

بررسی وضعیت خودشکوفایی با برخی از عوامل جمعیت‌شناختی در دانشجویان دانشگاه

علوم پزشکی گلستان در سال ۱۳۹۴

اکرم ثناگو^۱، احمد تقوی^۲، ناصر بهنام‌پور^۳، فریبا بیکی^{۴*}

تاریخ دریافت مقاله: ۹۴/۰۶/۰۱

تاریخ پذیرش: ۹۴/۱۱/۲۴

چکیده

مقدمه: خودشکوفایی میل به بهتر و بهتر شدن نسبت به آن چه که یک فرد هست و آن چیزی که یک فرد ظرفیت شدن آن را دارد، می‌باشد. از آنجایی که خودشکوفایی یکی از مولفه‌های سلامت روان است این پژوهش با هدف بررسی وضعیت خودشکوفایی با برخی عوامل مرتبط جمعیت‌شناختی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی-تحلیلی در بین ۳۱۶ دانشجوی دانشکده‌های پرستاری و مامایی، پزشکی، پیراپزشکی و بهداشت دانشگاه علوم پزشکی گلستان از طریق نمونه‌گیری در دسترس در سال ۱۳۹۴ انجام گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه باورهای خودشکوفایی بود. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (درصد و فراوانی) و تحلیلی (کراسکال والیس و کای اسکوتر) و از طریق نرم‌افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: از مجموع شرکت‌کنندگان ۷۸/۱ درصد مونث، ۵۷/۷ درصد قومیت فارس و میانگین سنی آنان (۲۰/۹۱±۱/۷۹۴) بود. نتایج باور خود شکوفایی دانشجویان نشان داد که ۱۴/۲ درصد عقاید عالی، ۵۹/۵ درصد عقاید خوب، ۲۱/۸ درصد تعدیل عقاید و ۴/۴ درصد عقاید مانع بود. بین متغیرهای جنسیت ($P=۰/۰۰۷$)، نوع رشته تحصیلی ($P=۰/۰۴۲$)، محل سکونت، $p=۰/۰۶۴$ با باور خودشکوفایی ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: خود شکوفایی اکثر دانشجویان در سطح عالی و خوب بود. اما دانشجویان مونث، رشته پزشکی و ساکن در خوابگاه میزان باور خودشکوفایی بالاتری نسبت به سایر دانشجویان داشته‌اند.

کلید واژه‌ها: خودشکوفایی، دانشجویان، دانشگاه، علوم پزشکی

مقدمه

گرفت. او خودشکوفایی را به صورت توانایی نیرومند ذاتی موجود در هر فرد تعریف نمود که موجب شکوفایی شدن استعدادها، مثبت او می‌گردد (۳). انگیزه را عالی‌ترین شاه‌راه یادگیری دانسته‌اند که با افزایش انگیزه می‌توان به خود شکوفایی رسید (۴). از دیدگاه اسلامی در فطرت آدمی میل به کمال، رشد و خودشکوفایی تعبیه شده‌است. والدین در دوران کودکی باید زمینه این پرورش را پدید آورند و اسلوبی را دنبال کنند که استعدادها، فرد یکی پس از دیگری در جنبه‌های مختلف جسمی و روانی شکوفا گردند (۵). از دید قرآن کریم تمام انسان‌های سالم این امکان برایشان وجود دارد که استعدادها، خود را بروز دهند و خود را شکوفا سازند. البته، باید توجه داشت که از دید قرآن انسان معیوب انسانی نیست که از لحاظ جسمی مشکلی داشته‌باشد، بلکه انسانی است که از لحاظ روح و روان دچار مشکل است و نمی‌تواند به کمال دست یابد (۶). مازلو یکی از روانشناسان انسان‌گرا معتقد است برای کودک انسان از ابتدا که متولد می‌شود، نخستین نیازی که مطرح می‌شود، این است که بتواند برای زنده ماندن از

