

پیش‌بینی سلامت روان بر اساس ویژگی‌های شخصیت و آینده‌نگری (حزم)

milad.Shabanipsy@gmail.com

khakbazan90@yahoo.com

کلیدواژه‌ها: پیش‌بینی سلامت روان، آینده‌نگری، ویژگی‌های شخصیت، سلامت روان

نویسنده: میلاد شهبانی / کارشناس روان‌شناسی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی

نویسنده: نوید خاکبازان / دانشجوی دکتری روان‌شناسی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی

مهدی دریس / کارشناس ارشد مشاوره خانواده مؤسسه اخلاق و تربیت

دریافت: ۱۳۹۸/۱۰/۳۰ - پذیرش: ۱۳۹۹/۰۴/۰۷

چکیده

پژوهش حاضر به بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی و آینده‌نگری با سلامت روان پرداخته است. روش پژوهش حاضر «توصیفی» و از نوع تحلیل رگرسیون است. تعداد ۱۰۱ دانشجوی سال ۹۸-۹۷ در دانشگاه‌های قم به شیوه «تصادفی ساده» انتخاب شدند. متغیرهای پژوهش حاضر توسط پرسشنامه «شخصیت نئو»، مقیاس «حزم براساس منابع اسلامی» و پرسشنامه «سلامت عمومی» اندازه‌گیری شدند. نتایج نشان داد که میان نوروگرایی و سلامت روان رابطه منفی وجود دارد و در مقابل، برون‌گرایی، وظیفه‌شناسی، توافق‌پذیری و آینده‌نگری رابطه مثبت و معناداری با سلامت روان دارند. نتایج همچنین نشان داد که نوروگرایی قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده سلامت روان است. بعد از نوروگرایی، آینده‌نگری بیشترین سهم را در پیش‌بینی سلامت روان دارد. علاوه بر این، هریک از ویژگی‌های برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی سهم معناداری در پیش‌بینی سلامت روان دارند. به‌طورکلی، نتایج تحقیق حاضر از این دیدگاه که ویژگی‌های شخصیت و آینده‌نگری سهم قابل‌توجهی در پیش‌بینی سلامت روان دارند، حمایت کردند و نشان دادند: ویژگی‌های شخصیت و آینده‌نگری قادرند ۵۳.۵٪ از واریانس سلامت روان را تبیین کنند.

کلیدواژه‌ها: ویژگی‌های شخصیتی، آینده‌نگری (حزم)، سلامت روان.

سلامتی یکی از جنبه‌های مهم زندگی و همواره یک پیش‌شرط لازم برای رشد و ترقی انسان است (شارما و همکاران، ۲۰۱۰). یکی از وظایف مهم انسان در طول زندگی حفظ سلامت فیزیکی و روانی است (صادقی و همکاران، ۲۰۱۵). «سلامت روان» یک مفهوم وسیع و مرکزی در روان‌شناسی بالینی و آکادمیک است. شبکه مفاهیمی که برای اشاره به آن استفاده شده عبارتند از: سازگاری، نیرومندی خود، انسجام شخصیت، ثبات هیجانی، بسندگی کارکردهای شخصیت و سلامت روان (لوردیر و همکاران، ۲۰۰۷).

از دیدگاه روان‌شناسی مثبت، سلامت روانی شامل لذت بردن از زندگی، ایجاد تعادل بین فعالیت‌های زندگی و تلاش برای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است (اسنایدر و همکاران، ۲۰۱۴).

سلامت روانی خوب می‌تواند زندگی فرد را افزایش دهد، درحالی‌که سلامت روان ضعیف می‌تواند فرد را از یک زندگی پر بار محروم سازد (ریچاردز و همکاران، ۲۰۱۰). شواهد مستند زیادی نشان می‌دهند: افرادی که از تعادل روانی، ثبات اجتماعی و ارتباط منسجم برخوردارند کمتر در معرض ابتلا به بیماری و مرگ و میر زودرس قرار دارند، برخلاف افراد بی‌ثبات، تکانشی، منزوی و کناره‌گیر (فریدمن). بنابراین حفظ سلامت روانی برای یک زندگی طولانی و سالم ضروری است (ریچاردز و همکاران، ۲۰۱۰).

در طول تاریخ سلامت روان، تمرکز کار تجربی در بهبود بیماران روانی بوده است؛ ولی به‌نظر می‌رسد مطالعه عواملی که منجر به بهبود سلامت روان می‌شوند، تا حد زیادی نامشخص است. با توجه زیاد به علائم منفی و علت بیماری‌ها به جای عناصر پیش‌بینی‌کننده سلامت روان، نیاز به گسترش دانش در این زمینه تقویت شده است. در پاسخ به این نیاز، سلامت روان مثبت می‌تواند هدف مؤثرتری از کاهش علائم باشد (هیگس و مهتا، ۲۰۱۸).

ویژگی‌های شخصیتی متغیرهایی هستند که رابطه آنها با سلامت روان در برخی پژوهش‌ها مدنظر پژوهشگران بوده است (باقری‌نیا و همکاران، ۱۳۹۴). پژوهش‌های فراوانی به رابطه ویژگی‌های شخصیت و سلامت روان پرداخته‌اند (شارما و همکاران، ۲۰۱۰). هیگس و مهتا (۲۰۱۸) نشان دادند: متغیرهای شخصیتی (پنج بزرگ) سلامت روان را پیش‌بینی می‌کنند. در بررسی ۱۰۰ مرد و زن معلوم شد آنهایی که از نظر برون‌گرایی بالا بودند، بهتر از آنهایی که در این زمینه پایین بودند، توانستند با استرس روزمره مقابله کنند. برون‌گرایان همچنین به احتمال بیشتری درصدد حمایت اجتماعی برآمدند تا به آنها در کنار آمدن با استرس کمک کند (ر.ک: شولتز و شولتز، ۱۳۸۹).

