

بررسی رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های مقابله‌ای با سلامت روان معلمان

زینب اشرافی^۱، عبدالله عالی شیرمرد^۲ مجتبی دهدار^۳

^۱ کارشناس ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان (نویسنده مسوول)

^۲ دانشجوی دکتری تخصصی برنامه ریزی درسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک

^۳ دانشجوی دکتری تخصصی برنامه ریزی درسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک

چکیده

همواره از سوی محققان کوشش‌های بسیاری برای تبیین سلامت روانی انجام گرفته است. مهمترین نکته برای کنترل و کاستن از آسیب‌های روانی در جامعه امروزی، یافتن متغیرهایی است که روی سلامت روانی تاثیر می‌گذارد. هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های مقابله‌ای با سلامت روان معلمان شهرستان تکاب در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ است. از جامعه آماری مورد مطالعه (۷۶۶ نفر معلم شهرستان تکاب)، تعداد ۲۵۵ نفر از معلمان به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. روش تحقیق مورد استفاده در این مقاله، روش علی-مقایسه‌ای می‌باشد. پس از جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری، رگرسیون چندگانه و آزمون پیرسون، به تجزیه و تحلیل داده‌ها پرداخته شد. یافته‌های تحقیق نشان داد که بین ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های مقابله‌ای با سلامت روان معلمان همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های مقابله‌ای به ترتیب ۳۵/۹ و ۲۸/۶ درصد از تغییرات سلامت روانی را پیش‌بینی می‌کنند. همچنین نتایج آزمون T مستقل نشان داد که بین ویژگی‌های شخصیتی، سبک‌های مقابله‌ای و سلامت روانی زنان و مردان در مولفه‌های روان‌زندگی، برون‌گرایی-درون‌گرایی، اشتیاق به تجارب تازه، توافق‌پذیری و مسئولیت‌پذیری و سبک‌های مسئله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتناب‌مدار تفاوت وجود دارد. پژوهشگران نتیجه گرفتند که ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های مقابله‌ای معلمان می‌تواند سلامت روان آنان را پیش‌بینی نماید.

کلید واژه‌ها: ویژگی‌های شخصیتی، سبک‌های مقابله‌ای، سلامت روان

۱- مقدمه

سلامتی حالتی است که نه تنها به کارکردهای بدنی فرد، بلکه به بسیاری از جنبه های کارکرد روانی او نیز وابسته است (دیماتو، ۱۳۷۸). سازمان بهداشت جهانی، سلامتی را چنین تعریف کرده است: سلامتی عبارتست از رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و نه فقط فقدان بیماری (گنجی، ۱۳۷۶). امروز بیشتر محققانی که فرایندهای روانشناختی را مطالعه می کنند نظرات ساده انگارانه ی اختصاصی بودن و مستعد بودن اندام را برای توجیه علائم جسمی رد می کنند و از نقطه نظر تعاملی به علائم جسمانی می نگرند، به طوری که در بیشتر مطالعات، بر تعامل بین حالات روانشناختی و متغیرهای زیست شناختی و اجتماعی تاکید شده است (ساراسون، ۱۳۸۱). محققان به طور فزاینده ای به مطالعه و بررسی شخصیت و ابعاد آن و هم چنین سبک های مقابله ای^۱ به عنوان عوامل تاثیر گذار در سلامت روانی افراد پرداخته اند. دوروش عمده مقابله بااسترس جهت حفظ سلامت روانی شناسایی شده است: مقابله متمرکزبرمسئله و مقابله های متمرکزبرهیجان. دوروش مقابله متمرکزبرمسئله، فعالیتهای مستقیم مبتنی برمحیط است و درجهت رفع یا تغییرشرایط ارزیابی شده به عنوان تهدیداست. امامقابله های متمرکزبرهیجان، فعالیتهایافکاری را در بر می گیرندکه برای کنترل احساسات نامطلوب ناشی ازشرایط استرس زا استفاده می شوند؛ بلینگروموس^۲ (۱۹۸۴) دریافتندکه مقابله متمرکزبرحل مسئله وکنترل هیجانی با ناهنجاریهای شدید، کمترمرتبط است. همچنین آلدوینورنسون^۳ (۱۹۸۷) دریافتندکه فعالیت متمرکزبرمسأله یک عامل حفاظت کننده درمقابل استرس است (به نقل از خسروی و آقاجانی، ۱۳۸۱). دریژوهشی، استیل^۴ (۲۰۰۹) نشان داد افرادی که درمواجه باشرایط استرس زا، توانایی مدیریت استرس را دارند از سبک های مقابله ای مسأله محوربیشتراستفاده می کنند. در دهه های اخیر، بسیاری از محققان بر این عقیده اند که ویژگی های شخصیت، می تواند دانش ما را در باره شخصیت و سلامتی افزایش دهد (به نقل از ابوالقاسمی ونریمانی، ۱۳۸۴). مک کری و کاستا (۱۹۴۹) در برنامه تحقیق گسترده ای پنج عامل اصلی شخصیت را مشخص کردند. این ۵ عامل عبارتند از روان رنجورخویی (N)، برونگرایی (E)، انعطاف پذیری (O)، توافق پذیری (A) و باوجدان بودن (C). روان رنجورخویی در برگیرنده احساسات منفی همچون ترس، غم، احساس گناه، برانگیختگی، خشم، احساس کلافگی دائمی می باشد. برون گرایی در برابر درون گرایی قرار می گیرد و به معنی آمادگی فرد برای ارتباط با جهان خارج است این عامل با سلامت هیجانی رابطه مثبت دارد. انعطاف پذیری به معنی آمادگی افراد برای پذیرش تغییرات زندگی است. توافق پذیری نوع رابطه فرد با خود و دیگران را نشان می دهد و با وجدان بودن نیز به تفاوت های فردی در سازماندهی، اجرای وظایف، کنترل تکانه ها و طرح ریزی برای انجام رفتارها اشاره دارد.

نوربخش وهمکاران^۵ (۲۰۱۰) نتیجه گرفتند که سلامت روانی با سبک مقابله ای مسئله مداروسبک مقابله ای اجتنابی رابطه مثبت داردوباسبک مقابله ای متمرکزبرهیجان، رابطه منفی دارد. داوونی وهمکاران (۲۰۱۰)، نشان دادندکه بین سلامت روانی باسبکهای مقابله ای رابطه معنی داری وجوددارد. نتایج پژوهش شکری و همکاران (۱۳۸۶) نشان داد که بین عوامل پذیرش، وظیفه شناسی، برون گرایی و سازگاری با سبک مقابله ای مسأله مدار رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد در حالی که رابطه بین عامل روان نژند گرایی با سبک مقابله ای مسأله مدار، منفی و با سبک مقابله ای هیجان مدار، مثبت معنی دار می باشد و همچنین پذیرش با سبک مقابله ای مسأله مداری اثر مثبت معنی دار و با سبک های مقابله ای هیجان مدار و اجتنابی رابطه

^۱. Coping styles

^۲Billings & Moos

^۳Aldwin &Revenson.

^۴. Estelle

^۵.Noor bakhsh &all

منفی معنی دار داشت. شاهقلیان وهمکاران (۱۳۸۷) نشان دادند که بین ویژگی های شخصیتی برون گرا با سبک های مقابله ای مسئله مداررابطه معنی داری وجود دارد؛ و افرادی که از سبک های مقابله ای مسئله مداراستفاده می کنند از سلامت روانی بیشتری برخوردار هستند. این پژوهشگران همچنین نشان دادند که بین روان‌زندگی و سطح فشارروانی بالاوهمین طوردرون گرایی و فشارروانی (به ویژه درمعلمان مرد) همبستگی قوی وجوددارد. کیافرو خردمند میزان شیوع اختلالات روانی درمیان معلمان ۲۸۱ درصدگزارش کرده اند (کیافروخردمند، ۱۳۷۷). با توجه به این که سلامت روانی معلمان از اهمیت ویژه ای برخوردار است و سلامت روانی افراد از متغیرهای ویژگی های شخصیتی و سبک های مقابله ای متاثر است، در این مطالعه علمی پژوهشگران در صدد یافتن پاسخ به این سوال هستند که آیا بین ویژگی های شخصیتی و سبک های مقابله ای با سلامت روانی معلمان شهر تکاب رابطه وجود دارد؟

روش:

