

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

سال هفتم شماره ۲۵ بهار ۱۳۹۱

مقایسه اختلالات شخصیت در زوج‌های سازگار و ناسازگار براساس SWAP-200

سیما صادقی^۱

نیما قربانی^۲

هادی بهرامی احسان^۳

مجتبی کیانی^۴

چکیده

در این پژوهش نقش اختلالات شخصیت در سازگاری زناشویی مورد بررسی قرار گرفت. تعداد ۵۰ زوج (۱۰۰ نفر) ابتدا پرسشنامه سازگاری زناشویی (DAS) را تکمیل نموده و سپس به منظور تحلیل شخصیت بر اساس روش SWAP-200 در جلسات مصاحبه نیمه‌ساختاریافته ۲/۵ تا ۳ ساعته، شرکت نمودند. هدف واری‌نقش اختلالات شخصیت در ناسازگاری زناشویی با محوریت بیشتر اختلالات شخصیت خوشه B (هیجانی، نمایشی و اغواگر) بود. نقش متغیرهای سن، جنس، تحصیلات، تعداد فرزندان و طول ازدواج نیز به عنوان کوواریانس بررسی شد و یافته‌های پژوهش نشان داد زوج‌های ناسازگار میزان بالاتری از اختلالات شخصیت را نسبت به زوج‌های سازگار تجربه می‌نمودند و همانطور که انتظار می‌رفت اختلالات خوشه B در این گروه بیش از اختلالات خوشه A و C شیوع داشت. در پایان می‌توان گفت، افرادی که از اختلالات شخصیت ضداجتماعی، نارسیتیک، مرزی و نمایشی رنج می‌برند، تعارض و اختلافات بیشتری را در روابط خود تجربه می‌کنند.

واژگان کلیدی: اختلالات شخصیت، سازگاری زوجی.

Email:sadeghi_s@yahoo.com

۱- کارشناس ارشد روانشناسی. (نویسنده مسئول)

۲- دانشیار دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.

۳- دانشیار دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران

۴- عضو هیات علمی دانشگاه تهران.

مقدمه

در طی دهه گذشته، تلاش‌های فراوانی به منظور مشخص کردن دلایل افزایش ناسازگاری و طلاق انجام شده است. گاتمن^۱ (۱۹۹۹، ۱۹۹۳، ۱۹۹۰) یکی از محققانی است که حجم عمده‌ای از این تلاش‌ها متعلق به اوست، هر چند کارهای او بیشتر بر سطح روابط بین شخصی متمرکز است.

اگرچه رویکرد بین فردی، نکات معتبر و با اهمیتی را در مورد پدیده ازدواج و روابط زوجی ارائه می‌دهد، اما آنچه نادیده گرفته می‌شود، این است که هر یک از دو طرف این ارتباط ویژگی‌های شخصیتی منحصر به خود را دارند که همراه خود به این رابطه جدید می‌آورند. برخی از قوی‌ترین پیش‌بین‌های موفقیت در ازدواج، همین ویژگی‌های شخصیتی است (کالین^۲ و همکاران، ۲۰۰۰؛ کلی^۳ و کنلی^۴، ۱۹۸۷؛ به نقل از میهاجلویک^۵، ۲۰۰۶). در مطالعات اخیر نیز، دنلان^۶، کنگر^۷ و برایانت^۸ (۲۰۰۴)، بر اهمیت نقش نوززگرایی بالا در عدم رضایت زناشویی تأکید کردند. مک رنی^۹ و کاهان^{۱۰} (۱۹۸۶) حدود دو دهه قبل به بررسی این موضوع پرداختند که آیا ویژگی‌های شخصیتی مانند بی‌اختیاری کنترل تکانه^{۱۱} و تهییج^{۱۲} با افزایش خطر ناسازگاری و طلاق همراه است.

ویژگی‌های شخصیتی، هنگامی که انعطاف‌ناپذیر و غیرانطباقی می‌شوند، منجر به آسیب کارکردی و ذهنی می‌گردد و اختلال شخصیت را به وجود می‌آورد که معضلی اجتماعی، طبی و علمی است و شیوع آن در جمعیت عمومی ۳۲-۱۱ درصد برآورده شده است. این افراد مستعد مشکلات متعدد از جمله اختلال در روابط زناشویی هستند.

برخلاف سایر اختلالات روانی که ناهم‌ساز با خوی^{۱۳} بیمار هستند و بیمار به آن به

1- Gottman
3- Kelly
5- Mihajlovic
7- Conger
9- Mc Cranie
11- Impulsive
13- Ego- dystonic

2- Caughlin
4- Conley
6- Donnellan
8- Bryant
10- Kahan
12- Sensation seeking

عنوان مشکلی می‌نگرد که خواستار رفع و تغییر آن است، علائم در مبتلایان به اختلالات شخصیت همساز با خوی^۱ هستند (هیرشفیلد^۲، ۱۹۹۳) و در نتیجه رفتارهای حاصل از این گرایش‌ها نیز برای آنان قابل قبول است چون فاقد بینش لازم برای فهم عواقب رفتاری خود هستند. علیرغم شواهد پژوهشی مبنی بر اختلال در عملکرد اجتماعی افراد مبتلا به اختلال شخصیت، این افراد حداقل به اندازه مبتلایان به افسردگی اساسی ازدواج می‌کنند (اسکدل^۳ و همکاران، ۲۰۰۲). حال آنکه روابط نزدیک آنان غالباً آمیزه‌ای از ناسازگاری، تضاد و اختلاف^۴ است. چن^۵ و همکارانش (۲۰۰۴) در یک بررسی طولی ۱۰ ساله میزان تضاد را در روابط گروهی از افرادی که در نوجوانی معیارهای کافی برای تشخیص اختلال شخصیت را داشتند بررسی نمودند؛ آنها دریافتند در یک پیگیری ۱۰ ساله (از ۱۷ تا ۲۷ سالگی) میزان تضاد و ناسازگاری که این افراد تجربه نمودند، بطور معناداری افزایش یافت. بطور خاص مبتلایان به اختلالات شخصیت خوشه "B"، بالاترین و پایاترین حجم تعارضات را تجربه نمودند، در حالی که در خوشه "A" و "C" رشد افزایشی تعارضات تا سن ۲۳ سالگی مشاهده شد و پس از آن منحنی مذکور سیر نزولی طی کرد. مبتلایان به اختلالات شخصیت خوشه C گرایش به تجربه روابط گسترده‌تری نسبت به خوشه A داشتند و در میان تمام اختلالات شخصیت فقط شخصیت وابسته، کاهش مستمر تعارضات را در طی زمان نشان داد.

غالب تحقیقاتی که در حوزه متغیرهای درون فردی مرتبط با سازگاری زوجی انجام شده‌اند، بر مدل پنج عاملی متمرکز بوده است. قوی‌ترین و پایدارترین نتایج مرتبط با سازگاری زناشویی در مطالعه نورزگرایی یا عواطف منفی بدست آمده‌اند، صفاتی مانند گرایش به «ابراز پریشانی، ناراحتی و ناراضی‌تی در طول زمان و بدون توجه به موقعیت» (واتسن^۶ و کلارک^۷، ۱۹۸۴، به نقل از سات^۸، ۲۰۰۶). پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که گزارش سطوح بالاتری از نورزگرایی در افراد با ارائه میزان بالاتری از ناراضی‌تی در

1- Ego-sytonic
3- Skodol
5- Chen
7- Clark

2- Hirschfeld
4- Discord
6- Watson
8- South

آنها همراه بوده است (آیزنک^۱ و ویکفیلد^۲، ۱۹۸۱؛ کارنی^۳ و برد بوری^۴، ۱۹۹۵؛ تامسن^۵ و گیلبرت^۶، ۱۹۹۸، به نقل از سات، ۲۰۰۶). تا امروز حجم عمده تحقیقات در حوزه ویژگی‌های درون فردی مرتبط با سازگاری زناشویی بر صفات شخصیتی بهنجار متمرکز بوده‌اند. تنها پژوهشی که بیشتر به صفات نابهنجار در رابطه با تعارضات زناشویی پرداخته مبتنی بر MMPI بوده است (حیمبو^۷ و بوچر^۸، ۱۹۹۱) و مطالعه‌ای که سازگاری زناشویی را در رابطه با ویژگی‌های اختلالات شخصیت براساس محور دو در راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-IV؛ انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۰۰)، سنجیده باشد، مشاهده نشد، خلاء چنین مطالعاتی نیز با توجه به اینکه اختلال در روابط بین فردی مشخصه بارز تمام انواع اختلالات شخصیت است، ملموس است.

از سوی دیگر، شیوه‌های سنجش اختلالات شخصیت عمدتاً یا بر پایه پرسشنامه‌های خودسنجی و یا مصاحبه‌هایی همچون SCID II قرار داشته است و نیاز به کاربرد ابزارهای توانمندتر احساس می‌شود. در این تحقیق از روش ارزیابی شخصیت شدلر و وستن SWAP-200 استفاده شده است. ابزاری که امکان بروز خطاهای برآوردکننده را به حداقل می‌رساند و در عین حال امکان توصیف کارکرد روانشناختی مراجع را با جزئیات کامل می‌دهد. این جزئیات روانشناختی در شکل کمی شده و در قالب امتیازبندی ۲۰۰ متغیر امکان یک تشخیص دقیق را به وجود می‌آورد. بررسی نقاط قوت، ظرفیت‌ها و منابع روانی نیز در قالب دو شاخص سلامت روانی High-FX و PHI یکی دیگر از ویژگی‌های این ابزار است. به علاوه SWAP-200 امکان ردیابی رگه‌های شخصیتی اختلالات را حتی زمانی که برای تشخیص براساس DSM-IV بقدر کافی حاد و شدید نیستند، هم به ما می‌دهد. پژوهش‌های قبلی اهمیت سطوح زیرآستانه‌ای اختلالات شخصیت را متذکر شدند بطور مثال بلاگو^۹، بردلی^{۱۰} و وستن^{۱۱} (۲۰۰۷) در مطالعه‌ای به

1- Eysenk
3- Karney
5- Thomsen
7- Hjemboe
9- Blagov
11- Westen

2- Wakefield
4- Bradbury
6- Gilbert
8- Butcher
10- Bradley

مشخص نمودن تجربی منظومه‌های شخصیتی زیرآستانه‌ای (SPC) پرداختند که اگر چه نیازمند توجه بالینی‌اند، بسیاری از مواقع از رادارهای تشخیصی بیرون می‌مانند در حالی که اثرات آنها برجاست.

