

بررسی مدل یابی ابراز وجود بر خودکارآمدی در دانش آموزان مقطع متوسطه کمیته

امداد امام خمینی(ره)

منصوره مالکی

کارشناس ارشد روانشناسی - روان سنجی و سنجش شخصیت، دانشگاه آزاد تهران مرکزی، malekimansoreh@gmail.com

فاطمه مالکی

کارشناس ارشد مطالعات زنان، دانشگاه آزاد تهران شرق

سمیه میرزایی

دانشجوی کارشناسی ارشد جمعیت شناسی دانشگاه آزاد رودهن

روشنک فراستی

کارشناس ارشد روانشناسی - روان سنجی و سنجش شخصیت، دانشگاه آزاد تهران مرکزی

چکیده

پژوهش حاضر به بررسی مدل یابی ابراز وجود بر خودکارآمدی در دانش آموزان مقطع متوسطه کمیته امداد امام خمینی(ره) پرداخته است. هدف از این تحقیق ارائه یک مدل با برازش مناسب می باشد. روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل دانش آموزان مقطع متوسطه کمیته امداد است که در سال تحصیلی ۹۳-۹۴ مشغول به تحصیل می باشند. نمونه ای با حجم ۳۰۰ نفر از جامعه آماری ۱۲۰۰ نفری انتخاب گردید. برای جمع آوری اطلاعات از سه پرسشنامه بهزیستی روان شناختی ریف، خودکارآمدی شرر و ابراز وجود گمبیریل و ریچی استفاده شد. پایایی و روایی پرسش نامه ها با استفاده از آلفای کرونباخ تأیید شده است. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون های توصیفی (دامنه تغییرات، میانگین و انحراف معیار) و مدل معادلات ساختاری (لیزرل) استفاده گردید. تجزیه و تحلیل داده ها نشان می دهد؛ ابراز وجود تأثیر مثبت و معناداری بر خودکارآمدی داشته و خودکارآمدی تأثیر مثبت و معناداری بر ابراز وجود دارد. در نتیجه ابراز وجود و خودکارآمدی رابطه دو سویه دارند .

کلمات کلیدی: بهزیستی، ابراز وجود ، خودکارآمدی، کمیته امداد امام خمینی(ره).

در سال های اخیر، گروهی از پژوهشگران حوزه سلامت روانی ملهم از روان شناسی مثبت نگر، رویکرد نظری و پژوهشی متفاوتی برای تبیین این مفهوم برگزیده اند. آنان سلامت روانی را معادل مثبت روان شناختی، تلقی و آن را در قالب اصطلاح بهزیستی روان شناختی مفهوم سازی کرده اند. این گروه نداشتن بیماری را برای احساس سلامت کافی نمی دانند، بلکه معتقدند که داشتن احساس رضایت از زندگی، پیشرفت بسنده، تعامل کارآمد و مؤثر با جهان، انرژی و خلق مثبت پیوند، رابطه مطلوب با جمع و اجتماع و پیشرفت مثبت، از مشخصه های فرد سالم است. امروزه دیدگاه جدیدی در علوم وابسته به سلامت به طور اعم و در روان شناختی به طور اخص در حال شکل گیری و گسترش است. در این دیدگاه و رویکرد علمی تمرکز بر روی سلامتی و بهزیستی از جنبه مثبت و نیز توضیح و تبیین ماهیت روان شناختی بهزیستی است (ریف و سینگر و دیگران^۱، ۱۹۹۸).

با توجه به پیچیدگی جوامع امروزی و بروز ناهنجاری های روانی و رفتاری در بین کودکان و نوجوانان لزوم پرداختن به آموزش مهارت های زندگی و ارائه راهبردهای صحیح برای تقویت و شکوفایی این مهارت ها بیش از پیش احساس می شود. یکی از عناصر اساسی و با اهمیت، رشد و تقویت ابراز وجود و خودکارآمدی در کودکان و نوجوانان به منظور تقویت سازگاری و کاهش پرخاشگری در آنان می باشد (رهنما، ۱۳۸۰). خودکارآمدی بنیان کارگزاری آدمی را تشکیل می دهد و یک منبع شخصی کلیدی در تحول، سازش یافتگی و تغییر شخصی است و منظور از آن داوری و قضاوت های فاعلی شخص درباره قابلیت ها و توانایی هایش برای سازماندهی و اجرا دوره های عمل مورد نیاز برای مدیریت موقعیت های پیشایندهی مؤثر بر زندگی شان می باشد. مطالعات اخیر نشان داده اند که بین خودکارآمدی، استرس و اضطراب و نشانه های بدنی و سلامت روانی رابطه معناداری وجود دارد و خودکارآمدی باعث افزایش بهزیستی روانی، جسمانی و روحی و تشکیل هویت سالم می گردد (بندورا، ۱۹۹۷). نوجوانان امیدها و سرمایه های آینده جامعه محسوب می شوند. نقش بی دلیل این قشر در روند رشد، توسعه و تعالی کشور بر هیچ کس پوشیده نیست، لذا هرگونه سرمایه گذاری برای این گروه سنی در جهت رشد و شکوفایی به عنوان پشتوانه ای اساسی، ضروری است. با توجه به این که تعداد بسیاری از نوجوانان ما در مدارس مشغول به تحصیل هستند، باید توجه داشت که حصول به اهداف آموزشی با توجه به آشفتگی ها و ناسازگاری های عاطفی و رفتاری امری مشکل و غیر ممکن است با توجه به این که نوجوانان در مقطع سنی خود با مسائل و مشکلاتی در سازگاری با روابط بین فردی، بلوغ و تحصیلی ... مواجه شوند. ایجاد شایستگی های لازم برای مقابله مؤثر و کارآمد با چالش های حال و آینده ضروری به نظر می رسد.

^۱ . Ryff , CD & Singer, BH

یکی از راه های ارتقای سطح بهزیستی روان شناختی دانش آموزان بهره گیری از مهارت های شناختی از جمله آموزش مهارت های خودکارآمدی و ابراز وجود است (حبیبی، ۱۳۸۲). تحقیقات انجام شده در رابطه به این موضوع، بیانی و همکاران (۸۶-۱۳۸۵) در پژوهشی با عنوان رابطه ابعاد بهزیستی روان شناختی و سلامت عمومی به بررسی ۱۴۵ دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد آزاد شهر پرداختند. نتایج نشان داد که بین ابعاد بهزیستی روان شناختی (پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خود مختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی، تسلط بر محیط) و سلامت عمومی رابطه منفی معنادار وجود دارد ($P > 0/01$). ۳۵ درصد از تغییرات واریانس نمرات سلامت عمومی با نمرات بهزیستی روان شناختی قابل پیش بینی است. میکائیلی منیع (۱۳۸۶) در پژوهشی با عنوان بررسی ساختار عاملی مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف به بررسی ۳۷۶ نفر از دانشجویان دانشگاه ارومیه پرداخت. نتایج نشان دادند ضریب پایایی درونی صفر است که بر این اساس ابزار (آلفای کرونباخ^۲) این آزمون برای تمام مؤلفه ها بیش از ۷۰ مناسب است. علاوه بر این بررسی روایی سازه ابزار فوق از طریق تحلیل عاملی تأییدی نشان داد، مدل شش عاملی پیشنهادی سازندگان در قیاس با مدل های یک و سه عاملی برازش بهتری داشته و در این نمونه نیز مورد تأیید است. بر این اساس، از این مقیاس می توان برای سنجش وضعیت بهزیستی روان شناختی دانشجویان کارشناسی بهره گرفت. خسرو جردی و خان زاده (۱۳۸۶) با بررسی رابطه هوش هیجانی با سلامت روان به این نتیجه رسیدند که هوش هیجانی با سلامت عمومی رابطه دارد و هوش هیجانی از عوامل ارتقای سلامت عمومی، پیشگیری از اختلالات روانی است.

فرضیات تحقیق

فرضیه ۱: ابراز وجود رابطه معناداری با خودکارآمدی دارد.

فرضیه ۲: خودکارآمدی رابطه معناداری با ابراز وجود دارد.

روش تحقیق

جامعه آماری تحقیق، کلیه دانش آموزان مقطع متوسطه تحت پوشش کمیته امداد جنوب شرق تهران می باشند. با توجه به حجم زیاد جامعه آماری، پس از بدست آوردن اطلاعات دقیق آنها از کمیته امداد شهر تهران تعداد حجم نمونه ۱۲۰۰ نفر بوده که برای مدیریت مذکور ۳۰۰ نفر برآورد گردید. حجم نمونه این تحقیق حداقل ۲۲۵ می باشد. در نهایت برای ارتقا تعمیم پذیری و دقت بیشتر تحقیق ۳۰۰ نفر به عنوان حجم نمونه در نظر گرفته شدند. داده های بدست آمده از اجرای تحقیق با استفاده از نرم افزارهای LISREL و SPSS v22 و به کمک روش های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، درصد) جهت

² . Cronbach's alpha

بررسی ویژگی های توصیفی متغیرها استفاده می شود. برای تحلیل داده ها از مدل یابی معادلات ساختاری (روش حداکثر درست نمایی در LISREL) برای تحلیل داده های مبتنی بر چهارچوب تحقیق استفاده می گردد.