روش تحقیق این مطالعه روش علی-مقایسه ای می باشد. جامعه آماری این پژوهش کلیه معلمان (اعم از زن و مرد) شاغل در آموزش و پرورش شهرستان تکاب در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۳ است که تعداد آنها ۷۶۶ معلم می باشد. طبق محاسبه با فرمول کوکران حجم نمونه ۲۵۵ نفر می باشد. در این پژوهش از نمونه گیری طبقه ای تصادفی با توجه به جنسیت و مقطع تدریس استفاده شد. در این پژوهش از آزمون همبستگی، رگرسیون و تحلیل واریانس و T مستقل جهت سنجش معنی داری رابطه ای متغیرهای پیش بین و ملاک متناسب با سطح سنجش متغیرهای مورد مطالعه استفاده گردید. برای گردآوری داده ها، از پرسشنامه های پنج عاملی شخصیتی نئوفرر کوتاه، سبک های مقابله ای با موقعیت استرس زا (CISS) اندلر و پارکر (۱۹۹۰) و سلامت روانی (عمومی) (GHQ-28) گلدبرگ (۱۹۷۹) استفاده شد.

جدول ۱. همبستگی بین ویژگی های شخصیتی با سلامت روانی و مولفه های آن

سلامت روانی	علائم اضطراب- اجتماعی	علائم اضطراب- جسمانی	علائم جسمانی	علائم جسمانی		
.379**	-.063	.246**	.655**	.279**	همبستگی پیرسون	روان‌زندگی
.000	.319	.000	.000	.000	سطح معناداری	
.168**	-.092	.125*	.327**	.152*	همبستگی پیرسون	برونگرایی درونگرایی
.007	.143	.046	.000	.015	سطح معناداری	
.334**	.037	.167**	.424**	.397**	همبستگی پیرسون	اشتیاق به تجارب تازه
.000	.553	.008	.000	.000	سطح معناداری	
.377**	-.166**	.372**	.563**	.405**	همبستگی پیرسون	توافق پذیری
.000	.008	.000	.000	.000	سطح معناداری	
.092	-.250**	.114	.268**	.228**	همبستگی پیرسون	مسئولیت پذیری
.145	.000	.070	.000	.000	سطح معناداری	

جدول شماره ۲ خلاصه مدل را نشان می دهد. مقدار همبستگی بین متغیرها $۰/۶۱۶$ می باشد که نشان می دهد بین مجموعه متغیرهای پیش بین و ملاک تحقیق (سلامت روانی) همبستگی وجود دارد. مقدار ضریب تعیین تعدیل شده که برابر با $۰/۳۵۹$ می باشد، نشان می دهد که $۳۵/۹$ درصد از کل تغییرات سلامت روانی در میان جامعه مورد مطالعه وابسته به متغیرهای پیش بین در معادله می باشد به عبارت دیگر، مجموعه متغیرهای پیش بین، $۳۵/۹$ درصد از واریانس متغیر سلامت روانی را پیش بینی می کند.

جدول ۲. همبستگی میان متغیرها

مدل	همبستگی	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	خطای استاندارد
1	.616 ^a	.380	.359	7.400

جدول ۳. همبستگی بین سبک های مقابله ای با سلامت روان و مولفه های آن

سلامت روان	علائم جسمانی	علائم افسردگی	علائم اضطراب	علائم کارکرد اجتماعی	سلامت روان
مسئله مدار	همبستگی پیرسون	-.032	-.080	-.322**	.230**
	سطح معناداری	.612	.203	.000	.000
هیجان مدار	همبستگی پیرسون	.487**	.592**	.473**	-.032
	سطح معناداری	.000	.000	.000	.606
اجتناب مدار	همبستگی پیرسون	.376**	.236**	.124*	.161*
	سطح معناداری	.000	.000	.048	.010

جدول شماره ۴ خلاصه مدل را نشان می دهد. مقدار ضریب همبستگی بین متغیرها $۰/۵۴۲$ می باشد که نشان می دهد بین مجموعه متغیرهای پیش بین و ملاک تحقیق (سلامت روانی) همبستگی در حد متوسط وجود دارد؛ اما مقدار ضریب تعیین تعدیل شده که برابر با $۰/۲۸۶$ می باشد، نشان می دهد که $۲۸/۶$ درصد از کل تغییرات سلامت روانی در میان جامعه مورد مطالعه وابسته به ۳ متغیر پیش بین در معادله می باشد؛ به عبارت دیگر، مجموعه متغیرهای پیش بین، $۲۸/۶$ درصد از واریانس متغیر سلامت روانی را پیش بینی می کند.

