

بررسی نقش کیفیت روابط موضوعی در پیش‌بینی تیپ شخصیتی D با میانجی‌گری سبک فردی در افراد مراجعه‌کننده به کلینیک‌های روان‌شناختی شهر مشهد

زینب خسروجردی^۱، فرشته مؤمنی^۲

چکیده

پژوهش حاضر باهدف بررسی نقش کیفیت روابط موضوعی در پیش‌بینی تیپ شخصیتی D با میانجی‌گری سبک فردی بود. روش این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه افراد مراجعه‌کننده به کلینیک‌های روان‌شناختی سطح شهر مشهد بودند. بدین منظور ۲۱۵ نفر از افراد مراجعه‌کننده به شش کلینیک، به شیوه خوشه‌ای دو مرحله‌ای، انتخاب شد. ابزار تحقیق شامل پرسشنامه‌های کیفیت روابط موضوعی بل، تیپ شخصیتی D دنولت و سبک فردی رابینز (PSI-II) استفاده گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از نرم‌افزار لیزرل و روش تحلیل مسیر استفاده شد. یافته‌ها حاکی از آن است که کیفیت روابط موضوعی در افراد، می‌تواند تیپ شخصیتی D را در آن‌ها پیش‌بینی کرده و سبک فردی نیز نقش میانجی را در رابطه کیفیت روابط موضوعی و سبک فردی ایفا می‌کند. البته سبک فردی بر شکل‌گیری تیپ D تأثیر کامل و قطعی ندارد. نتایج این پژوهش، بیانگر نقش و اهمیت بسیار روابط اولیه با افراد مهم زندگی در سال‌های نخست حیات و تأثیر آن بر شکل‌گیری انواع سبک شخصیتی و فردی در افراد است.

کلیدواژه: روابط موضوعی، تیپ شخصیتی D، سبک فردی

Investigating the role of quality of thematic relationships in predicting personality type D by mediating individual style in people referring to psychological clinics in Mashhad

Zeinab KhosroJerdi, Fereshteh Momeni

Abstract

The aim of this study was to investigate the role of the quality of thematic relationships in predicting type D personality with individual style mediation. The method of this research is

^۱. کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، ایران، تهران

^۲. دکترای روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، ایران، تهران

descriptive-correlational. The statistical population included all people referring to psychological and clinical clinics in Mashhad. For this purpose, 215 people referred to six clinics were selected in a two-step cluster method. The research tools included Bell's thematic relationship quality questionnaires, Dowell's personality type and Robbins' individual style (PSI-II). LISREL software and path analysis were used to analyze the research data. Findings suggest that the quality of thematic relationships in individuals can predict the personality type D in them, and individual style also plays a mediating role in relation to the quality of thematic relationships and individual style. Of course, individual style does not have a complete and definite effect on the formation of Type D. The results of this study indicate the role and importance of early relationships with important people in the first years of life and its impact on the formation of personality and personality styles in people.

Keywords: Object relation, Personality Type D, Individual Style

بیان مساله

شخصیت، همواره یکی از مهم‌ترین و گسترده‌ترین موضوعات مورد مطالعه در حوزه روان‌شناسی بوده است و یکی از تأثیرگذارترین بخش‌های زندگی انسان را تشکیل می‌دهد. یکی از انواع سبک‌های شخصیتی مطرح شده در حوزه روان‌شناسی، تیپ شخصیتی D^۳ است. این تیپ شخصیتی با دو سازه روان‌شناختی عاطفه منفی^۴ (NA) و بازداری اجتماعی^۵ (SI) معرفی شده است (عیسی زادگان، شیخی و بشر پور، ۱۳۹۰). عواطف منفی با تمایل پایدار به تجربه هیجانات منفی مثل خشم، خصومت، افسردگی، اضطراب و تعارض درونی مشخص می‌شود و بازداری اجتماعی به خودداری از افشاء کردن احساسات و عقاید در تعاملات اجتماعی به منظور پرهیز از عدم تأیید شدن توسط دیگران اشاره دارد. فردی دارای تیپ شخصیتی D است که نمرات بالایی را در هر دو مقوله عواطف منفی و بازداری اجتماعی به دست آورد. در واقع، وجود هم‌زمان عواطف منفی و ناتوانی در مقابله با این عواطف است که تعیین‌کننده این تیپ شخصیتی است (بخشایش، دهقانی، ۱۳۹۱).

تیپ شخصیتی D تیبی نسبتاً شایع است و دارای دامنه‌ای از ۲۱ درصد در جمعیت عمومی تا ۲۸ درصد بیماران قلبی عروقی است (رهنمای، ماسوله، برادران، نوشری و بخشایش، ۱۳۹۴). در جای دیگری، شیوع تیپ شخصیتی D در

³ Personal type D

⁴ . Negative affectivity

⁵ . Social inhibition

جمعیت عمومی بین ۱۳ تا ۲۲/۵ درصد و در بیماران قلبی و عروقی بین ۲۶ تا ۵۳ درصد گزارش شده است (عیسی زادگان، امانی ساری بگلو، محمودی و احمدیان، ۱۳۹۲).

افراد با تیپ شخصیتی D هنگام تعامل با دیگران احساس بازداشته شدن و عدم امنیت می‌کنند. کم‌حرف بودن، فقدان انرژی، عدم تمایل به برقراری ارتباطات بین فردی، احساس ناراحتی در تعامل اجتماعی و عدم جذابیت اجتماعی، منجر به استفاده از راهبردهای اجتنابی توسط این افراد می‌شود و این مساله می‌تواند اثرات هیجانات منفی را در آنها تشدید کند (عیسی زادگان و همکاران، ۱۳۹۰). تیپ شخصیتی D می‌تواند اثرات سوئی بر ابعاد مختلف زندگی افراد دارای این تیپ به‌جای بگذارد، اما با توجه به ویژگی‌های بازداری اجتماعی و عاطفه منفی، اصلی‌ترین آسیب تیپ شخصیتی D در حوزه روابط بین فردی و اجتماعی است. این موضوع، اهمیت پرداختن به عوامل اثرگذار بر شکل‌گیری این سبک شخصیتی را دوچندان می‌کند.

نظریه پردازان روابط موضوعی^۶ به‌طور خاص سعی دارند تا مدل روابط بین فردی را با توجه به روابط اولیه فرد تبیین کنند و با تمرکز بر روابط اوایل زندگی و اثرات و بقایای دیرپای آن بر روان فرد، بر ادراکات وی از خود و روابط او با افراد دیگر تأکید کنند (رحمتیان، هاشمیان، برج علی و حبیبی، ۱۳۹۴). روابط موضوعی دیدگاهی است که از دل روانکاوای کلاسیک نشأت گرفته است، با این تفاوت که به‌جای تأکید بر غرایز و سائق‌ها، اهمیت بیشتری برای روابط اولیه هر فرد با افراد مهم در ابتدای زندگی اش قائل است. در این دیدگاه، مکانیسم‌ها خیلی زودتر از آنچه فروید مطرح کرد شکل می‌گیرند و هرگونه مشکلی در سنین ابتدایی رشد منجر به اختلالات روانی فراگیری در زمان بلوغ و بزرگسالی خواهد شد (اسلام زاده و محمدی پور، ۱۳۹۳). این نظریه معتقد است که روابط اجتماعی، هم از آسیب‌های روانی دوران کودکی تأثیر می‌پذیرد و هم بر آن تأثیر می‌گذارد. بر اساس نظریه روابط موضوعی، نزدیک‌ترین و صمیمی‌ترین روابط اولیه، بیشترین تأثیر را بر هنجاری و نابهنجاری روانی فرد دارند. این نظریه می‌تواند چارچوب تحولی قاطعی برای درک این سؤال که چگونه روابط صمیمانه و نزدیک اولیه و بعدی، بر ساختار شخصیتی، عاطفی و شناختی اثر می‌گذارند، فراهم سازد (خانجانی و همکاران، ۱۳۹۱). در واقع این نظریه یکی از مدل‌های مناسب برای شناخت روش‌های سازش یافته و سازش نیافته‌ای است که افراد از طریق آن‌ها با چالش‌های متعدد زندگی مواجه می‌شوند (لیدون^۷، ۱۹۹۵، به نقل از اسلام زاده، محمدی پور، ۱۳۹۳).

^۶ Object relation

^۷ Lyddon

بک^۸، سبک فردی^۹ آسیب‌زایی را مطرح ساخته که می‌تواند تحت تأثیر کیفیت ناکارآمد روابط موضوعی فرد شروع به شکل‌گیری نماید و از طرفی در صورت تداوم و قرار گرفتن وی در دامنه‌های این سبک، بروز نشانه‌های تیپ شخصیتی D نیز در فرد مشاهده گردد. سبک فردی مطرح‌شده توسط بک، شامل دو سبک شخصیت سوسیوتروپ^{۱۰} (نیاز به وابستگی به دیگران) و اتونومی^{۱۱} (نیاز به استقلال) است (امیری، حیدریان، احمدی و برهانی، ۱۳۹۳). شخصیت‌های سوسیوتروپی، میلی شدید به رابطه مثبت با دیگران دارند و رفتارهای آن‌ها در جهت به دست آوردن حمایت و تأیید دیگران است. افراد اتونوموس، میل شدیدی به استقلال دارند و شدیداً نسبت به شکست و عدم دستیابی به هدف حساس هستند (دمیری، حیدریان، احمدی و برهانی، ۱۳۹۳). افراد با نمره بالا در سوسیوتروپی، احتمالاً در مورد روابط خود دچار اضطراب می‌شوند، در حالی که افراد با نمره بالا در اتونومی، در مورد حفظ استقلال خود در زندگی دچار اضطراب می‌شوند (ساتو^{۱۲}، مک‌کین^{۱۳}، ۲۰۰۴). بر اساس نظر بک، افرادی که در اتونومی یا سوسیوتروپی نمرات بالایی می‌گیرند، هنگامی که با تهدید یا فقدان در حوزه‌هایی که به صورت فردی در آن‌ها سرمایه‌گذاری کرده‌اند مواجه می‌شوند، در معرض خطر افسردگی قرار دارند (ساتو، مک‌کین، ۲۰۰۷)؛ بنابراین، سبک فردی نیز می‌تواند اثرات آسیب‌زایی بر زندگی افراد دارای این سبک برجای بگذارد.

اگینسکا بالیک^{۱۴} (۲۰۰۶) نشان داد که تیپ شخصیتی D در بیماران، به‌طور مستقل با افزایش علائم اضطراب و افسردگی مرتبط بود (عسگری و همکاران، ۱۳۹۰). تیپ شخصیتی D به‌طور معناداری با افزایش فعالیت سیستم بازداری رفتاری همراه است و سیستم بازداری رفتاری، با روابط روان‌نژندی و عاطفه منفی ارتباط مستقیم دارد (ذوالجناحی، وفایی، ۱۳۸۵). مطالعه دیگری نشان داده است که تیپ D با علائم بیشتری از افسردگی و اضطراب ارتباط دارد. در واقع، عواطف منفی بالا در افراد با تیپ D خود توجیه‌کننده دلیل بالا بودن نمرات در زیرمقیاس‌های اضطراب و افسردگی و همچنین علائم جسمانی است. از طرف دیگر، منع اجتماعی بالا باعث احساس عدم رضایت در انجام کارها و مفید نبودن در زندگی و در نتیجه منجر به اختلال در عملکرد اجتماعی این افراد می‌شود (بخشایش، دهقانی، ۱۳۹۲).

توریو ساتو در تحقیقی نشان داد که سوسیوتروپی و اتونومی آسیب‌پذیری به افسردگی را افزایش می‌دهند و این افسردگی در روابط میان فردی تأثیر می‌گذارد (دمیری و همکاران، ۱۳۹۳). پژوهش‌های گذشته نشان می‌دهد که هر دو

⁸ Beck

⁹ Personal style

¹⁰ Sociotrope

¹¹ Autonom

¹² Sato

¹³ Mccann

¹⁴ Oginska Bulik

گروه اتونوم و سوسیوتروپ، مدل بین فردی ناکارآمدی را بروز می‌دهند (ساتو، مک‌کین، ۲۰۰۷). بر اساس پژوهش، سوسیوتروپی، به‌طور معناداری با روان رنجور خویی مرتبط است (کپلیز^{۱۵}، ۱۹۹۳). افراد اتونوم، نگرانی افراطی را در مورد پیشرفت‌های فردی، یگانگی فردی، کنترل بر عملکرد بدن و کنترل بر محیط، تجربه می‌کنند (کلتس^{۱۶}، رایبسون^{۱۷} و تریسی^{۱۸}، ۲۰۰۴).

روش

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه افراد مراجعه‌کننده به کلینیک‌های روان‌شناختی شهر مشهد بود. جهت تعیین حجم نمونه لازم از جدول برآورد حجم نمونه جرسی مورگان استفاده گردید که ۲۱۷ نفر در نظر گرفته شد و به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای دومرحله‌ای انتخاب شدند؛ بنابراین از میان کلینیک‌های موجود در لیست نظام روان‌شناسی در مشهد (به‌جز کلینیک‌های کودک و نوجوان)، تعداد ۶ کلینیک به‌طور تصادفی انتخاب و هرروز به یک کلینیک مراجعه شد. در هر کلینیک به‌طور تصادفی تعداد ۳۵ تا ۴۰ نفر مراجعه‌کننده انتخاب و پرسشنامه‌ها جهت تکمیل، در اختیارشان قرار گرفت.

ابزار پژوهش

پرسشنامه سبک فردی: این پرسشنامه توسط رایبنز و همکاران (۱۹۹۴) ساخته شده است، دارای ۴۸ سؤال و ۲ بعد می‌باشد. گویه‌های مرتبط با هر سؤال بر اساس مقیاس ۶ گزینه‌ای لیکرت (کاملاً مخالف = ۱ تا کاملاً موافق = ۶) نمره گذاری شده است (رایبنز و همکاران، ۱۹۹۴). رایبنز و همکاران با استفاده از یک نمونه از دانشجویان دانشگاه، همسانی درونی خوبی برای این مقیاس گزارش کرده‌اند. ضریب آلفای کرونباخ برای سبک سوسیوتروپ ۰/۸۸ و برای سبک اتونوم ۰/۸۶ گزارش شده است. در پژوهش دمیری و همکاران (۱۳۹۳)، با عنوان رابطه سبک‌های شخصی و هوش هیجانی با رضایت‌مندی زناشویی، ضریب پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس سبک شخصی

¹⁵ Cappelize

¹⁶ Kolts

¹⁷ Robinson

¹⁸ Tracy

اتونوم و سوسیوتروپ به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۸۸ گزارش شد. در پژوهش بخشانی و همکاران (۱۳۸۱) با عنوان معرفی و اعتبار یابی مقدماتی آزمون PSI در جمعیت ایرانی، مشخص گردید که اعتبار PSI در جمعیت ایرانی نسبتاً بالاست.

پرسشنامه روابط موضوعی: پرسشنامه توسط بل (۱۹۸۶) ساخته شده است، دارای ۴۵ سؤال و ۴ بعد می باشد. گویه های مرتبط با هر سؤال بر اساس مقیاس ۲ گزینه ای (بلی = ۱ و خیر = ۰) نمره گذاری شده است (گلدمن، ۲۰۰۵). بل ضریب پایایی مقیاس روابط موضوعی را با فاصله زمانی ۲ هفته، بین ۰/۵۸ تا ۰/۹۰ و با فاصله زمانی ۱۳ هفته، بین ۰/۶۵ تا ۰/۸۱ گزارش کرده است. هم چنین بل (۱۹۸۶)، همبستگی بالایی بین مقیاس روابط موضوعی و مقیاس درجه بندی فشرده روان پزشکی BPRS، مقیاس نشانگان مثبت و منفی MMPI، SCL-90-R، PANSS و اندازه های فیزیولوژیکی گزارش کرده است (گلدمن، ۲۰۰۵). این پرسشنامه توسط رضاقلی زاده (۱۳۸۸) در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه پدر با کیفیت روابط موضوعی در دو نوبت به فاصله دو هفته اجرا شد و پایایی هر یک از خرده مقیاس ها در نمونه ایرانی عبارت بودند از: بیگانگی ۰/۶۰، دل بستگی ناایمن ۰/۶۴، خود میان بینی ۰/۸۰ و بی کفایتی ۰/۶۱. هم چنین ویژگی های روان سنجی نسخه فارسی پرسشنامه روابط موضوعی بل در سال ۸۹-۹۰ در نمونه های ایرانی بررسی شد و با آلفای کرونباخ خرده مقیاس ها از ۰/۶۶ برای بی کفایتی اجتماعی تا ۰/۸۸ برای بیگانگی تأیید شد (هادی نژاد، طباطباییان و دهقانی، ۱۳۹۲).

پرسشنامه تیپ شخصیت D: پرسشنامه توسط دنولت (۱۹۹۸) ساخته شده است. پرسشنامه دارای ۱۴ سؤال و ۲ بعد می باشد. گویه های مرتبط با هر سؤال بر اساس مقیاس ۵ گزینه ای لیکرت به صورت نادرست=۱ تا درست=۵ نمره گذاری شده است (دنولت، ۲۰۰۵). این مقیاس از نظر پایایی در سطح مطلوبی است به طوری که پایایی آن از طریق روش باز آزمایی در بلژیک ۰/۸۱ به دست آمده است. بر اساس محاسبه آلفای کرونباخ، پایایی این مقیاس معادل ۰/۸۶ محاسبه شده است (احمد پور مبارکه، احدی، مظاهری و نفیسی، ۱۳۸۶). در ایران، ذولجناحی و وفایی (۱۳۸۳) نیز همسانی درونی خرده مقیاس عاطفه منفی را ۰/۷۷ و همسانی درونی خرده مقیاس بازداری اجتماعی را ۰/۶۹ به دست آورده است. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون کولوموگروف-اسمیرنوف^{۱۹} برای تعیین نرمال بودن متغیرها و آزمون های همبستگی و معادلات ساختاری استفاده شده است. ضمناً برای انجام محاسبات و پردازش اطلاعات، بسته های نرم افزاری SPSS و لیزرل مورد استفاده قرار گرفت.

یافته ها

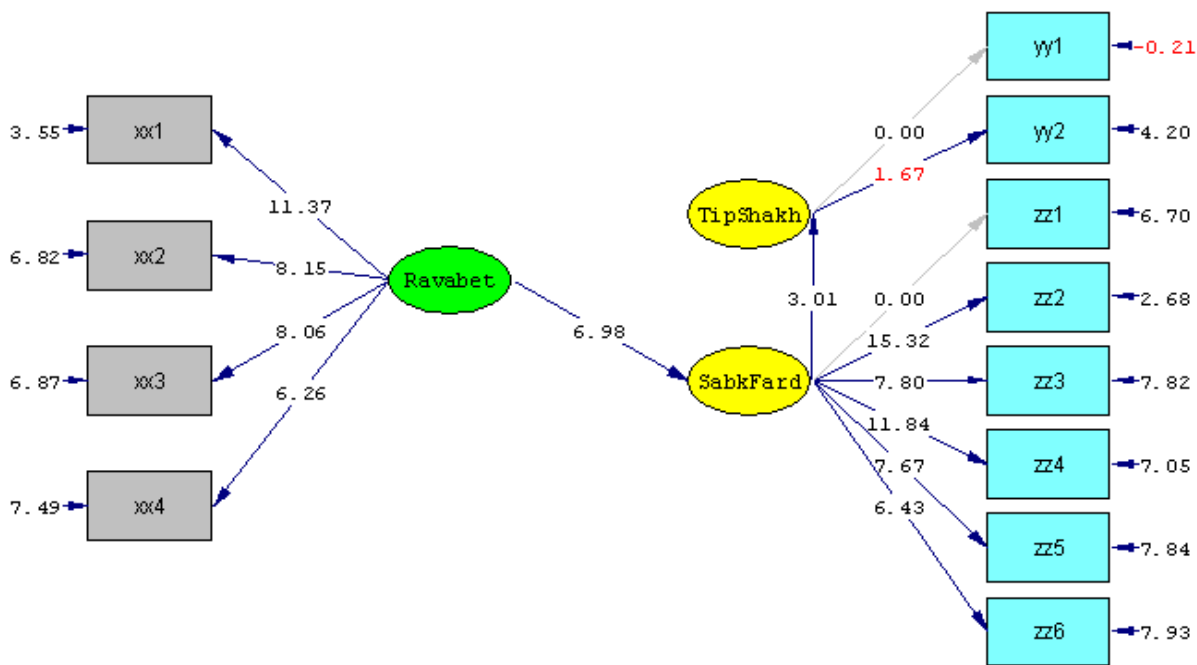
¹⁹ Kolomogrove-Smirnove Test

در این پژوهش ۷۲ مرد (۳۳/۲ درصد) و ۱۴۵ زن (۶۶/۸ درصد) شرکت کردند که ۱۰۲ نفر مجرد (۴۷ درصد) و ۱۱۵ نفر متأهل (۵۳ درصد) بودند. یافته‌های توصیفی پژوهش شامل میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه می‌گردد.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
سبک فردی	۳/۷۷	۰/۴۲
تأیید دیگران	۳/۷۶	۰/۹۱
خشنود ساختن دیگران	۳/۹۸	۰/۸۳
وابستگی	۳/۸۱	۰/۷
انتقاد از خود	۴/۰۸	۰/۸۱
کنترل	۳/۸	۰/۶
جدایی تدافعی	۳/۴۹	۰/۵۳
روابط موضوعی	۰/۲۸	۰/۰۹
بی‌کفایتی اجتماعی	۰/۳۳	۰/۱۳
خود میان بینی	۰/۳۱	۰/۱۵
دل‌بستگی نایمن	۰/۲۶	۰/۱۴
بیگانگی	۰/۳۷	۰/۳۱
Dتپ شخصیت	۲/۹۶	۰/۶
عواطف منفی	۲/۴	۰/۹۴

قبل از آزمون ابتدا نرمال بودن متغیرهای پژوهش با آزمون کالموگروف اسمیرنف بررسی شد که تمام متغیرها معناداری بیشتر از ۰/۰۵ داشتند و در نتیجه نرمال بودند. جهت تعیین نقش میانجی‌گری سبک فردی در رابطه روابط موضوعی و تیپ شخصیت از تحلیل معادلات ساختاری استفاده شد؛ که نتایج معادلات ساختاری در نمودار ۱ گزارش می‌گردد.



Chi-Square=130.04, df=52, P-value=0.00000, RMSEA=0.0666

نمودار ۱. تحلیل مسیر رابطه بین روابط موضوعی بر تیپ شخصیت D با توجه به نقش میانجی سبک فردی

جدول ۶. شاخص‌های نیکویی برازش الگوی پیشنهادی

SRMR	CFI	NFI	AGFI	GFI	RMSEA	χ^2/df
۰/۰۳	۰/۹۱	۰/۹۳	۰/۹۳	۰/۹۱	۰/۰۶	۲/۵

شاخص نسبت کای اسکور به درجه آزادی تأثیر مقدار نمونه را در شاخص کای اسکور به حداقل می‌رساند و مقادیر زیر ۵ معمولاً بیانگر برازش خوب مدل است. GFI شاخصی است جایگزین کای اسکور که به حجم نمونه بستگی ندارد.

پژوهشگران برای آن مقادیر بالای ۰/۹ را پیشنهاد داده‌اند (بنتلر^{۲۰}، ۱۹۹۰). RMSEA و SRMR نیز جز اصلی‌ترین شاخص‌های برازش مدل هستند. برای برازش مطلوب مدل ارزش RMSEA باید کوچک‌تر از ۰/۱ و بهتر است کوچک‌تر از ۰/۰۸ باشد. همچنین مقدار SRMR بهتر است کوچک‌تر از ۰/۰۸ باشد (کلاین^{۲۱}، ۲۰۱۱). برای شاخص‌های NFI، CFI مقادیر بالای ۰/۹ نشان‌دهنده پذیرش مدل و مقادیر بالای ۰/۹۵ نشان از برازش خوب مدل دارد (کلاین، ۲۰۱۱). همان‌طور که مشاهده می‌شود برای مدل فرضی شاخص‌های به‌دست‌آمده، نشان از برازش مناسب مدل دارند؛ بنابراین مدل موردنظر تأیید می‌گردد و بنابراین سبک فردی، رابطه بین کیفیت روابط موضوعی و تیپ شخصیت D را میانجی‌گری می‌کند.

بحث نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف تعیین رابطه بین کیفیت روابط موضوعی و تیپ شخصیتی D با میانجی‌گری سبک فردی بود که نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که سبک فردی رابطه میان تیپ شخصیتی D و کیفیت روابط موضوعی را میانجی‌گری می‌کند.

پژوهشی که به بررسی رابطه روابط موضوعی و تیپ شخصیتی پردازد موجود نداشت. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان افزود که در پژوهش‌های گوناگونی رابطه بین تیپ شخصیتی D با سبک‌های مقابله و سلامت عمومی و میزان افسردگی و اضطراب بررسی شده است که نشان دادند افراد با تیپ شخصیتی D سلامت عمومی پایین‌تری دارند و اضطراب و افسردگی بالاتری را نسبت به بقیه تجربه می‌کنند (بخشایش و دهقانی، ۱۳۹۲؛ اربابی، ۱۳۹۲). اعتمادی، روجی، مصباحی و فهیمی (۱۳۹۷) نشان دادند که بین تیپ شخصیتی (عاطفه منفی و بازداری هیجانی) و میزان پریشانی هیجانی (استرس، اضطراب و افسردگی) ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. مطالعات نیز نشان می‌دهند که شخصیت D با بیگانگی اجتماعی و افسردگی، خشم و اضطراب، بدبینی و استفاده از راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد رابطه دارد. این افراد مستعد بیماری جسمانی و اختلالات روانی نیز می‌باشند (رهنمای و همکاران، ۱۳۹۴). تیپ شخصیتی D به‌طور معناداری با افزایش فعالیت سیستم بازداری رفتاری همراه است و سیستم بازداری رفتاری، با روابط روان‌نژندی و عاطفه منفی ارتباط مستقیم دارد (ذوالجناحی، وفایی، ۱۳۸۵). تیپ شخصیتی D به‌طور معناداری دارای علائم بیشتری از پریشانی روان‌شناختی هستند و احساس بیشتری از درک استرس نسبت به افراد غیر تیپ D نشان می‌دهند. افراد با این تیپ، استرس‌های بین فردی

^{۲۰} Bentler
^{۲۱} Kline

بالایی را تجربه می‌کنند. افراد با این تیپ دارای خطر پیش‌آگهی بدتر، کیفیت زندگی ضعیف‌تر و پریشانی‌های هیجانی هستند. افراد دارای تیپ D به دلیل تجربه پایدار عواطف منفی از جمله خشم، اضطراب و افسردگی توانایی تمرکز بر مساله استرس آمیز را از دست داده و قادر نخواهند بود از شیوه‌های مقابله‌ای منطقی استفاده کنند (بخشایش، دهقانی، ۱۳۹۵).

در پژوهش یارالهی، رحیمی و شیرازی (۱۳۹۷) که باهدف بررسی رابطه تیپ شخصیتی D و ابعاد آن با افسردگی انجام شد، نتایج نشان داد که بین تیپ شخصیتی D و هریک از ابعاد آن با افسردگی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. افرادی که تیپ شخصیتی D دارند به تجربه هیجان‌ات منفی از قبیل خلق افسرده، اضطراب، احساسات خصمانه همراه با بازداری هیجان‌ات هنگام اجتناب از تماس‌های اجتماعی گرایش دارند (اعتمادی و همکاران، ۱۳۹۷). کیفیت روابط کودک با اولین دیگری‌های مهم زندگی، در شکل‌گیری سبک ارتباطی او در روابط بعدی بزرگ‌سالی نقش مهمی ایفا می‌کنند. فروید نخستین بار در زمینه روابط اولیه مادر- فرزند از اصطلاح موضوع استفاده نمود که اشاره به روابط بین شخصی دارد که حاکی از بقایای درونی روابط گذشته است که تعاملات کنونی فرد با دیگران را شکل می‌دهد (هوپریک، گرینبرگ، ۲۰۰۳). کرنبرگ مطرح کرد که تجارب ناگوار کودکی باعث بازنمایی‌های موضوعی مختلفی را درونی کنند و در نتیجه روابط موضوعی مختل من نایمن پدید می‌آید (کرنبرگ، ۲۰۰۶). بر اساس مطالعات در صورتی که روابط موضوعی در کودکی به‌خوبی شکل نگیرند، فرد را به‌سوی افسردگی و گرایش به سوء‌مصرف مواد در بزرگ‌سالی سوق می‌دهند (خدایاری فرد، عابدینی، ۱۳۸۴). نوع تعامل او با نخستین موضوع‌ها، بستر سبک فردی وی را در خصوص سایر موضوع‌ها در آینده خواهد ساخت.

کیفیت نامطلوب می‌تواند منجر به نیاز به وابستگی به دیگران یا نیاز به دوری و استقلال از آن‌ها بینجامد، از طرفی، این سبک ارتباطی در طول زمان، مدل شخصیتی افراد را شکل می‌دهد، محققان پیش‌بینی می‌کنند که تجربیات اولیه با مراقبان، بر کیفیت روابط بعدی افراد و در نتیجه سلامت روانی آن‌ها اثر می‌گذارد؛ بنابراین، روابط اولیه یا به عبارتی، روابط موضوعی اولیه کودک، نقش تعیین‌کننده‌ای در روابط بعدی وی در بزرگ‌سالی خواهد داشت (پیلانژ، ۲۰۰۵). به نقل از ابراهیمی فر، نامنی، (۱۳۹۴). وینی کات در خصوص آسیب روانی می‌گوید، در نتیجه نارسایی‌هایی که در مراقبت از کودک روی می‌دهد، ممکن است خود کودک، حقیقی، خودانگیخته یا منسجم نشود و در این صورت درون کودک از اضطراب‌های گوناگون آکنده می‌شود (فیروزآبادی، ۱۳۸۵). نوع ارتباط اولیه‌ای که کودک با والدین خود تجربه می‌کند می‌تواند الگویی برای روابط بعدی او با دیگران باشند، احتمالاً والدینی که در کودک خود دل‌بستگی اجتنابی را پرورش می‌دهند، می‌توانند در آینده منجر به ایجاد سبک فردی اتونوم در وی گردند و یا مراقبینی که کودک را بیش‌ازحد به تأیید خود وابسته می‌کنند، به‌نوعی سنگ بنای سبک سوسیوتروپ یا نیاز به وابستگی به دیگری را در تعاملات آینده او می‌گذارند. پیلانژ (۲۰۰۵)، بیان می‌دارد تجربیات اولیه با مراقبان، بر کیفیت روابط بعدی افراد و در نتیجه سلامت روانی آن‌ها اثر

می‌گذارد؛ بنابراین، روابط اولیه یا به عبارتی، روابط موضوعی اولیه کودک، نقش تعیین‌کننده‌ای در روابط بعدی وی در بزرگسالی خواهد داشت.

سبک‌های ناکارآمد فردی چون سوسیوتروپ و اتونوم می‌تواند منجر به ایجاد تیپ شخصیتی آسیب‌زا شود. پژوهش‌های گذشته نشان می‌دهد که هر دو گروه اتونوم و سوسیوتروپ، مدل بین فردی ناکارآمدی را بروز می‌دهند (ساتو، مک‌کین، ۲۰۰۷)؛ که نتایج نقش میانجی این سبک‌ها را در رابطه بین روابط ابژه و تیپ شخصیت D نشان داد. افراد سوسیوتروپ به‌گونه‌ای افراطی برای رضایت شخصی خود به دیگران تکیه می‌کنند. در مقابل افراد اتونوم به استقلال فردی، دستاوردها و آزادی انتخاب نیاز دارند (ساتو، مک‌کین، ۲۰۰۴). این افراد، بیشتر بر نیازها و حقوق خودشان تأکید می‌ورزند. شکست‌های مکرر در تکالیف شخصی، افراد اتونوم را بیشتر از سوسیوتروپ‌ها در معرض خطر افسردگی قرار می‌دهد (ساتو، گانزالز^{۲۲}، ۲۰۰۹). افراد اتونوم، نگرانی افراطی را در مورد پیشرفت‌های فردی، یگانگی فردی، کنترل بر عملکرد بدن و کنترل بر محیط، تجربه می‌کنند (کلتس، رابینسون و تریسی^{۲۳}، ۲۰۰۴). توریو ساتو در تحقیقی نشان داد که سوسیوتروپی و اتونومی آسیب‌پذیری به افسردگی را افزایش می‌دهند و این افسردگی در روابط میان فردی تأثیر می‌گذارد (دمیری و همکاران، ۱۳۹۳). با توجه به نتایج حاصل از سه مقیاس کیفیت روابط موضوعی، سبک فردی و تیپ شخصیتی D، به نظر می‌رسد که کیفیت روابط موضوعی در افراد می‌تواند تیپ شخصیتی D را در آن‌ها پیش‌بینی کند و سبک فردی نیز نقش میانجی را در رابطه کیفیت روابط موضوعی و تیپ D ایفا می‌کند.

این پژوهش نیز محدودیت‌هایی داشت که از جمله می‌توان به استفاده از ابزارهای خود سنجی اشاره نمود. به‌علاوه، پژوهش حاضر محدود به افراد مراجعه‌کننده به مراکز روان‌شناختی سطح شهر مشهد بود، لذا تعمیم نتایج به سایر مراجعان در مناطق دیگر، امکان‌پذیر نیست و از آنجاکه روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی است، امکان بررسی رابطه علت و معلولی میان متغیرها وجود ندارد. با توجه به نقش حائز اهمیت روابط موضوعی در شکل‌گیری آسیب‌های روان‌شناختی مختلف، پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های بعدی، مطالعه در این حوزه، بر روی سایر جمعیت‌ها نیز انجام گیرد.

منابع

احمد پور مبارکه، ع؛ احدی، ح؛ مظاهری، م؛ نفیسی، غ. (۱۳۸۶). ساخت و اعتبار یابی مقیاسی برای سنجش تیپ شخصیتی D و رابطه آن با بیماری کرونری قلب. مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی، ۳۲.

²² Gonzalenze

²³. Kolts, Robinson, & Tracy

- اعتمادی، ث؛ روحی، ش؛ مصباحی، م؛ فهیمی، م. (۱۳۹۸). رابطه تیپ شخصیتی D و ابعاد آن با پریشانی هیجانی بیماران قلبی بای پس عروق کرونر. *مجله علوم پزشکی رازی*، ۲۶(۱)، ۲۳-۳۱.
- اسلام زاده، م؛ محمدی پور، م. (۱۳۹۳). پیش‌بینی وابستگی به مواد بر اساس روابط موضوعی اولیه. *دومین کنفرانس ملی روان‌شناسی و علوم رفتاری*، تهران، ایران.
- بخشایش، ع؛ دهقانی، ف. (۱۳۹۱). بررسی رابطه بین تیپ شخصیتی D، سبک‌های مقابله و سلامت عمومی. *مجله روان‌شناسی بالینی و شخصیت*، ۹، ۴۳-۵۲.
- خانجانی، ز؛ حسینی نسب، د؛ حسینی، ا؛ پناه علی، ا. (۱۳۹۱). سبک‌های دل‌بستگی و اختلال شخصیت: تحلیلی بر نقش نایمی دل‌بستگی بر اختلالات شخصیت خوشه C و B. *فصلنامه مطالعات روان‌شناسی ایران*، ۷، ۹۷-۱۱۹.
- خدایاری فرد، م؛ عابدینی، ی. (۱۳۸۴). گزارشی از یک مورد درمان روان‌پویشی اختلال وحشت‌زدگی با گرایش روابط موضوعی و روان‌شناسی خود. *مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۳۵، ۳۹-۶۱.
- دمیری، ح؛ حیدریان، م؛ احمدی، و؛ برهانی، ل. (۱۳۹۳). رابطه سبک‌های شخصی و هوش هیجانی با رضایت‌مندی زناشویی. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۵.
- ذوالجناحی، ا؛ اگیلار و فایی، م. (۱۳۸۳). شیوع تیپ شخصیتی D در جامعه دانشجویان و ارزیابی بنیادهای زیستی-رفتاری شخصیت در مستعد بودن با بیماری کرونر قلبی. *دومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان*، تهران، ایران.
- رحمتیان، ف؛ هاشمیان، س؛ برج علی، ا و حبیبی، م. (۱۳۹۴). رابطه ادراک فرد از والدگری پدر با روابط موضوعی و مکانیسم‌های دفاعی. *مجله طب نظامی*، ۱، ۱۷-۳۰.
- رهنمای، م؛ کافی ماسوله، م؛ برادران، م و بخشایش، م. (۱۳۹۴). مقایسه باورهای غیرمنطقی، تیپ شخصیتی D و کیفیت زندگی مبتلایان به سردرد میگرنی و افراد سالم. *فصلنامه روان‌شناسی سلامت*، ۱۵، ۸۹-۸۰.
- عسگری، پ؛ عنایتی، م؛ عسگری، م و روشنی، خ. (۱۳۹۰). رابطه مسئولیت‌پذیری، ریسک‌پذیری و هیجان‌خواهی با تیپ D. *مجله اندیشه و رفتار*، ۲۰.

عیسی زادگان، ع؛ شیخی، س و بشر پور، س. (۱۳۹۰). رابطه الکی تایمی و تیپ شخصیتی D با سلامت عمومی. *مجله پزشکی ارومیه*، ۶، ۵۳۸-۵۳۰.

عیسی زادگان، ع؛ امانی ساری بگلو، ج؛ محمودی، ح و احمدیان، ل. (۱۳۹۲). الگوی ساختاری روابط بین ریخت شخصیتی D راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و بیماری عروق کرونری قلب. *مجله روان‌شناسی*، ۳، ۳۲۹-۳۱۰.

فیروزآبادی، ع. (۱۳۸۵). *روانکاوی درگذر زمان*. شیراز: نشر نوید شیراز.

یارالهی، ن؛ رحیمی، م؛ خباز شیرازی، آ. (۱۳۹۷). بررسی رابطه تیپ شخصیتی D و ابعاد آن با افسردگی در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه. *مجله روانشناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۱۸-۲۸.

هادی نژاد، ه؛ طباطباییان، م؛ دهقانی، م. (۱۳۹۳). بررسی مقدماتی روایی و پایایی پرسشنامه روابط موضوعی و واقعیت آزمایی بل. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی*، ۲، ۱۶۹-۱۶۲.

Sato, T., Mccann, D. (2004). Sociotropy-Autonomy and situation-specific anxiety. *Journal of Psychological Reports*, 94, 67-76.

Sato, T., Mccann, D. (2007). Socioropy-autonomy and interpersonal problems. *Journal of Depression and Anxiety*, 24, 153-162.

Sato, T., Gonzalez, M. A. (2009). Interpersonal patterns in close relationships: the role of sociotropy-autonomy. *British Journal of Psychology*, 100, 327-345.

Huprich SK, Greenberg RP. 2003. Advances in the assessment of object relations in the 1990s. *Clin Psychol Rev* 2003; 23(5):665-98.

Robins, C., Ladd, J., Welkowitz, J., Blaney, P., Diaz, R., Kutcher, G. (1994). The personal style inventory: preliminary validation studies of new measures of sociotropy and autonomy. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 4.

Kernberg, O. (1975). *Borderline conditions and psychological narcissism*. New York: Aronson.

Kolts, R. L., Robinson, A. M., Tracy, J. J. (2004). The relationship of sociotropy and autonomy to past traumatic cognitions symptomatology in trauma survivors. *Journal of Clinical Psychology*, 60, 53-63.