خود شکوفایی (Self-Actualization) میل به بهتر و بهتر شدن نسبت به آن چه که یک فرد هست و آن چیزی که یک فرد ظرفیت شدن آن را دارد، می‌باشد. از دیدگاه Burleson به نقل از رنج بردار (۱) خودشکوفایی یک نیروی رشد و بخشی از طبیعت ژنتیکی انسان است. نیاز بنیادی ارگانسیم تمایل اساسی ذاتی او به تحقق بخشیدن، حفظ و تعالی خویش است که تحت تأثیر این تمایل اساسی، ارگانسیم در جهت رشد، خودشکفتگی، بقا و تعالی نفس، خودرهبی، خودنظمی، خودمختاری، استقلال، مسئولیت و تسلط بر نفس حرکت می‌کند (۲). خودشکوفایی در مفهوم عمده و کلاسیک خود، نخستین بار توسط Kurt Goldstein (روانپزشک آلمانی ۱۸۷۸-۱۹۶۵) مورد بحث و بررسی قرار

* نویسنده مسئول: فریبا بیکی، کارشناس ارشد برنامه‌ریزی آموزشی، دانشکده پیراپزشکی و بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. fbaiky@yahoo.com
اکرم ثناگو، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی و گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

احمد تقوی، کارشناس مدیریت، بیمارستان آل جلیل، آق‌قلا، ایران.
ناصر بهنام‌پور، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

افزایش میزان خودشکوفایی شود (۱۴). مطالعه شهائیان و یوسفی بیانگر آن بود که بین متغیرهای خودشکوفایی، نیاز برای شناخت و رضایت از زندگی رابطه وجود دارد. همچنین با افزایش پایه تحصیلی دانش‌آموزان از میزان خودشکوفایی و رضایت آن‌ها از زندگی کاسته می‌شود (۸). در مطالعه عسگری و همکاران (۱۳۸۶) بین شادکامی و خودشکوفایی و بین خودشکوفایی با سلامت روان روابط معنی‌داری وجود داشت (۱۵). Frana (۲۰۱۳) برنامه مبتنی بر رفتار و شناخت را بر رشد خودشکوفایی زندانیان موثر دانست (۱۶). پژوهنده (۲۰۱۳) در پژوهشی به بررسی ارتباط توسعه شخصی و خود شکوفایی در بین دانشجویان خارجی پرداخت. نتایج نشان داد همبستگی مثبت بین توسعه شخصیت با خودشکوفایی وجود دارد (۱۷). Okech (۲۰۱۲) در مطالعه خود می‌زان خودشکوفایی دانشجویان دختر را بیش از پسران در دانشگاه گزارش نمود (۱۸).

در مطالعه Beaumon (۲۰۰۹) تعهد هویت و سبک هویت اطلاعاتی همبستگی مثبتی با خود شکوفایی و تعالی در پیش بینی خود شکوفایی داشتند (۱۹). افشانی و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهش خود نشان دادند دینداری تأثیر مستقیم و معنی‌داری بر خودشکوفایی داشته است و با افزایش مولفه‌های دینداری خودشکوفایی افزایش یافته است (۲۰). انگیزه به عنوان شاهراه یادگیری، هر چه برای آموختن و تحصیل بیشتر باشد فعالیت، رنج و زحمت بیشتری را فرد برای رسیدن به هدف نهایی محتمل خواهد شد و از طرفی با افزایش انگیزه می‌توان به خود شکوفایی رسید (۴). از آنجایی که افراد خودشکופا به دنبال سعادت، کمال، انسانیت انسان و فکر کردن به خویشتن خویش هستند. داشتن نیروی انسانی با این خصوصیت بخصوص در نظام سلامت که با جان انسان‌ها سروکار دارد ضروری است. پی بردن به میزان خود شکوفایی دانشجویان و عوامل تاثیرگذار بر آن می‌تواند شواهدی برای مسئولین امر آموزشی باشد تا بتوانند این ویژگی‌ها را که تا حد زیادی با وظایف شغلی و حرفه‌ای خطیر دانشجویان علوم پزشکی در آینده مرتبط است و با توجه به حساسیت‌های دوران دانشجویی برنامه‌ریزی دقیق و شایسته‌ای در رابطه با رشد خود شکوفایی در دانشجویان انجام دهند. لذا این پژوهش با هدف تعیین وضعیت رابطه خودشکوفایی با برخی عوامل جمعیت شناختی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان انجام شد.

منبعی کسب غذا کند. نیاز دوم، نیاز به امنیت است که نقش بسیار مهمی در دوره‌های بعدی زندگی فرد و داشتن اعتماد به نفس در او دارد. نیاز به عشق و تعلق خاطر، سومین نیاز است. نیاز به ارزشمند بودن نیاز چهارم و نیاز به تحقق خود نیاز پنجم است (۷). سومرلین و بوندریک (Sumerlin and ، 1996) Bundrick سومرلین، ۱۹۹۷؛ به نقل از شهائیان می‌نویسند از نظر مازلو برای رسیدن به خود شکوفایی، نخست باید از نیازهای ابتدایی عبور کرد. فرد باید نیازهای فیزیولوژیک خود را برطرف کند و به نیازهای امنیت، عشق، تعلق و عزت نفس رسیده باشد تا بتواند به خودشکوفایی نایل شود (۸). کارل راجرز (Carl Rogers) از جمله روانشناسان انسان‌گراست که تصویر خوش بینانه‌ای از طبیعت انسان عرضه و ارزشمندی، منطقی بودن، واقع بینی و خودشکوفایی را از مهم‌ترین ویژگی‌های آدمی محسوب می‌کند (۹). فرد خودشکופا بین حال، آینده و گذشته پیوندی ایجاد می‌کند و نیاز زیادی به محرک‌های ذهنی دارد؛ به طوری که از هوش خود کمک می‌گیرد و به سمت ناشناخته‌ها می‌رود و پذیرش زیادی برای تجربه‌های جدید دارد (۱۰). در بررسی فرآیندهای شناختی، مازلو بر این باور است که خودشکوفایی به سطوح بالاتر و کارآمدتر شناخت مربوط می‌شود. فرد خودشکופا واقعیت‌ها را بهتر می‌شناسد و قابلیت استدلال زیادی دارد. وکسلر (Wexler, ۱۹۷۴) معتقد است که خودشکوفایی به طور معنی‌دار با توانایی فراوان تمیز دادن و متحد کردن عملکردهای شناختی ارتباط دارد (۱۱). افراد خودشکופا راحت‌تر می‌توانند تصنعی بودن افراد را تشخیص دهند. صورت ظاهر، آن‌ها را گول نمی‌زند و می‌توانند به صفات مثبت و منفی، که به راحتی برای اغلب افراد آشکار نیستند، پی ببرند. افراد خودشکופا بینش خود را به جای وسیله، برهدف متمرکز می‌کنند و چیزی را که دیگران وسیله در نظر می‌گیرند اغلب به صورت هدف می‌انگارند. از انجام دادن هر کاری به خاطر خود آن لذت می‌برند (۱) با توجه به اهمیت نقش خودشکوفایی بر عوامل مختلف می‌توان به نقش و رابطه معنی‌دار آن حتی با هوش هیجانی اشاره نمود (۱۲). در مطالعه امامی و همکاران نشان داده شد که هوش اخلاقی بر خودشکوفایی و رضایت از زندگی اثر مستقیم دارد اما هوش معنوی تأثیری بر خودشکوفایی و رضایت از زندگی ندارد (۱۳). تورانی (۱۳۹۴) تأثیر دانش فراشناخت را بر میزان خود شکوفایی زنان در یک مطالعه موردی مورد بررسی قرارداد و یافته‌ها بیانگر آن بود که آموزش فراشناخت می‌تواند باعث

روش‌ها

این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی در بین دانشجویان دانشکده‌های پرستاری و مامایی، پزشکی، پیراپزشکی و بهداشت دانشگاه علوم پزشکی گلستان از طریق نمونه‌گیری در دسترس در سال ۱۳۹۴ انجام گرفت. برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شد. ۳۱۶ دانشجو در این مطالعه شرکت کردند. معیار ورود به مطالعه اشتغال به تحصیل و حداقل دو ترم از زمان شروع تحصیل آنان گذشته باشد. معیار خروج از مطالعه، دانشجوی مهمان، عدم تکمیل پرسشنامه بود. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه باورهای خودشکوفایی بود. این پرسشنامه از کتاب مجموعه پرسشنامه برای مربیان روابط انسانی (۱۳۸۴) گرفته شد (۲۱). روایی و پایایی آن جهت این مطالعه بررسی شد که جهت روایی در اختیار ۳۰ عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان قرار گرفت و روایی محتوی پرسشنامه تایید شد. پایایی پرسشنامه با استفاده از نظرات ۵۰ دانشجو با آلفای کرونباخ ۰/۷۵ مورد تأیید قرار گرفت. پرسشنامه شامل ۲۰ گویه می‌باشد، ۱۰ گویه مرتبط با عوامل تسهیل‌کننده خودشکوفایی، و ۱۰ گویه بازدارنده خودشکوفایی را مورد پرسش قرار می‌دهد. پاسخ به سوالات بر اساس بلی و خیر طراحی شده بود و به پاسخ بلی ۵ امتیاز و خیر صفر امتیاز تعلق گرفت. نمره نهایی پرسشنامه از کم کردن جمع نمرات سوالات بازدارنده از جمع نمرات تسهیل‌کننده بدست آمد. کسب امتیاز (۳۵ تا ۵۰) خودشکوفایی عالی، (۱۵ تا ۳۰) خوب، (۵ تا ۱۰) تعدیل عقاید، (۱۰- تا ۵-) عقاید مانع خودشکوفایی در نظر گرفته شده است (۲۱). مشخصات جمعیت‌شناختی و تحصیلی دانشجویان شامل (سن، جنسیت، شغل، عملکرد تحصیلی، رشته، سواد والدین) از متغیرهایی بودند که مورد پرسش قرار گرفت. جهت رعایت اخلاق در پژوهش، تاییدیه کمیته اخلاق دانشگاه، معرفی‌نامه از معاونت پژوهشی به مسئولین دانشکده‌ها، رضایت شفاهی برای مشارکت در مطالعه، محرمانه ماندن اطلاعات، تکمیل نکردن و برنگرداندن پرسشنامه مبنی بر حق کناره‌گیری بود. برای آنالیز داده‌ها از آمارهای توصیفی (درصد و فراوانی) و تحلیلی (کای دو و کراس کالوالیس) و از طریق نرم‌افزار آماری SPSS.Ver.16 استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین سنی دانشجویان $1/794 \pm 20/91$ بود. نتایج نشان داد ۷۸/۱ درصد دانشجویان مونث، قومیت ۵۷/۷ درصد فارس و

۲۹/۵ درصد ترکمن بودند (جدول ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب جنسیت، قومیت و معدل

جنسیت	فراوانی	درصد
مرد	۶۹	۲۱/۹
زن	۲۴۶	۷۸/۱
قومیت	فراوانی	درصد
فارس	۱۸۰	۵۷
ترکمن	۹۲	۲۹/۱
سیستانی	۲۱	۶/۶
کرد	۳	۰/۹
ترک	۷	۲/۲
لر	۳	۰/۹
غیره	۶	۱/۹
	۳۱۲	۹۸/۷
معدل	فراوانی	درصد
پایین تر از ۱۲	۱	۳
۱۲-۱۳/۹۹	۱۱	۳/۶
۱۴-۱۶/۹۹	۲۰۳	۶۶/۱
۱۷-۲۰	۹۲	۳۰

مدرک بیشتر پدران دانشجویان دیپلم (۳۴/۲ درصد) و مدرک تحصیلی مادران کمتر از دیپلم (۳۴/۳ درصد) و دیپلم (۳۱/۱ درصد) بود. میزان خودشکوفایی نزدیک به ۷۴ درصد دانشجویان براساس دامنه نمره‌ها در سطح عالی (۳۵-۵۰) و خوب (۳۰-۱۵) بود (جدول ۲).

جدول ۲: میزان خودشکوفایی دانشجویان بر اساس دامنه نمره‌ها

دامنه نمره‌ها	درصد	فراوانی
۳۵-۵۰ (عقاید عالی برای خودشکوفایی)	۱۴/۲	۴۵
۱۵-۳۰ (عقاید خوب برای خود شکوفایی)	۵۹/۵	۱۸۸
۵-۱۰ (تعدیل عقاید برای خودشکوفایی)	۲۱/۸	۶۹
۱۰- تا ۵- (عقاید مانع خودشکوفایی)	۴/۴	۱۴

نتایج نشان داد که بین جنسیت و میزان خودشکوفایی دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد ($P=0/007$) و خودشکوفایی در دانشجویان دختر بالاتر از دانشجویان پسر گزارش شد (جدول ۳).

جدول ۳: میزان خودشکوفایی دانشجویان بر حسب جنسیت با استفاده از آزمون کای اسکوتر

جنسیت	عالی	خوب	تعدیل عقاید	عقاید مانع خودشکوفایی	سطح معناداری
مرد	۱۴	۳۱	۱۷	۷	۰/۰۰۷
زن	۳۱	۱۵۶	۵۲	۷	

بین میزان خودشکوفایی با رشته تحصیلی دانشجویان ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($P=0/042$) و میزان خودشکوفایی در دانشجویان رشته پزشکی بالاتر از رشته‌های دیگر مشاهده شد (جدول ۴).

