

بررسی رابطه بین خود شکوفایی و حمایت اجتماعی دانش آموزان ابتدایی

فاطمه رضانی

کارشناسی ارشد، روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارسنجان، ارسنجان، ایران

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین خود شکوفایی و حمایت اجتماعی دانش آموزان دوره ابتدایی شهرستان پاسارگاد انجام شد. روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این تحقیق شامل تمامی دانش آموزان دوره ابتدایی شهرستان پاسارگاد بود. از بین مدارس به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای 3 مدرسه انتخاب شدند و در مرحله بعد به صورت تصادفی از هر مدرسه 3 کلاس انتخاب شدند. تعداد افراد نمونه ۵۰۰ دانش آموز بود. برای سنجش خودشکوفایی از پرسشنامه استاندارد خودشکوفایی افراد (ASAI) اسماعیل خانی و همکاران (۱۳۸۰) و برای سنجش حمایت اجتماعی از مقیاس حمایت اجتماعی (MOS) شریبورن و استوارت (۱۹۹۱) استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد که در سطح آمار توصیفی میانگین، انحراف معیار و استاندارد و در سطح آمار استنباطی از ضریب همبستگی استفاده شد. نتایج نشان داد بین خودشکوفایی و حمایت اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد.

واژه‌های کلیدی: خودشکوفایی، حمایت اجتماعی، دانش آموزان

بیان مسئله

در سال های اخیر توجه روان شناسی به رویکردهای انسان گرایی و انسان سالم بیشتر شده است. یکی از بنیان گذاران اصلی این حیطه، آبراهام مازلو است که به تعریف انسان سالم پرداخته و غایت زندگی را سلامت دانسته است. به نظر او همه انسانها تمایل ذاتی دارند که از استعداد ها و توانایی های بالقوه خود، بیشترین بهره را ببرند. نام این تمایل خود شکوفایی است و تنها تعداد اندکی از انسانهای سالم می توانند از این تمایل به حداکثر ممکن استفاده کنند. این افراد قادرند استعداد های خود را بشناسند و برای شکوفا ساختن آنها تلاش کنند و به سطوح بهینه عملکرد فردی برسند. بر اساس تعاریف مازلو خود- شکوفایی عبارت است از: جسارت، خود مختاری، به سمت تجربه های جدید حرکت کردن، قابلیت زندگی در حال و این لحظه، شناخت بالا از خود و خود کنترلی. چنین فردی در میان مردم به کامل بودن و رضایت شخصی از زندگی معروف است (سومرلین و بوندریک ۱۹۹۶، به نقل از شهاییان، ۱۳۸۳). برای انسان های خود شکوفا ویژگی هایی همچون درک کافی از واقعیت، احساس ارزشمندی و یکتایی، پذیرش و احترام نسبت به خویش، خلاقیت، درجه بالایی از خودمختاری شخصی و مسئولیت پذیری ذکر کرده است (مازلو، ۱۹۹۸).

مفهوم خودشکوفایی در بالاترین سلسله مراتب نظریه مازلو به عنوان سطح نهایی توسعه روانی فرد قلمداد می شود. وقتی که فرد نیاز های سلسله های پایین را تا حدودی بتواند ارضا کند به این سطح روانی دست خواهد یافت، فردی به این مرحله دست می یابد که علاوه بر ارضای نسبی نیاز های سلسله مراتب پایین تر، بتواند تمام توانمندی های بالقوه خویش را به کار گیرد. (ریوا، ۲۰۰۶). متغیری که با خود شکوفایی در ارتباط است حمایت اجتماعی می باشد. در طول تاریخ بشری در صورت کمک اطرافیان، انسانها به بهترین وجه قادر به رویارویی با بحرانها و روبرو شدن با خطرات بوده‌اند. بدینگونه در طبیعت ما نیاز به دلبستگیهای نزدیک استقرار یافته است تا بتوانیم از حمایت خانواده و اطرافیان برخوردار گردیم. آنگونه که از تعاریف مختلف حمایت اجتماعی استنباط میشود، آن عبارت است از میزان ادراک فرد از این که مورد توجه و علاقه دیگران بوده، از دیدگاه آنان فردی ارزشمند است و چنانچه دچار مشکل شود به او یاری میرسانند. بنا به تعریف، حمایت اجتماعی شامل دو بعد اساسی است، یکی جنبه ذهنی که نشان دهنده تصورات و ادراکات فرد از حمایتهای اطرافیان است، و دیگری جنبه واقعی (عینی) است که عبارتست از میزان مساعدتها و کمکهای واقعی ارائه شده به فرد (بیابانگرد، ۱۳۸۳). منابع حمایت اجتماعی فراهم شده برای فرد نیز متنوع هستند. در این طیف گسترده، حمایت گروههایی از قبیل خانواده، گروه همسالان، دوستان، خویشاوندان، مغازه دار محله، معلمان، همکاران، و سایرین قرار دارند. برخی از این گروهها به طور رسمی و برخی دیگر به صورت غیررسمی تأمین کننده حمایت اجتماعی برای فرد هستند. مطالعات پژوهشی نشان داده است افرادی که از سیستم حمایت اجتماعی خوبی برخوردارند، نسبت به زندگی خود خوشبین ترند. (حریری، ۱۳۸۱). بنابراین با توجه به بیان مساله مطرح شده محقق در این تحقق به دنبال پاسخگویی به این سوال می باشد که آیا بین حمایت اجتماعی با خود شکوفایی دانش آموزان دوره ابتدایی رابطه معناداری وجود دارد؟

