



Couple conflict model based on dependent, obsessive personality with the mediating role of borderline personality

Simin Sahra Doost¹ | Nahid Zeini Hassanvand²

1. Master's Degree in Psychology, Islamic Azad University, Borujerd Branch, Borujerd, Iran. E-mail: siminsah63@gmail.com
2. Corresponding Author, Assistant Professor and Faculty Member of Faculty of Humanities, Ayatollah al- Ozma Borujerdi University, Borujerd, Iran. E-mail: n.hasanvand@abru.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Keywords:

Couple conflict
Borderline personality disorder
Dependent personality disorder
Obsessive personality disorder

ABSTRACT

The goal of this study was to develop a conflict model of divorcing couples based on dependent and obsessive personalities, with borderline personality acting as a mediator. In terms of methodology and applied goal, the study was a descriptive-correlation study. All 621 divorce applicants who were referred to Borujerd City's family court were included in the statistical population. Using the available non-random selection approach, a sample of 100 individuals was chosen. The participants answered questions about dependent personality disorder (Huber, 2007), psychological disorders (SCL-90 Dragotis, 1973), borderline personality disorder (Leichsenring, 1999), and marital difficulties (Thanaei, 2017). Using SPSS24 and Esmos20, the data were examined in two descriptive and inferential parts (correlation technique and path analysis). According to the model's findings, the dependent personality had an inverse effect (-0.29) on the borderline personality, the obsession variable had an inverse total effect (-0.34) on the borderline personality, and the borderline personality had the largest total effect (0.42) on the degree of conflict between couples. The variation of the couple's conflict variable was explained by $R^2 = 18\%$ according to the model used in this study. In other words, dependent personality disorder and obsessive personality disorder account for 18% of the variance in couples' conflict, with borderline personality disorder playing a mediating role. Timely identification and treatment of personality disorders in couples can lay the groundwork for healthy functioning and well-being in family systems, thereby preventing marital conflict and divorce.

Cite this article: Sahra Doost, S. Zeini Hassanvand, N. (2023). Couple conflict model based on dependent, obsessive personality with the mediating role of borderline personality. *Population Journal*, 30 (126), 137-169.

Extended Abstract**Introduction**

Disagreements are unavoidable in relationships. Disagreements, conflicts, and arguments will eventually surface since couples with diverse genders and distinctive personalities are regarded as partners in a partnership. According to Gan et al. (2021), improving a couple's compatibility improves the quality of their marriage. On the other side, serious, ongoing, and fruitless arguments between partners can result in the development of a dysfunctional family and, eventually, in a couple's separation and divorce. Psychological illnesses are a significant factor in the occurrence of marital conflicts, according to thirty years of research on the subject. Borderline personality disorder (BPD) is one of the personality disorders that cause marital discord. In actuality, interpersonal issues are acknowledged as this disorder's most defining trait. One of the most prevalent personality disorders in the general population, obsessive-compulsive personality disorder, has also been examined in connection to conflict between spouses (Pinto et al., 2016). Dependent personality disorder was another element in this study. A dependent personality is characterized by an overwhelming and widespread desire for assistance, which results in dominating behavior, dependency, and a dread of being alone. As a result, most significant aspects of a person's life are handled by others. In this sense, the necessity of the current study becomes increasingly clear when one considers that a review of prior findings revealed that research has been done within the framework of the current study's title, taking into account various variables, but no research has yet looked at the relationship between dependent personality disorder and obsessive-compulsive personality disorder with couple conflict and the mediating role of borderline personality disorder in the form of a coherent model.

Methodology

This study is cross-sectional in terms of time and applied in terms of purpose. In this study, a causal model in structural equations has been used to analyze the interactions between variables. The 621 individuals who had filed for divorce with the Borujerd Family Court were the target audience. 121 individuals were chosen as a sample using a non-random sampling technique. Research instruments include the Dependent Personality Disorder Inventory (DPI-R), Huber 2007, and the Borderline Personality Disorder Questionnaire (Leishnering, 1999). The data was analyzed using SPSS24 and Emiss20 using Pearson correlation and path analysis.

Findings**Table 1.** Correlation between variables

		1	2	3	4
1	Borderline Personality	1			
2	obsessive personality	-0.388**	1		
3	Dependent Personality	-0.345**	0.169	1	
4	Couple conflict	-0.426**	0.314**	-0.040	1
5	Mean	1.74	2.49	2.61	1.49
6	Std. Deviation	0.169	0.846	0.397	0.130

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Conclusion and Discussion

According to the model used in this study, the variance of the couple's conflict variable was explained by $R^2 = 18\%$, which means that the couple's borderline personality played a mediating role in predicting 18% of the variance of the couple's conflict based on obsessive and dependent personalities. The results of this study indicate that among the personality disorders examined, borderline personality disorder has been more successful in causing issues and disputes in relationships. Intervention for the diagnosis and specific treatment of personality disorders in divorcing couples is advised in order to avoid conflict and divorce.

فصلنامه جمعیت

زمستان ۱۴۰۲، ۳۰(۱۲۶)، ۱۶۹-۱۳۷

سایت نشریه: <https://www.population-journal.ir>



مدل تعارض زوجین بر اساس شخصیت وابسته، وسواسی با

نقش واسطه‌ای شخصیت مرزی

سیمین صحرا دوست^۱ | ناهید زینی حسنونند^۲ ✉

۱. کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بروجرد، بروجرد، ایران Siminsah63@gmail.com

۲. نویسنده مسئول، استادیار و عضو هیئت علمی دانشکده علوم انسانی، دانشگاه حضرت آیت‌الله‌العظمی بروجردی (ره)، بروجرد، ایران
rN.Hasanvand@abru.ac.i

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

علمی-پژوهشی

کلیدواژه‌ها:

اختلال شخصیت مرزی،

اختلال شخصیت وابسته،

اختلال شخصیت وسواسی،

تعارض زوجین.

با توجه به نقش اختلالات شخصیت در تعارض بین زوجین، پژوهش حاضر با هدف دستیابی به مدل تعارض زوجین متقاضی طلاق، براساس شخصیت وابسته و وسواسی با نقش واسطه‌ای شخصیت مرزی انجام شده است. روش تحقیق حاضر همبستگی و از نوع مدل معادلات ساختاری بوده است. جامعه آماری شامل کلیه مراجعان متقاضی طلاق به تعداد ۶۲۱ نفر بود که به دادگاه خانواده شهر بروجرد مراجعه داشته‌اند و تعداد ۱۰۰ نفر نمونه به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های اختلال شخصیت مرزی (لیشنرینگ، ۱۹۹۹)، پرسشنامه اختلال شخصیت وسواس (SCL-90-درآگوتیس، ۱۹۷۳)، پرسشنامه اختلال شخصیت وابسته (هابر، ۲۰۰۷) و پرسشنامه تعارضات زناشویی (ثنایی، ۱۳۸۷)، گردآوری و از طریق روش همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر و با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS.24 و AMOS 20 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تحلیل داده‌ها نشان‌دهنده مناسب بودن اکثر شاخص‌های برازش پس از اصلاحات بوده و در سطح معناداری حاکی از برازش مطلوب مدل داشت؛ در بررسی مسیر مستقیم تأثیر اختلال شخصیت مرزی بر تعارض زوجین با همبستگی مثبت به اثبات رسید؛ و در بررسی مسیر غیرمستقیم تأثیر اختلال شخصیت وسواس و همچنین اختلال شخصیت وابسته بر تعارض زوجین با میانجی‌گری اختلال شخصیت مرزی با همبستگی معکوس به اثبات رسید. به‌منظور پیشگیری از تعارض زوجین و جلوگیری از وقوع طلاق با انجام به‌موقع تشخیص و درمان اختلالات شخصیت زوجین، می‌توان مقدمه عملکرد سالم و بهزیستی را در سیستم‌های خانوادگی فراهم کرد.

استناد: صحرا دوست، سیمین و زینی حسنونند؛ (۱۴۰۲). مدل تعارض زوجین براساس شخصیت وابسته، وسواسی با نقش

واسطه‌ای شخصیت مرزی، فصلنامه جمعیت، ۳۰(۱۲۶)، ۱۶۹-۱۳۷.

© نویسندگان.

۱. مقدمه

یکی از عوامل مؤثر بر کاهش جمعیت هر کشوری ازدست‌رفتن کارآمدی خانواده به علت وجود تعارض بین زوجین است. فقدان عشق، اعتماد و همدلی بین زوجین، منجر به کاهش موالید شده و اگر کار به طلاق و جدایی بکشد، نتیجه آن ازدست‌رفتن امکان افزایش بهینه جمعیت است. در این بین، شناخت علل و عوامل تعارض زوجین می‌تواند به کنترل و پیش‌بینی‌پذیری نتیجه تعارض بینجامد. اختلاف نظر امری اجتناب‌ناپذیر است؛ از آنجایی که زوجین با دو جنسیت مختلف و شخصیت‌هایی منحصر به فرد و ویژه، طرفین رابطه محسوب می‌شوند، بروز اختلاف و جروبحث، دیر یا زود خود را نشان خواهد داد. در حقیقت یکی از بهترین راه‌های تشخیص سلامت یک ازدواج، نحوه جروبحث زوجین و چگونگی حل اختلاف نظر بین آن‌ها است. یافته‌های گان^۱ و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که افزایش میزان سازگاری زوجین باعث بالارفتن کیفیت رابطه زناشویی می‌شود؛ در نقطه مقابل، تعارض‌های شدید، مستمر و غیرسازنده در بین زوجین می‌تواند منجر به شکل‌گیری یک خانواده ناکارآمد و درنهایت جدایی و طلاق زوجین شود. اختلال عملکرد در سیستم خانواده منجر به درونی‌سازی و برونی‌سازی نشانگان خانواده و از جمله باعث ایجاد اضطراب در کودک می‌شود؛ این کودک علائم اضطراب را در روابط بین فردی‌اش در بزرگسالی نیز نشان می‌دهد (پاگانی^۲ و دیگران، ۲۰۰۸). پژوهش‌های چن^۳ و دیگران (۲۰۰۹) نشان می‌دهد که وقتی در یک خانواده، پریشانی یا نزاع وجود داشته باشد، احتمال خودکشی افزایش پیدا می‌کند.

سه دهه تحقیقات در زمینه تعارضات زناشویی نشان می‌دهد که اختلالات روان‌شناختی نقش مهمی در بروز این تعارضات داشته‌اند. بررسی اختلالات نشان می‌دهد که یکی از زوجین مبتلا به اختلالات شخصیت، در بروز تعارضات زناشویی و جدایی آن‌ها نقش زیادی داشته است (کلر^۴ و همکاران، ۲۰۲۱).

فرد دارای اختلال شخصیت به فردی کنترل‌کننده، سوءاستفاده‌کننده، دستکاری‌کننده و استثمارگر در روابط تبدیل می‌شود. شناسایی زود هنگام افرادی که روابط ناسالم ایجاد می‌کنند نیز می‌تواند افراد طرف رابطه با آن‌ها را از سال‌ها درد و رنج و همچنین آسیب به شخصیت، عزت نفس، امور مالی و سبک زندگی معیوب نجات دهد (کارور^۵، ۲۰۲۲). برای درک پویایی چنین

1. Gunn
2. Pagani
3. Chen
4. Clare
5. Carver

روابطی، قبل از هرچیز باید خصوصیات شخصیتی زوجین بررسی شود و شناخت الگوهای شخصیتی ناسازگار در بستر رابطه برای هر دو شریک انجام شود (اسپایکج^۱، ۲۰۲۱). اسپیندلر^۲ (۲۰۰۸) در پژوهشی به بررسی تعارض بالا، طلاق و اختلال شخصیت پرداخت، نتایج نشان داد که فقط ۲۰ درصد از گروه آزمایش (زوجین طلاق گرفته) از اختلال شخصیت رنج نمی‌برند.

از جمله اختلالات شخصیت که منجر به بروز تعارض بین زوجین می‌شود، اختلال شخصیت مرزی (BPD)^۳ است. بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی در مرز روان‌نژندی و روان‌پریشی قرار دارند و مشخصه آن‌ها در SM-5^۴، الگوی فراگیر بی‌ثباتی در روابط بین فردی، خودپنداره، احساسات و تکانشگری است که از اوایل بزرگسالی آغاز می‌شود و در زمینه‌های مختلف ظاهر می‌شود و مجموعه این علائم منجر به آسیب روانی اجتماعی شدید و مزمن می‌شود. بسیاری از افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی، سابقه مواجهه با خشونت را دارند. رفتارهای خودآسیب‌رسان، در این افراد بسیار شایع است و هنگامی رخ می‌دهد که فرد تحت استرس شدید باشد. در این حالت، فرد به جای استفاده از استراتژی‌های مؤثر برای تنظیم خلق خود، به‌منظور کاهش درد و رنج ذهنی‌اش دست به فعالیت‌های تکانشی می‌زند (رحمتی، ۱۳۹۹). به نظر می‌رسد این مسئله در یک تا دو درصد از جمعیت وجود داشته باشد و در زنان نیز دو برابر مردان شایع است. به‌طور خاص، بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی، حساسیت بیشتری نسبت به نشانه‌های پذیرش یا طرد در روابط خود نشان می‌دهند. درواقع، مشکلات بین‌فردی به‌عنوان مشخص‌ترین و تمایزدهنده‌ترین ویژگی این اختلال شناخته شده است. بنابراین بسیار مهم است که درک بهتری از فرایندهای روان‌شناختی زیربنایی مشکلاتی که بیماران مبتلا به این اختلال در روابط بین‌فردی خود تجربه می‌کنند، وجود داشته باشد (میکائیل^۵، ۲۰۲۱).

در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی، اختلال در یادگیری اجتماعی نقش مهمی در اختلالات بین‌فردی و از جمله مشکلات اعتماد به دیگران دارد (سیگل^۶ و همکاران، ۲۰۲۰). بیماران دچار اختلال شخصیت مرزی، چون احساس وابستگی و خصومت را همزمان دارند، روابط بین فردی‌شان آشفته و به‌هم‌ریخته است. ممکن است به کسی که احساس نزدیکی با او می‌کنند، وابسته شوند و از طرف دیگر نسبت به دوستان صمیمی خود هم، اگر احساس

1. Spikic

2. Spindler

3. Bipolar Personality Disorder

4. The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

5. Michael

6. Siegel

سرخوردگی پیدا کنند، خشمی بسیار زیاد ابراز کنند. نوشیدن مشروبات الکلی، مصرف مواد مخدر، خودزنی‌های متعدد و روابط جنسی بدون قاعده در آن‌ها به‌طور فراوان مشاهده می‌شود (فورستر^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). افراد دارای ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی نسبت به طرد اجتماعی بسیار حساس هستند (اسماعیلیان و همکاران، ۲۰۲۱). در این افراد، اغلب زمانی خشم فراخوانی می‌شود که فرد مراقب یا معشوق، به‌صورت بی‌توجه، دریغ‌کننده، فاقد احساس دلسوزی، یا رهاکننده ادراک شود (آماد^۲ و همکاران، ۲۰۱۶). لاپومردا^۳ و همکاران (۲۰۲۱) به این نتیجه رسیدند که علائمی چون بی‌ثباتی، احساس پوچی و ناکارآمدی، در این اختلال می‌تواند با افزایش سن بیشتر شود که منجر به هرج‌ومرج در روابط بین‌فردی و محیط خانه شود. بسیاری از افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی در طول زندگی، خانواده‌های خود را فرسوده می‌کنند و باعث بحران‌ها و ارتباط‌های شکننده با اعضای خانواده می‌شوند؛ زیرا رفتار آن‌ها ممکن است به طور ناگهانی تغییر کند، که همین می‌تواند خانواده را گیج و سردرگم کند (لدرر^۴ و همکاران، ۲۰۲۰).

اختلال دیگری که در رابطه با تعارض بین زوجین بررسی شده است، اختلال شخصیت وسواسی است که یکی از شایع‌ترین اختلالات شخصیت در کل جمعیت جهان است (پینتو^۵ و همکاران، ۲۰۱۶). شخصیت وسواسی بر طبق راهنمای تشخیصی و آماری DSM-۵، الگوی فراگیری از دلمشغولی راجع به نظم، کمال‌گرایی و کنترل روانی و میان‌فردی، به قیمت ازدست دادن انعطاف‌پذیری است، که در اوایل بزرگسالی شروع می‌شود. تعارض زوجین در زندگی کردن با فرد وسواسی به دلیل رعایت کردن مقررات، توجه به جزئیات پیش‌پاافتاده، واری‌های مکرر و نادیده‌گرفتن روابط به وجود می‌آید؛ اما این تعارض به‌شدت اختلال بستگی دارد. زندگی زناشویی افرادی که مقدار کمی از این اختلال را دارند، تهدید نمی‌شود (راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۶، ۲۰۱۳). علائم مشخصه مختلف پاتوفیزیولوژی اختلال وسواس-اجبار، فعالیت عصبی خودبه‌خود تغییریافته‌ای را در افراد وسواسی منعکس می‌کند، از جمله عدم انعطاف‌پذیری شناختی، کنترل بیش‌ازحد بر خود، همدلی پایین و زیاده‌روی توجه در بینایی (لی و همکاران، ۲۰۲۰).

1. Forster

2. Amad

3. Lapomerda

4. Iederer

5. Pinto

6. American Psychological Association (APA)

متغیر دیگر در این پژوهش، اختلال شخصیت وابسته است، شخصیت وابسته نیاز فراگیر و مفرط به حمایت شدن دارد که به رفتار سلطه‌پذیری، وابستگی و ترس از جدایی منجر می‌شود؛ به گونه‌ای که دیگران مسئولیت اغلب زمینه‌های مهم زندگی فرد را بر عهده بگیرند. رفتارهای وابسته و سلطه‌پذیر، برای برانگیختن احساس نیاز به مراقبت است و از خودپنداره ناتوانی در رفتار مناسب، بدون کمک گرفتن از دیگران ناشی می‌شود (راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ۲۰۱۳). افراد مبتلا به اختلال شخصیت وابسته، بلافاصله بعد از قطع شدن یک رابطه نزدیک، به دنبال رابطه دیگری برای مراقبت و حمایت شدن می‌گردند و اشتغال ذهنی زیادی به ترس از رهاشدگی دارند (کامارت^۱ و همکاران، ۲۰۱۶).

با توجه به مطالعه پیشینه تحقیقاتی در چارچوب عنوان پژوهش حاضر، پژوهش‌های گوناگونی انجام شده است اما وجود نتایج متناقض در مورد نقش هریک از اختلالات سه‌گانه مورد مطالعه در ایجاد تعارض زناشویی و اینکه تاکنون پژوهشی به بررسی رابطه بین اختلال شخصیت وسواس و اختلال شخصیت وابسته با تعارض زوجین و نقش میانجی اختلال شخصیت مرزی در قالب مدلی منسجم نپرداخته است، ضرورت پژوهش حاضر بیش‌ازپیش آشکار شد.

بنابراین در پژوهش حاضر این سؤال مطرح می‌شود که آیا می‌توان در مورد روابط بین اختلال شخصیت وسواسی و اختلال شخصیت وابسته بر تعارض زوجین به واسطه اختلال شخصیت مرزی، مدلی برانزنده داده‌ها ارائه کرد؟ براین اساس، فرضیه‌های پژوهش حاضر را می‌توان به شرح زیر صورت‌بندی کرد:

۱. اختلال شخصیت مرزی بر تعارض زوجین تأثیر دارد.
۲. اختلال شخصیت وسواسی بر تعارض زوجین تأثیر دارد.
۳. اختلال شخصیت وابسته بر تعارض زوجین تأثیر دارد.
۴. اختلال شخصیت وسواسی با توجه به نقش واسطه شخصیت مرزی بر تعارض زوجین تأثیر دارد.
۵. اختلال شخصیت وابسته با توجه به نقش واسطه شخصیت مرزی بر تعارض زوجین تأثیر دارد.

۲. پیشینه نظری

در درمان اختلالات شخصیت، موفقیت درمانگر در گرو آگاهی از نظریه‌های معتبر و تجربه در

به‌کارگیری آن‌هاست. در نظریه روان‌پویشی (فروید^۱) تمرکز بر انگیزه‌های ناهشیار، امیال واپس‌زده و تعارضات روانی، منشأ اختلالات شخصیت است. هدف درمان، شناسایی و غلبه بر انگیزه‌های ناهوشیار است (واندرباس^۲ و همکاران، ۲۰۱۶). نظریه روان‌پویشی اذعان می‌دارد که ارضای مفرط یا نادیده‌گرفتن نیازهای وابستگی کودکان، به‌وسیله والدین و تثبیت در مرحله دهانی رشد، منشأ اختلال شخصیت وابسته است (دیزنی^۳ و همکاران، ۲۰۱۲).

در روان‌شناسی فردی آدلر^۴، مشکل اصلی فرد مضطرب، احساس حقارت و یأس است. درمان شامل ایجاد رابطه مثبت، آشکارکردن هدف‌ها، افزایش بصیرت و بازآموزی مراجع است (آنچین و سینگر^۵، ۲۰۱۶). نظریه درمان عقلانی-عاطفی آلپس^۶ به جنبه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری می‌پردازد و هدف آن کنارگذاشتن باورهای غیرمنطقی و جایگزینی تفکر عقلانی است (ووتیلاین و پراکیلا^۷، ۲۰۱۶). در درمان مراجع محور راجرز^۸، هدف، افزایش خودآگاهی و خودشناسی است. با کاهش شرایط ارزشی و افزایش احترام مثبت غیرمشروط به خود، فرد به پذیرش بهتر خویش می‌رسد (ناینهوس^۹ و همکاران، ۲۰۱۶). گشتالت‌درمانی پرلز^{۱۰}، تمرکز بر «اینجا و اکنون» است. اضطراب نتیجه فاصله بین حال و آینده است؛ درمان به شناسایی امور ناتمام و افزایش آگاهی و یکپارچگی فرد کمک می‌کند (اوستیل^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۶).

تحلیل رفتار متقابل برن^{۱۲}؛ روش درمانی عقلانی برای افزایش آگاهی، پذیرش مسئولیت و تقویت «من بالغ». هدف، رهایی از تأثیرات منفی «من کودک» و «من والد» است (کاپوزی^{۱۳} و همکاران، ۲۰۱۶).

رفتاردرمانی، براساس اصول یادگیری و رفتارگرایی برای کاهش رفتارهای نامطلوب عمل می‌کند. از تکنیک‌هایی همچون حساسیت‌زدایی منظم، آموزش ابراز وجود، توقف فکر و انزجاردرمانی استفاده می‌شود (مک‌موران^{۱۴} و همکاران، ۲۰۱۶). نظریه‌پردازان روابط شی

1. Freud
2. Vanderbos
3. Disney
4. Adler
5. Anchin & Singer
6. Ellis
7. Voutilainen & Perakyla
8. Rogers
9. Nienhuis
10. Pearls
11. Ostlie
12. Bern
13. Capuzzi
14. McMurran

دل بستگی نایمن و ترس از رهاشدن (کرمی و همکاران، ۱۳۹۳)، و رویکرد شناختی رفتاری بی جرئت بودن و نگرانی از تصمیم گیری های مستقل و باور به بی کفایتی و درماندگی را از ویژگی های اصلی این اختلال شخصیت وابسته می دانند (سپهریان و قلاوندی، ۱۳۹۰).

۳. پیشینه تجربی

به طور کلی، پیشینه پژوهشی در موضوع رابطه بین اختلالات شخصیت و تعارض بین زوجین قابل تفکیک به دو دسته پژوهش است. دسته اول، پژوهش هایی که با هدف مقایسه ویژگی های شخصیتی بین زوجین عادی و زوجین ناسازگار انجام شده است، و نتایج از تفاوت ویژگی های شخصیتی بین دو گروه و خصوصاً بر وجود اختلالات شخصیتی در زوجین ناسازگار دلالت دارد (امیدوار، ۱۳۹۴؛ بهروز و همکاران، ۱۳۹۳؛ بیرامی و جمالی، ۱۳۹۰؛ دانش و هراتیان، ۱۳۸۷؛ کرامپ و آندرسون^۱، ۲۰۰۹)، دسته دوم مربوط به پژوهش هایی است که با هدف شناسایی و کشف اختلالات شخصیتی مؤثر در تعارض و ناسازگاری، صرفاً روی زوجین دارای تعارض انجام شده است (رحمتی و همکاران، ۱۳۹۴؛ شاهمرادی و همکاران، ۱۳۹۰؛ علی یاری و همکاران، ۱۳۹۰؛ روبوستلی^۲ و همکاران، ۲۰۱۵؛ هارتمن^۳ و همکاران، ۲۰۱۶؛ دیزنی و همکاران، ۲۰۱۲؛ ویشمن و شونبرون^۴، ۲۰۰۹؛ اسپیندلر^۵، ۲۰۰۸؛ سات^۶ و همکاران، ۲۰۰۸).

امیدوار (۱۳۹۴) نشان داد که بین زوج های متقاضی طلاق و زوج های عادی، از نظر مؤلفه های ویژگی های شخصیتی (روان رنجوری، برون گرایی و گشودگی به تجربه به جز توافق و وجدان)، اختلالات شخصیتی (همه اختلالات شامل اسکیزوئید، اجتنابی، وابسته، نمایشی، ضد اجتماعی، پارانویید و مرزی و وسواسی و خودشیفته) و منبع کنترل، تفاوت معناداری وجود داشت.

بهروز و همکاران (۱۳۹۳)، نشان دادند که بین روان رنجوری و رضایت زناشویی، رابطه منفی، بین توافق پذیری و رضایت زناشویی و بین گشودگی و رضایت زناشویی رابطه مثبت وجود داشت. بیرامی و جمالی (۱۳۹۰)، نشان دادند که بین افراد متقاضی طلاق و افراد عادی در اختلالات شخصیت خوشه C (وابسته، دوری گزین، وسواس)، تفاوت وجود دارد. از سویی بین زنان و مردان متقاضی طلاق در اختلالات شخصیتی خوشه C تفاوت معناداری وجود نداشت.

1. Crump, D., & Anderson
2. Robustelli
3. Hartmann
4. Whisman, M. A., & Schonbrun
5. Spindler
6. South

دانش و هراتیان (۱۳۸۷)، نشان دادند که بین اختلالات شخصیت و اختلافات منجر به طلاق و سازگاری در زوجین عادی و ناسازگار تفاوت معناداری وجود دارد.

رحمتی و همکاران (۱۳۹۴)، نشان دادند که بین اختلال شخصیت وابسته با تعارض زناشویی رابطه وجود ندارد. بین اختلال شخصیت وسواس، خودشیفته، با تعارض زوجین رابطه منفی وجود دارد، اما بین اختلال شخصیت مرزی و دوری‌گزین با تعارضات زناشویی رابطه مستقیم وجود دارد.

شاهمردی و همکاران (۱۳۹۰)، نشان دادند که بین اختلال شخصیت وسواس و تعارض زوجین، رابطه منفی و معکوس وجود دارد، ولی بین سایر اختلالات با تعارضات زناشویی رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد.

علی‌یاری، و همکاران (۱۳۹۰)، نشان دادند که بین اختلال شخصیت وسواس با تعارضات زناشویی رابطه منفی وجود دارد؛ بین اختلال شخصیت وابسته با تعارض زناشویی رابطه‌ای دیده نشد.

سپهریان‌آذر و قلاوندی (۱۳۹۰)، نشان دادند که بین یادگیری تیپ شخصیتی انیه‌گرام با کاهش تعارضات زناشویی رابطه مستقیم وجود دارد؛ بین اختلال شخصیت وابسته با تعارض زوجین رابطه‌ای یافت نشده است.

روبوستلی و همکاران^۱ (۲۰۱۵)، نشان دادند که اختلال شخصیت مرزی باعث ایجاد اختلافات زناشویی و اقدام به خودکشی در زوجین دارای اختلاف می‌شود، از این‌رو بین اختلالات شخصیت مرزی و اختلافات زناشویی منجر به خودکشی، رابطه مستقیم معنی‌داری وجود دارد.

هارتمن و همکاران (۲۰۱۶)، نشان دادند که بین اختلال شخصیت وسواس، وابسته، مرزی، نمایشی، با تعارض زوجین رابطه مثبت وجود دارد.

دیزنی^۲ و همکاران (۲۰۱۲)، نشان دادند که اختلال شخصیت پارانوئید و نمایشی تأثیر مثبت با اقدامات طلاق دارد و در شخصیت وابسته با تعارض زوجین رابطه‌ای دیده نشده است و شخصیت وسواس بر طلاق تأثیر معکوس دارد.

کرامپ و آندرسون^۳ (۲۰۰۹)، نشان دادند که کاهش نشانگان شخصیت مرزی، در اثر مداخله درمانی در بین زوجین طلاق‌گرفته با زوجین عادی متفاوت است.

ویشمن و شونبرون^۴ (۲۰۰۹)، نشان دادند که کسانی که قبل از ازدواج دارای اختلال مرزی

1. Robustelli

2. Disney

3. Crump & Anderson

4. Whisman & Schonbrun

بودند به مراتب بیشتر دارای اختلاف زناشویی و پریشانی زناشویی بودند و ارتکاب جزئی به خشونت زناشویی داشتند.

سات^۱ و همکاران (۲۰۰۸)، نشان دادند که بین اختلال شخصیت و ارتکاب به خشونت در زوجین رابطه وجود دارد و اختلال شخصیت مرزی و وابسته، منجر به بروز پرخاشگری کلامی و کاهش رضایت زناشویی در زوجین می شود.

۰۴. روش شناسی

این پژوهش از حیث هدف از نوع تحقیقات کاربردی و از حیث زمانی از نوع تحقیقات مقطعی است و با توجه به اینکه محقق درصدد بررسی برآزش مدل معادلات ساختاری روابط بین اختلال شخصیت وسواسی و اختلال شخصیت وابسته بر تعارض زوجین، به واسطه اختلال شخصیت مرزی در زوجین متقاضی طلاق بوده، پژوهش همبستگی و از نوع مدل معادلات ساختاری است زیرا در این پژوهش، روابط بین متغیرها در قالب یک الگوی علی مورد بررسی قرار گرفته است.

جامعه هدف، کلیه متقاضیان طلاق به تعداد ۶۲۱ نفر بودند، که به دادگاه خانواده شهر بروجرد مراجعه داشته و با استفاده از نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. تعداد نمونه براساس منابع روش تحقیق، که در پژوهش های همبستگی ذکر شده است باید حداقل ۱۰۰ نفر باشد (بیابانگرد، ۱۳۹۲)؛ و به طور معمول، در مدلیابی معادلات ساختاری (SEM)، تعیین حجم نمونه براساس تعداد متغیرهای پنهان و شاخص ها^۲ صورت می گیرد. در این روش، برای دستیابی به برآوردهای پایا و کاهش خطای اندازه گیری، لازم است حجم نمونه حداقل ۱۰۰ نفر یا به ازای هر پارامتر بین ۵ تا ۱۰ نمونه انتخاب شود. با استفاده از روش نمونه گیری غیراحتمالی در دسترس، ۱۲۱ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. پیش از اجرای پرسشنامه ها، در خصوص اهداف مطالعه توضیحاتی داده شد و موافقت و رضایت شفاهی شرکت کنندگان اخذ شد. پاسخگویی به پرسشنامه ها کاملاً داوطلبانه صورت گرفت. پس از جمع آوری داده ها، با توجه به ماهیت خاص نمونه مورد بررسی، پاسخنامه ها مورد بررسی اولیه قرار گرفت و پس از حذف پاسخنامه های ناقص و نامعتبر و مواردی که مشمول معیارهای ورود به تحقیق نبود، تعداد ۱۰۰ نفر مورد آنالیز قرار گرفتند. معیارهای ورود به مطالعه، شامل شرکت داوطلبانه، سابقه تعارض زناشویی، عدم استفاده از خدمات مشاوره ای در زمان درخواست طلاق، عدم مصرف دارو، الکل و دخانیات، فاصله بیشتر از یک سال از تاریخ ازدواج؛ و معیار خروج از مطالعه، نداشتن رضایت شخصی و

1. South

2. Indicators

همچنین نبود معیارهای ورود بوده است. به‌منظور تحلیل داده‌ها از همبستگی پیرسون (برای بررسی سه فرضیه اول)، و تحلیل مسیر (برای سایر فرضیه‌ها) از «اس‌پی‌اس‌اس ۲۴» و «ایموس گرافیک ۲۰» استفاده به عمل آمد.

۵. ابزار پژوهش

۵-۱. پرسشنامه اختلال شخصیت مرزی (لیشرینگ، ۱۹۹۹)

پرسشنامه اختلال شخصیت مرزی (BPI)، طراحی شده به‌وسیله لیشرینگ^۳ در سال (۱۹۹۹)، با ۵۱ گویه و دارای چهار مؤلفه آشفتگی هویتی، مکانیزم‌های دفاعی اولیه، واقعیت‌آزمایی و ترس از صمیمیت ساخته شده است. حداقل نمره آن برابر ۵۱ و حداکثر نمره برابر ۱۰۲ است؛ نمره پایین به معنی اختلال شخصیت مرزی پایین و نمره بالا نشان‌دهنده شدت اختلال شخصیت مرزی است. این پرسشنامه دارای ۵۱ سؤال است که به‌صورت دوگزینه‌ای است که با طیف صحیح (۱) و غلط (۲) امتیازگذاری می‌شود.

پایایی این پرسشنامه در پژوهش‌های محمدزاده و رضایی، ۱۳۹۰ (۸۹ درصد)؛ سمنانی و همکاران، ۱۳۸۵ (۸۴ درصد)؛ افتخار و شعبانی، ۱۳۸۸ (۷۹ درصد)؛ جمالی، ۱۳۸۸ (۸۳ درصد) به روش ضریب آلفای کرونباخ تأیید شده است و روایی درونی با مقیاس اختلال شخصیت مرزی (STB) به‌وسیله پژوهشگران فوق تعیین شده است. در پژوهش حاضر، چون مقدار آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۸۳ درصد شده است، پرسشنامه از پایایی لازم برخوردار بوده است.

۵-۲. پرسشنامه اختلال شخصیت وسواس (SCL ۹۰ دراگوتیس، ۱۹۷۳)

پرسشنامه اختلالات روانی SCL ۹۰ برای سنجش متغیر وسواس استفاده می‌شود که در سال ۱۹۷۳ به‌وسیله دراگوتیس^۴ طراحی و ساخته شده است. این پرسشنامه، دارای ۹۰ سؤال است و ۱۰ گویه از آن به اختلال وسواس-اجبار اختصاص یافته است. حداقل نمره ۱۰ است و نشان‌دهنده عدم وسواس؛ و نمره ۵۰ نشان‌دهنده وسواس زیاد در افراد مورد مطالعه است. پایایی این پرسشنامه در پژوهش‌های مختلف (جعفر انیسی و همکاران، ۱۳۹۰ (۸۴ درصد)، نادری و همکاران، ۱۳۹۴ (۷۹ درصد)، نریمانی و همکاران، ۱۳۸۸ (۸۶ درصد)، به روش آلفای کرونباخ تأیید شده است و همچنین روایی این پرسشنامه به‌وسیله پژوهشگران مذکور تأیید و مناسب

1. Spss

2. Amos

3. Leichsenring

4. Dragotis

گزارش شده است. در پژوهش حاضر، مقدار آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۷۶ درصد شده است و لذا پرسشنامه فوق از پایایی لازم برخوردار بوده است.

۵-۳. پرسشنامه اختلال شخصیت وابسته

پرسشنامه اختلال شخصیت وابسته (DPI-R)، ۲۰۰۷ به وسیله هوبر^۱ به منظور ارزیابی بیماران مبتلا به اختلال شخصیت وابسته ساخته شده است. این آزمون در ابتدا دارای ۸۵ عبارت بود که نسخه تجدیدنظر شده آن در سال ۲۰۰۷ به ۵۵ عبارت کاهش یافت. این ۵۵ سؤال با مؤلفه‌های دو عامل اصلی (اتکا به دیگران و نیاز به روابط) و ۸ زیرمقیاس برای ارزیابی بیماران مبتلا به اختلال وابسته به کاربرده می‌شود. کمترین نمره ۵۵ نشان‌دهنده وابستگی اندک و نمره ۱۱۰ نشانه اختلال شخصیت وابسته شدید است. در پژوهشی که هوبر در سال ۲۰۰۷ انجام داد، ضریب آلفای کرونباخ کل آزمون ۹۰ درصد و برای همه زیرمقیاس‌ها بین ۶۴ تا ۸۲ درصد به دست آمد. به منظور بررسی اعتبار، از خرده‌مقیاس درونگرایی اجتماعی پرسشنامه شخصیتی مینه سوتا استفاده شد. ساختار دوعاملی پرسشنامه، شخصیت وابسته براساس همبستگی آن با زیرمقیاس درونگرایی اجتماعی پرسشنامه مینه‌سوتا به اثبات رسید و اعتبار سازه این آزمون تأیید شد. در پژوهش کریمایی و آل‌یاسین (۱۴۰۲)، میزان پایایی و ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه برابر با ۶۶ درصد به دست آمد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش‌های (امامی و همکاران، ۱۳۸۴ (۸۲ درصد) و خانجانی و همکاران، ۱۳۹۱ (۸۹ درصد)؛ محمدی آشنایی و همکاران، ۱۳۹۰ (۸۶ درصد)؛ به روش ضریب آلفای کرونباخ تأیید شده است و همچنین روایی درونی و بیرونی این پرسشنامه با مقیاس DPI، به وسیله پژوهشگران مذکور تأیید و گزارش شده است. در پژوهش حاضر، چون مقدار آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۸۵ درصد شده است، لذا پرسشنامه از پایایی لازم برخوردار است.

۵-۴. پرسشنامه تعارضات زناشویی (ثنایی، ۱۳۸۷)

این پرسشنامه به وسیله باقر ثنایی در سال ۱۳۸۷ طراحی شده است. پرسشنامه فوق دارای ۵۴ گویه است که ۸ نوع از تعارضات زناشویی شامل: «کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر و کاهش ارتباط مؤثر» را اندازه‌گیری می‌کند. کمترین نمره برابر با ۵۴ و به معنی عدم تعارض و

بیشترین نمره برابر ۲۷۰ است که نشان‌دهنده تعارض زیاد زناشویی است. بنا بر پژوهش‌های انجام‌شده این پرسشنامه دارای روایی مناسب بوده است و پایایی آن، ثنایی، ۱۳۸۷ (۰/۸۶)؛ موحد و عزیزی، ۱۳۹۰ (۰/۷۹)؛ زاده‌وش و همکاران، ۱۳۹۰ (۰/۸۳)؛ به روش آزمون ضریب آلفای کرونباخ تأیید شده است. در پژوهش حاضر، مقدار آلفای کرونباخ کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۱ شده و لذا پرسشنامه مذکور از پایایی لازم برخوردار بوده است.

۶. یافته‌های پژوهش

طبق اطلاعات جمعیت‌شناختی، از نظر متغیر سن در نمونه آماری مورد مطالعه، سن ۱۸ تا ۲۵ سال برابر با ۱۳ درصد، ۲۶ تا ۳۳ سال برابر با ۴۵ درصد، ۳۴ تا ۴۱ سال برابر با ۳۳ درصد، ۴۲ تا ۴۹ سال برابر با ۶ درصد و ۵۰ تا ۵۵ سال برابر با ۳ درصد بوده‌اند. از نظر متغیر جنسیت در نمونه آماری مورد مطالعه، ۴۹ نفر زن و ۵۱ نفر مرد بوده‌اند.

استفاده از آزمون کلموگروف-اسمیروف برای داده‌های حاصل از متغیرهای تحقیق، نشان داد که داده‌های به‌دست‌آمده از دو متغیر: اختلال شخصیت مرزی (۰/۰۳۶) در سطح معناداری (۰/۲۳۴) و اختلال شخصیت وسواس (۰/۷۴۱) در سطح معناداری (۰/۶۴۳) نرمال بوده و در مورد دو متغیر دیگر، یعنی اختلال شخصیت وابسته (۳/۱۶۹) در سطح معناداری (۰/۰۰۱) و متغیر تعارض زناشویی (۲/۹۵۸) در سطح معناداری (۰/۰۰۱) غیرنرمال بوده است؛ بنابراین برای آزمون فرضیات هم امکان استفاده از آزمون پارامتریک و هم آزمون غیرپارامتریک وجود داشت.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه

متغیرهای مورد مطالعه	میانگین	انحراف استاندارد	کمترین	متغیرهای مورد مطالعه
اختلال شخصیت مرزی	۸۸,۶۵	۸,۵۷	۶۷,۰۰	۱۰۲,۰۰
اختلال شخصیت وابسته	۸۹,۶۰	۲۱,۴۲	۸۸,۰۰	۱۰۸,۰۰
اختلال شخصیت وسواسی	۲۴,۹۲	۸,۴۵	۱۰,۰۰	۴۶,۰۰
تعارض زوجین	۸۱,۹۹	۷,۱۷	۶۷,۰۰	۹۸,۰۰

براساس نتایج به دست آمده مشاهده می شود که میانگین نمرات تعارض زوجین در هر سه گروه تقریباً ثابت و برابر با ۸۱/۹۹ است. از سوی دیگر، میانگین نمرات ویژگی های شخصیتی بین سه اختلال، تفاوت قابل توجهی دارد: افراد دارای اختلال شخصیت وابسته بالاترین میانگین نمره (۸۹/۶۰) را نشان داده اند که بیانگر شدت بیشتر ویژگی های مرتبط با این اختلال در مقایسه با دو گروه دیگر است. همچنین، انحراف استاندارد بالا (۲۱/۴۲) نشان می دهد که پراکندگی نمرات در این گروه بیشتر بوده و افراد تفاوت های فردی بیشتری دارند. افراد با اختلال شخصیت مرزی نیز میانگین نسبتاً بالایی (۸۸/۶۵) دارند، اما پراکندگی نمرات نسبت به گروه وابسته کمتر است (انحراف استاندارد ۸/۵۷)، که نشان دهنده همگنی بیشتر در این گروه است. در مقابل، افراد دارای اختلال شخصیت وسواسی میانگین نمره بسیار پایین تری (۲۴/۹۲) دارند، که بیانگر شدت کمتر ویژگی های وسواسی در نمونه مورد مطالعه است. همچنین دامنه نمره ها (۱۰ تا ۴۶) نشان می دهد که گستره شدت این ویژگی ها در این گروه محدودتر است. در مجموع، نتایج نشان می دهد که نوع اختلال شخصیت تأثیر قابل توجهی بر شدت ویژگی های شخصیتی دارد، اما سطح تعارض زوجین در همه گروه ها مشابه است و تفاوت چشمگیری بین آن ها مشاهده نمی شود.

جدول ۲: همبستگی درونی متغیرهای پژوهش

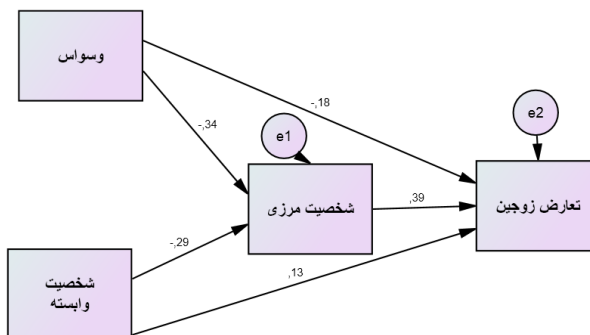
۴	۳	۲	۱		
			۱	شخصیت مرزی	۱
		۱	-.۰/۳۸۸**	وسواسی	۲
	۱	۰/۱۶۹	-.۰/۳۴۵**	شخصیت وابسته	۳
۱	-.۰/۰۴۰	-.۰/۳۱۴**	۰/۴۲۶**	تعارض زوجین	۴

** ($p < .01$)

نتایج جدول ۲، نشان می دهد که بین برخی متغیرهای پژوهش، روابط معنادار و قابل توجهی وجود دارد. در شخصیت مرزی با متغیرهای وسواسی ($r = -0/388$) و شخصیت وابسته ($r = -0/345$) رابطه منفی و معنادار دارد؛ به این معنا که با افزایش ویژگی های شخصیت مرزی، گرایش های وسواسی و وابستگی کاهش می یابد. همچنین شخصیت مرزی با تعارض زوجین رابطه مثبت و معنادار دارد ($r = 0/426$)؛ به این معنی که هرچه ویژگی های مرزی بالاتر باشد، میزان تعارض زوجین نیز بیشتر گزارش شده است.

متغیر وسواسی با تعارض زوجین رابطه منفی و معنادار دارد ($r = -0/314^{**}$)، بنابراین افزایش ویژگی‌های وسواسی با کاهش تعارض زوجین همراه است. در حالی که شخصیت وابسته با تعارض زوجین رابطه معناداری نشان نداده است ($r = -0/040$). به طور کلی، یافته‌ها نشان دادند که شخصیت مرزی، پیش‌بینی‌کننده افزایش تعارض زوجین و شخصیت وسواس-اجبار، پیش‌بینی‌کننده کاهش تعارض زوجین است، در حالی که شخصیت وابسته نقش مشخصی در میزان تعارض زناشویی ایفا نمی‌کند.

مدل ارائه‌شده براساس داده‌های به‌دست‌آمده پژوهش حاضر، ترسیم و برازش شد؛ شاخص‌های به‌دست‌آمده و مقادیر قابل قبول برای کفایت مدل و بررسی ضرایب برازش‌شده مدل در شکل ۱ ارائه شد.



شکل ۱: مدل نظری براساس یافته‌های پژوهش حاضر

مدل‌های برازش‌شده در نرم‌افزار ایموس در شکل ۱ به نمایش درآمده است. مهم‌ترین آماره نیکویی برازش در تحلیل مسیر، آماره ریشه میانگین توان دوم خطای تقریبی (RMSEA) است. مقادیر بیشتر از ۰/۰۸ این شاخص نشان‌دهنده برازش نامناسب مدل تحلیل مسیر بود. همچنین مقدار کای اسکور نسبی کمتر از ۳ و بزرگتر از ۰/۹ بودن شاخص‌های GFI، CFI، NFI، TLI و IFI نیز از جمله شاخص‌های مناسب تحلیل مسیر است. با توجه به شاخص‌های به‌دست‌آمده و مقادیر قابل قبول برای کفایت مدل می‌توان از قابل قبول بودن مدل، اطمینان حاصل کرد (باربارا و همکاران، ۱۹۳۶؛ ایزانلو و همکاران، ۱۳۹۵).

اما خوب بودن مدل در تحلیل مسیر دارای دو جنبه است: ۱. معنی دار بودن تک تک ضرایب گزارش شده در نمودار ساختاری؛ ۲. قابل قبول بودن شاخص های کفایت مدل. با توجه به شاخص های به دست آمده و مقادیر قابل قبول برای کفایت مدل و بررسی ضرایب برازش شده قبل از اصلاح و بعد اصلاح مدل مشخص شد که ضرایب مسیر جدول ۲ ارائه شد. ضرایب مسیر وسواس --- < تعارض زوجین، شخصیت وابسته --- < تعارض زوجین معنی دار نبود، بنابراین ضریب رگرسیونی این دو متغیر صفر شد.

جدول ۳. مقایسه شاخص های برازش مربوط به الگوی پژوهش

مقادیر	RMSEA	NFI	CFI	IFI	χ^2	Df	p	χ^2/df
مدل قبل اصلاح	۰/۰۹	۰/۹۵	۰/۹۶	۰/۹۶	۲/۸۶	۱	< ۰/۰۹	۲/۸۶
مدل نهایی	۰/۰۷	۰/۹۵	۰/۹۰	۰/۹۰	۷/۸۸	۳	۰/۰۴۵	۲/۶۳
قابل قبول	کمتر از ۰/۰۸	بیشتر از ۰/۹	بیشتر از ۰/۹	بیشتر از ۰/۹	بیشتر از ۰/۹	بیشتر از ۰/۹	بیشتر از ۰/۰۵	کمتر از ۳

همان طور که در جدول ۳ مشاهده می شود مهم ترین آماره نیکویی برازش در تحلیل مسیر، آماره ریشه میانگین توان دوم خطای تقریب (RMSEA) است، که برابر با (۰/۰۷) به دست آمده و کمتر از ۰/۰۸ است. این شاخص نشان دهنده برازش مناسب مدل تحلیل مسیر است. همچنین مقدار کای اسکور نسبی که برابر با (۲/۶۳) به دست آمده و کمتر از ۳ است. مجذور کای معنی دار نبود $\chi^2=7/88$, $df=3$, $p=0/045$ ، شاخص NFI (۰/۹۵)، شاخص برازش مقایسه ای CFI (۰/۹۰) و IFI شاخص نیکویی برازش (۰/۹۰) به دست آمده است و بزرگتر از ۰/۹ بودن این شاخص ها نیز حاکی از برازش خوب مدل است. لذا با توجه به شاخص های به دست آمده و مقادیر قابل قبول برای کفایت مدل می توان از قابل قبول بودن مدل اطمینان حاصل کرد.

در جدول ۳ ضرایب و میزان خطای استاندارد قسمت مدل ساختاری و جدول ۴: تأثیر مستقیم، غیرمستقیم و تأثیر کلی متغیرهای شخصیت وابسته، وسواس، شخصیت مرزی بر تعارض زوجین مورد بررسی ارائه شده است.

جدول ۴. تأثیر مستقیم، غیرمستقیم و تأثیر کلی متغیرهای: شخصیت وابسته، وسواس، شخصیت مرزی بر تعارض زوجین
مورد بررسی

R ² =18% تعارض زوجین			
نوع شخصیت	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل
شخصیت وابسته	-	-۰/۱۲	-۰/۱۲
وسواس	-	-۰/۱۵	-۰/۱۵
شخصیت مرزی	۰/۴۲	-	۰/۴۲

براساس نتایج جدول ۴، متغیرهای «شخصیت وابسته»، «وسواس» و «شخصیت مرزی» به عنوان پیش‌بین‌های تعارض زوجین مورد تحلیل قرار گرفته‌اند. مقدار ضریب تعیین نشان می‌دهد که این مجموعه از ویژگی‌های شخصیتی قادرند ۱۸ درصد از واریانس تعارض زوجین را تبیین کنند؛ بنابراین اگرچه اثر این متغیرها معنادار است، اما بخش قابل توجهی از تعارض زوجین به عوامل دیگر نیز وابسته است.

۱. اثر شخصیت وابسته

یافته‌ها نشان می‌دهد که شخصیت وابسته اثر مستقیم بر تعارض زوجین ندارد. با این حال، این ویژگی شخصیتی از طریق مسیرهای غیرمستقیم تأثیر منفی بر تعارض زوجین دارد (-۰/۱۲). این امر بیانگر آن است که ویژگی‌های وابستگی، احتمالاً از طریق تعامل با متغیرهای میانجی یا سازوکارهای روان‌شناختی، سبب کاهش تعارض زوجین می‌شود. به طور کلی، اثر کل این سازه نیز منفی (-۰/۱۲) است که نشان می‌دهد افراد وابسته به دلیل تمایل به جلب رضایت و اجتناب از تعارض، در مجموع تعارض زناشویی کمتری را تجربه می‌کنند. در مورد فرضیه یک: اختلال شخصیت وابسته بر تعارض زوجین اثر مستقیم دارد؛ بنابراین، نتیجه به دست آمده حاکی از رد فرضیه مذکور است.

۲. اثر وسواس (وسواس-اجبار)

ویژگی وسواس نیز فاقد اثر مستقیم بر تعارض زوجین است، اما اثر غیرمستقیم آن منفی و برابر با -۰/۱۵ گزارش شده است. این یافته نشان می‌دهد که ویژگی‌های مرتبط با نظم، کنترلگری یا پایبندی افراطی به قواعد، که از ویژگی‌های شخصیت وسواسی محسوب می‌شوند، از طریق عوامل واسطه‌ای سبب کاهش سطح تعارض زوجین می‌شوند. اثر کل نیز برابر با -۰/۱۵ است که حاکی از آن است که این نوع شخصیت، در مجموع، تمایل به کاهش تعارض دارد؛ احتمالاً به دلیل ساختارمندبودن رفتارها و جلوگیری از رفتارهای تکانه‌ای. در مورد فرضیه

دوّم: اختلال شخصیت وسواسی بر تعارض زوجین اثر مستقیم دارد. بنابراین، نتیجه به‌دست‌آمده حاکی از رد فرضیه مذکور است.

۳. اثر شخصیت مرزی

در مقابل، شخصیت مرزی تنها متغیری است که اثر مستقیم و مثبت بر تعارض زوجین دارد و مقدار اثر مستقیم آن برابر با ۰/۴۲ است. این اثر بدون واسطه و قوی نشان می‌دهد که ناپایداری هیجانی، تکانشگری و حساسیت بین‌فردی که از مؤلفه‌های شخصیت مرزی هستند، به شکل مستقیم باعث افزایش تعارض زوجین می‌شود. اثر غیرمستقیم برای این متغیر گزارش نشده است؛ بنابراین اثر کل همان اثر مستقیم و برابر با ۰/۴۲ است. در مورد فرضیه سوم: اختلال شخصیت وابسته بر تعارض زوجین اثر مستقیم دارد. بنابراین، نتیجه به‌دست‌آمده حاکی از تأیید فرضیه مذکور است.

- شخصیت وابسته و وسواسی به‌صورت غیرمستقیم و کاهنده بر تعارض زوجین اثر دارد.
- شخصیت مرزی تنها ویژگی با اثر مستقیم و افزایش‌دهنده بر تعارض زوجین است و قوی‌ترین نقش را در این مدل ایفا می‌کند.
- سه ویژگی شخصیتی، درمجموع ۱۸ از واریانس تعارض زوجین را توضیح می‌دهند.

جدول ۵. ضرایب و میزان خطای استاندارد مدل

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب بتا	خطای استاندارد	آماره آزمون	ضریب بتای استاندارد	P-value
وسواس	شخصیت مرزی	-۰/۰۶۷	۰/۰۱۸	-۳/۸۴۶	-۳/۳۴۵	۰/۰۰۱
شخصیت وابسته	شخصیت مرزی	-۱/۲۲	۰/۰۳۷	-۳/۲۶۰	-۲/۲۹۲	۰/۰۰۱
شخصیت مرزی	تعارض زوجین	۰/۳۳۰	۰/۰۷۲	۴/۶۱۲	۰/۴۲۱	۰/۰۰۱
وسواس	تعارض زوجین	۰/۰۰۰				۰/۰۰۰
شخصیت وابسته	تعارض زوجین	۰/۰۰۰				۰/۰۰۰

براساس نتایج گزارش‌شده در جدول ۵، می‌توان مشاهده کرد که با افزایش وسواس، شخصیت مرزی کاهش می‌یابد و با افزایش شخصیت وابسته زوجین، شخصیت مرزی آنان کاهش می‌یابد؛ با افزایش شخصیت مرزی زوجین نیز تعارض آنان افزایش می‌یابد. ضریب بتای استاندارد برابر با ۰/۳۴۵ و معناداری ۰/۰۰۱ نشان می‌دهد که شخصیت مرزی

به‌طور منفی و معنادار وسواس را پیش‌بینی می‌کند. این نتیجه یعنی؛ افزایش ویژگی‌های مرزی با کاهش ویژگی‌های وسواسی همراه است. بنابراین فرضیه چهارم: اختلال شخصیت وسواسی با توجه به نقش واسطه شخصیت مرزی بر تعارض زوجین تأثیر دارد، تأیید می‌شود. این یافته از لحاظ روان‌شناختی قابل تبیین است، زیرا افراد دارای ویژگی‌های مرزی به‌طور معمول تکانشگری، ناپایداری هیجانی و رفتارهای غیرساختارمند نشان می‌دهند که با ویژگی‌های سختگیرانه و ساختارمحور شخصیت وسواسی در تضاد است.

ضریب بتای استاندارد $0/۲۹۲$ با معناداری $0/۰۰۰$ نیز بیانگر یک رابطه منفی و معنادار بین شخصیت مرزی و وابسته است.

این یافته نشان می‌دهد که: هرچه شدت ویژگی‌های مرزی بیشتر باشد، احتمال بروز ویژگی‌های وابستگی کمتر است. بنابراین فرضیه پنجم: اختلال شخصیت وابسته با توجه به نقش واسطه شخصیت مرزی بر تعارض زوجین تأثیر دارد، مورد تأیید قرار گرفته است. ضریب بتای استاندارد $0/۴۲۱$ و سطح معناداری $0/۰۰۰$ نشان می‌دهد که شخصیت مرزی بالاترین و قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده تعارض زوجین در مدل است. این یافته قابل‌انتظار است، زیرا ناپایداری هیجانی، حساسیت بین‌فردی و خشم‌های ناگهانی، که در افراد دارای ویژگی‌های مرزی مشاهده می‌شود، می‌تواند مستقیماً باعث افزایش تعارض در روابط زناشویی شود.

۷. بحث

پژوهش حاضر با هدف دستیابی به مدل تعارض زوجین متقاضی طلاق براساس شخصیت وابسته و وسواسی، با نقش واسطه‌ای شخصیت مرزی انجام شد. براساس نتایج این مدل، شخصیت مرزی بیشترین اثر کل ($0/۴۲$) را بر میزان تعارض زوجین به‌طور مستقیم دارد؛ به‌گونه‌ای که با افزایش شخصیت مرزی زوجین، تعارض آنان افزایش می‌یابد. متغیر وسواس اثر کل ($-0/۳۴$) به شیوه معکوس بر شخصیت مرزی داشت به‌گونه‌ای که با افزایش اختلال شخصیت وسواس، اختلال شخصیت مرزی کاهش می‌یابد و شخصیت وابسته اثر کل ($-0/۲۹$) به شیوه معکوس بر شخصیت مرزی را نشان داد یا به عبارتی با افزایش اختلال شخصیت وابسته زوجین، اختلال شخصیت مرزی آنان کاهش می‌یابد. براساس مدل ارائه‌شده در این مطالعه، واریانس متغیر تعارض زوجین به‌اندازه ۱۸ درصد تبیین شد، یعنی ۱۸ درصد واریانس تعارض زوجین براساس شخصیت وسواسی و شخصیت وابسته با نقش واسطه‌ای شخصیت مرزی زوجین پیش‌بینی شده است.

یافته‌های به‌دست‌آمده حاکی از آن است که سه نوع اختلال مورد مطالعه، اثر کل یکسانی در

ایجاد تعارض بین زوجین ندارند و اثر اختلال شخصیت مرزی بسیار بیشتر از دو اختلال دیگر است و آن دو اختلال شامل اختلال شخصیت وسواس اجبار و اختلال شخصیت وابسته نیز روابط معکوس معناداری با اختلال شخصیت مرزی دارد.

در مورد فرضیه یک: اختلال شخصیت وابسته بر تعارض زوجین اثر مستقیم دارد، نتیجه به دست آمده حاکی از رد فرضیه مذکور است. نتیجه به دست آمده با تحقیقات قبلی: امیدوار (۱۳۹۴)، بیرامی و جمالی (۱۳۹۰)، رحمتی و همکاران (۱۳۹۴)، علی یاری و همکاران (۱۳۹۰)، سپهریان آذر و قلاوندی (۱۳۹۰)، دیزنی و همکاران (۲۰۱۲)، در مورد عدم ارتباط معنادار بین اختلال شخصیت وابسته و تعارض زوجین همخوان شده است و با تحقیقات هارتمن و همکاران (۲۰۱۶)، که نشان دادند که بین اختلالات شخصیت وابسته و مرزی با تعارض زوجین رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد، ناهمخوان شده است. در بررسی یافته های پژوهش پیرامون تأثیر اختلال شخصیت وابسته در تعارض زوجین، می توان گفت که اگرچه همبستگی بین متغیر شخصیت وابسته و تعارض زوجین معنادار نشده است، ولی براساس نتایج گزارش شده با افزایش شخصیت وابسته زوجین، شخصیت مرزی آنان کاهش می یابد و ۱۸ درصد واریانس تعارض زوجین براساس شخصیت وسواسی و شخصیت وابسته با نقش واسطه ای اختلال شخصیت مرزی زوجین پیش بینی شده است. پژوهشگران نشان داده اند که خانواده های افراد مبتلا به اختلال شخصیت وابسته در عامل کنترل نمرات بالا، اما در عامل استقلال، نمرات پایینی کسب کرده اند (کرمی و همکاران، ۱۳۹۳).

مخصوصاً اختلال شخصیت وابسته، رفتاری حاکی از وابستگی و سلطه پذیری است که در بسیاری از زمینه های زندگی فرد اعم از خانوادگی، شغلی و تحصیلی، خود را نشان می دهد (کوزیراوا، ۲۰۱۶). افراد وابسته، از مهارت «امتناع» و «نه» گفتن برخوردار نیستند؛ شاید به همین دلیل، یعنی مهارت نداشتن در ابراز وجود و نشان ندادن هیجان های فرد وابسته به همسر در زندگی تعارض زناشویی در این پژوهش، رابطه معنادار آماری بین شخصیت وابسته و تعارض زوجین دیده نشده است. زندگی با فرد وابسته بعد از مدتی خسته کننده و رنج آور می شود، رابطه ای که در ابتدا شیرین و جذاب به نظر می رسد به تدریج به رابطه ای محدود کننده و عذاب آور مبدل می شود (کامارت و همکاران، ۲۰۱۶). این افراد همواره در هراس هستند که مبدا به طور کامل دوست داشته نشوند و نیازمند این هستند که همسر ایشان همواره در دسترس و پاسخگو باشد؛ همین تشویش، سطح استرس در ایشان را بالا می برد. شخصیت وابسته همواره هراس از دست دادن ارتباط را داشته و این امر از طریق رفتارهای متوقعانه و چسبنده، در راستای کسب اطمینان و آرامش از سوی همسر خود بروز می یابد (کاپوزی و استافر، ۱۴۰۳).

در مورد فرضیه دوم: اختلال شخصیت وسواسی بر تعارض زوجین اثر مستقیم دارد، نتیجه به دست آمده حاکی از رد فرضیه مذکور است.

نتایج به دست آمده با تحقیقات قبلی: امیدوار (۱۳۹۴)، بیرامی و جمالی (۱۳۹۰)، رحمتی و همکاران (۱۳۹۴)، شاهمرادی و همکاران (۱۳۹۰)، علی یاری و همکاران (۱۳۹۰)، هارتمن و همکاران (۲۰۱۶) و دیزنی و همکاران (۲۰۱۲) ناهمخوان شده است. در بررسی یافته های پژوهش پیرامون رابطه اختلال شخصیت وسواسی در تعارض زوجین، مشخص شد که بین این دو متغیر، رابطه منفی و معکوس وجود دارد. نتایج این فرضیه با توجه به تحقیقات انجام شده با پژوهش های گروک و همکاران (۲۰۱۹)، مدهوری (۲۰۲۰)، شرنیواسا (۲۰۲۰) و بناتی (۲۰۲۱)، همسو بوده است. در تبیین نتیجه به دست آمده می توان گفت که فرد دارای اختلال شخصیت وسواسی به این دلیل که در زندگی، صحنه گردان است و طرف مقابل خود را مهم نمی داند، مدام در حال انتقاد کردن از تصمیمات و تضعیف کردن عزت نفس طرف مقابلش است و احتمالاً زندگی زناشویی اش دچار بحران خواهد شد.

در بررسی روابط بین متغیرها مشخص شد که اختلال شخصیت وسواسی اثر کل (۰/۳۴-) به شیوه معکوس بر شخصیت مرزی دارد؛ به گونه ای که با افزایش اختلال شخصیت وسواس، اختلال شخصیت مرزی کاهش می یابد؛ بنابراین با توجه به نتایج دیده شده در مدل فوق انتظار می رود که متغیر اختلال شخصیت وسواس نقش کمتری در ایجاد تعارض های بین زوجین در مقایسه با اختلال شخصیت مرزی ایفا کند. البته شدت اختلال وسواس در بروز تعارض بین زوجین نقش تعیین کننده ای دارد. در این پژوهش، به دلیل اینکه پرسشنامه اختلال شخصیت وسواس با هدف جداسازی و مطالعه افراد دارای این اختلال و تفکیک آن ها برای انجام پژوهش اجرا نشده بود، نمی توان گفت که این اختلال در ایجاد تعارض زوجین بدون تأثیر است. افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی، نوسانات خلقی شدید دارند، ولی فرد مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی، در مورد اخلاق و اصول اخلاقی، بیش از حد جدی و انعطاف ناپذیر است.

در مورد فرضیه سوم: اختلال شخصیت مرزی بر تعارض زوجین اثر مستقیم دارد؛ نتیجه به دست آمده حاکی از تأیید فرضیه مذکور است. نتایج به دست آمده در مورد این فرضیه با پژوهش های رحمتی (۱۳۹۹)، دیزنی و همکاران (۲۰۱۲)، روبوستلی و همکاران (۲۰۱۵)، هارتمن و همکاران (۲۰۱۶)، اسماعیلیان و همکاران (۲۰۲۰)، اسمیت و همکاران (۲۰۲۰)، لدرر و همکاران (۲۰۲۰)، پریرا و همکاران (۲۰۲۰)، سیگل و همکاران (۲۰۲۰)، ننادیک و همکاران (۲۰۲۰)، فورستر و همکاران (۲۰۲۱)، لاپومردا و همکاران (۲۰۲۱)، کالیسن و لینام، (۲۰۲۱) همسو شده است. در تبیین نتایج به دست آمده این گونه می توان بیان کرد که وقتی فرد به اختلال شخصیت

مرزی مبتلا است، تقریباً همیشه به نظر می‌رسد که در بحران به سر می‌برد. در این افراد، چرخش‌های سریع خلق شایع است، به همین دلیل است که فردی با داشتن شخصیت مرزی، احتمال داشتن تعارض با سایرین، به‌خصوص همسر و اعضای خانواده را بیشتر دارا است.

در مورد فرضیه چهارم: اختلال شخصیت وسواسی با توجه به نقش واسطه شخصیت مرزی بر تعارض زوجین تأثیر دارد، تأیید شده است. این یافته از لحاظ روان‌شناختی قابل تبیین است، زیرا افراد دارای ویژگی‌های مرزی، معمولاً تکانشگری، ناپایداری هیجانی و رفتارهای غیرساختارمند نشان می‌دهند که با ویژگی‌های سختگیرانه و ساختارمحور شخصیت وسواسی در تضاد است. در این فرضیه، بین اختلال شخصیت مرزی و وسواس، رابطه معنادار و معکوسی دیده شد که با توجه به مطالعات انجام‌شده قابل‌توجه و تبیین است. مادیسون و همکاران (۲۰۲۰)، به نقل از: اسمیت و سوئ، (۲۰۲۰) دل‌بستگی بزرگسالان دارای اختلال شخصیت مرزی را در دو بعد اصلی اضطراب و اجتناب اندازه‌گیری کردند و نتایج نشان داد که دل‌بستگی اضطرابی، بیشترین ارتباط را با صفات این افراد دارد. زندگی با این افراد مثل راه رفتن روی لبه تیز می‌ماند (عبدولی، ۲۰۲۱). نتایج تحقیق کاترن و همکاران (۲۰۲۱) به نقل از کولیسون و لینام، (۲۰۲۱) نشان داد که از بین ۱۰ اختلال شخصیت، اختلال شخصیت مرزی و ضداجتماعی، قوی‌ترین اثر را در ارتکاب جنایت و بزهکاری داشته است.

در مورد فرضیه پنجم که مرتبط با اختلال شخصیت وابسته است، ضریب بتای استاندارد ۰/۲۹۲ با معناداری ۰/۰۰۰ نیز بیانگر یک رابطه منفی و معنادار بین شخصیت مرزی و وابسته است. بنابراین فرضیه پنجم: اختلال شخصیت وابسته با توجه به نقش واسطه شخصیت مرزی بر تعارض زوجین تأثیر دارد، مورد تأیید قرار گرفته است. در تبیین یافته فوق می‌توان گفت که این موضوع از نظر بالینی منطقی است، زیرا شخصیت مرزی با بی‌ثباتی روابط، ترس از رهاشدگی و تکانشگری شناخته می‌شود، در حالی که شخصیت وابسته با رفتارهای مطیع و نیاز به حمایت پایدار مشخص می‌شود.

۸. نتیجه‌گیری

به نظر می‌رسد برای فراهم‌آوردن مدل حاضر با دنیای تجربی (هماهنگی مدل-واقعیت) لازم است در مواقعی که زوجین برای گرفتن طلاق به دادگاه خانواده و مشاوره قبل از طلاق مراجعه می‌کنند، با مصاحبه‌های تشخیصی و اجرای آزمون‌های ارزیابی اختلالات شخصیت، وضعیت این اختلالات در آن‌ها برآورد شده و الزام زوج یا زوجه‌ای که مبتلا به اختلال یا اختلالات شخصیتی است به درمان تخصصی و روان‌درمانی اختلالات شخصیت، می‌تواند در رفع تعارض بین آن‌ها و

کاهش طلاق نقش قابل توجهی ایفا کند (غربالگری).
در این تحقیق، پژوهشگر با برخی محدودیت‌ها مواجه بوده که برخی از آن‌ها به شرح زیر بوده‌اند:

- عدم همکاری برخی از شعب حقوقی به علت شلوغ بودن و داشتن متقاضی طلاق.
- در این پژوهش، نمره کل تعارض زناشویی پایین بود. پژوهشگر، احتمال کم بودن نمره را به دلیل عدم مسئولیت‌پذیری فرد مطلقه نسبت به اختلافات زناشویی منجر به طلاق می‌داند.

پیشنهاده‌ها

براساس یافته‌ها پیشنهادهای زیر برای کاربست نتایج این پژوهش ارائه می‌شود:
پرو کردن پرسشنامه‌ها برای هردو نفر (زوج)، در سایر گروه‌های مردمی و در سایر شهرهای کشور نیز انجام شود.
انجام دادن مصاحبه‌های تکمیلی برای افزایش اعتبار داده‌های پژوهش، در کنار ابزار پرسشنامه.

چون افراد دارای اختلالات شخصیت، از نظر زندگی مشترک، خطر و ریسک تعارض زناشویی یا احیاناً طلاق را تجربه می‌کنند، لذا پیشنهاد درمان به موقع این زوجین از پیشنهادهای دیگر این پژوهش است.

با توجه به یافته‌های به دست آمده از این پژوهش، در بین اختلالات شخصیت، اختلال شخصیت مرزی نقش مؤثرتری در ایجاد مشکلات و تعارض بین زوجین داشته است. به منظور پیشگیری از تعارض زوجین و جلوگیری از وقوع طلاق، مداخله برای تشخیص و درمان تخصصی اختلالات شخصیت در زوجین متقاضی طلاق توصیه می‌شود.

منابع

- افتخار، م.، و شعبانی، ا. (۱۳۸۸). اختلال شخصیت مرزی نوعی از اختلال دو قطبی نیست. روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱(۱۵)، ۱۵۸-۷۱۴.
- امامی، ط.، فاتحی‌زاده، م.، خواجه‌موگهی، ن.، و نجاریان، ب. (۱۳۸۴). میزان شیوع و تنوع علائم اختلالات شخصیت خوشه C وابسته، اجتنابی، وسواسی-جبری (در بین دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهر اصفهان). دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۱(۷)، ۹۳-۱۱۴.

- انیسی، ج.، اسکندری، م.، بهمن‌آبادی، س.، نوحی، س.، و تولایی، ع. (۱۳۹۳). هنجاریابی چک‌لیست نشانه‌های اختلالات روانی (SCL-90) در کارکنان یک واحد نظامی. فصلنامه روانشناسی نظامی، ۱۷(۱).
- بهروز، ب.، محمدی، ف.، علی‌آبادی، ش.، کج‌باف، م. ب.، حیدری‌زاده، ن.، و بهروز، ب. (۱۳۹۳). مقایسه ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های اسنادی در زوج‌های عادی و متقاضی طلاق. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۱(۱۵)، ۵۲-۶۱.
- ثنایی، ب. (۱۳۸۷). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: انتشارات بعثت.
- جمالی، ا. (۱۳۸۸). درمان اختلال شخصیت مرزی: راهنمایی برای طبابت مبتنی بر شواهد. کتاب ماه علوم و فنون، ۱(۳)، ۵۰-۵۱.
- خاتجانی، ز.، حسینی‌نسب، س. د.، کاظمی، آ.، و پناه‌علی، ا. (۱۳۹۱). سبک‌های دلبستگی و اختلالات شخصیت: تحلیلی بر نقش نایمینی دلبستگی بر اختلالات شخصیت خوشه B و C. مطالعات روانشناسی بالینی، ۳(۷)، ۱۰۵-۱۲۶.
- دانش، ع.، و هراتیان، ف. (۱۳۸۷). مقایسه اختلال‌های شخصیتی زوجین مصمم به طلاق و زوجین سازگار. مطالعات جوانان (۱۲)، ۲۰۳-۲۱۷.
- رحمتی، ک.، و معارفی، م. (۱۳۹۹). رابطه اختلالات شخصیت، مرزی، خودشیفته، دوری‌گزین، وسواسی و وابسته در تعارضات زناشویی افراد متقاضی طلاق، در دادگاه‌های خانواده. پژوهش‌های روانشناسی، ۲(۳)، ۴۰-۸۰.
- زاده‌وش، س.، طاهرشادوست، ح.، حقیقت، ف.، رسول‌زاده طباطبایی، ک.، و کلانتری، م. (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی گروه‌درمانی شناختی رفتاری، با جهت‌گیری مذهبی بر رضایت زناشویی بانوان. مطالعات روانشناسی بالینی، ۲(۳)، ۴۲-۲۱.
- سپهریان‌آذر، ف.، و قلاوندی، ح. (۱۳۹۰). تأثیر آموزش تیپ‌های شخصیت انیه‌گرم بر کاهش تعارضات زناشویی. مشاوره و روان‌درمانی خانواده، 1(2)، ۱۶۱-۱۷۰.
- سمنانی، ی.، شاه‌پوری، ح. ر.، و ثقة‌الاسلام، ط. (۱۳۸۵). رفتارهای خودزنی و وسواس گونه در بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی. پزشکی قانونی، ۱(۱۲)، ۲۵-۲۹.

- شاهمرادی، س.، فاتحی‌زاده، م.، و احمدی، ا. (۱۳۹۰). پیش‌بینی تعارضات زناشویی از طریق ویژگی‌های اختلالات شخصیتی روانی (وابسته خودشیفته، وسواس، نمایشی، مرزی) و جمعیت‌شناختی زوج‌ها. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۲(۱)، ۳۳-۴۴.
- علی‌یاری، م.، نظریان، ب.، و هوشمندی، ج. (۱۳۹۰). رابطه اختلالات شخصیت (وسواس، ضداجتماعی، پارانوئید، وابسته، اسکیزوئید) در تعارضات زوجین و زنان همسرآزار. خانواده‌پژوهی، ۷(۲۵)، ۸۳-۱۰۲.
- کاپوزی، د.، و استافر، م. د. (۱۴۰۳). مبانی مشاوره ازدواج، زوجین و خانواده. جلد دوم. ترجمه ناهید زینی حسونند، علیرضا پیرخائفی، سمیراسادات رسولی و فرح فرداد. تهران: انتشارات سازمان جهاد دانشگاهی تهران.
- کرمی، پ.، کرمی، ج.، و دهقان، ف. (۱۳۹۳). رابطه سبک‌های دلبستگی و سبک‌های حل تعارض با فرسودگی زناشویی کارکنان متأهل. زن و جامعه، ۴(۵)، ۵۳-۷۰.
- کریمایی، م.، و آل یاسین، س. (۱۴۰۲). اثربخشی طرحواره درمانی بر وابستگی بین فردی و نارسایی هیجانی در زنان با اختلال شخصیت وابسته. فصلنامه روانشناسی تحلیلی-شناختی، ۱۴(۵۴)، ۸۸-۱۰۲.
- محمدزاده، ع.، و رضایی، ا. (۱۳۹۰). اعتبارسنجی پرسشنامه شخصیت مرزی در جامعه ایرانی. مجله علوم رفتاری، ۵(۳)، ۲۶۹-۲۷۸.
- محمدی‌آشنایی، ع.، و همتیان‌نجف‌آبادی، م. (۱۳۹۰). بررسی مباحث اختلالات شخصیت مندرج در DSMIV براساس آموزه‌های و حیانی. پژوهشنامه علوم و معارف قرآن کریم، ۱۰(۱)، ۱۵۳-۱۶۸.
- موحد، م.، و عزیزی، ط. (۱۳۹۰). مطالعه رابطه رضایت‌مندی جنسی زنان و تعارضات میان همسران. زن در توسعه و سیاست، ۹(۲): ۱۸۱-۲۰۶.
- نادری، ح. ا.، و رمضان‌زاده‌عالی زمینی، ر. (۱۳۹۴). مقایسه طرحواره‌های سازش‌نیافته اولیه در بیماران مبتلا به اختلال شخصیت وسواس اجباری و گروه غیربالینی. مطالعات

روانشناسی بالینی، ۶(۱۸)، ۱۲۷-۱۴۲.

- نریمانی، م.، ملکشاهی فر، م.، و ابوالقاسمی، ع. (۱۳۸۸). پیش‌بین اختلال‌های شخصیت پارانویید، ضداجتماعی و وسواسی براساس باورهای فراشناختی و حل مسئله اجتماعی، روانشناسی، ۴(۱۳)، ۴۲۶-۴۴۴.

References

- Abdevali, M. Mazaheri, M, A Besharat ,M ,A. Zabihzadeh ,A. (2021). Borderline personality disorder and larger comfortable interpersonal distance in close relationships. *Personality and Individual Differences*. (182). 111067. DOI:10.1016/j.paid.2021.111067
- Aliyari, M.; Nazarian, B.; Houshmandi, J. (2011). The relationship between personality disorders (obsessive-compulsive, antisocial, paranoid, dependent, schizoid) in marital conflicts and spouse-abusing women. *Family Studies*. 7(25):83- 102. (In Persian)
- Amad, A., Ramoz, N., Thomas, P., & Gorwood, P. (2016). The age-dependent plasticity highlights the conceptual interface between borderline personality disorder and PTSD. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 1(1), 1-3. <https://doi.org/10.1007/s00406-015-0648-3>
- American Psychological Association (APA). (2013). manual of mental disorders (5 thed), Washington, DC. American Psychiatric Press.
- Anchin, J. C., & Singer, J. A. (2016). A Dual Process Perspective on the Value of Theory in Psychotherapeutic Decision Making. *Clinical Decision Making In Mental Health Practice*, 1(1), 61-66. <https://doi.org/10.1037/14711-003>
- Anisi, J.; Eskandari, M.; Bahmanabadi, S.; Nouhi, C. and Tolaei, A. (2014). Normative assessment of the mental disorder symptom checklist (SCL-90) in personnel of a military unit, *Quarterly Journal of Military Psychology*, 17(5). (In Persian)
- Behrouz, B; Mohammadi, F; Aliabadi, Sh; Kajbaf, M. B; Heydarizadeh, N; and Behrouz, B. (2014). Comparison of personality traits and attributional styles in normal couples and

couples seeking divorce, *Knowledge and Research in Applied Psychology*, 1(15), 52-61. (In Persian)

- Benatti, B., Dell'Osso, D., & Shen, H., Filippou-Frye, M., Varias, A., Lochner, C., Falioglu, O., K. Hranov, L., Rodriguez, C., I. Sanchez C. Jo B. Hollander E., Fineberg, N., A. Stein, J. Nicolini, H. Lanzagorta, N. Marazziti, D. Pallanti, S. Van Ameringen, M. (2021). Prevalence and correlates of current suicide risk in an international sample of OCD adults: A report from the International College of Obsessive-Compulsive Spectrum Disorders (ICOCS) network and Obsessive Compulsive and Related Disorders Network (OCRN) of the European College of Neuropsychopharmacology. *Journal of Psychiatric Research*, (140), 357-363. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2021.05.054
- Camart, N., Cotte, M., Leignel, S., Bouvet, C., & Limosin, F. (2016). Dimensions of personality, attachment style and early maladaptive schemas in alcohol-dependent patients: Are there gender-specific differences? *L'Encephale*. doi: 10.1016/j.encep.2016.05.001.
- Capuzzi, D., Stauffer, M. D., & O'Neil, T. (2016). Theories of Human Development. *Human Growth and Development Across the Lifespan: Applications for Counselors*, 25(3), 115-123. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2250040>
- Capozzi, D. and Stauffer, M. D. (2024). *Fundamentals of Marriage, Couple and Family Counseling*, Volume 2, translated by Nahid Zeini Hasanvand, Alireza Pir Khaefi, Samir Asadat Rasouli and Farah Fardad, Tehran: Tehran Academic Jihad Organization Publications. (Date of publication in the original language 2015). (In Persian)
- Carver, Joseph. (2022). *Personality Disorders: Controllers, Abusers, Manipulators, And Users In Relationships*, <https://mentalhealthcenter.com/personality-disorders-controllers-abusers-manipulators-users-relationships/>.
- Chen, S., Wu, W. H., & Bond, M. (2009). Linking family dysfunction to suicidal ideation: Mediating roles of self-views and world-views. *Asian Journal of Social Psychology*, 12(2), 133-144. doi:10.1111/j.1467-839X.2009.01280.x

- Clare,C,A.Velasquez,G. Gabriela ,M. Martorell ,M. Fernandez ,D. Dinh ,J. Montague ,A. (2021). Risk factors for male perpetration of intimate partner violence: A review. Aggression and Violent Behavior, (56), 101532. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101532>
- Collison,k, L. & Lynam,D,R. (2021). Personality disorders as predictors of intimate. partner violence: A meta-analysis. Clinical Psychology Review. (88), 102047. DOI: 10.1016/j.cpr.2021.102047
- Crump, D., & Anderson, J. S. (2009). Effects Upon Divorce Proceedings When a Spouse Suffers from Borderline Personality Disorder. Fam. LQ, 43, 571.
- Danesh, A. & Heratian, F. (2008). Comparison of personality disorders in couples determined to divorce and compatible couples. Youth Studies (12), 203-217. (In Persian)
- Deragotis, (1973). Disorder Psychological, scl90 Questionnaire. 22(5),51-60
- Disney, K. L., Weinstein, Y., & Oltmanns, T. F. (2012). Personality disorder (histrionic, dependent, paranoid, obsessive, borderline) symptoms are differentially related to divorce frequency. Journal of Family Psychology, 26(6):959–965. doi: 10.1037/a0030446.
- Emami, T.; Fatehizadeh, M.; Khajeh-Moghahi, N.; and Najarian, B. (2005). Prevalence and diversity of symptoms of cluster C personality disorders: dependent, avoidant, obsessive-compulsive (among female high school students in Isfahan). Knowledge and Research in Applied Psychology, 1(7), 93-114. (In Persian)
- Esmaeilian,N.& Everaert,j. Dehghani, m. Khatibi,A. Moradi,A,RErnst H. & W.Koste, E, H, W. (2021). Emotional working memory updating in individuals with borderline personality features. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry. Volume 71, 101636. DOI: 10.1016/j.jbtep.2021.101636
- Forster,S,D. Beblo ,T. & Pohl, S. Steuwe ,C. Gauggel ,S. Mainz ,V.(2021). Self-referential processing and perspective taking in patients with a borderline personality disorder. Journal of Psychiatric Research. Volume 140, Pages 87- 94. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2021.05.065
- Gunn,H,E. Lee,S. EberhardtBS,M. Wendy,B, M.Troxel. (2021).

Nightly sleep-wake concordance and daily marital interactions, *Sleep Health*, 7(2), 266-272, DOI: 10.1016/j.sleh.2020.11.003

- Gurok, M. G., Korucu, T., Caglar Kilic, M., Yildirim, H., Atmaca, M. (2019). Hippocampus and amygdala volumes in patients with obsessive-compulsive personality disorder. *Journal of Clinical Neuroscience*. (64), 259-263. DOI: 10.1016/j.jocn.2019.03.060
- Hartmann, T., Vandborg, S., Rosenberg, R., Sørensen, L., & Videbech, P. (2016). Increased fractional anisotropy in cerebellum in obsessive-compulsive disorder Relationship conflicts of couples with (dependent personality disorder, borderline, histrionic, and Khvshyft. *Acta neuropsychiatrica*, 28(03), 141-148. DOI: 10.1017/neu.2015.57
- Huber, N. M. (2007). Dependent personality inventory (DPI): a scale to assess dependent personality subtypes based on DSM-IV-TR criteria. <https://engagedscholarship.csuohio.edu/etdarchive/601>
- Iftikhar, M.; and Shabani, A. (2009). Borderline personality disorder is not a type of bipolar disorder. *Iranian Psychiatry and Clinical Psychology*, 1(15), 147-158. (In Persian)
- Jamali, A. (2009). Treatment of Borderline Personality Disorder: A Guide to Evidence-Based Medicine. *Science and Technology Monthly Book*, 1(3), 50-51. (In Persian)
- Karami, P.; Karami, J.; & Dehghan, F. (2014). The relationship between attachment styles and conflict resolution styles with marital burnout in married employees, *Women and Society*, 4(5), 53-70, (In Persian)
- Karimaei, M. & Al-Yasin, S. (2014). The effectiveness of schema therapy on interpersonal dependence and emotional dysfunction in women with dependent personality disorder, *Quarterly Journal of Cognitive Analytical Psychology*, 14(54): 102-88. (In Persian)
- Khanjani, Z.; Hosseini-Nasab, S. D.; Kazemi, A & Panah-Ali, A. (2012). Attachment styles and personality disorders: An analysis of the role of insecure attachment on cluster B and C personality disorders. *Clinical Psychology Studies*, 1(2), 105-126. (In Persian)
- Kozyreva, O. (2016). Kul'tura samostojatel'noj raboty lichnosti v konstruktah pedagogicheskoy metodologii [Culture of self-

dependent living activities personality in constructs pedagogical methodology]: Internetnauka. 53(4), 339-348. DOI: 10.19075/2414-0031-2016-5-478-488

- Lapomarda,G. Grecucci,A. Messina,I. Pappaianni,E. & Dadomo,H. (2021). Common and different gray and white matter alterations in bipolar and borderline personality disorder: A source-based morphometry study. Brain Research. 17(62), 147401. DOI: 10.1016/j.brainres.2021.147401
- Lederer,G.H.F..Freedman,D,C.Zamora,A. & Zweig,R. (2020). Personality Disorders in Later Life. Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology. 209-234, DOI: 10.1016/B978-0-12-818697-8.00022-4.
- Lei, H.Huang, L. xuanLi, J. Liu, W. Fan, J. Zhang,X. Xia,J. Zhao, K. zhaoZhu,W. & Rao, H. (2020). Altered spontaneous brain activity in obsessive-compulsive personality disorder.Comprehensive Psychiatry. 96, 152144. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2019.152144>
- Leichsenring, F. (1999). Development and first results of the Borderline Personality Inventory: A self-report instrument for assessing borderline personality organization. Journal of Personality Assessment, 73(1), 45-63. <https://doi.org/10.1207/S15327752JPA730104>
- Madhuri H.Nan,j. Shyam,D. Arumugham,S. hanan C. J. swamy N. (2020). A prospective study of intensive in-patient treatment for obsessive-compulsive disorder. Psychiatry Research. Volume 291, 113303. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.113303
- McMurran, M., Crawford, M. J., Reilly, J., Delpport, J., McCrone, P., Whitham, D. & Williams, H. C (2016). Psychoeducation with problem-solving (PEPS) therapy for adults with personality disorder: a pragmatic randomised controlled trial to determine the clinical effectiveness and cost-effectiveness of a manualised intervention to improve social functioning. Health Technology Assessment (Winchester, England), 20(52), 1-250. doi: 10.3310/hta20520
- Michael,J. Ooi, J. Chennells, M. Nolte,T. Griem, J. ChristensenW. Feigenbaum,J. BrooksKing-Casas, B.Fonagy,P. & Montague, R.

- (2021). Probing commitment in individuals with borderline personality disorder. *Journal of Psychiatric*, 137, 335-341. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.02.062>
- Mohammadi-Ashnaei, A.; and Hemtian-Najafabadi, M. (2011). A study of the personality disorders listed in DSMIV based on the revealed teachings. *Journal of Sciences and Education of the Holy Quran* (10), 153-168. (In Persian)
 - Mohammadzadeh, A. & Rezaei, A. (2011). Validation of the Borderline Personality Questionnaire in Iranian Society, *Journal of Behavioral Sciences*, 5(3): 278-269. (In Persian)
 - Movahed, M. & Azizi, T. (2011). Studying the relationship between women's sexual satisfaction and conflicts between spouses, *Women in Development and Politics*, 9(2): 206 -181. (In Persian)
 - Naderi, H. A. & Ramezanzadeh-Aali-Zamini, R. (2015). Comparison of early maladaptive schemas in patients with obsessive-compulsive personality disorder and a non-clinical group. *Clinical Psychology Studies*, 0(5), 127-142. (In Persian)
 - Narimani, M.; Malekshahifar, M. & Abolghasemi, A. (2009). Predicting paranoid, antisocial, and obsessive-compulsive personality disorders based on metacognitive beliefs and social problem solving. *Psychology*, 4(13), 426-444. (In Persian)
 - Nenadić, I., Katzmann, I., Besteher, B., Langbein, K., & Güllmar, D. (2020). Diffusion tensor imaging in borderline personality disorder showing prefrontal white matter alterations. *Comprehensive Psychiatry*, 101, <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152172>
 - Nienhuis, J. B., Owen, J., Valentine, J. C., Winkeljohn Black, S., Halford, T. C., Parazak, S. E. & Hilsenroth, M. (2016). Therapeutic alliance, empathy, and genuineness in individual adult psychotherapy: A meta-analytic review. *Psychotherapy Research*, 159(8), 1261-1264. DOI: 10.1080/10503307.2016.1204023.
 - Ostlie, K., Stänicke, E., & Haavind, H. (2016). A listening perspective in psychotherapy with suicidal patients: Establishing convergence in therapists and patients private theories on suicidality and cure. *Psychotherapy Research*, 42(4), 611- 623.

- Pagani, L., Japel, C., Vaillancourt, T., Côté, S., & Tremblay, R. (2008). Links between life course trajectories of family dysfunction and anxiety during middle childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(1), 41-53. Doi: 10.1007/s10802-007-9158-8
- Pereira, M., E. Azeredo, A. Moreira, D. Brandão, I. & Almeida, F. (2020). Personality characteristics of victims of intimate partner violence: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 52, 101423. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101423>
- Pinto, R., Monzani, B., Leckman, J. F., Rück, C., Serlachius, E., Lichtenstein, P., & Mataix-Cols, D. (2016). Understanding the covariation of tics, attention-deficit/hyperactivity, and obsessive-compulsive symptoms: A population-based adult twin study. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics* .8(4), 441-454. DOI: 10.1002/ajmg.b.32436
- Rahmati, K. & Ma'arefi, M. (2010). The relationship between borderline, narcissistic, avoidant, obsessive and dependent personality disorders in marital conflicts of people applying for divorce, in family courts, *Psychological Research*, 2(3), 80-40. (In Persian)
- Robustelli, B. L., Trytko, A. C., Li, A. & Whisman, M. A. (2015). Marital discord and suicidal outcomes in a national sample of married individuals, *Suicide and life-threatening behavior*, 53(4), 695-699. DOI: 10.1111/sltb.12157
- Sanaei, B. (2008). Marital Conflict Questionnaire, Leading to Marital Problems. 2(5), 87-61. (In Persian)
- Shahmoradi, S; Fatihzadeh, M. & Ahmadi, A (2011). Predicting marital conflicts through characteristics of psychological personality disorders (dependent, narcissistic, obsessive, dramatic, and borderline) and demographics of couples. *Knowledge and Research in Applied Psychology*, 12(1), 33-44. (In Persian)
- Semnani, Y.; Shahpouri, H. R. & Thiqa-e-Islam, T. (2006). Self-harm and obsessive-compulsive behaviors in patients with borderline personality disorder. *Forensic Medicine*, 1(12), 25-29. (In Persian)
- Sepehrian-Azar, F. & Ghalavandi, H. (2011). The effect of

- personality type training on reducing marital conflicts, *Family Counseling and Psychotherapy*, 0(1), 161-170. (In Persian)
- Siegel, J. Z. & Curwell-Parry, O. Pearce, S., Saunders, K., E., A. Olly J. & Crockett, M. A. (2020). Computational Phenotype of Disrupted Moral Inference in Borderline Personality Disorder,. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 5(12): 1134-1141. DOI: 10.1016/j.bpsc.2020.07.013
 - Smith, M. & South, S. (2020). Romantic attachment style and borderline personality pathology: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 75, 101781. DOI: 10.1016/j.cpr.2019.101781
 - South, S. C., Turkheimer, E., & Oltmanns, T. F. (2008). Personality disorder symptoms and marital functioning, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(5), 769-776
 - Spikic, S. Mortelmans, D. & Pasteels, I. (2021). Does divorce change your personality? Examining the effect of divorce occurrence on the Big Five personality traits using panel surveys from three countries, *Personality and Individual Differences*, 171, 110428. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110428>
 - Spindler, M. (2008). High-conflict-divorce and personality disorder. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 58(9), 733-750. <https://www.researchgate.net/publication/40999543>
 - VandenBos, G. R., Meidenbauer, E., & Frank-McNeil, J. (2016). The PsycTherapy teaching guide: American Psychological Association. 1 (1), 30-41. <https://doi.org/10.1037/14804-006>
 - Voutilainen, L., & Peräkylä, A. (2016). "Interactional practices of psychotherapy", In *The Palgrave Handbook of Adult Mental Health* (Jessica Nina Lester, Michelle O'Reilly, eds.), London, Palgrave Macmillan, pp. 540–557.
 - Whisman, M. A., & Schonbrun, Y. C. (2009). Social consequences of borderline personality disorder symptoms in a population-based survey: Marital distress, marital violence, and marital disruption. *Journal of Personality Disorders* 23(4), 410-415, DOI: 10.1521/pedi.2009.23.4.410
 - Zadehvush, S; Taherneshat-Doost, H; Haghighat, F; Rasoulzadeh-Tabatabai, K. & Kalantari, M. (2011). Investigating the

effectiveness of cognitive behavioral group therapy with a religious orientation on women's marital satisfaction, Clinical Psychology Studies, 0(1), 21-42. (In Persian)