

بررسی رابطه عوامل شخصیتی، سبکهای اسنادی و سبکهای مقابله ای با سلامت روانی دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهر

رقیه کیانی¹
مهدی آقاپور²

چکیده

هدف این تحقیق بررسی رابطه عوامل شخصیتی، سبک مقابله ای و سبکهای اسنادی با سلامت روانی دانشجویان می باشد. بدین منظور، نمونه 238 نفری از جامعه 10 هزار نفری دانشجویان کارشناسی دانشگاه آزاد واحد اهر به شیوه تصادفی انتخاب شدند. طرح تحقیق حاضر توصیفی از نوع همبستگی بوده و جهت اندازه گیری عوامل روانشناختی فوق الذکر از پرسشنامه سبکهای اسنادی ASQ، سبک مقابله ای لازاروس، پنج عاملی NEO و سلامت عمومی GHQ استفاده شد. داده های بدست آمده از طریق آزمون رگرسیون گام به گام مورد تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که 53 درصد از واریانس نمرات سلامت روانی دانشجویان توسط سبک مقابله ای و سبک اسنادی تبیین می شود. بنابراین می توان گفت بین سبک اسنادی و مقابله ای با سلامت روانی دانشجویان رابطه معنی داری وجود دارد.

واژه‌های کلیدی: سلامت روانی، عوامل شخصیتی، سبکهای اسنادی، سبک مقابله‌ای

¹ - عضو هیئت علمی (مربی) دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهر، اهر - ایران (Ps. mkiyani@ gmail.com)

² - عضو هیئت علمی (مربی) دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهر، اهر - ایران

مقدمه

در شرایط کنونی در جامعه ما پیشرفت و موفقیت تحصیلی و در عین حال سلامت روانی هم برای خانواده‌ها و دانشجویان و هم برای جامعه از اهمیت بالایی برخوردار است. بنابراین شناخت جنبه‌های روانشناختی دانشجویان و واکنش‌های آنها در شرایط خاص می‌تواند همانند یک ابزار کمک آموزشی قدرتمند عمل کند. در بررسی زمینه‌یابی که از 152 مرکز ارایه خدمات بهداشت روانی برای دانشجویان در دانشگاه‌های انگلیس صورت گرفت، 64 درصد مراکز به افزایش آسیب‌های روانی در بین دانشجویان اذعان کردند (اونر¹ و همکاران، 2008). بر طبق بررسی‌های انجام شده، 39 درصد از دانشجویان در مقطعی از چهار سال دوره دانشگاهی خود دچار اختلال در عملکرد می‌شوند که 82 تا 95 درصد از این اختلالات به افسردگی مربوط می‌شود (فاگان²، 1994). دختران دانشجو به لحاظ استعداد شرایط جسمی و روانی لازم برای ابتلاء به اضطراب و افسردگی در معرض توجه روانشناسان هستند. توجه روزافزون به نقش تنیدگی در زندگی روزمره و اثر آن در ارتباط با ابعاد مختلف شخصیت و شیوه‌هایی که زنان در مقابله با تنیدگی و اسناد رویدادهای مختلف جهت حفظ سلامت روانی بکار می‌برند، زمینه ساز انجام تحقیقات متعدد شده است. بعبارت دیگر سالها شواهد بدست آمده حاکی از آن است که شخصیت با هر دو عامل تنیدگی و سبک‌های اسنادی مرتبط است. بطور مثال با در نظر گرفتن سبک مقابله‌ای مشخص شده است که افراد با ویژگی‌های اسنادی (درونی و بیرونی) و تیپ شخصیتی متفاوت سبک‌های مقابله‌ای مختلف و درجات آسیب‌پذیری متفاوتی در برابر تجربه وقایع تنیدگی از خود نشان می‌دهند (وال راس³، 2000، واتسون و کلارک⁴، 1992). لذا با توجه به اهمیت موضوع در این تحقیق نیز سعی شده است که رابطه میان پنج عامل بزرگ شخصیت، سبک‌های اسنادی و سبک‌های مقابله‌ای با سلامت روانی دانشجویان مورد بررسی قرار گیرد. آلپورت شخصیت را به رفتارهای ثابت و سازه‌های درونی مربوط می‌داند. کتل شخصیت را به مفهومی که امکان پیش‌بینی آنچه را که فرد

