

« زن و مطالعات خانواده »

سال سوم - شماره 9 - پاییز 1389

ص ص 26 - 13

رابطه ابعاد شخصیت هگزاگو با تیپ شخصیتی C در بین دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز

زهرا ابراهیمی سرین دیزج¹

خلیل اسماعیل پور²

خلیل باباپور³

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه ابعاد شخصیت هگزاگو با تیپ شخصیتی C صورت گرفته است. جامعه‌ی آماری تمامی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی تبریز را شامل می‌شود که تعداد 242 نفر دانشجویی در حال تحصیل از میان آن‌ها با روش خوشه‌ای تک مرحله‌ای به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. سپس پرسشنامه‌های ابعاد شخصیتی هگزاگو (اشتون و لی، 2001) و مقیاس تیپ C (راهه و سولومون، 1997)، توسط آزمودنی‌ها تکمیل شد. این تحقیق از نوع تحقیقات همبستگی می‌باشد و داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS17 استفاده شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که تیپ شخصیتی C، با ابعاد برون‌گرایی و گشودگی به تجربه دارای همبستگی منفی و معنی‌دار ($p < 0/01$) است. هم‌چنین از بین ابعاد شخصیت هگزاگو، ابعاد برون‌گرایی و تهییج‌پذیری توانستند تیپ C را پیش‌بینی نمایند.

واژگان کلیدی: تیپ شخصیتی C، پرسشنامه شخصیت هگزاگو، ابعاد شخصیت، بیماری‌های روان‌تنی

1- کارشناسی‌ارشد روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز.

2- استادیار گروه علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه تبریز.

3- دانشیار گروه علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه تبریز.

مقدمه

شخصیت هر فرد، اصلی‌ترین بعد و ساختار روان‌شناختی محسوب می‌شود که به شکل‌گیری سبک زندگی وی کمک می‌کند. چنانچه هدف روانشناسی، توصیف رفتار باشد، ویژگی‌های شخصیتی به عنوان ساختارهای مشارکت‌کننده در این هدف به طور موفقیت‌آمیزی عمل خواهند کرد (متیوز و همکاران، 2003). عوامل متعددی، از جمله وراثت، محیط، احساسات، خاطرات، نگرش‌ها، ارزش‌های هشیار و ناهشیار در شکل‌گیری شخصیت آدمی تاثیرگذار می‌باشند (شولتز و شولتز، 1387). شخصیت شامل کل وجود فرد است و وضع عمومی بدن، مهارت‌ها، رغبت‌ها، امیدها، وضع ظاهر، احساسات، هیجان‌ها، عادت‌ها، هوش، خصوصیات اخلاقی، فعالیت، اعتقادات و افکار فرد را در بر می‌گیرد (معمارزاده و مهرنیا، 1389). ویژگی‌های شخصیتی را می‌توان به عنوان ابعاد تفاوت‌های فردی در قالب الگوهای پایدار تفکر، احساس و رفتار تعریف نمود (جوانویک¹ و همکاران، 2011). روان‌شناسان پس از چندین دهه تلاش، شخصیت را در پنج عامل بزرگ خلاصه کردند. این پنج عامل بزرگ عبارت بودند از روان رنجور خوبی، برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، دلپذیری و با وجدان بودن (پروین و جان، 1381). با وجود این، به تازگی روان‌شناسان، ابعاد دیگری از شخصیت را فراتر از مدل پنج‌عاملی به دست آوردند. اشتون و لی (2001)، شش بعد دیگری را به دست آوردند که با مدل پنج‌عاملی متفاوت بود و مدل هگزاکو² (برگرفته از حرف اول شش بعد) لقب گرفت، ابعاد شش‌گانه‌ی این مدل شامل صداقت - تواضع³ (H)، تهییج‌پذیری⁴ (E)، برون‌گرایی⁵ (X)، دلپذیری⁶ (A)، با وجدان بودن⁷ (C) و گشودگی به تجربه⁸ (O) است. از طرف دیگر، بررسی علمی شخصیت در سلامت نیز به شناسایی الگوهای مختلف شخصیتی منجر شده است که بعضی از این الگوها به عنوان تیپ‌های شخصیتی مستعد برخی بیماری‌های روانی - جسمی و روان‌تنی مفهوم‌سازی شده‌اند. مفهوم تیپ C، برای نخستین بار در سال 1980 توسط موریس و گریئر⁹ که این سبک را به عنوان ویژگی بیماران سرطانی مورد مطالعه قرار دادند، ابداع شد. افراد تیپ C به عنوان افرادی مهربان، دوستانه، کمک‌کننده به سایرین، که به ندرت وارد بحث و مشاجره می‌شوند، معرفی شدند. تیپ C یا الگوی مستعد به سرطان با ویژگی‌های سرکوبی عواطف و هیجانات به ویژه خشم، ناتوانی در غلبه بر رفتارهای روانی - عصبی، بازداری هیجان‌ها، تسلیم‌پذیری، مهربانی بیمارگون،

- 1- Jovanovic
- 2- HEXACO
- 3- Honesty-Humility
- 4- Emotionality
- 5- Extraversion
- 6- Agreeableness
- 7- Conscientiousness
- 8- Openness to experience
- 9- Morris & Greer

پذیرندگی، رفتار همکاری‌کننده، صبوری مفرط و کنترل شدید تظاهرات هیجانی (ضد تهییج پذیری) مشخص می‌شود (جعفری و همکاران، 1388). با مطالعه‌ای که تموشوک در سال 1987، بر روی افراد سرطانی انجام داد به این نتیجه رسید که این افراد با ویژگی‌های سرکوب احساسات به ویژه خشم و تمایل به نشان دادن رفتارهای خود قربانی سازی به همراه انفعال، مشخص می‌شوند، این رفتارها و احساسات به عنوان تیپ شخصیتی C شناخته می‌شوند (هوساکا و همکاران، 1999).

به نظر می‌رسد که تفاوت‌های شخصیتی و عوامل روان شناختی، عامل مهمی است که به واکنش‌های متفاوت به استرس‌ها منجر می‌شود و ممکن است زیربنای مرگ و میر انسان‌ها در اثر ابتلا به بیماری‌های مختلف باشد (احمدی‌طهور و همکاران، 1389) از سوی دیگر، در آسیب‌شناسی روانی، همواره به ویژگی‌های شخصیتی به عنوان یک عامل سبب شناختی مهم در انواع اختلالات تأکید می‌شود. ویژگی‌های شخصیتی افراد می‌تواند الگوهایی برای پیش‌بینی رفتار و حالت‌های روانی آنان فراهم آورد و تفاوت‌های فردی افراد عاملی مهمی است که نشان می‌دهد چرا برخی از افراد بهتر از دیگران با شرایط و متغیرهای محیطی کنار می‌آیند و از سطوح مختلف انگیزش، رضایت و سلامت روان برخوردارند (شفیعی و همکاران، 1390). شخصیت، به عنوان یک تعیین کننده مهم در سلامت جسمی و عاطفی انسان، به حساب می‌آید و در نحوه تعامل او با دیگران تاثیرگذار است. بنابراین، در حالت کلی در مورد این که تیپ شخصیتی مشخصی، نسبت به این عوامل آسیب‌پذیر هستند و بدن آن‌ها تمایل دارد با ابتلا به برخی از اختلالات بدنی¹ به استرس یا تعارض واکنش نشان بدهد، توافق کم و بیش وجود دارد (احمدی‌طهور و همکاران، 1389). محققان در بررسی ابعاد شخصیت، به این نتیجه رسیدند که عامل شخصیتی روان رنجور خوبی با بروز علائم قلبی ارتباط دارد، هم چنین ابعاد شخصیتی گشودگی به تجربه و باوجدان بودن تأثیر منفی بر علائم قلبی دارند (شفیعی و همکاران، 1390). در بررسی‌های انجام شده با استفاده از مدل 5 عاملی شخصیت، مشخص شده است که افراد مبتلا به سرطان، نسبت به افراد عادی، روان رنجورخویی بالا و برون‌گرایی و گشودگی به تجربه پایینی دارند (اسودی و همکاران، 1388).

براساس نتایج تحقیقات، شواهد هم‌گرایی مبنی بر وجود مجموعه‌ای از عوامل در برخی از افراد، برای ظهور بالقوه بیماری سرطان یا پیشروی سریع‌تر در مراحل این بیماری وجود دارد. این عوامل عبارتند از (الف) ویژگی‌های شخصیتی یا سبک‌های مقابله‌ای خاص که تحت عنوان سر واژه بیماری سرطان، با تیپ C مورد بحث قرار می‌گیرند. (ب) دشواری در بیان عواطف و احساسات؛ (ج) نگرش یا تمایل به درماندگی و ناامیدی (تموشوک، 1987). شخصیت‌های سرطانی، تمایل به افسردگی دارند و بازخورد ناامیدانه‌ای دارند و از مکانیزم دفاعی انکار استفاده می‌کنند (جعفری و همکاران، 1388) و به جای ابراز نیازها و

1- Somatic disorders

احساسات خود، به سرکوب آن‌ها دست می‌زنند (گارسن، 2007). مکانیزم‌های دفاعی انکار و سرکوب‌گری، در افراد مستعد سرطان به وفور یافت می‌شود و احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی را افزایش می‌دهد (شهیدی شادکام و همکاران، 1387). هم چنین نتایج پژوهش سقرستم (2003) نشان داد ویژگی‌های شخصیتی سرکوبی عاطفی¹، ناامیدی، مهلک بودن² و مجموعه «تیپ C» که عبارت است از خویشن‌داری³، کمال‌گرایی⁴ و توافق‌پذیری بیش از اندازه⁵، جزو عوامل خطر ساز در آغاز و پیشروی بیماری سرطان هستند. بین روان‌رنجورخویی و احتمال ابتلا به سرطان رابطه‌ی مثبت و بین برون‌گرایی و گشودگی به تجربه و احتمال ابتلا به سرطان رابطه منفی وجود دارد (اسودی و همکاران، 1388). سرکوب احساسات با روان‌رنجور خویی دارای همبستگی منفی و معنی‌دار است، بخشش بیش از حد و خود قربانی‌سازی نیز با افسردگی همبستگی دارند (هوساکا و همکاران، 1999). شخصیت‌های سرطانی (تیپ C)، افرادی افسرده، محتاج به سازگاری، منزوی، احساسی و حساس نسبت به جدایی هستند (جعفری و همکاران، 1388). نتایج پژوهش گارسن (2007) نشان داد افراد تیپ C افرادی هستند که به ندرت وارد بحث و مشاجره می‌شوند، نیازها و احساسات خود را بیان نمی‌کنند و خود را زیر ماسک وضع عادی⁶ و خود کفایی⁷ پنهان می‌کنند. تیپ شخصیتی C، به وسیله سیستم‌های بازدار رفتاری و جنگ و گریز قابل پیش بینی هستند (مهرابی‌زاده و همکاران، 1388)، به این معنی که افراد تیپ C، تمایلی به پاسخ دهی در مقابل محرک‌های آزارنده شرطی و یا غیر شرطی ندارند و اگر نتوانند از این محرک‌ها اجتناب کنند، از آن فرار می‌کنند (داودی و همکاران، 1388). انکار و سرکوب هیجانات به‌ویژه خشم، نا همسانی واکنش (دوسوگرایی)، حالت تدافعی، عدم اظهار وجود و تسلیم‌پذیری از ویژگی‌های افراد دارای تیپ شخصیتی C است (اسودی و همکاران، 1388). نتایج پژوهش اسودی و همکارانش (1389) نیز حاکی از این است که افراد تیپ C، بیش از سایر افراد، دچار اختلالات هیجانی، افسردگی، اضطراب و حالت‌های خصمانه می‌گردند. هم چنین با توجه به نتایج تحقیقات، تیپ شخصیتی C، با بیماری‌های روان‌تنی نیز در ارتباط می‌باشد (روشن‌چسلی و مدرسی، 1381). بنابراین، با مد نظر قرار دادن نقش تیپ C در بیماری سرطان و نتایج تحقیقات مربوط به رابطه عامل‌های شخصیت با این نوع بیماری‌ها، این گونه به نظر می‌رسد که بین تیپ شخصیت C و ابعاد شخصیت رابطه وجود داشته باشد.

-
- 1- Emotional suppression
 - 2- Fatalism
 - 3- Stoicism
 - 4- Perfectionism
 - 5- Overagreeableness
 - 6- Normalcy
 - 7- Self-Sufficiency

از آنجا که شخصیت، به عنوان یک تعیین کننده مهم در سلامت جسمی و عاطفی انسان، به حساب می آید و مبتلایان به اختلالات روان تنی¹، پر تعدادترین بیماران مراجعه کننده به کلینیک ها و بیمارستان ها را تشکیل می دهند (معظمی، 1388) و با توجه به نقش تیپ C در بیماری سرطان، بدیهی است روشن شدن رابطه بین تیپ شخصیتی C با ابعاد شخصیتی، تسهیل بیش تری در پیش گیری و درمان این گونه بیماری ها خواهد داشت. هم چنین با توجه به این که درمورد مدل هگزاگو هنوز به اندازه کافی در کشور ما تحقیق انجام نشده است، سؤالی که اینجا مطرح می شود، این است که چه رابطه ای بین ابعاد شخصیتی هگزاگو و تیپ C وجود دارد و ابعاد شخصیت تا چه حد در پیش بینی تیپ C نقش دارد؟

روش پژوهش

مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی شهر تبریز را شامل می شد که در سال تحصیلی 90-89 در این دانشگاه مشغول به تحصیل بودند. برای تعیین حجم نمونه بر اساس توان آماری از فرمول زیر استفاده شد:

$$n = \frac{(|Z\beta| + |Z\alpha|)^2}{\Delta^2}$$

$$\alpha = 0.05 \text{ دوسویه} \rightarrow Z_{\alpha} = 1.65$$

$$\beta = 0.10 (1 - \beta = 0.90) \rightarrow Z_{\beta} = 1.28$$

$$\Delta = 0.20$$

حجم نمونه با توجه به توان 0/90 و سطح اطمینان 0/95، تعداد 214 نفر برآورد شده بود، اما با ملاحظه احتمال ریزش آزمودنی ها نمونه بیش تری در نظر گرفته شد و در نهایت اطلاعات مربوط به 242 نفر (120 دانشجوی مرد و 122 نفر دانشجوی زن)، با میانگین سنی $25/80 \pm 6/24$ سال در تجزیه و تحلیل داده ها مورد استفاده قرار گرفت. نحوه جمع آوری داده ها به این صورت بود که بعد از انتخاب دانشجویان به روش نمونه گیری خوشه ای تک مرحله ای و جلب رضایت آزمودنی ها، پرسشنامه ها در اختیار آن ها قرار می گرفت. داده ها با استفاده از شاخص های میانگین و انحراف استاندارد، آزمون t، آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با کمک نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزارهای پژوهش

به منظور گردآوری اطلاعات در این پژوهش از دو پرسشنامه زیر استفاده شد:

پرسشنامه ابعاد شخصیتی هگزاگو: پرسشنامه شخصیت هگزاگو¹ مدلی از ابعاد عاملی شخصیت است که دارای 100 سوال است و شش بعد وسیع: صداقت-تواضع، تهییج پذیری، برون‌گرایی، دلپذیر بودن، با وجدان بودن و گشودگی به تجربه را شامل می‌شود. نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت لیکرت با دامنه نمرات بین 1 الی 5 است. نمره 1 به «کاملاً مخالفم» نمره 2 به «مخالفم»، نمره 3 به «نه مخالفم و نه موافقم»، نمره 4 به «موافقم» و نمره 5 به «کاملاً موافقم» اختصاص می‌یابد. در مطالعه اشتون و لی در سال 2004، آلفای کرونباخ برای تواضع - فروتنی 0/92، تهییج پذیری 0/90، برون‌گرایی 0/92، دلپذیری 0/89، با وجدان بودن 0/89 و گشودگی به تجربه 0/90 به دست آمد. آلفای به دست آمده در جامعه‌ی ایرانی، در مورد زیر مقیاس تواضع-فروتنی 0/80، تهییج پذیری 0/74، برون‌گرایی 0/81، دلپذیری 0/73، با وجدان بودن 0/71 و گشودگی به تجربه 0/76 می‌باشد (شیری و همکاران، 1389).

مقیاس تیپ شخصیتی C: مقیاس تیپ C یا پرسشنامه TCPI²، توسط راهه و سولومون³ تدوین شده است و دارای پنج زیر مقیاس اصلی 5-7 سؤالی می‌باشد که هر کدام با مقیاس چهار درجه‌ای (3 و 2 و 1 و 0) نمره‌گذاری می‌شوند، این پنج زیر مقیاس عبارتند از: اجتماعی (جلوگیری از تعارض)، احساسات (سرکوب احساسات)، خدمت‌رسانی (گذشت بیش از اندازه و خود قربانی‌سازی)، جرأت‌مندی (فقدان جرأت‌مندی) و نیرو (ناامیدی و درماندگی) می‌باشد. این پرسشنامه از آزمودنی می‌خواهد که در مورد 30 صفت، نمره ای بین 0-3 را به خود بدهد. نمره‌گذاری به صورت معکوس می‌باشد، به این صورت که نمره‌ی 3 به «به ندرت»، نمره‌ی 2 به «گاهی اوقات»، نمره‌ی 1 به «اغلب اوقات» و نمره 0 به «همیشه» اختصاص می‌یابد و در نهایت، یک امتیاز کاملی از صفت محاسبه می‌گردد. باگبی و همکارانش در سال 1994، با استفاده از واریانس هر پرسش، در راستای واریانس نمره‌ی کامل زیر مقیاس، ضرایب آلفا را به دست آوردند. روایی درونی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، در مورد زیرمقیاس اجتماعی 0/64، احساسات 0/78، خدمت‌رسانی 0/66، جرات‌مندی 0/84 و نیرو 0/67 بود (هوساکا و همکاران، 1999).

1- HEXACO-P-I (HEXACO-Personality-Inventory)

2- Type C Personality Inventory

3- Raha & Solomon

یافته‌ها

ابتدا تفاوت زنان و مردان از نظر تیپ C بررسی شد. برای این کار از آزمون t گروه‌های مستقل استفاده شد. نتایج نشان داد که بین دو جنس تفاوت‌های معنی‌داری وجود ندارد (جدول 1).

جدول 1: میانگین و انحراف استاندارد تیپ شخصیتی C در بین مردان و زنان

متغیر	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	t	df	p
تیپ شخصیتی C	مردان	48/677	7/498	-0/999	203	0/319
	زنان	49/756	7/964			

برای بررسی رابطه تیپ C با شش بعد شخصیت هگزاگو از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج نشان داد که بین ابعاد برون‌گرایی ($r = -0/281$) و گشودگی به تجربه ($r = -0/172$) شخصیت با تیپ C رابطه معنی‌داری وجود دارد، بدین ترتیب که تیپ C با ابعاد شخصیتی برون‌گرایی و گشودگی به تجربه رابطه‌ی منفی ($p < 0/01$) دارد (جدول 2). بررسی همبستگی جزئی¹ نشان می‌دهد که پس از حذف اثر سایر متغیرها، رابطه تهییج‌پذیری نیز قابل ملاحظه است. این در حالی است که رابطه گشودگی به تجربه پس از حذف اثر سایر متغیرها کاهش می‌یابد. لذا مفروضه‌های چند هم خطی و ضریب تحمل بررسی شد. در بررسی آماره‌های چند هم خطی، (جدول 3) چون در هیچ یک از موارد، ارزش Tolerance کمتر از 0/1 یا ارزش VIF بالای 10 نبود، بنابراین از مفروضه هم خطی تخطی نشد و استفاده از تحلیل رگرسیون مناسب به نظر آمد.

جدول 2: همبستگی ساده، همبستگی جزئی و نیمه جزئی ابعاد شخصیت با تیپ C

گشودگی به تجربه	باوجدان بودن	دلپذیر بودن	برون‌گرایی	تهییج‌پذیری	تواضع	صدقیت - تواضع
-0/172**	0/021	-0/061	-0/281**	-0/060	0/068	همبستگی ساده
-0/124	-0/107	-0/024	-0/294	0/161	0/086	همبستگی جزئی
0/117	-0/100	-0/022	-0/287	0/152	0/081	همبستگی نیمه‌جزئی
* p < 0/05		** p < 0/01				

برای بررسی سهم هر یک از بعدهای شخصیت هگزاگو در تبیین تیپ شخصیتی C، از آزمون رگرسیون چندگانه همزمان استفاده شد. نتایج نشان داد که مدل حاصل از ترکیب خطی ابعاد شخصیت معنی‌دار

1- Partial correlation

است ($F=5/466$, $p<0/001$) و ابعاد شخصیتی هگزاگو می‌توانند 13 درصد واریانس تیپ C را تبیین کنند ($R^2=0/130$). ضرایب رگرسیون در جدول 3 نشان داده شده است.

جدول 3: ضرایب رگرسیون ابعاد شخصیت هگزاگو در پیش‌بینی تیپ شخصیتی C

مدل	ضرایب استاندارد نشده	ضرایب استاندارد شده	آماره های چندهم خطی			
B	خطای استاندارد	بتا	t	p	Tolerance	VIF
ثابت	70/955	6/932	10/236	<0/001		
صداقت-تواضع	0/075	0/059	0/085	0/203	0/893	1/120
تهییج‌پذیری	-0/154	0/064	-0/160	0/017	0/910	1/099
برون‌گرایی	-0/315	0/069	-0/335	<0/001	0/733	1/364
دلپذیربودن	-0/022	0/062	-0/024	0/727	0/876	1/142
باوجدان‌بودن	0/117	0/074	0/114	0/112	0/775	1/291
گشودگی‌به‌تجربه	-0/111	0/060	-0/127	0/065	0/848	1/179

همان‌طور که در جدول 3 مشاهده می‌شود، با توجه به ضرایب بتا و سطح معناداری آن‌ها می‌توان گفت که از بین متغیرهای پیش‌بین، نمره پایین تهییج‌پذیری ($Beta = -0/160$) و نمره پایین برون‌گرایی ($Beta = -0/335$) سهم معنی‌داری در پیش‌بینی تیپ شخصیتی C دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه هر یک از ابعاد شخصیت هگزاگو، با تیپ شخصیتی C بود. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها، نشان داد که بعد برون‌گرایی، با تیپ C دارای همبستگی منفی و معنی‌دار است. افرادی که در تیپ C، نمره بالایی کسب می‌کنند، افرادی منفعل، آرام و کم‌جرأت هستند که رفتارهای تدافعی از خود نشان می‌دهند (جعفری و همکاران، 1388). انکار و سرکوب هیجانات به ویژه خشم، ناهمسانی واکنش (دوسوگرایی)، حالت تدافعی، عدم اظهار وجود و تسلیم‌پذیری از ویژگی‌های افراد دارای تیپ شخصیتی C است (اسودی و همکاران، 1388). بعد برون‌گرایی هگزاگو، با حرف‌بودن، اجتماعی بودن، سرخوشی، نیاز به محرک و ظرفیت تجربه عواطف مثبت مشخص می‌شود (اشتون و لی، 2004) و پایین بودن این بعد با کمرویی، انفعال، کم‌تحریکی، عدم ابراز وجود، فردگرایی و فقدان اطمینان خاطر در موقعیت‌های اجتماعی، تودار و ساکت بودن (پروین و جان، 1381؛ بشیری و همکاران، 1389) همراه است. عامل برون‌گرایی به صورت منفی با انواع اختلالات اضطرابی رابطه دارد (چلبیانلو و همکاران، 1389). برون‌گرایی بهترین پیش‌بینی‌کننده شادمانی و درون‌گرایی بهترین پیش‌بینی‌کننده عواطف منفی است (مرادی و همکاران، 1384). زیر مقیاس نیرو یکی از خرده مقیاس‌های تیپ شخصیتی C دارای همبستگی منفی و معنی‌داری با بعد برون‌گرایی می‌باشد (هوساکا و همکاران، 1999). نمره پایین در برون‌گرایی با کم‌حرفی، کم‌جرأتی، انزوا، اشتیاق اندک و توداری مشخص

می‌شود (پروین و جان، 1381). افرادی که در تیپ C، نمره‌ی بالایی کسب می‌کنند، افرادی منفعل، آرام، صبور، هم‌نوع‌گرا، مهربان و کم‌جرات هستند که رفتارهای تدافعی از خود نشان می‌دهند (جعفری و همکاران، 1388). افراد مبتلا به سرطان، نسبت به افراد عادی، برون‌گرایی پایین‌تری دارند (اسودی و همکاران، 1388). یافته پژوهش حاضر، حاکی از درون‌گرایی بالای تیپ C، است که همسو با یافته‌های پژوهش‌های قبلی (هوساکا و همکاران، 1999؛ جعفری و همکاران، 1388؛ اسودی و همکاران، 1388) است. در تبیین این یافته می‌توان گفت با توجه به این که افراد تیپ C، افرادی منفعل، آرام، کم‌جسارت و تسلیم‌پذیر هستند و درون‌گرایی نیز با گرایش به خود دار بودن، بی‌علاقه‌گی به خطر کردن و آرام بودن مشخص می‌شود، لذا پایین بودن نمره برون‌گرایی در افراد تیپ C، چندان هم دور از انتظار نبود. نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که تیپ شخصیتی C، با بعد گشودگی به تجربه، دارای همبستگی منفی و معنی‌دار است. به عبارت دیگر، تیپ C، با گشودگی به تجربه پایین رابطه دارد. گشودگی به تجربه، عبارت است از دریافت اطلاعات و احساس‌ها به‌گونه‌ای که نه سرکوب شوند و نه مورد غفلت قرار گیرند (ریو، 1388). گشودگی به تجربه در افراد با تجربه شدیدتر و عمیق‌تر هیجان‌های مثبت و منفی (محمود علیلو و همکاران، 1388؛ شکری و همکاران، 1384) و کاهش استرس در ارتباط است (شیخی‌ساری و همکاران، 1389). پایین بودن این بعد با عدم جست و جوی راه حل‌های خلاقانه و جدید برای مسائل، عدم توجه به زیبایی‌های طبیعت، دوری از مسافرت و گشت و گذار (بشیری و همکاران، 1389)، بی‌علاقه‌گی، پرده پوشی، تکانش ورزی و فقدان خلاقیت همراه است (پروین و جان، 1381). افراد تیپ C، افرادی منزوی و تسلیم‌پذیرند که به ندرت وارد بحث می‌شوند (گارسن، 2007)، نیازها و احساسات خود را بیان نمی‌کنند (جعفری و همکاران، 1388)، هیجان‌ات خود به ویژه خشم را انکار یا سرکوب می‌کنند و تمایلی به اظهار وجود ندارند (اسودی و همکاران، 1388). افراد مبتلا به سرطان، نسبت به افراد عادی، گشودگی به تجربه پایین‌تری دارند (اسودی و همکاران، 1388). هم‌چنین نتایج پژوهش شفیع‌ی و همکارانش (1390) حاکی از این بود که گشودگی به تجربه پایین با تاثیر منفی بر علایم قلبی رابطه دارد. یافته پژوهش حاضر حاکی از گشودگی به تجربه پایین افراد تیپ C، است که همسو با یافته‌های پژوهش اسودی و همکارانش (1388) است. در خصوص تبیین گشودگی به تجربه پایین افراد تیپ C، می‌توان گفت این افراد به دلیل این‌که هیجان‌ها، نیازها و احساسات خود را سرکوب و یا انکار می‌کنند، به افرادی بی‌علاقه، منفعل، تکانش‌گر و بدون شور و شوق تبدیل می‌شوند، این در حالی است که گشودگی به تجربه بالا با ابراز احساسات، جست و جوی خلاقانه برای مسائل، تجربه هیجان‌های منفی و مثبت و نه سرکوب آن‌ها همراه است.

هم‌چنین نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان داد که نمره‌ی پایین تهییج‌پذیری و نمره پایین برون‌گرایی سهم معنی‌داری در پیش‌بینی تیپ شخصیتی C دارند. بعد تهییج‌پذیری (فقدان ثبات

هیجانی)، که از چهار رویه ترس، اضطراب، وابستگی و احساساتی بودن تشکیل شده است (بشیری و همکاران، 1389)، دارندگان نمرات پایین در این بعد، ترس کمتری از آسیب دارند، نسبتاً مقاوم و شجاع هستند، به دردهای جسمی حساس نیستند، احساس استرس کمتری در مقابل مشکلات دارند و در واکنش به دغدغه دیگران احساس کمتری را تجربه می‌کنند (بشیری و همکاران، 1389). تیپ C یا الگوی مستعد به سرطان با ویژگی‌های سرکوبی عواطف و هیجانات به‌ویژه خشم، ناتوانی در غلبه بر رفتارهای روانی-عصبی، بازداری هیجان‌ها، تسلیم پذیری، کنترل شدید تظاهرات هیجانی (ضد تهییج پذیری) مشخص می‌شود (جعفری و همکاران، 1388). سرکوب احساسات یکی از زیر مقیاس‌های تیپ C می‌باشد که با عامل روان رنجور خوبی دارای همبستگی منفی و معنی‌دار است (هوساکا و همکاران، 1999). این یافته همسو با یافته‌های پژوهش‌های (هوساکا و همکاران، 1999؛ جعفری و همکاران، 1388) است. در خصوص تبیین پایین بودن نمره تهییج پذیری افراد تیپ C می‌توان چنین گفت که این افراد به دلیل عدم بروز هیجان‌ها، به ویژه هیجان‌های منفی خود، تظاهر می‌کنند که همه چیز عادی است. لذا سعی می‌کنند خود را مقاوم و شجاع در برابر استرس‌های زندگی نشان دهند و به دلیل استفاده از مکانیزم انکار، افراد تیپ C، تهدیدهای بیرونی را به کمک نفی داده‌های حسی نادیده می‌گیرند. با انکار واقعیات خطرناک و بازداری از بیان احساسات، در واقع از واقعیت فرار می‌کنند و با تحریف واقعیت وانمود می‌کنند که هیچ چیز اضطراب‌آوری وجود ندارد.

یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که نمره پایین برون‌گرایی سهم معنی‌داری در پیش‌بینی تیپ شخصیتی C دارد. برون‌گرایی بهترین پیش‌بینی‌کننده شادمانی و درون‌گرایی بهترین پیش‌بینی‌کننده عواطف منفی است (مرادی و همکاران، 1384) و با ابراز وجود، هیجان، اعتماد به نفس و تجربه هیجان‌های مثبت رابطه دارد (ریو، 1388). این در حالی است که افراد تیپ C، در توصیف هیجان و بروز احساسات خویش دچار مشکل هستند (روشن چسلی و مدرسی، 1381) و احساس درماندگی می‌کنند (تموشوک، 1987)، تمایلی به اظهار وجود ندارند (اسودی و همکاران، 1388)، از مکانیزم دفاعی انکار استفاده می‌کنند (جعفری و همکاران، 1388) و به جای ابراز نیازها و احساسات خود دست به سرکوب آن‌ها می‌زنند (گارسن، 2007). زیر مقیاس نیرو (یکی از خرده مقیاس‌های تیپ C) با برون‌گرایی دارای همبستگی منفی و معنی‌دار است (هوساکا و همکاران، 1999). بین برون‌گرایی و احتمال ابتلا به سرطان رابطه‌ی منفی وجود دارد (اسودی و همکاران، 1388). یافته این پژوهش همسو با یافته‌های پژوهش‌های قبلی (هوساکا و همکاران، 1999؛ جعفری و همکاران، 1388؛ اسودی و همکاران، 1388) است. با توجه به ادبیات پژوهش، خوشتن داری، بازداری از بیان احساسات و هیجان‌ها، حالت تدافعی، فقدان ابراز وجود، انفعال، احساس ناامیدی و درماندگی، تسلیم‌پذیری به خاطر جلوگیری از بحث و مشاجره جزو خصوصیات بارز افراد تیپ C، به شمار می‌آیند که حاکی از درون‌گرایی بیش از اندازه این افراد می‌باشد. لذا پیش‌بینی تیپ C توسط نمره پایین در بعد برون‌گرایی، چندان دور از انتظار نبود.

عدم اظهار وجود و بازداری از ابراز احساسات و هیجان‌ها در افراد تیپ C باعث می‌شود که این افراد در روابط بین فردی دچار مشکل شوند، از طرف دیگر درون‌گرایی و توافق پذیری بیش از اندازه آن‌ها زمینه‌ساز مشکلات و بیماری‌های روان‌شناختی از جمله افسردگی می‌گردد، هم چنین افراد تیپ C، به خاطر استفاده از سبک‌های دفاعی انکار سرکوب‌گری و خود قربانی سازی (سبک‌های دفاعی رشد نا یافته) در مقابله با تنش‌های روانی (هیفانتیس، 2010)، دستگاه ایمنی بدن‌شان دچار آسیب و اختلال می‌گردد، که این آسیب به نوبه خود باعث بروز بیماری سرطان و سایر اختلالات روان‌تنی می‌شود. با توجه به نتایج روشن شد که برخی از ابعاد شخصیت هگزاگو با تیپ C و مؤلفه‌های آن رابطه دارد، بدین معنی که ابعاد شخصیت هگزاگو توانستند تیپ C را پیش‌بینی کنند. به طور کلی با توجه به نتایج این پژوهش، به نظر می‌رسد که از نظر ماهیت نیز بین تیپ C و ابعاد شخصیت هگزاگو هم‌پوشی‌هایی وجود داشته باشند که بررسی دقیق نوع رابطه، هم پوشی و نقش زمینه ساز یا تعدیل‌کننده تیپ C و ابعاد شخصیت هگزاگو در بیماری‌ها، نیازمند پژوهش‌های بیشتر است. هم چنین درباره این که آیا می‌توان گفت تیپ C یا سایر تیپ‌ها در رده‌ی بالاتری نسبت به ابعاد شخصیت قرار دارند یا نه، تحقیقات بیشتری نیاز است.

نتایج پژوهش حاضر حاکی از درون‌گرایی بالای تیپ شخصیتی C است، از آنجایی که درون‌گرایی بالا با تو داری، کم رویی، بدبینی و فقدان پویایی همراه است، بنابراین پیشنهاد می‌شود از همان سنین کودکی، برون‌ریزی احساسات به افراد آموخته شود، تا بعداً دچار مشکل نشوند. هم چنین پیشنهاد می‌شود پرسشنامه ابعاد شخصیتی هگزاگو به صورت گسترده برای تعیین ابعاد شخصیتی افراد مورد استفاده قرار گیرد. با توجه به این که این پرسشنامه در انتقاد از نظریه پنج عامل بزرگ شخصیت به وجود آمده است، بنابراین استفاده از آن به جای پرسشنامه نوا در کشور پیشنهاد می‌شود.

محدودیت‌ها

با وجود معرف بودن نمونه، چون فقط از یک دانشگاه نمونه گیری شده است، تعمیم آن به سایر دانشگاه‌ها باید با احتیاط صورت گیرد. زیاد بودن تعداد سوالات پرسشنامه‌ها (100 سوال هگزاگو و 30 سؤال مقیاس تیپ C) احتمال خستگی آزمودنی را در پی داشت. محدودیت دیگر این که چون پرسشنامه‌ها از نوع خودسنجی بودند، احتمال این که برخی از افراد ویژگی‌های خود را به درستی بیان نکنند، وجود دارد.

منابع

- احمدی طهور، محسن؛ جعفری، عیسی؛ کرمی نیا، رضا و اخوان، حمید. (1389). **بررسی ارتباط کمال‌گرایی مثبت و منفی و تیپ شخصیتی D با سلامت عمومی سالمندان**. مجله علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان، شماره 57، ص 64-69.
- اسودی کرمانی، ایرج؛ اشرفیان، پروانه؛ زینالی، شیرین، ایمانی، مهدی و شبانلوئی، رضا. (1388). **بررسی نیمرخ شخصیتی بیماران مبتلا به سرطان و مقایسه ی آن با افراد عادی**. مجله علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان. دوره 16، شماره 4، ص 26-30.
- بشیری، حسن؛ برهمند، اوشا و قمری، حسین. (1389). **اعتباریابی پرسشنامه 6 عاملی شخصیتی هگزاگو**. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه محقق اردبیلی.
- پروین، لارنس. ای.؛ و جان، اولیور. پی. (1381). **شخصیت (نظریه و پژوهش)**، ترجمه: محمدجعفر جوادی و پروین کدیور. تهران: نشر آبیژ.
- جعفری، عیسی؛ سهرابی، فرامرز؛ جمهری، فرهاد و نجفی، محمود. (1388). **رابطه تیپ شخصیتی C، منبع کنترل و سخت رویی در بیماران مبتلا به سرطان و افراد عادی**. روانشناسی بالینی، شماره 1، ص 57-66.
- چلبیانلو، غلامرضا و گروسی فرشی، میرتقی. (1389). **رابطه آزمون پنج عاملی NEO-PI-R با آزمون SCL-90-R: نگاهی به قابلیت آزمون نئو در ارزیابی سلامت روانی**. مجله علوم رفتاری، دوره 4، شماره 1، ص 51-58.
- داودی، ایران؛ صفی خانی، آرامه و مهرابی‌زاده هنرمند، مهناز. (1388). **بررسی سیستم‌های مغزی- رفتاری به عنوان پیش‌بین‌های تیپ‌های شخصیتی A، C و D**. مجله دستاوردهای روان‌شناختی، سال 16، شماره 2، ص 87-112.
- روشن چسلی رسول و مدرسی فریبا. (1381). **تیپ‌های شخصیتی و سلامت روان بر لوپوس اریتماتوی سیستمیک و آتریت روماتوئید**. فصلنامه حکیم، دوره پنجم، شماره 4، ص 225-62.
- ریو، جان مارشال. (1388). **انگیزش و هیجان**، ترجمه: یحیی سیدمحمدی. تهران: نشر ویرایش.

- شفیعی، هانیه؛ جاویدی، حجت‌اله و کاظمی، سلطانعلی (1390). مقایسه ویژگی‌های شخصیتی با سلامت روان زنان و مردان دارای بیماری قلبی و کلیوی، فصلنامه‌ی زن و جامعه، سال 2، شماره 2، ص 62-149.
- شکری، امید؛ مرادی، علیرضا؛ فرزاد، ولی‌اله؛ سنگری، علی‌اکبر؛ غنایی، زیبا و رضایی، اکبر. (1384). نقش صفات شخصیت و سبک‌های مقابله، در سلامت روانی دانشجویان: ارائه مدل‌های علی، تازه‌های علوم شناختی، سال 7، شماره 1، ص 38-28.
- شولتز، دوان. پی و شولتز، سیدنی ال. (1387). نظریه‌های شخصیت. ترجمه‌ی یحیی سیدمحمدی. تهران: ویرایش.
- شهیدی‌شادکام، منظرالسادات، آزادفلاح، پرویز، و خدمت، حسین. (1387). مقایسه سبک‌ها و مکانیسم‌های دفاعی بیماران مبتلا به برگشت محتویات معده به مری و افراد سالم، پژوهش در سلامت روانشناختی، سال 2، شماره 3، ص 63-74.
- شیخی‌ساری، حسین و اسماعیلی فر، ندا (1389). رابطه فرسودگی شغلی و تیپ‌های شخصیت پنج عاملی در بین پرسنل شهرداری تهران، فصلنامه تازه‌های روانشناسی صنعتی سازمانی، سال 1، شماره 4، ص 42-54.
- محمودعلیلو، مجید؛ رزمی، شهریار و نعمتی سوگلی تپه، فاطمه. (1388). مقایسه ویژگی‌های شخصیتی گروهی از گردشگران ایرانی با گروه غیر گردشگر، تحقیقات علوم رفتاری، دوره 7، شماره 1، ص 55-62.
- مرادی، مریم، جعفری، سید ابراهیم، عابدی، محمد رضا (1384). شادمانی و شخصیت: بررسی مروری، تازه‌های علوم شناختی، سال 7، شماره 2، ص 60-71.
- معظمی، داود. (1388). مقدمات نوروسایکولوژی. تهران: سمت.
- معمارزاده، غلامرضا و مهرنیا، احمد. (1389). بررسی ضرورت تناسب شخصیت شاغل با مشاغل عملیاتی پرخطر «جذب و استخدام صحیح و افزایش کارایی»، پژوهش‌های مدیریت در ایران (مدرس علوم انسانی)، دوره 14، شماره 3، ص 49-227.
- مهرابی زاده هنرمند، مهناز؛ صفی‌خانی، آرامه و داودی، ایران. (1389). مقایسه تیپ‌های شخصیتی A، C و D در بیماران قلبی - عروقی، سرطانی، دیابتی و افراد غیر بیمار

در شهرستان اهواز. دومین همایش علمی دانشجویان روانشناسی. مجموعه مقالات، ص 14-113.

- Ashton, M C. & Lee, K. (2001). **A theoretical basis for the major dimensions of personality**. *European Journal of Personality*, 15: 327-53.
- Ashton, MC. and Lee, K. (2009). **An Investigation of Personality Types within the HEXACO Personality Framework**, *Journal of Individual Differences*, 30(4): 181-87.
- Garsen, B. (2007). **Repression: Finding Our Way in the Maze of Concepts**. *Journal of Behavioral Medicine*, 30(6): 471-81.
- Hosaka, T., Fukunishi, I., Aoki, T., Rahe, R. H. & Solomon, G.E. (1999). **Development of a "Type C" Inventory: Cross-Cultural Applications**. *Tokai J Exp Clin Med.* , 24(2): 73-76.
- Hyphantis T. (2010). **The Greek version of the Defense Style Questionnaire: psychometric properties in three different samples**, *Compr. Psychia.*, 51(6): 618-29.
- Jovanovic, D., Lipovac, K., Stanojevic, P. & Stanojevic, D. (2011). **The effects of personality traits on driving- related anger and aggressive behaviour in traffic among Serbian drivers**, *Transportation Research Part F*, 14: 43-53.
- Matthews, G., Deary, I.J. & Whiteman, M.C. (2003). **Personality Traits**; Cambridge University Press.
- Segerstrom S.C. (2003). **Individual differences, immunity, and cancer: Lessons from personality Psychology**, *Brain Behavior and Immunity*, 17: 92-97.
- Temohok L., (1987), **Personality, coping style, emotion and cancer: towards an integrative model**, *Cancer Surv.* , 3 (6): 545-67.