

بررسی نقش قدرت ایگو در بروز علایم اختلالات سایکوپات، هیستری و پارانویا در دختران نوجوان

افشین صلاحیان^۱، سمیه ساعدی^۲، حسن غریبی^۳، نوشین صلاحیان^۴

^۱ دکتری تخصصی روانشناسی عمومی، استادیار گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

^۲ کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

^۳ دکتری تخصصی روانشناسی تربیتی، استادیار گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

^۴ کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

نام نویسنده مسئول:

افشین صلاحیان

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش قدرت ایگو در بروز علایم اختلالات سایکوپات، هیستری و پارانویا انجام گرفت. روش: جامعه پژوهش شامل دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوره اول شهرستان کامیاران در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ بود که از بین آنها ۳۰۲ نفر به روش خوشه ای انتخاب شدند و به پرسشنامه های قدرت ایگو مارکستروم و مقیاس میلون پاسخ دادند. تجزیه و تحلیل داده ها با روش همبستگی پیرسون و رگرسیون انجام شد. یافته ها: قدرت ایگو در بروز اختلالات سایکوپات و پارانویا نقش دارد. اما در مورد ارتباط قدرت ایگو و اختلال هیستری رابطه ای مشاهده نشد ($P < 0/01$). نتیجه گیری: با توجه به میزان پیش بینی کننده متغیر قدرت ایگو در بروز علایم دو اختلال سایکوپات و پارانویا این متغیر نیز عامل مهمی در بروز علایم این دو اختلال به شمار می آید. اما با توجه به این که رابطه معناداری در بین متغیر قدرت ایگو و اختلال هیستری مشاهده نشد می توان نتیجه گرفت که قدرت ایگو رابطه ای با بروز علایم اختلال هیستری ندارد.

واژگان کلیدی: قدرت ایگو، سایکوپات، هیستری، پارانویا، دختران نوجوان.

مقدمه

اکثر مردم به طریقی نسبتاً قابل پیش بینی و منحصر به فرد در مقابل پدیده ها واکنش نشان می دهند، ولی در عین حال نوعی انعطاف پذیری سازگارانه و مخصوص، هم دارند. شخصیت ما ثابت و ایستا نیست. ما از تجارب گذشته درس می گیریم و سعی می کنیم در موقعیت های مختلف پاسخ های متنوع و مختلف بدهیم تا بتوانیم به خوبی از عهده کارها برآییم. این یادگیری و انطباق چیزی است که افراد مبتلا به اختلال شخصیت غالباً از عهده آن بر نمی آیند [۱]. یکی از ناهنجاری های روانی شایع در انسان اختلال های شخصیت است. شیوع اختلالات شخصیت ۱۰ تا ۱۳ درصد جمعیت عمومی را در بر می گیرد. اختلال شخصیت عبارت است از سبک های رفتاری و الگوی رفتاری ناسازگارانه و انعطاف ناپذیر نسبت به دریافت و تفکر درباره خویش [۲]. اختلالات شخصیت مجموعه ای از اختلالات را شامل می شود که ویژگی عمده آنها وجود ویژگی های شخصیتی انعطاف ناپذیر و ناتوانی مبتلایان به این اختلالات در سازگاری با ویژگی های فرهنگی جامعه ای که در آن زندگی می کنند می باشد [۳]. اختلال شخصیت یک الگو فراگیر، بادوام و غیر قابل انعطاف از تجارب درونی و رفتار بیرونی است که به طرز مشخص با انتظارات فرهنگی فرد تفاوت دارد و به درماندگی یا اختلال منجر می شود [۴]. اختلالات شخصیتی با توجه به شباهت های توصیفی به سه گروه الف (اختلال پارانوئید، اسکیزوئید، اسکیزوتایپال) گروه ب (اختلال سایکوپات، مرزی، هیستری، نارسیتی) گروه ج (اختلال اجتنابی، وابسته، وسواسی) تقسیم می شوند [۵]. نوع اول اختلال شخصیت که در این پژوهش مطرح بود اختلال سایکوپات^۱ (در گروه ب اختلالات) است. این اختلال با رفتار و اعمال ضد اجتماعی و ناتوانی در انطباق با موازین اجتماعی در نوجوانان و جوانان مشخص می شود. شروع این اختلال قبل از ۱۵ سالگی است. میزان شیوع آن در پسران ۳ درصد و در دختران ۱ درصد است. فریب کاری، رفتار تکانشی، تحریک پذیری، پرخاشگری و بی احتیاطی نسبت به خود و دیگران از ویژگی های بارز این اختلال است [۶]. بیماران که این اختلال شخصیتی را تجربه می کنند الگوهای ناهنجار فکری، احساسی و رفتاری دارند. این افراد به لحاظ ذهنی یا عملکردی دچار نقص می شوند [۷]. دومین اختلال شخصیت در این پژوهش اختلال شخصیت هیستری^۲ می باشد. اختلال شخصیت هیستری از جمله اختلالات شخصیتی است که در جامعه بخشی از افراد به آن مبتلا هستند. این نوع اختلال به لحاظ شیوع و جمعیت مبتلا به آن بیشتر در جوانان رواج دارد. در این اختلال جلب توجه، خودنمایی به چشم آمدن و بروز رفتار نمایشی مبنای شکل گیری بیماری را تشکیل میدهد [۸]. این بیماران، خود را همتای برترین ستاره های سینما می دانند و همواره ستاره متظاهر مجلس بوده و با دلربایی، جذابیت های ظاهری و اغواگری و عشوه گری می کوشند در کانون توجه باشند. آنان هیجان ها و روابطی پر شور، ولی در عین حال سطحی و پیوسته در حال تغییر دارند. آنان مثلاً با فخر فروشی درباره داشتن سهام سازمان های بزرگ یا مهارت های ورزشی یا هنری، می کوشند توجه دیگران را به خود جلب کنند. علایق و نگرش های آنان به سهولت تحت تأثیر دیگران یا نقشی که هم اکنون ایفا می کنند، قرار می گیرد. آنان به سرعت، روابط صمیمانه پرشوری را برقرار می کنند، ولی به سرعت خسته شده و احساس می کنند که قدرشناسی کافی از آنان به عمل نیامده است [۹]. در گروه الف اختلالات شخصیتی اختلال شخصیت پارانوئید^۳ قرار دارد. علایم بارز این اختلال شخصیت عبارتند از سوءظن غیرواقعی و مداوم نسبت به مردم، حساسیت زیاد و محدود بودن عواطف. فردی که این اختلال را داراست نه تنها سوءظن را موجه می داند بلکه در بسیاری از موارد درصدد تأمین امنیت خود و حفاظت از وجودش برمی آید. این افراد در برابر هر نوع خطر احتمالی حالت دفاعی به خود می گیرند و درصدد هستند که دلایل مبنی بر صحت افکار توأم با سوءظن و غیر خود بیایند [۵]. افراد مبتلا به این اختلال مکرراً و بدون هیچ دلیلی به وفاداری همسرشان شک می کنند [۶]. برای گرایشات شخصی پارانوئید مشخصه های اعتماد به نفس افراطی، حساسیت غیرعادی نسبت به طرد شدن و تحقیرهای خیالی یا واقعی را همراه با خودمهم انگاری، ستیزه جویی و پرخاشگری برای این نوع افراد ذکر کرده اند. در حالت غیر بالینی افکار پارانوئیدی موارد قابل توجهی نظیر برون فکنی، سوءظن، منفی نگری، خودمحوری و ترس از دست دادن خودمختاری و پرخاشگری را نیز در بر می گیرد [۱۰]. جمله مکاتبی که به بررسی سبب شناسی اختلالات شخصیتی پرداخته است مکتب روان تحلیلی است. در این مکتب شخصیت متشکل از سه پایگاه نهاد، خود و فراخود می باشد. از آنجایی که ایگو وظیفه مدیریت سیستم روانی را بر عهده دارد تمام مشکلات روانی زمانی

¹ Psychopathy² Hysteria³ Paranoia

ظاهر می شود که ایگو نتواند به مسئولیت خود عمل کند. قدرت ایگو^۴ نشان دهنده ظرفیت فرد در تحمل استرس بدون تجربه اضطراب فلج کننده می باشد [۱۱]. قدرت ایگومتغییر مهمی در عملکرد انسان به شمار می رود. اصطلاح قدرت ایگو به توانایی خود برای برخورد موثر با خواست های رقابت آمیز و موقعیت های توان فرسا به رغم خواست ها و توقعات نیروهای متعارض به کار می رود. وجود یک ایگوی قدرتمند باعث می شود که افراد نشانه های آسیب روانی کمتر نشان دهند و در برابر تنش ناشی از شرایط فشارزای زندگی تحمل و ظرفیت کافی داشته باشند [۱۲]. رفیعی نیا [۱۳] در پژوهشی به مقایسه عملکرد اجرایی زندانیان مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی و افراد فاقد این اختلال پرداخت. نتایج پژوهش نشان داد که افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی نسبت به افراد سالم عملکرد اجرایی ضعیف تری داشتند. همچنین دولان^۵ [۱۴] در پژوهشی نشان داد که افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی در مقایسه با افراد سالم نقایص اندکی در توانایی عملکرد اجرایی، برنامه ریزی، تغییر موقعیت و رفتارهای بازدارنده از خود نشان می دهند و همچنین در افراد مبتلا به این اختلال با افراد سالم تفاوت بارزی از نظر عملکرد اجرایی وجود ندارد. بنابراین با توجه به اهمیت موضوع این پژوهش درصدد است به بررسی نقش قدرت ایگو در بروز علایم اختلالات سایکوپات، هیستری و پارانویا در دختران نوجوان بپردازد.

روش پژوهش

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوره اول شهرستان کامیاران بود. دانش آموزان در حال تحصیل در این مقطع در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ شامل ۱۴۵۰ نفر بودند. نمونه حاضر در این پژوهش که با استفاده از جدول مورگان انتخاب شد، ۳۰۲ نفر دانش آموز دختر مقطع متوسطه دوره اول شهرستان کامیاران در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ بودند. نمونه ها به روش خوشه ای انتخاب شدند. ابتدا از بین مدارس ۲ مدرسه و از هر کدام از این مدارس ۱۵۱ نفر برای نمونه انتخاب شدند و پس از توضیح درباره هدف پژوهش، پرسشنامه ها برای اجرا در اختیار دانش آموزان قرار گرفت. پس از اجرا و جمع آوری پرسشنامه ها، از نرم افزار SPSS برای تحلیل و تجزیه داده ها استفاده شد. به منظور جمع آوری داده ها از پرسشنامه های زیر استفاده شد:

مقیاس قدرت ایگو^۶: پرسشنامه سنجش نیرومندی ایگو به وسیله مارکستروم^۷ (۱۹۹۷) بر پایه دیدگاه روانی - اجتماعی اریکسون ساخته شده است. از ۸ زیر مقیاس ساخته شده است. هر زیر مقیاس شاخصی از نیرومندی ایگو در یکی از مراحل رشد روانی اجتماعی است. در این پژوهش از فرم ۳۲ سوالی استفاده می شود، که در یک مقیاس لیکرت از ۵ (کاملاً درست) تا ۱ (کاملاً غلط) نمره گذاری می شود. این پرسشنامه دارای ۸ زیر مقیاس (امید، خواسته، هدف، شایستگی، وفاداری، عشق، مراقبت، خرد) است. هر خرده مقیاس شامل شاخصی از حل تعارض مرحله روانی-اجتماعی مربوط به خود است. این پرسشنامه به عنوان مقیاسی از رشد و سازگاری روانی-اجتماعی مورد استفاده قرار می گیرد. آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۹۴ به دست آمده است. در ایران حقیقت (۱۳۹۱) آلفای کرونباخ ۰/۸۶ را برای فرم کوتاه مقیاس گزارش کردند. آلفای کرونباخ برای هریک از زیر مقیاس های پرسشنامه عبارتند از: امید (۰/۸۱ تا ۰/۸۳)، اراده (۰/۶۹)، هدفمندی (۰/۵۲ تا ۰/۷۱)، شایستگی (۰/۷۸)، وفاداری (۰/۶۲)، عشق (۰/۶۰ تا ۰/۶۴)، مراقبت (۰/۸۴) و خرد (۰/۷۲ تا ۰/۸۰).

مقیاس میلون^۸: برای بررسی اختلالات شخصیتی در این پژوهش از مقیاس میلون استفاده می شود. این پرسشنامه برای اولین بار توسط میلون در ۱۹۷۷ تدوین شد. پرسشنامه میلون یک پرسشنامه خودسنج استاندارد شده است که دامنه گسترده ای از اطلاعات مربوط به شخصیت و نگرش آزمودنی ها را می سنجد. همچنین این مقیاس دومین پرسشنامه پر اهمیت پس از (MMPI) است. این مقیاس از ۱۷۵ گویه ساخته شده است. پرسشنامه میلون از جمله پرسشنامه های منحصر به فردی است که در آن بر اختلال های شخصیت و نشانه هایی که اغلب با این اختلال همراه هستند تاکید می شود. MMCI بطور قابل

^۴ Power Ego

^۵ Doulan

^۶ Power ego scale

^۷ Markstrom

^۸ Milon scale

ملاحظه ای از MMPI کوتاهتر است (۱۷۵ ماده در برابر ۵۶۷ ماده) و فقط ۲۰ تا ۳۰ ثانیه زمان می برد که برای آن یک امتیاز مهم محسوب می شود. در پژوهش دلاور، غرابی و چگینی ضریب پایایی پرسشنامه ۰/۹۷-۰/۷۹ گزارش شده است. براساس راهنمای MMCI-III میانگین اعتبار پرسشنامه برای مقیاس های شخصیت ۰/۸۹ و برای مقیاس های بالینی ۰/۹۱ گزارش شده است.

یافته های پژوهش

جدول ۱ مربوط به میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش است. میانگین و انحراف استاندارد نمرات قدرت ایگو ۱۱۲/۱۹ و ۱۴/۱۲ می باشد. همچنین میانگین و انحراف استاندارد نمرات اختلال سایکوپات ۹/۲۲ و ۴/۲۶، میانگین و انحراف استاندارد نمرات اختلال هیستری ۱۱/۲۳ و ۳/۶۴ و همچنین میانگین و انحراف استاندارد نمرات اختلال پارانویا به ترتیب ۱۱/۴۵ و ۴/۴۶ می باشد.

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیر ها

متغیر ها	میانگین	انحراف معیار	تعداد
قدرت ایگو	۱۱۲/۱۹	۱۴/۱۲	۳۰۲
سایکوپات	۹/۲۲	۴/۲۶	۳۰۲
هیستری	۱۱/۲۳	۳/۶۴	۳۰۲
پارانویا	۱۱/۴۵	۴/۴۶	۳۰۲

جدول ۲ مربوط به ضرایب همبستگی بین قدرت ایگو و اختلالات سایکوپات، هیستری و پارانویا می باشد. باتوجه به داده های بدست آمده و $p = ۰/۰۱$ بین متغیر قدرت ایگو و اختلالات سایکوپات و پارانویا همبستگی منفی و معنادار وجود دارد. اما در اختلال هیستری با توجه به سطح معناداری ۰/۱۲ و $p = ۰/۰۱$ همبستگی معناداری مشاهده نمی شود.

جدول ۲ ضرایب همبستگی بین متغیرها

متغیرها	۱	۲	۳	۴
۱. قدرت ایگو	۱			
۲. سایکوپات	-۰/۲۷**	۱		
۳. هیستری	-۰/۰۸	۰/۳۹**	۱	
۴. پارانویا	-۰/۲۸**	۰/۳۱**	۰/۳۸**	۱

$p < ۰/۰۱^{**}$

جدول ۳ مربوط به نتایج تحلیل واریانس در متغیر قدرت ایگو و اختلالات سایکوپات، هیستری و پارانویا می باشد. با توجه به نتایج بدست آمده، تحلیل واریانس نشان می دهد که میزان F مشاهده شده ($F = ۱۴/۶۲۴$ ، $p < ۰/۰۱$) معنادار می باشد. بنابراین متغیر قدرت ایگو به طور کلی قادر به پیش بینی متغیرهای ملاک می باشد.

جدول ۳ نتایج تحلیل واریانس در متغیر قدرت ایگو و متغیرهای ملاک

مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	sig
۷۷۲۵/۰۲۵	۳	۲۵۷۵/۰۰۸	۱۴/۶۲۴	۰/۰۰
۵۲۲۹۴/۶۴۲	۲۹۹	۱۷۶/۰۷۶		
۶۰۰۱۹/۶۶۸	۳۰۲			
کل				

جدول ۴ مربوط به نتایج بدست آمده تحلیل رگرسیون برای متغیر قدرت ایگو و اختلالات سایکوپات، هیستری و پارانویا می باشد. با توجه به داده های بدست آمده و سطح معناداری ۰/۰۱ بین متغیر های قدرت ایگو و اختلالات سایکوپات و پارانویا رابطه معنادار وجود دارد. همچنین متغیر قدرت ایگو و اختلالات سایکوپات و پارانویا به ترتیب با $(R^2 = ۰/۰۷)$ و $(R^2 = ۰/۰۸)$ از طریق یکدیگر قابل پیش بینی می باشند. اما در متغیر قدرت ایگو و اختلال هیستری با توجه به $\text{sig} = ۰/۱۲$ و سطح معناداری ۰/۰۱ رابطه معنادار مشاهده نشد.

جدول ۴ نتایج مربوط به ضریب تعیین و ضرایب رگرسیون

متغیرها	R	R2	B	SE	Beta	t	sig
سایکوپات	-۰/۲۷	۰/۰۷	-۰/۹۰	۰/۱۸	-۰/۲۷	-۴/۹۲	۰/۰۰
هیستری	-۰/۰۸	۰/۰۰	-۰/۳۴	۰/۲۲	-۰/۰۸	-۱/۵۳	۰/۱۲
پارانویا	-۰/۲۸	۰/۰۸	۰/۹۱	۰/۱۷	-۰/۲۸	-۵/۲۰	۰/۰۰

*معناداری در سطح ۰/۰۱

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش به منظور بررسی نقش قدرت ایگو در بروز علایم اختلالات سایکوپات، هیستری و پارانویا در دختران نوجوان انجام شد. با توجه به یافته ها مشخص شد قدرت ایگو در بروز اختلالات سایکوپات و پارانویا نقش دارد. اما با توجه به نتایج بدست آمده رابطه ای بین قدرت ایگو و بروز علایم اختلال هیستری مشاهده نشد. نتایج بدست آمده همسو با نتایج تحقیقات رفیعی نیا و دولان می باشد. من یا ایگو به دومین ساختار شخصیت در نظریه فروید اطلاق می شود که در اثر نیروهای موجود در نهاد و در اثر برخورد با واقعیت به وجود می آید [۱۵]. در جریان شکل گیری خود در فرد، خود به عنوان بخشی جدایی ناپذیر در انگیزه انسان و شناخت و هویت اجتماعی تأثیر می گذارد. خود دارای جنبه های بسیاری است که به کلیت آن کمک می کند مانند خود آگاهی، با اعتماد به نفس، دانش در مورد خود و درک خود. تمام قطعات خود، افراد را قادر به تغییر دادن، تغییر، اضافه کردن و تغییر جنبه های خود به منظور به دست آوردن پذیرش اجتماعی در جامعه می کند [۱۶]. قدرت ایگو یکی از عوامل تأثیر گذار در سلامت شخصیت است. به مقداری که ایگو نتواند یک تعادل کارکردی ایجاد کند شخصیت درگیر بیماری می شود [۱۷]. در زمینه تبیین رابطه قدرت ایگو و اختلالات شخصیت می توان گفت با توجه به این که خود یکی از ساختارهای شخصیت است، عدم وجود خودی قدرتمند باعث اختلالات شخصیتی خواهد شد [۱۸]. در تبیین تمام یافته های حاصل از پژوهش می توان گفت با توجه به میزان پیش بینی کننده متغیر قدرت ایگو در بروز علایم دو اختلال سایکوپات و پارانویا این متغیر نیز عامل مهمی در بروز علایم این دو اختلال به شمار می آید. اما با توجه به این که رابطه معناداری در بین متغیر قدرت ایگو و اختلال هیستری مشاهده نشد، می توان نتیجه گرفت که قدرت ایگو رابطه ای با بروز علایم اختلال هیستری ندارد.

منابع و مراجع

- [1] Comer, R.J. (2013). Abnormal psychology (8 ed). New Yourk: Worth polishers.
- [2] Wissman, A.D.(1993). The Epidemiology of personality disorder: An update. Journal personality disorder.
- [۳] ثریا، ش (۱۳۹۶). ساختار عاملی پرسشنامه شخصیتی DSM-5 در نمونه ایرانی، گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران.
- [۴] فاتحی زاده، م (۱۳۸۶). بررسی میزان شیوع علایم اختلالات شخصیت ضد اجتماعی، خودشیفته، نمایشی و مرزی در بین دانش آموزان دختر، ماهنامه علمی-پژوهشی دانشگاه شاهد، سال چهاردهم، شماره ۲۲.
- [۵] نریمانی، م (۱۳۸۸). پیش بینی اختلالات شخصیت پارانویید، ضد اجتماعی و وسواسی بر اساس باورهای فراشناختی و حل مساله اجتماعی، مجله روانشناسی، سال سیزدهم، شماره ۴.
- [6] Kaplan, H.I. (2003). Contributions of the psychosocial sciences to human behavior in Synopsis of psychiatry. Baltimor: Williams and Wilkins.157-206.
- [۷] داستان، ز (۱۳۹۲). مبتلایان به اختلال شخصیت ضداجتماعی، مجنون یا مجرم، فصلنامه حقوق پزشکی، سال هفتم، شماره ۲۴.
- [۸] قدسی، ع (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین مولفه های سرمایه اجتماعی و نشانه های اختلال شخصیت نمایشی در دانش آموزان، فصلنامه پژوهش های جامعه شناسی معاصر، سال اول، شماره ۲.
- [9] Frances, A. (1994). Schizophrenia and other psychotic disorders. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Washangton; American psychiatric Association.
- [۱۰] مصاحبی، م (۱۳۹۱). الگوی ساختاری روابط بین روان پریشی، خصومت و حساسیت بین فردی با باور به دنیای ناعادلانه، اصفهان، نشریه اندیشه و رفتار، دوره هفتم، شماره ۲۵.
- [۱۱] بشر پور، س (۱۳۹۶). پیش بینی اختلالات شخصیت بر پایه مدل پنج عاملی جایگزین زاگرمین-کلمن و قدرت ایگو، مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، دوره نوزدهم، شماره ۵.
- [۱۲] کوچکی روندی، م (۱۳۹۴). نقش سبک های دلبستگی، کیفیت روابط موضوعی و قدرت ایگو در پیش بینی سندروم روده تحریک پذیر. دو ماهنامه علمی پژوهشی فیض، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دوره نوزدهم، شماره ۳.
- [۱۳] رفیعی نیای، پ (۱۳۹۲). مقایسه عملکرد اجرایی زندانیان مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی و افراد فاقد این اختلال. مجله روانشناسی بالینی، سال پنجم، شماره ۲.
- [14] Dolan, M. (2012). The neuropsychology of prefrontal function in antisocial personality disordered offenders with varying degrees of psychopath. Psychol Med.
- [15] Lavertue, N.E. (2002). The effectiveness of a hypnotic ego-strengthening procedure for improving self-esteem and depression. Aust J clin exp hypn.
- [۱۶] جمیل، ل (۱۳۹۴). سلامت روان از دیدگاه روان پویشی: رابطه توانمندی ایگو، سبک های دفاعی و روابط ابژه با سلامت، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال بیست و یکم، شماره ۲.
- [17] Sumers, F. (1994). Object relation theories and psychopathology; a comprehensive text. Anaiytic press, Inc.
- [۱۸] جوانمرد، غ (۱۳۹۷). آسیب شناسی روانی، انتشارات پیام نور، چاپ یازدهم مهر ۱۳۹۷.