

## مدل ساختاری احساس تنهایی بر اساس گرایش شخصیت خودشیفتگی و کیفیت ارتباط والد-کودک در افراد با ساخت شخصیت مرزی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۴/۱۷ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۷/۱۰

### خلاصه

**مقدمه:** مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش میانجی ساخت شخصیت خودشیفتگی در رابطه بین کیفیت روابط والد-کودک و احساس تنهایی در افراد با گرایش شخصیت مرزی انجام شد.

**روش کار:** روش تحقیق توصیفی - همبستگی بود و جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی مراجعه کنندگان با گرایش شخصیت مرزی مراجعه کننده به مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی شهر قم در بازه زمانی ۹ ماه از تیرماه ۱۳۹۹ تا اسفندماه ۱۳۹۹ بودند. تعداد ۵۵۶ نفر از افراد به شیوه نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه احساس تنهایی آش و همکاران (۱۹۸۴)، مقیاس نگرش فرزند نسبت به پدر و مادر هادسون و رابی (۲۰۰۱)، مقیاس خودشیفتگی مارگولیس و توماس (۱۹۸۰) و پرسشنامه سازمان شخصیت کرنبرگ و کلارکین (۱۹۹۵) بود.

**نتایج:** تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از روش تحلیل همبستگی نشان داد بین ساخت شخصیت خودشیفته و احساس تنهایی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ( $P < 0/01$ ) و بین کیفیت روابط والد-کودک و احساس تنهایی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ( $P < 0/01$ ). همچنین مدلیابی معادلات ساختاری نشان داد خودشیفتگی به صورت مثبت و معنادار رابطه بین کیفیت روابط والد-کودک و احساس تنهایی را میانجیگری می کند.

**نتیجه گیری:** پیشنهاد می شود آموزش فرزندپروری سالم به منظور پیشگیری از ایجاد الگوهای شخصیتی ناسالم در فرزندان صورت گیرد و احتمال ابتلا به اختلالات شخصیت در بررسی احساس تنهایی و افسردگی لحاظ شود.

**کلمات کلیدی:** شخصیت خودشیفتگی، کیفیت روابط والد-کودک، احساس تنهایی، شخصیت

مرزی

سید علی آب یار حسینی<sup>۱</sup>

نادر منیرپور<sup>۲\*</sup>

حسن میرزا حسینی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه

روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.

<sup>۲</sup> دانشیار، گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد

اسلامی، قم، ایران (نویسنده مسئول)

<sup>۳</sup> استادیار، گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد

اسلامی، قم، ایران

Email: monirpoor1357@gmail.com

## مقدمه

تعداد زیادی از بیماران مبتلا به اختلالات روانی از انواع اختلالات شخصیت رنج می‌برند. در این میان، بیماران اختلال شخصیت مرزی دارای فراوانی بالایی بوده و در ۳۰ تا ۶۰ درصد موارد به چشم می‌خورد (هال و ریترفورد، ۲۰۱۷). بر اساس پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5)؛ اختلال شخصیت مرزی الگوی نافذ و فراگیری از بی‌ثباتی در روابط بین فردی، خودپنداره و احساسات و هیجانات و نیز آشکارا تکانشی بودن است که از اوایل بزرگسالی شروع می‌شود (سادوک<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۱؛ ترجمه شاملو و همکاران، ۱۴۰۰). این اختلال با همبودی بالای بیماری‌های روانی همراه است (شن<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۷). از جمله نظریه‌های برگرفته از رویکرد روان تحلیل‌گری در سبب‌شناسی اختلال شخصیت مرزی، نظریه روابط موضوعی کرنبرگ<sup>۶</sup> (۲۰۰۶) است که تأکید دارد تجارب ناخوشایند کودکی سبب می‌شود کودکان بازنمایی‌های موضوعی مغشوشی را درونی کنند که در یکپارچه کردن جنبه‌های خوشایند اثره‌هایشان نمی‌تواند مفید باشد. این روابط موضوعی مغشوش سبب پدید آمدن من‌شکننده می‌شوند که ویژگی اصلی سازمان شخصیت مرزی<sup>۸</sup> است (زارعی و همکاران، ۱۳۹۹). یکی از ویژگی‌های افراد با اختلال شخصیت مرزی، عدم تحمل تنهایی، ناامیدی و حساسیت به طرد است (سامرفلد و شیپاری بیتن<sup>۹</sup>؛ ۲۰۲۰؛ واردی<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۹؛ رضایی و

همکاران، ۱۳۹۹). احساس تنهایی 'حالتی ناخوشایند است که از تفاوت بین روابط بین فردی که افراد خواهان آن هستند و روابطی که با دیگران در شرایط واقعی دارند، نشات می‌گیرد (هالت-لانستاد<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۱۵). در واقع، احساس تنهایی زمانی به وجود می‌آید که بین روابطی که فرد به داشتن آنها تمایل دارد و روابط کنونی وی فاصله وجود داشته باشد (جانگ-گیرولد<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی به واسطه اینکه در اغلب اوقات در روابط بین فردی بسیار متوقع هستند، در معرض تجربه ناامیدی‌های هیجانی شدید در مواجهه با طرد یا فقدان و سرزنش‌ها یا انتقادهای خفیف قرار دارند (وینر<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۸؛ پاریس<sup>۱۳</sup>؛ ۲۰۱۸)؛ در نتیجه بیشتر احساس تنهایی می‌کنند. یکی از اختلالات شخصیتی که بر اساس مدل کرنبرگ (۲۰۰۶) در سازمان شخصیت مرزی ریشه دارد، اختلال شخصیت خودشیفته است. سازمان شخصیت شامل ساختارهایی همچون آزمون‌گری واقعیت<sup>۱۴</sup> یکپارچگی هویت<sup>۱۵</sup> و مکانیزم‌های دفاعی<sup>۱۶</sup> است که از طریق آن‌ها می‌توان میزان آسیب‌پذیری شخصیت را تشخیص داد (کرنبرگ<sup>۱۷</sup> و یومانز، ۲۰۱۳). در ساخت شخصیت خودشیفتگی، افراد از آزمون‌گری واقعیت خوبی برخوردار بوده، ولی در عین حال آسیب‌پذیر هستند، از سردرگمی هویت رنج می‌برند و دفاع‌های روانشناختی نخستین دارند (ارلینگز-بونتکو<sup>۱۸</sup> و همکاران، ۲۰۱۰). مطالعات پیرامون رابطه بین خودشیفتگی با احساس تنهایی نشان داد افرادی که

1	Loneliness	0
1	Hilt-Lunstad, J.	1
1	Jong Gierveld, J.	2
1	Winer, A. S.	3
1	Paris, J.	4
1	Reality testing	5
1	Identity integration	6
1	Defense mechanisms	7
1	Kernberg, O. F., & Yeomans, F. E.	8
1	Eurelings-Bontekoe, E. H.	9

1	Borderline Personality Disorder (BPD)
2	Hill, M. A., & Riedford, K. M.
3	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM-5)
4	Sidlock, B. J.
5	Shen, C. C.
6	Kernberg, O. F.
7	Borderline personality organization
8	Sommerfeld, E., & Shechory Bitton, M.
9	Vardy, Y.

نیز نشان داد بین روابط والد - فرزند با احساس تنهایی اجتماعی و عاطفی رابطه وجود دارد. همچنین، نتیجه مطالعه کلانترهرمزی و کانی سانانی (۱۳۹۴) مبنی بر این بود که بین نگرش نوجوان به پدر و احساس تنهایی رابطه مثبت معنی دار وجود دارد و هر چه نگرش نوجوان نسبت به پدر منفی تر باشد، بیشتر احساس تنهایی را تجربه می کند.

به علت شیوع اختلالات شخصیت در جامعه و شناخت عوامل پیش بینی کننده و پیامدهای آن، مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش میانجی ساخت شخصیت خودشیفتگی در رابطه بین کیفیت روابط والد- کودک و احساس تنهایی در افراد با گرایش شخصیت مرزی انجام شد.

### روش

روش مطالعه حاضر توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی افراد با گرایش شخصیت مرزی بودند که در بازه زمانی ۹ ماه از تیرماه ۱۳۹۹ تا اسفندماه ۱۳۹۹ به مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی شهر قم مراجعه کرده بودند. نمونه گیری اولیه از این افراد بر اساس تشخیص اولیه روانشناس بالینی، نمره بالاتر از برش در خرده مقیاس های دفاع های روان شناختی نخستین و سردرگمی هویت (از پرسشنامه سازمان شخصیت)، دامنه سنی ۲۰ تا ۴۵ سال، عدم ابتلا به بیماری جسمانی شدید و اختلال روان شناختی دیگر صورت گرفت. با توجه به تعداد مواد پرسشنامه های مورد استفاده در این پژوهش، حجم نمونه براساس سه برابر تعداد گویه های پرسشنامه های مورد استفاده تعیین شد. بر این اساس تعداد ۵۵۶ نفر از افراد به شیوه نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. با توجه به تعداد مواد پرسشنامه های مورد استفاده در این پژوهش، حجم نمونه سه برابر

دارای سطح بالایی از خودشیفتگی متخاصم هستند، از حمایت اجتماعی کمتری برخوردار بوده و بنابراین احساس تنهایی بیشتری می کنند (گاسیوروسکا و همکاران، ۲۰۲۱). لان<sup>۲</sup> (۲۰۲۱) در مطالعه خود بر روی نوجوانانی که والدینشان از هم طلاق گرفته بودند نشان داد نوجوانان با سطح بالاتری از خودشیفتگی سطح تنهایی کمتری را گزارش می کنند. در مقابل، کارتر و داگلاس<sup>۳</sup> (۲۰۱۸) در مطالعه خود نتیجه گرفتند خودشیفتگی به طور قابل توجهی سطح تنهایی ادراک شده را پیش بینی می کند. عوامل خانوادگی از دیگر علل مهم مرتبط با بروز و یا پیشگیری از اختلال های روانی از جمله اختلالات شخصیت هستند. یافته ها بر ارتباط بین اختلالات شخصیت با ارتباط والد- کودک تأیید کرده اند (لالیک<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۳) و نشان دهنده نقش عوامل خانوادگی و مرزهای نامناسب بین والد و فرزند در پدیدآیی یا تشدید صفات مرزی بوده اند (ونوردن<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۷). کیفیت ارتباط والد- کودک نخستین معرف دنیای ارتباطات کودک و یک رابطه مهم و حیاتی برای ایجاد امنیت و عشق است که متشکل از ترکیبی از رفتارها، احساسات و انتظاراتی است که منحصر به والدین و فرزند است (کارنس-هالت<sup>۶</sup>؛ ۲۰۱۲). پژوهش ها نشان داده اند دل بستگی به والدین و کیفیت ارتباط والد- کودک بر سلامت روان فرزندان تأثیر می گذارد و به عنوان عاملی محافظتی به بهبود سلامت روان کمک می کند (مین<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). پژوهش ها پیرامون نقش ارتباط والد - کودک در احساس تنهایی نشان داده اند ارتباط مثبت کودک- والد با کاهش افسردگی در ارتباط است (گیو<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۱۵). ای و آرشات<sup>۹</sup> (۲۰۱۷) در مطالعه خود به این نتیجه دست یافتند که تعامل کودک- پدر و کودک- مادر با افسردگی نوجوانان رابطه منفی دارد. مطالعه صرامی فروشانی و رضایی جمالویی (۱۳۹۸)

6 Carnes-Holt, K.

7 Min, W.

8 Guo, J.

9 Ee, A. C., &amp; Arshat, Z.

1 Gasiorska, W.

2 Lan, X.

3 Carter, G. L., &amp; Douglass, M. D.

4 Lulik, S.

5 Vanwoerden, S.

### مقیاس نگرش فرزند نسبت به پدر و مادر: این

مقیاس توسط هادسون و رابی<sup>۵</sup> (۲۰۰۱) طراحی شده و نگرش فرزند نسبت به پدر و مادر و میزان مشکلات فرزند با پدر و مادرش را تدوین می‌کند. هریک از مقیاس‌ها دارای ۲۵ سوال و بر روی طیف ۷ نمره‌ای لیکرت قابل پاسخگویی است. سوالات پدر و مادر شبیه هم بوده و تنها کلمه پدر و مادر در مجموع مقیاس متفاوت است. اعتبار مقیاس نگرش فرزند به پدر دارای میانگین آلفای ۰/۹۵ و خطای استاندارد اندازه‌گیری ۴/۵۶ است. میانگین آلفای کرونباخ نگرش فرزند به مادر ۰/۹۴ و خطای استاندارد اندازه‌گیری ۴/۵۷ است. همبستگی بازآزمایی بعد از یک هفته با ۰/۹۶ برای نگرش به پدر و ۰/۹۵ برای نگرش به مادر نشان می‌دهد که هر دو مقیاس از پایایی یا ثبات بالایی برخوردار است. روایی مقیاس‌ها از مقدار عالی برای گروه‌های شناخته شده برخوردار است، چراکه هر دو به طور معناداری کودکان مدعی مشکلات رابطه با والدین را از گروه فاقد آن تفکیک می‌کند. همچنین این مقیاس از روایی پیش‌بین خوبی برخوردار است، چراکه پاسخ فرزندان درباره مشکلات آنها با والدین‌شان را به طور معناداری پیش‌بینی می‌کند (به نقل از حسین‌خانزاده و همکاران، ۱۳۹۹). در مطالعه حاضر، پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کیفیت ارتباط پدر-فرزند و مادر-فرزند به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۹۶ به دست آمد.

### مقیاس خودشیفتگی: مقیاس خودشیفتگی به وسیله

مارگولیس و توماس<sup>۶</sup> (۱۹۸۰) ساخته شده است که از ۲۴ ماده تشکیل شده و در هر ماده، پاسخ‌دهنده می‌بایست بین دو عبارت که یکی خودشیفته‌وار (برای مثال، به ظاهری آراسته داشتن در تمام مواقع اهمیت می‌دهم) و دیگری پاسخی غیرخودشیفته‌وار (برای مثال، برایم اهمیت ندارد که در تمام مواقع ظاهری آراسته داشته باشم) است، بایستی یک گزینه را انتخاب کند. لازم به ذکر است که مقیاس خودشیفتگی مارگولیس و توماس (۱۹۸۰)

تعداد گویه‌های پرسشنامه‌های مورد استفاده بوده است. بر این اساس تعداد ۵۵۶ نفر از افراد در دسترس مورد پرسش قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها به شرح زیر بود:

### پرسشنامه احساس تنهایی: پرسشنامه احساس تنهایی

به وسیله آشر<sup>۱</sup> و همکاران (۱۹۸۴) ساخته شده و دارای ۲۴ سوال است که ۸ سوال آن انحرافی است و به موضوعات مورد علاقه آزمودنی‌ها مربوط است؛ اما در نمره‌گذاری مقیاس احساس تنهایی از آنها استفاده نمی‌شود. بنابراین سوال‌های اصلی مقیاس ۱۶ سوال می‌باشد. هدف از سوال‌های انحرافی این است که آزمودنی‌ها با احساس آرامش و راحتی بیشتری نگرش‌های خود را ابراز و از بروز پاسخ‌های جهت‌دار جلوگیری شود. این مقیاس، دو مؤلفه احساس تنهایی عاطفی و احساس تنهایی اجتماعی را می‌سنجد. احساس تنهایی عاطفی بر اساس ۱۰ سؤالات ۹-۲۱-۲۴-۱۸-۳-۱۷-۲۰-۶-۱۴-۱۲ و احساس تنهایی اجتماعی بر اساس ۶ سؤالات ۲۲-۱-۸-۱۶-۱۰-۴ مورد سنجش قرار می‌گیرد. پژوهش‌های انجام شده با این مقیاس حکایت از روایی و اعتبار مناسب مقیاس دارد. پژوهش‌های انجام شده با این مقیاس حکایت از اعتبار<sup>۳</sup> و پایایی<sup>۳</sup> مناسب مقیاس دارد؛ به عنوان مثال پایایی این مقیاس در پژوهش ولیمالای<sup>۴</sup> (۲۰۱۰) ۰/۸۸ به دست آمد. در پژوهشی که حسین چاری و خیر (۱۳۸۱) در ایران با هدف بررسی روایی و اعتبار مقیاس احساس تنهایی ۴۴ ماده‌ای آشر و همکاران به روی ۳۶۹ دانش‌آموز (۱۸۶ دختر و ۱۸۳ پسر) مقطع راهنمایی تحصیلی انجام دادند، به این نتیجه دست یافتند که مقیاس مورد بحث از روایی و اعتبار قابل قبولی برخوردار می‌باشد. همسانی درونی مقیاس در پژوهش رضایی و همکاران (۱۳۹۲) ۰/۸۱ به دست آمد. در مطالعه حاضر، پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای احساس تنهایی عاطفی و اجتماعی به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۷۵ به دست آمد.

4 Vellymalay, S. K. N.

5 Hudson, J. L., & Rapee, R. M.

6 Margolis, H. D., & Thomas, V. A.

1 Asher, S. R.

2 Validity

3 Reliability

سردرگمی هویت و آزمونگری واقعیت، بیانگر آسیب پذیری کلی شخصیت (شخصیت مرضی) و حاصل جمع نمرات دو بعد دفاع های روان شناختی نخستین و سردرگمی هویت، ملاک کلی شخصیت مرضی هستند. اعتبار و پایایی این پرسشنامه در ایران توسط آل بهبهانی و محمدی (۱۳۸۶) مشخص شده است. روایی همزمان سیاهه سازمان شخصیت از طریق اجرای همزمان پرسشنامه باس-پری و مقایسه عاطفه مثبت و منفی انجام گردید که ضرایب همبستگی بین سیاهه سازمان شخصیت، خرده مقیاس های پرخاشگری جسمی، پرخاشگری کلامی، خشم و خصومت و مقیاس عاطفه مثبت و منفی به ترتیب ۰/۵۷، ۰/۱۸، ۰/۳۹، ۰/۴۴، ۰/۲۱- و ۰/۴۰ به دست آمد (هوک، ۲۰۰۲). در پژوهش منجم و همکاران (۱۳۹۷) پایایی آزمون به وسیله ضریب آلفای کرونباخ برای متغیرهای دفاع های روان شناختی نخستین، سردرگمی هویت، آزمون گیری واقعیت و شخصیت مرضی به ترتیب ۰/۵۸، ۰/۷۶، ۰/۷۰ و ۰/۸۳ گزارش شد.

تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از روش تحلیل همبستگی با نسخه ۲۲ نرم افزار SPSS و روش مدلیابی معادلات ساختاری با نسخه ۲۴ نرم افزار AMOS انجام شد.

### یافته ها

یافته های توصیفی ویژگی های دموگرافیک نمونه مورد بررسی نشان داد بیشتر افراد نمونه بیش از ۳۵ سال سن داشتند، زن بودند، تحصیلات بالاتر از دیپلم داشتند و متأهل بودند. جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی متغیرهای تحقیق را نشان می دهد.

برخلاف مقیاس های رایج تر همچون سیاهه شخصیت خودشیفته که جدای از ابعاد ناسالم خودشیفتگی همچون احساس محق بودن و بهره کشی از دیگران است، برخی ابعاد سازگار خودشیفتگی از قبیل خودتحسین گیری و اقتدار- رهبری را نیز می سنجد (واتسن و قربانی، ۱۳۸۵). در این پرسشنامه، ماده های ۲-۵-۹-۱۴-۱۷-۱۸-۱۹-۲۱-۲۲-۲۳ به صورت وارونه نمره گذاری می شوند. در مطالعه واتسن و قربانی (۱۳۸۵) همسانی درونی مقیاس در نمونه ایرانی و آمریکایی به ترتیب ۰/۷۰ و ۰/۷۷ گزارش شد. تحلیل عامل اکتشافی مواد مقیاس نیز ۵ عامل، دفاع بین شخصی خودشیفته وار، بهره کشی خودشیفته وار، نمایشگری خودشیفته وار، سلطه گیری خودشیفته وار و فریب کاری خودشیفته وار را در نمونه ایرانی نشان داد که عوامل بدست آمده در نمونه آمریکایی تفاوت داشت. در مطالعه قربانی و همکاران (۲۰۱۰) نیز آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۷۰ گزارش شده است. در مطالعه سبزه آرای لنگرودی و همکاران (۱۳۹۳) نیز همسانی درونی مقیاس در نمونه ۵۰۲ دانشجوی ایرانی ۰/۶۱ به دست آمد. در مطالعه حاضر، پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۶۸ به دست آمد.

### پرسشنامه سازمان شخصیت: پرسشنامه سازمان

شخصیت توسط کرنبرگ و کلارکین<sup>۱</sup> (۱۹۹۵) طراحی و اعتباریابی شده است. این پرسشنامه شامل ۳۷ گویه بسته پاسخ بر اساس طیف پنج درجه ای لیکرت می باشد. حداقل نمره در این پرسشنامه ۳۷، حداکثر نمره ۱۸۵ و نمره برش ۱۱۱ است. پرسشنامه سه زیر مقیاس آزمونگری واقعیت، دفاع های روان شناختی نخستین و سردرگمی هویت از سازمان شخصیت را مورد سنجش قرار می دهد. در مدل کرنبرگ از سازمان شخصیت (۲۰۰۶)، حاصل جمع سه عامل دفاع های روانشناختی نخستین،

جدول ۱. میانگین، انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی متغیرها

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
کیفیت ارتباط پدر- فرزند	۵۳/۷۰	۱۳/۳۸	۰/۹۱	-۰/۱۵
کیفیت ارتباط مادر- فرزند	۴۷/۸۶	۹/۴۰	۱/۰۷	۰/۳۸

۱/۷۳	۱/۳۵	۴/۵۴	۳۱/۳۹	شخصیت خودشیفته
-۰/۵۲	۰/۳۳	۶/۰۱	۱۹/۶۱	احساس تنهایی عاطفی
-۰/۰۴	۰/۳۵	۴/۷۱	۱۴/۱۳	احساس تنهایی اجتماعی

علاوه بر این، ارزش های کشیدگی و چولگی هیچ یک از متغیرها از محدوده بین ۲+ و ۲- خارج نشده است. این مطلب بیانگر آن است که توزیع داده های مربوط به متغیرهای پژوهش از نرمال بودن تک متغیری انحراف آشکاری ندارند. جدول ۲، ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می دهد.

چنانکه در جدول ۱ مشاهده می شود، بیشترین و کمترین میانگین مربوط به متغیرهای کیفیت ارتباط پدر- فرزند و احساس تنهایی اجتماعی است. همچنین، بیشترین و کمترین انحراف استاندارد مربوط به متغیرهای کیفیت ارتباط پدر- فرزند و شخصیت خودشیفته است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای تحقیق

متغیرهای تحقیق	۱	۲	۳	۴	۵
۱. کیفیت ارتباط پدر- فرزند	-				
۲. کیفیت ارتباط مادر- فرزند	۰/۴۵**	-			
۳. شخصیت خودشیفته	۰/۲۲**	۰/۱۵**	-		
۴. احساس تنهایی عاطفی	۰/۲۶**	۰/۳۷**	۰/۵۶**	-	
۵. احساس تنهایی اجتماعی	۰/۱۸**	۰/۲۸**	۰/۴۰**	۰/۵۳**	-

P<0.05\* P<0.01\*\*

میانجی خودشیفتگی از برازش مطلوب برخوردار است، ابتدا مفروضه ها مورد بررسی قرار گرفتند. مفروضه همخطی بودن به کمک عامل تورم واریانس و ضریب تحمل مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد مفروضه همخطی بودن در بین داده های پژوهش حاضر برقرار است. همچنین، مفروضه نرمال بودن توزیع چند متغیری و مفروضه همگنی واریانس در بین داده های پژوهش حاضر برقرار بود. جدول ۳، شاخص های برازندگی حاصل از تحلیل مدل ساختاری مربوط به فرضیه پژوهش را نشان می دهد.

جدول ۲ نشان می دهد که متغیرهای کیفیت ارتباط والد- فرزند و شخصیت خودشیفته به صورت مثبت و در سطح معناداری ۰/۰۱ با هر دو مؤلفه احساس تنهایی (تنهایی عاطفی و تنهایی اجتماعی) همبسته اند. لازم به توضیح است با توجه به این که در پرسشنامه رابطه والد- فرزند نمرات بالاتر نشان دهنده مشکلات ارتباطی بالاتر است، بنابراین جهت رابطه بین مؤلفه های کیفیت ارتباط والد- فرزند با دیگر متغیرهای پژوهش منطقی و معقول است.

به منظور بررسی هدف پژوهشی با عنوان مدل ساختاری احساس تنهایی بر اساس کیفیت روابط والد- کودک و نقش

جدول ۳. شاخص های برازش مدل ساختاری مربوط به فرضیه پژوهش

شاخص های برازندگی	مدل ساختاری
مجذور کای	۱۱/۸۸

۳	درجه آزادی مدل
۳/۹۶	$\chi^2/df$
۰/۹۸۹	GFI
۰/۹۴۶	AGFI
۰/۹۷۹	CFI
۰/۰۸۲	RMSEA

شده حمایت نمودند. جدول ۳، ضریب مسیر غیرمستقیم بین کیفیت روابط والد- کودک و احساس تنهایی بر اساس نقش میانجی شخصیت خودشیفته را نشان می دهد.

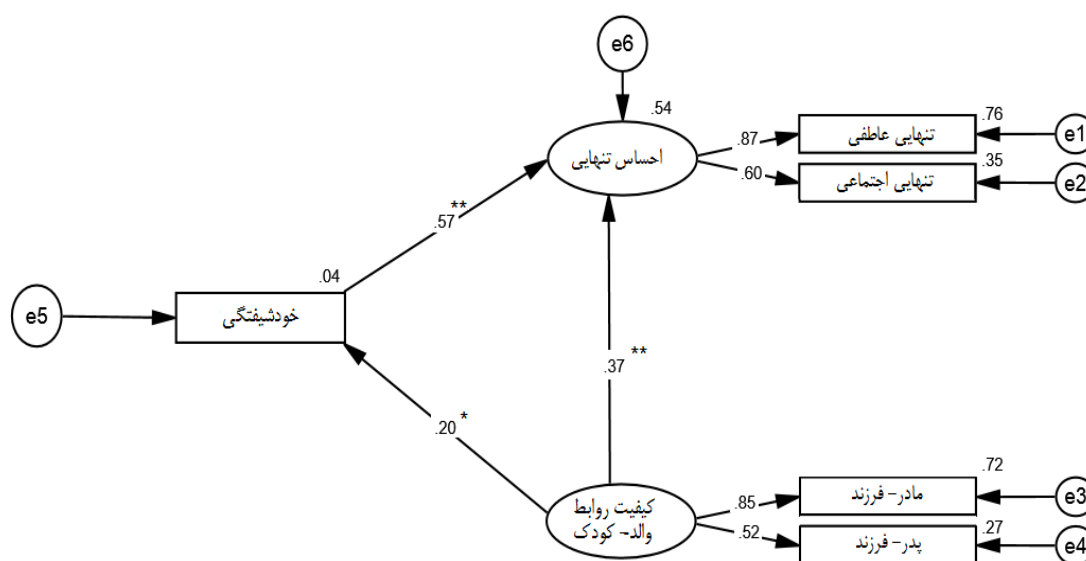
همچنان که جدول ۳ نشان می دهد همه شاخص های برازندگی حاصل از تحلیل مدل یابی معادلات ساختاری از برازش مدل ساختاری مربوط به فرضیه پژوهش با داده های گراوری

**جدول ۴. ضریب مسیر غیر مستقیم در مدل ساختاری مربوط به فرضیه پژوهش**

sig	$\beta$	S.E	b	متغیر پیش بین
۰/۰۱۵	۰/۱۱۰	۰/۰۱۸	۰/۰۳۴	کیفیت روابط والد- کودک $\leftarrow$ خودشیفتگی $\leftarrow$ احساس تنهایی

خودشیفتگی به صورت مثبت و معنادار رابطه بین کیفیت روابط والد- کودک و احساس تنهایی را میانجیگری می کند. نمودار ۱ مدل ساختاری بین کیفیت روابط والد- کودک، خودشیفتگی و احساس تنهایی را نشان می دهد.

جدول ۴ نشان می دهد که ضریب مسیر غیرمستقیم بین کیفیت روابط والد- کودک و احساس تنهایی ( $P < ۰/۰۱۵$ )، مثبت و در سطح ۰/۰۱ معنادار است. براین اساس فرضیه پژوهش تایید و چنین نتیجه گیری می شود که



**نمودار ۱. مدل ساختاری بین کیفیت روابط والد- کودک، خودشیفتگی و احساس تنهایی**

## بحث و نتیجه گیری

مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش میانجی ساخت شخصیت خودشیفتگی در رابطه بین کیفیت روابط والد-کودک و احساس تنهایی در افراد با گرایش شخصیت مرزی انجام شد. تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد بین ساخت شخصیت خودشیفته و احساس تنهایی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته همسو با مطالعه گاسیوروسکا و همکاران (۲۰۲۱) و کارتر و داگلاس (۲۰۱۸) بود مبنی بر اینکه بین خودشیفتگی با احساس تنهایی رابطه وجود دارد و خودشیفتگی، سطح تنهایی ادراک شده را پیش بینی می کند. مطالعات داخلی همسو و ناهمسویی پیرامون این یافته به دست نیامد؛ با این وجود، لان (۲۰۲۱) در مطالعه خود به نتیجه نسبتاً متناقضی دریافت. مطالعه او نشان داد نوجوانان با سطح بالاتری از خودشیفتگی سطح تنهایی کمتری را گزارش می کنند. این ناهمسویی احتمالاً به این دلیل است که جامعه مورد بررسی وی نوجوانانی بودند که والدینشان از هم طلاق گرفته بودند؛ بدین معنی که جامعه مورد بررسی علیرغم مطالعه حاضر (افراد با گرایش شخصیت مرزی)، افراد سالم بودند. همچنین شاید نوجوانانی که والدین آن ها از هم جدا شده اند از خودشیفتگی به عنوان یک مکانیزم روانی برای مقابله با احساس تنهایی استفاده کرده اند. با اینحال، رابطه نقش ساخت شخصیت خودشیفته در پیش بینی احساس تنهایی را اینطور می توان تبیین کرد که ساخت شخصیت خودشیفته خود را برتر، استثنایی و بی همتا می داند و فقط افراد خاصی می توانند او را درک کنند؛ در نتیجه در روابط بین فردی خود ضعیف عمل می کنند و در نهایت تنهایی و افسردگی را تجربه می کنند. در کودکی، بسیاری از افراد خودشیفته احساس کودکان تنهایی را دارند که تنها زمانی با ارزش هستند که باعث سربلندی والدین خود شوند. آن ها از نظر هیجانی تنها هستند و اجازه بیان امیال و نیازهای طبیعی خود به محبت و پذیرش نامشروط را نیافته اند. آن ها به خاطر نیازهای هیجانی خود احساس شرم می کنند اما برای موفقیت های که از آن ها انتظار می رود تحسین می شوند. فقدان هماهنگی، همدلی و توجه و محبت واقعی در کودکی موجب می شود این افراد بدون ظرفیت

و آمادگی برای روابط مؤثر و رضایت بخش با دیگران بزرگ شوند و بنابراین همواره احساس تنهایی کنند.

تجزیه و تحلیل داده ها همچنین نشان داد بین کیفیت روابط والد - کودک و احساس تنهایی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته همسو با مطالعاتی بود که نشان دادند بین تعامل والدین و افسردگی رابطه وجود دارد (گیو و همکاران، ۲۰۱۵؛ ای و آرشات، ۲۰۱۷). این یافته همچنین در راستای مطالعه صرامی فروشانی و رضایی جمالویی (۱۳۹۸) و کلانتر مرزی و کانی سانانی (۱۳۹۴) بود مبنی بر اینکه بین روابط والد - فرزند با احساس تنهایی اجتماعی و عاطفی رابطه وجود دارد. با توجه به اینکه در مطالعه حاضر نمره بالا در پرسشنامه، نشان دهنده کیفیت پایین ارتباط والد - کودک است و با توجه به رابطه مثبت به دست آمده این یافته را می توان اینگونه تبیین کرد که یکی از عوامل اثرگذار بر احساس تنهایی فرد، ادراک او از سبک دل بستگی و نوع رابطه والد - فرزندی است. عدم درگیری پدر و مادر در رابطه با فرزند موجب کاهش کیفیت رابطه شده و منجر به بروز احساس تنهایی می شود. همچنین افرادی که احساس تنهایی می کنند بیشتر گرایش به افسردگی دارند. چنانکه مطالعات نیز نشان داده اند عوامل خانوادگی در بروز اختلال شخصیت مرزی نقش دارند (لالیک و همکاران، ۲۰۱۳؛ ونوردن و همکاران، ۲۰۱۷). در واقع، کیفیت ارتباط والد-کودک نخستین معرف دنیای ارتباطات کودک و یک رابطه مهم و حیاتی برای ایجاد امنیت و عشق است که متشکل از ترکیبی از رفتارها، احساسات و انتظاراتی است که منحصر به والدین و فرزند است و در سلامت روان فرزند نقش مهمی ایفا می کند.

در یک جمع بندی کلی می توان عنوان کرد روابط نامشغوش با ابژه های زندگی در سال های اولیه کودکی موجب رشد ایگوی شکننده و متزلزل می شود. والدین با سبک فرزندپروری معیوب و محبت مشروط موجب می شوند کودک احساس کند فقط در صورت کامل و بی نقص بودن شایسته توجه است. این افراد کودکانی با احساس تنهایی هستند که فکر می کنند تنها زمانی با ارزش هستند که باعث سربلندی والدین خود



نظر می رسد رویکرد روان پویایی، مداخله ای با بنیان نظری قوی باشد که می توان آن را در درمان اختلالات شخصیت لحاظ کرد.

### تقدیر و تشکر

این مقاله بر گرفته از رساله دانشجویی در مقطع دکتری روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم می باشد و دارای کد اخلاق **IR.IAU.QOM.REC.1399.044** از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم می باشد. در پایان از تمامی شرکت کنندگان در این پژوهش کمال تشکر و قدردانی را داریم.

### تعارض در منافع

نویسندگان اظهار می دارند هیچ گونه تعارض منافی در مورد این مقاله وجود ندارد.

شوند، در نتیجه برای جلب توجه آن ها می کوشند و ساخت شخصیت مرزی با الگوی شخصیت خودشیفته را در بزرگسالی نمایان می سازند. از سویی دیگر، عدم توجه به نیازهای هیجانی کودک موجب ایجاد احساس طرد، ناامیدی و تنهایی می شود. نیازهای هیجانی در بزرگسالی که به صورت رفتارهای بزرگمنشانه، نیاز به تحسین و فقدان همدلی در روابط بین فردی نمودار می شود، موجب فقدان، سرزنش و طرد از سوی دیگران و در نتیجه احساس تنهایی می شود. محقق پیشنهاد می کند با آموزش الگوی فرزندپروری سالم به والدین از شکل گیری الگوهای شخصیتی ناسالم در فرزندان پیشگیری شود. همچنین پیشنهاد می شود در بررسی احساس تنهایی و افسردگی افراد، به جای درمان های مبتنی بر حذف نشانه، بر ریشه یابی و احتمال ابتلای فرد به اختلالات شخصیت بررسی شوند. علاوه بر این، به

### فهرست منابع

- آل بهبهانی، مرجان؛ محمدی، نوراله (۱۳۸۶). بررسی ویژگیهای روانسنجی سیاهه سازمان شخصیت کرنبرگ. مجله روانشناسی. ۲(۴۲). ۱۸۵-۱۹۷.
- حسین چاری، مسعود؛ خیر، محمد (۱۳۸۱). بررسی کارآیی یک سنجش احساس تنهایی در دانش آموزان دوره راهنمایی. مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز. ۱۹(۱). ۴۶-۵۹.
- حسین خانزاده، عباسعلی؛ آهنگر قربانی، زهره؛ بهزادفر، فاطمه؛ سیدنوری، سیده زهرا؛ طاهر، محبوبه (۱۳۹۹). رابطه نگرش فرزند نسبت به والدین با میزان گرایش به ارتباط با جنس مخالف و سطح سازش یافتگی در دختران نوجوان. روانشناسی مدرسه. ۱۱(۳۳). ۷-۲۹.
- رضایی، علی محمد؛ صفایی، مریم؛ هاشمی، فاطمه سادات (۱۳۹۲). ویژگی های روان سنجی مقیاس احساس تنهایی دانشجویان (SLFS). روان شناسی بالینی. ۳(۱۹). ۸۱-۹۰.
- رضایی، نسیم؛ قادری، فرزاد؛ اکرمی، ناهید (۱۳۹۹). رابطه خودشفقتی، ارزش خود و حمایت اجتماعی ادراک شده با علائم اختلال شخصیت مرزی زنان: نقش میانجی احساس تنهایی و ناامیدی. مطالعات روانشناختی. ۱۶(۳). ۵۷-۷۴.
- زارعی، گیتی؛ رحیمیان بوگر، اسحق؛ معاضدیان، آمنه؛ جهان، علی (۱۳۹۹). بهبود اختلال شخصیت مرزی در بازه های زمانی مختلف درمان معطوف به انتقال: گزارش موردی. مجله مطالعات علوم پزشکی. ۳۱(۴). ۲۵۵-۲۶۶.
- سادوک، بنجامین؛ سادوک، ویرجینیا؛ ریز، پدرو (۲۰۲۱). مرجع کامل روانپزشکی کاپلان - سادوک (معاینه و تشخیص در روانپزشکی). ترجمه فرهاد شاملو، مهناز مجیدی و فائزه زاهدیان (۱۴۰۰). چاپ اول. تهران: ابن سینا.
- سبزه آرای لنگرودی، میلاد؛ سرافراز مهدی، رضا؛ قربانی، نیما (۱۳۹۳). بررسی ویژگی های روان سنجی مقیاس وابستگی های ارزش خود. اندیشه های نوین تربیتی. ۱۰(۱). ۱۴۲-۱۲۲.
- صرامی فروشانی، راضیه؛ رضایی جمالویی، حسن (۱۳۹۸). بررسی رابطه احساس تنهایی اجتماعی با روابط والد و فرزند و جهت گیری مذهبی در نوجوانان دختر. سومین همایش ملی روانشناسی، تعلیم و تربیت و سبک زندگی. قزوین.
- قربانی، نیما؛ واتسن، پل جی (۱۳۸۵). بررسی خودشیفتگی ناسالم در نمونه ای از دانشجویان ایرانی و آمریکایی. روانشناسی معاصر. ۱۱(۱). ۲۰-۲۸.
- کلانتر هرمزی، آتوسا؛ کانی سانانی، نه وین (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین نگرش نوجوانان نسبت به پدر و احساس تنهایی. فرهنگ مشاوره و روان درمانی (فرهنگ مشاوره). ۶(۲۳). ۶۷-۴۵.
- منجم، عارفه؛ منیرپور، نادر؛ میرزاحسینی، حسن (۱۳۹۷). روابط ساختاری سازمان یافتگی شخصیت، مکانیزهای دفاعی و روابط موضوعی با الگوی مرضی خوردن. روان شناسی بالینی. ۱۰(۲). ۱-۱۴.

- Asher, S. R., Hymel, S., & Renshaw, P. D. (1984). Loneliness in children. *Child development*, 1456-1464.
- Caligor, E., Kernberg, O. F., & Clarkin, J. F. (2007). *Handbook of dynamic psychotherapy for higher level personality pathology*. American Psychiatric Pub.
- Carnes-Holt, K. (2012). Child–parent relationship therapy for adoptive families. *The Family Journal*, 20(4), 419-426.
- Carter, G. L., & Douglass, M. D. (2018). The aging narcissus: just a myth? Narcissism moderates the age-loneliness relationship in older age. *Frontiers in psychology*, 9, 1254.
- Ee, A. C., & Arshat, Z. (2017). Parent-child relationship and depression among adolescents in Selangor, Malaysia. *International Journal of Humanities and Social Science Invention*, 6(10), 61-65.
- Eurelings-Bontekoe, E. H., Luyten, P., IJssennagger, M., van Vreeswijk, M., & Koelen, J. (2010). Relationship between personality organization and Young's cognitive model of personality pathology. *Personality and Individual Differences*, 49(3), 198-203.
- Gasiorowska, W., Sioch, M., & Żemojtel-Piotrowska, M. A. (2021). Narcissism, social support, and loneliness during the pandemic. *Personality and Individual Differences*, 181, 111002.
- Ghorbani, N., Watson, P. J., Hamzavy, F., & Weathington, B. L. (2010). Self-knowledge and narcissism in Iranians: Relationships with empathy and self-esteem. *Current Psychology*, 29(2), 135-143.
- Guo, J., Ren, X., Wang, X., Qu, Z., Zhou, Q., Ran, C., ... & Hu, J. (2015). Depression among migrant and left-behind children in China in relation to the quality of parent-child and teacher-child relationships. *PLoS One*, 10(12), e0145606.
- Hall, M. A., & Riedford, K. M. (2017). Borderline personality disorder: diagnosis and common comorbidities. *The Journal for Nurse Practitioners*, 13(9), e455-e456.
- Hoek, H. W. (2002). Distribution of eating disorders. *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook*, 2, 233-237.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspectives on psychological science*, 10(2), 227-237.
- Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2001). Parent–child interactions and anxiety disorders: An observational study. *Behaviour research and therapy*, 39(12), 1411-1427.
- Jong Gierveld, J., Van Tilburg, T. G., & Friedman, H. S. (2016). Social isolation and loneliness. *Encyclopedia of mental health*, 4(2), 175-178.
- Kernberg, O. F., & Clarkin, J. F. (1995). The inventory of personality organization. *White Plains, NY: The New York Hospital-Cornell Medical Center*.
- Kernberg, O. F., & Yeomans, F. E. (2013). Borderline personality disorder, bipolar disorder, depression, attention deficit/hyperactivity disorder, and narcissistic personality disorder: practical differential diagnosis. *Bulletin of the Menninger clinic*, 77(1), 1-22.
- Lan, X. (2021). Disengaged and highly harsh? Perceived parenting profiles, narcissism, and loneliness among adolescents from divorced families. *Personality and Individual Differences*, 171, 110466.
- Laulik, S., Chou, S., Browne, K. D., & Allam, J. (2013). The link between personality disorder and parenting behaviors: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 18(6), 644-655.
- Margolis, H. D., & Thomas, V. A. (1980). *The measurement of narcissism in adolescents with and without behavioral and emotional disabilities*. Unpublished master's thesis. United States International University, San Diego, CA.
- Min, W., Liu, Z., & Liang, L. (2016). Parent-child relationship impact on children's mental development. *Journal of Beijing Normal University*, 5, 55-63.
- Paris, J. (2018). Differential diagnosis of borderline personality disorder. *Psychiatric Clin. N. Am.*, 41, 575-582.
- Shen, C. C., Hu, L. Y., & Hu, Y. H. (2017). Comorbidity study of borderline personality disorder: applying association rule mining to the Taiwan national health insurance research database. *BMC medical informatics and decision making*, 17(1), 8.
- Sommerfeld, E., & Shechory Bitton, M. (2020). Rejection sensitivity, self-compassion, and aggressive behavior: The role of borderline features as a mediator. *Frontiers in psychology*, 11, 44.
- Vanwoerden, S., Kalpakci, A., & Sharp, C. (2017). The relations between inadequate parent-child boundaries and borderline personality disorder in adolescence. *Psychiatry research*, 257, 462-471.
- Vardy, Y., Day, N. J., & Grenyer, B. F. (2019). Development and validation of an experience of time alone scale for borderline personality disorder. *Plos one*, 14(5), e0217350.
- Vellymalay, S. K. N. (2010). Loneliness and social dissatisfaction among preschool children. *Canadian Social Science*, 6(4), 167-174.
- Weiner, A. S., Ensink, K., & Normandin, L. (2018). Psychotherapy for borderline personality disorder in adolescents. *Psychiatric Clinics*, 41(4), 729-746.

*Original Article***Structural model of loneliness based on narcissistic personality orientation and quality of parent-child relationship in individuals with borderline personality construction**

Received: 08/07/2021 - Accepted: 02/10/2021

Seyed Ali Abyar Hosseini <sup>1</sup>  
Nader Monirpoor <sup>2\*</sup>  
Hasan Mirzahoseini <sup>3</sup>

<sup>1</sup> PhD Student in General Psychology,  
Department of Psychology, Qom  
Branch, Islamic Azad University, Qom,  
Iran.

<sup>2</sup> Associate Professor, Department of  
Psychology, Qom Branch, Islamic  
Azad University, Qom, Iran  
(Corresponding author)

<sup>3</sup> Assistant Professor, Department of  
Psychology, Qom Branch, Islamic  
Azad University, Qom, Iran

Email:  
monirpoor1357@gmail.com

**Abstract**

**Introduction:** The aim of this study was to investigate the mediating role of narcissistic personality construction in the relationship between the quality of parent-child relationships and feelings of loneliness in individuals with borderline personality orientation.

**Methods:** The research method was descriptive-correlational and the statistical population of this study included all patients with borderline personality orientation referring to counseling centers and psychological services in Qom in a period of 9 months from July 2016 to March 2016. 556 people were selected by purposive sampling. Data collection tools were Usher et al.'s (1984) Loneliness Questionnaire, Child Attitudes Towards Hudson and Rapi Parents (2001), Margolis & Thomas (1980) Narcissism Scale, and Kronberg & Clarkin (1995) Personality Organization Questionnaire.

**Results:** Data analysis using correlation analysis showed that there is a positive and significant relationship between narcissistic personality construction and loneliness ( $P < 0.01$ ) and there is a positive and significant relationship between parent-child relationship quality and loneliness. Has ( $P < 0.01$ ). Structural equation modeling also showed that narcissism positively and significantly mediates the relationship between the quality of parent-child relationships and feelings of loneliness.

**Conclusion:** It is suggested that healthy parenting education be done in order to prevent the development of unhealthy personality patterns in children and the possibility of developing personality disorders should be considered in examining feelings of loneliness and depression.

**Keywords:** Feeling lonely, Tendency, Personality, Narcissism