



## بررسی رابطه شخصیت و سلامت روان دانش آموزان نظام دوری آموزش و پرورش (مطالعه موردی: دانش آموزان دوره دوم دختر شهر ارومیه)

حکیمه سیمائی

۱- کارمند دانشگاه فرهنگیان، دانشگاه فرهنگیان پردیس علامه طباطبائی ارومیه، کارشناسی ارشد

[Sana442@yahoo.com](mailto:Sana442@yahoo.com)

چکیده

هدف اصلی مدنظر در این تحقیق، ارائه ی دو دیدگاه به محققان در راستای مولفه های شخصیتی می باشد که در ارتباط با سلامت روان دانش آموزانی می باشند که در نظام دوری مشغول به تحصیل می باشند، دیدگاه اول از منظر بررسی همبستگی مولفه های شخصیت با یکدیگر و دیدگاه دوم از همبستگی متغیرها مستقل و وابسته می باشد. لذا برای نیل به این مقصود، با تهیه ی پرسشنامه و پخش آن در بین جامعه ی هدف بر اساس نمونه های تصادفی، داده های مدنظر را جمع آوری کرده و سپس با استفاده از نرم افزار Spss و با بهره گیری از آمار استنباطی کالموگروف - اسمیرنوف از روش همبستگی اسپیرمن ( به دلیل نرمال نبودن داده ها) و آزمون t تک نمونه ای، داده های در دسترس را تجزیه و تحلیل نمودیم که نتایج فرضیات نشان می دهد بعد برونگرایی، پذیرش، وظیفه شناسی و سازگاری از انواع شخصیت رابطه ی معنی داری با سلامت روان دانش آموزان دختر در نظام دوری دارد ولی بعد روان رنجور توانایی ارتباط گیری در این محیط را ندارد.

کلمات کلیدی: ابعاد شخصیت، سلامت روان، نظام دوری، ابعاد سلامت روان

۱. مقدمه

نظریه های یادگیری که با توجه به شکل گیری هم مکتب فکری و پیدایش نظریه های جدید به تبع آن مدل های جدید آموزشی و تربیتی نیز ارائه گردیده است. که با بررسی مکاتب فکری و تربیتی تأثیری گذاری آن ها بر نظام آموزش و پرورش آشکار می شود ( پاکسرشت، ۱۳۹۰، ص ۸).

هر کدام از این مکاتب به ترویج نظام آموزشی خاص خود برای تثبیت ماهیت وجودی مکتب در ذهن نسل آینده پرداخته اند. که موجب تغییر و تحول در آینده نسل آن جامعه بوده است. وجود یک نظام آموزشی قوی و هدفمند، باعث شکوفایی علمی و به حرکت درآمدن چرخهای اقتصادی و معنوی یک جامعه خواهد شد.

و اما هدف از اجرای نظام دوری کیفیت بخشی به امر تعلیم و تربیت به ویژه در دوره ابتدایی است چرا که مهم ترین دوران دانش آموزان همین دوران است و دانش آموزان ابتدایی هر سه سال تحصیلی را با یک معلم می گذرانند.



شکل گرفتن وابستگی‌های عاطفی بین معلم و دانش‌آموزان می‌باشد که باعث تشکیل رابطه عمیق طی این دوره‌های سه ساله بین معلم و دانش‌آموز می‌گردد اما معلوم نیست بعد از سه سال وابستگی دانش‌آموز به یک معلم خاص منجر به افزایش سطح کیفی آموزشی در مقطع سه ساله دوم دوره ابتدایی نیز بشود (کیهان، ۱۳ مهر ۹۰).

سلامت و شادابی افراد جامعه بزرگ‌ترین پشتوانه هر کشور برای پیشرفت‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی است و هرگونه سرمایه‌گذاری مادی یا آموزشی در این زمینه را باید نوعی سرمایه‌گذاری بنیادی تلقی کرد (هاشمی نسب و همکاران، ۱۳۸۶).

