

## بررسی ارتباط حل مسأله اجتماعی و مؤلفه‌های آن با الگوهای شخصیتی خودشیفته و ضد اجتماعی در دانش آموزان دبیرستانی شهر اردبیل

دکتر عباس ابوالقاسمی\*

استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی

آذر کیامرثی

عضو هیأت علمی گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل

### چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین ارتباط حل مسأله اجتماعی و مؤلفه‌های آن با الگوهای شخصیتی ناکارآمد خودشیفته و ضد اجتماعی در دانش آموزان پسر و دختر سوم دبیرستانی است. نمونه این پژوهش شامل ۳۰۰ نوجوان است که به روش نمونه‌گیری تصادفی از بین دانش آموزان سوم دبیرستان شهر اردبیل در سال تحصیلی ۸۵-۸۶ انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس حل مسأله اجتماعی و پرسشنامه چند محوری بالینی میلون استفاده شده است. نتایج نشان داد که از بین مؤلفه‌های حل مسأله اجتماعی جهت‌گیری مسأله مثبت ( $F=0/16$ ) و جهت‌گیری مسأله منفی ( $F=0/12$ )، سبک تکانشی - بی احتیاط ( $F=0/30$ ) و سبک اجتنابی ( $F=0/14$ ) با الگوی شخصیتی خود شیفته همبستگی معنی‌داری دارند ( $P<0/05$ ). جهت‌گیری مسأله منفی ( $F=0/30$ )، سبک اجتنابی ( $F=0/38$ )، حل مسأله منطقی ( $F=-0/21$ ) و سبک تکانشی - بی احتیاط ( $F=0/40$ ) با الگوی شخصیتی ضد اجتماعی رابطه معنی‌داری دارند ( $P<0/001$ ). نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که قوی‌ترین متغیرهای پیش‌بین برای الگوی شخصیتی خود شیفته در دانش آموزان به ترتیب سبک تکانشی - بی احتیاط و جهت‌گیری مسأله مثبت بود ( $P<0/01$ ). در صورتی که قوی‌ترین متغیرهای پیش‌بین برای الگوی شخصیتی ضد اجتماعی در دانش آموزان به ترتیب سبک تکانشی - بی احتیاط، سبک اجتنابی، سبک حل مسأله منطقی و جهت‌گیری مسأله مثبت است ( $P<0/001$ ). این نتایج بیان می‌کند که سطوح بالای حل مسأله اجتماعی نامناسب الگوهای شخصیتی

\* نویسنده مسئول [abolghasemi1344@uma.ac.ir](mailto:abolghasemi1344@uma.ac.ir)

ناکارآمد را افزایش می‌دهد.

**کلید واژه‌ها:**

حل مسأله اجتماعی، شخصیت خود شیفته، شخصیت ضد اجتماعی

**مقدمه**

طبق چهارمین مجموعه تجدید نظر شده تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-IV-TR<sup>1</sup>, 2000) اختلالات شخصیت الگوهای پایداری از تجربه درونی و رفتار هستند، که آشکارا از انتظارات و فرهنگ فرد فاصله دارند و این اختلالات فراگیر و انعطاف ناپذیر هستند. شروع این اختلالات در نوجوانی یا اوایل بزرگسالی است، در طی زمان پایدار می‌مانند و به ناراحتی یا آسیب منجر می‌شوند. این الگوی رفتاری پایدار در بسیاری از موقعیت‌های شخصی و اجتماعی انعطاف ناپذیر است و از نظر بالینی به نگرانی شدید یا آسیب جدی در کارکردهای اجتماعی، شغلی یا دیگر زمینه‌های مهم زندگی منجر می‌شود (روزنهام و سلیگمن<sup>۲</sup>؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۷۹).

شیوع این اختلالات در جمعیت عادی بین ۱۱ تا ۲۳ درصد برآورد شده است (سادوک و سادوک<sup>۳</sup>، ۲۰۰۰). سینها و واتسون<sup>۴</sup> (۲۰۰۱) استانلی و مانتروپ<sup>۵</sup> (۲۰۰۲) میزان مشکلات و اختلالات شخصیتی را در دانش‌آموزان اول دبیرستان و دانشجویان اول دانشگاه نسبت به سالهای دیگر بیشتر گزارش کرده‌اند. در این پژوهش حل مسأله اجتماعی و الگوهای شخصیتی خودشیفته و ضد اجتماعی دانش‌آموزان دبیرستانی بررسی شد.

شخصیت خودشیفته<sup>۶</sup> با نشانه‌های احساس خود بزرگ بینی، اشتغال ذهنی و با تخیلات مؤفقت، قدرت، استعداد زیبایی و اعتقاد به اینکه فردی استثنایی و خاص است، احساس همه توانی، استمارگر بودن در روابط بین فردی، فقدان هم‌حسی و نیاز به تمجید افراطی مشخص

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Forth Edition Text Revision
2. Rosenham & Seligman
3. Sadock & Sadock
4. Sinha & Watson
5. Stanley & Manthorpe
6. narcissitic personality

می‌شود. میزان شیوع این اختلال در جمعیت کلی کمتر از ۱ درصد است (کاپلان<sup>۱</sup> و سادوک؛ ترجمه پورافکاری، ۱۳۸۰). کوئید<sup>۲</sup> (۲۰۰۳) میزان شیوع اختلال شخصیت خودشیفته را ۱/۷ تا ۲/۲ درصد در نوجوانان و جوانان گزارش کرده است. کوهن<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۷) با بررسی ۷۴۹ نوجوان شیوع اختلال شخصیت خودشیفته را ۵/۳ درصد گزارش کرده‌اند.

شخصیت ضد اجتماعی<sup>۴</sup> با اعمال و رفتار ضد اجتماعی و ناتوانی در انطباق با موازین اجتماعی در نوجوانان و جوانان مشخص می‌شود. فریبکاری، رفتار تکانشی و ناتوانی برای برنامه ریزی از قبل، تحریک پذیری و پرخاشگری، بی احتیاطی نسبت به ایمنی خود و دیگران، نداشتن احساس مسئولیت مستمر و فقدان احساس پشیمانی از ویژگیهای این اختلال است. شروع این اختلال قبل از ۱۵ سالگی است و میزان شیوع آن در پسران ۳ درصد و دختران ۱ درصد است (کاپلان و سادوک؛ ترجمه پورافکاری، ۱۳۸۰). کوهن و همکاران، (۲۰۰۷) شیوع اختلال شخصیت ضد اجتماعی را ۳/۹ درصد و سوء استفاده از مواد را ۷/۶ درصد به دست آورده‌اند.

در مدل تئوریک دوگاس، گاگنون، لادوسئور و فریستون<sup>۵</sup> (۱۹۹۸) مهارت‌های حل مسأله ضعیف، در اختلالات اضطرابی و شخصیتی، به عنوان عاملی مؤثر ذکر شده است.

حل مسأله به عنوان فرایندی رفتاری - شناختی تعریف شده است که شخص قصد دارد برای مشکلاتی که در زندگی روزمره با آن مواجه می‌شود راه‌حل‌های مؤثر یا سازگارانه شناسایی یا کشف کند. در این تعریف، حل مسأله به عنوان یک فعالیت هوشیار، عقلانی و هدفمند است. حل مسأله در درون محیط اجتماعی طبیعی رخ می‌دهد و با مشکلات فردی و اجتماعی ارتباط دارد. این فرایند شناختی - رفتاری انواعی از راه‌حل‌های مؤثر بالقوه را برای یک مسأله در دسترس قرار می‌دهد و امکان انتخاب راه حل (های) مؤثر را از بین راه‌حل‌های مختلف افزایش می‌دهد (دی زوریللا و نزو<sup>۶</sup>، ۱۹۸۲).

- 
1. Kaplan
  2. Coid
  3. Cohen
  4. antisocial personality
  5. Dugas, Gagnon, Ladouceur & Freeston
  6. D-Zurilla & Nezu

حل مسأله اجتماعی فرآیندی را شامل می‌شود، که شخص برای کشف و شناسایی پاسخ‌های مقابله‌ای سازگارانه به منظور مواجه شدن با موقعیت مشکل‌زای خاص در زندگی روزمره تلاش می‌کند (دی- زوریلا و نزو، ۱۹۸۲). حل مسأله استراتژی مقابله کلی است که سازگاری، انطباق و رقابت را تسهیل می‌کند و تداوم آن را موجب می‌شود. بیشتر پژوهشها در این زمینه، از مدل حل مسأله اجتماعی دی- زوریلا و نزو (۱۹۹۰) استفاده می‌کنند.

به اعتقاد دی- زوریلا و نزو (۱۹۹۰) حل مسأله اجتماعی<sup>۱</sup> دو مؤلفه مهم، یعنی جهت‌گیری حل مسأله و حل مسأله واقعی، را شامل است. جهت‌گیری مسأله مؤلفه انگیزشی پردازش حل مسأله است که مجموعه عملیات نسبتاً ناپایداری از طرحواره‌های روان‌شناختی هیجانی با ثبات را شامل است که بیان‌کننده آگاهی‌ها و ادراکات کلی فرد از مسائل روزمره خود و توانایی برای حل مشکلات می‌باشد. این طرحواره‌ها می‌توانند عملکرد حل مسأله را در موقعیت‌های اختصاصی تسهیل یا بازداری کنند.

از طرف دیگر، حل مسأله واقعی به بررسی راه‌حل‌ها از طریق کاربرد تکنیک‌های حل مسأله اختصاصی اشاره دارد. حل مسأله واقعی برای افزایش احتمالی کشف بهترین راه حل یا پاسخ مقابله‌ای در یک موقعیت خاص طراحی شده است. به اعتقاد دی- زوریلا و نزو (۱۹۹۰) تشخیص و تعریف مشکل، تولید راه‌حل‌های مختلف، تصمیم‌گیری و انجام و تأیید راه‌حل از مراحل حل مسأله واقعی بوده و اهمیت زیادی دارد. به تصور هر یک از این مهارت‌ها به گونه‌ای به منحصر به فرد در کشف یا اختراع راه‌حل‌های مؤثر یا راه‌های سازگارانه مقابله با مشکل در موقعیت‌های خاص مشارکت دارند.

مایدیو<sup>۲</sup> و همکاران (۱۹۹۶) با بررسی شواهد تجربی مدل پنج‌عاملی را طرح کردند. این مدل دو بعد جهت‌گیری مسأله (مثبت و منفی) و سه سبک پاسخ حل مسأله (منطقی، تکانشی - بی‌احتیاط و اجتنابی) را شامل است. جهت‌گیری مسأله مثبت به عنوان یک مؤلفه سازنده است. این حل مسأله شناختی تمایل کلی برای ارزیابی یک مشکل، به عنوان چالش، حل شدنی، توانایی و خودکارآمدی شخصی برای حل مشکل به طور موفقیت‌آمیز، باور درباره داشتن زمان لازم برای انجام تکالیف، تلاش و پایداری و تعهد شخصی برای حل مشکلات را

---

1. Social problem Solving

2. Maydeu

شامل می‌شود.

از طرف دیگر جهت‌گیری مسأله منفی، پاسخ هیجانی - شناختی مختلفی است که گرایش کلی برای بررسی مشکل، به عنوان یک تهدید، به منظور افزایش بهزیستی روانشناختی، اجتماعی و اقتصادی، باور به حل ناپذیر بودن مشکلات، شک و تردید درباره توانایی و خودکارآمدی شخصی برای حل مشکلات به طور موفقیت‌آمیز، تعارض، ناکامی و آشفتگی هنگام مواجهه با مشکلات در زندگی را شامل می‌شود (مایدیو و همکاران، ۱۹۹۶).

حل مسأله منطقی بعد سازنده‌ای است که به منطقی آگاهانه، نظام یافته و کاربرد کافی مهارت‌های حل مسأله سازگارانه و مؤثر اشاره دارد، تکنیک‌هایی که تدوین و تعریف مشکل (فرمول بندی مشکل از طریق جمع آوری اطلاعات، پذیرش و فهم مشکل)، تولید راه‌حل‌های مختلف (تمرکز بر اهداف حل مسأله و شناسایی راه‌حل‌های بالقوه مبتکرانه)، تصمیم‌گیری (پیش‌بینی و قضاوت درباره پیامدهای راه‌حل‌های متفاوت) و انجام و تأیید راه‌حل (نظارت و بازبینی دقیق بر پیامدهای راه‌حل مناسب و تلاش برای انجام آن) را شامل می‌شود (مایدیو و همکاران، ۱۹۹۶).

