

## نقش صفات شخصیت و سبک‌های مقابله، در سلامت روانی دانشجویان: ارائه مدل‌های علی

امید شکری<sup>۱</sup>

دانشگاه تربیت معلم

دکتر علیرضا مرادی

دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه

تربیت معلم

دکتر ولی‌اله فرزاد

دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه

تربیت معلم

علی اکبر سنگری

دانشگاه تربیت معلم

زیبا غنایی

دانشگاه آزاد اسلامی ساوه

اکبر رضایی

کارشناس ارشد برنامه‌ریزی درسی

**هدف:** این تحقیق به منظور بررسی نقش صفات شخصیت و سبک‌های مقابله با تنیدگی در سلامت روانی دانشجویان انجام گرفت. **روش:** در این مطالعه مقطعی و تحلیلی (مدل‌سازی) در نمونه‌ای متشکل از ۳۲۸ آزمودنی (۱۷۷ پسر و ۱۵۱ دختر)، فرم خلاصه شده پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت، پرسشنامه مقابله با موقعیت‌های تنیدگی‌زا و پرسشنامه سلامت عمومی اجرا و با استفاده از تحلیل مسیر، اثرات مستقیم و غیر مستقیم صفات شخصیت بر سبک‌های مقابله و سلامت روان بررسی شدند. **یافته‌ها:** وظیفه‌شناسی و پذیرش، بر سبک مسأله‌مداری اثر مثبت و معنی‌دار و جنس اثر منفی و معنی‌دار، درحالی‌که پذیرش و وظیفه‌شناسی بر سلامت روان اثر منفی و معنی‌دار و روان رنجورخویی و هیجان‌مداری اثر مثبت و معنی‌دار داشت. اثر غیرمستقیم جنس بر سلامت روان، از طریق مسأله‌مداری، مثبت و معنی‌دار و اثر برون‌گرایی و پذیرش بر سلامت روان به وسیله هیجان‌مداری منفی و معنی‌دار به دست آمد و جنس از طریق هیجان‌مداری اثر مثبت و معنی‌دار داشت. **نتیجه‌گیری:** به طور کلی، نتایج این پژوهش مؤید آن است که توجه به نقش صفات شخصیت و سبک‌های مقابله‌ای در مطالعه سلامت روانی افراد بسیار مهم است.

کلیدواژه‌ها: صفات شخصیت، سبک مقابله، سلامت روان

### مقدمه

تمایل فرد به تجربه هیجان‌ات منفی از قبیل اضطراب، افسردگی و خشم بر می‌گردد. برون‌گرایی<sup>۶</sup> (E) به تمایل فرد به پرانرژی، شاد و معاشرتی بودن اطلاق می‌شود. پذیرش<sup>۷</sup> (O) به تمایل فرد به غیرسنستی و تخلیلی بودن و علاقه‌مندی به هنر اشاره می‌کند. سازگاری<sup>۸</sup> (A) به تمایل فرد به اعتماددورزی، کمک‌کنندگی و

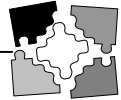
بررسی نقش متغیرهای شخصیتی در سبک مقابله با تنیدگی و سلامت روان تاریخچه‌ای طولانی دارد (پنلی<sup>۲</sup> و توماکا<sup>۳</sup>، ۲۰۰۲). کورت (به نقل از اکسی<sup>۴</sup>، ۲۰۰۴) در بیان تفاوت‌های فردی، با توجه به صفات شخصیت اشاره می‌کند که روان‌رنجورخویی<sup>۵</sup> (N) به

2- Penley  
4- Eksi  
6-extraversion  
8- agreeableness

3- Tomaka  
5 - neuroticism  
7- openness

۱ - نشانی تماس: تهران، خیابان انقلاب، خیابان مفتح، دانشگاه تربیت معلم، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی.

E-mail: oshokri@yahoo.com



مرتبط است. این یافته‌ها هماهنگ با نتایج پژوهش دنیو<sup>۱۶</sup> و کوپر<sup>۱۷</sup> (۱۹۹۸) است که بیان داشتند از بین پنج عامل، برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی قوی‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده شادی، و روان‌رنجورخویی و وظیفه‌شناسی، قوی‌ترین عامل پیش‌بینی‌کننده رضایت‌مندی از زندگی به شمار می‌رود. مطالعات کاستا<sup>۱۸</sup> و مک‌کری<sup>۱۹</sup> (به نقل از هایس و جوزف، ۲۰۰۳) نشان داد که شادی با برون‌گرایی بالا و روان‌رنجورخویی پایین مرتبط است. اکثر تحقیقات بعدی این همبستگی را تأیید کردند (برینر<sup>۲۰</sup>، دنالدسن<sup>۲۱</sup>، کربی<sup>۲۲</sup> و وارد<sup>۲۳</sup>، ۱۹۹۵؛ چان<sup>۲۴</sup> و جوزف<sup>۲۵</sup>، ۲۰۰۰؛ فارنهام<sup>۲۶</sup> و بروین<sup>۲۷</sup>، ۱۹۹۰؛ هیلز<sup>۲۸</sup> و آرگیل<sup>۲۹</sup>، ۲۰۰۱؛ لیو<sup>۳۰</sup> و شای<sup>۳۱</sup>، ۱۹۹۷). دربارهٔ پنج عامل شخصیت، کاستا و مک‌کری (۱۹۹۲) بیان می‌دارند که سازگاری و وظیفه‌شناسی در موقعیت‌های کاری اجتماعی می‌باید تجربه مثبت بیشتری به همراه داشته باشند که این به نوبه خود سلامت روانی به دنبال دارد. این در حالی است که پذیرش، فرد را به کسب تجربه حالات هیجانی منفی و مثبت سوق می‌دهد. یافته‌های یک پژوهش (استینر<sup>۳۲</sup>، اریکسون<sup>۳۳</sup>، هرناندز<sup>۳۴</sup> و پاولسکی<sup>۳۵</sup>، ۲۰۰۲) بیانگر این است که روش مقابله‌گرایی با شاخص‌های مشکلات سلامت و رفتارهای خطرناک همبستگی ضعیف دارد، در حالی که روش مقابله اجتنابی با این ابعاد همبستگی مثبت نشان می‌دهد.

همچنین نشان داده شده است که اگرچه دو جنس در تعداد وقایع تنیدگی‌زای تجربه شده تفاوتی نداشتند، زنان نسبت به مردان وقایع زندگی را منفی‌تر و غیرقابل کنترل‌تر ارزیابی کردند. علاوه

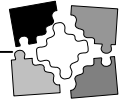
بخشندگی و در نهایت، وظیفه‌شناسی<sup>۱</sup> (C) به تمایل فرد به قابل اعتماد بودن، کوشا و منظم بودن برمی‌گردد.

به طور کلی، مقابله کردن نیز به تلاش‌های رفتاری و شناختی برای پیشگیری، نظم بخشیدن و فرونشاندن تنیدگی اطلاق می‌گردد (لازاروس<sup>۲</sup> و فولکمن<sup>۳</sup>، ۱۹۸۴). گرچه مقابله کردن شامل فعالیت‌های زیادی می‌شود، غالب راهبردهای مقابله‌ای، منعکس‌کننده تلاش فرد برای بهبود یک موقعیت دشوار می‌باشند؛ موقعیت‌هایی از قبیل طراحی یک نقشه یا انجام عمل (مقابله مسأله‌مدار<sup>۴</sup>) یا تلاش‌های فرد برای کاهش احساسات ناخوشایند (مقابله هیجان‌مدار<sup>۵</sup>) از قبیل گریه کردن، خیال‌پردازی و پرداختن به رفتارهای عیب‌جویانه و بالاخره در پیش گرفتن فعالیت‌هایی که هدف آنها اجتناب از موقعیت تنیدگی‌زا می‌باشد (مقابله اجتنابی<sup>۶</sup>) (پنلی و توماکا، ۲۰۰۲).

جعفرنژاد (۱۳۸۲) نشان داد که بین عوامل پذیرش، وظیفه‌شناسی، برون‌گرایی و سازگاری با سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار، رابطه مثبت معنی‌دار وجود دارد، در حالی که رابطه بین عامل روان‌رنجورخویی با سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار منفی و معنی‌دار و با سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار مثبت و معنی‌دار می‌باشد. پژوهش دیگری (یوهارا<sup>۷</sup>، ساکود<sup>۸</sup>، ساکاد<sup>۹</sup>، ساتو<sup>۱۰</sup> و سومیا<sup>۱۱</sup>، ۱۹۹۹) بیانگر ارتباط مثبت برون‌گرایی با مسأله‌مداری و روان‌رنجورخویی با هیجان‌مداری است. یافته‌های پژوهش پنلی و توماکا (۲۰۰۲) نشان داد که بین عامل روان‌رنجورخویی با تجربه هیجان‌منفی و استفاده از راهکارهای هیجان‌مدارانه و بین عوامل برون‌گرایی، وظیفه‌شناسی و پذیرش با تجربه عاطفی از قبیل شادمانی و غرور و استفاده از راهکارهای مسأله‌مدارانه همبستگی وجود دارد. نتایج پژوهش کاردام<sup>۱۲</sup> و کراپیک<sup>۱۳</sup> (۲۰۰۱) بیانگر این است که برون‌گرایی بر سبک‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار و مسأله‌مدار اثر مثبت مستقیم، و روان‌رنجورخویی و روان‌پریشی بر سبک مقابله‌ای اجتنابی اثرات مثبت مستقیم دارد. اثرات غیرمستقیم صفات شخصیت بر سبک‌های مقابله‌ای، به وسیله تنیدگی ذهنی برای تمام سبک‌های سه‌گانه مقابله پایین است.

نتایج پژوهش هایس<sup>۱۴</sup> و جوزف<sup>۱۵</sup> (۲۰۰۳) نشان داد که وظیفه‌شناسی مثل برون‌گرایی و روان‌رنجورخویی با سلامت روان

1- conscientiousness	2 - Lazarus
3- Folkman	4 - task-oriented coping
5- emotion-oriented coping	
6- avoidance-oriented coping	
7- Uehara	8 - Sakudo
9- Sakado	10 - Sato
11- Someyo	12 - Kardum
13- Krapic	14 - Hayes
15- Joseph	16 - DeNeve
17- Cooper	18- Costa
19- McCrae	20 - Brebner
21- Donaldson	22 - Kirby
23- Ward	24- Chan
25- Joseph	26- Furnham
27- Brewin	28- Hills
29- Argyle	30- Lu
31- Shih	32- Steiner
33- Ericson	34- Hernandes
35- Pavelski	



است. در پژوهش حاضر ضریب پایایی پرسشنامه مورد نظر با روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که این ضریب برای عامل روان‌رنجورخویی ۰/۷۹، برون‌گرایی ۰/۶۴، پذیرش ۰/۷۹، سازگاری ۰/۵۵ و وظیفه‌شناسی ۰/۸۳ به دست آمد.

**ب) پرسشنامه مقابله با موقعیت‌های تنیدگی زا<sup>۵</sup>.** این پرسشنامه توسط اندلر<sup>۶</sup> و پارکر<sup>۷</sup> (۱۹۹۰) طراحی شد. این آزمون شامل ۴۸ سؤال می‌باشد که پاسخ‌های هر سؤال با روش لیکرت از هرگز (۱) تا خیلی زیاد (۵) مشخص شده است. در نهایت، سبک غالب فرد با توجه به نمره‌ای که در آزمون کسب می‌کند، مشخص می‌شود. در پژوهش حاضر، ضریب پایایی برای هر یک از سبک‌های مسأله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۸۲ و ۰/۷۳ به دست آمد.

**ج) پرسشنامه سلامت عمومی<sup>۸</sup>.** گلدبرگ<sup>۹</sup> و هیلیر<sup>۱۰</sup> (به نقل از هومن، ۱۳۷۶) فرم ۲۸۸ ماده‌ای این پرسشنامه را مطرح کردند. این پرسشنامه نیز مانند فرم اولیه مشتمل بر چهار مقیاس فرعی (افسردگی، اضطراب، اختلال در کنش اجتماعی و شکایات جسمانی) است که هر کدام از آنها دارای هفت پرسش می‌باشد. در پژوهش حاضر، ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ برای مقیاس افسردگی ۰/۸۱، اضطراب ۰/۶۳، اختلال در کنش اجتماعی ۰/۶۵ و شکایات از نشانه‌های جسمانی ۰/۷۳ به دست آمد.

پس از ارائه توضیحات لازم در زمینه پژوهش و چگونگی تکمیل پرسشنامه‌ها، آزمودنی‌ها پرسشنامه‌ها را برای پاسخدهی دریافت کردند. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل مسیر تجزیه و تحلیل شدند. تحلیل مسیر در واقع گسترش روش‌های رگرسیون و به نوعی کاربرد رگرسیون چند متغیره در تدوین الگوهای علمی است. هدف این روش برآورد کمی روابط علی، بین مجموعه‌ای از متغیرها در قالب «نمودار مسیر» است. این روش برای شناسایی اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کلی بین چند متغیر مفید می‌باشد.

بر این، زنان در مقایسه با مردان در سبک‌های مقابله اجتنابی، هیجان‌مدار و اختلالات روانشناختی و نشانه‌های بیماری جسمی نمرات بالاتری به دست آوردند. به عبارت دیگر، زنان در مقایسه با مردان نمرات هیجانی بالاتری نشان دادند (متیود<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴).

بدین ترتیب، هدف پژوهش حاضر پی‌بردن به نقش صفات شخصیت و سبک‌های مقابله با تنیدگی در سلامت روانی است و به کمک مدل‌هایی با فرض اثرات مستقیم و غیرمستقیم صفات شخصیت و سبک‌های مقابله با تنیدگی بر سلامت روان، روابط بین متغیرها آزمون می‌گردد.

فرضیات زیر، این پژوهش را هدایت می‌کنند:

۱- متغیرهای جنس، روان‌رنجورخویی (N)، پذیرش (O)، برون‌گرایی (E)، سازگاری (A) و وظیفه‌شناسی (C) بر سبک‌های مقابله مسأله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی و سلامت روان تأثیر مستقیم دارد.

۲- متغیرهای سبک‌های مقابله مسأله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی بر سلامت روان تأثیر مستقیم دارد.

۳- متغیرهای جنس، روان‌رنجورخویی، پذیرش، برون‌گرایی، سازگاری و وظیفه‌شناسی از طریق تأثیر بر سبک‌های مسأله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی بر سلامت روان تأثیر غیرمستقیم دارد.

## روش

آزمودنی‌های این پژوهش مقطعی و تحلیلی (مدل‌سازی) را ۳۲۸ نفر از دانشجویان (۱۷۷ پسر و ۱۵۱ دختر) دانشگاه تربیت معلم تهران که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شده بودند، تشکیل دادند.

## ابزارها

**الف) پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت<sup>۲</sup>.** فرم خلاصه شده پرسشنامه پنج عامل، یک مقیاس ممداد و کاغذی است که شامل ۳۳ آیتم می‌باشد و در سال ۱۹۹۱ به وسیله جان (جان<sup>۳</sup> و استیواستاوا<sup>۴</sup>، ۱۹۹۹) طراحی و در آن پاسخ هر سؤال در طیف پنج درجه‌ای (از ۱ تا ۵) کاملاً مخالف تا کاملاً موافق، مشخص شد. پرسشنامه به وسیله جعفرنژاد (۱۳۸۲) هنجاریابی مقدماتی شده

1- Matud	2 - Big Five Inventory
3- John	4 - Strivastava
5- Coping Inventory for Stressful Situations	
6- Endler	7 - Parker
8- General Health Questionnaire	9 - Goldberg
10- Hillier	



## یافته‌ها

در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) کل نمونه مورد بررسی در هر متغیر پژوهش ارائه گردیده است. با توجه به داده‌های جمع‌آوری شده، ضرایب همبستگی بین متغیرهای مورد بررسی محاسبه و این ضرایب در ماتریس همبستگی در جدول ۲ ارائه شده است. بر اساس داده‌ها، همبستگی وظیفه‌شناسی با روان‌رنجورخویی و سلامت روان با جنسیت در سطح  $0/05$  معنی‌دار است و دیگر ضرایب همبستگی در سطح  $0/01$  معنی‌دار می‌باشد. همان‌گونه که در جدول مشاهده می‌گردد، متغیر هیجان‌مداری بالاترین همبستگی را با سلامت روان دارد و بعد از آن به ترتیب، برون‌گرایی، مسأله‌مداری، وظیفه‌شناسی، پذیرش، روان‌رنجور خویی، اجتنابی، جنسیت و سازگاری قرار دارند.

از آنجا که هدف این پژوهش، بررسی نقش پیش‌بینی‌کننده ابعاد شخصیت و سبک‌های مقابله با تیدگی و همچنین تعیین میزان اثرات مستقیم و غیرمستقیم این متغیرها بر سلامت روان به روش تحلیل مسیر است، اثر متغیرهای برونزای<sup>۱</sup> و درونزای<sup>۲</sup> مستقل پژوهش بر سلامت روان (متغیر درونزای مستقل سبک مسأله‌مداری) نشان داد که مدل، فقط  $0/14$  از واریانس سلامت روان را تبیین می‌کند. البته از بین متغیرهای برونزای فقط روان‌رنجورخویی، برون‌گرایی و

وظیفه‌شناسی با ضرایب رگرسیونی به ترتیب  $0/11$ ،  $0/20$  و  $0/12$  - اثری معنی‌دار بر سلامت روان داشتند. همچنین از بین متغیرهای برونزای فقط جنسیت، پذیرش و وظیفه‌شناسی با ضرایب رگرسیون به ترتیب  $0/23$ ،  $0/11$  و  $0/14$  بر متغیر درونزای مستقل (مسأله‌مداری) اثر معنی‌داری داشتند.

همچنین اثر متغیر درونزای مستقل پژوهش (مسأله‌مداری) بر درونزای وابسته (سلامت روان)  $0/16$  می‌باشد که معنی‌دار است. ضمناً واریانس تبیین شده متغیر درونزای مستقل، به وسیله متغیرهای برونزای  $0/17$  می‌باشد. شکل ۱ مدل تحلیل مسیر را پس از محاسبه ضرایب مسیر و اثرات مستقیم بین متغیرها را نشان می‌دهد.

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش ( $n=328$ )

متغیر	میانگین (انحراف معیار)	حداکثر نمره، حداقل نمره
مسأله‌مداری	۵۴/۷۵ (۱۲/۰۲)	۸۰، ۱۹
اجتنابی	۳۶/۵۳ (۱۵/۷۲)	۷۴، ۷
هیجان‌مداری	۴۸/۴۳ (۱۲/۱۹)	۷۹، ۲۰
سلامت روان	۲۲/۵۱ (۱۲/۷۷)	۸۴، ۱
روان‌رنجورخویی	۲۷/۲۵ (۶/۵۷)	۴۲، ۷
پذیرش	۳۰/۵۷ (۵/۹۷)	۴۰، ۱۲
برون‌گرایی	۱۶/۵۹ (۳/۸۶)	۳۰، ۷
سازگاری	۱۹/۵۰ (۲/۷۴)	۲۵، ۱۱
وظیفه‌شناسی	۱۶/۴۵ (۲/۵۶)	۲۰، ۱۰

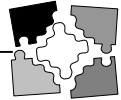
جدول ۲- ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	جنسیت	مسأله‌مداری	اجتنابی	هیجان‌مداری	روان‌رنجورخویی	پذیرش	برون‌گرایی	سازگاری	وظیفه‌شناسی	سلامت روان
جنسیت	۱									
مسأله‌مداری	$0/33^{**}$	۱								
اجتنابی	$0/40^{**}$	$-0/20^{**}$	۱							
هیجان‌مداری	$0/21^{**}$	$-0/15^{**}$	$0/30^{**}$	۱						
روان‌رنجورخویی	$0/21^{**}$	$-0/17^{**}$	$0/09$	$0/15^{**}$	۱					
پذیرش	$-0/17^{**}$	$0/20^{**}$	$-0/18^{**}$	$-0/23^{**}$	$-0/08$	۱				
برون‌گرایی	$-0/05$	$0/12^{**}$	$-0/04$	$-0/17^{**}$	$0/00$	$0/19^{**}$	۱			
سازگاری	$-0/30^{**}$	$0/18^{**}$	$-0/08$	$-0/01$	$-0/05$	$0/13^{**}$	$0/08$	۱		
وظیفه‌شناسی	$-0/30^{**}$	$0/25^{**}$	$-0/25^{**}$	$-0/18^{**}$	$-0/11^{**}$	$0/18^{**}$	$0/19^{**}$	$0/06$	۱	
سلامت روان	$0/12^{**}$	$-0/23^{**}$	$0/16^{**}$	$0/36^{**}$	$0/16^{**}$	$-0/17^{**}$	$-0/25^{**}$	$-0/05$	$-0/21^{**}$	۱

$*p < 0/05$ ،  $**p < 0/01$

1- exogenous variable

2- endogenous variable



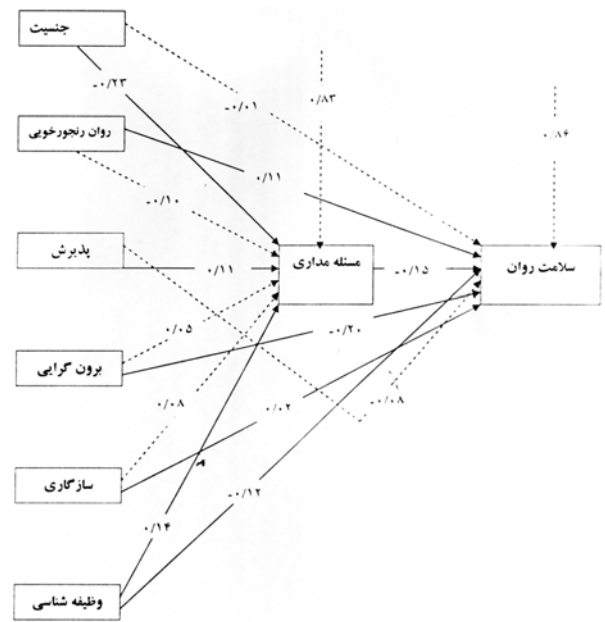
آنها برابر می‌باشد که در این حالت نیز تنها اثرات کل جنسیت، پذیرش و وظیفه‌شناسی معنی‌دار شده است.

از میان اثرات کل متغیرهای برونزا بر درونزای وابسته نیز تنها اثرات متغیرهای روان‌رنجورخویی و وظیفه‌شناسی معنادار می‌باشد و در نهایت اینکه اثر کل سبک مسأله‌مداری بر سلامت روان نیز معنی‌دار است.

مدل تحلیل مسیر ارائه شده در شکل ۲ به منظور برآورد ضرایب مسیر و اثرات مستقیم متغیرهای درونزا و برونزای پژوهش بر سلامت روان (متغیر درونزای مستقل سبک اجتنابی) نشان می‌دهد که مدل فقط ۰/۱۳ از واریانس سلامت روان را تبیین می‌کند. البته از بین متغیرهای برونزای روان‌رنجورخویی، برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی با ضریب رگرسیونی به ترتیب ۰/۱۳ و ۰/۲۱- اثری معنی‌دار بر متغیر درونزای مستقل (سبک اجتنابی) داشتند و اثر متغیر درونزای مستقل پژوهش (سبک اجتنابی) بر درونزای وابسته (سلامت روان) ۰/۱۰ می‌باشد که معنی‌دار نیست. ضمناً واریانس تبیین شده متغیر درونزای مستقل به وسیله متغیرهای برونزا ۰/۱۹ می‌باشد.

شکل ۲ مدل تحلیل مسیر را پس از محاسبه ضرایب مسیر و اثرات مستقیم متغیرها نشان می‌دهد. همان‌گونه که در مدل شماره ۲ توضیح داده شد، شاخص‌های اندازه‌گیری برازش نشان می‌دهند که مدل با توجه به نوع داده‌ها در بهترین حالت برازش پیدا کرده است (AGFI = ۰/۹۹، GFI = ۱).

اطلاعات فوق نشان می‌دهند که هیچ‌کدام از اثرات مستقیم متغیرهای برونزاد از طریق سبک اجتنابی معنادار نبوده است. همچنین اثرات کل متغیرهای برونزا بر درونزای مستقل (سبک اجتنابی) با اثرات مستقیم آنها برابر می‌باشد که در این حالت نیز فقط اثرات کل جنسیت، پذیرش و وظیفه‌شناسی معنادار شده است. از میان اثرات کل متغیرهای برونزا بر درونزای وابسته نیز فقط اثرات متغیرهای روان‌رنجورخویی، برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی معنادار می‌باشد. نهایت اینکه، اثر کل سبک اجتنابی بر سلامت روان معنی‌دار نیست.



شکل ۱- مدل تحلیل مسیر برای مسأله‌مداری

پس از آنکه پارامترها برآورد گردیدند، نوبت به اندازه‌گیری برازش مدل رسید که از مجموع آماره‌های برازش، چهار روش AGFI، GFI، RMSEA و Chi-Square از اهمیت بیشتری برخوردار بود.

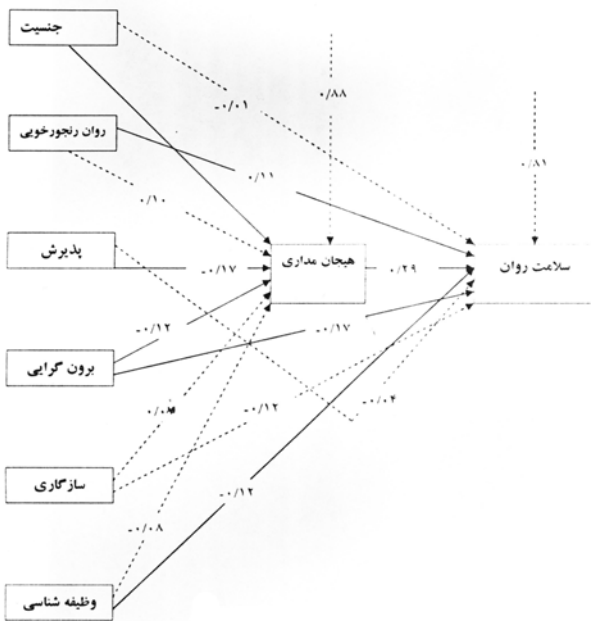
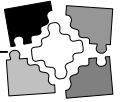
دو شاخص  $AGFI = 0/99$  و  $GFI = 1$  هر چقدر به یک نزدیک‌تر باشند، برازش کامل مدل را بیشتر نشان می‌دهند و کم‌بودن شاخص‌های  $RMR = 0/02$  و  $RMSEA = 0/05$  به منزله مطلوبیت برازش مدل است. مهم‌ترین آماره برازش،  $\chi^2$  است که این آماره میزان تفاوت ماتریس مشاهده و برآورده شده را اندازه‌گیری می‌کند. معنادار نبودن این آماره، برازش مدل را نشان می‌دهد که این میزان ارزش  $\chi^2$  دو (۸/۸) با درجه آزادی ۵ معنادار نیست. علاوه بر آن، ارزش  $p$  هرچه به عدد یک نزدیک‌تر باشد، مطلوبیت و نیکویی برازش را بیشتر نشان می‌دهد.

یکی از مهم‌ترین کارکردهای تحلیل مسیر، اندازه‌گیری اثرات غیر مستقیم و کل متغیرها بر یکدیگر می‌باشد. نتایج فوق نشان می‌دهند که از میان متغیرهای برونزا، فقط اثر غیر مستقیم جنسیت از طریق مسأله‌مداری معنادار می‌باشد. همچنین اثرات کل متغیرهای برونزا بر درونزای مستقل (سبک مسأله‌مداری)، با اثرات مستقیم

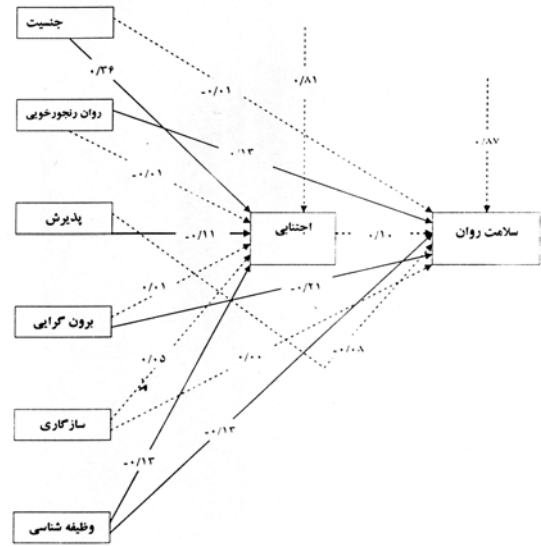
1- Goodness of Fit Index

2- Adjusted Goodness of Fit Index

3- Root Mean Square Error of Approximation



شکل ۳- مدل تحلیل مسیر برای سبک هیجان‌مداری



شکل ۲- مدل تحلیل مسیر برای سبک اجتنابی

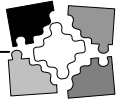
نتایج نشان می‌دهند که از میان متغیرهای برون‌زا فقط اثر غیرمستقیم جنسیت، پذیرش و برون‌گرایی از طریق هیجان‌مداری معنی‌دار می‌باشد. همچنین اثرات کل متغیرهای برون‌زا بر درون‌زای مستقل (سبک هیجان‌مداری) با اثرات مستقیم آنها برابر است که در این حالت نیز فقط اثرات کل جنسیت، پذیرش و برون‌گرایی معنی‌دار شده است. از میان اثرات کل متغیرهای برون‌زا بر درون‌زای وابسته نیز فقط اثرات متغیرهای برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی معنی‌دار می‌باشند. نهایت اینکه، اثر کل سبک هیجان‌مداری بر سلامت روان نیز معنی‌دار است.

### بحث

همان‌طور که یافته‌ها نشان می‌دهند، در مدل‌های پیشنهادی، جنس و صفات شخصیت به شیوه‌های مختلف بر سبک‌های مقابله‌ای و سلامت روان تأثیر می‌گذارند. در پژوهش حاضر، روان‌رنجورخویی بر سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار اثر منفی و معنی‌دار، بر سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار اثر مثبت و غیرمعنی‌دار و بر سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار اثر منفی و غیرمعنی‌دار و بر سبک اجتنابی اثر منفی و غیرمعنی‌دار داشت. در مورد این اثر، نتایج این مطالعه با نتایج بررسی‌های اندلر و پارکر (۱۹۹۰)، یوهارا و همکاران

مدل تحلیل مسیر ارائه شده در شکل ۳ به منظور برآورد ضرایب مسیر و اثرات مستقیم متغیرهای درون‌زا و برون‌زای پژوهش بر سلامت روان (متغیر درون‌زای مستقل سبک هیجان‌مداری) نشان می‌دهد که مدل فقط ۱۹ درصد از واریانس را تبیین می‌کند. البته از بین متغیرهای برون‌زا، روان‌رنجورخویی، برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی با ضرایب رگرسیون به ترتیب ۰/۱۰، ۰/۰ و ۰/۱۲- اثر معنی‌داری بر سلامت روان داشتند. از بین متغیرهای برون‌زا تنها جنسیت، پذیرش و برون‌گرایی با ضرایب رگرسیون به ترتیب ۰/۱۵، ۰/۱۷- و ۰/۱۲، اثر معنی‌داری بر متغیر درون‌زای مستقل (سبک هیجان‌مداری) داشتند. همچنین اثر متغیر درون‌زای مستقل پژوهش (سبک هیجان‌مداری) بر درون‌زای وابسته (سلامت روان) ۰/۲۹ می‌باشد که معنادار است. ضمناً واریانس تبیین شده متغیر درون‌زای مستقل به وسیله متغیرهای برون‌زا ۱۲ درصد می‌باشد. شکل ۳ مدل تحلیل مسیر را پس از محاسبه ضرایب مسیر و اثرات مستقیم متغیرها نشان می‌دهد.

با توجه به توضیحات داده شده در مدل‌های شماره ۱ و ۲، شاخص‌های اندازه‌گیری برازش نشان می‌دهند که مدل با توجه به نوع داده‌ها در بهترین حالت برازش پیدا می‌کند ( $GFI = 0/99$ ،  $AGFI = 0/96$ ).



مسئله‌مدار، از لحاظ جهت و شدت با نتایج هرن و میشل (۲۰۰۳) و از نظر جهت به تنهایی با نتایج پنلی و توماکا (۲۰۰۲)، گومز<sup>۱۲</sup>، هلمبرگ<sup>۱۳</sup>، باندز<sup>۱۴</sup>، فولارتن و گومز (۱۹۹۹)، کاردام و کراییک (۲۰۰۱)، و یوهارا و همکاران (۱۹۹۹) همسوست. همچنین اثر منفی معنی‌دار برون‌گرایی بر هیجان‌مداری، از لحاظ جهت و شدت با نتایج هرن و میشل (۲۰۰۳) همسو و با نتایج کاردام و کراییک (۲۰۰۱)، هوکر<sup>۱۵</sup>، فریزیر<sup>۱۶</sup> و مناهان<sup>۱۷</sup> (۱۹۹۴)، واتسون<sup>۱۸</sup> و هیوبارد<sup>۱۹</sup> (۱۹۹۶) و واتسون و کلارک<sup>۲۰</sup> (۱۹۹۲) غیرهمسو می‌باشد.

یافته‌ها مؤید آن است که سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار با احتمال کمتری به وسیله افراد با نمره بالا در برون‌گرایی مورد استفاده قرار می‌گیرد. دلیل این ارتباط روشن نیست، اما شاید ویژگی برجسته و توأم با جرأت‌ورزی برون‌گرایی با برخورد‌های انفعالی سازگار باشد (هرن و میشل، ۲۰۰۳).

در این پژوهش، اثر سازگاری بر سبک‌های مقابله مسئله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی، مثبت و غیرمعنی‌دار به دست آمد. نتایج این پژوهش (مبنی بر اثر مثبت سازگاری بر مسئله‌مداری و هیجان‌مداری) با یافته‌های پنلی و توماکا (۲۰۰۲) همسو و اثر مثبت سازگاری بر هیجان‌مداری با نتایج هرن و میشل (۲۰۰۳) و اثر مثبت سازگاری بر مسئله‌مداری با نتایج ابرین<sup>۲۱</sup> و دلانگیز<sup>۲۲</sup> (۱۹۹۶) ناهمسو می‌باشد. نهایتاً اینکه وظیفه‌شناسی بر سبک مقابله مسئله‌مدار اثر مثبت و معنی‌دار، بر سبک مقابله اجتنابی اثر منفی و معنی‌دار و بر سبک مقابله هیجان‌مدار اثر منفی و غیرمعنی‌دار نشان داد. این نتایج با یافته‌های پنلی و توماکا (۲۰۰۲)، هرن و میشل (۲۰۰۳)، ابرین و دلانگیز (۱۹۹۶)، واتسون و هیوبارد (۱۹۹۶) و مک کری و جان (۱۹۹۲) همسوست. بر اساس یافته‌های مک کری و کاستا (۱۹۹۲) وظیفه‌شناسی با کارآمدی، شایستگی، وظیفه‌مداری،

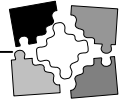
(۱۹۹۹)، کاستا<sup>۱</sup> و مک کری<sup>۲</sup> (۱۹۹۲)، هرن<sup>۳</sup> و میشل<sup>۴</sup> (۲۰۰۳)، مک کری و کاستا (۱۹۸۶)، کاردام و کراییک (۲۰۰۱)، والراس<sup>۵</sup> و تاگرسون<sup>۶</sup> (۲۰۰۰) و سالس<sup>۷</sup>، گرین<sup>۸</sup> و هلیس<sup>۹</sup> (۱۹۹۸) همسو، ولی از نظر شدت اثر ناهمسو می‌باشد. افراد دارای بالاترین نمره در روان‌رنجورخویی عموماً مضطرب، مستعد ناراحتی و نگرانی، پرخاشگر و تکانشی توصیف می‌شوند (کاستا و مک کری، ۱۹۹۲). این صفات شخصیتی معمولاً به روان‌رنجورخویی مربوط می‌شوند و با سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار که شامل احساس اضطراب، خود ملامت‌گری، بلا تکلیفی و خشم می‌باشد، سازگاری نشان می‌دهند. اثر منفی روان‌رنجورخویی بر مسئله‌مداری، مؤید این مطلب است که افراد دارای نمره بالا در روان‌رنجورخویی احتمالاً از سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار کمتر استفاده می‌نمایند. به عبارت دیگر، از این یافته‌ها چنین بر می‌آید که رفتارها بر خصوصیتی که نشانگر نمرات بالا در روان‌رنجورخویی هستند، با فعالیت‌های مثبتی بر مسئله‌مداری، ناهماهنگ و ناسازگار می‌باشند (هرن<sup>۱۱</sup> و میشل<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۳).

همچنین در پژوهش حاضر، پذیرش بر مسئله‌مداری اثر مثبت و معنی‌دار و بر سبک‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار و اجتنابی اثر منفی و معنی‌دار داشت. این نتایج با یافته‌های پنلی و توماکا (۲۰۰۲) همسو می‌باشد. هرن و میشل (۲۰۰۳) نشان دادند که در مورد زنان بین پذیرش و سبک مقابله‌ای اجتنابی همبستگی معنی‌داری وجود دارد که این نتیجه با یافته‌های اولیه مک کری و کاستا (۱۹۸۶) و هرن و میشل (۲۰۰۳) همسوست. لیکن در مورد مردان این همبستگی منفی و غیرمعنی‌دار بود. در مورد مردان، بین پذیرش و سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار همبستگی منفی معنی‌دار یافت شد. اگرچه در مورد زنان این همبستگی معنی‌دار نبود، اما مثبت بود. به نظر می‌رسد که مردان و زنان هنگام مواجهه با موقعیت‌های تنیدگی‌زا، متناسب با خلاقیت و فرآیندهای فکری غیرقراردادی مرتبط با پذیرش، به عنوان یک عامل شخصیتی، از سبک‌های مقابله‌ای متفاوتی استفاده می‌کنند.

در پژوهش حاضر، اثر برون‌گرایی بر سبک‌های مقابله‌ای مسئله‌مدار و اجتنابی مثبت و غیرمعنی‌دار و بر هیجان‌مداری منفی و معنی‌دار بود. اثر مثبت و غیرمعنی‌دار برون‌گرایی بر سبک مقابله‌ای

1- Costa  
3- Haren  
5- Vollrath  
7- Suls  
9 - Hillis  
11- Mitchell  
13- Holmberg  
15- Hooker  
17- Monahan  
19- Hubbard  
1- O'brien

2- McCare  
4 - Mitchell  
6 - Torgersen  
8- Green  
10- Haren  
12- Gomes  
14- Bounds  
16- Frazier  
18- Watson  
20- Clark  
2 - Delongis



هایس و جوزف (۲۰۰۳) همسو می‌باشد. مک کری و کاستا (۱۹۹۲) بیان داشتند که سازگاری در موقعیت‌های کاری و اجتماعی می‌بایست با تجربه مثبت بیشتری همراه باشد که این در تمام مدل‌های پیشنهادی، سلامت روان را در پی داشته است. این نتایج با یافته‌های هایس و جوزف (۲۰۰۳)، دینیو و کوپر (۱۹۹۸)، والراس و تارگرسون (۱۹۹۹) و مک کری و کاستا (۱۹۸۶) همسوست. مشاهده درست موقعیت و ارزیابی شناختی صحیح از توانایی خویش در مواجهه با مسائل و انجام دقیق مسئولیت‌ها، نشانه سلامت روان است. افرادی که در وظیفه‌شناسی نمره بالا می‌گیرند، خصوصیات ارزنده‌ای دارند. همچنین وظیفه‌شناسی (که به چند مورد آن اشاره می‌شود) با صفاتی که می‌تواند نشانگر سلامت روان باشد، همبستگی دارد. وظیفه‌شناسی با توانایی مقابله ادراک شده، مسئولیت ادراک شده برای کنترل تکلیف، هیجان مثبت، همدردی، شادی، امیدواری و غرور همبستگی مثبت و با تنیدگی و سپس توانایی ادراک شده همبستگی منفی دارد (پنلی و توماکا، ۲۰۰۲). افراد وظیفه‌شناس خودتنظیم و پیشرفت مدارانند (مک کری و جان، ۱۹۹۲؛ پنلی و توماکا، ۲۰۰۲). وظیفه‌شناسی یک عامل مهم در پیش‌بینی رضایتمندی از زندگی، بر جنبه‌های شناختی و ارزشی سلامت روان تأکید دارد. همچنین وظیفه‌شناسی می‌تواند عامل پیش‌بینی‌کننده خوشحالی و شادی محسوب گردد (دینیو و کوپر، ۱۹۹۸).

در حالی که سبک مسئله‌مداری بر سلامت روان، اثر منفی و معنی‌دار و سبک هیجان‌مدار اثر مثبت و معنی‌دار داشت، اثر سبک اجتنابی بر سلامت روان معنی‌دار نبود. نتایج پژوهش حاضر درباره اثر منفی و معنی‌دار مسئله‌مداری بر سلامت روان با نتایج آندو<sup>۱</sup> (۲۰۰۲)، لیانگ<sup>۲</sup>، لی<sup>۳</sup>، لیو<sup>۴</sup> و کوان<sup>۵</sup> (۱۹۹۹)، سویکرت<sup>۶</sup>، دی‌رما<sup>۷</sup> و سالیور<sup>۸</sup> (۲۰۰۴) و گریگوری<sup>۹</sup>، ماری<sup>۱۰</sup> و برایان<sup>۱۱</sup> (۲۰۰۵) همسو می‌باشد. راهکارهای مسئله‌مدار بر تغییر موقعیت ولی راهکارهای هیجان‌مدار بر ارزیابی مجدد موقعیت و تنظیم تجربه هیجانی مبتنی هستند. ادوارد و همکاران پیشنهاد می‌کنند که راهبردهای مقابله

سازمان‌دهی و نظم در امور و کارها مشخص می‌شود. به نظر می‌رسد که افراد دارای نمره بالا در این مقیاس، احتمالاً در مقابله با یک موقعیت تنیدگی‌زا از راهکارهای حل مسئله و مبتنی بر برنامه‌ریزی دقیق بیشتر استفاده می‌کنند. به عبارت دیگر، ویژگی رفتار خودنظم‌جو و مبتنی بر هدف افراد دارای نمره وظیفه‌شناسی بالا، رابطه مثبت بین وظیفه‌شناسی و مقابله فعال و مسئله‌مدار را تبیین می‌کند (پنلی و توماکا، ۲۰۰۲). در این پژوهش، روان‌رنجورخویی در مدل‌های پیشنهادی بر سلامت روان اثر مثبت معنی‌داری نشان داد. این نتایج با یافته‌های هایس و جوزف (۲۰۰۳)، دینیو و کوپر (۱۹۹۸)، برنبر و همکاران (۱۹۹۵)، چان و جوزف (۲۰۰۰)، هیلز و آرگیل (۲۰۰۱) و لیو و شای (۱۹۹۷) همسوست. روان‌رنجورخویی افراد را مستعد می‌کند که حالت عاطفی منفی را تجربه نمایند و تعجب‌آور نیست که روان‌رنجورخویی با عدم سلامت روانی همبستگی مثبت معنی‌دار داشته باشد (دینیو و کوپر، ۱۹۹۸).

در هر سه مدل عامل پذیرش اثر منفی و غیرمعنی‌داری بر سلامت روان نشان می‌دهد. این نتایج با یافته‌های هایس و جوزف (۲۰۰۳) همسو می‌باشد. مک کری و کاستا (۱۹۸۶) پیشنهاد می‌کنند که پذیرش، فرد را به تجربه حالت‌های هیجانی مثبت و منفی هدایت می‌کند. بنابراین هیچ ارتباط مستقیمی بین این عامل و سلامت روانی نمی‌توان انتظار داشت.

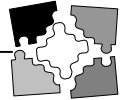
همچنین در هر سه مدل عامل برون‌گرایی اثر منفی و معنی‌داری بر سلامت روانی داشت. این نتایج با یافته‌های هایس و جوزف (۲۰۰۳)، برنبر و همکاران (۱۹۹۵)، هیلز و آرگیل (۲۰۰۱)، لیو و شاین (۱۹۹۷) و دینیو و کوپر (۱۹۹۸) همسو می‌باشد. هایس و جوزف (۲۰۰۳) پیشنهاد می‌کنند که برون‌گرایی بهترین پیش‌بینی‌کننده شادمانی در مقیاس سنجش شادمانی آکسفورد به شمار می‌رود. واتسون و هیوارد (۱۹۹۶) نشان دادند که افراد برون‌گرا سطوح بالایی از شادی و شغف، انرژی، علاقه و خستگی‌ناپذیری را از خود نشان می‌دهند.

عامل سازگاری در مدل ۱ بر سلامت روان اثر مثبت و غیرمعنی‌دار، در مدل ۳ اثر منفی و غیرمعنی‌دار بر سلامت روان و در مدل ۲ فقدان هرگونه اثر را نشان داد. این نتایج با یافته‌های

1- Ando  
3- Li  
5- Quan  
7- DeRomr  
9- Gregory  
11- Brain

2- Liang  
4- Liu  
6- Swickert  
8- Saylor  
10- Mary





افراد به همراه دارد) چیست؟ بدین ترتیب نتایج پژوهش حاضر امکان حمایت از یک رویکرد ساختاری را فراهم می‌آورد که بیان می‌دارد مقابله تحت تأثیر عواملی چون تفاوت‌های فردی نسبتاً ثابت درون فردی قرار می‌گیرد. در این راستا، توجه به نقش رویکرد انتقالی در باب تنیدگی و روش مقابله (لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۴؛ کاردام و کراییک، ۲۰۰۱) در پژوهش‌های آتی ضروری به نظر می‌رسد. در این رویکرد، بر مقابله در قالب ارتباط فرد - محیط و ماهیت پویا و تعاملی فعالیت تنیدگی‌زا تأکید می‌گردد. تفاوت‌های فردی و عوامل محیطی عمدتاً تحت عنوان ساختار کلی ارزیابی شناختی در نظر گرفته می‌شوند، گرچه این امر مورد تأکید است که ویژگی‌های شخصیتی از قبیل سخت‌رویی، خودکارآمدی و احساس یکپارچگی، بیانگر عوامل حمایتی مهمی در زمینه تجارب تنیدگی‌زا محسوب می‌شوند. بدین ترتیب، با توجه به این که در مدل‌های برازش شده فقط درصد کمی از واریانس سلامت روان تبیین شده و درصد تبیین شده در مدل‌های پیشنهادی نیز متفاوت است، به نظر می‌رسد که عوامل دیگری در سلامت روانی دانشجویان نقش داشته باشند. بنابراین تلاش برای دستیابی به عوامل مؤثر بر سلامت روان در مطالعات بعدی و نیز استفاده از روش‌های متنوع ضروری است. از جمله پیشنهادها می‌تواند این است که متغیرهای موقعیتی در این مدل‌ها گنجانده و نقش آنها در مدل ارزیابی شود. از طرف دیگر به جنبه‌های کاربردی این پژوهش می‌توان اشاره کرد که بستر مناسبی برای تصمیم‌گیری مدیریت رفتاری در موقعیت‌های تنیدگی‌زا، انتخاب برنامه‌های مداخله‌ای جهت تغییر و اصلاح ارزیابی‌های معیوب و همچنین رشد راهبردهای مقابله‌ای مؤثر فراهم خواهد کرد.

### سپاسگزاری

نگارندگان لازم می‌دانند که از داوران محترم این مقاله، به دلیل ارائه نظرات و پیشنهادهای سازنده تقدیر و تشکر نمایند.

دریافت مقاله: ۱۳۸۴/۸/۱۴؛ پذیرش مقاله: ۱۳۸۴/۱۰/۱

1- Thornton  
3- Aldrich  
5 - role - constraint

2- Pickus  
4- socialization

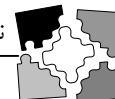
هیجان‌مدار نه تنها در تغییر موقعیت نقش نداشته، بلکه ممکن است به طولانی شدن آن منجر شوند که این به تداوم نشانه‌های بیماری دامن می‌زند (به نقل از تورنتون<sup>۱</sup>، پیکوس<sup>۲</sup> و آلدریچ<sup>۳</sup>، ۲۰۰۵).

در نهایت، جنس بر مسأله‌مداری اثر منفی و معنی‌دار و بر سبک‌های مقابله هیجان‌مداری و اجتنابی اثر مثبت معنی‌دار نشان داد. در پژوهش حاضر، اثر مستقیم جنس بر سلامت روان معنادار نبود. این نتایج با یافته‌های متیود (۲۰۰۴)، گریگوری و همکاران (۲۰۰۵) و سویکرت و همکاران (۲۰۰۴) همسو می‌باشد.

درباره تبیین تفاوت‌های جنسی در مقابله با وقایع تنیدگی‌زا، دو فرضیه پیشنهاد شده است: فرضیه اجتماعی شدن<sup>۴</sup> و فرضیه محدودیت نقش<sup>۵</sup>.

برخی نویسندگان (مثل آلمدیا و کسلر، بارت و همکاران) پیشنهاد کرده‌اند که اثر جنس بر فرآیند تنیدگی می‌تواند از الگوهای اجتماعی شدن سنتی متأثر گردد (به نقل از متیود، ۲۰۰۴). بر اساس نظر روساریو و همکاران (به نقل از همان‌جا)، نقش جنسی زنانه سنتی در بردارنده ویژگی‌هایی از قبیل وابستگی، پذیرندگی، قدرت بیان هیجانی، فقدان جرأت‌ورزی و وابستگی نیازها به نیازهای دیگران می‌باشد. در حالی که، نقش جنسی مردانه سنتی شامل ویژگی‌هایی از قبیل استقلال، اعتماد به نفس، جرأت‌ورزی و هدف‌مداری می‌باشد. این صفات، پذیرش و بیان احساساتی از قبیل ضعف، ناشایستگی و ترس را برای مردان و اتخاذ و اختیار نظرگاه حل مسأله فعال را برای زنان بسیار مشکل می‌کند. در مقابل، فرضیه محدودیت نقش بحث می‌کند که تفاوت‌های اجتماعی جنس در مقابله کردن، ممکن است به کمک تفاوت‌هایی برای مردان و زنان در احتمال اختیار نقش‌های اجتماعی ویژه و منابع و فرصت‌های مرتبط با نقش تبیین گردد.

با توجه به نتایج به دست آمده، نکته اساسی این است که در ردیابی عوامل درون فردی مؤثر بر کیفیت پاسخ‌دهی به موقعیت‌های تنیدگی‌زا، صفات شخصیت از اهمیت قابل توجهی برخوردار می‌گردند که تا حد بسیار بالایی سلامت روانی افراد را به چالش می‌طلبند. به عبارت دیگر این پژوهش تلاشی محسوب می‌گردد در پاسخ به این سؤال که نقش متغیرهای شخصیتی در مواجهه با موقعیت‌های تنیدگی‌زا (که تبعات متفاوتی برای سلامت



## منابع

- آقامحمدیان، ح.، و پاژخزاده، ش. (۱۳۸۰). مقایسه عوامل تنیدگی‌زا و شیوه‌های مقابله با آن در دانش‌آموزان. *مجله روان‌شناسی*، ۲ (۶).
- هومن، ع. (۱۳۷۶). *هنجار یابی پرسشنامه سلامت روان در دانشجویان کارشناسی دانشگاه تربیت معلم تهران*. مؤسسه تحقیقات تربیتی دانشگاه تربیت معلم تهران.
- جعفرنژاد، پ. (۱۳۸۲). *بررسی رابطه پنج عامل بزرگ، سبک‌های مقابله‌ای و سلامت روان‌شناختی در دانشجویان کارشناسی دانشگاه تربیت معلم در سال تحصیلی ۸۲-۸۳*، پایان‌نامه برای اخذ درجه کارشناسی ارشد. دانشگاه تربیت معلم.
- Ando, M. (2000). Relationships among mental health, coping styles, and mood. *Psychological Reports*, 90 (2), 606-612.
- Brebner, J., Donaldson, J., Kirby, N., & Ward, L. (1995). Relationship between happiness and personality. *Journal of Personality and Individual Differences*, 11, 251-258.
- Chan, R., & Joseph, S. (2000). Dimensions of personality, domains of aspiration, and subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 23, 347-354.
- Costa, Jr. P. T., & McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO PI-R) and NEO five factor Inventory (NEO-FFI) professional manual* Odessa, FE, Psychological Assessment Resources, Inc.
- DeNeve, K., & Cooper, H. (1998). The happy personality: A meta-analysis of personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124, 197-229.
- Eksi, H. (2004). Personality and coping: Multidimensional research on situational and dispositional coping. *Educational Sciences Theory & Practice*, 4(1), 100-104.
- Endler, N. D., & Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 844-854.
- Furnham, A., & Brewin, C. (1990). Personality and happiness. *Personality and Individual Differences*, 11, 1093-1096.
- Gomez, R., Holmberg, K., Bounds, J., Fullarton, C., & Gomez, A. (1999). Extroversion and neuroticism as predictors of approach and avoidant coping styles among early adolescents. *Personality & Individual Differences*, 27 (1), 3-17.
- Gregory, S. W., Mary, E. P., & Brian, R. (2005). Individual differences in adolescent health symptoms: The effects of gender and coping. *Journal of Adolescence*, 28 (3), 369-379.
- Haren, E. G., & Mitchell, C. W. (2003). Relationship between the five-factor personality Model and coping styles. *Psychology & Education: An Interdisciplinary Journal*, 40 (1), 38-49.
- Hayes, N., & Joseph, S. (2003). Big 5 correlate of three measures of subjective well-being. *Personality & Individual Differences*, 34(4), 723-727.
- Hills, P., & Argyle, M. (2001). Emotional stability as a major dimension of happiness. *Personality and Individual Differences*, 31, 1357-1364.
- Hooker, K., Frazier, L. D., & Monahan, D. J. (1994). Personality and coping among caregivers of spouses with dementia. *Gerontologist*, 34, 386-392.
- John, O. P., & Stivastava, S. (1999). The big five taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. In Pervin, L. A. & John, O. P. (Eds). *Handbook of Personality Theory and Research*. (pp. 102-138). The Guilford Press.
- Kardum, I., & Krapic, N. (2001). Personality traits, stressful life events, and coping styles in early adolescence. *Personality and Individual Differences*, 30, 503-515.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Liang, J., Li, D., Liu, Z., & Quan, D. (1999). Correlation between defense style, coping style and mental health in high school students. *Chinese Mental Health Journal*, 13 (3), 146-147.
- Lu, L., & Shih, J. B. (1997). Personality and happiness: Is mental health a mediator? *Personality and Individual Differences*, 22, 249-256.
- Matud, M. P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences*. 37 (7), 1401-1415.
- McCrae, R. R., & Costa, Jr. P. T. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality*, 54, 385-405.
- McCrae, R. R., & John, O. P. (1992). An introduction to the five factor model and its applications. Special Issue: The five-factor model: Issues and applications. *Journal of Personality*, 60, 175-215.
- O'Brien, T. B., & DeLongis, A. (1996). The interactional context of problem-, emotion-, and relationship-focused coping: The role of the big five personality factors. *Journal of Personality*, 64, 775-813.
- Penley, J. A., & Tomaka, J. (2002). Associations among the Big five, emotional responses, and coping with acute stress. *Personality and Individual Differences*, 32, 1215-1228.



- Steiner, H., Ericson, S. J., Hernandes, N. L., & Pavelski, R. (2002). Coping styles and correlates of health in high school students. *Journal of Adolescent Health*, 30 (5), 326-335.
- Suls, J., Green, P., & Hillis, S. (1998). Emotional reactivity to everyday problems. Affective inertia, and neuroticism. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 24 (2), 127-136.
- Swickert, R., DeRoma, V., & Saylor, C. (2004) The relationship between gender and trauma symptoms: A proposing mediational model. *Individual Differences Research*, 2 (3), 203-213.
- Thornton, B., Pickus, j., & Aldrich, M. (2005). Ways of coping in relationship and achievement situations: Further consideration of gender and gender-role typing. *Journal of Worry and Affective Experience*, 1 (2), 60-70.
- Uehara, T., Kakudo, K., sakado, M., Sato, T. & Someya, T. (1999). Relationship between stress coping and personality in patients with major depressive disorder. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 68 (1), 26-30.
- Vollrath, M., & Torgersen, S. (1999). Personality types and coping. *Personality and Individual Differences*, 29, 367-378.
- Watson, D., & Clark, L. A. (1992). On traits and temperament: General and specific factors of emotional experience and their relation to the five – factor model. *Journal of Personality*, 60, 44-476.
- Watson, D., & Hubbard, B. (1996). Adaptational style and dispositional structure: Coping in the context of the five – factor model. *Journal of personality*, 64, 735-774.

Archive of SID