

مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
دوره ۳۴ شماره ۱ فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۱ صفحات ۳۴-۲۸

تعامل عامل‌های شخصیتی با علایم افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی در بین دانشجویان

منصور بیرامی: گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران
علی اقبالی: دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران، نویسنده رابط:

E-mail: Eghbali_ersi@yahoo.com

حسین قلیزاده: روان‌شناس بالینی

دریافت: ۹۰/۱/۲۶ پذیرش: ۹۰/۵/۱۹

چکیده

زمینه و اهداف: هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه ویژگی‌های شخصیتی بر اساس مدل پنج‌عاملی شخصیت، با علایم افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی در جمعیت دانشجویی بود.

مواد و روش‌ها: جامعه آماری پژوهش حاضر شامل دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ بودند که براساس جدول مورگان از بین آنها ۲۰۰ نفر به صورت نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. آزمودنی‌ها به پرسشنامه‌های افسردگی بک (BDI-II)، آزمون NEO-FFI، R، مقیاس ناامیدی بک (BHS) و مقیاس انگاره‌پردازی خودکشی بک (BSSI) پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌های پژوهش از آزمون همبستگی و رگرسیون چندگانه استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان دادند که ارتباط معنادار مثبتی بین عامل روان‌رنجوری با افسردگی، افکار خودکشی و ناامیدی وجود دارد. همچنین برون‌گرایی و باوجدان بودن با نشانه‌های افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. عامل روان‌رنجوری ۷۳ درصد از واریانس افسردگی، ۶۱ درصد از واریانس ناامیدی و ۵۹ درصد از واریانس خودکشی را تبیین می‌کند.

نتیجه‌گیری: به طور کلی می‌توان گفت که روان‌رنجوری یک عامل مرتبط با خلق پایین، ناامیدی و افکار خودکشی است، در حالی که برون‌گرایی و باوجدان بودن رابطه‌ای منفی با این متغیرها دارند.

کلیدواژه‌ها: شخصیت، مدل پنج‌عاملی، افسردگی، ناامیدی، افکار خودکشی، دانشجویان

مقدمه

روانی با تمرکز عمده بر خلق افسرده مورد بحث قرار گرفته است (۲). رابطه‌ی بین افسردگی و سبک شخصیتی از جمله سوال‌هایی بوده که در موارد متعددی علاقه‌ی روان‌شناسان را برانگیخته

تعامل عامل‌های شخصیتی و افسردگی بوسیله مدل‌های مختلفی مطالعه شده است (۱). از طرف دیگر، رابطه‌ی حالات خلقی با ویژگی‌های شخصیت در روانشناسی شخصیت و آسیب‌شناسی

این سازه شناختی انجام گرفته است. در یک پژوهش که بر روی نمونه دانشجویی انجام گرفت بین ناامیدی و روان رنجوری رابطه مثبت و بین ناامیدی با برون‌گرایی و باوجدان بودن (Conscientiousness) رابطه منفی گزارش شد (۱۱). همچنین در پژوهش دیگری مشخص شد افرادی که میزان ناامیدی بالایی را گزارش کرده بودند در عامل باوجدان بودن نمرات پایینی گرفته بودند (۱۲).

از سوی دیگر خودکشی سومین علت مهم مرگ در بین افراد ۱۵ تا ۲۴ ساله و دومین علت مرگ در بین دانشجویان دانشگاه است (۱۳). زمینه‌یابی‌های ملی برآورد می‌کنند که ۱۱/۴٪ از دانشجویان دانشگاه در طول سال گذشته به طور جدی قصد خودکشی کرده‌اند، ۷/۹٪ نقشه خودکشی داشته‌اند و ۱/۷٪ اقدام به خودکشی کرده‌اند (۱۴). نتایج مطالعه‌ی دیگری نشان می‌دهد که حدود ۶ درصد از دانشجویان سال اول دانشگاه افکار خودکشی دارند و علایم افسردگی، حمایت اجتماعی پایین، اختلال عاطفی و تعارض فرزند-پدر هرکدام به صورت مستقل با افکار خودکشی مرتبط هستند و نیز فقط ۴۰ درصد از افراد دارای افکار خودکشی به عنوان افسرده طبقه‌بندی می‌شوند (۱۵). افکار خودکشی با کارکرد روانی اجتماعی پایین (۱۶)، اختلالات افسردگی آتی (۱۷)، ترک تحصیل (۱۸)، رفتار جنسی پرخطر (۱۷) ارتباط دارد.

بسیاری از محققان خودکشی را با اختلالات خلقی مرتبط می‌دانند (۱۹) که با برخی از ویژگی‌های شخصیتی مرتبط می‌باشد و به دلیل این که ویژگی‌های شخصیت نسبتاً ثابت هستند، می‌توانند در پیش بینی احتمال افکار خودکشی فرد اهمیت داشته باشند (۲۰). اغلب پژوهش‌هایی که در این زمینه انجام گرفته است نشان داده‌اند که احتمالاً روان رنجوری بارزترین صفتی است که در به وجود آمدن طیف گسترده‌ای از رفتارهای مربوط به خودکشی دخیل می‌باشد (۹ و ۱۱) و Duberstein و همکاران با استفاده از مدل پنج عاملی شخصیت رابطه‌ی بین ویژگی‌های شخصیتی و رفتار خودکشی را مورد مطالعه قرار دادند و دریافتند که عامل روان رنجوری رابطه‌ی مثبت و عامل‌های برون‌گرایی و دلپذیر بودن رابطه‌ی منفی با خودکشی دارند؛ و بیمارانی که افکار خودکشی دارند، در انعطاف‌پذیری نمره بالا به دست می‌آورند. در حالی که برخی تحقیقات دیگر هیچ ارتباطی را بین انعطاف‌پذیری و خودکشی پیدا نکرده‌اند (۲۱). یافته‌های پژوهش Velting نشان داد که روان رنجوری به عنوان یک عامل آسیب‌پذیری برای تمایل به افکار خودکشی عمل می‌کند، همچنین بررسی‌های این پژوهش در نشان دادند که رابطه‌ی بین مولفه‌های شخصیتی و خودکشی در دو جنس متفاوت است؛ به عبارت دیگر، در زن‌ها رابطه‌ی مثبت بین روان رنجوری و افکار خودکشی و در مردها رابطه‌ی مثبت بین عامل باوجدان بودن و افکار خودکشی دیده می‌شود (۱۱). در

است. پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که با وجود یک ویژگی شخصیتی بنیادی، وجود علایم خاص افسردگی قابل پیش بینی است. اگرچه ماهیت دقیق ارتباط شخصیت با خلق افسرده تا حدودی نامشخص است، اما زیرگونه‌هایی از شخصیت به عنوان عوامل خطر برای دوره‌های افسردگی آینده مشخص شده‌اند. به عنوان مثال، روشن شده است که روان رنجوری (Neuroticism) یک عامل آسیب‌پذیری برای دوره‌های افسردگی اساسی است (۳). نتایج بدست آمده از تحلیل‌های ژنتیکی و مطالعات طولی نشان می‌دهند که روان رنجوری بطور بسیار محکمی زمینه را برای افسردگی اساسی مهیا می‌کند و در مقابل برون‌گرایی (Extraversion) فقط بصورت بسیار ضعیفی به احتمال خطر افسردگی مربوط می‌شود (۴).

همچنین Gruzza و همکاران با استفاده از پرسشنامه‌ی کلونینجر ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی و علایم افسردگی را در نمونه‌های غیر بالینی مورد مطالعه قرار دادند، آنها رابطه‌ی معناداری را بین متغیرهای زیر پیدا کردند: ارتباط مثبت بین اجتناب از صدمه با علایم افسردگی، نمره بالا در پاداش وابستگی (Reward Dependence) و سرسختی، با خواب ناآرام و علایم ذهنی افسردگی، بین نمره پایین در وابستگی به پاداش و سرسختی با از دست دادن اشتها و انرژی، و بین نوجویی (Novelty seeking) با مشکل در حفظ عاطفه مثبت، مشکل در تمرکز و خطر خودکشی (۵). نتایج مطالعه‌ی Richter و همکاران نشان می‌دهد که بیشترین واریانس خلق افسرده بوسیله تغییرات آسیب‌پرهیزی و خود راهبری تبیین می‌شود (۲). Harkness و همکاران رابطه‌ی بین پنج عامل شخصیتی و افسردگی جزئی را بررسی کردند و دریافتند که روان رنجوری ارتباط مثبت معنادار و دلپذیر بودن (Agreeableness) ارتباط منفی معنادار با افسردگی جزئی دارد (۶). در حالی که ارتباط روان رنجوری با افسردگی در اغلب تحقیقات نشان داده شده است، برخی از پژوهش‌ها نیز نشان می‌دهند که برون‌گرایی هم در نمونه‌های بالینی (۷)، و هم در نمونه‌های غیر بالینی، رابطه‌ی منفی با افسردگی دارد (۸).

Chioqueta و Stiles در مطالعه‌ای که بر روی نمونه دانشجویی انجام دادند، دریافتند که دانشجویانی که افسردگی بالایی دارند، در دو عامل روان رنجوری و انعطاف‌پذیری (Openness) نیز نمره بالایی کسب می‌کنند؛ به عبارت دیگر رابطه‌ی مثبت معناداری بین دو متغیر روان رنجوری و انعطاف‌پذیری با افسردگی به دست آمد، اما در عامل برون‌گرایی این رابطه منفی بود (۹).

همچنین مشخص شده است که ناامیدی (Hopelessness) به عنوان یک عامل شناختی که با انتظارات منفی مشخص است در افسردگی (۱۰) و در خودکشی (۹)، نقش قابل ملاحظه‌ای دارد. در سال‌های اخیر، پژوهش‌های زیادی در زمینه‌ی عامل‌های شخصیتی

ایران به این شرح می‌باشد: ضریب آلفا: ۰/۸۷؛ ضریب باز آزمایی ۰/۷۴ (۲۳).

۳- مقیاس ناامیدی بک (BHS)

یک مقیاس خودگزارشی مشتمل بر بیست جمله است که میزان منفی‌گرایی و بدبینی پاسخ‌دهندگان را درباره ی آینده می‌سنجد. پاسخ به مواد این مقیاس به شکل درست-غلط بوده و مجموع نمرات این مقیاس در دامنه‌ی ۰-۲۰ قرار دارد که امتیاز بالا نشانه شدت بیشتر ناامیدی است. تحقیقات نشان داده است که نمرات به دست آمده در این مقیاس با شدت و فراوانی ذهنیت خودکشی و میل خودکشی در ارتباط است. در ایران همسانی درونی آزمون با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ برآورد شده است و نیز با استفاده از روش تحلیل عاملی، پنج عامل (۱) یاس در دستیابی به خواسته ها، (۲) نومیادی در مورد آینده، (۳) نگرش نسبت به آینده، (۴) دورنمای زندگی و (۵) اعتماد به آینده، استخراج گردیده است که این پنج عامل بر روی هم ۴۸/۹ درصد از کل واریانس را تبیین می‌کند (۲۴).

۴- مقیاس اندیشه پردازی خودکشی بک (BSSI)

برای سنجش افکار خودکشی، مقیاس انگاره پردازی خودکشی بک و همکاران (BSSI) مورد استفاده قرار گرفت. این مقیاس در سال ۱۹۷۹ توسط بک و همکاران طراحی شد که حاوی ۱۹ پرسش سه گزینه‌ای است که برای آشکارسازی، سنجش نگرش و برنامه‌ریزی برای اقدام به خودکشی و عوامل تشکیل دهنده آن مانند آرزوی مرگ، تمایل به خودکشی فعال و غیرفعال، مدت و فراوانی افکار خودکشی، میزان کنترل خود، عوامل بازدارنده و آمادگی فرد برای اقدام به خودکشی ساخته شده است. پرسش‌ها دارای سه گزینه "هیچ"، "با اندازه ای"، "زیاد" هستند. در این پرسشنامه پنج پرسش غربالگری نیز گنجانده شده است. در صورتی که پاسخ‌گو به این پرسش‌ها، پاسخ مثبت (۱ یا ۲) بدهد، لازم است که ۱۴ پرسش باقی مانده را پاسخ دهد، در غیر این صورت نیازی به ادامه پاسخ‌گویی نیست. در مجموع نمرات مقیاس از صفر تا ۳۸ در نوسان خواهد بود. اعتبار و پایایی این مقیاس در پژوهش‌های گوناگون تایید شده است. برای مثال بک، ضریب پایایی و پایایی بین ارزیابان آن را به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۳ برآورد کرده است. در ایران نیز اعتبار و پایایی BSSI بررسی و تایید شده است. ضریب همسانی درونی این مقیاس ۰/۹۵ و روایی آن به شیوه هم زمان ۰/۷۶ برآورد شده است (۲۵).

تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش حاضر با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 16 و روش‌های آماری میانگین، انحراف معیار، همبستگی و رگرسیون چندگانه (هم زمان) انجام گرفت.

پژوهشی که Chioqueta و Stiles بر روی دانشجویان انجام دادند، مشخص شد که افکار خودکشی با روان رنجوری رابطه‌ی مثبت دارد (۹).

مبنتی بر مبانی نظری و پژوهشی ارایه شده، و با توجه به این که دانشجویان هر جامعه، نیروی انسانی و سازندگان فردای کشور هستند، از این رو سلامت روانی آنان در رسیدن به اهداف مطلوب شغلی حائز اهمیت است و وجود مشکلات روانی می‌تواند در کاهش کارایی آنان نقش داشته باشد، به همین لحاظ، بررسی مسائل روانی و شخصیتی آنان از اهمیت خاصی برخوردار است، بر این اساس، پژوهش حاضر نقش عامل‌های شخصیتی را بر اساس مدل پنج عاملی شخصیت، در پیش بینی علایم افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی در نمونه دانشجویی مورد بررسی قرارداد است.

مواد و روش‌ها

این مطالعه یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز در نیمسال اول سال تحصیلی ۱۳۹۰-۱۳۸۹ بود که از بین آن‌ها تعداد ۲۰۰ نفر براساس جدول مورگان به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند و پس از جلب رضایت پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل نمودند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد.

۱- آزمون NEO-FFI-R این پرسشنامه برای اولین بار در سال ۱۹۸۵ توسط کوستا و مک کری تهیه شد. مولفین با تغییراتی که بر روی پرسشنامه انجام دادند در سال ۱۹۹۲ فرم تجدید نظر شده آن را تهیه کردند. پرسشنامه‌ی اصلی حاوی ۲۴۰ آیتم است که پنج عامل اصلی شخصیت و شش خصوصیت در هر عامل را اندازه گیری می‌کند. پنج عامل اصلی این پرسشنامه عبارتند از: روان رنجوری، برونگرایی، انعطاف‌پذیری، دلبذیر بودن و باوجدان بودن. پایایی نسخه فارسی این پرسشنامه در ایران قابل قبول و به شرح زیر بوده است، ضرایب آلفا برای عوامل اصلی C, A, O, E, N به ترتیب: ۰/۸۵، ۰/۷۱، ۰/۴۵، ۰/۵۹، ۰/۷۵ (۲۲). در پژوهش حاضر از فرم کوتاه (۶۰ آیتمی) این پرسشنامه استفاده شده است.

۲- آزمون افسردگی بک (ویراست دوم) BDI-II

این پرسشنامه برای سنجش شدت افسردگی در سال ۱۹۶۳ توسط Beck تدوین شد و در سال ۱۹۹۶ مورد تجدید نظر قرار گرفت. این مقیاس شامل ۲۱ ماده می‌باشد و هر ماده نمره‌ای بین ۰ تا ۳ می‌گیرد. هر یک از مواد این پرسشنامه یکی از علائم افسردگی را می‌سنجد. مشخصات روان‌سنجی این پرسشنامه در

یافته‌ها

جدول یک میانگین، انحراف معیار و ماتریس همبستگی بین عامل های NEO-FFI-R، افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی را نشان می دهد. همان طور که مشاهده می شود، روان رنجوری با نشانه های افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی رابطه‌ی معنادار مثبت دارد (به ترتیب: ۰/۸۵، ۰/۷۸ و ۰/۷۷). در طرف دیگر برون-گرایی با نشانه های افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی رابطه معنادار منفی دارد (به ترتیب: -۰/۵۸، -۰/۶۱ و -۰/۶۳). انعطاف پذیری هم با ناامیدی رابطه معنادار منفی دارد (-۰/۲۱۹). ولی با نشانه های افسردگی و افکار خودکشی رابطه معناداری ندارد (به ترتیب: -۰/۱۳۶ و -۰/۱۲۵). با وجدان بودن با نشانه های افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی رابطه معنادار منفی دارد (به ترتیب: -۰/۲۹، -۰/۴۴ و -۰/۴۱). در نهایت بین دلپذیر بودن و متغیرهای نشانه های افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی رابطه‌ی معناداری مشاهده نشد. همان طور که انتظار می رفت، نشانه های

افسردگی با ناامیدی و افکار خودکشی و نیز ناامیدی با افکار خودکشی رابطه‌ی مثبت و معنادار دارند. تحلیل رگرسیون چندگانه برای مشخص ساختن این که چگونه علائم افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی می تواند، بوسیله‌ی پنج عامل NEO-FFI-R پیش بینی شود، انجام شد. نتایج این تحلیل در جدول ۲ برای افسردگی، در جدول ۳ برای ناامیدی و در جدول ۴ برای افکار خودکشی نشان داده شده است. همان طور که مشاهده می شود علائم افسردگی به صورت مثبت بوسیله‌ی عامل روان رنجوری و به صورت منفی بوسیله‌ی عامل برون گرایی پیش بینی شده است. ناامیدی و افکار خودکشی به صورت مثبت بوسیله‌ی عامل روان رنجوری و به صورت منفی بوسیله‌ی عامل های برون گرایی و باوجدان بودن پیش بینی شده است. عامل روان رنجوری ۷۳ درصد از واریانس افسردگی، ۶۱ درصد از واریانس ناامیدی و ۵۹ درصد از واریانس خودکشی را تبیین می کند.

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار و همبستگی بین عامل های NEO-FFI-R، افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی

متغیر	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱. روان رنجوری	۲۰/۰۴	۱۲/۱۶	-	-	-	-	-	-	-
۲. برون گرایی	۲۵/۲۲	۹/۴۳	-۰/۴۵**	-	-	-	-	-	-
۳. انعطاف پذیری	۳۰/۴۹	۷/۵۴	-۰/۰۸۹	۰/۱۶۷*	-	-	-	-	-
۴. دلپذیر بودن	۳۲/۷۶	۱۶/۴۴	-۰/۰۴۹	۰/۰۳۹	۰/۱۹۲**	-	-	-	-
۵. باوجدان بودن	۲۹/۷۳	۷/۵۰	-۰/۱۹**	۰/۴۲۳**	۰/۳۱۳**	۰/۱۴۹*	-	-	-
۶. افسردگی	۱۷/۸۵	۱۳/۲۸	۰/۸۵۷**	-۰/۵۸۵**	-۰/۱۳۶	-۰/۰۶	-۰/۲۹۸**	-	-
۷. ناامیدی	۶/۵۱	۵/۰۹	۰/۷۸۴**	-۰/۶۱۵**	-۰/۲۱۹**	-۰/۰۴۴	-۰/۴۴۱**	۰/۸۳۱**	-
۸. خودکشی	۸/۱۳	۷/۲۷	۰/۷۷۴**	-۰/۶۳۴**	-۰/۱۲۵	-۰/۰۷۸	-۰/۴۱۲**	۰/۸۲۸**	۰/۸۹۰**

*p<0/05 **p<0/01 ***p<0/001

جدول ۲: خلاصه تحلیل رگرسیون چند متغیری برای عامل های NEO-FFI-R به عنوان پیش بینی کننده ی علائم افسردگی

متغیر	F	R ²	β	t
روان رنجوری	۵۴۵/۳۳	۰/۷۳***	۰/۹۳	۲۳/۳۵***
برون گرایی	۱۰۲/۹۰	۰/۳۴***	-۰/۸۲	-۱۰/۱۴***
انعطاف پذیری	۳/۷۴	۰/۰۱*	-۰/۲۴	-۱/۹۳*
دلپذیر بودن	۰/۸۲	۰/۰۰۴	-۰/۰۵	-۰/۰۶
باوجدان بودن	۱۹/۲۸	۰/۰۸۹*	-۰/۵۲	-۴/۳۹***

*p<0/05 **p<0/01 ***p<0/001

جدول ۳: خلاصه تحلیل رگرسیون چند متغیری برای عامل های NEO-FFI-R به عنوان پیش بینی کننده‌ی ناامیدی

متغیر	F	R ²	β	t
روان رنجوری	۳۱۶/۴۲	۰/۶۱***	۰/۳۲	۱۷/۷۸***
برون گرایی	۱۲۰/۶۵	۰/۳۷***	-۰/۳۳	-۱۰/۹۸***
انعطاف پذیری	۹/۹۶	۰/۰۴**	-۰/۱۴	-۳/۱۵**
دلپذیر بودن	۰/۳۷	۰/۰۰۲	-۰/۰۱	-۰/۶۱
باوجدان بودن	۴۷/۷۶	۰/۱۹***	-۰/۳۰	-۶/۹۱***

p<0/05* p<0/01 ** p<0/001 ***

جدول ۴: خلاصه تحلیل رگرسیون چند متغیری برای عامل های NEO-FFI-R به عنوان پیش بینی کننده ی افکار خودکشی

متغیر	F	R ²	β	t
روان رنجوری	۲۹۵	۰/۵۹***	۰/۴۶	۱۷/۱۷***
برون گرایی	۱۳۲/۷۴	۰/۴۰***	-۰/۴۸	-۱۱/۵۲***
انعطاف پذیری	۳/۱۵	۰/۰۱	-۰/۱۲	-۱/۷۷
دلپذیر بودن	۱/۲۱	۰/۰۰۶	-۰/۰۳	-۱/۱۰
باوجدان بودن	۴۰/۵۴	۰/۱۷***	-۰/۴۰	-۶/۳۶***

p<0/05* p<0/01 ** p<0/001 ***

بحث

هدف از مطالعه‌ی حاضر در مرحله اول بررسی رابطه عامل-های شخصیتی پنجگانه با تجربه‌ی علایم افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی و در مرحله دوم ارزیابی این نکته بود که چگونه گستره ای از صفات شخصیتی ویژه به تجربه‌ی علایم افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی مرتبط می‌شود. یافته‌های این مطالعه نشان داد که از بین عامل‌های شخصیتی پنجگانه، روان رنجوری به طور معناداری با تجربه‌ی علایم افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی مرتبط است. این ارتباط، مطابق با این موضوع است که بی‌ثباتی هیجانی و ناسازگاری نقش بسیار مهمی در رشد و ثبات خلق منفی ایفا می‌کند. مطالعات مختلفی (۲۶) نشان داده‌اند که افراد با روان رنجوری بالا محرک‌های منفی ناچیز را درست همانند فشارهای منفی شدید مورد ارزیابی قرار می‌دهند. بنابراین نتایج مطالعه‌ی حاضر بر رابطه‌ی روان رنجوری و خلق منفی تاکید بیشتری می‌کند که همسو با یافته‌های مطالعات قبلی (۹، ۶، ۴-۳) است. برون گرایی در طرف دیگر یک عامل شخصیتی است که با مردم آمیزی، معاشرت پذیری، سرزندگی و شادابی مشخص می‌شود که بصورت معنادار و منفی با افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی رابطه دارد؛ و بیانگر این است که برون‌گرایی یک صفت شخصیتی وابسته به خلق مثبت است (۹). این یافته با نتایج مطالعات؛ Enns و Cox (۱۹۹۷)؛ Saklofske و همکاران، (۱۹۹۵) همسو است (۸-۷). یافته‌ها نشان داد که ناامیدی بصورت مثبت بوسیله‌ی روان رنجوری و بصورت منفی بوسیله‌ی برون گرایی و باوجدان بودن پیش بینی می‌شود که مشابه با نتایج مطالعات Velting (۱۹۹۹a) و Velting (۱۹۹۹b) است (۱۲-۱۱).

این یافته نشان می‌دهد که افراد بدبین، اجتماع‌گریز و فاقد اعتماد به خود بوده و دوست ندارند به عنوان رهبر فرض شوند. همچنین این افراد تمایل به تجربه‌ی هیجان‌های مثبتی مثل لذت، شادی و برانگیختگی را ندارند. در این مطالعه، از بین پنج عامل شخصیتی، روان رنجوری به طور مثبت و معنادار و برون گرایی و باوجدان بودن به صورت منفی و معنادار با افکار خودکشی رابطه داشت که این یافته نیز با نتایج مطالعه Velting (۱۹۹۹a) همسو است (۱۱). همان‌طور که Velting (۱۹۹۹b) بیان می‌کند، این یافته‌ها تاکید بیشتری بر رابطه قوی بین روان رنجوری و خلق منفی و نیز مفهوم‌سازی برون‌گرایی به عنوان تمایل به تجربه خلق مثبت، می‌کند. مطالعه بر روی افراد جوان نشان داده است که برون گرایی پایین با تاریخچه‌ی ای از اقدام به خودکشی همراه می‌شود، به علاوه افراد با هیجان‌های مثبت پایین، افکار خودکشی شدیدی را ابراز می‌کنند و تمایل دارند روابط بین فردی محتاطانه‌ای داشته و بیشتر تنها باشند. این افراد از روابط و فعالیت‌های اجتماعی که در آن درگیر می‌شوند، پاداش هیجانی کمتری بدست می‌آورند، بنابراین در معرض رفتارهای خودکشی بیشتری قرار دارند (۲۷).

این مطالعه شامل برخی محدودیت‌ها بود، که باید مورد توجه قرار گیرد. نخست این که این پژوهش بر روی دانشجویان دانشگاه انجام شد، بنابراین در تعمیم نتایج به جمعیت عمومی با محدودیت‌هایی روبروست؛ و تکرار مطالعات دیگری با نمونه‌های متفاوت عادی و بالینی توصیه می‌گردد. ثانیاً با توجه به مقطعی بودن مطالعه‌ی حاضر، برای مشخص کردن دقیق روابط علی بین سازه‌های پژوهش، انجام مطالعه طولی ضروری به نظر می‌رسد.

نتیجه‌گیری

به طور کلی می‌توان گفت که روان رنجوری یک عامل مرتبط با خلق پایین، ناامیدی و افکار خودکشی است، در حالی که برون‌گرایی و با وجدان بودن رابطه‌ای منفی با این متغیرها دارند.

تقدیر و تشکر

از مسئولین دانشگاه علوم پزشکی تبریز و تمامی دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش که شرایط اجرای پژوهش را فراهم نمودند، صمیمانه سپاسگزاری می‌گردد.

References

- Matsudaira T, Kitamura T. Personality Traits as Risk Factors of Depression and Anxiety among Japanese Students. *J of Clinical Psy* 2006; **62**(1): 97-109.
- Richter J, Polak T, Eisemann M. Depressive mood and personality in terms of temperament and character among the normal population and depressive inpatients. *Personality and Individual Differences* 2003; **35**: 917-927.
- Christensen MJ, Kessing LV. Do personality traits predict first onset in depressive and bipolar disorder? *Nord J Psychiatry* 2006; **60**: 79-88.
- Kendler KS, Gatz M, Gardner Ch, Pedersen NL. Personality and Major Depression: A Swedish Longitudinal, Population-Based Twin Study. *Arch Gen Psychiatry* 2006; **63**: 1113-1120.
- Gruca RA, Przybeck TR, Spitznagel EL, Cloninger CR. Personality and depressive symptoms: a multidimensional analysis. *Journal of Affective Disorders* 2003; **74**: 123-130.
- Harkness KL, Bagby RM, Joffe RT, Levitt A. Major Depression, Chronic Minor depression, and the five factor model of personality. *European Journal of Personality* 2002; **16**: 271-281.
- Enns MW, Cox BJ. Personality dimensions and depression: review and commentary. *Canadian Journal of Psychiatry* 1997; **42**: 274-284.
- Saklofske DH, Kelly IW, Janzen BL. Neuroticism, depression, and depression proneness. *Personality and Individual Differences* 1995; **18**: 27-31.
- Chioqueta AP, Stiles TC. Personality traits and the development of depression, hopelessness, and suicide ideation. *Personality and Individual Differences* 2005; **38**: 1283-1291.
- Clark DA, Beck AT, Brown G. Cognitive mediation in general psychiatric outpatients: a test of the content-specificity hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology* 1989; **56**: 958-964.
- Veltling DW. Suicidal Ideation and the five factor model of personality. *Personality and Individual Differences* 1999a; **27**: 943-952.
- Veltling DW. Personality and negative expectancies: trait structure of the Beck Hopelessness Scale. *Personality and Individual Differences* 1999b; **26**: 923-931.
- Schwartz AJ. College student suicide in the United States: 1990-1991 through 2003-2004. *Journal of American College Health* 2006; **54**(6): 341-352.
- Barrios LC, Everett SA, Simon TR, Brener ND. Suicide ideation among US college students: Associations with other injury risk behaviors. *Journal of American College Health* 2000; **48**(5): 229-233.
- Amelia M, Arria, KE, O'Grady KM, Caldeira KB, Vincent HCW, Eric DW. Suicide ideation among college students: A multivariate analysis. *Arch Suicide Res* 2009; **13**(3): 230-246.
- Reinherz HZ, Tanner JL, Berger SR, Beardslee WR, Fitzmaurice GM. Adolescent suicidal ideation as predictive of psychopathology, suicidal behavior, and compromised functioning at age 30. *American Journal of Psychiatry* 2006; **163**(7): 1226-1232.
- Fergusson DM, Horwood LJ, Ridder EM, Beautrais AL. Suicidal behavior in adolescence and subsequent mental health outcomes in young adulthood. *Psychological Medicine* 2005; **35**(7): 983-993.
- Daniel S, Walsh AK, Goldston DB, Arnold EM, Reboussin BA, Wood FB. Suicidality, school dropout, and reading problems among adolescents. *Journal of Learning Disabilities* 2006; **39**(6): 507-514.
- Sher L, Oquendo MA, Man JJ. Risk of suicide in mood disorders. *Journal of Adolescent Health* 2006; **39**: 105-120.
- Kerby DS. CART analysis with unit-weighted regression to predict suicidal ideation from Big Five traits. *Journal of Personality and Individual Differences* 2003; **35**(2): 249-261.
- Duberstein PR, Conwell R, Seillitz L, Denning DG, Cox C, Caine ED. Personality traits and suicide behavior and ideation in depressed inpatients 50 years of age and older. *J Gerontol* 2000; **55**: 18-26.
- Grousi Farshi MT. *New Approaches in Assessment of Personality*. 1st ed. Tabriz, Danyal Pub, 2002; PP: 150-192 (Persian).
- Ghassemzadeh H, Mojtabei R, Karamghadiri N, Ebrahimkhani N. Psychometric properties of a Persian language version of the beck depression inventory-second edition: BDI-II. *Journal of Depression and Anxiety* 2005; **21**: 185-192 (Persian).
- Dejhkam N, Sharifi HP, Human HA. Conformity and Norm of the Beck Hopelessness Scale among Students of Tehran Islamic Azad University 2003. (Persian).

25. Kaviani H. *Interview and Psychological inventories*. 1st ed. Tehran, Besat, 2002; PP: 171-178 (Persian).
26. Mak AS, Blewitt K, Heaven PC. Gender and personality influences in adolescent threat and challenge appraisals depressive symptoms. *Personality and Individual Differences* 2004; **32**: 1215-1228.
27. Beautrais AI, Joyce PR, Mulder RT. Personality traits and cognitive style as risk factors serious suicide attempts among young people. *Suicide Life Threat Behavior* 1999; **29**: 37-47.

Archive of SID