



نقش میانجی شوخ‌طبعی در رابطه بین رگه‌های اختلال شخصیت مرزی  
و گرایش به خودکشی در کارکنان بیمارستان‌های دولتی

زهرا تنها<sup>۱\*</sup>، معصومه مومنی مفرد<sup>۲</sup>

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱۲/۱۱ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۰۳/۲۲

چکیده

هدف از انجام این مطالعه بررسی نقش میانجی شوخ‌طبعی در رابطه بین رگه‌های اختلال شخصیت مرزی با گرایش به خودکشی در کارکنان بیمارستان‌های دولتی استان لرستان بود. روش مطالعه از نظر هدف، کاربردی و از حیث نحوه جمع‌آوری داده‌ها، توصیفی از نوع همبستگی بود که با روش مدل معادلات ساختاری انجام شد. جامعه آماری این مطالعه را کلیه کارکنان بیمارستان‌های دولتی استان لرستان تشکیل داده‌اند که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای تعداد ۱۴۸ نفر به‌عنوان نمونه تعیین شده و به پرسش‌نامه گرایش به خودکشی بک (۱۹۷۹) خرده مقیاس اختلال شخصیت مرزی بر اساس پرسش‌نامه MCMI و پرسش‌نامه شوخ‌طبعی مارتین و همکاران (۱۹۸۱) پاسخ دادند. تحلیل فرضیه‌های این مطالعه با روش مدل‌سازی معادلات ساختاری با نرم‌افزار اسمارت پی ال اس انجام شد. نتایج نشان داد رگه‌های اختلال شخصیت مرزی با شوخ‌طبعی و گرایش به خودکشی رابطه مستقیم معنی دار دارد. همچنین، نتایج حاصل از مدل برازش یافته نهایی نشان داد که رگه‌های اختلال شخصیت با گرایش به خودکشی با نقش میانجی شوخ‌طبعی اثر غیر مستقیم دارد. نتایج این مطالعه با به‌دست آمدن برازش مناسب داده‌ها با مدل، نشان داد که سه چارچوب مفهومی، رگه‌های اختلال شخصیت مرزی، گرایش به خودکشی و شوخ‌طبعی دارای نقاط تلاقی نظری در جامعه کارکنان بیمارستان‌های استان لرستان هستند و می‌توانند در قالب یک مدل به‌کار روند و در برنامه‌ریزی‌های آتی مورد توجه قرار بگیرد.

**کلیدواژه‌ها:** رگه‌های اختلال شخصیت مرزی، گرایش به خودکشی، شوخ‌طبعی.

۱. نویسنده مسئول: استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، واحد خرم آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، خرم آباد، ایران. [tanha\\_zahra1986@yahoo.com](mailto:tanha_zahra1986@yahoo.com)

۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی، واحد خرم آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، خرم آباد، ایران.

## مقدمه

نیروی انسانی در سال‌های اخیر محوری‌ترین منبع هر سازمان جهت توسعه و پیشبرد اهداف و برنامه‌ها محسوب می‌شود. به همین علت مسائل مرتبط با نیروی انسانی می‌بایست در دستور کار مدیران و سیاست‌گذاران سازمانی قرار گیرد (هیل<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). یکی از عمده‌ترین این مسائل در حوزه‌های رفتاری و روانی قابل طرح است. کارکنان به دلیل فشارها و استرس‌های متعدد کاری با مسائل روانی بی‌شماری رو به رو می‌شوند که با اثرگذاری بر روحیات و حالات عاطفی آنان منجر به پیدایش افکار پوچ و بیهوده‌ای خواهد شد، چرا که کارکنان با روی آوردن به این افکار پریشان به دنبال گریز از حالات عاطفی نامطلوب خود خواهند بود (جونسکو<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۱).

یکی از این قبیل افکار پریشان که کارکنان از آن به‌عنوان راهی برای خلاص شدن از وضعیت نامطلوب خود بهره می‌برند، گرایش فکری آنان به خودکشی<sup>۳</sup> است. این گرایش‌ها در سازمان‌هایی که عمدتاً ساختارهای سنتی و مکانیکی داشته و شور و هیجان و قدرت نوآوری در آن کمتر مشاهده می‌شود، بیشتر است (بیکفرد<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). در این شرایط کارکنان دچار چنددستگی فکری هستند و با حجم بالایی از فشارهای فکری مواجه بوده که در نهایت، برآیند این وضعیت و فشارهای چندگانه فکری ممکن است باعث ایجاد گرایش فکری آنان به خودکشی به‌منظور خلاص شدن از چنین وضعیتی شود (چی<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۱)، اما این گرایش امری چندان مرسوم نیست و عوامل متعددی منجر به شکل‌گیری چنین گرایشی می‌شوند. به‌نظر می‌رسد که که شکل‌گیری چنین گرایشی در کارکنان ریشه در حالات فردی، به‌ویژه، خصوصیات شخصیتی افراد دارد (بارانگر<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۰).

بررسی‌های صورت گرفته نشان می‌دهد که یکی از عمده‌ترین حالات شخصیتی که می‌تواند گرایش به خودکشی را در میان کارکنان افزایش دهد، نشانه یا رگه‌هایی از اختلال شخصیت مرزی<sup>۷</sup> کارکنان است (وگا<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). کارکنان دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی از نظر عاطفی دارای ثبات نیستند. این قبیل افراد نمی‌توانند ارتباطات مستمر و متعادلی را برقرار نمایند و در برخی مواقع اقدام به برقراری ارتباطات و تعاملات بسیار عمیق نموده و در برخی مواقع دیگر ارتباطات بسیار سرد و معمولی دارند (بارانگر و همکاران، ۲۰۲۰). برقراری چنین تعاملات عمیقی توسط افراد با نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی سبب می‌شود تا سطح انتظارات و توقعات این قبیل افراد از تعاملات افزایش یافته و در نهایت، با بروز کوچکترین مسئله‌ای در تعاملات خود، دچار سرخوردگی و افت شدید روانی - شوند. بر این اساس، گفته می‌شود که افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی از ثبات عاطفی برخوردار نیستند و همواره ذهنی پر از افکار پریشان متعدد دارند. بروز چنین حالات رفتاری در

1. Hill
2. Jonescu
3. suicidal ideation
4. Bickford
5. Choi
6. Baranger
7. symptoms of borderline personality disorder
8. Vega

کارکنان که در نهایت منجر به سرخوردگی و احساس افسردگی در آنان می‌شود زمینه‌ساز بزرگی برای گرایش آنان به خودکشی است، چرا که با چنین افکاری سعی در فرار از مشکلات روانی خود دارند (گوئلی<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۰).

تلاش‌های متعددی در راستای کاهش چنین تفکری صورت گرفته که می‌تواند منجر به کاهش اثرگذاری نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی بر گرایش به خودکشی شود (ترس-مارین، ناوارو-کاریلو و کارترو-دایس<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸). هنگامی که افراد در چنین وضعیتی قرار می‌گیرند یکی از عمده‌ترین رفتارهایی که می‌تواند موجب پیشگیری از بروز گرایش به خودکشی در کارکنان شود، بروز روحیه مطلوب و به اصطلاح شوخ‌طبعی<sup>۳</sup> است (اشنایدر، وراسک و تران<sup>۴</sup>، ۲۰۱۸). پیشینه مطالعات صورت گرفته نشان می‌دهد که شوخ‌طبعی می‌تواند مانع از بروز افکار پریشان و متشنج در افراد شود [۸]. کارکنان با روحیه شوخ‌طبعی می‌توانند ارتباط مطلوب‌تری را با دیگران برقرار نموده و با تعاملات مستمر خواهند توانست با دور کردن افکار بیهوده از خود همواره به مسائل و دنیای اطراف خود به‌خصوص مشکلات کاری با دیدی مثبت نظاره نمایند. این عامل باعث می‌شود تا افرادی که دارای بی‌ثباتی در ارتباطات خود هستند با توسعه رفتارهای شوخ‌طبعانه خود در محیط کاری و تعاملات مستمر با همکاران خود بتوانند نگرش‌های منفی مانند گرایش به خودکشی و واردآوردن خسارات جانی به خود را به حداقل رسانند (ورابل، زیگلر-هیل و شانگو<sup>۵</sup>، ۲۰۱۷).

تیتوس و دی شانگ<sup>۶</sup> (۲۰۲۰) در مطالعه‌ای به بررسی اثرگذاری شخصیت‌های مرزی بر گرایش به خودکشی در دانشجویان پرداختند. این مطالعه با استفاده از نمونه‌ای به تعداد ۴۰۳ نفر از دانشجویان دوره کارشناسی در یکی از دانشگاه‌های چین انجام گرفت و نتایج حاصل‌شده نشان داد که استرس و شخصیت‌های مرزی دانشجویان گرایش آنان به خودکشی را افزایش می‌دهد. سادرهولم<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه‌ای به بررسی اثرگذاری خصوصیات شخصیت‌های مرزی بر گرایش به خودکشی در میان ۱۲۲۵ بیمار مراجعه‌کننده به مراکز درمانی کلمبیا پرداختند. این مطالعه که با روش پیمایشی انجام گرفت نشان داد که خصوصیات شخصیت‌های مرزی توان اثرگذاری مثبتی بر گرایش به خودکشی در میان نمونه مورد بررسی دارد. آلبردی پارامو<sup>۸</sup> و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه‌ای به بررسی تأثیر شخصیت‌های مرزی بر گرایش به خودکشی در میان ۱۰۹ نفر از پرستاران پرداختند. یافته‌های این مطالعه نشان داد که شخصیت‌های مرزی گرایش بیشتری به خودکشی دارند. میر<sup>۹</sup> و همکاران (۲۰۱۷) در مطالعه خود به بررسی نقش میانجی سبک شوخ‌طبعی در رابطه میان نشانه‌های اختلال شخصیت

1. Goueli
2. Torres-Marin, Navarro-Carrillo & Carretero-Dios
3. humor
4. Schneider, Voracek & Tran
5. Vrabel, Zeigler-Hill & Shango
6. Titus & DeShong
7. Söderholm
8. Alberdi-Paramo
9. Meyer

مرزی و عقاید خودکشی پرداختند. شرکت کنندگان (۱۷۶ نفر) شاخص‌های نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی، عقاید خودکشی و سبک شوخ طبعی را تکمیل کردند. فرضیه بر این مبنا بود که صفات نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی با سبک‌های شوخ طبعی منفی ارتباط مثبت دارد و با سبک‌های شوخ طبعی مثبت همبستگی منفی دارد و سبک‌های شوخ طبعی به طور معنی‌داری نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی و عقاید خودکشی را میانجی‌گری می‌کنند. یافته‌ها نشان داد که نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی با سبک‌های شوخ طبعی خودفزاینده رابطه منفی دارد و با سبک‌های شوخ طبعی خودشکن همبستگی مثبت دارند، اما با سبک‌های طنز پیونددهنده یا پرخاشگرانه رابطه معنی‌داری ندارند. تجزیه و تحلیل‌های بوت استرپ نشان داد که سبک‌های شوخ طبعی خودشکن، خودفزاینده و پیونددهنده، به طور قابل توجهی ویژگی‌های نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی و عقاید خودکشی را میانجی‌گری می‌کند، در حالی که سبک طنز پرخاشگرانه چنین نیست. ولی خانی و فیروزشاهی (۲۰۱۵) در مطالعه‌ای به پیش بینی افکار خودکشی بر اساس مولفه‌های نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی و اسکیزوتایپی در دانشجویان علوم پزشکی پرداختند. بدین منظور، طی یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی، ۲۵۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز انتخاب و از نظر ویژگی‌های نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی، شخصیت اسکیزوتایپی و افکار خودکشی مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج آزمون همبستگی تفکیکی نشان داد که تمامی مولفه‌های نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی و اسکیزوتایپی به طور مثبت و معنی‌داری با افکار خودکشی رابطه داشتند، اما تنها ناامیدی و علائم پارانوئیدی و تجزیه‌ای وابسته به تنیدگی و سوظن پارانوئید/ اضطراب اجتماعی توانستند به طور معنی‌داری افکار خودکشی را پیش‌بینی کنند.

با توجه به نتایج حاصل از این مطالعات می‌توان گفت که باید در افراد بهنجاری که رگه‌هایی از شخصیت‌های مرزی و اسکیزوتایپی را دارند، افکار خودکشی آنان بررسی شود و برای پیشگیری از اقدام به خودکشی افراد دارای ویژگی‌های نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی، در درمان باید بیشتر روی ویژگی‌های ناامیدی و علائم پارانوئیدی آنان کار شود و در افرادی که رگه‌هایی از شخصیت اسکیزوتایپی دارند نیز باید ویژگی سوظن پارانوئیدی و اضطراب اجتماعی مورد توجه قرار گیرد. دنیوی و همکاران (۲۰۱۳) در مطالعه‌ای به بررسی رابطه اختلالات شخصیت با گرایش به خودکشی در سربازان یک واحد نظامی پرداختند. در این پژوهش ۳۱۰ نفر از سربازان یک واحد نظامی شهر اصفهان به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب و پرسش‌نامه بالینی چند محوری میلون سه<sup>۱</sup> و مقیاس افکار خودکشی بک را تکمیل نمودند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها علاوه بر استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی، از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیری استفاده شد. نتایج رگرسیون چند متغیری نشان داد که ۰/۷۴ واریانس مربوط به گرایش به خودکشی توسط اختلالات شخصیت پیش‌بینی شده است. این بررسی نشان داد که وجود نشانه‌های اختلالات شخصیت پیش‌بینی‌کننده خودکشی و خودزنی هستند.

ضرورت انجام این مطالعه از جهات مختلف مطرح می‌باشد. ابتدا باید بیان داشت که انجام این مطالعه می‌تواند شکاف نظری موجود در این حوزه را تا حدی کاهش دهد و به غنای ادبی موضوع بیافزاید. نتایج حاصل از انجام این مطالعه می‌تواند در تدوین سیاست‌های مرتبط با نیروی انسانی سازمان‌ها مورد استفاده و بهره‌برداری مدیران و سیاست‌گذاران قرار گیرد. همچنین، انجام این مطالعه خواهد توانست اختلاف نظرهای موجود در ارتباط با نحوه اثرگذاری شوخ‌طبعی بر ارتباط میان نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی و گرایش به خودکشی را کاهش دهد.

## روش

این مطالعه از نظر هدف، کاربردی و از حیث نحوه جمع‌آوری داده‌ها، توصیفی از نوع همبستگی است که با استفاده از روش مدل معادلات ساختاری انجام شده است. جامعه آماری این مطالعه را کلیه کارکنان بیمارستان‌های دولتی استان لرستان به تعداد ۹۵۰ نفر تشکیل داده‌اند که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی تعداد ۵۰۰ نفر در ابتدا به سوالات خرده مقیاس اختلال شخصیت مرزی پرسش نامه چندمحوری بالینی میلون سه پاسخ دادند و در ادامه، تعداد ۱۴۸ نفر از آن‌ها که نمره بین ۷۵ تا ۸۵ داشتند به‌عنوان آزمودنی برای دریافت سایر پرسش‌نامه‌ها انتخاب شدند.

## ابزار

**نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی با استفاده از پرسش‌نامه چند محوری بالینی میلون سه**  
پرسش‌نامه میلون سه یک پرسش‌نامه هنجار شده خودگزارش‌دهی است که طیف گسترده‌ای از ویژگی‌های مربوط به شخصیت، هیجان و نگرش فرد را ارزیابی می‌کند و برای اولین بار در سال ۱۹۷۷ طراحی شده است. این آزمون دارای ۱۷۵ جمله دوگزینه‌ای: "بلی" و "خیر" است، برای بزرگسالان (بالتر از ۱۸ سال) که در شرایط درمانی و مراکز بهداشت روان تحت درمان هستند و یا سابقه داشتن اختلالات و ناراحتی‌های روان‌شناختی را دارند، با هدف ارزیابی اختلالات شخصیتی و برخی نشانگان بالینی ساخته شده است. یکی از خرده مقیاس‌های این پرسش‌نامه، مربوط به اختلال شخصیت مرزی است که با ۱۶ گویه سنجیده می‌شود. محتوای این گویه‌ها مرتبط با خلق بی‌ثبات، خشم، رفتار و واکنش‌های جنجالی، رفتارهای جویای وابستگی، خلق و روابط بی‌ثبات می‌باشد. افرادی که نمره بین ۷۵ تا ۸۵ در این خرده مقیاس دریافت کردند به‌عنوان آزمودنی در این مطالعه وارد شدند. میزان آلفای کرونباخ محاسبه شده برای این خرده مقیاس در مطالعه حاضر ۰/۸۷ به‌دست آمد.

### پرسش‌نامه انگاره پردازی خودکشی بک

این پرسش‌نامه در سال ۱۹۷۹ طراحی شده و به‌عنوان یک ابزار خودسنجی، به‌منظور آشکارسازی و اندازه‌گیری شدت نگرش‌ها، رفتارها و طرح‌ریزی برای ارتکاب به خودکشی تهیه شده است (رحیمی، ۱۳۹۰). میزان پایایی این پرسش‌نامه در مطالعه دانیتس<sup>۱</sup> (۲۰۰۱) ۰/۸۳ و روایی سازه آن ۰/۷۹ گزارش شده است. این پرسش‌نامه توسط کاویانی (۱۳۸۰) به فارسی برگردانده شده است. میزان پایایی این ابزار در مطالعه حاضر ۰/۷۸ به‌دست آمده است.

### پرسش‌نامه شوخ طبعی مارتین<sup>۲</sup> و همکاران

این پرسش‌نامه را مارتین و همکاران (۱۹۸۱) ساختند و دارای ۳۲ سوال و مقیاس هفت درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم است. دو نوع اصلی شوخ طبعی توسط این ابزار اندازه‌گیری می‌شود: شوخ طبعی مثبت (سازگار) که از دو بعد شوخی خودافزا<sup>۳</sup> و شوخی پیوندجویانه<sup>۴</sup> و سبک شوخ طبعی منفی (ناسازگار) که از دو بعد شوخی پرخاشگرانه<sup>۵</sup> و شوخی خودکاهنده<sup>۶</sup> تشکیل شده است. هر کدام از این چهار بعد شامل ۸ سوال است. در مطالعه گلستانه (۱۳۹۳) میزان پایایی ابزار برای چهار سبک شوخ طبعی خودافزا، پیوند دهنده، پرخاشگرانه و خودکاهنده به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۷۴، ۰/۷۶ و ۰/۷۹ گزارش شده است.

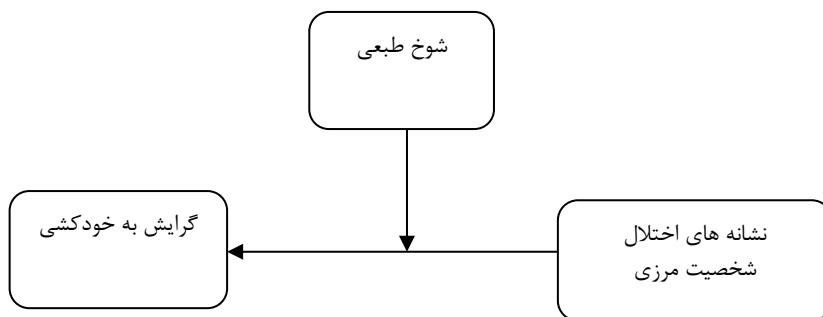
### روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

در این پژوهش، برای برآورد ضرایب اثر و شاخص‌های برازش مدل از روش برآورد حداکثر درست‌نمایی<sup>۷</sup> استفاده شد. نرمال بودن داده‌ها از مهم‌ترین مفروضه‌های این روش برآورد است. همچنین، خطی بودن روابط (وسترن و گوره، ۲۰۰۶) و عدم همخطی متغیرهای پیش‌بین از دیگر مفروضه‌های این روش هستند.

### مدل مفهومی و فرضیات پژوهش

**فرضیه ۱:** نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی با گرایش به خودکشی رابطه معنی‌دار دارد.  
**فرضیه ۲:** شوخ طبعی رابطه بین نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی با گرایش به خودکشی را میانجی-گری می‌کند.

1. Danitz
2. Humor Styles Questionnaire (HSQ)
3. self-enhancing humor
4. affiliative humor
5. aggressive humor
6. self-defeating humor
7. Maximum Likelihood Estimation (MLE)
8. Weston & Gore



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

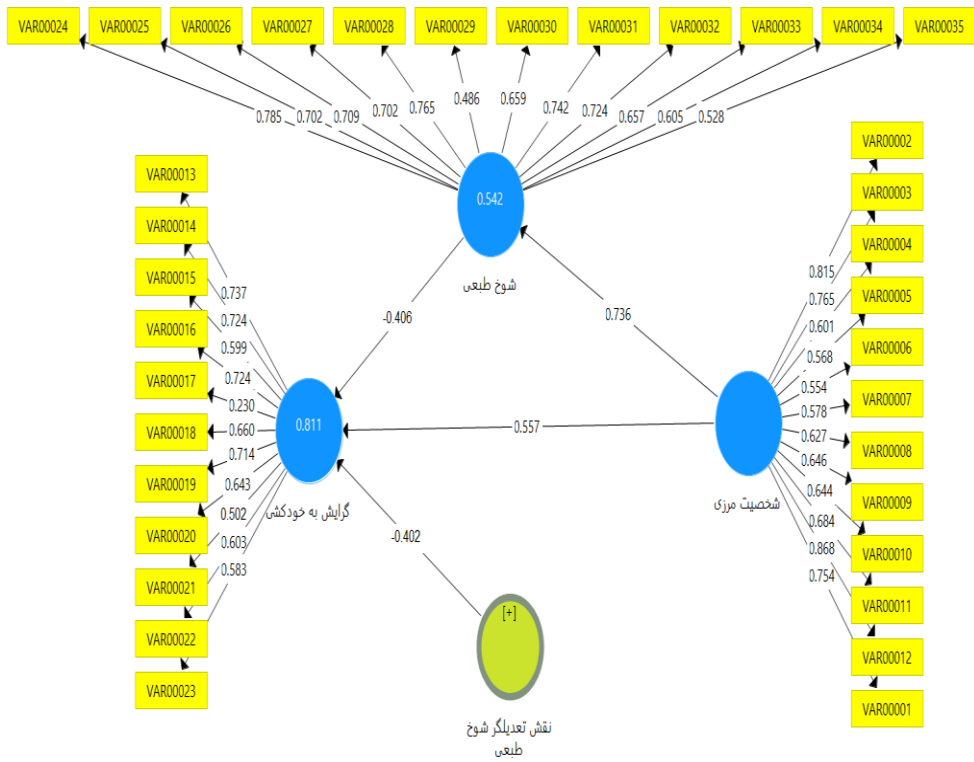
جدول ۱. آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

| متغیر                     | تعداد | کمینه | بیشینه | میانگین | انحراف معیار |
|---------------------------|-------|-------|--------|---------|--------------|
| رگه‌های اختلال شخصیت مرزی | ۲۷۴   | ۱/۲۵  | ۵      | ۳/۴۱۲   | .۸۰۱         |
| گرایش به خودکشی           | ۲۷۴   | ۱     | ۵      | ۳/۲۳۱   | .۷۰۴         |
| شوخ طبعی                  | ۲۷۴   | ۱/۱۷  | ۴/۶۷   | ۳/۳۸۴   | .۶۹۷         |

نتایج آمار توصیفی در جدول ۱ نشان می‌دهد که بر اساس طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت، تمامی متغیرهای پژوهش از نظر میانگین در وضعیت متوسط رو به بالا قرار دارند. این نتیجه نشان می‌دهد که هر چند نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی و شوخ طبعی ذاتاً مفهومی منفی را در پی ندارند، اما گرایش به خودکشی با میانگین ۳/۲۳۱ در سطح متوسطی قرار دارد. با توجه به ماهیت منفی این متغیر، وضعیت آن چندان مطلوب نیست.

### برازش مدل پژوهش

برازش مدل پژوهش با استفاده از شاخص‌های روایی همگرا، پایایی مرکب، روایی واگرا، ضریب تعیین، کوهن، استون-گیسر و نیکوئی برازش انجام گرفت. جهت نیل به این هدف، ابتدا بارهای عاملی هر یک از متغیرهای آشکار با استفاده از آزمون ضرایب مسیر بررسی گردید. مدل ضرایب مسیر پژوهش به شرح شکل ۲ ارائه شده است.



شکل ۲. مدل ضرایب مسیر



شده که نشان از مطلوبیت میزان بار عاملی سازه‌های مدل جهت ارزیابی شاخص‌های برازش مدل دارد. نتیجه به‌دست‌آمده از تحلیل شاخص‌های برازش مدل به شرح جدول ۲ است.

جدول ۲. شاخص‌های برازش مدل پژوهش

| متغیر           | AVE  | CR   | R <sup>2</sup> | F <sup>2</sup> | Q <sup>2</sup> |
|-----------------|------|------|----------------|----------------|----------------|
| شخصیت مرزی      | .۶۳۶ | .۹۱۱ | -              | .۳۰۱           | -              |
| گرایش به خودکشی | .۵۵۰ | .۸۵۳ | .۸۱۱           | .۳۴۳           | .۲۷۳           |
| شوخطبعی         | .۶۸۲ | .۹۰۳ | .۵۴۲           | -              | .۲۲۱           |

همان‌گونه که در جدول ۲ نمایان است، مقدار روایی همگرا برای هر یک از متغیرهای پژوهش بیشتر از ۰.۵، حاصل شده که نشان از مقدار مطلوب آن دارد، یعنی همبستگی سازه‌های آشکار هر متغیر در سطح مناسبی قرار دارد. همچنین، مقدار پایایی مرکب برای متغیرها بیشتر از ۰.۷، به‌دست آمده که مطلوب بودن آن را تأیید می‌کند. مقدار ضریب تعیین مدل نشان می‌دهد که متغیرهای مستقل این مطالعه به خوبی توانسته‌اند درصد قابل‌توجهی از تغییرات متغیرهای وابسته را تبیین نمایند. مقادیر شاخص F<sup>2</sup> برای متغیرهای مستقل نشان می‌دهد زمانی که اثر آن متغیر حذف شود، همچنان درصد قابل‌توجهی از تغییرات متغیر وابسته توسط دیگر متغیر مستقل در مدل پژوهش تبیین می‌گردد. علاوه بر این، شاخص Q<sup>2</sup> نشان می‌دهد که مدل پژوهش از قدرت پیش‌بینی مطلوبی برخوردار است. جهت بررسی روایی واگرا از روش فورنل لارکر استفاده شد. در این روش مقدار جذر روایی همگرا برای هر متغیر پنهان با میزان همبستگی آن متغیر با سایر متغیرها مقایسه می‌گردد. نتیجه حاصل شده در جدول ۳ مشاهده می‌شود.

جدول ۳. روایی واگرا

| متغیر           | شخصیت مرزی | گرایش به خودکشی | شوخطبعی |
|-----------------|------------|-----------------|---------|
| شخصیت مرزی      | .۷۹۷       |                 |         |
| گرایش به خودکشی | .۵۴۲       | .۷۴۱            |         |
| شوخطبعی         | .۳۸۲       | -.۵۷۸           | .۸۲۵    |

همان‌گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود، جذر روایی همگرا برای هر یک از سازه‌های پنهان مدل از میزان همبستگی آن سازه با سایر سازه‌ها بیشتر است. بنابراین، روایی واگرا در مدل این مطالعه تأیید می‌گردد. در این مطالعه جهت سنجش برازش کلی مدل با استفاده از شاخص اشتراکی و ضریب تعیین، شاخص نیکویی برازش از طریق فرمول ۱ محاسبه شده که نتیجه آن در جدول ۶ مشاهده می‌گردد.

جدول ۴. شاخص نیکویی برازش

| متغیر           | ضریب تعیین | شاخص اشتراکی | نیکویی برازش |
|-----------------|------------|--------------|--------------|
| گرایش به خودکشی | ۰/۸۱۱      | ۰/۳۷۲        | ۰/۳۷۹        |
| شوخ طبیعی       | ۰/۵۴۲      | ۰/۲۷۹        |              |

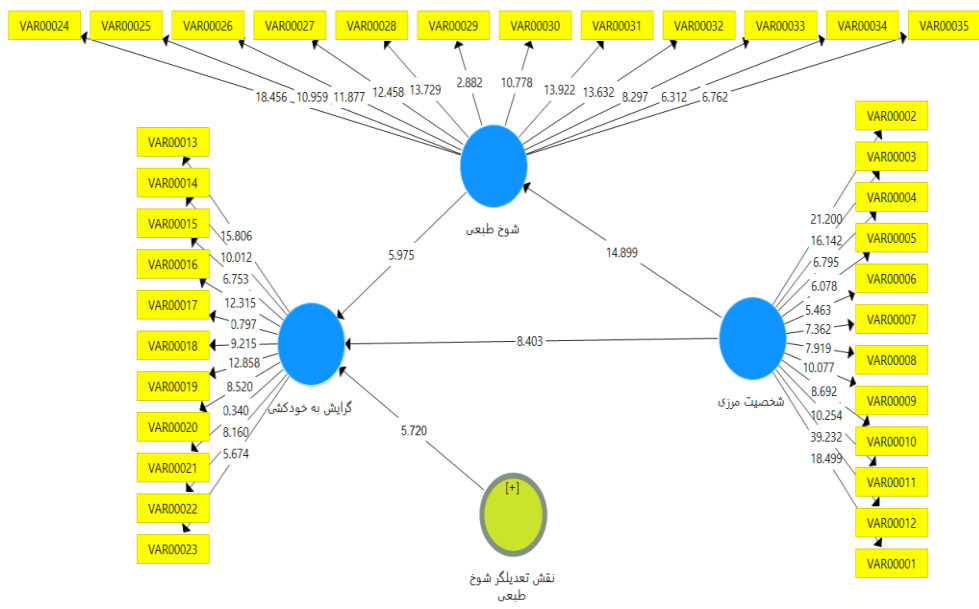
فرمول (۱)

$$GOF = \sqrt{\text{Communality}} \times \overline{R^2} = .379$$

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، شاخص نیکویی برازش در مدل پژوهش برابر با ۰/۳۷۹ حاصل شده که قدرت بالای پیش‌بینی مدل پژوهش را نشان می‌دهد. بدین‌معنی که مدل موردبررسی در پیش‌بینی متغیرهای پنهان وابسته موفق بوده است.

#### مدل معادلات ساختاری

آزمون معنی‌داری فرضیه‌ها در پژوهش حاضر با استفاده از آماره  $t$  انجام گردید. بر این اساس، چنانچه در سطح اطمینان ۹۵ درصد، مقدار آماره  $t$  برای هر فرضیه بیشتر از ۱/۹۶ یا کمتر از -۱/۹۶ حاصل شود، می‌توان بیان داشت که فرضیه مورد نظر تأیید می‌گردد. مدل معادلات ساختاری این مطالعه در شکل ۳ ارائه شده است.



شکل ۳. مدل آماره t

همان گونه که در شکل ۳ مشاهده می شود با استناد به مقدار آماره t حاصل شده، می توان بیان نمود که نشانه های اختلال شخصیت مرزی بر گرایش به خودکشی تأثیر معنی داری دارد. همچنین، نقش میانجی شوخ طبعی با ضریب مسیر ۰/۴۲۷- تأیید شد. نتیجه نهایی بررسی فرضیه های پژوهش به شرح جدول ۵ است.

جدول ۵. نتایج آزمون فرضیه ها

| نتیجه | سطح معنی داری | آماره t | ضریب مسیر | فرضیه   |
|-------|---------------|---------|-----------|---|
| تأیید | ۰/۰۰۰         | ۷/۲۰۱   | ۰/۵۹۸     | نشانه های اختلال شخصیت مرزی با گرایش به خودکشی رابطه مستقیم معنی دار دارد.              |
| تأیید | ۰/۰۰۰         | ۵/۹۹۸   | -۰/۴۲۷    | شوخ طبعی رابطه بین نشانه های اختلال شخصیت مرزی با گرایش به خودکشی را میانجی گری می کند. |

## بحث

این مطالعه با هدف بررسی رابطه بین نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی با گرایش به خودکشی با تأکید بر نقش میانجی شوخ طبعی انجام گرفت. نتایج این مطالعه نشان داد که نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی رابطه مستقیم و معنی داری با گرایش به خودکشی دارد. افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی در کنار درک و ارتباط عمیقی که با دیگران برقرار می‌نمایند، به‌طرز بسیار خاص و ویژه‌ای با دیگران تعاملات قوی برقرار نموده به نحوی که انتظارات خود از این ارتباط را بسیار بالا می‌برند. این مفهوم در سطح سازمانی نیز بسیار نمود ویژه‌ای داشته به نحوی که این مطالعه نشان از تأثیرپذیری بالای کارکنان با این نوع از شخصیت، بر گرایش آن‌ها به خودکشی دارد. مهم‌ترین علت این نتیجه را می‌توان در عدم ثبات عاطفی این قبیل کارکنان عنوان کرد. این عدم ثبات باعث می‌گردد که کارکنان همکاران خود را دیگر مانند سابق نبینند و این نتیجه منجر به سرخوردگی آنان می‌شود و در نهایت، موجب می‌گردد تا کارکنان همکاران و در نهایت کل مجموعه سازمانی را با دیدی منفی نظاره نمایند. افکار پریشان و منفی در این کارکنان با تیپ شخصیتی مرزی شکل گیرد که یکی از این افکار، گرایش به خودکشی است. این قبیل افراد به خودکشی به‌عنوان راهی برای پایان دادن به سرخوردگی خود می‌اندیشند. هر چند شاید اقدام به خودکشی در کارکنان کمی غیرواقع به نظر رسد، اما گرایش به علت اینکه یک مفهوم درونی بوده امکان‌پذیر است. به‌خصوص در میان کارکنان سازمان‌های دولتی که به علت ساختارهای سنتی و مکانیکی موجود تعامل مطلوبی میان کارکنان ایجاد نشده و چندان بهایی به توانمندی‌های کارکنان داده نمی‌شود چرا که نوآوری در این قبیل سازمان‌ها ترغیب نمی‌شود.

همچنین این مطالعه نشان داد که شوخ طبعی توانسته است رابطه بین نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی با گرایش به خودکشی را در میان کارکنان سازمان‌های دولتی کاهش دهد. کارکنان در سازمان‌های دولتی که دچار بی‌ثباتی عاطفی هستند در بلندمدت دچار ضعف در تعامل و ارتباطات مداوم با دیگران می‌شوند که این خود افکار منفی و بیهوده، مانند فکر به خودکشی را ایجاد می‌کند، اما اگر افراد دارای روحیه و شخصیتی شوخ طبع باشند وضعیت متفاوتی ایجاد می‌گردد. افراد شوخ طبع به‌خصوص در محیط‌های خشک و ساختارهای مکانیکی و سنتی سازمان‌های دولتی روحیه‌ای جدید به محیط اعطاء می‌کنند که در نهایت، باعث می‌شود تا زمان زیادی را صرف شوخی با همکاران خود نمایند و تفکرات منفی و افکار پریشان کمتر به سراغشان آید. بنابراین، کارکنانی که کمتر دارای ثبات عاطفی بوده و می‌توانند یک رویه مستمر را در تعاملاتشان به‌کار گیرند با دارابودن یک روحیه شوخ طبعی می‌توانند افکار خود را به سوی مثبت‌اندیشی هدایت نمایند. در نهایت، این شرایط منجر به کاهش گرایش به خودکشی می‌شود چرا که این روحیه شوخ طبعی باعث می‌شود تا کارکنان دنیا را مطلوب ارزیابی کرده و امید بیشتری نسبت به بهبود شرایط در آینده داشته باشند.

این مطالعه محدودیت‌هایی را به همراه داشته است. مهمترین محدودیت این مطالعه فرایند جمع‌آوری داده‌ها بوده است. شرایط کرونایی موجود در کشور، فرایند جمع‌آوری داده‌ها را با دشواری همراه

ساخت. علاوه بر این محدودیت‌های زمانی و هزینه‌ای مانع از بررسی تاثیر سایر اختلالات شخصیتی بر گرایش به خودکشی شد.

بر پایه نتایج این مطالعه پیشنهادهایی به شرح زیر ارائه می‌گردد: برگزاری آزمون‌های شخصیت-شناسی متقاضیان استخدامی در سازمان‌های دولتی، ترکیب‌بندی مطلوب و مناسب کارکنان در واحدهای مختلف کاری به نحوی که همکاران درک درستی از روحیات یکدیگر داشته باشند، بهره‌گیری از روان‌شناسان خبره به منظور ارزیابی دوره‌ای وضعیت روانی و حالات عاطفی کارکنان، تلاش در راستای ارتقاء سطح سرمایه اجتماعی در سازمان به منظور ارتباطات و تعاملات هدفمند بین کارکنان، برقراری زیرساخت‌های مطلوب به منظور برقراری ارتباطات و تعاملات مطلوب میان همکاران، فراهم‌سازی جو نشاط و شادی در سازمان با انجام برنامه‌ریزی‌های مطلوب و مستمر، بازنگری در ساختارهای سازمانی سنتی سازمان‌های دولتی و پیشروی به سوی ساختارهای ارگانیک‌تر، برقراری سیستم‌های نظارتی مطلوب در راستای پیشگیری از بروز رفتارهای غیراخلاقی و واردآوردن صدمات جانی به خود.

- Alberdi-Paramo, I., Saiz-Gonzalez, M.D., Diaz-Marsa, M., & Carrasco-Perera, J. L. (2020). Bullying and childhood trauma events as predictive factors of suicidal behavior in borderline personality disorder: Preliminary findings. *Psychiatry research*, 285:112730.
- Baranger, D. A., Few, L. R., Sheinbein, D. H., Agrawal, A., Oltmanns, T. F., Knodt, A. R., Barch, D. M., Hariri, A. R., & Bogdan, R. (2020). Borderline personality traits are not correlated with brain structure in two large samples. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 5(7):669-77.
- Bickford, D., Morin, R. T., Woodworth, C., Verduzco, E., Khan, M., Burns, E., Nelson, J. C., & Mackin, R. S. (2021). The relationship of frailty and disability with suicidal ideation in late life depression. *Aging & mental health*, 25(3):439-44.
- Choi, K. W., Jang, E. H., Kim, A.Y., Kim, H., Park, M. J., Byun, S., Fava, M., Mischoulon, D., Papakostas, G. I., Yu, H.Y., & Jeon, H. J. (2021). Predictive inflammatory biomarkers for change in suicidal ideation in major depressive disorder and panic disorder: A 12-week follow-up study. *Journal of psychiatric research*, 133:73-81.
- Denivi, V., Muqtada'I, K., Taqwa, A., & Salamat, M. (2013). Relationship between personality disorders and suicidal ideation in soldiers of a military unit. *Nurse and doctor in battle*, 2 (3): 101-108
- Danitz, M. (2001). *Suicide an unnecessary death*. London: Informa Healthcare.
- Hill, R. M., Rufino, K., Kurian, S., Saxena, J., Saxena, K., Williams, L. (2021). Suicide ideation and attempts in a pediatric emergency department before and during COVID-19. *Pediatrics*, 1: 147(3).
- Golestaneh, S. M. (2012). The role of personality characteristics, creativity and humor styles in prediction of students Subjective well-being. *Journal of Personality and Individual Differences*, 1(1):98-114.
- Goueli, T., Nasreldin, M., Madbouly, N., Dziobek, I., & Farouk, M. (2020). Social cognition in adolescent females with borderline personality traits. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 93(4):739-53.
- Ionescu, D.F., Fu, D. J., Oiu, X., Lane, R., Lim, P., Kasper, S., Hough, D., Drevets, W. C., Manji, H., & Canuso, C. M. (2021). Esketamine nasal spray for rapid reduction of depressive symptoms in patients with major depressive disorder who have active suicide ideation with intent: results of a phase 3, double-blind, randomized study (ASPIRE II). *International Journal of Neuropsychopharmacology*, 24(1):22-31.
- Martin, R.A., Puhlik-Doris, P., Larsen, G., Gray, J., & Weir, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: development of the humor styles questionnaire. *J. Res. Personal*, 37: 48–75.
- Metalsky, G.I., & Joiner, T.E. (1997). The hopelessness depression symptom questionnaire. *Cogn. Ther. Res*, 21: 359–384.
- Meyer, N. A., Helle, A. C., Tucker, R. P., Lengel, G. J., DeShong, H. L., Wingate, L. R., & Mullins-Sweatt, S. N. (2017). Humor styles moderate borderline personality traits and suicide ideation. *Psychiatry research*, 249: 337-342.
- Schneider, M., Voracek, M., & Tran, U. S. (2018). "A joke a day keeps the doctor away?" Meta-analytical evidence of differential associations of habitual humor styles with mental health. *Scandinavian journal of psychology*, 59(3): 289-300.
- Söderholm, J. J., Socada, J. L., Rosenström, T., Ekelund, J., & Isometsä, E. T. (2020). Borderline personality disorder with depression confers significant risk of suicidal behavior in mood disorder patients—a comparative study. *Frontiers in psychiatry*, 11: 290.

- Titus, C. E., & DeShong, H. L. (2020). Thought control strategies as predictors of borderline personality disorder and suicide risk. *Journal of affective disorders*, 266: 349-355.
- Torres-Marín, J., Navarro-Carrillo, G., & Carretero-Dios, H. (2018). Is the use of humor associated with anger management? The assessment of individual differences in humor styles in Spain. *Personality and Individual Differences*, 120: 193-201.
- Valikhani, A., & Firoozshahi, A. (2015). Predicting suicidal ideation based on borderline and schizotypal personality components in medical students. *Thought and Behavior in Clinical Psychology*, 10 (37): 57-66.
- Vega, D., Torrubia, R., Marco-Pallarés, J., Soto, A., & Rodriguez-Fornells, A. (2020). Metacognition of daily self-regulation processes and personality traits in borderline personality disorder. *Journal of affective disorders*, 267, 243-250.
- Vrabel, J. K., Zeigler-Hill, V., & Shango, R. G. (2017). Spitefulness and humor styles. *Personality and Individual Differences*, 105: 238-243.

## The Mediating Role of Humor in the Relationship between Borderline Personality Disorder and Suicidal Tendencies in Public Hospital Employees

Zahra Tanha<sup>1</sup>, Masoomeh Momeni Mofrad<sup>2</sup>

### Abstract

The purpose of this study was to investigate the mediating role of humor in the relationship between the traits of borderline personality disorder and suicidal tendencies in public hospital employees of Lorestan province. This study was applied in terms of purpose and descriptive in terms of data collection and was conducted using structural equation model method. The statistical population of this study was made up of all the employees of the public hospitals of Lorestan province. Using cluster random sampling, 148 people were determined as a sample and according to Beck's suicide tendency questionnaire (1979). The borderline personality disorder subscale was answered based on the MCMI questionnaire and the humor questionnaire of Martin et al. (1981). The analysis of the hypotheses of this study was done by the method of structural equation modeling with SmartPLS software. Results showed that borderline personality disorder traits had a significant direct relationship with humor and suicidal tendencies. Also, the results of the final adjusted model showed that personality disorder traits with suicidal tendencies had an indirect effect with the mediating role of humor. The results of this study, by obtaining a suitable fit of the data with the model, showed that three conceptual frameworks, borderline personality disorder traits, suicidal tendencies and humor had theoretical intersection points in the hospital staff community of Lorestan province and can be used in the form of a model and be taken into consideration in future planning.

**Keywords:** traits of borderline personality disorder, suicidal tendencies, humor.

- 
1. M.A in Educational Psychology, Faculty of Humanities Khorram Abad Branch, Islamic Azad University, Khorram Abad, Iran.
  2. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities Khorram Abad Branch, Islamic Azad University, Khorram Abad, Iran.