

## پیش بینی بهزیستی اجتماعی بر اساس شخصیت جامعه‌پسند و واکنش روانی در دانشجویان

آزاده فرزانه ملا یوسفی<sup>۱</sup>  
مژگان سپاه منصور<sup>۲</sup>

### چکیده

هدف پژوهش حاضر، پیش‌بینی بهزیستی اجتماعی بر اساس شخصیت جامعه‌پسند و واکنش روانی در دانشجویان بود. روش پژوهش، توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز تشکیل دادند. از جامعه فوق، تعداد ۲۰۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل مقیاس بهزیستی اجتماعی کیز (۱۹۹۸)، پرسشنامه شخصیت جامعه‌پسند پتر (۲۰۰۲) و مقیاس واکنش روانی هانگ و فادا (۱۹۹۶) بود. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیری استفاده شد. نتایج نشان داد که بین بهزیستی اجتماعی و ابعاد آن (همبستگی اجتماعی، انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و پذیرش اجتماعی) با شخصیت جامعه‌پسند رابطه مثبت معنی‌دار ( $p < 0/05$ ) و بین بهزیستی اجتماعی و ابعاد آن (همبستگی اجتماعی، انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و پذیرش اجتماعی) با واکنش روانی رابطه منفی معنی‌دار وجود دارد ( $p < 0/05$ ). همچنین، بین شخصیت جامعه‌پسند با واکنش روانی رابطه منفی معنی‌دار وجود داشت ( $p < 0/05$ ). به علاوه، نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیری نشان داد که شخصیت جامعه‌پسند و ابعاد آن، ۴۴ درصد و واکنش روانی و ابعاد آن، ۲۴ درصد از واریانس بهزیستی اجتماعی را تبیین می‌کنند. با توجه به نتایج پژوهش، برای افزایش بهزیستی روان‌شناختی و شخصیت جامعه‌پسند و کاهش واکنش روانی در دانشجویان، برگزاری کارگاه‌های آموزشی توصیه می‌شود.

واژه‌های کلیدی: بهزیستی اجتماعی، شخصیت جامعه‌پسند، واکنش روانی

۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی شخصیت دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز azadeh.farzane@gmail.com  
۲. هیئت علمی و دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز drsepahmansour@yahoo.com

## مقدمه

بهبودی عبارت است از حالت مثبت جسمانی، اجتماعی و روانی نه صرفاً به دلیل عدم وجود درد، ناراحتی و ناتوانی. بهبودی مستلزم آن است که نیازها ارضا شوند و افراد حس هدفمندی داشته باشند و احساس کنند که قادر به تحقق اهداف فردی مهم هستند و در جامعه مشارکت کنند. بهبودی از طریق شرایط دربردارنده روابط فردی حمایت‌کننده، سلامت مطلوب، امنیت مالی و فردی، مشاغل پاداش‌دهنده و محیط جذاب و سالم ارتقا پیدا می‌کند (اسمیت و یانگ<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷). به طور کلی بهبودی ذهنی<sup>۲</sup> ارزیابی یک فرد از کیفیت تجربیات، آگاهی‌ها، ارتباطها و سایر مسائل فرهنگی و مرتبط با ارزشمندیهای فرد در حیات اوست (ریچاردز و پاسکوف<sup>۳</sup>، ۲۰۱۶). بهبودی ذهنی را ارزیابی فرد از ابعاد به هم وابسته، اما از نظر تجربی مستقل، عاطفه مثبت، عاطفه منفی و رضایت از زندگی فرد نیز تعریف کرده‌اند (هریس و لایتسی<sup>۴</sup>، ۲۰۰۵).

بر اساس نظریه کیز (۱۹۹۸)، به نقل از هوپیشان و همکاران<sup>۵</sup> (۲۰۰۸) بهبودی اجتماعی به شرایط و عملکرد فرد در جامعه اشاره دارد. افراد برخوردار از درجات بالای بهبودی اجتماعی معمولاً قادر به برقراری روابط با سایرین و حفظ آن روابط هستند. کیز و لویز<sup>۶</sup> (۲۰۰۲)، ریان و دسی<sup>۷</sup> (۲۰۰۱) و دیگر پژوهشگران ابعاد گوناگونی از احساس ذهنی بهبودی را مورد نظر قرار داده‌اند. کیز (۱۹۹۸)، به نقل از تدریس تبریزی (۱۳۹۲) بهبودی اجتماعی را به عنوان گزارش شخصی افراد از کیفیت ارتباطات آنها با دیگران تعریف می‌کند.

مدل چندوجهی کیز (۱۹۹۸)، به نقل از صفاری‌نیا، تدریس تبریزی، محتشمی و حسن‌زاده (۱۳۹۳) از بهبودی اجتماعی شامل پنج جنبه اعم از انسجام، همبستگی، پذیرش، مشارکت و شکوفایی می‌شود که میزان کارکرد بهینه افراد را در عملکرد آنها معلوم می‌کند. از نظر او، شناخت و پذیرش دیگران، عنصر پذیرش و ارزش فرد به عنوان یک شریک اجتماع، عنصر مشارکت و سرانجام باور به تحول مثبت اجتماعی، عنصر شکوفایی بهبودی اجتماعی است. این عناصر می‌توانند وحدت اجتماعی، تشریک مساعی، پیوند اجتماعی و حس ظرفیت برای رشد مداوم جامعه و میزان راحتی افراد را در پذیرش دیگران ارزیابی کنند (کیز، ۲۰۰۲؛ ۲۰۰۳؛ ۲۰۰۴؛ ۲۰۰۵).

یکی از عواملی که در بهبودی روان‌شناختی نقش مثبتی دارد، رفتار جامعه‌پسند می‌باشد، یعنی هر عملی که به دیگران سود برساند. این اصطلاح در مورد اعمالی به کار می‌رود که هیچ سود مستقیمی به فردی که آن اعمال را انجام می‌دهد، نمی‌رساند و حتی ممکن است حاوی خطراتی برای او باشد (بارون، بی‌رن و برنسکامب<sup>۸</sup>، ۱۳۹۰). زنان و مردان در جذب رفتار جامعه‌پسند به طور وسیعی مشابهند و بیشترین تأکید در طبقه‌بندیهای خاص این رفتارها است. رفتارهای جامعه‌پسند در زنان، بیشتر رابطه‌ای و گروهی است و این رفتارها در مردان بیشتر نماینده‌ای و به صورت جهت‌گیری شده مانند تمرکز بر قدرت همکاری است که مبدأ این باورها تحت تأثیر پردازشهای هورمونی، انتظارات اجتماعی و موقعیتهای فردی

1. Smith & Yang
2. subjective well-being
3. Richards & Paskov
4. Harris & Lightesy
5. Hoi Shan etal.
6. Keyes & Lopez
7. Ryan & Deci
8. Baron, Byren & Branscomb

قرار دارد (ایگلی<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹). این واقعیت که وجوه چندگانه شخصیت در رفتار جامعه‌پسند دخیل هستند، سبب شده که برخی محققان این فرض را مطرح کنند که ترکیبی از عوامل به وجودآورنده مفهومی هستند که شخصیت جامعه‌پسند<sup>۲</sup> نامیده می‌شود (فو، پادیللا-واکر و براون<sup>۳</sup>، ۲۰۱۷). علاوه بر پاسخ‌دهی به یک موقعیت اضطراری، رفتار جامعه‌پسند شکل‌های دیگری نیز به خود می‌گیرد، از جمله دادن پول به یک انجمن خیریه و اهدای اعضای بدن برای پیوند (بارتال، دسیتی و ماسون<sup>۴</sup>، ۲۰۱۱).

بخشیدن، کمک کردن، داوطلب شدن، ارائه خدمات، متواضع بودن، حسن نیت یا هر واژه دیگری از دنیای وجود انسانی در بخشندگی و رفتار نوع‌دوستانه نسبت به دیگران به کار می‌روند. علی‌رغم اینکه چنین فعالیت‌هایی بدون انتظار پاداش یا عمل متقابل انجام می‌شوند (پگانو و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۰۹)، برای کمک‌کننده مزایایی به دنبال دارند (پگانو و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۱۰). در دیدگاه هم‌حسی - نوع‌دوستی باتسون<sup>۷</sup>، فرآیندهای هم‌حسی شامل چند جزء مختلف است. مؤلفه «خودتمرکز هم‌حسی»، هیجان پریشانی فردی و تحلیل کمک‌رسانی است، در حالی که مؤلفه «تمرکز قربانی هم‌حسی»، هیجان رابطه همدلانه است و شخصیت جامعه‌پسند به تنهایی رفتار نوع‌دوستانه را افزایش نمی‌دهد (ژی، چن، لی، ژینگ و ژانگ<sup>۸</sup>، ۲۰۱۶). روابط همدلانه وابستگی نزدیکی به توافق جویی و استرس فردی رابطه قوی با بی‌ثباتی هیجانی دارد (مرادیان و ماتزler<sup>۹</sup>، ۲۰۱۱).

پرنگر<sup>۱۰</sup> (۲۰۰۴) در مطالعه‌ای که به بررسی رابطه بین شخصیت جامعه‌پسند و بهزیستی روانی در ۱۲۷۵ دانشجوی شهر ژنو سوئیس می‌پرداخت، دریافت که بین شخصیت جامعه‌پسند و سلامت و بهزیستی روانی رابطه قوی وجود دارد و دانشجویانی که بیشتر کمک‌رسانی می‌کنند، از سلامت و بهزیستی روانی بهتری برخوردارند. همچنین، نتایج پژوهش صفاری‌نیا، تدریس تبریزی، محتشمی و حسن‌زاده (۱۳۹۳) در ۲۰۰ زن و مرد ساکن شهر تهران نشان داد که شخصیت جامعه‌پسند با بهزیستی اجتماعی رابطه مثبت معنی‌دار و خودشیفتگی با بهزیستی اجتماعی رابطه منفی معنی‌دار دارد. همچنین، نتایج رگرسیون چندمتغیری نشان داد که شخصیت جامعه‌پسند و خودشیفتگی می‌توانند ۴۰ درصد از واریانس بهزیستی اجتماعی را تبیین کنند.

از آنجا که بهزیستی اجتماعی به عنوان ادراک افراد از یکپارچگی آنها با جامعه، پذیرش دیگران، پیوستگی با اجتماع و احساس فرد از مشارکت با جامعه تعریف می‌شود (لارسون، ۱۹۹۶)، بنابراین شخصیت جامعه‌پسند به ویژه همدلی، نقش اساسی در زندگی اجتماعی دارد و با ابعاد بهزیستی روان‌شناختی و جسمی رابطه دارد، چرا که سبب افزایش همبستگی، انسجام، مشارکت، شکوفایی و پذیرش اجتماعی می‌شود. بر اساس پیشینه مطالعاتی، همدلی با روابط بین فردی و اجتماعی ارتباط دارد (بارون - کوهن و ویل رایت<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۴؛ اگرونی‌زاک، پی‌پر، جویس، اشتاین‌برگ و داگل<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۹) و هر چه کیفیت روابط بین

1. Eagly
2. prosocial personality
3. Fu, Padilla-Walker & Brown
4. Bartal, Decety & Mason
5. Pagano et al.
6. Batson
7. Xie, Chen, Lei, Xing & Zhang
8. Mooradian & Matzler
9. Pernerger
10. Baron-Cohen & Wheel Wright
11. Ogrodniczuk, Piper, Joyce, Steinberg & Duggal

فردی و اجتماعی بالاتر باشد، بهزیستی روانی- اجتماعی نیز افزایش خواهد یافت.

واکنش روانی حالت انگیزشی است که در پاسخ به آزادی رفتاری از دست رفته یا مورد تهدید قرار گرفته برانگیخته می‌شود و آن را احیا می‌کند (میدلتون، بوبولتز و سویون<sup>۱</sup>، ۲۰۱۵). نظریه واکنش روانی معتقد است که هر پیام متقاعدکننده‌ای احتمالاً به عنوان یک تهدید برای آزادی تلقی شده و واکنش روانی را برمی‌انگیزد (شن و دیلارد<sup>۲</sup>، ۲۰۰۵). تهدیدها می‌توانند آشکارا یا تلویحی باشند (مثلاً، اشارات ضمنی ظریف). برم و برم (۱۹۸۱، به نقل از صفاری‌نیا، ۱۳۹۴) تهدید آزادی عمل را با عنوان تهدید بیرونی و درونی توصیف می‌کنند. تهدیدهای بیرونی از تصمیماتی ناشی می‌شوند که با انتخاب کردن یا نکردن گزینه‌های پیش رو اتخاذ می‌کنیم. برم (۱۹۶۶، به نقل از دولاس کوواس، پناته، بتانکورت و دوریورا<sup>۳</sup>، ۲۰۱۴) معتقد است که واکنش روانی حالتی انگیزشی است که هدفش احیای رفتارهای اختیاری است که یا سلب شده‌اند و یا در معرض تهدید سلب شدن هستند. بنابراین، واکنش روانی فرد را برمی‌انگیزد و او را برای استرداد آزادی عمل تحریک می‌کند و هنگام تهدیدات واقعی یا خیالی از دست دادن آزادی عمل فعال می‌شود و با فعال شدن آن فرد با خود کلنجر می‌رود و به نوعی سلامت و بهزیستی او به خطر می‌افتد (صفاری‌نیا، ۱۳۹۴).

واکنش روانی در ابتدا به عنوان یک موقعیت خاص در نظر گرفته می‌شد و اکثر پژوهش‌ها در خصوص واکنش روانی به بررسی واکنشهای موقعیتی نظیر محدودیتهای انتخاب، انتخاب اجباری و موقعیتهای نفوذ اجتماعی می‌پرداختند (بورگون، آوارو، گرندپر و وولوداکیس<sup>۴</sup>، ۲۰۰۲). به هر جهت، برم و برم (۱۹۸۱، به نقل از زمانی، ۱۳۹۵) معتقد بودند که واکنش می‌تواند به عنوان یک «صفت»<sup>۵</sup> نیز مفهوم‌سازی شود. واکنش به عنوان یک صفت با متغیرهای فردی گوناگونی نظیر خشم، افسردگی، پرخاشگری، شادکامی، هم‌رنگی و مقیاسهای شخصیت گوناگون در ارتباط است و با سلامت و بهزیستی روانی رابطه منفی دارد (کوروران، کروسویوز و موسویلر<sup>۶</sup>، ۱۳۹۲). نتایج پژوهش سیریگاتی، پنزو، جیانتی، کاساله و استفانیل<sup>۷</sup> (۲۰۱۶) با هدف بررسی رابطه واکنش روانی و بهزیستی روان‌شناختی در ۲۴۴ دانشجوی ایتالیایی نشان داد که افراد با نمرات کمتر در واکنش روانی از بهزیستی روان‌شناختی بیشتری برخوردارند.

عوامل مؤثر بر سلامت و بهزیستی، هم درون شخص و هم بیرون از او قرار دارند و سبب ارتقا یا کاهش سلامت می‌شوند. از این رو سلامت کل جامعه و افراد را می‌توان نتیجه تعامل وراثت، ویژگیهای شخصیتی نظیر واکنش روانی، عوامل اجتماعی نظیر رفتارهای جامعه‌پسند، محیط زیست، سبک زندگی، وضعیت اقتصادی- اجتماعی و... دانست. با توجه به الگوی زیستی- روانی- اجتماعی سلامت، به نظر می‌رسد که در کشور ما برای سلامت جسمی افراد گامهای مناسبی برداشته شده است، اما کمبود آنچه که در تمام عرصه‌های کشور محسوس است، توجه نکردن کافی به ابعاد روانی و شخصیتی، رفتاری و اجتماعی افراد است. این بی‌توجهی در عصر ارتباطات و جهانی‌سازی، موجب آسیب‌پذیری افراد در ابعاد روانی، خودکشی، سیگار، فرار از خانه، افت تحصیلی و سایر آسیبهای اجتماعی می‌شود (رفیعی، سمیعی، امینی رارانی و اکبریان، ۱۳۸۹). از آنجا که دانشجویان نسل جوان و آینده‌ساز کشور به شمار می‌آیند و توجه به بهزیستی

1. Middleton, Buboltz & Sapon
2. Shen & Dillard
3. De las Cuevas, Peñate, Betancort & de Rivera
4. Burgoon, Alvaro, Grandpre & Voulodakis
5. trait
6. Corcoran, Crusius & Mussweiler
7. Sirigatti, Penzo, Giannetti, Casale & Stefanile

اجتماعی آنان امری مهم قلمداد می‌شود و نظر به اینکه پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۲۰ سلامت در سراسر جهان و در کلان‌شهرها تحت تأثیر عوامل شخصیتی و اجتماعی قرار گیرد و با توجه به پژوهش‌های اندکی که در داخل کشور به بررسی رابطه واکنش روانی، شخصیت جامعه‌پسند و بهزیستی اجتماعی پرداخته‌اند، بنابراین پژوهش حاضر به بررسی رابطه این متغیرها با یکدیگر در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز می‌پردازد.

## روش

روش پژوهش، توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز تشکیل دادند. از جامعه فوق، تعداد ۲۰۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. میانگین سنی آزمودنی‌های پژوهش ۲۶/۶ سال با انحراف استاندارد ۷/۸۸ و دامنه سنی آنان ۱۸-۵۳ سال بود. همچنین، اکثر آزمودنی‌های پژوهش، زن (۷۷/۵ درصد) و مجرد (۵۹/۵ درصد) بودند. آزمودنی‌های دارای مدرک کارشناسی، بیشترین (۶۹/۵ درصد) و آزمودنی‌های دارای مدرک دیپلم و فوق دیپلم، کمترین (۹/۵ درصد) فراوانی را به خود اختصاص می‌دادند. به علاوه، افراد بیکار و خانه‌دار به ترتیب از بیشترین (۵۴/۵ درصد) و کمترین (۷ درصد) فراوانی برخوردار بودند.

## ابزار

- مقیاس بهزیستی اجتماعی کیز<sup>۱</sup> (۱۹۹۸): این مقیاس مشتمل بر ۳۳ گویه و ۵ خرده‌مقیاس همبستگی اجتماعی (گویه‌های ۷، ۱۵، ۱۸، ۲۱، ۲۳، ۲۷، ۲۹)، انسجام اجتماعی (گویه‌های ۱، ۲، ۹، ۱۰، ۱۲)، مشارکت اجتماعی (گویه‌های ۳، ۴، ۱۱، ۲۴، ۲۶، ۲۸، ۳۲، ۳۳)، شکوفایی اجتماعی (گویه‌های ۵، ۱۴، ۱۶، ۱۷، ۲۵) و پذیرش اجتماعی (گویه‌های ۶، ۸، ۱۳، ۱۹، ۲۰، ۲۲، ۳۰، ۳۱) می‌باشد. نمره‌گذاری گویه‌ها روی مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای «کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۵» انجام می‌شود. بنابراین، حداقل و حداکثر نمره کسب شده به ترتیب برابر با ۳۳ و ۱۶۵ خواهد بود. لازم به ذکر است که گویه‌های ۱، ۲، ۵، ۶، ۷، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۱۵، ۱۹، ۲۱، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۹، ۳۲، ۳۳ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. کیز (۱۹۹۸) طی دو مطالعه بر روی دو نمونه ۳۷۳ و ۲۸۸۷ نفری در آمریکا، جهت بررسی پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده کرد که میزان ضرایب آلفای کرونباخ را در مطالعه اول برای ابعاد انسجام اجتماعی، شکوفایی اجتماعی، همبستگی اجتماعی، مشارکت اجتماعی و پذیرش اجتماعی به ترتیب برابر با ۰/۵۷، ۰/۶۹، ۰/۸۱، ۰/۷۵ و ۰/۷۷ و در مطالعه دوم به ترتیب برابر با ۰/۶۴، ۰/۷۳، ۰/۶۶ و ۰/۴۱ به دست آورد. در مطالعه اول و دوم کیز (۱۹۹۸) نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان دهنده برآزش خوب مدل پنج عاملی بوده است. بررسی روایی همزمان این پرسشنامه با مقیاس بی‌هنجاری<sup>۲</sup> در مطالعه اول نشان داد که کلیه ابعاد بهزیستی اجتماعی با مقیاس بی‌هنجاری رابطه منفی معنی‌دار دارند و در مطالعه دوم روایی همزمان پرسشنامه بهزیستی اجتماعی با مقیاس بی‌قراری<sup>۳</sup> نشان دهنده رابطه مثبت معنی‌دار و متوسط ابعاد آن با مقیاس بی‌قراری بود (حیدری و غنایی، ۱۳۸۷). حیدری و غنایی (۱۳۸۷) در ایران پایایی پرسشنامه بهزیستی اجتماعی را با اجرای آن بر روی ۶۳۲ دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحدهای استان مرکزی و با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۳ محاسبه کردند و نتایج تحلیل

1. Keyes Social Well-being Scale

2. scale of anomie

3. scale of dysphoria

عاملی تأییدی مؤید ساختار پنج‌عاملی این پرسشنامه در جامعه ایرانی بود. در پژوهش تدریس تیریزی (۱۳۹۲) با اجرای این پرسشنامه بر روی ۴۰۰ زن و مرد شهر تهران، پایایی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۵ به دست آمد. همچنین، نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان دهنده برازش خوب مدل در تعیین عاملها به شکل اولیه بیان شده توسط کیز (۱۹۹۸) بود. پایایی این آزمون در پژوهش حاضر ۰/۸۱ محاسبه شد.

- پرسشنامه شخصیت جامعه‌پسند پنر<sup>۱</sup> (۲۰۰۲): این پرسشنامه مشتمل بر ۳۰ گویه و ۷ خرده‌مقیاس مسئولیت اجتماعی (گویه‌های ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷)، ارتباط همدلانه (گویه‌های ۹، ۱۱، ۱۳، ۱۵)، نگاه از منظر دیگران (گویه‌های ۸، ۱۰، ۱۲، ۱۶، ۱۸)، پریشانی فردی (گویه‌های ۱۴، ۱۷، ۱۹)، استدلال اخلاقی دوجانبه (گویه‌های ۲۱، ۲۲، ۲۴)، استدلال اخلاقی جهت‌گیری شده- دیگران (گویه‌های ۲۰، ۲۳، ۲۵) و نوع دوستی خودگزارشی (گویه‌های ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰) می‌باشد که دو عامل هم‌حسی جهت‌گیری شده- دیگران و کمک‌رسانی را می‌سنجند. نمره عامل ۱ (هم‌حسی جهت‌گیری شده- دیگران) حاصل مجموع نمرات مسئولیت اجتماعی، ارتباط همدلانه، نگاه از منظر دیگران، استدلال اخلاقی دوجانبه و استدلال اخلاقی جهت‌گیری شده- دیگران و نمره عامل ۲ (کمک‌رسانی) حاصل مجموع نمرات پریشانی فردی و نوع دوستی خودگزارشی است. نمره‌گذاری گویه‌های ۱ تا ۲۵ بر اساس مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای به صورت «کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۵» و نمره‌گذاری گویه‌های ۲۶ تا ۳۰ به صورت «هرگز = ۱ تا بیشتر اوقات = ۵» انجام می‌شود. بنابراین، حداقل و حداکثر نمره به ترتیب برابر با ۳۰ و ۱۵۰ خواهد بود. لازم به ذکر است که گویه‌های ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. در پژوهش باجلان (۱۳۹۰) پایایی پرسشنامه با اجرای آن بر روی ۸۵۰ دانشجوی (۴۶۲ زن و ۳۸۸ مرد) دانشگاه پیام‌نور و دانشگاه آزاد اسلامی با استفاده از روش بازآزمایی برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۸ و برای خرده‌مقیاس‌های آن بین ۰/۴۲ تا ۱ و با استفاده از روش ضریب همسانی درونی برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۷۹ و برای خرده‌مقیاس‌های آن بین ۰/۱۷ تا ۰/۷۴ به دست آمد که میزان رضایت‌بخشی است. همچنین، نتایج پژوهش با استفاده از روایی همزمان پرسشنامه با پرسشنامه شخصیت پنج‌عاملی نئو حاکی از وجود رابطه مثبت معنی‌دار بین پرسشنامه شخصیت جامعه‌پسند و پرسشنامه شخصیت پنج‌عاملی (r=۰/۴۶) بود. به علاوه، نتایج با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که ساختار دو عاملی در جامعه ایرانی برآزش خوبی دارد (باجلان، ۱۳۹۰).

- مقیاس واکنش روانی هانگ و فادا<sup>۲</sup> (۱۹۹۶): این مقیاس مشتمل بر ۱۴ گویه و چهار خرده‌مقیاس واکنش در برابر تسلیم<sup>۳</sup> (گویه‌های ۱، ۲، ۳، ۱۴)، مقاومت در برابر نفوذ دیگران<sup>۴</sup> (گویه‌های ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳)، واکنش در برابر نصیحت و توصیه<sup>۵</sup> (گویه‌های ۵، ۹) و پاسخ هیجانی در برابر محدودیت انتخاب<sup>۶</sup> (گویه‌های ۴، ۶، ۷، ۸) است. گویه‌ها در طیف لیکرت پنج درجه‌ای (کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۵) نمره‌گذاری می‌شوند. بنابراین حداقل و حداکثر نمره برابر با ۱۴ و ۷۰ خواهد بود (صفاری‌نیا، ۱۳۹۴). هانگ و فادا (۱۹۹۶) با اجرای این مقیاس روی ۱۴۲۵ دانشجوی دانشگاه و ۱۶۶۰ آزمودنی غیردانشجو در استرالیا، پایایی مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای نسخه ۱۴ گویه‌ای و ۱۱ گویه‌ای به ترتیب برابر با

1. Penner's Prosocial Personality Scale
2. Hong and Faedda Psychological Reactance Scale
3. reactance to compliance
4. resisting influence from others
5. reactance toward advice and recommendations
6. emotional response toward restricted choice

۰/۸۰ و ۰/۷۷ گزارش کردند. براون، فینی و فرانس<sup>۱</sup> (۲۰۱۰) با اجرای نسخه ۱۴ گویه‌ای مقیاس بر روی ۱۲۸۶ دانشجوی سال اول در آمریکا و با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی دریافتند که مدل چهار عاملی از برآزش خوبی برخوردار است و همبستگی عاملی از ۰/۴۸ تا ۰/۸۱ متغیر بود. نتایج تحلیل عاملی تأییدی در پژوهش صفاری‌نیا (۱۳۹۴) جهت هنجاریابی این پرسشنامه در ۵۰۰ زن و مرد شهر تهران موید برآزش خوب مدل در ایران و وجود ساختار چهار عاملی بود. همچنین، صفاری‌نیا (۱۳۹۴) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۸۱ محاسبه کرد.

### یافته‌ها

ویژگی‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

**جدول ۱: شاخصهای توصیفی بهزیستی اجتماعی، شخصیت جامعه‌پسند و واکنش روانی و ابعاد آن در آزمودنیهای پژوهش**

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
همبستگی اجتماعی	۲۱/۲۴	۴/۵
انسجام اجتماعی	۱۷/۳۳	۳/۷
مشارکت اجتماعی	۲۸/۶۲	۴/۱۲
شکوفایی اجتماعی	۱۷/۹۹	۲/۹۶
پذیرش اجتماعی	۲۸/۳۶	۵/۰۹
بهزیستی اجتماعی	۱۱۱/۵۶	۱۵/۱۲
هم‌حسی جهت‌گیری شده- دیگران	۱۲	۱/۸۴
کمک‌رسانی	۱۴/۲۷	۴/۳۷
شخصیت جامعه‌پسند	۹۸/۱	۱۰/۲۲
واکنش در برابر تسلیم	۱۱/۶	۳/۲۹
مقاومت در برابر نفوذ دیگران	۱۲/۶۲	۳/۱۵
واکنش در برابر نصیحت و توصیه	۵/۲۲	۱/۹۵
پاسخ هیجانی در برابر محدودیت انتخاب	۱۳/۱۳	۳/۵۶
واکنش روانی	۴۲/۵۸	۹/۳۴

همان‌طور که جدول ۱ نشان می‌دهد، از میان ابعاد بهزیستی اجتماعی، «مشارکت اجتماعی» و «انسجام اجتماعی» به ترتیب بیشترین و کمترین میانگین (۲۸/۶۲ و ۱۷/۳۳) را دارند. همچنین، از میان ابعاد شخصیت جامعه‌پسند، «کمک‌رسانی» دارای بیشترین میانگین (۱۴/۲۷) می‌باشد. به علاوه، از میان ابعاد واکنش روانی، «پاسخ هیجانی در برابر محدودیت انتخاب» و «واکنش در برابر نصیحت و توصیه» به ترتیب بیشترین و کمترین میانگین (۱۳/۱۳ و ۵/۲۲) را دارند.

جهت بررسی رابطه بین بهزیستی اجتماعی و ابعاد آن با شخصیت جامعه‌پسند و واکنش روانی در آزمودنیهای پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که خلاصه نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

## جدول ۲: ضرایب همبستگی بهزیستی اجتماعی و ابعاد آن با شخصیت جامعه‌پسند و واکنش روانی

متغیر	همبستگی اجتماعی	انسجام اجتماعی	مشارکت اجتماعی	شکوفایی اجتماعی	پذیرش اجتماعی	بهزیستی اجتماعی
شخصیت جامعه‌پسند	۰/۲۹**	۰/۳۵**	۰/۱۵**	۰/۴۵**	۰/۳۴**	۰/۵**
واکنش روانی	-۰/۴۷**	-۰/۵۱**	-۰/۲۸**	-۰/۳۵**	-۰/۲۴**	-۰/۴۹**

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، بین بهزیستی اجتماعی و ابعاد آن (همبستگی اجتماعی، انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و پذیرش اجتماعی) با شخصیت جامعه‌پسند رابطه مثبت معنی‌دار وجود دارد ( $p < 0/05$ ). همچنین، بین بهزیستی اجتماعی و ابعاد آن (همبستگی اجتماعی، انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و پذیرش اجتماعی) با واکنش روانی رابطه منفی معنی‌دار وجود دارد ( $p < 0/05$ ).

جهت بررسی رابطه بین شخصیت جامعه‌پسند و واکنش روانی در آزمودنی‌های پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که خلاصه نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

## جدول ۳: ضرایب همبستگی شخصیت جامعه‌پسند و واکنش روانی

متغیر	شخصیت جامعه‌پسند
واکنش روانی	-۰/۴۳**

با توجه به نتایج جدول ۳، بین شخصیت جامعه‌پسند و واکنش روانی رابطه منفی معنی‌دار وجود دارد ( $p < 0/05$ ).

جهت بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی شخصیت جامعه‌پسند و واکنش روانی در بهزیستی اجتماعی از رگرسیون چندمتغیری استفاده شد که خلاصه نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

## جدول ۴: خلاصه نتایج رگرسیون چندمتغیری شخصیت جامعه‌پسند و واکنش روانی در بهزیستی اجتماعی

متغیر پیش‌بین	B	بتا	T	سطح معنی‌داری	R	مجدور R	F	سطح معنی‌داری
شخصیت جامعه‌پسند و ابعاد آن	-۰/۲۹۵	-۰/۲	-۲/۸۶	۰/۰۰۵	۰/۲	۰/۴۴	۶۳/۴۵	۰/۰۰۰۱
واکنش روانی و ابعاد آن	-۰/۷۹۸	-۰/۴۹۴	-۷/۹۶	۰/۰۰۰۱	۰/۴۹	۰/۲۴	۶۰/۲۴	۰/۰۰۰۱

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، شخصیت جامعه‌پسند و ابعاد آن به طور همزمان وارد تحلیل شدند که ۴۴ درصد (مجدور  $R = 0/44$ ) از واریانس بهزیستی اجتماعی را تبیین می‌کنند. علاوه بر آن، ستون ضریب استاندارد بتا نشان می‌دهد که شخصیت جامعه‌پسند و ابعاد آن به طور معنی‌داری قادر به پیش‌بینی بهزیستی اجتماعی می‌باشند ( $\text{بتا} = -0/2$  و  $p < 0/05$ ). همچنین، واکنش روانی و ابعاد آن به طور همزمان وارد تحلیل شدند که ۲۴ درصد (مجدور  $R = 0/24$ ) از واریانس بهزیستی اجتماعی را تبیین می‌کنند. علاوه بر آن، ستون ضریب استاندارد بتا نشان می‌دهد که واکنش روانی و ابعاد آن به طور معنی‌داری قادر به پیش‌بینی بهزیستی اجتماعی می‌باشند ( $\text{بتا} = -0/49$  و  $p < 0/05$ ).



## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی بهزیستی اجتماعی بر اساس شخصیت جامعه‌پسند و واکنش روانی در دانشجویان انجام شد. بر این اساس، نتایج پژوهش حاکی از آن بود که بین بهزیستی اجتماعی و ابعاد آن (همبستگی اجتماعی، انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و پذیرش اجتماعی) با شخصیت جامعه‌پسند رابطه مثبت معنی‌دار وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش پرنگر<sup>۱</sup> (۲۰۰۴) در خارج و نتایج پژوهش صفاری‌نیا و همکاران (۱۳۹۳) در داخل همسو می‌باشد.

در تبیین یافته فوق می‌توان گفت از آنجا که بهزیستی اجتماعی به عنوان ادراک افراد از یکپارچگی آنها با جامعه، پذیرش دیگران، پیوستگی با اجتماع و احساس فرد از مشارکت با جامعه تعریف می‌شود (لارسون، ۱۹۹۶)، بنابراین شخصیت جامعه‌پسند به ویژه همدلی، نقش اساسی در زندگی اجتماعی دارد و با ابعاد بهزیستی روان‌شناختی و جسمی رابطه دارد، چرا که سبب افزایش همبستگی، انسجام، مشارکت، شکوفایی و پذیرش اجتماعی می‌شود.

همچنین، نتایج پژوهش نشان داد که بین بهزیستی اجتماعی و ابعاد آن (همبستگی اجتماعی، انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و پذیرش اجتماعی) با واکنش روانی رابطه منفی معنی‌دار وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش سیریگاتی و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۱۶) در خارج همسو می‌باشد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که به عقیده برم (۱۹۶۶)، به نقل از دولاس کوواس، پناته، بتانکورت و دوریورا، (۲۰۱۴) واکنش روانی حالتی انگیزشی است که هدفش احیای رفتارهای اختیاری است که یا سلب شده‌اند و یا در معرض تهدید سلب شدن هستند. بنابراین، واکنش روانی فرد را برمی‌انگیزد و او را برای استرداد آزادی عمل تحریک می‌کند و هنگام تهدیدات واقعی یا خیالی از دست دادن آزادی عمل فعال می‌شود و با فعال شدن آن فرد با خود کلنجار می‌رود و به نوعی سلامت و بهزیستی او به خطر می‌افتد. همچنین، در ارتباط با رابطه بین شخصیت جامعه‌پسند با واکنش روانی در دانشجویان، یافته‌های پژوهش نشان داد که بین شخصیت جامعه‌پسند با واکنش روانی رابطه منفی معنی‌دار وجود دارد. به علت عدم وجود یافته مشابه داخلی و خارجی نمی‌توان این یافته را مورد مقایسه قرار داد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که بیرهوف<sup>۳</sup> (۱۳۸۴) رفتار جامعه‌پسند را شامل فعالیت‌هایی می‌داند که بدون انتظار پاداش مادی یا اجتماعی، مساعدت دیگران را برمی‌انگیزد و پاداش آن عموماً همان احساس خوشایند فرد کمک‌کننده است (زاسکوندا<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰). از طرف دیگر، همان‌طور که میران و برم<sup>۵</sup> (۲۰۰۶) اشاره می‌کنند واکنش روانی یک نیروی از پیش فعال شده نیست، بلکه هنگام تهدیدات واقعی یا خیالی از دست دادن آزادی عمل فعال می‌شود (زارعین، ۱۳۹۵). بنابراین، همدلی و نوع‌دوستی و رفتار جامعه‌پسند بدون انتظار دریافت پاداش می‌تواند احساس رضایتمندی را در فرد برانگیزد و واکنش روانی را در او کاهش دهد.

در ارتباط با نقش پیش‌بینی‌کنندگی شخصیت جامعه‌پسند و واکنش روانی در دانشجویان، یافته‌های پژوهش نشان داد که شخصیت جامعه‌پسند و ابعاد آن، ۴۴ درصد و واکنش روانی و ابعاد آن، ۲۴ درصد از واریانس بهزیستی اجتماعی را تبیین می‌کنند. این یافته با نتایج پژوهش پرنگر (۲۰۰۴) و سیریگاتی و همکاران (۲۰۱۶) در خارج و نتایج پژوهش صفاری‌نیا و همکاران (۱۳۹۳) در داخل همسو می‌باشد.

1. Perneger
2. Sirigatti et al.
3. Bierhoff
4. Zaskonda
5. Miron & Brehm

در تبیین این یافته می‌توان گفت که بر اساس پیشینه مطالعاتی، همدلی با روابط بین فردی و اجتماعی ارتباط دارد (بارون - کوهن و ویل رایت<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴؛ اگرونی‌زاک، پی‌پر، جویس، اشتاین‌برگ و داگل<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹) و هر چه کیفیت روابط بین فردی و اجتماعی بالاتر باشد، بهزیستی روانی - اجتماعی نیز افزایش خواهد یافت. همچنین، واکنش به عنوان یک صفت با متغیرهای فردی گوناگونی نظیر خشم، افسردگی، پرخاشگری، شادکامی، همرنگی و مقیاس‌های شخصیت گوناگون در ارتباط است و با سلامت و بهزیستی روانی رابطه منفی دارد (کورکوران، کروسویز و موسوی‌لر، ۱۳۹۲).

این پژوهش مانند سایر پژوهش‌ها دارای محدودیتهایی است، از جمله اینکه جامعه آماری پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز بوده است که امکان تعمیم این پژوهش را به سایر دانشجویان در کشور محدود می‌کند و امکان کنترل برخی متغیرهای مداخله‌گر از جمله سن، شغل و وضعیت اجتماعی - اقتصادی وجود نداشته است. لذا به پژوهشگران بعدی پیشنهاد می‌شود که به پیش‌بینی بهزیستی اجتماعی بر اساس برخی متغیرهای دیگر نظیر کیفیت زندگی، تاب‌آوری، کمال‌گرایی و ... در دانشجویان بپردازند و متغیرهای این پژوهش و سایر متغیرها را میان دانشجویان زن و مرد مقایسه کنند. همچنین، برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت کمک به تقویت شخصیت جامعه‌پسند و کاهش واکنش روانی در دانشجویان توصیه می‌شود.

### منابع

- باجلان، فاطمه. (۱۳۹۰). اعتباریابی و هنجارسازی پرسشنامه شخصیت جامعه‌پسند. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه پیام نور مرکز تهران جنوب.
- بارون، رابرت، بیرن، دان و برنسکامب، نایلا. (۱۳۹۰). روان‌شناسی اجتماعی. ترجمه یوسف کریمی. تهران: نشر روان.
- بیرهوف، هانس ورنر. (۱۳۸۴). رفتارهای اجتماعی مطلوب از دیدگاه روان‌شناسی اجتماعی. ترجمه رضوان صدقی‌نژاد. تهران: نشر گل‌آذین.
- تدریس تبریزی، معصومه. (۱۳۹۲). اعتباریابی و هنجارسازی پرسشنامه بهزیستی اجتماعی در زنان و مردان ساکن شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه پیام نور مرکز تهران جنوب.
- حیدری، غلامحسین، و غنایی، زیبا. (۱۳۸۷). هنجاریابی پرسشنامه بهزیستی اجتماعی. اندیشه و رفتار، ۷، ۴۰-۳۱.
- رفیعی، حسن، سمیعی، مرسده، امینی رارانی، مصطفی و اکبری‌ان، مهدی. (۱۳۸۹). سلامت اجتماعی ایران: از تعریف اجماع‌مدار تا شاخص شواهدمدار. نخستین هم‌اندیشی ملی سلامت اجتماعی. مجموعه مقالات و سخنرانیها. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر سلامت روانی - اجتماعی و اعتیاد.
- زارعین، نگین. (۱۳۹۵). مقایسه بهزیستی روان‌شناختی، واکنش روانی و شادکامی در بیماران سرطانی و افراد سالم شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.
- زمانی، راحله. (۱۳۹۵). مقایسه واکنش روانی، پرخاشگری و سلامت روانی در زنان مطلقه و عادی شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.
- صفاری‌نیا، مجید. (۱۳۹۴). بررسی خصوصیات روانسنجی مقیاس واکنش روانی در جمعیت ایرانی. طرح پژوهشی دانشگاه پیام نور مرکز تهران جنوب.

1. Baron-Cohen & Wheel Wright

2. Ogrodniczuk, Piper, Joyce, Steinberg & Duggal

صفاری‌نیا، مجید، تدریس تبریزی، معصومه، محتشمی، طیبیه، و حسن‌زاده، پرستو. (۱۳۹۳). تأثیر مؤلفه‌های شخصیت جامعه‌پسند و خودشیفتگی بر بهزیستی اجتماعی. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۳، ۴۴-۳۵.

کورکوران، کیتجا، کروسوز، جان، و موسوی‌ر، توماس. (۱۳۹۲). نظریه‌های روان‌شناسی اجتماعی. ترجمه زهره خلیلی. تهران: انتشارات ارجمند.

- Baron-Cohen, S., & Wheel Wright, S. (2004). The empathy quotient: An investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning Autism and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34, 163-175.
- Bartal, I.B.A., Decety, J., & Mason, P. (2011). Empathy and prosocial behavior in rats. *Science Magazine*, 334, 1427-1430.
- Brown, A.R., Finney, S.J., & France, M.K. (2010). Using the bi-factor model to assess the dimensionality of the Hong psychological reactance scale. *Educational and Psychological Measurement*, 24, 345-356.
- Burgoon, M., Alvaro, E., Grandpre, J., & Voulodakis, M. (2002). Revisiting the theory of psychological reactance: Communicating threats to attitudinal freedom. Thousand Oaks, CA: Sage.
- De las Cuevas, C., Peñate, W., Betancort, M., & de Rivera, L. (2014). Psychological reactance in psychiatric patients: Examining the dimensionality and correlates of the Hong Psychological Reactance Scale in a large clinical sample. *Personality and Individual Differences*, 70, 85-91.
- Eagly, H.A. (2009). His and hers of pro-social behavior: An examination of the social psychology of gender. *American Psychologist*, 64, 644-658.
- Fu, X., Padilla-Walker, L.M., & Brown, M.N. (2017). Longitudinal relations between adolescents' self-esteem and prosocial behavior toward strangers, friends and family. *Journal of Adolescence*, 57, 90-98.
- Harris, P.R., & Lightsey, O.R. (2005). Constructive thinking as a mediator of the relationship between extraversion, neuroticism and subjective wellbeing. *European Journal of Personality*, 19, 409-426.
- Hoi Shan, S.C., Annie, T., Yee Sian, C., Hawkins, R., Lee Ka But, A., & Shiu, M. (2008). Children's social and emotional well-being in Singapore. *Research Monograph*, 7, 22-30.
- Hong, S.M., & Faedda, S. (1996). Refinement of the Hong psychological reactance scale. *Educational and Psychological Measurement*, 56, 173-182.
- Keyes, C.L.M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121-140.
- Keyes, C.L.M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Research*, 43, 207-222.
- Keyes, C.L.M. (2003). Complete mental health: An agenda for the 21<sup>st</sup> century. Ryff & Ronald Publication.
- Keyes, C.L.M. (2004). The nexus of cardiovascular disease and depression revisited: The complete mental health perspective and the moderating role of age and gender. *Aging and Mental Health*, 8, 266-274.
- Keyes, C.L.M. (2005). Mental illness and or mental health? Investigating axioms of the complete state Model of Health. *Journal of Consoling and Clinical Psychology*, 73, 539-548.
- Keyes, C.L.M., & Lopez, S. (2002). *Toward a science of mental health: Positive direction in diagnosis and interventions*. New York: Oxford University Press.
- Larson, J.S. (1996). The World Health Organization's definition of health: Social versus spiritual health. *Social Indicators Research*, 38, 181-192.
- Middleton, J., Buboltz, W., & Sopon, B. (2015). The relationship between psychological reactance and emotional intelligence. *The Social Science Journal*, 52, 542-549.
- Miron, A.M., & Brehm, J.W. (2006). Reactance theory-40 years later. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 37, 9-18.

- Mooradian, T.D., & Matzler, K. (2011). Dispositional empathy and the hierarchical structure of personality. *The American Journal of Psychology*, 124, 99-109.
- Ogrodniczuk, J., Piper, W.E., Joyce, A.S., Steinberg, P.I., & Duggal, S. (2009). Interpersonal Problem associated with narcissism among psychiatric outpatients. *Journal of psychiatry*, 43, 837-842.
- Pagano, M.E., Krentzman, A.R., Onder, J.L., Baryak, J.L., Zywiak, W.H., & Stout, R.L. (2010). 12-step therapy and women with and without social phobia: A study of the effectiveness of 12-step therapy to facilitate AA engagement. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 28, 111-127.
- Pagano M.E., Zeltner B., Post S., Jaber J., Zywiak W.H., & Stout R.L. (2009). Who should I help to stay sober? Helping behaviors among alcoholics who maintain long-term sobriety. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 27, 38-50.
- Penner, L.A. (2002). The causes of sustained volunteerism: An inter-actionist perspective. *Journal of Social Issues*, 58, 447-467.
- Perneger, T.V. (2004). Health, psychological well-being and prosocial behavior in young Swiss adults. *Quality of Care*, 12, 34-46.
- Richards, L., & Paskov, M. (2016). Social class, employment status and inequality in psychological well-being in the UK: Cross-sectional and fixed effects analyses over two decades. *Social Science & Medicine*, 167, 45-53.
- Ryan, R.M., & Deci, E.L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.
- Shen, L., & Dillard, J.P. (2005). Psychometric properties of the Hong psychological reactance scale. *Journal of Personality Assessment*, 85, 74-81.
- Sirigatti, S., Penzo, I., Giannetti, E., Casale, S., & Stefanile, C. (2016). Relationships between psychological reactance and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 90, 219-224.
- Smith, G.D., & Yang, F. (2017). Stress, resilience and psychological well-being in Chinese undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 49, 90-95.
- Xie, X., Chen, W., Lei, L., Xing, C., & Zhang, Y. (2016). The relationship between personality types and prosocial behavior and aggression in Chinese adolescents. *Personality and Individual Differences*, 95, 56-61.
- Zaskonda, H. (2010). Prosocial traits and tendencies of students of helping professions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 4, 1-22.