

# تدوین و آزمون مدل بهزیستی روانشناختی افراد بر اساس مؤلفه‌های شخصیت با واسطه‌گری هویت قومی در تالش

مژگان احمدپور<sup>۱</sup>، احمد برجلی<sup>۲\*</sup>، حسین اسکندری<sup>۳</sup>، نور علی فرخی<sup>۴</sup>

۱. دانشجوی دکتری، دانشکده روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.
۲. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)
۳. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.
۴. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.

## چکیده

**مقدمه:** افراد همواره به دنبال درک این موضوع بوده‌اند که یک زندگی خوب چگونه بدست می‌آید و آن را همراه با بهزیستی و شادی می‌دانند. مفهوم «بهزیستی» به عنوان یک اصطلاح عمومی سلامت روانی در ادبیات روان‌شناسی به کار می‌رود.

هدف این پژوهش تدوین و آزمون مدل بهزیستی روانشناختی افراد بر اساس مؤلفه‌های شخصیت با واسطه‌گری هویت قومی در تالش می‌باشد.

**روش:** ۳۰۰ نفر از افراد تالش واقع در منطقه گیلان در سال ۹۵ زندگی می‌کردند. با روش نمونه‌گیری در دسترس و با پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف، پرسشنامه هویت قومی سلگی، نسخه کوتاه شخصیت نئو، مورد آزمون قرار گرفتند. پژوهش حاضر جزء پژوهش‌های توصیفی (غیر آزمایشی) از نوع همبستگی و مدل‌یابی معادلات ساختاری است. داده‌های پژوهش از طریق آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره به بیان دقیق‌تر مدل خطی کلی است و با کمک نرم‌افزار لیزرل ۸/۵ تجزیه و تحلیل شد.

**نتایج:** نتایج پژوهش نشان می‌دهد که مؤلفه‌های شخصیت بر روی بهزیستی روانشناختی در افراد اثرگذار هستند. البته با توجه به ضریب مسیر منفی روان‌رنجوری با بهزیستی روانشناختی، اثرگذاری این دو متغیر بر روی هم به صورت معکوس است. همچنین نتایج نشان داد که متغیر هویت قومی تنها برای مؤلفه وظیفه‌شناسی نقش واسطه‌ای ندارد و برای بقیه مؤلفه‌های شخصیت نقش واسطه‌ای در رابطه با بهزیستی روانشناختی را دارد. **بحث و نتیجه‌گیری:** بنابر نتایج این پژوهش، می‌توان چشم‌انداز روشنی را نسبت به میزان رضایت از زندگی و بهزیستی روانشناختی در میان اقوام ایرانی برای متخصصان ایجاد کرد و برای دست‌یابی به بهزیستی روانشناختی سالم به نوع حمایت اجتماعی و انسجام قومی افراد در گروه توجه ویژه داشت.

**کلیدواژه‌ها:** بهزیستی روانشناختی، شخصیت، هویت قومی، افراد تالش.

\*Email: borjali@atu.ac.ir

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دکتری نویسنده اول است.

دوفصلنامه علمی - پژوهشی

## روانشناسی بالینی و شخصیت

(دانشور رفتار)

دوره ۱۶، شماره ۱، پیاپی ۳۵  
بهار و تابستان ۱۳۹۷  
صص: ۱۱۸-۱۰۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۳/۱۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۱۲/۱۹

Biannual Journal of

## Clinical Psychology & Personality

(Daneshvar-e-Raftar)

Vol. 16, No. 1, Serial 30

Spring & Summer  
2018

pp.: 105-118

## مقدمه

امروزه در علوم وابسته به حوزه سلامت بطور اعم و در روانشناسی به طور اخص رویکرد جدیدی در حال شکل‌گیری و گسترش است. در این دیدگاه و رویکرد علمی تمرکز به روی سلامتی و بهزیستی روان‌شناختی و نوع شخصیت افراد است، از طرف دیگر روانشناسی سلامت اهمیت زیادی برای نوع شخصیت افراد و همچنین نوع حمایتی که از طرف قوم و یا اجتماع خود میشود در چگونگی سلامت جسمانی و روانی قائل شده و یکی از گسترده‌ترین موضوعات مورد مطالعه در روانشناسی می‌باشد. با عنایت به مطالب ذکر شده مشخص می‌شود که از اجزای اصلی و مهم سلامت روانی، بهزیستی روانشناختی و شخصیت و هویت قومی و حمایت اجتماعی هستند که بر سلامت جسمانی نیز تأثیراتی دارند.

بهزیستی روانشناختی<sup>۱</sup> به عنوان رشد استعدادهای واقعی هر فرد تعریف می‌شود و تلاشی است برای کمال در جهت تحقق توانایی‌های بالقوه واقعی فرد. طبق نظریه ی ریف، بهزیستی روان‌شناختی شامل اهداف زندگی، آگاهی از پتانسیل‌های فردی و کیفیت روابط بین فردی است. بنابراین بهزیستی به معنای تلاش برای استعلا و ارتقاء است که در تحقق استعدادها و توانایی‌های فرد تجلی می‌یابد [۱]. در روانشناسی، بهزیستی به عنوان عملکرد مطلوب انسان تعریف می‌شود. [۲]. بهزیستی روان‌شناختی، دارای سازه‌های هیجانی، تعادل بین عاطفه‌ی مثبت و منفی و سازه‌ی شناختی قضاوت درباره رضایت از زندگی است. بهزیستی روان‌شناختی به ارزیابی افراد از خودشان در مورد ابعادی به هم وابسته مانند عاطفه مثبت، عاطفه منفی و رضایت کلی از زندگی که از نظر تجربی مستقل هستند اشاره می‌کند. از نقطه نظر دینر<sup>۲</sup>، نظریه‌های روان‌شناختی، بهزیستی روان‌شناختی می‌توانند بر اساس اینکه بر اثرات بیرونی و موقعیتی یا بر اثرات صفات و فرآیندهای درونی بر بهزیستی روان‌شناختی تأکید می‌کنند از یکدیگر متمایز شوند [۳].

از مهم‌ترین مدل‌هایی که بهزیستی روان‌شناختی را مفهوم‌سازی و عملیاتی کرده است می‌توان به مدل چند بعدی ریف اشاره کرد [۴]. این مدل از طریق ادغام نظریه‌های گوناگون رشد فردی و عملکرد سازگارانگانه گسترش یافته است [۵]. ریف و همکارانش [۱] بر اساس مبانی فلسفی صاحب‌نظرانی مانند ارسطو<sup>۳</sup> و راسل<sup>۴</sup> شش عامل پذیرش خود<sup>۵</sup>، هدفمندی در زندگی<sup>۶</sup>، رشد شخصی<sup>۷</sup>، داشتن ارتباط

مؤثر با دیگران<sup>۸</sup>، تسلط بر محیط<sup>۹</sup> و خودمختاری<sup>۱۰</sup> را به عنوان مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده‌ی بهزیستی روان‌شناختی تعیین کردند. پذیرش خود نوعی بینش است که باعث می‌شود فرد در نقاط ضعف و قوت خویشتن به آگاهی واقعی برسد. [۴] به منظور تبیین مفهوم بهزیستی نقش شاخص‌های تعیین‌کننده‌ی بهزیستی در دو سطح درون‌فردی و برون‌فردی مورد تأکید قرار گرفته است. در واقع بهزیستی روان‌شناختی علمی است، از اینکه افراد چگونه زندگی خود را ارزیابی می‌کنند؛ هم در لحظه‌ای که هستند و هم برای دوره‌های طولانی تری چون سال‌های گذشته که زندگی می‌کردند.

مطابق روی آورد فضیلت‌گرایی ارسطو و سایر پژوهش‌ها، خوشبختی و بهزیستی واقعی در گرو رسیدن به کمال، تلاش مستمر و بالفعل کردن توانایی‌ها [۶] داشتن ارتباطات اجتماعی [۷]. مثبت‌اندیشی [۱]. خوشبین بودن [۸]. و وجود ترکیبی از شادی، لذت و معناپایی در زندگی است [۹] بر این اساس، افراد برون‌گرا به دلیل عاطفه مثبت، گرمی رابطه، انرژی بخشی بالا و لذت از حضور در موقعیت‌های اجتماعی [۱۰] از احساس بهزیستی روان‌شناختی برخوردارند و با همین سرمایه برای ارتقای بیشتر وضعیت روانی خود می‌کوشند. علاوه بر این، اساس رگه توافق‌جویی کیفیت رفتارهای بین فردی است [۱۱]. یعنی افراد توافق‌جو با دیگران به گونه‌ای رفتار می‌کنند که از پیامد آن رفتارها احساس شرم و گناه نکنند و نداشتن حس گناه از ملزومات حس بهزیستی روان‌شناختی است.