1. uner

2. fagan

3. vallrath

4. Watson & clark

5. sholtz

6. Neuroticism

7. Extraversion

8. Openness

در موقعیت خاص انجام خواهد داد مرتبط می داند (شولتز¹، 1384). علی رغم عدم وجود تعریف جامعه از شخصیت، مک کری و کوستا با رویکرد تحلیل عاملی شخصیت را در امتداد پنج عامل اصلی، نوروزگرایی²، برونگرایی³، گشودگی⁴، دلپذیربودن و با وجدان بودن⁵ توصیف کردند. نوروز گرایی به تمایل برای تجربه اضطراب، تنش، خودخوری، تفکر غیرمنطقی، کم رویی و افسردگی و عزت نفس کم اطلاق می شود. برونگرایی به تمایل برای مثبت بودن، قاطعیت، تحرک، مهربانی و اجتماعی بودن گفته می شود. همینطور انعطاف پذیری، تمایل به کنجکاوی، هنر نمایی، خردورزی، روشنفکری و دلپذیر بودن به مهربانی، سخاوتمندی، همدلی و فداکاری تعریف می شود. و با وجدان بودن به کارآمدی، قابلیت اعتماد، خویشتن داری، پیشرفت گرایی و تعمق اطلاق می شود (بشارت، 1386). فرسایش های ناشی از استرس و فشار روانی انگیزه ای ایجاد می کند تا افراد درصدد کاستن از تاثیرات استرس برآیند. به فرایندی که برای مهار ناهماهنگی ادراک شده بین ملزومات و منابع در یک موقعیت استرس زا به کار گرفته می شود، مقابله یا کنار آمدن⁶ گفته می شود (آقامحمدیان و پاژزاده، 1380). از نظر لازاروس و فولکمن (1989) مقابله به تلاش های رفتاری و شناختی برای پیشگیری، نظم بخشیدن و فرو نشانیدن تنیدگی اطلاق می گردد. سبکهای مقابله فرایندی است که طی آن فرد به اداره خواستهایی می پردازد که فراتر از منابع و توانایی های شخصی بوده و تهدید کننده هستند. بر اساس این تعریف مقابله یک فرایند است که بر حسب موفقیت آمیز بودن تلاشهایش تغییر می کند (لازاروس و فولکمن⁷ 1989). از دیدگاه لازاروس و فولکمن (1989) تفسیر و برآورد ما از رویدادها اهمیت بیشتری از خود رویدادها دارد. آنها معتقدند نه رویداد محیطی و نه پاسخ فرد، بلکه ادراک فرد از رویدادهاست که تنیدگی و شدت آن را تعیین می کند. این ادراک شامل آسیبها، تدابیر، تهدیدها، چالشهای بالقوه و توانایی ادراک شده فرد برای مقابله با آنهاست. الگوی شناختی مقابله لازاروس - فولکمن شامل سه وهله بر آورد، مقابله و پیامد است. در نظریه لازاروس - فولکمن به دو

