

## پیش‌بینی اختلال‌های شخصیت بر اساس ترومای پیچیده و روابط موضوعی با میانجی‌گری توان‌مندی ایگو در دانشجو معلمان

### The Prediction of Personality Disorders based on Complex Trauma and Object Relations with the Mediating of Ego Empowerment in Student teachers

Jamshid Jarare, PhD

Omid Seifouri MSc✉

جمشید جراه<sup>۱</sup>

امید سیفوری<sup>۲</sup>

#### Abstract

The aim of this study was to examine the prediction of personality disorders based on complex trauma and object relations with the mediating of ego empowerment. The research method was descriptive-correlational. The statistical population of the present study was all male and female undergraduate students of Shahid Rajae Teacher Training University in Tehran in the first semester of the academic year 2020-2021. A total of 161 girls and boys participated in this study by available random sampling method. To collect research data, structured clinical interview for axis II (personality disorders) (SCID-II), Bell object relationship questionnaire (BORI), childhood trauma questionnaire (CTQ) and ego empowerment scale (EES) were used. The collected data were analyzed through Pearson correlation coefficient and path analysis. The findings showed Complex trauma and object relationships with the mediating role of ego empowerment predict personality disorders in student-teachers. And there is a relationship between personality disorders and complex trauma, between personality disorders and object relationships, and between personality disorders and ego empowerment in student-teachers. Also, object relationships with the mediating role of ego empowerment predict personality disorders in student-teachers. In general, when a childhood complex trauma and weak object relations with parents develops in the student teachers, the ego also grows poorly, and as a result, the student teachers are exposed to personality disorders..

**Keywords:** Personality Disorders, Complex Trauma, Object Relations, Ego Empowerment, Student Teachers

#### چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین پیش‌بینی اختلال‌های شخصیت بر اساس ترومای پیچیده و روابط موضوعی با نقش میانجی‌گری توان‌مندی ایگو انجام شد. روش پژوهش از نوع همبستگی بود. جامعه آماری، کلیه دانشجویان دبیری دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی در نیم‌سال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ شامل شد. شرکت‌کنندگان ۱۶۱ نفر دختر و پسر بودند که به روش نمونه‌گیری غیرتصادفی در دسترس انتخاب شدند. برای اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش از مصاحبه بالینی ساختاریافته برای محور ۲ (اختلالات شخصیت) (SCID-II)، پرسشنامه روابط ایزه بل (BORI)، پرسشنامه ترومای دوره کودکی (CTQ) و مقیاس توان‌مندی ایگو (EES) استفاده شد. داده‌های از طریق ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد؛ ترومای پیچیده و روابط ایزه با نقش میانجی توان‌مندی ایگو، اختلال‌های شخصیت در دانشجو معلمان را پیش‌بینی می‌کنند. بین اختلال‌های شخصیت و ترومای پیچیده، بین اختلال‌های شخصیت و روابط ایزه و بین اختلال‌های شخصیت و توان‌مندی ایگو در دانشجو معلمان رابطه وجود دارد. همچنین روابط ایزه با نقش میانجی توان‌مندی ایگو، اختلال‌های شخصیت در دانشجو معلمان را پیش‌بینی می‌کنند. به‌طور کلی زمانی که ترومای پیچیده و روابط موضوعی ضعیف با والدین از دوران کودکی در دانشجو معلمان شکل گرفته شده باشد، ایگو هم ضعیف رشد می‌کند و در نتیجه فرد در معرض اختلال‌های شخصیت قرار خواهد گرفت.

**واژه‌های کلیدی:** اختلال‌های شخصیت، ترومای پیچیده، روابط موضوعی، توان‌مندی ایگو، دانشجو معلمان

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱۰/۱۳ تصویب نهایی: ۱۴۰۱/۱۱/۱۹

۱. گروه روان‌شناسی و مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی، تهران، ایران.

۲. دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

## ● مقدمه

در نهاد آموزش و پرورش، معلمان و دانشجو معلمان مهم‌ترین نقش را بر عهده دارند و نقطه شروع تحول آموزشی به حساب می‌آیند. بدون شک تمام کشورهای جهان به معلمان و دانشجو معلمان اتربخش نیاز دارند تا این امکان را داشته باشند که کودکان و نوجوانان خود را پرورش داده و در جهت پیشرفت آن کشور گام بردارند (محمدپور و همکاران، ۱۳۹۸). دانشجو معلمان به دلیل پذیرش مسئولیت خطیر معلمی موقعیت منحصر به فرد و ویژه‌ای دارند؛ آنها پس از فارغ‌التحصیلی از دانشگاه، وظیفه توسعه دانش معلمی، تربیت دانش‌آموزان و رشد آنها در ابعاد مختلف شخصیتی را برعهده دارند (خسروی و جهانگیری، ۱۳۹۹).

پیشرفت تعلیم و تربیت در هر کشوری در گرو پیشرفت کیفیت معلمان و دانشجو معلمان آن است. عامل سلامت روانی یکی از عوامل مهم پیشرفت دانشجو معلمان به حساب می‌آید و ارتباط تنگاتنگی با عملکرد فردی و شغلی آنها خواهد داشت (نبوی، ۱۳۹۹). یکی از عوامل تأثیرگذار و مخمل تدریس برای معلمان و دانشجو معلمان، اختلال‌های شخصیت است. شخصیت، الگوهای پایدار ادراک، شیوه‌های ارتباط و طرز تفکر انسان نسبت به خود و محیط پیرامونش است (تمنایی فر و قاسمی، ۱۳۹۶). شخصیت مجموعه سازمان یافته‌ای است که در نهایت یک انسان را از انسان‌های دیگر متمایز می‌کند (حبیب الهی و همکاران، ۱۳۹۳). اختلال شخصیت، نمونه دیرینه‌ای از تجربه رفتاری است که از چشمداشت‌های فرهنگی جامعه دور است؛ انعطاف‌ناپذیر بوده و از دوره نوجوانی آغاز می‌شود و سبب کاهش کارکرد انسان می‌گردد (بشرپور و عینی، ۱۳۹۶). تأثیر ساختار شخصیت در ارزیابی، تشخیص و درمان روان‌تحلیلی از یکسو، پراکندگی بالای اختلال‌های شخصیت و خصوصیت‌های ویژه آنها از سویی دیگر، دلایل واضح بر نظارت دقیق‌تر این متغیر است (زارعی و همکاران، ۱۳۹۹). اختلال شخصیت عبارت است از سبک‌های رفتاری و الگوی رفتاری بادوام ناسازگارانه و انعطاف‌ناپذیر نسبت به دریافت و تفکر درباره محیط و خویشتن (رحیمی احمدآبادی و همکاران، ۱۳۹۹). راهنمای آماری و تشخیصی بیماری‌های روانی اختلال‌های شخصیت را به‌عنوان الگوهای رفتاری نابهنجاری مشخص می‌کند. این اختلال‌ها در همه حوزه‌های زندگی انسان راه پیدا می‌کند و دلیل رنجی درونی می‌شود که خود به محدودیت در ارتباطات و شغل منجر خواهد شد (انجمن روان‌شناسی آمریکا، ۲۰۱۳).

