

نقش واسطه‌ای خلاقیت فردی در رابطه کنجکاوی با بهزیستی روان‌شناختی و افسردگی

The Mediating Role of Personal Initiative in Relationship of Curiosity with Psychological Well-Being and Depression

Mona Jamalabadi
MA Student
Shiraz University

Morteza Moradi
PhD Candidate
Shahid Chamran University of
Ahvaz

مرتضی مرادی
دانشجوی دکتری روان‌شناسی دانشگاه
شهید چمران اهواز

منا جمال‌آبادی
کارشناس‌ارشد مدیریت آموزشی
دانشگاه شیراز

Sedigheh Shahabzadeh
MA Student
Islamic Azad University
Science and Research Fars Branch

صدیقه شهاب‌زاده
کارشناس‌ارشد روان‌شناسی بالینی
دانشگاه آزاد اسلامی-واحد علوم و تحقیقات فارس

چکیده

هدف این پژوهش تعیین رابطه کنجکاوی با بهزیستی روان‌شناختی و افسردگی با توجه به نقش واسطه‌گری خلاقیت فردی بود. ۳۹۱ دانشجوی مقطع کارشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ بر اساس نمونه‌برداری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند و به مقیاس‌های کنجکاوی (کاشدان، رز و فینچام، ۲۰۰۴)، خلاقیت فردی (رایت‌زچک، ۱۹۹۸)، بهزیستی روان‌شناختی (ریف، ۱۹۸۹) و افسردگی (بک، استیر و براون، ۱۹۶۶) پاسخ دادند. مدل پیشنهادی با روش مدل‌سازی معادلات ساختاری ارزیابی شد. یافته‌ها نشان داد کنجکاوی اثر مستقیم بر بهزیستی روان‌شناختی و افسردگی دارد و به‌طور غیرمستقیم از طریق خلاقیت فردی منجر به افزایش بهزیستی روان‌شناختی و کاهش افسردگی می‌شود. بر این اساس خلاقیت فردی نقش واسطه‌ای در رابطه کنجکاوی با بهزیستی روان‌شناختی و افسردگی ایفا می‌کند. این یافته بر نقش مستقیم و غیرمستقیم ویژگی‌شناختی در تحقق توانایی‌های بالقوه در ارتقای سلامت و بهزیستی روانی تأکید دارد.

واژه‌های کلیدی: کنجکاوی، خلاقیت فردی، بهزیستی روان‌شناختی، افسردگی

Abstract

This study aimed to examine the mediating role of personal initiative in the relationship between curiosity and psychological well-being and depression. The sample consisted of 391 students from Shahid Chamran University of Ahvaz, Iran in academic year 2015/ 2016. The sample were selected using multi-stage random cluster sampling method. The participants completed the Curiosity Scale (CS; Kashchedan, Rose, Fincham, 2004), the Personal Initiative Scale (PI; Robitschek, 1998), the Psychological Well-Being Scale (PWBS; Ryff, 1989) and the Depression Scale (DS; Beck, Steer & Brown, 1966). The proposed model fit was examined through structural equation modeling (SEM). The results indicated a direct effect of curiosity on the psychological well-being and depression. Personal initiative played mediating role in the relationship between curiosity and psychological well-being and depression. The findings suggested the direct and indirect roles of cognitive characteristic in fulfilling the potentials and enhancing mental and psychological health.

Keywords: curiosity, personal initiative, psychological well-being, depression

received: 10 January 2017

accepted: 10 April 2017

دریافت: ۹۵/۱۰/۱۲

پذیرش: ۹۶/۱/۲۱

Contact information: m-moradi@phdstu.scu.ac.ir

مقدمه

این مدل مبنای نظری و تجربی پژوهش‌های مختلف از جمله این پژوهش قرار گرفته است.

نقطه مقابل سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی، درماندگی روان‌شناختی^۱ و به طور اخص اختلال افسردگی^۲ است. افسردگی به عنوان سرماخوردگی روانی، شایع‌ترین اختلال در طول زندگی با شیوع ۱۶/۶ درصد است (کسلر، برگلاوند، دیملر، جین و والترز، ۲۰۰۵). بیشتر پژوهش‌های انجام‌شده در گزارش علائم افسردگی انسان‌های بیمار و دارای نشانه‌های شدید افسردگی متمرکز بوده‌اند، در حالی که انسان‌های سالم یا غیر برچسب‌خورده نیز ممکن است دارای علائم افسردگی باشند. برای مثال، برخی از مطالعات نشان داده‌اند افراد افسرده غیربالینی در برقراری روابط مثبت بین‌فردی مشکل دارند و کمتر به برقراری تعامل‌های اجتماعی و مردم-آمیزی علاقه‌مندند (نزلک، ایمبری و شین، ۱۹۹۴؛ نزلک، هامپتون و شین، ۲۰۰۰)، این افراد خودباوری و پذیرش خود ضعیفی دارند (آلوی، أبرامسون، کیسر، گرتین و سیلویا، ۲۰۰۸) و از فقدان استقلال عمل و احساس شایستگی رنج می‌برند (سل‌ایبار-روویلا و کویپر، ۲۰۱۱). بر این اساس به نظر می‌رسد برای مطالعه این افراد، نیاز به چهارچوب نظری و تجربی متفاوتی نسبت به افراد افسرده بالینی است. بک، استیر و براون (۱۹۶۶) با درک این ضرورت، به مطالعه افراد افسرده غیربالینی پرداختند و علائم افسردگی آن‌ها را متشکل از دو عامل شناختی-عاطفی و جسمانی تشخیص دادند. همچنین این پژوهشگران ابزاری برای سنجش علائم افسردگی افراد غیربالینی طراحی و ارائه دادند. در این پژوهش برای بررسی علائم افسردگی افراد از چهارچوب مفهومی و پژوهشی بک و دیگران (۱۹۶۶) بهره گرفته شد.

براساس شواهد نظری و تجربی، بهزیستی روان‌شناختی (ریف، ۱۹۸۹، ۱۹۹۵) و افسردگی (بک و دیگران، ۱۹۶۶) تحت تأثیر عوامل شناختی و غیرشناختی قرار دارند. برای مثال، بر اساس نظریه فعالیت^{۱۱} (نئوگارتن^{۱۲}، ۱۹۶۴)، رضایت از زندگی و تأمین بهزیستی روانی وابسته به ایجاد و نگهداری فعال روابط و مشارکت مستمر در تعامل‌های مهم است (آشنباخ،

به شکل سنتی، روان‌شناسی به تشخیص رفتارهای مشکل‌آفرین و محدودیت‌ها بیش از مطالعه نقاط قوت انسان‌ها علاقه‌مند است (پمبرتن و وینرایت، ۲۰۱۴). این رویه در کنار سودمندی آن، تا حدودی به حذف انسان‌های سالم و توانایی‌ها از دایره مطالعات روان‌شناختی انجامیده است. در واکنش به این مسئله، الگوی مطالعاتی جدیدی به نام تحول جوان^۱ مثبت پدیدار شد. این الگو بر کارکرد بهینه تمرکز دارد و هدف آن تعیین ابعاد فردی و بافتاری ضروری تحول برای سلامت است (ماستن، ۲۰۱۴). نقطه کانونی این الگو، بهزیستی روان‌شناختی است.

اصطلاح بهزیستی روان‌شناختی بیش از مفهوم سلامت روانی ابعاد مثبت را به ذهن متبادر می‌سازد (ریف، سینگر و لاو، ۲۰۰۴) و ترکیبی از شادی، لذت و یافتن معنا در زندگی است (کانیمان، دینر و شوارز، ۱۹۹۹؛ اسنایدر و لوپز، ۲۰۰۲). بهزیستی روان‌شناختی همچنین متضمن توانمندی‌های فردی است (ریف، ۱۹۸۹؛ مگان و ترنت، ۲۰۱۱) و بر ویژگی‌های مرتبط با خوش‌بینی^۲ تأکید می‌ورزد (برنز و ماچین، ۲۰۱۰).

در این راستا، مدل ریف (۱۹۸۹) با نگاه تحولی به توانایی‌های انسان، بهزیستی روان‌شناختی را متشکل از شش عامل پذیرش خود^۳ (توانایی دیدن و پذیرفتن نقاط قوت و ضعف خود)، هدفمندی در زندگی^۴ (داشتن هدف‌هایی که به زندگی جهت و معنا می‌بخشد)، رشد شخصی^۵ (احساس اینکه استعدادها و توانایی‌های بالقوه طی زمان و طول عمر بالفعل خواهد شد)، داشتن ارتباط مثبت با دیگران^۶ (داشتن ارتباط نزدیک و ارزشمند با افراد مهم در زندگی)، تسلط بر محیط^۷ (توانایی تنظیم و مدیریت امور زندگی به ویژه مسائل روزمره) و استقلال عمل^۸ (توانایی و قدرت پیگیری خواسته‌ها و عمل بر اساس اصول شخصی به‌رغم مغایرت آداب و رسوم و تقاضاهای اجتماعی) می‌داند (ریف و سینگر، ۲۰۰۶). در این مدل، بهزیستی به معنای تلاش برای اعتلا و ارتقا است که در تحقق استعدادها و توانایی‌های فرد متجلی می‌شود (ریف، ۱۹۹۵). بر اساس مدل ریف، بهزیستی روان‌شناختی فرایند تحولی همه‌جانبه‌ای است که در طول عمر گسترش می‌یابد.

1. positive youth development
2. optimism
3. self-acceptance
4. purpose in life

5. personal growth
6. positive relations with others
7. environmental mastery
8. autonomy

9. psychological distress
10. depression disorder
11. activity theory
12. Neugarten, B.

فراورده‌های خلاقیت، بعضی به فرایند شکل‌گیری خلاقیت و تعدادی نیز به محیط خلاق‌پرور توجه کرده‌اند. در این پژوهش خلاقیت به عنوان نوعی توانایی و خصیصه فردی در نظر گرفته شده است و به رفتارهای فعال، خودآغازگر و مستمری که فرد را به هدف‌هایش می‌رساند، اطلاق می‌شود (فای و میکائیل، ۲۰۰۱). خلاقیت فردی شکل خودارجایی^۶ تلاش است. به همین دلیل فردی که خلاقیت او در سطح بالایی قرار دارد، برتری را بر پایه پیشرفت شخصی و پایداری به رغم دشواری‌ها و ناکامی‌ها، تعریف می‌کند. در این راستا، ماتا (۲۰۰۴) نشان داد که افراد دارای خلاقیت فردی، عملکرد خود را در سطح بهینه حفظ می‌کنند. رایت و والتون (۲۰۰۳) نیز همبستگی بین خلاقیت و بهزیستی روان‌شناختی را مثبت و بالا گزارش کردند. در پژوهشی دیگر پیوسته‌گر، دستجردی و دهشیری (۱۳۸۹) رابطه خلاقیت و بهزیستی ذهنی را مثبت و معنادار گزارش کردند. در مجموع پژوهش‌های مختلف نشان‌دهنده ارتباط مثبت خلاقیت فردی با بهزیستی و رضایت از عملکرد (گامبوا، گراسیا، ریپول و پیرو، ۲۰۰۹؛ استروپا و اریکا، ۲۰۱۱) و رابطه منفی آن با افسردگی و فرسودگی هستند (گرینگلاس، ۲۰۰۵؛ سول و مایر، ۲۰۰۹؛ تاريس و ویلینگا-مایجر، ۲۰۱۰؛ وانگ و لی، ۲۰۱۵)

با توجه به یافته‌های پژوهش‌های فوق، در این پژوهش نیز کنجکاوی و خلاقیت فردی به عنوان پیشایندهای بهزیستی روان‌شناختی و افسردگی در نظر گرفته شدند. اما مرور مدل‌ها و پژوهش‌ها، بیانگر تقدم و تأخر این دو مفهوم است. برای مثال، برخی معتقدند که کنجکاوی با پرورش و برانگیختن رفتارهای فعال، سبب می‌شود افراد به جستجو و تشخیص اطلاعات تازه، کشف فرصت‌ها و غلبه بر مشکلات ترغیب شوند (وو و پارکر، ۲۰۱۲) و به تلاش‌های خود در جهت رسیدن به هدف ادامه دهند (کاشدان و استیگر، ۲۰۰۷). به عبارت دیگر، افراد با سطح بالای کنجکاوی برانگیخته‌تر می‌شوند تا به محیط بیرونی سروسامان دهند و به شکلی نوآورانه رفتار کنند (هریسون و دیگران، ۲۰۱۱). حتی برخی پژوهش‌ها (از جمله وانگ و لی، ۲۰۱۵) گزارش می‌کنند کنجکاوی از طریق تحریک خلاقیت قادر به پیش‌بینی وضعیت سلامت

(۲۰۰۹) یا در نظریه مسند مهارگری سلامت^۱ (راتر، ۱۹۶۶) باور فرد به اینکه سلامتی و بهزیستی‌اش تا چه حد تحت مهار عوامل درونی (خود) یا بیرونی (دیگران، بخت یا شانس) است، نقش عوامل درونی از جمله باورها و توانایی‌های شناختی در ایجاد زندگی رضایت‌بخش آشکار شده است. از جمله عوامل شناختی، کنجکاوی^۳ است. کنجکاوی به عنوان میل به جست‌وجوی اطلاعات در غیاب هرگونه پاداش بیرونی (لووینستین، ۱۹۹۴) و انگیزه اصلی رفتار بشر تعریف شده است (کاوچو و سولار، ۲۰۰۷). در واقع کنجکاوی نیروی تحول‌کودک، پیشرفت وی در مدرسه، توسعه‌دهنده اکتشافات علمی و رفتاری او و نگهدارنده انگیزش و فرایندهای شناختی کودک است (کاوچو و سولار، ۲۰۰۷). پیازه و اینهلدر (۱۹۹۳) کنجکاوی را پیش‌نیاز توسعه دانش فردی می‌دانند. برونر^۴ (۱۹۹۵) کنجکاوی را برای بقای نسل بشر ضروری می‌داند و مزلو (۱۹۷۰) کنجکاوی را عامل مهم توسعه سلامت روان‌شناختی فرد معرفی می‌کند. در همین راستا، وس و کلر (۱۹۸۳)، کنجکاوی و رفتار اکتشافی را برای تحول آدمی کاملاً ضروری می‌دانند و دلیل آن را نقش کنجکاوی در سازش انعطاف‌پذیر با شرایط محیطی، توسعه الگوهای تعاملی و حل مؤثرتر مسئله بیان می‌کنند. پژوهش‌های متعددی (از جمله پارک، پیترسون و سلیگمن، ۲۰۰۴؛ کاشدان و استیگر، ۲۰۰۷؛ جووانویک و دراگانا، ۲۰۱۲) نشان می‌دهد که کنجکاوی می‌تواند بهزیستی روانی افراد را ارتقا و فرسودگی آنان را کاهش دهد. همچنین کنجکاوی به ارتقای عملکرد انسان (ریو و کالاهان، ۲۰۰۴) و سازگاری بهتر وی با محیط کمک می‌کند (هریسون، سالوس و اشفورث، ۲۰۱۱). در مجموع پژوهش‌های انجام‌شده نشان می‌دهد که کنجکاوی با رضایت بیشتر از زندگی و بهزیستی در ارتباط است (سیلویا، ۲۰۰۵، ۲۰۰۸؛ پیترسون، روچ، بیرمن، پارک و سلیگمن، ۲۰۰۷؛ اسپلبرگر و استار، ۱۹۹۴). پژوهش‌های جدیدتر، مکانیزم پیونددهنده کنجکاوی و بهزیستی و به طور کل حوزه سلامت را خلاقیت فردی^۵ می‌دانند (وانگ و لی، ۲۰۱۵).

تاکنون از خلاقیت فردی تعاریف متنوعی ارائه شده است. برخی تعاریف به توانایی‌ها و خصایص فردی، برخی به نتایج و

1. health locus of control theory

2. Rotter, J. B.

3. curiosity

4. Bruner, J. S.

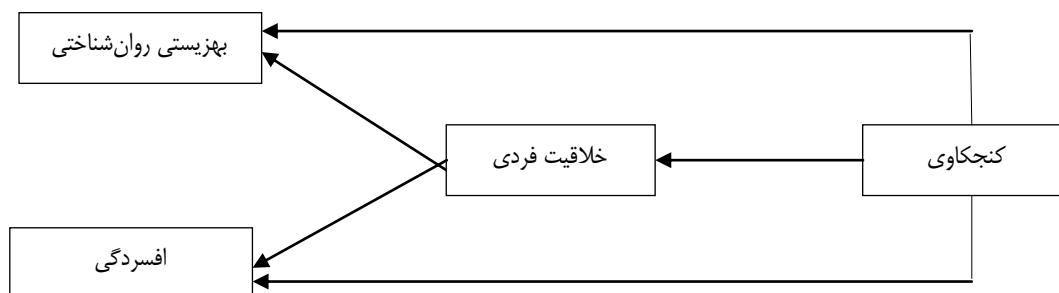
5. personal initiative

6. self-reference

۱. کنجکاوی با خلاقیت فردی رابطه مثبت دارد.
۲. کنجکاوی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و با افسردگی رابطه منفی دارد.
۳. خلاقیت فردی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و با افسردگی رابطه منفی دارد.
۴. خلاقیت فردی بین کنجکاوی با بهزیستی روان‌شناختی و افسردگی نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند.

روانی فرد و میزان فرسودگی وی است. بر این اساس و با توجه به عدم ارزیابی چنین مدلی در جامعه ایرانی، هدف این پژوهش تعیین چگونگی ارتباط کنجکاوی با بهزیستی روان‌شناختی و افسردگی با توجه به نقش واسطه‌گری خلاقیت فردی است (شکل ۱).

با توجه به شکل ۱ این پژوهش از طریق فرضیه‌های زیر هدایت می‌شود:



شکل ۱. مدل علی مفروض پژوهش

صدق می‌کند «هفت»، کنجکاوی را می‌سنجد. در پژوهش کاشدان و دیگران (۲۰۰۴) ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۷۲ گزارش شد و در مجموع، ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس مطلوب ارزیابی شده است. در پژوهش کاواچوا و سولار (۲۰۰۷) نیز روایی و اعتبار این مقیاس تأیید شده است و نتایج تحلیل عاملی نیز نشان داد که این مقیاس دارای دو زیرمقیاس اکتشاف^۳ (تلاش وقفه‌ناپذیر برای تحصیل تازگی و چالش؛ ۴ ماده) و جذب^۴ (مشارکت کامل در فعالیت‌های ویژه؛ ۳ ماده) است. بعد از ترجمه مقیاس، ویژگی‌های روان‌سنجی آن بررسی شد که یافته‌های به دست آمده رضایت‌بخش بود. برای مثال، همسانی درونی مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد و دامنه همبستگی ماده‌ها با نمره کل ۰/۴۶ تا ۰/۷۱ محاسبه شد که نشان از ثبات رضایت‌بخش این مقیاس دارد. همچنین برای بررسی ساختار عاملی مقیاس از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس استفاده شد. نتایج آزمون‌های میزان کفایت نمونه‌برداری کیسر-میر-الکین^۵ برابر با ۰/۷۵ و آزمون کرویت بارتل^۱ برابر با ۲۱۳/۷۲۳ بود که در سطح ۰/۰۰۰۱ معنادار بود و از وجود

روش

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود که در آن رابطه بین متغیرها در قالب مدل‌سازی معادلات ساختاری^۱ بررسی شد. کنجکاوی به عنوان متغیر برون‌زا، خلاقیت فردی متغیر واسطه‌ای و بهزیستی روان‌شناختی و افسردگی متغیر درون‌زا در نظر گرفته شدند. جامعه آماری پژوهش شامل دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز در سال تحصیلی ۹۴-۹۵ بود که از این میان ۴۰۰ نفر به صورت نمونه‌برداری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای و به کمک سه واحد نمونه‌برداری دانشکده، رشته و سال ورودی انتخاب شدند. پس از حذف پرسشنامه‌های مخدوش، پاسخ‌های ۳۹۱ نفر بررسی شد. دامنه سنی آزمودنی‌ها ۱۸-۳۰ سال، میانگین سنی ۲۱/۸۷ و انحراف استاندارد ۲/۱۱ بود. ۴۹/۳۲ درصد نمونه (۱۹۳ نفر) را دانشجویان پسر و ۵۰/۶۸ درصد نمونه (۱۹۸ نفر) را دانشجویان دختر تشکیل می‌دادند. در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد.

