

The Comparison of Dimensions of Emotional Processing and Differentiation of Self in Students with Personality Types D and B

Article Info	Abstract
Authors: Behnaz Daraifard ¹ Nasrullah Ansarinejad ^{2*}	Purpose: The aim of this study was to compare the dimensions of emotional processing and differentiation of self in students with personality types D and B. Methodology: The design of the present study was fundamental in terms of purpose and causal-comparative in terms of method. The statistical population included all male and female undergraduate students of the Islamic Azad University, Shahr-e Qods branch in the academic year 2020-2021. 60 students with personality type D and 60 students with personality type B were selected as the sample. According to Covid-19's disease conditions, participants responded virtually to the Baker et al. (2007) Emotional Processing Scale and Scorrion and Friedlander (1988) self-differentiation checklist. Data were analyzed using multivariate and univariate analysis of variance and SPSS software version 25. Findings: The results showed that there was a significant difference between all dimensions of emotional processing and self-differentiation between two groups of students with personality type D and personality type B ($p>0.05$). In other words, students with type D personality have healthy emotional processing and lower differentiation. Conclusion: Therefore, it is suggested that due to the effective role of mental health in the emotional and psychological health of students, it is necessary to think of special measures to make it suitable in universities.
Keywords: Emotional Processing Differentiation of Self, Personality Type D, Personality Type B, Students	
Article History: Received: 2022-04-14 Accepted: 2022-05-19 Published: 2022-09-11	
Correspondence: Email: ansaripsy@gmail.com	

1. Master's degree, Department of Psychology, Shahr-e Qods Branch, Islamic Azad University, Shahr-e Qods City, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Shahr-e Qods Branch, Islamic Azad University, Shahr-e Qods, Iran (Corresponding Author).

مقایسه ابعاد پردازش هیجانی و تمایز یافتگی خود در دانشجویان دارای تیپ شخصیتی B و D

بهناز دارائی فرد^۱، نصرالله انصاری نژاد^{۲*}

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه ابعاد پردازش هیجانی و تمایز یافتگی خود در دانشجویان دارای تیپ شخصیتی B و D انجام شد.

روش: طرح پژوهش حاضر از نظر هدف، بنیادی و از نظر روش، علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان پسر و دختر دوره کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهر قدس در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند. ۶۰ نفر دانشجویان دارای تیپ شخصیتی D و ۶۰ نفر از دانشجویان دارای تیپ شخصیتی B به عنوان نمونه انتخاب شدند. با توجه به شرایط بیماری کووید-۱۹ شرکت کنندگان به طور مجازی به مقیاس پردازش هیجانی باکر و همکاران (۲۰۰۷) و سیاهه تمایز یافتگی خود اسکورون و فریدلندر (۱۹۸۸) پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیری و تک متغیری و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج حاکی از آن بود که بین تمام ابعاد پردازش هیجانی و تمایز یافتگی خود بین دو گروه دانشجویان دارای تیپ شخصیتی D و تیپ شخصیتی B تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0/05$). به عبارتی دانشجویان دارای تیپ شخصیتی D از پردازش هیجانی سالم و تمایز یافتگی پایین‌تر برخوردارند.

نتیجه گیری: بنابراین پیشنهاد می‌شود با توجه به نقش مؤثر سلامت روان در سلامت هیجانی و روانشناختی دانشجویان، لازم است در جهت بسترسازی مناسب آن در دانشگاه‌ها تدابیر ویژه‌ای اندیشید.

واژه های کلیدی: پردازش هیجانی، تمایز یافتگی خود، تیپ شخصیتی D، تیپ شخصیتی B، دانشجویان.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

^۱ کارشناسی ارشد، گروه، روانشناسی، واحد شهر قدس، دانشگاه آزاد اسلامی، شهر قدس، ایران.
^۲ استادیار، گروه روانشناسی، واحد شهر قدس، دانشگاه آزاد اسلامی، شهر قدس، ایران (نویسنده مسئول).

مقدمه

در سیستم آموزشی دنیای امروز، دانشگاه‌ها به عنوان مهم‌ترین منبع کسب دانش، ارتقای توانمندی‌ها و بینش صحیح در فراگیران محسوب می‌شوند (مگا، رونسنی و بنی^۱، ۲۰۱۴). وضعیت بهداشت روانی دانشجویان، نقش تعیین‌کننده و تأثیرگذاری در عملکرد تحصیلی و اجتماعی آنان دارد. لذا شناخت ویژگی‌های آنان می‌تواند کمک شایانی به والدین، مربیان و مسئولان آموزش و پرورش در نحوه برخورد با این قشر نماید (بالیکس و دورو^۲، ۲۰۱۶). امروزه تقریباً در همه کشورها، دانشجویان بی‌انگیزه، فاقد مشارکت در امور تحصیلی و اجتماعی، بی‌تفاوت و بی‌علاقه در کلیه دانشگاه‌ها وجود دارد و فهم این موضوع که چرا بعضی از فراگیران در فعالیت‌های آموزشی مشارکت دارند، درگیر می‌شوند و با انگیزه‌اند و گروهی دیگر بی‌انگیزه‌اند و علاقه‌ای برای مشارکت در فعالیت‌های تحصیلی ندارند، به موضوعی چالش‌برانگیز تبدیل شده است (فرشاد و رسول‌زاده، ۱۳۹۹). از طرفی تفاوت‌های شخصیتی و روانشناختی از جمله عوامل مهمی هستند که به واکنش‌های متفاوت نسبت به استرس منجر می‌شوند و ممکن است زیربنای مشکلات فردی و اجتماعی باشد (نظری، محمدزاده، خسروی و احمدی، ۱۳۹۹).

شخصیت، مجموعه‌ای از رفتارها و شیوه‌های تفکر شخص در زندگی روزمره است که با ویژگی‌های بی‌همتا بودن، پایداری و قابلیت پیشبینی مشخص می‌شود (احقر، صنایعی و انصاری، ۱۳۹۶). شخصیت^۳ از نظر دنولت^۴ اشاره به ساختارها و فرآیندهایی دارد که زمینه‌ساز تجربه و رفتار فردی است (دنولت، ترامپتر و کوپر^۵، ۲۰۲۱). شخصیت می‌تواند سازگارانه یا ناسازگارانه باشد؛ ناسازگاری زمانی مطرح می‌شود که افراد قادر نباشند تفکر و رفتار خود را با محیط و تغییرات آن تطبیق دهند (یل، وندن بروک^۶ و دنولت، ۲۰۱۲). با رعایت این نکته طی سال‌های اخیر عده‌ای از پژوهشگران، مطالعات گسترده‌ای را در این حوزه انجام داده‌اند که نتیجه آن معرفی تیپ‌های شخصیتی گوناگون بوده است.

دنولت (۱۹۹۵) اولین بار تیپ D را که معرف برای شخصیت درمانده^۷ است، تنظیم و معرفی نمود. این تیپ با تعامل دو ویژگی شخصیتی کلی و ثابت شناسایی می‌شود که عبارت‌اند از: الف) عواطف منفی^۸ و ب) بازداری اجتماعی^۹. عاطفه منفی، گرایش به تجربه هیجان‌های منفی از جمله خلقِ افسرده، اضطراب، خشم، احساس خصومت و تنفر در زمان‌ها و موقعیت‌های مختلف است (لودر، کوپر، آنتینز و ویچرز^{۱۰}، ۲۰۲۱). بازداری اجتماعی، تمایل به بازداری از بیان هیجان‌های منفی در طی تماس‌های اجتماعی به دلیل ترس از طرد شدن تعریف شده است (ملز^{۱۱} و دنولت، ۲۰۱۰). افرادی که نمره بالایی در زمینه بازداری اجتماعی دریافت می‌کنند، در هنگام تعامل با دیگران مکرراً احساس در خود فرورفتگی، تنش، ناراحتی، فقدان انرژی و ناامنی می‌نمایند و دنیای اطراف خود را تهدیدآمیز می‌بینند و بیشتر از راهبردهای اجتنابی استفاده می‌کنند (کورمیر، کرومول و راس^{۱۲}، ۲۰۱۲). بر اساس نتایج مطالعه خسروی، هاشمی و نجاتی (۱۴۰۰) و آرمون^{۱۳} (۲۰۱۴) افراد دچار تیپ شخصیتی D به دلیل اضطراب بالا تمایل به تجربه عواطف منفی دارند و معمولاً دچار نقص در پردازش هیجان‌ها می‌باشند. افراد دچار تیپ شخصیتی D هنگام مواجهه با آشفتگی، شیوه‌های ناکارآمد مقابله‌ای را به کار می‌گیرند و از بی‌کفایتی در تعاملات اجتماعی رنج می‌برند و لذا در برابر اختلالات روانشناختی بسیار آسیب‌پذیر هستند (چانگ، گریسلی و هوو^{۱۴}، ۲۰۱۷).

تیپ شخصیتی B، نخستین بار توسط فریدمن و روزنمن^{۱۵} مطرح شد و مقصود از آن، تیپ سالم است که با ویژگی‌های خود پیروی، استقلال شخصی و خودنظم‌جویی مشخص می‌شود. افراد این تیپ قادر به ابراز هیجان‌ها و همچنین کنترل خشم و خصومت خود

¹ Mega, Ronconi & Beni

² Balkis & Duru

³ personality

⁴ Denollet

⁵ Trompeter & Kupper

⁶ Pelle & Vanden Broek

⁷ distress

⁸ negative affect

⁹ social inhibition

¹⁰ Lodder, Kupper, Antens & Wicherts

¹¹ Mols

¹² Cormier, Cromwell & Ross

¹³ Armon

¹⁴ Chung, Y-C., Greasley, A. E. & Hu

¹⁵ Friedman & Rosenman

هستند و در رسیدن به اهداف و ارضای نیازهایشان به دیگران وابسته نمی‌شوند. این افراد تا حدودی متمرکز بر خود هستند و در تبدیل رویاهای خود به ایده‌های علمی قوی در محیط حرفه‌ای مهارت خاصی دارند. افراد دارای تیپ B مسائل را آسان می‌گیرند، بیشتر به کیفیت زندگی اهمیت می‌دهند، کمتر جاه‌طلب هستند، منظم و محتاطاند (شاو و دیمسادل^۱، ۲۰۰۷).

پردازش هیجان^۲ فرآیندی است که به موجب آن آشفتگی‌های هیجانی یا روانی جذب می‌شوند و به حدی کاهش می‌یابند که فرد می‌تواند سایر تجارب و رفتارها را بدون آشفتگی ادامه دهد (گیلفاند، اروین و گیرم^۳، ۲۰۱۸). نکته حائز اهمیت این است که ماهیت آشفتگی هیجانی در اختلالات مختلف به صورت متفاوتی بروز می‌نماید (ترانتر^۴ و همکاران، ۲۰۰۹)؛ برای مثال افراد مبتلا به ناهنجاری‌های شخصیتی از رویدادهای ایجادکننده آشفتگی هیجانی اجتناب می‌کنند (باکر^۵ و همکاران، ۲۰۱۰). در مطالعات متعددی هیجان‌ات در افراد دارای تیپ شخصیتی D مورد بررسی قرار گرفته است. عظیمی و سلیمانی (۱۳۹۹) دریافتند تیپ شخصیتی D دانشجویان را مستعد پریشانی روانشناختی و گرایش به سمت اعتیاد می‌کند. الهی‌مهر (۱۳۹۸) در پژوهش خود نشان داد که افراد مبتلا به تیپ شخصیتی D معمولاً سرکوبی هیجانی بالایی دارند. توکلی (۱۳۹۶) نشان داد شاخص‌های عاطفه منفی (خشم، افسردگی، اضطراب و استرس) در دانشجویان با تیپ شخصیتی D پررنگ‌تر از سایر افراد می‌باشد. سلطانی، آقامحمدیان و کارشکی (۱۳۹۲) دریافتند هوش هیجانی به طور معناداری بر استرس ادراک‌شده و راهبردهای مقابله‌ای افراد دارای تیپ شخصیتی D تأثیر دارد. اربابی (۱۳۹۲) در پژوهشی دریافت افراد دچار تیپ شخصیتی D از میزان بالای افسردگی، اضطراب و استرس رنج می‌برند. حاتمی (۱۳۹۲) در مطالعه خود نشان داد افرادی که دچار ناگویی خلقی هستند (به عنوان یکی از ویژگی‌های تیپ شخصیتی D)، سطح پردازش هیجانی کمتری دارند و بازشناسی آنها در ارتباط با واژه‌های هیجانی پایین‌تر است. عسگری و همکاران (۱۳۹۰) رابطه مثبت و معناداری بین تیپ شخصیتی D، ریسک‌پذیری و هیجان منفی گزارش کردند.

تمایزیافتگی خود^۶، بین دو نیروی با هم بودن و فردیت تعادل برقرار می‌کند و حاصل آن، ایجاد توازن بین حفظ استقلال و تداوم با افراد مهم زندگی است (متیارد، اندرسون و مارکس^۷، ۲۰۱۱). برای تمایزیافتگی خود چهار مؤلفه واکنش هیجانی^۸، جایگاه من^۹، بریدگی عاطفی^{۱۰} و آمیختگی با دیگران^{۱۱} مطرح شده است (ژو^{۱۲}، ۲۰۱۹). نخست، واکنش هیجانی حالتی است که در آن، احساسات فرد بر خرد و خردورزی‌اش چیرگی دارد و تصمیم‌گیری‌های فرد تنها بر پایه واکنش‌های هیجانی صورت می‌گیرد. دوم، جایگاه من به معنای داشتن دیدگاه‌ها و باورهای روشن در زندگی است. سوم، بریدگی عاطفی، کودکانی که در فرآیند فرافکنی خانواده قرار می‌گیرند و به طور معمول در زمان بزرگسالی یا حتی پیش از آن، راهبردهای گوناگونی برای گریز از بند پیوندهای هیجانی حل نشده خانواده استفاده می‌کنند. چهارم، آمیختگی با دیگران، بر طبق نظریه بوئن تمایزیافتگی بر روی یک پیوستار فرضی نشان داده می‌شود که در یک طرف آن تمایزیافتگی و در طرف دیگر آن هم‌آمیختگی با دیگران قرار دارد (گودنفورد و آگنیو^{۱۳}، ۲۰۱۸). بنا به اعتقاد بوئن، میزان بروز تمایزیافتگی در هر فرد، نشان‌دهنده میزان توانایی برای جداسازی فرآیند شناختی از فرآیند احساسی است که تجربه می‌کند (دوبا، برنا، کانستنت و نادرینو^{۱۴}، ۲۰۱۸). همچنین افرادی که تمایزیافتگی بالایی دارند به حدی از بلوغ عاطفی رسیده‌اند که قادر به کنترل روابط می‌باشند و اگر در روابط بین فردی آنان مشکلی پیش بیاید، فعالانه به حل مشکل می‌پردازند و نیازی نمی‌بینند که برای حل این مشکلات، به راهبردهای ناسازگارانه‌ای فکر نمایند (بنی طرفی و همایی، ۱۳۹۹).

¹ Shaw & Dimsdale

² emotional processing

³ Gelfand, Ervin & Germ

⁴ Tranter

⁵ Baker

⁶ differentiation of self

⁷ Meteyard, Andersen & Marx

⁸ emotional reactivity

⁹ I-position

¹⁰ emotional cutoff

¹¹ fusion

¹² Zhu

¹³ Goodfriend & Agnew

¹⁴ Doba, Berna, Constant & Nandirino

شناخت ابعاد هیجانی و تمایز یافتگی که در تیپ شخصیتی دانشجویان دخیل می‌باشند حائز اهمیت است. شناخت این مؤلفه‌ها منجر به فهمی بهتر از ویژگی‌های شخصیتی آنها می‌شود. لذا پژوهش حاضر به دنبال بررسی این موضوع بود که آیا بین ابعاد پردازش هیجانی و تمایز یافتگی خود در دانشجویان دارای تیپ شخصیتی D و B تفاوت معناداری وجود دارد یا خیر؟

مواد و روش‌ها

این پژوهش توصیفی و علی‌مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش، دانشجویان دختر و پسر دوره کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهر قدس بود. نمونه شامل ۱۲۰ نفر (۶۰ نفر تیپ D و ۶۰ نفر تیپ B) است که بر اساس اجرای پرسشنامه‌های تیپ D و تیپ B و بر حسب نمره برش به صورت در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود شامل تحصیل در مقطع کارشناسی، مداومت به تحصیل و بازه سنی ۱۸ تا ۲۴ سال و ملاک‌های خروج نیز شامل عدم تمایل شرکت‌کننده برای ادامه تکمیل پرسشنامه‌ها بود. روش کار به این شکل بود که ابتدا به منظور شناسایی افراد دارای تیپ شخصیتی B و D، ۵۰۰ دانشجوی پرسشنامه‌های تیپ شخصیتی D و B را تکمیل کردند. سپس شرکت‌کنندگانی که در مقیاس تیپ B نمره زیر ۱۳ کسب نمودند به عنوان تیپ B انتخاب شدند ($n=60$) و افرادی که در مقیاس تیپ D در هر دو مؤلفه عاطفه منفی و بازداری هیجانی نمره‌ی ۱۰ و بالاتر کسب نمودند به عنوان تیپ D طبقه بندی شدند ($n=60$).

ابزار گردآوری اطلاعات شامل موارد زیر بود:

پرسشنامه ساختاردار فریدمن و روزنمن: در این مقیاس که جهت سنجش تیپ A یا B مورد استفاده قرار می‌گیرد افراد ۲۵ سؤال را به صورت بلی یا خیر پاسخ می‌دهند. جهت نمره‌گذاری به پاسخ بلی ۱ نمره و به پاسخ خیر ۰ نمره تعلق می‌گیرد. نمره‌ی متوسط در این آزمون ۱۳، بیش‌تر از ۱۳ متمایل به تیپ A، بیش‌تر از ۲۰ دارای تمایل شدید به تیپ A، کم‌تر از ۱۳ متمایل به تیپ B و کم‌تر از ۵ متمایل شدید به تیپ B می‌باشد. در این پژوهش افرادی که نمره‌ی کم‌تر از ۱۳ کسب نمایند به عنوان تیپ B در نظر گرفته می‌شوند (طهرانی، شجاعی‌زاده، حسینی و علیزادگان، ۱۳۹۱). پایایی این آزمون با آلفای کرونباخ بر اساس بررسی‌های انجام‌گرفته بالاتر از ۰/۸۰ بوده است (گنجی، ۱۳۸۶). یارمحمدیان (۱۳۸۵) برای بدست آوردن پایایی درونی این آزمون از روش تنصیف استفاده کرده و ضریب همبستگی بدست آمده برای ارزیابی قابلیت اعتماد کل آزمون با استفاده از فرمول اسپیرمن و براون^۱ ۰/۹۱ بود که نشان‌دهنده‌ی اعتبار بالای ابزار اندازه‌گیری می‌باشد (به نقل از شفیع و همکاران، ۱۳۹۰). رضاخانی (۱۳۹۱) روایی سازه‌ی این ابزار را با استفاده از تحلیل عاملی بررسی نمود و ۰/۷۸ بدست آورد که نشان‌دهنده‌ی روایی قابل قبول مقیاس می‌باشد. در این پژوهش میزان پایایی ابزار با آلفای کرونباخ ۰/۶۷ محاسبه شد.

مقیاس تیپ شخصیتی D (DS14): مقیاس تیپ D توسط دنولت (۱۹۹۸) تدوین شده است. این پرسشنامه ۱۴ عبارت دارد که مؤلفه‌های عاطفه منفی و بازداری اجتماعی را می‌سنجد. هفت عبارت مربوط به عاطفه منفی و هفت ماده مربوط به بازداری اجتماعی است. هر آزمودنی بر اساس یک مقیاس پنج گزینه‌ای (درست، نسبتاً درست، نه درست، نه نادرست، نسبتاً نادرست، نادرست) به هر ماده پاسخ می‌گوید. این گزینه‌ها بر اساس مقادیر ۱، ۲، ۳، ۴ و ۰ نمره‌گذاری می‌شوند. حداقل و حداکثر نمرات این مقیاس به ترتیب ۰ و ۵۶ است. بُعد بازداری اجتماعی شامل جملات ۱، ۳، ۴، ۶، ۸، ۱۰، ۱۱ و ۱۴ می‌شود و جملات ۲، ۴، ۵، ۷، ۹، ۱۲ و ۱۳ عاطفه منفی را می‌سنجد. هم‌چنین شایان ذکر است که جملات ۱ و ۳ این مقیاس به‌طور معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمرات مساوی یا بالاتر از ۱۰ در هر دو بُعد عاطفه منفی و بازداری اجتماعی به عنوان تیپ D شناسایی می‌شود (دنولت، ۲۰۰۵). ضریب آلفای کرونباخ خرده مقیاس عاطفه منفی ۰/۸۸ و خرده مقیاس بازداری اجتماعی ۰/۸۶ و ضریب اعتبار همزمان این مقیاس با تیپ شخصیتی A، ۰/۶۳ گزارش شده است. عسگری و همکاران (۱۳۹۰) جهت تعیین پایایی پرسشنامه از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده کردند که به ترتیب برابر با ۰/۸۵ و ۰/۷۶ به‌دست آمد. در مطالعه ابوالقاسمی و همکاران (۱۳۸۸) نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۲ گزارش شده است. از نظر روایی هم در سطح مطلوبی است؛ در پژوهش دنولت (۱۹۹۸) زیرمقیاس هیجان منفی با زیرمقیاس روان‌رنجوری پنج عامل بزرگ شخصیت، ضریب همبستگی ۰/۷۴ داشت که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بوده است. زیرمقیاس بازداری اجتماعی نیز با برون‌گرایی رابطه منفی ۰/۶۱-، با سطح هوشیاری ۰/۴۰- و با روان‌رنجوری ۰/۵۰-

ضریب همبستگی دارد که این ضرایب در سطح ۰/۰۱ معنادار است. در این پژوهش میزان پایایی ابزار با آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد.

مقیاس پدازش هیجانی: این مقیاس به وسیله باکر، توماس، توماس و آونز (۲۰۰۷) تهیه شد نسخه اولیه این مقیاس دارای ۴۸ سوال بود که بعداً توسط باکر و همکاران (۲۰۱۰) کوتاه تر شد و نسخه ۲۵ سؤالی آن تهیه شد. هر ماده بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. بدین ترتیب در این پرسشنامه، حداقل نمره ۲۵ و حداکثر نمره، ۱۲۵ می‌باشد. این مقیاس دارای ۵ بُعد است: سرکوبی (۷، ۹، ۱۶، ۱۹، ۲۵)، تجربه هیجانی ناخوشایند (۳، ۸، ۱۱، ۱۲، ۲۲)، نشانه‌های هیجانی پردازش (۱، ۲، ۵، ۲۰، ۲۴)، اجتناب (۴، ۱۳، ۱۴، ۲۱، ۲۳) و کنترل هیجانی (۶، ۱۰، ۱۵، ۱۷، ۱۸). باکر و همکاران (۲۰۰۷) ساختار عاملی این پرسشنامه را با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی مورد بررسی قرار داده و ۵ عامل استخراج کردند. ضرایب آلفای کرونباخ و باز آزمایی این مقیاس به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۷۹ توسط طراحان آزمون گزارش شد. در ایران نیز لطفی ضریب همبستگی این مقیاس را با مقیاس تنظیم هیجان ۰/۵۴ به دست آورد که حاکی از روایی همگرایی آزمون است. ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش لطفی و همکاران (۱۳۹۲) ۰/۹۵ محاسبه شده است. در پژوهش حاضر روایی ابزار با نظر متخصصان مورد تأیید قرار گرفت و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۸ محاسبه گردید.

سیاهه تمایز یافتگی خود (DSI^۱): این ابزار توسط اسکورون و فریدلندر (۱۹۸۸) بر مبنای نظریه بوئن ساخته شد و از ۴۶ عبارت و ۴ بُعد واکنش هیجانی (۱۱ عبارت)، جایگاه من (۱۱ عبارت)، بریدگی عاطفی (۱۲ عبارت) و آمیختگی با دیگران (۱۲ عبارت) تشکیل شده است که به منظور سنجش تمایز یافتگی افراد بکار می‌رود. نمره‌گذاری پرسشنامه بصورت طیف لیکرت ۶ نقطه‌ای (ابتدا در مورد من صحیح نیست = ۱ تا کاملاً در مورد من صحیح است = ۶) می‌باشد. به هر سوال نمره ای بین ۱ تا ۶ تعلق می‌گیرد. به این صورت که به گزینه ۱ نمره ۱ و به گزینه ۶ نمره ۶ داده می‌شود. حداکثر نمره پرسشنامه ۲۷۶ است. نمره کمتر در این پرسشنامه نشان دهنده سطوح پایین تر تمایز یافتگی است. ضریب آلفای گزارش شده توسط اسکورون و فریدلندر برای پرسشنامه تمایز یافتگی خود ۰/۸۸ است. جهان‌بخشی و کلاترکوشه (۱۳۹۱) پایایی کل آزمون را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۶۹ و برای خرده‌مقیاس‌ها و واکنش هیجانی، جایگاه من، بریدگی عاطفی و آمیختگی با دیگران به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۶۴، ۰/۶۱ و ۰/۷۵ محاسبه کردند. در پژوهش حاضر روایی ابزار با نظر متخصصان و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۳ سنجیده شد.

در پژوهش حاضر از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری و تک‌متغیری و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ جهت تحلیل استفاده شد.

یافته‌ها

تعداد افراد شرکت کننده در این پژوهش ۱۲۰ نفر از دانشجویان دوره کارشناسی بودند که که ۶۰ نفر (۵۰٪) دارای تیپ شخصیتی D و تعداد ۶۰ نفر (۵۰٪) تیپ شخصیتی B را شامل می‌شدند.

در جدول شماره ۱ شاخص‌های توصیفی دو گروه، در هریک از زیر مقیاس‌های متغیرهای مورد پژوهش در دو گروه ارائه شده است.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در دو گروه تیپ شخصیتی

گروه	متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
تیپ شخصیتی D	سرکوبی	۱۵/۴۳	۲/۲۱
	تجربه هیجانی ناخوشایند	۱۳/۷۲	۲/۶۵
	نشانه‌های هیجانی پردازش	۱۴/۴۱	۲/۳۹

^۱ Differentiation of Self Inventory

۲/۴۷	۱۳/۲۴	اجتناب	
۲/۰۲	۱۵/۹۲	کنترل هیجانی	
۲/۴۳	۱۴/۲۲	واکنش هیجانی	
۲/۸۱	۱۷/۹۲	آمیختگی با دیگران	
۲/۶۳	۱۴/۱۵	بریدگی عاطفی	
۲/۱۹	۱۲/۰۷	جایگاه من	
۲/۴۳	۱۳/۰۱	سرکوبی	تیپ شخصیتی B
۲/۸۷	۱۲/۹۱	تجربه هیجانی ناخوشایند	
۲/۹۵	۱۲/۳۴	نشانه‌های هیجانی پردازش	
۳/۱۲	۱۱/۵۳	اجتناب	
۲/۷۴	۱۲/۶۷	کنترل هیجانی	
۲/۵۵	۱۲/۴۲	واکنش هیجانی	
۲/۷۶	۱۴/۲۵	آمیختگی با دیگران	
۲/۲۳	۱۱/۳۸	بریدگی عاطفی	
۲/۸۱	۱۶/۱۷	جایگاه من	

همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود، میانگین تمام ابعاد پردازش هیجانی و تمایز یافتگی خود به جز بُعد جایگاه من که بار محتوایی مثبت دارد، در گروه تیپ شخصیتی D از تیپ شخصیتی B بالاتر است. در بخش یافته‌های استنباطی، نخست چند مفروضه اصلی از آزمون تحلیل واریانس مورد بررسی قرار گرفت که یکی از آن‌ها مفروضه همگنی شیب رگرسیون بود و برای همه متغیرهای پژوهش، همگنی شیب رگرسیون در سطح $(p > 0.05)$ مورد تأیید قرار گرفت. در واقع مقایسه شیب رگرسیون خطی نشان داد که تغییرات متغیرهای پژوهش در هر دو گروه آزمایش و کنترل یکسان است که دلیل بر رعایت مفروضه بوده است. در مرحله بعد مفروضه همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون لون برای تمامی متغیرهای بررسی شد. این آزمون برای هیچ یک از متغیرها معنادار نبود و در واقع هیچ تفاوت معناداری بین واریانس‌های گروه‌ها وجود نداشت $(p > 0.05)$. بنابراین پیش‌فرض رعایت شده است. در نهایت شرط همگنی ماتریس‌های واریانس / کواریانس نیز بررسی شد که در مورد متغیرهای پژوهش به درستی رعایت شده بود $(p > 0.05)$. بنابراین شرایط استفاده از آزمون تحلیل واریانس مهیا شد.

نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری ابعاد پردازش هیجانی و تمایز یافتگی خود جهت مقایسه دانشجویان تیپ شخصیتی D و تیپ شخصیتی B در جدول ۴-۵ گزارش شده است.

جدول ۲. نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری در بین گروه‌ها

گروه	لامبدای ویلکز	مقدار	F	درجه آزادی	درجه آزادی خطا	سطح معناداری
	۰/۵۵۶	۲۰/۲۲	۳	۷۶	۰/۰۰۱	

با توجه به داده‌های لامبدای ویلکز $(P < 0.001, F = 20.22)$ ، در جدول بالا بین میانگین ابعاد پردازش هیجانی و تمایز یافتگی خود دانشجویان تیپ شخصیتی D و تیپ شخصیتی B تفاوت معناداری وجود دارد.

در جدول ۳ نتایج آزمون اثرات بین آزمودنی‌ها در ابعاد پردازش هیجانی و تمایز یافتگی خود ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون‌های اثرات بین آزمودنی‌ها در ابعاد پردازش هیجانی و تمایزیافتگی خود

منابع تغییرات	متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر
	سرکوبی	۱۶۵/۰۱۵	۱	۱۶۵/۰۱۵	۷/۲۳	۰/۰۰۱	۰/۶۳۷
	تجربه هیجانی ناخوشایند	۹۷/۵۴۴	۱	۹۷/۵۴۴	۴/۰۶	۰/۰۰۳	۰/۵۰۴
	نشانه‌های هیجانی پردازش	۱۰۶/۴۳۸	۱	۱۰۶/۴۳۸	۳/۷۹	۰/۰۰۵	۰/۴۸۷
	اجتناب	۹۰/۴۷۱	۱	۹۰/۴۷۱	۲/۷۴	۰/۰۲۷	۰/۳۰۷
گروه	کنترل هیجانی	۱۱۳/۱۶۳	۱	۱۱۳/۱۶۳	۳/۶۷	۰/۰۱۶	۰/۳۳۸
	واکنش هیجانی	۱۴۴/۵۱۷	۱	۱۴۴/۵۱۷	۲/۵۴	۰/۰۰۷	۰/۳۹۲
	آمیختگی با دیگران	۲۱۲/۱۲۸	۱	۲۱۲/۱۲۸	۲/۶۷	۰/۰۰۱	۰/۵۷۷
	بریدگی عاطفی	۱۷۱/۳۲۲	۱	۱۷۱/۳۲۲	۲/۲۱	۰/۰۰۳	۰/۴۴۰
	جایگاه من	۱۸۹/۵۳۵	۱	۱۸۹/۵۳۵	۲/۸۱	۰/۰۰۲	۰/۴۹۸

یافته‌های جدول ۳ مشخص کرد که بین همه متغیرها در دو گروه تیپ شخصیتی D و تیپ شخصیتی B تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین می‌توان بر اساس این جدول و جدول اطلاعات توصیفی دریافت که پردازش هیجانی ناسالم و سطح پایین تمایزیافتگی در گروه دانشجویان تیپ شخصیتی D نسبت به تیپ شخصیتی B پررنگ‌تر است. بنابراین فرضیه‌های پژوهش تأیید می‌گردد ($p < 0.05$).

نتیجه گیری

هدف از این پژوهش، مقایسه ابعاد پردازش هیجانی و تمایزیافتگی خود در دانشجویان دارای تیپ شخصیتی D و B بود. در راستای مقایسه ابعاد پردازش هیجانی در افراد دارای تیپ شخصیتی D و B نتایج نشان داد در ابعاد پردازش هیجانی (سرکوبی، تجربه هیجانی ناخوشایند، نشانه‌های هیجانی پردازش، اجتناب، کنترل هیجانی) بین دو گروه تفاوت وجود دارد، نتایج این یافته با مطالعه عظیمی و سلیمانی (۱۳۹۲)، الهی مهر (۱۳۹۸)، توکلی (۱۳۹۸)، اکبری و همکاران (۱۳۹۴)، اربابی (۱۳۹۲)، اسدی و همکاران (۱۳۹۲)، عسگری همکاران (۱۳۹۰)، دنولت و همکاران (۲۰۲۱) و لودر و همکاران (۲۰۲۱) همسو بود.

در تبیین این یافته پژوهشی مطالعات متعددی نیز نشان داده‌اند که افراد تیپ B رفتاری دوستانه دارند و مردم از اینکه در کنار آنها باشند لذت می‌برند. این افراد بر جنبه‌های مثبت زندگی تمرکز می‌کنند و پرنرزی و هیجان‌خواه هستند. همچنین دارای خلق مثبت و پایداری می‌باشند در مقابل افراد دارای تیپ D دنیای اطراف خود را تهدیدآمیز می‌بینند و بیشتر از راهبردهای اجتنابی استفاده می‌کنند (عیسی‌زادگان، شیخی و بشرپور، ۱۳۹۰). در واقع تیپ D از مواردی است که سلامت جسمانی و روانی افراد را در معرض بیماری‌های خطرناکی از جمله کرونری قلبی و افسردگی قرار داده است (پترسون و دنولت، ۲۰۰۳). لذا شناسایی ابعاد گوناگون زمینه‌ساز و مداخله‌گر در ایجاد این تیپ شخصیتی، فرصت مناسبی را برای مقابله با آن فراهم می‌کند. در پژوهشی دانشجویانی که به عنوان تیپ D تعریف شده بودند، علائم اختلال‌های روانی و جسمانی بیشتری مانند اضطراب و بی‌خوابی، علائم بیماری‌های جسمانی، بدکاری اجتماعی و افسردگی در مقایسه با شخصیت غیر تیپ D گزارش دادند (دنولت، ۲۰۰۰). پژوهشگران نشان دادند که تیپ D، به طور کلی یک عامل خطرآفرین برای برآوردهای نامطلوب تندرستی، کیفیت زندگی، اشکال مختلف ناراحتی از جمله اضطراب، افسردگی و استرس پس از ضربه (PTSD) است. افراد دچار تیپ D هنگام مواجهه با آشفتگی، شیوه‌های ناکارآمد مقابله‌ای را به کار می‌گیرند و از بی‌کفایتی در تعاملات اجتماعی رنج می‌برند و لذا در برابر اختلالات روانشناختی بسیار آسیب‌پذیر هستند تیپ D با خطر فزاینده‌ی افسردگی، بیگانگی اجتماعی و اختلال در عملکردهای اجتماعی روزمره، خشم و اضطراب، بدبینی، ضعف یا کاهش قدرت حیاتی، توسعه‌ی سرطان، اختلال قلبی و عروقی و نرخ‌های بالاتر مرگ و میر مستقل از عوامل خطرآفرین پزشکی در رابطه است (دنولت، ۱۹۹۸، دنولت، ۲۰۰۰ و پترسون و دنولت، ۲۰۰۳). پژوهش‌های مختلف نشان دادند که تیپ D به‌طور کلی عاملی خطرآفرین برای برآوردهای نامطلوب تندرستی و اشکال مختلف ناراحتی از جمله اضطراب، افسردگی و استرس

پس از سانحه است (هیسل^۱ و همکاران، ۲۰۰۶). همچنین تیپ D با خطر فزاینده‌ی بیماری، افسردگی، بیگانگی اجتماعی و اختلال در عملکردهای اجتماعی روزمره، خشم و اضطراب و نرخ‌های بالاتر مرگ‌ومیر در رابطه است. افراد تیپ D سطوح بالاتری از بیگانگی اجتماعی را تجربه می‌کنند. هر چه فرد از نظر اجتماعی بیش‌تر در خود فرو رفته باشد، به همان اندازه حمایت اجتماعی کمتری را نیز تجربه می‌کند (دنولت، ۱۹۹۸). تیپ D در پژوهش‌های مربوط به نقش استرس در بیماری‌های قلبی این معنی را در خود دارد که شیوه‌هایی که افراد در مواجهه با هیجان‌های منفی به کار می‌برند اهمیت داشته، با این وجود شیوه مقابله‌ی افراد با تیپ D در رویارویی با موقعیت‌های استرس‌آمیز از سایر سبک‌های مقابله‌ای نظیر سرکوبی متفاوت است. برای مثال سرکوبی به حذف ناخودآگاه هیجان‌های منفی از حیثه آگاهی توأم با تجربه‌ی کمتر استرس و ناراحتی اشاره دارد، در حالی که افراد تیپ D استرس بین فردی زیادی را تجربه می‌کنند و به طور ناخودآگاه سعی دارند از ابراز آن‌ها خودداری کنند (دنولت و رامبوتس^۲، ۲۰۰۱). افرادی که دچار سرکوب‌گری در هیجان‌ها هستند، نمی‌توانند راحت و خودانگیخته رفتار کنند و به نزدیکان خود ابراز علاقه نمایند چرا که از این امر احساس شرمندگی دارند. اطرافیان‌شان آنها را آدم‌های بی‌احساسی تلقی می‌کنند که عصبی و ناراحت هستند. این مقیاس به‌وضوح با بُعد بازداری اجتماعی در ارتباط است به‌طوری که فرد خود را ابراز نمی‌کند و از طرفی هم نمی‌خواهد در نظر دیگران بد جلوه کند. افراد دچار نشانه‌های هیجانی پردازش بر این عقیده‌اند که نمی‌توانند وظایفشان را به‌طور منظم انجام دهند و در بیشتر مواقع به‌دنبال رضایت و خوشحالی آنی هستند و به این جهت از پای‌بندی به تصمیمات خود سرباز می‌زنند. چنین افرادی معمولاً از ضعف اراده رنج می‌برند و ممکن است دچار احساسات منفی چون غم و اندوه و خودکم‌بینی شوند.

همچنین نتایج نشان داد بین دانشجویان دارای تیپ شخصیتی D و B در ابعاد تمایز‌یافتگی خود (واکنش هیجانی، جایگاه من، بریدگی عاطفی، جایگاه من) تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج این یافته‌ها با مطالعه عظیمی و سلیمانی (۱۳۹۹)، مؤمنی (۱۳۶)، اشرفی (۱۳۹۴)، سجادی (۱۳۹۱)، دنولت (۲۰۱۸) و چانگ و همکاران (۲۰۱۷) همسو بود.

یافته‌های بالینی نشان می‌دهند تیپ B، با ویژگی‌های خودپیروی، استقلال شخصی، آرمیدگی، شکیبایی و توانایی در کنترل خشم و خصومت شناخته می‌شود در مقابل تیپ D می‌تواند با انواعی از مشکلات روانشناختی و اجتماعی، شامل علائم افسردگی، اضطراب، اختلال استرس پس از ضربه روانی، کیفیت پایین زندگی و سطح پایین بهزیستی روانی، فقدان حمایت اجتماعی ادراک شده، خشم، تنش مزمن، بدبینی و اعتماد به نفس پایین ارتباط داشته باشد. به عنوان نمونه مطالعه نشان می‌دهد که تیپ D، یک عامل خطر در بروز اختلال استرس پس از سانحه متعاقب سکنه‌ی قلبی به شمار می‌رود. این موضوع به ویژه قابل تأمل است که بیماران تیپ D به نسبت فاقد تجربه‌ی هیجان‌های مثبت هستند که باعث تأثیر مثبت کم‌تر، اعتماد به نفس پایین و نارضایتی کلی از زندگی مشخص می‌شود (شیفر^۳ و همکاران، ۲۰۰۶). افراد تیپ D هنگام مواجهه با آشفتگی، شیوه‌های ناکارآمد مقابله‌ای را به کار می‌گیرند و از بی‌کفایتی در تعاملات اجتماعی رنج می‌برند و لذا در برابر اختلالات روانشناختی بسیار آسیب‌پذیر هستند.

به‌نظر می‌رسد علائم خستگی و فرسودگی حیاتی در بیماران قلبی با صفات تیپ D شایع‌تر باشد. فرسودگی حیاتی کیفیتی است که با خستگی مزمن، تحریک‌پذیری بالا و احساس تهی شدن تعریف می‌شود (پدرسون و میدل^۴، ۲۰۰۱). افرادی که تمایز‌یافتگی پایین‌تری دارند در برابر استرس آسیب‌پذیرترند و بیشتر مستعد آشفتگی روانی و طرد اجتماعی هستند. این در حالی است که افراد با سطح تمایز‌یافتگی بالا، پس از اینکه دوره استرس طی شود، می‌توانند به تعادل عاطفی برسند. هر اندازه میزان تمایز خود پایین باشد، آمادگی بیشتری برای آسیب‌های روانی وجود دارد و این افراد کمتر تمایز‌یافته به رفتارهای دیگران واکنش‌های هیجانی شدیدی نشان می‌دهند و ظرفیتشان برای پیوندهای صمیمانه کمتر است. بر اساس مطالعه شیدا و همکاران (۱۴۰۰) افرادی که هم‌نواپی و گفت و شنود بیشتری در خانواده آنها وجود دارد، همچنین گشودگی، سازگاری و باوجدان بودن بیشتر در آنها دیده می‌شود، به احتمال بیشتری خودتمایزسازی داشته‌اند. لذا مدل‌های ارتباطی مطلوب در خانواده و تیپ‌های شخصیتی سازگاران تر افراد، با خودتمایزسازی بیشتر افراد همراه خواهد بود.

1. Hysel
1. Rambuts
1. Schafer
2. Middel

همچنین در تبیین این یافته می توان گفت که تمایز، با توجه به کارکرد درون روانی، توانایی جداسازی فرایندهای عاطفی از فرایندهای عقلانی و با توجه به کارکرد بین فردی، توجه به تجربه کردن صمیمیت همراه با استقلال در روابط بین فردی و تعادل مناسب میان آنها را نشان می دهد. افراد تمایز یافته تعریف مشخصی از خود و عقایدشان دارند، آنها می توانند جهت خویش را در زندگی انتخاب کنند و در موقعیت های شدیداً عاطفی که در بسیاری از افراد منجر به بروز رفتارهای غیرارادی و گرفتن تصمیمات نافرجام می شود، کنترل خود را از دست ندهند و با در نظر گرفتن عقل و منطق تصمیم گیری کنند. در مقابل، افراد تمایز نیافته که هویت تعریف شده ای از خود ندارند و در نقش ها و مسائل بین شخصی موجود، همراه با موج عاطفی خانواده حرکت می کنند، اضطراب مزمن بالایی را تجربه می نمایند و مستعد مشکلات روانشناختی و بروز نشانه های بیماری بوئن تمایز یافتگی را بر اساس نظریه نظام های خانواده توصیف می کند که شخص قادر است در روابطش بین کارکرد عقلانی و عاطفی خود با صمیمیت و خودمختاری تعادل برقرار کند. با توجه به نتایج پژوهش می توان گفت افرادی که سبک دلبستگی ایمن دارند تمایز یافتگی بیشتری خواهند داشت و افرادی که سبک دلبستگی اجتنابی دارند تمایز یافتگی کمتری خواهند داشت. با فراهم کردن رابطه امن و تامین کننده نیازها در خانواده می توان تاثیر مطلوبی بر سلامت جسمی، روانی و هیجانی دانشجویان گذاشت (شاکر و فتحی، ۱۳۹۰).

در مجموع نتایج این پژوهش نشان داد که ورود به دانشگاه، مرحله عبوری مهم و حساس در زندگی جوانان می باشد و غالباً با تغییرهای زیادی در نگرش ها، نقش ها، انتظارات و روابط همراه است. آشنا بودن با محیط دانشگاه، عدم علاقه به رشته تحصیلی، دوری و جدایی از خانواده، ناسازگاری با سایر افراد در محیط خوابگاه، کافی نبودن امکانات رفاهی - اقتصادی و مشکلاتی از این قبیل می توانند سبب افزایش آسیب پذیری دانشجویان ورودی نسبت به مشکلات سلامت روان شود. افرادی که توانایی تمایز یافتگی شخصیتی و استقلال از خانواده را دارا هستند، راحت تر می توانند با شرایط زندگی دانشجویی کنار بیایند. از طرفی روند بهداشت روانی در دانشگاه ها یک مسئله ساده نیست که بتوان به آسانی به آن دست یافت؛ بلکه بایستی همه عوامل دخیل در دانشگاه اعم از اساتید، مدیران، محیط طبیعی و روانی و والدین به به دانشجویان توجه نمایند. بدیهی است فعال تر نمودن مراکز مشاوره دانشگاه ها نقش بسزایی در این امر دارد. از آنجا که این پژوهش صرفاً روی دانشجویان ورودی کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهر قدس اجرا شده است، بایستی در تعمیم آن به سایر دانشگاه ها و شهرها احتیاط نمود. همچنین در شرایط بیماری کرونا، امکان برقراری مصاحبه بالینی با دانشجویان دچار آسیب نبود. آغاز تحصیل دانشگاهی در دوران کرونا و کلاس های مجازی و تأثیر آن روی مؤلفه های تحصیلی و ویژگی های روانشناختی دانشجویان نیاز به پژوهش های بیشتر دارد. پیشنهاد می شود اثربخشی درمان ها و مداخلات روانشناختی از جمله آموزش تکنیک تن آرامی، ذهن آگاهی، درمان های بین فردی و آموزش مهارت های اجتماعی به منظور کاهش احساسات و باورهای منفی و بهبود تیپ D، روی دانشجویان اجرا بررسی شود. همچنین با توجه به اینکه نمرات تمام ابعاد پردازش هیجانی در دانشجویان دارای تیپ شخصیتی D، بالاتر از دانشجویان دارای تیپ B می باشد، پیشنهاد می شود مشاوران دانشگاه حمایت ویژه ای از این دانشجویان داشته باشند تا آسیب های هیجانی و روانشناختی در آنها بهبود پیدا کند و به شکل رفتارهای پرخطر مانند اقدام به خودکشی، اختلال های روانی مانند افسردگی و مشکلات تحصیلی مانند مشروطی بروز نکند. در نهایت با توجه به اینکه میزان تمایز یافتگی در دانشجویان دارای تیپ D، پایین تر از دانشجویان دارای تیپ B می باشد، توصیه می شود خانواده ها زمینه استقلال و رشد عاطفی و اجتماعی سالم را از اوایل کودکی برای فرزندان نشان فراهم نمایند تا از بروز آسیب های بعدی جلوگیری شود.

تشکر و قدردانی

از تمامی شرکت کنندگان پژوهش حاضر و اساتید محترم دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهر قدس تهران که نهایت همکاری را با پژوهشگران داشتند، صمیمانه سپاسگزاری می شود.

تعارض منافع

بنا به اظهار نویسندگان در پژوهش حاضر هیچ تعارض منافی وجود نداشته است.

References

- Akbari, Bahman; Afkhami, Peyman and Barghandan, Sepideh (2016). Personality type D, perfectionism and happiness in heart patients and normal people. *Journal of Guilan University of Medical Sciences*, 23, 34-24. [[link](#)]
- Arbabi, Sepideh (2014). Relationship between personality type D with depression, anxiety and stress in addicted and non-addicted people in Zahedan. Master Thesis, Department of General Psychology, Sistan and Baluchestan University. [[link](#)]
- Asadi, Samarra; Bakhshipour and Poursharifi, Hamid (2013). Relationship between personality type D and its dimensions with perceived stress in Tabriz University students. *Knowledge and Research in Applied Psychology*, 14 (4), 100-92. [[link](#)]
- Askari, Parviz; Enayati, Mir Salahuddin; Asgari, Mana and Roshani, Khadijeh (2011). Relationship between responsibility, risk-taking and excitement with personality type D. *Quarterly Journal of Thought and Behavior*, 5 (20), 26-18. [[link](#)]
- Azimi, Hakim and Soleimani, Ismail (2020). Comparison of psychological distress, impulsivity and personality type in students with positive and negative attitudes toward addiction. *Addiction Research Quarterly*, 14 (57), 170-151. [[link](#)]
- Baker, R., Thomas, S., Thomas, P. W., & Owens, M. (2007). Development of an emotional processing scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 62(2), 167-178. [[link](#)]
- Bani Tarfi, Maryam and Homayi, Rezvan. (2020). The effectiveness of acceptance and commitment-based therapy on self-differentiation, anxiety about body deformity and negative evaluation in women referring to beauty centers. *Journal of Cognitive Psychology and Psychiatry*, 7 (5), 144-130. [[link](#)]
- Chung, Y-C., Greasley, A. E. & Hu, L-Y. (2017). The relationship between musical preferences and Type D personality. *Journal of Psychology of Music*, ISSN 0305- 7356. <https://doi.org/10.1177/0305735617733809> [[link](#)]
- Denollet, J. (2005). Standard assessment of negative affectivity, social inhibition, and Type D Personality. *Psychosomatic Medicine*, 67(1), 89-97. [[link](#)]
- Denollet, J., Trompetter, H. R. & Kupper, N. (2021). A review and conceptual model of the association of Type D personality with suicide risk. *Journal of Psychiatric Research*, 138, 291-300. [[link](#)]
- Denollet, J. & conradas, V. (2003). Cyto kines and immune activation in systolic heart failure: The role of type D personality. *Brain Behave immum*, 17(4), 304- 309. [[link](#)]
- Elahi Mehr, Haniyeh (1398). The relationship between mood dysphoria and personality type D with emotional suppression in cardiovascular patients. Master Thesis in General Psychology, Kharazmi University. [[link](#)]
- Friedman, M. & Rosenman, R. (1974). *Type A behavior and your heart*. New York: Knopf.
- Goodfriend, W. Agnew, C. R. (2018). Sunken costs and desired plans. *Personality and social psychology Bulletin*, 37, 1639-1652. [[link](#)]
- Humiliation, Negin; Sanaei, Ali and Ansari, Azarnoosh (1396). Investigating the effect of Myers-Briggs personality dimensions on buyers' desire to buy electronically. *Business Management Quarterly*, 9 (1), 43-2
- Khosravi, Zohreh and Hashemi, Marzieh (2021). Structural model of the effect of parental attachment on peer attachment mediated by psychological capital on personality type D. *Journal of Cognitive Analytical Psychology*, 44, 107-118. [[link](#)]
- Meteyard, J. D., Andersen, K. L., & Marx, E. (2012). Exploring the relationship between differentiation of self and religious questing in students from two faith-based colleges. *Pastoral Psychology*, 61(3), 333-342. [[link](#)]
- Mo'meni, Yusuf (1396). Predicting Psychological Hardiness and Social Adjustment Based on Personality Types A and B. Master Thesis in General Psychology, Islamic Azad University, Marvdasht Branch. [[link](#)]

- Murdock, N. L. & Gore, P. A. (2004). Stress, coping, and differentiation of self: A test of bowen theory. *Contemporary Family Therapy*, 26 (3): 319- 335. [[link](#)]
- Pedersen S. & Denollet J. (2003). Type D personality, cardiac events, and impaired quality of life: a review. *Eur J cardiovasc PrevRehabi*. 10(4), 241 –8. [[link](#)]
- Rezakhani, Siminakht (1391). Ways different copes of personality types cope with stress. *Journal of Psychological Studies*, 8 (2), 141-123. [[link](#)]
- Sajjadinejad, Marzieh Sadat (2013). Comparison of psychological adjustment and personality type D in patients with ulcerative colitis and normal individuals. PhD Thesis in Psychology, Department of Psychology, University of Isfahan. [[link](#)]
- Shaw, W. S., & Dimsdale, J. E. (2007). Type A Personality, Type B Personality. 3, 624-630. [[link](#)]
- Skowron, E. A. (2000). The role of differentiation of self in marital adjustment. *Journal of counseling psychology*, 47, 229-237. [[link](#)]
- Soltani, Reza; Agham Mohammadian, Hamidreza and Karshki, Hossein (2013). The role of personality type D and emotional intelligence through the mediation of perceived stress and coping strategies in the quality of life of heart patients. *Monthly Journal of Kermanshah University of Medical Sciences*, 17 (8), 459-449. [[link](#)]
- Tavakoli, Fatemeh (2017). Comparison of negative emotion characteristics (anger, depression, anxiety and stress) in students with and without personality type D. Master Thesis, Clinical Psychology, Islamic Azad University, Behshahr Branch. [[link](#)]
- Zhu X. (2019). Relationship between Self-differentiation and Self-disclosure of College Students: The Mediating Role of Peer Attachment. In 3rd International Conference on Economics and Management, Education, Humanities and Social Sciences (EMEHSS 2019). [[link](#)]

