

پیش بینی افسردگی توسط کمال‌گرایی و عزت‌نفس در بین دانشجویان دانشگاه آزاد مهاباد در استان آذربایجان غربی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۷/۲۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۸/۳۰

کد مقاله: ۸۶۱۹۸

حوریه بیرام نژاد^{۱*}، صدیقه سلمانپور^۲

چکیده

هدف از این تحقیق پیش‌بینی افسردگی توسط کمال‌گرایی و عزت‌نفس در بین دانشجویان دانشگاه آزاد مهاباد در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ است. بدین منظور تعداد ۳۵۷ نفر از دانشجویان به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای از طریق جدول مورگان انتخاب شدند. نوع پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. ابزار مورد استفاده مقیاس کمال‌گرایی، آزمون عزت‌نفس کوپر اسمیت، آزمون افسردگی بک بود. پایایی کل پرسشنامه‌ها از طریق ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۷، ۰/۸۶ بر آورد شد به منظور بررسی رابطه بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و برای پیش‌بینی متغیرها از آزمون رگرسیون استفاده شد. نتایج نشان داد که بین کمال‌گرایی والدین و عزت‌نفس، با افسردگی رابطه معنادار منفی وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد با توجه به مقدار R^2 کمال‌گرایی و عزت‌نفس دانشجویان تقریباً ۱۱ درصد واریانس نمرات افسردگی دانشجویان را تبیین کرده است. همچنین با توجه به مقدار بتا عزت‌نفس ($Beta=0/329$) به صورت مثبت قوی‌ترین متغیر برای پیش‌بینی افسردگی دانشجویان بوده است ($p<0/01$).

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

واژگان کلیدی: کمال‌گرایی، عزت‌نفس، افسردگی، دانشجویان

۱- دانشجوی دکترا عضو هیئت علمی دانشگاه پیام نور واحد نقده

۲- عضو هیئت علمی دانشگاه پیام نور واحد نقده

افسردگی یکی از شایع ترین اختلال‌های خلقی بوده و بسیاری از بیماران روانی یا جسمی از آن رنج می‌برند و بر اساس آمارهای منتشر کشور در سطح جهان متداولترین اختلالات روانی و خلقی می‌باشند. افسردگی حالتی از خلق است که با احساس بی‌کفایتی، یأس، کاهش فعالیت و یا واکنش، بدبینی توصیف می‌گردد که عناصر مشخص آن کندی حرکت و کلام است (اصلاحی نسب، ۱۳۷۱) اصولاً فرد هنگامی که کمال‌گرایی را احساس می‌کند و رشد و شکوفایی خود را حس می‌کند و همین موجب برانگیخته شدن حس اعتماد به نفس، قدرت امنیت و آرامش و خوشبختی در او می‌شود. بی‌تردید کمال‌گرایی^۱ یکی از ویژگی‌های شخصیتی می‌باشد که می‌تواند هم سازنده، مفید و مثبت باشد و هم نوروپیک و کژ کنش. نیروی انگیزشی هر فرد به سوی رشد و خود شکوفایی است. همه افراد نیاز دارند که توانایی‌های بالقوه خود را تا بالاترین اندازه ممکن شکوفا کنند و به رشدی فراتر از رشد کنونی خود دست یابند. گرایش طبیعی افراد حرکت از مسیر تحقق توانایی‌های بالقوه خودش است، هرچند ممکن است در این راه با برخی موانع محیطی و اجتماعی رو به رو شوند. البته رسیدن به کمال و شکوفا ساختن استعدادها و توانایی‌های نهفته و بالقوه فرد به خودی خود بسیار ارزشمند است و در این وادی کمال‌گرایی امری مثبت و پسندیده است ولی آن‌چه که به آن اشاره شده است جنبه افراطی یا منفی کمال‌گرایی است. کلی اینک^۲ (۱۹۹۸) کمال‌گرایی را اعتقاد فرد به کامل بودن و احساس اضطراب و فشار روانی بالا و ترس از این که نتواند مطابق انتظارات خود زندگی کند، تعریف می‌کند. اغلب نظریه‌ها بر این باورند که عزت‌نفس^۳ و ویژگی دیرپای شخصیت است و به برخی سطوح کلی و فرضی خود ارزیابی و حرمت نفس اشاره دارد. به بیان دیگر درکی است که فرد از خود دارد، ولی این درک با داورهای ارزشی همراه است و در برگیرنده‌ی میزانی از حرمت نفس و خویشتن‌پذیری می‌باشد (اسلامی نسب، ۱۳۷۳). برخی از محققین رابطه عزت‌نفس و خویشتن را ناشی از مقایسه‌های اجتماعی می‌دانند، بدین معنا که جنبه‌هایی از خویشتن از راه مقایسه خود با اشخاص مهم دیگر برای شخص شکل می‌گیرد. به اعتقاد این پژوهشگران، خودآرمانی که رابطه نزدیکی با کمال‌گرایی دارد می‌تواند نتیجه مقایسه اجتماعی با افراد باشد. این مفهوم با کمال‌گرایی دیگر مدار در نظریه هیویت^۴ و همکاران (۱۹۹۱) همپوشانی دارد. می‌سیل‌دین^۵ (۱۹۶۳) نیز مشاهده کرد که عزت‌نفس پایین و ناخشنودی از خود از عناصر کلیدی کمال‌گرایی هستند. بنابراین با توجه به آنچه که گفته شد در این پژوهش به پیش بینی افسردگی توسط کمال‌گرایی و عزت‌نفس در دانشجویان دانشگاه آزاد مهاباد پرداخته شده است. فصول مختلف این تحقیق، ضمن طرح گستره نظری و ارائه پژوهش‌های قبلی، شکل‌گیری مسأله، فرضیه‌ها و روش‌های آزمون را مشخص کرده و نتایج حاصل از داده‌های جمع‌آوری شده را توصیف و تجزیه و تحلیل می‌کند.

۲- بیان مسئله پژوهش

دانشجویان دانشگاه، گروه هدف مهمی برای ترغیب سبک زندگی سالم در جمعیت بزرگسال هستند. شیوع آشفتگی‌های روانشناختی در دانشجویان در مقایسه با جمعیت عمومی بالاتر است. دانشجویان آشفتگی‌های خاصی چون اضطراب، افسردگی، نشانگان خوردن، سوء استفاده از مواد و نشانگان بدنی را تجربه می‌کنند. تحقیقات نشان می‌دهد تقریباً ۷ درصد از پسران و ۱۴ درصد از دختران دانشجو در سال اول دانشگاه دارای علائم افسردگی هستند تحقیق بر روی سبب شناسی افسردگی نشان‌دهنده علیت چند بعدی و ترکیبی از عوامل زیستی، اجتماعی و روانشناختی است. (استیفن^۶، ۲۰۰۷) افسردگی سرماخوردگی بیماری روانی است. تقریباً همه حداقل به صورت خفیف احساس افسردگی کرده‌اند. احساس بدخلقی، بی‌حوصلگی، غمگینی، ناامیدی، دلسردی، ناخشنودی، همگی تجربیات افسردگی رایج است. افسردگی رایج‌ترین اختلال روانی است که اخیراً رو به افزایش نهاده است. زنان خیلی بیشتر از مردها دچار افسردگی می‌شوند، علت آن روشن نیست، اما به نظر بسیاری از متخصصان عوامل فرهنگی بویژه محرومیت‌ها و محدودیت‌های اجتماعی زیاد در مورد زنان، یکی از عوامل اساسی است. احساس افسردگی معمولاً به عنوان اندوه شناخته می‌شود و می‌تواند به دنبال هر رویداد ناخوشایندی حاصل شود. فریاد افسردگی را فرایندی شبیه به غمگینی توصیف کرده، فرد افسرده به عنوان یک مکانیسم دفاعی علیه پریشانی خرد کننده در طی دوره غمگینی به مرحله دهانی برگشت می‌کند. غمگینی مربوط به وابستگی کامل به یک فرد مورد علاقه است، فرد به این طریق هویت خود را با آن فرد می‌آمیزد و به طور نمادین رابطه از دست رفته را حفظ می‌کند. (گنجی، ۱۳۸۳) اکثر ما دوست داریم کارمان را عالی و بدون نقص و در حد تمام و کمال انجام دهیم و اگر مرتکب کوچکترین اشتباهی شویم دچار یأس و ناامیدی شده و کار را رها می‌کنیم و زبان به خود سرزنشگری و خود انتقادگری و ارزیابی منفی از خود می‌گشاییم. امروز موانع فراوانی در فرایندهای روان‌شناختی به‌نجار افراد وجود

1. Prfectionism
1. Kleinke C.L
2. Self- esteem
3. Hewitt, P.L
4. Missildine, W.H
6. Estifen

دارد که هر کدام می‌تواند مشکلاتی را در روند پیشرفت آنها به وجود آورد. کمال‌گرایی را می‌توان یکی از این موانع در نظر گرفت. کمال‌گرایی به عنوان یک مفهوم روان‌شناختی، در واقع یک سازه شخصیتی همواره در محقق فراموشی است گاهی اوقات همین حساسیت و توجه بیش از حد والدین نسبت به عملکرد تحصیلی یا توقعات بالای آنها می‌تواند بر برخی عوامل شخصیتی و روان‌شناختی فرزندان آنها (از جمله افسردگی) اثر بگذارد. (موسوی، ۱۳۶۷) عزت نفس یک نیاز اساسی انسان است، به این معنا که عزت نفس برای رشد و تکامل متعادل و سالم انسان بسیار ضروری است، بدون عزت نفس مثبت رشد روانشناختی در مراحل اولیه متوقف می‌شود. عزت نفس در واقع به عنوان سیستم ایمنی روح عمل می‌کند و استقامت، توانایی و ظرفیت لازم برای تجدید قوا تأمین می‌کند. عزت نفس بدین معناست که ما به توانمندی‌های شخصی و خوبی‌های و چیزهای دوست داشتنی وجودمان اعتقاد داریم. عزت نفس متأثر از عوامل درونی و بیرونی است. منظور از عوامل درونی عواملی است که از درون نشأت می‌گیرد یا خود شخص آن را ایجاد می‌کند، نقطه نظر ها، باورها، اعمال و رفتار. (دشتی، ۱۳۷۷) با توجه به آنچه گفته شد مسأله مورد بررسی در این پژوهش عبارت از «پیش بینی افسردگی توسط کمال‌گرایی و عزت‌نفس، در بین دانشجویان دانشگاه آزاد مهاباد» می‌باشد. به عبارت دیگر در این پژوهش می‌خواهیم این مطلب را مورد بررسی قرار دهیم که آیا بین کمال‌گرایی و عزت‌نفس، با افسردگی رابطه وجود دارد؟ و بر آن هستیم که با بدست آوردن نتایج فهم درستی از این روابط حاصل نموده تا دانشجویان بتوانند در تعاملات خود موفق بوده و در مواجهه با مشکلات روانی توانایی‌های لازم را کسب نمایند.

۳- اهمیت و ضرورت انجام تحقیق

اکثر ما دوست داریم کارمان را عالی و بدون نقص و در حد تمام و کمال انجام دهیم و اگر مرتکب کوچکترین اشتباهی شویم دچار یأس و ناامیدی شده و کار را رها می‌کنیم و زبان به خود سرزنش گری و خود انتقادگری و ارزیابی منفی از خود می‌کشاییم. امروز موانع فراوانی در فرایندهای روان‌شناختی بهنجار افراد وجود دارد که هر کدام می‌تواند مشکلاتی را در روند پیشرفت آنها به وجود آورد. کمال‌گرایی را می‌توان یکی از این موانع در نظر گرفت. کمال‌گرایی به عنوان یک مفهوم روان‌شناختی، در واقع یک سازه شخصیتی همواره در محقق فراموشی است. با نظر اجمالی و از منظری روان‌شناختی، مشاهده می‌شود که متأسفانه در جامعه ما دو وجه مثبت و منفی کمال‌گرایی به گونه‌ای در هم تنیده شده که تمایز آن دو دشوار است. ما در جامعه‌مان کمتر خانواده‌ای می‌یابیم که به دلیل اشتباه کوچکی که فرزندش مرتکب شده، زبان به انتقاد از وی نگشاید و یا با سپردن مسئولیت به او بدون توجه به توانمندیهایش انتظار دارند که وی از عهده آن مسئولیت‌ها کاملاً برآید. اگر به درد دل خانواده‌ها درباره وضعیت تحصیلی فرزندانمان گوش دهیم بیشتر از این که فرزندانمان نتوانسته‌اند نمره بیست بگیرند شکایت می‌کنند. گاهی اوقات همین حساسیت و توجه بیش از حد والدین نسبت به عملکرد تحصیلی یا توقعات بالای آنها می‌تواند بر برخی عوامل شخصیتی و روان‌شناختی فرزندان آنها (از جمله عزت‌نفس، افسردگی) اثر بگذارد. در کشور ما آن چنان که شایسته است به کمال‌گرایی پرداخته نشده و شمار پژوهش‌ها و بررسی‌های انجام شده در این زمینه محدود است. از آن جایی که این ویژگی با تمام دشواری‌هایی که برای افراد به وجود می‌آورد در جامعه کنونی روز به روز در حال رشد و گسترش است و با توجه به اهمیت نقش والدین، محقق در این پژوهش به بررسی رابطه بین کمال‌گرایی و عزت‌نفس، با افسردگی پرداخته است که با حصول نتایج می‌توان الگوهای مناسب تربیتی و روابط سالم برای افراد معرفی و پیشنهاد نمود.

۴- پیشینه تحقیقات

باوی و همکاران (۱۳۸۸) در یک پژوهش به بررسی تاثیر خدمات روان‌شناختی دوره بازتوانی بر خود پنداره منفی، اضطراب، افسردگی و عزت نفس معنادان خود معرف مرکز اجتماع درمان مدار شهرستان اهواز پرداختند. نمونه این پژوهش شامل کلیه معنادان مرکز یادشده بود که به عنوان جامعه آماری در نظر گرفته شدند. پس از انتخاب گروه نمونه، قبل از ارایه خدمات روان‌شناختی، پیش آزمون اجرا شد و پس از طی دوره چهارماهه در مرکز بازتوانی و ارایه خدمات روان‌شناختی، از آنها پس آزمون به عمل آمد. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش، عبارت بودند از: پرسشنامه خود پنداره راجرز، اضطراب کتل، افسردگی بک و عزت نفس کوپر اسمیت. داده‌های پژوهش به کمک آمار توصیفی و آزمون t وابسته تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد که شرکت در مراکز اجتماع درمان مدار و گرفتن خدمات روان‌شناختی در این مراکز باعث کاهش میزان خود پنداره منفی، افسردگی، اضطراب و افزایش میزان عزت نفس آزمودنی‌ها شده است. زنجیرکهن و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهشی دیگر به بررسی تاثیر آموزش ابراز وجود بر عزت نفس و افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان پرداختند. این مطالعه تجربی، به صورت پیش آزمون-پس آزمون همراه با گروه شاهد، در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ انجام شد. تعداد ۴۰ دانشجو به شیوه خوشه‌ای تصادفی در دو گروه مورد و شاهد (هر گروه متشکل از ۱۰ زن و ۱۰ مرد) انتخاب شدند. افراد گروه مورد به مدت ۸ جلسه تحت آموزش گروهی ابراز

وجود قرار گرفتند. به منظور ارزیابی متغیرها قبل و بعد از آموزش از آزمون عزت نفس^۱ و پرسشنامه افسردگی بک^۲ استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (ویرایش ۱۶) و آزمون‌های MANCOVA و تی، در سطح معنی داری تجزیه و تحلیل شدند. نتایج پژوهش نشان داد آموزش ابراز وجود در گروه مورد، موجب افزایش میزان عزت نفس و کاهش میزان افسردگی دانشجویان به صورت معنی داری گردید؛ اما این تاثیر در گروه شاهد مشاهده نشد ($P < 0.05$). آنها پیشنهاد دادند که می‌توان از آموزش مهارت‌های ابراز وجود به عنوان روشی در جهت افزایش بهداشت روانی دانشجویان رشته‌های پزشکی استفاده نمود. آلبرکردی و همکاران (۱۳۸۹) رابطه بین عزت نفس و حمایت اجتماعی با افسردگی در زندانیان مرد را مورد بررسی قرار دادند. در این پژوهش مقطعی، ۸۲ نفر از زندانیان مرد زندان عادل آباد شیراز به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و پرسشنامه‌های افسردگی بک، عزت نفس کوپراسمیت و حمایت اجتماعی را تکمیل کردند. داده‌ها به کمک تحلیل رگرسیون چند متغیری گام به گام و ضریب همبستگی پیرسون تحلیل شدند. در میان زندانیان مورد بررسی ۹۳٫۹ درصد از نشانگان افسردگی خفیف تا شدید رنج می‌بردند. بین عزت نفس و افسردگی همبستگی معنی داری مشاهده شد، اما رابطه معنی داری بین افسردگی و حمایت اجتماعی وجود نداشت. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد عزت نفس یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده افسردگی در زندان است در حالی که وجود نقش پیش‌بین برای حمایت اجتماعی تایید نشد. آنها نتیجه گرفتند که با توجه به شیوع بالای نشانگان افسردگی در زندانیان، ارائه خدمات روان‌شناختی در جهت کاهش شیوع افسردگی و آسیب‌های ناشی از آن ضروری به نظر می‌رسد. بهرامی و همکاران (۱۳۸۹) در یک پژوهش دیگر به بررسی اثربخشی گشتالت درمانی بر عزت نفس، افسردگی، و احساس تنهایی زنان مطلقه افسرده پرداختند. جامعه آماری پژوهش را زنان مطلقه اداره بهزیستی تشکیل می‌دهند، که ۶۰ نفر از آن‌ها، به روش نمونه‌گیری در دسترس، و در دو گروه آزمایشی و گواه، به عنوان نمونه پژوهش، مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار پژوهش عبارت است از: «خرده‌مقیاس افسردگی پرسش‌نامه MMPI» پرسش‌نامه عزت نفس آیزنک، و «مقیاس بازنگری شده احساس تنهایی». پژوهش از نوع پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه گواه است، که پس از گزینش تصادفی گروه‌های آزمایشی و گواه و انجام پیش‌آزمون بر روی هر دو گروه، مداخله آزمایشی (روش گشتالت درمانی) در هشت نشست بر روی گروه آزمایشی اجرا شد و پس از پایان، از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. نتایج نشان داد که گشتالت درمانی بر عزت نفس، افسردگی، و احساس تنهایی زنان مطلقه افسرده تاثیر معنی داری دارد. زاهدیان (۱۳۸۹) در یک پژوهش دیگر به بررسی رابطه بین عزت نفس و حمایت اجتماعی با افسردگی در زندانیان مرد پرداختند. نتایج نشان داد که در میان زندانیان مورد بررسی ۹۳٫۹ درصد از نشانگان افسردگی خفیف تا شدید رنج می‌بردند. بین عزت نفس و افسردگی همبستگی معنی‌داری مشاهده شد، اما رابطه معنی‌داری بین افسردگی و حمایت اجتماعی وجود نداشت. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد عزت نفس یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده افسردگی در زندان است، در حالی که وجود نقش پیش‌بین برای حمایت اجتماعی تایید نشد. آنها استنتاج نمودند که با توجه به شیوع بالای نشانگان افسردگی در زندانیان، ارائه خدمات روان‌شناختی در جهت کاهش شیوع افسردگی و آسیب‌های ناشی از آن ضروری به نظر می‌رسد. بهرامی و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهشی به بررسی رابطه عزت نفس مادران و دختران نوجوان آنها پرداختند. این پژوهش توصیفی مقطعی با روش نمونه‌گیری تصادفی در ۴۷۴ نفر در غالب ۳ گروه برابر؛ عزت نفس پایین، متوسط و بالا در حال تحصیل در دبیرستان‌های شهر کاشان طی سال تحصیلی ۱۳۸۸ که دارای شرایط پژوهش بودند (سن ۱۹-۱۳ سال، زندگی با هر دو والدین و لیک و عدم وجود استرس جدی طی سال گذشته) و نیز مادران آنها با استفاده از آزمون آیزنک و پرسش‌نامه محقق ساخته انجام شد. نمرات زیر ۱۴ به عنوان عزت نفس پایین در نظر گرفته شدند. یافته‌ها رابطه معنی‌دار آماری بین عزت نفس مادر و دختر نشان داد ($OR = 3/24$ و $CI = 2/1 - 4/85$ و $t = 0/416$). ۷۶٫۵ درصد از مادران که عزت نفس پایین داشتند، دختران شان نیز دارای عزت نفس پایین بود. عزت نفس دانش‌آموز با سن، مقطع تحصیلی، رتبه تولد و تعداد خواهران و برادران ارتباط معنی‌دار آماری نشان نداد، اما با صمیمیت با مادر، تعداد دوستان نزدیک، معدل سال قبل، فعالیت جنسی، احساس موفقیت در دانش‌آموز، محبوبیت در گروه و رضایت از قد و وزن ارتباط معنی‌دار آماری نشان داد. یونسی و همکاران (۱۳۸۹) در یک پژوهش دیگر به مقایسه سلامت روان، عزت نفس و مسوولیت‌پذیری دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی خانواده‌های طلاق و عادی شهرستان فیروزآباد سال تحصیلی ۸۷-۸۸ پرداختند. نمونه آماری شامل ۴۰ دختر خانواده‌های طلاق (تحت حضانت مادر) و ۴۰ دختر خانواده‌های عادی بود. روش نمونه‌گیری دختران طلاق و عادی ابتدا به صورت تصادفی و سپس به صورت در دسترس هم‌تاسازی شدند. ابزار پژوهش عبارتند بودند از: پرسشنامه ۲۸ سوالی سلامت روان، پرسشنامه ۵۸ سوالی عزت نفس کوپر اسمیت و پرسشنامه ۴۲ سوالی مسوولیت‌پذیری هاریسون کاف و پرسشنامه ۶ سوالی محقق ساخته که هر ۴ پرسشنامه در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت و داده‌های آماری ثبت و از راه شاخص آماری t مستقل فرضیه‌ها بررسی شدند. بر اساس نتایج بدست آمده، دختران خانواده‌های طلاق از نظر مسوولیت‌پذیری، عزت نفس، سلامت روان کلی و خرده‌مقیاس‌های آن نظیر نشانه‌های بدنی، اضطراب و بی‌خوابی،

1 - Ellis Pop

2 - Beck

ناکارایی اجتماعی و افسردگی، با دختران خانواده های عادی تفاوتی معنی دار دارند که ناشی از عوارض ناخوشایند طلاق والدین بر فرزندان است.

باردون، کان، أبرامسون، هیترتون و جوینر^۱(۲۰۱۶) در پژوهشی به بررسی رابطه کمال‌گرایی و خودکارآمدی در نمونه ۴۰۶ نفری از زنان پرداختند. بررسی‌ها نشان داد که بین کمال‌گرایی القاء شده اجتماعی و خودکارآمدی همبستگی منفی وجود دارد. کنی- بنسون و اوا^۲(۲۰۱۵) در پژوهشی به بررسی نقش کمال‌گرایی مادران در بروز کمال‌گرایی فرزندان در یک نمونه ۱۴۰ نفری از دانش‌آموزان دوره ابتدایی پرداختند. نتایج نشان داد که کمال‌گرایی در دانش‌آموزان که مادران کمال‌گرا داشتند به مراتب بیشتر گزارش شد. همچنین آن‌ها به این نتیجه رسیدند که این دانش‌آموزان از نظر ابراز وجود ناتوان‌تر هستند. سوئنز، لیوت، وانستینکیزت، لایتن و دوریز^۳(۲۰۰۴) در پژوهشی تحت عنوان انتقال بین نسلی کمال‌گرایی به بررسی نقش والدین در بروز کمال‌گرایی فرزندان پرداختند. نتایج نشان داد که کمال‌گرایی والدین در ایجاد کمال‌گرایی فرزندان نقش دارد. همچنین نتایج نشان داد که بین کمال‌گرایی پدران و کمال‌گرایی دختران رابطه قوی‌تری وجود دارد. یونک، کلاپتون و بلاکلی^۴(۲۰۱۴) در پژوهشی به بررسی رابطه کمال‌گرایی والدین (۱۸=مادران) و (۷۶=پدران) و عزت‌نفس فرزندان (فرزندان=۹۰) پرداختند. نتایج نشان داد که بین کمال‌گرایی والدین و عزت‌نفس فرزندان همبستگی منفی وجود دارد. اشی و ریس^۵(۲۰۱۲) به بررسی رابطه میان ابعاد سازگاران و ناسازگاران کمال‌گرایی با عزت‌نفس پرداختند. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که کمال‌گرایی سازگاران با عزت‌نفس رابطه مثبت دارد و کمال‌گرایی ناسازگاران با عزت‌نفس رابطه منفی دارد. سامیک، سوزوکی و کانداک^۶(۲۰۱۱) در پژوهشی رابطه میان کمال‌گرایی و عزت‌نفس را در یک نمونه ۱۴۶ نفری از دانشجویان مذکر ژاپنی مورد بررسی قرار دادند. نتایج این بررسی نشان داد که بین کمال‌گرایی و عزت‌نفس همبستگی منفی وجود دارد.

لیندادی دینتر^۷(۲۰۱۰) در پژوهشی به بررسی رابطه کمال‌گرایی و خودکارآمدی فرزندان نوجوان آن‌ها در یک نمونه ۹۰ نفری پرداخت. بررسی‌ها نشان داد که بین کمال‌گرایی والدین و خودکارآمدی فرزندان همبستگی منفی وجود دارد. ولف^۸ و همکاران (۱۹۹۹) در تحقیقات خود ارتباط منفی بین کمال‌گرایی والدین و خودکارآمدی پسران را گزارش داده‌اند.

۵- روش تحقیق

تحقیق حاضر از نظر هدف، کاربردی، بر اساس شیوه گردآوری، توصیفی، و از نظر ماهیت، همبستگی می باشد جامعه آماری این تحقیق دانشجویان کارشناسی ارشد در شهرستان مهاباد که الان در حال تحصیل هستند. که طبق آمار آموزش دانشگاه ۵۰۰۰ نفر می‌باشد. برای انتخاب نمونه آماری از جامعه آماری از روش نمونه گیری خوشه ای استفاده شد. نمونه آماری این پژوهش با استفاده جدول مورگان ۳۵۷ نفر محاسبه شد. در پژوهش حاضر چون جامعه آماری شامل دانشجویان چند رشته است، از روش نمونه‌گیری خوشه ای مرحله ای متناسب با حجم جامعه آماری هر یک از گروه‌ها استفاده شده است.

۶- ابزارهای اندازه‌گیری

در پژوهش حاضر از پرسشنامه برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شده است. در این پژوهش از سه پرسشنامه استاندارد برای بررسی روابط و تحلیل داده ها بعنوان ابزار اصلی گردآوری داده‌ها مورد استفاده قرار گرفته‌اند پرسشنامه افسردگی بک: از بین تست‌ها و پرسشنامه ها یی که برای سنجش افسردگی تهیه شده است پرسشنامه افسردگی بک(BDI) برای انعکاس حالات افسردگی است. مقیاس عزت نفس(کوپر اسمیت): کوپر اسمیت مقیاس عزت نفس خود را بر اساس تجدید نظری که بر روی مقیاس راجرز و دیاموند انجام داد، تهیه کرد. این مقیاس دارای ۵۸ ماده است. ۸ ماده آن یعنی سوالات ۱۳، ۲۰، ۲۷، ۳۴، ۴۱، ۵۵ دروغ سنج است. مقیاس کمال‌گرایی اهواز: مقیاس کمال‌گرایی اهواز، یک مقیاس خود گزارشی ۲۷ ماده‌ای است که به وسیله نجاریان، عطاری و زرگر (۱۳۸۰) از راه تحلیل عوامل، در یک نمونه‌ی ۳۹۵ نفری از دانشجویان اهواز ساخته شده است. ماده‌های اولیه آن براساس متون معتبر روان‌شناسی، ماده‌های ذی‌ربط در مقیاس‌های MMPI^۱، اضطراب اسپیل برگر، مقیاس وسواس فکری عملی مازولی و افکار غیرمنطقی جونز و همچنین از راه مصاحبه بالینی فراهم شد.

1. Bardone- cone, A.M, Abramson, L.Y, Heatherton, T.F & Joiner, T.E.
2. Kenney- Benson, Eva, M.
3. Soenens, B, Elliot,A.J, Vansteenkiste, M, Luyten, P & Duriez , B.
4. Younq, E. A, Clopton, J.R & Bleckley, M.K
1. Ashby, J & Rice, K.
2. Sumik, Tsuzuki & Kandak
3. Lynda D. Dinter
4. Wolf, D
1. Minnesota Multiphasic Personality Inventory

۷- نتیجه گیری

فرضیه اصلی: بین کمال گرایی و عزت نفس با افسردگی دانشجویان رابطه معنادار وجود دارد. تجزیه و تحلیل داده ها نشان می دهد که ضرایب همبستگی آزمون پیرسون بین متغیرهای کمال گرایی و عزت نفس با افسردگی ۰/۲۳۵ و ۰/۳۱۲ - با p مقدار (معنی داری) برابر ۰/۰۰۰ و ۰/۰۰۰ کوچکتر از سطح معنی داری $\alpha=0.05$ هستند، لذا در این سطح فرض H_0 یعنی عدم وجود رابطه رد می شود و در نتیجه بین متغیرهای کمال گرایی و عزت نفس با افسردگی رابطه وجود دارد.

جدول ۱- آماره های آزمون همبستگی پیرسون رابطه بین متغیرهای کمال گرایی و عزت نفس با افسردگی

متغیر		افسردگی		
آزمون	نوع رابطه	پیرسون		
		تعداد	معنی داری	ضریب همبستگی
کمال گرایی	دارد	۳۵۷	۰/۰۰۰	۰/۲۳۵
عزت نفس	دارد	۳۵۷	۰/۰۰۰	-۰/۳۱۲

جهت بررسی متغیر پیش بین از روی متغیر ملاک از آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده گردید. همانطور که جدول ۴-۸ نشان می دهد با توجه به مقدار R^2 کمال گرایی و عزت نفس دانشجویان تقریباً ۱۱ درصد واریانس نمرات افسردگی دانشجویان را تبیین کرده است ($f(3, 611)=24/314$ و $p<0/001$). بنابراین با توجه به مقدار بتا عزت نفس ($\beta=0/329$) به صورت مثبت قوی ترین متغیر برای پیش بینی افسردگی دانشجویان بوده است ($p<0/01$)

جدول ۲- نتایج رگرسیون چند متغیری با روش ورود برای پیش بینی افسردگی از طریق کمال گرایی و عزت نفس دانشجویان

P	T	ضرایب غیر استاندارد		متغیرهای پیش بین
		Beta	SE	
۰,۰۰۱	۴,۶۸۲	-	۳,۳۷۸	(Constant)
۰,۰۰۱	-۰,۴۳۸	-۰,۰۱۹	۰,۰۷۹	کمال گرایی
۰,۰۰۰	-۱,۲۳۵	۰,۳۳۹	۰,۱۲۳	عزت نفس

($R=0/327$ و $R^2=0/107$ ADJ. R^2 0/103)

فرضیه یک: بین کمال گرایی و افسردگی دانشجویان رابطه معنادار وجود دارد. تجزیه و تحلیل داده ها نشان می دهد که ضرایب همبستگی آزمون پیرسون بین دو متغیر کمال گرایی و افسردگی برابر ۰/۲۶۹ و با p مقدار (معنی داری) برابر ۰/۰۲۴ و کوچکتر از سطح معنی داری $\alpha=0.05$ هستند، لذا در این سطح فرض H_0 یعنی عدم وجود رابطه رد می شود و در نتیجه بین کمال گرایی و افسردگی رابطه وجود دارد.

جدول ۳- آماره های آزمون همبستگی پیرسون به رابطه بین کمال گرایی و افسردگی

متغیر		افسردگی		
آزمون	نوع رابطه	پیرسون		
		تعداد	معنی داری	ضریب همبستگی
کمال گرایی	دارد	۳۵۷	۰/۰۰۴	۰/۲۶۹

فرضیه دو: بین عزت نفس و افسردگی دانشجویان رابطه معنادار وجود دارد.. تجزیه و تحلیل داده ها نشان می دهد که ضرایب همبستگی آزمون پیرسون بین دو متغیر عزت نفس و افسردگی برابر ۰/۰۳۶ - و با p مقدار (معنی داری) ۰/۰۰۳ و کوچکتر از سطح معنی داری $\alpha=0.05$ هستند، لذا در این سطح فرض H_0 یعنی عدم وجود رابطه رد می شود و در نتیجه بین عزت نفس و افسردگی دانشجویان رابطه معنی داری منفی وجود دارد.

جدول ۴- آماره های آزمون همبستگی پیرسون مربوط به رابطه بین عزت نفس و افسردگی

افسردگی		متغیر	
وجود رابطه	پیرسون		
	تعداد	معنی داری	ضریب همبستگی
دارد	۳۵۷	۰/۰۰۳	-۰/۰۳۶

یکی از نظام‌های مهم و موثر در جهان امروز، نظام آموزش است. از این رو، پیشرفت تحصیلی، برونداد دانشگاه‌ها و سایر مراکز آموزشی نشانه‌ی مهمی از کسب اهداف هر کشوری محسوب می‌شود. لذا، انجام پژوهشی در زمینه پیشرفت تحصیلی از ضرورت غیر قابل انکار برای بر خوردار بوده و بر همین اساسی بررسی متغیرهای مؤثر بر این مفهوم نیز حائز اهمیت است از این رو، هدف تحقیق حاضر پیش بینی افسردگی دانشجویان از روی کمال‌گرایی والدین و عزت‌نفس، بود که نتایج حاصله بررسی شد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که عزت‌نفس به باور برخی نظریه‌ها ویژگی دیرپای شخصیت است و به برخی سطوح کلی و فرضی خود ارزیابی و حرمت‌نفس اشاره دارد، از این رو عزت‌نفس با حس اتکاء به نفس، احساس ارزشمندی و پندار فرد از خود ارتباط معنی‌داری دارد. والدین کمال‌گرا برای فرزندان خود معیارهای سختی در نظر می‌گیرند و انتظارات غیر واقع‌بینانه‌ای از آنها دارند. لذا دانشجویانی که در این خانواده‌ها بزرگ می‌شوند بیشتر احساس سر خوردگی میکنند و عزت نفس پایینی دارند.

منابع

۱. بهرامی فرحناز، سودانی منصور، مهربانی زاده هنرمند مهناز، (۱۳۸۹)، بررسی اثربخشی گشتالت درمانی بر عزت نفس، افسردگی، و احساس تنهایی زنان مطلقه افسرده، مطالعات زنان بهار ۱۳۸۹؛ ۱۸(۱): ۱۲۹-۱۴۵.
۲. تشکر، بهرام. (۱۳۷۷). بررسی رابطه نگرش‌های فرزندپروری، الگوی شخصیتی A، کمال‌گرایی و جزم‌گرایی والدین با اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پسر سوم راهنمایی شهرستان آباد. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز.
۳. جمشیدی، بهنام، حسین چاری، مسعود، حقیقت، شهربانو، رزمی، محمدرضا (۱۳۸۸). اعتباریابی مقیاس جدید. کمال‌گرایی. مجله علوم رفتاری، دوره ۳، شماره ۱.
۴. حجازی، الهه. شریف، علی رضا و شالچی، بهزاد (۱۳۸۷). بررسی ویژگی‌های روان سنجی مقیاس افسردگی دانشجویان (USDI) در دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه تهران. فصلنامه مطالعات روان شناختی. دانشگاه الزهراء. دوره ۴ شماره ۲، صفحات ۱۲۵-۱۴۹.
۵. دشتی، محمد (۱۳۷۷). راه مقابله با مشکلات جوانی. تربیت. قم.
۶. دلاور، علی. (۱۳۷۸). احتمالات و آمار کاربردی در روان‌شناسی و علوم تربیتی. تهران: انتشارات رشد.
۷. دلاور، علی. (۱۳۸۹). روش تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی. تهران: نشر ویرایش.
۸. رنجبرکهن، زهره، سجادی نژاد، مرضیه سادات، (۱۳۸۹)، تاثیر آموزش ابراز وجود بر عزت نفس و افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند زمستان ۱۳۸۹؛ ۱۷(۴): ۳۰۸-۳۱۵.
۹. شولتز، دوآن. مترجم: خوشدل، گیتی (۱۳۸۵). روان‌شناسی کمال. تهران: نشر پیکان.
۱۰. عباسی‌نیا، محمد. (۱۳۷۸). تأثیر آموزش جرأت‌ورزی در میزان جرأت‌ورزی و عزت‌نفس دانش‌آموزان کم جرأت پسر در ناحیه ۱ قم در سال تحصیلی ۷۸-۷۷. پایان کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
۱۱. علی‌نیا کروی، رستم. (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین خودکارآمدی عمومی و سلامت روان دانش‌آموزان پایه سوم مقطع متوسطه شهر بابل در سال تحصیلی ۸۲-۸۱. پایان کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
۱۲. فیست، جس و فیست، گریگوری جی. مترجم: سید محمدی، یحیی (۱۳۸۴). نظریه‌های شخصیت. تهران: نشر روان.
۱۳. گنجی - مهدی، (۱۳۸۳). راهنمای علمی افسردگی، نشر ویرایش، ص ۱۵.
۱۴. موسوی لاری، عبد الحمید (۱۳۶۷). خود را باور کنیم. اسلامیه. قم.
۱۵. مهربانی‌زاده هنرمند، مهناز و وردی، مینا. (۱۳۸۲). کمال‌گرایی مثبت، کمال‌گرایی منفی. اهواز: نشر رش.
۱۶. نجفی، محمود. (۱۳۸۳)، اسفند). کمال‌گرایی. دو ماهنامه دانشجو، ۳-۲.
۱۷. هرمزی‌نژاد، معصومه. (۱۳۹۲). رابطه ساده و چند گانه متغیرهای عزت‌نفس، اضطراب اجتماعی و کمال‌گرایی با ابزار وجود در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز.

18. Alden, L. & Safrang, J. (1978). Irrational beliefs and nonassertive behavior. *Cognitive*
19. Alden, L.E, Bielingt, P. Y. & Wallace, S.T. (۲۰۱۲). Perfectionism in an interpersonal context, *Cognitive Therapy and Reacher*, 267- 376.
20. Angela, Z. & Timothy, J. (1990). Family Patterns of Perfectionism, *Journal of Personality Assessment*.
21. Bardone- Cone, A.M, Abramson, L.Y, Heatherton, T.F. & Joiner, T.E. (2006). Perfectionism, Self efficacy in Women, Department of Psychological Sciences, university of Missouri- Colombia.
22. Flett, G.L, Hewitt, P.L & De- Rosa, T. (1996). Dimensions of Perfectionism, Psychosocial adjustment, and social skills, *Personality and Individual Deferences*, 143-150.
23. Frost, R.O, Lahart, C.M. & Rosenblate, R. (1991). The Development of Perfectionism : A study of daughters and their parents. *Cognitive Therapy and Research*, 469-489.
24. Gwen, A, Kenney- Benson & Eva, M. (2005). The role of mother's Perfectionism in children's perfectionism. *Journal of Personality*, 33- 46.
25. Hill, R.W. & Zrull, M.G. (1997). Perfectionism and interpersonal problem. *Journal of Personality Assessment*.
26. Khawaja Nigar, N. &, Bryden Kelly, J, (2006). "The development and psychometric investigation of the university student depression inventory