یافته های تحقیق

تحلیل فراوانی پاسخ دهندگان برحسب جنسیت

تحلیل فراوانی پرسشنامه های تکمیل شده نشان می دهد که ۵۲ درصد از شرکت کنندگان در پژوهش دانش آموز پسر و بقیه دختر بوده اند. جدول ۱ توزیع فراوانی شرکت کنندگان در پژوهش را برحسب جنسیت آن ها نشان می دهد.

جدول ۱: توزیع پاسخ دهندگان بر حسب جنسیت

جنسیت	فراوانی	درصد
پسر	۱۵۶	۵۲
دختر	۱۴۴	۴۸
جمع کل	۳۰۰	۱۰۰

تحلیل فراوانی پاسخ دهندگان برحسب سن

نتایج ارائه شده در جدول ۲ نشان می دهد که ۱۸,۳ درصد از پاسخگویان ۱۳ سال، ۲۴,۰ درصد ۱۴ سال، ۱۲,۳ درصد ۱۵ سال، ۱۴,۳ درصد ۱۶ سال، ۱۳ درصد ۱۷ سال و ۱۸ درصد نیز ۱۸ سال سن دارند. بدین ترتیب بیشترین درصد فراوانی مربوط به دانش آموزان ۱۴ سال و کمترین درصد نیز مربوط به دانش آموزان ۱۵ سال می باشد.

جدول ۲: توزیع پاسخ دهندگان بر حسب سن

سن	فراوانی	درصد
۱۳	۵۵	۱۸,۳
۱۴	۷۲	۲۴
۱۵	۳۷	۱۲,۳
۱۶	۴۳	۱۴,۳
۱۷	۳۹	۱۳
۱۸	۵۴	۱۸
جمع کل	۳۰۰	۱۰۰

بررسی اعتبار سازه ای مفهوم خودکارآمدی

مفهوم خودکارآمدی از سه شاخص یا خرده مقیاس تحت عنوان میل به آغازگری رفتار، میل به گسترش تلاش برای کامل کردن رفتار و مقاومت و رویارویی با موانع تشکیل شده است. جدول ۳ خرده مقیاس های مفهوم خودکارآمدی و نمادهای متناظر با این خرده مقیاس ها را نشان می دهد.

جدول ۳: خرده مقیاس های تشکیل دهنده مفهوم خودکارآمدی

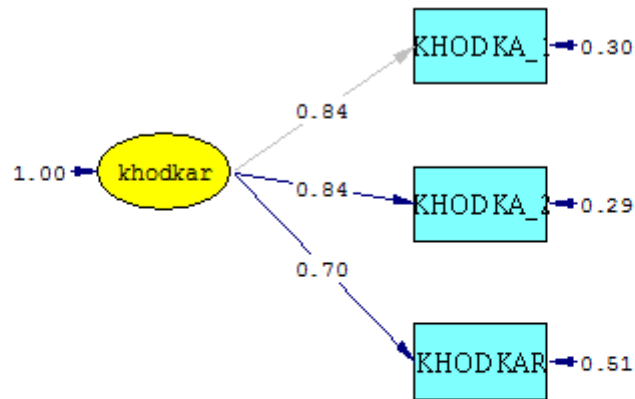
مفهوم	خرده مقیاس	نماد
خودکارآمدی	میل به آغازگری رفتار	Khodkar_1
	میل به گسترش تلاش برای کامل کردن رفتار	Khodkar_2
	مقاومت و رویارویی با موانع	Khodkar_3

همان طور که پیش از این نیز مطرح شد، ابتدایی ترین گام در تحلیل عامل تاییدی تعیین برازش و دست یابی به یک مدل برازش یافته می باشد. شاخص های برازندگی مدل اندازه گیری مفهوم خودکارآمدی در جدول ۴ ارایه شده است. نسبت کای اسکوار به درجه آزادی ۱,۹۱ شده است که از ۳ کمتر می باشد و برازش مدل با داده ها را تایید می کند. علاوه بر این شاخص نیکویی برازش GFI و CFI به ترتیب ۰,۹۴ و ۰,۹۲ شده اند که از ۰,۹ بزرگتر بوده و برازش مدل با داده ها را تایید می کنند. شاخص RMSEA نیز ۰,۰۵۲ شده و تایید دیگری بر برازش مدل با داده هاست. به طور خلاصه شاخص های ارایه شده در جدول زیر همگی برازش مناسب و کافی مدل با داده ها را تایید می کنند.

جدول ۴: شاخص های نیکویی برازش مدل اندازه گیری خودکارآمدی

معیار	حد قابل قبول	مقدار بدست آمده
نسبت کای دو به درجه آزادی	کوچکتر از ۳	۱,۹۱
شاخص نیکویی برازش (GFI)	بزرگتر یا مساوی ۰,۹۰	۰,۹۴
شاخص برازش مقایسه ای (CFI)	بزرگتر یا مساوی ۰,۹۰	۰,۹۲
ریشه میانگین خطای تقریب (RMSEA)	کوچکتر یا مساوی ۰,۰۷	۰,۰۵۲

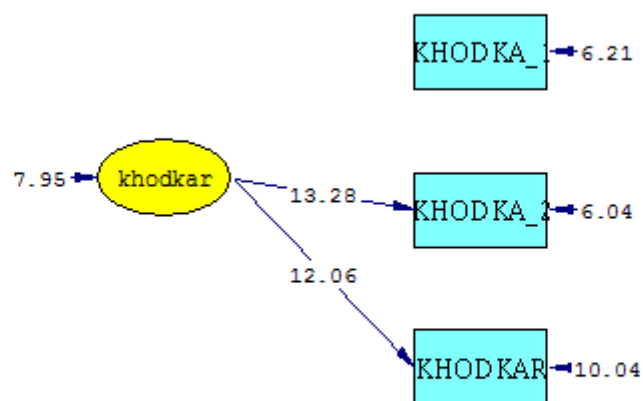
علاوه بر شاخص های برازش که در جدول ۴ ارائه شده است، بارهای عاملی ارائه شده در شکل ۱ نیز همگی از ۰,۳ بزرگتر بوده و نشان می دهد که از نظر اندازه و بزرگی، خرده مقیاس های در نظر گرفته شده برای خودکارآمدی شاخص های معتبری هستند.



Chi-Square=11.45, df=6, P-value=0.0656, RMSEA=0.052

شکل ۱: بارهای عاملی خرده مقیاس های خودکارآمدی دانش آموزان (برحسب ضرایب استاندارد)

شکل ۲ ضرایب t متناظر با بارهای عاملی ارایه شده در شکل ۱ را نشان می دهد. همانطور که ملاحظه می گردد، ضرایب t تمامی بارهای عاملی از عدد ۲ بزرگتر می باشد و بنابراین همه بارهای عاملی از نظر آماری معنادار هستند.



Chi-Square=11.45, df=6, P-value=0.0656, RMSEA=0.052

شکل ۲: بارهای عاملی خرده مقیاس های ابراز وجود دانش آموزان (برحسب ضرایب t)

با توجه به یافته های مربوط به بخش برآزش مدل با داده ها، بارهای عاملی استاندارد شده و ضرایب t متناظر با هر یک از این بارهای عاملی می توان نتیجه گرفت که خرده مقیاس های تشکیل دهنده مفهوم خودکارآمدی از اعتبار سازه ای کافی برخوردار هستند.

نتیجه گیری

فرضیات مذکور در قالب یک مدل مفهومی تنظیم و با استفاده از نرم افزار لیزرل مورد آزمون واقع شد. در مدل مفهومی این پژوهش فرض شد که ابراز وجود و خودکارآمدی رابطه دو سویه داشته و هر یک از آن ها به طور مستقیم بر بهزیستی روان شناختی تأثیر می گذارند. نتایج نشان می دهد ابراز وجود تأثیر مثبت و معناداری بر خودکارآمدی دارد. بنابراین آموزش مهارت های ابراز وجود (درخواست کردن، بله گفتن، نه گفتن، ابراز احساسات مثبت، ابراز احساسات منفی و انتقاد سازنده) باعث افزایش خودکارآمدی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان مقطع متوسطه می شود. نتایج آزمون این مدل و رد و پذیرش فرضیات این مطالعه در جدول ۵ ارائه شده است. نتایج در مجموع نشان می دهد که هر یک از فرضیات تحقیق تأیید شده اند.

جدول ۵: ماتریس فرضیات

شماره فرضیه	متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب بتا	مقدار t	نتیجه
۱	ابراز وجود	خودکارآمدی	۰,۶۲	۱۰,۲۸	تایید
۲	خودکارآمدی	ابراز وجود	۰,۵۱	۶,۷۸	تایید

پیشنهادات تحقیق

- با توجه به اینکه تأثیر آموزش ابراز وجود تدریجی است پیشنهاد می شود در برنامه های آموزشی در واحد فرهنگی کمیته امداد این مهم به صورت بلند مدت طراحی و اجرا شده و در برنامه ریزی ها افزایش خودباوری خانواده ها و دانش آموزان مورد اهتمام ویژه قرار گیرد.

- در آموزش و پرورش یا کمیته امداد می توان با ایجاد کارگاه های آموزشی این مهارت ها را به معلمان و والدین آموزش داد. همچنین گردآوری کتابچه های آموزشی با مهارت های ابراز وجود، می توان دسترسی به آموزش را برای دیگر افراد آسان تر نماید. چاپ بروشورهای آموزشی برای تقویت خودباوری و ابراز وجود در واحد فرهنگی کمیته امداد پیشنهاد می گردد.
- در مدارس و کمیته امداد دوره های آموزشی جهت خودباوری و رشد باورهای خود کارآمدی تحصیلی با توجه به تفاوت های فردی دانش آموزان در زمینه های مختلف برگزار شود. در این خصوص ارتباط مستمر کارشناسان واحد فرهنگی کمیته امداد با مدارس و خانواده های دانش آموزان تحت حمایت و اخذ و ارائه گزارش آخرین وضعیت سلامت روانی و وضعیت تحصیلی دانش آموزان بسیار حائز اهمیت می باشد. طراحی فرم های سلامت روان و تکمیل دوره ای این فرم ها می تواند زمینه های تحقق این مهم را فراهم آورد.
- با توجه به شیوع بالای ناتوانی یادگیری در کمیته امداد و جامعه محرومین؛ پیشنهاد می گردد نتایج این گونه پژوهش ها در اختیار مراکز و سازمان های مختلف قرارگیرد تا آنها بتوانند بر اساس یافته های تحقیق، برنامه ریزی مناسبی داشته باشند. بنابراین نتایج این پژوهش اثرات مهمی در زمینه آموزش و ارتقای بهداشت روانی دانش آموزان کمیته امداد دارد.

منابع

- بیانی، علی اصغر؛ گودرزی، حسنیه؛ بیانی، علی؛ محمد کوچکی، عاشور(۱۳۸۶). بررسی رابطه جهت گیری مذهبی با اضطراب و افسردگی در دانشجویان. فصلنامه اصول بهداشت روانی، دوره ۳۹، سال دهم.
- حبیبی، نسرين، بررسی رابطه بین مهارت های اجتماعی و سازگارهای فردی اجتماعی در دختران دانش آموز دبیرستانی شهر تهران دانشگاه آزاداسلامی واحد علوم تحقیقات، شهرتهران، ۱۳۸۲
- خسروجردی، راضی و علی خان زاده(۱۳۸۶)، بررسی رابطه هوش هیجانی با سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه تربیت معلم سبزوار، دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار، تابستان ۱۳۸۶.
- رهنما، مؤگان(۱۳۸۰). بررسی ارتباط کیفیت مراقبت از خود با میزان افسردگی بیماران دیابتی نوع دو مراجعه کننده به مرکز تحقیقات دیابت خراسان در سال ۱۳۷۹. پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه مشهد.
- میکایلی منیع، فرزانه (۱۳۸۶)، بررسی بهزیستی روانشناختی در دانشجویان دانشگاه ارومیه، طرح پژوهشی دانشگاه ارومیه.

- Bandura, A. (1977). Social learning theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.
- Muris, P. (2000). A brief questionnaire for measuring self-efficacy in youths. *Journal of Psychology and Behavioral Assessment*, 23(3), 145-149.
- Ryff, C.D., Singer, B.H., & Love, G.D., (1998). Positive health: Connecting Well-being with Biology, *Philosophical Transactions of the Royal Society of London*, 359: 1383-1394.

Archive of SID