امینی و همکارانش (۲۰۱۴) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که رابطه مثبت و معناداری میان روان‌رنجوری (Neuroticism)، بی‌ثباتی هیجانی، اضطراب و تکانشی بودن وجود دارد و همچنین رابطه معناداری میان گشودگی، بی‌ثباتی هیجانی و مخاطره‌جویی، و رابطه منفی با تکانشی بودن و ناامنی جدایی و

افسردگی وجود دارد. *سارما* و همکارانش (۲۰۱۰) اذعان داشتند که روان‌رنجوری، گشودگی و توافق‌پذیری پیش‌بینی‌کننده‌های سلامتی هستند و نشان دادند که روان‌رنجوری، همبستگی معنادار مثبتی با اضطراب و افسردگی اساسی دارد و برون‌گرایی رابطه معنادار منفی با تمام ابعاد سلامت روان دارد. برخی از پژوهشگران در مرور و تفسیر مطالعات انجام‌شده در زمینه ابعاد شخصیتی و افسردگی گفتند: به نظر می‌رسد روان‌رنجوری قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده افسردگی است (انس و کاکس، ۱۹۹۷). عده‌ای از روان‌شناسان هم با بررسی فراتحلیلی در زمینه ۱۳۷ صفت شخصیتی و سلامت روان، به این نتیجه رسیدند که روان‌رنجوری، قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده رضایت از زندگی، شادی، و عواطف منفی است. در مقابل، هیجانات مثبت توسط برون‌گرایی و موافق بودن پیش‌بینی می‌شوند (دنو و کوپر، ۱۹۹۸).

علاوه بر ویژگی‌های شخصیتی، یکی از عوامل مرتبط با سلامت روان «آینده‌نگری» است که توسط روان‌شناسانی همچون آلپورت، فرانکل، بندورا و سلیگمن مدنظر قرار گرفته است. انسان‌ها با نگاه مثبت‌گرا دارای سه حوزه اصلی هستند که مهم‌ترین آن قابلیت‌ها و فضیلت‌ها و نیز توانایی‌هایی است که از فضیلت‌ها حمایت می‌کنند. یکی از این فضیلت‌ها که به تدریج توجه روان‌شناسان را جلب کرد و درباره ارزش و اثرات آن سخن‌هایی به میان آمد، «میان‌روی» است که شاخه‌ای از آن می‌تواند به شکل آینده‌نگری نشان داده شود (سلیگمن، ۱۳۸۸، ص ۸). «آینده‌نگری» مهارتی شناختی است که به واسطه آن در یک سیر زمانی بین گذشته، حال و آینده، به پیامدهای آینده رویدادها توجه می‌شود و در نتیجه فرد در زمان حال با کبیاست به اقدامات آگاهانه و منطقی روی می‌آورد (خاکبازان و رفیعی‌هنر، ۱۳۹۶).

آلپورت (G. W. Allport) معتقد است: افراد برخوردار از سلامت روان فعالانه در پی امیدها، هدف‌ها و رؤیاهای خویش هستند و رهنمون زندگی‌شان معناجویی، ایثار و حسن تعهد است. افراد سالم به آینده می‌اندیشند و در آینده زندگی می‌کنند (شولتز و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۲۴). به عبارت دیگر، ما در صورتی آدم‌های سالمی هستیم که هدف‌ها و آرزوهایی برای آینده داشته باشیم (فیست و همکاران، ۱۳۹۵، ص ۵۳۸). فرانکل (V. E. Frankl) بر این باور است که شخصیت‌های سالم به آینده می‌نگرند و به هدف‌ها و وظایف آتی توجه دارند. بدون اعتقاد به آینده محمل معنوی زندگی از میان می‌رود و روح و جسم محکوم به فنا می‌گردد (شولتز و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۴۴).

بندورا (A. Bandura) نیز معتقد است: انسان‌ها هدف‌گرا هستند؛ موجودات هدفمندی که می‌توانند آینده را در نظر بگیرند و با آگاه بودن از پیامدهای احتمالی رفتار، به آن معنا بدهند. انسان‌ها آینده را پیش‌بینی می‌کنند و مطابق با آن در زمان حال رفتار می‌کنند. بنابراین برداشت افراد از آینده می‌تواند بهزیستی روانی را تعیین کند (فیست و همکاران، ۱۳۹۵، ص ۷۲۰-۷۲۱؛ گاجنون و همکاران، ۲۰۱۶).

خاکبازان و رفیعی‌هنر (۱۳۹۶) معتقدند: در آموزه‌های اسلام از آینده‌نگری با عنوان «حزم» یاد شده است. بررسی منابع اسلامی نشان می‌دهد که حزم با سلامت روان رابطه‌ای قوی دارد؛ مهارگر رفتاری که به منزله یکی از مؤلفه‌های سلامتی روان به‌شمار می‌رود (موسوی‌مقدم و همکاران، ۲۰۱۶) و روایات فراوانی آن را به انسان‌های صبور نسبت داده‌اند. امیرمؤمنان علی علیه السلام می‌فرماید: «عَلَيْكُمْ بِالصَّبْرِ فِيهِ يَأْخُذُ الْحَازِمُ» (شریف‌الرضی، ۱۴۰۶ق، ص ۱۱۱). مهارگری در برابر تکانه‌های جنسی از دیگر جنبه‌های سلامت روان است که حضرت بدان اشاره می‌فرماید: «إِنَّا لِحَازِمَ مَنْ شَغَلَ [نَفْسَهُ] لِيَجْهَادِ نَفْسِهِ وَ أَصْلَحَهَا وَ حَبَسَهَا عَنْ أَهْوِيَّتِهَا وَ لَذَائِمِهَا فَمَلَكَهَا» (تمیمی آمدی، ۱۴۱۰ق، ص ۲۳۵). کابرا (P.Cabrera) و همکاران (۲۰۰۹) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که رابطه معناداری بین آینده‌نگری و سلامت روان وجود دارد.

با جست‌وجو معلوم شد که تاکنون پژوهشگری ویژگی‌های شخصیتی را در کنار آینده‌نگری در پیش‌بینی سلامت روان مطالعه نکرده و از سوی دیگر، پژوهش‌های انجام‌شده به آموزه‌های اسلامی آن توجه نداشته‌اند. بنابراین، پژوهش حاضر درصدد است نقش آینده‌نگری و ویژگی‌های شخصیت را در پیش‌بینی سلامت روان بررسی کند.

