



فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی

ارائه مدل ساختاری رابطه سبک‌های دفاعی در اختلالات شخصیت خوشه B با نقش میانجی تنظیم شناختی هیجانی

دانشجوی دکتری گروه روانشناسی، واحد زرنند، دانشگاه آزاد اسلامی، زرنند، ایران
استادیار گروه روانشناسی، واحد زرنند، دانشگاه آزاد اسلامی، زرنند، ایران
استادیار گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی، زنجان، ایران

بدرالسادات طباطبایی پور^{id}

فرشید خسروپور*^{id}

سعیده زوزیان^{id}

farshid2002@yahoo.com

ایمیل نویسنده مسئول:

پذیرش: ۱۴۰۱/۰۳/۱۶

دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۲۸

فصلنامه علمی پژوهشی
خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۴۳۰-۲۷۱۷
<http://Aftj.ir>

دوره ۳ | شماره ۱ | پیاپی ۱۰ | ۳۳۹-۳۶۲
بهار ۱۴۰۱

نوع مقاله: پژوهشی

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف، ارائه مدل ساختاری رابطه سبک‌های دفاعی در اختلالات شخصیت خوشه B با نقش میانجی تنظیم شناختی هیجانی انجام شد. **روش پژوهش:** این پژوهش مقطعی از نوع همبستگی و جامعه آماری این پژوهش را دختران و پسران جوان دانشجوی دانشگاه‌های آزاد شهر تهران در سال ۱۳۹۹ تشکیل دادند که از میان آن‌ها، تعداد ۳۹۵ نفر با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. در این پژوهش از ابزارهای چند محوری بالینی میلیون (۱۹۹۴)، تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و کرایچ (۲۰۰۶) و سبک‌های دفاعی اندرز و همکاران (۱۹۹۳) استفاده شد که همگی از اعتبار و پایایی قابل قبولی برخوردار بودند. به‌منظور پاسخگویی به فرضیه‌های پژوهش از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج پژوهش نشان داد که مدل از برازش مناسبی برخوردار است. همچنین نتایج نشان داد که سبک‌های دفاعی رشد یافته اثر مستقیم منفی معنادار بر اختلالات شخصیت خوشه B داشته است. سبک‌های دفاعی رشد یافته اثر مستقیم مثبت بر تنظیم شناختی هیجان مثبت و اثر مستقیم منفی بر تنظیم شناختی هیجان منفی داشته است. تنظیم شناختی هیجان مثبت اثر مستقیم منفی بر اختلالات شخصیت خوشه B داشته است. همچنین تنظیم شناختی هیجان منفی اثر مستقیم مثبت بر اختلالات شخصیت خوشه B داشته است. سبک‌های دفاعی رشد یافته اثر غیر مستقیم بر اختلالات شخصیت خوشه B به واسطه تنظیم هیجان مثبت و منفی داشته است. **نتیجه‌گیری:** توجه به متغیرهای مذکور در پیشگیری و طراحی درمان‌های مناسب‌تر به پژوهشگران و درمانگران یاری می‌رساند.

کلیدواژه‌ها: سبک‌های دفاعی، اختلالات شخصیت خوشه B، تنظیم شناختی هیجان

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:
درون متن:

(طباطبایی پور، خسروپور و زوزیان، ۱۴۰۱)

در فهرست منابع:

طباطبایی پور، بدرالسادات، خسروپور، فرشید، و زوزیان، سعیده. (۱۴۰۱). ارائه مدل ساختاری رابطه سبک‌های دفاعی در اختلالات شخصیت خوشه B با نقش میانجی تنظیم شناختی هیجانی. فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی، ۳(۱۰): ۳۳۹-۳۶۲.

اختلالات روانی از دیدگاه روان پویایی دارد (پترویک، پرایکا و کوزاریک-کواکیک، ۲۰۱۸). ایگو در مواجهه با تهدیدات درونی و بیرونی مکانیسم‌های دفاعی را راه می‌اندازد. مکانیسم‌های دفاعی واکنش‌های ناخودآگاه ایگو، به منظور کاهش اضطراب از راه تغییر مسیر در ادراک واقعیت، هستند. مکانیسم‌های دفاعی عبارتند از واکنش‌های ناخودآگاه «من»، به عنوان قسمتی از شخصیت به منظور کاهش اضطراب از طریق تغییر در مسیر در ادراک واقعیت. این حالات دفاعی روانی، در چند سال اول زندگی رشد و نمو می‌کنند. «من» از طریق این فرایندها سعی می‌کند تا اضطراب‌های ناشی از تعارض بین «نهاد» و «فرمان» را برطرف سازد (فلوروس، سیوموس، استونیاجیدو، گیوزپاس و گاریفالوس، ۲۰۱۴). اغلب کارشناسان از جمله هسیه، هسایو، یانگ، لی وین (۲۰۱۹) مکانیسم‌های دفاعی را بر حسب سبک‌های دفاعی، به سه دسته سبک دفاعی رشد یافته، نوروپیک و رشد نیافته تقسیم می‌کنند. در این تقسیم بندی، مکانیسم‌های دفاعی به صورت سلسله مراتبی ترتیب یافته‌اند، به طوری که از دفاع‌های بسیار ناپخته تا بسیار پخته و بسیار ناسازگارانه با بسیار سازگارانه گسترش یافته‌اند. مکانیسم‌های دفاعی در ناپخته‌ترین سطح، واقعیت را انکار می‌کنند و واقعیت خیالی ابداع می‌کنند. مکانیسم‌های نظیر انکار و خیال‌پردازی، از همه ناپخته‌ترند زیرا فرد نمی‌تواند حتی واقعیت بیرونی را تشخیص دهد. در سطح دوم پختگی، دفاع‌هایی چون فرافکنی قرار دارند که به موجب آن، فرد واقعیت بیرونی را تشخیص می‌دهد ولی با دور انداختن جنبه‌های ناراحت کننده آن از خود، با آن کنار می‌آید. در سطح سوم پختگی، رایج‌ترین دفاع‌ها، از جمله دلیل تراشی و واکنش وارونه قرار دارند. این مکانیسم‌ها با اضطراب کوتاه مدت به نحو مؤثری برخورد می‌کنند اما در دراز مدت فایده‌ای برای سازگاری ندارند. دفاع‌های سطح چهارم، سازگارترین و پخته‌ترین دفاع‌ها هستند و مکانیسم‌هایی چون والایش و شوخی را شامل می‌شود؛ بنابراین انتخاب مکانیسم‌های دفاعی نقش مهمی در فهم پاسخ‌های مختلف به فشار روانی محیطی و اهمیت ویژه‌ای در مفهوم‌پردازی و نیز درمان اختلالات روانی از دیدگاه روان پویایی دارد (ریوا، ۱۳۹۷).

مطالعات نشان می‌دهد که افراد مبتلا به اختلالات شخصیتی در شناسایی، تمیز و یکپارچه کردن هیجان‌ها خود و دیگران مشکل دارند (فالور، مادان، آلن، اولدهام و فروه، ۲۰۱۹). در نتیجه، به جای رفتار یا مقابله مؤثر، به طیف وسیعی از فرارهای ناامیدانه، مثل اعمال تکانشی یا خود ویرانگری متوسل می‌شوند (روگیر، بومونت زوبل و ویلوتی، ۲۰۲۰). تنظیم شناختی هیجان وجه ذاتی گرایش‌های مربوط به پاسخ‌های هیجانی است. در واقع تنظیم شناختی هیجان اعمالی است که برای تغییر یا تعدیل یک حالت هیجانی مورد استفاده قرار می‌گیرد. طبق مطالعات، افراد پرخاشگر بسیاری از تجربه‌های هیجانی خود را سرکوب می‌کنند و عاطفه منفی و بازداری اجتماعی بیشتری را از خود نشان می‌دهند (قربانی تقلیدآباد و تسبیح سازان مشهدی، ۱۳۹۵). بازداری هیجانی و عاطفه منفی باعث افزایش ترشح کورتیزول و افزایش فعالیت محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال و اختلال در تنظیم پاسخ‌های فیزیولوژیکی به استرس شده و همه این‌ها باعث علائم خشم و پرخاشگری می‌شوند (دوآرت، تریندد، فریرا و پنتو-گوویا، ۲۰۱۵). وجود یک شخصیت پخته و بالنده که قدرت تنظیم شناختی هیجانی بالایی دارد و از سرکوبی و بازداری هیجانی جلوگیری می‌نماید می‌تواند به فرد کمک کند تا با شناسایی منبع مشکلات و تعارض‌های خود، در صدد برطرف کردن آن‌ها برآید و جلوی

بسیاری از هزینه‌هایی که بر حوزه بهداشت و درمان تحمیل می‌شود گرفته شود (هود، ویلسون، گرونز، جدل و همکاران، ۲۰۱۸). تنظیم شناختی هیجانی، به توانایی فهم هیجانات، تعدیل تجربه هیجانی و ابراز هیجانات اشاره دارد (کرامر، ۲۰۱۹). پژوهش‌های انجام شده نشان داده است که تنظیم هیجان سازگارانه با عزت نفس و تعاملات اجتماعی مثبت، مرتبط است و افزایش تجربه‌های هیجانی مثبت باعث مواجهه مؤثر با موقعیت‌های استرس زاده شده و پاسخ مناسب به موقعیت‌های اجتماعی را افزایش می‌دهد (ساکیریس و برل، ۲۰۱۹). همچنین، تحقیقات نشان داده است که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با پریشانی روان‌شناختی مرتبط بوده و سازگاری بعدی فرد را پیش‌بینی می‌کند و تمرکز بر مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان می‌تواند در پیش‌بینی و درمان مشکلات روانی، مؤثر باشد (چاپمن و همکاران، ۲۰۲۰). پژوهش‌های دیگر نیز نشان داده است که تنظیم شناختی هیجان، سازگاری مثبت را پیش‌بینی می‌کند و ارزیابی مجدد به عنوان یک راهبرد تنظیم هیجان با بهزیستی و سلامت روانی بالا، مرتبط است (کلودیوس، منین و ارینگ، ۲۰۲۰).

