ORIGINAL ARTICLE

Comparing the Big Five Personality Factor in Patients with Multiple Sclerosis and Healthy Individuals

Seyed Mahmmoud Abedini[1],
Sahar Montazeri[2],
Shohreh Ghorban Shiroudi[3]

[1] Department of Neurology, Faculty of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[2] M.Sc Student of Clinical Psychology, Islamic Azad University, Tonekabon Branch, Tonekabon, Iran
[3] Department of Psychology, Islamic Azad University, Tonekabon Branch, Tonekabon, Iran

(Received November 27, 2011 ; Accepted April 10, 2012)

Abstract

Background and purpose: Multiple sclerosis (MS) is a chronic diseases of the nervous system in which the myelin nerve fiber in the brain and spinal cord is destroyed and the causes are still unclear. MS could result in progressive disabilities in young adults with different symptoms and incidence rate. This research aimed at comparing the big five personality factor in MS patients and healthy individuals.

Materials and methods: This research was a case-control study which was conducted in east of Mazandaran. The research population included 191 patients with multiple sclerosis and 191 healthy individuals who were the patients' companions with similar age, sex, marital status and education level with the first group. Personal questionnaire and NEO Personality Inventory-Revised were used and the data was analyzed by independent t-test.

Results: The mean of neuroticism personality factor in patients and healthy subjects was 30.81 and 24.12, respectively (P= 0.001). Their means in conscientiousness were 30.9 and 35.93, respectively (P= 0.001).

Conclusion: This study revealed that patients suffering from MS had a higher score in neuroticism personality factor and a lower score in conscientiousness compared with healthy subjects.

Keywords: Personality factor, multiple sclerosis, healthy individuals

J Mazand Univ Med Sci 2012; 22(88): 35-39 (Persian).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

پژوهشی

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره بیست و دوم شماره ۸۸ اردیبهشت سال ۱۳۹۱ (۳۹-۳۵)

مقایسه پنج عامل بزرگ شخصیت در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس و افراد سالم

سیدمحمود عابدینی[۱]
سحر منتظری[۲]
شهره قربان شیرودی[۳]

چکیده

سابقه و هدف: بیماری مولتیپل اسکلروزیس بیماری مزمن دستگاه عصبی است که با تحلیل رفتن میلین اعصاب مغزی و نخاعی در اثر عوامل ناشناخته همراه می‌باشد. این بیماری با ناتوانی پیشرفته در سنین جوانی و میان‌سالی همراه شده، سیر و تظاهرات متفاوتی از خود بروز می‌دهد. هدف اصلی پژوهش حاضر مقایسه پنج عامل بزرگ شخصیت در افراد مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس و افراد سالم می‌باشد.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش که به روش مورد- شاهدی انجام شد، ۱۹۱ بیمار مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شرق مازندران و ۱۹۱ فرد سالم از همراهان بیمار که از نظر جنس، سن، وضعیت تأهل و سطح تحصیلات با گروه اول همسان بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. پرسشنامه‌های مشخصات فردی، پنج عامل شخصیتی تجدید نظر شده نئو، به عنوان ابزار کار مورد استفاده قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از آزمون آماری تی مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: میانگین نمره پرسشنامه افراد بیمار و سالم در عامل روان آزردگی به‌ترتیب ۳۰/۸۱ و ۲۴/۱۲ حاصل شد (p= ۰/۰۰۱). میانگین نمرات در عامل مسئولیت‌پذیری به ترتیب ۳۰/۹ و ۳۵/۹۳ بود (p= ۰/۰۰۱).

استنتاج: نتایج پژوهش حاضر نشان داد بیماران مولتیپل اسکلروزیس در عامل شخصیتی روان‌آزردگی نمره بالاتر و در مسئولیت‌پذیری نمره پایین‌تری نسبت به افراد سالم کسب کردند.

واژه‌های کلیدی: عامل شخصیت، مولتیپل اسکلروزیس، افراد سالم

مقدمه

مولتیپل اسکلروزیس(Multiple Sclerosis:MS) یکی از شایع‌ترین بیماری‌های نورولوژیک است. این بیماری در نتیجه آسیب به ماده‌ای به نام میلین به‌وجود می‌آید و علائم متعددی را به‌وجود می‌آورد. اوج بروز آن در سنین ۲۰ تا ۴۰ سالگی می‌باشد و زنان ۲ تا ۳ برابر بیشتر از مردان مبتلا می‌شوند(۱). بیماری مولتیپل اسکلروزیس بیشتر افراد جوان، باهوش و فعال جامعه را مبتلا می‌کند و تاکنون درمان قطعی برای آن ارائه نشده است. با این وجود اطلاع از عوارض بیماری، شناخت جنبه‌های شخصیتی افراد مبتلا به این بیماری و اقدامات

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی شماره ۷۵- ۸۶ است که توسط معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مازندران تامین شده است.

مولف مسئول: سحر منتظری-تنکابن: ولی آباد، دانشگاه آزاد اسلامی E-mail: psychologist_68@yahoo.com

۱. گروه نورولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن

۳. گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن

تاریخ دریافت : ۹۰/۹/۶ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات :۹۰/۹/۲۸ تاریخ تصویب : ۹۱/۱/۲۲

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

حمایتی می‌تواند در بازگرداندن این بیماران به زندگی فعال و سازنده مؤثر باشد(۲). از جمله تظاهرات بالینی مولتیپل اسکلروزیس ضعف اندام‌ها، علائم بینایی، علائم حسی، اختلالات جنسی، خستگی، افسردگی و اختلال عملکرد شناختی است(۳). با توجه به این‌که مولتیپل اسکلروزیس یک بیماری مزمن با علائم جسمانی متعدد و ناتوان کننده است، اختلالات روان‌پزشکی و روان‌شناختی گوناگون نیز با آن همراه و بر جنبه‌های عاطفی و شخصیتی افراد مبتلا تأثیرگذار است(۴). از ویژگی‌های روانی و شخصیتی افراد مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، تحریک‌پذیری است. به عبارت دیگر بیشتر افراد مبتلا به این بیماری، افراد تحریک‌پذیر و حساس هستند. ممکن است به راحتی گریه کنند و ندرتاً ممکن است با مسئله هیجانی کوچکی، زیاد بخندند(۵). نتایج مطالعات متعدد، میزان بالای هیجانات نامطلوب در این بیماران را نشان می‌دهد. علاوه بر آن نقایص شناختی شدیدی نیز در افراد مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس مشاهده می‌شود(۴).

علاوه بر موارد ذکر شده، افراد مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس از لحاظ ویژگی‌ها و خصوصیات شخصیتی با افراد سالم تفاوت‌هایی نشان می‌دهند. در این افراد تغییرات در حالات هیجانی و شخصیتی شایع است(۶). ویژگی‌های شخصیتی به مجموع ویژگی‌هایی که در وجود یک فرد، تقریباً به‌طور دائم وجود دارند و موجب تمایز وی از سایرین می‌باشد، اطلاق می‌شود(۷). در این پژوهش منظور از ویژگی‌های شخصیتی، پنج عامل اصلی شخصیت است که عبارتند از: روان آزردگی[1]، برون‌گرایی[2]، انعطاف پذیری[3]، دلپذیر بودن[4] و مسئولیت‌پذیری[5]. در مورد ویژگی‌های شخصیتی بیماران مبتلا، تحقیقات نشان داده است که این افراد در برخی از ویژگی‌های شخصیتی با افراد سالم تفاوت نشان می‌دهند. مطالعات فراهانی و اعلمی(۸)، Tailleper و همکاران(۹) نشان داد بیماران مولتیپل اسکلروزیس در عامل روان‌آزردگی نمره‌های بالاتر و در عامل مسئولیت‌پذیری نمره‌های پایین‌تری را نسبت به افراد سالم کسب کردند. نتایج پژوهش Bendict و همکاران نشان داد که بیماران مبتلا در عامل روان‌آزردگی، دلپذیر بودن و مسئولیت‌پذیری با افراد سالم تفاوت معنی‌داری نشان دادند(۱۰). پژوهش Merkelbach نشان می‌دهد که بیماران مبتلا در عامل روان‌آزردگی نمرات بالا و در عامل برون‌گرایی نمرات پائین کسب کرده‌اند(۱۱). پژوهش Bruce و همکاران نشان می‌دهد که افسردگی و اضطراب بیماران نمایان‌گر روان‌آزردگی بیشتر در این بیماران، همراه با پائین بودن برون‌گرایی، مسئولیت‌پذیری و دلپذیر بودن، نسبت به جمعیت نرمال می‌باشد(۱۲). هدف مطالعه حاضر مقایسه پنج عامل بزرگ شخصیت در افراد مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس و افراد سالم بود.

مواد و روش‌ها

در این پژوهش از روش تحقیق مورد- شاهدی استفاده شد. جامعه آماری بیماران مبتلا به MS شرق مازندران (نکا، بهشهر، ساری، قائمشهر، بابل وآمل) که توسط نورولوژیست، بیماری آن‌ها تشخیص داده شده و در انجمن MS مازندران دارای پرونده بودند. شرایط ورود به مطالعه شامل دامنه سنی ۲۰ تا ۴۰ سال، نداشتن اختلال حرکتی، نداشتن اختلال زمینه‌ای، داشتن سابقه خانوادگی MS و حداقل شش ماه از تشخیص نهایی بیماری گذشته باشد.

طبق آمار انجمن MS مازندران تعداد این بیماران ۳۸۹ نفر می‌باشد که با مراجعه به جدول مورگان و کرجسی (۱۹۷۶) حجم نمونه مورد نیاز، ۱۹۱ نفر بیمار مبتلا MS به دست آمد. گروه دوم نیز ۱۹۱ نفر از همراهان بیمار که مبتلا به MS یا هر بیماری مزمن دیگری نباشند و از نظر جنس، سن، وضعیت تأهل و سطح

1. Neuroticism
2. Extraversion
3. Openness
4. Agreeableness
5. Conscientiousness

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

تحصیلات با گروه اول همسان بودند، انتخاب شدند. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای نسبی از میان بیماران مبتلا به MS واجد شرایط شهرستان‌های نکا، بهشهر، ساری، قائمشهر، بابل و آمل نمونه‌گیری به عمل آمد و تعداد بیماران هر شهر نسبت به تعداد بیماران واجد شرایط به عنوان نمونه انتخاب شدند. داده‌های پژوهش به کمک ابزارهای زیر گردآوری شد:

پرسشنامه مشخصات فردی که توسط پژوهش‌گر تهیه شد، حاوی مواردی از قبیل سن، جنس، تحصیلات، وضعیت تأهل و اشتغال بود که از طریق آن می‌توان متغیرهای مذکور را کنترل کرد.

پرسشنامه پنج عامل شخصیتی تجدیدنظر شده نئو[1]: این پرسشنامه که توسط گروسی (۱۳۸۰) در ایران هنجاریابی شده است، یکی از تست‌های شخصیتی است که براساس تحلیل عوامل ساخته شده و در سال ۱۹۸۵ توسط پائول تی کوستا و روبرت آرمک کری ساخته شد. این تست شامل ۶۰ سوال است که برای هر عامل ۱۲ سوال اختصاص یافته است. گروسی و همکاران، ضریب‌های پایایی و اعتبار در نمونه‌های ایرانی را براساس آلفای کرونباخ در مقیاس‌های روان آزردگی ۰/۸۹، برون گرایی ۰/۷۳، انعطاف‌پذیری ۰/۵۶، دلپذیر بودن ۰/۶۸، مسئولیت‌پذیری ۰/۸۷را به‌دست آوردند(۱۳).

اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده نرم‌افزار SPSS و روش‌های آمار توصیفی (فراوانی، میانگین وانحراف معیار) و نیز آمار استنباطی (آزمون T-test) برای بررسی فرضیه‌های پژوهش مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و $p<0/05$ به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

میانگین نمره عامل روان‌آزردگی در بیماران مبتلا به MS (۳۰/۸۱) به طور معنی داری نسبت به گروه سالم (۲۴/۱۲) بیشتر بود (p= ۰/۰۰۱)، همچنین میانگین نمره عامل مسئولیت‌پذیری در بیماران ۳۰/۹ و در افراد سالم ۳۵/۹۳ بود و بین دو گروه از این نظر اختلاف معنی‌داری وجود داشت (p= ۰/۰۰۱) (جدول شماره ۱). جز دو عامل مذکور در هیچ یک از عوامل شخصیتی دیگر اختلاف معنی داری بین دو گروه حاصل نگردید.

جدول شماره ۱: میانگین و انحراف معیار دو گروه در پنج عامل بزرگ شخصیت

گروه / پنج عامل بزرگ شخصیت	مولتیپل اسکلروزیس انحراف معیار±میانگین	افراد سالم انحراف معیار±میانگین	سطح معنی داری
روان آزردگی	۳۰/۸۱ ± ۱۲/۶۳	۲۴/۱۲ ± ۱۲/۶	۰/۰۰۱
برون گرایی	۳۱/۳۰ ۱۱/۶۵	۳۰/۹۲ ± ۱۲/۶۱	۰/۷۶۲
انعطاف پذیری	۲۴/۰۱ ± ۸/۷۳	۲۵/۰۵ ± ۹/۵	۰/۲۶۳
دلپذیر بودن	۲۷/۶۰ ± ۹/۰۶	۲۸/۴۵ ± ۱۰/۵	۰/۲۶۳
مسئولیت پذیری	۳۰/۹۰ ± ۱۲/۶۸	۳۵/۹۳ ± ۱۱/۹۲	۰/۰۰۱

بحث

نتایج این بررسی نشان داد که بیماران مبتلا به MS تنها در دو عامل شخصیتی روان آزردگی و مسئولیت پذیری با افراد سالم تفاوت معنی داری دارند. در این پژوهش بیماران مبتلا به MS در عامل روان آزردگی به‌طور معنی‌داری نمرات بیشتری نسبت به افراد سالم کسب کردند. می توان اذعان نمود که بیماران مبتلا به MS به دلیل مبتلا شدن به این بیماری مزمن و غیرقابل درمان در این عامل نمرات بالاتری کسب می‌کنند. بنابراین ممکن است این افراد پرخاشگر، عصبی و دمدمی مزاج باشند و وجود چنین حالاتی در این افراد هم از نظر جسمانی قابل تبئین است و هم از لحاظ روانی. این بیماران پس از ابتلا به MS، به تدریج حمایت‌های اجتماعی- اقتصادی خود را از دست می‌دهند و این عامل باعث ایجاد تنش در آن‌ها می‌شود، بنابراین ایجاد حالات روان آزردگی از جمله پرخاشگری و عصبانیت در این افراد کاملاً طبیعی است. یافته‌های فراهانی و اعلمی(۸)؛ Bruce(۱۲)؛ Jaroslaw و همکاران(۱۴)؛ Liu و همکاران(۱۵)؛ Bendict و

1. NEO-Personality Inventory-Revised

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

همکاران(۱۰)؛ Tailleper و همکاران(۹)؛ Merkelbach و همکاران(۱۱) مؤید یافته‌های پژوهش حاضر است.

در زمینه تفاوت دو گروه در عامل مسئولیت‌پذیری، نتیجه پژوهش نشان داد که بیماران مبتلا به MS به طور معنی‌داری نمرات پایین‌تری نسبت به افراد سالم کسب کردند. افرادی که در این عامل نمرات بالائی کسب می‌کنند، تمایل زیادی به پیشرفت، نظم و ترتیب و مسئولیت‌پذیری دارند(۱۳). Penely و همکاران بیان می‌کنند که مسئولیت‌پذیری با هیجان، شادی، امیدواری، همبستگی مثبت و با تنیدگی همبستگی منفی دارد(۱۶)؛ Deneve و همکاران مسئولیت‌پذیری را عامل مهمی جهت پیش‌بینی رضایت‌مندی از زندگی می‌دانند(۱۷). بیماران مبتلا به MS به دلیل ابتلا به یک بیماری مزمن و ناتوان‌کننده، در رسیدن به اهدافشان سست هستند و کمتر تلاش می‌کنند و از آن‌جا که بیماران از وضعیت موجود خود احساس رضایت نداشته و هیجانات منفی زیادی را تجربه می‌کنند، بنابراین نمرات پایین این بیماران در این عامل از این نظر قابل توجیه است. این یافته با یافته‌های فراهانی و اعلمی(۸)، Bruce و همکاران(۱۲)، Bendict و همکاران(۱۰)، هم‌خوانی دارد.

