

رگه‌های شخصیتی پیش‌بینی‌کننده نشانگان افسردگی در کودکان

تاریخ دریافت: ۸۹/۱۰/۲۵

تاریخ پذیرش: ۹۰/۳/۹

علیرضا آقا‌یوسفی*، بهرام ملکی**

چکیده

مقدمه: در طول دهه گذشته پژوهش‌های بسیاری در مورد تحول شخصیت کودکان بر اساس مدل پنج‌عاملی شخصیت انجام شده است. هدف از این مطالعه، بررسی ارتباط میان رگه‌های شخصیتی و بروز نشانگان افسردگی در کودکان است.

روش: در این مطالعه، تعداد ۲۶۸ دانش‌آموز (۱۴۲ پسر و ۱۲۶ دختر) دوره ابتدایی به همراه معلمان آنها بر اساس نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند و به پرسشنامه افسردگی کودکان پاسخ دادند. برای ارزیابی شخصیت کودکان از پرسشنامه پنج‌بزرگ نسخه کودکان و تکمیل آن توسط معلمان آنها استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که، نشانگان افسردگی در کودکان به جز گشودگی به تجربه، با چهار رگه شخصیتی دیگر، شامل روان‌رنجورخویی (به طور مثبت)، برون‌گرایی، توافق‌جویی و وظیفه‌شناسی (به طور منفی) رابطه معنی‌دار دارند. نتایج رگرسیون گام به گام مشخص کرد که تنها دو رگه روان‌رنجورخویی و برون‌گرایی توانستند حدود ۲۶ درصد از واریانس نشانگان افسردگی را در کودکان پیش‌بینی کنند.

نتیجه‌گیری: رگه‌های شخصیتی در کودکان می‌توانند پیش‌بینی‌کننده نشانگان افسردگی در آنان باشند. نتایج بر اساس نظریه رگه‌های شخصیتی مورد بحث قرار گرفت.

واژه‌های کلیدی: نشانگان افسردگی، رگه‌های پنجگانه شخصیت، کودکان

Arayeh1100@gmail.com

* استادیار، گروه روان‌شناسی دانشگاه پیام نور قم، ایران

bahram.maleki@gmail.com

** نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری، گروه روان‌شناسی مجتمع آموزش عالی پیامبر اعظم سنج، ایران

مقدمه

در طول دهه گذشته پژوهش‌های بسیاری در مورد تحول شخصیت کودکان بر اساس مدل پنج عاملی شخصیت^۱ انجام شده است [برای مثال ۱، ۲]. پنج عامل شخصیتی مهم در این مدل عبارتند از: روان رنجورخویی^۲، برون گرایی^۳، گشودگی به تجربه^۴، توافق جویی^۵ و وظیفه شناسی^۶. به ویژه مشخص شده که در طول دوران کودکی و نوجوانی، شخصیت با تغییرات مهمی همراه است [۲]. متأسفانه دانش کمی در مورد چگونگی تحول شخصیت به سوی مسیرهای دیگر تحول، از جمله رفتارهای دشوار^۷ و اختلالات رفتاری^۸ وجود دارد. چنین دانشی به نوبه خود با ارزش است و همچنان که تکت^۹ خاطر نشان می‌کند بسیار مهم است که مشخص سازیم کدامیک از ابعاد شخصیت، زمینه‌ساز رفتارهای دشوار و اختلالات رفتاری بوده و شناسایی آنها جهت فراهم نمودن زمینه تحول مؤثر کودکان و برنامه‌های پیشگیری هدفمند لازم است [۳]. به علاوه، مشخص کردن پیوندهای میان ابعاد شخصیت و اختلالات رفتاری، کاربردهای سبب شناختی بسیار مهم در بر دارد. برای نمونه بررسی اینکه کدام نوع رگه^{۱۰} (خصیصه) شخصیتی می‌تواند تحول یک یا چند نوع اختلال رفتار را پیش بینی کند به خودی خود با ارزش است. مهم‌تر اینکه در پژوهش‌های شخصیت، بسیار مناسب است که مشخص شود چگونه رگه‌های اصلی^{۱۱} شخصیت مؤثر واقع شده و صفات سطحی یا ویژگی‌های سازگاری (برای مثال نشانگان یک اختلال رفتاری) را تحت تأثیر قرار می‌دهند [۴]. عقیده زیربنایی تمایز رگه‌های اصلی و رگه‌های سطحی، این است که اولی پایدارتر از دومی بوده و بنابراین رگه‌های اصلی شخصیت بهتر می‌توانند پیش بینی کننده اختلالات رفتار باشند. تکت در یک مرور کلی، مدل‌های مختلف تبیین کننده ارتباطات میان شخصیت و اختلال