روش پژوهش

این پژوهش مقطعی - توصیفی و از نوع همبستگی است. در پژوهش حاضر «سلامت روان» به منزله پیش‌بین و متغیرهای آینده‌نگری و ویژگی‌های شخصیتی به‌مثابه متغیرهای ملاک در نظر گرفته شده‌اند. جامعه آماری پژوهش را تمام دانشجویان استان قم در سال ۹۷-۹۸ تشکیل دادند که با توجه به ماهیت همبستگی پژوهش، تعداد ۱۸۵ تن به روش «نمونه‌گیری تصادفی ساده» انتخاب شدند. پس از حذف پرسشنامه‌های ناقص، داده‌های مربوط به ۱۰۱ دانشجوی تحلیل گردید که ۴۱ تن آنها مرد و ۶۰ تن زن بودند. از این تعداد ۸۸ تن دانشجوی مقطع کارشناسی و ۱۴ تن دانشجوی مقطع ارشد و دکتری و ۹۳ درصد آنها از وضعیت اقتصادی متوسط برخوردار بودند. تعداد ۷۷ تن از حجم نمونه مجرد و ۲۵ تن متأهل بودند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری «همبستگی» و «رگرسیون» استفاده شد.

ابزارها

۱. مقیاس حزم براساس منابع اسلامی

در مطالعه حاضر برای اندازه‌گیری آینده‌نگری، از مقیاس «حزم براساس منابع اسلامی» (خاکبازان و رفیعی‌هنر، ۱۳۹۶) استفاده شده است. مقیاس مزبور دارای ۹۵ گویه و سه مؤلفه (کیاست، سیر زمانی و اقدام آگاهانه) است. نمره‌گذاری این مقیاس به صورت لیکرت (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) است و شرکت‌کنندگان در پاسخ به هر سؤال عددی بین ۰ تا ۴ را دریافت می‌کنند.

برای تعیین روایی صوری، از نظرات پنج تن از کارشناسان علوم روان‌شناسی و اسلامی استفاده شده است. خاکبازان و رفیعی‌هنر (۱۳۹۶) در زمینه اعتبار مقیاس، ضریب آلفای کرونباخ را در دو مرحله آزمون و بازآزمون - به ترتیب - برابر $0/۸۰۱$ و $0/۷۸۶$ گزارش کرده و در رابطه با همسانی درونی در مرحله آزمون و بازآزمون بر مبنای ضریب دونیمه‌سازی اسپیرمن - براون، به ترتیب $0/۸۹۱$ و $0/۸۵۸$ و براساس ضریب دونیمه‌سازی گاتمن $0/۸۹۱$ و $0/۸۵۲$ را به‌دست آورده‌اند. همبستگی بین دو نیمه‌مقیاس برابر $0/۸۱۸$ و $0/۷۵۱$ است (خاکبازان و رفیعی‌هنر، ۱۳۹۶).

۲. پرسشنامه فرم کوتاه نئو (NEO-FFI)

در تحقیق حاضر، برای اندازه‌گیری ویژگی‌های شخصیتی از پرسشنامه NEO-FFI (کاستا و مک کری، ۱۹۸۹) استفاده شده است. این پرسشنامه از ۶۰ گویه تشکیل شده است که هر دوازده گویه اختصاص به یک ویژگی دارد و به صورت لیکرت (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) نمره‌گذاری شده است و هر گزینه نمره‌ای بین ۰ تا ۴ دریافت می‌کند.

در رابطه با اعتبار NEO-FFI نتایج چندین مطالعه حاکی از آن است که زیرمقیاس‌های NEO-FFI همسانی درونی خوبی دارند. برای مثال، کاستا و مک کری (۱۹۹۲) ضریب آلفای کرونباخ $0/۶۸$ (برای موافق بودن) تا $0/۸۶$ (برای روان‌رنجوری) را گزارش کرده‌اند. در خصوص روایی همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه «ریخت» مایرز بریکز، پرسشنامه «چندوجهی» مینه سوتا، پرسشنامه تجدیدنظرشده «کالیفرنیا»، «بررسی مزاج» گیلفورد و زاکمن، «فهرست رگه‌ها» و «رگه بین فردی» رابطه بالایی گزارش شده است. در زمینه روایی عوامل NEO-FFI، کاستا و مک کری (۱۹۸۹) اظهار می‌دارند که فرم کوتاه NEO با فرم کامل NEO-PI مطابقت دقیقی دارد و همبستگی $0/۶۸$ را با مقیاس‌های فرم کامل دارد (ر.ک: فتحی آشتیانی، ۱۳۹۵).

۳. پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)

برای اندازه‌گیری سلامت روان دانشجویان از پرسشنامه ۲۸ سؤالی «سلامت عمومی» گلدبرگ و هیلر (GHQ) استفاده شده است. این پرسشنامه به‌مثابه یک ابزار سرندی، می‌تواند احتمال وجود یک اختلال روانی را در فرد تعیین کند. این پرسشنامه دارای چهار زیرمقیاس است: خرده‌مقیاس نشانه‌های جسمانی (Somatic symptoms)، اضطراب و بی‌خوابی (Anxiety)، نارسا کنشوری اجتماعی (Social withdrawal) و افسردگی. در فرم حاضر به هریک از زیرمقیاس‌ها هفت سؤال اختصاص داده شده است. برای نمره‌گذاری این آزمون از دو روش سنتی ۰-۱-۱ و روش لیکرتی استفاده می‌شود. در تحقیق حاضر از روش لیکرت استفاده گردیده است که در آن شرکت‌کنندگان در پاسخ به هر سؤال نمره‌ای بین ۰-۳ دریافت می‌کنند.

ضریب اعتبار نسخه فارسی پرسشنامه ۲۸ ماده‌ای «سلامت عمومی» با روش «بازآزمایی» با فاصله زمانی هفت تا ده روز، روی گروه ۸۰ نفره به میزان ۰/۹۱ برآورد شده که در سطح خطای یک‌هزارم معنادار است. ضریب اعتبار کلی این آزمون را ۰/۸۸ و ضریب اعتبار خرده‌آزمون‌ها را بین ۰/۵۰ تا ۰/۸۱ گزارش کرده است. میزان اعتبار این پرسشنامه به شیوه «همسانی درونی» (آلفای کرونباخ) برای مقیاس‌های علایم جسمی ۰/۸۵، اضطراب و بی‌خوابی ۰/۷۸، اختلال در عملکرد اجتماعی ۰/۷۹ و افسردگی و خیم ۰/۹۱ و کل پرسشنامه ۰/۸۵ به دست آمده است (فتحی آشتیانی، ۱۳۹۵).

یافته‌ها

جدول ۱: خلاصه آماری مربوط به نمره‌های شرکت‌کنندگان در آزمون

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
سلامت روان	۲۵/۶۰۴	۱/۱۹۷
آینده‌نگری	۲۷/۷۴۵	۳/۵۵۱
نوروزگرایی	۲۴/۰۵۹	۷/۳۰۵
برون‌گرایی	۲۷/۹۳۰	۶/۸۰۹
گشودگی	۲۶/۷۰۳	۵/۱۴۳
توافق‌پذیری	۲۹/۱۸۸	۵/۵۵۴
وظیفه‌شناسی	۳۲/۵۴۴	۷/۳۶۱

بررسی ویژگی‌های توصیفی در جدول (۱) نشان می‌دهد: بیشترین میانگین ویژگی‌های شخصیتی مربوط به متغیر وظیفه‌شناسی (۳۲/۵۴) و کمترین میانگین مربوط به متغیر نوروزگرایی (۲۴/۰۵) است. میانگین نمرات مربوط به سلامت روان و آینده‌نگری نیز به ترتیب ۲۵/۶۰ و ۲۷/۷۴ است.

جدول ۲: ماتریس همبستگی بین عوامل پنجگانه شخصیت و آینده‌نگری و سلامت روان

مقیاس‌ها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
سلامت روان	-						
آینده‌نگری	۰/۶۱۲**	-					
نوروزگرایی	۰/۶۳۹**	۰/۵۰۷**	-				
برون‌گرایی	۰/۴۸۰**	۰/۱۸۶	۰/۵۰۸**	-			
گشودگی	۰/۱۰۸	۰/۰۰۸	۰/۰۲۸	۰/۰۳۲	-		
توافق‌پذیری	۰/۳۹۷**	۰/۳۹۱**	۰/۲۵۳**	۰/۲۱۳**	۰/۰۴۹	-	
وظیفه‌شناسی	۰/۳۰۳**	۰/۶۸۰**	۰/۳۳۰**	۰/۳۴۰**	۰/۰۱۴	۰/۳۷۶**	-

*همبستگی‌ها در سطح 0.05 معنادار هستند.

**همبستگی‌ها در سطح 0.01 معنادار هستند.

همان‌گونه که در جدول (۲) مشاهده می‌شود، عامل‌های شخصیتی برون‌گرایی، توافق و وظیفه‌شناسی با سلامت روان از نظر آماری، به صورت معناداری همبستگی منفی دارند. لازم به ذکر است که نمره‌گذاری پرسشنامه «سلامت عمومی» (GHQ) به گونه‌ای طراحی شده که افزایش نمره در این پرسشنامه به معنای برخورداری از سلامت روانی کمتر است. به عبارت دیگر، بالا بودن نمره آزمودنی در پرسشنامه به معنای آن است که او از سلامت روانی کمتری برخوردار است. بنابراین، هرقدر فرد برون‌گراتر، وظیفه‌شناس‌تر و توافق‌پذیری بیشتری داشته باشد، از سلامت روانی بیشتری برخوردار است.

نتایج حاصل از همبستگی بین عامل شخصیتی نوروزگرایی و سلامت روانی نیز بیانگر همبستگی مثبت و معنادار است. به بیان دیگر، با افزایش میزان نوروزگرایی، سلامت روانی کاهش می‌یابد. همچنین رابطه آماری معناداری بین سلامت روانی و عامل شخصیتی گشودگی به دست نیامد. نتایج همچنین نشان‌دهنده آن است که بین آینده‌نگری و سلامت روان رابطه معنادار معکوس وجود دارد. با توجه به معکوس بودن نمرات پرسشنامه سلامت عمومی با افزایش آینده‌نگری، سلامت روانی بهبود می‌یابد؛ بدین معنا که هرقدر فرد آینده‌نگری بیشتری داشته باشد، از سلامت روانی بیشتری برخوردار است.

نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش بیانگر آن است که آینده‌نگری، نوروزگرایی، برون‌گرایی، وظیفه‌شناسی و توافق با سلامت روانی مرتبط هستند. چون بین گشودگی و سلامت روانی همبستگی معناداری به‌دست نیامد، فقط نتایج حاصل از اندازه‌گیری آینده‌نگری، نوروزگرایی، برون‌گرایی، توافق و وظیفه‌شناسی وارد تحلیل رگرسیون شدند.

جدول ۳: نتایج تحلیل رگرسیون مربوط به تبیین سلامت روان از طریق آینده‌نگری، نوروزگرایی، برون‌گرایی، توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی

شاخص / الگو	مجموع مجذورات	Df	میانگین مجذورات	F	معناداری	R	R2	R2 تعدیل شده	خطای برآورد
رگرسیون	۶۶۳۵/۴۲۲	۵	۱۲۳۷/۰۸۴	۱۶/۳۷۲	۰/۰۰۰	۰/۸۰	۰/۵۳۵	۰/۶۶۳	۹/۰۰۳۳۵
باقیمانده	۷۷۰۰/۷۳۶	۹۵	۸۱/۰۶۰						

نتایج آزمون تحلیل رگرسیون حاکی از آن بود که آینده‌نگری، نوروزگرایی، برون‌گرایی، توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی دارای قدرت پیش‌بینی معناداری برای سلامت روان هستند. همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، متغیرهای پیش‌بین ۵۳ درصد واریانس مربوط به سلامت روان را به‌طور معناداری تبیین کردند. به عبارت دیگر ۵۳ درصد از پراکندگی مشاهده‌شده در متغیر سلامت روان توسط متغیرهای شخصیتی نوروزگرایی، برون‌گرایی، توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی و آینده‌نگری توجیه می‌شود.

سطح معناداری محاسبه شده در آزمون F کمتر از (۰/۰۰۰) است که نشان می‌دهد فرض صفر در خصوص بی‌اهمیتی مقدار همبستگی R رد شده و فرض ۱ یعنی اهمیت همبستگی بین عوامل تأیید می‌گردد. به عبارت دیگر، نتایج آزمون F بیانگر ارتباط معنادار متغیرهای پیش‌بین و ملاک است. بنابراین الگوی رگرسیون معنادار است.

جدول ۴: شاخص‌های آماری و ضرایب متغیر پیش‌بین آینده‌نگری، نوروزگرایی، برون‌گرایی، توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی در رگرسیون سلامت روانی

معناداری	T	ضریب استاندارد بتا	خطای معیار	ضریب غیر استاندارد بتا	شاخص متغیر
۰/۰۰۰	۵/۴۰۴	۰/۳۸۹	۰/۱۴۸	۰/۸۰۲	نوروزگرایی
۰/۰۰۷	-۲/۲۵۳	-۰/۱۴۲	۰/۱۵۹	-۰/۳۵۸	برون‌گرایی
۰/۰۰۸	-۱/۲۰۸	-۰/۱۰۱	۰/۱۸۰	-۰/۳۱۸	توافق‌پذیری
۰/۰۰۷	۰/۳۹۵	-۰/۰۴۳	۰/۱۷۶	۰/۰۷۰	وظیفه‌شناسی
۰/۰۰۰	-۱/۰۶۹	-۰/۲۷۵	۰/۰۳۶	-۰/۶۳۸	آینده‌نگری

با توجه به نتایج تحلیل رگرسیون، متغیر نوروزگرایی می‌تواند سلامت روان را به‌طور معناداری در جهت مثبت پیش‌بینی کند و متغیرهای آینده‌نگری، برون‌گرایی، توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی می‌توانند سلامت روان را به‌طور معنادار در جهت عکس پیش‌بینی نمایند. همان‌گونه که در جدول (۴) مشاهده می‌شود، بیشترین سهم در پیش‌بینی سلامت روان مربوط به ویژگی شخصیتی نوروزگرایی ($\beta = 0.389$) است. به عبارت دیگر، نوروزگرایی توانسته است قریب ۳۹ درصد سلامت روان را پیش‌بینی نماید. همچنین معناداری ضریب بتا نشان‌دهنده ارتباط وزنی آینده‌نگری با سلامت روان است ($\beta = -0.275$). به عبارت دیگر آینده‌نگری می‌تواند قریب ۲۸ درصد از سلامت روانی را تحت تأثیر قرار دهد. علاوه بر این، نتایج مربوط به تحلیل ضریب استاندارد بتا نیز نشان می‌دهد: برون‌گرایی به‌طور منفی ۱۴ درصد سلامت روان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین توافق‌پذیری ($\beta = -0.101$) و وظیفه‌شناسی ($\beta = -0.043$) توانسته‌اند سلامت روان را پیش‌بینی نمایند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر درصدد آن است که نقش ویژگی‌های شخصیت و آینده‌نگری را در پیش‌بینی سلامت روان بررسی نماید. نتایج به‌دست‌آمده نشان می‌دهد برون‌گرایی، وظیفه‌شناسی، توافق‌پذیری و آینده‌نگری رابطه مثبت و معناداری با سلامت روانی دارند. به عبارت دیگر، هر قدر افراد برون‌گراتر، وظیفه‌شناس‌تر، توافق‌پذیرتر و آینده‌نگرتر باشند از لحاظ روانی سالم‌تر خواهند بود، درحالی‌که بین نوروزگرایی و سلامت روانی همبستگی منفی معناداری وجود دارد؛ به این معنا که فرد هر قدر نوروزگرایی بیشتری داشته باشد از

سلامت روانی کمتری برخوردار است. نتایج همچنین بیانگر آن است که هریک از نوروزگرایی، برون‌گرایی، وظیفه‌شناسی و آینده‌نگری سهم معناداری در پیش‌بینی سلامت روانی دارند.

یافته‌ها نشان می‌دهند بین نوروزگرایی و سلامت روان، همبستگی منفی و معنادار، و بین برون‌گرایی و سلامت روان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و هریک از این دو متغیر به صورت معناداری قادر به پیش‌بینی سلامت روان هستند. می‌توان گفت: از میان ویژگی‌های شخصیتی، «نوروزگرایی» بهترین پیش‌بینی‌کننده سلامت روان است؛ به این معنا که نوروزگرایی بالا سلامت روان پایین را در پی خواهد داشت. در مقابل، برون‌گرایی بالا با سلامت روانی بیشتر همراه است.

یافته‌های پژوهش در زمینه نقش پیش‌بینی‌کنندگی نوروزگرایی و برون‌گرایی با سلامت روان، با یافته‌های بسیاری از پژوهش‌های قبلی در این زمینه، از جمله، هایس و جوزف (۲۰۰۳)، تیان و هونبر (۲۰۱۹)، احدی (۱۳۸۵)، مالکوک (۲۰۱۱)، کاستا و مک کری (۱۹۹۲)، دنو و کوپر (۱۹۹۸) همخوان است.

عده‌ای از پژوهشگران معتقدند: عوامل ژنتیکی در تبیین رابطه ویژگی‌های شخصیت و سلامت روان دخیل هستند. برای مثال، برخی پژوهش‌ها حاکی از آن است که برون‌گرایی با سلامت هیجانی همبستگی مثبت، و نوروزگرایی با سلامت هیجانی همبستگی منفی دارد. پژوهشگران نتیجه گرفتند: افرادی که از لحاظ برون‌گرایی بالا و از لحاظ نوروزگرایی پایین هستند، به صورت ژنتیکی برای ثبات هیجانی آمادگی دارند (شولتز و شولتز، ۱۳۸۹).

در مقابل، عده دیگری آن را به وسیله فرایندهای روان‌شناختی تبیین می‌کنند. برای مثال، تاسون و همکاران (۲۰۱۰) معتقدند: افرادی که نمرات بالایی در نوروزگرایی کسب می‌کنند افرادی مضطرب، افسرده، دارای احساس گناه در زمینه‌های گوناگون، تنیده، نامعقول، خجالتی، دارای عزت نفس پایین و دمدمی مزاج هستند (تاسون و لاجون، ۲۰۱۰). آنها همچنین عقاید غیرمنطقی بوده و قادر به کنترل تکانش‌ها و استرس‌های خود به نحو مطلوب نیستند (احمدی و همکاران، ۱۳۹۱).