جدول ۴. همبستگی میان متغیرها

مدل	همبستگی	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	خطای استاندارد
1	.542 ^a	.294	.286	7.815

جدول شماره ۵ نشان می دهد که تاثیر متغیرهای سبک مقابله ای مسئله مدار و هیجان مدار، با توجه به سطح خطای آنها که کمتر از $۰/۰۵$ است بر میزان سلامت روانی معنی دار می باشد، اما متغیر سبک مقابله ای اجتناب مدار با توجه به سطح خطای آنها که بیشتر از $۰/۰۵$ است بر میزان سلامت روانی تاثیری ندارد و از مدل کنار گذاشته شده است.

جدول ۵. مربوط به اثرات متغیر های پیش بین

سطح معناداری	T	ضریب رگرسیونی استاندارد شده	ضریب رگرسیونی استاندارد نشده		مدل
		بتا	خطای استاندارد	B	
.000	-3.610	-.209	.090	-.326	مسئله مدار
.000	7.775	.573	.056	.436	هیجان مدار

جدول ۶. همبستگی بین مولفه های ویژگی های شخصیتی با سبک های مقابله ای

مسئولیت پذیری	توافق پذیری	اشتیاق به تجارب تازه	برونگرایی درونگرایی	روانزندی	همبستگی پیرسون	مسئله مدار
.178**	.134*	.262**	.302**	-.328**		
.004	.033	.000	.000	.000	سطح معناداری	
-.239**	-.544**	-.374**	-.388**	.619**	همبستگی پیرسون	هیجان مدار
.000	.000	.000	.000	.000	سطح معناداری	
-.223**	-.194**	-.041	-.044	.298**	همبستگی پیرسون	اجتناب مدار
.000	.002	.519	.481	.000	سطح معناداری	

با توجه به آماره های توصیفی جدول شماره ۶ مشاهده می گردد که میان سبک های مقابله ای مسئله مدار و هیجان مدار با ویژگی های شخصیتی معلمان در بیشتر ضرایب، همبستگی مثبت و معناداری در سطح خطای کوچکتر از ۰.۱ وجود دارد؛ اما میان سبک اجتناب مدار و ویژگی های شخصیتی در بیشتر ضرایب رابطه معناداری وجود ندارد.

جدول ۷. مقایسه ویژگی های شخصیتی معلمان زن و مرد

سطح معناداری	T مقدار	خطای معیار میانگین	انحراف معیار	میانگین	تعداد	جنسیت	روان نژندی
.000	-5.584	.491	5.513	31.68	126	مرد	
		.641	7.286	36.19	129	زن	
.001	-3.510	.458	5.138	32.34	126	مرد	برونگرایی- درونگرایی
		.394	4.472	34.46	129	زن	
.000	-5.862	.486	5.453	34.51	126	مرد	اشتیاق به تجارب تازه
		.527	5.983	38.71	129	زن	
.026	-2.244	.395	4.434	35.87	126	مرد	توافق پذیری
		.464	5.270	37.24	129	زن	
.020	-2.340	.512	5.749	38.95	126	مرد	مسئولیت پذیری
		.482	5.471	40.60	129	زن	

با توجه به آماره های توصیفی جدول شماره ۷ مشاهده می گردد که میان میانگین نمره های این دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد. از طرف دیگر با توجه به مقدار T، در تمام ویژگی های شخصیتی روانزندی، برونگرایی- درونگرایی، اشتیاق به تجارب تازه، توافق پذیری و مسئولیت پذیری به دلیل اینکه سطح معناداری کوچکتر از ۰.۰۵ می باشد، باید گفت با اطمینان ۹۵٪ تفاوت معناداری میان دو گروه زنان و مردان در میزان ویژگیهای شخصیتی مشاهده می گردد.

جدول ۸. مقایسه سبک های مقابله ای معلمان زن و مرد

سطح معناداری	مقدار T	خطای معیار میانگین	انحراف معیار	میانگین	تعداد	جنسیت	
.570	-569	.555	6.232	59.44	126	مرد	مسئله مدار
		.498	5.656	59.87	129	زن	
.000	-4.475	.818	9.186	39.57	126	مرد	هیجان مدار
		1.210	13.744	46.11	129	زن	
.045	-2.014	.730	8.190	47.74	126	مرد	اجتناب مدار
		1.006	11.426	50.24	129	زن	

با توجه به آماره های توصیفی جدول شماره ۸ مشاهده می گردد که میان میانگین نمره های این دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد. از طرف دیگر با توجه به مقدار T، در شیوه های مسئله مدار و اجتناب مدار به دلیل اینکه سطح معنا داری بزرگتر از /۰۵ می باشد، باید گفت با اطمینان ۹۵٪ تفاوت معناداری میان دو گروه زنان و مردان در میزان سبکهای مقابله ای مشاهده نمی گردد؛ اما در شیوه ی هیجان مدار به دلیل اینکه سطح معنا داری کوچکتر از /۰۵ می باشد، باید گفت با اطمینان ۹۵٪ تفاوت معناداری میان دو گروه زنان و مردان در میزان سبکهای مقابله ای مشاهده می گردد به عبارت دیگر میانگین نمرات این دو گروه در میزان سبکهای مقابله ای تفاوت معنا داری دارد.

جدول ۹. مقایسه سلامت روانی معلمان زن و مرد

سطح معناداری	مقدار T	خطای معیار میانگین	انحراف معیار	میانگین	تعداد	جنسیت	
.012	-2.547	.530	5.947	19.04	126	مرد	سلامت
		1.007	11.441	21.94	129	زن	

با توجه به آماره های توصیفی جدول شماره ۹ و با توجه به مقدار T، مشاهده می گردد که میان میانگین نمرات این دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد. طبق نتایج این جدول، میانگین نمره سلامت روانی در بین زنان (۲۱/۹۴) بیشتر از مردان (۱۹/۰۴) است.

بحث و نتیجه گیری

بین ویژگی های شخصیتی با سلامت روانی معلمان رابطه وجود دارد. نتایج این تحقیق با نتایج تحقیق مک گرا و کاستا (۲۰۰۴)؛ آگیلاروفایی (۱۳۷۹) و شکری و همکاران (۱۳۸۸) همسو می باشد. نتایج تحقیق نشان می دهد معلمانی که از ویژگی برون گرایی و مسئولیت پذیری برخوردار هستند از سلامت روان بالایی بهره مندند. این نتیجه با نظریه مک گرا و کاستا همسو می باشد. معلمانی که از شخصیت روان نژندی، گشودگی در برابر تجربه و توافق پذیری برخوردارند در مقابل کوچکترین محرک ها از خودواکنش نشان داده و سلامت روانی آنان با خطر مواجه می شود. مطابق نظریه مازلوسلامت روانی زمانی کامل است که افراد از نظر نیازهای بنیادی ارضا شده باشد. معلمان با توجه به مشکلات مالی و اقتصادی قادر به رفع نیازهای زیستی خود نیستند و در نتیجه سلامت روانی آنان با خطر روبرو می شود.

با توجه به مطالب فوق پژوهشگر به این نتیجه می رسد که ویژگی های شخصیتی معلمان (روان نژندی، برونگرایی، گشودگی در تجربه، توافق پذیری و وظیفه مداری) نقش مهمی در سلامت روانی معلمان داشته و می تواند سلامت روانی آنان را پیش بینی نماید. معلمان بسته به این که از چه نوع ویژگی شخصیتی برخوردار باشند، سلامت روانی متفاوتی را تجربه خواهند کرد.

بین سبک های مقابله ای با سلامت روانی معلمان رابطه وجود دارد. نتایج این تحقیق با نتایج تحقیقات کارداموکراپیک (۲۰۰۱)؛ فولکمن و همکاران (۱۹۸۶)؛ همپل (۲۰۰۷)؛ کارور و همکاران (۱۹۸۹)؛ محمدی (۱۳۸۳)؛ چلبیان لووگروسی فرشی (۱۳۸۸)؛ نریمانی و همکاران (۱۳۹۱)؛ بیانی و همکاران (۱۳۸۶)، جعفرنژاد (۱۳۸۲) همسو می باشد. نتایج پژوهش نشان می دهد که معلمان در برخورد با مشکلات و موقعیت های تنش زا، از روش سبک مقابله ای مسئله مدار بیشتر از سبکهای هیجان

مدار و اجتناب مدار استفاده می کنند به همین جهت از سلامت روان بالایی برخوردارند. این یافته با نظریه لازاروس (۱۹۸۲) و همچنین با نظریه اندلر و پارکر (۱۹۹۰) که معتقدند افرادی که از راهبردهای هیجان مدار و اجتناب مدار بیش از راهبرد مسئله مدار استفاده می کنند، اضطراب و استرس بیشتری را تجربه می کنند، همسو بوده و آن نظریات را تأیید می کند.

بین ویژگی های شخصیتی با سبک های مقابله ای معلمان رابطه وجود دارد. بین ویژگی های شخصیتی با سبک های مقابله ای معلمان، میان سبک های مقابله ای مسئله مدار و هیجان مدار با ویژگی های شخصیتی معلمان در بیشتر ضرایب، همبستگی مثبت و معناداری در سطح خطای کوچکتر از ۰/۱ وجود دارد. نتایج این تحقیق با نتایج تحقیقات بولگر (۱۹۹۲) بوسورثوهمکاران (۲۰۰۱) کلینیکه (۱۹۹۸) شگری و همکاران (۱۳۸۸) همخوانی دارد. نتایج تحقیق نشان می دهد که معلمانی که دارای ویژگی های شخصیتی با وجدان بودن و مسئولیت پذیری هستند در مواجهه با شرایط استرس زا از سبک مقابله ای مسئله مدار و معلمانی که دارای ویژگی های شخصیتی روان نژندی هستند از سبک مقابله ای هیجان مدار و اجتناب مدار استفاده می کنند. این یافته با یافته های والراس و تارگرسون (۲۰۰۵) و پنلی و توماکا (۲۰۰۲) در یک راستا می باشد. آن ها نشان دادند که بین عامل روان رنجور خوبی با تجربه ی هیجان های منفی استفاده از راهکارهای هیجان مدارانه و بین عامل برون گرایی، وظیفه شناسی (وجدانی) و پذیرش با تجربه ی عواطفی از قبیل شادمانی ذهنی و احساس ذهنی سلامتی و استفاده از راهکارهای مسئله مدارانه همبستگی وجود دارد.

بین ویژگی های شخصیتی معلمان زن و مرد تفاوت وجود دارد. با توجه به نتایج به دست آمده در ویژگی های شخصیتی اشتیاق به تجارب تازه، توافق پذیری و مسئولیت پذیری تفاوت معناداری میان دو گروه زنان و مردان در میزان ویژگیهای شخصیتی مشاهده نگردید؛ اما در ویژگی های شخصیتی برونگرایی - درونگرایی و روان نژندی تفاوت معناداری میان دو گروه زنان و مردان در میزان ویژگیهای شخصیتی مشاهده گردید. با توجه به اینکه در بیشتر ویژگی های شخصیتی تفاوت معناداری وجود ندارد لذا فرض تحقیق رد و فرض صفر تایید می گردد. نتایج این تحقیق با نتایج تحقیقاتش افروز، پاکدامن و عسگری (۱۳۸۷) همسو می باشد. در یک نتیجه گیری کلی می توان گفت که بین ویژگی های شخصیتی زنان و مردان تفاوت وجود ندارد و جنسیت به عنوان یک متغیر بر ویژگی های شخصیتی افراد اثرگذار نیست.

بین سبک های مقابله ای معلمان زن و مرد تفاوت وجود دارد. در شیوه های مسئله مدار و اجتناب مدار تفاوت معناداری میان دو گروه زنان و مردان در میزان سبکهای مقابله ای مشاهده نگردید؛ اما در شیوه ی هیجان مدار تفاوت معناداری میان دو گروه زنان و مردان در میزان سبکهای مقابله ای مشاهده گردید. با توجه به اینکه در بیشتر سبک های مقابله ای تفاوت معناداری میان دو گروه مشاهده نشد لذا فرض صفر تایید و فرض تحقیق رد می گردد نتایج تحقیق با نتایج تحقیق همپل (۲۰۰۷) و دی ارلا (۲۰۰۳) مغایر بوده به طوری که همپل در پژوهش خود نشان داد که دختران از روش های کنار آمدن هیجان مدار بیش تر استفاده می کنند و راهبرد مقابله ای ناسازگارانه مثل برون ریزی عاطفی، نشخوارهای ذهنی، اجتناب و کناره گیری را نسبت به پسران بیش تر به کار می برند. دی ارلا (۲۰۰۳) در پژوهش های خود دریافت که زنان نسبت به مردان از شیوه ی مقابله ای هیجان مدار در مواجهه با مسائل روزمره شان استفاده می کنند، در حالی که مردان بیشتر از شیوه های مسئله مدارانه بهره می برند. قابل ذکر است که نتایجی همسو با نتایج این تحقیق به دست نیامد.

بین سلامت روانی معلمان برحسب جنسیت تفاوت وجود دارد. تفاوت معناداری میان دو گروه زنان و مردان در میزان سلامت روانی مشاهده نگردید. لذا فرض صفر تایید و فرض تحقیق رد می گردد. نتایج این تحقیق با نتایج تحقیق چلبیانلو و گروسی فرشی (۱۳۸۸) و بیانی و همکاران (۱۳۸۶) مغایر و با نتایج باباپور و همکاران (۱۳۸۲) همسو می باشد. بیانی و همکاران (۱۳۸۶) در پژوهشی با عنوان تعیین وضعیت سلامت روانی معلمان با استفاده از چک لیست نشانگان روانی (SCL90) نشان دادند که ۱۹ درصد از معلمان نمونه مورد مطالعه مشکوک به یکی از علائم روانپزشکی می باشند که این نسبت در معلمان زن بیشتر دیده شده است.

نتیجه به دست آمده نشان می دهد که متغیر جنسیت افراد تأثیری بر میزان سلامت روانی آنان ندارد. به بیان دیگر در میزان سلامت روانی معلمان زن و مرد تفاوتی وجود ندارد.

منابع و مأخذ

۱. ابوالقاسمی، عباس ونریمانی، محمد. (۱۳۸۴). آزمونهای روانشناختی. اردبیل: انتشارات باغ رضوان.
۲. آتش افروز، بهروز؛ عسگری، علی وپاکدامن، شهلا. (۱۳۸۷). ارتباط بین پنجره شخصیتی و پیشرفت تحصیلی. فصلنامه روانشناسان ایرانی، سال چهاردهم، شماره ۱۶.
۳. آگیلاروفایی، م. استرس و شغل معلمی، منابع و پیامدهای استرس شغلی درمیان معلمان مقاطع ابتدایی و متوسطه. پژوهشهای روانشناختی (۱۳۷۹). دوره ۴، شماره ۱ و ۲. صفحات ۶۳-۹۱.
۴. باباپورخیرالدین، جلیل؛ رسول زاده طباطبایی، سیدکاظم؛ اژهای، جواد و فتحی آشتیانی، علی. (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین شیوه های حل مساله و سلامت روانشناختی دانشجویان. مجله روانشناسی، دانشگاه تربیت مدرس، شماره ۱.
۵. بیانی، علی اصغر؛ محمدکوچکی، عاشور و محمدکوچکی، قربان (۱۳۸۶). تعیین وضعیت سلامت روانی معلمان استان گلستان با استفاده از چک لیست نشانگان روانی (R ۹۰SCL). مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان، شماره ۱۲.
۶. جعفرنژاد، پروین؛ ولی الله زاده، فرزاد؛ مرادی، علیرضا و شکری، امید (۱۳۸۳). بررسی رابطه میان عامل بزرگ شخصیت، سبکهای مقابله و سلامت روانی در دانشجویان. مجله روانشناسی و علوم تربیتی، سال شماره سی و پنجم، شماره ۱. صفحات ۷۴-۵۱.
۷. چلبیان لو، غلامرضا؛ گروسی فرشی، میرتقی (۱۳۸۸). نگاهی به قابلیت آزمون نفوذ ارزیابی سلامت روانی. مجله علوم رفتاری دانشگاه تبریز، دوره ۴، شماره ۱، بهار ۱۳۸۸. صفحه ۵۸-۵۱.
۸. خسروی، زهره؛ آقاجانی، مریم. (۱۳۸۱). بررسی رابطه بین سلامت روان، منبع کنترل و شیوه مقابله ای دانش آموزان دختر سال اول مقطع متوسطه شهر تهران، مطالعات زنان شماره ۱۹.
۹. دیماتئو، ام. رابین. (۱۳۷۸). روانشناسی سلامت. ترجمه محمدکاویانی، محمدعباسپور، حسن محمدی، غلامرضاتقی زاده و علی اکبر کیمیا. تهران: انتشارات سمت.
۱۰. ساراسون، ای جی؛ ساراسون، بی آر. (۱۳۸۱). روانشناسی مرضی. ترجمه بهمن نجاریان و همکاران. تهران: انتشارات رشد
۱۱. شاهقلیان، مهناز؛ جان نثار شرق، راحله و عبداللهی، محمدحسین (۱۳۷۸). رابطه هوش هیجانی و سبکهای مقابله با سلامت روانی در میان دانشجویان پیام نور تهران. مجله تازه ها و پژوهش های مشاوره. جلد ۶، شماره ۲۲.
۱۲. کیافر، ف.، خردمند، ح. (۱۳۷۷). بررسی میزان شیوع اختلالات روانی در معلمان شهر کرمان در پاییز ۱۳۷۷. پایان نامه دکتری عمومی دانشگاه علوم پزشکی کرمان.
۱۳. گنجی، حمزه. (۱۳۷۶). بهداشت روانی. چاپ دوم، نشر آریا.
۱۴. محمدی، نورالله. (۱۳۸۳). رابطه سبکهای حل مساله با سلامت عمومی. مجله روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شیراز. صفحه ۳۲۲-۳۳۶.
۱۵. نریمانی، محمد؛ زاهد، عادل و گلپور، رضا (۱۳۹۱). رابطه سبکهای مقابله ای و هوش هیجانی با سلامت روانی در دانشجویان. فصلنامه علوم تربیتی، سال ۵، شماره ۱۹، پاییز ۹۱.

16. Bosworth H B, Feaganes J R, Vitaliano P.P, Mark D.B, Siegler I.C. (2001) Personality and Coping with a Common Stressor: Cardiac Catheterization. Journal of Behavioral Medicine. 2001; 24(1):17-31.

17. Carver, C.S., Scheier, M.F., & Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56, 267-283.
18. Downey, L. A., Johnston, P. J., Hansen, K., Birney, J., and Stough, C. (2010). Investigating the mediating effects of emotional intelligence and coping on problem behaviours in adolescents. *Australian Journal of Psychology*, 62 (1): 20 – 29.
19. Endler, N, S. & Parker, J, D.A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 844-854.
20. Estelle, B. (2009). The relationship between occupational stress, emotional intelligence and coping strategies in air traffic controllers. Master thesis, Department of Industrial Psychology.
21. Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1986). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health & Social Behavior*, 21, 219-239.
22. Kardum I, Krapic N. (2001) Personality traits, stressful life events, and coping styles in early adolescence. *Personality and Individual Differences*. 2001; 30:503-515.
23. McCrae, R. R., & Costa, P.T. (2004). "A contemplated revision of NEO Five- Factor Inventory". *Personality and Individual Differences*, 36, 587-596
24. Noorbakh sh. N, Bsharat. M, zarei, J (2010). Emotional intelligence and coping styles with stress. *Procediasoical and Behavioral sciences*, volume 5, pages 818-822.
25. Penley, J. A., & Tomaka, J. (2002). Associations among the Bigfive, emotional responses, and coping with acute sterress. *Personality and Individual Differences*, 32, 1215-1228 *Psychological Research*, 33(4), 160-167.
26. Vollrath, M., Torgerson, S. (2005). Personality dypes and coping. *Personality and Individual differences*, 29(2), 367-378.

Investigate the relationship between personality characteristics and coping styles teachers and mental health

Zainab Ashrafi ¹, Abdollah Aali Shirmard², Mojtaba Dehdar ³

1. Senior expert in Clinical Psychology, Islamic Azad University of Zanjan.

2. PhD student curriculum, Islamic Azad University of Arak.

3. PhD student curriculum, Islamic Azad University of Arak.

Abstract

The researchers have been many attempts to explain mental health. The most important ways to control and reduce the trauma in modern society, finding variables that can impact on mental health. Target of this study was to investigate the relationship between personality traits styles deal with mental of teachers in the school year 94-1393. From the population studied TAKAB city groups, (766 teachers of city TAKAB), 255 teachers were selected through random sampling. The research method used in this study, causal-comparative method. After data collection, using statistical methods of Rgarsion and Pearson test, conducted statistical analysis. Results of the study showed that between personality characteristics and coping styles with health mental teachers there is a significant positive correlation. Rgarsion analysis showed that personality characteristics and coping styles were 9/35 and 6/28 percent predict mental health changes. Also independent T-test results indicated those personality traits, coping styles and mental health of women and men in the components of neurosis, Extraversion-introversion, desire for new experiences, agreeableness and conscientiousness and styles of problem-oriented, emotion-oriented and avoidance. Researchers concluded different personality traits and styles coping teachers can predict their mental health.

Keyword: Personality traits, coping styles, mental health