مقیاس کنجکاوی^۲ (کاشدان، رز و فینچام، ۲۰۰۴). این مقیاس خودگزارش‌دهی و شامل ۷ ماده است که در طیف هفت درجه‌ای لیکرت (از اصلاً صدق نمی‌کند «یک» تا کاملاً

1. Structural Equation Modeling (SEM)
2. Curiosity Scale

3. exploration
4. absorbtion

5. Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy

عوامل شش‌گانه پذیرش خود، هدفمندی در زندگی، رشد شخصی، داشتن ارتباط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط و استقلال عمل به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۷۰، ۰/۷۸، ۰/۷۷، ۰/۷۷ و ۰/۷۸ گزارش کردند. همچنین در پژوهش مرادی، باقرپور، حسونند و رضاپور (۱۳۹۵) روایی و اعتبار مقیاس مطلوب گزارش شد. در پژوهش حاضر، اعتبار مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد. شاخص‌های برازش به دست آمده از تحلیل عامل تأییدی (GFI=۰/۹۴، AGFI=۰/۹۲، CFI=۰/۹۴، RMSEA=۰/۰۳) نیز برازندگی مناسب الگو با داده‌ها را تأیید کرد.

سیاهه افسردگی^۵ (بک و دیگران، ۱۹۸۸). سیاهه افسردگی بک (BDI-II)، یک شاخص خودگزارش‌دهی و دارای ۲۱ ماده است که نشانه‌های افسردگی را در یک مقیاس چهار درجه‌ای (صفر تا سه) می‌سنجد. این سیاهه، ابزاری معتبر برای سنجش شدت نشانه‌های افسردگی در نمونه‌های بالینی و غیربالینی است. این سیاهه متشکل از دو عامل نشانه‌های افسردگی شناختی-عاطفی و بدنی است. بک، استیر و گاربین (۱۹۸۸) ضمن تأیید روایی ابزار، همسانی درونی مقیاس را برحسب ضرایب آلفای کرونباخ از ۰/۷۳ تا ۰/۹۲ و ضریب بازآزمایی آن را ۰/۴۸ تا ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند. این سیاهه در تعدادی از فرهنگ‌ها ترجمه و اعتباریابی شده است (کاپسی، اوسلو، تارک‌کاپار و کاراواگلان، ۲۰۰۸؛ ال موسوی، ۲۰۰۱). کاپسی و دیگران (۲۰۰۸) نشان دادند که شاخص‌های برازندگی مدل‌های دو عاملی برای نمونه‌های بالینی و غیربالینی برازش دارد. رجی و کارجوسمایی (۱۳۹۱) با مطالعه نمونه ایرانی متشکل از ۴۶۸ دانشجوی، ویژگی‌های روان‌سنجی این ابزار را بررسی کردند. تحلیل عاملی حاکی از وجود دو عامل شناختی-عاطفی و بازخورد منفی-نشانه‌های بدنی در این نمونه بود. همچنین ضرایب اعتبار برای کل ماده‌ها برابر با ۰/۸۶ و عامل‌های شناختی-عاطفی و بازخورد منفی-نشانه‌های بدنی به ترتیب برابر ۰/۸۴ و ۰/۷۸ بود. ضریب همبستگی بین نمره کل با عوامل ذکرشده به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۹۵ محاسبه شد و شاخص‌های برازش مدل دو عاملی مطلوب ارزیابی شد. در پژوهش مرادی و چراغی (۱۳۹۴) نیز روایی و اعتبار سیاهه

شواهد کافی برای انجام تحلیل عاملی حکایت داشت. همچنین نمودار سنگ‌ریزه^۲ و مقادیر ارزش‌های بالاتر از یک نیز نشان داد که دو عامل اکتشاف و جذب (هر کدام ۳ ماده) قابل استخراج است. بار عاملی ماده‌ها بین ۰/۳۶ تا ۰/۷۴ بود. در مجموع، ۶ ماده مذکور توانستند ۴۲ درصد واریانس مقیاس را تبیین کنند. لازم به ذکر است که ماده چهارم به علت بار عاملی ضعیف، زیرمجموعه هیچ‌کدام از زیرمقیاس‌ها قرار نگرفت و حذف شد. اعتبار مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۱ به دست آمد. شاخص‌های برازش به دست آمده از تحلیل عامل تأییدی (GFI=۰/۹۵، AGFI=۰/۹۲، CFI=۰/۹۳، RMSEA=۰/۰۴) نیز برازندگی مناسب الگو با داده‌ها را تأیید کرد.

مقیاس خلاقیت فردی^۳ (رابتی‌زچک، ۱۹۹۸). این مقیاس، خودگزارش‌دهی ۹ ماده‌ای با طیف لیکرت پنج درجه‌ای (از کاملاً درست تا کاملاً نادرست) است. اعتبار ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ تا ۰/۹۰ و ضریب بازآزمایی آن ۰/۷۳ تا ۰/۸۴ گزارش شده است. همچنین روایی همگرا و واگرایی مقیاس مطلوب ارزیابی شده است (رابتی‌زچک، ۱۹۹۸). اعتبار مقیاس در نمونه ایرانی برابر با ۰/۷۱ و روایی آن نیز مطلوب گزارش شد (مرادی‌سروش، ۱۳۸۸). در این پژوهش اعتبار مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ۰/۷۲ به دست آمد. شاخص‌های برازش به دست آمده از تحلیل عامل تأییدی (GFI=۰/۹۸، AGFI=۰/۹۶، CFI=۰/۹۷، RMSEA=۰/۰۲) نیز برازندگی مناسب الگو با داده‌ها را تأیید کرد.

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی^۴ (ریف، ۱۹۸۹). این مقیاس خودگزارش‌دهی با ۸۴ ماده شش بعد پذیرش خود، هدفمندی در زندگی، رشد شخصی، داشتن ارتباط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط و استقلال عمل را ارزیابی می‌کند. ماده‌های مقیاس بر اساس طیف لیکرت هفت درجه‌ای از کاملاً مخالف «یک» تا کاملاً موافق «هفت» نمره‌گذاری می‌شود. روایی و اعتبار این ابزار در پژوهش‌های مختلف مناسب گزارش شده است. برای مثال دایرونک (۲۰۰۵) همسانی درونی زیرمقیاس‌ها را مناسب و آلفای کرونباخ آنها را بین ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ گزارش کرده است. بیانی، محمدکوچکی و بیانی (۱۳۸۷)، نیز ضرایب اعتبار برای نمره کل را ۰/۸۲ و برای

1. Bartlett's test of sphericity
2. scree plot

3. Personal Initiative Scale (PIS)
4. Psychological Well-Being Scale (PWBS)

5. Beck Depression Inventory

در جدول ۱ آمده است. با توجه به نتایج این جدول، بین کنجکاوی با خلاقیت فردی و بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت، و بین کنجکاوی با افسردگی ارتباط منفی وجود دارد. همچنین بین خلاقیت فردی با بهزیستی روان‌شناختی و افسردگی به ترتیب رابطه مثبت و منفی معنادار ملاحظه می‌شود. در نهایت ارتباط متغیرهای وابسته پژوهش یعنی بهزیستی روان‌شناختی و افسردگی منفی معنادار به دست آمد. بنابراین فرضیه اول، دوم و سوم پژوهش مورد تأیید قرار گرفت.

مطلوب گزارش شد. در این پژوهش اعتبار کل سیاهه با استفاده از روش آلفای کرونباخ، $0/96$ و برای ابعاد شناختی-عاطفی و بازخورد منفی- نشانه‌های بدنی به ترتیب $0/93$ و $0/95$ محاسبه شد. همچنین شاخص‌های به دست آمده از تحلیل عامل تأییدی ($RMSEA=0/08$, $CFI=0/96$, $AGFI=0/91$, $GFI=0/97$) برازندگی مناسب الگو با داده‌ها را تأیید کرد.

یافته‌ها

میانگین، انحراف استاندارد و همبستگی متغیرهای پژوهش

جدول ۱

متغیرها	<u>M</u>	<u>SD</u>	۱	۲	۳
۱. کنجکاوی	۳۳/۶۶	۳/۵۷	-		
۲. خلاقیت فردی	۳۴/۶۳	۴/۰۸	$0/43^{**}$	-	
۳. بهزیستی روان‌شناختی	۵۸/۲۵	۶/۵۶	$0/48^{**}$	$0/42^{**}$	-
۴. افسردگی	۲۵/۲۶	۱۴/۱۴	$-0/14^*$	$-0/41^{**}$	$-0/38^{**}$

$^{*}P<0/05$ $^{**}P<0/01$

وابسته، خطی و معنادار است ($P<0/0001$, $R^2=0/21$ ، در گام سوم، نتایج آزمون رابطه هم‌خطی^۱، نشان از عدم رابطه هم‌خطی بین متغیرهای مستقل پژوهش داشت (جدول ۲). در گام چهارم، مقدار آزمون دوربین- واتسون^۲ ($1/98$) نیز استقلال مشاهدات را تأیید کرد و در گام نهایی، داده‌ها فاقد مقادیر پرت تشخیص داده شد.

پیش از ارزیابی الگوی پیشنهادی با استفاده از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری، مفروضه‌های استفاده از این روش آزمون شد. برای این منظور، در گام اول، نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از روش‌های تشخیص عددی بررسی شد که نشان از توزیع متقارن داده‌ها داشت. در گام دوم، مفروضه خطی بودن مورد ارزیابی قرار گرفت که مشخص شد ساخت رابطه بین متغیرهای مستقل و

جدول ۲

آزمون رابطه هم‌خطی متغیرهای پژوهش

متغیرها	آماره تولرانس	عامل تورم واریانس	ارزش ویژه	شاخص وضعیت
کنجکاوی	$0/89$	$1/12$	$4/21$	$7/25$
خلاقیت فردی	$0/89$	$1/12$	$3/69$	$8/99$

پژوهش را معنادار دانست.

همچنین، برای بررسی برازش مدل از شاخص‌های مجذور خی (χ^2)، نسبت (χ^2/df)، شاخص برازندگی^۳، شاخص برازندگی تعدیل‌یافته^۴، برازندگی افزایشی^۵، برازندگی مقایسه‌ای^۶، و ریشه دوم واریانس خطای تقریب^۷ استفاده شد که با توجه به مقادیر در جدول ۴ همگی در سطح مناسب بودند. برای کسب برازندگی بهتر، بر اساس اندازه‌های پیشنهادی

بعد از تأیید رعایت مفروضه‌های استفاده از روش‌سازی معادلات ساختاری، این روش برای ارزیابی الگوی علی پیشنهادی به کار گرفته شد. برای تعیین کفایت برازندگی الگوی پیشنهادی با داده‌ها، ترکیبی از شاخص‌های برازندگی مورد استفاده قرار گرفت. در جدول ۳، ضرایب استاندارد مسیرهای مستقیم الگو آمده است. با توجه به سطوح معناداری می‌توان تمام روابط مستقیم الگوی

1. colinearity

2. Durbin-Watson

3. Goodness of Fit Index (GFI)

4. Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)

5. Incremental Fit Index (IFI)

6. Comparative Fit Index (CFI)

7. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

برازش، شاخص برازندگی تعدیل یافته، برازندگی افزایشی، برازندگی مقایسه‌ای و ریشه دوم واریانس خطای تقریب، به ترتیب ۳/۵۷، ۰/۵۹، ۰/۹۷، ۱، ۱ و ۰/۰۰۰ به دست آمد.

با اتصال خطای بهزیستی روان‌شناختی با افسردگی، مقادیر شاخص‌های برازش بهبود یافت. بنابراین، در الگوی نهایی، شاخص‌های مجذور خی، نسبت خی دو به درجه آزادی، شاخص

جدول ۳

ضرایب و سطح معناداری مسیرهای مستقیم الگو

مسیرهای مستقیم	β	SE	T
کنجکاو ← خلاقیت فردی	۰/۴۵	۰/۰۶	۶/۷۴
خلاقیت فردی ← بهزیستی روان‌شناختی	۰/۳۳	۰/۰۸	۳/۹۲
خلاقیت فردی ← افسردگی	-۰/۵۳	۰/۲۵	-۶/۱۶

جدول ۴

برازش الگوی پیشنهادی و نهایی با داده‌ها بر اساس شاخص‌های برازندگی

الگو	χ^2	df	χ^2/df	GFI	AGFI	IFI	CFI	RMSEA
پیشنهادی	۴۱/۶۱	۹	۶/۹۶	۰/۹۷	۰/۸۶	۰/۹۴	۰/۹۴	۰/۱۲
نهایی	۳/۵۷	۲	۰/۵۹	۱	۰/۹۷	۱	۱	۰/۰۰۰

حاکمی از قرار نگرفتن صفر در این فاصله‌ها و معناداری تمامی مسیرهای غیرمستقیم این مدل است.

برای تعیین معناداری روابط واسطه‌ای از روش بوت‌استرپ پریچرز و هیز (۲۰۰۸) استفاده شد. فاصله‌های اطمینان جدول ۵

جدول ۵

نتایج بوت‌استرپ برای مسیرهای غیرمستقیم

متغیر	داده‌ها	بوت	سوگیری	خطای استاندارد	سطح اطمینان ۹۵ درصد
					حد بالا / حد پایین
کنجکاو ← خلاقیت فردی ← بهزیستی روان‌شناختی	۰/۱۵۰۲	۰/۱۵۲۲	۰/۰۰۲۰	۰/۰۴۹۳	۰/۰۶۴۹ / ۰/۰۲۵۷۹
کنجکاو ← خلاقیت فردی ← افسردگی	-۰/۶۸۵۱	-۰/۶۸۲۹	۰/۰۰۲۲	۰/۱۵۴۵	-۰/۰۲۵۱ / -۰/۴۱۹۴

