

## مقایسه ابعاد سرشتی - منشی شخصیت بیماران دارای اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی با افراد سالم

زینب خورشیدوند<sup>(1)</sup>، دکتر اسحق رحیمیان بوگر<sup>(2)</sup>، دکتر سیاوش طالع پسند<sup>(3)</sup>

### چکیده

**هدف:** هدف از انجام این پژوهش مقایسه ابعاد سرشتی - منشی در بیماران مبتلا به اضطراب جدایی بزرگسالی با افراد سالم بود. **روش:** طرح پژوهش حاضر علی - مقایسه ای بود. نمونه پژوهش شامل 200 نفر از دانشجویان دختر مشغول به تحصیل در دانشگاه‌های تهران و شاهد بود که به روش در دسترس انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان با استفاده از پرسش نامه 27 سؤالی تشخیص اضطراب جدایی بزرگسالان (ASA-27)، مصاحبه بالینی ساختار یافته برای نشانگان اضطراب جدایی بزرگسالان (SCI-SAS) و پرسشنامه سرشتی - منشی TCI مورد ارزیابی قرار گرفتند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون آماری تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج این مطالعه نشان داد که افراد مبتلا به اضطراب جدایی بزرگسالی در مقایسه با افراد سالم، نمرات بالاتری در ابعاد آسیب‌گریزی و پاداش وابستگی ( $p < 0/001$ ) و نمرات پایین‌تری در ابعاد خودراهبری ( $p < 0/001$ ) و همکاری کسب نمودند ( $p < 0/01$ ) که این تفاوت از لحاظ آماری معنی‌دار بود. **نتیجه‌گیری:** ابعاد سرشتی - منشی شخصیت در تشدید و تداوم خصوصیات بالینی اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی نقش دارد.

**کلیدواژه:** اختلال اضطراب جدایی؛ سرشت؛ منش؛ بزرگسالی

[دریافت مقاله: 1393/8/10؛ پذیرش مقاله: 1394/4/16]

### مقدمه

جنبه‌های مختلف زندگی (مثل عملکرد تحصیلی یا اجتماعی) ناسامانی شدیدی به وجود آورد (6). چهارمین متن تجدید نظر شده راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی<sup>1</sup> (DSM-IV-TR) (7)، اختلال اضطراب جدایی را در طبقه اختلال‌هایی که نخستین بار در دوره شیرخوارگی، کودکی یا نوجوانی تشخیص داده می‌شوند قرار داده و ویژگی آن را اضطراب شدید و نامتناسب در رویارویی با دوری از خانه و یا جدایی از کسانی که کودک به آنان وابستگی دارد عنوان کرده است. ملاک‌های تشخیصی اختلال اضطراب جدایی در DSM-5<sup>2</sup> همان هشت ملاک تشخیصی DSM-IV-TR است با این تفاوت که این اختلال به طبقه اختلالات اضطرابی منتقل

نزدیک به نیم میلیارد نفر در جهان از اختلالات روانی رنج می‌برند و بخش بزرگی از این افراد را مبتلایان به اختلالات اضطرابی تشکیل می‌دهند (1). یک چهارم جمعیت جهان به حداقل یکی از اختلالات اضطرابی مبتلا هستند (2، 3) و شیوع این اختلالات در اطفال حدود 10-8% و برای بالغین حدود 15-9% گزارش شده است (4). اختلال اضطراب جدایی نوعی اختلال روانی است که در آن فرد به علت جدا شدن از خانه یا از افرادی که به آن‌ها وابستگی عاطفی زیادی دارد (پدر، مادر، پدربزرگ، مادر بزرگ، و یا خواهران و برادران) به شدت مضطرب می‌شود (5، 6).

(1) دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه سمنان؛ (2) دکترای تخصصی روانشناسی سلامت، دانشیار گروه روانشناسی بالینی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه سمنان. سمنان، مهدی شهر، دانشگاه سمنان، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه روانشناسی بالینی. دورنگار: 023-33626888 (نویسنده مسئول) E-mail: i\_rahimian@semnan.ac.ir؛ (3) دکترای تخصصی روانشناسی تربیتی، دانشیار گروه علوم تربیتی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه سمنان.

1 Diagnostic and statistical manual of mental disorder-fourth edition

2 Diagnostic and statistical manual of mental disorder- fifth edition

انگیزی و سازشی شخصیت تأکید دارد، تا اندازه زیادی در زمان تولد وجود داشته و در طی زندگی ثابت می ماند (17). مفهوم سرشت، در دیدگاه کلونینجر به تفاوت های فردی در زمینه پاسخ های هیجانی اساسی اشاره دارد (18). در مقابل منش به خودپنداره ها و تفاوت های فردی در اهداف، ارزش ها و انتخاب های فرد در زندگی بر می گردد که متأثر از یادگیری اجتماعی بوده و در طول زندگی رشد می کند (18).