پژوهش حاضر با تکیه بر یافته‌های پیشین در صدد آزمودن این فرضیه‌هاست:

۱- اختلالات شخصیت بر ناسازگاری زناشویی تاثیر می‌گذارند.

۲- اختلالات شخصیت خوشه B (الگوهای رفتاری عاشقانه، هیجانی و اغواگرانه) با ناسازگاری زوجی گسترده تر و بادوام‌تری همراه هستند.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش پیش‌رو، کلیه زوج‌های ساکن مناطق ۲۲گانه شهر تهران هستند اعم از سازگار و ناسازگار که بطور میانگین بین ۲۰ تا ۶۵ سال داشته و تعداد فرزندانشان بین ۰ تا ۶ عدد متغیر بوده و در زمان انجام پژوهش متأهل باشند. نمونه مورد بررسی بر اساس کارهای مشابه تعداد ۵۰ زوج در نظر گرفته شده است ($n=100$). این نمونه به شیوه در دسترس و از میان زوج‌های داوطلب و زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره انتخاب شده است.

ابزار اندازه‌گیری

مقیاس سازگاری زناشویی (DAS): این مقیاس یک ابزار ۳۲ سوالی برای ارزیابی کیفیت رابطه زناشویی از نظر زن و شوهری است که با هم زندگی می‌کنند (ثنایی، ۱۳۷۹). این مقیاس توسط اسپنیر، ساخته شده است. تحلیل عاملی نشان می‌دهد که این مقیاس چهار بعد رابطه را می‌سنجد، این ۴ بعد عبارتند از: رضایت زوجی، همبستگی زوجی، توافق زوجی و ابراز محبت. نمره کلی مقیاس از صفر تا صدوپنجاه است که با جمع نمرات سوال‌ها به دست می‌آید، پاسخدهی به ۳۲ سوال این مقیاس به سبک لیکرت است که

برای افزایش پایایی^۱ مقیاس، تعدادی از سوالات به صورت مثبت و تعدادی به صورت منفی طراحی شده است. بنابراین برخی از سوالات مستلزم معکوس نمودن جهت نمره‌گذاری است. امتیاز ۱۰۱ و پایین‌تر از آن، نشان‌دهنده ناسازگاری و وجود مشکل و امتیازات بالاتر از آن، علامت سازگاری است (اسپنیر^۲، ۱۹۷۶). کل مقیاس دارای آلفای کرونباخ ۰/۹۶ است که از همسانی درونی قابل توجهی حکایت دارد. همسانی درونی خرده‌مقیاس‌ها بین خوب تا عالی است (رضایت زوجی ۰/۹۴، همبستگی زوجی ۰/۸۴، توافق زوجی ۰/۹۰، ابراز محبت زوجی ۰/۷۳). با توجه به ارزیابی‌های انجام شده این مقیاس از اعتبار بالایی برخوردار است (اسپنیر ۱۹۷۱؛ به نقل از اسلمی، ۱۳۸۵). روایی این مقیاس با روش‌های منطقی روایی محتوایی بررسی شده است. مقیاس سازگاری زن و شوهر با قدرت تمیز دادن زوج‌های متأهل و مطلقه در هر سوال، روایی خود را برای گروه‌های شناخته شده نشان داده است. این مقیاس از روایی همزمان نیز برخوردار است و با مقیاس رضایت زناشویی لاک والاس^۳ همبستگی دارد (ثنایی، ۱۳۷۹).

روش ارزیابی شخصیت شدلر و وستن (SWAP): SWAP بر مبنای روش دسته‌بندی پرسش‌ها^۴ قرار دارد، روشی که در طول سال‌های متمادی در مطالعه شخصیت سالم (برای مثال بلاک^۵، ۱۹۷۸؛ شدلر^۶ و بلاک، ۱۹۹۰) و اختلالات شخصیت (برای مثال وستن و شدلر، ۱۹۹۹a، ۱۹۹۹b)، بکار گرفته شده است. آخرین نسخه بازنویسی شده SWAP شامل ۲۰۰ عبارت است که امکان ارائه تحلیلی با زبان استاندارد از اختلال شخصیت فراهم می‌کند (لاندرین^۷، ۲۰۰۳). هر عبارت روی یک کارت جداگانه چاپ می‌شود و متخصص بالینی یا محقق کارت‌ها را بر مبنای دستورالعمل در دامنه‌ای از حداقل بیان‌کننده وضعیت بیمار (با امتیاز ۰) تا حداکثر بیان‌کننده (با امتیاز ۷)، دسته‌بندی می‌کند. برای دستیابی به پایایی و روایی، طراحان این ابزار، مصاحبه تشخیصی بالینی

1- Reliability

3-Lock-Wallace Marital Aadjustment Scale

5- Block

7- Lundin

2- Spanier

۴-Q-sort. این روش به عنوان تکنیک وارونه تحلیل عوامل در روش‌شناسی

عامل‌Q ریشه دارد. استیفنسون (۱۹۵۳) این روش را به عنوان تکنیک اندازه‌گیری

جایگزینی برای تست‌ها و مقیاس‌های موجود در روانشناسی معرفی کرد.

6- Shedler

سیستماتیکی (CDI؛ وستن، ۲۰۰۲؛ وستن و مودریسگلو^۱، ۲۰۰۳، ۲۰۰۶) را ساختند که می‌تواند در حدود ۲ ساعت و نیم اجرا شود. نرم‌افزاری که برای تحلیل اطلاعات این مقیاس توسط سازندگان آن ساخته شده، نتایج را در قالب ۳ طبقه‌بندی مجزا ارائه می‌دهد: اختلالات شخصیت بر اساس طبقه‌بندی DSM-IV، اختلالات شخصیت براساس تحلیل عوامل SWAP-200، و عوامل ۱۲ گانه شخصیت بر اساس تحلیل عوامل SWAP-200. مطالعات بی‌شماری پایایی و روایی SWAP را تایید کرده‌اند. در یک مطالعه (وستن و مودریسگلو، ۲۰۰۳) دو بالینگر به طور مستقل نمونه‌ای از بیماران سرپایی را با استفاده از SWAP-200، بعد از انجام مصاحبه بالینی سیستماتیک CDI، توصیف کردند. روایی متوسط بین ارزیاب‌ها برای تمام محورهای تشخیصی بیش از ۰/۸۰ برآورد شد. برای ارزیابی پایایی محققان میان امتیازات تشخیصی SWAP-200 که از طریق مصاحبه بدست آمده بود، همبستگی گرفتند. ضرایب پایایی متوسط هم در حدود ۰/۸۰ برآورد شد.

روش اجرا

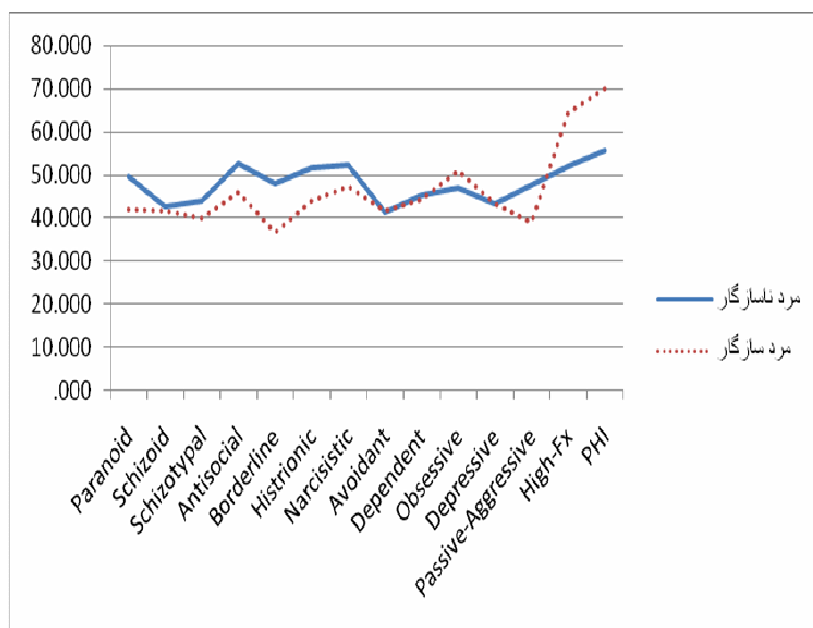
اجرای این پژوهش با همکاری گروه تحقیقاتی ممکن شد که ما را در جمع‌آوری داده یاری نمودند. این گروه که دارای تحصیلات کارشناسی ارشد به بالا در حوزه روانشناسی بودند، در کارگاه آموزشی ارزیابی بالینی و عینی شخصیت بر اساس SWAP-200 شرکت نموده و با این روش آشنا شدند، سپس به ارزیابی شخصیت یک زوج بر مبنای این روش مبادرت کردند.

مصاحبه شوندگان، ابتدا به سوالات مقیاس سازگاری زناشویی (اسپنیر، ۱۹۷۶) پاسخ دادند که بر مبنای نمرات آنان در این بخش به دو گروه سازگار و ناسازگار تقسیم شدند، سپس هر کدام به صورت انفرادی، به منظور تحلیل شخصیت بر مبنای روش ارزیابی SWAP مورد مصاحبه قرار گرفتند. این مصاحبه مطابق دستورالعمل در حدود دو و نیم ساعت اجرا شد.

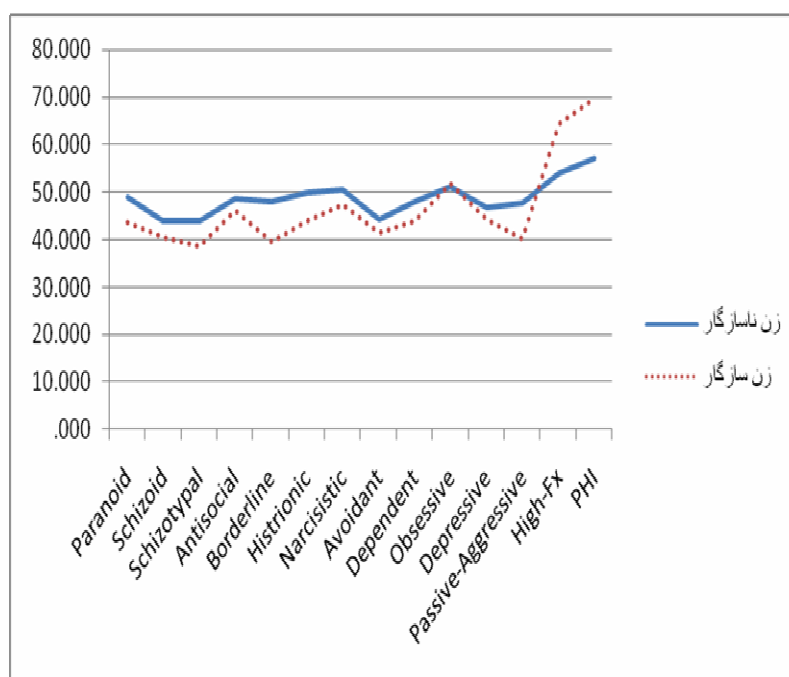
1- Muderrisoglu

یافته‌ها

نمودارهای ۱ و ۲ بیانگر توصیف ترسیمی از میانگین نمرات دو گروه سازگار و ناسازگار در اختلالات شخصیت بر مبنای DSM است که معنی‌داری آن در ادامه نشان داده خواهد شد. بطور کلی ناسازگاران سهم بیشتری از اختلالات شخصیت را به خود اختصاص داده‌اند. بویژه این تفاوت در مردهای ناسازگار در اختلالات پارانوئید، ضداجتماعی، مرزی، نمایشی و نارسبست مشهودتر است در حالی که در مردهای سازگار اختلال شخصیت وسواسی میانگین بالاتری را به دست آورده است و در اختلالات اسکیزوئید و اجتنابی تفاوت‌ها کمتر است. وضعیت در نمودار مربوط به زنان نیز تقریباً مشابه است.



نمودار شماره (۱) مقایسه مردان سازگار و ناسازگار بر اساس اختلالات شخصیت DSM-IV



نمودار شماره (۲) مقایسه زنان سازگار و ناسازگار بر اساس اختلالات شخصیت DSM-IV

آزمون اثر هوتلینگ برای بررسی تفاوت سطوح متغیر مستقل بر اساس متغیر وابسته انجام شد. نتایج این آزمون نشان داد تفاوت بین سطوح متغیر مستقل در ترکیب خطی متغیرهای وابسته معنی‌دار است. یعنی بین زوج‌های سازگار و ناسازگار در اختلالات شخصیت DSM تفاوت معنی‌داری وجود دارد. این تفاوت در متغیرهای سن، جنسیت و سطح تحصیلات نیز مشاهده شد. برای پی بردن به اینکه این تفاوت به طور مشخص در کدام متغیرهای وابسته وجود دارد آزمون پیگیری توسط تحلیل واریانس انجام شد که نتایج آن در جدول زیر قابل مشاهده است.

جدول شماره (۱) تحلیل واریانس اختلالات شخصیت زوج‌های سازگار و ناسازگار براساس DSM

متغیر مستقل	متغیر وابسته	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	میزان F	سطح خطا
	پارانوئید	۷۶۷/۳۱	۱	۱۷۶۷/۳	۸۱۱/۲	۰/۰۱
	اسکیزوئید	۷۱۱۱/۶	۱	۷۱۱۱/۶	۲/۴۹	۱۲/
	اسکیزوتایپال	۳۰۵/۴	۱	۳۰۵/۴۰	۷/۳۹	۰/۰۸
	ضداجتماعی	۱۴۱۱/۰	۱	۴۱۱/۰۰	۴۸/۶	۰/۰۴
	مرزی	۷۱۹۱۳/۵	۱	۷۱۹۱۳/۵	۲۰/۹۲	۱/۰۰
	نمایشی	۶۸۰/۰۷	۱	۶۸۰/۰۷	۱۱/۵۹	۰/۰۱
سازگاری	نارسیستیک	۳۰۶/۳۹	۱	۳۰۶/۳۹	۴/۴۹	۴/۰
زوجی	اجتنابی	۷۰/۴۹	۱	۷۰/۴۹	۱/۳۰	۶/۲
	وابسته	۷۹۳/۱	۱	۷۹۳/۱	۴۱/۲	۷/۲
	وسواسی	۲۵۴/۵	۱	۵۴/۵۲	۷۱/۰	۱/۳
	افسرده	۵۴۹/۳	۱	۵۴۹/۳	۹/۷	۸/۳
	منفعل -	۱۵۱۸/۷۰	۱	۱۵۱۸/۷۰	۱۹/۴۶	۱/۰۰
	پرخاشگر					

نتایج این آزمون نشان داد میزان اختلالات شخصیت پارانوئید، اسکیزوتایپال، ضداجتماعی، مرزی، نمایشی، نارسیست و منفعل - پرخاشگر در زوج‌های ناسازگار بالاتر است. آزمون اثر هوتلینگ بین سطوح سازگاری زوجی در شاخص‌های سلامت نیز حاکی از آن بود که تفاوت معنی‌دار بین زوج‌های سازگار و ناسازگار در شاخص‌های سلامت وجود دارد، این تفاوت در سایر متغیرها مشاهده نشد. نتایج آزمون پیگیری تحلیل واریانس در جدول شماره ۲ نشان داده شده است.

جدول شماره (۲) آزمون‌های اثرات بین گروهی شاخص‌های سلامت براساس سازگاری زوجی

متغیر مستقل	متغیر وابسته	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	میزان F	سطح خطا
سازگاری	High-Fx	۱۰۲۲۸۸/	۱	۱۰۲۲۸۸/	۲۶/۲۵	۱/۰۰
زوجی	PHI	۸۳۲۵۲/۴	۱	۸۳۲۵۲/۴	۲۶/۴۲	۱/۰۰

آزمون پیگیری تحلیل واریانس نشان داد میزان تمام شاخص‌های سلامت در زوج‌های سازگار بالاتر است.

بحث و نتیجه‌گیری

بررسی سازگاری زناشویی از منظر درون فردی و با محوریت اختلالات شخصیت در هر یک از زوجین، انگیزه شکل‌گیری این پژوهش شد. یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که زوج‌های ناسازگار، میزان بالاتری از اختلالات شخصیت پارانوئید، اسکیزوتیپال، ضداجتماعی، مرزی، نمایشی، خود شیفته و منفعل - پرخاشگر را نشان دادند. بنابراین فرضیه نخست پژوهش تأیید می‌شود، یعنی اختلالات شخصیت بر ناسازگاری زناشویی تاثیر گذاشته و بخشی از ناسازگاری زوجین ناشی از ابتلای یکی از آنها یا هر دوی آنها به میزانی از اختلالات شخصیت می‌باشد.

این یافته با نتایج اسکدل و همکاران (۲۰۰۲)، همچنین با نتایج کریگ^۱ (۲۰۰۳)، گاندولف^۲ و وایت^۳ (۲۰۰۱) و هوتلزورث - مونرو^۴ (۱۹۹۴)، همگی به نقل از سات، (۲۰۰۶) همسویی دارد. به نحوی که نتایج همگی آنها نشان داده است روابط نزدیک و عاشقانه اشخاص دارای اختلالات شخصیت، غالباً منجر به تعارض و ناسازگاری می‌شود.

یافته‌های این پژوهش همچنین نشان داد که زوج‌های ناسازگار، میزان بالاتری از اختلالات شخصیت خوشه B شامل اختلال شخصیت ضداجتماعی، مرزی، نمایشی و خود شیفته را گزارش نمودند. به عبارت دیگر، اختلالات شخصیت خوشه B سهم بیشتری در ناسازگاری زناشویی به خود اختصاص دادند و از سوی دیگر هر چهار اختلال این گروه سهم معنی‌داری را پوشش دادند که این برای دو گروه دیگر اتفاق نیفتاد.

بنابراین فرضیه دوم پژوهش نیز تأیید می‌شود، یعنی اختلالات شخصیت خوشه B (الگوهای رفتاری عاشقانه، هیجانی و اغواگرانه) ناسازگاری زوجی گسترده‌تر و بادوام‌تری

1- Craig
3- White

2- Gondolf
4- Holtzworth-Munroe

را منعکس نمودند. یافته‌های این بخش از پژوهش حاضر نیز با نتایج چن و همکارانش (۲۰۰۴، به نقل از سات، ۲۰۰۶) همسو می‌باشد.

بالا تر بودن اختلالات شخصیت خوشه B در میان زوج‌های ناسازگار دلایل متعددی می‌تواند داشته باشد، از یک طرف این گروه از افراد بدلیل الگوهای رفتاری عاشقانه و اغواگرانه بیشتر در معرض روابط عاشقانه قرار می‌گیرند و احتمال اینکه درگیر چنین روابطی شوند در مجموع بیشتر از افرادی است که واجد اختلالات شخصیت خوشه C و A هستند و دارای الگوهای رفتاری اضطرابی، ترسیده و یا عجیب و غریب هستند. از سوی دیگر بی‌ثباتی و نوسان در روابط نزدیک افراد مبتلا به اختلالات شخصیت خوشه B به دلیل رفتارهای هیجانی و تکانشی بیشتر از دو خوشه دیگر (A و C) است.

این تحقیق همچنین بالاتر بودن اختلال شخصیت وسواسی را در میان زوج‌های سازگار نسبت به زوج‌های ناسازگار نشان داد. در تبیین این پدیده باید به توصیف اختلال شخصیت وسواسی بر مبنای SWAP رجوع کرد. بیماران وسواسی عموماً در انتهای سالم‌تر طیف شخصیت قرار می‌گیرند و ویژگی‌های روانشناختی توصیف شده در الگوی تشخیصی اغلب با نیرومندی قابل توجهی در ایگو همراهند. این بیماران از مسئولیت‌پذیری بالایی برخوردارند تا جایی که حتی گاهی به شکلی افراطی خود را وقف کار و سازندگی می‌کنند. به علاوه این افراد گرایش دارند بازداری شده و مقید باشند، آنها حق به جانب یا [به لحاظ اخلاقی] متعصب‌اند (شدلر، ۲۰۰۹). در کل این افراد نسبت به روابط خود تعهد بالایی دارند و همین امر موجب تداوم و ثبات روابط زوجی آنها می‌شود.

در مجموع، یافته‌ها با بررسی‌های قبلی همسو است و نقش اختلالات شخصیت را در ناسازگاری زوجی تایید می‌کند. چنین نتایجی بر تاثیرگذاری عوامل درون فردی، در کنار عوامل بین فردی بر روابط زوجی صحنه می‌گذارد. چگونگی تاثیرگذاری این عوامل به تنهایی و در تعامل با عوامل دیگر از جمله مباحث قابل بررسی است که سعی می‌شود در ادامه به آن پرداخته شود. اینکه چرا اشخاص دارای اختلالات شخصیت در روابط نزدیک و صمیمی خود دچار مشکل می‌شوند.

صمیمیت در رابطه بین دو فرد، یکی از کلیدی‌ترین وجوه ارتباط است. قربانی (۱۳۸۴) یک رابطه انسانی رضایت بخش را رابطه‌ای می‌داند که در آن سه مولفه در هم‌تنیده صمیمیت، مراقبت و آزادی وجود دارد. صمیمیت، اعتمادی است که امکان در میان گذاشتن احساسات و افکار خصوصی را فراهم می‌سازد. صمیمیت در ازدواج از اهمیت زیادی برخوردار است، زیرا تعهد زوجین به ثبات رابطه را محکم می‌کند و به طور مثبتی با سازگاری و رضایت زناشویی همراه است (اعتمادی، ۱۳۸۷). اشخاص دچار اختلالات شخصیت فاقد توان روانشناختی برای ایجاد فضای صمیمانه و توأم با نزدیکی هیجانی در روابط خود هستند. آنها روابطی سطحی را ایجاد و دنبال می‌کنند. ارتباط سطحی موجود مانع از افشای عمیق افکار و احساسات هر دو طرف رابطه می‌شود. لذا تجربه یک ارتباط توأم با صمیمیت مختل می‌شود. این امر موجب ایجاد نارضایتی طرفین می‌شود. افراد دچار اختلال شخصیت به علت همساز با خوی بودن مشکلاتشان، قادر به تشخیص ضعف‌ها و کمبودهای موجود از جانب خودشان نیستند و عامل نارضایتی را به طرف مقابل نسبت می‌دهند. وضعیتی که بر نارضایتی می‌افزاید و چرخه‌ای معیوب را فراهم می‌آورد. به نحوی که بافت ارتباطی ایجاد شده هیچ‌یک از مولفه‌های صمیمیت، خودمختاری و آزادی را دربر ندارد. ناسازگاری زناشویی محصول طبیعی یک چنین بافت ارتباطی خواهد بود. چنانکه، یافته‌های حاصل از بررسی‌های آزمایشگاهی نیز نشان داده است افراد مبتلا به اختلال شخصیت در پاسخدهی به علائم و نشانه‌های ارتباطی و اجتماعی دچار نقص، کاستی و عدم ادراک صحیح^۱ هستند، که این خود می‌تواند تبیینی بر عملکرد ضعیف این افراد در روابط اجتماعی آنان باشد (والدک^۲ و میلر^۳، ۲۰۰۰).

بررسی دیگر متغیرهای میانجی در ارتباط با اختلالات شخصیت و ناسازگاری زوجی در مطالعات آینده می‌تواند چگونگی رابطه این متغیرها را روشن‌تر کرده و به سوالات بیشتری در این حوزه پاسخ دهد. به علاوه انجام مطالعات بالینی نظامدار در مراجعان مشکلات زوجی نیز می‌تواند یافته‌های ملموس‌تری را بدست دهد.

1- Misperception
3- Miller

2- Waldeck

در هر پژوهش علمی محدودیت‌هایی نیز وجود دارند که گاهی گریزناپذیرند، یکی از عمده‌ترین محدودیت‌هایی که انجام این پژوهش با آن روبرو بود، کمبود زمان و لزوم جمع‌آوری داده‌ها در مقطع زمانی کوتاه بود. تبعاً کوچک بودن نمونه مورد بررسی نیز که به علت محدودیت زمانی گریزی از آن نبود، تعمیم یافته‌های این طرح را با مشکل مواجه می‌کند. انجام چنین پروژه‌هایی نیاز به زمان بیشتر و همکاری گروه وسیع‌تری از متخصصان بالینی دارد، کسانی که در تشخیص و قضاوتشان احتمال خطای کمتری وجود داشته باشد.

تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله: ۱۳۸۹/۰۵/۰۹
تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله: ۱۳۸۹/۰۹/۰۱
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۰۱/۱۳

References

منابع

- اسلمی، الهه (۱۳۸۵). بررسی رابطه سازگاری زناشویی و سبک‌های فرزندپروری والدین با سلامت عمومی فرزندان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه تهران.
- اعتمادی، عذرا (۱۳۸۷). افزایش صمیمیت زناشویی، فصلنامه تازه‌های روان‌درمانی، سال سیزدهم، شماره ۴۹ و ۵۰، صص ۲۱-۴۲.
- ثنایی، باقر (۱۳۷۹). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج، تهران: انتشارات بعثت.
- قربانی، نیما (۱۳۸۴). سبک‌ها و مهارت‌های ارتباطی، تهران: انتشارات تبلور.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Text revision), Washington, DC: Author.
- Blagov, P.S., Bradley, R., & Westen, D. (2007). Under the Axis 2 Radar: Clinically Relevant Personality Constellations that Scape DSM-4 Diagnosis, *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 195, 477-483.
- Block, J. (1978). *The Q Sort Method in Personality Assessment and Psychiatric Research*, Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, (Original Work Published 1961).
- Carroll, J.S., Badger, S., & Yang, C. (2006). The Ability to Negotiate or the Ability to Love? Evaluating the Developmental Domains of Marital Competence, *Journal of Family Issues*, 27, 1001-1032.
- Chen, H., Cohen, P., Johnson, J.G., Kasen, S., Sneed, J.R., and Crawford, T.N. (2004). Adolescent Personality Disorders and Conflict with Romantic Partners during the Transition to Adulthood, *Journal of Personality Disorders*, 18, 507-525.
- Donnellan, M.B., Conger, R.D., & Bryant, C.M. (2004). The Big Five and Enduring Marriages, *Journal of Research in Personality*, 38(5), 481-504.
- Gottman, J.M. (1993). A Theory of Marital Dissolution and Stability, *Journal of Family Psychology*, 7, 57-75.
- Gottman, J.M. (1999). *The Seven Principles for Making Marriage Work*, New York: Three Rivers Press.

-
- Gottman, J.M. (1990). *How Marriages Change*, InG. R. Patterson (Ed), Depression and Aggression in Family Interaction (pp. 75-101), Hillside, NJ: Erlbaum.
- Hirschfeld, R.M. (1993). Personality Disorders: Definition and Diagnosis, *Journal of Personality Disorders*, 1, 9-17.
- Hjemboe, S., & Butcher, J.N. (1991). Couples in Marital Distress: A Study of Personality Factors as Measured by the MMPI-2, *Journal of Personality Assessment*, 57, 216-237.
- Lundin, J.A., (2003). New Approches to Psychoanalytic Outcom Studies: Inter-Reliability of Rating Scales Applied to Recorded Sessions. A Dissertation for the Rater Degree of Doctor of Psychology, The Wright Institue Graduate School of Psychology.
- Mc Cranie, E.W., & Kahan, J. (1988). Personality and Multiple Divorce: A Prospective Study, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 174, 161-164.
- Mihajlovic, M. (2006). Serial Marriage and Patterns of Personality: The Role of Personality in the Pattern of Marriage, Divorce, and Remarriage. Unpublished Work, A Dissertation for the Degree of Doctor of Psychology, The Chicago School of Professional Psychology.
- Russell, R.J.H., & Wells, P.A. (1994). Personality and Quality of Marriage, *British Journal of Psychology*, 85, 161-168.
- Shedler, J. (2009). Guide to SWAP-200 Interpretation, Unpublished Draft, Revision Date: 7-29-2009, from www.SWAPassessment.org.
- Shedler, J., & Block, J. (1990). Adolescent Drug Use and Psychological Health: A longitudinal Inquiry, *American Psychologist*, 45, 612-630.
- Skodol, A.E., Gunderson, J.G., McGlashan, T.H., Dyck, I.R., Stout, R.L., Bender, D.S., et al. (2002). Functional Impairment in Patients with Schizotypal, Borderline, Avoidant or Obsessive-compulsive Personality Disorder, *American Journal of Psychiatry*, 159, 279-283.
- South, S.C., Virginia, V. (2006). Personality Pathology Assessed by Self- and Other Report: Implications for Marital Satisfaction and Conflict. Unpublished Work, A Dissertation for the Degree of Doctor of Philosophy, University of Virginia.
-

-
- Spanier, Graham (1976). Measuring Dyadic Adjustment: New Scales for Assessing the Quality of Marriage and Similar Dyads, *Journal of Marriage and Family*, 32, 27-28.
- Waldeck, T.L., & Miller, L.S. (2000). Social Skills Deficits in Schizotypal Personality Disorder, *Psychiatry Research*, 93, 237-246.
- Westen, D. (2002). Clinical Diagnostic Interview, Unpublished Manual, Emory University, Retrieved October 4, 2007, from www.Psychsystems.net/lab.
- Westen, D., & Muderrisoglu, S. (2003). Reliability and Validity of Personality Disorder Assessment Using a systematic Clinical Interview: Evaluating an Alternative to Structured Interviews, *Journal of Personality Disorders*, 17, 350-368.
- Westen, D., & Muderrisoglu, S. (2006). Clinical Assessment of Pathological Personality Traits, *American Journal of Psychiatry*, 163, 1285-1287.