¹ . sholtz

² . Neuroticism

³ . Extraversion

⁴ . Openness

⁵ . Conscientiousness

⁶ . Coping

⁷ . Lazarus & Folkman

نوع مقابله عمومی شناخته شده با استرس و موقعیتهای پیچیده 1- مقابله مسئله مدار شامل مسئولیت پذیری، خویشتن داری، حل مدبرانه که معطوف به حل مشکل با انجام اعمالی است که منبع استرس را تغییر می دهد 2- سبک مقابله هیجان مدار شامل تفکر آرزومندانه، گریز و اجتناب، خود سرزنش گری، فاصله گیری و مقابله رویاروگر که کاهش دهنده آسفتگی همراه یک موقعیت است و بیان احساسات را شامل می شود. جستجوی حمایت اجتماعی شامل اجزایی از هر دو نوع مقابله می باشد (لازاروس و فولکمن، 1989؛ به نقل از عبدی، 1380). بطور کلی سبک مقابله ای به تلاش های شناختی و رفتاری برای جلوگیری، مدیریت و کاهش تنیدگی اشاره می کند (لازاروس و فولکمن، 1984، به نقل از پنلی¹). انتخاب راه های مناسب در برابر فشارهای روانی ایجاد شده می تواند از تاثیر فشارها بر سلامت روانی بکاهد (کلینکه²، 1998). الیوت³ و همکاران (1991) نیز نشان دادند روشهای مقابله ای متمرکز بر مساله، ویژگی افرادی است که سلامت روانی و سازگاری روانی و اجتماعی خوبی دارند (الیوت و گلد شال، 1991). در این میان سبکهای اسنادی با شیوه های مقابله ای و عوامل شخصیتی در بهداشت روانی افراد موثرند. سبک اسنادی شیوه ای است که فرد بر پایه سه بعد: درونی- بیرونی، پایدار- ناپایدار و کلی- اختصاصی به رویدادهای خوب و بد می نگرد (کریسنی⁴، 1999). از دیدگاه دیدگاه نظریه پردازان اسنادی، انسان گرایش به تعبیر و توجیه دنیای پیرامون خود دارد تا بتواند کنترل بیشتری بر آن داشته باشد (بروین، 1376). تبیین های علی به ویژه زمانی قابل توجه هستند که یک چیز غیرمعمول، ناخواسته یا ناخوشایند رخ دهد. اسنادها به پیش بینی و کنترل رویدادها کمک کرده، تبیین کننده احساس ها، نگرش ها و رفتارهای ما هستند و نه تنها بر نگرش های ما تاثیر می گذارند، بلکه عملکرد آینده فرد را تحت تاثیر قرار می دهند. از این رو آنها در پاسخ دهی به رویدادهای فشارزا نقشی اساسی دارند. (مهبودی، 1378). هایدر⁵ (1985) بر این باور بود که انسانها دارای دو نوع اسناد اصلی یا شیوه تفسیر رفتار هستند: اسناد درونی و بیرونی. اسناد درونی هنگامی رخ می دهد که فشارهای اجتماعی و محیطی علت رفتار دانسته می شوند. گودجانسون⁶ (1984) بر این

1. Penely

2. Klenike

3. Elliot

4. Corsini

5. Heider

6. Godjonsson

باور است که اسناد رفتارهای ناخوشایند و ناپسند به عوامل بیرونی، سبب کاهش احساس گناه نسبت به آن عمل در فرد می شود و حس مسئولیت پذیری در برابر آن رفتار کاهش می یابد. سیلز¹ و همکاران (2006) در طی تحقیق خود نشان دادند که راهبردهای مقابله ای عامل میانجی بین استرس و اختلال جسمانی یا روانی هستند. آنها اظهار داشتند که نقش استرس در بهزیستی انسان کم اهمیت تر از مهارت راهبردهای مقابله فرد با استرس است و این مهارت به عنوان عامل میانجی بین استرس و اختلال جسمانی و روانی عمل می کند. لوکاس² و همکاران (2000) در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که ویژگی های شخصیتی مانند تنش عصبی و روان رنجوری میزان بالاتری از استرس و افسردگی را دارا هستند. کاستا و مک گری³ (1986) به نقل از پنی (2002) گزارش نمودند که روان رنجور خوئی ارتباط نسبی با استفاده از عکس العمل خصمانه، خیالبافی برای گریز از واقعیت، خودملامتگری، افسردگی، کناره جوئی و تزلزل در تصمیم گیری دارد. تران⁴ (2001) در پژوهشی دریافت افرادی که نمرات بالایی در نوروزگرایی دارند، مستعد افسردگی، اضطراب، سرزنش خود و ابتلاء به بیماریهای جسمانی و روانی و بطور کلی بهداشت روانی پایین هستند. مطابق نتایج بدست آمده از تحقیقات انجام گرفته بر روی دو گروه دانشجویان موفق و دانشجویان ناموفق و افسرده از لحاظ تحصیل، گروه اول اسنادهای درونی بیشتری از خود نشان می دادند. برعکس گروه دوم (دانشجویان افسرده و ناموفق) در توجیه عملکرد خود از اسناد علی بیرونی بهره می بردند (آرکین و گلدتیز⁵، 1993). آقاجانی (1380) در مطالعه ای با عنوان بررسی تاثیر آموزش مهارتهای زندگی بر سلامت روانی و مکان کنترل نوجوانان نشان داد آموزش مهارتهای زندگی، سلامت روانی آزمودنی ها را بهبود می بخشد. اما بر موضع کنترل آنان اثر معنی داری ندارد. مطالعه رامشت و فرشاد در نمونه ای مشتمل بر 500 نفر از دانشجویان نشان دادند که آموزش مهارتهای مقابله ای در افزایش سلامت روانی و جسمانی و کاهش مشکلات رفتاری و اجتماعی موثر است. نوری، عبداللهی مقدم، درگاهیان و سنگری (1389) در تحقیقات خود نشان دادند که سبک مقابله ای مسئله مدار، سازگارترین راهبرد مقابله ای است. کسانی که از این سبک استفاده می کنند از نحوه