مرتول و آلکین (11) دریافتند که نمرات افراد مبتلا به اختلال اضطراب جدایی در هر یک از چهار بعد خرده مقیاس آسیب گریزی (نگرانی - بدبینی، ترس از عدم موفقیت، کمرویی و خستگی پذیری)، به طور قابل توجهی بالاتر از گروه کنترل بود (11). افزایش نمرات در خرده مقیاس آسیب گریزی دلالت بر مهار رفتاری مرتبط با اجتناب، نامنی، مصلحت اندیشی، احتیاط بیش از حد و بدبینی دارد (19-24). آنها همچنین دریافتند که بیماران مبتلا به اختلال اضطراب جدایی در مقایسه با آزمودنی های سالم، نمرات بالاتری در خرده مقیاس پاداش - وابستگی داشتند (11). بالا بودن نمرات در خرده مقیاس پاداش - وابستگی در گروه مبتلا به اختلال اضطراب جدایی منعکس کننده اهمیت موضوعات دلبستگی و وابستگی در این افراد است (16).

در مطالعه مرتول و آلکین (11) نمرات افراد مبتلا به اختلال اضطراب جدایی در خرده مقیاس خودفراروی بالاتر و در همه ابعاد خرده مقیاس خودراهبری (مسئولیت پذیری، هدفمندی، استعداد، خودپذیری و روشن نگر ذاتی) پایین تر از گروه کنترل بود (11). بین دو گروه در خرده مقیاس همکاری تفاوت معنی داری وجود نداشت.

از آنجا که بر اساس نتایج برخی از مطالعات (13، 14)، اختلال اضطراب جدایی پیش بین شروع سایر اختلالات اضطرابی است و همچنین این اختلال با اختلالات مهمی نظیر اختلال شخصیت اجتنابی، اختلالات اضطرابی و افسردگی همبود است و می تواند در تشخیص، سیر و پیش آگهی این وضعیت های بالینی نقش داشته باشد (13، 15)، بنابراین شناسایی عوامل مرتبط با آن حائز اهمیت است. از طرفی، تاکنون در ایران، پژوهش منتشر شده ای به مطالعه ساختار شخصیتی افراد مبتلا به اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی نپرداخته است و یک خلاء پژوهشی در این زمینه وجود دارد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی ابعاد سرشتی - منشی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی و مقایسه آن با افراد سالم در قشر دانشجویی کشور انجام گرفت.

شده است و ملاک های عنوان شده محدود به سن نیستند (8). طبق نظر مانی کاواسگار<sup>1</sup> و سیلو<sup>2</sup> (9) مواجه با جدایی واقعی یا احتمالی از افراد مهم سبب افزایش و تشدید علائم اضطراب جدایی در بزرگسالی می شود. نتایج مطالعاتی (9، 10) که بر روی اضطراب جدایی انجام گرفته است نشان می دهند که اضطراب جدایی در بزرگسالی شباهت بسیاری با این اختلال در کودکی دارد، به همین علت نشانه های اضطراب جدایی در DSM-5 برای دوره بزرگسالی نیز مطرح می شود (8). اختلال اضطراب جدایی در DSM-5 به دو نوع تقسیم بندی شده است. نوع اول، اختلال اضطراب جدایی با شروع در بزرگسالی (ASAD)<sup>3</sup> و نوع دیگر اختلال اضطراب جدایی با شروع در کودکی (CSAD)<sup>4</sup> (10).

بر اساس نتایج مطالعات (11، 12) برخی از ابعاد شخصیت ممکن است در ایجاد و تداوم اختلال اضطراب جدایی نقش داشته باشند. مطالعه مانی کاواسگار (13) نشان داد که نرخ شیوع اختلالات شخصیت در افراد مبتلا به اختلال اضطراب جدایی همانند شیوع آن در سایر اختلالات اضطرابی است (4 تا 6%). نتایج به دست آمده از پژوهش اوزن<sup>5</sup> و تاکاهاشی<sup>6</sup> (14) نشان داد که نشانگان اضطراب جدایی کودکی، با خوشه C اختلالات شخصیت در بزرگسالی مرتبط است و بر اساس مطالعه سیلو و همکاران (15)، اختلالات شخصیت خوشه C در کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی در مقایسه با بزرگسالان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی و مبتلایان به سایر اختلالات اضطرابی، بیشتر است.

نتایج حاصل از مطالعه مرتول<sup>7</sup> و آلکین<sup>8</sup> (11) گویای این است که بیماران مبتلا به اختلال اضطراب جدایی در مقایسه با آزمودنی های سالم تفاوت های معنی داری در نمرات به دست آمده از پرسشنامه سرشتی - منشی (TCI)<sup>9</sup> کلونینجر<sup>10</sup> دارند. طبق مدل عصبی - زیستی که توسط کلونینجر (16) توسعه یافته، شخصیت دارای دو بعد سرشت<sup>11</sup> و منش<sup>12</sup> است. سرشت پاسخدهی هیجانی خودکار است که بر جنبه های هیجانی،

<sup>1</sup> Manicavasgar

<sup>2</sup> Silove

<sup>3</sup> adult separation anxiety disorder

<sup>4</sup> childhood separation anxiety disorder

<sup>5</sup> Osone

<sup>6</sup> Takahashi

<sup>7</sup> Mertol

<sup>8</sup> Alkin

<sup>9</sup> Temperament and Character Inventory

<sup>10</sup> cloninger

<sup>11</sup> temperament

<sup>12</sup> character

## روش

طرح پژوهش حاضر علی - مقایسه‌ای بود که طی آن دو گروه مورد (متشکل از افراد مبتلا به اضطراب جدایی بزرگسالی) و گروه مقایسه یا شاهد (فاقد تشخیص اضطراب جدایی بزرگسالی) مورد مقایسه قرار گرفتند.

جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان دختر مشغول به تحصیل در دانشگاه‌های تهران و شاهد در نیم سال اول تحصیلی 93-1392 بود. نمونه پژوهش شامل 200 نفر از این دانشجویان (100 نفر مبتلا به اضطراب جدایی بزرگسالی و 100 نفر فاقد نشانه‌های تشخیصی اضطراب جدایی بزرگسالی) بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

ملاک‌های ورود به مطالعه شامل محدوده سنی 18-30 سال، مؤنث بودن، داشتن رضایت آگاهانه مبنی بر شرکت در مطالعه، اشتغال به تحصیل و کسب ملاک‌های تشخیصی اضطراب جدایی بزرگسالی براساس پرسش‌نامه 27 سؤالی تشخیص اضطراب جدایی بزرگسالان (ASA-27)<sup>1</sup> و مصاحبه بالینی ساختار یافته برای اضطراب جدایی بزرگسالان (SCI-SAS)<sup>2</sup> بود. ملاک‌های خروج از مطالعه شامل ابتلا به دیگر اختلالات روانپزشکی در محور اول و دوم DSM-IV، به طور همزمان با این اختلال، که بر اساس مصاحبه ساختار یافته روانپزشکی (SCID-I, II)<sup>3</sup> تشخیص داده می‌شد.

نمونه‌گیری به این صورت بود که در ابتدا 500 نفر از دانشجویان، پرسشنامه تشخیصی 27 سؤالی را تکمیل کردند، پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها و نمره‌گذاری توسط پژوهشگر، این دانشجویان در دو گروه قرار گرفتند: افراد دارای نمرات بالاتر (24 نفر) و پائین‌تر از نقطه برش (376 نفر). از شرکت کنندگان، جهت ادامه همکاری دعوت به عمل آمد، که در این مرحله تعدادی از افراد (28 نفر از افراد دارای نمرات پائین‌تر از نقطه برش) از ادامه همکاری انصراف دادند. برای اطمینان از تشخیص اختلال اضطراب جدایی در افرادی که نمرات بالاتر از نقطه برش دریافت کرده بودند، مصاحبه بالینی ساختار یافته (SCI-SAS) برای علائم اضطراب جدایی انجام شد. برای مشخص شدن ملاک‌های خروج از مطالعه، مصاحبه بالینی ساختار یافته برای اختلالات بالینی محور یک و دو (SCID-I, II)، درمورد هر دو گروه، توسط پژوهشگر اجرا شد و نتایج به تأیید روانپزشک رسید. در این

مرحله از بین افراد دارای نمرات پائین‌تر از نقطه برش، سه نفر به دلیل وجود اختلالات روانپزشکی از مطالعه خارج شدند. از بین افراد دارای نمرات بالاتر از نقطه برش نیز 24 نفر به خاطر اینکه واجد ملاک‌های اختلال اضطراب جدایی بر اساس مصاحبه نبودند و یا به دلیل ملاک‌های خروج، از مطالعه خارج شدند.

در نهایت در گروه افراد دارای نمرات بالاتر از نقطه برش، 100 نفر باقی ماندند. از بین افراد باقیمانده در گروه شاهد (345 نفر) نیز، 100 نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند. این افراد پرسشنامه سرشتی - منشی کلونینجر را نیز تکمیل کردند. از جمله ملاحظات اخلاقی در این پژوهش اخذ رضایت آگاهانه، رعایت آزادی عمل برای شرکت در پژوهش، و اطلاع رسانی در مورد محرمانه بودن پاسخ‌ها بود.

ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل موارد زیر بود: پرسشنامه 27 سؤالی تشخیص اضطراب جدایی بزرگسالان (ASA-27) (25): پرسشنامه اضطراب جدایی بزرگسالان در سال 2003 توسط مانی کاواسگار، سیلوه، واگنر<sup>4</sup> و دروبنی<sup>5</sup> به منظور اندازه‌گیری نشانه‌های اضطراب ناشی از جدایی در بزرگسالی تدوین شد (25). این پرسشنامه دارای 27 سؤال است که هر سؤال بر روی یک مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت (0= هرگز تا 4= اغلب اوقات) درجه‌بندی می‌گردد. مانی گاواسگار و همکاران (25) ضریب همسانی درونی این پرسشنامه را 0/95 و ضریب پایایی بازآزمایی آن را 0/86 گزارش دادند. بررسی حساسیت و ویژگی مقیاس با استفاده از منحنی ROC با میزان AUC=0/9 در مقایسه با مصاحبه با ساختار مشابه نشان دهنده‌ی این است که پرسشنامه روش مناسبی برای ارزیابی اضطراب جدایی است. با توجه به قابلیت تشخیصی این ابزار بر اساس الگوی تشخیص بالینی DSM-IV و ناوابسته بودن ابزار به فرهنگی خاص، این ابزار توان مطلوبی را در تشخیص اضطراب جدایی بزرگسالی در جوامع مختلف دارد (25).

