

مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی
دانشگاه شهید چمران اهواز، بهار ۱۳۸۷
دوره سوم، سال پانزدهم، شماره ۱
صص: ۸۱-۹۸

تاریخ دریافت مقاله: ۸۵/۲/۲
تاریخ بررسی مقاله: ۸۷/۴/۱۸
تاریخ پذیرش مقاله: ۸۷/۱۲/۲۰

مقایسه دانشجویان با سطوح مختلف عزت نفس از لحاظ سبک‌های مقابله با استرس

دکتر ابراهیم مسعودنیا*

چکیده

شناخت عوامل اثرگذار بر واکنش‌ها در مقابل رویدادهای استرس‌زا، نقش به‌سزایی در مدیریت و کنترل استرس دارد و همواره یکی از موضوعات عمده در مطالعات مرتبط به رفتارشناسی مقابله بوده است. مطالعه حاضر با هدف تعیین تفاوت در سبک‌ها و واکنش‌های مقابله افراد با توجه به سطح عزت نفس انجام شده است. این مطالعه با روش پیمایشی و به صورت مقطعی انجام شده است. داده‌های مطالعه حاضر از ۳۷۳ نفر از دانشجویان دانشگاه یزد (۱۴۰ مرد و ۲۳۳ زن) که با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب، در خرداد ماه ۱۳۸۵ از هفت دانشکده انتخاب شده بودند، گردآوری شد. این پاسخگویان، سپس به پرسش‌های مقیاس سبک‌های مقابله (CSS) و نسخه اصلاح شده مقیاس عزت نفس روزنبرگ پاسخ دادند. تفاوت معنی‌داری بین افراد با سطوح مختلف عزت نفس، در زمینه سبک‌های مقابله به طور کلی ($p < 0/001$) و نیز عامل‌های ارزیابی مجدد/سازگاری ($p < 0/001$)، مقابله اجتنابی ($p < 0/001$)، مقابله مسئله مدار ($p < 0/001$)، مقابله هیجان مدار ($p < 0/001$)، و خویش‌شننداری ($p < 0/01$) مشاهده شد. در حالی که پژوهش‌های پیشین، استفاده بالاتر افراد با عزت نفس پایین از برخی سبک‌های مقابله هیجانی، یعنی مقابله هیجان مدار و ارزیابی مجدد/سازگاری را نشان داده بودند، نتایج پژوهش حاضر استفاده بیشتر افراد با سطح عزت نفس بالا از سبک‌های مقابله هیجان مدار و ارزیابی مجدد/سازگاری را نشان داده است.

کلید واژگان: استرس، سبک‌های مقابله، عزت نفس

* استادیار جامعه‌شناسی پزشکی دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد

masoudniae@gmail.com

مقدمه

عزت نفس، یکی از عامل‌های عمده سلامت روانی است. عزت نفس با عاطفه مثبت رابطه داشته و از جمله منابعی است که بر پیامدهای رویدادهای استرس‌زای زندگی تأثیر می‌گذارد (کلینگ، هایلد، شاورز و باسول^۱، ۱۹۹۹). محققان نشان داده‌اند که عزت نفس، به ویژه عزت نفس بالا، منبع حمایتی عمده‌ای است که افراد می‌توانند در مقابل رویدادهای منفی زندگی روزمره از آن استفاده نمایند (دامونت و پرووست^۲، ۱۹۹۹) و در مقابل رویدادهای نامطلوب زندگی، به منظور کاهش اثر رویدادهایی که ریسک فاکتور محسوب می‌شوند، مورد استفاده قرار گیرند (بیرنی^۳، ۲۰۰۰؛ سیفج-کرنک^۴، ۱۹۹۵).

پژوهش‌های متعدد، بر نقش مهم عزت نفس در زندگی افراد تأکید کرده‌اند. از نظر محققان، عزت نفس تأثیر نیرومند و جامعی بر شناخت، انگیزش، هیجانات و رفتار انسان دارد (کمپیل و لاولی^۵، ۱۹۹۳). برخی از مطالعات، همبستگی بالای میان عزت نفس و

بهبودی روانی (روزنبرگ، اسکولر، شونباخ^۶ و روزنبرگ، ۱۹۹۵)، موفقیت (کمپیل و لاولی، ۱۹۹۳)، و توانایی مقابله با رویدادهای استرس‌زای زندگی (کمپیل و لاولی، ۱۹۹۳) را نشان دادند.

تأثیر عزت نفس بر سبک‌های مقابله در سال‌های اخیر، در کانون توجه پژوهش‌های مرتبط با رفتار مقابله قرار داشته است. بر اساس نظر لازاروس و فولکمن^۷ مقابله به فرایند مدیریت تقاضاها (بیرونی یا درونی) که دشوار و یا فراتر از منابع فرد ارزیابی شده است، اشاره دارد (لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۴). از نظر آنان، مقابله مشتمل بر تلاش‌ها، اعم از کنش مدار و درون روانی، به منظور اداره و کنترل تقاضاهای محیطی و درونی و تعارضات میان آنها می‌شود (لازاروس و لانیر^۸، ۱۹۷۸). از نظر لازاروس (۱۹۹۳)، مقابله، دو کارکرد عمده دارد: تنظیم هیجانات ناگوار و درمانده کننده، و اتخاذ کنش به منظور تغییر و بهبود مسئله‌ای که باعث ناراحتی شده است (کارادماس و کالانتزی-عزیزی^۹، ۲۰۰۴). بر این مبنا، آنها

- 6- Rosenberg, Schooler, Schoenbach, & Rosenberg
- 7- Lazarus, & Folkman
- 8- Launier
- 9- Karademas, & Kalantzi-Azizi

- 1- Kling, Hyde, Showers, & Buswell
- 2- Dumont, & Provost
- 3- Byrne
- 4- Seiffge-Krenke
- 5- Campbell, & Lavalee

