

رابطه تحمل پریشانی و شکست عاطفی با نقش تعدیلگر سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه و متأهل ۳۰ تا ۴۵ ساله شهر بوئین‌زهره

فاطمه حسنی‌پناه، احسان رحمانی و وحید قلفالی^۱

اكارشناسی ارشد، گروه مشاوره، دانشكده علوم انسانی، موسسه آموزش عالی تاكستان، قزوین، ایران.

Email : fatemehhasanipناه@gmail.com

لكتری تخصصی، گروه مشاوره، دانشكده علوم انسانی، موسسه آموزش عالی تاكستان، قزوین، ایران

Email : Rahmani_ehsan@Yahoo.com

^۲استادیار، گروه مشاوره، دانشكده علوم انسانی، موسسه آموزش عالی تاكستان، قزوین، ایران

Email : v.khalkhali.ir@gmail.com

چكیده

هدف از اجرای این پژوهش، بررسی رابطه تحمل پریشانی و شکست عاطفی با نقش تعدیلگر سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه و متأهل شهر بوئین‌زهره، می‌باشد. روش پژوهش از نوع همبستگی بود و جامعه آماری شامل مادران مطلقه و متأهل شهر بوئین‌زهره است برای تعیین حجم جامعه آماری از فرمول کوکران (جامعه نامعین) استفاده شد؛ طبق فرمول کوکران ۹۵ نفر مادر مطلقه و ۹۵ نفر مادر متأهل از میان مادران مطلقه و متأهل شهر بوئین‌زهره به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. برای جمع‌آوری اطلاعات از سه پرسشنامه شامل پرسشنامه تحمل پریشانی سیمونز و گاهر (۲۰۰۵)، پرسشنامه استاندارد ضربه عشق راس (۱۹۹۹) و پرسشنامه سخت‌رویی روانشناختی کیامرثی و همکاران (۱۳۷۷) استفاده شد. پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها به روش ضریب همبستگی پیرسون از طریق نرم‌افزار SPSS نتایج زیر به دست آمد: که بین تحمل پریشانی با شکست عاطفی و بین سخت‌رویی روانشناختی با شکست عاطفی در میان مادران مطلقه و متأهل رابطه معکوس و معنادار وجود دارد؛ و بین تحمل پریشانی با سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه و متأهل رابطه معنادار وجود دارد و همچنین بین مادران مطلقه و متأهل در تحمل پریشانی، شکست عاطفی و سخت‌رویی روانشناختی تفاوت معنادار وجود دارد. لذا می‌بایست؛ در کار با زوجین و افراد دارای شریک عاطفی سازه‌های سخت‌رویی روانشناختی و تحمل پریشانی، مدنظر قرار گیرد و در این موارد به زنان مطلقه و حتی زنان متأهل آموزش‌های لازم درباره نقش طرح‌واره‌های هیجانی و سبک‌های مقابله با شکست عاطفی و سازوکار آن در رابطه‌شان ارائه گردد. همچنین، مطالب مربوط به ویژگی‌های شخصیتی مثبت مانند سخت‌رویی روانشناختی که نقش بسزایی در تداوم تمایز تحمل پریشانی دارد و همچنین ویژگی‌های شخصیتی منفی مانند کمال‌گرایی که نقش مهمی در ایجاد اختلالات روانی را بازی می‌کند، از طرق گوناگون به زنان مطلقه معرفی و زمینه‌های رشد و توسعه یا تضعیف آنها به ایشان آموزش داده شود.

کلمات کلیدی: تحمل پریشانی، شکست عاطفی، سخت‌رویی روانشناختی، مادران مطلقه و متأهل شهر بوئین‌زهره.

مقدمه

خانواده، یک نهاد اجتماعی اولیه و حیاتی است که هم سلامت فرد و هم بقای جامعه را تأمین و تضمین می‌کند. فرد، نه تنها از نظر جسمی و زیستی، بلکه مهم‌تر از آن به لحاظ عاطفی - روانی و شخصیتی نیز تحت تأثیر خانواده قرار دارد، چرا که خانواده جایگاهی است که فرد می‌تواند با تکمیل شخصیت خویش، برای بر عهده گرفتن نقش‌های اجتماعی خود در جامعه آماده شود. نقش همسری (زن یا شوهر بودن)، از جمله نقش‌هایی است که پس از عمل اجتماعی ازدواج به عهده افراد گذاشته می‌شود (اعتمادنیو همکاران، ۱۴۰۰). نکته حائز اهمیت این که؛ یکی از معضلاتی که هم‌اکنون دامن‌گیر این نهاد پاک‌سرشت در جامعه ایرانی شده است پدیده شوم طلاق است. پژوهش‌های متعددی نشان‌دهنده آثار و عوارض منفی جسمی، روانی، اخلاقی و اجتماعی طلاق برای مردان و زنان مطلقه، فرزندان طلاق و اجتماع می‌باشد. اکثر بررسی‌های انجام شده، از رابطه بین طلاق با شکست عاطفی و پریشانی روانی و نظایر آن حکایت می‌کنند. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که پریشانی و شکست عاطفی و عشقی در بین افراد مجرد، بیوه، جداسده و طلاق گرفته، بیش از افراد متأهل بوده و خطر طلاق برای ایجاد افسردگی بیشتر از بیوه شدن است. (دومینیان و همکاران، ۱۹۹۱). شواهد مفصل و ارزشمندی ارائه کرده‌اند که نشان می‌دهد از هم‌پاشیدگی زندگی مشترک، با مجموعه گسترده‌ای از شاخص‌های سلامتی در ارتباط است. (اخوان تفتی، ۱۳۸۲). در بررسی پیامدهای طلاق در گذار از مراحل آن در تهران، به این نتیجه رسید که آسیب‌پذیری زنان از پیامدهای اجتماعی طلاق بیشتر بوده است. همچنین، گرچه مشکلات اقتصادی تأثیر مشابهی بر زنان و مردان داشته، اما نگرانی زنان از آینده اقتصادی خود در مورد فرزندان و گفته مردم، بیشتر از مردان بوده است (افتخار افضلی و ایزدی، ۱۴۰۰)؛ اما نکته مهم این که؛ آنچه که منجر به احساس شوکه در زنان مطلقه می‌شود این است که ضربه عشق، انتظارات فرد مورد نظر را از رابطه و پیش‌فرض‌های امنیت در ارتباط، نقض می‌کند. در نتیجه ضربه عشق به‌عنوان استرسی شدید و آسیب‌زا تجربه می‌شود. احساس شوکه شدن اغلب با احساس وحشت، ترس و درماندگی همراه است و مشابه با صدماتی است که افراد در رابطه با مرگ و یا تهدید به مرگ تجربه می‌کنند. به این معنا که فرد پریشانی قابل‌توجه عاطفی، روانی و یا جسمانی را پس از ضربه تجربه می‌کند (سبحانی و همکاران، ۱۳۹۹). مشکلات هیجانی که فرد با تجربه شکست عاطفی نشان می‌دهند نشانه‌ای از وجود اختلال در نظم هیجان فرد است و عامل کلیدی و مهمی در پیدایش افسردگی و اضطراب است و همچنین توانایی استفاده از راهبردهای مقابله با هیجان‌اتش ضعیف می‌شود چرا که مدیریت این هیجان‌ات منفی مثل خشم، ناامیدی، اضطراب، احساس تنهایی و نحوه برخورد درست با آنها در حفظ سلامت جسم و بهداشت روان نقش عمده‌ای دارد و اعتقاد بر این است که درست است که هیجان مبنای زیستی دارد اما فرد قادر است به شیوه‌های ابراز آن اثر بگذارد. تنظیم هیجان عبارت است از تمام فرآیندهای درونی و بیرونی که مسئول نظارت ارزیابی و اصلاح واکنش‌های هیجانی است (قنبری هاشم‌آبادی و گودرزی، ۱۳۹۳).

عشق شامل افکار ناخوانده، اشتغال ذهنی دائم به فرد مورد علاقه، ایده‌آل ساختن ارتباط با او و آرزوی آشنایی با او می‌شود. در قرن گذشته روانشناسی در مورد عشق به‌وفور اظهار نظر کرده است از جمله پژوهش‌های متعددی که پیرامون شناسایی و توصیف ماهیت روانشناختی عشق صورت گرفت کوشش‌های رابین^۱ (۱۹۷۹)، در جهت اندازه‌گیری دوست داشتن و عشق، الگوهای عشقی هفتگانه هندریک^۲ (۱۹۹۸)، شش سبک عشق‌ورزی جان لی^۳ (۱۹۷۹) و عشق مثلی استرنبرگ (۱۹۹۴)، هستند. ریچارد راس^۴ برای اولین بار نشانگان ضربه عشق را معرفی نمود، نشانگان ضربه عشق مجموعه علائم و نشانه‌های شدیدی است که پس از فروپاشی یک رابطه رمانتیک بروز می‌کند، عملکرد فرد را در زمینه‌های متعدد تحصیلی، اجتماعی و حرفه‌ای، مختل می‌کند. واکنش‌های غیرانطباقی به دنبال دارد و مدت‌زمان زیادی این نشانه‌ها باقی می‌مانند (آسایش و همکاران، ۱۳۹۹).

¹ Robertson Robin

² Hendrik Antoon Lorentz

³ John Allen Lee

⁴ Richard B. Ross

اهداف تحقیق

۱. تعیین رابطه تحمل پریشانی با شکست عاطفی در میان مادران مطلقه.
۲. تعیین رابطه تحمل پریشانی با شکست عاطفی در میان مادران متأهل.
۳. تعیین رابطه تحمل پریشانی با سخت‌رویی در میان مادران مطلقه.
۴. تعیین رابطه تحمل پریشانی با سخت‌رویی در میان مادران متأهل.
۵. تعیین رابطه سخت‌رویی با شکست عاطفی در میان مادران مطلقه.
۶. تعیین رابطه سخت‌رویی با شکست عاطفی در میان مادران متأهل.
۷. تعیین تفاوت تحمل پریشانی در میان مادران مطلقه و مادران متأهل.
۸. تعیین تفاوت شکست عاطفی در میان مادران و مطلقه مادران متأهل.
۹. تعیین تفاوت سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه و مادران متأهل.

فرضیه‌های تحقیق

۱. بین تحمل پریشانی با شکست عاطفی در میان مادران مطلقه رابطه وجود دارد.
۲. بین تحمل پریشانی با شکست عاطفی در میان مادران متأهل رابطه وجود دارد.
۳. بین تحمل پریشانی با سخت‌رویی در میان مادران مطلقه رابطه وجود دارد.
۴. بین تحمل پریشانی با سخت‌رویی در میان مادران متأهل رابطه وجود دارد.
۵. بین سخت‌رویی با شکست عاطفی در میان مادران مطلقه رابطه وجود دارد.
۶. بین سخت‌رویی با شکست عاطفی در میان مادران متأهل رابطه وجود دارد.
۷. بین تحمل پریشانی در میان مادران مطلقه و متأهل تفاوت معناداری وجود دارد.
۸. بین شکست عاطفی در میان مادران مطلقه و مادران متأهل تفاوت معناداری وجود دارد.
۹. بین سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه و مادران متأهل تفاوت معناداری وجود دارد.

مبانی نظری تحمل پریشانی

تعاریف تحمل پریشانی

تحمل پریشانی، یک ساختار در حال ظهور در روانشناسی است که به چندین مفهوم مختلف آورده شده است. با این حال به‌طور گسترده اشاره دارد به ظرفیت درک احساس منفی مقاومت افراد و یا دیگر حالت‌های آزاردهنده (مانند ناراحتی جسمی) و کنش‌های رفتاری ناشی از تاب‌آوری و تحمل، در مقابل انواع محرک‌های تنش‌زا (استرس‌زا) است. برخی تعاریف از تحمل پریشانی نیز مشخص کرده‌اند که تحمل این حالت‌های منفی در زمینه‌هایی رخ می‌دهد که در آن روش‌هایی برای فرار از ناراحتی وجود دارد. تحمل پریشانی اغلب به‌عنوان توانایی ادراک‌شده خود گزارشی یک فرد برای تجربه و تحمل حالت‌های هیجانی منفی (سیمونز و گاهر، ۲۰۰۵)، یا توانایی رفتاری در مداومت بر رفتار معطوف به هدف در زمان تجربه پریشانی عاطفی تعریف می‌شود. همچنین از بعد جسمانی رفتاری، تحمل پریشانی به‌عنوان توانایی برای تحمل حالت‌های فیزیولوژیکی آزارنده تعریف می‌شود (سلابرت و همکاران، ۲۰۲۱).

دو ادبیات روش‌شناختی با مبانی مفهومی متمایز درباره تحمل پریشانی شکل گرفته است. ادبیات مقیاس خود‌گزارشی عمدتاً بر ظرفیت ادراک‌شده برای تحمل حالت‌های آزارنده متمرکز است، در حالی که ادبیات مقیاس غیرخود‌گزارشی (رفتاری یا زیستی رفتاری) عمدتاً بر توانایی رفتاری واقعی برای تحمل حالت‌های آزارنده متمرکز است. احتمالاً بین تحمل پریشانی ادراک‌شده و رفتار تحمل پریشانی واقعی تفاوت‌هایی وجود دارد، اگرچه شواهد تجربی برای این موضوع عمدتاً موجود نیست. پژوهشگران

¹ Simons & Gaher

² Slabbert and et al.

اقسام زیادی از سازه‌های تحمل پریشانی را مفهوم‌سازی کرده‌اند که عمدتاً در تمرکزشان بر پریشانی (مثلاً: جسمی در مقابل هیجانی) متفاوت هستند. همچنین، مطالعه نظری و تجربی ناهماهنگی‌های زیادی در حوزه‌های پژوهشی دارد. در واقع در میان ادبیات مختلف، پریشانی تجربی ممکن است در حوزه‌های شناختی، هیجانی، رفتاری و یا فیزیولوژیک نمایان شود. از آنجا که سازه‌های تحمل پریشانی با توجه به اشکال متفاوت آسیب‌شناسی روانی، در طرح‌های پژوهشی جداگانه‌ای مورد بررسی قرار گرفته، هیچ نظریه فراگیر منفردی، از این طرح‌ها پدید نیامده است. بدون چارچوب نظری فراگیر، فرمول‌بندی‌های مختلف تحمل پریشانی، انواع پریشانی تجربی را مورد تأکید قرار داده است (توماس و همکاران، ۲۰۲۲).

از لحاظ نظری تحمل پریشانی ممکن است بر تعدادی از فرایندهای مربوط به خودتنظیمی شامل توجه، ارزیابی‌های شناختی وضعیت‌های هیجانی یا جسمانی پریشانی‌آور اثر بگذارد یا تحت تأثیر آن‌ها قرار بگیرد. برای مثال، تفاوت‌های فردی در تجربه هیجان‌ها هم‌شدت و هم فراوانی‌شان ممکن است ماهیت تحمل پریشانی را تحت تأثیر قرار دهد. افراد با سطوح کمتر تحمل پریشانی ممکن است در معرض پاسخ ناسازگارانه به پریشانی و شرایط برانگیزاننده پریشانی باشند. در نتیجه، این افراد ممکن است برای اجتناب از احساسات منفی یا حالت‌های آزارنده مربوط بکوشند. در مقابل، افراد با سطوح بالاتر تحمل پریشانی، ممکن است بیشتر قادر باشند که به پریشانی و شرایط برانگیزاننده پریشانی پاسخ انطباقی دهند. در حال حاضر، هیچ مدل یکپارچه فراگیر تحمل پریشانی وجود ندارد (کراتوویچ و همکاران، ۲۰۲۱).

علاقه به ایجاد مدل مفهومی تحمل پریشانی بنا بر سطوح کارکردی و عصبی زیستی نمایان شده است. ترافتون و گیفورد^۱ فرض کرده‌اند که تحمل پریشانی: ۱- توانایی پاسخ ندادن به یک فرصت تقویت منفی را شامل می‌شود (مثلاً: رهایی از پریشانی، یک فرصت تقویت منفی را نشان می‌دهد) ۲- خودکنترلی بر پاسخ‌دهی به فرصت‌های پاداش فوری را نشان می‌دهد. ۳- ممکن است به‌عنوان یک جنبه تکانش‌گری در پاسخ به تقویت فوری فرض شود. این چشم‌انداز پیش‌بینی می‌کند که بنیادهای عصبی زیستی زیربنای یادگیری پاداش و پاسخ، ممکن است واسطه تحمل پریشانی باشد (رابینسون و همکاران، ۲۰۲۱).

تحمل پریشانی تمایل به خودداری از انجام رفتارهایی که از تجربه یک احساس ناخوشایند، آسایش خاطر سریع ایجاد می‌کند را شرح می‌دهد. مقیاسی از توانایی یک فرد در تداوم تجربه ناراحتی است زمانی که گریز امکان‌پذیر است. در اصطلاحات رفتاری، تحمل پریشانی خودداری از پاسخ به یک فرصت تقویت منفی را شامل می‌شود. این یک مثال خاص از کنترل بر پاسخ به یک پاداش فوری است (مثلاً: تسکین از پریشانی). این مفهوم اشاره می‌کند که عدم تحمل پریشانی می‌تواند برای پاسخ به تقویت یا پاداش فوری به‌جای تقویت‌کننده‌های «تکانشی» ابراز یک میل جایگزین در دسترس از طریق خویشنداری باشد. همچنین پیشنهاد می‌دهد که بنیادهای عصبی زیستی زیربنایی و تعدیل‌کننده یادگیری پاداش و پاسخ (مثلاً: محیط‌های پاداش) احتمالاً در تحمل پریشانی مداخله می‌کند. برخی فرایندهای کلی که احتمالاً زیربنای بروز تحمل پریشانی است مورد بحث قرار می‌گیرد و نمونه‌هایی از ادبیات عصبی زیستی برای شرح دادن مکانیسم‌های احتمالی ارائه می‌شود. این مثال‌ها، به‌طور قطعی فرآیندها، بنیادهای عصبی زیستی، زیست‌شناسی سلولی، ژنتیک و اهداف مولکولی مورد بحث را بسیار ساده می‌کند. به‌رحال، آنها چند موضوع کلیدی را شرح می‌دهند (رند - جیووانتی و همکاران، ۲۰۲۲):

۱- ماهیت تحمل پریشانی با یک فرایند عصبی زیستی منفرد تعیین نمی‌شود. در عوض، تعدادی از فرایندهای عصبی زیستی تشریحی و کارکردی مشخص می‌تواند شناسایی شود که باید ظهور تحمل پریشانی را تغییر دهد. تفکیک مفهوم تحمل پریشانی به این اجزا زیست‌شناختی مجزا و کارکردی مشخص ممکن است تفسیر یافته‌ها را به جمعیت‌های انسانی و طراحی مداخلات برای تغییر تحمل پریشانی را آسان‌تر سازد.

¹ Kratovic and et al.

² Trafton & Gifford

³ Daniel Robinson and et al.

⁴ Rand-Giovanti and et al.

۲- فرآیندهایی که مبنای تحمل پریشانی است، تعیین ارزش برای فرصت‌ها بر اساس تجربه و شناخت‌ها، یادگیری از پیامدهای رفتاری تجربه‌شده، انطباق با محیط در یک میزان تعیین‌شده به‌وسیله ژنتیک و کارکردهای اجرایی را شامل می‌شود؛ بنابراین، باید انتظار داشت تحمل پریشانی به‌وسیله تجربه قبلی، یادگیری، باورها و انتظارات تعدیل شود؛ و تحت تأثیر سابقه ژنتیکی است. این مکانیسم‌ها پیشنهاد می‌کند که تحمل پریشانی یک صفت ثابت نیست، بلکه احتمالاً با انواع مختلف راهبردهای مداخله قابل اصلاح و تغییر است (رند - جیوانتی و همکاران، ۲۰۲۲).

ابعاد تحمل پریشانی

سازه‌های تحمل پریشانی متعددی، کاربردپذیر شده و در ادبیات آسیب‌شناسی روانی مورد مطالعه قرار گرفته است و یک نظریه فراگیر درباره این موضوع وجود ندارد. ظرفیت ادراک‌شده تحمل پریشانی در پنج روش اصلی کاربردپذیر شده است: شامل ۱- بلا تکلیفی ۲- ابهام ۳- ناکامی ۴- حالت‌های هیجانی منفی ۵- احساس‌های بدنی. اگرچه این سازه‌ها برای تمرکز بر برخی انواع پریشانی تجربی نظریه‌پردازی می‌شود، از مفهوم‌سازی‌های مشخص منتج می‌شوند و به یک مدل فراگیر یکپارچه نشده‌اند. همچنین هریک از این جنبه‌های تحمل پریشانی با استفاده از شاخص‌های خودگزارشی محاسبه می‌شود و برای به‌طور کلی ثابت بودن در شرایط و زمان نظریه‌پردازی می‌شوند (کافمن و همکاران، ۲۰۲۲).

پیشینه پژوهش

پیشینه داخلی پژوهش

فهیمی‌نژاد و فروزان نژاد (۱۴۰۱)، در پژوهش خود با عنوان "رابطه هوش معنوی و سخت‌رویی با تحمل پریشانی در بانوان بسیجی" نتایج نشان داد که هوش معنوی و سخت‌رویی با تحمل پریشانی رابطه معنادار دارند و نیز هوش معنوی و سخت‌رویی قادر به پیش‌بینی تحمل پریشانی بانوان بسیجی می‌باشد. با توجه به مقدار Berta سخت‌رویی سهم بیشتری در پیش‌بینی تحمل پریشانی بانوان بسیجی دارد.

ناصری‌منش و همکاران (۱۴۰۱)، در پژوهش خود با عنوان "اثربخشی درمان شناختی رفتاری در نشانگان ضربه عشق، حالات خلقی و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در افراد باتجربه ضربه عشقی" چنین آورده‌اند که؛ بر اساس اندازه اثر به‌دست‌آمده و درصد بهبودی محاسبه‌شده اثربخشی درمان شناختی رفتاری در نشانگان ضربه عشق و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در افراد باتجربه شکست عاطفی تحقیق معنی‌دار شدند ولی در حالات خلقی معنی‌دار نبود؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مداخله درمان شناختی رفتاری بر نشانگان ضربه عشق و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان اثربخش می‌باشد.

مسیبی دورچه و همکاران (۱۴۰۱)، در پژوهش خود با عنوان "نقش طرح‌واره‌های هیجانی در پیش‌بینی نشانگان ضربه عشق در افراد دارای ضربه عشقی" چنین آورده‌اند که؛ افراد باتجربه شکست عاطفی دارای طرح‌واره‌های هیجانی بیشتری هستند که این خود مانع حل‌وفصل تجربه شکست عاطفی می‌گردد.

آریانا کیا و همکاران (۱۴۰۰)، در پژوهش خود با عنوان "اثربخشی گروه درمانگری فراتشخیصی اینترنتی بر تحمل پریشانی و راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان دانشجویان مبتلا به اختلال سازگاری ناشی از شکست عاطفی" چنین آورده‌اند که؛ یافته‌ها با استفاده از روش همبستگی پیرسون و مدل رگرسیون چند راهه نشان داد که بین تمایز یافتگی با سرسختی روانشناختی سالمندان رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. بین تحمل ناکامی با سرسختی روان‌شناختی سالمندان رابطه مثبت معناداری وجود دارد. متغیرهای تحمل ناکامی، تمایز یافتگی در زمینه هم‌آمیختگی با دیگران و تمایز یافتگی در زمینه واکنش‌پذیری عاطفی به ترتیب پیش‌بینی‌کننده سرسختی روان‌شناختی سالمندان می‌باشند.

¹ James C. Kaufman

پیشینه خارجی پژوهش

عبد فلاح احمد، احمد السایز زویل^۱ (۲۰۲۳)، در پژوهش خود با عنوان "ارتباط بین ضربه عشقی، سخت‌رویی روانی مادر و سلامت‌روانی کودک" چنین آورده‌اند که؛ بیشترین درصد مادران دارای طلاق عاطفی بالا و اکثریت مادران دارای سخت‌رویی روانشناختی کمتر و اکثر فرزندان از بهزیستی روانشناختی خفیف برخوردارند، بین بهزیستی روانشناختی کودکان و طلاق عاطفی مادران همبستگی منفی و معنادار آماری وجود دارد. مطالعه حاضر به این نتیجه رسید که طلاق عاطفی بر سخت‌روانی مادران و بهزیستی روانی فرزندان تأثیر می‌گذارد.

بنوتو و همکاران^۲ (۲۰۲۲)، در پژوهش خود با عنوان "تحمل پریشانی و تنظیم هیجان به‌عنوان واسطه‌های بالقوه بین استرس تروماتیک ثانویه ضربه عشقی و مقابله ناسازگار" چنین آورده‌اند که؛ نتایج این مطالعه هم پیامدهای پیشگیری و هم مداخله دارد. از منظر پیشگیری، تلاش‌ها می‌تواند برای آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان به افرادی که در معرض خطر ابتلا به استرس تروماتیک ثانویه هستند به‌عنوان مکانیزمی برای کاهش احتمال انکار، مصرف مواد، عدم مشارکت رفتاری و سرزنش خود که ممکن است در نتیجه استرس تروماتیک ثانویه رخ دهد، هدایت شود. از منظر مداخله، برخی از پیامدهای منفی قرار گرفتن در معرض استرس تروماتیک ثانویه ممکن است با آموزش به کارکنان که با علائم استرس تروماتیک ثانویه و مهارت‌های تنظیم هیجان مراجعه می‌کنند، جلوگیری شود.

برونز و همکاران^۳ (۲۰۱۹) در پژوهش خود به بررسی ارتباط بین واکنش احساسات و تحمل پریشانی در بین دانشجویان پرداختند. نتایج یافته‌ها حاکی از آن است که افرادی که تمایل به واکنش بیشتری نسبت به احساسات خود دارند، در تحمل پریشانی عاطفی مشکل بیشتری دارند و مداخلات که واکنش‌پذیری احساسات را هدف قرار می‌دهند ممکن است راهی مؤثر برای بهبود تحمل پریشانی و کاهش خطر ابتلا به روانشناسی در بین دانشجویان باشد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از منظر هدف از دسته پژوهش‌های کاربردی، از نظر نوع داده به صورت کمی و به لحاظ نوع اجرا از دسته پژوهش‌های همبستگی و به لحاظ نوع گردآوری اطلاعات و آمار از دسته پژوهش‌های توصیفی - میدانی برشمرده می‌شود.

جامعه آماری

جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه مادران مطلقه و متأهل ۳۰ تا ۴۵ ساله شهر بوئین‌زهره در سال ۱۴۰۲ به خود اختصاص داده‌اند.

نمونه آماری و روش نمونه‌گیری

حجم جامعه آماری پژوهش حاضر یعنی مادران مطلقه و متأهل بوئین‌زهره نامشخص است، برای تعیین تعداد نمونه آماری از فرمول کوکران (جامعه نامعین)، استفاده شد. طبق فرمول کوکران ۹۵ نفر مادر مطلقه و ۹۵ نفر مادر متأهل در شهر بوئین‌زهره به‌عنوان نمونه آماری تعیین شد. انتخاب نمونه آماری پژوهش حاضر به روش نمونه‌گیری در دسترس از میان مادران مطلقه و متأهل شهر بوئین‌زهره صورت گرفت. سپس با ایشان به صورت کاملاً محرمانه به صورت حضوری و تلفنی تماس برقرار شد و ضمن ارائه توضیحات دقیق، در خصوص نحوه و هدف اجرای این پژوهش جهت کسب رضایت ایشان برای شرکت در پژوهش حاضر دعوت به عمل آمد.

روش اجرای پژوهش

روش اجرای پژوهش بدین‌صورت بود که؛ ابتدا طبق فرمول کوکران (جامعه نامعین) تعداد نمونه آماری که ۹۵ نفر مادر مطلقه و ۹۵ نفر مادر متأهل و به روش نمونه‌گیری در دسترس مشخص شد. سپس با اخذ رضایت از نمونه آماری جهت شرکت در

^۱ Abdelfatah Ahmed Zewiel, M., & Ahmed Elsayes, H.

^۲ Benotto, et al.

^۳ Bruns, et al.

پژوهش سه پرسشنامه مقیاس استاندارد تحمل پریشانی، پرسشنامه استاندارد سرسختی روانشناختی کیامرثی و همکاران (۱۳۷۷) و پرسشنامه ضربه عشق راس (۱۹۹۹) در اختیار ایشان قرار داده خواهد شد و ضمن توجیه نمونه آماری از آن‌ها خواسته خواهد شد تا پرسشنامه‌های مذکور را تکمیل و به محقق بازگردانند. پس از ارائه زمان لازم و توضیحات لازم به ایشان پرسشنامه‌های تکمیل شده جمع‌آوری و صحت سنجی شد. در ادامه نیز، اطلاعات و آمار آنها استخراج و با استفاده از نرم‌افزار SPSS به تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیات پژوهش اقدام شد.

روش تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش

پس از استخراج داده‌های مورد نیاز پژوهش، حاصل اجرای ابزارهای مذکور در قسمت قبل، از دو روش تجزیه و تحلیل آماری جهت آزمون فرضیه‌های پژوهش حاضر استفاده شد؛

۱- **تجزیه و تحلیل آمار توصیفی:** در این مرحله از تحلیل داده‌ها و اطلاعات پژوهش، از طریق شاخص‌های آماری مرکزی و پراکندگی چون میانگین، میانه، انحراف استاندارد، واریانس و دامنه تغییرات استفاده شد و همچنین از ابزارهایی چون جداول و نمودارهای آماری متنوع، توصیفی از شاخص‌های گرایش مرکزی و نشانگرهای پراکندگی برای نشان دادن ویژگی‌های جمعیت شناختی و نیز توصیف متغیرهای تحقیق استفاده شد.

۲- **تجزیه و تحلیل استنباطی:** ضمن بررسی پیش فرض‌های مورد نیاز، از آزمون همبستگی پیرسون به منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش استفاده شد.

یافته‌های استنباطی

– **فرضیه اول:** بین تحمل پریشانی با شکست عاطفی در میان مادران مطلقه رابطه وجود دارد.

جدول (۱): ضرایب همبستگی پیرسون بین تحمل پریشانی و شکست عاطفی

شکست عاطفی	تحمل پریشانی	
** -۰/۹۳۵		تحمل پریشانی
۰/۰۰۰	۱	Sig ^۱
	** -۰/۹۳۵	شکست عاطفی
۱	۰/۰۰۰	Sig

** به احتمال ۹۹ درصد همبستگی معنادار است.

همان‌طور که در جدول (۱)، مشاهده می‌شود بین تحمل پریشانی و شکست عاطفی مادران مطلقه منتخب در نمونه آماری، ضریب همبستگی معکوس ۰/۹۳۵ وجود دارد و این به این معنی است که؛ میزان تحمل پریشانی ایشان می‌تواند ۸۷ درصد شکست عاطفی در این مادران را پیش‌بینی کند و بالعکس. از طرفی با توجه به مقدار بحرانی (۰/۰۰۰) که کمتر از ۰/۰۵ است، می‌توان نتیجه گرفت که بین تحمل پریشانی و شکست عاطفی مادران مطلقه منتخب در نمونه آماری، همبستگی و رابطه معناداری وجود دارد.

جدول (۲): آمار توصیفی متغیرهای تحمل پریشانی و شکست عاطفی

حجم نمونه	انحراف استاندارد	میانگین	
۹۵	۱۷/۱۸۱۶۹	۴۸/۸۲۸۹	تحمل پریشانی
۹۵	۶/۶۱۰۰۹	۱۱/۵۰۰۰	شکست عاطفی

^۱ Significant level

با توجه به نتایج جدول (۲)، میانگین و انحراف استاندارد تحمل پریشانی و شکست عاطفی در میان مادران مطلقه منتخب در نمونه آماری به ترتیب (۴۸/۸۲ - ۱۷/۱۸) و (۱۱/۵۰ - ۶/۶۱) می‌باشد.

جدول (۳): خلاصه مدل رابطه بین تحمل پریشانی و شکست عاطفی

مدل	R	R ²	تعدیل شده R ²	خطای برآورد استاندارد
۱	۰/۹۳۵	۰/۸۷۴	۰/۸۷۲	۶/۱۴۳۹۷

با توجه به نتایج حاصل از جدول (۳)، تحمل پریشانی ۸۷ درصد از شکست عاطفی مادران مطلقه منتخب در نمونه آماری این پژوهش را پیش‌بینی می‌کند و بالعکس.

- فرضیه دوم: بین تحمل پریشانی با شکست عاطفی در میان مادران متأهل رابطه وجود دارد.

جدول (۴): ضرایب همبستگی پیرسون بین تحمل پریشانی و شکست عاطفی

شکست عاطفی	تحمل پریشانی
تحمل پریشانی	۱
Sig	۰/۰۰۰
شکست عاطفی	تحمل پریشانی
Sig	۰/۰۰۰

** به احتمال ۹۹ درصد همبستگی معنادار است.

همان‌طور که در جدول (۴)، مشاهده می‌شود بین تحمل پریشانی و شکست عاطفی مادران متأهل منتخب در نمونه آماری، ضریب همبستگی معکوس ۰/۹۳۳ وجود دارد و این به این معنی است که؛ میزان تحمل پریشانی ایشان می‌تواند ۸۷ درصد شکست عاطفی در این مادران را پیش‌بینی کند و بالعکس. از طرفی با توجه به مقدار بحرانی (۰/۰۰۰) که کمتر از ۰/۰۵ است، می‌توان نتیجه گرفت که بین تحمل پریشانی و شکست عاطفی مادران متأهل منتخب در نمونه آماری، همبستگی و رابطه معناداری وجود دارد.

جدول (۵): آمار توصیفی متغیرهای تحمل پریشانی و شکست عاطفی

حجم نمونه	انحراف استاندارد	میانگین
۹۵	۱۶/۸۸۳۸۴	۴۹/۴۰۶۸
۹۵	۶/۴۲۴۴۰	۱۰/۹۷۴۶

با توجه به نتایج جدول (۵)، میانگین و انحراف استاندارد تحمل پریشانی و شکست عاطفی در میان مادران متأهل منتخب در نمونه آماری به ترتیب (۴۹/۴۰ - ۱۶/۸۸) و (۱۰/۹۸ - ۶/۴۲) می‌باشد.

جدول (۶): خلاصه مدل رابطه بین تحمل پریشانی و شکست عاطفی

مدل	R	R ²	تعدیل شده R ²	خطای برآورد استاندارد
۱	۰/۹۳۳	۰/۸۷۵	۰/۸۷۴	۵/۹۹۶۳۶

با توجه به نتایج حاصل از جدول (۶)، تحمل پریشانی ۸۷ درصد از شکست عاطفی مادران متأهل منتخب در نمونه آماری این پژوهش را پیش‌بینی می‌کند و بالعکس؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که؛ بین تحمل پریشانی و شکست عاطفی در میان متأهل، رابطه معکوس معنادار وجود دارد.

– فرضیه سوم: بین تحمل پریشانی با سخت‌رویی در میان مادران مطلقه رابطه وجود دارد

جدول (۷): ضرایب همبستگی پیرسون بین تحمل پریشانی و سخت‌رویی روانشناختی

سخت‌رویی روانشناختی	تحمل پریشانی	
۰/۹۸۳**		تحمل پریشانی
۰/۰۰۰	۱	Sig
	۰/۹۸۳**	سخت‌رویی روانشناختی
۱	۰/۰۰۰	Sig

** به احتمال ۹۹ درصد همبستگی معنادار است.

همان‌طور که در جدول (۷)، مشاهده می‌شود بین تحمل پریشانی و سخت‌رویی روانشناختی مادران مطلقه منتخب در نمونه آماری، ضریب همبستگی ۰/۹۸۳ وجود دارد و این به این معنی است که؛ میزان تحمل پریشانی ایشان می‌تواند ۹۶ درصد سخت‌رویی روانشناختی در این مادران را پیش‌بینی کند و بالعکس. از طرفی با توجه به مقدار بحرانی (۰/۰۰۰) که کمتر از ۰/۰۵ است، می‌توان نتیجه گرفت که بین تحمل پریشانی و سخت‌رویی روانشناختی مادران مطلقه منتخب در نمونه آماری، همبستگی و رابطه معناداری وجود دارد.

جدول (۸): آمار توصیفی متغیرهای تحمل پریشانی و سخت‌رویی روانشناختی

حجم نمونه	انحراف استاندارد	میانگین	
۹۵	۱۷/۱۸۱۶۹	۴۸/۸۲۸۹	تحمل پریشانی
۹۵	۲۲/۸۶۷۲۶	۴۴/۵۹۲۱	سخت‌رویی روانشناختی

با توجه به نتایج جدول (۸)، میانگین و انحراف استاندارد تحمل پریشانی و سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه منتخب در نمونه آماری به ترتیب (۴۸/۸۲ - ۱۷/۱۸) و (۴۴/۶۰ - ۲۲/۸۶) می‌باشد.

جدول (۹): خلاصه مدل رابطه بین تحمل پریشانی و سخت‌رویی روانشناختی

مدل	R	R ²	تعدیل شده R ²	خطای برآورد استاندارد
۱	۰/۹۸۳	۰/۹۶۶	۰/۹۶۵	۳/۲۰۰۰۳

با توجه به نتایج حاصل از جدول (۹)، تحمل پریشانی ۹۶ درصد از سخت‌رویی روانشناختی مادران مطلقه منتخب در نمونه آماری این پژوهش را پیش‌بینی می‌کند و بالعکس؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که؛ بین تحمل پریشانی و سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه، رابطه معنادار وجود دارد.

– فرضیه چهارم: بین تحمل پریشانی با سخت‌رویی در میان مادران متأهل رابطه وجود دارد.

جدول (۱۰): ضرایب همبستگی پیرسون بین تحمل پریشانی و سخت‌رویی روانشناختی

سخت‌رویی روانشناختی	تحمل پریشانی	متغیرها
۰/۹۸۶**		تحمل پریشانی
۰/۰۰۰	۱	Sig
	۰/۹۸۶**	سخت‌رویی روانشناختی
۱	۰/۰۰۰	Sig

** به احتمال ۹۹ درصد همبستگی معنادار است.

همان‌طور که در جدول (۱۰)، مشاهده می‌شود بین تحمل پریشانی و سخت‌رویی روانشناختی مادران متأهل منتخب در نمونه آماری، ضریب همبستگی ۰/۹۸۶ وجود دارد و این به این معنی است که؛ میزان تحمل پریشانی ایشان می‌تواند ۹۷ درصد سخت‌رویی روانشناختی در این مادران را پیش‌بینی کند و بالعکس. از طرفی با توجه به مقدار بحرانی (۰/۰۰۰) که کمتر از ۰/۰۵ است، می‌توان نتیجه گرفت که بین تحمل پریشانی و سخت‌رویی روانشناختی مادران متأهل منتخب در نمونه آماری، همبستگی و رابطه معناداری وجود دارد.

جدول (۱۱): آمار توصیفی متغیرهای تحمل پریشانی و سخت‌رویی روانشناختی

حجم نمونه	انحراف استاندارد	میانگین	
۹۵	۱۶/۸۸۳۸۴	۴۹/۴۰۶۸	تحمل پریشانی
۹۵	۲۲/۳۱۰۰۵	۴۵/۵۳۵۹	سخت‌رویی روانشناختی

با توجه به نتایج جدول (۱۱)، میانگین و انحراف استاندارد تحمل پریشانی و سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران متأهل منتخب در نمونه آماری به ترتیب (۴۹/۴۱ - ۱۶/۸۸) و (۴۵/۵۳ - ۲۲/۳۱) می‌باشد.

جدول (۱۲): خلاصه مدل رابطه بین تحمل پریشانی و سخت‌رویی روانشناختی

مدل	R	R ²	تعدیل شده R ²	خطای برآورد استاندارد
۱	۰/۹۸۶	۰/۹۷۲	۰/۹۷۲	۲/۸۴۸۰۰

با توجه به نتایج حاصل از جدول (۱۲)، تحمل پریشانی ۹۷ درصد از سخت‌رویی روانشناختی مادران متأهل منتخب در نمونه آماری این پژوهش را پیش‌بینی می‌کند و بالعکس؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که؛ بین تحمل پریشانی و سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران متأهل، رابطه معنادار وجود دارد.

- فرضیه پنجم: بین سخت‌رویی با شکست عاطفی در میان مادران مطلقه رابطه وجود دارد.

جدول (۱۳): ضرایب همبستگی پیرسون بین سخت‌رویی روانشناختی و شکست عاطفی

سخت‌رویی روانشناختی	شکست عاطفی	
۰/۹۲۷**		شکست عاطفی
۰/۰۰۰	۱	Sig
	۰/۹۲۷**	سخت‌رویی روانشناختی
۱	۰/۰۰۰	Sig

** به احتمال ۹۹ درصد همبستگی معنادار است.

همان‌طور که در جدول (۱۳)، مشاهده می‌شود بین شکست عاطفی و سخت‌رویی روانشناختی مادران مطلقه منتخب در نمونه آماری، ضریب همبستگی معکوس ۰/۹۲۷ وجود دارد و این به این معنی است که؛ میزان شکست عاطفی ایشان می‌تواند ۸۶ درصد سخت‌رویی روانشناختی در این مادران را پیش‌بینی کند و بالعکس. از طرفی با توجه به مقدار بحرانی (۰/۰۰۰) که کمتر از ۰/۰۵ است، می‌توان نتیجه گرفت که بین شکست عاطفی و سخت‌رویی روانشناختی مادران مطلقه منتخب در نمونه آماری، همبستگی و رابطه معناداری وجود دارد.

جدول (۱۴): آمار توصیفی متغیرهای شکست عاطفی و سخت‌رویی روانشناختی

حجم نمونه	انحراف استاندارد	میانگین	
۹۵	۲۲/۸۶۷۲۶	۴۴/۵۹۲۱	سخت‌رویی روانشناختی
۹۵	۶/۶۱۰۰۹	۱۱/۵۰۰۰	شکست عاطفی

با توجه به نتایج جدول (۱۴)، میانگین و انحراف استاندارد شکست عاطفی و سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه منتخب در نمونه آماری به ترتیب (۱۱/۵۰ - ۶/۶۱) و (۴۴/۵۹ - ۲۲/۸۷) می‌باشد.

جدول (۱۵): خلاصه مدل رابطه بین سخت‌رویی روانشناختی و شکست عاطفی

مدل	R	R ²	تعدیل شده R ²	خطای برآورد استاندارد
۱	۰/۹۲۷	۰/۸۵۹	۰/۸۵۷	۸/۶۵۲۰۸

با توجه به نتایج حاصل از جدول (۱۵)، شکست عاطفی ۸۶ درصد از سخت‌رویی روانشناختی مادران مطلقه منتخب در نمونه آماری این پژوهش را پیش‌بینی می‌کند و بالعکس؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که؛ بین شکست عاطفی و سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه، رابطه معکوس معنادار وجود دارد.

– فرضیه ششم: بین سخت‌رویی با شکست عاطفی در میان مادران متأهل رابطه وجود دارد.

جدول (۱۶): ضرایب همبستگی پیرسون بین سخت‌رویی روانشناختی و شکست عاطفی

شکست عاطفی	سخت‌رویی روانشناختی
شکست عاطفی Sig	۰/۹۳۵** ۰/۰۰۰
سخت‌رویی روانشناختی Sig	۰/۹۳۵** ۰/۰۰۰

** به احتمال ۹۹ درصد همبستگی معنادار است.

همان‌طور که در جدول (۱۶)، مشاهده می‌شود بین شکست عاطفی و سخت‌رویی روانشناختی مادران متأهل منتخب در نمونه آماری، ضریب همبستگی معکوس ۰/۹۳۵ وجود دارد و این به این معنی است که؛ میزان شکست عاطفی ایشان می‌تواند ۸۷ درصد سخت‌رویی روانشناختی در این مادران را پیش‌بینی کند و بالعکس. از طرفی با توجه به مقدار بحرانی (۰/۰۰۰) که کمتر از ۰/۰۵ است، می‌توان نتیجه گرفت که بین شکست عاطفی و سخت‌رویی روانشناختی مادران متأهل منتخب در نمونه آماری، همبستگی و رابطه معناداری وجود دارد.

جدول (۱۷): آمار توصیفی متغیرهای شکست عاطفی و سخت‌رویی روانشناختی

میانگین	انحراف استاندارد	حجم نمونه
سخت‌رویی روانشناختی	۴۵/۵۳۳۹	۹۵
شکست عاطفی	۱۰/۹۷۴۶	۹۵

با توجه به نتایج جدول (۱۷)، میانگین و انحراف استاندارد شکست عاطفی و سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران متأهل منتخب در نمونه آماری به ترتیب (۱۰/۹۷ - ۶/۴۲) و (۴۵/۵۳ - ۲۲/۳۱) می‌باشد.

جدول (۱۸): خلاصه مدل رابطه بین سخت‌رویی روانشناختی و شکست عاطفی

مدل	R	R ²	تعدیل شده R ²	خطای برآورد استاندارد
۱	۰/۹۳۵	۰/۸۷۴	۰/۸۷۳	۷/۹۶۳۹۳

با توجه به نتایج حاصل از جدول (۱۸)، شکست عاطفی ۸۷ درصد از سخت‌رویی روانشناختی مادران متأهل منتخب در نمونه آماری این پژوهش را پیش‌بینی می‌کند و بالعکس؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که؛ بین شکست عاطفی و سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران متأهل، رابطه معکوس وجود دارد.

– فرضیه هفتم: بین تحمل پریشانی در میان مادران مطلقه و مادران متأهل تفاوت معناداری وجود دارد.

برای پاسخ به این سؤال از روش آماری توصیفی آزمون اختلاف معناداری میانگین در دو گروه مستقل یا همان آزمون t دو گروه مستقل استفاده شده است. این آزمون، میانگین دو گروه از پاسخ‌گویان را با یکدیگر مقایسه می‌کند.

جدول (۱۹): آزمون معناداری اختلاف بین میانگین نمرات تحمل پریشانی در میان مادران مطلقه و متأهل

		آزمون لوین در تعیین برابری واریانس‌ها		آزمون t دو گروه مستقل (آزمون معناداری اختلاف بین میانگین‌ها)						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	تفاوت معنادار	خطای استاندارد اختلاف	فاصله اطمینان ۹۵ درصد	
									کمینه	بیشینه
تحمل پریشانی	برابری واریانس	۶/۱۷۲	۰/۰۱۴	۴/۰۰۶	۱۸۸	۰/۰۰۰	۷/۶۸۴۲ ۸	۲/۱۸۸۹۶	۴/۴۵۰۳۳	۱۳/۰۸۶
	نابرابری واریانس			۴/۰۰۶	۱۸۲/۳۲	۰/۰۰۰	۷/۶۸۴۲ ۸	۲/۱۸۸۹۶	۴/۴۴۹۴۶	۱۳/۰۸۷

جدول (۱۹)، شامل دو سطر است سطر اول زمانی باید بررسی شود که واریانس‌های نمرات تحمل پریشانی در میان مادران مطلقه و متأهل با هم برابر هستند و سطر دوم زمانی باید بررسی شود که واریانس‌های تحمل پریشانی در میان مادران مطلقه و متأهل با هم برابر نیستند. با توجه به نتایج جدول (۲۳-۴)، از آنجا که در آزمون لوین سطح معناداری (۰/۰۰۰) کمتر از (۰/۰۵) است لذا فرض صفر مبنی بر برابری واریانس‌های نمرات تحمل پریشانی در میان مادران مطلقه و متأهل رد شده و مشخص شده است که واریانس این نمرات با هم برابر نیست لذا از سطر دوم جدول می‌بایست استفاده شود. لذا با توجه به مقدار بحرانی به دست آمده در سطر دوم جدول (۲۳-۴) که کمتر از (۰/۰۵) است می‌توان چنین نتیجه گرفت که فرض صفر پژوهش مبنی بر برابری میانگین نمرات تحمل پریشانی در میان مادران مطلقه و متأهل رد شده و در نهایت پس از آزمون این فرض می‌توان چنین نتیجه گرفت که؛ به احتمال ۹۵ درصد اختلاف بین میانگین نمرات تحمل پریشانی در میان مادران مطلقه و متأهل با یکدیگر تفاوت معنادار داشته و میانگین نمرات تحمل پریشانی در میان مادران متأهل به شکل معناداری بالاتر از میانگین نمرات تحمل پریشانی در میان مادران مطلقه است.

