فصولنامه پژوهشهای نوین روانشناسی
سال نهم شماره ۳۶ زمستان ۱۳۹۳

نشش راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در نشانه‌های شخصیت مزیت

نورج هاشمی١
نسرین عبداللهی‌هیرس٢
مجید محمودعلیو۳
نهجه مانشیچی عباسی۴

چکیده
هدف این پژوهش تعیین نقش راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در نشانه‌های شخصیت مزیت بود. این پژوهش از نوع توصیفی- همبستگی بود که در راستای آن، ۴۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه تبریز به شکل تصادفی انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های تنظیم شناختی هیجان (CERQ) و مقاس شخصیت مزیت برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل مسیر استفاده شد. تحلیل داده‌ها نشان داد که راهبرد سرزنش دیگران به‌طور مثبت و راهبردهای دیدگاه‌گیری، برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت سرزنش خود و افزایش همکاری و همکاری مثبت به‌صورت منفی تغییرات نشانه‌های شخصیت مزیت را پیش‌بینی می‌کند. این یافته‌ها تولید عملی در پیشگیری از تشدید علایم این اختلال و نیز منایل‌گیری بالینی داشته که به‌طور تفسیری مورد بحث قرار گرفته است.

واژگان کلیدی: شخصیت مزیت، سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشانه‌ها، دیدگاه‌گیری

Email: tourajhashemi@yahoo.com

---

۱. استاد گروه روانشناسی دانشگاه تبریز
۲. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه تبریز (نویسنده مسئول)
۳. استاد گروه روان‌شناسی دانشگاه تبریز
۴. دانشجوی دکتری علوم‌های روان‌شناسی دانشگاه تبریز
مقدمه

زمینه‌که فردی در کنار آمدن با مسئله‌های زندگی مشکلاتی داشته باشد و رفتار وی به‌طور
پایدار، مقاوم و اطلاع‌نافذی‌تر، موجب پریشانی و آشفتگی دیگران شود، در چنین شرایطی،
اختلال شخصیت مطرح‌می‌شود (کریس هیلی، 1990). اختلالات شخصیت در زمینه‌ی مهم‌ترین مشکلات اجتماعی و پزشکی بوده که روان‌پزشکان، متخصصان بهداشت روانی
و جامعه‌شناسان توجه جدی بدان داشته‌اند. شیوع آنها در جمعیت عمومی بین 10 تا
20 درصد تخمین زده می‌شود. در این راستا، انجمن روان‌پزشکی آمریکا (APA، 2000)
10 نوع اختلال شخصیت را در 3 خوشه طبقه‌بندی کرده است. خوشه A با رفتار عجیب
و غرب مشخص مشهد و مرکز از اختلالات باران‌پیمان، اسکیزوپنیا و اسکیزوپنیا است.
خوشه B که با رفتارهای هیجانی و نما‌ها مشخص می‌شود، شامل اختلالات شخصیت
ضداجتماعی، نما‌ها و خودشنه‌گی است. خوشه C نیز که با رفتارهای اضطرابی
مشخص می‌شود، شامل اختلالات شخصیت احتیاطی، احتیاطی و وسواسی- جبری است
(سادوک و سادوک، 1982).