رفتار را توصیف کرده است [۳]. نخست مدل عارضه^{۱۲} است که بر اساس آن اختلال رفتاری ممکن است باعث تغییرات شخصیت در فرد شود. مثالی از این مدل، تجربه مکرر نشانگان اضطراب شدید است که می‌تواند منجر به کاهش پایداری هیجانی فرد شود. دوم مدل تشدید یا وخامت^{۱۳} است که بر اساس آن رگه‌های شخصیتی به تنهایی می‌توانند باعث ظهور اختلالات رفتاری در فرد شوند. در این زمینه مشخص شده است که سطوح بالای بازداری رفتاری با ظهور اختلال سلوک در کودکان و نوجوانان همراه است [۵]. سوم مدل آسیب پذیری^{۱۴} است که فرض می‌کند ویژگی‌های شخصیتی بخصوصی ممکن است کودک را در معرض خطر تحول اختلالات رفتاری قرار دهند. برای مثال کودکانی با سطوح خیلی پایین برون گرایی ممکن است به شدت بازداری شده و از این رو مستعد گسترش دادن نشانگان اختلال افسردگی در خود شوند. چهارم مدل پیوستار^{۱۵} است که بر اساس آن خصیصه‌های شخصیتی و اختلال رفتاری روی یک پیوستار قرار دارند و اختلال رفتاری تظاهرات شدیدتر یک خصیصه شخصیتی می‌تواند باشد. پژوهش‌های متعددی وجود دارند که بر اساس مدل تشدید یا وخامت، ارتباط میان ابعاد پنجگانه مدل پنج عاملی شخصیت را با اختلالات رفتاری بررسی کرده‌اند، اما اکثر آنها روی جمعیت نوجوان صورت گرفته است. برون گرایی، عبارت است از گرایش به شرکت در رفتارها و فعالیت‌های اجتماعی، علاقه به مردم، ترجیح گروه‌های بزرگ، جرأت، فعالیت و پرحرفی، بشاش بودن، خوش بینی، قاطعیت و هیجان خواهی [۱]. مشخص شده که رابطه‌ای منفی با مشکلات درونی سازی^{۱۶} از قبیل بازداری اجتماعی، اضطراب و نشانگان افسردگی دارد [۴، ۶، ۷، ۸].

توافق جویی، که نشان دهنده مردم آمیزی، هم حسی و حس همکاری، اعتماد، دیگر دوستی، همراهی، تواضع و دل رحم بودن است [۱، ۹]. مشخص شده که با اختلالات عاطفی و اضطراب [۶، ۱۰] و مشکلات برونی سازی^{۱۷} از

1- Five Factor Model of Personality

2- neuroticism

3- extraversion

4- openness

5- agreeableness

6- conscientiousness

7- problem behavior

8- behavioral disorders

9- Tackett

10- traits

11- core traits

12- scar or complication model

13- exacerbation model

14- vulnerability model

15- spectrum model

16- internalizing disorders

17- externalizing disorders

همچنین پژوهش ون لیوون و همکاران نشان داده است که وظیفه شناسی به صورت منفی اختلالات رفتاری برونی سازی را پیش بینی می‌کند [۲۱]، در حالیکه هیوی و ویز دریافت‌اند برون‌گرایی به طور مثبت می‌تواند اختلالات درونی سازی را پیش بینی کند [۲۰]. همچنین آکس، هال، انجل، رایجیمیکرز و میوس^۳ نشان داده‌اند که نوجوانانی که در برون‌گرایی پایین هستند به احتمال بیشتری در معرض خطر گسترش خلق افسردگی قرار دارند و مشخص شده نوجوانانی که از تیپ شخصیتی درون‌گرا و منزوی از لحاظ اجتماعی به سوی تیپ شخصیتی برون‌گرا و کمتر منزوی تغییر کرده‌اند، اختلالات رفتاری درونی سازی از قبیل اختلالات خلقی و عاطفی در آنها رو به کاهش نهاده است؛ در حالیکه اختلالات رفتاری درونی سازی توأم با تغییر شخصیت بر عکس حالت فوق رو به افزایش نهاده است [۲۲]. مطالعه حاضر روی نمونه‌ای غیر بالینی انجام شد و بر اساس مدل‌های نظری فوق مطابق با مدل تشدید یا وخامت است. از آنجا که مطالعات اندکی در خصوص ارتباط میان شخصیت و رفتارهای مربوط به نشانگان افسردگی در دوران کودکی به انجام رسیده، هدف پژوهش حاضر مشخص کردن ارتباط میان رگه‌های شخصیتی و بروز نشانگان افسردگی در کودکان است.

روش

طرح پژوهش: مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی-تحلیلی (مقطعی) است.

آزمودنیها: در این مطالعه از ۳۰۰ نفر دانش آموز دوره ابتدایی پایه سوم تا پنجم پرسشنامه به عمل آمد. با توجه به مخدوش بودن تعدادی از پرسشنامه‌ها، تعداد ۲۶۸ مورد از آنها (۱۴۲ پسر و ۱۲۶ دختر) مورد تحلیل و بررسی قرار گرفتند. نمونه حاضر به همراه ۱۵ نفر از معلمان آنها در هر یک از مناطق جغرافیایی شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز شهر سنج به صورت تصادفی خوشه‌ای دو مرحله‌ای (ابتدا در سطح مدرسه و سپس در سطح کلاس) با توجه به وسعت هر منطقه، در مجموع ۱۵ مدرسه انتخاب و از هر مدرسه یک کلاس به طور تصادفی انتخاب شد، که در میان این کلاس‌ها دانش آموزانی که مایل به همکاری با تحقیق بودند به عنوان نمونه انتخاب شدند. جهت افزایش

