

«زن و مطالعات خانواده»  
شصت، تابستان ۱۴۰۲ سال شانزدهم - شماره  
ص: ۲۰۳-۲۲۵

## نقش تحول روانی - اجتماعی و الگوهای سرشت و منش با روان‌درستی در نوجوانان دختر

مریم ولی پور<sup>۱</sup>  
مرضیه علیوندی وفا\*<sup>۲</sup>  
علی خادمی<sup>۳</sup>

### چکیده

خانواده‌ها در سلامت روان دختران نوجوان که در آینده زنان جامعه را تشکیل خواهند داد، نقش بسزایی ایفا می‌کنند. هدف از پژوهش حاضر، نقش تحول روانی - اجتماعی و الگوهای سرشت و منش شخصیت با روان‌درستی در نوجوانان دختر بود. به این منظور تعداد ۴۰۰ نفر از نوجوانان دانش‌آموز دختر شهر ارومیه با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای سنجش متغیرها از پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف، پرسشنامه تحول روانی - اجتماعی و پرسشنامه سرشت و منش استفاده شد. روش تحقیق مطالعه حاضر از نوع همبستگی می‌باشد و برای تحلیل اطلاعات از روش همبستگی و رگرسیون چندمتغیره استفاده شد. نتایج تحقیق نشان داد که رابطه معنی‌داری بین سه متغیر مستقل تحول روانی - اجتماعی، الگوهای سرشت و الگوهای منش با روان‌درستی مشاهده شد. جهت رابطه بین سه متغیر مستقل با روان‌درستی، مثبت بود که نشان داد افزایش هر کدام از متغیرهای تحول روانی - اجتماعی، الگوهای سرشت و الگوهای منش با افزایش روان‌درستی همراه بود. با توجه به نتایج به دست آمده تحول روانی - اجتماعی و الگوهای سرشت و منش در روان‌درستی نوجوانان دختر، نقش دارند.

**واژگان کلیدی:** تحول روانی - اجتماعی، الگوهای سرشت، الگوهای منش، روان‌درستی.

۱ دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

۲\* استادیار روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

۳. دانشیار روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، مرکز تحقیقاتی روان‌شناسی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران.

## مقدمه

خانواده یکی از محیط‌های مؤثر بر سلامت جسمی و روانی افراد است که شرایط لازم برای رشد و رسیدن به توازن جسمی، روانی و اجتماعی را فراهم می‌آورد. درمانگران خانواده معتقدند که در بررسی مشکل روانی که به هر دلیلی بروز کرده باشد، باید تعاملات بین اعضای خانواده و در واقع سیستم و ساختار حاکم بر روابط اعضای خانواده مورد توجه قرار گیرد (۱۷). یکی از تغییراتی که در چرخه زندگی خانوادگی ایجاد می‌شود، زمانی است که کودک خانواده، در طی مراحل رشدی به مرحله نوجوانی می‌رسد (۵۸:۱).

بسیاری از متخصصان حوزه رفتار و روان‌شناسان، بر این اعتقاد هستند که دوره نوجوانی، حساس‌ترین، بحرانی‌ترین و مهم‌ترین دوره رشد هر انسانی است (۳۱).

تفاوت‌های فردی در دوره نوجوانی بسیار زیاد است، اما این تغییرات ممکن است نوجوان را نسبت به مشکلات رفتاری و عاطفی آسیب‌پذیرتر کند. بسیاری از مشکلات رفتاری و عاطفی همانند افسردگی، رفتارهای ضد اجتماعی و حتی تعارض با والدین در دوران نوجوانی ظاهر می‌شوند (۵۴).

از منظر جنسیتی، با توجه به ویژگی‌های بلوغ در دختران، شرایط جسمی و روانی این دوران و همچنین نقش اساسی دختران در باروری، می‌توان بیان نمود که سلامت دختران نوجوان، از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. دوران نوجوانی در دختران، زیربنا و سرآغازی جهت‌دهنده، برای دوره‌های بعدی زندگی خواهد بود و تأثیر مستقیمی بر خانواده و کودکان آنها خواهد داشت. از نظر صندوق جمعیت ملل متحد، سلامت زنان و دختران، کلید شکسته شدن چرخه فقر بین نسل‌ها و دسترسی به اهداف توسعه نسل‌های بعدی می‌باشد (۲۸). بنابراین، مطالعه آشفته‌گی‌های روانی و روند رشد روانی نوجوانان دختر، می‌تواند آنها را به سوی زندگی مطلوب‌تر سوق دهد و زندگی بهتر و مثبت‌تری را رقم بزند.

در سالهای اخیر، رویکرد جدیدی در روان‌شناسی مورد توجه و علاقه متخصصان قرار گرفته است که هدف آن برخلاف موضوعات گذشته روان‌شناسی، بیماری‌ها و اختلالات نمی‌باشد بلکه به موضوعات ارتقای سلامت و موضوعات مثبت می‌پردازد. این رویکرد جدید در روان‌شناسی از سال ۲۰۰۰ بنیانگذاری شد، که از آن زمان تاکنون با سرعت زیادی در حال رشد و توسعه است. هدف روان‌شناسی مثبت‌گرا به کارگیری روش‌های پژوهشی به منظور مطالعه موضوعاتی همچون خلاقیت، سلامت روان، اجتماعات مثبت و بهزیستی است (۳۴). روان‌درستی<sup>۱</sup>، یکی از مفاهیم مهمی است که ریشه‌اش مربوط به روان‌شناسی مثبت است.

معنای لغوی روان‌درستی یک حالت رضایت‌بخش از شاد بودن، سلامتی و موفقیت است که به تجربه و عملکرد روان‌شناختی مطلوب اشاره دارد (۵۵). ریفا<sup>۱</sup>، یکی از تأثیرگذارترین شخصیت‌های این حوزه، اعتقاد دارد که روان‌درستی یک مفهوم پویاست که شامل ابعاد ذهنی، اجتماعی، روان‌شناختی و رفتارهای مرتبط با سلامت می‌باشد (۴۴). در کل، روان‌درستی به عنوان یک مفهوم مهم و گسترده در جهت فهم بهتر سلامتی افراد، تصویر ذهنی از شادی و عناصری از سلامتی جسمی و روانی را در برمی‌گیرد. در حالی که قبلاً تلاش در راستای این هدف بود که یک مفهوم جهانی از روان‌درستی ارائه گردد، اکنون تمرکز بر رویکرد رابطه‌ای تجربه ذهنی از روان‌درستی قرار دارد. رویکرد رابطه‌ای به این معنی است که روان‌درستی به شکل اجتماعی و فرهنگی ساخته می‌شود و ریشه در زمانها و مکان‌های خاص دارد (۵۷). در حقیقت، بهبود شاخص روان‌درستی، به عنوان یکی از اهداف مهم و مورد اقبال در روان‌شناسی دهه‌های اخیر می‌باشد. به نظر می‌رسد، یکی از سازه‌های مرتبط با روان‌درستی، که به طور مستقیم یا به صورت واسطه‌ای می‌تواند در فرآیند رشد، تأثیرگذار باشد، الگوهای سرشت و منش شخصیت فرد است.

کلونینجر<sup>۲</sup> (۹) تلاش کرده است با نگاه و تأکید بر پارامترهای زیست‌شناختی، یک چهارچوب نظری محکم در باب شخصیت پدید آورد که هم شخصیت بهنجار و هم نابهنجار را در برمی‌گیرد. براساس این دیدگاه، شخصیت از اجزای سرشتی<sup>۳</sup> و منشی<sup>۴</sup> تشکیل شده است. سامانه‌های سرشتی در مغز دارای سازمان‌یافتگی کارکردی متشکل از سامانه‌های متفاوت و مستقل از یکدیگر (بخش قشری سیستم‌لیمبیک، مناطق حسی‌کرتکس، بادامه، هسته‌دم‌دار و پوتامه) برای فعال‌سازی، تداوم و بازداری رفتار در پاسخگویی به گروه‌های معینی از محرک‌ها است (۳۹).

افرادی که دارای سرشت مشابهی هستند تحت تأثیر رشد منش، ممکن است رفتارهای متفاوتی از خود نشان دهند. سرشت به آمادگی زیستی یا بدنی در تعدیل پاسخ‌های رفتاری و شرطی شده به محرک‌ها، اشاره می‌کند. به طور خاص، کلونینجر، چهار ویژگی یا مؤلفه سرشتی مهم شامل نوجویی، آسیب‌گریزی، وابستگی به پاداش و پشتکار را معرفی کرده است. بر اساس این مدل نظری، سرشت اساس وراثتی هیجان‌ات و یادگیری‌هایی است که از طریق رفتارهای هیجانی و خودکار کسب می‌شود و به عنوان عادات قابل مشاهده است و در اوایل زندگی فرد دیده می‌شود و تقریباً در تمام زندگی ثابت باقی می‌ماند. ابعاد سرشتی در

---

1. Ryff  
2. Cloninger, CR  
3. Temperament  
4. Character

واکنش‌های هیجانی خودکار از قبیل خشم، ترس و دل‌بستگی واکنش‌های رفتاری خودکار مرتبط مثل فعال‌شدگی، بازداری و تداوم رفتار و در پاسخ به محرک‌های محیطی خاص و ویژه مثل تازگی، خطر و پاداش درگیر است. منش شامل دریافت‌های منطقی درباره خود، دیگران و جهان که اشاره دارد به عملکردهای بین فردی و تفاوت‌های فردی در روابط موضوعی خود دارد که به صورت نتیجه‌ای از تعاملات غیرخطی میان خلق‌وخو، محیط خانوادگی و تجارب فردی تحول می‌یابد (۱۰).

در نظریه زیستی روانی - اجتماعی، منش به بعد ذهنی یعنی مرکز مفهومی شخصیت اشاره داشته و با سه مؤلفه خودراهبری<sup>۱</sup>، همکاری<sup>۲</sup> و خودفراروی<sup>۳</sup> مشخص می‌شود (۵۱). منش معمولاً مبتنی بر یادگیری و تجربه بوده، در فرایند تحول و طبق تجارب روانی - اجتماعی فرد شکل می‌گیرد. به دلیل اینکه این ابعاد به نوعی سازمان‌دهنده شخصیت هستند، لذا ردپای آن‌ها در شکل‌گیری، تداوم و شدت آسیب‌های روانی قابل‌مشاهده و پیگیری است، و در پژوهش‌های متعدد به رابطه میان این ابعاد و نشانگان اختلالات روانی اشاره شده است (۲۰).

کلونینجر یکی از نظریه‌پردازان زیستی شخصیت است که با تأکید بر بنیانهای زیستی شخصیت، چارچوب نظری مستحکمی در دو زمینه سرشت و منش پدیدآورده است. مفهوم سرشت، در دیدگاه کلونینجر به تفاوت‌های فردی در پاسخ‌های هیجانی اساسی اشاره دارد. یکی از سازه‌های مرتبط با شخصیت، که به‌طورمستقیم یا به صورت واسطه‌ای می‌تواند در فرآیند رشد، تأثیرگذار باشد، تحول روانی اجتماعی فرد است.

تحول روانی - اجتماعی به عنوان محصول تعامل بین نیازهای معطوف به تحول، توانایی‌های فردی و انتظارات اجتماعی اطلاق می‌شود که به عواملی از قبیل توانایی‌های درونی، تجارب عاطفی، ویژگی‌های والدین، فرهنگ و فرصت‌های زندگی بستگی دارد (۳۴). از نظر اریکسون<sup>۴</sup> (۱۵)، شکل‌گیری شخصیت در طی مراحل رشدی بوده و در هر مرحله با نوعی تعارض و دوگانگی همراه است (۳۶). هارلی معتقد است که نحوه برخورد والدین با کودک و نحوه برخورد محیط با کودک می‌تواند او را به سمت و سوی مثبت یا منفی تحول روانی - اجتماعی سوق دهد (۸۳:۲۵). همچنین، برک چنین ادعان داشته است که خود نحوه برخورد و الگوهای رفتاری متقابل والدین و فرزندان که از مهم‌ترین متغیرهای مؤثر در فرآیند تحول روانی - اجتماعی است، می‌تواند تحت تأثیر ویژگی‌های شخصیتی، هوشی، اعتقادی و سبک زندگی آنها باشد (۶۹:۶).

---

1. self-directedness  
2. cooperativeness  
3. self transcendence  
4. Eeikson, E.H

کاپالدی<sup>۱</sup>، وارین<sup>۲</sup> و دوپکو<sup>۳</sup> (۸) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که تعدادی از فاکتورهای اجتماعی جمعیتی، روانی - اجتماعی با مصرف مواد در میان جوانان در کانادا ارتباط دارند. که این عوامل مرتبط با بهرستی روان شناختی در میان جوانان است. بی بی<sup>۴</sup>، چاودهری<sup>۵</sup> و آوان<sup>۶</sup> و آوان<sup>۷</sup> و آوان<sup>۸</sup> به این نتیجه رسیدند که رویکردها و نگرش والدین در تربیت فرزندان که می‌توان از آنها به عنوان فرزندپروری نام برد، نقش اساسی در تحول روانی - اجتماعی کودک دارد. نتایج زیگلرهیل و آبراهام<sup>۹</sup> (۵۹) نشان داد که نوجوانان با نمرات متفاوت در ابعاد سرشت و منش، به این معنی که نمرات بالا در آسیب‌پذیری و نوجویی و نمرات پایین در همکاری و پشتکار نسبت به همسالان خود بیشتر مستعد عصبانیت، اضطراب و خلق افسرده هستند.

کاپالدی<sup>۱۰</sup>، وارین<sup>۱۱</sup> و دوپکو<sup>۱۲</sup> (۸) در پژوهشی با عنوان عوامل تعیین‌کننده بهرستی روان‌شناختی و اجتماعی در بین جوانان کانادا، به این نتیجه رسیدند که تعدادی از فاکتورهای اجتماعی جمعیتی، روانی - اجتماعی با مصرف مواد در میان جوانان در کانادا ارتباط دارند. که این عوامل مرتبط با بهرستی روان‌شناختی در میان جوانان است.

تول<sup>۱۳</sup>، آگیر<sup>۱۴</sup>، بیزورنی<sup>۱۵</sup>، برایانت<sup>۱۶</sup>، جامای<sup>۱۷</sup> و همکاران (۵۳) در تحقیق خود دریافتند که مفروضات گسترده‌ای راجع به اثربخشی بهداشت روان و مداخلات روانی اجتماعی در محیط‌های بشردوستانه به چالش کشیده و تأیید کرده است.

آلمادا<sup>۱۸</sup>، کاسکیونها<sup>۱۹</sup>، کاتووویو<sup>۲۰</sup>، هیتورداس سانتوس<sup>۲۱</sup> و کایکسیرو (۲) به این نتیجه رسیدند که ویژگی‌های شخصیتی منسجم از عوامل مهمی هستند که بر عملکرد اجتماعی و به

- 
1. Capaldi, C. A
  2. Varin, M
  3. Dopko, R. L
  4. Bibi, F
  5. Chaudhury, A
  6. Awan, E. A
  7. Tariq
  8. Zeigler-Hill, V & Abraham, J
  9. Capaldi, C.
  10. Varin,
  11. Dopko, R. L
  12. Tol, W. A
  13. Ager, A
  14. Bizouerne, C
  15. Bryant, R
  16. Chammay, R
  17. Almada, AL
  18. Casquinha, P
  19. Cotovio, V
  20. Heitor, Dos

بیان دیگر، روابط بین فردی و سلامت روانی افراد و در نتیجه بر تحول روانی - اجتماعی نوجوانان تأثیر می‌گذارد.

سرداری و خلیلی (۴۸) به این نتیجه رسیدند که مداخله مبتنی بر روان‌شناسی مثبت منجر به کاهش میانگین نمرات شرکت‌کنندگان گروه آزمایش در مشکلات تنظیم هیجان و مؤلفه‌های آن شامل عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، مشکل در رفتار هدفمند، مشکل در مهار تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردها و فقدان وضوح هیجانی نسبت به گروه گواه شده است. انتظاری شبستری و خادمی (۱۴) به این نتیجه رسیدند که مؤلفه‌های روان‌درستی و توانمندی‌های خلق و خو در دانشجویان براساس رشته تحصیلی آنها به‌طور معنی‌داری متفاوت است. در مطالعه مدحی و نجفی (۳۵) بین روان‌درستی و امید با کیفیت زندگی و شاد زیستن رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. برادران (۵) در تحقیقی با عنوان مقایسه ابعاد سرشت و منش و تنظیم شناختی هیجانی در دانشجویان مضطرب و سالم به این نتیجه رسید که بین دو گروه مضطرب و سالم در تمام مؤلفه‌های سرشت و منش تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج تحقیق شمس، اسلامی نصرت‌آبادی و نعیمی تاجدار (۵۰) نشان داد که بین ویژگی‌های شخصیت کمال‌گرایی و تحول روانی - اجتماعی بین دختران فعال و غیر فعال تفاوت معناداری وجود دارد، به این صورت که دختران فعال با کمال‌گرایی مثبت، تحول روانی - اجتماعی بیشتری نسبت به دختران غیرفعال با کمال‌گرایی منفی داشتند. ناصری تفتی، پاکدامن و عسگری (۴۱) به این نتیجه رسیدند که ورزشکاران نسبت به غیرورزشکاران از تحول روانی - اجتماعی بیشتری برخوردارند.

از آنجایی که کمتر پژوهشی به مطالعه تحول روانی - اجتماعی و سرشت و منش نوجوانان دختر پرداخته است و این در حالی است که دوران نوجوانی دورانی آسیب‌پذیر است و نوجوان به مهارت‌های لازم برای ایجاد رابطه و حفظ روابط خود نیازمند است و در این میان نقش دختران به ویژه به دلیل ویژگی‌های خاص روانی و اجتماعی آنها و آثار بلوغ و نقش مهم دختران در باروری و تولید مثل و تربیت فرزند کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. با توجه به مطالبی که درباره متغیرها اشاره گردید، به نظر می‌رسد که تحول روانی - اجتماعی و الگوهای سرشت و منش در روان‌درستی نوجوانان دختر، نقش مهم و اساسی داشته باشد که هنوز شواهد تجربی چندانی از بررسی این متغیرها به ویژه در ایران و در مورد نوجوانان دختر در دست نیست. لذا این پژوهش به دنبال نقش تحول روانی - اجتماعی و الگوهای سرشت و منش شخصیت در روان‌درستی نوجوانان دختر است. بدین منظور، فرضیات مطرح شده در پژوهش به این شرح است: ۱- تحول روانی - اجتماعی بر روان‌درستی دختران نوجوان تأثیر

دارد. ۲- الگوهای سرشت شخصیت بر روان‌درستی دختران نوجوان تأثیر دارد. ۳- الگوهای منش شخصیت بر روان‌درستی دختران نوجوان تأثیر دارد.

پژوهش حاضر در پی یافتن این پرسش است که آیا مدل طراحی شده با داده‌های تجربی برازش نشان می‌دهد؟

در پژوهش حاضر، فرضیه‌ها بر مبنای تأثیر علی متغیرها طراحی و بررسی شده است.

### روش

این پژوهش از نظر ماهیت و هدف از نوع بنیادی می‌باشد. همچنین از نظر گردآوری از نوع همبستگی و از نظر زمان مقطعی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه نوجوانان دختر شهر ارومیه بود که از طریق روش نمونه‌گیری در دسترس به این صورت که با توجه به اینکه پژوهش حاضر در زمان همه‌گیری بیماری کرونا انجام گردیده است، پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین در اختیار دختران نوجوان جامعه آماری که در دسترس بودند و امکان پاسخگویی به پرسشنامه‌ها را داشتند، قرار گرفت. جامعه آماری این پژوهش، بر طبق و براساس جدول مورگان، تعداد ۴۰۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب گردید. به منظور جمع‌آوری اطلاعات کمی مورد نیاز برای آزمون فرضیات تحقیق، از روش میدانی و پرسشنامه‌های استاندارد بهزیستی روان‌شناختی ریف (فرم کوتاه) (SF-QBRPW) ریف (۱۹۸۹) و پرسشنامه تحول روانی - اجتماعی PD(M)<sup>۲</sup> و پرسشنامه سرشت و منش (TCI)<sup>۳</sup> استفاده شد.

**پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف (فرم کوتاه):** پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی در سال ۱۹۸۹ توسط ریف طراحی شده است و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدید نظر قرار گرفت که فرم کوتاه این مقیاس (۱۸ سؤال) برای سنجش متغیر بهزیستی روان‌شناختی، استفاده می‌شود.

این نسخه مشتمل بر ۶ عامل (خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، پذیرش خود) است. مجموع نمرات این ۶ عامل به عنوان نمره کلی متغیر بهزیستی روان‌شناختی محاسبه می‌شود. این آزمون نوعی ابزار خودسنجی است که در یک پیوستار ۶ درجه ای از (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) با نمره ۱ تا ۶ پاسخ داده می‌شود. نمره بالاتر نشان‌دهنده بهزیستی روان‌شناختی بهتر است. شیوه نمره‌گذاری این پرسشنامه از گزینه ۱ که کاملاً مخالفم تا ۶ که کاملاً موافقم می‌باشد. از بین کل سؤال‌ها ۱۰ سؤال به صورت مستقیم و ۸ سؤال (، ۳، ۴، ۵، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۷) به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. برای به دست آوردن امتیاز مربوط به هر بعد، مجموع امتیازات آن بعد را با

1 . Reef Psychological well-being Questionnaire

2 . Measures of Psychosocial Development

3 . Temperament and Character Inventory

هم جمع نموده و به منظور به دست آوردن نمره کلی، مجموع نمرات تک تک سؤال‌ها را با هم جمع می‌کنیم. همبستگی نسخه کوتاه بهزیستی روان‌شناختی ریف با مقیاس اصلی از ۰/۷ تا ۰/۸۹ در نوسان بوده است (۴۵). در پژوهشی که خانجانی و همکاران (۳۲) در جامعه آماری دانشجویان انجام دادند، همبستگی درونی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ، در ۶ عامل پذیرش خود، تسلط بر محیط، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی، رشد شخصی و خودمختاری به ترتیب ۰/۵۱، ۰/۷۶، ۰/۷۵، ۰/۵۲، ۰/۷۳، ۰/۷۲ و برای کل مقیاس ۰/۷۱ به دست آمد.

**پرسشنامه سرشت و منش (TCI):** این مقیاس توسط کلونینجر، شوراکیک و پرزبرک (۱۰) براساس مدل زیستی روانی - اجتماعی طراحی شد. پرسشنامه حاضر ۱۲۵ گویه دارد که آزمودنی می‌بایست برای هر سؤال، گزینه صحیح یا غلط را علامت بزند. این پرسشنامه سرشت را در چهار بعد و منش را در سه بعد می‌سنجد. چهار بعد سرشت شامل نوجوانی ۲۰ آیتم، اجتناب از آسیب ۲۰ آیتم، پاداش‌خواهی ۱۵ آیتم و پشتکار ۵ آیتم است و سه بعد منش شامل خودراهبری ۲۵ آیتم، همکاری ۲۴ آیتم و خودفرآوری ۱۴ آیتم می‌باشد (۳۰). آزمون مذکور دو گزینه‌ای است و به صورت صحیح=۱ و غلط=۰ نمره‌گذاری می‌گردد. بازه نمرات مؤلفه‌های سرشت بین صفر الی ۶۰ می‌باشد که نمره ۳۰ نقطه برش مؤلفه‌های سرشت است که نمرات کمتر از آن نشان‌دهنده سرشت پائین و نمرات بیشتر از آن نشان‌دهنده سرشت بالا است. بازه نمرات مؤلفه‌های منش بین صفر الی ۶۵ می‌باشد که نمره ۳۲/۵ نقطه برش مؤلفه‌های منش بالا است. این پرسشنامه توسط کاویانی و همکاران در ایران در سال ۱۳۸۴ هنجاریابی شده است که دارای پایایی و روایی مناسب برای استفاده در پژوهش‌ها است. برای دستیابی به ضریب پایایی، به روش بازآزمون عمل شد که نتایج گویای ضرایب قوی برای آزمون به این شرح است: نوجویی ۰/۸۶، آسیب‌پذیری ۰/۸۸، پاداش‌وابستگی ۰/۷۳، پشتکار ۰/۷۹، همکاری ۰/۸۶، خود راهبری ۰/۹۰ و خودفرآوری ۰/۸۶ نتایج حاصل از روایی آزمون نیز گویای روایی خوب آزمون بین طیف ۰/۶۶ تا ۰/۹۰ برای خرده مقیاس‌ها است. روایی خرده مقیاس‌ها عبارت بود از: نوجویی ۰/۷۵، آسیب‌پذیری ۰/۷۲، پاداش‌وابستگی ۰/۸۷، پشتکار ۰/۹۰، همکاری ۰/۷۶، خودراهبری ۰/۶۶ و خودفرآوری ۰/۸۶ بوده است.

**پرسشنامه تحول روانی-اجتماعی:** پرسشنامه ۱۱۲ جمله‌ای‌هاولی (۳۳) پرسشنامه خودگزارش‌دهی و مبتنی بر تعبیرهای اریکسونی است که در دو بعد مثبت و منفی که شامل اعتماد - بی‌اعتمادی، استقلال عمل - شرم و شک، ابتکار - احساس‌گناه، احراز هویت - سردرگمی هویت، صمیمیت - انزوا، زاییدگی - بی‌حاصلی، کوشایی - کپتیری، کمال - ناامیدی می‌باشد. این پرسشنامه در ۵ درجه از (به هیچ وجه در مورد من صدق نمی‌کند = ۱) تا (کاملاً در



مورد من صدق می‌کند=5) نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه دارای ۲۷ زیرمقیاس است که به ۳ دسته مساوی و به‌صورت مقیاس‌های مثبت (TP) مقیاس‌های منفی (TN) و مقیاس‌های نتیجه (TR) تقسیم شده است. این پرسشنامه دارای بیست و هفت مقیاس است: هشت مقیاس مثبت از P1 تا P8 (بازخوردهای مثبت)، هشت مقیاس منفی از N1 تا N8 (بازخوردهای منفی)، هشت مقیاس نتیجه از R1 تا R8 (حل تعارض‌ها و سطوح تحول هر مرحله) و سه مقیاس کلی TN، TP، و TR (میزان تحول روانی - اجتماعی هر فرد براساس مراحل هشتگانه اریکسون). در بررسی هاولی (۲۳)، ضرایب همسانی درونی برای مقیاس‌های مثبت بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۵ و برای مقیاس‌های منفی بین ۰/۶۷ تا ۰/۸۹ به‌دست آمد. ضرایب همسانی درونی در بررسی‌های ایرانی (۴۲) ۰/۳۷ تا ۰/۷۴ برای مقیاس‌های مثبت و ۰/۴۹ تا ۰/۷۸ برای مقیاس‌های منفی به دست آمده است.

**روش تجزیه و تحلیل داده‌ها:** برای تحلیل داده‌ها، از نرم افزار SPSS استفاده شده است. همچنین به منظور آزمون فرضیه‌های تحقیق، از آمار توصیفی و آمار استنباطی (همبستگی و رگرسیون چندمتغیره) استفاده شد.

#### یافته‌ها

در این پژوهش رابطه بین متغیرها با روش همبستگی پیرسون و مدل پژوهش با روش مدل‌یابی معادلات ساختاری آزمون شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای آماری ۲۶ SpSS و PIS Smart انجام شد. حداکثر سطح خطای آلفا جهت آزمون فرضیه‌ها، مقدار ۰/۰۵ تعیین شد ( $P < 0/05$ ).

دامنه سنی افراد از ۱۲ تا ۱۸ سال بود که میانگین سن پاسخگویان برابر با ۱۵/۶۲ سال با انحراف استاندارد ۲/۱۹ بود. در جدول ۱ با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون به بررسی رابطه بین متغیرها پرداخته شد. لازم به ذکر است که مقادیر کجی و کشیدگی تمامی متغیر در دامنه +۱ تا -۱ قرار داشت که نرمال بودن شکل توزیع متغیرها تأیید شد و در نتیجه از آزمون همبستگی پارامتریک پیرسون برای بررسی رابطه متغیرها استفاده شد.

جدول ۱: آزمون همبستگی پیرسون

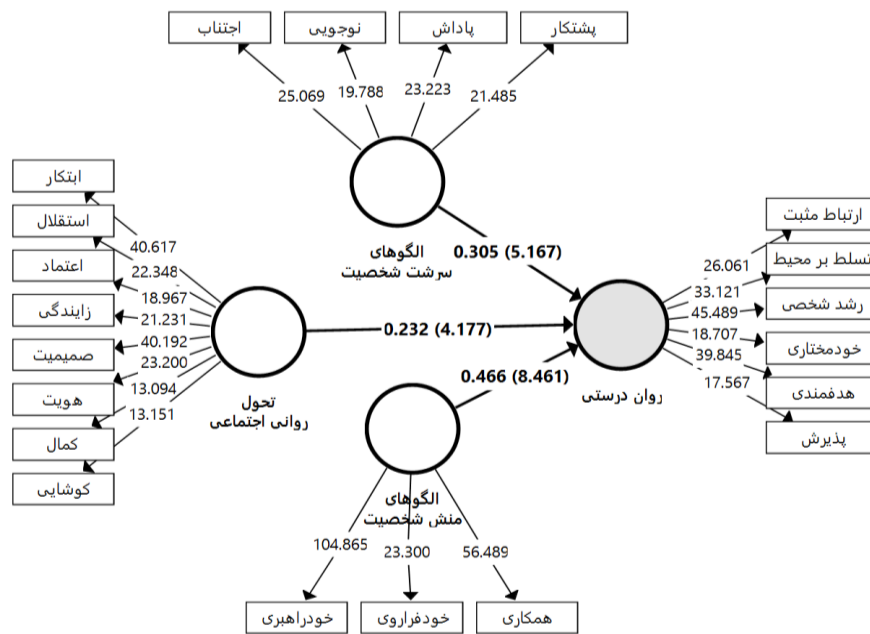
متغیرها	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی	تحول روانی - اجتماعی	الگوهای سرشت	الگوهای منش	روان‌درستی
تحول روانی - اجتماعی	۳۵۸/۴۷	۳۶/۵۲	۰/۵۵۹	۰/۲۵۵	۱			
الگوهای سرشت	۳۶/۵۸	۶/۸۵	۰/۵۶۲	-۰/۰۸۲	۰/۲۴**	۱		
الگوهای منش	۴۰/۳۹	۸/۶۲	-۰/۲۰۳	-۰/۱۱۱	۰/۲۰**	۰/۶۴**	۱	
روان‌درستی	۷۷/۵۲	۱۱/۵۱	۰/۸۳۷	۰/۵۵۸	۰/۲۷**	۰/۵۶**	۰/۴۴**	۱

توجه: \* =  $p \leq 0/05$  و \*\* =  $p \leq 0/01$ 

بررسی میانگین‌ها نشان داد که میانگین تحول روانی - اجتماعی برابر با ۳۵۸/۴۷، میانگین الگوهای سرشت برابر با ۳۶/۵۸ میانگین الگوهای منش ۴۰/۳۹ و روان‌درستی برابر با ۷۷/۵۲ به دست آمد.

نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که رابطه معنی‌داری بین سه متغیر مستقل تحول روانی - اجتماعی، الگوهای سرشت و الگوهای منش با روان‌درستی مشاهده شد ( $P < 0/05$ ). جهت رابطه بین سه متغیر مستقل با روان‌درستی، مثبت بود که نشان داد افزایش هر کدام از متغیرهای تحول روانی - اجتماعی، الگوهای سرشت و الگوهای منش با افزایش روان‌درستی همراه بود. الگوهای سرشت با ضریب همبستگی ۰/۵۶ قوی‌ترین رابطه را با روان‌درستی داشت و بعد از آن الگوهای منش با ضریب همبستگی ۰/۴۴ قرار داشت. شدت همبستگی بین تحول روانی - اجتماعی با روان‌درستی نیز برابر با ۰/۲۷ به دست آمد.

مدل مفهومی پژوهش با استفاده از تکنیک مدل‌یابی معادلات ساختاری (به اختصار SEM) و به روش حداقل مجذورات جزئی (PLS) آزمون شد. شکل ۱ مدل پژوهش در حالت ضرایب استاندارد و مقادیر  $t$  (داخل پرانتز) است.



شکل ۱: مدل تجربی پژوهش در حالت ضرایب مسیر استاندارد و مقادیر t

برطبق نتایج، ضریب تعیین برای متغیر وابسته روان‌درستی برابر با  $0/53$  است که نشان می‌دهد، ضریب تعیین مدل مقدار بالاتر از متوسط است و متغیرهای پیش‌بین در مدل توانسته‌اند  $53$  درصد از تغییرات روان‌درستی را تبیین کنند. مقدار شاخص  $Q^2$  (Redundancy-CV) برای متغیر روان‌درستی بالاتر از مقدار  $0/15$  و برابر با مقدار  $0/29$  به دست آمده است که مقدار مناسبی است و نشان می‌دهد مطابق با شاخص اعتبار افزونگی، مدل ساختاری از برازش مناسبی (بالاتر از متوسط) برخوردار است (۱۲). مقدار شاخص GOF که برازش کلی مدل را می‌سنجد برای مدل پژوهش برابر با مقدار  $0/39$  است که نزدیک به معیار  $0/36$  است که مقدار نسبتاً مناسبی است و نشان می‌دهد به طور کلی مدل از برازش تقریباً مناسبی برخوردار است. در مجموع شاخص‌های برازش نشان از برازش بالاتر از متوسط و نسبتاً مناسب مدل دارد.

در جدول ۲ نتایج آزمون روابط مدل آمده است.

جدول ۲: نتایج آزمون روابط مدل

تأثیرها	ضریب تأثیر	انحراف استاندارد	مقدار t	مقدار p	آماره VIF
تحول روانی - اجتماعی - روان درستی	۰/۲۳۲	۰/۰۵۶	۴/۱۷۷	<۰/۰۰۱	۲/۰۳
الگوهای سرشت - روان درستی	۰/۳۰۵	۰/۰۵۹	۵/۱۶۷	<۰/۰۰۱	۱/۹۷
الگوهای منش - روان درستی	۰/۴۶۶	۰/۰۵۵	۸/۴۶۱	<۰/۰۰۱	۱/۷۰

یکی از مفروضات آزمون‌های چندمتغیره عدم همخطی بین متغیرهای مستقل است که این مفروضه با آماره عامل تورم واریانس (VIF) بررسی شد که با توجه به مقادیر به دست آمده که حداکثر ۲/۰۳ است می‌توان نتیجه گرفت که همخطی شدید بین متغیرهای مستقل مشاهده نشد. نتایج نشان داد تمامی روابط مدل تأیید شد ( $P < ۰/۰۵$ ). یافته‌ها نشان داد تأثیر مستقیم سه متغیر تحول روانی - اجتماعی، الگوهای سرشت و الگوهای منش بر روان درستی تأیید شد. تأثیر هر سه متغیر تحول روانی - اجتماعی، الگوهای سرشت و الگوهای منش بر روان درستی، مثبت بود. مطابق نتایج قوی‌ترین تأثیر بر روان درستی مربوط به الگوهای منش با ضریب تأثیر ۰/۴۶۶ بود.

### بحث و نتایج

با توجه به اینکه هدف پژوهش حاضر، نقش تحول روانی - اجتماعی و الگوهای سرشت و منش شخصیت در روان درستی نوجوانان دختر می‌باشد و اینکه تاکنون پژوهشی درباره نقش تحول روانی - اجتماعی و الگوهای سرشت و منش شخصیت در روان درستی نوجوانان دختر صورت نگرفته است، لذا در این پژوهش بحث بر روی کلیت متغیرها و تا حد امکان در صورت وجود تحقیق انجام شده، براساس نقش متغیرهای پژوهش صورت گرفته است. در مجموع نتایج تحقیق، تأثیر تحول روانی - اجتماعی بر روان درستی تأیید نکرد، ولی تأثیر الگوهای سرشت و الگوهای منش شخصیت، تأیید شد.

با تکیه بر فرضیه اول تحقیق، مبنی بر اینکه تحول روانی - اجتماعی بر روان درستی تأثیر دارد، آزمون مدل پژوهش نشان داد که تأثیر تحول روانی - اجتماعی بر روان درستی تأیید نمی‌شود؛ به طوری که سطح معنی‌داری برابر با ۰/۱۳۴ به دست آمده است که نشان از عدم تأیید فرضیه اول دارد؛ اگرچه نتایج همبستگی و بررسی رابطه بین مؤلفه‌های تحول روانی - اجتماعی با روان درستی نشان از رابطه‌ای مثبت و ضعیف داشت، یافته‌ای که با برخی نتایج گذشته همسو می‌باشد (۲۶، ۸، ۵۰، ۴۰، ۲۷، ۵۲، ۲، ۵۶، ۲۲، ۵۳، ۳۳، ۷).

در ابتدا، دلیل وجود رابطه ضعیف بین تحول روانی - اجتماعی و روان درستی را می‌توان با کمک نظریه اریکسون به انسان توضیح داد، اریکسون به تدوین نظام جامعی برای شخصیت

انسان پرداخته است که در تبیین این نتایج می‌توان گفت که اصطلاح تحول روانی - اجتماعی، بیانگر ویژگی‌های رشد و تحول شخصیت در نظریه اریکسون است. نظریه‌ای که بر تعامل بین شخص و محیط روانی، اجتماعی، جسمانی فرد تاکید دارد. اریکسون با بیان نظریه تحول روانی اجتماعی خود معتقد است هر فرد هشت مرحله متوالی رشد روانی - اجتماعی را از کودکی تا سالمندی پشت سر می‌گذارد و هر مرحله را یک تعارض یا بحران که منحصراً متعلق به فرد است مشخص می‌کند. در واقع حل تعارض به (من) نیرو می‌بخشد و به‌طور مثبت به حل تعارض مرحله بعدی کمک می‌کند. این تعارض حاصل تعامل نیروهای زیست‌شناختی، روان‌شناختی و فرهنگی است. اریکسون معتقد است تحول روانی فرد بستگی به روابط اجتماعی خاصی دارد که در زمان‌های گوناگون در طول زندگی خود برقرار می‌کند و پیامد مطلوب هر مرحله به موفقیت در مرحله پیشین بستگی دارد. وی در این نظریه بیان می‌کند، تجربیات فرد در هر مرحله می‌تواند به‌طور مستقیم بر مراحل بعدی زندگی‌شان اثر بگذارد؛ زیرا در این مراحل تحولی است که جستجوی حرفه‌ای ارزش‌ها و باورها آغاز می‌شود. به اعتقاد اریکسون دستیابی به احساس کفایت و شایستگی و تحول روانی - اجتماعی مطلوب در فرد تحت تأثیر خانواده، پایگاه‌های اجتماعی اقتصادی است (۱۵:۱۲۷). بالا رفتن تحول روانی - اجتماعی باعث روان‌درستی در افراد می‌شود (۵۶). تحول روانی - اجتماعی باعث افزایش پذیرش خود در افراد می‌شود. یکی از مؤلفه‌های مهم بهزیستی روان‌شناختی، داشتن نگرش مثبت در مورد خود است، البته نه به معنای خودشیفتگی یا اعتماد به نفس و عزت نفس کاذب، بلکه به معنای احترام به نفسی که بر اساس آگاهی از نقاط قوت و ضعف خود می‌باشد. پذیرش خود به‌عنوان یک ویژگی اصلی سلامت روانی و یا روان‌درستی محسوب می‌شود (۸).

در حالت کلی، اگرچه بالا بودن توانمندی‌های روانی - اجتماعی، این امکان را به افراد می‌دهد که زندگی خود را در سطح مطلوبی نگه دارند و رفتارهای سازگارانه و اعمال مؤثر و مثبت بیشتری در آنها دیده شود و در شرایطی که این توانایی در افراد ضعیف باشد و کارایی لازم را نداشته باشد، به‌هنگام مواجهه با فشارهای روانی و موانع زندگی، توان کافی مقابله را نداشته و در نتیجه بروز حالت‌های آزاردهنده روانی نظیر افسردگی اجتناب‌ناپذیر خواهد بود (۵۳). ولی یافته تحقیق حاضر، فرضیه مورد نظر را تأیید نکرد. بررسی عمیق دلایل عدم تأیید رابطه مستقیم تحول روانی - اجتماعی و روان‌درستی نشان می‌دهد که شاید یکی از دلایل نبودن معنی‌داری آماری بین این دو متغیر به جنس گروه مورد مطالعه مربوط باشد. در واقع، استفاده از یک گروه خاص (دختر) شاید نتواند همسو با دیدگاه مورد نظر بوده و سوگیری‌های مفهومی را سبب شود. همچنین، بنا به شرایط نامناسب کرونایی در زمان تکمیل پرسشنامه‌ها، استفاده از تعداد حداقل در تحلیل همبستگی‌های پیچیده، نیز می‌تواند بر امکان

عدم تأیید فرضیه تحقیق کمک کند. همچنین، مورد قابل توجه دیگر، دامنه سنی گروه مورد مطالعه بود. در اصل، از منظر رشدی، دامنه سنی بین ۱۲ تا ۱۸، دامنه بسیار متفاوتی بوده و امکان نوسان نمره‌ها را می‌تواند باعث گردد.

در کل، از لحاظ آماری قابل ذکر است که همبستگی ساده بین تحول روانی اجتماعی و روان‌درستی تأیید شده است؛ اما بر اساس مدل و بنابر اثر مستقیم و غیر مستقیم مورد نظر، تأثیر برخی از متغیرهای قوی‌تر باعث خنثی شدن متغیرهای ضعیف‌تر شده است. به بیان دیگر، در تحقیق حاضر می‌توان گفت که تأثیر تحول روانی اجتماعی بر روان‌درستی تأیید نشد؛ چراکه در مدل مورد بررسی و با توجه به چیدمان متغیرهای انتخاب شده، تأثیر متغیرهای دیگر قوی‌تر بوده است و تأثیر تحول روانی اجتماعی را خنثی کرده است.

در فرضیه دوم تحقیق مبنی بر اینکه الگوهای سرشت شخصیت بر روان‌درستی تأثیر دارد، نتایج آزمون پژوهش نشان داد که الگوهای سرشت با ضریب همبستگی  $0/56$  قوی‌ترین رابطه را با روان‌درستی داشت. بنابراین رابطه مثبتی بین روان‌درستی با مؤلفه سرشت وجود دارد که نتایج همسو با نتایج قبلی در این زمینه است (۱۸، ۳۸، ۱۳، ۵، ۴۹، ۳۶، ۳، ۳۷، ۵۹، ۲۹، ۵۸، ۱۶).

در تبیین این نتایج می‌توان این‌گونه بیان نمود که، بر اساس نظر کلونینجر، شخصیت شامل چهار بعد سرشتی (نوجویی، آسیب‌پرهیزی، پاداش وابستگی و پشتکار) می‌باشد. منظور از عوامل سرشتی، نگرش گسترده فرد در برابر محیط است که زیر پایه‌های زیستی و جنبه وراثتی دارند. صفت‌گرایانی چون کلونینجر معتقد هستند که صفات شخصیت از طریق اثرگذاری بر تفسیر فرد از رویدادهای محیطی، فرایند انطباق و سلامت روان‌شناختی و جسمی را تسهیل و یا تخریب می‌نماید (۱۰). در مدل روان‌زیستی شخصیت کلونینجر (۱۹۹۳)، آسیب‌پرهیزی، نشان‌دهنده استعداد ارثی، استعداد اولیه ترس و ارتباط آن با رفتار خودکار است که می‌تواند به عنوان یک بازدارنده توصیف شود. همچنین می‌توان بیان کرد که نمرات برافراشته در آسیب‌پرهیزی و نوجویی، ممکن است یک صفت مشخص و تمییز دهنده در میان افرادی که از سلامت روانی کافی برخوردار نیستند باشد که تنها شدت آسیب‌شناسی عمومی را منعکس کرده و تغییرات پایدار شخصیت را به واسطه اختلالات خلقی سبب می‌شود که این موارد تعیین کننده رابطه معنی‌دار بین سرشت شخصیت و روان‌درستی و سلامت روان است (۳۷).

در این راستا نوجویی، نشانگر تمایل ارثی برای شروع فعال‌سازی مواجهه مشتاقانه در پاسخ به تازگی و تنوع، مواجهه با نشانگرهای پاداش، اجتناب فعال از نشانه‌های شرطی تنبیه و فرار از تنبیه غیرشرطی است. نوجویی، به صورت فعالیت‌اکتشافی در پاسخ به تازگی و تنوع، تکانش‌گری، افراط در رویارویی با اشارات مربوط به پاداش و اجتناب فعال از ناکامی بروز

می‌کند. افرادی که نوجویی بالایی دارند، به سرعت تحریک می‌شوند. کنجکاو، زودرنج، تکانش‌گری، افراطی و ناآشنا که بالقوه به ریشه‌یابی، اکتشاف و پاداش منجر می‌شود و مضرات آن ملالت، خستگی‌پذیری آسان و مکرر، حملات خشم، بی‌ثباتی و توان بالقوه در روابط، تأثیرپذیری و خیال‌پردازی در کوشش‌هاست (۲۹).

در تبیین دیگر می‌توان گفت آسیب‌پرهیزی شامل تمایل ارثی در مهار رفتار در پاسخ به پیام‌های طرح‌تنبیه و فقدان پاداش‌های ناکام‌کننده است. این ویژگی به‌صورت ترس از بلا تکلیفی، خجالتی بودن، مهار اجتماعی و اجتناب غیرفعال از مشکلات و خطرها، خستگی-پذیری سریع و نگرانی بدبینانه در موقعیت‌هایی است که انتظار مشکل را داریم، حتی موقعیت‌هایی که دیگران را نگران نمی‌کند. مزیت آسیب‌پرهیزی در سطح بالا، از نظر انطباقی، محتاط‌بودن و برنامه‌ریزی دقیق در شرایطی است که احتمال خطر وجود دارد. اشکال آسیب-پرهیزی شدید آن است که حتی وقتی احتمال خطر نمی‌رود، هنوز فرد در انتظار آن است و این، به مهار غیرانطباقی و اضطراب منجر می‌شود. که افرادی که آسیب‌پرهیزی پایینی دارند، حتی در موقعیت‌هایی که دیگران را ناراحت می‌کند، بی‌احتیاط، شجاع، پر انرژی، معاشرتی و خوش‌بین هستند. فایده سطح‌پایین آسیب‌پرهیزی اعتمادبه‌نفس در رویارویی با خطر و بلا تکلیفی است که به تلاش‌های پرانرژی و خوش‌بینانه با حداقل ناراحتی و یا حتی بدون آن منجر می‌شود. افراد با نمره بالا در این بعد گرایش دارند هشیار، با احتیاط، بیمناک، هیجان‌زده، اندیشناک، عصبی، کم‌رو، مشکوک، دلسردشده، غیرمطمئن، منفعل، منفی‌گرا، یا بدبین حتی در موقعیت‌هایی که به‌طور طبیعی برای دیگر افراد نگران‌کننده نیست، باشند (۵۹).

علاوه بر این، پاداش وابستگی، عبارت است از تمایل ارثی برای حفظ و تداوم رفتار در پاسخ به اشارات پاداش اجتماعی است. پاداش وابستگی با احساساتی بودن، حساسیت اجتماعی، دلبستگی و وابستگی به تأیید و پذیرش توسط دیگران مشخص می‌گردد. افرادی که پاداش وابستگی بالایی دارند، خونگرم، حساس، فداکار، وابسته و اجتماعی هستند. یکی از عمده‌ترین مزایای تطابقی پاداش وابستگی بالا، حساسیت به اشارات اجتماعی که باعث تسهیل همبسته‌های مهربانانه و مراقبت خالصانه از دیگران می‌شود. مضرات آن به تلفیق‌پذیری و فقدان عینی مربوط می‌شود که عمدتاً در افرادی که به‌طور فزاینده به اجتماع وابسته هستند، مشاهده می‌شود (۱۸۹). پشتکار یکی دیگر از ابعاد سرشت شخصیت است که با ویژگی‌های سخت‌کوشی و خستگی‌ناپذیری مشخص می‌شود. فرد با پشتکار کم به راحتی در برابر انتقادهای چهار رنجش شده و قدرت انطباق با شرایط دشوار زندگی را ندارد (۹).

در فرضیه سوم تحقیق مبنی بر اینکه الگوهای منش شخصیت بر روان‌درستی تأثیر دارد؛ نتایج آزمون نشان داد که الگوهای منش با ضریب همبستگی ۰/۴۴ با روان‌درستی رابطه دارد

و جهت رابطه مثبت است و مطابق نتایج، فرضیه سوم پژوهش تأیید می‌شود که این یافته‌ها همسو با نتایج (۴، ۳۵، ۴۳، ۱۸، ۵۹، ۳۸، ۵، ۴۹، ۳، ۲۱، ۱۶، ۲۹، ۵۸) می‌باشد.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت براساس نظر کلونیجر، سه بعد منش (خودراهبردی، همکاری و خودفراروی) می‌باشد. در مطالعه‌ای مشابه، ارتباط بین ابعاد منش و جنبه‌های سالمی و شادکامی را مورد بررسی قرار داده و دریافته‌اند که خودراهبری ارتباط معناداری با شادکامی، رضایتمندی از زندگی، سلامت عمومی و حمایت اجتماعی ادراک شده؛ همکاری ارتباط معناداری با حمایت اجتماعی ادراک شده و خودفراروی ارتباط معنی‌داری با هیجانات مثبت و ارتباط منفی با هیجانات منفی دارد. افرادی که نمره پایین در خودراهبری می‌آورند، ضعیف، شکننده، نکوهش‌گر، غیرمؤثر، غیرمسئول و دارای رفتارهای ایذایی هستند (۱۱).

می‌توان بیان کرد که یکی از خصوصیات افرادی که در خودراهبری نمرات پایین می‌آورند این است که در مشکلات بیرونی، دیگران را مقصر می‌دانند، بنابراین این افراد چون معمولاً دیگران را در مشکلات مقصر می‌دانند، تمایل به کار گروهی ندارند و از نظر دیگران، خودخواه و خودپسند به نظر می‌رسند. خودراهبری از ابعاد منش شخصیت است که خودراهبری همان توانایی تنظیم و انطباق رفتار با تقاضاهای موقعیتی برای دستیابی به اهداف و ارزش‌های در نظر گرفته شده شخصی است. فردی که خودراهبری پایینی دارد، هدفمندی و جهت‌گیری روشنی در کار و زندگی خود ندارد و دارای اعتماد به نفس پایین است و در امور تأثیرگذار نیست (۳۸). افرادی که در بعد خودفراروی نمره پایین دارند، تحمل ابهام را نداشته و قدرت ذهنی پایینی دارند. بنابراین می‌توان گفت این افراد در زندگی روزمره خود و کارکردهای اجتماعی خود دچار مشکلاتی هستند و در این راستا، رضایت زیادی از زندگی خود ندارند و افرادی غیرمسئول و دارای ناتوانی‌های اجتماعی هستند. بنابراین خودراهبری پایین در افراد ممکن است، منعکس‌کننده شخصیت نابالغ با فقدان یک سازماندهی درونی برای رویدادهای تحریک‌کننده باشد (۵). بعد همکاری نشان می‌دهد که چگونه فرد سازش یافته با انعطاف و انصاف با دیگران برخورد می‌کند و شهود را با اصول اخلاقی ترکیب کرده و خود را به عنوان بخش یکپارچه‌ای از گروه‌ها و جامعه تعریف می‌کند. نمرات پایین همکاری در اختلالات شخصیت، خلقی و سایکوتیک یافت شده است. این مقیاس به عنوان یک معیار کلی از سلامت روانی و مهارت‌های انطباقی در نظر گرفته می‌شود و نمرات پایین به عنوان یک شاخص کلی و مهم از مشکلات سلامت روان است (۴۹).

پژوهش حاضر، تنها در گستره دانش‌آموزان دختر نوجوان در شهر تبریز انجام شده است که تعمیم‌پذیری آن را با دشواری مواجه می‌سازد.



به دلیل همه‌گیری بیماری در زمان اجرا، پژوهش به صورت غیرحضوری و از طریق شبکه‌های مجازی صورت گرفت و نظارت کامل پژوهش‌گر بر نحوه اجرا وجود نداشت. لحاظ نشدن متغیرهای اقتصادی، اجتماعی نمونه مورد مطالعه.

#### پیشنهادها

با توجه به نتایج پژوهش حاضر، می‌توان گفت به دلیل آن‌که این پژوهش برای نخستین بار در یک فرهنگ ایرانی انجام شده است، نیازمند تکرار در نمونه‌های مختلف و تأییدهای تجربی بیشتر است. بنابراین، یافته‌های پژوهشی باید با احتیاط تفسیر شوند. پیشنهاد می‌شود متغیرهای دیگری مانند هیجان‌ها و اختلالات شخصیتی به عنوان متغیر واسطه‌ای یا پیش‌بین در نظر گرفته شود.

#### تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان مقاله حاضر فاقد هر گونه تعارض منافع بوده است.

- 1) Ahadi, H., Jamhari, F.(2001). Developmental psychology (adolescence, adulthood) Youth, middle age and old age. Campus, Iran, Tehran.
- 2) Almada, AL., Casquinha, P., Cotovio, V., Heitor, Dos., Santos, MJ., & Caixeiro, A. (2018). The potential role of psychosocial rehabilitation in palliative care. J R Coll Physicians Edinb. 48(4),P,p:7-31.
- 3) Asadi, R., Dlavar, A., Farokhi, N, A.(2017). Developing a structural model of spiritual intelligence based on personality traits and subjective well-being. Journal Quarterly of educational Measurement.7,P,p:1-28.
- 4) Banisi, P.(2019). Predicting the Spiritual Health based on Happiness, Metacognitive Beliefs and Subjective Well- being in Medical Students, Medical Journal of Mashhad University. 62(1)(4),P,p:242-251.
- 5) Baradaran, M.(2017). Comparison of Temperament and Character Dimensions and Cognitive Emotion Regulation in Anxious and Normal students, Journal Educational Sciences and Psychology. 11(1), P,p:67-76.
- 6) Berk, L, E. (2007). Development through the lifespan (4th Ed). B0ston. MA Pe.7). Bibi,F., Chaudhury,A., wan,E,A.,Tariq. (2013). Contribution of parenting style in life domain of children.Loser Journal of humanities and social Science(Loser Jhss),12(2),P,p:91-95.

- 8) Capaldi ,C,A.,Varin, M., Dopko, R, L. (2021). Determinants of psychological and social well-being among youth in Canada: investigating associations with sociodemographic factors, psychosocial context and substance use. *health promotion in chronic disease prevention*. 41(2),P.p:39-47.
- 9) Cloninger, CR. (2008). The psychobiological theory of temperament and character, comment on Farmer and Goldberg. *Psychological Assessment*, 20(3),P.p:292-314.
- 10) Cloninger, C, R., Svrakic, D., M., Przybeck, T, R. (1993). A Psychobiological model of temperament and haracter. *Archives of General Psychiatry*, 50,P.p:990- 979.
- 11) Cloninger, C, R., Zohar, A, H. (2011). Personality and the perception of health and happiness. *Journal of affective disorders*. 128(1).P,p: 24–32.
- 12) Davari, A., Rezazadeh, A. (2014). *Structural Equation Modeling Book Labels with PLS Software*. University Jihad Publishing.
- 13)Emami Kalesar, L., Rasouli, M.(2018). The relationship between relational beliefs, relational attributes and marital happiness, *Journal Quarterly of Applide psychology*. 11(4),P,p:393-410.
- 14) Entezari, F., Khademi, A.(2018). A Comparison of Well-Being and Strengths of Character in Students Based on Academic Fields, *Journal of Psychological Sciences*. 66(18),P.p:285- 301.
- 15) Erikson, E,H. (1983). *Identity and the life cycle*. Norton.
- 16) Etxeberria, I., Etxebarria, I., Urdaneta, E. (2019). Subjective well-being among the oldest old, The role of personality traits. *Personality and Individual Differences*.146, P.p: 209–226.
- 17) Franklin, N, B., Hafer bray, B.(2000). *Researching out in family*. Newyork:Guilford.
- 18) Golparvar, M.(2018). Analysis of the Role of Proactive Personality on the relationship between Spiritual Capital and Transcendental Spiritual Well being. *Journal of positive psychology research*. 4(1),P,p:19-34.
- 19) Golshan, M., Baradaran, M.(2017). Relationship between nature and character, sense of cohesion and psychological well- being in students. *Contemporary Psychology*. 12(Suppl), P.p: 1465-1468.
- 20) Gutierrez, F., Garriz, M., Peri, J,M., Vall, G., Torrubia, R. (2016). How temperament and character affect our career, relationships, and mental health. *Compr Psychiatry*.70,P.p:90- 181.

- 21) Hashemi, T., Mashinchi Abbasi, N., Jedari, M., Jalaei Nobari, H.(2018). Role of Social Capital, Self-efficacy, and Temperament-Character Traits in Prediction of Adolescents' Antisocial Behaviors in Tabriz. *Journal of Modern Psychological Researches*. 13(49), P.p:237-262.
- 22) Hashemin, Sh , Golshiri, P., Najimi, A., Moazemi goudarzi, A.(2018). The relationship between Life skills, psychosocial abilities and depression in teenagers. *Journal of Nursing Education*. 6(6),P.p:41-47.
- 23) Hawley, G, A. (1988). *Measures of Psychological Development (MPD):Professional Manual*. Psychological Assessment Resources, Inc.
- 24) Huang, C,C., Wang, L,R., Warrener, C. (2010). Effects of Domestic Violence on Behavior Problems of Preschool-Aged Children: Do Maternal Mental Health And Parenting Mediate The Effects Children and Youth Services Review.32(10),P.p: 131-223.
- 25) Hurley, A. (2011). *Cognitive Development. Overview*. Tufts University.
- 26) Jafar Tabatabaei, T, S., Akbari, S., Ghorbani, M., Nasirfam, N., Esmaili, F.(2020). Effect of Psycho-Social Rehabilitation on Psychological Well-being, Mental Health and Body Image Concern in Mastectomized Women. *Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing*. 6(4),P.p:49-58.
- 27) Jamali, S., Seif, D.(2012). Predicting the psychosocial development of gifted students based on the experiences gained at university, *Journal of psychology*. 16(62),P.p:121-141.
- 28) Jaskiewicz, M,G .(2009).An integrative review of the health care needs for female adolescent . *The Journal for Nurse Practitioners*. 5,P.p: 83-143.
- 29) Karami, J., Karimi, P., Sadeghi, kh.(2016). Prediction of alexithymia components based on the dimensions of temperament and character of personality. *Journal of Personality and Individual Differences*, 9,P.p:51-89.
- 30) Kaviani, H., Poor Naseh, M.(2008). Validation Of Temperament And Character Inventory (TCI) In Iranian Sample: Normative Data. *Tehran University Medical Journal*. 63(2),P.p: 89-98.
- 31) Kennedy, B., Ruoqing, C., Valdimarsdottir, U., Montgomery, S., Fang, F.,Fall, K.(2018). Childhood Bereavement and Increased

- Sensitivity to Stress in Late Adolescence. Retrieved from <http://urn.kb.se/resolve/urn=urn:nbn:Div64312>.
- 32) Khanjani, M., Shahidi, SH., Fathabad, J., Mazaheri, M,A., Shokri, O.(2014). Factor structure and psychometric properties of the Ryff's scale of Psychological well-being, short form (18-item) among male and female students. *Journal of Thought & Behavior in clinical psychology*.9(32),P.p:27-36.
  - 33) Liu, Y., Aunguroch, Y. (2019). Work stress, perceived social support, self- efficacy and burnout among Chinese registered nurses. *Journal of nursing management*. 27(7), P.p:1445- 1453.
  - 34) Lyubomirsky, S., Sheldon, K. M., Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Review of General Psychology*.9, P.p:111-131.
  - 35) Madhi, S., Najafi, M.(2018). The relationship between spiritual well-being and hope with quality of life, and happiness in older adults. *Journal of Psychologica Sciences*.1(65),P.p:94- 87.
  - 36) Mcleod,S,A. (2013). Erik Erikson. Retrieved from <http://www.Simplepsychology.org/ErikErikson.html>.
  - 37) Mertol, S., Alkin, T. (2017). Temperament and character dimensions of patients with adult separation anxiety disorder. *Journal of Affective Disorders*. 139.P.p: 199-203.
  - 38) Mohammadi, M., Mehriar, A, H., Souri, A.(2018). The Relationship between Family-Social Factors and Substance Use: the Mediating Role of Individuals' Temperament, Character, Psychological Capital, and Beliefs. *Scientific Quarterly of Research on Addiction*.12 (46), P.p:273-296.
  - 39)Moreira, P,A,S., Pinto, M., Cloninger, CR., Rodrigues, D., Silva, CF. (2017).Understanding the experience of psychopathology after intimate partner violence: The role of personality. *PeerJ*: 6647.
  - 40) Naeimi, Gh., Zaharakar, K., Mohsen zadeh, F., Pirsaghi, F.(2017). The Effectiveness of Psycho-social Empowerment Program in reducing Parental Stress and Enhancing Psychological Well-Being of Parents with Mentally Retarded Children. *Journal of Impowering Exceotional Children*. 8(2),P.p:96-108.
  - 41) Naseri Tafi, N., Pakdaman, Sh., Asgari, A.(2008). The role of sport and personality traits in psychosocial development of students. *Journal of development psychology*.5(17),P.p:53-62.

- 42) Pakdaman, Sh.(2004). Investigating the relationship between attachment and socialism in adolescence, *Journal of Psychological Sciences*. 9,P.p:25-47.
- 43) Panahi ghashe tuti, Z., khosravi Z., Farah Bijari.(2019). Relationship Between loneliness and Nomophobia ith the Intermediating Role of Spiritual Well-Being among Students of Alzahra University. 14(4),P.p:73- 90.
- 44) Ryff, C,D. (1989). Happiness is everything, or is it, Explorations on the meaning of psychological well-being.*Personality and Social Psychology*.57,P.p:1069-1081.
- 45) Ryff, C, D., Singer, B, H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social science Research*. 35( 4),P.p: 1103-1119.
- 46) Sadock, B,J., Sadock, V,A. (2015). Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry.
- 47) Salehi, N,A.(2002). Adolescents and families. *Islamic Education*. 51,P.p:54-73.
- 48) Sardary, B., khalili, S.(2019). Effectiveness of positive psychological intervention on reducing difficulties in emotion regulation in adolescents with eating disorders symptoms. *Journal of Psychological Sciences*.18(76), P.p:479-487.
- 49) Shafiei, M., Sepahvandi, M, A., Heidarirad, H.(2017). The Role of Affective and Emotional Temperament in Predicting Mental Health among Individuals with Mine Explosion Trauma. *Journal of Military Caring Sciences*.4(2),P.p:77-86.
- 50) Shams, A., Eslami Nosrat Abadi, M., Naimi Tajdar, M.(2017). Determine the Interactive Roles of Sport Cooperation and Personality Characteristic of Perfectionism in Psychosocial Development of active and non active young girls in Tehran city. *Journal of Research on Educational Sport*.5(12),P.p:153-170.
- 51) Sperry, L. (2003). *Handbook of diagnosis and treatment of DSM-IV-TR personality disorders*. Edition S, editor. New York: Brunner-Routledge.
- 52) Stoeber, J., Stoll, O., Salmi, O., Tiikkaja, J. (2009). Perfectionism and Achievementgoals in young Finnish ice hockey players aspiring. to make the under- national team. *Journal of Sports Sciences*.27,P.p: 85-94.

- 53) Tol, W, A., Ager, A., Bizouerne, C., Bryant, R., Chammay, R., Colebunders, R., García Moreno. (2020). Improving mental health and psychosocial wellbeing in humanitarian settings, Reflections on research funded through. *Conflict and Health*, 14(71),P.p:89-124.
- 54) Toombs,E. Unruh,A., Grath,P .(2018). Evaluating the Parant-adolescent communication toolkit: Usability and preliminary content effectiveness of an online intervention. *Nursing open*. 5(1),P.p: 29-36.
- 55) Turashvili, T., Turashvili, M. (2015). Structural Equation Model of Psychological Well – being, a Georgian Exploration . *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 190,P.p: 4 - 9.
- 56) Van Hoffen, M, F, A., Rijnhart, J, J, M., Norder, G., Labuschagne, L, J, E., Twisk, J. W, R. (2021). Distress, Work Satisfaction, and Work Ability are Mediators of the Relation Between Psychosocial Working Conditions and Mental Health-Related Long-Term Sickness Absence. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 31(2),P.p:419-430.
- 57) Walker-Springett, K., Butler, C., Adger, W,N. (2017). Wellbeing in the aftermath of floods. *Health & Place*. 43,P.p: 66-74.
- 58) Yaghoubi, H.(2014). Relationships between Temperament Character Dimensions, Neuro- behavioral Systems And Obsessive Compulsive Symptoms. *Journal of Modern Psychological Researches*.9(34).P.p:219-242.
- 59) Zeigler-Hill,V,Abraham,J.(2006). Borderline personality feature:Instability of self-estem and effect.*J soc clinpsycol*.65(3),P.p:654-68.

**Role of Socio-psychological Development and Patterns of Treatment and Character in Adolescent Girls' Well-being**

*Maryam valipour*<sup>1</sup>

*Marziyeh Alivandi Vafa*<sup>2</sup>

*Ali khademi*<sup>3</sup>

### **Abstract**

Families are playing the key role in adolescent girls' psychological health, who will form women's community in the future. The aim of the present study is to investigate the role of socio-psychological development and patterns of treatment and character in adolescent girls' well being. Hence, (n=400) girl students of Urmia city were selected as statistical population of the study based on available sampling method. Variables were evaluated using Rif's psychological well being questioner, socio- psychological development inquiry and treatment and character questioner. Research methodology of the present investigation is correlation and the data were analyzed using multivariate regression and correlation methods. Results of the study indicated that there is a significant relationship among the three independent variables of socio-psychological development, patterns of treatment and character and well being. A positive meaningful relationship was observed among the three variables and well being. This shows that increase of each of the three variables of -psychological development, patterns of treatment and character results in increased well being. Considering the results obtained from the present study, socio-psychological development and patterns of treatment and character are playing a key role in adolescent girls' well being.

**Key Words:** Socio-psychological Development, Patterns of Treatment, Patterns of Character, Well-being

---

1 PhD Student in Psychology, Department of Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.

2 Assistant ProfessorT Department of Psychology, Faculty of Humanities, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.

E-mail: [m.alivand@iaut.ac.ir](mailto:m.alivand@iaut.ac.ir) 09148453325

3 Assistant Professor, Department of Psychology, Department of PsychologyT Psychology Research Center, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran.