دوفصلنامه جامعه شناسی آموزش و پرورش شماره ۱۱ بهار و تابستان ۹۷، صفحات۲۵-۳۹

بررسی ارتباط میان عامل‌های شخصیت، افسردگی و همدوستی

علی اصغر سیفی زاده[۱]*

چکیده

هدف از انجام این پژوهش، بررسی امکان استفاده از پرسشنامه جدید مدل پنج عامل متغیر زاکرمن (پرسشنامه شخصیت زاکرمن - کوهلمن-آلوئه) در بررسی ارتباط بین شخصیت، افسردگی و احساس همدوستی در یک نمونه دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی بوده است. تمام پنج عامل شخصیتی شناسایی شده تا حدودی با افسردگی و حس همدوستی ارتباط داشته اند. به‌طور خاص، احساس خستگی و خصومت، همراه با اضطراب و فعالیت بیش از حد به‌طور قابل توجهی با حس همدوستی افراد ارتباط دارد. از سوی دیگر، کاهش احساسات، تمایز و فعالیت بیش از حد و خشونت و روان‌پریشی و افسردگی بیش از حد به‌طور مستقیم و یا غیر مستقیم بر حس همدوستی افراد تأثیر می‌گذارد. نتایج این مطالعه نشان دهنده سودمندی و اعتبار سنجش شخصیت پرسشنامه زاکرمن برای بررسی همبستگی حس همدوستی و افسردگی می‌باشد.

کلید واژه: جایگزینی پنج عامل مدل شخصیت، افسردگی و حس همدوستی

[۱] دانش آموخته کارشناسی ارشد رشته روانشناسی دانشگاه آزاد کرج (رجایی شهر)_Email: seyfi_87@yahoo.com

مقدمه

در خصوص سه مؤلفه احساس همدوستی، قابل درک بودن به درجه‌ای است که افراد می‌توانند اطلاعات مربوط به خود و دیگران را به عنوان ساختار، دستورالعملی قابل فهم، قابل پیش‌بینی و روشن بدانند (هربست:۲۰۰۷، هیتنر:۲۰۰۷). کنترل‌پذیری به ادراکی اشاره دارد که منابع داخلی و خارجی لازم برای مقابله با خواسته‌های زندگی عمل می‌کنند، به‌طوری که زندگی غیر قابل کنترل و فناپذیر می‌باشد. معناداری به این باور است که اهداف و تعهدات زندگی ارزش سرمایه گذاری شخصی را دارند. حس همدوستی و شخصیت: مطالعات متعدد در رابطه با ارتباط بین حس همدوستی و مدل پنج عامل شخصیت با توافق بر روی رابطه معکوس حس همدوستی به روان پریشی (بلومکه[1] ۲۰۱۵) و رابطه مثبت آن با ثبات احساسی (هوک والدر، ۲۰۱۲) منتشر شده است. علاوه بر سطوح پایین روان پریشی، سطوح بالایی از توافق و برونگرایی نیز با سطوح بالایی از احساس همدوستی ارتباط دارد. همچنین مطالعاتی پیرامون ارتباط بین حس همدوستی و جنبه های مدل پنج عامل شخصیتی انجام شده است. هاچینسون، استوارت[2] و پیشوریوس (۲۰۱۰) ارتباط منفی با اضطراب همراه با روان پریشی (۰,۴۶-) و خصومت خشونت آمیز (۰,۲۲-) و همبستگی مثبت و ارتباط ضعیف با فعالیت (۰,۱۸) و اجتماعی بودن (۰,۰۸) پیدا کردند. نتایج مشابهی توسط پروشنیاک (۲۰۱۴) که پلیس را مورد بررسی قرار دادند به شرحی بود که حس همدوستی ارتباطی منفی با روان پریشی (۰,۵۸-) و تجاوز / خصومت (۰,۳۲-) و ارتباطی مثبت ولی ضعیف با اجتماعی بودن (۰,۱۸) و فعالیت (۰,۱۷) داشته است.

احساس همدوستی و افسردگی: احساس همدوستی به عنوان پیش‌بینی کننده افسردگی شناخته شد (کارستن و اسپنگنبرگ:۱۹۹۷، هیتنر و ساییکرت: ۲۰۱۰ و سایرنچی و همکاران:۲۰۱۱). افسردگی بیشتر در مقایسه با ۵۰ بیمار شناسایی شده با اختلال افسردگی عمده و ۵۰ مورد کسانی که در معرض آن بودند شناسایی گردید (کارستنز و اسپانگنبرگ، ۱۹۹۷). در مطالعه علائم افسردگی در یک نمونه غیر بالینی، هیتنر و ساییکرت (۲۰۱۰) دریافتند که قابلیت کنترل و معنی‌دار بودن سطوح مشابه توانایی پیش‌بینی شدن را نشان می‌دهد؛ که هر دو مولفه‌های حس همدوستی دارای قدرت تفکیک‌پذیری بالاتری نسبت به پذیرش را دارا می‌باشند. سایر مطالعات نشان داده‌اند که احساس همدوستی می‌تواند یک عامل محافظ در افسردگی در میان مراقبان غیر رسمی (چامبلر، ریتمن و وو، ۲۰۰۸) و پرستاران با کاهش آسیب پذیری یا افزایش مقاومت باشد.

شخصیت و افسردگی: یک متا آنالیز از مدل پنج عاملی اختلالات شخصیت و خلقی (کوتوو، گامز و واتسون، ۲۰۱۰) نشان داد که افراد مبتلا به اختلال افسردگی عمیق (با حداقل اندازه اثر متوسط) در اختلالات عصبی و در موارد اضطراری و وجدانی بیشتر از گروه کنترل بودند. همچنین ارتباط افسردگی

[1] Bluemke
[2] Stuart

با مدل پنج عامل شخصیت مجددا مورد بررسی قرار گرفت. در یک مطالعه طولی (پاستور و همکاران، ۲۰۱۵) علائم افسردگی همبستگی متناسبی با عصبانیت، اضطراب، پرخاشگری و خصومت داشته و با فعالیت، اجتماعی بودن و تحریک پذیری احساسات فاقد همبستگی می باشند. وانگ و همکاران (۲۰۰۲) دریافتند که بیماران مبتلا به افسردگی به طور قابل ملاحظه ای روان پریشی همراه با اضطراب و تجاوز و خصومت داشته به طوریکه فعالیت و اجتماعی بودنشان کاهش یافته است. هیچ تفاوتی در جستجوی احساس وجود ندارد. ژوئت و همکاران (۲۰۱۵) بیماران مبتلا به اختلالات دوقطبی (BD I و BD II) را مورد بررسی قرار دادند و هر دو گروه را به طور معنی داری سلامت بالاتری از گروه کنترل در مورد حساسیت ضربه ای، اضطراب روان پریشی و خصومت پرخاشگرانه یافتند. علاوه بر این، نمرات افسردگی با روان پریشی و اضطراب همبستگی داشتند.

ارزیابی پژوهش: همانطور که در مقدمه بحث شده است، مطالعات قبلی ارتباط بین شخصیت، حس همدوستی و افسردگی را پیدا کرده است. در جهت بهبود مطالعات اخیر، هدف اصلی ما بررسی سودمندی پرسشنامه ویرایش شده (نسخه پنجم) پنج عامل متغیر زاکرمن (راکرمن، کولمن، آلوجا، ۲۰۱۰) در بررسی ارتباط بین شخصیت، افسردگی و حس همدوستی است. هدف پژوهش حاضر طراحی مدلی است که توانایی ارتباط با مدل مک کیر و کوستا (۱۹۹۶) را داشته باشد تا بتواند سطوح مختلف تفاوت-های فردی در شخصیت را توصیف کند. در این مدل گرایش‌های اساسی (عوامل شخصیتی پایه) بر تمایلاتی مشخص (شایستگی‌های به دست آمده) که بر بیوگرافی فرد (خروجی رفتار سیستم، از جمله واکنش‌های احساسی) تأثیر می‌گذارد، بررسی می‌شود. بر اساس این مفهوم سازی، مدل وابسته ما به-منظور بررسی چگونگی تأثیر عوامل شخصیتی مبتنی بر روانشناسی بر افسردگی (واکنش احساسی) به صورت غیرمستقیم از طریق احساس همدوستی (که صلاحیت آن مورد تأیید می‌باشد) مورد بررسی می‌باشد. ما فرض کردیم که احساس همدوستی به عنوان یک واسطه مهم ارتباط بین شخصیت و افسردگی فعالیت می‌کند.

روش شناسی

نمونه ما شامل ۴۶۱ دانشجوی روانشناسی، ۳۷۴ زن و ۸۷ پسر در دانشگاه شهید بهشتی با میانگین سن ۲۲,۰۰ سال (SD=3.34) برای زنان و ۲۱,۸۴ سال (SD=2.22) برای مردان بوده است. تمام دانشجویان پرسشنامه شخصیت زاکرمن-کولمن-آلوجا و مقیاس حساس بودن را تکمیل نمودند. علاوه بر این، ۲۶۲ دانشجو نیز مقیاس افسردگی را تکمیل کردند. ابزار اندازه گیری شامل چند روش است ۱- پرسشنامه شخصیت زاکرمان-کوهلمن-آلوجا[1](۲۰۱۰): این پرسشنامه شامل ۲۰۰ سوال شخصیتی بوده که برای یک مدل که شامل پنج معیار می‌باشد، طراحی شده است و توسط آلوجا و همکاران به زبان

[1] ZKA-PQ, Aluja et al

انگلیسی و اسپانیایی توسعه و اعتبار داده شده است. این پرسشنامه دارای پنج معیار که برای هر کدام چهار زیر معیار وجود دارد، می‌باشد. هر زیر معیار دارای ۱۰ سوال که پاسخ‌ها با مقیاس ۴ قسمتی طیف لیکرت طراحی گردیده است. در این پژوهش ما از نسخه مجارستانی استفاده کردیم که توسط سورانی و آلوجا (۲۰۱۴) صحه گذاری گردیده است. عطف به ترجمه صورت پذیرفته توسط تیم تحقیقاتی پروفسور زاکرمن و پروفسور آلجا، قابلیت اطمینان جهت نمونه مجارستانی مورد تأیید قرار گرفت (سورانی و آلوجا، ۲۰۱۴). ضریب پایایی (آلفای کرونباخ) در این تحقیق به این صورت است که معیارهای برون گرایی (EX): ۰,۹۱۵، عصبی (NE): ۰,۹۴۰، فعالیت (AC): ۰,۸۷۱، حساس (SS): ۰,۸۷۸، پرخاشگر (AG): ۰,۹۱۲ می‌باشد. همچنین ضریب آلفای کرونباخ برای بیشتر زیر معیارها بیش از ۰,۷ بوده بجز چهار زیر معیار که آنها بین ۰,۶ تا ۰,۷ قرار داشته‌اند.

۲-فرم کوتاه مقیاس افسردگی (آنتونوسکی، ۱۹۸۷): فرم مربوطه در میان همه پاسخ دهندگان توزیع گردید. این فرم شامل ۱۳ قسمت با سطح معناداری قابل فهم اندازه‌گیری گردید. بر اساس توصیه‌های آناتووفسکی (۱۹۸۷)، نمرات تمام ۱۳ مورد را به عنوان شاخصی از همبستگی کلی جمع‌بندی کردیم. ضریب آلفای کرونباخ نمره کل در مطالعه حاضر ۰,۸۲۲ بود. در این مطالعه از نسخه مجارستانی استفاده کردیم که توسط بالاجتی، وکو، آدانی و کوسا (۲۰۰۷) صحه‌گذاری گردیده بود. ۳- افسردگی، اضطراب و استرس (DSS-21، لویباند، ۱۹۹۵): ۲۶۲ شرکت کننده، ۲۱ مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس را که مقادیر حالت‌های احساسی افسردگی، اضطراب و استرس را اندازه‌گیری می‌کرد، تکمیل کردند. از شرکت‌کنندگان خواسته شد تا هر یک از آیتم‌ها که در طول هفته گذشته حالت‌های عاطفی‌شان را نشان می‌دهد را اعلام کنند. پاسخ‌ها با استفاده از مقیاس لیکرت ۴ امتیازی تشکیل شده بود. ضریب آلفای کرونباخ هر سه مقیاس شامل اعداد ۰,۸۷۷ برای افسردگی، ۰,۷۸۸ برای اضطراب و ۰,۸۴۰ برای استرس مشخص شد که با وجود ضریب مناسب، ما در این مطالعه بر روی افسردگی تمرکز کردیم.

روش تحقیق در این پژوهش دانشجویان در حین انجام سخنرانی (۹۰ دقیقه‌ای) جهت دریافت اطلاعات بیشتر، پرسشنامه‌ها را به صورت ناشناس تکمیل نمودند. تجزیه و تحلیل آماری در این پژوهش تجزیه و تحلیل همبستگی و رگرسیون با استفاده از تجزیه و تحلیل متغیرهای وابسته انجام پذیرفت. بر اساس روش پیشنهاد شده توسط پیچر و هایس (۲۰۰۸)، برآوردهای پارامتری بوت استرپ برای آزمون فرضیه‌ها در خصوص ایجاد فاصله اطمینان در خصوص آزمون فرضیه‌ها میان شخصیت و علائم افسردگی انجام گردید. به دلیل آنکه توزیع نمونه‌ها به طور غیر مستقیم بر چولیدگی تأثیر می‌گذارد می‌بایست قابلیت اطمینان اثر غیر مستقیم نونه‌ها تعیین گردد. چنانچه فواصل اطمینان صفر را حذف نکنند، با استفاده از روش بوت استرپ خطاهای استاندارد و فاصله اطمینان را محاسبه می‌کنیم (پریچر و هایس (۲۰۰۸)).

یافته ها

آمار توصیفی را می‌توان در جدول ۱ پیدا کرد. تمام مقادیر کشیدگی و چولیدگی بین۱- و ۱ است. نمونه مورد مطالعه با توجه به علائم افسردگی، سطوح بالینی مناسبی را نداشتند (میانگین بدست آمده به‌طور قابل ملاحظه‌ای کمتر از میانگین نمونه بالینی آنتونی، بیلینگ، کوکس و همکاران، بوده است " تعداد نمونه: ۴۶، میانگین: ۱۴,۹۸، انحراف معیار: ۴,۵۹"، اما به طور قابل ملاحظه‌ای بیشتر از نمونه بزرگ غیر بالینی کرافورد بوده است "تعداد نمونه: ۲۹۲۸، میانگین: ۳,۱۸ و انحراف معیار: ۴,۱۶" . نتایج همبستگی نشان می‌دهد که میان مقیاس افسردگی، اضطراب، فشار و استرس (DASS) و تمام مقیاس-های پرسشنامه زاکرمن-کولمن-آلوجا (ZKA-PQ) ارتباط معناداری وجود دارد و همچنی ارتباط معنادار میان حس همدوستی و چهار عامل پرسشنامه ذکر شده وجود دارد.

به دنبال پایین‌بودن احساس برتری و کاهش فعالیت، میزان پرخاشگری و روان‌پریشی افزایش یافته و در نتیجه منجر به افزایش امتیاز افسردگی می‌گردد. کاهش پرخاشگری و روان‌پریشی و همچنین افزایش برون‌گرایی و فعالیت با احساس همدوستی ارتباط بسیاری داشته است. احساس همدوستی و افسردگی همانگونه که انتظار نیز می‌رفت با یکدیگر همبستگی منفی دارند که نتایج آن در جدول ۲ مشاهده می‌شود. جدول ۳ تجزیه و تحلیل رگرسیون حاصل از نتایج را نمایش می‌دهد که به احساس همدوستی بالا، روان‌پریشی و حساسیت کم همراه با برونگرایی بالا و فعالیت و یا جنبه‌های افسردگی پایین، اعتماد به نفس بالا، خصومت کم، بالابودن انرژی، تجربه کم و احساسات مثبت پرداخته است. افسردگی، که توسط DASS ارزیابی می‌شود، می‌تواند توسط فاکتورهای پرسشنامه زاکرمن از روان-پریشی بالا و برونگرایی پایین، احساسات مثبت کم و هیجانات کم مورد ارزیابی قرار گیرد.

تجزیه و تحلیل پارامتر بوت استرپ با فاکتورهای شخصیتی (EX، AC، SS، AG و NE) به عنوان متغیر مستقل، افسردگی در میان عوامل DASS به عنوان متغیر وابسته و احساس همدوستی به عنوان متغیر وابسته پنهانی انجام پذیرفت. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که احساس همدوستی متغیر وابسته‌ای پنهانی در پیوستگی میان برونگرایی و افسردگی و همچنین میان روان‌پریش و افسردگی می‌باشد. البته در این مورد تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم مورد تمرکز بوده است (جدول ۴). همانطور که مشاهده می‌کنید برون گرایی با احساس همدوستی رابطه مستقیم داشته و احساس همدوستی نیز با افسردگی رابطه معکوس دارد. همچنین روان پریشی با احساس همدوستی رابطه‌ای منفی دارد. ما همچنین از طریق احساس همدوستی یک ارتباط غیر مستقیم میان خشونت و افسردگی پیدا کردیم.

تجاوز با احساس همدوستی رابطه‌ای منفی داشته و احساس همدوستی با افسردگی نیز رابطه‌ای منفی دارد. در این مورد، هیچ اثر مستقیم بین تجاوز و افسردگی یافت نشد. از سوی دیگر، زمانی که متغیرهای مستقل احساسات و فعالیت داشتند، تنها به طور مستقیم میان افسردگی و شخصیت ارتباط وجود داشته است. هدف اصلی ما در این پژوهش یافتن ارتباط میان شخصیت، احساس همدوستی و

افسردگی بوده است. نتایج حاصل از رگرسیون فاکتورهای پرسشنامه زاکرمن مورد بازکاوی قرار گرفت که نشان دهنده ارتباط قوی میان احساس همدوستی و کاهش اختلالات عصبی افراد بوده است (فلدت، ۲۰۰۷). سایر نتایج حاصل شده از پرسشنامه زاکرمن در ارتباط با برون‌گرایی، فعالیت و پرخاشگری (هاتچینسون و همکاران، ۲۰۱۰ و پروشنیاک و همکاران، ۲۰۱۴) تا حدی در این مطالعه تکرار شده است. به‌طور خاص، با تحقیقات قبلی (هاتچینسون و همکاران، ۲۰۱۰ و پروشنیاک و همکاران، ۲۰۱۴) برون گرایی و فعالیت به طور مثبت با احساس همدوستی ارتباط داشته، اما خشونت در سطحی کوچک (تنها فاکتور خصومت) با احساس همدوستی ارتباط معناداری دارد. علاوه بر این، بر خلاف نتایج قبلی، بدنبال کاهش احساسات و بویژه با پایین‌آمدن امتیاز خستگی، نوسانات حاصل از خستگی، پیش‌بینی کننده‌ی مهمی برای احساس همدوستی بوده‌است.

بنابراین، فاکتورها و عناصر قابل توجهی از هر پنج عامل پرسشنامه زاکرمن ظهور کردند و این فرضیه را تأیید می‌کند که تمام پنج عامل حداقل، تا حدی با احساس همدوستی ارتباط دارند. افسردگی، عزت نفس پایین و خصومت با احساس همدوستی رابطه معکوس دارند. در مقابل، فعالیت کاری با احساس همدوستی رابطه مثبت دارد. یافته‌های ما نشان می‌دهد که چندین مؤلفه مبتنی بر شخصیت، احساس همدوستی را پیش‌بینی کرده‌اند و بنابراین این استدلال را حمایت می‌کنند که شخصیت - در هر دو سطح دامنه و سطح - همبستگی مهمی از این احساس است. انتظار می‌رود احساس همدوستی و افسردگی ارتباطی منفی داشته باشند. بر اساس ارتباطات ذکر شده بین شخصیت و احساس همدوستی و میان احساس همدوستی و افسردگی، ما تأثیر مستقیم و غیر مستقیم شخصیت بر افسردگی با تحت تأثیر قرار گرفتن احساس همدوستی را مورد بررسی قرار دادیم.

جدول ۱ :آمار توصیفی و آلفای کرونباخ برای متغیرهای مطالعه

		مینیمم	ماکزیمم	میانگین	انحراف معیار	چولیدگی	خمیدگی	آلفا
SS1	هیجانات	۱,۰۰۰	۴,۰۰۰	۲,۳۴۷	۰,۶۰۱	۰,۰۴۱	-۰,۴۷۹	۰,۸۱۵
SS2	تجربه	۱,۲۰۰	۴,۰۰۰	۲,۸۳۷	۰,۴۵۸	-۰,۱۳۱	۰,۰۸۵	۰,۷۲۸
SS3	تخریب	۱,۱۰۰	۳,۸۰۰	۲,۵۵۰	۰,۵۰۶	-۰,۰۵۷	-۰,۱۴۷	۰,۶۷۳
SS4	حساسیت / خستگی ناخوشایند	۱,۰۰۰	۳,۳۰۰	۲,۱۰۳	۰,۴۲۷	۰,۱۶۱	-۰,۱۲۲	۰,۷۹۵
AG1	خشونت فیزیکی	۱,۰۰۰	۴,۰۰۰	۲,۱۸۹	۰,۵۸۵	۰,۴۷۵	-۰,۱۷۷	۰,۸۳۱
AG2	خشونت کلامی	۱,۲۰۰	۴,۰۰۰	۲,۷۱۲	۰,۴۸۹	-۰,۰۸۳	-۰,۰۶۱	۰,۷۹۵
AG3	خشم	۱,۰۰۰	۳,۹۰۰	۲,۳۷۳	۰,۵۹۶	۰,۲۴۴	-۰,۵۸۳	۰,۷۸۹
AG3	خصومت	۱,۰۰۰	۳,۵۰۰	۲,۲۳۲	۰,۴۵۰	۰,۰۹۲	-۰,۴۰۰	۰,۷۷۲
AC1	کار اجباری	۱,۰۰۰	۴,۰۰۰	۲,۲۰۲	۰,۵۳۶	۰,۳۵۴	۰,۲۶۲	۰,۸۳۳

AC2	فعالیت کلی	۱,۰۰۰	۴,۰۰۰	۲,۶۲۲	۰,۵۵۵	-۰,۱۱۵	-۰,۲۱۹	۰,۷۶۸
AC3	بی سر و صدا	۱,۴۰۰	۴,۰۰۰	۲,۶۵۹	۰,۴۳۴	۰,۱۱۶	-۰,۱۴۸	۰,۸۴۲
AC4	انرژی	۱,۰۰۰	۴,۰۰۰	۲,۹۶۲	۰,۵۶۲	-۰,۵۲۶	۰,۲۴۷	۰,۷۳۲
NE1	اضطراب	۱,۰۰۰	۴,۰۰۰	۲,۳۶۵	۰,۵۵۹	۰,۱۰۶	-۰,۲۷۲	۰,۶۸۸
NE2	افسردگی	۱,۲۰۰	۴,۰۰۰	۲,۵۰۱	۰,۵۴۲	۰,۱۱۹	-۰,۲۰۴	۰,۸۶۹
NE3	وابستگی	۱,۲۰۰	۳,۹۰۰	۲,۵۹۲	۰,۴۳۹	-۰,۱۵۴	-۰,۲۶۳	۰,۸۰۰
NE4	عزت نفس پایین	۱,۰۰۰	۴,۰۰۰	۲,۴۰۰	۰,۶۶۱	۰,۰۹۴	-۰,۶۶۶	۰,۸۹۴
EX1	احساسات مثبت	۱,۴۰۰	۴,۰۰۰	۳,۱۴۷	۰,۴۶۴	-۰,۶۱۱	۰,۵۷۸	۰,۶۰۸
EX2	خون گرم	۱,۵۰۰	۴,۰۰۰	۳,۱۰۶	۰,۵۳۸	-۰,۳۰۹	-۰,۴۴۱	۰,۸۲۲
EX3	اجتماعی بودن	۱,۵۰۰	۴,۰۰۰	۲,۹۸۰	۰,۵۱۹	-۰,۳۰۳	-۰,۴۹۲	۰,۶۷۳
	احساسات	۱,۳۰۰	۳,۶۰۰	۲,۴۵۹	۰,۳۸۴	-۰,۰۲۳	۰,۲۰۸	۰,۸۸۰
	خشونت	۱,۲۳۰	۳,۶۰۰	۲,۳۷۷	۰,۴۲۵	۰,۱۱۹	-۰,۱۸۵	۰,۹۰۷
	فعالیت	۱,۲۰۰	۳,۵۳۰	۲,۶۱۲	۰,۳۷۵	-۰,۲۴۹	۰,۴۵۵	۰,۸۸۲
	روانپریشی	۱,۲۸۰	۳,۸۰۰	۲,۴۶۴	۰,۴۸۰	۰,۰۷۷	-۰,۳۸۱	۰,۹۳۳
	برون گرایی	۱,۸۰۰	۳,۸۸۰	۳,۰۱۹	۰,۴۱۷	-۰,۲۶۹	-۰,۳۷۹	۰,۹۱۵
	حس همدوستی	۱,۹۲۰	۶,۶۲۰	۴,۴۰۱	۰,۸۰۰	-۰,۰۱۵	۰,۱۳۲	۰,۷۴۰
	افسردگی،اضطراب،فشارو استرس	۰,۰۰۰	۲۱,۰۰۰	۵,۷۰۰	۴,۷۴۹	۰,۹۷۸	۰,۴۶۲	۰,۷۹۳

جدول ۲:همبستگی متغیرهای شخصیت زاکرمن-کوهلمن-آلجا، متغیر افسردگی DASS و حس همدوستی

	افسردگی و ...	حس همدوستی	احساسات	خشونت	فعالیت	روانپریشی	برونگرایی
افسردگی، اضطراب، فشار و استراس	۱						
حس همدوستی	-۰,۶۲۲**	۱					
احساسات	-۰,۱۷۶**	-۰,۰۲۵	۱				
خشونت	۰,۱۱۷*	-۰,۲۰۴**	۰,۲۷۷**	۱			
فعالیت	-۰,۱۶۶**	۰,۲۰۱**	۰,۱۹۱**	۰,۰۵۱	۱		
روانپریشی	۰,۵۹۶**	-۰,۶۷۳**	-۰,۱۴۸**	۰,۱۶۴**	-۰,۱۶۹**	۱	
برونگرایی	-۰,۴۳۰**	۰,۳۵۲**	۰,۳۶۶**	-۰,۰۳۹	۰,۲۸۸**	-۰,۳۸۸**	۱

*< 0.05 **< 0.01

نتایج ما در ارتباط بین شخصیت و افسردگی، تا حدی به نتایج یافته‌های گیانونی پاستور و همکارانش(۲۰۱۵) و ایکس یو و همکارانش (۲۰۱۵) نزدیک است. آنها دریافتند که افسردگی با روانپریشی شدید و خشونت و خصومت همراه است. در مطالعه ما، انتظار می‌رود روانپریشی مربوط به افسردگی در سطح دامنه باشد. در حقیقت، عامل فاکتور روانپریشی شامل یک جنبه افسردگی است، به

این معنی که ارتباط بین افسردگی، اضطراب، فشار و استرس و روانپریشی می‌تواند این واقعیت را نشان دهد که شخصیت‌های روانپریشی بیشتر در معرض ابتلا به افسردگی قرار دارند. عامل تهاجم به‌طور معنی‌داری افسردگی را پیش‌بینی نمی‌کند. به هر حال، با توجه به تجزیه و تحلیل متغییر واسطه، اثر معنی‌دار غیر مستقیمی میان خشونت بر افسردگی با متغییر واسطه حس همدوستی وجود دارد. این نشان می‌دهد که خشونت به‌طور مستقیم به حالت افسردگی منجر نمی‌شود، بلکه خشونت، حس همدوستی را کاهش می‌دهد که پس از آن به افزایش افسردگی منجر می‌شود. بنابراین، اگرچه افراد افسرده تمایل به پرخاشگری ندارند، به نظر می‌رسد افراد مهاجم و متجاوز تمایل دارند از نظر دیگران افرادی غیر قابل کنترل و مغرور باشند، که می‌تواند تأثیر منفی روی خلق و خوی آنها داشته باشد و باعث افسردگی آنها شود.

با این حال، لازم به ذکر است که در کل اثر تجزیه و تحلیل واسطه فقط معنی‌دار است. برون‌گرایی تأثیر منفی معناداری بر پیش‌بینی افسردگی دارد. چنین ارتباط بین برون‌گرایی و افسردگی قبلا توسط ونگ و همکارانش (۲۰۰۲) پیشنهاد شده است. اگر چه برخی از مطالعات با استفاده از پرسشنامه زاکرمن چنین ارتباطی با افسردگی پیدا نکرده اند (گیانونی پاستور و همکارنش، ۲۰۱۵ و ایکس یو و همکارانش،۲۰۱۵). نتایج متغییر واسطه (روانپریشی-افسردگی و برون‌گرایی حاصل از افسردگی) نشان می‌دهد که حس همدوستی با هر دوی آنها ارتباط دارد.

جدول ۳:نتایج به دست آمده برای مدلهای رگرسیون خطی با امتیازهای حس همدوستی و افسردگی به عنوان متغیرهای وابسته و با عوامل و عناصر پرسشنامه زاکرمن به عنوان متغیرهای مستقل

	Beta	t	Sig.	R^2
متغیر وابسته: حس همدوستی				
متغیرهای مستقل: عوامل ZKA-PQ				
(ثابت)		۱۸,۸۹۲	۰,۰۰۰	
روانپریشی: NE	-۰,۶۲۷	-۱۷,۳۹۷	۰,۰۰۰	۰,۴۵۳
احساسات: SS	-۰,۱۹۱	-۵,۳۴۶	۰,۰۰۰	۰,۴۶۹
برونگرایی: EX	۰,۱۵۴	۳,۹۴۰	۰,۰۰۰	۰,۴۹۲
فعالیت: AC	۰,۰۸۷	۲,۵۰۲	۰,۰۱۳	۰,۴۹۹
متغیر وابسته: حس همدوستی				
متغیرهای مستقل: عوامل ZKA-PQ				
(ثابت)		۲۳,۸۳۵	۰,۰۰۰	
افسردگی: NE2	-۰,۳۲۸	-۶,۷۷۰	۰,۰۰۰	۰,۴۱۷
عزت نفس پایین: NE4	-۰,۳۲۹	-۶,۸۷۷	۰,۰۰۰	۰,۴۷۳
خصومت:AG4	-۰,۱۴۲	-۳,۹۲۹	۰,۰۰۰	۰,۴۹۸
حساسیت / خستگی ناخوشایند:SS4	-۰,۱۱۵	-۳,۳۹۲	۰,۰۰۱	۰,۵۱۵

انرژی: AC4	۰,۱۰۴	۲,۹۳۳	۰,۰۰۴	۰,۵۲۴
متغیر وابسته: حس همدوستی				
متغیرهای مستقل: عوامل ZKA-PQ				
(ثابت)		۰,۲۴۴	۰,۸۰۸	
روانپریشی: NE	۰,۵۰۴	۹,۴۳۷	۰,۰۰۰	۰,۳۵۵
برونگرایی: EX	-۰,۲۱۶	-۴,۰۴۶	۰,۰۰۰	۰,۳۹۳
متغیر وابسته: حس همدوستی				
متغیرهای مستقل: عوامل ZKA-PQ				
(ثابت)		۱,۷۶۶	۰,۰۷۹	
افسردگی: NE2	۰,۴۴۷	۸,۰۵۱	۰,۰۰۰	۰,۳۶۹
احساسات مثبت: EX1	-۰,۳۰۰	-۵,۴۰۷	۰,۰۰۰	۰,۴۳۳

تحقیقات قبلی در زمینه جستجوی احساس و افسردگی تا حدودی متناقض بوده است: وانگ و همکاران. (۲۰۰۲) و گیانونی پاستور و همکاران (۲۰۱۵) پیوند بین این دو را نیافتند، اما ایکس یو و همکاران (۲۰۱۵) یک همبستگی مثبت پیدا کرد. بر خلاف این نتایج، ما در این تحقیق بین هیجان و جستجوی ماجراجویی و افسردگی رابطه منفی پیدا کردیم. علاوه بر این، تجزیه و تحلیل متغییر واسطه، اثر منفی (اما ضعیف) مستقیم بین جستجوی احساس و افسردگی نشان داد. گرچه براساس این نتیجه می‌توانیم فرض کنیم که احساسات یک عامل خطر برای افسردگی است، اما احساس ناخوشایندی نیز با افزایش حس همدوستی مرتبط است که یک عامل پیشگیرانه در افسردگی است. این ناسازگاری در مورد احساسات و افسردگی ممکن است به انواع مختلف افسردگی نسبت داده شود.

کوهن (۲۰۰۸) دو نوع افسردگی را بر اساس سطح تحریک‌پذیری تشخیص داده است: غیر فعال و بیش از حد فعال. کارتون و همکاران (۱۹۹۲) گزارش داده‌اند که از مدل تحریک‌پذیر در این افراد افسرده به‌طور کلی کمتر از افراد غیر افسرده امتیاز کسب کرده‌اند. علاوه بر این، زیر گروه‌هایی که شامل افرادی افسرده، هیجان انگیز و بسیار احساساتی هستند نیز امتیاز کمتری کسب کرده‌اند. به‌منظور درک روش-های مختلفی که در جستجوی احساسات مربوط به افسردگی هستند، انواع افراد با فعالیت کم و فعالیت زیاد از افسردگی، باید با مطالعات بیشتری مقایسه شوند. در نهایت، شبیه به یافته‌های وانگ و همکاران (۲۰۰۲)، نتایج تجزیه و تحلیل متغییر واسطه ما یک اثر منفی (اما ضعیف) مستقیم بین فعالیت و افسردگی نشان می‌دهد.

رابطه معنادار غیر مستقیم از طریق حس همدوستی بین روانپریشی، برون گرایی و خشونت از یک طرف و افسردگی از طرف دیگر، نشان می‌دهد که شخصیت در اثر افشای حالات مختلف حس همدوستی تأثیر بر حالت افسردگی دارد. افراد پرخاشگر، عصبی و درونگرا به‌طور کلی حس همدوستی پایین‌تری دارند و بنابراین ممکن است تأثیر کمی در فهم و اداره وقایع و احساسات زندگی‌شان داشته باشد که به

طور بالقوه منجر به اختلالات خلقی می‌شود. از سوی دیگر، سطوح بالاتری از حس همدوستی ممکن است توضیح دهد که چرا افراد غیر تهاجمی، غیر روانپریشی را به صورت قابل فهم، قابل کنترل و معنادارتر می‌بینند، که می‌تواند به آنها کمک کند تا با رویدادهای منفی زندگی کنار بیایند و در نتیجه کمتر آسیب‌پذیر باشند. مدل مک کری و کوستا (۱۹۹۶) چارچوبی برای این نتایج فراهم می‌کند: عوامل اساسی بر حس همدوستی تأثیر می‌گذارند که می‌تواند به عنوان سازگاری مشخصی مورد توجه قرار گیرد و سپس بر وضعیت افسردگی تأثیر می‌گذارد.

مک کری و همکاران (۲۰۰۰) معتقدند که مداخلات در توسعه انسانی بیشتر به سازگاری افراد بستگی دارد نه به عوامل شخصیتی مبتنی بر زیست شناختی. یافته‌های ما نشان می‌دهد که برنامه‌های آموزشی و درمانی استراتژی‌های متمرکز بر پیشگیری و درمان افسردگی باید شامل اجزای طراحی شده برای افزایش حس همدوستی باشد. یافته‌های گروه‌های مختلف دانشمندان نشان‌دهنده افزایش حس همدوستی و رویکردهای مختلف درمانی به‌منظور تقویت سازه‌های مرتبط با حس همدوستی می‌باشد (به عنوان مثال، روان درمانی و درمان روانکاوی گروهی: کوهونن (۲۰۱۲) و و تمرکز ذهنی: اندو، ناتسوم، کوکیهارا، شیباتا و ایتو (۲۰۱۱)).

جدول ۴ :خلاصه نتایج متغییر میانجی

متغییر مستقل	متغییر میانجی	متغییر وابسته	اثر مستقل بر میانجی	اثر میانجی بر وابسته	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل
خستگی	همدوستی	افسردگی	۰,۰۰۳	-۰,۶۵۲**	-۰,۱۷۴**	-۰,۰۰۲	-۰,۱۷۴**
خشونت	همدوستی	افسردگی	-۰,۱۴۵*	-۰,۶۵۲**	۰,۰۲۵	۰,۰۹۵	۰,۱۱۹+
فعالیت	همدوستی	افسردگی	۰,۰۹۶	-۰,۶۴۵**	-۰,۱۰۹*	-۰,۰۶	-۰,۱۷۱**
روانپریشی	همدوستی	افسردگی	-۰,۶۰۳**	-۰,۴۲۹**	۰,۳۲۹**	۰,۲۵۹	۰,۵۸۸**
برونگرایی	همدوستی	افسردگی	۰,۳۲۴**	-۰۵۶۷**	-۰,۲۳۷**	-۰,۱۸۴	-۰,۴۲۱**

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$ + $P < 0.10$

علاوه بر این، یافته‌های ما در مورد ارتباط بین افسردگی و شخصیت می‌تواند به متخصصان و مربیان کمک کند تا افرادی را که در معرض خطر افسردگی هستند براساس ویژگی‌های شخصیتی خود شناسایی کنند.

نتایج

به‌طور خلاصه، می‌توانیم بیان کنیم که تمام پنج عامل شخصیتی پرسشنامه زاکرمن حداقل تا حدی مربوط به هر دو حس همدوستی و افسردگی هستند. به ویژه، روانپریشی، احساس و خصومت در حد پایین‌تر، اضطراب و فعالیت در حد بالاتر، به‌طور قابل توجهی با حس همدوستی ارتباط داشتند. برعکس، احساس، اضطراب و فعالیت در حد پایین‌تر، و پرخاشگری و روانپریشی درسطوح بالاتر، با افسردگی مرتبط بودند. علاوه بر این، اثرات غیر مستقیم بین حس همدوستی و برونگرایی، روانپریشی و خشونت

از یک طرف و افسردگی از سوی دیگر شناسایی شد. نتایج این مطالعه نشان‌دهنده سودمندی و اعتبار سنجی پرسشنامه شخصیت زاکرمن برای بررسی ضریب همبستگی حس همدوستی و افسردگی است. اگر چه بسیاری از یافته‌های ضریب همبستگی، تکرار نتایج مطالعاتی است که از NEO-PI-R استفاده کرده‌اند، اهمیت کار حاضر در اعتبار سنجی پرسشنامه زاکرمن (پرسشنامه نسخه نمایشی از مدل پنج عامل جایگزین که توسط آلوجا و همکارانش در سال ۲۰۱۰ تهیه شده است) است. تحقیقات آینده می‌بایست بر اساس مطالعه حاضر با بررسی بزرگ‌سالان تحت درمان‌های بالینی صورت پذیرد.

محدودیت اصلی مطالعه ما در نمونه غیر بالینی بوده است. اگرچه نتایج و نمرات حاصل از افسردگی از مطالعه صورت پذیرفته بر روی نمونه بزرگ‌تر، بیشتر بوده است اما نتایج آن حاصل از افراد تحت درمان بوده است. یکی دیگر از محدودیت‌ها مربوط به ماهیت بالینی نمونه ما بوده است که انواع مختلف افسردگی (به عنوان مثال، بیش از حد فعال و غیر فعال) را نمی‌توانیم مورد بررسی قرار دهیم. در نهایت توصیه می‌شود که محققان آینده نه تنها به تجزیه و تحلیل مبتنی بر متغیر، بلکه تجزیه و تحلیل فردی نیز بپردازند تا بتواند انواع مختلف افسردگی را بیشتر تشریح کنند.

Reference

Aluja, A., Kuhlman, M., & Zuckerman, M. (2010). Development of the Zuckerman–Kuhlman–Aluja Personality Questionnaire (ZKA–PQ): A factor/facet version of the Zuckerman–Kuhlman Personality Questionnaire (ZKPQ). Journal of Personality Assessment, 92(5), 416–431. http://dx.doi.org/10.1080/00223891.2010.497406.

Ando, M., Natsume, T., Kukihara, H., Shibata, H., & Ito, S. (2011). Efficacy of mindfulness based meditation therapy on the sense of coherence and mental health of nurses. Health, 3(2), 118. http://dx.doi.org/10.4236/health.2011.32022.

Balajti, I., Vokó, Z., Ádány, R., & Kósa, K. (2007). Validation of the Hungarian versions of the abbreviated sense of coherence (SOC) scale and the general health questionnaire (GHQ). Journal of Mental Health and Psychosomatics, 8, 147–161. http://dx.doi.org/ 10.1556/Mental.8.2007.2.4.

Carstens, J. A., & Spangenberg, J. J. (1997). Major depression: A breakdown in sense of coherence? Psychological Reports, 80(3c), 1211–1220. http://dx.doi.org/10.2466/pr0. 1997.80.3c.1211.

Carton, S., Jouvent, R., Bungener, C., & Widlöcher, D. (1992). Sensation seeking and depressive mood. Personality and Individual Differences, 13(7), 843–849.

Chumbler, N. R., Rittman,M. R., &Wu, S. S. (2008). Associations in sense of coherence and depression in caregivers of stroke survivors across 2 years. The Journal of Behavioral Health Services & Research, 35(2), 226–234. http://dx.doi.org/10.1007/s11414-007-9083-1.

Coetzee, S. C. (2003). Dispositional factors, experiences of team members and effectiveness in self-managing work teams (unpublished doctoral dissertation). Potchefstroom, South- African Republic: North-West University.

Cohen, A. (2008). The underlying structure of the Beck depression inventory II: A multidimensional scaling approach. Journal of Research in Personality, 42(3), 779–786. http://dx.doi.org/10.1016/j.jrp.2007.09.007.

Crawford, J. R., Garthwaite, P. H., Lawrie, C. J., Henry, J. D., MacDonald,M. A., Sutherland, J.,& Sinha, P. (2009). A convenientmethod of obtaining percentile norms and accompanying interval estimates for self-report mood scales (DASS, DASS-21, HADS, PANAS, and sAD). British Journal of Clinical Psychology, 48(2), 163–180.

Feldt, T., Metsäpelto, R. L., Kinnunen, U., & Pulkkinen, L. (2007). Sense of coherence and five-factor approach to personality: Conceptual relationships. European Psychologist, 12, 165–172. http://dx.doi.org/10.1027/1016-9040.12.3.165.

Giannoni-Pastor, A., Goma-I-Freixanet, M., Valero, S., Kinori, S. F., Tasque-Cebrian, R.,Arguello, J.M., & Casas, M. (2015). Personality as a predictor of depression symptoms in burn patients: A follow-up study. Burns, 41(1), 25–32. http://dx.doi.org/10.1016/j. burns.2014.07.028.

Grevenstein, D., & Bluemke, M. (2015). Can the big five explain the criterion validity of sense of coherence for mental health, life satisfaction, and personal distress? Personality and Individual Differences, 77, 106–111. http://dx.doi.org/10.1016/j.paid. 2014.12.053.

Harrington, R., & Loffredo, D. A. (2001). The relationship between life satisfaction, selfconsciousness, and the Myers-Briggs type inventory dimensions. The Journal of Psychology, 135(4), 439–450. http://dx.doi.org/10.1080/00223980109603710.

Herbst, L. (2007). Personality, sense of coherence and the coping of working mothers. Journal of Individual Psychology, 33(3), 57–67. http://dx.doi.org/10.4102/sajip.v33i3.397.

Hittner, J. B. (2007). Factorial invariance of the 13-item Sense of Coherence scale across gender. Journal of Health Psychology, 12(2), 273–280. http://dx.doi.org/10.1177/1359105307074256.

Hittner, J. B., & Swickert, R. (2010). Discriminant ability of the Sense of Coherence scale: Manageability, meaningfulness and comprehensibility as classifiers of depression. Individual Differences Research, 8(3), 171–175.

Hochwälder, J. (2012). The contribution of the big five personality factors to sense of coherence. Personality and Individual Differences, 53, 591–596. http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2012.05.008.

Hutchinson, A. K., Stuart, A. D., & Pretorius, H. G. (2010). Biological contributions to wellbeing: The relationships amongst temperament, character strengths and resilience. SA Journal of Industrial Psychology, 36(2), 1–10. http://dx.doi.org/10.4102/sajip.v36i2.844.

Kahonen, K., Naatanen, P., Tolvanen, A., & Salmela-Aro, K. (2012). Development of sense of coherence during two group interventions. Scandinavian Journal of Psychology, 53, 523–527. http://dx.doi.org/10.1111/sjop.12020.

Kotov, R., Gamez,W., Schmidt, F., & Watson, D. (2010). Linking "big" personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: A meta-analysis. Psychological Bulletin, 136(5), 768–821. http://dx.doi.org/10.1037/a0020327.

Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. Behaviour Research and Therapy, 33(3), 335–343. http://dx.doi. org/10.1016/0005-7967(94)00075-U.

McCrae, R. R., & Costa, P. T., Jr. (1996). Toward a new generation of personality theories: Theoretical contexts for the Five-Factor Model. In J. S. Wiggins (Ed.), The Five-Factor Model of personality: Theoretical Perspectives (pp. 51–87). New York. NY: Guilford Press.

McCrae, R. R., Costa, P. T., Jr., Ostendorf, F., Angleitner, A., Hřebíčková, M., Avia, M. D.,Saunders, P. R. (2000). Nature over nurture: Temperament, personality, and life span development. Journal of Personality and Social Psychology, 78(1), 173. http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.78.1.173.

Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. Behavior Research Methods, 40(3), 879–891. http://dx.doi.org/10.3758/BRM.40.3.879.

Próchniak, P. (2014). The structure of personality constructs among police officers from special force KFOR. American Journal of Applied Psychology, 3(6), 159–165. http://dx.doi.org/10.11648/j.ajap.20140306.17.

Sairenchi, T., Haruyama, Y., Ishikawa, Y.,Wada, K., Kimura, K., & Muto, T. (2011). Sense of coherence as a predictor of onset of depression among Japanese workers: A cohort study. BMC Public Health, 11(1), 205. http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-11-205.

Surányi, Z., & Aluja, A. (2014). Catalan and Hungarian validation of the Zuckerman-Kuhlman-Aluja Personality Questionnaire (ZKA-PQ). The Spanish Journal of Psychology, 17(24), 1–9. http://dx.doi.org/10.1017/sjp.2014.25.

Investigating the relationship between personality factors, depression and sympathy

Ali Asghar Seifi [1]*

Abstract

The purpose of this study was to investigate the possibility of using a new questionnaire for the five-factor variable Zuckerman (Zuckerman-Kuhlmann-Aloe Personality Inventory) to examine the relationship between personality, depression and sense of coherence in a student sample of Shahid Beheshti University. All of the five personality factors identified are partly related to depression and sense of coherence. In particular, the feeling of tiredness and hostility, along with anxiety and excessive activity, are significantly associated with the sense of co-morality of individuals. On the other hand, the reduction of emotions, differentiation and excessive activity, and violence and psychosis, and excessive depression, directly or indirectly affects the sense of affection of individuals. The results of this study show the usefulness and validity of the Zuckerman questionnaire for assessing the correlation between sense of co-morbidity and depression.

Key words: Replacement of five factors of personality model, depression and sense of affinity

1 Graduated from the Psychology Department of Karaj Azad University (Rajai Shahr) Email: seyfi_87@yahoo.com (Author)