

## بررسی برخی از همبسته‌های جمعیت‌شناختی الگوهای شخصیت مرزی در نمونه‌های غیربالینی

دکتر علی محمدزاده\*

### چکیده

شناسایی تفاوت‌های جمعیت‌شناختی در شیوع شخصیت مرزی در جمعیت عمومی در تشخیص عواملی کمک کننده می‌باشد که سبب شناسی آن را تحت تأثیر قرار می‌دهند. هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر برخی از مؤلفه‌های جمعیت‌شناختی از قبیل تحصیلات والدین، تعداد اعضاء خانواده، تأهل، سن و ترتیب تولد بر شخصیت مرزی بود. بدین منظور نمونه‌ای به حجم ۷۴۹ نفر (۳۸۰ نفر گروه مذکر و ۳۶۹ نفر گروه مؤنث) به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای از دانشکده‌های مختلف دانشگاه شیراز انتخاب و با مقیاس شخصیت مرزی (STB) آزمون شدند. یافته‌ها نشان داد که صفات شبه روان‌گسستگی مرزی در میان فرزندان متعلق به پدران با تحصیلات پایین، خانواده‌های پر جمعیت و گروه مجرد بیشتر دیده می‌شود. همچنین، سن، تحصیلات مادر و ترتیب تولد با صفات مرزی رابطه‌ای نشان ندادند. این یافته‌ها نقش عوامل جمعیت‌شناختی به ویژه عوامل خانوادگی در پدیدآیی یا تشدید صفات مرزی را خاطر نشان می‌کند.

### کلید واژه‌ها:

شخصیت مرزی، خانواده، عوامل جمعیت‌شناختی، طبقه اجتماعی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## مقدمه

اختلال شخصیت مرزی<sup>۱</sup>، در روابط میان فردی، خودانگاره، عواطف، تکانشگری، رفتار خودکشی، احساس‌های مزمن پوچی و اندیشه پردازی پارانویایی گذرا و مرتبط با تنیدگی، الگوی فراگیر بی‌ثباتی است که در اوایل بزرگسالی آغاز شده و در زمینه‌های گوناگون خود را نشان می‌دهد (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰). با اینکه شیوع اختلال شخصیت مرزی بین ۲ تا ۴٪ در جمعیت کلی گزارش شده است (چیونز<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۵)، ولی توزیع صفات مرزی<sup>۳</sup> بسیار گسترده تر است و در بین اختلالات شخصیت نیز اختلال شخصیت مرزی بیشترین میزان شیوع را دارد. (اسکادول<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۲). بر اساس نظریه زیستی اجتماعی لینهان<sup>۵</sup> (لینهان، ۱۹۹۳) شخصیت مرزی نوعی آشفتگی در هیجان است که مشخصه آن عبارت است از: الف) حساسیت هیجانی بالا؛ ب) ناتوانی در تنظیم شدت پاسخ‌های هیجانی و ج) بازگشت کند به خط پایه هیجان. بر اساس این نظریه، تعامل بین آسیب پذیری فردی با آسیب پذیری زیستی و تأثیرات محیطی ویژه به وجود آورنده شخصیت مرزی هستند. مطابق این نظریه ساختار هیجان (و بنابراین ساختار بی‌نظمی هیجانی) گسترده بوده و فرایندهای شناختی مربوط به هیجان، زیست شیمی، فیزیولوژی، واکنش‌های چهره‌ای و عضلانی، حرکت و اعمال مربوط به هیجان را نیز شامل می‌شود. همچنین، شخصیت مرزی در درون بافت تحولی نازنده ساز رشد می‌کند. مشخصه محیط نازنده ساز فقدان تحمل در جهت بیان تجارب اولیه هیجانی است، به ویژه هیجان‌هایی که توسط حوادث مشاهده پذیر حمایت نمی‌شوند (دلیل آشکاری برای هیجان وجود ندارد). اگرچه محیط نازنده ساز بیان افراطی هیجان‌ها را تقویت می‌کند، همزمان این پیغام را نیز به کودک می‌رساند که بیان هیجان‌ها او بی‌مورد می‌باشد و باید به تنهایی و بدون حمایت والدین با آن کنار بیاید. نتیجه چنین فرایندی وضعیتی می‌شود که کودک نمی‌تواند بفهمد چگونه پاسخ‌های هیجانی را درک، تشخیص، تنظیم و تحمل کند.

- 
1. Borderline Personality Disorder
  2. Cheavens
  3. Borderline traits
  4. Skodol
  5. Linehan

بنابراین، بین بازداری افراطی از یک طرف و بیان افراطی هیجان‌ها از طرف دیگر در نوسان خواهد بود. لذا، عوامل محیطی در شکل‌گیری این اختلال نقش ایفا می‌کنند و به طور خلاصه، اختلال شخصیت مرزی نتیجه تأثیر متقابل عوامل سه‌گانه محیط نازنده‌ساز<sup>۱</sup>، آسیب‌پذیری هیجانی<sup>۲</sup> و بی‌نظمی هیجانی<sup>۳</sup> است.