با توجه به نتایج این بررسی، انجام مداوم آرامش‌دهی و آموزش‌های مربوط به مشکلات روان‌شناختی (اضطراب، وسواس، افسردگی و ...) می‌تواند نقش مؤثری در کاهش روان آزردگی و بهزیستی این بیماران داشته باشد. همچنین تشویق این بیماران به شرکت در انجمن‌هایی نظیر انجمن MS و برگزاری جلسات مشاوره گروهی، باعث تخلیه مشکلات روحی بیماران می‌شود و مشاهده افراد دیگری که مبتلا به این بیماری هستند، در افزایش اعتماد به نفس و امید به زندگی در این بیماران بسیار مؤثر است.

سپاسگزاری

این مقاله حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی سرکارخانم سحر منتظری می‌باشد.

References

1. Aminoff MJ, Simon RP, Greenberg DA. Clinical neurology. 7th ed. New York: McGraw-Hill; 2009.
2. Pozzilli C, Palmisano L, Mainero C. Relationship between emotionl distress in caregivers and health status persons with Multiple Sclerosis. J Milt Sclr Hnd Bsgk Eng 2004; 10(4): 442-446.
3. Fauci A, Braunwald J, Casper A, Hauser D, Longo K, Jameson H, et al. Harrison internal medicine (neurology disorders). 17th ed. New York: McGraw-Hill; 2008.
4. Noy S, Achiron A, Gabby U, Barak Y, Roststein Z, Laor N. A new approach to affective symptoms in relapsing-remitting Multiple Sclerosis. J Compr Psychiat 1995; 36(5): 390-395.
5. Tagha M. Cognitive disorder in multiple sclerosis patients, Articles abstract of first global seminar of multiple sclerosis. 2004; 6 Noj.
6. Nelson LD, Elder JT, Tehrany P, Groot J. Measuring personality and emotional function in Multiple Sclerosis. Arch Clin Neuro Psych 2003; 18(3): 419-429.
7. Ganji H. General psychology. 7th ed. Tehran: Dana publition; 1997.
8. Farahani M, Alami M. The comparision of big five factor of personality, Locus of control in patient with Multiple Sclerosis and Healthy people. J Birjand Uni Med Sci 2005; 12(1): 41-46 (Persian).
9. Tailleper SS, Kamayer LJ, Robbins JM, Lasry JC. Correlates of illness worry in

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

chronic fatigue syndrome. J Psychosom Res 2003; 54(4): 331-337.

10. Bendict RH, Priore RL, Miller C, Munschauer F, Jacobs L. Personality disorder in MS correlates with cognitive impairment. J Neuropsychiatry Clin Neurosci 2001; 13(1): 70-76.
11. Merkelbach S, Koing J, Sittinger H. Personality traits in Multiple Sclerosis (MS) patient with & without fatigue experience. Act Neurolo Scand 2003; 107(3): 195-201.
12. Bruce JM, Lynch SG. Personality Traits in multiple Sclerosis: Association with mood and anxiety disorders. J Psychosom Res 2011; 70 (5): 479-485.
13. Garousi farshi M, Mahriyar A, Ghazi tabatabayi M. Application of NEO characteristic new test and analysis traits and factor structure in student of Iran Universities. J Hum Sci Uni Al-Zahra 2001; 11(39): 173-198 (Persian).
14. Jaroslaw B, Kurylek A, Wozniacka A, Sysa A, Arkuszewska C. Personality traits and demographic an variables influence on quality of life in systemic Sclerosis. J Psychosom Res 2011; 30(1): 2-16.
15. Liu XJ, Ye HX, Li WP, Dai D, Chen M. Relationship between psychological factors and onset of multiple Sclerosis. Eur Neurol 2009; 62(3):130-136.
16. Penely JA, Tomaka J. Associations among the Big five, Emotional responses, and coping with acut Stress. Personality and individual differences 2002; 32(7): 1215-1228.
17. Deneve KM, Cooper H. The happy personality: a meta- analysis of 137 personality traits and subjective well- being. Psycholo Bull 1998; 124(2): 197-226.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]