جدول ۴: میزان خودشکوفایی بر حسب رشته با استفاده از آزمون

رشته	تعداد	میانگین	P-Value
علوم آزمایشگاهی	۴۵	۱۵۲/۹۹	۰/۰۴۲
اتاق عمل	۴۲	۱۵۳/۴۴	
هوشبری	۱۵	۱۴۱/۳۳	
بهداشت عمومی	۴۸	۱۲۶/۱۱	
بهداشت محیط	۳۳	۱۶۴/۴۲	
پزشکی	۴۴	۱۹۱/۷۰	
مامایی	۲۸	۱۶۷/۶۳	
پرستاری	۵۷	۱۵۲/۳۳	

نتایج نشان داد که بین محل سکونت و میزان خودشکوفایی دانشجویان ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت ($p=0/064$). دانشجویان ساکن خوابگاه میزان خودشکوفایی بالاتری نسبت به سایر دانشجویان برخوردار بودند.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان‌داد میزان خودشکوفایی اکثریت دانشجویان بر اساس دامنه نمره‌ها در سطح عالی و خوب بود که می‌توان گفت این دسته از دانشجویان در دسته‌بندی بین ده سوال تسهیل‌کننده و ده سوال بازدارنده نمرات بهتر و بالاتری در قسمت سوالات تسهیل‌کننده کسب نموده‌اند. جنسیت به عنوان عامل تأثیرگذاری بر میزان خودشکوفایی بود و میزان خودشکوفایی در دانشجویان دختر بیشتر از پسران گزارش شد که با مطالعه اکچ (Okech) (۱۸) و سومرلین (Sumerlin) (۲۲) همخوانی ولی با مطالعه شهاییان و یوسفی (۸) و عسگری و همکاران (۱۳) مغایرت داشت.

بالا بودن میزان خودشکوفایی دختران در این مطالعه را می‌توان به بالاتر بودن انگیزه آنان نسبت به تحصیل مرتبط دانست که در مطالعه بیکی (۱۳۹۳) انگیزه تحصیلی دختران نسبت به پسران بالاتر گزارش شد (۲۳). رشته عامل بسیار تأثیرگذاری بر میزان خودشکوفایی بوده و خودشکوفایی در دانشجویان پزشکی نسبت به دانشجویان دیگر بالاتر بود که بالا بودن میزان خودشکوفایی در دانشجویان پزشکی می‌تواند به دلیل اطمینان از آینده شغلی و پول‌ساز بودن این رشته باشد. سکونت به عنوان عامل تقریباً تأثیرگذاری در مطالعه حاضر بود و میزان خودشکوفایی در دانشجویان خوابگاهی در دو سطح خوب و عالی بالاتر از دانشجویان غیرخوابگاهی بوده‌است. فرد خودشکופا، در مقابل فشار روانی که جزء چاره‌ناپذیر زندگی

است، به جای سرکوب عواطف مانند یک حفاظ در مقابل تأثیرات مخرب فشارها عمل می‌کند و در جهت رشد گام بر می‌دارد (۲۴) و در این میان دانشجویانی که در خوابگاه سکونت دارند به دلیل شرایط موجود در خوابگاه، قدرت سازگاری و مقاومت بیشتری در برابر مشکلات و فشارهای روانی داشته و به پیروی از هنجارهای اجتماعی و قوانین و مقررات توجه بیشتری می‌کنند.

بین سطح سواد والدین با خود شکوفایی دانشجویان ارتباط معنی‌داری وجود نداشت ولی دانشجویانی که والدین‌شان مدارک بالاتر از کارشناسی داشتند میزان خود شکوفایی در آن‌ها نسبت به دانشجویان دیگر بالاتر بوده است و شاید بتوان گفت خانواده‌ها با مدارک تحصیلی بالاتر از سرمایه فرهنگی بالاتر و بیشتری برخوردار بودند و این امر زمینه را برای افزایش خودشکوفایی فرزندان آن‌ها هموار نموده است.

در مطالعه حاضر بین عملکرد تحصیلی با میزان خود شکوفایی دانشجویان ارتباط معنی‌دار آماری دیده نشد. که با مطالعه عسگری و همکاران همسو می‌باشد (۱۵). بنابراین تنها در نظر گرفتن معدل به‌عنوان موفقیت دانشجو می‌تواند جای بحث داشته باشد. بین متغیر سن با میزان خودشکوفایی دانشجویان ارتباط معنی‌دار آماری وجود نداشت ولی رابطه منفی معکوس وجود داشت. بدین معنی که با افزایش سن میزان خود شکوفایی کاهش می‌یافت. در پژوهش انجام شده قومیت عامل تأثیرگذاری بر میزان خودشکوفایی نبوده ولی میزان خودشکوفایی در فارس‌ها بیشتر از قومیت ترکمن و سیستانی بوده و لازم به ذکر است پژوهش مشابه‌ای که متغیرهای مطالعه مورد نظر در آن‌ها بررسی شده باشد یافت نشد.

از یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که خود شکوفایی اکثر دانشجویان در سطح خوب و عالی قرار داشت ولی دانشجویان خوابگاهی، رشته پزشکی و دختران میزان خود شکوفایی بالاتری نسبت به سایر دانشجویان داشته‌اند. از محدودیت‌های این مطالعه خودارزیابی دانشجویان به پاسخ به سوالات بود. اندازه‌گیری خودشکوفایی دانشجویان با روش‌های مناسب‌تر که به نظر ترکیبی از چند روش برای ارزشیابی در این زمینه است جای مطالعه بیشتری را می‌طلبد.

ریشه‌یابی مشکلات خود شکوفایی در دانشجویان و اتخاذ راهکارهای مناسب برای ارتقاء آن در بین دانشجویان از پیشنهادات این مطالعه می‌باشد. از آنجائی که دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی در رشته‌های مختلف علوم پزشکی تحصیل می‌کنند. تنها تعداد کمی از آن‌ها پزشکی هستند و از

توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گلستان با شماره ۲۷۳۶۱۵ در تاریخ ۱۶/۱۰/۹۳ مورد تصویب قرار گرفت. از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان و مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی به علت حمایت مالی و معنوی آن و همچنین از دانشجویان عزیز که در این مطالعه مشارکت داشتند قدرانی می‌شود.

طرفی تقریباً نیمی از این جمعیت را پسران تشکیل می‌دهند. جا دارد تا موانع خودشکوفایی در دانشجویان رشته‌های غیرپزشکی در علوم پزشکی و دانشجویان با جنسیت مذکر که همگی به نحوی با سلامت جامعه سرو کار دارند، تمهیداتی در نظر گرفته شود.

قدردانی

این مطالعه حاصل طرح تحقیقاتی بود که در مرکز مطالعات و

References

- 1-Ranj Bordar S. [can i be a self- actualized person?] roshdmag 2011; 23: 4-7. [persian]
- 2- Shafiabadi A, Naseri GR. [theories of counseling and psychotherapy]. University Publication Center: Tehran; 1992. [Persian]
- 3- Poor Afkari N. psychiatry clinical: sciences behavioral psychiatry of Synopsis. Sadook BJ, Sadook VA.Tehran: published shahrab; 2012. [persian]
- 4- Rush S, Vitale PA. Analysis for Determining Factors That Place Elementary Students at Risk. The Journal of Educational Research 1994; 87(6): 325-333.
- 5- Tabarsi F. Shakir of Morality: research Alaa Al Jafar, Qom:House of Islamic publication;1993.
- 6- Motahari M. [perfect man]. Tehran: Sadra; 1994. [persian]
- 7-Bakhshayesh A. [general psychology]. Yazd: Arman; 2000. [persian]
8. Shahayyan A, Yousefi F. the relationship between life satisfaction and self-actualization, the need to identify students with talent.research on Exceptional Children 2007;7(3):317-336.
- 9- Khosh Del. in translation Perfection Psychology. G Schultz D . Tehran: nashreh No; 1996. [persian]
- 10- Sijuwade PO. Self actualization and locus of control as a function of institutionalization and non institutionalization in the elderly. Social Behavior and Personality; 24 (4):367-374.
- 11- Goldman JA , Colledge H, Olczak PV. Self- actualization and impression formation. Journal of Personality 1978; 46 (3): 414-425.
- 12- Yarmohammadian A, Kamali F. [examining the relationship between emotional intelligence and self-actualization first year high school students]. Journal of Humanities and Social Sciences 2007; 26 (3): 225. [persian]
- 13- Emami Z, Molavi H, Kalantary M. [Path Analysis of the Effect of Spiritual and Moral Intelligence on Self- Actualization and Life Satisfaction in the Old Aged in Isfahan].Knowledge & Research in Applied Psychology 2014; 15 (2): 4-13. [persian]
- 14- Turani L. The effect of metacognitive knowledge on women's self- actualization (Case Study: Women in Iran). International Research Journal of Applied and Basic Sciences 2015; 9 (1): 14-15.
- 15-Asgari P, Ahadi H,Mazaheri MM,Enayati MS,Heydari A. [the relationship between happiness, self-actualization, mental health and academic performance with sexual duality of male and female students researches Science Ahvaz center]. knowledge and research in Applied psychology 2007; (33): 95-116. [persian]

- 16-Frana J F. Humanistic Correctional Programming: A Test of Self-Actualization in a Correctional Cognitive Behavioral Program in the United States. *International Journal of Criminal Justice Sciences* 2013; 8(1) : 63-72.
- 17-Pajouhande E. Personal Development and Self Actualization of Students in The New Environment. *International Journal of Research in Social Sciences* 2013; 2 (1).
- 18-Okech A. Renée Chambers C. Gender Differences in SelfActualization, in Crystal Renée Chambers, Rhonda Vonshay Sharpe (ed.) *Black Female Undergraduates on Campus: Successes and Challenges*. Diversity in Higher Education 2012;12:59-74.
- 19- Beaumon SL. Identity Processing and Personal Wisdom: An Information-Oriented Identity Style Predicts Self-Actualization and Self-Transcendence. *An International Journal of Theory* 2009; 9: 95-115.
- 20-Afshani A, Khorram pour Y, Mombeini S. [The relationship between religiosity and self-actualization Case Study: Students of Yazd University)].*Quarterly of Studies of cultural-social Development* 2014; 3(1): 29-52. [persian]
- 21- Yousefi R, Jafari F, Changeez T. in translation self-actualization questionnaire from the book of Inventory collection for Coaches human relationships. Honey P. Tahereh: Isfahan University of Medical Sciences and Health Services; 2005. [persian]
- 22- Sumerlin J, Bundrick CM. Brief index of self-actualization: a measure of Maslow`s model. *Journal of Social Behavior and Personality* 1996; 11: 253-271.
- 23- Izadi S, Jouybari L, Behnampoor N, Taghavee A, Baiky F. [ademic motivation and associated factors of the Golestan University of Medical Sciences]. *Journal Strategies for Development of Medical Education* 2014; 1(2):47-53. [persian]
- 24-Mahdizadagan A, The embodiment of human perfection, steps in self-actualization. *Journal of steel* 2008; 56: 37-41.

Survey the Status of Self-Actualization and the Related Factors among Students of Golestan University of Medical Sciences in 2015

Sanagu A¹, Taghatee A², Behnampoor N³, Baiky F^{4*}

Received:2015/08/23

Accepted: 2016/02/13

Abstract

Introduction: Self - actualization is desire to get better of what one is and what he or she would be based on his /her own capability. Since self -Actualization is one of mental health components this research aimed to study the Status of Self-Actualization and demographic Factors among Students of Golestan University of Medical Sciences

Methods: This descriptive-analytical research has been done on 316 students of faculties of Nursing and Midwifery, medical, paramedical and health of Golestan University of Medical Sciences through non-probability sampling in 2015. Data was collected by self-actualization beliefs questionnaire and was analyzed Using descriptive and analytical statistics (frequency and percentage) , (Kruskal-Wallis and chi-square) respectively through SPSS software.

Findings: the average age of students was (20.91 ± 1.794) and 78.1 % of the students were female, also, Ethnicity of 57.5% students were fars. Students self-actualization beliefs show 14.2% of ideas as excellent, 5.59 % as great idea, 21.8 % and 4.4 % as adjusted and barriers beliefs respectively. There was a significant correlation between students' self-actualization and sex ($p=0.007$) also self-actualization and field of study($P=0.042$) as well as place of living ($P=0.064$)

Conclusion: The status of self-actualization of most students were at good and excellent level but self-actualization was higher in medical and girl students that live in dormitories.

Keywords: self-actualization, students, university, medical sciences.

Corresponding Author: Baiky F, Education Development Office, Paramedical School, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

Sanagu A, Education Development Office, Nursing Dept, Golestan University of Medical Sciences,Gorgan, Iran.

Taghatee A, Al-jalil Hospital, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan,Iran.

Behnampoor N, Public Health dept, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.