

رابطه ابعاد شخصیت با حل مسأله و بهزیستی روانشناختی: نقش خودشیفتگی

مجید صفاری نیا^۱

علیرضا آقا یوسفی^۲

مجید برادران^۳

تاریخ پذیرش: ۹۳/۸/۸

تاریخ وصول: ۹۲/۱۲/۴

چکیده

هدف اساسی پژوهش حاضر بررسی نقش خودشیفتگی در پیش بینی ابعاد شخصیت، حل مسأله و بهزیستی روانشناختی می باشد. ۱۸۰ نفر (۱۰۲ دختر و ۷۸ پسر) از دانشجویان دانشگاه پیام نور استان گیلان که در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ مشغول به تحصیل بودند، به روش خوشه ای انتخاب شدند و پرسشنامه شخصیت خودشیفته (راسکین و تری، ۱۹۸۸)، پرسشنامه پنج عاملی شخصیت (کاستا و مک کری، ۱۹۸۹)، مقیاس بهزیستی روانشناختی (ریف، ۱۹۸۹) و پرسشنامه سبک های حل مسأله (کسیدی و لانگ، ۱۹۹۶) را تکمیل نمودند. داده ها از طریق همبستگی پیرسون و رگرسیون تحلیل شدند. یافته ها نشان داد که خودشیفتگی به عنوان یک سازه مهم روانشناختی قادر است تا ابعاد شخصیت، سبک های حل مسأله و بهزیستی روانشناختی را در دانشجویان پیش بینی نماید. چنین یافته هایی در تبیین اینکه چرا خودشیفتگی افراد متغیر مهمی است، کمک می نماید. پرداختن به این سازه در حوزه پژوهش روانشناسی شخصیت و اجتماعی توصیه می گردد.

۱- دانشیار دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

۲- دانشیار دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

۳- مربی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران (نویسنده مسئول) psycho_2000mb@yahoo.com

واژگان کلیدی: ابعاد شخصیت، حل مسأله، بهزیستی روانشناختی و خودشیفتگی.

مقدمه

خودشیفتگی به عنوان یک ویژگی شخصیتی امروزه توجه بسیاری از پژوهشگران را به خود مبدول داشته است که در روانشناسی اجتماعی، شخصیت و بالینی مورد بررسی و مطالعه قرار گرفته است (براون و زیگلر-هیل^۱، ۲۰۰۴؛ پینکاس، کین و آنسل^۲، ۲۰۰۸؛ هولتزمن و استراب^۳، ۲۰۱۰؛ میلر و کمپیل^۴، ۲۰۰۸). به طور کلی افراد خودشیفته، خودپنداره مثبت بسیار بالا و باور به خود بسیار قوی دارند و خود را منحصر به فرد می‌دانند (رز^۵، ۲۰۰۲). همچنین این افراد بر خود تمرکز دارند تا دیگران و به همین دلیل فاقد همدلی، توافق و ارتباط هستند (بوفاردی و کمپیل^۶، ۲۰۰۸). البته بر اساس مفهوم سازی های نوین از خودشیفتگی، امروزه فقط بر جنبه ناسازگارانه و غیرانطباقی آن تأکید نمی‌گردد، بلکه به جنبه انطباقی و انگیزه مثبت برای فرد نیز تأکید می‌شود (استرلان^۷، ۲۰۰۷؛ باسکان و اردوران^۸، ۲۰۰۹). پژوهشگران خاطر نشان ساخته‌اند که از یکسو خود شیفتگی سازگارانه با بهزیستی روانشناختی (گال، بوت، ماتاس، کو و دیری^۹، ۲۰۱۳؛ کارلسون و جرد^{۱۰}، ۲۰۰۹)، رضایت شغلی (ماتیو^{۱۱}، ۲۰۱۳)، خوش بینی (لاسپلی و آلسما^{۱۲}، ۲۰۰۶)، همدلی و روابط بین شخصی (بشارت، خدابخش، فراهانی و رضازاده، ۱۳۹۰) و حل مسأله اجتماعی (ابوالقاسمی و کیامرثی، ۱۳۹۰) رابطه دارد و از سوی دیگر خودشیفتگی ناسازگارانه با ناسازگاری اجتماعی (باری، پیکارد و آنسل^{۱۳}، ۲۰۰۹)، تکانشگری (وزایر و

1. Brown, R. P., & Zeigler-Hill, V.
2. Pincus, A. L., Caine, N. M & Ansel, E. B,
3. Holtzman, N., & Strube, M. J.
4. Miller, J. D., & Campbell, W. K.
5. Rose, P.
6. Buffardi, L.E. and Campbell, W.K.
7. Strelan, P.
8. Baskan, A.G. & Erduran, Y.
9. Gale, C. R., Booth, T., Mottus, R., Kuh, D. & Deary, I. J. .
10. Carlson, K. s & Gjerd. P. F
11. Mathieu, C.
12. Lapsely, D. k & Aalsma. M. C,
13. Barry, C.T, Pickard, J.D & Ansel. L. L,

فاندر^۱، (۲۰۰۶)، خشم و خصومت (سدیکیز، رودیچ، گرگ، کوماشیرو و راسبالت^۲، ۲۰۰۴؛ استاک و اسپورر^۳، ۲۰۰۲)، عزت نفس پایین (کرامر و جونز^۴، ۲۰۰۸)، هیجان خواهی (ونگ، جکسون، ژانگ و سو^۵، ۲۰۱۲) رابطه دارد. باید گفت یکی از متغیرهایی که ارتباط تنگاتنگی با خودشیفتگی دارد، شخصیت می باشد. شخصیت تحت عنوان رفتارها، هیجان ها و سبک های شناختی که در موقعیت ها و در فرایند زندگی ثبات دارد، توصیف می گردد (مک کری و کاستا^۶، ۲۰۰۳). شخصیت یکی از مهمترین پیش بینی کننده های سلامت و موفقیت هر فرد است و شکل گیری یکی از هر دو عامل وراثت و محیط به صورت تعاملی اثر می پذیرد. تسهیل روابط و الگوهای مناسب رفتاری در خانواده، مراکز آموزشی و توسعه زیر ساخت های اقتصادی - فرهنگی و سیاسی به عنوان عوامل محیطی اثرگذار در شکل گیری و پرورش شخصیت سالم نقش حیاتی ایفا می نمایند. صفات شخصیت از طریق اثرگذاری بر تفسیر فرد از رویدادهای محیطی، فرایند انطباق و سلامت روانشناختی و جسمی را تسهیل و یا تخریب می نماید. پژوهشگران شخصیت به طور فزاینده ای مدل پنج عاملی شخصیت را پذیرفته و آن را به کار گماشته اند (بوچارد و لوهلین^۷، ۲۰۰۱). کاستا و مک کری (۱۹۸۵)؛ به نقل از کاسپی، روبرتر و شینر^۸، ۲۰۰۵) با تحلیل عاملی به این نتیجه رسیدند که می توان تفاوت های فردی را در خصوصیات شخصیتی و در پنج بعد روان رنجورخویی، برون گرایی، تجربه پذیری، توافق و وظیفه شناسی منظور نمود. هر تیپ شخصیتی، تمایل به روش موثر خودش را در حل مسأله دارد. حل مسأله تحت عنوان فرایندهای رفتاری و شناختی پیچیده با هدف سازگاری با چالش های درونی و بیرونی تعریف می گردد (هاپنر، هی، تای و لین^۹، ۲۰۰۸). چون- هات کو،

1. Vazire, S. and Funder, D. C.
2. Sedikides, C., Rudich, E. A., Gregg, A. P., Kumashiro, M., & Rusbult, C.
3. Stucke, T. S., & Sporer, S. L.
4. Cramer, P. & Jones, C. J.
5. Wang, J. L., Jackson, L. A., Zhang, D. J. & Su, Z. Q.
6. McCrae, R. R., & Costa, P. T.
7. Bouchard, T. J., & Loehlin, J. C.
8. Caspi, A., Roberts, B. W., & Shiner, R. L.
9. Heppner, P.P., He, Y., Tsai, C.L., & Lin, Y. J.

انگ خو، وانگ و کو^۱ (۲۰۰۰) اعتقاد دارند که حل موفقیت آمیز مسأله موجب افزایش توانایی افراد در حیطه مهارت های تکنیکی، اجتماعی، شناختی، مدیریتی، تحقیقی و آموزشی می گردد. کسیدی و لانگ^۲ (۱۹۹۶؛ به نقل از آقا یوسفی و شریف، ۱۳۹۰) الگوی چند بعدی متشکل از بعد درماندگی، کنترل، اعتماد، خلاقیت، اجتناب و گرایش را مطرح نمودند. برت^۳ (۲۰۰۵) نشان داد که افراد برون گرا بیشتر از افراد درون گرا از سبک اعتماد استفاده می نمایند. گاردانیو^۴ (۲۰۰۱) در بررسی تفاوت های جنسی در استفاده از سبک های حل مسأله بر این اعتقاد است که مردان نسبت به زنان بیشتر از سبک های حل مسأله سازنده استفاده می نمایند.

امروزه علم روانشناسی از تمرکز صرف بر آسیب شناسی فاصله گرفته و رویکرد روانشناسی مثبت نگر نیز در سرلوحه کار پژوهشگران این عرصه قرار گرفته است. یکی از مؤلفه های مثبت این حوزه، بهزیستی روانشناختی است (هایز و جوزف^۵، ۲۰۰۳). بهزیستی روانشناختی به عنوان یک سازه چند بعدی شامل عناصر شناختی و هیجانی می باشد. افراد با احساس بهزیستی بالاتر، به طور عمده هیجان های مثبت را تجربه می نمایند و نیز از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند، در حالی که گروه مقابل بیشتر هیجان های منفی نظیر افسردگی، اضطراب و خشم را تجربه می نمایند. سازمان بهداشت جهانی^۶ (۲۰۰۴) سلامتی را به عنوان حالتی از بهزیستی کامل جسمی، ذهنی و اجتماعی و نه در غیاب بیماری توصیف نمود. ریف و سینگر^۷ (۱۹۹۸) با در نظر گرفتن این مطلب که سلامتی فراتر از فقدان بیماری است، مدلی را ارائه دادند که شش مولفه دارد که عبارتند از: خویشتن پذیری، تسلط بر محیط، روابط مثبت با دیگران، رشد و بالندگی فردی، هدف در زندگی و خودمختاری. بر این، پژوهش حاضر در پی پاسخ به سوال های ذیل می باشد: ۱- آیا بین ابعاد شخصیت با حل مسأله و

1. Choon-Huat Koh G., Eng Khoo H., Wong, ML., & Koh, D

2. Cassidy, T.

3. Burt, K. G.

4. Gardunio, E. L. H

5. Hayes N, Joseph S

6. World Health Organization

7. Ryff, C.D., & Singer, B.

بهزیستی روانشناختی رابطه وجود دارد؟ ۲- نقش خودشیفتگی در ارتباط بین ابعاد شخصیت با حل مسأله و بهزیستی روانشناختی چگونه است؟

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه آماری پژوهش حاضر را تمامی دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه پیام نور استان گیلان در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ تشکیل می دهند که ۱۸۰ نفر (۱۰۲ دختر و ۷۸ پسر) با روش نمونه گیری خوشه‌ای مرحله‌ای انتخاب شدند. میانگین سنی دانشجویان پسر ۲۱/۷۶ و میانگین سنی دانشجویان دختر ۲۱/۰۸ بوده است.

ابزارهای پژوهش

الف) پرسشنامه شخصیت خودشیفته

این پرسشنامه را راسکین و تری ارائه دادند که به منظور اندازه گیری تفاوت های فردی در جامعه غیر بیمار طراحی گردیده است. که مشتمل بر ۴۰ گویه و هفت خرده مقیاس اقتدار، خودنمایی، برتری جویی، بهره کشی، محق بودن، خودبستگی و خودبینی می باشد که به صورت دو گزینه‌ای است (صفاری نیا، ۱۳۹۱). در پژوهش صفاری نیا، شقاقی و ملکی (۱۳۹۱) پایایی پرسشنامه با استفاده از روش بازآزمایی برای کل مقیاس برابر ۰/۸۱ و برای خرده مقیاس ها بین ۰/۵۵ تا ۰/۷۶ و با استفاده از همسانی درونی برای کل مقیاس برابر با ۰/۷۷ و برای خرده مقیاس ها بین ۰/۳۵ تا ۰/۵۵ به دست آمد که میزان رضایت بخشی است. همچنین نتایج پژوهش به منظور بررسی روایی همزمان پرسشنامه با خرده مقیاس های برون گرایی و توافق جویی پرسشنامه پنج عاملی و خرده مقیاس خودشیفتگی پرسشنامه چند محوری بالینی میلون-۳ نشان از ضرایب به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۳، و ۰/۶۸ است که بیانگر روایی همزمان مناسب است.

ب) پرسشنامه پنج عاملی شخصیت

جهت اندازه‌گیری آن از پرسشنامه پنج عاملی شخصیت که کاستا و مک‌کری در فرم کوتاه ۶۰ سوالی ارائه نمودند، استفاده گردید که دارای پنج عامل روان‌رنجورخویی، برون‌گرایی، تجربه‌پذیری، توافق و وظیفه‌شناسی می‌باشد. ضرایب همبستگی فرم بلند و کوتاه به ترتیب برابر با ۰/۹۲، ۰/۹۰، ۰/۹۱، ۰/۷۷ و ۰/۸۷ گزارش شد. همچنین آلفای کرونباخ برای شاخص‌های فوق به ترتیب برابر با ۰/۸۶، ۰/۷۷، ۰/۷۳، ۰/۶۸ و ۰/۸۱ گزارش گردید (حق‌شناس، ۱۳۸۵).

ج) پرسشنامه حل مسئله کسیدی و لانگ

این مقیاس دارای ۲۴ سوال است که شش مولفه درماندگی، کنترل، اعتماد، خلاقیت، اجتناب و گرایش را در بر می‌گیرد. زیرمقیاس‌های درماندگی، کنترل و اجتناب از روش‌های حل مسئله ناکارآمد و مولفه‌های اعتماد، خلاقیت و گرایش کارآمد هستند. ضرایب آلفای کرونباخ برای این زیرمقیاس‌ها به ترتیب برابر با ۰/۶۶، ۰/۶۶، ۰/۵۷، ۰/۷۱، ۰/۵۲ و ۰/۶۵ بوده است. ضرایب پایایی آزمون در تمامی زیرمقیاس‌ها بالاتر از ۰/۵۰ گزارش شده است (محمدی و صاحبی، ۱۳۸۰).

د) پرسشنامه بهزیستی روانشناختی

برای اندازه‌گیری این سازه از پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف که مشتمل بر ۸۴ سوال است استفاده گردید که ۶ مولفه ارتباط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود را در بر می‌گیرد. ضرایب آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های فوق به ترتیب برابر با ۰/۸۱، ۰/۷۳، ۰/۶۸، ۰/۷۵، ۰/۷۶ و ۰/۷۷ گزارش گردید (فراهانی، ۱۳۸۷؛ به نقل از سپاه منصور، دلاور، و صفاری‌نیا، ۱۳۹۰).

یافته‌ها

در جدول ۱، میانگین و انحراف معیار نمره‌های آزمودنی‌ها در متغیرهای خودشیفتگی، ابعاد شخصیت، سبک‌های حل مسأله و بهزیستی روانشناختی و ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای مذکور ارائه گردیده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

| متغیر | M | SD | ۱ | ۲ | ۳ | ۴ | ۵ | ۶ | ۷ | ۸ | ۹ | ۱۰ | ۱۱ |
|----------------|------|-----|----------|---------|---------|---------|---------|---------|---|---|---|----|----|
| خودشیفتگی | ۱/۵۰ | ۵/۴ | ۱ | | | | | | | | | | |
| روان رنجورخویی | ۱۸/۶ | ۶/۱ | **۰/۵۰/۰ | ۱ | | | | | | | | | |
| برون‌گرایی | ۱/۲۷ | ۷/۸ | **۳۳/۰- | **۳۱/۰- | ۱ | | | | | | | | |
| تجربه‌پذیری | ۱/۲۸ | ۷/۳ | **۳۵/۰- | **۵۵/۰- | **۱۸/۰ | ۱ | | | | | | | |
| توافق | ۳/۲۸ | ۳/۸ | **۵۳/۰- | **۷۵/۰- | **۷۱/۰ | **۸۶/۰ | ۱ | | | | | | |
| وظیفه‌شناسی | ۷/۲۸ | ۸/۶ | **۳۴/۰- | **۰۶/۰- | **۵۵/۰ | **۵۱/۰ | **۶۵/۰ | ۱ | | | | | |
| سبک درمانده | ۱/۱ | ۸/۰ | **۱۳/۰ | **۵۳/۰ | **۰۴/۰- | **۸۳/۰- | **۷۷/۰- | **۲۶/۰- | ۱ | | | | |

| | | | | | | |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| سبک کنترل | ۶/۱ | ۸/۳ | ۱/۳ | ۱/۸ | ۳۵/۸ | ۱۸۱ |
| سبک خلاق | ۷/۰ | ۱/۱ | ۰/۱ | ۶/۰ | ۱۸/۱ | ۸/۶۸ |
| سبک اعتماد | ۰۰۳/۰ | ۰۰۷۸/۰- | ۰۰۳۵/۰- | ۰۰۱۳/۰ | ۰۰۰۵/۰- | ۰۰۳۱/۰- |
| سبک اجتناب | ۰۰۱۳/۰ | ۰۰۱۳/۰- | ۰۰۸۵/۰- | ۰۰۰۳/۰ | ۰۰۱۳/۰- | ۰۰۳۵/۰- |
| سبک گرایش | ۰۰۸/۰- | ۰۰۰۳/۰ | ۰۰۵۵/۰ | ۰۰۱۵/۰- | ۰۰۸۵/۰ | ۰۰۶۸/۰ |
| بهزیستی روانی | ۰۰۳۳/۰- | ۰۰۸۵/۰ | ۰۰۶۳/۰ | ۰۰۳۳/۰- | ۰۰۳۳/۰ | ۰۰۱۳/۰ |
| | ۰۰۸/۰- | ۰۰۳۸/۰ | ۰۰۵۵/۰ | ۰۰۶۸/۰- | ۰۰۱۸/۰ | ۰۰۸۳/۰ |
| | ۶۱/۰- | ۰۰۷۳/۰ | ۰۰۵۳/۰ | ۰۰۳/۰- | ۰۰۶۸/۰ | ۰۰۳۳/۰ |
| | ۰۰۷۵/۰ | ۰۰۸۶/۰- | ۰۰۱۶/۰- | ۰۰۶۶/۰ | ۰۰۱۶/۰- | ۰۰۸۵/۰- |
| | ۱ | ۰۰۳۸/۰- | ۰۰۳۶/۰- | ۰۰۸۸/۰ | ۰۰۱۶/۰- | ۰۰۰۳/۰- |
| | | ۱ | ۰۰۸۸/۰ | ۰۰۸۶/۰- | ۰۰۵۵/۰ | ۰۰۳۳/۰ |
| | | | ۰۰۱۸/۰- | ۰۰۶۶/۰ | ۰۰۶۶/۰ | ۰۰۱۳/۰ |
| | | | ۱ | ۰۰۶۸/۰- | ۰۰۶۸/۰- | ۰۰۰۵/۰- |
| | | | | ۱ | ۰۰۳۵/۰ | ۰۰۲۵/۰ |

در ادامه برای پاسخ به سوال دوم پژوهش مبنی بر نقش خودشیفتگی در ابعاد شخصیت، حل مسأله و بهزیستی روانشناختی از تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده گردید که نتایج مربوط به آن در جداول ۲، ۳ و ۴ ارائه گردیده است.

جدول ۲. ضرایب تحلیل رگرسیون برای ابعاد شخصیت از طریق خودشیفتگی

| متغیر | R | R2 | B | Beta | t | P |
|-----------|------|------|-------|-------|-------|------|
| خودشیفتگی | ۰/۵۶ | ۰/۳۱ | -۰/۲۴ | -۰/۴۸ | -۳/۱۱ | ۰/۰۱ |

در جدول ۲- پیش بینی ابعاد شخصیت از طریق خودشیفتگی ارائه گردیده است. نتایج نشان می دهد که ۰/۳۱ از واریانس ابعاد شخصیت از طریق خودشیفتگی تبیین می گردد. در ادامه ۲ پیش بینی حل مسأله روی خودشیفتگی ارائه گردیده است که نتایج مربوط به آن در جدول ۳ ارائه گردیده است. خاطر نشان می گردد که خودشیفتگی به عنوان متغیر مستقل وارد معادله رگرسیون گردیده است.

جدول ۳. ضرایب تحلیل رگرسیون برای حل مسأله از طریق خودشیفتگی

| متغیر | R | R2 | B | Beta | t | P |
|-----------|------|------|-------|-------|-------|------|
| خودشیفتگی | ۰/۴۸ | ۰/۲۳ | -۰/۲۹ | -۰/۴۴ | -۳/۰۷ | ۰/۰۱ |

نتایج جدول فوق نشان می دهد که سازه خودشیفتگی به طور معناداری قادر به پیش بینی کنندگی حل مسأله در افراد می باشد و در مجموع قادر است تا ۲۳ درصد از واریانس مربوط به آن را تبیین نماید. سرانجام در جدول ۵ پیش بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس خودشیفتگی ارائه گردیده است.

جدول ۴. ضرایب تحلیل رگرسیون برای بهزیستی روانشناختی از طریق خودشیفتگی

| متغیر | R | R2 | B | Beta | t | P |
|-----------|------|------|-------|-------|-------|------|
| خودشیفتگی | ۰/۶۴ | ۰/۴۱ | -۰/۳۴ | -۰/۷۶ | -۵/۴۸ | ۰/۰۱ |

نتایج جدول فوق حاکی از این است که سازه خودشیفتگی قادر است که ۴۱ درصد از واریانس بهزیستی روانشناختی را تبیین نماید که این درصد تبیین، قابل توجه و چشمگیر می باشد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که از یکسو بین خودشیفتگی و بعد روان رنجورخویی با سبک‌های حل مسأله سازنده (اعتماد، خلاقیت و گرایش) و بهزیستی روانشناختی همبستگی

منفی معنادار و از سوی دیگر با سبک‌های حل مسأله غیر سازنده (درماندگی، کنترل و اجتناب) همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. همچنین بین سایر ابعاد شخصیت (برون‌گرایی، تجربه‌پذیری، توافق و وظیفه‌شناسی) این ارتباط به صورت معکوس وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش بوفاردی و کمپبل (۲۰۰۸)، برت (۲۰۰۵) و چون-هات کو، انگ‌خو، وانگ و کو (۲۰۰۰) همسو می‌باشد. افراد واجد صفت روان‌رنجورخویی به آنچه دارند یا به اتفاقاتی که پیرامون آنها رخ می‌دهد، با یک ارزیابی و نگاه منفی نتیجه‌گیری و عمل می‌نمایند که این ویژگی بهزیستی روانشناختی پایین و سلب رشد و بالندگی فرد را به دنبال می‌آورد. همچنین بعد روان‌رنجورخویی با اضطراب، افسردگی و بدکارکردهای روانشناختی و جسمانی مرتبط است و منجر به فعال شدن عواطف و هیجانات منفی در فرد می‌گردد. از سوی دیگر مثبت بودن، صمیمی بودن، انعطاف‌پذیری، خردورزی، مهربانی، سخاوت، همدلی، نودوستی، قابلیت اعتماد و اتکا بودن و منطقی و آرام بودن از ویژگی‌های مهم ابعاد برون‌گرایی، تجربه‌پذیری، توافق و وظیفه‌شناسی می‌باشد که موجب ارتقاء سلامت و بهزیستی روانشناختی افراد گردیده و در شرایط روبرو شدن با مسائل و مواجهه با انواع فشارهای روانشناختی از سبک‌های حل مسأله سازنده استفاده می‌نمایند که نشانگر اعتقاد فرد به خویشتن در حل مشکلات، برنامه‌ریزی و کاربست راه‌حل‌های گوناگون، نگرش مثبت و مواجهه مستقیم با مسائل می‌باشد.

همچنین نتایج مطالعه حاضر نشانگر تأیید نقش خودشیفتگی بر ابعاد شخصیت، حل مسأله و بهزیستی روانشناختی بودند که با نتایج گال، بوت، ماتاس و کو (۲۰۱۳)، کارلسون و جرد (۲۰۰۹)، کرامر و جونز (۲۰۰۸) و (لاسیلی و آلسما، ۲۰۰۶) مطابقت دارد. شایسته است مطرح نماییم که افرادی می‌توانند توانایی و ظرفیت اداره و کنترل تقاضاهای پیچیده زندگی روزمره و پیوند‌های بین شخصی، احساس تحول و پیشرفت و نگرش مثبت نسبت به خود داشته باشند که نیازهای روانی آنها به نحو صحیحی برآورده شده باشد. در واقع افراد خودشیفته معمولاً افرادی هستند که احساس تنهایی، عدم شایستگی و فشار می‌کنند که مشکلات زیادی را برای آنها به ارمغان می‌آورد. افراد خودشیفته تمایل دارند تا حرمت خویشتن را از طریق تسلط بر دیگران،

عدم اعتماد به افراد دیگر افزایش دهند و رفتارهای خصمانه ای که آنها به کار می برند، روابط بین فردی را مختل و آنها را از دیگران مجزا می نماید، لذا این صفت تأثیر منفی بر بهزیستی روانشناختی و کاربست سبک های حل مسأله ناکارآمد می گردد (بوفاردی و کمپیل، ۲۰۰۸). استرلان (۲۰۰۷) نیز معتقد است که افزایش حس محق بودن فرد خودشیفته و نیز فرامن نابالغ آنها که با بهره کشی از دیگران و مزاحمت مشخص می گردد، پیامدهای مخربی را در بهزیستی روانشناختی افراد دارد.

در مجموع هرگونه تلاش در راستای شناخت متغیر مهم خودشیفتگی و اثرات این سازه بر دیگر مولفه های روانشناختی می تواند زمینه تحول در ابعاد عینی رفتار افراد در موقعیت های مختلف را نوید دهد. نیز مطالعه و شناخت ابعاد شخصیت، سبک های حل مسأله و بهزیستی روانشناختی دانشجویان به جهت پیش بینی وضعیت تحصیلی در موقعیت های آموزشی بسیار مفید و ضروری هستند.

منابع فارسی

- آقایوسفی، علیرضا و شریف، نسیم (۱۳۹۰). رابطه سبک های حل مسأله و بهزیستی شخصی در دانشجویان. فصلنامه اندیشه و رفتار، دوره ششم، شماره ۲۲، صفحه ۷۹-۸۸.
- ابوالقاسمی، عباس و کیامرثی، آذر (۱۳۸۷). بررسی ارتباط حل مسأله اجتماعی و مولفه های آن با الگوهای شخصیتی خودشیفته و ضد اجتماعی در دانش آموزان دبیرستانی شهر اردبیل. مطالعات روانشناختی، دوره ۴، شماره ۴، صفحه ۲۶-۹.
- بشارت، محمد علی؛ خدابخش، محمد رضا؛ فراهانی، حجت ا... و رضازاده، سید محمدرضا (۱۳۹۰). نقش واسطه ای خودشیفتگی در رابطه بین همدلی و کیفیت روابط بین شخصی. فصلنامه روانشناسی کاربردی، سال ۵، شماره ۱ (۱۷)، صفحه ۲۳-۷.
- حق شناس، حسن (۱۳۸۵). طرح پنج عاملی ویژگی های شخصیت. چاپ اول. شیراز: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی شیراز.

صفاری نیا، مجید (۱۳۹۱). آزمون های روانشناسی اجتماعی و شخصیت. تهران: انتشارات ارجمند.
صفاری نیا، مجید؛ شقاقی، فرهاد و ملکی، بهرام (۱۳۹۱). بررسی مقدماتی ویژگی های روانسنجی
پرسشنامه شخصیت خودشیفته. فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی، سال دوم، شماره ۸، صفحه
۷۱-۹۲.

سپاه منصور، مژگان؛ دلاور، علی و صفاری نیا، مجید (۱۳۹۰). پیش بینی نگرش به شایعه از طریق
ویژگی های شخصیتی، عواطف مثبت و منفی و بهزیستی روانشناختی. پژوهش های
روانشناسی اجتماعی، دوره ۱، شماره ۲، صفحه ۱۲۲-۱۰۶.
محمدی، فریده و صاحبی (۱۳۸۰). بررسی سبک حل مسأله در افراد افسرده و مقایسه با افراد عادی.
مجله علوم روانشناختی، سال اول، شماره اول، صفحه ۴۲-۲۴.

