

مقایسه الگوی بالینی شخصیت ضد اجتماعی و مرزی در زنان متقاضی طلاق و عادی

محمود نجفی^۱، مهسا بیطرف^۲، محمدعلی محمدی فر^۳، الهه زارعی مته‌کلایی^۴

تاریخ دریافت: ۹۳/۸/۵ - تاریخ پذیرش: ۹۴/۴/۲

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه‌ی الگوی بالینی شخصیت ضد اجتماعی و مرزی در زنان متقاضی طلاق و زنان عادی انجام شد. **روش:** این پژوهش یک مطالعه مقطعی از نوع علی - مقایسه‌ای است. نمونه این پژوهش شامل ۱۰۰ نفر (۵۰ زن متقاضی طلاق مراجعه کننده به واحد مشاوره دادگستری شهرستان سمنان و ۵۰ زن ساکن در سمنان که هیچ‌گاه دادخواست طلاق ارائه نداده بودند) بود که با توجه به ملاک‌های ورود به این پژوهش بر اساس نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. این دو گروه از لحاظ متغیرهای سن، وضعیت اجتماعی - اقتصادی، محل سکونت و تعداد سال‌های زندگی مشترک با یکدیگر هم‌تسا شدند. در این پژوهش از آزمون بالینی چند محوری میلون و پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ (به منظور تعیین گروه عادی) استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که زنان گروه متقاضی طلاق در مقایسه با گروه زنان عادی به طور معناداری دارای میانگین نمرات بیشتری در الگوی بالینی شخصیت ضد اجتماعی و مرزی بوده‌اند. **نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های پژوهش در نظر گرفتن نشانه‌های شخصیت مرزی و ضد اجتماعی در برنامه‌های پیشگیری از طلاق ضروری به نظر می‌رسد. **کلیدواژه‌ها:** طلاق، شخصیت ضد اجتماعی، شخصیت مرزی.

۱. نویسنده مسئول: استادیار گروه روانشناسی بالینی دانشگاه سمنان. سمنان، ایران m-najafi@semnan.ac.ir
۲. کارشناس ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان، bitaraf_mahsa@yahoo.com
۳. استادیار گروه روانشناسی دانشگاه سمنان، سمنان، ایران ali.mohammadyfar@yahoo.com
۴. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه سمنان، سمنان، ایران، eli_zarei_m@yahoo.com

مقدمه

خانواده اولین سازمان اجتماعی است که فرد در آن زندگی می‌کند و رسماً در همه جوامع پذیرفته شده و توسعه یافته است. خانواده اساساً یک کانون کمک، تسکین و التیام و شفابخشی است. نقش خانواده به عنوان کوچک‌ترین واحد اجتماعی یا کارکردهای مختلف آن می‌تواند هم در جنبه مثبت آن یعنی ایجاد کانون آرامش و هم در جنبه منفی اش یعنی ایجاد آسیب اجتماعی بسیار مهم و تأثیرگذار باشد. از جمله وجوه منفی پدید آمده از درون این نهاد اجتماعی بروز آسیبی تحت عنوان طلاق^۱ است. طلاق یک پدیده روانی است که بر فرد و خانواده اثر می‌کند و پدیده‌ای دقیقاً چند عاملی است که آثار مخرب آن در ابعاد اجتماعی فوق‌العاده زیاد بوده و موجب ایجاد ناهنجاری‌های اجتماعی بسیاری می‌شود. افزایش طلاق به یک پدیده بنیادین و اصلی در تغییر ساختار خانواده و در الگوی قشر بندی در جوامع معاصر تبدیل شده است، به همین دلیل شناخت عوامل موثر در بروز طلاق از اولویت‌های بهداشت روان به شمار می‌آید (کاملی، ۱۳۸۶؛ برناردی و مارتینز-پاستور^۲، ۲۰۱۱؛ هنریان و یونسی، ۱۳۹۰؛ آقا محمدیان شعرباف، ۱۳۷۹؛ صدرالاشرفی، خنکدار طارسی، شمخانی و یوسفی افراشته، ۱۳۹۱؛ قره داغی، ۱۳۸۹).

به دلیل اهمیت این موضوع مطالعات مختلفی در زمینه شناسایی عوامل موثر بر طلاق انجام شده که به عوامل اقتصادی، اجتماعی، روانی و فرهنگی (مانند بیکاری (توسلی و غیائی ندوشن، ۱۳۹۰)، اعتیاد (توسلی و غیائی ندوشن، ۱۳۹۰؛ آماآتو و پرویتی^۳، ۲۰۰۳)، فقر اقتصادی (توسلی و غیائی ندوشن، ۱۳۹۰)، خشونت (فخرائی و حکمت، ۱۳۸۹؛ سیف زاده و قنبری برزیان، ۱۳۹۲)، تفاوت عقاید (فخرائی و حکمت، ۱۳۸۹)، دخالت دیگران (فخرائی و حکمت، ۱۳۸۹؛ فاتحی دهاقانی و نظری، ۱۳۹۰)، نگرش

1. Divorce

2. Bernardi, F & Martinez-pastor, A

3. Amato, P.R & Previti, D

نسبت به طلاق (اسحاقی، محبی، پروین و محمدی، ۱۳۹۱؛ چابکی، ۱۳۹۲؛ فاتحی دهاقانی و نظری، ۱۳۹۰)، همسان همسری (اسحاقی و همکاران، ۱۳۹۱)، درآمد پایین (شکرکن، خجسته مهر، عطاری، حقیقی و شهنی ییلاق، ۱۳۸۵)، سن ازدواج، توانایی باروری (براملت و موشر^۱، ۲۰۰۱) و بیماری جسمی یا روانی (آماتوو پرویتی، ۲۰۰۳) در بروز طلاق اشاره کرده‌اند. اما علاوه بر این عوامل گاهی اختلالاتی مانند اختلالات شخصیت که به طور مشهود در مبتلایان آن دیده نمی‌شود از عوامل ناسازگاری و تنش‌های زندگی زناشویی و در نهایت طلاق خواهند شد (قره داغی، ۱۳۸۹). مطالعاتی که در این زمینه توسط پژوهشگرانی همچون دالی، بورگ و هامن^۲ (۲۰۰۰)؛ سلبی، برایت ویت، جوینر جی آر و فینچام^۳ (۲۰۰۸)؛ پاورز، گلیسن و اولتمان^۴ (۲۰۱۳)؛ هامبد، دونلان، ایاکونو و بارت^۵ (۲۰۱۰)؛ ویسمن، تولجکو و چاتاو^۶ (۲۰۰۷)؛ ویسمن و چاتاو اسکون براون^۷ (۲۰۰۹)؛ سوات، تارکیمرو اولتمانز^۸ (۲۰۰۸)؛ انجام شد حاکی از این بود که اختلالات شخصیت و به ویژه اختلال شخصیت مرزی^۹ و ضد اجتماعی^{۱۰} با طلاق، کژکاری رابطه عاشقانه، سطوح پایین سازگاری زناشویی و روابط پرتنش بین فردی (مثل جدایی از همسر، بحث شدید با والدین یا دوستان) ارتباط دارد. علاوه بر این مطالعات قره داغی (۱۳۸۹)؛ افیفی، کوکس و انس^{۱۱} (۲۰۰۶) که در زمینه مقایسه اختلالات شخصیت در افراد مطلقه و عادی انجام شد حاکی از این بود که سطح ویژگی‌های اختلالات شخصیت و به ویژه اختلالات شخصیت خوشه B در افراد مطلقه بیشتر از افراد عادی بوده است. این نتایج می‌تواند

1. Bramlett, M.D & Mosher, W.D
2. Daly, S.E; Burge, D & Hammen, C
3. Selby, E.A; Braithwaite, S.R; Joiner jr, T.E & Fincham, F.D
4. Powers, A.D; Gleason, M.E.J & Oltmann, T.F
5. Humbad, M.N; Donnellan, M.B; Iacono, W.G & Burt, S.A
6. Whisman, M.A; Tolejko, N & Chatav, Y
7. Whisman, M.A & Chatav schonbrun, Y
8. South, S.C; Turkheimer, E & Oltmanns, T.F
9. Borderline personality disorder
10. Antisocial personality disorder
11. Afifi, T.O, Cox, B.J & Enns, M.W

ناشی از این عامل باشد که افراد مبتلا به اختلالات شخصیت خوشه B مشتاق تحسین و توجه اند اما بسیار پرتوقع و نیازمندند به همین دلیل برایشان سخت است که روابط بین فردی با دوام داشته باشند. علاوه بر این انگیزه آنها از ارتباط با دیگران خودخواهی غیر عادی آنهاست که باعث بی‌ثباتی و بی‌دوامی روابطشان می‌شود (ویگ به نقل از محمدی، ۱۳۸۸). دمدمی مزاج بودن و بی‌ثباتی این افراد امکان حفظ یک ارتباط طولانی مدت را برایشان دشوار می‌سازد و در نتیجه این افراد بعد از مدت کوتاهی ارتباطات فعلی خود را قطع نموده و سعی می‌کنند ارتباطات جدیدی را با افراد دیگر ایجاد کنند.

طلاق از آن دسته مسائل اجتماعی است که عمدتاً به نابسامانی‌های اجتماعی و فرهنگی مربوط می‌شود. در اکثر جوامع طلاق روشی پذیرفته شده و نهادینه شده برای پایان دادن به ازدواج می‌باشد، ولی دارای عوارض و تبعاتی است که از دیرباز آن را به یک مساله اجتماعی تبدیل کرده است (فخرائی و حکمت، ۱۳۸۹). طلاق به عنوان یک مساله اجتماعی می‌تواند زمینه بروز بسیاری از مسائل و پیامدهای متفاوت و بعضاً زمینه بروز بسیاری از آسیب‌های اجتماعی دیگر در سطوح فردی و اجتماعی و آسیب‌هایی بر سلامت روان فرزندان و گرایش آنها به رفتار بزهکارانه را فراهم کند. بنابراین به درستی می‌توان گفت هیچ‌گاه مطالعه آسیب‌شناسی اجتماعی، انحرافات اجتماعی و بزهکاری بدون شناسایی طلاق امکان پذیر نیست، پس این طور به نظر می‌رسد که هر جامعه‌ای که در جست و جوی سلامت است باید این پدیده را مهار کند (صدرالاشرفی و همکاران، ۱۳۹۱؛ شیرزاد و کاظمی فر، ۱۳۸۳؛ لاهی و همکاران، ۱۹۸۸؛ صبورا اسمائیلی و نوریاکوب^۱، ۲۰۱۱؛ آنیما ساهون^۲، ۲۰۱۴).

به طور کلی می‌توان گفت که اختلالات شخصیت، اختلالاتی پایدار بوده و کمتر قابل تغییر و اصلاح هستند. افراد دارای اختلالات شخصیت ویژگی‌هایی دارند که باعث

1. Sabour esmaeili, N & Nor yaacob, S

2. Animasahun, R.A

تنش و تعارض در روابط و زندگی زناشویی آنها شده و از طول زندگی زناشوییشان می‌کاهد. از بین این اختلالات شخصیت، شخصیت مرزی و ضد اجتماعی با ویژگی‌هایی همچون بی‌ثباتی در روابط، عدم همدردی و بی‌مسئولیتی دارای بیشترین رابطه با تعارضات زناشویی و طلاق هستند. با وجود اثبات ارتباط بین اختلال شخصیت مرزی و ضد اجتماعی با طلاق، خلأیی که در این بین احساس می‌شود کمبود مطالعات مقایسه‌ای در این زمینه است تا به روشنی سطح الگوهای این اختلالات را در افراد درگیر با فرایند طلاق و عادی نشان دهد. به همین منظور و با توجه به آثار و عواقبی که پدیده طلاق برای جوامع دارد و همین طور با در نظر گرفتن سیر رو به افزایش آن در کشور ما، که جلوگیری از این پدیده را واجب می‌سازد، سوال اصلی این پژوهش این است که آیا در الگوی بالینی شخصیت ضد اجتماعی و مرزی بین زنان متقاضی طلاق و عادی تفاوت وجود دارد؟

روش

طرح این پژوهش با توجه به ماهیت موضوع، توصیفی از نوع علی - مقایسه‌ای بود. جامعه آماری این پژوهش از دو بخش تشکیل شده بود که عبارت بودند از: جامعه زنان دارای پرونده طلاق ارجاع داده شده به واحد مشاوره دادگستری شهرستان سمنان از شهریور تا اسفند سال ۱۳۹۱ و جامعه زنان متأهلی که شهروند عادی شهرستان سمنان بودند و سابقه دادخواست طلاق نداشتند. از میان افراد هر دو جامعه در نهایت ۵۰ نفر با توجه به ملاک‌های ورود به پژوهش و به روش نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. شیوه نمونه‌گیری در جامعه زنان متقاضی طلاق به این صورت بوده است که ۵۰ زن که دادخواست طلاق ارائه داده بودند و به واحد مشاوره ارجاع داده شده بودند و دارای ملاکهای ورود به مطالعه بودند انتخاب شدند. شیوه نمونه‌گیری برای زنان عادی به این صورت بود که ابتدا با توجه به ملاکهای ورود ۷۰ زن که هیچ‌گاه دادخواست طلاق ارائه نداده بودند انتخاب شدند و از بین این تعداد، زنانی که توانستند نمره بالاتر از ۴۰ را

در پرسشنامه‌ی رضایت زناشویی انریچ کسب کنند وارد مطالعه شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: محدوده سنی ۲۰ تا ۴۵ سال، سکونت در سمنان، وضعیت اجتماعی-اقتصادی متوسط، گذشتن حداقل ۲ سال از زندگی مشترک. از پرسشنامه‌های زیر برای گردآوری اطلاعات استفاده شد:

الف) آزمون بالینی چند محوری میلیون - ۳^۱: آزمون بالینی چند محوری میلیون-۳، یک مقیاس خودسنجی با ۱۷۵ گویه بلی و خیر است که ۱۴ الگوی بالینی شخصیت و ۱۰ نشانگان بالینی را می‌سنجد و برای بزرگسالان ۱۸ سال به بالا که برای درمان یا ارزیابی روان شناختی به مراکز سلامت روان مراجعه می‌کنند، استفاده می‌شود. این آزمون یکی از مهمترین ابزارهای سنجش عینی نشانگان بالینی مطرح شده در محور یک و اختلالات شخصیت محور دو DSM-IV است. از زمان انتشار آن در سال ۱۹۶۹ دو بار تجدید نظر شده است. این آزمون یکی از پرکاربردترین آزمون‌های روانی است و در پژوهش‌های بین فرهنگی متعدد بکار رفته است. ام.سی.ام.آی. براساس مدل آسیب‌شناسی روانی میلیون ساخته شده است. (احدی، مسچی، ایمانی و رهگذر، ۱۳۹۰). خواجه موگهی (۱۳۷۲) در تهران نسخه دوم این آزمون و شریفی (۱۳۸۱) نسخه سوم آن را در اصفهان هنجاریابی کرده است. ام.سی.ام.آی. ۳- براساس فرایند رواسازی یا اعتباریابی سه مرحله‌ای لئوینگر (۱۹۵۷) ساخته شده است. در ایران در مطالعه شریفی (۱۳۸۱) همبستگی نمرات خام اولین اجرا و بازآزمایی در دامنه ۰/۸۲ (اختلال هذیانی) تا ۰/۹۸ (اختلال شخصیت اسکیزوئید) گزارش شده است. همچنین در این مطالعه، پایایی آزمون از طریق روش همسانی درونی محاسبه شده است و ضریب آلفای مقیاس‌ها در دامنه ۰/۸۵ (وابستگی به الکل) تا ۰/۹۷ (اختلال استرس پس از ضربه) به دست آمده است (خواجه موگهی، ۱۳۷۲؛ شریفی، ۱۳۸۱ به نقل از شریفی، مولوی و نامداری، ۱۳۸۶).

ب) پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ: این پرسشنامه توسط اولسون (۱۹۸۹) طراحی

شده است که به منظور ارزیابی زمینه‌های بالقوه مشکل زا و شناسایی زمینه‌های قدرت و پربارسازی روابط زناشویی به کار می‌رود. این آزمون دارای دو فرم ۱۱۵ سوالی و ۱۲۵ سوالی است که از ۱۲ خرده آزمون تشکیل شده است. فرم اصلی با توجه به زیاد بودن سوالات پرسشنامه موجب خستگی آزمودنی‌ها می‌شد به همین دلیل سلیمانیان فرم کوتاهی از این پرسشنامه را تهیه کرد که ۴۷ سوال دارد. در فرم اصلی پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ پایایی پرسشنامه به روش ضریب آلفای کرونباخ $0/92$ گزارش شده است. سلیمانیان پایایی فرم کوتاه پرسشنامه را از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ $0/90$ گزارش کرد (سلیمانیان، ۱۳۷۶ به نقل از امیری مجد و زری مقدم، ۱۳۸۹).

یافته‌ها

نمونه این پژوهش ۵۰ نفر از گروه زنان متقاضی طلاق و ۵۰ نفر از گروه زنان عادی بوده است که آماره‌های توصیفی مربوط به متغیرهای مورد مطالعه در هر دو گروه در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش برحسب گروه‌ها

متغیرها	گروه	فراوانی	میانگین	انحراف استاندارد
شخصیت ضد اجتماعی	متقاضیان طلاق	۵۰	۷/۹۶	۳/۹۵
	عادی	۵۰	۵/۲۰	۲/۹۳
شخصیت مرزی	متقاضیان طلاق	۵۰	۱۴/۱۴	۶/۵۷
	عادی	۵۰	۵/۰۴	۴/۰۰

با توجه به طرح پژوهش که علی - مقایسه‌ای بوده است دو گروه برای مقایسه باید با هم هم‌تا می‌شدند به همین منظور در این پژوهش دو گروه از نظر محل سکونت، تعداد سالهای زندگی مشترک، وضعیت اقتصادی - اجتماعی و سن هم‌تا شدند. برای بررسی هم‌تا بودن گروه‌ها در متغیر وضعیت اجتماعی - اقتصادی از آزمون مجذور خی دو متغیری

استفاده شد. نتایج آزمون مجذور خی حکایت از عدم ارتباط دو متغیر داشت ($P > ۰/۰۵$).
 همتا بودن گروه‌ها در متغیر درآمد با هم همتا بودند. برای بررسی
 همتا بودن گروه‌ها در متغیر سن از آزمون t برای دو گروه مستقل استفاده شد. نتایج
 حکایت از همتا بودن دو گروه مورد مطالعه به لحاظ سنی داشت ($t=۱/۱۱۵, P > ۰/۰۵$).

برای بررسی تفاوت الگوی بالینی شخصیت ضد اجتماعی و شخصیت مرزی
 در زنان متقاضی طلاق و زنان عادی از تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) استفاده شد.
 یکی از پیش شرط‌های تحلیل مانوا برابری ماتریس کواریانس‌ها می‌باشد که برای بررسی
 این مفروضه از آزمون باکس استفاده شد. نتایج این آزمون نشان داد تفاوت معناداری در
 ماتریس کواریانس‌ها وجود ندارد ($P > ۰/۰۵$ و $F=۱/۵۶۴$ و $M=۳/۱۴$ باکس). پیش شرط
 دیگر این تحلیل همگنی واریانس خطاهاست که برای بررسی این مفروضه از آزمون لون
 استفاده شد. نتایج این آزمون برای شخصیت ضد اجتماعی ($F=۲/۰۴۵, P > ۰/۰۵$) و
 شخصیت مرزی ($F=۳/۱۸۱, P > ۰/۰۵$) هیچ‌گونه تخطی جدی از این مفروضه را نشان
 نداد. با توجه به برقراری پیش شرطها تحلیل واریانس چند متغیری برای بررسی تفاوت‌ها
 انجام شد و نتایج حاکی از تفاوت معنادار بین دو گروه بود ($F=۰/۴۲۲$ = مجذورات، $۰/۰۱$
 و $F=۳۵/۳۹۲, P < ۰/۰۵$ و $F=۰/۵۷۸$ = لامبدای ویلکز). برای بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل
 واریانس به شرح ذیل استفاده شد.

جدول ۲: تحلیل واریانس برای بررسی تفاوت‌های دو گروه در شخصیت ضد اجتماعی و مرزی

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه‌ی آزادی	میانگین مجذورات	آماره‌ی F سطح معنی‌داری	مجذورات
شخصیت ضد اجتماعی	۱۹۰/۴۴	۱	۱۹۰/۴۴	۱۵/۷۳۵	۰/۱۳۸
شخصیت مرزی	۲۰۷۰/۲۵	۱	۲۰۷۰/۲۵	۷۰/۰۱۰	۰/۴۱۷

همانگونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود هم در شخصیت ضد اجتماعی
 ($F=۱۵/۷۳۷$ و $P < ۰/۰۰۱$) و هم در شخصیت مرزی ($F=۷۰/۰۱۰$ و $P < ۰/۰۰۱$) تفاوت

معناداری بین دو گروه وجود دارد. با توجه به آماره‌های توصیفی گروه عادی در هر دو متغیر نمرات پایینتری را کسب کرده اند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی تفاوت الگوی بالینی شخصیت مرزی و ضد اجتماعی در زنان متقاضی طلاق و عادی بود. نتایج نشان داد که بین الگوی بالینی شخصیت مرزی و ضد اجتماعی در زنان متقاضی طلاق و عادی تفاوت وجود دارد و نشانه‌های مذکور در زنان متقاضی طلاق بالاتر است. یافته‌های این پژوهش با یافته‌های قره داغی (۱۳۸۹)؛ دالی و همکاران (۲۰۰۰)؛ سلبی و همکاران (۲۰۰۸)؛ ویسمن و همکاران (۲۰۰۷)؛ ویسمن و چاتاوا اسکون براون (۲۰۰۹)؛ افیفی و همکاران (۲۰۰۶)؛ پاورز و همکاران (۲۰۱۳) همسواست. این پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که اختلالات شخصیت و به ویژه شخصیت مرزی و ضد اجتماعی با ناسازگاری زناشویی و طلاق ارتباط دارند. اما یافته این پژوهش با پژوهش دیزنی، وینستین و التمانز (۲۰۱۲) ناهمسواست. این پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که از بین اختلالات شخصیت، اختلال شخصیت نمایشی^۱ و پارانوئید^۲ با طلاق در ارتباط هستند. به طور کلی دو مکانیزم در تبیین ارتباط اختلالات شخصیت با عملکرد زناشویی پایین وجود دارد که عبارتند از: ۱- این افراد ممکن است به رفتار خود بینش نداشته باشند (مفهومی ذاتی در اکثر مفاهیم اختلالات شخصیت). بینش شناختی به عنوان توانایی ارزیابی و تصحیح باورهای تحریف شده و تفسیرهای نادرست تعریف می‌شود (بک، باروچ، استیرو و وارمان^۳، ۲۰۰۴). بنابراین افراد مبتلا به اختلال شخصیت ممکن است ازدواج پر آشوب و پریشان کننده‌ای داشته باشند چرا که آنها نمی‌دانند که رفتار ناکارآمد آنها باعث آغاز واکنش منفی همسرشان می‌شود و در

1. Histrionic personality disorder

2. Paranoid personality disorder

3. Beck, A.T; Baruch, E; Balter, J.M & Steer, R.A

نتیجه باعث آشفتگی و ناراحتی بیشتر فرد می‌شود. ۲- مکانیسم دیگری که ارتباط اختلالات شخصیت و پریشانی زناشویی را توضیح می‌دهد نادیده گرفتن احساسات است (سوات و همکاران، ۲۰۰۸). نداشتن حس همدردی با دیگر افراد، توجه به خود و عدم حساسیت به نیازهای دیگران که در مبتلایان به اختلالات شخصیت دیده می‌شود می‌تواند باعث ایجاد نارضایتی در زندگی زناشویی این افراد شود و همچنین با توجه به این که برای این افراد فقط نیازهای خودشان در اولویت قرار دارد ممکن است زمانی که فکر کنند در این زندگی نیازهای آنها برآورده نمی‌شود آن را رها کرده و به دنبال موقعیت جدیدی برای ارضای نیازهای خود باشند.

در زمینه اختلال شخصیت مرزی می‌توان گفت که ویژگی‌های اساسی شخصیت مرزی، خشم کنترل نشده، تکانشگری، چرخه ارزنده سازی و نا ارزنده سازی خود و دیگران، حساسیت به طرد و رفتارهای خود تخریبی است که به طور عمده در روابط نزدیک خود را نشان می‌دهد و خانواده‌های این افراد حالاتی از هرج و مرج و نابه سامانی خانوادگی را که نتیجه آسیب شناسی و علت شناسی این اختلال است را تجربه می‌کنند و همچنین می‌توان گفت ارتباط اختلال شخصیت مرزی و ضد اجتماعی با طلاق ممکن است به دلیل تکانشگری، خصومت، خشم و عاطفه ناپایدار و آشفتگی در روابط بین فردی در هر دو اختلال باشد، که خصیصه مهمی برای بافت روابط بین فردی است. تکانشگری ممکن است منجر به ورود افراد در یک ارتباطی شود که تناسب شریک بالقوه آن با احتیاط و ارزیابی کمتری انجام شده باشد، در نتیجه این شرایط، زندگی زناشویی به آشفتگی می‌گراید و ممکن است در نهایت به طلاق منتهی شود. همراه با این مسئله بی‌ثباتی عاطفی نیز می‌تواند منجر به طلاق شود به این صورت که برای هر زوجی دشوار است که بخواهد در زندگی ایی حضور داشته باشد که هرگز مطمئن نیست که شریک او از یک روز به روز دیگر چه عملکرد هیجانی خواهد داشت (استویی و

ترومسکی-کلینگ شیرین^۱، ۲۰۰۹؛ پاورز و همکاران، ۲۰۱۳؛ باچارد و سابورین^۲، ۲۰۰۹؛ دیزنی و همکاران، ۲۰۱۲؛ سوات و همکاران، ۲۰۰۸؛ ویسمن و چاتاواسکون براون، ۲۰۰۹؛ دالی و همکاران، ۲۰۰۰). شخصیت مرزی به وسیله آشفتگی روابط بین فردی و نوسان بین آرمانی سازی و بی ارزش سازی مشخص می شود، همراه با این بیان نامناسب خشم نیز ممکن است منجر به روابط تعارضی بیشتر شود. علاوه بر این موارد در شخصیت مرزی ویژگی ایی تحت عنوان بی اعتبار سازی عواطف و احساسات وجود دارد که اشاره به انتقاد فراگیر، بی اهمیت جلوه دادن تجارب درونی و تنبیه مکرر بیان عاطفی مناسب همراه با تقویت نمایش افراطی هیجان دارد. این امر ممکن است در اثربیی اعتبار سازی به وسیله والدین در کودکی شکل بگیرد. بی اعتبار سازی عاطفی والدین ممکن است پیامدهای مهمی برای روابط عاشقانه فعلی فرد داشته باشد که از طریق ایجاد مشکل در توانایی حل مساله یا اختلالات شناختی مثل مکانیزم جداسازی نمود می یابد. علاوه بر این بی اعتبار سازی عاطفی والدین می تواند منجر به باورهای ناسازگارانه شود از جمله دوست داشتنی نبودن یا این که مشکلات ارتباطی در یک رابطه صمیمی و نزدیک غیر قابل قبول است (سلبی و همکاران، ۲۰۰۸؛ دالی و همکاران، ۲۰۰۰). موسسه ملی بهداشت روان بیان می کند که افراد مبتلا به شخصیت مرزی به طور کلی قضاوت ضعیفی در انتخاب شریک زندگی دارند که این عامل ممکن است دلیل دیگری برای ارتباط طلاق و الگوی بالینی شخصیت مرزی باشد. علاوه بر این، عامل دیگری می تواند مربوط به سبک های دلبستگی نا ایمن این افراد باشد، افراد مرزی عموماً سبک های دلبستگی سخت گیرانه و غیر قابل پیش بینی را برای شریک زندگی خود به نمایش می گذارند که این امر می تواند قدرت تصمیم گیری برای واکنش مناسب را از شریک آنها بگیرد و باعث اختلافاتی در روابط آنها شود (باچارد و سابورین، ۲۰۰۹). اختلال شخصیت ضد اجتماعی به عنوان الگویی از رفتارهای ناسازگارانه ای است که با فریب،

1. Stobie, M.R & Tromski-klingshirn, D.M

2. Bouchard, S & Sabourin, S

خسونت بین فردی و نقض حقوق دیگران مشخص می‌شود. این افراد بی‌مسئولیت، فریبکار، بی‌تفاوت به حقوق دیگران و فاقد پشیمانی هستند، علاوه بر این، این افراد از لحاظ ذهنی یا عملکردی دچار نقص می‌شوند زیرا روش‌های تعاملی‌شان با دیگران انعطاف ناپذیر و ناسازگارانه است. همچنین به دلیل ضعف در توانایی‌هایی همچون هم‌حسی، همدلی و هوش هیجانی پایین توانایی درک عواطف دیگران را ندارد. به دلیل همین ویژگی‌ها شخصیت ضد اجتماعی در دو سطح فردی و اجتماعی مساله برانگیز است. در سطح فردی بزرگسالان ضد اجتماعی تمایل به روابط ناپایداری دارند که با تعارض مشخص می‌شود. همچنین کم‌تر احتمال دارد که ازدواج کنند و در صورت ازدواج میزان بالاتری از خسونت خانگی، طلاق و بد سرپرستی را تجربه می‌کنند (بیگدلی، رضایی و عرب، ۱۳۹۲؛ سماواتی پیروز و داستان، ۱۳۹۲؛ بارت، مک‌گوی، کارتر و ایاکنو، ۲۰۰۷). به دلیل همین ویژگی‌های بی‌عاطفه بودن، بی‌مسئولیتی و بی‌تفاوتی نسبت به دیگران، افراد دارای ویژگی‌های شخصیت ضد اجتماعی توانایی وفادار ماندن به یک فرد را ندارند و به احتمال بیشتری طلاق را در زندگی زناشویی خود تجربه می‌کنند. به طور کلی طلاق به عنوان یک مساله اجتماعی در برگزیده انحلال قانونی ازدواج و جدایی زن و شوهر می‌باشد و به لحاظ تأثیرات گسترده در روند رشد جمعیت و همچنین دگرگونی ساختار خانواده حائز اهمیت به سزایی می‌باشد (صدرالاشرفی و همکاران، ۱۳۹۱). به همین دلیل پیشگیری از این پدیده ضروری به نظر می‌رسد که این امر منوط به شناسایی عوامل پیش‌بینی‌کننده و زمینه ساز طلاق است. همچنین با توجه به این که این پژوهش فقط بر روی یک جنس (مؤنث) اجرا شده پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی این موضوع در هر دو جنس بررسی شود.

منابع

- آقا محمدیان شهرباف، ح. ر. (۱۳۷۹). بررسی ویژگی‌های شخصیتی زنان مطلقه و غیر مطلقه شهر مشهد. مجموعه مقالات نخستین همایش سراسری علل و پیامدهای طلاق، ۳۴-۱۳.
- احدی، ح؛ مسچی، ف؛ ایمانی، ف و رهگذر، م (۱۳۹۰). مقایسه‌ی الگوهای بالینی شخصیت براساس پرسشنامه‌ی بالینی چند محوری میلیون در زنان. فصلنامه‌ی علمی - پژوهشی جامعه شناسی زنان، ۲ (۴)، ۴۹-۷۲.
- اسحاقی، م؛ محبی، ف؛ پروین، س و محمدی، ف (۱۳۹۱). سنجش عوامل اجتماعی موثر بر درخواست طلاق زنان در شهر تهران. زن در توسعه و سیاست، ۱۰ (۳)، ۱۲۴-۹۷.
- امیری مجد، م و وزری مقدم، ف (۱۳۸۹). رابطه‌ی شادکامی و رضایت زناشویی در بین زنان شاغل فرهنگی و خانه دار شهر اراک. فصلنامه علوم رفتاری، ۲، ۲۱-۹.
- بیگدلی، الف؛ رضایی، ع. م و عرب، ز (۱۳۹۲). زیرگونه‌های اختلال شخصیت ضد اجتماعی، ارتباط آن با اضطراب و همبودی آن با سوء مصرف مواد. مجله روان شناسی بالینی، ۵ (۱)، ۹-۱.
- توسلی، غ. ع و غیائی ندوشن، ع (۱۳۹۰). عوامل اجتماعی موثر بر طلاق طی دهه اخیر (مورد مطالعه استان یزد سال‌های ۸۶-۸۰). مجله مطالعات توسعه اجتماعی ایران، ۳ (۴)، ۴۹-۳۵.
- چاپکی، الف (۱۳۹۲). مطالعه بین نسلی رابطه نگرش به طلاق و کارکردهای خانواده در زنان شهر تهران. مطالعات زن و خانواده، ۱ (۱)، ۱۵۹-۱۸۵.
- سماواتی پیروز، الف و داستان، ز (۱۳۹۲). مبتلایان به اختلال شخصیت ضد اجتماعی، مجرم یا بیمار. فصلنامه حقوق پزشکی، ۷ (۲۴)، ۱۹۱-۱۷۱.
- سیف زاده، ع و قنبری برزبان، ع (۱۳۹۲). بررسی نقش خشونت بر میزان طلاق در میان زنان. فصلنامه علمی - پژوهشی زن و جامعه، ۴ (۳)، ۱۴۹-۱۲۵.
- شریفی، ع. الف؛ مولوی، ح و نامداری، ک (۱۳۸۶). روایی تشخیصی آزمون بالینی چند محوری میلیون -۳. دانش و پژوهش در روان شناسی، ۳۴، ۳۸-۲۷.
- شکرکن، ح؛ خجسته مهر، ر؛ عطاری، ی. ع؛ حقیقی، ج و شهنی ییلاق، م (۱۳۸۵). بررسی ویژگی‌های شخصیتی، مهارت‌های اجتماعی، سبک‌های دلبستگی و ویژگی‌های جمعیت شناختی به عنوان پیش‌بینی‌های موفقیت و شکست رابطه زناشویی در زوج‌های متقاضی طلاق و عادی در اهواز. مجله علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، ۱۳ (۱)، ۳۰-۱.
- شیرزاد، ج و کاظمی فر، الف. م (۱۳۸۳). مطالعه همه‌گیر شناسی زوجین در حال طلاق ارجاعی به اداره کل پزشکی قانونی استان همدان در سال ۱۳۷۹. مجله علمی پزشکی قانونی، ۱۰ (۳۶)، ۲۱۲-۲۰۷.
- صدرالاشرفی، م؛ خنکدار طارسی، م؛ شمخانی، الف و یوسفی افراشته، م (۱۳۹۱). آسیب‌شناسی طلاق (علل و عوامل) و راهکارهای پیشگیری از آن. فصلنامه مهندسی فرهنگی، ۷ (۷۳، ۷۴)، ۵۳-۲۶.

- فاتحی دهقانی، الف و نظری، ع.م (۱۳۹۰). تحلیل جامعه شناختی عوامل موثر بر گرایش زوجین به طلاق در استان اصفهان. فصلنامه مطالعات امنیت اجتماعی، ۹ (۲۵)، ۱۳-۵۴.
- فخرائی، س و حکمت، ش (۱۳۸۹). عوامل اجتماعی موثر بر شدت درخواست طلاق از سوی زنان شهرستان سردشت. زن و مطالعات خانواده، ۲ (۷)، ۱۲۰-۱۰۳.
- قره داغی، م (۱۳۸۹). مقایسه اختلالات شخصیت (الگوهای بالینی شخصیت و الگوهای بالینی شدید شخصیت) بین زنان مطلقه و عادی شهرستان شوشتر. یافته‌های نود در روان شناسی، ۵ (۱۶)، صص ۶۹-۱۲.
- کاملی، م. ج (۱۳۸۶). بررسی توصیفی علل و عوامل موثر در بروز آسیب اجتماعی طلاق در جامعه ایران با توجه به آمار و اسناد موجود. فصلنامه دانش انتظامی، ۹ (۳)، ۱۹۱-۱۸۰.
- ویگ، ه. ب (۱۳۸۸). اختلال شخصیت. (ترجمه محمدی، ع). تهران: کتاب ارجمند.
- هنریان، م و یونسی، ج (۱۳۹۰). بررسی علل طلاق در دادگاه‌های خانواده تهران. فصلنامه مطالعات روان شناسی بالینی، ۱ (۳)، ۱۵۲-۱۲۵.
- Afifi, T.O; Cox, B.J & Enns, M.W. (2006). Mental health profiles among married, never- married and separated / divorced mothers in a nationally representative sample. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 41, 122-129.
- Amato, P.R & Previti, D. (2003). People's reasons for divorcing: gender, social class, the life course and adjustment. *Journal of family issues*, (5)24, 602-626.
- Animasahun, R.A. (2014). Marital conflict, divorce and single parenthood as predictors of adolescent's antisocial behavior in Ibadan. *British journal of education, society & behavioural science*, (5)4, 592-602.
- Bernardi, F & Martinez-pastor, a (2011). Divorce risk factors and their variations over time in spain. *Demographic research*, 24 (31), 771-800.
- Bouchard, S & Sabourin, S (2009). Borderline personality disorder and couple dysfunctions. *Current psychiatry reports*, 11 (1), 55-62.
- Bramlett, M.D & Mosher, W.D. (2001). First marriage dissolution, divorce and remarriage. *Advance data*, 323, 1-20.
- Burt, S.A; Mcgue, M; Carter, L.A & Iacono, W.G. (2007). The different origins of stability and change in antisocial personality disorder symptoms. *Psychological medicine*, (1)37, 27-38.
- Beck, A.T; Baruch, E; Balter, J.M & Steer, R.A. (2004). A new instrument formeasuring insight: the beck cognitive insight scale. *Schizophrenia research*, 68, 319-329.
- 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*, (3)109, 451-460.
- Disney, K.L; Weinstein, Y & oltmanns, T.F. (2012). Personality disorder symptoms are differentially related to divorce frequency. *Journal of family psychology*, (6)26, 959-965.
- Humbad, M.N; Donnellan, M.B; Iacono, W.G & Burt, S.A. (2010).

Externalizing psychopathology and marital adjustment in long term marriages: results from a large combined sample of married couples. *Journal of abnormal psychology*, (1)119, 1-23.

- Lahey, B.B, Hartdagen, S.E, Frick, P.J, Mcburnett, K, Connor, R & Hynd, G.W. (1988). Conduct disorder: parsing the confounded relation to parental divorce and antisocial personality. *Journal of abnormal psychology*, (3)97, 334-337.
- Powers, A.D, Gleason, M.E.J & Oltmanns, T.F. (2013). Symptoms of borderline personality disorder predict interpersonal (but not independent) stressful life events in a community sample of older adults. *Journal of abnormal psychology*, (2)122, 469-474.
- Sabour esmaeili, N & Nor yaacob, S. (2011). Post- divorce parental conflict and adolescent's delinquency in divorced families. *Asian culture and history*, (2)3, 34-40.
- Selby, E.A; Braith waite, S.R; Joiner jr, T.E & fincham, F.D. (2008). Features of borderline personality disorder, perceived childhood emotional invalidation and dysfunction within current romantic relationships. *Journal of family psychology*, (6)22, 885-893.
- South, S.C; Turkheimer, E & Oltmanns, T.F. (2008). Personality disorder symptoms and marital functioning. *Journal of consulting and clinical psychology*, (5)76, 769-780.
- Stobie, M.R & Tromski-klingshirn, D.M (2009). Borderline personality disorder divorce and family therapy: the need for family crisis intervention strategies. *The American journal of family therapy*, 37 (5), 414-432.
- Whisman, M.A & Chatav schonbrun, Y. (2009). Social consequences of borderline personality disorder symptoms in a population- based survey: marital distress, marital violence and marital disruption. *Journal of personality disorders*, (4)23, 410-415.
- Whisman, M.A; Tolejko, N & Chatav, Y. (2007). Social consequences of personality disorders: probability and timing of marriage and probability of marital disruption. *Journal of personality disorders*, (6)21, 690-695.