

ارتباط تیپ‌شناسی شخصیتی مادران با نگرش فرزندان به بزهکاری: ارزیابی نقش پیش‌بین تیپ شخصیتی D

نادیا قره‌گوزلو^۱، اکبر عطادخت^{۲*}، سجاد بشرپور^۳، محمد نریمانی^۴

۱. کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
۲. دانشیار روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران (نویسنده مسئول)
۳. دانشیار روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
۴. استاد روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش تیپ شخصیتی مادران به‌ویژه تیپ شخصیتی D در پیش‌بینی نگرش مثبت و منفی فرزندان به بزهکاری انجام شد.

روش: برای انجام این پژوهش توصیفی-همبستگی از بین مادران ساکن در شهر همدان نمونه‌ای به حجم ۱۰۰ نفر همراه با ۱۰۰ نفر از فرزندان نوجوان آن‌ها با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب‌شده و مادران پرسشنامه تیپ شخصیتی A و B فریدمن و روزنمن، مقیاس تیپ شخصیتی C راهه و سولومون و مقیاس تیپ شخصیتی D دنولت را تکمیل نموده و فرزندان پسر آن‌ها نیز به پرسشنامه سنجش نگرش به بزهکاری پاسخ دادند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد.

نتایج: نتایج نشان داد که تیپ شخصیتی D مادران با نگرش مثبت نوجوانان پسر آن‌ها به بزهکاری رابطه مثبت و با نگرش منفی به بزهکاری رابطه منفی دارد و بین تیپ‌های شخصیتی A و B و نیز تیپ C با نگرش مثبت و منفی به بزهکاری رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که تیپ شخصیتی D، ۴۷ درصد ($B=0/47$) از واریانس نگرش مثبت به بزهکاری و ۲۳ درصد ($B=-0/23$) از واریانس نگرش منفی به بزهکاری را تبیین می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری: این نتایج نشان می‌دهد که فرزندان مادران دارای تیپ شخصیتی D بیشتر از سایر تیپ‌های شخصیتی در معرض بزهکاری قرار دارند. لذا آگاه‌سازی والدین و تنظیم و اعمال مداخلات مرتبط برای تعدیل تیپ شخصیتی D مادران می‌تواند در پیشگیری و کنترل بزهکاری نوجوانان مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: بزهکاری، شخصیت A، شخصیت B، شخصیت C، شخصیت D، نوجوان

*Email: Atadokht@uma.ac.ir

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول مقاله است.

دوفصلنامه علمی - پژوهشی

روانشناسی بالینی و شخصیت

(دانشور رفتار)

دوره ۱۳، شماره ۲، پیاپی ۲۵
پاییز و زمستان ۱۳۹۴
صص: ۴۳-۵۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۱/۰۷

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۰۵/۱۴

Biannual Journal of

Clinical Psychology & Personality

(Daneshvar-e-Raftar)

Vol. 13, No. 2, Serial 25

Autumn & Winter
2015-2016

pp.: 43-50

مقدمه

جامعه ایران از نظر ساختار جمعیتی، کشوری با جمعیت جوان محسوب می‌شود به طوری که بر اساس سرشماری سال ۱۳۹۰، جمعیت زیر ۱۴ سال ۲۳/۴ درصد اعلام شده و جمعیت جوان (۶۴-۱۵ سال) نسبت به سرشماری قبلی (در سال ۱۳۸۵) در حال افزایش می‌باشد [۱]. تقریباً تمامی متخصصین روان‌شناسی و علوم تربیتی بر این باورند که دوره نوجوانی حساس‌ترین، بحرانی‌ترین و مهم‌ترین دوره رشد هر انسانی می‌باشد و در این دوره است که معمولاً بیشترین مشکلات رفتاری برای نوجوانان به وجود می‌آید [۲]. افزایش بزهکاری نوجوانان و جوانان به‌ویژه ارتکاب جرائم توأم با خشونت و قساوت یکی از بزرگ‌ترین معضلات اجتماعی محسوب شده و از قرن نوزدهم به بعد افکار عمومی جهان را نگران نموده است.

گزارش‌های سازمان ملل در دهه‌های اخیر نیز نشان داده که روند افزایش بزهکاری بیش از میزان رشد جمعیت بوده است. در ایران آمار و ارقام معتبری در مورد بزهکاری وجود ندارد، اما شواهد موجود رشد فزاینده‌ی آن را در سال‌های اخیر نشان می‌دهد [۳]. گزارش سازمان بهداشت جهانی هم نشان می‌دهد که در دنیا حدود ۲۰۰ میلیون معتاد به انواع مواد مخدر وجود دارد که بیشترین شیوع اعتیاد با ۲/۸ درصد در ایران می‌باشد [۴].

بزهکاری نوجوانان و جوانان علاوه بر ضرر و زیان همه جانبه‌ای که متوجه این‌گونه افراد می‌کند، باعث هدر رفتن سرمایه‌های ملی، تباهی نیروها و استعداد‌های جوانانی می‌شود که از مهم‌ترین سرمایه‌های هر کشور محسوب می‌شوند. همچنین هزینه‌های هنگفتی همه‌ساله صرف جبران خسارات وارده بر کشور می‌شود. از قبیل، دستگیری، پیگیری، نگهداری و بازپروری نوجوانان و جوانان [۳]. بنابراین، بزهکاری نوجوانان و جوانان یکی از مهم‌ترین مسائل اجتماعی است که جامعه ما را به‌طور جدی تهدید می‌کند و هریک از موارد مذکور انگیزه‌ای برای اقبال و اهتمام اهل قلم و اندیشه به مسئله گرایش نسل جوان به بزهکاری شده و ضرورت بررسی علمی آن را دوچندان ساخته است [۵] و با اعتقاد به این حقیقت که پیشگیری به‌مراتب سهل‌تر و مؤثرتر از درمان است، باید فرصت را غنیمت شمرده و ضمن شناسایی علل و عوامل بزهکاری، بسترهای پیدایش این‌گونه معضلات را در جامعه از بین برد. عوامل زیادی در بروز بزهکاری، مؤثر گزارش شده که از آن جمله می‌توان به علل خانوادگی، اقتصادی، بیکاری و نارضایتی شغلی و ضعف اعتقادات مذهبی اشاره نمود. خانواده اولین پایه‌گذار شخصیت هر فرد است که نقش مهمی در تعیین سرنوشت و زندگی آینده او دارد و اخلاق و سلامت روانی فرد تا حدود بسیار زیاد در گرو آن است چرا که فرد پس از متولد شدن تحت تأثیر افکار، عقاید و رفتار اعضای خانواده خود قرار می‌گیرد. از این‌رو، خانواده اولین عاملی است که در رفتار فرزند تأثیر می‌گذارد. به‌طور کلی، طرز تفکر والدین یا سایر اعضای خانواده به هر شکلی که باشد کم‌وبیش در فرزندان آنان تأثیر می‌گذارد. در درون خانواده نیز در مقایسه با

سایر اعضا، مادران بیشترین و مؤثرترین نقش را در صلاح و فساد فرزندان بر عهده دارند چرا که زمینه‌های تربیت طفل، قبل از تولد و از دوران جنینی شروع می‌شود. مادر در آغاز عهده‌دار رفع نیازمندی‌های کودک است. هر نوع تغذیه او، رفتار خوب و ناشایست وی، در فرزند تأثیر بسزایی دارد. از طرفی تأثیر خانواده در بزهکاری فقط مربوط به دوران طفولیت نیست بلکه کاستی‌ها، کمبودها و خلأهای تربیتی در نوجوانی و حتی جوانی تأثیر خود را می‌گذارد [۳]. به‌طور کلی، می‌توان شخصیت فرزند، سلامت روانی و جسمانی او، آینده شغلی، تحصیلی، اقتصادی، سازگاری اجتماعی و فرهنگی، تشکیل خانواده او و غیره را تحت تأثیر عواملی چون شخصیت والدین، سلامت روانی و جسمانی آن‌ها، شیوه‌های تربیتی اعمال شده در داخل خانواده و بی‌نهایت متغیر دیگر دانست [۶].

شخصیت والدین می‌تواند به‌صورت الگوهای رفتاری تیپ‌های شخصیتی A، B، C و D باشد.

الگوی رفتاری تیپ A به‌عنوان مجموعه‌ای از اقدامات هیجانی شامل جاه‌طلبی شدید، رقابت در رانندگی، بی‌حوصلگی، تنش عضلانی، هشجاری و شتاب تعریف شده است [۷]. این افراد احساس می‌کنند که هل داده می‌شوند، زیر فشارند و یک چشمشان همیشه به ساعت است. آن‌ها نه‌تنها وقت‌شناس هستند بلکه اغلب مواقع زودتر از موعد بر سر قرار حاضر می‌شوند. این افراد معمولاً سریع صحبت می‌کنند، سریع غذا می‌خورند، سریع راه می‌روند و اگر دیگران کند کار کنند بی‌حوصله می‌شوند [۸]. افراد تیپ B، نسبت به افراد تیپ A آرامش بیشتری دارند. کمتر جاه‌طلب و بی‌حوصله هستند و با احتیاط حرکت می‌کنند [۹]. مسائل را خیلی آسان می‌گیرند و بیشتر به کیفیت زندگی اهمیت می‌دهند و منظم و محتاط هستند [۱۰].

تیپ شخصیتی C نیز با ویژگی‌هایی نظیر ناتوانی در غلبه بر رفتارهای روانی-عصبی، تسلیم‌پذیری، مهربانی بیمارگون، پذیرندگی، رفتارهای همکاری‌کننده و همناوگر، صبوری مفرط، منطقی بودن و کنترل شدید تظاهرات هیجانی همراه است [۱۱]. این تیپ به‌عنوان یک تیپ شخصیتی گوش‌به‌زنگ و سرکوب-کننده معرفی شده [۱۲] و تمایل شدیدی برای سرکوب خشم و سایر احساسات منفی دارند [۱۳]؛ بنابراین، بیش از سایر افراد دچار اختلالات هیجانی، افسردگی، اضطراب و حالت‌های خصمانه می‌گردند و مستعد بیماری‌های روان‌تنی هستند [۱۴].

تیپ شخصیتی D یا شخصیت مضطرب هم تمایل به تجربه بالای عواطف منفی و مهار اجتماعی را دارد [۱۵] و به‌عنوان یک تیپ شخصیتی آشفته تعریف می‌شود [۱۶]. این تیپ با خطر فزاینده بیماری افسردگی، بیگانگی اجتماعی و اختلال در عملکردهای اجتماعی روزمره [۱۷]، خشم و اضطراب [۱۸]، ضعف یا کاهش قدرت حیاتی [۱۹]، توسعه سرطان در مردان و اختلال قلبی و عروقی [۲۰] در رابطه است. این افراد از وضعیت موجود شکایتی ندارند و عامل عدم اقدام به بهبود و سلامتی خود، نوعی بی‌تفاوتی است [۲۱]. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت

توسط راهه و سولومون^۲ تدوین شده و دارای ۵ خرده‌مقیاس اصلی می‌باشد که عبارتند از: اجتماعی (جلوگیری از تعارض)، احساسات (سرکوب احساسات)، خدمات‌رسانی (گذشت بیش‌ازاندازه و خود قربان‌سازی)، جرأت‌مندی (فقدان جرأت‌مندی) و نیرو (نامیدی و درماندگی). در این مقیاس از آزمودنی خواسته می‌شود که در مورد ۳۰ صفت، وضعیت خود را در قالب مقیاس لیکرت چهارگزینه‌ای («به‌ندرت» (۳)؛ «گاهی اوقات» (۲)؛ «اغلب اوقات» (۱) و «همیشه» (صفر)) توصیف نماید. باگی و همکارانش روایی درونی این مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه نموده و برای زیر مقیاس اجتماعی ۰/۶۴، احساسات ۰/۷۸، خدمات‌رسانی ۰/۶۶، جرأت‌مندی ۰/۸۴ و نیرو ۰/۶۷ گزارش کرده‌اند [۲۴]. همچنین داوودی و همکاران در پژوهشی ضریب پایایی این مقیاس را با روش آلفای کرونباخ ۰/۶۴ گزارش کرده [۲۵] و خرده‌مقیاس‌های آن با آزمون‌های غربالگری تیپ A، مقیاس صفت شخصیتی مرتبط با افسردگی و پرسش‌نامه شخصیتی آیزنک همبستگی معنی‌دار نشان داده است [۲۶].

۴) مقیاس تیپ شخصیتی D دنولت: این مقیاس که توسط دنولت^۳ طراحی شده شامل ۱۴ ماده (۷ ماده برای ارزیابی عاطفه منفی و ۷ ماده برای ارزیابی بازداری اجتماعی) است که بر اساس یک مقیاس ۵ گزینه‌ای (درست، نسبتاً درست، نه درست، نه نادرست، نسبتاً نادرست، نادرست) از ۰ تا ۴ نمره‌گذاری می‌شوند. بدین ترتیب دامنه نمره‌های آزمودنی برای هر خرده‌مقیاس بین ۰ تا ۲۸ و برای کل مقیاس بین ۰ تا ۵۶ خواهد بود. دنولت همسانی درونی خرده‌مقیاس عاطفه منفی را ۰/۸۸ و خرده‌مقیاس بازداری اجتماعی را ۰/۸۶ گزارش کرده [۲۷] و ضریب اعتبار همزمان این مقیاس با مقیاس تیپ شخصیتی A، ۰/۶۳ گزارش شده است [۲۸]. در پژوهش‌های داخلی نیز همسانی درونی برای خرده مقیاس عاطفه منفی ۰/۷۷ و خرده مقیاس بازداری اجتماعی ۰/۶۹ و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ گزارش شده است [۲۹]. جمع‌آوری داده‌ها به‌صورت انفرادی و با حضور پژوهشگر انجام گرفت. به این صورت که بعد از ارائه توضیحات مقدماتی در خصوص دلایل و اهداف پژوهش، از آزمودنی‌ها جلب رضایت می‌شد و در صورت رضایت وی پرسشنامه‌ها جهت تکمیل به آن‌ها ارائه می‌شد. برای تکمیل پرسشنامه‌ها هیچ‌گونه محدودیت زمانی اعمال نمی‌شد.

شیوه تحلیل داده‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها علاوه بر آمار توصیفی از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه بر اساس نرم‌افزار اس. پی. اس. اس. شانزده^۴ استفاده شد.

نتایج

در این پژوهش تعداد ۱۰۰ نفر از مادران با میانگین سنی ۴۱/۷۱ و انحراف معیار ۴/۶۹ به همراه ۱۰۰ نفر از فرزندان پسر آن‌ها با میانگین سنی ۱۵/۸۸ و انحراف معیار ۱/۹۷ مورد مطالعه قرار گرفتند. جدول ۱ ویژگی‌های دموگرافیکی نوجوانان و خانواده‌های آن‌ها را نشان می‌دهد. نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که تیپ شخصیتی D با نگرش مثبت به بزهکاری رابطه‌ی مثبت

که شخصیت و نوع تیپ شخصیتی والدین می‌توانند تأثیر بسزایی روی فرزندان داشته باشند و با توجه به شیوع روزافزون بزهکاری در نوجوانان و پیامدهای مخرب آن روی خانواده‌ها، نوجوانان و جامعه، این موضوع بایستی به‌صورت جدی مورد مطالعه قرار گیرد. مطالعه اجمالی روی کارهای صورت گرفته نشان می‌دهد که در زمینه ارتباط بین تیپ‌های شخصیتی والدین با گرایش نوجوان به بزهکاری، خلأهای پژوهشی زیادی دیده می‌شود. لذا این مطالعه درصدد پاسخگویی به این سؤال بود که آیا تیپ-شناسی شخصیتی مادران و به‌ویژه تیپ شخصیتی D آن‌ها با نگرش مثبت و منفی فرزندان نوجوان آن‌ها به بزهکاری ارتباط دارد یا خیر؟

روش

نوع پژوهش

روش تحقیق توصیفی- همبستگی بود.

آزمودنی

جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مادران ساکن شهر همدان به همراه فرزندان ۱۵-۱۸ سال پسر آن‌ها بودند. از بین این افراد نمونه‌ای به حجم ۲۰۰ نفر (۱۰۰ نفر مادر و ۱۰۰ نفر نوجوان)، با توجه به تعداد متغیرهای مورد بررسی، با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند.

ابزارهای پژوهش

با استفاده از ابزارهای زیر به جمع‌آوری داده‌ها اقدام شد:

۱) پرسشنامه سنجش نگرش به بزهکاری: این پرسشنامه که با هدف سنجش نگرش به رفتارهای بزهکارانه توسط وحید فضلی در سال ۱۳۸۹ برای نوجوانان ۱۸-۱۵ سال تهیه شده، ۲۸ ماده دارد و بر اساس لیکرت ۴ عاملی نمره‌گذاری می‌شود. برای بررسی روایی و پایایی پرسشنامه، سؤالات به‌صورت پایلوت بر روی ۲۰۰ نفر از نوجوانان ۱۸-۱۵ سال مدارس دولتی شهر تهران انجام گرفته و با استفاده از روش آلفای کرونباخ میزان پایایی برای نگرش مثبت به رفتارهای بزهکارانه ۰/۱۷ و برای نگرش منفی به رفتارهای بزهکارانه ۰/۷۷ به دست آمده است [۲۲].

۲) آزمون شخصیت‌شناسی تیپ فریدمن و روزمن: این پرسشنامه که توسط فریدمن و روزمن^۱ تهیه شده از ۲۵ گویه تشکیل شده که پاسخ آن‌ها به‌صورت دوگزینه‌ای (بلی و خیر) است. به هر پاسخ بلی یک نمره تعلق می‌گیرد و نمره بالاتر از ۱۳ نشانگر تیپ شخصیتی A و نمره کمتر از ۱۳ نشانگر تیپ B است. همچنین نمره کمتر از ۵ تمایل شدید به تیپ B و نمره بیش از ۲۰ تمایل شدید به تیپ A را نشان می‌دهد. اعتبار این آزمون در اکثر بررسی‌ها بالاتر از ۰/۷۰ و ۰/۸۰ بوده و در پژوهشی پایایی پرسشنامه با سنجش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمده است [۲۳].

۳) مقیاس تیپ شخصیتی C راهه و سولومون: این مقیاس

¹ Fridman & rozenmen

² Rahe & Solomon

³ denollet

⁴ SPSS 16

و با نگرش منفی به بزهکاری رابطه منفی دارد ولی بین سایر تیپ‌های شخصیتی و نگرش مثبت و منفی به بزهکاری رابطه معنادار وجود ندارد.

جدول ۱. ویژگی‌های دموگرافیکی نمونه‌های پژوهش

متغیرها	زیرگروه‌ها	فراوانی	درصد
وضعیت اقتصادی خانواده	ضعیف	۱	۱/۰
	متوسط	۵۴	۵۵/۷
	خوب	۴۱	۴۲/۳
ترتیب تولد	فرزند اول	۴۳	۴۴/۳
	فرزند دوم	۲۳	۳۴/۰
	فرزند سوم	۱۳	۱۳/۴
	فرزند چهارم	۴	۱/۴
شغل مادر	فرزند پنجم و بالاتر	۱	۱/۰
	خانه‌دار	۵۹	۶۰/۸
	شاغل	۳۵	۳۶/۱
شغل پدر	کارمند	۵۶	۵۷/۷
	کارگر	۱	۱/۰
	آزاد	۳۵	۳۶/۱
	سایر	۱	۱/۰
تحصیلات مادر	سیکل	۱۴	۱۴/۴
	دیپلم	۳۴	۳۵/۱
	فوق‌دیپلم	۱۱	۱۱/۳
	لیسانس	۲۸	۲۸/۹
تحصیلات پدر	بالاتر از لیسانس	۹	۹/۳
	سیکل	۸	۸/۲
	دیپلم	۲۷	۲۷/۸
	فوق‌دیپلم	۱۰	۱۰/۳
پایه تحصیلی نوجوان	لیسانس	۳۴	۳۵/۱
	بالاتر از لیسانس	۱۵	۱۵/۵
	اول دبیرستان	۳۵	۳۶/۱
	دوم دبیرستان	۳۷	۳۸/۱
	سوم دبیرستان	۱۵	۱۵/۵
	پیش‌دانشگاهی	۶	۶/۲

جدول ۲. ماتریس همبستگی تیپ شخصیتی مادران و نگرش مثبت و منفی نوجوانان به بزهکار

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵
۱- تیپ شخصیتی A. b	۱۱/۰۸	۳/۹۸	۱	-۰/۱۳	-۰/۳۴**	۰/۱۲	-۰/۶۳۰
۲- تیپ شخصیتی C	۳۷/۶۰	۶/۸۶		۱	۰/۰۰۴	۰/۰۲۷	-۰/۰۳۵
۳- تیپ شخصیتی D	۱۸/۸۱	۹/۱۰			۱	۰/۴۶۴**	-۰/۲۲۴*
۴. نگرش مثبت به بزهکاری	۲۱/۱۸	۵				۱	-۰/۴۹۲
۵. نگرش منفی به بزهکاری	۴۸/۵۳	۱/۱۲					**
	۷/۰۸						

جدول ۳. تحلیل رگرسیون چندگانه نگرش مثبت و منفی نوجوانان به بزهکاری بر اساس تیپ‌های شخصیتی والدین

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	β	t	p	R	R ²	F	P
نگرش مثبت به بزهکاری	تیپ A و B	-۰/۰۲	-۰/۲۱	۰/۸۳۳	۰/۴۷	۰/۲۲	۸/۲۵	۰/۰۰۱
	تیپ C	۰/۰۳	۰/۴۱	۰/۶۷۹				
	تیپ D	۰/۴۷	۴/۷۷	۰/۰۰۱				
نگرش منفی به بزهکاری	تیپ A و B	۰/۰۰۴	۰/۰۳۲	۰/۹۷۵	۰/۲۳	۰/۰۵	۱/۶۱	۰/۱۹۳
	تیپ C	-۰/۰۳	-۰/۳۱	۰/۷۵۶				
	تیپ D	-۰/۲۳	-۲/۰۸	۰/۰۴۱				

وان^۵ و همکاران [۳۴] نیز نشان داده‌اند که بین اختلالات سایکوپاتیک و افزایش بزهکاری عمومی، پرخاشگری خصمانه و ۳ شکل از بزهکاری با شروع زودرس رابطه خطی وجود دارد؛ یعنی هرچه اختلالات فکری و روانی بیشتر باشد، شیوع بزهکاری نیز بیشتر خواهد بود. بخشایش و دهقانی [۳۵] در تحقیقی به بررسی رابطه بین تیپ شخصیتی D، سبک‌های مقابله‌ای و سلامت عمومی پرداختند و نتایج نشان داد که بین افراد دارای تیپ شخصیتی D و افراد غیر D از نظر سلامت روان و نوع سبک مقابله‌ای تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین افراد با تیپ شخصیتی D سلامت عمومی پایین‌تری دارند و بیشتر از سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار استفاده می‌کنند.

در تحقیقی دیگر که توسط اسدی مجره و همکاران [۳۶] در بین دانشجویان دانشگاه تبریز انجام شده این نتیجه به دست آمده که افراد دارای تیپ شخصیتی D سطح بالاتری از استرس را تجربه کرده و در آن‌ها هر دو بعد عواطف منفی و بازداری اجتماعی با فشار روانی ادراک شده بالاتری همراه است و از بین مؤلفه‌های تیپ شخصیت D، عواطف منفی می‌تواند فشار روانی ادراک شده را به‌طور مؤثرتری پیش‌بینی کند.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان به این نکته اشاره کرد که مادران دارای تیپ شخصیتی D که به‌عنوان یک تیپ شخصیتی آشفته معرفی شده دارای خصوصیات نظیر، اضطراب، افسردگی، استرس، خشم و بدبینی، بیگانگی اجتماعی، بیماری، ضعف یا کاهش قدرت حیاتی می‌باشند.

این افراد همچنین از نظر اجتماعی در خود فرورفته‌اند که این امر سبب می‌شود که دارای محیط حمایتی به‌مراتب کمتری نسبت به سایر تیپ‌های شخصیتی باشند که این امر نیز می‌تواند به‌نوبه خود به افسردگی آن‌ها بیشتر دامن بزند. همچنین افراد این تیپ در معرض خطر فزاینده شکل‌گیری و رشد اختلالات جسمی و روانی نیز قرار دارند. همان‌طور که می‌دانیم در خانواده، مادر نقش محوری و اصلی‌ای را در تربیت فرزندان نسبت به سایر اعضای خانواده ایفا می‌کند بنابراین فرزند در خانواده بیشتر تحت تأثیر رفتار والد مادر قرار گرفته و او را الگو قرار می‌دهد.

یک مادر با ویژگی‌های تیپ شخصیتی D می‌تواند خواسته یا ناخواسته، این خصوصیات را نیز به فرزند خود القا کند که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به افسردگی اشاره کرد.

یک مادر افسرده، ممکن است سبب شکل‌گیری افسردگی نیز در فرزند خود شود و طی تحقیقات مختلف نیز ثابت شده که افسردگی با بزهکاری رابطه‌ی مستقیم دارد. همچنین اختلالات

جدول ۳ نشان می‌دهد که تیپ شخصیتی D، ۴۷ درصد واریانس نگرش مثبت به بزهکاری را به‌صورت مثبت و ۲۳ درصد واریانس نگرش منفی به بزهکاری را به‌صورت منفی تبیین می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که از بین تیپ‌های شخصیتی A و B، تیپ شخصیتی C و D، صرفاً تیپ شخصیتی D مادران با نگرش مثبت نوجوانان به بزهکاری رابطه مثبت و نگرش منفی به بزهکاری رابطه منفی دارد؛ یعنی هرچه تیپ شخصیتی مادران بیشتر به سمت D متمایل باشد، بزهکاری در نوجوانان آن‌ها نیز بیشتر است.

گرچه ارتباط بین تیپ‌شناسی شخصیتی مادران با نگرش به بزهکاری در فرزندان تا به حال مورد بررسی قرار نگرفته ولی این یافته با نتایج تحقیقاتی که در زمینه‌ی تیپ‌های شخصیتی و عوامل ایجادکننده بزهکاری انجام گرفته همسو است. سوان اسدوتیر^۱ و همکاران [۳۰] در تحقیقی با عنوان «شخصیت مضطرب نوع D و مدل ۵ عاملی شخصیت در جوانان بالغ و سالم و ارتباط آن با مهار عاطفی و پریشانی» نشان داده که مؤلفه‌های تیپ شخصیتی D یعنی عواطف منفی و بازداری اجتماعی با روان‌آزردگی، برون‌گرایی، اضطراب، افسردگی و استرس مرتبط است. عکسی^۲ و همکاران [۳۱] نیز در تحقیقی به هم‌بندایی افسردگی و بزهکاری در انواع شخصیت پرداخته‌اند که نتایج نشانگر هم‌رخدادی افسردگی و بزهکاری بوده است و تیپ شخصیتی نقش تعدیل‌کننده داشته است.

در تحقیقی دیگر که با عنوان ویژگی‌های شخصیتی و بزهکاری نوجوانان در پنجاب (پاکستان) انجام شده، کوثر^۳ و همکاران [۳۲] به این نتیجه رسیدند که بزهکاران در مقایسه با افراد غیربزهکار امتیاز بالاتری در انحرافات روانی، افسردگی و اسکیزوفرنی دارند. در تحقیقی دیگر کاندن^۴ و همکاران [۳۳] به این نتیجه رسیده‌اند که در نوجوانان با تیپ شخصیتی D، خطر ابتلا به اختلالات خواب حدود ۴ برابر بیشتر است و شخصیت D با ساعات خواب کمتر همراه است.

¹ Svansdottir

² Akse

³ Kausar

⁴ Condén

⁵ Vaughn

- دانشگاه شاهد، سال شانزدهم، شماره ۳۷، صص ۲۱-۳۴.
- ۵- صادقی فرد، مهدی (۱۳۸۹). عوامل اجتماعی مؤثر بر گرایش نوجوانان و جوانان پسر به بزهکاری و راهکارهای پیشگیری از آن. فصلنامه علمی- ترویجی مطالعات پیشگیری از جرم، سال پنجم، شماره شانزدهم، صص ۸۵-۱۱۴.
- ۶- جعفرپور، سارا و شیرانی، مژگان (۱۳۹۰). آسیب‌شناسی بزهکاری جوانان. همایش ملی آسیب‌شناسی مسائل جوانان. دانشگاه آزاد اسلامی واحد فلاورجان، فلاورجان، ایران.
- 7- GhorbaniAmir, H., AhmadiGatab, T. & shayan, N (2011). Relationship between Type A Personality and Mental Health. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, vol. 30, pp: 2010 – 2018.
- ۸- جهان‌بخش، مریم؛ خوش‌کنش، ابوالقاسم و حیدری، محمود (۱۳۹۲). مقایسه کمال‌گرایی سالم و ناسالم و تیپ شخصیتی A در سبک‌های فرزندپروری ادراک شده دانشجویان. فصلنامه خانواده‌پژوهی، سال نهم، شماره ۳۵، صص ۳۵۹-۳۸۱.
- ۹- رضاخانی، سیمین دخت (۱۳۹۱). شیوه‌های کنار آمدن تیپ‌های مختلف شخصیتی با فشارهای روانی. مطالعات روان‌شناختی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهراء، دوره ۸، شماره ۲، صص ۱۴۱-۱۲۳.
- ۱۰- کوچکسرایبی، فاطمه؛ اکبرزاده، فریبرز و خانوشی، مرضیه (۱۳۸۵). بررسی تیپ شخصیتی A در بیماران دارای افزایش فشار خون مراجعه‌کننده به کلینیک مرکز آموزشی درمانی سینا و شهید مدنی تبریز. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، دوره یازدهم، شماره ۴، صص ۳۱-۲۶.
- ۱۱- جعفری، عیسی؛ سهرابی، فرامرز؛ جمهری، فرهاد و نجفی، محمود (۱۳۸۸). رابطه تیپ شخصیتی C، منبع کنترل و سخت رویی در بیماران مبتلابه سرطان و افراد عادی. مجله روان‌شناسی بالینی، سال اول، شماره ۱، صص ۶۶-۵۸.
- 12- Zetu, I., Iacob, M. L., Dumitrescu, A. & Zetu, L. (2013). Type C Coping, Self-Reported Oral Health Status and Oral Health-Related Behaviors. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, vol.78, pp: 491 – 495.
- 13- Jadouille, V., Ogez, D. & Rokbani, L. (2004). Cancer, a defect of the psyche? *Bulletin du cancer*, vol.91, pp: 249-256.
- روانی در این والد نیز ممکن است به فرزندان آن‌ها سرایت کرده و از آنجاکه افسردگی و اختلالات روانی از جمله عوامل زمینه‌ساز در بزهکاری هستند، نوجوانان این والدین بیشتر در معرض خطر بزهکاری قرار می‌گیرند و از آنجاکه این تیپ شخصیتی دچار نوعی بی‌تفاوتی است ممکن است که والدین درصد دفع این موضوع نباشند که همین امر سبب افزایش روزافزون گرایش به بزهکاری در فرزندان آن‌ها می‌شود.
- از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به محدود بودن نمونه پژوهشی به نوجوانان پسر ۱۸-۱۵ سال شهر همدان و همچنین مادران ساکن شهر همدان اشاره کرد که با توجه به شرایط اقلیمی و فرهنگی خاص آن منطقه و تفاوت‌های جنسیتی دختران و پسران و تفاوت‌های پدران و مادران قابلیت تعمیم به جنس مخالف را ندارد. همچنین استفاده صرف از پرسشنامه برای ارزیابی متغیرهای مطالعه نیز از دیگر محدودیت‌های این مطالعه است که احتمال سوگیری در پاسخ‌دهی را افزایش می‌دهد. لذا پیشنهاد می‌شود که جهت افزایش تعمیم‌پذیری نتایج در تحقیقات آتی از نمونه‌های متعلق به جنس مخالف یا نمونه‌های هر دو جنس استفاده شده و در سایر مناطق نیز تحقیقات مشابهی صورت گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات بعدی علاوه بر ابزار خودگزارشی از ابزارهای دیگر مانند مصاحبه و مشاهده نیز استفاده شود.
- به لحاظ کاربردی نیز این مطالعه اگرچه یک طرح مداخله‌ای نیست اما چارچوب نظری و پایه عملکرد برای طرح‌های مداخله-ای را دارد و پیشنهاد می‌شود در راستای پیشگیری از بزهکاری نوجوانان و کنترل آن، با برگزاری دوره‌های آموزشی ویژه مادران جهت آگاه‌سازی آن‌ها از تأثیرات تیپ شخصیتی روی فرزندان استفاده کرد.

منابع

- ۱- مرکز آمار ایران (۱۳۹۰). گزیده نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۰. تهران: مرکز آمار ایران.
- ۲- انیسی، جعفر؛ سلیمی، سیدحسین؛ میرزمانی، سیدمحمود؛ رئیسی، فاطمه و نیکنام، مژگان (۱۳۸۶). بررسی مشکلات رفتاری نوجوانان. مجله علوم رفتاری، دوره ۱، شماره ۲، صص ۱۷۰-۱۶۳.
- ۳- کریمیان، حسین (۱۳۸۷). نگاهی به بزهکاری نوجوانان و جوانان. نشریه معرفت، سال هفدهم، شماره ۱۲۶، صص ۱۵۶-۱۴۱.
- ۴- دلاور، علی؛ رضایی، علی محمد و علیزاده، ابراهیم (۱۳۸۸). رابطه مؤلفه‌های خانوادگی با نگرش به مواد مخدر در بین دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر تهران. دومانه علمی-پژوهشی دانشور رفتار/ روان‌شناسی بالینی و شخصیت،

- ۲۵- داودی، ایران؛ صفی خانی، آرامه و مهرابی‌زاده هنرمند، مهناز (۱۳۸۸). بررسی سیستم‌های مغزی-رفتاری به‌عنوان پیش‌بین‌های تیپ‌های شخصیتی A.C و D، مجله دست‌آوردهای روان‌شناختی (علوم تربیتی و روان‌شناسی)، دوره چهارم، سال شانزدهم، شماره ۲، صص ۸۷-۱۱۲.
- ۲۶- بشرپور، سجاد، ۱۳۹۴، صفات شخصیت (نظریه و آزمون)، چاپ اول، تهران: انتشارات ساوالان.
- ۲۷- ذوالجناحی، اهداء و وفایی، مریم (۱۳۸۵). رابطه بین تیپ شخصیتی D با سیستم‌های بازداری رفتاری و فعال‌ساز رفتاری. فصلنامه علمی-پژوهشی روان‌شناسی دانشگاه تبریز، سال اول، شماره ۲، صص ۱۳۳-۱۱۴.
- ۲۸- ابوالقاسمی، عباس؛ تقی پور، مریم و نریمانی، محمد (۱۳۹۱)، ارتباط تیپ شخصیتی D، خود دلسوزی و حمایت اجتماعی با رفتارهای بهداشتی در بیماران کرونر قلبی، روان‌شناسی سلامت، فصلنامه علمی-پژوهشی، سال اول، شماره ۱، سس ۱۹-۵.
- ۲۹- علمردانی صومعه، سجاد و قربانی، فاطمه (۱۳۹۴)، رابطه الکی تایمی و منع کنترل با تیپ شخصیتی دی در دانشجویان. اندیشه‌های نوین تربیتی، دوره ۱۱، شماره ۲، صص ۱۶۷-۱۴۹.
- 30-Svansdottir, e., van den Broek, k., Karlsson, h., Olason, d., Thorgilsson, h. & Denollet, j. (2013). The distressed (Type D) and Five-Factor Models of personality in young, healthy adults and their association with emotional inhibition and distress. *Personality and Individual Differences*. Vol.55, pp: 123-128.
- 31-Akse, j., hale, b., Engels, r., raaijmakers, q. & meeus, w. (2007). Co-Occurrence of Depression and Delinquency in Personality Types. *European Journal of Personality*. Vol.21, pp: 235-256.
- 32-Kausar, a., Nadeem, m., Rasheed, m., Amin, f., Fahd, s., Usman, m., Khurram, f. & Saleem, s. (2012). Personality Traits and Juvenile Delinquency in Punjab, Pakistan. *International Conference on Business, Economics, Management and Behavioral Sciences*, pp: 491-487.
- 33-Condén, E., Ekselius, L. & Aslund, C. (2013). Type D personality is associated with sleep problems in adolescents. Results from a population-based cohort study of Swedish adolescents. *Journal of Psychosomatic Research*, Vol. 74, pp: 290-295.
- ۱۴- ابراهیمی سرین دیزج، زهره؛ اسماعیل‌پور، خلیل و باباپور، جلیل (۱۳۸۹). رابطه ابعاد شخصیت هگزاگو با تیپ شخصیتی C در بین دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز. زن و مطالعات خانواده، سال سوم، شماره ۹، صص ۲۶-۱۳.
- 15- Armon, g. (2014). Type D personality and job burnout: The moderating role of physical activity *Personality and Individual Differences*. Vol. 58, pp: 112-115.
- 16-Londen, F. A. (2008). Type D personality: Predictor of general psychological distress after military deployment? (Master's thesis, Utrecht University).
- 17-Denollet, J., Sys, SU. & Brutsaert, DL. (1995). Personality and mortality after myocardial infarction. *J Psychosom Med*. Vol.57, pp: 582-91.
- 18-Denollet, J. & Brutsaert, DL. (1998). Personality, disease severity, and the risk of long-term cardiac events in patients with decreased ejection fraction after myocardial infarction. *Circulation: J Am Heart Assoc*. Vol. 97, pp: 167-73.
- 19-Pedersen, SS. & Middel, B. (2004). Increased vital exhaustion among type D patients with ischemic heart disease. *J Psychosom Res*. Vol.51, pp: 443-449
- 20-Denollet, J. (1998). Personality and coronary heart disease: the ype-D Scale (DS16). *Annal Beh Med*. Vol.20, pp: 209-215.
- 21-Denollet, J. (2005). Standard assessment of negative affectivity, social inhibition, and type D personality. *Psychosomatic Medicine*, vol.67, pp: 89-97.
- ۲۲- سعادت، سجاد و خدایاری سقاواز، هانیه (۱۳۹۱). بررسی ارتباط بین راهبردهای مقابله‌ای و گرایش به بزهکاری. همایش ملی پیشگیری از جرائم و آسیب‌های اجتماعی، دانشگاه بابلسر، صص ۹۰۸-۸۹۵.
- ۲۳- شاکری‌نیا، ایرج (۱۳۸۹). رابطه ویژگی‌های شخصیتی، سلامت روان و پرخاشگری با عادات رانندگی در رانندگان پر خطر. فصلنامه مطالعات مدیریت ترافیک، سال چهارم، شماره ۱۵، صص ۷۴-۶۱.
- 24- Hosaka, T., Fukunishi, I., Aoki, T., Rahe, R. H. & Solomon, G.E. (1999). Development of a "Type C" Inventory: Cross-Cultural Applications. *Tokai J Exp Clin Med*. vol. 24, pp: 73-76.

34-Vaughn, m., Howard, m. & DeLisi, m. (2008).
Psychopathic personality traits and delinquent
careers: An empirical examination. *International
Journal of Law and Psychiatry*. Vol. 31, pp: 407-
416.

۳۵- بخشایش، علیرضا و دهقانی، فهیمه (۱۳۹۲). بررسی رابطه
بین تیپ شخصیتی D، سبک‌های مقابله‌ای و سلامت
عمومی. دو فصلنامه روانشناسی بالینی و شخصیت، سال
بیستم، شماره ۹، صص ۴۳-۵۲.

۳۶- اسدی مجره، سامره؛ بخشی پوررودسری، عباس و پورشریفی،
حمید (۱۳۹۲). رابطه تیپ شخصیتی D و ابعاد آن با فشار
روانی ادراک شده در دانشجویان دانشگاه تبریز. فصلنامه
دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، سال چهاردهم،
شماره ۵۴، صص ۹۲-۱۰۰.