

مقایسه طرح واردهای ناسازگار و سبک‌های فرزند پروری در افراد با رگه‌های اختلالات شخصیت دسته ب و فاقد آن

نسرین احمدی^۱، فخرالسادات قریشی راد^۲

^۱ کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

^۲ دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

چکیده

هدف از این مطالعه مقایسه طرح واردهای ناسازگار اولیه و سبک‌های فرزند پروری در افراد با رگه‌های اختلالات شخصیت دسته ب و افراد فاقد این اختلالات است. روش: روش تحقیق حاضر از نوع علی-مقایسه‌ای می‌باشد. نمونه آماری شامل ۴۷۶ نفر از دانشجویان دانشگاه شهید مدنی آذربایجان بود که ۳۵۱ نفر آنان دارای رگه‌های اختلالات شخصیت دسته ب و ۱۲۵ نفر آنان فاقد رگه‌های اختلالات شخصیت دسته ب بودند و به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه‌های چند محوری بالینی (میلون، ۱۹۹۴)، طرح واردهای ناسازگار اولیه فرم کوتاه (یانگ، ۱۹۹۸) و ادراک از شیوه‌های فرزند پروری (بامریند، ۱۹۷۱) بود. نتایج پژوهش نشان داد که بین گروه‌های پژوهش در طرح واردهای ناسازگار اولیه و سبک‌های فرزند پروری تفاوت معناداری وجود دارد.

در این مطالعه نشان داده شد که افراد با رگه‌های اختلال شخصیت دسته ب از طرح واردهای ناسازگار اولیه رنج می‌برند و سبک‌های فرزند پروری آن‌ها ناسازگارند؛ بنابراین برای پیشگیری از افزایش میزان شیوع اختلالات شخصیت دسته ب و درمان آن باید به عوامل شناختی توجه روزافزونی مبذول شود.

واژه‌های کلیدی: اختلالات شخصیت دسته ب، طرح واردهای ناسازگار اولیه و سبک‌های فرزند پروری.

۱- مقدمه

توجه به اختلال‌های شخصیت، از سال ۱۹۸۰، یعنی زمانی که راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۱ آمریکا برای اولین بار اختلال شخصیت را توصیف کرد، رو به گسترش نهاد (انجمن روان پزشکی آمریکا^۲، ۱۹۸۰؛ به نقل از دیویدسون^۳، ۱۳۸۳).

اختلال شخصیت اختلالی شایع و مزمن است. میزان شیوع آن در جمعیت عمومی ۱۰ تا ۲۰ درصد تخمین زده می‌شود و علائم آن در طی چند دهه تظاهر می‌کند (سادوک و سادوک^۴، ۱۳۸۷). افراد دچار اختلال شخصیت اغلب برچسب اعصاب خردکن، پرتوقع یا انگلی دریافت می‌کنند و عموماً پیش‌آگهی آن‌ها نامساعد محسوب می‌شود. حدود نیمی از تمامی بیماران روان‌پزشکی دچار اختلال شخصیت هستند که اغلب همراه با اختلالات محور I است (سادوک و سادوک، ۱۳۸۷). اختلال شخصیت عامل زمینه ساز سایر اختلالات روان‌پزشکی (مانند مصرف مواد، خودکشی، اختلالات عاطفی، اختلالات کنترل تکانه، اختلالات خوردن و اضطرابی) است. علائم اختلال شخصیت، برون دگر ساز^۵ است، یعنی می‌تواند محیط بیرونی خود را تغییر دهد و بر نیازهای خود منطبق سازد؛ و نیز خود همخوان^۶ است، یعنی برای فرد قابل قبول و پذیرفتنی است؛ لذا افراد دچار اختلال شخصیت از بابت رفتار غیر انطباقی خود احساس اضطراب نمی‌کنند و در برابر درمان مقاومند (سادوک و سادوک، ۱۳۸۷). در چهارمین ویرایش متن بازبینی شده راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی انجمن روان‌پزشکی آمریکا (۲۰۰۰؛ تیم^۷ ۲۰۱۱)، اختلال شخصیت الگوی بادوامی از تجارب درونی و رفتار است که به طرز مشخصی با انتظارات فرهنگی فرد تفاوت دارد، فراگیر و انعطاف ناپذیر است، در نوجوانی یا اوایل بزرگسالی شروع می‌شود، در طول زمان تغییر نمی‌کند و به درماندگی یا اختلال منجر می‌شود.

۲- ادبیات تحقیق

تحقیقات نشان داده‌اند که اختلالات شخصیت، اعمال خشونت‌بار (مونهان، استیدمن، سیلور، اپلبام، کلارک، مالوی و همکاران^۸، ۲۰۰۱؛ تاردیف^۹، ۲۰۰۱) و جنایتکارانه (قندی، تیرر، اوانز، مک‌گی، لامونت و هریسون^{۱۰}، ۲۰۰۱) را بعد از مرخصی در بیماران روانی بستری و تکرار جنایات شدید و خفیف را در بین متخلفان زندانی پیشگویی می‌کنند (هیچکاک، لانگستروم، اوتسون و گران^{۱۱}، ۲۰۰۳؛ وارن و ساوس^{۱۲}، ۲۰۰۹).

راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (۲۰۰۰)، اختلالات شخصیت را در سه دسته قرار می‌دهد: دسته اول شامل اختلال شخصیت پارانویید، اسکیزوئید و اسکیزوتایپال؛ دسته دوم شامل اختلال شخصیت ضداجتماعی، مرزی، نمایشی و خودشیفته؛ دسته سوم شامل اختلال شخصیت اجتنابی، وابسته و سواسی-جبری است (تیم، ۲۰۱۱).

دسته دوم اختلالات شخصیت در پی جلب توجه هستند و رفتارشان بسیار غیر قابل پیش‌بینی است. از جمله آن‌ها اختلال شخصیت مرزی است که از ویژگی‌های آن‌ها می‌توان به روابط شخصی ناپایدار، تهدید به آسیب رساندن به خود، انواع تحریف-های شناختی مزمن و ترس از طرد شدن و رفتارهای تکانشی اشاره کرد. (ساراسون و ساراسون، ۱۳۹۰). ویژگی افراد ضد-

¹Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)

²American Psychiatric Association (APA)

³Davidson

⁴Sadock

⁵allo plastic

⁶ego-syntonic

⁷Thimm

⁸ Monahan, Steadman, Silver, Appelbaum, Clark, Mulvey, et al

⁹ Tardiff

¹⁰ Ghandhi, Tyrer, Evans, McGee, Lamont & Harrison

¹¹ Hiscoke, Langstrom, Ottosson & Grann

¹² Warren & South

اجتماعی، بی‌توجهی مستمر و فراگیر نسبت به حقوق دیگران و تجاوز به آن است (ویگ^{۱۳}، ۱۳۸۸). مشخصه افراد نمایشی بیان اغراق آمیز هیجانی، نگرش خودمدارانه و تحت تأثیر قرار دادن دیگران است. آن‌ها در روابط بین فردی پرتوقع، بی‌ملاحظه، خودمحور و در خود فرو رفته می‌شوند (حمید، ۱۳۹۰)؛ و از ویژگی‌های افراد خودشیفته، الگوی فراگیر بزرگ منشی، نیاز به تحسین و فقدان حس همدلی است (اسپری، ۲۰۰۳؛ خوانساری، مجتبابی، جمیلیان و عاجلو، ۱۳۹۱).

نظریه شناختی بر پایه این اعتقاد استوار است که در اختلال شخصیت، طرح واره‌های ناسازگار بسیاری وجود دارند و در موقعیت‌های بسیاری در ذهن بازنمایی می‌شوند و به نظر می‌رسد که هدایت رفتارها و راهبردهای رفتاری را که احتمالاً در شرایط محیطی معینی ناکارآمد هستند، برعهده دارند (دیویدسون، ۱۳۸۳). بال و سسرو^{۱۴} (۲۰۰۱) در تحقیقی رابطه بین اختلال شخصیت، طرح واره‌های ناسازگار اولیه و مشکلات روان شناختی را بررسی نمودند. نتایج نشان دادند که رابطه معناداری بین شدت اختلال شخصیت و طرح واره‌های ناسازگار وجود دارد. همچنین بال و سسرو دریافتند که اختلال شخصیت مرزی با طرح واره‌های ناسازگار حوزه بریدگی و طرد (رهاشده‌گی و بی‌اعتمادی/بدرفتاری) مرتبط است و رهاشده‌گی طرح واره خاص اختلال شخصیت مرزی است.

یانگ معتقد است برخی از طرح واره‌ها، به ویژه آن‌ها که عمدتاً در نتیجه تجارب ناگوار دوران کودکی شکل می‌گیرند، ممکن است هسته اختلالات شخصیت و بسیاری از اختلالات مزمن محور آقرار بگیرند (حمیدپور و اندوز، ۱۳۸۹). طرح واره‌های ناسازگار اولیه «زمینه یا الگوی نافذی هستند که از خاطرات، هیجان‌ها، شناخت‌ها و احساسات بدنی درباره خود و رابطه با دیگران تشکیل شده‌اند، در دوران کودکی یا نوجوانی شکل گرفته‌اند، در سراسر عمر فرد تداوم دارند و به شدت ناکارآمد هستند» (یانگ، کلسکو، ویشار^{۱۵}، ۲۰۰۳). طرح واره‌های ناسازگار اولیه خود را از طریق تحریف‌های شناختی^{۱۶}، الگوهای خود آسیب‌رسان^{۱۷} و سبک‌های مقابله‌ای^{۱۸} ناسازگار جاودانه می‌سازند و به طور مستقیم یا غیر مستقیم منجر به پریشانی روان-شناختی و اختلالات شخصیت می‌شوند (تیم، ۲۰۱۰). طرح واره‌ها از تعامل خلق و خوی فطری کودک با تجارب ناکارآمد او با والدین، خواهر و برادرها، همسالان در طی سال‌های اولیه زندگی به وجود می‌آیند (یانگ، ۱۳۸۹). فروزتی، آلن، شنک، چاد، هافمن و پری^{۱۹} (۲۰۰۵) نقش روابط خانوادگی را در شکل‌گیری شخصیت مرزی مورد بررسی قرار دادند. آن‌ها چنین مطرح کردند که تعاملات ناپایدار، یا متعارض، منفی و همراه با انتقاد و فقدان تعاملات مثبت و حمایتی و هم‌حسی در شکل‌گیری این اختلال مؤثرند.

بنابراین هدف از پژوهش حاضر مقایسه طرح واره‌های ناسازگار و سبک‌های فرزند پروری در افراد با رگه‌های اختلالات شخصیت دسته ب و فاقد آن‌ها می‌باشد.

۳- فرضیه‌های تحقیق

فرضیه شماره ۱: بین طرح‌واره‌های ناسازگار در افراد دارای رگه‌های اختلالات شخصیت دسته ب و فاقد آن تفاوت وجود دارد.

فرضیه شماره ۲: بین سبک‌های فرزند پروری در افراد دارای رگه‌های اختلالات شخصیت دسته ب و فاقد آن تفاوت وجود دارد.

¹³ Veague

¹⁴ Ball & Cecero

¹⁵ Young, Klosko & Weishaar

¹⁶ cognitive distortion

¹⁷ self-defeating

¹⁸ coping style

¹⁹ Fruzzetti, Allen, Shenk, Chad, Hoffman & Perry

۴- روش تحقیق

۴-۱- جامعه آماری و روش نمونه‌گیری

این مطالعه به صورت علی مقایسه‌ای انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه شهید مدنی آذربایجان در سال تحصیلی ۱۳۹۱-۱۳۹۰ (۵۷۱۵ نفر) و نمونه آماری شامل ۴۷۶ نفر از دانشجویان این دانشگاه بود؛ که از این تعداد ۲۹۷ نفر زن و ۱۷۹ نفر مرد بودند؛ و با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند.

۴-۲- ابزار

۴-۲-۱ پرسشنامه چند محوری بالینی میلون^۳: این پرسشنامه توسط میلون در سال ۱۹۹۴ ارائه شد. یک مقیاس خود-سنجی با ۱۷۵ گویه بلی/خبر است که ۱۴ الگوی بالینی شخصیت و ۱۰ نشانگان بالینی را می‌سنجد و برای بزرگسالان ۱۸ سال به بالا، استفاده می‌شود. در مطالعه شریفی (۱۳۸۱) پایایی آزمون از طریق روش همسانی درونی محاسبه شده است و ضریب آلفای مقیاس‌ها در دامنه ۰/۸۵ (وابستگی به الکل) تا ۰/۹۷ (اختلال استرس پس از ضربه) به دست آمده است. همچنین روایی مقیاس‌ها از طریق روایی تشخیصی و با محاسبه خصیصه‌های عامل^{۲۰} (توان پیش بینی مثبت، توان پیش بینی منفی و توان پیش بینی کل) به دست آمده است (شریفی، ۱۳۸۶). در پژوهش حاضر از مقیاس‌های نمایشی، خودشیفته، ضداجتماعی و مرزی این پرسشنامه استفاده شد.

۴-۲-۲ پرسشنامه طرح واره یانگ، فرم کوتاه^{۲۱}: این پرسشنامه توسط یانگ در سال ۱۹۹۸ برای اندازه‌گیری ۱۵ طرح واره ناسازگار اولیه ساخته شده است. در این پرسشنامه، هر طرح واره توسط پنج سوال سنجیده می‌شود. هر سوال بر روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای (کاملاً غلط=۱، تقریباً غلط=۲، اندکی درست=۳، تقریباً درست=۴، کاملاً درست=۵) نمره‌گذاری می‌شود. در این پرسشنامه طرح واره‌های ناسازگار اولیه در قالب پنج حوزه سنجیده می‌شود: بریدگی و طرد^{۲۲} (محرومیت هیجانی^{۲۳}، رهاشدگی/بی‌ثباتی^{۲۴}، بی‌اعتمادی/سوءرفتار^{۲۵}، انزوای اجتماعی/بیگانگی^{۲۶}، نقص-شرم^{۲۷})، خودمختاری و عملکرد مختل^{۲۸} (شکست، وابستگی/بی‌کفایتی^{۲۹}، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر/بیماری^{۳۰}، خود تحول نیافته/گرفتار^{۳۱})، دیگر جهت‌مندی^{۳۲} (اطاعت^{۳۳}، ایثار^{۳۴})، گوش به زنگی بیش از حد و بازداری^{۳۵} (بازداری هیجانی^{۳۶}، معیارهای سرسختانه/عیب‌جویی افراطی^{۳۷}) و محدودیت‌های^{۳۸} مختل (استحقاق/بزرگ‌منشی^{۳۹}، خویشتن‌داری و خود-انضباطی ناکافی^{۴۰})

²⁰ operating characteristic

²¹ Young Schema Questionnaire (YSQ)

²² disconnection & rejection

²³ emotional deprivation

²⁴ abandonment/instability

²⁵ mistrust/abuse

²⁶ social isolation/alienation

²⁷ defectiveness/shame

²⁸ impaired autonomy & performance

²⁹ dependence/incompetence

³⁰ vulnerability to harm or illness

³¹ enmeshment/undeveloped self

³² other-directedness

³³ subjugation

³⁴ self-sacrifice

³⁵ over vigilance & inhibition

³⁶ emotional inhibition

³⁷ unrelenting standards/hypercriticalness

³⁸ impaired limits

اولین پژوهش جامع درباره ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه توسط اسمیت، جوینر، یانگ و تلج^{۴۱} (۱۹۹۵) انجام شده است. در این پژوهش برای هر طرح‌واره ناسازگار اولیه ضریب آلفایی از ۰/۸۳ (برای طرح‌واره خود تحول نیافته/گرفتار) تا ۰/۹۶ (برای طرح‌واره نقص/شرم) به دست آمد و ضریب بازآزمایی در جمعیت غیر بالینی بین ۰/۵۰ تا ۰/۸۲ بود (یوسفی، ۱۳۸۹).

۳-۲-۴ پرسشنامه ادراک از شیوه‌های فرزند پروری بامریند: این پرسشنامه در سال ۱۹۷۱ توسط دینا بامریند^{۴۲} طراحی شده است و در سال ۱۳۷۴ توسط اسفندیاری به فارسی ترجمه شده است (باقرپورکمالچی، بهرامی‌احسان، فتحی‌آشتیانی، احمدی و احمدی، ۱۳۸۶). ۳۰ پرسش آن سه شیوه فرزند پروری را می‌سنجد؛ ۱۰ پرسش، شیوه مقتدرانه، ۱۰ پرسش، شیوه مستبدانه و ۱۰ پرسش، شیوه سهل‌گیرانه. الگوی پاسخ‌دهی به پرسش‌ها مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (کاملاً مخالف=۰، مخالف=۱، تقریباً مخالف=۲، موافق=۳ و کاملاً موافق=۴) است. اسفندیاری (۱۳۷۴) و بیغم (۱۳۷۹) اعتبار صوری پرسشنامه را بر اساس نظر چندین روان‌شناس مورد قبول گزارش نمودند. همچنین پایایی بازآزمایی این پرسشنامه را برای شیوه سهل‌گیرانه ۰/۶۹، برای شیوه مستبدانه ۰/۷۷ و برای شیوه مقتدرانه ۰/۷۳ گزارش کردند (صدرالسادات، شمس اسفندآباد، امامی پور، ۱۳۸۴).

۵- یافته‌های تحقیق

از بین ۵۳۰ پرسشنامه توزیع شده تعداد ۴۷۶ پرسشنامه وارد پژوهش شد؛ که از این تعداد ۳۵۱ نفر دارای رگه‌های اختلالات شخصیت دسته ب تشخیص داده شدند. در این پژوهش نسبت جنسیت زن به مرد ۶۲ درصد به ۳۷ درصد بود. میانگین سنی افراد ۲۱/۷۱ بود. ۹۱/۶ درصد افراد مجرد بودند؛ میانگین سنی والدین آن‌ها ۴۹/۹۳ سال بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۹ و با روش تحلیل واریانس چند متغیری صورت گرفت.

نتایج مقایسه طرح‌واره‌های ناسازگار و سبک‌های فرزند پروری بین دو گروه زن و مرد در جداول ۱ و ۲ ارائه شده است. همچنین نتایج مقایسه طرح‌واره‌ها و سبک‌های فرزند پروری بین دو گروه دارای رگه‌های اختلالات شخصیت دسته ب و فاقد آن در جداول ۳ و ۴ گزارش شده است.

جدول شماره ۱. آزمون t مستقل برای طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در زنان و مردان

متغیر	جنسیت	تعداد	میانگین	انحراف معیار	سطح معناداری
طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه	زن	۲۹۷	۱۶۲/۳۵	۳۷/۰۱	۰/۰۰۴
	مرد	۱۷۹	۱۷۲/۱۵	۳۳/۴۸	

³⁹ entitlement/grandiosity

⁴⁰ insufficient self-control/self-discipline

⁴¹ Schmidt, Joiner, Young & Telch

⁴² Diana Baumrind

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود، بین زنان و مردان در طرح واره‌های ناسازگار اولیه تفاوت معناداری وجود دارد. به طوری که میزان طرح واره‌های ناسازگار مردان بیشتر از زنان است.

جدول شماره ۲. آزمون t مستقل برای سبک‌های فرزند پروری در زنان و مردان

متغیر	جنسیت	تعداد	میانگین	انحراف معیار	سطح معناداری
سهل گیرنه	زن	۲۹۶	۱۸/۴۱	۶/۶۷	۰/۰۲
	مرد	۱۷۷	۱۹/۹۰	۶/۷۹	
مستبدانه	زن	۲۹۶	۱۱/۹۶	۵/۷۰	۰/۰۰۱
	مرد	۱۷۸	۱۴/۴۶	۵/۷۱	
مقتدرانه	زن	۲۹۶	۳۰/۲۵	۵/۹۱	۰/۰۰۳
	مرد	۱۷۸	۲۸/۴۹	۶/۴۳	

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود، بین زنان و مردان در سبک‌های فرزند پروری تفاوت معناداری وجود دارد. به طوری که مردان در سبک‌های سهل گیرانه و مستبدانه نسبت به زنان نمرات بالاتری کسب کردند.

جدول شماره ۳. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری برای مقایسه طرح واره‌های ناسازگار در دو گروه با رگه‌های اختلالات شخصیت دسته ب و فاقد آن

متغیر	گروه	میانگین	مجموع مجذورات	درجه آزادی	F	سطح معناداری
محرومیت هیجانی	اختلال شخصیت	۱۰/۵۸	۲۱/۴۸	۱	۰/۹۶	۰/۳۲
	فاقد	۱۱/۰۶				
رهاشدگی	اختلال شخصیت	۱۲/۴۱	۲/۶۰	۱	۰/۱۰	۰/۷۴
	فاقد	۱۲/۵۸				
بی‌اعتمادی	اختلال شخصیت	۱۰/۶۳	۱۲/۶۰	۱	۰/۶۸	۰/۴۰
	فاقد	۱۱/۰۰				
بیگانگی	اختلال شخصیت	۹/۱۵	۱۷۲/۶۱	۱	۱۰/۹۴	۰/۰۰۱
	فاقد	۱۰/۵۲				
نقص/شرم	اختلال	۷/۴۸				

۰/۱۰	۲/۶۸	۱	۲۴/۲۴	شخصیت	
				فاقد	
۰/۱۴	۲/۱۵	۱	۲۶/۲۳	اختلال	شکست یا ناکامی
				شخصیت	
۰/۶۳	۰/۲۲	۱	۲/۳۴	اختلال	وابستگی / بی کفایتی
				شخصیت	
۰/۴۰	۰/۷۰	۱	۱۰/۷۸	اختلال	آسیب پذیری به ضرر
				شخصیت	
۰/۰۱	۵/۷۵	۱	۱۱۰/۹۸	اختلال	خود تحول نیافته
				شخصیت	
۰/۱۶	۱/۹۶	۱	۲۷/۸۸	اختلال	اطاعت
				شخصیت	
۰/۰۲	۵/۱۳	۱	۷۹/۵۲	اختلال	ایثار/از خود گذشتگی
				شخصیت	
۰/۰۰۱	۱۴/۸۰	۱	۳۰۷/۴۹	اختلال	بازداری هیجانی
				شخصیت	
۰/۱۷	۱/۸۴	۱	۳۵/۸۰	اختلال	معیارهای سرسختانه
				شخصیت	
۰/۰۰۱	۱۷/۲۶	۱	۳۱۷/۴۰	اختلال	استحقاق
				شخصیت	
۰/۱۵	۲/۰۳	۱	۲۷/۳۷	اختلال	خویشتن-داری ضعیف
				شخصیت	
				فاقد	

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود، بین دو گروه در طرح‌واره‌های بیگانگی/انزوای اجتماعی، خود تحول نیافته/گرفتار، ایثار، بازداری هیجانی و استحقاق تفاوت معناداری وجود دارد. به علاوه نمرات طرح‌واره‌های گرفتار، ایثار و استحقاق در گروه دارای رگه‌های اختلالات شخصیت دسته ب بیشتر می‌باشد.

جدول شماره ۴ نتایج تحلیل واریانس چند متغیری برای مقایسه سبک‌های فرزند پروری در دو گروه با رگه‌های اختلالات شخصیت دسته ب و فاقد آن

متغیر	گروه	میانگین	مجموع مجذورات	درجه آزادی	F	سطح معناداری
سهل گیرانه	اختلال شخصیت	۱۹/۴۳	۲۷۸/۶۸	۱	۶/۱۷	۰/۰۱
	فاقد	۱۷/۶۹				
مقتدرانه	اختلال شخصیت	۱۲/۷۱	۳۶/۶۵	۱	۱/۰۸	۰/۲۹
	فاقد	۱۳/۳۴				
مستبدانه	اختلال شخصیت	۲۹/۸۲	۷۳/۹۴	۱	۱/۹۴	۰/۱۶

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود، بین دو گروه در سبک فرزند پروری سهل گیرانه تفاوت معناداری وجود دارد.

۶- بحث و نتیجه‌گیری

بین زنان و مردان در طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه تفاوت معناداری وجود دارد. به طوری که مردان در طرح‌واره‌های ناسازگار (محرومیت هیجانی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، بیگانگی/انزوای اجتماعی، نقص/شرم، آسیب پذیری به ضرر، گرفتار/خودتحول نیافته، بازداری هیجانی، استحقاق)، نسبت به زنان میانگین بالاتری کسب کردند.

این یافته تا حدودی با پژوهش (یوسف نژاد، پیوسته‌گر، ۱۳۹۰)، موهنون و تورکلسون ۲۰۰۴ همسو است. به طوری که در پژوهش آنان نیز مردان در طرح‌واره‌های بی‌اعتمادی/بدرفتاری، آسیب پذیری نسبت به ضرر، معیارهای سرسختانه میانگین بالاتری نسبت به زنان کسب کردند. یافته اخیر با پژوهش حاضر تناقض دارد بدین صورت که در این پژوهش بین زنان و مردان از نظر طرح‌واره معیارهای سرسختانه تفاوت معناداری مشاهده نشد.