¹. Sills

². Locus

³. Costa & McCrae

⁴. Tran

⁵. Arkin & kolditz

کنترل رویدادهای استرس‌زا در زندگی رضایت بیشتری دارند و کمتر دچار اضطراب، افسردگی و مشکلات روانی دیگر می‌شوند. سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار و اجتنابی به سازگاری نه‌چندان رضایت‌بخش با رویدادهای استرس‌زا منجر می‌شود. شکری و همکاران (1384) تحقیقی با عنوان نقش صفات شخصیت و سبک‌های مقابله در سلامت روانی دانشجویان با ارائه مدل‌های علی انجام دادند. آنان به این نتیجه رسیدند وظیفه‌شناسی و پذیرش بر سبک مساله‌مداری اثر مثبت و روان‌رنجور خوبی بر سبک هیجان‌مداری اثر مثبت دارد. نتایج تحقیق آنان نشان داد که توجه به نقش صفات شخصیت و سبک‌های مقابله در سلامت روانی دانشجویان بسیار مهم است. هم‌چنین سبک مقابله‌ای اجتنابی با شاخص‌های سلامت روانی همبستگی مثبت دارد. نتایج پژوهش کاردام و کراپیک¹ (2001) نیز بیانگر این است که برون‌گرایی بر سبک‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار و مساله‌مدار اثر مثبت مستقیم و روان‌رنجور خوبی و روان‌پریشی بر سبک‌های مقابله‌ای اجتنابی اثرات مثبت مستقیم دارد. اثرات غیرمستقیم صفات شخصیت بر سبک‌های مقابله‌ای بوسیله تنیدگی ذهنی برای تمام سبک‌های سه‌گانه مقابله پایین است. فقدان مهارت‌های مقابله‌ای کارآمد در موقعیتهای استرس‌زای مکرر زندگی احتمال بروز رفتارهای ناکارآمد و عدم رضایت از زندگی را افزایش داده و کیفیت زندگی افراد را پایین می‌آورد (ویتینگ و دینر²، 2009). با توجه به مطالب فوق این مطالعه با این هدف که آیا بین عوامل شخصیتی، سبک‌های مقابله‌ای و اسنادی در سلامت روانی دانشجویان رابطه وجود دارد؟

روش‌شناسی پژوهش

این تحقیق به روش توصیفی همبستگی انجام گرفته است و واحد تحلیل در آن دختران دانشجو می‌باشد. جامعه‌ی آماری در این پژوهش شامل کلیه دانشجویان کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهر (10 هزار نفر) می‌باشد. نمونه‌ای به تعداد 238 نفر به شیوه تصادفی از بین دانشجویان دختر دانشگاه در مقطع کارشناسی انتخاب شد. پرسشنامه‌ها توسط دانشجویان تکمیل شد و با استفاده از شیوه آماری رگرسیون گام به گام مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

¹. Kardam & Kropic

². Weiting & Diner

در این پژوهش، از سه پرسشنامه (NEO)، سبک اسنادی (ASQ)، سبک مقابله‌ای لازاروس و سلامت روانی (GHQ) استفاده شده است.

پرسشنامه شخصیتی NEO (فرم کوتاه 60 سوالی):

این پرسشنامه شامل 60 سوال است که در سال 1986 توسط مک گرا و گوستا به روش تحلیل عاملی ساخته شد. پس از تحلیل عاملی نهایی 5 عامل شخصیتی در این ابزار معرفی شد که شامل روان نژندگرای، برون‌گرایی، گشودگی نسبت تجربه، موافق بودن و با وجدان بودن می باشد. مک گری و کاستا ضریب آلفای 0/68 تا 0/86 را گزارش نمودند. هلدن¹ (1999) نیز ضریب آلفای 5 عامل را در دامنه 0/76 برای گشودگی نسبت به تجربه (انعطاف پذیری) تا 0/87 برای روان نژندگرای گزارش نمودند. در ایران این آزمون توسط گروسی (1377) هنجاریابی شده است. گروسی (1377) اعتبار این پرسشنامه را با استفاده از روش آزمون- باز آزمون به فاصله 3 ماه در دامنه 0/79 تا 0/83 گزارش نموده است.