چندین دهه است که محققان نقش عوامل جمعیت‌شناختی در شکل‌گیری اختلالات روانی را بررسی کنند و به نظر می‌رسد طبقه اجتماعی-اقتصادی یکی از مؤلفه‌های مؤثر در ایجاد و نگهداری اختلالات روانی است. تحقیقات نشان داده‌اند که اختلالات روانی از جمله اختلالات عاطفی، اضطرابی، سوء مصرف مواد، خودکشی (وونگ<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۶؛ تیلور<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۵) و صفات اسکیزوتایپی (محمدزاده، ۱۳۸۷) در طبقات اجتماعی-اقتصادی پایین شیوع بیشتری دارد. از طرفی، اختلال شخصیت مرزی می‌تواند به کیفیت پایین زندگی منجر شود (کرامر<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۰۶). این شخصیت‌ها انطباق اجتماعی و شغلی ضعیفی داشته و استرس و تعارضات تجربه شده در این افراد در مقایسه با مبتلایان به دیگر اختلالات روانی بیشتر است (دالی<sup>۷</sup>، ۲۰۰۰). سلبی و جوینر<sup>۸</sup> (۲۰۰۸) گزارش کرده‌اند که مؤلفه‌های مختلف شخصیت مرزی در نژادهای مختلف متفاوت می‌باشد.

با توجه به اینکه برخی از مشکلات عاطفی مرتبط با جنس مخالف، افسردگی، آشفتگی‌های هویتی و خود‌انگاره، خشونت، تکانه‌های خودکشی در میان نوجوانان و جوانان، بر اساس وجود صفات شخصیت مرزی، تبیین‌پذیر است، و در چارچوب الگوی زیستی-روانی-اجتماعی درباره اختلالات روانی به طور اعم و نظریه زیستی اجتماعی لینهان درباره اختلال شخصیت مرزی به طور اخص که اهمیت سنجش متغیرهای محیطی در اختلالات روانی را خاطر نشان می‌کند، تاکنون متغیرهای جمعیت‌شناختی مرتبط با شخصیت مرزی به آن

- 
1. invalidating environment
  2. emotional vulnerability
  3. emotional dysregulation
  4. Wong
  5. Taylor
  6. Cramer
  7. Daley
  8. Selby & Joiner

صورت بررسی نشده است. ساموئل و همکاران (۲۰۰۲) در بررسی ویژگی‌های جمعیت شناختی اختلالات شخصیت گزارش کرده‌اند که اختلالات خوشه B که شخصیت مرزی را هم شامل می‌شود، با سن و تحصیلات رابطه معکوس داشت بنابراین، با افزایش سن و تحصیلات از میزان آنها کاسته می‌شود. بر طبق مطالعه مذکور، فراوانی اختلالات خوشه B در میان افراد مجرد بیشتر از متأهلان می‌باشد. همچنین، به نظر می‌رسد افزایش تعداد اعضاء خانواده به خاطر تخصیص امکانات مالی و عاطفی کمتر، به کیفیت پایین زندگی منجر شود (کرامر و همکاران، ۲۰۰۶) و از این طریق با شخصیت مرزی نیز رابطه داشته باشد. به رغم این که در سطح بیماری شناختی عنوان شده است که اختلال شخصیت مرزی در میان گروه‌های مؤنث، مجرد و جوان شیوع بیشتری دارد (دیویدسون<sup>۱</sup>، ۱۳۸۳) و جنسیت تنها متغیر جمعیت شناختی می‌باشد که در تحقیقات غیربالینی به آن اشاره شده است و بر این اساس محققان هیچ نوع تفاوت جنسی را در صفات شخصیت مرزی گزارش نکرده‌اند (لیشنرینگ<sup>۲</sup>، ۱۹۹۹؛ راولینگز<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۱؛ دیمور<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۹). بر این اساس، هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر برخی از مؤلفه‌های جمعیت شناختی از قبیل تحصیلات والدین، تعداد اعضاء خانواده، تأهل، سن، جنس و ترتیب تولد بر میزان نمرات کسب شده در مقیاس شخصیت مرزی در چارچوب رویکرد ابعادی ویژگی‌های شبه روان گسستگی مرزی در میان جمعیت غیربالینی می‌باشد. الگوی ابعادی، نشانه‌های بالینی بیماران را به عنوان تظاهرات اغراق آمیز خصلت‌های شخصیتی فرض می‌کند که در جمعیت بزرگسال بهنجار هم یافت می‌شوند (محمدزاده و همکاران، ۱۳۸۴ و ۱۳۸۶). بنابراین، با توجه به پیشینه پژوهشی موجود، و نیز بر اساس الگوی ابعادی صفات شبه روان گسستگی، فرضیه پژوهش حاضر بدین صورت تنظیم شد: صفت شخصیت مرزی با ویژگی‌های جمعیت شناختی رابطه دارد.

- 
1. Davidson
  2. Leichsenring
  3. Rawlings
  4. De Moor

## روش

### جامعه آماری، نمونه و روش انتخاب نمونه

این پژوهش از نوع تحقیقات علی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری تحقیق حاضر عبارت بود از کلیه دانشجویان دختر و پسر دوره‌های کارشناسی و کارشناسی ارشد دانشگاه شیراز که در سال تحصیلی ۸۴-۸۳ مشغول به تحصیل بودند. از این جامعه آماری ۷۴۹ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب و آزمون شدند. حجم نمونه بر حسب جنس، ۳۶۹ نفر زن و ۳۸۰ نفر مرد می‌باشد. ابزار به کار گرفته شده در پژوهش حاضر عبارت بود از:

**مقیاس شخصیتی مرزی (STB):** این مقیاس به منظور سنجش الگوهای شخصیت مرزی ساخته شده است و شامل ۲۴ ماده می‌باشد که به صورت بلی / خیر جواب داده می‌شود، جواب بلی نمره یک و جواب خیر نمره صفر می‌گیرد. این مقیاس سه عامل دارد: عامل ناامیدی<sup>۱</sup>، عامل تکانشگری<sup>۲</sup> و عامل علائم تجزیه‌ای و پارانوئیدی وابسته به تنیدگی<sup>۳</sup>. جکسون و کلاریچ (۱۹۹۱) ضریب پایایی بازآزمایی را برای STB، ۰/۶۱ گزارش کرده‌اند. همچنین، راولینگز و همکاران (۲۰۰۱) ضریب آلفای ۰/۸۰ را برای STB گزارش کرده‌اند. شانکار<sup>۴</sup> (۱۹۹۸) در تحقیق خود که در میان بیماران بالینی دارای تشخیص اختلال شخصیت مرزی انجام داده، روایی افتراقی و روایی سازه STB را تأیید کرده است. در ایران، محمدزاده و همکاران (۱۳۸۴) ضریب پایایی بازآزمایی در فاصله ۴ هفته کل مقیاس STB را ۰/۸۴، و خرده مقیاس‌های ناامیدی، تکانشگری و علائم تجزیه‌ای و پارانوئیدی وابسته به تنیدگی را به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۵۰ و ۰/۵۰ گزارش کرده‌اند. ضریب آلفا برای کل مقیاس ۰/۷۷ و برای خرده مقیاس‌های ناامیدی ۰/۶۴، تکانشگری ۰/۵۸ و علائم تجزیه‌ای و پارانوئیدی وابسته به تنیدگی ۰/۵۷ می‌باشد. ضرایب آلفای به دست آمده در پژوهش حاضر نیز مشابه ضرایب قبلی است. همچنین، STB از روایی (عاملی و افتراقی) مطلوبی در ایران برخوردار است.

ابزار دیگر پرسشنامه مشخصات جمعیت شناختی بود که جنس، تأهل، تحصیلات پدر،

- 
1. hopelessness
  2. impulsivity
  3. stress related paranoid/dissociative symptoms
  4. Shankar

تحصیلات مادر، ترتیب تولد و تعداد اعضاء خانواده را شامل بود که در قسمت بالای مقیاس شخصیتی مرزی گنجانده شد، به گونه‌ای که شرکت کننده‌ها قبل از پاسخ دادن به سؤالات مقیاس شخصیتی مرزی باید قسمت مربوط به مشخصات جمعیت شناختی را تکمیل می‌کردند. شایان ذکر است، با اینکه طبقه اجتماعی با شاخصه‌های مختلفی ارزیابی پذیر است، در پژوهش حاضر، شاخص‌های مورد نظر شاخص طبقه اجتماعی شرکت کننده‌ها، تحصیلات والدین و تعداد اعضاء خانواده می‌باشد.

### شیوه اجرا

پس از انتخاب کلاس‌ها در هر دانشکده نخست محقق خود را به دانشجویان معرفی و هدف تحقیق را بیان کرد. سپس سؤالات مقیاس شخصیت مرزی<sup>۱</sup> (STB) در اختیار آنها قرار داد. به آزمودنی‌ها گفته شد محدودیت زمانی وجود ندارد و آنها بر اساس نوع سؤالات تنها باید جواب بلی-خیر بدهند. بعد از اجرا، میزان تحصیلات والدین در ۶ مقطع بی سواد، ابتدایی، راهنمایی، دیپلم، لیسانس و بالاتر تقسیم شد. همچنین گروه نمونه بر اساس تعداد اعضاء خانواده در طبقات ۳، ۴، ۵ نفری و بیشتر، بر اساس سن در طبقات ۲۱-۱۸، ۲۵-۲۲، ۲۹-۲۶، و بر اساس ترتیب تولد در طبقات فرزندان اول، وسط و آخر جایگزین شدند.

### نتایج

فراوانی شرکت کنندگان در طبقات سنی، دانشکده‌های مختلف و نیز توزیع جنسیتی نمونه تحقیق بر حسب دانشکده‌های مختلف دانشگاه شیراز در جدول ۱ درج شده است. بر طبق این جدول تعداد زنان شرکت کننده (۳۶۹ نفر) با تعداد مردان شرکت کننده (۳۸۰ نفر) در این تحقیق مقایسه پذیر است.

---

1. borderline personality scale

جدول ۱: فراوانی شرکت کنندگان در طبقات سنی و دانشکده‌ها

کل	جنسیت		سن			دانشکده
	مؤنث	مذکر	۲۶-۲۹	۲۲-۲۵	۱۸-۲۱	
۶۰	۲۷	۳۳	۲	۲۷	۳۱	معماری
۶۳	۲۰	۴۳	۱۰	۳۵	۱۸	دامپزشکی
۷۴	۳۴	۴۰	۰	۲۰	۵۴	کشاورزی
۶۹	۲۹	۴۰	۸	۲۸	۳۳	مهندسی
۶۷	۳۵	۳۲	۶	۲۲	۳۹	حقوق
۱۳۹	۹۳	۴۶	۰	۵۱	۸۸	علوم تربیتی
۶۸	۲۲	۲۶	۴	۱۸	۴۶	علوم اجتماعی
۱۱۸	۵۴	۶۴	۱۶	۲۴	۷۸	علوم انسانی
۹۱	۳۵	۵۶	۲۵	۴۲	۲۴	علوم پایه
۷۴۹	۲۷	۳۳	۷۱	۲۶۷	۴۱۱	کل

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار نمرات شخصیت مرزی و زیر مقیاس‌های آن را در نمونه تحقیقی به حجم ۷۴۹ نفر، بر اساس تفکیک جنسیتی مختلف نشان می‌دهد.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات شخصیت مرزی و زیر مقیاس‌های آن

زیر مقیاس‌ها	جنس	میانگین	انحراف معیار
عامل ناامیدی	مذکر	۱/۹۳	۱/۷۳
	مؤنث	۱/۸۱	۱/۶۷
	کل	۱/۸۷	۱/۷۰
عامل تکانشگری	مذکر	۲/۸۷	۱/۸۴
	مؤنث	۳	۱/۷۶
	کل	۲/۹۳	۱/۸۰
عامل علائم تجزیه‌ای و پارانوئیدی وابسته به تنیدگی	مذکر	۱/۳۹	۱/۰۳
	مؤنث	۱/۳۱	۱/۰۱
	کل	۱/۳۵	۱
کل	مذکر	۷/۵۶	۴/۵۰
	مؤنث	۷/۳۴	۴/۰۹
	کل	۷/۴۵	۴/۳۰

شایان ذکر است که تحقیقات قبلی نشان داده است که کل مقیاس شخصیت مرزی در سنجش شخصیت مرزی روایی بیشتری دارند تا زیرمجموعه‌ها. مطالعه خصوصیات روان‌سنجی این مقیاس در ایران نیز نشان داده است که سه زیرمجموعه مقیاس مذکور تنها ۳۲ درصد از واریانس‌های مشاهده شده را تبیین می‌کنند (محمدزاده و همکاران، ۱۳۸۴). بنابراین، با در نظر گرفتن این نکته روان‌سنجی، تحلیل‌ها بر اساس نمره کلی انجام شده است. از آنجایی که گروه نمونه از نظر میزان تحصیلات پدر و مادر در ۶ گروه بی‌سواد، ابتدایی، راهنمایی، دیپلم، لیسانس و بالاتر، از نظر تعداد اعضاء خانواده در طبقات ۳، ۴، ۵ نفری و بیشتر، بر اساس سن در طبقات ۲۱-۱۸، ۲۵-۲۲، ۲۹-۲۶، و بر اساس ترتیب تولد در طبقات فرزندان اول، وسط و آخر قرار گرفتند و به عبارتی تعداد گروه‌ها در متغیرهای تحصیلات والدین، اعضاء خانواده، سن و ترتیب تولد بیش از دو گروه بود که بر اساس یک متغیر (شخصیت مرزی) مقایسه می‌شدند؛ بنابراین، از روش آماری تحلیل واریانس یک طرفه برای بررسی متغیرهای مذکور استفاده شد (دلاور، علی، ۱۳۷۸). همچنین، به منظور مقایسه گروه‌های دوگانه جنسیت و تأهل از روش آزمون t گروه‌های مستقل استفاده شد (همان).

### تحصیلات پدر

جدول ۳ نتایج شش مقطع تحصیلی پدر آزمودنی‌ها را بر اساس نمراتی مقایسه می‌کند که در مقیاس STB به دست آورده‌اند. اطلاعات این جدول گویای آن است که تفاوت مشاهده شده بین گروه‌ها معنادار است ( $F = ۱۱/۶۴$ ،  $p < ۰/۰۰۰۱$ ).

جدول ۳: تجزیه و تحلیل واریانس یک طرفه برای مقایسه اثر تحصیلات پدر بر نمرات مقیاس STB

سطح معناداری	F	میانگین مجزورات	df	مجموع مجزورات	منابع تغییرات	مقیاس
		۲۰۱/۹۰	۵	۱۰۰۹/۵۲	بین گروهی	مقیاس شخصیت مرزی
۰/۰۰۱	۱۱/۶۴	۱۷/۳۳	۷۴۳	۱۲۸۷۸/۲۳	درون گروهی	
			۷۴۸	۱۳۸۸۷/۷۵	کل	

به منظور تعیین معناداری تفاوت بین میانگین‌های گروه‌های شش گانه از نظر نمرات کسب شده در مقیاس STB، از آزمون مقایسه‌های چندگانه شفه استفاده شد. نتایج حاصل



بیان‌کننده این نکته بود که تفاوت میانگین تغییرات نمرات میان فرزندان پدران بیسواد و کم‌سواد (ابتدایی) با گروه با تحصیلات مقطع راهنمایی، دیپلم، لیسانس و بالاتر معنادار است و فرزندان پدران باسوادتر کمترین نمره را در STB کسب کرده‌اند ( $p < 0/05$ ). بر این اساس تفاوت میانگین تغییرات نمرات میان فرزندان پدران بیسواد با گروه با تحصیلات ابتدایی و نیز تفاوت میانگین تغییرات نمرات میان فرزندان پدران با تحصیلات لیسانس و بالاتر از لیسانس معنادار نمی‌باشد.

#### تحصیلات مادر

جدول ۴ نتایج شش مقطع تحصیلی مادر آزمودنی‌ها را بر اساس نمراتی مقایسه می‌کند که در مقیاس STB به دست آورده‌اند. اطلاعات این جدول گویای آن است که تفاوت مشاهده شده بین گروه‌ها معنادار نمی‌باشد ( $F = 1/16, p < 0/32$ ).

جدول ۴: تجزیه و تحلیل واریانس یک طرفه برای مقایسه اثر تحصیلات مادر بر نمرات مقیاس STB

سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	df	مجموع مجذورات	منابع تغییرات	مقیاس
		۲۱/۶۲	۶	۱۲۹/۷۴	بین گروهی	مقیاس شخصیت مرزی
۰/۳۲	۱/۱۶	۱۸/۵۴	۷۴۲	۱۳۷۵۸/۰۱	درون گروهی	
			۷۴۸	۱۳۸۸۷/۷۵	کل	

#### جمعیت خانواده

جدول ۵ اثر تعداد اعضاء خانواده بر نمرات کسب شده در مقیاس شخصیت مرزی را مقایسه می‌کند. اطلاعات این جدول گویای آن است که تفاوت مشاهده شده بین گروه‌ها معنادار است ( $F = 25/14, p < 0/000$ ).

جدول ۵: تجزیه و تحلیل واریانس یک طرفه برای مقایسه اثر جمعیت خانواده بر نمرات مقیاس STB

سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	df	مجموع مجذورات	منابع تغییرات	مقیاس
	۲۵/۱۴	۴۲۵/۶۶	۳	۱۲۷۷	بین گروهی	مقیاس شخصیت مرزی
۰/۰۰۱		۱۹/۶۲	۷۴۵	۱۲۶۱۰/۷۵	درون گروهی	
			۷۴۸	۱۳۸۸۷/۷۵	کل	

نتایج حاصل از آزمون مقایسه‌های چندگانه شفه نشان داد تفاوت میان فرزندان خانواده‌های ۳ و ۴ با فرزندان خانواده‌های ۵ و بیش از ۵ نفر در مقیاس STB معنادار است ( $p < 0/05$ ) و فرزندان خانواده‌های پرجمعیت نمرات بیشتری کسب کرده‌اند. بر این اساس بین خانواده‌های ۳ و ۴ نفری تفاوتی دیده نمی‌شود.

### تأهل

برای مقایسه نمرات گروه مجرد و متأهل از روش  $t$  تست برای گروه‌های مستقل استفاده شد که نتایج آن می‌توان در جدول ۶ مشاهده کرد. اطلاعات این جدول حاکی از آن است که تفاوت نمرات دو گروه در مقیاس STB معنادار می‌باشد ( $t = 9/73, p < 0/000$ ) و گروه مجردها در مقایسه با گروه متأهلان نمرات بیشتری کسب کرده‌اند. به دلیل ماهیت نمونه، تعداد شرکت‌کننده‌های متأهل کمتر از شرکت‌کننده‌های مجرد می‌باشد.

جدول ۶: نتایج آزمون  $t$  برای مقایسه گروه‌های مجرد و متأهل در مقیاس STB ( $df=747$ )

مقیاس	تأهل	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	$t$	سطح معناداری
مقیاس شخصیت مرزی	مجرد	۶۸۱	۷/۹۱	۴/۲۱	۹/۷۳	۰/۰۰۱
	متأل	۶۸	۲/۸۸	۱/۹۶		

### سن

جدول ۷ نتایج چهار گروه سنی را بر اساس نمراتی مقایسه می‌کند که در مقیاس STB به دست آورده‌اند. اطلاعات این جدول گویای آن است که تفاوت مشاهده شده بین چهار گروه سنی معنادار نیست ( $F = 0/07, p < 0/97$ ).

جدول ۷: تجزیه و تحلیل واریانس یک طرفه برای مقایسه چهار گروه سنی در مقیاس STB

مقیاس	منابع تغییرات	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
مقیاس شخصیت مرزی	بین گروهی	۲۳/۴۱	۲	۱۱/۷۰	۰/۶۳	۰/۵۳
	درون گروهی	۱۳۸۶۴/۳۳	۷۴۶	۱۸/۵۸		
	کل	۱۳۸۸۷/۷۵	۷۴۸			

### جنس

برای مقایسه نمرات گروه مؤنث و مذکر از آزمون  $t$  استودنت برای گروه‌های مستقل استفاده شد که نتایج آن را می‌توان در جدول ۸ مشاهده کرد. این جدول نشان می‌دهد که بین دو گروه در نمرات کسب شده در مقیاس STB تفاوتی وجود ندارد.

جدول ۸: مقایسه گروه‌های مؤنث و مذکر در مقیاس STB ( $df=747$ )

مقیاس	جنس	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	$t$	سطح معناداری
مقیاس شخصیت مرزی	مذکر	۳۸۰	۷/۵۶	۴/۵۰	۰/۶۹	۰/۴۸
	مؤنث	۳۶۹	۷/۳۴	۴/۰۹		

### ترتیب تولد

جدول ۹ اثر ترتیب تولد بر شخصیت مرزی را مقایسه می‌کند. اطلاعات این جدول گویای آن است که تفاوت مشاهده شده میان فرزندان اول، وسط و آخر معنادار نمی‌باشد ( $F=4/57$ ،  $p < 0/01$ ).

جدول ۹: تجزیه و تحلیل واریانس یک طرفه برای مقایسه فرزندان اول، وسط و آخر در مقیاس STB

مقیاس	منابع تغییرات	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
مقیاس شخصیت مرزی	بین گروهی	۴۰/۵۵	۲	۲۰/۲۷	۱/۰۹	۰/۳۳
	درون گروهی	۱۳۸۴۷/۲۰	۷۴۶	۱۸/۵۶		
	کل	۱۳۸۸۷/۷۵	۷۴۸			

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به منظور سنجش رابطه بین متغیرهای تحصیلات والدین، جمعیت خانواده، تأهل، جنس، سن و ترتیب تولد با صفات مرزی انجام شد و یافته‌ها نشان داد که صفات شبه روان‌گسستگی مرزی در افراد مجرد در مقایسه با متأهل‌ها و نیز در میان فرزندان متعلق به والدین با تحصیلات پایین در مقایسه با فرزندان والدین با تحصیلات بالا و همچنین در میان فرزندان متعلق به خانواده‌های پر جمعیت در مقایسه با خانواده‌های کم جمعیت بیشتر دیده

می‌شود. بر اساس الگوی ابعادی ویژگی‌های روان‌گسستگی، یافته‌های این بخش از پژوهش حاضر با یافته‌های مرتبط با عوامل فرهنگی - اجتماعی در بیماران با اختلال شخصیت مرزی (دالی و همکاران، ۲۰۰۰؛ کرامر و همکاران، ۲۰۰۶) همسو می‌باشد.

در ارتباط با متغیر جنسیت، نشان داده شد که میان افراد مؤنث و مذکر در میزان نمرات شخصیت مرزی کسب شده تفاوتی وجود ندارد. این یافته با پژوهش‌های قبلی (دیویدسون، ۱۳۸۳)، مبنی بر شیوع بیشتر اختلال شخصیت مرزی در بین گروه مؤنث همسویی ندارد. احتمالاً دلیل این ناهمسویی، به ماهیت ابزار به کار برده شده مربوط می‌شود؛ چرا که مقیاس شخصیت مرزی یک ابزار تشخیصی نبوده و الگوهای شخصیت مرزی را بررسی می‌کند. در همین راستا، یافته‌های این بخش از پژوهش حاضر با یافته‌های قبلی (لیشنرینگ، ۱۹۹۹؛ راولینگر و همکاران، ۲۰۰۱) همسوست، که تفاوت جنسی در صفات مرزی را بر اساس مقیاس‌های شخصیت مرزی (و نه مصاحبه تشخیصی) بررسی کرده بودند.

هر چند که افراد مورد پژوهش در نمونه‌های مرد و زن از نظر سنی متفاوت بودند، اما سن بر تغییرات نمرات اثر نداشت. لذا می‌توان تأثیر تفاوت سن نمونه‌های مورد پژوهش را تأثیری اغماض‌پذیر دانست. این یافته با انتظارات قبلی مبنی بر کاهش صفات مرزی با افزایش سن (دیمور و همکاران، ۲۰۰۹) همسو نمی‌باشد. این ناهماهنگی احتمالاً مربوط به تفاوت در دامنه سنی نمونه‌های حاضر در پژوهش حاضر با پژوهش‌های قبلی می‌باشد. احتمالاً در پژوهش‌های قبلی شرکت‌کننده‌ها در دامنه سنی بسیار متنوعی قرار داشتند، در حالی که دامنه سنی پژوهش حاضر ۱۸-۲۹ می‌باشد. بنابراین، می‌توان گفت نمونه‌های پژوهش آنها در مراحل رشدی متفاوتی قرار داشتند و این امر امکان مقایسه و مشاهده تفاوت را بهتر فراهم می‌کرد، در حالی که نمونه‌های پژوهش حاضر تقریباً به یک مرحله رشدی متعلق هستند.

تا این تاریخ، محقق پیشینه پژوهشی مربوط به رابطه بین ترتیب تولد و صفات مرزی پیدا نکرده است و پژوهش حاضر نیز نشان داد ترتیب تولد به عنوان یکی از متغیرهای جمعیت شناختی در میزان نمرات مرزی کسب شده تأثیر ندارد.

به طور کلی در یک جمع بندی بر اساس یافته‌های منتج از پژوهش حاضر، به نظر می‌رسد کیفیت بالای زندگی بر پایه شاخصه‌هایی مانند تحصیلات والدین، به ویژه پدر، و تعداد پایین اعضای خانواده، با فراهم آوردن رفاه عاطفی و اقتصادی به ثبات هیجانی و کاهش طغیان‌های خشم

و ناامیدی منجر می‌شود که بر اساس نظریه زیستی اجتماعی از ویژگی‌های اصلی شخصیت مرزی هستند. نقطه مقابل شاخصه‌های فوق‌الذکر به عنوان برخی شاخصه‌های احتمالی محیط ناززنده ساز، می‌تواند در راستای نظریه زیستی اجتماعی لینهان نیز تبیین شود که در آن استرس مزمن تجربه شده به کشمکش‌های خانوادگی منجر شده و با سلب نقش حمایتی خانواده نایمینی هیجانی را تشدید کرده و در نوع خود سهمی در پدیدآیی رفتارهای مرزی داشته باشد.

شایان ذکر است، در پژوهش حاضر، طبقه اقتصادی اجتماعی (که مفهومی گسترده و دربردارنده شاخصه‌هایی مانند، تحصیلات والدین، شغل، میزان درآمد، جمعیت خانواده، محل زندگی و... می‌باشد)، به طور مستقیم سنجیده نشده است. هدف، سنجش متغیرهای جمعیت‌شناختی بوده است، ولی از آنجایی که برخی متغیرهای جمعیت‌شناختی، مانند تحصیلات والدین و جمعیت خانواده، برخی از مؤلفه‌های طبقه اقتصادی اجتماعی را تشکیل می‌دهند بنابراین، پژوهش حاضر تلویحا" با طبقه اقتصادی اجتماعی هم ارتباط پیدا می‌کند.

از نظر روش شناختی و اجرایی پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود که پیشنهاد می‌شود تحقیقات بعدی در مرتفع کردن آنها سعی کنند.

### محدودیت اجرایی

الف- پژوهش حاضر در میان دانشجویان انجام گرفته و با توجه به این که برخی از انواع صفات مرضی در افراد با تحصیلات بالا شیوع کمتری دارد؛ بنابراین، احتمالاً توزیع صفات مرضی در قشرهای مختلف اجتماعی هم متفاوت خواهد بود. لذا توصیه می‌شود در تعمیم نتایج به گروه‌های دیگر اجتماعی این محدودیت در نظر گرفته شود.

ب- به دلیل محدودیت نمونه‌گیری، به لحاظ سنی بعضی از طبقات با فراوانی کم مواجه بودند.

### محدودیت روش شناختی

به علت اینکه ابزار مورد استفاده امکان تفکیک شرکت‌کننده‌ها به افراد دارای اختلال شخصیت مرزی و بدون اختلال شخصیت مرزی بر اساس نقطه برش فراهم نمی‌کرد، امکان ورود متغیرهای اسمی در معادلات رگرسیونی لجستیک به منظور تشخیص سهم هر یک از ویژگی‌های جمعیت‌شناختی در تبیین شخصیت مرزی فراهم نشد.

## منابع

- دلاور، علی، (۱۳۷۸). احتمالات و آمار کاربردی در روان‌شناسی و علوم تربیتی، تهران، رشد.
- دیویدسون، کی. ام، (۱۳۸۳). کاربرد شناخت درمانی در اختلال‌های شخصیت، ترجمه گیتی شمس، تهران، رشد.
- محمدزاده، علی، (۱۳۸۷). رابطه بین تحصیلات والدین، جمعیت خانواده، تأهل، سن و ترتیب تولد با الگوهای شخصیتی اسکیزوتایپی، فصلنامه روانشناسی دانشگاه تبریز، شماره ۱۱، صص ۶۱-۷۵.
- محمدزاده، علی، محمد علی گودرزی، سید محمدرضا تقوی، جواد ملازاده، (۱۳۸۴). بررسی ساختار عاملی، اعتبار، پایایی و هنجاریابی مقیاس شخصیتی مرزی (STB) در دانشجویان دانشگاه شیراز، اصول بهداشت روانی، سال هفتم، شماره ۲۸-۲۷. صص ۷۵-۸۹.
- محمدزاده، علی، محمد علی گودرزی، سید محمدرضا تقوی، جواد ملازاده، (۱۳۸۶). بررسی ساختار عاملی، اعتبار، اعتبار و هنجاریابی مقیاس شخصیتی اسکیزوتایپی (STA)، مجله روانشناسی، سال یازدهم، (۴۱)، شماره ۱. صص ۲۷-۳.
- American Psychiatric Association, (2000).** *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4 rd, Revised)*, Washington, DC: APA.
- Cheavens, J. S, Rosenthal, M. Z, Daughters, S. B, Nowak, J, Kosson, D, Lynch, T. R & Lejuez, C.W, (2005).** An analogue investigation of the relationships among perceived parental criticism, negative affect, and borderline personality disorder features: the role of thought suppression, *Behaviour Research and Therapy*, 43, 257-268.
- Cramer, V, Torgersen, S & Kringle, E, (2006).** Personality disorders and quality of life. A population study, *Comprehensive Psychiatry*, 47, 178-184.
- Daley S. E, Burge, D & Hammen, C, (2000).** Borderline personality disorder symptoms as predictors of 4-year romantic relationship dysfunction in young women: addressing issues of specificity, *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 451- 60.
- De Moor, M. H. M, Diste, M. A, Trull, T. J & Boomsma, D. I, (2009).** Assessment of Borderline Personality Features in Population Samples: Is the Personality Assessment Inventory-Borderline Features Scale Measurement Invariant Across Sex and Age?, *Psychological Assessment*, 21, 1, 125-130.
- Leichsenring, F, (1999).** Development and first results of the Borderline

Personality Inventory: A self-report instrument for assessing borderline personality organization, *Journal of Personality Assessment*, 73, 45-63.

**Linehan, M. M, (1993).** *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*, New York, The Guilford Press.

**Rawlings, D, Claridge, G & Freeman, J. L, (2001).** Principal components analysis of the Schizotypal Personality Scale (STA) and the Borderline Personality Scale (STB), *Personality and Individual Differences*, 31, 409-419.

**Samuel, J, Eton, W. W, Bienvenu, J, Brown, C. H, Costa, P. T & Nestadt. G, (2002).** Prevalence and correlates of personality disorders in a community sample, *British Journal of Psychiatry*, 180, 536-542.

**Selby, E. A & Joiner, T. E, (2008).** Ethnic variations in the structure of borderline personality disorder symptomatology, *Journal of Psychiatric Research*, 43, 2, 115-123.

**Skodol, A. E, Gunderson J. G, McGlashan, T. H, Dyck, I. R, Stout, R. L, Bender, D. S, Grilo, C. M, Shea, M. T, Zanarini M. C, Morey L. C, Sanislow, C. A & Oldham, J. M, (2002).** Functional impairment in patients with schizotypal, borderline, avoidant, or obsessive-compulsive personality disorder, *American Journal of Psychiatry*, 159, 276-83.

**Taylor, R, Page, A, Morrell, S, Harrison, J & Carter, G, (2005).** Mental health and socio-economic variations in Australian suicide, *Social Science & Medicine*, 61, 1551-1559.

**Wong, Y.S, Chan, D & Leung, P. C, (2006).** Depressive symptoms in middle-aged men: Results from a household survey in Hong Kong, *Journal of Affective Disorders*, 92, 215-220.