

Comparison of the Brain-Behavioral Systems, Existential Anxiety and Positive and Negative Affects Between Non-clinical Samples with Narcissistic and Borderline Traits and Normal Individuals

Dehghan, *M., Shahgholian, M., Rasooli, A.

Abstract

Introduction: The present study was conducted to compare the brain-behavioral systems, existential anxiety and positive and negative affects among non-clinical samples of individuals with narcissistic and borderline personality traits with normal people.

Method: Using an expo-facto design among 200 individuals in 18 to 30 years age range in Tehran, 90 participants (30 borderline, 30 narcissistic and 30 normal people) were selected based on their narcissism and borderline scores. The data were collected by Positive and Negative Experience Scale, Communication Skills Scale, Narcissistic Personality Inventory, Behavioral Inhibition/ Activation Systems Scale, and Existential Anxiety Scale and analyzed by a MANOVA statistical analysis.

Results: Positive affect in the normal group was significantly higher than the borderline group, whereas no difference observed between borderline and narcissistic groups. No significant differences were evident for the negative affect and existential anxiety between normal and narcissistic groups as well. However the mean of negative affect and existential anxiety of the borderline group was significantly higher in the both normal and narcissistic groups. No significant level of inhibition and activation system were obtained between study groups as well.

Conclusion: In general, a higher negative affect and existential anxiety could differentiate borderlines from narcissistics and normal individuals. This may have important therapeutic and educational implications for clinicians.

Keywords: Brain-behavioral system, existential anxiety, affect, narcissistic, borderline.

مقایسه سیستم‌های مغزی - رفتاری، اضطراب وجودی و عواطف مثبت و منفی میان نمونه‌های غیربالینی افراد دارای صفات شخصیتی خودشیفته و مرزی با افراد عادی

مجتبی دهقان^۱، مهناز شاهقلیان^۲، علی رسولی^۳

تاریخ دریافت: ۹۶/۱۱/۲۳ تاریخ پذیرش: ۹۷/۱۰/۱۵

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف مقایسه سیستم‌های مغزی- رفتاری، اضطراب وجودی و عواطف مثبت و منفی در نمونه‌های غیربالینی افراد دارای صفات خودشیفته و مرزی با افراد عادی انجام شد.

روش: با استفاده از یک طرح علی-مقایسه‌ای از میان ۲۰۰ نفر از افراد در دامنه‌ی سنی ۱۸ تا ۳۰ سال شهر تهران بر اساس نمره خودشیفتگی و مرزی، ۹۰ شرکت‌کننده (۳۰ نفر مرزی، ۳۰ نفر خودشیفته و ۳۰ نفر عادی) انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از مقیاس تجربه مثبت و منفی، مقیاس مهارت‌های ارتباطی، مقیاس شخصیت خودشیفته، مقیاس سیستم‌های بازداری/ فعال‌ساز رفتاری، و مقیاس اضطراب وجودی گردآوری و با روش تجزیه و تحلیل واریانس چندمتغیری تحلیل شدند.

یافته‌ها: طبق نتایج، عاطفه مثبت در گروه عادی به صورت معناداری بیشتر از گروه مرزی بود اما بین گروه مرزی و خودشیفته تفاوتی دیده نشد. از نظر عاطفه منفی و اضطراب وجودی بین گروه‌های عادی و خودشیفته تفاوتی دیده نشد. اما میانگین عاطفه منفی و اضطراب وجودی گروه مرزی از هر دو گروه عادی و خودشیفته به صورت معناداری بالاتر بود. از نظر سطح حساسیت سیستم بازداری و سیستم فعال‌ساز تفاوتی بین هیچ یک از گروه‌ها دیده نشد.

نتیجه‌گیری: در مجموع، بالاتر بودن عاطفه منفی و اضطراب وجودی را می‌توان از جمله موارد تمایز افراد مرزی از افراد خودشیفته و عادی در نظر گرفت، و این یافته ممکن است دارای دلالت‌های درمانی و آموزشی مهمی برای متخصصان بالینی باشد.

واژه‌های کلیدی: سیستم مغزی-رفتاری، اضطراب وجودی، عواطف مثبت و منفی، خودشیفته، مرزی.

مقدمه

از میان اختلالات شخصیت دسته «ب»، مدل مورمون^۱ و همکاران (۱) بر مفهوم‌پردازی نارسایی‌های تجارب هیجانی شخصیت‌های خودشیفته^۲ و مرزی^۳ تأکید دارد. خودشیفتگی، با حالات عاطفی منفی، بی‌ثباتی هیجانی و گرایش به حالت‌های هیجانی منفی مرتبط است (۲-۴)، افراد دارای صفت مرزی نیز بی‌ثباتی هیجانی، هیجان‌های زیاد و شدید در لحظه و همچنین، بی‌ثباتی خودانگاره را تجربه می‌کنند (۱، ۵). بنابراین، یک عامل ظاهراً مشترک در این دو شخصیت، پر رنگ بودن مشکلات در تجارب عاطفی و هیجانی است (۱). البته، مشکلات شخصیت‌های مرزی و خودشیفته می‌تواند هم در سطح ویژگی زیستی - رفتاری و هم در سطح ویژگی‌های عاطفه مثبت/ منفی و هم در سطح هیجانی (از جمله، اضطراب) نمود یابد؛ و هر دو نیز با سطوحی از حساسیت نسبت به تجربه اضطراب ارتباط دارند (۶، ۷). کوشش پژوهش حاضر برای تعیین تفاوت حساسیت سیستم‌های مغزی - رفتاری، عواطف مثبت/ منفی و اضطراب وجودی در میان گروه‌های خودشیفته و مرزی، در واقع، با تلفیقی از مدل‌گری^۴ (۸) و مدل مورمون و همکاران (۱) صورت گرفته است. رویکرد گری (۸) بر مطالعه برون‌دادهای عاطفی و هیجانی مثبت/ منفی و اضطراب در چهارچوب فعالیت سیستم‌های مغزی - رفتاری تأکید دارد (۹)، و رویکرد مورمون و همکاران (۱) از میان شخصیت‌های دسته «ب» به بررسی تفاوت تجارب هیجانی شخصیت‌های مرزی و خودشیفته می‌پردازد. هر دو شخصیت مرزی و خودشیفته در قالب صفات، و نه الزاماً اختلال، نیز قابل مفهوم‌پردازی هستند (۱۰-۱۳). اما پژوهش‌ها تاکنون شخصیت‌های خودشیفته و مرزی را عمدتاً در سطح «اختلال»^۵ بررسی کرده‌اند ولی پژوهش حاضر به دنبال بررسی تفاوت این دو گروه (از نظر حساسیت سیستم‌های مغزی - رفتاری، عواطف مثبت/ منفی و اضطراب وجودی) در سطح «صفت»^۶ است.

تجربیات عاطفی نقش مهمی در زندگی انسان دارد (۱۴) و عواطف به دو بعد عاطفی پایه شامل عاطفه منفی و عاطفه مثبت تقسیم‌بندی شده است (۱۵). از زاویه‌ی رابطه‌ی عواطف و هیجان‌ها با شخصیت مرزی قابل توجه است که شخصیت مرزی ارتباط مثبتی با اضطراب، خصومت،

افسردگی، تکانشگری و آسیب‌پذیری، و ارتباط منفی با هیجان‌ها مثبت، اعتماد، صراحت و پذیرش و خویش‌داری دارد (۱۶). خودشیفتگی نیز با عواطف و هیجان‌ها رابطه دارد (۱۷-۲۰). طبق پژوهش‌ها، خودشیفتگی آشکار ارتباطی مثبت با خوش‌بینی^۷ (۲۱) و شادی دارد (۲۰)، در حالی که خودشیفتگی پنهان ارتباط مثبتی با نشانگان درون‌ریز مانند شرم و اضطراب (۲۲) و واکنش‌های هیجانی منفی دارد (۲۳). عواطف منفی با اضطراب نیز مرتبط است (۱۴) و یکی از ابعاد اضطراب تجربه شده توسط افراد انسانی، اضطراب وجودی است که از ناامیدی، بیگانگی و احساس پوچی ناشی می‌شود (۲۴)، و بر اساس سه جهت تهدید وجود توسط نیستی به سه نوع اضطراب مرگ، اضطراب بی‌معنایی یا پوچی و اضطراب محکومیت تقسیم می‌شود (۲۵). اضطراب وجودی یکی از پایه‌ها و منشأ اضطراب مرضی است (۲۴)، رابطه معکوسی با سلامت روان و رابطه مستقیمی با اختلالات روانی دارد (۲۵، ۲۶) و می‌تواند باعث برجسته شدن احساس نیستی، احساس بیگانگی و انزوای فرد گردد و با اختلال‌های روانی نیز رابطه دارد (۲۷) همچنین، بین اضطراب وجودی بالا و افسردگی بالا، پیگیری اهداف معرفتی بالا و هدف داشتن پایین در زندگی، رابطه‌ی معناداری وجود دارد (۲۸). افزون بر این، شخصیت‌های خودشیفته و مرزی که با حساسیت نسبت به تجربه اضطراب مرتبط هستند (۶، ۷)، ممکن است این حساسیت را در واکنش به درون‌دادهای وجودی که برای‌شان ناخوشایند و اضطراب‌آور است (مانند احساس تنهایی و محرومیت از افراد انسانی)، تجربه کنند. با این وجود ممکن است تفاوت‌هایی در این زمینه نیز با هم متفاوت باشند. اما از آنجا که این موضوع تاکنون مورد توجه و بررسی قرار نگرفته است، نیازمند آزمون شدن است.

افزون بر این، مشکلات اضطرابی (۲۹، ۳۰) و حالت‌های عاطفی منفی/ مثبت بر مبنای ساختار زیست‌شناختی عواطف (۳۱) که در نظریه عصب‌روانشناختی حساسیت به

- 1- Moormann
- 2- Narcissistic Personality
- 3- Borderline personality
- 4- Gray
- 5- Disorder
- 6- Trait
- 7- Optimism

در مطالعه‌ی هیجان و مشکلات روانشناختی دارای اهمیت بسیاری است (۴۱). از سویی دیگر، اضطراب، هیجان‌ات و عواطف مثبت/ منفی با سیستم‌های مغزی - رفتاری نظریه حساسیت به تقویت‌گری مرتبط هستند (۸، ۴۲). زیرا در این نظریه، عواطف و هیجان‌ات مثبت و محرک‌های نشانه‌ی پاداش با سیستم فعال‌ساز، و عواطف و هیجان‌ات منفی و محرک‌های ناخوشایند و نشانه‌ی تنبیه با سیستم بازداری رفتاری رابطه دارد (۸، ۴۲). محتوای اضطراب وجودی مانند نگرانی نسبت به مرگ و احساس تنهایی (۴۱) نیز می‌تواند دروندادی برای راه‌اندازی سیستم‌های مغزی - رفتاری به ویژه سیستم بازداری و عاطفه منفی باشد. زیرا این سیستم با عواطف منفی و اضطراب مرتبط است (۳۴). بنابراین، متغیرهای عواطف، اضطراب وجودی و سیستم‌های فعال-ساز/ بازداری - هم در سطح عصب‌شناختی و هم در سطح روانشناختی - دارای روابط نظری هستند. افزون بر این، ویژگی‌هایی مانند عدم غنای تجارب هیجانی، حساسیت به محرومیت، طرد اجتماعی و تنهایی در افراد خودشیفته و مرزی می‌تواند زمینه‌ساز تجارب عاطفی منفی و اضطراب وجودی، و در نتیجه، موجب برانگیختن سیستم‌های مغزی - رفتاری بویژه سیستم بازداری شود. اما این مسأله تاکنون در بافت گروه‌های غیربالینی بر اساس «صفات» خودشیفته و مرزی تبیین نشده است و تمرکز عمده پژوهش‌های قبلی بر «اختلال» شخصیت خودشیفته و مرزی بوده است. بنابراین، درک این مسأله در حد «صفات» نیازمند بررسی و آزمون شدن است.

در این میان، اختلال‌های شخصیت خودشیفته و مرزی دارای شباهت‌هایی از نظر سیستم‌های مغزی - رفتاری و برخی تجربه‌های عاطفی هستند (البته با اندکی ابهام پژوهشی در مورد تجربیات اضطرابی این دو گروه)، که آنان را از افراد عادی متفاوت می‌سازد. اما در مرور پیشینه، پژوهشی که به بررسی تفاوت این موارد در میان افراد دارای صفت خودشیفتگی، صفت مرزی و عادی پردازد، مشاهده نگردید. بنابراین انجام این پژوهش از نظر بررسی تفاوت‌های دو گروه غیربالینی مرزی و خودشیفته در ویژگی‌هایی که نقطه تشابه آنان نیز هست، و همچنین مقایسه این گروه‌های غیربالینی با افراد عادی فاقد این صفات، حائز اهمیت است. به علاوه، با در نظر گرفتن اینکه

تقویت‌گری (۸) مورد تأکید است، قابل بررسی است. در مجموع با لحاظ کردن تجدیدنظرهای انجام شده در این نظریه، سه سیستم مغزی - رفتاری معرفی شد: ۱) سیستم فعال‌ساز رفتاری، ۲) سیستم بازداری رفتاری، و ۳) سیستم جنگ-گریز و انجماد (۳۲، ۳۳). بر اساس نظریه حساسیت به تقویت‌گری نیز شخصیت ناپهنجار و شخصیت پهنجار در امتداد یک پیوستار (از نظر شدت حساسیت سیستم‌ها) قرار دارند (۳۴)، و این رویکرد با نگاه پیوستاری به شخصیت‌های مرزی و خودشیفته نیز همخوانی دارد. به طور کلی فرض بر این است که وجود اختلال در حساسیت و یا تعامل این سیستم‌ها، تبیین‌کننده‌ی احتمال ابتلا به مشکلات روانشناختی مختلف، مانند تجربه‌های عاطفی ناخوشایند و اختلالات شخصیت خوشه «ب» از جمله شخصیت مرزی و خودشیفته، است (۳۵-۳۷). طبق مطالعه‌ای ترکیب روانرنجورخویی/ سیستم بازداری با واکنش‌پذیری بالا به القاء غم و ترس ارتباط داشت اما نتوانست واکنش‌پذیری انزجار یا خشم را پیش‌بینی کند، در حالی که روانرنجورخویی/ سیستم بازداری و برون‌گرایی / سیستم فعال‌ساز در پیش‌بینی خشم تعامل داشتند (۳۸). همچنین، نشانگان خوشه «ب» با حساسیت بالای سیستم فعال‌ساز به طور مثبت رابطه دارد و از میان آنها، اختلال شخصیت مرزی با حساسیت بالای سیستم بازداری نیز ارتباط مثبتی دارد (۳۶، ۳۹). طبق پژوهش محمودعلیلو و همکاران (۱۸) نیز سیستم بازداری رفتاری پیش‌بینی‌کننده‌ی مثبت و معنادار شخصیت مرزی و پیش‌بینی‌کننده‌ی منفی و معنادار شخصیت خودشیفته است و سیستم فعال‌ساز رفتاری می‌تواند همه‌ی الگوهای شخصیت خوشه‌ی «ب» را پیش‌بینی کند؛ علاوه بر این، هیجان‌خواهی پیش‌بینی‌کننده‌ی مثبت و معنادار شخصیت خودشیفته و نمایشی است (۱۸). نتایج پژوهش مولایی و همکاران (۴۰) نیز نشان داد که رابطه‌ی مثبتی بین خودشیفتگی آسیب‌شناسانه و سیستم فعال‌ساز و رابطه‌ی منفی بین خودشیفتگی آسیب‌شناسانه و سیستم بازداری وجود دارد.

در مجموع بر اساس مبانی نظری و پژوهشی، تجربیات عاطفی مثبت و منفی می‌تواند در ارتباط با اضطراب وجودی قرار گیرد. زیرا، اضطراب وجودی بیانگر نگرانی‌هایی مانند مرگ، بی‌معنا بودن و احساس تنهایی است و این موضوع

فرهنگ در پدیدآیی عواطف (۴۳) و صفات شخصیت نقش مهمی دارد، بررسی این پژوهش در بافت فرهنگ بومی ایران دارای اهمیت است. بنابراین، هدف پژوهش حاضر مقایسه حساسیت سیستم‌های فعال‌ساز - بازداری، اضطراب وجودی و عواطف در میان افراد غیربالینی دارای صفت خودشیفته، دارای صفت مرزی و افراد عادی است.

روش

طرح پژوهش: با توجه به آن که هدف پژوهش حاضر مقایسه سه گروه افراد واجد صفت خودشیفته، واجد صفت مرزی و عادی (به عنوان متغیر مستقل) از نظر سه متغیر وابسته‌ی سیستم‌های مغزی - رفتاری، اضطراب و عواطف بود، دارای طرح پس‌رویدادی (علی - مقایسه‌ای) است.

آزمودنی‌ها: جامعه مورد مطالعه در این پژوهش شامل جوانان ۱۸-۳۰ سال شهر تهران بود. برای تعیین حجم نمونه از نرم‌افزار جی‌پاور^۱ ($n=0/15$ اندازه‌اثر، $a=0/05$) استفاده گردید که حجم نمونه‌ی کل مورد نیاز را ۸۷ نفر برآورد کرد (هر گروه ۲۹ نفر). در نهایت، پژوهشگران مطالعه‌ی حاضر حجم نمونه‌ی ۹۰ نفر (هر گروه ۳۰ نفر) را در نظر گرفتند. بر همین اساس، ملاک‌های ورود (۱- سن ۱۸-۳۰ سال، ۲- تولد و سکونت در شهر تهران) و خروج (۱- گزارش سابقه ابتلا به اختلال‌های روانشناختی، ۲- گزارش ابتلا به بیماری‌های جسمی مزمن)، معیارهای هم‌تاسازی (سن، جنسیت، تحصیلات)، و معیار مورد نظر برای گروه‌بندی (قرار داشتن در خارج از بازه ± 1 انحراف استاندارد نمره Z در هر یک از پرسشنامه‌های خودشیفتگی و مرزی) تعیین شد و نمونه‌گیری به روش دردسترس تا جایی ادامه پیدا کرد که حجم نمونه‌ی لازم (۳۰ نفر در هر یک از گروه‌ها) حاصل شد. در واقع، پرسشنامه‌های پژوهش در سطح اماکن تفریحی عمومی (مانند پارک‌ها و بوستان‌های) شهر تهران بین ۲۰۰ شرکت‌کننده پخش شد. نمرات هر شرکت‌کننده در دو مقیاس مرزی و خودشیفتگی محاسبه و به نمره استاندارد Z تبدیل شد. ۳۰ شرکت‌کننده - ای که فقط در مقیاس مرزی بالاترین نمره را به دست آوردند (یعنی نمره‌ی بالاتر از ۱+ انحراف استاندارد فقط در مقیاس مرزی)، به عنوان افراد واجد صفت مرزی گروه‌بندی شدند. همچنین، ۳۰ شرکت‌کننده‌ای که فقط در مقیاس خودشیفتگی بالاترین نمره را داشتند (یعنی نمره‌ی بالاتر از

۱+ انحراف استاندارد فقط در مقیاس خودشیفتگی)، به عنوان افراد واجد صفت خودشیفتگی گروه‌بندی شدند. ۳۰ شرکت‌کننده‌ای که در هر دو مقیاس مرزی و خودشیفته پایین‌ترین نمرات را به دست آوردند (یعنی نمره‌ی پایین‌تر از ۱- انحراف استاندارد هم در مقیاس مرزی و هم در مقیاس خودشیفتگی)، به عنوان گروه عادی در نظر گرفته شدند. در نهایت، نمرات دو دسته از شرکت‌کننده‌ها از تحلیل نهایی خارج شد: (۱) ۱۲ شرکت‌کننده که هم در مقیاس مرزی و هم در مقیاس خودشیفته نمرات بالای ۱+ انحراف استاندارد به دست آوردند (یعنی به طور همزمان واجد هر دو صفت خودشیفته و مرزی بودند)؛ (۲) ۹۸ شرکت‌کننده که نمرات آنان در هر دو مقیاس متوسط بود. بنابراین از مجموع ۲۰۰ شرکت‌کننده ۱۱۰ نفر از تحلیل نهایی خارج شدند و داده‌های ۹۰ نفر (۳ گروه ۳۰ نفری) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

لازم به ذکر است که در پژوهش حاضر، منظور از خودشیفته و مرزی، اختلال نیست بلکه همسو با برخی پژوهشگران (۱۲، ۴۴، ۴۵)، خودشیفتگی و مرزی به عنوان صفت در نظر گرفته شده‌اند، و به همین دلیل است که تعداد افرادی که در پژوهش حاضر واجد صفت خودشیفتگی و صفت مرزی شناسایی شده‌اند با گزارشات شیوع‌شناختی در مورد اختلال خودشیفتگی و اختلال مرزی، همخوان نیست.

ابزار

۱- مقیاس سیستم‌های بازداری/فعال‌ساز رفتاری^۲: هدف آن ارزیابی سیستم‌های بازداری/فعال‌سازی رفتاری و خرده‌مقیاس‌های آن (حساسیت سیستم بازداری رفتاری، حساسیت سیستم فعال‌ساز رفتار: سائق، پاسخ‌دهی به پاداش، جستجوی سرگرمی) است. مقیاس سیستم‌های بازداری/فعال‌ساز رفتاری (۴۶) شامل ۲۰ پرسش خود گزارشی و دو زیرمقیاس است: زیر مقیاس بازداری و زیر مقیاس فعال‌سازی. زیر مقیاس فعال‌سازی خود شامل سه زیرمقیاس دیگر است که عبارتند از: سائق^۳، پاسخ‌دهی به

1- G*Power

2- Behavioral Inhibition/ Activation Systems Scales (The BIS/BAS scales)

3- BAS-DR

ضریب پایایی بازآزمایی، ضریب همبستگی در تعیین پایایی تنصیفی و ضریب آلفای کرونباخ در سنجش همسانی درونی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۴ و ۰/۷۹ محاسبه شده است (۴۹).

۳- مقیاس تجربه مثبت و منفی^۵: این مقیاس شامل ۱۲ پرسش می‌باشد که ۶ سؤال برای تجربه‌های مثبت و ۶ سؤال برای تجربه‌های منفی است (۴۳). مقیاس تجربه مثبت و منفی به دلیل عدم ثبات مقیاس عواطف مثبت و منفی^۶ که قبلاً توسط واتسون، کلارک و تلگن (۴۳) استفاده شده بود، ساخته شد. طیف پاسخگویی به این مقیاس در دامنه‌ای از ۱ (به ندرت یا هرگز) تا ۵ (اغلب یا همیشه) قرار دارد. نمره‌ی کل مثبت یا نمره کل منفی مقیاس می‌تواند در دامنه‌ای از ۴ تا ۲۰ قرار داشته باشد. نسخه فارسی و سوئدی مقیاس تجربه‌ی مثبت و منفی در یک مطالعه مقدماتی توسط کرمی نوری و همکاران (۴۳)، بر روی دانشجویان کارشناسی روانشناسی ایرانی و سوئدی اجرا شد. ضریب پایایی آلفای کرونباخ پایین به دست آمد که به دلیل دو گویه‌ی عواطف مثبت (شاد^۷ و راضی^۸) و دو گویه‌ی عواطف منفی (خشم^۹ و ترس^{۱۰}) بود. بنابراین، این آیت‌ها در مطالعه‌ی کرمی نوری و همکاران (۴۳) حذف شدند که بر این اساس نتایج ضریب آلفای کرونباخ برای ۴ آیت باقی‌مانده از عواطف مثبت برابر ۰/۸۴ (نمونه‌ی ایرانی) و ۰/۶۶ (نمونه سوئدی)، و برای ۴ آیت باقی‌مانده از عواطف منفی برابر ۰/۸۱ (نمونه ایرانی) و ۰/۸۴ (نمونه‌ی سوئدی) بدست آمد. در مطالعه‌ی حاضر نیز میزان آلفای کرونباخ برای عواطف منفی برابر با ۰/۷۱ و برای عواطف مثبت ۰/۷۶ به دست آمد.

۴- مقیاس اضطراب وجودی: این مقیاس را لورنس و کارتینا گود (۱۹۷۴) در ۳۲ ماده ساختند. نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت بله (۱) و خیر (۰) است. در این

پاداش^۱، جستجوی سرگرمی^۲. آیت‌ها روی یک مقیاس چهار درجه‌ای توسط آزمودنی رتبه‌بندی می‌شود که امتیاز مربوط به هر گزینه در جدول زیر ارائه گردیده است: کاملاً موافقم (۴)، تا حدی موافقم (۳)، تا حدی مخالفم (۲) و کاملاً مخالفم (۱). برای بدست آوردن امتیاز هر بعد، مجموع امتیازات سؤالات مربوط به آن بعد را با هم جمع نمائید. کارور و وایت (۴۶)، ثبات درونی زیر مقیاس بازداری را ۰/۷۴ و ثبات درونی فعال‌سازی را ۰/۷۱ گزارش کرده‌اند. خصوصیات روان‌سنجی نسخه فارسی این مقیاس در ایران توسط محمدی (۴۷) در دانشجویان دانشگاه شیراز مطلوب گزارش شده است. پایایی به روش بازآزمایی برای مقیاس فعال‌سازی، ۰/۶۸ و برای زیر مقیاس بازداری، ۰/۷۱ گزارش کرده است.

۲- مقیاس شخصیت خودشیفته فرم ۱۶ گویه‌ای^۳: این پرسشنامه بصورت تک عاملی و دارای ۱۶ جفت عبارت بوده و هدف آن سنجش ویژگی‌های شخصیت خودشیفته است. طیف پاسخ‌گویی آن بدین صورت است که متشکل از جفت گویه‌هایی است که پاسخ‌دهنده باید یکی از آنها را انتخاب نماید (۴۸). پرسشنامه شخصیت خودشیفته ابزار خودسنجی کوتاهی برای سنجش ویژگی‌های خودشیفتگی در گروه‌های غیربالینی می‌باشد (۴۸). در این مقیاس برای هر سؤال انتخاب شده از ردیف الف ۱ امتیاز و برای هر سؤال انتخاب شده از ردیف ب ۰ امتیاز در نظر گرفته می‌شود. امتیازات هر شرکت‌کننده از مجموع ۱۶ عبارت پرسشنامه با یکدیگر جمع می‌شود. حداقل امتیاز ممکن ۰ و حداکثر ۱۶ خواهد بود. برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه سؤالات با هم جمع می‌شوند. امتیاز دامنه‌ای از ۰ تا ۱۶ را خواهد داشت. امتیاز بالاتر بیانگر خودشیفتگی بالاتر فرد خواهد بود و برعکس. به عنوان یک نقطه‌ی برش، امتیاز ۸ به بالا بیانگر شخصیت خودشیفته در فرد است (۴۹). محمدزاده (۴۹) این پرسشنامه را در یک مطالعه زمینه‌یابی مقطعی، بر روی ۳۴۲ دانشجو مورد آزمون قرار داد. در مطالعه محمدزاده (۴۹) ضریب همبستگی بین نمرات پرسشنامه شخصیت خودشیفته ۱۶ گویه‌ای و خرده‌مقیاس خودشیفتگی مقیاس شخصیت چند محوری بالینی میلیون-۲^۴ برابر ۰/۷۷ و معنی دار بود و اعتبار افتراقی پرسشنامه تأیید گردید ($P=0/001$).

1- Reward Responsiveness (BAS-RR)

2- BAS-FS

3- Narcissistic Personality Inventory (NPI-16)

4- MCMI-II

5- Scale of Positive and Negative Experience

(SPANE)

6- PANAS

7- Joyful

8- contented

9- angry

10- afraid

روند اجرای پژوهش: به منظور بررسی داده‌های آماری پژوهش در بخش آمار توصیفی، از میانگین و انحراف استاندارد استفاده شد. در بخش آمار استنباطی نیز از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) استفاده شد. لازم به ذکر است که قبل از تحلیل استنباطی، آزمون‌های پیش‌فرض ام‌باکس، لوین و شاخص اعتباری لامبدای ویلکز بررسی گردید. تمامی تحلیل‌های این مطالعه با استفاده از برنامه SPSS نسخه ۲۳ انجام شد.

یافته‌ها

در میان ۹۰ شرکت‌کننده‌ای که نمرات آنان وارد تحلیل نهایی شد دامنه سنی آنان ۱۹-۳۰ سالگی و میانگین سنی آنان ۲۴/۱۱ سال بود. همچنین از میان آنان ۵۱/۱ درصد زن و ۴۸/۹ درصد مرد بودند. از نظر سطح تحصیلی، ۳۰ درصد دیپلم، ۱۴/۴ درصد کاردانی، ۲۵/۶ درصد کارشناسی و ۳۰ درصد کارشناسی ارشد بودند. نتایج حاصل از تحلیل واریانس چندمتغیری داده‌های این پژوهش نیز در زیر گزارش شده است.

قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل واریانس چندمتغیری مفروضه‌های آن شامل نرمال بودن، مفروضه یکسانی واریانس گروه‌ها، همگنی ماتریس‌های واریانس/کواریانس و یکسانی واریانس گروه‌ها بررسی شد. با توجه به اینکه مقدار کجی و چولگی در دامنه +۱ الی -۱ قرار داشت در نتیجه، مفروضه نرمال بودن توزیع رعایت شده است. افزون بر این، نتایج آزمون لوین که برای سنجش مفروضه یکسانی واریانس گروه‌ها مورد استفاده قرار گرفت نشان دهنده برقرار بودن این مفروضه است (جدول ۲).

بر اساس نتایج، آماره آزمون ام‌باکس معنی‌دار شد ($F=۰/۰۰۳$) و بیانگر این است که مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس/کواریانس برقرار نیست. بنابراین، از میان شاخص‌های اعتباری چندمتغیری از نتایج شاخص اثر پیلائی استفاده می‌شود. نتایج شاخص اثر پیلائی معنادار شد ($Pillai's Trace=۰/۴۹۸$, $F=۹/۹۳۴$, $P<۰/۰۱$). بنابراین، مقدار اثر پیلائی، و آماره F و سطح معناداری آن بیانگر تفاوت‌های چندمتغیری در میان گروه‌ها است.

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌گردد بطور کلی بین ۳ گروه مورد مطالعه از نظر عاطفه مثبت، عاطفه منفی و

پرسشنامه سه حد تعیین شده است که نمره صفر (۰) امتیاز همان حد پایین نمرات است، امتیاز ۱۶ خدمتوسط نمرات و امتیاز ۳۲ حدبالای نمرات است (۲۴). حالت (۲۸) به منظور مطالعه اعتبار این مقیاس پژوهشی روی نمونه‌ای ۴۴۷ نفری انجام داد که طبق نتایج آن، این مقیاس با مقیاس‌های هدفمندی در زندگی، پیگردی اهداف معرفتی و افسردگی اعتبار همگرا و واگرایی مطلوبی داشت. ضریب آلفای کرونباخ این آزمون در پژوهش نورعلیزاده و جان-بزرگی (۲۴) برابر با ۰/۸۸ به دست آمد. همسانی درونی این پرسشنامه با روش‌های فرم‌های موازی، اسپیرمن براون و دونیمه‌سازی گاتمن به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۸۷ و ۰/۸۶ به دست آمد.

۵- پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی کوئین‌دام (CSTR): این پرسشنامه که در اصل دارای ۵۳ گویه است، برای سنجش شخصیت مرزی در جمعیت بالینی و غیر بالینی ساخته شده است و به صورت بلی/خیر پاسخ داده می‌شود (۵۰). مقیاس مورد بحث دارای ۵ مؤلفه است: آشفتگی هویت، مکانیزم‌های دفاعی اولیه، واقعیت‌آزمایی، ترس از صمیمیت، و ۲۰ سؤال نقطه برش (یا همان مقیاس مرزی). در این پرسشنامه ۲۰ سؤال نمره برش دارای بیشترین ارزش در تعیین وضعیت شخصی هستند که اگر نمره فرد در این ۲۰ سؤال بالاتر از ۱۰ باشد به احتمال زیاد فرد دارای شخصیت مرزی است و اگر کمتر از ۱۰ باشد فرد به احتمال بسیار اندکی دارای شخصیت مرزی است. لیسنرینگ (۵۰)، در پژوهش خود نشان داد که همسانی درونی و پایایی بازآزمایی این آزمون در حد رضایت‌بخش قرار دارد. در واقع آلفای کرونباخ مؤلفه‌های این آزمون در دامنه‌ی بین ۰/۶۸ تا ۰/۹۱ بود. همچنین میزان همبستگی بازآزمایی آن بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۹ به دست آمد. او در این پژوهش همچنین اعتبار تمیزی و تشخیصی این مقیاس را مطلوب گزارش کرد. در ایران اعتبار همزمان این پرسشنامه با اجرای همزمان با نسخه B پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی و نیز اعتبار سازه آن خوب گزارش شده است (۵۱). در نسخه‌ی ایرانی این پرسشنامه دو سؤال آخر در هیچ یک از طبقات عاملی یا سایر طبقات این پرسشنامه قرار نمی‌گیرند و بنابراین نمره‌ی آنها در نمره‌ی نهایی فرد نیز محاسبه نمی‌شود. به همین دلیل این دو سؤال در نسخه ایرانی حذف شده‌اند (۵۱).

نگردید. لازم به ذکر است برای بررسی اینکه تفاوت‌های مشاهده شده در میان کدام گروه‌ها واقع شده است باید به نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی (جدول ۴) مراجعه شود.

اضطراب وجودی ($P < 0.01$) و سیستم فعال‌ساز ($P < 0.05$) تفاوت معناداری دیده شد. اما از نظر سیستم بازداری تفاوت معناداری بین گروه‌های مرزی، خودشیفته و عادی مشاهده

جدول ۱) میانگین و انحراف استاندارد عواطف، اضطراب و سیستم‌های مغزی - رفتاری در سه گروه

متغیرها	عادی		خودشیفته		مرزی	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
عاطفه مثبت	۱۳/۷۳	۲/۹۳	۱۲/۰۶	۳/۰۵	۱۰/۵۳	۳/۶۸
عاطفه منفی	۱۰/۰۶	۳/۰۴	۱۰/۰۰	۲/۷۴	۱۲/۷۰	۴/۱۱
اضطراب وجودی	۹/۴۳	۵/۵۰	۸/۸۰	۴/۷۹	۱۷/۱۳	۴/۷
سیستم بازداری	۱۵/۴۶	۳/۴۹	۱۵/۷۶	۵/۴۹	۱۴/۰۶	۱/۸۷
سیستم فعال‌ساز	۲۵/۵۶	۷/۵۸	۲۲/۲۶	۴/۱۵	۲۵/۶۳	۴/۹۴

جدول ۲) آزمون لوین جهت پیش‌فرض برابری واریانس‌های متغیرها در سه گروه

متغیرها	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
عاطفه مثبت	۱/۷۱۷	۲	۸۷	۰/۱۸۶
عاطفه منفی	۲/۰۰۸	۲	۸۷	۰/۱۴۰
اضطراب وجودی	۰/۱۰۱	۲	۸۷	۰/۹۰۴
سیستم بازداری	۲/۱۸۴	۲	۸۷	۰/۱۱۹
سیستم فعال‌ساز	۲/۰۷۸	۲	۸۷	۰/۱۳۱

جدول ۳) آزمون تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) جهت مقایسه گروه‌ها

متغیرها	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری
عاطفه مثبت	۱۵۳/۶۸۹	۲	۷۶/۸۴۴	۷/۳۲۱	۰/۰۰۱
عاطفه منفی	۱۴۲/۲۸۹	۲	۷۱/۱۴۴	۶/۳۴۱	۰/۰۰۳
اضطراب وجودی	۱۲۹۱/۳۵۶	۲	۶۴۵/۶۷۸	۲۵/۴۶۸	۰/۰۰۱
سیستم بازداری	۴۹/۴۰۰	۲	۲۴/۷۰۰	۱/۶۱۵	۰/۲۰۵
سیستم فعال‌ساز	۲۲۲/۲۸۹	۲	۱۱۱/۱۴۴	۳/۳۶۲	۰/۰۳۹

گروه‌ها تفاوت معناداری دیده شد (جدول ۳)، اما در سطح تحلیل زوجی تفاوت معناداری دیده نمی‌شود. بنابراین، از نظر سیستم فعال‌ساز در میان گروه‌ها تفاوت معناداری وجود ندارد. همچنین، از نظر سیستم بازداری نیز تفاوتی بین گروه‌ها دیده نمی‌شود.

بر اساس نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی بین دو گروه عادی و مرزی از نظر عاطفه مثبت تفاوت معناداری وجود دارد و میانگین گروه مرزی به طور معناداری از گروه عادی کمتر است. همچنین، میانگین عاطفه منفی در گروه مرزی به طور معناداری از هر دو گروه خودشیفته و عادی بیشتر است، ولی بین گروه‌های خودشیفته و عادی تفاوتی دیده نمی‌شود. میانگین اضطراب وجودی در گروه مرزی به طور معناداری از هر دو گروه خودشیفته و عادی بیشتر است، ولی بین گروه‌های خودشیفته و عادی تفاوتی دیده نمی‌شود. افزون بر این، اگر چه در سطح تحلیل کلی از نظر سیستم فعال‌ساز بین

جدول ۴) آزمون تعقیبی بنفرونی جهت مقایسه زوجی گروه‌ها

متغیر	گروه‌ها	تفاوت میانگین‌ها	سطح معناداری
عاطفه مثبت	عادی	۱/۶۶	۰/۱۴۸
	عادی	۳/۲۰*	۰/۰۰۱
	خودشیفته	۱/۵۳	۰/۲۱۱
عاطفه منفی	عادی	۰/۰۶۶	۰/۹۹۷
	عادی	-۲/۶۳*	۰/۰۰۹
	خودشیفته	-۲/۷۰*	۰/۰۰۷
اضطراب وجودی	عادی	۰/۶۳	۰/۹۹۹
	عادی	-۷/۷۰*	۰/۰۰۱
	خودشیفته	-۸/۳۳*	۰/۰۰۱
سیستم بازداری	عادی	۱/۴۰	۰/۵۰۷
	عادی	۱/۷۰	۰/۲۸۸
	خودشیفته	۳/۳۰	۰/۰۸۶
سیستم فعال‌ساز	عادی	-۰/۰۷	۰/۹۹۹
	خودشیفته	-۳/۳۷	۰/۰۷۷

بحث

طبق یافته‌های حاصل، گروه مرزی از نظر عواطف مثبت با گروه عادی، و از نظر عواطف منفی با هر دو گروه عادی و خودشیفته تفاوت دارد اما دو گروه عادی و خودشیفته از نظر عواطف مثبت و منفی تفاوتی با هم ندارند. دلیل تفاوت گروه‌های عادی و مرزی از نظر عواطف منفی می‌تواند ناشی از این باشد که افراد مرزی از جمله تیپ‌های شخصیت هستند که در تقسیم‌بندی مدل مورمون و همکاران (۱) به تیپ II تعلق می‌گیرند که دارای عدم ثبات هیجانی شدید هستند. در واقع، شخصیت‌های مرزی به گونه‌ی قابل توجهی دارای ناپایداری هیجانی و به خصوص عاطفه‌ی خشم (۱، ۵۲)، و روابط پر آشوب و شدید همراه با فروپاشی‌ها و آشتی‌های بسیاری هستند به‌صورتی که زندگی آنان به تقاطعی بین نمایش‌های پراحساس اما سطحی و مسیری غلطان و پرنوسان تبدیل می‌شود (۵۲). بنابراین، می‌توان گفت چون افراد عادی آشوب‌ها و نوسانات هیجانی و ارتباطی افراد مرزی را ندارند یا چنین مواردی را به میزان حداقل تجربه می‌کنند در نتیجه تفاوت عاطفی زیادی با افراد مرزی دارند. زمانی هم که به شخصیت مرزی به عنوان یک اختلال نگریسته می‌شود ارتباط نزدیک آن با اختلالات خلقی، افسردگی و خودکشی (۵۳)، حاکی از مشکلات عاطفی و هیجانی زیاد این افراد است. بنابراین، می‌توان چنین در

نظر گرفت که مشکلاتی مشابه به مشکلات عاطفی اختلال شخصیت مرزی را افرادی با صفت مرزی نیز تا حدودی نشان می‌دهند اما به میزانی کمتر و محدودتر. در واقع، شخصیت مرزی ارتباط مثبتی با اضطراب، خصومت، افسردگی، تکانشگری و آسیب‌پذیری و ارتباط منفی با هیجان‌ات مثبت، اعتماد، صراحت و پذیرش و خویش‌ن‌داری دارد (۱۶)، که زمینه‌ی تجربه‌ی عاطفه‌ی منفی بیشتر و عاطفه‌ی مثبت کمتر را در آنان، حتی در حد صفت نیز، ایجاد می‌کند.

بر عکس افراد مرزی، اشخاص دارای شخصیت خودشیفته در تقسیم‌بندی مدل مورمون و همکاران (۱) در تیپ III قرار می‌گیرند (۱، ۵۴)، که به وسیله‌ی هیجان پایین و فقر زندگی تخیلی، اما با شناخت‌های رشدیافته نسبت به هیجان‌ات مشخص می‌شوند (۵۵)، و نمرات بالایی در دستکاری هیجانی و دستکاری اجتماعی^۱ دیگران کسب می‌کنند (۱، ۵۴). افزون بر این، خودشیفتگی با عواطف و هیجان‌ات رابطه دارد (۱۸-۲۰)، به طوری که خودشیفتگی آشکار ارتباطی مثبت با خوش‌بینی (۲۱) و شادی دارد (۵۶)، در حالی که خودشیفتگی پنهان ارتباط مثبتی با نشانگان درون‌ریز مانند شرم و اضطراب (۲۲) و واکنش‌های هیجانی منفی دارد (۲۳). بنابراین با توجه به موارد بالا می‌توان نتیجه گرفت که علت

1- Social manipulation

بی‌ثباتی خودانگاره و الگوی ارتباطی افراد مرزی نسبت به افراد عادی و حتی خودشیفته (۵۳) با بالاتر بودن اضطراب وجودی (بی‌هدفی، تنهایی و بی‌معنایی) آنان مرتبط است، قابل پذیرش می‌باشد.

در یافته‌های حاضر، بین گروه‌های مورد مقایسه (مرزی، خودشیفته و عادی) از نظر کارکرد سیستم‌های مغزی رفتاری فعال‌ساز و بازداری تفاوتی دیده نشد. این یافته با برخی پژوهش‌های پیشین (۱۸، ۳۵، ۳۶، ۳۹، ۴۰) بویژه از نظر ارتباط سیستم فعال‌ساز با شخصیت‌های خوشه «ب» ناهمخوان است. این ناهمخوانی نتایج ممکن است ناشی از این باشد که، بر عکس مطالعات پیشین (۱۸، ۳۵، ۳۶، ۳۹، ۴۰) که به مطالعه‌ی شخصیت‌های مرزی و خودشیفته به عنوان اختلال پرداخته بودند، مطالعه حاضر این شخصیت‌ها را در حد صفت مورد مطالعه قرار داد و افراد مورد بررسی پژوهش حاضر از جامعه غیربالینی بودند به همین دلیل، کارکرد سیستم‌های فعال‌ساز و بازداری در گروه‌های صفت مرزی و صفت خودشیفته آنقدر مختل نشده بود که از افراد گروه عادی فاصله‌ی زیاد و معناداری بگیرد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر عدم استفاده از ابزارهای دقیق آزمایشگاهی جهت سنجش سیستم‌های مغزی- رفتاری، و همچنین، عدم تقسیم گروه‌های خودشیفته در دو گروه آسیب‌پذیر و بزرگ‌منش بود زیرا به نظر می‌رسد فاصله هر یک از این دو زیرگروه به شخصیت مرزی متفاوت از یکدیگر باشد. بنابراین، پیشنهاد می‌گردد در مطالعات آینده به مقایسه افراد دارای صفت مرزی با دو نوع خودشیفته‌ی آسیب‌پذیر و بزرگ‌منش پرداخته شود تا نتایج دقیق‌تری به دست آید. همچنین، پیشنهاد می‌گردد هم در پژوهش و هم در فرآیندهای آموزشی - درمانی، در کنار توجه به عناصر زیستی و هیجانی - عاطفی شخصیت‌های مرزی به اضطراب وجود (از جمله به مواردی مانند بی‌هدفی، از خودبیگانگی و بی‌معنایی) آنان نیز توجه شود.

نزدیک بودن نمرات عاطفه منفی افراد خودشیفته به افراد عادی و تفاوت معنادار آنان با گروه مرزی (که به نوعی نمره آنان در وسط نمره افراد عادی و مرزی است) و همچنین عدم تفاوت عاطفه مثبت افراد خودشیفته با افراد عادی احتمالاً ناشی از این است که افراد خودشیفته نسبت به اشخاص مرزی شناخت بیشتری از هیجان‌های خود دارند و این توانایی به کنترل و تسلط یافتن آنان بر روی هیجانات و عواطف کمک می‌کند، اما افراد مرزی از همچنین توانمندی برخوردار نیستند. به همین دلیل، نوسان‌های عاطفی پایداری را نشان می‌دهند.

علاوه بر این، افرادی با خودشیفتگی بزرگ‌منش به صورت فعالانه در جستجوی دیگران‌اند، اغلب توافق‌پذیر، جمع‌گرا^۲ و برون‌گرا (۲) و حداقل در اولین نگاه «جذاب» (۵۷) به نظر می‌رسند، تعاملات اجتماعی لذت‌بخش را گزارش می‌کنند و خودشان را دارای ویژگی‌های اجتماعی مناسب مانند هوش و جذابیت می‌دانند (۵۷). در نتیجه، در شرایط معمولی وضعیت عاطفی مناسبی را در مورد خود گزارش می‌دهند و این امر باعث نزدیک شدن تجارب عاطفی آنان به گروه عادی و متفاوت شدن آنان از گروه مرزی می‌شود.

بر حسب نتایج، بین گروه‌های عادی و خودشیفته از نظر سطح اضطراب وجودی تفاوتی دیده نشد اما هر یک از این دو گروه از نظر اضطراب وجودی با گروه مرزی تفاوت داشتند. در رابطه با این یافته، پژوهشی کاملاً مرتبط یافت نشد. اما این یافته را با مراجعه به خصایص شخصیت مرزی می‌توان به این شکل تبیین کرد که افراد مرزی نسبت به افراد عادی و حتی نسبت به افراد خودشیفته دارای هویت، خودانگاره و روابط بی‌ثبات‌تری هستند (۵۳). بنابراین، با توجه به اینکه هویت و خودانگاره به خودیابی و تعیین اهداف و معنای زندگی کمک می‌کند ولی افراد مرزی به میزان کمتری از آن برخوردارند ممکن است دچار سردرگمی و بی‌هدفی شوند و چون روابط آنان نیز ناپایدار است احتمالاً سطح بالاتری از تنهایی و بیگانگی از دیگران را تجربه می‌کنند. به همین دلیل، افراد مرزی میزان بالاتری از بی‌معنایی و بیگانگی یعنی اضطراب وجودی را تجربه می‌کنند. زیرا اضطراب وجودی با احساس بیگانگی (۵۸) و پایین بودن هدفمندی زندگی (۲۸) مرتبط است و یکی از ابعاد آن نیز بی‌معنایی یا پوچی است (۲۵). بنابراین، این نتیجه‌گیری که

1- Agreeable
2- Gregarious
3- Charming,

منابع

- 14- Majad-Ara E, Bigdeli I, Najafi M, Rashn Sh. Direct and Indirect Impact of Effects on Anxiety and Depression in Elderly: The Mediating Role of Difficulty in Emotion Regulation. *Journal of Clinical Psychology*. 2016; 8 (2): 89-98.
- 15- Spindler H, Denollet J, Kruse C, Pedersen SS. Positive affect and negative affect correlate differently with distress and health-related quality of life in patients with cardiac conditions: Validation of the Danish Global Mood Scale. *Journal of psychosomatic research*. 2009; 67(1): 57-65.
- 16- Mullins-Sweatt SN, Edmundson M, Sauer-Zavala S, Lynam DR, Miller JD, Widiger TA. Five-factor measure of borderline personality traits. *Journal of Personality Assessment*. 2012; 94(5): 475-87.
- 17- Rhodewalt F, Morf CC. On self-aggrandizement and anger: A temporal analysis of narcissism and affective reactions to success and failure. *Journal of personality and social psychology*. 1998; 74(3): 672.
- 18- Mahmoud Alilou M JS, Hashemi T, Pour Esmaeeli A. . Prediction of Cluster-B Personality Models Based on SensationSeeking and Brain-Behavioral Systems. *Journal of Thought & Behavior in Clinical Psychology*. 2013; 8: 67-76.
- 19- Besser A, Zeigler-Hill V. The influence of pathological narcissism on emotional and motivational responses to negative events: The roles of visibility and concern about humiliation. *Journal of Research in Personality*. 2010; 44(4): 520-34.
- 20- Zhang H, Wang Z, You X, Lü W, Luo Y. Associations between narcissism and emotion regulation difficulties: Respiratory sinus arrhythmia reactivity as a moderator. *Biological psychology*. 2015; 110: 1-11.
- 21- Hickman SE, Watson P, Morris RJ. Optimism, pessimism, and the complexity of narcissism. *Personality and Individual Differences*. 1996; 20(4): 521-5.
- 22- Malkin ML, Barry CT, Zeigler-Hill V. Covert narcissism as a predictor of internalizing symptoms after performance feedback in adolescents. *Personality and Individual Differences*. 2011; 51(5): 623-8.
- 23- Atlas GD, Them MA. Narcissism and sensitivity to criticism: A preliminary investigation. *Current Psychology*. 2008; 27(1): 62.
- 24- Nooralizadeh Miyanji M, Janbozorgi M. Relationship between existential anxiety and Morbid anxiety and to compare them in three groups of offenders, ordinary and religious. *J Psychol and Religion*. 2010; 3(2): 29-44.
- 25- Weems CF, Costa NM, Dehon C, Berman SL. Paul Tillich's theory of existential anxiety :A preliminary conceptual and empirical examination. *Anxiety, Stress & Coping*. 2004; 17(4): 383-99.
- 26- Berman SL, Weems CF, Stickle TR. Existential anxiety in adolescents: Prevalence, structure, association with psychological symptoms and
- 1- Moormann PP, Bermond B, Vorst HC, Bloemendaal AF, Teijn SM, Rood L. New avenues in alexithymia research: The creation of alexithymia types. *Emotion regulation*: Springer; 2008. p. 27-42.
- 2- Miller JD, Campbell WK. Comparing clinical and social-personality conceptualizations of narcissism. *Journal of personality*. 2008; 76(3): 449-76.
- 3- Miller JD, Price J, Gentile B, Lynam DR, Campbell WK. Grandiose and vulnerable narcissism from the perspective of the interpersonal circumplex. *Personality and Individual Differences*. 2012; 53(4): 507-12.
- 4- Abdi R, Nasiri, A. The role of abnormal personality dimensions in predicting narcissistic personality traits. *Journal of Thought Behavior in Clinical Psychology*. 2015; 9(37): 27-36.
- 5- Hopwood CJ, Zanarini MC. Five-factor trait instability in borderline relative to other personality disorders. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*. 2010; 1(1): 58.
- 6- Sabouri S, Gerber M, Lemola S, Becker SP, Shamsi M, Shakouri Z, et al. Examining Dark Triad traits in relation to sleep disturbances, anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty in young adults. *Comprehensive psychiatry*. 2016; 68: 103-10.
- 7- Armstrong T, Kelly S, Beard C, Rifkin L, Björgvinsson T. Parsing sensitivity to negative affect in borderline personality disorder: A comparison of anxiety and disgust. *Personality and Individual Differences*. 2017; 119: 24-9.
- 8- Gray JA. Three fundamental emotion systems. *The nature of emotion: Fundamental questions*. 1994; 14: 243-7.
- 9- Jackson CJ. Jackson-5 scales of revised Reinforcement Sensitivity Theory (r-RST) and their application to dysfunctional real world outcomes. *Journal of Research in Personality*. 2009; 43(4): 556-69.
- 10- Clark LA. Assessment and diagnosis of personality disorder: Perennial issues and an emerging reconceptualization. *Annu Rev Psychol*. 2007; 58: 227-57.
- 11- Livesley WJ, Jang KL. Differentiating normal, abnormal, and disordered personality. *European Journal of Personality: Published for the European Association of Personality Psychology*. 2005; 19(4): 257-68.
- 12- Samuel DB, Carroll KM, Rounsaville BJ, Ball SA. Personality disorders as maladaptive, extreme variants of normal personality: Borderline personality disorder and neuroticism in a substance using sample. *Journal of personality disorders*. 2013; 27(5): 625-35.
- 13- Miller JD, Campbell WK. The case for using research on trait narcissism as a building block for understanding narcissistic personality disorder. *Personality Disorders: Theory, research, and treatment*. 2010; 1(3): 180.

- personality disorder. *Personality and Individual Differences*. 2007; 42(2): 235-45.
- 40- Mowlaie M, Abolghasemi A, Aghababaei N. Pathological narcissism, brain behavioral systems and tendency to substance abuse: The mediating role of self-control. *Personality and Individual Differences*. 2016; 88: 247-50.
- 41- ven Bruggen V, Vos J, Westerhof G, Bohlmeijer E, Glas G. Systematic Review of Existential Anxiety Instruments. *Journal of Humanistic Psychology*. 2014; 55(2): 173-201.
- 42- Corr PJ. Reinforcement sensitivity theory and personality. *Neuroscience Biobehavioral Reviews*. 2004; 28: 317-32.
- 43- Kormi-Nouri R FM, Trost K. The role of positive and negative affect on well-being amongst Swedish and Iranian university students. *The Journal of Positive Psychology*. 2013; 8(5): 435-43.
- 44- Pincus AL AE, Pimental CA, Cain NM, Wright AGC, Levy KN. Initial construction and validation of the pathological narcissism inventor *Psychological Assessment*. 2009; 21: 365-79.
- 45- Soleimani M PN, Mowlaie M, Abolfazl Mohammadi A, Dashtipoor M, Safa Y, Pincus AL. Psychometric properties of the Pathological Narcissism Inventory. *Contemporary Psychology*. 2015; 10(1): 95-100.
- 46- Carver CS, White TL. Behavioral inhibition, Behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: The BIS/BAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1994; 67(2): 319-33.
- 47- Mohammadi N. The Psychometric Properties of the Behavioral Inhibition System (BIS) and Behavioral Activation System (BAS) Scales Among Students of Shiraz University. *Clinical Psychology and Personality*. 2008; 1 (28): 61-68.
- 48- Ames DR, Rose P, Anderson CP. The NPI-16 as a short measure of narcissism. *J Res Pers*. 2006; 40: 440-50.
- 49- Mohammadzadeh A. Iranian validation of the narcissistic personality inventory-16. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2010; 4(44): 274-81.
- 50- Leichsenring F. Development and first results of the borderline personality inventory: A self-report instrument for assessing borderline personality organization. *J Pers Assess*. 1999; 73(1): 45-63.
- 51- Mohammadzadeh A. The Explanation of Schizotypal and Borderline Traits According to Attachment Dimensions and Basic Personality Traits. *Iranian Journal Psychiatry & Clinical Psychology*. 2013; 18 (4): 322-30.
- 52- Millon T, Davis R. *Personality disorders in modern life*. New York: Wiley. 2009.
- 53- Ganji M. *Psychopathology based on DEM-5. Volume II, Third Edition*. Tehran: Savalan Publications. 2016.
- 54- Niessen MAJ. Emotionaliteit en cognitieve gevoelscontrole als invloedrijke factoren in identity development. *Journal of Youth and Adolescence*. 2006; 35(3): 285-92.
- 27- Mohammadzadeh A, Jomehri-Kohneshahri, R. The Comparison of Personality Traits, Trait and State Anxiety and Existential Anxiety among Patients with Generalized Anxiety Disorder and Normal People. *Journal of Clinical Psychology*. 2016; 8(29): 82-90
- 28- Hullett MA. *A Validation Study of the Existential Anxiety Scale*. 1994.
- 29- Muris P, Merckelbach H, Schmidt H, Gadet B, Bogie N. Anxiety and depression as correlates of self-reported behavioural inhibition in normal adolescents. *Behaviour Research and Therapy* . 2001;39(9): 1051-61.
- 30- Corr PJ. Reinforcement sensitivity theory (RST): Introduction. 2008.
- 31- Steptoe A, O'donnell K, Marmot M, Wardle J. Positive affect and psychosocial processes related to health. *British Journal of Psychology*. 2008; 99(2): 211-27.
- 32- Shareh H, Alimoradi A. Brain Behavioral Systems, Metacognitive Beliefs, and Thought Control Strategies in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder. 2013.
- 33- Gomez R, Watson S, Gomez A. Interrelationships of the Rothbart's temperament model constructs with revised-reinforcement sensitivity theory constructs. *Personality and Individual Differences*. 2016; 99: 118-21.
- 34- Pickering A CPJA. Gray's Reinforcement Sensivity theory (RST) of personality. In *The Sage Handbook of Personality theory and assessment*. Thousand Oaks CA, USA: Sage Publication. 2008.
- 35- Taylor J RM, James L, Bobadilla L. . Disinhibitory trait profile and its relation to cluster B personality disorder features and substance use problems. *European Journal of Personality: Published for the European Association of Personality Psychology*. 2006; 20(4): 271-84.
- 36- Claes L VS, Smits D, Bijttebier P. Emotional reactivity and self-regulation in relation to personality disorders. *Personality and Individual Differences*. 2009; 47(8): 948-53.
- 37- Soler J VD, Elices M, Feliu-Soler A, Soto A, Martin-Blanco A, Marco-Pallarés J, Torrubia R, Pascual JC. . Testing the reinforcement sensitivity theory in borderline personality disorder compared with major depression and healthy controls. *Personality and Individual Differences*. 2014; 61(62): 43-6.
- 38- Thake J, Zelenski JM. Neuroticism, BIS, and reactivity to discrete negative mood inductions.. 2013; . *Personality and Individual Differences*. 2013; *Personality and Individual Differences*: 208-13.
- 39- Pastor MC RS ,Segarra P, Montanes S, Poy R, Molto J. Behavioral inhibition and activation dimensions: Relationship to MMPI-2 indices of

- persoonlijkheid: Het alexithymie construct nader onderzocht [Emotionality and cognitive feeling control as influential factors in personality: Further investigation on the alexithymia construct]. Amsterdam, The Netherlands: Department of Psychology, University of Amsterdam. 2001.
- 55- Moormann PP BB, Albach F. . The Reality Escape Model: The intricate relation between alexithymia, dissociation, and anesthesia in victims of child sexual abuse. In I. Nyklíhek, A. J. J. M. Vingerhoets, & L. Temoshok (Eds.), Emotional expression and health (pp. 82–89). Hove, UK: Brunner Routledge. 2004.
- 56- Rose P. The happy and unhappy faces of narcissism. *Personality and Individual Differences*. 2002; (33): 379–91.
- 57- Ksinan AJ, Vazsonyi AY. Narcissism, Internet, and social relations: A study of two tales. *Personality and Individual Differences*. 2016; 94: 118-23.
- 58- Mohammad pour AR. Victor Emil Frankel, founder of the semanticism (existential psychology and psychotherapy). Tehran, Danjeh Publication (p.p 33). 2011.