در این بین، اختلال شخصیت مرزی با شایعی 1 تا 2% در جمعیت عمومی و 10% در
awns, the treatment course is short. However, it has been noted that some individuals may benefit
from prolonged therapy, especially those with severe symptoms or co-occurring psychiatric disorders. It is
important to consider the patient's overall health and well-being when determining the appropriate duration
of treatment.
مشخصه بارز افراد مبتلا به اختلال شخصیت مزی تاپایداری در خلق حالت عاطفی، واقعیت‌آمایی و خودکارگری است. بنظر می‌رسد این بیماران همیشه در بحران به‌سر می‌برند. گرچه‌های سبب خلق رفتارهای غیرقابل پیش‌بینی، حوادث‌های مکرر هم‌زمان بودن حساسیت و واکنش و روابط بین فردی آشفتگی از خصوصیات بارز این نوع اختلال بی‌شمار می‌آید. همچنین، تکانش بودن، احساس زمزمه بوچی و فقدان احساس هویت سوپراترمایی در روابط بین فردی و خودکشی از دیگر ویژگی‌های این اختلال است (بوده‌الن و نیساتر، 2005، سادوک و سادوک، 2005؛ هیچ‌کان، 2005). در توصیف این که، اختلال شخصیت مزید همانند دیگر اختلالات شخصی، به واسطه نشانه‌های قمتاری، هیچ‌گاه، سرشاری و نیز بین فردی ایست. در کارکرد‌های صورت‌گیری بیماران مبتلا، تأثیرات منفی برخی، می‌گذرد (هالیجین و ویترین، 1977، روایت بین فردی مختل، مشکلات هویت، مشکلات تحصیلی و شغفی و نیز درگیری‌های قانونی از چنین مشکلات هستند (سادوک و سادوک، 1982). از طرفی، ساله‌های تهیه‌می‌کنند به اینکه مشکل و شخصیت اساسی مبتلا‌ها به اختلالات شخصیت خوشه B مطرح است، به‌طوری
که، هم-10، و هم DSM-IV مطرح شده‌اند به‌طور ضمیمی به این موضوع صحه می‌گذراند که اختلالاتی در تنظیم هیجانی در بیشتر اختلالات شخصیت و هم خوش‌هایی شخصیتی یافت می‌شود. خوش‌های B اختلالات شخصیت نمونه کلاسیکی بدنظیمی هیجان یکی واژه‌ای در میان اختلالات این هم‌دستی است (کریک و جیگر، 2001).

مفهوم‌سازی‌های اخیر بدنظیمی هیجانی را به‌عنوان روش‌های ناسازگار باشکده‌ای به آشفتگی‌های هیجانی شامل پاسخ‌های غیرقابل قبول، مشکلات مربوط به کنترل رفتارها در مواضع با آشفتگی‌های هیجانی و تعارضات در ایجاد کاربردی از هیجانات به‌عنوان اطلاعات م กรمی می‌کند. طبق این تعریف بدنظیمی هیجانی یک سازه جنبیده است و در زمینه‌های آگاهی، فهم و یادگیری هیجانات، فکری نسلی به راه‌بردی سازگار برای تکیه به طرح یا مدل دوره پاسخ‌های هیجانی، بی‌پایی به تجربه آشفتگی‌های هیجانی به‌عنوان پیشگی از منافعی تطبیقی و پیگیری‌های در کنترل رفتارها به هنگام تجربه آشفتگی‌های هیجانی است (آرتانز و رومر، 2004؛ به نقل از بارتوولووا و همکاران، 2008).

چنین نظریه‌بردار تأکید می‌کند که واکنش‌هایی هیجانی، اساس ترن خصوصه مبتلا‌اند به اختلال شخصیت مرزي است که به مشکلات بین‌فردی (آبنان ، 1983) و بی‌پایی عاطفی یا واکنش‌هایی بسیار شدید به‌عنوان موثره اساسی اختلال شخصیت مرزي می‌باشد (موری و همکاران، 2003؛ درمان، 2004؛ مینر، 2007). در مجموع، 9 راهبرد‌شناسی تنظیم هیجان وجود دارد که آن جمله می‌توان سرزنی

| 3. Crick & Geiger | 4. Gratz & Roemer |
| 7. Morey et al | 8. Trull |
| 13. Tragesser, Lipman, Trull & Barrett |  |
تحور راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در... تورج هاشمی و دیگران

خود، سرزنش دیگران، نشخوار ذهنی، فاجعه‌ای، ساختن، ارزیابی مجدد مثبت، تمرکز مجدد مثبت، پذیرش، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و دیدگاه‌گری اشاره نمود (گارنفسکی، کرایج و اسپینوهاو، 2001؛ 2002؛ 2003؛ 2004؛ 2005). مطالعات گسترده‌ای در خصوص روابط بین این راهبردها و آسیب‌شناسی روانی و توضیح نشان‌شانی اختلالات روانی انجام گرفته است که برخی از آنها به عنوان معمول ترین پیش بینی کنده‌های هیجانی منفی (افسردگی، اضطراب، خشم و استرس) معرفی شده‌اند (صالحی، پریامی، و احمدی، 1390). در این راستا، نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهند افراد با به‌کارگیری راهبردهای سازگاری تنظیم هیجان می‌توانند به آسانی تجارب منفی زندگی‌شان را تحمل نموده یا بر آنها چیزهای سوداگر (گارنفسکی، ریف، گلسم، مروم‌تروت و کرایج، 2006).

