

بررسی ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت خانوادگی، سلامت روان و ظرفیت هوشی نوجوانان بزهکار و آسیب‌دیده اجتماعی در شهر تهران

An investigation of Personality traits, familial state, mental health and intellectual capacity in delinquent and victimized adolescents in Tehran

A. Ahmadi, M.A.

* آرمیندخت احمدی

S.S. Poornaghosh Tehrani, Ph.D.

** دکتر سیدسعید پورنقاش تهرانی

S. Mehdi Saberi, M.D.

*** دکتر سیدمهدي صابری

A.A. Arjmandnia, Ph.D.

**** دکتر علی اکبر ارجمند نیا

چکیده

bzehkarai و بزه‌دیدگی پدیده‌های پیچیده اجتماعی هستند که در محیط‌های اجتماعی مختلف به شکل‌های متفاوتی دیده می‌شود. این پدیده‌ها به‌مثابة یک عمل انسانی معمول علی‌همچون ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت خانوادگی، سلامت روان و ظرفیت هوشی هستند. پژوهش حاضر با هدف، مقایسه ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت خانوادگی، سلامت روان و

*. دانشجوی مقطع دکتری روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران

**. دانشیار گروه روانشناسی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران. (نویسنده مسؤول)

***. دانشیار مرکز تحقیقات پژوهشی قانونی، سازمان پژوهشی قانونی کشور، تهران

****. دانشیار گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه تهران

ظرفیت هوشی نوجوانان بزهکار و آسیب‌دیده اجتماعی در استان تهران انجام گرفت روش پژوهش علی- مقایسه‌ای بود. جامعه آماری این تحقیق شامل بزهکاران کانون اصلاح تربیت و بزه‌دیدگانی بود که از سوی مقامات قضایی به منظور بررسی وضعیت روانشناختی به بخش روانپزشکی پزشکی قانونی شهر تهران ارجاع داده شده بودند. از بین بزهکاران کانون اصلاح تربیت تعداد ۱۷۵ نفر به صورت تصادفی به عنوان نمونه بزهکار و از بین بزه‌دیدگان مراجعه کننده به بخش روانپزشکی پزشکی قانونی شهر تهران تعداد ۸۵ به روش نمونه‌گیری هدفمند به عنوان نمونه بزه‌دیده انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه ویژگی شخصیتی سرشت و منش کلوبینجر، پرسشنامه سنجش خانواده (FAD) مک‌ماستر، پرسشنامه سلامت روان گلدبرگ و هوش آزمای تهران - استنفورد- بینه استفاده شده است. نتایج داده‌ها نشان داد با توجه به مقدار $P < 0.01$ ، بین دو گروه در ابعاد سرشت (پشتکار، نوجویی، آسیب‌پذیری و پاداش- وابستگی)، ابعاد منش (خود راهبری، همکاری و خود فراری)، ابعاد سلامت روان (علائم جسمانی، علائم اضطرابی، کارکرد اجتماعی و علائم افسردگی)، ابعاد ویژگی‌های خانوادگی (حل مشکل، آمیزش عاطفی، همراهی عاطفی نقش‌ها و کنترل رفتار) تفاوت معناداری وجود دارد؛ اما توجه به مقدار $P > 0.05$ ، بین دو گروه، در بعد ارتباط ویژگی‌های خانوادگی (0.138) و هوش غیرکلامی (0.068) تفاوت معناداری مشاهده نشد.

واژه- کلیدها: ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت خانوادگی، سلامت روان، ظرفیت هوشی، بزهکار، آسیب‌دیده اجتماعی.

Abstract

Delinquency and victimization are two complicated social issues which could be seen in different social environment in different forms. These phenomena are due to personality traits, familial state, mental health and intellectual capacity. This study was done to compare personality traits, familial state, mental health and intellectual capacity between delinquent adolescents and victimized adolescents in Tehran province. The method was causal comparative. Statistical society included delinquent adolescents who were stayed in "Correction and rehabilitation center of Tehran" and victimized one who were referred to legal medicine office of

Tehran by the courts for psychological assessment. Of delinquents, 175 were randomly selected as the study group and 85 people who were victimized and referred to psychiatry department of legal medicine as the victimized group. We applied cloninger questionnaire of temperament and character personality traits, Mac master family assessment device (FAD), Goldberg mental health and Tehran-Stanford-Binet intelligence Scale. Results showed that There are meaningful differences between two groups in the dimensions of temperament (persistence, novelty seeking, harm avoidance and reward-dependence), character (self-directedness, cooperativeness and self-transcendence), mental health (anxiety, depression and social functioning) and family specificities (problem solving, affective involvement, affective accompaniment and behavioral control) ($P<0.01$), but there was not a meaningful difference in relation of family specifications and non-verbal intelligence between two groups. ($P>0.05$).

Keywords: personality traits; familial state; mental health; intellectual capacity; delinquent; victimized adolescents.

Contact information: spournaghash@yahoo.com

مقدمه

اعمال انسان واکنش‌های فردی است که دارای یک ساختار شخصیتی معین و متأثر از عوامل درونی و بیرونی می‌باشد. به عبارت دیگر انسان موجودی، متأثر از سه عامل جسم، روان و اجتماع می‌باشد که رفتارها و هنجارهای او تبلور این عناصر است. از رفتارهای انسان که تحت تأثیر این سه عامل قرار می‌گیرد بزرگاری و بزرگدیدگی است. بزرگاری از مشکلات اساسی بسیاری از جوامع است که به علت آسیب‌ها و خسارت‌هایی که در زندگی قربانیان و بزرگاران و در مقیاس وسیع‌تر، جامعه بر جای می‌گذارد، سبب ایجاد نگرانی فراوان از سوی نهادهای مختلف شده است (ناس و کوپس، ۲۰۰۵). نگاهی به آمارهای موجود لزوم این نگرانی را خاطرنشان می‌سازد. در سال ۲۰۱۴، ۱/۶۲۶ میلیون نوجوان در ایالات متحده دستگیر شده‌اند (اسنایدر و سیکموند، ۲۰۱۶). در روسیه نیز تنها در سال ۲۰۰۱، ۱۹۰۰۰ نوجوان به زندان

بورسی ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت خانوادگی، سلامت روان و ظرفیت هوشی نوجوانان بزهکار و...

فرستاده شدند. در حالی که در آلمان خشونت علیه نژادهای غیر آلمانی موجب نگرانی شده است در ایران نیز میزان بزهکاری رو به افزایش است و سن بزهکاری از ۲۰ سال به ۱۴ سال کاهش پیدا کرده است (صدری، پژشک، طیب لی، ۱۳۹۵). این پدیده به مثابه یک عمل انسانی معلوم علی است که ریشه‌های آن را در شخصیت، روان، خصوصیات جسمانی و یا محیط زندگی وی باید جستجو گردد. تعدد سرچشم عوامل ناسازگاری و بزهکاری باعث گردیده تا از قدیم‌الایام تاکنون هر محققی با اقتضای تخصص و دید علمی و اعتقادی خود، بزهکاری را ناشی از یکی از عناصر فوق بداند. گروهی عوامل روانی و زیستی را موجب بزهکاری دانسته و معتقدند که ویژگی‌های روانی مانند؛ بریشانی‌های روانی و عاطفی، اختلالات روحی و کندذهنی، نقص عضو، نقص در ترکیب کروموزومی و... علت اصلی بزهکاری می‌باشد و در صورت وجود چنین عدم تعادلی در جسم یا روان فرد، احتمال سقوط وی به سوی بزهکاری وجود خواهد داشت (علوی، ۱۳۹۴).

دسته دیگر با دید جامعه‌شناسی به پدیده بزهکاری نگاه کرده و آن را مورد بررسی قرار داده و مدعی هستند، شرایط خانوادگی اجتماعی و خانوادگی زمینه‌ساز بزهکاری هستند (شریفیان، ۱۳۹۱). مطالب مطرح شده بیانگر این است بزهکاری تحت تأثیر عوامل اجتماعی و روانی قرار دارد. یکی از این عوامل ویژگی‌های شخصیتی می‌باشد. کلونینجر شخصیت را به دو بعد بهنجار و نابهنجار تقسیم می‌کند وی کار خود را بر ساختار شخصیتی طرحی نمود که تفاوت‌های موجود در بیماران دارای اختلال جسمانی‌سازی^۱ یا شکایت از مشکلات جسمی را تبیین می‌کرد. او دریافت که بیماران با اضطراب جسمانی^۲، دارای نشانه‌های تکانشی-پرخاشگری یا اختلال انفجار ادواری هستند. ولی بیمارانی که دارای اضطراب شناختی^۳ هستند، نشانه‌های اختلال شخصیتی و سواسی-اجباری دارند. کلونینجر بر این باور بود که برخی از گونه‌های شخصیت بیشتر از گونه‌های دیگر گرایش به تبهکاری و ارتکاب جرم دارند و در واقع آنان رفتار جنایی را بیش از آنکه به ژن‌های غیرعادی نسبت دهند به تجربه‌های نابهنجار دوران کودکی که معلوم روابط ناسالم بین فرد و محیط اجتماعی است، می‌دانند. به علاوه اظهار می‌دارند روان مغشوš و گرفتار موجب رفتار انحرافی می‌گردد (ابراهیمی نسب، ۱۳۸۷). یک مجرم مکرر، نوعی بی‌ثباتی در رفتار و منش خود دارد و نوعی بی‌سازمانی در او دیده می‌شود،

بررسی ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت خانوادگی، سلامت روان و ظرفیت هوشی نوجوانان بزهکار و...

به طوری که چنین شخصی ناتوان از پیش‌بینی مجازات برای عمل ارتکابی خود می‌باشد. این ویژگی‌ها را به طور منسجم و تحت قالب یک تئوری برای اولین بار «ژان پیاتل» جرم‌شناس فرانسوی مطرح نمود. مدل شخصیت مجرمانه‌ای که وی تدوین کرده است بر اساس مدارک جمع‌آوری شده بین دهه ۵۰ تا ۶۰ میلادی درباره مطالعات بالینی لمبروزو بوده است. به موجب نظریه وی، بزهکار مانند بقیه افراد است اما او از طریق یک ویژگی خاص خود را از دیگران متمایز می‌سازد و آن، داشتن توانایی و استعداد گذار از اندیشه مجرمانه به عمل مجرمانه است. چنین استعدادی در گذار از اندیشه به عمل بیانگر شخصیتی است که شخصیت جنایی نامیده می‌شود (احمدی، ۱۳۸۹).

تحقیقات علمی در زمینه روان مجرمین، نشان می‌دهد که بسیاری از بزهکاران از قیدان سلامت روان، استقراریافته رنج می‌برند. از دیدگاه بارنت (۲۰۰۰) فردی دارای سلامت روان است که سازگار باشد و در مواقعي که با تعارضات مواجه می‌شود دچار تبیینگی نشود و در مواجهه با مشکلات برخورد منطقی داشته باشد. بر اساس نظر زاکین (۲۰۰۰) سلامت عمومی شامل سازگاری مداوم با شرایط متغیر و تلاش برای تحقق اعتدال بین تقاضاهای درونی و الزامات محیط در حال تغییر می‌باشد. وی معتقد است مبتلایان به اختلالات روانی، رفتارهای ضداجتماعی از خود بروز می‌دهند که جامعه را با بی‌نظمی مواجه می‌سازد (امانت، ۱۳۹۰). نتایج پژوهش کلارک نیز نشان داد، ریشه اکثر جرم‌ها و بزهکاری‌ها در نوجوانان از روابط نامساعد و اختلالات روانی نشأت می‌گیرد و فقدان سلامت روان در بروز انحرافات اجتماعی ایفا می‌کند (اتریشی، ۱۳۹۳). از دیگر عوامل فردی مؤثر بر بزهکاری و بزهده‌بودگی هوش است. جرائم جنسی و آتش‌افروزی در معلولان ذهنی نمود فراوان‌تر دارد. در بررسی ۱۱۶۰ بیمار عقب‌مانده ذهنی که به علت ارتکاب جرم محکوم به اقامت اجرای در بیمارستان شده بودند دیده شده که یک سوم مردان این گروه به علت جرائم جنسی محکوم شده بودند. درحالی که این میزان برای کل مردانی که در مدت زمانی مشابه به‌دلیل ارتکاب همه نوع جرائم قابل تعقیب قانونی، زندانی شده بودند ۵٪ بود. در بررسی دیگری در آمریکا معلوم شد که از ۱۳۰۰ مورد آتش‌افروزی در طول یک سال، ۵٪ آن‌ها به‌وسیله معلولان ذهنی صورت گرفته است. در کل، هوش بهره بزهکاران جنسی به گونه‌ای چشمگیر پایین‌تر از دیگر بزهکاران است، حتی در بین

بررسی ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت خانوادگی، سلامت روان و ظرفیت هوشی نوجوانان بزرگوار...