قبیل اختلال سلوک، نقص توجه، فزون کنشی، پرخاشگری، خطر کردن، رفتار جنایی و وابستگی به مواد رابطه منفی دارد [۴، ۶، ۷، ۱۱، ۱۲]. وظیفه شناسی، که در برگیرنده جنبه‌های انگیزشی، دقت، خوش قولی، قابلیت اعتماد، وظیفه شناسی، تلاش برای موفقیت و منضبط بودن است [۲] با رفتارهای درونی سازی از قبیل اختلال سلوک، سوآستفاده از مواد، رفتار ضد اجتماعی و جنایی، نقص توجه، فزون کنشی، پرخاشگری و تکانشی بودن رابطه‌ای منفی دارد [۴، ۱۳، ۱۴، ۱۵]. روان رنجورخویی، (قطب منفی پایداری هیجانی) که نشان دهنده تفاوت‌های فردی در توانایی رویارویی با هیجانات منفی است [۱]، با مشکلات درونی سازی از قبیل بازداری هیجانی، اختلالات عاطفی و اضطرابی رابطه منفی دارد [۶، ۸، ۱۶، ۱۷، ۱۸]. افراد با نمره بالا در روان رنجورخویی دارای عواطف غیر منطقی بیشتر و توانایی کمتر در مهار رفتارهای تکانشی و ضعف در کنار آمدن با مشکلات، خشم و خصومت، افسردگی و کمرویی و آسیب پذیری هستند، بر عکس افرادی که نمره پایین در این رگه شخصیتی دارند با برخورداری از ثبات عاطفی، معمولاً آرام، معتدل و راحت هستند و قادرند با موقعیت‌های فشارزا، بدون آشفتگی یا اضطراب مقابله کنند [۹]. پیوندهای دیگری نیز میان جنبه‌های شخصیتی و مشکلات رفتاری یافت شده است که بر سر مثبت یا منفی بودن آن و یا وجود یا عدم وجود رابطه توافق وجود ندارد. برای مثال شواهد همسانی در مورد ارتباط گشودگی به تجربه با مشکلات رفتاری در پژوهش‌های پیشین به دست نیامده است [۱۹]. پژوهش‌های اندکی نیز وجود دارند که بر اساس مدل‌های عارضه و آسیب پذیری به روش طولی ارتباط میان رگه‌های شخصیت و اختلالات رفتاری را بررسی کرده‌اند. برای مثال هیوی و ویز^۱ و ون لیون، مرویلد، بریت و بوسمانز^۲ مشخص ساخته‌اند که برون‌گرایی و پایداری هیجانی پیش‌بینی کننده‌ای منفی برای اختلالات درونی سازی از قبیل بازداری اجتماعی، نشانگان افسردگی و اضطراب محسوب می‌شود [۲۰، ۲۱]. به علاوه، این مطالعات نشان داده‌اند که توافق جویی پیش‌بینی کننده‌ای منفی برای اختلالات رفتاری برونی سازی است.

1- Huey&Weisz

2- Van Leeuwen, Mervielde, Braet & Bosmans

3- Akse, Hale, Engels, Raaijmakers, & Meeus

نمره ۱۰ تا ۲۰ تحت بررسی قرار گرفته‌اند. نتایج به دست آمده در پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد که مناسب‌ترین حد برش در جمعیت عمومی نمره ۲۰ تا ۲۲ می‌باشد [۲۳، ۳۸]. مطالعات بین‌المللی قبلی نشان داده‌اند که این پرسشنامه یک اندازه‌گیری معتبر، با همسانی درونی بالا با آلفای کرونباخ ۰/۷۱ تا ۰/۸۹ به دست می‌دهد [۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸]. در ایران نیز دهشیری و همکاران اعتبار بازآزمایی و همسانی درونی کل این مقیاس به ترتیب برابر با ۰/۸۲ و ۰/۸۳ گزارش کرده‌اند [۲۹].

۲- پرسشنامه پنج بزرگ- نسخه کودکان: این پرسشنامه منطبق بر مدل پنج عاملی شخصیت و دارای ۶۵ سؤال برای کودکان سنین ۱۳-۷ ساله روی یک مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت است که هر سؤال رخداد یک رفتار خاص را اندازه می‌گیرد. پاسخ‌ها از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) را شامل می‌شود. این پرسشنامه در دو نسخه اول شخص مفرد، برای خودسنجی کودکان و سوم شخص مفرد برای ارزیابی رفتاری توسط والدین یا معلمان قابل کاربرد است. نمرات سؤالات فرد در هر عامل از عوامل پنجگانه شخصیت مدل پنج عاملی، برای تعیین نمره آن عامل جمع می‌شوند. عامل‌های پنجگانه مورد ارزیابی بر اساس مدل پنج عاملی شخصیت عبارتند از: روان رنجورخویی، برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، توافق جویی و وظیفه‌شناسی. برای سنجش هر عامل ۱۳ سؤال در نظر گرفته شده است که حداقل نمره در هر کدام ۱۳ و حد اکثر ۶۵ است. اعتبار و روایی این مقیاس به طور وسیعی در پژوهش‌های مختلف بررسی و به تأیید رسیده است [۳۰، ۳۱، ۳۲]. برای مثال باربارانلی^۹ و همکاران ضریب همسانی درونی ۰/۹۳ و اعتبار بازآزمایی ۰/۸۸ برای آن ذکر می‌کنند [۳۰]. در گزارش دیگری ضرایب آلفای کرونباخ این پرسشنامه از ۰/۸۲ تا ۰/۹۵ با میانگین و (انحراف معیار) ۰/۸۸ (۰/۰۴) گزارش شده است [۳۱]. پرسشنامه پنج بزرگ- نسخه کودکان هنوز در ایران هنجاریابی نشده است. به همین دلیل ابتدا توسط یکی از اساتید زبان انگلیسی به فارسی ترجمه شد، سپس برای اطمینان از صحت نسخه ترجمه شده در اختیار یکی دیگر از اساتید زبان انگلیسی قرار داده شد تا به انگلیسی برگردانده شود. متن ترجمه شده، از لحاظ قابل

همکاری و میزان درک آزمودنیها در انجام آزمون‌ها، بررسی حاضر تنها روی پایه‌های سوم، چهارم و پنجم صورت گرفت.

ابزار:

برای ارزیابی نشانه‌های افسردگی در کودکان از پرسشنامه افسردگی کودکان به صورت ارزشیابی شخصی و برای ارزیابی رگه‌های شخصیتی کودکان از پرسشنامه پنج بزرگ- نسخه کودکان^۱ با استفاده از معلمان آنها استفاده شد.

۱- پرسشنامه افسردگی کودکان^۲: برای ارزیابی شدت نشانگان افسردگی، از پرسشنامه افسردگی کودکان استفاده شد. این پرسشنامه توسط کوواکس^۳ بر اساس آزمون افسردگی یک تهیه و تنظیم شده است [۲۳]. این پرسشنامه رایج‌ترین ابزار خودسنجی افسردگی برای سنین ۱۷-۷ سالگی است که دارای ۲۷ جزء می‌باشد. این ابزار محدوده نشانگان افسردگی شامل خلق پایین، توانایی لذت بردن، عملکردهای نباتی، ارزیابی خود و رفتارهای بین فردی را می‌سنجد. هر جزء این پرسشنامه سه گزینه دارد که از صفر تا دو نمره گذاری شده است. بالاترین نمره، شدت بیشتر را نشان می‌دهد، در هر جزء، نمره صفر به معنی عدم وجود نشانه، نمره یک به معنی وجود نشانه خفیف و نمره دو به معنی وجود نشانه مشخص است. کودک باید پاسخی را که به بهترین وجه، حالت وی را در طی دو هفته گذشته توصیف می‌کند انتخاب نماید. نمره کل پرسشنامه بین ۰ تا ۵۴ است. این آزمون پنج زیر مقیاس دارد که هر کدام گروه خاصی از علائم را می‌سنجد. زیر مقیاس A مربوط به خلق منفی^۴، زیر مقیاس B مربوط به مشکلات بین فردی^۵، زیر مقیاس C مربوط به عدم کارایی^۶، زیر مقیاس D مربوط به عدم لذت^۷ و زیر مقیاس E مربوط به عزت نفس منفی^۸ می‌باشد [۲۴]. آزمون مثبت به معنای نمره برابر یا بالاتر از حد برش و آزمون منفی به معنای نمره پایین‌تر از حد برش می‌باشد. در تحقیقات مختلف، حد برش‌های متفاوت از

- 1- Big Five Questionnaire-Children
- 2- Children's Depression Inventory
- 3- Kovacs
- 4- negative mood
- 5- interpersonal problems
- 6- ineffectiveness
- 7- anhedonia
- 8- negative self-esteem

9- Barbaranelli

تک تک پرسشنامه‌ی مربوط به هر یک از دانش‌آموزان را با توجه به شناختی که از آنها دارند تکمیل نمایند. به هر کدام از معلمان فرصت داده شد تا دو روز بعد تمامی پرسشنامه‌های دانش‌آموزان خود را تکمیل و ارائه کنند.

یافته‌ها

برای ارزیابی ارتباط داده‌ها از ضریب همبستگی و برای پیش‌بینی نشانگان افسردگی از تحلیل رگرسیون چند متغیره و برای بررسی تفاوت میان گروه‌های دختران و پسران از آزمون t گروه‌های مستقل استفاده شد. یافته‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار و ضرایب همبستگی) متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است.

فهم و رسابودن کلمات، نخست توسط یکی از اساتید روان‌شناسی دانشگاه پیام نور بازمینی گردید و سپس در اختیار تعدادی از معلمان دوره‌ی ابتدایی، جهت رفع اشکالات احتمالی قرار گرفت. در پژوهش حاضر ضریب همسانی درونی کل پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۱ به دست آمد.

روند اجرای پژوهش: ابتدا پرسشنامه‌ی افسردگی کودکان در شرایطی مناسب در کلاس‌ها با همکاری معلمان و پرستگاران به کودکان ارائه شد. سپس پرسشنامه‌ی پنج بزرگ- نسخه کودکان بعد از توجیه معلمان کلاس‌ها در مورد نحوه‌ی تکمیل اطلاعات درخواست شده راجع به ویژگی‌های شخصیتی دانش‌آموزان خود به آنها ارائه شد تا

جدول ۱) آماره‌های توصیفی و ضرایب همبستگی رگه‌های شخصیتی نشانگان افسردگی در کودکان

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵
۱- روان رنجورخویی	۲۱/۷	۲/۵	—				
۲- برون گرایی	۳۰/۶۹	۳/۱۵	-.۰/۱۹۶**	—			
۳- گشودگی به تجربه	۲۳/۵	۲/۷۲۸	-.۰/۲۵۹**	۰/۰۲۲	—		
۴- توافق جویی	۲۵/۰۸	۳/۴۸۳	-.۰/۲۳۳**	-.۰/۰۴۵	۰/۰۳۵	—	
۵- وظیفه شناسی	۲۶/۱۸	۴/۶۳۳	-.۰/۱۲۶*	-.۰/۱۲۳*	-.۰/۱۵*	۰/۴۶۸**	—
۶- افسردگی	۱۲/۰۷	۴/۶۸۳	۰/۴۹۳**	-.۰/۲۰۴**	-.۰/۰۹۶	-.۰/۱۷۸**	-.۰/۱۲۳*

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

آنکه به جز رگه‌ی گشودگی به تجربه، بقیه‌ی ضرایب همبستگی از لحاظ آماری معنی‌دار است، به منظور پیش‌بینی و تبیین واریانس افسردگی بر اساس رگه‌های شخصیتی از تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد. نتایج تحلیل رگرسیون و مشخصه‌های آماری رگرسیون بین نشانگان افسردگی و رگه‌های پنج‌گانه شخصیت در جدول ۲ خلاصه شده است.

همان‌طور که از جدول ۱ مشاهده می‌شود نشانگان افسردگی بیشترین همبستگی را با رگه‌ی روان رنجورخویی (به صورت مثبت) ($r = 0.493$, $p < 0.01$) و بعد از آن با رگه‌های برون گرایی ($r = 0.204$, $p < 0.01$) و توافق جویی ($r = 0.178$, $p < 0.01$) و وظیفه شناسی (هر سه به صورت منفی) ($r = 0.123$, $p < 0.01$) و کمترین میزان همبستگی را با رگه‌ی گشودگی به تجربه دارد ($r = -0.096$, $p < 0.05$).