با توجه به مطالب ذکرشده، می‌توان این‌گونه استنباط کرد که افراد با نمره نوروزگرایی بالا، به سبب داشتن رگه‌های افسردگی و اضطراب و نیز مشکلات شناختی همچون عقاید غیرمنطقی و علاوه بر این، مشکل در کنترل تکانه، بیشتر در معرض ابتلا به اختلالات روانی و کاهش سلامت روان هستند. علاوه بر مطالب مذکور، با در نظر گرفتن مؤلفه‌های ویژگی نوروزگرایی در الگوی پنج‌عاملی که عبارتند از: اضطراب، افسردگی، پرخاشگری، تکانشوری، آسیب‌پذیری، و خودنگرانی (گروسی، ۱۳۸۰)، ارتباط این ویژگی شخصیتی با پایین بودن سلامت روان در همه ابعاد آن قابل توجه به نظر می‌رسد.

یافته‌های تحقیق از رابطه گشودگی و سلامت روان حمایت نمی‌کند. به نظر می‌رسد این یافته با یافته‌های عدم همبستگی بین گشودگی و سلامت روان می‌تواند حاکی از این واقعیت باشد که گشودگی نسبت به تجربیات جدید، افراد را صرفاً آماده می‌کند که موقعیت‌های جدیدی را تجربه کنند و هیچ‌گونه جهت‌گیری دیگری ندارد. به عبارت دیگر، این ویژگی جهت‌گیری خاصی نسبت به تجربیات مثبت یا منفی ندارد و به همان اندازه که افراد را برای تجربیات مثبت آماده می‌کند، برای تجربیات منفی نیز مستعد می‌سازد. بنابراین، نبودن رابطه معنادار میان گشودگی و سلامت روان منطقی به نظر می‌رسد.

یافته‌های پژوهش همچنین نشان داد: بین دو متغیر «وظیفه‌شناسی» و «سلامت روان» رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و وظیفه‌شناسی دارای سهم معناداری در پیش‌بینی سلامت روان است. به عبارت دیگر، فرد هرچه وظیفه‌شناس‌تر باشد از سلامت روانی بالاتری برخوردار است. این یافته با یافته‌های پژوهش‌های پیشین هماهنگ است؛ مانند هیکس و مهتا (۲۰۱۸)، هایس و جوزف (۲۰۰۳)، فراهانی (۲۰۱۷)، دنو و کوپر (۱۹۹۸)، مارتین و همکارانش (۲۰۰۹)، کرن (M. L. Kern) و همکاران (۲۰۰۸).

فراهانی (۲۰۱۷) معتقد است: «وظیفه‌شناسی» به مثابه یک ویژگی بالقوه مهم برای سلامتی به شمار می‌آید که با سلامت روانی و رضایت از زندگی مرتبط است و باید یک ویژگی شخصیتی نسبتاً پایدار در نظر گرفته شود که بر شیوه مقابله فرد با موقعیت استرس‌زا تأثیر گذاشته، یافتن راه‌هایی برای ارتقای سلامت را تسهیل می‌کند. بنابراین، می‌توان گفت: افرادی که در ویژگی وظیفه‌شناسی نمره بالاتری می‌گیرند در جامعه با احتمال بیشتری به اهدافی که برای خود ترسیم کرده‌اند، می‌رسند و موفقیت‌های بیشتری به دست می‌آورند. این واقعیت به نوبه خود می‌تواند رضایت از زندگی را که یکی از ابعاد مهم سلامت روان است (فرگوسن و همکاران، ۲۰۱۵)، افزایش دهد.

برخی از روان‌شناسان «سلامت روانی» را به صورت مثبت، حالتی از بهیاشی تعریف کرده‌اند که با شادی، رشد و انسجام همراه است (فراهانی، ۲۰۱۷). زیاپور و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که وظیفه‌شناسی رابطه مثبت و معناداری با شادی و سلامت روانی دارد. چون افراد با وظیفه‌شناسی بالا، اهداف بزرگی برای خود ترسیم کرده، برای رسیدن به آن تلاش می‌کنند (دنو و کوپر، ۱۹۹۸)، بنابراین صفت «وظیفه‌شناسی» از طریق ایجاد زمینه برای موفقیت، موجب شادی می‌شود (زیاپور و همکاران، ۲۰۱۸). نیز می‌توان گفت: احتمالاً به سبب همین ویژگی افراد وظیفه‌شناس (ترسیم اهداف بزرگ و تلاش برای رسیدن به آنها)، «وظیفه‌شناسی» و «آینده‌نگری» همبستگی معناداری دارند؛ زیرا فرانکل معتقد بود: شخصیت‌های سالم به آینده می‌نگرند و به هدف‌ها و وظایف آتی توجه دارند و بدون اعتقاد به آینده محمل معنوی زندگی از میان می‌رود و روح و جسم محکوم به فنا می‌گردد (شولتز و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۴۴).

در زمینه رابطه توافقی‌پذیری با سلامت روان، یافته‌ها حاکی از آن است که توافق‌پذیری رابطه‌ای مثبت و معناداری با سلامت روان دارد؛ اما در تحلیل رگرسیون معنادار نیست. به عبارت دیگر، توافق‌پذیری قادر به پیش‌بینی سلامت روان نیست. در خصوص رابطه توافقی‌پذیری و سلامت روان - دست کم - دو دسته نتیجه وجود دارد: برخی از مطالعات حاکی از آن است که بین این دو متغیر رابطه معناداری وجود ندارد. برای مثال، مالکوک (۲۰۱۱) و حسینی‌نسب و همکاران (۱۳۸۸) در مقابل یافته‌های پژوهش حاضر، هماهنگ با یافته‌های احدی (۱۳۸۵) و شمارا (۲۰۱۰) نشان می‌دهند که بین این دو متغیر رابطه معناداری وجود دارد.

به نظر می‌رسد رابطه مثبت به دست آمده در این پژوهش و دو پژوهش مذکور می‌تواند حاکی از این واقعیت باشد که هر سه مطالعه در محیط دانشجویی انجام شده و جامعه مورد مطالعه دانشجویانی بوده‌اند که معمولاً از محیط صمیمی و گرم خانواده جدا شده و از سوی دیگر، براساس نظریه «رشد روانی - اجتماعی»/اریکسون، در مرحله‌ای قرار دارند که نیاز به پیوندی صمیمی در این مرحله برجسته‌تر می‌شود (اریکسون، ۱۹۷۵). بنابراین، افراد اقدام به ایجاد رابطه‌ای گرم و صمیمی مبتنی بر همکاری، همدلی، ایثار، صداقت و روراست بودن می‌کنند که همگی ویژگی‌های توافقی‌پذیری هستند (ماتسوموتو، ۲۰۱۲). طبق توضیحات ارائه شده می‌توان گفت: احتمالاً سن و مرحله تحولی خاص شرکت‌کنندگان موجب افزایش نمره آنها در مؤلفه توافقی‌پذیری شده است.

