

The Prediction of Personality Disorders based on Complex Trauma with the Mediating of Ego Empowerment

Jamshid Jarareh 

Assistant Professor, Department of Psychology and Counseling, Faculty of Humanities, Shahid Rajaei Teacher Training University, Tehran, Iran.

Omid Seifouri *

MSc, Department of School Counseling, Faculty of Humanities, Shahid Rajaei Teacher Training University, Tehran, Iran.

Medina Amiri 

MSc, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Azad University of Sedeh, Fars, Iran.

Abstract

The aim of this study was to examine the prediction of personality disorders based on complex trauma with the mediating of ego empowerment. The research method was descriptive-correlational. The statistical population of the present study was all male and female undergraduate students of Shahid Rajaei Teacher Training University in Tehran in the first semester of the academic year 2020-2021. A total of 161 girls and boys participated in this study by available random sampling method. To collect research data, Scales of Personality Questionnaire (SCID-II), Bell Object Relationship Questionnaire (BORI) and Ego Empowerment Scale (PIES) were used. The collected data were analyzed through Pearson correlation coefficient and path analysis. Findings showed all research variables had a significant correlation with each other. Complex trauma%-34.5 of ego empowerment variance has explained negatively. Complex trauma with the mediating role of ego empowerment has been able to predict%25/1 of the variance of personality disorders in and student teachers. Also, complex trauma has been able to explain%41/7 of the variance of personality disorders in student

* Corresponding Author: omidseifouri@yahoo.com

How to Cite: Jarareh, J., Seifouri, O., Amiri, M. (2022). The Prediction of Personality Disorders based on Complex Trauma with the Mediating of Ego Empowerment, *Journal of Clinical Psychology Studies*, 12(46), 1-23.

teachers alone. In general, when a childhood complex trauma develops in the student teachers, the ego also grows poorly, and as a result, the student teachers are exposed to personality disorders.

Keywords: Personality Disorders, Complex Trauma, Ego Empowerment, Student teachers.

پیش‌بینی اختلالات شخصیت بر اساس ترومای پیچیده با میانجی‌گری توانمندی ایگو

استادیار گروه روانشناسی و مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی، تهران، ایران.

جمشید جراه

کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی، تهران، ایران.

امید سیفوری

کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سده، فارس، ایران.

مدینه امیری

چکیده

پژوهش حاضر باهدف پیش‌بینی اختلالات شخصیت بر اساس ترومای پیچیده با میانجی‌گری توانمندی ایگو انجام شد. روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود، جامعه آماری پژوهش حاضر، کلیه دانشجویان دختر و پسر دوره کارشناسی دبیری دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی تهران در نیمسال اول سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بود. تعداد ۱۶۱ نفر دختر و پسر به روش نمونه‌گیری تصادفی در دسترس در این پژوهش شرکت نمودند. برای گردآوری داده‌های پژوهش از مقیاس‌های پرسشنامه شخصیت (SCID-II)، پرسشنامه روابط ابژه بل (BORI) و مقیاس توانمندی ایگو (PIES) استفاده شد. داده‌های جمع‌آوری شده از طریق ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر مورد تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها نشان داد کلیه متغیرهای پژوهش با یکدیگر همبستگی معناداری دارند. ترومای پیچیده ۳۴/۵٪ از واریانس توانمندی ایگو را به‌صورت منفی تبیین نموده است. ترومای پیچیده با نقش میانجی توانمندی ایگو توانسته است ۲۵/۱٪ از واریانس اختلالات شخصیت در دانشجو معلمان را پیش‌بینی کند. همچنین ترومای پیچیده توانسته است به‌تنهایی ۴۱/۷٪ از واریانس اختلالات شخصیتی در دانشجو معلمان را تبیین کند. به‌طورکلی زمانی که ترومای پیچیده از دوران کودکی در دانشجو معلمان شکل گرفته باشد، ایگو هم ضعیف‌تر می‌شود و در نتیجه دانشجو معلمان در معرض اختلالات شخصیت قرار می‌گیرند.

کلیدواژه‌ها: اختلالات شخصیت، ترومای پیچیده، توانمندی ایگو، دانشجو معلمان.

* نویسنده مسئول: omidseifouri@yahoo.com

مقدمه

در نهاد آموزش و پرورش، معلمان و دانشجو معلمان مهم‌ترین نقش را بر عهده دارند و نقطه شروع تحول آموزشی به حساب می‌آیند. بدون شک تمام کشورهای جهان به معلمان و دانشجو معلمان اثربخش نیاز دارند تا این امکان را داشته باشند که کودکان و نوجوانان خود را پرورش داده و در جهت پیشرفت آن کشور گام بردارند (محمد پور، حیدری و جمشیدی، ۱۳۹۸). دانشجو معلمان به دلیل پذیرش مسئولیت خطیر معلمی موقعیت منحصر به فرد و ویژه‌ای دارند؛ آن‌ها پس از فارغ‌التحصیلی از دانشگاه، وظیفه‌ی توسعه دانش معلمی، تربیت دانش آموزان و رشد آن‌ها در ابعاد مختلف شخصیتی را بر عهده دارند (خسروی و جهانگیری، ۱۳۹۹).

پیشرفت تعلیم و تربیت در هر کشوری در گرو پیشرفت کیفیت معلمان و دانشجو معلمان آن است. عامل سلامت روان یکی از عوامل مهم پیشرفت دانشجو معلمان به حساب می‌آید و ارتباط تنگاتنگی با عملکرد فردی و شغلی آن‌ها خواهد داشت (نبوی، ۱۳۹۹). یکی از عوامل تأثیرگذار و مخل تدریس برای معلمان و دانشجو معلمان، اختلالات شخصیت می‌باشد. شخصیت، الگوهای پایدار ادراک، شیوه‌های ارتباط و طرز تفکر انسان نسبت به خود و محیط پیرامونش است (تمنایی فر و قاسمی، ۱۳۹۶). شخصیت مجموعه سازمان یافته‌ای است که در نهایت یک انسان را از انسان‌های دیگر متمایز می‌کند (حیب الهی و همکاران، ۱۳۹۳). اختلال شخصیت^۱، نمونه دیرینه‌ای از تجربه رفتاری است که از چشمداشت‌های فرهنگی جامعه دور است؛ انعطاف‌ناپذیر بوده و از دوره نوجوانی آغاز می‌شود و سبب کاهش کارکرد انسان می‌گردد (بشر پور و عینی، ۱۳۹۶). تأثیر ساختار شخصیت در ارزیابی، تشخیص و درمان روان تحلیلی از یک سو، پراکندگی بالای اختلالات شخصیت و خصوصیت‌های ویژه آن‌ها از سویی دیگر، دلایل واضح بر نظارت دقیق‌تر این متغیر است (زارعی، رحیمیان بوگر، معاضدیان و جهان، ۱۳۹۹). اختلال شخصیت عبارت است از سبک‌های رفتاری و الگوی رفتاری بادوام ناسازگارانه و

پیش‌بینی اختلالات شخصیت بر اساس ترومای پیچیده با...؛ جراه و همکاران | ۵

انعطاف‌ناپذیر نسبت به دریافت و تفکر درباره محیط و خویشتن (رحیمی احمدآبادی، عطاران و فتوت، ۱۳۹۹). راهنمای آماری و تشخیصی بیماری‌های روانی اختلالات شخصیت را به‌عنوان الگوهای رفتاری نابهنجاری مشخص می‌کند. این اختلالات در همه حوزه‌های زندگی انسان راه پیدا می‌کند و دلیل رنجی درونی می‌شود که خود به محدودیت در ارتباطات و شغل منجر خواهد شد (انجمن روان‌شناسی آمریکا، ۲۰۱۳).

در ساختار سلسله‌مراتبی صفات شخصیتی بر اساس پنجمین نسخه از راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی (DSM-5)، پنج صفت شخصیتی ناهنجار مرتبه‌ی بالا شناسایی شدند که خرده‌مقیاس‌های اختلالات شخصیت هستند و عبارت‌اند از: عاطفه منفی (شامل بی‌لذتی، مضطرب بودن، افسردگی‌پذیری، حواس‌پرتی، ناپایداری هیجانی، ناامنی در جدایی و سلطه‌پذیری)، گسیختگی (شامل گریز از صمیمیت، انزوا و شکاکیت)، ستیزه‌گری (شامل دغل‌کاری، خصومت، خودبزرگ‌بینی و سنگدلی)، مهارگسیختگی (شامل تکانش‌گری، درجا زدگی، کمال‌طلبی نا‌منعطف، مسئولیت‌پذیری و خطرپذیری) و روان‌پریش‌گرایی (شامل باورها و تجارب نامعمول و کژتنظیمی ادراکی) (کروگر، درینگر، مارکون و همکاران، ۲۰۱۲).

یکی دیگر از عواملی که می‌تواند بر سلامت روان و اختلالات شخصیت بسیار تأثیرگذار باشد، توانمندی ایگو است (فهمیده، پور حسین و لواسانی، ۱۳۹۷). کرمی حاجی خواجه لو (۱۳۹۵)، بشارت، شفیع و رحیمی نژاد (۱۳۹۶)، در پژوهش‌های خود به رابطه بین توانمندی ایگو و سلامت روان پرداخته‌اند و عنوان کرده‌اند که ایگو نقش مهمی را در عملکرد روان‌شناختی ذهن بر عهده دارد. توانمندی ایگو به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی، ریشه در نظریه‌های فروید (۱۹۲۳) و اریکسون (۱۹۶۵) دارد. اریکسون در نظریه روانی-اجتماعی خود از تحول انسان، مفهوم توانمندی ایگو را مطرح کرده است (اسلامی، حشمتی و اسماعیل‌پور، ۱۳۹۸).

نیرومندی پایین من با اختلالات شخصیت ارتباط دارد؛ به‌عنوان مثال داویس^۱ و

1. Davis

همکاران نشان داده‌اند که عدم توانمندی ایگو باعث پایین آمدن عزت‌نفس خواهد شد (دیویس و همکاران، ۱۹۸۳). به این خاطر که ایگو نقش ریاست سیستم روانی را بر عهده دارد، تمام مشکلات روانی در وهله‌ای نمایان می‌شود که ایگو به وظایفش عمل نکند. قدرت ایگو^۱ نمایانگر پتانسیل انسان در سازگاری با استرس بدون تجربه اضطراب فلج‌کننده است. همچنین به معنای پتانسیل انسان برای فهم واقع‌بینانه شرایط مشکل و جواب دادن به آن‌ها به صورت مفید می‌باشد. قدرت ایگو ما را راهنمایی می‌کند تا به یک برابری عاطفی دست پیدا کنیم و با استرس‌ها و تنش‌های درونی و بیرونی سازگار شویم (بشر پورو عینی، ۱۳۹۶).

ضعیف یا توانمند بودن ایگو در افراد همچنین با تروماهایی که شخص تجربه می‌کند نیز در ارتباط است (انگلرت، کرما، برتراماس و همکاران، ۲۰۱۹). حادثه تروماتیک یک محرک تنش آور و به شدت آسیب‌زا می‌باشد که به تجربه مستقیم شخصی رویدادی مانند مرگ واقعی یا تهدید به مرگ یا آسیب جدی و یا رویدادهای دیگری که تمامیت جسمی فرد، اعضای خانواده و یا بستگان را تهدید می‌کند مربوط است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۹).

تروما، قسمت مهمی از زندگی انسان‌ها است. تحقیقات نشان داده است که ۹۰ درصد انسان‌ها برای یک‌بار هم که شده حوادث آسیب‌زایی مثل بلاهای طبیعی، تجاوز جنسی، جنگ و مرگ عزیزان را در طی زندگی‌شان تجربه می‌کنند (کسلر و همکاران؛ ۲۰۱۷). تروما تجربه تلاطم شدیدی است که این احتمال را دارد پیامدهای نامطلوب فیزیکی و اجتماعی را در برداشته باشد و بازتاب‌های آن از حد معمول بیشتر شود (باقری نژاد و همکاران، ۱۳۹۹). خرده مقیاس‌های ترومای پیچیده در این تحقیق عبارت‌اند از: سوءاستفاده جنسی، سوءاستفاده جسمی، سوءاستفاده عاطفی، غفلت جسمی و غفلت عاطفی. سوءاستفاده جنسی به تجربه جنسی برنامه‌ریزی‌شده برای عمل جنسی عنوان می‌شود که قبل از ۱۸ سالگی و با اقوام یا یک انسان دیگر که حداقل ۵ سال بزرگ‌تر

1. Ego – Strength

پیش‌بینی اختلالات شخصیت بر اساس ترومای پیچیده با...؛ جراه و همکاران | ۷

باشد، رخ بدهد. سوءاستفاده جسمی با تجربه‌هایی همانند ضربه با مشت، لگدزدن، لرزاندن، خفه کردن و سوزاندن غیر تصادفی همراه است. سوءاستفاده عاطفی با تجربه‌هایی همانند طرد، تحقیر، تهدید، منزوی کردن و یا نادیده گرفتن پاسخ‌های هیجانی همراه است. غفلت عاطفی به رفتارها و غفلت‌هایی گفته می‌شود که موجب اختلال‌های مزمن ذهنی، هیجانی، شناختی و رفتاری در انسان می‌گردد. غفلت جسمی نیز به معنای عدم تأمین نیازهای فیزیکی می‌باشد (سلطانی عظمت و همکاران، ۱۳۹۶).

دیران در طول دوران زندگی خود، تروماهایی تجربه کرده‌اند که این تروماها تأثیراتی در زندگی آنان گذاشته است. اگرچه بیشتر افراد در مقابل حوادث تروماتیک تاب می‌آورند، اما برخی دچار مشکلات روان‌شناختی طولانی‌مدت می‌شوند (کوهن و همکاران، ۲۰۱۰). بر اساس بررسی‌ها بسیاری از این افرادی که تجربیات زندگی منفی مانند سوءاستفاده از آن‌ها در دوره کودکی در خانواده فقیر داشته‌اند در استفاده از راهبردهای شناختی و عاطفی برای حل مشکلات، دچار مشکل می‌شوند (مورومانسو و همکاران، ۲۰۱۸).

با توجه به پیشینه موجود و ارتباط تروماهای پیچیده در دوران زندگی دیران و روابط آن‌ها با آسیب‌های روان، پژوهش حاضر بران شده است تا به پیش‌بینی اختلالات شخصیت بر اساس تروماهای پیچیده با نقش میانجی‌گری توانمندی ایگو در دیران بپردازد.

روش^۱

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری در این پژوهش کلیه دانشجو معلمان دختر و پسر مشغول به تحصیل در دانشکده‌های دانشگاه تربیت دبیر شهید رجائی در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ می‌باشند. تعداد کل افراد شرکت‌کننده در این پژوهش ۱۶۱ نفر، تعداد ۱۲۱ پسر (۷۵/۶ درصد) و ۳۹ دختر (۲۴/۴ درصد) بودند که به صورت نمونه‌گیری غیرتصادفی در دسترس انتخاب شدند. میانگین سن شرکت‌کننده‌های

پژوهش ۲۰/۲۵ و انحراف معیار آن ۱/۰۷ بود. کلیه شرکت‌کنندگان مجرد و دانشجوی دبیری دوره کارشناسی رشته‌های مهندسی برق ۴۱ نفر (۲۵/۶ درصد)، مهندسی عمران ۲۱ نفر (۳۱/۱ درصد)، مهندسی مکانیک ۲۴ نفر (۱۵ درصد)، مهندسی کامپیوتر ۱۴ نفر (۸/۸ درصد)، مهندسی معماری ۱۵ نفر (۹/۴ درصد)، فیزیک ۱۰ نفر (۶/۳ درصد)، شیمی ۱۳ نفر (۸/۱ درصد)، ریاضی ۱۶ نفر (۱۰ درصد) و تربیت‌بدنی ۶ نفر (۳/۸ درصد) شرکت داشتند. جهت اجرای پرسشنامه‌ها با اطلاع‌رسانی و بارگذاری به صورت پرس‌لاین و تهیه لینک پرسشنامه‌ها از طریق گوگل، در شبکه‌های مجازی اطلاع‌رسانی شد و از طریق گروه‌های مختلف استادان، در اختیار دانشجویان علاقه‌مند و داوطلب قرار داده شد و بدین صورت به ابزارهای پژوهش پاسخ دادند. سپس داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ها، با کمک نرم‌افزار spss و ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر با استفاده از رگرسیون چندگانه تحلیل شدند.

ابزارهای پژوهش عبارت‌اند از:

(۱) پرسشنامه اختلالات شخصیت (SCID-II)^۱: توسط فرست^۲، اسپیتزر^۳ و گی بن^۴ در سال ۱۹۹۵ تهیه شده است (به نقل از محمدخانی، ۱۳۸۹). این پرسشنامه شخصیتی ۱۱۹ سؤال به‌عنوان یک ابزار غربالگری می‌باشد که برای پاسخ دادن به سؤالات حداقل به هشت کلاس سواد نیاز دارد و قابلیت خود گزارشی بله یا خیر دارد که برای ارزیابی ۱۰ اختلال شخصیتی موجود در محور DSM-IV به انضمام اختلال شخصیت NOS (اختلال شخصیتی که به گونه دیگر تعریف نشده است) تحت پوشش قرار می‌دهد. افزون بر آن، اختلال شخصیت منفعل-پرخاشگر و اختلال شخصیت افسرده که در ضمیمه B در DSM-IV (مجموعه ملاک‌ها و اطلاعاتی که برای مطالعات وسیع‌تر است) قرار دارند را نیز می‌توان به‌وسیله SCID-II تشخیص گذاری کرد (محمدخانی، ۱۳۸۹). پایایی SCID-II با روش بین آزمونگر سنجیده شده و برای اکثر تشخیص‌های آن پایایی بالای ۰/۷

1. Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II Personality Disorders

2. First

3. Spitzer

4. Gibbon

پیش‌بینی اختلالات شخصیت بر اساس ترومای پیچیده با...؛ جراه و همکاران | ۹

به‌دست آمده، ولی به روش آزمون-بازآزمون با مصاحبه‌های مستقل، پایایی پایین‌تری به‌دست آمده است (شریفی و همکاران، ۱۳۸۳). مقدار آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۹۳/۸ درصد به‌دست آمده است.

۲) پرسشنامه ترومای پیچیده (CTQ)^۱: فرم کوتاه این پرسشنامه ۲۸ سؤال توسط برنشتاین^۲ و همکاران (۲۰۰۳) ساخته شده است که پنج حوزه تروماهای پیچیده را به ترتیب زیر پوشش می‌دهد: سوءاستفاده فیزیکی، سوءاستفاده جنسی، سوءاستفاده هیجانی، غفلت فیزیکی و غفلت هیجانی. این مقیاس در طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت (هرگز رخ نداده = ۱ تا اکثر اوقات رخ داده = ۵) نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات برای هر کدام از زیرمقیاس‌ها از ۵-۲۵ می‌باشد و دامنه نمرات برای کل پرسشنامه ۱۲۵-۲۵ می‌باشد. در ایران ابراهیمی، دژکام و تقه‌الاسلام (۲۰۱۴) آلفای کرونباخ آن برای زیرمقیاس‌ها از ۰/۸۱-۰/۹۸ برآورد کرده‌اند که نشان می‌دهد از همسانی درونی بسیار خوبی برخوردار است. مقدار آلفای کرونباخ در تحقیق حاضر ۶۹/۳ درصد حاصل شده است.

۳) مقیاس توانمندی ایگو (PIES)^۳: سیاهه روان‌شناختی توانمندی ایگو توسط مارکستروم^۴ و همکاران (۱۹۹۷) ساخته شده است. این پرسشنامه هشت نقطه توانمندی ایگو که شامل: امید، خواسته، هدف، شایستگی، وفاداری، عشق، مراقبت و خرد هستند را می‌سنجد و دارای ۶۴ سؤال است. عبارات پرسشنامه بر روی یک مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت به‌صورت کاملاً با من مطابق است نمره ۵، کمی با من مطابق است نمره ۴، نظری ندارم نمره ۳، کمی با من مطابق نیست نمره ۲ و اصلاً با من مطابق نیست نمره ۱ نمره‌گذاری شده است. شیوه پاسخ‌دهی سؤالات معکوس به‌صورت برعکس انجام می‌شود. بالاترین نمره‌ای که فرد می‌تواند اخذ نماید ۳۰۰ و پایین‌ترین نمره ۶۰ می‌باشد. نمره بالا در این آزمون به معنی سطح بالای قدرت ایگو است. نمره فرد در این پرسشنامه از حاصل جمع نمره فرد در سؤالات به دست می‌آید. مارکستروم و همکاران (۱۹۹۷) روایی صورتی،

1. Childhood Trauma Questionnaire

2. Bernstein

3. Psychosocial Inventory of Ego Strength

4. Markstrom

محتوا و سازه این پرسشنامه را مورد تأیید قرار دادند و همچنین برای بررسی پایایی آن از روش محاسبه ضریب آلفای کرون باخ، آن را ۰/۶۸ گزارش کردند. الطافی (۲۰۱۰) نیز آلفای کرون باخ سیاهه را بر روی نمونه‌ای ایرانی ۰/۹۱ و پایایی دومیه سازی مقیاس را ۰/۷۷ گزارش کرد. همچنین پایایی این پرسشنامه در پژوهش پرویز و همکاران (۲۰۱۶) به روش آلفای کرون باخ ۰/۶۴ به دست آمده است. در تحقیق حاضر نیز مقدار آلفای کرونباخ برابر با ۹۰/۶ درصد به دست آمده است.

یافته‌ها

در جدول زیر شاخص‌های توصیفی یعنی میانگین، انحراف معیار، کمینه و بیشینه متغیرهای پژوهش نشان داده شده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه

متغیر	زیر مقیاس‌ها	میانگین	انحراف معیار	کمینه نمره‌ها	بیشینه نمره‌ها
اختلالات شخصیت	عاطفه منفی	۱۱۰/۴۹	۱۹/۶۴	۶۹	۱۶۱
	گسیختگی	۹۴/۴۷	۱۴/۱۳	۱۴۵	۷۰
	ستیزه‌گری	۱۰۱	۹/۵۱	۷۸	۱۲۳
	مهار گسیختگی	۱۱۸/۴۷	۷/۱۹	۱۰۰	۱۳۸
	روان‌پریش‌گرایی	۶۲/۱۱	۱۷/۲۴	۳۳	۱۱۷
	نمره کل اختلال شخصیت	۴۸۶/۳۲	۵۰/۳۶	۳۷۷	۶۱۳
ترومای پیچیده	سوءاستفاده عاطفی	۶/۴۵	۲/۲۶	۵	۱۸
	سوءاستفاده جسمی	۵/۶۵	۱/۴۱	۵	۱۶
	سوءاستفاده جنسی	۶/۱۳	۱/۹۲	۵	۱۸
	غفلت عاطفی	۹/۰۲	۳/۷۷	۵	۲۰
	غفلت جسمی	۶/۹۰	۲/۳۸	۵	۱۶
	نمره کل تروما	۳۴/۱۵	۵۰/۳۶	۲۵	۶۷
توانمندی ایگو	امید	۲۸/۴۹	۶/۱۶	۸	۴۰
	خواسته	۲۹/۹۸	۵/۰۲	۱۳	۴۰
	هدف	۱۷/۳۲	۳/۱۵	۱۰	۲۹

پیش‌بینی اختلالات شخصیت بر اساس ترومای پیچیده با...؛ جراحه و همکاران | ۱۱

متغیر	زیرمقیاس‌ها	میانگین	انحراف معیار	کمینه نمره‌ها	بیشینه نمره‌ها
	شایستگی	۲۹/۶۳	۴/۳۷	۱۲	۳۹
	وفاداری	۲۹/۸۱	۳/۴۴	۱۵	۳۶
	عشق	۲۴/۴۱	۳/۹۹	۱۵	۳۴
	مراقبت	۳۰/۰۴	۵/۱۳	۱۵	۴۰
	خرد	۲۴/۵۷	۳/۴۶	۱۵	۳۳
	نمره کل توانمندی ایگو	۲۱۴/۶۲	۲۰/۶۳	۱۴۵	۲۶۲

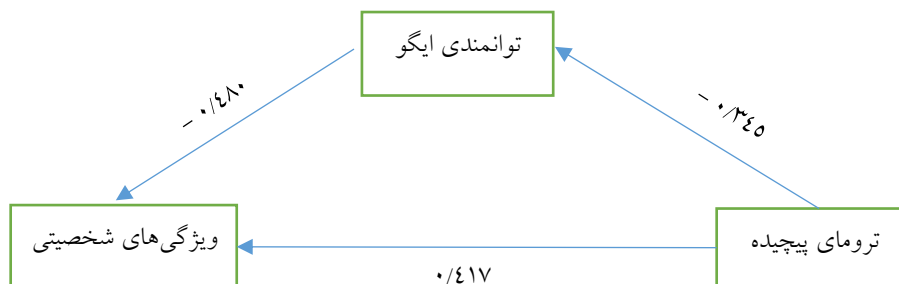
همان‌طور که نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد، در مؤلفه‌های اختلالات شخصیتی بالاترین میانگین مربوط به مهارت‌گسیختگی (۱۱۸/۴۷) و کمترین میانگین مربوط به روان‌پریش‌گرایی (۶۲/۱۱) است. در متغیر ترومای پیچیده بالاترین میانگین مربوط به مؤلفه غفلت عاطفی (۹/۰۲) و کمترین میانگین مربوط به سوءاستفاده جسمی (۶۲/۱۱) است. در متغیر توانمندی ایگو بالاترین میانگین مربوط به مؤلفه مراقبت (۳۰/۰۴) و کمترین میانگین مربوط به هدف (۱۷/۳۲) است.

در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش از جمله اختلالات شخصیت، ترومای پیچیده و توانمندی ایگو نشان داده شده است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳
۱. اختلالات شخصیت	۱	۰/۴۱	-۰/۵۶
۲. ترومای پیچیده	۰/۴۱	۱	-۰/۳۴
۳. توانمندی ایگو	-۰/۵۶	-۰/۳۴	۱

جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. همان‌طور که نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد، اختلالات شخصیت با ترومای پیچیده و توانمندی ایگو به ترتیب دارای همبستگی ۰/۴۱ و -۰/۵۶ می‌باشد.



نمودار ۱. مدل مسیر متغیرهای پژوهش و ضرایب استاندارد

نمودار ۱ مدل مسیر متغیرهای پژوهش و ضرایب استاندارد مرتبط با هر یک از پیش‌بین‌ها را نشان می‌دهد. ضریب رگرسیون استاندارد (بتا) برای ترومای پیچیده برابر $-0/345$ بود. بدین معنی که حدود ۳۴ درصد از واریانس متغیر وابسته و میانجی توانمندی ایگو توسط تروما تبیین می‌شود. ضریب رگرسیون استاندارد (بتا) برای ترومای پیچیده از طریق توانمندی ایگو بر اختلالات شخصیتی برابر $0/251$ و توانمندی ایگو در پیش‌بینی اختلالات شخصیتی به‌طور مستقیم $-0/480$ به‌دست آمده است. بدین معنی که حدود ۲۵ درصد از واریانس متغیر وابسته ویژگی‌های شخصیتی به‌صورت غیرمستقیم توسط ترومای پیچیده با میانجی‌گری توانمندی ایگو و ۴۸ درصد از واریانس متغیر ویژگی‌های شخصیتی نیز توسط توانمندی ایگو به‌صورت منفی تبیین می‌شود. ضریب رگرسیون استاندارد (بتا) برای نقش مستقیم ترومای پیچیده بر اختلالات شخصیت برابر $0/417$ حاصل شده است. بدین معنی که حدود $41/7$ درصد از واریانس متغیر وابسته ویژگی‌های شخصیتی توسط ترومای پیچیده تبیین می‌شود. تمام مقادیر ضرایب بتا در سطح $p < 0/01$ معنادار است. در جدول ۳ خلاصه مدل تحلیل مسیر و اثرات مستقیم متغیر پیش‌بین بر متغیر میانجی موردبررسی قرار گرفته است.

جدول ۳. خلاصه مدل تحلیل مسیر تأثیر مستقیم متغیر مستقل بر متغیر میانجی

مدل	R	R ²	R ² سازگار شده	خطای استاندارد برآورد	R square change	F change	Df ₁	Df ₂	sig
۱	۰/۳۴۵	۰/۱۱۹	۰/۱۱۴	۱۹/۴۳	۰/۱۱۹	۲۱/۳۶	۱	۱۵۸	۰/۰۰۱

پیش‌بینی اختلالات شخصیت بر اساس ترومای پیچیده با...؛ جراه و همکاران | ۱۳

متغیر برون‌زاد: ترومای پیچیده

متغیر ملاک: توانمندی ایگو

همان‌طور که از سیمای جدول ۳ پیداست، تحلیل مسیر ضرایب استاندارد برای بررسی تأثیر مستقیم متغیر مستقل ترومای پیچیده بر پیش‌بینی متغیر میانجی توانمندی ایگو انجام شده است. ضریب R square برابر با ۰/۱۱۹ به دست آمده است.

جدول ۴ خلاصه مدل تحلیل مسیر و اثرات متغیر پیش‌بین و متغیر میانجی بر متغیر ملاک را نشان می‌دهد.

جدول ۴. خلاصه مدل تحلیل مسیر تأثیر متغیر مستقل و متغیر میانجی بر متغیر برآمد

مدل	R	R2	R2 سازگار شده	خطای استاندارد برآورد	R square change	F change	Df1	Df2	sig
۱	۰/۶۱۴	۰/۳۷۶	۰/۳۶۹	۴۰/۰۲	۰/۳۷۶	۴۷/۳۹	۲	۱۵۷	۰/۰۰۱

متغیر برون‌زاد: ترومای پیچیده، توانمندی ایگو

متغیر ملاک: اختلالات شخصیتی

سیمای جدول ۴، تحلیل مسیر ضرایب استاندارد برای بررسی تأثیر متغیر مستقل ترومای پیچیده و توانمندی ایگو بر پیش‌بینی متغیر ملاک ویژگی‌های شخصیتی را نشان می‌دهد. ضریب R square برابر با ۰/۳۷۶ به دست آمده است.

در جدول ۵ خلاصه مدل تحلیل مسیر و اثرات متغیر پیش‌بین و میانجی بر متغیر ملاک مورد بررسی قرار سگرفته است.

جدول ۵. خلاصه مدل تحلیل مسیر تأثیر متغیر مستقل و متغیر میانجی بر متغیر برآمد

مدل	R	R2	R2 سازگار شده	خطای استاندارد برآورد	R square change	F change	Df1	Df2	sig
۱	۰/۴۱۷	۰/۱۷۴	۰/۱۶۹	۴۵/۹۲	۰/۱۷۴	۳۳/۲۵	۱	۱۵۸	۰/۰۰۱

متغیر برون‌زاد: ترومای پیچیده

متغیر ملاک: ویژگی‌های شخصیتی

سیمای جدول ۵، تحلیل مسیر ضرایب استاندارد برای بررسی تأثیر متغیر مستقل ترومای پیچیده بر پیش‌بینی متغیر ملاک و ویژگی‌های شخصیتی به‌طور مستقیم و بدون استفاده از متغیر میانجی را نشان داده است. ضریب R square برابر با ۰/۱۷۴ به‌دست آمده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی اختلالات شخصیت بر اساس ترومای پیچیده با نقش میانجی‌گری توانمندی ایگو بود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد ترومای پیچیده هم به‌صورت مستقیم و هم غیرمستقیم با نقش میانجی‌گری توانمندی ایگو می‌تواند اختلالات شخصیت را در دانشجویان معلمان پیش‌بینی کنند ($p < 0/01$).

در پژوهش حاضر بین اختلالات شخصیت و ترومای پیچیده دانشجویان معلمان رابطه وجود دارد و بخشی از واریانس اختلالات شخصیت به‌طور مستقیم توسط ترومای پیچیده دوران کودکی تبیین می‌شود. این یافته با یافته‌های کوهن^۱ و همکاران (۲۰۱۰)، مورومانسو^۲ و همکاران (۲۰۱۸)، بنومی^۳ و همکاران (۲۰۰۸)، رضا پور و همکاران (۱۳۹۷) همسو می‌باشد.

بر اساس پژوهش باقری نژاد و همکاران (۱۳۹۹) سابقه ترومای پیچیده در کودکی می‌تواند به تأثیرات روان‌شناختی قابل‌توجهی در بزرگ‌سالی منجر شود. همچنین ارتباط بین ترومای پیچیده دوران کودکی و ابتلا به انواع اختلالات روان‌پزشکی در بزرگ‌سالی در تحقیقات بسیاری گزارش شده است. برای نمونه ابتلا به افسردگی (نول و همکاران، ۲۰۱۸)، اختلال دوقطبی (رأس و همکاران، ۲۰۱۵)، اختلال سو مصرف مواد (مگنر و همکاران، ۲۰۱۸) اختلال هراس (زو و همکاران، ۲۰۱۶) و علائم سایکوتیک (هانگ و

1. Cohen

2. Moreno-Manso

3. Bonomi

پیش‌بینی اختلالات شخصیت بر اساس ترومای پیچیده با...؛ جراره و همکاران | ۱۵

همکاران، ۲۰۱۹) به‌طور کلی، شواهد دلالت بر آن دارد که فراوانی و شدت تجربه‌ی تروماهای دوران کودکی، در مبتلایان به اختلالات روان‌پزشکی در مقایسه با افرادی که تشخیص روان‌پزشکی ندارند، بیش‌تر است (ایکسی و همکاران، ۲۰۱۸).

در تبیین این یافته می‌توان گفت تجربه تروماهای پیچیده دوره کودکی یکی از عوامل خطر در رشد اختلال‌های شخصیت و نیز در ایجاد نشانه‌های بالینی اختلال‌های شخصیت به شمار می‌رود. دوران کودکی و نوجوانی افراد مبتلا به اختلال شخصیت با دشواری‌ها و آشوب‌های زیادی همراه بوده است که مهم‌ترین آن‌ها انواع چهارگانه بدرفتاری (جسمی، جنسی، هیجانی و غفلت) و تجربه فقدان یا جدا شدن از اعضای خانواده است. درباره سبب‌شناسی اختلال شخصیت، حوزه مربوط به تروماهای پیچیده دوران کودکی، انواع سوء رفتار جسمی، سوء رفتار جنسی، سوء رفتار عاطفی، غفلت فیزیکی و عاطفی از مهم‌ترین عوامل هستند که می‌تواند به‌تنهایی یا همراه با موارد دیگر اتفاق بیافتد و زندگی بزرگ‌سالی فرد را دستخوش انواع اختلالات نماید. در دوران کودکی معمولاً به علت توانمندی کم و قوای شناختی رشد نیافته کودکان، مورد سوءاستفاده جسمی بزرگ‌سالان و بخصوص فامیل‌های نزدیک قرار می‌گیرند. بهره‌کشی از کودکان، کار و فعالیت‌هایی که در حد توان و سن آن‌ها نیست، می‌تواند تولید ترومای جسمی کند. بسیاری از کودکان مورد سوءاستفاده‌های جنسی نزدیکان خود قرار می‌گیرند. عده‌ای از آنان از طرف والدین خود به علت مشغله‌های فراوان و یا به علت آگاهی پایین مورد غفلت عاطفی و ارتباطی قرار می‌گیرند و با کمبود عاطفی شدید مواجه می‌شوند که خود تولید تروما می‌کند.

مسیر بعدی پژوهش حاضر نشان می‌دهد: بین اختلالات شخصیت و توانمندی ایگو در دانشجویان معلمان رابطه وجود دارد و بخشی از واریانس اختلالات شخصیتی دانشجویان معلمان توسط توانمندی ایگو به‌صورت منفی تبیین می‌شود؛ که با یافته‌های دراموند^۱ و فلیپ^۲ (۲۰۱۷)، حشمتی و همکاران (۱۳۹۷)، پرویز و همکاران (۱۳۹۵) همسو می‌باشد.

1. Drummond
2. Philipp

ایگو وظیفه‌ی مدیریت سیستم روانی را در هر وضعیتی بر عهده دارد. تمام مشکلات روانی و نابهنجاری‌های رفتاری، زمانی ظاهر می‌شوند که ایگو نتواند به مسئولیت‌هایش عمل کند و روابط ابژه نیز یکی از کارکردهای ایگو است که در کانون زندگی روان‌شناختی سالم قرار دارد و در آسیب‌شناسی روانی مهم تلقی می‌شود (بل، ۱۹۹۵).

در تبیین این یافته می‌توان گفت از آنجایی که ایگو وظیفه مدیریت سیستم روانی را بر عهده دارد، تمام مشکلات روانی زمانی ظاهر می‌شوند که ایگو نتواند به مسئولیت‌هایش عمل کند. توانمندی ایگو نشان‌دهنده ظرفیت فرد در تحمل استرس بدون تجربه اضطراب فلج‌کننده می‌باشد. توانمندی‌هایی مانند امید، هدف، مراقبت، خواسته، شایستگی، وفاداری، عشق و خرد در صورتی که در خانواده و ارتباط کودک با دنیای خود و دیگران و حتی با خودش به درستی برآورده شوند باعث توانمندی ایگو خواهند شد. شکل‌گیری ویژگی‌های مثبت نامبرده در کودک عامل مهمی در توانمندی ایگو و عملکرد سالم انسان به شمار می‌رود. اصطلاح توانمندی ایگو به توانایی خود برای برخورد مؤثر با خواست‌های رقابت‌آمیز و موقعیت‌های توان‌فرسا به‌رغم خواست‌ها و توقعات نیروهای متعارض به کار می‌رود. وجود یک ایگوی توانمند باعث می‌شود که افراد نشانه‌های آسیب روانی کمتر نشان دهند و در برابر تنش ناشی از شرایط فشارزای زندگی تحمل و ظرفیت کافی داشته باشند. لذا در صورتی که من نتواند به وظیفه خود به‌درستی عمل کند، مکانیسم‌های دفاعی شکل می‌گیرند و چنانچه این مکانیسم‌ها به‌طور غیرانعطاف‌پذیر به کار گرفته شود، موجب شکل‌گیری اختلالات شخصیت می‌گردد. در واقع بسته به نوع روابط بین کودک و والد که در دوران کودکی رخ می‌دهد، سبک‌های ویژه روابط ابژه و توانمندی ایگو در کودک شکل می‌گیرد. لذا افراد دچار اختلال شخصیت، درماندگی عاطفی و هیجانی، بسیاری را تجربه می‌کنند به‌طوری‌که این افراد خود را گرفتار هیجان‌ات و احساساتی می‌بینند که گریزی از آن برای خود نمی‌یابند؛ همچنین آگاهی چندانی از عواطف خود نداشته و با احساس عدم کنترل بر زندگی خود مواجه‌اند.

مسیر بعدی پژوهش، نقش میانجی‌گری توانمندی ایگو بین ترومای پیچیده و

پیش‌بینی اختلالات شخصیت بر اساس ترومای پیچیده با...؛ جراره و همکاران | ۱۷

اختلالات شخصیت است که حدود ۲۵ درصد از واریانس متغیر وابسته ویژگی‌های شخصیتی به صورت غیرمستقیم توسط ترومای پیچیده با میانجی‌گری توانمندی ایگو تبیین شده است. این یافته با بررسی‌های باقری نژاد و همکاران (۱۳۹۹)، آندرسن^۱ و همکاران (۲۰۰۷) و کلی^۲ (۲۰۱۳) همسو می‌باشد.

تروما در فرد در زمان کودکی که ایگو کامل شکل نگرفته یا ضعیف شکل گرفته است می‌تواند منجر به آسیب‌های شخصیت در فرد شود. بر طبق پژوهش‌ها تروما در رابطه اولیه شخص زمانی روی می‌دهد که ایگو هنوز به اندازه‌ی رشدنیافته که دلایل و اثرات آسیب را بازنمایی کند و توانایی خود به‌عنوان یک مرکز راهبردی هنوز گسترش پیدا نکرده است. نتیجه‌ی این عدم تمایز، احساس آشفتگی، گیجی و احساس شکل نیافته‌ای از شرم و گناه است. از دیدگاه روان‌شناسی خود نیز، تروماهای رابطه‌ای اولیه، بر چگونگی شکل‌گیری خود اثر می‌گذارند و از این طریق در پیدایش آسیب‌شناسی و تداوم در سال‌های بعدی زندگی نقش ایفا می‌کنند.

زمانی که ایگو افراد قدرتمند نباشد و تهی شود، کارکردهای اجرایی از قبیل کنترل خود و حافظه که بر اساس تروما آسیب‌دیده شده است را تحت تأثیر قرار می‌دهد (ساین و گریتر، ۲۰۱۸). همچنین بر اساس پژوهش باقری نژاد و همکاران (۱۳۹۹) مشکلات مربوط با خود، تحت عنوان درک مرکزی آشفته از خود، مهم‌ترین پیامدی است که در افرادی سابقه‌ی ترومای پیچیده را در دوران کودکی دارند، شناخته شده است.

در مجموع می‌توان گفت که یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که ترومای پیچیده دوران کودکی، یعنی آسیب‌های بجا مانده از دوران کودکی در ناهشیار، اختلالات شخصیتی دانشجو معلمان را به صورت مستقیم و به صورت غیرمستقیم با نقش میانجی‌گری توانمندی ایگو پیش‌بینی می‌کند. با توجه به حجم نمونه موردنیاز و عدم دسترسی آسان به نمونه بالینی به علت شرایط پاندمی کووید ۱۹، باعث شد نمونه موردپژوهش غیر بالینی باشد که همین مسئله تعمیم نتایج را به افراد مبتلابه اختلالات شخصیت دچار تردید

1. Andersen

2. Kelly

می‌کند. استفاده از مقیاس‌های خود گزارشی در شرایط باندمی کووید ۱۹ و اجرا به صورت پرس‌لاین از محدودیت‌های دیگر این پژوهش می‌باشد. بررسی، ارزیابی و شناسایی مشکلاتی از قبیل ترومای دوران کودکی و ضعف در توانمندی ایگو در دانشجو معلمان و کمک در رفع آن‌ها در کلاس‌های درس، مشاوره‌های گروهی و فردی در طول دوران تحصیل دانشجویان و قبل از ورود به مدارس برای تدریس، به مسئولان وزارت آموزش و پرورش و دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی پیشنهاد می‌گردد.

تعارض منافع

تعارض منافع ندارم

سپاسگزاری

از تمامی کسانی که در انجام این پژوهش یاریگر ما بودند، تشکر و قدردانی می‌نمایم.

ORCID

Jamshid Jarareh

Omid Seifouri

Medina Amiri



<https://orcid.org/0000-0001-8236-8025>



<https://orcid.org/0000-0001-9969-7482>



<https://orcid.org/0000-0001-7360-097X>

منابع

ابراهیمی، حجت‌الله؛ دژکام، محمود و ثقه الاسلام، طاهره. (۱۳۹۲). تروماهای دوران کودکی و اقدام به خودکشی در بزرگسالان. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*. ۱۹(۴)، ۲۸۲-۲۷۵.

اسلامی، نرگس؛ حشمتی، رسول و اسماعیل‌پور، خلیل. (۱۳۹۸). اثربخشی روایت درمانی گروهی بر توانمندی ایگو بر توانمندی ایگو زنان سرپرست خانوار. *مطالعات پلیس زنان*. ۱۴(۳۲)، ۵-۱۷.

باقری نژاد، مینا؛ روشن چسلی، رسول؛ رضانی، محمدآرش و رسول‌زاده طباطبایی، کاظم. (۱۳۹۹). ادراک خود در مراجع ایرانی با سابقه‌ای از ترومای پیچیده: یک مطالعه پدیدارشناسی. *فصلنامه علمی مطالعات روان‌شناسی بالینی*. ۱۰(۳۸)، ۱-۳۴.

بشارت، محمدعلی؛ شفیعی، رزا و رحیمی نژاد، عباس. (۱۳۹۶). رابطه بین کنش‌وری ادراک شده خانواده و سبک‌های هویت: نقش واسطه‌ای استحکام من. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*. ۱(۴۹)، ۷-۲۴.

بشر پور، سجاد و عینی، ساناز. (۱۳۹۶). پیش‌بینی اختلالات شخصیت بر پایه مدل پنج‌عاملی جایگزین زاگرمین - کلمن و قدرت ایگو. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد*. ۱۹(۵)، ۸۴-۹۳.

پرویز، کورش؛ آقا محمدیان شهرباف، حمیدرضا؛ قنبری هاشم‌آبادی، بهرامعلی و دهقانی، محمود. (۱۳۹۵). رابطه توانمندی ایگو و فراشناخت در دانشجویان دختر و پسر. *دو فصلنامه علمی پژوهشی راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*. ۹(۲)، ۱۱۸-۱۲۶.

تمنایی فرو، محمدرضا و قاسمی، المیرا. (۱۳۹۶). تبیین اهمال‌کاری تحصیلی بر اساس صفات شخصیت و مهارت مدیریت زمان. *دو فصلنامه راهبردهای شناختی در*

یادگیری، ۵(۸)، ۲۲۳-۲۴۴. Doi: 10.22084/j.psychogy.2017.10682.1355

حبیب‌اللهی، سعید؛ حسینی، طیه؛ طیبی چوبری، مرتضی و عاشوری، جمال. (۱۳۹۳). رابطه صفات شخصیت، سبک‌های یادگیری و راهبردهای یادگیری با پیشرفت تحصیلی فیزیک. *دو فصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری*. ۲(۲)، ۱-۱۵.

حشمتی، رسول؛ ناصری، الهه؛ پرنیان خوی، مریم. (۱۳۹۷). نقش سرکوبگر عاطفی و توانمندی

- ایگو در پیش‌بینی مصرف و عدم مصرف سیگار در بیماران مبتلابه سرطان. فصلنامه علمی-پژوهشی روان‌شناسی سلامت. ۷(۴)، ۱۹-۷.
- خسروی، رحمت‌الله و جهانگیری، مهدی. (۱۳۹۹). تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر خودکارآمدی دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان. دو فصلنامه مطالعات و برنامه‌های آموزشی. ۱۰(۱۹)، ۸۷-۶۵.
- رحیمی احمدآبادی، سمیه؛ عطاران، حمید و فوت، اکرم. (۱۳۹۹). بررسی رابطه اختلالات شخصیت و بهره هوشی در مجرمین قتل عمد ارجاع شده به سازمان پزشکی قانونی خراسان رضوی در سال‌های ۱۳۹۸-۱۳۹۷. مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت. ۷(۵)، ۵۱-۴۱.
- رضا پور، مریم؛ معصوم، بابک؛ بنی مصطفوی، الهام و حسینی، سیدحمزه. (۱۳۹۷). اختلال وسواسی جبری به دنبال تروما به سر: گزارش سه مورد. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان. ۲۰(۱)، ۱۰۵-۱۰۲.
- زارعی، گیتی؛ رحیمیان بوگر، اسحق؛ معاضدیان، آمنه و جهان، علی. (۱۳۹۹). تغییرات سازمان شخصیت در بازه‌های زمانی مختلف درمان معطوف به انتقال در اختلالات شخصیت خوشه B. فصلنامه علمی پژوهشی روان‌شناسی کاربردی. ۱۴(۶)، ۴۷۳-۴۹۳.
- سلطانی عظمت، ابراهیم؛ محمدیان، ابوالفضل؛ عزیزی، سولماز؛ گلزار پور، مجید و یارمحمدی واصل، مصیب. (۱۳۹۶). آزمون مقایسه‌ای تروماهای کودکی در معتادان جنسی و افراد سالم. فصلنامه علوم اعصاب شفای خاتم. ۵(۲)، ۵۱-۴۳.
- شریفی، ونادا؛ اسعدی، محمد؛ محمدی، محمدرضا؛ امینی، همایون؛ کاویانی، حسین؛ سمنانی، یوسف و همکاران. (۱۳۸۳). پایایی و قابلیت اجرای نسخه فارسی مصاحبه ساختار یافته تشخیصی برای DSM-IV (SCID). تازه‌های علوم شناختی. ۶(۱ و ۲)، ۲۲-۱۰.
- فهمیده، سمانه؛ پور حسین، رضا و غلامعلی لواسانی، مسعود. (۱۳۹۷). نقش واسطه‌ای استحکام من در رابطه بین تحول من و سلامت روان در دانشجویان ساکن خوابگاه دانشگاه تهران. فصلنامه علوم شناختی. ۱۷(۶۷)، ۳۰۹-۳۰۳.
- کرمی حاجی خواجه لو، شبنم. (۱۳۹۵). بررسی نقش استحکام من در پیش‌بینی سلامت روان و عزت نفس. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تهران.

پیش‌بینی اختلالات شخصیت بر اساس ترومای پیچیده با...؛ جراره و همکاران | ۲۱

محمد پور، ابراهیم؛ حیدری، الناز و جمشیدی، سمانه. (۱۳۹۸). بررسی روند علاقه‌مندی دانشجوی معلمان دانشگاه فرهنگیان استان کردستان به حرفه معلمی. *فصلنامه توسعه حرفه‌ای معلم*. ۴(۳)، ۱۴-۱.

محمدخانی، پروانه. (۱۳۸۹). مصاحبه بالینی ساختاریافته برای اختلال‌های *DSM-IV-TR*، تهران: دانژه.

نبوی، سید صادق. (۱۳۹۹). پیش‌بینی سلامت روان دانشجوی معلمان بر اساس متغیرهای خودکارآمدی و حمایت اجتماعی. *فصلنامه پژوهش در تربیت معلم*. ۳(۲)، ۱۵۳-۱۳۵.

References

- Andersen, B., Lavoie, J.c., Dunkel, C. (2007). Individuation and parents as people: Measurement concerns re-garding two aspects of autonomy. *Journal of Ado-lescence*. 30 (5), 751-760.
- American Psychiatric Association. (2013). *Cautionary statement for forensic use of DSM-5*. In *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*.
- Bell, M. d. (1995). Bell object relations and reality testing inventory (BORRTI): Manual Los Angele CA. *Western Psychological Services*.
- Bonomi, A.E., Cannon, E.A., Anderson, M.L., Rivara, F.P., Thompson, R.S. (2008). Association between self-reported health and physical and/or sexual abuse experienced before age 18. *Child Abuse Negl*. 32(7), 693– 700.
- Cohen, J.A., Bukstein, O., Walter, H., Benson, S.R., Chrisman, A., Farchione, T.R. (2010). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with posttraumatic stress disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 49(4), 414– 430.
- Davis, S.F., Bremer, S.A., Anderson, B.J., Tramill, J.L. The interrelationships of ego strength, self- steem, death anxiety and gender in under graduate college students. *J Gen Psychol* 1983 Jan 1; 108(1),9-55.
- Drummond, A., Philipp, M. C. (2017). Commentary: “misguided effort with elusive implications” and “a multi-lab pre-registered replication of the ego depletion effect”. *Frontiers in Psychology*. 8, 273.
- Englert, C., Koroma, D., Bertrams, A., & Martarelli, C. S. (2019). Testing the validity of the attention control video: An eye-tracking approach of the ego depletion effect. *Plos One*. 14(1).
- Huang, Z. H., Hou, C. L., Huang, Y. H., He, X. Y., Wang, Q. W., Chen, X., Wang, Z. L., Wang, S. B., & Jia, F. J. (2019). Individuals at high risk for psychosis experience more childhood trauma, life events and social support deficit in comparison to healthy controls. *Psychiatry*

- Research, 273, 296-302.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.01.060>
- Kelly, F.D. (2013). *The assessment of object relations phenomena in adolescents: TAT and rorschach measures*. London: Rutledge.
- Kessler, R.C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, T., Benjet, C., Bromet, E.J., Cardoso, G., & Florescu, S. (2017). Trauma and PTSD in the WHO world mental health surveys. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(sup 5), 1353383.
[Doi.org/10.1080/20008198.2017.1353383](https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1353383)
- Krueger, R. F., Derringer, J., Markon, K. E., Watson, D., & Skodol, A. E. (2012). Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychological Medicine*, 42(9), 1879-1890.
- Markstrom, C.A., Sabino, V.M., Turner, B.J., Berman, R.C. (1997). The psychosocial inventory of ego strengths: Development and validation of a new Eriksonian measure. *Journal of Youth and Adolescence*.
- Mergler, M., Driessen, M., Havemann-Reinecke, U., Wedekind, D., Lüdecke, C., Ohlmeier, M., Chodzinski, C., Teuniben, S., Weirich, S., Kemper, U., Renner, W & Schafer, I. (2018). Differential relationships of PTSD and childhood trauma with the course of substance use disorders. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 93, 57-63.
- Moreno-Manso, J.M., García-Baamonde, M.E., Blázquez-Alonso, M., Guerrero-Barona, E., GodoyMerino, M.J. (2018). Empathy and coping strategies in youths subject to protection measures. *Child Youth Serv Rev*, 93, 100-107.
- Novelo, M., von Gunten, A., Jardim, G. B. G., Spanemberg, L., de Lima Argimon, I. I., & Nogueira, E. L. (2018). Effects of childhood multiple maltreatment experiences on depression of socioeconomic disadvantaged elderly in Brazil. *Child Abuse & Neglect*, 79, 350-357.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.02.013>
- Russo, M., Mahon, K., Shanahan, M., Solon, C., Ramjas, E., Turpin, J., & Burdick, K. (2015). The association between childhood trauma and facial emotion recognition in adult with bipolar disorder. *Psychiatry Research*, 229, 771- 776.
- Singh, N., & Anand, A. (2015). Ego-strength and self-concept among adolescents. A study on gender differences. *International Journal of Indian Psychology*, 3, 54-46.
- Singh R. K. & Goritz A. S. (2018). Ego depletion does not interfere with working memory performance, 9. Stroop, J. R. (1935). Studies of interference in serial verbal reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 18(6), 643-662.
- Xie, P., Wu, K., Zheng, Y., Guo, Y., Yang, Y., He, J., Ding, Y., & Peng, H.

- (2018). Prevalence of childhood trauma and correlations between childhood trauma, suicidal ideation, and social support in patients with depression, bipolar disorder, and schizophrenia in southern China. *Journal of Affective Disorders*. 228, 41-48. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.11.011>
- Zou, Z., Huang, Y., Wang, J., He, Y., Min, W., Chen, X., Wang, J., & Zhou, B. (2016). Association of childhood trauma and panic symptom severity in panic disorder: Exploring the mediating role of alexithymia. *Journal of Affective Disorders*. 206, 133-139.

استناد به این مقاله: جراره، جمشید، سیفوری، امید، امیری، مدینه. (۱۴۰۱). پیش‌بینی اختلالات شخصیت بر

اساس ترومای پیچیده با میانجی‌گری توانمندی ایگو، مطالعات روان‌شناسی بالینی، ۱۲(۴۶)، ۱-۲۳.

DOI: 10.22054/JCPS.2022.63659.2644



Clinical Psychology Studies is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