جدول ۲) خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشانگان افسردگی از طریق رگه‌های شخصیتی

گام‌ها	متغیرها	B	خطای استاندارد	β	t
۱	روان رنجورخویی	۰/۹۲۴	۰/۱۰۰	۰/۴۹۳	۹/۲۴۹
۲	روان رنجورخویی	۰/۸۸۳	۰/۱۰۱	۰/۴۷۱	۸/۷۱۹**
	برون گرایی	-۰/۱۶۶	۰/۰۸۰	-۰/۱۱۲	-۲/۰۶۴*

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

انجام شد. نتایج آزمون ضریب همبستگی نشان داد به جز رگه گشودگی به تجربه، رگه‌های شخصیتی روان رنجورخویی (به صورت مثبت) و برون گرایی، توافق جویی و وظیفه شناسی (به صورت منفی) دارای رابطه معنی دار با نشانگان افسردگی بودند. در ادامه با استناد به مبانی نظری و پیشینه پژوهشی موجود به تبیین رابطه یا عدم رابطه هر یک از رگه‌ها با نشانگان افسردگی پرداخته می‌شود. نتایج این مطالعه در توافق با نتایج مطالعات انجام شده [۱، ۲، ۴، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۲۲]. نشان داد که روان رنجورخویی به طور مثبت و برون گرایی به طور منفی از پیش بینی کننده‌های مهم نشانگان افسردگی در دوران کودکی هستند. داده‌های حاصل از تحلیل رگرسیون گام به گام از مدل تشدید یا وخامت حمایت می‌کنند، که بر اساس این مدل رگه‌های شخصیتی به تنهایی می‌توانند نشانگان اختلالات رفتاری را پیش بینی کنند. روان رنجورخویی (قطب منفی پایداری هیجانی) رگه‌ای از شخصیت است که در یک سوی آن وجود هیجانات منفی و توانایی کمتر در مهار رفتارهای تکانشی و ضعف در کنار آمدن با مشکلات، خشم و خصومت، کمرویی و آسیب پذیری است و از سوی دیگر بی‌ثباتی و اضطراب بالا قرار دارد. بنابراین پیش بینی می‌شود که افراد با سطوح بالای روان رنجورخویی، در نتیجه واجد هیجانات منفی و بی‌ثباتی و برانگیختگی و اضطراب بوده و می‌توانند در خود نشانگان افسردگی مربوط به دوران کودکی از جمله تنفر از خود، عیب جویی، خلق منفی، مشکلات بین فردی، عدم کارایی، ضعف درسی، عزت نفس پایین، تندخویی، درماندگی، ناامیدی و ... در خود پرورش دهند [۳۳]. در زمینه برون گرایی نیز ادبیات پژوهشی نشان می‌دهد که افراد با سطوح بالای این رگه شخصیتی، پر انرژی، پر حرف، علاقه‌مند به فعالیت‌های گروهی، اظهار کنندگی، جمع گرایی، خوش بینی، فعالیت، سلطه گری، مردم آمیزی و ... هستند. بسیاری از این ویژگی‌ها رابطه‌ای منفی با نشانگان افسردگی دارند. به عبارت دیگر افرادی که واجد ویژگی‌های برون گرایی هستند با احتمال کمتری به نشانگان افسردگی گرایش پیدا خواهند کرد [۱۹]. نتایج مطالعه حاضر می‌تواند به عنوان

همان گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود از میان پنج رگه شخصیتی تنها دو رگه قادر به پیش بینی معنی دار نشانگان افسردگی در کودکان بودند. به عبارت دیگر رگه روان رنجورخویی بیشترین توان پیش بینی نشانگان افسردگی در کودکان به طور مثبت ($p < 0.01$, $\beta = 0.471$) و بعد از آن رگه برون گرایی قرار دارد که به طور منفی ($\beta = -0.112$, $p < 0.05$) می‌تواند پیش بینی کند. در گام اول که مؤلفه روان رنجورخویی وارد معادله شد ۲۴ درصد از واریانس نشانگان افسردگی را تبیین کرد، با وارد شدن متغیر برون گرایی در گام دوم در مجموع ۲۶ درصد از تغییرات نشانگان افسردگی به شکل معنی دار پیش بینی شد. سایر رگه‌های شخصیتی یعنی گشودگی به تجربه، توافق جویی و وظیفه شناسی با اینکه با نشانگان افسردگی رابطه داشتند، پیش بینی کننده معناداری برای آن نبودند. همچنین برای مقایسه میانگین‌های دختران و پسران در پنج رگه شخصیتی و نشانگان افسردگی، از آزمون t خلاصه شده است. نتایج این آزمون نشان می‌دهد که میان دختران و پسران در رگه‌های شخصیتی روان رنجورخویی، گشودگی به تجربه و توافق جویی تفاوت معنی دار ($p < 0.01$) وجود دارد. در حالیکه در رگه‌های شخصیتی برون گرایی و وظیفه شناسی و نیز در نشانگان افسردگی میان پسران و دختران تفاوت معناداری وجود ندارد.

جدول ۳) خلاصه نتایج آزمون t در مورد تفاوت ابعاد شخصیتی و افسردگی در دختران و پسران

متغیر	پسر	دختر	t
روان رنجورخویی	۲۲/۵۵	۲۰/۷۵	۶/۳۰۸**
برون گرایی	۳۱/۷۷	۲۹/۴۷	-۰/۷۸۶
گشودگی به تجربه	۲۳/۳۸	۲۳/۶۴	۶/۴۱۷**
توافق جویی	۲۴/۲۵	۲۶/۰۲	-۴/۳۰۵**
وظیفه شناسی	۲۵/۶۲	۲۶/۸۲	-۲/۱۲۶
افسردگی	۱۲/۴۸	۱۱/۶۱	۱/۵۱۸

** $P < 0.01$

بحث

پژوهش حاضر با هدف شناخت رابطه پنج رگه بزرگ شخصیتی با نشانگان افسردگی در کودکان و همچنین پیش بینی پذیری نشانگان افسردگی از طریق این رگه‌ها

1- utterer
2- plurality
3- optimist

نوعی اثر معکوس میان رگه‌های روان رنجورخویی و برون‌گرایی از یک طرف و گرایش به نشانگان افسردگی در دوران کودکی از طرف دیگر در نظر گرفته شود. به عبارت دیگر افرادی که دارای سطوح بالای روان رنجورخویی و در عین حال سطوح پایین برون‌گرایی هستند، بیشتر تمایل دارند مشکلات رفتاری خلقی از جمله نشانگان افسردگی کودکی در خود گسترش دهند. این یافته‌ها نشان می‌دهند که شخصیت در دوران کودکی، نقش معناداری در سبب‌شناسی نشانگان افسردگی، لااقل در جنبه‌های عاطفی-شناختی آن ایفا می‌کند. یافته‌های پژوهش در توافق با فرضیه ناپایداری هیجانی، نشان می‌دهند که روان رنجورخویی بالا و برون‌گرایی پایین نقش مهمی در گسترش و نگهداری عواطف منفی در کودکان ایفا می‌کنند. همچنین نشان می‌دهند که برون‌گرایی و روان رنجورخویی هر کدام به نوبه خود یک بعد مستقل، به ترتیب در عواطف مثبت و منفی در کودکان بازنمایی می‌کنند [۳۵]. همان‌طور که اکثر متخصصان نشان داده‌اند افراد ناامید، با سطوح بالای روان رنجورخویی و سطوح پایین برون‌گرایی مشخص می‌شوند. این یافته‌ها تأیید کننده ارتباط میان روان رنجورخویی و عواطف منفی و نیز برون‌گرایی به عنوان تمایل به تجربه عواطف مثبت است. از میان جلوه‌های روان رنجورخویی، خشم و خصومت در درجه اول و به دنبال آنها اضطراب و کمرویی و ناامیدی بیش از بقیه، جزو تبیین‌کننده‌های نشانگان افسردگی هستند [۳۶]. به احتمال زیاد کودکان کمتر برون‌گرا، تمایل دارند زمان بیشتری را با خودشان سپری کنند تا از این طریق لذت بیشتری کسب کنند و در مقابل در مواجهه با گروه‌های همسالان به پاداش‌های کمتری دسترسی دارند. آنها چندان علاقه‌ای به ریسک کردن ندارند و موقعیت‌هایی را ترجیح می‌دهند که در آن نظاره‌گر باشند تا مشارکت کننده. از جنبه روان رنجورخویی بر می‌آید که کمرویی و رفتار گوشه‌گیرانه از عوامل مهم ایجاد کننده نشانگان افسردگی در کودکان به شمار می‌روند [۳۶]. یافته‌های حاضر به این معنی نیستند که تنها رگه‌های روان رنجورخویی و برون‌گرایی با نشانگان افسردگی در کودکی رابطه معنی‌دار دارند، بلکه همان‌طور که نتایج نشان داد، نشانگان افسردگی در کودکان با رگه‌های شخصیتی توافق

جویی و وظیفه‌شناسی نیز رابطه منفی معناداری نشان دادند. نتایج برآمده از تحلیل رگرسیون مشخص ساخت که با وجود ارتباط معنی‌دار این دو رگه شخصیتی با نشانگان افسردگی کودکان، این ارتباطها در حدی نیست که بتوانند پیش‌بینی کننده نشانگان افسردگی باشند. با این حال وجود رابطه منفی معنی‌دار میان نشانگان افسردگی و توافق جویی و وظیفه‌شناسی قابل توجه است. افرادی که دارای سطوح بالا در مردم‌آمیزی، هم‌حسی، حس‌همکاری، اعتماد، دیگر دوستی، همراهی، تواضع، مهربان بودن و نیز افرادی که دارای جنبه‌های شخصیتی انگیزشی از قبیل دقت، خوش‌قولی، قابلیت اعتماد، وظیفه‌شناسی، تلاش برای موفقیت و منضبط بودن هستند، از نشانگان افسردگی به دور هستند و رابطه منفی این ویژگی‌ها با نشانگان افسردگی قابل انتظار و پیش‌بینی است. همچنین یکی دیگر از یافته‌های پژوهش حاضر تفاوت معنی‌دار رگه‌های شخصیتی روان رنجورخویی، توافق جویی و گشودگی به تجربه در میان دختران و پسران بود. هدف اصلی بررسی چنین مقایسه‌ای، مشاهده تفاوت‌های شخصیتی و نشانگان افسردگی در دختران و پسران بود. با این حال نتایج نشان داد که میان نشانگان افسردگی و رگه‌های شخصیتی برون‌گرایی، وظیفه‌شناسی در دختران و پسران تفاوت معناداری وجود ندارد. نتایج پژوهش حاضر با نتایج تفاوت توافق جویی و گشودگی میان دختران و پسران با پژوهش‌های انجام شده [۲، ۲۶، ۳۳، ۳۴] همخوانی داشته و در مورد روان رنجورخویی با پژوهش‌های فوق تفاوت دارد. احتمالاً تفاوت در روش‌های تحقیق و مهم‌تر از همه تفاوت در جامعه آماری و ابزارهای سنجش شخصیت از دلایل اصلی این تفاوت می‌تواند باشد. به هر حال تفاوت در رگه‌های شخصیتی توافق جویی و گشودگی تحقیق حاضر می‌تواند به تفاوت‌های شخصیتی مربوط به جنس و نیز فرهنگ غالب جامعه، تفاوت در گروه‌های مورد آزمایش و تفاوت در نقش‌های مربوط به جنس و الگوهای سنتی اجتماعی مربوط باشد. نتایج برآمده از تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که هنوز متغیرهای مربوط به تفاوت‌های فردی دیگری نیز در این زمینه می‌توانند دخالت داشته باشند. یکی از متغیرهای کاندیدا در این زمینه «مهار تلاشگرانه»^۱

1- effortful control

- in adolescence. *J Pers Soc Psychol.* 2009; 96(2): 898-912.
- 3- Tackett JL. Evaluating models of the personality-psychopathology relationship in children and adolescents. *Clin Psychol Rev.* 2006; 26(2): 584-599.
- 4- Asendorpf JB, Van Aken MAG. Personality-relationship transaction in adolescence. Core versus surface personality characteristics. *J Pers.* 2003; (71): 629-666.
- 5- Smits DJM, Boeck PD. From BIS/BAS to the Big Five. *Eur J Personality.* 2006; 20(11): 255-270.
- 6- Ehrler DJ, Evans JG, McGhee R. L. Extending Big-Five theory into childhood: A preliminary investigation into the relationship between the Big-Five personality traits and behavior problems in children. *Psychol Schools.* 1999; 36(4): 451-458.
- 7- Ozer DJ, Benet-Martinez V. Personality and the prediction of consequential outcomes. *Annu Rev Psychol.* 2006; (57): 401-421.
- 8- Van Leeuwen K, Mervielde I, De Clercq B, De Fruyt F. Extending the spectrum idea: Child personality, parenting and psychopathology. *Eur J Personality.* 2007; 21(2): 63-89.
- 9- Lounsbury JW, Saudargas RA, Gibson LW, Leong FT. An investigation of broad and narrow personality traits in relation to general and domain-specific life satisfaction of college student. *Res High Educ.* 2005; 46(13): 707-729.
- 10- Ferguson E. Hypochondriacal concerns and the Five Factor model of personality. *J Pers.* 2000; 68(5): 705-724.
- 11- Lounsbury JW, Sunstrom E, Loveland JL, Gibson LW. Broad versus narrow personality traits in predicting academic performance in adolescents. *Learn Individ Differ.* 2003; 14(12): 67-77.
- 12- Paunonen SV. Hierarchical organization of personality and prediction of behavior. *J Pers Soc Psychol.* 1998; 74(3): 538-556.
- 13- Caprara GV, Barbaranelli C, Zimbardo PG. Understanding the complexity of human aggression: Affective, cognitive, and social dimensions of individual differences in propensity toward aggression. *Eur J Personality.* 1996; 10(18): 133-155.
- 14- Lounsbury JW, Steel RP, Loveland JL, Gibson LW. An investigation of personality traits in relation to adolescent school absenteeism. *J Youth Adolescence.* 2004; 33(8): 457-466.
- 15- Scher SJ, Osterman NM. Procrastination, conscientiousness, anxiety, and goals: Exploring the measurement and correlates of procrastination among school-aged children. *Psychol Schools.* 2002; 39(11): 385-398.
- 16- Krueger RF. Personality traits in late adolescence predict mental disorders in early adulthood: A prospective-epidemiological study. *J Pers.* 1999; 67(6): 39-65.

است، که به فرایندهای مبتنی بر مدیریت عملکرد مربوط می‌شود. اعتقاد بر این است که مهارت تلاشگرانه نقش مهمی در تنظیم هیجانات دوران کودکی ایفا می‌کند [۳۶]. در حمایت از این ایده، مطالعات اخیر از جمله موریس و دیت ورتس^۱ [۳۷] نشان داده‌اند که از جمله ویژگی‌های کودکان دارای مشکلات درونی سازی پایین بودن سطح مهارت تلاشگرانه در آنها است. آنچه از نتایج تحلیل رگرسیون بر می‌آید این است که دامنه وسیعی از عوامل آسیب‌زا از جمله بازداری رفتاری، تمایل به واکنش به صورت کمروبی، ترس و گوشه‌گیری به محیط‌های تازه، نا‌آشنایی و تسلیم، اضطراب، نا‌امیدی، دلبستگی والد-فرزند، والدگری هراسناک، رویدادهای فشار زای زندگی و تجارب خاص یادگیری و ... در گسترش نشانگان افسردگی در کودکان دخالت فعال دارند [۳۶، ۳۷].

شواهد به دست آمده در پژوهش حاضر می‌تواند راهگشای پژوهش‌های بیشتری در زمینه پیش بینی نشانگان اختلال افسردگی از طریق رگه‌های شخصیتی باشد، اما آنچه مسلم است این است که مطالعه حاضر تنها یک مطالعه مقدماتی بوده که با روش مقطعی به جستجوی رابطه میان متغیرها پرداخته است. مطالعات کنترل شده بیشتری در این زمینه لازم است که به ویژه با استفاده از روش‌های طولی به بررسی جامع‌تر در این زمینه بپردازند. از محدودیت‌های مهم پژوهش حاضر ابزار نسبتاً جدید پرسشنامه شخصیت پنج عاملی برای کودکان بود که هنوز در جامعه ایرانی هنجاریابی نشده است. همچنین گردآوری اطلاعات در صورتیکه داده‌های پرسشنامه شخصیت کودکان از دو منبع اطلاعات والدین و معلمان گردآوری شود کامل‌تر و رواتر خواهد بود.

تشکر و قدردانی

بدون همکاری مدیران و معلمان و دانش آموزان مدارس ابتدایی شهر سنجند انجام این پژوهش ممکن نبود. لذا محققان نهایت تشکر خود را از ایشان اعلام می‌دارند.

منابع

- 1- Caspi A, Roberts BW, Shiner RL. Personality development: Stability and change. *Annu Rev Psychol.* 2005; 56(3): 453-484.
- 2- Klimstra TA, Hale WW, Raaijmakers QAW, Branje SJT, Meeus WHJ. Maturation of personality

1- Muris & Dietvorst

- A multitrait-multimethod analysis of the BFQ-C. *Pers Indiv Differ*. 2008; 44(6): 876-886.
- 31- Del Barrio V, Carrasco MA, Holgado FP. Factor structure invariance in the children's Big Five questionnaire. *Eur J Psychol Assess*. 2006; 22(11): 158-167.
- 32- Muris P, Meesters C, Diederens R. Psychometric properties of the Big Five questionnaire for children (BFQ-C) in a Dutch sample of young adolescents. *Pers Indiv Differ*. 2005; 38(12): 1757-1769.
- 33- Lin Chien L, Chen Ko H, Wei Wu J. The five-factor model of personality and depressive symptoms: One-year follow-up. *Pers Indiv Differ*. 2007; 43(5): 1013-1023.
- 34- Chapman BP, Duberstein PR, Sorensen S, Lyness JM. Gender differences in five factor model personality traits in an elderly cohort. *Pers Indiv Differ*. 2007; 43(12): 1594-1603.
- 35- Chioqueta A, Stiles T. Personality traits and the development of depression, hopelessness, and suicide ideation. *Pers Indiv Differ*. 2005; 38(6): 1283-1291.
- 36- Muris p. et al. Relations among behavioral inhibition, Big Five personality factors, and anxiety disorder symptoms in non-clinical children. *Pers Indiv Differ*. 2009; 46(11): 525-529.
- 37- Muris P, Dietvorst R. Underlying personality characteristics of behavior inhibition in children. *Child Psychiat Hum D*. 2006; 36(4): 437-445.
- ۳۸- محمدی کورش، برجعلی احمد، اسکندری حسین، دلاور علی. کارایی بالینی پرسشنامه افسردگی کودکان در تشخیص اختلال افسردگی در کودکان و نوجوانان. *مجله روان‌شناسی بالینی*. ۱۳۸۹؛ ۲(۵): ۱۰-۲.
- 17- Muris P, Meesters C, Blijlevens P. Self-reported reactive and regulative temperament in early adolescence. Relations to internalizing and externalizing problem behavior and 'Big Three' personality factors. *J Adolescence*. 2007; 30(11): 1035-1049.
- 18- Quilty I, Sellbom M, Tackett J, Bagby R. Personality trait predictors of bipolar disorder symptoms. *Psychiat Res*. 2009; 169(18): 159-163.
- 19- Klimstra T, Akse J, Hale W, Raaijmakers Q, Meeus W. Longitudinal associations between personality traits and problem behavior symptoms in adolescence. *J Res Pers*. 2010; 44(19): 273-284.
- 20- Huey SJ, Weisz JR. Ego control, ego resiliency, and the five-factor model as predictors of behavioral and emotional problems in clinic-referred children and adolescents. *J Abnorm Psychol*. 1997; 106(10): 404-415.
- 21- Van Leeuwen KG, Mervielde I, Braet C, Bosmans G. Child personality and parental behavior as moderators of problem behavior: Variable-and person-centered approaches. *Dev Psychol*. 2004; 40(13): 1028-1046.
- 22- Akse J, Hale WW, Engels RCME, Raaijmakers QAW, Meeus WHJ. Co-occurrence of depression and delinquency in personality types. *J Adolesc*. 2007; 30(17): 813-834.
- 23- Kovacs M. Manual of children's depression inventory. Multi Health Systems Inc; 1992, USA.
- ۲۴- تشکری اشرف، عربگل فریبا، پناغی لیلی، داوری آشتیانی رزیتا. تأثیر ربوکستین در درمان افسردگی کودکان و نوجوانان: یک مطالعه کلینیکی آینده‌نگر. *مجله دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران*. ۱۳۸۶؛ ۸(۶۵): ۱۰۲-۸۳.
- 25- Timbremont B, Braet C, Dreesen L. Assessing depression in youth; relation between the children's depression inventory and a structured interview. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2004, 33(1): 149-157.
- 26- Thastum M. The children's depression inventory and classification of major depressive disorder: Validity and reliability of the Danish version. *Eur Child Adolesc Psy*. 2005; 19(22): 328-334.
- 27- Twenge JM, Nolen-Hoeksema S. Age, gender, race, socioeconomic status, and birth cohort differences in the children's depression inventory: A meta-analysis. *J Abnorm Psychol*. 2002; 111(18): 578-588.
- 28- Eisa MB. The children's depression inventory as a reliable measure for post-Iraqi invasion Kuwaiti Youth. *Soc Behav Personal*. 2006; 34(4): 351-355.
- ۲۹- دهشیری غلامرضا، نجفی محمود، شیخی منصوره، حبیبی مجتبی. بررسی مقدماتی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه افسردگی کودکان. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*. ۱۳۸۸؛ ۵(۱۸): ۱۷۷-۱۵۹.
- 30- Barbaranelli C, Fida R, Paciello M, Di Giunta L, Caprara GV. Assessing personality in early adolescence through self-report and other-ratings: