

بررسی رابطه تیپ شخصیتی مادر با میزان خودآگاهی او در اولین دوره بارداری

مستوره صداقت^۱

گلناره قربانوا^۲

تاریخ وصول:

تاریخ پذیرش:

چکیده

تمایل به بچه‌دار شدن از منابع پیچیده زیستی - اجتماعی - فرهنگی و تجارب هشیارانه درون روانی نشأت می‌گیرد. در فرایند بارداری نه تنها جنین تحول می‌یابد، بلکه زن نیز دستخوش دگرگونی‌هایی، خواه جسمانی و خواه روانشناختی، می‌گردد. در این دوره عواملی چون شخصیت و درک از خود می‌توانند در حل بحران‌ها و مواجهه شدن با آنها تأثیرگذار باشند. هدف این مقاله، تعیین رابطه بین تیپ شخصیتی مادر و میزان خودآگاهی او در اولین دوره بارداری می‌باشد. در این تحقیق با اذعان به مطالعات تجربی و میدانی، عواملی چون تیپ شخصیتی و خودآگاهی مورد بررسی قرار گرفت. مبنای نظری تحقیق، نظریه‌های خودآگاهی راجرز و تیپ شخصیتی یونگ می‌باشند. در مبحث روش تحقیق، روش تحقیق از نوع همبستگی و پرسشنامه‌های خودآگاهی راجرز و پرسشنامه تیپ شخصیتی آیزنک به عنوان مناسب‌ترین ابزار برای گردآوری و تحلیل اطلاعات مورد نیاز این تحقیق استفاده شده است. جمعیت آماری شامل زنان باردار در اولین بارداری شهر تهران و حجم نمونه نیز براساس فرمول کوکران ۲۰۰ نفر برآورده شده است که با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. در مجموع، نتایج به دست آمده نشانگر رابطه بین تیپ شخصیتی و میزان خودآگاهی مادر در اولین بارداری می‌باشد.

واژگان کلیدی: بارداری، خود، خودآگاهی، شخصیت، تیپ شخصیتی.

مقدمه

۱- دکترای روانشناسی عمومی، دانشگاه دولتی باکو (نویسنده مسئول). mastoorehsedaghat@yahoo.com

۲- دکترای روانشناسی عمومی، دانشگاه دولتی باکو ggurbanova@yandex.ru

تمایل به بچه‌دار شدن از منابع پیچیده زیستی - اجتماعی - فرهنگی و تجارب هشیارانه درون روانی نشأت می‌گیرد. در فرایند بارداری نه تنها جنین تحول می‌یابد، بلکه زن نیز دستخوش دگرگونی‌هایی، خواه جسمانی و خواه روانشناختی، می‌گردد. در راستای سپری شدن ماه‌های بارداری زن مراحل عاطفی خاص این دوره را نیز پشت سر می‌گذارد. اضطراب و نگرانی در مورد سلامت جنین و ترس از درد زایمان و وضع حمل دوره بارداری شایع است. اوایل دوره پس از تولد به منزله بخشی از بحران کلی سازش در خلال بارداری است. زن در این دوره از مراحل روانشناختی خاصی نیز گذر می‌کند پس از تولد کودک، زن و مرد مقام «مادر» و «پدر» را احراز می‌کنند و ایفاگران این نقش متعالی تحول شناختی و جسمانی کودک را بر عهده می‌گیرند. آنان در ایفای نقش جدید خود از انگاره‌های والدی، که در طی دوران کودکی درونی کرده‌اند، کمک می‌گیرند. ایفای نقش مادری به نحو مطلوب نیازمند پذیرش این نقش از سوی مادر است و فرایند ایفای این نقش واجد مراحل است (لیف^۱، ۱۹۹۱).

بارداری یک «وضعیت» نیست، بلکه یک «فرایند» است. در این فرایند نه تنها جنین تحول می‌یابد و به تدریج طبق برنامه‌ای از پیش تعیین شده به رشد یافتگی می‌رسد، بلکه زن هم دستخوش دگرگونی‌هایی می‌شود. زن در عین حال از تجربیات بارداری و از احساساتش درباره این تجربیات اثر می‌پذیرد. از لحاظ جسمانی نیز زن دستخوش تغییرات زمان بندی شده نظیر بزرگ شدن منظم رحم از شش هفتگی، تغییر بافت و رشد سینه‌ها می‌گردد. مادر شدن از فرایندهای هورمونی و سوخت سازی نیز تأثیر می‌پذیرد. زن احساساتی نظیر تهوع، کسالت اول صبح، افزایش ترشح بزاق، تعریق را تجربه می‌کند. بدین ترتیب نشانه‌های بدنی واجد تفسیرهای روانی هستند و بر عکس حالات عاطفی نظیر اضطراب، ترس را تقلیل یا افزایش می‌دهند (لیف، ۱۹۹۱).