از طرفی شخصیت از بنیادی‌ترین مفاهیم روانشناسی است. روانشناسی شخصیت حوزه‌ای است که به بررسی ویژگی‌های فردی اعم از هیجانی و رفتاری می‌پردازد که معمولاً ثابت و قابل پیش‌بینی اند و در زندگی روزمره قابل پیگیری هستند (حق شناس و همکاران، ۱۳۸۵) و مهمترین اینک ویژگی‌های شخصیتی از کودکی شکل گرفته و شروع به رشد می‌کند.

از این رو در این پژوهش به بررسی رابطه شخصیت و سلامت روان دانش‌آموزان دوره دوم دختر ارومیه که با روش دوری شروع به تحصیل کرده‌اند می‌پردازد.

## ۲. بیان مسئله

تحقیق در زمینه شخصیت و ارتباط آن با سلامتی و آسیب‌های روان‌شناختی توجه بسیاری از محققان را به خود جلب کرده است. شواهد تجربی زیادی وجود دارد مبنی بر این که صفات شخصیتی در ایجاد، کاهش یا از بین بردن علائم اختلالات روانی نقش مهمی را ایفاء می‌کنند (وایدیگر و سیدلیتیز، ۲۰۰۲؛ وایدیگر، ۲۰۰۵). در دهه‌های اخیر بسیاری از محققان بر این عقیده‌اند که مدل پنج‌عاملی شخصیت، می‌تواند دانش ما را درباره‌ی شخصیت و سلامتی افزایش دهد (اسمیت و ویلیامز، ۱۹۹۲؛ به نقل از کروتکوف و هانا، ۲۰۰۴). چنان که می‌توان گفت هر یک از پنج عامل اصلی روان‌نژندگرای (N)، برون‌گرایی (E)، انعطاف‌پذیری (O)، دلپذیر بودن (A) و با وجدان بودن (C) به عنوان مجموعه‌ای از صفات سازش یافته‌ای هستند که می‌توانند هم به فرد وهم به گروه جهت رسیدن به نیازهای اساسی شان کمک نمایند (باس، ۱۹۹۶؛ به نقل از کروتکوف و هانا، ۲۰۰۴).

## ۳. تعاریف مفهومی متغیرها:

### ۳-۱ ابعاد سلامت روان:

- ✓ **نوروزگرایی (N):** تمایل فرد برای تجربه‌ی اضطراب، تنش، ترحم جویی، خصومت، تکانش‌وری، افسردگی و عزت‌نفس پایین؛
- ✓ **برون‌گرایی (E):** تمایل فرد برای مثبت بودن، جرأت‌طلبی، پراثرزی بودن و صمیمیت؛
- ✓ **تجربه‌پذیری (O):** تمایل فرد برای کنجکاوی، عشق به هنر، هنرمندی، انعطاف‌پذیری و خردورزی.
- ✓ **همسازی (A):** تمایل فرد برای بخشندگی، مهربانی، سخاوت، همدلی و هم‌فکری، نوع‌دوستی و اعتماددورزی.
- ✓ **وظیفه‌شناسی (C):** تمایل فرد برای منظم بودن، کارآمدی، قابلیت اعتماد و اتکا، خودنظم‌بخشی، پیشرفت‌مداری، منطقی بودن و آرام بودن (کوستا و مک کری، ۱۹۸۹).

**سلامت روان:** تعامل بین حالات روان‌شناختی و متغیرهای زیست‌شناختی و اجتماعی تعریف شده است (ساراسون و ساراسون، ۱۳۸۱).



**نظام دوری :** در نظام دوری درس های سه پایه اول، دوم و سوم دبستان توسط یک معلم به دانش آموز تدریس می شود. در نظام دوری معلم دانش آموز در کلاس اول، دوم و سوم ابتدایی یکی است که همراه با دانش آموز در سه پایه مذکور می آید. در این نظام مبنای این است که هر مدرسه سه معلم متخصص برای سه پایه اول ابتدایی داشته باشد.

#### ۲-۳ ابعاد شخصیتی:

- ✓ **روان رنجوری** (روان نژندگرایی) بعدی است که اساس آن را تجارب و هیجانات نامطلوب تشکیل می دهد و ویژگی هایی از قبیل اضطراب، افسردگی، کم رویی، پرخاشگری، خصومت، بی ثباتی عاطفی و زودرنجی را نیز در بر میگیرد.
  - ✓ **برونگرایی** ویژگی هایی چون تجربه هیجانات مثبت، فعالیت، قاطعیت، هیجان خواهی، هونگرمی، پرحرفی واجتماعی بودن را در بر می گیرد.
  - ✓ **پذیرش** (انعطاف پذیری) میزان انعطاف پذیری در برابر تجارب، خلاقیت، کنجکاوی، انتکار، خردمندی، پذیرش ارزش ها و ایده های نو را شامل می شود.
  - ✓ **سازگاری** (دلپذیر بودن) شامل ویژگی هایی چون بیداری، احساس خوشبختی، قناعت، صرفه جویی و صبر است.
  - ✓ **وظیفه شناسی** (با وجدان بودن) صفاتی چون بیداری، احساس مسئولیت، خویشتن داری، نظم و ترتیب، وظیفه شناسی، کفایت، تمایل به پیشرفت و احتیاط در کارها را شامل می شود (کاستا و مک کری، ۱۹۹۲).
- لذا با شناخت خصلت ها، توانمندی ها و ناتوانی ها، نگرش ها و احساسات انسان و نیز درک و فهم علل رفتارهای او و پیش بینی عملکردها و کنش هایش می توانیم پیش بینی کنیم که از این شخص با این نوع شخصیت در موقعیت های مختلف چه نوع رفتاری بروز می کند. از سوی دیگر کار، کنش متقابل مداوم آدمی با جنبه های فیزیکی و روانی محیط می تواند اثرات مثبت و منفی بر سلامت وی بر جای گذارد. و فرآیند زندگی نیز به نوبه خود از احساس سلامت جسمی و روانی شخص اثر می پذیرد. فعالیت افراد هنگامی که سازگارانه و بارور باشد، می تواند به صورت عاملی مهم در پیشبرد سلامت عمل کند (کالیمور و همکاران، ۱۳۷۹). از این رو شناخت وضعیت روحی و شخصیتی دانش آموزان تحت آموزش نظام دوری و درک سلامت روانی آنان امری ضروری می نماید که در این تحقیق به بررسی و واشکافی آن می پردازیم.

#### ۴. هدف اصلی تحقیق:

تبیین رابطه ی بین مولفه های شخصیت با سلامت روان در بین دانش آموزان دختر دوره دوم نظام دوری در آموزش و پرورش ارومیه.

#### ۵. فرضیات تحقیق:

- ✓ بین تعد برونگرایی از انواع شخصیت با سلامت روان رابطه معنی داری وجود دارد.
- ✓ بین تعد پذیرش از انواع شخصیت با سلامت روان رابطه معنی داری وجود دارد.
- ✓ بین تعد وظیفه شناسی از انواع شخصیت با سلامت روان رابطه معنی داری وجود دارد.
- ✓ بین تعد سازگار از انواع شخصیت با سلامت روان رابطه معنی داری وجود دارد.



✓ بین بُعد روان رنجور از انواع شخصیت با سلامت روان رابطه معنی داری وجود دارد.

#### ۶. پیشینه تحقیق

در زمینه شخصیت و ارتباط آن با مولفه های سلامت، اولین پژوهش به وسیله کوستا و مک کری (۱۹۸۶)، به نقل از گروسی فرشی و صوفیانی، (۱۳۸۷) نشان داد که شادکامی با سطح بالای برون گرایی و سطح پایین روان نژند گرایی در افراد مرتبط می باشد. به دنبال این پژوهش، اکثر پژوهش های دیگر نیز مثل چن وهمکاران (۲۰۰۰)؛ فورنهام و همکاران (۱۹۹۷) و هیلز و همکاران (۲۰۰۱) این ارتباط ها را تأیید کرده اد. همچنین مک کری و کوستا (۱۹۹۱) بیان کردند که ابعاد شخصیتی دلبپذیر بودن و با وجدان بودن می توانند تسهیل کننده ی عمده ای در تجارب مثبت بیش تر به ترتیب در موقعیت های اجتماعی و کسب موفقیت باشند که در نتیجه ی آن میزان احساس شاد کامی افزایش پیدا می کند. با این حال، انعطاف پذیری در تجربه، فرد را به سمت تجربه ی حالات هیجانی مثبت و منفی هدایت می کند. بنابراین ارتباط مستقیمی بین شادکامی و ویژگی های شخصیتی انعطاف پذیری مشخص نشده است. نتایج تحلیل رگرسیون انجام شده در پژوهش برناردو و همکاران (۲۰۰۵) نیز نشان داد که شخصیت (خصوصاً از طریق ابعاد برون گرایی و نوروتیسیسم) یکی از همبسته های بسیار مهم سلامتی محسوب می شود و ارتباط مثبتی نیز بین انعطاف پذیری و عاطفه مثبت و منفی وجود دارد.

دنو و کوپر (۱۹۹۸) با بررسی فراتحلیلی در زمینه ۱۳۷ صفت شخصیتی و سلامت روان به این نتیجه رسیدند که برون گرایی و نوروزگرایی قوی ترین پیش بینی کننده های سلام تروان هستند. همچنین وظیفه شناسی و نوروزگرایی قوی ترین پیش بینی کننده های رضایت از زندگی می باشند. تحقیقات متعدد حاکی از آن است که عواطف منفی با افسردگی مرتبط است (به طور مثال چن و اسپکتور، ۱۹۹۱؛ الیوت، مارماروش و پیکلمن، ۱۹۹۴). انس و کاکس (۱۹۹۷) با مرور پژوهشهای انجام شده در زمینه ابعاد شخصیتی و افسردگی به این نتیجه رسیدند که نوروزگرایی قوی ترین پیش بینی کننده افسردگی است، در حالی که برون گرایی رابطه منفی با افسردگی دارد.

مانی (۱۳۸۳) در پژوهشی بر روی دانشجویان دانشگاه تبریز نشان داد که بین ابعاد شخصیتی برون گرایی، دلبپذیر بودن و با وجدان بودن با عواطف مثبت و احساس شادکامی همبستگی مثبت و معنی دار و با عواطف منفی همبستگی منفی و معنی دار وجود دارد و همچنین بین بعد روان نژند گرایی با عواطف مثبت و احساس شادکامی همبستگی منفی و معنی دار و با عواطف منفی همبستگی مثبت و معنی دار وجود دارد.

حق شناس و همکاران (۱۳۸۵) در مقایسه ویژگی های شخصیتی و سلامت روان دانش آموزان دبیرستان های تیزهوشان و دبیرستان های عادی دریافتند که دانش آموزان دبیرستان های تیزهوشان در مقایسه با دانش آموزان عادی نمرات نسبتاً بالاتری در شاخص باز بودن به تجربه ها ( $p=0/05$ ) و نمرات پایین تری در شاخص توافق ( $p=0/012$ ) دارند. به علاوه دختران در مقایسه با پسران نمرات بالاتری در شاخص توافق کسب کرده اند ( $p=0/001$ ). از طرف دیگر نتایج نشان داد که دانش آموزان دبیرستان های تیزهوشان از سطح سلامت بهتری نسبت به دختران مدارس عادی برخوردارند ( $p=0/001$ ) که این تفاوت در نمرات اضطراب ( $p=0/001$ ) و افسردگی ( $p=0/001$ ) معنی دار می باشد. به علاوه دختران تیزهوشان از سطح سلامت روانی بهتری نسبت به دختران عادی برخوردارند ( $p=0/008$ ) که این تفاوت در سه خرده مقیاس اضطراب ( $p=0/009$ ) افسردگی ( $p=0/012$ ) و علایم جسمانی ( $p=0/005$ ) معنی دار بود.



احدی (۱۳۸۶) در رابطه‌ی صفات شخصیتی و سلامت روان نشان داد که رابطه‌ی معناداری بین عامل شخصیتی وظیفه‌شناسی و سلامت روان وجود دارد. همچنین وظیفه‌شناسی سهم معناداری در پیش‌بینی و تبیین سلامت روان داشت. به عبارت دیگر، افزایش وظیفه‌شناسی با سلامت روانی بیشتری توأم است. افرادی که در وظیفه‌شناسی بالا هستند به قابل اعتماد بودن، مسئول بودن و کارآمد بودن گرایش دارند. آنها معمولاً از افرادی که در وظیفه‌شناسی پایین هستند، پیشرفت تحصیلی بالاتری دارند. افرادی که در عامل وظیفه‌شناسی نمره‌های بالایی می‌گیرند، احتمالاً سالم‌تر هستند و بیشتر زنده می‌مانند.

#### ۷. روش‌شناسی پژوهش

روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه‌ی آماری پژوهش را کلیه‌ی دانش‌آموزان دختر دوره دوم شهر ارومیه در سال جاری تشکیل داده‌اند. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده شده است. به این منظور از میان مدارس دوره دوم هر یک از نواحی ارومیه ۳ کلاس به صورت تصادفی انتخاب شد. حجم نمونه‌ی ناحیه اول ۷۱ و ناحیه دوم ۸۰ نفر بود. در پژوهش حاضر برای اندازه‌گیری پنج عامل بزرگ شخصیت از پرسشنامه‌ی NEO-FFI کوستا و مک کری، (۱۹۸۹) استفاده شده است. این پرسشنامه از ۶۰ گویه براساس مقیاس لیکرت (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) تشکیل شده است که هر ۱۲ گویه آن یکی از پنج عامل شخصیت را اندازه می‌گیرد.

روایی پرسشنامه‌ی پنج عاملی شخصیت در پژوهش حاضر از طریق روش تحلیل عاملی به روش واریماکس محاسبه شد. آزمون کفایت نمونه‌گیری (KMO) و آزمون بارتلت برای عامل‌های پرسشنامه، معنادار به دست آمد و ضریب پایایی این پرسشنامه برای پنج عامل با استفاده از روش آلفای کرونباخ به دست آمد.

برای اندازه‌گیری سلامت روانی از پرسشنامه‌ی سلامت عمومی (GHQ) گلدبرگ و هیلر استفاده شده است. این پرسشنامه 28 سؤال دارد که چهار عامل علایم جسمانی، علایم اضطراب و اختلال در خواب، علایم افسردگی و کارکرد اجتماعی را اندازه‌گیری می‌کند. این پرسشنامه در سال ۱۳۷۶ توسط دکتر هومن استاندارد و هنجاریابی شده است. ضرایب همبستگی درونی مقیاس‌ها بین ۰/۷۹ تا ۰/۹۱ و برای کل مقیاس ۰/۸۳ برآورد شده است. (به نقل از دادستان، ۱۳۷۷) تحلیل داده‌ها با روش‌های آماری ضریب همبستگی اسپیرمن انجام شده است.

#### ۸. یافته‌های پژوهش

هدف اصلی مدنظر در این تحقیق، ارائه‌ی دو دیدگاه به محققان در راستای مولفه‌های شخصیتی می‌باشد که در ارتباط با سلامت روان دانش‌آموزانی می‌باشند که در نظام دوری مشغول به تحصیل می‌باشند، دیدگاه اول از منظر بررسی همبستگی مولفه‌های شخصیت با یکدیگر و دیدگاه دوم از همبستگی متغیرها مستقل و وابسته می‌باشد. لذا برای نیل به این مقصود، با تهیه‌ی پرسشنامه و پخش آن در بین جامعه‌ی هدف بر اساس نمونه‌های تصادفی، داده‌های مدنظر را جمع‌آوری کرده و سپس با استفاده از نرم‌افزار SPSS و با بهره‌گیری از آمار استنباطی کالموگروف - اسمیرنوف از روش همبستگی اسپیرمن (به دلیل نرمال نبودن داده‌ها) و آزمون t تک نمونه‌ای، داده‌های در دسترس را تجزیه و تحلیل نمودیم که نتایج فرضیات طبق جدول (شماره ۱) بدست آمدند.



جدول شماره ۱: نتایج تجزیه و تحلیل فرضیات

نوع فرضیه	فرضیه ها	نتیجه بررسی
فرضیه اول	بین بُعد برونگرایی از انواع شخصیت با سلامت روان رابطه معنی داری وجود دارد.	تایید فرضیه
فرضیه دوم	بین بُعد پذیرش از انواع شخصیت با سلامت روان رابطه معنی داری وجود دارد.	تایید فرضیه
فرضیه سوم	بین بُعد وظیفه شناسی از انواع شخصیت با سلامت روان رابطه معنی داری وجود دارد.	تایید فرضیه
فرضیه چهارم	بین بُعد سازگار از انواع شخصیت با سلامت روان رابطه معنی داری وجود دارد.	تایید فرضیه
فرضیه پنجم	بین بُعد روان رنجور از انواع شخصیت با سلامت روان رابطه معنی داری وجود دارد.	رد فرضیه

یافته های پژوهش نشان داد که سطح سلامت عمومی در کل سطح سلامت عمومی دانش آموزان دختر شهر ارومیه کمی بالاتر از حد متوسط (۳/۶) می باشد. برای بررسی رابطه بین شخصیت و سلامت روان در بین دانش آموزان دختر تحت آموزش نظام دوری، در ابتدا با استفاده از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف مشخص گردید که هیچ کدام از متغیرهای سلامت روان ( $sign=0.041$ )؛ روان نژندگرایی ( $sign=0.012$ )؛ برون گرایی ( $sign=0.036$ )؛ انعطاف پذیری ( $sign=0.045$ )؛ دلپذیر بودن ( $sign=0.031$ ) و با وجدان بودن ( $sign=0.022$ ) در سطح ۵ درصد نرمال نیستند.

نتایج آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن برای بررسی وجود رابطه بین انواع طیف شخصیت با سلامت روان در بین دانش آموزان دختر دوره دوم شهر ارومیه نشان داد که؛

- ✓ ضریب همبستگی بین بُعد برونگرایی از انواع شخصیت با سلامت روان برابر (۰/۷۰۶) و در سطح ۵ درصد معنی دار می باشد.
- ✓ ضریب همبستگی بین بُعد پذیرش از انواع شخصیت با سلامت روان برابر (۰/۶۵۲) و در سطح ۵ درصد معنی دار می باشد.
- ✓ ضریب همبستگی بین بُعد وظیفه شناسی از انواع شخصیت با سلامت روان برابر (۰/۵۸۴) و در سطح ۵ درصد معنی دار می باشد.
- ✓ ضریب همبستگی بین بُعد سازگار از انواع شخصیت با سلامت روان برابر (۰/۴) و در سطح ۵ درصد معنی دار می باشد.
- ✓ ضریب همبستگی بین بُعد روان رنجور از انواع شخصیت با سلامت روان برابر (۰/۲۱۲) و در سطح ۵ درصد معنی دار نمی باشد.

#### ۹. نتیجه گیری و پیشنهادات

به طور کلی نتایج پژوهش حاضر از این دیدگاه حمایت می کند که ویژگی های شخصیتی می توانند آمادگی و زمینه ی بالقوه موثری برای سلامت روانی در دانش آموزان دختر دوره دوم نظام دوری فراهم کنند. اما در خصوص بُعد روان رنجور کمی با احتیاط باید برخورد کرد، در مقابل دانش آموزانی که بُعد برونگرایی قوی تری دارند از سلامت روانی بالاتری در نظام دوری برخوردارند.





این پژوهش با اکثر پژوهش های پیشین همخوانی دارد. برای نمونه در یک پژوهش استیل، اشमित و شولتز (۲۰۰۸) با مروری بر تحقیقات انجام شده در زمینه رابطه صفات شخصیتی و بهزیستی دریافتند، صفات شخصیتی ۳۹ تا ۶۳ درصد از واریانس بهزیستی را تبیین می کنند. در واقع افرادی که در ابعاد عمده شخصیتی، برونگرایی و وظیفه شناسی بالا و در بعد شخصیتی نوروگرایی پایین هستند، از سلامت روانی بیشتری برخوردارند.

#### ۱۰. پیشنهادات:

- ✓ برنامه ریزی در راستای گسترش آموزش بر مبنای نظم دوری بر روی دانش آموزان با تیپ شخصیتی برونگرا.
- ✓ تقویت سطح دانش آموزان در تیپ شخصیتی با پذیرش بالا در راستای میانی آموزشی نظام دوری.
- ✓ بررسی حفره های تربیتی و آموزشی نظام دوری در میان دانش آموزان با تیپ شخصیتی وظیفه شناسی و سازگار.
- ✓ تبیین نظام آموزشی ویژه برای دانش آموزان با تیپ شخصیتی روان رنجور.

منابع:

- احدی، بتول (۱۳۸۶)، رابطه صفات شخصیتی و سلامت روان، مجله مطالعات علمو تربیتی، سال اول، شماره دوم، ص ۷-۱۸.
- پاکسرشت، محمد جعفر (۱۳۹۰). مکاتب فلسفی و آراء تربیتی، تالیف: جerald ال. گوتک، تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها (سمت)، مرکز تحقیق و توسعه علوم انسانی
- حق شناس، حسن و همکاران (۱۳۸۵)، مقایسه ویژگی های شخصیتی و سلامت روان دانش آموزان دبیرستان های تیزهوشان و دبیرستان های عادی، فصلنامه اصوا بهداشت روانی، سال هشتم، شماره ۲۹ و ۳۰، ص ۶۶-۵۷
- دادستان، پریخ (۱۳۷۷). تنیدگی یا استرس به عنوان بیماری جدید تمدن، تهران: انتشارات رشد.
- روزنامه کیهان، ۱۳ مهر ماه ۱۳۹۰، وزیر آموزش و پرورش.
- کالیمور، ر؛ البطوری، ا. و کوپر، ک. (۱۳۷۹). مدیریت عوامل روانی- اجتماعی. ترجمه محمد تقی براهنی. تهران: رسانش، ۱۹۹۵.
- کاوه، محمدحسین؛ شجاعی زاده، داوود؛ شاه محمدی، داوود؛ افتخاراردبیلی، حسن؛ رحیمی، عباس؛ بوالهروی، جعفر (۱۳۸۲)، نقش معلمان در زمینه بهداشت روانی در مدارس ابتدایی: نتایج یک مطالعه مداخله ای، پایش: دوره ۲، شماره ۲، ۱۰۳-۹۵.
- گروسی فرشی، میرتقی؛ صوفیانی، حکیمه (۱۳۸۷)، بررسی رابطه بین ابعاد شخصیت و سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه تبریز، مطالعات تربیتی و روانشناسی دانشگاه فردوسی، دوره ۹، شماره ۲، صفحه: ۶۴-۴۷.
- مانی، عباس (۱۳۸۲). بررسی رابطه طبقات دلبستگی و ویژگی های شخصیتی با احساس شادکامی بین دانشجویان دانشگاه تبریز، پایان نامه ی کارشناسی ارشد، دانشگاه تبریز.
- مغاللو، مهناز؛ آگیلار- وفایی، مریم (۱۳۸۸)، رابطه عوامل و وجود الگوی پنج عامل شخصیتی با شادکامی و سلامت روانی و جسمانی، روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال ۱۵، شماره ۳، ص ۲۹۹-۲۹۰.
- هاشمی نسب، سیده مریم؛ آقاییوسفی، علیرضا و علی پور، احمد (۱۳۸۶)، مقایسه بهزیستی شخصی کودکان کم توان ذهنی و مادران آنها، پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، سال هفتم، شماره ۴، ص ۴۰۶-۳۸۵.

- Bernardo, M.; Gonzalez Gautierrez, J. L.; Garrosa (2005). Personality and subjective well-being: big five correlates and demographic variables. *Personality and Individual Differences*, 38, 1561-1569.
- Booth-Kewley, S. & Friedman, H. S. (1987). Psychological predictors of heart disease: A quantitative review. *Psychological Bulletin*, 101, 343-362.
- Chan, R. & Joseph, S. (2000). Dimensions of personality, domains of aspiration and subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 28, 347-354.



- Chen, P.Y., & Spector, P.E. (1991). Negative affectivity as an underlying cause of correlation between stressors and strains. *Journal of Applied Psychology*, **76**, 398-407.
- Costa PT, McCrae, RR. NEOPI-R. (1992) . Professional Manual. Florida: PAR: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (1989). The NEO PI/FFI Manual supplement. Odessa: Psychological Assessment Resources.
- Deneve, K., & Cooper, H. (1998). The happy personality ameta analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, **124**, 197-229.
- Elliott, T. R., Marmarosh, C. & Pickelman, H. (1994). Negative affectivity, social support and the prediction of depression and distress. *Journal of Personality*, **62**, 299-319.
- Enns, M. W. & Cox, B. J. (1997). Personality dimensions and depression: Review and commentary. *Canadian Journal of Psychiatry*, **42**, 274-284.
- Furnham, A. & Cheng, H. (1997). Personality and Happiness. *Psychological Reports*, **80**, 761 -762.
- Grossarth, M. R. & Eysenck, H. J. (1990). Personality, stress and disease: Description and validation of a new inventory. *Psychological Reports*, **66**, 355-373.
- Hills, P. & Argyle, M. (2001). Emotional stability as major dimension of happiness. *Personality and Individual Differences*, **31**, 1357-1364.
- Korotkov, D. & Hanna, E. (2004). The five factor model of personality: strengths and limitations in predicting Health status, sick-role and illness behavior. *Personality and Individual Differences*, **36**, 187-199.
- McCrae, R. R. & Costa, P.T. (1991). Adding liebe und arbeit: The full five-factor model and well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, **17**, 227-232.
- Parker, J. D., Babgy, R. M., & Taylor, G. J. (1989). Toronto Alexithymia scale, EPQ and self-report measures of somatic complaints. *Personality and Individual Differences*, **10**, 599-604.
- Vassend, O. & Skrondal, A. (1999) The role of negative affectivity in self-assessment of health: A structural equation approach. *Journal of Health Psychology*. **4**, 465-482.
- Widiger, T. A. & Seidlits, L. (2002). Personality, psychopathology, and aging. *Research in personality*, **36**, 335-362.
- Widiger, T. A. (2005). Five factor model of personality disorder: Integrating science and practice. *Journal of Research in Personality*, **39**, 67-83.