هر چند بنظیری هیجانی مشخصه اصلی مبتلاگان به اختلالات شخصیتی است با این حال پژوهش‌های انگلیسی‌زبان در این جریان به این نتایج اشاره نمی‌کنند (لیت، 1993؛ سانیسلو و همکاران، 2000؛ وستن، 1998؛ وستن، 1998؛ وستن، 1998). مطالعات اندکی در زمینه تبیین رابطه بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان با علائم اختلالات شخصیتی، مورد بررسی گردیده‌اند. اکثریت شرایط خوشه‌ای B انجام یافته است. شماری از مطالعات اخیر و یا رابطه‌ای قوی بین استفاده از راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و مشکلات هیجانی را تایید کرده‌اند (گارنفسکی، دنی و کرایج، 2003). در کل، نتایج نشان می‌دهند که ممکن است افراد با استفاده از سیستم‌های شناختی مثل نشخوار فکری، فاجعه‌ای، ساختن و سرزنش خود در مقایسه با سرزنش دیگران، نسبت به مشکلات هیجانی افزایش یافته نشوند. در حالی که نتایج دیگر مطالعات نشان می‌دهند به بکار بردن شیوه‌هایی نظیر ارزیابی مجدد مثبت، افراد ممکن است کمتر آسیب‌پذیر باشند. شماری از پژوهش‌های انجام یافته در زمینه رابطه بین روش‌های تنظیم هیجان و اختلالات روانی ساختی‌ها که در آن است که

1- Garnefski, Kraaij, & Spinhoven
2- Martin & Dahlen
3- Rieffe
4- Jellesma
5- Meerrum Terwogt
6- Sanislow et al
7- Westen
8- Boon

213
وجود روش‌های ناسازگاریهای تنظیم هیجان، اسب‌رسانی‌تر از فقدان تناسبی روشهای ناسازگاریهای تنظیم هیجان است (آلداو، نالن-هوکسما و شووایزر، 2010).

بر ترتیب، مطالعه روابط بین راهبردهای مختلف و پایگاه‌های روشن‌شناختی، یک حوزه پژوهشی مهم است، از طرفی مطالعاتی از این دست می‌توانند راهبردهای مداخله‌ای و درمانی معمولی را فراهم و به حوزه‌های مربوطه ارائه دهند. چنین به نظر می‌رسد که راهبردهای تنظیم هیجانی تاکیدی به عوامل نشانه مرضی متلاطمانه با اختلال شخصیت مرزی بوده و خود این راهبردهای ناسازگاری به تشدید علائم افسردگی، شناختی و هیجانی این اختلال شخصیت منجر می‌شود. در صورت اجرای نقش راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در پیشینی و تداوم این اختلال، درمان‌گران می‌توانند مدیریت هیجان‌ها و مهارت تنظیم هیجانی این افراد را هدف قرار دهند. از این رو، هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه علی‌설‌‌ی ساختاری راهبردهای شناختی تنظیم هیجان با نشانه‌های شخصیت مرزی در جمعیت غیربالینی بود.

روش

در این پژوهش، دانشجویان دوره کارشناسی ارشد در سال تحصیلی 92–91 به عنوان جامعه مورد مطالعه در نظر گرفته شد که از این جامعه، تعداد 300 نفر با استناد به فرمول نمونه‌گیری‌کوکران، به شویه تصادفی انتخاب شدند.

ابزارهای انداره‌گیری

بررسی‌نهایی و پژوهش‌های جمعیت‌شناختی: بررسی‌نهایی محقق ساختمان اطلاعات جمعیت شناختی پایه بود که جهت جمع‌آوری و پژوهش‌های جمعیت‌شناختی افراد شرکت‌کننده در پژوهش استفاده شد و حاوی سوالاتی از قبیل جنبیت، سن، تحصیلات، بومی و غیربومی بودن، در قید حیات بودن یا نبودن ولدی، رتبه فرد در خانواده و وضعیت تاهل و ... بود.

1- Aldao, Nolen Hoeksema, & Schweizer
مقیاس شخصیت مرزی (STB) ملاک‌هایی ساخته شده است و در سال ۲۰۰۱ به عنوان یکی از متغیرهای محدود قرار گرفته است. این آزمون لغزه‌های رفتاری بین فردی از قبیل دووسپارگی و مشکلات کنترل هیجانی را شامل شده و یک گروه مربی مرزی را در افراد به‌نامگذاری و براساس مدل بیوپسیاری ویژگی‌های روانی می‌سنجد. محمدرضا و همکارانش (۱۳۸۳) این مقياس را با ملاک‌های بررسی انتقال داده و خصوصیات روان‌سنجی آن را در جامعه ایرانی بررسی کردن که نتایج مطلوبی به‌دست آمد. این مقياس شامل ۱۸ مقدمه‌ای است که به‌صورت چهار جواب داده می‌شود. این مقياس به‌صورت چهار جواب داده می‌شود.

