The role of five major factors in predicting death anxiety and depression in the elderly

Amiri H[1]

Abstract

Introduction and purpose: The purpose of this study was to investigate the role of the five major personality factors in predicting the death anxiety and depression among different age groups of elderly people in Kermanshah. The findings of this study, by identifying differences and priorities of care, can be used to determine the health care policies needed by elderly age gropes.

Materials and Methods: This study is descriptive-analytic study which was performed on 202 elderly people aged 60 years and older who were resident in Kermanshah. Data collection tools included four types of questionnaires including: demographic information, Costa and McCarey Big Five personality questionnaire, Templer death anxiety inventory and Beck Depression Inventory. Data were analyzed by SPSS software version 21 and Pearson correlation coefficient and t-test.

Findings: The results of this study shown that all five personality factors had a significant relationship with death anxiety and depression in the elderly. As significant negative relationship have been found between factors of agreeableness, extraversion and openness to experience and death anxiety, meanwhile the significant positive relationship have been found between Neuroticism and conscientiousness with death anxiety. In terms of depression, there was a positive and significant relationship between neuroticism and depression. In other hand, the relationship between factors of extraversion and openness to experience and conscientiousness with depression was significantly negative.

Conclusion: based on the finding of this study, it can be concluded that people who have different stages of life with purposefulness, can accept the truth of death. And those who love life and have a purpose over it, are less afraid of death and less depressed than those without it.

Key Words: *Big Five Personality traits, Death Anxiety, Depression, Elderly*

Received: 2018/10/25 *Accepted: 2018/12/03*

Copyright © 2018 Quarterly Journal of Geriatric Nursing.This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution international 4.0 International License(http://creativecommons.org/licenses/by /4.0/) which permits copy and redistribute the material, in any medium or format, provided the original work is properly cited.

1- Assistant Professor of Psychology, Islamic Azad University, Kermanshah Branch, Iran
(**Corresponding Author):E-mail:** *ahasan.amiri@yahoo.com*

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-10-22]

نقش پنج عامل بزرگ شخصیت در پیش بینی اضطراب مرگ و افسردگی درسالمندان

حسن امیری[1]

تاریخ دریافت مقاله: ۳ /۸ /۱۳۹۷
تاریخ پذیرش مقاله: ۹/۱۲ / ۱۳۹۷

چکیده

مقدمه و هدف: این مطالعه به بررسی نقش پنج عامل بزرگ شخصیت در پیش بینی اضطراب مرگ و افسردگی گروه های مختلف سنی سالمندان در شهر کرمانشاه می پردازد. دست آوردهای این مطالعه می تواند با تعیین تفاوت ها و اولویت های مراقبتی درگروه های سنی سالمندان، به سیاست گذاری های بهداشتی مورد نیاز آنان کمک کند.

مواد و روش ها: این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی است که به روش نمونه گیری در دسترس در سال 1397 در بین ۲۰۲ نفر از سالمندان رده سنی ۶۰ ساله و بالاتر و ساکن شهر کرمانشاه، انجام شد. ابزارهای جمع آوری داده ها شامل چهار نوع پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت کاستا و مک کری، پرسشنامه اضطراب مرگ تمپلر و پرسشنامه افسردگی بک بوده است. بمنظور تجزیه و تحلیل داده ها، از نرم افزار SPSS، نسخه ۲۱ و آزمون های آماری ضریب همبستگی پیرسون و ضریب تعیین و میزان T استفاده شد.

یافته ها: نتایج آماری نشان داد که هر پنج عامل بزگ شخصیت، ارتباط معنا داری با اضطراب مرگ و افسردگی در سالمندان دارد؛ بگونه ای که ارتباط منفی و معناداری بین عوامل توافق، برونگرایی و گشودگی به تجربه با اضطراب مرگ بدست آمد، در حالیکه این ارتباط بین روان رنجوری و وظیفه شناسی با اضطراب مرگ مثبت بود. در خصوص افسردگی، بین عامل روان رنجوری با افسردگی، ارتباط مثبت و معنادار بود و در عین حال، ارتباطی منفی و معنادار بین برونگرایی و گشودگی به تجربه، توافق و وظیفه شناسی با افسردگی بدست آمد.

نتیجه گیری: با توجه به یافته های این تحقیق، میتوان نتیجه گرفت که افرادی که مراحل مختلف زندگی را با هدفمندی و یافتن معنایی غایی پشت سر گذاشته اند، حقیقت مرگ را می پذیرند. و کسانی که به زندگی عشق می ورزند و هدفی در زندگی دارند و فلسفه شخصی پیشرفته ای در رابطه با موضوع زندگی و مرگ دارند در مقایسه با آنان که به طور سطحی زندگی می کنند، از مرگ کمتر می ترسند و افسرگی کمتری در آنان مشاهده می شود.

کلید واژه ها: پنج عامل بزرگ شخصیت، اضطراب مرگ، افسردگی، سالمندان

۱ – استادیارگروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

(**نویسنده مسؤول**). **پست الکترونیکی:** ahasan.amiri@yahoo.com

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-10-22]

مقدمه

سالمندی مرحله ای از زندگی انسان است که به طور طبیعی با کاهش توانایی های جسمانی و روانی همراه است. نزول این توانایی ها وقتی با شیوه زندگی کم تحرک، غیر فعال و ماشینی عصر حاضر همراه می شود، مشکلات سالمندی افزایش می یابد و از نظر اقتصادی، اجتماعی و روانی هزینه های سنگینی را به جامعه تحمیل می کند [1]. بخش بزرگی از جمعیت جهان را در طول ۵۰ سال آینده سالخوردگان شصت سال به بالا تشکیل می دهند. جمعیت شناسان تخمین زده اند تا سال ۲۰۵۰ جمعیت افراد بالای شصت سال به ۲ میلیارد نفر در جهان برسد. این بدان معناست که به ازاء هر ۵ نفر، یک نفر سالمند وجود دارد. به این ترتیب نه فقط کشورهای توسعه یافته بلکه در کشورهای در حال توسعه نیز بخش بزرگی از جمعیت را افراد بالای ۶۰ سال تشکیل می دهند [2]. این افزایش بی رویه سالمندی از یک سو و صنعتی شدن جوامع و به فراموشی سپردن از سوی دیگر باعث شده که مسئله سالمندان و نحوه اسکان آنها به مسئله ای حاد مبدل شود.

یکی از حیطه های روانشناختی که امروزه مورد توجه محققان قرار گرفته است، حیطهء روانشناسی شخصیت است، بر این اساس، شخصیت به عنوان مجموعه ای از ویژگی های کیفی انسان مطرح است که در رفتار او متجلی می شود و یکی از عواملی است که روانشناسان مختلف، نظریه های گوناگونی را درباره آن ارائه کرده اند. رویکردهای جدید، شخصیت را در یک مدل 5 عاملی مطرح می کنند که شامل عوامل برون گرایی، وظیفه شناسی، گشودگی به تجربه، توافق و روانرنجوری است [3]. ویژگی های شخصیتی، گرایشات و خصوصیات پایداری هستند که تعیین کننده تشابهات و تفاوت ها در رفتارهای روانشناختی (افکار، عواطف و اعمال) افراد است، اینگونه رفتارها در طول زمان تداوم دارند و به راحتی نمی توان آنها را تنها پیامد فشار های اجتماعی و زیستی در نظر گرفت [4]. همچنین می توان بیان داشت که اضطراب مرگ و افسردگی با ویژگی های شخصیتی خاصی همراه است که در تایید این نکته می توان به موارد زیر اشاره نمود.

پذیرش در سرای سالمندان، پیامد های روحی را از جمله احساس طرد شدن، تنش روانی، افسردگی، تزلزل، از دست دادن خانه و شانس داشتن خانواده و دوستان برمی انگزاند؛ بطوریکه در میان جابجایی های مختلف، انتقال به سرای سالمندان از جمله جابجای های تاثیر گذار بر زندگی سالمندان شناخته شده است [5]. ورود به سرای سالمندان بیشترین تاثیر تنیدگی و ترس را بر سالمندان میگذارد، بنابراین میتواند اضطراب مرگ و افسردگی را در سالمندان افزایش دهد.

