



The Effectiveness of Open and Closed loop Control Exercises on Static and Dynamic Balance in Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder

Behrouz Golmohammadi^{*1}, Vali Ollah Kashani², Vajihe Mahdiei³

Received Date: 2022 July 6 Review Date: 2022 September 14 Accepted Date: 2022 September 18 Published Date: 2023 January 30

Abstract

Mental toughness can be different for each person according to gender, job and performance level, and people can have different toughness throughout their life. The present study was conducted with the aim of predicting happiness and mental health of physical education teachers in Semnan province based on mental toughness.

In this descriptive correlational study, among all male and female physical education teachers in Semnan province, 137 teachers were selected as available to participate in the present study. Due to the Corona epidemic, Oxford happiness questionnaire, mental health questionnaire and mental toughness questionnaire were designed online and their link was made available to the participants through mass communication tools. The collected data were analyzed using stepwise regression, Pearson's correlation coefficient and multivariate analysis of variance.

The control and stability subscales of mental toughness predict 35.3% happiness of female teachers and 26.4% happiness of male teachers in Semnan province. Also, the mental toughness stability subscale predicts 38.3% of female teachers' mental health and 20.4% of male teachers' mental health. In addition, there is a negative and significant relationship between happiness and physical complaints, anxiety, aggression and the total score of mental health disorders of female physical education teachers. Also, there is a negative and significant relationship between happiness and anxiety and aggression of male physical education teachers. No significant difference was observed between happiness and mental health of male and female physical education teachers.

In general, the results of the present study emphasize the importance of the components of mental toughness, happiness and mental health of male and female physical education teachers.

Key words: Happiness, Mental Health, Mental Toughness, Physical Education Teachers.

1- Department of Physical Education, Faculty of Humanities, Semnan University, Semnan, Iran. (Corresponding).

2- Department of Physical Education, Faculty of Humanities, Semnan University, Semnan, Iran.

3- Master's degree in motor behavior, Department of Physical Education, Semnan University, Semnan, Iran.





سال اول شماره ۱
زمستان ۱۴۰۱، صفحات ۱۵۶-۱۳۷



DOI: 10.22034/MMBJ.2022.15241

پیش‌بینی شادکامی و سلامت روان دبیران تربیت‌بدنی بر اساس سرسختی ذهنی

بهروز گل محمدی*، ولی اله کاشانی^۱، وجیهه مهدی ثی^۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۱۵ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۱/۰۶/۲۳ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۶/۲۷ تاریخ آنلاین: ۱۴۰۱/۱۱/۱۰

چکیده

سرسختی ذهنی می‌تواند برای هر فرد متناسب با جنسیت، شغل و سطح عملکرد، متفاوت باشد و اینکه افراد در طول زندگی می‌توانند سرسختی متفاوتی داشته باشند. مطالعه حاضر با هدف پیش‌بینی شادکامی و سلامت روان دبیران تربیت‌بدنی استان سمنان براساس سرسختی ذهنی انجام گرفت. در این مطالعه توصیفی همبستگی، از بین تمامی دبیران تربیت‌بدنی زن و مرد در استان سمنان، تعداد ۱۳۷ دبیر به صورت در دسترس برای شرکت در مطالعه حاضر انتخاب شدند. با توجه به اپیدمی بیماری کرونا، پرسشنامه شادکامی آکسفورد، پرسشنامه سلامت روان و پرسشنامه سرسختی ذهنی به صورت آنلاین طراحی و لینک آن از طریق ابزارهای ارتباط جمعی در دسترس شرکت کنندگان قرار گرفت. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از رگرسیون گام به گام، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل واریانس چندمتغیری تحلیل شد. خرده مقیاس‌های کنترل و پایداری از سرسختی ذهنی، ۳۵/۳ درصد شادکامی دبیران زن و ۲۶/۴ درصد شادکامی دبیران مرد استان سمنان را پیش‌بینی می‌کنند. همچنین خرده مقیاس پایداری سرسختی ذهنی، ۳۸/۳ درصد سلامت روان دبیران زن و ۲۰/۴ درصد سلامت روان دبیران مرد را پیش‌بینی می‌کند. علاوه بر این، بین شادکامی با شکایت جسمانی، اضطراب، پرخاشگری و نمره کل اختلالات سلامت روان دبیران زن تربیت‌بدنی ارتباط منفی و معنی‌داری وجود دارد. همچنین، بین شادکامی با اضطراب و پرخاشگری دبیران مرد تربیت‌بدنی ارتباط منفی و معنی‌داری وجود دارد. بین شادکامی و سلامت روان دبیران تربیت‌بدنی زن و مرد تفاوت معنی‌داری مشاهده نگردید. به‌طور کلی نتایج مطالعه حاضر بر اهمیت مولفه‌های سرسختی ذهنی، شادکامی و سلامت روان دبیران زن و مرد تربیت‌بدنی تاکید دارد.

کلید واژه‌ها: شادکامی، سلامت روان، استحکام روانی، دبیران تربیت‌بدنی.

b_golmohammadi@semnan.ac.ir

۴- گروه تربیت‌بدنی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران. (نویسنده مسئول).

۵- گروه تربیت‌بدنی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

۶- کارشناسی ارشد رفتار حرکتی، گروه تربیت‌بدنی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.



مقدمه

یکی از متمایزترین و آشکارترین سطوح پژوهشی که در کشورهای پیشرفته وجود دارد، پژوهش در مورد شناخت خصوصیات جامعه معلمان است تا بدانند که یک معلم موفق دارای چه نگرش و رفتاری است. در اقتصاد دانش بنیان، آینده هر کشور در دست معلمان است، زیرا آموزش عمومی یکی از ارکان اصلی پایداری توسعه است (Adland et al., 2017). به دلیل تعاملات روزانه معلم با دانش‌آموزان، همکاران و خواسته‌های دائم، پیوسته و از هم گسیخته تدریس و آموزش و فشارهای طاقت‌فرسا، چالش‌هایی برای آن‌ها ایجاد می‌شود که به تولید استرس می‌انجامد. وقتی استرس شغلی بی‌امان باشد ممکن است برخی پیامدهای فیزیولوژیک، روان‌شناختی و رفتاری ایجاد کند که باعث اختلال در سلامت روان افراد شود. سلامت روان از نیازهای اساسی انسان است که در توسعه پایدار نقش حیاتی دارد. مفهوم سلامت روان شامل احساس درونی خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکا به خود، ظرفیت رقابت، وابستگی بین شغلی و خودشکوفایی، توانایی‌های بالقوه فکری و هیجانی و غیره می‌باشد (Kaviani and Khaqanizadeh, 2016). علاوه بر سلامت روان، از دیگر ویژگی‌هایی که می‌تواند بر بازده شغلی معلمان تاثیرگذار باشد؛ ویژگی شادکامی آن‌ها می‌باشد. واژه شادکامی مفهومی روان‌شناختی است که دارای تعاریف و ابعاد مختلفی است و با واژه‌هایی همچون خوشحالی، خوشی و نشاط هم معنا دانسته شده است. شادکامی ترکیبی از عاطفه مثبت بالا و عاطفی منفی پایین است. عاطفه مثبت شامل ویژگی‌هایی مانند هیجان زندگی، خوشی و اشتیاق و عاطفه منفی شامل ناکامی، خصومت، ترس، عصبانیت و وحشت‌زدگی و رنجاندن دیگران می‌شود (Ismaili, Ketabian and Khodadad, 1391). اینگلهارت^۷ شادکامی را به‌عنوان یکی از احساسات ریشه‌ای و بسیار تأثیرگذار بر رفتار و حالات دیگر فرد که نقش تعیین‌کننده‌ای در تأمین سلامت فرد و جامعه دارد، تعریف کرد (Inglehart, 2007). همچنین شادکامی به‌عنوان رضایت از زندگی، لذت و خوشبختی ذهنی توصیف شده است (Adam et al., 2021). (Diner (2002) شادکامی را به‌عنوان ارزیابی شخصی و ارزیابی زندگی تعریف می‌کند (Diener et al., 2002). شادکامی سه بعد دارد: فراوانی و درجه عاطفه مثبت، سطح متوسط رضایت در طول زمان و فقدان هیجان‌های منفی از قبیل افسردگی و اضطراب (Chengizi et al., 1400) شادکامی یکی از اجزای اصلی کیفیت زندگی در تمام دوران است. نگرش مثبت به زندگی، خودپنداره بالا و امیدواری، تلاش برای رسیدن به اهداف، دوام روابط اجتماعی، حس رضایت در ارتباط با دیگران، توسعه همکاری تیمی و در کل، سلامت روانی، همه از نتایج ذهنی شادکامی هستند (Narimani and Samadi Fard, 2016). در تحلیل مفهوم شادکامی، نظریه پردازان عمدتاً به دو مؤلفه شناختی و هیجانی اشاره داشته‌اند: مؤلفه شناختی که بیش‌تر دلالت بر رضایت از زندگی دارد و مؤلفه هیجانی که تأکید بر حالاتی نظیر خندیدن و شوخ طبعی و همچنین تعادل بین هیجانات مثبت و منفی دارد (Kim and James, 2019). شادکامی با شخصیت و روحیه افراد نیز ارتباط مستقیمی دارد؛ فردی که روحیه شاد دارد در انجام

فعالیت‌ها، خودباوری بالایی دارد و مثبت‌گرایی را سرلوحه خود قرار می‌دهد و بهتر از دیگران برای مشکلات کوچک و بزرگ چاره اندیشی می‌کند (Sajjad et al., 2016). با وجود اهمیت جدی در تربیت‌بدنی در نظام‌های آموزشی همه کشورها، در کشور ما دبیران تربیت‌بدنی با مشکلات متعددی روبه‌رو هستند. مواردی مانند مشخص نبودن شرح وظایف دبیر تربیت‌بدنی به‌طور آشکار در مدرسه، ناآگاهی نسبت به چگونگی ارزیابی مدیران از عملکرد دبیران تربیت‌بدنی، نبود نظام مشخص برای رشد و ارتقای شغلی دبیران تربیت‌بدنی، غیراستاندارد بودن فضاها و امکانات ورزشی، همکاری نکردن سایر معلمان با دبیران تربیت‌بدنی و قدرشناسی نکردن از کارهای شایسته دبیران تربیت‌بدنی، از جمله این مشکلات هستند که می‌توانند با ایجاد استرس شغلی در دبیران تربیت‌بدنی افت کیفی و کمی درس تربیت‌بدنی را به همراه داشته باشد (Esmaili et al., 2013). در این راستا، یکی از مهارت‌های ذهنی مورد نیاز هر فرد و به‌ویژه معلمان تربیت‌بدنی، سرسختی ذهنی است. سرسختی ذهنی یک ساختار شخصیتی است که کراست ۸ آن را به‌عنوان عامل تعدیل‌کننده رابطه بین استرس و بیماری یا به‌عنوان یک سپر محافظ در برابر فشارهای زندگی معرفی کرده است (Cross, 2007). براساس تعریف (Jones et al (2002)، سرسختی ذهنی داشتن، برتری و مزایای روانی ارثی و یا توسعه یافته شده است که در نتیجه آن افراد از آگاهی و کنترل افکار و تمرکز (کنترل)، استفاده از اهداف بلندمدت به‌عنوان منبع انگیزه (تعهد)، فراتر از حد رفتن (چالش) و داشتن باور راسخ به خود (اعتماد و اطمینان) برخوردارند و این چهار مؤلفه را اجزای اصلی سرسختی ذهنی برشمرده‌اند (Jones, 2002). در این مورد، احمدی و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که سرسختی ذهنی بالا با افزایش توانایی افراد و شادکامی آن‌ها همراه است (Wali et al., 1400). طبق پژوهش‌های صورت گرفته توسط محققین مختلف، نشان داده شده است که سرسختی ذهنی ارتباط مثبتی با شادکامی دارد. از این‌رو، (McCarthy and Hyland (2018 نیز طی مطالعات خود نشان دادند که سرسختی ذهنی کارکنان ارتباط مثبت و معناداری با شادکامی آن‌ها دارد و کارکنانی که نمرات سرسختی بالاتری دریافت کردند، عملکرد بالاتری را نیز نشان دادند. همچنین (Mozafarizadeh et al (2019 در مطالعه‌ای که بر روی ورزشکاران و غیرورزشکاران انجام داده بودند به این نتیجه دست یافتند که سرسختی ذهنی با شادکامی ورزشکاران (تماسی و غیرتماسی) و غیر ورزشکاران ارتباط معنادار دارد. نتایج پژوهش (Parsaei et al (2018 نشان داد که ارتباط مستقیم و معناداری بین سرسختی ذهنی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی و معلول با شادکامی و نشاط آن‌ها وجود دارد. (Amy Miya and Sakairi (2019 در پژوهشی که بر روی ورزشکاران دانشجو انجام دادند به این نتیجه دست یافتند که سرسختی ذهنی اثر معناداری بر خود ارزیابی ورزشکاران از عملکرد دارد. یافته‌های پژوهش (Wilson et al (2019 نشان داد که بین سرسختی ذهنی ورزشکاران نخبه زن با خودکفایی و مدیریت استرس جهت دستیابی به موفقیت ورزشی ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد (Wilson et al 2019). اخیراً در یک بررسی (Lin et al., 2019) سرسختی ذهنی را به‌عنوان «اصطلاحی فراگیر که دربرگیرنده مداخلات روان‌شناختی مثبت و در طیف وسیعی از زمینه‌های موفقیت مهم هستند»، تعریف کردند. در روان‌شناسی ورزشی، سرسختی ذهنی

معمولاً به‌عنوان منبعی روان‌شناختی که به فرد امکان می‌دهد عملکرد خود را در شرایط چالش‌برانگیز حفظ یا بهبود بخشد، تعریف می‌شود (Betty et al., 2019). همچنین، (McMillan and Thompson (2021) نقش بالقوه‌ای را برای سرسختی ذهنی در بهبود ذهنی بیماری روانی، در محیط‌های بالینی، با تأکید بر تعهد خاص و اعتماد به توانایی‌ها نشان دادند. (Kalini et al., 2021)، رابطه بین سرسختی ذهنی، استرس، اضطراب و افسردگی را بررسی کردند. نتایج مطالعه، رابطه بین استرس، اضطراب و افسردگی و سرسختی ذهنی را برجسته کرد و به این نتیجه رسیدند که سطوح بالاتر سرسختی ذهنی، تاثیر قابل توجهی در کاهش استرس، اضطراب و افسردگی دارد که می‌تواند به ورزشکاران کمک کند تا عملکرد بهتری داشته باشند. بنابراین سرسختی ذهنی عامل مهمی است که معلمان تربیت بدنی باید همزمان با کسب مهارت‌ها و توانایی‌های لازم برای موفقیت در زمینه کاری خود این مهارت را نیز پرورش دهند.

مطالعات متعدد نشان داده‌اند که معلمان به‌طور ویژه در معرض علائم منفی اختلالات روانی قرار دارند، به‌عنوان مثال، (Johnson et al (2009) دریافتند که تدریس در بین شش حرفه اول از ۲۵ حرفه، در سطح استرس مزمن مربوط به کار قرار دارد. شخصیت و تعادل روانی معلمان بیش از سایر طبقات اجتماعی مورد نظر با اهمیت است. تماس نزدیک معلم با دانش‌آموزان و نفوذی که بر آن‌ها دارد، نقش مهمی در سلامت فکری و روانی آن‌ها ایفا می‌کند. با توجه به همسانی اهداف آموزش و پرورش و بهداشت روانی که مقصود هر دو ساختن انسان‌های سالم، مفید و خوشبخت است ضرورت چنین بررسی‌هایی در آموزش و پرورش مهم تلقی می‌شود. اگر وضعیت سلامت روانی معلمان شناسایی شوند و به‌منظور بهبود سلامت روانی آن‌ها برنامه‌ریزی شود، عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان نیز به تبع آن بهتر می‌شود و با کاهش نرخ افت تحصیلی دانش‌آموزان کمک شایانی به اقتصاد آموزش و پرورش خواهد شد (Esmaili et al., 2013). از این رو ضرورت ایجاد می‌کند که به‌منظور حفظ اعتبار و ارزش رشته تربیت بدنی و معلمان آن به عواملی که موجب عملکردهای نامناسب محیطی، سازمانی و فردی می‌شود توجه شود تا بتوان درک درستی از آن‌ها به‌دست آورد و از طریق راهبردهای مناسب سلامت روانی، این عوامل را کنترل کرد و موجبات شادکامی را در آن‌ها تقویت نمود. لذا در پژوهش حاضر، به پیش‌بینی سلامت روانی و شادکامی معلمان تربیت بدنی استان سمنان بر اساس سرسختی ذهنی پرداخته شده است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر، از نظر هدف کاربردی و از لحاظ روش توصیفی از نوع همبستگی بود که به‌صورت میدانی اجرا گردید. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دبیران تربیت‌بدنی زن و مرد شاغل به کار در استان سمنان بود. بر اساس استعلام از آموزش و پرورش استان سمنان تعداد جامعه آماری مورد نظر در حدود ۲۲۰ نفر گزارش شد که تعداد شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر با استفاده از فرمول کوکران ۱۴۰ نفر محاسبه گردید که با توجه به پرسش‌نامه‌های برگشت داده شده ۱۳۷ نفر (۹۱ دبیر زن و ۴۶ دبیر مرد) در پژوهش حاضر شرکت داشتند.

پرسش‌نامه شادکامی: در این مطالعه جهت سنجش شادکامی، از پرسشنامه شادکامی آکسفورد استفاده گردید. Hill and Argyll (2002) نسخه جدید فهرست شادکامی آکسفورد را تحت عنوان پرسشنامه شادکامی آکسفورد (OHQ) با روش نمره‌گذاری جدید و معکوس کردن تقریباً نیمی از سؤالات بررسی و منتشر کردند. از نظر هیل و آرگیل پرسشنامه شادکامی آکسفورد نسخه اصلاحی فهرست شادکامی آکسفورد در سنجش بهزیستی ذهنی است. در نسخه اصلاحی، پاسخ‌دهی از شکل انتخاب چهارگزینه‌ای صفر تا سه به طیف وسیع‌تری از مقیاس لیکرت (۱ = کاملاً مخالفم تا ۶ = کاملاً موافقم) تغییر کرده است و شامل ۲۹ سؤال است. ضریب همسانی درونی پرسشنامه (۰/۹۱) و ضریب همبستگی سؤالات بین ۰/۰۴- و ۰/۶۵ با میانگین ۰/۲۸ گزارش شده است. همچنین همبستگی نمرات پرسشنامه با فهرست شادکامی آکسفورد ۰/۸۰ گزارش شده است. در ایران (Alipour and Nurbala (1378) با استفاده از تحلیل عاملی به پنج عامل (رضایت از زندگی ۶ گویه، رضایت از خود ۶ گویه، حرمت نفس ۶ گویه، انرژی مثبت ۵ گویه و خلق مثبت ۶ گویه) دست یافتند که در مجموع این شش عامل ۷۴/۳۶ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کرد.

پرسش‌نامه سز سختی ذهنی ورزشی: همچنین در این مطالعه جهت سنجش سرسختی ذهنی، از پرسش‌نامه سرسختی ذهنی ورزش استفاده گردید. پرسش‌نامه سرسختی ذهنی ورزشی ۱۴ سؤالی برای اندازه‌گیری یک مقیاس کلی سرسختی ذهنی و سه خرده مقیاس اطمینان (سؤال ۱-۶)، پایداری (سؤال ۷-۱۰) و کنترل (سؤال ۱۱-۱۴) را در اختیار فرد قرار می‌دهد. شرکت‌کنندگان پژوهش با استفاده از مقیاس لیکرت ۴ گزینه‌ای، از (۱) کاملاً نادرست تا (۴) کاملاً درست به سؤالات پاسخ می‌دهند (Alipur and Nurbala, 1378). در پژوهش (Kashani et al., 2014) روایی محتوایی، با استفاده از نظر کارشناسان و اساتید مورد سنجش قرار گرفته و تأیید گرفت. همچنین روایی سازه پرسشنامه با استفاده از آزمون تحلیل عاملی اکتشافی با به دست آمدن سه خرده مقیاس به تأیید رسید (Kashani et al., 2014) برای محاسبه پایایی آن از آلفای کرونباخ استفاده گردید که پایایی آن برای تمامی ابعاد بالای ۰/۷۰ به دست آمد.

پرسش‌نامه سلامت روان: علاوه بر این، جهت سنجش سلامت روان از فرم ۲۸ سؤالی Goldberg and Hillier (1979) استفاده گردید. این مقیاس شامل ۲۸ سؤال پنج درجه‌ای (هیچ، کمی، تا حدودی، زیاد، خیلی زیاد) می‌باشد. خرده مقیاس‌های ابعاد پرسشنامه عبارتند از: شکایت جسمانی (سؤال ۱-۸)، اضطراب (سؤال ۹-۱۴)، اختلال در عملکرد اجتماعی (سؤال ۱۵-۱۹)، افسردگی (سؤال ۲۰-۲۳) و پرخاشگری (سؤال ۲۴-۲۸) می‌باشد که در ایران روایی و پایایی آن در مطالعات مختلف تأیید شده است (Goldberg and Hillier 1979). در ضمن همه شرکت‌کنندگان موظف بودند که به تمام سؤالات پاسخ دهند، در غیر این صورت از تحقیق حذف می‌شدند.

با توجه به همه‌گیری کرونا، پرسش‌نامه‌های پژوهش حاضر به صورت برخط درآمد و از طریق لینک‌های اینترنتی در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. در ابتدا با مراجعه به اداره آموزش و پرورش شهرستان‌های منتخب و با همکاری واحد تربیت بدنی و سلامت اداره، در گروه‌ها و کانال‌های دبیران تربیت بدنی عضویت صورت گرفت تا راه برقراری

ارتباط از طریق فضای مجازی برقرار شود. بعد از توضیحات لازم درباره اهداف انجام این پژوهش، لینک سؤالات در فضای مجازی و در گروه‌های مربوط به دبیران تربیت‌بدنی هر شهرستان به اشتراک گذاشته شد و دبیران محترم پاسخ‌های پرسش‌نامه را از طریق ایمیل یا سایر راه‌های مجازی ارسال نمودند. در این مطالعه از آمار توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف معیار) در جهت توصیف ویژگی‌های فردی و متغیرهای پژوهش استفاده شد و در ادامه از آمار استنباطی (رگرسیون گام‌به‌گام) در جهت قابلیت پیش‌بینی سلامت روان و شادکامی دبیران زن و مرد تربیت‌بدنی از سرسختی ذهنی استفاده گردید. همچنین از ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی ارتباط شادکامی با سلامت روان دبیران زن و مرد تربیت‌بدنی استان سمنان استفاده گردید. علاوه بر این از تحلیل واریانس چندمتغیری برای مقایسه سلامت روان و شادکامی دبیران زن و مرد تربیت‌بدنی استان سمنان استفاده شد. تحلیل نتایج با کمک نرم‌افزار SPSS ۲۲ در سطح خطای ۰/۰۵ انجام شد.

یافته‌ها و بحث

در پژوهش حاضر از مجموع ۱۴۰ نفر نمونه مورد بررسی، ۱۳۷ نفر به پرسش‌نامه پاسخ دادند، لذا در این پژوهش ۱۳۷ دبیر زن و مرد تربیت‌بدنی استان سمنان شرکت داشتند که ۹۱ نفر (۶۶/۴ درصد) از شرکت‌کنندگان دبیر تربیت‌بدنی زن و ۴۶ نفر (۳۳/۶ درصد) از شرکت‌کنندگان دبیر تربیت‌بدنی مرد بودند. از بین کلیه شرکت‌کنندگان، ۳۷ نفر (۲۷ درصد) شرکت‌کنندگان در دامنه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال، ۵۳ نفر (۳۸/۷ درصد) شرکت‌کنندگان در دامنه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال، ۴۱ نفر (۲۹/۹ درصد) شرکت‌کنندگان در دامنه سنی ۴۱ تا ۵۰ سال و ۶ نفر (۴/۴ درصد) از شرکت‌کنندگان در بالای ۵۱ سال قرار داشتند. همچنین، ۵ نفر (۳/۶ درصد) از شرکت‌کنندگان دارای تحصیلات فوق‌دیپلم، ۵۶ نفر (۴۰/۹ درصد) از شرکت‌کنندگان دارای تحصیلات کارشناسی، ۶۸ نفر (۴۹/۶ درصد) از شرکت‌کنندگان دارای تحصیلات کارشناسی ارشد و ۸ نفر (۵/۹ درصد) از شرکت‌کنندگان دارای تحصیلات دکتری بودند. علاوه بر این، سابقه خدمت ۶۵ نفر (۴۷/۴ درصد) از شرکت‌کنندگان زیر ۱۰ سال، سابقه خدمت ۳۷ نفر (۲۷/۰ درصد) از آزمودنی‌ها ۱۰ تا ۲۰ سال، سابقه خدمت ۳۲ نفر (۲۳/۴ درصد) از شرکت‌کنندگان ۲۱ تا ۳۰ سال و سابقه خدمت ۳ نفر (۲/۲ درصد) از شرکت‌کنندگان ۳۱ تا ۳۵ سال است.

همچنین در پژوهش حاضر، با بررسی داده‌های خام، هیچ‌گونه داده گمشده‌ای وجود نداشت. جهت بررسی داده‌های پرت تک متغیری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲، نمره‌های Z متغیرها محاسبه شد؛ بنابراین نتایج نشان داد که نمره‌های همه آزمودنی‌ها بین ۳ و -۳ قرار داشت؛ در نتیجه، داده‌های پرت تک متغیری وجود نداشت. میانگین و انحراف معیار مقادیر مربوط به سرسختی ذهنی، شادکامی و سلامت روان در جدول (۱) ارائه شده است. همچنین در این جدول کجی و کشیدگی متغیرهای تحقیق جهت بررسی توزیع طبیعی بودن داده‌ها نیز ارائه شده است. همان‌طور که در جدول (۱) مشاهده می‌شود کجی و کشیدگی داده‌ها بین ۳ و -۳ قرار دارد، بنابراین متغیرهای پژوهش دارای توزیع طبیعی می‌باشند.

در جدول (۲ و ۳) نتایج تحلیل رگرسیون به روش گام به گام برای پیش‌بینی شادکامی دبیران زن و مرد تربیت‌بدنی از طریق سرسختی ذهنی ارائه شده است.

جدول ۱- توزیع مجموع نمرات، انحراف معیار، کجی و کشیدگی مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیر	عوامل	تعداد	مجموع نمرات	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
سرسختی ذهنی	اطمینان	۱۳۷	۱۶/۴۹	۲/۵۸	-۰/۶۴	۱/۵۲
	پایداری	۱۳۷	۸/۳۳	۲/۵۷	۰/۲۴	-۰/۶۶
	کنترل	۱۳۷	۱۱/۲۱	۲/۴۸	-۰/۱۷	-۰/۰۸
شادکامی	نمره کل سرسختی ذهنی	۱۳۷	۳۶/۰۵	۵/۱۵	-۰/۶۰	۱/۹۰
	رضایت از زندگی	۱۳۷	۱۸/۴۲	۷/۹۳	۰/۱۱	-۰/۵۹
	رضایت خاطر	۱۳۷	۷/۸۱	۳/۲۳	۰/۱۵	-۰/۴۹
	حرمت خود	۱۳۷	۷/۶۹	۲/۸۷	-۰/۱۹	-۰/۵۱
	خلق مثبت	۱۳۷	۵/۰۱	۲/۰۰	-۰/۲۰	-۰/۲۷
	انرژی مثبت	۱۳۷	۴/۱۸	۱/۸۹	۰/۲۰	-۰/۳۸
	نمره کل شادکامی	۱۳۷	۴۳/۱۳	۱۶/۱۷	-۰/۰۶	-۰/۵۴
	شکایت جسمانی	۱۳۷	۱۴/۰۹	۳/۴۲	۰/۹۰	۰/۱۹
	اضطراب	۱۳۷	۱۱/۰۳	۳/۷۹	۰/۶۵	۰/۰۲
سلامت روان	اختلال در عملکرد اجتماعی	۱۳۷	۱۱/۹۱	۲/۳۲	-۰/۰۹	۰/۲۷
	افسردگی	۱۳۷	۸/۱۳	۱/۴۰	۰/۱۰	۱/۰۵
	پرخاشگری	۱۳۷	۹/۵۱	۳/۲۱	۰/۶۵	-۰/۱۶
	نمره کل سلامت روان	۱۳۷	۵۴/۶۹	۹/۴۵	۰/۶۲	۰/۶۳

جدول ۲- رگرسیون گام به گام و تحلیل واریانس برای پیش‌بینی شادکامی دبیران زن و مرد از طریق سرسختی ذهنی

دبیر	متغیرها شاخص	R	R2	R2 تغییر	F تغییر	معنی داری	F واریانس	معنی داری	VIF	tolerance
زن	۱ کنترل	۰/۴۴۶	۰/۱۹۹	۰/۱۹۹	۲۲/۱۵	۰/۰۰۱	۲۲/۱۵	۰/۰۰۱	۱/۰۰۰	۱/۰۰۰
	۲ پایداری	۰/۵۹۵	۰/۳۵۳	۰/۱۵۴	۲۰/۹۷	۰/۰۰۱	۲۴/۰۵	۰/۰۰۱	۱/۰۰۴	۰/۹۹۶
مرد	۱ کنترل	۰/۴۳۷	۰/۱۹۱	۰/۱۹۱	۱۰/۳۸	۰/۰۰۲	۱۰/۳۸	۰/۰۰۲	۱/۰۰۰	۱/۰۰۰
	۲ پایداری	۰/۵۱۴	۰/۲۶۴	۰/۰۷۳	۴/۲۵	۰/۰۴۵	۷/۷۰	۰/۰۴۵	۱/۰۰۰	۱/۰۰۰

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون گام به گام (جدول ۲) نشان می‌دهد خرده مقیاس‌های کنترل و پایداری، شادکامی دبیران زن را پیش‌بینی می‌کنند. یافته‌های جدول (۲) حاکی از آن است که مؤلفه کنترل بیش‌ترین قدرت پیش‌بینی را دارد. کنترل ۰/۱۹۹ یا نزدیک به ۱۹/۹ درصد از شادکامی دبیران زن را پیش‌بینی می‌نماید. در مرحله دوم با اضافه شدن مؤلفه پایداری به مؤلفه کنترل، قدرت پیش‌بینی به ۰/۳۵۳ می‌رسد. یعنی دو خرده مقیاس سرسختی ذهنی با هم

۳۵/۳ درصد از شادکامی دبیران زن را پیش‌بینی می‌کنند که سهم خالص مؤلفه پایداری ۱۵/۴ درصد است. دیگر نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون گام به گام (جدول ۲) نشان می‌دهد خرده مقیاس‌های کنترل و پایداری، شادکامی دبیران مرد تربیت‌بدنی استان سمنان را پیش‌بینی می‌کنند. یافته‌های جدول (۲) حاکی از آن است که مؤلفه کنترل بیش‌ترین قدرت پیش‌بینی را دارد. کنترل ۰/۱۹۱ یا نزدیک به ۱۹/۱ درصد از شادکامی دبیران مرد تربیت‌بدنی استان سمنان را پیش‌بینی می‌نماید. در مرحله دوم با اضافه شدن مؤلفه پایداری به مؤلفه کنترل، قدرت پیش‌بینی به ۰/۲۶۴ می‌رسد. یعنی دو خرده مقیاس سرسختی ذهنی با هم ۲۶/۴ درصد از شادکامی دبیران مرد تربیت‌بدنی استان سمنان را پیش‌بینی می‌کنند که سهم خالص مؤلفه پایداری ۷/۳ درصد است.

جدول ۳- رگرسیون گام به گام برای پیش‌بینی شادکامی دبیران زن و مرد از طریق سرسختی ذهنی

معنی‌داری	T	β	SEb	B	متغیر شاخص‌ها		دبیر
					عدد ثابت	کنترل	
۰/۱۱۵	۱/۵۹	-	۶/۸۷	۱۰/۹۴	عدد ثابت	۱	زن
۰/۰۰۱	۴/۷۰	۰/۴۴۶	۰/۶۰	۲/۸۴	کنترل		
۰/۰۰۱	۴/۲۶	-	۸/۰۲	۳۴/۱۹	عدد ثابت	۲	
۰/۰۰۱	۴/۸۹	۰/۴۲۱	۰/۵۴۷	۲/۶۷	کنترل		
۰/۰۰۱	۴/۵۸	۰/۳۹۳	۰/۵۴۵	۲/۴۹	پایداری		
۰/۳۴۵	۰/۹۵	-	۱۰/۸۰	۱۰/۳۱	عدد ثابت	۱	مرد
۰/۰۰۲	۳/۲۲	۰/۴۳۷	۰/۹۲	۲/۹۷	کنترل		
۰/۰۶۱	۱/۹۲	-	۱۲/۲۵	۲۳/۵۹	عدد ثابت	۲	
۰/۰۰۲	۳/۳۵	۰/۴۳۹	۰/۸۹۱	۲/۹۸	کنترل		
۰/۰۴۵	۲/۰۶	۰/۲۷۰	۰/۸۲۹	۱/۷۱	پایداری		

بر اساس نتایج به دست آمده در جدول (۳)، رابطه بین دو خرده مقیاس سرسختی ذهنی با شادکامی دبیران زن تربیت‌بدنی استان سمنان مثبت است. به عبارت دیگر با اضافه شدن یک واحد به کنترل و پایداری به ترتیب ۰/۴۲۱ و ۰/۳۹۳ واحد به شادکامی دبیران زن تربیت‌بدنی استان سمنان افزوده می‌شود. علاوه بر این، بر اساس نتایج به دست آمده در جدول (۳)، رابطه بین دو خرده مقیاس سرسختی ذهنی با شادکامی دبیران مرد تربیت‌بدنی استان سمنان مثبت است. به عبارت دیگر با اضافه شدن یک واحد به کنترل و پایداری به ترتیب ۰/۴۳۹ و ۰/۲۷۰ واحد به شادکامی دبیران مرد تربیت‌بدنی استان سمنان افزوده می‌شود. در جدول (۴ و ۵) نتایج تحلیل رگرسیون به روش گام به گام برای پیش‌بینی سلامت روان دبیران زن و مرد تربیت‌بدنی از طریق سرسختی ذهنی ارائه شده است.

جدول ۴- تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش‌بینی سلامت روان دبیران زن و مرد از طریق سرسختی ذهنی

telorance	VIF	معنی‌داری	F واریانس	معنی‌داری	F تغییر	R2 تغییر	R2	R	متغیرها شاخص		دبیر
									پایداری	کنترل	
۱/۰۰۰	۱/۰۰۰	۰/۰۰۱	۵۵/۳۳	۰/۰۰۱	۵۵/۳۳	۰/۳۸۳	۰/۳۸۳	۰/۶۱۹	پایداری	کنترل	زن
۱/۰۰۰	۱/۰۰۰	۰/۰۰۲	۱۱/۲۵	۰/۰۰۲	۱۱/۲۵	۰/۲۰۴	۰/۲۰۴	۰/۴۵۱	پایداری	کنترل	مرد

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون گام به گام (جدول ۴) نشان می‌دهد خرده مقیاس پایداری، سلامت روان دبیران زن استان سمنان را پیش‌بینی می‌کنند. یافته‌های جدول (۴) حاکی از آن است که مؤلفه پایداری $0/383$ یا نزدیک به $38/3$ درصد از سلامت روان دبیران زن استان سمنان را پیش‌بینی می‌نماید. دیگر نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون گام به گام جدول (۴) نشان می‌دهد خرده مقیاس پایداری، سلامت روان دبیران مرد استان سمنان را پیش‌بینی می‌کنند. یافته‌های جدول (۴) حاکی از آن است که مؤلفه پایداری $0/204$ یا نزدیک به $20/4$ درصد از سلامت روان دبیران مرد استان سمنان را پیش‌بینی می‌نماید.

جدول ۵- رگرسیون گام به گام برای پیش‌بینی سلامت روان دبیران زن و مرد از طریق سرسختی ذهنی

دبیر	متغیر	شاخص	B	SEb	β	T	معنی داری
زن	عدد ثابت		35/92	2/58	-	13/88	0/001
	پایداری		-2/15	0/29	-0/619	-7/43	0/001
مرد	عدد ثابت		40/83	4/53	-	9/00	0/001
	پایداری		-1/83	0/54	-0/451	-3/35	0/002

بر اساس نتایج به دست آمده در جدول (۵)، رابطه بین خرده مقیاس پایداری سرسختی ذهنی با اختلالات سلامت روان دبیران زن تربیت‌بدنی استان سمنان منفی است. به عبارت دیگر با اضافه شدن یک واحد به پایداری، $0/619$ واحد از اختلالات سلامت روان دبیران زن تربیت‌بدنی استان سمنان کاسته می‌شود. همچنین، بر اساس نتایج به دست آمده در جدول (۵)، رابطه بین خرده مقیاس پایداری سرسختی ذهنی با اختلالات سلامت روان دبیران مرد تربیت‌بدنی استان سمنان منفی است. به عبارت دیگر با اضافه شدن یک واحد به پایداری، $0/451$ واحد از اختلالات سلامت روان دبیران مرد تربیت‌بدنی استان سمنان کاسته می‌شود. در جدول (۶) نتایج ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی ارتباط شادکامی و سلامت روان دبیران زن و مرد تربیت‌بدنی استان سمنان ارائه شده است.

جدول ۶- ضریب همبستگی پیرسون برای ارتباط شادکامی با سلامت روان دبیران زن و مرد

متغیر	دبیر	شکایت جسمانی	اضطراب	اختلال اجتماعی	افسردگی	پرخاشگری	سلامت روان
شادکامی	زن	$r = -0/432$, $sig = 0/001$	$r = -0/518$, $sig = 0/001$	$r = 0/503$, $sig = 0/001$	$r = 0/237$, $sig = 0/024$	$r = -0/450$, $sig = 0/001$	$r = -0/362$, $sig = 0/001$
	مرد	$r = -0/078$, $sig = 0/605$	$r = -0/329$, $sig = 0/025$	$r = 0/367$, $sig = 0/012$	$r = 0/166$, $sig = 0/272$	$r = -0/360$, $sig = 0/014$	$r = -0/174$, $sig = 0/248$

همان‌طور که در جدول (۶) مشاهده می‌شود بین شادکامی با شکایت جسمانی ($r = -0/432$, $sig = 0/001$)، اضطراب ($r = -0/518$, $sig = 0/001$)، پرخاشگری ($r = -0/450$, $sig = 0/001$) و نمره کل اختلالات سلامت روان ($r = -0/362$, $sig = 0/001$) ارتباط منفی و معنی‌داری وجود دارد. یعنی با افزایش شادکامی دبیران زن تربیت‌بدنی، شکایت جسمانی، اضطراب، پرخاشگری و نمره کل اختلالات سلامت روان کاهش می‌یابد. اما بین شادکامی با اختلال در عملکرد اجتماعی ($r = 0/503$, $sig = 0/001$) و افسردگی ($r = 0/237$, $sig = 0/001$) ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود دارد. یعنی

با افزایش شادکامی دبیران زن تربیت‌بدنی، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی افزایش می‌یابد. دیگر نتایج جدول (۶) حاکی از این بود که بین شادکامی با اضطراب ($r=-0/329$, $sig=0/025$) و پرخاشگری ($r=0/014$, $sig=0/014$)، ارتباط منفی و معنی‌داری وجود دارد. یعنی با افزایش شادکامی دبیران مرد تربیت‌بدنی، اضطراب و پرخاشگری کاهش می‌یابد. اما بین شادکامی با اختلال در عملکرد اجتماعی ($r=0/367$, $sig=0/012$) ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود دارد. یعنی با افزایش شادکامی دبیران مرد تربیت‌بدنی، اختلال در عملکرد اجتماعی آن‌ها افزایش می‌یابد.

در جدول (۷) نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری برای مقایسه شادکامی و سلامت روان دبیران زن و مرد تربیت‌بدنی استان سمنان ارائه شده است.

جدول ۷- نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری برای مقایسه شادکامی و سلامت روان دبیران زن و مرد

متغیر	نام آزمون	ارزش	مقدار F	درجه آزادی فرضیات	درجه آزادی خطا	سطح معنی‌داری	مجذور اتا
شادکامی	لامبدای ویلکز	۰/۹۷۱	۰/۷۷۶	۵	۱۳۱	۰/۵۶۸	۰/۰۲۹
سلامت‌روان	لامبدای ویلکز	۰/۹۴۳	۱/۵۹۱	۵	۱۳۱	۰/۱۶۷	۰/۰۵۷

همان‌طورکه در جدول (۷) مشاهده می‌شود با توجه به آماره آزمون بین شادکامی ($\eta^2=0/029$, $sig=0/029$) و سلامت‌روان ($F=0/776$, $sig=0/167$, $\eta^2=0/057$) دبیران زن و مرد تربیت‌بدنی استان سمنان تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر باهدف پیش‌بینی شادکامی و سلامت روان دبیران تربیت‌بدنی استان سمنان بر اساس سرسختی ذهنی انجام گرفت. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که خرده مقیاس‌های کنترل و پایداری سرسختی ذهنی، شادکامی دبیران زن و مرد تربیت‌بدنی استان سمنان را پیش‌بینی می‌کنند. بر طبق نظر Louvre (1986) افراد به شیوه‌های مختلفی به سرسختی و دوام ذهنی پاسخ می‌دهند که منجر به احساس آرمیدگی، آرامش و انرژی‌زایی می‌شود، چرا که آن‌ها یاد گرفته‌اند دو مهارت خود را بهبود بخشند، از سویی توانایی افزایش جریان انرژی مثبت در شرایط بحرانی و سخت و از سوی دیگر تفکر به شیوه اختصاصی که آن‌ها را قادر می‌سازد با صفات و خصوصیات صحیح با مسائل، مشکلات و فشارها در مسائل مختلف روبه‌رو شوند (Ghasemi et al., 2013) تحقیقات روان‌شناسی نشان می‌دهند که سرسختی، مؤلفه‌ای است که با تمایل به داشتن تجارب جالب و معنادار، ابراز وجود، پراورزی بودن، توانایی و مقاومت بیش‌تر مشخص شده است. در پژوهش‌های متعددی بیان شده است افرادی که از ویژگی سرسختی کم‌تری برخوردار هستند، سطوح بالاتری از ویژگی‌های ناسالم شخصیتی، هیجان‌ات منفی مانند غمگینی، اضطراب و احساس گناه را دارند و در مقابل افرادی که دارای سطوح بالایی از ویژگی سرسختی ذهنی هستند، نه تنها ارتباط معکوسی با هیجان‌ات منفی از جمله غمگینی، اضطراب و احساس گناه دارند، بلکه شادکامی و سرزندگی بالاتری را

تجربه می‌کنند (Ahmadi et al., 2014). از دیگر یافته‌هایی که با نتایج پژوهش حاضر همراستا می‌باشد، نتایج مطالعات (Singh Pakdi (2018), McCarthy and Hyland (2018), Mozafarizadeh et al (2019), Parsai et al (2016) و Bigleri et al (2018) است. با توجه به تأیید این فرضیه، به نظر می‌رسد معلمان سرسخت هنگام برخورد با پیامدهای نوسانات و حوادث در رقابت‌ها، کنترل و پایداری بالاتر و احساس مسئولیت بیش‌تری دارند؛ معلمان با سرسختی ذهنی بالاتر، رویدادها و رقابت‌ها را مجموعه‌ای از ناملايمات و حوادث جبرگرایانه و خود را محکوم به تسلیم در برابر دشواری‌ها و شکست نمی‌بینند و همین دیدگاه مثبت به شرایط نامطلوب و استرس‌زا باعث می‌شود چالش‌ها را فرصت‌هایی برای رشد و پیشرفت تلقی کنند و زمینه‌های تلاش، امیدواری و شادکامی بیش‌تر را در راستای تحقق اهداف فراهم آورند. دیگر نتایج این بخش حاکی از این بود که خرده مقیاس‌های پایداری و کنترل در دبیران زن در مقایسه با دبیران مرد، به میزان بیش‌تری شادکامی را پیش‌بینی کرده‌اند. این یافته با یافته Ahmadi et al (2018) همخوان می‌باشد. Ahmadi et al (2018) نشان دادند که سرسختی ذهنی در تبیین واریانس شادکامی در زنان و مردان متفاوت و در میان زنان دارای قدرت تبیین بیش‌تری است (Ahmadi et al., 2018). می‌توان گفت که معمولاً زنان شغل خود را نوعی عامل حضور در جامعه تصور می‌کنند و سریع‌تر ارتباط عاطفی برقرار می‌کنند و نوعی حس تعهد به وظایف خود دارند، به همین دلیل با سرسختی بیش‌تر فعالیت می‌کنند.

دیگر نتایج پژوهش حاضر نشان داد که خرده مقیاس پایداری سرسختی ذهنی، سلامت روان دبیران زن و مرد تربیت‌بدنی استان سمنان را پیش‌بینی می‌کنند. یافته‌ها حاکی از آن است که مؤلفه پایداری ۳/۳۸ درصد از سلامت روان دبیران زن، و ۴/۲۰ درصد از سلامت روان دبیران مرد استان سمنان را پیش‌بینی می‌نماید. همراستا با نتایج مطالعه حاضر، در یک مطالعه طولی، Gerber et al (2013a) روابط بین سرسختی ذهنی، استرس درک شده، علائم افسردگی و رضایت از زندگی را بررسی کردند. در یک نمونه از ۸۶۵ دانش‌آموز در مدارس حرفه‌ای، هر دو استرس درک شده و علائم افسردگی با نمرات سرسختی ذهنی همبستگی منفی داشتند. علاوه بر این، سرسختی ذهنی با رضایت از زندگی ارتباط مثبت داشت (Gerber et al., 2013). در راستای این یافته‌ها، Gerber et al. (2013) نشان دادند که سرسختی ذهنی با استرس ادراک شده کم‌تر و علائم افسردگی کم‌تر در یک نمونه با ۲۸۴ دانش‌آموز دبیرستانی و در یک نمونه با ۱۴۰ دانشجوی مقطع کارشناسی همراه بود. آن‌ها همچنین نشان دادند که سرسختی ذهنی رابطه بین استرس بالا و علائم افسردگی را تعدیل می‌کند. به‌طور خاص، سطوح بالای سرسختی ذهنی با علائم افسردگی کم‌تر زمانی که سطح استرس بالا بود همراه بود (Gerber et al., 2013). از آنجایی که سطوح بالای استرس خطر ناسازگاری و آسیب‌شناسی روانی را افزایش می‌دهد (Grant et al., 2006)، تأثیر سرسختی ذهنی در ترویج سازگاری مثبت از اهمیت عملی برخوردار است. نویسندگان پیشنهاد کردند که آموزش سرسختی ذهنی ممکن است مخصوصاً برای آن دسته از افرادی که معمولاً دسترسی به آن‌ها با مداخلات سلامت سنتی دشوار است، مرتبط باشد. همچنین، Gucciardi and Jones (2012) همبستگی منفی کوچک تا متوسطی را بین سرسختی ذهنی و استرس، اضطراب و افسردگی در یک نمونه از ۲۲۶ ورزشکار کریکت نشان دادند. این یافته توسط Jin and Wang

2018) در نمونه‌ای از ۲۱۷ دانشجوی بین‌المللی تکرار شد؛ سطوح بالاتر سرسختی ذهنی با سطوح پایین‌تر استرس، اضطراب و افسردگی مرتبط بود. بهزیستی روان‌شناختی برای موفقیت و نتایج مطلوب زندگی در حوزه‌هایی از جمله، کار (Daniel and Harris, 2000)، آموزش (Chu, 2007) و روابط بین فردی حیاتی است (Picket et al., 2006). از طرف دیگر، مشکلات سلامت روان با عملکرد ضعیف تحصیلی، فرسایش، روزهای کم تری که به مطالعه اختصاص داده شده است، افکار خودکشی و اختلال در غذا خوردن مرتبط است (Kogo et al., 2006) در نمونه‌ای متشکل از ۱۶۸ دانشجوی مقطع کارشناسی، همه مؤلفه‌های سرسختی ذهنی پیش‌بینی کننده‌های متوسط تا قوی برای بهزیستی روان‌شناختی بالاتر بودند، که شامل شش عامل متمایز بود: (الف) پذیرش خود، (ب) رشد شخصی، (ج) هدف در زندگی، (د) روابط مثبت با دیگران، (ه) تسلط بر محیط، و (و) خودمختاری (Stump et al., 2015). در تبیین این نتیجه می‌توان بیان نمود که اصطلاح سرسختی در مورد افرادی به کار برده می‌شود که در برابر فشار روانی مقاوم‌تر هستند و نسبت به بیش‌تر افراد کم‌تر مستعد بیماری هستند. افرادی که دارای این ویژگی هستند معمولاً بر زندگی خود کنترل بیش‌تری احساس می‌کنند، نسبت به آنچه انجام می‌دهند تعلق خاطر بیش‌تری دارند، و در قبال عقاید و تغییرات جدید پذیرا هستند، در نتیجه باعث افزایش سلامت روان می‌گردد که نتایج پژوهش حاضر نیز مؤید این مطلب است. آموزش این ویژگی باعث رشد و پرورش ویژگی‌های فردی، روانی و شخصیتی از قبیل تطابق و سازگاری، انعطاف‌پذیری، تاب‌آوری و کمال‌گرایی مثبت در افراد می‌شود و برعکس افرادی که سرسختی پایین‌تری دارند، انعطاف‌پذیری پایین‌تری دارند و دارای معیارهای غیر واقع‌بینانه و کمال‌گرایانه منفی هستند که باعث می‌گردد سلامت روان پایین‌تری را تجربه نمایند (Dwan et al., 2003). خرده‌مقیاس‌های سرسختی ذهنی، اطمینان، کنترل و ثبات می‌باشد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که خرده‌مقیاس پایداری با سلامت روان دبیران زن و مرد تربیت‌بدنی رابطه منفی معنادار وجود دارد که با افزایش این ویژگی از اختلالات سلامت روان کاسته می‌شود. پایداری از ویژگی‌های شخصیتی افراد است که فرد می‌تواند با ایده‌آل‌گرایی درست و بجا و براساس تجارب به دست آمده، احساسات مثبتی در خود شکل دهد و به نتایج خوشایندی نیز دست یابد. یک فرد پایدار از تلاش زیاد و سرسختی لذت می‌برد و برای انجام بهترین عمل تا بدان جایی که می‌تواند سعی کرده، اما هیچ‌گاه کار و کوشش بیش از حد را به خود تحمیل نمی‌کند. اکثر اوقات از نتایج فعالیت‌های خویش راضی است و احساس رضایت و موفقیت می‌کند. بنابراین این افراد در روابط بین فردی خود و در ارتباطات سلامت روانی به رضایت بالاتری دست می‌یابند. در مقابل افرادی که در پایداری پایین‌تر می‌باشند در شرایط سخت، مقاومت و سرسختی کم تری از خود نشان می‌دهند و از اعتقاد به برترین‌ها بودن، یک تفکر غلط است و لطامت عدیده‌ای را بر فرد وارد می‌کند این دسته از افراد در روابط بین فردی خود از جمله سلامت روانی، به رضایت کم تری می‌رسند.

دیگر نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین شادکامی با شکایت جسمانی، اضطراب، پرخاشگری و نمره کل اختلالات سلامت روان ارتباط منفی و معنی‌داری وجود دارد. یعنی با افزایش شادکامی دبیران زن تربیت‌بدنی، شکایت جسمانی، اضطراب، پرخاشگری و نمره کل اختلالات سلامت روان کاهش می‌یابد. همچنین، بین شادکامی با

اضطراب و پرخاشگری ارتباط منفی و معنی داری وجود دارد. یعنی با افزایش شادکامی دبیران مرد تربیت بدنی، اضطراب و پرخاشگری کاهش می‌یابد. همراستا با نتایج تحقیق حاضر (Babamiri et al (2011) در پژوهشی نشان دادند که رابطه شادکامی و سلامت روان دانش‌آموزان مثبت و معنی دار است. همچنین در این راستا، Purserdar and his colleagues (2017) نشان دادند رابطه معناداری بین سلامت روان و میزان شادکامی وجود دارد و تأثیر شادی در افزایش سلامت روانی و رضایت از زندگی از نتایج این پژوهش بود. افزایش شادکامی در افراد می‌تواند باعث فعال شدن سیستم ایمنی شود و تحت تأثیر فرآیندهای شناختی ابعاد مختلف سلامت را به شیوه‌ای مثبت تحت تأثیر قرار دهد. این مسأله در مورد تمامی ابعاد شادکامی صدق می‌کند؛ خلق مثبت، حرمت خود، رضایت از زندگی و... هر کدام از طریق مکانیسم‌های روانی و ویژگی‌های رفتاری که در افراد ایجاد می‌کنند می‌توانند به عنوان حایلی در برابر استرس عمل کنند و در نهایت بهبود دهنده سلامت روان افراد باشند. سلامت روان یکی از موضوعاتی است که با شادکامی در ارتباط می‌باشد یعنی افرادی که سلامت روان بالایی دارند شادکامی بالایی را نیز خواهند داشت و بدیهی است با افزایش شادکامی نه تنها سلامت روان در افراد افزایش پیدا می‌کند بلکه زمینه‌هایی برای رشد و شکوفایی استعدادها و توانمندی‌های افراد نیز به وجود می‌آید (Huppert et al., 2005)). افرادی که شادکامی بیش‌تری دارند به صورت معمول دامنه روابط اجتماعی گسترده‌تری نیز دارند که باعث می‌شود این افراد از یکی از مهم‌ترین منابع مقابله با استرس یعنی حمایت اجتماعی برخوردار باشند. علاوه بر این افراد دارای شادکامی بالا از راهبردهای سازگاران‌تر مقابله با استرس استفاده می‌کنند و میزان افکار خودآیند منفی (که زمینه ساز اختلالات خلقی و اضطرابی است) در این افراد پایین‌تر است (Albrexton, 2003)؛ مبرهن است که احتمال ایجاد آشفته‌گی‌های روان‌شناختی در این افراد کم‌تر است. با توجه به این‌که زندگی انسان دارای پیچیدگی‌ها و پیامدهای مثبت و منفی است و برای مبارزه با پیامدهای منفی آن که شامل افسردگی استرس و ... است، باید شادی و شادکامی را در جامعه رواج داد. با توجه به اینکه شادکامی یک ویژگی قابل تغییر و ارتقا پذیر است، لذا با استفاده از روش‌های مداخله‌ای (آموزشی) می‌توان شادکامی و متعاقب آن سلامت روان را در معلمان ارتقا بخشید. بنابراین آموزش و پرورش با سرمایه‌گذاری بر روی شادکامی معلمان می‌تواند پایه‌های سلامت روان را در نسل‌های آتی فراهم سازد. دیگر نتایج این بخش حاکی از این بود که بین شادکامی با اختلال در عملکرد اجتماعی ارتباط مثبت و معنی داری وجود دارد. یعنی با افزایش شادکامی دبیران زن و مرد تربیت بدنی، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی افزایش می‌یابد. وجود این رابطه مثبت بین احساس شادکامی اختلال عملکرد اجتماعی به دلیل عدم شباهت عمیق عناصر و بافت عملکردی هر کدام به دیگری، این دو متغیر را به دو قطب مثبت و منفی یک پیکره واحد تبدیل می‌کند. باید گفت این سؤال که آیا شادمانی موجب سلامتی می‌شود یا سلامتی می‌آورد، موضوعی یک سویه نیست. اگر سلامتی شادمانی به دنبال می‌آورد، پس شادمانی نیز ابعاد سلامتی را گسترش می‌دهد. به نظر می‌رسد که ارتقای هر یک از متغیرهای مورد مطالعه به ارتقای متغیر دیگر کمک خواهد کرد. بنابراین، انسان می‌تواند بسیاری از مشکلات روحی و روانی از جمله اختلالات روانی، اضطراب، افسردگی و ... را با افزایش شادکامی بهبود بخشد. نکته‌ای که در روان‌شناسی اسلامی اهمیت دارد، این است که

نداشتن نگرانی، اضطراب و افسردگی و رسیدن به اطمینان قلبی، اساس هر نوع شادی است (Rajabi and Abbasi, 2013).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که اختلاف معناداری بین شاخص‌های شادکامی در دبیران زن و مرد تربیت‌بدنی استان سمنان وجود ندارد. همراستا با نتایج مطالعه حاضر، (Diener et al. (2002 معتقدند که میزان شادکامی زنان و مردان برابر است. در دیگر مطالعه (Fujita, Diener and Sandvik (1991 که در ۱۶ کشور مختلف با ۱۷۰۰۰۰ آزمودنی بررسی شد، تقریباً تفاوت ناچیزی بین میزان شادمانی زنان و مردان وجود داشت. بسیاری از تحقیقات قبلی نشان داده است که هیچ تفاوت جنسیتی بین مردان و زنان از نظر تجربه شادکامی وجود ندارد. (Diener, Sue, Lucas, & Smith, 1999). چند مطالعه نشان داد که گاهی اوقات زنان بسیار شادتر از مردان هستند و محققان این یافته را به تمایل زنان برای نشان دادن احساسات خود نسبت می‌دهند (Diener et al., 1999). دیگر نتایج این مطالعه نشان داد که اختلاف معناداری بین شاخص‌های سلامت روان در دبیران زن و مرد تربیت‌بدنی استان سمنان وجود ندارد. به‌طور کلی، تحقیقات کمی در مورد تفاوت جنسیتی و مشکلات سلامت روان در بین معلمان انجام شده است. تحقیقاتی که بر روی دانشجویان دانشگاه متمرکز شده است نشان داده است که پریشانی روانی در میان زنان در مقایسه با مردان بیشتر است (Sun et al., 2011). همچنین، مطالعه‌ای بر روی ۷۸ دانشجوی سال آخر دانشگاه نشان داد که ۳۰ درصد از گروه‌ها بالاتر از حد بالینی افسردگی رتبه‌بندی شده‌اند و تعداد بیشتری از دانشجویان دختر در مقایسه با دانشجویان دختر تحت تأثیر قرار گرفتند (Hafen et al., 2008). تحقیقاتی که تجربه ۲۷۸۵ دانشجوی دانشگاه در ایالات متحده را بررسی کردند، نشان دادند که افسردگی بالینی ۱۵/۶ درصد از دانشجویان لیسانس مثبت بودند و مشخص شد که دانشجویان دختر بیشتر از مردان تمایل به خودکشی داشتند (Shieh et al., 2015). در نهایت، به‌نظر می‌رسد که ادبیات کلی در رابطه با سلامت روان و تفاوت جنسیتی سازگار است و نشان می‌دهد که در کشورهای در حال توسعه تأثیر وضعیت تفاوت‌های جنسیتی بر سلامت روان و رفاه بسیار بیشتر از کشورهای با درآمد بالاتر است (Howell and Howell, 2008). همچنین (Melabi et al. (2019 تفاوت معنی‌داری بین شادکامی دانشجویان دختر و پسر به دست نیاورد. در مطالعه دیگری (Kushlow et al (2020 دریافتند میانگین شدت عواطف زنان نسبت به مردان در یک مقیاس ۱ تا ۶ نمره‌ای می‌باشد. این ممکن است به این خاطر باشد که زنان هم روابط اجتماعی بالایی دارند و هم در روابط اجتماعی، خود را بیش‌تر ابراز می‌کنند. میزان نشاط زنان و مردان برابر گزارش شده است. اما هنگامی که افسردگی در نظر گرفته می‌شود موضوع تا حدودی پیچیده می‌شود. به این نحو که با وجود شادی یکسان در زنان و مردان، افسردگی در زنان بیش‌تر از مردان است. مطالعه‌ای در سوئد که به بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان سال اول لیسانس پرداخته است، نشان می‌دهد که زنان سطوح بالاتری از خستگی را نسبت به مردان گزارش کرده‌اند. به‌طور کلی، جنسیت عامل تعیین‌کننده سلامت روان است. عوارض مرتبط با مشکلات روانی به‌طور قابل ملاحظه‌ای بیش‌تر از مکانیسم‌ها و عوامل تعیین‌کننده جنسیتی که از سلامت روان محافظت و تاب‌آوری در برابر عوامل استرس‌زا و نامالایمات را تقویت می‌کند مورد توجه قرار گرفته است (World Health

(Organization, 2001). به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه، جنسیت تعیین‌کننده قدرت و کنترل زنان و مردان بر عوامل اجتماعی-اقتصادی سلامت روان و زندگی، موقعیت اجتماعی، درمان آن‌ها در جامعه و حساسیت و قرار گرفتن در معرض خطرات خاص سلامت روان است. تفاوت‌های جنسیتی به‌ویژه در میزان اختلالات روانی رایج از جمله افسردگی، اختلالات اضطرابی و شکایات روان تنی رخ می‌دهد. نتایج مطالعات مختلف بیانگر این است که تفاوت‌های فیزیولوژیکی در تعامل با جایگاه متفاوت زنان و مردان در ساختارهای اجتماعی، نقش‌ها، مسئولیت‌ها و جایگاه و قدرت اجتماعی این دو گروه، نقش مهمی در ماهیت مشکلاتی که با آن دست و پنجه نرم می‌کنند دارد. به‌عنوان مثال می‌توان گفت که تعامل مسائل ژنتیکی، هورمونی و فیزیولوژیکی، با ناسازگارهای زناشویی، حمایت اجتماعی نامناسب، فقر مالی، درهم‌تنیدگی نقش‌ها و استرس‌های مربوط به زایمان و سلامت کودک و مادر سبب افزایش احتمال زنان به اختلالات خلقی و اضطرابی می‌شود (World Health Organization, 2001).

اگرچه نتایج پژوهش حاضر بر اهمیت قابلیت پیش‌بینی شادکامی و سلامت روان دبیران زن و مرد تربیت‌بدنی استان سمنان بر اساس سرسختی ذهنی تأکید دارد، اما انجام پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی نیز مواجه بوده است. انجام پژوهش پیش‌رو تنها در گستره دبیران مرد و زن تربیت‌بدنی استان سمنان بود که تعمیم‌پذیری آن را با دشواری مواجه می‌سازد و نیز لحاظ نشدن متغیرهای اقتصادی، اجتماعی نمونه مورد مطالعه، از محدودیت‌های دیگر این پژوهش تلقی می‌شود که لحاظ نمودن محدودیت‌های مذکور در مطالعات بعدی پیشنهاد می‌شود. همچنین، تنها منبع گردآوری اطلاعات در این پژوهش، پرسش‌نامه بوده که جنبه خود گزارشی دارد. به همین دلیل، ممکن است در اطلاعات به‌دست آمده، سوگیری تک‌روشی ایجاد شده باشد. علاوه بر این، به دلیل همه‌گیری کرونا و ویروس، پژوهش به‌صورت غیرحضور و از طریق شبکه‌های مجازی صورت گرفت که نظارت کامل پژوهشگران بر نحوه اجرا به‌طور کامل وجود نداشت.

همچنین با توجه به نتایج پژوهش که نشان داد سرسختی ذهنی (مؤلفه‌های پایداری و کنترل) قابلیت پیش‌بینی شادکامی و مؤلفه پایداری قابلیت پیش‌بینی سلامت روان را دارند؛ لذا پیشنهاد می‌گردد با استفاده از روش‌های مداخله‌ای (آموزش سرسختی ذهنی) می‌توان شادکامی و متعاقب آن سلامت‌روان را در معلمان ارتقا بخشید. از سویی دیگر در پژوهش حاضر بین شادکامی با سلامت روان ارتباط معنی‌داری یافت شد؛ لذا پیشنهاد می‌گردد که بستری مناسب در جهت مشارکت دبیران تربیت‌بدنی در فعالیت‌ها و برنامه‌هایی که می‌تواند باعث افزایش سطح شادکامی آنان شود، صورت گیرد. علاوه بر آن، با توجه به کاربرد ابزارهای خود گزارشی در پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی، از شیوه‌های دیگر سنجش نیز استفاده شود.

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله، هیچ نفع متقابلی از انتشار آن ندارند.

References

- Aadland, K. N., Moe, V. F., Aadland, E., Anderssen, S. A., Resaland, G. K., Ommundsen, Y. (2017). Relationships between physical activity, sedentary time, aerobic fitness, motor skills and executive function and academic performance in children, *Mental Health and Physical Activity*, 12: 10-8.
- Adamu, R. E., Jalo, A. S., Oholiabs, D. T. (2021). Christianity and its Philosophical Relevance: A Review of African Christian Philosophers, *African Scholar Publications & Research International*, 22 (6): 149-16.
- Ahmadi, F., Naeinian, M., Hydarinasab, L. (2015). To Study Simple and Multiple Correlation among Extroversion and Psychological Hardiness with Happiness in Students Regarding to Sexuality, *Journal of clinical psychology*, 7 (1): 63-72. (in Persian).
- Ahmadi, T., Kheirati, H., Ghobari bonab, B. (2019). Effectiveness of mindfulness-based training on cognitive emotion regulation and cognitive flexibility in mothers of children with Learning Disabilities, *Empowering Exceptional Children*, 10 (3): 125-138. [In Persian].
- Alberktsen, G., (2003), Happiness and related factors in pregnant women Development of psychiatrist, faculty of median. Chulalongkorn university, Bangkok, *Thailand*, 36 (1-2): 156-60.
- Alipoor, A., Noorbala, A. A. (1999). A Preliminary Evaluation of the Validity and Reliability of the Oxford Happiness Questionnaire in Students in the Universities of Tehran, *IJPCP*, 5 (1 and 2): 55-66. (in Persian).
- Amemiya, R., Sakairi, Y. (2019). The role of mindfulness in performance and mental health among Japanese athletes: An examination of the relationship between alexithymic tendencies, burnout, and performance, *Journal of Human Sport & Exercise*, 14 (2): 456-468.
- BaBamiri, M., Vatankhah, M., Masumi Jahandizi, H., Nemati, M., Darvishi, M. (2013). The Relationship between Coping Styles, Negative Automatic Thoughts, and Hope with Happiness in Addicts of Ahvaz Drug Abuse Rehabilitation Clinics in 2011, *Journal of Advance in Medical Biomedical Research*, 21 (84): 82-91. (in Persian).
- Beattie, S., Hardy, L., Cooke, A., Gucciardi, D. (2019). *Mental toughness training*, (eds) In, *Skill Acquisition in Sport*, Routledge, p. 255-70.
- Changizi, F., Azmoodeh, M., Livarjani, S., Vahedi., S. (2021). The Effectiveness of Mindfulness Based on Narrative Group Therapy on Improving Depressive Symptoms and Emotional Outcomes in Students with Depressive Syndrome, *The Journal of Thought & Behavior in Clinical Psycholog*, 14 (53): 31-59. (in Persian).
- Chow, H. P. (2007). psychological well-being and scholastic achievement among university students in a Canadian Prairie City, *Social Psychology of Education*, 10 (4): 483-93.
- Crust, L., (2007), "Mental toughness in sport: A review, *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 5 (3): 270-90.
- Daniels, K., Harris, C. (2000). Work, psychological well-being and performance, *Occupational Medicine*, 50 (5): 304-309.
- Diener, E., Lucas, R. E., Oishi, S. (2002). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction, (eds) In *Handbook of positive psychology*, 2: 63-73.
- Diener E., Suh, E. M., Lucas, R. E., Smith, H. L., (1999), Subjective well-being: Three decades of progress, *Psychological bulletin*, 125 (2): 276-290.
- Duane, E. A., Stewart, C. S., Bridgeland, W. M. (2003). College student suicidality and family issues, *College Student Journal*, 37 (1): 135-145.

- Engelhardt, J., (2007), Patriotism, nationalism and modernity: the patriotic societies in the Danish conglomerate state, 1769-1814, *Nations and Nationalism*, 13 (2): 205-23.
- Esmaeili, M., Ketabian, S., Khodadad. (2012). The Relationship of self- efficacy with Class Management Method of Physical Education Teachers in Tehran, *Management and Organizational Behavior in Sport*, 1 (1): 21-28. (in Persian).
- Gerber, M., Brand, S., Feldmeth, A. K., Lang, C., Elliot, C., Holsboer-Trachsler, E., et al. (2013). Adolescents with high mental toughness adapt better to perceived stress: A longitudinal study with Swiss vocational students, *Personality and Individual Differences*, 54 (7), 808-14.
- Gerber, M., Kalak, N., Lemola, S., Clough, P. J., Perry, J. L., Pühse, U., et al. (2013). Are adolescents with high mental toughness levels more resilient against stress?, *Stress and Health*, 29 (2): 164-71.
- Ghasemi, M., Aslankhani, M., Farrokhi, A. (2014). The Relationship between Mental Toughness and Competitive Anxiety in Elite Water polo Players, *Journal of Motion Detection and Sports Psychology*, 12: 889-96. (in Persian).
- Goldberg, D. P, Hillier V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire, *Psychological medicine*, 9 (1): 139-45.
- Grant, K. E., Compas, B. E., Thurm, A. E., McMahon, S. D., Gipson, P. Y., Campbell, A. J., et al. (2006). Stressors and child and adolescent psychopathology: Evidence of moderating and mediating effects, *Clinical psychology review*, 26 (3): 257-83.
- Gucciardi, D. F., Jones M. I. (2012). Beyond optimal performance: Mental toughness profiles and developmental success in adolescent cricketers, *Journal of Sport and exercise Psychology*, 34 (1): 16-36.
- Hafen, M., Reisbig, A. M, White, M. B., Rush, B. R., (2008), The first-year veterinary student and mental health: the role of common stressors, *Journal of veterinary medical education*, 35 (1): 102-9.
- Hills, P., Argyle, M., (2002), The Oxford Happiness Questionnaire: a compact scale for the measurement of psychological well-being, *Personality and individual differences*, 33 (7): 1073-82.
- Howell, R. T, Howell, C. J. (2008). The relation of economic status to subjective well-being in developing countries: a meta-analysis, *Psychological bulletin*, 134 (4): 536.
- Huppert, F. A., Baylis, N., Keverne, B., (2005), *The science of well-being: Oxford University Press*, USA.
- Johnson, K. E. (2009). *Second language teacher education: A sociocultural perspective*, Routledge.
- Jones, G. (2002). What is this thing called mental toughness? An investigation of elite sport performers, *Journal of applied sport psychology*, 14 (3): 205-18.
- Kalini, R., ÓBERT, B., Imre, P., Iacob, H. (2021). Relationship Between Mental Toughness, Stress, Anxiety And Depression. *Studia Universitatis Babeş-Bolyai, Educatio Artis Gymnasticae*, 66 (1): 17-24.
- Kashani, V., Farokhi, A., Kazemnejad, A., Shaikh, M. (2015). Validity and reliability of the Persian version of sport mental toughness questionnaire (SMTQ), *Motor Behaviure*, 20 (7): 15-26. (in Persian).
- Kaviani, H., Khaghanizade, M. (2007). The relationship between burnout and mental health among nurses, *Medical Journal TUMS Publications*, 65 (6): 65-75. (in Persian).

- Kim, J., James, J. D. (2019). Sport and happiness: Understanding the relations among sport consumption activities, long-and short-term subjective well-being, and psychological need fulfillment, *Journal of Sport Management*, 33 (2): 119-32.
- Kugu, N., Akyuz, G., Dogan, O., Ersan, E., Izgic, F. (2006). The prevalence of eating disorders among university students and the relationship with some individual characteristics, *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 40 (2): 129-35.
- Kushlev, K., Heintzelman, S. J., Lutes, L. D., Wirtz, D., Kanippayoor, J. M., Leitner, D., Diener, E. (2020). Does happiness improve health? Evidence from a randomized controlled trial, *Psychological Science*, 31 (7): 807-821.
- Lin, Y., Mutz, J., Clough, P. J., Papageorgiou, K. A. (2017). Mental toughness and individual differences in learning, educational and work performance, psychological well-being, and personality: A systematic review, *Frontiers in psychology*, 8: 1345.
- MacMillan, G., St Clair-Thompson, H. (2021). The relationship between mental toughness and subjective mental illness recovery, *New Ideas in Psychology*, 63, 100881.
- McCarthy, L., Hyland, J. (2018). An examination of emotional intelligence as a predictor of mental toughness; considerations for employee performance and subjective happiness, Department of Psychology, Dublin Business School.
- Motalebi, M., Varakani, M., Freydoni, H. (2019). The Effect of the quality of Physical Education Courses on Happiness of Students Based on Intermediates of Mental Health and Spiritual Health (Case Study: Marine Science Students of Mahmoudabad), *Jurnal of Marine Sciencess*, 6 (1): 88-98. (in Persian).
- Mozafarizadeh, M, Heidari, F, Tayebi, S. M. (2019). The Effect of Dark Triad Traits of Personality on Happiness and Mental Toughness of Athletes and Non-Athletes. *Sport Psychology Studies*, 8(27):211-30. (In Persian)
- Narimani, M., Samadifard, H. (2017). Social Health in the elderly: The Role of Self-esteem, Self-efficiency and happiness, *Aging Psychology*, 3 (3): 199-206. [In Persian].
- Parsaie, S., Haghigat, S., Ashoori, J. (2018). The role of achievement motivation, personality traits and psychological hardiness in predicting social anxiety of educable mentally retarded students, *Scientific Journal of Social Psychology*, 6 (47): 91-103. (in Persian).
- Pickett-Schenk, S. A, Cook, J. A., Steigman, P., Lippincott, R., Bennett, C., Grey, D. D. (2006). Psychological well-being and relationship outcomes in a randomized study of family-led education, *Archives of General Psychiatry*, 63 (9): 1043-50.
- Poursardar, F. S., Goodarzi, M., Roozbehani, M. (2018). Integrative treatments and couple therapy: Comparison of the effectiveness of integrative approaches, therapy emotionally focused couple therapy and therapy integrative behavioral couple therapy on forgiveness in couples with marital conflict, *Journal of Family Counseling and Psychotherapy*, 8 (26): 69-96. (in Persian).
- Rajabi, S., Abbasi, Z. (2014). The epidemiology of migraine headaches and the efficacy of Fordyce's happiness training on reducing symptoms of migraine and enhancing happiness, *Contemporary psychology*, 9 (2): 89-100. (in Persian).
- Sajad, P., Ataei, N., Rostami, R. (2017). The relationship between mental toughness and happiness in veteran and disable athletes in Shiraz in 2016, Pars of Jahrom University.
- Sayers, J. (2001). The world health report 2001-Mental health: new understanding, new hope, *Bulletin of the World Health Organization*, 79: 1085-1085.

- Shih, S. L., Gerrard, P., Goldstein, R., Mix, J., Ryan, C. M., Niewczyk, P., et al. (2015). Functional status outperforms comorbidities in predicting acute care readmissions in medically complex patients, *Journal of general internal medicine*, 30 (11): 1688-95.
- Stamp, E., Crust, L., Swann, C., Perry, J., Clough, P., Marchant, D. (2015). Relationships between mental toughness and psychological wellbeing in undergraduate students, *Personality and Individual Differences*, 75: 170-189.
- Sun, J., Buys, N., Stewart, D., Shum, D., Farquhar, L. (2011). Smoking in Australian university students and its association with socio-demographic factors, stress, health status, coping strategies, and attitude. *Health education*, 111 (2): 117-132.
- Taghv, M. (2001). Assessment of the validity and reliability of the general health questionnaire, *The Journal of Psychology*, 5 (4): 381-98.
- Vali, M., Saboonchi, R., Ahmadi, S. (2021). The Role of Fan Loyalty on Mental Toughness of Futsal Premier League Players, *Sport Psychology Studies*, 10 (37): 141-156. [In Persian].
- Wilson, D., Bennett, E. V., Mosewich, A. D., Faulkner, G. E., Crocker, P. R. (2019). The zipper effect: Exploring the interrelationship of mental toughness and self-compassion among Canadian elite women athletes, *Psychology of Sport and Exercise*, 40: 61-70.