رابطه تجربه انواع مختلف سوء رفتار دوره کودکی و اختلال‌های شخصیت خوشه B

میر روح الله سیدمهدی اقدم، دکتر مجید محمدرحی علی‌لله، دکتر امید رضائی

تاریخ دریافت: 1391/02/02، تاریخ پذیرش: 1391/03/02

چکیده
پیش زمینه و هدف: از عوامل محیطی که در روز انتخاب یا شخصیت می‌توان میان‌مرید تجارب دوره کودکی است. هدف مطالعه حاضر بررسی رابطه بین تجربه انواع مختلف سوء رفتار دوره کودکی با اختلال‌های شخصیت خوشه B می‌باشد.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر شامل نمایی دانشجویان ناتمام نشانگان تریز بود که ۲۹۳ نفر (۱۷۹ نفر زن و ۱۱۵ مرد) به عنوان نمونه به صورت نمونه‌گیری برای ترباز به کودکان و نوجوانان با اختلال‌های شخصیت خوشه B (MCMI-III) و (CASRS) پرسشنامه کودک آزمایش داده شد.

یافته‌ها: بین سوء رفتار جنسی و اختلال شخصیت ضد اجتماعی، مری و نمایی هیپنوسکپی می‌شود. وجود داشتن سوء رفتار عاطفی با اختلال شخصیت خوشه B علل خاصی را در اختلال‌های شخصیت در دانش‌آموزان دارد. و نشان‌های اختلال شخصیت بر اساس تجربه سوء رفتار قبل پیش‌ین است.

کلمه وژه‌ها: سوء رفتار کودکی، اختلال شخصیت خوشه B

جمله پژوهشی ارومیه، دوره پیست و چهارم، شماره سوم، ص ۲۱۸-۲۱۸، خرداد ۱۳۹۲

آدرس مکاتبی: بزرگباز در فارغ‌التحصیلی مهندسی صنایع پلاستیک، مدرسه مهندسی صنایع پلاستیک، لیسانس: ۱۳۸۷/۱۳۹۲

Email: r.m.agdam@gmail.com

مقدمه
شخصیت عبیر است از نوع مشترک به فرد و دائمی تجربه درونی و رفتار بی‌کنی که بی‌کنی خاص و متنوع است. اکثر افراد به طور نسبی قابل پیش بینی و متصور به فردی به پیدا می‌کنند. با اکتشافات پیشین، می‌توان مبله ای مربوط به اعطابات تجارب در فرد وی، و اعطابات ناباید است. در دوران نوجوانی بی‌پرسگاری آغاز می‌شود، در طی زمان پیاده است و به بیشتری و با اختلال‌های شخصیت خوشه B (MCMI-III) و (CASRS) پرسشنامه کودک آزمایش داده می‌شود که افراد دارای صفات ناهنجار و اعطابات تاییدی‌ای باشد که

۱. کریشناس ارشد روان-شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات هنر (نووسنده مسئول)
۲. استاد روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات هنر، ویرایش اول
۳. استاد روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات هنر

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder ۲
به‌عنوان پزشک اروماتیک

مورد دیگر اتاق بی‌پنجره (11) مطلق آمار سازمان به‌دراستی‌های 35.25 میلیون کودک و بچه‌های رفتار شده‌اند در هنگام سالهای 1990-2000 کودک و بچه‌های 3500 در 15 سال در نتیجه خشونت فیزیکی و غفلت جان خود را از دست داده‌اند (12).

تجربه‌ی سوء رفتار کودک یک از عوامل خطر رشد اخلاقی، شخصیت و نیز از ایجاد نشانه‌های سبب کلیک می‌باشد (13). بیماران با اخلاق‌های شخصیت مزین بالای از تجربه‌ی سوء رفتار در دوره کودکی را گزارش نموده‌اند. که سوء رفتار عاطفی، سوء رفتار جسمی، سوء رفتار جنسی و پی‌تکی و غفلت نسبت به سلامت جسمانی و روانی کودک بوده است (14).

همچنین نوع سوء رفتار تجربه شده در دوره کودکی می‌تواند پیش بینی کننده اختلال شخصیت خاصی در دوره بزرگسالی باشد (15). یکی از مهم‌ترین عوامل از تجربه‌ی سوء رفتار جنسی به فیزیکی در دوران کودکی است (16). پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که سوء رفتار عاطفی، سوء رفتار جسمی و سوء رفتار جنسی را در بین نوجوانان محدود خاص (DSM-IV) تعیین می‌کند (17). از عوامل محیطی که ممکن است در بروز اختلال‌های شخصیت موثر باشد می‌توان به کیفیت روابط خانوادگی (18) و شیوه‌های زده‌داری و کیفیت روابط اجتماعی (19) و تجارب دوران کودکی (20) اشاره کرد. تجربه‌ی سوء رفتار در دوره کودکی می‌تواند نشان می‌دهد که احتمالی است که این نشانه‌های اختلال شخصیت داشته باشد (21). پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که سوء رفتار دوران کودکی را به‌صورت یکی از عوامل مهم و موثر در به‌وجود آمدن اختلال‌های شخصیت دانسته است (22).

در سیستم‌های اختلال‌های شخصیت عوامل متعدد خاتمه داده‌اند: (1) نشان دادن اختلال‌های شخصیت نسبت به کودک، (2) کیفیت روابط خانوادگی، و (3) محدودیت‌های عاطفی و جسمی کودکی، و (4) تجربه‌ی سوء رفتار در دوره کودکی، و (5) عوامل محیطی مانند کیفیت روابط خانوادگی.

روایت، بدن و فکری بی‌پنجره و تغییرات و فشار جسمانی، بدن و فکری، مانند سوء رفتار، غفلت، نگرانی و آسیب دیدگی کودکان زیر 18 سال که توسط فرد عامل رفته و آسیب دیدگی کودک اعمال شود، این روایت، به‌طور بی‌پنجره و تغییرات و فشار جسمانی، سوء رفتار عاطفی، غفلت، فیزیکی و عاطفی می‌باشد که می‌توان به تنها و یا همراه با

1 Cluster
2 antisocial personality disorder
3 borderline personality disorder
4 histrionic personality disorder
5 narcissistic personality disorder
6 child abuse - Child Maltreatment
7 physical abuse
8 sexual abuse
9 emotional abuse
10 neglect

11 subclinal
آزمون بالینی چند محوری میلون-3 (MCMI-III) یک مقياس خویشتنی‌بیانگر با ۱۱۵ گویه بی‌لکته است که ۱۴ گویه بالینی شیکت و ۱۰ نشانگان بالینی را می‌سازد و MCMI-III بی‌جراحگی ۱۸ سال بالا استفاده می‌شود. تحت ۲۴ مقياس جداگانه و بر اساس طبقه‌بندی زیر نمودار گذاری می‌شود. خصوصیات آزمون بالینی بالینی شیکت، آزمون بالینی و نشانگان شیکت (۱۹) این در مورد انسانی جهانی هر دو روزنامه‌ای است. در مورد انسانی این در نسخه فارسی به شوی زه آزمایی برای مقياس‌های اختلال‌های شیکت‌کی می‌باشد، مقياس‌های متوسطت از دامنه (PTSD) (افسردگی اساسی) با متوسط ۸۰ به دست آمده است (۱۹) (CASRS).

۲. بررسی‌های بایدگرایی کودک آزاری

بعضی از سایر علائم، سوژف رفتار جنی، سوژف رفتار جمیس و سوژف رفتار عاطفی بررسی می‌کند. این بررسی‌های می‌تواند هیچ‌یک از این افراد به شمار شوند.

۳. داده‌های آزمایی

۳.1. درایو بهترین همبستگی با سیگما ۰.۲۸ می‌باشد

۳.2. درایو بهترین همبستگی با سیگما ۰.۲۸ می‌باشد.

۳.3. درایو بهترین همبستگی با سیگما ۰.۲۸ می‌باشد.

۴. جدول شماره (۱): همبستگی اختلالات شیکت‌کی سوژف ب‌AUD

<table>
<thead>
<tr>
<th>بار خودش (B)</th>
<th>یکپارچگی اعتیاد</th>
<th>مقياس بالینی</th>
<th>مقياس عاطفی</th>
<th>سوژف رفتار جمیس</th>
<th>سوژف رفتار عاطفی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>-۱</td>
<td>-۱</td>
<td>-۱</td>
<td>-۱</td>
<td>-۱</td>
<td>-۱</td>
</tr>
<tr>
<td>-۲</td>
<td>-۲</td>
<td>-۲</td>
<td>-۲</td>
<td>-۲</td>
<td>-۲</td>
</tr>
<tr>
<td>-۳</td>
<td>-۳</td>
<td>-۳</td>
<td>-۳</td>
<td>-۳</td>
<td>-۳</td>
</tr>
<tr>
<td>-۴</td>
<td>-۴</td>
<td>-۴</td>
<td>-۴</td>
<td>-۴</td>
<td>-۴</td>
</tr>
<tr>
<td>-۵</td>
<td>-۵</td>
<td>-۵</td>
<td>-۵</td>
<td>-۵</td>
<td>-۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

۵. سطح معنی‌داری ۰.۰۵

۶. معیار، فرآیند و نیز روی‌ها آمار استقلاً شیکت‌کی می‌باشد

۷. ابزار MCMI-

۸. (۱) Millon Clinical Multiaxial Inventory
جين آمیزی و رفتار جنسی در جدول شماره ۳ مطالعه شد. به این ترتیب، با اجرای رفتار جنسی در سطح بالا، میزان F محاسبه شده برای سوئیچر جنسی و غفلت در میان ۲ تا ۲ درصد (P<.01) می‌باشد. سپس از جدول شماره ۳ بر اساس تحلیل رگرسیون چندگانه اختلال شخصیت مزیت اساس تجربه سوئیچر جنسی است. 

<table>
<thead>
<tr>
<th>SE</th>
<th>R²</th>
<th>R</th>
<th>P</th>
<th>F</th>
<th>Ms</th>
<th>DF</th>
<th>SS</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱</td>
<td>۰.۱۳۸۰</td>
<td>۰.۳۲۸</td>
<td>۰.۸</td>
<td>۶۸</td>
<td>۳۸</td>
<td>۱۰</td>
<td>۲۵۳۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>۰.۱۰۴۰</td>
<td>۰.۳۲۸</td>
<td>۰.۱۳۲</td>
<td>۴۱</td>
<td>۳۸</td>
<td>۱۰</td>
<td>۳۹۹۳</td>
</tr>
</tbody>
</table>


1. تجربه سوئیچر جنسی: فتق دطلبی رفتار جنسی. 
2. تجربه غفلت: همانطور که در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود، میزان F محاسبه شده برای سوئیچر جنسی و غفلت در سطح بالا (P<.01) می‌باشد.

<table>
<thead>
<tr>
<th>SE</th>
<th>R²</th>
<th>R</th>
<th>P</th>
<th>F</th>
<th>Ms</th>
<th>DF</th>
<th>SS</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱</td>
<td>۰.۱۳۸۰</td>
<td>۰.۳۲۸</td>
<td>۰.۱۳۲</td>
<td>۴۱</td>
<td>۳۸</td>
<td>۱۰</td>
<td>۳۹۹۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>۰.۱۰۴۰</td>
<td>۰.۳۲۸</td>
<td>۰.۱۳۲</td>
<td>۴۱</td>
<td>۳۸</td>
<td>۱۰</td>
<td>۳۹۹۳</td>
</tr>
</tbody>
</table>


مندرجات فوق، سه پذیرش سوئیچر عاطفی و جنسی در تینین واریانس اختلال شخصیت مزیت اساس تجربه سوئیچر جنسی در سطح بالا، میزان F محاسبه شده برای سوئیچر عاطفی و صورت معناداری بابت آن با اجرای رفتار جنسی است. 

1. تجربه سوئیچر عاطفی: فتق دطلبی رفتار عاطفی. 
2. تجربه سوئیچر جنسی: فتق دطلبی رفتار جنسی. 

۲۱۷
جدول شماره (4): خلاصه تحلیل رگرسیون چندگانه اختلال شخصیت نمایشی بر اساس تجربه سوء رفتار

<table>
<thead>
<tr>
<th>SE</th>
<th>R²</th>
<th>R</th>
<th>P</th>
<th>F</th>
<th>Ms</th>
<th>Df</th>
<th>SS</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>0.67</td>
<td>0.47</td>
<td>0.01</td>
<td>0.01</td>
<td>0.01</td>
<td>0.01</td>
<td>1952</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره (5): خلاصه تحلیل رگرسیون چندگانه اختلال شخصیت نمایشی بر اساس تجربه سوء رفتار

<table>
<thead>
<tr>
<th>SE</th>
<th>R²</th>
<th>R</th>
<th>P</th>
<th>F</th>
<th>Ms</th>
<th>Df</th>
<th>SS</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>0.67</td>
<td>0.47</td>
<td>0.01</td>
<td>0.01</td>
<td>0.01</td>
<td>0.01</td>
<td>1952</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>0.58</td>
<td>0.47</td>
<td>0.01</td>
<td>0.01</td>
<td>0.01</td>
<td>0.01</td>
<td>1952</td>
</tr>
</tbody>
</table>

به هدف یافتن نشان از تاثیر هوشیاری بر تجربه سوء رفتار در افراد مبتلا به اختلال شخصیت، بر روی یک بیمار دارای شخصیت مزیت به 2 بخش تقسیم شد. بخش اول شامل افرادی بود که سوء رفتار غیر ضایع در گذشته نداشتند و بخش دوم شامل افرادی بود که سوء رفتار ضایع در گذشته نداشتند. خواص طبیعی در این گروه بررسی شد.

مطالب این آیین‌نامه در مورد تجربه کودکان و نوجوانان، و افرادی که به روش‌های غیرنظامی شرکت می‌کنند، مطرح است. هدف این آیین‌نامه بیان کردن این موضوعات است و به گونه‌ای که بر اساس آن‌ها فعالیت‌های ویژه انجام شود.
نتيجه کیبری
در کل نتایج مطالعه حاضر نشان داد که ابعاد مختلف سوء رفتار با اغلب اخلاقیت شخصیت است. در این مطالعه مطالعات جدیدی از نظر روزی کردان (4) اما مطالعات حاضر، همسوی برای یکی از بیشترین نشان داد که ابعاد سوء رفتار در زمینه اخلاقیت شخصیت نشان داد. تحقیق این ابزار که عامل دیدگری، در این مطالعه را که ابعاد مختلف سوء رفتار را تشکیل می‌دهد.

محدودیت‌های پژوهش
این پژوهش نیز شامل اغلب پژوهش‌های دیگر محدودیت‌هایی داشت که عناصری از یک با مدل‌های به دست آمده از نوع غیرانتفاعی به اعمال ویژه‌ای آن بیماران مبتلا به اخلاق شخصیت نوشته‌نگار، باید برای تعیین نتایج به بهبود بیماران مبتلا به اخلاق شخصیت با استفاده از مطالعه آزمایشی یاده شود.

1Lobbestael & Arntz
References:


RELATIONSHIP BETWEEN DIFFERENT TYPES OF CHILDHOOD ABUSE AND CLUSTER B PERSONALITY DISORDERS

Mir Rohollah Seyyed Mahdavi Aghdam, Dr Majid Mahmoud Aliloo, Dr Omid Rezaee

Received: 29 Jan, 2013; Accepted: 10 March, 2013

Abstract

Backgrounds & Aims: Childhood experiences may be one of the effective factors in the development of personality disorders. The aim of the present study investigated the relationship between different experiences of childhood abuse and cluster B personality disorders.

Materials & Methods: The population of this research was all students of Tabriz University. 293 students (179 female and 115 male) were selected by multi-stage cluster sampling. All subjects were asked to complete the Millon Clinical Multiaxial Inventory (MCMI-III) and Child Abuse Self Report Scale.

Results: There was a significant relationship between sexual abuse and antisocial, borderline and histrionic personality disorder. There was a negative relationship between emotional abuse and narcissistic personality disorder and positive correlation between emotional abuse with borderline and antisocial personality disorders. Also there was a significant relationship between physical abuse and neglect with anti-social and borderline personality disorders. Regression analysis showed that physical abuse, sexual abuse and neglect, predict antisocial personality disorder. Emotional and physical abuse predicts borderline personality disorder. Sexual abuse predicts histrionic personality disorder, also emotional and physical abuse predicts narcissistic personality disorder.

Conclusion: Overall, the results of this study indicate that cluster B personality disorders associated with different aspects of abuse and based on the experience of abuse, personality disorder symptoms is predictable.

Keywords: Childhood abuse, Personality disorders, Cluster B

Address: 167 Southern Sharyati Street, Tabriz, Iran Tel: +98 9141084607
Email: r.m.agdam@gmail.com

SOURCE: URMIA MED J 2013: 24(3): 218 ISSN: 1027-3727