در پژوهش حاضر، ضریب پایایی همسانی درونی 0/87 به دست آمد و اعتبار محتوایی نسخه فارسی به‌وسیله پنج متخصص (دو روانپزشک، دو روانشناس بالینی و یک متخصص روانسنجی) مورد تأیید قرار گرفت.

**مصاحبه بالینی ساختار یافته نشانگان اضطراب جدایی بزرگسالان (SCI-SAS) (26):** این مصاحبه توسط شر<sup>6</sup> و

<sup>4</sup> Wagner

<sup>5</sup> Drobny

<sup>6</sup> Shear

<sup>1</sup> Adult separation anxiety questionnaire

<sup>2</sup> Structured Clinical Interview for Separation Anxiety Symptoms

<sup>3</sup> Structured Clinical Interview for DSM

بود و نشان می داد که هرچه آسیب‌گریزی بیشتر باشد خودراهبری کمتر است (28).

**مصاحبه بالینی ساختاریافته برای اختلالات محور یک و محور دو DSM-IV-TR (SCID-I, II):** این مصاحبه در سال 1992 توسط فرست<sup>3</sup>، اسپیتزر<sup>4</sup>، گیبون<sup>5</sup> و ویلیامز<sup>6</sup> برای ارزیابی اختلالات روانپزشکی محور یک و دو DSM-IV طراحی گردید (29). مصاحبه SCID-I، برای تشخیص اختلالات محور I و مصاحبه SCID-II برای تشخیص اختلالات شخصیت به کار می‌رود. این ابزار یک ارزیابی تشخیصی استاندارد و جامع در زمینه‌های پژوهشی، قانونی و بالینی را فراهم می‌آورد (29). زانارینی<sup>7</sup> و همکاران (30) در بررسی توافق بین ارزیاب‌ها<sup>8</sup>، کاپای<sup>9</sup> بالای 0/7 را برای اکثر تشخیص‌ها گزارش نموده‌اند.

در پژوهش بختیاری (31) اعتبار محتوایی نسخه فارسی به‌وسیله چند نفر از اساتید روانشناسی بالینی تأیید و ضریب پایایی بازآزمایی به فاصله یک هفته 0/87 گزارش شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با روش تحلیل واریانس چندمتغیری و با استفاده از نرم افزار آماري SPSS، نسخه 19 انجام گرفت.

### یافته‌ها

در مجموع 200 نفر آزمودنی دختر در پژوهش حضور داشتند. میانگین سن آن‌ها 22/6 با انحراف استاندارد 2/7 بود که دامنه سنی از 18 تا 30 سال را شامل می‌شد. در این پژوهش 80% از آزمودنی‌ها مجرد و 20% متأهل بودند.

اثربخشی در مقایسه معنی‌داری تفاوت دو گروه نشان داد که تفاوت دو گروه با ارزش 0/562 و مقدار F محاسبه شده (27/14) در سطح  $p < 0/001$  معنی‌دار است. این یافته نشان می‌دهد که دو گروه مورد مطالعه، در بعضی ابعاد سرشتی و منشی تفاوت معنی‌داری با یکدیگر دارند.

نتایج تحلیل واریانس چندگانه نشان داد که میانگین نمرات افراد مبتلا به اختلال اضطراب جدایی در ابعاد آسیب‌گریزی، پاداش - وابستگی به طور معنی‌داری ( $p < 0/001$ ) بالاتر و در ابعاد خودراهبری ( $p < 0/001$ ) و همکاری ( $p = 0/003$ ) به طور معنی‌داری پایین‌تر از نمرات افراد سالم است (جدول 1).

همکاران (26) جهت دستیابی به همه هشت ویژگی اضطراب جدایی طراحی شده است که در مورد هر ویژگی، تعدادی سؤال توسط مصاحبه‌گر بالینی پرسیده می‌شود. این مصاحبه برای بزرگسالان طراحی شده و شامل دو بخش، یکی برای سنجش علائم اختلال اضطراب جدایی در کودکی و دیگری برای اضطراب جدایی بزرگسالی است. ضریب پایایی همسانی درونی این ابزار برای بخش مربوط به دوران کودکی، 0/79 و برای بخش مربوط به دوران بزرگسالی، 0/85 گزارش شده است (26) از آنجا که این مصاحبه منطبق با الگوی DSM-IV در تشخیص اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی است، به عنوان ابزار بسیار مفیدی در تشخیص این اختلال در جوامع متعدد شناخته شده است (26). در پژوهش حاضر، اعتبار محتوایی نسخه فارسی به‌وسیله پنج متخصص (دو روانپزشک، دو روانشناس بالینی و یک متخصص روانسنجی) تأیید شد و ضریب پایایی همسانی درونی 0/83 به دست آمد.

**پرسش‌نامه سرشتی - منشی کلونینجر (TCI) (27):** این پرسشنامه توسط کلونینجر، پرایزبک<sup>1</sup>، سوراکیک<sup>2</sup> (27) به منظور سنجش ویژگی‌های سرشتی - منشی شخصیت طراحی شده است. این پرسشنامه دارای 240 سؤال، چهار خرده‌مقیاس در بعد سرشت (شامل نوجویی، آسیب‌گریزی، پاداش - وابستگی و پشتکار) و سه خرده‌مقیاس در بعد منشی (همکاری، خودراهبری و خودفراروی) است. به هر ماده این پرسشنامه به صورت بله یا خیر پاسخ داده می‌شود. ضریب پایایی بازآزمایی این پرسشنامه به فاصله یک هفته 0/77 گزارش شد (27).

این آزمون در ایران، برای نخستین بار توسط کاویانی و حق‌شناس (28) هنجاریابی شد. در مطالعه کاویانی و حق‌شناس ضرایب پایایی بازآزمایی برای نسخه‌ی فارسی آن در خرده‌مقیاس‌های نوجویی 0/96، آسیب‌گریزی 0/91، پاداش - وابستگی 0/61، پشتکار 0/76، همکاری 0/95، خودراهبری 0/85، و خودفراروی 0/88 گزارش شد (28). نتایج مربوط به همبستگی درونی عوامل، نشان داد که هیچ همبستگی معنی‌داری بین مقیاس‌های چهارگانه سرشت و همچنین بین مقیاس‌های سه‌گانه منشی وجود ندارد که این حاکی از استقلال آن‌هاست. بین ابعاد منشی و سرشت همبستگی‌های ضعیف تا متوسط (کمتر از 40%) وجود داشت. تنها همبستگی بالای 0/40 مربوط به ارتباط بین آسیب‌گریزی و خودراهبری بود که این ارتباط منفی

<sup>3</sup> First

<sup>4</sup> Spitzer

<sup>5</sup> Gibbon

<sup>6</sup> Williams

<sup>7</sup> Zanarini

<sup>8</sup> interrater diagnostic reliability

<sup>9</sup> kappa

<sup>1</sup> Przybeck

<sup>2</sup> Svrakic

جدول 1- نتایج تحلیل واریانس چندگانه، میانگین و انحراف معیار متغیرهای بیماران مبتلا به اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی و افراد سالم

متغیر	گروه	میانگین (انحراف معیار)	F	سطح معنی داری	مجذور اتا
نوجویی	اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی	8/99 (3/43)	0/930	0/336	0/005
	افراد بهنجار	8/54 (3/16)			
آسیب‌گریزی	اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی	10/95 (3/52)	69/987	0/001**	0/0261
	افراد بهنجار	8/54 (3/16)			
پاداش - وابستگی	اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی	10/36 (2/35)	67/189	0/001**	0/253
	افراد بهنجار	7/83 (1/99)			
پشتکار	اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی	2/35 (1/32)	0/242	0/624	0/001
	افراد بهنجار	2/26 (1/26)			
خودراهبری	اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی	11/61 (5/34)	51/322	0/001**	0/206
	افراد بهنجار	16/04 (3/1)			
همکاری	اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی	17/71 (3/57)	9/011	0/003*	0/016
	افراد بهنجار	18/49 (2/57)			
خودفراری	اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی	9/68 (3/76)	3/141	0/078	0/044
	افراد بهنجار	8/19 (3/23)			

\*p<0/01; \*\*p<0/001

## بحث

داشته باشد اجتناب می‌کنند (12) نتایج حاصل از مطالعه براون<sup>1</sup> و همکاران (20) نشان داد که نمرات بالا در بعد سرشتی آسیب‌گریزی، با افسردگی و اضطراب ارتباط قوی دارد (20).

نتایج پژوهش حاضر همچنین نشان داد که میانگین نمرات بعد سرشتی پاداش - وابستگی در مبتلایان به اختلال اضطراب جدایی به طور معنی‌داری بالاتر از میانگین نمرات گروه افراد عادی است. برخی مطالعات پیشین (11، 18) نیز نشان دادند که در افراد مبتلا به اختلال اضطراب جدایی در مقایسه با افراد عادی، بعد پاداش - وابستگی نیمرخ مربوط به پرسشنامه سرشتی - منشی کلونینجر، دارای برافراشتگی است.

ویژگی‌های افرادی که نمره بالایی در مقیاس پاداش - وابستگی دارند، بدین قرار است: رئوف، صمیمی، گرایش به وابستگی و تعلق اجتماعی، تمایل به پذیرفتن نظر دیگران، استعداد همدلی با دیگران، آماده برای بیان احساس خود، حساس به طرد شدن و بی‌مهری، نیازمند تایید دیگران و حساس به انتقاد (1). بالا بودن نمرات در زیرمقیاس پاداش - وابستگی می‌تواند نشان‌دهنده مشکلات دل‌بستگی در بین بیماران مبتلا به اختلال اضطراب جدایی باشد (22). چون افراد مبتلا به اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی از ترک شدن

هدف از پژوهش حاضر، بررسی ابعاد سرشتی - منشی شخصیت در بیماران مبتلا به اضطراب جدایی بزرگسالی و مقایسه آن‌ها با افراد سالم بود. یافته‌ها نشان داد که بین این دو گروه در بعد سرشتی آسیب‌گریزی تفاوت معنی‌داری وجود دارد و میانگین نمرات این بعد در مبتلایان به اختلال اضطراب جدایی بالاتر از افراد عادی است. این یافته با نتایج مطالعه مرتول و آلکین (11) همسو است که نشان دادند بیماران مبتلا به اختلال اضطراب جدایی در مقایسه با افراد سالم، نمرات بالاتری در بعد آسیب‌گریزی و زیرمقیاس‌های آن شامل نگرانی، ترس از عدم موفقیت، کمرویی و خستگی‌پذیری کسب نمودند. این یافته همچنین با نتایج مطالعات فریدحسینی و همکاران (32) و کلونینجر (33) همسو است که دریافتند افراد مبتلا به اختلال اضطراب جدایی با همبودی اختلال شخصیت، آسیب‌گریزی بیشتری نسبت به افراد سالم داشتند. افزایش نمرات در بعد سرشتی آسیب‌گریزی در مبتلایان به اختلال اضطرابی دلالت بر مهار رفتاری مرتبط با اجتناب، ناامنی، مصلحت‌اندیشی، احتیاط بیش از حد و پریشانی و بدبینی دارد (12). می‌توان اینگونه استدلال کرد که افراد مبتلا به اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی به دلیل کمال‌گرایی و درجاماندگی در موقعیت‌ها حاضر به ریسک کردن نیستند و از موقعیت‌های ناشناخته و جدید که احتمال آسیب‌دیدن وجود

<sup>1</sup> Brown

مهارت‌های غنی اجتماعی و نیز عدم کفایت آن‌ها در انجام امور همیارانه، مشارکت و همکاری در روابط بین فردی است. در مجموع نتایج این مطالعه نشان داد که افراد مبتلا به اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی در مقایسه با افراد عادی دارای آسیب‌گریزی و پاداش - وابستگی بالاتری هستند و از طرفی نسبت به افراد سالم در ابعاد خودراهبری و همکاری ضعیف‌تر عمل می‌کنند. این نتیجه به این معنا است که ساختار سرشتی - منشی ممکن است در تشدید و تداوم خصوصیات بالینی این اختلال نقش داشته باشد، بنابراین توجه به این عوامل در ارزیابی و مداخله در این اختلال ضرورت دارد. این پژوهش نیز همانند سایر پژوهش‌های علوم انسانی با محدودیت‌هایی روبه‌رو بود که از جمله آن‌ها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

نمونه‌گیری به صورت در دسترس انجام گرفت، که تعمیم یافته‌ها را با مشکل مواجه می‌سازد. به دلیل هم‌ابتلائی اختلالات روانی، یافتن بیماران مبتلا به اختلال اضطراب جدایی خالص مشکل بود. همچنین شرکت‌کنندگان در این مطالعه دانشجویان دختر بودند، بنابراین در تعمیم یافته‌ها به دانشجویان پسر و افراد جوامع دیگر باید دقت کافی مبذول شود. پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات آینده، نمونه‌گیری به صورت تصادفی و از گروه‌های مختلف صورت گیرد تا محدودیت‌های ناشی از آن برطرف شود.

### سپاسگزاری

پژوهشگران از کارکنان تحصیلات تکمیلی دانشگاه سمنان و از همه شرکت‌کنندگان در پژوهش که نهایت همکاری را در اجرای این تحقیق داشته‌اند تشکر و قدردانی می‌نمایند.

[این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول است].  
[با به‌اظهار نویسنده مسئول مقاله، حمایت مالی از پژوهش و تعارض منافع وجود نداشته است].

### منابع

1. Kaviani H, Ahmadiabhari SyedAli, Dehghan M, Mnsourmia M, khoramshahi M, Ghadirzadeh M, et al. The prevalence of anxiety disorders in Tehran. Iran J Psychiatry Clin Psychol. 1381; 8(3):11-4. [Persian]

توسط افراد پیرامون خود دچار ناراحتی می‌شوند، در روابط بین فردی به گونه‌ای رفتار می‌کنند که تأیید دیگران را به دست آورند (11).

نشان داده شده است که ترکیب نمرات آسیب‌گریزی و پاداش - وابستگی بالا، ویژگی اضطراب اجتماعی (حساسیت به طرد) است (22).

نتایج به دست آمده از این مطالعه همسو با یافته‌های پژوهش مرتول و آلکین (11) نشان داد که میانگین نمرات بعد منشی خودراهبری در مبتلایان به اختلال اضطراب جدایی پایین‌تر از افراد عادی است. از آنجا که بعد خودراهبری در برگیرنده زمینه مسئولیت‌پذیری، هدفمندی، کارآمدی و پذیرش خود است، نمرات پایین در این بعد با افسردگی و اضطراب ارتباط دارد (22).

نمرات پایین در ابعاد منشی، نشانه‌ی تکامل ضعیف منشی در فرد و تأییدکننده وجود اختلال شخصیت در فرد است (33). به نظر سوراکیک و همکاران (34) نیز، نمرات پایین در خودراهبری ممکن است دلالت بر وجود چند اختلال شخصیت همبود در بیماران مبتلا به اختلال اضطراب جدایی باشد. یک دلیل برای این ادعا این است که اختلال اضطراب جدایی تداوم یافته و آشفتگی ناشی از آن، در طی رشد شخصیت استمرار می‌یابد (11).

با توجه به این که پایین بودن نمره خودراهبری، پیش‌بینی‌کننده پاسخ ضعیف‌تر و کندتر به داروها و روان‌درمانی است (34)، مطالعه دقیق‌تر بر روی ابعاد شخصیتی افراد مبتلا به اختلال اضطراب جدایی، می‌تواند راهگشای گسترش روش‌های درمانی تخصصی‌تر (به‌عنوان مثال طراحی مداخلاتی مبتنی بر سرشت و منشی به عنوان یک روش درمانی) در این زمینه باشد.

نتایج نشان داد که بین افراد مبتلا به اختلال اضطراب جدایی و گروه عادی تفاوت معنی‌داری در میانگین نمرات بعد منشی همکاری وجود دارد و میانگین نمرات افراد عادی بالاتر از مبتلایان به اضطراب جدایی بود. این نتیجه همسو با یافته‌های مطالعه مرتول و آلکین (11) و براون و همکاران (20) است. بر اساس مبانی نظری مطرح شده توسط کلونینجر (33) همکاری از ابعاد منشی شخصیت است که با سازگاری اجتماعی و همراهی با هنجارهای اجتماعی ارتباط دارد. از جمله تبیین‌های احتمالی برای کاهش همکاری در مبتلایان به اختلال اضطراب جدایی، عدم برخورداری این افراد از

2. Menclowicz MV, Stein MB. Quality of life in individuals with anxiety disorders. *Am J Psychiat*. 2000; 157(7):669-82.
3. Kjernisted K, Bleau P, Earle R, Kennedy S, Ungar T. Beyond the blues: effective management of anxiety and depression. *Med post*. 2003; 39(43): C1.
4. Wern FJ, Scholle SH, Heo J. Pediatric mood and anxiety syndromes in primary care: who gets identified? *J Psychiat Med*. 2004; 33(1):194-82.
5. Hettema JM, Neale MC, Kendler KS. A review and meta-analysis of the genet epidemiology of anxiety disorders. *Am J psychiat*. 2001; 158 (10): 1568- 76.
6. Ganji M, Ganji Hamze. Psychopathology based on DSM-5. Tehran: Publication savalan 2013; first edition. 259-60. [Persian]
7. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fourth Edition DSM-IV 2000.
8. Cyranowski M, Katherine M, Rucci P, Fagiolini A, Frank E, Victoria J, et al. Adult separation anxiety: psychometric properties of a new structured clinical interview. *J Psychiat Res*.2002;36:77-86.
9. Manicavasagar V, Silove D, Curtis J. Separation anxiety in adulthood: a phenemonological investigation. *Comper Psychiat*. 1997; 38: 274-282.
10. Bögels M, Knappe S, Clark L. Adult separation anxiety disorder in DSM-5. *Clin Pyschol Rev*. 2013; 33: 663-674.
11. Mertol S, Alkin T. Temperament and character dimensions of patients with adult separation anxiety disorder. *J Affect Disorders*. 2012; 139: 199-203
12. Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR. A psychobiological model of temperament and character. *Arch Gen Psychiat*. 1993; 50: 975-90.
13. Manicavasagar V, Silove D, Curtis J, Wagner R. Continuities of separation anxiety from early life into adulthood. *J Anxiety Disorder*. 2000; (14): 1-18.
14. Osone A, Takahashi S. Possible link between childhood separation anxiety and adulthood personality disorder in patients with anxiety disorders in Japan. *Am J Psychol*. 2006; 67:1451-1457.
15. Silove D, Marnane C, Wagner R, Manicavasagar V, Rees S. Theprevalence and correlates of adult separation anxiety disorder in ananxiety clinic. *BMC Psychiat*. 2010; 10(4):30- 21.
16. Cloninger CR. A systematic method for clinical description and classification of personality variants. *Arch Gen Psychiat*. 1987; 44: 573- 588.
17. Beyrami M, Abdullah Zadeh jeddi A. Study based on cloninger model: Comparing suicide attempters temperament and character dimensions with normal individuals. *J Fundam Ment Health* .2013;14(4): 336-43. [Persian]
18. Kaviani H. [Biosocial theory of personality]. 2nd ed. Tehran: Mehr-e-Kavian; 2006: 104-27. [Persian]
19. Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR. A psychobiological model of temperament and character. *Arch Gen Psychiat*. 1993; 50: 975-90.
20. Brown SL, Svrakic DM, Przybeck TR, Cloninger CR. The relationship of personality to mood and anxiety states: a dimensional approach. *J Psychiat Res*. 1992; 26:197- 21.
21. Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR. Can personality predict future depression? A twelve-month follow-up of 631 subjects. *J Affect Disorders*. 2006; 92: 35-44.
22. Jyllha P, Isometsa. Temperament, character and symptoms of anxiety and depression in the general population. *Eur Psychiat*. 2006; 21: 389-395.
23. Marijnissen G, Tuinier S, Sijben A, Verhoeven W. The temperament and character inventory in major depression. *J Affect Disorders*. 2002; 70: 219-223.
24. Nyman E, Miettunen J, Freimer N, Joukamaa M, Maki P, Ekelund, et al . Impact of temperament on depression and anxiety symptoms and depressive disorder in a population-based birth cohort. *J Affect Disorder*. 2011: 131: 393-397.
25. Manicavasagar D. Silove R. Wagner J and Drobny A. A Self-Report Questionnaire for Measuring Separation Anxiety in Adulthood. *Comper Psychiat*.2003: 44(2): 146-153.
26. Shear K, Jill M, Cyranowski M, Paola R, Andrea F, Ellen F,et al. Adult separation anxiety: psychometric properties of a new structured clinical interview. *J Psychiat Res*. 2002; 3677-86.