تحقیقات اولیه بر روی بهزیستی روان‌شناختی بر روی شناسایی نشانگرهای بیرونی که منجر به رضایت از زندگی می‌شوند، برای مثال سلامت، درآمد، پیشینه‌ی تحصیلی و وضعیت زناشویی تمرکز داشتند. لیکن این متغیرها تنها مقدار اندکی از واریانس بهزیستی روان‌شناختی را تبیین می‌کردند. در واقع می‌توان حدس زد بهزیستی روان‌شناختی به نسبت در طول زمان ثابت است و حتی بعد از حوادث مهم زندگی دوباره به حالت اول بر می‌گردد و بنابراین اغلب به طور قوی با ویژگی‌های شخصیتی پایدار ارتباط دارد. با این اندیشه، بسیاری از محققان توجه خود را در جهت فهم روابط بین شخصیت و بهزیستی روان‌شناختی تغییر دادند [۱۲]. بسیاری از نظریه‌پردازان مانند پکران، گونتس، تیتز و پری [۱۳] و مالکوک [۱۴] نقش شخصیت را به عنوان اولین عامل تولیدکننده‌ی بهزیستی روان‌شناختی بررسی کرده‌اند و

<sup>6</sup> Urpose-in life

<sup>7</sup> Personal growth

<sup>8</sup> Posttive relations with others

<sup>9</sup> Nvtrnmntal mastery

<sup>10</sup> Autonomy

<sup>1</sup> Well-Being

<sup>2</sup> Diener

<sup>3</sup> Arstoh

<sup>4</sup> Rasel

<sup>5</sup> Self - Acceptance

مختاری، تسلط بر محیط، پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران و رشد فردی رابطه‌ای مثبت و با هدف در زندگی را بطنه منفی نشان داد. احمدیان و همکاران [۲۳] پژوهشی را به منظور بررسی رابطه بین پنج عامل شخصیت و ارضای نیازهای روان شناختی بنیادین با بهزیستی روان شناختی انجام دادند. یافته‌های آنها نشان داد که تاثیر برون‌گرایی بر ارتباط با دیگران، دلپذیر بودن، خودمختاری و شایستگی معنادار بود. ثبات هیجانی، وظیفه‌شناسی و انعطاف‌پذیری بر شایستگی اثر مثبت داشتند. اثر مستقیم پنج عامل شخصیت بر بهزیستی روان شناختی تایید نشد اما اثر غیرمستقیم آنها از طریق ارضای نیازهای روان شناختی تایید شد. بنابراین بر اساس پژوهش‌های انجام شده می‌توان نتیجه گرفت که پنج عامل اصلی شخصیت با بهزیستی روان شناختی رابطه دارند. اما مرور پژوهش‌ها نشان می‌دهد که مکانیزم‌هایی که از طریق آن شخصیت بر بهزیستی روان شناختی تأثیر می‌گذارند شناسایی نشده‌اند.

روشن [۲۴] به بررسی تیپ شخصیتی و سلامت روان، ناراحتی جسمانی، اضطراب، افسردگی و نارسانکش روی اجتماعی در بیماران مبتلا به لوپوس اریتماتوی سیستمیک و آرتريت روماتويد که بيماريه‌های خود ایمنی با علت ناشناخته است می‌پردازند. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که رابطه معناداری بین تیپ شخصیتی C و بيماريه‌های خود ایمنی لوپوس اریتماتوی سیستمیک و آرتريت روماتويد وجود دارد و افراد مبتلا به بیماری لوپوس و روماتويد در مقایسه با گروه شواهد از سلامت روان کمتری برخوردار بودند و اضطراب، افسردگی، ناراحتی جسمانی بیشتری داشتند. از لحاظ نقش عملکرد اجتماعی بین افراد مبتلا به لوپوس و روماتويد و گروه گواه تفاوت معناداری وجود نداشت. همچنین بررسی انجام شده درباره تیپ‌های شخصیتی A و B و سلامت روان نشان داد که افراد دارای گرایش به تیپ شخصیتی A در مقایسه با افراد با گرایش به تیپ شخصیتی B از سلامت روان کمتر و نیز اضطراب، افسردگی، ناراحتی جسمانی بیشتری برخوردار بودند.

براون و فیلیپس [۲۵] هم به وجود ارتباط بین دو مولفه بخشایش و سلامت روان اذعان داشته‌اند و با استناد به آن، تحقیقی را به منظور بررسی رابطه ی بخشایش و ابعاد شخصیتی آیزنک با سلامت روان طرح نمودند. نتایج این پژوهش نشان داد که رابطه ی مثبت و معنی داری بین عامل بخشایش - برون‌گرایی و دو مقیاس سلامت روان (عاطفه مثبت و رضایت از زندگی) وجود داشت. علاوه بر این،

معتقدند شخصیت از مهم‌ترین عوامل درون‌فردی تأثیرگذار بر بهزیستی روان شناختی است.

شخصیت<sup>۱</sup> اصلی‌ترین ساختار روانشناختی و مجموعه‌ای سازمان‌یافته و منحصر به فرد از ابعاد نسبتاً ثابت و پایدار است که به تمایز افراد از یکدیگر کمک می‌کند. ابعاد شخصیت از طریق اثرگذاری بر تفسیر فرد از رویدادهای محیطی فرآیند انطباق و سلامت روان شناختی و جسمی را تخریب یا تسهیل می‌کند. نظریه‌ی پنج‌عاملی شخصیت یکی از معتبرترین نظریه‌های شخصیت است که مطالعات زیادی را به خود اختصاص داده است [۱۵].

بر اساس گزارش فرانسیس [۱۶] بین برون‌گرایی با بهزیستی رابطه مثبت و بین روان‌رنجوری با بهزیستی رابطه منفی وجود دارد. همچنین طبق نظر هیلز و آرچیل [۱۷] بین ویژگی شخصیتی برون‌گرایی با بهزیستی رابطه مثبت معنی داری وجود دارد. از نظر برخی از پژوهشگران ویژگی شخصیتی ثبات هیجانی و برون‌گرایی اساس زیستی بهزیستی و ویژگی شخصیتی توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی زمینه‌ظهور مولفه‌های اجتماعی و محیطی بهزیستی را فراهم می‌سازد [۱۸].

دستجردی و همکاران [۱۹] به بررسی نقش پنج عامل شخصیت در پیش‌بینی بهزیستی روان شناختی پرداختند. یافته‌های آنها نشان داد که صفت سازگاری، مولفه روابط مثبت با دیگران و پذیرش خود را پیش‌بینی می‌کند. صفت وظیفه‌شناسی، مولفه خودمختاری و صفت ثبات هیجانی، مولفه‌های خودمختاری، روابط مثبت با دیگران، رشد فردی و هدفمندی در زندگی را پیش‌بینی کرد. صفت توافق نیز توانست مولفه‌های تسلط بر محیط، خودمختاری، رشد فردی، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود را پیش‌بینی کند. [۲۰] با بررسی فراتحلیلی در زمینه ۱۳۷ صفت شخصیتی و بهزیستی روانشناختی به این نتیجه رسیدند که برون‌گرایی<sup>۲</sup> و نوروزگرایی<sup>۳</sup> قویترین پیش‌بینی‌کننده‌های بهزیستی روانشناختی هستند. همچنین وظیفه‌شناسی<sup>۴</sup> و نوروزگرایی قویترین پیش‌بینی‌کننده‌های رضایت از زندگی می‌باشند. شات و ریف، به نقل از [۲۱]. در مطالعه رابطه بهزیستی روانشناختی و شخصیت به این نتیجه رسیدند که بین ابعاد بهزیستی روانشناختی و روان‌رنجوری رابطه منفی و معناداری وجود دارد [۲۲]. رابطه بین ثبات هیجانی با همه ابعاد بهزیستی روانشناختی را منفی گزارش نمودند؛ این رابطه در خصوص توافق، وظیفه‌شناسی و برون‌گرایی، با بهزیستی روانشناختی مثبت و معنادار بود. صفت سازگاری با خود

<sup>3</sup> neuroticism<sup>4</sup> conscientiousness<sup>1</sup> personality<sup>2</sup> extraversion

شده است.

بنابراین، سؤالاتی مانند آیا رابطه شخصیت با بهزیستی روان شناختی یک رابطه خطی و ساده است؟ و کدام متغیرهای واسطه‌ای می‌توانند تبیین‌کننده‌ی تأثیر شخصیت بر بهزیستی روان شناختی باشند؟ پاسخ‌های تجربی مناسبی ندارند. یکی از سوالات اصلی پژوهش حاضر شناسایی متغیرهایی است که می‌توانند واسطه‌گر رابطه شخصیت با بهزیستی روان شناختی باشند. بنابراین در این پژوهش متغیری که واسطه‌گر یا میانجی بین شخصیت و بهزیستی روان شناختی است، هویت قومی می‌باشد.

هویت قومی<sup>۱</sup> به گروهی اشاره دارد که افراد آن به گروه خود احساس تعلق می‌کنند و رفتارها و ارزش‌های مشترکی دارند که به عنوان یک فرهنگ شناخته می‌شود. تحول هویت با تعامل بین ویژگی‌های بیرونی و درونی متاثر می‌شود. تعامل با دیگران از طریق فعالیت‌های روزمره، به طور مستقیم بر ادراک ما از هویت قومی و فرهنگی تأثیر می‌گذارد [۳۰] از این رو، مؤلفه‌ای که به نظر می‌رسد قرابت زیادی با مؤلفه‌های بهزیستی روان شناختی دارد، هویت قومی است. اسمیت و سیلوا [۳۱] پژوهشی با عنوان هویت قومی و بهزیستی شخصی مردم از هر رنگ و نژاد انجام دادند، رابطه بین ساختارهای هویت قومی و بهزیستی شخصی نژادهای مختلف مردم امریکای شمالی را بررسی کردند. تفاوتی در نژاد، جنسیت، و با وضعیت اقتصادی شرکت‌کنندگان مشاهده نشد و یافته‌ها ارتباط کلی هویت قومی مردم از هر رنگ و نژاد را حمایت می‌کنند. مطالعاتی که هویت قومی را با عزت نفس و بهزیستی مثبت مرتبط می‌سازند، میزان تأثیر آنها دو برابر بیشتر از مطالعاتی است که هویت قومی را با پریشانی شخصی و یا نشانه‌های سلامت روان مرتبط می‌سازند. پژوهش‌های مختلفی که در ایران در باره هویت قومی انجام گرفته است، نشان می‌دهد که احساس هویت قومی نزد همه اقوام در قبال اجتماع قومی خود، احساس مسئولیت و وفاداری بسیاری دارند [۳۲، ۳۳]. پژوهش‌های دیگر نشان می‌دهد که بین هویت و بهزیستی رابطه معناداری وجود دارد [۳۴، ۳۵، ۳۶]. نتایج برخی پژوهش‌ها حاکی از آن است که پسران در مقایسه با دختران، احساس هویت قومی قوی‌تری دارند [۳۷، ۳۸]. پژوهش‌های دیگر نیز به این نتیجه رسیدند که هویت قومی قوی، باعث کاهش عواطف منفی می‌شود [۳۹، ۴۰] روبرتنز، به نقل از دابو و همکاران [۴۱].

در طی تاریخ، امپراطوری‌های بزرگ همواره در برگزیده اقوام گوناگون بوده‌اند و امروزه نیز کشورهای که دارای پیشینه امپراطوری بوده‌اند دارای ترکیب قومی بیشتری

بخشایش با تعدادی از جنبه‌های سلامت روان در بافت این عامل شخصیتی همراه است. [۲۶] هم بیان داشتند که روان رنجوری - سازگاری - بخشایش با سلامت روان کمتری همبستگی داشت. به بیان دیگر، بخشایش با سلامت روان بیشتر همبستگی بالاتری دارد.

تمنایی فر [۲۷] رابطه مقایسه‌ای سلامت روانی، سازگاری زناشویی و پاسخ‌های مقابله‌ای در زنان بارور و نابارور را بررسی کردند و در نتایج پژوهش خود نشان داد بین سلامت روانی، سازگاری زناشویی و پاسخ‌های مقابله‌ای زنان نابارور و زنان بارور تفاوت معناداری وجود دارد. زنان نابارور در مقایسه با زنان بارور از سلامت روانی کمتر و سازگاری زناشویی کمتر برخوردارند. با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش آشکار می‌گردد که ناباروری می‌تواند با پیامدهای روانشناختی خاصی همراه باشد. اگرچه، ناباروری می‌تواند به مشکلات روانشناختی خاصی منجر گردد، اما همین مشکلات می‌تواند زمینه‌ساز تشدید ناباروری شود. به همین دلیل مداخله‌های روانشناختی به عنوان مکمل درمان‌های پزشکی اهمیت دارند.

گارسیا [۲۸] به بررسی نیمرخ عاطفی، بهزیستی روان شناختی و هماهنگی تسلط محیطی و پذیرش خود در پیش بینی زندگی هماهنگ پرداخته، نتایج تحقیق او نشان داد که افراد خودکفا نسبت به سایر افراد از نظر ابعاد بهزیستی روان شناختی نمره‌ی بالاتری کسب کردند. این ابعاد عبارتند از: روابط مثبت، تسلط بر محیط، پذیرش خود، خود مختاری، رشد شخصی، و هدف در زندگی و همچنین تغییرات در "هماهنگی در زندگی" از طریق ابعاد بهزیستی روان شناختی با چهار نیمرخ عاطفی توضیح داده شده است. بیجنوند [۲۹] به بررسی رابطه مهارت تفکر انتقادی با کیفیت زندگی، سلامت روان، مقبولیت اجتماعی و قدردانی دانشجویان پزشکی از دانشگاه شاهد به این نتیجه رسید که مهارت تفکر انتقادی با بعد سلامت روانی کیفیت زندگی (ابعاد سلامت محیط، روابط اجتماعی، سلامت روانی و سلامت جسمانی)، ۳۲ درصد واریانس تفکر انتقادی را تبیین می‌کنند. همچنین در نتیجه پژوهش نشان داد بین تفکر انتقادی و سلامت روانی رابطه منفی وجود دارد؛ به عبارتی با توجه به اینکه کسب نمره بالاتر در پرسشنامه سلامت روان حاکی از بهداشت روانی پایین‌تر است، افرادی که در این پرسشنامه نمره بالاتری کسب می‌کنند، سلامت روانی پایین‌تری دارند. بنابراین افرادی که دارای تفکر انتقادی پایین‌تری می‌باشند، سلامت روانی پایین‌تری نیز دارند. بنابراین افرادی دارای تفکر انتقادی به عنوان مولفه‌های کلیدی در سلامت روان پذیرفته

<sup>1</sup> Ethnic Identity

به دو دسته پیامد عملی و نظری پژوهش اشاره کرد. در سطح عملی، این پژوهش در فهم سبب‌شناسی و در نظر گرفتن عوامل گوناگون اثرگذار در بهزیستی روان شناختی اقوام ایرانی به محققان در این حوزه کمک خواهد کرد و همچنین ضرورت دارد به آنها یادآوری کنیم که باید فراتر از عوامل درونی به عوامل برون‌فردی نیز بپردازند و آنچه هویت قومی می‌تواند بر بهزیستی روان شناختی اثرگذار باشند تمرکز کنند. نتایج کاربردی این پژوهش می‌تواند گروه‌های قومی آسیب‌پذیر نسبت به بهزیستی روان شناختی را شناسایی کرده و توصیه‌های لازم را برای فهم علل و سبب‌شناسی را در اختیار متخصصان و برنامه‌ریزان امور قرار دهد. همچنین نتایج این پژوهش می‌تواند چشم‌انداز روشنی نسبت به میزان رضایت از زندگی و بهزیستی روان شناختی را در میان اقوام ایرانی برای متخصصان ایجاد کند. در سطح نظری، یافته‌های پژوهش حاضر می‌توانند به غنای نظریه‌های فعلی مربوط به شخصیت و بهزیستی روان شناختی کمک کند.

در ایران اقوام متعددی وجود دارد مثل قوم ترک، لر، کرد، بلوچ، آذری، گیلک، ترکمن، عرب، تالش و بسیاری از این اقوام در این سرزمین ریشه تاریخی دارند. تالش‌ها یکی از اقوام بزرگ گیلان محسوب می‌شوند. قوم تالش در نواحی شمالی ایران در استان گیلان زندگی می‌کنند و از اقوام قدیمی ایرانی هستند که حتی قبل از ورود آریایی‌ها در این مناطق سکونت داشته‌اند. تاریخ نویسان از این اقوام تحت عنوان کادوسی‌ها نام می‌برند [۴۳].

امروزه این اقوام در چند شهرستان استان گیلان سکونت دارند و همین ریشه تاریخی و فرهنگی سبب می‌شود که بر اهمیت حفظ این منطقه در کنار استان گیلان افزوده شود. در اقوام تالش پس از گذشت پنج هزار سال قبل از میلاد در این منطقه زندگی می‌کردند هنوز ارزش‌های فرهنگی و سنت‌ها و مناسک خود را حفظ کرده‌اند. با توجه به شواهد موجود از پژوهش‌های انجام شده، هدف پژوهش حاضر تدوین و آزمون مدل نظری طراحی شده، جهت بررسی این سوال است آیا شخصیت با واسطه‌گری هویت قومی بر بهزیستی روان شناختی تاثیر دارد؟ پاسخ به سوال مطرح شده، با دستیابی به هدف نهایی پژوهش حاضر امکان پذیر می‌باشد.

### فرضیه‌های پژوهش

- مولفه‌های شخصیت (برونگرایی، وظیفه‌شناسی، روان رنجویی، تجربه پذیری، توافق پذیری) بر بهزیستی روان شناختی اثر می‌گذارد.
- هویت قومی در رابطه با مؤلفه‌های شخصیت و

هستند. در چنین جوامعی هویت هر یک از این اقوام نشانه شخصیت آن قوم می‌باشد که محدود و مرز هر گونه قومی را مشخص می‌سازد و حقوق، تمایلات و آینده آنها را آشکار می‌سازد، بشیریه [۴۲]. پژوهشها نشان می‌دهند که هویت قومی مناسب، خنثی کننده آثار استرس و رویدادهای منفی زندگی در جوانان است [۱۵].

بهزیستی روان شناختی از موضوعاتی است که در سالهای اخیر مورد توجه اندیشمندان روانشناسی قرار گرفته است. سازمان جهانی<sup>۱</sup>، سلامت روانی را یکی از اصول اولیه بهداشتی در دستور کار کشورهای عضو قرار داده است، و بهزیستی روان شناختی را تحت عنوان رفاه کامل جسمانی، اجتماعی، روانی و عدم وجود بیماری و ضعف، قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی تعریف می‌کند. بهزیستی روان شناختی به آنچه فرد برای داشتن یک زندگی خوب به آن نیاز دارد اشاره دارد. از همین رو، پرداختن به بهزیستی روان شناختی یکی از کانون‌های توجه روانشناسان است.

جامعه‌شناسان بر این باورند که سلامتی و بیماری روانی، صرفاً "واقعیاتی زیست شناختی و یا روان شناختی نیستند، بلکه به طور همزمان، دارای ابعاد و ماهیت اجتماعی نیز می‌باشند. عوامل اجتماعی، همان گونه که می‌توانند نقش مهمی در ایجاد حفظ و ارتقاء سلامتی ایفا نمایند، در بروز، شیوع، و تداوم بیماری نیز دارای سهمی اساسی اند. به دیگر سخن، گرچه تردیدی نیست که «افراد در میزان آسیب پذیری نسبت به بیمارهای روانی با یکدیگر تفاوت زیستی و فردی دارند، اما مسئله این است که میزان این تفاوت تحت تاثیر موقعیت اجتماعی و حتی مهم تر از آن، برداشتی که افراد از آن موقعیت دارند به مراتب بیش تر می‌شود طبق نظر کوکرین، توجه به عوامل اجتماعی موثر بر سلامت روان و بهزیستی روان شناختی اهمیت بسیار دارد که یکی از مهم ترین این عوامل، میزان تعلق به گروه و پذیرش قوم خود می‌باشد.

یکی از دغدغه‌های عمده در چنین جوامعی چگونگی پیوند بین گروه‌های قومی و موانع موجود در شکل گیری هویتی فرا قومی است. به عبارتی دیگر، مساله این است که یکپارچگی اجتماعی با وجود مناسبات گسسته بین واحدهای جمعی پیوسته به خود می‌گیرند. در صورت تحول این وضعیت، موضوع تحول هویت‌های جمعی مطرح می‌شود که از یک سو، میل به تعامل درون گروهی داشته و از سوی دیگر، زمینه‌های شکل گیری یکپارچگی اجتماعی و جمعی بزرگتر را فراهم می‌آورد.

با بررسی نقش واسطه‌ای متغیرهای هویت قومی می‌توان

<sup>1</sup> World Health Organization

یکی از گزینه‌های شش‌گانه کاملاً مخالف تا کاملاً موافق نشان دهد. برای هر پرسش نمره‌های یک تا شش داده می‌شود، نمره بالاتر بیانگر بهزیستی روان‌شناختی بهتر است.

اعتبار و روایی این مقیاس در پژوهش‌های متعدد گزارش گردیده است همبستگی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی با مقیاس رضایت از زندگی، پرسشنامه شادکامی و پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ به ترتیب ۰/۴۷ و ۰/۵۸ و ۰/۴۶ به دست آمد. ضریب اعتبار به دست آمده در پژوهش زنجانی طبسی با روش همسانی درونی برای کل آزمون بهزیستی روان‌شناختی برابر ۰/۹۴ و برای خرده مقیاس‌های، از ۰/۶۳ تا ۰/۸۹ بوده است. ضریب همبستگی به دست آمده بر اساس روش بازآزمایی برای کل آزمون ۰/۷۶ و در خرده مقیاس‌ها بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۳ بود.

روایی و پایایی بدست آمده در این پژوهش مربوط به پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی بدین گونه می‌باشد، پایایی کل آزمون با استفاده از روش آلفای کراباخ برابر ۰/۷۲ بدست آمد، همچنین پایایی هر یک از خرده مقیاس‌ها بدین صورت می‌باشد: خود مختاری ۰/۷۰ تسلط بر محیط ۰/۶۹، رشد فردی ۰/۶۴، رابطه مثبت با دیگران ۰/۶۶، زندگی هدفمند ۰/۶۷، پذیرش خود ۰/۶۸ می‌باشد.

روایی آزمون نیز با استفاده از روش تحلیل عامل تاییدی مرتبه دوم و با استفاده از نرم افزار لیزرل بررسی شد. نتایج بدست آمده نشان داد که آزمون بهزیستی روان‌شناختی از روایی سازه برخوردار می‌باشد (خی  $= 0.594/777$  CFI،  $0.11/RMSEA$ )، رای کل آزمون ۰/۷۶، و در خرده مقیاس‌ها بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۳ بود.

**۲) پرسشنامه هویت قومی:** این پرسشنامه ۳۰ سوال می‌باشد که توسط سلگی [۴۴] که در بررسی مجدد در ۱۹ سوال و بصورت چهار گزینه ای ای کاملاً" موافقم، موافقم، مخالفم، کاملاً" مخالفم و بصورت چهار لیکرت ۴ و ۳ و ۲ و ۱، نمره فرد در پاسخ به سوالات هویت قومی موید هویت قومی اوست. هویت قومی خود دارای ۳ ابعاد و عناصر می‌باشد که شامل آگاهی و همگرایی فرهنگی قومی، احساس تعلق قومی، احساس تعهد قومی که نمره فرد در پاسخ به سوالات هر عامل موید وضعیت هویت او در آن عامل و مجموعه نمرات او در ۳ عامل نشانگر میزان هویت قومی اوست. روایی و پایایی با ضریب آلفا این مولفه‌ها در عامل ۱ برابر با ۰/۷۹۳ در عامل ۲ برابر با ۰/۶۰۳ و در عامل ۳ برابر با ۰/۶۰۷ و در کل خرده آزمون هویت قومی برابر با ۰/۸۴۶ می‌باشد.

در تحلیل عوامل سوالات خرده آزمون هویت قومی ۹ عامل به دست آمد که ۳ عامل آن دارای معنی است.

بهزیستی روان‌شناختی نقش واسطه‌ای دارد.

پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سوال است که آیا هویت قومی در رابطه پنج عامل شخصیت و شاخص‌های بهزیستی روان‌شناختی در افراد تالش نقش واسطه‌ای دارد؟

## روش نوع پژوهش

پژوهش حاضر جزء پژوهش‌های توصیفی (غیر آزمایشی) از نوع همبستگی و مدل‌یابی معادلات ساختاری است. مدل‌یابی معادلات ساختاری یک روش تحلیل چند متغیری بسیار نیرومند و کلی از خانواده رگرسیون چند متغیری و به بیان دقیق تر مدل خطی کلی است که به پژوهشگر امکان می‌دهد تا مجموعه‌ای از معادلات رگرسیون را به گونه همزمان مورد آزمون قرار دهد. بنابراین از روش‌های آماری همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر جهت تحلیل استفاده خواهد شد. در نتیجه این پژوهش به لحاظ هدف بنیادی و به لحاظ روش از نوع همبستگی - علی است.

## آزمودنی

**الف) جامعه آماری:** جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه افراد تالش در منطقه گیلان در سال ۹۵ - ۹۶ بود.

**ب) نمونه پژوهش:** نمونه پژوهش نیز متشکل از ۳۰۰ نفر به تعداد ۱۱۷ نفرزن و ۱۸۳ نفر مرد است که با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. دامنه سنی بین ۲۰ تا ۷۰ سال می‌باشد که در منطقه استان گیلان زندگی می‌کردند. شایان ذکر است به دلیل بومی بودن افراد تا آنجا که نتایج پژوهش را خدشه دار نکند تک تک پرسشنامه‌ها را کلی توضیح داده و اگر افراد تمایلی به شرکت در پژوهش را نداشتند از نمونه خارج می‌شدند.

## ابزارهای پژوهش

در پژوهش حاضر از ۳ پرسشنامه استفاده شده است.

**۱) مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف:** این مقیاس را ریف در سال ۱۹۸۰ طراحی نمود [۱] فرم اصلی دارای ۱۲۰ پرسش بود ولی در بررسی‌های بعدی فرم‌های کوتاهتر ۸۴ سؤالی، ۵۴ سؤالی و ۱۸ سؤالی پیشنهاد گردید. مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی دارای شش خرده مقیاس پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند، رشد فردی و تسلط بر محیط است. در فرم ۸۴ سؤالی هر عامل دارای ۱۴ پرسش است. از آزمودنی در خواست می‌شود پرسش‌ها را خوانده و نظر خود را بر روی

عامل ۱- سوالات ۱ و ۲ و ۳ و ۴ و ۵ و ۶ و ۷ و ۸ و ۹ مربوط به عامل احساس تعهد قومی عامل ۲- سوالات ۱۰ و ۱۱ و ۱۲ و ۱۳ و ۱۴ مربوط به همگرایی فرهنگ قومی - ملی عامل ۳- سوالات ۱۵ و ۱۶ و ۱۷ و ۱۸ و ۱۹ احساس تعلق قومی .

روایی و پایایی بدست آمده در این پژوهش مربوط به هویت قومی:

برای بررسی پایایی مربوط به پرسشنامه هویت قومی از روش آلفای کرانباخ استفاده شد. پایایی مربوط به کل آزمون برابر ۰/۸۷ بود و برای خرده مقیاس های احساس تعهد قومی برابر ۰/۸۲، آگاهی و همگرایی قومی برابر ۰/۷۴ و برای احساس تعلق قومی برابر ۰/۶۸ بود. روایی سازه آزمون هویت قومی نیز با استفاده از روش تحلیل عاملی مرتبه دوم بررسی شد و نتایج نشان داد که آزمون از روایی سازه برخوردار می باشد (  $CFI=0.88$ ,  $RMSEA=0.13$  ).

**۳) پرسشنامه سنجش صفات پنج گانه شخصیتی:**  
پرسشنامه شخصیتی نئو<sup>۱</sup> جانشین تست نئو است که در سال ۱۹۸۵ توسط مک کری و کاستا<sup>۲</sup> [۱۵] تهیه شده بود. این پرسشنامه ۵ عامل اصلی شخصیت و ۶ خصوصیت در هر عامل یا به عبارتی ۳۰ خصوصیت را اندازه می گیرد و بر این اساس ارزیابی جامعی از شخصیت را ارائه می دهد. این پرسشنامه دارای دو فرم یکی (S) برای گزارش های شخصی است و شامل ۲۴۰ سوال پنج درجه ای از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف است که توسط خود آزمودنی درجه بندی می شود و متناسب مردان و زنان در تمام سنین است. این پرسشنامه فرم کوتاهی نیز به نام نئو- اف اف ای نیز دارد که یک پرسشنامه ۶۰ سؤالی است و برای ارزیابی ۵ عامل اصلی شخصیت به کار می رود اگر وقت اجرای تست خیلی محدود باشد و اطلاعات کلی از شخصیت کافی باشد از این پرسشنامه استفاده می شود که در این پژوهش از این فرم کوتاه استفاده شد.