در ساختار سلسله مراتبی صفات شخصیتی بر اساس پنجمین نسخه از راهنمای آماری و تشخیصی اختلال‌های روانی (DSM-5)، پنج صفت شخصیتی ناهنجار مرتبه بالا شناسایی شدند که خرده مقیاس‌های اختلال‌های شخصیت هستند و عبارت‌اند از: عاطفه منفی (شامل بی‌لذتی، مضطرب بودن، افسردگی‌پذیری، حواس‌پرتی، ناپایداری هیجانی، ناامنی در جدایی و سلطه‌پذیری)، گسیختگی (گریز از صمیمیت، انزوا و شکاکیت)، ستیزه‌گری (دغل‌کاری، خصومت، خودبزرگ‌بینی و سنگ‌دلی)، مهارگسیختگی (تکانش‌گری، درجا زدگی، کمال‌طلبی نامتعطف، مسئولیت‌پذیری و خطرپذیری) و روان‌گسسته‌گرایی (باورها و تجارب نامعمول و کژتنظیمی ادراکی) (کروگر و همکاران، ۲۰۱۲).

یکی دیگر از عواملی که می‌تواند بر سلامت روانی و اختلال‌های شخصیت بسیار تأثیرگذار باشد، توان‌مندی ایگو است (فهمیده و همکاران، ۱۳۹۷). کرمی حاجی‌خواجه‌لو (۱۳۹۵) و بشارت و همکاران (۱۳۹۶)، در پژوهش‌های خود به رابطه بین توان‌مندی ایگو و سلامت روانی پرداخته‌اند و عنوان کرده‌اند که ایگو نقش مهمی را در عملکرد روان‌شناختی ذهن بر عهده دارد. توان‌مندی ایگو به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی، ریشه در نظریه‌های فروید (۱۹۲۳) و اریکسون (۱۹۶۵) دارد. اریکسون در نظریه روانی-اجتماعی خود از تحول انسان، مفهوم توان‌مندی ایگو را مطرح کرده است (اسلامی و همکاران، ۱۳۹۸).

نیرومندی پایین من با اختلال‌های شخصیت ارتباط دارد؛ به‌عنوان مثال دایس و همکاران نشان داده‌اند که عدم توان‌مندی ایگو باعث پایین آمدن عزت‌نفس خواهد شد (دیویس و همکاران، ۱۹۸۳). به این خاطر که ایگو نقش ریاست نظام روانی را بر عهده دارد، تمام مشکلات روانی در وهله‌ای نمایان می‌شود که ایگو به وظایفش عمل نکند. قدرت ایگو نمایان‌گر پتانسیل انسان در سازگاری با استرس بدون تجربه اضطراب فلج‌کننده است. همچنین به معنای پتانسیل انسان برای فهم واقع‌بینانه شرایط مشکل و جواب دادن به آنها به‌صورت مفید است. قدرت ایگو ما را راهنمایی می‌کند تا به یک برابری عاطفی دست پیدا کنیم و با استرس‌ها و تنش‌های درونی و بیرونی سازگار شویم (بشرپور و عینی، ۱۳۹۶).

ضعیف یا توانمند بودن ایگو در افراد همچنین با تروماهایی که شخص تجربه می‌کند، در ارتباط است (انگلت و همکاران، ۲۰۱۹). تروما، قسمت مهمی از زندگی انسان‌ها است. تحقیقات نشان داده است که ۹۰ درصد انسان‌ها برای یک‌بار هم که شده حوادث آسیب‌زایی مثل بلاهای طبیعی، تجاوز جنسی، جنگ و مرگ عزیزان را در طی زندگی‌شان تجربه می‌کنند (کسلر و همکاران، ۲۰۱۷). تروما تجربه تلاطم شدیدی است که این احتمال را دارد پیامدهای نامطلوب فیزیکی و اجتماعی را در برداشته باشد و بازتاب‌های آن از حد معمول بیشتر شود (باقری‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۹). خرده مقیاس‌های ترومای پیچیده در این تحقیق عبارت‌اند از: سوءاستفاده جنسی، سوءاستفاده جسمی، سوءاستفاده عاطفی، غفلت جسمی و غفلت عاطفی. (سلطانی عظمت و همکاران، ۱۳۹۶).

دبیران نیز در طول دوران زندگی خود، تروماهایی تجربه کردند که این تروماها تأثیراتی در زندگی آنان گذاشته است. اگر چه بیشتر افراد در مقابل حوادث تروماتیک تاب می‌آورند، اما برخی دچار مشکلات روان‌شناختی طولانی‌مدت می‌شوند (کوهن و همکاران، ۲۰۱۰).

دبیران بر اساس تجربیات و آموخته‌های زندگی دارای ایگو ضعیف یا قوی می‌شوند یا دچار تروما می‌شوند که آسیب‌های روانی برای آنها به جا می‌گذارد. همچنین بر اساس تجربیات روابط با والدین و سرپرست‌های اولیه خود روابط موضوعی برای خود تعریف می‌کنند. فرض اساسی رویکرد روابط موضوعی این است که تصاویر اولیه خود، دیگران و محیط بیرونی در درون روان حفظ می‌شوند و چگونگی دریافت و پاسخ دادن فرد به دیگران را شکل می‌دهند. بر اساس این رویکرد، پس‌مانده‌های درونی شده روابط گذشته (اغلب تصاویر تحریف‌شده از واقعیت) که در ابتدا زندگی تشکیل شده‌اند، حفظ می‌شوند و متعاقباً در روابط کنونی فرد خود را نشان می‌دهند. (آندرسون و همکاران، ۲۰۰۷). آشفته‌گی‌های روابط موضوعی می‌تواند، پایه‌های امنیت شخصی را متزلزل کند و به افزایش آسیب‌پذیری شخص منجر شود (مسگریان و همکاران، ۱۳۹۶).

در واقع روابط موضوعی سازه‌ای بنیادین است که نقش اساسی در تبیین سلامت، انواع ریخت‌های آسیب‌شناسی و حتی ساختارهای شخصیتی دارد. روابط موضوعی را می‌توان بازنمایی‌های فرد از خود و دیگران و عواطف همراه با این بازنمایی‌ها (فیشر و ناوت، ۲۰۱۴)، یا به عبارتی ظرفیت افراد برای برقراری روابط انسانی تعریف کرد که در سال‌های نخست زندگی شکل می‌گیرد (کلی، ۲۰۱۳).

یکی از کارکردهای اولیه روابط موضوعی تنظیم درون‌فردی تجربه‌های عاطفی است، افراد به دنبال حمایت‌های اجتماعی برای کنار آمدن با استرس‌های عاطفی هستند. با توجه به اینکه تنیدگی به ایجاد تنش و برانگیختگی هیجانی و روانی در فرد منتهی می‌شود. شخص می‌کوشد تا به طریقی تنیدگی را کاهش دهد. در نظریه روان‌تحلیلگری عقیده بر آن است که افراد برای مقابله با اضطراب از راهبردهای ناهشیار یعنی مکانیسم‌های دفاعی به وفور استفاده می‌کنند (رحمتیان و همکاران، ۱۳۹۵).

با توجه به پیشینه موجود و ارتباط تروماهای پیچیده در دوران زندگی دانشجویان و روابط آنها با آسیب‌های روانی، پژوهش حاضر بر آن شده است تا به پیش‌بینی اختلال‌های شخصیت بر اساس تروماهای پیچیده و روابط موضوعی با میانجی‌گری توان‌مندی ایگو در دانشجویان معلمان بپردازد.