1. Lif

اکثر زوجها در طی زندگی خود به نقطه‌ای می‌رسند که نیاز به داشتن فرزند را احساس می‌کنند. تمایل به بچه دار شدن روزنه امیدی است برای تولد دوباره خویش؛ تغییر در دنیای یکنواخت و کسالت آور و یا تأمین هر آنچه که پدر و مادر در اشتیاق آن هستند. از طرفی، مفهوم خود می‌تواند به صورت تمام تصورات، باورها و عقاید محکمی تعریف شود که سازنده‌ی اطلاعات فرد از خویش بوده و روابط او با دیگران را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

مفهوم خود، شامل تصورات فرد از ویژگی‌های خاص و توانایی‌های او، تعامل‌های او با مردم و محیط و ارزش‌های او که در ارتباط با تجربیات و اعیان بوده، اهداف و آرمان‌های او می‌باشد (لیف، ۱۹۹۱).

در سال‌های اخیر، به تأثیر عوامل مختلف بر بارداری و تأثیر این عوامل بر جنین، توجه زیادی شده است. در بعد فردی، خودآگاهی و شناخت و محاسبه نفس به انسان کمک می‌کند که انرژی‌ها و استعدادها و امکانات را از دست ندهد و سرمایه منحصر به فرد حیات را که هرگز حتی یک لحظه از آن تکرار نخواهد شد، از دست نداده، آن را در راه کمال و رشد حیات شخصی و تصفیه حیات کمالی اجتماع به کار اندازد. انسان وقتی به خویشتن آگاهی دارد می‌تواند خود را متحول و دگرگون کند. انسان ناآگاه از خویشتن هرگز نمی‌تواند اختیار خویشتن را داشته باشد. انسانی که خود را نمی‌شناسد یک انسان نابالغ است و عوامل خارج او را به این و آن سوی می‌کشاند (پتری^۱، ۲۰۰۰).

به هر حال، تلاش برای خودآگاهی در اولین دوره بارداری از دو نظر دارای اهمیت و ارزش است، یکی از نظر خود فرد و دیگری از نظر اجتماع. بدین معنی که مادر در اولین بارداریش با آشنا شدن با دنیای درون خود، شناختن خود، حل تعارض‌های درون خود نسبت به شرایط جدید و فراهم آوردن امکانات استفاده از استعدادهای نهفته خود به رشد کامل

شخصیت خود کمک می‌کند، به این ترتیب به عنوان یک انسان کامل و برخوردار از حس تفاهم در اجتماع خود، می‌تواند به بهبود نقش مادری خود کمک کند که در این صورت فرزندی سالم را به جامعه تحویل می‌دهد.

خودآگاهی مجموعه کلی باورهای فرد در زمینه اسنادهای شخصی وی راجع به خودش است. خودآگاهی ارزشیابی کلی فرد از شخصیت خویش است. این ارزشیابی ناشی از ارزشیابی‌های ذهنی‌ای است که معمولاً از ویژگی‌های رفتاری خود به عمل می‌آوریم. در نتیجه خود پنداره ممکن است مثبت یا منفی باشد (دمبو^۱، ۲۰۰۱).

علاوه بر خودآگاهی، از عوامل مهمی که می‌تواند در کنار آمدن با بحران بارداری مؤثر باشد، شخصیت است.

مفهوم «تیپ» از کلمه یونانی «توپس» به معنای نقش یا اثر گرفته شده و در روان‌شناسی، به معنای خصوصیات ویژه جسمی و روان‌شناختی خاصی است که آدم‌ها را از همدیگر مجزا می‌کند. به بیان دیگر، مجموعه‌ای از آدم‌ها که تحت یک «تیپ» شناسایی می‌شوند، رفتارها و اندیشه‌های تقریباً مشابه‌ای دارند و واکنش‌های بدنی آن‌ها نیز کم و بیش با هم یکسان است. تیپ یعنی مجموعه شیوه‌های واکنش یا مجموعه ساخت شخصیت هدف از تشخیص تیپ‌های شخصیتی یا طبقه‌بندی انواع مختلف شخصیت‌ها این است که ویژگی‌های جسمی و روانی انسان‌ها، مخصوصاً رابطه آنها، مورد مطالعه قرار گیرد (بایرامووا^۲، ۲۰۰۰).

