

رابطه بین خودکارآمدی و خودشکوفایی با راهبردهای مقابله‌ای در دانشجویان

^{۱*}فاطمه حسینی دولت‌آبادی، ^۲عباس صادقی، ^۳سجاد سعادت، ^۴هانیه خدایاری

تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۱/۱۴

تاریخ پذیرش: ۹۳/۳/۱۵

چکیده

مقدمه: راهبردهای مقابله‌ای به تلاش‌های شناختی و رفتاری جهت پیشگیری، مدیریت و کاهش استرس اشاره دارند که افراد در موقعیت‌های استرس‌زا از آن‌ها استفاده می‌کنند. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین خودکارآمدی و خودشکوفایی با راهبردهای مقابله‌ای در دانشجویان دانشگاه گیلان انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه یک پژوهش توصیفی-تحلیلی از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویانی است که در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ در دانشگاه گیلان، دانشکده ادبیات و علوم انسانی مشغول به تحصیل بودند. نمونه‌ای به حجم ۲۰۰ نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های خودشکوفایی جونز و کراندال، خودکارآمدی عمومی شوارزر و جروسلم و فرم کوتاه شده مقابله با موقعیت‌های استرس زای اندلر و پارکر که از روایی و پایایی قابل قبولی برخوردار بودند، استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون و از طریق نرم‌افزار SPSS انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که راهبردهای مقابله‌ای مسئله محور با خودکارآمدی ($r=0/42$) و خودشکوفایی ($r=0/35$) در سطح معناداری $P<0/01$ همبستگی مثبت و معنادار دارند. در مقابل راهبردهای مقابله‌ای هیجان محور با خودکارآمدی ($r=-0/21$) و خودشکوفایی ($r=-0/28$) در سطح معناداری $P<0/01$ همبستگی منفی و معنادار دارند. بین راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی با خودکارآمدی ($r=0/09$) و خودشکوفایی ($r=0/07$) ارتباط معناداری یافت نشد.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه بیانگر آن بود که متغیرهای خودکارآمدی ادراک شده و خودشکوفایی در پیش‌بینی راهبردهای مقابله‌ای در دانشجویان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

کلید واژه‌ها: خودکارآمدی، خودشکوفایی، راهبردهای مقابله‌ای، دانشجویان

مقدمه

برای این‌که بتوانیم یک نظام آموزشی اثربخش داشته باشیم می‌بایست به مسائل روانی دانشجویان توجه داشته باشیم. استرس و تنش یکی از عوامل موثر بر بهداشت روانی و محل عملکرد تحصیلی دانشجویان می‌باشد، که به منظور ایجاد یک آموزش کارآمد می‌بایست به منابع آن و روش‌های مقابله با آن توجه شود (۱). در برخی از پژوهش‌های پیشین بر نقش راهبردهای مقابله‌ای کارآمد در کاهش استرس و تامین بهداشت روانی دانشجویان تاکید شده است (۲). بر این اساس راهبردهای مقابله‌ای (Coping strategies) کارآمد و

* نویسنده مسئول: فاطمه حسینی دولت‌آبادی، گروه علوم تربیتی و مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران
fhosseiny@yahoo.com

دکتر عباس صادقی، دانشیار گروه علوم تربیتی و مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

سجاد سعادت، دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
هانیه خدایاری، کارشناس راهنمایی و مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

سازمان‌یافته، پیامدهای مثبت و طولانی‌مدت دارند. به این ترتیب که تنش به وسیله تلاش‌های فرد کاهش می‌یابد و به دنبال آن سطح عزت نفس و مهارت وی افزایش می‌یابد و سلامت فرد تامین می‌شود. در عین حال شخص در برابر عوامل تنش‌زایی که در آینده با آن‌ها مواجه می‌شود نیز مقاوم‌تر می‌گردد (۳). اندلر و پارکر (Endler & Parker) افراد را بر حسب سه نوع اساسی راهبردهای مقابله‌ای مجزا می‌سازند، راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور، هیجان‌مدار و اجتنابی. راهبردهای مسئله‌محور، راهبردهایی را در برمی‌گیرند که در آن‌ها فرد به جست‌وجوی اطلاعات بیشتر درباره مسئله، تغییر ساختار مسئله از نظر شناختی، محاسبات و اولویت دادن به حل مسئله می‌پردازد. راهبردهای هیجان‌محور شیوه‌هایی را دربرمی‌گیرد که در آن فرد به جای حل مسئله خود، تلاش می‌کند احساسات ناخوشایند خویش را کاهش دهد. راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌محور شامل عصبی و ناراحت شدن، گریه کردن، عیب‌جویی و اشتغال ذهنی است.

راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی، رفتارهایی را شامل می‌شود که بیشتر از نوع اجتناب و فرار از موقعیت پراسترس است (۴). لازاروس و فالکمن (Lazarus & Folkman) معتقدند که اگر افراد موقعیت‌های استرس‌زا را قابل کنترل بدانند، بیشتر از مقابله متمرکز بر مسئله استفاده می‌کنند و در نتیجه از سلامت روانی بهتری برخوردارند. در غیر این صورت به مقابله متمرکز به هیجان روی می‌آورند و سلامتی آنها در معرض خطر جدی قرار خواهد گرفت (۵). در ارتباط با راهبردهای مقابله با استرس پژوهش‌های گسترده‌ای صورت گرفته است. به طور نمونه، صیادی و همکاران دریافتند که بین راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و سلامت روان در دانشجویان همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. در مقابل بین راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌محور و سلامت روان ارتباط منفی و معنادار آماری وجود دارد. نتایج دیگر نشان داد که راهبردهای مقابله‌ای و سبک‌های دلبستگی ۰/۱۶ از واریانس سلامت روان را در دانشجویان تبیین می‌کنند (۱). شریفی و کاوه در پژوهشی دریافتند که آموزش راهبردهای مقابله‌ای کارآمد موجب ارتقاء سطح بهداشت روانی افراد می‌شود. نتایج دیگر نشان داد که آموزش اینگونه مهارت‌ها موجب کاهش افسردگی و اضطراب در افراد شده و نهایتاً موجب ارتقاء کارکرد اجتماعی آنها می‌شود (۶). در پژوهشی که سراسیون (Craciun) جهت بررسی ارتباط بین راهبردهای مقابله‌ای با ابعاد کیفیت زندگی انجام داد، نتایج نشان داد که بین راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور، جنسیت و خود انتقادی با ابعاد کیفیت زندگی ارتباط معنادار مثبت وجود دارد (۷).

یکی از متغیرهای دیگر که می‌تواند بر راهبردهای مقابله‌ای کارآمد در ارتباط باشد، خودکارآمدی ادراک شده از سوی فرد است (۸، ۹). باورهای خودکارآمدی (Self-efficacy beliefs) به عنوان برداشت افراد از دامنه خاصی از توانایی‌ها برای انجام اقدامات لازم برای رسیدن به اهداف ارزشمند تعریف شده است. مفهوم خودکارآمدی برای اولین بار توسط آلبرت بندورا (Albert Bandura) در تلاش برای ارائه یک نظریه یکپارچه به منظور تغییر رفتار ارائه شد. چندین دهه پژوهش‌ها نشان دادند که باورهای خودکارآمدی دارای اثرات مثبت بر حوزه‌های مختلف زندگی افراد می‌باشند و به عنوان یک مکانیسم مهم در درمان بیماری‌های روانی کاربرد دارد (۱۰). طبق دیدگاه بندورا، اینکه تا چه اندازه معیارهای رفتار خود را درست برآورد کنیم، احساس کارایی یا خودکارآمدی ما را تعیین می‌کند. خودکارآمدی به باورهایی همچون کفایت،

شایستگی، و قابلیت کنار آمدن با زندگی اشاره دارد. برآورده ساختن و حفظ کردن معیارهای عملکرد، خودکارآمدی را بالا می‌برد، و ناکامی در برآورده ساختن و حفظ کردن آنها، آن را پایین می‌آورد. افرادی که احساس خودکارآمدی پایینی دارند، احساس می‌کنند که درمانده هستند و نمی‌توانند رویدادهای زندگی خود را کنترل کنند (۱۱).

بندورا بیان می‌کند که ادراک خود کارآمدی یک فرایند شناختی است که توانایی کنترل موارد ترسناک را در شخص ایجاد می‌کند و او را قادر به رویارویی با مشکلات می‌سازد. درک توانایی باعث می‌شود که شخص رفتارهای موثری را از خود بروز دهد. افرادی که دارای باورهای خودکارآمدی واضح، خوب تعریف شده، هماهنگ و با ثبات هستند از سلامت روانی بیشتری برخوردارند. این اشخاص در مورد خود به دیدگاه روشنی رسیده‌اند و کمتر تحت تاثیر وقایع روزانه و ارزیابی‌های این وقایع قرار می‌گیرند. خودکارآمدی به باورها یا قضاوت‌های فرد درباره توانایی‌های خود در انجام وظایف و مسئولیت‌های اشاره دارد. خودکارآمدی ادراک شده همچنین ابزاری برای سنجش میزان مهارت‌های یک فرد در یک حوزه نیست، بلکه باور فرد در این زمینه است که با در اختیار داشتن مجموعه‌ای از مهارت‌ها و تحت شرایط مختلف، چه کاری از دستش بر می‌آید. به عبارت دیگر بین این موضوع که فرد چه مهارت‌هایی را دارا باشد و این مسئله که با داشتن این مهارت‌ها و تحت شرایط مختلف چه اقدامی انجام خواهد داد، تفاوت وجود دارد. یعنی اینکه فرد ممکن است علی‌رغم دارا بودن مهارت‌های لازم و اشراف بر نحوه‌ی انجام آن عمل، به دلیل داشتن باورهای خودکارآمدی ضعیف، عملکرد ناموفقی داشته باشد (۱۲). افراد دارای خودکارآمدی بالا از لحاظ احساس شایستگی، انگیزش درونی، قدرت انتخاب و تعهد به اهداف و پشتکار در برابر تکالیف چالش‌انگیز در سطح بالاتری از افراد دارای خودکارآمدی پایین قرار می‌گیرند (۱۳). در ارتباط با خودکارآمدی پژوهش‌های گسترده‌ای انجام شده است، به طور نمونه ویس (Wies) و همکاران معتقدند که خودکارآمدی و حمایت اجتماعی ادراک شده یک عامل میانجی در کاهش استرس می‌باشد (۱۴). کاسترو (Castro) و همکاران در پژوهشی دریافتند که باور به خود کارآمدی می‌تواند حدود ۷۱ درصد از واریانس شاخص کیفیت زندگی را در افراد پیش‌بینی کند (۱۵).

مفهوم خودشکوفایی (Self-actualization) یکی از متغیرهای دیگر در ارتباط با راهبردهای مقابله‌ای کارآمد

ارتباط این دو متغیر با راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور پرداخته خواهد شد؛ که تا چه اندازه متغیرهای پیش‌بین قادر به تبیین واریانس راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور در دانشجویان می‌باشند.

روش‌ها

این مطالعه، توصیفی-تحلیلی از نوع همبستگی است که در جامعه‌ای به حجم ۲۵۰۰ نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی دانشکده ادبیات دانشگاه گیلان انجام شد. حدود ۸ درصد از دانشجویان به حجم ۲۰۰ نفر بر اساس جدول کرجسی و مورگان (۲۲)، به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. به منظور نمونه‌گیری دانشجویان بر حسب رشته تحصیلی در ۱۲ خوشه دسته‌بندی شدند و هر یک از این خوشه‌ها به خوشه‌های کوچک‌تری بر حسب سال ورود به دانشگاه به ۴۸ خوشه تقسیم شدند و پس از ثبت همه خوشه‌ها در یک جدول بر حسب تصادف ۷ خوشه جهت انجام نمونه‌گیری انتخاب شد. شرایط لازم برای شرکت در پژوهش عبارت بود از: الف) رضایت و علاقه داوطلب برای شرکت در پژوهش ب) متعلق بودن به همان خوشه جهت نمونه‌گیری ج) رضایت اساتید جهت ورود به کلاس درس جهت اجرای پرسشنامه‌ها. پس از اینکه اهداف پژوهش و محرمانه ماندن اطلاعات پرسشنامه‌ها به صورت کامل به داوطلبان تشریح داده شد، پرسشنامه‌های تحقیق به منظور پاسخگویی در اختیار آن‌ها قرار گرفت تا به صورت گروهی در محیط کلاس با اختصاص زمان تقریباً ۲۰ دقیقه تکمیل نمایند. ابزارهای مورد استفاده در این تحقیق شامل پرسشنامه خودکارآمدی عمومی، مقیاس خودشکوفایی، پرسشنامه مقابله با موقعیت‌های استرس زا بودند. پرسشنامه خودکارآمدی شوارزر و جروسلم دارای ۱۰ سؤال است که آزمودنی بر اساس مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت کاملاً مخالف «۱»، نسبتاً مخالف «۲»، موافق «۳» و کاملاً موافق «۴» به آن پاسخ می‌دهد. حداقل نمره آزمودنی در این آزمون ۱۰ و حداکثر ۴۰ می‌باشد و هر چه نمره فرد بالاتر باشد، بیانگر میزان بالای باورهای خودکارآمدی ادراک شده در فرد می‌باشد. روایی و پایایی این مقیاس در مطالعات مختلف تایید شده است. در طی یک بررسی ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۲ محاسبه شده است. هم‌چنین ضریب روایی هم‌زمان برای مقیاس باورهای خودکارآمدی عمومی و مقیاس عزت نفس روزنبرگ ۰/۳۰ برآورد شد، که قابل قبول می‌باشد (۲۳). همسانی درونی آزمون به روش کرونباخ آلفا در پژوهش حاضر ۰/۶۰ محاسبه شده است. پایایی این آزمون به روش بازآزمایی بر روی ۲۰ دانشجو در فاصله ۱۵ روز ۰/۸۵ محاسبه شده است.

می‌باشد (۱۶، ۱۷). مفهوم خودشکوفایی به طور مدون اولین بار توسط مازلو (Maslow) مطرح گردید، وی انگیزش نهایی هر انسانی را رسیدن به خودشکوفایی می‌دانست و برای انسان‌های خودشکوفای ویژگی‌هایی همچون درک کافی از واقعیت، احساس ارزشمندی و یتکائی، پذیرش و احترام نسبت خویشتن، خلاقیت، درجه بالایی از خودمختاری شخصی و مسئولیت‌پذیری ذکر کرده است (۱۸). مفهوم خودشکوفایی در بالاترین سلسله مراتب نظریه نیازهای مازلو به عنوان سطح نهایی توسعه روانی فرد قلمداد می‌شود. وقتی که فرد نیازهای سلسله‌های پایین را تا حدودی بتواند ارضاء کند به این سطح روانی دست خواهد یافت، فردی به این مرحله دست می‌یابد که علاوه بر ارضاء نسبی نیازهای سلسله مراتب پایین‌تر، بتواند تمام توانمندی‌های بالقوه خویش را بکار گیرد (۱۹). فورد و پروسیدانو (Ford & Procidano) در پژوهشی دریافتند که خودشکوفایی به طور مثبت با حمایت‌های اجتماعی ادراک شده در ارتباط است. همچنین خودشکوفایی رابطه معکوس با افسردگی و استرس‌ها ادراک شده زندگی دارد. نتایج دیگر نشان داد که حمایت‌های اجتماعی معکوس با افسردگی و سطح بالای تنش‌های ادراک شده در زندگی در ارتباط است (۲۰). آرهودنا (Rhonda) و همکاران در پژوهشی که به منظور بررسی ارتباط بین ابعاد شخصیت و خودشکوفایی انجام دادند؛ نتایج نشان داد که بین روان‌رنجوری و خودشکوفایی ارتباط منفی و معنادار وجود دارد و بین خودشکوفایی و برون‌گرایی ارتباط مثبت وجود دارد. نتایج دیگر نشان داد که بین خودشکوفایی و روان‌پریشی هیچ ارتباط معناداری وجود ندارد (۲۱).

همانگونه که در مطالعات گذشته ذکر شد، راهبردهای مقابله‌ای یکی از عوامل موثر در جهت مقابله با تنیدگی می‌باشند و از آن‌جا که دوران دانشجویی با استرس‌های زیادی همراه می‌باشد (۲)، لازم است تا عوامل پیش‌بینی در بکارگیری راهبردهای مقابله‌ای کارآمد جهت مقابله با استرس در دانشجویان مشخص گردد. با مشخص شدن این عوامل می‌توان زمینه لازم در جهت یک مقابله کارآمد در دانشجویان فراهم نمود. پژوهش حاضر با هدف گسترش پژوهش در زمینه نظریه‌های بندورا و مازلو انجام شد. هدف این است که تا چه اندازه بین باورهای خودکارآمدی ادراک شده و خودشکوفایی ارتباط وجود دارد و در مورد اینکه مازلو و بندورا در معرفی انسان‌های خودشکوفای و خودکارآمد بر توانایی حل مشکلات، تمرکز بر مسائل تاکید دارند، در تحقیق حاضر به بررسی

سبک مقابله‌ای هیجان‌محور را اندازه‌گیری می‌کنند. این آزمون کاملاً بر اساس سازه‌های نظریه راهبردهای مقابله‌ای اندلر و پارکر (۴)، تدوین گردیده است و روایی آن به روش محتوایی و سازه مورد تایید می‌باشد. همسانی درونی خرده مقیاس‌های آزمون به روش آلفا کرونباخ در پژوهش حاضر برای راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور ۰/۶۴، برای راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌محور ۰/۶۷ و برای راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی ۰/۵۷ بوده است. پایایی زیر مقیاس‌های مسئله‌محور، هیجان‌محور و اجتنابی بر روی ۲۰ دانشجو در فاصله ۱۵ روز به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۱ و ۰/۷۱ محاسبه شده است.

در نهایت به منظور تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS.Ver.18 استفاده شد. به منظور بررسی ارتباط بین متغیرهای تحقیق از روش همبستگی پیرسون و به منظور پیش‌بینی متغیر ملاک از آزمون رگرسیون گام به گام چندمتغیری استفاده شد.

یافته‌ها

نتایج تحقیق حاضر با تحلیل آماری بر روی ۲۰۰ نفر از دانشجویان دانشکده ادبیات دانشگاه گیلان ارائه شده است. دانشجویان در میانگین سنی و انحراف معیار (۲/۳۱±۲/۳) قرار داشتند. ۱۱۹ نفر (۵۹/۵ درصد) از دانشجویان مونث و ۸۱ نفر (۴۰/۵ درصد) مذکر بودند. در ادامه یافته‌های توصیفی، فراوانی، حداقل نمره کسب شده آزمون، حداکثر نمره کسب شده آزمون، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در جدول شماره یک نشان داده شده است. در جدول شماره دو میزان همبستگی بین متغیرهای تحقیق نشان داده شده است.

مقیاس خودشکوفایی برای ارزیابی مفهوم خودشکوفایی مازلو توسط جونز و کراندال (Jones and Crandall) تدوین شد. این ابزار شامل ۱۵ جمله در مقیاس لیکرتی می‌باشد که آزمودنی در پاسخ به هر سوال باید یکی از گزینه‌های طیف ۶ درجه‌ای را از کاملاً مخالف «۱» تا کاملاً موافق «۶» انتخاب کند. این آزمون یک نمره کلی دارد و بیانگر میزان خودشکوفایی ادراک شده در فرد می‌باشد. به منظور تعیین روایی سازه از آزمون جهت‌گیری شخصی POI استفاده شد، نتایج نشان داد که بین این دو آزمون با ضریب همبستگی ۰/۶۷ ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد و آزمون از روایی بالایی برخوردار است (۲۴). همسانی درونی این آزمون در این پژوهش ۰/۶۷ کرونباخ آلفا محاسبه شده است. همچنین پایایی این آزمون به روش باز آزمایی بر روی ۲۰ دانشجو در فاصله ۱۵ روز ۰/۷۵ محاسبه شده است.

فرم کوتاه پرسشنامه مقابله با شرایط پر استرس توسط اندلر و پارکر (Endlor & Paker) ساخته شده است (۴). این آزمون به عنوان فرم بزرگسالان و نوجوانان قابل استفاده بوده و از ۲۱ ماده تشکیل شده است. هر سوال بر اساس ۵ مقیاس درجه بندی لیکرتی هرگز «۱»، به ندرت «۲»، گاهی «۳»، اغلب «۴»، خیلی زیاد «۵» نمره‌گذاری می‌شود. شیوه این پرسشنامه سه سبک مقابله‌ای اجتنابی، مسئله‌محور و هیجان‌محور را نشان می‌دهد. ماده‌های ۱، ۴، ۷، ۹، ۱۵، ۱۸، ۲۱ سبک مقابله‌ای اجتنابی را اندازه‌گیری می‌کنند. ماده‌های ۲، ۶، ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۶، ۱۹ سبک مقابله‌ای مسئله‌محور را اندازه‌گیری می‌کنند. همین‌طور ماده‌های ۳، ۵، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۱۷، ۲۰

جدول ۱: فراوانی، حداقل و حداکثر نمره، میانگین و انحراف معیار متغیرهای تحقیق

متغیرها	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
خودشکوفایی	۲۰۰	۱۸	۸۴	۵۸ / ۰۳	۸ / ۱۹
خودکارآمدی	۲۰۰	۱۰	۴۰	۲۸ / ۵۱	۵ / ۶۲
مسئله‌محور	۲۰۰	۱۴	۳۴	۲۴ / ۲۶	۴ / ۳۲
هیجان‌محور	۲۰۰	۹	۲۵	۲۱ / ۰۴	۴ / ۶۶
اجتنابی	۲۰۰	۸	۲۷	۲۰ / ۱۶	۴ / ۴۲

جدول ۲: ضرایب همبستگی بین متغیرهای تحقیق

متغیرها	خودشکوفایی	باورهای خودکارآمدی
خودشکوفایی	۱	-
باورهای خودکارآمدی	**۰/۳۴	۱
راهبردهای مسئله‌محور	**۰/۳۵	**۰/۴۲
راهبردهای هیجان‌محور	**۰/۲۸	**۰/۲۱
راهبردهای اجتنابی	۰/۰۷	۰/۰۹

جدول ۳: پیش‌بینی راهبردهای مقابله‌ای مسئله محور بر اساس متغیرهای پیش‌بین

مرحله	متغیر	F	B	Beta	T	P	r	r ²
اول	خود کارآمدی	۴۳/۷۰	۰/۳۲	۰/۴۲	۶/۶۱	۰/۰۰	۰/۴۲**	۰/۱۸
دوم	خود شکوفایی	۲۹/۴۱	۰/۱۲	۰/۲۳	۳/۵۴	۰/۰۰	۰/۴۸**	۰/۲۳

اساس دیدگاه مازلو از آن جهت که از مسئله گشایی فرار می‌کنند و بر هیجانات خود تاکید می‌کنند از خودشکوفایی کمتری برخوردارند (۵). در پژوهش حاضر ارتباط معناداری بین راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی و خودشکوفایی مشاهده نشد. نتیجه حاضر با تحقیق ولدس و دوکس (Welds & Dukes) (۱۷) همسو می‌باشد. در تبیین می‌توان گفت که این سبک مقابله با استرس با تفکر منطقی و رفتار مثبت که مصادیق خودشکوفایی می‌باشد در تضاد است و بر این اساس ارتباط معناداری بین آنها مشاهده نشده است. این گونه راهبردها مستلزم انکار یا کوچک شمردن موقعیت‌های تنش‌زاست. افرادی که از این راهبردها استفاده می‌کنند، هشیارانه تفکرات تنش‌زا را واپس‌رانی کرده و تفکرات ناکارآمد دیگری را جایگزین آن‌ها می‌کنند (۵).

نتایج دیگر نشان داد که بین خودکارآمدی ادراک شده و راهبردهای مقابله‌ای مسئله محور در سطح $P < 0/01$ ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد. بدین معنا که با افزایش سطح بکارگیری راهبردهای مقابله‌ای مسئله محور و فعال در دانشجویان، میزان خودکارآمدی ادراک شده نیز افزایش می‌یابد. نتایج دیگر نشان داد که بین راهبردهای مقابله‌ای هیجان محور و خودکارآمدی در سطح $P < 0/01$ همبستگی منفی و معنادار وجود دارد. نتایج تحقیق حاضر با یافته‌های مورین (Morin) و همکاران (۸)، ورسووا و مالا (Verešová & Malá) (۲۵)، ماس نیل (MacNeil) و همکاران (۹) همسو می‌باشد. این پژوهشگران معتقدند بین راهبردهای مقابله‌ای مسئله محور، مشورتی و دریافت حمایت‌های اجتماعی با خودکارآمدی ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد و بین راهبردهای مقابله‌ای هیجان محور و خودکارآمدی ارتباط منفی و معنادار وجود دارد. پرتو و بشارت در پژوهشی دریافتند که متغیرهای راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و توانایی حل مسئله ارتباط مثبت و معنادار با احساس خودکارآمدی دارند و همچنین احساس خودکارآمدی و راهبردهای مقابله‌ای مسئله محور به طور قدرتمندی قادر به پیش‌بینی سلامت روان در نوجوانان می‌باشند و در نهایت راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و ناکارآمد بین متغیرهای

با توجه به یافته‌های جدول شماره سه، نتایج رگرسیون گام به گام نشان داد در مرحله اول خود کارآمدی همبستگی بالا و معناداری با راهبردهای مقابله‌ای مسئله محور دارد. در مرحله دوم خودشکوفایی وارد معادله شد که از نظر آماری نیز معنی‌دار بود. به طور کلی این متغیرها در دو مرحله رگرسیون ۰/۲۳ از واریانس راهبردهای مقابله‌ای مسئله محور را به طور معنی‌دار تبیین کردند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی ارتباط بین باورهای خودکارآمدی ادراک شده و خودشکوفایی با راهبردهای مقابله با استرس بود. نتایج بدست آمده نشان داد که بین خود شکوفایی و راهبردهای مقابله‌ای مسئله محور در سطح $P < 0/01$ ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد. بدین معنا که با افزایش سطح بکارگیری راهبردهای مقابله‌ای مسئله محور در دانشجویان، میزان خودشکوفایی نیز افزایش می‌یابد. نتیجه دیگر نشان داد که بین راهبردهای مقابله‌ای هیجان محور و خودشکوفایی در سطح $P < 0/01$ همبستگی منفی و معنادار وجود دارد. نتایج لی و همکاران (Lee et al) (۱۶)، ولدس و دوکس (Welds & Dukes) (۱۷) با نتایج حاضر همسو می‌باشد. این پژوهشگران معتقدند که خودشکوفایی با راهبردهای مقابله‌ای کارآمد ارتباط مثبت و با راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد ارتباط منفی دارند. نتایج حاضر را می‌توان در چارچوب نظریه لازاروس و فالکمن (Lazarus & Folkman) این چنین تبیین نمود که راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و سازمان یافته، پیامدهای مثبت و طولانی مدت دارند. به این ترتیب که تنش به وسیله تلاش‌های فرد کاهش می‌یابد و به دنبال آن سطح عزت نفس و مهارت وی افزایش پیدا می‌کند. در عین حال شخص در برابر عوامل تنش زا که در آینده با آن‌ها مواجه می‌شود نیز مقاوم‌تر می‌گردد. فرد در رفتار مقابله‌ای متمرکز بر مسئله، برای تغییر مستقیم عوامل تنش‌زا وارد عمل می‌شود. در حالی که در رفتار مقابله‌ای متمرکز بر هیجان، توجه فرد بیشتر به تغییر احساسات معطوف به آن است. بر این اساس افرادی که از راهبردهای مقابله‌ای هیجانی و منفعل استفاده می‌کنند. بر

خودکارآمدی، توانایی حل مسئله و سطح بهداشت روانی به عنوان یک متغیر میانجی قادر به نقش‌آفرینی می‌باشند (۲۶). در پژوهشی دیگر کرایج (Kraaij) و همکاران دریافتند که متغیرهای خودکارآمدی و راهبردهای مقابله‌ای شناختی ارتباط مثبت و معناداری با یکدیگر دارند. یافته‌های کاربردی دیگر بیانگر این بود که متغیرهای راهبردهای مقابله‌ای شناختی و خودکارآمدی هدفدار به طور معنادار با متغیر رشد شخصی در افراد مبتلا به ایدز در ارتباط می‌باشد (۲۷). در پژوهش مسعودنیا جهت بررسی خودکارآمدی ادراک شده و راهبردهای مقابله‌ای در موقعیت‌های استرس‌زا نتایج نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین پاسخگویان با سطوح مختلف خودکارآمدی ادراک شده با توجه به راهبردهای مقابله‌ای وجود دارد (۲۸). در تبیین نتایج این چنین می‌توان استدلال نمود، افرادی که احساس خودکارآمدی بالایی دارند معتقدند که می‌توانند به نحو موثری با وقایع و موقعیت‌ها برخورد کنند. این افراد در کارها استقامت بیشتری به خرج می‌دهند و اغلب در سطح بالایی عمل می‌کنند و در مقایسه با کسانی که احساس خودکارآمدی پایینی دارند به توانایی‌های خود اطمینان بیشتری داشته و خودناباوری ناچیزی نشان می‌دهند. همچنین مشکلات را به جای تهدید، چالش می‌دانند و فعالانه در جست‌وجوی موقعیت‌های تازه هستند. احساس خودکارآمدی بالا ترس از شکست را کاهش می‌دهد، سطح آرزوها را بالا می‌برد، توانایی حل مسئله و تفکر تحلیلی و حل مسئله را بهبود می‌بخشد (۱۱). در پژوهش حاضر ارتباط معناداری بین راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی و خودکارآمدی مشاهده نشده است. نتایج تحقیقات ویرهایوس (Vierhaus) و همکاران (۲۹) کرایج (Kraaij) و همکاران (۲۷) با نتیجه حاضر همسو می‌باشد. نتایج این تحقیقات نشان می‌دهد که

راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی هیچ ارتباط معناداری با باورهای خودکارآمدی ندارند. در تبیین این نتایج می‌توان به دیدگاه بندورا اشاره نمود، وی معتقد بود: باور به خودکارآمدی فرد را به سمت مقابله و حل مشکلات هدایت می‌کند و عدم وجود باورهای خودکارآمدی فرد را به فرار و دور زدن موقعیت هدایت می‌کند و راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی از مصادیق فرار از موقعیت استرس‌زا می‌باشند (۱۲).

بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که باورهای خودکارآمدی ادراک شده و خودشکوفایی به عنوان متغیرهای پیش‌بین قادر به پیش‌بینی ۲۳ درصد واریانس راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور و کارآمد در دانشجویان می‌باشند و نتیجه حاضر کاملاً در جهت تأیید نظریات بندورا و مازلو در ارتباط با مسئله‌محور بودن افراد خودکارآمد و خودشکوفای می‌باشد (۱۱، ۱۲). نکته قابل ذکر این است که پژوهش حاضر در بین تقریباً ۸ درصد از دانشجویان دانشکده ادبیات دانشگاه گیلان در زمینه خودشکوفایی و باورهای خودکارآمدی با راهبردهای مقابله با استرس انجام شده است، در تعمیم نتایج به دانشجویان دیگر می‌بایست محتاطانه عمل شود. بر اساس نتایج به دست آمده پیشنهاد می‌شود که جلسات آموزشی با تأکید بر اهمیت بهداشت روانی دانشجویان جهت ارتقاء باورهای خودکارآمدی، توجه به نیاز خودشکوفایی و آموزش راهبردهای مقابله‌ای کارآمد صورت گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود که این مطالعه در سایر دانشگاه‌های کشور و همچنین در گروه‌های اجتماعی دیگر انجام شود.

قدردانی

از کلیه استادان و دانشجویان دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه گیلان که ما را در اجرای این پژوهش یاری نمودند، کمال تشکر را داریم.

References

- 1- Sayadi A, Khodayari H, Saadat S, Jahangiri S. Survey the Relationship between Attachment Styles, Coping Strategies and Mental Health among Students at University of Guilan, Iran. *Asian Journal of Research in Social Sciences and Humanities* 2014; 4 (1): 253-262.
- 2- Asghari F, Sadeghi A, Aslani K, Saadat S, Khodayari H. [The Survey of Relationship between Perceived Stress, Coping Strategies and Suicide Ideation among Students at University of Guilan, Iran]. *International Journal of Education and Research* 2013; 1 (11): 111-118. [Persian]
- 3- Khodayari Fard M, Parand A. [Stress and ways to cope with it]. Tehran: Tehran University Publication; 2007. [Persian]
- 4- Endler NS, Parker JA. Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. *Journal of Personality and Social psychology* 1990; 58: 844-854.
- 5- Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing Company; 1984.
- 6- Sharifi M, Kaveh M. The Effect of Teaching Coping Strategies on the Mental Health of 13-17 Male Adolescents Living in Boarding Houses of Tehran. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2013; 84: 514-519.

- 7- Craciun B. Coping Strategies, Self-Criticism and Gender Factor in Relation to Quality of Life. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2013; 78:466-470.
- 8- Morin P, Demers D, Turcotte S, Mongeau L. Association between perceived self-efficacy related to meal management and food coping strategies among working parents with preschool children. *Appetite* 2013; 65: 43-50.
- 9- MacNeil L, Esposito-Smythers C, Mehlenbeck R, Weismore J. The effects of avoidance coping and coping self-efficacy on eating disorder attitudes and behaviors: A stress-diathesis model. *Eating Behaviors* 2012; 13 (4): 293-296.
- 10- Gallagher MW. Self- efficacy. *Encyclopedia of Human Behavior* 2012; 314-320.
- 11- Schultz DP, Schultz SE. *Theories of Personality*. 10th ed. USA: Jon-David Hague: Co.2012.
- 12- Bandura A. Self-efficacy: The exercises of control. 1th ed. New York: HW. freema and company: Co.1997.
- 13- Kamali Zarch M, Kadivar P, Ghazi Tabatabaei M, Kiamanesh AR. [The role of informational sources of self-efficacy and personal qualities on mathematics self-efficacy and mathematics performance]. *Journal of psychology and education* 2006; 36(1-2): 185-206. [Persian]
- 14- Weis JA, Robinson S, Fung S, Tint A, Chalmers P, Lunsy Y. Family hardiness, social support, and self-efficacy in mothers of individuals with Autism Spectrum Disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders* 2013; 7: 1310-1317.
- 15- Castro E, Ponciano C, Meneghetti B. Quality of life, self- efficacy and psychological wellbeing in Brazilian adults with cancer: a longitudinal study. *Psychology* 2012; 3: 304- 309.
- 16- Lee WL, Tsai SH, Tsai CW, Lee CY. A study on work stress, stress coping strategies and health promoting lifestyle among district hospital nurses in Taiwan. *Journal of Occupational Health* 2011; 53 (5): 377-383.
- 17- Welds K, Dukes R. Dimensions of personal change, coping styles, and self-actualization in a shipboard university. *Journal Annals of Tourism Research* 1985; 12 (1): 113-119.
- 18- Maslow A. *Towards a psychology of being*. New York: Wiley: Co.1998.
- 19- Rivera K, Mark E. Rediscovering the later version of Maslow's hierarchy of needs: Self-transcendence and opportunities for theory, research, and unification. *Review of General Psychology* 2006; 10(4): 302-317.
- 20- Ford G, Procidano M E. The Relationship between of self-actualization to social support, life stress, and adjustment. *Social Behavior and Personality* 1990; 18 (1): 41-51.
- 21- Rhonda J, Dahl JA, Wakefield J R, Thomas M, Kimlicka M W, Herbert J. How the personality dimensions of neuroticism, extraversion and psychoticism relate to self-actualization. *Personality and Individual Differences* 1983; 4(6): 683-685.
- 22- Krejcie R, Morgan D. Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement* 1970; 30: 607-610.
- 23- Rajabi GR. [Reliability and Validity of the General Self-Efficacy Beliefs Scale (Gse-10) Comparing the Psychology Students of Shahid Chamrin University and Azad University of Marvdasht]. *New Thoughts on Education* 2006; 2 (1-2): 111-122. [Persian]
- 24- Jones A, Crandall R. Validation of a short index of self actualization. *Personality and Social Psychology Bulletin* 1968; 12 (1):63-73.
- 25- Verešová M, Malá D. Stress, Proactive Coping and Self- Efficacy of Teachers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 2012; 55: 294-300.
- 26- Parto M, Besharat MA. The direct and indirect effects of self- efficacy and problem solving on mental health in adolescents: Assessing the role of coping strategies as mediating mechanism. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2011; 30: 639-643.
- 27- Kraaij V, Garnefski N, Schroevers MJ, Vandaveek SM, Witlox R, Maes S. Cognitive coping, goal self-efficacy and personal growth in HIV-infected men who have sex with men. *Patient Education and Counseling* 2008; 72 (2): 301-304.
- 28- Masoudnia A. [Perceived self-efficacy and coping strategies in stressful situations]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 2008; 13 (4): 405-415. [Persian]
- 29- Vierhaus A, Lohaus A, Schmitz AK. Sex, gender, coping, and self-efficacy: Mediation of sex differences in pain perception in children and adolescents. *European Journal of Pain* 2011; 1 (6): 621 -628.

Relationship Between Self- Efficacy and Self- Actualization with Coping Strategies Among Students

^{1*}Hosseini Dowlatabadi F, ²Sadeghi A, ³Saadat S, ⁴Khodayari H

Received: 2014/4/3

Accepted: 2014/6/5

Abstract

Introduction: Coping strategies consider as cognitive and behavioral attempts, people use in stressful situation to prevent, manage, and reduce stress. The aim of this study was to examine the relationship between self- efficacy, self- actualization and coping strategies among students at University of Guilan.

Methods: This is a descriptive-analytic and correlational research. To do this study, 200 students were selected from Humanities Faculty University of Guilan through a cluster random sampling method in the 2013-2014. To collect data, Jones and Crandall Self-Actualization Questionnaires, Schwartz and Jerusalem Self-efficacy Questionnaire and short form of Coping Inventory for Stressful Situations, that have acceptable reliability and validity were used. Data were analyzed by Pearson correlation test and regression through SPSS software.

Results: Research findings suggested that there were significant positive relationship ($P < 0.01$) between self- efficacy ($r = 0.42$), self- actualization ($r = 0.35$) and problem-oriented coping strategy. There were significant negative relationship ($P < 0.01$) between self- efficacy ($r = -0.21$) , self- actualization ($r = -0.28$) and emotion-oriented coping strategy. Also no significant relationship between avoidance- oriented coping strategy and self- efficacy ($r = 0.09$), self- actualization ($r = 0.07$) were found.

Conclusion: The results of present study support the importance of self-efficacy beliefs and self-actualization in problem-focused coping strategies among students.

Keywords: self- efficacy, self- actualization, coping strategies, students

Corresponding Author: Hosseini Dowlatabadi F, Department of Counseling, Faculty of Literature and Human Sciences, University of Guilan, Rasht, Iran. fhosseiny@yahoo.com

Sadeghi A, Department of Counseling, Faculty of Literature and Human Sciences, University of Guilan, Rasht, Iran.

Sajjad Saadat, MA Student of Family Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

Khodayari H, Faculty of Literature and Human Sciences, University of Guilan, Rasht, Iran.