

نقش علایم اختلالات شخصیت در پیش‌بینی تاب‌آوری دانشجویان دارای عملکرد تحصیلی پایین

دکتر سعید آریاپوران^۱

استادیار روان‌شناسی دانشگاه ملایر

مرضیه امیری منش

کارشناس ارشد روان‌شناسی

چکیده

اختلالات شخصیت می‌تواند نقش عمده‌ای در عملکرد تحصیلی دانشجویان و متغیرهای مرتبط با آن داشته باشد. هدف پژوهش حاضر بررسی نقش علایم اختلالات شخصیت در پیش‌بینی تاب‌آوری دانشجویان دارای عملکرد تحصیلی پایین بود. از میان دانشجویان دانشگاه ملایر ۴۹۸ دانشجو در نمونه‌گیری اولیه به صورت خوشه‌ای انتخاب شدند و از میان آن‌ها ۸۲ دانشجو که دارای عملکرد تحصیلی پایین بودند به عنوان نمونه‌ی نهایی در نظر گرفته شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌ی بالینی چند محوری (میلون، ۱۹۸۷) و مقیاس تاب‌آوری (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳) جمع‌آوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیری با روش ورود استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که بین علایم اختلالات شخصیت اسکیزوئید ($r = -0.232$)، پارانوئید ($r = -0.332$)، اسکیزوتایپال ($r = -0.227$) و نمایشی ($r = 0.225$) با تاب‌آوری دانشجویان رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد. علایم اختلالات شخصیت تقریباً ۱۸ درصد واریانس تاب‌آوری را تبیین نموده است. بر اساس یافته‌ها توجه به اختلالات شخصیت و درمان‌های مرتبط با آن، می‌تواند نقش مهمی در بهبود سلامت و عملکرد تحصیلی دانشجویان داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: اختلالات شخصیت، تاب‌آوری، عملکرد تحصیلی.

۱. نویسنده مسئول.

آدرس پست الکترونیکی (رایانامه): s.ariapooran@yahoo.com

وصول: ۱۳۹۲/۴/۱۲ - پذیرش: ۱۳۹۳/۵/۳

مقدمه

دانشجویان به محض ورود به دانشگاه استرس‌های زیادی را تجربه می‌کنند که می‌تواند نقش عمده‌ای در مشکلات تحصیلی آنان داشته باشد. با وجود استرس‌های تحصیلی، دانشجویان اغلب استرس‌های هیجانی را نیز تجربه می‌کنند که ممکن است با روابط خانوادگی و مسئولیت‌پذیری آنان (چیانگ، هانتر و یه^۱، ۲۰۰۴) و تعارضات مرتبط با برخورد بین نقش‌سستی جنسیتی آنان و توقعات و انتظارات دانشگاهی (نیمان، رومرو و آربونا^۲، ۲۰۰۰) مرتبط باشد.

یکی از متغیرهای مرتبط با عملکرد تحصیلی دانشجویان تاب‌آوری^۳ روانشناختی است. تاب‌آوری روانشناختی توانایی فردی، خانوادگی و اجتماعی برای مقابله با استرس‌ها و موقعیت‌های سخت زندگی و برگشت به سرزندگی و نشاط اولیه است و در نتیجه منجر به افزایش توانایی برای پاسخ به سختی‌های آینده می‌گردد (بونانو^۴، ۲۰۰۴). بر اساس پژوهش گوردن^۵ (۱۹۹۶)، دانش‌آموزان بدون تاب‌آوری از نظر تحصیلی عملکرد خوبی ندارند. واکسمن، هانگ و پادرون^۶ (۱۹۹۷) نشان دادند که در مقایسه با دانش‌آموزان غیر تاب‌آور، دانش‌آموزان تاب‌آور به طور معنی‌داری آرزوهای تحصیلی بیش‌تر و انتظارات بالایی از مدرسه دارند. هم‌چنین، آن‌ها نشان دادند که انگیزه موفقیت در میان دانش‌آموزان تاب‌آور به طور معنی‌داری بالاتر است و آنان از محیط‌یادگیری و مشارکت در کلاس‌های ریاضیات رضایت بیش‌تری دارند. عبدالهی و محمودی (۲۰۱۳) در تحقیق خود نشان دادند که تاب‌آوری به طور معنی‌داری، پیش‌بینی‌کننده پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان بوده است.

از جمله متغیرهای مرتبط با تاب‌آوری دانشجویان دارای عملکرد تحصیلی پایین، اختلالات شخصیت^۷ است که شایع و مزمن هستند و میزان شیوع^۸ آن‌ها در جامعه عمومی بین ۱۰ تا ۲۰ درصد تخمین زده شده است و علایم آن به تدریج در طی چند دهه نمایان می‌شود. طبق

1. Chiang, Hunter & Yeh
2. Niemann, Romero & Arbona
3. resilience
4. Bonano
5. Gordon
6. Waxman, Huang & Padron
7. personality disorders
8. prevalence

تعریف راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۱، اختلال شخصیت عبارت است از تجارب درون ذهنی و رفتاری بادوامی که با ملاک‌های فرهنگی منطبق نیست، نفوذی غیر قابل انعطاف دارد، از نوجوانی یا جوانی شروع می‌شود، در طول زمان تغییر نمی‌کند و موجب ناخوشنودی فرد و مختل شدن کارکردهایش می‌شود (کاپلان و سادوک، ۱۳۸۹). در DSM-IV-TR اختلالات شخصیت به سه دسته^۲ تقسیم می‌شود. دسته اول عبارت است از اختلال شخصیت پارانوئید، اسکیزوئید و اسکیزوتایپی که دارای رفتارهای عجیب و غریب هستند؛ دسته دوم عبارت است از چهار اختلال شخصیت ضد اجتماعی، مرزی، نمایشی و خودشیفته که افراد مبتلا به این چهار اختلال نمایشی، نامتعادل و هیجانی هستند. دسته سوم نیز شامل اختلالات دوری‌گزین، وابسته و وسواسی-اجباری که افراد مبتلا به این اختلالات اغلب مضطرب و هراسان به نظر می‌رسند (کاپلان و سادوک، ۱۳۸۹). پژوهش‌ها نشان داده است که اختلالات شخصیت و میزان آن در جوانان بیش‌تر است (کابرو، راسیو، کالاهان و هایلر^۳، ۲۰۰۷). موران، کوفی، مان، کارلین و پاتون^۴ (۲۰۰۶) نشان دادند که شیوع اختلالات شخصیت در میان افراد جوان ۱۸/۶ درصد می‌باشد. هم‌چنین نشان داده شده است که آسیب‌پذیری جوانان و دانشجویان نسبت به اختلالات شخصیت بیش‌تر است (هاریسون، بارو، گاس و کرید^۵، ۱۹۹۹). اکسلوس، تیلفورس، فولمارک و فردریکسون^۶ (۲۰۰۱) نشان دادند که تشخیص اختلالات شخصیت در دانشجویان نسبت به آزمودنی‌های جوان‌تر و افراد سالخورده بیش‌تر است. بنتون، رابرتسون، تیسینگ، نوتونو بنتون^۷ (۲۰۰۳) نیز تعداد قابل توجهی اختلالات روانی از جمله اختلالات شخصیت را در میان دانشجویان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره گزارش کردند.

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.IV.TR
2. cluster
3. Chabrol, Rousseau, Callahan & Hyler
4. Moran, Coffey, Mann, Carlin & Patton
5. Harrison, Barrow, Gask & Creed
6. Ekselius et al
7. Benton et al

در بررسی رابطه اختلالات شخصیت با مشکلات تحصیلی، کیامرثی (۱۳۹۰) نشان داد که بین اختلال شخصیت اسکیزوئید، ضداجتماعی، وسواسی- اجباری، افسرده و منفی‌گرا با پیشرفت تحصیلی دانشجویان رابطه منفی وجود دارد. کینگ^۱ (۲۰۰۰) نشان داد که اختلالات شخصیت پیش‌بینی کننده مشکلات تحصیلی در دانشگاه می باشد. برنشتاین^۲ و همکاران (۱۹۹۹) به این نتیجه رسیدند که نوجوانان مبتلا به اختلالات شخصیت آشفتگی اجتماعی، مشکلات تحصیلی، تماس و برخورد پلیس و مشکلات کاری بیش تری دارند (نقل از جانسون^۳ و همکاران، ۲۰۰۰).

در بررسی رابطه اختلالات شخصیت با تاب‌آوری و از جمله تاب‌آوری دانشجویان دارای عملکرد تحصیلی پایین، پژوهش محدود شده است. دریک پژوهش مرتبط، حسینی (۱۳۹۰) نشان داد بین اختلال شخصیت اسکیزوئید، پارانوئید، اسکیزوتایپال، ضد اجتماعی، مرزی، دروی‌گرن و وابسته با تاب‌آوری دانشجویان رابطه منفی و بین شخصیت نمایشی با تاب‌آوری رابطه مثبت وجود دارد. فرایبرگ، هیمدل، مارتینوسن و روزن‌وینگ^۴ (۲۰۰۹) نشان دادند که بین تاب‌آوری و آسیب‌پذیری در برابر اختلالات رابطه معنی‌دار وجود دارد. پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد که ویژگی‌های ثابت شخصیتی و هیجانی با تاب‌آوری روان‌شناختی (کیتامورو، شیندو، تاشیبانا، هونما و سومیا^۵ (۲۰۱۲) و تاب‌آوری به صورت منفی با روان‌نژندی و به صورت مثبت با برون‌گرایی و وجدان‌گرایی رابطه دارد (کمپیل سیلز، کوهن و استین^۶، ۲۰۰۶). سیمون، بهودا، کانیل، پاتنام و اسمیت^۷ (۲۰۰۷) نیز نشان دادند که بین اجتناب‌آزاردهنده با میزان تاب‌آوری رابطه‌ی منفی وجود دارد.

هدف پژوهش حاضر نقش اختلالات شخصیت در تاب‌آوری دانشجویان دارای عملکرد تحصیلی پایین می‌باشد و از این نظر که در پژوهش‌های قبلی به این موضوع مهم پرداخته نشده

1. King
2. Bernestin
3. Johnson
4. Friberg, Hjemdal, Martinussen & Rosenvinge
5. Kitamura, Shindo, Tachibana, Honma & Someya
6. Campbell.Sills, Cohan, S. L., & Stein
7. Simeon, Yehuda, Cunill, Knutelska, Putnam & Smith

است، نتایج این پژوهش از بعد افزایشی موجب تقویت علم روان شناسی شده و می تواند راهنمایان مشاوران تحصیلی در مراکز مشاوره دانشجویی در توجه به متغیرهای مرتبط با عملکرد تحصیلی دانشجویان از جمله اختلالات شخصیت و تاب آوری باشد.

روش

این پژوهش یک پژوهش همبستگی می باشد. زیرا بررسی رابطه اختلالات شخصیت با تاب آوری دانشجویان هدف این پژوهش بوده است. بر اساس این هدف، تاب آوری به عنوان متغیر ملاک و اختلالات شخصیت (پارانوئید، اسکیزوئید، اسکیزوتایپی، ضد اجتماعی، مرزی، نمایشی و خودشیفته، اجتنابی، وابسته، وسواسی - اجباری) به عنوان متغیرهای پیش بین در نظر گرفته شده است.

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه گیری: جامعه آماری این پژوهش را دانشجویان دارای عملکرد تحصیلی پایین در مقطع کارشناسی دانشگاه ملایر تشکیل دادند. با توجه به این که گروه هدف پژوهش حاضر دانشجویان دارای عملکرد تحصیلی پایین بوده است، دانشجویانی که معدل تحصیلی آن ها یک و نیم انحراف معیار پایین تر از میانگین بوده است به عنوان نمونه به صورت داوطلب انتخاب شدند. به عبارت دیگر، میانگین و انحراف معیار معدل دانشجویان دانشگاه ملایر $16/21 + 1/86$ بوده است و کسانی به عنوان نمونه ی نهایی انتخاب شدند که معدل تحصیلی آنان پایین تر از $13/42$ بوده است. بر این اساس، ۸۲ نفر از دانشجویان دارای عملکرد تحصیلی پایین به صورت داوطلب در پژوهش شرکت داده شدند.

ابزار پژوهش:

پرسشنامه ی بالینی چند محوری میلیون^۱: این پرسشنامه توسط میلیون (۱۹۸۷) بر اساس نظریه ی زیستی - روانی - اجتماعی وی ساخته شده و نسخه ی فعلی آن توسط میلیون (۱۹۹۴) تجدید نظر شده است که شامل ۱۷۵ جمله کوتاه خود توصیفی با پاسخ های «بله» و «خیر» و

1. Million Clinical Multiaxial Inventory

دارای ۲۲ مقیاس است که مقیاس‌های بالینی شخصیت، الگوهای بیمارگون شخصیت و نشانگان بالینی را می‌سنجد (فتحی آشتیانی، ۱۳۸۸). در پژوهش حاضر اختلالات شخصیت طبقه‌بندی شده در سه دسته‌ی اختلالات شخصیت مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند. میلون (۱۹۹۶) میزان اعتبار آزمون را ۰/۷۸ ذکر کرده است (فتحی آشتیانی، ۱۳۸۸). این پرسشنامه در ایران هنجاریابی شده است و پایایی آن از طریق همسانی درونی سؤالات محاسبه گردیده است که در مقیاس‌های مختلف بین ۰/۸۸ تا ۰/۹۷ و پایایی بازآزمایی آن ۰/۸۲ تا ۰/۹۷ بوده است (فتحی آشتیانی، ۱۳۸۸).

مقیاس تاب‌آوری: این مقیاس توسط کانر و دیویدسون^۱ (۲۰۰۳) ساخته شده است. این مقیاس برای آزمون تاب‌آوری به معنای توانایی مقابله با استرس ساخته شده است و دارای ۲۵ گویه است و پاسخ‌دهنده به هر گویه روی مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (از همیشه نادرست «۰» تا کاملاً درست «۴») پاسخ می‌دهد. نمرات بالا در این مقیاس تاب‌آوری بالا را نشان می‌دهد. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۶ گزارش شده است (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳). این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۴) هنجاریابی شده است. برای تعیین روایی این مقیاس نخست همبستگی هر گویه با نمره کل مقوله محاسبه و سپس از روش تحلیل عامل بهره گرفته شد. محاسبه همبستگی هر نمره با نمره کل به جز گویه‌ی ۳ ضریب‌های بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ را نشان داد. سپس گویه‌های مقیاس به روش مؤلفه‌های اصلی مورد تحلیل عاملی قرار گرفتند. مقدار KMO برابر با ۰/۸۷ و مقدار خی‌دو در آزمون بارتلت برابر ۵۵۵۶/۲۸ بود که هر دو شاخص کفایت شواهد برای انجام تحلیل عامل را نشان دادند. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس نیز ۰/۸۹ به دست آمد (محمدی، ۱۳۸۴).

روش اجرای پژوهش: بعد از انتخاب نمونه‌ی پژوهش، پژوهشگران به محل برگزاری کلاس‌های آموزشی مراجعه نمودند و با در اختیار گذاشتن پرسشنامه‌ها و خواندن راهنمای

پرسشنامه برای پاسخ دهندگان، پرسشنامه‌ها را در اختیار دانشجویان دارای عملکرد تحصیلی پایین که رضایت کامل از شرکت در پژوهش داشتند، قرار دادند. دانشجویان به پرسشنامه‌ها به مدت نیم ساعت تا ۴۵ دقیقه به صورت انفرادی در کلاس مشخص شده پاسخ دادند. بعد از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، داده‌ها با نرم افزار SPSS-19 تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

نتایج توصیفی نشان داد که از میان نمونه پژوهش، ۴۷/۶ درصد دانشجویان دختر و ۵۲/۴ درصد پسر ۱۴/۶ درصد متأهل و ۸۵/۴ درصد مجرد بودند. هم‌چنین بر اساس نتایج، ۶۳/۴ درصد دانشجویان بومی استان همدان و ۳۶/۶ درصد غیر بومی و ۱۴/۶ درصد در مقطع کارشناسی و ۸۵/۴ درصد در مقطع کارشناسی بودند. از نظر سابقه مشروطی نیز، ۵۳/۷ درصد دارای سابقه مشروطی و ۴۶/۳ درصد بدون سابقه مشروطی بودند. میانگین سنی دانشجویان شرکت کننده در تحقیق برابر با $22/05 \pm 2/53$ بود.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار اختلالات شخصیت، تاب‌آوری و عملکرد تحصیلی

دانشجویان

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
اسکیزوتیپ	۹/۲۷	۴/۱۸
پاراتیپ	۱۰/۷۲	۳/۹۷
اسکیزوتایپال	۸/۲۸	۴/۲۲
ضد اجتماعی	۹/۴۷	۴/۰۷
نمایشی	۱۴/۴۶	۴/۲۷
خودشیفته	۱۴/۳۱	۳/۶۹
مرزی	۸/۵۸	۵/۳۳
اجتنابی	۸/۲۲	۴/۲۴
وسواسی-اجباری	۱۳/۹۴	۳/۹۱
افسرده	۹/۵۶	۴/۸۳
آزارگر	۱۱/۵۶	۴/۰۸

نقش علایم اختلالات شخصیت در پیش‌بینی تاب‌آوری دانشجویان دارای عملکرد تحصیلی پایین

۴/۴۵	۱۲/۳۸	منفی‌گرا
۴/۱۸	۸/۶۵	خودناکام‌ساز
۱۱/۱۳	۷۱/۲۳	تاب‌آوری
۰/۷۸۴	۱۲/۸۹	معدل تحصیلی

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار اختلالات شخصیت، تاب‌آوری و معدل تحصیلی را در دانشجویان دارای عملکرد تحصیلی پایین نشان می‌دهد.

جدول ۲. نتایج همبستگی اختلالات شخصیت با تاب‌آوری دانشجویان دارای عملکرد تحصیلی

پایین

متغیرهای ملاک	متغیرهای پیش‌بین	
	تاب‌آوری	عملکرد تحصیلی
اختلالات شخصیت دسته A	اسکیزوئید	-۰/۲۳۲*
	پارانوئید	-۰/۳۳۲**
	اسکیزوتایپال	-۰/۲۲۷**
اختلالات شخصیت دسته B	ضد اجتماعی	-۰/۰۸۳
	نمایشی	۰/۲۵۵*
	خودشیفته	-۰/۰۶
اختلالات شخصیت دسته C	مرزی	-۰/۱۰۲
	دوری‌گزین	-۰/۱۷
	وابسته	-۰/۰۴
	وسواسی-اجباری	-۰/۱۳
(*** $p < 0.01$ و * $P < 0.05$)		

جدول ۲ نشان می‌دهد که بین اختلال شخصیت اسکیزوئید ($r = -0.232$)، پارانوئید ($r = -0.332$)، اسکیزوتایپال ($r = -0.227$) و نمایشی ($r = 0.255$) با تاب‌آوری دانشجویان رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد. اما بین اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خودشیفته، مرزی، دوری‌گزین، وابسته و وسواسی-اجباری با تاب‌آوری رابطه‌ی معنی‌دار به دست نیامد. هم‌چنین نتایج این جدول نشان می‌دهد که بین اختلال شخصیت اسکیزوئید با عملکرد تحصیلی رابطه

منفی ($F=0/271$) و بین اختلال شخصیت نمایشی ($F=0/211$) با عملکرد تحصیلی رابطه مثبت به دست آمد.

جدول ۳. نتایج رگرسیون چند متغیری با روش ورود برای پیش بینی تاب آوری از طریق اختلالات شخصیت

P	T	ضرایب غیر استاندارد		متغیرهای پیش بین
		Beta	Std. Error	
0/001	8/038	-	8/793	76/678 (مقدار ثابت)
0/809	-0/242	-0/039	0/425	اسکیزوئید
0/004	-2/935	-0/330	0/315	پارانوئید
0/77	-0/293	-0/036	0/327	اسکیزوتایپال
0/047	-2/165	0/273	0/395	نمایشی
$R=0/422$; $R^2=0/178$; $Adj. R^2=0/136$				

جدول ۳ نشان می دهد که با توجه به مقدار R^2 تقریباً ۱۸ درصد واریانس تاب آوری ($R^2=0/178$ $Adj.R^2=0/136$) در دانشجویان از طریق اختلالات شخصیت تبیین شده است. بنابراین با توجه به مقدار بتا و سطح معنی داری اختلالات شخصیت پارانوئید به صورت منفی و نمایشی به صورت مثبت در پیش بینی تاب آوری ($F=4/18$ و $p < 0/004$)، دانشجویان سهم بوده اند. اما سایر اختلالات شخصیت نتوانسته است تاب آوری دانشجویان را پیش بینی نماید.

بحث و نتیجه گیری

نتایج همبستگی نشان داد که بین اختلال شخصیت اسکیزوئید، پارانوئید، اسکیزوتایپال با تاب آوری دانشجویان رابطه منفی و بین اختلال شخصیت نمایشی با تاب آوری دانشجویان دارای عملکرد تحصیلی پایین رابطه مثبت وجود دارد و بر اساس نتایج رگرسیون چند متغیری با روش ورود (همزمان)، اختلالات شخصیت تنها ۱۸ درصد واریانس مربوط به پیش بینی تاب آوری دانشجویان را تبیین نموده است و اختلال شخصیت پارانوئید به صورت منفی و

اختلال شخصیت نمایشی به صورت مثبت قوی‌ترین متغیرها برای پیش‌بینی تاب‌آوری، دانشجویان بوده است. این نتیجه بایافته‌های حسینی (۱۳۹۰) مبنی بر ارتباط منفی اختلال شخصیت اسکیزوتیپال، پارانوئید، اسکیزوتایپال با تاب‌آوری دانشجویان همخوان است. فرایرگ و همکاران (۲۰۰۹) نیز، نشان دادند که بین تاب‌آوری و آسیب‌پذیری در برابر اختلالات همبستگی وجود دارد. بنابراین می‌توان گفت این یافته می‌تواند در راستای یافته‌های فرایرگ و همکاران (۲۰۰۹) قرار داشته باشد.

با توجه به آنکه بین اختلال دسته‌ی اول اختلالات شخصیتی یعنی اسکیزوتیپال، پارانوئید و اسکیزوتایپال با تاب‌آوری دانشجویان رابطه‌ی منفی به دست آمد، می‌توان گفت که این سه اختلال شخصیت به عنوان دسته نامتعارف اختلالات شخصیت دارای ویژگی‌های مشترکی از جمله تفکر و تجربه‌های عجیب و غریب هستند (کرینگ، دیویسون، نیل و جانسون، ۱۳۸۸)، بنابراین دانشجویان دارای نمره‌ی بالا در این اختلالات شخصیت در برخورد با استرس‌های زندگی نمی‌توانند در زندگی سازگاری موفقیت‌آمیزی علیرغم استرس‌ها و بدبختی‌های زندگی داشته باشند. به عبارت دیگر، می‌توان گفت چون دانشجویان دارای نمره‌ی بالا در اختلال شخصیت اسکیزوتیپال دارای ویژگی‌هایی از جمله عدم جستجوی روابط اجتماعی و عدم لذت بردن از روابط اجتماعی برخوردارند و کناره‌گیری از مسائل اجتماعی را پیشه‌ی خود ساخته‌اند و نمی‌توانند نسبت به دیگران احساسات گرم و محبت‌آمیز داشته باشند و به صورت کلی گوشه‌گیر هستند (کرینگ و همکاران، ۱۳۸۸)، بنابراین نمی‌توانند مقابله‌ی موفقیت‌آمیزی با استرس‌های زندگی داشته باشند و سازگاری پایینی را نشان می‌دهند. هم‌چنین چون دانشجویان دارای نمره‌ی بالا در اختلال شخصیت پارانوئید از ویژگی‌هایی مانند بدگمانی نسبت به دیگران و احساس بهره‌کشی یا مورد اذیت و آزاد دیگران قرار گرفتن و خشم و توهین نسبت به واکنش‌های دیگران دارند، بنابراین میزان تاب‌آوری آنان نیز پایین است و به عبارت دیگر، توانایی آنان برای مقابله و جستن از موقعیت‌های ناسازگاریا استرس‌های زندگی (کرایستل، هارلی، نلسون و جونز^۱، ۲۰۰۷) پایین است. اختلال شخصیت اسکیزوتایپال نیز

دارای ویژگی‌هایی از قبیل باورها، تفکرات و رفتارهای عجیب و غریب هستند، بنابراین ممکن است در برخورد با مشکلات و استرس‌های زندگی نیز به صورت عجیب و غریب برخورد کنند که منطقی نیست و نه تنها تاب‌آوری آن‌ها را ارتقا نمی‌بخشد بلکه منجر به پایین آمدن آن نیز خواهد شد که پیامد آن عدم سازگاری موفقیت‌آمیز آنان در برخورد با استرس‌های زندگی است. از آنجا که اختلالات شخصیت‌نمایشی با تاب‌آوری دانشجویان رابطه‌ی مثبت داشته است می‌توان گفت که این نتیجه‌ی یافته‌های حسینی (۱۳۹۰) مبنی بر ارتباط مثبت اختلال شخصیت‌نمایشی با تاب‌آوری همخوان است.

افراد مبتلا به اختلال شخصیت‌نمایشی معمولاً برای به دست آوردن احترام و محبت دیگران، مهارت‌های اجتماعی بالایی را از خود نشان می‌دهند (کرینگ و همکاران، ۱۳۸۸)، بنابراین دانشجویانی که در خود نشانه‌های این اختلال را بالا گزارش می‌کنند، در بالا بودن میزان تاب‌آوری یعنی یک فرایند سازگاری و انتقال موفقیت‌آمیز علیرغم خطرپذیری و فلاکت و بدبختی (بینارد، ۱۹۹۵) را در خود بالا گزارش می‌کنند که در عمل ممکن است اینطور نباشند. زیرا آن‌ها برای به دست آوردن محبت و احترام دیگران و حتی جلب توجه دیگران خویش را مثبت جلوه می‌دهند. به عبارت دیگر، می‌توان گفت چون ویژگی اصلی این افراد رفتار بیش از حد نمایشی و توجه‌طلبانه است (کرینگ و همکاران، ۱۳۸۸)، بنابراین دانشجویان دارای نمرات بالا در این اختلال هنگامی که مورد ارزیابی قرار می‌گیرند، سعی می‌کنند جهت جلب توجه دیگران نسبت به توانایی و ویژگی‌های خویش دیدگاهی مبالغه‌آمیز داشته باشند.

یکی دیگر از نتایج این پژوهش این بود که در میان دانشجویان دارای عملکرد تحصیلی پایین بین اختلال شخصیت‌اسکیزوئید با عملکرد تحصیلی رابطه منفی و بین اختلال شخصیت‌نمایشی با عملکرد تحصیلی رابطه مثبت به دست آمد. این نتیجه از بعد رابطه اختلال شخصیت‌اسکیزوئید با عملکرد تحصیلی یافته‌های کیامرثی (۱۳۹۰) مبنی بر رابطه اختلال شخصیت‌اسکیزوئید، ضداجتماعی، اجباری، افسرده و منفی‌گرا با پیشرفت تحصیلی دانشجویان همخوان است و از بعد رابطه اختلال شخصیت‌نمایشی با پیشرفت تحصیلی یافته‌های کیامرثی

ناهمخوان است. زیرا در پژوهش کیامرثی (۱۳۹۰) بین اختلال شخصیت نمایشی با پیشرفت تحصیلی رابطه معنی‌دار به دست نیامد.

دانشجویان دارای نمره‌ی بالا در اختلال شخصیت اسکیزوئید دارای ویژگی‌هایی از جمله عدم جستجوی روابط اجتماعی و عدم لذت بردن از روابط اجتماعی برخوردارند و از مسائل اجتماعی کناره‌گیری نموده و گوشه‌گیر و منزوی هستند (کرینگ و همکاران، ۱۳۸۸)، از این رو این ویژگی‌ها باعث می‌شود که این دانشجویان در هنگام برخورد با مشکلات تحصیلی نتوانند از کمک‌ها و حمایت‌های اجتماعی دیگران برخوردار باشند و نمی‌توانند از دیگران طلب کمک کنند، بنابراین پیشرفت تحصیلی پایینی خواهند داشت. از آنجا که بین علایم اختلالات شخصیت نمایشی با پیشرفت تحصیلی رابطه مثبت به دست آمد، می‌توان گفت چون ویژگی اصلی افراد دارای علایم اختلال شخصیت رفتار بیش از حد نمایشی و توجه‌طلبانه است (کرینگ و همکاران، ۱۳۸۸)، بنابراین دانشجویان دارای نمرات بالا در این اختلال هنگامی که مورد ارزیابی قرار می‌گیرند، سعی می‌کنند جهت جلب توجه دیگران نسبت به توانایی خویش دیدگاهی مبالغه‌آمیز داشته باشند و در گزارش معدل تحصیلی خویش کمی مبالغه می‌نمایند.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارش‌دهی برای جمع‌آوری داده‌ها و استفاده از معدل یک و نیم انحراف معیار پایین‌تر از میانگین برای عملکرد تحصیلی پایین در میان دانشجویان بوده است. با توجه به محدودیت‌های بالا، یافته‌های این پژوهش اطلاعات مهم و معنی‌داری را در خصوص نقش اختلالات شخصیت محور ۱ و محور ۲ در تبیین تاب‌آوری و عملکرد تحصیلی دانشجویان به دست می‌دهد و بر اساس این نتایج توجه به نقش اختلالات شخصیت و درمان آن‌ها در کاهش مشکلات تحصیلی و متغیرهای مرتبط با آن از جمله تاب‌آوری می‌تواند راهنمای مشاوران و روانشناسان مشغول به فعالیت در دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی باشد.

منابع

- حسینی، سعیده السادات (۱۳۹۰). بررسی رابطه اختلالات شخصیت با عقاید خودکشی، عاطفه مثبت و منفی و تاب آوری دانشجویان. گزارش پژوهشی دانشگاه آزاد اردبیل.
- فتحی آشتیانی، علی (۱۳۸۸). آزمون‌های روانشناختی (ارزشیابی شخصیت و سلامت روان). تهران: انتشارات بعثت، ص: ۲۲۰-۱۹۳.
- کاپلان، هارولد، و سادوک، ویرجینیا (۱۳۸۹). خلاصه روانپزشکی: علوم رفتاری / روان‌شناسی بالینی. ترجمه ترجمه فرزین رضایی. تهران: انتشارات ارجمند. ص. ۴۳۸-۴۰۹.
- کیامرئی، آذر (۱۳۹۰). بررسی شیوع اختلالات شخصیت و نقش این اختلالات در پیش‌بینی وضعیت تحصیلی دانشجویان. گزارش پژوهشی، دانشگاه آزاد اردبیل.
- کرینگ آن م، دیویسون جرالد سی، نیل جان م، جانسون شری ل (۱۳۸۸). آسیب‌شناسی روانی. ترجمه حمید شمسی پور. تهران: انتشارات ارجمند. ۱۳۸۸. ص. ۴۹۹-۴۹۷.
- محمدی، مسعود (۱۳۸۴). عوامل مؤثر بر تاب‌آوری در افراد در معرض خطر سوء مصرف مواد. پایان نامه دکتری تخصصی روان‌شناسی بالینی. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- Abolmaali, K., & Mahmudi, R. (2013). The prediction of academic achievement based on resilience and perception of the classroom environment. *Open Science Journal of Education*, 1, 7-12.
- Benard, B. (1995). *Fostering resilience in children*. Council for Exceptional Children (ERIC Digest No. ED386327).
- Benton, S. A., Robertson, J. M., Tseng, W. C., Newton, F. B., & Benton, S. L. (2003). Changes in counseling center client problems across 13 years. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34, 66-72.
- Bonanno, G.A. (2004). Loss, trauma, and human resilience. *American Psychologist*, 59, 20-28.
- Campbell-Sills, L., Cohan, S. L., & Stein, M. B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behavior Research and Therapy*, 44, 585-599.
- Chabrol, H., Rousseau, Al., Callahan, S., & Hyler, S.E. (2007). Frequency and structure of DSM-IV personality disorder traits in college students. *Personality and Individual Differences*, 43, 1767-1776.

- Chiang, L., Hunter, C. D., & Yeh, C. J. (2004). Coping attitudes, sources, and practices among Black and Latino college students. *Adolescence, 39*, 793-815.
- Christle, C. A., Harley, D., Nelson, C. M., & Jones, K. (2007). *Promoting resilience in children: What parents can do, Information for families. Center for Effective Collaboration and Practice*. Retrieved June 4, from <http://cecp.air.org/familybriefs/docs/Resiliency1.pdf>.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18*, 76-82.
- Ekselius, L., Tillfors, M., Furmark, T., & Frederikson, M. (2001). Personality disorders in the general population: DSM-IV and ICD-10 defined prevalence as related to sociodemographic profile. *Personality and Individual Differences, 30*, 311-320.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Martinussen, M., Rosenvinge, J.H. (2009). Empirical Support for Resilience as More than the Counterpart and Absence of Vulnerability and Symptoms of Mental Disorder. *Journal of Individual Differences, 30*, 138-151.
- Gordon, K. A. (1996). Resilient Hispanic youths' self-concept and motivational patterns. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences, 18*, 63-73.
- Harrison, J., Barrow, S., Gask, L., & Creed, F. (1999). Social determinants of GHQ score by postal survey. *Journal of Public Health Medicine, 21*, 283-288.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Smailes, E., Kasen, S., Oldman, J., M. Skodol, A. E. & Brook, J. (2000). Adolescent personality Disorders Associated with Violence and Criminal Behavior during Adolescence and Early Adulthood. *American Journal of psychiatry, 157*, 1406-1412.
- King, A.R. (2000). Relationships between CATI personality disorder variables and measures of academic performance. *Personality and Individual Differences, 29*, 177-190.
- Kitamura, H., Shindo, M., Tachibana, A., Honma, H., & Someya, T. (2012). Personality and Resilience Associated with Perceived Fatigue of Local Government Employees Responding to Disasters. *Journal of Occupational Health, 55*, 1-5.
- Moran, P., Coffey, C., Mann, A., Carlin, J. B., & Patton, G. C. (2006). Dimensional characteristics of DSM-IV personality disorders in a

-
- large epidemiological sample. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 113, 233–36.
- Niemann, Y. F., Romero, A., & Arbona, C. (2000). Effects of cultural orientation on the perception of conflict between relationship and education goals for Mexican American college students. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 22, 46-63.
- Simeon, D; Yehuda, R; Cunill, R; Knutelska, M; Putnam, F.W; Smith, L.M (2007). Factors associated with resilience in healthy adults. *Psychoneuroendocrinology*, 32, 1149-1152.
- Waxman, H. C., Huang, SY. L., Padron, Y. N. (1997). Motivation and learning environment differences between resilient and nonresilient Latino middle school students. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 19, 137-155.