در مقابل سبک تکانشی - بی‌احتیاط بعد منفی و ناکارآمد حل مسأله است که با تلاش‌های فعالانه برای به کار بردن راهبردها و فنون مختلف همراه است، اما این تلاش‌ها به تکانشی بودن، بی‌احتیاطی، شتاب، انجام ناقص کار و بازبینی و نظارت نامناسب بر پیامدهای راه‌حل منجر می‌شود. فردی که این سبک را دارد فقط راه‌حل‌های معدودی را در نظر می‌گیرد و به شیوه تکانشی از اولین ایده رسیده به ذهن خود، استفاده می‌کند (مایدیو و همکاران، ۱۹۹۶).

سرانجام سبک اجتنابی<sup>۱</sup> نیز بعد مختل‌کننده و ناکارآمد حل مسأله است که با انفعال، وابستگی، تعلل و مسامحه مشخص می‌شود. فردی که این سبک را دارد در حل مسأله به جای مواجهه شدن با مشکلات، از آنها اجتناب می‌کند و آنها را تا حد ممکن به تأخیر می‌اندازد تا خود به خود حل شوند و تلاش می‌کند مسئولیت حل مشکلات را به گردن دیگران بیاندازد (مایدیو و همکاران، ۱۹۹۶).

ارتباط توانایی حل مسأله مؤثر با شایستگی‌های اجتماعی و روانی در ادبیات پژوهشی به

---

1. avoidance style

دست آمده است (دی-زوربلا و نزو، ۱۹۹۹؛ تیزدل و لاورنس<sup>۱</sup>، ۱۹۸۶). در واقع، نقص در توانایی حل مسأله در اختلالاتی نظیر اضطراب (دوگاس و همکاران، ۱۹۹۸؛ لادوسئوار<sup>۲</sup> و همکاران، ۱۹۹۸) و افسردگی (مارکس<sup>۳</sup> و همکاران ۱۹۹۲؛ هاگا<sup>۴</sup> و همکاران، ۱۹۹۵؛ گودارد<sup>۵</sup> و همکاران، ۱۹۹۷؛ واتکینز و براکایا<sup>۶</sup>، ۲۰۰۲) گزارش شده است.

تحقیقات معدودی درباره حل مسأله اجتماعی و اختلالات شخصیتی انجام شده است. کرولباچ<sup>۷</sup> و همکاران (۱۹۹۳) با بررسی افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی نشان دادند که آنها از مکانیزمهای مقابله اجتنابی-گریز بیشتری استفاده می‌کردند و کمتر مقابله‌های حل مسأله اجتماعی مؤثر و مثبت را به کار می‌بردند. مک موران<sup>۸</sup> و همکاران (۲۰۰۲) و مک موران و همکاران (۲۰۰۵) نشان دادند که مجرمان مبتلا به اختلال شخصیت جهت‌گیریهای مسأله منفی تر، حل مسأله منطقی کمتر و سبک‌های تکانشی تر و اجتنابی تری دارند. هریک و الیوت<sup>۹</sup> (۲۰۰۱) با بررسی ۱۱۷ آزمودنی به این نتیجه رسیدند که حل مسأله غیر مؤثر با اختلالات شخصیت گروههای A و C مرتبط است. در صورتی که بین حل مسأله غیر مؤثر و اختلالات شخصیت گروه B ارتباط معنی داری به دست نیامد. مک موران و همکاران (۲۰۰۱) حل مسأله اجتماعی را در ۳۸ بیمار روانی و ۱۴ آزمودنی مبتلا به اختلال شخصیت بررسی کردند. نتایج نشان داد که بین بیماران روانی و اختلال شخصیت در حل مسأله اجتماعی تفاوت معنی داری وجود ندارد. کرمرز<sup>۱۰</sup> و همکاران (۲۰۰۶) با بررسی ۷۸ بیمار مبتلا به اختلال شخصیت مرزی نشان دادند که این بیماران نقایص حل مسأله اجتماعی بیشتری نسبت به گروه کنترل دارند. برای<sup>۱۱</sup> و همکاران (۲۰۰۷) حل مسأله اجتماعی را در گروههای اختلال شخصیت مرزی و بهنجار بررسی کردند. نتایج نشان داد که گروه اختلال شخصیت مرزی نمره‌های پایین تری در جهت‌گیری مسأله مثبت و حل مسأله منطقی نسبت به گروه کنترل بالینی داشتند. در حالی که

1. Tisdelle & Lawrence  
3. Marx  
5. Goddard  
7. Kruedlbach  
9. Herric & Elliott  
11. Bray

2. Ladouceur  
4. Haaga  
6. Watkins & Baracaia  
8. McMurrin  
10. Kremers

نمره‌های گروه اختلال شخصیت مرزی در سبک تکانشی-بی احتیاط، جهت گیری مسأله منفی و سبک اجتنابی بیشتر بود. همچنین جهت گیری مثبت و حل مسأله منطقی با افسردگی رابطه منفی معنی داری داشت، اما سبک تکانشی-بی احتیاط، جهت گیری مسأله منفی و سبک اجتنابی با افسردگی رابطه مثبت معنی داری داشتند. مک موران و همکاران (۲۰۰۷) در پژوهشی بر ۱۷۳ مرد و زن مبتلا به اختلالات شخصیت نشان دادند که اختلالات شخصیت مرزی، نمایشی و وابسته با سبک حل مسأله تکانشی-بی احتیاط ارتباط مثبت دارند. اختلالات شخصیت اجتنابی و وابسته با جهت گیری مسأله منفی و سبک تکانشی-بی احتیاط به صورت مثبت همبسته بودند. جاگمز-کاسترمن<sup>۱</sup> و همکاران، (۲۰۰۷) به دست آوردند که بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی از حل مسأله فعال اجتناب و حمایت اجتماعی کمتری را جستجو می‌کنند.

پژوهشهای کم و افزایش مشکلات شخصیتی در نوجوانان و جوانان از ضرورت‌های انجام این پژوهش است و از نتایج این پژوهش می‌توان در آسیب شناسی روانی، درمان و مشاوره مسائل روانشناختی و شخصیتی استفاده کرد. هدف پژوهش حاضر بررسی ارتباط حل مسأله اجتماعی با الگوهای شخصیتی خودشیفته و ضد اجتماعی، و تعیین متغیرهای پیش بینی کننده الگوهای شخصیتی خودشیفته و ضد اجتماعی در دانش آموزان می‌باشد.

سؤال‌های پژوهش عبارت هستند از:

- ۱- کدامیک از مؤلفه‌های حل مسأله اجتماعی (جهت گیری مسأله و مهارت‌های حل مسأله) الگوی شخصیتی ضد اجتماعی را پیش بینی می‌کنند؟
- ۲- کدامیک از مؤلفه‌های حل مسأله اجتماعی، الگوی شخصیتی خودشیفته را پیش بینی می‌کنند؟  
فرضیه‌های پژوهش عبارتند از:
  - ۱- بین حل مسأله اجتماعی و الگوی شخصیتی خودشیفته رابطه وجود دارد.
  - ۲- بین حل مسأله اجتماعی و الگوی شخصیتی ضد اجتماعی رابطه وجود دارد.

## روش

مطالعه حاضر از نوع همبستگی است که به روش گذشته نگر انجام شده است. در این پژوهش حل مسأله اجتماعی و مؤلفه‌های آن به عنوان متغیرهای پیش بین و الگوهای شخصیتی ضد اجتماعی و خودشیفته به عنوان متغیرهای ملاک در نظر گرفته شده اند.

جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش آموزان پسر و دختر سال سوم مقطع متوسطه شهر اردبیل در سال تحصیلی ۸۶-۸۵ تشکیل می‌دهند. نمونه این پژوهش ۱۵۰ دانش آموز پسر و ۱۵۰ دانش آموز دختر سال سوم دبیرستان‌های شهر اردبیل را شامل بود که به شیوه تصادفی انتخاب شدند. ابتدا لیستی از دبیرستانهای دولتی شهر اردبیل تهیه شد و سپس از بین این مدارس ۱۰ دبیرستان به شیوه تصادفی انتخاب شدند و در نهایت از هر دبیرستان ۳۰ دانش آموز به طور تصادفی انتخاب شد ( $n=300$ ). میانگین و انحراف معیار سن دانش آموزان پسر و دختر به ترتیب  $X=17/42$  ( $SD=0/51$ ) و  $X=17/05$  ( $SD=0/44$ ) است.

برای جمع آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

- پرسشنامه حل مسئله اجتماعی: پرسشنامه حل مسئله اجتماعی<sup>۱</sup> را مایدیو-الیوارس و همکاران (۲۰۰۰) به منظور سنجش توانایی حل مسئله ساخته‌اند. این پرسشنامه یک ابزار خود گزارشی از حل مسئله اجتماعی است که دو مولفه جهت‌گیری مسئله و مهارت‌های حل مسئله را اندازه‌گیری می‌کند. این دو مولفه از طریق ۵۲ آیتم اندازه‌گیری می‌شوند. خرده مقیاس‌های این پرسشنامه شامل دو بعد جهت‌گیری مسئله (مثبت و منفی) و سه سبک پاسخ حل مسئله (منطقی، تکانشی- بی احتیاط و اجتنابی) را شامل است. هر آیتم به صورت ۵ گزینه‌ای (غلط، کمی درست، تا حدودی، درست و بسیار درست) پاسخ داده می‌شود. ضریب آلفای کرونباخ و ضریب پایایی بازآزمایی (بعد از یک ماه) این پرسشنامه به ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۸۲ گزارش شده است. ضریب همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه حل مسئله هپنر و پترسون<sup>۲</sup> (۱۹۸۲) ۰/۵۶ است. (مایدیو-الیوارس و همکاران، ۲۰۰۰). در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ است.

1. Social Problem- Solving Skills Inventory
2. Heppner & petersen



- پرسشنامه چند محوری بالینی میلون: پرسشنامه چند محوری بالینی میلون<sup>۱</sup> (۱۹۹۴) ۱۷۵ آیتم دارد و به منظور سنجش اختلالات شخصیتی و روان شناختی استفاده می‌شود. آزمودنی به این سؤال‌ها به صورت "بله" و "خیر" پاسخ می‌دهد. در این پژوهش فقط از مقیاس‌های اختلالات شخصیتی خودشیفته و ضد اجتماعی به منظور سنجش الگوهای شخصیتی ناکارآمد استفاده شده است. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۷ به دست آمده است. ضریب پایایی بازآزمایی این پرسشنامه بعد از یک ماه و یک سال به ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۶۹ گزارش شده است (میلون، ۱۹۹۴). ابوالقاسمی (۱۳۸۵) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را بر دانشجویان ۰/۸۹ به دست آورده است.

**روش اجرا:** برای جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه‌های پژوهش در مدارس و کلاس‌های مختلف شهر اردبیل در اختیار دانش آموزان قرار گرفت و از آنها خواسته شد که به دقت سؤال‌ها را مطالعه و پاسخ‌های مورد نظر را متناسب با ویژگی‌های خود انتخاب کنند و سؤالی را تا حد امکان بی جواب نگذارند. سپس، داده‌های جمع آوری شده از نظر آماری تجزیه و تحلیل شدند.

## یافته‌ها

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار حل مسأله اجتماعی و مؤلفه‌های آن در دانش آموزان

کل		دختر		پسر		مؤلفه‌ها	
SD	M	SD	M	SD	M		
۴/۷۵	۱۸/۲۴	۵/۸۲	۱۸/۱۸	۳/۴۰	۱۸/۲۹	جهت گیری مثبت	حل مسأله اجتماعی
۷/۱۸	۲۲/۳۶	۶/۸۱	۲۱/۹۵	۷/۵۲	۲۲/۷۶	جهت گیری منفی	
۱۳/۶۷	۶۹/۳۱	۱۳/۹۹	۷۰/۱۳	۱۳/۳۲	۶۸/۵۱	سبک حل مسأله منطقی	
۵/۶۱	۲۷/۲۶	۵/۷۵	۲۷/۱۳	۵/۴۸	۲۷/۱۵	سبک تکانشی- بی احتیاط	
۵/۰۹	۱۸/۶۵	۵/۰۲	۱۸/۸۰	۵/۱۶	۱۸/۴۹	سبک اجتنابی	
۵/۵۰	۲۸/۲۹	۴/۹۶	۲۸/۰۵	۵/۹۸	۲۸/۵۱	خودشیفته	الگوی شخصیتی
۶/۴۷	۱۹/۶۸	۶/۲۳	۱۸/۴۷	۶/۵۰	۲۰/۸۷	ضد اجتماعی	

1. Millon Clinical Multiaxial Inventory-III

جدول میانگین و انحراف معیار مؤلفه‌های حل مسأله اجتماعی و الگوهای شخصیتی خودشیفته و ضد اجتماعی دانش آموزان را نشان می‌دهد. همانطور که مشاهده می‌شود بین میانگین نمره‌های مؤلفه‌های حل مسأله اجتماعی و الگوی شخصیتی خودشیفته در دانش آموزان پسر و دختر تفاوتی به دست نیامد، اما میانگین نمره‌های دانش آموزان پسر در الگوی شخصیتی ضد اجتماعی از دانش آموزان دختر بیشتر است ( $P < 0/05$ ).

جدول ۲: ضریب همبستگی مؤلفه‌های حل مسأله اجتماعی با الگوهایی شخصیتی خودشیفته و ضد اجتماعی

حل مسأله اجتماعی	پسر		دختر		کل	
	خودشیفته	ضد اجتماعی	خودشیفته	ضد اجتماعی	خودشیفته	ضد اجتماعی
جهت گیری مثبت	*0/17	-0/11	*0/16	0/07	*0/16	0/03
جهت گیری منفی	*0/16	**0/32	0/05	**0/28	*0/12	**0/30
سبک حل مسأله منطقی	-0/05	**0/29	0/11	-0/11	0/02	**0/21
سبک تکانشی - بی احتیاط	**0/23	**0/43	**0/39	**0/50	**0/30	**0/40
سبک اجتنابی	0/03	**0/27	**0/27	**0/53	*0/14	**0/38

$P < 0/05$  \*       $P < 0/01$  \*\*       $P < 0/001$  \*\*\*

جدول ۲ نشان می‌دهد که از بین مؤلفه‌های حل مسأله اجتماعی جهت گیری مسأله مثبت ( $F=0/16$ )، جهت گیری مسأله منفی ( $F=0/12$ )، سبک تکانشی - بی احتیاط ( $F=0/30$ ) و سبک اجتنابی ( $F=0/14$ ) با الگوی شخصیتی خود شیفته همبستگی معنی داری دارند ( $P < 0/05$ ). جهت گیری مسأله منفی ( $F=0/30$ )، سبک اجتنابی ( $F=0/38$ )، سبک حل مسأله منطقی ( $F=0/21$ ) -  $F=$  و سبک تکانشی - بی احتیاط ( $F=0/40$ ) با الگوی شخصیتی ضد اجتماعی رابطه معنی داری دارند ( $P < 0/01$ ). این رابطه در دانش آموزان پسر نسبت به دانش آموزان دختر قوی تر بود.

جدول ۳: خلاصه تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش بینی الگوی شخصیتی خود شیفته از طریق مؤلفه‌های حل مسأله اجتماعی

آزمودنیها	متغیرهای پیش بین (به ترتیب استخراج)	MR	RS	F(P)	B	t	P
پسر	سبک تکانشی - بی احتیاط	۰/۲۳۰	۰/۰۵۳	۵۵/۱۰ (۰/۰۰۱)	۰/۲۳۰	۳/۲۵	۰/۰۰۱
	جهت گیری مثبت	۰/۳۲۲	۰/۱۰۴	۱۰/۸۷ (۰/۰۰۱)	۰/۲۳۱	۳/۲۶	۰/۰۰۱
	سبک حل مسأله منطقی	۰/۳۵۳	۰/۱۲۵	۸/۸۸ (۰/۰۰۱)	-۰/۱۹۸	-۱۲/۲	۰/۰۴
	جهت گیری منفی	۰/۳۸۴	۰/۱۴۷	۸/۰۴ (۰/۰۰۱)	۰/۱۹۳	۲۲/۲	۰/۰۳
	سبک اجتنابی	۰/۳۶۹	۰/۱۳۶	۹/۸۳ (۰/۰۰۱)	۰/۲۶۷	۶۶/۳	۰/۰۰۱
دختر	سبک تکانشی - بی احتیاط	۰/۳۹۲	۰/۱۵۴	۳۳/۷۸ (۰/۰۰۱)	۰/۳۹۲	۵/۸۱	۰/۰۰۱
	سبک حل مسأله منطقی	۰/۳۲۴	۰/۱۸۰	۲۰/۳۱ (۰/۰۰۱)	۰/۱۶۴	۲/۴۴	۰/۰۲
کل	سبک تکانشی - بی احتیاط	۰/۳۰۲	۰/۰۹۱	۳۷/۷۱ (۰/۰۰۱)	۰/۳۰۲	۶/۱۴	۰/۰۰۱
	جهت گیری مثبت	۰/۳۴۳	۰/۱۱۷	۲۵/۰۳ (۰/۰۰۱)	۰/۱۶۳	۳/۳۶	۰/۰۱

مؤلفه‌های حل مسأله اجتماعی به عنوان متغیرهای پیش بین و الگوی شخصیتی خود شیفته به عنوان متغیر ملاک، با روش تحلیل رگرسیون گام به گام وارد معادله شدند. همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود نتایج آزمون تحلیل رگرسیون نشان داد که قوی‌ترین متغیرهای پیش بین برای الگوی شخصیتی خود شیفته در دانش آموزان پسر به ترتیب سبک تکانشی - بی احتیاط، جهت گیری مسأله مثبت، سبک حل مسأله منطقی، جهت گیری مسأله منفی و سبک اجتنابی است، قوی‌ترین متغیرهای پیش بین برای الگوی شخصیتی خود شیفته در دانش آموزان دختر به ترتیب سبک تکانشی - بی احتیاط و سبک حل مسأله منطقی بود و قوی‌ترین متغیرهای پیش بین برای الگوی شخصیتی خود شیفته در کل دانش آموزان به ترتیب سبک تکانشی - بی احتیاط و جهت گیری مسأله مثبت به دست آمد ( $P < ۰/۰۰۱$ ).

جدول ۴: خلاصه تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش بینی الگوی شخصیتی ضد اجتماعی از طریق مؤلفه‌های حل مسأله اجتماعی

آزمودنیها	متغیرهای پیش بین (به ترتیب استخراج)	MR	RS	F (P)	B	t	P
پسر	سبک تکانشی-بی احتیاط	۰/۴۳۰	۰/۱۸۵	۴۲/۹۷ (۰/۰۰۱)	۰/۴۳۰	۶/۵۶	۰/۰۰۱
	حل مسأله منطقی	۰/۴۵۷	۰/۲۰۹	۲۴/۸۲ (۰/۰۰۱)	-۰/۱۶۳	-۲/۳۷	۰/۰۰۲
	سبک اجتنابی	۰/۴۸۱	۰/۲۳۲	۱۸/۸۰ (۰/۰۰۱)	۰/۱۷۴	۲/۳۶	۰/۰۰۲
	جهت گیری مثبت	۰/۵۰۸	۰/۲۵۸	۱۶/۲۱ (۰/۰۰۱)	۰/۲۳۳	۲/۵۹	۰/۰۰۱
دختر	سبک اجتنابی	۰/۵۳۱	۰/۲۸۱	۷۲/۸۶ (۰/۰۰۱)	۰/۵۳۱	۸/۵۴	۰/۰۰۱
	سبک تکانشی-بی احتیاط	۰/۵۷۹	۰/۳۵۷	۵۱/۳۴ (۰/۰۰۱)	۰/۳۱۵	۴/۶۶	۰/۰۰۱
کل	سبک تکانشی-بی احتیاط	۰/۴۵۳	۰/۲۰۵	۹۷/۱۶ (۰/۰۰۱)	۰/۴۵۳	۹/۸۶	۰/۰۰۱
	سبک اجتنابی	۰/۴۹۴	۰/۲۴۴	۶۰/۶۱ (۰/۰۰۱)	۰/۲۲۱	۴/۴۰	۰/۰۰۱
	حل مسأله منطقی	۰/۵۱۳	۰/۲۶۳	۴۴/۶۶ (۰/۰۰۱)	-۰/۱۴۴	-۳/۱۴	۰/۰۰۲
	جهت گیری مثبت	۰/۵۲۸	۰/۲۷۹	۳۶/۲۰ (۰/۰۰۱)	۰/۱۵۷	۲/۸۷	۰/۰۰۴

همچنین مؤلفه‌های حل مسأله اجتماعی به عنوان متغیرهای پیش بین و الگوی شخصیتی ضد اجتماعی به عنوان متغیر ملاک، به روش تحلیل رگرسیون گام به گام وارد معادله شدند. همانطور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود نتایج آزمون تحلیل رگرسیون نشان داد که قوی‌ترین متغیرهای پیش بین برای الگوی شخصیتی ضد اجتماعی در دانش آموزان پسر به ترتیب سبک

تکانشی - بی احتیاط، سبک حل مسأله منطقی، سبک اجتنابی و جهت گیری مسأله مثبت است، قوی ترین متغیرهای پیش بین برای الگوی شخصیتی ضد اجتماعی در دانش آموزان دختر به ترتیب سبک اجتنابی و سبک تکانشی - بی احتیاط بود و قوی ترین متغیرهای پیش بین برای الگوی شخصیتی ضد اجتماعی در کل دانش آموزان به ترتیب سبک تکانشی - بی احتیاط، سبک اجتنابی، سبک حل مسأله منطقی و جهت گیری مسأله مثبت به دست آمد ( $P < 0/001$ ).

### بحث و نتیجه گیری

در پژوهش حاضر فرض رابطه حل مسأله اجتماعی با الگوی شخصیتی خود شیفته تأیید شد. از بین مؤلفه‌های حل مسأله اجتماعی جهت گیری مسأله مثبت، جهت گیری مسأله منفی، سبک تکانشی - بی احتیاط و سبک اجتنابی با الگوی شخصیتی خود شیفته همبستگی معنی داری دارند ( $P < 0/05$ ). این نتایج تا حدود زیادی با اکثر یافته‌های پژوهشی درباره اختلالات و الگوهای شخصیتی (برای مثال مک موران و همکاران، ۲۰۰۱؛ مک موران و همکاران، ۲۰۰۲؛ کرمرز و همکاران، ۲۰۰۴؛ مک موران و همکاران، ۲۰۰۵؛ برای و لوبان، ۲۰۰۷؛ مک موران و همکاران، ۲۰۰۷؛ جاگمز - کاسترمن و همکاران، ۲۰۰۷)، اضطراب (برای مثال دوگاس و همکاران، ۱۹۹۸؛ لادستوار و همکاران، ۱۹۹۸) و افسردگی (برای مثال مارکس و همکاران، ۱۹۹۲؛ هاگا و همکاران، ۱۹۹۵؛ گوارد و همکاران، ۱۹۹۷؛ واتکینز و براکایا، ۲۰۰۲) همخوانی دارد و یافته‌های آنها را تأیید می‌کند. این نتیجه حاکی از این است که نقص در مهارت‌های حل مسأله احتمالاً زمینه شکل گیری شخصیت‌های ناکارآمد را فراهم می‌کند. بر خلاف این نتیجه، مطالعه هریک و الیوت (۲۰۰۱) نشان داده است که بین حل مسأله اجتماعی غیر مؤثر و اختلال شخصیت خود شیفته ارتباط معنی داری وجود ندارد.

همچنین در پژوهش حاضر فرض رابطه حل مسأله اجتماعی با الگوی شخصیتی ضد اجتماعی، تأیید شد. از بین مؤلفه‌های حل مسأله اجتماعی جهت گیری منفی، سبک اجتنابی، سبک حل مسأله منطقی و سبک تکانشی - بی احتیاط با الگوی شخصیتی ضد اجتماعی رابطه معنی داری دارند ( $P < 0/01$ ). این نتایج تا حدود زیادی با اکثر یافته‌های پژوهشی دیگر (کرولباچ و همکاران، ۱۹۹۳؛ مک موران و همکاران، ۲۰۰۲؛ مک موران و همکاران، ۲۰۰۱؛ مک موران و همکاران، ۲۰۰۵؛ برای و لوبان، ۲۰۰۷؛ مک موران و همکاران، ۲۰۰۷؛ جاگمز -

کاسترمن و همکاران، ۲۰۰۷) همخوانی دارد و یافته‌های آنها را تأیید می‌کند. بر خلاف این نتیجه، مطالعه هریک و الیوت (۲۰۰۱) نشان داده است که بین حل مسأله اجتماعی غیر مؤثر و اختلال شخصیت ضد اجتماعی ارتباط معنی داری وجود ندارد.

