فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناسی
سال هفتم شماره ۲۵ بهار ۱۳۹۱
مقایسه اختلالات شخصیت در زوج‌های سازگار و ناسازگار با ریس
SWAP-200

سیما صادقی ۱
نیما قربانی ۲
هادی بهرامی احسان ۳
مجتبی کیانی ۴

چکیده
در این پژوهش نقش اختلالات شخصیت در سازگاری زناشویی مورد بررسی قرار گرفت. تعداد ۵۰ زوج (۱۰۰ نفر) از افراد سازگاری زناشویی (DAS) در جلسات مصاحبه سه‌ساعتی به شرکت گرفتند. هدف اولیه تحلیل اختلالات شخصیت در زناشویی با محوریت بیشتر اختلالات شخصیت از دو گروه ریس B و غیر ریس A شناخته شد. در این گروه بیش از اختلالات ریس B بازدهی بیشتری نسبت به افراد از این اختلالات شخصیت در سازگاری داشتند. نتیجه‌گیری‌های این مطالعه باعث می‌شود تا افراد با اختلالات شخصیت از دیدگاه سازگاری در روابط خود جنبه کنند.

واژگان کلیدی: اختلالات شخصیت، سازگاری زوجی

Email: sadeghi_s@yahoo.com

۱. مهندسی ارتباط و روانشناسی (نویسنده مسئول).
۲. دانشیار دانشگاه تهران، دانشگاه تهران، نویسنده مسئول.
۳. دانشیار دانشگاه تهران، دانشگاه تهران.
۴. عضویت در انجمن دانشگاه تهران.
مقدمه

در طی دهه گذشته، تلاقی‌های فراوانی به منظور مشخص کردن دلایل افزایش ناسازگاری و طلاق انجام شده است. گانتن (1999، 1993، 1990) یکی از محققین است که حجم اعدادی از این تلاقی‌ها متعلق به اوسن، هر جند کارها و ایستاده بر سطح روابط بین شخصی متمرکز است.

اگرچه روابط بین فردی، نکات معمر و با اهمیت را در مورد پدیده ازدواج و روابط زوجی ارائه می‌دهد، اما اگر ناهماهنگی می‌شود، این است که هر یک از دو طرف این ارتباط ویژگی‌های شخصیتی منحصر به خود را دارند که همراه خود به این رابطه جدید می‌آورند. برحیث از قوی‌ترین پیش‌بینی‌های موجود در ازدواج، همین ویژگی‌های شخصیتی است که کانین و همکاران، 2005، کلی و کنلی، 1987؛ به نقل از میهالویک، 2006، در مطالعات اخیر نیز، دلان، گنگر و برایت، 1992؛ بر اهمیت نقش دوره‌گیری بالا در عدم رضایت زناشویی تأکید کرده‌اند. کنلی و کنلی، 1987 حدود دو دهه قبل به بررسی این موضوع پرداخته‌اند که آیا ویژگی‌های شخصیتی مانند بی‌پناهی کنترل تکانه و تنهیج با افزایش خطر ناسازگاری و طلاق همراه است.

ویژگی‌های شخصیتی، هنگامی که انعطاف‌ناپذیر و غیرانطباقی می‌شوند، منجر به اسباب کارکردی و ذهنی می‌گردد و اختلال شخصیتی را به وجود می‌آورد که معضل اجتماعی، طبی و علمی است و شروع آن در جمعیت عمومی 21-12 درصد دارد و از این‌رو مورد شده است. این افراد مستعد مشکلات متعدد از جمله اختلال در روابط زناشویی هستند.

برخلاف سایر اختلالات روانی که ناهموار با خوی ی بیمار هستند و بیمار به آن به

1- Gottman
2- Caughlin
3- Kelly
4- Conley
5- Mihajlovic
5- Donnellan
7- Conger
8- Bryant
9- Mc Cranie
10- Kahan
11- Impulsive
12- Sensation seeking
13- Ego- dystonic
عنوان: متنی که خواستار رفع و تغییر آن است، علائم در مبتلاان به اختلالات شخصیت همساز با خوی 1 هستند (هیرسفیلد، 1993) و در نتیجه رفتارهای حاصل از این گرایشات نیز برای آنان قابل قبول است چون فاقد بیشتر، برای فهم عواقب رفتاری خود هستند. علیرغم شواهد پژوهشی مبنی بر اختلال در عملکرد اجتماعی افراد مبتلا به اختلال شخصیت، این افراد حادثه‌ای به انداره مبتلاان به افسردگی اساسی ازدواج می‌كنند (اسکدل و همکاران، 2002). حال آنکه روابط نزدیک آنان غالباً امیزه‌ای از ناسازگاری، تصادف و اختلاف است. چن و همکارانش (2004) در یک بررسی طولی 10 ساله میزان تصادم را در روابط گروهی از افرادی که در توجوی میان‌های کلی برای تشخیص اختلال شخصیت را داشتند بررسی نمودند؛ اما در توانستند در یک یکی‌گروهی 10 ساله (از 17 تا 27 سالگی) میزان تصاد و ناسازگاری که این افراد تجربه نمودند، بطور معناداری افزایش یافته. بطور خاص مبتلاان به اختلالات شخصیت خوشه 'B' بالاترین و پایین‌ترین حجم تعارضات را تجربه نمودند، در حالی که در خوشه 'A' و 'C' نشان‌های تعارضات تا سن 33 سالگی مشاهده شد و پس از آن محدود می‌گردید. سپس نسبت به خوشه 'A' داشتند و در میان تمام اختلالات شخصیت فقط شخصیت ویژربخش، کاهش سرطان تعارضات را در طی زمان نشان داد.

غالب تحقیقات که در جوزه متغیرهای درون فردی مرتبط با سازگاری زوجی انجام شده‌اند، به مدل برنام لینی متمرکز بوده است. قوانین پایدارترین نتایج مرتب با سازگاری زوجی در مطالعه نوزادان جویی با عوامل منفی یکسان می‌شود، پژوهش‌هایی که متغیرهای تاریخی و نیز تاریخی در طول زمان و بدون توجه به موقعیت جواز به وابسته، داشتند (در سال 1946، به اکثری یک یکی‌گروهی متعدد نشان داده‌اند که گزارش‌های بالاتری از نوع‌گرایی در افراد با ارائه میزان بالاتری از نارضایتی در

1- Ego-syntonic 2- Hirschfeld
3- Skodol 4- Discord
5- Chen 5- Watson
6- Clark 8- South
آنها همسر و همسر است (آیزنک و ویکفیلد، ۱۹۸۱؛ کارنی و برد بوری، ۱۹۹۵)، و گیبلیت، ۱۹۹۸، به نقل از سات، ۲۰۰۶). تا امروز جمع‌آوری شده تحقیقات در حوزه
ویژگی‌های درون فردی مرتبط با سازگاری زناشویی بر صفات شخصیتی پنهان متمرکز
بوداند. تنه پژوهشی که بیشتر به صفات نابهنگار در رابطه با تعریون زناشویی پرداخته
بوده است (جمیبو و بوجر، ۱۹۹۱) و مطالعه‌های که سازگاری زناشویی
را در رابطه با ویژگی‌های اختلالات شخصیت براساس معیار دو در راهنمای تشخیص و
آماری اختلالات روانی (DSM-IV؛ انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۰۰)، سنجیده باشد،
مشاهده نشده، خلاصه کنن مطالعاتی نیز با توجه به اینکه اختلال در روابط بین فردی
مشاهده نشده است، تمام انواع اختلالات شخصیت است، ملیع است.

از سوی دیگر، شیوه‌های سنجش اختلالات شخصیت عمداً یا بر اینه پرسشنامه‌های
خودسنجی و یا مصاحبه‌های همچون SCID II، قرار داشته است و نیاز به کاربرد
ابزارهای توانمندتر احساس می‌شود. در این تحقیق از روش ارزیابی شخصیت شدار و
وستن، استفاده شده است. ابزاری که امکان بروز خطاهای برآورده‌ریکتد به
به دلائل انرژی و در عین حال امکان توصیف کارکرد روانشناسی مراجع را با جزئیات
کامل می‌دهد. این جنبه‌های روانشناسی در شکل چنین شده و در قابل استفاده‌بر
تغییر امکان یک تشخیص دقیق را به وجود می‌آورد. بررسی نقطه‌بندی، طرفینی و
متغیر روانی نیز در قالب دو شناخت سلامت روانی PHI و High-FX
یکی دیگر از ویژگی‌های این ابزار است. به علاوه، ۲۰۰ امکان رایگان رگه‌های شخصیت
SWAP-200، امکان ارائه رگه‌های شخصیت DSM-IV اختلالات را حتی زمانی که برای تشخیص براساس
این استفاده می‌شود به ما می‌دهد. پژوهش‌های قبلی اهمیت سطح زیر-آستانه‌ای اختلالات
شخصیت را متذکر شدند بطور مثل بالاکو، بردنی و وستن (۲۰۰۷) در مطالعه‌های به

1- Eysenck
2- Wakefield
3- Karney
4- Bradbury
5- Thomsen
5- Gilbert
7- Hjemboe
8- Butcher
9- Blagov
10- Bradley
11- Westen
مقایسه اختلالات شخصیت در زوج‌های...

سیما صادقی و دیگران

مشخص نمونه تجربی منظومه‌های شخصیتی زیرآستانه‌ای (SPC) پرداختند که اگر چه
نیازمند توجه باشند، بسیاری از موقعیت‌های رادار‌های تشخیصی بیرون مانده در حالت
که اثرات آنها بر جامعه
پژوهش حاضر با تکه بر بالینی‌های پیشین در صد آزمون این فرضیه‌های است:

۱- اختلالات شخصیت بر ناسازگاری‌های قانونی تأثیر می‌گذارد.

۲- اختلالات شخصیت خوشه B (الگوهای رفتاری عاشقانه، هیجانی و اغواگرانه) با ناسازگاری زوجی گسترده تر و بیان‌های همراه‌هستند.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش پیش‌رو، کلیه زوج‌های ساکن مناطق ۲۲ گانه شهر تهران هستند
اعم از ناسازگار و ناسازگار که بطور متفاوت در ۲۰ تا ۲۵ سال داشته و تعداد فرزندانشان
بین ۰ تا ۶ عدد متغیر بوده و در زمان انجام پژوهش متأهل باشن. نمونه مورد بررسی بر
اساس کارهای مشابه تعداد ۵۰ زوج در نظر گرفته شده است (۱۰۰=n). این نمونه به
شیوه در دسترس و از میان زوج‌های داوطلب و زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره
انتخاب شده است.

ابزار اندازه‌گیری

مقایسه سازگاری زناشویی (DAS)؛ این مقیاس یک ابزار ۳۲ سوالی برای ارزیابی کیفیت
رابطه زناشویی از نظر زن و شوهر است که با هم زندگی می‌کنند (تالیف، ۱۳۷۹). این
مقیاس توسط اسپیلر، ساخته‌شده است. تحلیل عاملی نشان می‌دهد که این مقیاس به‌طور
بندی‌بندی با می‌سنجد، این ۴ بعد عبارتند از: رضاوت زوجی، هم‌سمگی زوجی، توانا
زوجی و ابزار محبی. نمره کلی مقیاس از صفر تا صد محاسبه است که با جمع نمرات
سوال‌ها به دست می‌آید، پاسخ‌دهی به ۲۲ سوال این مقیاس به سهکی درک این که
برای افزایش یادگیری، مقياس، تعدادی از سوالات به صورت مثبت و تعدیلی به صورت منفی طراحی شده است. بنابراین برخی از سوالات مستلزم مکوس نمودن چیت نمره‌گذاری است. امتیازات 101 و پایین‌تر از آن، نشان‌دهنده ناسازگاری و وجود مشکل و امتیازات بالاتر از آن، علائم سازگاری است (اسپینر، 1976) . کل مقياس دارای آلفای کروتباخ 0/6 است که از همسانی درونی قابل توجیه حکایت دارد. همسانی درونی خردهمقياس‌ها بین خوب تا عالی است (رضایت زوجی ۰/۴۳، همبستگی زوجی ۰/۹۴، توافق زوجی ۰/۹، ابراز محبت زوجی ۰/۷۲). با توجه به ارزیابی‌های انجام شده این مقياس از اعتبار بالایی برخوردار است (اسپینر 1976: به نقل از اسلامی، ۱۳۸۵). روابی این مقياس با روش‌های منطقی روایی محتوای بررسی شده است. مقياس سازگاری زن و شوهر با قدرت تیمز دادن زوج‌های متأهل و مطلقة در هر سوال روابی خود را برای گروه‌های شناخته شده نشان داده است. این مقياس از روایی همزمان نیز برخوردار است و با مقياس رضایت زناشویی لاک ولادس همبستگی دارد (نیایی، ۱۳۷۹).

روش ارزیابی شخصیت تشریح و وستن (SWAP) برای بررسی روش دستمده

بررسی‌ها قرار دارد، روشنی که در طول سال‌های متمادی در مطالعه شخصیت سال (برای مثال بلانک، 1978؛ شوهر و بلاک، 1990) و اختلالات شخصیت (برای مثال وستن وشدار، 1999)، یکی که وفرایند شده است. آخرين نسخه بازنويسي شده شامل ۲۰۰ عبارت است که امكان ارائه تحلیل با رای استاندارد از اختلال شخصیت فراهم می‌کند (لاندین، 2003). هر عبارت روی یک کارت جذابگانه چاپ می‌شود و متخصص بالینی یا محترف کارتها را بر مبنای دستورالعمل در داستانی از حداکثر بیان کند و وضعیت بیمار (با امتیاز ۰ تا حداکثر بیان کندن) با امتیاز ۲، دسته‌بندی می‌کند. برای دستیابی به پایایی و روایی، طرفنان این ابزار، مصاحبه تشخیصی بالینی...

1- Reliability 
2- Spanier 
3- Lock-Wallace Marital Aadjustment Scale 
4- Q-sort 
5- Block 
6- Lundin
مقایسه اختلالات شخصیت در زوج‌های... سیما صادقی و دیرگان

سیستماتیکی (CDI، CDI و مودیسگلو، 2002، وستن و مودیسگلو، 2003) را ساخته که
می‌تواند در حدود ۲ ساعت و نیم اجرا شود. نرم‌افزاری که برای تحلیل اطلاعات
مقیاس توسط سازندگان آن ساخته شده، نتایج را در قالب ۳ طبقه‌بندی مجزا ارائه
می‌دهد: اختلالات شخصیت بر اساس طبقهبندی DSM-IV. اختلالات شخصیت
براساس تحلیل عوامل 200-2AP و عوامل 12 گاه شخصیت بر اساس تحلیل
عوامل 200-2AP. مطالعات پیشماری پایبند و روایی SWAP-200-2AP را تایید کرده‌اند. در
یک مطالعه (وستن و مودیسگلو، 2003) دو بالینر به طور مستقل نمونه‌ای از بیماران
سراییپی را با استفاده از SWAP-200-2AP، بعد از انجام مصاحبه بالینی سیستماتیک
توکیو روان‌شناسی و روان‌پزشکی سازمان SAHQ به عضویت همان امکانات تشخیصی بیش از
SWAP-200-2AP شرکت کرده‌اند. روایی سازمان SAHQ با استفاده از SWAP-200-2AP
که از طریق مصاحبه بدست آمده بود، همبستگی گرفتن. ضریب پایبندی متوسط هم در
حدود ۸۰/۲ پراورد شد.

روش مطالعه

اثار قوی بر یک یا همکاری گروه تحقیقاتی ممکن است که ما را در جمع‌آوری داده
یاری نمودند. این گروه که دارای تخصصات کارشناسی ارشد به بازار در حوزه روانشناسی
بودند، در کارزار کارشناسی ارزیابی بالینی و عفونی شخصیت بر اساس SWAP-200-2AP
شرکت نموده و با یک روشن آشنا شرکت نموده بودند. سپس به ارزیابی شخصیت یک زوج بر مبنای این روشن
می‌پرداختند.

مصاحبه شوندگان، ابتدا به سوالات مقیاس سازگاری زناشویی (اسبینر، 1976) پاسخ دادند
که بر مبنای نمرات آنان در این پرسشنامه دو گروه سازگار و ناسازگار تقسیم شدند، سپس
SWAP به کنار به صورت انفرادی، به منظور تحلیل شخصیت بر مبنای روش ارزیابی پایبند
مورد مصاحبه قرار گرفتند. این مصاحبه مطابق دستورالعمل در حدود دو و نیم ساعت اجرا شد.

1- Muderrisoglu
نمونه‌های ۱ و ۲ بیانگر توصیف ترسيمي از ميانيگين نمرات دو گروه سازگار و ناسازگار
در اختلالات شخصيت بر مبنای DSM-IV است که معني‌داري آن در ادامه نشان داده خواهد شد. بطور کلي ناسازگارها سهم بيشتری از اختلالات شخصيت را به خود اختصاص داده‌اند. پوزه‌ای تفاوت در ميانيگين نمراتي نارسایي و تاسيس مشهوت‌تر است در حالی كه در ميانيگين سازگار اختلال شخصيت وسواسي ميانيگين بالاتري را به دست آورده است و در اختلالات
اسکيزودی و اجتنابي تفاوتها كمتر است. وضعيت در نمونه مردو به زنان نيز تقریباً مشابه است.

نمودار شماره (۱) مقایسه ميانيگين سازگار و ناسازگار براساس اختلالات شخصيت

DSM-IV
نمودار شماره (۲) مقایسه زنان سارگار و ناسارگار براساس اختلالات شخصیت

آزمون آویز از هوتلیسگ برای بررسی تفاوت سطوح متغیر مستقل بر اساس متغیر وابسته انجام شد. نتایج این آزمون نشان داد تفاوت بین سطوح متغیر مستقل در ترکیب خطي متغیرهای وابسته معنی‌دار است. یعنی بین زوجهای سارگار و ناسارگار در اختلالات شخصیت تفاوت معنی‌داری وجود دارد. این تفاوت در متغیرهای سن، جنسیت و سطح تحصیلات نیز مشاهده شد. برای پی بردن به اینکه این تفاوت به طور مشخص در کدام متغیرهای وابسته وجود دارد آزمون یپگری توسط تحلیل واریانس انجام شد که نتایج آن در جدول زیر قابل مشاهده است.
جدول تحلیل واریانس اختلالات شخصیت زوج‌های سازگار و ناسازگار بر اساس DSM

<table>
<thead>
<tr>
<th>سطح خطای</th>
<th>F</th>
<th>میزان</th>
<th>مجموع میزان</th>
<th>درجه ازادی</th>
<th>متغیر مستقل</th>
<th>متغیر مستقل (واسته)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پارانوید</td>
<td>600</td>
<td>0.10</td>
<td>0.813</td>
<td>1767/2</td>
<td>1</td>
<td>76/2</td>
</tr>
<tr>
<td>اسکیهوئید</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>اسکیهوئید/اسکیهوئید</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>ضادچی</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>سازگاری</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>ناسازگاری</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>اقتنا</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>انتباه</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>وارسی</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>افسردگی</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>منفعل</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج این آزمون نشان داد میزان اختلالات شخصیت پارانوید، اسکیهوئید، ضادچی، انتباه، وارسی، افسردگی و منفعل در زوج‌های سازگار بالاتر از زوج‌های ناسازگار است. آزمون اثر هوئیتگی بین سطح سازگاری زوجی در صاحب‌های سلامت نیز حاکی از این بود که تفاوت معنی‌دار بین زوج‌های سازگار و ناسازگار در صاحب‌های سلامت وجود دارد. این تفاوت در سایر متغیرها مشاهده نشد. نتایج آزمون پیگیری تحلیل واریانس در جدول شماره ۲ نشان داده شده است.

جدول تحلیل واریانس اختلالات شخصیت زوج‌های سازگار و ناسازگار بر اساس DSM

<table>
<thead>
<tr>
<th>سطح خطای</th>
<th>F</th>
<th>میزان</th>
<th>مجموع میزان</th>
<th>درجه ازادی</th>
<th>متغیر مستقل</th>
<th>متغیر مستقل (واسته)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پارانوید</td>
<td>600</td>
<td>0.10</td>
<td>0.813</td>
<td>1767/2</td>
<td>1</td>
<td>76/2</td>
</tr>
<tr>
<td>اسکیهوئید</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>اسکیهوئید/اسکیهوئید</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>ضادچی</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>سازگاری</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>ناسازگاری</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>اقتنا</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>انتباه</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>وارسی</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>افسردگی</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>منفعل</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>0.00</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

92
مقایسه اختلالات شخصیت در زوج‌های

آزمون پیگیری تحلیل واریانس نشان داد میزان تمام شاخص‌های سالمت در زوج‌های سازگار بالاتر است.

بحث و نتیجه‌گیری

بررسی سازگاری زناشویی از منظر درون فردی و بی‌محوری اختلالات شخصیت در هر یک از زوجین، از طریق به این‌باره یافته‌های پژوهش شد. یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که زوج‌های تناقض‌زا، میزان بالاتری از اختلالات شخصیت بارا‌نگیز، اسکیزو‌فانیال، ضداجتماعی، مرزی، نمایشی، خود‌شیفت‌گر و منفعل - پرخاشگر را نشان دادند. برابرین فرضیه نخست پژوهش تأیید می‌شود. بنیای اختلالات شخصیت بی‌سازگاری زناشویی تاثیر گناه‌کشی و یکسانی از ناسازگاری زوجین ناشی از اختلال در بیش از آن‌ها یا در تنها چندین آن‌ها به میزانی از اختلالات شخصیت می‌باشد.


یافته‌های این پژوهش همچنین نشان داد که زوج‌های ناسازگار، میزان بالاتری از اختلالات شخصیت خوشه B شامل اختلال شخصیت ضداجتماعی، مرزی، نمایشی و خود‌شیفت‌گر را گزارش نمودند. بنیای اختلالات شخصیت خوشه B به‌عنوان نشان‌دهنده اختلال بیشتری در ناسازگاری زناشویی به‌عنوان اختصاص دادن و از سوی دیگر به‌عنوان اختلال این گروه سهم می‌نماید. بنابراین نتیجه‌گیری دوم پژوهش نیز تایید می‌شود. بنیای اختلالات شخصیت خوشه (الگوهای نفتاری عاشقانه، هیجانی و اعیانگری) ناسازگاری زوجی گسترده‌تر و به‌دست‌آوردن

1- Craig
2- Gondolf
3- White
4- Holtzworth-Munroe

۹۳
یک تحقیق همچین بالاتر بودن اختلالات شخصیت وسواسی را در میان زوج های سازگار نسبت به زوج های ناسازگار نشان می دهد. در تیپ این یک بانده باید به توصیف اختلال شخصیت وسواسی برمبای بیماران و سواسی عمومی در انتخاب سوالات طرف شخصیت قرار می گیرند و ویژگی های ورشونشاتی اصلی توصیف شده در الگو تشخیصی اغلب به نیرومندی قابل توجهی در ایگو همراه هستند. این بیماران از منشا نبوده‌ی بالایی بخوردارند تا جابه‌که حاکم به شکل افراطی خود را وقف کار و سازندگی می کنند. به عادت این افراد گرایش دارند پوستی قربانی خود به جای دیگر. (شماره ۲۰۰۹) در کل این افراد نسبت به روابط خود تغییر بالایی دارند و همین امر موجب تعلیق و ثبت روابط زوجی آنها می شود.

در مجموع، یافته‌ها با بررسی‌های قبل مطابق است و نقش اختلالات شخصیت را در ناسازگاری زوجی تا باید می‌کند. چنین نتایجی بر تاثیر مصرف عوامل درون فردی در کار عوامل بین فردی بر روابط زوجی صحت می‌گذارد. چگونگی تاثیرگذاری این عوامل به تغییر و در تغییر با عوامل دیگر از جمله می‌باشد قابل بررسی است که سعی می‌شود در ادامه به آن پرداخته شود. اینکه چرا اشخاص دارای اختلالات شخصیت در روابط نزدیک و صمیمی خود دچار مشکل می‌شوند.

(۱۳۹۱) به تقلید از سال ۲۰۰۶ همسر می‌باشد.

پاداش بودن اختلالات شخصیت خوشه B در میان زوج های ناسازگار دلایل متعددی
مقایسه اختلالات شخصیت در زوج‌های...

سیما صادقی و دیگران

صمیمیت در رابطه بین دو فرد، یکی از کلیدی‌ترین وجه ارتباط است. قربانی (184) یک رابطه انسانی رضایت بخش را رابطه‌ای می‌داند که در آن سه مولفه در هم تبیده، صمیمیت، مربردیت و آزادی وجود دارد. صمیمیت، اعتمادی است که امکان در میان گذاشتن احساسات و افکار خصوصی را فراهم می‌سازد. صمیمیت از ازدیاد اهمیت زیادی برخوردار است. زیرا تعهد زوجین به نتای تحلیل را محدد می‌کند و به طور مثبت با سازگاری و رضایت زنانه‌ی همسر ایجاد می‌کند. ارتباط هیچ‌یک در روابط خود هستند. آنها روابط سطحی را ایجاد می‌کنند. ارتباط سطحی موجود مانع از افشای عمیق افکار و احساسات هر دو طرف رابطه می‌شود. لذا تجربه یک ارتباط نهایی صمیمیت مختل می‌شود. این امر موجب ایجاد تناقض‌های طرف‌های فراهم می‌گردد. به نحوی که بافت ارتباطی ایجاد نمی‌شود هیچ‌یک از مولفه‌های صمیمیت، خودبختاری و آزادی را در برابر دارد. سازگاری زناشویی的成功 طبیعی یک‌چنین بافت ارتباطی خواهد بود. چنانکه، بافت‌های حاصل از مراقب‌های آزمایشگاهی نیز نشان داده است فردی با توانایی بخش از افکار شخصی در وضعیت و شناسایی ارتباطی و اجتماعی دچار نقص، کاستی و عدم ادراک صحیح هستند. که این خود می‌تواند تبیینی بر عملکرد ضعیف یک افراد در روابط اجتماعی آنال باشد (واکل‌کوه، 2003)، 

1- Misperception
2- Waldeck
3- Miller

بررسی دیگر منظرسنجی مقایسه ارتباط با اختلالات شخصیت و تابع‌کاری زوجی در مطالعات آیده می‌تواند چگونگی رابطه این متغیرها را روش‌نامه کرد و به سوالات بیشتری از این جهان پاسخ دهد. بنابراین، انجام مطالعات بالینی نظامدا در مرحله مشکلات زوجی نیز می‌تواند افتخاری در بهبود دهد.
در هر پژوهش علمی محدودیت‌هایی نیز وجود دارد که گاهی گریزناپذیرند. یکی از عمده‌ترین محدودیت‌هایی که انجام این پژوهش با آن روبرو بود، کم‌بود زمان و لزوم جمع‌آوری داده‌ها در مقطع زمانی کوتاه بود. تبعاً کوچک بودن نمونه مورد بررسی نیز که به علت محدودیت زمانی گریزی از آن نبود تعمیم یافته‌هاي این طرح را با مشکل مواجه می‌کند. انجام چنین پژوهش‌هایی نیاز به زمان بیشتر و همکاری گروه و سیاسی از متخصصان بالینی دارد که در تشخیص و قضاوت‌های احتمال خطای کمتری وجود داشته باشد.

تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله: 1389/05/09
تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله: 1389/09/13
تاریخ پذیرش مقاله: 1390/01/12
References


