



A Study of Personality Traits on Internalized Disorders and Attitudes toward Substances in Working Children in Tehran in 1399

Farnaz Bolandeh^{1*}, Prinaz Banisi²

¹ Master of General Psychology, Faculty of Humanities, West Tehran, Azad University, Tehran, Iran

² PhD in Educational Psychology, Faculty of Humanities, West Tehran, Azad University, Tehran, Iran

* **Corresponding author:** Master of General Psychology, Faculty of Humanities, West Tehran, Azad University, Tehran, Iran

Received: 2020-08-08

Accepted: 2020-08-14

Abstract

Objective: Recent research has shown that personality traits in childhood are related to attitudes toward substances. The purpose of this study was to investigate the personality traits of various disorders on working children and the attitude of working children towards substances. **Method:** The statistical population of this study consisted of working children in the Sun Helper Association who were studying in the academic year 2009-2010. 120 of these students were selected by random sampling. The subjects of this study were 120 students and children working in this association. The instruments of this study included short form NEO personality questionnaire. Data analysis was performed using correlation coefficient and regression analysis and analysis of variance and standard deviation was performed using SPSS software. **Results:** The results showed that personality traits and family cohesion had a direct and indirect effect on attitudes toward drug addiction. And peer attachment, altruism and social support had a direct and significant effect on attitudes toward drug addiction. It can also be concluded that the findings are consistent with previous similar studies. The mentioned results with scales (neuroticism, N) with 44% variance, (conscientiousness, C) with 18% variance, (extraversion, E) with 16% variance, (agreeability, A) with 28% variance And (flexibility, O) was obtained with 30% variance.

Keywords: Personality traits, Attitudes toward substances, Externalized Disorders, Working Children



بررسی ویژگی های شخصیتی بر اختلالات درونی سازی شده و نگرش نسبت به مواد در کودکان کار در شهر تهران ۱۳۹۹

فرناز بلنده^۱، پریناز بنیسی^۲

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی تهران غرب، دانشگاه آزاد، تهران، ایران

^۲ دکتری تخصصی روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم انسانی تهران غرب، دانشگاه آزاد، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی تهران غرب، دانشگاه آزاد، تهران، ایران.

Email: farnaz.bolandeh@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۰۵/۲۴

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۰۵/۱۸

چکیده

هدف: تحقیقات اخیر نشان داده اند که رابطه ی ویژگی های شخصیتی در کودکی با نگرش نسبت به مواد وجود دارد. هدف از پژوهش حاضر بررسی ویژگی های شخصیتی انواع اختلالات بر کودکان کار و نگرش کودکان کار نسبت به مواد است. روش: جامعه آماری این پژوهش تشکیل شده از کودکان کار درانجمن یاریگران خورشید که در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ مشغول تحصیل بودند. که ۱۲۰ نفر از این دانش آموزان به وسیله نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند و آزمودنی های این پژوهش ۱۲۰ نفر از دانش آموزان و کودکان کار در این انجمن بوده اند. روش: ابزار این پژوهش شامل پرسشنامه شخصیت نئو (NEO) فرم کوتاه بود. تحلیل داده ها با استفاده از ضریب همبستگی و تحلیل رگرسیون و بررسی واریانس و انحراف استاندارد با استفاده از نرم افزار SPSS انجام گرفت. یافته ها: نتایج حاکی از ویژگیهای شخصیتی و انسجام خانوادگی به صورت مستقیم و غیرمستقیم بر نگرش نسبت به مواد مخدر تأثیر داشتند. و دلبستگی به همسالان، نوع دوستی و حمایت اجتماعی بر نگرش نسبت به مواد مخدر تأثیر مستقیم و معناداری داشتند. همچنین میتوان نتیجه گرفت یافته ها با پژوهش های مشابه قبلی همخوانی دارند. نتایج مذکور با مقیاس های (روان رنجور خویی) N، با واریانس ۴۴٪، با وجدان بودن) C، با واریانس ۱۸٪، (برون گرایی) E، با واریانس ۱۶٪، (توافق پذیری) A، با واریانس ۲۸٪ و (انعطاف پذیری) O، با واریانس ۳۰٪ به دست آمد.

واژگان کلیدی: نگرش نسبت به مواد، ویژگی های شخصیتی، اختلالات برون سازی شده، کودکان کار

تمامی حقوق نشر برای فصلنامه علمی - تخصصی رویکردی نو در علوم تربیتی محفوظ است.

مقدمه

اختلال سلوک، و اختلال نافرمانی مقابله ای است. اختلال های درونی سازی شامل اختلال هایی است که نمود نشانه های بیماری بر خود فرد است مانند افسردگی، اضطراب و شکایات جسمانی. علی رغم دانش فزاینده ای که درباره عوامل خطر ساز اختلال های برون سازی و درونی سازی وجود دارد، اما هنوز

اختلال های دوران کودکی و نوجوانی به دو دسته اصلی اختلال های برون سازی و درونی سازی تقسیم میشوند. اختلال های برون سازی در برگیرنده دو گروه رفتارهای قانون شکنانه و پرخاشگرانه بوده و شامل اختلال نارسایی توجه- بیش فعالی،

گیری و اعتماد به نفس پایین است، که بر کارایی روشهای فرزندپروری اثر می گذارند. در این راستا، یامان^۳ و همکاران (۲۰۱۰) [۱۰] در مطالعه ای که بر روی نوپایان هلندی و مادران آنها انجام دادند، مشاهده کردند فرزندپروری ناکارآمد مهمترین پیش بینی کننده اختلالهای برونی سازی در فرزندان است. محققین مشاهده کردند منفی گرایی مادر بر رفتارهای برونی سازی فرزندان نوجوان اثر می گذارد [۱۱]. نوجوانانی که مادران آن ها وظیفه شناس تر بودند، رفتارهای برونی سازی کمتری داشتند [۱۲].

مشکلات عاطفی-رفتاری که بیشترین شکل آسیب شناسی روانی کودک را تشکیل میدهد، در جریان رشد و تکامل برخی از کودکان ایجاد میشود و به شرایطی اطلاق میشود که در آن پاسخهای هیجانی - رفتاری کودک با هنجارهای فرهنگی، سنی و قومی تفاوت داشته باشند، به طوری که بر عملکرد تحصیلی، مراقبت از خود، روابط اجتماعی، سازگاری فردی، رفتار در کلاس و سازگاری در محیط وی نیز تاثیر منفی بگذارد. برخی از پژوهشگران مشکلات رفتاری را به دو دسته بزرگ مشکلات رفتاری درونی سازی شده و مشکلات رفتاری برونی سازی شده تقسیم کرده اند. مشکلات رفتاری برونی سازی الگوهای رفتاری ناسازگاری هستند که مشکلاتی را برای دیگران ایجاد میکنند، از قبیل رفتار قانون شکنانه و پرخاشگرانه و مشکلات رفتاری درونی سازی مشکلاتی هستند که معطوف به درون تلقی میشوند و علائم آنها با رفتارهای بیش از حد کنترل شده رابطه دارند (اضطراب، افسردگی، گوشه گیری و شکایات جسمانی). بسیاری از محققان، اختلالات عاطفی - رفتاری را اختلالات شایع و ناتوان کننده ای میدانند که برای معلمان، خانواده و خود کودکان مشکلات بسیاری را ایجاد می کند که این اختلالات معمولاً نخستین بار در سالهای آغازین دوره ابتدایی مشاهده میشود و بین سنین ۸ تا ۱۵ سالگی به اوج خود میرسد و به طور قابل ملاحظه ای بر عملکرد تحصیلی و حرفهای کودکان و نوجوانان تاثیر منفی میگذارد و احتمال ابتلا به بیماری های روانی، سومصرف مواد، فعالیتهای بزهکارانه، اختلالات اضطرابی و خلقی، ناتوانی یادگیری، اختلالات عصبی و روان شناختی و اختلالات شخصیت مرزی را افزایش میدهد.

در این میان از مهمترین عوامل در سبب شناسی اختلالات عاطفی- رفتاری کودکان متغیرهای خانوادگی هستند و از جمله عوامل خانوادگی که طرز رفتار فردی و اجتماعی و سایر خصوصیات رفتاری و شخصیتی فرد را تعیین میکند، ویژگیهای شخصیتی والدین میباشد. پژوهش هایی که به بررسی تاثیر الگوهای تعامل خانوادگی در ایجاد اختلالات رفتاری و عاطفی کودکان پرداخته اند، از یک سو اختلالات عاطفی- رفتاری را

نواقص و خلاهایی دیده میشود. بدون اغراق صدها متغیر به عنوان پیش بینی کننده ها و همبسته های اختلال های برونی سازی و درونی سازی مطرح شده اند و روی برخی از این پیشنهادها پژوهش های چندانی صورت نگرفته است [۱]. شخصیت به عنوان جنبه ها و ویژگی های یکتا نسبتاً پایدار و درونی و بیرونی منش فرد تعریف شده است که در موقعیت های مختلف بر رفتار او تاثیر گذاشته و در واقع الگوهای پایدار پاسخ به موقعیت ها را تبیین می کند. بر اساس نظریه آیسنک^۱ ۱۹۸۵، شخصیت عبارت است از ویژگی ها، خلق و خو، تفکر و حتی ویژگی های جسمانی فرد که کم و بیش ثابت و پایدار بوده و سازگاری منحصر به فرد او با محیط را مشخص می کند. شخصیت از دیدگاه نظری مختلف مفهوم سازی شده است. با این حال روانشناسان شخصیت بدنبال یک طبقه بندی علمی و مقبول از صفات شخصیت بوده اند که بتواند تعداد زیادی از صفات را پوشش دهد. بدین ترتیب به جای بررسی جداگانه هر یک از صفات می توانند ابعاد خاص ویژگی های شخصیت را مطالعه کنند [۲].

بر اساس نظریه یادگیری اجتماعی بندورا افراد باورها و نگرشهای خود را در مورد سومصرف مواد از دوستان و یا والدین خود که مصرف کننده مواد مخدرند به دست می آورند. همچنین کیفیت ارتباط والدین با فرزندان نیز در این امر از اهمیت بسزایی برخوردار است [۳]. همچنین در برخی پژوهشها به تاثیر بسزای طرد و مشکلات خانوادگی و زناشویی در گرایش به مواد مخدر اشاره شده است. از طرف دیگر همسالان منحرف نیز یکی دیگر از پیش بینی کننده های قوی در سومصرف مواد مخدر است [۴]. ۵، ۶. اعتیاد به عنوان یکی از بحران های قرن بیست و یکم، یکی از معضلات بهداشتی، روانی، و اجتماعی است. انجمن روانپزشکی آمریکا [۷] مطابق با پنجمین ویراست راهنمای اختلال تشخیصی و آماری اختلالات روانی (۲۰۱۳) اختلال مصرف مواد را به عنوان مجموعه از نشانه های شناختی، رفتاری و فیزیولوژیکی تعریف می کند که نشان میدهند فرد با وجود مشکلات قابل ملاحظه مرتبط با مواد، مصرف مواد را ادامه می دهد. وابستگی به مواد در تمامی حرفه ها، سطوح تحصیلی و طبقات اجتماعی - اقتصادی دیده میشود و صرفاً به فرد یا گروه خاصی مربوط نمیشود [۸].

نگرش نسبت به مواد با اختلالات دوران کودکی رابطه دارد. کراوفورد^۲ و همکاران (۲۰۱۱) [۹] در مدلی که به منظور تبیین اختلالهای درونی سازی کودکان طراحی کرده بودند، مشاهده کردند در رابطه غیر مستقیم میان تنظیم هیجانی و اختلالهای درونی سازی کودک، عاطفه منفی مادر نقش واسطه ای دارد. یکی از ویژگیهای افراد دارای نوزدگرایی بالا، تردید در تصمیم

مخدر تدوین شد که درهدف کلان آن به کاهش میزان بروز اعتیاد و قرار دادن حداقل ۴۰ درصد از جمعیت کشور، تحت پوشش برنامه های استاندارد پیشگیری در بین سالهای (۱۳۹۳-۱۳۸۹) اشاره شد. تجارب سایر کشور ها نیز از تاثیرگذار بودن برنامه های پیشگیری است. پیشگیری از مصرف و سو مصرف مواد برای بسیاری از کشورهای مدارس غربی به یک اولویت عمده تبدیل شده است.

بنا بر گزارش جهانی مواد در سال ۲۰۱۷، ۵ درصد جمعیت ۱۵ تا ۶۴ ساله دنیا (۲۵۰) میلیون نفر طی سال ۲۰۱۵ حداقل یک بار مواد مخدر مصرف کرده اند. حدود نیمی از موارد گزارش شده مصرف مداوم مواد را گزارش کرده اند، یعنی حداقل یک بار در ماه مواد مصرف کرده اند. طبق جدیدترین گزارشات، کانابیس (شامل حشیش و ماری جوانا) شایع ترین ماده غیر قانونی مصرف شده است، که ۳/۸٪ جمعیت ۱۵ تا ۶۴ ساله دنیا (۲۳۸ میلیون نفر) آن را حداقل یک بار طی سال ۲۰۱۵ مصرف کرده اند. آفتامین ها دومین ماده پرمصرف با حدود ۳۵ میلیون مصرف بوده اند. مصرف، این مواد خصوصا متامفتامین در بسیاری از مناطق رو به افزایش بوده است. نزدیک به ۷۰ درصد دانشجویان اولین تجربه مصرف سیگار را در دوران مدرسه تجربه کرده اند [۱۴].

رفتارهای پرخطر نوجوانان یکی از مهم ترین مسایل بهداشتی و اجتماعی جوامع کنونی است که بر فرد، خانواده و جامعه تاثیر می گذارد. این رفتارها شامل رفتارهایی هستند که زندگی دیگران را مختل کرده و ممکن است به اشخاص و یا اموال آنان آسیب برسانند مانند تخطی از قانون، نظیر تخریب اموال، سرقت، خشونت یا استفاده از سیگار، الکل، مصرف مواد، فرار از مدرسه، آتش افروزی، تجاوز به عنف. درک خطرپذیری نوجوان به عنوان اقتضای قابل انتظار این دوره سنی و نه به عنوان رفتاری انحرافی و مجرمانه، امکان شناخت و پیشگیری از بروز جرم را در نوجوانان واقع بینانه تر و عملی تر می سازد. بررسی های همه گیرشناسی حاکی از این است که مصرف سیگار، مشروبات الکلی و سایر مواد در بین نوجوانان جوامع مختلف، در دهه های اخیر افزایش چشمگیری داشته است. افزایش گرایش نوجوانان به مصرف الکل، سیگار و سایر مواد بسیار نگران کننده است زیرا، اکثر نوجوانانی که مصرف مواد را در سال های اولیه نوجوانی آغاز می کنند، به مصرف این ماده در سال های آینده نیز ادامه می دهند و میزان مصرف مواد و همچنین مشکلات مرتبط با آن نیز افزایش می یابد. افرادی که از نظر شخصیتی دچار عواطف منفی نسبت به خود و دنیای اطراف خود هستند، از یک حقارت درونی رنج میبرند و دارای سیستم بازدارنده ای هستند که مانع از بروز روابط بین فردی میشود و در صورت

نوعی واکنش کودک نسبت به نابسامانی های خانوادگی دانسته اند و از سوی دیگر به محرکهای محیطی نامناسب، مانند عدم پذیرش کودک، عدم محبت و حمایت کافی از طرف والدین، افراط در محبت، بی هدفی در خانواده، عدم مراقبت و دلسوزی های مادر، دلبستگی های نایمن در خلال کودکی و استرس والدین مرتبط ساخته اند. والدین با رفتارهای خود، آفریننده موقعیتهایی هستند که رفتارهای خاص را در فرزندان برمی انگیزند و یا سرمشق هایی را برای الگوسازی در اختیار آنها قرار داده و یا به تشویق دسته خاصی از رفتارها می پردازند. به عبارت دیگر رابطه والد -فرزند چنان نزدیک و درهم تنیده است که هرگونه تغییر در یکی بر دیگری نیز اثر می گذارد و این کنش و رابطه متقابل بین نوزاد و والدین به انتظارات و واکنش های کودک را در روابط اجتماعی آینده شکل میدهد. تاثیر عوامل خانوادگی در ایجاد و شکل گیری اختلال های رفتاری کودکان پژوهشگران را به مطالعه ابعاد مختلف شخصیتی والدین به عنوان یکی از مهمترین عوامل تاثیر گذار در این زمینه ترغیب کرده است. نیک به نقش ویژه آسیب شناسی روانی و صفات شخصیتی والدین در پیش گویی مشکلات رفتاری کودکان اشاره می کند. نتایج مطالعه وی نشان داد بین روان آزرده خوبی مادر با پرخاشگری کودک مبتلا به اختلال بیش فعالی و نقص توجه و پذیرا بودن تجربه در والدین با شیوع رفتارهای ضداجتماعی در کودک رابطه معناداری وجود دارد. دکلاک و همکاران در مطالعه خود دریافتند صفات ناسازگارانه والدین بر مشکلات برون ریزی و درون ریزی و کنترل منفی والدین بر مشکلات برون ریزی اثرات مثبت داشته است. آنها می افزایند بین بی ثباتی عاطفی و عدم توافق پذیری با کنترل منفی والدین تعامل معناداری وجود دارد. به طور خلاصه نتایج مطالعات صورت گرفته حاکی از آن است که ارتباط میان صفات مزاجی کودک و آسیب شناسی روانی او میتواند بر مزاج و صفات شخصیتی والدین متکی باشد [۱۳].

بسیاری از رویکردهایی که طی بیش از سی سال گذشته در حوز پیشگیری از سوءمصرف، مواد مخدر در کشور مطرح و دنبال شد در جهت توسعه رویکردهای مؤثر پیشگیری به منظور به کارگیری در مدارس بوده است. این رویکردها عمدتاً دانش آموزان دبیرستانی را با بهره گیری از مداخلات کلاسی هدف قرار دادند. شاید یکی از دلایل توجه به این گروه مناسب بودن موقعیت مدرسه برای اجرا و آزمون برنامه های مداخله ای مواد مخدر باشد چرا که دسترسی مناسبی به تعداد زیادی از نوجوانانی فراهم می کند که در این سنین شروع به تجربه دخانیات، الکل، ماریجوانا و سایر مواد می نمایند. در سال ۱۳۸۹ سند جامع پیشگیری اولیه از اعتیاد در ۱۲ بخش توسط ستاد مبارز با مواد

جمع‌گرایی، فعالیت، جرات‌مندی، هیجان‌خواهی مثبت، خونگرمی، پرحرفی، خوشبینی، خوش‌مشربی و مهربانی است. تجربه‌گرایی یا پذیرا بودن نسبت به تجارب نشان‌دهنده‌ی گستردگی، عمق، پیچیدگی ذهن و تجارب زندگی فرد است و بر قدرت تخیل و کنجکاوی علائق، متنوع، ابتکار و نگرش‌های روشنفکرانه دلالت دارد. توافق‌پذیری بین جهت‌گیری ارتباطی و تمایل نسبت به دیگران و خصومت و مخالفت تمایز قائل شده و بیان‌کننده‌ی اعتماد‌همدردی و همکاری است. توافق‌پذیری صفاتی را در بر می‌گیرد که نشان می‌دهد که افراد با یکدیگر و برای یکدیگر چه می‌کنند. خوش‌قلبی، خوش‌خلقی، اعتماد‌پذیری، حس‌همکاری، گذشت و خوش‌باوری از صفاتی‌اند که در تعریف توافق‌پذیری به کار می‌روند. وجدان‌گرایی کنترل‌تکنانه‌هایی را در بر گرفته که جامعه‌معین کرده است و نشان‌دهنده‌ی رفتار وظیفه‌مدار و هدف‌مدار مانند تفکر قبل از اقدام، پیروی از هنجارها، برنامه‌ریزی، سازماندهی، نظارت بی‌وقفه و مقدم‌شمردن وظایف است و شامل حس‌کفایت، وظیفه‌شناسی و نیاز به پیشرفت و سازماندهی است و صفاتی مانند نظم، اعتمادپذیری، سخت‌کوشی، خودتنظیمی، وقت‌شناسی، دقت، تمیزی و استقامت را شامل می‌شود. [۲]. مطالعه‌ی حاضر به بررسی بین‌ویژگی‌های شخصیتی بر اختلالات برون‌سازی شده و نگرش نسبت به مواد در کودکان کار می‌پردازد.

روش پژوهش

این پژوهش یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این تحقیق شامل کودکان کار در انجمن یاریگران خورشید در شهر تهران بود. از این جامعه ۱۲۰ نفر با استفاده از روش انتخاب تصادفی انتخاب شدند. در این تحقیق ۱۲۰ پرسشنامه به کودکان کار که مشغول فعالیت بودند توزیع گردید و در نهایت ۱۲۰ پرسشنامه مورد تحلیل و ارزیابی قرار گرفت. در این پژوهش به منظور بررسی اختلالات برون‌سازی شده و نگرش نسبت به مواد بر ویژگی‌های شخصیتی از پرسشنامه شخصیتی NEO استفاده شد. پس از انتخاب افراد نمونه در این انجمن پرسشنامه به هر یک از آنها داده شد و پس از ارائه‌ی توضیحات کافی در مورد نحوه‌ی پاسخگویی‌شان از آنها خواسته شد تا با نهایت دقت و حوصله را در جهت تکمیل پرسشنامه‌ها داشته باشند.

پرسشنامه شخصیتی NEO: این پرسشنامه توسط کاستا و مک کری در سال ۱۹۸۵ ساخته شد. گروسی و همکاران پرسشنامه‌نو را در ایران هنجاریابی کرده‌اند این تست یکی از تست‌های مهم شخصیتی است که براساس تحلیل عوامل ساخته شده است. فرم کوتاه این ابزار در این پژوهش استفاده

داشتن دوستان ناباب و برای جبران ضعف‌های خود به سوی مصرف مواد روی می‌آورند. نوجوانانی که والدین خود را آزادمنش میدانند، سازگاری بهتری را تجربه می‌کنند. مطالعات نشان داده است که بین سبک فرزندپروری مقتدر و بلوغ اجتماعی دانش‌آموزان در تمام پایه‌ها رابطه‌ی معنادار وجود دارد. روش فرزندپروری مستبد با خانواده‌های دارای نوجوان معتاد رابطه‌ی مثبت دارد. سبک‌های فرزندپروری از طریق تأثیر بر عزت‌نفس، استقلال، خودکنترلی و راه‌های مقابله با تنیدگی کودکان و نوجوانان بر دیگر رفتارهای آنها اثر می‌گذارد. پژوهش‌ها نشان داده است که سبک‌های فرزندپروری، عملکرد تحصیلی و رفتارهای ناسازگار فرزندان اعتیاد به مواد مخدر و الکل مهارت‌های اجتماعی و سلامت روان آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد [۱۵].

یکی از طبقه‌بندی‌های صفات شخصیت، طبقه‌بندی پنج‌عامل بزرگ شخصیت است. شیوه‌ی اصلی برای تعیین این عوامل این بوده است که افراد خود یا دیگران را در صفات مختلف طبقه‌بندی کرده است و سپس نتایج تحلیل‌عاملی شده و وجود ابعاد پنجگانه اصلی تأیید شده است. طبقه‌بندی پنج‌عامل بزرگ عملکرد الحاقی دارد. زیرا سیستم‌های مختلف توصیف شخصیت را در یک چارچوب مشترک آرایه می‌کنند. بنابراین می‌تواند نقطه‌شروعی برای پژوهش و نظریه‌پردازی باشد که حتی به تبیین و بازسازی طبقه‌بندی توصیفی علت و پویایی‌های شخصیت منجر می‌شود. مدل پنج‌عاملی نه تنها یک نظریه است بلکه فرضیه‌های نظریه‌صفات را نیز اتخاذ کرده است. عوامل پنج‌گانه در طی مدت زمان طولانی و در فرهنگ‌های مختلف عموماً ثابت‌اند. همچنین مدل پنج‌عامل بزرگ اشاره می‌کند که صفات به‌طور سلسله‌مراتبی از سازه‌های کلی پنج‌عامل به سازه‌های خاص سازمان‌دهی می‌شوند. براساس این مدل صفات به صورت سلسله‌مراتبی سازماندهی شده‌اند. به طوری که از گرایش‌های محدود و خاص به گرایش‌های بنیادین و وسیع و کلی پیش می‌رود. این پنج‌عامل در بالاترین سطح سلسله‌مراتب‌اند. در مدل پنج‌عاملی شخصیت پهنجار مرکب از پنج بعد روان‌رنجوری N، برون‌گرایی E، تجربه‌گرایی یا انعطاف‌پذیری O، توافق‌پذیری A، وجدان‌گرایی C است. روان‌رنجوری، بعدی است که زیربنای تجربه‌مزمین هیجانات ناراحت‌کننده است، روان‌رنجوری ثبات هیجانی و آرامش را از هیجان‌خواهی منفی متمایز می‌کند. این عامل در مقابل ثبات هیجانی، طیف وسیعی از احساسات منفی از جمله اضطراب، غمگینی، تحریک‌پذیری، فقدان اطمینان بی‌کفایتی و عصبیت را در بر می‌گیرد. برون‌گرایی به عنوان رویکرد فعال به دنیای اجتماعی و مادی تعریف شده و شامل صفاتی چون

یافته های پژوهش

یافته های پژوهش در بخش آمار توصیفی شواهد به این صورت است که بین ویژگی های شخصیتی و اختلالات برون سازی شده و نگرش نسبت به مواد در کودکان کار رابطه وجود دارد. برای این کار از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد نتایج این تحلیل نشان داد که بین اختلالات برون سازی شده و نگرش نسبت به مواد و ویژگی های شخصیتی بین مسولیت پذیری و باوجدان بودن ($r=-0/12$) رابطه ی معنا دار منفی وجود دارد و بین برون گرایی ($r=0/46$) و توافق پذیری ($r=0/066$) و انعطاف پذیری ($r=0/25$) به دست آمد و بین سایر ویژگی های شخصیتی رابطه معناداری بدست نیامد. به منظور پیش بینی و تحلیل بیشتر بین اختلالات برون سازی شده و نگرش نسبت به مواد و ویژگی های شخصیتی از تحلیل رگرسیون چند گانه استفاده شد. نتایج این تحلیل درجدول ۱ نشان داده میشود نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره با استفاده از روش Stepwize مدل معناداری را نشان داد که ($P<0/0005$) و ضریب همبستگی چندگانه برابر $R=0/26$ که تقریباً این مدل ۷ درصد از واریانس نگرش به مواد و اختلالات برون سازی شده را توجیه می کند ($R^2=0/06$). نتایج این تحلیل نشان میدهد که ویژگی شخصیتی تنها پیش بینی کننده ی معناری بین اختلالات برون سازی شده و نگرش نسبت به مواد است که به تنهایی ۷ درصد از تغییرات گرایش به اعتیاد و اختلالات برون سازی شده را نشان میدهد.

شده است که شامل ۶۰ ماده است که ۵ عامل اصلی (روان رنجور خویی، برون گرایی، پذیرا بودن به تجربه، سازگار بودن و مسولیت پذیر بودن) و ۶ خصوصیت را در هر عامل می سنجد. که در فرم بلند پرسشهای مربوط به هر ۶ خصوصیت آورده شده اند. در این تست برای هر عامل ۱۲ سوال اختصاص یافته است، ماده ها به صورت ۵ گزینه ای (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، کاملاً مخالفم) است و نمره ها بین ۱ تا ۵ نمره گذاری میشود. پرسشنامه شخصیتی نئو تقریباً صفات یکسان را در توزیع طبیعی اندازه گیری میکند. اغلب افراد نمراتی در حد متوسط مقیاس میگیرند. درصد کمی از آنها در ۲ انتهای منحنی قرار میگیرند. صفات شخصیتی نسبت به سایر افراد سنجیده می شوند تا نسبت به صفات موجود در خود فرد. در طراحی فرم های نیم رخی و گزارش های تفسیری فرم تجدید نظر شده پرسشنامه شخصیتی نئو، گروسی و همکاران نتایج را در ۵ سطح خیلی پایین، پایین، متوسط، بالا، خیلی بالا خلاصه کرده اند. در تمامی افرادی که این آزمون را اجرا کرده اند، به طور تقریبی ۳۸ درصد نمرات در حد متوسط ۲۴ درصد نمرات در حد بالا، ۲۴ درصد نمرات در حد پایین و ۷ درصد در حد خیلی بالاتر و خیلی پایین تر است. در این آزمون خط واحدی افرادی که صفتی را دارا هستند از اشخاصی که این صفت را ندارند جدا نمیکند. داشتن حد پایین یا متوسط در یک مقیاس از این آزمون میتواند به اندازه ی یک حد بالا آگاهی بخش باشد. پایایی این ابزار با استفاده از روش بازآزمایی روی ۶۴ نفر به فاصله ۲ هفته برای ۵ عامل به ترتیب ۰/۸۷ ، ۰/۸۴ ، ۰/۷۹ ، ۰/۸۰ ، ۰/۸۲ و نیز ضریب الفای کرونباخ ۵ عامل به ترتیب ۰/۷۶ ، ۰/۶۵ ، ۰/۵۹ ، ۰/۴۸ ، ۰/۷۵ گزارش شده است. ضریب الفای گزارش شده توسط مک کری و کاستا بین ۰/۷۴ تا ۰/۸۹ با میانگین ۰/۸۱ متغیر بوده است.

جدول ۱. نتایج تحلیل رگرسیون چند گانه بر اساس ویژگی های شخصیتی

متغیرها	B	SEB	بتا	P
برون گرایی	-0/88	0/158	-0/53	0/85
توافق پذیری	0/85	0/117	0/67	0/76
روان رنجوری	-0/36	0/114	-0/28	0/02
باوجدان بودن	0/25	0/84	0/26	0/003
انعطاف پذیری	0/30	0/10	0/25	0/006

نسبت به مواد و به وجود آمدن اختلالات برون سازی شده در او پایین تر است و هرچه انعطاف پذیرتر باشد ($r=0/28$) احتمال اختلالات درونی و نگرش نسبت به مواد در او بالاتر میرود.

همچنین نتایج همبستگی بین متغیرهای پژوهش در جدول ۲ نشان داده شده است که در آن بین با وجدان بودن و روان رنجوری رابطه ی منفی معنی داری وجود دارد ($r=-0/12$). به عبارت دیگر هر چه قدر فرد با وجدان تر باشد احتمال نگرش

جدول ۲: ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	اختلالات برون سازی شده	نگرش نسبت به مواد	برون گرایی	انعطاف پذیری	روان رنجوری	توافق پذیری	با وجدان بودن
اختلالات برون سازی شده	۱						
نگرش نسبت به مواد	-	۱					
برون گرایی	-۰/۱۷	۰/۰۳	۱				
انعطاف پذیری	۰/۰۱	-۰/۲۱	۰/۲۳	۱			
روان رنجوری	-۰/۱۰	-۰/۶۵	۰/۰۴	۰/۰۶	۱		
توافق پذیری	-۰/۰۲	-۰/۲۳	۰/۱۰	۰/۰۲	۰/۰۱۲	۱	
با وجدان بودن	-۰/۱۳	-۰/۳۷	۰/۲۶	۰/۰۸	۰/۳۰	۰/۲۸	۱
میانگین	۱/۲۵	۱/۲۶	۴۲/۷۴	۳۸/۸۵	۳۶/۰۲	۳۹/۴۶	۱۸/۳۶
واریانس	۰/۹۴	۰/۱۹	۱۶/۴۷	۳۰/۴۷	۴۴/۹۸	۲۸/۲۳	۴۳/۲۳
انحراف معیار	۰/۹۷	۰/۴۴	۴/۰۵	۵/۵۲	۶/۷۰	۵/۳۱	۴/۲۸

بحث و نتیجه گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که بین ویژگی های شخصیتی انعطاف پذیری، توافق پذیری، روان رنجوری و با وجدان بودن و مسئولیت پذیری رابطه ی معنا دار منفی وجود دارد. به این صورت که هر چه این ویژگی های شخصیتی یعنی انعطاف پذیری، توافق پذیری، روان رنجوری و با وجدان بودن در یک فرد پایین تر باشد احتمال نگرش نسبت به مواد و اعتیاد در آن فرد افزایش می یابد. و همچنین این پژوهش نشان داد که بین سایر ویژگی های شخصیتی یعنی برون گرایی و نگرش نسبت به مواد رابطه معنا داری وجود ندارد. وجود رابطه ی معنا دار منفی بین انعطاف پذیری، توافق پذیری و با وجدان بودن با گرایش و نگرش نسبت به مواد با نتایج و یافته های شفيعی و همکاران (۱۳۹۶) [۱۶]، هماهنگ است. افرادی که از صفت توافق پذیری کمتری برخوردارند رفتارهای تکانشی بیشتر، تحریک پذیری بالا و ثبات هیجانی کمتری برخوردارند. آنها منفی گرا، غیر دلیزیر، ستیزه جو، خودبین، مشکوک به نیت دیگران و رقابت جو هستند. نمره های پایین در این عامل با اختلالات شخصیتی خود شیفته، ضد اجتماعی و روانپزشی مرتبط است. بنابراین گرایش افراد به اعتیاد و مصرف مواد براساس سطح توافق پذیری پایین به خوبی قابل تبیین است [۱۶].

وظیفه گرایی یا با وجدان بودن با صفات شخصیتی کفایت، وظیفه شناسی، تلاش برای موفقیت، خویشتنداری و احتیاط در تصمیم گیری مشخص می شود. کسانی که در این ویژگی شخصیتی نمرات کسب می کنند اغلب در به کارگیری اصول اخلاقی زیاد دقیق نبوده و تلاش چندانی برای رسیدن به اهداف خود نشان نمیدهند. از سوی دیگر پژوهش ها نشان میدهند که

این افراد بسیار لذت گرا بوده و علاقه زیادی به امور لذت آور دارند. نمرات پایین در توافقی بودن و وجدانی بودن منجر به شکل گیری هیجان خواهی تکانشی میشود. که این ترکیب شخصیتی به طور ویژه فرد را در معرض ارتکاب رفتارهای پرخطر مانند مصرف مواد و نگرش نسبت به مواد قرار میدهند [۱۷].

گشودگی به تجربه ویژگی است که اغلب کنجکاوی نسبت به دنیای بیرونی و درونی را در خود جای داده است. افرادی که نسبت به دنیای اطراف خود کنجکاو هستند. اغلب تجارب مثبت و منفی بیشتری را تجربه می کنند اگر چه بعد باز بودن به تجربه به جنبه های مختلفی چون تفکر واگرا که عاملی در خلاقیت است مربوط میشود. لیکن انعطاف بی مهابا در مواجهه با مسائل جدید امکان گرفتار شدن در دام اعتیاد و سایر مسائل دیگر را رقم خواهد زد. [۱۶].

همچنین در این مطالعه به بررسی رابطه شخصیتی در اختلالات برون سازی شده پرداخته شد. پژوهش ها در این مطالعه نشان دادند که ویژگی های شخصیتی برون گرایی، روان رنجوری، توافق پذیری، مسئولیت پذیری یا با وجدان بودن در به وجود آمدن اختلالات برون سازی شده نقش دارند. به این صورت که بین این ویژگی ها و اختلالات برون سازی شده رابطه ی معنا دار منفی وجود دارد. به این معنا که هرچه ویژگی های شخصیتی برون گرایی، روان رنجوری، توافق پذیری، مسئولیت پذیری یا با وجدان بودن پایین تر باشد احتمال به وجود آمدن اختلالات برون سازی شده بیشتر است و همچنین در این پژوهش رابطه ی معنا داری بین ویژگی های دیگر به دست نیامد.

فهرست منابع

- [1] Khanjani Z, Hadavand Khani F. Contemporary Psychology, 2012; (1) 7: 99-108. [Persian]
- [2] Nilforoshan P. Contemporary Psychological Studies, 2011;7(4). [Persian]
- [3] Bandura A. Social cognitive theory: An genetic perspective, Annual review of psychology, 2001; 52(1):1-26
- [4] Harakeh Z, Vollebergh W A. The impact of active and passive peer influence on young adult smoking: An experimental study, Drug and alcohol dependence, 2012; 121(3): 220-223
- [5] Bahr SJ, Hoffmann JP. Parenting Style, Religiosity Peers, and Adolescent Heavy Drinking, Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 2010; 71(4): 539-543
- [6] Pilkington H. Beyond 'peer pressure': Rethinking drug use and 'youth culture', International Journal of Drug Policy, 2007; 18(3): 213-22
- [7] American Psychological Association. The Fifth Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Translated by Yahya Seyed Mohammadi (2016). Tehran: Ravan Publishing. 2013. [Persian]
- [8] Brihe Brihi H. Journal of Addiction Research on Substance Abuse, 2019; (13)51. [Persian]
- [9] Crawford NA, Schrock M, Woodruff Borden J. Child internalizing symptoms: Contributions of child temperament, maternal negative affect, personality. Journal of Personality, 2011; 58: 245-261.
- [10] Yaman A, Mesman J, Van Ijzendoorn MH, Kranenburg M.J Bakerman. 2010.
- [11] Yaghouz zadeh Z, Jenkins J, Pepler D. A transactional analysis of maternal negativity and child externalizing behavior. International Journal of Behavioral Development, 2010; 34: 218-228.
- [12] Oliver PH, Wright Guerin D, Coffman JK. Big five parental personality traits, parenting behaviors, and adolescent behavior problem: A meditational model Personality and Individual Differences, 2009; 47: 631-636
- [13] Samadi M. Journal of Clinical Psychology and Personality, 2017; 15(1). [Persian]

همان طور که گفته شد آسیب‌پذیری به تنش یکی از صفات افراد روان‌رنجور است. افراد روان‌رنجور به دلیل ارزیابی‌های شناختی غلط به خود فرصت اندیشیدن و مرور مسئله را نمی‌دهند و موقعیت را درست درک نمی‌کنند، در نتیجه از سبک مقابله‌ای ناکارآمد مثل هیجان‌مداری استفاده می‌کنند و واضح است که این افراد گرایش بیشتری به سمت افسردگی داشته باشند. از سوی دیگر، برون‌گرایی دربرگیرنده سبک عاطفی مثبت و هیجان‌های مثبت، روابط بین‌فردی صمیمی و میزان زیاد تعامل و فعالیت اجتماعی است. داشتن تفکر انعطاف‌پذیری بیشتر و گزینه‌های رفتاری وسیع‌تر به عنوان پیامد عاطفه مثبت، مقابله افراد برون‌گرا را در طول رویارویی با تنش افزایش می‌دهد. علاوه بر این، میزان زیاد برون‌گرایی در رویارویی با مصیبت‌ها سازگارانه است؛ زیرا افراد برون‌گرا به احتمال بیشتری به دنبال کمک‌طلبی از دیگران هستند و در این کار موفق هستند. همچنین، برون‌گرایی ویژگی‌هایی را دربرمی‌گیرد که بین فردی است، یعنی نشان می‌دهد که افراد با یکدیگر و برای همدیگر چه کاری انجام می‌دهند. این عامل با مردم‌آمیزی، معاشرت‌پذیری، سرزندگی و شادابی، خونگرمی، خوش‌بینی و مهربانی مشخص می‌شود. مطالب گفته شده حاکی از این موضوع است که وقتی فردی در برون‌گرایی نمره خوبی می‌گیرد، گرایش منفی او به سمت اختلالات برون‌سازی شده در آنها قابل پیش‌بینی خواهد بود [۱۸].

در مجموع یافته‌های پژوهش حاضر شواهدی را برای عوامل دخیل و تاثیر گذار (روان رنجوری، توافق پذیری، با وجدان بودن، برون گرایی) بر اختلالات برون سازی شده و همچنین عوامل دخیل و تاثیر گذار(انعطاف پذیری، روان رنجوری، توافق پذیری و با وجدان بودن) هم بر نگرش نسبت به مواد موثر اند را در کودکان کار ارائه میدهد. بنابراین فراهم کردن محیطی برای این کودکان که با توجه به ابعاد روانشناختی در باب گرایش به مواد تاثیر مهمی در پیشگیری از وقوع آن دارد. میتواند تاثیر بسزایی در جلوگیری از اعتیاد به مواد داشته باشد.

همچنین در این پژوهش برخی محدودیت های روش شناختی وجود داشت. حجم نمونه پژوهش کوچک بود، مطالعات آتی با حجم های بزرگ ترمی تواند تعمیم پذیری این نتایج را تایید کند. پیشنهاد میشود که این مطالعه در حجم های بزرگتر در کودکان کار در کشور ایران انجام شود.

واژه نامه

- | | |
|-------------|---------|
| 1. Isink | آیسنگ |
| 2. Crawford | کراوورد |
| 3. Yaman | یامان |

- [17] Khormaei F, Farmani A. Psychological methods and models, fourth year, number sixteen, summer 2014. [Persian]
- [18] Abbasi M. Iranian Journal of Aging, Aging Research Center, 2017; (4). [Persian]
- [14] Mousavi MS. Journal of Substance Abuse Addiction Research, 2019; (13)52. [Persian]
- [15] Ganji H. Scientific Research Journal of the Ministry of Science and Research, 2014; (33). [Persian]
- [16] Shafiee H, Ghomisi MR. Proceedings of the Sixth Congress of the Iranian Psychological Association, Contemporary Psychology, Special Issue, Winter, 2017. [Persian]

