

نقش صفات شخصیت و عملکرد تحولی خانواده در پیش‌بینی سلامت روان دانشجویان با سابقه‌ی تخلف انضباطی

حانیه شارکیان*، شهربانو عالی**، سید کاظم رسول‌زاده طباطبایی***

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش صفات شخصیت و عملکرد تحولی خانواده در پیش‌بینی سلامت روان دانشجویان با سابقه‌ی تخلف انضباطی بود. جامعه پژوهش را کلیه‌ی دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد تشکیل دادند که در سال‌های تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ و ۹۹-۱۳۹۸ از سوی شورای انضباطی دانشجویان این دانشگاه، متخلف شناخته شدند. از این میان تعداد ۲۰۰ نفر به صورت تمام شماری و پس از در نظر گرفتن ملاک‌های ورود و خروج پژوهش در مطالعه شرکت کردند. کلیه شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌های سلامت عمومی گلدبرگ، پرسشنامه پنج عاملی نئو و سنجش عملکرد تحولی خانواده عالی و همکاران پاسخ دادند. نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد مؤلفه توجه و تنظیم از میان مؤلفه‌های عملکرد تحولی خانواده و همچنین صفات شخصیتی وظیفه‌مداری، برونگرایی، توافق‌پذیری و روان‌رنجورخویی می‌توانند سلامت‌روان دانشجویان دارای سابقه انضباطی را پیش‌بینی کنند ($P < 0/05$)؛ بنابراین، با توجه به نتایج پژوهش حاضر توجه به عوامل خانوادگی و فردی دانشجویان در فرآیند رسیدگی به پرونده‌ها و به کار بردن مداخله‌های روان‌شناختی خانواده محور جهت پیشگیری از تکرار تخلف دانشجویان امر مهمی است و می‌بایست مورد توجه برنامه‌ریزان نظام آموزش عالی قرار بگیرد.

واژه‌های کلیدی: تخلف انضباطی دانشجویان، سلامت روان، صفات شخصیت، عملکرد تحولی خانواده

* کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

(hsharekian@gmail.com)

** استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران. (نویسنده مسئول). (aali@um.ac.ir)

*** دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران. (rasool1340@um.ac.ir)

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۴/۲۹

تاریخ دریافت مقاله نهایی: ۱۴۰۰/۴/۲۱

تاریخ دریافت مقاله: ۹۹/۱۰/۱۶

مقدمه

فشارهای روانی زندگی دانشجویی و تنش‌های سازگاری با محیط دانشگاه و خوابگاه‌ها، بروز انواعی از رفتارهای ناسازگارانه را به همراه دارد به‌گونه‌ای که بر اساس پژوهش‌های آکیاز، والدوسل، لامبرت، کاسر و بلو-کاراسا^۱ (۲۰۱۷) آمار مصرف مواد و مشروبات الکلی در میان دانشجویان، قابل توجه است. در ایران نیز مطالعات مختلف شیوع سوءمصرف مواد و الکل را در بین دانشجویان کشور ۲۰ تا ۴۰ درصد گزارش نموده‌اند (متولیان، صاحبی، رحیمی موقر و یونسیان، ۱۳۹۴).

از این‌رو توجه به سلامت روانی - اجتماعی دانشجویان همواره مورد توجه برنامه‌ریزان آموزشی بوده است و به‌منظور حفظ آرامش و امنیت، نظم و ثبات در محیط دانشگاه و پیشگیری از رفتارهای ناسازگارانه، در مجموعه مدیریت دانشگاه‌ها، ساختاری با عنوان شورای انضباطی پیش‌بینی شده است که مأموریت اصلی آن کمک به حفظ منش دانشجویی و اخلاق متعالی است و تلاش می‌کند تا روحیه‌ی استقلال و اعتماد به نفس دانشجویان حفظ گردد و در صدد رعایت قانون در دانشگاه است و با بی‌نظمی و هنجارشکنی مقابله و به شکایات دانشجویان رسیدگی می‌کند (شیوه‌نامه اجرایی آیین‌نامه انضباطی دانشجویان، ۱۳۹۸).

هرساله شمار بسیاری از دانشجویان در دانشگاه‌های مختلف کشور به دلیل ارتکاب رفتارهای مغایر با قوانین و مقررات دانشگاه به این شورا ارجاع داده می‌شوند و مطابق با شیوه‌نامه و آیین‌نامه‌ی انضباطی در صورت احراز تخلف حکم انضباطی دریافت می‌نمایند (شیوه‌نامه اجرایی آیین‌نامه انضباطی دانشجویان، ۱۳۹۸) و بر اساس آمارهای موجود در شوراهای انضباطی این میزان همواره در حال افزایش است.

افزایش روزافزون این احکام بازدارندگی محدودی دارد و می‌تواند آثار نامطلوبی بر وضعیت سلامت روان دانشجویان داشته باشد، از این‌رو با نظر به اهمیت سلامت روان دانشجویان و توجه به این نکته که هدف اولیه تأسیس شوراهای انضباطی پیشگیری از بروز تخلف‌های انضباطی و افزایش آرامش و امنیت در محیط دانشگاه و در میان دانشگاهیان است (شیوه‌نامه اجرایی آیین‌نامه انضباطی دانشجویان، ۱۳۹۸)، یک مسئله‌ی مهم که در کنار نظارت بر حسن اجرای قوانین و رسیدگی به شکایات دانشجویی همواره مورد توجه شوراهای انضباطی دانشجویان در دانشگاه‌ها است، بررسی و شناسایی عوامل زمینه‌ساز بروز رفتارهای ناسازگارانه و هنجارشکنی‌ها در محیط‌های آموزشی، پژوهشی و به‌ویژه خوابگاه‌های دانشجویان است.

شمار زیادی از پژوهش‌ها نشان داده‌اند دانشجویانی که در معرض مشکلات روان‌شناختی هستند به احتمال بیشتری به رفتارهای خود تخریبی رو می‌آورند. گریسو^۲ (۲۰۰۸) نقل از آندروود و

^۱. Aceijas, Waldhäusl, Lambert, Cassar, & Bello-Corassa

^۲. Grisso

واشینگتن^۱، ۲۰۱۶) معتقد است که جوانان بزهکار معمولاً دارای نوعی بیماری روانی نیز هستند. مطالعات بسیاری نشان می‌دهند که مجرمان علائم استرس بالاتری نسبت به سایرین تجربه می‌کنند، راهبردهای مقابله‌ای کارآمد کم‌تری دارند و از مهارت‌های حل مسئله سطحی‌تری برخوردارند. همچنین عزت نفس پایینی داشته و توانایی مواجهه محدودی در رویارویی با مشکلات دارند (بایسان آراباسی و تس^۲، ۲۰۱۷).

بنابراین مشکلات مربوط به سلامت روان از مهم‌ترین عوامل بروز ناهنجاری‌های رفتاری است. بنا به گفته لوین و جکسون^۳ (۲۰۰۴؛ نقل از طهماسبیان و همکاران، ۱۳۹۱) یکی از عواملی که سلامت روان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، صفات شخصیت است. آن‌ها صفات شخصیتی را عامل اصلی زمینه‌ساز در شکل‌گیری رفتارهای جنایی دانسته‌اند که در بروز جرم و جنایت نقش تعیین‌کننده دارد.

نظریه‌های شخصیت رابطه بین صفات شخصیت و جرم را تأیید کرده‌اند (ون دام، جانسنز و دی براین^۴، ۲۰۰۵). از آن جمله در نظریه آیزنک^۵ (۱۹۷۷، ۱۹۹۸) تنها روش نظام‌یافته برای بررسی رفتار جنایی توجه به عوامل شخصیتی است (بلونینگن^۶، ۲۰۱۰). پژوهش‌های وی نشان داده است که برون‌گراها با توجه به اینکه تحریک‌پذیری بالاتری دارند تمایل بیشتری به رفتارهای ضد اجتماعی دارند و روان‌رنجورخویی نیز عامل مهمی برای ارتکاب رفتارهای مجرمانه است. در همین راستا پژوهش‌های سینها^۷ (۲۰۱۶) میانگین بالاتر سوءظن و بدبینی و میانگین پایین‌تر خودانگیزگی، خودکنترلی و ثبات هیجانی را در مجرمان در مقایسه با غیرمجرمان تأیید کرده است. ویلکز، کروز و سوسا^۸ (۲۰۱۶) نیز نشان دادند تقلب و سرقت علمی با وظیفه‌مداری و توافق‌پذیری رابطه منفی و با روان‌رنجورخویی ارتباط مثبت دارد. در پژوهش‌های داخلی نیز مصرآبادی، زوار و جباری (۱۳۹۴) و مهدوی‌کیا و زارعی (۱۳۹۸) دریافتند که بین صفات شخصیتی پذیرا بودن و مسئولیت‌پذیری و رفتارهای ناقض قانون رابطه منفی وجود دارد.

با این حال ارتکاب جرم و تخلف از قوانین، محصول ترکیبی از عوامل درون‌فردی^۹ و برون‌فردی^{۱۰} است (طهماسبیان و همکاران، ۱۳۹۱). از جمله متغیرهای برون‌فردی مهم و مرتبط با سلامت روان الگوهای ارتباطی درون خانواده است. خانواده از جمله قدیمی‌ترین و مهم‌ترین نهادهایی است

^۱. Underwood & Washington

^۲. Baysan Arabacı & Taş

^۳. Levine & Jackson

^۴. Van Dam, Janssens, & De Bruyn

^۵. Eysenk

^۶. Blonigen

^۷. Sinha

^۸. Wilks, Cruz, & Sousa

^۹. interpersonal

^{۱۰}. extrapersonal

که انسان برای تنظیم و یکپارچه‌سازی رفتارهای خود بنا نهاده است و فرزندان با حمایت خانواده می‌توانند ظرفیت‌های خود را ارتقاء دهند (سرهنگ‌زاده و ظروفی، ۱۳۹۳).

بنا به گفته آسر، دیمر، گورمز و کیسر^۱ (۲۰۱۵) ناکارآمدی خانواده و درگیری‌های درون خانواده می‌تواند بر بروز رفتارهای بزهکارانه اعضا مؤثر باشد. پترسون^۲ و همکاران (۲۰۰۳)؛ نقل از اوندرو و ایلماز^۳، (۲۰۱۲) بر این عقیده‌اند که الگوهای ارتباطی درون خانواده، روش‌های فرزندپروری و مشکلات خانوادگی موجب افزایش گرایش جوانان به رفتارهای خود تخریبی و بزهکارانه شده و میزان بروز آن را افزایش می‌دهند.

پژوهش‌های متعددی در داخل و خارج از کشور ارتباط عملکرد خانواده را با رفتار انحرافی دانش‌آموزان و دانشجویان مورد بررسی قرار داده‌اند. از آن جمله گومز و گویا-پریرا^۴ (۲۰۱۹) نشان دادند انسجام و انعطاف‌پذیری خانواده می‌تواند بر خودکنترلی افراد اثر گذاشته و در ارتکاب جرم نقش بسزایی داشته باشد. لاستر و مکادو^۵ (۱۹۹۴)، در شناسایی عوامل مرتبط با پیشرفت و سازگاری کودکان آفریقایی-آمریکایی نشان دادند که بین عوامل نامطلوب موجود در محیط خانواده و مشکلات آموزشی و رفتاری کودکان رابطه‌ی مثبت معنی‌داری وجود دارد. شک^۶ (۱۹۹۸) به بررسی رابطه عملکرد خانواده با سلامت روان‌شناختی، سازگاری تحصیلی و مشکلات رفتاری نوجوانان چینی پرداخت. یافته‌های وی نشان داد نوجوانان با عملکرد نامطلوب خانوادگی در برابر نوجوانان با عملکرد مطلوب خانوادگی، از مشکلات بهداشت روانی و ناهنجاری‌های رفتاری بیشتر و عملکرد تحصیلی ضعیف‌تری برخوردار بودند. پورتس، هول، براون و ایگنبرگ^۷ (۱۹۹۵) نیز در مطالعه‌ای به بررسی کارایی خانواده و سازگاری دانش‌آموزان پرداختند. نتایج این مطالعه نشان داد که از بین شش بُعد تشکیل‌دهنده‌ی مقیاس سنجش عملکرد خانواده مک‌مستر، مؤلفه‌های کنترل رفتار و مشارکت عاطفی، بیشترین سهم را در پیش‌بینی سازگاری دانش‌آموزان داشته‌اند. رئیس (۱۳۸۶) در مطالعه‌ای نشان داد که عوامل جسمانی کمترین و عوامل خانوادگی بیشترین تأثیر را در پیدایش مسائل انضباطی دانش‌آموزان دارند و بین عوامل خانوادگی و نمره‌ی انضباط دانش‌آموزان رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد. یوسلیانی، حبیبی و سلیمانی (۱۳۹۱) نیز در پژوهشی نشان دادند همبستگی مثبت و معنی‌داری بین عملکرد خانواده با رفتار مطلوب انضباطی دانش‌آموزان وجود دارد. در حوزه عملکرد خانواده تاکنون نظریه‌پردازی‌های بسیاری شده است و هر رویکرد از منظری خانواده و پویایی‌های آن را مورد توجه قرار داده است. از جمله این رویکردها می‌توان به نظر گرینسپن

^۱. Acar, Demir, Gormez, & Keser

^۲. Peterson

^۳. Onder & Yilmaz

^۴. Gomes & Gouveia-Pereira

^۵. Luster & Mcadoo

^۶. Shek

^۷. Portes, Howel, Brown, & Igenberg

و ویدر^۱ (۲۰۰۶) اشاره کرد. رویکرد گرینسپن به تحول انسان، یک رویکرد یکپارچه است که همزمان به تحول ابعاد زیستی، روانی و اجتماعی افراد درون خانواده توجه دارد و با عنوان رویکرد تحولی تفاوت‌های فردی مبتنی بر ارتباط^۲ شناخته می‌شود. او سه مؤلفه اصلی تحول^۳، تفاوت‌های فردی^۴ و ارتباط^۵ را مطرح می‌نماید و بر این باور است که روابط هیجانی درون خانواده، محور روابط و تحول همه‌جانبه افراد است. این رویکرد تلاش دارد تا مدل جامعی از «رشد انسان» ارائه دهد که در آن چگونگی تحول یکپارچه انسان توصیف و تبیین شود (امین‌یزدی، ۱۳۹۱). در این الگو با دیدی تحولی به سلامت روان کودکان شش سطح تحولی مطرح می‌شود شامل: توجه و تنظیم، جذب شدن در روابط انسانی، علامت‌دهی و مبادله‌ی عاطفی ارادی، حلقه‌های علامت‌دهی هیجانی و حل مسئله‌ی اجتماعی مشترک، ایجاد و به کار بستن ایده‌ها و پل زدن بین دو یا چند ایده. کودکان باید برای دستیابی به سلامت روان این سطوح را به طور متوالی پشت سر بگذارند (دیون و مارتینی^۶، ۲۰۱۱؛ نقل از عالی و کدیور، ۱۳۹۴). از آنجا که تحول فرد درون خانواده اتفاق می‌افتد، عالی، امین‌یزدی، عبدخدایی، غنایی چمن‌آباد و محرری (۱۳۹۴) بر اساس این رویکرد طرحی برای تحول خانواده ترسیم نمودند که بر اساس آن سعی می‌شود خانواده نیز به این توانمندی‌ها دست یابد. به عبارتی اعتقاد بر این است که لازمه‌ی دستیابی کودک به توانمندی‌های بنیادین، تجربه زیستن در خانواده‌ای است که این شش توانمندی پایه را داشته باشد. در این رویکرد خانواده‌ای که از توانمندی توجه و تنظیم برخوردار است خانواده‌ای است که اعضای آن حساسیت‌های حسی و میزان تحمل یکدیگر را در مقابل محرک‌های محیطی مورد توجه قرار می‌دهند و محیط را متناسب با نیازهای یکدیگر تعدیل می‌کنند. همچنین در مواقعی که افراد خانواده با چالش روبه‌رو هستند، خانواده به جای بمباران و یا بی‌تفاوتی هیجانی تلاش دارد تا فرد به‌هم‌ریخته را آرام نماید. به میزانی که خانواده از چنین کارکردی برخوردار باشد آن خانواده تحول یافته‌تر خواهد بود؛ به طوری که همه اعضای از تعادل هیجانی مطلوبی برخوردارند. توانمندی صمیمیت و برقراری روابط دوستانه در خانواده به میزان علاقه‌مندی اعضای خانواده به یکدیگر اشاره دارد. نمره بالا در این توانمندی نشان می‌دهد اعضای خانواده به تجربه‌های ذهنی و هیجانی یکدیگر اهمیت داده و یکدیگر را به سوی تجربه‌های هیجانی خوشایند سوق می‌دهند. سومین توانمندی که در عملکرد سالم خانواده مؤثر است توانمندی ارتباط متقابل دوسویه است که اشاره به توانمندی خانواده در مبادله احساس‌ها، نیت‌ها و افکار خود با دیگران دارد. اعضای چنین خانواده‌ای ابراز هیجانات متنوع را می‌پذیرند و روابط عمیق و

^۱. Greenspan & Wieder

^۲. developmental individual differences relationship-based Model (DIR)

^۳. development

^۴. individual differences

^۵. relationship

^۶. Dionne & Martini

گسترده‌ای با یکدیگر برقرار می‌نمایند. همچنین اعضای خانواده‌ای که به توانمندی حل مسئله اجتماعی دست یافته است در رویارویی با چالش‌ها و گرفتاری‌ها رویکرد مسئله‌مدار دارند و مشکلات هر عضو از خانواده به عنوان قسمتی از چالش‌های کل خانواده در نظر گرفته می‌شود و اعضاء نسبت به نیازهای یکدیگر حساس بوده و احساس مسئولیت می‌کنند. توانمندی ایجاد بازنمایی‌ها و ایده‌ها نیز خانواده‌ای را توصیف می‌کند که در آن دامنه گسترده‌ای از احساسات نظیر عشق و صمیمیت، پرخاشگری، کنجکاو و حسادت به جای اینکه کنترل شوند ابراز می‌شوند و مورد گفت‌وگو قرار می‌گیرند و در خلال این گفت‌وگو احساسات غنی‌تر می‌شوند. دستیابی به سطوح پیشین تحول کارکردی، خانواده را در رسیدن به توانمندی تفکر منطقی کمک می‌کند. در این سطح خانواده در رویارویی با مسائل، واقع‌بینانه و منطقی عمل می‌کند. زمانی که اعضای خانواده به عنوان یک گروه در کنار هم قرار می‌گیرند متفکرانی واقع‌بین هستند که در مواجهه با مسائل و رویدادها کمتر هیجانی و بیشتر منطقی رفتار می‌کنند. آخرین سطح تحول خانواده، انضباط است. در این سطح قواعد درون خانواده با گفت‌وگو و تبادل نظر با تمام اعضای خانواده و نیز متناسب با ظرفیت‌های اعضاء تعیین می‌شود. در چنین خانواده‌ای قواعد برای تمام اعضاء واضح و روشن است و افراد قاطعانه به آن عمل (عالی و کدیور، ۱۳۹۴). بر اساس این نگرش و به‌منظور سنجش وضعیت عملکرد تحولی خانواده‌ها ابزاری توسط عالی و همکاران (۱۳۹۲) طراحی و در پژوهش‌هایی نیز اعتباریابی شده است.

حال با توجه به اهمیت سلامت روان در گرایش به رفتارهای پرخطر و تأثیری که صفات شخصیتی و عملکرد خانواده بر سلامت روان و گرایش افراد به بزهکاری دارند و با توجه به اینکه تاکنون پژوهشی به طور مستقیم به بررسی عوامل فردی و خانوادگی پیش‌بینی کننده تخلف‌های انضباطی دانشجویان نپرداخته است، مسئله پژوهش حاضر بررسی این مهم است که آیا صفات شخصیتی دانشجویان و عملکرد خانواده آن‌ها می‌توانند سلامت روان دانشجویان با سابقه تخلف انضباطی را پیش‌بینی نمایند؟ نتایج پژوهش حاضر می‌تواند در آموزش به خانواده‌ها و افزایش ارتباط دانشگاه با خانواده دانشجویان، غنی‌سازی خدمات مرکز مشاوره دانشجویان و ارائه خدمات روان‌شناختی خانواده محور در این مراکز و از همه مهم‌تر صدور احکام انضباطی با رویکرد تربیتی و با آثار روان‌شناختی کمتر برای دانشجو و خانواده آن‌ها و کاهش رفتارهای نابهنجار در دانشگاه کمک‌کننده باشد.

روش پژوهش

طرح پژوهش حاضر، با توجه به هدف پژوهش که بررسی نقش صفات شخصیت و عملکرد تحولی خانواده در پیش‌بینی سلامت روان است، جز طرح‌های توصیفی از نوع همبستگی است.

شرکت کنندگان پژوهش

جامعه پژوهش، کلیه دانشجویانی بودند که از ابتدای سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ تا پایان سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ در طی دو سال از سوی شورای انضباطی دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد به عنوان متخلف شناسایی شده و برای دریافت حکم انضباطی به شورای انضباطی دانشگاه مراجعه نمودند. با توجه به حجم کوچک جامعه دانشجویان دارای سابقه انضباطی که ۲۱۸ نفر بودند، انتخاب نمونه به صورت تمام شماری و با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود و خروج بعد از کسب رضایت آگاهانه انجام شد. از این میان ۱۸ پرسشنامه که به طور ناقص تکمیل شده بود کنار گذاشته و در مجموع پرسشنامه‌های ۲۰۰ نفر مورد تحلیل قرار گرفت. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل این موارد بود: دانشجو شاغل به تحصیل در سال‌های تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ و یا ۹۸-۱۳۹۷ در دانشگاه فردوسی مشهد باشد؛ دانشجوی متخلف بر اساس آیین‌نامه انضباطی دانشگاه مرتکب تخلف شده باشد؛ تخلف دانشجو محرز شده و منجر به صدور حکم انضباطی شده باشد؛ رضایت دانشجو برای شرکت در پژوهش کسب شده باشد.

بررسی اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه پژوهش نشان داد تعداد ۱۳۶ نفر از شرکت‌کنندگان زن و ۶۴ نفر آن‌ها مرد بودند. ۱۷۲ نفر مجرد و ۲۸ نفر متأهل بودند. دوره تحصیلی ۱۵۸ نفر کارشناسی، ۲۷ نفر کارشناسی ارشد و ۱۵ نفر دکتری بود. همچنین تعداد ۶۹ نفر در رشته‌های فنی و مهندسی، ۴۰ نفر علوم پایه و کشاورزی و ۹۱ نفر نیز در رشته‌های گروه علوم انسانی مشغول به تحصیل بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۲۳/۵۶ و انحراف معیار ۲/۹۴ سال بود.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه سلامت عمومی: پرسشنامه سلامت عمومی^۱ توسط گلدبرگ^۲ (۱۹۷۲)؛ نقل از ساعتچی، کامکاری و عسکریان، (۱۳۸۹) تهیه شده و در تحقیقات گوناگون مورد آزمون قرار گرفته است. این پرسشنامه دارای ۲۸ گویه و ۴ خرده مقیاس (مشکلات جسمانی، اضطراب، اختلال در کنش اجتماعی و افسردگی) است که بر اساس مقیاس لیکرت از صفر برای «اصلاً» تا ۳ برای «به مراتب بیش از حد معمول» نمره‌گذاری می‌شوند (ساعتچی و همکاران، ۱۳۸۹).

گلدبرگ و ویلیامز^۳ (۱۹۸۸) چندین مطالعه انجام شده با استفاده از این آزمون را فراتحلیل نمودند و نتیجه گرفتند که پایایی آزمون با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در حد ۰/۸۰ است. گلدبرگ و هیلر^۴ (۱۹۷۹) همبستگی میان داده‌های حاصل از اجرای پرسشنامه سلامت عمومی و چکلیست

1. General Health Questionnaire (GHQ-28)

2. Goldberg

3. Williams

4. Hillier

علائم روانی^۱ را بر روی ۲۴۴ آزمودنی به میزان ۰/۷۸ گزارش نموده‌اند. در مطالعه پورشریفی و یعقوبی (۱۳۹۴) نیز ضریب آلفای کرونباخ از ۰/۷۴ تا ۰/۸۸ گزارش شده است. مقدار ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده در پژوهش حاضر برای مشکلات جسمانی، اضطراب، اختلال در کنش اجتماعی، افسردگی و نمره‌ی کل به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۸، ۰/۷۵، ۰/۹۰ و ۰/۹۲ بود.

پرسشنامه پنج عاملی نئو: فرم ۶۰ گویه‌ای پرسشنامه‌ی پنج عاملی نئو^۲، پنج زمینه‌ی اصلی شخصیت را مورد ارزیابی قرار می‌دهد که عبارت‌اند از روان‌رنجورخویی، برونگرایی، پذیرا بودن، توافق‌پذیری و وظیفه‌مداری (گروسی‌فرشی، ۱۳۸۰). این پرسشنامه توسط گروسی‌فرشی (۱۳۸۰) به زبان فارسی ترجمه و بر روی دانشجویان ایرانی هنجاریابی شده است و با مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت از صفر (کاملاً موافقم) تا ۴ (کاملاً مخالفم) پاسخ داده می‌شود. نمره‌گذاری برخی از گویه‌ها به صورت معکوس است. در پژوهشی کاستا و مک‌کری^۳ (۱۹۹۲) در بررسی پایایی، مقدار ضرایب آلفای کرونباخ را برای روان‌رنجورخویی ۰/۹۰، برونگرایی ۰/۷۸، پذیرا بودن ۰/۷۶، توافق‌پذیری ۰/۸۶ و وظیفه‌مداری ۰/۹۰ گزارش نموده‌اند. در ایران نیز معتمدی، اعظمی، رستمی و جلالوند (۱۳۹۹) ضریب پایایی این مقیاس را با روش آلفای کرونباخ برای روان‌رنجورخویی ۰/۷۱، برونگرایی ۰/۷۲، پذیرا بودن ۰/۷۰، توافق‌پذیری ۰/۶۵ و وظیفه‌مداری ۰/۸۱ گزارش نموده‌اند. آلفای کرونباخ به دست آمده در پژوهش حاضر برای روان‌رنجورخویی، برونگرایی، پذیرا بودن، توافق‌پذیری و وظیفه‌مداری به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۵۷، ۰/۵۱، ۰/۵۶ و ۰/۶۶ بود.

پرسشنامه سنجش عملکرد تحولی خانواده: پرسشنامه سنجش عملکرد تحولی خانواده^۴ بر اساس نظریه گرینسپن (۱۹۹۲) و برای سنجش عملکرد تحولی خانواده توسط عالی و همکاران (۱۳۹۲) طراحی شده است. این پرسشنامه شامل ۴۳ گویه و ۷ خرده مقیاس است که شامل: ۱. توجه و تنظیم، ۲. صمیمیت، ۳. ارتباط متقابل دوسویه، ۴. حل مسئله مشترک، ۵. ایجاد بازنمایی ایده‌ها، ۶. تفکر منطقی و ۷. انضباط است. برای نمره‌گذاری پاسخ‌ها از صفر (هیچگاه) تا ۳ (همیشه) استفاده می‌شود. نمره بالاتر نشانگر عملکرد تحول‌یافته‌تر است. در این ابزار برخی گویه‌ها نیز معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. در بررسی روایی صوری پرسشنامه ۷۰ درصد گویه‌ها از دید صاحب‌نظران و اساتید روان‌شناسی مناسب بوده‌اند و با عنایت به سنجش روایی سازه به شیوه تحلیل عاملی، بر اساس مقدار آزمون کای دو کرویت بارتلت ($P < ۰/۰۰۱$) برای اجرای تحلیل بین متغیرها همبستگی کافی وجود دارد و با در نظر گرفتن مدل ۷ عاملی ۶۷/۲۵ درصد از کل واریانس تبیین می‌شود. روایی ملاکی این پرسشنامه نیز با ابزار سنجش عملکرد خانواده مک‌مستر محاسبه و

^۱. Symptom Checklist 90 (SCL 90)

^۲. NEO Five Factor Inventory (NEO-FFI)

^۳. Casta & McCrae

^۴. Developmental Family Functioning Assessment Questionnaire (DFFAQ)

ضریب ۰/۷۵ به دست آمد (عالی و همکاران، ۱۳۹۲). همچنین آلفای کرونباخ به دست آمده در پژوهش حاضر برای خرده مقیاس‌های توجه و تنظیم، صمیمیت، ارتباط متقابل دوسویه، حل مسئله مشترک، ایجاد بازنمایی ایده‌ها، تفکر منطقی، انضباط و نمره‌ی کل عملکرد تحولی خانواده به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۹، ۰/۸۱، ۰/۸۰، ۰/۷۱، ۰/۶۶، ۰/۵۱ و ۰/۹۴ به دست آمد.

روش اجرای پژوهش

پس از تصویب طرح پژوهش توسط معاونت پژوهشی دانشگاه فردوسی مشهد ابتدا پژوهشگر با کسب مجوزهای لازم، به شورای انضباطی دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد مراجعه نمود و ابزارهای پژوهش در اختیار تمام دانشجویانی که برای دریافت حکم صادر شده انضباطی در شوراها بدوی و تجدیدنظر انضباطی، به دفتر این شورا مراجعه می‌کردند، قرار گرفت تا در صورت رضایت، پرسشنامه‌های پژوهش را پاسخ دهند.

روش تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش

تجزیه و تحلیل توصیفی داده‌ها با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و تجزیه و تحلیل‌های استنباطی نیز با استفاده از ضریب همبستگی اسپیرمن و رگرسیون گام به گام و با نرم‌افزار SPSS-26 صورت گرفت.

یافته‌ها

همان‌طور که در جدول ۱، مشاهده می‌شود میانگین و انحراف معیار نمرات شرکت‌کنندگان در متغیرهای سلامت روان و ابعاد آن، صفات شخصیت و عملکرد تحولی خانواده و مؤلفه‌های آن ذکر شده است. در بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش با استفاده از آزمون کالموگروف - اسمیرنوف، نتایج حاکی از آن بود که توزیع نمرات متغیرهای سلامت روان و ابعاد آن، مؤلفه‌های عملکرد تحولی خانواده و همچنین صفات شخصیت در برونگرایی و توافق‌پذیری نرمال نبودند ($p < 0/05$)، بنابراین از همبستگی اسپیرمن جهت بررسی ارتباط بین متغیرهای پژوهش استفاده گردید که نتایج آن در جدول ۱ گزارش شده است.

همان‌طور که نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد؛ میانگین سلامت روان دانشجویان دارای سابقه انضباطی ۲۷/۷۷ به دست آمده است، کمترین میانگین صفر و بیشترین ۷۸ بوده است. لازم به ذکر است در پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ نمرات پایین بیانگر وضعیت سلامت روان مطلوب و نمرات بالا بیانگر وضعیت نامطلوب است.

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد بین نمرات بالا در پرسشنامه سلامت روان که بیانگر وضعیت نامطلوب فرد است با روان‌رنجورخویی همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود دارد

($r = 0/19, p < 0/01$) به عبارت دیگر هر چه افراد در ویژگی شخصیتی روان‌رنجورخوبی نمره بالاتری کسب نمایند از وضعیت سلامت روان نامطلوب‌تری برخوردارند. همچنین بین نمرات بالا در سلامت روان و ویژگی‌های برونگرایی ($r = -0/52, p < 0/01$)، توافق‌پذیری ($r = -0/16, p < 0/05$)، وظیفه‌مداری ($r = -0/51, p < 0/01$)، توجه و تنظیم ($r = -0/56, p < 0/01$)، صمیمیت ($r = -0/48, p < 0/01$)، ارتباط متقابل دوسویه ($r = -0/49, p < 0/01$)، حل مسئله مشترک ($r = -0/51, p < 0/01$)، ایجاد بازنمایی ایده‌ها ($r = -0/41, p < 0/01$)، تفکر منطقی ($r = -0/44, p < 0/01$)، انضباط ($r = -0/46, p < 0/01$)، عملکرد تحولی خانواده ($r = -0/56, p < 0/01$) همبستگی منفی و معنی‌دار وجود دارد.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	M	SD	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
۱. سلامت روان	۲۷/۷۷	۱۴/۱۷	۱												
۲. روان رنجور خویی	۳۸/۴۰	۸	۰/۱۹ ^{oo}	۱											
۳. برونگرایی	۳۴/۲۶	۵/۹۷	-۰/۵۲ ^{oo}	۰/۰۰۴	۱										
۴. پذیرا بودن	۳۷/۰۵	۵/۰۴	۰/۰۱	-۰/۰۵	۰/۱۲	۱									
۵. توافق پذیری	۴۱/۰۶	۵/۰۳	-۰/۱۶ ^o	-۰/۰۴	۰/۰۳	-۰/۰۶	۱								
۶. وظیفه‌مداری	۳۹/۷۲	۶/۰۳	-۰/۵۱ ^{oo}	-۰/۱۶ ^o	۰/۴۳ ^{oo}	۰/۱۱	۰/۱۴ ^o	۱							
۷. توجه و تنظیم	۱۰/۱۵	۴/۳۲	-۰/۵۶ ^{oo}	-۰/۰۴	۰/۵۱ ^{oo}	۰/۰۶	۰/۰۵	۰/۵۲ ^{oo}	۱						
۸. صمیمیت	۱۰/۴۶	۴/۵۱	-۰/۴۸ ^{oo}	۰/۱۵ ^o	۰/۳۸ ^{oo}	۰/۰۶	۰/۱۷ ^o	۰/۵۶ ^{oo}	۰/۶۹ ^{oo}	۱					
۹. ارتباط متقابل	۱۲/۱۸	۴/۸۶	-۰/۴۹ ^{oo}	-۰/۰۴	۰/۴۹ ^{oo}	۰/۰۴	۰/۱۱	۰/۵۰ ^{oo}	۰/۶۵ ^{oo}	۰/۶۷ ^{oo}	۱				
۱۰. حل مسئله	۱۳/۱۱	۴/۸۱	-۰/۵۱ ^{oo}	-۰/۱۳	۰/۴۸ ^{oo}	۰/۰۹	۰/۰۴	۰/۶۰ ^{oo}	۰/۷۰ ^{oo}	۰/۸۷ ^{oo}	۰/۶۴ ^{oo}	۱			
۱۱. ایجاد بازنمایی	۹/۲۲	۳/۸۷	-۰/۴۱ ^{oo}	-۰/۰۵	۰/۴۰ ^{oo}	۰/۰۸	۰/۰۹	۰/۴۴ ^{oo}	۰/۶۴ ^{oo}	۰/۶۶ ^{oo}	۰/۶۸ ^{oo}	۰/۶۵ ^{oo}	۱		
۱۲. تفکر منطقی	۸/۳۳	۲/۹۶	-۰/۴۴ ^{oo}	-۰/۱۶ ^o	۰/۴۴ ^{oo}	۰/۰۸	۰/۱۲	۰/۴۹ ^{oo}	۰/۶۳ ^{oo}	۰/۶۱ ^{oo}	۰/۶۱ ^{oo}	۰/۶۲ ^{oo}	۰/۶۰ ^{oo}	۱	
۱۳. انضباط	۹/۶۲	۳/۳۸	-۰/۴۶ ^{oo}	-۰/۰۹	۰/۴۴ ^{oo}	۰/۱۱	۰/۰۷	۰/۶۱ ^{oo}	۰/۶۰ ^{oo}	۰/۶۸ ^{oo}	۰/۶۱ ^{oo}	۰/۷۴ ^{oo}	۰/۶۱ ^{oo}	۰/۶۳ ^{oo}	۱
۱۴. عملکرد خانواده	۷۳/۱۰	۲۴/۳۸	-۰/۵۶ ^{oo}	-۰/۰۹	۰/۵۲ ^{oo}	۰/۰۷	۰/۱۰	۰/۶۲ ^{oo}	۰/۸۳ ^{oo}	۰/۸۷ ^{oo}	۰/۸۳ ^{oo}	۰/۸۷ ^{oo}	۰/۸۱ ^{oo}	۰/۸۷ ^{oo}	۰/۸۲ ^{oo}

** $P < .01$, * $P < .05$

برای بررسی نقش پیش‌بین صفات شخصیت و مؤلفه‌های عملکرد تحولی خانواده در سلامت روان دانشجویان دارای سابقه‌ی تخلف انضباطی، آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه با استفاده از روش گام به گام مورد استفاده قرار گرفت که نتایج آن در ادامه گزارش شده است. یکی از پیش‌فرض‌های انجام رگرسیون این است که بین باقی‌مانده‌ها همبستگی وجود نداشته باشد؛ به عبارتی باقی‌مانده‌ها و خطاها مستقل از هم باشند. برای سنجش استقلال خطاها از آزمون دوربین - واتسون استفاده می‌شود که مقدار قابل قبول آن بین ۱/۵ تا ۲/۵ است. بررسی نتایج دوربین - واتسون میزان آن را برای متغیرهای پژوهش برابر ۱/۹۷ و در دامنه‌ی قابل قبول نشان داد. نتایج تحلیل رگرسیون به روش گام به گام در جدول ۲ ارائه شده است.

همان‌طور که جدول ۲، نشان می‌دهد؛ تحلیل رگرسیون گام به گام برای سلامت روان تا پنج گام پیش رفته است. در گام اول، متغیر توجه و تنظیم ($R^2 = ۰/۳۳$)، و در گام دوم، متغیرهای توجه و تنظیم و وظیفه‌مداری ($R^2 = ۰/۳۹$) مدل را تشکیل دادند. گام سوم، برونگرایی نیز وارد مدل شد ($R^2 = ۰/۴۳$). در گام چهارم، چهار متغیر توجه و تنظیم، وظیفه‌مداری، برونگرایی و توافق‌پذیری سلامت روان را پیش‌بینی کردند ($R^2 = ۰/۴۵$). در گام پنجم، روان‌رنجورخویی نیز وارد مدل شد و پنج متغیر توجه و تنظیم، وظیفه‌مداری، برونگرایی، توافق‌پذیری و روان‌رنجورخویی با هم حدود ۴۷ درصد از واریانس سلامت روان را پیش‌بینی کردند ($R^2 = ۰/۴۷$).

جدول ۲. نتایج رگرسیون گام به گام متغیر سلامت روان

مدل	متغیرهای پیش‌بین	R	R ²	B	SEB	β	t	P
۱	مقدار ثابت			۴۷	۲/۰۹	—	۲۲/۴۲	۰/۰۰۱
	توجه و تنظیم	۰/۵۷	۰/۳۳	-۱/۸۹	۰/۱۹	-۰/۵۷	۹/۹۶	۰/۰۰۱
۲	توجه و تنظیم			-۱/۳۳	۰/۲۱	-۰/۴۰	۶/۱۵	۰/۰۰۱
	وظیفه‌مداری	۰/۶۳	۰/۳۹	-۰/۷۲	۰/۱۵	-۰/۳۰	۴/۶۲	۰/۰۰۱
۳	توجه و تنظیم			-۱/۰۷	۰/۲۲	-۰/۳۲	۴/۷۸	۰/۰۰۱
	وظیفه‌مداری	۰/۶۵	۰/۴۳	-۰/۶۱	۰/۱۵	-۰/۲۶	۳/۹۷	۰/۰۰۱
	برونگرایی			-۰/۵۱	۰/۱۴	-۰/۲۱	۳/۴۸	۰/۰۰۱
۴	توجه و تنظیم			-۱/۰۷	۰/۲۲	-۰/۳۲	۴/۸۸	۰/۰۰۱
	وظیفه‌مداری			-۰/۵۵	۰/۱۵	-۰/۲۳	۳/۶۵	۰/۰۰۱
	برونگرایی	۰/۶۷	۰/۴۵	-۰/۵۳	۰/۱۴	-۰/۲۲	۳/۶۹	۰/۰۰۱
	توافق‌پذیری			-۰/۴۵	۰/۱۵	-۰/۱۶	۳	۰/۰۰۳
۵	توجه و تنظیم			-۱/۰۶	۰/۲۱	-۰/۳۲	۴/۹۰	۰/۰۰۱
	وظیفه‌مداری			-۰/۴۸	۰/۱۵	-۰/۲۰	۳/۱۷	۰/۰۰۲
	برونگرایی	۰/۶۹	۰/۴۷	-۰/۶۰	۰/۱۴	-۰/۲۵	۴/۱۶	۰/۰۰۱
	توافق‌پذیری			-۰/۴۴	۰/۱۴	-۰/۱۵	۳/۰۴	۰/۰۰۳
	روان‌رنجورخویی			۰/۲۵	۰/۰۹	۰/۱۴	۲/۷۳	۰/۰۰۷

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش صفات شخصیت و عملکرد خانواده در پیش‌بینی سلامت روان دانشجویان با سابقه‌ی تخلف انضباطی بود. نتایج تحلیل همبستگی نشان داد بین نمره کل سلامت روان با ویژگی شخصیتی روان‌رنجورخویی همبستگی مثبت و معنی‌دار و با برونگرایی، توافق‌پذیری و وظیفه‌مداری همبستگی منفی و معنی‌دار وجود دارد. نتایج پژوهش‌های سینها (۲۰۱۶)، ویلکز و همکاران (۲۰۱۶)، مصرآبادی و همکاران (۱۳۹۴) و مهدوی‌کیا و زارعی (۱۳۹۸) همسو با نتایج پژوهش حاضر نشان دادند که صفات شخصیت در سلامت روان و در نتیجه بروز جرم و بزهکاری نقش دارند. در تبیین دقیق‌تر این یافته که ویژگی روان‌رنجورخویی ارتباط نیرومندی با سلامت روان دانشجویان دارای سابقه تخلف انضباطی دارد، می‌توان گفت که دانشجویان در دانشگاه با مسائل مختلفی از جمله امتحان، پروژه، خوابگاه، امور تغذیه، شهریه و مانند آن رو به رو هستند و دانشجویی که از ثبات هیجانی کمتری برخوردار باشد، در چنین موقعیت‌های فشارزایی در سازگاری با سایرین و تحمل فشارهای روانی دچار مشکلاتی می‌شود و ممکن است در خوابگاه دچار ناسازگاری شده، پرخاشگری فیزیکی یا کلامی داشته باشد و یا به رفتارهای پرخطر مانند مصرف مواد، الکل، ضرب و جرح، تهدید و روابط جنسی نامشروع روی بیاورد. همچنین نتایج پژوهش نشان داد بین توافق‌پذیری با سلامت روان رابطه منفی معنی‌دار وجود دارد. در این زمینه می‌توان به ویژگی افراد توافق‌پذیر اشاره نمود. افراد توافق‌پذیر سعی می‌کنند با دیگران همراه باشند، همدلی و نوع‌دوستی دارند و به قوانین اعتراضی ندارند. آن‌ها تلاش می‌کنند با قوانین همسو و همراه شوند. حضور در دانشگاه نیازمند میزانی از توافق با قوانین دانشگاه، کلاس درس، امتحانات، خوابگاه، پوشش، تفریح و مانند آن است. دانشجویان متخلف به دلیل توافق‌پذیری پایین‌تر نسبت به سایر دانشجویان در همراهی با همه یا برخی از قوانین دچار مشکل می‌شوند.

در تبیین رابطه منفی و معنی‌داری وظیفه‌مداری با سلامت روان، بررسی‌ها نشان می‌دهند مسئولیت‌پذیری می‌تواند در ارتکاب جرم و تقلب نقش بازدارنده داشته باشد. ناتانسون، پائولهااس و ویلیامز^۱ (۲۰۰۵) بیان کردند که دانش‌آموزانی که وظیفه‌مداری بالایی دارند، وابسته به دیگران نیستند، در تلاش‌اند پیشرفت نمایند، در نتیجه پشتکار بیشتری برای دستیابی به هدف دارند و در عملکرد تحصیلی خود صادقانه عمل می‌نمایند. همچنین دی، هادسون، دوویس و واریس^۲ (۲۰۱۱) گزارش کردند که بین تقلب تحصیلی با وظیفه‌مداری رابطه منفی وجود دارد؛ بنابراین، می‌توان اظهار داشت که دانشجویان وظیفه‌مدار می‌توانند با توجه به صداقت در تحصیل خویش،

^۱. Nathanson, Paulhus, & Williams

^۲. Day, Hudson, Dobies, & Waris

رفتارهای خود را مدیریت نمایند، خودانضباطی داشته و رفتارهای خلاف تحصیلی مرتکب نشوند. دانشجویان با سابقه‌ی انضباطی در پژوهش حاضر وظیفه‌مداری کمتری را گزارش نمودند. این دانشجویان به دلیل احساس مسئولیت پایین، قوانین دانشگاه و پایبندی به آن‌ها را وظیفه‌ی خود نمی‌دانند و به دلیل اینکه قوانین دانشگاه منجر به عدم دستیابی به یکسری از خواسته‌هایشان (به‌عنوان مثال نمره‌ی بالا، تفریح و سرگرمی‌های خارج از عرف و...) می‌شود، قوانین را زیر پا می‌گذارند و وظیفه‌شناسی پایینی در برابر سایر دانشجویان از خود نشان می‌دهند. کوماراجو، کارو و شمک^۱ (۲۰۰۹) نیز نشان دادند که وظیفه‌مداری با انگیزه و پیشرفت تحصیلی رابطه دارد و دانش‌آموزان وظیفه‌شناس، انگیزه‌ی بالاتری برای تحصیل دارند؛ بنابراین، می‌توان گفت در مقابل، دانشجویان متخلف ممکن است انگیزه و طرح و برنامه‌ای برای تحصیل خود نداشته باشند.

همچنین نتایج در خصوص رابطه مؤلفه‌های عملکرد خانواده و سلامت روان دانشجویان دارای سابقه انضباطی نشان داد بین سطوح توجه و تنظیم، صمیمیت، ارتباط متقابل دوسویه، حل مسئله اجتماعی مشترک، ایجاد بازنمایی ایده‌ها، تفکر منطقی، انضباط و نمره کل عملکرد تحولی خانواده با سلامت روان همبستگی منفی و معنی‌دار وجود دارد.

نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های لاستر و مکادو (۱۹۹۴)، پورتس و همکاران (۱۹۹۵)، شک (۱۹۹۸)، یحیی^۲ و همکاران (۲۰۰۹)، ویکفیلد و پاول^۳ (۲۰۱۶)، رئیسی (۱۳۸۶)، یوسلیانی و همکاران (۱۳۹۱) همسو است. با بررسی این پژوهش‌ها می‌توان اظهار داشت که عملکرد خانواده به‌عنوان یکی از ساختارهای اصلی هویتی و شخصیتی هر فردی است و بسیاری از رفتارهای افراد برگرفته از خانواده‌های آنان است.

همچنین نتایج نشان داد توجه و تنظیم از مؤلفه‌های عملکرد تحولی خانواده و وظیفه‌مداری، برونگرایی، توافق‌پذیری و روان‌رنجورخویی از صفات شخصیت قادر به پیش‌بینی سلامت روان دانشجویان دارای سابقه‌ی انضباطی هستند. نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های باویر و ویسی شیخ‌رباط (۱۳۹۴)، کین^۴ و همکاران (۲۰۱۸)، نوسبتینی، فارتینی، دی پولا و منسینی^۵ (۲۰۱۹) و ترقی‌جاه (۱۳۹۴) در حیطه‌ی عملکرد خانواده، و با نتایج پژوهش‌های چارلز، فلوید، کول و باری^۶ (۲۰۱۹) و مارمت، استادر، روگمنت-باکینگ و گمل^۷ (۲۰۱۸) در مورد رابطه صفات شخصیت و رفتارهای نابهنجار (برخلاف سلامت روان) همسو است.

^۱. Komaraju, Karau, & Schmeck

^۲. Yahaya

^۳. Wakefield & Powell

^۴. Kane

^۵. Nocentini, Fiorentini, Di Paola, & Menesini

^۶. Charles, Floyd, Cole, & Barry

^۷. Marmet, Studer, Rougemont-Bücking, & Gmel

با توجه به یافته‌های پژوهش‌های فوق می‌توان گفت؛ والدینی که ارتباطات عاطفی بیشتری با فرزندان خود دارند و در مسائل مربوط به رشد و تحول آنان به طور فعال مشارکت می‌کنند، نسبت به وضعیت فرزندان خویش آگاهی بیشتری خواهند داشت. والدین آگاه قادر خواهند بود کنترل و نظارت بهتری بر رفتارهای فرزندان داشته باشند و در نتیجه مانع ارتکاب رفتارهای پرخطر در آنان می‌شوند و به سلامت روان فرزندان خویش توجه خواهند داشت. از سوی دیگر نوجوانان و جوانانی که خانواده‌ای حامی و ناظر نداشته باشند، وقت خود را با همسالان مختلف می‌گذرانند و درگیر رفتارها و تخلفات انضباطی می‌گردند. با توجه به پژوهش‌هایی که نقش عملکرد خانواده را در بروز ناهنجاری‌های رفتاری تأیید کرده‌اند، می‌توان نقش پیش‌بینی‌کنندگی توجه و تنظیم خانواده در سلامت روان دانشجویان در پژوهش حاضر را تأیید کننده‌ی نتایج پژوهش‌های قبلی دانست.

در تبیین پیش‌بینی‌کنندگی صفات شخصیتی وظیفه‌مداری، برونگرایی و توافق‌پذیری در سلامت روان دانشجویان با سابقه انضباطی می‌توان به پژوهش‌های چارلز و همکاران (۲۰۱۹) و مارمت و همکاران (۲۰۱۸) اشاره نمود. چارلز و همکاران (۲۰۱۹) به بررسی ارتباط بین شخصیت با تخلفات انضباطی در گروهی از نوجوانان پرداختند. نتایج آنان حاکی از آن بود که تمایلات پرخاشگرانه، تکانشگری و بی‌ثباتی هیجانی، هیجان‌خواهی و خودشیفتگی نوجوانان در تخلفات انضباطی و تحصیلی آنان نقش دارند. مارمت و همکاران (۲۰۱۸) در بررسی اعتیاد و اختلالات سوء مصرف مواد در مردان سوئسی اظهار کردند که عوامل شخصیتی به‌ویژه روان‌رنجورخویی، مشکلات خانوادگی و عدم سلامت روان با سطوح مختلف آسیب‌پذیری در برابر اعتیاد و سوء مصرف مواد همراه هستند.

بنابراین در تبیین روان‌رنجورخویی بالا و اثر مثبت و مستقیم آن بر عدم سلامت روان در دانشجویان با سابقه تخلف‌های انضباطی می‌توان بیان کرد که افراد روان‌رنجورخو دارای تکانش‌وری و پرخاشگری بالا هستند. تکانش‌وری آنان ممکن است منجر به هیجان‌خواهی بالا و گرایش به رفتارهای پرخطر گردد. همچنین افراد روان‌رنجورخو از عدم ثبات هیجانی رنج می‌برند. آنان در برابر محیط جدید، تکلیف جدید و... دچار تنش می‌شوند و تنش موجود منجر به رفتارهایی برخلاف سلامتی می‌گردد یعنی مضطرب می‌شوند و هیجانات منفی در خود پرورش می‌دهند و ممکن است به سمت مواد مخدر و سیگار و... هم سوق پیدا کنند. از سوی دیگر انعطاف‌پذیری، توافقی بودن و مسئولانه عمل کردن منجر می‌گردد که افراد در محیط‌های جدید مانند دانشگاه از راهبردهای مسئله‌مدار در حل مشکلات استفاده نمایند، هیجانات خویش را سازگارانه‌تر مدیریت و در جهت کاهش تنش اقدام کنند. در تحصیل مسئولیت‌پذیر باشند، خودکارآمدی تحصیلی خود را افزایش دهند و به تقلب، تهدید، رشوه دادن و... گرایش پیدا نکنند.

در مجموع نتایج این پژوهش نشان داد صفات منفی شخصیتی با کاهش و صفات مثبت شخصیتی با افزایش سلامت روان می‌توانند در بروز یا پیشگیری از وقوع تخلف‌های دانشجویی مؤثر باشند. در خصوص عملکرد تحولی خانواده نیز هرچه ادراک دانشجویان از عملکرد تحولی خانواده‌هایشان بهتر باشد، از سلامت روان بیشتری برخوردار خواهند بود و گرایش کمتری به سمت رفتارهای خودآسیب‌رسان خواهند داشت. بدیهی است اگر آموزش مهارت‌های خودتنظیمی هیجانی، برقراری ارتباط متقابل، حل مسئله اجتماعی مشترک و تفکر منطقی در خانواده تداوم داشته باشد، در دانشگاه با دانشجویانی که از لحاظ سلامت روان و صفات شخصیتی در وضعیت مطلوب‌تری قرار دارند و نسبت به رعایت قوانین متعهد هستند، مواجه خواهیم شد.

تعمیم نتایج این پژوهش مانند هر پژوهشی با محدودیت‌هایی روبه‌رو است. از آنجایی که در این پژوهش ابزار مورد استفاده پرسشنامه بوده است در تعمیم یافته‌های پژوهش محدودیت‌های مربوط به این ابزار را باید مدنظر قرار داد؛ از جمله اینکه با وجود تأکید و توضیحات لازم از سوی مجری، ممکن است برخی افراد پاسخگو از ارائه‌ی پاسخ واقعی خودداری کرده، پاسخ سطحی و بدون دقت لازم داده باشند. دیگر اینکه این پژوهش مربوط به دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد است و از این رو باید در تعمیم یافته‌ها محتاط بود.

پیشنهاد کاربردی پژوهش می‌تواند شامل مشاوره و روان‌درمانی انفرادی برای دانشجویان متخلف همچون کاهش افسردگی و اضطراب آنان در جهت افزایش سلامت روان دانشجویان باشد. همچنین انجام پژوهش‌های مداخله‌ای در جهت بهبود وضعیت سلامت روان، صفات شخصیتی و عملکرد تحولی خانواده دانشجویان متخلف پیشنهاد دیگر این پژوهش است. با توجه به اینکه عملکرد تحولی خانواده از متغیرهای مهم در دوران کودکی است، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزش فرزندپروری در برنامه‌های پیشگیری اولیه از جرم گنجانده شود. تدوین برنامه‌هایی جهت پیشگیری از تخلف‌های دانشجویی می‌تواند در زمره‌ی پیشنهادهای دیگر این پژوهش باشد. همچنین می‌توان از آرای انضباطی که وظیفه‌مداری، توافق‌پذیری و پذیرش دانشجویان متخلف را افزایش می‌دهد، استفاده نمود. همچنین می‌توان کلاس‌های آموزشی مهارت‌های سازگاری با دانشگاه و زندگی خوابگاهی برای دانشجویان جدید برگزار نمود.

منابع

الف. فارسی

- امین‌یزدی، سید امیر. (۱۳۹۱). رشد یکپارچه انسان: مدل تحولی - تفاوت‌های فردی مبتنی بر ارتباط. *پژوهش‌نامه مبانی تعلیم و تربیت*، ۲(۱)، ۱۰۹-۱۲۶.
- باویر، ساسان و ویسی شیخ‌رباط، پردیس. (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین الگوهای سخت انضباطی و

- عملکرد خانواده با سلامت عمومی دانش‌آموزان راهنمایی پسرانه شهر اهواز. *اولین همایش ملی روان‌شناسی و خانواده، اهواز، دانشگاه آزاد اهواز.*
- پورشریفی، حمید و یعقوبی، حمید. (۱۳۹۴). *دستورالعمل اجرا، نمره‌گذاری و تفسیر مقیاس سلامت روان دانشجویان.* انتشارات جهاد دانشگاهی واحد شهید بهشتی.
- ترقی‌جاه، صدیقه. (۱۳۹۴). *بررسی نقش خانواده در تجربه مصرف مشروبات الکلی در دانشجویان دانشگاه‌های دولتی. مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۵(۳)، ۱۲۱-۱۳۵.*
- رئیزی، حمید. (۱۳۸۶). *بررسی علل و عوامل مؤثر بر بی‌انضباطی دانش‌آموزان دوره‌ی تحصیلی متوسطه‌ی استان چهارمحال و بختیاری. شورای تحقیقات سازمان آموزش و پرورش استان چهارمحال و بختیاری.*
- ساعتچی، محمود؛ کامکاری، کامبیز و عسکریان، مهناز. (۱۳۸۹). *آزمون‌های روان‌شناختی.* تهران: نشر ویرایش.
- سرهنگ‌زاده، مرضیه و ظروفی، مجید. (۱۳۹۳). *بررسی عوامل مرتبط با ناهنجاری رفتاری دانشجویان شهر هریس. مطالعات جامعه‌شناسی، ۶(۲۲)، ۹۱-۱۰۸.*
- شیوه‌نامه اجرایی آیین‌نامه شورای انضباطی دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد. (۱۳۹۸).
- طهماسبیان، حجت‌اله؛ جعفری، جواد؛ روشنی، بهمن؛ چقازردی، سیروس؛ حسینی، سید علی و امجدیان، نادیا. (۱۳۹۱). *بررسی رابطه کودک‌آزاری والدین و صفات شخصیتی با الگوی مجرمانه شرارت و رفتار جنایی در بین زندانیان شهر کرمانشاه. مجله علمی پزشکی قانونی، ۱۸(۱)، ۱۷-۲۴.*
- عالی، شهربانو؛ امین‌یزدی، سید امیر؛ عبد خدایی، محمد سعید؛ غنایی چمن‌آباد، علی و محرری، فاطمه. (۱۳۹۲). *تدوین و اعتباریابی پرسشنامه سنجش عملکرد تحولی خانواده. پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، ۳(۲)، ۱۵۷-۱۷۶.*
- عالی، شهربانو؛ امین‌یزدی، سید امیر؛ عبد خدایی، محمد سعید؛ غنایی چمن‌آباد، علی و محرری، فاطمه. (۱۳۹۴). *طراحی سنجش و درمان ترکیبی خانواده- محور مبتنی بر مدل تحول یکپارچه‌ی انسان و اثربخشی آن بر نیمرخ عصب- روان‌شناختی کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم.* پایان‌نامه دکتری روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد.
- عالی، شهربانو و کدیور، ریحانه. (۱۳۹۴). *پیش‌بینی نیمرخ سلامت روان شناختی بر اساس مؤلفه‌های عملکرد تحولی خانواده. اصول بهداشت روانی، ۱۷(۶)، ۳۰۰-۳۰۷.*
- گروسی‌فرشی، محمدتقی. (۱۳۸۰). *رویکرد نوین در ارزیابی شخصیت.* تبریز: نشر جامعه پژوه.
- متولیان، سیدعباس؛ صاحبی، رویا؛ رحیمی موقر، آفرین و یونسیان، مسعود. (۱۳۹۴). *بررسی روند*

- مصرف الکل و مواد غیرقانونی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران طی سال‌های ۸۸-۱۳۸۵: تحلیل سن، هم‌گروه تولد و دوره‌ی زمانی. *اپیدمیولوژی ایران*، ۱۱(۲)، ۹۹-۱۰۸.
- مصرآبادی، جواد؛ زوار، تقی و جبّاری، ثریا. (۱۳۹۴). بررسی نقش مؤلفه‌های عاطفه به مدرسه، صفات شخصیت و عملکرد تحصیلی در تمایزگذاری بین دانش‌آموزان منضبط و دارای مشکل انضباطی. *آموزش و ارزشیابی*، ۸(۲۹)، ۹۳-۱۰۸.
- معمدی، عبدالله؛ اعظمی، یوسف؛ رستمی، مسعود و جلالوند، محمد. (۱۳۹۹). کیفیت زندگی در بازنشستگی: نقش ویژگی‌های شخصیتی، راهبردهای مقابله‌ای و نگرش مذهبی. *روانشناسی پیری*، ۶(۳)، ۲۱۹-۲۳۱.
- مهدوی‌کیا، داوود و زارعی، احمد. (۱۳۹۸). بررسی ارتباط بین صفات شخصیتی فرماندهان نظامی و میزان تخلف‌های سربازان تحت امر. *مجله طب نظامی*، ۲۱(۳)، ۲۷۲-۲۸۱.
- یوسلیانی، غلامعلی؛ حبیبی، مجتبی و سلیمانی، اسماعیل. (۱۳۹۱). رابطه‌ی رفتار مطلوب انضباطی با عملکرد خانواده، منبع کنترل و عزت‌نفس دانش‌آموزان. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*، ۱(۲)، ۱۱۴-۱۳۴.

ب. انگلیسی

- Acar, G., Demir, A., Gormez, D., & Keser, İ. (2015). Family and juvenile delinquency. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 1, 11-13.
- Aceijas, C., Waldhäusl, S., Lambert, N., Cassar, S., & Bello-Corassa, R. (2017). Determinants of health-related lifestyles among university students. *Perspectives in Public Health*, 137(4), 227-236.
- Baysan Arabacı, L., & Taş, G. (2017). Dragging factors in juvenile delinquency: Mental health problems and nursing care. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemsireleri Dernegi*, 8(2), 110-117.
- Blonigen, D. M. (2010). Explaining the relationship between age and crime: Contributions from the developmental literature on personality. *Clinical Psychology Review*, 30(1), 89-100.
- Charles, N. E., Floyd, P. N., Cole, M. L., & Barry, C. T. (2019). Personality correlates of disciplinary infractions in a military-style residential program for adolescents. *Residential Treatment for Children & Youth*, 1-27.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *Neo personality inventory-revised (NEO PI-R)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Day, N. E., Hudson, D., Dobies, P. R., & Waris, R. (2011). Student or situation? Personality and classroom context as predictors of attitudes about business school cheating. *Social Psychology Education*, 14, 261-282.
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9(1), 139-145.
- Goldberg, D. & Williams, P. (1988). *A users' guide to the General Health Questionnaire*. U. K: NFER Nelson.
- Gomes, H. S., & Gouveia-Pereira, M. (2019). Testing the general theory of crime with the circumplex model: Curvilinear relations between family functioning and self-control. *Deviant Behavior*, 1-13.

- Greenspan, S. (1992). *Infancy and early childhood: The practice of clinical assessment and intervention with emotional and developmental challenges*. Madison, CT: International Universities Press.
- Greenspan, S., & Wieder, S. (2006). *Infant and early childhood mental health: A comprehensive, developmental approach to assessment and intervention*. American Psychiatric Publishing, Inc.
- Kane, J. C., Johnson, R. M., Iwamoto, D. K., Jernigan, D. H., Harachi, T. W., & Bass, J. K. (2018). Pathways linking intergenerational cultural dissonance and alcohol use among Asian American youth: The role of family conflict, parental involvement, and peer behavior. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 1-22.
- Komaraju, M., Karau, S., & Schmeck, R. (2009). Role of the big five personality traits in predicting college student's academic motivation and achievement. *Learning and Individual Differences*, 19, 47-52
- Luster, T., & McAdoo, H. P. (1994). Factors related to the achievement and adjustment of young African American children. *Child Development*, 65(4), 1080-1094.
- Marmet, S., Studer, J., Rougemont-Bücking, A., & Gmel, G. (2018). Latent profiles of family background, personality and mental health factors and their association with behavioral addictions and substance use disorders in young Swiss men. *European Psychiatry*, 52, 76-84.
- Nathanson, C., Paulhus, D. L., & Williams, K. M. (2005). Predictors of a behavioral measure of scholastic cheating: Personality and competence but not demographics. *Contemporary Educational Psychology*, 31, 97-123.
- Nocentini, A., Fiorentini, G., Di Paola, L., & Menesini, E. (2019). Parents, family characteristics and bullying behavior: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 45, 41-50.
- Onder, F. C., & Yilmaz, Y. (2012). The role of life satisfaction and parenting styles in predicting delinquent behaviors among high school students. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 12(3), 1744-1748.
- Portes, J., Howel, P., Brown, Y., & Igenberg, D. (1995). The relation between family function and adjustment adolescence. *Journal of Health and Social Behavior*, 25, 136-159.
- Shek, D. L., (1998). A longitudinal study of Hong Kong adolescent's and parent's perceptions of family functioning and well-being. *The Journal of Genetic Psychology*, 159(4), 389-403.
- Sinha, S. (2016). Personality correlates of criminals: A comparative study between normal controls and criminals. *Industrial Psychiatry Journal*, 25(1), 41-46.
- Underwood, L., & Washington, A. (2016). Mental illness and juvenile offenders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(2), 228-241.
- Van Dam, C., Janssens, J. M. A. M., & De Bruyn, E. E. J. (2005). PEN, Big Five, juvenile delinquency and criminal recidivism. *Journal of Personality and Individual Differences*, 39, 7-19.
- Wakefield, S., & Powell, K. (2016). Distinguishing petty offenders from serious criminals in the estimation of family life effects. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 665(1), 195-212.
- Wilks, D. C., Cruz, J. N., & Sousa, P. (2016). Personality traits and plagiarism: An empirical study with Portuguese undergraduate students. *Journal of Academic Ethics*, 14(3), 231-241.
- Yahaya, A., Ramli, J., Hashim, S., Ibrahim, M. A., Rahman, R. R., & Yahaya, N. (2009). Discipline problems among secondary school students in Johor Bahru, Malaysia. *European Journal of Social Sciences*, 11(4), 659-675.

English Abstract

The Role of Personality Traits and Developmental Family Functioning in Predicting Mental Health of Students with Disciplinary Record Misconduct

Hanyeh Sharekian^{*}, Shahrbanoo Aali^{}, Seyed Kazem Rasoolzadeh Tabatabaei^{***}**

This descriptive-correlational study aimed to examine the role of personality traits and developmental family functioning in predicting mental health of students with disciplinary record of misconduct. The study population consisted of all students of Ferdowsi University of Mashhad, reported by the Student Disciplinary Council of the university to have academic misconduct in their disciplinary records in the academic years of 2018-2019 and/or 2019-2020. Considering the inclusion and exclusion criteria of the study, 218 students participated in the study and responded to Goldberg's General Health Questionnaire, the NEO-Five-Factor Inventory (NEO-FFI), and the Developmental Family Function Assessment Questionnaire by Aali et al (1394). Of these, 200 questionnaires were complete and were included in the subsequent analyses. Based on the results of the stepwise regression analysis, the components of attention and regulation from the developmental family functioning, and personality traits of responsibility, extraversion, agreeability, and neuroticism could predict the mental health of students with disciplinary record misconduct ($P < 0.05$). The results highlight the significance of taking family and individual factors into account in the process of dealing with disciplinary misconduct. Besides, family-centered psychological interventions are also necessary to prevent the recurrence of student misconduct; thus, higher education planners should consider them.

Keywords: developmental family functioning, mental health, personality traits, students' disciplinary record misconduct

* M.A. In General Psychology, Department of Psychology, Ferdowsi University of Mashhad. Mashhad, Iran. (hsharekian@gmail.com).

** Assistant Professor of Psychology, Department of Psychology, Ferdowsi University of Mashhad. Mashhad, Iran (Corresponding author) (aali@um.ac.ir).

*** Associate Professor of Psychology, Department of Psychology, Ferdowsi University of Mashhad. Mashhad, Iran. (rasool1340@um.ac.ir).