هنگام تطبیق مقیاس STB با ملاک‌های DSM-IV-TR از متوسط مقياس روان‌شناختی DSM-IV-TR از اختلال شخصیت مرزی ۶ ماه دیگر باید این اضافه شده تا مقياس تعریف داده شده بداند. اضافه شده این مقياس ۱۹۳۲ بداند. چکسون و کلریچ (۲۰۰۱) در نسخه گزارش ایرانی این مقياس ۲۶۰۰۰۰۰ ایرانی روان‌سنجی است. این مقياس دارای ۴۲ مقاله است. روان‌سنجی این مقیاس برای این مقیاس گزارش کرده‌اند. روان‌سنجی این مقیاس برای این مقیاس ۳۶۰۰۰۰۰۰ ایرانی است. روان‌سنجی این مقیاس برای این مقیاس ۴۴۰۰۰۰۰۰ ایرانی است.

بررسی‌های تحلیل شناختی هیجان (CERQ) بررسی‌های تحلیل شناختی هیجان یکی از معتبرترین آزمایش‌های ارائه‌هایی برای اندازه‌گیری راهبردهای گوناگون شناختی بوده که توسط گارنخسکی، کریج و اسپیندوکس (۲۰۰۱) در کشور هلند تدوین شده و در دو نسخه انگلیسی و هلندی است. این مقياس برای اساس مبانی نظری در خصوص تطبیق شناختی هیجان و بازدهی آنی از مطالعات بالینی نتیجه و طراحی شده است. این یک ۱- Schizotypal Traits Questionnaire-form B ۲- Schizotypal Traits Questionnaire-form B ۳- Jackson & Claridge ۴- Eysenck Personality Questionnaire ۵- Cognitive Emotion Regulation Questionnaire

۲۱۵
پرسنله‌نامه چندین‌ست که جهت شناسایی راهبردهای شناختی تنظیم هیجان پس از تجربه کردن واقعیت‌های منفی مورد استفاده قرار می‌گیرد. در این پرسنله‌نامه از فرد خواشتی می‌شود تا واقعیت‌های مزاحم را در مواجهه با تجربه تهدید‌آمیز و روان‌داهنده استرس‌زاپینگ که به تاریکی تجربه کرده است، بوسیله پایش به آن سوال که راهبردهای شناختی کنترل و تنظیم هیجان را ارزیابی می‌کند، مشخص نماید. پرسنله‌نامه تنظیم شناختی هیجان را می‌توان برای ارزیابی سبک پاسخ‌دهی افراد، شرایط استرس‌زا و موقعیت‌های ناگوار مورد استفاده قرار داد (گازنفسکی و کرایچ، 2000).

پرسنله‌نامه مذکور، دارای پایه نظری و تجربی محکمی بوده و از ۹ خرده‌مقیاس تشکیل شده است که ۹ راهبرد شناختی سرنشین، خود سرنشین، دیگران، پذیرش، ارزیابی مجدد مثبت، دیگرگاه‌گیری، فاجعه‌سازی، تمرکز مجدد مثبت، نشخوار فکری و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی را ارزیابی می‌کند. دامنه نمرات مقدار از ۱ (هرگز) تا ۵ (همشه) بوده و هر خرده‌مقیاس شامل ۳ ماهه است. دامنه نمرات هر خرده‌مقیاس بین ۴ تا ۲۰ است.

گازنفسکی و همکاران (2002) ضربه آلفای ۷/۷۰ و در برخی موارد ۸/۸۰ را برای این پرسنله‌نامه گزارش کرده‌اند. ضریب پایایی خرده‌مقیاس‌های این پرسنله‌نامه به شوهر بازآزمایی با فاصله زمانی ۱۴ ماه، در مطالعه گازنفسکی و همکاران (2002) در دامنه ۴/۸ تا ۷/۶/۳ گزارش شده است. (پایایی پرسنله‌نامه در فرهنگ ایرانی را یوسفی (۱۳۸۳) با استفاده از ضربه آلفای کرونای، ۸/۸۰ گزارش کرده است (به نقل از قاسمیزاده نساجی، یوسف‌پور، جهانپور و علی‌عیسی، ۱۳۸۹).)

یافته‌ها

به منظور ارائه تصویری روش‌تر از پایه‌های پژوهش، یافته‌های توصیفی مربوط به داده‌های متن‌بهره‌های پژوهشی در جدول ۱ ارائه شده است. 

216
جدول (1) میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش (0=8)

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف استاندارد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شخصیت مزیت</td>
<td>7/89</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پیش</td>
<td>3/27</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سرزش دیگران</td>
<td>2/36</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سرزش خود</td>
<td>11/85</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نشخوار فکری</td>
<td>12/58</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>فاجعگیری</td>
<td>1/57</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ارزیابی مجدد</td>
<td>4/9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تمرکز مجدد مثبت</td>
<td>12/40</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دیدگاهگیری</td>
<td>1/59</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تمرکز بر برنامه‌ریزی</td>
<td>12/48</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول (2) ماتریس کوواریانس متغیرها

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>شخصیت مزیت</th>
<th>سرزش خود</th>
<th>سرزش دیگران</th>
<th>فاجعگیری</th>
<th>نشخوارگیری</th>
<th>پیش</th>
<th>ارزیابی مجدد مثبت</th>
<th>برنامه‌ریزی کردن</th>
<th>تمرکز مجدد مثبت</th>
<th>دیدگاهگیری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نشخوارگیری</td>
<td>0/69</td>
<td></td>
<td>0/68</td>
<td>-0/58</td>
<td>-0/56</td>
<td>-0/55</td>
<td>-0/56</td>
<td>-0/53</td>
<td>-0/56</td>
<td>-0/53</td>
</tr>
<tr>
<td>پیش</td>
<td>0/39</td>
<td>-0/50</td>
<td>-0/47</td>
<td>-0/62</td>
<td>-0/65</td>
<td>-0/65</td>
<td>-0/66</td>
<td>-0/65</td>
<td>-0/60</td>
<td>-0/65</td>
</tr>
<tr>
<td>ارزیابی مجدد مثبت</td>
<td>-0/55</td>
<td>0/49</td>
<td>-0/58</td>
<td>0/62</td>
<td>0/62</td>
<td>0/62</td>
<td>0/62</td>
<td>0/62</td>
<td>0/62</td>
<td>0/62</td>
</tr>
<tr>
<td>برنامه‌ریزی کردن</td>
<td>-0/56</td>
<td>-0/60</td>
<td>-0/62</td>
<td>0/62</td>
<td>0/66</td>
<td>0/67</td>
<td>0/68</td>
<td>0/68</td>
<td>0/68</td>
<td>0/70</td>
</tr>
<tr>
<td>تمرکز مجدد مثبت</td>
<td>-0/56</td>
<td>-0/56</td>
<td>-0/56</td>
<td>0/62</td>
<td>0/66</td>
<td>0/67</td>
<td>0/68</td>
<td>0/68</td>
<td>0/68</td>
<td>0/70</td>
</tr>
<tr>
<td>دیدگاهگیری</td>
<td>-0/56</td>
<td>-0/60</td>
<td>-0/62</td>
<td>0/62</td>
<td>0/66</td>
<td>0/66</td>
<td>0/66</td>
<td>0/68</td>
<td>0/68</td>
<td>0/70</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بعدلیل این که در بررسی حاضر، هدف تعمیم بر رابطه‌ترین مدل ساختاری چه تعبین روابط راهبردهای شناختی تنظیم هیجان با نشانه‌های شخصیت مزیت بود مدل‌های عادی ساختاری برای تحلیل داده‌ها به کار برده شد. در این راستا، ابتدا ماتریس کوواریانس متغیرها، سپس مدل محوری-ساختاری موجود بین متغیرها و نشانه‌های هیجان ارائه گردیده تا بر اساس مسیرهایی علیوجود زمینه پاسخ‌دهی به سوالات پژوهش مهیا گردید.

217
فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناسی
سال نهم شماره ۱۲ ۱۳۹۳

مندرجات ماتریس کوواریانس نشان می‌دهد که: ألف) تأثیر راهبردهای سرزنش خود، پذیرش ارزیابی مجدد مثبت، برنامه‌ریزی کردن، تمرکز مجدد مثبت و دیدگاه‌گیری بر نشانه‌های شخصیت مرزی منفی و قابل توجه است. ب) تأثیر راهبردهای سرزنش دیگران، بر نشانه‌های شخصیت مرزی، مثبت و قابل توجه است. (ج) تأثیر راهبردهای فاکتور آنگاری و نشانه‌گری بر نشانه‌های شخصیت مرزی جنین قابل توجه نبود.

شکل (1) مدل علی ساختاری راهبردهای شناختی تنظیم هیجان با علاج اختلال شخصیت مرزی

جدول (2) شامل‌های برتری مدل اندازه‌گیری‌شده با مدل نظری

<table>
<thead>
<tr>
<th>AGFI</th>
<th>GFI</th>
<th>CFI</th>
<th>χ²/df</th>
<th>df</th>
<th>χ²</th>
<th>RMSEA</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.95</td>
<td>0.95</td>
<td>0.95</td>
<td>95</td>
<td>14</td>
<td>88</td>
<td>0.05</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مندرجات مدل روابط علی- ساختاری مبتنی‌های مکتوب و اندازه‌گیری شده نشان می‌دهد که: الف) اثر راهبردهای سرزنش خود، پذیرش ارزیابی مجدد مثبت، برنامه‌ریزی کردن،
در کل، متغیرهای مکنون مستقل در یک رابطه ساختاری قادرند متغیرهای مکنون وابسته وابسته در مدل نظری را به نحو مطلوب، پیش‌بینی کند.

جدول (4) مسیرهای علی مستقل متغیرهای مکنون مستقل بر متغیر مکنون وابسته

<table>
<thead>
<tr>
<th>توضیح میدانی</th>
<th>t</th>
<th>Beta</th>
<th>متغیر مستقل</th>
<th>متغیر وابسته</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>p&lt;0.01</td>
<td></td>
<td></td>
<td>شناسنامه مزی</td>
<td>سرلشده خود</td>
</tr>
<tr>
<td>p&lt;0.01</td>
<td>2.89</td>
<td>0.26</td>
<td>شناسنامه مزی</td>
<td>سرلشده دیگر</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td></td>
<td></td>
<td>شناسنامه مزی</td>
<td>فاکتورگری</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td></td>
<td></td>
<td>شناسنامه مزی</td>
<td>نشانه‌گری</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td></td>
<td></td>
<td>شناسنامه مزی</td>
<td>نشانه‌گری</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td></td>
<td></td>
<td>نشانه‌گری</td>
<td>نشانه‌گری</td>
</tr>
<tr>
<td>p&lt;0.01</td>
<td>-1.67</td>
<td>-0.20</td>
<td>ارزیابی مجدد</td>
<td>ارزیابی مجدد</td>
</tr>
<tr>
<td>p&lt;0.01</td>
<td>-2.69</td>
<td>-0.23</td>
<td>ارزیابی مجدد</td>
<td>ارزیابی مجدد</td>
</tr>
<tr>
<td>p&lt;0.01</td>
<td>-2.89</td>
<td>-0.28</td>
<td>ارزیابی مجدد</td>
<td>ارزیابی مجدد</td>
</tr>
<tr>
<td>p&lt;0.01</td>
<td>-2.99</td>
<td>-0.29</td>
<td>ارزیابی مجدد</td>
<td>ارزیابی مجدد</td>
</tr>
<tr>
<td>p&lt;0.01</td>
<td>-3.09</td>
<td>-0.30</td>
<td>ارزیابی مجدد</td>
<td>ارزیابی مجدد</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مندرجات جدول 4 نشان می‌دهد که اثر راه‌برد سرلشده دیگران بر شناسنامه‌ها

شخصیت مزی، مثبت و معنی‌دار است و اثر راه‌بردهای سرلشده خود، ارزیابی مجدد

219
بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های حاصل از مدل روابط علی‌نشان داد که سرزنش دیگران، نقش علی‌مثبت در نشانه‌های شخصیت مرزی داشته با این حال، راهبرد نشکارگری نقش علی در نشانه‌های شخصیت مرزی ندارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های بیر و سور (۱۹۷۱) تعمیم‌کننده است. که نشان داده بود نشکارگری و نشانه‌های شخصیت مرزی رابطه و جوی دارد. از سویی، تحلیل داده‌ها نشان داد که راهبرد پذیرش، نقش علی در نشانه‌های شخصیت مرزی ندارد. این یافته با یافته‌های حمودی‌نیک، فاضلی‌نیک، عظیمی‌نیک، اکبری‌نیک، فهمی‌نیک (۱۳۹۱)، سالترز–پنالتی (۲۰۱۰) و رایشون، دافن و باکس (۲۰۱۲) همسو است که نشان دادن که بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی در پذیرش هیجانات منفی خود مشکل دارند و این کاستی در کاربرد یک راهبرد تنظیم هیجانی کارآمد، به بروز و تشدید نشانه‌های مرضی بیشتر در این گروه از بیماران منجر می‌شود. در تیبین این یافته، می‌توان بیان داشت که در پژوهش‌های قبلی مثبت ارتباط بین اختلال شخصیت مرزی و راهبرد پذیرش، نمونه مطالعه نمونه بالینی بود. همچنین، یافته‌های مدل نشان داد که راهبرد فعالیت‌های نقش ناجی در نشانه‌های شخصیت مرزی دارد و این یافته با پرسی‌های هاوگ (۲۰۱۱) ناهم‌ساز است که طرح ترمیم ایده‌های تلقی از راه‌های یک روشی با موشکی در می‌تواند بهاتی از کاربرد شخصیت مرزی به وفور مورد استفاده قرار می‌گیرد.

از طرفی، تحلیل داده‌ها نشان داد که راهبرد سرزنش خود نقش منفی در نشانه‌های شخصیت مرزی دارد. این یافته با نتایج پرسی‌های نیکفیلد، شول، کریش، هربرت و

1- Bear & Saur
2- Thomas
3- Selby, Anestis, Bender & Joiner
4- Salters-pedneault
5- Roberton, Daffern & Bu
6- Haven
تقریب‌های شناختی نظم‌های جهان در...

شمال (2016): محمودعلی‌یو و همکاران (1390) و آرنتز، دایلر، درسن (1999): به تقلیل از شارما و پیادی‌منیگ (2012) ناهستو است. به علاوه، یافته‌های مدل نشان داد که راهبرد سرزنش دیگران بر نشانه‌های شخصیت مزی، تأثیر مستقیم دارد. این تجربه با یافته‌های نیکلین و همکاران (2010)، آرنتز و ویتن (2001)، میری، پیکونیس و بورز (2004)، نیک، لوهور، وستن، گولدن و سیلک (1997) به تقلیل از شارما و پیادی‌منیگ (2012) ناهستو است. در این راستا، سادوک و سادوک (1382) یکی از مدل‌های مبنا به اختلال شخصیت مرزی گراش داند که دیگران را به صورت افرادی بدخواه و می‌سپرد قطعات و هیجانات منفی شان چنان‌که می‌تواند تأثیر گذار کند. غفلت‌ها و سوء‌تصاده‌های جسمی و جنی از کودک، فقدان‌ها و جدایی‌های اولیه، روابط خانوادگی آشفته و تضاد‌های ارتباطی شدید میان والدین، اختلالات دلیستگی و ... همگی در روابط بین فردی افسونی که این افراد درگیر آن هستند، دخیل است و به سوی مدل‌های نیکلین و همکاران افرادی اطلاع امنیت می‌شود. از سویی، وجود علایم پارانویایی در این افراد حاکی از گراش به مقص دانست و سوئلل تسبب به اطلاعات است.


1- Niedfeld, Schulze, Kirsch, Herpertz, & Schmah
2- Amntz, Ditzel & Dresen
3- Sharma & Bahadur Singh
4- Veen
5- Meier, Pilkonis, & Beevers
6- Nigg
7- Lehr
8- Gold
9- Silk
10- Sharp et al
11- Gardner & Qualter
12- Steen et al
13- Conklin
14- Leible & Snell

221
از سویی، یافته‌های مدل نشان داد که راهبرد دیدگاه‌گیری نقش منفی در نشانه‌های شخصیت مزیزی دارد. در تیپین این یافته می‌توان بیان داشت که اگر دیدگاه‌گیری به عنوان توانایی فرد در درک و استنباط نیات، مقادیر و هیجانات دیگران در نظر گرفته شود و اگر آن، با نظریه ژن همبسته شود، در آن صورت می‌توان عنوان نمود که افراد مزیزی از لحاظ این توانایی، دچار کاستی و نقص هستند. در واقع، این افراد در تعامل بین هیجان و شناخت که به کنشوری سازنده آنها منجر می‌شود دچار نقص هستند. این یافته با نتایج پژوهش مشهدی، سلطانی و رزمجوي (1389) همسود است. به علاوه، نتایج نشان داد که راهبرد برنامه‌ریزی نقش منفی در نشانه‌های شخصیت مزیزی دارد. توضیح اینکه بیماران مزیزی وقتی تحت شرایط استرس زا قرار می‌گیرند، نسبت به حمایتهای درونی و برونی، بدون توجه به عوامل و پیامدهای احتمالی آن، واکنش‌های سریع و بی‌پرناهنی نشان می‌دهند که از این به عنوان تکان‌گری یاد می‌شود. در واقع، تکان‌گری که جزو ملاک‌های برای اختلال شخصیت مزیزی است، بیانگر اعمال سریع و بی‌پرناهنی است که کسی از ارزیابی آگاهی‌های پیامدهای منفی عمل اتفاق می‌افتد. به عقیده شکن نتایج کنار نشان داده می‌شود که این دسته از افرادی که نمی‌توانند به طور صحیح و ابزاری ابزاری اعمال فکری انسانی را باشد در مواجهه با روادیدهای منفی و استرس‌های محیطی به بالاترین نیازمندی منفی و بدنی هستندی همیشه است و بدنی همیشه یک علامت هسته‌ای اختلالات شخصیت مزیزی است. از این امر مثبت یاد می‌شود و این بیماران به‌طور کلی راجع به اینکه با این روادیدهای منفی محیطی به شکل منفی در این راه قدم‌هایی بردند، دست به تکان‌‌گری می‌زنند.

1. Perte & Miclea
تسخیر راهبردهای شناختی تنظیم جهان در... تورج هاشمی و دیگران

سازگاریهای نظیر راهبرد تمرکز مجدب مثبت دچار کاستی بودند از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان بیان کرد که ابزارهای این پژوهش از نوع خودگزارشی بود، همچنین مطالعه بر روی افراد حائز نشانه‌های غیربدینی بود و جامعه مورد مطالعه را دانشجویان تشکیل می‌داد. در این راستا، پیشنهاد می‌شود که این پژوهش بر روی افراد حائز نشانه‌های بالینی شخصیت مزیت و بر روی سایرگروه‌ها غیر از دانشجویان انجام گیرد و علاوه بر این مدل-های آماده‌ای نیز ترجمه و مورد بررسی قرار گیرد.

تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله: 1397/10/14
تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله: 1398/08/20
تاریخ پذیرش مقاله: 1398/01/28

223
منابع

جنتی، نازیلا (1388). بررسی ذهنیت طرحوراهای تجربه کودک‌دارازی و سیک دلیبگی در افراد با اختلال شخصیت مرزی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تبریز.

سادکی، بیانیه؛ و سادکی، ویرجینیا. (1382). خلاصه روانپزشکی. تهران، شرکت ترجمه نشرتاله پورافکاری.

صالحی، اعظم؛ باغان، ایران؛ بهرامی، فاطمه؛ و احمدی، سیداحمد. (1389). رابطه بین راهبردهای بی‌گمانی، نگرانی و مشکلات هیجانی با توجه به عوامل خاتمی و فردی، فصلنامه مشاوره و روایان درمانی خانواده. 1.1.

قاسمزاده، نامجو، سوگند; ویوستگر، مهرانکی، سهینیان، سیمین؛ موتایی، فرشته؛ و بی‌هشتمی، سارا. (1387). اریخ شناسی‌ی مداخله‌های فردی بر پایه‌های مقابله‌ای و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان. مجله علوم رفتاری. 42-37.

محمودعلیی‌پور، مجید؛ و شریفی، محمدعلی (1390). تاثیر کاربردی دیالکتیک برای اختلال شخصیت مرزی. تهران، ناریس.

محمودعلیی‌پور، مجید؛ فاسیپور، عبده؛ علیمی، زینب؛ امیری، ابراهیم؛ و فهمی، صمد. (1391). نقش راهبردهای تنظیم هیجانی در پیشگیری صفات مرزی، اندهش و رفتار در روانشناسی بالینی. 6.


هلالی، رضا‌زاده؛ و کریمی، سوزان کرس. (1378). اسباب‌شناسی روانی ترجیح به یک حس‌مدی. تهران، راول.

هیلی، کریس (1390). اختلال شخصیت مرزی. ترجمه مجید مهدی‌نی‌پور و همکاران. تهران، نیوین.


Haven, CT. (2011). *Beyond the borderline personality*. Yale University Press