پرسشنامه سلامت عمومی:

پرسشنامه ی سلامت عمومی (GHQ-28) که در سال 1972 توسط گلدبرگ ساخته شده است راجع به وضع کسالت و ناراحتی ها و سلامت عمومی فرد با تأکید بر مسائل روان شناختی، جسمانی و اجتماعی در زمان حال است که فرم اصلی آن 60 سؤالی است. فرم مورد استفاده در تحقیق حاضر نسخه ی 28 سؤالی خواهد بود که توسط محققان متعددی برای گروههای مختلف جامعه هنجاریابی شده است. گلدبرگ برای تعیین روایی، میزان همبستگی نمرات GHQ و ارزیابی بالینی را 80% گزارش نموده است.

پرسشنامه سبکهای مقابله ای لازاروس - فولکمن:

شکل تجدید نظر شده آن دارای 66 آیتم و 8 مقیاس می باشد که هر مقیاس از تعدادی آیتم تشکیل شده است. این مقیاسها شامل:

- 1- مقابله رویاروگری 2- مقیاس دوری جویی 3- خویشتن داری 4- جستجوی حمایت اجتماعی 5- مسئولیت پذیری 6- گریز- اجتناب 7- حل مدبرانه مسئله 8- باز برآورد مثبت . پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برای مقیاس رویاروگری 0/70.

¹. Helden

دوری جویی 0/6، خویشتن داری 0/7، حمایت اجتماعی 0/76، مسولیت پذیری 0/66، گریز- اجتناب 0/72، حل مدبرانه 0/68 و باز برآورد مثبت 0/79 گزارش شده است. این پرسشنامه در ایران توسط آقاجانی (1374) ترجمه، اجراء و اعتبار یابی شده است (عبدی، 1380).

پرسشنامه سبکهای اسنادی (ASQ):

این پرسشنامه متشکل از 12 موقعیت فرضی شامل 6 موقعیت خوی و 6 موقعیت بد می باشد که آزمودنی خود را باید در تک تک این موقعیتها فرض کرده و سپس به سوالات مربوط به هر موقعیت پاسخ دهد. موحد، روایی این پرسشنامه را در مقایسه با تست افسردگی بک در گروه 100 نفری دانشجویان 41% و رجبی روایی آن را در مقایسه با خودکارآمدی عمومی 34% گزارش کرده اند. موحد ضریب پایایی این پرسشنامه را به روشهای آلفای کرونباخ 75%، اسپیرمن- برون 67% و گاتمن 67% محاسبه کرده اند. رجبی پایایی این پرسشنامه را به روشهای آلفای کرونباخ 67%، بازآزمایی 82% و به شیوه تصنیف 65% محاسبه کرده است.

یافته ها و بحث و تفسیر

جدول شماره 1- توصیف آماری متغیرهای مورد پژوهش در افراد مورد مطالعه به تفکیک گروه

سلامت روان	سبکهای مقابله ای	سبک اسنادی	روان نوبندگرایی	پرونگرایی	دلبند بودن	انعطاف پذیری	باوچدان بودن	نمونه			
								میانگین	انحراف استاندارد	تعداد	
15/3109	162/6092	72/3235	25/2101	27/1639	30/5378	31/9202	33/4034	238	3/80594	21/17405	238

در جدول آمار توصیفی بیشترین میانگین مربوط به نمره های سبک مقابله ای می باشد.

جدول شماره 2- فرضیه اول: بین سبکهای اسنادی با سلامت روانی دانشجویان رابطه وجود دارد.

مقدار ثابت	B	سطح معنی داری f	Fمشاهده ای	اِستِباه معیار برآورد	ضرب تیبین تعدیل شده	ضرب تیبین	Rمقدار رگرسیون	گام
14/280	0/30	0/0001	15/837	1/473	0/29	0/31	0/556	1

سبک اسنادی $14/280 + (0/30)$ = سلامت روانی

جدول شماره 3- فرضیه دوم: بین عوامل شخصیتی با سلامت روانی رابطه وجود دارد

مقدار ثابت	B	سطح معنی داری f	Fمشاهده ای	اِستِباه معیار برآورد	ضرب تیبین تعدیل شده	ضرب تیبین	Rمقدار رگرسیون	گام
14/280	0/47	0/0001	12/923	1/460	0/46	0/49	0/70	2
14/280	-0/22	0/001	10/606	1/440	0/71	0/79	0/888	4

روان نژندگرایی $(-0/22) +$ دلپذیر بودن $(0/47) + 14/280$ = سلامت روانی

جدول شماره 4- فرضیه سوم: بین سبکهای مقابله ای با سلامت روانی رابطه وجود دارد

مقدار ثابت	B	سطح معنی داری f	Fمشاهده ای	اِستِباه معیار برآورد	ضرب تیبین تعدیل شده	ضرب تیبین	Rمقدار رگرسیون	گام
14/280	-0/10	0/0001	12/284	1/446	0/64	0/69	0/83	3

سبک مقابله ای $(-0/10) + 14/280$ = سلامت روانی

نتیجه گیری

نتایج تحلیل آماری نشان دهنده این است که تقریباً 31 درصد از واریانس سلامت روانی توسط سبکهای اسناد علی، 69 درصد توسط سبک مقابله ای و 49 درصد توسط دلپذیر بودن و 79 درصد توسط روان نژندگرایی تبیین می شود. نتایج این تحقیق با مطالعه

آرکین و گلدتیز (1993) که نشان دادند دانشجویان موفق بیشتر اسناد درونی دارند و دانشجویان ناموفق و افسرده بیشتر از اسناد بیرونی استفاده می کنند، هماهنگ است. همچنین با نتایج تحقیق کاستا و مک گری (1986)، جعفرنژاد (1382)، نوری و همکاران (1389)، شکری و همکاران (1384)، لوکاس و همکاران (2000)، کاردام و کراییک (2001) همسو می باشد. مک کری و کاستا (1986) پیشنهاد می کند که بعضی از عوامل شخصیت مثل دلپذیر بودن، فرد را به تجربه حالت‌های هیجانی مثبت و منفی هدایت می کند، بنابراین ارتباط غیرمستقیمی بین این عوامل و سلامت روانی می توان انتظار داشت، درون گرایی و نوروتیسم دو ویژگی مهم شخصیتی هستند که افراد را در معرض بیماری قرار می دهند. به عقیده آنان بیشترین موارد بیماری در بین افراد درون گرا و افرادی که فاقد مهارت اجتماعی هستند، مشاهده می شود و دلیل این امر فقدان حمایت‌های اجتماعی در این افراد است. چرا که حمایت‌های اجتماعی به مردم در مواجهه با استرس کمک می کند. شواهد حاکی از آن است که افراد بهره مند از حمایت اجتماعی سالم تر از افرادی هستند که از حمایت اجتماعی محرومند. پژوهشگران دریافته اند که هرچه تماس‌های اجتماعی و پیوندهای گروهی افراد بیشتر باشد، عمر آنها طولانی تر خواهد بود (رایینز¹، 1982، به نقل از دیمانتو²، 1378). همچنین نوروتیسم یکی از ابعاد شخصیتی است که شامل واکنش هیجانی بوده و می تواند باعث تجربه زیاد وقایع منفی و رویدادهای استرس زا در زندگی دانشجویی شود (آلدوین³ و دیگران، 1989، به نقل از کلونینجر⁴، 2000). نمرات بالا در نوروتیسم افراد را مستعد اضطراب می کند. به علاوه به عقیده بلوگر⁵ (1990) و مک گری و کوستا (1992)، این افراد از شیوه مقابله ای غیر موثر مانند تفکر آزادانه و خود سرزنشگری که در کاهش استرس خود موثر نیستند استفاده می کنند. مشاهده درست موقعیت و ارزیابی شناختی صحیح از توانایی خویش در مواجهه با مسائل و انجام دقیق مسئولیتها و پذیرش نقش استعداها و تواناییهای فرد در چگونگی رخداد وقایع نشانگر سلامت روان است. سبک مساله مدار بر سلامت روان دانشجویان، اثر مثبت دارد. راهکارهای مساله مدار بر تغییر موقعیت ولی راهکارهای هیجان مدار بر ارزیابی مجدد موقعیت و تنظیم تجربه هیجانی مبتنی هستند. ادوارد و

¹.Robbins

².Dimanto

³.Aldwin

⁴.Cloninger

⁵.Blogger

همکاران پیشنهاد می کنند که راهبرد مقابله هیجان مدار نه تنها در تغییر موقعیت نقشی نداشته بلکه ممکن است به طولانی شدن آن منجر شوند که این به تداوم نشانه های بیماری دامن می زند (به نقل از تورنتون¹، پیکوس² و آلدریچ³، 2005). با توجه به نتایج بدست آمده، نکته اساسی این است که در ردیابی عوامل درون فردی موثر بر کیفیت پاسخ دهی به موقعیتهای تنیدگی زاء صفات شخصیتی و سبکهای اسنادی از اهمیت قابل توجهی برخوردار می گردند که تا حد بسیار بالایی هم پیشرفت تحصیلی و هم سلامت روانی افراد را به چالش می طلبد.

محدودیتهای جامعه آماری پژوهش، نوع پژوهش و ابزارهای اندازه گیری، محدودیتهایی را در زمینه تعمیم یافته ها، تفسیر و تبیین متغیرهای مورد بررسی مطرح می کند که باید در نظر گرفته شوند. مشکلات احتمالی مربوط به اعتبار ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش را هم نباید از نظر دور داشت. چراکه یافته ها بر اساس مقیاس خودگزارش دهی می باشند. پیشنهاد می شود سایر متغیرهای تاثیر گذار بر سلامت روانی دانشجویان، انجام پژوهش های طولی و مداخله ای درباره متغیرهای پژوهش از طریق اجرای کارگاههای مختلف در این زمینه مورد مطالعه قرار گیرد.

¹. Thornton

². Pickus

³. Aldrich

منابع:

- آقاجانی مریم (1380)، بررسی تاثیر آموزش مهارتهای زندگی بر سلامت روانی و منبع کنترل نوجوانان. پایان نامه (کارشناسی ارشد). تهران، دانشگاه الزهراء (س). دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- آقا محمدیان، ح؛ پاژ، زاده، ش (1380)، مقایسه عوامل تنیدگی زا و شیوه های مقابله با آن در دانش آموزان. مجله روان شناسی، 2(6).
- بشارت، م. ع؛ براتی، ن؛ لطفی، جمشید (1386)، رابطه سبکهای مقابله ای با استرس وسطوح سازش روانشناختی در بیماران مولتیپل اسکلروزیس. پژوهش در پزشکی. دانشکده پزشکی دانشگاه شهید پزشکی. 32(1)، 27-35.
- بروین، کریس (1376)، بنیادهای شناختی روانشناسی بالینی. ترجمه: مجید محمود علیلو، عباس بخشی پور و حسن صبوری. تبریز: نشر روان پویا
- جعفر نژاد، پ (1382)، بررسی رابطه پنج عامل بزرگ، سبکهای مقابله ای و سلامت روانشناختی در دانشجویان کارشناسی دانشگاه تربیت معلم در سال تحصیلی 82-83. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.
- دبناتو، ام-رابین (1378)، روان شناسی سلامت، ترجمه محمد کاویانی، محمد عباسپور، حسن محمدی، غلامرضا تقی زاده و علی اکبر کیمیا، زیر نظر کیانوش هاشمیان. تهران: انتشارات سمت
- عبدی، رضا (1380)، مقایسه سبکهای حل مسئله در افراد وابسته به مواد مخدر و افراد عادی. دانشگاه فردوسی مشهد: پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده
- رامشت، مریم. فرشاد، سیامک (1383)، بررسی تاثیر آموزش مهارتهای زندگی در پیشگیری از سوء مصرف مواد دانشجویان. دومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان. ص 70-72.
- شکری، ا؛ مرادی، ع؛ فرزاد، و؛ سنگری، ع؛ غتایی، م و رضایی، ا (1384)، نقش صفات شخصیت و سبکهای مقابله در سلامت روانی دانشجویان: ارائه مدل‌های علی. مجله تازه‌های علوم شناختی. سال 7. شماره 1.
- شولتز، دوان (1384)، نظریه های شخصیت، ترجمه یوسف کریمی و دیگران. تهران: نشر ارسباران.
- مهبودی، مسعود (1378)، مقایسه سبک اسنادی علی زنان بازداشت شده با زنان عادی. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی. دانشگاه علامه طباطبائی. تهران.
- نوری، ر؛ عبداللهی مقدم، م؛ درگاهیان، ر؛ سنگری، ع (1389)، طرحواره های ناسازگارانه، سبکهای مقابله با استرس و تاب‌آوری. پنجمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان. تهران: 22-23 اردیبهشت. دانشگاه شاهد.

-
-
- Arkin, R M.Kolditz,k.k.(1993), Attributions of the test anxious students self-assessment in the classroom, personality and social psychology Bulletin, 9, 217-2080
 - Bloger, N.(1990),Coping as a personality process: A personality domains of aspiration and subjective well-being personality and individual differences, 28, 347-354.
 - Cloninger, CR. (2000), Biology of personslity dimentions. Current opinion in psychiatry. 13:611-616.
 - Corsini, R, J. (1999), the dictionary of psychology. Ann Arbor, MI: Brunner / Maze
 - Costa, Jr; P.T. & McCrae, R.R.(1992), Revised. NEO personality Inventory (NEO-PT-R) and NEO Five- Factor Inventory (NEO-FFI): professional mental. Odessa: psychological Assessment Resources
 - Elliot, TR. Goldshal, F. Herrick witty, T. Spruel, M. (1991), Problem solving appraisal and psychological adjustment following spinal cord injury. Cognitive therapy and research .5: 387-93.
 - Fagan, R.W.(1994), Social well-being in university students. Journal of youth and Adolescence, 23:120-127.
 - Folkman,s.& lazarus, R. S.(1992), Coping as a mediator of emotion. Journal of personality and social psychology, 11, 1093-1096.
 - Gudjonsson, G.H.(1984), Attribution of blame for criminal acts and its relationship with personality. Personality and Individual Differences ,5, 53-58.
 - Heider, F. (1985), the psychology of interpersonal relations. New York: Wiley
 - Lazarus, RS. Folkman, S. (1989), Stress, appraisal and coping: From spinger publishing company. New York: USA, 234-44.
 - Lucas, Richard E. Fujita, F. (2000), Factors influencing the relation between extraversion and pleasant affect. Journal of Personality & Social Psychology. Vol.79, N.6, P.1039-1056.

-
- Penely, J.A, & Tomaka, J.(2002), Associations among the Big five, emotional responses and coping acute stress. *Personality and Individual Differences*, 32, 1215-1228.
 - Sills, L. Cohan, S. Stein, M. (2006), Relationship of Resilience to personality, coping, and Psychiatric Symptoms in Young Adults. *Behavior Research and Therapy*, 44. P, 585-599.
 - Thornton, B.pickus, J. & Aldrich, M. (2005), Ways of copin in relationship and achievement situations: Further consideration of gender and gebder-role typing. *Journal of worry and Affective Experience*, 1(2), 60-70.
 - Tran, Y. Craig, A. Mcisac, P. (2001), Extraversion-introversion and 8-133 Hz waves in frontal cartical regions. *Personality and Individual differences*. Vol.30, N.2, P.205-215
 - Kardam,I.& krapic,N.(2001), Personality traits, stressful life events, and coping styles in early adolescence, *personality and Individual Differences*, 30, 503-515
 - Kleinke, CH. (1998), *Coping with life challenge: from books/co publishing company*. New York: USA, 2ed.1324
 - Korman, A.K. (1977), *organizational Behavior* , Englewood cliffs
 - Uner, S. ozcebe, H. Telatar, T.G. Tezcan,s. (2008),Assessment of mental health of university student, with GHQ-12. *Turk J Med Sci*, 38
 - Vallrath, M. & torgersen, s. (1999), personality types and coping *personality and Individual Differences*, 29, 376-378
 - Watson, D.& clark, L.A. (1992), On traits and temperament: General and specific factors of emotional experience and their relations the five-factor model, *Journal of personality*, 60, 44-476
 - Weiting, NG. Diner, Ed. (2009), Feeling bad? The power of positive thinking may not apply to every one. *Journal of Research in Personality*. 43: 455-463