در نهایت، یافته نشان داد: بین دو متغیر «آینده‌نگری» و «سلامت روان» رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و بعد از نوروزگرایی، «آینده‌نگری» قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده سلامت روان است. این یافته با نتیجه پژوهش کابرا و همکارانش (۲۰۰۹) هماهنگ است. کابرا معتقد است: آینده‌نگری بالا در نوجوانان، با رفتارهای پرخطر کمتری (مانند سوء مصرف مواد و فعالیت‌های محافظت‌نشده جنسی) همراه است. او در پژوهش خود به این نتیجه رسید که رابطه معنادار مثبتی میان آینده‌نگری سلامت، نگرش‌های رفتاری، تئیدیگی (تروما)، دانش مرتبط با ایدز و تعداد شرکای جنسی وجود دارد (کابرا و همکاران، ۲۰۰۹).

بندورا معتقد است: انسان‌ها هدفگرا هستند؛ موجودات هدفمندی هستند که می‌توانند آینده را در نظر بگیرند و با آگاه بودن از پیامدهای احتمالی رفتار، به آن معنا بدهند. انسان‌ها آینده را پیش‌بینی می‌کنند و مطابق با آن در زمان حال رفتار می‌کنند. بنابراین برداشت افراد از آینده می‌تواند بهزیستی روانی را تعیین کند (فیست و همکاران، ۱۳۹۵، ص ۷۲۰-۷۲۱). به عبارت دیگر، می‌توان برداشت کرد که آینده‌نگری به افراد این امکان را می‌دهد که آینده را در نظر بگیرند، پیامدهای احتمالی را بسنجند و از طریق تنظیم و مهار کردن خود، اهداف خود را دنبال کنند و کمتر در معرض آسیب‌های روانی قرار بگیرند.

به‌طورکلی، پژوهش حاضر رابطه ویژگی‌های شخصیت و آینده‌نگری را با سلامت روان تأیید می‌کند و نشان می‌دهد ویژگی‌های شخصیت و آینده‌نگری بستر مهم و مناسبی برای سلامت روانی افراد فراهم می‌کند و از این دیدگاه که ویژگی‌های شخصیت و آینده‌نگری سهم قابل‌توجهی در پیش‌بینی سلامت روان دارند، حمایت می‌کند؛ زیرا - همان‌گونه که ذکر شد - ویژگی‌های شخصیت و آینده‌نگری قادرند ۵۳.۵٪ از واریانس سلامت روان را تبیین کنند.

پژوهش حاضر صرفاً بر روی دانشجویان انجام شده است. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی در جامعه‌ای بزرگ‌تر که همه اقشار و گروه‌های فرهنگی جامعه را دربر می‌گیرد، انجام شود تا تعمیم‌پذیری نتایج بررسی شود. در پژوهش برای سنجش ویژگی‌های شخصیت از آزمون «نتو» استفاده شده است که پنج ویژگی شخصیتی را می‌سنجد. بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های دیگری رابطه سایر ویژگی‌های شخصیت (مانند ۱۶ عامل کتل) و آینده‌نگری را با سلامت روان بررسی نمایند.

در نهایت، چون پژوهش‌چندانی در زمینه رابطه آینده‌نگری و سلامت روان صورت نگرفته است، پیشنهاد می‌شود محققان با عنایت به منابع اسلامی به مطالعه در این زمینه بپردازند.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

- شریف‌الرضی، محمدبن حسین، ۱۴۰۶ق، *خصائص الائمة*، مشهد، مجمع البحوث الإسلامية.
- احدی، بنتول، ۱۳۸۵، «ابطه صفات شخصیتی و سلامت روان»، *مجله مطالعات علوم تربیتی*، ش ۱، ص ۱۸۷.
- احمدی، خدابخش و همکاران، ۱۳۹۰، «مقایسه سلامت عمومی و ارتباط آن با ویژگی‌های شخصیتی در نوجوانان»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان*، ش ۸۱، ص ۲۹-۳۶.
- باقری‌نیا، حسن و همکاران، ۱۳۹۴، «ابطه ویژگی‌های شخصیتی و سلامت روان با واسطه تلب آوری در پرستاران»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار*، ش ۶، ص ۱۰۶۳-۱۰۷۰.
- تیمی آمدی، عبدالواحد، ۱۴۱۰ق، *غرر الحکم و درر الکلم*، چ دوم، قم، دار الکتب الاسلامی.
- حسینی‌نسب، سیدداوود و همکاران، ۱۳۸۸، «ابطه بین ویژگی‌های شخصیتی با سلامت روان در زنان باردار شهر تبریز»، *زن و مطالعات خانواده*، ش ۱(۳)، ص ۶۱-۷۳. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=154391>
- خاکبازان، نوید و حمید رفیعی‌هنر، ۱۳۹۶، «تبیین سازه «حزم» (آینده‌نگری) براساس اندیشه اسلامی»، *معرفت*، ش ۲۴۱، ص ۶۱-۷۵.
- سلیگمن، مارتین، ۱۳۸۸، *تصادف‌های درونی روانشناسی مثبت‌گرا در خدمت خشنودی پایدار*، ترجمه مصطفی تبریزی مصطفی و همکاران، تهران، دانژه.
- شولتز، دوان، پی و سیدنی الن شولتز، ۱۳۸۹، *نظریه‌های شخصیت*، ترجمه یحیی سیدمحمدی، چ هفدهم، تهران، ویرایش.
- فتحی آشتیانی، علی، ۱۳۹۵، *آزمون‌های روانشناختی ارزشیابی شخصیت و سلامت روانی*، چ سیزدهم، تهران، بعثت.
- فیست، جس و همکاران، ۱۳۹۵، *نظریه‌های شخصیت*، ترجمه یحیی سید محمدی، چ چهاردهم، تهران، روان.
- گروسی فرشی، میرتقی، ۱۳۸۰، *رویکردی نوین در ارزیابی شخصیت (کاربرد تحلیل عاملی در مطالعات شخصیت)*، تبریز، جامعه پژوه و دانیال.
- Adler, N., & Matthews, K., 1994, "Health psychology: Why do some people get sick and some staywell?", *Annual Review of Psychology*, N. 45, p. 229-259.
- Amini M, Pourshahbaz A, Mohammadkhani P, Khodaie Ardakani M, Lotfi M, 2014, "The Relationship between Five-Factor Model and DSM-5 Personality Traits on Patients with Borderline Personality Disorder", *PCP*, N. 2 (1), p. 59-67.
- Cabrera, p. Auslander , w. & Polgar, m., 2009, "Future Orientation of Adolescents in Foster Care: Relationship to Trauma, Mental Health, and HIV Risk Behaviors", *Journal of Child & Adolescent Trauma*, N. 2, p. 271-286.
- Champman, B, P., Lyness, J, M. & Duberstein, P, D., 2007, "Personality and Medical Illness Burden Among Older Adults in Primary Care", *Psychosomatic Medicine*, N. 69, p. 277-288.
- Costa, P, T., McCrae, R, R., 1989, "Influence of Extraversion and Neuroticism on Subjective Well-Being: Happy and Unhappy People", *Journal of Personality and Social Psychology*, N. 38, p. 668-678.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R., 1992, "The five-factor model of personality and its relevance to personality disorders", *Journal of Personality Disorders*, N. 6(4), p. 343-359.
- DeNeve, K. & Cooper, H., 1998, "The happy personality: a meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being", *Psychological Bulletin*, N. 124, p. 197-229.
- Enns, M. W. & Cox, B. J., 1997, "Personality dimensions and depression: Review and commentary", *Canadian Journal of Psychiatry*, N. 42, p. 274-284.
- Erikson, E. H., 1950, *Childhood and society*, New York, Norton.
- Farahani, M, N., Kormi-Nouri, R. & De Raad, B., 2017, "The relations between conscientiousness and mental health in a North-European and a West-Asian culture", *Journal of Mental Health*, <http://dx.doi.org/10.1080/09638237.2017.1340597>.
- Friedman, H, S., Kern, M, L. & Reynolds, C, A., 2010, "Personality and Health, Subjective Well-Being, and Longevity", *Journal of Personality*, N. 78 (1), p. 179-216.
- Friedman, H. (Ed.), 1990, *Personality and disease*, Wiley, New York.

- Fergusson, D. M., McLeod, G. F., Horwood, L. J., Swain, N. R., Chapple, S., & Poulton, R., 2015, "Life satisfaction and mental health problems (18 to 35 years)", *Psychological medicine*, N. 45(11), p. 2427–2436. <https://doi.org/10.1017/S0033291715000422>
- Gagnon, M-C. J., Durand-Bush, N., & Young, B. W., 2016, "Self-regulation capacity is linked to wellbeing and burnout in physicians and medical students: Implications for nurturing self-help skills", *International Journal of Wellbeing*, N. 6(1), p. 101-116.
- 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*, N. (47), p. 687-697.
- Hayes, N., & Joseph, S, 2003, "Big 5 correlate of three measures of subjective well-being", *Personality & Individual differences*, N. 34(4), p. 723-727.
- Hicks, r. e. & Mehta, y. p., 2018, "The Big Five, Type A Personality, and Psychological Well-Being", *International Journal of Psychological Studies*, N. 10, p. 1918-7211.
- Kern, M, L., & Friedman, H, S., 2008, "Do conscientious individuals live longer? A quantitative review", *Health psychology*, N. 27 (5), p. 505-512.
- Kubzansky, L. D., Martin, L. T., & Buka, S. L, 2009, "Early manifestations of personality and adult health: A life course perspective", *Health Psychology*, N. 28(3), p. 364-372.
- Laverdière, O., Gamache, D., Diguier, L., Hébert, É., Larochelle, S., & Descôteaux, J., 2007, "Personality organization, five-factor model, and mental health", *Journal of Nervous and Mental Disease*, N. 195(10), p. 819–829.
- Malkoç, a, 2011, "Big five personality traits and copingstyles predict subjective well-being: A study with a Turkish Sample", *Procedia Social and Behavioral Sciences*, N. 12, p. 577–581.
- Matsumoto, d., Juang, l., 2012, *Culture and Psychology*, 5th edition, Belmont, ca. wadsworth-engage learning.
- McCrae RR, Costa PT, 1980, "Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being: Happy and unhappy", *J personl soc psycho*, N. 38, p. 668-678.
- Melendez, J, C. & Reyes, M, F., 2019, "Big five and psychological and subjective well-bing in colombian older adults", *Archive of gerontology and geriatrics*, N. 82, p. 88-93.
- MousaviMoghadam, sr. Malekian, s. & Karamshahi, m, 2016, "Investigating the relationship between personality characteristics, selfcontrol, and general health among the students of public and clinical psychology in Islamic Azad University of Ilam", *J Bas Res Med Sci*, N. 3(2), p. 20-25.
- Richards, KC; Campania, C; Muse-Burke, JL, 2010, "Self-care and Well-being in Mental Health Professionals: The Mediating Effects of Self-awareness and Mindfulness", *Journal of Mental Health Counseling*, N. 32 (3), p. 247–264.
- Sadeghi, A. Ofoghi, N. & Azizi, S., 2015, "Health Relationship between Students' Personality and Mental Health at University of Guilan", Faculty of Humanities, <http://www.scirp.org/journal/health>.
- Sharma, M, _Sharma, N.R., Sahrma, & Yadava, A., 2010, "Personality Factors as Correlates of Health among Adults", *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, N. 36, p. 328-333.
- Snyder, C., 2014, *Positive psychology: the scientific and practical explorations of human strengths*, Lopez, Shane J., Pedrotti, Jennifer Teramoto Thousand Oaks.
- Tosun LP, Lajunen T, 2010, "Dose Internet Use Reflect Your Personality? Relationship between Eysenks Personality Dimensions and Internet Use", *Computer in Human Behavior*, N. 26(2), p. 162-167.
- Tian, L., Jiang, S., & Huebner, E. S., 2019, "The big two personality traits and adolescents' complete mental health, The mediation role of perceived school stress", *School Psychology*, N. 34(1), p. 32-42.
- Ziapour, A., Khatony, A., Jafari, F. & Kianpour, N., 2018, "Correlation of Personality Traits with Happiness among University Students" *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, N. 12(4), CC26-CC2.