



Comparison of Emotion Regulation Styles, Mood Traits, and Maladaptive Schemas in Individuals with Antisocial and Narcissistic Personality Disorders and Normal Individuals

Ali Afshari^{1*}, Mitra Ghasempour Soureh²

1. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Maragheh, Maragheh, Iran.

2. Master of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Islamic Azad University of Urmia, Urmia, Iran.

Corresponding Author: Ali Afshari, Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Maragheh, Maragheh, Iran.

Email: aliafshari.psy@gmail.com

Received: 19 Oct 2024

Accepted: 16 March 2025

Abstract

Introduction: Antisocial personality disorder and narcissism are common psychological disorders that are associated with a lack of empathy and aggression. Among them, emotion regulation is one of the important strategies that affect the mental health and personality of individuals. The present study, by comparing cognitive emotion regulation styles, temperamental dispositions, and primary maladaptive schemas in individuals with antisocial personality disorder, narcissistic personality disorder, and normal individuals in Urmia, attempts to reveal the role of cognitive emotion regulation skills, temperamental dispositions, and primary maladaptive schemas in the occurrence of personality disorders.

Methods: The present study was a descriptive comparative study. The statistical population of this study consisted of individuals aged 18 to 50 in Urmia, of whom 300 people (100 for each group) were selected as the sample size through the convenience sampling method. To collect data, antisocial behavior instruments (Robinson and O'Leary-Kelly), cognitive emotion regulation styles questionnaire (Gransoff), temperament questionnaire (Kremlin temperament), primary maladaptive schemas questionnaire (Young), and narcissistic personality questionnaire (Rasikin and Terry) were used. The obtained information was analyzed using SPSS-24 software. Descriptive statistics were used to describe the research variables, and inferential statistics and multiple analysis of variance were used to analyze the research hypotheses.

Results: The results showed that there is a significant difference between the components of cognitive emotion regulation styles, temperamental temperaments, and primary maladaptive schemas in individuals with antisocial personality disorder, narcissistic personality disorder, and normal individuals ($P < 0.001$).

Conclusions: Considering the findings of the present study regarding the differences between the components of cognitive emotion regulation styles, temperamental dispositions, and primary maladaptive schemas in individuals with antisocial personality disorder, narcissistic personality disorder, and normal individuals, it is recommended to take steps to reduce antisocial personality disorder, narcissistic personality disorder by training cognitive emotion regulation skills and paying attention to primary mental schemas in individuals.

Keywords: Cognitive emotion regulation style, Temperamental dispositions, Primary maladaptive schemas, antisocial personality, Narcissistic personality, Normal personality.



مقایسه سبک های تنظیم هیجان، سرشت های خلقی و طرحواره های ناسازگار در افراد دارای اختلال شخصیت ضد اجتماعی و خودشیفته با افراد بهنجار

علی افشاری^{۱*}، میترا قاسم پور سوره^۲

۱. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه مراغه، مراغه، ایران.

۲. کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی ارومیه، ارومیه، ایران.

نویسنده مسئول: علی افشاری، دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه مراغه، مراغه، ایران
ایمیل: aliafshari.psy@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۷/۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۲۵

چکیده

مقدمه: اختلال شخصیت ضد اجتماعی و خود شیفتگی جزو اختلالات شایع روان شناختی می باشند که با فقدان همدلی و پر خاشگری همراه هستند. در این بین تنظیم هیجان یکی از راهبردهای مهم تاثیرگذار در سلامت روانی و شخصیت افراد است. پژوهش حاضر با مقایسه سبک های تنظیم شناختی هیجان، سرشت های خلقی و طرحواره های ناسازگار اولیه در افراد دارای نشانگان اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خود شیفته و افراد بهنجار شهر ارومیه، در تلاش است نقش مهارت تنظیم شناختی هیجان، سرشتهای خلقی و طرحواره های ناسازگار اولیه را در بروز اختلالات شخصیتی آشکار نماید.

روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی مقایسه بود. جامعه آماری این تحقیق را افراد ۱۸ تا ۵۰ ساله شهر ارومیه تشکیل دادند که از این بین ۳۰۰ نفر (برای هر گروه ۱۰۰) به عنوان حجم نمونه از طریق روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. جهت گردآوری داده ها از ابزارهای رفتار ضد اجتماعی (رایبسون و اولری-کلی)، پرسشنامه سبک های تنظیم هیجان شناختی (گرانسفگی)، پرسشنامه سرشت (خلقی کرپلینی)، پرسشنامه طرح واره های ناسازگار اولیه (یانگ) و پرسشنامه شخصیت خود شیفته (راسیکین و تری) استفاده گردید. اطلاعات به دست آمده با استفاده از نرم افزار SPSS-24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای توصیف متغیرهای تحقیق از آمار توصیفی و جهت تحلیل فرضیه های پژوهش از آمار استنباطی، تحلیل واریانس چند گانه استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که بین مولفه های سبک های تنظیم شناختی هیجان، سرشت های خلقی و طرحواره های ناسازگار اولیه در افراد دارای نشانگان اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خود شیفته و افراد بهنجار تفاوت معنی دار وجود دارد ($P < 0.001$).

نتیجه گیری: با توجه یافته های مطالعه حاضر مبنی بر تفاوت بین مولفه های سبک های تنظیم شناختی هیجان، سرشت های خلقی و طرحواره های ناسازگار اولیه در افراد دارای نشانگان اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خود شیفته و افراد بهنجار، توصیه می گردد با آموزش مهارتهای تنظیم شناختی هیجان و نیز توجه به طرحواره های اولیه ذهنی در افراد در جهت کاهش اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خود شیفته گام برداشت.

کلیدواژه ها: سبک تنظیم شناختی هیجان، سرشت های خلقی، طرحواره های ناسازگار اولیه، شخصیت ضد اجتماعی، خود شیفته، شخصیت بهنجار.

مقدمه

شخصیت شاید اساسی ترین موضوع علم روان شناسی به شمار می آید. مفهوم پایه ای شخصیت، تصویری ظاهری و اجتماعی است براساس نقشی که فرد در جامعه بازی می کند. یعنی در واقع فرد به اجتماع خود شخصیتی را ارائه می دهد تا جامعه براساس آن وی را ارزیابی کند (۱). فرد دارای شخصیت سالم فعالیت های روزمره زندگی خود را بدون مشکل خاصی دنبال می کند، البته طبیعی است که همه ما در زندگی با مشکلات و عوامل استرس زا روبرو هستیم، اما داشتن شخصیت سالم عبور از این مشکلات را برای ما آسان می کند (۲). با این حال افرادی هستند که دچار اختلالات گوناگون شخصیت می باشند و این اختلال شخصیت روبرو شدن و عبور از چالش های پیش روی زندگی را برای این افراد سخت و یا غیر ممکن می کند. اختلالات شخصیت یکی از مشکلات مهم پزشکی و اجتماعی است. شیوع این اختلالات بین ۱۱ تا ۲۳ درصد در بین جمعیت عادی گزارش شده است که رقمی هشدار دهنده می باشد (۳). شخصیت یک مجموعه پیچیده تطابقی است که در تعامل با حوزه های مختلف سرشت و منش شکل می گیرد (۴). اختلال های شخصیت از ناتوان کننده ترین اختلالات روان شناختی محسوب می شوند که طی زمان پایدار می مانند و شیوع آن بین ۱۰ تا ۱۵ درصد جمعیت عمومی تخمین زده شده است (۵). این اختلالات که در اوایل بزرگسالی ظاهر شده و در تمام طول عمر ادامه می یابند، انعطاف ناپذیر بوده، در تمام حوزه های زندگی شخص نفوذ کرده و باعث رنج درونی و محدودیت در ارتباطات شغلی می شوند (۵).

از میان اختلالات شخصیت، اختلال شخصیت ضد اجتماعی که به صورت یک الگوی تکرار شونده و مداوم در رفتار های مجرمانه بروز می کند و شیوع آن نسبت به سایر اختلالات شخصیتی بیشتر و بین ۱/۵ تا ۳/۵ درصد و در مردان ۳ برابر بیشتر از زنان می باشد (۶)، بیش تر مورد مطالعه قرار گرفته است. طبق مطالعات صورت گرفته، این اختلال شخصیتی از کودکی یا اوایل نوجوانی شروع شده، تمام جنبه های زندگی فرد را در بر می گیرد (۷). بر طبق شواهد، بیشتر مبتلایان به اختلال شخصیت ضد اجتماعی، برخی الگوهای رفتار ضد اجتماعی و سوء رفتار را قبل از سن ۱۵ سالگی از خود نشان می دهند.

یکی دیگر از اختلالات شخصیت که گستردگی بیشتری

دارد، خود شیفتگی است و آن با رفتارها و باورهای متکبرانه و سلطه جویانه همراه است (۸) در حقیقت خود بزرگ بینی، مؤلفه مرکزی شخصیت خود شیفته است. فرآیندهای درون روانی، نظیر سرکوب بخش های منفی خود و تحریف اطلاعات بیرونی ناهمخوان با خود است که منجر به نگرشی احمقانه بدون داشتن توانایی ها و مهارت های لازم به همراه فانتزی هایی درباره قدرت، برتری و بی نقص بودن می گردد. این افراد رفتارهای پرخاشگرانه، خودنمایانه و استثمارگرانه داشته و فاقد همدلی می باشند (۹). شخصیت می تواند به ما در کنترل هیجانات و در درک بیشتر مهارت های مقابله ای، اجتماعی و روابط بین فردی و غیره در روبرو شدن با رویداد های استرس زا، کمک کند و این در حالی است که در افرادی که دارای نشانگان اختلالات شخصیت هستند متفاوت از افراد بهنجار می باشد (۱۰).

یکی از متغیرهای روانشناختی که به نظر می رسد در کاهش اختلالات روان شناختی موثر باشد، راهبردهای تنظیم شناختی _ هیجان است. بر طبق مطالعات، تنظیم هیجان از عوامل مهم و تاثیرگذار در سلامت روانی و شخصیت افراد بوده (۷) و یکی از مهم ترین قابلیت هاست که باید آموخته شود. تنظیم هیجان شامل فرآیند آغاز، حفظ، تعدیل و یا تغییر در بروز، شدت یا استمرار احساس درونی و هیجان مرتبط با فرآیندهای اجتماعی-روانی، فیزیکی در به انجام رساندن اهداف فرد می باشد (۸). توانایی تنظیم و سازگاری هیجان متناسب با موقعیت های خاص بسیار حائز اهمیت بوده، در مطلوب و نامطلوب بودن شخصیت فرد نقش عمده ای دارد (۹). بر اساس نظریه بی نظمی هیجانی (۱۰) این الگوهای تنظیم هیجانی، عملکرد فرد را مختل نموده و منجر به بروز علائم روان شناختی می گردد.

از جمله متغیرهای دیگری که می تواند اختلال شخصیت را پیش بینی کند، طرحواره های ناسازگار اولیه است که ریشه در تجارب ناگوار دوران کودکی دارد. بر طبق تحقیقات، خلق و خوی هیجانی فرد در تعامل با وقایع دردناک دوران کودکی، منجر به شکل گیری طرحواره ها می شود (۱۰) در چنین شرایطی فرد در تلاش برای سرکوب یا تحریف اطلاعات همخوان با طرحواره است. در این زمان طرحواره به سطح آگاهی نمی رسد، لذا نمی توان در جهت تغییر یا بهبود آن، گام های مؤثری برداشت. این امر باعث باقی ماندن فرد در موقعیت ها و روابطی می شود که باعث برانگیختگی و تداوم طرحواره می شوند (۱۱).

احتمال ریزش نمونه ها، تعداد ۳۰۰ نفر (برای هر گروه ۱۰۰) نفر به روش نمونه گیری در دسترس به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بود از داشتن اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خود شیفته بر مبنای راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی و بر مبنای تشخیص روانپزشک، داشتن توانایی خواندن و نوشتن، تمایل به همکاری در پژوهش و بودن در فاصله سنی بین ۱۸ تا ۵۰ سال و معیارهای خروج عبارت بود از داشتن سایر اختلالات روان شناختی و عدم همکاری در پژوهش. اطلاعات به دست آمده با استفاده از نرم افزار SPSS-24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای توصیف متغیرهای تحقیق از آمار توصیفی و جهت تحلیل فرضیه های پژوهش از آمار استنباطی، تحلیل واریانس چند گانه استفاده شد. جهت گرد آوری داده ها از ابزارهای رفتار ضد اجتماعی رایبسون و اولری-کلی، پرسشنامه سبک های تنظیم هیجان شناختی گرانسفگی، پرسشنامه سرشت خلقی کرپلینی، پرسشنامه طرح واره های ناسازگار اولیه یانگ و پرسشنامه شخصیت خود شیفته راسیکین و تری استفاده گردید.

پرسشنامه رفتار ضد اجتماعی، پرسشنامه رفتار ضد اجتماعی توسط رایبسون و اولری-کلی در سال ۱۹۹۸ به منظور سنجش رفتار ضد اجتماعی طراحی و تدوین شده است (۱۲). این پرسشنامه دارای ۹ سوال می باشد و بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه ای (۱ = کاملاً مخالفم، ۵ = کاملاً موافقم) به سنجش رفتار ضد اجتماعی می پردازد. دامنه امتیاز این پرسشنامه بین ۹ تا ۴۵ است. هر چه امتیاز حاصل شده از این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان دهنده میزان بیشتر رفتار ضد اجتماعی خواهد بود و بالعکس. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش برای این پرسشنامه بالای ۰/۷ گزارش شده است (۱۲). ضریب پایایی بدست آمده در این پژوهش با استفاده از آزمون کرونباخ ۰/۸۷ بدست آمد.

پرسشنامه سبک های تنظیم هیجان شناختی توسط گارنفسکی، کرایچ و اسپین هاون در سال ۲۰۰۱ طراحی شده است (۹). این آزمون جهت نشان دادن فرایند های شناختی که مردم بعد از تجربه کردن وقایع منفی در زندگی با آنها مواجه می شوند، مورد استفاده قرار می گیرد. این پرسشنامه خود گزارشی از ۳۶ گویه تشکیل شده است که در یک طیف پنج درجه ای لیکرت نمره گذاری شده است. در این مقیاس تعداد ۹ راهبرد تنظیم هیجانی ادراکی از طریق اصول تحلیل مولفه تشخیص داده شده اند. جهت

در این میان با توجه به موضوع تحقیق و شیوع بالا و تأثیرات منفی اختلالات شخصیت خود شیفته و ضد اجتماعی، بر فرد مبتلا و جامعه اهمیت شناخت هرچه بیشتر این اختلالات و شناسایی عوامل و متغیرهای پیش بینی کننده ی این اختلالات احساس می شود. همچنین از آنجا که نشانگان اختلالات شخصیت می توانند به عنوان عامل خطر ساز و ایجاد کننده اختلالات روانی در نظر گرفته شوند، می تواند اطلاعات مهمی را در اختیار محققان قرار دهد و این امر برای متناسب سازی درمان برای هر یک از اختلالات استفاده خواهد شد. همچنین، به طور قطع برای درمان افراد مبتلا به این ناهنجاری های روانی، اطلاعات وسیعی از تفاوت های افراد مبتلا با افراد عادی مورد نیاز است که با توجه به بررسی های انجام شده، اطلاعات موجود در این زمینه به ویژه در داخل کشور بسیار محدود می باشد. از این رو انجام تحقیق حاضر می تواند منابع اطلاعاتی ارزنده ای در اختیار روان شناسان جهت درمان اثربخش تر ناهنجاری های اختلال شخصیت ضد اجتماعی و خود شیفته قرار دهد. از سوی دیگر فرضیه های طرح شده در خصوص درمان ناهنجاری های روانی بایستی توسط تحقیقات تجربی مورد تأیید قرار گیرد. با در نظر داشتن اینکه در حال حاضر تفاوت های موجود در طرحواره های ناسازگار اولیه، سرشت های خلقی و سبک های تنظیم شناختی هیجان افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خود شیفته با افراد عادی به طور دقیق مشخص نیست، با اجرای تحقیق حاضر، زمینه های برنامه ریزی دوره های درمانی و مقایسه روش های مختلف فراهم خواهد گردید. بنابراین مطالعه حاضر به دنبال بررسی این است که آیا بین سبک های تنظیم شناختی هیجان، سرشت های خلقی و طرحواره های ناسازگار اولیه در افراد دارای نشانگان اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خود شیفته و افراد بهنجار شهر ارومیه تفاوت وجود دارد؟

روش کار

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع علی-مقایسه ای بود. جامعه آماری این تحقیق را کلیه افراد ۱۸ تا ۵۰ ساله مراجعه کننده به مراکز مشاوره و روانپزشکی شهر ارومیه به تعداد ۹۸۰ نفر تشکیل دادند. با توجه به اینکه در تحقیقات علی-مقایسه ای برای هر گروه ۴۰ نفر کفایت می کند اما با توجه به گستردگی جامعه آماری و به علت

بررسی ساختار عاملی مقیاس تنظیم شناختی هیجان، به منظور کاربرد در فرهنگ ایرانی، تحلیل عامل روی پرسشنامه صورت گرفته و روایی پرسشنامه در مطالعه آمین آبادی احراز شد (۱۳). پایایی این ابزار از طریق محاسبه ی آلفای کرونباخ $0/76$ گزارش بدست آمد.

پرسشنامه سرشت خلقی، پرسشنامه مذکور توسط کرپلینی در سال ۱۹۹۸ طراحی شد و سرشت مضطرب در آن لحاظ شد (۱۴). این پرسشنامه دارای ۳۵ گویه است برای هر عبارت دو جواب بلی و خیر وجود دارد. به جواب بلی نمره یک و به جواب خیر نمره صفر داده می شود. برای به دست آوردن نمره هر منش نمره عبارات مربوط به آن روش مطابق جدول زیر باهم جمع می شود و سپس بر تعداد عبارات تقسیم می شود که نمره ای بین صفر تا یک برای هر منش به دست می آید. این پرسشنامه استاندارد می باشد و در پژوهش های مختلفی به کار گرفته شده و روایی و پایایی آن مورد تایید می باشد. پایایی پرسشنامه در این پژوهش با روش آلفای کرونباخ بین $0/67$ (سرشت مضطرب) و $0/91$ (سرشت ادواری -خویی) بدست آمد.

پرسشنامه طرح واره های ناسازگار اولیه یانگ، برای اندازه گیری طرحواره های ناسازگار، از شکل کوتاه پرسشنامه طرحواره یانگ استفاده شد. پرسشنامه در سال ۱۹۹۰ توسط یانگ تدوین شده است (۱۵). این پرسش نامه یک ابزار ۹۰ سوالی برای سنجش طرحواره های ناسازگار اولیه می باشد که با طیف لیکرت بر روی یک مقیاس شش درجه ای از (کاملاً درست) تا (کاملاً غلط)، درجه بندی شده است. این پرسشنامه ۵ حوزه طرح واره های ناسازگار اولیه را می سنجد و دارای ۵ حوزه می باشد که عبارتند از: حوزه اول بریدگی و طرد، خودگردانی و عملکرد مختل، محدودیت های مختل، دیگر جهت مندی و گوش به زنگی بیش از حد. مالک پور (۱۶) روایی آن را تایید کرد و با استفاده از روش محاسبه ی آلفای کرونباخ پایایی $0/83$ را گزارش کرد. ضریب پایایی بدست آمده در این پژوهش با استفاده از آزمون کرونباخ $0/85$ بدست آمد.

برای اجرای این پژوهش ابتدا به مراکز مشاوره روانشناختی و روانپزشکی شهر ارومیه مراجعه شد. سپس با بررسی پرونده

مراجعان، افرادی که دارای اختلال شخصیت ضداجتماعی و خودشیفته تشخیص داده شده بودند و دارای معیارهای ورود به پژوهش بودند به عنوان نمونه پژوهشی انتخاب شدند. برای انتخاب نمونه عادی جامعه نیز از افراد در دسترس استفاده شد. سپس پرسشنامه ها در اختیار نمونه قرار داده شد و در جهت پر کردن این پرسشنامه ها راهنمایی الزم ارائه شد. کلیه ملاحظات اخلاقی شامل رعایت رازداری، استفاده از داده ها صرفاً در راستای اهداف پژوهش بدون ذکر نام و آزادی کامل افراد برای انصراف از ادامه مشارکت در مطالعه، اطلاع رسانی دقیق در مورد نتایج پژوهش در صورت درخواست شرکت کنندگان، کسب تعهدنامه کتبی از شرکت کنندگان، دریافت کد اخلاق (IR.UM.MARAGHEH. REC.1402.012) از کمیته اخلاق انجام شد. پس از رعایت ملاحظات اخلاقی شرکت کنندگان در پژوهش، اقدام به تکمیل پرسشنامه ها کردند. هر شرکت کننده به طور میانگین حدود ۴۰ دقیقه برای پاسخدهی وقت لازم داشت. پس از جمع بندی نتایج، داده های جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS 24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. اطلاعات بدست آمده مورد تجزیه و تحلیل توصیفی (میانگین، انحراف معیار و فراوانی) قرار گرفتند، سپس با استفاده از آزمون آنالیز واریانس چند متغیره (مانوا) معناداری تفاوت بین دو گروه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

میانگین سن آزمودنی ها را در گروه های پژوهش در افراد بهنجار، افراد خودشیفته و افراد ضد اجتماعی به ترتیب برابر با $30/33$ ، $28/60$ و $30/41$ سال بود. از نظر جنسیت، در هر دو گروه به ترتیب $66/7$ درصد مرد و $33/3$ درصد زن بودند. از نظر تحصیلات، بیشترین فراوانی مربوط به مقطع تحصیلی دیپلم ($46/7$ درصد گروه وسواسی و 50 درصد نمونه عادی) و کمترین فراوانی مربوط به مقطع فوق لیسانس ($3/3$ درصد گروه وسواسی و $3/3$ درصد نمونه عادی) بود. میانگین و انحراف استاندارد معیارهای سرشت های خلقی، طرحواره های ناسازگار اولیه و تنظیم سازگار و ناسازگار افراد بهنجار، خودشیفته و ضد اجتماعی در جدول (۱) آمده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	افراد بهنجار		افراد خود شیفته		افراد ضد اجتماعی	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
تحریک پذیری	۳/۷۲	۱/۲۰	۴/۱۷	۱/۲۱	۴/۵۴	۱/۳۰
مضطرب	۲/۲۹	۱/۹۸	۳/۵۷	۱/۸۴	۴/۲۱	۱/۵۹
افسرده خویی	۴/۴۵	۱/۷۷	۴/۹۹	۱/۷۵	۵/۶۳	۱/۴۶
شیدایی	۴/۳۵	۱/۹۰	۵/۳۶	۱/۷۳	۵/۴۳	۱/۸۶
ادواری خویی	۲/۷۱	۱/۴۹	۳/۹۱	۱/۵۷	۴/۶۲	۱/۳۰
محرومیت	۱۱/۴۸	۶/۷۱	۱۴/۶۸	۷/۱۵	۱۷/۲۴	۷/۵۱
رهاشدگی	۱۳/۴۳	۶/۱۴	۱۵/۵۷	۶/۷۹	۱۵/۹۴	۶/۶۷
بی اعتمادی	۱۰/۴۲	۵/۴۵	۱۲/۰۳	۵/۶۹	۱۵/۰۷	۶/۵۴
انزوا	۸/۷۵	۵/۱۰	۱۱/۲۲	۵/۸۷	۱۱/۴۶	۵/۹۹
نقص و شرم	۸/۲۴	۴/۳۸	۹/۲۰	۴/۶۰	۹/۹۱	۵/۳۶
شکست	۱۰/۰۰	۵/۵۵	۱۱/۸۳	۶/۱۰	۱۴/۶۵	۶/۱۰
وابستگی	۸/۶۱	۴/۵۱	۹/۴۵	۵/۲۳	۹/۵۲	۵/۴۶
آسیب پذیری	۱۱/۱۰	۶/۰۰	۱۳/۶۱	۷/۱۸	۱۵/۸۷	۶/۹۱
گرفتار	۹/۴۰	۴/۷۵	۱۰/۱۹	۵/۷۵	۱۲/۵۳	۴/۵۵
اطاعت	۱۳/۳۴	۵/۲۵	۱۴/۹۰	۵/۹۰	۱۴/۵۳	۶/۱۹
ایثار	۱۸/۶۳	۵/۳۴	۱۹/۲۸	۴/۹۳	۱۹/۷۵	۶/۰۵
بازداری	۱۰/۸۷	۵/۵۶	۱۳/۹۳	۶/۴۶	۱۶/۶۶	۶/۴۲
معیار سختگیرانه	۱۷/۵۰	۵/۷۷	۱۹/۴۴	۵/۲۱	۱۹/۶۶	۵/۵۷
استحقاق	۱۴/۰۶	۵/۴۴	۱۶/۱۹	۵/۵۸	۱۶/۸۹	۵/۷۵
خویشنداری	۱۳/۳۵	۵/۶۷	۱۵/۰۳	۵/۵۰	۱۵/۳۵	۵/۸۶
تنظیم سازگار هیجان	۷۵/۳۳	۶/۹۳	۷۳/۴۷	۶/۲۰	۶۸/۶۴	۶/۴۸
تنظیم ناسازگار هیجان	۵۲/۰۴	۵/۸۷	۵۶/۸۶	۵/۷۸	۶۰/۵۳	۵/۵۳

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می شود در گروه افراد بهنجار کمترین و بیشترین میانگین به ترتیب مربوط به طرحواره نقص و شرم و طرحواره ایثار است. در گروه افراد خودشیفته کمترین و بیشترین میانگین به ترتیب مربوط به طرحواره نقص و شرم و طرحواره معیار سختگیرانه است. در گروه افراد ضداجتماعی کمترین و بیشترین میانگین به ترتیب مربوط به طرحواره وابستگی و طرحواره ایثار است. برای بررسی ارزیابی برابری ماتریس های کواریانس، آزمون M استفاده شد. مفروضه آزمون M باکس برابر با ۶۲۳/۳۹ بدست آمد و سطح معنی داری آن برابر با

۰/۰۵۱ بود. از آنجایی که سطح معنی داری آماری بالاتر از ۰/۰۵ است فرض همگنی ماتریس های کواریانس تایید شده است و حاکی از آن است که ماتریس های کواریانس متغیر وابسته برای سطوح متغیر مستقل برابر است. در نتیجه مناسب ترین تحلیل برای تفسیر یافته در مواقعی که مفروضه همگنی ماتریس کواریانس تایید شده باشد، آزمون لامبدای ویلکز است. میزان معنی داری این آزمون ۰/۰۵۱ بدست آمده است که نشان از تایید مفروضه همگنی ماتریس های کواریانس دارد، در نتیجه برای بررسی عضویت گروهی، نتایج لامبدای ویلکز گزارش شد.

جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس برای متغیر تنظیم شناختی هیجان، سرشت خلقی و طرحواره ناسازگار

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
تحریک پذیری	گروه	۳۲/۷۲	۲	۱۶/۸۶	۱۰/۹۰	۰/۰۰۱	۰/۰۶۸
	خطا	۴۵۹/۱۱	۲۹۷	۱/۵۴۶			
مضطرب	گروه	۱۹۱/۱۴	۲	۹۵/۵۷	۲۹/۰۳	۰/۰۰۱	۰/۱۶۴
	خطا	۹۷۷/۶۹	۲۹۷	۳/۲۹۲			
افسرده خویی	گروه	۶۹/۷۸	۲	۳۴/۸۹	۱۲/۵۳	۰/۰۰۱	۰/۰۷۸
	خطا	۸۲۷/۰۵	۲۹۷	۲/۷۸۵			
شیدایی	گروه	۷۳/۰۴	۲	۳۶/۵۲	۱۰/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۰۶۸
	خطا	۱۰۰۲/۳۰	۲۹۷	۳/۳۷۵			
ادواری خویی	گروه	۱۸۶/۴۰	۲	۹۳/۲۰	۴۳/۵۰	۰/۰۰۱	۰/۲۲۷
	خطا	۶۳۶/۳۴	۲۹۷	۲/۱۴۳			
تنظیم هیجان سازگار	گروه	۲۳۸۴/۸۲	۲	۱۱۹۲/۴۱	۲۷/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۱۵۸
	خطا	۱۲۷۲۸/۰۶	۲۹۷	۴۲/۸۵۵			
تنظیم هیجان ناسازگار	گروه	۳۶۲۶/۰۴	۲	۱۸۱۳/۰۲	۵۵/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۲۷۱
	خطا	۹۷۵۶/۷۹	۲۹۷	۳۲/۸۵۱			
محرومیت	گروه	۱۶۶۵/۷۰	۲	۸۳۲/۸۵	۱۶/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۰۹۹
	خطا	۱۵۱۲۴/۹۶	۲۹۷	۵۰/۹۲			
رهاشدگی	گروه	۳۶۷/۲۲	۲	۱۸۳/۶۱	۴/۲۹	۰/۰۱۵	۰/۰۲۸
	خطا	۱۲۷۱۰/۶۶	۲۹۷	۴۲/۷۹			
بی اعتمادی	گروه	۱۱۱۵/۲۰	۲	۵۵۷/۶۰	۱۵/۹۴	۰/۰۰۱	۰/۰۹۷
	خطا	۱۰۳۸۷/۷۸	۲۹۷	۳۴/۹۷			
انزوا	گروه	۴۵۰/۰۸	۲	۲۲۵/۰۴	۶/۹۹	۰/۰۰۱	۰/۰۴۵
	خطا	۹۵۵۶/۷۵	۲۹۷	۳۲/۱۷			
نقص و شرم	گروه	۱۱۱/۴۲	۲	۵۵/۷۱	۲/۴۱	۰/۰۹۱	۰/۰۱۶
	خطا	۶۸۵۸/۸۳	۲۹۷	۲۳/۰۹			
شکست	گروه	۱۰۹۷/۴۶	۲	۵۴۸/۷۳	۱۵/۶۱	۰/۰۰۱	۰/۰۹۵
	خطا	۱۰۴۳۶/۸۶	۲۹۷	۳۵/۱۴			
وابستگی	گروه	۵۱/۲۸	۲	۲۵/۶۴	۱/۰۰	۰/۳۶۸	۰/۰۰۷
	خطا	۷۵۸۷/۵۰	۲۹۷	۲۵/۵۴			
آسیب پذیری	گروه	۱۱۳۸/۶۸	۲	۵۶۹/۳۴	۱۲/۶۰	۰/۰۰۱	۰/۰۷۸
	خطا	۱۳۴۱۸/۱۰	۲۹۷	۴۵/۱۷			
گرفتار	گروه	۵۲۹/۸۸	۲	۲۶۴/۹۴	۱۰/۳۹	۰/۰۰۱	۰/۰۶۵
	خطا	۷۵۷۲/۳۰	۲۹۷	۲۵/۴۹			
اطاعت	گروه	۱۳۲/۸۸	۲	۶۶/۴۴	۱/۹۷	۰/۱۴۰	۰/۰۱۳
	خطا	۹۹۸۶/۳۵	۲۹۷	۳۳/۶۲			
ایثار	گروه	۶۳/۲۶	۲	۳۱/۶۳	۱/۰۵	۰/۳۴۸	۰/۰۰۷
	خطا	۸۸۷۰/۲۲	۲۹۷	۲۹/۸۶			
بازداری	گروه	۱۶۷۸/۰۲	۲	۸۳۹/۰۱	۲۲/۰۵	۰/۰۰۱	۰/۱۲۹
	خطا	۱۱۲۹۶/۲۶	۲۹۷	۳۸/۰۳			

علی افشاری و میترا قاسم پور سوره

۰/۰۳۰	۰/۰۱۰	۴/۶۲	۱۴۱/۲۹	۲	۲۸۲/۵۸	گروه	معیار سختگیرانه
			۳۰/۵۳	۲۹۷	۹۰۶۸/۰۸	خطا	
۰/۰۴۵	۰/۰۰۱	۷/۰۱	۲۱۷/۲۶	۲	۴۳۴/۵۲	گروه	استحقاق
			۳۰/۹۵	۲۹۷	۹۱۹۴/۸۲	خطا	
۰/۰۲۳	۰/۰۲۹	۳/۵۷	۱۱۵/۴۱	۲	۲۳۰/۸۲	گروه	خویشنداری
			۳۲/۳۱	۲۹۷	۹۵۹۶/۴۱	خطا	
۰/۰۹۹	۰/۰۰۱	۱۶/۳۵	۸۳۲/۸۵	۲	۱۶۶۵/۷۰	گروه	محرومیت
			۵۰/۹۲	۲۹۷	۱۵۱۲۴/۹۶	خطا	

همانطور که در جدول (۲) مشاهده می شود، نتایج آزمون تحلیل واریانس بیانگر آن است که نقص و شرم، وابستگی، اطاعت، ایشار در حیطه طرحواره ناسازگار که تفاوت معنی دار نیست. تفاوت معنی دار بین متغیرهای سرشت خلقی، تنظیم شناختی هیجان، طرحواره ناسازگار وجود دارد.

جدول ۳. میانگین تعدیل شده متغیرهای پژوهش

متغیر	عضویت گروهی	میانگین	سطح معناداری
تحریک پذیری	افراد بهنجار در مقایسه با خود شیفته	-۰/۴۵۵	۰/۰۳۳
	افراد بهنجار در مقایسه با ضد اجتماعی	-۰/۸۲۰	۰/۰۰۱
	افراد خودشیفته در مقایسه با ضد اجتماعی	-۰/۳۷۰	۰/۱۰۹
مضطرب	افراد بهنجار در مقایسه با خود شیفته	-۱/۲۸	۰/۰۰۱
	افراد بهنجار در مقایسه با ضد اجتماعی	-۱/۹۲	۰/۰۰۱
	افراد خودشیفته در مقایسه با ضد اجتماعی	-۰/۶۴۰	۰/۰۳۹
افسرده خوبی	افراد بهنجار در مقایسه با خود شیفته	-۰/۵۴۰	۰/۰۶۸
	افراد بهنجار در مقایسه با ضد اجتماعی	-۱/۱۸	۰/۰۰۱
	افراد خودشیفته در مقایسه با ضد اجتماعی	-۰/۶۴۰	۰/۰۲۱
شیدایی	افراد بهنجار در مقایسه با خود شیفته	-۱/۰۱	۰/۰۰۱
	افراد بهنجار در مقایسه با ضد اجتماعی	-۱/۰۸	۰/۰۰۱
	افراد خودشیفته در مقایسه با ضد اجتماعی	-۰/۰۷۰	۱/۰۰
ادواری خوبی	افراد بهنجار در مقایسه با خود شیفته	-۱/۲۰	۰/۰۰۱
	افراد بهنجار در مقایسه با ضد اجتماعی	-۱/۹۱	۰/۰۰۱
	افراد خودشیفته در مقایسه با ضد اجتماعی	-۰/۷۱۰	۰/۰۰۲
تنظیم هیجان سازگار	افراد بهنجار در مقایسه با خود شیفته	۱/۸۶	۰/۱۳۶
	افراد بهنجار در مقایسه با ضد اجتماعی	۶/۶۹	۰/۰۰۱
	افراد خودشیفته در مقایسه با ضد اجتماعی	۴/۸۳	۰/۰۰۱
تنظیم هیجان ناسازگار	افراد بهنجار در مقایسه با خود شیفته	-۴/۸۲	۰/۰۰۱
	افراد بهنجار در مقایسه با ضد اجتماعی	-۸/۴۹	۰/۰۰۱
	افراد خودشیفته در مقایسه با ضد اجتماعی	-۳/۶۷	۰/۰۰۱
محرومیت	افراد بهنجار در مقایسه با خود شیفته	-۳/۲۰	۰/۰۰۵
	افراد بهنجار در مقایسه با ضد اجتماعی	-۵/۷۶	۰/۰۰۱
	افراد خودشیفته در مقایسه با ضد اجتماعی	-۲/۵۶	۰/۰۳۵
رهانشدگی	افراد بهنجار در مقایسه با خود شیفته	-۲/۱۴	۰/۰۶۴
	افراد بهنجار در مقایسه با ضد اجتماعی	-۲/۵۱	۰/۰۲۱
	افراد خودشیفته در مقایسه با ضد اجتماعی	-۰/۳۷۰	۱/۰۰
بی اعتمادی	افراد بهنجار در مقایسه با خود شیفته	-۱/۶۱	۰/۱۶۶
	افراد بهنجار در مقایسه با ضد اجتماعی	-۴/۶۵	۰/۰۰۱
	افراد خودشیفته در مقایسه با ضد اجتماعی	-۳/۰۴	۰/۰۰۱
انزوا	افراد بهنجار در مقایسه با خود شیفته	-۲/۴۷	۰/۰۰۷
	افراد بهنجار در مقایسه با ضد اجتماعی	-۲/۷۱	۰/۰۰۲
	افراد خودشیفته در مقایسه با ضد اجتماعی	-۰/۲۴۰	۱/۰۰

۰/۰۸۹	-۱/۸۳	افراد بهنجار در مقایسه با خود شیفته	شکست
۰/۰۰۱	-۴/۶۵	افراد بهنجار در مقایسه با ضد اجتماعی	
۰/۰۰۳	-۲/۸۲	افراد خودشیفته در مقایسه با ضد اجتماعی	
۰/۰۲۶	-۲/۵۱	افراد بهنجار در مقایسه با خود شیفته	آسیب پذیری
۰/۰۰۱	-۴/۷۷	افراد بهنجار در مقایسه با ضد اجتماعی	
۰/۰۵۴	-۲/۲۶	افراد خودشیفته در مقایسه با ضد اجتماعی	
۰/۸۰۸	۰/۷۹۰	افراد بهنجار در مقایسه با خود شیفته	گرفتار
۰/۰۰۱	-۳/۱۳	افراد بهنجار در مقایسه با ضد اجتماعی	
۰/۰۰۴	-۲/۳۴	افراد خودشیفته در مقایسه با ضد اجتماعی	
۰/۰۰۲	-۳/۰۶	افراد بهنجار در مقایسه با خود شیفته	بازداری
۰/۰۰۱	-۵/۷۹	افراد بهنجار در مقایسه با ضد اجتماعی	
۰/۰۰۶	-۲/۷۳	افراد خودشیفته در مقایسه با ضد اجتماعی	
۰/۰۴۱	-۱/۹۴	افراد بهنجار در مقایسه با خود شیفته	معیارسختگیرانه
۰/۰۱۸	-۲/۱۶	افراد بهنجار در مقایسه با ضد اجتماعی	
۱/۰۰	-۰/۲۲۰	افراد خودشیفته در مقایسه با ضد اجتماعی	
۰/۰۲۲	-۲/۱۳	افراد بهنجار در مقایسه با خود شیفته	استحقاق
۰/۰۰۱	-۲/۸۳	افراد بهنجار در مقایسه با ضد اجتماعی	
۱/۰۰	-۰/۷۰۰	افراد خودشیفته در مقایسه با ضد اجتماعی	
۰/۱۱۲	-۱/۶۸	افراد بهنجار در مقایسه با خود شیفته	خویشتن داری
۰/۰۴	-۲/۰۰	افراد بهنجار در مقایسه با ضد اجتماعی	
۱/۰۰	۰/۳۲۰	افراد خودشیفته در مقایسه با ضد اجتماعی	

شیفته و افراد بهنجار شهر ارومیه بود. فرضیه اول حاکی از تفاوت معنی دار بین سبک های سرشت های خلقی در افراد دارای نشانگان اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خودشیفته و بهنجار بود. نتایج به دست آمده با یافته های راسکین (۱۷)، سواریک و همکاران (۱۸) و براون و همکاران (۱۹) همسو می باشد.

در تبیین این یافته می توان گفت افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی، معمولاً دارای سرشت خلقی تکانشی، پرخاشگر و بی اعتنا هستند. آنها به دنبال هیجان و لذت های آنی هستند و به عواقب رفتارهای خود توجهی ندارند. این افراد اغلب فاقد همدلی و وجدان هستند و به راحتی می توانند دیگران را فریب دهند یا از آنها سوء استفاده کنند. افراد مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته، دارای سرشت خلقی خودبزرگبین، خودمحور و نیازمند تحسین هستند. آنها احساس می کنند که از دیگران برترند و حق بیشتری دارند. این افراد به شدت به انتقاد حساس هستند و ممکن است در برابر آن خشمگین یا افسرده شوند. آنها همچنین در همدلی با دیگران مشکل دارند و ممکن است از آنها سوء استفاده کنند. افراد عادی، در مقایسه با افراد مبتلا به اختلالات شخصیت، دارای سرشت خلقی متعادل تر و سازگارانه تر هستند. آنها قادرند هیجانات خود را به طور مؤثرتری مدیریت کنند و از راهبردهای

همانطور که در جدول (۳) مشاهده می شود. بین سبک های تنظیم شناختی هیجان در افراد دارای نشانگان اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خودشیفته و بهنجار تفاوت وجود دارد و همانطور که مشاهده می شود، در متغیر تنظیم هیجان سازگار میانگین افراد بهنجار نسبت به افراد ضد اجتماعی به طور معناداری بیشتر بوده است اما بین افراد خود شیفته و افراد بهنجار تفاوت معناداری بین میانگین های دو گروه مشاهده نشده است. همچنین میانگین این متغیر در افراد خود شیفته نسبت به افراد ضد اجتماعی به طور معناداری بیشتر بوده است. در متغیر تنظیم هیجان ناسازگار میانگین افراد بهنجار نسبت به افراد ضد اجتماعی و خودشیفته به طور معناداری بیشتر بوده است. همچنین میانگین این متغیر در افراد خود شیفته نسبت به افراد ضد اجتماعی به طور معناداری بیشتر بوده است و در مجموع می توان گفت بین طرحواره های ناسازگار اولیه در افراد دارای نشانگان اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خودشیفته و بهنجار تفاوت وجود دارد.

بحث

هدف پژوهش حاضر، مقایسه سبک های تنظیم شناختی هیجان، سرشت های خلقی و طرحواره های ناسازگار اولیه در افراد دارای نشانگان اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خود

در تشخیص و بیان احساسات خود مشکل داشته باشند و به جای پرداختن به هیجانات خود، به رفتارهای تکانشی و خطرناک روی آورند. افراد مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته، احساس خودبزرگبینی و نیاز مفرط به تحسین دارند. آنها اغلب در همدلی با دیگران مشکل دارند و ممکن است از آنها سوء استفاده کنند. در زمینه تنظیم هیجان، این افراد معمولاً از راهبردهای مقابله‌ای مانند خودبزرگ‌نمایی، انکار و جلب توجه استفاده می‌کنند. آنها ممکن است در برابر انتقاد بسیار حساس باشند و به سرعت خشمگین یا افسرده شوند. افراد عادی، در مقایسه با افراد مبتلا به اختلالات شخصیت، از طیف وسیع‌تری از راهبردهای تنظیم هیجان استفاده می‌کنند. آنها قادرند هیجانات خود را به طور مؤثرتری شناسایی و مدیریت کنند و از راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه‌تری مانند حل مسئله، حمایت اجتماعی و پذیرش استفاده کنند. این افراد معمولاً در روابط خود با دیگران همدلی و احترام بیشتری نشان می‌دهند. یافته‌های لادوسیر و همکاران (۲۲) اذعان می‌دارند وقتی اطلاعات هیجانی پردازش می‌شود، فرایندهای توجهی وارد عمل می‌شوند. افراد دارای اختلال شخصیت ضد اجتماعی دارای تمرکز و توجه کمتر و حواس پرتی هستند لذا به احتمال بیشتری هیجانات منفی را تجربه می‌کنند تا هیجانات مثبت. همچنین آنها به احتمال زیاد به شیوه درستی به همسالانشان تعامل برقرار نکرده، رابطه‌شان را با آنها حفظ نمی‌کنند. این افراد در کنترل هیجاناتشان هم مشکل دارند (۲۳). در بررسی‌های به عمل آمده بر روی افراد دارای اختلال شخصیت ضد اجتماعی، مشخص شده است که آنها در تنظیم هیجانات خود با دشواری مواجه هستند و از سبک هیجان ناسازگار رنج می‌برند (۲۴). از این رو آموزش مهارت‌های هیجانی، روشی موثر در کاهش هیجانات منفی معرفی شده است (۲۵).

در بررسی فرضیه سوم بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افراد دارای نشانگان اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خودشیفته و بهنجار تفاوت وجود دارد، یافته‌ها نشان داد افراد بهنجار محرومیت کمتری نسبت به افراد خودشیفته و افراد ضد اجتماعی دارند. همچنین، افراد خودشیفته محرومیت کمتری نسبت به افراد ضد اجتماعی دارند. بدین ترتیب فرضیه سوم پژوهش ما به جز در سه متغیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه شامل: اطاعت، نقص و وابستگی در سایر متغیرها تایید شد. این یافته با نتایج پژوهش‌های کار و

مقابله‌ای سازگارانه‌تری استفاده کنند. این افراد معمولاً در روابط خود با دیگران همدلی و احترام بیشتری نشان می‌دهند. کلونینگر (۳) در مدل عصبی-زیستی خود مطرح کرده است که سامانه‌های سرشتی در مغز دارای سازمان یافتگی کارکردی و متشکل از سامانه‌های متفاوت و مستقل از یکدیگر برای فعال سازی، تداوم و بازداري رفتار در پاسخگویی به گروه‌های معین از محرک‌ها هستند. فعال سازی رفتاری در پاسخ به محرک‌های نو و نشانه‌های پاداش و رهایی از تنبیه است. بنابراین بازداري رفتاری در پاسخ به محرک‌های تنبیه یا نبودن پاداش است (۱۷). سرشت خلقی به تمایلات و گرایش‌های ذاتی فرد در واکنش به محیط و تجربه احساسات اشاره دارد. این ویژگی‌ها پایه و اساس شخصیت فرد را تشکیل می‌دهند و می‌توانند در بروز اختلالات شخصیت نقش داشته باشند.

برای بررسی فرضیه دوم مبنی بر اینکه بین سبک‌های تنظیم شناختی هیجان در افراد دارای نشانگان اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خودشیفته و بهنجار تفاوت وجود دارد، یافته‌ها نشان داد که افراد بهنجار در تنظیم هیجان سازگار، عملکرد بهتری نسبت به افراد ضد اجتماعی دارند، اما بین افراد خودشیفته و افراد بهنجار تفاوت معناداری مشاهده نشد، در نتیجه افراد بهنجار و افراد خودشیفته در تنظیم هیجان سازگار عملکرد برابری دارند. این داده‌ها حاکی از تأیید فرضیه دوم پژوهش است. این یافته با پژوهش‌های گارنفسکی و کراج (۲۰) و گراس (۲۱) همسو است.

در تبیین این یافته پژوهشی می‌توان گفت تنظیم هیجان به عنوان توانایی فرد در مدیریت و تعدیل پاسخ‌های هیجانی خود تعریف می‌شود. این توانایی نقش مهمی در سلامت روان و عملکرد اجتماعی افراد ایفا می‌کند. افراد با اختلالات شخصیت، به ویژه اختلال شخصیت ضد اجتماعی و خودشیفته، اغلب در تنظیم هیجانات خود دچار مشکل هستند که می‌تواند منجر به رفتارهای مخرب و آسیب‌زا شود. افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی، الگویی پایدار از بی‌اعتنایی به حقوق دیگران و تخلف از قوانین اجتماعی را نشان می‌دهند. آنها اغلب فاقد همدلی و پشیمانی هستند و به راحتی می‌توانند دیگران را فریب دهند یا از آنها سوء استفاده کنند. در زمینه تنظیم هیجان، این افراد معمولاً از راهبردهای مقابله‌ای ناسازگارانه مانند انکار، سرکوب و پرخاشگری استفاده می‌کنند. آنها ممکن است

فرانسسیس (۲۶) و گیلبرت و دافن (۲۷) همسو است.

در تبیین این یافته پژوهشی می توان گفت طرحواره‌های ناسازگار اولیه، الگوهای فکری، احساسی و رفتاری عمیق و ناخودآگاه هستند که در دوران کودکی شکل می‌گیرند و می‌توانند در طول زندگی فرد، مشکلات زیادی را ایجاد کنند. این طرحواره‌ها می‌توانند در بروز اختلالات شخصیت، از جمله اختلال شخصیت ضد اجتماعی و خودشیفته، نقش داشته باشند. افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی، معمولاً دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه‌ای هستند. این طرحواره‌ها می‌توانند منجر به رفتارهای تکانشی، پرخاشگرانه و بی‌اعتنایی به حقوق دیگران شود. افراد مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته، معمولاً دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه‌ای مانند خودبزرگ‌بینی (باور به برتری و خاص بودن خود)، استحقاق (باور به اینکه حق بیشتری نسبت به دیگران دارند) و نیاز به تحسین (نیاز مفرط به تأیید و تحسین دیگران) هستند. این طرحواره‌ها می‌توانند منجر به رفتارهای خودخواهانه، خودمحورانه و سوء استفاده از دیگران شود. افراد عادی، در مقایسه با افراد مبتلا به اختلالات شخصیت، معمولاً دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه کمتری هستند و در صورت وجود نیز، این طرحواره‌ها شدت کمتری دارند. آنها قادرند این طرحواره‌ها را شناسایی و با استفاده از راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه، آنها را تعدیل کنند. افراد مبتلا به اختلالات شخصیت ضد اجتماعی و خودشیفته، در مقایسه با افراد عادی، دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه بیشتری هستند که این طرحواره‌ها می‌توانند در بروز و تشدید اختلالات آنها نقش داشته باشند. شناخت این تفاوت‌ها می‌تواند به بهبود تشخیص و درمان این اختلالات کمک کند. طرحواره‌های ناکارآمد که باعث اختلال شخصیت می‌شوند از طریق تجارب منفی زندگی به وجود می‌آیند. این وقایع ناخوشایند باعث ایجاد مجموعه باورهای مرکزی می‌شوند که غیرقابل انعطاف هستند. این نظام باورها در دوران کودکی راهنمای پردازش اطلاعات و رفتار فرد بوده و به تدریج گسترش یافته و تثبیت و ناکارآمد می‌شوند. مطالعات نشان داده‌اند که افراد مبتلا به شخصیت ضد اجتماعی نمی‌توانند از تجربیاتشان عبرت بگیرند و قدرت تحمل و توانایی شناختی افراد مبتلا اگر کم شود، می‌تواند عاملی باشد که طرحواره ناسازگار اولیه و ناکارآمد در جریان ارتباط با جهان خارج اصلاح نشوند که این طرح‌واره‌های ناکارآمد باعث تحول و رشد اختلال شخصیت ضد اجتماعی

افراد می‌شوند (۲۸).

به مانند سایر پژوهش‌ها این پژوهش نیز دارای محدودیت‌هایی بود که از جمله اینکه این پژوهش در منطقه جغرافیایی شهر ارومیه انجام گرفته و بنابراین در تعمیم دهی یافته‌ها به سایر مناطق جغرافیایی باید جانب احتیاط را رعایت کرد. همچنین داده‌های پژوهش حاضر بوسیله پرسشنامه‌های خودسنجی جمع‌آوری شده‌اند که همانند تمام پژوهش‌ها، آزمودنی‌ها ممکن است دارای سوءگیری باشند و یا بعضی افراد از ارائه پاسخ واقعی خودداری کرده باشند که از جمله محدودیت‌های تحقیق به شمار می‌رود. با توجه به محدودیت‌های ذکر شده پیشنهاد می‌گردد این تحقیق در دیگر مناطق جغرافیایی نیز انجام شود تا قدرت تعمیم‌پذیری بیشتر شود. همچنین پیشنهاد می‌شود در تحقیقات بعدی علاوه بر تکمیل پرسشنامه از مصاحبه بالینی هم استفاده شود تا پژوهش با سوءگیری همراه نباشد. در آخر پیشنهاد می‌شود با آموزش مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان و نیز توجه به طرحواره‌های اولیه ذهنی در افراد در جهت کاهش اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خود شیفته گام برداشت.

نتیجه‌گیری

اختلال شخصیت ضد اجتماعی و خود شیفتگی جزو اختلالات شایع روان‌شناختی می‌باشند که با فقدان همدلی و پرخاشگری همراه هستند. در این بین تنظیم هیجان یکی از راهبردهای مهم تاثیرگذار در سلامت روانی و شخصیت افراد است. پژوهش حاضر با هدف مقایسه سبک‌های تنظیم شناختی هیجان، سرشت‌های خلقی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افراد دارای نشانگان اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خود شیفته و افراد بهنجار شهر ارومیه انجام شد. نتایج کلی مطالعه حاضر نشان داد که بین مولفه‌های سبک‌های تنظیم شناختی هیجان، سرشت‌های خلقی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افراد دارای نشانگان اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خود شیفته و افراد بهنجار تفاوت معنی‌دار وجود دارد. در جمع‌بندی نهایی این یافته‌ها می‌توان بیان کرد که راهبردهای تنظیم هیجان نقش مهمی در کمک به افراد دارای اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خود شیفته دارد. به همین منظور پیشنهاد می‌شود که با آموزش مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان و نیز توجه به طرحواره‌های اولیه ذهنی در افراد در جهت

این پژوهش ما را یاری کرده اند تقدیر و تشکر به عمل می آید.

تضاد منافع

در پژوهش حاضر هیچگونه تعارض منافی وجود ندارد.

کاهش اختلال شخصیت ضد اجتماعی و خود شیفته گام برداشت.

سپاسگزاری

بدین وسیله از کلیه شرکت کنندگان و کسانی که در انجام

References

1. Gilbert F, Daffern M. The association between early maladaptive schema and personality disorder traits in an offender population. *Psychology, Crime & Law*, 2018,13(10), 333-346.
2. Haffort, A., sexton, H., Hedley, L.M., Wang, C.E., Holthe, H., Haugum, A., Nordahl, H.M., Johan, O.& Holte, A: The structure of maladaptive schema: A Confirmatory analysis and a psychometric evaluation of factor-derived scales. *Cognitive therapy and research*.2019, 83(6): 687-644.
3. Cloninger CR. & Svrakic DM. Personality disorders. In B. J. Sadock. V. A. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (Eight Edition, pp. 2063-2105). Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins. 2005.
4. Hawke LD, Provencher MD, Arntz A. Early Maladaptive Schemas in the risk for bipolar spectrum disorders. *Journal of Affective Disorders*. 2011; 133(3):428-36. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.04.040>
5. Arianfar N. Structural Equation Modeling of the predicting marital conflict on the basis of initial maladaptive schemas of the cuts and rejection areas and the mediatory variable of the lovemaking styles. *Counseling Culture and Psychotherapy*. 2017 ;8(29):107-34.
6. Iverach L, Jones M, O'Brian S, Block S, Lincoln M, Harrison E, et al. screening for personality disorders among adults seeking speech treatment for stuttering. *Journal of fluency disorders*. 2011, 34(3): 173-126. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2009.09.001>
7. Zali R, Esmaeili A, Saberi H. Mediating role of cognitive emotion regulation strategies in the relationship between anxiety and body image in women with breast cancer volunteered for mastectomy. *Journal of Research and Health*. 2022 ;12(2):85-94.
8. Paulus FW, Ohmann S, Möhler E, Plener P, Popow C. Emotional dysregulation in children and adolescents with psychiatric disorders. A narrative review. *Frontiers in psychiatry*. 2021; 12:628252. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.628252>
9. Garnefski N, Grol M, Kraaij V, Hamming JF. Cognitive coping and goal adjustment in people with Peripheral Arterial Disease: Relationships with depressive symptoms. *Patient Education and Counseling*. 2009; 76(1):132-7. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2008.11.009>
10. Weems CF, Pina AA. The assessment of emotion regulation: Improving construct validity in research on psychopathology in youth-an introduction to the special section. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2010; 32:1-7. <https://doi.org/10.1007/s10862-010-9178-5>
11. Pascal, A., Christine, A., & Jean, L. (2014). Development and validation of cognitive inventory of subjective distress. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 83, 1175-1128.
12. Robinson SL, O'Leary-Kelly AM. Monkey see, monkey do: The influence of work groups on the antisocial behavior of employees. *Academy of management journal*. 1998 ;41(6): 658-72. <https://doi.org/10.2307/256963>
13. Aminabadi Z. Factor structure and validation of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *International Journal of Behavioral Sciences*. 2012;5(4):365-71.
14. Kaviani H, Poor Naseh M. Validation of Temperament and Character Inventory (TCI) In Iranian Sample: Normative Data. *Tehran Univ Med J* 2005; 63 (2) :89-98 .<http://tumj.tums.ac.ir/article-1-1033-en.html>
15. Young JE. Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach. Professional Resource Press/Professional Resource Exchange; 1999.
16. Malekpour M. Effects of attachment on early and later development. *The British Journal of Development Disabilities*. 2007 ;53(105):81-95.

- <https://doi.org/10.1179/096979507799103360>
17. Raskin, R., & Terry, H. (1988). A principal-components analysis of the Narcissistic Personality Inventory and further evidence of its construct validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(5), 890-902. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.5.890>
 18. Svrakic DM, Draganic S, Hill K, Bayon C, Przybeck TR, Cloninger CR. Temperament, character, and personality disorders: etiologic, diagnostic, treatment issues. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2002; 106(3):189-95. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.2002.02196.x>
 19. Brown SL, Svrakic DM, Przybeck TR, Cloninger RC. The relationship of personality to mood and anxiety states: a dimensional approach. *Journal of psychiatric research*. 1992; 26(3):197-211. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(92\)90023-H](https://doi.org/10.1016/0022-3956(92)90023-H)
 20. Garnefski N, Kraaij V. Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual differences*. 2006; 40(8):1659-69. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.12.009>
 21. Gross JJ. Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*. 2002; 39(3):281-91. <https://doi.org/10.1017/S0048577201393198>
 22. Ladouceur CD, Dahl RE, Williamson DE, Birmaher B, Ryan ND, Casey BJ. Altered emotional processing in pediatric anxiety, depression, and comorbid anxiety-depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2005; 33:165-77. <https://doi.org/10.1007/s10802-005-1825-z>
 23. Parke RD, Simpkins SD, McDowell DJ, Kim M, Killian C, Dennis J, Flyr ML, Wild M, Rah Y. Relative contributions of families and peers to children's social development. *Blackwell handbook of childhood social development*. 2002:156-77.
 24. Gresham D, Gullone E. Emotion regulation strategy use in children and adolescents: The explanatory roles of personality and attachment. *Personality and individual differences*. 2012; 52(5):616-21. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.12.016>
 25. Antoine P, Antoine C, Nandrino JL. Development and validation of the cognitive inventory of subjective distress. *International Journal of Geriatric Psychiatry: A journal of the psychiatry of late life and allied sciences*. 2008; 23(11):1175-81. <https://doi.org/10.1002/gps.2051>
 26. Carr SN, Francis AJ. Early maladaptive schemas and personality disorder symptoms: An examination in a non-clinical sample. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 2010; 83(4):333-49. <https://doi.org/10.1348/147608309X481351>
 27. Gilbert F, Daffern M. The association between early maladaptive schema and personality disorder traits in an offender population. *Psychology, Crime & Law*. 2013; 19(10):933-46. <https://doi.org/10.1080/1068316X.2013.770852>
 28. Tapasi GA, Nurcahyo RW. Antisocial Personality Disorder (ASPD). *Literature Review Practices in Psychology: Contemplative Papers from 2023 Undergraduate Students*. 2024 Jun 26:59.