تفاوت‌های موجود بین زنان و مردان در طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، احتمالاً تحت تأثیر باورهای قالبی جنسیتی قرار دارد. به طوری که این باورها به بروز انتظاراتی منجر می‌شود که دو جنس بر اساس آن اندیشه، احساس و رفتار می‌کنند، در باورهای فرهنگی ویژگی‌هایی چون مستقل بودن، واقع بینانه عمل کردن، خرده گیری و خصومت، مسئولیت پذیری و با اراده بودن، ویژگی‌های مردانه و در مقابل ویژگی‌هایی چون احساساتی عمل کردن، حساس بودن به نیازهای دیگران، صمیمیت و حمایت از

دیگران، ویژگی‌های زنانه محسوب می‌شوند؛ اما این انتظارات قالبی چگونه ایجاد می‌شوند؟ با نگاه به گذشته افراد درمی‌یابیم که والدین آنان، همسالان و فرهنگ جامعه در این زمینه نقش داشته‌اند.

همسالان کودکان، در رعایت نقش‌های قالبی جنسیتی از والدین سختگیرترند؛ مثلاً پسرهایی که به فعالیت‌های «دخترانه» رو می‌کنند مورد انتقاد پسرهای دیگر قرار می‌گیرند. وقتی پسری در موقع ناراحتی گریه می‌کند، یا از کودک درمانده‌ی دلجویی می‌کند، پسران دیگر او را نازک نارنجی می‌خوانند؛ اما به نظر می‌رسد دخترها ایرادی نمی‌بینند که دختری به فعالیت‌های پسرانه بپردازد. علاوه بر این کتاب‌های کودکان و برنامه‌های تلویزیونی نیز سهم عمده‌ای در شکل‌گیری نقش‌های قالبی جنسیتی دارند.

حال نقش والدین در این زمینه چگونه است؟ والدین در همان ابتدای تولد بچه‌ها، از پسرها و دخترها انتظارات متفاوتی دارند. آن‌ها پیشرفت، رقابت و کنترل هیجان را برای پسرها و رفتار صمیمانه و فعالیت‌های تحت نظارت دقیق را برای دخترها مهم می‌دانند. والدین رفتارهای جنسیتی مناسب و نامناسب را به شیوه متفاوت پاداش داده یا تنبیه می‌کنند و در عین حال نخستین سرمشق‌های رفتار زنانه و مردانه برای کودکان محسوب می‌شوند. به نظر می‌رسد والدین به نقش آموزی جنسیتی فرزندان خود، بویژه پسرها توجه دارند و انتظارات آن‌ها از پسرها بیش از دختران است. والدین همچنین به درخواست کمک از سوی پسرها و بر جنبه‌های روابط فردی فعالیت‌های آنان کمتر توجه دارند. همچنین والدین پسران خود را به هر دو صورت کلامی و بدنی بیش از دختران تنبیه می‌کنند. پسرها بیشتر از دخترها آماج انضباط خشن و بی‌ثبات قرار دارند زیرا آن‌ها فعال-تر و تکانشی‌تر هستند و بنابراین سخت‌تر کنترل می‌شوند.

کودکانی که ثمره این فرایندهای خانوادگی هستند، دنیا را از دیدگاه خشونت‌آمیز می‌نگرند و تصور می‌کنند که نیت دیگران خصمانه است در حالی که لزوماً چنین نیست؛ بنابراین فرزند پروری مستبدانه می‌تواند زمینه بروز طرح‌واره‌های محرومیت هیجانی و بازداری هیجانی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری باشد. رابطه بین تربیت آسان‌گیرانه و رفتار وابسته در مورد پسرها بسیار نیرومند است و زمینه شکل‌گیری طرح‌واره‌های گرفتار/خودتحول نیافته و نقص را فراهم می‌سازد. (در پژوهش حاضر بین زنان و مردان در سبک‌های فرزند پروری تفاوت معناداری وجود دارد). به طوری که مردان در سبک‌های فرزند پروری سهل‌گیرانه و مستبدانه میانگین بالاتری کسب کردند. دو گروه دارای رگه‌های اختلالات شخصیت دسته ب و فاقد آن نیز در طرح‌واره‌های ناسازگار و سبک‌های فرزند پروری تفاوت معناداری دارند. به طوری که در طرح‌واره‌های ناسازگار بیگانگی/انزوای اجتماعی، خودتحول نیافته/گرفتار، ایثار/از خود گذشتگی، بازداری هیجانی و استحقاق به طور معناداری تفاوت دارند.

گروه دارای رگه‌های اختلالات شخصیت دسته ب در طرح‌واره‌های خودتحول نیافته/گرفتار، ایثار/از خود گذشتگی و استحقاق میانگین بالاتری نسبت به گروه فاقد اختلالات شخصیت دسته ب کسب کردند. این یافته تا حدودی با پژوهش (لطفی، دنیوی و خسروی، ۱۳۸۶) همسو است به طوری که در پژوهش آنان نیز طرح‌واره‌های خودتحول نیافته/گرفتار و استحقاق در گروه با اختلالات شخصیت دسته ب بالاتر از گروه سالم بود. همچنین در پژوهش لطفی و همکاران بین سربازان مبتلا به اختلالات شخصیت دسته ب و سالم در بیشتر طرح‌واره‌های ناسازگار (به جز طرح‌واره‌های ایثار، رها شدگی و معیارهای سرسختانه) تفاوت معناداری وجود داشت که این یافته با پژوهش حاضر تناقض دارد.

این که میانگین نمرات طرح‌واره‌های گرفتار، ایثار و استحقاق در گروه دارای رگه‌های اختلالات شخصیت دسته ب نسبت به گروه فاقد اختلالات شخصیت دسته ب بالاتر است تا حدودی به تفاوت محیط تربیتی بستگی دارد. بالا بودن میانگین نمره طرح‌واره استحقاق می‌تواند نشان‌دهنده شیوه سهل‌گیرانه والدین باشد. والدین این دسته از افراد جهت رفاه کودک، همه کار می‌کنند، در حالی که تأمین رفاه و راحتی در حد متعادل برای رشد سالم کودک لازم است. در اثر این‌گونه تجارب در ذهن کودکان طرح‌واره‌ای نظیر استحقاق/بزرگ منشی شکل می‌گیرد. در نتیجه نیازهای هیجانی کودک با محدودیت‌های واقع بینانه ارضا نمی‌شود؛ و والدین بدون هیچ‌گونه محدودیتی آزادی عمل زیادی به کودک می‌دهند (برک، ۱۳۸۹).

گروه دارای رگه‌های اختلالات شخصیت دسته ب در طرح‌واره خودتحول نیافته/گرفتار نیز نمره بالاتری بدست آورده است؛ یعنی این دسته از افراد ارتباط عاطفی شدیدی با والدین خود دارند تا جایی که ممکن است فردیت خود را از دست بدهند. این

افراد برای ادامه زندگی و شاد بودن به حمایت دیگری نیاز دارند. چنین افرادی ممکن است احساس کنند هویت جداگانه‌ای ندارند. معمولاً والدین چنین افرادی بیش از حد از کودک محافظت می‌کنند، اعتماد به نفس او را کاهش می‌دهند و نمی‌توانند استقلال را به کودک آموزش دهند. احتمالاً این افراد در کودکی اضطراب جدایی را نیز تجربه کرده‌اند.

طرح واره ناسازگار ایثار که در آن فرد نیازهای دیگران را بدون توجه به نیازهای خود ارضا می‌کند. این کار برای دریافت عشق و پذیرش، جلوگیری از احساس گناه ناشی از خودخواهی، یا تداوم ارتباط صورت می‌گیرد. معمولاً در خانواده‌هایی به وجود می‌آید که کودک را با قید و شرط پذیرفته‌اند. در این خانواده‌ها نیازهای والدین ارجح‌تر از نیازها و احساسات کودک است (سبک فرزند پروری والدین مستبدانه است). تأکید افراطی در کسب تأیید، توجه و پذیرش از سوی دیگران موجب عدم شکل‌گیری معنایی واقعی از خود می‌شود. کودکانی که توجه مشروط دریافت می‌کنند فرامین بسیار خشکی دارند که باعث می‌شود به خاطر تهدید شدن، مورد انتقاد قرار گرفتن و تنبیه شدید توسط بزرگترها، شدیداً احساس گناه کنند. وقتی این اتفاق روی می‌دهد تلاش‌های جسورانه کودکان برای تسلط بر تکالیف جدید سرکوب می‌شود. اعتماد به نفس‌شان تهدید می‌شود و با نگرانی با دنیا برخورد می‌کنند. می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که سبک‌های فرزند پروری رشد نیافته والدین (سبک‌های سهل‌گیرانه و مستبدانه) نقش عمده‌ای در شکل‌گیری طرح واره‌های ناسازگار به ویژه در پسران دارد.

منابع

۱. اسپری، لن: تشخیص و درمان اختلالات شخصیت بر مبنای DSMIVTR. (۱۳۹۱). ترجمه محمد رضا خوانساری، مینا مجتبیایی، حمید رضا جمیلیان، محمد عاجلو. نشر علم.
۲. باقرپور کمالچی، صفری؛ بهرامی احسان، هادی؛ فتحی آشتیانی، علی؛ احمدی، خدابخش؛ احمدی، علی اصغر (۱۳۸۶). رابطه الگوهای فرزند پروری با میزان سلامت روانی و موفقیت تحصیلی. مجله علوم رفتاری، سال ۱، شماره ۱، صص ۴۰-۳۴.
۳. برک، لورا. روان‌شناسی رشد (از لقاح تا کودکی). (۱۳۸۹). ترجمه یحیی سید محمدی، چاپ هفدهم، جلد اول، تهران: ارسباران.
۴. حمید، نجمه (۱۳۹۰). آسیب‌شناسی روانی، انتشارات دانشگاه شهید چمران.
۵. دیویدسون، کیت م. کاربرد شناخت درمانی در اختلالات‌های شخصیت: راهنمای درمانگران. (۱۳۸۳). ترجمه گیتی شمس، تهران: انتشارات رشد.
۶. سادوک، بنیامین؛ و سادوک، ویرجینیا. خلاصه روان‌پزشکی: علوم رفتاری-روان‌پزشکی بالینی. (۱۳۸۲). ترجمه نصرت‌الله پورافکاری، جلد دوم، تهران: شهرآب. رابینز، استیفن. مبانی رفتار سازمانی. (۱۳۸۸). ترجمه امیدواران، کامیار و همکاران، چاپ سوم، انتشارات مهربان نشر، صفحه‌ی ۲۸۲.
۷. ساراسون، اروین جی؛ و ساراسون، باربارا آر. روان‌شناسی مرضی: مشکل رفتار غیر انطباقی. (۱۳۹۰). ترجمه بهمن نجاریان، محسن دهقانی، داود عرب قهستانی و ایران داودی، چاپ اول، تهران: انتشارات رشد.
۸. شریفی، علی اکبر. (۱۳۸۶). راهنمای ام.سی.ام.آی (میلون ۳). تهران: روان‌سنجی.
۹. صدرالسادات، جلال؛ شمس اسفندآباد، حسن؛ امامی پور، سوزان. (۱۳۸۴). مقایسه شیوه‌های فرزند پروری و کارکرد خانواده در خانواده‌های بدسرپرست، دارای اختلالات رفتاری و عادی. دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ۷ (۲): ۴۸-۴۳.
۱۰. لطفی، راضیه؛ دنیوی، وحید؛ و خسروی، زهره (۱۳۸۶). مقایسه طرح واره‌های ناسازگار اولیه در سربازان مبتلا به دسته ب اختلالات شخصیت و سربازان سالم. مجله علمی-پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران، ۵ (۲)، ۱۲۶۶-۱۲۶۱.
۱۱. ویگ، هیتر بارنت. اختلال شخصیت. (۱۳۸۸). ترجمه عطاء‌الله محمدی، تهران: کتاب ارجمند.
۱۲. یانگ، جفری شناخت درمانی اختلالات شخصیت: رویکرد طرح واره محور. (۱۳۸۹). ترجمه علی صاحبی، حسن حمیدپور. تهران: انتشارات آگه ارجمند.

۱۳. یانگ، جفری؛ کلوکسو، ژانت؛ ویشار، مارجوری طرح واره درمانی (راهنمای کاربردی برای متخصصان بالینی). (۱۳۸۹). ترجمه حسن حمید پور، زهرا اندوز. تهران: انتشارات ارجمند.
۱۴. یوسف نژاد شیروانی، مائده؛ پیوسته گر، مهرانگیز. (۱۳۹۰). رابطه رضایت از زندگی و طرح واره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان. فصلنامه دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۲ (۲): ۶۵-۵۵.
۱۵. یوسفی، رحیم. (۱۳۸۹). بررسی اثر بخشی و مقایسه دو مداخله آموزش گروهی طرح واره محور و سبک زندگی محور بر افزایش رضایت زناشویی (پایان نامه دکتری روان‌شناسی) دانشگاه شهید بهشتی. دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.

1. American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders* (revised 4th edition). Washington, Dc: American Psychiatric Association.
2. Ball, S., & Cecero, J. (2001). Addicted patients with personality disorders: Traits, schemas, & presenting problems. *Journal of Personality Disorders*, 15, 72-83.
3. Fruzzetti, Allen, E., Shenk, Chad, Hoffman, Perry, D. (2005). Family interaction & the development of borderline personality disorder: A transactional model. *Development & Psychopathology*, 4, 1007-1030.
4. Ghandhi, N., Tyrer, P., Evans, K., McGee, A., Lamont, A., Harrison, R. D. (2001). A randomized controlled trial of community-oriented & hospital-oriented care for discharged psychiatric patients: influence of personality disorder on police contacts. *Journal of Personality Disorders*, 15, 94-102.
5. Muhonen, T., & Torkelson, E. (2004). Work locus of control and its relationship to health and job satisfaction from a gender perspective. *Stress and Health*, 20 (1): 21-28.
6. Tardiff, K. (2001). Axis II disorders & dangerousness. In G F. Pinard & L Paganini (Eds), *Clinical assessment of dangerousness: Empirical contributions*. New York: Cambridge University Press, 103-120
7. Thimm, J.C. (2011). Incremental validity of maladaptive schemas over five-factor model facets in the prediction of personality disorder symptoms. *Personality and Individual Differences*, 50, 777-782.
8. Warren, J. Z., South, S. C. (2009). A symptom level examination of the relationship between cluster b personality disorders and patterns of criminality and violence in women. *International Journal of Law and Psychiatry*, 32, 10-17.
9. Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M.E. *Schema Therapy*. New York, NY: Guilford Press; 2003. P.7.

A comparison of maladaptive schemas & child-rearing styles in people with personality disorders cluster b traits & people without them

Nasrin Ahmadi ¹, Fakhrossadat Ghoreyshi Rad

¹M. A, Department of psychology, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran

²PHD, Department of psychology, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran

Abstract

The aim of this study is to compare early maladaptive schemas and child rearing styles in people with personality disorders cluster b traits and people without them. Methods: The method of this research is causal-comparative. The population was included of 476 students of Azarbaijan University of shahid Madani who were selected by random categorical method. The outcome of the research shows that 351 people had personality disorders cluster b traits and 125 people hadn't personality disorders cluster b traits. Clinical Multiaxial Inventory-III (Millon, 1994), early maladaptive schemas-short form (Young, 1998) and child rearing styles perception (Baumrind, 1971) questionnaires were used. Results: There were significant differences between early maladaptive schemas and child rearing styles in the two groups with personality disorders cluster b traits and non-personality disorders cluster b.

Conclusion: Our study showed that people who have personality disorders cluster b traits suffer from early maladaptive schemas and their child rearing styles are maladaptive. Therefore, for preventing an increased incidence of personality disorders cluster b and their treatment cognitive factors have to be paid attention to.

Keywords: personality disorders cluster b, early maladaptive schemas, child rearing styles