پاسخنامه این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرتی (کاملاً مخالفم، مخالفم، بی تفاوت، موافقم و کاملاً موافقم) تنظیم شده است. نمره گذاری فرم کوتاه این پرسشنامه یعنی نئو- اف. اف. ای. در تمام مواد یکسان نیست. به این معنی که در نمره گذاری برخی از مواد فرم کوتاه پرسشنامه، به کاملاً مخالفم نمره ۴، مخالفم نمره ۳، بی تفاوت نمره ۲، موافقم نمره ۱ و کاملاً موافقم نمره ۰ تعلق می گیرد. در حالی که برخی دیگر از مواد این فرم کوتاه به صورت عکس حالت گفته شده نمره گذاری می شوند. ضرایب آلفای کرانباخ در هر یک از عوامل اصلی روان رنجوری، برون گرایی، تجربه پذیری، وظیفه شناسی و توافق پذیری به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۷۳، ۰/۵۶،

۰/۸۷ و ۰/۸۷ به دست آمد. جهت بررسی اعتبار محتوایی این آزمون از همبستگی بین دو فرم گزارش شخصی (S) و فرم ارزیابی مشاهده گر (R)، استفاده شد، که حداکثر همبستگی به میزان ۰/۶۶. در عامل برون گرایی و حداقل آن به میزان ۰/۴۵ در عامل سازگاری بود [۴۵].

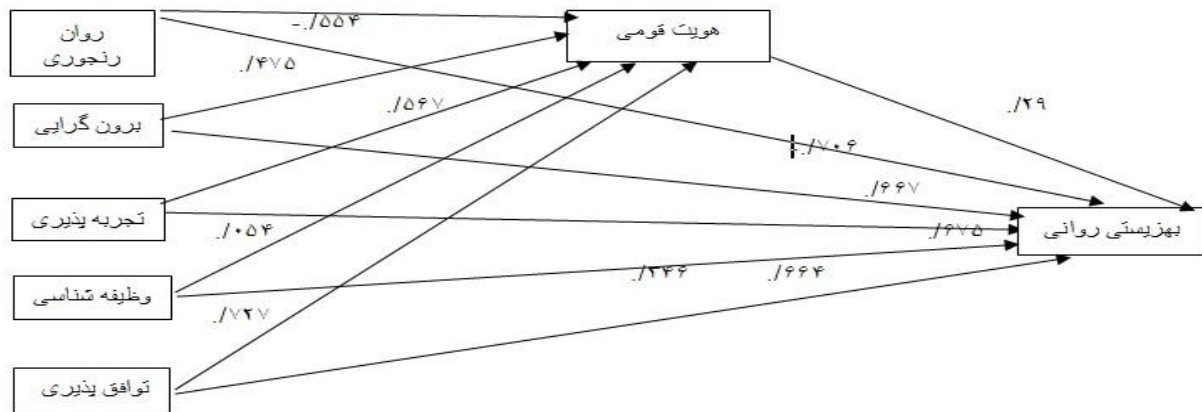
روایی و پایایی بدست آمده در این پژوهش در تست شخصیت نئو: برای بررسی پایایی مربوط به پرسشنامه شخصیت نئو از روش آلفای کرانباخ استفاده شد. پایایی مربوط به هر یک از خرده مقیاس ها بدین صورت می باشد: روان آزرده‌گی ۰/۷۶، برون گرایی ۰/۶۷، تجربه پذیری ۰/۶۸، توافق پذیری ۰/۷۲، وظیفه شناسی ۰/۶۷ می باشد. روایی سازه پرسشنامه شخصیت نیز با استفاده از روش تحلیل عاملی مرتبه دوم بررسی شد. نتایج بدست آمده نشان داد که این پرسشنامه از روایی سازه برخوردار می باشد ( $CFI=0.88$ ,  $RMSEA=0.13$ ). همانگونه که در نمودار شماره ۱ دیده می شود، رابطه ای منفی و بالا میان متغیرهای روان رجوری ( ۰/۵۵۴ )، و همچنین رابطه مثبت و بالایی با تجربه پذیری (۰/۵۶۷)، و توافق پذیری (۰/۷۲۷) برونگرایی (۰/۴۷۵)، و وظیفه شناسی (۰/۵۴) همچنین همبستگی بالا بهزیستی روان شناختی با هویت قومی (۰/۲۹)، و رابطه مثبت و نسبتاً بالا مولفه های شخصیت با بهزیستی روانشناختی، تجربه پذیری (۰/۶۷۵)، و توافق پذیری (۰/۶۶۶) برونگرایی (۰/۶۷۷)، و وظیفه شناسی (۰/۳۴۶)، و روان رنجوری که بصورت عکس (۰/۶۰۷) تایید شد.

### شیوه انجام پژوهش

روش گردآوری اطلاعات به صورت میدانی و از طریق پرسشنامه بود. که بصورت چند لیکرتی و از چهار پرسشنامه استفاده شده که قبلاً طی معرفی نامه از دانشگاه به مراکز دولتی و همچنین از مردم عادی و نمونه در دسترس که نخست هدف پژوهش برای افراد توضیح داده شده و سپس نحوه ی تکمیل آن ها برای افراد بیان شد و بعد از کسب رضایت از طرف آن ها، فرم های مربوطه بین افراد پخش گردید به شرکت کنندگان این اطمینان داده شد که اطلاعات کاملاً سری بوده و صرفاً جهت تحلیل آماری استفاده خواهد شد. همچنین از آزمون رگرسیون چند متغیری جهت عوامل پیش بینی کننده شخصیت استفاده شده است.

<sup>2</sup> Kasta & Mc Kery

<sup>1</sup> NEO personality questionnaire



نمودار ۱. مدل برازش بهزیستی روانشناختی (روی مسیرها اعداد استاندارد نشان داده شده است).  
 بالاترین میانگین می باشد.

در ادامه جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد نمرات خام هویت قومی آمارهای توصیفی مربوط به متغیر هویت قومی و خرده مقیاس‌های آن را نشان می‌دهد. میانگین متغیر هویت قومی برابر ۱۷/۰۱ می‌باشد و از بین خرده مقیاس‌های آگاهی و همگرایی فرهنگ قومی، احساس تعلق قومی، احساس تعهد قومی، خرده مقیاس تعهد قومی بالاترین میانگین را دارد و در جدول ۳ میانگین و انحراف استاندارد متغیر شخصیت و آمار توصیفی مربوط به مولفه‌های شخصیت روان‌رنجوری، برون‌گرایی، توافق‌پذیری، تجربه‌پذیری، وظیفه‌شناسی را گروه شرکت کننده نشان می‌دهد. بالاترین نمره مربوط به مولفه برون‌گرایی و پایین‌ترین نمره مربوط به مولفه روان‌رنجوری می‌باشد.

### شیوه تحلیل داده‌ها

داده‌ها با استفاده از نرم افزار رایانه ای « لیزرل ۸/۵ » مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در تجزیه و تحلیل اطلاعات علاوه بر آمار توصیفی، آزمون تحلیل رگرسیون چند متغیره مورد استفاده قرار گرفت.

### نتایج

در جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد متغیر بهزیستی روانی و مولفه‌های آن را نشان می‌دهد. میانگین بهزیستی روان شناختی ۹۲/۱۳ برابر و در بین مولفه‌ها پذیرش خود، دافمندی در زندگی، رشد شخصی، داشتن ارتباط مؤثر با دیگران، تسلط بر محیط و خودمختاری، رشد فردی دارای

جدول ۱. آمارهای توصیفی متغیر بهزیستی روان شناختی

تعداد	بهزیستی روانی	خودمختاری	تسلط	رشد فردی	رابطه	زندگی هدفمند	پذیرش
۳۰۰	۳۰۰	۳۰۰	۳۰۰	۳۰۰	۳۰۰	۳۰۰	۳۰۰
میانگین	۸۴/۷۳	۰۵/۱۳	۴۷/۱۴	۱۵/۰۲	۶۷/۱۳	۸۴/۱۳	۹۵/۱۳
انحراف استاندارد	۸۲/۷	۵۴/۲	۲۶/۲	۱۵/۲	۶۲/۲	۳۳/۲	۵۲/۲

جدول ۲. آمارهای توصیفی متغیر شخصیت

تعداد	روان رنجوری	برون‌گرایی	تجربه‌پذیری	توافق‌پذیری	مسئولیت پذیر
۳۰۰	۳۰۰	۳۰۰	۳۰۰	۳۰۰	۳۰۰
میانگین	۰۰/۱۹	۹۹/۳۰	۸۹/۲۹	۸۷/۲۹	۰۸/۲۵
انحراف استاندارد	۱۲/۳	۵۰/۵	۲۷/۵	۷۸/۳	۰۲/۶

جدول ۳ آمار توصیفی مربوط به مولفه‌های شخصیت را گروه شرکت کننده نشان می‌دهد.

بالاترین نمره مربوط به مولفه برون‌گرایی و پایین‌ترین نمره مربوط به مولفه روان رنجوری می‌باشد. برای بررسی نقش مولفه‌های شخصیت بر روی بهزیستی روان شناختی با واسطه‌گری هویت قومی از روش تحلیل

جدول ۱ نیز میانگین و انحراف استاندارد متغیر بهزیستی روان شناختی و مولفه‌های آن را نشان می‌دهد. میانگین بهزیستی روان شناختی برابر و در بین مولفه‌های آن نیز رشد فردی دارای بالاترین میانگین می‌باشد.

جدول ۲. آمارهای توصیفی متغیر هویت قومی

تعداد	هویت قومی	تعهد قومی	همگرایی	تعلق
۳۰۰	۳۰۰	۳۰۰	۳۰۰	۳۰۰
میانگین	۶۸/۰۲	۱۸/۳۲	۶۹/۱۷	۰۱/۱۷
انحراف استاندارد	۷۹/۴	۱۷/۳	۱۴/۲	۳۰/۲

جدول ۲ آمارهای توصیفی مربوط به متغیر هویت قومی و خرده مقیاس‌های آن را نشان می‌دهد. میانگین متغیر هویت قومی برابر می‌باشد و از بین خرده مقیاس‌ها نیز خرده مقیاس تعهد قومی بالاترین میانگین را دارد.



مسیر استفاده کردیم.

شاخص‌های مربوط به برازش مدل در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. شاخصهای برازش مدل

شاخص برازش	$2\chi/df$	GFI	IFI	RMSEA	CFI
دامنه مورد قبول	$\leq 3$	$> 0.9$	$> 0.9$	$< 0.08$	$> 0.9$
مقدار مشاهده شده	۲/۳۵	۰/۹۶	۰/۹۴	۰/۶۱	۰/۹۲

شاخص نسبت مجذور کای بر درجه آزادی ( $df/2\chi$ ) برازش مدل را تایید می‌کند  $df/2\chi$  که این عدد کمتر از ۳ است و به معنی برازش مدل با داده هاست. ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد برابر ۰/۶۱ است که از میزان ملاک (۰/۰۸) کوچکتر است و نسبت به مدل اولیه کاهش نشان می‌دهند و شاخص‌های IFI، GFI و CFI نیز نسبت به مدل اولیه افزایش یافته و از ملاک مورد نظر (۰/۹) بزرگتر هستند. با توجه به شاخص‌های برازش بدست آمده می‌توان گفت که مدل از برازش خوبی برخوردار است.

- فرضیه اول مولفه‌های شخصیت اثر مستقیمی بر روی بهزیستی روان شناختی دارند.

برای بررسی این فرضیه از اثرهای مستقیم مدل تحلیل مسیر استفاده کرده ایم. همانطور که مشاهده می‌شود مولفه‌های برون‌گرایی بر بهزیستی روانشناختی اثر مستقیم داشته و برابر با ۰/۶۷۷ می‌باشد که این خود معناداری فرضیه را بیان می‌کند و در تجربه پذیری نیز بر بهزیستی روانشناختی اثر مستقیم داشته و با برابر با ۰/۶۷۵ می‌باشد و مولفه‌های توافق پذیری بترتیب ۰/۶۶۶ و وظیفه‌شناسی برابر با ۰/۳۴۶ می‌باشد و نتایج جدول پایین نشان می‌دهد اثر مستقیم که تمامی مولفه‌های شخصیت بر روی بهزیستی روانی معنادار شده است ( $p < 0.05$ ).

بنابراین می‌توان گفت که مولفه‌های شخصیت بر روی بهزیستی روانی اثرگذار هستند. مولفه روان‌رنجوری دارای ضریب بتا منفی می‌باشد، به این معنی که اثر معکوسی بر روی بهزیستی روانی دارد.

جدول ۵. شاخصهای برازش مدل

اثر مستقیم	مسیر	مقدار
روان رنجوری	←	-۰/۷۰۶°
برون‌گرایی	←	۰/۶۷۷°
تجربه‌پذیری	←	۰/۶۷۵°
وظیفه‌شناسی	←	۰/۳۴۶°
توافق‌پذیری	←	۰/۶۶۶°

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد اثر مستقیم که تمامی مولفه‌های شخصیت بر روی بهزیستی روانی معنادار شده است ( $p < 0.05$ ). بنابراین می‌توان گفت که مولفه‌های شخصیت بر روی بهزیستی روانی اثرگذار هستند. مولفه روان‌رنجوری دارای ضریب بتا منفی می‌باشد، به این معنی که اثر معکوسی بر روی بهزیستی روانی دارد.

- فرضیه دوم هویت قومی نقش واسطه‌ای در رابطه بین مولفه‌های شخصیت با بهزیستی روانی دارد. برای بررسی این فرضیه از اثرهای غیر مستقیم بدست آمده از مدل تحلیل مسیر استفاده کرد

جدول ۶ اثرهای مستقیم و غیر مستقیم و اثر کل برای هر یک از متغیرهای را نشان می‌دهد. با توجه به اطلاعات موجود در جدول در تمامی اثرهای مستقیم به جز اثر متغیر وظیفه‌شناسی بر روی هویت قومی معنادار شده اند ( $p < 0.05$ ).

در اثرهای غیر مستقیم تنها اثر غیر مستقیم وظیفه‌شناسی بر روی بهزیستی روانی با نقش واسطه‌ای هویت قومی معنادار نشده است. بقیه اثرهای غیر مستقیم معنادار شده اند. بنابراین می‌توان گفت که متغیر هویت قومی نقش واسطه‌ای بین مولفه‌های روان‌رنجوری، برون‌گرایی، تجربه‌پذیری و توافق‌پذیری بر روی متغیر بهزیستی روانی دارد.

جدول ۶. اثرهای مستقیم و غیرمستقیم و اثر کل

اثر کل	اثر غیر مستقیم	اثر مستقیم					
		-۰/۵۵۴°			هویت قومی	←	روان رنجوری
		۰/۴۷۵°			هویت قومی	←	برون گرایی
		۰/۵۶۷°			هویت قومی	←	تجربه پذیری
		۰/۰۵۴			هویت قومی	←	وظیفه شناسی
		۰/۷۲۷°			هویت قومی	←	توافق پذیری
-۱,۳°		-۰/۷۰۶°			بهزیستی روانی	←	روان رنجوری
۱,۱۹°		۰/۶۷۷°			بهزیستی روانی	←	برون گرایی
۱,۳۶°		۰/۶۷۵°			بهزیستی روانی	←	تجربه پذیری
۰/۴۸۶		۰/۳۴۶°			بهزیستی روانی	←	وظیفه شناسی
۱/۴°		۰/۶۶۶°			بهزیستی روانی	←	توافق پذیری
		۰/۸۱°			بهزیستی روانی	←	هویت قومی
	-۰/۴۴°		بهزیستی روانی	←	هویت قومی	←	روان رنجوری
	۰/۳۸°		بهزیستی روانی	←	هویت قومی	←	برون گرایی
	۰/۴۶°		بهزیستی روانی	←	هویت قومی	←	تجربه پذیری
	۰/۰۴۳		بهزیستی روانی	←	هویت قومی	←	وظیفه شناسی
	۰/۵۸°		بهزیستی روانی	←	هویت قومی	←	توافق پذیری

## بحث و نتیجه گیری

افرادی که سازگاری در آنان قوی باشد، بخشندگی، مهربانی، سخاوت و همدلی نشان می دهند؛ این ویژگی ها می تواند بر نوع نگرش فرد نسبت به دیگران اثر گذاشته و تفسیر آنها را از رفتار افرادی که با آنها در ارتباط هستند، مثبت نماید. صفات شخصیت از طریق اثرگذاری بر تفسیر فرد از رویدادهای محیطی، فرایند انطباق و سلامت روان شناختی و جسمی را تخریب و یا تسهیل می کند. وقتی فردی در روابط بین فردی موثر باشد، نوع نگاه و تفسیرش از خود نیز تغییر می کند و بنابراین در پذیرش خود به عنوان یک ویژگی افراد سالم گسترش می یابد؛ این افراد قادرند نگرش مثبت به خود و پذیرش واقع بینانه ای از جنبه های مختلف وجودی خود داشته باشند؛ این یافته با مطالعه وود و همکاران همخوانی دارد.

در این مطالعه، وظیفه شناسی که تمایل فرد برای منظم بودن، کارآبودن، قابلیت اعتماد و اتکاء، خود نظم بخشی پیشرفت مداری است، تمام مولفه را پیش بینی نمود. و بیشتر مولفه استقلال، یعنی اثر گذاری در رویداد های زندگی و نقش فعال در رفتارها است. بنابراین افرادی که وظیفه شناسی و مسوولیت پذیری بالاتر دارند، در بسیاری از مواقع در تصمیمات روزمره که مستلزم تصمیم گیری هایی است که در آن باید بعضی از چالش ها و عوامل فشار آور و الزام کننده بیرونی را نادیده گرفت، مستقل عمل می کنند. افرادی که صفت شخصیتی وظیفه شناسی پایینی دارند، قادر نیستند، وقتی تحت فشار نیروهای بیرونی قرار می گیرند، فارغ از این

هدف از پژوهش حاضر تدوین و آزمون مدل بهزیستی روان شناختی افراد بر اساس مولفه های شخصیت با واسطه گری هویت قومی در تالش می باشد. که در قالب دو سوال به انجام رسید. در پاسخ به سوال اول مبنی بر اینکه مولفه های شخصیت (برونگرایی، وظیفه شناسی، روان رنجویی، تجربه پذیری، توافق پذیری) بهزیستی روان شناختی را پیش بینی می کند؟ نتیجه پژوهش نشان داد مولفه های شخصیت بر روی بهزیستی روان شناختی اثرگذار هستند و تنها مولفه روان رنجوری دارای ضریب بتا منفی می باشد، به این معنی که اثر معکوسی بر روی بهزیستی روانی دارد. نتایج پژوهش حاضر با نتایج ریف و همکاران [۱۱]، دستجردی و همکاران [۱۹]، دنیووکوپر [۱۱]، ریف و سینگر [۴]، وود و همکاران [۲۲]، پکران [۱۳]، هوهتالا، کاپتین، فلدت [۱۲]، گونتس، تیتز و پری [۱۳]، و مالکوک [۱۴]، احمدیان و همکاران [۲۳]، روشن [۲۴] درباره تیپ های شخصیتی A و B و سلامت روان نشان داد که افراد دارای گرایش به تیپ شخصیتی A در مقایسه با افراد با گرایش به تیپ شخصیتی B از سلامت روان کمتر و نیز اضطراب، افسردگی، ناراحتی جسمانی بیشتری برخوردار بودند. گارسیا [۲۸] هماهنگی تسلط محیطی و پذیرش خود در سلامت روان، همسو است. بر اساس نتایج این مطالعه صفت سازگاری، مولفه های استقلال، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، و پذیرش خود را پیش بینی می کند.