دو دسته از شیوه‌های کلی مقابله را برشمرده‌اند: مقابله معطوف به حل مسئله و سبک‌های مقابله هیجان مدار (فولکمن، اسکافر^۱ و لازاروس، ۱۹۷۹؛ لونتال، نرنز و استراوس^۲، ۱۹۸۲؛ پیرلین و اسکولر^۳، ۱۹۷۸). سبک‌های مقابله معطوف به حل مسئله عبارتند از روش‌های فعال حل مسئله که برای حل رابطه استرس‌زا بین خود و محیط مورد استفاده قرار می‌گیرند (کومپاس، کانر-اسمیت، سالتزمن، تامسن و وادزورث^۴، ۲۰۰۱). عمده‌ترین سبک‌های مسئله مدار عبارتند از: مقابله رویارویانه (تلاش‌های ستیزه جویانه برای تغییر موقعیت)، جستجوی حمایت اجتماعی (تلاش‌ها در جهت کسب حمایت هیجانی و اطلاعاتی از دیگران) و سبک حل مسئله با برنامه (تلاش‌های سنجیده مسئله مدار برای حل موقعیت). از سوی دیگر، سبک‌های هیجان مدار عبارتند از شیوه‌هایی که بر اساس آن، افراد به سطح بهینه‌ای از تنظیم هیجانی و توانایی برخورد با موقعیت‌ها و احساسات شدید و بحرانی دست می‌یابند (سارنی^۵، ۱۹۹۹). مهمترین

این سبک‌ها عبارتند از: خویشنداری (تلاش به منظور تنظیم و کنترل احساسات یک شخص)، فاصله‌گیری (تلاش در جهت انفصال از موقعیت)، ارزیابی مجدد/سازگاری (تلاش برای یافتن معنای مثبت در تجربه با تأکید بر رشد شخصی) و سبک اجتناب/گریز (تلاش برای رهایی یا اجتناب از موقعیت) (تایلور^۶، ۱۹۹۹).

محققان، همبستگی مثبتی را میان عزت نفس و مقابله فعال یا برنامه‌ریزی فعال، و همبستگی منفی بین عزت نفس و سبک‌های مقابله اجتنابی گزارش کردند (کارور، شی پیر و وینتراب^۷، ۱۹۸۹). در بررسی و آزمون واکنش‌ها و فرایندهای مقابله، پیرلین و اسکولر (۱۹۷۸) دریافتند که عزت نفس، به گونه مثبتی با سطوح بالای بهزیستی روانی و مقابله معطوف به حل مسئله در رابطه است. از سوی دیگر، آن رابطه منفی با مقابله هیجان مدار و انواع مقابله اجتنابی دارد. سیفج-کرنک در مطالعه خود در باره اضطراب جوانان به این نتیجه رسیدند که عزت نفس بالا، با استفاده از سبک‌های مقابله موفق در رابطه است. افراد با عزت نفس بالا، به احتمال زیاد درگیر سبک‌های مقابله معطوف به حل مسئله

- 1- Schaefer
- 2- Leventhal, Nerenz, & Strauss
- 3- Pearlin, & Schooler
- 4- Compas, Conner-Smith, Saltzman, Thomsen, & Wadsworth
- 5- Saarni

- 6- Taylor
- 7- Carver, Scheier, & Weintraub

می‌شوند در حالی که افراد با عزت نفس پایین، به احتمال زیاد، سبک‌های مقابله اجتنابی و هیجان‌مدار را می‌پذیرند (توئیتس^۱، ۱۹۹۵).

لو^۲ (۲۰۰۲)، سطوح استرس ادراک شده، مقابله و عزت نفس را در میان دانشجویان پرستاری مقطع لیسانس مورد مطالعه قرار داد. وی نشان داد که بین استرس مزمن، رفتار اجتنابی و عزت نفس منفی، رابطه وجود دارد. عزت نفس بالاتر، با مقابله فعال، همبستگی داشت. پیرلین و اسکولر (۱۹۷۸) نشان دادند که هر چقدر احساسات مثبت نسبت به خود شخص بیشتر باشد، به همان اندازه منابع مقابله در کاهش اثرهای فشارهای زندگی، چشمگیرتر است. آنتونوفسکی^۳ (۱۹۷۹) نتایج مطالعه پیرلین و اسکولر را مورد تأیید قرار داد. وی شواهدی را نشان داد مبنی بر اینکه عزت نفس، عامل حمایتی در افزایش مقاومت فرد نسبت به استرس است. در مطالعه‌ای دیگر، پیرلین و اسکولر (۱۹۷۸) شواهدی را گزارش کردند که بر اساس آن، عزت نفس در فرآیندهای مقابله، نقش داشت (پیرلین، میقان، لیبرمن و مولان^۴، ۱۹۸۱).

برنز^۵ (۱۹۷۹) در مطالعه‌ای نشان داد که افراد با عزت نفس بالا، نسبت به استرس‌های ایجاد شده ناشی از رویدادهای بیرونی، کمتر آسیب‌پذیر هستند و توانایی بیشتری در متوقف کردن آن دارند. در کل، یافته‌های وی نشان دادند که عزت نفس، اثرهای بسیار نیرومندی بر استرس و توانایی مقابله دارد (جانسون، لوند و دیموند^۶، ۱۹۸۶).

با توجه به این پیشینه تحقیق، سؤال اساسی این پژوهش این بود که آیا تفاوت در سطوح عزت نفس دانشجویان، می‌تواند در راهبردهای مقابله آنان در مقابل استرس تفاوت ایجاد نماید؟

هدف و فرضیه پژوهش

مطالعه حاضر با هدف تعیین تفاوت سبک‌های مقابله با استرس در میان دانشجویان با سطوح مختلف عزت نفس انجام شد. بدین منظور، یک فرضیه کلی مورد آزمون قرار گرفت. فرضیه این تحقیق عبارت بود از اینکه: دانشجویان با سطوح متفاوت

4- Meaghan, Lieberman, & Mullan

5- Burns

6- Johnson, Lund, & Dimond

1- Thoits

2- Lo

3- Antonovsky

عزت نفس از نظر سبک‌های مقابله با یکدیگر تفاوت دارند.

روش پژوهش

طرح پژوهش: پژوهش حاضر در قالب یک طرح پس رویدادی انجام شد. دانشجویان بر اساس نمره‌شان بر روی مقیاس عزت نفس، به سه گروه تقسیم شدند. طبق دستورالعمل مقیاس عزت نفس (تفردی و ساوان^۱، ۲۰۰۱)، دانشجویانی که نمره آنها زیر ۲۵ قرار داشت، دانشجویان با عزت نفس پایین، آنهایی که نمره عزت نفس‌شان بین ۲۵ الی ۴۰ قرار داشت، دارای عزت نفس متوسط و آنهایی که نمره بالاتر از ۴۰ دریافت کردند، دارای عزت نفس بالا تعریف شدند.

جامعه آماری و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری تحقیق حاضر شامل کلیه دانشجویانی می‌شد که در یکی از هفت گروه کلی آموزشی شامل علوم انسانی، ادبیات، علوم پایه، ریاضیات و آمار، فنی و مهندسی، منابع طبیعی و هنر و معماری دانشگاه یزد اشتغال به تحصیل داشتند. برای انتخاب نمونه مورد نیاز و برای اینکه زیر گروهها،

یعنی دانشجویان هفت گروه آموزشی، به نسبت درصدشان از کل وارد نمونه شوند از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب استفاده گردید. بر این اساس، ۳۷۳ نفر انتخاب شدند. ۱۴۰ نفر از آزمودنی‌ها مرد و ۲۳۳ آزمودنی نیز زن بودند. میانگین سنی پاسخگویان برابر با ۲۰/۵۹ با انحراف معیار ۱/۵۸ بود. از نظر وضعیت تأهل، ۹۲ درصد پاسخگویان مجرد و تنها ۸ درصد متأهل بودند. از نظر رشته تحصیلی، بالاترین درصد پاسخگویان به ترتیب در دو رشته کلی فنی و مهندسی با ۳۱/۹ درصد و علوم انسانی با ۳۱/۶ درصد بودند. ۹۰/۶ درصد پاسخگویان در شهر و ۹/۴ درصد نیز در روستا اقامت داشتند. ۴۶/۹ درصد پاسخگویان اعلام کردند که سابقه استرس داشتند و ۵۳/۱ درصد نیز اعلام کردند که سابقه استرس نداشتند.

ابزارهای تحقیق

در این تحقیق از ابزارهای زیر برای گردآوری داده‌ها استفاده شد:

۱- **سبک‌های مقابله:** برای سنجش سبک‌های مقابله از مقیاس ترکیبی راهبردهای

1- Tafarodi, & Swan

مقاله‌ای^۱ (CSS-R) (شوارزر و رنر^۲، ۲۰۰۰؛ آلدوین و رونسون^۳، ۱۹۸۷؛ مناقن^۴، ۱۹۸۳؛ راث و کوهن^۵، ۱۹۸۶؛ میلر و منگان^۶، ۱۹۸۳؛ میکولینسر و فلوریان^۷، ۱۹۹۶). این مقیاس، ۴۲ سؤال دارد که به صورت یک طیف ۵ درجه‌ای (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم و خیلی کم) پاسخ داده می‌شوند. حداقل نمره در این مقیاس ۹۶ و حداکثر نمره برابر با ۲۸۷ بود. سازندگان مقیاس سبک‌های مقابله، ضریب همسانی درونی ماده‌های مقیاس (آلفای کرونباخ) را طیفی از ۰/۷۶ تا ۰/۸۸ اعلام کردند که همگی در دامنه قابل قبولی قرار داشتند. این مقیاس در ایران نیز توسط مسعودنیا (۱۳۸۴) در مطالعه‌ای با عنوان شیوه‌های مقابله با درد در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید، به فارسی برگردانده و به کار برده شد. در آن مطالعه، ضمن تعیین اعتبار وسیله اندازه‌گیری با روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی، هفت مؤلفه با عنوان‌های: جستجوی حمایت اجتماعی، مقابله فعالانه، ارزیابی دوباره/سازگاری، حل مسئله/

خوشبینی، مقابله اجتنابی، مقابله هیجان‌مدار و مقابله مسئله‌مدار مشخص شده بودند. میزان پایایی و ضریب‌های همسانی درونی هفت خرده مقیاس پرسشنامه یادشده با بهره‌گیری از روش آلفای کرونباخ، در دامنه قابل قبولی قرار داشت (جستجوی حمایت اجتماعی ۰/۹۰، مقابله فعالانه ۰/۸۶، ارزیابی دوباره/سازگاری ۰/۷۷، حل مسئله/خوش بینی ۰/۷۴، مقابله اجتنابی ۰/۷۵، مقابله هیجان‌مدار ۰/۸۲ و مقابله مسئله‌مدار ۰/۹۱). در مطالعه حاضر، ضریب پایایی مؤلفه‌های سبک‌های مقابله با استفاده از روش آلفای کرونباخ بدین قرار محاسبه گردید: جستجوی حمایت اجتماعی ۰/۸۶، ارزیابی دوباره/سازگاری ۰/۷۷، مقابله اجتنابی ۰/۷۷، مقابله هیجان‌مدار ۰/۷۸، مقابله فعالانه ۰/۷۲ و خویشتن‌داری ۰/۷۲ (جدول ۱ ملاحظه شود).

۲- عزت نفس: برای سنجش عزت نفس، از مقیاس عزت نفس روزنبرگ^۸ (RSES) (روزنبرگ، ۱۹۶۵) استفاده شد. این مقیاس، مرکب از ۱۰ پرسش است که به صورت یک طیف ۵ درجه‌ای (خیلی موافق، موافق، نه

8- Rosenberg Self-Esteem Scale

1- Coping Strategies
2- Schwarzer, & Renner
3- Aldwin, & Revenson
4- Menaghan
5- Roth, & Cohen
6- Miller, & Mangan
7- Mikulincer, & Florian

جدول ۱. ابعاد مقیاس‌های عزت نفس و سبک‌های مقابله همراه با مقدار واریانس تبیین شده و آلفای هر مؤلفه

مقیاس	عامل	تعداد ماده	دامنه نمره	میانگین	انحراف معیار (SD)	درصد واریانس تبیین شده	آلفای کرونباخ
مقیاس عزت نفس (SES)	ارزیابی خود	۵	۵-۲۵	۳/۷۸	۰/۷۱	۳/۳۰۷	۰/۷۸
	پذیرش خود	۴	۴-۲۰	۳/۰۷	۰/۸۲	۱/۴۹۸	۰/۷۱
سبک‌های مقابله (CSS-R)	جستجوی حمایت اجتماعی	۴	۴-۲۰	۳/۲۹	۰/۹۸	۴/۹۷	۰/۸۶
	ارزیابی مجدد / سازگاری	۷	۷-۳۵	۳/۶	۰/۶۶۶	۳/۱۷	۰/۷۷
	مقابله اجتنابی	۵	۵-۲۵	۲/۳۴	۰/۸۵۳	۲/۴۵	۰/۷۷
	مقابله مسئله مدار	۵	۵-۲۵	۲/۶۱	۰/۷۴۲	۱/۵۳	۰/۷۶
	مقابله هیجان مدار	۲	۲-۱۰	۳/۰۶	۱/۰۰	۱/۴۸	۰/۷۸
	مقابله فعالانه	۲	۲-۱۰	۳/۲۸	۰/۹۷۶	۱/۳۵	۰/۷۲
	خویشتنداری	۳	۳-۱۵	۳/۱۴	۰/۸۱۶	۱/۲۵	۰/۷۲

تعیین اعتبار وسیله اندازه‌گیری، از روش اعتبار عاملی و روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی استفاده شد. بعد از انجام تحلیل مؤلفه‌های اصلی با روش چرخش واریماکس، دو مؤلفه: ارزیابی از خود، و پذیرش خود، مشخص شدند (جدول ۱ ملاحظه شود). ضریب پایایی کل پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۳، و برای مؤلفه‌های ارزیابی از خود، ۰/۷۸ و برای مؤلفه پذیرش خود، ۰/۷۱ محاسبه گردید. همه ماده‌های مقیاس عزت نفس، بر اساس طیف پنج

موافق و نه مخالف، مخالف و خیلی مخالف (درجه‌بندی شده بودند. حداقل نمره در این مقیاس ۱۰ و حداکثر نمره برابر با ۵۰ بود. مقدار همسانی درونی (آلفای کرونباخ) مقیاس عزت نفس، در مطالعه کندلر، مایرز و نیل^۱ (۲۰۰۰) برابر با ۰/۸۹ و در مطالعه تفردی و ساوان (۲۰۰۱)، ضریب پایایی مقیاس عزت نفس روزنبرگ با استفاده از روش آزمون-آزمون مجدد ۰/۸۰ محاسبه شد که در سطح مطلوبی قرار داشت. در مطالعه حاضر، به منظور

1- Kendler, Myers, & Neale

درجه‌ای لیکرت (خیلی موافق، موافق، مخالف، نه موافق و نه مخالف، مخالف و خیلی مخالف) درجه‌بندی شده بودند.

که بین دانشجویان با سه سطح عزت نفس، حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای ملاک (جستجوی حمایت

یافته‌های پژوهش

اجتماعی، ارزیابی مجدد/ سازگاری، مقابله اجتنابی، مقابله مسئله‌مدار، مقابله هیجان‌مدار، مقابله فعال و مقابله خویش‌تنداری) تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

با استفاده از روش تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA)، فرضیه‌های پژوهش مورد آزمون قرار گرفتند. همان طور که جدول ۲ نشان می‌دهد، مقدار F چندمتغیری در سطح

جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری (مانوا)

سطح معناداری	F	اشتباه df	فرضیه df	مقدار	نام آزمون
۰/۰۰۱	۷/۶۷	۷۳۰/۰۰۰	۱۴/۰۰۰	۰/۲۵۶	آزمون اثر پیلایی
۰/۰۰۱	۷/۹۳	۷۲۸/۰۰۰	۱۴/۰۰۰	۰/۷۵۳	لامبدای ویلکز
۰/۰۰۱	۸/۲۰	۷۲۶/۰۰۰	۱۴/۰۰۰	۰/۳۱۷	آزمون اثر هتلینگ
۰/۰۰۱	۱۴/۱۸	۳۶۵/۰۰۰	۷/۰۰۰	۰/۲۷۵	آزمون بزرگترین ریشه‌روی

نشان داد. همچنین، تفاوت معنی‌داری بین دانشجویان با سه سطح عزت نفس از نظر عامل‌های ارزیابی مجدد/ سازگاری ($p < 0/001$)، عامل مقابله اجتنابی ($p < 0/001$)، مقابله مسئله‌مدار ($p < 0/001$)، مقابله هیجان‌مدار ($p < 0/001$) و خویش‌تنداری ($p < 0/001$)

به منظور پی بردن به این تفاوت، نتایج حاصل از تحلیل واریانس تک متغیری در جدول ۳ ارائه شده‌اند. نتایج در ارتباط با فرضیه اول، تفاوت معنی‌داری را بین پاسخگویان با ۳ سطح عزت نفس از نظر متغیر ملاک ترکیبی سبک‌های مقابله ($p < 0/001$)

جدول ۳. مقایسه گروه‌های با سه سطح از عزت نفس از نظر سبک‌های مقابله

سطح معنی‌داری	F	عزت نفس بالا M (SD)	عزت نفس متوسط M (SD)	عزت نفس پایین M (SD)	سبک‌های مقابله
N.S.	۱/۱۲۲	۳/۳۳(۰/۹۷۷)	۳/۳۱(۰/۹۶۸)	۳/۰۵(۱/۱۴)	جستجوی حمایت اجتماعی
۰/۰۰۱	۲۳/۹۳	۳/۹۳(۰/۶۳۱)	۳/۵۷(۰/۶۳۶)	۳/۰۴(۰/۵۷۹)	ارزیابی مجدد/سازگاری
۰/۰۰۱	۷/۸۸	۲/۰۱(۰/۶۹۲)	۲/۴۴(۰/۸۶۴)	۲/۳۷(۰/۹۴۸)	مقابله اجتنابی
۰/۰۰۱	۲۳/۰۵	۳/۹۸(۰/۶۶۰)	۳/۵۷(۰/۷۰۲)	۳/۰۲(۰/۷۹۸)	مقابله مسئله مدار
۰/۰۰۱	۶۹/۵۴۵	۳/۱۶(۰/۹۴۸)	۳/۱۱(۰/۹۸۵)	۲/۳۴(۱/۰۷)	مقابله هیجان مدار
N.S.	۲/۴۵	۳/۴۸(۰/۹۰۸)	۳/۲۳(۰/۹۶۴)	۳/۱۵(۱/۱۷)	مقابله فعال
۰/۰۱	۶/۵۳	۲/۸۹(۰/۸۵۶)	۳/۱۸(۰/۷۸۳)	۳/۴۴(۰/۸۴۰)	خویش‌تنداری

ن_۱=۳۳ پایین ن_۲=۲۵۹ متوسط ن_۳=۸۱ بالا

N. S. = معنی‌دار نیست M= میانگین SD= انحراف معیار

نشان داد. هیچگونه تفاوت معنی‌داری بین ۳ گروه، از نظر عامل‌های جستجوی حمایت اجتماعی و مقابله فعال مشاهده نشد. بنابراین، به استثنای فرضیه‌های مربوط به تفاوت دانشجویان با سطح متفاوت عزت نفس از نظر راهبرد مقابله جستجوی اجتماعی و تفاوت دانشجویان با سطح متفاوت عزت نفس از نظر راهبرد مقابله فعال، در سایر مؤلفه‌ها تفاوت معنی‌دار بود. همچنین، به منظور تعیین اینکه پاسخگویان با کدام سطح از عزت نفس، از نظر هر یک از مؤلفه‌های سبک‌های مقابله با پاسخگویان دیگر تفاوت داشتند، از آزمون تعقیبی شفه استفاده گردید. نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که در ارتباط با مؤلفه ارزیابی مجدد/سازگاری، هر سه گروه، تفاوت معنی‌داری با یکدیگر، از نظر این سبک مقابله داشتند. در خصوص مؤلفه مقابله اجتنابی،

جدول ۴. آزمون پیگیری شفه

سطح معنی‌داری	خطای معیار (SE)	میانگین تفاوت (I-J)	طبقه اجتماعی (J)	طبقه اجتماعی (I)	سبک‌های مقابله
۰/۰۰۱	۰/۱۱۶	-۰/۵۳۰	عزت نفس متوسط	عزت نفس پایین	ارزیابی مجدد/ سازگاری
۰/۰۰۱	۰/۱۳۰	-۰/۸۸۳	عزت نفس بالا		
۰/۰۰۱	۰/۱۱۶	۰/۵۳۰	عزت نفس پایین	عزت نفس متوسط	
۰/۰۰۱	۰/۰۸۰	-۰/۳۵۳	عزت نفس بالا		
۰/۰۰۱	۰/۱۳۰	۰/۸۸۳	عزت نفس پایین	عزت نفس بالا	
۰/۰۰۱	۰/۰۸۰	۰/۳۵۳	عزت نفس متوسط		
N. S.	۰/۱۵۴	-۰/۰۶۴	عزت نفس متوسط	عزت نفس پایین	مقابله اجتنابی
N. S.	۰/۱۷۳	۰/۳۵۸	عزت نفس بالا		
N. S.	۰/۱۵۴	۰/۰۶۴	طبقه پایین	عزت نفس متوسط	
۰/۰۰۱	۰/۱۰۶	۰/۴۲۲	عزت نفس بالا		
N. S.	۰/۱۷۳	-۰/۳۵۸	عزت نفس پایین	عزت نفس بالا	
۰/۰۰۱	۰/۱۰۶	-۰/۴۲۲	عزت نفس متوسط		
۰/۰۰۱	۰/۱۲۹	-۰/۵۵۰	عزت نفس متوسط	عزت نفس پایین	مقابله مسئله مدار
۰/۰۰۱	۰/۱۴۵	-۰/۹۵۶	عزت نفس بالا		
۰/۰۰۱	۰/۱۲۹	۰/۵۵۰	طبقه پایین	عزت نفس متوسط	
۰/۰۰۱	۰/۰۸۹	-۰/۴۰۵	عزت نفس بالا		
۰/۰۰۱	۰/۱۴۵	۰/۹۵۶	عزت نفس پایین	عزت نفس بالا	
۰/۰۰۱	۰/۰۸۹	۰/۴۰۵	عزت نفس متوسط		
۰/۰۰۱	۰/۱۸۲	-۰/۷۷۱	عزت نفس متوسط	عزت نفس پایین	مقابله هیجان مدار
۰/۰۰۱	۰/۲۰۳	-۰/۸۱۸	عزت نفس بالا		
۰/۰۰۱	۰/۱۸۲	۰/۷۷۱	طبقه پایین	عزت نفس متوسط	
N. S.	۰/۱۲۵	-۰/۰۴۷	عزت نفس بالا		
۰/۰۰۱	۰/۲۰۳	۰/۸۱۸	عزت نفس پایین	عزت نفس بالا	
N. S.	۰/۱۲۵	۰/۰۴۷	عزت نفس متوسط		
N. S.	۰/۱۴۸	۰/۲۶۱	عزت نفس متوسط	عزت نفس پایین	خوب‌بختنداری
۰/۰۱	۰/۱۶۶	۰/۵۵۱	عزت نفس بالا		
N. S.	۰/۱۴۸	-۰/۲۶۱	طبقه پایین	عزت نفس متوسط	
۰/۰۵	۰/۱۰۲	۰/۲۸۹	عزت نفس بالا		
۰/۰۱	۰/۱۶۶	-۰/۵۵۱	عزت نفس پایین	عزت نفس بالا	
۰/۰۵	۰/۱۰۲	-۰/۲۸۹	عزت نفس متوسط		

N. S. = معنی‌دار نیست

محققانی نظیر کمپیل و لاولی (۱۹۹۳) که همبستگی بالایی را میان عزت نفس و توانایی مقابله با رویدادهای استرس‌زای زندگی نشان داده بودند و نیز با یافته‌های جانسون و همکاران (۱۹۸۶)، که نشان داده بودند عزت نفس، اثرهای بسیار نیرومندی بر توانایی مقابله با استرس دارد، هماهنگ است. در ارتباط با هفت مؤلفه سبک‌های مقابله، ابتدا سبک‌های مقابله به دو گروه کلی‌تر یعنی سبک‌های مقابله معطوف به حل مسئله و سبک‌های مقابله هیجانی (فولکمن و دیگران، ۱۹۷۹؛ لونتال، نرنز و استراوس^۱، ۱۹۸۲؛ پیرلین و اسکولر، ۱۹۷۸) تقسیم شدند. سبک‌های مقابله معطوف به حل مسئله شامل جستجوی حمایت اجتماعی، سبک مقابله مسئله مدار و سبک مقابله فعالانه می‌باشد و سبک‌های مقابله هیجان مدار شامل سبک مقابله ارزیابی مجدد/ سازگاری، مقابله اجتنابی، مقابله هیجان‌مدار و خویش‌شننداری می‌باشد. نتایج در ارتباط با سبک‌های مقابله معطوف به حل مسئله نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین افراد با سطوح مختلف عزت نفس از نظر خرده مقیاس سبک مقابله مسئله‌مدار وجود داشت ($p < 0.01$). بدین

پاسخگویان با عزت نفس بالا، تفاوت معنی‌داری از نظر سبک مقابله اجتنابی با پاسخگویان با عزت نفس متوسط داشتند. در خصوص مقابله مسئله‌مدار، هر سه گروه، تفاوت معنی‌داری با یکدیگر از نظر این سبک مقابله داشتند. در ارتباط با مقابله هیجان‌مدار، پاسخگویان با عزت نفس پایین، تفاوت معنی‌داری با دو گروه با عزت نفس بالا و متوسط داشتند. سرانجام، در ارتباط با سبک مقابله مبتنی بر خویش‌شننداری نیز نشان داده شد که پاسخگویان با عزت نفس بالا، تفاوت معنی‌داری از نظر این سبک مقابله با پاسخگویان با عزت نفس پایین و متوسط داشتند.

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف تعیین تفاوت بین افراد با سطوح متفاوت عزت نفس از نظر سبک‌های مقابله در موقعیت‌های استرس‌آمیز انجام شد. با تقسیم افراد از نظر سطح عزت نفس به سه گروه: عزت نفس بالا، متوسط و پایین، نتایج پژوهش حاضر، تفاوت معنی‌داری را میان افراد با سه سطح از عزت نفس از نظر سبک‌های مقابله به طور کلی ($p < 0.01$) نشان داد. این نتیجه، با یافته‌های

1- Leventhal, Nerenz, & Strauss

داشت ($p < 0/001$). برخلاف تحقیقات پیشین، افراد با سطح عزت نفس بالا، از میانگین نمره بالاتری ($3/93$) در مقایسه با افراد با سطح عزت نفس متوسط ($3/57$) و افراد با عزت نفس پایین ($3/04$) بر روی خرده مقیاس ارزیابی مجدد/ سازگاری برخوردار بودند.

ب) تفاوت معنی‌داری بین افراد با سطوح مختلف عزت نفس از نظر خرده مقیاس مقابله اجتنابی وجود داشت ($p < 0/001$). هماهنگ با یافته‌های پژوهش‌های پیشین، افراد با سطح عزت نفس پایین، از میانگین نمره بالاتری ($2/37$) در مقایسه با افراد با سطح عزت نفس متوسط ($2/44$) و افراد با عزت نفس بالا ($2/01$) بر روی خرده مقیاس مقابله اجتنابی برخوردار بودند.

ج) تفاوت معنی‌داری بین افراد با سطوح مختلف عزت نفس از نظر خرده مقیاس مقابله هیجان مدار وجود داشت ($p < 0/001$). برخلاف یافته‌های پیشین، افراد با سطح عزت نفس بالا، از میانگین نمره بالاتری ($3/16$) در مقایسه با افراد با سطح عزت نفس متوسط ($3/11$) و افراد با عزت نفس پایین ($2/34$) بر روی خرده مقیاس مقابله هیجان مدار برخوردار بودند.

معنی که افراد با سطح عزت نفس بالا، از میانگین نمره بالاتری ($3/98$) در مقایسه با افراد با سطح عزت نفس متوسط ($3/57$) و افراد با عزت نفس پایین ($3/02$) بر روی خرده مقیاس مقابله مسئله‌مدار برخوردار بودند. اما هیچ تفاوت معنی‌داری بین افراد با سه سطح عزت نفس از نظر دو سبک دیگر مقابله معطوف به حل مسئله، یعنی جستجوی حمایت اجتماعی و مقابله فعالانه مشاهده نشد.

این نتایج، یافته‌های مطالعه پیرلین و اسکولر (1978)، توئیتس (1995)، لو (2002)، برنز (1979)، کارور و همکاران (1989)، و سیفج- کرنک (1995) را در مورد استفاده بالاتر افراد با عزت نفس بالا از سبک مقابله مسئله‌مدار مورد تأیید قرار داد اما یافته‌های آنان را در زمینه استفاده بالاتر افراد با عزت نفس بالا از سبک مقابله فعالانه و جستجوی حمایت اجتماعی مورد تردید قرار داده است.

از سوی دیگر، در ارتباط با سبک‌های مقابله هیجان مدار و منفعل، نتایج پژوهش نشان داد که:

الف) تفاوت معنی‌داری بین افراد با سطوح مختلف عزت نفس از نظر خرده مقیاس ارزیابی مجدد/ سازگاری وجود

د) تفاوت معنی‌داری بین افراد با سطوح مختلف عزت نفس از نظر خرده مقیاس مقابله مبتنی بر خویش‌تنداری وجود داشت. هماهنگ با یافته‌های پژوهش‌های پیشین، افراد با سطح عزت نفس پایین، از میانگین نمره بالاتری (۳/۴۴) در مقایسه با افراد با سطح عزت نفس متوسط (۳/۱۸) و افراد با عزت نفس بالا (۲/۸۹) بر روی خرده مقیاس مقابله مبتنی بر خویش‌تنداری برخوردار بودند.

نتایج پژوهش حاضر درباره عزت نفس و استفاده از سبک‌های مقابله هیجانی، با نتایج یافته‌های پیشین در مورد استفاده بالاتر افراد با سطح عزت نفس پایین از دو مؤلفه مقابله اجتنابی و خویش‌تنداری، هماهنگ است. اما یافته‌های محققان درباره استفاده بالاتر افراد با سطح عزت نفس پایین از دو سبک مقابله هیجان‌مدار و ارزیابی مجدد/سازگاری، مورد تردید قرار داده است. در حالی که محققانی نظیر لو (۲۰۰۲)، توئیتس (۱۹۹۵)، پیرلین و اسکولر (۱۹۷۸)، و کارور و همکاران (۱۹۸۹) نشان داده‌اند که افراد با سطوح عزت نفس پایین، با استفاده بالاتر از سبک‌های مقابله ارزیابی مجدد/سازگاری و مقابله هیجان‌مدار شناخته می‌شوند، نتایج ما

نشان داد که افراد با سطح عزت نفس بالا، بیشتر از افراد با عزت نفس پایین، از سبک مقابله هیجان‌مدار و ارزیابی مجدد/سازگاری استفاده کردند. اما از سوی دیگر، نتایج تحقیق حاضر، نظر محققان فوق‌الذکر را درباره استفاده بیشتر افراد با سطح عزت نفس پایین از سبک‌های مقابله اجتنابی و خویش‌تنداری، تأیید کرده است.

یکی از یافته‌های جالب این پژوهش و در تضاد با یافته‌های پیشین، تمایل بیشتر افراد با عزت نفس بالا به استفاده از برخی سبک‌های مقابله هیجان‌مدار بود. در حالی که غالب پژوهشگران، سطوح بالاتر استفاده از سبک‌های مقابله هیجانی از سوی افراد با سطح عزت نفس پایین را نشان داده بودند، نتایج مطالعه حاضر، برخلاف یافته‌های پیشین، استفاده بالاتر افراد با عزت نفس بالا از برخی سبک‌های مقابله هیجان‌مدار را نشان داد. یک دلیل احتمالی این امر، شاید به تفاوت در نمونه‌های مورد بررسی پژوهش حاضر در مقایسه با پژوهش‌های پیشین بر می‌گردد. اکثر مطالعات گذشته، سبک‌های مقابله را بر روی نمونه‌هایی مورد بررسی قرار داده بودند که درگیر استرس‌های واقعی ناشی از بیماری یا ورشکستگی اقتصادی و

غیره بودند. تبیین دیگر، تأثیر عوامل فرهنگی است. در این ارتباط، سبک مقابله جستجوی حمایت اجتماعی نمونه خوبی است. بر این اساس می‌توان استدلال کرد که در برخی از فرهنگ‌های جهان و تا حد زیادی در فرهنگ ایرانی مطالبه کمک از دیگران امری دشوار و در برخی موارد ناپسند تلقی می‌شود.

تبیین دیگر به محدودیت‌های مربوط به سنجش متغیرها و به ویژه عزت نفس مربوط می‌شود. از آنجا که سنجش عزت نفس افراد غالباً بر ابزارهای خودسنجی مبتنی است تکمیل پرسشنامه عزت نفس تا حد زیادی ممکن است تحت تأثیر علائق افراد به معرفی خود یا خودنمایی و استراتژی‌های مدیریت برداشت^۱ قرار گیرد (فارنهام، گرینوالد و باناجی^۲، ۱۹۹۹). بر این اساس، همانگونه که جوینسون^۳ (۱۹۹۹) نشان داده است، افراد برای مثال، زمانی که در شرایط گمنام و ناشناس قرار دارند در مقایسه با شرایط آشنا، نمره‌های عزت نفس بالاتری را گزارش می‌کنند. بنابراین، به محققان آینده پیشنهاد می‌شود که برای سنجش عزت نفس، از مقیاس‌های خودسنجی همراه با مقیاس‌های

* از همه دانشجویان دانشگاه یزد که محقق را در امر جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز یاری رساندند سپاسگزاری می‌شود.

1- impression management strategies
2- Farnham, Greenwald, & Banaji
3- Joinson

منابع

فارسی

مسعودنیا، ابراهیم (۱۳۸۴). بررسی تأثیر طبقه اجتماعی بر رفتار بیماری در بیماران آرتریت روماتوئید. رساله دکتری جامعه‌شناسی پزشکی.

لاتین

- Aldwin, C. M., & Revenson, T. A. (1987). "Does coping help? A reexamination of the relationship between coping & mental health". *Journal of Personality & Social Psychology*, *53*, 337-348.
- Antonovsky, A. (1979). Health, stress, and coping. San Francisco: Jossey-Bass.
- Burns, R. B. (1979). "The self-concept in theory, measurement, development and behaviour." London: Longman.
- Byrne, B. (2000). "Relationship between anxiety, fear, self-esteem, and coping strategies in adolescence". *Journal of Adolescence*, *35*, 201-215.
- Campbell, J. D., & Lavalee, L. F. (1993). Who am I? The role of self-concept confusion in understanding the behavior of people with low self-esteem. In R. F. Baumeister (Ed.), *Self-esteem: The puzzle of low self-regard* (pp. 3-20). New York: Plenum Press.
- Carver, C. S., Scheier, M. E., & Weintraub, J. K. (1989). "Assessing coping strategies: A theoretically based approach". *Journal of Personality and Social Psychology*, *56*, 267-283.
- Compas, B. E., Conner-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). "Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research". *Psychological Bulletin*, *127* (1), 87-127.
- Crandall, C. S., Preisler, J. J., & Aussprung, J. (1992). "Measuring life event stress in the lives of college students: The Undergraduate Stress Questionnaire (USQ)". *Journal of Behavioral Medicine*, *15*, 627-662.
- Dumont, M., & Provost, M. A. (1999). "Resilience in adolescents: Protective role of social support, coping strategies, self-esteem, and social activities on experience of stress and depression". *Journal of Youth and Adolescence*, *28*, 343-363.

- Farnham, S. D., Greenwald, A. G., & Banaji, M. R. (1999). Implicit self-esteem. In D. Abrams, & M. A. Hogg, *Social identity and social cognition* (230–248). Bodmin: M.P.G. Books Ltd.
- Folkman, S., Schaefer, C., & Lazarus, R. S. (1979). Cognitive processes as mediators of stress and coping. In V. Hamilton & D. M. Warburton (Eds.), *Human stress and cognition: An information processing approach* (265-298). London, England: Wiley.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). "The Social Readjustment Rating Scale". *Journal of Psychosomatic Research*, *11*, 213-218.
- Johnson, R. J., Lund, D. A., & Dimond, M. F. (1986). "Stress, self-esteem and coping during bereavement among the elderly". *Social Psychology Quarterly*, *49* (3), 273-279.
- Joinson, A. (1999). Social desirability, anonymity, and internet-based questionnaires. *Journal of Behavioral Research Methods, Instruments, & Computers*, *31*, 439–445.
- Karademas, E. C., & Kalantzi-Azizi, A. (2004). "The stress process, self-efficacy expectations, and psychological health". *Journal of Personality & Individual Differences*, *37*, 1033-1043.
- Kendler, K. S., Myers, J. M., & Neale, M. C. (2000). "A multidimensional twin study of mental health in women". *American Journal of Psychiatry*, *157*, 506-513.
- Kling, K. C., Hyde, J. S., Showers, C. J., & Buswell, B. N. (1999). "Gender differences in self-esteem: A meta-analysis". *Journal of Psychological Bulletin*, *125*, 470-500.
- Lazarus, R. S. (1993). "From psychological stress to the emotions: A history of changing outlook". *Annual Review of Psychology*, *44*, 1-21.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S., & Launier, R. (1978). "Stress-related transactions between person and environment". In L. A. Pervin & M. Lewis (Eds.), *Internal and external determinants of behavior* (287-327).
- Leventhal, H., Nerenz, D., & Strauss, A. (1982). Self-regulation and the mechanisms for symptom appraisal. In D. Mechanic (Ed.), *Monograph series in psychosocial epidemiology 3: Symptoms, illness behavior, and help-seeking* (55-86). New York: Neale Watson.

- Lo, R. (2002). "A longitudinal study of perceived level of stress, coping and self-esteem of undergraduate nursing students: An Australian case study". *Journal of Advanced Nursing*, 39 (2), 119-126.
- Menaghan, E. G. (1983). "Individual coping efforts & family studies: Conceptual & methodological issues". *Journal of Marriage & Family Review*, 6, 483-506.
- Mikulincer, M., & Florian, V. (1996). "Coping & adaptation to trauma & loss". In M. Zeidner & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, & applications* (554-572). New York: John Wiley.
- Miller, S. M., & Mangan, C. E. (1983). "Inter-acting effects of information and coping style in adapting to gynecologic stress: Should the doctor tell all?". *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 223-236
- Murphy, C. E. (2002). "Coping strategies, family environment, & interpersonal fear: A study of congruence between college students & their parents". *A thesis presented to the faculty of the College of Arts and Sciences of Ohio University* (109 pp), November 2002.
- Newcomb, M. D., Huba, G. J., & Bentler, P. M. (1981). "A multidimensional assessment of stressful life events among adolescents: Derivations and correlates". *Journal of Health & Social Behavior*, 22, 400-415.
- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). "The structure of coping". *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-21.
- Pearlin, L. I., Meaghan, E. G., Lieberman, M. A., & Mullan, J. T. (1981). "The stress process". *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 337-356.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., & Rosenberg, F. (1995). "Global self-esteem and specific self-esteem: Different concept, different outcomes". *American Sociological Review*, 60, 141-156.
- Roth, S., & Cohen, L. J. (1986). "Approach, avoidance, & coping with stress". *Journal of Medical Psychology*, 41, 813-819.
- Saarni, C. (1999). *The development of emotional competence*. New York: Guilford Press.

- Schwarzer, R., & Renner, B. (2000). "Social-cognitive predictors of health behavior: Action self-efficacy & coping self-efficacy". *Journal of Health Psychology*, 19, 487-895
- Seiffge-Krenke, I. (1995). Stress, coping, and relationships in adolescence. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Tafarodi, R. W., & Swann, W. B. (2001). "Two dimensional self-esteem: Theory and measurement". *Journal of Personality & Individual Differences*, 31, 653-675.
- Taylor, S. E. (1999). Health psychology (4th Ed.). New York: MacGraw-Hill.
- Thoits, P. A. (1995). "Stress, coping, and social support processes: Where are we? What next?". *Journal of Health and Social Behavior*, 35, 53-79.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.