اهمیت و ضرورت پژوهش

یکی از سازمان هایی که نقش بسیار مهمی در جامعه ایفا می کند سازمان آموزش و پرورش است، چرا که تربیت کننده نسل های آینده کشور می باشد، و همین دانش آموزان هستند که در آینده نه چندان دور به عنوان گرداننده اصلی اجتماع در راس امور قرار می گیرند. خودشکوفایی یا نیاز به خودشکوفایی در بالاترین مرحله از سلسله نیازهای مازلو قرار دارد و اگرچه از لحاظ

انگیزش ضعیف تر از بقیه می باشد اما از لحاظ اهمیت، ارزشمند و والاتر از همه است، زیرا به اعتقاد ماژلو، حتی اگر همه نیازها ارضا شوند، بدون ظهور خودخودشکوفایی اغلب به زودی نارضایی و بی قراری تازه ای به وجود خواهد آمد. بنابراین، اگر موسیقی دان می خواهد در نهایت، در خود به آرامش برسد، بایستی آهنگ بسازد و به همین ترتیب، یک نقاش باید تابلو بکشد و یک شاعر باید بسراید. یک فرد هر چه که می تواند باشد، باید باشد. او باید با سرشت خودش صادق باشد. این نیاز را می توان نیاز به خودشکوفایی بنامیم، یعنی گرایش او در جهت شکوفاشدن آن چیزی که بالقوه در وی وجود دارد. این گرایش را می توان تمایل نسبت به تکوین تدریجی آنچه که ویژگی فردی شخص ایجاب میکند و شدن هر آنچه که شخص شایستگی شدنش را دارد، تعبیر کرد (فراهانی، ۱۳۸۷). مزلو در توصیف دو نوع افراد خودشکوکا اظهار می دارد که خودشکوفایی دارای دو سطح می باشد. افراد خودشکوکای متعالی احتمالاً به نظر می رسد که خودشکوفاتر از افراد غیرمتعالی باشند. آن ها آگاهانه تر صحبت می کنند، با زبانی که علاقه مند به صداقت، حقیقت، زیبایی و کمال می باشند. افراد متعالی به طور کامل تری تمام چیزها را مقدس و محترم می بینند و به احتمال زیاد، آن ها به غایت مذهبی هستند. آن ها همچنین نگرششان به دنیا از افراد غیرمتعالی، کلی نگرتر می باشد و احتمال بیش تری دارد که حرمتشان توسط دیگران نگه داشته شود. به طور جالب توجهی، مزلو بر این باور بود که افراد متعالی ممکن است نسبت به افراد غیرمتعالی کم تر خرسند و خوشحال باشند. او اظهار عقیده کرد که این امر به دلیل این است که توانایی آن ها برای دیدن نادانی و حماقت مردم به نحو روشن تری می باشد و تجربه نوعی رنج و غم بسیار عظیم نسبت به عجز و ناتوانی و شکست دیگران را با خود دارند. افراد خودشکوکا، هیچ گاه مضطرب نیستند، احساس ناایمنی نمی کنند، احساس بی ریشه گی یا انزوا نمی کنند، آنها احساس نمی کنند که دیگران به نظر تحقیر به آنها نگاه می کنند و همچنین احساس فلج کننده حقارت یا بی ارزشی نمی کنند. فرد خودشکوکا آسان تر در قالب خود قرار می گیرد تا دیگران. رسیدن به خود شکوفایی، نشان دهنده رسیدن به بالاترین درجه سلامت روان است. افراد خودشکوکا به طور سازنده و فزاینده به سوی رشد و کمال گام بر می دارند و در مقابل شرایط ناموفق و نارضای زندگی، تسلیم نمی شوند. متغییر دیگر که با خود شکوفایی در ارتباط است حمایت اجتماعی است. حمایت اجتماعی عبارت است از ادراک فرد از اینکه مورد توجه و علاقه دیگران بوده، از دیدگاه آنان فرد ارزشمند است، چنانکه دچار مشکل و ناراحتی شود، سایر افراد مؤثر در زندگی اش (مثل دوستان و برادر و همکاران) به او یاری خواهند رساند. بر طبق این تعریف حمایت اجتماعی مفهومی است که به دامنه ارتباطات متقابل بین فردی توجه دارد، و هر چه میزان مبادلات بین فردی بیشتر باشد، میزان حمایت اجتماعی که فرد دریافت میدارد، افزونتر خواهد بود. عکس این رابطه نیز صادق است بنابر تعریف، حمایت اجتماعی دوجنبه یا دویبعد اساسی دارد: الف: جنبه ذهنی: بعد ذهنی حمایت اجتماعی به تصویری اطلاق میگردد که فرد از افراد مؤثر دارد که قادرند به طور بالقوه در مواقع درماندگی و ناچاری وی را مساعدت نمایند. این جنبه در میزان عملکرد فرد تأثیر فراوانی دارد و یافته های تحقیقاتی حاکی از آن است که هر چه ذهنیت فرد در برخورداری از حمایت دیگران حمایت بالقوه بیشتر باشد میزان پاسخ های موفقیت آمیزی که به فشارهای روانی و موقعیتهای بغرنج نشان می دهد، بیشتر است. بر عکس، اگر فرد احساسی کند که از حمایت اجتماعی کافی اطرافیان برخوردار نیست، احتمالاً آمادگی کمتری برای مقابله با خطر از خود نشان می دهد و ممکن است که به جای رویارویی با مشکلاتش به رفتارهای اجتنابی یا فرار متوسل شود (بیگفرد، ۱۳۷۸).