مرگ واقعیتی اجتناب ناپذیر است که هر شخصی ممکن است نسبت به آن برداشت و واکنشی منحصر به فرد داشته باشد. در حقیقت هر آنچه رشد میکند سر انجام به تباهی می پذیرد، تا آنجا که شاید بتوان گفت مرگ حاصل و نتیجه رشد است. از سوی دیگر تصور رشد نیز بدون در نظر گرفتن مرگ امکان پذیر نیست. مرگ به خاطر ماهیت پر از ابهامش، برای بسیاری از انسانها به صورت تهدید آمیز جلوه میکند. اضطراب و هراس از مرگ، در میان تمام فرهنگها متداول است و گروهها و ادیان مختلف به طرق گوناگون با آن برخورد میکنند [6]، در واقع، هیچ انسانی نیست که حداقل برای یک لحظه به مرگ فکر نکرده باشد. او اساسا به لحاظ دارا بودن غریزه حیات، میل به تداوم زندگی دارد و همواره می کوشد به نوعی بر خشونت طبیعت و تاریک اندیشی غریزه مرگ فایق آید [7]. دردناکترین و رنج آورترین مجهولی که بشر در درازای تاریخ با آن مواجه بوده است، بی شک پدیده مرگ است. مرگ با رشد روانی و شکل گیری شخصیت افراد رابطه دارد. به طوری که میتوان گفت، بسیاری از رفتارهای انسان، پیامد واکنش او در برابر مرگ است رابطه و میزان شناخت فرد نسبت به پدیده مرگ، ترس و اضطراب از آن و نوع مکانیزم دفاعی که در برابر این اضطراب به کار می برد و معنای نمادینی که به مفهوم مرگ میبخشد، بدون تردید در شکل گیری ژرف ترین لایه های شخصیت تأثیر دارند. رشد و خود فرهیختاری هر فرد بدون آگاهی او از واقعیت مرگ، تحقق نخواهد یافت. آگاهی تعالی فرد از مرگ، آن قدر مهم است که میتوان آن را معیاری جهت تمیز شخصیت بهنجار از ناهنجار دانست و از شیوه های نابهنجار مقابله با مرگ سخن راند [8].

فرد سالمند نه تنها با تغییرات جسمانی، محدودیت های ذهنی و کاهش ظرفیت های زندگی اجتماعی روبه رو می شود، بلکه باید با واقعیت اجتناب ناپذیر فنای شخصی نیز مواجه گردد. اکثر سالمندان مایلند افکار واحساسات خود در مورد مرگ را به دیگران ابراز کنند اما همیشه به سبب اکراهی که نشان داده می

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-10-22]

شود از این کار خودداری می کنند. در نتیجه با ترس ها و حتی امیدهای خود درباره مرگ به شیوه های واپس گرایانه و نامناسب پناه می برند. در میان سالمندان، تفکر درباره مرگ امری بدیهی و عمومی است. مسئله مهم این است که واکنش سالمند در برابر این وضعیت چگونه بوده و چه باید بکند.

مرگ نباید به منزله زنگ خطر تلقی شود، هر چند برخی از سالخوردگان چنین می اندیشند و این نگرش زمینه ساز بروز تشویش روانی خواهد بود. سالمندان در برابر اضطراب مرگ و افسردگی مصونیت ندارند و روانشناسان به خوبی می دانند که بعضی از انواع اضطراب و افسردگی در ارتباط با مرگ، سال های پایانی عمر را تباه می سازند. هرچند افراد در نحوه نزدیک شدن به پایان زندگی متفاوت هستند اما در کل، یادآوری فناپذیری با ایجاد اضطراب فوق العاده، هر فردی را در جهت کاهش آن برمی انگیزد [9]. بنابراین با توجه به آنچه که ذکر شد هدف پژوهش حاضر آن است که شناخت بیشتری نسبت به عوامل پیش بینی کننده اضطراب مرگ و افسردگی در سالمندان بدست آورده شود، که در این خصوص به نقش پنج عامل بزرگ شخصیت پرداخته شده است.

مواد و روش ها

روش پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش را کلیه سالمندان شهر کرمانشاه تشکیل می دهند که از روش نمونه گیری در دسترس و ازبین باشگاه های ورزشی، پارک ها، اماکن عمومی و منازل شخصی شهر کرمانشاه انتخاب شده اند. همچنین ۶ پرسشگر آموزش دیده، پرسشنامه های تحقیق را توزیع و جمع آوری کردند. این پرسشنامه ها شامل:

الف) پرسشنامه پنج عامل شخصیت کاستا و مک کری

این پرسشنامه در واقع کوتاه شده‌ی پرسشنامه ۲۴۰ ماده ای (NEO-PIR) است که شامل ۶۰ ماده می باشد و توسط کاستا و مک کری (۱۹۸۹) برای ارزیابی پنج ویژگی شخصیتی: روان رنجوری (N)، برون‌گرایی (E)، گشودگی به تجربه (O)، توافق (A) و وظیفه‌شناسی (C)، مورد استفاده قرار می گیرد. هر کدام از این ویژگی‌ها در این آزمون با ۱۲ سؤال مورد سنجش قرار می‌گیرند [10]. شیوه پاسخ دهی به این پرسشنامه به این صورت است که آزمودنی جواب را در یک طیف ۵ درجه‌ای از نوع لیکرت (کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم) انتخاب می‌کند. نمره گذاری این آزمون بر اساس، ۱، ۲، ۳، ۴ و بالعکس است و حداقل و حداکثر نمره‌ی هر فرد در هر یک از خرده مقیاس‌ها ۰ و ۴۸ می‌باشد. این آزمون برای افراد بالای ۱۷ سال مناسب می‌باشد. کیا مهر (۱۳۸۱) در پژوهشی که بر روی دانشجویان شهر تهران انجام داد ضریب همبستگی فرم کوتاه آزمون نئو را با فرم ۲۴۰ سؤالی آن، برای پنج ویژگی شخصیتی ذکر شده را، به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۹۱، ۰/۷۱، ۰/۷۸ و ۰/۷۵ گزارش کرده است [11].

ب) پرسشنامه اضطراب مرگ تمپلر

این پرسش‌نامه در سال ۱۹۷۰ توسط تمپلر ساخته شده است وشامل ۱۵ ماده است که نگرش آزمونی ها را به مرگ می سنجد. آزمودنی‌ها پاسخ‌های خود به هر سوال با گزینه های بلی یا خیر مشخص می کنند. پاسخ بلی نشانگر وجود اضطراب در فرد است. بدین ترتیب، نمره های این مقیاس می تواند بین صفر تا ۱۵ متغیر باشد؛ نمره بالا معرف اضطراب زیاد افراد در مورد مرگ است. بررسی های به عمل آمده در مورد روایی و پایایی مقیاس اضطراب مرگ نشان می دهد که این مقیاس از اعتبار قابل قبولی برخوردار است. در فرهنگ اصلی، ضریب پایایی بازآمایی مقیاس ۸۳٪ و روایی همزمان آن بر اساس همبستگی با مقیاس اضطراب آشکار ۲۷٪ و با مقیاس افسردگی ۴۰٪ گزارش شده است [12].

پایایی و روایی این آزمون را در ایران رجبی و بحرانی (۱۳۸۰) مورد بررسی قرار داده و بر این اساس ضریب پایایی تصنیفی را ۶۰٪ و ضریب همسانی درونی را ۷۳٪ گزارش کرده اند. برای بررسی روایی مقیاس اضطراب مرگ از دو آزمون مقیاس نگرانی مرگ و مقیاس اضطراب آشکار استفاده شده که نتیجه آن ۴٪ برای ضریب همبستگی مقیاس اضطراب مرگ با مقیاس نگرانی مرگ و ۳۴٪ برای ضریب همبستگی مقیاس اضطراب مرگ با مقیاس اضطراب آشکار بود [12].

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-10-22]

ج) پرسشنامه افسردگی بک(B.D.I-II)

این پرسشنامه فرم بازنگری شده پرسشنامه افسردگی بک است که در سال ۱۹۹۶ برای ارزیابی شدت علائم افسردگی تدوین شده بود. پرسشنامه افسردگی بک یکی از پراستفاده ترین ابزارهای تشخیصی روانپزشکی است. پرسشنامه افسردگی بک ۲۱ سال دارد وبرای سنجش شدت افسردگی در نوجوانان و بزرگسالان، طراحی شده است. سئوالات این پرسش نامه شامل بررسی مواردی مانند: خلق، بدبینی، احساس شکست، خودشناسی، گناه، تنبیه، از خود بیزاری، خود مقصر بینی، افکار خودکشی، گریه، تحریک پذیری، کناره گیری، تهدید، تفسیر و پنداشت تن، دشواری کار، بیخوابی، خستگی ناپذیری، فقدان اشتها، کاهش وزن، اشتغال ذهنی نسبت به تن و کاهش میل جنسی می باشد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS- ۲۱ استفاده شد.

یافته ها

در ابتدا، بمنظور بررسی و آزمون سؤالات، وجود رابطه بین پنج عامل بزرگ شخصیت با اضطراب مرگ در سالمندان بررسی شده است.

جدول ۱. ضریب همبستگی و سطح معنی داری و تعداد داده ها بین دو متغیر پنج عامل بزرگ شخصیت و اضطراب مرگ

پنج عامل بزرگ شخصیت	اضطراب مرگ
ضریب همبستگی پیرسون	۰/۷۶۱
سطح معنی داری	۰/۰۰۰
تعداد داده ها	۲۰۲

جدول (۱) به ترتیب ضریب همبستگی، سطح معنی داری و تعداد داده ها را ارائه می نماید که طبق آن، ضریب همبستگی پیرسون بین دو متغیر پنج عامل بزرگ شخصیت با اضطراب مرگ برابر با ۰/۷۶۱ است. نتایج این آزمون نشان می دهد بین این دو متغیر (R=۰/۷۶۱) همبستگی وجود دارد . این همبستگی در سطح ($P \leq$ ۰/۰۱) معنی دار است.

این همبستگی در ارتباط با عوامل روان رنجوری و وظیفه شناسی مثبت و در سطح ($P \leq$ ۰/۰۱) معنی دار است. در عین حال بین عوامل توافق، برونگرایی و گشودگی به تجربه با اضطراب مرگ همبستگی منفی وجود دارد؛ سطح ($P \leq$ ۰/۰۱) مبنی بر وجود همبستگی معنی دار بین آنها است. بنابراین فرضیه مبنی بر عدم رابطه بین پنج عامل بزرگ شخصیت و اضطراب مرگ رد می شود.

جدول ۲.ضریب همبستگی، ضریب تعیین، میزان T و سطح معنی داری پنج عامل بزرگ شخصیت با اضطراب مرگ

ضریب همبستگی	ضریب تعیین	میزان T	سطح معنی داری
۰/۷۶۱	۵۷/۹۱	۱۱/۶	۰/۰۰۰

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-10-22]

در جدول (۲) مقدار ضریب همبستگی بین پنج عامل بزرگ شخصیت با اضطراب مرگ را نشان داده شده است، که این میزان برابر (R=۰/۷۶۱) می باشد. و میزان ضریب تعیین ۵۷/۹۱ است . میزانT بدست آمده از آزمون معنا داری آماری ضریب همبستگی ۱۱/۶ است (T= ۱۱/۶).

همانطور که از جدول (۲) مشخص است ۵۷/۹۱ درصد واریانس پنج عامل بزرگ شخصیت با اضطراب مرگ قابل تبیین است. به عبارت دیگر دو متغیر در ۵۷/۹۱ درصد موارد یکدیگر را شامل می شوند یا در بر می گیرند. T بدست آمده (T= ۱۱/۶) در سطح اطمینان ۹۹٪ (α = ۰/۰۱) ودرجه آزادی (df=۲۰۱) نشان میدهد که ضریب همبستگی محاسبه شده، با استفاده از مقدارT نیز معنا دار است. لذا می توان فرضیه $H_{\circ}$ را رد کرد و سوال پژوهش را تایید نمود و نتیجه گرفت که از لحاظ آماری بین پنج عامل بزرگ شخصیت با اضطراب مرگ رابطه وهمبستگی وجود دارد.

به منظور بررسی رابطه بین پنج عامل بزرگ شخصیت با افسردگی در سالمندان از روش ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد و نتایج در زیر آمده است.

جدول ۳. ضریب همبستگی و سطح معنی داری و تعداد داده ها بین دو متغیر پنج عامل بزرگ شخصیت با افسردگی در سالمندان

پنج عامل بزرگ شخصیت	افسردگی
ضریب همبستگی پیرسون	۰/۷۷۸
سطح معنی داری	۰/۰۰۰
تعداد داده ها	۲۰۲

جدول (۳) به ترتیب ضریب همبستگی، سطح معنی داری و تعداد داده ها را ارائه می نماید که طبق آن، ضریب همبستگی پیرسون بین دو متغیر پنج عامل بزرگ شخصیت با افسردگی برابر با ۰/۷۷۸ است. به عبارت دیگر، نتایج این آزمون نشان می دهد بین این دو متغیر(R=۰/۷۷۸) همبستگی وجود دارد . این همبستگی مثبت ناقص است وجهت یک سو دارد که در سطح (P ≤ ۰/۰۱) معنی دار است، بر اساس نتایج میتوان گفت که بین عوامل روان رنجوری و افسردگی همبستگی مثبت بوده و در سطح (P ≤ ۰/۰۱) معنادار است؛ این نتایج همچنین نشان دهنده ارتباطی منفی بین برونگرایی، گشودگی به تجربه، وظیفه شناسی و توافق با افسردگی است که این همبستگی در سطح (P ≤ ۰/۰۱) معنادار است. بنابراین فرضیه مبنی بر عدم رابطه بین پنج عامل بزرگ شخصیت با افسردگی رد می شود.

جدول ٤. ضریب همبستگی، ضریب تعیین و میزان T و سطح معنی داری پنج عامل بزرگ شخصیت با افسردگی

ضریب همبستگی	ضریب تعیین	میزان T	سطح معنی داری
۰/۷۷۸	۶۰/۵۳	۱۲/۲۵	۰/۰۰۰

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-10-22]

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-10-22]

در جدول (۴) نشان داده شده است که همچنین ضریب همبستگی پیرسون بین دو متغیر پنج عامل بزرگ شخصیت با افسردگی برابر با ۰/۷۷۸ است که با اطمینان ۹۹٪ و در سطح خطای ۰/۰۱ شدت رابطه بین دو متغیر را نشان میدهد. همانطور که از جدول (۴) مشخص است ۶۰/۵۳ درصد واریانس پنج عامل بزرگ شخصیت به وسیله افسردگی قابل تبیین است. به عبارت دیگر دو متغیر در۶۰/۵۳ درصد موارد یکدیگر را شامل می شوند یا در بر می گیرند. همچنین در جدول فوق ملاحظه میگردد که ضریب همبستگی محاسبه شده، با استفاده از مقدار T بدست آمده (T= ۱۲/۲۵) در سطح اطمینان ۹۹٪ (۰/۰۱ = α) ودرجه آزادی (df=۲۰۱) معنا دار است. لذا می توان فرضیه $H_{\circ}$ را رد کرد و فرضیه پژوهش را تایید نمود و نتیجه گرفت که از لحاظ آماری بین پنج عامل بزرگ شخصیت با افسردگی رابطه وهمبستگی وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر، تایید کننده وجود رابطه بین پنج عامل بزرگ شخصیت و اضطراب مرگ است، یکی از این عوامل روانرنجوری است و میتوان گفت بیشتر ابعاد مرگ میتواند با ابعاد روانرنجوری ارتباط مثبت داشته باشد، بطوریکه هرچه سطح روانرنجوری فرد بالاتر باشد اضطراب مرگ او نیز میتواند بالاتر رود. بنابراین، سالمندانی که دارای اضطراب بالای مرگ میباشند میتوانند سطح بالاتری از روانرنجوری را نشان دهند. نتایج این تحقیق همراستای نتایج تحقیقات گذشته در این زمینه میباشد [13] [14]. همچنین مطالعات قبلی نشان میدهد که ارتباطی منفی بین گشودگی به تجربه و اضطراب مرگ وجود دارد، چرا که اشتیاقی که افراد برونگرا به داشتن تجربیات جدید دارند منجر به داشتن اضطراب کمتر میشود بطور مثال نسبت به اینکه برای بدن بعد از مرگ چه اتفاقی می افتد خیلی نگران نیستند و در نهایت اضطراب پایین تری از مرگ دارند. در این مطالعه، همچنین ارتباطی منفی بین وظیفه شناسی و ترس از مرگ نشان داده شده است؛ بطوریکه سالمندانی که دارای سطح وظیفه شناسی بالا بوده و پایداری و انگیزه بیشتری در فعالیت های هدف گرا دارند میتوانند از پس اضطراب مرگ با موفقیت برآیند. این ارتباط را میتوان با توجه به مفهوم آلپورت و راس [15] درباره دینداری درونی در برابر دینداری بیرونی تفسیر کرد، این پژوهشگران ادعا میکنند که دینداری درونی شامل احترام به موازین شرعی، تعهدات و ممنوعیت هاست. مطابق این مفهوم، میتوان نتیجه گرفت که افرادی که به تعهدات و وظایف خود در در زندگی دنیوی عمل میکنند، از اینکه رفتار آنها پس از مرگ ارزیابی شود نمیترسند. این تحقیق همچنین در راستای تحقیقات گذشته رابطه ای منفی و معنی دار، بین عوامل سازش یافتگی و دلپذیری و اضطراب مرگ را دریافته است[16].

در این پژوهش همچنین ارتباط بین پنج عامل شخصیتی و افسردگی مورد تایید قرار گرفت، بگونه ای که افسردگی بالاتر با سطح بالاتری از نوروتیسم همراه بود . این یافته، نتایج تحقیقات گذشته را در این خصوص مورد تایید قرار میدهد [17]، همچنین همراستای تحقیقات گذشته [18] [19]، تحقیق حاضر رابطه منفی و معنا داری را بین برون گرایی و وظیفه شناسی، توافق و گشودگی به تجربه یافته است، بگونه ای که هرچه افسردگی فرد بالاتر باشد، برون گرایی و وظیفه شناسی، توافق و گشودگی به تجربه او پایین تر است. در نتیجه همپای تحقیقات گذشته، تحقیق حاضر بیان میدارد، شخصیت در حقیقت نقش مهمی در تجربه افسردگی دارد، بطوریکه ناتوانایی هیجانی و کناره گیری اجتماعی و عدم علاقه به انجام فعالیت ها که از مشخصات بارز افسردگی است میتواند نشات گرفته از عوامل شخصیتی روانرنجوری بالا (ناتوانایی هیجانی) و گشوگی به تجربه، برونگرایی، توافق و گشودگی به تجربه پایین (کناره گیری اجتماعی و عدم علاقه به انجام فعالیت ها) باشد.

به دنبال افزایش جمعیت سالمندان، محققین و متخصصین به اهمیت توجه به وضعیت درمان و سلامتی آنان و فراهم آوردن امکانات لازم برای خدمات ویژه در این زمینه پی برده اند. سالمندان شاهد تقلیل توانایی‌های جسمی و روانی خویش هستند و انواع بیماری‌ها و مشکلات روانی آنها را تهدید می‌کند؛ بنابراین ما در این پژوهش قصد بررسی ویژگی های شخصیتی سالمندان و ارتباط آنها با اضطراب مرگ و افسردگی داشتیم.

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که ویژگی های شخصیتی سالمندان با اضطراب مرگ و افسردگی در آنها رابطه دارد. در تبیین این یافته می توان بیان داشت که افرادی که مراحل مختلف زندگی را با هدفمندی و یافتن معنایی غایی پشت سر

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-10-22]

گذاشته اند، حقیقت مرگ را می پذیرند. زیرا همان طورکه ساده ترین و بیمارگونه ترین شیوه برخورد با هر واقعه ناگواری همچون واقعیت مرگ، انکار و نادیده گرفتن آن است، کوشش برای شناخت این واقعیت دردناک و پذیرش نهایی آن نشانه اوج بلوغ عاطفی فرد محسوب می شود. کسانی که به زندگی عشق می ورزند و هدفی در زندگی دارند و فلسفه شخصی پیشرفته ای در رابطه با موضوع زندگی و مرگ دارند در مقایسه با آنان که به طور سطحی زندگی می کنند، از مرگ کمتر می ترسند. کسانی که زندگی عاری از معنا دارند، آنهایی که سازگاری خوبی با زندگی نداشته اند و روابط پر از تعارض و ناامیدی های زیادی در زندگی داشته اند، نمی توانند مفهوم و ارزشی به مرگ بدهند و معمولا در مورد مرگ آشفته تر هستند. کم بها دادن به این هدف برتر باعث تاثیرات منفی در روحیات افراد می شود. مردن یک فرایند بسیار پر معنی در زندگی است. آگاهی از مرگ به انسان کمک می کند تا ارزشها و اهدافش را در زندگی مشخص کند و به هستی انسان کمال و معنی ببخشد. مرگ تهدید کننده مطلق وجود انسان است. مرگ باعث می شود تا قدر زندگی محدود خود را بهتر بدانیم و برای نیستی آماده شویم [20] [21].

از جمله محدودیتهای پژوهش حاضر این بود که جامعه آماری تنها از استان کرمانشاه انتخاب شدند. بنابراین، این مطالعه را نمیتوان به آسانی به کل جامعه سالمندان تعمیم داد. با توجه به این محدودیت، توصیه میشود که در پژوهش های آینده از نمونه های گسترده تر در استانها و مناطق دارای فرهنگهای مختلف استفاده شود.

تشکر و قدردانی

از تمامی سالمندانی که در این تحقیق شرکت داشته اند و در انجام پژوهش حاضر همکاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

[1]. Jennifer LE, Eric SD, Alexis BS. Physical activity and cognition: A narrative review of the evidence for older adults. Psychology of Sport and Exercise. 2018 Dec;21(42):156-166.

[2]. Heckhausen J, Wrosch C, Schulz R. A motivational theory of life-span development. Psychological review. 2010 Jan;117(1):32.-60.

[3]. Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. Psychological medicine. 1979 Feb;9(1):139-45.

[4]. Aminipoor N, Ahadi H, Kiamanesh A. Relationship between mother, s personality traits with perfectionism and Academic procrastination in first grade of high school girl student. International Journal of Applied Behavioral Sciences. 2016 Jan 20;2(3):35-41.

[5]. Kaplan H, Kaplan SB. Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry. Trans, Rezaai F. Tehran: Arjmand pub. 2014 Jul;54(2):43-47.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-10-22]

[6]. Dahany MM, Dramé M, Mahmoudi R, Novella JL, Ciocan D, Kanagaratnam L, Morrone I, Blanchard F, Nazeyrollas P, Barbe C, Jolly D. Factors associated with successful aging in persons aged 65 to 75 years. European Geriatric Medicine. 2014 Dec;15(6):365-70.

[۷]. Cohen AB, Pierce Jr JD, Chambers J, Meade R, Gorvine BJ, Koenig HG. Intrinsic and extrinsic religiosity, belief in the afterlife, death anxiety, and life satisfaction in young Catholics and Protestants. Journal of Research in Personality. 2005 Jun; 39(3):307-24.

[10]. McCrae RR, Costa PT. Personality in adulthood: A five-factor theory perspective. Guilford Press; 2003.

[11]. Kyamhr, J. NEO Five-Factor Inventory short form factor standardization of the structure of the human sciences among students of Tehran University. [dissertation].St Tehran: Allameh Tabatabai University; 1381.

[12]. Rajabi Gh, Bohrani M. Factorial analysis of death anxiety scale. Psychol J. 2001 Oct;4(20):33l-344. (Persian).

[13]. Buchman AS, Boyle PA, Wilson RS, Leurgans SE, Arnold SE, Bennett DA. Neuroticism, extraversion, and motor function in community-dwelling older persons. The American Journal of Geriatric Psychiatry. 2013 Feb 1;21(2):145-54.

[14]. Hills P, Argyle M. Happiness, introversion–extraversion and happy introverts. Personality and individual Differences. 2001 Mar 1;30(4):595-608.

[15]. Allport GW, Ross JM. Personal religious orientation and prejudice. Journal of personality and social psychology. 1967 Apr;5(4):432.

[16]. Clarke S, T Robertson I. A meta-analytic review of the Big Five personality factors and accident involvement in occupational and non-occupational settings. Journal of Occupational and Organizational Psychology. 2005 Sep;78(3):355-76.

[17]. Canuto A, Giannakopoulos P, Moy G, Rubio MM, Ebbing K, Meiler-Mititelu C, Herrmann FR, Gold G, Delaloye C, Weber K. Neurocognitive deficits and personality traits among euthymic patients with mood disorders in late life. Journal of the neurological sciences. 2010 Dec 15;299(1-2):24-9.

[18]. Hayward RD, Taylor WD, Smoski MJ, Steffens DC, Payne ME. Association of five-factor model personality domains and facets with presence, onset, and treatment outcomes of major depression in older adults. The American Journal of Geriatric Psychiatry. 2013 Jan 1;21(1):88-96.

[19]. Weber K, Giannakopoulos P, Delaloye C, De Bilbao F, Moy G, Moussa A, Rubio MM, Ebbing K, Meuli R, Lazeyras F, Meiler-Mititelu C. Volumetric MRI changes, cognition and personality traits in old age depression. Journal of affective disorders. 2010 Aug 1;124(3):275-82.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-10-22]

[20]. Mitchell R, Harvey L, Draper B, Brodaty H, Close J. Risk factors associated with residential aged care, respite and transitional aged care admission for older people following an injury-related hospitalisation. Archives of gerontology and geriatrics. 2017 Sep 1;72:59-66.

[21]. Back MD, Schmukle SC, Egloff B. Who is late and who is early? Big Five personality factors and punctuality in attending psychological experiments. Journal of Research in Personality. 2006 Oct 1;40(5):841-8.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-10-22]