

## بررسی مقایسه‌ای ویژگی‌های شخصیتی خلبانان، پزشکان و معلمان

منیر صادقیان\*، دکتر سید احمد جلالی\*\*

**چکیده:** هدف پژوهش حاضر، شناخت رابطه‌ی نوع شغل و ویژگی‌های شخصیتی است. جامعه‌ی آماری پژوهش را خلبانان، پزشکان و معلمان تشکیل می‌دهند، از هر یک از گروه‌های شغلی به روش نمونه‌گیری در دسترس، ۳۰ نفر انتخاب و با پرسش‌نامه‌ی MMPI و مصاحبه‌ی تکمیلی مورد ارزیابی قرار گرفتند. در تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی، تحلیل واریانس یک سویه (ANOVA) و پس‌آزمون توکی استفاده شد. نتایج نشان داد که بین نوع شغل و ویژگی‌های شخصیتی افراد رابطه وجود دارد. بر این اساس، در بین خلبانان میزان برافراشتگی مقیاس‌های L و HY از سایر مقیاس‌ها بیشتر بود، ضمن این که برافراشتگی این مقیاس‌ها در بین خلبانان بالاتر از دیگر گروه‌های شغلی است. میزان برافراشتگی مقیاس K در بین پزشکان از سایر مقیاس‌ها بیشتر بود که برافراشتگی این مقیاس، در بین پزشکان نیز بالاتر از دیگر گروه‌های شغلی است و معلمان نیز در مقیاس‌های  $D, Pd, Pt, Pa$  برافراشتگی نشان دادند.

**کلید واژه‌ها:** شخصیت، شغل، پرسش‌نامه‌ی MMPI

### مقدمه

چگونگی شخصیت افراد در سازگاری شغلی اهمیت زیادی دارد. بعضی مشاغل برای افراد سر به زیر و ساکت مناسب هستند در حالی که تعدادی از مشاغل برای افراد برون‌گرا و سازگار مناسب به نظر می‌رسند. توانایی سازگاری اجتماعی سهم بزرگی در موفقیت شغلی دارد. در بعضی از مشاغل روی انواع خاصی از مهارت‌های اجتماعی تأکید می‌شود، در مقابل برای برخی دیگر از شغل‌ها افراد آرام و درون‌گرا مناسب هستند (حسینی، ۱۳۷۹). سازش و هماهنگی بین نوع شخصیت و نوع محیط باعث سازگاری بیشتر با شغل و حرفه می‌گردد و این به نوبه‌ی خود به رضایت خاطر منجر می‌شود. از این‌رو، تلاش می‌شود تا افراد در مشاغل مناسب گمارده شوند (نادری، ۱۳۸۶).

\* کارشناسی ارشد روان‌سنجی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز

\*\* استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز

نظر به اهمیت مطالعه‌ی شخصیت و نقش آن در شناخت رفتار، طبیعی است تصور کنیم در سراسر تاریخ روان‌شناسی جایگاه ویژه‌ای به شخصیت داده شده است. از شخصیت تعاریف گوناگونی به عمل آمده است که هر کدام بر یک نظریه‌ی ویژه مبتنی است (شولتز، ۱۹۹۶). به موجب تعریف مورفی<sup>۱</sup> (۱۹۹۱)، شخصیت عبارت است از مجموعه‌ای از ویژگی‌های مشخص که الگوی نسبتاً پایداری از پاسخ به موقعیت‌های مختلف به دست می‌دهد. منظور این است که با وجود یکسان نبودن رفتار شخص در موقعیت‌های مختلف، الگوی رفتاری او از پایایی و ثبات نسبی برخوردار است.

صاحب نظران، قدیمی‌ترین طبقه‌بندی تیپ شخصیتی را به بقراط و جالینوس از حکمای یونان باستان نسبت داده‌اند. بقراط شخصیت افراد را تحت تأثیر ۴ خلط (مایع) یعنی خون، بلغم، صفرا و سودا تصور می‌کرد و معتقد بود بر اساس این چهار خلط است که سنخ‌های مختلف شخصیت شکل می‌گیرد. او دموی مزاج‌ها را شاد و پر انرژی، بلغمی مزاج‌ها را راحت‌طلب و بی‌خیال، صفراوی مزاج‌ها را مالخولیایی و افسرده، سودایی مزاج‌ها را عجول و عصبانی می‌دانست (کریمی، ۱۳۷۸).

در قرن نوزده، رفته‌رفته نظریه‌ی جمجمه‌شناسی گال در اروپا شکل گرفت. وی به ۳۷ نقطه‌ی مغز اشاره کرد و معتقد بود از روی برجستگی‌ها و فرورفتگی‌های جمجمه می‌توان به استعدادها و ویژگی‌های افراد پی برد. در اوایل قرن بیستم، توجه روان‌شناسان به تیپ‌های بدنی جلب شد. کرچمر<sup>۲</sup> (۱۹۲۵)، و شلدون<sup>۳</sup> (۱۹۵۴) با اعتقاد به این‌که «بیماری‌های خاص روانی با ویژگی‌های خاص بدنی همراه است»، طبقه‌بندی‌هایی را ارائه دادند. با گرایش روان‌شناسی به سوی علمی‌شدن، کوشش‌هایی در کارهای آن‌ها به عمل آمد تا این طبقه‌بندی جنبه‌ی علمی به خود بگیرد. ولی، با وجود تمام تلاش‌ها به سبب انتقادات صحیحی که به آنها وارد شد، اعتبار علمی آنها کاهش یافت (راس، ۱۳۸۶).

این وضعیت چندین دهه ادامه داشت تا با ظهور فروید<sup>۴</sup> در صحنه‌ی روان‌شناسی، بحث درباره‌ی روان و ماهیت آن جانی تازه یافت. نظام روانکاوی او نخستین نظریه‌ی رسمی شخصیت بود و تا به امروز نیز شناخته‌شده‌ترین نظریه‌ی شخصیت محسوب می‌شود. فروید غرایز را نیروی محرک شخصیت معرفی می‌کند. از نظر فروید، غرایز را می‌توان صرف نظر از تعدادشان در دو مقوله‌ی غرایز زندگی و غرایز مرگ گروه‌بندی کرد. در این رابطه او برای غریزه جنسی و پرخاشگری اهمیت بسیار قایل بود. فروید در تشریح ساختار شخصیت سه ساختار بنیادی را

1- Murphy  
3- Sheldon

2- Kretschmer  
4- Froude

مطرح ساخت: نهاد، خود، فراخود. نهاد مطابق اصل لذت، خود مطابق اصل واقعیت و فراخود مطابق اصل وجدان عمل می‌کند. او با روش‌های تداعی آزاد اندیشه و تحلیل و تفسیر رویاها و تحلیل لغزش‌های کلامی به بررسی جنبه‌های ناخودآگاه ذهن پرداخت (شولتز، ۱۹۹۰).

## طرح مسأله

در حال حاضر بسیاری از آزمون‌های شخصیت و آزمون‌هایی که به‌عنوان ابزاری مناسب ارزیابی شخصیت محسوب می‌شوند، از نظریه فروید الهام گرفته‌اند (بوچر<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷).

دیدگاه‌های فروید مخالفان سرسختی هم داشت، برای نمونه، می‌توان به یونگ<sup>۲</sup> اشاره کرد. یونگ بر خلاف فروید زیست مایه (لیبیدو) را صرفاً انرژی جنسی نمی‌دانست. نظام شخصیتی وی به ۳ نظام خود، ناهشیار شخصی و ناهشیار جمعی تقسیم می‌شود. او در زمینه‌ی طبقه‌بندی شخصیت دو نگرش درون‌گرایی و برون‌گرایی و چهار کارکرد فکری، احساسی، حسی و شهودی را که بر اثر تعامل با هم هشت سنخ روان‌شناسی را به‌وجود می‌آورند، ارائه کرد.

به عقیده‌ی آدلر<sup>۳</sup> نیز هر شخص پیش از هر چیز یک موجود اجتماعی - و نه زیستی - است. هسته‌ی اصلی دیدگاه آدلر را «احساس حقارت» تشکیل می‌دهد. آدلر معتقد است احساس حقارت به‌عنوان نیروی تعیین‌کننده‌ی رفتار است. او معتقد است احساس حقارت منبع تمامی تکاپوی انسان و نیروی محرکه‌ای است که کل رفتار را برمی‌انگیزد. تمامی پیشرفت، نمو و رشد فرد ناشی از تلاشی است که به‌منظور جبران حقارت‌های خویش انجام می‌شود.

مزلو<sup>۴</sup> بنیانگذار و پدر معنوی جنبش انسان‌گرایی نیز روانکاوی و رفتارگرایی را به شدت مورد انتقاد قرار داده و سلسله‌مراتبی از نیازها یا نردبانی از انگیزه‌ها را ارائه کرد. به باور او، نیازهای روی پله‌های پایین نردبان باید ارضا شوند تا نیازهای پله‌های بعدی خودنمایی کنند. هر قدر رتبه‌ی نیازی در سلسله‌مراتب نیازها بالاتر باشد، قوت آن کمتر است. این نیازها به ترتیب عبارتند از: ۱- نیازهای فیزیولوژیایی ۲- نیاز به ایمنی ۳- نیاز به عشق و تعلق داشتن ۴- نیاز به احترام ۵- نیاز به خود شکوفایی (شولتز، ۱۹۹۰).

کتل<sup>۵</sup> به تحلیل و طبقه‌بندی مفصلی درباره‌ی صفات شخصیت دست زده است. صفات، عواملی شخصیتی هستند که با روش تحلیل عاملی از توده‌ی انبوهی از اندازه‌گیری‌های انجام گرفته بر روی آزمودنی‌ها استخراج شده است. صفات گرایش‌های واکنشی نسبتاً پایدار یک شخص هستند، و واحدهای بنیادی شخصیت فرد را تشکیل می‌دهند. او صفات را به دو دسته

1- Butcher

3- Adler

1- Cattell

2- Jung

4- Maslow

صفات عمقی و صفات سطحی طبقه‌بندی کرده است. صفات عمقی از نظر او با ثبات و پایدار هستند و عناصر اساسی شخصیت فرد را تشکیل می‌دهند. پرسش‌نامه‌ی شانزده عاملی شخصیت وی بر این اساس تدوین شده است (کوپر، ۱۹۹۸).

به اعتقاد بسیاری از نویسندگان، وجود تناسب بین شخصیت و ویژگی‌های شغلی و سازمانی باعث ایجاد رضایت بیشتر فرد، ایجاد انگیزه‌های درون‌زا، افزایش کارایی، خلاقیت و مسئولیت‌پذیری خواهد شد. عوامل موقعیتی دو تأثیر عمده بر شخصیت دارند: ۱- بر شخصیت فرد تأثیر می‌گذارند ۲- باعث آشکار شدن ویژگی‌های فرد می‌شوند. به عبارت دیگر، برخی ویژگی‌های شخصیتی فقط در شرایط خاص خود را نشان می‌دهند (استیفن پی، ۱۳۸۱).

جان هالند معتقد است افراد از لحاظ استعدادها، علایق و توانایی‌ها و دیگر خصوصیات شخصیتی با یکدیگر متفاوتند. موفقیت در انجام کار نیز مستلزم توانایی و استعداد خاصی است. برنامه‌ریزی دقیق و منظم جهت هدایت شغلی افراد نه تنها کمک ارزنده‌ای در جهت بازدهی و رونق اقتصادی جامعه است، بلکه سبب رضایت و موفقیت بیشتر در کارآیی فرد نیز هست (دعایی، ۱۳۷۷).

به نظر هالند رضایت شغلی به معنی میزان سازش بین نوع شخصیت و محیط شغلی است. هر چه میزان سازش بین این دو بیشتر باشد، رضایت شغلی بیشتر است. (شفیع‌آبادی، ۱۳۷۸). رضایت شغلی یکی از عوامل بسیار مهم در موفقیت شغلی است. رضایت شغلی عاملی است که باعث افزایش کارایی و نیز احساس رضایت فردی می‌گردد (شفیع‌آبادی، ۱۳۷۶) و همچنین موجب کاهش مشکلات ناشی از انتخاب و استخدام ناصحیح اولیه‌ی نیروی انسانی در سازمان‌ها می‌شود (میرسپاسی، ۱۳۷۸).

آزمون‌ها به‌عنوان ابزاری برای پیش‌بینی موفقیت افراد در حرفه‌ی موردنظر مورد استفاده قرار می‌گیرند. این آزمون‌ها اغلب در اختیار مدیران مراکز و سازمان‌ها قرار می‌گیرند تا بر اساس شایستگی و استعداد و حتی خوی و منش اشخاص، مناسب‌ترین فرد را برای هر موقعیت شغلی انتخاب کنند. از آن‌جا که از این آزمون‌ها به‌عنوان دلیل محکمی برای اثبات مشخصه‌ها و گاه‌ا‌دلیلی برای تبعیض قایل‌شدن بین افراد در موقعیت و مقام شغلی استفاده می‌شود، باید از اعتبار کافی برخوردار باشند. و این بدان معناست که نمی‌توان هر آزمونی را برای پرداختن به این امر مهم مورد استفاده قرار داد.

آزمون MMPI از جمله آزمون‌های معتبری است که ویژگی‌های یک آزمون استاندارد مناسب را که به‌وسیله‌ی<sup>۱</sup> (EEOC) در رابطه با بررسی شخصیت افراد، جهت استخدام راهنمایی اجرایی دارد (کاریگان، ۲۰۰۷).

در پژوهش حاضر این فرض‌ها مورد بررسی قرار گرفته‌اند: ۱- بین ویژگی‌های شخصیت و نوع شغل رابطه وجود دارد. ۲- بین ویژگی‌های شخصیت افراد در مشاغل مختلف تفاوت وجود دارد.

## روش‌شناسی

- **جامعه و نمونه‌ی آماری:** جامعه‌ی آماری این پژوهش را ۱۲۰ مرد شاغل در حرفه‌های خلبانی، پزشکی و معلمی تشکیل می‌دهد. سطح تحصیلات افراد انتخاب شده در مشاغل مورد نظر، کارشناسی ارشد و بالاتر بود (به استثنای خلبانان که بعد از اخذ دیپلم وارد دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی خلبانی شده بودند و مدرک تحصیلی آنها مرتبط با نوع آموزش آنها بود). از هر یک از گروه‌های شغلی با روش نمونه‌گیری در دسترس ۳۰ نفر انتخاب شدند.

- **ابزار پژوهش:** به‌منظور ارزیابی و بررسی ویژگی‌های شخصیتی گروه‌های نمونه منتخب از پرسش‌نامه‌ی MMPI استفاده شد. تدوین اولیه‌ی MMPI در ۱۹۳۹ توسط استارک آر.هته وی<sup>۲</sup> و جی. چارنلی مک کین لی<sup>۳</sup> در دانشگاه مینه سوتا آغاز شد. مهمترین رویکرد آنان هنگام ساختن MMPI، کلیدیابی تجربی ملاکی بود. پرسش‌های آزمون بر این اساس انتخاب می‌شد که آیا بین پاسخ‌های گروه ملاک و گروه مقایسه تفاوت وجود دارد یا نه (مارنات، ۲۰۰۳). MMPI در سال‌های دهه‌های ۱۹۳۰ و ۱۹۴۰ به‌عنوان یک ابزار پیچیده روان شناختی برای تشخیص بیماران روانی به‌صورت طبقه‌های مختلف افراد روان رنجور و روان پریش طراحی شد. از آن هنگام به بعد کاربرد آن به انواع موقعیت‌ها، از جمله سازمان‌های استخدامی، مراکز مشاوره دانشگاه‌ها، مدارس و صنعت گسترش یافت (ورث و آندرسون، ۱۹۹۴). یک پیشرفت جدید در مورد MMPI نشر نسخه‌ی تازه‌ای از این آزمون یعنی MMPI-2 است (بوچر<sup>۴</sup>، دالستروم<sup>۵</sup>، گراهام<sup>۶</sup> و همکاران، ۱۹۸۹).

پرسش‌نامه‌ی شخصیتی چند وجهی مینه سوتا، پرسش‌نامه‌ی استاندارد برای فراخوانی دامنه‌ی گسترده‌ای از ویژگی‌های خود-توصیفی و نمره‌گذاری آنهاست. محتوای بیشتر

1- Equal employment opportunity commission

2- Starke R.Hatheway

3- J.Charnley Mckinley

4- Butcher

5- Dahlstrom

6- Graham

پرسش‌نامه‌های MMPI نسبتاً آشکار است و عمدتاً به نشانه‌های بیماری روان پزشکی، روان شناختی، عصب شناختی و یا جسمانی مربوطند. پرسش‌نامه شامل سه مقیاس روایی یعنی دروغ پردازی<sup>۱</sup> (L)، نابسامدی (F)، اصلاح (K)، و نُه مقیاس بالینی برای تشخیص اختلال‌های روانی یعنی خودبیمار انگاری<sup>۲</sup> (HS)، افسردگی<sup>۳</sup> (D)، هیستری<sup>۴</sup> (HY)، انحراف جامعه ستیزی<sup>۵</sup> (PD)، مردانگی زنانگی<sup>۶</sup> (MF)، پارانوئیا<sup>۷</sup> (PA)، ضعف روانی<sup>۸</sup> (PT)، اسکیزوفرنی<sup>۹</sup> (SC)، مانیا<sup>۱۰</sup> (MA)، است (مارنات، ۲۰۰۳). پژوهش‌های انجام شده در مورد اعتبار MMPI نشان می‌دهند که از سطوح متوسط ثبات کوتاه‌مدت و همسانی درونی برخوردار است. به عنوان مثال هانسلی، هنسون و پارکر (۱۹۸۸) درباره‌ی مطالعات انجام شده در مورد MMPI بین ۱۹۷۰ تا ۱۹۸۰ یک مطالعه‌ی فراتحلیل انجام دادند و چنین نتیجه گرفتند که «همه‌ی مقیاس‌های MMPI کاملاً پایا هستند، و دامنه‌ی تغییر ضرایب پایایی آن‌ها از ۰/۷۱ (مقیاس Ma) تا ۰/۸۴ (مقیاس Pt) است» (هانسلی<sup>۱۱</sup>، ۱۹۸۸).

برای بررسی میزان انطباق پرسش‌نامه‌ی MMPI با راهنمایی‌های مندرج در رابطه با اختلالات شخصیت در DSMIII و DSMIIR، این آزمون روی ۱۰۴ آزمودنی مرد انجام شد و نتایج آن با علایم درج شده در DSM مورد مقایسه و بررسی قرار گرفت که نتایج به‌طور چشمگیری معنادار اعلام گشت ( $P < 0/001$ ) (شوفیلد<sup>۱۲</sup>، پترسون<sup>۱۳</sup>، بسیج<sup>۱۴</sup> و جکسون<sup>۱۵</sup>، ۱۹۹۴). همچنین، طبق پژوهش‌های انجام گرفته، همبستگی مثبت و بالایی بین ۹ مقیاس از ۱۱ مقیاس این پرسش‌نامه با پرسش‌نامه‌ی میلون در رابطه با تشخیص اختلالات شخصیتی مشاهده شده است (کینگ<sup>۱۶</sup>، ریموند<sup>۱۷</sup>، شوفیلد، پترسون، بسیج، جکسون، ۱۹۹۴). با رسم نیم‌رخ این پرسش‌نامه می‌توان الگوی قابل مشاهده‌ای از ویژگی‌های شخصیتی به‌دست آورد و با توجه به آن اختلالات شخصیتی را بررسی نمود. به‌عنوان مثال، در پژوهشی که در مدرسه‌ی پزشکی ویرجینیا در سال ۱۹۹۹ صورت گرفت این نتایج حاصل شد که بالا بودن مقیاس‌های ۴-۸/۸-۴ و ۹-۸/۸-۹ و ۸-۶/۶-۸ و ۲ و ۸ و پایین بودن مقیاس‌های ۹ و ۴ می‌تواند به عنوان

- 1- Lie
- 3- Depression
- 5- Psychopathic Deviation
- 7-Paranoia
- 9- Schizophrenia
- 11- Hansly
- 13- John C.Pttersen
- 15- William G Hackson
- 17- Raymond

- 2- Hypochondriasis
- 4- Hysteria
- 6- Masculinity-Femininity
- 8- Psychasthenia
- 10- Hypomania
- 12- Gary L Schofiel
- 14- William J Besich
- 16- King

اخطاری جهت تمایل فرد به خودکشی باشد. همچنین در پژوهشی مشخص شد که افراد ناسازگار در پرسش‌نامه‌ی MMPI در مقیاس‌های Hs و Pa نمره‌ی بالاتری نسبت به سایر افراد کسب می‌کنند (آرچر<sup>۱</sup> و همکارانش، ۱۹۹۹). در ایران نیز یاراحمدی و حقیقی در سال ۱۳۷۵ از طریق روش همزمان و با استفاده از MMPI و SCL90 اعتبار آن را به‌دست آوردند که همبستگی بین حیطه‌های آن به ترتیب  $Sc=0/47$ ،  $Ma=0/31$ ،  $Hy=0/27$ ،  $Pd=0/4$ ،  $D=0/29$ ،  $Hs=0/32$ ،  $Pa=0/56$ ،  $Pt=0/49$ ،  $F=0/46$  بود که همگی در سطح  $0/001$  معنادار بود (گردی، ۱۳۸۴) گشت. این نتیجه نشان می‌دهد از این آزمون می‌توان به‌عنوان ابزار قابل اعتماد جهت تشخیص اختلالات شخصیتی استفاده کرد.

به علت زیاد بودن تعداد پرسش‌ها و صرف وقت بیش از اندازه که در درمانگاه‌ها ممکن نبود، و از سوی دیگر بخاطر همپوشی قسمت اعظم پرسش‌ها با یکدیگر در مقیاس‌های مختلف، فرم کوتاه این پرسش‌نامه ساخته شد. مینی مالت فرم کوتاه ۷۱ جمله‌ای پرسش‌نامه‌ی MMPI است. کینکانن<sup>۲</sup> این فرم را در سال ۱۹۶۸ برای فرم اصلی MMPI تهیه و مینی مالت نام‌گذاری کرد. این فرم فاقد مقیاس‌های نمی‌توانم بگویم (۴)، درونگرایی اجتماعی<sup>۳</sup> (Si) و مردانگی- زنانگی (Mf) است. کینکانن اعتبار مینی مالت را روی بیماران روانی بستری شده بررسی کرد و به این نتیجه رسید که مینی مالت فقط ۹ درصد کاهش در قابلیت اعتماد<sup>۴</sup> و ۱۴ درصد کاهش در شباهت نیم‌رخ‌ها را نشان می‌دهد (میرزمانی، ۱۳۸۰).

اخوت، براهنی، شاملو و نوع‌پرست ۷۱ عبارت از پرسش‌نامه‌ی MMPI را اقتباس و با در نظر گرفتن فرهنگ خاص ایرانی آن را در فرم کوتاهی تدوین و رشته‌ای از فعالیت‌های پژوهشی را در این زمینه آغاز کردند. پژوهش‌هایی که تاکنون انجام شده و قسمتی از آن در مجلات علمی کشور و مجامع بین‌المللی ارایه شده است بیانگر ارزش تشخیصی فرم کوتاه ۷۱ جمله‌ای است (به نقل از اخوت و دانشمند، ۱۳۵۷، ص ۵۲). در این پژوهش نیز از فرم کوتاه MMPI به‌عنوان ابزاری برای بررسی شخصیت آزمودنی‌های گروه‌های نمونه استفاده شد.

مقیاس‌ها بر اساس کلید نمره‌گذاری هر مقیاس محاسبه می‌شود، و سپس هر نمره‌ی خام به یک نمره تراز شده بر حسب نمره‌ی T با میانگین ۵۰ و انحراف معیار ۱۰ تبدیل می‌شود (مارنات، ۲۰۰۳).

1- Archer  
3- Social Introversion

2- kincannon  
4- Reliability

- شیوه‌ی اجرای پژوهش: گروه‌های نمونه‌ی مورد مطالعه‌ی این پژوهش شامل پزشکان، معلمان و خلبانان بود. برای اجرای آزمون روی گروه نمونه‌ی پزشکان به بیمارستان و گروه نمونه‌ی معلمان به مدارس غیرانتفاعی مراجعه شد، همچنین برای اجرای آزمون روی خلبانان، آزمون روی داوطلبان شغل خلبانی اجرا شد. پرسش‌نامه‌ی MMPI بین آزمودنی‌ها پخش و مطابق با دستورالعمل آزمون از آن‌ها خواسته شد به پرسش‌ها پاسخ دهند و سپس پاسخنامه‌ها، با توجه به کلید تصحیح شد. بعد از آن برای به‌دست آوردن نمره‌ی T هر مقیاس، و تفسیر نمرات آزمودنی‌ها، نمرات به‌دست آمده از آزمون روی منحنی استاندارد شده‌ی این پرسش‌نامه جای‌دهی شد. برافراشتگی‌های خفیف در نیم‌رخ یک فرد بین « $40 < T < 45$ »، برافراشتگی متوسط در نیم‌رخ یک فرد بین « $45 < T < 59$ » و برافراشتگی‌های بالا در نیم‌رخ یک فرد بین « $65 < T < 70$ » است. پس از آن، از هر یک از گروه‌های شغلی نمونه، ۱۰ نفر به‌طور تصادفی انتخاب و در رابطه با نتایج حاصل از آزمون‌ها در گروه‌های شغلی مرتبط، با آن‌ها مصاحبه به‌عمل آمد. لازم به ذکر است که رابک<sup>۱</sup>، استراسبرگ<sup>۲</sup>، آینلی<sup>۳</sup>، فینلایسون<sup>۴</sup>، بلانکو<sup>۵</sup>، نیوفیلد<sup>۶</sup> (۲۰۰۷) روی پزشکان، بوچر (۱۹۹۴) روی خلبانان و کارولین<sup>۷</sup> (۱۹۷۱) روی معلمان قبلاً این تست را اجرا کرده‌اند.

- تجزیه و تحلیل داده‌ها: در این پژوهش برای آزمون فرضیه‌ی تفاوت بین میانگین‌ها، داده‌های پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS و روش‌های آماری توصیفی و تحلیل واریانس یک‌سویه، پس‌آزمون توکی و تحلیل رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

## یافته‌ها

نتایج حاصل از پژوهش حاضر با توجه به آزمون فرضیه‌ها به شرح زیر ارایه می‌شود:  
جدول شماره‌ی ۱ مربوط به شرح آماره‌های توصیفی است که بر طبق آن؛ تعداد گروه نمونه، میانگین، انحراف معیار و خطای معیار نمره‌های خلبانان، پزشکان، کارمندان و معلمان، در مقیاس‌های پرسش‌نامه‌ی MMPI مشخص شده و مورد مقایسه قرار گرفته است.

- 1- Roback
- 3- Iannelli
- 5- Blanco
- 7- Carolyn

- 2- Strassberg
- 4- Finlayson
- 6- Neufeld



جدول شماره ۱: توزیع داده‌های توصیفی

خطای معیار	انحراف معیار	میانگین	حجم	
۱/۸۶۲	۱۰/۲۰۰	۶۳/۵۷	۳۰	L خلبان
۱/۹۳۲	۱۰/۵۸۱	۴۸/۶۷	۳۰	پزشک
۱/۴۸۱	۸/۱۱۰	۴۶/۵۰	۳۰	معلم
۱/۲۹۱	۱۲/۲۴۸	۵۲/۹۱	۹۰	کل
۱/۹۳۷	۱۰/۶۰۸	۴۳/۷۷	۳۰	F خلبان
۱/۱۸۳	۶/۸۸۷	۶۳/۳۳	۳۰	پزشک
۱/۶۵۶	۹/۰۷۲	۴۲/۶۷	۳۰	معلم
۱/۳۶۷	۱۲/۹۷۳	۴۹/۹۲	۹۰	کل
۲/۲۱۸	۱۲/۱۴۹	۵۷/۰۰	۳۰	K خلبان
۱/۶۹۷	۹/۳۹۳	۴۵/۸۳	۳۰	پزشک
۱/۳۴۵	۷/۳۶۸	۵۰/۱۷	۳۰	معلم
۱/۱۳۲	۱۰/۷۳۷	۵۱/۰۰	۹۰	کل
۰/۸۸۴	۴/۸۴۲	۴۳/۰۰	۳۰	HS خلبان
۱/۰۹۰	۵/۹۷۲	۴۶/۱۷	۳۰	پزشک
۱/۷۳۹	۹/۵۲۳	۵۲/۰۰	۳۰	معلم
۰/۸۳۶	۷/۹۲۹	۴۷/۰۶	۹۰	کل
۱/۱۰۹	۶/۰۷۴	۴۱/۰۰	۳۰	D خلبان
۱/۹۷۳	۱۰/۸۰۷	۵۲/۶۷	۳۰	پزشک
۱/۶۶۷	۹/۱۳۰	۵۴/۵۰	۳۰	معلم
۱/۱۲۲	۱۰/۶۴۸	۴۹/۳۹	۹۰	کل
۱/۹۸۹	۱۰/۸۹۴	۶۱/۸۷	۳۰	HY خلبان
۲/۰۷۷	۱۱/۳۷۸	۴۵/۸۳	۳۰	پزشک
۱/۲۸۵	۷/۰۳۸	۴۲/۳۳	۳۰	معلم
۱/۳۷۵	۱۳/۰۴۳	۵۰/۰۱	۹۰	کل
۱/۲۷۳	۶/۹۷۰	۴۸/۸۰	۳۰	PD خلبان
۱/۰۳۸	۵/۶۸۶	۴۷/۵۰	۳۰	پزشک
۲/۱۲۲	۱۱/۶۲۱	۵۶/۶۷	۳۰	معلم
۰/۹۸۳	۹/۳۲۵	۵۰/۹۹	۹۰	کل
۱/۴۲۲	۷/۷۹۰	۴۵/۰۷	۳۰	PA خلبان
۱/۹۲۵	۱۰/۵۴۴	۴۳/۱۷	۳۰	پزشک
۲/۵۷۶	۱۴/۱۱۱	۵۶/۸۳	۳۰	معلم
۱/۳۲۴	۱۲/۵۶۳	۴۸/۳۶	۹۰	کل
۱/۶۶۲	۹/۱۰۵	۴۰/۸۳	۳۰	PT خلبان
۱/۵۰۵	۸/۲۴۲	۴۴/۰۰	۳۰	پزشک
۲/۲۸۴	۱۲/۵۰۷	۵۴/۳۳	۳۰	معلم
۱/۲۱۹	۱۱/۵۶۴	۴۶/۳۹	۹۰	کل

۱/۵۱۵	۸/۲۹۹	۴۳/۴۰	۳۰	خلبان	SC
۰/۸۶۲	۴/۷۲۲	۴۰/۳۳	۳۰	پزشک	
۱/۸۱۶	۹/۹۴۸	۴۶/۰۰	۳۰	معلم	
۰/۸۶۵	۸/۲۰۸	۴۳/۲۴	۹۰	کل	
۱/۹۳۶	۱۰/۶۰۳	۴۴/۳۰	۳۰	خلبان	MA
۱/۱۲۸	۶/۱۸۰	۳۶/۵۰	۳۰	پزشک	
۱/۲۳۰	۶/۷۳۸	۴۶/۶۷	۳۰	معلم	
۰/۹۶۰	۹/۱۰۸	۴۲/۴۹	۹۰	کل	

با توجه به جدول شماره‌ی ۲، فرض عدم تفاوت ویژگی‌های شخصیتی در بین افراد در مشاغل مختلف رد می‌شود و بر طبق نتایج به‌دست آمده در تمامی مقیاس‌های MMPI، معنادار بودن اختلاف بین میانگین‌های مورد مقایسه ( $p < ۰/۰۵$ ) در بین خلبانان، پزشکان و معلمان تأیید می‌شود.

جدول شماره‌ی ۲: تحلیل واریانس یک‌سویه

معناداری سطح	F	مجذورات میانگین	درجه آزادی	مجذورات مجموع	
۰/۰۰۰	۲۷/۵۷۴	۲۵۸۹/۸۷۸	۲	۵۱۷۹/۷۵۶	L بین گروه‌ها
		۹۳/۹۲۶	۸۷	۸۱۷۱/۵۳۳	درون گروه‌ها
			۸۹	۱۳۳۵۱/۲۸۹	کل
۰/۰۰۰	۵۱/۳۸۷	۴۰۵۵/۸۷۸	۲	۸۱۱۱/۷۵۶	F بین گروه‌ها
		۷۸/۹۲۸	۸۷	۶۸۶۶/۷۰۰	درون گروه‌ها
			۸۹	۱۴۹۷۸/۴۵۶	کل
۰/۰۰۰	۹/۸۹۷	۹۵۰/۸۳۳	۲	۱۹۰۱/۶۶۷	K بین گروه‌ها
		۹۶/۰۷۳	۸۷	۸۳۵۸/۳۳۳	درون گروه‌ها
			۸۹	۱۰۲۶۰/۰۰۰	کل
۰/۰۰۰	۱۲/۵۲۲	۶۲۵/۲۷۸	۲	۱۲۵۰/۵۵۶	HS بین گروه‌ها
		۴۹/۹۳۳	۸۷	۴۳۴۴/۱۶۷	درون گروه‌ها
			۸۹	۵۵۹۴/۷۲۲	کل
۰/۰۰۰	۲۰/۳۵۹	۱۶۰۸/۶۱۱	۲	۳۲۱۷/۲۲۲	D بین گروه‌ها
		۷۹/۰۱۳	۸۷	۶۸۷۴/۱۶۷	درون گروه‌ها
			۸۹	۱۰۰۹۱/۳۸۹	کل
۰/۰۰۰	۳۲/۷۹۹	۳۲۵۴/۳۴۴	۲	۶۵۰۸/۶۸۹	HY بین گروه‌ها
		۹۹/۲۲۲	۸۷	۸۶۳۲/۳۰۰	درون گروه‌ها
			۸۹	۱۵۱۴۰/۹۸۹	کل
۰/۰۰۰	۱۰/۲۵۲	۷۳۸/۰۱۱	۲	۱۴۷۶/۰۲۲	PD بین گروه‌ها

		۷۱/۹۸۸	۸۷	۶۲۶۲/۹۶۷	درون گروه‌ها
			۸۹	۷۷۳۸/۹۸۹	کل
PA	بین گروه‌ها	۱۳/۳۹۶	۲	۳۲۸۸/۴۲۲	
	درون گروه‌ها	۱۶۴۴/۲۱۱	۸۷	۱۰۷۵۸/۲۰۰	
		۱۲۳/۶۵۷	۸۹	۱۴۰۴۶/۶۲۲	کل
PT	بین گروه‌ها	۱۴/۵۹۹	۲	۲۹۹۰/۵۵۶	
	درون گروه‌ها	۱۴۹۵/۲۷۸	۸۷	۸۹۱۰/۸۳۳	
		۱۰۲/۴۲۳	۸۹	۱۱۹۰۱/۳۸۹	کل
SC	بین گروه‌ها	۳/۸۰۹	۲	۴۸۲/۷۵۶	
	درون گروه‌ها	۲۴۱/۳۷۸	۸۷	۵۵۱۳/۸۶۷	
		۶۳/۳۷۸	۸۹	۵۹۹۶/۶۲۲	کل
MA	بین گروه‌ها	۱۲/۹۹۴	۲	۱۶۹۸/۰۲۲	
	درون گروه‌ها	۸۴۹/۰۱۱	۸۷	۵۶۸۴/۴۶۷	
		۶۵/۳۳۹	۸۹	۷۳۸۲/۴۸۹	کل

برای بررسی معناداری تفاوت میانگین‌های مقیاس‌های MMPI در بین گروه‌های شغلی منتخب که در آزمون تحلیل واریانس یک‌سویه به‌دست آمد، از پس‌آزمون توکی استفاده شد، که نتایج آن به شرح جدول شماره ۳ می‌باشد.

جدول شماره‌ی ۳: پس‌آزمون توکی

متغیر وابسته	شغل (I)	شغل (J)	تفاوت میانگین	انحراف معیار	سطح معناداری
			پایین حد	بالاترین حد	پایین‌ترین حد
L	خلبان	پزشک	۱۴/۹۰۰(*)	۲/۵۰۲	۰/۰۰۰
		معلم	۱۷/۰۶۷(*)	۲/۵۰۲	۰/۰۰۰
	پزشک	خلبان	-۱۴/۹۰۰(*)	۲/۵۰۲	۰/۰۰۰
		معلم	۲/۱۶۷	۲/۵۰۲	۰/۶۶۳
	معلم	خلبان	-۱۷/۰۶۷(*)	۲/۵۰۲	۰/۰۰۰
		پزشک	-۲/۱۶۷	۲/۵۰۲	۰/۶۶۳
F	خلبان	پزشک	-۱۹/۵۶۷(*)	۲/۲۹۴	۰/۰۰۰
		معلم	۱/۱۰۰	۲/۲۹۴	۰/۸۸۱
	پزشک	خلبان	۱۹/۵۶۷(*)	۲/۲۹۴	۰/۰۰۰
		معلم	۲۰/۶۶۷(*)	۲/۲۹۴	۰/۰۰۰
	معلم	خلبان	-۱/۱۰۰	۲/۲۹۴	۰/۸۸۱
		پزشک	-۲۰/۶۶۷(*)	۲/۲۹۴	۰/۰۰۰
K	خلبان	پزشک	۱۱/۱۶۷(*)	۲/۵۳۱	۰/۰۰۰
		معلم	۶/۸۳۳(*)	۲/۵۳۱	۰/۰۲۲
	پزشک	خلبان	-۱۱/۱۶۷(*)	۲/۵۳۱	۰/۰۰۰
		معلم	-۴/۳۳۳	۲/۵۳۱	۰/۲۰۶
	معلم	خلبان	-۶/۸۳۳(*)	۲/۵۳۱	۰/۰۲۲
		پزشک	۴/۳۳۳	۲/۵۳۱	۰/۲۰۶
HS	خلبان	پزشک	-۳/۱۶۷	۱/۸۲۵	۰/۱۹۸
		معلم	-۹/۰۰۰(*)	۱/۸۲۵	۰/۰۰۰
	پزشک	خلبان	۳/۱۶۷	۱/۸۲۵	۰/۱۹۸
		معلم	-۵/۸۳۳(*)	۱/۸۲۵	۰/۰۰۵
	معلم	خلبان	۹/۰۰۰(*)	۱/۸۲۵	۰/۰۰۰
		پزشک	۵/۸۳۳(*)	۱/۸۲۵	۰/۰۰۵
D	خلبان	پزشک	-۱۱/۶۶۷(*)	۲/۲۹۵	۰/۰۰۰
		معلم	-۱۳/۵۰۰(*)	۲/۲۹۵	۰/۰۰۰
	پزشک	خلبان	۱۱/۶۶۷(*)	۲/۲۹۵	۰/۰۰۰
		معلم	-۱/۸۳۳	۲/۲۹۵	۰/۷۰۵
	معلم	خلبان	۱۳/۵۰۰(*)	۲/۲۹۵	۰/۰۰۰
		پزشک	۱/۸۳۳	۲/۲۹۵	۰/۷۰۵
HY	خلبان	پزشک	۱۶/۰۳۳(*)	۲/۵۷۲	۰/۰۰۰
		معلم	۱۹/۵۳۳(*)	۲/۵۷۲	۰/۰۰۰
	پزشک	خلبان	-۱۶/۰۳۳(*)	۲/۵۷۲	۰/۰۰۰
		معلم	۳/۵۰۰	۲/۵۷۲	۰/۳۶۶

۰/۰۰۰	۲/۵۷۲	-۱۹/۵۳۳(*)	خلبان	معلم	
۰/۳۶۶	۲/۵۷۲	-۳/۵۰۰	پزشک		
۰/۸۳۴	۲/۱۹۱	۱/۳۰۰	پزشک	خلبان	PD
۰/۰۰۲	۲/۱۹۱	-۷/۸۶۷(*)	معلم		
۰/۸۳۴	۲/۱۹۱	-۱/۳۰۰	خلبان	پزشک	
۰/۰۰۰	۲/۱۹۱	-۹/۱۶۷(*)	معلم		
۰/۰۰۲	۲/۱۹۱	۷/۸۶۷(*)	خلبان	معلم	
۰/۰۰۰	۲/۱۹۱	۹/۱۶۷(*)	پزشک		
متغیر وابسته					
شغل (I)					
شغل (J)					
تفاوت میانگین					
خطا معیار					
سطح معناداری					
پایین ترین حد					
پایین ترین حد					
۰/۷۸۶	۲/۸۷۱	۱/۹۰۰	پزشک	خلبان	PA
۰/۰۰۰	۲/۸۷۱	-۱۱/۷۶۷(*)	معلم		
۰/۷۸۶	۲/۸۷۱	-۱/۹۰۰	خلبان	پزشک	
۰/۰۰۰	۲/۸۷۱	-۱۳/۶۶۷(*)	معلم		
۰/۰۰۰	۲/۸۷۱	۱۱/۷۶۷(*)	خلبان	معلم	
۰/۰۰۰	۲/۸۷۱	۱۳/۶۶۷(*)	پزشک		
۰/۴۴۹	۲/۶۱۳	-۲/۱۶۷	پزشک	خلبان	PT
۰/۰۰۰	۲/۶۱۳	-۱۳/۵۰۰(*)	معلم		
۰/۴۴۹	۲/۶۱۳	۳/۱۶۷	خلبان	پزشک	
۰/۰۰۰	۲/۶۱۳	-۱۰/۳۳۳(*)	معلم		
۰/۰۰۰	۲/۶۱۳	۱۳/۵۰۰(*)	خلبان	معلم	
۰/۰۰۰	۲/۶۱۳	۱۰/۳۳۳(*)	پزشک		
۰/۳۰۰	۲/۰۵۶	۳/۰۶۷	پزشک	خلبان	SC
۰/۴۱۹	۲/۰۵۶	-۲/۶۰۰	معلم		
۰/۳۰۰	۲/۰۵۶	-۲/۰۶۷	خلبان	پزشک	
۰/۰۱۹	۲/۰۵۶	-۵/۶۶۷(*)	معلم		
۰/۴۱۹	۲/۰۵۶	۲/۶۰۰	خلبان	معلم	
۰/۰۱۹	۲/۰۵۶	۵/۶۶۷(*)	پزشک		
۰/۰۰۱	۲/۰۸۷	۷/۸۰۰(*)	پزشک	خلبان	MA
۰/۴۹۶	۲/۰۸۷	-۲/۳۶۷	معلم		
۰/۰۰۱	۲/۰۸۷	-۷/۸۰۰(*)	خلبان	پزشک	
۰/۰۰۰	۲/۰۸۷	-۱۰/۱۶۷(*)	معلم		
۰/۴۹۶	۲/۰۸۷	۲/۳۶۷	خلبان	معلم	
۰/۰۰۰	۲/۰۸۷	۱۰/۱۶۷(*)	پزشک		

در مقیاس L، معناداری تفاوت میانگین بین خلبانان با پزشکان، خلبانان با معلمان در سطح  $(p < 0/05)$  تأیید می‌شود، ولی معناداری تفاوت میانگین بین پزشکان با معلمان در سطح  $(p < 0/05)$  رد می‌شود.

در مقیاس F، معناداری تفاوت میانگین بین خلبانان و پزشکان، و پزشکان و معلمان در سطح  $(p < 0/05)$  تأیید می‌شود، ولی معناداری تفاوت میانگین بین خلبانان و پزشکان در سطح  $(p < 0/05)$  رد می‌شود.

در مقیاس K، معناداری تفاوت میانگین بین خلبانان و پزشکان در سطح ( $p < 0/05$ ) تأیید می‌شود، ولی معناداری تفاوت میانگین بین پزشکان و معلمان، و خلبانان و معلمان در سطح ( $p < 0/05$ ) رد می‌شود.

در مقیاس HS، معناداری تفاوت میانگین بین پزشکان و معلمان، خلبانان و معلمان در سطح ( $p < 0/05$ ) تأیید می‌شود، ولی معناداری تفاوت میانگین بین پزشکان و خلبانان در سطح ( $p < 0/05$ ) رد می‌شود.

در مقیاس D، معناداری تفاوت میانگین بین خلبانان و پزشکان، خلبانان و معلمان در سطح ( $p < 0/05$ ) تأیید می‌شود، ولی معناداری تفاوت میانگین بین پزشکان و معلمان در سطح ( $p < 0/05$ ) رد می‌شود.

در مقیاس Hy، معناداری تفاوت میانگین بین خلبانان و پزشکان، خلبانان و معلمان در سطح ( $p < 0/05$ ) تأیید می‌شود، ولی معناداری تفاوت میانگین بین پزشکان و معلمان در سطح ( $p < 0/05$ ) رد می‌شود.

در مقیاس Pd، معناداری تفاوت میانگین بین پزشکان و معلمان، خلبانان و معلمان در سطح ( $p < 0/05$ ) تأیید می‌شود، ولی معناداری تفاوت میانگین بین پزشکان و خلبانان در سطح ( $p < 0/05$ ) رد می‌شود.

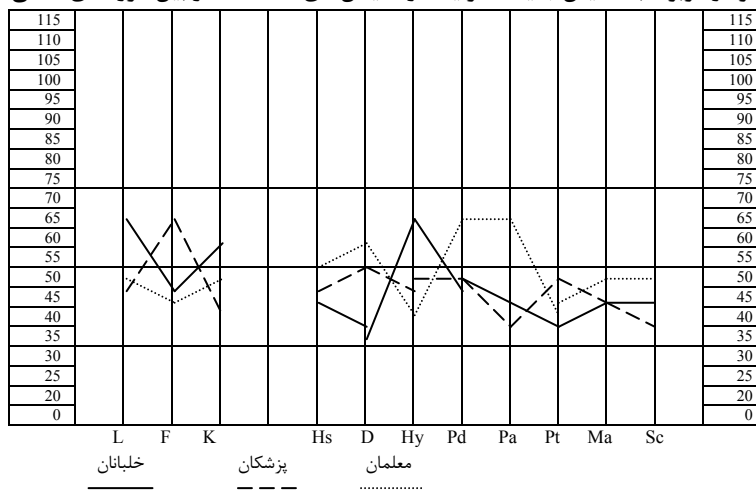
در مقیاس Pa، معناداری تفاوت میانگین بین پزشکان و معلمان، خلبانان و معلمان در سطح ( $p < 0/05$ ) تأیید می‌شود، ولی معناداری تفاوت میانگین بین پزشکان و خلبانان در سطح ( $p < 0/05$ ) رد می‌شود.

در مقیاس Pt، معناداری تفاوت میانگین بین پزشکان و معلمان، خلبانان و معلمان در سطح ( $p < 0/05$ ) تأیید می‌شود، ولی معناداری تفاوت میانگین بین پزشکان و خلبانان در سطح ( $p < 0/05$ ) رد می‌شود.

در مقیاس Sc، معناداری تفاوت میانگین همه گروه‌های شغلی در سطح ( $p < 0/05$ ) رد می‌شود.

در مقیاس Ma معناداری تفاوت میانگین بین خلبانان و پزشکان، و پزشکان و معلمان در سطح ( $p < 0/05$ ) تأیید می‌شود، ولی معناداری تفاوت میانگین بین خلبانان و پزشکان در سطح ( $p < 0/05$ ) رد می‌شود.

نمودار مربوط به نمایش جایگاه هر یک از مقیاس‌های MMPI در بین گروه‌های شغلی



## بحث و نتیجه‌گیری

محاسبات آماری و بررسی نتایج پژوهش وجود رابطه بین نوع شغل و ویژگی‌های شخصیت را نشان می‌دهد.

برافراشتگی مقیاس‌های پرسش‌نامه‌ی MMPI در گروه‌های شغلی مورد مطالعه به ترتیب زیر می‌باشد:

بیشترین برافراشتگی در بین خلبانان در مقیاس‌های K، L و HY مشاهده می‌شود؛ ضمن این که برافراشتگی این مقیاس‌ها در بین خلبانان بالاتر از دیگر گروه‌های شغلی است. برافراشتگی مقیاس F در بین پزشکان نیز بالاتر از دیگر گروه‌های شغلی است. و در بین معلمان بیشترین برافراشتگی در مقیاس‌های Hs، D، Hy، Pd، Pa، Pt، Ma، Sc، و مقیاس Ma مشاهده می‌شود.

برای بررسی علت‌های احتمالی نتایج به‌دست‌آمده از آزمون MMPI، ۱۰ نفر انتخاب شدند و با آن‌ها مصاحبه صورت گرفت:

میزان پاسخ‌های غیرصادقانه‌ی خلبانان به‌طورکلی بالاتر از میانگین دیگر گروه‌های آزمودنی‌ها است. آزمودنی‌ها علت عدم صداقت خود را در پاسخ دادن به پرسش‌ها را داشتن تمایل به نشان دادن شخصیت مثبت از خود اذعان می‌کردند. این نکته که نمره‌ی مقیاس K نیز در بین خلبانان دارای برافراشتگی قابل ملاحظه‌ای است را می‌توان مؤید این ادعا دانست. همچنین بنا بر اظهارات، خلبانان دارای احساس خودبزرگ‌بینی کاذب و افراطی هستند، و به علت نوع شغل، خود را دارای قدرت و برتری فراتر از دیگران می‌دانند. به همین دلیل، درباره

توانایی‌ها و عملکردهای خودباوری غلو شده دارند. تصور و باور متفاوت بودن می‌تواند به‌عنوان دلیلی برای رفتارهای هیستری خلبانان به حساب می‌آید. اهمیت دادن به بهداشت روانی خلبانان کاری بسیار ضروری است، چرا که فاکتورهای هیجانی شخصیت و سلامت روانی می‌تواند بر عملکرد خلبانان تأثیرگذار باشد (بوچر، ۲۰۰۲).

در بین پزشکان میزان برافراشتگی مقیاس F از سایر مقیاس‌ها بیشتر بود. برافراشتگی این مقیاس در بین پزشکان غیر عادی نیست، چرا که در مورد جمعیت دانشگاهی و افراد خلاق، درجه‌ی متوسطی از افکار متفاوت غیرمعمول نیست و F برابر ۶۰ یا ۶۵ کاملاً عادی است (ورث و آندرسون، ۱۹۹۴). همچنین نمره‌ی بالا در مقیاس F نشانگر مسئولیت‌پذیری بالای افراد است (بوچر و همکاران، ۱۹۸۹).

علت برافراشتگی زیاد و غیرعادی این مقیاس به عللی مانند: «اعتقاد پزشکان به این که در میان مردم از احترام و اعتماد مورد انتظار برخوردار نیستند، پزشکان احساس می‌کنند احتمالاً نگرش جامعه نسبت به آن‌ها مثبت نیست، همچنین محدودیت علم پزشکی و ناشناخته‌های این علم و عدم درمان برخی بیماران احساس منفی و عدم توانایی را در پزشک ایجاد می‌کند»، نسبت داد. در نهایت، برداشت پزشکان و توقعات آن‌ها از موقعیت شغل پزشکی با آن چه در واقعیت به آن دست یافته‌اند متفاوت است، به‌طوری‌که حتی میزان احساس امنیت شغلی به عقیده‌ی آن‌ها پایین‌تر از انتظار است. چنانچه بنا به پژوهش‌های (علالدینی و همکاران، ۱۳۸۴) شیوع بیکاری کامل در بین پزشکان ایران ۹/۴٪ است (دامنه‌ی اطمینان ۹۵٪: ۸/۳-۱۰/۵٪). شیوع بیکاری پزشکی یعنی عدم اشتغال به حرفه‌ی پزشکی بالاتر بوده و به ۱۳/۷٪ می‌رسد (دامنه‌ی اطمینان ۹۵٪: ۱۲/۴-۱۴/۹٪). علاوه بر بیکاری و کم‌کاری کیفی، میزان کم‌کاری کمی نیز در بین پزشکان بالا است. مارنات، (۲۰۰۳) نیز می‌گوید نمره‌ی بالا در این مقیاس نشان‌دهنده‌ی افرادی گم‌گشته<sup>۱</sup>، بی‌قرار، دمدمی<sup>۲</sup> و ناخشنود است.

با توجه به برافراشتگی مقیاس‌های Pa, Pt, Pd و D در بین معلمان، اظهارات معلمان در این زمینه نیز جالب توجه است: «فشار کاری بسیار، عدم دریافت حقوق و مزایای مناسب، برخورد‌های ناصحیح برخی دانش‌آموزان و اولیای آن‌ها با معلمان، فشارهای اقتصادی و بعضاً مشکلات خانوادگی»، توجیهی برای بالا بودن مقیاس‌ها در میان معلمان، از طرف خود آزمودنی‌ها بود.

بررسی رابطه‌ی بین ویژگی‌های شخصیتی و عملکرد شغلی مدیران مدارس راهنمایی شهر همدان در سال تحصیلی ۱۳۸۳ نشان می‌دهد بین ویژگی‌های شخصیتی، برون‌گرایی، ثبات



هیجانی و سازگاری با عملکرد شغلی (زمینه‌ای- وظیفه‌ای) رابطه‌ی معناداری وجود دارد. در کل سه ویژگی برون‌گرایی، ثبات هیجانی، سازگاری پیش‌بینی‌کننده‌ی معتبری از عملکرد شغلی هستند (خاکپور، ۱۳۸۳).

پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند هنگامی که رضایت شغلی بالاست، احتمال ابتلای افراد به بیماری‌های جسمی- روانی کم است و برعکس؛ فرنچ و کاپلان (۱۹۷۳) در پژوهشی نشان دادند که استرس کاری اعم از کمی و کیفی نشانه‌ی مختلف بیماری روانی و جسمی است که استرس کاری اعم از کمی و کیفی حداقل نه نشانه‌ی مختلف بیماری روانی و جسمی را به همراه دارد که عبارتند از: نارضایتی از کار، خستگی از کار، کمبود اعتماد به نفس، تهدید و نگرانی، پریشانی، بالا بودن میزان کلسترول، افزایش ضربان قلب، ناراحتی‌های تنفسی و نهایتاً افراط در سیگار کشیدن. سنترزو کانتربیل (۱۹۴۶) دریافتند که با ثابت نگه‌داشتن سطح شغل، بین تحصیلات فرد و رضایت شغلی رابطه‌ی منفی وجود دارد. کوهلن (۱۹۶۳) در پژوهشی به بررسی میزان رضایت شغلی و سلامت روانی کارکنان مشاغل مختلف در چندین سازمان پرداخت و نتیجه گرفت که بین رضایت شغلی و سلامت روانی رابطه‌ی مثبت معنی‌داری وجود دارد. کوهلن و بیوسیر (۱۹۹۲) در پژوهشی نتیجه گرفتند که بین رضایت شغلی و استرس شغلی رابطه‌ی منفی معنی‌دار وجود دارد.

در پایان لازم به یادآوری است که گروه نمونه از افراد سالم و عادی اجتماع و نه بیمار انتخاب شده‌اند و نباید انتظار برافراشتگی مقیاس‌ها را که نشانگر علایم بیماری در آزمودنی‌ها است، داشت. بدینسان، در اینجا تنها مقایسه‌ای بین مقیاس‌های آزمون MMPI در بین مشاغل منتخب صورت گرفته است، که شرح آن داده شد.

## منابع فارسی

- خاکپور، ع. (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و عملکرد شغلی (وظیفه‌ای، زمینه‌ای) مدیران مدارس راهنمایی شهر همدان در سال تحصیلی ۱۳۸۲. (پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه همدان).
- داک ورث، ج. س؛ اندرسون، و. پ. (۱۳۷۸). راهنمای تفسیر MMPI-MMPI2. ترجمه‌ی حسن پاشا شریفی و محمدرضا نیکخو. تهران: نشر سخن.
- رایبیز، ا. پ. (۱۳۸۱). مبانی رفتار سازمانی. ترجمه‌ی پارسیان و اعرابی. تهران: دفتر پژوهش‌های فرهنگی. چاپ پنجم.

- راس، آ. (۱۳۸۶). روانشناسی شخصیت. ترجمه‌ی سیاوش جمالفر. تهران: نشر روان. چاپ پنجم.
- شفیع‌آبادی، ع. (۱۳۷۶). راهنمایی و مشاوره شغلی و حرفه‌ای. تهران: انتشارات رشد. چاپ نهم.
- شفیع‌آبادی، ع. (۱۳۷۸). راهنمایی و مشاوره تحصیلی و شغلی. تهران: انتشارات سمت. چاپ اول.
- شولتز، د. (۱۳۷۷). نظریه‌های شخصیت. ترجمه‌ی یوسف کریمی و همکاران. تهران: ارسباران. چاپ چهارم.
- شولتز، د. پ؛ شولتز، س. ا. (۱۳۸۲). تاریخ روان‌شناسی نوین. ترجمه‌ی علی اکبر سیف و همکاران. تهران: نشر دوران. چاپ دوم.
- کریمی، ی. (۱۳۷۸). روانشناسی شخصیت. تهران: مؤسسه‌ی نشر ویرایش. چاپ پنجم.
- کوپر، ک. (۱۳۷۹). تفاوت‌های فردی (نظریه و سنجش). ترجمه‌ی حسن پاشا شریفی و جعفر نجفی زند. تهران: انتشارات رشد. چاپ اول.
- گردی، ف. (۱۳۸۴). رابطه سلامت روانی با تفکرات غیر منطقی در دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی. مجله پژوهش‌های روان‌شناختی، س. چهارم، شماره ۳ و ۴. ص ۴۵-۶۱.
- مارنات، گ. گ.. (۱۳۷۴). راهنمای سنجش روانی برای روان‌شناسان بالینی، مشاوران و روان‌پزشکان. ترجمه‌ی حسن پاشا شریفی و محمدرضا نیکخو. تهران: نشر رشد. چاپ اول.
- میرزمانی، س. م. (۱۳۸۰). بررسی مقیاس‌های اعتباری فرم کوتاه پرسش‌نامه MMPI به زبان فارسی. مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی، س. سی و یکم، شماره ۲. ص ۷۹-۹۷.
- میرسپاسی، ن. (۱۳۸۱). مدیریت استراتژیک منابع انسانی. تهران: انتشارات میر. چاپ ۲۱.

### منابع انگلیسی

- Archer, R. P; Slesinger, D. (1999). Eastern Virginia Medical School, Norfolk, USA. 51-60.

- Butcher, Dahlstrom, Graham & Tellegen (1989). **Definitions of MMPI/MMPI-2 scales: Scales of Validity and Bias**. TRIN - True Response Inconsistency scale.
- Butcher, J. N. (2007). **References in Personal Screening with the MMPI/MMPI-2**. University of Minnesota
- Carrigan, M. (2007). Pre-Employment Testing – Prediction Of Employee Success And Legal Issues. Journal of Business & Economics Research, *vo.1 5, No 8 35*.
- Howard B Roback, PhD1, Donald Strassberg, PhD2, Richard J Iannelli, PhD3, AJ Reid Finlayson, MD3, Mark Blanco, MA4, Ron Neufeld. (2007). Problematic Physicians: A Comparison of Personality Profiles by Offence Type. Journal of Psychiatry, Vol 52, No 5.
- James N Butcher J. N. (2002). **Professional Practice Forum Assessing Pilots with 'the Wrong Stuff': A Call for Research on Emotional Health Factors in Commercial Aviators**. University of Minnesota.
- James N. Butcher. (1994). Psychological Assessment of Airline Pilot Applicants With the MMPI-2. Journal of Personality Assessment. pages 31 – 44.
- King, R. E. (1994). **Validation of MMPI Scales for Personality Disorders: A 'Pilot' and other Aviator Study**. Approved for public release.
- King, R. E.; Schofield, G. L.; Patterson, J. C.; Besich, W. J.; Jackson, W. G. (1993). **Validation of MMPI Scales for Personality Disorders: A 'Pilot' and other Aviator Study**. Approved for public release.
- ROBERT M Gordon D. R. (2007). MMPI-2 Information, Continuing Education, and Psychology Books. Journal of Business & Economics Research, Vol. 5, NO 8 35, pp.
- Schluch, C. (1971). **Using the MMPI to predict teacher behavior**. 10 p.; paper presented at the annul meeting of the American educational research association, New York.