ب: جنبه عینی: بعد عینی یا بالفعل حمایت اجتماعی به میزان واقعی مساعدتهای و همیاری های ارائه شده به فرد بستگی دارد. هر نوع تغییر یا بروز مصیبتی در زندگی فرد، از جمله منابع فشاری است که ممکن است موجب پریشانی و نگرانی فرد شود. حضور افراد مؤثر و مساعدت آنان تا حد قابل ملاحظه ای از شدت فشار روانی می کاهد و فرد را قادر به انطباق دوباره خواهد

ساخت. با توجه به اهمیت و ضرورت تحقیق محقق به بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی با خود شکوفایی دانش آموزان دوره ابتدایی می پردازد.

هدف پژوهش

بررسی رابطه بین خود شکوفایی و حمایت اجتماعی دانش آموزان دوره ابتدایی

فرضیه پژوهش

خود شکوفایی با حمایت اجتماعی دانش آموزان رابطه معنادار دارد.

تعاریف مفهومی و عملیاتی متغیرهای پژوهش

تعریف مفهومی متغیرهای پژوهش

خودشکوفایی

خود شکوفایی به معنای تلاش جهت شکوفا نمودن استعداد های بالقوه، قابلیت ها و ظرفیت های خود می باشد. مزلو معتقد است که ما صرفا زمانی به خودشکوفایی دست پیدا می کنیم که نیازهای اساسی مربوط به بقاء، ایمنی اجتماعی و شخصی مان ارضا شده باشد (پارمحمدی و کمالیان، ۱۳۸۶).

حمایت اجتماعی

حمایت اجتماعی مفهومی است که به دامنه ارتباطات متقابل بین فردی توجه دارد، و هر چه میزان مبادلات بین فردی بیشتر باشد، میزان حمایت اجتماعی که فرد دریافت میدارد، افزونتر خواهد بود (بردبار، ۱۳۸۳).

تعریف عملیاتی متغیرهای پژوهش

خودشکوفایی

در این پژوهش منظور نمره ای است که فرد از پرسشنامه خود شکوفایی اسماعیل خانی، نجاریان و مهرابی زاد (۱۳۸۰) به دست می آورد.

حمایت اجتماعی

در این پژوهش منظور نمره ای است که فرد از پرسشنامه زکی (۱۳۸۸) به دست می آورد.

پژوهش های خارجی

حمایت اجتماعی مفهومی چند بعدی است که به اشکال و طرق مختلفی تعریف شده است. برای مثال، می توان آن را به عنوان یک منبع فراهم شده توسط دیگران، به عنوان امکاناتی برای مقابله با استرس، یا یک مبادله ای از منابع تعریف نمود (شولتز و شوارتز، ۲۰۰۴).

برخی از پژوهش گران، حمایت اجتماعی را میزان برخورداری از محبت، همراهی، مراقبت، احترام، توجه، و کمک دریافت شده توسط فرد از سوی افراد یا گروه های دیگر نظیر اعضای خانواده، دوستان، و دیگران مهم تعریف کرده اند (سارافینو، ۱۹۹۸).

