

## Research Paper

## The Relationship between Maladaptive Personality Traits and Interpersonal Problems in Elderly People

Katayon Najarian<sup>1</sup>, \*Reza Abdi<sup>2</sup>

1. Department of Psychology, Faculty of Humanity Sciences, Tabriz Islamic Azad University, Tabriz, Iran.

2. Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran.

**Citation:** Najarian K, Abdi R. [The Relationship between Maladaptive Personality Traits and Interpersonal Problems in Elderly People (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2020; 14(4):422-435. <https://doi.org/10.32598/sija.13.10.480>**doi** <https://doi.org/10.32598/sija.13.10.480>**Received:** 15 Mar 2018**Accepted:** 10 Aug 2018**Available Online:** 01 Jan 2020**Key words:**

Maladaptive Personality, Interpersonal Problems, Elderly

**ABSTRACT****Objectives** Interpersonal relations play a decisive role in many areas of life. The effects of interpersonal variables on the mental health and personality disorders have been already reported. The present study aimed to investigate the role of maladaptive personality traits in prediction of interpersonal problems in older people.**Methods & Materials** This is a descriptive correlational study. Study population consisted of all elderly people living in Tabriz, Iran in 2017. Of these, 294 were selected using a purposive sampling technique. In order to collect data, the Personality Inventory for Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Brief Form (PID-5-BF) and the 32-item Inventory of Interpersonal Problems (IIP-32) were used. Collected data were analyzed in SPSS V. 32 software using descriptive (mean, standard deviation) and inferential statistics (Pearson correlation test, Kolmogorov-Smirnov test, and multiple regression analysis).**Results** Participants were 48 men (16.3%) and 245 women (83.3%) aged 60-99 years (Mean age, 68±8.45). There was a significant relationship between maladaptive personality traits and interpersonal problems ( $P<0.05$ ). Maladaptive personality traits could predict 59.2% of interpersonal problems. Moreover, the dimensions of psychoticism, antagonism, detachment, and disinhibition had significant effect on interpersonal problems ( $P<0.01$ ).**Conclusion** Maladaptive personality traits of the elderly people can predict their interpersonal problems.**Extended Abstract****1. Introduction**

Increased life span and life expectancy is the consequences of the present era. Aging is a biological process that encompasses all living things, including humans [1]. One of the problems of aging period is the failure and weakness in interpersonal relations that lead to feelings of loneliness and experience of dissatisfaction with social relationships [4]. People who for some reason are unable to make a desirable relationship

often experience increased anxiety, feelings of inadequacy, and isolation [7]. Maladaptive personality traits can also be related with interpersonal problems [10]. People with maladaptive personality experience problems in their interpersonal relations [11]. The inability to establish and maintain satisfying relationships with others leads to a sense of loneliness that is likely to cause a sense of deprivation which is the core of most emotional disorders [12].

**2. Materials and Methods**

This is a descriptive correlational study with cross-sectional design. This study was approved by the Welfare Or-

**\* Corresponding Author:**

Reza Abdi, PhD.

**Address:** Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran.**Tel:** +98 (914) 4007477**E-mail:** r.abdi@azaruniv.ac.ir

ganization of East Azerbaijan Province and Islamic Azad University of Tabriz in Iran. Study population consisted of all elderly people living in Tabriz, Iran in 2017. The sample size was 300 persons. By eliminating confounding data, 294 questionnaires were entered into statistical analysis. Inclusion criteria for samples were having age 60 years and over, ability to communicate, lack of acute physical problems, willingness and consent to participate in the study. Exclusion criteria were unwillingness to continue participation and returning incomplete questionnaires. A purposive sampling technique was used for recruiting participants. After obtaining informed consent from participants, questionnaires (the Personality Inventory for Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Brief Form (PID-5-BF) [16] and the 32-item Inventory of Interpersonal Problems [18]) were completed by them. Collected data were analyzed in SPSS V. 32 software using descriptive (mean, standard deviation) and inferential statistics including Pearson correlation test for examining the relationship between variables, Kolmogorov-Smirnov test for testing the normality of data distribution, and multiple regression analysis to investigate the relationship between response variables and predictor variables).

### 3. Results

Participants were 48 men (16.3%) and 245 women (83.3%) aged 60-99 years (Mean age,  $68 \pm 8.45$ ). Most of them had low literacy ( $n=220$ , 74.8%); a few of them had college education ( $n=11$ , 3.7%). There was a significant relationship between maladaptive personality traits and in-

terpersonal problems ( $P < 0.05$ ). The highest significant correlation was observed between detachment and being open ( $r=0.51$ ), between antagonism and being open ( $r=0.48$ ), between antagonism and being aggressive ( $r=0.45$ ), between psychoticism and being supportive and involved ( $r=0.47$ ), between psychoticism and being open ( $r=0.44$ ), and between psychoticism and caring others ( $r=0.44$ ). The lowest significant correlation was found between antagonism and being sociable ( $r=0.19$ ), between detachment and caring others ( $r=0.19$ ), and between disinhibition and caring others ( $r=0.19$ ). As shown in Table 1, the calculated F value of stepwise regression analysis of interpersonal problems based on maladaptive personality dimensions was significant ( $P < 0.01$ ) and indicated that these variables explain interpersonal problems. Moreover, given beta coefficients and t values, the dimensions of psychoticism ( $\beta=0.54$ ), antagonism ( $\beta=0.33$ ), detachment ( $\beta=0.23$ ), and disinhibition ( $\beta=0.12$ ) had significant effect on interpersonal problems ( $P < 0.01$ ), but the dimension of negative affect showed no significant association with interpersonal problems. Psychoticism and antagonism were more powerful predictors of interpersonal problems.

### 4. Conclusion

Maladaptive personality traits had significant effect on interpersonal problems in elderly people where psychoticism and antagonism were more powerful predictors of interpersonal problems. Given that the population of the elderly is growing rapidly throughout the world, it is therefore imperative to improve mental health indicators as well.

**Table 1.** Stepwise regression coefficients of interpersonal problems based on maladaptive personality traits

	Variable	B	S. Error	$\beta$	t	Sig.	F	R <sup>2</sup>
1	Psychoticism	3.23	0.295	0.540	10.96	0.000	120.31	0.292
2	Psychoticism	2.19	0.324	0.367	6.78	0.000	87.36	0.375
	antagonism	2.10	0.338	0.337	6.23	0.000		
3	Psychoticism	1.64	0.344	0.274	4.76	0.000	66.74	0.408
	antagonism	1.67	0.347	0.268	4.83	0.000		
	detachment	1.44	0.357	0.231	4.03	0.000		
4	Psychoticism	1.38	0.366	0.230	3.77	0.000	51.65	0.417
	antagonism	1.53	0.351	0.246	4.37	0.000		
	detachment	1.25	0.366	0.201	3.43	0.001		
	disinhibition	0.727	0.355	0.122	2.04	0.042		

One of the symptoms of mental health is the existence of healthy interpersonal relations. Individuals with high levels of abnormal personality dimensions often prefer loneliness even in the presence of others. These people avoid social situations and activities.

## **Ethical Considerations**

### **Compliance with ethical guidelines**

This study was approved by the Welfare Organization of East Azerbaijan Province and Islamic Azad University of Tabriz in Iran

### **Funding**

This study did not have any funds.

### **Authors' contributions**

Both of authors contributed in all divisions of this research.

### **Conflicts of interest**

According to the authors, there is no conflict of interest between them.

### **Acknowledgements**

The authors would like to thank the Welfare Organization and nursing homes in Tabriz, Iran and all participants for their valuable cooperation and support.

## ارتباط بین ابعاد ناپهنجار شخصیت و مشکلات بین فردی سالمندان

کتابیان نجاریان<sup>۱</sup>، رضا عبدی<sup>۲</sup>

۱. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی تبریز، تبریز، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران.

## حکیده

تاریخ دریافت: ۲۴ اسفند ۱۳۹۶

تاریخ پذیرش: ۱۹ مرداد ۱۳۹۷

تاریخ انتشار: ۱۱ دی ۱۳۹۸

**اهداف:** روابط بین فردی، در بسیاری از گستره‌های زندگی نقش تعیین‌کننده دارند. تأثیر متغیرهای بین‌فردی بر سلامت روانی و اختلال‌های شخصیت مورد تأیید قرار گرفته است. این مطالعه با هدف بررسی نقش ابعاد ناپهنجار شخصیت در پیش‌بینی مشکلات بین‌فردی سالمندان شهر تبریز انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه سالمندان شهر تبریز در سال ۱۳۹۶ بود. از این جامعه، تعداد ۲۹۴ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. به منظور گردآوری داده‌ها در این پژوهش، از فرم کوتاه پرسش‌نامه شخصیت، نسخه پنجم؛ راهنمای تشخیص و آماری (PID-5-BF) و پرسش‌نامه مشکلات بین‌فردی ۳۲ سؤالی (IIP - 32) به عنوان ابزار پژوهش استفاده شد. داده‌ها بعد از جمع‌آوری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** در این مطالعه ۴۸ نفر (۱۶٪) مرد و ۲۴۵ نفر (۸۳٪) زن در محدوده سنی ۶۰ تا ۹۹ سال به عنوان نمونه حضور داشتند و میانگین و انحراف معیار سن سالمندان  $68.00 \pm 8.45$  بود. نتایج حاصل از ضرایب همبستگی نشان داد که بین ابعاد ناپهنجار شخصیت با مشکلات بین‌فردی رابطه معنی‌داری وجود دارد ( $P < 0.05$ ). بر اساس نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی ۵۹٪ درصد از واریانس مشکلات بین‌فردی توسط ابعاد ناپهنجار شخصیت تبیین شد. همچنین با توجه به ضرایب بتا و مقدار  $t$ ، ابعاد روان‌پریش‌خویی، مخالفت‌ورزی، بریدگی و مهارگی‌سختگی به ترتیب در سطح  $P < 0.01$  معنادار بود.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج این مطالعه می‌توان ابعاد ناپهنجار شخصیت در سالمندان را پیش‌بین مناسبی برای مشکلات بین‌فردی در نظر گرفت.

## کلیدواژه‌ها:

شخصیت ناپهنجار،  
مشکلات بین فردی،  
سالمندان

## مقدمه

داشتن می‌شود. برای شروع پیری و پیامدهای آن، زمان مشخصی را نمی‌توان تخمین زد، اما می‌توان پیش‌بینی کرد که فرسودگی روانی زمانی آغاز می‌شود که فرد خود را سربار دیگران احساس کند. گذشت زمان برای فرد سالمند سریع است، او خود را در پایان راه دانسته و مطرود از جامعه احساس می‌کند؛ در حالی که خسته و زودرنج، بهانه‌جو و افسرده شده است. به این دلیل، مشکلات روانی به درجات مختلف و با فراوانی قابل ملاحظه‌ای در افراد سالمند مشاهده می‌شود [۱].

یکی از مشکلات این دوره مربوط به نارسایی و ضعف در روابط بین‌فردی است که منجر به احساس تنهایی می‌شود و تجربه نارضایتی از روابط اجتماعی به دست می‌آید. برخی از صاحب‌نظران تنهایی را آگاهی شناختی فرد از ضعف در روابط بین‌فردی و اجتماعی خود توصیف می‌کنند که به احساس غمگینی، پوچی

افزایش طول عمر انسان‌ها و افزایش امید به زندگی یکی از دستاوردهای عصر کنونی به شمار می‌آید. در واقع سالمندی فرایندی زیستی است که همه موجودات زنده از جمله انسان را دربر می‌گیرد [۱]. پدیده سالمندی نتیجه سیر طبیعی زمان است که منجر به تغییرات فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی می‌شود. این فرایند از دوره‌ای به دوره دیگر، در بعضی اشخاص با تدریج و در مورد بعضی دیگر با سرعت و همراه با صدمات روحی به وقوع می‌پیوندد [۲].

مفهوم سالمندی از بُعد روحی و روانی به معنی فرسودگی تدریجی روانی است که منجر به کاهش طراوت و شادابی، اعتماد به نفس، جرئت ریسک‌کردن، احساس مفیدبودن و تعلق

\* نویسنده مسئول:

رضا عبدی

نشانی: تبریز، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، دانشکده علوم انسانی، گروه روان‌شناسی.

تلفن: ۴۰۰۷۴۷۷ (۹۱۴) +۹۸

پست الکترونیکی: rabdi@azaruniv.ac.ir

سالمندی جمعیت در حالی که نشانه‌ای از بزرگ‌ترین موفقیت‌های بشر در حوزه سلامت است، یکی از اساسی‌ترین مشکلات جهان امروز نیز به شمار می‌رود. این پدیده با ورود به قرن ۲۱، نیازهای اجتماعی، اقتصادی، پزشکی و بهداشتی همه کشورها را افزایش داده است. از دلایل ضرورت و اهمیت بررسی وضعیت سالمندان آن است که این افراد در اثر رویدادهایی مانند پایان دوران اشتغال و بازنشستگی، تنهایی، طردشدگی و همچنین فشار ناشی از صنعتی‌شدن جوامع که به جدایی عاطفی و روانی منجر می‌شود، در معرض خطرات فزاینده‌ای قرار دارند [۱۴].

بر این اساس هدف اصلی مطالعه حاضر بررسی رابطه ابعاد ناپهنجار شخصیت و مشکلات بین‌فردی در سالمندان بود؛ از آنجا که بر اساس جست‌وجوهای صورت‌گرفته مطالعه‌ای در زمینه مشکلات بین‌فردی در سالمندان یافت نشد، این مطالعه ضمن توجه به اهمیت روابط بین‌فردی در سنین سالمندی به بررسی مشکلات در این زمینه می‌پردازد. به این امید که زمینه‌ای باشد تا نسبت به ارتقای این روابط و به تبع آن بهداشت روانی در سالمندان، گام‌هایی برداشته شود.

### روش مطالعه

این مطالعه از نوع توصیفی-همبستگی بود که به روش مقطعی انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل سالمندان شهر تبریز بودند. تبارچیک و فیلد<sup>۲</sup> فرمول شماره ۱ را برای محاسبه اندازه نمونه در ارتباط با تعداد آزمودنی‌های مورد نیاز برای رگرسیون سلسله‌مراتبی با توجه به تعداد متغیرهای پیش‌بین ارائه کردند:

$$1. N > 50 + 8m$$

در این فرمول  $m$  برابر با تعداد متغیرهای پیش‌بین (در این مطالعه  $m=11$ ) است [۱۵]. بر این اساس حجم نمونه ۳۰۰ در نظر گرفته شد که در مجموع با حذف داده‌های مخدوش (پرسش‌نامه‌های ناقص یا مخدوش برگردانده شده)، ۲۹۴ پرسش‌نامه وارد تحلیل آماری شد. ملاک‌های ورود به این پژوهش عبارت بودند از: داشتن ۶۰ سال و بیشتر، توانایی برقراری ارتباط، عدم ابتلا به مشکلات جسمی حاد، تمایل و موافقت برای شرکت در مطالعه. ملاک‌های خروج نیز شامل انصراف سالمند از ادامه مطالعه و خروج پرسش‌نامه‌های ناقص بود.

روش نمونه‌گیری در این پژوهش از نوع هدفمند بود. این پژوهش مورد تأیید سازمان بهزیستی استان آذربایجان شرقی و دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز قرار گرفته است. اگر یکی از نمونه‌ها در خواندن و یا درک سؤال‌های پرسش‌نامه مشکل داشت، پرسش‌نامه‌ها برای او خوانده و توضیح داده می‌شد. پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها داده‌ها به نسخه ۲۳ نرم‌افزار SPSS

یا تأسف و حسرت منتهی می‌شود [۴]. مشکلات بین‌فردی، مشکلاتی هستند که در رابطه با دیگران تجربه می‌شوند و آشفتگی روانی ایجاد می‌کنند [۵] یا با آشفتگی‌های روانی در ارتباط قرار می‌گیرند [۶]. افرادی که بنا به دلایلی قادر به ایجاد رابطه قابل قبول نیستند، اغلب دچار اضطراب، احساس بیهودگی و انزوای روزافزون می‌شوند. به همین دلیل برای دورماندن از رنج تنهایی و آثار زیان‌بار آن لزوم برقراری روابط انسانی با دیگران احساس می‌شود [۷].

مجموعه‌ای از مشکلات بین‌فردی شامل مشکلات افراد در زمینه قاطعیت، مردم‌آمیزی، اطاعت‌پذیری، صمیمیت، مسئولیت‌پذیری و مهارگری<sup>۲</sup> است [۶]. مشکلات بین‌فردی از مشکلاتی به شمار می‌آیند که در تعامل با دیگران تجربه می‌شود و پریشانی‌های روانی ایجاد می‌کنند [۸]. پریشانی روانی، افسردگی و اضطراب به عنوان شایع‌ترین اختلالات روانی در جمعیت عمومی مطرح هستند که در سطح فردی با افت کیفیت زندگی مرتبط هستند و به دلیل اثرات منفی آن‌ها بر سلامت، عملکرد و بهره‌وری، به عنوان یک اولویت بهداشت عمومی مطرح هستند. به علاوه این اختلالات به عنوان پیشگویی‌کننده قوی برای مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی و سکتة مغزی مطرح هستند [۹].

از سوی دیگر مطالعات بیانگر آن است که ناپهنجاری‌های شخصیت ارتباط گسترده‌ای با مشکلات بین‌فردی دارد [۱۰] و در اصل افرادی که شخصیت ناپهنجار را تجربه می‌کنند در روابط بین فردی‌شان مشکلاتی ایجاد می‌شود [۱۱] در DSM-5 ارتباط گسترده‌ای بین مشکلات بین‌فردی و شخصیت ناپهنجار مطرح شده است [۱۰]. انسان در یک بافت بین‌فردی زندگی می‌کند که در آن الگوهای رابطه و رفتار اجتماعی - مانند وابستگی، خشونت، خجالتی و صمیمیت - به زندگی فردی معنا می‌دهد [۸]؛ در واقع عدم توانایی در برقراری و حفظ روابط رضایت‌بخش با دیگران منجر به احساس تنهایی و احتمالاً باعث تجربه حس محرومیت می‌شود و هسته اصلی بیشتر اختلال‌های عاطفی، احساس انزوا و تنهایی است [۱۲].

برآورد کنونی از جمعیت افراد ۶۰ سال و بالاتر در سطوح جهان حدود ۶۰۰ میلیون نفر است که این میزان تا سال ۲۰۲۵ دو برابر شده و تا سال ۲۰۵۰ به دو میلیارد نفر نیز خواهد رسید؛ در حال حاضر نیز نرخ رشد جمعیت کشور ما ۱/۶ درصد است و این در حالی است که نرخ رشد جمعیت سالمندی ۲/۵ درصد است [۱۳]؛ بنابراین توجه به مشکلات این گروه سنی و نیز روند روزافزون سرعت رشد آن، لزوم برنامه‌ریزی آینده‌نگرانه برای کنترل مسائل مربوط به این گروه از جمعیت را می‌طلبد.

1. Interpersonal problems
2. Assertiveness, sociability, submissiveness, intimacy, responsibility & controlling

3. Tabachnick & Fidell

اکتشافی از فرم ۱۲۷ گویه‌ای و با در نظر گرفتن چهار گویه‌هایی که بیشترین بار عاملی را در هر زیرمقیاس دارند، به دست آمد. این مقیاس دارای هشت زیرمقیاس است: مردم‌آمیزی، جرئت‌ورزی، مشارکت با دیگران، حمایت از دیگران، پرخاشگری، گشودگی، در نظر گرفتن دیگران و وابستگی به دیگران. این گویه‌ها بر روی یک مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از صفر (به هیچ وجه) تا پنج (به شدت) نمره‌گذاری می‌شوند. فرم تهیه‌شده توسط بارخام و همکاران (۱۹۹۶) دارای روایی و اعتبار بالایی است. کلیه گویه‌های این مقیاس به دو دسته کلی تقسیم می‌شوند [۱۸]. این مقیاس در ایران توسط فتح، فلاح، طباطبایی و رحیمی (۱۳۹۲) اعتباریابی شده است و ضریب آلفای کرونباخ برای عوامل صراحت و مردم‌آمیزی، گشودگی، در نظر گرفتن دیگران، پرخاشگری، حمایتگری و مشارکت و وابستگی به ترتیب برابر با ۰/۸۳، ۰/۶۳، ۰/۶۰، ۰/۸۳، ۰/۷۱، ۰/۶۳ و برای نمره کل مقیاس ۰/۸۲ به دست آمده است [۱۹].

### یافته‌ها

در این مطالعه ۲۹۴ سالمند شرکت کردند. فراوانی زنان شرکت‌کننده در مطالعه از مردان بیشتر است؛ به طوری که ۴۸ نفر (۱۶/۳ درصد) مرد و ۲۴۵ نفر (۸۳/۳ درصد) زن و در محدوده سنی ۶۰ تا ۹۹ سال بودند. میانگین و انحراف معیار سن سالمندان ۶۷/۰۰±۷/۴۵ بود. از نظر سطح تحصیلات درصد سالمندان کم‌سواد ۲۲۰ نفر (۷۴/۸ درصد) بیشتر از دیگر سطوح تحصیلی بود و تنها ۱۱ نفر (۳/۷ درصد) دارای تحصیلات دانشگاهی بودند (جدول شماره ۱).

نتایج نشان داد بین ابعاد نابهنجار شخصیت و مشکلات بین‌فردی سالمندان رابطه معناداری وجود دارد ( $P=0/01$ ). در این میان کمترین ارتباط معنی‌دار به‌دست‌آمده به مخالفت‌ورزی و مردم‌آمیزی ( $r=0/19$ )، گسلس و در نظر گرفتن دیگران ( $r=0/19$ )، مهارت‌گسیختگی و در نظر گرفتن دیگران ( $r=0/19$ ) و بالاترین سطح همبستگی معنادار بین گسلس و گشودگی ( $r=0/51$ )، مخالفت‌ورزی و گشودگی ( $r=0/48$ )، مخالفت‌ورزی و پرخاشگری ( $r=0/45$ )، روان‌پریش‌خویی و حمایت و مشارکت ( $r=0/47$ )، روان‌پریش‌خویی و گشودگی ( $r=0/44$ ) و روان‌پریش‌خویی و در نظر گرفتن دیگران ( $r=0/44$ ) اختصاص یافت. با توجه به مقادیر مثبت ضریب همبستگی ( $r=0/59$ ) می‌توان نتیجه گرفت که با افزایش نمره ابعاد نابهنجار شخصیت در سالمندان، نمره مشکلات بین‌فردی آنان نیز افزایش می‌یابد (جدول شماره ۲).

قبل از تحلیل داده‌ها به بررسی پیش‌فرض‌های رگرسیون چندگانه پرداخته شده است. طبق نتایج، تمامی متغیرهای پژوهشی با توجه به آزمون کلموگروف-اسمیرنوف، سطح معناداری‌شان بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است ( $P>0/05$ ). این بدان

وارد شد و با شاخص‌های مرکزی و پراکنندگی آمار توصیفی شامل فراوانی، میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی تجزیه و تحلیل شد. از آزمون پیرسون به منظور تعیین روابط بین متغیرها، کلموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن و رگرسیون چندگانه به منظور ارتباط بین متغیر پاسخ و متغیرهای پیشگو استفاده شد. به منظور گردآوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد.

### فرم کوتاه پرسش‌نامه شخصیت، نسخه پنجم؛ راهنمای تشخیص و آماری<sup>۴</sup>

پرسش‌نامه شخصیت نسخه پنجم؛ راهنمای تشخیص و آماری (DSM-5) برای سنجش مدل ابعادی صفات شخصیت DSM-5 توسط کروگر و همکاران (۲۰۱۲) تدوین شده است. کروگر و همکاران (۲۰۱۲) ویژگی‌های روان‌سنجی آن را در نمونه‌های جمعیت عادی و بیماران موردبررسی قرار داده‌اند و همسانی درونی مقیاس‌های آن از متوسط تا بالا (۰/۷۳) تا (۰/۹۵) با میانگین ۰/۸۶ گزارش شده است. مطالعات ساختار عاملی این سیاهه نشان داده‌اند که ۲۵ زیر مقیاس آن بر ۵ عامل درجه بالا بار گرفته‌اند [۱۶]. ساختار عاملی این پرسش‌نامه، ۵ عامل را در آن معرفی کرده است که شامل عاطفه منفی (مثل اضطراب، نالیمنی جدایی)، گسلس (مثل انزوا، بی‌لذتی، اجتناب از صمیمت)، مخالفت‌ورزی (مثل دست‌کاری کردن، تقلب، بزرگ‌منشی)، مهارت‌گسیختگی (مثل بی‌مسئولیتی، تکانشگری، حواس‌پرتی) و روان‌پریش‌خویی (مثل باورها و تجارب غیر عادی، گریز از جمع و بدتنظیمی ادراکی) می‌شود. آیت‌ها روی یک مقیاس چهارگزینه‌ای از کاملاً مخالفم (صفر) تا کاملاً موافقم (سه) به شیوه لیکرت نمره‌گذاری شده است. ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه نسخه بزرگسالان پرسش‌نامه شخصیت بر اساس ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی در ایران توسط عبیدی و چلبیانلو (۱۳۹۳) مورد تأیید واقع شده و پایایی کل آن ۰/۸۶ و همسانی درونی عامل‌های آن بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۹ گزارش شده است [۱۷].

### پرسش‌نامه مشکلات بین‌فردی<sup>۵</sup>

فرم مقیاس مشکلات بین‌فردی ۳۲ گویه‌ای، یک ابزار خودگزارش‌دهی است که گویه‌های آن در رابطه با مشکلاتی است که افراد به طور معمول در روابط بین‌فردی تجربه می‌کنند. این فرم توسط بارخام و همکاران<sup>۶</sup> (۱۹۹۶) به عنوان یک نسخه کوتاه از فرم اصلی فرم ۱۲۷ گویه‌ای به منظور استفاده از این ابزار در خدمات بالینی طراحی شد. این فرم بر اساس تحلیل عاملی

4. Personality Inventory for DSM-5—Brief Form (PID-5-BF)—Adult
5. Inventory of Interpersonal Problems (IIP - 32)
6. Barkham, Hardy & Startup

7. Kolmogorov- Smirnov

جدول ۱. اطلاعات جمعیت‌شناختی سالمندان.

متغیر	فراوانی (درصد)
سطح تحصیلات	کم‌سواد ۲۲۰ (۲۴/۸)
	سیکل ۴۸ (۱۶/۳)
	دیپلم ۱۵ (۵/۱)
	دانشگاهی ۱۱ (۳/۷)
	کل ۲۹۴ (۱۰۰)
جنسیت	مرد ۴۸ (۱۶/۳)
	زن ۲۴۵ (۸۳/۳)
ساکن	منزل ۱۳۷ (۴۶/۶)
	خانه سالمندان ۱۵۷ (۵۳/۴)
سن	میانگین ± انحراف استاندارد ۶۸/۰۰ ± ۸/۴۵

سالمند

به ضرایب بتا و مقدار t، ابعاد نابهنجار شخصیت به ترتیب ضریب تأثیر استاندارد آن‌ها عبارت‌اند از: روان‌پریش‌خویی ( $\beta=۰/۵۴$ )، مخالفت‌ورزی ( $\beta=۰/۳۳$ )، بریدگی ( $\beta=۰/۲۳$ ) و مهارگسیختگی ( $\beta=۰/۱۲$ ) که در سطح  $P < ۰/۰۱$  معنادار هستند. البته در این بین عاطفه منفی با ابعاد مشکلات بین‌فردی رابطه معناداری نشان نداد (جدول شماره ۴). یافته‌ها حاکی از این است که روان‌پریش-خویی و مخالفت‌ورزی در پیش‌بینی مشکلات بین‌فردی از توان بالاتری برخوردارند.

بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه بین ابعاد نابهنجار شخصیت و مشکلات بین‌فردی در سالمندان صورت گرفت. این پژوهش با استناد به پژوهش‌های پیشین درباره صفات نابهنجار شخصیت (PID-5) کروگر و همکاران، (۲۰۱۴) و مدل ابعاد مشکلات بین‌فردی (بارخام و همکاران، ۱۹۹۶ IIP-32)، رفتارهایی را که ماهیت آزاردهنده داشته و عموماً فرد را در معرض خطر مشکلات بین‌فردی قرار می‌دهد تشریح می‌کند. به طور خاص می‌توان از نتایج این مطالعه مشخصه‌های شخصیت نابهنجار را در حلقه مشکلات بین‌فردی تشریح کرد. این یافته‌ها با مطالعه بشارت [۲۰]، بشارت و همکاران [۲۱]، زالپور و همکاران [۲۲]، دی پانفیلیس و همکاران [۲۳]، هوپود و همکاران [۲۴]، ویلیامز و همکاران [۲۵]، رایت و همکاران [۲۶] و دوگیولو و پینکوس [۲۷] همسوست.

نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که ابعاد نابهنجار شخصیت

معناست که متغیرهای پژوهش دارای توزیع نرمال هستند. روش‌های بررسی رابطه خطی بین متغیرهای مستقل، با شاخص تولرانس<sup>۸</sup> و VIF محاسبه شد. نتایج نشان داد که مقادیر تولرانس (۰/۹۵۸) بزرگ بوده (بیشتر از ۰/۱) که نشان‌دهنده عدم وجود هم‌خطی است. فرض استقلال خطاها با بررسی مقدار آماره دوربین واتسون<sup>۹</sup> برابر ۱/۷۱۲ بوده است.

از آنجا که این مقدار بین ۱/۵ و ۲/۵ است می‌توان نتیجه گرفت که فرض استقلال داده‌ها رعایت شده است. میزان F محاسبه‌شده تحلیل واریانس رگرسیون مشکلات بین‌فردی بر اساس ابعاد نابهنجار شخصیت در سطح معنادار بوده ( $P > ۰/۰۱$ )  $F_{(۱۳۳)} = ۳۲/۱۵۷$  و حاکی از این است که متغیرهای ابعاد نابهنجار شخصیت به صورت مشترک مجموعاً ۳۵ درصد واریانس مشکلات بین‌فردی را تبیین می‌کند. که با توجه به ضرایب بتا و مقدار t، ابعاد نابهنجار شخصیت به شکل مشترک تأثیر معناداری بر مشکلات بین‌فردی دارند و ضریب تأثیر استاندارد آن‌ها برابر با ( $\beta=۰/۵۹$ ) و در سطح  $P < ۰/۰۱$  معنادار است (جدول شماره ۳).

میزان F محاسبه‌شده تحلیل واریانس رگرسیون گام‌به‌گام مشکلات بین‌فردی بر اساس ابعاد نابهنجار شخصیت در سطح معنادار بوده ( $P < ۰/۰۱$ ) و حاکی از این است که این متغیرها مشکلات بین‌فردی را تبیین می‌کنند. نتایج ضرایب رگرسیون گام‌به‌گام نشان داد که متغیرهای ابعاد نابهنجار شخصیت به چه ترتیبی می‌توانند مشکلات بین‌فردی را پیش‌بینی کنند. با توجه

8. Tolerance  
9. Durbin-Watson

جدول ۲. مانرین همبستگی، میانگین و انحراف معیار بین ابعاد ناپهنجار شخصیت با مشکلات بین فردی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
۱. اصراحت و مردم آمیزی	۱												
۲. حمایت و مشارکت	۰/۵۲۳*	۱											
۳. وابستگی	۰/۱۲۵**	۰/۱۴۳**	۱										
۴. آپریشنگری	۰/۳۳۳*	۰/۳۶۶*	۰/۳۶۸*	۱									
۵. کشمردگی	۰/۳۳۳*	۰/۵۲۰*	۰/۳۵۷*	۰/۳۸۸*	۱								
۶. عدم نظر گرفتن دیگران	۰/۰۲۱	۰/۱۳۳*	۰/۳۹۹*	۰/۳۲۸*	۰/۳۰۹*	۱							
۷. عاطفه منفی	۰/۱۰۹	۰/۲۳۰*	۰/۱۹۳*	۰/۳۱۹*	۰/۲۹۳*	۰/۱۷۱*	۱						
۸. بریندگی	۰/۳۱۰*	۰/۴۰۸*	۰/۲۵۸*	۰/۳۵۷*	۰/۵۱۱*	۰/۱۹۹*	۰/۳۷۱*	۱					
۹. مخالفت و روزی	۰/۱۹۳*	۰/۳۶۶*	۰/۳۱۳*	۰/۳۵۵*	۰/۲۸۳*	۰/۲۶۳*	۰/۳۳۰*	۰/۵۰۶*	۱				
۱۰. مهارت گسیختگی	۲۵۲۰*	۰/۴۱۵*	۰/۳۳۳*	۰/۳۹۳*	۰/۳۱۶*	۰/۱۹۰*	۰/۳۲۵*	۰/۵۲۳*	۰/۳۹۰*	۱			
۱۱. روان‌پزیش‌خونی	۰/۳۱۹*	۰/۴۶۶*	۰/۳۶۲*	۰/۳۴۵*	۰/۳۹۳*	۰/۱۸۵*	۰/۳۱۷*	۰/۵۵۶*	۰/۵۱۵*	۰/۵۸۸*	۱		
۱۲. نمره کل ابعاد ناپهنجار شخصیت	۰/۲۸۹*	۰/۳۹۳*	۰/۳۰۱*	۰/۳۸۸*	۰/۵۲۳*	۰/۳۳۳*	۰/۲۶۳*	۰/۳۵۰*	۰/۳۱۳*	۰/۲۹۱*	۰/۸۹۹*	۱	
۱۳. نمره کل مشکلات بین فردی	۰/۶۹۰*	۰/۸۰۳*	۰/۳۹۷*	۰/۳۶۶*	۰/۳۲۵*	۰/۳۲۸*	۰/۳۱۹*	۰/۵۱۹*	۰/۵۲۶*	۰/۴۸۵*	۰/۵۴۰*	۰/۵۹۱*	۱
میانگین	۱۲/۸۲	۱۲/۸۹	۸/۹۴	۱۰/۰۳	۹/۷۵	۱۰/۶۹	۸/۶۷	۸/۱۵	۸/۲۷	۶/۲۳	۸/۴۰	۴۰/۲۶	۶۸/۱۲
انحراف معیار	۵/۷۸۷	۶/۴۶۶	۷/۱۱۳	۶/۱۰۲۵	۷/۶۱۴	۷/۵۲۳	۷/۶۶۰	۷/۸۲۹	۷/۸۲۳	۷/۸۱۹	۷/۹۶۹	۱۱/۳۳۰	۱۷/۷۸۴

سالمند

P<۰/۰۰۱ P<۰/۰۰۵



جدول ۳. ضرایب رگرسیون چندگانه مشکلات بین فردی بر اساس ابعاد نابهنجار شخصیت

متغیر پیش بین	B	SE	t	P	F	R <sup>2</sup>
ابعاد نابهنجار شخصیت	۰/۹۳۷	۰/۰۷۵	۱۲/۵۴۷	۰/۰۰۰	۱۵۷/۴۲	۰/۳۵۰

سالمند

جدول ۴. ضرایب رگرسیون چندگانه مشکلات بین فردی بر اساس ابعاد نابهنجار شخصیت با روش گام به گام

متغیرها	B	SE	Beta	t	sig.	F	R <sup>2</sup>
۱ روان پریش خوبی	۳/۲۳	۰/۳۹۵	-۰/۵۴۰	۱۰/۹۶	۰/۰۰۰	۱۲۰/۳۱	۰/۲۹۲
۲ روان پریش خوبی	۲/۱۹	۰/۳۲۴	-۰/۳۶۷	۶/۷۸	۰/۰۰۰	۸۷/۳۶	۰/۳۷۵
مخالفت ورزشی	۲/۱۰	۰/۳۳۸	-۰/۳۳۷	۶/۲۳	۰/۰۰۰		
روان پریش خوبی	۱/۶۴	۰/۳۴۴	-۰/۲۷۴	۴/۷۶	۰/۰۰۰		
۳ مخالفت ورزشی	۱/۶۷	۰/۳۴۷	-۰/۲۶۸	۴/۸۳	۰/۰۰۰	۶۶/۷۴	۰/۴۰۸
بریدگی	۱/۴۴	۰/۳۵۷	-۰/۲۳۱	۴/۰۳	۰/۰۰۰		
روان پریش خوبی	۱/۳۸	۰/۳۶۶	-۰/۲۲۰	۳/۷۷	۰/۰۰۰		
مخالفت ورزشی	۱/۵۲	۰/۳۵۱	-۰/۲۴۶	۴/۳۷	۰/۰۰۰	۵۱/۶۵	۰/۴۱۷
بریدگی	۱/۲۵	۰/۳۶۶	-۰/۲۰۱	۳/۴۳	۰/۰۰۱		
مهارگسیختگی	۰/۷۲۷	۰/۳۵۵	-۰/۱۲۲	۲/۰۴	۰/۰۴۲		

سالمند

به این دارد که افراد از لحاظ هیجانی فاقد احساس لذت بوده و افسرده هستند و تمایل به پرهیز و اجتناب از دیگران دارند، به خصوص از کسانی که مورد شک و ظن آن‌ها هستند [۲۷]. مخالفت ورزشی شامل تمایل به نادیده گرفتن نیازهای دیگران و حق به جانب بودن، رفتارهای فریب کارانه و کنترل کننده، سنگدل بودن، بزرگ منشی و توجه طلبی است. بُعد مهارگسیختگی شامل تمایل به عدم مسئولیت پذیری، رفتارهای تکانه‌ای، حواس پرتی و ریسک پذیری است. روان پریش خوبی دلالت بر تمایل به تجربه موارد غیرمعمول و عجیب و غریب در رفتار به صورت نشانه‌های اجتماعی و رفتارهای غیرمتعارف دارد [۲۷]. هوپ وود و همکاران (۲۰۱۳) اظهار می‌کنند، قابلیت نظریه بین فردی معاصر پایه تعریف شخصیت نابهنجار را تقویت می‌کند [۲۴].

نتایج تحلیل رگرسیون همزمان در این مطالعه نشان داد که بین ابعاد نابهنجار شخصیت و مشکلات بین فردی رابطه معناداری وجود دارد. در این بین مؤلفه مخالفت ورزشی، مهارگسیختگی، گسلس و روان پریش خوبی توان پیش بینی مشکلات بین فردی را به صورت مثبت داشتند. از این یافته می‌توان چنین استنباط کرد که ابعاد نابهنجار شخصیت پیش بین مناسبی برای مشکلات بین فردی محسوب می‌شود.

مخالفت ورزشی بُعد ناسازگارانه توافق پذیری و گسلس، بُعد

تأثیر معناداری بر مشکلات بین فردی دارند، که از بین این ابعاد بعد روان پریش خوبی و مخالفت ورزشی در پیش بینی مشکلات بین فردی از توان بالاتری برخوردار بودند. در این مطالعه مؤلفه مخالفت ورزشی، مهارگسیختگی، بریدگی و روان پریش خوبی توان پیش بینی مشکلات بین فردی را به صورت مثبت داشتند و تنها عاملی که قدرت پیش بینی مشکلات بین فردی را نشان نداد عاطفه منفی بود. علاوه بر اینکه روان پریش خوبی و مخالفت ورزشی در پیش بینی مشکلات بین فردی از توان بالاتری برخوردار بودند. از این یافته می‌توان چنین استنباط کرد که ابعاد نابهنجار شخصیت پیش بین مناسبی برای مشکلات بین فردی در سالمندان محسوب می‌شود.

در تبیین یافته‌های این مطالعه می‌توان بیان کرد مشکلات بین فردی، مشکلاتی هستند که در رابطه با دیگران تجربه می‌شوند [۵] و شامل حساسیت بین فردی، دوسوگرایی بین فردی، پرخاشگری، نیاز به تأیید اجتماعی و نبود جامعه پذیری است [۲۸]. از سوی دیگر ابعاد نابهنجار شامل عاطفه منفی، گسلس، مخالفت ورزشی، مهارگسیختگی و روان پریش خوبی است. عاطفه منفی، گرایش به تجربه هیجانات منفی از قبیل اضطراب و بی نظمی هیجانی است. این هیجانات منفی می‌توانند شناخت را به صورت احساس نالایمی مداوم و رفتار بین فردی مغرب همچون عصبانیت و تسلیم مختل بکنند. بُعد گسلس نیز اشاره

که خودشیفتگی به عنوان یکی از ابعاد از صفات تاریک شخصیت با ویژگی‌های تسلط بالا، جامعه‌ستیزی با ویژگی وابستگی کم و تسلط بالا و ماکیاولیسم به عنوان یکی از ابعاد مثلث تاریک شخصیت با تعهد کمتر... وابستگی کم بر مشکلات، ارزش‌ها و سطوح مؤثر مدور بین‌فردی مشخص شده است. در نهایت اطلاعات بین‌فردی در سراسر سطوح مختلف مدور بین‌فردی، نیم‌رخ‌هایی مرتبط با هر کدام از صفات تاریک شخصیت ایجاد می‌کند که تصور عمیقی مرتبط با پویایی بین‌فردی فراهم می‌کند [۲۷].

نتایج نشان داد که از بین ابعاد نابهنجار شخصیت، بعد روان‌پریش‌خویی و مخالفت‌ورزی در پیش‌بینی مشکلات بین‌فردی از توان بالاتری برخوردار بودند. بالا بودن میزان روان‌پریش‌خویی و مخالفت‌ورزی منجر به بروز مشکلات بین‌فردی می‌شود؛ چراکه افراد روان‌پریش‌خوی تمایل به منحصربه‌فرد بودن خود یا متفاوت بودن با دیگران دارند (خودمحوری) [۲۹]. همان‌گونه که پیش‌تر نیز در تعاریف روان‌پریش‌خویی مطرح شد، این افراد از تجاری عجیب و غریب و نامتعارف برخوردارند و از آنجایی که جهان‌بینی این افراد با دیگران متفاوت است به نظر می‌رسد گرایشی خصمانه و جسورانه در روابط بین‌فردی دارند. این افراد احساس می‌کنند در مورد مسائلی که دیدگاه مخالف با دیگران دارند، ناگزیرند برای متقاعد ساختن آن‌ها شیوه‌های خصومت‌آمیز اتخاذ کنند. بنابراین مشکلاتی در روابط بین‌فردی تجربه می‌کنند [۳۱].

این یافته با نظریه روانی - عاطفی و اجتماعی اریکسون (۱۹۹۶)، به نقل از برک، (۲۰۱۳) نیز قابل تبیین است. بر اساس این رویکرد سالمندان مشکلات عاطفی و روانی خاصی را تجربه می‌کنند؛ افراد سالخورده ممکن است احساس کنند تصمیمات غلط زیادی گرفته‌اند و وقت برای یافتن مسیر دیگری به سمت انسجام، خیلی کم است. فرد ناامید، غرق در اندوه، باخت و نومیدی می‌شود. به عقیده اریکسون، این نگرش‌ها معمولاً به صورت عصبانیت و ناخشنودی از دیگران و نفرت از خود ابراز می‌شوند. بدین ترتیب ممکن است احساس تنهایی و بی‌کسی، میل به جلب توجه اطرافیان و تملک در آن‌ها شکل گیرد و چنانچه نتوانند به طور عادی توجه و محبت اطرافیان را جلب کنند به رفتارهایی نظیر تمارض متوسل می‌شوند [۳۲].

افراد مخالفت‌ورز نیز تمایل به نادیده گرفتن نیازهای دیگران و حق به جانب بودن، رفتارهای فریب‌کارانه و کنترل‌کننده، سنگدل بودن، بزرگ‌منشی، سردی و توجه‌طلبی دارند، که برای به‌دست آوردن یک تصور بالا (بزرگ‌منشی) از خود به عنوان یک فرد خاص و برتر تلاش می‌کنند. طبیعتاً این نوع نگرش، رفتارهای مخالفت‌ورزانه در مقابل دیگران و رفتارهای توجه‌طلبانه را تسهیل می‌بخشد. آن‌ها مخصوصاً زمانی که دیگران انتظارات متعصبانه و سخت و سخت آن‌ها را رد کنند، مخالفت‌ورزی می‌کنند [۲۷]. این افراد در حلقه بین‌فردی در بُعد قدرت، کنترل یا تسلط که دامنه

ناسازگارانه برون‌گرایی است. مطرح‌شده که محور عامل و صمیمیت حلقه بین‌فردی با پنج عامل بزرگ شخصیت بُعد برون‌گرایی و توافق به ترتیب مطابقت دارد. به این ترتیب انتظار می‌رود که ابعاد گسلس و مخالفت‌ورزی از ابعاد نابهنجار شخصیت با محور مدور بین‌فردی مطابقت داشته باشد؛ چرا که همسو با جنبه‌های غیرانطباقی عوامل برون‌گرایی و توافق‌پذیری به نظر می‌رسند [۳۰].

به عنوان مثال افرادی که در بُعد گسلس نمره بالایی کسب می‌کنند، از لحاظ هیجانی غالباً بی‌لذتی و افسردگی را تجربه می‌کنند این افراد سبک اجتنابی را به کار می‌گیرند به عبارتی تمایل به پرهیز و اجتناب از دیگران دارند. مشخصه اصلی این سبک شخصیتی باورهای ناسازگارانه از قبیل فقدان علاقه به برقراری رابطه، بی‌اعتمادی، استقلال، شک بین‌فردی (اجتناب / وابستگی) است. افراد این سبک باورهای خودبزرگ‌منشانه- ای دارند که حکایت از پریشانی بین‌فردی دارد [۲۸]. بر این اساس این ویژگی‌ها با مشکلات بین‌فردی رابطه مستقیم دارد؛ زیرا اشخاصی که رفتارهای منفعل مطیعانه و درماندگی را در خود یافته و آن را تجربه می‌کنند در خودانگاره‌شان احساس نارضایتی داشته و این احساس ناخرسندی باعث ایجاد افسردگی در آن‌ها می‌شود. بدیهی است که مردم مایل‌اند اختلال عملکردی در الگوهای بین‌فردی را حل کنند، اما تعارضاتی که بسیار شدید هستند پیامدهایشان به شکل بالقوه‌ای تهدیدکننده خواهند بود [۳۰].

همچنین افراد با شخصیت مهارگسیخته در روابط بین‌فردی، دوسوگرا (وابسته / اجتنابی) و متکبر (خودشیفته) هستند. آن‌ها احتمالاً معتقدند که بهترین راه رشد و به‌دست آوردن روابط اجتماعی، خودمآیی‌کردن با استفاده از رفتارهای مخاطره‌آمیز است. چنین افرادی تنهایی را ترجیح می‌دهند (خودمختاری) و از لحاظ هیجان و نظم غیر قابل کنترل‌اند [۲۷]. این در رابطه مستقیم با مشکلات بین‌فردی است که فرد مبادرت به آزار رساندن به دیگران چه از لحاظ لفظی و چه از لحاظ جسمانی می‌کند و احساس مورد آزار قرار گرفتن و تهدید شدن از سوی دیگران را دارد. همچنین تمایل‌نداشتن به قرارگرفتن در جمع، ترس از دیگران، عدم بیان مستقیم احساسات خود و ناتوانی در انتخاب مستقلانه اهداف زندگی، از جمله مشخصه‌های مشکلات بین‌فردی محسوب می‌شود [۲۸]. رایت و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهشی تحت عنوان «شخصیت نابهنجار و ثبات مشکل بین‌فردی» تصریح کردند که اختلالات مربوط به مهارگسیختگی پیش‌بین مناسبی برای آشفتگی‌های تعمیم‌یافته و مشکلات عامل و اختلالات مربوط به مخالفت‌ورزی مشکلات صمیمیت را پیش‌بینی می‌کند [۲۶].

دوگولیو و پینکوس (۲۰۱۷) در مطالعه‌ای با عنوان «تمایز صفات تاریک شخصیت درونی و سطوح مدور بین‌فردی» دریافتند

«رفتارهای بین‌فردی آزاردهنده همراه با ویژگی‌های نابهنجار شخصیت» نشان دادند که بزرگسالانی که ابعاد نابهنجار شخصیت آنان در سطح بالاتری است، در برابر کنترل و مغلوب‌شدن مقاومت بیشتری نشان می‌دهند [۲۵].

یافته‌های مطالعه لطیفیان و سیف (۲۰۰۷) نشان داد خودآگاهی عمومی رابطه‌ای مثبت با حساسیت بین‌فردی و نیاز به تأیید اجتماعی دارد و افزایش اضطراب اجتماعی با فزونی تمامی مؤلفه‌های اختلالات روابط بین‌فردی همراه بود [۳۳]. بشارت و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی دریافتند که بین سبک‌های دلبستگی ایمن و نایمن با مشکلات بین‌فردی به ترتیب رابطه منفی و مثبت معنادار وجود دارد. خودمهارگری با مشکلات بین‌فردی رابطه منفی و معنادار نشان داد. همچنین خودمهارگری دارای اثر میانجیگری معنادار در ارتباط با تعامل سبک‌های دلبستگی و مشکلات بین‌فردی بود [۶].

اختلال در عملکرد خود (هویت و جهت) که نشانگر شکست در عامل بین‌فردی و تخریب در عملکرد بین‌فردی (همدلی و صمیمیت) است را می‌توان به عنوان شکست در صمیمیت در نظر گرفت؛ بنابراین آنچه از دیدگاه تئوری بین‌فردی به منزله «اختلال روابط بین‌فردی» مطرح شده مطابق با ویژگی‌های آسیب‌شناسی شخصیت در DSM-5 است که با توجه به ماهیت ناسازگار این صفات، به نظر می‌رسد با مشکلات بین‌فردی در ارتباط است [۱۰]. با وجود این، روان‌پیش‌خویی و مخالفت‌ورزی که از طریق چرخه مشکلات بین‌فردی قابل توجه است، نمونه‌های خاصی از این حوزه وسیع هستند. به این ترتیب، این نتایج نشان می‌دهد که بین مدل پیشنهادی DSM-5 و اختلال عملکرد کلی که علت آسیب‌شناسی شخصیت شناخته می‌شود، رابطه‌ای روشن وجود دارد؛ بنابراین ارتباط مشکلات بین‌فردی و ابعاد نابهنجار شخصیت هنگامی که آن‌ها بر یک چرخه فرض کنیم، قابل توجه است.

### نتیجه‌گیری نهایی

با توجه به این مسئله که جمعیت افراد سالمند در سراسر جهان با سرعت در حال رشد است و تخمین زده می‌شود طی چند سال آینده کشور ما نیز در زمره کشورهای دارای جمعیت سالخورده قرار گیرد؛ بنابراین ضرورت ایجاد می‌کند شاخص‌های بهداشت روان نیز ارتقا یابد. یکی از نشانه‌های سلامت روان، وجود روابط سالم بین‌فردی است. روابط گرم و صمیمی با انسان‌های دیگر منبع اعتماد، راحتی و آسایش هر فردی است. حمایت اجتماعی در واقع پیوندهای اجتماعی میان افراد است که باعث ایجاد امنیت، آرامش، اهمیت و احترام در افراد می‌شود.

بر اساس یافته‌های این مطالعه به نظر می‌رسد ویژگی‌های ابعاد نابهنجار شخصیت با مشکلات بین‌فردی رابطه مستقیم دارد. افراد با سطوح بالای ابعاد نابهنجار شخصیت اغلب تنهایی را حتی با حضور دیگران ترجیح می‌دهند. این افراد از موقعیت‌ها و

آن از رفتار مطیعانه تا رفتار سلطه‌جویانه است، قرار می‌گیرند. بنابراین چنین شخصی می‌خواهد بیشتر مسلط یا قاطع یا متخاصم باشد، اما انجام آن را دشوار می‌یابد. در نتیجه اختلال در روابط بین‌فردی اغلب به صورت قالب‌هایی چون «برای من دشوار است که هر کاری را مطابق میل خود انجام دهم» یا «من بسیاری از کارهای ناخواسته را انجام می‌دهم» جلوه می‌کند [۵]. این نوع قالب‌های فکری منجر به سردی در روابط می‌شود که بنابر تعاریف بین‌فردی به نظر می‌رسد این سردی روابط و توجه‌طلبی با مجموعه‌ای از مشکلات بین‌فردی در زمینه مردم‌آمیزی و صمیمیت قابل توجه باشد. بر اساس نظریه روانی - عاطفی و اجتماعی اریکسون (۱۹۹۶) افراد سالخورده برای ابراز وجود و کاهش فشارهای روانی سعی می‌کنند محیط و سرنوشتشان را تحت کنترل خود درآورند و دیگران را وادار به اطاعت از خود کنند. تفاوت‌های بارزی در برخورد با این تغییرات در سالمندان وجود دارد، اما برخی از سالمندان موضع وابسته اتخاذ کرده و نقش انفعالی را بازی می‌کنند. تنها به خود می‌اندیشند و از برخورد با وضعیت‌های جدید می‌هراسند و از آن‌ها دوری می‌جویند. گروهی دیگر حالت دفاعی به خود می‌گیرند. با مشکلات به صورت سخت و غیرقابل انعطاف برخورد می‌کنند. برخی نیز با فرایند سالمندی با پرخاشگری برخورد می‌کنند. این خشونت را ممکن است به افراد خانواده و دوستان خود نشان دهند و سبب بروز مشکلات بین‌فردی شوند.

برخی مطالعات نشان دادند که مشکلات بین‌فردی میان خودکنترلی پایین و شدت آسیب‌شناسی روانی میانجیگری می‌کند. علاوه بر این نتایج نشان می‌دهد که نقص در خلق‌و‌خو در میان بزرگسالان با تجربه آشفتگی روانی بیشتری همراه است و این رابطه ممکن است توسط یک اختلال در روابط بین‌فردی بیان شود [۳۳]. رایت و همکاران (۲۰۱۵) تصریح کردند که اختلالات مربوط به مهارت‌سیختگی، پیش‌بین مناسبی برای آشفتگی‌های تعمیم‌یافته و مشکلات عامل و اختلالات مربوط به مخالفت‌ورزی است و مشکلات صمیمیت را پیش‌بینی می‌کند. این نتایج فرایندهای پویای درگیر در ابعاد شخصیت نابهنجار را نشان می‌دهد [۲۶].

در کل نمود مشکلات بین‌فردی در بی‌اعتمادی، انتقادناپذیری، حساسیت نسبت به طردشدن، احساس مورد تهاجم قرار گرفتن، حسادت، اجتناب از روابط صمیمانه عاطفی و ناتوانی در رهاشدن از احساس فقدان به هنگام اتمام روابط صمیمانه و نیز عدم حفظ استقلال و فردیت در گروه و همین‌طور ناتوانی و تحمل روابط قدرت و نیز روابط همکارانه با همتایان، ترس از ابراز وجود کردن، اجتناب و درخواست کردن، احتراز از رنجاندن دیگران حتی به بهای از بین بردن حقوق خود و به‌شدت تحت تأثیر افکار و احساسات دیگران قرار داشتن نمایان می‌شود [۲۸].

ویلیامز و همکاران (۲۰۱۴) در یک مطالعه تحت عنوان

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از مسئولان اداره بهزیستی شهر تبریز و آسایشگاه سالمندان شهر تبریز و تمامی سالمندانی که در این پژوهش مشارکت داشته‌اند سپاسگزاری می‌شود.

فعالیت‌های اجتماعی کناره‌گیری می‌کنند. از جمله اینکه از روابط عاطفی و صمیمی و دلبستگی‌های بین‌فردی اجتناب می‌کنند. این افراد در خودانگاره‌شان احساس نارضایتی دارند، اگرچه تمایل دارند که اختلال عملکردی در الگوهای بین‌فردی را حل کنند، اما با تعارضات شدیدی روبه‌رو خواهند شد. مشکلات بین‌فردی در این افراد هنگام اجتناب از روابط صمیمانه عاطفی و ناتوانی در رهاشدن از احساس فقدان به هنگام اتمام روابط صمیمانه نمایان می‌شود. بنابراین یافته‌های این پژوهش می‌تواند در ارتقای مهارت‌های ارتباطی بهتر با سالمندان به مشاورین و مؤسسات در راستای نیازهای بهداشت روانی، مسائل خانوادگی و عاطفی سالمندان یاری‌رسان باشد.

به دلیل محدودبودن نمونه پژوهش به سالمندان شهر تبریز امکان تعمیم یافته‌ها به جوامع دیگر باید با احتیاط صورت گیرد. همچنین مقطعی بودن پژوهش و تفاوت‌های ذهنی و فردی و اجتماعی سالمندان از جمله محدودیت دیگر این مطالعه محسوب می‌شود. پیشنهاد می‌شود افزایش آگاهی و مهارت‌های بین‌فردی سالمندان و ترغیب خانواده‌ها و دوستان فرد سالمند به عیادت و دیدار از سالمندان و شناخت و درک بهتر زندگی سالمندان به منظور ارتقای سطح سلامت روانی و هیجانی سالمندان مدنظر قرار داده شود.

### ملاحظات اخلاقی

#### پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این پژوهش با توجه به تأیید و نظارت سازمان بهزیستی استان آذربایجان شرقی و در نظر گرفتن ملاحظات و کدهای اخلاقی توسط پژوهشگران انجام شده است. در این مطالعه پس از کسب رضایت آگاهانه از سالمندان پرسش‌نامه‌های پژوهش در اختیار آن‌ها قرار گرفت.

#### حامی مالی

این مقاله مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول مقاله و به راهنمایی نویسنده مسئول مقاله بدون هیچگونه حمایت مالی انجام گرفته است.

#### مشارکت نویسندگان

هر دو نویسنده در انجام کل مراحل پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

#### تعارض منافع

این مقاله فاقد تعارض منافع با اشخاص حقیقی و حقوقی می‌باشد.

## References

- [1] Farhadi A, Obeidavi Z, Movahedi Y, Rahimi M, Mobasher A. [The comparison and relationship of social support and stress with life satisfaction among the elderly of Khorramabad city in 2013 (Persian)]. *Yafte*. 2015; 17(2):14-22. <http://eprints.lums.ac.ir/28/>
- [2] Nooripour R, Alikhani M, Hosseinian S, Soheilzadeh S, Mohammadyfar MA. [The effectiveness of group reminiscence on happiness and life expectancy in elderly (Persian)]. *Journal of Aging Psychology*. 2016; 1(3):147-56. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=277524>
- [3] Barati M, Fathi Y, Soltanian AR, Moeini B. [Mental health condition and health promoting behaviors among elders in Hamadan (Persian)]. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*. 2012; 20(3):12-22. <http://nmj.umsha.ac.ir/article-1-1118-en.html>
- [4] Asher, SR, & Paquette, JA. Loneliness and peer relation in childhood, *Current Directions in Psychological Science*. 2013, 12(3), 75-78. [DOI: 10.1111/j.1467-9507.2011.00611.x]
- [5] Horowitz L. Schemas, psychopathology, and psychotherapy research. *Psychotherapy Research*. 1994; 4(1):1-19. [DOI:10.1080/10503309412331333862]
- [6] Besharat MA, Geranmaye Pour Sh, Pour Naghdali A, Ofoghi Z, Habibnezhad M, Aghaei Sabet SS. [Relationship between alexithymia and interpersonal problems: Moderating effect of attachment styles (Persian)]. *Contemporary Psychology*. 2014; 9(1):3-16. [http://bjcp.ir/browse.php?a\\_id=489&sid=1&slc\\_lang=en](http://bjcp.ir/browse.php?a_id=489&sid=1&slc_lang=en)
- [7] Mousazadeh Sh. [Interpersonal relationship (Persian)]. *Public Relations Society of Iran*. 2011; 75:42-5. <http://ensani.ir/fa/article/download/304455>
- [8] Gurtman MB. Exploring personality with the interpersonal circumplex. *Social and Personality Psychology Compass*. 2009; 3(4):601-19. [DOI:10.1111/j.1751-9004.2009.00172.x]
- [9] Alizade Z, Rejali M, Feizi A, Afshar H, Hassanzade Kashtali A, Adibi P. [Investigation of psychological disorders profile (anxiety, depression and psychological distress) in adult population of Isfahan Province (Persian)]. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences*. 2016; 3(4):42-8. <http://jms.thums.ac.ir/article-1-287-en.html>
- [10] Wright AGC, Pincus AL, Hopwood CJ, Thomas KM, Markon KE, Krueger RF. An interpersonal analysis of pathological personality traits in DSM-5. *Assessment*. 2012; 19(3):263-75. [DOI:10.1177/1073191112446657] [PMID] [PMCID]
- [11] Williams TF, Thomas KM, Donnellan MB, Hopwood CJ. The aversive interpersonal behaviors associated with pathological personality traits. *Journal of Personality Disorders*. 2014; 28(6):824-40. [DOI:10.1521/pedi\_2014\_28\_139] [PMID]
- [12] Mikaeili N, Rajabi S, Abbasi M. [A comparison of loneliness, mental health and self-efficacy of the elderly (Persian)]. *Journal of Social Psychology (New Findings in Psychology)*. 2012; 7(22):73-81. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=191481>
- [13] Mirzaei M, Sahaf R, Mirzaei S, Sepahvand E, Pakdel A, Shemshadi H. [Depression and its associated factors in elderly nursing home residents: A screening study in Khorramabad (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2015; 10(1):54-61. <http://sallmandj.uswr.ac.ir/article-1-761-en.html>
- [14] Salimi E, Dasht Bozorgi B, Mozafari M, Tabesh H. [Investigating mental health status and life satisfaction of retired elderly referred to retirement's centers of the Jundishapur University of Medical Sciences and Shahid Chamran University in Ahvaz (Persian)]. *Journal of Geriatric Nursing*. 2014; 1(1):20-31. <http://jgn.medilam.ac.ir/article-1-54-en.html>
- [15] Tabachnick BG, Fidell LS. *Using multivariate statistics*. London: Pearson Education; 2007. <https://books.google.com/books?id=AkBIQgAACAAJ&dq>
- [16] Krueger RF, Derringer J, Markon KE, Watson D, Skodol AE. Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5-ERRATUM. *Psychological Medicine*. 2012; 42(9):1891. [DOI:10.1017/S0033291712000748]
- [17] Markon KE, Quilty LC, Bagby RM, Krueger RF. The development and psychometric properties of an informant-report form of the personality inventory for DSM-5 (PID-5). *Assessment*. 2013; 20(3):370-83. [DOI:10.1177/1073191113486513] [PMID]
- [18] Abdi R, Chalabianlou GR. [Adaptation and psychometric characteristic of personality inventory for DSM-5-Brief Form (PID-5-BF) (Persian)]. *Modern Psychological Research*. 2017; 12(45):131-54. [https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_6557\\_en.html](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_6557_en.html)
- [19] Horowitz LM, Rosenberg SE, Baer BA, Ureño G, Villaseñor VS. Inventory of interpersonal problems: Psychometric properties and clinical applications. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1988; 56(6):885-92. [DOI:10.1037/0022-006X.56.6.885] [PMID]
- [20] Barkham M, Hardy GE, Startup M. The IIP-32: A short version of the inventory of interpersonal problems. *British Journal of Clinical Psychology*. 1996; 35(1):21-35. [DOI:10.1111/j.2044-8260.1996.tb01159.x] [PMID]
- [21] Fath N, Azadfallah P, Rasoolzadeh-Tabatabaee SK, Rahimi Ch. [Validity and reliability of the Inventory of Interpersonal Problems (IIP-32) (Persian)]. *Journal of Clinical Psychology*. 2013; 5(3):69-80. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=214840>
- [22] Besharat MA. [Alexithymia and interpersonal problems (Persian)]. *Foundations of Education*. 2009, 10(1):129-44. <https://fedu.um.ac.ir/index.php/education/article/view/2105>
- [23] Besharat MA, Khalili N, Gholamali Lavasani M. [Mediating role of self-control on the relationship between attachment styles and interpersonal problems (Persian)]. *Journal of Psychoscience*. 2014, 13(50):1-15. <http://psychoscience.ir/ojs/index.php/psychoscience/article/view/202>
- [24] Zalpour Kh, Shahidi Sh, Zarrani F, Mazaher MA, Heidari M. [Aggression and interpersonal problems in students with and without pathological grandiose and vulnerable narcissistic traits (Persian)]. *Clinical Psychology Studies*. 2016; 6(22):67-84. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=297472>
- [25] De Panfilis C, Meehan KB, Cain NM, Clarkin JF. The relationship between effortful control, current psychopathology and interpersonal difficulties in adulthood. *Comprehensive Psychiatry*. 2013; 54(5):454-61. [DOI:10.1016/j.comppsy.2012.12.015] [PMID]
- [26] Hopwood CJ, Wright AG, Ansell EB, Pincus AL. The interpersonal core of personality pathology. *Journal of Personality Disorders*. 2013; 27(3):270-95. [DOI:10.1521/pedi.2013.27.3.270] [PMID] [PMCID]

- [27] Dowgwillo EA, Pincus AL. Differentiating dark triad traits within and across interpersonal circumplex surfaces. *Assessment*. 2017; 24(1):24-44. [DOI:10.1177/1073191116643161] [PMID]
- [28] Wright AG, Scott LN, Stepp SD, Hallquist MN, Pilkonis PA. Personality pathology and interpersonal problem stability. *Journal of Personality Disorders*. 2015; 29(5):684-706. [DOI:10.1521/pe di\_2014\_28\_171] [PMID] [PMCID]
- [29] Southard AC, Noser AE, Pollock NC, Mercer SH, Zeigler-Hill V. The interpersonal nature of dark personality features. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2015; 34(7):555-86. [DOI:10.1521/jscp.2015.34.7.555]
- [30] Horowitz LM. On the cognitive structure of interpersonal problems treated in psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1979; 47(1):5-15. [DOI:10.1037/0022-006X.47.1.5] [PMID]
- [31] Hopwood CJ, Thomas KM, Markon KE, Wright AG, Krueger RF. DSM-5 personality traits and DSM-IV personality disorders. *Journal of Abnormal Psychology*. 2012; 121(2):424-32. [DOI:10.1037/a0026656] [PMID] [PMCID]
- [32] Berk LE. *Development through the lifespan*. 6<sup>th</sup> ed. New York: Pearson Education; 2014.
- [33] Latifian M, Seyf D. [A study of the effect of self-consciousness on interpersonal problems among university students (Persian)]. *Journal of Social Sciences and Humanities of Shiraz University*. 2007; 26(3):137-50. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=82324>