با توجه به اینکه نمونه بررسی شده در این پژوهش نوجوان است می‌توان بیان کرد که با افزایش سن، نوجوان نه تنها به یک هویت منسجم و یکپارچه نزدیکتر نمی‌شود، بلکه میزان اغتشاش هویت و پراکندگی و ابهام نقش او بیشتر می‌شود و او نمی‌تواند جایگاه خود را در جامعه بیابد و تصویر روشنی از من خود به عنوان یک "من منسجم و یکپارچه و مستقل دارای تداوم"، به دست آورد چرا که هنوز نتوانسته است خود را از ادراک آینه‌ای خویش رها کند و در عین حال دیگرانی که آینه او هستند تصاویری پراکنده و نامنسجم و گاه متضاد را از خود به او نشان می‌دهند که او را سردر گم تر می‌کند.

همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که قوی‌ترین متغیرهای پیش بین برای الگوی شخصیتی خود شیفته در دانش آموزان پسر سبک تکانشی، جهت‌گیری مثبت، سبک حل مسأله منطقی، جهت‌گیری منفی و سبک اجتنابی بود که به ترتیب ۵، ۱۰، ۱۵ و ۱۴ درصد از واریانس خودشیفتگی را تبیین می‌کنند. قوی‌ترین متغیرهای پیش بین برای الگوی شخصیتی خود شیفته در دانش آموزان دختر سبک تکانشی و سبک حل مسأله منطقی بود که به ترتیب ۱۵ و ۱۸ درصد از واریانس خودشیفتگی را تبیین می‌کنند و قوی‌ترین متغیرهای پیش بین برای الگوی شخصیتی خود شیفته در کل دانش آموزان سبک تکانشی - بی احتیاط و جهت‌گیری مثبت بودند که به ترتیب ۹ و ۱۲ درصد الگوی شخصیتی خود شیفته را تبیین کردند.

این نتایج نشان می‌دهند که در دانش آموزان پسر هر پنج مؤلفه به طور معنی داری به الگوی شخصیتی خود شیفته تأثیر می‌گذارد. به عبارت دیگر، با افزایش سطوح سبک تکانشی - بی احتیاط، جهت‌گیری مسأله منفی و سبک اجتنابی و کاهش جهت‌گیری مسأله مثبت و سبک حل مسأله منطقی، گرایش به الگوی شخصیتی ضد اجتماعی افزایش می‌یابد. در حالی که در دانش آموزان دختر با افزایش سطوح سبک تکانشی - بی احتیاط و کاهش حل مسأله منطقی گرایش به الگوی شخصیتی ضد اجتماعی افزایش می‌یابد.

نتایج نیز نشان داد که قوی‌ترین متغیرهای پیش بین برای الگوی شخصیتی ضد اجتماعی در دانش آموزان پسر سبک تکانشی - بی احتیاط، سبک حل مسأله منطقی، سبک اجتنابی و

جهت گیری مسأله مثبت بود که به ترتیب ۲۹، ۲۱، ۲۳ و ۲۶ درصد از واریانس ضد اجتماعی را تبیین می‌کنند. قوی‌ترین متغیرهای پیش بین برای الگوی شخصیتی ضد اجتماعی در دانش آموزان دختر سبک اجتنابی و سبک تکانشی - بی احتیاط بود که به ترتیب ۲۸ و ۳۶ درصد از واریانس ضد اجتماعی را تبیین می‌کنند و قوی‌ترین متغیرهای پیش بین برای الگوی شخصیتی ضد اجتماعی در دانش آموزان سبک تکانشی - بی احتیاط، سبک اجتنابی، سبک حل مسأله منطقی و جهت گیری مسأله مثبت بودند که به ترتیب ۲۱، ۲۴، ۲۶ و ۲۸ درصد الگوی شخصیتی ضد اجتماعی را تبیین کردند.

این نتایج نشان می‌دهند که در دانش آموزان پسر مؤلفه‌های حل مسأله اجتماعی به ویژه سبک‌های تکانشی - بی احتیاط، اجتنابی، حل مسأله منطقی و جهت گیری مسأله مثبت به طور معنی داری به الگوی شخصیتی ضد اجتماعی تأثیر می‌گذارد. به عبارت دیگر، با افزایش سطوح سبک‌های تکانشی - بی احتیاط و اجتنابی و کاهش حل مسأله منطقی و جهت گیری مسأله مثبت، گرایش به الگوی شخصیتی ضد اجتماعی افزایش می‌یابد. در جایی که در دانش آموزان دختر با افزایش سطوح سبک‌های تکانشی - بی احتیاط و اجتنابی، گرایش به الگوی شخصیتی ضد اجتماعی افزایش می‌یابد. با توجه به نتایج فوق می‌توان بیان کرد که افزایش حالت هیجانی تجربه شده در افرادی که الگوهای شخصیتی ناکارآمد دارند رفتار تکانشی و خصومت شده و کاربرد راهبردهای حل مسأله مؤثرتر را کاهش می‌دهد.

با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان بیان کرد که افرادی که سبک‌های حل مسأله اجتماعی مناسب دارند راهبردهای کاملاً متفاوتی را برای حل مسأله، تنظیم عواطف، شناخت و پردازش اطلاعات هیجانی به کار می‌گیرند. افرادی که سبک‌های حل مسأله اجتماعی مناسب دارند آن دسته از راهبردها را برای تنظیم عواطف و شناخت خود به کار می‌گیرند که تنش و استرس را کم کند و هیجانهای مثبت و در نتیجه سلامت روانی را به وجود آورد. افرادی که سبک‌های حل مسأله اجتماعی نامناسب دارند از آن گروه از راهبردهای تنظیم عواطف و شناخت استفاده می‌کنند که بر هیجانها و شناخت‌های منفی تأکید می‌کند، این راهبردهای ناکارآمد فرد را مستعد مشکلات روانشناختی و شخصیتی می‌کند.

با توجه به نتایج فوق برنامه‌های آموزش حل مسأله اجتماعی در اصلاح شخصیت‌های ناکارآمد اهمیت زیادی دارد و تمرکز بر جهت گیری مسأله مثبت و حل مسأله منطقی به

کاهش احساسات تهدید و ناکامی منجر می‌شود و در نهایت خودکارآمدی را افزایش می‌دهد. با توجه به این که آزمودنیهای پژوهش نوجوانان دبیرستانی بودند و نوجوانان در مرحله هویت یابی هستند و آشفتگی ناشی از این دوره احتمالاً می‌تواند به نتایج این پژوهش تأثیر گذارد. بنابراین، در تفسیر و تعمیم نتایج پژوهش باید احتیاط کرد.



## منابع

- ابوالقاسمی، عباس، (۱۳۸۵). بررسی ارتباط الگوهای شخصیتی با باورهای فراشناختی، (گزارش تحقیق)، دانشگاه محقق اردبیلی.
- روزنهام، دیوید ال و سیلگمن، مارتین ای، (۱۳۷۹). آسب‌شناسی روانی، ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران، ارسباران.
- کاپلان، هارولد و سادوک، بنیامین، (۱۳۸۰). خلاصه روانپزشکی، ترجمه نصرت‌اله پورافکاری، تهران، مرکز.

- Bray, S, Barrowclough, C & Lobban, (2007). The Social Problem-Solving Abilities of People with Borderline Personality Disorder, *Behavior Research and Therapy*, 45(6), 1409-1417.
- Cohen, P & et al, (2007). Personality Disorders in Early Adolescence and the Development of Later Substance Use Disorders in the General Population, *Drug and Alcohol Dependence*, 88(1), 71-84.
- Coid, J,(2003). Epidemiology, public Health and the Problem of Personality Disorders, *The British Journal of Psychiatry*, 182, 3-10.
- Dugas, M. J & et al, (1998). Generalized Anxiety Disorder: A Preliminary Test of a Conceptual Model, *Behavior Research and Therapy*, 36, 215-226.
- D'Zurilla, T. J & Nezu, A. M, (1982). Social Problem Solving in Adults. In: P.C. Kendall, Editor, *Advances in cognitive-behavioral research and therapy* (Vol. 1, PP.201-274), New York Academic.
- D'Zurilla, T. J & Nezu, A. M, (1990). Development and Preliminary Evaluation of the Social Problem Solving Inventory, *Psychological Assessment*, 2, 156-163.
- Goddard, L, Dritschel, B & Burton, A, (1997). Social Problem Solving and Autobiographical Memory in Non-Clinical Depression, *British Journal of Clinical Psychology*, 36, 449-451.
- Haaga, D.A.F & et al, (1995). Social Problem Solving Deficits, Dependency and Depressive Symptoms, *Cognitive Therapy and Research*, 19, 147-158.
- Heppner, p.p & Petersen, C.H, (1982). The Development and Implications of a Personal Problem Solving Inventory, *Journal of Counseling Psychology*, 29, 166-175.
- Herrick, S.M & Elliott, T.R, (2001). Social Problem-Solving Abilities and Personality Disorder Characteristics among Dual-Diagnosed Persons in Substance Abuse Treatment, *Journal of Clinical Psychology*, 57, 75-92.
- Jogems-Kosterman, B.J.M. & et al, (2007). Basal cortisol and DHEA levels in women with borderline personality disorder, *Journal of Psychiatric Research*, 41(12), 1019-1026.

- Kremers, I.P, (2006). Social Problem Solving, Autobiographical Memory and Future Specificity in Outpatients with Borderline Personality Disorder, *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13(2), 131-137.
- Kruehlbach, N & et al, (1993). Impulsivity, Coping Styles and Triggers Borderline Personality Disorder, *Journal of personality Disorders*, 7(3), 214-222.
- Ladouceur, R & et al, (1998). Problem Solving and Problem Orientation in Generalized Anxiety Disorder, *Journal of Anxiety Disorders*, 12, 139-152.
- Marx, E.M & et al, (1992). Depression and Social Problem Solving, *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 78-86.
- Maydeu-Olivares, A & D'Zurilla, T.J, (1996). A Factor-Analytic Study of Social Problem-Solving Inventory: An Integration of Theory and Data, *Cognitive Therapy and Research*, 20, 115-133.
- Maydeu-Olivares, A & et al, (2000). Psychometric Properties of the Spanish Adaptation of the Social Problem-Solving Inventory-Revised (SPSI-R), *Personality and Individual Differences*, 29, 699-708.
- McMurran, M, Blair, M, & Egan, V, (2002). An Investigation of the Correlations Between Aggression, Impulsiveness, Social Problem Solving and Alcohol Use, *Aggressive Behavior*, 28, 439- 445.
- McMurran, M & et al, (2005). Social Problem Solving Therapy with Personality Disordered Offenders. In: M. McMurran and J. McGuire, Editors, *Social Problem Solving and Offending: Evidence, Evaluation and Evolution*, Wiley, Chichester.
- McMurran M & et al, (2007). The Relationships Between Personality Disorders and Social Problem Solving in Adults, *Personality and Individual Differences*, 42(1), 145-155.
- McMurran, M & et al, (2001). The Relationship Between Social Problem Solving and Personality in Mentally Disordered Offenders, *Personality and Individual Differences*, 30, 517-524.
- Millon, T, (1994). *Millon Clinical Multi-axial Inventory-III: Manual*, National Computer Systems, Minneapolis, MN.
- Sadock, B.J & Sadock, V.A, (2000). *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, Vol, 3. 7<sup>th</sup> ed., Philadelphia.
- Sinha, B.K & Watson, C.D, (2001). Personality Disorder in University Students, *Journal of Personality Disorders*, 15(3), 235-240.
- Stanley, N, 7 Manthorpe, J, (2002). *Students Mental Health Needs: Problems and Responses*, London, Jessica Kinsely Publishers.
- Tisdelle, D. A & Lawrence, S. T, (1986). Interpersonal Problem-Solving Competency Review and Critique of the Literature, *Clinical Psychology Review*, 6, 337-356.
- Watkins, E. D & Baracaia, S, (2002). Rumination and Social Problem-Solving in Depression, *Behavior Research and Therapy*, 40, 1179-1189.