

مقایسه تئوری ذهن افراد دارای نشانه‌های اختلالات شخصیت خوشه C با افراد سالم

سکینه رضاپور کشکسرای^۱

عذرا غفاری^۲

محمد نریمانی^۳

چکیده

پژوهش حاضر به منظور مقایسه تئوری ذهن افراد دارای نشانه‌های اختلالات شخصیت خوشه C با افراد سالم در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل انجام شده است. این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای است. و جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اردبیل تشکیل می‌دهند و نمونه آن ۱۲۰ نفر از این دانشجویان (۳۰ نفر در گروه دارای نشانه‌های اختلال شخصیت وابسته، ۳۰ نفر در گروه دارای نشانه‌های اختلال شخصیت دوری‌گزین، ۳۰ نفر در گروه دارای نشانه‌های اختلال شخصیت وسواسی-جبری و ۳۰ نفر افراد سالم) که به روش نمونه‌گیری در دسترس (براساس پرسشنامه بالینی چند محوری میلون ۳ (III-MCMI) و تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. همچنین برای سنجش تئوری ذهن از آزمون چشم بزرگسالان و داستانهای مصور استفاده شد. نتایج حاصل از تحلیل واریانس چند متغیره نشان داد که تئوری ذهن افراد دارای نشانه‌های اختلالات شخصیت خوشه C با افراد سالم تفاوت معناداری دارند و همچنین نتایج نشان داد که افراد دارای نشانه‌های اختلالات شخصیت خوشه C فقط در مؤلفه هیجانی و خودتنظیمی با افراد سالم تفاوت و نقص دارند در نتیجه می‌توان استنباط کرد که علت نقص تئوری ذهن هیجانی در این افراد به خاطر عدم همدلی و روابط بین فردی می‌باشد.

کلیدواژگان: تئوری ذهن، نشانه‌های اختلالات شخصیت خوشه C، افراد سالم

اختلال شخصیت یک بیماری شایع و مزمن است که شیوع آن بین ۱۰ الی ۱۵ درصد جمعیت عمومی تخمین زده می‌شود. حدود نیمی از بیماران روانپزشکی به اختلال شخصیت مبتلا هستند. این اختلال هم می‌تواند

۱- کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی اردبیل s_talebi280@yahoo.com

۲- استادیار و عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی اردبیل gaffary1342@yahoo.com

۳- استاد و عضو هیئت علمی دانشگاه محقق اردبیلی naremany1340@yahoo.com

دومین کنگره روان‌شناسی اجتماعی ایران

تهران- ۱۴ و ۱۵ اسفند ۱۳۹۲

فرد را مستعد اختلالات دیگر روانپزشکی کند و هم ناتوانی و مرگ این بیماران را افزایش دهد (شمس، ۱۳۸۵). اختلال شخصیت زمانی تشخیص داده می‌شود که اختلاف رفتارهای فرد فراتر از حد تغییرات مشاهده شده در اکثر مردم باشد و یا صفات شخصیتی غیرقابل انعطاف و ناسازگارانه بوده و سبب ایجاد اختلال عملکرد و درماندگی شخص شوند. در DSM-IV-TR اختلالات شخصیت در سه ردیف قرار داده شده است: گروه A عبارتند از سه اختلال شخصیت پارانوئید، اسکیزوئید و اسکیزوتیپی؛ گروه B عبارتند از چهار اختلال شخصیت ضداجتماعی، مرزی، نمایشی و خودشیفته و گروه C عبارتند از سه اختلال شخصیت دوری‌گزین، وابسته و وسواسی - جبری.