در پاسخ به سوال دوم مبنی بر نقش واسطه‌ای هویت قومی در رابطه مؤلفه‌های شخصیت و بهزیستی روان‌شناختی را پیش بینی می‌کند. نتیجه پژوهش نشان داد که هویت قومی می‌تواند نقش واسطه‌ای بین مؤلفه‌های شخصیت و بهزیستی روان‌شناختی باشد در نتیجه پژوهش حاضر با نتایج ولز-یلین [۳۰]، اسمیت و سیلوا [۳۱]، چلی [۳۲]، حاجانی [۳۳]، هویت قومی و بهزیستی روان‌شناختی. علیجانی [۳۴]، موسوی و همکاران [۳۵] حساس هویت قومی نزد همه اقوام در قبال اجتماع قومی خود، احساس مسئولیت و وفاداری بسیاری دارند. غضنفری [۳۶]، احمدلو افروز [۳۸]، ویلیام [۳۹]، واتپ و فولینگ [۴۰] هویت قومی قوی، باعث کاهش عواطف منفی می‌شود. با پژوهش دابو و همکاران [۴۱]، و مک کری و همکاران [۱۵]، همسو می‌باشد. در تبیین نتیجه بدست آمده باید گفت افرادی احساس هویت قومی خوبی در کنار اجتماع قوم خود دارند احساس مسئولیت و وفاداری زیادی نیز در کنار اقوام دارند توجه به روابط خویشاندوی و با احساس خوب و دوست داشتن در قوم و قبیله خود زندگی می‌کنند. از اینکه فرد خود را عضوی از آن قوم می‌داند احساس غرور و افتخار می‌کند و از پایگاه و منزلت اجتماعی برخوردار است. دوست ندارد ارتباط فرهنگی خود را با محل تولد و قوم خود قطع کند احساس تعلق و عضویت در گروه باعث اعتماد بنفس و همبستگی و همدلی وی می‌شود از اینکه ریشه در اصالت تاریخی در سرزمین مادری خود دارد احساس غرور و همبستگی می‌کند و همچنین افراد دارای هویت قومی از عزت نفس خوبی برخوردارند. افراد دوست دارند با زبان مادری و آداب و رسوم قومی را به فرزندان خود آموزش دهند. و در کنار اقوام خود استراس و اضطراب کمتری داشته و روایدهای منفی در زندگی آنان کمتر می‌باشد. در پژوهش دیده شد که مردان نسبت به زنان از هویت قومی بالاتر و قوی تری برخوردارند به دلیل مطرح شدن و حمایت شدن از طرف فرهنگ خود یکی از جنبه‌های این تحقیق است. زنان در جامعه سنتی کمتر خود را در عرصه زندگی نشان می‌دهند و مردان با توجه به حمایت شدن از طرف اقوام خود قوی تر می‌باشد.

### نتیجه‌گیری

یکی از مهمترین پیش‌بینی‌کننده‌های سلامت و موفقیت هر فرد می‌باشد و شکل‌گیری شخصیت از هردو عامل وراثت و محیط به صورت تعاملی اثر می‌پذیرد؛ تقویت ساختارهای تربیتی خانواده، تسهیل روابط و الگوهای مناسب رفتاری در مراکز آموزشی، شغلی و اداری، توجه به نقش رسانه‌های ارتباط جمعی، توسعه زیر ساخت‌های اقتصادی-

عوامل بهترین تصمیمات مبتنی بر مسوولیت ووظیفه را اعمال نمایند.

روانجویی خوبی، همه مؤلفه‌های بهزیستی روانشناختی را به صورت منفی پیش‌بینی نمود. وود و همکاران رابطه بین روانجویی با همه ابعاد بهزیستی روانشناختی را منفی گزارش نمودند. روان‌رنجورخویی به تمایل فرد برای تجربه اضطراب، تنش، ترحم جویی، خصومت، تکانش‌وری، افسردگی و عزت نفس پایین بر می‌گردد. افرادی که صفت روان‌رنجوری در آنها قوی تر از سایر صفات شخصیتی است، مکرراً در وضعیت‌های سلامت و بهزیستی نمرات پایین تری کسب می‌کنند. افرادی روان‌رنجوری خو به آنچه دارند، یا به اتفاقاتی که پیرامون آنان رخ می‌دهد، با یک ارزیابی و نگاه منفی به تفسیر، و نتیجه‌گیری و عمل می‌پردازند؛ بنابراین، چنین ویژگی‌هایی می‌تواند روابط اجتماعی آنان را محدود و یا دچار آسیب کند؛ اکتشاف برای دستیابی به هویت موفق را با تردیدهای جدی رو به رو نموده و در چنین حالتی شرایط مساعد برای رشد بالندگی را از فرد سلب کند و در نتیجه بهزیستی روانشناختی را خدشه دار سازد که با پژوهش مالتبی، دی و باربر [۲۶]، رابطه منفی روان‌جویی خو با بهزیستی روانشناختی فرانسویس [۱۶] و همچنین تمنایی فر [۲۷] همخوانی دارد. همچنین بیجنوند [۲۹] افرادی که دارای تفکر انتقادی پایین تری دارند از سلامت روانی پایین تری برخوردارند، نیز همسو می‌باشد.

در این مطالعه، صفت پذیرش نیز توانست همه مؤلفه‌های تسلط محیطی، استقلال، روابط مثبت با دیگران، رشد فردی، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود را به صورت مثبت پیش‌بینی نماید. پذیرش، به تمایل فرد برای کنجکاوی، عشق به هنر، هنرمندی، انعطاف‌پذیری و خردورزی اطلاق می‌شود؛ چنین یافته‌ای این نکته را به ذهن متبادر می‌سازد که وقتی این ویژگی در فردی قوی باشد، می‌تواند برگستره روابط اجتماعی، فراهم نمودن زمینه‌های رشد شخصی و خوش‌بینی اثر گذشته، با ارضای نیازهای اساسی روانشناختی، ابعاد مختلف فردی را تحت تاثیر قرار دهد، سبب عملکرد تحصیلی مطلوب و رشد باورهای خود کارآمدی در فرد گردد.

نتایج این مطالعه نشان داد که برون‌گرایی مؤلفه‌های پذیرش خود، رشد فردی و تسلط محیطی را پیش‌بینی می‌نماید؛ این نتیجه با یافته‌های پژوهش‌های قبلی همخوانی دارد. برون‌گرایی به تمایل فرد برای مثبت بودن، جرات‌طلبی، پرانرژی بودن و صمیمی بودن اشاره می‌کند. افراد برون‌گرا مردم آمیز و معاشرتی هستند و هرچه گستره شبکه روابط اجتماعی بیشتر باشد، بهزیستی روانشناختی نیز افزایش می‌یابد.

- 5- Compton, W.C. (2001). Towards A Tripartite Factor Structure of Mental Health: Subjective Well-being, Personal Growth, and Teligiosity. *The Journal of Psychology*, 13: pp, 486-500.
- 6- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, pp, 227-267.
- ۷- مرادی، مرتضی؛ چراغی، اعظم. (۱۳۹۴). رابطه حمایت‌های اجتماعی با بهزیستی روانشناختی و افسردگی: نقش واسطه‌ای حرمت خود و نیازهای اساسی روان‌شناختی، فصلنامه روان‌شناسی تحولی؛ روان‌شناسان ایران ۱۱(۴۳)، صص ۳۱۲-۲۹۷.
- 8- Burns, R. A., & Machin, M. A. (2010). Identifying gender differences in the independent effects of personality and psychological well-being on two broad affect components of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 48, pp, 22-27.
- 9- Kahneman, D., Diener, E., & Schwarz, N. (Eds.). (1999). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. New York: Russell Sage Foundation.
- 10- Tamara, L. G., & Bennett, E. P. (2015). Big five Clinical Psychiatry, 72, pp, 288-294.
- 11- Alexander, T. V., Albert, K., Jakob, M., & Gabriela, J. (2015). The Big Five and adolescent adjustment: An empirical test across six Cultures. *Personality and Individual Differences*, 83, pp, 234-244.
- 12- Huhtala, M., Kaptein, M., & Feldt, T. (2016). How perceived changes in the ethical culture of organizations influence the well-being of managers: a two-year longitudinal study. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 25 (3), pp, 335-352.
- 13- Pekrun, R., Goets, T., Titz, W., Perry, R.P. (2002). Academic emotions in students' selfregulated Learning and achievement: A program of qualitative and quantitative research. *Education Psychologist*, 37(2), pp, 91-105.
- 14- Malkoc, A. (2011). Big five personality traits and coping style predict subjective wellbeing. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 12, pp, 577-581.
- 15- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (2007). Revised NEO personality inventory (NEI. PI - R) and NEO five - factor inventory (NEO - FFI) professional manual. Odessa, FL, Psychological Assessment Resources.

فرهنگی و سیاسی و غیره به عنوان عوامل محیطی می‌تواند در شکل‌گیری و پرورش شخصیت‌های سالم کمک‌کننده باشد.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر برای دستیابی به هویت قومی مناسب می‌بایست توجه ویژه‌ای به شخصیت و محیط اولیه افراد داشت از آنجا که خانواده اصلی، اولین عرصه‌ای است که اغلب افراد در آن رشد کرده و تجربه کسب می‌کنند. بنابراین کیفیت روابط اعضای خانواده و جو عاطفی حاکم بر میزان مشارکت و تلاش والدین برای یاد دادن فرهنگ و هویت قومی خود به فرزندان، موثر و برجستگی‌کنار آمدن و سازگار شدن در جمع اقوام خود با چالش‌های تحولی در مسیر زندگی و پیشگیری آن‌ها موثرتر است: بنابراین اغلب روابط ناسازگار والد و فرزند و بعد جامعه یا آن قوم با مردم به هویت قومی ناسالم می‌انجامد.

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به نمونه‌ی محدود در افراد با سواد که توانایی جواب دادن پرسشنامه‌ها را نداشتند اشاره کرد که پیشنهاد میشود در پژوهش‌های بعدی بر روی افراد عادی و بی‌سواد هم کار شود.

#### سپاسگزاری

در پایان از تمامی افراد و معلمین و مسئولین سازمانها و ادارات دولتی شهرستان رضوانشهر و تالش صومعه سرا و روستای اردجان تشکر و قدر دانی می‌شود. و همچنین از استاد بزرگوار جناب پروفسور روشن بخاطر زحمات بی‌دریغ ایشان تشکر و قدر دانی می‌نمایم. لازم به ذکر است برای این پژوهش هیچ کمک مالی از طرف دانشگاه یا نهاد خاصی دریافت نشده است.

#### منابع

- 1- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), pp, 99-104.
- 2- Nel, L. (2011). The psychofertological Experiences of Masters Degree Stuentns in Professional psychology programms: An Interpretative phenomenological Analysis. Thesis in fulfilment of the requirements for the degree. Departement of psychology Faculty of the Humanities: University Of The Free State Bloemfontein, pp, 48-84.
- 3- Diener E, Diener M, Diener C. (1995). Factors predicting the subjective well-being of nations. *J Pers Soc Psychology*; 69(5) pp, 64-851.
- 4- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9(1), pp, 1-28.

- 1629-1641.
- ۲۷- تمنایی فر، محمدرضا (۱۳۹۰). بررسی مقایسه ای سلامت روانی، سازگاری زناشویی و پاسخ های مقابله ای در زنان بارور و نابارور. روان شناسی بالینی و شخصیت دانشگاه شاهد: ۱۰، صص ۵۱-۶۰.
- 28- Garcia, J. F. (2014). Radioimmunoassay of erythropoietin circulating levels in normal and polycythemic human beings. *Journal of Clinical Investigation*.
- ۲۹- بیجنوند، فرامرز (۱۳۹۳). بررسی رابطه ی مهارت تفکر انتقادی با کیفیت زندگی، سلامت روان، مقبولیت اجتماعی و قدر دانی دانشجویان پزشکی. *روان شناسی بالینی و شخصیت دانشگاه شاهد: شماره ۱۱، صص ۴۹-۶۰.*
- 30- Velez-Yelin, J. (2002). Ethnic identity and academic performance in Puerto Rican college students. *Dissertation Abstracts International*, 63(6-A), 2137. pp, 305-392.
- 31- Smith, T., & Silva, L. (2011). Ethnic identity and personal well-being of people of color: A meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 58 (1), pp, 42-60.
- ۳۲- چلبی، مسعود (۱۳۷۸). هویت‌های قومی و رابطه آن با هویت ملی در ایران. تهران: دفتر امور اجتماعی وزارت کشور.
- ۳۳- حاجیانی، ابراهیم (۱۳۸۷). نسبت هومی ملی با هویت قومی در میان اقوام ایرانی، *مجله جامعه شناسی ایران*، ۴، صص ۱۴۳-۱۶۴.
- ۳۴- علیجانی، مریم (۱۳۸۵). رابطه بین هویت دینی و سلامت روان در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی. *مطالعات روان شناختی*، ۲، صص ۸۹-۱۰۶.
- ۳۵- موسوی، رقیه (۱۳۸۹). بررسی رابطه ابعاد هویت (روانشناختی، ملی و دینی) با بهزیستی روان شناختی در بین دانشجویان شاهد و غیر شاهد. ارائه شده در: پنجمین سمینار بهداشت روانی دانشجویان تهران: دانشگاه ایران.
- ۳۶- غضنفری، فیروزه (۱۳۸۵). بررسی مقایسه بهزیستی دانشجویان دختر و پسر بر حسب ارزیابی از هویت اجتماعی و هویت فردی. *اصول بهداشت روانی*، ۳۳، صص ۱۲۳-۱۳۰.
- 37- Chau V., V. T. M. (2008). The relationship between ethnic nitydevelopment and degree of self-steem among Vietnamese American students. *Phd Dissertation. California State University, Long Beach*.
- 16- Francis, L. J. (1999). Happiness is a thing called stable extraversion: a further examination of the relationship between the Oxford happiness Inventory and Eysenck's dimensional model of personality and goals. *Personality and Individual Differences*, pp, 26, 5-11.
- 17- Hills, P., & Argyle, M. (2001). Happiness, introversion-extraversion and happy introverts. *Personality and Individual Differences*, 30, pp, 595-608.
- 18- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2004). Origins and functions of positive and negative affect: A control-process view. *Psychological Review*, 97, pp, 19-35.
- ۱۹- دستجردی، فرزاد؛ کدیور، پروین. (۱۳۹۰). نقش پنج عامل بزرگ شخصیت در پیش بینی بهزیستی روانشناختی، *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند*، شماره ۱۸، سال دوم، صص ۱۳۳-۱۲۶.
- 20- Deneve, K. & Cooper, H. (1998). The happy personality: a meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124, pp, 197-229.
- 21- Schmutte, P.S., & Ryff, CD. (1997). Personality and well – being: Reexamining methods and meaning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, pp, 549 – 559.
- 22- Wood AM, Joseph S, Maltby J. (2009). Gratitude predicts psychological well-being above the Big Five facets. *Personality and Individual Differences* 46(4), pp, 443-47.
- ۲۳- احمدیان، حمزه؛ جمهری، فرهاد؛ احدی، حسن؛ فرخی، نورعلی (۱۳۹۰). تدوین و آزمون مدل ارتباط بین شخصیت نیازهای روانی و بهزیستی روان شناختی، *مجله دست آوردهای روانشناختی (علوم تربیتی و روان شناسی)*. دوره ۴، شماره ۱، صص ۱۸-۱.
- ۲۴- روشن چسلی رسول، مدرسی فریبا (۱۳۸۱). تیپ های شخصیتی و سلامت روان بر لوپوس اریتماتوی سیستمیک و آرتیتروماتوئید نشریه: حکیم، دوره ۵، شماره ۴، صص ۲۵۵-۲۶۲.
- 25- Brown, R. P., & Phillips, A. (2005). Letting bygones be bygones: Further evidence fo.the validity of the Tendency to forgive scale. *Personality*
- 26- Maltby, J., Day, L., & Barber, L. (2004). Forgiveness and mental health variables: Interpreting the relationship using an adaptational-continuum model of personality and coping. *Personality and Individual Differences*, 37, pp,

۳۸- احمدلو، حمید؛ افروز، عماد. (۱۳۸۲). رابطه هویت ملی و هویت قومی در بین جوانان تبریز، فصلنامه مطالعات علمی، س ۴ ش ۱۳، صص ۱۰۹-۱۴۶.

39- Williams, M. T., Chapman, L. K., Wong, J., & Turkheimer, E. (2012). The role of ethnic identity in symptoms of anxiety and depression in African Americans. *Journal of Psychiatry Reserch*, 199(1), pp, 31-36.

40- Yip, T., Fuligni, A. J. (2002). Daily variation in ethnic identity, ethnic behaviors, and psychological well-being among American adolescents of Chinese descent. *Child Development*, 73(5): pp, 1557-72.

41- Dubaw, E. F., Pargament, K.I., Boner, P., Tarakeskwar, N. (2000). Itional Investigation of Jewish Early adolescence Ethnic Identity. Stress and Coping. *Journal of Early adolescence*.

۴۲- بشیریه، حسین (۱۳۸۷). موانع توسعه سیاسی در ایران، چاپ ششم، تهران، انتشارات گام نو.

۴۳- عبدلی، علی. (۱۳۷۸). ۴ رساله در تاریخ و جغرافیای تالش، تالشها کیستند، انتشارات کیلگان، چاپ اول.

۴۴- سلگی، محمد (۱۳۸۹). سنجش هویت ملی و قومی در بین دانشجویان دانشگاه‌های دولتی، رساله دکتری روانشناسی دانشگاه علامه طباطبایی.

۴۵- گروسی فرشی، میر تقی. (۱۳۸۰). رویکردی نوین در ارزیابی شخصیت (کاربرد تحلیل عاملی در مطالعات شخصیت). چاپ اول، تبریز: نشر دانیال و جامع پژوه.