Hubungan antara Karakteristik Kepribadian dan Gangguan Perilaku pada Remaja

Siti Khusnul Faizah
Institut Agama Islam Riyadlotul Mujahidin Ngabar Ponorogo
sitikhusnulfaizah@gmail.com

Abstract

A balanced adolescent chooses activities that contribute to character development, increasing self-confidence, developing socializing skills, identifying passions and making decisions. The main purpose of the paper was to identify some dimensions in the personality structure of adolescents that correlate with other aspects of behavior. The evaluation and treatment of internalizing disorders in children and adolescents has a long and rich tradition in the psychology and clinical psychiatry of the child. However, the use of longitudinal data to elucidate the evolution and outcome of these conditions, as well as their assessment and treatment, is less developed in the embryonic development stage. However, there have been interesting developments and significant progress has been made. Outsourcing behaviors and disorders, due to their excessive or obvious nature, attract the attention of parents, teachers or others in the adolescent environment. However, there are situations where a subclinical, but significant, level of such a disorder goes unnoticed or is listed as a manifestation of the adolescent's level of adaptation. In this way, certain antisocial behaviors, such as theft, lying, destruction, violent tendencies, may remain unknown to parents or other adults. In some unfortunate cases, these outsourcing behaviors are recognized only after their occurrence, as elements of a pathology that culminated in tragic results. Similarly, certain behaviors of minor importance, but persistent, may foresee the subsequent occurrence of more serious or frequent violations of social rules and norms. Therefore, early identification of externalizing disorders at school, in the community, or in clinical institutions is extremely important for intervention and prevention efforts. Keywords. adolescent, personality, disorder, behavior.

Keyword: adolescent, personality, disorder, behavior

A. Pendahuluan

Mendefinisikan kata kepribadian akan menjadi cara yang baik untuk memulai bab yang membahas berbagai teori kepribadian. Namun, menulis definisi tidak sesederhana itu. Berbagai tanggapan yang diberikan masyarakat terhadap pendekatan ini telah terwujud dalam sejarah dalam berbagai konstruksi budaya seperti filsafat, agama, seni, politik dan ilmu pengetahuan. Masing-masing dari kita memulai pencarian kita lagi; sebagai anak-anak yang mencari identitas, dan kemudian sebagai orang dewasa yang merefleksikan identitas kita, kita bertanya-tanya siapa kita dan bergabung dengan pelancong lain di jalur pencarian diri. Seperti

yang dikatakan Adrian Opre (2007), teori-teori ilmiah diuji berulang kali, dan sebagian besar waktu diuji oleh orang lain selain yang mengusulkannya, sehingga dapat dimodifikasi atau ditolak, berdasarkan hasil yang diperoleh secara komparatif. Namun, teori pribadi kurang sensitive terhadap perubahan seperti itu, orang hanya mempersepsikan apa yang dikonfirmasi oleh teori dan tidak terlalu mementingkan fakta yang bertentangan dengannya.

Pendekatan berbasis sifat telah menghasilkan beberapa konsep kepribadian, termasuk sejumlah model lima faktor, sifat Eysenck, sifat Cattel, dan temperamen Cloninger dan sifat karakter (Corr & Matthews, 2009). Kepribadian sering dibagi menjadi faktor-faktor yang diidentifikasi secara statistik yang disebut Lima Faktor Besar, yaitu keterbukaan terhadap pengalaman, kesadaran, ekstraversi, keramahan, dan neurotisisme (atau stabilitas emosional). Komponen-komponen ini umumnya stabil dari waktu ke waktu, dan sekitar setengah dari varian tampaknya disebabkan oleh genetika seseorang, daripada efek lingkungan (Briley & Tucker-Drob, 2014).

Evaluasi dan pengobatan gangguan internalisasi pada anak-anak dan remaja memiliki tradisi panjang dan kaya dalam psikologi dan psikiatri klinis anak. Namun, penggunaan data longitudinal untuk menjelaskan evolusi dan hasil dari kondisi ini, serta penilaian dan pengobatannya, kurang berkembang pada tahap perkembangan embrio.

Namun, ada perkembangan yang menarik dan kemajuan yang signifikan telah dibuat. Munculnya bidang psikopatologi perkembangan dalam 10 tahun terakhir (Achenbach, 1982, Cicchetti, 1984; Rutter & Garmezy, 1983; Sroufe & Rutter, 1984), dengan penekanan pada kontinuitas dan diskontinuitas perilaku antara fase embrionik, masa kanak-kanak. , remaja, sangat disambut dan tepat waktu, memberikan perhatian yang baik untuk masa depan.

Mengikuti studi dan klasifikasi gangguan klinis pada masa kanak-kanak dan remaja, perbedaan fenomenologis yang sangat berguna telah dibuat antara gangguan internalisasi dan eksternalisasi, dalam hal bagaimana gejala khas disajikan (Achenbach dan McCnoaughy, 1992; Reynolds, 1992b). Perbedaan ini memfasilitasi tinjauan gangguan utama pada masa remaja. Namun, gejala yang disebut gangguan internalisasi dan eksternalisasi bisa sangat tumpang tindih. Selain itu, perbedaan antara internalisasi dan eksternalisasi berfokus pada manifestasi eksplisit dari gejala dan bukan pada proses psikologis atau etiologi yang mendasar.

Gangguan eksternalisasi pada masa kanak-kanak dan remaja ditandai dengan masalah perilaku yang jelas atau ekses. Gangguan DSM-IV tertentu, seperti gangguan perilaku atau

gangguan oposisi provokatif, adalah gangguan outsourcing. Kategori ini juga mencakup gangguan psikologis dan perilaku tertentu yang tidak sesuai dengan diagnosis formal DSM IV, namun tetap merupakan perilaku yang tingkat keparahan atau frekuensinya dapat menyebabkan masalah adaptasi sekolah atau sosial. Perilaku tersebut dapat mencakup, misalnya, unsur agresi, kemarahan yang berlebihan, kenakalan. Gangguan outsourcing dapat menyebabkan kekhawatiran bagi orang lain, seperti orang tua, guru atau rekan kerja.

Organisasi Kesehatan Dunia (2008) mendefinisikan kesehatan mental sebagai "keadaan sejahtera di mana individu mengenali kemampuan mereka, mampu mengatasi tekanan hidup yang normal, untuk bekerja secara produktif dan bermanfaat dan berkontribusi pada komunitas mereka." Menerapkan definisi ini berdasarkan orang dewasa, remaja dan mengidentifikasi masalah kesehatan mental pada orang muda dapat menjadi sulit, mengingat perubahan signifikan dalam perilaku, pemikiran dan identitas yang terjadi selama masa remaja. Dampak dari perubahan subkultur remaja pada perilaku dan prioritas juga dapat membuat sulit untuk mendefinisikan masalah kesehatan mental pada remaja. Meskipun gangguan kejiwaan mencerminkan gangguan kejiwaan, remaja mungkin lebih terpengaruh oleh masalah kesehatan mental. Ini termasuk berbagai kesulitan dan tugas yang mengganggu remaja perkembangan dan mempengaruhi kualitas kehidupan emosional, sosial dan profesional (WHO, 2008).

Mengidentifikasi, mengobati, dan melacak masalah kesehatan mental pada orang muda bisa jadi rumit. Orang tua dan guru dapat menolak masalah yang hanya mencerminkan gangguan remaja. Orang muda seringkali sangat enggan untuk mencari bantuan, karena kebutuhan perkembangan menjadi "normal" ketika mereka mengeksplorasi masalah identitas dan mencoba untuk terlibat dengan kelompok sebaya (Michaud & Fombonne, 2005). Kriteria untuk membedakan variasi perilaku normal dari masalah yang lebih serius (Michaud & Fombonne, 2005):

1. Durasi - untuk mempertimbangkan sebagai masalah yang berpotensi membahayakan yang berlangsung lebih dari beberapa minggu; penilaian ulang status mental pada beberapa kesempatan,
2. Kegigihan dan keparahan gejala tetap - hilangnya fluktuasi normal mood dan perilaku,
3. Dampak gejala - aktivitas sekolah, hubungan interpersonal, rumah dan waktu luang kegiatan.

B. Hasil dan Pembahasan

Faktor ekstraversi berkorelasi negatif dengan kecemasan umum dengan koefisien -0,329 yang berarti semakin introvert seseorang, semakin banyak gejala kecemasan, kegugupan, kecemasan dan masalah somatik yang jauh di atas level yang dirasakan. umumnya dirasakan oleh sebagian besar remaja. Ini juga berkorelasi negatif dengan stres pasca-trauma dengan koefisien -0,462, yang berarti bahwa semakin introvert seseorang, semakin menonjol kecenderungan untuk memberikan tanggapan yang terkait dengan adanya stres, termasuk peningkatan tingkat agitasi, sensasi depersonalisasi. dan kekambuhan dan memori dari peristiwa traumatis.

Faktor tersebut juga berkorelasi dengan gangguan depresi mayor dengan koefisien -0,399, yang berarti bahwa semakin introvert seseorang, semakin besar kecenderungan mereka untuk mengeluh terutama disforia, tetapi juga kesusahan dan kesedihan, untuk menghubungkan kesedihan, penarikan diri, ketidaktertarikan terhadap aktivitas yang berbeda dan penghapusan teman. Faktor tersebut juga berkorelasi dengan konsep diri dengan koefisien sebesar -0,403 yang berarti semakin introvert seseorang maka akan semakin merasa rendah diri. Faktor tersebut berkorelasi negatif dengan masalah interpersonal dengan koefisien sebesar -0,463 yang berarti semakin introvert seseorang maka semakin sulit untuk terlibat dalam hubungan dengan orang lain. Hal ini juga berkorelasi negatif dengan sikap defensif dengan koefisien -0,344, yang berarti bahwa semakin introvert seseorang, semakin besar kecenderungan mereka untuk mengambil sikap defensif terhadap orang-orang dalam hidup mereka.

Faktor Keramahan berkorelasi negatif dengan gangguan perilaku dengan koefisien -0,345, yang berarti bahwa semakin rendah faktor keramahan, semakin tinggi peluang untuk menampilkan perilaku antisosial, seperti pencurian, pemukulan, kebohongan. , kekejaman terhadap hewan, penggunaan senjata selama pemukulan, perusakan, pelanggaran peraturan di rumah dan sekolah, masalah dengan polisi atau otoritas sekolah atau masalah perilaku lainnya. Hal ini juga berkorelasi negatif dengan ketergantungan zat dengan koefisien -0,435 yang berarti semakin rendah tingkat keramahan maka kecenderungan penggunaan narkoba semakin besar. Faktor tersebut juga berkorelasi dengan predisposisi kekerasan/marah dengan koefisien sebesar -0,422 yang berarti semakin rendah kebaikan seseorang maka semakin besar predisposisi terhadap perilaku kekerasan.

Faktor tersebut negatif dengan kecemasan umum dengan koefisien -0,304 yang berarti bahwa semakin rendah tingkat kebaikan, semakin mengekspresikan kecemasan berlebihan dan gejala klinis stres, kelelahan, sulit berkonsentrasi, lekas marah, ketegangan otot. dan gangguan tidur. Ini juga berkorelasi negatif dengan gangguan depresi mayor dengan koefisien -0362, yang berarti bahwa semakin rendah tingkat keramahan, semakin ada kecenderungan baginya untuk mengeluh terutama disforia, tetapi juga kesusahan dan kesedihan, untuk menghubungkan kesedihan, penarikan diri, ketidaktertarikan terhadap aktivitas yang berbeda dan penghapusan teman. Juga, faktor tersebut berkorelasi negatif dengan masalah sekolah dengan koefisien -0,341, dan ini berarti bahwa semakin rendah tingkat kebaikan, semakin sedikit perilaku bermasalah atau mengganggu di sekolah dapat mempengaruhi kemajuan sekolah.

Faktor Conscientiousness berkorelasi negatif dengan gangguan perilaku dengan koefisien -0,360, dengan gangguan depresi mayor memiliki koefisien -0,390, dengan kecemasan umum memiliki koefisien -0,244, dengan ketergantungan pada zat memiliki koefisien -0,332 a koefisien -0,315, dengan masalah sekolah memiliki koefisien -0,430, yang berarti bahwa semakin rendah tingkat kesadaran, semakin tinggi kemungkinan menampilkan perilaku antisosial, seperti pencurian, pemukulan, berbohong, kekejaman terhadap hewan, penggunaan senjata saat pemukulan, perusakan, pelanggaran aturan di rumah dan sekolah , masalah dengan polisi atau otoritas sekolah atau masalah perilaku lainnya, juga semakin ada kecenderungan bagi orang-orang ini untuk mengeluh pertama-tama disforia, tetapi juga kesusahan dan kesedihan, untuk menghubungkan kesedihan, penarikan, kekecewaan minat dalam berbagai kegiatan dan pemindahan. dari teman-teman, juga ada mereka yang lebih mengekspresikan kecemasan yang berlebihan dan gejala klinis stres, kelelahan, sulit berkonsentrasi, lekas marah, ketegangan otot dan gangguan tidur, ada kemungkinan lebih besar, untuk penggunaan narkoba ada kecenderungan ide bunuh diri dan adanya aktif percobaan bunuh diri, dan ada juga kecenderungan perilaku bermasalah atau mengganggu di sekolah yang dapat mempengaruhi kemajuan sekolah.

Faktor tersebut berkorelasi positif dengan sikap defensif dengan koefisien sebesar 0,317 yang artinya semakin tinggi kesadaran maka semakin tinggi kecenderungan untuk mengadopsi sikap defensif. Faktor Stabilitas Emosional berkorelasi negatif dengan gangguan perilaku dengan koefisien -0,432, dengan kecenderungan kekerasan / marah memiliki koefisien -0,538, dengan masalah sekolah memiliki koefisien -0,300, dengan kecemasan

umum memiliki koefisien -0,563 stres pasca trauma dengan koefisien -0,539, dengan gangguan depresif berat memiliki koefisien -0,770, dengan gangguan makan memiliki koefisien -0,377, dengan bunuh diri memiliki koefisien -0,502, dengan konsep diri memiliki koefisien - 0,535 dengan masalah interpersonal dengan koefisien -0,580. Artinya semakin rendah kestabilan emosi maka semakin besar kecenderungan untuk menampilkan perilaku mengganggu, semakin besar kecenderungan kecenderungan perilaku kekerasan, semakin besar kecenderungan menghadapi masalah sekolah, semakin besar kecenderungan berkembangnya perilaku cemas. kecenderungan yang lebih menonjol untuk memberikan tanggapan yang terkait dengan adanya stres, termasuk peningkatan tingkat agitasi, sensasi depersonalisasi dan kekambuhan dan mengingat peristiwa traumatis, kecenderungan yang lebih besar untuk kesulitan tidur, kelelahan dan kekurangan energi. , serta kecenderungan perasaan takut, khawatir dan persepsi re**g**urgitasiemuk, perilaku makanan makan dan keengganan kompulsif, untuk makan.

Faktor Otonomi berkorelasi negatif dengan sikap defensif dengan koefisien -0,310 yang artinya semakin rendah tingkat otonomi maka semakin cenderung untuk mengadopsi sikap defensif dalam hubungan interpersonal. Dalam hal ini, hipotesis 2 dapat dianggap valid. Ada banyak studi cross-sectional yang telah menetapkan hubungan antara dimensi Lima Besar dan gangguan perilaku. Extraversion, yang dapat dipahami sebagai kecenderungan untuk terlibat dalam perilaku sosial dan sering mengalami disposisi positif (Caspi et al., 2005), telah terbukti berhubungan negatif dengan masalah internalisasi seperti hambatan sosial, kecemasan dan depresi (Ozer & Benet-Martinez, 2006).

Ditemukan bahwa keramahan, menunjukkan kemampuan bersosialisasi, empati dan kooperatif individu (Caspi et al., 2005), secara negatif terkait dengan gangguan afektif dan kecemasan, tetapi juga aspek lain seperti perilaku eksternalisasi, defisit perhatian, hiperaktif, agresivitas, pengambilan risiko, perilaku kriminal dan kecanduan zat. (Asendorff, 2003).

Ada banyak penelitian tentang gangguan perilaku mengganggu pada remaja, yaitu gangguan oposisi mengganggu dan gangguan perilaku. Salah satu studi tentang topik ini berfokus pada bukti dominan pada subjek laki-laki. Meskipun gangguan oposisi yang mengganggu sama lazimnya pada anak laki-laki dan perempuan pasca-pubertas, dan gangguan perilaku adalah diagnosis paling umum kedua pada anak perempuan, populasi wanita sebagian besar telah diabaikan dalam literatur (Kann, 2000).

Penulis DSM-IV memperkirakan bahwa tingkat prevalensi gangguan perilaku pada orang di bawah usia 18 tahun adalah antara 6 dan 16% dan antara 2 dan 9% untuk pria dan wanita (American Psychiatric Association, 1994). Selain itu, beberapa peneliti percaya bahwa tingkat prevalensi gangguan perilaku pada wanita saat ini mungkin diremehkan karena kriteria diagnostik yang tidak memadai, persepsi stereotip tentang perilaku bermasalah, dan kendala sosial yang dibedakan berdasarkan gender. (Delligatti, Akin Little & Little, 2003).

C. Penutup

Sudah diketahui pentingnya mengidentifikasi beberapa dimensi struktur kepribadian selama masa remaja, mengingat selama periode ini perkembangan remaja yang benar didasarkan pada stimulasi lebih banyak area yang berhubungan erat dengan aktivitas mereka. Seorang remaja yang seimbang memilih kegiatan yang berkontribusi pada pengembangan karakter, kepercayaan diri, keterampilan bersosialisasi, mengidentifikasi gairah dan membuat keputusan. Tujuan utama makalah adalah untuk mengidentifikasi beberapa dimensi dalam struktur kepribadian remaja yang berkorelasi dengan aspek perilaku lainnya.

Setelah menyelidiki sejumlah 124 subjek, menggunakan kuesioner kepribadian CP5F 5 faktor dan skala penilaian gangguan remaja APS-SF, kami memperoleh perbedaan yang signifikan antara remaja pria dan wanita, berdasarkan aspek yang kami identifikasi. Anak laki-laki cenderung berpikir lebih positif, lebih optimis, mengendalikan emosinya dan mempercayai kekuatannya sendiri, dan kecenderungan yang lebih menonjol untuk bertindak berbeda dari orang lain, lebih kreatif, dan tidak boleh dipimpin oleh orang lain. Anak perempuan memiliki ketertarikan untuk kegiatan yang kurang terstruktur, yang melibatkan solusi kreatif dan menawarkan kemungkinan ekspresi diri (puisi, lukisan, musik, desain), dan mereka juga memiliki orientasi terhadap kegiatan yang memerlukan hubungan interpersonal (preferensi untuk mengajar atau belajar).), membantu orang memecahkan berbagai masalah).

Bagi anak perempuan, penting untuk memiliki kebebasan dan keragaman yang besar dalam tindakan, untuk membuat keputusan dan membuat rencana sesuai dengan standar mereka sendiri, dan juga penting untuk fokus dalam membangun, mengembangkan, dan memelihara hubungan yang menyenangkan dan tidak kompetitif dengan orang-orang yang mereka datangi. . kontak di sekolah, di tempat kerja atau di bidang lain. Penting juga bagi anak laki-laki untuk memiliki kesempatan untuk memimpin orang lain, membuat keputusan

dan bertanggung jawab atas pekerjaan mereka dan orang lain, karena mereka ingin memiliki pengaruh dan dominasi atas orang-orang yang bekerja dengan mereka.

Juga, kami memperoleh korelasi yang signifikan antara aspek-aspek yang kami identifikasi. Semakin rendah tingkat ekstraversi, semakin besar daya tarik untuk penelitian, penyelidikan dalam berbagai bentuk dan dalam bidang yang paling beragam (biologis, fisik, sosial, budaya, dll). Ketika tingkat kebaikan dan kehati-hatian meningkat, semakin besar pula daya tarik untuk penelitian, penyelidikan dalam berbagai bentuk dan bidang yang berbeda. Juga, semakin tinggi tingkat kehati-hatian, semakin ada preferensi untuk kegiatan yang membutuhkan manipulasi data atau objek yang sistematis dan teratur dalam kerangka yang terorganisasi dan terdefinisi dengan baik, dan semakin banyak preferensi untuk kegiatan yang memungkinkan inisiatif. dan kemungkinan mengoordinasikan aktivitas mereka sendiri atau aktivitas kelompok. Semakin rendah tingkat stabilitas emosi, semakin ada kecenderungan untuk mewujudkan ketertarikan pada aktivitas yang kurang terstruktur, yang membutuhkan solusi kreatif dan menawarkan kemungkinan ekspresi diri (puisi, lukisan, musik, desain). Semakin seseorang memiliki kecenderungan untuk bertindak secara berbeda dari orang lain dan tidak dipimpin oleh orang lain, semakin ada preferensi untuk kegiatan yang memungkinkan inisiatif dan kemungkinan mengkoordinasikan kegiatan mereka sendiri atau kegiatan kelompok.

Semakin tinggi tingkat otonomi, semakin besar pula daya tarik untuk penelitian, investigasi dalam berbagai bentuk dan dalam berbagai bidang. Semakin besar kecenderungan untuk mencari kegiatan yang berisiko, semakin tinggi kompleksitas strategi perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan, semakin ada daya tarik untuk penelitian, investigasi dalam berbagai bentuk dan di bidang yang paling beragam. Semakin ada orientasi terhadap kegiatan yang membutuhkan hubungan interpersonal, semakin penting bagi orang tersebut untuk fokus pada membangun, mengembangkan dan memelihara hubungan yang menyenangkan dan tidak kompetitif dengan orang-orang yang berhubungan dengan mereka di sekolah, di tempat kerja atau di tempat lain. bidang. Semakin tinggi tingkat kepentingan sosial, semakin penting pencarian kegiatan yang berisiko, dengan tingkat kompleksitas strategi perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan yang tinggi. Semakin sedikit ketertarikan pada aktivitas yang kurang terstruktur, yang membutuhkan solusi kreatif dan menawarkan kemungkinan ekspresi diri, semakin penting bagi orang tersebut untuk fokus dalam membangun, mengembangkan, dan mempertahankan hubungan yang menyenangkan dan tidak kompetitif dengan orang-

orang dengan gangguan tersebut. siapa yang menghubungi. Semakin ada kecenderungan untuk melakukan aktivitas yang melibatkan manipulasi objek, mesin, dan peralatan, semakin penting untuk mencari aktivitas yang berisiko, dengan tingkat kerumitan strategi perencanaan, implementasi, dan pemantauan yang tinggi. Semakin ada preferensi untuk kegiatan yang memerlukan manipulasi data atau objek secara sistematis dan teratur dalam kerangka yang terorganisir dan terdefinisi dengan baik, semakin penting organisasi dan pelaksanaan kegiatan menurut aturan yang ditetapkan dengan jelas oleh orang lain (keluarga, organisasi, masyarakat).). Semakin tinggi tingkat minat konvensional, semakin penting bagi seseorang untuk dihormati dan dikagumi oleh orang lain dan kompeten dalam bidang kegiatannya, juga yang lebih penting adalah fokus untuk membangun, mengembangkan, dan memelihara hubungan yang menyenangkan, tidak kompetitif dengan orang-orang yang berhubungan dengan mereka di sekolah, di tempat kerja atau di bidang lainnya. Semakin banyak preferensi untuk kegiatan yang memungkinkan inisiatif dan kemampuan untuk mengkoordinasikan kegiatan seseorang atau kegiatan kelompok, semakin penting bagi seseorang untuk dihormati dan dikagumi oleh orang lain dan kompeten di bidangnya, semakin itu penting untuk fokus pada membangun, mengembangkan, dan memelihara hubungan yang menyenangkan dan tidak kompetitif dengan orang-orang yang berhubungan dengan sekolah, pekerjaan, atau bidang lain apa pun, dan juga yang lebih penting adalah pencarian aktivitas berisiko, dengan tingkat kerumitan perencanaan, implementasi, dan tingkat kerumitan yang tinggi. strategi pemantauan.

Daftar Pustaka

Achenbach, TM, & McConaughy, SH, (1992), *Taksonomi gangguan internalisasi masa kanak-kanak dan remaja.* Dalam WM Reynolds (Ed.), Gangguan internalisasi pada anak-anak dan remaja (hlm. 19-60). New York: Wiley.

American Psychiatric Association, (1994), *Manual diagnostik dan statistik logam gangguan* (ed. a 4ÿa). Washington, DC: Penulis.

Briley, D. & Tucker-Drob, E., (2014), *Kontinuitas genetik dan lingkungan dalam pengembangan kepribadian: Sebuah meta-analisis.* Buletin Psikologis, 140(5), hal.1303-1331.

Corr, P. & Matthews, G., (2009), Buku pegangan Cambridge psikologi kepribadian. New York: Pers Universitas Cambridge.

Dafinoiu, I., (2002), Personalitatea. Iaÿi: Polirom

Friedman, H., (2016), Kepribadian: Teori Klasik dan Penelitian Modern. Amerika Serikat Amerika: Pearson Education Inc. hlm. 183–184.

Friedman, H., (2016), Kepribadian: Teori Klasik dan Penelitian Modern. Amerika Serikat Amerika: Pearson Education Inc. hlm. 183–184.

Kann, R. & Hanna, F., (2000), Gangguan perilaku yang mengganggu pada anak-anak dan remaja: Bagaimana anak perempuan berbeda dari anak laki-laki? Joumal Konseling & Pengembangan. 78, 267- 274.

Kurdek, LA, (1994), Gaya resolusi konflik pada pasangan orang tua gay, lesbian, heteroseksual non-orang tua, dan heteroseksual. Jurnal Pernikahan dan Keluarga, 56, 705–72

Laursen, B., & Collins, WA, (1994), konflik interpersonal selama masa remaja. Buletin Psikologis, 115, 197–209.

Laursen, B., & Collins, WA, (1994), konflik interpersonal selama masa remaja. Buletin Psikologis, 115, 197–209.

Laursen, B., Coy, KC, & Collins, WA, (1998), Mempertimbangkan kembali perubahan induk konflik anak di masa remaja: Sebuah metaanalisis. Perkembangan Anak, 69, 817–832.

Maccoby, E., E., & Jacklin, CN, (1974), Psikologi perbedaan jenis kelamin. Stanford, CA: Pers Universitas Stanford.

Michaud, P. & Fombonne, E., (2005), masalah kesehatan mental umum. BMJ, 330(7495), hal.835-838.

McCrae, RR, Terracianno, A., & 78 anggota Personality Profiles Project, (2005), Fitur universal ciri kepribadian dari perspektif pengamat: Data dari 50 budaya. Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial, 88, 547-561.

Opre, A., (2007), Introducere n teoriile personalitÿÿii. Ed. ASCR, Cluj-Napoca

Owens, L. (1996). Tongkat dan batu dan gula dan rempah-rempah: Agresi anak perempuan dan anak laki-laki di sekolah. Jurnal Bimbingan dan Konseling Australia, 6, 45-55.

Owens, L., Daly, A. & Slee, P., (2005), Perbedaan jenis kelamin dan usia dalam viktimisasi dan resolusi konflik di antara remaja di sekolah Australia Selatan. Perilaku Agresif, 31(1), 1-12.

Ozer, DJ, & Benet-Martínez,V., (2006), Kepribadian dan prediksi hasil konsekuensial. Tinjauan Tahunan Psikologi, 57, 401–421.

Pomazan, V., Sava, N., I., Petcu, L., (2009), Panduan Guru untuk Sains dan [20] Pendidik Teknologi. Constanta: Rumah Penerbitan Universitas Ovidius. Mempertimbangkan kembali minat: ide besar berikutnya dalam penelitian dan praktik teori konseling karir. Jurnal Penilaian Karir 19 (3), 343–352.

Scott, D., (2002), Mengevaluasi hasil nasional: Resolusi konflik. http: llaa. arizona.edulfcrlfslnowalsc konflik.html. Tersedia 22/04/02.Chope, RC, 2011