– فرضیه هشتم: بین شکست عاطفی در میان مادران مطلقه و مادران متأهل تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول (۲۰): آزمون معناداری اختلاف بین میانگین نمرات شکست عاطفی در میان مادران مطلقه و متأهل

		آزمون لوین در تعیین برابری واریانس‌ها		آزمون t دو گروه مستقل (آزمون معناداری اختلاف بین میانگین‌ها)						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	تفاوت معنادار	خطای استاندارد اختلاف	فاصله اطمینان ۹۵ درصد	
									کمینه	بیشینه
شکست عاطفی	برابری واریانس	۸/۷۱۲	۰/۰۰۴	-۴/۶۱۰	۱۸۸	۰/۰۰۰	۲/۶۸۴۲۱ -	۰/۷۹۹۱۳	-۵/۲۶۰	-۲/۱۰۷
	نابرابری واریانس			-۴/۶۱۰	۱۶۶/۹۶	۰/۰۰۰	۲/۶۸۴۲۱ -	۰/۷۹۹۱۳	-۵/۲۶۱	-۲/۱۰۶

جدول (۲۰)، شامل دو سطر است سطر اول زمانی باید بررسی شود که واریانس‌های نمرات شکست عاطفی در میان مادران مطلقه و متأهل با هم برابر هستند و سطر دوم زمانی باید بررسی شود که واریانس‌های نمرات شکست عاطفی در میان مادران مطلقه و متأهل با هم برابر نیستند. با توجه به نتایج جدول (۷-۴)، از آنجا که در آزمون لوین سطح معناداری (۰/۰۰۰) کمتر از (۰/۰۵) است لذا فرض صفر مبنی بر برابری واریانس‌های نمرات شکست عاطفی در میان مادران مطلقه و متأهل رد شده و مشخص شده است که واریانس این نمرات با هم برابر نیست لذا از سطر دوم جدول می‌بایست استفاده شود. لذا با توجه به مقدار بحرانی به‌دست آمده در سطر دوم جدول (۴-۲۴) که کمتر از (۰/۰۵) است می‌توان چنین نتیجه گرفت که فرض صفر پژوهش مبنی بر برابری میانگین نمرات شکست عاطفی در میان مادران مطلقه و متأهل رد شده و در نهایت پس از آزمون این فرض می‌توان چنین نتیجه گرفت که؛ به‌احتمال ۹۵ درصد اختلاف بین میانگین نمرات شکست عاطفی در میان مادران مطلقه و متأهل با یکدیگر تفاوت معنادار داشته و میانگین نمرات شکست عاطفی در میان مادران متأهل به شکل معناداری پایین‌تر از میانگین نمرات شکست عاطفی در میان مادران مطلقه است.

– فرضیه نهم: بین سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه و مادران متأهل تفاوت معناداری وجود دارد.
جدول (۲۱): آزمون معناداری اختلاف بین میانگین نمرات سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه و متأهل

		آزمون لوین در تعیین برابری واریانس‌ها		آزمون t دو گروه مستقل (آزمون معناداری اختلاف بین میانگین‌ها)								
				F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	تفاوت معنادار	خطای استاندارد اختلاف	فاصله اطمینان ۹۵ درصد	
											کمینه	بیشینه
سخت‌رویی روانشناختی	برابری واریانس	۵/۱۰۰	۰/۰۲۵	۲/۹۸۷	۱۸۸	۰/۰۰۰	۱/۷۰۵۲۶ ۱۱	۲/۹۳۵۶۳	۵/۹۱۴۲۶	۱۷/۴۹۶		
	نابرابری واریانس			۲/۹۸۷	۱۸۲	۰/۰۰۰	۱/۷۰۵۲۶ ۱۱	۲/۹۳۵۶۳	۵/۹۱۳۲۱	۱۷/۴۹۷		

جدول (۲۱)، شامل دو سطر است سطر اول زمانی باید بررسی شود که واریانس‌های نمرات سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه و متأهل با هم برابر هستند و سطر دوم زمانی باید بررسی شود که واریانس‌های نمرات سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه و متأهل با هم برابر نیستند. با توجه به نتایج جدول (۴-۲۵)، از آنجا که در آزمون لوین سطح معناداری (۰/۰۰۰) کمتر از (۰/۰۵) است لذا فرض صفر مبنی بر برابری واریانس‌های نمرات سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه و متأهل رد شده و مشخص شده است که واریانس این نمرات با هم برابر نیست لذا از سطر دوم جدول می‌بایست استفاده شود. لذا با توجه به مقدار بحرانی به‌دست آمده در سطر دوم جدول (۴-۲۴) که کمتر از (۰/۰۵) است می‌توان چنین نتیجه گرفت که فرض صفر پژوهش مبنی بر برابری میانگین نمرات سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه و متأهل رد شده و در نهایت پس از آزمون این فرض می‌توان چنین نتیجه گرفت که؛ به‌احتمال ۹۵ درصد اختلاف بین میانگین نمرات سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه و متأهل با یکدیگر تفاوت معنادار داشته و میانگین نمرات سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران متأهل به شکل معناداری بالاتر از میانگین نمرات سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه است.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به آزمون فرضیه اول: بین تحمل پریشانی با شکست عاطفی در میان مادران مطلقه رابطه وجود دارد، چنین نتیجه‌گیری شد که؛ بین تحمل پریشانی و نشانگان شکست عاطفی در میان مادران مطلقه، رابطه معکوس معنادار وجود دارد. لازم به

ذکر است که نتیجه آزمون این فرضیه با نتایج به دست آمده از پژوهش‌های ناصری‌منش و همکاران (۱۴۰۱)، مسیوی دورچه و همکاران (۱۴۰۱)، افتخار افزلی و ایزدی (۱۴۰۰)، اعتماد نیا و همکاران (۱۴۰۰)، آسایش و همکاران (۱۳۹۹)، سیفی و همکاران (۱۳۹۷)، خراسانی و شعبانی (۱۳۹۶)، بهمنی و همکاران (۱۳۹۴)، همسو می‌باشد. در تبیین این نتیجه می‌توان بیان نمود؛ در تبیین نتیجه مذکور باید اشاره نمود که پایان یک رابطه عاشقانه خاص در بسیاری از افرادی که آن را تجربه کرده‌اند باعث نشانه‌های پریشانی می‌شود. این افراد هیجان‌هایی چون غم، احساس گناه، شرم، گریه‌های مکرر و بی‌خوابی خواب‌های آشفتگی را تجربه می‌نمایند. در واقع می‌توان گفت؛ توانایی تحمل پریشانی موجب می‌شود تا افراد قادر به تسکین هیجانات خود بوده و در بحران‌ها آشفتگی و فشار روانی را تحمل کنند که این خود سبب توانایی رویارویی با مشکلات و حل آن‌ها می‌گردد، به عبارت دیگر، زوجین دارای پریشانی هیجانی نمی‌توانند به خوبی هیجانات خود را در موقعیت‌های آسیب‌زای زندگی کنترل کرده و به حل مشکلات بپردازند همین امر زمینه را برای شکست ایشان در ارتباط زناشویی‌شان محقق می‌سازد. این در حالی است که؛ خروج از مرحله رومانیتیک عشق برای یک زن مطلقه دارای تحمل پریشانی پایین دربرگیرنده یک سری مراحل است. این مراحل مانند دیگر انواع سوگ است. افراد ابتدا در مواجهه با تغییر رفتار شریک خود، شوک را تجربه می‌کنند و در مراحل بعدی به ترتیب با انکار، خشم شدید و غمگینی و ناامیدی روبرو می‌شوند. خشم شدید تلاشی در جهت برگرداندن عشق رومانیتیک به رابطه تلقی می‌شود. تلاشی که در نهایت به ناامیدی و یاس اجتناب‌ناپذیری تبدیل می‌گردد و زن مطلقه دچار ضربه عشقی خواهد شد.

با توجه به آزمون فرضیه دوم: بین تحمل پریشانی با شکست عاطفی در میان مادران متأهل رابطه وجود دارد، چنین نتیجه‌گیری شد که؛ بین تحمل پریشانی و نشانگان شکست عاطفی در میان مادران متأهل، رابطه معکوس معنادار وجود دارد. لازم به ذکر است که نتیجه آزمون این فرضیه با نتایج به دست آمده از پژوهش‌های قنبری هاشم‌آبادی و گودرزی (۱۳۹۳) و عبد فلاح احمد و احمد السایز زویل (۲۰۲۳)، رضویان و همکاران (۱۴۰۰)، رحیمی و افشاری نیا (۱۳۹۶)، موزید (۲۰۲۲)، بنوتو و همکاران (۲۰۲۲) و برونز و همکاران (۲۰۱۹)، همسو می‌باشد. در تبیین این نتیجه می‌توان بیان نمود؛ زنان متأهل با تحمل پریشانی می‌توانند حضور چندین هیجان را به طور همزمان تحمل کنند، آن عاطفه را صفر یا صد نمی‌دانند و در مورد یک موضوع چندین رابطه عاطفی دارند که مزاحم او نمی‌شود. از این منظر می‌توان گفت که زنان متأهل با تحمل پریشانی بالا تعارض عاطفی را تجربه نمی‌کنند و طبیعتاً در مورد ناملايمات عاطفی که در زندگی دریافت می‌کنند، سردرگم نمی‌شوند. به همین دلیل نمی‌توان از احساسات خود و دیگران دوری کنند، آنها را نادیده بگیرند و آنها را توجیه کرد؛ بنابراین در مواجهه با ناملايمات عاطفی که در زندگی با آنها مواجه می‌شوند، قادر خواهند بود احساسات خود را مدیریت کنند.

با توجه به آزمون فرضیه سوم: بین تحمل پریشانی با سخت‌رویی در میان مادران مطلقه رابطه وجود دارد، چنین نتیجه‌گیری شد که؛ بین تحمل پریشانی و سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه، رابطه معنادار وجود دارد. لازم به ذکر است که نتیجه آزمون این فرضیه با نتایج به دست آمده از پژوهش‌های رضویان و همکاران (۱۴۰۰)، رحیمی و افشاری نیا (۱۳۹۶)، رجایی و همکاران (۱۳۹۵)، دهقانی و کجاف (۱۳۹۲)، همسو می‌باشد. در تبیین این نتیجه می‌توان بیان نمود؛ از آنجایی که بین تحمل پریشانی با سرسختی روانشناختی زنان مطلقه مثبت وجود دارد، لذا به نظر می‌رسد که هر چه سرسختی روانشناختی بیشتر باشد، تحمل پریشانی هم در این زنان بیشتر خواهد بود و به تبع آن، هر چه سرسختی روانشناختی در این زنان، کمتر باشد تحمل پریشانی هم در این افراد، کمتر است. در تبیین این یافته بایستی گفت که سرسختی روانشناختی نه فقط در سلامت جسمانی و روانی بلکه در ابعاد دیگری از قبیل انگیزش، یادگیری، پیامدهای یادگیری و برنامه‌ریزی‌های آموزشی تأثیرگذار است. از طرف دیگر چن (۲۰۰۶)؛ به نقل از افشون، (۱۳۹۰)، معتقد است که سرسختی روانشناختی می‌تواند به عنوان یک عامل کلی جهت مقابله با پیامدهای نامطلوب بهداشتی مورد استفاده قرار گیرد. در همین رابطه نتایج مطالعه موری (۲۰۰۹)؛ به نقل از کیارش، (۱۳۹۱)، نیز حاکی از این است که زنان مطلقه دارای سطوح پایین سرسختی روانشناختی برای ابتلا به ویژگی‌های شخصیتی ناسالم و آشفتگی‌های روانی، تمایل بیشتری دارند.

با توجه به آزمون فرضیه چهارم: بین تحمل پریشانی با سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران متأهل رابطه وجود دارد، چنین نتیجه‌گیری شد که؛ بین تحمل پریشانی و سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران متأهل به تفکیک، رابطه معنادار وجود دارد. لازم به ذکر است که نتیجه آزمون این فرضیه با نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش‌های بهادری و خیر (۱۳۹۱)، عبد فلاح احمد و احمد السایز زویل (۲۰۲۳) و فلدمث و همکاران (۲۰۱۵)، موزید (۲۰۲۲)، بنوتو و همکاران (۲۰۲۲) و برونز و همکاران (۲۰۱۹)، همسو می‌باشد. در تبیین این نتیجه می‌توان بیان نمود؛ سخت‌رویی روانشناختی با تحمل پریشانی همبستگی مثبت دارد. سخت‌رویی روانشناختی همواره با پیامدهای سازگاری زناشویی بهتر ارتباط داشته و روابط صمیمی‌تر، ارتباط زوجین را قوی‌تر می‌سازد. در تبیین نقش سخت‌رویی روانشناختی بر تحمل پریشانی می‌توان به این موضوع استناد کرد که کیفیت یک رابطه مبتنی بر سخت‌رویی روانشناختی و نزدیک، نقش مهمی در سلامت هیجانی زنان متأهل دارد و بر رضایت عمومی و خوشبختی یک زن متأهل تأثیر عمده می‌گذارد؛ زیرا پژوهش‌های زیادی نشان داده‌اند که توانایی برقراری روابط صمیمانه با یک زن متأهل با همسرش، یکی از عوامل کلیدی مؤثر در سازگاری و بهزیستی روانی او به شمار می‌رود. علاوه بر این در تبیین اثر سخت‌رویی روانشناختی می‌توان گفت نظریه تحمل پریشانی بر این فرض استوار است که عناصر عاطفی و هیجانی - شادمانی تا حد زیادی از قضاوت‌های شناختی از رضایت‌مندی از زندگی ناشی می‌شود و یا از این ارزیابی حاصل می‌شود که چه وقت فرد احساس شادمانی و امنیت می‌کند و معیارهای او در مورد کار و فعالیت رضایت‌بخش برآورده شده است. در نظریه تحمل پریشانی، تحمل پریشانی معادل با رضایت‌مندی از زندگی است. لذا سخت‌رویی روانشناختی می‌تواند تا حد بالایی با تحمل پریشانی در مادران متأهل رابطه داشته باشد.

با توجه به آزمون فرضیه پنجم: بین سخت‌رویی با شکست عاطفی در میان مادران مطلقه رابطه وجود دارد، چنین نتیجه‌گیری شد که؛ بین سخت‌رویی روانشناختی و نشانگان شکست عاطفی در میان مادران مطلقه، رابطه معکوس معنادار وجود دارد. لازم به ذکر است که نتیجه آزمون این فرضیه با نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش‌های رضویان و همکاران (۱۴۰۰)، رحیمی و افشاری نیا (۱۳۹۶)، رجایی و همکاران (۱۳۹۵)، دهقانی و کجیاف (۱۳۹۲)، بهادری و خیر (۱۳۹۱)، عبد فلاح احمد و احمد السایز زویل (۲۰۲۳) و فلدمث و همکاران (۲۰۱۵)، ناصری‌منش و همکاران (۱۴۰۱)، همسو می‌باشد. در تبیین این نتیجه می‌توان بیان نمود؛ سرسختی روانشناختی در برقراری روابط از اهمیت بسیاری برخوردار است زیرا در توانایی تشخیص، درک و مهارت کنترل احساسات خود و همچنین احساسات دیگران به زوجین کمک کرده و ارتباطات شخصی ایشان را شکل می‌دهند و باعث بهبود روابط عاطفی، افزایش سلامتی و صمیمیت در روابط عاطفی زوجین می‌شود. در مقابل سخت‌رویی روانشناختی با درجات پایین در زنان عواطف و ارتباطات با همسر، دشواری در ابراز نیازها به همسر و توانایی مقابله با چالش‌های اجتماعی و عاطفی مرتبط است و اکثر زنانی که سخت‌رویی روانشناختی پایینی دارند انتظارات زیادی از همسر خود نداشته و نیز رغبتی به برآورده کردن خواسته‌ها و نیازهای همسر خود هم ندارند. داشتن رابطه عاطفی خوب مستلزم ایجاد روابط نزدیک و درک و شناخت احساسات و هیجانات و عواطف طرف مقابل است. به نظر می‌رسد زنان دارای سخت‌رویی پایینی، به دلیل دشواری در شناسایی و شناخت احساسات همسر خود و همچنین ناتوانی در توصیف احساسات خود، همواره در بیان هیجان‌ها، احساسات درونی خود با مشکل مواجه هستند و این امر مانع از آن خواهد شد که این دو فرد بتوانند با هم ارتباط نزدیکی برقرار کنند و از مسائل هم مطلع گشته و درصدد رفع آن بآیند. زمانی که افراد احساسات درونی خود که انباشته روابط است، بروز ندهند باعث می‌شود که افراد از مشکلات هم نیازهای هم باخبر نشوند و منجر به شکست عاطفی بین آن‌ها شود.

با توجه به آزمون فرضیه ششم: بین سخت‌رویی با شکست عاطفی در میان مادران متأهل رابطه وجود دارد، چنین نتیجه‌گیری شد که؛ بین سخت‌رویی روانشناختی و نشانگان شکست عاطفی در میان مادران متأهل به تفکیک، رابطه معنادار معکوس وجود دارد. لازم به ذکر است که نتیجه آزمون این فرضیه با نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش‌های مسیبی دورچه و همکاران (۱۴۰۱)، افتخار افضلی و ایزدی (۱۴۰۰)، اعتماددینا و همکاران (۱۴۰۰)، آسایش و همکاران (۱۳۹۹)، سیفی و همکاران (۱۳۹۷)، خراسانی و شعبانی (۱۳۹۶)، بهمنی و همکاران (۱۳۹۴)، قنبری هاشم‌آبادی و گودرزی (۱۳۹۳) و عبد فلاح

احمد و احمد السایز زویل (۲۰۲۳)، همسو می‌باشد. در تبیین این نتیجه می‌توان بیان نمود؛ یکی از مسائلی که انسان همواره به آن نیاز داشته است میل به پیش‌بینی و کنترل پدیده‌های اطراف خود است؛ تا بتواند متناسب با آن رفتار کند (زیرک و آزادی، ۱۳۹۷). سرسختی روانشناختی در افراد نیز یکی از این موارد است، بدین معنی که ممکن است داشتن یا نداشتن یک سری از احساسات و هیجانات را فرد برای خود و دیگری قابل‌قبول یا غیرقابل‌قبول بدانند که این نوع باور به احساس کنترل یا عدم کنترل بر احساسات و هیجانات می‌تواند فرد را دچار دردسر سازد چرا که ممکن است یکی از طرفین تجربه احساسات گوناگون را در رابطه عاطفی مجاز بداند اما دیگری وجود چنین احساسی را تاب نیاورد و در جهت کنترل احساسات در خود و دیگری بکوشد از این نظر به دلیل عدم درک احساسات در خود یا دیگری احتمال شکست عاطفی عشق را افزایش دهد؛ بنابراین این یافته پژوهش قابل تبیین است.

با توجه به آزمون فرضیه هفتم: بین تحمل پریشانی در میان مادران مطلقه و مادران متأهل تفاوت معناداری وجود دارد. لازم به ذکر است که نتیجه آزمون این فرضیه با نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش‌های ناصری‌منش و همکاران (۱۴۰۱)، مسیبی دورچه و همکاران (۱۴۰۱)، افتخار افضلی و ایزدی (۱۴۰۰)، اعتماددینا و همکاران (۱۴۰۰)، آسایش و همکاران (۱۳۹۹)، سیفی و همکاران (۱۳۹۷)، خراسانی و شعبانی (۱۳۹۶)، بهمنی و همکاران (۱۳۹۴)، قنبری هاشم‌آبادی و گودرزی (۱۳۹۳) و عبد فلاح احمد، احمد السایز زویل (۲۰۲۳)، رضویان و همکاران (۱۴۰۰)، رحیمی و افشاری نیا (۱۳۹۶)، موزید (۲۰۲۲)، بنوتو و همکاران (۲۰۲۲) و برونز و همکاران (۲۰۱۹)، رضویان و همکاران (۱۴۰۰)، رحیمی و افشاری نیا (۱۳۹۶)، رجایی و همکاران (۱۳۹۵)، دهقانی و کجباف (۱۳۹۲)، بهادری و خبر (۱۳۹۱)، عبد فلاح احمد و احمد السایز زویل (۲۰۲۳) و فلدتمت و همکاران (۲۰۱۵)، موزید (۲۰۲۲)، بنوتو و همکاران (۲۰۲۲) و برونز و همکاران (۲۰۱۹)، همسو می‌باشد. در تبیین این نتیجه می‌توان بیان نمود؛ تحمل پریشانی سازهای روانشناختی است که به معنای توانمندی افراد برای ایستادگی در مقابل هیجان‌های منفی می‌باشد و افرادی که تحمل پریشانی در آنان پایین باشد در یک تلاش نادرست برای مقابله با این هیجان‌های منفی خود درگیر بی‌نظمی رفتاری می‌شوند. از سوی دیگر، الگوهای ارتباطی خانواده یکی از مؤلفه‌های مرتبط با تحمل پریشانی است و نتایج پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مؤلفه‌های ارتباطی در خانواده مبدأ بر ویژگی‌های روانشناختی افراد در بزرگسالی تأثیرگذارند. الگوهای ارتباطی آشفته در خانواده‌های مادران مطلقه به فراوانی دیده می‌شود و بر سلامت روان اعضای خانواده تأثیری چشم‌گیر می‌گذارد. زنان مطلقه به دلیل مشکلات روانشناختی که دارند و تجارب و هیجان‌های منفی که تجربه کرده‌اند، از نظر تاب‌آوری و ویژگی‌های مثبت روانشناختی در سطحی پایین هستند. پژوهش‌ها، نشان داده‌اند که الگوهای ارتباطی حاصل تجارب ناشی از تعاملات خانوادگی هستند و بر اساس رمزگردانی و رمزگشایی پیام‌هایی که بین افراد خانواده ردوبدل می‌شود، شکل گرفته‌اند و در چگونگی بکارگیری داده‌ها در تعاملات آینده به‌وسیله اعضای خانواده بکار می‌روند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که داشتن الگوهای ارتباطی کارآمد خانواده ضامن بهبودی کیفیت زندگی اعضای خانواده می‌باشد. زنان مطلقه به دلیل نداشتن الگوهای ارتباطی مناسب و کدگذاری‌های نادرست توانایی بهره‌گیری از ویژگی‌های مثبت روانشناختی را در زندگی خود ندارند، پژوهش‌ها نیز، نشان داده‌اند خانواده‌هایی که همبستگی و ارتباط کمی دارند، اختلاف و ناسازگاری بیشتری دارند و تحمل پریشانی به‌عنوان ویژگی مثبت در آنان بسیار پایین است. همچنین، زنان مطلقه به‌گونه‌ای معنادار سطوح بالاتری از بیماری‌های جسمی و روحی را نشان دادند چرا که آنان مقدار بالاتری از حوادث پراسترس زندگی را که در نهایت، به افسردگی منجر می‌شد، تجربه می‌کردند و این امر باعث کاهش تحمل پریشانی در مقابل شرایط استرس‌زای زندگی در آنان می‌گردد. در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان اظهار داشت که هراندازه افراد در محیط خانواده مبدأ هیجان‌های خود را بروز دهند و در ابراز احساسات خود تشویق شوند و بتوانند آزادانه به بحث و تبادل نظر در طیفی گسترده از موضوعها بپردازند، می‌توانند از تاب‌آوری و تحمل پریشانی بیشتری در آینده برخوردار باشند و هرقدر الگوهای ارتباطی مناسب در خانواده مبدأ تقویت گردند باعث استفاده صحیح اعضا از شیوه‌های حل تعارض کارآمد و رابطه سالم والد-فرزندی و افزایش ویژگی‌های مثبت روانشناختی از قبیل عزت‌نفس و تحمل پریشانی و احساس مسئولیت، مهارت‌های ارتباطی قوی‌تر و قدرت مدیریت موقعیت‌ها بر اساس توانایی‌های شخصی‌شان می‌شوند.

با توجه به آزمون فرضیه هشتم: بین شکست عاطفی در میان مادران مطلقه و مادران متأهل تفاوت معناداری وجود دارد. لازم به ذکر است که نتیجه آزمون این فرضیه با نتایج به دست آمده از پژوهش‌های مسیبی دورچه و همکاران (۱۴۰۱)، افتخار افضلی و ایزدی (۱۴۰۰)، اعتمادنیا و همکاران (۱۴۰۰)، آسایش و همکاران (۱۳۹۹)، سیفی و همکاران (۱۳۹۷)، خراسانی و شعبانی (۱۳۹۶)، بهمنی و همکاران (۱۳۹۴)، قنبری هاشم‌آبادی و گودرزی (۱۳۹۳) و عبد فلاح احمد و احمد السایز زویل (۲۰۲۳)، همسو می‌باشد. در تبیین این نتیجه می‌توان بیان نمود؛ به نظر می‌رسد زنان مطلقه، به دلیل دشواری در شناسایی و شناخت احساسات همسر خود و همچنین ناتوانی در توصیف احساسات خود، همواره در بیان هیجان‌ها، احساسات درونی خود با مشکل مواجه بوده‌اند و این امر مانع از آن بوده که این زن مطلقه با همسر سابق خود بتوانند با هم ارتباط نزدیکی برقرار کنند و از مسائل هم مطلع گشته و درصدد رفع آن برآیند. زمانی که زوجین احساسات درونی خود که انباشته روابط است، بروز ندادند باعث شده که زنان مطلقه از مشکلات خود با همسر سابقشان و نیازهای هم باخبر نشده و منجر به شکست عاطفی بین آن‌ها شود.

با توجه به آزمون فرضیه نهم: بین سخت‌رویی روانشناختی در میان مادران مطلقه و مادران متأهل تفاوت معناداری وجود دارد. لازم به ذکر است که نتیجه آزمون این فرضیه با نتایج به دست آمده از پژوهش‌های رضویان و همکاران (۱۴۰۰)، رحیمی و افشاری نیا (۱۳۹۶)، رجایی و همکاران (۱۳۹۵)، دهقانی و کجیاف (۱۳۹۲)، بهادری و خبر (۱۳۹۱)، عبد فلاح احمد و احمد السایز زویل (۲۰۲۳) و فلدتمت و همکاران (۲۰۱۵)، ناصری‌منش و همکاران (۱۴۰۱)، مسیبی دورچه و همکاران (۱۴۰۱)، افتخار افضلی و ایزدی (۱۴۰۰)، اعتمادنیا و همکاران (۱۴۰۰)، آسایش و همکاران (۱۳۹۹)، سیفی و همکاران (۱۳۹۷)، خراسانی و شعبانی (۱۳۹۶)، بهمنی و همکاران (۱۳۹۴)، قنبری هاشم‌آبادی و گودرزی (۱۳۹۳) و عبد فلاح احمد و احمد السایز زویل (۲۰۲۳)، همسو می‌باشد. در تبیین این نتیجه می‌توان بیان نمود؛ سخت‌رویی روانشناختی، به‌عنوان یک فرآیند و توانایی سازگاری موفقیت‌آمیز با شرایط تهدید کننده بوده و صرفاً پایداری در برابر آسیب‌ها با شرایط تهدیدآمیز نیست. به بیانی دیگر، سخت‌رویی روانشناختی، توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی روانی در شرایط خطرناک بوده و فردی که دارای سطوح بالای سخت‌رویی روانشناختی است چاره‌ساز و انعطاف‌پذیر بوده و مطابق تغییرات محیط خود را وفق می‌دهد و بعد از برطرف شدن عوامل تنش‌زا به سرعت به حالت بهبود بازمی‌گردد. در مقابل افرادی که در انتهای میزان پایین سخت‌رویی روانشناختی هستند، به مقدار ناچیزی خودشان را با موقعیت‌های جدید وفق می‌دهد. این گروه از افراد به‌کندی از موقعیت‌های تنش‌زا به حالت طبیعی بهبود می‌یابند. در واقع افراد دارای سخت‌رویی روانشناختی بالا نسبت به افراد فاقد سخت‌رویی روانشناختی رویدادهای منفی را به صورت انعطاف‌پذیرتر و واقع‌بینانه‌تر در نظر می‌گیرند و مشکلات را اغلب موقتی و محدود می‌دانند و از شیوه‌های مقابله‌ای مفیدتر نیز سود می‌جویند. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، افرادی همچون زنان غیر مطلقه که عادت به استفاده از راهبردهای سازگارانه‌ای همچون پی‌ریزی برنامه‌های مؤثر برای مداخله در حل مشکل، معنای مثبت بخشیدن به واقعه یا تفسیر واقعه به صورت مثبت، کم‌اهمیت شمردن واقعه و کوچک شمردن آن در مقایسه با وقایع بزرگ‌تر و به طول کل استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مسئله مدار را دارند، نسبت به سایر افراد که از این راهبردها استفاده کمتری دارند، از سخت‌رویی روانشناختی بالاتری برخوردار خواهند بود. استفاده از این نوع راهبردهای سازگارانه ممکن است با کاستن از هیجانات منفی و در نتیجه بهبود عملکرد شناختی و هیجانی، موجبات رویارویی فرد برای حل مشکل و افزایش سخت‌رویی روانشناختی او را فراهم آورد. همانطور که در پژوهش‌ها نیز دیده شد، زنان مطلقه، گرایش به استفاده از راهبردهای مقابله‌ای هیجان محور داشته و کمتر به استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مسئله مدار دارند که این مسئله به‌عنوان زمینه‌ساز کاهش سخت‌رویی روانشناختی در مقابل مشکلات بوده و آسیب‌های روانی را در پی خواهد داشت.

منابع

- اعتمادنیا، مرضیه؛ شیرودی، شهره؛ خلعتبری، جواد؛ ابوالقاسمی، شهنام. (۱۴۰۰). تدوین مدلی برای پیش‌بینی نشانگان ضربه عشقی در دانشجویان بر اساس ویژگی‌های شخصیتی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه و بهزیستی معنوی، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۲۷ (۳)، ۳۱۸-۳۳۵.
- اکبری، ابراهیم؛ خانجانی، زینب؛ پورشریفی، حمید؛ علیلو، محمود؛ عظیمی، زینب. (۱۳۹۱). مقایسه اثربخشی درمان تحلیل رفتار متقابل با درمان شناختی - رفتاری در بهبود علائم مرضی شکست عاطفی دانشجویان، مجله روانشناسی بالینی، ۴ (۳)، ۸۷-۱۰۱.
- آریانا کیا، المیرا؛ رحیمی، چنگیز؛ محمدی، نوراله؛ افلاک سیر، عبدالعزیز. (۱۴۰۰). اثربخشی گروه درمانگری فراتشخیصی اینترنتی بر تحمل پریشانی و راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان دانشجویان مبتلا به اختلال سازگاری ناشی از شکست عاطفی، مجله علوم روانشناختی، ۲۰ (۱۰۶)، ۱۷۴۹-۱۷۶۶.
- آسایش، محمدحسین؛ قاضی‌نژاد، نیکو؛ باهنر، فهیمه (۱۳۹۹). تبیین واکنش‌های عاطفی دختران با نشانگان شکست عشقی؛ مطالعه‌ای کیفی، مجله زنان و خانواده، ۱۵ (۵۳)، ۱۵۴-۱۲۵.
- آقاجانی، سیف اله، صمادی فرد، حمیدرضا نریمانی، محمد، (۱۳۹۶). نقش مؤلفه‌های اجتناب شناختی و باور فراشناختی در پیش‌بینی کیفیت زندگی بیماران دیابتی - فصلنامه علمی - پژوهشی روانشناسی سلامت، ع (۲۱)، ۱۵-۱۴۲.
- بهمنی، بهمن، عسکری، امیر؛ موچان، راضیه. (۱۳۹۴). اثربخشی طرح‌واره درمانی بر بهبود علائم شکست عاطفی، پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- تقوایی، علی، (۱۳۹۳). رابطه علی بین تنیدگی تحصیلی ادراک شده و بهزیستی ذهنی با میانجیگری حمایت اجتماعی ادراک شده و باورهای خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه شهید چمران اهواز، در پورتال دستاوردهای روانشناختی توضیحات جلد- ۲۳، شماره ۲، صفحات ۷۴-۴۳.
- خراسانی، فاطمه؛ شعبانی، زهرا (۱۳۹۶). مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه، راهبردهای مقابله‌ای و بلوغ عاطفی در دانشجویان با نشانگان آسیب عاطفی و بدون نشانگان آسیب عاطفی، سلامت اجتماعی، ۲ (۴)، ۱۴۶-۱۳۷.
- رحیمی، نسیم؛ افشاری‌نیا، کریم. (۱۳۹۶). پیش‌بینی سرسختی روانشناختی بر اساس میزان تمایز یافتگی و تحمل پریشانی (ناکامی) در سالمندان، روان‌شناسی پیری، ۳ (۲)، ۱۳۶-۱۲۷.
- رحیمیان بوگر، اسحق؛ اصغرنژاد فرید، علی اصغر، (۱۳۸۷)، رابطه سخت رویی روانشناختی و خودتاب آوری با سلامت روان در جوانان و بزرگسالان بازمانده زلزله شهرستان بزم، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال چهاردهم، شماره ۱، بهار ۱۳۸۷، ۷۰-۶۲.
- رضویان، فروغ السادات، ایمائی، سعید، نوربخش، سید محمد کاظم، (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش استواری روانی بر تحمل پریشانی و سرزندگی ذهنی والدین کودکان مبتلا به سرطان خون، فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۳ (۱۱۵)، ۴۲۲-۴۰۳.
- سبحانی، فاطمه؛ قربان شیرودی، شهره؛ خدابخشی کولایی، آناهیتا (۱۳۹۹). اثر بخشی زوج درمانی مبتنی بر طرحواره بر بخشودگی و ترس از صمیمیت زوجین متعارض، مجله سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت، ۴ (۱)، ۱۰۴-۱۱۲.
- سیفی، آرزو؛ موسوی، علی‌محمد؛ کاکاوند، علیرضا. (۱۳۹۷)، اثربخشی طرحواره درمانی بر کاهش علائم شکست عاطفی در دانشجویان دختر تهرانی، هفتمین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی.
- شکوهی فرد، سارا؛ حمید، نجمه و سودائی، منصور، (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش سخت رویی روانشناختی بر کیفیت زندگی دانشجویان دختر تربیت معلم، دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۴ (۲۱۱۴)، ۲۵-۱۴.
- شمس، جمال؛ عزیزی، علیرضا و میرزایی، آزاده، (۱۳۸۹). بررسی رابطه تحمل آشفتگی و تنظیم هیجانی با میزان وابستگی دانشجویان به سیگار، مجله تحقیقات نظام سلامت حکیم، ۱۳ (۱)، ۱۱-۱۸.

- صادقیان، راضیه. (۱۳۹۱). بررسی خودپنداره، سخت رویی روانشناختی و انگیزش پیشرفت دانش آموزان پرورشگاهی و غیر پرورشگاهی تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی.
- عظیمی، علیرضا، صابری، حمید، (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش سخت رویی روانشناختی بر پرخاشگری و سازگاری تحصیلی دانش آموزان پسر پایه ششم ابتدایی شهر نهبندان به پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش و پرورش ابتدایی، دانشگاه آزاد اسلامی، چاپ نشده.
- علوی، خدیجه؛ مدرس غروی، مرتضی؛ امین یزدی، سید امیر؛ صالحی قدر دی، جواد، (۱۳۹۰). اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیکی به شیوه ی گروهی (با تکیه بر مولفه های هوشیاری فراگیر بنیادین، تحمل پریشانی و تنظیم هیجانی) بر نشانه های افسردگی در دانشجویان، اصول بهداشت روانی، (۲۱۱۳)، ۱۳۵-۱۲۴.
- عینی، ساناز، عبادی، متینه، سعادت‌مند، صغری، ترابی، نغمه، (۱۳۸۹). نقش تفکر خلاق، ذهن آگاهی و هوش هیجانی در پیش بینی تنیدگی تحصیلی دانش آموزان تیزهوش، تفکر و کودک، (۲)، ۱۱-۲۱، ۱۸۳-۲۱۰.
- فهمی نژاد، فهیمه؛ فروزان نژاد، فاطمه (۱۴۰۱). رابطه هوش معنوی و سخت رویی با تحمل پریشانی در بانوان بسیجی، نهمین کنفرانس بین المللی دانش و فناوری علوم تربیتی مطالعات اجتماعی و روانشناسی ایران، تهران.
- قنبری هاشم آبادی، بهرام؛ گودرزی، نرگس (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی گروه درمانی شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش نشانگان سوگ تجربه شده در دختران دارای تجربه شکست عاطفی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه فردوسی مشهد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- کیامرثی، آذر (۱۳۷۶). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش سرسختی روان شناختی و بررسی رابطه آن با تیپ شخصیتی الف، کانون بهار، عزت نفس، شکایات جسمانی و عملکرد تحصیلی در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- گنجی، حمزه امامی، شهرام امیریان، کامران و نیازی، الیاس، (۱۳۹۴). «اثربخشی آموزش سخت رویی (مدل گوباسا و مدی) بر اضطراب امتحان و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان. آموزش و ارزشیابی (علوم تربیتی)، (۸)، ۲۹-۶۱، ۷۳-۶۱.
- محمدزاده، مصطفی؛ زنگوبی، اسلام، (۱۳۹۷). اثر بخشی آموزش بخشودگی بر سخت رویی روانشناختی و شادکامی دانش آموزان پایه ششم ابتدایی را بیان، پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش و پرورش ابتدایی، دانشگاه آزاد اسلامی.
- مختاری، س.، خسروی، ص.، نجاتبخش، ع. ا. (۱۳۹۴). مقایسه عدم تحمل ابهام، اجتناب شناختی، نگرانی و جهت گیری منفی به مشکل، در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر، اختلال افسردگی اساسی و افراد عادی. مجله تحقیقات علوم رفتاری، (۲)، ۱۳-۱۵۵، ۱۶۴-۱۵۵.
- مستغنی، سارا، و سروقد، سیروس. (۱۳۹۱). رابطه ویژگی های شخصیتی و سخت رویی روانشناختی با فشار شغلی پرستاران بیمارستان های دولتی شیراز. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۴، ۱۲۴-۱۳۲.
- مسیبی دورچه، عصمت؛ عیسی زادگان، علی؛ سلیمانی، اسماعیل. (۱۴۰۱). نقش طرحواره های هیجانی در پیش بینی نشانگان ضربه عشق در افراد دارای شکست عاطفی، مطالعات روان شناختی، (۳)، ۱۸-۲۰، ۷-۲۰.
- ناصری منش، مانیا؛ موسوی نیک، مریم؛ عظیمی، رحمت اله. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان شناختی رفتاری در نشانگان ضربه عشق، حالات خلقی و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در افراد با تجربه شکست عاطفی، مطالعات و تحقیقات در علوم رفتاری، (۱۰)، ۴-۲۱۷، ۲۰۳-۲۱۷.

Abdellatif, M. S., & Zaki, M. A. (2021). Problem-Solving Skills as a Mediator Variable in the Relationship between Habits of Mind and Psychological Hardiness of University Students. *International Journal of Higher Education*, 10(3), 88-99.

- Akbari, A., Khanjani, Z., Azimi, Z., & Porsharifi, H. (2012). Mahmood alilo M. Effectiveness of Transactional Analysis Treatment on personality states, self-esteem and clinical symptoms of people with emotional breakdown. *J Psycho Models Methods*, 8(2), 1-21.
- Atri. A., Sharma, M., & Cottrell, R. (2007). Role of social support, hardiness, and acculturation as predictors of mental health among international students of Asian Indian origin. *International quarterly of community health education*, 27(1), 59-73.
- Benuto, L. T., Yang, Y., Bennett, N., & Lancaster, C. (2022). Distress tolerance and emotion regulation as potential mediators between secondary traumatic stress and maladaptive coping. *Journal of interpersonal violence*, 37(13-14), NP11557-NP11581.
- Bortolon, C., Lopes, B., Capdevielle, D., Macioce, V., & Raffard, S. (2019). The roles of cognitive avoidance, rumination and negative affect in the association between abusive supervision in the workplace and non-clinical paranoia in a sample of workers working in France. *Psychiatry research*, 271, 581-589.
- Bruns, K. M., O'Bryan, E.M., & McLeish, A. C. (2019). An Examination of the association between emotion reactivity and distress tolerance among college students. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 207(6), 429-432.
- Cho, M. H., & Cho, Y. (2014). Instructor scaffolding for interaction and students' academic engagement in online learning: Mediating role of perceived online class goal structures. *The Internet and Higher Education*, 21, 25-30.
- Danahy, L., & Stopa, L. (2010). Post-event processing in social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 45(6), 1207-1219.
- DeJonckheere, M.J. (2016). Illustrating the Contextual Nature of Stress and Resilience among Adolescents in Three Low-Income Communities. A dissertation submitted to the Graduate School of the University of Cincinnati for the degree of Doctor of Philosophy.
- Ebrahimzade, S., & SOHRABI, F. (2021). Predicting Addiction Tendency based on the Variables of Psychological Hardiness and Intolerance of Ambiguity in University Students.
- Eftekhari Afzali, A. R., & Izadi, F. (2021). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on self-compassion, Alexithymia and cognitive distortion of students experiencing love failure. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*, 11(2), 61-72.
- Fears, K. S., SaPhenixx, H., Jones, D., & Rennie, N. (2018). The Impact of Motivation on the Relationship of Academic Stress and Psychological Well-being Among College Students (Doctoral dissertation, Brenau University).
- Froböse, M. I., & Cools, R. (2018). Chemical neuromodulation of cognitive control avoidance. *Current opinion in behavioral sciences*, 22, 121-127.
- Gadzella, B. M., & Baloglu, M. (2001). Confirmatory factor analysis and internal consistency of the Student-life Stress Inventory. *Journal of Instructional Psychology*, 28(2), 84-84.
- Gerber, M., Feldmeth, A. K., Lang, C., Brand, S., Elliot, C., Holsboer-Trachsler, E., & Pühse, U. (2015). The relationship between mental toughness, stress, and burnout among adolescents: a longitudinal study with Swiss vocational students. *Psychological reports*, 117(3), 703-723.
- Hong, J. S., Kim, S. M., Jung, H. Y., Kang, K. D., Min, K. J. & Han, D. H. (2017). Cognitive avoidance and aversive cues related to tobacco in male smokers. *Addictive Behaviors*, 73, 158-164.
- Hoy, R. C. (2018). Emotion and metacognitive monitoring: The role of Emotion in the development of learning beliefs.

- Khodaverdian, S., KHODABAKHSHI, K. A., & Sanagoo, A. (2020). Explanation of psychological and social adjustment of young girls on emotional breakdown experience: a qualitative study.
- Kobasa, S. C. (1982). The hardy personality: Toward a social psychology of stress and health. *Social psychology of health and illness*, 4, 3-32
- Kobasa, S.C (2008). Hardiness, Jn H. Lindsey, M. Thompson and A. Spring (Eds.) *Psychology* (3rded), New York: Worth Publishers.
- Kocabas, S., Ozfidan, B., & Burlbaw, L.M. (2018). The Development of a Scale to Measure Teacher's Self-Efficacy and Confidence in Teaching Compulsory K-12 Theology Courses. *Journal of Education and Learning*, 7(4), 92-102.
- Manikandan, K. & Neethu, A.T. (2018). Student Engagement in relation to Academic stress and Self-Efficacy. *Journal of Behavioral and Social Sciences*, 6(1), 2-11.
- Meinck, F., Cluver, L. D., Boyes, M. E., & Mhlongo, E. L. (2015). Risk and protective factors for physical and sexual abuse of children and adolescents in Africa: A review and implications for practice. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16(1), 81-107.
- Melhe, M. A., Salah, B. M., & Hayajneh, W. S. (2021). Impact of training on positive thinking for improving psychological hardiness and reducing academic stresses among academically-late students. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 21(3), 132-146.
- Miller, J. D., & Lynam, D. R. (2013). Critical Review of Assessment Approaches. *The WileyBlackwell handbook of addiction psychopharmacology*, 111.
- Mozid, N. E. (2022). Association between psychological distress and coping strategies among students engaged in online learning. *Plos one*, 17(7), e0270877.
- Moarrefzadeh, A., & Aghapour, M. (2022). The causal relationship between psychological hardiness and perceived social support with psychological well-being in students with a history of coronavirus and no history of the disease: The mediating role of fear and anxiety of corona disease. *Journal of Social Psychology*, 9(62), 15-36.
- Nasiri, M. (2021). Effects of Ramadan Fasting on the Resilience and Psychological Hardiness of Students. *Journal of Nutrition, Fasting and Health*, 9(3), 207-211.
- Oral, M., & Karakurt, N. (2022). The impact of psychological hardiness on intolerance of uncertainty in university students during the COVID-19 pandemic. *Journal of Community Psychology*.
- Schellenberg, D. E. (2005). Coping and psychological hardiness and their relationship to depression in older adults.
- Seyedeh, M. N., Arefi, M., Afshaini, K., & Kakabaraee, K. (2022). The effect of acceptance and commitment therapy on the mental health of students with an emotional breakdown. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 34(1).
- Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*, 29(2), 83-102.
- Taklavi, S., & Gafari, A. (2017). Comparison of the Effectiveness of Reprocessing Therapy and Cognitive Behavioral Therapy in Depression of Girl Student s with Emotional Breakdown. *Journal of Modern Psychological Researches*, 12(46), 23-39.
- Tatari, F., Farnia, V., Momeni, K., Davarinejad, O., Salemi, S., Soltani, B.,... & Alikhani, M. (2021). Predicting addiction potential based on sensation-seeking, psychological hardiness and assertiveness in students in western Iran: an analytical study. *Journal of Substance Use*, 26(1), 7-12.
- Totskiy, D., Alekhin, A., Leonenko, N., Pultcina, C., Belyaeva, S., & Guzi, L. (2021). The psychological hardiness of students with a high insomnia index during the covid-19 pandemic. In *E3S Web of Conferences* (Vol. 258, p. 07092). EDP Sciences.