عقب‌ماندگان ذهنی آتش‌افروز، نیمی از موارد ایجاد حریق به‌وسیله یک سوم از زنان و مردانی انجام می‌شود که شدیدترین درجه عقب‌ماندگی ذهنی را دارند. بررسی بر روی گروهی از زندانیان که دارای محکومیت کیفری یا حقوقی بودند نشان داد که ۲۶ درصد آنان دچار عقب‌ماندگی ذهنی و ۲۴ درصد دارای هوش مرزی هستند. این افراد بیشتر از دیگر زندانیان مرتکب سرقت شده بودند (صابری، کوهکن، صیادی تورانلو، زنجیرچی، ۱۳۸۹). از دیگر عوامل مؤثر بر بزرگواری شرایط خانوادگی می‌باشد. به هر میزانی که روابط اعضاء از سیطره روابط صمیمی، عاطفی و اخلاقی خارج شود، خطر از بین رفتان کار کرد بسیار مهم خانواده، آموزش هنجارها و ارزش‌های اجتماعی به فرزندان دور نخواهد بود. خانه‌ای که از سخن محبت آمیز خالی است، آفت رشد ذهنی، عاطفی و اجتماعی نوجوان می‌باشد. عدم عشق و محبت و نبود ثبات و هماهنگی در خانواده زمینه‌ساز رفتار بزرگوارانه است (شریفیان، ۱۳۹۱). بنابراین بر مبنای مطالب مطرح شده ویژگی‌های شخصیتی سلامت روان، ویژگی‌های خانوادگی و ظرفیت هوشی نقش مهمی در بزرگواری و آسیب‌گریزی دارند. حال با توجه به این مطالب، هدف اصلی این تحقیق، مقایسه ویژگی‌های شخصیتی سلامت روان، ویژگی‌های خانوادگی و ظرفیت هوشی بزرگواران با بزرگداران در شهر تهران است.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش پژوهش: پژوهش حاضر از نوع علی- مقایسه‌ای است. جامعه آماری این تحقیق شامل بزرگواران کانون اصلاح تربیت و بزه دیدگانی است که از سوی مقامات قضایی به منظور بررسی وضعیت روانشناختی به بخش روانپژوهشکی پژوهشکی قانونی شهر تهران ارجاع داده شده‌اند. از بین بزرگواران کانون اصلاح تربیت تعداد ۱۷۵ نفر به صورت تصادفی به عنوان نمونه بزرگوار و از بین بزرگداران کانون مراجعه کننده به بخش روانپژوهشکی پژوهشکی قانونی شهر تهران تعداد ۸۵ به روش نمونه‌گیری هدفمند به عنوان نمونه بزرگدار انتخاب شدند

ابزار پژوهش:

پرسشنامه سنجش خانواده (FAD) مک ماستر: این پرسشنامه در دهه ۱۹۶۰ میلادی توسط اپستاین، بیشاپ و لوین^۴ در دانشگاه مک ماستر ارائه شد. این پرسشنامه مبتنی بر رویکرد

بررسی ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت خانوادگی، سلامت روان و ظرفیت هوشی نوجوانان بزرگوار و...

سیستمی می‌باشد که ساختار، سازمان و الگوی تبادلی واحد زناشویی را توصیف می‌کند. این پرسشنامه ۶۰ سؤال دارد که ابعاد مهمی از کارکرد خانواده را که اغلب نمود بالینی پیدا می‌کند در شش بعد مورد ارزیابی قرار می‌دهد که عبارتند از: حل مسئله، ارتباطات، نقش‌ها، پاسخگویی عاطفی، درگیری عاطفی و کنترل رفتاری. پرسشنامه مک‌ماستر به ما اجازه می‌دهد که روابط خانوادگی یا زناشویی را در یک طیف از وضعیت سلامت تا اختلال شدید روانی مورد آزمایش قرار دهیم. زاده‌محمدی و ملک خسروی (۲۰۰۶) پژوهشی را انجام دادند تا ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه را بررسی نمایند. برای این منظور ۴۹۴ نفر از مادران دانش‌آموزان مدارس ابتدایی شهر تهران این پرسشنامه را تکمیل کردند. ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۴ و برای خردمندی مقیاس کارکرد کلی ۰/۷۸، حل مسئله ۰/۷۲، ارتباط ۰/۷۰، نقش‌ها ۰/۷۱، همراهی عاطفی ۰/۷۳۶، کنترل رفتار ۰/۶۶ و آمیزش عاطفی ۰/۷۱ گزارش شد. همچنین پایایی آزمون باز آزمون برای زیرمقیاس‌ها به ترتیب برای خردمندی مقیاس کارکرد کلی ۰/۷۹، حل مسئله ۰/۷۷، ارتباط ۰/۷۲، نقش‌ها ۰/۸۰، همراهی عاطفی ۰/۵۵، کنترل رفتار ۰/۷۵ و آمیزش عاطفی ۰/۷۲ گزارش شد.

پرسشنامه سلامت روان گلدبُرگ: برای بررسی میزان سلامت روان از فرم ۲۸ سؤالی پرسشنامه سلامت روان گلدبُرگ استفاده شد. این پرسشنامه از ۴ مقیاس تشکیل شده است که هر کدام شامل ۷ سؤال است. سؤالات ۱ تا ۷ مربوط به خردآزمون نشانه‌های جسمانی، سؤالات ۸ تا ۱۴ مربوط به خردآزمون اضطراب، سؤالات ۱۵ تا ۲۱ مربوط به خردآزمون اختلال در کارکرد اجتماعی و سؤالات ۲۲ تا ۲۸ مربوط به خردآزمون افسردگی است که کلاً وضعیت روانی - جسمانی فرد را در یک، ماه اخیر نشان دهد درواقع در فرم ۲۸ ماده‌ای سؤالات ۴ گزینه می‌باشد. روش نمره گذاری برای این پرسشنامه به صورت ۰ و ۱ و ۲ و ۳ می‌باشد که آزمودنی باید پاسخ‌های خود را بین چهار درجه «هرگز، کمی، زیاد و خیلی زیاد» مشخص کند. بدین صورت که نمره کمتر بیانگر سلامت روان بالاتر می‌باشد.

هوش آزمای تهران - استنفورد- بینه: ظرفیت هوشی توسط نسخه نوین هوش آزمای تهران- استنفورد- بینه سنجیده می‌شود. این نسخه توسط افروز و کامکاری در سال ۱۳۸۷ تدوین گردید. این آزمون در ایران در نمونه وسیعی نرم و هنجریابی شده است و از قابلیت

بررسی ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت خانوادگی، سلامت روان و ظرفیت هوشی نوجوانان بزرگسال و...