ساراسون (۱۹۸۸) شواهدی که از مطالعات مختلف بدست آمده نشان دهنده این است که حمایت اجتماعی می تواند نقش مهمی در حفظ سلامتی افراد و کاهش آثار منفی فشارهای فراوان ناشی از محیط و جامعه داشته باشد. همینطور با افزایش میزان حمایت اجتماعی از میزان مرگ و میر بیماران کاسته شده و بروز ناخوشی های جسمی و روانی در افراد کمتر می شود (کالاقان و همکاران، ۱۹۹۳).

مفهوم خودشکوفایی در بالاترین سلسله مراتب نظریه نیازهای مازلو به عنوان سطح نهایی توسعه روانی فرد قلمداد میشود. هنگامی که فرد بتواند نیازهای مراتب پایینتر را تا حدی ارضا کند به این سطح روانی دست خواهد یافت. در حقیقت، فردی به این مرحله دست مییابد که علاوه بر ارضای نسبی نیازهای سلسله مراتب پایینتر بتواند تمام توانمندی های بالقوه خویش را به کار گیرد (کولتکو و همکاران، ۲۰۰۶).

پژوهش های داخلی

حمایت اجتماعی را مفهومی چند بعدی می داند که هر دو بعد واقعی و تصویری را در بر می گیرد (علی پور، ۱۳۸۵).

در مجموع، شاید بتوان گفت که حمایت اجتماعی یعنی این احساس که شخص مورد توجه دیگران است و دیگران برای او ارزش قائلند و این که او به یک شبکه اجتماعی متعلق است (گاچل و همکاران، ۱۳۷۷).

زمان زاده و همکاران نیز در مطالعه ای با موضوع بررسی ارتباط بین کیفیت زندگی و کارکردهای حمایت اجتماعی در بیماران تحت همودیالیز به این نتیجه رسیدند که بین کیفیت زندگی و کارکردهای حمایت اجتماعی رابطه ی معنی داری وجود دارد، در این تحقیق، حمایت عاطفی، نسبت به سایر انواع کارکردهای حمایتی مطلوب تر به دست آمد (زمان زاده و همکاران، ۱۳۸۱).

مازلو خودشکوفایی را به عنوان گرایش انسان در جهت شکوفاکردن آن چیزی که بالقوه در وی وجود دارد تعریف میکند. این گرایش را میتوان تمایل نسبت به تکوین تدریجی هر آنچه که ویژگی فردی شخص ایجاب میکند و تبدیلشدن به هر آنچه که شخص شایستگی آن را دارد تعبیر کرد (مزلو، ۱۹۷۵).

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود.

جامعه آماری پژوهش

جامعه آماری این تحقیق شامل تمامی دانش آموزان دوره ابتدایی شهرستان پاسارگاد بود.

نمونه پژوهش

از بین مدارس به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای 3 مدرسه انتخاب شدند و در مرحله بعد به صورت تصادفی از هر مدرسه ۳ کلاس انتخاب شدند. تعداد افراد نمونه ۵۰۰ دانش آموز (۱۹۷ نفر دختر و ۳۰۳ نفر پسر) بود.

ابزار اندازه گیری

پرسشنامه استاندارد خودشکوفایی افراد (ASAI)

این پرسشنامه دارای ۲۵ سوال بوده و هدف آن سنجش میزان خودشکوفایی افراد است. این پرسشنامه توسط اسماعیل خانی، نجاریان و مهرابی زاده (۱۳۸۰) توسط موسوم به خودشکوفایی اهواز با ضریب آلفای ۰/۹۲ هنجار یابی شده است (ASAI). این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت (هرگز، ۱؛ به ندرت، ۲؛ گاهی اوقات؛ اغلب اوقات، ۴) می باشد.

نمره گذاری:

نمره گذاری پرسشنامه براساس طیف لیکرت چهار درجه ای می باشد.

هرگز	به ندرت	گاهی اوقات	اغلب اوقات
۱	۲	۳	۴

تحلیل (تفسیر) بر اساس میزان نمره پرسشنامه

بر اساس این روش از تحلیل شما نمره‌های به دست آمده را جمع کرده و سپس بر اساس جدول زیر قضاوت کنید. توجه داشته باشید میزان امتیازهای زیر برای یک پرسشنامه است در صورتی که به طور مثال شما ۱۰ پرسشنامه داشته باشید باید امتیازهای زیر را ضربدر ۱۰ کنید

مثال: حد پایین نمرات پرسشنامه به طریق زیر بدست آمده است

تعداد سوالات پرسشنامه * ۱ = حد پایین نمره

حد پایین نمره	حد متوسط نمرات	حد بالای نمرات
۲۵	۶۲	۱۰۰

امتیازات خود را از ۲۵ عبارت فوق با یکدیگر جمع نمایید. حداقل امتیاز ممکن ۲۵ و حداکثر ۱۰۰ خواهد بود.

نمره بین ۲۵ تا ۴۲ : خودشکوفایی فرد، ضعیف است.

نمره بین ۴۲ تا ۶۲ : خودشکوفایی فرد، متوسط است.

نمره بالاتر از ۶۲ : خودشکوفایی فرد، قوی است.

روایی پرسشنامه با استفاده از نظرات اساتید راهنما و مشاور، خوب ارزیابی و تایید شده است. در پژوهش اسماعیل خانی و همکاران (۱۳۸۰) پایائی پرسشنامه یا قابلیت اعتماد آن با استفاده از روش اندازه‌گیری آلفای کرونباخ محاسبه شد. معمولاً دامنه ضریب اعتماد آلفای کرونباخ از صفر (۰) به معنای عدم پایداری، تا مثبت یک (+۱) به معنای پایائی کامل قرار می‌گیرد و هر چه مقدار بدست آمده به عدد مثبت یک نزدیکتر باشد قابلیت اعتماد پرسشنامه بیشتر می‌شود. آلفای کرونباخ برای پرسشنامه خودشکوفایی ۰/۹۲ بدست آمد که نشان دهنده پایایی بسیار خوب این مقیاس است.

گزینه	هرگز	به ندرت	گاهی اوقات	اغلب اوقات
	۱	۲	۳	۴

پرسشنامه حمایت اجتماعی معلم -والد

برای سنجش حمایت اجتماعی از مقیاس حمایت اجتماعی (MOS) با ضریب آلفا ۰/۷۴ تا ۰/۹۳ که در سال ۱۹۹۱ توسط شربورن و استوارت ساخته شد، استفاده می‌شود. این آزمون که میزان حمایت اجتماعی دریافت شده توسط آزمودنی را می‌سنجد، دارای 19 عبارت و 5 زیر مقیاس است.

مولفه ها و سوالات

- حمایت ملموس، که کمک های مادی و رفتاری را می سنجد، (۹ تا ۱۲)
- حمایت هیجانی، که عاطفه مثبت، همدردی و تشویق به بیان احساسات را مورد ارزیابی قرار می دهد، (۱ تا ۸)

- حمایت اطلاعاتی، که راهنمایی، اطلاع رسانی یا دادن بازخورد را می سنجد، (۱ تا ۸)
- مهربانی، که ابراز عشق و علاقه را می سنجد؛ (۱۶ تا ۱۸)
- تعامل اجتماعی مثبت، که پرداختن به فعالیت های تفریحی را مورد ارزیابی قرار می دهد، (۱۳ تا ۱۵)
- و آخرین سوال (۱۹) هم اضافه طراحی شده است.

نمره گذاری

این مقیاس یک ابزار خودگزارشی است و آزمودنی میزان مخالفت یا موافقت خود با هر یک از عبارات را در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه ای هیچ وقت = ۱ امتیاز، به ندرت = ۲ امتیاز، گاهی اوقات = ۳ امتیاز، اغلب = ۴ امتیاز، همیشه = ۵ امتیاز مشخص می سازد.

تحلیل (تفسیر) بر اساس میزان نمره پرسشنامه

بر اساس این روش از تحلیل شما نمره های به دست آمده را جمع کرده و سپس بر اساس جدول زیر قضاوت کنید. توجه داشته باشید میزان امتیاز های زیر برای یک پرسشنامه است در صورتی که به طور مثال شما ۱۰ پرسشنامه داشته باشید باید امتیاز های زیر را ضربدر ۱۰ کنید

مثال: حد پایین نمرات پرسشنامه به طریق زیر بدست آمده است.

تعداد سوالات پرسشنامه * ۱ = حد پایین نمره

امتیازات خود را از ۱۹ عبارت فوق با یکدیگر جمع نمایید. حداقل امتیاز ممکن ۱۹ و حداکثر ۹۵ خواهد بود.

نمره بین ۱۹ تا ۳۸ : میزان برخورداری فرد از حمایت اجتماعی کم است.

نمره بین ۳۸ تا ۵۷ : میزان برخورداری فرد از حمایت اجتماعی متوسط است.

نمره بالاتر از ۵۷ : میزان برخورداری فرد از حمایت اجتماعی زیاد است.