27. Cloninger CR, Przybeck TR, Svrakic DM. The Tridimensional Personality Questionnaire: US normative data. *Psychol Rep.* 1991; 69(3):1047-1057.
28. Kaviani H, Haghshenas H.A. preliminary study for adaptation and standardization Cloninger Temperament and Character Inventory. *Adv Cogn Sci.* 2000; (6.7): 18-24.
29. Spitzer R, Williams J, Gibbon M and First M. The Structured Clinical Interview for DSM-III-R (SCID). *Arch Gen Psychiatr.* 1992; 49: 624-629.
30. Zanarini MC, Skodol AE, Bender D, Dolan R, Sanislow C, Schaefer E, et al. The Collaborative Longitudinal Personality Disorders Study: reliability of axis I and II diagnoses. *J Personal Disord.* 2000; 14(4): 291-9.
31. Bakhtiari M. Mental disorders in patients with body dysmorphic disorder. [Dissertation]. [Tehran]: Iran University of Medical Sciences; 2000. [Persian].
32. Farid Hosseini F, Kaviani H, Ali Malayeri N, Mogaddas Bayat M. Temperament and character profile in antisocial personality disorder and its compare with Iranian norms. *Adv Cogn Sci.* 2007; 9(2): 54-60. [Persian]
33. Cloninger CR. Psychobiology and treatment of borderline personality disorder. *Acta Neuropsychiatr.* 2002; 14: 60-5.
34. Svrakic M, Draganic S, Hill K, Bayon C, Przybeck TR, Cloninger C. Temperament, character and personality disorders: etiologic, diagnostic, treatment issues. *Acta Psychiatr Scand.* 2002; 106: 189-195.





Original Article

Comparison of Temperament–character Dimensions  
of Personality among Patients with Separation Anxiety Disorder  
and Healthy Individuals

Abstract

**Objectives:** The purpose of this study was to compare temperament-character dimensions of personality among patients with separation anxiety disorder and healthy person. **Method:** This research has Ex Post Facto Research Design. The sample consisted of 200 female students from Tehran and Shahed universities who were selected through convenient sampling method. The participants were assessed by the 27-item Adult Separation (ASA-27), the Structured Clinical Interview for Separation Anxiety Symptoms in Adults (SCI-SAS), and the Temperament and Character Inventory (TCI). Multivariate analysis of variance (MANOVA) was used for data analysis. **Results:** The results showed that, compared to healthy individuals, the group with adult separation anxiety obtained significantly higher scores on harm avoidance and reward dependence ( $p < 0.001$ ) and significantly lower scores on self-directedness ( $p < 0.001$ ) and cooperativeness ( $p < 0.01$ ). **Conclusion:** Temperament-character dimensions of personality play a significant role in intensifying and maintaining the clinical characteristics of adult separation anxiety disorder.

**Key words:** separation anxiety disorder; temperament; character; adulthood

[Received: 1 November 2014; Accepted: 7 July 2015]

*Zeinab khorshidvand*<sup>a</sup>, *Isaac Rahimian Boogar*<sup>\*</sup>, *Siavash Talepasand*<sup>b</sup>

<sup>\*</sup> Corresponding author: Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology & Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran, IR.  
Fax: +9823-33626888  
E-mail: i\_rahimian@semnan.ac.ir

<sup>a</sup> Semnan University, Semnan, Iran; <sup>b</sup> Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology & Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran.