مقاله پژوهشی

پیش‌بینی اختلال‌های شخصیت اجتنابی، وابسته و وسواسی – جبری بر اساس سیستم فعال‌ساز مغزی و سیستم بازداری مغزی

مهری مولایی[۱]، ستاره جانی[*۲]، رحیمه حامدی[۳]، شهلا جنگی قوجه‌بیگلو[۴]

تاریخ دریافت ۱۳۹۳/۰۵/۳۱ تاریخ پذیرش ۱۳۹۳/۰۸/۰۱

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: به دلیل گستردگی مشکلات ایجادشده توسط اختلالات شخصیت در زندگی فردی و خانوادگی، شناخت عوامل زمینه‌ساز آن‌ها، باعث فهم دقیق‌تر و شناخت عوامل پیشگیرانه و یاری‌رسان در زمینه درمان آن‌ها می‌شود و ازآنجاکه اختلالات شخصیت در طول عمر تمام وجوه روابط بین فردی شخص را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بنابراین هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی اختلالات شخصیت خوشه سی بر اساس سیستم‌های مغزی - رفتاری هست.

مواد و روش کار: پژوهش حاضر از نوع مطالعات توصیفی- همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه تبریز (۱۳۹۲) بودند که ۳۰۰ نفر به‌عنوان نمونه پژوهش و به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند و با پرسشنامهٔ بالینی چند محوری میلون-۳ و مقیاس سیستم فعال‌ساز – بازداری رفتاری ارزیابی شدند. داده‌ها با روش ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون همزمان تحلیل شد.

یافته‌ها: فقط سیستم بازداری رفتاری برای پیش‌بینی اختلال شخصیت اجتنابی و وابسته معنادار می‌باشند اما هیچ‌کدام از سیستم‌های بازداری و فعال‌ساز رفتاری پیش‌بینی کننده معناداری برای اختلال شخصیت وسواسی-جبری نبود.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند راهگشای متخصصان در فهم دقیق اختلال‌های شخصیت، استفاده از روش‌های مناسب برای پیش‌بینی احتمال بروز بیماری، پیشگیری و گسترش روش‌های درمانی کمک‌کننده باشد.

کلیدواژه‌ها: اختلال شخصیت، اجتنابی، وابسته، وسواسی - جبری، سیستم‌های مغزی - رفتاری

مجله پزشکی ارومیه، دوره بیست و پنجم، شماره دهم، ص ۹۳۹-۹۳۱، دی ۱۳۹۳

آدرس مکاتبه: اردبیل، پارساباد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد پارساباد مغان، گروه مشاوره و راهنمایی، تلفن: ۰۹۱۴۵۳۷۲۶۷۰

Email: Jani_s11@yahoo.com

مقدمه

اختلالات شخصیت، اختلالاتی شایع و مزمن با الگوی دیرپا هستند که حدود نصف بیماران روان‌پزشکی، مبتلا به این اختلالات تشخیص داده می‌شوند. درماندگی و مشکلات ناشی از اختلالات شخصیت، در تمام عمر دامن‌گیر فرد می‌شود و انواع این اختلالات صرف‌نظر از خفیف یا شدید بودن آن‌ها، تمام جنبه‌های وجود شخص و روابط بین‌فردی را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد (۱).

خوشه سی اختلالات شخصیت شامل اختلالات اجتنابی، وسواسی–جبری و وابسته هست. شخصیت اجتنابی با گریز دائم از جمع، احساس حقارت و حساسیت بیش‌ازحد به نظرات منفی و انتقادات دیگران مشخص است. افراد مبتلا به این اختلالات از انتقاد، عدم پذیرش می‌ترسند و همیشه فکر می‌کنند که دیگران می‌خواهند از آن‌ها ایراد بگیرند و کارهایشان را تقبیح کنند. به علت این ترس‌ها، مبتلایان به این اختلال از مدرسه، کار و همه فعالیت‌های اجتماعی اجتناب می‌کنند و نمی‌توانند با کسی دوست صمیمی شوند. این افراد خجالتی بوده و از ترس مسخره شدن یا خجالت کشیدن درباره خود هیچ حرفی نمی‌زنند، این افراد اطلاعات و نظریه‌های مبهم را به شیوه منفی تفسیر می‌کنند.

---

[۱] دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

[۲] کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پارس آباد مغان، گروه مشاوره و راهنمایی، پارس‌آباد مغان، ایران (نویسنده)

[۳] دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات اردبیل، گروه روانشناسی، اردبیل، ایران

[۴] کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پارس آباد مغان، گروه مشاوره و راهنمایی، پارس‌آباد مغان، ایران

[Downloaded from umj.umsu.ac.ir on 2024-03-28]

افراد مبتلا به این اختلال در یک دور باطل گیر می‌افتند: ازآنجاکه مشغله ذهنی و نگرانی دائمی آن‌ها طرد شدن و تحویل گرفته نشدن است، به‌طور دائم گوش‌به‌زنگ علائم تحقیر و تمسخر از سوی دیگران هستند (۲).

افراد مبتلا به اختلال شخصیت وابسته نیز نیاز مفرط دارند که دیگران به او رسیدگی کنند و این باعث می‌شود رفتار مطیعانه و چسبنده در پیش بگیرند و از جدا شدن بترسند، این نیاز به وابستگی در شرایط و موقعیت‌های مختلف حضور دارد، به‌عنوان‌مثال فرد در تصمیم‌گیری‌های روزمره به توصیه و دلگرمی دیگران به‌شدت نیاز دارد، به دیگران نیاز دارد تا مسئولیت اکثر زمینه‌های زندگی او را بر عهده بگیرند، نمی‌تواند مخالفت خود با دیگران را اعلام کند زیرا می‌ترسد حمایت یا تأیید آن‌ها را از دست بدهد، نمی‌تواند برای انجام دادن پروژه‌ها پیش‌قدم شود، یا به‌تنهایی نمی‌تواند کاری را انجام دهد وقتی تنها می‌شود احساس معذب بودن یا درماندگی می‌کند زیرا به‌شدت و به‌طور اغراق‌آمیز می‌ترسد که نتواند از عهده مراقبت از خودش برآید. این افراد به طرز غیرمنطقی و غیرواقع‌بینانه می‌ترسند تنها بمانند و مجبور شوند به‌تنهایی از خودشان مراقبت به عمل آورند (۲).

درنهایت افراد مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی–جبری نیز تمایلاتی به‌شدت کمال‌گرایانه دارند: ازجمله به نظم و کنترل بر اوضاع اهمیت می‌دهند تا حدی که انعطاف‌پذیری، کیفیت کار و بازدهی صحیح را به خطر می‌اندازند. منحرف شدن از برنامه از قبل تعیین‌شده باعث رنج شدید آن‌ها می‌شود. فرد دائماً به فکر جزئیات، قواعد، فهرست‌ها، نظم، سازمان یا جدول‌های زمانی است تا جایی که هدف اصلی فعالیت موردنظرش فراموش می‌شود. نمی‌توانند اشیای کهنه و بی‌ارزش را دور بیندازند، حتی اگر هیچ ارزش معنوی برایش نداشته باشد و در خرج کردن پول هم برای خود و هم برای دیگران خسیس هستند و اعتقاد دارند که پول را باید برای روز مبادا جمع کرد. در افکار و عقایدشان سرسخت هستند و اصلاً حاضر نیستند کوتاه بیاید. این افراد دوست ندارند قسمتی از کارشان را به دیگری بسپارند یا با دیگران همکاری کنند مگر اینکه کارها را دقیقاً همان‌طور که او می‌خواهد، انجام دهند. این افراد بیش‌ازحد وجدان کاری دارند، مته به خشخاش می‌گذارند و درباره رعایت اخلاق، اصول یا ارزش‌ها انعطاف‌پذیری ندارند (۲).

با توجه به تأثیرات مخرب این اختلالات در زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی و شدت مشکلات ایجادکننده این اختلالات در روند زندگی عادی فرد، شناسایی عوامل زمینه‌ساز و بیولوژیک و به‌کارگیری روش‌های درمانی مؤثر و مفید برای این اختلالات مبتنی بر شناسایی این عوامل، بیش‌ازپیش احساس می‌شود. باوجود تحقیقات گسترده در خصوص سبب‌شناسی این اختلالات، هنوز ابهاماتی در خصوص شناسایی عوامل زمینه‌ساز وجود دارد. در این راستا نظریه زیست محور گری یکی از نظریات جدید در حوزه آسیب‌شناسی روانی است که سعی در تبیین علل اختلالات از دیدگاه زیستی دارد. گری در نظریه حساسیت به تقویت، الگوی زیستی خاصی از شخصیت ارائه نمود که شامل ۳ سیستم فعال‌ساز رفتاری، سیستم بازداری رفتاری و سیستم جنگ‌وگریز هستند. سیستم فعال‌ساز رفتاری، رفتار جستجوی پاداش، احساس غرور و امید به پاداش را به‌رغم خطر یا تهدید موجود فعال می‌سازد (۳). این سیستم به لحاظ ساختاری شامل چندین مسیر دوپامینرژیک و مدارهای کورتیکواستریاتوپالیدوتالامیک در مغز است. نوروآناتومی این سیستم، کرتکس پیشانی، بادامه و عقده‌های پایه می‌باشد و توسط محرک‌های خوشایند مرتبط با پاداش یا حذف تنبیه فعال می‌شود (۴). این سیستم متشکل از دو مؤلفه روی آورد و اجتناب فعال است. مؤلفه روی آورد، مشخص‌کننده رفتارهایی است که به‌صورت فعالانه در جستجوی پاداش‌اند و مؤلفه اجتناب فعال نشان‌دهنده رفتارهایی است که به‌منظور اجتناب از تنبیه انجام می‌شود. سیستم بازداری رفتاری منجر به اضطراب، بازداری و اجتناب فعل پذیر در پاسخ به نشانه‌های تنبیه و محرک‌های جدید می‌شود. دو مؤلفه سیستم بازداری رفتاری، اجتناب منفعل و خاموشی است. مؤلفه اجتناب منفعل نشانه عدم فعالیت یا تسلیم فرد برای اجتناب از تنبیه است و مؤلفه خاموشی، نشانه توقف رفتارهایی است که پاداشی در پی ندارند، پایه‌های کالبدشناسی عصبی این سیستم که فعالیت زیاد آن باتجربهٔ اضطراب مرتبط می‌باشد (۵) در سیستم جداری-هیپوکامپی ساقه مغز، مدار پاپز و کرتکش حدقه ای-پیشانی قرار دارد (۶). سومین سیستم، سیستم جنگ‌وگریزاست که به محرک‌های آزاردهنده حساس می‌باشد. مؤلفه‌های رفتاری این سیستم که فعالیت زیاد آن با سایکوزگرایی ارتباط دارد، ستیز (پرخاشگری تدافعی) و گریز (فرار سریع از منبع تنبیه) است (۷، ۸). در سال‌های اخیر حمایت تجربی زیادی در حوزه روابط سیستم‌های مغزی-رفتاری با اختلالات روانی ارائه شده است. پژوهش کاسراس و همکاران (۹) نشان داد که بیماران مبتلابه خوشه سی اختلالات شخصیت در مقایسه با افراد مبتلا به دیگر اختلالات شخصیت، نمرات بالایی در مؤلفه‌های رفتاری، شناختی و بدنی اضطراب نشان دادند که با ترس و اضطراب مشخص می‌باشند. بنابر یافته‌های این محققان، فعالیت بالای سیستم بازداری رفتاری، بیماران خوشه سی اختلالات شخصیت را از خوشه الف و بو بدون اختلالات شخصیت متمایز می‌سازد. بیماران خوشه سی در مقایسه با دیگر اختلالات، با سبک‌رفتاری منبعث از غلبه رفتارهای اجتناب فعال مشخص می‌شوند. همچنین در این مطالعه این نتیجه به دست آمد که در خوشه سی اختلال

[Downloaded from umj.umsu.ac.ir on 2024-03-28]

شخصیت نسبت به بقیه اختلالات، فعالیت بالایی در ساختارهای نوروبیولوژیکی مرتبط با سیستم بازداری رفتاری وجود دارد. چنانچه مقیاس‌های حساسیت به تنبیه بهترین تمایز کننده خوشه سی از دیگر بیماران فاقد اختلالات شخصیت است. همچنین فعالیت بسیار زیاد سیستم بازداری رفتاری می‌تواند هسته آسیب‌پذیری برای این اختلالات باشد. در مطالعه‌ای دیگر، فولانا و همکاران (۱۰) دریافتند که بیماران مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی-جبری حساسیت بسیار بالایی را نسبت به تنبیه (فعالیت بالای سیستم بازداری رفتاری) در مقایسه با گروه کنترل نشان دادند، اما با گروه کنترل با توجه به حساسیت به پاداش تفاوتی نداشتند. در مطالعه‌ای دیگر پاستور و همکاران (۱۱) در بررسی ارتباط بین حساسیت سیستم‌های مغزی رفتاری و ام ام پی آی در دانشجویان کالج دریافتند که علائم خوشه سی اختلالات شخصیت به‌طور مثبتی با حساسیت سیستم بازداری رفتاری ارتباط دارد، علی رغم ارتباط مثبت با حساسیت سیستم بازداری رفتاری، علائم اختلال شخصیت اجتنابی نیز با حساسیت سیستم فعال‌ساز رفتاری ارتباط منفی داشت. چنانچه در مطالعه رأس و همکاران (۱۲)، سیستم بازداری رفتاری نه سیستم فعال‌ساز رفتاری متمایز کننده آسیب‌های اولیه از ثانوی می‌باشد. در مطالعه رأس و همکارن (۱۳) نیز در نتیجه ای مشابه، نشانه‌های اختلالات خوشه سی با سطح بالای فعالیت سیستم بازداری رفتاری همراه بود. کاپلان و همکاران به نقل از (۱۴) نیز در بررسی بازداری تاخیری در تکالیف جستجوی دیداری در افراد مبتلا به وسواس فکری-اجباری دریافتند که بیماران وسواسی بازداری تاخیری بیشتری نسبت به گروه کنترل دارند. همچنین یافته‌های پورکرد (۱۴) حاکی از آن است که بین بازداری رفتاری و علائم وسواس رابطه وجود دارد و این افراد کندتر از افراد بهنجار در تکالیف مرتبط عمل می‌کنند. همچنین سطوح بالای بازداری رفتاری درکودکی به‌طور معنی داری سطوح علائم وسواس را در بزرگسالی پیش‌بینی می‌کند اما درمطالعه ای که توسط نریمانی و همکاران (۱۵) در مورد مقایسه ناگویی خلقی، تکانشگری و فعال‌سازی و بازداری رفتاری در دانشجویان دارای نشانه‌های اختلال شخصیت وسواسی-جبری و پارانوئید و بهنجار انجام گرفت، این نتیجه به دست آمد که میانگین نمرات فعال‌سازی رفتاری در دانشجویان دارای نشانه‌های اختلال شخصیت وسواسی-جبری بیشتر از دانشجویان دارای اختلال شخصیت پارانوئید و بهنجار است؛ بنابراین این طور به نظر می‌رسد که یافته‌ها در ارتباط با اختلال شخصیت وسواسی-جبری متناقض می‌باشد.

با توجه دامنه گسترده و سیع اختلالات شخصیت بخصوص خوشه سی به دلیل تأثیرات فراگیر این اختلالات در زندگی فردی و ارتباطات بین فردی و با توجه به کمبود مطالعات در داخل کشور درمورد بررسی عوامل زیر ساز این سه اختلال باهم، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی اختلال‌های شخصیت اجتنابی، وابسته و وسواسی-جبری بر اساس سیستم فعال‌ساز مغزی و سیستم بازداری مغزی انجام گرفت.

مواد و روش کار

پژوهش حاضر از نوع مطالعات توصیفی- همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه تبریز در سال ۱۳۹۲ (بالغ بر ۱۶۰۰۰ نفر) بودند. ۳۸۰ نفر بر اساس جدول تعیین حجم نمونه مورگان (۱۹۷۰) و به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابتدا از بین دانشکده‌های دانشگاه تبریز در چهار گروه علوم انسانی، کشاورزی، فنی و علوم مهندسی و علوم طبیعی، ۴ دانشکده به‌صورت تصادفی انتخاب سپس با هماهنگی مسئولین هر دانشکده دو رشته به‌صورت تصادفی انتخاب شده و از هر رشته یک کلاس به‌صورت تصادفی انتخاب شد. بعد از توضیح اهداف پژوهشی و کسب رضایت شرکت‌کنندگان از آن‌ها خواسته شد به پرسشنامه‌های پژوهشی پاسخ دهند. با حذف پرسشنامه‌های ناقص داده‌های ۳۰۰ پرسشنامه تحلیل شد. یکی از ابزار پژوهش پرسشنامهٔ بالینی چند محوری میلون (-۳ Millon: clinical multiaxial inventory یا (MCMI-III بود. این پرسشنامه توسط میلون (۱۹۸۷) بر اساس نظریه زیستی – روانی- اجتماعی وی ساخته شده است و نسخه فعلی آن توسط میلون (۱۹۹۴) ساخته شده است و دارای ۱۷۵ سؤال خود توصیفی و ۲۲ مقیاس است که مقیاس‌های بالینی شخصیت، الگوهای بالینی شدید شخصیت و نشانگاه بالینی را می‌سنجد. میلون (۱۹۹۶) میزان اعتبار آزمون را ۰/۷۸ ذکر کرده است. توان تشخیص کلی این پرسشنامه از ۰/۸۸ تا ۰/۹۹ گزارش شده است. پایایی مقیاس‌ها در مطالعه هنجاریابی آزمون با فاصله پنج تا ۱۴ روز، از دامنه ۸۲درصد (بدنمایی) تا ۹۶درصد (شبه جسمی) با متوسط ۰/۹۰ برای تمام مقیاس‌ها گزارش شده است. هرگاه نمره فرد بزرگ‌تر از ۸۴ باشد، بیمار تمام ویژگی‌های معرف آن اختلال را دارد (۱۱).

هم‌چنین از مقیاس سیستم فعال‌ساز - بازداری رفتاری (BIS-BAS) استفاده شد که توسط کارور و وایت تهیه شده است و شامل ۲۴ آیتم است. مقیاس فعال‌ساز رفتاری شامل زیر مقیاس‌های پاسخدهی به پاداش، سائق و جستجوی سرگرمی می‌باشد. کارور و وایت (۱۹۹۴) ثبات درونی مقیاس سیستم بازدارنده رفتاری را، ۰/۷۴ و ثبات درونی برای زیر مقیاس‌های سیستم فعال‌ساز رفتاری را به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۶ و ۰/۶۶ گزارش

[Downloaded from umj.umsu.ac.ir on 2024-03-28]

کرده‌اند. هر آیتم در یک مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت درجه‌بندی می‌شود. در مطالعه ای که عبداللهی مجارشین و همکاران در سال ۱۳۸۵ انجام داده‌اند، ثبات درونی مقیاس سیستم بازداری رفتاری را ۰/۷۸ و ثبات درونی پاسخ دهی به پاداش، سائق، جستجوی سرگرمی سیستم فعال‌ساز رفتاری را به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۸۶ گزارش نموده‌اند (۱۲). تجزیه و تحلیل داده‌ها با روش‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و فراوانی) و آمار استنباطی شامل همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام و بوسیله نرم افزار SPSS-19انجام شد.

یافته‌ها

برای تحلیل داده‌های این پژوهش در آمار توصیفی از شاخص‌های گرایش مرکزی (فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و در آمار استنباطی به‌منظور تعیین اینکه سیستم‌های مغزی رفتاری به چه میزانی قادر هستند واریانس اختلالات شخصیت خوشه سی (اجتنابی، وابسته و وسواسی–جبری) را به‌طور معنی داری تبیین کنند، از تحلیل رگرسیون چند متغیره به روش گام به گام استفاده شد.

در جدول (۱) میانگین و انحراف معیار افراد در متغیرهای سیستم‌های بازداری و فعال‌ساز مغزی- رفتاری واختلال‌های شخصیت خوشه سی (اجتنابی، وابسته و وسواسی–جبری) نشان داده شده است.

جدول (۱): میانگین و انحراف استاندارد سیستم‌های مغزی رفتاری و اختلال‌های شخصیت خوشه سی

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	تعداد
سیستم بازداری رفتاری	۲۰/۴۴	۳/۱۴	۳۰۰
سیستم فعال‌ساز رفتاری	۴۱/۴۴	۴/۵۷	۳۰۰
اجتنابی	۳۹/۰۳	۲۱/۷۸	۳۰۰
وابسته	۳۴/۷۰	۲۲/۲۷	۳۰۰
وسواسی–جبری	۵۳/۰۸	۴۲/۰۵	۳۰۰

با توجه به مندجات جدول ۱ این گونه استنباط می‌شود که میانگین و انحراف معیار اختلال شخصیت وسواسی–جبری (S=۴۲/۰۵, M= ۵۳/۰۸) می‌باشد که بیشتر از دو اختلال دیگر اجتنابی (S=۲۱/۷۸،M=۳۹/۰۳) و وابسته (S=۲۲/۲۷M=۳۴/۷۰) است.

برای تعیین همبستگی متغیرهای پیش بین (سیستم‌های بازداری و فعال‌ساز رفتاری) و ملاک (اجتنابی، وابسته و وسواسی-جبری) از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ آمده است.

جدول (۲): ماتریس همبستگی سیستم‌های مغزی رفتاری و اختلال‌های شخصیت خوشه سی

متغیرها	(۱)	(۲)	(۳)	(۴)	(۵)
(۱) سیستم بازداری رفتار	۱				
(۲) سیستم فعال‌ساز رفتاری	**۰/۲۳	۱			
(۳) اجتنابی	**۰/۳۲	۰/۸۴	۱		
(۴)وابسته	**۰/۳۴	*۰/۱۴	**۰/۴۰	۱	
(۵)وسواسی–جبری	-۰/۰۴	*۰/۱۳	*-۰/۰۲	۰/۰۶	۱

P<*۰/۰۵ P**<۰/۰۱

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود بین سیستم بازداری رفتاری با اختلال‌های شخصیت اجتنابی و وابسته (در سطح P<۰/۰۱) همبستگی مثبت معنی داری وجود دارد.

جهت بررسی توانایی سیستم‌های مغزی - رفتاری در پیش‌بینی اختلال‌های شخصیت خوشه c از تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد که نتایج آن در ادامه آمده است.

[Downloaded from umj.umsu.ac.ir on 2024-03-28]

جدول (۳): نتایج تحلیل رگرسیون همزمان اختلال شخصیت خوشه سی بر اساس سیستم‌های مغزی- رفتاری

متغیرپیش بین	R	R^2	ΔR^2	SEE	F	Sig
سیستم بازداری رفتاری	۰/۴۰	۰/۱۶	۰/۱۵	۲/۹۰	۱۸/۵۹	۰/۰۰۰
متغیرهای ملاک		B	SEB	Beta	t	Sig
وابسته		۰/۰۳۵	۰/۰۰۸	۰/۲۴۹	۴/۲۵	۰/۰۰۰
وسواسی-جبری		-۰/۰۰۱	۰/۰۰۴	-۰/۰۱۹	-۰/۳۵۱	۰/۷۲۶
اجتنابی		۰/۰۳۳	۰/۰۰۹	۰/۲۲۶	۳/۸۴	۰/۰۰۰

متغیر پیش بین	R	R^2	ΔR^2	SEE	F	Sig
سیستم فعال‌ساز رفتاری	۰/۱۸	۰/۰۳۶	۰/۰۲۶	۴/۵۰	۰/۹۶	۰/۷۷۶
متغیرهای ملاک		B	SEB	Beta	t	Sig
وابسته		۰/۰۲۶	۰/۰۱۳	۰/۱۲۶	۱/۹۹	۰/۴۳۷
وسواسی-جبری		-۰/۰۱۳	۰/۰۰۶	-۰/۱۲۲	-۲/۱۱	۰/۵۳۵
اجتنابی		۰/۰۰۵	۰/۰۱۳	۰/۰۲۶	۰/۴۰۹	۰/۶۸۳

نتایج حاصل از رگرسیون همزمان در جدول ۴ بیانگر آن است که بین سیستم بازداری رفتاری و اختلالات خوشه سی همبستگی چندگانه ۰/۴۰ وجود دارد و سیستم بازداری رفتاری ۰/۱۶ درصد از واریانس متغیر ملاک (اختلالات خوشه سی) را تبیین می‌کند که این مقدار با F=۱۸/۵۹ در سطح P<۰/۰۰۱ معنی دار است (P<۰/۰۰۱). همچنین جدول بالا نشان می‌دهد که بین سیستم فعال‌ساز رفتاری و اختلالات خوشه سی همبستگی چندگانه ۰/۱۸ وجود دارد و سیستم فعال‌ساز رفتاری ۰/۰۳ درصد از واریانس متغیر ملاک (اختلالات خوشه سی) را تبیین می‌کند که این مقدار با F=۰/۹۶ در سطح P<۰/۰۵ معنی دار نیست.

بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی پیش‌بینی اختلال‌های شخصیت اجتنابی، وابسته و وسواسی-جبری بر اساس سیستم‌های فعال‌ساز و بازداری مغزی-رفتاری بود. نتایج ضریب همبستگی نشان داد که بین سیستم‌های مغزی-رفتاری و اختلالات شخصیت اجتنابی، وابسته رابطه مثبت وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که پیش‌بینی اختلالات شخصیت اجتنابی، وابسته فقط بر اساس سیستم بازداری رفتاری معنادار است و هیچ‌کدام از سیستم‌های بازداری و فعال‌ساز رفتاری قادر به تبیین اختلال شخصیت وسواسی-جبری نبود.

در اولین یافته این پژوهش مبنی بر معنی داری پیش‌بینی اختلال شخصیت اجتنابی بر اساس سیستم بازداری رفتاری که با مطالعات (۹، ۱۰، ۱۱) همسو بود، این تبیین قابل ذکر است که درافراد دچار اختلال شخصیت اجتنابی شاهد فقدان مهارت‌های اجتماعی و تحریف‌هایی در تصور خود هستیم (۱۷). با توجه به این که افراد مبتلا به این اختلالات اعتماد به نفس ضعیفی دارند و از این که منزوی هستند و نمی‌توانند از مزایای مراودت و روابط

[Downloaded from umj.umsu.ac.ir on 2024-03-28]

صمیمانه ای که دیگران از آن لذت می‌برند، بهره ببرند، از دست خود عصبانی می‌شوند. در این افراد تعاملات فردی و رابط اجتماعی و نیز انتقاد و عدم پذیرش احتمالی از سوی دیگران باعث ترس و اضطراب فرد می‌شود. هم‌چنین این افراد با رفتارهای اجتنابی مثل اجتناب از هیجان، عقاید جدید و رویدادهای غیر اجتماعی ارتباط دارند (۲). در نتیجه معنی داری سیستم بازداری به‌عنوان یک عامل زمینه‌ساز زیستی در این اختلال قابل انتظار است. در تأیید معنی داری سیستم بازداری در تبیین موفق این اختلال نورمن و همکاران در یافتند که کاهش آگاهی از عواطف و هیجان ارتباط بسیار معنادار و مهمی با هسته آسیب‌پذیری در اختلال شخصیت اجتنابی یعنی مشکلات در روابط بین فردی و کاهش عزت نفس دارد. هم‌چنین در ارتباط با یافته دیگر تحقیق مبنی بر معنی داری سیستم بازداری مغزی در تبیین اختلال شخصیت وابسته که با مطالعات (۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴) همسو می‌باشد، این تبیین به ذهن متبادر می‌شود که افراد مبتلا به این اختلال با وابستگی بیمار گون طبق مطالعات دیزنی (۱۹) به دیگران مشخص هستند. این افراد با چسبیدن به روابط میان فردی سعی می‌کنند احساسات و نیازهای خود به ارتباط را برآورده سازند. تمایل این افراد به ایجاد و حفظ روابط میان فردی مبتنی بر حمایت ممکن است باعث شود خصوصیات رفتاری دیگری ازجمله اطاعت و حرف گوش کنی، خجالتی و ترسو بودن و انفعال به وجود آید.

هم‌چنین این نکته قابل ذکر است که دلیل معنی داری سیستم بازداری مغزی – رفتاری در اختلالات اجتنابی و وابسته این است که این اختلالات با ناتوانی و دشواری در بیان هیجانات روبرو هستند (۱۶). طبق یافته‌ها و مطالعات، عوامل تقریبی دیگری همچون غلبه فراشناخت (توانایی استفاده از دانش درباره حالت‌های روانی در مورد خود و دیگران در مواجهه با استرس و حل مشکلات اجتماعی) در اختلالات خوشه سی بسیار ضعیف می‌باشد.

و درنهایت در ارتباط با یافته دیگر تحقیق مبنی بر معنادار نبودن سیستم‌های بازداری و فعال‌ساز رفتاری در اختلال شخصیت وسواسی–جبری که با مطالعات (۹، ۱۰، ۲۱،۱۱، ۲۲) همسو و با مطالعه (۱۵) ناهمسو بوده است، می‌توان مطرح کرد که با توجه به یافته‌های متناقض، این نتیجه به دور از انتظار نبود. درافراد مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی–جبری از یکسو شاهد عقاید خشک و سخت گیرانه ای درباره درست و نادرست و به عبارتی دیگر انعطاف ناپذیری در روابط بین فردی هستیم اما از طرف دیگر در این افراد تمایل بسیار قوی یا به نوعی تکانشی در نظم و ترتیب، کمال گرایی وجود دارد. می‌توان گفت که در این افراد سطوح بسیار بالا و مرضی از تمیزی، نظم و سایر نشانه‌های اختلال وسواسی–جبری ممکن است به تقویت رفتارهای مرتبط با آن‌ها از سوی والدین نیاز داشته باشند (دی اس). با مثالی این تناقض را می‌توان این گونه تبیین کرد که رفتار افراد مبتلا به اختلال شخصیت وسواسی-جبری در بعضی شرایط و موقعیت‌ها ممکن است سازگارانه باشد (مثلاً، به هنگام کار روی یک پروژه اداری مهم که نیاز به انرژی، رفتار جستجوی پاداش، احساس غرور و امید به پاداش را به‌رغم خطر یا تهدید در خود دارد که از نشانه‌های فعال بودن سیستم فعال‌ساز است) اما در موارد دیگر نامناسب و ناسازگارانه باشد (مثلاً، برنامه ریزی برای تعطیلات خانوادگی که نیازمند ارتباط با اعضای خانواده و صمیمت است) در این افراد شاهد کاهش این ارتباطات باشیم که ناشی از اجتناب و بازداری که ناشی از غلبه سیستم بازداری مغزی است باشیم وبا توجه به تناقضات در رفتار این افراد در پژوهش حاضر نیز هیچ‌کدام از سیستم‌های بازداری و فعال‌ساز مغزی قادر به تبیین معناداری نبود.

نتیجه‌گیری

با استفاده از نتایج حاصل و نیز با توجه به مشکلات اساسی و فراگیر ایجاد شده توسط اختلالات شخصیت، شناسایی عوامل زیر بنایی زیستی این اختلالات حائز اهمیت بوده و در تهیه تمهیدات لازم برای درمان مبتلایان به این اختلالات مؤثر می‌باشد.

محدودیت‌ها

پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی نیز می‌باشد که با رفع این محدودیت‌ها در مطالعات بعدی می‌توان به نتایج کامل‌تری دست یافت. ازجمله محدودیت‌های این پژوهش غیر بالینی بودن افرد شرکت کننده در پژوهش بود که همین مساله باعث می‌شود تا تعمیم نتایج را به بیماران مبتلا به اختلالات شخصیت با احتیاط انجام داد. همچنین وضعیت خلقی بیماران در این پژوهش در نظر گرفته نشده بود که در این صورت با توجه به همبودی اختلالات شخصیت با اختلالات محور یک، تأثیر حالات و وضعیت خلقی بر نتایج ناشناخته خواهد بود.

پیشنهادات

با توجه به این که مطالعه حاضر و یافته‌های حاصل از آن، گامی در جهت نقش سیستم‌های مغزی -رفتاری در پیش‌بینی اختلالات ایفا کرده است، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی در مورد سایر بیماران مبتلا به اختلالاتی غیر از اختلالات شخصیت صورت گیرد تا هم در زمینه ارزیابی، سبب‌شناسی، تشخیص و هم درمان کمکی به متخصصان بالینی بکند.

سپاسگزاری

بدین وسیله از مسئولین دانشگاه تبریز و دانشجویانی که در انجام این پژوهش همکاری کردند تشکر و قدردانی می‌نماییم.

[Downloaded from umj.umsu.ac.ir on 2024-03-28]

References:

1. Personality Disorders Encyclopedia of the Neurological Sciences (2nd ed). 2014.P.875-77.
2. Association AP. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition: DSM-5. 5th ed. Washington, D.C: American Psychiatric Publishing; 2013.
3. Pickering AD, Gray JA. The neuroscience of personality. In: John OP, Robinson RW, Pervin LA, editors. Handbook of personality: Theory and research. 2nd ed. New York, NY: Guilford Press, 1999.P.277-376.
4. Azad-fallah P. Brian/behavioural systems: bio function of personality. J moda 2000; 1: 63-81.
5. Corr PJ, Perkins AM. The role of theory in the Psychophysiology of personality: From Ivan Pavlov to Jeffrey Gray. Int J Psychophys 2006; 62: 367-76.
6. Erdle S, Rushton JP. The General Factor of Personality, BIS-BAS, expectancies of reward and punishment, self-esteem, and positive and negativeaffect PersIndiv Differ 2010; 48: 762-66.
7. Corr PJ. Reinforcement sensitivity theory and personality. Neurosci Biobehav Rev 2004; 28: 317-32.
8. Gray JA. Three fundamental emotion systems. In: Ekman P, Davidson RJ. The nature of emotion: Fundamental questions. Oxford, UK: Oxford University Press; 1994.P.243-50.
9. Caseras X, Torrubia R, Farre JM. Is the behavioural inhibition system the core vulnerability for cluster C personality disorder? Pers Individ Dif 2001; 31: 349-59.
10. Fullana M, Matrix-cols D, Caseras X, Alonso P, Menchon JM, Vallejo J, et al. High sensitivity to punishment and low impulsivity in obsessive-compulsive patients with hoarding symptoms. Psychiatry Res 2004;129: 21-7.
11. Pastor MC, Ross SR, Segarra P, Montanés S, Molto' J. Behavioral inhibition and activation dimensions: Relationship to MMPI-2 indices of personality disorder. Pers Indiv Differ 2007; 42(2): 235-80.
12. Ross SR. Molto J, Poy R, Segarra P, Pastor MC, Montanes S. Grays model and psychopathy: BIS but not BAS differentiate primary from secondary psychopathy in non institutionalized young sdults. Pers Individ Dif 2007; 43: 1644-55.
13. Ross SR, Keiser HN, Strong JV, Webb CM. Reinforcement sensitivity theory and symptoms of personality disorder: Specificity of the BIS in Cluster C and BAS in Cluster B. Pers Individ Dif 2013; 54:289-93.
14. Pourkord M. The relationship between self efficacy, impulsivty, behavioral activation inhibition and behavioral social skills with knowledge of substance abuse in students. The letter Ma. Ardebil: University of Mohaghegh Ardabili, Faculty of Humanities; 2009.P.85-90. (Persian)
15. Narimani M, Vahidi Z, Abolgasemi A. the comparison of alexithymia, impulsiveness, behavioral activation and inhibition in students of obsessive-compulsive, paranoid personality disorders and normal group. Clinical psychology, 2013; 2(18): 55-65. (Persian)
16. Lysaker PH, Olesek K, Buck K, Leonhardt BL, Vohs J, Ringer J, et al. Metacognitive mastery moderates the relationship of alexithymia with cluster C personality disorder traits in adults with substance use disorders. Addict Behav 2014; 39(3):558-61
17. Vasile D, Vasiliu O, Mangalagiu AG, Blandu M, Magazin O. The efficacy of social skills training over self-image distorsions in avoidant personality disorder. Euro Psychiatry 2013;28(1): 1-8.
18. Normann-Eide E, Merete Selsbakk Johansen M, Normann-Eide T, Egeland J, Wilberg TH. Is low affect consciousness related to the severity of psychopathology? A cross-sectional study of

[Downloaded from umj.umsu.ac.ir on 2024-03-28]

patients with avoidant and borderline personality disorder. Compr Psychiatry 2013;54(2): 149-57.

19. Disney KL. Dependent personality disorder: A critical review. Clin Psychol Rev 2013; 33(8): 1148-96.
20. Rose D. Personality Disorders. Encyclopedia of the Neurological Sciences (2nd ed). 2014.P.875-877.
21. Pinto A, Steinglass JE, Greene AL, Weber EU, Simpson HB. Capacity to Delay Reward Differentiates Obsessive-Compulsive Disorder and Obsessive-Compulsive Personality Disorder. Biol Psychiatry 2014; 75(8):653-9.
22. Waters AM, Farre LJ. Response inhibition to emotional faces in childhood obsessive-compulsive disorder. J Obsessive Compuls Relat Disord 2014; 3(1):65-70.

[Downloaded from umj.umsu.ac.ir on 2024-03-28]

Original Article

PREDICTING CLUSTER C PERSONALITY DISORDERS (AVOIDANT, DEPENDENT AND OBSESSIVE-COMPULSIVE) ACCORDING TO BEHAVIORAL ACTIVATION AND INHIBITION SYSTEMS

Mehri Molaee[1], Setareh Jani[2], Rahimeh Hamedi[3], Shahla Jangi Gojebiglou[4]*

Received: 22 Aug, 2014; Accepted: 23 Oct, 2014

Abstract

***Background & Aims*:** Due to the expansiveness problems caused by personality disorders in personal and familial life, recognition of predisposing factors of such diseases leads to more accurate and better understanding of them. It also helps diagnose the preventive measures in treating these disorders and because personality disorders affect all aspects of interpersonal relationships of patients, the present research was done to predict the cluster C personality disorders according to behavioral inhibition system and behavioral activation system.

***Materials & Methods*:** This descriptive-correlational research was conducted on 300 stuedents selected by multi steps cluster sampling from students of Tabriz University in 2013. They filled Millon clinical multi-axial inventory-3 (MCMI) and Behavioral activation-inhibition system scale (BIS-BAS). The data were analyzed with Pearson correlation coefficient and simultaneous regression.

***Results*:** Accordingly, only BIS was significantly helpful to predict the avoidant and dependent personality disorders. Not BIS nor BAS were significant to predict the obsessive-compulsive personality disorder.

***Conclusion*:** These findings can help experts to have a better and more accurate understanding of personality disorders and use proper methods to predict the probability of these diseases and expand helpful treatments.

Keywords: Avoidant, BAS- BIS, Dependent, Personality disorder, Obsessive-compulsive

***Address*:** Department of Counseling, Parsabad Moghan Branch, Islamic Azad University, Parsabad, Iran
Tel: +989145372680
***Email*:** Jani_s11@yahoo.com

SOURCE: URMIA MED J 2014: 25(10): 939 ISSN: 1027-3727

[1] *Ph.D Student in General Psychology, Mohaghegh Ardebili University, Ardebil, Iran*
[2] *Master in Psychology, Department of Counseling, Parsabad Moghan Branch, Islamic Azad University, Parsabad, Iran (Corresponding Author)*
[3] *Master Student in Psychology, Department of Psychology, Ardebil Branch, Islamic Azad University, Ardebil, Iran*
[4] *Master in Psychology, Department of Counseling, Parsabad Moghan Branch, Islamic Azad University, Parsabad, Iran*

[Downloaded from umj.umsu.ac.ir on 2024-03-28]