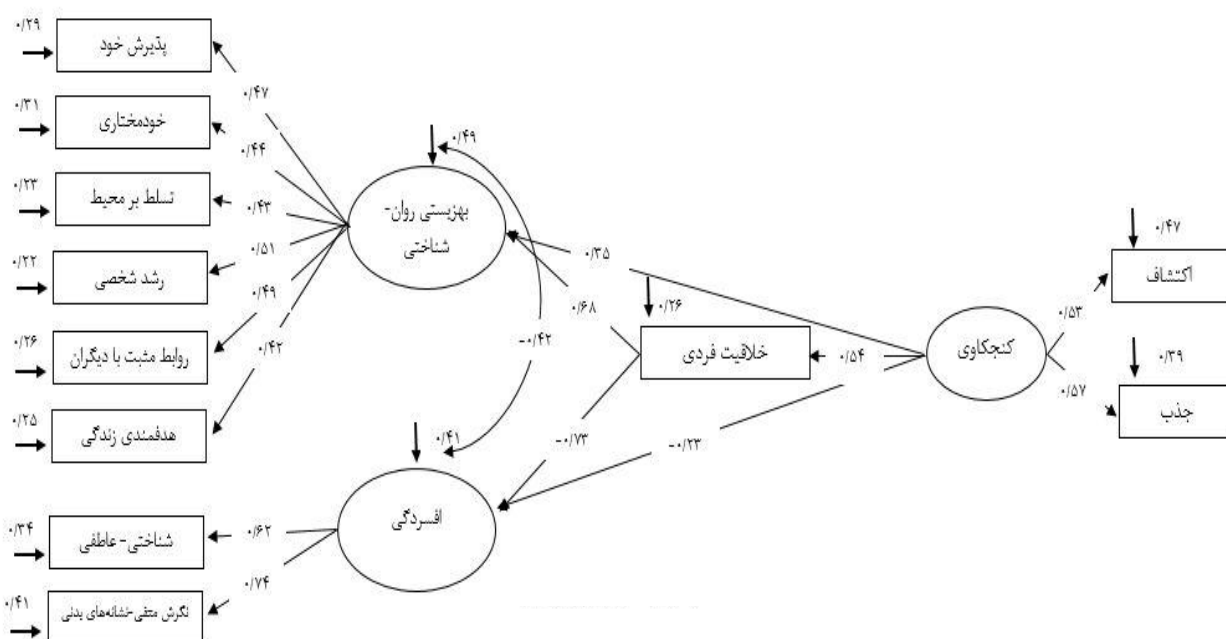
در نهایت، به منظور بررسی نقش تعدیل‌کنندگی جنس، نمره‌های دختران و پسران در متغیرهای پژوهش به وسیله آزمون t برای گروه‌های مستقل مقایسه شدند. که نتایج در جدول ۶ گزارش شده است.

برای درک روشن‌تر روابط بین متغیرهای مدل، مسیرهای مدل برازش یافته به همراه ضرایب استاندارد شده و خطای استاندارد متغیرهای مدل در شکل ۲ نمایش داده شده است.

جدول ۶

مقایسه دانش‌آموزان دختر و پسر بر اساس میانگین نمره‌های در متغیرهای پژوهش

متغیر	دختر		پسر		Sig	T	Df
	M	SD	M	SD			
کنجکاو	۲۳/۳۸	۳/۶۵	۲۳/۹۴	۳/۴۹	۰/۴۴	-۰/۷۸	۹۷
خلاقیت فردی	۳۴/۰۶	۴/۰۶	۳۵/۲۰	۴/۰۵	۰/۱۶	۱/۴۱	۹۸
بهزیستی روان‌شناختی	۵۷/۹۰	۶/۵۸	۵۸/۶۰	۶/۵۹	۰/۵۹	۰/۵۳	۹۸
افسردگی	۲۵/۸۱	۳/۹۵	۲۴/۹۰	۳/۵۳	۰/۷۵	-۰/۳۲	۹۷



شکل ۲. مدل نهایی پژوهش

۲۰۰۹). همچنین مطابق نظریه مسند مهارگری سلامت (راتر، ۱۹۶۶)، سلامت روان‌شناختی فرد تحت تأثیر باورهای اوست. به عبارت دیگر، اگر سلامت روانی خود را تحت مهار عوامل درونی بداند از بهزیستی بالاتر و پایدارتری برخوردار خواهد بود. در مقابل باور فرد مبنی بر اینکه بهزیستی‌اش وابسته به عوامل بیرونی از جمله دیگران، بخت یا شانس است، بر پایداری و ارتقای بهزیستی روان‌شناختی وی تأثیر منفی می‌گذارد.

بر اساس این نظریه‌ها، باورهای افراد در ترغیب آن‌ها به جستجوی روابط و اطلاعات تازه اثربخش است. افراد کنجکاو نسبت به افراد عادی، فعال‌ترند و بازخورد خوشبینانه‌تری نسبت به کار، تحصیل و درآمیزی با ابهامات زندگی دارند. کنجکاوی با ارتقای عملکرد فرد (ریو و کالاهان، ۲۰۰۴) به سازگاری بهتر او با محیط کمک می‌کند (هریسون و دیگران، ۲۰۱۱). به عبارت دیگر، افراد با سطح کنجکاوی بالا برانگیخته می‌شوند تا به وضعیت خود و محیط بیرونی‌شان سرو سامان بدهند و به شکل نوآورانه‌ای رفتار کنند (هریسون و دیگران، ۲۰۱۱). افراد نوآور و خلاق نیز در رویارویی با ناملازمات و مشکلات زندگی، به جای انزوا و پذیرش درماندگی، به دنبال راهی برای حل مشکل یا خروج از وضعیت پیش‌آمده هستند. غلبه بر مشکل، ضمن تقویت باور مبنی بر توانمندی بر ابعاد درونی، بیرونی و

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که بین دانشجویان دختر و پسر در متغیرهای پژوهش تفاوت معنادار وجود ندارد.

بحث

هدف این پژوهش شناخت رابطه کنجکاوی با بهزیستی روان‌شناختی و افسردگی با در نظر گرفتن نقش واسطه‌گری خلاقیت فردی بود. یافته‌های به دست آمده ضمن تأیید فرضیه‌ها نشان داد مدل نهایی پژوهش برآزش بسیار مطلوب دارد. بر این اساس می‌توان گفت خلاقیت فردی قادر است بین کنجکاوی با بهزیستی روان‌شناختی و افسردگی نقش واسطه‌ای ایفا کند. به عبارت دیگر، می‌توان اظهار کرد خصیصه‌های شناختی مثل کنجکاوی و خلاقیت بر وضعیت سلامت روان‌شناختی افراد تأثیر دارد. البته در این پژوهش، خلاقیت فردی توانست ارتباط کنجکاوی با بهزیستی و افسردگی را واسطه‌گری کند. به این معنی که بخشی از تأثیر کنجکاوی بر بهزیستی روانی و افسردگی از طریق خلاقیت فردی و به شکل غیرمستقیم است.

طبق نظریه فعالیت (تئوگارتن، ۱۹۶۴)، برخورداری از بهزیستی روان‌شناختی منوط به ایجاد و نگهداری فعال روابط و مشارکت مستمر در تعامل‌های مهم با محیط پیرامون است (آشنیخ،

تربیتی و بهداشتی مشابهی را برای دانشجویان دختر و پسر در دانشگاه پیاده می‌کنند. همچنین دوری دانشجویان از خانواده‌هایشان و استفاده از فضای خوابگاه، باعث نزدیک شدن هرچه بیشتر دانشجویان به یکدیگر می‌شود و آنان را به سمت ایجاد محیط صمیمی و سرشار از بهزیستی سوق می‌دهد.

یافته‌های این پژوهش از چند جنبه قابل استناد است: نخست این که بهزیستی روان‌شناختی که مفهومی مهم در گستره سلامت است، از وضعیت شناختی فرد تأثیر می‌پذیرد که در نوع خود یافته‌ای نو محسوب می‌شود. دوم اینکه کنجکاوی هم به شکل مستقیم و هم از طریق خلاقیت فردی قادر به پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی و افسردگی است. یافته‌های پژوهش حاضر باید در بافت محدودیت‌های آن نیز تفسیر شود. اجرای پژوهش در گروه دانشجویان، تعمیم نتایج آن را به سایر گروه‌های جامعه با احتیاط مواجه می‌سازد.

منابع

- بیانی، ع. محمدکوچکی، ع. و بیانی، ع. (۱۳۸۷). روایی و اعتبار مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی*، ۱۴(۲)، ۱۵۱-۱۴۶.
- پیوسته‌گر، م. دستجردی، ا. و دهشیری، غ. (۱۳۸۹). رابطه خلاقیت و بهزیستی ذهنی در دانشجویان. *مجله علوم رفتاری*، ۴(۳)، ۲۱۳-۲۰۷.
- رجبی، غ. و کارجوکسمایی، س. (۱۳۹۱). کفایت شاخص‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه افسردگی بک- ویرایش دوم (BDI-II). *فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی*، ۳(۱۰)، ۱۵۷-۱۳۹.
- مرادی، م. و چراغی، ا. (۱۳۹۴). رابطه حمایت‌های اجتماعی با بهزیستی روان‌شناختی و افسردگی: نقش واسطه‌ای حرمت‌خود و نیازهای اساسی روان‌شناختی. *فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱۱(۴۳)، ۳۱۲-۲۹۷.
- مرادی، م.، باقرپور، م.، حسونند، م. و رضاپور، م. (۱۳۹۵). نقش واسطه‌ای حرمت‌خود و عواطف مثبت و منفی در رابطه تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی. *فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱۲(۴۷)، ۳۰۵-۲۸۹.
- مرادی‌سروش، م. (۱۳۸۸). بررسی ارتباط صفات انگیزشی، سرمایه اجتماعی سازمانی و جهت‌گیری مذهبی با عملکرد شغلی کارکنان

اجتماعی عملکرد شخصی افراد تأثیر می‌گذارد، به طوری که افراد خلاق از شغل و سلامت روان‌شناختی خود رضایت بیشتری دارند (گامبوا و دیگران، ۲۰۰۹؛ استروپا و اریکا، ۲۰۱۱؛ وانگ و لی، ۲۰۱۵). بنابراین، خلاقیت فردی شکلی از تلاش شخصی و پذیرش اسناد درونی است، به همین دلیل فردی که از نظر خلاقیت در سطح بالایی است، برتری را بر پایه پیشرفت شخصی و پایداری با وجود دشواری‌ها و ناکامی‌ها تعریف می‌کند. در واقع، افراد خلاق همواره سعی دارند عملکرد خود را در سطح بهینه حفظ کنند (ماتا، ۲۰۰۴).

همچنین خلاقیت فردی، شخص را به ارائه رفتار فعالانه برای واکنش به شرایط و بهبود آن فرا می‌خواند (تاریس و ویلینگا-مایجر، ۲۰۱۰). از طرف دیگر، افراد خلاق از مسند مهارگری درونی سلامت برخوردارند (گامبوا و دیگران، ۲۰۰۹؛ استروپا و اریکا، ۲۰۱۱). مسند مهارگری درونی سلامت با آگاهی و بازخورد مثبت، وضعیت روان‌شناختی رشدیافته، رفتارهای بهداشتی و بهزیستی روانی همراه و همگام است. افراد برخوردار از این مسند باور دارند که وضعیت سلامت‌شان در گرو اعمال آن‌هاست. بنابراین با به‌کارگیری خلاقیت خود، به اتخاذ راهکارهای خلاقانه در ارتقای بهزیستی خویش و حذف شرایط تنیدگی‌زا یا مهار آن می‌پردازند. در مجموع، هم نتایج روابط مستقیم با یافته‌های ریو و کالاهان (۲۰۰۴)، گامبوا و دیگران (۲۰۰۹)، استروپا و اریکا (۲۰۱۱)، هریسون و دیگران (۲۰۱۱) و وانگ و لی (۲۰۱۵) همخوانی دارد و هم مدل نهایی پژوهش با پژوهش‌هایی که نشان داده‌اند کنجکاوی با خلاقیت فردی رابطه مثبت دارد (وانگ و جی، ۲۰۱۵) و خلاقیت فردی نیز با بهزیستی روان‌شناختی ارتباط مثبت معنادار (هریسون و دیگران، ۲۰۱۱؛ وانگ و جی، ۲۰۱۵) و با تنیدگی، افسردگی و فرسودگی رابطه منفی دارد (گرینگلاس، ۲۰۰۵؛ سول و مایر، ۲۰۰۹؛ تریس و ویلینگا-مایجر، ۲۰۱۰؛ وانگ و جی، ۲۰۱۵)، هماهنگ است.

در خصوص نقش تعدیل‌کننده جنس، نتایج نشان داد بین دانشجویان دختر و پسر در متغیرهای پژوهش، تفاوت معنادار وجود ندارد. شاید بتوان علت این امر را به شرایط یکسان در دانشگاه نسبت داد. متولیان دانشگاه عموماً برنامه‌های آموزشی،