در این پژوهش سعی بر این است که با توجه به نوع روابط بین سبک‌های دفاعی در افراد دارای اختلالات شخصیت، سبک‌های ویژه شناختواره‌هایی که در این دوران شکل می‌گیرند، بررسی شود. در واقع به طور اختصاصی‌تر هدف پژوهش حاضر این است که عوامل مؤثر بر شکل‌گیری سبک‌های دفاعی که هسته اختلالات شخصیت است، بررسی کند که در این راستا عوامل متعددی مورد توجه قرار می‌گیرد. اهمیت نظری این پژوهش، توسعه‌ی مرزهای دانش است و منطقی جدید به فهم و صورت بندی این اختلال، به ویژه در پرتو نظریه هیجان برانگیز درمان‌های روان‌پویشی می‌گشاید و تصریح این مهم، به پژوهش‌های جدید نیازمند است. از این رو، در این پژوهش چنین پیش‌بینی می‌شود که این خلاء تا حدودی ترمیم شود تا اولاً اثرات مفید و غیر مفید این عوامل در علائم اختلالات شخصیت روشن شود و از طرفی مدل نظری ارائه شده مورد آزمون قرار گیرد. اهمیت عملی پژوهش، توجه به بنیادهای روان‌پویایی این اختلال از یک سو و نقش تجارب آسیب‌زای دوران کودکی این افراد، در کاربندی مناسب و دقیق‌تر مداخلات بالینی است همچنین روشن ساختن نقش تجارب تروماتیک دوران کودکی، همچنین روابط مخرب که از کودکی سرچشمه می‌گیرد و به صورت الگویی در سراسر زندگی فرد تکرار می‌شود؛ و باعث شکل‌گیری اختلالات شخصیت در بزرگسالی می‌شود می‌تواند به بینش‌های مفیدی از نظر مداخلات در سطح اول پیشگیری منجر گردد و این که می‌توان از یافته‌های این پژوهش تلویحات عملی متعددی را در زمینه آموزش خانواده‌ها و مداخلات به هنگام تر استنتاج نمود؛ بنابراین محقق در پژوهش حاضر به دنبال این مسئله است:

۱. آیا مدل ساختاری سبک‌های دفاعی در اختلالات شخصیت خوشه b با نقش میانجی تنظیم شناختی

هیجان با داده‌های تجربی برازش دارد؟

روش پژوهش

طرح پژوهش حاضر، طرح همبستگی از طریق الگویابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش حاضر را کل دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های آزاد شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۹ تشکیل داد که همگی در مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل بودند. روش نمونه‌گیری نیز از نوع نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای بود. با توجه به شهرستان‌های مختلف استان، از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای تعداد ۵ واحد

تهران مرکز، علوم و تحقیقات، تهران شمال، شهر قدس و واحد اسلامشهر انتخاب خواهند شد با توجه به چنین روشی، فرایند نمونه‌گیری در این پژوهش به این صورت است که ابتدا به واحد دانشکده‌ها مراجعه شده و سپس با توجه به رشته‌ها و کلاس‌ها، تعدادی از آن‌ها انتخاب و مورد آزمون واقع می‌شوند. پرسشنامه‌ها به صورت گروهی به مدت ۶۰ روز بر روی دانشجویان اجرا شد. کلاین (۲۰۰۵) برای مطالعاتی که از روش مدل یابی معادلات ساختاری استفاده می‌کنند، راه حل ویژه‌ای را جهت تعیین حجم نمونه پیشنهاد کرده است. به عقیده او حداقل نسبت حجم نمونه برای هر پارامتر برآورد شده، ۵ نفر است؛ نسبت ۱۰ به ۱ مناسب‌تر و ۲۰ به ۱ مطلوب قلمداد می‌شود. در مدل مفروض پژوهش حاضر، طبق دیدگاه کلاین ۱۸ پارامتر اندازه‌گیری می‌شود؛ بنابراین برای دستیابی به نتایجی قابل قبول (با استفاده از قاعده ۲۰ به ۱) نمونه‌ای برابر با ۳۸۶ شرکت کننده کافی است. ولی از آنجا که احتمال داشت بسیاری از پرسشنامه‌ها به صورت ناقص جواب داده شوند، تصمیم بر این شد که حداقل ۴۲۰ شرکت کننده وارد این پژوهش شوند. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها توسط دانشجویان، ۳۹۵ پرسشنامه به صورت کامل بازگشت داده شدند.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه چندمحوری بالینی میلون-۳ (MCMI-3). این آزمون را ابتدا میلون در سال ۱۹۷۷ طراحی کرد، اما تاکنون دو بار مورد تجدید نظر قرار گرفته است. نسخه سوم که میلون آن را در سال ۱۹۹۴ مدون کرد، شامل ۱۷۵ ماده است که بر اساس ۲۸ مقیاس جداگانه و بر اساس طبقه‌بندی‌های زیر نمره‌گذاری می‌شود: شاخص‌های تغییرپذیری، الگوهای شخصیت بالینی، الگوهای بالینی شدید شخصیت، نشانگان‌های بالینی و نشانگان بالینی شدید. مقیاس‌ها به همراه مواد تشکیل دهنده آن‌ها با نظریه شخصیت میلون و DSM-IV همخوانی دارند. این آزمون یک پرسشنامه خود سنجی است که به دو صورت دستی و کامپیوتری برای افراد بالای ۱۸ سال و سطح سواد تقریباً هشت کلاس قابل اجرا و نمره‌گذاری است. آزمون شامل یک راهنمای پاسخ به سؤال‌هاست که در اختیار آزمودنی قرار می‌گیرد. روش نمره‌گذاری که برای مرد و زن متفاوت است، در یک راهنمای نمره‌گذاری دستی توضیح داده شده است (کلینگر، ۲۰۰۵). میلون و همکاران برای اندازه‌گیری میزان اعتبار چهار آزمون، از روش همسانی استفاده و در مجموع میزان اعتبار آن را ۰/۷۸ برآورده کرده‌اند. روایی چهار آزمون نیز در مقایسه با آزمون MMPI، با مقیاسه عوامل مشترک سنجیده و ارزیابی شد. میزان همبستگی این دو آزمون ۰/۷۵ و بیشتر گزارش شده است (فتحی آشتیانی و داستانی، ۲۰۱۲). شریفی و همکاران (۲۰۰۸) نسخه سوم آزمون میلون را در اصفهان هنجاریابی کرده است. نسخه سوم این آزمون، بر اساس فرآیند رواسازی یا اعتباریابی سه مرحله‌ای لئوینگر ساخته و برای پالایش آن از انتخاب گویه تا ساخت مقیاس و برای رواسازی بیرونی با استفاده از نظریه میلون به عنوان ملاک، از این سه مرحله تبعیت شده است. مطالعات مختلف نشان دهنده اعتبار نسبتاً خوب نسخه سوم میلون است. برای مقیاس‌های اختلال شخصیت، همبستگی‌های متوسطی از ۰/۵۸ تا ۰/۹۳ با متوسط ۰/۷۸ و برای مقیاس‌های نشانگان بالینی نیز همبستگی‌های متوسطی از ۰/۴۴ (اختلال استرس پس از سانحه) تا ۰/۹۵ (افسردگی اساسی) با متوسط ۰/۸۰ به دست آمده است. اعتبار مقیاس‌ها در مطالعه هنجاریابی آزمون با فاصله زمانی پنج تا ۱۴ روز، از دامنه ۰/۸۲ (مقیاس بدنمایی) تا ۰/۹۶ (اختلال شبه جسمی) با متوسط ۰/۹۰ برای تمام مقیاس‌ها گزارش شده است. در مطالعه شریفی و همکاران (۲۰۰۸) همبستگی نمرات خام اولین اجرا و

بازآزمایی در دامنه ۰/۸۲ (اختلال هذیانی) تا ۰/۹۸ (اختلال شخصیت اسکیزوئید) گزارش شده است. همچنین در مطالعه، فرنوش و همکاران (۱۳۹۵) پایایی آزمون از طریق همسانی درونی محاسبه شده و ضریب آلفای مقیاس‌ها در دامنه ۰/۸۵ (وابستگی به الکل) تا ۰/۹۷ (اختلال استرس پس از سانحه) به دست آمده است.

۲. پرسشنامه سبک‌های دفاعی. این پرسشنامه بر اساس الگوی سلسله مراتبی دفاع‌ها توسط اندرز، سینگ و بوند در سال ۱۹۹۳ تدوین گردید که شامل ۴۰ سؤال در مقیاس ۹ درجه‌ای لیکرت (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) است و ۲۰ مکانیسم دفاعی را به صورت سه سطح رشد یافته، روان آزوده و رشد نیافته مورد ارزیابی قرار می‌دهد (اندرز و همکاران، ۱۹۹۳). مکانیسم‌های دفاعی مربوط به سبک رشد یافته عبارتند از: فرونشانی، والایی‌گرایی، طنز و پیشاپیش‌نگری، مکانیسم‌های دفاعی مربوط به سبک روان آزوده وار عبارتند از: دیگر دوستی کاذب، تشکل واکنشی، آرمانی‌سازی و باطل‌سازی و مکانیسم‌های دفاعی مربوط به سبک رشد نیافته عبارتند از: دلیل تراشی، فرافکنی، انکار، ناززنده‌سازی، گذار به عمل، بدنی‌سازی، خیال‌پردازی اوتیستیک، لایه‌سازی، پرخاشگری منفعلانه، جابه‌جایی و مجزاسازی. اندرز و همکاران در سال ۱۹۹۳ ضرایب همبستگی روش بازآزمایی را برای این پرسشنامه بین ۰/۴۶ تا ۰/۸۶ گزارش نمودند و نیز آلفای کرونباخ را برای سبک‌های رشد یافته و روان آزوده و رشد نیافته به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۵۸ و ۰/۸۰ گزارش نمودند. بشارت، شریفی و ایروانی (۱۳۸۰) ضریب آلفای کرونباخ برای هر یک از سبک‌های رشد یافته، رشد نیافته و روان آزوده فرم فارسی به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۳ و ۰/۷۴ و ضریب اعتبار بازآزمایی را با فاصله ۴ هفته ۰/۸۲ برآورد کردند. ضرایب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برای سبک رشد یافته برابر با ۰/۸۱، سبک رشد نیافته برابر با ۰/۷۶ و سبک روان رنجور برابر با ۰/۷۸ به دست آمد.