منابع لاتین

- Barry.C.T, Pickard.J.D & Ansel. L. L, (2009). The associations of adolescent invulnerability and narcissism with problem behaviors, *Journal of personality and individual differences*, 47(6), 577-582.
- Baskan, A.G. & Erduran, Y. (2009). Major issues of educational reform in China and Russian federation in the last decades of 20th century. *Cypriot Journal of Educational Sciences*, 4, 2.
- Bouchard, T. J., Jr., & Loehlin, J. C. (2001). Genes, evolution, and personality. *Behavior Genetics*, 31, 243-273.
- Brown, R. P., & Zeigler-Hill, V. (2004). Narcissism and the non-equivalence of self-esteem measures: A matter of dominance? *Journal of Research in Personality*, 38, 585-592.
- Buffardi, L.E. and Campbell, W.K.(2008). Narcissism and social networking web sites. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34, 1303-1314.
- Burt, K. G. (2005). *Analyzing of the factors involved in technological problemsolving in a college technology education classroom*. North Carolina State University.
- Carlson. K. s & Gjerd. P. F, (2009). Preschool personality antecedents of narcissism in adolescence and young adulthood: A20- year longitudinal study, *Journal of research in personality*, 43 , 570-578.
- Caspi, A., Roberts, B. W., & Shiner, R. L. (2005). Personality development: Stability and change. *Annual Review of Psychology*, 56, 453-484.
- Choon-Huat Koh G., Eng Khoo H., Wong, ML., & Koh, D. (2008). The effects of problem-based learning during medical school on physician competency: A systematic review. *Canadian Medical Association Journal*, 178(1): 34-41.

- Cramer, P & Jones, C. J, (2008). Narcissism, identifications and longitudinal change in psychological health: dynamic predictions, *Journal of research in personality* ,42, 1148-1159.
- Gale, C. R., Booth, T., Möttus, R., Kuh, D. & Deary, I, J.(2013). Neuroticism and Extraversion in youth predict mental wellbeing and life satisfaction 40 years later. *Journal of Research in Personality* , 47(6). 687–697.
- Gardunio, E. L. H. (2001). The influence of cooperative problem solving on Gender differences in achievement, self-efficacy, and attitudes toward mathematics in gifted students. *Gifted Child Quarterly*, 45, 250-268.
- Hayes, N., & Joseph, S. (2003). Big 5 correlates of three measures of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*,34, 723-727.
- Heppner, P.P., He, Y., Tsai, C.L., and Lin Y.J.(2008). Problem-solving Appraisal. *Encyclopedia of Counseling*, 787-790.
- Holtzman, N., & Strube, M. J. (2010). Narcissism and attractiveness. *Journal of Research in Personality and Individual Differences*, 47, 577-528.
- Lapsely, D. k & Aalsma, M. C, (2006). An empirical typology of narcissism and mental health in late adolescence, *Journal of adolescence*,29, 53-71.
- Mathieu, C.(2013). Personality and job satisfaction: The role of narcissism. *Personality and Individual Differences*, 55(6), 650–654.
- McCrae, R. R, Costa, P. T.(2003). *Personality in adulthood: a Five- Factor Theory perspective*. New York, NY: Guilford Press.
- Miller, J. D., & Campbell, W. K. (2008). Comparing clinical and social-personality conceptualizations of narcissism. *Journal of Personality*, 76,449–476.
- Pincus.A. L, Caine. N. M & Ansel. E. B, (2008). Narcissism at the crossroads: Phenotypic description of pathological narcissism across clinical theory, social/personality psychology, and psychiatric diagnosis, *Journal of clinical psychology review*,28, 638-656.
- Rose, P. (2002). The happy and unhappy faces of narcissism. *Personality and individual differences*, 33, 379–392.
- Ryff CD, Singer B.(1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*.; 9(1): 1-28.
- Sedikides, C., Rudich, E. A., Gregg, A. P., Kumashiro, M., & Rusbult, C. (2004). Are normal narcissists psychologically healthy?: self-esteem matters. *Journal of personality and social psychology*, 87(3), 400–416.
- Strelan, P. (2007). Who forgives other, themselves, and situations? The roles of narcissism, guilt, self-esteem, and agreeableness. *Personality and Individual Differences*, 42: 259-269.
- Stucke, T. S., & Sporer ,S. L. (2002). When a grandiose self-image is threatened: narcissism and self-concept clarity as predictors of negative emotions and aggression following ego-threat. *Journal of personality*, 70(4), 509–532.
- Vazire, S. and Funder, D. C.(2006). Impulsivity and the self-defeating behavior of narcissists. *Personality and Social Psychology Review*, 10, 154–165.

Wang, J-L., Jackson, L. A., Zhang, D-J. & Su, Z-Q.(2012). The relationships among the Big Five Personality factors, self-esteem, narcissism, and sensation-seeking to Chinese University students' uses of social networking sites (SNSs). *Computers in human behavior*, 28(6), 2313–2319.

World Health Organization. (2004). *World Health Organization constitution*. In Basic Documents. Geneva: Author.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی