پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی بر اساس صفات تاریک شخصیت و سرکوب هیجانی در افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه

زهرا افسری گرگری

دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

(Zahraafsar93@gmail.com)

خلاصه

هدف تحقیق حاضر پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی بر اساس صفات تاریک شخصیت و سرکوب هیجانی در افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) بود که با روش توصیفی- همبستگی انجام گرفت. جامعه آماری تحقیق حاضر، تمامی افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه بود که از میان آن‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود و کسب نمره موردنظر در آزمون می سی سی پی نمونه‌ای به حجم ۱۱۳ نفر انتخاب شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه صفات تاریک شخصیت جونز و پالهاوس، مقیاس سرکوب هیجانی جان و گراس و سیاهه آشفتگی روان‌شناختی لاویبوند-لاویبوند استفاده شد. روایی ابزار به روش روایی صوری مورد تائید قرار گرفت. برای تعیین پایایی ضریب آلفای کرونباخ برای هریک به ترتیب به میزان ۰/۸۵، ۰/۷۹ و ۰/۸۱ محاسبه شد. داده‌ها با استفاده از روش همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون ساده و چندگانه به شیوه همزمان تحلیل شدند. نتایج حاصل نشان داد که بین صفات تاریک شخصیت و آشفتگی روان‌شناختی رابطه مثبت معنی‌دار وجود دارد و جامعه‌ستیزی و ماکیاولیسم در پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی سهم دارند (P<۰/۰۰۱). وجود رابطه مثبت معنی‌دار بین سرکوب هیجانی و آشفتگی روان‌شناختی مورد تائید قرار گرفت(P<۰/۰۰۱). همچنین، بر اساس یافته‌ها سرکوب هیجانی و صفات تاریک شخصیت به اندازه ۱۳ درصد در پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی سهم دارند (P<۰/۰۵).

کلمات کلیدی: آشفتگی روان‌شناختی، صفات تاریک شخصیت، سرکوب هیجانی، اختلال استرس پس از سانحه

۱. مقدمه

اختلال استرس پس از سانحه (PTSD[1]) یکی از اختلالاتی است که همواره مورد توجه پژوهشگران و تحقیق‌های مربوط به علم روانشناسی است [۱]. در پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی(DSM-5[2]) هفده نشانه در سه دسته (تجربه

1 .Post-Traumatic Stress Disorder
2. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

مجدد[1]، اجتناب و کرختی هیجانی[2] و تحریک‌پذیری بیش از حد[3]) برای این اختلال معرفی شده است؛ افکار مزاحم یا رخنه‌کننده در مورد آسیب[4]، رویاهای مکرر در مورد آسیب[5]، پس‌نگری‌ها[6]، واکنش‌های هیجانی به سرنخ‌های آسیب[7]، واکنش‌های فیزیولوژیکی به سرنخ‌های آسیب[8]، اجتناب از افکار مرتبط با آسیب[9]، اجتناب از یاد آورنده‌های آسیب[10]، ناتوانی در به یادآوردن برخی از جنبه‌های آسیب[11]، کاهش علائق[12]، فاصله گرفتن از دیگران[13]، عاطفه محدود[14]، احساس کوتاه شدن آینده[15]، اختلالات خواب[16]، تحریک‌پذیری[17]، اشکال در تمرکز[18]، گوش‌به‌زنگی[19] و تشدید واکنش از جا پریدن[20] [۲،۳].

نکته‌ای که درباره بیماران مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه وجود دارد، بررسی وضعیت متغیرها و مؤلفه‌های روان‌شناختی و عملکردی در این افراد است. یکی از مواردی که در اشخاص دارای اختلال استرس پس از سانحه وجود دارد، آشفتگی روان‌شناختی است [۴]. آشفتگی یا جریان آشفته به نوعی رژیم جریان اطلاق می‌شود که مشخصه آن تغییرات تصادفی و آشوبناک خصوصیات سیال است. با این وجود اغلب گفته می‌شود که تعریف بسیار دقیقی برای آشفتگی وجود ندارد و بسیاری از محققان از تعاریف ارائه شده در گذشته استفاده می‌کنند. یکی از بهترین تعاریف توسط تئودوره فون کارمن[21] ارائه شده است: ذر این نگاه، آشفتگی حرکت نامنظمی است که عموماً هنگامی که سیالات از روی سطوح جامد عبور می‌کنند یا حتی زمانی که جریان‌هایی از یک نوع سیال در مجاورت هم قرارگرفته یا از روی یکدیگر عبور می‌کنند، دیده می‌شود [۵].

آشفتگی ازجمله سازه‌هایی است که از گذشته موردتوجه روانشناسان و محققین قرار گرفته است؛ به این دلیل که شخصیت، محور اساسی بحث در زمینه‌هایی مانند یادگیری، انگیزش، تفکر، ادراک، عواطف، احساسات و هوش می‌باشد [۶]. روان‌آشفتگی به معنای عملکرد نامطلوب روانی و در هم ریخته روانی است که در اثر آسیب‌های روانی- اجتماعی و خانوادگی در فرد ایجاد می‌گردد [۷]. روان‌آشفتگی در اثر اختلالات روانی جنسی و ازجمله اختلال ترنس سکشوال، افزایش می‌یابد [۸] و منجر به پایین آمدن وضعیت سلامت فرد می‌شود. در بررسی پژوهش‌های داخلی، بر وجود نشانگان آشفتگی روان‌شناختی در افراد مبتلا به اختلال استرسی پس از سانحه تأکید شده است [۹].

از سوی دیگر، شخصیت[22] شامل کل وجود فرد است و وضع عمومی بدن، مهارت‌ها، رغبت‌ها، امیدها، وضع ظاهر، احساسات هیجان‌ها، عادت‌ها، هوش، خصوصیات اخلاقی، فعالیت، معتقدات و افکار فرد را در برمی‌گیرد. شخصیت شامل آنچه فرد امروزه هست و آنچه امیدوار است بشود می‌باشد. پس هر صفتی که فرد را از افراد دیگر متمایز می‌کند جنبه‌ای از شخصیت او را

1. re-experiencing
2. avoidance and emotional numbing
3. hyper-arousal
4. intrusive thoughts of trauma
5. recurrent dreams of trauma
6. flashbacks
7. emotional reactivity to trauma cues
8. physiological reactivity to trauma cues
9. avoiding thoughts of trauma
10. avoiding reminders of trauma
11. inability to recall aspects of trauma
12. loss of interest
13. detachment
14. restricted affect
15. sense of foreshortened future
16. sleep disturbance
17. irritability
18. difficulty concentrating
19. hyper -vigilance
20. exaggerated startle response
21. Theodore von Kármán
22. personality

تشکیل می‌دهد. به‌عبارت‌دیگر شخصیت هر فرد کل خصایص بدنی، ذهنی و عاطفی و اجتماعی و اخلاقی (اعم از موروثی و اکتسابی) هستند که او را به‌طور آشکار از دیگران مشخص می‌کند. اختلال صفات تاریک شخصیت[1] توسط دو دانشمند به نام‌های پائلوس و ویلیامز[2] مطرح شده است [۱۰] و متشکل از ماکیاولیسم ـ خودشیفتگی، جامعه‌ستیزی و خودآزارگری می‌باشد که مستقل اما مرتبط با هم هستند و به‌سرعت در حال گسترش به‌عنوان موضوعی مورد توجه و عمومی است [۱۱].

صفات تاریک شخصیت معمولاً از به هم خوردن تعادل در کسب صفات مثبت و سازگار و رشد یافته در افراد نمایان می‌شود [۱۲]. در حقیقت صفات تاریک شخصیت به جنبه‌های بیزاری آور شخصیت اطلاق می‌شود که معمولاً با رفتارهای توأم با دشمنی و خصومت همراه است [۱۰]. در میان این صفات، سازه ماکیاولیسم اصطلاحی است که کریستی[3] و گایس[4] بر اساس کارهای اولیه و اصول اعتقادی نیکولا ماکیاولی[5] برگزیده‌اند که مبتنی بر یک قلمرو نگرشی است که با نگرش عمل‌گرایانه، بدبینانه و غیراخلاقی به جهان رفتارهای مرتبط عمل‌گرایانه با نفع شخصی راهبردهای بلندمدت و سرد برای دنبال کردن اهداف شخصی، همدلی پائین و در نهایت فریبکاری بین فردی مشخص می‌شود. افرادی که در این شاخص نمره بالایی کسب می‌کنند، ممکن است در محیط آزمایشگاه و در دنیای واقعی به شیوه‌های سرد و فریبکارانه رفتار نمایند [۱۳]. صفت تاریک خودشیفتگی نیز اشاره به افرادی دارد که احساس خودبزرگ‌بینی و برتری داشته و تاب تحمل انتقاد را ندارند و از اینکه کسی به خود اجازه انتقاد کردن از آن‌ها را می‌دهد، عصبانی می‌شوند یا ممکن است بی‌اعتنایی کامل به انتقادها از خود نشان دهند [۱۴]؛ نوعی اختلال شخصیتی که دارای شیوع بالایی نیز می‌باشد [۱۵]. بر اساس پژوهش‌ها، والدینی که بیش از حد خواسته‌های فرزندان را رعایت می‌کنند، فرهنگی که بر شهرت و معروفیت پایه‌گذاری شده، همگی باعث انتشار و تشدید خودشیفتگی می‌شوند و حتی این خطر وجود دارد که این شکل به تدریج به عنوان نوعی رفتار طبیعی تلقی گردد [۱۶]. به علاوه، خودشیفته‌ها معتقدند که آن‌ها بیش از دیگران شایسته ثروت یا موفقیت هستند. آن‌ها مجبور می‌شوند به نقاط ضعف دیگران یا قصور کسانی که اطرافشان هستند، به عنوان راهی برای اثبات برتری مقایسه‌ای‌شان متوسل می‌شوند. نهایتاً شخص خودشیفته، نسبت به آنچه که آسیب خودشیفتگی نامیده می‌شود، آسیب‌پذیر است. یک آسیب نارسیستی زمانی اتفاق می‌افتد که عزت‌نفس فرد خودشیفته مورد تهدید یا در معرض تعرض قرار می‌گیرد [۱۷]. از طرفی، اختلال شخصیت ضداجتماعی یا جامعه‌ستیزی عبارت است از وجود الگویی فراگیر از بی‌اعتنایی و تجاوز به حقوق دیگران که از کودکی یا اوایل نوجوانی آغاز می‌شود و تا بزرگ‌سالی نیز ادامه می‌یابد و از عناوینی چون بزهکاری روانی و جامعه‌ستیزی نیز برای آن استفاده می‌شود [۱۵]. ویژگی اصلی این حالت شامل تکانش‌گری و هیجان‌طلبی بالا همراه با همدلی و اضطراب پائین است. این سازه می‌تواند در دو حالت اولیه همراه با خودخواهی، نقص در عواطف بین فردی و فقدان پشیمانی بهره‌کشی تجلی نماید [۱۸]. افراد معروف به کلاه‌بردار نمونه‌های خوبی از بیماران مبتلا به شخصیت ضداجتماعی‌اند [۱۴]. این افراد با خصوصیاتی نظیر کشاننده پرخاشگری و به کار بردن دفاع همانندسازی مبتنی بر فرافکنی تعریف می‌شوند که سعی دارند ترس را در دیگران برانگیزند تا خودشان از احساس ترس مصون بمانند و ممکن است به‌صورت ناهشیار نیاز شدید به توافق و اطمینان داشته باشند؛ بنابراین، تحریک تجربه ترس و درد و ناامیدی در دیگران برای کاهش حس شخصی خود فروپاشی و جدایی افسرده‌وار در این افراد بسیار دیده می‌شود [۱۹]. با توجه به اینکه بین این سه بعد منفی شخصیتی ارتباط و پیوند زیادی وجود دارد و همچنین صفات تاریک دیگری نیز ممکن است به این مجموعه صفات اضافه شود، شماری از پژوهشگران بعد آزارگری یا دیگرآزاری را به عنوان بعد چهارم به صفات تاریک شخصیت اضافه کرده‌اند که به صفات چهارگانه تاریک شخصیت معروف است [۲۰-۲۳]. در کل، بر اساس یافته‌های مربوط، بین صفات تاریک شخصیتی و تجربه‌ی آشفتگی

1. dark personality traits
2. Paulhus & Williams
3. Christie
4. Geis
5. Nicola Machiavelli

روان‌شناختی، رابطه‌ای قابل توجه گزارش شده است [۲۵،۲۶].

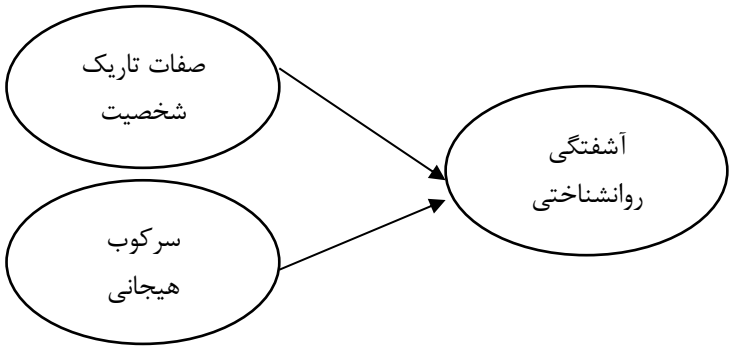
یکی دیگر از مواردی که بررسی آن در اشخاص مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه و رابطه آن با آشفتگی روان‌شناختی بسیار مهم می‌باشد، فرآیند مدیریت هیجانات و راهبردهای تنظیم هیجان در این افراد است. هیجان‌ها نقش عمده‌ای در جنبه‌های مختلف زندگی نظیر سازگاری با تغییرات زندگی و رویدادهای تنش‌زا ایفا می‌کنند [۲۶]. تنظیم هیجان به توانایی فهم هیجان‌ها، ابراز هیجانات و تعدیل تجربه هیجانی اشاره دارد [۲۷]. مدیریت هیجان‌ها به‌صورت فرآیندهای درونی و بیرونی است که مسئولیت کنترل، ارزیابی و تغییر پاسخ‌های عاطفی فرد را در مسیر تحقق بخشیدن به اهداف او را بر عهده دارد و هر نوع مشکل و نقص در تنظیم هیجانات می‌تواند شخص را در مقابل اختلالات روانی چون اضطراب و افسردگی آسیب‌پذیر سازد [۲۸]. تنظیم هیجان، علاوه بر فرآیندهای هشیار و یا ناهشیار شناختی، حیطه وسیعی از عملکردهای جسمی، اجتماعی و رفتاری را هم در برمی‌گیرد. صاحبان نظریه‌ها بر این باورند، افرادی که توانایی مدیریت صحیح هیجاناتشان در برابر رویدادهای روزمره ندارند، بیشتر علامت‌های تشخیصی، اختلال‌های روانی ازجمله اضطراب و افسردگی را بروز می‌دهند [۲۹]؛ بنابراین می‌توان بیان کرد، نظم دهی هیجان، عاملی اصلی و تعیین کننده در بهزیستی روانی و کارکرد اثربخش است [۳۰] که در سازگاری با رویدادهای تنیدگی زای زندگی نقش اساسی ایفا می‌کند [۳۱] تا جایی که باید گفت بر کل کیفیت زندگی فرد اثر می‌گذارد [۳۲].

یکی از مؤلفه‌ها و راهبردهای تنظیم هیجان، سرکوب هیجانی می‌باشد. سرکوب هیجانی، تمایل به بازداری و سرکوب هیجانات تجربه شده و سرکوب کردن محرک‌ها یا تکانه‌های نامناسب و مزاحم می‌باشد [۳۳]. سرکوب هیجانی راهبردی ناموثر برای کاهش آشفتگی روان‌شناختی بوده که معمولاً به افزایش خلق‌های منفی مزمن، افزایش منفی گرایی هیجانی، افزایش نشخوار ذهنی درباره تجارب منفی زندگی منجر می‌شود [۳۴]. بعضی از افراد غالباً راهکارهای نامتناسبی همانند سرکوب هیجانی را برای تعدیل شدت و یا نوع تجارب هیجانی خود یا واقعه فراخواننده هیجان استفاده می‌کنند [۳۵]. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که سرکوب هیجانی با الگوهای آسیب‌شناسی روانی آمیختگی کامل دارد [۳۶]. توانایی مقابله با هیجانات (به جای سرکوب هیجانات) فرد را توانمند می‌سازد تا هیجان‌ها را در خود و دیگران تشخیص دهد و شیوه تأثیر هیجان‌ها بر رفتار را متوجه شود و بتواند پاسخ مناسب به هیجاناتش را بروز دهد [۳۷]. به باور پژوهشگران، چگونگی ارزیابی دستگاه شناختی فرد در زمان مواجهه با اتفاق منفی از اهمیت بالایی برخوردار است [۳۸]. همچنین، متخصصان بر این باورند که مبتلایان به اختلال استرس پس از سانحه، با توجه به اینکه توانایی مدیریت مؤثر واکنش‌های هیجانی در برابر وقایع روزمره را نداشته و یا دوره‌های طولانی‌مدت و شدید آشفتگی را تجربه می‌کنند؛ امکان دارد افسردگی و اضطراب قابل‌تشخیص را بروز دهند [۳۹].

در حوزه اختلال استرس پس از سانحه، آشفتگی روانشناختی و نقش صفات تاریک شخصیت و سرکوب هیجانی، مطالعاتی توسط محققان داخلی و خارجی انجام گرفته است، به عنوان نمونه، نتایج یک پژوهش در بررسی وضعیت استرس، اضطراب، افسردگی و تاب‌آوری ناشی از شیوع بیماری کرونا نشان داد که ۷/۵۷ درصد، ۴/۵۱ درصد و ۳/۵۷ درصد از حجم نمونه به ترتیب استرس، اضطراب و افسردگی داشتند. میانگین نمره تاب‌آوری ۱۸/۱۹ بود. بین نمره اضطراب با سطح تحصیلات، شغل و سن و بین افسردگی و شغل ارتباط معنی‌داری مشاهده شد. با توجه شیوع بالای اختلالات روانی و تاب‌آوری پایین در هنگام شیوع بیماری و پیامدهای ناشی از آن، مداخلات روان‌شناختی پیشنهاد می‌گردد [۴۰]. نتایج حاصل از بررسی نقش صفات چهارگانه تاریک شخصیت، نشخوار ذهنی و پریشانی روان‌شناختی در استرس ادراک شده و علائم افسردگی در دانشجویان نشان داد که ۶۲ درصد از تغییرات استرس ادراک‌شده و ۶۸ درصد از و علائم افسردگی به ترتیب با ضریب همبستگی چندگانه ۰/۷۸ و ۰/۸۱ توسط خودشیفتگی، ماکیاولیسم، نشخوار ذهنی و پریشانی شناختی پیش‌بینی می‌شوند [۴۱]. در بررسی‌نقش میانجی‌گری همدلی و تنظیم هیجانی در ارتباط بین سبک‌های‌دلبستگی باصفات

تاریک شخصیت در نوجوانان نتایج نشان داد که همبستگی معناداری بین مؤلفه‌های صفات تاریک شخصیتی، همدلی، دشواری تنظیم هیجانی و سبک‌های دلبستگی وجود دارد. همچنین الگوی مدل‌یابی تحلیل مسیر نشان‌دهنده نقش میانجیگری دشوای تنظیم هیجان و همدلی بین سبک‌های دلبستگی و صفات تاریک بود [۴۲]. یافته‌های پژوهش در زمینه نقش پذیرش، ذهن آگاهی و حساسیت سیستم‌های فعال‌ساز/بازداری رفتاری در پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی نشان داد سیستم‌های فعال‌ساز رفتاری، بازداری رفتاری و پذیرش و ذهن‌آگاهی توانستند به طور معنی‌داری ۴۵ درصد تغییرات مربوط به مؤلفه افسردگی، ۵۳ درصد تغییرات مربوط به مؤلفه اضطراب و ۴۱ درصد تغییرات مربوط به مؤلفه استرس آشفتگی روان‌شناختی را پیش‌بینی نمایند [۴۳]. نتایج حاصل از بررسی نقش تنظیم هیجان و کنترل فکر در پیش‌بینی اختلال استرس پس از آسیب، حاکی از ارتباط مثبت معنادار بین اختلال استرس پس از آسیب، راهبردهای تنظیم هیجان و کنترل فکر بود. ارتباط مثبت و معنادار بین راهبردهای عدم پذیرش هیجان، دشواری در رفتارهای هدفمند، دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان، دشواری در کنترل رفتارهای تکانشی و نیز خودتنبیهی با اختلال استرس پس از آسیب وجود داشت [۴۴]. نتایج پژوهش مبنی بر بررسی روابط بین شخصیت سه گانه تاریک و علائم افسردگی نشان داد که ماکیاولیانیسم و سایکوپاتی به ترتیب با ابعاد بین فردی و شناختی علائم افسردگی ارتباط مثبت داشتند و خودشیفتگی قوی‌ترین پیش‌بینی کننده علائم افسردگی در بین صفات DT بود [۲۵]. یافته‌های تحقیق در بررسی ارتباط بین اپیدمیولوژی تروما و اختلال استرس پس از سانحه در یک گروه از جوانان در انگلستان، نشان افراد در معرض تروما مستعد ابتلا به اختلالات روان‌پزشکی، افسردگی اساسی، اختلال سلوک و رفتارهای خطرآفرین مانند خودکشی بودند. در مقایسه افراد مبتلا به PTSD روانپاتولوژی بالایی داشتند و نشانه‌های اختلال عملکردی، افسردگی اساسی، خودآزاری، افکار اقدام به خودکشی در آن‌ها مشاهده شد [۴۵]. مطالعه انجام گرفته با هدف تعیین نقش اختلال استرس پس از سانحه، سرکوب هیجانی و همبستگی روان‌شناختی در بیماران مبتلا به کهیر مزمن ایدیوپاتیک، نشان داد که سرکوب افسردگی نقش میانجی اختلال استرس پس از سانحه و همبستگی روان‌شناختی ایفا نمود و نوع تروما اثر واسطه‌ای در سرکوب تروما را تعدیل می‌کند [۴۶].

در مجموع با توجه به مبانی نظری و پیشینه تحقیق، دو خلا نظری عمده را می‌توان در نظر گرفت. اول اینکه، طبق بررسی‌های انجام گرفته با وجود اهمیت اختلال استرس پس از سانحه، می‌توان گفت نقش صفات تاریک شخصیت و سرکوب هیجانی در پیش بینی آشفتگی روانشناختی به طور کامل در افراد PTSD بررسی نشده است که با توجه به اینکه این اختلال علاوه بر ایجاد رنج فردی، بار اقتصادی و اجتماعی سنگینی بر جوامع تحمیل می‌کند؛ لذا شناسایی عوامل تشدیدکننده این مشکلات ضروری است. خلاء تحقیقاتی دیگر نیز بـه تـأثیر زمینـه‌هـای جغرافیـایی و فرهنگـی در ایـن حـوزه بر می‌گردد. به این صورت که علی‌رغم تحقیقات انجام شـده در نقـاط مختلـف جهـان و نتـایج حاصل، نمی‌توان با قطعیت این نتایج را به کشور ایران تعمیم داد؛ زیرا همـانطور کـه قبلا اشاره شد، فرهنگ و وضعیت اقتصادی-اجتماعی تأثیر عمیقی بر شکل‌گیری، تشدید و حتی شیوه‌های مقابله با PTSD و آشفتگی روان‌شناختی دارند؛ لذا تحقیق در این حوزه برای بررسی آن با توجه بـه زمینه‌های فرهنگی و جغرافیای کشور نیز حائز اهمیت می‌باشد. در کل، با توجه به نقش اختلال استرس پس از سانحه و تأثیرات منفی و گسترده آن بر متغیرهای زیستی و روان‌شناختی و با عنایت به اهمیت شناخت متغیرهای درگیر در این اختلال؛ تحقیق حاضر با هدف پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی بر اساس صفات تاریک شخصیت و سرکوب هیجانی در افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه انجام گرفت. بر این اساس مدل مفهومی پژوهش به‌صورت شکل (۱) ترسیم می‌گردد.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

۲. روش پژوهش

روش مورداستفاده توصیفی از نوع همبستگی است و در این تحقیق رابطه بین متغیرهای صفات تاریک شخصیت و سرکوب هیجانی و آشفتگی روان‌شناختی مورد مطالعه قرار گرفت. جامعه آماری تحقیق حاضر تمامی بیماران مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه در شهر تبریز بودند. بر اساس روش پیشنهادی در [۴۷]، حجم نمونه در مطالعات همبستگی حداقل ۸۲ شرکت‌کننده برای اندازه اثر متوسط با توان آماری ۰/۸۰ پیشنهاد شده است؛ لذا در این تحقیق، تعداد ۱۱۳ نفر بیمار مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه که عضو جامعه آماری می‌باشند؛ به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. معیارهای ورود این افراد ۱) تمایل برای شرکت در مطالعه؛ ۲) سواد خواندن و نوشتن؛ ۳) عدم وجود نشانگان یا یک اختلال سایکوتیک؛ ۴) عدم ابتلا به بیماری‌های جسمی، نورولوژیک یا تروماهای مغزی در اثر ضربه؛ ۵) دامنه سنی ۲۰ سال به بالا؛ کسب نمره بیش از ۱۰۷ در آزمون اختلال استرس پس از سانحه کی‌آن و همکاران (۱۹۸۸) تعیین شد. برای انتخاب افراد حجم نمونه از افراد مراجعه کننده به کلینیک‌های روانشناسی و مشاوره شهر تبریز بهره گرفته شد که جلسه اول مراجعه آن‌ها به کلینیک و دفاتر مشاوره بود و تاکنون هیچ خدمات مشاوره‌ای و درمانی را انجام نداده بودند. معیارهای خروج این افراد عدم رضایت افراد و یا عدم همکاری جهت ادامه روند کار و حضور و مشارکت در تحقیقات مشابه بود. از مجموع، ۴۲۰ پرسشنامه تکمیل شده توسط افراد، ۱۱۳ نفر حاوز معیارهای ورود بودند. جهت ارزیابی متغیرهای تحقیق از ابزارهای زیر استفاده شد:

مقیاس استرس پس از سانحه: مقیاس استرس پس از سانحه می‌سی‌سی‌پی یک مقیاس خود گزارشی است که توسط کی‌آن و همکاران[1] در سال ۱۹۸۸ تدوین شد[۴۸]. این مقیاس شامل ۳۵ آیتم است که در پنج گروه طبقه‌بندی می‌شود: تجربه مجدد، کناره‌گیری و کرختی، بیش انگیختگی و خودآزاری. آزمودنی‌ها به این آیتم‌ها با یک مقیاس پنج درجه‌ای (غلط، بندرت درست، گاهی درست، خیلی درست و کاملاً درست) پاسخ می‌دهند که این گزینه‌ها به ترتیب ۱،۲،۳،۴ و ۵ نمره‌گذاری می‌شود. دامنه کل نمرات یک فرد از ۳۵ تا ۱۷۵ خواهد بود. نمره ۱۰۷ و بالا بیانگر وجود اختلال استرس پس از سانحه در فرد است. سؤالات ۶، ۱۷، ۱۹، ۲۲، ۲۴، ۲۷، ۳۰ و ۳۴ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. مقیاس استرس پس از سانحه ضریب همسانی درونی بالایی دارد. ضریب پایایی از طریق ضریب آلفای کرونباخ از ۰/۸۶ تا ۰/۹۴ به‌دست‌آمده است. این مقیاس در ایران اعتبار یابی شد و ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۹ گزارش گردید [۴۹].

1. Keane et al.

پرسشنامه آشفتگی روان‌شناختی: برای تعیین آشفتگی روان‌شناختی از مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21)[1] استفاده شد. این مقیاس در سال ۱۹۹۵ توسط لاویبوند و لاویبوند[2] تهیه شده است این مقیاس دارای دو فرم است. فرم کوتاه دارای ۲۱ عبارت است که هریک از سازه‌های افسردگی، اضطراب و استرس را توسط ۷ عبارت متفاوت مورد ارزیابی قرار می‌دهد. خرده مقیاس افسردگی شامل عبارتی است که خلق ناشاد، فقدان اعتمادبه‌نفس، ناامیدی، بی‌ارزش بودن زندگی، فقدان انرژی و قدرت را می‌سنجد. خرده مقیاس اضطراب دارای عبارتی است که می‌کوشد تا بیش انگیختگی فیزیولوژیک، ترس‌ها و اضطراب موقعیتی را مورد ارزیابی قرار دهند و خرده مقیاس استرس عباراتی چون دشواری در دستیابی به آرامش، تنش عصبی، تحریک‌پذیری و بی‌قراری را در برمی‌گیرد. کاربرد این مقیاس جهت افراد بزرگ‌سال است. هرچند این آزمون توانایی غربالگری و تشخیص در دوره نوجوانی را نیز دارد ولی بهتر است برای افراد بالای ۱۵ سال مورداستفاده قرار گیرد. این پرسشنامه بر اساس طیف چهاردرجه‌ای (۳= بسیار در مورد من درست است تا ۰=به هیچ وجه در مورد من درست نیست) نمره‌گذاری می‌شود. ویژگی‌های روان‌سنجی DASS-21 در چند مطالعه بررسی‌شده است، از جمله با استفاده از یک نمونه بزرگ انگلیسی (۱۷۹۴ نفر) انجام شد و آلفای کرونباخ کل مقیاس و نیز سه مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۸۸، ۰/۸۲ و ۰/۹۰ گزارش شده است [۵۰]. نتایج تحلیل عامل تأییدی نیز وجود سه مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس هر یک را با ۷ عبارت تائید کرده است. در ایران اعتبارسنجی ابزار انجام شد و ضرایب همسانی درونی سه مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب عبارت بود از: ۰/۹۳، ۰/۹۰، ۰/۹۲ و ضرایب باز آزمایی (با فاصله سه هفته) مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب عبارت بود از: ۰/۸۴، ۰/۸۹، ۰/۹۰. علاوه بر این همبستگی درون طبقه‌ای بین دو بار اجرا برابر با ۰/۷۸، ۰/۸۷ و ۰/۸۰ به‌دست‌آمده است [۵۱]. همه این یافته‌ها از پایایی مطلوب مقیاس موردمطالعه حکایت دارد. در این تحقیق برای تعیین روایی، از روش روایی صوری و برای تعیین پایایی ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقدار آن ۰/۸۱ گزارش شد.

پرسشنامه صفات تاریک شخصیت: ابزاری خود گزارشی است که توسط جونز و پالهاوس[3] در سال ۲۰۱۴ طراحی شده است و مشتمل بر ۳۷ ماده می‌باشد [۵۲]. پاسخ به هر سئوال براساس یک مقیاس لیکرت پنج درجه ای لیکرت از کاملا مخالفم تا کاملا موافقم نمره‌گذاری می‌شود. این مقیاس شامل چهار خرده مقیاس ماکیاولیستی (سؤالات ۱-۹)، خودشیفتگی (سؤالات ۱۰-۱۸)، جامعه‌ستیزی (سؤالات (۱۹ -۲۷) و آزارگری (سؤالات ۲۸-۳۷ می‌باشد. در ایران اعتبار مقیاس با استفاده از ضریب همسانی درونی یا ضریب آلفای کرونباخ و روایی مقیاس نیز با استفاده از روایی واگرا، تحلیل عاملی اکتشافی به منظور بررسی ساختار مقیاس و تحلیل عاملی تأییدی برای تایید وجود عوامل به‌دست‌آمده در تحلیل عاملی اکتشافی مورد بررسی قرار گرفت. در خصوص اعتبار مقیاس نتایج حاصل از ضریب همسانی درونی نشان داد که این مقیاس از اعتبار مناسبی برخوردار است (ضریب آلفای کرونباخ برای عامل ماکیاولیسم ۰/۸۲، عامل خوشیفتگی ۰/۸۶، جامعه‌ستیزی ۰/۷۹ و آزارگری ۰/۷۷ به دست آمد[۵۳]. در این تحقیق برای تعیین روایی، از روش روایی صوری و برای تعیین پایایی ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقدار آن ۰/۸۵ گزارش شد.

پرسشنامه سرکوب هیجانی: برای سنجش سرکوب هیجانی از پرسشنامه تنظیم هیجانی جان و گراس که در سال ۲۰۰۴ طراحی و تدوین شده است، بهره گرفته شد[۵۴]. این پرسشنامه با ۴ گویه به ارزیابی مقیاس سرکوب هیجانی می‌پردازد. نمره‌گذاری این مقیاس به‌صورت پنج درجه‌ای در مقیاس لیکرت می‌باشد؛ بدین صورت که برای گزینه کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم به ترتیب نمرات ۱ تا ۵ در نظر گرفته شده است. دامنه نمره برای سرکوب هیجانی بین ۴ تا ۲۰ است. در تحقیق [۵۴] ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه برای سرکوب هیجانی برابر با ۰/۷۳

1. Depression, Anxiety and Stress Scale
2. Lovibond & Lovibond
3. Jones & Paulhus

گزارش شد. در ایران روایی و پایایی پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفته و میزان روایی و پایایی برای سرکوب هیجانی برابر ۰/۷۹ گزارش شد [۵۵]. در این تحقیق برای تعیین روایی، از روش روایی صوری و برای تعیین پایایی ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقدار آن ۰/۷۹ گزارش شد.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌های جمع آوری شده از دو روش آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. در بخش آمار توصیفی، به بیان خصوصیات و ویژگی‌های جمعیت شناختی نمونه آماری شامل سن، میزان تحصیلات، جنسیت پرداخته شد که از نرم افزار SPSS24 استفاده گردید. در قسمت آمار استنباطی، همچنین به‌منظور پاسخگویی به فرضیه‌های تحقیق از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به شیوه هم‌زمان استفاده شد.

۳. یافته‌های پژوهش

نتایج حاصل از اطلات جمعیت شناختی نشان داد ۶۱ نفر از افراد پاسخ‌دهنده از افراد مرد و ۵۲ نفر زن بودند. تعداد افراد دارای تحصیلات دیپلم و کمتر ۲۲ نفر، ۲۴ نفر فوق‌دیپلم، لیسانس ۵۴ نفر و فوق‌لیسانس و بالاتر ۱۳ نفر گزارش شد. همچنین ۷۷ نفر متأهل، ۲۳ نفر مجرد، ۸ نفر طلاق گرفته و ۵ نفر همسر فوت شده بودند. در جدول (۱) یافته‌های توصیفی حاصل از پرسشنامه‌ها میانگین نمرات، انحراف معیار نمره کسب شده، کجی و بلندی نمرات آزمون‌ها مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	مؤلفه	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
آشفتگی روانشناختی	افسردگی	۷	۲۱	۱۵/۰۳	۳/۲۰	۰/۲۸۳	۰/۹۲
	اضطراب	۵	۱۸	۹/۶۸	۲/۱۵	۰/۴۷۳	۰/۳۵۷
	استرس	۱۴	۲۱	۱۶/۶۷	۲/۰۹	۰/۵۱۹	۰/۶۷۳
صفات تاریک شخصیت	ماکیاولیستی	۹	۳۲	۲۲/۸۸	۴/۴۷	-۰/۷۱۱	۱/۳۳۷
	خودشیفتگی	۹	۳۴	۲۲/۹۵	۴/۵۲	-۰/۴۹۴	۱/۱۳۸
	جامعه‌ستیزی	۹	۳۸	۲۳/۶۱	۵/۶۸	-۰/۳۲۰	۰/۴۴۷
	آزارگری	۱۰	۱۹	۱۳/۷۱	۲/۶۳	۰/۲۳۳	-۰/۶۴۷
سرکوب هیجانی	-	۵	۱۹	۱۲/۱۰	۲/۸۳	۰/۳۰۱	-۰/۱۰۱

بر اساس اعداد مندرج در جدول (۱) نمره میانگین افسردگی ۱۵/۰۳، اضطراب ۹/۶۸، استرس ۱۶/۶۷، ماکیاولیستی ۲۲/۸۸، خودشیفتگی ۲۲/۹۵، جامعه‌ستیزی ۲۳/۶۱ و آزارگری ۱۳/۷۱ گزارش شد. همچنین میانگین و انحراف معیار نمره کل سرکوب به ترتیب ۱۲/۱۰ و ۲/۸۳ است. برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون چولگی و کشیدگی استفاده شد. با توجه به اینکه قدر مطلق چولگی و کشیدگی متغیرها به ترتیب از ۳ و ۱۰ بیشتر نیست؛ لذا متغیرها از توزیع نرمال برخوردارند و برای تجزیه و تحلیل فرضیه‌های تحقیق می‌توان از روش‌های آماری پارامتریک استفاده نمود.

فرضیه اول پژوهش به آزمون پیش بینی آشفتگی روان‌شناختی در افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه توسط صفات تاریک شخصیت می‌پردازد. برای بررسی فرضیه اول ابتدا آزمون ضریب همبستگی پیرسون که میزان و معنی‌داری ارتباط بین دو متغیر و مؤلفه‌ها را می‌سنجد، مورد استفاده قرار گرفت. نتایج نشان داد ضریب همبستگی مولفه‌های صفات

تاریک شخصیت شامل ماکیاولیستی، خودشیفتگی، جامعه‌ستیزی و آزارگری به ترتیب ۰/۵۴، ۰/۲۷۱، ۰/۴۹۳ و ۰/۲۱۲ بود (P<۰/۰۱). همچنین بین دو متغیر صفات تاریک شخصیت و آشفتگی روان‌شناختی در افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه رابطه‌ای معنی‌دار وجود دارد که میزان این ارتباط ۰/۶۶۱ است. درجه معنی‌داری به‌دست‌آمده (P=۰/۰۰۱) کمتر از سطح خطا (۰/۰۵) است، لذا فرضیه صفر رد می‌شود و می‌توان نتیجه گرفت که بین دو متغیر صفات تاریک شخصیت و آشفتگی روان‌شناختی در افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه رابطه‌ای معنی‌دار وجود دارد. به‌منظور بررسی ارتباط خطی بین دو متغیر، تحلیل رگرسیون ساده استفاده شد و ارتباط بین این دو متغیر، به‌صورت یک رابطه ریاضی بیان گردید.

جدول ۲- نتایج رگرسیون آشفتگی روانشناختی بر اساس تغییرات صفات تاریک شخصیت

شاخص	تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	Sig	R^2	مجذور ضریب تعیین تعدیل
مدل	رگرسیون	۱۴۱۵/۶۱۲	۱	۱۴۱۵/۶۱۲	۸۶/۳۲	۰/۰۰۰		
	باقی‌مانده	۱۸۲۰/۲۵۵	۱۱۱	۱۶/۳۹۸			۰/۴۳۷	۰/۴۳۳
	کل	۳۲۳۵/۸۶۷	۱۱۲					

در جدول (۲) مجذور ضریب تعیین تعدیل شده که نشان‌دهندهٔ میزان تغییرات مدل رگرسیون در کل متغیر ملاک است، برای مدل برابر ۰/۴۳۳ می‌باشد. به این معنی که مدل ۴۳/۳ درصد واریانس آشفتگی روان‌شناختی را پیش‌بینی می‌کند. میزان **F** محاسبه شدهٔ تحلیل واریانس رگرسیون آشفتگی روان‌شناختی بر اساس صفات تاریک شخصیت در سطح معنادار بوده (**P** <۰/۰۰۱؛ ۸۶/۳۲ = (۱۱۱ و ۱)**F**) و حاکی از این است که رگرسیون متغیرهای پیش‌بین به طرف متغیر ملاک ازنظر آماری معنی‌دار است؛ بنابراین مدل رگرسیونی از اعتبار لازم برخوردار است. حال در جدول (۳) ضرایب نقش و آماره **t** پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی بر اساس رگرسیون مدل یگانه گزارش شده است.

جدول ۳- ضرایب نقش و t پیش‌بینی سهم صفات تاریک شخصیت در آشفتگی روان‌شناختی

متغیر پیش‌بین	B	خطای انحراف استاندارد	Beta	t	Sig
مقدار ثابت	۶/۴۷	۱/۳۷۶		۴/۷۰۲	۰/۰۰۱
صفات تاریک شخصیت	۰/۵۲۶	۰/۰۵۳	۰/۶۶۱	۹/۸۹۹	۰/۰۰۱

جدول (۳) نتایج ضرایب رگرسیون مربوط به پیش‌بینی سهم صفات تاریک شخصیت را نشان می‌دهد که با توجّه به ضرایب بتا و مقدارآمارهٔ **t**، متغیر صفات تاریک شخصیت نقش معناداری در پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی افراد دارای اختلال استرس پس از سانحه دارد و ضریب استاندارد آن برابر ۰/۶۶۱ در سطح کمتر از ۰/۰۰۱ معنادار است. جهت ایجاد معادلهٔ رگرسیونی از میزان ضریب رگرسیونی استاندارد نشده استفاده می‌شود، معادلهٔ رگرسیونی، جهت پیش‌بینی دقیق مقادیر متغیر وابسته مورد استفاده قرار می‌گیرد و معادلهٔ رگرسیونی اجرا شده در این تحقیق به‌صورت ذیل می‌باشد:

صفات تاریک شخصیت ۰/۵۲۶ + ۶/۴۷ = آشفتگی روان‌شناختی

فرضیه دوم به آزمون پیش بینی آشفتگی روانشناختی بر اساس سرکوب هیجانی در افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه می‌پردازد. نتایج حاصل از آزمون همبستگی پیرسون، نشان داد درجه معنی‌داری به‌دست‌آمده (P=۰/۰۰۱) کمتر از

سطح خطا (۰/۰۵) است، لذا فرضیه صفر رد می‌شود و می‌توان نتیجه گرفت که بین دو متغیر سرکوب هیجانی و آشفتگی روان‌شناختی در افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه رابطه‌ای معنی‌دار وجود دارد که میزان این ارتباط ۰/۲۵۰ است.

جدول ۴- نتایج رگرسیون آشفتگی روانشناختی بر اساس تغییرات سرکوب هیجانی

شاخص	تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	Sig	R^2	مجذور ضریب تعیین تعدیل
مدل	رگرسیون	۱۵۲/۵۹۷	۱	۱۵۲/۵۹۷	۷/۳۸۹	۰/۰۰۱		
	باقی‌مانده	۲۲۹۲/۲۷۱	۱۱۱	۲۰/۶۵۱			۰/۰۶۲	۰/۰۵۴
	کل	۲۴۴۴/۸۶۷	۱۱۲					

در جدول (۴) مجذور ضریب تعیین تعدیل شده که نشان‌دهندهٔ میزان تغییرات مدل رگرسیون در کل متغیر ملاک است، برای مدل برابر ۰/۰۵۴ می‌باشد. به این معنی که مدل ۵/۴ درصد واریانس آشفتگی روان‌شناختی را پیش‌بینی می‌کند. میزان **F** محاسبه شدهٔ تحلیل واریانس رگرسیون آشفتگی روان‌شناختی بر اساس سرکوب هیجانی صفات تاریک شخصیت در سطح معنادار بوده (**P** <۰/۰۰۱؛ ۷/۳۸۹ = (۱۱۱ و ۱)**F**) و حاکی از این است که رگرسیون متغیرهای پیش‌بین به طرف متغیر ملاک از نظر آماری معنی‌دار است؛ بنابراین مدل رگرسیونی از اعتبار لازم برخوردار است.

جدول ۵- ضرایب نقش و t پیش‌بینی سهم صفات سرکوب هیجانی در آشفتگی روان‌شناختی

متغیر پیش‌بین	B	خطای انحراف استاندارد	Beta	t	Sig
مقدار ثابت	۳۶/۴۰۱	۱/۸۸۴		۱۹/۳۱۸	۰/۰۰۱
سرکوب هیجانی	۰/۴۱۲	۰/۱۵۲	۰/۲۵	۲/۷۱۸	۰/۰۰۸

جدول (۵) نتایج ضرایب رگرسیون مربوط به پیش‌بینی سهم سرکوب هیجانی را نشان می‌دهد که با توجّه به ضرایب بتا و مقدار آمارهٔ **t**، متغیر سرکوب هیجانی نقش معناداری در پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی افراد دارای اختلال استرس پس از سانحه دارد و ضریب استاندارد آن برابر ۰/۲۵ در سطح کمتر از ۰/۰۰۱ معنادار است. جهت ایجاد معادلهٔ رگرسیونی از میزان ضریب رگرسیونی استاندارد نشده استفاده می‌شود، معادلهٔ رگرسیونی، جهت پیش‌بینی دقیق مقادیر متغیر وابسته مورد استفاده قرار می‌گیرد و معادلهٔ رگرسیونی اجرا شده در این تحقیق به‌صورت ذیل می‌باشد:

سرکوب هیجانی ۰/۴۱۲ + ۳۶/۴۰۱ = آشفتگی روان‌شناختی

فرضیه سوم پژوهش به آزمون پیش بینی آشفتگی روانشناختی توسط صفات تاریک شخصیت و سرکوب هیجانی در افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه می‌پردازد. برای پیش‌بینی سهم متغیرهای صفات تاریک شخصیت و سرکوب هیجانی به‌صورت هم‌زمان از روش رگرسیون چندگانه به شیوه هم‌زمان استفاده شد. متغیرهای صفات تاریک و سرکوب هیجانی به عنوان متغیر پیش‌بین و آشفتگی روان‌شناختی به‌صورت متغیر ملاک وارد مدل شدند. قبل از اجرای مدل رگرسیون پیش‌فرض‌هایی نیاز است. در این پژوهش، تولرانس برای متغیرهای صفات تاریک شخصیت و سرکوب هیجانی به ترتیب ۰/۵۱۶ و ۰/۷۱ به دست آمد. همچنین مقدار VIF به ترتیب برای هر یک از متغیرها نیز به ترتیب ۱/۹۳۸ و ۱/۴۰۹ به دست آمد که با توجه به اینکه مقادیر کمتر از نقطه برش هستند، پس فرضیه هم خطی چند متغیره رعایت شده است. همچنین مقدار آماره دوربین واتسون برای ۲/۰۶۴ می‌باشد. از آن‌جا که این مقدار بین ۱/۵ و ۲/۵ می‌باشد (۲/۵>D>۱/۵) می‌توان

نتیجه گرفت که فرض استقلال داده‌ها رعایت شده است. بررسی وجود پرت‌ها در نمودار پراکندگی Scatter plot حاکی از آن است که که باقیمانده استاندارد داده‌ها در محدوده بیش از ۳/۳ یا کمتر از ۳/۳- قرار ندارد؛ لذا عدم وجود داده پرت تایید می‌شود. تحلیل‌های اولیه به‌منظور اطمینان از عدم تخطی از مفروضه‌های نرمال بودن، خطی بودن، چند هم خطی بودن و یکسانی پراکندگی انجام شد. در جدول (۶) مجذور ضریب تعیین تعدیل شده برای مدل برابر ۰/۱۳۰ می‌باشد. به این معنی که ارائه شده، مدل ۱۳ درصد واریانس آشفتگی روان‌شناختی را پیش‌بینی می‌کند.

جدول ۶- رگرسیون آشفتگی روانشناختی بر اساس سرکوب هیجانی و صفات تاریک شخصیت

شاخص	تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	Sig	R^2	مجذور ضریب تعیین تعدیل
مدل	رگرسیون	۳۵۵/۹۸۸	۲	۱۷۷/۹۹۴	۹/۳۷۳	۰/۰۰۱	۰/۱۴۶	۰/۱۳۰
	باقی‌مانده	۲۰۸۸/۸۷۹	۱۱۰	۱۸/۹۹۰				
	کل	۲۴۴۴/۸۶۷	۱۱۲					

در جدول (۶) میزان F محاسبه شدهٔ تحلیل واریانس رگرسیون آشفتگی روان‌شناختی بر اساس متغیرهای صفات تاریک شخصیت و سرکوب هیجانی در سطح معنادار بوده (P <۰/۰۰۱؛ ۹/۳۷۳= (۱۱۰ و ۲)F) و حاکی از این است که رگرسیون متغیرهای پیش‌بین به طرف متغیر ملاک از نظر آماری معنی‌دار است؛ بنابراین مدل رگرسیونی از اعتبار لازم برخوردار است.

جدول ۷- پیش‌بینی سهم صفات تاریک شخصیت و سرکوب هیجانی در آشفتگی روان‌شناختی

متغیر پیش‌بین	B	خطای انحراف استاندارد	Beta	t	Sig
مقدار ثابت	۳۰/۱۷۸	۲/۶۲۳		۱۱/۵۰۵	۰/۰۰۱
سرکوب هیجانی	۰/۳۸	۰/۱۴۶	۰/۲۳۰	۲/۶۰۷	۰/۰۱
صفات تاریک شخصیت	۲/۷۰۷	۰/۸۲۷	۰/۲۸۹	۳/۲۷۳	۰/۰۰۱

بر اساس نتایج جدول (۷)، مقدار t برای دو متغیر سرکوب هیجانی (۲/۶۰۷) و صفات تاریک شخصیت (۳/۲۷۳) خارج از محدوده بحرانی ۱/۹۸+ و ۱/۹۸- قرار دارد. همچنین با توجه به ضرایب بتا برای دو متغیر سرکوب هیجانی (۰/۲۳) و صفات تاریک شخصیت (۰/۲۸۹) در پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی نقش معناداری در سطح کمتر از ۰/۰۱ دارند. جهت ایجاد معادلهٔ رگرسیونی از میزان ضریب رگرسیونی استاندارد نشده استفاده می‌شود، معادلهٔ رگرسیونی، جهت پیش‌بینی دقیق مقادیر متغیر وابسته مورد استفاده قرار می‌گیرد و معادلهٔ رگرسیونی اجرا شده در این تحقیق به‌صورت ذیل می‌باشد:

صفات تاریک شخصیت/۲/۷۰۷+ سرکوب هیجانی ۰/۳۸ + ۳۰/۱۷۸ = آشفتگی روان‌شناختی

۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف تحقیق حاضر پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی بر اساس صفات تاریک شخصیت و سرکوب هیجانی در بین افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه بود. نتایج حاصل از تحقیق نشان داد که بین ابعاد صفات تاریک شخصیت شامل ماکیاولیستی، آزارگری، خودشیفتگی و جامعه‌ستیزی رابطه مثبت معنی‌دار وجود دارد. همچنین نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون ساده نشان داد که صفات تاریک شخصیت به‌تنهایی در پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی سهم دارد. یافته این پژوهش با یافته‌های

[۲۴، ۲۵] و [۵۶] همسویی داشت. پژوهشگران در [۴۱] نشان دادند که افراد دارای صفات تاریک شخصیت به علت ادراک خطر و ناامنی شدید، بیش از سایر افراد در معرض استرس ادراک شده و علائم افسردگی قرار دارند. همچنین نشخوار ذهنی در این افراد با تشدید میزان نگرانی موجب افزایش علائم می‌شود. در نتیجه شناسایی افراد دارای این مؤلفه‌ها و سپس استفاده از روان‌درمانی‌ها در جهت کاهش مشکلات روان‌شناختی از اهمیت بسزایی برخوردار است که با یافته این تحقیق همسو بود.

در تبیین نتیجه حاصل می‌توان گفت که افرادی که دچار اختلال استرس پس از سانحه هستند، کسانی هستند که توسط برخی حوادث ناگوار دچار صدمه روحی و جسمی شدند که این امر نخست باعث می‌شود برای رهایی از صدمه‌های روحی به دنبال ریا و دروغ بروند و از این طریق از صدمه روحی مجدد اجتناب کنند و با بروز رفتارهای ناهنجار و ضداجتماعی مثل پرخاشگری و دعوا تلاش می‌کنند از آسیب روحی و استرس اجتناب کنند؛ اما به دلیل همان صدمه‌ها، این تصور را دارند که دارای نقص هستند که به‌طور دائم دچار صدمه می‌شوند که این عوامل در نهایت باعث می‌شود که با افزایش سو رفتار روحی، میزان نمود صفات تاریک شخصیت افزایش یابد [۵۷]. به سخنی دیگر افراد دارای اختلال استرس پس از سانحه به همراه صفات تاریک شخصیت، در تشدید آثار تجارب آسیب‌زا مؤثر هستند و عاملی بر تشدید علائم استرس پس از سانحه به‌حساب می‌آیند. از سوی دیگر در تبیین توانمند بودن صفات تاریک شخصیت در تبیین آشفتگی می‌توان گفت که جامعه‌ستیزی یعنی افراد برای پس گرفتن حق خود به رفتارها و روش‌های ناهنجار روی می‌آورند، چون کمتر رفتارها و روش‌های هنجار را یادگرفته و مورد استفاده قرار داده‌اند که این امر باعث می‌شود دچار اضطراب و استرس می‌شوند.

دیگر یافته پژوهش نشان داد بین سرکوب هیجانی و آشفتگی روان‌شناختی رابطه معنی‌دار دارد و در بررسی تحلیل رگرسیون ساده مشخص گردید که سرکوب هیجانی در پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی سهم دارد؛ به عبارت دیگر، هر چه سرکوب هیجانی در افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه بیشتر باشد، آشفتگی روان‌شناختی نیز بیشتر خواهد بود. یافته تحقیق حاضر با نتایج مطالعه [۴۴] همسویی داشت. در تحقیق [۴۵] ارتباط مثبت و معنادار بین راهبردهای عدم پذیرش هیجان، دشواری در رفتارهای هدفمند، دسترسی محدود به راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان، دشواری در کنترل رفتارهای تکانشی و نیز خودتنبیهی با اختلال استرس پس از آسیب تأکید شده است که با یافته تحقیق حاضر مبنی بر وجود رابطه معنادار سرکوب هیجان با آشفتگی روان‌شناختی همسو است.

در تبیین نتیجه به‌دست‌آمده، طیف وسیعی از مطالعات نشان داده‌اند که سرکوب، ناسازگارانه بوده و به‌طور مؤثری تجارب منفی را کاهش نمی‌دهد، بلکه موجب افزایش آسیب روانی و تشدید هیجانات منفی می‌شود. هیجانات سرکوب شده، هیجانات مثبتی است که به جا و به موقع بروز پیدا نکرده است. افراد دارای اختلالات استرس پس از سانحه به علت بروز مشکلات، در زمانی که باید، اجازه بروز هیجانات مثبت خود را داشته باشند را ندارند و این هیجانات به مرور روی هم انباشته می‌شود و در نهایت منجر به اختلال رفتاری و آشفتگی روان‌شناختی می‌شود. افسردگی یکی از نتایج سرکوب هیجان در افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه است که با حالاتی از قبیل عدم تمرکز حواس، گوشه‌گیری، عدم شادابی و حساسیت بالا همراه است که درنهایت به برون‌ریزی و پرخاشگری منجر می‌شود [۵۸]. در حقیقت، چنین می‌توان گفت که اکثر افراد پس از یک حادثه دلخراش، واکنشی نشان خواهند داد. بسته به اینکه فرد چقدر آسیب دیده، میزان متفاوتی از عوارض شروع می‌شود. اگر این عوارض با سرکوب هیجانی نیز همراه باشد می‌تواند احساس بی‌حسی، نگرانی، غم، گریه، خشم یا اظهار احساسات طبیعی در برابر شرایط تلخ دیگر باشد که یک واکنش کامل و تکان دهنده است. برخی نیز قادر به نشان دادن تعهد، همدردی، مهربانی و عشق نیستند. آن‌ها ممکن است میل به انجام کارهایی که قبلا از انجامش لذت می‌بردند را از دست بدهند. آن‌ها کمتر به افراد دیگر و خود علاقمندند و نمی‌توانند از چیزهای لذت بخش لذت ببرند و فقدان غریزه جنسی نیز از دیگر عوارض جدی این آسیب دیدگی است.

جهت بررسی هدف اصلی پژوهش و به منظور پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی بر اساس متغیرهای صفات تاریک شخصیت و سرکوب هیجانی از روش آماری رگرسیون چندگانه به شیوه هم‌زمان استفاده شد. نتایج نشان داد که صفات تاریک شخصیت و سرکوب هیجانی در پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی سهم دارند. نتایج این تحقیق با مطالعات [۹]، [۱۲]، [۴۱-۴۴] همسویی داشت.

در تبیین توانمند بودن صفات تاریک شخصیت و سرکوب هیجانی در پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی می‌توان گفت افرادی که سابقه استرس پس از سانحه دارند، به دلیل این که خاطره‌های بسیار ناگواری درباره صدمه‌های جسمی و روحی دارند، این خاطره‌های ناخوشایند را به شکل خاطره‌های خوشایند تغییر می‌دهند و بارها و بارها برای خود تکرار می‌کنند که این باعث به وجود آمدن آشفتگی روان‌شناختی می‌شود که هنگامی که با صفات تاریک شخصیت همراه باشد در کنار خیال‌پردازی آرمانی بر افزایش آشفتگی می‌افزاید. همچنین نظریه‌های تنظیم هیجانی آسیب‌های روانی، مدعی هستند که ناتوانی در به‌کارگیری راهبردهای تنظیم هیجان و سرکوب هیجانی منجر به بروز هیجانات منفی می‌شود که غیرقابل کنترل، شدید و مزمن بوده و احتمال شکل‌گیری آسیب روانی را به دنبال دارند و این نیز تبیینی بر پیش‌بینی کنندگی آشفتگی روان‌شناختی توسط سرکوب هیجانی است. نتایج همسو با پیشینه تحقیق در زمینه سرکوب هیجانی نشان داد که دشواری افراد در پذیرش هیجانات خود، ناتوانی آنان در شکل‌دهی رفتارهای هدفمند، عدم دسترسی آن‌ها به راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان و دشواری افراد در کنترل تکانه‌های خویش با افزایش سطوح علائم اختلال استرس پس از سانحه مرتبط است [۵۹].

درمجموع بر اساس تحقیق حاضر اجرای رفتارهای هدفمند در راستای تنظیم هیجانات منفی و متوسل شدن به راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان و صفات تاریک شخصیت کاهش نشانگان اختلال استرس پس از سانحه را پیش‌بینی می‌کنند؛ بنابراین می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که توانمندسازی افراد در معرض خطر اختلال استرس پس از آسیب از لحاظ مهارت‌های تنظیم هیجان و بهبود نمود صفات تاریک شخصیت می‌تواند در پیشگیری از بروز آشفتگی‌های روان‌شناختی مؤثر باشد. از سوی دیگر با توجه با یافته‌های به‌دست آمده، تأکید بیشتر بر به‌کارگیری تکنیک‌های مبتنی بر آموزش راهبردهای تنظیم هیجان، ذهن آگاهی و خودکنترلی در افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه در راستای بهبودی و توانمندسازی هرچه سریع‌تر آنان نیز به عنوان یک پیشنهاد مطرح می‌شود.

با توجّه به این‌که شناسایی محدودیت‌ها به پژوهشگران کمک می‌کند قبل از اجرا، محدودیت‌های پژوهش را مدنظر قرار دهند؛ تا در مطالعات و تفسیر نتایج خود دچار مشکل نگردند، اولین محدودیت پژوهش ابزار سنجش بود که فقط از ابزار خودگزارشی و پرسشنامه استفاده شد؛ بنابراین تعمیم‌پذیری نتایج آن در افرادی که به طور متفاوت (مصاحبه‌های ساختارمند بالینی، ارزیابی و بررسی مستقیم) بررسی شده‌اند، ممکن است با محدودیت مواجه شود. مطالعات پی‌گیری به دلیل زمان‌بر بودن انجام هماهنگی با مسئولان جهت ارائه مجوز مجدد جهت اجرا در تحقیق امکان‌پذیر نشد؛ بنابراین بررسی دقیق و تعمیم یافته‌ها با محدودیت مواجه است. بر اساس یافته‌های تحقیق مبنی بر رابطه بین آشفتگی روان‌شناختی و صفات تاریک شخصیت پیشنهاد می‌گردد دوره‌هایی برای کاهش اثرات صدمات اختلال استرس پس از سانحه در قالب برنامه آموزش چشم‌انداز زمان برگزار گردد. همچنین با توجه به برجستگی نقش سرکوب هیجانی در پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی در افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه پیشنهاد می‌شود که بیش از پیش بر آموزش راهبردهای تنظیم هیجان به افراد در معرض رویدادهای آسیب‌زا و نیز افراد آسیب دیده توجه شود. طبق نتایج این تحقیق باید آشفتگی روان‌شناختی موردتوجه و حمایت قرار بگیرد و از آنجاکه در نظریه آشفتگی روان‌شناختی شکل‌های چندگانه مدل‌های پداگوژیکی، تشبیه‌ها و تمثیل‌های متعدد و نمایش‌های متعدد اطلاعات، حمایت می‌شود، پیشنهاد می‌شود که مشاوران خانواده و روانشناسان در طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی در راستای کاهش آشفتگی روان‌شناختی تلاش کنند. لازم است دست اندرکاران شرایطی

را تدارک ببینند که شامل تنوعی از روش‌ها، نمونه‌ها است و شرایطی ایجاد کنند که از طریق آن افراد در رده‌های سنی مختلف درگیر در حل مسائلی شوند که برای آن‌ها روش‌ها و راه‌حل‌های مختلفی وجود دارد تا از این طریق به یک ذهن منعطف دست یابند و توانایی پاسخ دادن به نیازهای موقعیتی مختلف را داشته باشند.

۵. مراجع

1. Schrader, C., & Ross, A. (2021). "A review of PTSD and current treatment strategies". Missouri medicine, **118**(6), 546.

2. Marshall, G. N., Schell, T. L., & Miles, J. N. (2013). "A multi-sample confirmatory factor analysis of PTSD symptoms: what exactly is wrong with the DSM-IV structure?." *Clinical Psychology review*. **33**(1):54-66.

3. Elhai, J.D., Layne, C.M., Steinberg, A.M., Brymer, & et al. (2013). "Psychometric properties of the UCLA PTSD reaction index. Part 2: investigating factor structure findings in a national clinic-referred youth sample". Journal of Traumatic Stress. **26**(1), 10–18.

4. Steptoe, A., & Frank, P. (2023). "Obesity and psychological distress. Philosophical Transactions of the Royal Society B", **378**(1888), 20220225.

۵. همت افزا، پ. سپهریان، ف. و سلیمانی، ا. (۱۳۹۷). "اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در سازگاری و روان‌آشفتگی و خودگسستی". تحقیق‌های اخلاقی، **۹**(۱)، ۲۶۹-۲۸۴.

6. Nagel, E. M., Howland, M. A., Pando, C., Stang, J., Mason, S. M., Fields, D. A., & Demerath, E. W. (2022). "Maternal psychological distress and lactation and breastfeeding outcomes: A narrative review". Clinical therapeutics, **44**(2), 215-227.

7. Zhu, Y., Jha, S. C., Shutta, K. H., Huang, T., Balasubramanian, R., Clish, C. B., & Kubzansky, L. D. (2022). "Psychological distress and metabolomic markers: A systematic review of posttraumatic stress disorder, anxiety, and subclinical distress". Neuroscience & Biobehavioral Reviews, **143**, 104954.

8. Colizzi, M., Costa, R., & Todarello, O. (2016). "Transsexual patients' psychiatric comorbidity and positive effect of cross-sex hormonal treatment on mental health: results from a longitudinal study". Psychoneuroendocrinology, **39**, 65-73

۹. زمانی، س. ویسانی، ی. محمدیان، ف. و کیخاونی، س. (۱۳۹۷). "بررسی شیوع اختلال استرس پس از سانحه در افراد با تجربه جنگ تحمیلی عراق بر ایران در استان ایلام در سال ۱۳۹۶. یک مطالعه مقطعی". مجله طب نظامی، **۲۰** (۴)، ۴۱۲-۴۲۰.

10. Paulhus, Delroy L., Williams, K.M. (2002). "The Dark Triad of personality: Narcissism, Machiavellianism, and psychopathy". Journal of Research in Personality, **36**, 556-563.

11. Jonason, P.K., Li, N. P., Teicher, E. A. (2014). "Who is James Bond?: The Dark Triad as an Agentic Social Style". Individual differences Research, 8(2), 111-120

۱۲. عمرانی هاشمی، ف. (۱۳۹۳). "*نقش پنج عامل بزرگ شخصیت و مکانیسم های دفاعی در پیش‌بینی صفات تاریک شخصیت*". پایاننامه کارشناسی ارشد.، دانشگاه آزاد اسلامی واحد لامرد.

13. Jakobwitz , S.,& Egan, V.(2006). "The dark triad and normal personality traits". Journal : personality and individual Differences.**40**(2), 331_339.

۱۴. سادوک، ب.ج. و سادوک، و. (۱۳۹۴). *"خلاصه روان‌پزشکی علوم رفتاری/ روان‌پزشکی بالینی"*. ترجمه، رضایی، فرزین. تهران: نشر ارجمند.

15. American Psychiatric Association (2013). *"Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth ed.)*". Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

۱۶. نوری، ا. (۱۳۹۴). *"تاملی بر خودشیفتگی و شناخت شخصیت خودشیفته"*. تهران: کتاب ارجمند.

۱۷. پروین، ل. و جان، ا. (۱۳۹۵). *"شخصیت، نظریه و تحقیق"*. ترجمه جوادی، محمدجعفر و کدیور، پروین. تهران: نشر آئیژ.

۱۸. گنجی، م. (۱۳۹۳). *"نظریه‌های شخصیت"*. تهران. نشر ساوالان.

۱۹. بلک من، جی. اس (۱۳۹۴). *" ۱۰۱ مکانیسم دفاعی"*. ترجمه فرزاد فر، سیده زینب و دژکام، محمود. تهران: انتشارات رشد.

20. Chabrol, H., Melioli, T., Van Leeuwen, N., Rodgers, R., & Goutaudier, N. (2015). "The Dark Tetrad: Identifying personality profiles in high-school students". Personality and Individual Differences, **83**, 97–101

21. Buckels, E.E., Jones, D.N., & Paulhus, D.L. (2013). "Behavioral confirmation of everyday sadism". Psychological Science, **24**, 2201–2209

22. Chabrol, H., Van Leeuwen, N., Rodgers, R., & Séjourné, N. (2009). "Contributions of psychopathic, narcissistic, Machiavellian, and sadistic personality traits to juvenile delinquency". Personality and Individual Differences, **47**, 734–739

23. Međedović, J., & Petrović, B. (2015). "The dark tetrad: Structural properties and location in the personality space". Journal of Individual Differences, **36**, 228–236

24. Kajonius, P.J., Björkman, T. (2020). "Dark malevolent traits and everyday perceived stress". Curr Psychol, **39,** 2351–2356 (2020). https://doi.org/10.1007/s12144-018-9948-x

25. Shih, S.I., Chi, N.W., Wu, C.C. et al. (2019). "When dark meets blue: The relations between dark triad personality and depression symptoms". Curr Psychol, **32**, 23-45.

۲۶. فکری، آ. عیسی زادگان، ش. و میکاییلی، ل. (۱۳۹۴). "مقایسه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و ناگویی هیجانی در افراد مبتلا به فشارخون اساسی و افراد غیرمبتلا". فصلنامه علمی- تحقیقی (پزشکی) تبیان، **۵۲**(۹)، ۷۶- ۵۴.

27. Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2017). "*Emotion regulation: Conceptual foundations*". In J. J. Gross (Ed.), Handbook of emotion regulation. New York: The Guilford Press

28. Kring, A. M. and Sloan, D. M. (2010). *"Emotion regulation in psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment*". New York: Guilford.

29. Diefendorff, J., Richard, E., & Yang, J. (2018). "Linking emotion regulation strategies to affective events and negative emotions at work". Journal of Behavior, **73**(20), 498–508.

30. Florin, H., Mickolinser, S., & Yaobman, R. (2015). "Difficulties in emotion regulation and impulse control during cocaine abstinence". Drug and Alcohol Dependence, **89**(65), 298-301.

31. Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2011). "Negative life events, cognitive emotion regulation and depression". Journal of Personality and Individual Differences, **30**(7), 1311-1327.

32. Feredrickson, A., & Farmell, F. (2018). *"Emotion regulation. In L. Felderman Barrett & P. Salorey (Eds.)",* The Wisdom of fillings: Psychological Processes in emotion intelligence. 134-145. New York.

33. Kashdan, T., & Breen, W. (2018). "Social anxiety and positive emotions: A prospective examination of a self- regulatory model with tendencies to suppress or express emotions as a moderating variable". Journal of Behavior Therapy, **3**9(65), 1-12.

34. Morhed, J. (2018). "Effects of mindfulness based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder". Journal of Emotion, **13**(10), 83-91.

35. Diamond, L., & Aspinwall, L. (2013). "Emotion regulation across the life span: An integrative perspective emphasizing self- regulation, positive affect, and dyadic processes". Journal of Motivation and Emotion, **27**(34), 125-156.

36. Cavicchioli, M., Tobia, V., & Ogliari, A. (2023). "Emotion regulation strategies as risk factors for developmental psychopathology: A meta-analytic review of longitudinal studies based on cross-lagged correlations and panel models". Research on Child and Adolescent Psychopathology, **51**(3), 295-315.

37. Melamed, S. (2015). "Emotional reactivity and elevated blood pressure". Journal of Psychosomatic Medicine, **49**(21), 217-225.

38. Mennin, D., & Farach, F. (2017). "Emotion and evolving treatments for adult psychopathology". Journal of Clinical Psychology: Science and Practice, **14**(64), 329-352.

39. McLean, C. P., & Foa, E. B. (2017). "Emotions and emotion regulation in posttraumatic stress disorder". Current opinion in psychology, **14**, 72-77.

۴۰. نصیرزاده م. آخوندی م. جمالیزاده نوق، ا. خرم نیا س. (۱۳۹۹). "بررسی وضعیت استرس، اضطراب، افسردگی و تاب‌آوری ناشی از شیوع بیماری کرونا-COVID) ۱۹ (در خانوارهای شهرستان انار در سال ۱۳۹۹: یک گزارش کوتاه". مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، **۱۹**(۸)، ۸۸۹-۸۹۸.

۴۱. یوسفی، ر. چلبیانلو، غ. و احمدپورخلفه لو، آ. (۱۳۹۸). "نقش ابعاد مرضی شخصیت در پیش بینی چهارگانه های تاریک شخصیت". اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی (اندیشه و رفتار)، **۱۴**(۵۴)، ۵۷-۶۶.

۴۲. امیری، س.، جمالی، ی. (۱۳۹۸). "بررسی نقش میانجی‌گری همدلی و تنظیم هیجانی در ارتباط بین سبک‌های دلبستگی با صفات تاریک شخصیت در نوجوانان". مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، **۲۵** (۳) :۲۹۲-۳۰۷

۴۳. اصغرنژاد، ر. عبدی، ر. صدقی، م.(۱۳۹۷). "نقش پذیرش، ذهن آگاهی و حساسیت سیستم های فعالساز/بازداری رفتاری در پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی". مجله تحقیقات علوم رفتاری، **۱۶**(۱)، ۷۰-۷۷.

٤٤. مظلوم، م. یعقوبی، ح. (۱۳۹۵). "نقش تنظیم هیجان و کنترل فکر در پیشبینی اختلال استرس پس از آسیب". مجله روانشناسی بالینی، **۸** (۴)، ۱-۱۲.

45. Lewis, S., Psych, M.R.C., Arseneault, L., Caspi, A., Fisher, H., Mattews, T. Moffitt, T.E. (2019). "The epidemiology of trauma and post-traumatic stress disorder in a representative cohort of young people in England and Wales". The Lancet Psychiatry, **6**(3), 247-256.

46. Chung, M.C., Symons, C., Gilliam, J. & Kaminski, E.R. (2018). "Posttraumatic stress disorder, emotional suppression and psychiatric co-morbidity in patients with chronic idiopathic urticaria: a moderated mediation analysis". Journal Mental Health, **27**(5), 442-449.

47. Onwuegbuzie, A. J., & Collins, K. M. (2007). "A typology of mixed methods sampling designs in social science research". Qualitative report, **12**(2), 281-316.

48. Keane, T. M., Caddell, J. M., & Taylor, K. L. (1988). "Mississippi Scale for Combat-Related Posttraumatic Stress Disorder: three studies in reliability and validity". Journal of consulting and clinical psychology, **56**(1), 85.

۴۹. گودرزی، م.ع. (۱۳۸۲). "بررسی اعتبار و روایی مقیاس اختلال تنیدگی پس از ضربه می سی سی پی (اشل)". مجله روانشناسی، **۷**(۲ (پیاپی ۲۶))، ۱۵۳-۱۷۸. SID. https://sid.ir/paper/54490/fa .

50. Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2005). "The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample". British journal of clinical psychology, **44**(2), 227-239.

۵۱. پاک نژاد، م. اصغری مقدم، م. ع. رحیمی نژاد، ع. رستمی، ر. طاهری، آ. (۱۳۹۳). "ساختار عاملی و ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی مقیاس نشانگان اضطراب درد". پژوهش های کاربردی روانشناختی، **۵**(۳)، ۷۱-۹۴

52. Jones, D. N., & Paulhus, D. L. (2014). "*Differentiating the Dark Triad within the interpersonal circumplex*". Handbook of interpersonal psychology: Theory, research, assessment, and therapeutic interventions, 249-267.

۵۳. عطادخت، ا. زردی گیکلو، ب. لاله، ح. (۱۳۹۸). "بررسی ویژگی های روان سنجی مقیاس جدید صفات چهارگانه تاریک شخصیت". مجله روانشناسی، **۲۳**(۳ (پیاپی ۹۱))، ۳۰۳-۳۱۹. SID. https://sid.ir/paper/54452/fa

54. Gross, J. J., & John, O. P. (2003). "Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being". Journal of personality and social psychology, **85**(2), 348.

۵۵. محسن آبادی، ح. و فتحی آشتیانی، ع. (۱۴۰۰). "بررسی ویژگی های روانسنجی نسخه فارسی فرم کوتاه پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی (CERQ-18)." پایش، **۲۰**(۲)، ۱۶۷-۱۷۸. SID. https://sid.ir/paper/385781/fa .

56. Sharma M, K, Sharma NR, Yadava A. (2017). "Personality Factors as Correlates of Health among Adults". Journal of the Indian Academy of Applied Psychology; **36** (2):328-333.

57. Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., & Przybeck, T. R. (1993). "A Psychobiological model of temperament and character". Archives of General Psychiatry, **50**, 975-990

۵۸. داعی، صفر (۱۳۹۴). "*آشنایی با آشفتگی های عاطفی-روانی*". نشر فردوس

۵۹. درهرج، م. حسنی، ج.و مرادی، ع. (۱۳۹۶). *"اختلال استرس پس از سانحه در کودکان و نوجوانان (راهنمای تشخیص و درمان)"*. انتشارات آکادمیک