اعتماد کافی برخوردار است. این آزمون به شناسایی دقیق عملکرد آزمودنی در ۱۰ خرده‌آزمون با تأکید بر دو حیطه کلامی و غیر کلامی می‌پردازد. به طور کل این آزمون، عملکرد آزمودنی را در ۱۰ خرده‌آزمون می‌سنجد و یک نیمرخ هوشی به ما می‌دهد. با استفاده از این نیمرخ هوشی، اطلاعات فراوانی پیرامون عملکرد شناختی آزمودنی در عوامل سازنده هوش، حیطه‌های هوش و از همه مهم‌تر هوشبهر کل، به دست می‌آید. بهره‌گیری از نیمرخ هوشی در زمینه‌های شغلی، تحصیلی و گزینشی گمارشی سازمانی و صنعتی، کاربردهای ویژه‌ای را فراهم ساخته است، می‌توان از نیمرخ هوشی در راستای شناسایی نقاط قوت و ضعف یک فرد استفاده به عمل آورد و رهنمودهای چند جانبه‌ای برای شناسایی توأم‌نندگی‌های شناختی از یک سو و لنگرگاه‌های شناختی از سوی دیگر ارائه نمود. ۱۰ خرده‌آزمون (هوشبهر کلامی - هوشبهر غیر کلامی - هوشبهر کل - هوشبهر استدلال سیال - هوشبهر دانش - هوشبهر استدلال کمی - هوشبهر پردازش دیداری و فضایی و هوشبهر حافظه فعال)، توانایی ارائه هوشبهر را فراهم می‌کند.

پرسشنامه ویژگی شخصیتی سرشت و منش کلسونینجر؛ این پرسشنامه برای سنجش خصلت‌ها و ویژگی‌ها ساخته شده است که یا از طریق وراثت (سرشت) یا از طریق محیط (منش) در فرد موجود است. این پرسشنامه دارای هفت مقیاس مختلف است: چهار بعد این مقیاس سرشت بوده و شامل نوجویی (NS) آسیب پرهیزی (HA) پاداش وابستگی (RD) پشتکار (PER) و سه بعد آن منش بوده و خود راهبری (SD) همکاری (C) و خود فراروی (ST) را می‌سنجد. این پرسشنامه فرم‌های مختلفی دارد و در این مطالعه از فرم خود گزارش دهی ۵۶ سؤالی استفاده شده است. این پرسشنامه کاغذ- مدادی بوده و آزمودنی به صورت بله - خیر به آن پاسخ می‌دهد. ضریب پایایی در جامعه ایرانی به روش باز-آزمون به شرح زیر به دست آمد: نوجویی ۰/۹۶، آسیب پرهیزی ۰/۹۱، پاداش وابستگی ۰/۹۱، پشتکار ۰/۷۶، همکاری ۰/۹۵، خود- راهبردی ۰/۸۵ و خود- فراروی ۰/۸۸.

داده‌ها و یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار نتایج حاصل از اجرای ویژگی‌های شخصیتی (سرشت و منش)

بورسی ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت خانوادگی، سلامت روان و ظرفیت هوشی نوجوانان بزهکار و...

سلامت روان، ویژگی‌های خانوادگی و ظرفیت هوشی در دو گروه بزهکار و بزه‌دیده در جدول شماره (۱) نمایش داده شده است.

جدول ۱: یافته توصیفی متغیرهای در دو گروه بزهکار و بزه‌دیده

متغیرها	سرشت	منش	سلامت روان	ویژگی‌های خانوادگی	ظرفیت هوشی
مؤلفه‌ها					
بزه‌دیدگان	بزهکاران	انحراف معیار میانگین	انحراف معیار میانگین	بزه‌دیدگان	بزهکاران
پشتکار		۱۶/۵۹	۳/۷۷	۱۵/۰۳	۴/۱۷
نوجویی		۷/۷	۳/۴۳	۱۹/۴۷	۳/۲۸
آسیب‌بدیری		۲۰/۰۵	۵/۵۸	۷/۹۲	۳/۵۷
پاداش - وابستگی		۷/۳	۳/۹۲	۱۸/۴۵	۴/۶۲
خود راهبری		۷/۹۳	۳/۵۱	۱۷/۷۵	۴/۴۳
همکاری		۷	۲/۸۳	۱۹/۶	۴/۷۹
خود فرادروی		۷/۹۴	۳/۲۶	۱۹/۴۳	۴/۱۷
علائم جسمانی		۶/۳	۳/۲	۱۴/۰۷	۳/۴۵
علائم اضطرابی		۶/۶	۳/۲۲	۱۵/۹	۲/۷۶
کار کرد اجتماعی		۱۶/۰۶	۲/۴۲	۸/۷۲	۳/۷۶
علائم افسردگی		۶/۲۹	۳/۰۷	۱۳/۹۱	۳/۶۳
حل مشکل		۱۵/۸۹	۱/۹۷	۸/۹۴	۲/۵۹
نقش‌ها		۶۴/۲۰	۳/۹۹	۲۲/۱۷	۵/۵۴
همراهی عاطفی		۱۶/۴۸	۵/۰۵	۱۵/۱۶	۴/۷۳
ارتباط		۱۶/۵	۵/۴۶	۱۵/۴۲	۵/۶۳
آمیزش عاطفی		۲۲/۶۶	۴/۲۸	۱۴/۸	۲/۹۷
کنترل رفتار		۴۰/۰۴	۴/۵۸	۱۷/۹	۵/۶۷
هوش کلامی		۱۰۷	۱۵/۲۹	۱۲۱	۱۶
هوش غیرکلامی		۱۱۸	۱۴/۲۸	۱۱۹	۱۵/۱۲

جدول شماره (۱)، وضعیت دو گروه را در متغیرهای تحقیق نشان می‌دهد. در متغیر پشتکار میانگین بزهکاران برابر با ۱۶/۵۹ و میانگین بزه‌دیدگان ۱۵/۰۳، در متغیر نوجویی میانگین بزهکاران برابر با ۷/۷ و میانگین بزه‌دیدگان ۱۹/۴۷، در متغیر آسیب‌گریزی میانگین بزهکاران برابر با ۲۰/۰۵ و میانگین بزه‌دیدگان ۷/۹۲، در متغیر پاداش میانگین بزهکاران برابر با ۷/۳ و

بورسی و پژوهی‌های شخصیتی، وضعیت خانوادگی، سلامت روان و ظرفیت هوشی نوجوانان بزرگوار و ...

میانگین بزه دیدگان ۱۸/۴۵، در متغیر خود راهبری میانگین بزهکاران برابر با ۷/۹۳ و میانگین بزه دیدگان ۱۷/۷۵، در متغیر همکاری میانگین بزهکاران برابر با ۷ و میانگین بزه دیدگان ۱۹/۷۶ در متغیر خود فراروی میانگین بزهکاران برابر با ۷/۹۴ و میانگین بزه دیدگان ۱۹/۴۳، در متغیر علائم جسمانی میانگین بزهکاران برابر با ۶/۳ و میانگین بزه دیدگان ۱۴/۰۷، در متغیر علائم اضطرابی میانگین بزهکاران برابر با ۶/۶ و میانگین بزه دیدگان ۱۵/۹، در متغیر کارکرد اجتماعی میانگین بزهکاران برابر با ۱۶/۰۶ و میانگین بزه دیدگان ۸/۷۲، در متغیر علائم افسردگی میانگین بزهکاران برابر با ۶/۲۹ و میانگین بزه دیدگان ۱۳/۹۱، در متغیر حل مشکل میانگین بزهکاران برابر با ۱۵/۸۹ و میانگین بزه دیدگان ۸/۹۴، در متغیر نقش‌ها میانگین بزهکاران برابر با ۲۰/۶۴ و میانگین بزه دیدگان ۲۲/۱۷، در متغیر همراهی عاطفی میانگین بزهکاران برابر با ۱۶/۴۸ و میانگین بزه دیدگان ۱۵/۱۶، در متغیر ارتباط میانگین بزهکاران برابر با ۱۶/۵ و میانگین بزه دیدگان ۱۵/۴۲، در متغیر آمیزش عاطفی میانگین بزهکاران برابر با ۲۲/۶۶ و میانگین بزه دیدگان ۱۴/۸، در متغیر کنترل رفتار میانگین بزهکاران برابر با ۳۰/۰۴ و میانگین بزه دیدگان ۱۷/۹، در متغیر هوش کلامی میانگین بزهکاران برابر با ۱۰۷ و میانگین بزه دیدگان ۱۲۱ و در متغیر هوش غیرکلامی میانگین بزهکاران برابر ۱۱۸ با و میانگین بزه دیدگان ۱۱۹ بود.

جدول ۲: خلاصه تحلیل واریانس یکراهه متغیرهای تحقیق بر اساس گروههای مورد مطالعه

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
پشتکار	۱۳۹/۰۵	۱	۱۳۹/۰۵	۹/۰۹	۰/۰۰۳
	۳۹۴۳/۰۸۸	۲۵۸	۱۵/۲۸		
	۴۰۸۲/۷۳۸	۲۵۹			
نوجویی	۷۳۱۴/۹۳	۱	۷۳۱۴/۹۳	۶۸۸/۶۴	۰/۰۰۰
	۲۹۶۵/۳۱	۲۵۸	۱۱/۴۹		
	۱۰۸۰/۲۴	۲۵۹			
آسیب‌گریزی	۸۳۹۱/۴۹	۱	۸۳۹۱/۴۹	۳۳۲/۹	۰/۰۰۰
	۶۴۷۸/۱۱	۲۵۸	۲۵/۲		
	۱۴۸۶۹/۶	۲۵۹			
پاداش - وابستگی	۷۱۱۳/۰۰۳	۱	۷۱۱۳/۰۰۳	۴۰۹/۲۲	۰/۰۰۰
	۴۴۸۴/۴۴	۲۵۸	۱۷/۳۸		
	۱۱۵۹۷/۴۴	۲۵۹			

سرشت

متغیر وابسته	مش	سلامت روان	ویژگی‌های خانوادگی	ظرفیت هوشی
خودرهیزی بین گروهی درون گروهی کل	مش	۵۵۱۲/۳۲۶ ۳۵۱۴/۱۲ ۹۰۲۶/۴۴	۵۵۱۲/۳۲۶ ۳۵۱۴/۱۲ ۹۰۲۶/۴۴	۰/۰۰۰
همکاری بین گروهی درون گروهی کل		۹۳۲۱/۹۱۷ ۴۰۸۷/۹۴۶ ۱۳۴۰۹/۲۱۲	۹۳۲۱/۹۱۷ ۴۰۸۷/۹۴۶ ۱۳۴۰۹/۲۱۲	۰/۰۰۰
خودفراری بین گروهی درون گروهی کل		۷۵۵۶/۲۷۷ ۲۸۵۸/۲۲۳ ۱۰۴۱۶/۶	۷۵۵۶/۲۷۷ ۲۸۵۸/۲۲۳ ۱۰۴۱۶/۶	۰/۰۰۰
علام جسمانی بین گروهی درون گروهی کل	سلامت روان	۳۴۴۶/۹۳ ۲۷۸۶/۹۱ ۶۲۳۳/۸۴	۳۴۴۶/۹۳ ۲۷۸۶/۹۱ ۶۲۳۳/۸۴	۰/۰۰۰
علام اضطرابی بین گروهی درون گروهی کل		۴۹۴۸/۴ ۲۴۴۷/۰۴ ۷۳۹۵/۴۴	۴۹۴۸/۴ ۲۴۴۷/۰۴ ۷۳۹۵/۴۴	۰/۰۰۰
کارکرد اجتماعی بین گروهی درون گروهی کل		۳۰۷۶/۸ ۸/۰۷ ۵۲۸۷/۸	۳۰۷۶/۸ ۲۲۱۱/۸ ۵۲۸۷/۸	۰/۰۰۰
علام افسردگی بین گروهی درون گروهی کل	ویژگی‌های خانوادگی	۳۳۲۲/۳۹ ۲۷۵۸/۹۷ ۶۰۸۱	۳۳۲۲/۳۹ ۲۷۵۸/۹۷ ۶۰۸۱	۰/۰۰۰
حل مشکل بین گروهی درون گروهی کل		۲۷۶۳/۶۶ ۱۲۴/۴۶ ۴۰۰۵/۳	۲۷۶۳/۶۶ ۱۲۴/۴۶ ۴۰۰۵/۳	۰/۰۰۰
نقش‌ها بین گروهی درون گروهی کل		۱۳۵/۰۶ ۲۰/۷۴ ۵۴۸۷/۷۳	۱۳۵/۰۶ ۵۳۵۲/۶۷ ۵۴۸۷/۷۳	۰/۰۱۱
همراهی عاطفی بین گروهی درون گروهی کل	ویژگی‌های خانوادگی	۹۹/۸۳ ۲۴/۵۵ ۶۴۳۴/۲۴	۹۹/۸۳ ۶۳۳۵/۴ ۶۴۳۴/۲۴	۰/۰۴۵
ارتباط بین گروهی درون گروهی کل		۶۷/۳۵ ۳۰/۴۶ ۷۹۱۲/۱۸	۶۷/۳۵ ۷۸۶۰/۴۹ ۷۹۱۲/۱۸	۰/۱۳۸
آمیزش عاطفی بین گروهی درون گروهی کل		۳۵۴۲/۲۱ ۱۵/۲۶ ۷۸۴۰/۵۹	۳۵۴۲/۲۱ ۳۹۳۸/۳۷ ۷۸۴۰/۵۹	۰/۰۰۰
کنترل رفتار بین گروهی درون گروهی کل	ظرفیت هوشی	۸۴۲۲/۶۴ ۲۴/۶۴ ۱۴۷۸۱/۶۱۲	۸۴۲۲/۶۴ ۶۳۵۷/۹۶ ۱۴۷۸۱/۶۱۲	۰/۰۰۰
هوش کلامی بین گروهی درون گروهی کل		۱۳۶/۴۸ ۲۶/۴ ۶۹۴۷/۶۸	۱۳۶/۴۸ ۶۸۱۱/۴ ۶۹۴۷/۶۸	۰/۰۲۸
هوش غیر کلامی بین گروهی درون گروهی کل		۱۱۷/۲۴ ۱۴۵/۳۷ ۳۷۶۴/۶۶	۱۱۷/۲۴ ۳۷۵۰/۷/۴۲ ۳۷۶۴/۶۶	۰/۰۶۸

بورسی ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت خانوادگی، سلامت روان و ظرفیت هوشی نوجوانان بزهکار و...

طبق اطلاعات جدول شماره (۲)، با توجه به مقدار $P < 0.01$ (۰/۰۰۰)، بین دو گروه در ابعاد سرشت (پشتکار، نوجویی، آسیب گریزی و پاداش- وابستگی)، ابعاد منش (خود راهبری، همکاری و خود فراروی)، ابعاد سلامت روان (علائم جسمانی، علائم اضطرابی، کارکرد اجتماعی و علائم افسردگی)، ابعاد ویژگی‌های خانوادگی (حل مشکل، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار) با ۹۹ درصد اطمینان تفاوت معناداری وجود دارد. بین دو گروه، با توجه به مقدار $P < 0.05$ در ابعاد ویژگی‌های خانوادگی (نقش‌ها (۱۱/۰) و همراهی عاطفی (۴۵/۰)) و هوش کلامی (۲۸/۰) با ۹۵ درصد اطمینان تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به مقدار $P < 0.05$ ، بین دو گروه در بعد ارتباط ویژگی‌های خانوادگی (۱۳۸/۰) و هوش غیرکلامی (۶۸/۰) تفاوت معناداری مشاهده نشد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این تحقیق مقایسه ویژگی‌های شخصیتی (سرشت و منش) سلامت روان، ویژگی‌های خانوادگی و ظرفیت هوشی بزهکاران و بزه دیدگان بود. تحلیل دادها نشان داد بین دو گروه در ابعاد سرشت (پشتکار، نوجویی، آسیب گریزی و پاداش- وابستگی)، ابعاد منش (خود راهبری، همکاری و خود فراروی)، تفاوت معناداری وجود دارد. بدین ترتیب بزهکاران در پشتکار و آسیب گریزی در سطح بالاتری نسبت به بزه دیدگان و بزه دیدگان در ابعاد نوجویی و پاداش در سطح بالاتری نسبت به بزهکاران قرار دارند. این یافته با یافته‌های تحقیقات صدری و همکاران (۱۳۹۵)، کلاته جاری و همکاران (۱۳۸۹)، احمدی (۱۳۸۹)، ایرانی (۱۳۸۹) سیموند (۲۰۱۴) ویتا رو (۲۰۱۳) هم خوان می‌باشد در تبیین بالا بودن پشتکار و آسیب پرهیزی در بین بزهکاران می‌توان اظهار نمود که مغایر با نظر کلونینجر است زیرا وی معتقد است، آسیب گریزی گرایشی است ارثی برای پاسخ شدید به علائم محرک ناخوشایند و بازداری یا خاتمه رفتار که موجب یادگیری رفتار بازداری برای اجتناب از تنبیه، تازگی و عدم دریافت پاداش مورد انتظار می‌شود. کلونینجر معتقد است افرادی که در این بعد بالاتر از متوسط هستند، افرادی محظوظ، عصبی، ییمناک، هراسان، بازداری شده، خجالتی، کم انرژی و نگران هستند. مزیت آسیب گریزی بالا، احتیاط و مراقبت بیشتر در مورد خطرهای احتمالی قابل پیش‌بینی است که منجر به برنامه‌ریزی با

بررسی ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت خانوادگی، سلامت روان و ظرفیت هوشی نوجوانان بزرگوار...

دقت در این موقع می‌شود اما این موضوع با بزرگواری مطابقت ندارد. همچنین در تبیین بالا بودن پشتکار در بین بزرگواران می‌توان بیان کرد که عیب داشتن پشتکار در این است که افرادی که بسیار پشتکاردارند، دچار کمال‌گرایی شده و احساس می‌کنند که می‌باشند در تمام کارها بهترین باشند. این دیدگاه می‌تواند باعث شود که فرد به صورت مداوم به خود شک داشته باشد و قضاوت‌های بسیار سخت‌گیرانه‌ای درباره خود و دیگران داشته باشد و همچنین این کمال‌گرایی می‌تواند به مشکلات فردی و اجتماعی متعددی مانند افسردگی خشم، عصبانیت و بزرگواری منتهی شود (کلونینجر، ۱۹۸۷).

در تبیین بالا بودن پاداش و ابستگی در بین بزرگواران هم سو با تئوری کلونینجر می‌توان اظهار نمود افرادی که در پاداش وابستگی نمره بالاتر از میانگین به دست می‌آورند افرادی هستند که به لحاظ بالینی در گروهی از انسان‌ها طبقه‌بندی می‌شوند که مشتاق کمک و خوشنود کردن دیگران هستند، دلسوز، احساساتی، حساس به علائم اجتماعی و کمک‌رسان هستند و به راحتی با دیگران صمیمی می‌شوند. این افراد نسبت به علائم و یا پاداش‌های اجتماعی واکنش شدیدی نشان می‌دهند و به همین دلیل تمایل به تبعیت، تحت فشار گروه همسالان دارند عیب آن در این است که دیگران به راحتی بر دیدگاه، احساسات و نظر این افراد وابسته تأثیر می‌گذارند که منجر به تسلط کامل بر آنها شود که پیامد آن آسیب‌دیدگی و بزرگواری است. کلونینجر معتقد است کسانی که در بعد نوجویی بالاتر از میانگین قرار دارند، افرادی هستند تکانشی، جستجوگر، بی ثبات، دمدمی مزاج، زود خشم و هیجانی، به آسانی در علائق و فعالیت‌های جدید در گیر می‌شوند، جزئیات را نادیده می‌گیرند و به آسانی بی‌حوالله می‌شوند و حواس‌شان برهاتی پر می‌شود. این افراد به سرعت در فعالیت جدید و ناآشنا در گیر می‌شوند و اشتیاق بسیاری از خود نشان می‌دهند که می‌توانند موجب قرار گرفتن در معرض پاداش‌های جدید شود؛ بنابراین منطبق با این دیدگاه در تبیین بالا بودن نوجویی در بین بزرگواران می‌توان اظهار نمود از آنجا که این افراد تکانشی و جستجوگر هستند و به آسانی در علائق و فعالیت‌های جدید در گیر می‌شوند میزان بزرگواری و آسیب‌پذیری انان نیز بالاست.

در بررسی تفاوت بین بزرگواران و بزرگواران در ابعاد منش تفاوت معناداری وجود دارد. این یافته‌های بزرگواران و بزرگواران از نظر ابعاد منش تفاوت معناداری وجود دارد. این یافته‌های

بورسی و پژوهشگرانی های شخصیتی، وضعیت خانوادگی، سلامت روان و ظرفیت هوشی نوجوانان بزهکار و ...

تحقیقات منصوری و همکاران (۱۳۹۳)، کلاته جاری و همکاران (۱۳۸۹) احمدی (۱۳۸۹) سیموند (۲۰۱۴) وینارو (۲۰۱۳) هم خوان است بدین ترتیب بزه دیدگان در ابعاد خود راهبری، همکاری و خود تعالی گری در سطح بالاتری نسبت به بزه کاران قرار دارند. در تبیین این فرضیه می توان گفت ابعاد منش به توانایی فرد برای کنترل، تنظیم و یا هماهنگ کردن رفتار خود برای رسیدن به اهداف و ارزش های انتخابی خود بر اساس موقعیت موجود، داشتن تحمل یا تاب آوری اجتماعی، اشاره دارد (کلوینجر و همکاران، ۱۹۹۳). این بعد از شخصیت، میزان به هم پیوستگی توانایی های شناختی فرد و توانایی آزمایش واقعیت را نشان می دهد که به شخص امکان می دهد فردی مسئول، هدفمند، باتدبیر، پذیرای خود و امیدوار باشد. افرادی که در این بعد نمره بالایی دریافت می کنند افرادی هستند که مسئولیت انتخاب های خود را برای حل مشکلات اهداف و ارزش های شخصی خود را تشخیص می دهند، مهارت های خود را برای حل افرایش داده و از خلاقيت برای حل آنها استفاده می کنند و اعتماد به نفس دارند، خود را همان گونه که هستند می پذيرند و بنابراین از عزت نفس خوبی برخوردار هستند و لذت را برای دستیابی به اهداف خود به تعویق می اندازند. با تأکید بر مطالب مطرح شده می توان بیان کرد از انجا که بزه کاران مسئولیت انتخاب های خود را نمی پذيرند، اهداف و ارزش های شخصی خود را تشخیص نمی دهند، مهارت های خود و اعتماد به نفس پایین دارند دست به بزه کاری می زند. در بررسی تفاوت بین بزه کاران و بزه دیدگان در ابعاد سلامت روان نتایج تحقیق نشان داد که بین بزه کاران و بزه دیدگان از نظر ابعاد سلامت روان تفاوت معناداری وجود دارد بدین ترتیب بزه دیدگان در ابعاد عالم جسمانی، اضطرابی و افسردگی در وضعیت نامطلوبی نسبت به بزه کاران قرار دارند اما در کارکرد اجتماعی، بزه کاران در وضعیت نامطلوبی بسر می برند. این یافته با یافته های تحقیقات خانمحمدی اطاقدرا (۱۳۹۳) دوستیان و همکاران (۱۳۹۲) هم خوان می باشد در تبیین بالا بودن عالم جسمانی، اضطرابی و افسردگی در بین بزه دیدگان می توان اظهار نمود بر اساسنامه سازمان بهداشت جهانی، سلامت روانی عبارتست از «حال رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی» (ایرانی، ۱۳۸۹) عوامل متعددی سلامت روان را دچار اختلال می نمایند یکی از این عوامل استرس ناشی از بزه دیدگی است این استرس شرایط روحی و روانی تحت تأثیر خود قرار داده و از سوی دیگر فردی که مورد بزه قرار می گیرد از

بررسی ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت خانوادگی، سلامت روان و ظرفیت هوشی نوجوانان بزرگوار...

لحاظ جسمانی نیز مورد آسیب قرار می‌گیرد شایان توجه است فردی که از لحاظ روانی و جسمی دچار اختلال شود به دلیل به هم خوردن تعادل او، پدیدار شدن علایم افسردگی دور از انتظار نیست نتایج تحقیق همچنین نشان داد کار کرد اجتماعی، بزرگواران در وضعیت نامطلوبی می‌باشد این نتیجه منطبق با دیدگاه زاکین (۲۰۰۰) است وی سلامت عمومی را شامل سازگاری مداوم با شرایط متغیر و تلاش برای تحقق اعتدال بین تقاضاهای درونی و الزامات محیط در حال تغییر می‌باشدوی معتقد است مبتلایان به اختلالات روانی، رفتارهای ضداجتماعی از خود بروز می‌دهند که جامعه را با بی‌نظمی مواجه می‌سازد. کار کرد اجتماعی، بزرگواران در وضعیت نامطلوبی به سر می‌برند همچنین در این راستا نتایج پژوهش ساندر و همکاران (۲۰۰۸) نشان داده است که افراد بزرگوار در حل مسائل اجتماعی با مشکلاتی مواجه‌اند این افراد، در تفسیر و دریافت رفتارهای عاطفی با دیگران مشکل دارند.

در راستای بررسی تفاوت بین بزرگواران و بزره دیدگان در عملکرد خانواده نتایج نشان داد بزرگواران در ابعاد حل مشکل، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار در وضعیت نامطلوبی نسبت به بزره دیدگان قرار دارند اما در مؤلفه نقش‌ها، بزره دیدگان در وضعیت نامطلوبی نسبت به بزرگواران می‌باشند. نتیجه این فرضیه با نتایج تحقیقات اتریشی جمال (۱۳۹۳) رحمتی (۱۳۹۲) سعیدی (۱۳۹۱) امانت حمید (۱۳۹۰) پیر صالح (۱۳۹۰) شریفیان و همکاران (۱۳۹۱) و ساجدی، مریم (۱۳۸۶) که به بررسی رابطه شرایط خانوادگی و بزرگواری پرداخته است هم خوان و با نتایج تحقیقات شریعت و همکاران (۱۳۸۶) ناهم خوان می‌باشد بنا بر این می‌توان اظهار نمود خانواده تأثیر عمیقی بزرگواری و شخصیت افراد دارد. بررسی‌های متعدد نشان داده است که بزرگواران از خانواده نابسامان و آشفته هستند که این نابسامانی باعث طرد آنها شده است. بنابراین اگر فرد مورد توجه خانواده واقع نشود و یا از خانواده طرد شود آماده کجروى، ناسازگاری و تجاوز به حقوق دیگران خواهد شد. کودکانی که در محیط خانه پذیرفته نشده‌اند و با محرومیت عاطفی و فقدان مهر مادری روبرو بوده‌اند، محبت و عواطف دیگران را احساس نمی‌کنند و با ترک خانه و مدرسه و ناسازگاری رفتار خصم‌مانه بروز می‌دهند. این افراد قادر نیستند و با تراش می‌شوند.

در راستای بررسی تفاوت بین بزرگواران و بزره دیدگان در ظرفیت هوشی نتایج نشان داد بین

بررسی ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت خانوادگی، سلامت روان و ظرفیت هوشی نوجوانان بزهکار و...

دو گروه از نظر هوش کلامی تفاوت معناداری وجود دارد و در هوش غیرکلامی تفاوتی دیده نمی‌شود. بدین ترتیب بزهکاران از هوش کلامی پایین‌تری نسبت به بزه دیدگان برخوردارند. این یافته با یافته‌های تحقیقات علوی (۱۳۹۴) صابری و همکاران (۱۳۸۹) هم خوان می‌باشد بنابراین همسو با نظریه هیرشی^۵ بزهکاران چون قادر به بیان خواسته و احقيق حق با کلام نیستند همه چیز را با عمل اثبات می‌کنند از جمله درگیری‌های فیزیکی که احتمال ضرب و جرح، اعتیاد و بزهکاری را افزایش می‌دهد. از مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به عدم همکاری بزه دیدگان در انجام تحقیق و پر کردن پرسشنامه اشاره کرد زیرا بزه دیدگان این تفسیر را داشتند که بر جسب بزه دیدگی دریافت نمایند بنابراین پیشنهاد می‌شود جهت پیشگیری از بزه دیدگی ثانوی کلینیک‌های تخصصی جهت ترمیم آسیب‌های بزه دیدگان به ویژه آسیب‌های روانی و عاطفی احیا گردد.

پی‌نوشت‌ها:

- 1- Somatization Disorder
- 3- Cognitive Anxiety
- 5- Hirshi

- 2- Somatic Anxiety
- 4- Epstien, Bishop & Levin

منابع و مأخذ فارسی:

- ابراهیمی نسب، کریم. (۱۳۸۷). بررسی مقایسه‌ای ویژگی‌های شخصیتی پسران نوجوان تا ۱۸ سال (bzهکار و عادی در شهر اصفهان). پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه اصفهان.
- اتریشی، جمال. (۱۳۹۳). بررسی عوامل ارتکاب به جرم در بین مجرمین محکوم شده در زندان مرکزی مشهد. پایان‌نامه کارشناسی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- احمدی حبیب‌الله. (۱۳۸۹). اوصاف و ویژگی‌های شخصیتی نوجوانان پسر بزهکار. تعالیٰ حقوق، سال دوم، شماره ۱۷.
- امانت، حمید. (۱۳۹۰). بررسی عوامل اجتماعی بزهکاری نوجوانان در تهران. تهران: پایان‌نامه دانشگاه تربیت مدرس.

بررسی ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت خانوادگی، سلامت روان و ظرفیت هوشی نوجوانان بزرگوار و...

ایرانی، سعید. (۱۳۸۹). مقایسه صفات شخصیتی، اختلالات شخصیت و راهبردهای مقابله‌ای بیماران با اختلال وابستگی به مواد و گروه بهنگار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز.

شریفیان، جعفر. (۱۳۹۱). بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر جرم در زنان زندانی زندان‌های استان گلستان. فصلنامه علمی پژوهشی سو مصرف مواد، سال ششم، شماره ۲۳. صابری، سید مهدی. کوه‌کن، حانیه. صیادی تورانلو، حسین. زنجیرچی، سید محمود. (۱۳۸۹). طبقه‌بندی آماری جرائم براساس هوش هیجانی در زندانیان زندان مرکزی استان یزد. مجله علمی پژوهشی قانونی. دوره ۱۶، شماره ۴، ۲۴۷-۲۵۲.

صدری، شهین؛ پژشك، شهلا؛ طیب‌لی، معصومه. (۱۳۹۵). ویژگی‌های شخصیتی و مکانیسم‌های دفاعی بزرگواران پسر کانون اصلاح و تربیت بر اساس نوع جرم. فصلنامه روانشناسی افراد استثنایی، ۶(۲۳)، ص ۱۷۹-۱۹۷.

علوی، محمد. (۱۳۹۴). بررسی ارتباط بین هوش هیجانی و ارتکاب به جرم در زنان بزرگوار و غیربزرگوار ۰ تا ۳۰ ساله کرج. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.

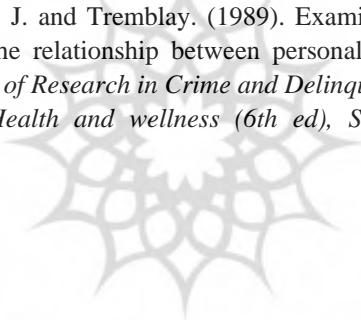
کلاته‌جاری، مهرداد؛ خسروی، احمد؛ عودی، داوود؛ علی‌آبادی، فاطمه؛ فرهادی، زهرا. (۱۳۸۹). مقایسه ویژگی‌های اجتماعی، شخصیتی و خانوادگی نوجوانان بزرگوار پسر استان مازندران با گروه شاهد. فصلنامه علمی دانشکده پرستاری و مامایی بیرجند، جلد ۲ شماره ۱ و ۲، ص ۳۹-۲۵.

منصوری، زهرا؛ موسوی‌نسب، سید محمد‌حسین؛ شمس‌الدینی لری، لطیفه. (۱۳۹۳). بررسی نقش واسطه‌ای تاب‌آوری در رابطه بین ویژگی‌های شخصیت با نگرش به بزرگواری. مجله اصول بجهاد اشت روانی، ۱۷(۲)، ص ۱۱۰-۱۰۳.

منابع و مأخذ خارجی:

Barnnett, S. (2000). Strategies to improve student motivation. *Intervention in School Clinic*. 30(12), 28.

- Hirshi, T.(1966). *Cause of delinquency* Press: Berkeley and Los Angeles University of California.
- Nas, C.N., Koops, W. (2005). Social Information Processing in delinquent adolescents. *Psychology, Crime & Law*, 11(4), 363-375.
- Sander. M.R., Dadds, M.R., & Sohnston. B.M. (2008). Childhood depression and conduct disorder behavioral, affective and cognitive aspects of family problem solving interaction. *Journal of Afonormas Child Psychiatry*. Vol.81, No. 3, pp.495-504
- Simond.P., Conger, T., Lorenz, R., and Peter M. (2014). The role of mediator in the relationship between personality characteristics and academic achievement and attitude to crime. *American Sociological Review*, 47(1), 114-129.
- Snyder, H.N., & Sickmund, M. (2006). *Juvenile offenders and victims: national report*. Washington, DC: U.S. Department of justice: Office of juvenile justice and delinquency prevention.
- Vitaro, P.E, Brendge. J. and Tremblay. (1989). Examine the mediating role of resilience in the relationship between personality traits and attitudes to crime. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 40(1), 6; 33.
- Zakin, M. (2000). *Health and wellness (6th ed)*, Sudbury: Jones & Bartler Publisher.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرستال جامع علوم انسانی