- Fay, D., & Michael, F. (2001). The concept of personal initiative: An overview of validity studies. *Human Performance, 14*(1), 97-124.
- Gamboa, J. P., Gracia, F., Ripoll, P., & Peiro, J. M. (2009). Employability and personal initiative as antecedents of job satisfaction. *The Spanish Journal of Psychology, 12*(2), 632-640.
- Greenglass, E. R. (2005). Proactive coping, resources and burnout: Implications for occupational stress. In A. G. Antoniou & C. L. Cooper (Eds.), *Research companion to organizational health psychology* (pp. 503-515). London, UK: Edward Elgar.
- Harrison, S. H., Sluss, D. M., & Ashforth, B. E. (2011). Curiosity adapted the cat: The role of trait curiosity in newcomer adaptation. *Journal of Applied Psychology, 96*(1), 211-220.
- Jovanovic, V., & Dragana, B. (2012). Did curiosity kill the cat? Evidence from subjective well-being in adolescents. *Personality and Individual Differences, 52*(3), 380-384.
- Kahneman, D., Diener, E., & Schwarz, N. (1999). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. New York: Russell Sage Foundation.
- Kapci, E. G., Uslu, R., Turkcapar, H., & Karaoglan, A. (2008). Beck Depression Inventory II: Evaluation of the psychometric properties and cut-off points in a Turkish adult population. *Depression and Anxiety, 25*, 104-110.
- Kashdan, T. B., & Steger, M. F. (2007). Curiosity and pathways to well-being and meaning in life: Traits, states, and everyday behaviors. *Motivation and Emotion, 31*(3), 159-173.
- Jovanovich, V., & Dragana, B. (2012). Did curiosity kill the cat? Evidence from subjective well-being in adolescents. *Personality and Individual Differences, 52*(3), 380-384.
- Achenbaum, W. A. (2009). A met historical perspective on theories of aging. In V. L. Bengtson, D. Gans, N. M. Putney & M. Silve, *Handbook of theories of aging* (2nd ed., pp. 25-38). New York: Springer.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Keyser, J., Gerstein, R. K., & Sylvia, L. G. (2008). Negative cognitive style. In K. S. Dobson, & D. J. A. Dozois (Eds.), *Risk factors in depression* (pp. 237-262). San Diego, CA, US: Elsevier Academic Press.
- Al-Musawi, N. M. (2001). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory-II with University students in Bahrain. *Journal of Personality Assessment, 77*, 568-579.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1966). *Beck Depression Inventory 2nd Edition Manual*. The Psychological Corporation, San Antonio.
- Beck, A., Steer, R., & Garbin, M. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review, 8*(1), 77-100.
- Burns, R. A., & Machin, M. A. (2010). Identifying gender differences in the independent effects of personality and psychological well-being on two broad affect components of subjective well-being. *Personality and Individual Differences, 48*, 22-27.
- Čavojova, V., & Sollar, T. (2007). The Curiosity and Exploration Inventory: Structure and reliability. *Studies Psychological, 49*(1), 89-100.
- Dierendonck, D. (2005). The construct validity of Ryff Scale of Psychological Well-Being its extension with spiritual well-being. *Personality and Individual Differences, 36*, 629-643.

- Depression and everyday social interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 1101-1111.
- Park, N., Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). Strengths of character and wellbeing. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(5), 603-619
- Pemberton, R., & Wainwright, T. (2014). The end of mental illness thinking? *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14, 216-220.
- Peterson, C., Ruch, W., Beermann, U., Park, N., & Seligman, M. E. P. (2007). Strengths of character orientations to happiness, and life satisfaction. *Journal of Positive Psychology*, 2, 149-156.
- Piaget, J., & Inhelder, B. (1993). *Psychologia diet'at'a*. Bratislava: SOFA. Style. In K. S. Dobson, & D. J. A. Dozois (Eds.), *Risk factors in depression* (pp. 237-262). San Diego, CA, US: Elsevier Academic Press.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Spss macro multiple mediation written by Andrew, F., & Hayes, A. F. The Ohio state university. <http://www.comm.ohio-state.edu/ahayes/>.
- Reio, J. T. G., & Callahan, J. L. (2004). Affect, curiosity, and socialization-related learning: A path analysis of antecedents to job performance. *Journal of Business and Psychology*, 19(1), 3-22.
- Robitschek, C. (1998). Personal growth initiative: The construct and its measure. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 30, 183-198.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything or is it? Explorations on the meaning of psychological wellbeing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- scent. *Personality and Individual Differences*, 52(3), 380-384.
- Kashehdan, T. B., Rose, P., & Fincham, F. D. (2004). Curiosity and exploration: Facilitating positive subjective experience and personal growth opportunities. *Journal of Personality Assessment*, 82 (3), 291-305.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age of onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62 (6), 593-602.
- Loewenstein, G. (1994). The psychology of curiosity: A review and reinterpretation. *Psychological Bulletin*, 116(1), 75-98.
- Maslow, A. (1970). *Motivation and personality*. New York: Harper and Row.
- Masten, A. S. (2014). Invited commentary: Resilience and positive youth development frameworks in developmental science. *Journal of Youth and Adolescence*, 43, 1018-1024.
- Matha, K. R. (2004). Examining the relationships between motivational traits and counterproductive work behaviors. *M.A thesis Graduate Faculty of the Louisiana State University*.
- Megan, E. B., & Trent, A. P. (2011). Psychological well-being and the body dissatisfaction-bulimic symptomatology relationship: An examination of moderators. *Eating Behaviors*, 12, 233-241
- Nezlek, J. B., Hampton, C. P., & Shean, G. D. (2000). Clinical depression and day-to-day social interaction in a community sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 11-19.
- Nezlek, J. B., Imbrie, M., & Shean, G. D. (1994).

- exploratory behavior. In H. F. O'Neil, Jr. & M. Drillings (Eds.), *Motivation: Theory and research*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Stroppa, C., & Erika, S. (2011). International assignments: The role of social support and personal initiative. *International Journal of Intercultural Relations*, 35(2), 234-245.
- Taris, T. W., & Wielenga-Meijer, E. G. (2010). Workers' personal initiative as a moderator of the relations between job characteristics and well-being. *Psychological Reports*, 107(1), 255-264.
- Voss, H. G., & Keller, H. (1983). *Curiosity and exploration: Theories and results*. New York: Academic Press.
- Wang, H., & Li, J. (2015). How trait curiosity influences psychological well-being and emotional exhaustion: The mediating role of personal initiative. *Journal of Personality and Individual Differences*, 75, 135-140.
- Wright, T. A., & Walton, A. P. (2003). Affect, psychological well-being and creativity: Results of a field study. *Journal of Business and Management*, 62, 55-73.
- Wu, C., & Parker, S. K. (2012). The role of attachment styles in shaping proactive behavior: An intra-individual analysis. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 85(3), 523-530.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4, 99-104.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social Science Research*, 35, 1103-1119.
- Ryff, C. D., Singer, B. H., & Love, G. D. (2004). Positive health: Connecting well-being with biology. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London*, 359, 1383-1394.
- Silvia, P. J. (2005). What is interesting? Exploring the appraisal structure of interest. *Emotion*, 5, 89-102.
- Silvia, P. J. (2008). Appraisal components and emotion traits: Examining the appraisal basis of trait curiosity. *Cognition and Emotion*, 22, 94-113.
- Snyder, C. R., & Lopez, S. L. (2002). *The handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Sohl, S. J., & Moyer, A. (2009). Refining the conceptualization of an important future oriented self-regulatory behavior: Proactive coping. *Personality and Individual Differences*, 47(2), 139-144.
- Sollbarra-Rovillard, M., & Kuiper, N. A. (2011). Social support and social negativity findings in depression: Perceived responsiveness to basic psychological needs. *Clinical Psychology Review*, 31, 342-352.
- Spielberger, C. D., & Starr, L. M. (1994). Curiosity and