به اختلالات شخصیت خوشه C، اختلالات گروه اضطرابی یا پرده‌لهره نیز گفته می‌شود. از ویژگیهای اصلی اختلال شخصیت اجتنابی، دوری از مردم، تجربیات جدید و حتی از تجربیات قدیمی است، در این اختلال معمولاً ترس از احمق به نظر رسیدن با میل شدید به پذیرش و محبت ترکیب می‌شوند. افراد مبتلا به این اختلال به دلیل حساس بودن نسبت به انتقاد، از ارتباطات اجتناب می‌کنند. در افراد مبتلا به اختلال شخصیت وابسته می‌توان به فقدان اعتماد به نفس که موجب ناتوانی تصمیم‌گیری یا قبول مسئولیت می‌شود اشاره کرد و همچنین نیاز به دریافت حمایت دائمی دیگران از ویژگیهای این اختلال هستند. افراد مبتلا به این اختلال به دلیل ترس از اینکه رها شوند، اغلب نمی‌توانند به طور مناسب از دست دیگران عصبانی شوند به همین دلیل شخصیت‌های وابسته در روابطی که از لحاظ روان‌شناختی یا جسمانی بهره‌کش است باقی می‌مانند. این افراد فاقد عزت نفس و اغلب خود را احمق یا درمانده می‌دانند. و همچنین از ویژگیهای اختلال شخصیت وسواسی اینکه افراد کمال‌گرا هستند و توجه زیادی به جزئیات دارند. ارتباطات بین شخصی آنها اغلب ضعیف است. جدی و سخت‌گیر و غیرقابل انعطاف هستند و به موضوعات اخلاقی توجه می‌کنند این اختلال کاملاً با اختلال وسواس اجباری متفاوت است [۴]. عوامل متعددی برای علت شناسی اختلالات شخصیت توسط نظریه پردازان ارائه شده است که از جمله عوامل روانی - اجتماعی، عوامل شناختی، عوامل زیستی و عوامل محیطی می‌باشد اما جدیدترین تبیین علت شناسی اختلالات شخصیت توسط نظریه پردازان تئوری ذهن ارائه گردیده است (استیل و اگن، ۲۰۱۳). و توانایی نظریه ذهن که ذهنی سازی، ذهن خوانی، موضع هدفمندی و کشف عامل نیز نامیده می‌شود به عنوان بازنمایی پیوسته وضعیت ذهنی خود و دیگران تعریف شده است و منظور از آن ظرفیت شناختی جهت بازنمایی حالات ذهنی خود و دیگران است (میکائیلی، ۱۳۹۰). که تحقیقات اخیر نظریه ذهن را متشکل از دو مؤلفه اساسی مفهوم‌سازی کرده اند: ۱. مؤلفه شناختی یا تئوری ذهن شناختی ۲. مؤلفه هیجانی یا تئوری ذهن هیجانی. تئوری ذهن شناختی به توانایی استنباط و پیش‌بینی باورها، نیات، افکار و اعتقادات دیگران اشاره دارد. و تئوری ذهن هیجانی به توانایی استنباط حالات عاطفی و هیجانی و احساسی دیگران اشاره دارد و مفهوم هیجانی با همدلی شباهت کامل دارد (شمای - تسوری، ۲۰۰۹). به عبارت دیگر توانایی درک این موضوع که دیگران واجد حالتهای

دومین کنگره روان‌شناسی اجتماعی ایران

تهران- ۱۴ و ۱۵ اسفند ۱۳۹۲

ذهنی هستند که می‌تواند متفاوت با حالت‌های ذهنی خود فرد یا واقعیت باشد و این که انسان بوسیله حالت‌های ذهنی درونی مانند باورها، امیال یا مقاصد برانگیخته می‌شود [لاکتر]. این توانایی به ما این امکان را می‌دهد که در اجتماع و در تعامل با دیگران مانند یک بازیگر شطرنج، اندیشه‌ها، باورها، گرایشها و هدفهای دیگران را در ذهن خویش بازنمایی کنیم و واکنش مناسب نشان دهیم [۷]. در دیدگاههای تئوری ذهن اعتقاد بر این است که افراد دوری‌گزين جهت پردازش اطلاعات خاص از دریافت احساسات دیگران، پیش‌بینی رفتار دیگران و تنظیم رفتار خود براساس رفتار دیگری عاجز هستند و قادر به همدلی نیستند و همچنین مجموعه‌ای از تظاهرات ریشه دار از اضطراب اجتماعی رانده شده و احساس کم‌ارزشی و انتظار رد شدن را نشان می‌دهند (سان سالیو، ۲۰۱۲). در مطالعه‌ای مشابه کارلاشارپ و همکاران (۲۰۱۱) نشان دادند که در نوجوانان مبتلا به اختلالات شخصیت مرزی نقص ذهن خوانی بیشتر در استراتژیهای تبدیلی ظهور می‌کند و شواهد تجربی مطالعات آن‌ها نشان داده است که ناتوانی تنظیم هیجانی نقش واسطه‌ای در نقص تئوری ذهن دارد. و همچنین در مطالعه دیگری فرانس و همکاران نشان دادند که تئوری ذهن برتر در اختلال شخصیت مرزی مربوط به وجود نشانه‌های عاطفی در برخورد با همتایان خود است و در صورت فقدان نشانه‌ها، ارزیابی رفتار براساس عملکرد ذهن، نقص تئوری ذهن و همدلی می‌باش و در نتیجه با وجود اهمیت اختلال شخصیت وابسته که عامل خطری برای اختلالات روانی چندگانه و نیز با عملکرد منفی فرد مرتبط است متأسفانه در این زمینه مسائل مهم مربوط به این اختلال از جمله درمان، عوامل بیولوژیکی و سهم زیست محیطی آن هنوز روشن نشده است (مورگان و کراک، ۲۰۱۲). روابط بین شخصی نه تنها رفتار اجتماعی را تشکیل می‌دهند بلکه بر احساس فرد از خود و دیگران نیز تأثیر می‌گذارند و رفتارهای اجتماعی مناسب نیازمند توانایی همدلی و توانایی تنظیم هیجانی می‌باشند تواند در بروز مشکلات ارتباطی، شغلی، اجتماعی و حتی مشکلات هیجانی نقش داشته باشد (گیتی، ۱۳۸۵). از آنجایی که اختلالات خوشه C با بی‌کفایتی اجتماعی و احساس نابسندگی و مشکل در تصمیم‌گیریهای عادی و ترس از طرد شدن و کمال‌گرایی و انعطاف‌ناپذیری مشخص می‌شود، مشکلات شغلی و خانوادگی و تأثیرات نامطلوب آن بر روابط بین فردی این افراد ضرورت اصلی توجه به این خوشه می‌باشد همچنین با توجه به اینکه تشخیص اختلالات شخصیت براساس مصاحبه معیارهای بالینی است در حالیکه رویکرد توصیفی صرف به فهم عوامل سبب‌شناسی اختلال کمک‌چندانی نمی‌کند و لزوم یافتن همبسته‌های تجربی و شاخص‌های شناختی بیشتر از پیش احساس می‌شود. این یافته‌های عینی می‌توانند به درک بهتر ما از اختلالات شخصیت، طراحی روشهای تشخیصی با اعتبار و پایایی بیشتر و طراحی روشهای درمانی و مداخلات بالینی موثرتر یاری رسانند. با توجه به اینکه تئوری ذهن موضوع مهم مرتبط با اختلالات شخصیت هستند در صورتیکه بین تئوری ذهن افراد مبتلا به اختلالات شخصیت خوشه C ارتباط وجود داشته باشد اهمیت تحقیق را دوچندان می‌کند و راهکارهای جدید درمانی را در زمینه مداخلات بالینی به روی ما می‌گشاید. با توجه به که در زمینه اختلالات

دومین کنگره روان‌شناسی اجتماعی ایران

تهران- ۱۴ و ۱۵ اسفند ۱۳۹۲

شخصیت خوشه C پژوهش‌های کمی صورت گرفته و با توجه به اینکه در زمینه تئوری ذهن در خوشه C پژوهشی یافت نشد لذا نتایج این پژوهش می‌تواند در آسیب‌شناسی روان‌درمانی راهگشا باشد. با استناد به مطالب بالا سؤال اساسی پژوهش، بررسی تئوری ذهن افراد دارای نشانه‌های اختلالات شخصیت خوشه C و مقایسه آن با افراد سالم می‌باشد.

روش

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های علی - مقایسه‌ای، با طرح مورد شاهدهی می‌باشد. جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی اردبیل می‌باشد که در سال ۹۲-۱۳۹۱ در این دانشگاه مشغول به تحصیل هستند. رده سنی آن‌ها (۱۸-۳۰) می‌باشد. شرکت‌کنندگان در مقطع کارشناسی بودند. جامعه مورد پژوهش حدوداً ۷۰۰۰ نفر می‌باشد. با توجه به اینکه پژوهش حاضر مستلزم غربالگری با استفاده از آزمون میلون می‌باشد، لذا امکان استفاده از انتخاب تصادفی مقدور نبوده و در نتیجه از شیوه نمونه‌گیری در دسترس استفاده شده است. به این صورت که آزمون میلون روی ۴۰۰ نفر از دانشجویان که در رده سنی ۱۸-۳۰ قرار داشتند اجرا گردید. سپس به روش خوشه‌ای مجموعاً ۱۲۰ نفر یعنی تعداد ۳۰ نفر در هر گروه از اختلالات شخصیت خوشه C، که نمره BR نهایی آن‌ها در فاصله ۶۰-۷۵ قرار می‌گرفت و ۳۰ نفر گروه سالم از همین جمعیت که نمره BR نهایی آن‌ها کمتر از ۶۰ بود انتخاب گردید. ابزار پژوهش شامل آزمون بالینی چندمحوری میلون ۳ MCMI-III (۱۹۹۴)، آزمون چشم بزرگسالان برای ارزیابی مؤلفه هیجانی تئوری ذهن بارون - کوهن و همکاران (۲۰۰۱) و آزمون داستانهای مصور برای ارزیابی مؤلفه شناختی تئوری ذهن بود.

یافته‌ها

جهت بررسی تفاوت تئوری ذهن شناختی افراد دارای نشانه‌های اختلالات شخصیت وسواسی- جبری، دوری‌گزین، وابسته و افراد سالم از آزمون مانوا استفاده شد که خلاصه نتایج آن در جدول ۱ ارائه شده است.

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	مجذوراتا
مدل	۶۳۳.۲۷۷۸۵	۱	۶۳۳.۲۷۷۸۵	۹۷۵.۶	.۰۰۹	.۰۵۷
گروه	۹۶۷.۱۱۳۷۳	۳	۳۲۲.۳۷۹۱	.۹۵۲	.۴۱۸	.۰۲۴
خطا	۴۰۰.۴۶۲۱۲۰	۱۱۶	۷۹۷.۳۹۸۳			
کل	۰۰۰.۵۰۱۲۸۰	۱۲۰				

دومین کنگره روان‌شناسی اجتماعی ایران

تهران- ۱۴ و ۱۵ اسفند ۱۳۹۲

طبق نتایج جدول ۱ و با توجه به مقدار $F = ۰/۹۵۲$ و همچنین با توجه به اینکه سطح معنی داری خطای آزمون برای سطح اطمینان $۰/۹۹$ بیشتر از $۰/۰۱$ است، می‌توان گفت که فرضیه اصلی اول تایید نمی‌شود و تئوری ذهن شناختی افراد دارای نشانه‌های اختلالات شخصیت وسواسی- جبری، دوری‌گزین، وابسته و افراد سالم تفاوت ندارد.

جهت بررسی تفاوت تئوری ذهن هیجانی افراد دارای نشانه‌های اختلالات شخصیت وسواسی- جبری، دوری‌گزین، وابسته و افراد سالم تفاوت دارد. از آزمون مانوا استفاده شد که خلاصه نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	مجذوراتا
مدل	۷۰۰.۴۰۴۰۶	۱	۷۰۰.۴۰۴۰۶	۱۱۸.۲۵۹۸	.۰۰۰	.۹۵۷
گروه	۲۳۳.۲۷۹	۳	۰۷۸.۹۳	۹۸۵.۵	.۰۰۱	.۱۳۴
خطا	۰۶۷.۱۸۰۴	۱۱۶	۵۵۲.۱۵			
کل	۰۰۰.۴۲۴۹۰	۱۲۰				

طبق نتایج جدول ۲ و با توجه به مقدار $F = ۵/۹۸$ و همچنین با توجه به اینکه سطح معنی داری خطای آزمون برای سطح اطمینان $۰/۹۹$ کمتر از $۰/۰۱$ است، می‌توان گفت که فرضیه اصلی دوم تایید می‌شود و تئوری ذهن هیجانی افراد دارای نشانه‌های اختلالات شخصیت وسواسی- جبری، دوری‌گزین، وابسته و افراد سالم تفاوت دارد.

نتیجه‌گیری

تبیین اول پژوهش این بود که تئوری ذهن شناختی افراد دارای نشانه‌های اختلالات شخصیت وسواسی- جبری، دوری‌گزین، وابسته و افراد سالم تفاوت دارد. نتایج نشان داد نظریه ذهن شناختی افراد دارای نشانه‌های اختلالات شخصیت وسواسی- جبری، دوری‌گزین، وابسته با افراد سالم تفاوت معناداری وجود ندارد. لذا می‌توان استنباط نمود که، تئوری ذهن شناختی افراد مبتلا به نشانه‌های اختلالات شخصیت خوشه C در مقایسه با افراد سالم نقصی ندارند. این یافته پژوهشی با یافته احمدزاده (۱۳۹۱)، همسو می‌باشد. همانطور که نتایج تحقیقات هم نشان داده است، افراد دارای نشانه‌های اختلالات شخصیت خوشه C در همدلی عاطفی نقص دارند ولی در همدلی شناختی در مقایسه با افراد سالم نقصی ندارند. استنباط احتمالی عدم نقص در عملکرد مؤلفه شناختی تئوری ذهن در افراد مبتلا به نشانه‌های اختلالات شخصیت خوشه C را می‌توان با استدلال برخی از نظریه پردازان تئوری ذهن تبیین کرد آن‌ها استدلال می‌کنند که؛ افرادی وسواسی

دومین کنگره روان‌شناسی اجتماعی ایران

تهران- ۱۴ و ۱۵ اسفند ۱۳۹۲

- جبری بدلیل کمال‌گرایی یا در افراد دوری‌گزين تمایل فراوانی برای داشتن رابطه با دیگران دارند ولی دلشان می‌خواهد که دیگران تضمین‌های بسیار محکم به آن‌ها بدهند که بدون انتقاد آن‌ها را بپذیرند یا در افراد وابسته به دلیل سلطه‌پذیری به معنای آن است که توانایی‌های اساسی نظریه ذهن که شامل درک آزمودنی از باورهای یک شخصیت درباره جهان و درک آزمودنی از باورهای یک شخصیت درباره یک شخصیت دیگر است در خوشه C به طور کلی حفظ شده است.

تئوری ذهن هیجانی افراد دارای نشانه‌های اختلالات شخصیت وسواسی - جبری، دوری‌گزين، وابسته و افراد سالم تفاوت دارد. با توجه به نتایج نشان داد که تئوری ذهن هیجانی افراد دارای نشانه‌های اختلالات شخصیت وسواسی - جبری، دوری‌گزين، وابسته با گروه سالم تفاوت معناداری وجود دارد. از این رو فرضیه دوم تایید می‌گردد و این یافته پژوهشی با پژوهشهای احمدزاده (۱۳۹۱)، لاورنس، دیستری (۲۰۰۴) همخوانی دارد. نقص در تئوری ذهن هیجانی در افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت وسواسی - جبری بدلیل ذهنی‌سازی است بارون کوهن ذهنی‌سازی را به دو جزء تقسیم کرده‌اند: یک جزء شناختی (نظریه ذهن) و جزء دیگر همدلی (توانایی درک احساسات دیگران و ارتباط بین باورها، احساسات، خواسته‌ها و رفتار). یک فرد موفق در ذهنی‌سازی کسی است که نه تنها تکالیف شناختی ذهنی‌سازی (مانند تکلیف باور کاذب) را در اختیار دارد بلکه ارتباط بین افکار و تأثیر افکار بر روی احساسات و تمایلات را مدیریت می‌کند. پس می‌توان گفت که بیشتر تکالیف نظریه ذهن، نیازمند مقداری توانایی ذهنی‌سازی است. یعنی فقط درک افکار خود فرد کافی نیست و ارتباط بین افکار و احساسات برای بدست آوردن یک تصور از یک رویداد لازم است (میکائیلی و آدینه، ۱۳۹۰). و افراد دارای نشانه‌های اختلالات شخصیت خوشه C در مؤلفه هیجانی یا همدلی که شامل (توانایی درک احساسات دیگران و ارتباط بین باورها، احساسات، خواسته‌ها و رفتار) می‌باشد دچار نقص هستند تبیین احتمالی نقص مؤلفه هیجانی تئوری ذهن در افراد دارای نشانه‌های اختلالات خوشه C عدم تنظیم هیجانی و در نتیجه عدم همدلی می‌باشد و با توجه اینکه تئوری ذهن از دو مؤلفه تشکیل یافته است تئوری ذهن شناختی به توانایی استنباط باورهای دیگران و تئوری ذهن هیجانی به استنباط هیجانات دیگران اشاره دارد و مفهوم تئوری هیجانی با همدلی شباهت کاملی دارد اگر این دو مؤلفه سالم بوده و به طور موثر ترکیب شده و به کار برده شود تعامل بین فردی موفقیت‌آمیز خواهد بود چرا که توانایی پیشرفته تئوری ذهن در دو مؤلفه مهم از روابط بین فردی مطرح می‌شود، یکی اینکه این توانایی همکاری و همدلی با دیگران را تسهیل می‌کند و دوم اینکه این توانایی افراد را قادر می‌سازد تا دیگران را برای رسیدن به اهداف خود دستکاری کنند به طور تجربی تایید شده است که ابزار مناسب همدلی نیاز به مهارت‌های اجتماعی دارد و افراد دارای نشانه‌های اختلالات شخصیت خوشه C فاقد مهارت‌های بین فردی و مهارت‌های اجتماعی مناسبی در برقراری روابط بین شخصی هستند روابط بین شخصی، نه تنها رفتار اجتماعی را شکل می‌دهند، بلکه بر احساس فرد از خود و دیگران نیز تأثیر می‌گذارد و رفتارهای اجتماعی

دومین کنگره روان‌شناسی اجتماعی ایران

تهران- ۱۴ و ۱۵ اسفند ۱۳۹۲

مناسب نیازمند توانایی همدلی و توانایی تنظیم هیجانی می‌باشد. در نتیجه کمال‌گرایی، حساسیت مفرط به طرد شدن و سلطه‌پذیری باعث عدم همدلی و عدم تنظیم هیجانی و در نتیجه نقص مؤلفه هیجانی تئوری ذهن افراد دارای نشانه‌های اختلالات خوشه C می‌باشد (شمای - تسوری و همکاران، ۲۰۰۹). از جمله محدودیت‌های پژوهش انتخاب دانشجویان دختر بود و عدم کنترل هوش شناختی آزمودنی‌ها می‌باشد. همچنین با توجه به اینکه تئوری ذهن با عوامل فرهنگی ارتباط تنگاتنگی دارد لذا نتایج این پژوهش قابل تعمیم به دیگر جمعیت‌ها نمی‌باشد. برای تعمیم نتایج به سایر جمعیت‌ها، پیشنهاد می‌شود تحقیق در دیگر مناطق جغرافیایی با بافت فرهنگی متفاوت و بر روی جمعیت‌های دیگر نیز انجام شود.

منابع

- احمدزاده، لعیا (۱۳۹۱). مقایسه تئوری ذهن افراد دارای نشانه‌های اختلالات شخصیت خوشه B با افراد سالم. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اردبیل.
- شمس، گیتی (۱۳۸۳). کاربرد شناخت درمانی در اختلالات‌های شخصیت. تهران، انتشارات رشد، ص ۸۱-۹۶
- قمرانی، امیر؛ البرزی، شهلا؛ خیری، محمد (۱۳۸۵). بررسی روایی و اعتبار نظریه ذهن، مجله روان‌شناسی، ۲.
- میکائیلی، نیلوفر؛ آدینه، پریسا (۱۳۹۱). بررسی رابطه‌ی کارکردهای شناختی و نظریه ذهن در بیماران وسواس فکری - عملی. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، سال ۳، شماره ۹.
- میلون (۱۹۹۴). آزمون بالینی چندمحوری III. مترجم شریفی، تهران، موسسه تحقیقاتی علوم رفتاری سینا (روان تجهیز)، ۱۳۸۳.
- Carlasharp, Heather Pane, Carolyn, H. Amand Venta, Ameer, B. Patel, J. S. , Fonagy, P. Theory of mind and emotion regulation difficulties in adolescents with borderline traits. *Journal of the American Academy of child & Adolescent psychiatry* (2011), 563-573. el.
- Ginsburg, H. J. , Ogletree, S. M. , Silakowski, T. A. , Bartels, R. D. , Burk, S. L. ,& Turner, M. G. (2003). Yang children's theories of mind about empathic and selfish motives social behavior and personality, 31 (3), 237-244.
- Ritter, K. , Dziobek, I. , Preibler, S. , Ruter, A. , Vater, A. , Fydrich, T. , Lammers, C. H. , Heekeren, H. R. , Roepke, S. (2011). Lack of empathy in patients with narcissistic personality disorder. *Psychiatry research*, vol 187, Issue 1-2, 241-247.
- Stellwagen, K. K. & Kerig, P. K. Dark triad personality traits and theory of mind among school- age children.. *personality and Individual differences* 54 (2013), 123-127
- Shamay-Tsoory, Harai, H. , Aharom - Peterz, J. , Levkovitz, T. (2009). The role of the orbite frontal cortex in affective theory of mind deficits in criminal offenders with psychopathic tendencies. *cortex*, 46 (5), 668-677.