تجربه هر زن از بارداری با تجربه سایر زنان متفاوت است، و در هر زن، بارداری کنونی، با بارداری بعدی و قبلی او فرق دارد. به عبارتی با باور به اصل منحصر به فرد بودن هر یک از آدمیان، بارداری هم در چارچوب عاطفی و شرایط جسمی متفاوتی برای هر فرد روی می‌دهد. همچنین عواملی نظیر سن مادر، میزان تحصیلات او و وضعیت اقتصادی مادر (شاغل بودن یا غیرشاغل بودن مادر (در کسب تجارب مادر تأثیر به‌سزایی دارند. از این رو جای شگفتی

1 Dembo

2. Bayramova

نیست که هر یک از زنان با این فرایند در زندگی خود به گونه خاصی مواجه می‌شوند و هر کس با بارداری به نحو خاصی رفتار می‌کند. بر این اساس، سؤال اصلی این است که آیا بین میزان خودآگاهی و تیپ شخصیتی مادر در اولین دوره بارداری رابطه وجود دارد؟

بارداری و تولد رویدادی اجتماعی و زیست شناختی است. زایش از جهت بقا برای اجتماع و برای فرد انسان دارای اهمیت است. در هر جامعه، اگر زنان از بارداری جلوگیری کنند، آن جامعه رو به مرگ می‌رود از این رو تمام فرهنگ‌ها به منظور حصول اطمینان در استمرار تولید مثل، ابزارهایی را فراهم می‌کنند.

از دیدگاه روانشناختی بارداری «بحران رشدیافتگی» محسوب می‌شود، زیرا بارداری مرحله حساسی است که به مادری با تمام مسئولیت‌ها و الزامات مربوط به آن منتهی می‌شود. بارداری با سایر دوره‌های حساس زندگی که اریکسون آن را دوره‌های بحرانی می‌نامد، قابل مقایسه است (ندلسون^۱، ۲۰۰۲).

هر چند بارداری به منزله بحرانی در زندگی زن به شمار می‌رود ولی، به اعتقاد دویچ^۲ (۱۹۴۵) بارداری تحقق ژرف‌ترین و قوی‌ترین آرزوی زن است. بیان تحقق خویش و خود واقعی و عمل خلاق است که به بسیاری از زنان فرصت کشف مسیرهای تازه از خود را می‌بخشد. تحت تأثیر تغییرات اولیه که در خلال بارداری رخ می‌دهد، اشتغالات زن افزایش می‌یابد. در آغاز حرکات جنین برای مادر این حس را تقویت می‌کند که شیء بیگانه بخشی از خود است و جنین به منزله موجودی واقعی درک می‌شود. این موضوع فرایندی دوسویه است، زیرا از یکسو، مستلزم ایجاد ارتباط جدیدی با کودک است و از سوی دیگر، به تغییر هویت زن منتهی می‌گردد. با توجه به اینکه بارداری به عنوان یکی مهمترین تغییرات در زندگی هر زن به حساب می‌آید و در عین حال این دوره توأم با تغییرات روحی - جسمانی می‌باشد، لذا بررسی رابطه خودآگاهی و تیپ شخصیتی در دوران بارداری ضرورت دارد.

1. Nedelson
2. Dwich

مرور مطالعات داخلی نشان می‌دهد که بارداری و عوامل تأثیرگذار بر آن در ایران بسیار مورد بررسی قرار گرفته است. در مطالعه‌ای که یزدانی (۱۳۸۴) انجام داده است دیده شده، در مادرانی که برای اولین بار باردار شده‌اند و حمایت اجتماعی-اقتصادی و صمیمانه را از همسر و اطرافیان دریافت می‌کردند عموماً از زندگی و مادر شدن احساس رضایت بیشتری داشتند. همچنین این حمایت در کاهش استرس و افسردگی و ایجاد عزت نفس و درک خود مادر مؤثر بوده است (یزدانی، ۱۳۸۴).

نتایج تحقیق اسفندیاری (۱۳۸۶) نشان می‌دهد که مادری مستقیماً از مادر (شخصیت مادر)، کودک و از متن اجتماعی وسیع‌تری که ارتباط کودک-والد را در بر دارد- به طور خاص ارتباط زناشویی، شبکه‌های اجتماعی، تجارب حرفه‌ای والدین- ناشی می‌شود. به علاوه این الگو بر این فرض تکیه دارد که تاریخچه تحولی والدین، ارتباط‌های زناشویی، شبکه‌های اجتماعی و اقتصادی، مشاغل و شخصیت و به طور کلی سلامت روان شناختی والدین اثر می‌گذارند و بدین ترتیب بر کنش والدین و به نوبه خود بر تحول کودک مؤثرند.

در مطالعه‌ای که نصیری (۱۳۹۰) با عنوان «بررسی خودپنداره زنان در دوره بارداری در سنین ۲۰-۳۰» انجام داده است، اظهار می‌دارد، نتایج به دست آمده از تحقیق حاکی از دگرگونی‌های عمیق اجتماعی و روانشناختی در دوران بارداری است. بارداری و فرزندآوری به منزله بحران زندگی یا انتقال زندگی که مستلزم بازسازماندهی و سازش درون-روانی و بین شخصی و ادراکی است. احراز مقام مادری، نقش جدیدی از زن می‌طلبد. عوامل متعددی در پذیرش نقش مادری مؤثرند. این عوامل شامل فرهنگ، اجتماع، سن مادر به هنگام اولین زایمان، درک تولد کودک، اضطراب، حمایت اجتماعی، مفهوم خودپنداره، و خصوصیات روانی مادر می‌باشد.

مطالعات خارجی متعددی از ابعاد مختلف این مسأله را بررسی کرده‌اند. در تحقیقی که میننگ و رایت روی زنان باردار انجام داده‌اند، نتایج چنین نشان می‌دهند که خودکارآمدی ادراکی می‌تواند درد هنگام زایمان را کاهش دهد؛ زنان بارداری که به آنها تمرین تنفس برای

کاهش دادن درد زایمان داده شده بود، بر حسب میزان کنترلی که معتقد بودند بر درد خود دارند، با یکدیگر تفاوت داشتند. هر قدر خودکارآمدی ادراکی آنها بالاتر بود، در خلال آبستنی، پیش از تقاضای داروهای کاهنده درد، مدت زمان بیشتری می توانستند درد را تحمل کنند. به علاوه هر چقدر که خودکارآمدی بالاتر بود، به داروهای کاهنده درد کمتری نیاز داشتند (میننگ^۱، ۲۰۰۱).

در پژوهشی که توسط وارنا^۲ (۲۰۰۲) به منظور بررسی رابطه خودپنداری در دوران بارداری و قبل از بارداری صورت گرفته، اعضای گروه نمونه ۹۰ نفر بودند که با روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای با بهره گیری از روش های تصادفی انتخاب شدند. جمع آوری اطلاعات از طریق مقیاس خودپنداری راجرز، پرسشنامه نگرش به خود، پرسشنامه مشخصات فردی جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از ضریب همبستگی پیرسون، آزمون تحلیل رگرسیون چند متغیری استفاده گردیده است. نتایج تحقیق حاکی از رابطه بین خودپنداره و ویژگی های فردی در دوران بارداری رابطه معنی دار وجود دارد.

در تحقیقی با عنوان حرمت خود و ابعاد سلامت روان در دوره بارداری که کارول^۳ و همکارانش (۲۰۰۵) انجام داده اند، ۵۰ مادر باردار را مورد بررسی قرار دادند. نتایج به دست آمده نشانگر رابطه معنی دار بین حرمت خود و سلامت روان بوده است. همچنین تفاوت معنی دار بین متغیرهای حرمت خود و افسردگی و خیم در دوره بارداری نشان داده شده است.

در مطالعه ای دیگر که رافمن^۴ (۲۰۰۴) انجام داده است نتایج نشان داده، در مادرانی که برای اولین بار باردار شده اند و حمایت اجتماعی و صمیمانه را از همسر و اطرافیان دریافت می کردند عموماً از زندگی و مادر شدن احساس رضایت بیشتری داشتند. همچنین این حمایت

-
1. Maning
 2. Varena
 3. Karol
 4. Raphman

در کاهش استرس و افسردگی و ایجاد عزت نفس و درک خود مادر مؤثر بوده است (رافمن، ۲۰۰۴).

بررسی مطالعات داخلی و خارجی نشان می دهد که حمایت اقتصادی-اجتماعی همسر در بالارفتن عزت نفس مادر و درک از خود بسیار مؤثر است. در پذیرش نقش مادری عواملی چون شخصیت مادر، سن مادر، پایگاه اقتصادی-اجتماعی او، مفهوم خودپنداره مؤثر است. در مطالعه حاضر به تعیین رابطه خودآگاهی و تیپ شخصیتی مادر در دوران بارداری پرداخته شده است.

بارداری و عوامل مؤثر بر آن از مهمترین دوران زندگی هر زن در روانشناسی می باشد و دیدگاهها و نظریات مختلفی در مورد جنبه های مختلف این مفهوم مطرح شده است. به نظر چادوو^۱ (۱۹۹۱) مادری برای زنان ارزشمند است. داشتن کودک و تجربه ارتباط با یک مرد در این بافت، او را قادر می سازد تا با ساخت ارتباطی درون-روانی بر جهان اجتماعی نفوذ دوباره ای داشته باشد. به عبارتی مقام مادری را به دست می آورد، به حل مجدد عقده ادیپ اقدام ورزد (چادوو، ۱۹۹۱).

داینراشتاین^۲ (۲۰۰۲) بر دشواری مادر شدن زنی که ضرورتاً قادر نیست تا باور شکل یافته اولیه خود از زنانگی را مناسب کند و هنوز از قدرت مادری می هراسد، تکیه دارد. بحث داینراشتاین بر اهمیت بررسی جایگاه مادری در نزد زنان است (داینراشتاین، ۲۰۰۲).

کریستوا^۳ (۱۹۹۹) نیز این نکته تأکید می ورزد که تغییرات بسیاری به دنبال بارداری رخ خواهد داد. زن ممکن است وابستگی اولیه به مادر خویش را کشف کند و برای مادری ارج قائل شود و بدین ترتیب زنان تصویر جدیدی از مادری خلق می کنند و مادری بیش از تولید مثل به منزله آفرینش تلقی می گردد. مایز^۴ (۲۰۰۰) می گوید که درصد بسیاری از زنان برای

-
1. Chadvo
 2. Dainerstain
 3. Cristova
 4. Mayes

اولین بار، مادر شدن را بحرانی متوسط و در برخی موارد شدید تلقی می‌کنند. در هر یک از بحران‌های زندگی مواجهه موفقیت آمیز با بحران به سطح کامل تری از رفتار منتهی می‌گردد. درجه‌ای که بحران (همانند بحران بارداری و مادری) به طور موفقیت آمیزی حل می‌شود به عواملی از قبیل، درک موقعیت به طور واقعی، سطح عملکرد قبل از بحران، مکانیزم‌های دفاعی قابل دسترس، موفقیت یا شکست در برخورد با بحران‌های قبلی، سطح اضطراب و تنش، منافع قابل دسترس فرد مثل دریافت حمایت از سوی دیگران و توانایی بهره‌گیری از آن منافع و استحکام شخصیت بستگی دارد (مایز، ۲۰۰۰).

نظریه ادراک خود بم^۱ (۱۹۷۲) بر این فرض استوار است که افراد بازخوردها، هیجانانگیز و سایر حالات روانی خود را تا حدودی با استنتاج از مشاهده رفتار خودشان در می‌یابند. وی معتقد است آدمی بازخوردهایش را با مشاهده رفتار خود کسب می‌کند. بم و شاختر معتقدند که ما اغلب نگرش‌ها، احساسات یا هیجانانگیزان را مستقیماً نمی‌شناسیم (پتری، ۲۰۰۰).

راجرز بر نقش «خود» بر «شخصیت» تأکید اساسی دارد. راجرز معتقد بود که مردم اساساً موجوداتی منطقی هستند که به وسیله ادراک آگاهانه از خود و جهان تجربی خود کنترل می‌شوند. او می‌پذیرد که تجربه‌های گذشته، به ویژه تجربه‌های دوران کودکی، می‌توانند در شیوه درک مردم از جهان خود و از خود تأثیر داشته باشند، او مصر است که احساس‌ها و عواطف کنونی شخص از اهمیت بیشتری در پویایی‌های شخصیت او برخوردارند. بر طبق مطالعات راجرز افرادی که خود را می‌پذیرند (یعنی به ادراک درستی از خود رسیده‌اند) بیشتر احتمال دارد پذیرای دیگران باشند تا کسانی که خودپذیرا نیستند (شولتز^۲، ۲۰۰۰).

از نظر یونگ، قسمت اعظم ادراک هشیار و واکنش نسبت به جهان پیرامون مان به وسیله نگرش‌های برون‌گرایی^۳ و درون‌گرایی^۱ تعیین می‌شود. یونگ اعتقاد داشت که زیست مایه

1. Bem
2. Sholtz
3. extraversion

می‌تواند به صورت بیرونی و به سوی جهان خارج و یا به صورت درونی و به سوی خویشتر جریان یابد. یعنی بعضی از افراد درون‌گرا هستند که تا حدودی گوشه‌گیر و اغلب خجالتی بوده و به خود تمرکز دارند. از طرف دیگر برون‌گراها پذیراتر، مردم‌آمیزتر و از لحاظ اجتماعی پرخاشگرترند. طبق نظر یونگ، هر شخصی زمینه و قابلیت هر دو نگرش را دارد، ولی تنها یکی از آنها بارز و غالب می‌شود (یونگ^۲، ۱۹۹۹).

آیزنک در نخستین تحقیقات خود به دو بعد اولی دست یافت و بیشتر تاکید وی بر روی این دو بعد بود. آیزنک معتقد بود که به وسیله ترکیب این دو بعد، افراد به چهار نوع شخصیتی اصلی تقسیم می‌شوند: درون‌گرای باثبات، درون‌گرای بی‌ثبات، برون‌گرای باثبات، برون‌گرای بی‌ثبات. هر کدام از این انواع شخصیت، دارای ویژگی‌های بخصوصی است. به اعتقاد آیزنک هر یک از تیپ‌های شخصیتی دارای ویژگی‌هایی هستند. درون‌گرایان - تحت تأثیر سیستم عصبی مرکزی هستند. استعداد سرشتی آن‌ها برای تحریک‌پذیری زیاد است. احساسات خود را به خوبی مهار می‌کنند و معمولاً کوشش می‌کنند تا از تحریکات، تغییرات و بسیاری از فعالیت‌های اجتماعی اجتناب کنند. خوددار، آرام و محتاط هستند. قابل اعتماد و غیر پرخاشگرند و برای هنجارهای اخلاقی ارزش زیادی قایلند (اتکینسون^۳، ۱۹۹۹).

برون‌گرایان - تحت تأثیر سیستم عصبی مرکزی هستند. استعداد آن‌ها برای تحریک‌پذیری کم است. آیزنک این افراد را با مشخصه‌های جامعه‌طلبی، برانگیختگی، خوش‌بینی و نیاز به محرک و تغییر محیط تعریف می‌کند. برون‌گراها بسیار دچار تغییرات خلقی و پرخاشگری می‌شوند و معمولاً قابل اعتماد نیستند. به بودن در جمع علاقه‌مندند، از میهمانی‌ها لذت می‌برند و زیاد حرف می‌زنند (همان منبع).

بر مبنای تئوری‌های فوق فرضیه اصلی تحقیق عبارت است از:

1. introversion
2. Yung
3. Atkinson

بین میزان خودآگاهی مادر و تیپ شخصیتی او رابطه وجود دارد.

روش شناسی

پژوهش حاضر، مطالعه‌ای توصیفی است. جامعه آماری در این پژوهش مشتمل بر زنان ۲۰-۴۰ ساله تهرانی است. تعداد نمونه با استفاده از فرمول کوکران ۲۰۰ نفر برآورد شد و روش نمونه‌گیری خوشه‌ای است. تکنیک جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه بود. برای تعیین میزان خودآگاهی و نوع تیپ شخصیتی، از «پرسشنامه خودآگاهی راجرز» و «پرسشنامه تیپ شخصیتی آ و ب آیزنک» استفاده شده است. در آزمون فرضیات با توجه به مقیاس اندازه‌گیری از آزمون‌های مناسب برای رابطه متغیرها و ضریب همبستگی برای شدت همبستگی متغیرهای تحقیق استفاده شده است. «پرسشنامه تیپ شخصیتی آ و ب» شامل ۲۵ سؤال می‌باشد. پایایی این آزمون بالاتر از ۰/۷۰ بوده است و روایی آن به روش سازه همگرا بالاتر از ۰/۸۰ محاسبه شده است.

یافته‌ها

برای تحلیل داده‌ها، هم داده‌های توصیفی و هم داده‌های استنباطی، از نرم افزار آماری SPSS استفاده شده است. نتایج حاصل از ویژگی‌های جمعیت شناختی به این صورت است که اکثر مادران در سنین بین ۲۶-۳۰ سال قرار داشته‌اند (۴۴ درصد) و کمترین گروه سنی مشاهده شده، گروه سنی ۳۱-۳۵ سال بوده است (۱۴ درصد). اکثر مادران دارای تحصیلات دانشگاهی به خصوص لیسانس بوده‌اند (۵۷ درصد). ۷۶/۵ درصد مادران شاغل بوده‌اند و ۲۳/۵ درصد غیرشاغل می‌باشند.

در این تحقیق تیپ شخصیتی به چهار دسته تقسیم می‌شود (تمایل شدید به تیپ آ، تمایل به تیپ آ، تمایل به تیپ ب و تمایل شدید به تیپ ب).

جدول ۱. توزیع فراوانی داده‌ها بر حسب تیپ شخصیتی مادر

فراوانی	درصد	درصد معتبر	درصد تجمعی
تمایل به تیپ آ	۲۱	۱۰/۵	۱۰/۵
تمایل شدید به تیپ آ	۵۷	۲۸/۵	۳۹/۰
تمایل به تیپ ب	۴۰	۲۰/۰	۵۹/۰
تمایل شدید به تیپ ب	۸۲	۴۱/۰	۱۰۰/۰
کل	۲۰۰	۱۰۰/۰	

میزان تمایل به تیپ آ و ب بدین ترتیب می‌باشد:

- تمایل به تیپ آ (۱۰/۵ درصد)

- تمایل شدید به آ (۲۸/۵ درصد)

- تمایل به تیپ ب (۲۰ درصد)

- تمایل شدید به تیپ ب (۴۱ درصد)

با توجه به داده‌های به دست آمده، اکثر مادران تیپ شخصیتی ب داشته‌اند.

میزان خودآگاهی به چهار دسته خودآگاهی بسیار بالا، خودآگاهی بالا، خودآگاهی متوسط، خودآگاهی پایین و خودآگاهی بسیار پایین تقسیم شده است و اکثر مادران خودآگاهی متوسط داشته‌اند (۴۱ درصد).

در آزمون فرضیات با توجه به مقیاس اندازه‌گیری از آزمون‌های مناسب برای رابطه متغیرها و ضریب همبستگی برای شدت همبستگی متغیرهای تحقیق استفاده شده است. نتایج آزمون فرضیات خودآگاهی و تیپ شخصیتی با توجه به F محاسبه شده $217/26$ و در مقایسه آن با F جدول و در سطح $(0/05)$ و با $df = 1$ بزرگتر شده، فرض صفر رد می‌شود و نتیجه گرفته می‌شود که حداقل بین میانگین‌های دو گروه تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

با عنایت به معنی‌دار شدن نسبت F با 95% اطمینان می‌توان گفت که بین تیپ شخصیتی

مادر و درک از خود (خودآگاهی) رابطه معنی‌دار وجود دارد.

بررسی رابطه تیپ شخصیتی مادر با میزان خودآگاهی. . .

۱۳

مولفه تیپ شخصیتی به تنهایی ۵۲ درصد از واریانس خودآگاهی را تبیین کرده است. همان گونه که ملاحظه می‌شود اثرات تبیین متغیر موردنظر بر خودآگاهی در سطح ۰/۰۵ معنادار است.

$$R = .۷۲$$

متغیر ملاک	متغیرهای پیش	F	سطح معنی داری	ضریب رگرسیون (B)	ضریب استاندارد (β)	T	مقدار معنی داری	R ²
خودآگاهی	تیپ شخصیتی آ و ب	۲۱۷/۲۶	.۰۰۰	-۰/۵۷۷	-۰/۷۲۳	-۱۴/۷۴	۰/۵۲	.۰۰۰

نتایج حاصل از آزمون فرضیه، با نتایج تحقیقات رضازاده (۱۳۷۲)، صفارنژاد (۱۳۸۰)، نصیری (۱۳۹۰) همسو می‌باشد.

نتیجه گیری و بحث

در تهیه و ارائه فرضیات با توجه به نظریات و تحقیقات مطرح شده مرتبط با فرضیه‌ها پس از تکمیل پرسشنامه نتایج حاصله از آزمون فرض‌ها را با نظریات مطرح شده تطبیق داده که نتایج زیر حاصل شده است:

۱- غالب بودن «تیپ ب» در مادران تحصیلکرده و شاغل

- مادران با تحصیلات عالی بیشتر دارای شخصیت برون گرا (extraversion) هستند (۵۴/۵ درصد).

- زنان با درآمد بالا، بیشتر برون گرا (اجتماعی) هستند.

همچنین، این نتایج توسط تحقیقی که اسفندیاری (۱۳۸۶) انجام داده، تأیید شده است.

۲- غالب بودن «تیپ ب» در مادران سنین ۳۵-۴۰

- در کل، مادران ۳۵-۴۰ سال بیشتر دارای تیپ ب (۵۴/۴ درصد) بوده‌اند (یعنی این گروه از مادران بیشتر برون‌گرا و اجتماعی هستند).
همچنین، این نتیجه توسط تحقیقاتی چون صفارنژاد (۱۳۸۰) و نصیری (۱۳۹۰) تأیید شده است.

۳- بالا بودن میزان خودآگاهی

- اکثر مادران خودآگاهی متوسط و بالا بوده‌اند که بیانگر بلوغ فکری و ثبات عاطفی در این زنان است.

منابع فارسی

- اتکینسون، ریتالال و همکاران. (۱۳۸۴). *زمینه روان‌شناسی، حسن رفیعی و همکاران، تهران،* ارجمند، چاپ پنجم، جلد دوم: ۱۱۸ و ۱۱۹.
- اسفندیاری، مهتاش. (۱۳۸۶). *بررسی نظریه‌های ارائه شده و تحقیقات انجام شده در زمینه نگرش خود در امریکا از سال ۱۹۲۰ تاکنون. نشریه دانشکده علوم تربیتی ۷، (۲) بهار و تابستان ۱۳۸۶: ۷۸-۴۵.*
- شولتز، دوان. (۱۳۸۴). *نظریه‌های شخصیت، یوسف کریمی و همکاران، تهران: ارسباران، چاپ اول: ۴۰۰.*
- صفارنژاد، آزاده. (۱۳۸۰). *بررسی رابطه خودپنداری با بارداری در زنان ۳۰-۴۰ ساله تهرانی، مرکز مطالعات زنان: ۱۷۸-۱۴۵.*
- نصیری، بابک. (۱۳۹۰). *بررسی خودپنداره زنان در دوره بارداری در سنین ۲۰-۳۰ در تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، به راهنمایی دکتر احدی: ۱۳۸-۱۲۰.*

یزدانی. (۱۳۸۴). بررسی خودپنداره مادرانی که برای اولین بار باردار شده‌اند، پایان نامه کارشناسی

ارشد، به راهنمایی دکتر پروین کدیور : ۱۸-۳۵.

منابع لاتین

- Bandura,A(1997)The self-system in reciprocal determinism. American Psychologist : 33.
- Bayramov A.S.(۲۰۰۰). Alizade A.A.Psychology, Baku : 540.
- Chadov , N. (1991). The self in recent Rogerian theory. Journal of Individual Psychology,17: 5-11.
- Dembo , B. (۲۰۰۱). Self-concept and school achievement: Interaction dynamics and a tool for assessing the self-concept component. Journal of Counseling & Development, 73(4): 419-425.
- Kaplan, M.(2000). Mother,s images of motherhood. Routledge : 57-89.
- Karol,C. (2005). The women patient medical and psychological interface.vol (I). Plenum press Newyork : 39-86.
- Kimble ,C.E.(2001) Social psychology, by Wm.c.Brown publishers: 120.
- Lif , P.1991. Self-consistency: A theory of personality. New York: Island Press : 144-168.
- Mayes, M (2000). Mayes, Midwifery. Bailliere Tindall London: 132-167.
- Mening DJ, Rat MM, Stowe ZN. (2001) Antidepressants during pregnancy and lactation: defining exposure and treatment issues. Semin Perinatol 25: 177-190.
- Mid, M. (2006). Mother,s image of motherhood. J.Adv.Nurs.Jul,13 (4) : 34-50.
- Nadelson ,J.S.(2002). Life stress , social support and anxiety in mid and late pregnancy among low income women. Res ,Nurse – Health , oct 12 (5) : 17-28.
- Nion,G. and Rosh , B. (2005). Self-concept and school achievement: Interaction dynamics and a tool for assessing the self-concept component. Journal of Counseling & Development, 73(4) : 419-425.
- Petri , H.(2000). Motivation: Theory and research. Belmont , Calif : 71-90.
- Rafman, R., & Deci, E.(2004). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. American Psychologist, 68-78. Retrieved November 2004, from <http://psych.rochester.edu/SDT/measures/documents/2000RyanDeciSDT.pdf>

- Varena, L. (2002). Self-regulation: A brief review. *Athletic Insight*, 14(1). Retrieved November 2004, 26-39 , from <http://www.athleticinsight.com/Vol4Iss1/SelfRegulation.htm>
- Van Jamp (2001). Self-disclosure: An experimental analysis of the transparent self. New York: Wiley-Interscience. 1991, 46-71.
- Yung,C.G .(1999).Two essays on analytical psychology. New York:Pantheon: 39-45