

فصلنامه روانشناسی زن

پاییز ۱۴۰۰، دوره ۲، شماره ۳ (پیاپی ۷)، صفحه‌های ۶۸-۷۸

تجارب آسیب‌های دوران کودکی و صفات تاریک شخصیت در زنان: نقش میانجیگری حمایت اجتماعی

معصومه عبداللهی^۱، نادره سعادت^{۲*}، فرناز رهسپار منفرد^۳

پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۶/۱۱

اصلاح مقاله: ۱۴۰۰/۰۵/۲۰

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۳/۲۴

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، تعیین نقش تجارب آسیب‌های دوران کودکی با صفات تاریک شخصیت با میانجیگری حمایت اجتماعی بود. جامعه آماری زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در بازه زمانی بهمن ۱۳۹۹ تا خرداد ۱۴۰۰ بود که پس از انجام مصاحبه اولیه ۲۵۰ زن واجد شرایط با رعایت ملاک‌های ورود و خروج از پژوهش به شیوه هدفمند در دسترس انتخاب و به پرسشنامه‌های آسیب‌های دوران کودکی، ویژگی شخصیتی تاریک و حمایت اجتماعی ادراک شده پاسخ دادند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از ضرایب همبستگی و معادلات ساختاری تحلیل شد. نتایج ضرایب همبستگی نشان داد بین حمایت اجتماعی با نمره کل صفات تاریک شخصیت و مؤلفه‌های خودشیفتگی، ماکیاولیسم و جامعه‌ستیزی همبستگی منفی و بین سوءاستفاده عاطفی، سوءاستفاده جسمی، سوءاستفاده جنسی، غفلت عاطفی و غفلت جسمی با نمره کل صفات تاریک شخصیت و مؤلفه‌های خودشیفتگی، ماکیاولیسم و جامعه‌ستیزی و با حمایت ادراک شده و مؤلفه‌های حمایت ادراک شده از سوی خانواده، حمایت ادراک شده از سوی افراد مهم و حمایت ادراک شده از سوی دیگران همبستگی منفی در سطح $\alpha=0/01$ معنی‌دار دارد. نتایج مدل ضرایب مسیر نشان داد که بین مؤلفه‌های آسیب دوران کودکی (سوءاستفاده عاطفی، سوءاستفاده جسمی، سوءاستفاده جنسی، غفلت عاطفی و غفلت جسمی) با صفات تاریک شخصیت و حمایت اجتماعی رابطه مستقیم معناداری به دست آمد. همچنین بین حمایت اجتماعی با صفات تاریک شخصیت رابطه مستقیم منفی معناداری وجود دارد. تجارب آسیب‌های دوران کودکی از آسیب‌پذیری شخصیت و تجارب دیرپای دوران رشد تأثیر پذیرفته و این عوامل در گذر زمان بر پیچیدگی صفات شخصیت می‌افزاید.

کلیدواژه‌ها: آسیب دوران کودکی، صفات تاریک شخصیت، حمایت اجتماعی

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. نویسنده مسئول: گروه مشاوره، واحد خوراسگان (اصفهان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران dr.nsaadati@gmail.com

۳. کارشناسی ارشد گروه مشاوره خانواده، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

مقدمه

در صورت عدم کفایت و ناشایستگی والدین، مسائل و مشکلاتی از جمله کودک‌آزاری^۱ توسط آن‌ها و یا اطرافیان رخ می‌دهد؛ کودک‌آزاری یکی از معضلات بزرگ اجتماعی است که تمام جوامع، چه پیشرفته و چه در حال توسعه را در برمی‌گیرد (نظری، دودکانلوی میلان، الخطیب و هاشمی نصرت‌آباد، ۱۳۹۶). الکساندر، لویت و اسمیت^۲ (۲۰۱۱) کودک‌آزاری را این‌گونه تعریف کرده‌اند: هر گونه آسیب جسمانی یا روانی، سوءاستفاده جنسی و رفتارهای افعال گرانه یا خشونت‌آمیز با کودک توسط فردی که مسئولیت آسایش و رفاه او را بر عهده دارد، به طوری که سلامت و آسایش کودک آسیب دیده، به خطر می‌افتد. میلز، فریند، کونروی، آن، کراگ^۳ و همکاران (۲۰۱۰) کودک‌آزاری را انجام یا اجازه به دیگران برای ایجاد آسیب جسمی، جنسی و عاطفی نسبت به کودک و ایجاد درد جسمی و عاطفی تعریف کرده‌اند. آزار دیدگی بنا به تعاریف مختلف به طور کلی چهار شکل به خود می‌گیرد که عبارت‌اند از: بی‌توجهی یا غفلت^۴، آزار عاطفی^۵، آزار جسمانی^۶ و آزار جنسی^۷ (مارواستی^۸، ۲۰۱۲؛ والکر، کوفمن، بونر^۹، ۲۰۱۸). در حالی که آزار به عنوان «ارتکاب» یک عمل در نظر گرفته شده است، بی‌توجهی به عنوان «حذف» یک عمل است. بی‌توجهی را می‌توان به سه دسته جسمانی، آموزشی و عاطفی تقسیم نمود. بی‌توجهی جسمانی شامل نبود مراقبت بهداشتی، رها کردن، نظارت ناکافی، تغذیه نامناسب، پوشاک و بهداشت نامناسب و غیره است (قرلسفلو و رستمی، ۱۳۹۴). بی‌توجهی آموزشی شامل اجازه‌گریز از مدرسه به کودک به صورت مداوم و عدم نام‌نویسی در مدرسه است و بی‌توجهی عاطفی شامل عدم

تأمین عاطفی، کودک در معرض آزار همسر قرار دادن، اجازه مصرف مواد و الکل به کودک دادن یا عدم مراقبت روان‌شناختی از کودک می‌شود (ماروراستی، ۲۰۱۲). آزار عاطفی شامل تهدیدهای فراوان کلامی، تمسخر، عقاید خوارکننده، سپر بلا نمودن کودک، خودداری از فراهم نمودن غذا، سرپناه، خواب و سایر ضروریات زندگی به صورت عمدی و بهره‌کشی اقتصادی از کودک است؛ آزار جسمانی شامل آسیب‌های نظیر ضربه، سوختگی، ضربه به سر، شکستگی، آسیب‌های داخلی، زخم و سایر اشکال آسیب جسمانی است که حداقل به مدت ۴۸ ساعت دوام داشته باشد (والکر و همکاران، ۲۰۱۸). آزار جنسی به عنوان خشونت جنسی علیه کودک در نظر گرفته می‌شود که می‌تواند شامل هر تعامل یا تماس بین کودک و بزرگسال باشد که در آن کودک برای ارضای جنسی بزرگسال مورد استفاده قرار می‌گیرد (پریچارد^{۱۰}، ۲۰۱۴).

آمارها نشان می‌دهند که بیشترین موارد کودک‌آزاری در کشورهای آفریقایی و آسیایی رخ داده است و پس از آن کشورهای اروپایی و آمریکایی با بیشترین نرخ کودک‌آزاری رو به رو هستند؛ کودک‌آزاری در کشورهای آسیایی و آفریقایی بیشتر در زمینه‌های بیگاری کشیدن از کودکان، سوءاستفاده جنسی و قتل بوده است، ولی در کشورهای اروپایی و آمریکایی بیشتر آزارهای جنسی و روانی ناشی از مشکلات خانوادگی بوده است (کیرکابوران، جانسون، گریفیتس، اصلانارگون، امیرتکین^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۹). سوء رفتار و مسامحه در مورد کودک^{۱۲} در دختران و پسران سنین مختلف و در تمام گروه‌های قومی و کلیه‌ی سطوح اجتماعی - اقتصادی مشاهده می‌شود و میزان آن به طور نگران‌کننده‌ای رو به افزایش است (پلووف، ویلسون و ساکلوفسکی^{۱۳}، ۲۰۲۰). سوء رفتار و مسامحه در مورد کودک با طیف وسیعی از مشکلات هیجانی و نشانه‌های روان‌پزشکی همراه است. در کودکان مورد سوء رفتار

1. child abuse
2. Alexander, Levitt, Smith
3. Mills, Friend, Conroy, Ann, Krug
4. neglect
5. Emotional abuse
6. Physical abuse
7. Sexual abuse
8. Marvasti
9. Walker, Kaufman, & Bonner

10. Pritchard
11. Kircaburun, Jonason, Griffiths, Aslanargun, Emirtekin
12. Child abuse and neglect
13. Plouffe, Wilson, Saklofske

این رو، یکی از متغیرهایی که می‌تواند در پیش‌بینی آسیب‌های دوران کودکی نقش داشته باشد، صفات تاریک شخصیت^۶ است؛ این سه صفت نامطلوب اجتماعی به ماکیاول‌گرایی، سایکوپاتی و خودشیفتگی ساب‌کلینیکی مربوط می‌شوند و با برخی صفات منفی از جمله ناخوشایندی، بی‌صدافتی، پرخاش‌جویی و تعدادی از شاخص‌های پیش‌بینی‌کننده خودتنظیمی نیز ارتباط دارند (نجفی‌پور تابستانی و جعفری، ۱۳۹۶)؛ این سه صفت تاریک، همبستگی درونی بالایی با هم دارند ولی معادل هم نیستند؛ شخصیت ماکیاول‌گرا دارای ویژگی‌های جاه‌طلبی، تفرقه‌افکنی، دورویی، تخریب‌گری، به بردگی گرفتن دیگران، هوش عملی، کنترل هیجان بالا، تحمق دیگران و خشم نرم هستند؛ ماکیاول‌گرایی با خوشایندی و وظیفه‌شناسی پایین، کنترل شخصی نیرومند، خودفاش‌سازی، خودشیرینی، خیانت و بی‌اخلاقی مرتبط است؛ مشخصه اصلی شخصیت سایکوپات، تکانشوری و هیجان‌خواهی بالا همراه با همدلی و اضطراب پایین است؛ سایر ویژگی‌های آنان شامل عاطفه سطحی، پشیمانی پایین، مسئولیت‌پذیری پایین، خودمحوری، بهره‌کشی، فریبکاری، پرخاشگری و مجرمیت است (قمرانی، صمدی، تقی‌نژاد و شمسی، ۱۳۹۴). سایکوپاتی با عامل‌های شخصیتی خوشایندی، وظیفه‌شناسی و روان‌رنجورخویی همبستگی پایین و با برونگرایی و گشودگی به تجربه همبستگی بالایی دارد؛ افراد خودشیفته دارای مشخصه‌های نیاز به تحسین، حس نیرومند خود مهم بودن، فقدان بینش نسبت به نیازها و احساسات دیگران، حس محق بودن، حس خودبرتری، عزت‌نفس قوی ولی به‌طور متناقضی شکننده و غبطه خوردن به دیگران هستند؛ خودشیفتگی با پرخاشگری، تکانشوری، ترک یا تقلب در بازی‌های اقتصادی و داشتن شرکای متعدد جنسی همبستگی دارد (بشرپور، ۱۳۹۵). علاوه بر بررسی این صفات در چارچوب روابط انسانی، کاوانا و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهشی نشان دادند که افراد با سطوح بالای شخصیت تاریک نگرش‌های مثبت کمتر و

جسمی یا جنسی، بسیاری از اختلالات روان‌پزشکی و از جمله اضطراب، رفتار پرخاشگرانه، اندیشه پردازی پارانوئید^۱، اختلال استرس بعد از آسیب^۲، اختلال افسردگی و افزایش خطر رفتار انتحاری^۳ مشاهده می‌شود (فاجشابر، هیلبر-راگر، کریسی، کاپفامر و آنتراینر^۴، ۲۰۱۹). کودکان قربانی سوء رفتار والدین مبتلا به آسیب‌های روانی، بیش‌تر از کودکان آزار ندیده‌ی چنین والدینی به اختلالات روانی دچار می‌شوند؛ ظاهراً در کودکانی که مورد سوء رفتار جنسی قرار گرفته‌اند، عزت‌نفس پایین، افسردگی، اختلالات تجزیه‌ای و سوء‌مصرف مواد بیش‌تر دیده می‌شود (قزلسفلو و رستمی، ۱۳۹۴).

پژوهش‌های بسیار زیادی در ارتباط با کودک آزاری، انواع، علل و آثار آن بر شخصیت، رفتار توانایی‌های شناختی و اجتماعی افراد انجام گرفته است؛ روان‌شناسان رویکردهای گوناگونی را برای درک پیچیدگی شخصیت انسان ارائه داده‌اند؛ اگر شخصیت را به عنوان ترکیبی از اعمال و افکار، هیجان‌ات و انگیزش‌های فرد بدانیم، مؤلفه‌های سازنده شخصیت در افراد متفاوت است (فرح‌بیجاری، حسینی و نصیری، ۱۳۹۵). از سوی دیگر، امکان دارد که این مؤلفه‌ها به طرق مختلفی ترکیب شده باشند، به طوری که الگوهای شخصیتی متفاوتی را به وجود آورند. بسیاری از محققان معتقدند که وجود تفاوت‌های فردی و صفات شخصیتی^۵ متفاوت واکنش افراد را نسبت به موقعیت‌ها و فشارها متمایز می‌گرداند (نظری و همکاران، ۱۳۹۶). به نظر می‌رسد گاهی ویژگی‌های روان‌نژندی کودکان، هنگامی که والدین مستعد آزارگری و بدرفتاری هستند چرخه معیوبی را ایجاد می‌کند. به این ترتیب که واکنش‌های روان‌نژدانه کودکان باعث تحریک خشونت والدین و در نتیجه آزار کودکان می‌شود و این آزار و بدرفتاری واکنش‌های روان‌نژندی را در کودکان تشدید می‌نماید (قزلسفلو و رستمی، ۱۳۹۴). از

1. Paranoid ideation
2. Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)
3. Suicidal behavior
4. Fuchshuber, Hiebler-Ragger, Kresse, Kapfhammer & Unterrainer
5. Personality traits

(نیلسون، کاریوولد، رويسامب، گوستاوسون و متيسن^۳، ۲۰۱۳). کمبود حمایت اجتماعی به عنوان یک پیش‌بینی کننده منفرد برای پیشرفت علائم استرس‌زا در بین افراد در معرض سوء رفتار مطرح است (ایوانس و کسلس^۴، ۲۰۱۴). مبتنی بر آنچه عنوان شد، به نظر می‌رسد که در شکل‌گیری صفات تاریک شخصیت، نقش تجارب آسیب‌زای کودکی کم‌اهمیت نبوده و از سویی، در پیش‌بینی صفات تاریک نمی‌توان نقش واسطه‌ای حمایت اجتماعی را نادیده گرفت؛ از این رو، هدف پژوهش حاضر تعیین مدل یابی معادلات ساختاری رابطه آسیب‌های دوران کودکی با ویژگی‌های شخصیتی تاریک و با نقش میانجی حمایت اجتماعی است.

روش پژوهش

جامعه آماری و نمونه‌های پژوهش

روش این مطالعه همبستگی و از نوع مدل یابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در بازه زمانی بهمن ۱۳۹۹ تا خرداد ۱۴۰۰ بود که پس از انجام مصاحبه اولیه و معرفی اجمالی اهداف پژوهش ۲۵۰ زن واجد شرایط با رعایت ملاک‌های ورود و خروج از پژوهش به شیوه هدفمند در دسترس انتخاب و به پرسشنامه‌های آسیب‌های دوران کودکی، و ویژگی شخصیتی تاریک، سبک‌های دلبستگی و حمایت اجتماعی ادراک شده پاسخ دادند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم، سن ۲۰ تا ۴۵ سال، کسب نمره بالا در پرسشنامه تجربه آسیب‌های دوران کودکی و ملاک‌های خروجی نیز ناقص یا مخدوش بودن پرسشنامه و عدم تمایل به ادامه پژوهش و انصراف از تکمیل پرسشنامه‌ها بود.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه ترومای دوران کودکی: توسط برنستاین، استین، نیوکمپ، والکر، بوگ و همکاران^۵ (۲۰۰۳) به منظور سنجش آسیب‌ها و ترومای دوران کودکی توسعه داده شده است. این پرسشنامه یک ابزار غربالگری برای آشکار کردن

اعمال همراه با ظلم و ستم بیشتری را نسبت به حیوانات نشان می‌دهند. آن‌ها بیان می‌کنند که رفتارها و نگرش‌های وابسته به صفات تاریک تنها محدود به روابط انسانی نیست و کلیه روابط دیگر را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین در این زمینه پژوهش‌های دیگری نیز صورت گرفته است که نشان می‌دهد، ارتباط بین صفات تاریک و رفتار جفت‌گیری در مردان نسبت به زنان قوی‌تر است؛ در واقع صفات تاریک تفاوت‌های جنسی را در رفتار جفت‌گیری تعدیل می‌کند. این یافته‌ها در راستای این دیدگاه است که بیان می‌کند صفات تاریک شخصیت یک جفت‌گیری استثماری را برای مردان فراهم می‌کند (جانسون، اسلومسکی و پارتیکا^۱، ۲۰۱۲).

یکی از مؤلفه‌های مهمی که بر سلامت روانی افراد با تجربه آسیب‌های دوران کودکی تأثیرگذار است، حمایت اجتماعی است. حمایت اجتماعی به دو صورت حمایت اجتماعی دریافت شده (عینی) و حمایت اجتماعی ادراک شده (ذهنی) مورد مطالعه قرار می‌گیرد (آسایش، حسام، قربانی، شریعتی و نصیری، ۱۳۹۰). در حمایت اجتماعی ادراک شده، ارزیابی‌های فرد از دسترس بودن حمایت‌ها در مواقع ضروری و مورد نیاز بررسی می‌شود (گلاکتی^۲، ۲۰۱۰). درک حمایت از دریافت آن مهم‌تر است، به عبارت دیگر، درک و نگرش فرد نسبت به حمایت دریافت شده مهم‌تر از میزان حمایت ارائه شده به فرد است. نتایج مطالعاتی که دو نوع حمایت دریافت شده و ادراک شده را مقایسه کرده‌اند، نشان داد که حمایت اجتماعی ادراک شده به طور قوی در سازگاری فرد با بیماری مؤثر است؛ لذا در بررسی حمایت اجتماعی توجه به میزان درک بیمار از اهمیت خاصی برخوردار است (صدیقی ارفعی و حسام‌پور، ۱۳۹۴). حمایت اجتماعی به عنوان یکی از فاکتورهای بحرانی و مهم می‌تواند مانع از پیشرفت بیماری‌های روانی و بهبود سلامت روان گردد. حمایت اجتماعی از طرف خانواده، دوستان و سایر افراد مانع از بروز پریشانی‌های روانی در کودکان می‌شود

3. Nilsen, Karevold, Roysamb, Gustavson, & Mathiesen

4. Evans, & Cassells

5. Bernstein, Stein, Newcomb, Walker, Pogge, Ahluvalia, & Zule

1. Jonason, Slomski, & Partyka

2. Güllaç

دوجین کثیف از روش محاسبه ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده بود که برای عامل‌های خودشیفتگی ۰/۷۷، ماکیاولیسم ۰/۷۲، جامعه‌ستیزی ۰/۶۸ و برای کل مقیاس ۰/۷۶ بود. برای ارزیابی روایی همگرایی پرسش‌نامه دوجین کثیف، از پرسش‌نامه‌های شخصیت خودشیفته نسخه ۱۶ گویه‌ای، مقیاس جامعه‌ستیزی نسخه کوتاه پرسش‌نامه شخصیتی چندوجهی مینه سوتا و همچنین پرسش‌نامه ماکیاولیسم-۵ استفاده شده بود که نشانگر روایی همگرایی بالا بود (یوسفی و پیری، ۱۳۹۵). در پژوهش یوسفی و ایمان‌زاد (۱۳۹۷) ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل این پرسش‌نامه برابر با ۰/۷۴ و برای مؤلفه‌های سه‌گانه در دامنه ۰/۶۸ تا ۰/۷۹ قرار داشت.

۳. پرسشنامه حمایت اجتماعی ادراک شده: برای

سنجش حمایت اجتماعی از مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده زیمت و همکاران (۱۹۸۸) استفاده شد؛ این مقیاس، مشتمل بر ۱۲ ماده است که سه مؤلفه حمایت ادراک شده از سوی خانواده (۴ ماده)، حمایت ادراک شده از سوی افراد مهم (۴ ماده) و حمایت ادراک شده از سوی دوستان (۴ ماده) را می‌سنجد. همه ماده‌های این مقیاس، بر اساس طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت (کاملاً موافق، موافق، نظری ندارم، مخالف و کاملاً مخالف) درجه‌بندی شده‌اند. حداقل حداکثر نمره فرد در کل مقیاس به ترتیب ۱۲ و ۸۴ و در هر یک از زیرمقیاس‌های حمایت خانوادگی، اجتماعی و دوستان به ترتیب ۴ و ۲۸ محاسبه می‌شود. نمره بالاتر نشان دهنده حمایت اجتماعی ادراک شده بیشتر است؛ ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده در پژوهش‌های خارجی تأیید شده است (برای مثال، استنلی، بک و زب، ۱۹۹۸؛ براور، امسلی، کید، لاجنر و سیدات، ۲۰۰۸؛ زیمت و همکاران، ۱۹۸۸). در بررسی مقدماتی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در نمونه‌هایی از دانشجویان ۳۱۱ نفر و جمعیت عمومی ۴۳۱ نفر ایرانی ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس و ماده‌های سه زیرمقیاس حمایت اجتماعی خانوادگی، اجتماعی و دوستان به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۷، ۰/۸۳ و ۰/۸۹ محاسبه شد و ضرایب همسانی

اشخاص دارای تجربیات سوءاستفاده و غفلت دوران کودکی است. این پرسشنامه هم برای بزرگسالان و هم برای نوجوانان قابل استفاده است. این پرسشنامه پنج نوع از بدرفتاری در دوران کودکی را مورد سنجش قرار می‌دهد که عبارتند از سوءاستفاده جنسی، سوءاستفاده جسمی، سوءاستفاده عاطفی و غفلت عاطفی و جسمی. این پرسشنامه ۲۸ سؤال دارد که ۲۵ سؤال آن برای سنجش مؤلفه‌های اصلی پرسشنامه بکار می‌رود و ۳ سؤال آن برای تشخیص افرادی که مشکلات دوران کودکی خود را انکار می‌کنند بکار می‌رود. در پژوهش برنستاین و همکاران (۲۰۰۳) ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه بر روی گروهی از نوجوانان برای ابعاد سوءاستفاده عاطفی، سوءاستفاده جسمی، سوءاستفاده جنسی، غفلت عاطفی و غفلت جسمی به ترتیب برابر با ۰/۸۷، ۰/۸۶، ۰/۹۵، ۰/۸۹ و ۰/۷۸ بود. همچنین روایی هم‌زمان آن با درجه‌بندی درمانگران از میزان تروماهای کودکی در دامنه ۰/۵۹ تا ۰/۷۸ گزارش شده است (برنستاین و همکاران، ۲۰۰۳). در ایران نیز ابراهیمی، دژکام و ثقه السلام آلفای کرونباخ این پرسشنامه را از ۰/۸۱ تا ۰/۹۸ برای مؤلفه‌های پنج‌گانه آن گزارش کرده‌اند.

۲. ویژگی شخصیتی تاریک: جنیسون و وبستر (۲۰۱۰) به

منظور تهیه نسخه کوتاهی برای سنجش صفات تاریک شخصیت این پرسشنامه را ساختند که ۱۲ گویه دارد و از پاسخ‌دهندگان خواسته می‌شود میزان تناسب گویه‌ها با وضعیت خود را در مقیاسی هفت درجه‌ای (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۷) درجه‌بندی کنند؛ در این مقیاس هر کدام از سه صفت تاریک شخصیت با چهار گویه سنجیده می‌شود. نتایج چهار مطالعه سازندگان مقیاس جنیسون و وبستر نشان داد این مقیاس روایی و اعتبار زیاد و قابل قبولی دارد. سازندگان اصلی ضریب پایایی بازآزمایی را برای کل مقیاس و همچنین زیرمقیاس‌ها در دامنه‌ای از ۰/۷۶ تا ۰/۸۷ به دست آوردند؛ در ایران یوسفی و پیری (۱۳۹۵) ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس را بررسی کردند که نشانگر روایی سازه خوب مقیاس در نمونه ایرانی است. ضریب بازآزمایی پرسشنامه برای کل مقیاس ۰/۷۵ و برای مؤلفه‌های خودشیفتگی ۰/۷۹، ماکیاولیسم ۰/۸۰ و جامعه‌ستیزی ۰/۶۶ بود. به منظور سنجش همسانی درونی آزمون پرسشنامه

داده‌های ۲۵۰ شرکت‌کننده به وسیله نرم‌افزارهای Spss22 و Amos24 تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سن زنان شرکت‌کننده در پژوهش برابر با ۳۳/۸۷ (۳/۵۴) بود. از این بین ۵۴ نفر (۲۲ درصد) دارای مدرک تحصیلی دیپلم، ۷۰ نفر (۲۸ درصد) دارای مدرک تحصیلی فوق‌دیپلم، ۱۰۵ نفر (۴۲ درصد) دارای مدرک تحصیلی لیسانس و ۲۱ نفر (۸ درصد) دارای مدرک تحصیلی فوق‌دیپلم بودند. همچنین ۱۷۰ زن (۷۲ درصد) شاغل و ۸۰ زن (۲۸ درصد) خانه‌دار بودند.

درونی مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده را تأیید کرد (بشارت، ۱۳۸۶).

شیوه اجرا: پس از موافقت مدیران مراکز مشاوره مهرآور، همراز زندگی و گروه همراه و پس از مشخص شدن تعداد جامعه آماری پژوهش و حجم نمونه، نسبت به انتخاب نمونه‌های پژوهش اقدام و پس از آن به شرکت‌کنندگان در پژوهش در مورد شرایط شرکت در پژوهش و اصول اخلاقی نظیر رضایت آگاهانه، رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات شخصی توضیح داده شد. سپس پرسشنامه‌ها توسط شرکت‌کنندگان تکمیل و با توجه به پیچیدگی الگوی پژوهش از روش الگوسازی معادلات ساختاری استفاده و

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرهای تحقیق	میانگین	انحراف استاندارد	کشیدگی	چولگی	ضریب تحمل	تورم واریانس	دوربین واتسون
صفات تاریک شخصیت	۵۶/۲۴	۸/۳۹	۱/۵۶	۰/۳۲	۰/۸۲	۱/۷۱	۱/۷۸
مؤلفه خودشیفتگی	۱۸/۴۵	۴/۲۵	۱/۰۰	-۰/۴۲	۰/۷۷۴	۱/۲۹	۱/۸۰
مؤلفه ماکیاولیسم	۱۶/۱۰	۴/۳۴	-۰/۳۰	۰/۰۵۳	۰/۷۰	۱/۶۵	
مؤلفه جامعه‌ستیزی	۱۷/۳۶	۴/۶۸	-۱/۲۴	۰/۱۸	۰/۵۸	۱/۷۳	
حمایت ادراک شده اجتماعی	۵۰/۷۴	۸/۲۵	۰/۸۲۴	۰/۱۰۳	۰/۵۵	۱/۸۱۵	۱/۷۵
مؤلفه حمایت ادراک شده از سوی خانواده	۱۴/۰۸	۳/۳۴	۱/۰۸	-۰/۰۷	۰/۸۴	۱/۶۰	
مؤلفه حمایت ادراک شده از سوی افراد مهم	۱۷/۸۵	۴/۱۹	۰/۹۲	۰/۲۵	۰/۷۳	۱/۵۴	۱/۸۸
مؤلفه حمایت ادراک شده از سوی دوستان	۱۶/۳۴	۳/۶۷	-۱/۲۱	-۰/۸۶	۰/۵۴	۱/۸۴	
سوءاستفاده عاطفی	۲۷/۸۴	۵/۲۵	۰/۰۶۲	۰/۲۷	-	-	-
سوءاستفاده جسمی	۲۰/۷۴	۳/۴۶	-۰/۵۴	-۰/۱۸	-	-	-
سوءاستفاده جنسی	۱۹/۱۸	۳/۳۴	-۱/۶۳	-۱/۰۵	-	-	-
غفلت عاطفی	۱۸/۵۷	۳/۱۶	۱/۰۳	-۰/۵۳	-	-	-
غفلت جسمی	۱۶/۶۶	۳/۰۰	-۱/۴۴	۰/۱۹	-	-	-

پیش‌بین بزرگ‌تر از ۰/۱ و مقادیر عامل تورم واریانس برای هر یک از آن‌ها کوچک‌تر از ۱۰ است. این یافته بیانگر برقراری مفروضه هم خطی بودن در بین داده‌های پژوهش است.

با توجه به یافته‌های جدول ۱، نتایج آزمون نرمال بودن متغیرها بر اساس آزمون کلموگروف اسمیرنوف نشان داد که معنی‌داری اکثر متغیرهای تحقیق از سطح معنی‌داری $\alpha=0/05$ بالاتر است، می‌توان گفت که متغیرهای تحقیق دارای توزیع نرمال است. مقادیر ضریب تحمل متغیرهای

جدول ۲. نتایج ماتریکس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
۱. صفات تاریک													
شخصیت													
۲. خودشیفتگی	۰/۳۰**												
۳. ماکیاولیسم	۰/۳۲**	۰/۳۳**											
۴. جامعه‌ستیزی	۰/۳۴**	۰/۳۵**	۰/۳۲**										
۵. حمایت اجتماعی	-۰/۲۹**	-۰/۲۵**	-۰/۲۶**	-۰/۲۷**									
۶. حمایت از سوی خانواده	-۰/۳۳**	-۰/۲۸**	-۰/۴۰**	-۰/۲۵**	-۰/۳۰**								
۷. حمایت از سوی افراد مهم	-۰/۳۰**	-۰/۲۸**	-۰/۲۴**	-۰/۲۳**	-۰/۲۵**	۰/۲۴**							
۸. حمایت از سوی دوستان	-۰/۲۴**	-۰/۳۰**	-۰/۲۰**	-۰/۲۴**	-۰/۲۰**	۰/۲۲**	۰/۲۹**						
۹. سوءاستفاده عاطفی	-۰/۲۴**	-۰/۳۰**	-۰/۲۵**	-۰/۳۵**	-۰/۳۳**	-۰/۲۵**	-۰/۳۲**	-۰/۲۲**					
۱۰. سوءاستفاده جسمی	-۰/۳۴**	-۰/۳۴**	-۰/۲۶**	-۰/۳۴**	-۰/۳۲**	-۰/۲۲**	-۰/۳۰**	-۰/۱۸**	۰/۴۱**				
۱۱. سوءاستفاده جنسی	-۰/۳۰**	-۰/۳۶**	-۰/۲۷**	-۰/۳۱**	-۰/۳۸**	-۰/۲۷**	-۰/۳۷**	-۰/۲۰**	۰/۲۷**	۰/۳۷**			
۱۲. غفلت عاطفی	-۰/۳۶**	-۰/۳۵**	-۰/۲۰**	-۰/۳۰**	-۰/۲۸**	-۰/۲۷**	-۰/۳۴**	-۰/۱۹**	۰/۳۹**	۰/۳۶**	۰/۳۵**		
۱۳. غفلت جسمی	-۰/۳۸**	-۰/۳۳**	-۰/۲۵**	-۰/۲۳**	-۰/۲۷**	-۰/۲۶**	-۰/۲۸**	-۰/۲۶**	۰/۲۷**	۰/۳۳**	۰/۳۶**	۰/۳۸**	

و مؤلفه‌های خودشیفتگی، ماکیاولیسم و جامعه‌ستیزی و با حمایت ادراک شده و مؤلفه‌های حمایت ادراک شده از سوی خانواده، حمایت ادراک شده از سوی افراد مهم و حمایت ادراک شده از سوی دیگران همبستگی منفی در سطح $\alpha=0/01$ معنی‌دار دارد.

نتایج جدول ۲ نشان داد بین حمایت اجتماعی با نمره کل صفات تاریک شخصیت و مؤلفه‌های خودشیفتگی، ماکیاولیسم و جامعه‌ستیزی همبستگی منفی در سطح $\alpha=0/01$ معنی‌دار است. همچنین نتایج نشان داد که بین سوءاستفاده عاطفی، سوءاستفاده جسمی، سوءاستفاده جنسی، غفلت عاطفی و غفلت جسمی با نمره کل صفات تاریک شخصیت

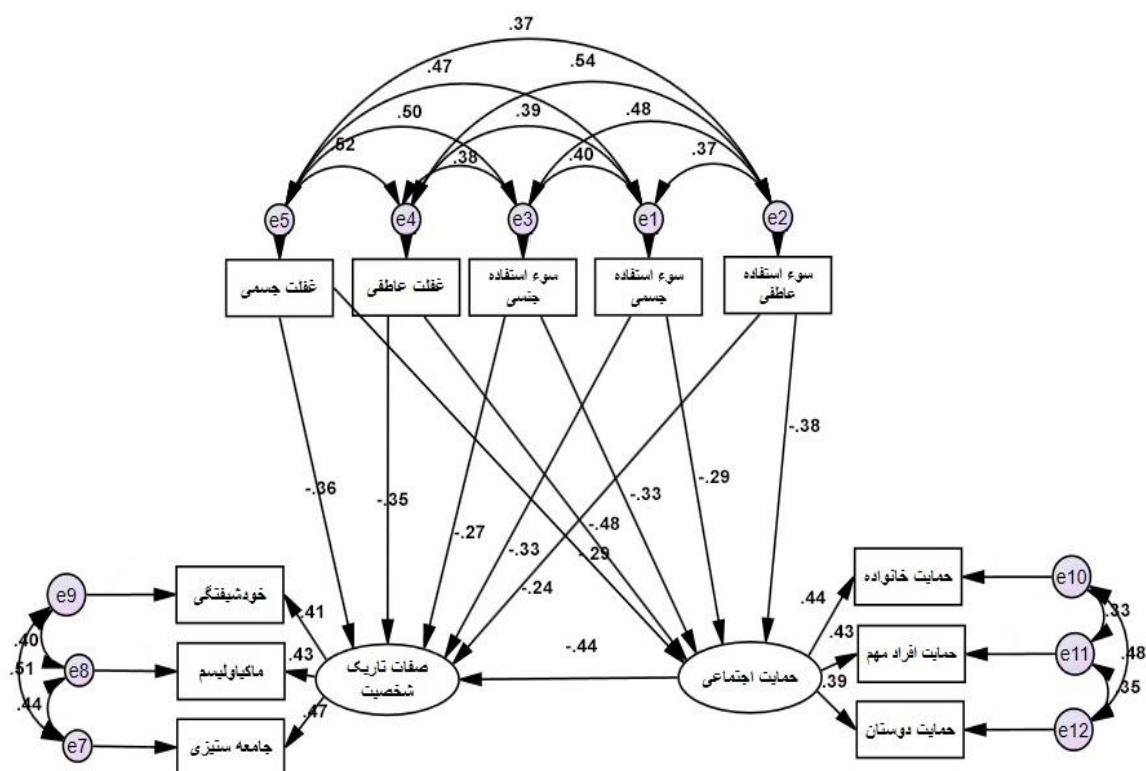
جدول ۳ مقدار و معناداری ضرایب مسیر مدل نهایی تحلیل مسیر

مسیرهای موجود در الگو	اثرات غیراستاندارد	اثرات استاندارد	خطای استاندارد	مقدار T	معناداری مسیر
سوءاستفاده عاطفی	-۰/۳۳	-۰/۲۴	-۰/۰۸	۴/۲۹	۰/۰۰۱
سوءاستفاده جسمی	-۰/۴۱	-۰/۳۳	-۰/۰۹	۵/۷۵	۰/۰۰۱
سوءاستفاده جنسی	-۰/۳۸	-۰/۲۷	-۰/۰۶	۴/۴۰	۰/۰۰۱

۰/۰۰۱	۵/۸۸	-۰/۰۵	-۰/۳۵	-۰/۴۴	صفات تاریک شخصیت	غفلت عاطفی
۰/۰۰۱	۵/۹۲	-۰/۰۴	-۰/۳۶	-۰/۴۲	صفات تاریک شخصیت	غفلت جسمی
۰/۰۰۱	۶/۱۲	-۰/۰۸	-۰/۳۸	-۰/۴۵	حمایت اجتماعی	سوءاستفاده عاطفی
۰/۰۰۱	۴/۵۹	-۰/۰۵	-۰/۲۹	-۰/۳۶	حمایت اجتماعی	سوءاستفاده جسمی
۰/۰۰۱	۵/۸۰	-۰/۰۶	-۰/۳۳	-۰/۴	حمایت اجتماعی	سوءاستفاده جنسی
۰/۰۰۱	۶/۷۷	-۰/۰۹	-۰/۴۸	-۰/۵۳	حمایت اجتماعی	غفلت عاطفی
۰/۰۰۱	۴/۶۰	-۰/۰۵	-۰/۲۹	-۰/۳۷	حمایت اجتماعی	غفلت جسمی
۰/۰۰۱	۶/۶۲	۰/۱۰	-۰/۴۴	-۰/۵۶	صفات تاریک شخصیت	حمایت اجتماعی

تاریک شخصیت و حمایت اجتماعی رابطه مستقیم معناداری به دست آمد. همچنین بین حمایت اجتماعی با صفات تاریک شخصیت رابطه مستقیم منفی معناداری وجود دارد.

نتایج مدل ضرایب مسیر نشان داد که بین مؤلفه‌های آسیب دوران کودکی (سوءاستفاده عاطفی، سوءاستفاده جسمی، سوءاستفاده جنسی، غفلت عاطفی و غفلت جسمی) با صفات



نمودار ۱. مدل نهایی برازش شده از ضرایب استاندارد

جدول ۴. شاخص‌های برازندگی معادلات ساختاری

شاخص‌های نیکویی برازش	مقادیر مطلوب	مقادیر به دست آمده	تفسیر
شاخص نیکویی برازش (GFI)	≥ 0.90	0.98	مطلوب
شاخص نیکویی برازش تعدیل شده (AGFI)	≥ 0.90	0.98	مطلوب
شاخص استاندارد شده برازش (NFI)	≥ 0.90	0.96	مطلوب
شاخص برازش تطبیقی (CFI)	≥ 0.90	0.97	مطلوب
شاخص برازش تطبیقی (TLI)	≥ 0.90	0.94	مطلوب
شاخص برازش نسبی (RFI)	≥ 0.90	0.97	مطلوب
شاخص برازش هنجار شده (PNFI)	≤ 0.5	0.59	مطلوب
ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب (RMSEA)	≥ 0.08	0.051	مطلوب
نسبت مجذور کای به درجات آزادی (χ^2 / df)	≥ 0.3	2/66	مطلوب

تاریک شخصیت رابطه مستقیم منفی معناداری وجود دارد. نتایج به دست آمده با یافته‌های پژوهش‌های لسانی و همکاران (۱۴۰۰)، نظری و همکاران (۱۳۹۶)، بادبره و زینالی (۱۳۹۵)، پلوف و همکاران (۲۰۲۰)، کیرکابوران و همکاران (۲۰۱۹) و کاروالهو فرناندو و همکاران (۲۰۱۴) همخوان است.

مطابق نظر پری و همکارانش (۲۰۰۵) بدرفتاری شدید با کودک و تجربه‌های دردناک دیگر می‌تواند موجب رشد نابهنجار مغز در کودکی و نیز دگرگونی در کارکرد مغزی کودکان بزرگ‌تر شود. یکی از پیامدهای ترس و خشم مکرری که گریبان گیر کودکانی می‌شود که مورد بدرفتاری قرار گرفته‌اند، آن است که برای تجربه این هیجان‌ها، تعداد زیادی پیوند نورونی در مغز به وجود می‌آید و در نتیجه، مغز به این هیجان‌ها، حساس‌تر می‌شود و این هیجان‌ها در موقعیت‌های متعدد و متنوع به آسانی فراخوانده می‌شود؛ پری نشان داده است وقتی از پسرانی که مورد بدرفتاری قرار گرفته‌اند، درخواست می‌شود تا تجربه‌های خود را از بدرفتاری شرح دهند، در کارکرد سیستم عصبی خودمختار آن‌ها، افزایش عمومی پدید می‌آید که به حالتی که هنگام پرخاشگری عاطفی پیش می‌آید، بسیار شباهت دارد؛ از سویی، دخترانی که مورد بدرفتاری قرار گرفته‌اند، به هنگام توصیف تجربه‌های خود، اغلب واکنشی متضاد با پسران از خود نشان می‌دهند و

جدول ۴ نشان می‌دهد همه شاخص برازندگی از برازش مدل ساختاری پژوهش با داده‌های گردآوری شده حمایت می‌کند بدین ترتیب چنین نتیجه‌گیری شد که مدل ساختاری پژوهش با داده‌های گردآوری شده برازش دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین نقش میانجیگری حمایت اجتماعی در رابطه بین آسیب‌های دوران کودکی با صفات تاریک شخصیت در زنان بود که نتایج نشان داد بین حمایت اجتماعی با نمره کل صفات تاریک شخصیت و مؤلفه‌های خودشیفتگی، ماکیاولیسم و جامعه‌ستیزی همبستگی منفی در سطح $\alpha = 0.01$ معنی‌دار است. همچنین نتایج نشان داد که بین سوءاستفاده عاطفی، سوءاستفاده جسمی، سوءاستفاده جنسی، غفلت عاطفی و غفلت جسمی با نمره کل صفات تاریک شخصیت و مؤلفه‌های خودشیفتگی، ماکیاولیسم و جامعه‌ستیزی و با حمایت ادراک شده و مؤلفه‌های حمایت ادراک شده از سوی خانواده، حمایت ادراک شده از سوی افراد مهم و حمایت ادراک شده از سوی دیگران همبستگی منفی در سطح $\alpha = 0.01$ معنی‌دار دارد. همچنین نتایج مدل ضرایب مسیر نشان داد که بین مؤلفه‌های آسیب دوران کودکی (سوءاستفاده عاطفی، سوءاستفاده جسمی، سوءاستفاده جنسی، غفلت عاطفی و غفلت جسمی) با صفات تاریک شخصیت و حمایت اجتماعی رابطه مستقیم معناداری به دست آمد. همچنین بین حمایت اجتماعی با صفات

برای آن‌ها تسهیل می‌کند، هماهنگ است؛ حمایت اجتماعی از طریق ایفای نقش واسطه‌ای میان عوامل تنش‌زای زندگی و بروز مشکلات جسمی و روانی و همچنین تقویت شناخت افراد، باعث کاهش تنش تجربه شده، افزایش میزان بقا و بهبود کیفیت زندگی افراد می‌شود (سوارز و همکاران، ۲۰۱۰)؛ همچنین برخورداری از حمایت اجتماعی مطلوب، فرد را به سلامت جسمی و بهزیستی روانی هدایت می‌کند. این عوامل به صورت مستقیم روی زنان با تجربه آزاردیدگی و به طور غیرمستقیم از طریق تعامل با حمایت اجتماعی می‌تواند بر ویژگی‌های شخصیتی تأثیرگذار باشد؛ بنابراین توجه به این عوامل می‌تواند در بهزیستی این زنان مؤثر واقع شود. لازم به ذکر است که برخی از محدودیت‌های روش‌شناختی پژوهش حاضر تعمیم‌پذیری نتایج آن را با محدودیت مواجه می‌کند از جمله با توجه به انجام پژوهش در شهر تهران، تعمیم نتایج به شهرهای دیگر با محدودیت همراه است. همچنین با توجه به انجام پژوهش بر روی زنان، تعمیم نتایج به مردان با تجربه آزاردیدگی با محدودیت مواجه است. به عنوان محدودیت دیگر پژوهش حاضر می‌توان به انجام آن به صورت مقطعی اشاره کرد؛ بنابراین توصیه می‌شود، بررسی طولی در زنان آزاردیده جهت روشن شدن کیفیت زندگی آنان با گذشت زمان انجام شود. اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی در خصوص پیامدهای آزار خصوصاً از طریق رسانه‌های ملی و خصوصی به خانواده‌ها پیشنهاد می‌گردد تا از افزایش خشونت و آزارهای خانگی جلوگیری شود زیرا قابل‌دسترس‌ترین و راحت‌ترین کانال اطلاع‌رسانی است و می‌تواند نقش بعد حمایتی را از جهت اطلاع‌رسانی برای خانواده‌ها ایفا کند. همچنین پیشنهاد می‌شود جهت آگاهی بیشتر، برگزاری همایش، کارگاه، نمایشگاه در ارتباط با خشونت و عوارض آن در خانواده‌ها از طریق سازمان‌های دولتی و غیردولتی صورت پذیرد تا آگاهی خانواده‌ها در ارتباط با اثرات خشونت آزار بیشتر شود؛ آگاهی بیشتر، سبب کاهش اضطراب و استرس خواهد شد.

کارکرد سیستم عصبی خودمختار آن‌ها کاهش می‌یابد؛ بنابراین هنگام قرار گرفتن در این موقعیت‌ها با پرخاشگرگی بیشتری عمل می‌کنند و اقدام به رفتارهای پرخاشگرانه نیز نمودی از ویژگی‌های صفات تاریک شخصیت است. پژوهش‌ها بیانگر آن است افرادی که روابط نزدیک‌تری با دیگران برقرار می‌سازند، تأیید دیگران را به همراه دارند و حمایت و دلبستگی به دیگران را ادراک می‌کنند و در مواقع استرس کمک‌ها و حمایت‌های معنوی و روان‌شناختی بیشتری را دریافت کرده و پیامدهای مناسب‌تری را تجربه می‌کنند (پی‌چوان و همکاران، ۲۰۰۹).

با توجه به نتایج پژوهش و اثر معنادار منفی حمایت اجتماعی بر صفات تاریک شخصیت می‌توان این‌گونه تبیین نمود که حمایت اجتماعی نیروی مقابله‌ای برای رویارویی موفقیت‌آمیز و آسان در زمان رویارویی با چالش و تنیدگی محسوب می‌شود؛ انسان وقتی مطمئن شود که در رویارویی با مشکلات تنها نیست از ضعف و ناامیدی در امان می‌ماند و در کنار دیگران، نیروی خویش را معطوف به رفع مشکل می‌کند. در ارتباط با دیگران و حمایت آن‌ها، ساختار جدیدی از روابط و پیوندها شکل می‌گیرد که در ایجاد شرایط رضایت‌بخش از زندگی مؤثر است؛ به عبارت دیگر افراد با برقراری روابط مناسب با دیگران، امکان ارتقای بهزیستی روان‌شناختی را تسهیل می‌کنند. از طرف دیگر حمایت اجتماعی به تقویت شناخت افراد می‌انجامد که به‌نوبه خود بهبود کیفیت زندگی را در پی دارد (حق‌شناس و همکاران، ۱۳۹۶). در واقع حمایت اجتماعی موجب خلق تصور مثبت از خود، پذیرش خود، امیدواری، احساس عشق و رضایت‌مندی می‌گردد و اضطراب را کاهش می‌دهد و تمام این‌ها به فرد آسیب‌دیده فرصت خودشکوفایی و رشد را می‌دهد، بر اساس چنین دیدگاهی می‌توان انتظار داشت که همبستگی بالایی بین کیفیت روابط بین شخصی و بهزیستی افراد وجود داشته باشد؛ علاوه بر آن، مرور پژوهش‌ها نشان داد که حمایت اجتماعی نیرومندترین نیروی مقابله‌ای برای رویارویی موفقیت‌آمیز و آسان افراد درگیر با تجارب آزارهای گذشته و شرایط تنش‌زا شناخته شده و تحمل مشکلات را

موازن اخلاقی

ملاحظات اخلاقی در پژوهش با جلب رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان رعایت شده است؛ هم‌چنین به افراد درباره محرمانه بودن نتایج اطمینان داده شد.

سپاسگزاری

از مدیران مراکز مهرآور، گروه همراه و همراز زندگی و همه زنان شرکت‌کننده در پژوهش که در اجرای پژوهش همکاری داشتند؛ تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- آسایش، حمید؛ حسام، مسلم؛ قربانی، مصطفی؛ شریعتی، علیرضا؛ نصیری، حسین. (۱۳۹۰). ارتباط حمایت اجتماعی ادراک شده، سلامت روان و رضایت از زندگی در دانشجویان شاهد و ایثارگر دانشگاه‌های دولتی. *مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی بویه*، ۱۸(۱): ۳۴-۴۱
- بادبره سونیا، زینالی علی. (۱۳۹۵). رابطه تجربه‌های سوء رفتار دوره کودکی با صفات سه‌گانه تاریک شخصیت دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه. *مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک*، ۱۹(۵): ۱-۱۱
- بشارت، محمدعلی (۱۳۸۶). ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده. گزارش پژوهشی، دانشگاه بشرپور، سجاد. (۱۳۹۵). صفات شخصیت، نظریه و آزمون. تهران: نشر ساوالان
- صدیق ارفعی، فریبرز؛ حسام‌پور، فاطمه. (۱۳۹۴). رابطه ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده با سلامت روان مادران کودکان کم‌توان ذهنی. *فصلنامه مددکاری اجتماعی*، ۴(۴): ۴۲-۵۲
- فرح‌بیجاری، اعظم؛ حسینی، سیدحمزه؛ نصیری، مهدیه. (۱۳۹۵). بررسی رابطه آسیب‌های دوران کودکی و سبک دلبستگی با خودشناسی انسجامی افراد مبتلا به شخصیت مرزی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل*، ۱۸(۷): ۱۴-۱۸
- قزلسفلو، مهدی؛ رستمی، مهدی. (۱۳۹۴). رابطه کودک آزاری با ویژگی‌های شخصیتی و رفتارهای پرخطر نوجوانان. *مجله علوم پزشکی کرمانشاه*، ۱۹(۲): ۱-۱۴
- قمرانی، امیر؛ صمدی، مریم؛ تقی‌نژاد، محدثه؛ شمسی، عبدالحسین. (۱۳۹۴). شاخص‌های روان‌سنجی مقیاس شخصیت تاریک در دانشجویان. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۶(۲۰): ۷۳-۹۰
- نجفی‌پور تابستانق، عباس؛ جعفری، مهدیه. (۱۳۹۶). صفات تاریک شخصیت و کیفیت روابط اجتماعی دانشجویان. *روانشناسی معاصر*، ۱۲: ۱۷۸۲-۱۷۸۰
- نظری، الهام؛ دودکانلوی میلان، حمید؛ الخطیب، عبدالهادی؛ هاشمی نصرت‌آباد، تورج. (۱۳۹۶). تجارب آسیب‌های دوران کودکی و رفتارهای پرخطر: نقش میانجی سه‌گانه تاریک شخصیت. *روانشناسی معاصر*، ۱۲: ۱۸۲۵-۱۸۲۸
- یوسفی رحیم، پیری فائزه. (۱۳۹۵). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه دوجین کثیف. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۲۲(۱): ۶۷-۷۶
- Alexander, R. C., Levitt, C. J., Smith, W. L. (2011). *Child abuse: Medical diagnosis and management*. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins.
- Evans, G. & Cassells, R. (2014). Childhood poverty, cumulative risk exposure, and mental health in emerging adults. *Clinical Psychological Science*, 2(3), 287-296.
- Fuchshuber J, Hiebler-Ragger M, Kresse A, Kapfhammer H-P and Unterrainer HF (2019) The Influence of Attachment Styles and Personality Organization on Emotional Functioning After Childhood Trauma. *Front. Psychiatry* 10:643.
- Gülaç F. (2010). The effect of perceived social support on subjective well-being. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 22:3844-49
- Kavanagh, Ph S., Signal, T. D., Taylor, N. (2013). The Dark Triad and animal cruelty: Dark personalities, dark attitudes, and dark behaviors. *Personality and Individual Differences*. 55, 666-670.
- Kircaburun K, Jonason P, Griffiths MD, et al. (2019). Childhood Emotional Abuse and Cyberbullying Perpetration: The Role of Dark Personality Traits. *Journal of Interpersonal Violence*, 1(3):1-17
- Jonason, P. K., Slomski, S., & Partyka, J. (2012). The Dark Triad at work: How toxic employees get their way. *Personality and Individual Differences*, 52, 449-453

- Marvasti, J. A. (2012). Child suffering in the world: Child maltreatment by parents, culture and governments in different countries and cultures. Manchester: SexualTrauma Center Publication.
- Mills, L. G., Friend, C., Conroy, K., Ann, F. H., Krug, S., Magen, R. H., Thomas, R.L., & Trudeau, J. H. (2010). Child protection and domestic violence: Training, practice and Adulthood. *Journal of Interpersonal Violence*, 3(4): 1-25
- Nilsen, W., Karevold, E., Roysamb, E., Gustavson, K. & Mathiesen, K. S. (2013). Social skills and depressive symptoms across adolescence: social support as a mediator in girls versus boys. *J. Adolesc.* 36(1), 11–20.
- Plouffe RA, Wilson CA, Saklofske DH. (2020). Examining the Relationships Between Childhood Exposure to Intimate Partner Violence, the Dark Tetrad of Personality, and Violence Perpetration in policy issues. *Children and Youth Services Review*. 22(1), 315-332.
- Pritchard, C. (2014). *The child abusers: Research and controversy*. London: OpenUniversity Press.
- Suarez, L., Ramirez, A.G., Villarreal, R., Marti, J., Mcalister, A., & Talavera, G.A et al. (2000). Social networks and cancer screening in four U.S. Hispanic groups. *Am J Prev Med*, 19(1): 47- 52.
- Walker, C. E., Kaufman, K. L., & Bonner, B. L. (2018). *The physically and sexually abused children: Evaluation and treatment*. New York: Pergamon.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41.