**سرسختی**

**تاریخچه سرسختی**

**2-2-2 تعاریف سرسختی**

**2-2-3 ابعاد و نظریه های سرسختی**

**2-2-3-1 ابعاد سرسختی**

**2-2-3-2 نظریه های سرسختی**

**2-2-3-2-1 نظریه کوباسا در مورد سرسختی**

**2-2-3-2-2 نظریه براون در مورد سرسختی**

**2-2-3-2-3 نظریه لماکی در مورد سرسختی**

**2-2-3-2-4 نظریه مدی و پوکتی در رابطه با سرسختی**

**2-2-4 عوامل موثر بر سرسختی**

**2-2-4-1 الگوی شخصیتی رفتار الف**

**2-2-4-2 جایگاه مهار**

**2-2-4-3 عزت نفس**

**2-2-5 تفاوت های افراد در سرسختی**

**2-18-پیشینه پژوهش**

**2-18-1-پژوهش های انجام گرفته در داخل کشور**

**2-18-1-1-پژوهش هایی درباره رابطه کمال گرایی و رضایت زناشویی**

**2-18-1-2-پژوهش هایی درباره رابطه کمال گرایی و سرسختی**

**2-18-1-3-پژوهش هایی درباره رابطه سرسختی و رضایت زناشویی**

**2-18-2-پژوهش های انجام گرفته در خارج از کشور**

**2-18-2-1-پژوهش هایی درباره رابطه کمال گرایی و رضایت زناشویی**

**2-18-2-2-پژوهش هایی درباره رابطه کمال گرایی و سرسختی**

**2-18-2-3-پژوهش هایی درباره رابطه رضایت زناشویی و سرسختی**

**منابع**

**سرسختی**

**تاریخچه سرسختی**

سرسختی روانشناختی یک سازه شخصیتی مثبت است که برای اولین بار توسط مدی و کوباسا در دهه هشتاد قرن بیستم بر اساس نظریه های وجودی شخصیت مورد توجه ویژه قرار گرفت. کوباسا (1979) سرسختی روانشناختی را ترکیبی از باورها در مورد خویشتن و جهان تعریف می کند که از سه مؤلفه تعهد، کنترل و مبارزه جویی تشکیل یافته است. کوباسا در تلاش برای رسیدن به عوامل مؤثر پاسخ در برابر استرس که تأثیر منفی وقایع استرس زا را کنترل می کند، به نکات ظریفی در کار سلیه (1956) اشاره می کند. واسطه های میانجی استرس و بیماری شامل آمادگی فیزیولوژیکی، تجربیات دوران اولیه کودکی، منابع اجتماعی و شخصیت (که در اینجا بر آن تأکید می شود) همگی مسؤل چیزی هستند که سلیه آن را شیوه مشخص برخورد هر فرد با وقایع استرس زای زندگی می نامد. کوباسا این نظریه را ارائه کرد که سرسختی روانشناختی مجموعه ای از ویژگی های شخصیتی است که در هنگام مواجه با وقایع استرس زای زندگی، به عنوان منبع مقاومت ایفای نقش می کند، امکان بروز علایم بیماری را کاهش می دهد و از تجربیات مفید و متفاوت دوران کودکی نشأت می گیرد (مدی و کوباسا، 1984، به نقل از محمدی، 1392).

**2-2-2 تعاریف سرسختی**

بنابر تعریفی که توسط اسنایدر [[1]](#footnote-1)(2012) در مورد سرسختی ارائه شده است و همچنین مورد توافق همگان قرار دارد؛ سرسختی "مجموعه و منظومه ای از ویژگی های شخصیتی است که به عنوان منبع مقاومت در برابر رویدادهای استرس زای زندگی عمل می­کند". علاوه بر این افراد سرسخت سه مشخصه اساسی دارند، که مجموع آن ویژگی سرسخت بودن را منجر می­شود: (الف) هدفمند بودن و تعهد عمیق به مردم و فعالیت هایی که انجام می دهند و مسئولیت هایی که بر عهده می گیرند (ب) احساس کنترل داشتن بر وقایع و رویدادهای پیرامون خود، و نیز (ج) توانایی در نظر گرفتن تغییر و دگرگونی ها به عنوان یک چالش معمول.

در تعریف دیگر سرسختی یکی از عناصر شخصیت است که همه افراد درجاتی از آن را برخوردارند و همچون سایر ساختارها (یا صفات) شخصیتی، همواره در تغییر و تحول است و میزان و پویایی سرسختی تحت تاثیر تجارب رشدی، تفاوت های فردی، جنسی و سنی است. از این رو سرسختی روان شناختی به عنوان یک صفت شخصیتی و یک تعدیل کننده رابطه میان استرس-بیماری شناخته شده است(دای، هانسون، مالتبی، پروکترو وود[[2]](#footnote-2)، 2014).

در تعریفی دیگرسرسختی روانشناختی سرسختی روانشناختی را ترکیبی از باور ها در مورد خویشتن و جهان تعریف می کند که از سه مؤلفه تعهد ، کنترل و مبارزه جویی تشکیل یافته است (شوری[[3]](#footnote-3)، 2012).

**2-2-3 ابعاد و نظریه های سرسختی**

**2-2-3-1 ابعاد سرسختی**

از دیدگاه کوباسا[[4]](#footnote-4)(2014) فرد سرسخت کسی است که سه مشخصه عمومی دارد: الف) تعهد ب) کنترل ج) مبارزه جویی

* تعهد یعنی اعتقاد به اهمیت، جالب بودن و معنی داری فعالیت های زندگی است. کوباسا معتقد است که تعهد، اساسی ترین عامل حفظ بهداشت است. مناسبات افراد متعهد با خودشان و با محیطشان متضمن فعال بودن و روی آوری است تا منفعل بودن و روی گردانی.
* کنترل کوباسا با استفاده از منبع کنترل راتر به مفهوم کنترل دست یافت. افراد منبع کنترل را بر اساس تجارب و یادگیری مرتبط با تقویت می آموزند. ویژگی شخصیتی کنترل شامل تمایل شخص به احساس و اقدام به نحوی که گویی در رویارویی با شرایط و مقتضیات گوناگون زندگی صاحب نفوذ و تسلط است، می باشد تا درمانده و وامانده.
* مبارزه جویی تعهد به عنوان سیستم اعتقادی است که تهدید ادراک شده ناشی از وقایع استرس زای زندگی را به حد اقل می رساند. یعنی این اعتقاد که در زندگی تغییر از ثبات عادی تر است و این که انتظار تغییر داشتن محرکی برای رشد است نه تهدیدی برای امنیت. افراد مبارزه جو تغییر را با آغوش باز می پذیرند و آن را نوعی چالش تلقی می کنند.

**2-2-3-2 نظریه های سرسختی**

**2-2-3-2-1 نظریه کوباسا در مورد سرسختی**

کوباسا (2009؛ به نقل از سواری، 1391) با استفاده از نظریه های وجودی در شخصیت، سرسختی را ترکیبی از باور ها د مورد خوشیتن و حعان تعریف می کند که سه مؤلفه تعهد ، کنترل و مبارزه جویی تشکیل شده است . شخصیتی که از تعهد بالایی برخوردار است به اهمیت ، ارزش و معنای این که چه کسی است و چه فعالیت هایی انجام می دهد، پی برده است و به همین مبنا قادر است در مورد آنچه که انجام می دهد معنایی بیابد و کنجکاوی خود را برانگیزد . این اشخاص در بسیاری از جنبه های زندگیشان همچون شغل، خانواده و روابط بین فردی کاملاً آمیخته می شوند افرادی که در مؤلفه کنترل قوی هستند، رویداد زندگی را قابل پیش بینی کنترل می دانند و بر این باورند که قادرند با تلاش، آنچه را در اطرافشان رخ می دهند تحت تأثیر قرار دهند. چنین اشخاصی برای حل مشکلات، به مسئولیت خود بیش از اعمال و یا اشتباهات دیگران تأکید می کنند . مبارزه جویی نیز باور به این امر است که تغییر ، نه ثبات و نه امنیت ، جنبه طبیعی زندگی است . اشخاصی که مبارزه جویی بالایی دارند ، موقعیت های مثبت و یا منفی را که به سازگاری مجدد نیاز دارند ، فرصتی برای یاد گیری رشد می دانند تا تهدیدی برای امنیت آسایش خویش . چنین باوری انعطاف پذیری شناختی ، قدرت تحمل رویداد ها و موقعیت های مبهم و نا احت کننده زندگی را به همراه دارد.

از دیدگاه کوباسا سرسخت کسی است که سه مشخصه عمومی دارد .

1- اعتقاد به این که قادر به کنترل یا تأثیر گذاری بروی حوادث است و استرس را قابل تغییر می داند .

2- توانایی احساس عمیق در آمیختگی و یا تعهد نسبت به فعالیت های که فرد انجام می دهند .

3- انتظار این که تغییر ، یک مبارزه هیجان انگیز برای رشد بیشتر است و آن را جنبه ای عدی از زندگی می داند (کوباسا، 2014).

کوباسا (2014) برای بررسی این تئوری سه فرضیه ارائه کرد و آنها را در پژوهش خود مورد آزمایش قرار داد و این فرضیات به صورت زیر بوده اند .

فرضیه 1- در میان اشخاصی که تحت شرایط پر استرس هستند، آنهایی که که دارای احساس کنترل بیشتری بر روی اتفاقات زندگی شان هستند، از سلامتی بیشتری نسبت به افراد که در مقابل نیرو های خاجی احساس ضعف می کنند ، برخوردارند .

فرضیه 2- در میان اشخاصی که تحت شرایط پر استرس هستند آنهایی که به مسائل مختلف زندگی شان احسا تعهد می کنند سالمتر از افرادی هستند که دچار بیگانگی می شوند .

فرضیه 3- در میان اشخاصی که تحت شرایط پر استرس هستند آن دسته که تغییر را یک مبارزه می دانند سالم تر از اشخاصی هستند که تغیر را یک تعهد در نظر می گیرند .

سرسختی چیزی فراتر از جمعی سه مولفه تعهد ، کنترل و مبارزه جویی است. کوباسا، مادی و زولا[[5]](#footnote-5)(2014) اظهار می دارند که انعطاف پذیری روانشناختی افراد سرسخت، صرفاً از تأثیر انفرادی این سه مولفه سرچشمه می گیرد بلکه ناشی از شیو مقابله ای اخاصی است که با ترکیب پویایی این سه مولفه همخوان است .

از دید کوباسا و همکاران (2014) در واقع ، سرسختی ساختار واحدی است که یکپارچه سازی مولفه هایش می پردازد ، به عبارت دیگر سرسختی تمایز های مولفه هایش را از بین می برد و در آنها یکی یکی همگونی ایجاد می کند و ویژگی شخصیتی سرسختی نگرش درونی خاصی را به وجود می آورد که شیوه رویارویی افراد با مسائل مختلف زندگی را تحت تأثیر قرار می دهد ، همچنین سرسختی باعث می شود که فرد استرسرو ها را به صورتی واقع بینانه و با بلند نظری مورد توجه قرار می دهد. همچنین سرسختی زائیده دانشی است که بر مبنای آن شحض به منابع بیشتری برای پاسخ گویی به استرسور های دسترسی پیدا می کند. در نهایت سرسختی باعث پژوهش دیدی خوشبینانه نسبت به استرسور ها می شود. بعبارتی صفت مبارزه جویی فرد سرسخت را قادر می سازد تا حتی حوادث نا خوشایند را بر حسب امکانی برای یاد گیری نه برای ایمنی در نظر بگیرد و تمامی این جنبه ها باعث پیشگیری یا کوتاه شدن مدت پیامد های منفی حوادث استرس زا می شود . در واقع سرسختی سپری در مقابل برانگیختگی شدید فیزیولوژیکی در اثر حوادث استرس زا است که سیله و دیگر محققان معتقدند عامل آسیب پذیری در مقابل بیماری ها می باشد .

**2-2-3-2-2 نظریه براون در مورد سرسختی**

از دید براون (2009؛ به نقل از شری، 2012) ویژگی های سرسختی و روانشناسی عبارتند از :

1- حس کنجکاوی قابل توجه

توانایی شناختی برای پرس و جو .

پرورش کنجکاوی و ارزش دادن به آن .

افزایش دانش و معلومات .

پرس و جوی عمیق .

رشد خلاقیت

2- تمایل به داشتن تجارب معنی دار .

درک تجربه

ارزش دادن به تجربه .

توانایی باز شناسی الگوی گشتالت .

تونایی نظم دادن به اهداف .

آسوده بودن و آرامش داشتن .

جرقه ذهنی پرس و جو .

3- اعتقاد به مؤثر بودن آنچه که مورد تصور ذهنی قرار گرفته است .

اعتقاد به مؤثر بودن رفتار ها .

تجارب گذشته بتواند موجب پرورش این اعتقاد شود که شخص تونایی تأثیر گذاری دارد .

تمایز گذاری .

سرسختی و اصرار .

اعتقاد زیاد به خود .

تحقق امور مورد انتظار

دانش و معلومات لازم برای انتخاب کردن .

قدرت اداره کردن

دانش کنترل شخصی .

4- انتظار این که تغییر امری طبیعی است و هر محرک با اهمیت می تواند موجب رشد و پیشرفت گردد (براون، 2003؛ به نقل از شری، 2012).

تجارب قبلی از تغییر مؤثر و کارآمد .

موافق تغییر (میزان تغییر اندک تا شدید) .

توانای شناختی برای پذیرش تغییر مهارت های اجتماعی برای دستیابی به حمایت و کمک .

محرک جویی .

تحمل بالا برای تغییر .

جستجو گر تغییر .

خود شکوفایی .

5- ابراز وجود ، نیرومندی و پر انرژی بودن .

داشتن رفتار ابراز وجود قبلی که با ادراک موقعیت همراه بوده باشد .

توانمندی فیزیکی

کنترل شخصی

خود شکوفایی .

سرسختی روانی .

6- توانایی استقامت و مقاومت .

توانمندی .

تجارب گذشته مثبت همراه با سرسختی روانی .

توانمندی ذهنی (آمادگی) .

توانایی مقابله با استرس .

دستیابی به هدف

این ویژگی های مختلف می توانند در سازگاری با وقایع استرس آور زندگی مفید باشند. منطق انتخاب این ویژگی ها ارزیابی های شناختی خوش بینانه ای است که می تواند علیرغم استرس آور بودن آنها باعث درک معنی داری و طبیعی ویژگی ها از سوی فرد شوند . با این وجود تصمیم گیری قاطعانه می تواند منجر به یکپارچگی آنان در تجارب آینده شود . به این ترتیب افراد سرسخت وقایع استرس آور را به وقایع قابل تحمل تر تبدیل می کنند( براون، 2005؛ به نقل از مادی[[6]](#footnote-6)، 2014).

**2-2-3-2-3 نظریه لماکی در مورد سرسختی**

لماکی[[7]](#footnote-7) (1982؛ به نقل از انریث[[8]](#footnote-8)، 2014) پیشنهاد می کند افرادی که تفسیر های بد بینانه ای از زندگی دارند در معرض مخاطرات طبیعی هستند زیرا سیستم دفاعی بدن آنها عملکرد مطلوب ندارد . به این ترتیب وقایع استرس آوردگی به عنوان پیشرو یا پیشایند سلامت و سرسختی روانشناختی عامل تعدیل کننده در پیواستار بیماری استرس می باشد و معتقد است که که احساس پیوستگی فرد مهم ترین پیشایند مربوط به سرسختی است. وی می گوید ؛ پیوستگی شامل احساسات و پویای اعتماد است که شخص نسبت به محیط بیرونی و درونی دارد و می تواند بر احساس آنها به صورت منطقی وقایع را پیش بینی کند . چرا که بعضی از افراد از دیگران ازلحاظ روانشناختی سرسخت ترند ؟ دلیل این امر چیست ؟ دو تجربه را که احتمالاً منجر به این وضع می شود پیشنهاد می کنند. اول احتمال افراد سرسخت الگویی در پیش رو داشته اند که آنها را در زمینه تعهد ، کنترل و مبارزه طلبی سرمشق قرار داده اند و این الگو با پیامد های مثبت و سالمی رو به رو داشته اند. دوم، از آنجا که سرسختی روانشناختی را می توان یاد گرفت ، احتمالاً افراد در مواجهه با وقایع کارآمدی و کنترل بر محیط کسب کرده اند .

**2-2-3-2-4 نظریه مدی و پوکتی در رابطه با سرسختی**

مدی و پوکتی[[9]](#footnote-9) (2009؛ به نقل از انریث، 2014) اظهار می دارند احتمالاً تجارب دوره کودکی و تعامل با والدین و اطرافیان می تواند منجر به یک شخصیت سرسخت شود. این نویسندگان در این زمینه بر جنبه های مثبت رابطه تأکید دارد . احساس کنترل می تواند ناشی از تجارب منظم و موفقیت در انجام وظایف باشد و مبارزه طلبی را می توان از طریق تجارب متعدد وتوام با تغییرات در هنجار ها برای کودک به وجود آورد، یک پیامد ویژگی سرسختی روان شناختی، حفظ سلامت در برابر وقایع استرس آور زندگی است و آثار واسطه ای و تعدیل کننده سرسختی روانشناختی به عنوان یک محاففظ اساسی در برابر بیماری عمل می کند. آثار واسطه ای زمانی رخ می دهد که وقایع رنج آور زندگی خیلی منفی تلقی نشوند و در نتیجه چندان زیانبار بحساب نیایند. در این نظریه بیان شده است که افراد با سرسختی بالا در مقایسه با افرادی با سرسختی پایین ، رویداد های استرس زا را مثبت تر و قابل کنترل تر ارزیابی می کنند و همین امر باعث می شود تا برانگیختگی های فیزیولوژیکی که در ارزیابی منفی رویداد ها ایجاد می شود و به بروز بیماری ها منجر می گردد.

**2-2-4 عوامل موثر بر سرسختی**

**2-2-4-1 الگوی شخصیتی رفتار الف**

یکی از مشهور ترین الگوهای شخصیتی رفتاری الگوی شخصیتی الف می باشد. در سال 1959 در متخصص قلب به نامهای فریدمن و روزنمن[[10]](#footnote-10) مشاهده کردند که مردان و زنانی که درای ویژگی هایی از قبیل تلکم سریع، رقابت جویی، بی حوصلگی، سخت کوشی، پرخاشگری و خشونت هستند حدوداً هفت برابر بیشتر از افراد فاقد همین ویژگی ها مستعد ابتدا به بیماریهای کرو قلبی می باشند. الگوی شخصیتی رفتاری الف – آمیزه ای کنشی – هیجانی است که با تلاشی افراطی جهت کسب امتیازات زیاد چه بسا نامحدود در  زندگی و در کوتاهترین زمان ممکن و در مخالفت و در قالب یا افراد دیگر مشخص می شود(فریدمن و روزنمن، 1359؛ به نقل از حقیقی و همکاران، 1391).

**2-2-4-2 جایگاه مهار**

افرادی که با متغیر شخصیت منبع کنترل درونی مشخص می شوند، اعتقاد دارند، تقویتی که آنها دریافت می کنند تحت کنترل رفتارها و ویژگی های خود آنهاست. آنهایی که دارای منبع کنترل بیرونی هستند تصور می کنند که تقویت توسط دیگران، سرنوشت، یا شانس کنترل می شود. آنها متقاعد شده اند که در رابطه با این نیرو  های بیرونی، عاجز هستند. منبع کنترل ما تأثیر زیادی بر رفتارمان دارد. افراد دارای منبع کنترل بیرونی، معتقدند رفتارها و توانایی هایشان تأثیر زیادی در تقویت های که دریافت می کنند، ندارند، اغلب ارزش کمی برای هرگونه تلاش در جهت بهبود شرایط خود قائل اند. در مقابل افراددارای منبع کنترل درونی معتقدند که آنا کنترل جدی بر زندگی دارند و طبق آن نیز رفتاری می کنند. این افراد ارزش بیشتری برای مهارتها و پیشرفت های خود قائل اند، نسبت به نشانه های محیطی که برای هدایت رفتار خود به کار برند هوشیارتر هستند. آنها اضطراب کمتر و اعتماد به نفس بیشتری را گزارش می دهند، آمادگی بیشتری برای پذیرفتن مسئولیت اعمالشان دارند، و از سلامتی روانی و جسمانی بیشتری برخود دارند ( ویسی و همکاران، 1389).

**2-2-4-3   عزت نفس**

عمدتاٌ حاصل موفقیت ها و شکست های مربوط به پیشرفت است که تأثیر مهمی بر پیشرفت بعدی ندارد افرادی که عزت نفس کمی دارند دچار اضطراب زیاد می شوند. برخی معتقدند که مهمترین فایده عزت نفس زیاد این است که خود در برابر اضطراب محافظت می کند. پس عزت نفس کم افراد را نسبت به اضطراب آسیب پذیر می سازد اما چون عزت نفس کم بد است بدان معنی نسبت که متورم کردن عزت نفس خوب است، در واقع، عزت نفس متورم جنبه تیره هم دارد. افرادی که خود انگاره ی متورم دارند، وقتی که خود انگاره مطلوب آنها تهدیدی می شود به نحو چشمگیری برای پرخاشگری و اقدامات خشونت بار مستعدی می شوند. عزت نفس نتیجه نهایی کارکرد سازگارانه و ثمر بخش خود است عزت نفس درست مثل خوشحالی است، به این صورت که وقتی سعی می کنید خوشحال باشید، افراطی عمل نمی کنید. بلکه خوشحالی پیامد جالبی خوشنودی ها، پیروزی ها و روابط مثبت زندگی است. به همین نحو، عزت نفس پیامد جالبی رسیدن به آرزوها و آمال شخصی و تبعیت از هنجارهایی است که فرهنگ آنها را تعیین کرده است( فاتحی زاده و احمدی، 1384).

**2-2-5 تفاوت های افراد در سرسختی**

کوباسا(2014) بیان نمود که یکی از تفاوت های افراد در سخت کوشی، تفاوت در میزان خودشکوفایی آنهاست. در بررسی مفهوم سرسختی و خود شکوفایی معلوم شده ا ست که این دو خصوصیه از جهات متعددی همسو هستند. شخصیت را بر اساس یک نیروی اساس شکل می دهد. زندگی به عنوان فرآیندی از بروز این نیرو در نظر گرفته می شود، نه حاصل نیروهای متضاد یا متعارض. وی با توجه به ماهیت این نیرو ما بین دو گونه مختلف مدل کامروایی تفاوت قائل شده است و افرادی که دارای ویژگی های خودشکوفایی هستند، از میزان سرسختی بالاتری برخوردارند و یکی از ویژگی های افراد سر سخت این است که وقتی در مقابل مشکلات قرار می گیرند کمتر هیجانی می شوند و بیشتر عقلانی هستند و این مسأله باعث شده که در زمان کمتر به این نتیجه دست یابند که مردان سر سخت ترند زیرا زنان در برابر مشکلات بیشتر از مردان واکنش هیجانی نشان می دهند.

**2-18-پیشینه پژوهش**

**2-18-1-پژوهش های انجام گرفته در داخل کشور**

**2-18-1-1-پژوهش هایی درباره رابطه کمال گرایی و رضایت زناشویی**

در پژوهشی که توسط آقا یوسفی و علیپور(1388) تحت عنوان بررسی رابطه کمال گرایی و رضایت زناشویی بر روی 500 نفر از دانشجویان متاهل دانشگاه شیراز پرداختند، که نتایج حاکی از آن بود که بین کمال گرایی و رضایت زناشویی همبستگی مثبت وجود دارد و همزمان با افزایش کمال گرایی، میزان رضایت زناشویی نیز افزایش می یابد.

در پژوهش که توسط محمدی (1389) تحت عنوان بررسی رابطه کمال گرایی با رضایت زناشویی و بهزیستی ذهنی بر روی دانشجویان متاهل دانشگاه آزاد تهران انجام شد، نتایج نشان که بین کمال گرایی با رضایت زناشویی رابطه مثبت وجود دارد و نیز بین کمال گرایی و بهزیستی ذهنی نیز رابطه مثبت وجود دارد.

**2-18-1-2-پژوهش هایی درباره رابطه کمال گرایی و سرسختی**

در پژوهشی که توسط برکتین، توکلی، ماهگل و نشاط دوست(1387) تحت عنوان بررسی رابطه کمال گرایی و سرسختی و تیپ های شخصیتی که بر روی 96 نفر از دانشجویان سال اول دانشگاه تربیت معلم انجام شد، نتایج نشان داد که افراد دارای کمال گرایی از سرسختی بالاتری برخوردارند.

همچنین در پژوهشی که توسط حقیقتی، عطاری، سینارحیمی ونشاط دوست (1385)تحت عنوان بررسی رابطه بین کمال گرایی و سرسختی آوری بر روی 1800 نفر از دختران و پسران دبیرستانی استان تهران انجام شد، نتایج نشان دادند که بین سرسختی و کمال گرایی رابطه معنی داری وجود دارد.

در پژوهش که توسط جابرید(1381) تحت عنوان بررسی رابطه سرسختی و کمال گرایی که بر روی 1500 نفر از دانشجویان تهران انجام شد ،نتایج نشان دادند که افراد با سبک های مقابله ای ناکارآمد (هیجانی و اجتنابی) تاب آوری پایین تر و سبک مقابله ای مثبت مسئله مدار تاثیری در تاب آوری نداشت.

**2-18-1-3-پژوهش هایی درباره رابطه سرسختی و رضایت زناشویی**

در این رابطه در پژوهشی که توسط جوکار (1386) تحت عنوان بررسی رابطه تاب آوری و سرسختی روانشناسی با رضایت زناشویی بر روی 150 نفر از دانشجویان دانشگاه مشهد انجام شد، نتایج بیانگر این بودند که بین سرسختی با رضایت زناشویی رابطه معناداری وجود دارد. و افراد دارای سرسختی بالاتر از میزان رضایت زناشویی بالاتری برخوردارند.

همچنین در پژوهشی دیگر که توسط علیزاده (1388) تحت عنوان بررسی ارتباط بین بهزیستی ذهنی با سرسختی و رضایت زناشویی بر روی 500 نفر از دانشجویان دختر و پسر دانشگاههای تهران انجام شد، نتایج نشان داد که زوج های دارای تاب آوری و سرسختی بالاتر، از میزان رضایت زناشویی بالاتری برخوردارند.

در تحقیقی دیگر که توسط خسروجاوید (1381) تحت عنوان بررسی رابطه ویژگی های شخصیتی با سرسختی و رضایت زناشویی که بر روی 700 نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد ایلام انجام شد و نتایج نشان داد که بین ویژگی های شخصیتی با سرسختی و رضایت زناشویی رابطه معناداری وجود دارد.

**2-18-2-پژوهش های انجام گرفته در خارج از کشور**

**2-18-2-1-پژوهش هایی درباره رابطه کمال گرایی و رضایت زناشویی**

در پژوهشی که توسط دینر(2003) تحت عنوان بررسی رابطه بهزیستی ذهنی با کمال گرایی و رضایت زناشویی به صورت مطالعاتی همه گیر شناختی در شهر لندن انجام شد، نتایج نشان داد که زوج هایی که از میزان بهزیستی ذهنی پایین تری نسبت برخوردارند، میزان رضایت زناشویی کمتری دارند و نیز افراد دارای کمال گرایی بالاتر، از میزان رضایت زناشویی بالاتری برخوردارند.

در پژوهشی دیگر در این خصوص که جانسون (2012) تحت عنوان بررسی رابطه کمال گرایی و رضایت زناشویی، بر روی 220 نفر از دانشجویان متاهل انجام شد، که نتایج نشان دادند که زوج های دارای کمال گرایی از میزان رضایت زناشویی پایین تری برخوردارند.

**2-18-2-2-پژوهش هایی درباره رابطه کمال گرایی و سرسختی**

در پژوهشی که توسطدانوان و هاپرن[[11]](#footnote-11)(2002)تحت عنوان بررسی رابطه بین سبک های مقابله ای با کمال گرایی و سرسختی بر روی والدین کودکان نجات یافته از سرطان و نوجوانان دارای اختلالات عاطفی شدید،انجام شد، نتایج نشان داد والدینی که سبک های مقابله ای کارآمد تری دارند، از سرسختی بالاتری درشرایط استرس زا برخوردارند و نیز به افراد دارای کمال گرایی از میزان رضایت زناشویی پایین تری برخوردارند.

در پژوهشی که توسط دینر ،امونسن،لارسن و لوکاس[[12]](#footnote-12)(2003) تحت عنوان بررسی رابطه کمال گرایی و سرسختی بر روی زوج های زلزله زده انجام شد، نتایج نشان داد که افراد دارای ویژگی شخصیتی کمال گرایی از میزان رضایت زناشویی پایین تری برخوردارند.

**2-18-2-3-پژوهش هایی درباره رابطه رضایت زناشویی و سرسختی**

در تحقیقی توسط آیستن،سالوفسکی و اگان[[13]](#footnote-13)(2006)تحت عنوان بررسی رابطه رضایت زناشویی و سرسختی که بر روی دانشجویان انجام شد، نتایج نشان داد که افرادی سرسختی بالاتری دارند، در شرایط استرس زا از میزان رضایت زناشویی بالاتری داشتند، برخوردارند.

**منابع**

ابراهيم زاده، صديقه (1385). بررسي مقايسه اي باورهاي فراشناختي، ابعاد کمال گرايي و مهارتهاي حل مسئله اجتماعي با توجه به سطوح بلاتکليفي در بيماران مبتلا به وسواس، پانيک و استرس پس از سانحه. پايان نامه کارشناسي ارشد منتشر نشده. دانشگاه محقق اردبيلي.

باغبان سيچاني، ايران؛ احمدي علون آبادي، سيد احمد؛ غلامعليان، فهيمه . (1386).مروري بر ديدگاه هاي كيفيت زناشويي و عوامل مؤثر بر آن. مجموعه مقالات هفته ي پژوهش.

بشارت، محمد علي (1381)، ابعاد کمال گرايي در بيماران افسرده و مضطرب، مجله علوم روانشناختي، دوره اول شماره 3، صفحه 262 و 249.

بشارت، محمد علي (1383). کمال گرايي و مکانيسم هاي دفاعي. مجله پژوهشهاي روانشناختي، دوره 8، شماره 1 و 2

بشارت، محمد. (1389). بررسی ویژگیهاي روانسنجی فرم کوتاه مقیاس کمالگرایی مثبت و منفی. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.

بشارت، محمد. (1392). قابلیت اعتماد ،پایایی و درستی اعتبار مقیاس کمال گرایی مثبت و منفی. مجله علوم روانشناختی،8، 350-270.

بشارت، محمد، حدادي، پریا، رستمی، رضا و صرامی فروشانی،محمد.(1390). بررسی آسیبهاي عصب شناختی در بیماران مبتلا به ناگویی هیجانی. دوفصلنامه روانشناسی معاصر ،11.

بشارت، محمد، محمدي، کریم، پورنقاش تهرانی، سارا و حاتمی، جواد. (1388). رابطه کمالگرایی و سختکوشی با پاسخهاي فیزیولوژیک ناشی از استرس. دوفصلنامه.41-53 ، روانشناسی معاصر.

بنائيان، شايسته؛ پروين، ندا؛ كاظميان، افسانه. (1385). بررسي ارتباط سلامت روانی و رضايت زناشويي زنان متأهل بروجني. مجله ي علمي دانشكده ي پرستاري و مامايي همدان، دوره ي چهاردهم، شماره ي 2

پويا منش، جعفر؛ احدي، حسن؛ مظاهري، محمد علي ؛ دلاور، علي . (1387). مقايسه اثر بخشي مداخلات مبتني بر نظريه ي اليس به دو روش مشاوره ي گروهي رو در رو و اينترنتي در افزايش رضايت زناشويي. مجله ي تحقيقات علوم رفتاري، دوره ي 6، شماره ي 2.

حفاظي طرقبه، ميترا؛ فيروزآبادي، علي؛ حق شناس، حسن. (1385). بررسي ارتباط بين اجزاء عشق و رضايت مندي زوجي، مجله ي دانشگاه علوم پزشكي مازندران، دوره ي شانزدهم، شماره ي 5

حقيقي، جمال؛ عطاري ، يوسفعلي؛ رحيمي، علي ؛ سليماني نيا، لیلا. (1391). رابطه سرسختي و مؤلفه هاي آن با سلامت روان در دانشجو يان پسر دوره كارشناسي دانشگاه . مجله علوم تربيتي و روانشناسي دانشگاه شهيد چمران.1-18 ، اهواز، سال ششم، شماره هاي 3 و2.

رحيمي، مينا؛ شمس خرم آبادي، قدرت اله. (1385). بررسي فاكتورهاي مهم در بهبود روابط جنسي همسران. خلاصه مقالات سومين كنگره ي سراسري خانواده و سلامت جنسي. تهران: مركز آفرينش هاي فرهنگي- هنري. و رضايت زناشويی.

سرمدي، افسانه.(1385). رابطه ي بين پنج عامل شخصيت نامه ي چاپ نشد هي كارشناسي ارشد دانشگاه آزاد اسلامي واحد اراك.

سليمانيان، علي.(1390). بررسي تاثير تفكرات غير منطقي بر نارضايتي زناشويي. پايان نامه ي چاپ نشده ي كارشناسي ارشد دانشگاه تربيت معلم تهران.

صالحي فدردي، جواد. (1392). رضايت مندي زناشويي. فصلنامه تازه هاي روان درماني . سال چهارم، شمار ه هاي 13 و 14.

عطاري، يوسفعلي؛ امان اللهي فرد، عباس؛ مهرابي زاده ، مهناز .(1385). بررسي رابطه ي ويژگي هاي شخصيتي و عوامل فردي و خانوادگي با رضايت زناشويي در كاركنان اداره هاي دولتي شهر اهواز. مجله ي روان شناسي و علوم تربيتي، شماره 6

فاتحي زاده، مريم؛ احمدي، سيد احمد.(1384).بررسي رابطه الگوهاي ارتباطي و ميزان رضايت مندي زناشويي زوجين شاغل در دانشگاه اصفهان . فصلنامه خانواده پژوهي. سال اول، شماره 2.

كيامرثي ، مریم. (1391). ، ساخت اعتباريابي براي سنجش مقياس سرسختي روانشناختي و بررسي رابطه آن با تيپ شخصيتي الف، - كانون مهار، عزت نفس، شكايات جسماني و عملكرد تحصيلي در دانشجويان دختر و پسر دانشگاه پيام نور صحنه، پايان نامه كارشناسي رشته روانشاسي دانشگاه پيام نور واحد صحنه

كيامرثي، آذر؛ نجاريان، بهمن؛ مهرابي زاده هنرمند، مهناز. (1377). ساخت و اعتباريابي مق ياسي براي سنجش سرسختي روانشناختي . مجله علوم تربيتي روانشناسي شهيد چمران اهواز، سال دوم، شماره2.

نجاريان، بهمن خدا رحيمي، سيامک .(1389). روان شناسي کمال گرايي. مجله علمي و پژوهشي علوم انساني. دانشگاه الزهراء (س) سال ششم، شماره 20.

نجاريان، بهمن و اصغري مقدم، محمد علي. (1393). روانشناسي مرضي (تاليف ساراسون)، جلد دوم، تهران، رشد.

نجاريان، بهمن؛ عطاري، يوسفعلي؛ زرگر، يداله. (1388). ساخت و اعتبار يابي مقياس کمال گرايي. مجله علوم تربيتي و روانشناسي دانشگاه شهيد چمران اهواز، دوره 3، سال 5، شماره 3 و 4.

هرمزي نژاد، معصومه. (1380). رابطه ساده و چند گانه متغير هاي عزت نفس، اضطراب اجتماعي و کمال گرايي با ابراز وجود در دانشجويان دانشگاه شهيد چمران اهواز. پايان نامه کارشناسي ارشد منتشر نشده، دانشگاه شهيد چمران اهواز.

ويسي، مختار؛ عاطف وحيد، محمدكاظم؛ رضايي، منصور . (1389). تأثير استرس شغلي بر خشنودي و سلامت روان: اثر تعديل كننده سرسختي و حمايت اجتماعي. فصلنامه انديشه و رفتار، سال ششم، شماره 2 و 3

Henry, H.(2008) Effective communication, Educational qualification and age as determinants of marital satisfaction among newly wedded couples in a Nigerian university, Pakistan journal of social sciences 5(5):433- 437.

Ahmad Poor ,A. (2009).[The construction and validation of type D personality and it's relation with coronary heart disease]. Journal of Science and Research in Psychology; 32: 37- 60.(Persian)

Argyle, M. & Lu , L.(2010) The happiness of extroverts personality and individual differences , 77 , 1011-1017

Argyle, M.(2009)The psychology of happiness: Londan: Routledge

Beshart MA,.(2010). [Perfectionism and mental health]. J Inovations Res Counsel; 8(29): 7-22. (Persian)

Brady, B. (2010).Research on the Nature and Determinants of Marital Satisfaction. Journal of Marriage and the Family ,pp 964-980

Brooks MV.(2011). Health-related hardiness and chronic illness. *Nurs For*; 38(3): 11-20.

Danielle, SM, Dana ,LR,.(2006). A mediated of perfectionism, affect, and physical health. J Res Psychol; 40: 482-500.

Day L, Hanson K, Maltby J, Proctor C, Wood A.(2014). Hope uniquely predicts objective academic achievement above intelligence, personality, and previous academic achievement. *J Res Pers*; 44(1): 550-3.

Denollet J DL.(2010). Inadequate response to treatment in coronary heart disease: Adverse effects of type-D personality and younger age on year prognosis and quality of life. Circulation; 102 (6): 630–635.

Denollet Jl . (2012). Depression and type D personality represent different forms ofdistress in the myocardial infarction and depression– intervention trial(MIND-IT). Psychol Med ;39(5): 749–56.

Diener, E., Emmons, Larsen, R., Griffin, R.(2013)The satisfaction with life scale.The society for personality assessment.Inc , 71-74

Enright RD,.(2014). Exploring forgiveness. Madison, WI: *University of Wisconsin Press*.

Friedman ,HS & Booth, S. (2011).The diseaseprone personality: A meta-analytic view of the construct. Am Psychol; 42: 539-555.

Gordon S, Dimmock A. (2013). Developmental and preliminary validation of a mental toughness inventory for Australian football. *Psychol Sport Exerc*; 10(1): 201- 9.

Grossarth, R & Eysenck ,HJ.(2009). Personality, stress and disease: Description and validation of a new inventory. Psychol Rep;66: 355-373.

Hassel , H.(2009). Assessing the factor structure and composition of positive and negative perfectionism scale in sport. Person Individ Diff; 36: 1725-1740.

Johnson,M. (2012)Marital happiness , martial duration and the u-shaped curve. social forces. University of North Carolina press , pp 1313-1341

Kobasa SC, Maddi SR, Zola MA. (2014).Personality and social resources in stress resistance.Type a and hardiness. *J Beh Med*; 45(2): 41-51.

Kobasa SC.(2014). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *J Pers* *Social Psychol*; 37(1): 1-11.

Kobasa, SC,.(2014). Personality and social resources in stress resistance. *J Pers Soc* *Psychol*; 45(4): 839-5

Maddi SR.(2014). Comments on trends in hardiness research and theorizing. *Consul Psychol J Prac* *Res*; 51(3): 67-71.

Myers, D.(2009) The friends and faith of happy people American psychologist , 55(1), 56-57

Noorbala AA, Bagheri Yazdi SA, Kazem M.(2013). [The validation of general health questionnaire- 28 as a psychiatric screening tool in Tehran]. Hakim Journal; 11(4): 47-53.(Persian)

Olson, M.(2010). Research on the Nature and Determinants of Marital Satisfaction. Journal of Marriage and the Family ,pp 964-980

Rice ,KG & Dellwo, JP.(2012). Perfectionism and selfdevelopment: Implications for college adjustment. J Counsel Dev; 80(2): 188-197.

Saboonchi F, Lundh LG.(2012). Perfectionism, anger, somatic health and positive affect. Person Individ Diff; 35: 1585–1599.

Schoen, N.(2013). Woman's Employment , Marital Happiness ,and Divorce. Social Forces , University of North Carolina press ,pp 643-662.

Shorey HS.(2012). Theories of intelligence, academic, hope, and effort extorted after a failure experience. Unpublished master thesis. *University of kanas, Lawrence Press*.

Snyder CR. *(* 2012).. Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *J Pers* *Social Psychol*; 37(1): 1-11.

Terry-short LA, Owens RG.(2012). Positive and negative perfectionism. Person Individ Diff; 18: 663-668.

Veenhoven, R.(2013).Data book of happiness. New York: Reidel publishing company.

Walan, C.(2013). Promoting the mental health of older adults: proposed guideline for an awareness campaign.(Dissertation).

1. Snyder [↑](#footnote-ref-1)
2. Day, Hanson, Maltby, Proctor & Wood [↑](#footnote-ref-2)
3. Shorey [↑](#footnote-ref-3)
4. Kobasa [↑](#footnote-ref-4)
5. Kobasa, Maddi & Zola [↑](#footnote-ref-5)
6. Maddi [↑](#footnote-ref-6)
7. Lemaci [↑](#footnote-ref-7)
8. Enright [↑](#footnote-ref-8)
9. Medi & Pokti [↑](#footnote-ref-9)
10. Feid man & Rozen man [↑](#footnote-ref-10)
11. .Danovan & Halpern [↑](#footnote-ref-11)
12. .Dinner , Emmons & Locas [↑](#footnote-ref-12)
13. .Austin, saklofske & Egan [↑](#footnote-ref-13)