

بررسی مقایسه‌ای رابطه‌ی شاخصه‌های تربیت اخلاقی (داوری اخلاقی و رفتار اخلاقی) با مؤلفه‌های ادراک خود در نوجوانان عادی و دارای مشکل رفتاری

صادق کریمزاده*

چکیده

هدف از انجام این پژوهش، بررسی رابطه‌ی ادراک خود، داوری اخلاقی و رفتار اخلاقی و مقایسه‌ی آنها در میان دو گروه از نوجوانان عادی و دارای مشکل رفتاری می‌باشد؛ بدین منظور تعداد بیست نفر از نوجوانان عادی (پسر) و بیست نفر از نوجوانان (پسر) دارای مشکل رفتاری به صورت تصادفی با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای از دو مقطع راهنمایی و متوسطه چهار ناحیه آموزش و پرورش شهر قم، انتخاب شدند. اطلاعات مورد نیاز پژوهش با استفاده از روش مصاحبه بالینی و نیز تطبیق ملاک‌های تشخیصی اختلال رفتاری بر اساس معیارهای DSM/IV جمع‌آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری Uمان - ویتنی، t (مستقل) و مجذور کای نشان داد که میان آزمودنی‌های دو گروه از نظر میزان استفاده از طرحواره‌های ادراک خود به گونه‌ی موضوع تفاوت معناداری وجود دارد. گروه عادی بیشتر از طرحواره اجتماعی و گروه دارای مشکل رفتاری بیشتر از طرحواره فعال استفاده می‌کنند؛ همچنین، گروه عادی از نظر سطح تحولی ادراک خود به گونه‌ی موضوع در سطح سه و گروه دیگر در سطح دو قرار دارند. از نظر سطوح تحولی مؤلفه‌های

خود به گونه‌ی فاعل، گروه عادی در سطح دو و گروه دیگر در سطح یک قرار دارند. مقایسه‌های بین‌گروهی به لحاظ سطوح تحول داوری اخلاقی نیز نشان داد که گروه عادی در یک سطح بالاتر از گروه دارای مشکل رفتاری قرار دارند و از این لحاظ تفاوت معناداری میان دو گروه وجود دارد. نتیجه‌ی کلی اینکه فرضیه‌ی وجود ارتباط میان سطوح داوری اخلاقی و رفتار اخلاقی شواهد تأییدکننده‌ای در پژوهش حاضر کسب کرده است، اما تأیید روابط احتمالی میان ادراک فرد از خویشتن و رفتار اخلاقی، و به تعبیر دیگر میانجی‌گیری ادراک خود بین تحول داوری اخلاقی و رفتار اخلاقی، نیاز به پژوهش‌های دیگری دارد.

واژه‌های کلیدی

ادراک خود، داوری اخلاقی، رفتار اخلاقی.



مقدمه

شناخت انسان از خود امری نیست که به تازگی در اذهان دانشمندان و فلاسفه یا بر صفحات کتاب‌ها و مقالات علمی نقش بسته باشد و یا اینکه اختصاص به مقاطع سنی خاصی از قبیل دوران نوجوانی داشته باشد. پرسش از «خود»^۱ و ابعاد متنوع آن همیشه موضوعی اساسی تلقی شده و از زوایای متعددی اندیشه انسان را به خود مشغول داشته است. در فلسفه یونان باستان و ایران باستان که طلوعه‌داران تاریخ فرهنگ تمدن مغرب‌زمین و مشرق‌زمین بوده‌اند، موضوع بنیادین «انسان کیست؟» همواره مطرح بوده است. در مذاهب و مکاتب گوناگون، اعم از ادیان الهی توحیدی و ایدئولوژی‌های ساخته بشر، توجه به «خود» و شناخت آن، همواره جایگاه ویژه‌ای داشته است.

در مباحث دانش روان‌شناسی هم علاقه به بررسی «خود» به میزان قابل توجهی مشاهده می‌شود. ویلیام جیمز^۲ در سال ۱۸۹۰ با تقسیم «خود» به دو بخش «فاعلی»^۳ و «مفعولی»^۴ اولین نظریه را در مورد «خود» مطرح نمود. کمتر از ده سال بعد، بالدوین^۵ «خود» را محصولی اجتماعی و فرهنگی معرفی کرد، اما بعدها در طول سه دهه اول قرن بیستم، ظهور و اوج رفتارگرایی و نیز نارسایی روش‌های تجربی در بررسی عینی «خود» باعث افول نسبی توجه به این مقوله مهم شد (مونتی و مارتینو، به نقل از محسنی، ۱۳۷۵، ص ۶۴)؛ اما از نیمه قرن بیستم و با مطرح شدن دیدگاه‌های فرویدی‌های جدید و نیز رشد روان‌شناسی شناختی و پیدایش ابزارها و روش‌های تجربی کارآمد، بار دیگر این مفهوم به محور جدید پژوهش‌های روان‌شناختی تبدیل شد.

ارتباط خود و پدیده‌های گوناگون روان‌شناختی یکی از وجوه اهمیت این گونه پژوهش‌ها می‌باشد؛ تکیه بر چگونگی رشد روانی، به‌ویژه در چارچوب تحولی ادراک خود، می‌تواند در تفسیر اختلالات رفتاری کمک‌های شایانی ارائه دهد. متخصصان بالینی، نه فقط روان‌تحلیل‌گرها بلکه شناخت‌گراها و رفتارگرایان نیز چه در زمینه‌های

1. self
2. James. W.
3. I
4. Me
5. Baldwin

نظری و چه در کاربردهای بالینی و تربیتی به «خود» توجه می‌کنند. از سوی دیگر، رشد یافتگی اخلاقی فرد هم پدیده پیچیده‌ای است که جوانب شناختی، عاطفی و رفتاری آن را باید مورد توجه قرار داد. ارتباط این جنبه مهم از رشد آدمی، آن هم در حساس‌ترین مرحله زندگی یعنی دوران نوجوانی، با فرآیندهای شناختی او به‌ویژه در چارچوب تحولی ادراک خود موضوعی است که ابعاد دیگری از اهمیت چنین پژوهش‌هایی را تبیین می‌کند.

طرح مسأله

یافته‌های روان‌شناسی تحولی نشان داده‌اند که در چرخه تحول روانی فردی آدمی، دوره مهم نوجوانی وجود دارد که معرف تغییرات عمیقی است که کودک را از بزرگسال جدا می‌سازد. این دوره واقعاً به منزله دگرگون شدن است. نوجوان دائماً در حال تغییر است و حتی خود وی با مشکل بزرگ وضع و موضع خویش روبه‌رو است (منصور، ۱۳۷۸، ص ۱۹۶). نوجوان به دلیل آنکه با دگرگونی‌های زیادی در زندگی جدید خود مواجه است، نوعی فشار روانی را تجربه می‌کند. برخی از این تغییرات در رفتار جنسی نوجوان که بعد از بلوغ جنسی او پدیدار شده است، نمود پیدا می‌کند. تغییرات اجتماعی عمده‌ای نیز در نوجوان که بخش زیادی از وقت خود را با دیگران سپری می‌کند، روی می‌دهد.

جنبه بسیار مهم تغییرات این دوره به نظام شناختی نوجوان مربوط می‌شود. توانایی استفاده از شیوه فرضی - قیاسی، کاربرد خصلت جمعی و ترکیبی، به دست آوردن قابلیت‌های ذهنی برای ساختن نظریه و نظام و در نهایت بروز نوعی خودمداری ذهنی برخی از ابعاد این پدیده مهم به شمار می‌روند. تحقیقات متعدد نشان داده‌اند که با وقوع تغییرات شناختی در نوجوانان، تغییرات مشابهی نیز در شیوه‌های تفکر آنها در مورد خودشان پیدا می‌شود.

از سوی دیگر، باورهای اخلاقی هر انسان، مخصوصاً در سنین نوجوانی و پس از آن، غالباً از بخش‌های بنیادین هویت او به شمار می‌روند. افراد نوجوان عمدتاً خود را

در چارچوب «ارتباط‌های برون‌فردی»^۱ یا «نظام باورها و عقاید»^۲ درک می‌کنند. هر دو معیار مزبور ارتباط نزدیکی با ارزش‌های اخلاقی و باورها دارند. نوجوانی که خود را فردی مهربان، سخاوتمند، با انصاف، نوع‌دوست و راستگو می‌پندارد، خود را با معیار ارزش‌های اخلاقی شناسایی کرده است؛ همچنین، نوجوانی که خود را فردی علاقه‌مند به عدالت اجتماعی یا طرفدار حفظ محیط زیست معرفی می‌کند، احساس و درک نسبت به خود را بر نظام باورهای اخلاقی متمرکز کرده است (دیمون و هارت، ۱۹۹۲، ص ۴۴۳). برطبق نتایج حاصل از مطالعات مرتبط با تحوّل ادراک خود در نوجوانان، دلایل متعددی برای پذیرش این مسأله وجود دارد که برای بسیاری از انسان‌ها، باورهای اخلاقی مرتبط با روابط اجتماعی و نظام عقاید به نحو فزاینده‌ای به رکن مهمی در فرآیند شناسایی خود تبدیل می‌شوند (اریکسون، ۱۹۸۰، لوینسون ۱۹۷۸، لوینگو ۱۹۷۶ پری ۱۹۶۸، و ایالانت ۱۹۷۷، به نقل از دیمون و هارت، ۱۹۹۲، ص ۴۴۳)؛ با اینکه دیدگاه‌های مختلف در میان روان‌شناسان تحوّل‌نگر «خود» و «اخلاق» را دو مقوله متمایز از همدیگر می‌دانند که در مواردی هم تداخل دارند، همه نظریه‌پردازان این مطلب را تأیید می‌کنند که ضروری است «خود» و «اخلاق» در ارتباط با یکدیگر تعریف شوند. در این راستا، پژوهش در مورد ارتباط میان رفتارهای اخلاقی و ادراک خود می‌تواند مشارکت مؤلفه‌های برداشت فرد از خود با رفتارهای اخلاقی و اختلال‌های مربوط به آنها را تبیین کند. ارتباط میان «داوری اخلاقی»^۳ (آن‌گونه که الگوی مصاحبه‌های بالینی لورنس کلبرگ آن را می‌سنجد) و «ادراک خود»^۴ از یکسو و «اختلالات رفتاری»^۵ از سوی دیگر، نمونه‌ای از این قبیل است.

مسأله‌ای که در این میان مطرح می‌شود این است که آیا ارتباط میان تحوّل داوری اخلاقی فرد و رفتار اخلاقی او را می‌توان از طریق وساطت مفهومی از خود، که در ادراک خود انعکاس می‌یابد، توجیه کرد؟ به بیان دیگر، آیا سطح تحوّل داوری اخلاقی

1. Interpersonal relations
 2. Ideological belief systems
 3. Moral judgment
 4. Self-understanding
 5. Conduct disorders

و نیز ادراک خود می‌توانند در تفسیر و توصیف اختلالات رفتاری مؤثر باشند؟ برای یافتن پاسخی مناسب، پژوهش حاضر با استفاده از مدل تحوُّلی ادراک خود دیمون و هارت و نیز روش بالینی لورنس کلبِرگ در سنجش سطوح تحوُّل اخلاقی نوجوانان به بررسی ابعاد ادراک خود و ارتباط آن با شاخص‌های تربیت اخلاقی در میان نوجوانان ایرانی می‌پردازد.

چارچوب نظری مسأله

یک مبنای نظری برای پژوهش حاضر به مطالعات پیازه^۱ و کلبِرگ^۲ در باب تحوُّل اخلاقی^۳ مربوط می‌شود. از نظر پیازه، تحوُّل اخلاقی در طول یک ردیف «ساخت‌های شناختی» رشد و گسترش می‌یابد. به بیان دیگر، جنبه شناختی و جنبه اخلاقی دو روی یک سکه هستند؛ از آنجا که مراحل تحوُّل اخلاقی فرد تابعی از دگرگونی‌های شناختی و ایجاد سطوح جدیدی از توانایی‌های شناختی او می‌باشند، هر مرحله جدید از تحوُّل اخلاقی سطح بالاتری از آگاهی اخلاقی را به دنبال دارد. درونی شدن هنجارها و اکتساب ارزش‌های اخلاقی براساس تأثیر یک سوئیۀ محیط مادی و اجتماعی صورت نمی‌گیرد، بلکه کنش فعال و دائمی ذهن و تعامل آن با محیط بیرون از فرد زمینه‌ساز تکوین نظام استدلال فرد در درک ارزش‌های اخلاقی می‌باشد.

از نظر پیازه، کودک بعد از یک دوره «پیش از اخلاق»^۴ که ادراک هیچ دستور اخلاقی برای او معنا و مفهومی ندارد، به اولین مرحله تحوُّل اخلاقی می‌رسد که «واقع‌گرایی اخلاقی»^۵ نامیده می‌شود. در این مرحله روابط کودک با «دیگران مهم» نقش قاطعی در اندیشه اخلاقی دارد و نوعی احترام یک‌جانبه و فاقد همکاری متقابل را برای او مطرح می‌کند. قوانین وضع شده مقدس و لازم‌الاجراست، روح قوانین اهمیت چندانی ندارد و مسئولیت اعمال افراد قابل انتساب به انگیزه‌های آنها نمی‌باشد. در

1. Piaget, J.
2. Kohlberg, B
3. Moral development
4. Premoral period
5. Moral realism

مرحله بعد کودک به یک «تفکر اخلاقی متقابل»^۱ می‌رسد که پیاژه آن را «نسبی‌گرایی اخلاقی»^۲ می‌نامد. در این مرحله، رفتار اخلاقی به صورت اطاعت بی‌چون و چرا مطرح نیست بلکه قواعد به عنوان قرارداد اجتماعی ساخته جامعه تلقی می‌شود. روح قوانین اجتماعی درک می‌شود و تبعیت از قانون مایه‌های درونی دارد.

کلبرگ با دنبال کردن کار پیاژه و گسترش آن، طرح جدیدی از مراحل تحول اخلاقی را به دست آورد ولی به چارچوب نظریه شناختی ملتزم بود و تحول هماهنگ جنبه‌های عاطفی، شناختی و اجتماعی زندگی روانی به موازات یکدیگر را قبول داشت. در مدل کلبرگ برای فرآیند تحول اخلاقی، سه سطح و شش مرحله شناسایی شده است. سطح اول، سطح اخلاق پیش‌قراردادی^۳ است که مشتمل بر جهت‌گیری اطاعت و تنبیه و نیز مرحله لذت‌گرایی نسبی است. سطح دوم، سطح اخلاق قراردادی^۴ است که دو مرحله اخلاق «پسر خوب، دختر خوب» و نیز اخلاق بر اساس قانون و نظم را دربرمی‌گیرد. سطح سوم، اخلاق فراقراردادی^۵ است که مراحل اخلاق مبتنی بر میثاق اجتماعی و اخلاق براساس اصول جهانی را شامل می‌شود.

مبنای نظری دیگر برای این پژوهش را رویکرد شناختی - اجتماعی^۶ به مفهوم «خود» و رشد و تحول آن فراهم می‌کند. در این دیدگاه، «خود» مفهومی محوری است که نقش میانجی‌گر را میان درون و بیرون ایفا می‌کند و عهده‌دار تنظیم رفتار است. دیمون و هارت^۷ (۱۹۸۲) در چارچوب این رویکرد مدلی را پیشنهاد دادند که سیر مراحل تحولی ادراک خود را از کودکی تا نوجوانی نشان می‌دهد. مدل یاد شده به طور مستقیم از نظریه ویلیام جیمز اثر پذیرفته است. جیمز در نظریه‌اش «خود» را به دو بخش اساسی تقسیم می‌کند: «خود مفعولی» یا «مرا» و «خود فاعلی» یا «من». خود مفعولی یا «خود به گونه شناخته شده»^۸ شامل ویژگی‌های مادی، اجتماعی و معنوی

-
1. Reciprocal moral think
 2. Moral relativism
 3. Preconventional level
 4. Conventioanl level
 5. Postconventional level
 6. Social - cognitive approach
 7. Damon, W and Hart, D
 8. Self - as - Known

می‌شود. عناصر یاد شده هویت «خود» را به عنوان یک ترکیب منحصر به فرد از ویژگی‌های فردی تعیین می‌کنند. جیمز، این سه عنصر را بر مبنای ماهیت و نوع ارتباط آنها با یکدیگر تحلیل می‌کند. از نظر او، فرد بخش‌های «خودموضوعی»^۱ را به صورت یک ساختار سلسله‌مراتبی سازمان می‌دهد و در این میان ارزش‌های مختلفی را به هر کدام از این بخش‌ها اختصاص می‌دهد. عناصر جسمانی در بخش زیرین، عناصر معنوی در بالا و «خود»های مادی - اجتماعی در وسط قرار می‌گیرند.

جنبه اساسی دیگر «خود» در نظریه ویلیام جیمز «خود به عنوان فاعل»^۲ می‌باشد که اجرای سازمان‌دهی و تفسیر تجربه‌های زندگی به شیوه‌ای ذهنی را به عهده دارد. این تجربه‌ها آثاری بنیادی و اساسی به‌ویژه از جهت ایجاد نوعی درک از هویت شخصی را برای فرد به ارمغان می‌آورد.

توان و جاذبه خاص نظریه جیمز در این نکته جالب نهفته است که اجزای چهارگانه یاد شده را در یک مفهوم روان‌شناختی واحد به شکلی نظام‌مند، ترکیب و ادغام نموده است. اما فیلسوفان دیگر فقط به یک یا دو ویژگی «خود» پرداخته‌اند و کمتر به پیوندها و ارتباط‌های این عناصر در تجربه ذهنی از هویت فردی توجه کرده‌اند.

دیمون وهارت (۱۹۹۱، ص ۶) با اذعان به جامعیت نظریه جیمز معتقدند که اولاً هیچ دلالتی بر جنبه تحوولی «خود» در آن یافت نمی‌شود و ثانیاً برعکس جیمز معتقد نیستند که روان‌شناس می‌باید به مطالعه خود عینی اکتفا کند و بررسی «من فاعلی» را به دلیل ماهیت ذهنی نامشخص آن به فیلسوف بسپارد؛ بر همین اساس، این دو به تهیه و تنظیم مدلی از ادراک خود پرداخته‌اند که دارای دو جهت افقی و عمودی و دو وجه پیشین و کناری است. وجه پیشین، بیانگر «خود به عنوان موضوع» و وجه کناری نشان‌دهنده «خود به عنوان فاعل» است. در جهت افقی، وجه پیشین که مربوط به خود عینی است، چهار طرح‌واره داخلی را شامل می‌شود: طرح‌واره فیزیکی،^۳ طرح‌واره فعال،^۴ طرح‌واره

1. Self - as - object

2. Self - as - I

3. Physical self-scheme

4. Active self-scheme

اجتماعی^۱ و طر حواره روان‌شناختی^۲. وجه کناری یا «خودذهنی» نیز شامل آگاهی از ابعاد تداوم^۳، تمایز^۴ و اختیار^۵ می‌باشد. در جهت عمودی و در وجوه پیشین و کناری الگو، چهار سطح بیانگر سطوح سازمان‌یابی ادراک خود در وجوه عینی و ذهنی آن وجود دارد که از سنین خردسالی تا نوجوانی را شامل می‌شود و پیشرفت‌های تحولی «خود» را در درون زیر ابعاد ترسیم شده در جهت افقی نشان می‌دهند.



الگوی تحولی ادراک خود (به نقل از دیمون و هارت ۱۹۹۱)

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

تعریف مفاهیم

ادراک خود: افکار و نگرش‌های هر فرد نسبت به خود. یک نظام مفهومی را تشکیل می‌دهد که «ادراک خود» نامیده می‌شود. این نظام شامل کلیه مواردی می‌شود که فرد برای تعریف خود و تمایز نسبت به دیگران به کار می‌برد. نظام مزبور عبارت است از: ویژگی‌های بدنی، دارایی‌های مادی، توانایی‌ها، فعالیت‌ها، صفات اجتماعی و روانی،

1. Social self-scheme
2. Psychological self-scheme
3. Continuity component
4. Distinctness component
5. Agency component

عقاید و باورهای فلسفی فرد (دیمون و هارت، ۱۹۹۱، ص ۵). ادراک خود از دو جزء اصلی تشکیل شده است، این دو جزء «خود به گونه موضوع» و «خود به گونه فاعل» هستند. خود به گونه موضوع مجموعه چیزهایی است که خود می‌تواند آنها را از آن خود بداند و از عناصری تشکیل شده است که بیانگر «خود مورد شناخت» می‌باشند. اینها عبارتند از: ویژگی‌های مادی، ویژگی‌های اجتماعی، ویژگی‌های معنوی که ترکیب یگانه و بی‌همتای آنها معرف و شناساننده فرد است (دیمون و هارت، ۱۹۹۱، به نقل از محسنی، ۱۳۷۵، ص ۱۸۹). «خود به گونه فاعل» عبارت است از ذهنیتی با چندین هسته اساسی آگاهی، از قبیل آگاهی بر اراده و اختیار خود در حوادث زندگی، آگاهی بر یگانه بودن تجربیات شخصی، آگاهی بر تداوم وجود و آگاهی داشتن بر آگاه بودن خود. فرد از طریق چهار نوع تجربه در ارتباط با آگاهی‌های یاد شده بر «خودشناساگر» آگاهی پیدا می‌کند: اختیار یا اراده، تمایز، تداوم و اندیشه (همان منبع).

داوری اخلاقی: توانایی داوری در مورد رفتارهای «درست» و «نادرست» و ارزش‌های مورد پذیرش جامعه و شیوه‌های رفتار انسان با دیگران «داوری اخلاقی»^۱ نامیده می‌شود.

رفتار اخلاقی: توانایی سازگار شدن یا عدم سازگاری با معیارهای اخلاقی حاکم بر جامعه که در قالب الگوهای مکرر و مداوم رفتاری ظاهر می‌شود «رفتار اخلاقی»^۲ نام دارد.

مشکل رفتاری: الگوهای رفتاری تکراری و پایدار که در آن حقوق اساسی افراد دیگر یا هنجارهای اجتماعی متناسب با موقعیت سنی فرد یا قواعد اجتماعی نقض می‌شود «مشکل رفتاری»^۳ نامیده می‌شود (دیمون و هارت، ۱۹۹۱، ص ۱۵۲). این رفتارها هرچند ممکن است رسماً غیرقانونی نباشند اما امکان دارد ضد اجتماعی و پرخاشگرانه بوده و شامل رفتارهایی مثل دعوا، گردن کلفتی، اذیت، مسخره کردن و رفتارهای درهم‌گسیخته در مدرسه و خانه باشند (اسپیرنتال و کولینز، ۱۹۹۵).

1. Moral judgment

2. Moral behaviour

3. Conduct disorder

نتایج پژوهش‌های مربوط به رابطه اخلاق و ادراک خود

پژوهش‌های فلسفی و روان‌شناختی متعددی به اهمیت ادراک خود از خویشتن در نوع رفتار اخلاقی و توجه به دیگران و ملاحظه حال آنها اشاره می‌کنند (بلاسی، ۱۹۸۳، گیلیکان، ۱۹۸۲، به نقل از هارت و فلگلی، ۱۹۹۵). کولبی^۱ و دیمون (۱۹۹۲) گزارش دادند که انگیزش اخلاقی آزمودنی‌های پژوهش آنها از ادغام اهداف اخلاقی آنها در احساس و درک از خود حاصل می‌شود. کارور^۲ و شی‌یر^۳ (۱۹۸۸) در تحقیقات خود مشارکت ضمنی فرآیندهای مفهوم خود در هدایت رفتار را مورد تأیید قرار دادند. هارت و فلگلی^۴ (۱۹۹۵) در تحقیق بر روی نوجوانان نیکوکار دریافتند که مفهوم خود در این دسته از نوجوانان در مقایسه با نوجوانان عادی، ثبات و استحکام بیشتری دارد. ملچر^۵ (۱۹۸۶، به نقل از ریمون و هارت، ۱۹۹۱، ص ۱۵۳) با هدف بررسی ارتباط میان داوری اخلاقی و ادراک خود از یکسو و اختلالات رفتاری از سوی دیگر، پژوهشی را ترتیب داد که یافته‌های آن به نقش مؤثر ادراک خود اشاره می‌کنند. همچنین یافته‌های او از تأخیر تحوّل «خود» نوجوانان دچار مشکل رفتاری در بُعد آینده حکایت می‌کنند. به بیان دیگر، این دسته از نوجوانان در مورد جذب و انطباق با شبکه روابط خانوادگی و ادغام در ساختار ارتباطات حاکم بر جامعه در آینده علاقه‌ای بروز نمی‌دهند؛ در نتیجه، با وجود اینکه از نظر سطح تحوّل داوری اخلاقی در وضعیت مناسبی قرار دارند، به دلیل عدم برخورداری از سطح تحوّل مناسب در ادراک خود، مرتکب رفتارهای ضد اجتماعی می‌شوند.

خامسان (۱۳۷۴) ادراک خود را در آغاز و پایان دوران نوجوانی در دو گروه عادی و دارای مشکل رفتاری مورد مطالعه قرار داد. نتایج پژوهش او نشان داد که نوجوانان دارای اختلال رفتاری از نظر تحوّل ادراک خود مشکلاتی را بروز می‌دهند. همچنین یافته‌های او حاکی از وجود تأخیراتی در فرآیند اکتساب هویت شخصی در میان نوجوانان ایرانی است.

1. Colbi, A.
2. Carver, S.
3. Scheier, F.
4. Felgley, S.
5. Melcher

پرسش‌های پژوهش

۱. آیا میان فراوانی ارجاع به ابعاد چهارگانه ادراک «خود به گونه موضوع» در دو گروه نوجوانان عادی و دارای مشکل رفتاری، تفاوت معناداری دیده می‌شود؟
۲. آیا سطوح استدلال در ابعاد ادراک خود به گونه موضوع در دو گروه نوجوانان عادی و نوجوانان دارای مشکل رفتاری، تفاوت معناداری را نشان می‌دهند؟
۳. آیا سطوح استدلال در ابعاد ادراک خود به گونه فاعل در دو گروه نوجوانان عادی و نوجوانان دارای مشکل رفتاری، تفاوت معناداری را نشان می‌دهند؟
۴. آیا میان سطوح داوری اخلاقی دو گروه از نوجوانان عادی و دارای مشکل رفتاری، تفاوت معناداری وجود دارد؟

روش‌شناسی پژوهش

جامعه آماری: جامعه آماری پژوهش حاضر را تمامی نوجوانان پسر عادی (چهارده تا شانزده سال) و نوجوانان دارای مشکل رفتاری (چهارده و پانزده سال) که در مدارس راهنمایی و دبیرستان‌های شهر قم مشغول به تحصیل هستند، تشکیل می‌دهد.

نمونه: در این پژوهش برحسب جامعه آماری دو نوع نمونه وجود دارد: نمونه نخست، تعداد بیست نفر از نوجوانان عادی (پسر) هستند که رفتارهای متضمن تجاوز به حقوق دیگران از آنها صادر نمی‌شود. نمونه دوم، تعداد بیست نفر از نوجوانانی هستند که رفتارهای مشتمل بر نقض مقررات و انتظارات اجتماعی از آنها دیده می‌شود.

روش انتخاب نمونه: روش نمونه‌برداری در پژوهش حاضر به صورت خوشه‌ای است که نوعی نمونه‌برداری تصادفی تلقی می‌شود. برای گزینش نمونه ابتدا مناطق آموزشی شهر قم به چهار منطقه تقسیم شد، و سپس از هر منطقه دو یا سه مدرسه راهنمایی و چهار یا پنج دبیرستان به صورت تصادفی انتخاب شدند. کلاس‌های سوم راهنمایی و کلاس‌های اول و دوم دبیرستان به عنوان خوشه‌ها در نظر گرفته شدند و از میان آنها نمونه‌گیری به تعداد موردنظر و به صورت تصادفی اجرا گردید. چنانچه

آزمودنی‌ها از لحاظ آمادگی‌های ضروری برای شرکت در مصاحبه بالینی اعلام آمادگی و رضایت درونی می‌کردند، مصاحبه برگزار می‌گردید. در این گروه در مجموع بیست نفر (در هر مقطع ده نفر) برای مصاحبه برگزیده شدند.

آزمودنی‌های گروه دارای مشکل رفتاری نیز با توجه به ملاک‌های موردنظر و از طریق مراجعه به دفاتر انضباطی هر مدرسه و با مشورت اولیای مدرسه و مشاور انتخاب شدند. در این گروه هم بیست نفر در دو مقطع چهارده و پانزده سال انتخاب شدند. در مجموع، تعداد افراد شرکت‌کننده چهل نفر بودند. در مطالعاتی که متغیرها به صورت عمیق و کیفی بررسی می‌شوند نمونه با حجم کوچک مناسب‌تر است. چنین مطالعه‌ای نسبت به پژوهشی که همان خصوصیات را از طریق جمع‌آوری اطلاعات سطحی در نمونه‌ای وسیع بررسی می‌کند، اطلاعات بیشتری فراهم می‌آورد (مردیت گال و همکاران، ۱۹۹۶، به نقل از نصر و همکاران، ۱۳۸۲، ص ۳۹۸).

جدول شماره ۱: میانگین انحرافات معیار سن و معدل تحصیلی در گروه‌های آزمودنی

معدل تحصیلی		سن		N	گروه آزمودنی
SD	M	SD	M		
۲/۲۷	۱۶/۵۵	چهار ماه	سیزده سال و یازده ماه	۱۰	۱۴ ساله عادی
۱/۹۴	۱۶/۷۳	سه ماه	پانزده سال	۱۰	۱۵ ساله عادی
۳/۷۶	۱۰/۶۷	شش ماه	سیزده سال و هفت ماه	۱۰	۱۴ ساله با مشکل رفتاری
۱/۸۴	۱۰/۷۶	چهار ماه	پانزده سال و یک ماه	۱۰	۱۵ ساله با مشکل رفتاری

ابزار گردآوری داده‌ها برای اندازه‌گیری شاخص‌های ادراک خودآزمودنی‌ها از مصاحبه «نیمه‌ساختاریافته» برگرفته از مدل تحولی دیمون و هارت که به روش بالینی ژان پیازه اجرا می‌شود، استفاده شد. در مصاحبه نیمه‌سازمان‌یافته پرسش‌ها از قبل طراحی شده و اطلاعات عمیقی از آزمودنی‌ها را فراهم می‌کند. هر پاسخ با پرسش واریسی^۱ مورد بررسی بیشتری قرار می‌گیرد و بدین ترتیب، تبیین‌های فزون‌تر در مورد

1. Probe

پاسخ‌ها به دست می‌آید (سرمد و همکاران، ۱۳۷۶، ص ۱۵۱).

مصاحبه بالینی ادراک خود دیمون و هارت شامل هفت بخش اصلی است که چهار بخش آن به بررسی جنبه‌های «خود به گونه موضوع» و سه بخش آن به مطالعه ابعاد «خود به گونه فاعل» اختصاص دارد. چهار بخش خود به گونه موضوع عبارتند از: خودتوصیفی، خودارزشیابی، خود در بعد زمان و علائق خود. خود به گونه فاعل هم از بخش‌های «تداوم»، «اراده یا اختیار» و «تمایز» تشکیل شده است. اطلاعات حاصل از بخش‌های خود به گونه موضوع در چهار طرحواره فیزیکی، فعال، اجتماعی و روان‌شناختی کدگذاری می‌شوند و سطوح تحولی ادراک خود موضوعی را معلوم می‌کنند. نتایج به دست آمده از سه بخش خود به گونه فاعل، سطوح تحولی ادراک خوددهنی را نشان می‌دهند.

به منظور گردآوری داده‌ها و اندازه‌های لازم از سطوح تحول اخلاقی آزمودنی‌ها از مصاحبه بالینی لورنس کوهلبرگ استفاده شد. این مصاحبه از تعدادی داستان اخلاقی تشکیل شده است و هریک از آنها مشتمل بر یک یا چند معمای اخلاقی می‌باشد که آزمودنی را بر سر دوراهی انتخاب قرار می‌دهد. بعد از پاسخ آزمودنی به معمای مطرح شده، پرسش و ارسی مطرح می‌شود تا استدلال پنهان او در مورد تعارض موجود در هر بخش داستان آشکار شود؛ بدین ترتیب، سطح داوری اخلاقی آزمودنی معین می‌شود. در این پژوهش به‌طور خاص از داستان پدر و پسر، داستان هاینز و داستان مرد آتش‌نشان استفاده شده است.

برای گزینش آزمودنی‌های دارای مشکلات رفتاری از فهرست معیارهای DSM/IV استفاده شد. برای تحقق این امر ابتدا مجموعه ملاک‌های تشخیصی اختلال سلوک مبتنی بر معیارهای تنظیم شده مزبور تهیه شد و حاصل آن در اختیار اولیای هر مدرسه و مشاور آن قرار داده شد. پس از بررسی و تبادل نظر با مسئولان مدرسه و نیز استفاده از دفاتر ثبت انضباط دانش‌آموزان و اطمینان از وجود یک یا چند معیار موردنظر نسبت به گزینش افراد و ترتیب مصاحبه‌ها اقدام شد.

مراحل اجرای پژوهش: اجرای پژوهش در دو مرحله مقدماتی و اصلی صورت گرفته

و بدین ترتیب داده‌های مورد نیاز پژوهش گردآوری شد. پس از انجام مصاحبه‌ها و استخراج محتوای آنها به تحلیل و کدگذاری آنها اقدام شد. اجرای این مرحله براساس مبانی مفهوم‌شناختی و ساختار مدل تحوُّلی و دستورالعمل کدگذاری که توسط دیمون و هارت پیشنهاد شده بود، صورت گرفت. کدگذاری مصاحبه‌ها به نحوی است که در آغاز باید وابستگی هر واحد اطلاعات به یکی از تقسیمات داخلی را احراز کرد و سپس در درون آن قسمت با توجه به چگونگی واحد استدلال و اطلاعات مربوط به آن، سطح تحوُّلی را مشخص ساخت. در مرحله بعد، پرسش‌های مربوط به ابعاد خود به گونه فاعل کدگذاری شد و پس از مشخص شدن واحد اطلاعاتی هر پرسش براساس معیارهای دستورالعمل، سطح استدلال هر یک مشخص گردید.

نمره‌گذاری مصاحبه بالینی تحوُّل داوری اخلاقی نیز براساس دستورالعمل مربوط به نمره‌گذاری کوهلبرگ (۱۹۸۷) انجام شد. پاسخ‌های آزمودنی به پرسش‌های اصلی و نیز پرسش‌های محکی مصاحبه بالینی کوهلبرگ نمره‌گذاری شده و سطوح تحوُّل داوری اخلاقی افراد مشخص شدند.

ویژگی‌های اساسی ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها

شواهد مربوط به روایی: پرسش‌های مصاحبه ادراک خود براساس مبانی نظری خاص در ارتباط با مفهوم خود، از قبیل نظریه ویلیام جیمز و پس از تجدیدنظر در الگوهای نظری مثل الگوی حرمت خود کوپر اسمیت و الگوی «خود یکپارچه» تألیف و پیشنهاد شده است؛ در نتیجه، روایی ابزار مصاحبه ادراک خود در حد مطلوب ارزیابی می‌شود.

افزون بر آن، وجود دستورالعمل خاص کدگذاری مصاحبه که محصول انجام شش سال پژوهش طولی محققان (دیمون و هارت، ۱۹۹۱، vii) در مورد تحول ادراک خود کودکان و نوجوانان می‌باشد و نیز کاربرد آن در پژوهش‌های بعدی (از جمله در کشور پورتوریکو ۱۹۸۶، پژوهش‌های هارت، ۱۹۸۸؛ ملچر، ۱۹۸۶؛ خامسان ۱۳۷۴ و روضانی، ۱۳۷۶) می‌توانند از شواهد روایی این ابزار محسوب شوند. همچنین، وجود قواعد

خاص نمره‌گذاری مصاحبه‌ داوری اخلاقی کوهلبرگ که در پژوهش‌های فراوانی در داخل و خارج از کشور (از جمله تحقیق کوهلبرگ و کاندی، ۱۹۸۴؛ کوهلبرگ، ۱۹۶۹؛ کریمی، ۱۳۶۷؛ صاحبی، ۱۳۷۰ و رهنما، ۱۳۷۲) مورد استفاده قرار گرفته است، می‌تواند شاهد خوبی برای روایی مطلوب آن تلقی شود.

شواهد مربوط به اعتبار: به منظور به دست آوردن میزان اعتبار^۱ ابزارهای به‌کار رفته در پژوهش از روش «آزمون - بازآزمون»^۲ استفاده شد. برای محاسبه ضریب اعتبار با این روش، ابتدا ابزار اندازه‌گیری ادراک خود بر روی یک گروه اجرا شد و سپس دو ماه بعد در همان شرایط با همان گروه آزمودنی مصاحبه بالینی به عمل آمد. ضرایب همبستگی به دست آمده از نمره‌گذاری مجدد در طرحواره‌های «خود به گونه موضوع» در طرحواره فیزیکی ۰.۸۶، طرحواره فعال ۰.۹۱، طرحواره اجتماعی ۰.۸۵ و طرحواره روان‌شناختی ۰.۸۱ به دست آمد.

این ضریب در ابعاد «خود به گونه فاعل» در بُعد اختیار ۰.۷۹، در بُعد تداوم ۰.۸۴ و در بُعد تمایز ۰.۸۵ بود. ضریب همبستگی میان نمرات میانگین موزون سطوح نیز به میزان ۰.۸۳ به دست آمد. ضریب همبستگی حاصل از اجرای مجدد مصاحبه‌ داوری اخلاقی هم به میزان ۰.۸۴ بود.

روش‌های آماری در تحلیل داده‌های پژوهش: برای توصیف داده‌ها از جدول‌ها و نمودارهای توزیع نمره‌ها، اندازه‌های گرایش مرکزی از قبیل میانگین و میانگین موزون، اندازه‌های تغییرپذیری از قبیل واریانس و انحراف معیار استفاده شد.

در بخش تحلیل داده‌ها از طرح آماری مشتمل بر آزمون تحلیل واریانس رتبه‌ای H کروسکال - والیس، آزمون آماری تحلیل واریانس تک‌متغیری ANOVA، آزمون تعقیبی HSD توکی، آزمون رتبه‌ای U مان - ویتنی، آزمون توزیع t (مستقل) و آزمون مجذور کای (X^2) استفاده شده است.^۳

1. Reliability

2. Test - retest

۳. لازم به ذکر است که برخی از آزمون‌های آماری یاد شده در مقایسه‌های درون‌گروهی مورد استفاده قرار گرفته است که در مقاله حاضر به آنها پرداخته نشده است.

نتایج توصیفی طرحواره‌های «خود به گونه موضوع» در مقایسه‌های بین‌گروهی جدول شماره یک، توزیع درصد ارجاع آزمودنی‌های عادی و آزمودنی‌های دارای مشکل رفتاری را در طرحواره‌های «ادراک خود به گونه موضوع» با صرف نظر از سطوح تحوُّلی آنها نشان می‌دهد.

جدول شماره ۱: توزیع درصد چانک‌های نمره‌گذاری شده ابعاد ادراک خود به گونه موضوع در گروه آزمودنی‌های عادی و گروه آزمودنی‌های دارای مشکل رفتاری

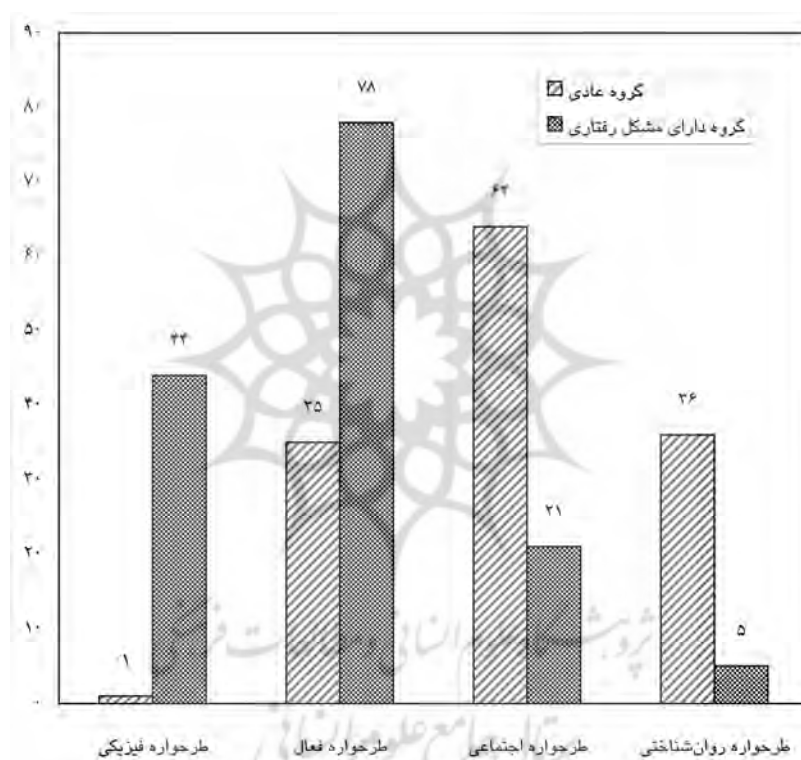
گروه	طرحواره	فیزیکی	فعال	اجتماعی	روان‌شناختی
نوجوانان عادی	۱	۳۵	۶۴	۳۶	
نوجوانان دارای مشکل رفتاری	۴۴	۷۸	۲۱	۵	

همان‌گونه که جدول شماره یک و نمودار شماره یک نشان می‌دهند، آزمودنی‌های دارای مشکل رفتاری بیشترین درصد چانک‌ها را در طرحواره فعال و پس از آن در طرحواره فیزیکی دارند. آزمودنی‌های عادی بیشترین درصد چانک‌ها را در طرحواره اجتماعی و در مرتبه بعد در طرحواره روان‌شناختی به دست آورده‌اند. کمترین درصد چانک‌ها در گروه عادی در طرحواره فیزیکی و بعد از آن در طرحواره فعال دیده می‌شود. کمترین درصد چانک‌های گروه دارای مشکل رفتاری در طرحواره روان‌شناختی و بعد از آن در طرحواره اجتماعی به دست آمده است.

بیشترین تفاوت میان آزمودنی‌های دو گروه به ترتیب در طرحواره فیزیکی و طرحواره روان‌شناختی وجود دارد. در مراتب بعد تفاوت دو گروه در طرحواره فیزیکی و طرحواره فعال دیده می‌شود. در طرحواره فیزیکی و طرحواره فعال آزمودنی‌های نوجوان دارای مشکل رفتاری برتری محسوسی بر گروه نوجوان عادی دارند، اما در طرحواره روان‌شناختی طرحواره اجتماعی امر به عکس است. آزمودنی‌های گروه عادی

برتری آشکاری بر آزمونی‌های گروه دارای مشکل رفتاری دارند. شدت اختلاف دو گروه در طرحواره فعال و طرحواره روان‌شناختی به اوج خود می‌رسد و در طرحواره فعال و طرحواره اجتماعی اندکی از آن کاسته می‌شود.

نمودار شماره ۱: درصد چانک‌های نمره‌گذاری شده در هر یک از طرحواره‌های خود به گونه موضوع در گروه آزمودنی‌های عادی و گروه آزمودنی‌های دارای مشکل رفتاری



جدول شماره ۲ توزیع درصد چانک‌های نمره‌گذاری شده سطوح تحوّل ابعاد ادراک خود به گونه موضوع آزمودنی‌های دو گروه را براساس سطح تحوّل نشان می‌دهد.

جدول شماره ۲: توزیع درصد چانک‌های نمره‌گذاری شده «خود به گونه موضوع» بر اساس سطوح تحول در گروه نوجوانان عادی و دارای مشکل رفتاری

گروه / سطح	نوجوانان عادی	نوجوانان دارای مشکل رفتاری
سطح ۴	۲۴	۲
سطح ۳	۴۷	۱۲
سطح ۲	۲۸	۷۰
سطح ۱	۱	۱۶

همان‌گونه که مشخص است بیشترین درصد چانک‌های نمره‌گذاری شده نوجوانان عادی در سطح تحولی سه دیده می‌شود، اما بیشترین درصد چانک‌ها در نوجوانان دارای مشکل رفتاری در سطح تحولی دو به دست آمده است؛ همچنین، تجمع چانک‌ها در گروه آزمودنی دارای مشکل رفتاری قابل توجه است.

نمودار شماره ۲: درصد چانک‌های نمره‌گذاری شده طرحواره‌های ادراک (خود به گونه موضوع) آزمودنی‌های عادی و دارای مشکل رفتاری



نتایج توصیفی ابعاد «خود به گونه فاعل» در مقایسه‌های بین‌گروهی

جدول شماره ۳ داده‌های مربوط به ابعاد سه‌گانه «اختیار»، «تداوم» و «تمایز» را در هر دو گروه نمایش می‌دهد.

جدول شماره ۳: توزیع درصد چانک‌های نمره‌گذاری شده ابعاد «خود به گونه فاعل» در دو گروه نوجوانان عادی و دارای مشکل رفتاری

خود به گونه فاعل						
تمایز		تداوم		اختیار		مؤلفه‌ها
نوجوانان دارای مشکل رفتاری	نوجوانان عادی	نوجوانان دارای مشکل رفتاری	نوجوانان عادی	نوجوانان دارای مشکل رفتاری	نوجوانان عادی	سطح تحولی
۰	۵	۱۰	۱۰	۰	۱۵	۴
۰	۵	۱۰	۱۰	۵۵	۸۰	۳
۴۰	۸۵	۱۵	۶۵	۳۰	۵	۲
۶۰	۵	۶۵	۱۵	۱۵	۰	۱

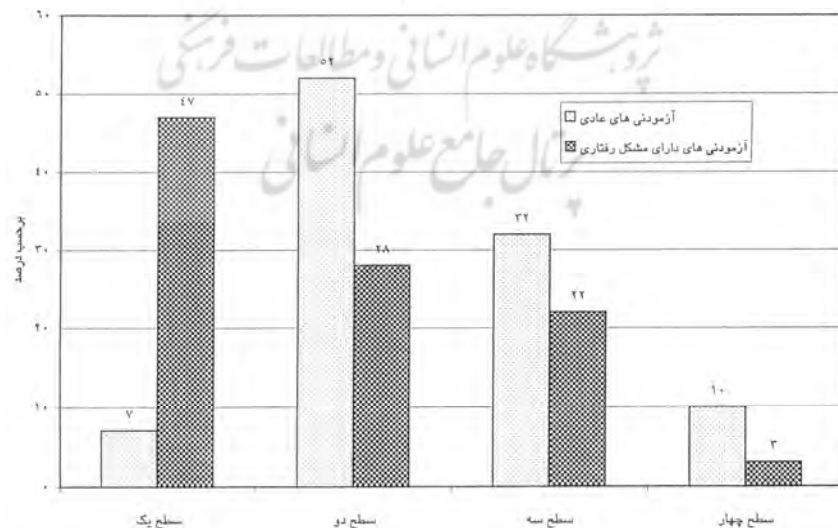
همان‌گونه که در جدول شماره سه مشخص است در بُعد «اختیار» از «خود به گونه فاعل» بیشترین درصد چانک‌ها در سطح سه‌متمرکز بوده و به نفع نوجوانان عادی می‌باشد. در مرتبه بعد بیشترین درصد چانک‌ها در سطح یک و در میان نوجوانان دارای مشکل رفتاری دیده می‌شود. در مؤلفه تداوم، بیشترین درصد چانک‌ها در سطح دو و سطح یک (و به یک میزان) متمرکز است. بیشترین درصد چانک‌های سطح یک به نوجوانان دارای مشکل رفتاری اختصاص دارد و بیشترین درصد چانک‌های سطح دو به گروه نوجوانان عادی، مربوط می‌شود. در مؤلفه تمایز، بیشترین درصد چانک‌ها در سطح دو و به نفع نوجوانان عادی دیده می‌شود و بعد از آن در سطح یک و در میان نوجوانان دارای مشکل رفتاری یافت می‌شود. در مجموع، بیشترین درصد چانک‌ها به سطح دو و کمترین آن به سطح چهار اختصاص دارد؛ همچنین مشاهده می‌شود که آزمودنی‌های دارای مشکل رفتاری در مؤلفه‌های «اختیار» از سطح سه و در مؤلفه تمایز از سطح دو فراتر نرفته‌اند. برای توصیف و مقایسه کلی دو گروه آزمودنی در ابعاد «خود به گونه فاعل» توجه به جدول شماره چهار، مناسب است.

جدول شماره ۴: توزیع درصد چانک‌های نمره‌گذاری شده سطوح تحولی «خود به گونه فاعل» در آزمودنی‌های عادی و دارای مشکل رفتاری

گروه / سطح	نوجوانان عادی	نوجوانان دارای مشکل رفتاری
سطح ۴	۱۰	۳
سطح ۳	۳۲	۲۲
سطح ۲	۵۲	۲۸
سطح ۱	۷	۴۷

همان‌گونه که در جدول شماره ۴ و نمودار شماره ۳ مشخص است، گروه آزمودنی عادی با اختصاص ۵۲٪ چانک‌ها در سطح دو تحولی «خود به گونه فاعل» و گروه آزمودنی با مشکل رفتاری با اختصاص ۴۷٪ چانک‌ها در سطح یک تحولی «خود به گونه فاعل» قرار دارند؛ بنابراین در مقایسه دو گروه، نوجوانان عادی در یک سطح تحولی بالاتری قرار می‌گیرند.

نمودار شماره ۳: توزیع درصد چانک‌های نمره‌گذاری شده سطوح تحول مؤلفه‌های (خود به گونه فاعل) در آزمودنی‌های عادی و دارای مشکل رفتاری



نتایج توصیفی سطوح تحول داوری اخلاقی در مقایسه‌های بین گروهی

به منظور مقایسه سطح تحول داوری اخلاقی آزمودنی‌های عادی و آزمودنی‌های دارای مشکل رفتاری، درصد نمرات مربوط به این سطوح در جدول شماره ۵ ارائه شده است.

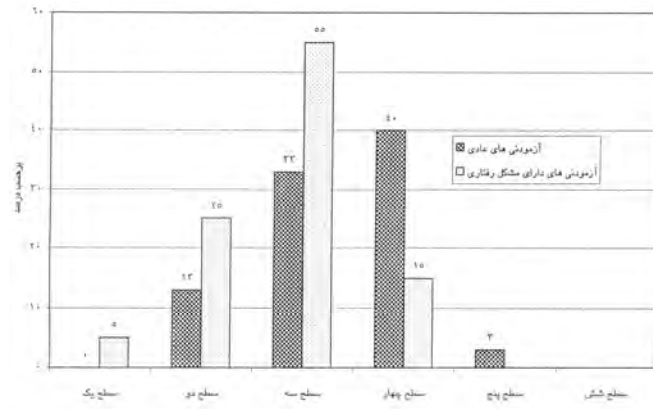
جدول شماره ۵: توزیع درصد نمرات سطوح تحول داوری اخلاقی در نوجوانان عادی و نوجوانان دارای مشکل رفتاری

گروه / سطح	نوجوانان عادی	نوجوانان دارای مشکل رفتاری
۶	۰	۰
۵	۱۰	۰
۴	۶۰	۱۵
۳	۲۰	۵۵
۲	۱۰	۲۵
۱	۰	۵

همان‌گونه که در جدول شماره ۵ و نمودار شماره ۴ مشخص است، بیشترین درصد نمرات سطوح تحول داوری اخلاقی در سطح چهار و بعد از آن در سطح سه متمرکز است. بیشترین درصد نمرات سطح چهار به میزان ۶۰٪ در آزمودنی‌ها نوجوان عادی و بیشترین درصد نمرات سطح سه به میزان ۵۵٪ در آزمودنی‌های دارای مشکل رفتاری دیده می‌شود؛ همچنین، داده‌های جدول مزبور مشخص می‌کنند که هیچ‌کدام از دو گروه آزمودنی در سطح شش تحول داوری اخلاقی نمره‌ای را کسب نکرده‌اند و آزمودنی‌های مشکل رفتاری هم از سطح چهار تحول اخلاقی فراتر نرفته‌اند.

در یک چشم‌انداز کلی‌تر، داده‌های جدول شماره پنج و نمودار شماره چهار نشان می‌دهند که آزمودنی‌های عادی از لحاظ سطح تحول اخلاقی نسبت به آزمودنی‌های دارای مشکل رفتاری، در یک سطح بالاتر قرار می‌گیرند. بیشترین درصد نمرات سطوح تحول اخلاقی در نوجوانان عادی در سطح چهار و بیشترین درصد نمرات سطوح تحول اخلاقی در نوجوانان دارای مشکل رفتاری در سطح سه متمرکز است.

نمودار شماره ۴: نمرات سطوح تحول داوری اخلاقی آزمودنی‌های عادی و دارای مشکل رفتاری



نتایج آماری طرحواره‌های «ادراک خود به گونه‌ی موضوع» برای بررسی دقیق طرحواره‌های «ادراک خود به گونه‌ی موضوع» در مقایسه بین گروهی، آزمون آماری مجذور کای (X^2) در مورد فراوانی‌های چانک‌های نمره‌گذاری شده طرحواره‌های چهارگانه از هر گروه آزمودنی انجام شد. نتایج کلی این آزمون در جدول شماره ۶ آمده است:

جدول شماره ۶: محاسبه مجذور کای (X^2) فراوانی چانک‌های مشاهده طرحواره‌های ادراک خود به گونه‌ی موضوع در آزمودنی‌های عادی و دارای مشکل رفتاری

طرحواره	گروه	فراوانی مشاهده شده O = مشاهده شده	فراوانی مورد انتظار E = مورد انتظار	O-E	(O-E) ²	$\frac{(O-E)^2}{E}$
تفکیکی	نوجوانان عادی	۱	۲۱/۵۴	-۲۰/۵۴	۴۲۱/۸۹	۱۹/۵۸
	نوجوانان دارای مشکل رفتاری	۴۴	۲۳/۴۵	۲۰/۵۵	۴۲۲/۳۰	۱۸
فعال	نوجوانان عادی	۳۵	۵۴/۱۱	-۱۹/۱۱	۳۶۵/۱۹	۶/۷۴
	نوجوانان دارای مشکل رفتاری	۷۸	۵۸/۸۸	۱۹/۱۲	۳۶۵/۵۷	۶/۳۰
انتصابی	نوجوانان عادی	۶۴	۲۰/۷۰	۴۳/۳۰	۵۴۲/۸۹	۱۳/۳۳
	نوجوانان دارای مشکل رفتاری	۲۱	۴۴/۴۹	-۲۳/۴۹	۵۴۲/۴۲	۱۲/۲۴
روانشناختی	نوجوانان عادی	۳۶	۱۹/۶۳	۱۶/۳۷	۲۶۷/۹۷	۱۳/۶۵
	نوجوانان دارای مشکل رفتاری	۵	۲۱/۳۶	-۱۶/۳۶	۲۶۷/۶۴	۱۲/۵۳
مجموع						
$X^2_{df=3} = ۱۰۲/۲۷$						

$df = 3$ $\cdot /5 X^2_{crit} = ۷/۸۱۵$

همان گونه که نتایج جدول شماره ۶ نشان می‌دهد مقدار X^2 محاسبه شده (۱۰۲/۲۷) کمتر از مقدار بحرانی X^2 (۷/۸۱) با درجه آزادی $df = 3$ احتمال خطاپذیری $\alpha = 0.05$ می‌باشد؛ بنابراین فرض صفر (H_0) تأیید نمی‌شود و می‌توان نتیجه گرفت که میزان فراوانی ارجاع به طرحواره‌های «ادراک خود به گونه موضوع» در گروه نوجوانان عادی در مقایسه با گروه نوجوانان دارای مشکل رفتاری، در سطح $\alpha = 0.05$ تفاوت معناداری را نشان می‌دهد.

نتایج آماری در سطوح تحولی «ادراک خود به گونه موضوع»

برای مقایسه نتایج توصیفی سطوح تحولی «ادراک خود به گونه موضوع» در میان آزمودنی‌های دو گروه از آزمون Uمان - ویتنی استفاده شد. هدف از اجرای این آزمون مقایسه گروه‌های سنی چندگانه و مستقل از لحاظ یک متغیر رتبه‌ای برای آزمودن این فرضیه که گروه‌ها از متغیر موردنظر تفاوتی ندارند، می‌باشد. نتایج اجرای آزمون در جدول شماره ۷ ارائه شده است:

جدول شماره ۷: خلاصه نتایج آزمون Uمان - ویتنی در سطوح تحولی «ادراک خود به گونه موضوع» در نوجوانان عادی و نوجوانان دارای مشکل رفتاری

Uob	Ucr
۲۴	۱۲۷

$$df = 38$$

آن گونه که در جدول شماره ۷ آمده است، مقدار U محاسبه شده (۲۴) کمتر از میزان U بحرانی (۱۲۷) با احتمال خطاپذیری ($\alpha = 0.05$) می‌باشد؛ بنابراین فرض صفر تأیید نمی‌شود و در نتیجه می‌توان گفت میان سطوح تحولی «ادراک خود به گونه موضوع» نوجوانان عادی و نوجوانان دارای مشکل رفتاری در سطح $\alpha = 0.05$ تفاوت معناداری وجود دارد.

نتایج آماری در مؤلفه‌های «خود به گونه فاعل»

برای تجزیه و تحلیل آماری و مقایسه نتایج سطوح تحولی هر یک از ابعاد «خود به گونه فاعل» در آزمودنی‌های دو گروه، آزمون t (مستقل) اجرا شد. آزمون یاد شده در هر یک از مؤلفه‌های «خود به گونه فاعل» به صورت جداگانه اجرا و ارزش t محاسبه شد. جدول شماره ۸ نتایج اجرای آزمون یاد شده را در مورد نمرات مؤلفه اختیار در دو گروه آزمودنی نشان می‌دهد.

جدول شماره ۸: خلاصه نتایج آزمون t (مستقل) در نمرات سطوح تحولی مؤلفه اختیار در

دو گروه نوجوان عادی و دارای مشکل رفتاری

گروه	مجموع نمره‌ها	مجدور نمره‌ها	میانگین	درجات آزادی
	Σx	Σx^2	M	$df = n_1 + n_2 - 2$
آزمودنی‌های نوجوان عادی	۶۲	۱۹۶	۳/۱	۳۸
آزمودنی‌های نوجوان دارای مشکل رفتاری	۴۸	۱۲۶	۲/۴	

$$t_{0.05} = 3/608, \quad t_{0.05} = 2/026, \quad N = 40$$

براساس داده‌های جدول ۸ ارزش t محاسبه شده (۳/۶۰۸) بیشتر از ارزش t بحرانی (۲/۰۲۶) می‌باشد؛ بنابراین فرض صفر تأیید نمی‌شود و نتیجه می‌گیریم که میان دو گروه آزمودنی در سطوح تحولی مؤلفه اختیار با احتمال خطاپذیری (۵٪) تفاوت معناداری وجود دارد. جدول شماره ۹. نتایج اجرای آزمون t (مستقل) در مؤلفه تداوم را در میان دو گروه آزمودنی نشان می‌دهد:

جدول شماره ۹: خلاصه نتایج اجرای آزمون t (مستقل) در نمرات سطوح تحولی مؤلفه

تداوم در دو گروه نوجوانان عادی و دارای مشکل رفتاری

گروه	مجموع نمره‌ها	مجدور نمره‌ها	میانگین	درجات آزادی
	Σx	Σx^2	M	$df = n_1 + n_2 - 2$
آزمودنی‌های نوجوان عادی	۴۳	۱۰۵	۲/۱۵	۳۸
آزمودنی‌های نوجوان دارای مشکل رفتاری	۳۳	۷۵	۱/۶۵	

$$t_{0.05} = 1/69, \quad t_{0.05} = 2/026, \quad N = 40$$

براساس داده‌های جدول شماره ۹ ارزش t محاسبه شده (۱/۶۹) کمتر از ارزش t بحرانی (۲/۰۲۶) می‌باشد؛ بنابراین فرض صفر رد نمی‌شود و نتیجه می‌گیریم که میان دو گروه در سطح تحولی مؤلفه تداوم با احتمال خطاپذیری ($\alpha = 5\%$) تفاوت معناداری وجود ندارد.

جدول شماره ۱۰. نتایج اجرای آزمون t (مستقل) در نمرات سطوح تحولی مؤلفه تمایز را میان دو گروه آزمودنی نشان می‌دهد.

جدول شماره ۱۰: خلاصه نتایج اجرای آزمون t (مستقل) در نمرات سطوح تحولی مؤلفه تمایز در دو گروه نوجوانان عادی و دارای مشکل رفتاری

گروه	مجموع نمره‌ها	مجدور نمره‌ها	میانگین	درجات آزادی
	$\sum x$	$\sum x^2$	M	$df = n_1 + n_2 - 2$
آزمودنی‌های نوجوان عادی	۴۲	۹۴	۳/۱	
آزمودنی‌های نوجوان دارای مشکل رفتاری	۲۸	۴۴	۱/۴	

$$t_{ob} = 4/221 \quad .05 t_{crit} = 2/026 \quad N = 40$$

براساس داده‌های جدول یاد شده ارزش t محاسبه شده (۴/۲۲۱) بیشتر از ارزش t بحرانی (۲/۰۲۶) می‌باشد؛ بنابراین فرض صفر تأیید نمی‌شود و در نتیجه می‌توان گفت که میان دو گروه آزمودنی در سطوح تحولی مؤلفه تداوم با احتمال خطاپذیری ($\alpha = 5\%$) تفاوت معناداری وجود دارد.

نتایج آماری سطوح تحول داوری اخلاقی

برای بررسی دقیق وضعیت سطوح تحول اخلاقی آزمودنی‌های هر دو گروه و اجرای مقایسه‌های برون‌گروهی از آزمون آماری مجدور کای (X^2) در مورد فراوانی نمرات سطوح و مراحل تحول اخلاقی استفاده شد. جدول شماره ۱۱ خلاصه نتایج اجرای آزمون یاد شده در مورد مراحل تحول اخلاقی هر دو گروه را نشان می‌دهد.

جدول شماره ۱۱. خلاصه نتایج محاسبه مجذور کای (X^2) در مورد نمرات مراحل تحول داوری اخلاقی دو گروه آزمودنی‌های عادی و دارای مشکل رفتاری

$\frac{(O-E)^2}{E}$	$(O-E)^2$	O-E	فراوانی مورد انتظار = E	فراوانی مشاهده شده = O	گروه	رتبه
۰/۰۷	۱/۶۷	-۱/۲۹	۲۲/۲۹	۲۱	نوجوانان عادی	۱
۰/۰۷	۱/۶۹	۱/۳	۲۱/۷۰	۲۳	نوجوانان دارای مشکل رفتاری	
۰/۷۵	۲۹/۹۲	۵/۴۷	۳۹/۵۳	۴۵	نوجوانان عادی	۲
۰/۷۸	۲۹/۹۲	-۵/۴۷	۳۸/۴۷	۳۳	نوجوانان دارای مشکل رفتاری	
۰/۶۵	۶/۹۷	-۲/۶۴	۱۰/۶۴	۸	نوجوانان عادی	۳
۰/۶۸	۷/۰۲	۲/۶۵	۱۰/۳۵	۱۳	نوجوانان دارای مشکل رفتاری	
$X^2_{df=11} = ۱۱/۴۷$						مجموع

$$df = ۲ \quad X^2_{cr2} = ۵/۹۹$$

نتایج جدول شماره ۱۱ نشان می‌دهد که ارزش X^2 محاسبه شده (۱۱/۴۷) بیشتر از ارزش بحرانی X^2 (۵/۹۹) با درجه آزادی ۲ و احتمال خطاپذیری ($\alpha = ۰/۰۵$) می‌باشد؛ بنابراین فرض صفر تأیید نمی‌شود و می‌توان نتیجه گرفت که مراحل تحول اخلاقی نوجوانان عادی و آزمودنی‌های دارای مشکل رفتاری در سطح $\alpha = ۰/۰۵$ تفاوت معناداری دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

در این بخش به نتیجه‌گیری از یافته‌های حاصل از تجزیه و تحلیل آماری می‌پردازیم. یافته‌های موجود با توجه به اهداف پژوهش و نیز پرسش‌های سه‌گانه در ارتباط با مقایسه‌های تحولی خود و تحول اخلاقی مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرند. پرسش اول پژوهش به فراوانی ارجاع به ابعاد چهارگانه ادراک خود موضوعی و سطوح تحولی

مربوط به هر طرحواره در میان دو گروه آزمودنی مربوط می‌شد. در این زمینه، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که تفاوت معناداری میان دو گروه از لحاظ میزان ارجاع به ابعاد ادراک خود موضوعی دیده می‌شود. گروه عادی برای ارتباط‌های اجتماعی و مناسبات بین فردی، اولویت بیشتری قائل است و گروه آزمودنی دارای مشکلات رفتاری، فعالیت‌ها و مقولات فعلی را برای توصیف ادراک خود دارای اهمیت والایی می‌داند. این یافته با نتایج پژوهش ملچر (۱۹۸۶) در زمینه وابستگی بسیار کم نوجوانان دچار اختلال رفتاری به عوامل اجتماعی، همخوانی دارد. یافته‌های ملچر نشان می‌دهد که در اظهارات این گروه از نوجوانان، دلالت‌ها و مضامین مرتبط با جذب شدن در بافت اجتماعی وجود ندارد. در یک نگاه دقیق‌تر، می‌توان این فرض را مطرح کرد که داوری دیگران، موقعیت مناسبی را برای ادراک خود از زاویه دید دیگران برای ما فراهم می‌کند. آن‌گونه که مید^۱ (۱۹۳۶، به نقل از تداشی، ۱۹۸۶) مطرح می‌کند وقتی دیگران درباره ما خوب فکر می‌کنند، کمک خواهند کرد که خود را خوب و شایسته مشاهده کنیم. در موقعیتی متضاد با این حالت، در صورتی که جامعه ضعف‌های واقعی خود در باب تربیت آحاد اجتماع از طریق ابزارهای پیش‌بینی شده را فراموش کند و بر بزرگ‌نمایی ابعاد رشدنا یافتگی فرد متمرکز شود، فرد هم ممکن است نسبت به بافت اجتماعی و ارتباطات بین فردی وابستگی کمتری پیدا کند و همین امر در ضعف‌های شناختی او از ابعاد اجتماعی «خود» مؤثر واقع افتد؛ به بیان دیگر، پدیده مورد بحث می‌تواند ناشی از این باشد که افراد به لحاظ از دست دادن جاذبه‌ها و کشش‌های دیگران نسبت به خود و طرد شدن از سوی اجتماع کوچک یا بزرگ اطراف، تصویر «خود اجتماعی شده» را نامطلوب و زجرآور بدانند و فضای مناسبی را برای رشد در این زمینه احساس نکنند و در نتیجه از نظر تحوّل سطوح ادراک خود در مرحله قبلی تثبیت شوند، بنابراین فقدان پایگاه اجتماعی قابل قبول برای آزمودنی‌های دارای مشکل رفتاری را می‌توان در بروز رفتارهای ناسازگار اجتماعی سهم دانست. این پدیده، تجدیدنظر و بازنگری در شیوه‌های تربیتی متولیان تربیت گروه‌های کوچک و بزرگ جامعه، آموزش

1 . Mead

مناسب خانواده‌ها و نیز مراکز رسمی و غیررسمی آموزشی کشور را یادآوری می‌کند. بخش دوم از پرسش اول به مقایسه سطوح تحولی ادراک خود دو گروه آزمودنی مربوط می‌شود. یافته‌های پژوهش حاضر حاکی از این بود که نوجوانان عادی در توصیف ادراک خود بیشتر از سطح استدلال سه و گروه مقابل بیشتر از استدلال سطح دو استفاده کرده‌اند؛ بنابراین گروه عادی یک سطح بالاتر از گروه دارای مشکل رفتاری قرار می‌گیرد. این یافته همچنین نشان می‌دهد که نوجوانان عادی از نظر سطوح تحولی ادراک خود به گونه موضوع در وضعیتی قابل قبول و تقریباً متناسب با شرایط سنی خود قرار دارند، اما آزمودنی‌های دارای اختلال رفتاری از لحاظ سطوح یاد شده این موقعیت را ندارند و در سطح پایین‌تر از سطح متعارف قرار گرفته‌اند. این یافته با برخی نتایج پژوهش‌های دیگر (از جمله ملچر، ۱۹۸۶، دیمون و هارت، ۱۹۹۱، ص ۱۵۵)، که میان اختلالات سلوکی و ارزیابی کلی ادراک خود و تأخیرهای تحولی مربوط به آن همبستگی را قائل هستند، نوعی همخوانی دارد؛ بنابراین محتمل است که بتوان از نوعی ارتباط میان ادراک فرد از کلیت خود و شاخص‌های تربیت اخلاقی از قبیل صلاحیت‌های داوری اخلاقی و نیز گزینش نوع رفتار اخلاقی، سخن به میان آوریم.

پرسش دوم پژوهش به مقایسه‌های تحولی بین دو گروه آزمودنی در ابعاد «ادراک خود به گونه فاعل» مربوط می‌شود. مقایسه‌های بین گروهی در مؤلفه «تداوم» تفاوت معناداری را در سطح $\alpha = 0.05$ نشان نمی‌دهد، ولی اولاً این عدم معناداری در یک حالت مرزی (t) مشاهده شده برابر $1/69$ و t بحرانی برابر $2/02$ به دست آمده است و ثانیاً از نظر نتایج توصیفی سطوح تحول میان دو گروه مزبور یک سطح اختلاف وجود دارد و گروه عادی در یک سطح بالاتر از گروه دارای مشکل رفتاری قرار دارند. این یافته‌ها از وجود مشکلات و نابسامانی‌های نوجوانان دارای مشکل رفتاری در زمینه تداوم وجود و احساس همان بودن حکایت می‌کنند. این مطلب تأکید دیگری است بر نقشی که تشکیل مفهوم تداوم وجود شخصی در هویت فردی ایفا می‌کند.

آن‌گونه که اریکسون^۱ (۱۹۵۶) می‌گوید، هویت فردی نشانگر نیازی است همگانی

1. Erikson

به درک خود به عنوان کسی که به‌رغم داشتن چیزهای مشترک با دیگران از آنها جداست. نیاز به ثبات رأی و حس یکپارچگی نیز ارتباط نزدیکی با آن نیاز همگانی به درک خود دارد. نوجوان برای اینکه احساس هویت داشته باشد باید در طول زمان در خود تداومی ببیند. او برای رسیدن به یکپارچگی باید احساس کند که آنچه بنا به قرائن موجود در آینده خواهد شد، تداوم پیشرفته آن چیزی است که در سال‌های طفولیت بوده است. با توجه به ارتباط و تأثیر این بُعد از خود در کسب هویت فرد، نوجوانان دارای مشکل رفتاری در تکوین و تکامل هویت مناسب با نارسایی‌هایی روبرو هستند. از طرف دیگر، نتایج پژوهش‌های هارت و فلگلی (۱۹۹۵) نشان داد که نوجوانان نیکوکار، که در جهت متضاد با نوجوانان دارای اختلال رفتاری قرار دارند، ثبات و استحکام بیشتری را (حتی در مقایسه با نوجوانان عادی) در زمینه استمرار خود در طول زمان بروز می‌دهند. این یافته، به ضمیمه یافته پژوهش حاضر، می‌تواند بر ارتباط تأخیر در مؤلفه تداوم با پدیدآیی مشکلات رفتاری دلالت داشته باشد.

در بُعد تمایز میان دو گروه هم به لحاظ توصیفی تفاوت سطح وجود دارد و هم نتایج اجرای آزمون t (مستقل) تفاوت معناداری را در سطح $\alpha = 5\%$ نشان می‌دهد. بُعد تمایز در نوجوانان عادی براساس ارزشیابی مقایسه‌ای ویژگی‌های منفرد شخصیتی، رفتاری یا شناختی توصیف می‌شود و حال آنکه در نوجوانان دارای مشکل رفتاری بیشتر از خلال مقولات ساده و منفرد از قبیل نام، بدن، مالکیت‌ها، رفتار خاص یا عضویت در گروه انجام می‌گیرد. در این رابطه باید خاطر نشان کرد که مؤلفه تمایز از عناصر و ارکان تشکیل‌دهنده «خود به گونه فاعل» است و در شکل‌گیری هویت فردی اهمیت زیادی دارد (هارتر، ۱۹۹۰). حتی در فرهنگ‌هایی که تأکید نسبتاً زیادی بر «هویت گروهی» در برابر «هویت فردی» می‌شود، باز هم لازم است فرد از خود تصور فردی متمایز و با ثبات رأی داشته باشد؛ فردی که تا اندازه‌ای از دیگران جداست (ماسن و همکاران، ۱۹۸۴)؛ از سوی دیگر، تثبیت هویت و انسجام خود در بین گروه‌های مختلف اجتماعی و فرهنگی تا حد زیادی متفاوت از یکدیگر است. تحقیقات

مارکوس^۱ و کیتایاما^۲ (۱۹۹۱)، به نقل از لطف‌آبادی، (۱۳۷۸، ص ۲۱۷) نشان می‌دهد که در فرهنگ‌هایی که بر جنبه استقلال فردی تأکید می‌کنند، هویت افراد بیشتر حالت فردگرایی، خودمختاری و اتکای به خود دارد؛ در حالیکه فرهنگ‌هایی که بر وابستگی‌های جمعی تأکید می‌شود، حالات دیگری از هویت مانند جمع‌گرایی، وابستگی، اتکای به غیر و جامعه‌محوری مورد نظر است. در مورد اول هویت فرد از آن خود اوست و در مورد دوم هویت فرد در درون هویت جمع معنا می‌یابد. با توجه به این نکته انتظار می‌رود که در جامعه ایران، تثبیت هویت متأثر از الگوهای فرهنگی، اجتماعی و خانوادگی باشد ولی هر دو گروه آزمودنی از این حالت فاصله دارند؛ به بیان دیگر، هرچند اختلاف سطح دو گروه در کسب تمایز به لحاظ متغیر اختلال رفتاری، قابل پیش‌بینی است اما سطح تحولی پایین‌تر گروه آزمودنی عادی پژوهش حاضر در مقایسه با گروه‌های مشابه در ایران و حتی محیط‌های اجتماعی خارج از ایران، حائز اهمیت و درخور توجه و حاکی از نوعی تأخیر در کسب تمایز «خود» است.

در مؤلفه اختیار، هر دو گروه در سطح تحولی سه قرار دارند و در تحلیل آماری هم تفاوت معناداری در سطح $\alpha = 0.05$ میان آنها دیده نمی‌شود. در این زمینه می‌توان گفت به‌رغم اینکه هر دو گروه در دو مؤلفه دیگر خودذهنی از تعامل با شبکه اجتماعی و رجوع به دیگران استفاده زیادی نمی‌کردند، اما در این مؤلفه ارتباط با دیگران را در تکوین و استمرار موجودیت و شکل‌گیری «خود» مؤثر می‌دانند. این یافته تأکید مجددی را بر ضعف و نارسایی رویکرد «خودتک‌عنصری»^۳ ضروری می‌سازد. در این رویکرد که در پژوهش‌های معطوف به سنجش حرمت خود و نیز نظریه کی‌گان و نظرات مشابه آن دیده می‌شود، شمول سازه «خود» بر پدیده‌های دیگری در ورای ادراک خود مطرح می‌شود، به نظر می‌رسد علاوه بر نارسایی این رویکرد در تعمیم سازه یکپارچه «خود» به پدیده‌های خارج از ادراک خود، حتی در محدوده بخش‌های مختلف «خود» از قبیل خود عینی و خود ذهنی هم نمی‌توان رشد و تحول یکسانی را پیش‌بینی کرد.

1. Markus

2. Kitayama

3. Monolithic self - concept

در یک نگاه کلی، سطوح تحولی ادراک خود به گونه‌ی فاعل در مقایسه با سطوح تحول ادراک خود به گونه‌ی موضوع پایین‌تر قرار می‌گیرد. گروه عادی در ادراک خود موضوعی در سطح سه و در خود به گونه‌ی فاعل در سطح دو قرار می‌گیرند. گروه دارای مشکل رفتاری در ادراک خود موضوعی در سطح دو و در ادراک خود به گونه‌ی فاعل در سطح یک قرار دارند. تأخیر در سطوح تحولی خود ذهنی نسبت به خود عینی حاکی از وجود ضعف‌ها و مشکلاتی است که نوجوانان ایرانی در ارتباط با درک بی‌واسطه‌ی خود دارند. در توجیه این مطلب می‌توان گفت که فرد ابتدا به درک خود عینی موفق می‌شود و در مرحله‌ی بعد خود ذهنی را درک می‌کند. توجه به «خود به گونه‌ی موضوع» و ابعاد آن به مثابه‌ی مانعی برای تمایز یافتگی کامل فرد، تبدیل می‌شود. خود عینی نشان‌دهنده‌ی تراکم تجربه‌ی اموری است که به صورت ملموس شناخته شده است (هارتر، ۱۹۸۸)، ولی خود ذهنی نقش سازمان‌دهی و تفسیر تجربیات را به عهده دارد و بنیان آن چندین هسته‌ی آگاهی (آگاهی بر اختیار فرد در حوادث زندگی، یگانه بودن، استمرار وجود و درک اندیشه) می‌باشد که به لحاظ ذهنی بودن، کار مشکل‌تری به نظر می‌رسد. این پدیده، همچنین مؤید پژوهش‌های بسیاری در زمینه روان‌شناسی رشد است که نشان داده‌اند جنبه‌های متعدد شناخت خود به‌طور هم‌زمان و یکسان رشد نمی‌یابند؛ چرا که افراد دارای قدرت‌ها و ضعف‌های شناختی متفاوتی می‌باشند و در نتیجه جنبه‌های مختلف ادراک خود می‌توانند نرخ رشد متفاوتی داشته باشند. «خود» ممکن است در یک جنبه در سطح هماهنگ با موقعیت سنی فرد قرار بگیرد و در جهت دیگر در وضعیتی عقب‌مانده‌تر از سن فرد واقع شود.

نتیجه‌ی دیگری که از این یافته قابل استنباط است این است که از آنجا که برای الگوی تحولی ادراک خود نقش درمانگری هم قابل تصور است (هارت و زامانسکی، ۱۹۸۸، ص ۱۷۶)، روان‌درمانگر برای ورود به دنیای درمانجو و پی بردن به ریشه‌های مشکل او لازم است علاوه بر تکیه بر کلیت برداشت فرد از «خود»، ابعاد و مؤلفه‌های ویژه‌ای از «خود» را که منشأ بروز رفتارهای نامطلوب است شناسایی کرده و در فرآیند درمان، آنها را مورد توجه قرار دهد.

از مجموع آنچه در مورد ابعاد خود ذهنی مطرح شد می‌توان در مورد این جنبه اساسی «خود» و رابطه آن با شکل‌گیری هویت نوجوانان ایرانی به وجود ضعف‌های بارزی پی برد. در جوامع دارای فرهنگ‌های سنتی انتظار می‌رود که شکل‌گیری هویت نوجوانان زودتر حاصل شود و در جوامع باز، صنعتی و پیچیده تکوین هویت دیرتر صورت می‌گیرد. آنچه که مسلم است جامعه ایران بسیاری از ویژگی‌های چنین جوامعی را ندارد اما در زمینه تکوین هویت در نوجوانان، ویژگی آن را دارد. در این زمینه، تأثیر عوامل شناختی در شکل‌گیری هویت (واترمن، ۱۹۹۲، برزانسکی، ۱۹۹۲، بایز و کاندلر، ۱۹۹۲، به نقل از لطف‌آبادی، ۱۳۸۱، ص ۱۳۱) و نیز نوع ارتباط با والدین (مارکستروم — آرامز، ۱۹۹۲، واترمن، ۱۹۹۲، همان منبع، ص ۱۳۱) و وابستگی شدید نوجوان به آنها را می‌توان مطرح نمود.

نکته مهمی که در مرحله گردآوری داده‌ها و در ضمن مصاحبه‌های بالینی مشاهده شد، این است که آزمودنی‌های دو گروه قرائن و شواهدی را که حاکی از فقدان سابقه تفکر و تأمل درباره خود و مؤلفه‌های آن است از خود بروز می‌دادند؛ آنها در برخورد با پرسش‌های مربوط به خود عینی واکنش‌های قابل پیش‌بینی نشان می‌دادند ولی در پاسخ به پرسش‌های مربوط به خود ذهنی هم به‌طور صریح و هم به‌طور ضمنی تعجب خود را ابراز می‌کردند. اظهاراتی از قبیل «تا به حال در این مورد فکر نکرده‌ام» یا «سؤال مشکلی را می‌پرسید» و یا تقاضا برای فرصت زمانی بیشتر برای فکر کردن، نشان‌دهنده این حالت بود. وضعیت مزبور نشان از نوعی گسست ذهنی میان نسل فعلی و آثار گذشتگان این مرز و بوم می‌باشد. سابقه طرح موضوع «خود» در میراث علمی و فرهنگی ادبی ایران زمین و نیز متون اصلی دینی جامعه ما به ده‌ها قرن قبل برمی‌گردد. تأکیدات روشن و مکرر در باب اهمیت و ضرورت پرداختن مقوله خود در قالب حکایت‌ها، نضایح و اشعار از سازه‌های محوری تعلیم و تربیت رسمی و غیررسمی ایران زمین به شمار می‌رفته است.

از سوی دیگر، داشتن جامعه‌ای پویا مستلزم وجود افراد و آحادی است که مقدم بر امور دیگر، تفکر و تدبیر در مورد «خود» را سرلوحه و شعار زندگی خود قرار می‌دهد.

شناسایی زمینه‌ها و علل بروز این ضعف شدید می‌تواند موضوع پژوهش‌های گسترده‌ای را تشکیل دهد.

پرسش سوم پژوهش به مقایسه سطوح تحول اخلاقی دو گروه آزمودنی مربوط می‌شود. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که آزمودنی‌های گروه عادی از نظر سطوح تحول داوری اخلاقی در سطح بالاتری از گروه دارای مشکل رفتاری قرار دارند. نتایج تحلیل آماری هم از وجود تفاوت معناداری میان دو گروه حکایت می‌کند. این یافته با آنچه که ملیچر (۱۹۸۶، به نقل از دیمون و هارت، ۱۹۹۱، ص ۱۵۵) در پژوهش‌های خود به دست آورده است ناهمخوان است. او در تحقیقات خود بر روی نوجوانان عادی و نوجوانان دارای اختلال رفتاری، تفاوتی را بین سطح تحول داوری اخلاقی دو گروه مشاهده نکرد؛ بنابراین نتیجه گرفت که عدم تحول بهنجار جریان ادراک خود در نوجوانان دارای اختلال رفتاری را می‌توان به عنوان تبیین قابل قبول برای توجیه عدم تطابق میان روند تحول اخلاقی و رفتار اخلاقی آنها مطرح ساخت. از نظر او ارتباط میان رفتار اخلاقی و ادراک خود به نوعی وساطت و میانجی‌گری برمی‌گردد. شیوه وساطت هم به این صورت است که نوجوانی که تحول اخلاقی او متناسب با شرایط سنی او می‌باشد، و مثلاً در مرحله سوم نظام اخلاقی کوهلبرگ قرار گرفته است، ضوابط اخلاقی و معیارهای «خوب» و «بد» را در ارتباط با مطلوبیت آن برای دیگران ارزیابی می‌کند؛ در این صورت اگر ادراک خود او متناسب با سطح منطبق بر شرایط سنی او نباشد، و مثلاً در سطح تحولی یک باشد، در موقعیت‌های رفتاری هم مطابق با سطح اخلاقی موردنظر عمل نخواهد کرد.

از سوی دیگر، یافته پژوهش حاضر با آنچه که کوهلبرگ در مورد رابطه اندیشه اخلاقی و رفتار اخلاقی مطرح می‌کند همخوان است. از نظر او، انتظار ارتباط کامل بین قضاوت اخلاقی و عمل اخلاقی وجود ندارد. با این همه، کوهلبرگ می‌اندیشد که باید رابطه‌ای وجود داشته باشد. فرض او این است که در مراحل بالاتر، رفتار اخلاقی منسجم‌تر، قابل پیش‌بینی‌تر و مسئولانه‌تر است اما در مراحل ابتدایی‌تر، کودکان تصمیمات خود را براساس ترس از تنبیه، هوس‌های شخصی و کسب لذت و یا تأیید دیگران

اتخاذ می‌کنند و همهٔ اینها با موقعیت‌ها تغییر می‌کنند. در مراحل چهارم، پنجم و ششم قضاوت بر قوانین و اصولی استوار است که به‌طور نسبی در طول زمان ثابت است. بنابراین، آنان از نظر سبک اخلاقی باید منسجم رفتار نمایند. افرادی که بر مبنای کوهلبرگ در تراز اخلاقی بالاتری قرار می‌گیرند، بیشتر امکان دارد که به کمک یک فرد نیازمند و پریشان‌حال بشتابند تا افرادی که در سطح پایین‌تری قرار گرفته‌اند. شری ملک نای (۱۹۸۲) در پژوهش خود، آزمون سنجش اخلاق و رفتار را روی تعدادی از دانشجویان اجرا کرد؛ تقریباً $\frac{3}{4}$ دانشجویانی که از نظر حکم اخلاقی در سطح اصولی اخلاق جهانی قرار گرفته بودند در موقعیتی عینی، مثل کمک به افراد مستمند، به یاری افراد نیازمند شتافتند؛ بنابراین، انتظار می‌رود که با گذر فرد از مرحلهٔ پایین به مراحل بالاتر داوری اخلاقی، احتمال انجام عمل اخلاقی هماهنگ با سطح داوری اخلاقی افزایش یابد.

با وجود این، نباید از نظر دور داشت که آزمودنی‌های دارای مشکل رفتاری هم در سطوح تحولی ادراک خود عینی و هم خود ذهنی، سطوح پایین‌تری را احراز کرده بودند و هم نتایج تحلیل آماری تفاوت معناداری را میان دو گروه نشان می‌داد؛ بنابراین، احتمال وجود نوعی ارتباط و همسویی میان ادراک فرد از خویشتن و شیوه‌های رفتار اخلاقی آنها، فرض بعیدی به نظر نمی‌رسد؛ به بیان دیگر، اگرچه هماهنگی سطوح داوری اخلاقی و نوع رفتار اخلاقی فرض ملچر (۱۹۸۶) را در مورد نقش واسطه‌ای ادراک خود در نوع رفتار اخلاقی به زیر سؤال می‌برد، اما پایین بودن سطح تحولی ادراک خود هم به نوبهٔ خود، احتمال نوعی ارتباط میان ادراک خود و رفتار اخلاقی را احیاء می‌کند. بدیهی است که تثبیت این احتمال و تبدیل آن به یک فرض علمی قوی‌تر نیاز به پژوهش‌های متعدد دیگری دارد.

پیشنهادها

الف) پژوهشی

۱. پژوهش‌های مشابه بر مبنای موضوع مذکور در مقاطع سنی مختلف و در گروه‌های دیگر با موقعیت‌های متفاوت اقتصادی و اجتماعی برای ترسیم نیمرخ ادراک

خود کودکان و نوجوانان جامعه ایران، صورت پذیرد.

۲. پژوهش‌های طولی با گستره وسیع‌تر سنی به منظور مقایسه‌های بین فرهنگی صورت بگیرد.

۳. پژوهش‌های مربوط در هر دو جنس طراحی شود و تفاوت و شباهت‌های احتمالی دو جنس در «ادراک خود» آنان مورد بررسی قرار گیرد.

۴. پژوهش‌های نظری بیشتر با هدف آزمون علمی فرض ملچر مبنی بر ارتباط ادراک خود و رفتار اخلاقی صورت بگیرد.

ب) کاربردی

۱. کاربرد مصاحبه بالینی ادراک خود در حوزه‌های بالینی — درمانی مورد بررسی قرار گیرد.

۲. کاربرد مصاحبه بالینی کوهلبرگ برای آموزش ضوابط اخلاقی و کمک به تحول اخلاقی دانش‌آموزان مورد مطالعه قرار گیرد.

منابع

- انجمن روان‌پزشکان آمریکا (۱۳۷۳)، *طبقه‌بندی اختلالات روانی DSM/IV (۱۹۹۵)*، ترجمه نصرت‌الله پورافکاری، تهران: نشر آزاده.
- باقری، خسرو (۱۳۷۷)، *مبانی شیوه‌های تربیت اخلاقی (نقد تطبیقی علم اخلاق و روان‌شناسی معاصر)*، تهران: مرکز چاپ و نشر سازمان تبلیغات اسلامی.
- پورافکاری، نصرت‌الله (۱۳۷۳)، *فرهنگ جامع روان‌شناسی - روان‌پزشکی*، تهران: انتشارات فرهنگ معاصر.
- کارور، چارلز، اس و شی‌یر، مایکل. اف. (۱۳۷۵)، *نظریه‌های شخصیت*، ترجمه احمد رضوانی، مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.
- لطف‌آبادی، حسین (۱۳۸۱)، *روان‌شناسی رشد*، تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت).
- ماسن، ه، پ و همکاران (۱۹۸۴)، *رشد و شخصیت کودک*، ترجمه مهشید یاسایی (۱۳۷۰)، تهران: نشر مرکز.
- مردیت گال و همکاران (۱۹۹۶)، *روش‌های تحقیق کمی و کیفی در علوم تربیتی و روان‌شناسی*، ترجمه احمدرضا نصر و همکاران (۱۳۸۲)، تهران: انتشارات دانشگاه شهید بهشتی و انتشارات سمت.
- محسنی، نیک‌چهره (۱۳۷۵)، *ادراک خود از کودکی تا بزرگسالی*، تهران: انتشارات بعثت.
- منصور، محمود (۱۳۷۸)، *روان‌شناسی ژنتیک (تحول روانی از تولد تا پیری)*، تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی (سمت).

Damon, W., and Hart, D (1982), "The development of self-understanding from infancy through adolescence (review)", *Child development*, Vol. 53, pp.841-856.

Damon, W., and Hart, D (1991), *self-understanding in child and adolescence*, Canada: Cambridge university press.

Damon, W., and Hart, D (1992), *self-understanding and its role in social and moral development*, In Bornstein, M. H., and lamb, M. E: (eds): *developmental Psychology: an advanced textbook*, New Jersey: by

- Lawrence eklbaum assoc iate, inc.
- Hart, D and fegley, s(1994), "prosocial Behavior and earning in adolescence: relations to self- understanding and social", *child development*, Vol. 66, 1346-1359.
- Markus, H. R., and Kitayama, s (1991), "Culture and the self: implications for cognitions", *emotion and motivation psychological review*, Vol. 98, pp.224-53.
- Zamansky, S., and Hart, D, (1998), *psychotherapeutic implication of the development of self-understanding*. In Shirk, s (Ed): cognitive development and therapy. New York: Plenum Press.