پایین ترین امتیاز در این آزمون ۱۹ و بیشترین امتیاز ۹۵ است. برای به دست آوردن نمره کلی همه امتیازات با هم جمع می شوند. نمره بالای آزمودنی در این مقیاس بیانگر این است که آزمودنی از حمایت اجتماعی مطلوبی برخوردار است.

روش تجزیه و تحلیل داده ها

جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد که در سطح آمار توصیفی میانگین، انحراف معیار و استاندارد و در سطح آمار استنباطی از ضریب همبستگی استفاده می شود.

یافته های توصیفی

میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱ آماره های توصیفی متغیرهای تحقیق

متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف معیار
خودشکوفایی	۵۰۰	۸۰/۵۱	۱۰/۴۴
حمایت اجتماعی	۵۰۰	۸۲/۳۰	۹/۳۳

جدول ۱ نشان می دهد که میانگین خوشکوفایی برابر ۸۰/۵۱ و انحراف معیار ۱۰/۴۴، میانگین حمایت اجتماعی برابر ۸۲/۳۰ و انحراف معیار ۹/۳۳ می باشد.

جدول (۲): نتایج آزمون کلموگراف، اسمیرونف و شاپیروویلیک در مورد پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات

نرمال بودن توزیع نمرات	آزمون کلموگراف، اسمیرونف		آزمون شاپیرو ویلیک	
	آماره	درجه آزادی	معناداری	آماره
خوشکوفایی	۰/۱۷۳	۵۰۰	۰/۰۲۷	۰/۱۸۸
حمایت اجتماعی	۰/۱۶۳	۵۰۰	۰/۰۵۷	۰/۱۶۹

همانگونه که در جدول ۲ مشخص است توزیع نمونه‌ای نمرات دارای تفاوت معنادار با توزیع نرمال نبوده و بر این اساس استفاده از آزمون‌های پارامتریک با محدودیتی مواجه نمی‌باشد.

یافته های استنباطی

جدول (۳): تحلیل همبستگی پیرسون بین خودشکوفایی و حمایت اجتماعی

متغیرها	۱	۲
خوشکوفایی	۰/۲۳۱***	۰/۹۲۸***
حمایت اجتماعی	-۰/۲۰۲***	-۰/۸۸۹***

* $p < 0.05$

** $p < 0.01$

با توجه به ضرایب همبستگی پیرسون در جدول ۳ بین متغیرهای بین خوشکوفایی و حمایت اجتماعی رابطه معناداری با ۹۹ درصد اطمینان وجود دارد. حال پس از اطمینان از وجود همبستگی بین متغیرها به بررسی فرضیه‌ها پرداخته می‌شود.

جدول (۴): ضرایب رگرسیونی رابطه بین خودشکوفایی و حمایت اجتماعی

متغیر پیش بین	متغیر ملاک	ضرایب	خطای	مقدار	ضرایب	مقدار
خودشکوفایی	حمایت اجتماعی	غیراسته	استاندا	بحرانی	استاندا	معناداری
		اندارد	رد	(t)	رد	
		۳/۳۳۹-	۰/۶۷۳	۴/۹۶۴-	۲/۹۸۵-	۰/۰۰۰۱

چنان که در جدول ۴- مشاهده می‌شود، حمایت اجتماعی ($\beta = -2/985, p < 0/0001$) با خوشکوفایی دانش آموزان دارای رابطه معنادار بوده و توانسته واریانس این متغیر را تبیین نماید. بنابراین با توجه به این نتایج فرضیه پژوهش تأیید شد.

بحث و نتیجه گیری

فرضیه پژوهش: خود شکوفایی با حمایت اجتماعی دانش آموزان رابطه معنادار دارد. نتایج به دست آمده پیرامون بررسی و تحلیل فرضیه پژوهش نشان داد بین خودشکوفایی و حمایت اجتماعی دانش آموزان رابطه معنادار وجود دارد. بنابراین فرضیه پژوهش تأیید شد. این یافته با نتایج پژوهش (شولتز و شوارتز، ۲۰۰۴)، (سارافینو، ۱۹۹۸)، (ساراسون (۱۹۸۸)، (کالاقان و همکاران، ۱۹۹۳)، (کولتکو و همکاران، ۲۰۰۶)، (علی پور، ۱۳۸۵)، (گاجل و همکاران، ۱۳۷۷)، (زمان زاده و همکاران، ۱۳۸۱) و (مزلو، ۱۹۷۵) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت: اعتقاد بر این است که حمایت اجتماعی به سه طریق در برخورد با رویدادهای فشار زا کمک می‌کند اولاً اعضای خانواده، دوستان، و سایر افراد می‌توانند مستقیماً حمایت ملموسی به شکل منابع مادی در اختیار شخص قرار دهند. ثانیاً اعضای شبکه اجتماعی فرد می‌توانند با ارائه پیشنهادات وی را از حمایت اطلاعاتی خود برخوردار سازند و این اقدامات متنوع می‌تواند به حل مشکلاتی که موجب فشار شده است کمک کند. این پیشنهادات به فرد کمک خواهد کرد تا به مشکل از دیدگاه جدیدی نگاه کند، بدین ترتیب آن را حل کرده یا آسیب‌های ناشی از آن را به حداقل می‌رساند. ثالثاً افراد شبکه اجتماعی می‌توانند با اطمینان بخشی دوباره به فرد در خصوص اینکه مورد علاقه با ارزش و محترم است از وی حمایت عاطفی به عمل آورند و نهایتاً موجب افزایش عزت نفس و خود پنداره در او شوند (هاوس، ۱۹۸۸، به نقل از بیگی‌فرد، ۱۳۷۸). حمایت اجتماعی، احساس ذهنی از تعلق داشتن، پذیرفته شدن، دوست داشته شدن، و مورد نیاز بودن، به خاطر خود فرد و به خاطر آنچه می‌تواند انجام دهد، است. بیرچ حمایت اجتماعی را نشان دادن مراقبت یا همدردی با شخص دیگر یا گوش دادن به شخص یا بودن در آنجا هنگامی که او به یک دوست نیاز دارد، تعریف می‌کند. حمایت اجتماعی آثار رویدادهای استرس‌زا را تعدیل می‌کند و به تجربه عواطف مثبت می‌انجامد و با شادکامی و سلامت روانی، رابطه مثبت دارد. حمایت اجتماعی مرکب از مردمی است که می‌توانیم برای فراهم کردن حمایت اجتماعی، تصدیق (تأیید)، اطلاعات و کمک، به‌ویژه در زمان‌های بحران، روی آنها حساب کنیم. مفهوم حمایت اجتماعی، درک در دسترس بودن حمایت،

رفتاری که در مدت حمایت رخ می‌دهد، حمایتی که واقعاً ارائه می‌شود و اینکه آیا حمایت، مفید بوده یا نه، را در بر می‌گیرد (پاشا و همکاران، ۱۳۸۶).

افراد در جهت خودشکوفایی تلاش و حرکت می‌کنند، ولی وقتی در مورد میزان افراد خود شکوفا تحقیق کرد، کمتر از یک درصد از افراد را خود شکوفا یافت. این تمایز بین تمایل به خود شکوفایی و پایین بودن تعداد افراد خود شکوفا او را بدین نتیجه رساند که افراد خود شکوفا دارای ویژگی‌هایی هستند که دیگران ندارند. آنها چیزهایی و اهدافی در زندگی دارند که آنها را از دیگران متمایز می‌کند. مازلو با مطالعه ویژگی‌های افرادی چون آبراهام لیکلن، والت و نیمن، وان بتهوون، آلبرت انیشتین و الیور روزمت خصوصیتی که این شخصیت‌ها را از افراد دیگر متمایز می‌کرد، مشخص نمود. خودشکوفایی یعنی گرایش بنیادی هر شخص برای تحقق بخشیدن (به عینیت در آوردن) هر چه بیشتر توانایی‌های بالقوه (ذاتی) خود. مفهوم خود شکوفایی در نظریه‌های انسان‌گرایی و بخصوص نظریه شخصیت مازلو یک مفهوم بنیادی است و در واقع نظریه مازلو از کنکاش در مورد افراد خودشکوفا حاصل شده است. مازلو معتقد است که برای درک ماهیت انسان باید نمونه‌هایی از انسان که خلاق‌ترین، سالم‌ترین و رشد یافته‌ترین افراد باشند را مورد مطالعه قرار دهیم و به همین منظور او گروه کوچکی از افراد برجسته مانند آبراهام لینکلن، آلبرت انیشتین، ویلیام جیمز را انتخاب نمود و به مطالعه زندگینامه آنها پرداخت. پس از این مطالعه او به تصویری چند بعدی از خودشکوفایی و افراد خودشکوفا مانند ویژگی‌های افراد خودشکوفا، نقش فرایندها در خودشکوفایی، رفتارهایی که به خودشکوفایی منجر می‌شوند و علل ناتوانی در خودشکوفایی دست یافت (حکمت روان، ۱۳۹۰). نتایج نشان داد بین خودشکوفایی و حمایت اجتماعی دانش‌آموزان رابطه معناداری وجود دارد.

منابع فارسی

۱. اسماعیل خانی، فرشته و نجاریان (۱۳۸۰). ساخت و اعتبار یابی مقایس برای سنجش خود شکوفایی، فصلنامه علوم انسانی دانشگاه الزهراء سال ۱۱ شماره ۳۹
۲. بیگی فرد، سلیمه (۱۳۷۸) بررسی ارتباط ویژگی شخصیتی سخت رویی و حمایت اجتماعی با فرسودگی شغلی در بین کارمندان مراکز توانبخشی بهزیستی شیراز، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران
۳. پاشا، غلامرضا، صفرزاده، سحر، مشاک، رویا (۱۳۸۶). مقایسه‌ی سلامت عمومی و حمایت اجتماعی بین سالمندان ساکن خانه سالمندان و سالمندان ساکن در خانواده فصلنامه خانواده پژوهی سال سوم، شماره ۱۱۴.
۴. بردبار، فریبا (۱۳۸۳).. بررسی رابطه راهبردهای رویارویی و حمایت‌های اجتماعی با پیشرفت تحصیلی در دوره نوجوانانی، مجله مطالعات تربیتی و روانشناسی، (۱)، ۵-۲۱.
۵. ثناگو، اکرم؛ تقوی، احمد؛ بهنام پور؛ ناصر و بیکی، فریبا (۱۳۹۴). بررسی وضعیت خودشکوفایی با برخی از عوامل جمعیت شناختی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۹۴. پژوهش در آموزش علوم پزشکی، ۸ (۱)، صص ۲۸-۲۲.
۶. علی پور، احمد. (1385) ارتباط حمایت اجتماعی با شاخص های ایمنی بدن در افراد سالم : بررسی مدل تأثیر کلی، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی: اندیشه و رفتار ۱۲ (۲): ۱۳۴-۱۳۹.

۷. علی پور، فردین؛ سجادی، حمیرا (۱۳۸۸). نقش حمایت‌های اجتماعی در کاهش اضطراب و افسردگی سالمندان، مجله سالمندی ایران، سال چهارم، شماره ۱۱، بهار ۱۳۸۸.
۸. گاجل، رابرت. جی و دیگران. (1377) زمینه روان شناسی تندرستی، ترجمه دکتر غلامرضا خویزاد، تهران، انتشارات آستان قدس رضوی.
۹. یارمحمدیان، احمد و کمالی، فاطمه. (۱۳۸۶). بررسی رابطه هوش هیجانی با خودشکوفایی دانش آموزان پایه اول دبیرستان، مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز، دوره بیست و ششم، شماره سوم: ۲۲۶-۲۱۱.
10. Koltko-Rivera ME. Rediscovering the later version of Maslow's hierarchy of needs: Self-transcendence and opportunities for theory, research, and unification. *Rev Gen Psychol.* 2006; 10 (4):302-17.
11. Maslow AH. *Motivation and personality.* New York: Harper & Row; 1975.
12. Rosenfeld, L.B., Richman, J.M., & Bowen, G.L. (2000). Social support networks and school outcomes: The centrality of the teacher. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 17(3),205-226.
13. Ryff. C. D. Keyes. C. I. m Shomtkin.D. (2002). Optimal well-being :Empirical Encounter of two traditional. *Journal of Personality and social psychology.* 62 (6). 1007-1022.
14. Sarafino, Edward. P (1998). *Health Psychology, Third Edition,* New York, John Wiley & Sons. Sarason, B.R., Sarason, I.G., & Pierce, G.R. (Eds.). (1990). *Social support: An interactional view.* New York: John Wiley & Sons.
15. Schultz DP, Schultz SE. (2012). *Theories of Personality.* 10th ed. USA: Jon-David Hague: Co. Schultz DP, Schultz SE. *Theories of personality.* 10th ed. Belmont, CA: Wadsworth/Cengage Learning; 2012.
16. Zaman Zade V, Heidarzade M, Ashvandi KH, Lak dizji C. The Relationship between the Quality of life and Social support in hemodialysis Patients. *Journal of Tabriz University of medical sciences.* 2007; 29(1): 49-54 (In persian) .

Abstract

The present study was conducted with the aim of investigating the relationship between self-improvement and social support of elementary school students in Pasargad city. The method of the current research was a descriptive correlation type. The statistical population of this research included all the elementary school students of Pasargad city. Among the schools, 3 schools were selected by random cluster sampling method, and in the next step, 3 classes were randomly selected from each school. The number of sample people was 500 students. To measure self-fulfillment, the standard questionnaire of individuals self-fulfillment (ASAI) of Ismail Khani et al. (2001) was used and to measure social support, the social support scale (MOS) of Sherborne and Stewart (1991) was used. To analyze the data, descriptive and inferential statistics were used. At the level of descriptive statistics, mean, standard deviation and standard and at the level of inferential statistics, correlation coefficient was used. The results showed that there is a significant relationship between self-fulfillment and social support.

Keywords: self-fulfillment, social support, students