۳. تنظیم شناختی هیجان. پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و کرایچ (۲۰۰۶) یک ابزار ۱۸ گویه‌ای است که راهبردهای تنظیم شناختی را در پاسخ به حوادث تهدیدکننده و استرس‌زای زندگی در اندازه‌های پنج درجه‌ای از یک (هرگز) تا پنج (همیشه) بر حسب ۹ زیرمقیاس زیر می‌سنجد: سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوارگری، فاجعه‌انگاری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه وسیع و پذیرش. نمره بیشتر، نشان دهنده استفاده بیشتر فرد از آن راهبرد شناختی محسوب می‌شود. ضریب آلفا برای خرده مقیاس‌های این پرسشنامه در دامنه ۰/۷۱ تا ۰/۸۱ و ضریب اعتبار خرده مقیاس‌های آن به شیوه بازآزمایی به فاصله زمانی ۱۴ ماده در دامنه ۰/۴۸ تا ۰/۶۱ گزارش شده است (عبداللهی و همکاران، ۲۰۱۳). راهبردهای خودتنظیمی را می‌توان هم در امتداد یک بعد در نظر گرفت (مقابل شناختی) و هم به دو نوع راهبرد مقابله‌ای بیشتر سازش یافته (مثبت/کارآمد) و کمتر سازش یافته (منفی/ناکارآمد) تقسیم کرد. تمرکز مجدد مثبت/تمرکز بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت/دیدگاه وسیع (کم‌اهمیت شماری) و پذیرش راهبردهای مقابله‌ای بیشتر سازش یافته هستند و خودسرزنش‌گری، دیگر سرزنش‌گری، نشخوار فکری و فاجعه‌نمایی از راهبردهای مقابله‌ای کمتر سازش یافته محسوب می‌شوند (ولکو، وانگ و بالر، ۲۰۱۱). در ایران نیز ضریب آلفا برای خرده مقیاس‌های این آزمون را در دامنه ۰/۶۲ تا ۰/۹۱ و همچنین ضریب اعتبار این عوامل را به شیوه بازآزمایی با فاصله زمانی یک هفته بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۸ به دست آورده‌اند (عبداللهی و همکاران، ۲۰۱۳). نتایج تحلیل عامل به شیوه مؤلفه‌های اصلی نشان داده

است که پرسشنامه خودتنظیمی یک ساختار هفت عاملی دارد که شامل تمرکز مجدد مثبت/برنامه‌ریزی، ارزیابی مثبت/دیدگاه وسیع، پذیرش، سرزنش دیگران، سرزنش خود، نشخوار فکری و فاجعه انگاری است. روایی محتوایی پرسشنامه خودتنظیمی، بر اساس داوری هشت نفر از متخصصان روان‌شناسی بررسی و ضرایب توافق کندال برای زیر مقیاس‌ها از ۰/۸۱ تا ۰/۹۲ محاسبه شد. در پژوهش خدایانه و همکاران (۱۳۹۶) آلفای کرونباخ راهبردهای منفی (ناکارآمد) ۰/۸۹ به دست آمد.

شیوه اجرا. پس از اخذ مجوز از شورای پژوهشی، پژوهشگر با مراجعه به دانشگاه‌های آزاد شهر تهران، پس از معرفی پژوهشگر، کسب رضایت آگاهانه و توضیحات لازم، با توجه به معیارهای ورود و خروج، پرسشنامه‌ها در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت و پس از تکمیل، پرسشنامه‌ها جمع‌آوری شد. پرسشنامه‌ها به مدت ۶۰ روز بر روی دانشجویان اجرا شد. لازم به ذکر است به منظور روش گردآوری داده‌ها با توجه به شرایط بهداشتی کشور (شیوع ویروس کرونا) پژوهشگر با دسترسی به گروه‌های فعال در شبکه‌های مجازی دانشجویان (گروه‌های که به منظور برگزاری کلاس‌های آنلاین در شبکه‌های مجازی ایجاد شده‌اند)، بعد از توضیح اهداف پژوهشی، اقدام به ارسال پرسشنامه‌ها به گروه‌ها خواهند نمود. همچنین توضیحات لازم در مورد آگاهی از اهداف مطالعه، مشارکت داوطلبانه، رعایت حریم خصوصی، حفظ اسرار، عدم ثبت مشخصات شناسایی، حق انصراف از ادامه در همه مراحل جمع‌آوری داده‌ها در مطالعه ارائه و رضایت آن‌ها برای شرکت در مطالعه و تأیید کمیته اخلاق و درجه کد کمیته اخلاق، نیز اخذ شد. برای تحلیل داده‌های توصیفی و استنباطی این پژوهش از آخرین نسخه نرم‌افزار SPSS و ایموس با استفاده از تحلیل مسیر اثرات مستقیم و غیرمستقیم استفاده شد.

یافته‌ها

بر اساس اطلاعات جدول ۱، ۵۴/۱۸ درصد از شرکت‌کنندگان دختر و ۴۵/۸۲ درصد پسر هستند. بیشتر گروه نمونه را دانشجویان بین ۲۴ تا ۲۹ سال تشکیل داده‌اند. بیشتر گروه نمونه در مقطع تحصیلی کارشناسی ارشد هستند. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۲. یافته‌های توصیفی خرده مقیاس‌های پژوهش

شاخص آماری مقیاس	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
سبک‌های دفاعی رشد یافته	۶۲/۷۰	۱۲/۰۰	۰/۴۸	-۱/۱۸
سبک‌های دفاعی رشد نیافته	۵۵/۷۵	۱۲/۸۳	-۰/۳۱	-۱/۴۰
سبک‌های دفاعی نوروتیک	۵۹/۹۰	۹/۵۱	-۱/۷۲	۲/۱۷
تنظیم شناختی هیجان مثبت	۲۸/۲۹	۵/۱۴	۰/۲۱	-۰/۶۵
تنظیم شناختی هیجان منفی	۲۵/۰۲	۴/۸۳	۰/۱۷	-۰/۵۰
اختلالات شخصیت خوشه b	۴۹/۵۰	۱۳/۱۶	۰/۴۰	۰/۲۸

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد از بین سبک‌های دفاعی بیشترین میانگین مربوط به سبک‌های دفاعی رشد یافته است. نتایج مربوط به اجرای مدل در حالت استاندارد شده به همراه برخی از مهم‌ترین شاخص‌های برازش تحلیل مسیر مدل نهایی در شکل ۱ و جدول ۳ و ۴ ارائه شده است.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل

شاخص‌های برازش		نام شاخص
مقدار	حد مجاز	
۱/۳۹	کمتر از ۳	$\frac{\chi^2}{df}$
۰/۰۵	کمتر از ۰/۱	ریشه میانگین خطای برآورد ^۱ RMSEA
۰/۹۶	بالاتر از ۰/۹	CFI ^۲ (برازندگی تعدیل یافته)
۰/۹۵	بالاتر از ۰/۹	NFI ^۳ (برازندگی نرم شده)
۰/۹۶	بالاتر از ۰/۹	GFI ^۴ (نیکویی برازش)
۰/۹۴	بالاتر از ۰/۹	AGFI ^۵ (نیکویی برازش اصلاح شده)

مقدارهای به دست آمده برای این شاخص‌ها نشان می‌دهد که در مجموع الگو در جهت تبیین و برازش از وضعیت مناسبی برخوردار است. با توجه به اینکه در مدل‌های آزمون شده بالا، مسیرهای بین متغیرها همان فرضیه‌های پژوهش هستند، در ادامه به همراه جداول اثرات مستقیم و غیرمستقیم به آزمون سایر فرضیه‌های پژوهش پرداخته شده است.

جدول ۴. ضرایب و معناداری اثر مستقیم سبک‌های دفاعی بر اختلالات شخصیت خوشه b

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	نوع اثر	β استاندارد شده	آماره معناداری	sig
سبک‌های دفاعی رشد یافته	اختلالات شخصیت خوشه b	مستقیم	-۰/۲۲	-۵/۱۹	۰/۰۰۱
سبک‌های دفاعی رشد نیافته	اختلالات شخصیت خوشه b	مستقیم	۰/۱۲	۲/۹۴	۰/۰۰۳

۱ Root Mean Square Error Approximation

۲ Comparative Fit Index

۳ Normed Fit Index

۴ Goodness of Fit Index

۵ Goodness of Fit Index

سبک‌های دفاعی نوروتیک	اختلالات شخصیت خوشه b	مستقیم	۰/۱۱	۲/۷۵	۰/۰۰۶
--------------------------	--------------------------	--------	------	------	-------

آنچه از نتایج جدول ۴ برمی‌آید این است که سبک‌های دفاعی رشد یافته اثر مستقیم منفی معنادار بر اختلالات شخصیت خوشه b داشته است ($P=0/05$). سبک‌های دفاعی رشد نیافته و نوروتیک اثر مستقیم مثبت معنادار بر اختلالات شخصیت خوشه b داشته‌اند ($P=0/05$).

جدول ۵. ضرایب و معناداری اثر مستقیم سبک‌های دفاعی بر تنظیم شناختی هیجان

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	نوع اثر	β استاندارد شده	آماره معناداری	sig
سبک‌های دفاعی رشد یافته	تنظیم شناختی هیجان مثبت	مستقیم	۰/۵۲	۹/۶۹	۰/۰۰۱
سبک‌های دفاعی رشد نیافته	تنظیم شناختی هیجان مثبت	مستقیم	-۰/۳۶	-۷/۲۱	۰/۰۰۱
سبک‌های دفاعی نوروتیک	تنظیم شناختی هیجان مثبت	مستقیم	-۰/۱۲	-۲/۰۳	۰/۰۰۳
سبک‌های دفاعی رشد یافته	تنظیم شناختی هیجان منفی	مستقیم	-۰/۱۶	-۳/۲۵	۰/۰۰۱
سبک‌های دفاعی رشد نیافته	تنظیم شناختی هیجان منفی	مستقیم	۰/۰۵	۱/۰۱	۰/۳۷
سبک‌های دفاعی نوروتیک	تنظیم شناختی هیجان منفی	مستقیم	۰/۱۱	۲/۰۰	۰/۰۰۳

آنچه از نتایج جدول ۵ برمی‌آید این است که سبک‌های دفاعی رشد یافته اثر مستقیم مثبت بر تنظیم شناختی هیجان مثبت و اثر مستقیم منفی بر تنظیم شناختی هیجان منفی داشته است ($P=0/05$). همچنین اثر مستقیم سبک‌های دفاعی نوروتیک بر تنظیم هیجان معنادار بوده است ($P=0/05$). سبک‌های دفاعی رشد نیافته بر تنظیم هیجان مثبت اثر مستقیم منفی معنادار داشته است ($P=0/05$).

جدول ۶. ضرایب و معناداری اثر مستقیم تنظیم شناختی هیجان بر اختلالات شخصیت خوشه b

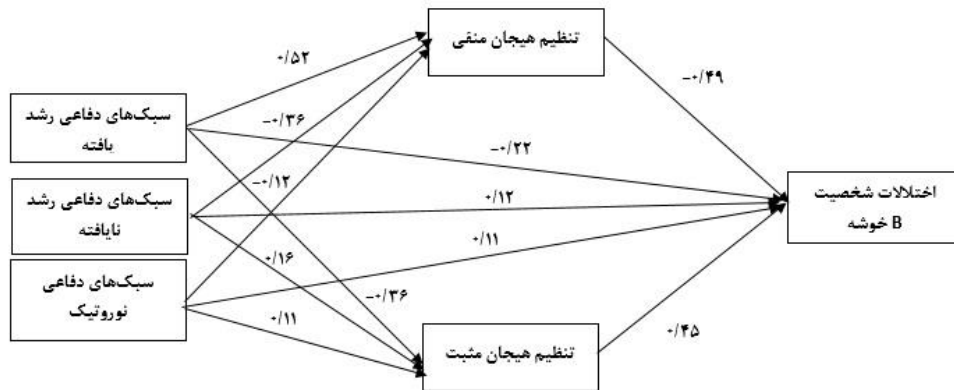
متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	نوع اثر	β استاندارد شده	آماره معناداری	sig
تنظیم شناختی هیجان مثبت	اختلالات شخصیت خوشه b	مستقیم	-۰/۴۹	-۹/۱۱	۰/۰۰۱
تنظیم شناختی هیجان منفی	اختلالات شخصیت خوشه b	مستقیم	-۰/۴۵	۸/۷۳	۰/۰۰۱

آنچه از نتایج جدول ۶ برمی‌آید این است که تنظیم شناختی هیجان مثبت اثر مستقیم منفی بر اختلالات شخصیت خوشه b داشته است ($P=0/05$). همچنین تنظیم شناختی هیجان منفی اثر مستقیم مثبت بر اختلالات شخصیت خوشه b داشته است ($P=0/05$).

جدول ۷. ضرایب و معناداری اثر غیرمستقیم سبک‌های دفاعی بر اختلالات شخصیت خوشه b

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	نوع اثر	β استاندارد شده	آماره سوبل	sig
سبک‌های دفاعی رشد یافته	اختلالات شخصیت خوشه b	غیرمستقیم (به واسطه تنظیم هیجان مثبت)	-۰/۲۶	-۵/۳۹	۰/۰۰۱
	سبک‌های دفاعی رشد نیافته	غیرمستقیم (به واسطه تنظیم هیجان مثبت)	۰/۱۸	۳/۱۳	۰/۰۰۱
سبک‌های دفاعی نوروتیک	اختلالات شخصیت خوشه b	غیرمستقیم (به واسطه تنظیم هیجان مثبت)	۰/۰۶	۱/۱۲	۰/۱۹
	سبک‌های دفاعی رشد یافته	غیرمستقیم (به واسطه تنظیم هیجان منفی)	۰/۱۲	۲/۰۹	۰/۰۲
سبک‌های دفاعی رشد نیافته	اختلالات شخصیت خوشه b	غیرمستقیم (به واسطه تنظیم هیجان منفی)	-۰/۰۲	-۰/۳۸	۰/۶۱
	سبک‌های دفاعی نوروتیک	غیرمستقیم (به واسطه تنظیم هیجان منفی)	-۰/۰۴	-۰/۸۲	۰/۲۵

جهت بررسی اثر متغیر میانجی تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین سبک‌های دفاعی با اختلالات شخصیت خوشه b، از آزمون سوبل استفاده گردید. آنچه از نتایج جدول ۷ برمی‌آید این است که سبک‌های دفاعی رشد یافته اثر غیر مستقیم بر اختلالات شخصیت خوشه b به واسطه تنظیم هیجان مثبت و منفی داشته است ($p > 0.05$). همچنین سبک‌های دفاعی رشد نیافته اثر غیر مستقیم بر اختلالات شخصیت خوشه b به واسطه تنظیم هیجان مثبت داشته است ($P=0/05$).



شکل ۱. مدل نهایی در حالت ضرایب استاندارد شده

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل ساختاری رابطه سبک‌های دفاعی در اختلالات شخصیت خوشه B با نقش میانجی تنظیم شناختی هیجانی انجام شد. نتایج نشان داد که سبک‌های دفاعی رشد یافته اثر مستقیم منفی معنادار بر اختلالات شخصیت خوشه B داشته است. سبک‌های دفاعی رشد نیافته و نوروپیک اثر مستقیم مثبت معنادار بر اختلالات شخصیت خوشه B داشته‌اند. نتایج پژوهش با یافته‌های جمیل و همکاران (۱۳۹۴)، ثوس و توماس (۲۰۱۹) همخوانی دارد. به هر حال در تبیین این بخش از یافته‌ها باید گفت که سازوکارهای دفاعی، اغلب راهکارهایی برای تحریک واقعیت هستند (این تحریف در دفاع‌های رشد نیافته و روان رنجور بیش از دفاع‌های رشد یافته است). هر چه میزان تحریف شناختی ناشی از به کارگیری یک سازوکار دفاعی بیشتر باشد، به دنبال آن از میزان آگاهی هشیارانه فرد کاسته می‌شود و در نتیجه تلاش کمتری برای مقابله با آن تحریف صورت می‌گیرد. از طرف دیگر سازوکارهای دفاعی، شناخت آگاهانه ما از خودمان را تغییر می‌دهد و آگاهی ما را از تعارض‌های درونی مان کاهش می‌دهد. از این رو سازوکارهای دفاعی رشد نیافته تر اغلب مانعی برای درک واقعیت در فرد است و امکان دفاع منطقی و مؤثر و توان کسب بینش و جست و جو در خویشتن را از فرد سلب می‌کنند. در توان پیش‌بینی سازوکارهای دفاعی همراه با اختلالات شخصیت خوشه B، سازوکار دفاعی رشد نیافته پیش‌بینی کننده اختلالات شخصیت بودند. در نظام روان تحلیل گری فرض بر این است که هر اختلال روانی از سازوکار دفاعی ناسازگارانه خاص خود پیروی می‌کند. در تبیین دیگر نتایج به دست آمده از پژوهش می‌توان بر اساس نظر وایلنت بیان کرد. وایلنت عقیده دارد که دفاع‌های رشد یافته (مانند شوخ طبعی و نوع دوستی) و سبک دفاعی رشد یافته با سلامت جسمی، خشنودی از زندگی و کیفیت روابط دوستانه در ارتباط است. تقویت مکانیسم‌های دفاعی رشد یافته این امکان را برای فرد فراهم می‌آورد تا در روبرو شدن با موقعیت‌های استرس‌زا بتواند با استفاده از آن‌ها با عوامل استرس‌زا رویارویی کند. همان‌طور که پیش‌بینی می‌شد افراد دچار اختلالات شخصیت خوشه B به میزان کمتری از سبک‌های دفاعی رشد یافته استفاده می‌کنند. همسو با این یافته کرامر و جونز (۲۰۰۷) دریافتند افراد دارای خودباوری پایین بیشتر از مکانیسم‌های دفاعی رشد نیافته از جمله انکار استفاده می‌کنند

و افرادی که خودکنترلی، قاطع بودن و هیجان مثبت بیشتری نشان می‌دهند از مکانیسم‌های رشدیافته تری چون همانندسازی بهره می‌برند. همچنین طبق نظر زیگلر هیل و همکاران (۲۰۰۸) دفاع‌های رشد یافته با عزت نفس پایداری و پیامدهای مثبت چون روابط اجتماعی مناسب، موفقیت شغلی و رضایت از زندگی مرتبط هستند.

نتایج پژوهش حاضر نشان دادند که سبک‌های دفاعی رشد یافته با راهبردهای انطباقی تنظیم شناختی هیجان رابطه مثبت معنادار و سبک‌های دفاعی نورووتیک و رشد نیافته با راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان رابطه منفی معنادار دارد. این یافته همسو با پژوهش‌های پیشین (گربوت و همکاران، ۲۰۰۶؛ نیکولاس و جبران، ۲۰۰۹) است و به این شرح تبیین می‌شود: به طور کلی راهبردهای تنظیم هیجان و مکانیسم‌های دفاعی، هر دو از کارکردهای من در سازمان یکپارچه شخصیت هستند و من در این رابطه حلقه واسطه محسوب می‌شود. در مفهوم‌پردازی فروید، من به عنوان یک ساختار سازمان دهنده شخصیت شناخته می‌شود، با کارکردهای شناختی، شامل تفکر، حافظه و زبان و به وسیله این کارکردها با دنیای بیرون ارتباط می‌یابد و نیز تکانه‌های درونی را نیز برای پاسخ به انتظارات و واقعیت‌های بیرونی تنظیم می‌کند؛ بنابراین، من به عنوان مسئول سازمان دهنده شخصیت دارای کارکردها و وظایفی است که در صورت ایفای بهینه و کارآمد این کارکردها، قوی و رشد یافته در نظر گرفته می‌شود. ابگی و برنت (۲۰۱۰) بیان می‌کنند که از نشانه‌های نیرومندی من، توانایی مقابله و تنظیم هیجان انطباقی است. در واقع نیرومندی من که لازم است در فرایند تشخیص و درمان مورد بررسی قرار گیرد، شاخص‌های تحمل عاطفی، کنترل تکانه، تحمل درد و ناکامی، توانایی تفکر انتزاعی و نمادین، استفاده از مسیرهای روانی برای تخلیه عاطفی به جای مسیرهای جسمانی را در بر می‌گیرد که مجموعاً به توانمندی برای مقابله مؤثر اشاره دارد؛ بنابراین عدم تجربه هیجان‌های پایه، به منزله انکار کلی هیجان و از مکانیسم‌های دفاعی رشد نیافته محسوب می‌شود. همچنین عدم‌پرداش هشیار تجراب هیجانی در مرحله بعدی، منجر به ناتوانی در مدیریت هیجان و درماندگی بیشتر فرد می‌شود که احتمال استفاده از دفاع‌های ناکارآمد را افزایش می‌دهد.

نتایج نشان داد که تنظیم شناختی هیجان مثبت اثر مستقیم منفی بر اختلالات شخصیت خوشه B داشته است. همچنین تنظیم شناختی هیجان منفی اثر مستقیم مثبت بر اختلالات شخصیت خوشه B داشته است. این یافته در راستای نتایج پژوهش‌های شارپ و همکاران (۲۰۱۱)، گاردنر و کوالتر (۲۰۱۰)، استین و همکاران (۲۰۱۷)، کونکلین و همکاران (۲۰۰۶) و لیبیل و اسنل (۲۰۰۴) بود. این یافته‌ها نارساکنش وری عاطفی و هیجانی و نارسایی در درک و تنظیم هیجان‌ها در اختلال‌های شخصیتی را تأیید می‌کنند. از آنجا که تنظیم هیجان در ارتباطات بین فردی، انتقال احساسات به دیگران، ایجاد، حفظ و قطع رابطه با دیگران نقش اساسی دارد وجود رابطه معکوس بین ارزیابی مجدد با اختلال شخصیت خوشه B، می‌تواند تبیین کننده مشکل این افراد در فعالیت‌های روزمره از جمله شغل، روابط اجتماعی و خانوادگی باشد. از سوی دیگر، راهبردهای تنظیم هیجانی در تحول اجتماعی، شناختی و هیجانی، ریشه دارند و بدکارکردی در ارزیابی مجدد می‌تواند در ایجاد و تداوم اختلال‌های هیجانی و شخصیتی مؤثر باشد. ارزیابی مجدد که شخص درباره یک موقعیت فکر می‌کند تا اثر هیجانی آن را تغییر دهد، توانایی پیش‌بینی اختلال شخصیت را به صورت منفی دارد. گاردنر و همکاران (۲۰۱۰) نیز دریافتند که مهارت‌های مدیریت و ادراک هیجان‌ها،

پیش‌بینی کننده منفی علائم اختلالات شخصیتی در خوشه B است. این امر می‌تواند مشکل این افراد را در بکارگیری ارزیابی مجدد در موقعیت‌های اجتماعی تبیین کند. این یافته نشان می‌دهد که بی‌ثباتی هیجانی، تکانشگری، خشم نامناسب، ترس از طرد، نشانه‌های تجزیه‌ای و رفتارهای آسیب‌رسان در اختلالات شخصیتی می‌تواند ناشی از نقص در راهبردهای مثبت تنظیم هیجانی و ظرفیت پایین در تنظیم مؤثر هیجان‌ها باشد. نتایج نشان داد که سبک‌های دفاعی رشد یافته اثر غیر مستقیم بر اختلالات شخصیت خوشه B به واسطه تنظیم هیجان مثبت و منفی داشته است. همچنین سبک‌های دفاعی رشد نیافته اثر غیر مستقیم بر اختلالات شخصیت خوشه B به واسطه تنظیم هیجان مثبت داشته است. نتایج پژوهش با یافته‌های شفق دوست و شهامت ده سرخ (۱۳۹۸)، ساعدی (۱۳۹۸)، حسین پور و همکاران (۱۳۹۷) همخوانی دارد. در همین رابطه جعفری جوزانی و همکاران (۱۳۹۹)، پژوهشی تحت عنوان تبیین شدت نشانگان اختلال شخصیت مرزی بر اساس روابط ابژه و مکانیسم‌های دفاعی انجام دادند. نتایج نشان داد که روابط ابژه به عنوان متغیر برون‌زا، به ترتیب بر مکانیسم دفاعی و شدت نشانگان بالینی تأثیر دارد همچنین مکانیسم‌های دفاعی بر شدت نشانگان بالینی اثر می‌گذارد. می‌توان نتیجه گرفت که روابط ابژه با نقش میانجی مکانیسم‌های دفاعی بر شدت نشانگان بالینی در اختلال شخصیت مرزی اثر می‌گذارد بنابراین به طور کلی می‌توان گفت که مدل ادعا شده در این پژوهش از براز خوبی برخوردار است. طبق نظریه فروید، منبع تعارض‌های بین فردی که اختلالات شخصیتی از مهم‌ترین آن‌هاست، تعارض انرژی‌های درونی روانی است. تعارض‌های درونی روانی منجر به اضطراب می‌گردند که تحمل طولانی مدت آن غیرممکن است، لذا فرد به مکانیسم‌های دفاعی روی می‌آورد که این مکانیسم‌ها هر چه رشدنیافته‌تر باشند، فرد را بیشتر از واقعیت دور می‌کنند و لذا فرد با اطرافیان خود ارتباطی غیرواقعی برقرار می‌کند و باعث استفاده از راهبردهای غیرانطباقی تنظیم هیجانی می‌گردد. اگر ارتباط به شکلی شفاف و روشن نباشد، احتمال ایجاد سردرگمی در طرف مقابل و ادراکات ناصحیح زیاد است. سبک‌های دفاعی، روش‌های مواجهه فرد با موقعیت‌های اضطراب‌زای بین فردی را متأثر می‌سازد. سبک دفاعی رشد یافته به عنوان مکانیسم‌های عادی (مانند فرونشانی) مواجهه فرد را با محرک‌های استرس‌زای محیطی و بین فردی تسهیل می‌کند و باعث تداوم و سازگاری می‌گردد. در واقع، فردی که سبک دفاعی رشد یافته دارد، از راهبردهای تنظیم هیجانی انطباقی و مثبت استفاده می‌کند و در مواجهه با موقعیت‌های تنیدگی زاء، پاسخ‌های بهتری ارائه می‌دهد؛ اما ناتوانی فرد در بکارگیری مکانیسم‌های دفاعی و راهبردهای تنظیم هیجانی متناسب و کارآمد، ادراک فرد از خود، دیگران، هیجان‌ات و افکار را به صورت پاتولوژیک تحت تأثیر قرار می‌دهد و منجر به اختلالات شخصیت خوشه B می‌شود؛ بنابراین می‌توان گفت که سبک دفاعی رشدنیافته و راهبردهای منفی تنظیم هیجانی، فرد را به استفاده از شیوه‌های دفاعی ناکارآمد در مواجهه با موقعیت‌های متعارض و اضطراب‌زا وادار می‌سازد و این امر منجر به تشدید اختلالات شخصیتی خوشه B می‌شود.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش محدود بودن نمونه مورد بررسی از دانشجویان است که این تعداد نمی‌تواند معرف خوب و کافی برای جامعه باشد؛ بنابراین تعمیم دادن نتایج فقط به جامعه موردنظر منطقی و امکان‌پذیر است و برای سطوح دیگر باید با رعایت احتیاط این کار را انجام دهیم. پیشنهاد می‌شود درمانگران باید مهارت‌های تنظیم هیجان را به افراد دارای اختلالات شخصیت کلاستر B بیاموزند و کانون تمرکز روش درمانی خود را در جهت یادگیری مهارت‌هایی برای کنترل و مقابله با رفتارها و هیجان‌های دردناک و

مشکل‌ساز آن‌ها قرار دهند. کسب این مهارت‌ها، به بیماران کمک می‌کند تا هیجان‌های خود را تشخیص دهند و دریابند که این هیجان‌ها، چگونه زندگی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد و چگونه می‌توانند سازگاری موفقیت‌آمیز با آن‌ها را یاد بگیرند. چنین مهارتی، شامل سازگاری با فعال‌کننده‌های محیطی هیجان، مدیریت میزان هیجان تجربه‌شده، یادگیری مهارت‌ها برای بازگشت به حالت طبیعی، کنترل هر نوع فکر، عمل یا رفتار برانگیخته شده به‌وسیله هیجان است. این مداخلات زمانی اهمیت بیشتری می‌یابد که نمود هیجان، با موقعیتی معین یا با بافت خاص فرهنگی فرد همخوانی نداشته باشد.

موازن اخلاقی

در این پژوهش موازن اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند.

سپاسگزاری

از مدیران و کارکنان دانشگاه و همه دختران و پسران جوان شرکت‌کننده در پژوهش که در اجرای پژوهش پژوهشگران را یاری کردند؛ تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- بشارت، محمدعلی، شریفی، ماندانا، و ایروانی، محمود. (۱۳۸۰). بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی و مکانیسم‌های دفاعی. *مجله روانشناسی*، ۵ (۳)، ۲۸۹-۲۷۷.
- جعفری جوزانی، مونا، منیرپور، نادر، و میرزا حسینی، حسن. (۱۳۹۹). تبیین شدت نشانگان بالینی اختلال شخصیت مرزی بر اساس روابط موضوعی اولیه و مکانیسم‌های دفاعی. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۱۰ (۲)، ۸۶-۱۰۹.
- جمیل، لیلی، عاطف وحید، محمدکاظم، دهقانی، محمود، و حبیبی، مجتبی. (۱۳۹۴). سلامت روان از دیدگاه روان‌پویشی: رابطه توانمندی ایگو، سبک‌های دفاعی و روابط ابژه با سلامت. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۲۱ (۲)، ۱۵۴-۱۴۴.
- حسین پور، شهریار، علی زاده، حسین، و رجایی نیا، کاظم. (۱۳۹۷). تجربه آزار هیجانی کودکی و ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی در بزرگسالی: نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی و تنظیم هیجانی. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۲۴ (۲)، ۱۶۳-۱۴۸.
- ریو، جان مارشال. (۱۳۹۷). *انگیزش و هیجان*. ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: نشر ویرایش.

ساعدی، سمیه. (۱۳۹۸). بررسی نقش گرایش جنسیتی و قدرت ایگو در بروز علائم اختلالات سایکوپات، هیستری و پارانویا در دختران نوجوان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور استان کردستان.
شفق دوست، مریم، و شهامت ده سرخ، فاطمه. (۱۳۹۸). نقش میانجی روابط موضوعی و کارکردهای ایگو در رابطه بین عملکرد خانواده و سلامت روان دانشجویان. فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی، ۱۳ (۲)، ۳۱-۴۶.

قربانی تقلیدآباد، بهرام، و تسیح سازان مشهدی، سیدرضا. (۱۳۹۵). بررسی رابطه مکانیسم‌های تنظیم شناختی هیجان و سبک زندگی با افسردگی در مبتلایان به سندرم روده تحریک‌پذیر. مجله دانشکده علوم پزشکی نیشابور، ۴ (۴)، ۲۱-۱۱.

References

- Barlow, D. H., & Durand, V. M. (2014). *Abnormal Psychology*. W. Ross MacDonald School Resource Services Library.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2016). *Mentalization-based treatment for personality disorders: A practical guide*. Oxford University Press.
- Brody, S., & Carson, C. M. (2012). Brief report: Self-harm is associated with immature defense mechanisms but not substance use in a nonclinical Scottish adolescent sample. *Journal of adolescence*, 35(3), 765-767.
- Chapman, H. C., Visser, K. F., Mittal, V. A., Gibb, B. E., Coles, M. E., & Strauss, G. P. (2020). Emotion regulation across the psychosis continuum. *Development and psychopathology*, 32(1), 219-227.
- Cludius, B., Mennin, D., & Ehring, T. (2020). Emotion regulation as a transdiagnostic process. *Emotion*, 20(1), 37.
- Conklin, C. Z., Bradley, R., & Westen, D. (2006). Affect Regulation in Borderline Personality Disorder. *J Nervous & Mental Disease*, 194, 69-77
- Duarte, C., Ferreira, C., Trindade, I. A., & Pinto-Gouveia, J. (2015). Body image and college women's quality of life: The importance of being self-compassionate. *Journal of Health Psychology*, 20(6), 754-764.
- Eaton, N. R., & Greene, A. L. (2018). Personality disorders: community prevalence and socio-demographic correlates. *Current opinion in psychology*, 21, 28-32.
- Einy, S. (2019). Comparison of the Effectiveness of Mentalization Based Therapy and Cognitive-Analytical Therapy on Ego Strength and Defense Mechanisms of People with Borderline Personality Disorder. *The Horizon of Medical Sciences*, 25(4), 7-7.
- First, M. B., Skodol, A. E., Bender, D. S., & Oldham, J. M. (2017). *User's guide for the Structured Clinical Interview for the DSM-5® Alternative Model for Personality Disorders (SCID-5-AMPD)*. American Psychiatric Pub.
- Floros, G., Siomos, K., Stogiannidou, A., Giouzevas, I., & Garyfallos, G. (2014). Comorbidity of psychiatric disorders with Internet addiction in a clinical sample: The effect of personality, defense style and psychopathology. *Addictive behaviors*, 39(12), 1839-1845.
- Fowler, J. C., Madan, A., Allen, J. G., Oldham, J. M., & Frueh, B. C. (2019). Differentiating bipolar disorder from borderline personality disorder: Diagnostic accuracy of the difficulty in emotion regulation scale and personality inventory for DSM-5. *Journal of affective disorders*, 245, 856-860.
- Gardner, K., Qualter, P., & Tremblay, R. (2010). Emotional functioning of individuals with borderline personality traits in a nonclinical population. *Psych Res*, 176: 208- 212
- Grebot, E., Paty, B., & Girarddephanix, N. (2006). Relationships between defense mechanisms and coping strategies, facing exam anxiety performance

- Hood, M. M., Wilson, R., Gorenz, A., Jedel, S., Raeisi, S., Hobfoll, S., & Keshavarzian, A. (2018). Sleep quality in ulcerative colitis: associations with inflammation, psychological distress, and quality of life. *International journal of behavioral medicine*, 25(5), 517-525.
- Hsieh, K. Y., Hsiao, R. C., Yang, Y. H., Lee, K. H., & Yen, C. F. (2019). Relationship between self-identity confusion and internet addiction among college students: the mediating effects of psychological inflexibility and experiential avoidance. *International journal of environmental research and public health*, 16(17), 3225.
- Kelly, W. E. (2019). Nightmares and ego strength revisited: Ego strength predicts nightmares above neuroticism and general psychological distress. *Dreaming*.
- Kramer, U. (2019). Personality, personality disorders, and the process of change. *Psychotherapy Research*, 29(3), 324-336.
- Laporte, L., Paris, J., Guttman, H., & Russell, J. (2011). Psychopathology, childhood trauma, and personality traits in patients with borderline personality disorder and their sisters. *Journal of personality disorders*, 25(4), 448-462.
- Leible, T. L., & Snell, W. E. (2004). Borderline personality disorder and multiple aspects of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 37: 393-404.
- Livesley, W. J., & Larstone, R. (Eds.). (2018). *Handbook of personality disorders: Theory, research, and treatment*. Guilford Publications.
- Nicolas, M., & Jebrane, A. (2009). Relationships between coping strategies and defense mechanisms in sport performance. *Psychological Reports*, 103, 735-744.
- Petrović, Z. K., Peraica, T., & Kozarić-Kovačić, D. (2018). Comparison of ego strength between aggressive and non-aggressive alcoholics: a cross-sectional study. *Croatian Medical Journal*, 59(4), 156.
- Rogier, G., Beomonte Zobel, S., & Velotti, P. (2020). Pathological personality facets and emotion (dys) regulation in gambling disorder. *Scandinavian journal of psychology*, 61(2), 262-270.
- Sakiris, N., & Berle, D. (2019). A systematic review and meta-analysis of the Unified Protocol as a transdiagnostic emotion regulation based intervention. *Clinical psychology review*, 72, 101751.
- Sharp, C., Pane, H., Ha, C., Venta, A., Patel, A. B., Sturek, S., & Fonagy, P. (2011). Theory of Mind and Emotion Regulation Difficulties in Adolescents with Borderline Traits. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 50(6):563-573.
- Skodol, A. E., Morey, L. C., Bender, D. S., & Oldham, J. M. (2015). The alternative DSM-5 model for personality disorders: a clinical application. *American Journal of Psychiatry*, 172(7), 606-613.
- South, S. C., & Thomas, K. M. (2019). Personality Disorders and Romantic Relationships: Introduction to the Special Section. *Journal of Personality Disorders*, 1-6.
- Stein, M., & Slavin-Mulford, J. (2017). *The Social Cognition and Object Relations Scale-Global rating method (SCORS-G): A comprehensive guide for clinicians and researchers*. Routledge.
- Tyrer, P., Reed, G. M., & Crawford, M. J. (2015). Classification, assessment, prevalence, and effect of personality disorder. *The Lancet*, 385(9969), 717-726.

پرسشنامه سبک‌های دفاعی

ردیف	سؤال	کاملاً	کاملاً
		مخالفم	موفقم

۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱	من از کمک کردن به دیگران احساس رضایت می‌کنم و اگر این فرصت از دست برود غمگین می‌شوم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۲	قادرم تا پیدا شدن فرصتی مناسب برای حل یک مشکل، آن را از ذهنم بیرون کنم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۳	از طریق انجام کاری سازنده و خلاق مثل نقاشی یا ساختن وسایل چوبی با اضطرابم کنار می‌آیم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۴	قادرم برای هر آن چه که انجام می‌دهم دلایل خوبی پیدا کنم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۵	تقریباً به سادگی قادرم خودم را بخندانم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۶	مردم تمایل دارند با من بد رفتاری کنند.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۷	اگر کسی به من حمله کند یا مرا فریب دهد و پولم را سرقت کند ترجیح می‌دهم به او کمک شود تا این که تنبیه گردد.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۸	مردم می‌گویند که من واقعیت‌های ناخوشایند را نادیده می‌گیرم، گویی که اصلاً وجود نداشته‌اند.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۹	من با خطرات به گونه‌ای برخورد می‌کنم که گویی سوپر من هستم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	به خاطر این که می‌توانم افراد را سرچایشان بنشانم (روی آن‌ها را کم کنم) به خودم می‌بالم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۱	اغلب وقتی چیزی مرا آزار می‌دهد به طور تکانه‌ای و غریزی، بدون فکر عمل می‌کنم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۲	وقتی اوضاع برایم خوب پیش نمی‌رود از نظر جسمانی بیمار می‌شوم و احساس کسالت می‌کنم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۳	من شخصی بازدارنده هستم (در برابر دیگران خودم را بیش از حد کنترل می‌کنم).
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۴	من از رویاهایم (خیال‌پردازی‌هایم) بیش از زندگی واقعی ام لذت می‌برم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۵	من دارای استعدادهای خاصی هستم که به من اجازه می‌دهد زندگی بی‌دردسری داشته باشم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۶	وقتی که اوضاع بر وفق مرادم پیش نمی‌رود همیشه دلایل مشخصی وجود دارد.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۷	آن چه در خیال‌پردازی‌هایم انجام می‌دهم، بیش از کاری است که در زندگی واقعیم انجام می‌دهم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۸	من از هیچ چیز نمی‌ترسم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۹	گاهی فکر می‌کنم که فرشته‌ام و گاهی نیز تصور می‌کنم که شیطان هستم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۲۰	احساس صدمه یا آسیب مرا آشکارا پرخاشگر می‌کند.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۲۱	من همیشه احساس می‌کنم که یک آشنا، شبیه به یک فرشته نجات، نگهبان من است.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۲۲	تا جایی که می‌دانم مردم یا خوب هستند یا بد.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۲۳	اگر رئیس‌م از من عیبجویی کند ممکن است درکارم اشتباهی مرتکب شوم یا کارم را خیلی کند انجام دهم تا عیبجوییش را تلافی کنم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۲۴	من کسی را می‌شناسم که کاملاً صادق و درست کار است و می‌تواند هر کاری را انجام دهد.

۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۲۵	اگر احساساتم مزاحم کارم شوند می‌توانم آنها را نادیده بگیرم (بر روی آنها سرپوش بگذارم).
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۲۶	من معمولاً می‌توانم جنبه‌های مفرح و خنده دار یک وضعیت ناگوار و دردناک را ببینم (در کنار چیزهای دردناک می‌توانم جنبه‌های جالبی را نیز دریابم).
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۲۷	وقتی مجبورم کاری را که دوست ندارم انجام دهم، سردرد می‌گیرم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۲۸	من اغلب با افرادی که حقشان است از دستشان عصبانی باشم، خیلی خوب رفتار می‌کنم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۲۹	دنیا با من سرناسازگاری ندارد.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۳۰	هرگاه قرار است با مشکلی مواجه شوم سعی می‌کنم راجع به ابعاد (کم و کیف) آن فکر کنم و راه‌های مقابله با آن را بیابم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۳۱	پزشکان هرگز نمی‌فهمند که ناراحتی من چیست.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۳۲	هرجایی که از حقم دفاع می‌کنم، به خاطر رک بودنم از دیگران عذر خواهی می‌کنم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۳۳	وقتی که افسرده یا مضطرب هستم با غذا خوردن حالم بهتر می‌شود
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۳۴	اغلب به من گفته می‌شود که احساساتم را نشان نمی‌دهم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۳۵	اگر بتوانم از قبل پیش‌بینی کنم چه چیزی ناراحت‌کننده می‌کند، بهتر می‌توانم با آن کنار بیابم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۳۶	هر چه هم شکایت و یا گله کنم فرقی نمی‌کند چون هرگز پاسخ رضایت بخشی دریافت نمی‌کنم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۳۷	در موقعیتهایی که تکان دهنده به نظر می‌رسند، اغلب هیچ احساسی ندارم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۳۸	برای رهایی از افسردگی و اضطراب به طور افراطی به وضایف و کارهای محوله ام متوسل می‌شوم.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۳۹	در شرایط بحرانی علاقه مندم با کسانی دوست شوم که مشکلات یا نیازهایی شبیه من داشته باشند.
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۴۰	اگر افکار خصمانه ای داشته باشم احساس می‌کنم لازم است کاری برای جبران آن انجام دهم .

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان

ردیف	وقتی شرایط نامطلوب و تجربه تلخی پیش می‌آید	همواره	اغلب	معمولاً	گاهی	هرگز
۱	احساس می‌کنم که من مسئول وضعیت پیش آمده هستم					
۲	فکر می‌کنم که در اصل من عامل وضعیت پیش آمده هستم					
۳	فکر می‌کنم باید بپذیرم که اتفاقی است که افتاده است					
۴	فکر می‌کنم باید وضعیت پیش آمده را بپذیرم					
۵	اغلب به احساسات خودم در مورد آنچه تجربه کرده ام فکر می‌کنم					
۶	ذهنم مدام به افکار و احساساتم در مورد آنچه تجربه کرده ام مشغول است					
۷	به جای فکر کردن در مورد آنچه اتفاق افتاده است، به چیزهای جالب و خوشایند دیگر فکر می‌کنم					

۸	به جای فکر کردن در مورد آنچه اتفاق افتاده است، به تجربه‌های جالب تری که داشته‌ام فکر می‌کنم
۹	به این فکر می‌کنم که چگونه وضعیت را تغییر دهم
۱۰	به این فکر می‌کنم که چه کار بهتری می‌توانم انجام دهم
۱۱	فکر می‌کنم می‌توانم از وضعیت پیش آمده درس بگیرم
۱۲	فکر می‌کنم در نتیجه آنچه پیش آمده است، می‌توانم فرد قوی تری باشم
۱۳	فکر می‌کنم در مقایسه با سایر تجربه‌ها و پیشامدها، آن قدر هم بد نبوده است
۱۴	به خودم می‌گویم در زندگی چیزهای بدتر از این هم وجود دارد
۱۵	مدام به این فکر می‌کنم که چه تجربه بدی بود
۱۶	مدام به این فکر می‌کنم که وضعیت وحشتناکی بود
۱۷	احساس می‌کنم دیگران مسئول وضعیت پیش آمده هستند
۱۸	احساس می‌کنم که در اصل دیگران عامل وضعیت پیش آمده هستند

پرسشنامه اختلال شخصیت B

- اگر شما با یک جمله موافق هستید یا معتقدید که منطبق با وضعیت شماست واژه " بلی " را در پاسخنامه علامت بزنید.
- اگر شما با یک جمله موافق نیستید یا معتقدید که در مورد شما صحت ندارد واژه " خیر " را در پاسخنامه علامت بزنید.
- ۱. اخیراً، حتی صبح‌ها احساس ضعف و بی‌حالی می‌کنم.
- ۲. برای قوانین و مقررات احترام زیادی قائلم، زیرا از حقوق افراد حمایت می‌کنند.
- ۳. به قدری از انجام دادن کارهای مختلف لذت می‌برم، که نمی‌توانم تصمیم بگیرم، کدام یک را اول انجام بدهم.
- ۴. بیشتر وقت‌ها احساس ضعف و خستگی می‌کنم.
- ۵. چون فکر می‌کنم آدم بزرگ و مهمی هستم برایم مهم نیست که دیگران در مورد من چه فکری می‌کنند.
- ۶. دیگران به اندازه کافی قدر کارها و زحمات مرا نمی‌دانند.
- ۷. اگر خانواده‌ام به من زور بگویند احتمالاً عصبانی می‌شوم و در برابر خواست آنها مقاومت می‌کنند.
- ۸. مردم پشت سرم در مورد قیافه و رفتارم حرف می‌زنند و مسخره‌ام می‌کنند.
- ۹. اغلب اگر کسی اذیتم کند به شدت از او انتقاد می‌کنم.
- ۱۰. به ندرت تحت تأثیر چیزی قرار می‌گیرم.
- ۱۱. هنگام راه رفتن نمی‌توانم تعادل را حفظ کنم.
- ۱۲. به آسانی و به سرعت احساساتم را بروز می‌دهم.
- ۱۳. استعمال مواد مخدر اغلب مرا به دردسر می‌اندازد.
- ۱۴. گاهی اوقات با خانواده‌ام بسیار تند و خشن برخورد می‌کنم.
- ۱۵. خوشی‌های من دوام چندانی ندارند.
- ۱۶. من آدمی خیرخواه و فروتن هستم.
- ۱۷. در نوجوانی به خاطر رفتار بدی که در مدرسه داشتم دچار دردسرهای فراوانی می‌شدم.
- ۱۸. از ارتباط نزدیک با دیگران می‌ترسم، زیرا ممکن است رسوا شوم و مسخره‌ام کنند.
- ۱۹. دوستانی را انتخاب می‌کنم که بدی‌هایم را به من گوشزد کنند.
- ۲۰. اغلب از دوره کودکی افکار غم‌انگیزی به خاطر دارم.
- ۲۱. من ارتباط با جنس مخالف را دوست دارم.
- ۲۲. بسیار دمدمی مزاج هستم، دایم نظرات و احساساتم را تغییر می‌دهم.
- ۲۳. هرگز مصرف مواد مخدر، مشکل جدی در کارم به وجود نیاورده است.
- ۲۴. چندسالی است که احساس می‌کنم در زندگی شکست خورده‌ام.
- ۲۵. نمی‌دانم چرا اغلب دچار پشیمانی و احساس گناه می‌شوم.
- ۲۶. دیگران نسبت به قدرت من حسادت می‌کنند.
- ۲۷. اگر حق انتخاب داشته باشم ترجیح می‌دهم تنها کار کنم.
- ۲۸. فکر می‌کنم نظارت و کنترل دقیق بر اعضای خانواده‌ام لازم و ضروری است.

۲۹. دیگران مرا آدمی گوشه‌گیر و منزوی می‌دانند.
۳۰. اخیراً دلم می‌خواهد چیزها را بشکنم.
۳۱. من با جذابیت خودم می‌توانم توجه هر فرد خاصی را به خودم جلب کنم.
۳۲. من همیشه دنبال این هستم که دوستان جدیدی پیدا کنم و با افراد تازه‌ای نشست و برخاست کنم.
۳۳. اگر کسی از من انتقاد کند فوراً خطاها و عیب‌های او را بیان می‌کنم.
۳۴. تازگی‌ها به کلی خرد شده‌ام.
۳۵. اغلب از انجام کار دست می‌کشم، زیرا می‌ترسم آن را درست انجام ندهم.
۳۶. اغلب خشم و عصبانیتم را بروز می‌دهم و بعد پشیمان می‌شوم.
۳۷. گاهی قدرت حس کردن را در بعضی از قسمت‌های بدنم از دست می‌دهم.
۳۸. من بدون توجه به این که انجام کاری چه اثری بر دیگران دارد کارم را انجام می‌دهم.
۳۹. مصرف مواد مخدر ممکن است عاقلانه نباشد ولی در گذشته حس می‌کردم به آن احتیاج دارم.
۴۰. من آدم آرام و ترسوئی هستم.
۴۱. اغلب احساس می‌کنم که بعداً مرا به دردمس می‌اندازد.
۴۲. هرگز کسی را که از من سوءاستفاده کرده نمی‌بخشم، یا موقعیت دردناکی را که تحمل کرده‌ام فراموش نمی‌کنم.
۴۳. اغلب بعد از آن که حادثه برایم اتفاق افتاد احساس ناراحتی و تنش می‌کنم.
۴۴. اکثر اوقات احساس افسردگی و ناراحتی وحشتناکی دارم.
۴۵. همیشه سعی می‌کنم دیگران را از خود خشنود کنم حتی اگر از آنها بدم بیاید.
۴۶. در مقایسه با دیگران، همیشه کمتر به مسائل جنسی علاقه نشان داده‌ام.
۴۷. وقتی اتفاق بدی می‌افتد، احساس گناه می‌کنم.
۴۸. از خیلی وقت پیش، صلاح خود را در این دیده‌ام که با دیگران کمتر رابطه داشته باشم.
۴۹. از بچگی مواظب بودم کسی سرم کلاه نگذارد.
۵۰. از آدم‌هایی که خیال می‌کنند هر کاری را می‌توانند بهتر از من انجام دهند متنفرم.
۵۱. وقتی حوصله‌ام سر برود، دوست دارم به کار پر هیجانی دست بزنم.
۵۲. اعتیاد من مشکلاتی برای من و خانواده‌ام به وجود آورده است.
۵۳. تنبیه هرگز مانع انجام کاری که دوست دارم نشده است.
۵۴. بارها بی‌دلیل، شادی و هیجان بیش از حد به من دست داده است.
۵۵. چند هفته است که بی‌دلیل احساس خستگی و فرسودگی می‌کنم.
۵۶. مدتی است که هیچ کاری را درست انجام نمی‌دهم و به این دلیل شدیداً احساس گناه می‌کنم.
۵۷. فکر می‌کنم آدمی اجتماعی و خونگرم هستم.
۵۸. اخیراً بسیار کم‌رو و خجالتی شده‌ام.
۵۹. برای روزهای تنگدستی پس‌انداز می‌کنم.
۶۰. من به اندازه دیگران در زندگی شانس ندارم.
۶۱. دائم افکار و اندیشه‌ها، در ذهنم موج می‌زنند و رهایم نمی‌کنند.
۶۲. چند سالی است که از زندگی کاملاً دل‌سرد و ناامید شده‌ام.
۶۳. چند سالی است که افراد زیادی در مورد زندگی خصوصی‌ام جاسوسی می‌کنند.
۶۴. نمی‌دانم چرا ولی گاهی حرف‌های بد می‌زنم، صرفاً برای این که دیگران را رنجیده خاطر کنم.
۶۵. در سال گذشته، بیش از ۳۰ بار بر فراز اقیانوس اطلس پرواز کرده‌ام.
۶۶. در گذشته اعتیاد به مواد مخدر باعث شده شغلم را از دست بدهم.
۶۷. فکرهای مهمی در سر دارم که مردم این زمانه آن را نمی‌فهمند.
۶۸. اخیراً مجبورم بدون دلیل در مورد چیزی مکرراً فکر کنم.
۶۹. از اکثر موقعیت‌های اجتماعی دوری می‌کنم زیرا می‌ترسم مردم از من انتقاد کنند یا مرا طرد کنند.
۷۰. بیشتر وقتها فکر می‌کنم شایسته موفقیت‌هایی که نصیبم شده است نبوده‌ام.
۷۱. اغلب وقتی تنها هستم، احساس می‌کنم کسی کنارم نشسته که دیده نمی‌شود.
۷۲. اغلب به دیگران اجازه می‌دهم تصمیم‌های مهمی برایم بگیرند.
۷۳. احساس بی‌هدفی می‌کنم و نمی‌دانم در زندگی به کجا می‌روم.

۷۴. ظاهراً نمی‌توانم بخوابم و بعد از خواب هم به اندازه قبل از خواب خسته ام.
۷۵. اخیراً خیلی عرق می‌کنم و کلافه ام.
۷۶. پیوسته فکرهای عجیبی به سرم می‌زند کاش می‌توانستم از شر آنها خلاص شوم.
۷۷. حتی وقتی بیدارم متوجه آدم‌هایی که دور و برم هستند، نمی‌شوم.
۷۸. برایم مشکل است که بر هوس مشروب خواری خود غلبه کنم.
۷۹. من اغلب اوقات افسرده و غمگین هستم.
۸۰. پیدا کردن دوست برایم کار ساده‌ای است.
۸۱. از سوء استفاده‌ای که در کودکی از من شده شرم‌منده ام.
۸۲. همیشه نگرانم که کارهایم خوب برنامه‌ریزی و تنظیم باشد.
۸۳. ظاهراً اغلب خلق و خویم از روزی به روز دیگر تغییر زیادی می‌کند.
۸۴. می‌ترسم ریسک کنم و چیزهای جدید را امتحان کنم.
۸۵. سوء استفاده کردن از کسی که خود اجازه چنین کاری را می‌دهد عیب نمی‌دانم.
۸۶. مدتی است غمگین و گرفته‌ام و نمی‌توانم از این حالت خلاص شوم.
۸۷. اغلب از دیدن آدم‌هایی که کند کار می‌کنند عصبانی می‌شوم.
۸۸. در مهمانی‌ها هیچوقت گوشه‌گیر نیستم.
۸۹. من آن‌چه اعضای خانواده‌ام انجام می‌دهند را زیر نظر دارم تا به چه کسی می‌توان اعتماد کرد.
۹۰. گاهی در برابر مهربانی مردم دستپاچه و عصبانی می‌شوم.
۹۱. استعمال مواد مخدر باعث درگیری خانوادگی برایم شده است.
۹۲. اکثر اوقات تنها هستم و این تنهایی را ترجیح می‌دهم.
۹۳. بعضی از اعضای خانواده‌ام می‌گویند که خودخواه هستم و فقط به خودم فکر می‌کنم.
۹۴. مردم خیلی راحت می‌توانند نظرم را نظرم را عوض کنند حتی اگر تصمیم‌نهایی را خودم گرفته باشم.
۹۵. بیشتر وقت‌ها به دیگران دستور می‌دهم و آنها را عصبانی می‌کنم.
۹۶. قبلاً دیگران به من گفته‌اند که به خیلی چیزها بیش از حد شور و علاقه نشان داده‌ام.
۹۷. بهتر است آدم زود بخوابد و زود بیدار شود.
۹۸. احساس من نسبت به افراد مهم زندگی‌ام اغلب بین محبت و نفرت در نوسان است.
۹۹. در جمع و موقعیت‌های اجتماعی همیشه مضطرب و کلافه‌ام.
۱۰۰. من هر روز مشروب می‌خورم.
۱۰۱. قبول دارم که مسئولیت‌های خانوادگی را جدی نمی‌گیرم، ولی باید آن‌ها را جدی بگیرم.
۱۰۲. از همان کودکی بتدریج رابطه خودم را با واقعیت از دست داده‌ام.
۱۰۳. افراد آب‌زیرکاه اغلب سعی دارند کاری را که من انجام داده‌ام یا فکرم از من بوده است را به اسم خودشان تمام کنند.
۱۰۴. من نمی‌توانم شادی زیادی تجربه کنم چون احساس می‌کنم لیاقتش را ندارم.
۱۰۵. علاقه‌چندانی به دوست پیدا کردن و رفاقت ندارم.
۱۰۶. بارها در زندگی‌م وقتی شاد بودم و فعالیت زیادی داشتم حالت افسردگی به من دست داده است.
۱۰۷. اشتهایم را به کلی از دست داده‌ام.
۱۰۸. من از تنهایی و بی‌کسی و از این‌که به خودم متکی باشم می‌ترسم.
۱۰۹. خاطره یک تجاوز وحشتناک در گذشته، دائم فکر مرا پریشان می‌کند.
۱۱۰. در سال گذشته عکس من روی جلد مجله‌های زیادی چاپ شد.
۱۱۱. ظاهراً علاقه‌ام را به اکثر فعالیت‌های لذت‌بخش مثل رابطه جنسی از دست داده‌ام.
۱۱۲. در یکی دو سال گذشته بسیار غمگین و دلسرد بوده‌ام.
۱۱۳. یکی دوبار با قانون مشکل داشته‌ام.
۱۱۴. بهترین راه اجتناب از اشتباه، تجربه داشتن است.
۱۱۵. مردم به خاطر کاری که انجام نداده‌ام، به من تهمت می‌زنند.
۱۱۶. اکثر اوقات عادت دارم برخی از مردم را اذیت کنم.
۱۱۷. گاهی مردم فکر می‌کنند من عجیب و غریب صحبت می‌کنم و صحبت‌های من برای آنها غریب و ناآشناست.
۱۱۸. دوره‌هایی در زندگی من وجود داشته است که قادر به خرید مواد مخدر نبوده‌ام.

۱۱۹. مردم تلاش دارند مرا بگیرند چون فکر می‌کنند من دیوانه‌ام.
۱۲۰. من هرکاری لازم باشد انجام می‌دهم تا فردی که دوستش دارم مرا ترک نکند.
۱۲۱. یکی دوبار در هفته پرخوری می‌کنم.
۱۲۲. فکر می‌کنم تمام فرصت‌های خوبی که برایم پیش آمد را از دست داده‌ام.
۱۲۳. هیچ وقت نتوانستم از احساس غم و اندوه‌هایی یابم.
۱۲۴. وقتی تنها و دور از خانه هستم اغلب احساس اضطراب و هراس می‌کنم.
۱۲۵. گاهی مردم از دست من عصبانی می‌شوند زیرا فکر می‌کنم من زیاد حرف می‌زنم یا تند صحبت می‌کنم.
۱۲۶. امروزه اکثر افراد موفق، یا خوش شانس‌اند یا کلاه بردار.
۱۲۷. من نمی‌خواهم با دیگران رابطه نزدیک پیدا کنم چون مطمئنم به من علاقه مند می‌شوند.
۱۲۸. بدون علت مشخصی احساس افسردگی می‌کنم.
۱۲۹. بعد از سالها همچنان در مورد حادثه‌ای که واقعا زندگی‌ام را تهدید می‌کرد، خواب‌های وحشتناک می‌بینم.
۱۳۰. توان انجام کارهای روزمره‌ام را ندارم.
۱۳۱. وقتی به کمک احتیاج دارم الکل می‌نوشم.
۱۳۲. من از فکر کردن در مورد این که چگونه در کودکی مورد سوء استفاده قرار گرفته‌ام متنفرم.
۱۳۳. وقتی همه کارها خوب پیش می‌رود دائم نگرانم، بزودی حادثه بدی اتفاق خواهد افتاد.
۱۳۴. وقتی حادثه بدی در زندگی‌ام اتفاق می‌افتد گاهی احساس ناتوانی می‌کنم و تقریباً دیوانه می‌شوم.
۱۳۵. واقعا از تنهایی و درماندگی و از دست دادن حمایت نزدیکانم که من به آنها وابسته‌ام، می‌ترسم.
۱۳۶. می‌دانم که پول زیادی برای مواد مخدر خرج کرده‌ام.
۱۳۷. همیشه قبل از شروع انجام کاری، باید اطمینان پیدا کنم که آن کار در آن مدت محدود تمام می‌شود.
۱۳۸. می‌دانم که مردم پشت سرم صحبت می‌کنند.
۱۳۹. من در گرفتن عفو و بخشش دیگران مهارت دارم.
۱۴۰. می‌دانم که برایم نقشه کشیده‌اند.
۱۴۱. احساس می‌کنم که بیشتر مردم افکار پست و زشتی در مورد من دارند.
۱۴۲. اغلب احساس تنهایی و پوچی می‌کنم.
۱۴۳. گاهی بعد از غذا خوردن خودم را مجبور به استفراغ می‌کنم.
۱۴۴. من معتقدم که همه را خوشحال می‌کنم و دیگران مرا به خاطر کارهایی که انجام می‌دهم و حرف‌هایی که می‌زنم تحسین می‌کنند.
۱۴۵. دائم نگران کسی یا چیزی هستم.
۱۴۶. همیشه بی‌جهت فریب می‌خورم، به ویژه وقتی کسی خودش را برتر از من نشان می‌دهد.
۱۴۷. دائم افکار اضطراب برانگیز به ذهنم می‌آید.
۱۴۸. در زندگی‌ام چیزهای کمی وجود دارد که واقعا مرا خوشحال کند.
۱۴۹. وقتی به سرنوشت دردناکی که در گذشته داشته‌ام فکر می‌کنم احساس ناکامی کرده و به مرگ می‌اندیشم.
۱۵۰. از این که خیلی زود بیدار می‌شوم و دیگر نمی‌توانم بخوابم ناراحتم.
۱۵۱. من هرگز قادر به ابراز احساساتم نیستم چون در نظر مردم ارزشی ندارم.
۱۵۲. من مشکل اعتیاد دارم و تلاشم برای کنار گذاشتن آن ناموفق بوده است.
۱۵۳. عده‌ای تلاش می‌کنند افکارم را کنترل کنند.
۱۵۴. قبلا تلاش کرده‌ام خودم را بکشم.
۱۵۵. من گرسنگی می‌کنم تا از همین هم که هست لاغر تر شوم.
۱۵۶. نمی‌دانم چرا برخی از مردم به من می‌خندند.
۱۵۷. در ده سال گذشته هیچ ماشینی ندیده‌ام.
۱۵۸. از آدم‌هایی که مرا لمس می‌کنند شدیداً می‌ترسم چون فکر می‌کنم آنها ممکن است به من صدمه بزنند.
۱۵۹. چون آن‌ها از توانایی‌های فوق‌العاده من خبردارند می‌خواهد مرا دستگیر کنند.
۱۶۰. دائم فکرم درگیر حادثه‌ای است که برایم اتفاق افتاده است.
۱۶۱. ظاهراً کاری می‌کنم که دیگران فکر کنند می‌خواهم به خودم صدمه بزنم.
۱۶۲. اغلب آن قدر غرق افکارم می‌شوم که متوجه نمی‌شوم اطرافم چه می‌گذرد.
۱۶۳. مردم به من می‌گویند لاغر هستم، اما من احساس می‌کنم خیلی چاقم.

۱۶۴. وقایع هولناک گذشته دائم به فکر و خواب من می آیند.
۱۶۵. من به جز اعضای خانواده ام هیچ دوستی ندارم.
۱۶۶. من اغلب کارهایم را سریع انجام می دهم و در مورد چیزهایی که باید انجام دهم فکر نمی کنم.
۱۶۷. من به گونه ای حمایت دوستانم را جلب کرده ام که دیگران نمی توانند از من سوء استفاده کنند.
۱۶۸. اغلب به وضوح چیزهایی می شنوم که مرا ناراحت می کند.
۱۶۹. من همیشه برای نزاع با دیگران خودم را مجهز نگه می دارم زیرا از برخورد تندشان می ترسم.
۱۷۰. من هر کار را چند بار انجام می دهم. گاهی به خاطر کاهش نگرانیم و گاهی به خاطر این که مطمئن شوم حادثه بدی اتفاق نمی افتد.
۱۷۱. تازگی ها به طور جدی به این فکر افتاده ام که به زندگیم خاتمه دهم.
۱۷۲. مردم مرا آدمی منظم و مقرراتی می دانند.
۱۷۳. وقتی به حادثه دردناکی که سالها پیش برایم اتفاق افتاد فکر می کنم دچار ترس و اضطراب می شوم.
۱۷۴. اگر چه من از دوست پیدا کردن می ترسم ولی مایلیم دوستان بیشتری داشته باشم.
۱۷۵. واقعیت این است که مردم می خواهند با من دوست شوند تا مرا خرد کنند



Presenting a structural model of the relationship between defense styles in cluster B personality disorders and the mediating role of emotional cognitive regulation

Badrosadat. Tababaeipour¹, Farshid. Khosropour*² & Saeedeh. Zenoorian³

Abstract

Aim: The aim of this study was conducted with the aim of presenting a structural model of the relationship between defense styles in cluster B personality disorders and the mediating role of emotional cognitive regulation. **Methods:** The research method is cross-sectional correlation. The statistical population of this study consisted of all male and female students of Tehran Azad University in 1399, from which 395 people were selected by multi-stage cluster sampling. In this study, Millon clinical multivariate tools, cognitive emotion regulation (Garnowski and Craig, 2006), defense styles (Anders et al., 1993) were used, all of which had acceptable validity and reliability. Structural equation modeling was used to answer the research hypotheses. **Results:** Findings showed that the model has a good fit. The results also showed that the developed defensive styles had a significant direct negative effect on b-cluster personality disorders. Developed defense styles have a direct positive effect on cognitive regulation of positive emotion and a direct negative effect on cognitive regulation of negative emotion. Cognitive regulation of positive emotion has a direct negative effect on personality disorders of cluster b. Cognitive regulation of negative emotion also had a direct positive effect on personality disorders of cluster b. Developed defense styles have had an indirect effect on cluster b personality disorders by regulating positive and negative emotions. **Conclusion:** Therefore, paying attention to the mentioned variables in prevention and designing more appropriate treatments helps researchers and therapists.

Keywords: *Defensive Styles, Cluster B Personality Disorders, Cognitive Emotion Regulation*

1. PhD Student, Department of Psychology, Zarand Branch, Islamic Azad University, Zarand, Iran

2. *Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Psychology, Zarand Branch, Islamic Azad University, Zarand, Iran
Email: farshid2002@yahoo.com

3. Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, University of Medical Sciences, Zanjan, Iran