## • روش

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری در این پژوهش کلیه دانشجویان معلمان دختر و پسر مشغول به تحصیل در دانشکده‌های دانشگاه تربیت دبیر شهید رجائی در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند. تعداد کل افراد شرکت‌کننده در این پژوهش ۱۶۱ نفر، تعداد ۱۲۱ پسر (۷۵/۶ درصد) و ۳۹ دختر (۲۴/۴ درصد) بودند که به‌صورت نمونه‌گیری غیرتصادفی در دسترس انتخاب شدند. میانگین سن شرکت‌کننده‌های پژوهش ۲۵/۲۰ و انحراف معیار آن ۱/۰۷ بود. کلیه شرکت‌کنندگان مجرد و دانشجویی دبیری دوره کارشناسی رشته‌های مهندسی برق ۴۱ نفر (۲۵/۶ درصد)، مهندسی عمران ۲۱ نفر (۳۱/۱ درصد)، مهندسی مکانیک ۲۴ نفر (۱۵ درصد)، مهندسی کامپیوتر ۱۴ نفر (۸/۸ درصد)، مهندسی معماری ۱۵ نفر (۹/۴ درصد)، فیزیک ۱۰ نفر (۶/۳ درصد)، شیمی ۱۳ نفر (۸/۱ درصد)، ریاضی ۱۶ نفر (۱۰ درصد) و تربیت‌بدنی ۶ نفر (۳/۸ درصد) شرکت داشتند. جهت اجرای پرسشنامه‌ها با اطلاع‌رسانی و بارگذاری به‌صورت پرس‌لاین و تهیه لینک پرسشنامه‌ها از طریق گوگل، در شبکه‌های مجازی اطلاع‌رسانی شد و از طریق گروه‌های مختلف

استادان، در اختیار دانشجویان علاقه‌مند و داوطلب قرار داده شد و بدین صورت به ابزارهای پژوهش پاسخ دادند. سپس داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ها، با کمک نرم‌افزار SPSS و ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر با استفاده از رگرسیون چندگانه تحلیل شدند.

## • ابزارها:

**الف. مصاحبه بالینی ساختاریافته برای محور ۲ (اختلالات شخصیت) (structured clinical interview for axis II (personality disorders))** توسط فرست، اسپیتزر و گی بن در سال ۱۹۹۵ تهیه شده است (به نقل از محمدخانی، ۱۳۸۹). این پرسشنامه شخصیتی ۱۱۹ ماده‌ای به‌عنوان یک ابزار غربال‌گری است که برای پاسخ دادن به ماده‌ها حداقل به هشت کلاس سواد نیاز دارد و قابلیت خودگزارشی بله یا خیر دارد که برای ارزیابی ۱۰ اختلال شخصیتی موجود در محور DSM-IV به انضمام اختلال شخصیت NOS (اختلال شخصیتی که به گونه دیگر تعریف نشده است) تحت پوشش قرار می‌دهد. (محمدخانی، ۱۳۸۹).

**ب. پرسشنامه روابط ابژه بل (Bell object relationship questionnaire- BORQ):** این ابزار یک پرسشنامه خودگزارشی و حاوی ۴۵ ماده صحیح و غلط است که در بردارند الگوهای روابط ابژه و باورهای بین‌فردی است (بل و همکاران، ۱۹۸۶). این پرسشنامه دارای چهار خرده‌مقیاس شامل بیگانگی، دلبستگی نایمن، خودمحوری، بی‌کفایتی اجتماعی است (بل، ۱۹۹۵). در پژوهش جمیل و همکاران (۱۳۹۴)، ضریب آلفای کرونباخ برای چهار مقیاس بیگانگی، دلبستگی نایمن، خودمحوری و بی‌کفایتی اجتماعی، به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۲، ۰/۷۸ و ۰/۷۹ به‌دست آمد.

**ج. پرسشنامه ترومای دوره کودکی (childhood trauma questionnaire- CTQ):** فرم کوتاه این پرسشنامه ۲۸ ماده‌ای توسط برنشتاین و همکاران (۲۰۰۳) ساخته شده است که پنج حوزه تروماهای پیچیده را به‌ترتیب زیر پوشش می‌دهد: سوءاستفاده فیزیکی، سوءاستفاده جنسی، سوءاستفاده هیجانی، غفلت فیزیکی و غفلت هیجانی. این پرسشنامه در طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت (هرگز رخ نداده = ۱ تا اکثر اوقات رخ داده = ۵) نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات برای هر کدام از زیرمقیاس‌ها از ۲۵-۵ است و دامنه نمرات برای کل پرسشنامه ۱۲۵-۲۵ است. در ایران ابراهیمی و همکاران (۲۰۱۴) آلفای کرونباخ آن برای زیرمقیاس‌ها از ۰/۸۱ تا ۰/۹۸ برآورد کرده‌اند که نشان می‌دهد از همسانی درونی بسیار خوبی برخوردار است.

**د. مقیاس توان‌مندی ایگو (ego empowerment scale -EES):** مقیاس روان‌شناختی توان‌مندی ایگو توسط مارکستروم و همکاران (۱۹۹۷) ساخته شده است. این پرسشنامه ۸ نقطه توان‌مندی ایگو که شامل: امید، خواسته، هدف، شایستگی، وفاداری، عشق، مراقبت و خرد هستند را می‌سنجد و دارای ۶۴ ماده است. بالاترین نمره‌ای که فرد می‌تواند اخذ نماید ۳۰۰ و پایین‌ترین نمره ۶۰ است. نمره بالا در این آزمون به معنی سطح بالای قدرت ایگو است. نمره فرد در این مقیاس از حاصل جمع نمره فرد در ماده‌ها به‌دست می‌آید. مارکستروم و همکاران (۱۹۹۷) روایی صوری، محتوا و سازه این مقیاس را مورد تأیید قرار دادند و همچنین برای بررسی اعتبار آن از روش محاسبه ضریب آلفای کرونباخ، آن را ۰/۶۸ گزارش کردند.

## • یافته‌ها

در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی یعنی میانگین، انحراف معیار، کمینه و بیشینه متغیرهای پژوهش نشان داده شده است. همان‌طور که نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد، در مؤلفه‌های اختلال‌های شخصیتی بالاترین میانگین مربوط به مهارت‌گسیختگی (۱۱۸/۴۷) و کمترین میانگین مربوط به روان‌گسسته‌گرایی (۶۲/۱۱) است. در متغیر ترومای پیچیده بالاترین میانگین مربوط به مؤلفه غفلت عاطفی (۹/۰۲) و کمترین میانگین مربوط به سوءاستفاده جسمی (۶۲/۱۱) است. در متغیر روابط موضوعی بالاترین میانگین مربوط به دلبستگی نایمن (۲۹/۹۰) و کمترین میانگین مربوط به بیگانگی (۲/۳۶) است. در متغیر توان‌مندی ایگو بالاترین میانگین مربوط به مؤلفه مراقبت (۳۰/۰۴) و کمترین میانگین مربوط به هدف (۱۷/۳۲) است.

در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش از جمله اختلال‌های شخصیت، ترومای پیچیده، روابط موضوعی و توان‌مندی ایگو نشان داده شده است.

## جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه

متغیر	زیرمقیاس‌ها	میانگین	انحراف معیار	کمینه نمره‌ها	بیشینه نمره‌ها
اختلال‌های شخصیت	عاطفه منفی	۱۱۰/۴۹	۱۹/۶۴	۶۹	۱۶۱
	گسیختگی	۹۴/۴۷	۱۴/۱۳	۱۴۵	۷۰
	ستیزه‌گری	۱۰۱	۹/۵۱	۷۸	۱۲۳
	مهارت‌گسیختگی	۱۱۸/۴۷	۷/۱۹	۱۰۰	۱۳۸
نمره کل اختلال شخصیت	روان‌گسسته‌گرایی	۶۲/۱۱	۱۷/۲۴	۳۳	۱۱۷
	سوء استفاده عاطفی	۴۸۶/۳۲	۵۰/۳۶	۳۷۷	۶۱۳
	سوء استفاده جسمی	۶/۴۵	۲/۲۶	۵	۱۸
	سوء استفاده جنسی	۵/۶۵	۱/۴۱	۵	۱۶
ترومای پیچیده	غفلت عاطفی	۶/۱۳	۱/۹۲	۵	۱۸
	غفلت جسمی	۹/۰۲	۳/۷۷	۵	۲۰
	نمره کل تروما	۶/۹۰	۲/۳۸	۵	۱۶
	بی‌کفایتی اجتماعی	۳۴/۱۵	۵۰/۳۶	۲۵	۶۷
روابط موضوعی	خودمیان‌بینی	۸/۱۱	۳/۶۹	۰	۱۷
	دلبستگی ناایمن	۷/۹۷	۴/۱۱	۰	۱۸
	بیگانگی	۲۹/۹۰	۳/۱۲	۲۴	۳۸
	نمره کل روابط موضوعی	۲/۳۶	۱/۷۲	۰	۶
توان‌مندی ایگو	امید	۴۸/۳۴	۱۰/۵۲	۲۸	۷۷
	خواسته	۲۸/۴۹	۶/۱۶	۸	۴۰
	هدف	۲۹/۹۸	۵/۰۲	۱۳	۴۰
	شایستگی	۱۷/۳۲	۳/۱۵	۱۰	۲۹
توان‌مندی ایگو	وفاداری	۲۹/۶۳	۴/۳۷	۱۲	۳۹
	عشق	۲۹/۸۱	۳/۴۴	۱۵	۳۶
	مراقبت	۲۴/۴۱	۳/۹۹	۱۵	۳۴
	خرد	۳۰/۰۴	۵/۱۳	۱۵	۴۰
نمره کل توان‌مندی ایگو	۲۴/۵۷	۳/۴۶	۱۵	۳۳	۲۶۲
نمره کل توان‌مندی ایگو	۲۱۴/۶۲	۲۰/۶۳	۱۴۵	۲۶۲	

## جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

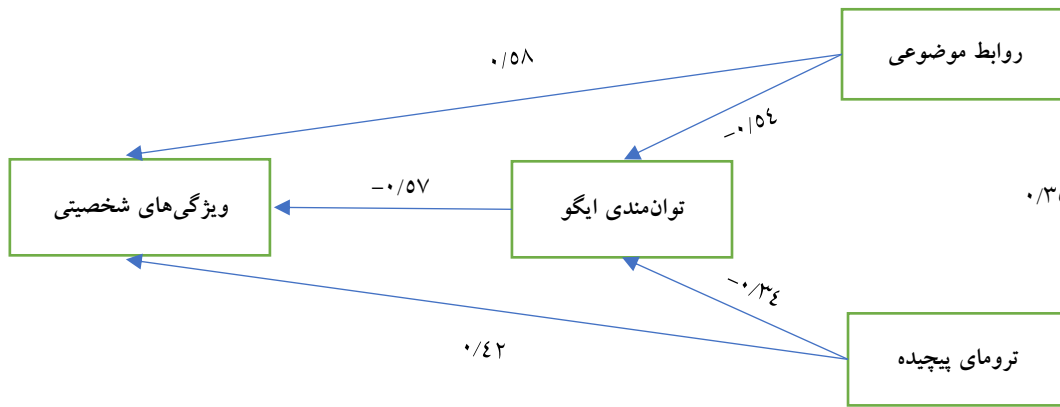
	۱	۲	۳	۴
۱. اختلال‌های شخصیت	۰/۴۲			
۲. ترومای پیچیده	۰/۵۸	۰/۳۵		
۳. روابط موضوعی	۰/۵۷	۰/۳۴	۰/۵۴	
۴. توان‌مندی ایگو				۰/۵۴

در جدول ۳ خلاصه مدل برازش تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد (یکنواخت) به‌عنوان پیش‌فرض تحلیل مسیر مورد بررسی قرار گرفته است. در این جدول تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد برای بررسی خط پایه اجرای تحلیل مسیر انجام شده است. در این مدل همه متغیرهای پیش‌بین ترومای پیچیده، روابط موضوعی و توان‌مندی ایگو موقعیت برابری در مدل دارند. همبستگی‌های میان زوج متغیرها به نمایش درآمده است. متغیر وابسته ویژگی‌های شخصیتی با سه متغیر دیگر بسیار همبستگی دارد. با توجه به همبستگی همه پیش‌بین‌ها با هم، امکان وجود ساختار مسیر کاربردی، ارزش بررسی دارد. در این مدل نزدیک به ۴۴ درصد از واریانس ( $R^2 = 0/44$ ) متغیر ویژگی‌های شخصیتی تبیین شده است. ضرایب مرتبط با هر یک از پیش‌بین‌ها در مدل زیر ارائه شده است.

## جدول ۳. خلاصه مدل برازش تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد (یکنواخت) به‌عنوان پیش‌فرض تحلیل مسیر

مدل	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> سازگار شده	خطای استاندارد برآورد	R square change	F change	Df <sub>1</sub>	Df <sub>2</sub>	sig
۱	۰/۶۷	۰/۴۶	۰/۴۴	۳۷/۵۱	۰/۴۶	۴۳/۵۲	۳	۱۵۶	۰/۰۰۰۱

پیش‌بین: ترومای پیچیده، روابط موضوعی و توان‌مندی ایگو  
متغیر درون‌زاد: ویژگی‌های شخصیتی



نمودار ۱. مدل مسیر متغیرهای پژوهش و ضرایب آنها

جدول ۴ تحلیل مسیر با رگرسیون چندگانه اثرات غیرمستقیم را نشان می دهد.

جدول ۴. تحلیل مسیر با رگرسیون چندگانه اثرات غیرمستقیم

مدل	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> سازگار شده	خطای استاندارد برآورد	R square change	F change	Df <sub>1</sub>	Df <sub>2</sub>	sig
۱	۰/۶۵	۰/۴۲	۰/۴۲	۳۸/۴۲	۰/۴۲	۵۸/۰۸	۲	۱۵۷	۰/۰۰۰۱

پیش بین: روابط موضوعی و توان مندی ایگو  
متغیر درون زاد: ویژگی های شخصیتی

در جدول ۴ تحلیل مسیر با رگرسیون چندگانه و متغیر پیش بین روابط موضوعی و توان مندی ایگو برای پیش بینی ویژگی های شخصیتی استفاده شده است. این دو متغیر در مجموع ۴۲/۵ درصد از واریانس متغیر ویژگی های شخصیتی را تبیین می کنند. جدول ۵ تحلیل مسیر با رگرسیون چندگانه اثرات مستقیم را نشان می دهد. در این جدول تحلیل مسیر با رگرسیون چندگانه و متغیر پیش بین روابط موضوعی و ترومای پیچیده برای پیش بینی متغیر درون زاد ویژگی های شخصیتی استفاده شده است. این دو متغیر در مجموع ۳۸/۸ درصد از واریانس متغیر ویژگی های شخصیتی را تبیین می کنند.

جدول ۵. تحلیل مسیر با رگرسیون چندگانه اثرات مستقیم

مدل	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> سازگار شده	خطای استاندارد برآورد	R square change	F change	Df <sub>1</sub>	Df <sub>2</sub>	sig
۱	۰/۶۲	۰/۳۹	۰/۳۸	۳۹/۶۳	۰/۳۹	۴۹/۸۴	۲	۱۵۷	۰/۰۰۰۱

پیش بین: روابط موضوعی و ترومای پیچیده  
متغیر درون زاد: ویژگی های شخصیتی

جدول ۶ تحلیل مسیر با رگرسیون چندگانه اثرات غیرمستقیم را نشان می دهد. در این جدول تحلیل مسیر با رگرسیون چندگانه و متغیر پیش بین ترومای پیچیده و توان مندی ایگو برای پیش بینی متغیر درون زاد ویژگی های شخصیتی استفاده شده است. این دو متغیر در مجموع ۳۶/۹ درصد از واریانس متغیر ویژگی های شخصیتی را تبیین می کنند.

جدول ۶. تحلیل مسیر با رگرسیون چندگانه اثرات غیرمستقیم

مدل	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> سازگار شده	خطای استاندارد برآورد	R square change	F change	Df <sub>1</sub>	Df <sub>2</sub>	sig
۱	۰/۶۱	۰/۳۸	۰/۳۷	۴۰/۰۲	۰/۳۷	۴۷/۳۹	۲	۱۵۷	۰/۰۰۰۱

پیش بین: ترومای پیچیده، توان مندی ایگو  
متغیر درون زاد: ویژگی های شخصیتی

## • بحث

در پژوهش حاضر بین اختلال‌های شخصیت و ترومای پیچیده دانشجویان معلمان رابطه وجود دارد و بخشی از واریانس اختلال‌های شخصیت به‌طور مستقیم توسط ترومای پیچیده دوران کودکی تبیین می‌شود. این یافته با یافته‌های کوهن و همکاران (۲۰۱۰)، مورومانسو و همکاران (۲۰۱۸)، بنومی و همکاران (۲۰۰۸)، رضاپور و همکاران (۱۳۹۷) همسو است.

براساس پژوهش باقری‌نژاد و همکاران (۱۳۹۹) سابقه ترومای پیچیده در کودکی می‌تواند به تأثیرات روان‌شناختی قابل توجهی در بزرگسالی منجر شود. همچنین ارتباط بین ترومای پیچیده دوران کودکی و ابتلا به انواع اختلال‌های روانپزشکی در بزرگسالی در تحقیقات بسیاری گزارش شده است. برای نمونه ابتلا به افسردگی (نوول و همکاران، ۲۰۱۸)، اختلال دوقطبی (راس و همکاران، ۲۰۱۵)، اختلال سوء مصرف مواد (مگلر و همکاران، ۲۰۱۸) اختلال هراس (زو و همکاران، ۲۰۱۶) و علائم سایکوتیک (هانگ و همکاران، ۲۰۱۹)، به‌طور کلی، شواهد دلالت بر آن دارد که فراوانی و شدت تجربه تروماهای دوران کودکی، در مبتلایان به اختلال‌های روان‌پزشکی در مقایسه با افرادی که تشخیص روان‌پزشکی ندارند، بیش‌تر است (ایکسی و همکاران، ۲۰۱۸).

در تبیین این یافته می‌توان گفت تجربه تروماهای پیچیده دوره کودکی یکی از عوامل خطر در رشد اختلال‌های شخصیت و نیز در ایجاد نشانه‌های بالینی اختلال‌های شخصیت به‌شمار می‌رود. دوران کودکی و نوجوانی افراد مبتلا به اختلال شخصیت با دشواری‌ها و آشوب‌های زیادی همراه بوده است که مهم‌ترین آنها انواع چهارگانه بذر رفتاری (جسمی، جنسی، هیجانی و غفلت) و تجربه فقدان یا جدا شدن از اعضای خانواده است. درباره سبب‌شناسی اختلال شخصیت، حوزه مربوط به تروماهای پیچیده دوران کودکی، انواع سوء رفتار جسمی، سوء رفتار جنسی، سوء رفتار عاطفی، غفلت فیزیکی و عاطفی از مهم‌ترین عوامل هستند که می‌تواند به‌تنهایی یا همراه با موارد دیگر اتفاق بیافتد و زندگی بزرگ‌سالی فرد را دستخوش انواع اختلال‌ها نماید. در دوره کودکی معمولاً به علت توان‌مندی کم و قوای شناختی رشدنیافته کودکان، مورد سوء استفاده جسمی بزرگسالان و بخصوص فامیل‌های نزدیک قرار می‌گیرند. بهره‌کشی از کودکان، کار و فعالیت‌هایی که در حد توان و سن آنها نیست، می‌تواند تولید ترومای جسمی کند. بسیاری از کودکان مورد سوء استفاده‌های جنسی نزدیکان خود قرار می‌گیرند. عده‌ای از آنان از طرف والدین خود به‌علت مشغله‌های فراوان و یا به‌علت آگاهی پایین مورد غفلت عاطفی و ارتباطی قرار می‌گیرند و با کمبود عاطفی شدید مواجه می‌شوند که خود تولید تروما می‌کند.

مسیر بعدی پژوهش مسیر مستقیم رابطه روابط موضوعی با اختلال‌های شخصیت دانشجویان معلم بود. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر این مسیر معنادار شد و روابط موضوعی می‌تواند اختلال‌های شخصیت در دانشجویان معلم را پیش‌بینی کند که این یافته، یافته‌های قبلی پژوهشگران را تأیید می‌کند از جمله یافته‌های آندرسون و همکاران (۲۰۰۷)، مسگریان و همکاران (۱۳۹۶)، فیشر و ناوت (۲۰۱۴) و کلی (۲۰۱۳).

مسیر بعدی پژوهش حاضر نشان می‌دهد بین اختلال‌های شخصیت و توان‌مندی ایگو در دانشجویان معلمان رابطه وجود دارد و بخشی از واریانس اختلال‌های شخصیتی دانشجویان معلمان توسط توان‌مندی ایگو به‌صورت منفی تبیین می‌شود. که با یافته‌های دراموند و فلیپ (۲۰۱۷)، حشمتی و همکاران (۱۳۹۷)، پرویز و همکاران (۱۳۹۵) همسو است.

ایگو وظیفه مدیریت نظام روانی را در هر وضعیتی بر عهده دارد. تمام مشکلات روانی و ناهنجاری‌های رفتاری، زمانی ظاهر می‌شوند که ایگو نتواند به مسئولیت‌هایش عمل کند و روابط موضوعی نیز یکی از کارکردهای ایگو است که در کانون زندگی روان‌شناختی سالم قرار دارد و در آسیب‌شناسی روانی مهم تلقی می‌شود (بل، ۱۹۹۵).

در تبیین این یافته می‌توان گفت از آنجایی که ایگو وظیفه مدیریت نظام روانی را بر عهده دارد، تمام مشکلات روانی زمانی ظاهر می‌شوند که ایگو نتواند به مسئولیت‌هایش عمل کند. توان‌مندی ایگو نشان‌دهنده ظرفیت فرد در تحمل استرس بدون تجربه اضطراب فلج‌کننده است. توان‌مندی‌هایی مانند امید، هدف، مراقبت، خواسته، شایستگی، وفاداری، عشق و خرد در صورتی که در خانواده و ارتباط کودک با دنیای خود و دیگران و حتی با خودش به‌درستی برآورده شوند باعث توان‌مندی ایگو خواهند شد. شکل‌گیری ویژگی‌های مثبت نامبرده در کودک عامل مهمی در توان‌مندی ایگو و عملکرد سالم انسان به‌شمار می‌رود. اصطلاح توان‌مندی ایگو به توانایی خود برای برخورد مؤثر با خواست‌های رقابت‌آمیز و موقعیت‌های توان‌فرسا به‌رغم خواسته‌ها و توقعات نیروهای متعارض به‌کار می‌رود. وجود یک ایگوی توانمند باعث می‌شود که افراد نشانه‌های آسیب روانی کمتر نشان دهند و در برابر تنش ناشی از شرایط فشارزای

زندگی تحمل و ظرفیت کافی داشته باشند. لذا در صورتی که من نتواند به وظیفه خود به درستی عمل کند، مکانیسم‌های دفاعی شکل می‌گیرند و چنانچه این مکانیسم‌ها به‌طور غیرانعطاف‌پذیر به‌کار گرفته شود، موجب شکل‌گیری اختلال‌های شخصیت می‌گردد. در واقع بسته به نوع روابط بین کودک و والد که در دوران کودکی رخ می‌دهد، سبک‌های ویژه روابط ابژه و توان‌مندی ایگو در کودک شکل می‌گیرد. لذا افراد دچار اختلال شخصیت، درماندگی عاطفی و هیجانی، بسیاری را تجربه می‌کنند به‌طوری‌که این افراد خود را گرفتار هیجانات و احساساتی می‌بینند که گریزی از آن برای خود نمی‌یابند؛ همچنین آگاهی چندانی از عواطف خود نداشته و با احساس عدم کنترل بر زندگی خود مواجه هستند.

مسیر بعدی پژوهش، نقش میانجی‌گری توان‌مندی ایگو بین ترومای پیچیده و اختلال‌های شخصیت است که حدود ۲۵ درصد از واریانس متغیر وابسته ویژگی‌های شخصیتی به‌صورت غیرمستقیم توسط ترومای پیچیده با میانجی‌گری توان‌مندی ایگو تبیین شده است. این یافته با بررسی‌های باقری‌نژاد و همکاران (۱۳۹۹)، آندرسن و همکاران (۲۰۰۷) و کلی (۲۰۱۳) همسو است.

تروما در فرد در زمان کودکی که ایگو کامل شکل نگرفته یا ضعیف شکل گرفته است می‌تواند منجر به آسیب‌های شخصیت در فرد شود. بر طبق پژوهش‌ها تروما در رابطه اولیه شخص زمانی روی می‌دهد که ایگو هنوز به‌اندازه‌ای رشد نیافته که دلایل و اثرات آسیب را بازنمایی کند و توانایی خود به‌عنوان یک مرکز راهبردی هنوز گسترش پیدا نکرده است. نتیجه این عدم تمایز، احساس آشفتگی، گیجی و احساس شکل نیافته‌ای از شرم و گناه است. از دیدگاه روان‌شناسی خود نیز، تروماهای رابطه‌ای اولیه، بر چگونگی شکل‌گیری خود اثر می‌گذارند و از این طریق در پیدایش آسیب‌شناسی و تداوم در سال‌های بعدی زندگی نقش ایفا می‌کنند.

زمانی که ایگو افراد قدرتمند نباشد و تهی شود، کارکردهای اجرایی از قبیل کنترل خود و حافظه که بر اساس تروما آسیب دیده است را تحت تأثیر قرار می‌دهد (ساین و گریتز، ۲۰۱۸). همچنین بر اساس پژوهش باقری‌نژاد و همکاران (۱۳۹۹) مشکلات مربوط با خود، تحت عنوان درک مرکزی آشفته از خود، مهم‌ترین پیامدی است که در افرادی با سابقه ترومای پیچیده در دوران کودکی، شناخته شده است.

مسیر بعدی پژوهش، نقش میانجی‌گری توان‌مندی ایگو بین روابط موضوعی با اختلال‌های شخصیت بود که این مسیر همسو با پژوهش‌های پیشین مانند انگلرت و همکاران (۲۰۱۹)، ساین و گریتز (۲۰۱۸) و مورومانسو و همکاران (۲۰۱۸) است.

افراد از طریق تعامل با افراد حقیقی که در محیط اطراف‌شان حضور دارند، رشد می‌کنند و از این رهگذر در درون‌شان بازنمایی‌هایی از این تجربیات شکل می‌گیرد. این بازنمایی‌ها روند رشد اطفال و کودکان را شکل می‌دهند و از این رهگذر، مجموعه‌ای از توان‌مندی‌ها در طفل شکل می‌گیرد و بر نحوه پیش‌بینی افراد بزرگسال از رویدادهای بین‌فردی محیط اطراف و برداشتی که آنها از این رویدادها دارند، تأثیر می‌گذارند. ماهیت این روابط ساختارهای اید (Id) و ایگو (Ego) و سوپر ایگو (Super ego) را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد. وقتی روابط موضوعی ضعیف باشد پس ایگوی توان‌مندی شکل نخواهد گرفت و زمانی که ایگو توانمند نباشد شخص در معرض انواع اختلال‌های شخصیتی قرار خواهد گرفت.

## • نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد ترومای پیچیده، روابط موضوعی و توان‌مندی ایگو می‌توانند اختلال‌های شخصیت را در دانشجویان معلم پیش‌بینی کنند. همچنین توان‌مندی ایگو نقش میانجی‌گری در پیش‌بینی اختلال‌های شخصیت دانشجویان معلم بر اساس ترومای پیچیده شخصیت و روابط موضوعی دارد.

در مجموع می‌توان گفت که یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که ترومای پیچیده دوران کودکی، یعنی آسیب‌های به‌جا مانده از دوران کودکی در ناهشیار و همچنین روابط موضوعی، اختلال‌های شخصیتی دانشجو معلمان را به‌صورت مستقیم و به‌صورت غیرمستقیم با نقش میانجی‌گری توان‌مندی ایگو پیش‌بینی می‌کند. با توجه به حجم نمونه مورد نیاز و عدم دسترسی آسان به نمونه بالینی به‌علت شرایط پاندمی کووید ۱۹، باعث شد نمونه موردپژوهش غیربالینی باشد که همین مسئله تعمیم نتایج را به افراد مبتلا به اختلال‌های شخصیت دچار تردید می‌کند. استفاده از مقیاس‌های خودگزارشی در شرایط پاندمی کووید ۱۹ و اجرا به‌صورت پرس‌لاین از محدودیت‌های دیگر این پژوهش بود. بررسی، ارزیابی و شناسایی مشکلاتی از قبیل ترومای دوران کودکی و ضعف در توان‌مندی ایگو



در دانشجو معلمان و کمک در رفع آنها در کلاس‌های درس، مشاوره‌های گروهی و فردی در طول دوران تحصیل دانشجویان و قبل از ورود به مدارس برای تدریس، به مسئولان وزارت آموزش و پرورش و دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی پیشنهاد می‌گردد.

## • تعارض منافع

نویسندگان اذعان می‌کنند که در این مقاله هیچ نوع تعارض منفعی وجود ندارد.

## • تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در انجام این پژوهش یاری‌گر ما بودند، تشکر و قدردانی می‌نماییم.

## • منابع

- اسلامی، نرگس؛ حشمتی، رسول و اسماعیل پور، خلیل. (۱۳۹۸). اثربخشی روایت درمانی گروهی بر توان‌مندی ایگو بر توان‌مندی ایگو زنان سرپرست خانوار. *مطالعات پلیس زنان*. ۱۴(۳۲)، ۵-۱۷.
- باقری‌نژاد، مینا؛ روشن چسلی، رسول؛ رضانی، محمدآرش و رسول‌زاده طباطبایی، کاظم. (۱۳۹۹). ادراک خود در مراجع ایرانی باسابقه‌ای از ترومای پیچیده: یک مطالعه پدیدارشناسی. *فصلنامه علمی مطالعات روان‌شناسی بالینی*. ۱۰(۳۸)، ۱-۳۴.
- بشارت، محمدعلی؛ شفیعی، رزا و رحیمی نژاد، عباس. (۱۳۹۶). رابطه بین کنش وری ادراک‌شده خانواده و سبک‌های هویت: نقش واسطه‌ای استحکام من. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*. ۱(۴۹)، ۷-۲۴.
- بشرپور، سجاد و عینی، ساناز. (۱۳۹۶). پیش‌بینی اختلالات شخصیت بر پایه مدل پنج‌عاملی جایگزین زاگرمین-کلمن و قدرت ایگو. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد*. ۱۹(۵)، ۸۴-۹۳.
- پرویز، کوروش؛ آقامحمدیان شهرباف، حمیدرضا؛ قنبری هاشم آبادی، بهرامعلی و دهقانی، محمود. (۱۳۹۵). رابطه توان‌مندی ایگو و فراشناخت در دانشجویان دختر و پسر. *راهبردهای آموزش (راهبردهای آموزش در علوم پزشکی)*. ۹(۲)، ۱۱۸-۱۲۶.
- تمنایی‌فر، محمدرضا و قاسمی، المیرا. (۱۳۹۶). تبیین اهمالکاری تحصیلی براساس صفات شخصیت و مهارت مدیریت زمان. *دو فصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری*. ۵(۸)، ۲۴۴-۲۲۳.
- حبیب الهی، سعید؛ حسینی، طیبه؛ طیبی چوبری، مرتضی و عاشوری، جمال. (۱۳۹۳). رابطه صفات شخصیت، سبک‌های یادگیری و راهبردهای یادگیری با پیشرفت تحصیلی فیزیک. *دو فصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری*. ۲(۲)، ۱-۱۵.
- حشمتی، رسول. ناصری، الهه. پرنیان خوی؛ مریم. (۱۳۹۷). نقش سرکوبگی عاطفی و توان‌مندی ایگو در پیش‌بینی مصرف و عدم مصرف سیگار در بیماران مبتلا به سرطان. *فصلنامه علمی-پژوهشی روان‌شناسی سلامت*. ۷(۴)، ۷-۱۹.
- خسروی، رحمت الله و جهانگیری، مهدی. (۱۳۹۹). تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر خودکارآمدی دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان. *دو فصلنامه مطالعات و برنامه درسی آموزش عالی*. ۱۰(۱۹)، ۸۷-۶۵.
- رحمتیان، فاطمه؛ هاشمیان، سیدسپهر؛ برجعلی، احمد و حبیبی، مجتبی. (۱۳۹۵). رابطه ادراک فرد از والدگری پدر با روابط موضوعی و مکانیسم‌های دفاعی. *مجله طب نظامی*. ۱، ۳۰-۱۷.
- رحیمی احمدآبادی، سمیه؛ عطاران، حمید و فتوت، اکرم. (۱۳۹۹). بررسی رابطه اختلالات شخصیت و بهره هوشی در مجرمین قتل عمد ارجاع شده به سازمان پزشکی قانونی خراسان رضوی در سال‌های ۱۳۹۸-۱۳۹۷. *مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت*. ۷(۵)، ۵۱-۴۱.
- زارعی، گیتی؛ رحیمیان بوگر، اسحق؛ معاضدیان، آمنه و جهان، علی. (۱۳۹۹). تغییرات سازمان شخصیت در بازه‌های زمانی مختلف درمان معطوف به انتقال در اختلالات شخصیت خوشه B. *فصلنامه علمی پژوهشی روان‌شناسی کاربردی*. ۱۴(۶)، ۴۹۳-۴۷۳.
- سلطانی عظمت، ابراهیم؛ محمدیان، ابوالفضل؛ عزیزی، سولماز؛ گلزار پور، مجید و یارمحمدی واصل، مصیب. (۱۳۹۶). آزمون مقایسه‌ای تروماهای کودکی در معتادان جنسی و افراد سالم. *فصلنامه علوم اعصاب شفای خاتم*. ۵(۲)، ۴۳-۵۱.
- شریفی، ونداد؛ اسعدی، محمد؛ محمدی، محمدرضا؛ امینی، همایون؛ کویانی، حسین؛ سمنانی، یوسف و همکاران. (۱۳۸۳). پایایی و قابلیت اجرای نسخه فارسی مصاحبه ساختاریافته تشخیصی برای DSM-IV (SCID) تازه‌های علوم شناختی. ۶(۱ و ۲)، ۲۲-۱۰.
- صالحی، مسلم. (۱۳۹۷). نقش واسطه‌ای عزت نفس در رابطه ی بین ویژگی‌های شخصیتی و عملکرد شغلی دبیران شهر مرودشت. *مجله روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*. ۹(۳۱)، ۲۴-۱.

- فهمیده، سمانه؛ پور حسین، رضا و غلامعلی لواسانی، مسعود. (۱۳۹۷). نقش واسطه‌ای استحکام من در رابطه بین تحول من و سلامت روانی در دانشجویان ساکن خوابگاه دانشگاه تهران. *فصلنامه علوم شناختی*. ۱۷(۶۷)، ۳۰۹-۳۰۳.
- محمدپور، ابراهیم؛ حیدری، الناز و جمشیدی، سمانه. (۱۳۹۸). بررسی روند علاقه‌مندی دانشجوی معلمان دانشگاه فرهنگیان استان کردستان به حرفه معلمی. *فصلنامه توسعه حرفه‌ای معلم*. ۴(۳)، ۱-۱۴.
- محمد خانی، پروانه. (۱۳۸۹). *مصاحبه بالینی ساختاریافته برای اختلال‌های DSM-IV-TR*. تهران: دانژه.
- مسگریان، فاطمه؛ آزادفلاح، پرویز؛ فراهانی، حجت اله و قربانی، نیما. (۱۳۹۶). ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی مقیاس روابط موضوعی بل. *روان‌شناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)*. ۲(۲۹)، ۲۰۴-۱۹۳.
- نبوی، سید صادق. (۱۳۹۹). پیش‌بینی سلامت روانی دانشجوی معلمان بر اساس متغیرهای خودکارآمدی و حمایت اجتماعی. *فصلنامه پژوهش در تربیت معلم*. ۳(۲)، ۱۵۳-۱۳۵.

- Andersen B, Lavoie Jc, Dunkel Cs. Individuation and Parents as People: Measurement Concerns Re-garding Two Aspects of Autonomy. *Journal of Ado-lescence*. 2007; 30 (5): 721-60.
- America Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Translated to Persian by Rezai F, Fakhraie A, Farmand A, Hashemi. Azar G, Shamloo F, Nilufari A, Tehran: Arjmand PUB: 2013:648.
- Bell M d. *Bell object relations and reality testing inventory (BORRTI)*: Manual Los Angele CA: Western Psychological Services: 1995.
- Bonomi AE, Cannon EA, Anderson ML, Rivara FP, Thompson RS. Association between self-reported health and physical and/or sexual abuse experienced before age 18. *Child Abuse Negl*. 2008; 32(7): 693– 70
- Coetzer BR. Obsessive-compulsive disorder following brain injury: a review. *Int J Psychiatry Med*. 2004;34(4):363-77. doi: 10.2190/XENN-NNWT-7N2K-R26A
- Cohen JA, Bukstein O, Walter H, Benson SR, Chrisman A, Farchione TR, et al. Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with posttraumatic stress disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2010; 49(4): 414– 430.
- Cramer P. Defense Mechanisms in Psychology Today: Further Processes for Adaptation. *American Psychologist*. 2000; 55(6):637.
- Davis,S.F., Bremer, S.A., Anderson, B.J., Tramill, J.L. The interrelationships of ego strength, self- steem, death anxiety and gender in under graduate college students. *J Gen Psychol* 1983 Jan 1; 108(1),9-55
- Drummond, A., & Philipp, M. C. (2017). Commentary: “misguided effort with elusive implications” and “a multi-lab pre-registered replication of the ego depletion effect”. *Frontiers in psychology*, 8, 273
- Englert, C., Koroma, D., Bertrams, A., & Martarelli, C. S. (2019). Testing the validity of the attention control video: An eye-tracking approach of the ego depletion effect. *PloS one*, 14(1), e0211181.
- Gabbard, G. O. (2010). *Long-term Psychodynamic Psychotherapy: A Basic Text*. Core competencies in psychotherapy. American Psychiatric Pub.
- Hibbard MR, Uysal S, Kepler K, Bogdany J, Silver J. Axis I psychopathology in individuals with traumatic brain injury. *J Head Trauma Rehabil*. 1998 Aug;13(4):24-39
- Huang, Z. H., Hou, C. L., Huang, Y. H., He, X. Y., Wang, Q. W., Chen, X., Wang, Z. L., Wang, S. B., & Jia, F. J. (2019). Individuals at high risk for psychosis experience more childhood trauma, life events and social support deficit in comparison to healthy controls. *Psychiatry Research*, 273, 296-302. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.01.060>
- Kessler, R.C., Aguilar- Gaxiola,s., Alonso, T., Benjet, C., Bromet, E.J., Cardoso, G., & Florescu, S. ( 2017). Trauma and PTSD in the WHO world mental health surveys. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(sup 5), 1353383. Doi.org/10.1080/20008198.2017.1353383
- Kisiel, C., Patterson, N., Torgersen, E., den Dunnen, W., Villa, C., & Fehrenbach, T. (2018). Assessment of the complex effects of trauma across child serving settings: Measurement properties of the CANS-Trauma Comprehensive. *Children and Youth Services Review*,86,64-75.
- Krueger, R. F., Derringer, J., Markon, K. E., Watson, D., & Skodol, A. E. (2012). Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychological Medicine*. 42(9),1879-1890
- Mergler, M., Driessen, M., Havemann-Reinecke, U., Wedekind, D., Lüdecke, C., Ohlmeier, M., Chodzinski,C., Teuniben, S., Weirich, S., Kemper, U., Renner, W & Schafer, I. (2018). Differential relationships of PTSD and childhood trauma with the course of substance use disorders. *Journal of substance abuse treatment*, 93, 57-63.
- Moreno-Manso JM, García-Baamonde ME, Blázquez-Alonso M, Guerrero-Barona E, GodoyMerino MJ. Empathy and coping strategies in youths subject to protection measures. *Child Youth Serv Rev*. 2018; 93: 100–107
- Novelo, M., von Gunten, A., Jardim, G. B. G., Spanemberg, L., de Lima Argimon, I. I., & Nogueira, E. L. (2018). Effects of childhood multiple maltreatment experiences on depression of socioeconomic disadvantaged elderly in Brazil. *Child Abuse & Neglect*, 79, 350-357.
- Pur, I. G. (2014). Emotion regulation intervention for complex developmental trauma: working with street children. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 159, 697-701. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.471>
- Russo, M., Mahon, K., Shanahan, M., Solon, C., Ramjas, E., Turpin, J., & Burdick, K. (2015). The association between childhood trauma and facial emotion recognition in adult with bipolar disorder. *Psychiatry Research*, 229, 771- 776.
- Simpson, L., & Jenny, C. (2010). *An exploration of ego impairment in Bipolar Mood Disorder using the Impairment Index-2*. University of Pretoria, Faculty of Humanities. University of Pretpri.

- Singh, N., & Anand, A. (2015). Ego- strength and self-concept among adolescents. A study on gender differences. *International Journal of Indian Psychology*, 3, 54-46.
- Singh R. K. & Goritz A. S. (2018). Ego Depletion Does Not Interfere with Working Memory Performance, 9. Stroop, J. R. (1935). Studies of interference in serial verbal reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 18(6), 643-662.
- Waqas, A., Rehman, A., Malik, A., & Muhammad, U. S. N. (2015). Association of ego defense mechanisms with academic performance, anxiety and depression in medical students: *A mixed methods study. Cures*, 7(9), 337-347.
- Xie, P., Wu, K., Zheng, Y., Guo, Y., Yang, Y., He, J., Ding, Y., & Peng, H. (2018). (2018). Prevalence of childhood trauma and correlations between childhood trauma, suicidal ideation, and social support in patients with depression, bipolar disorder, and schizophrenia in southern China. *Journal of Affective Disorders*, 228, 41-48
- Zou, Z., Huang, Y., Wang, J., He, Y., Min, W., Chen, X., Wang, J., & Zhou, B. (2016). Association of childhood trauma and panic symptom severity in panic disorder: Exploring the mediating role of alexithymia. *Journal of Affective Disorders*, 206, 133-139.

