

Research Paper



Predicting Borderline Personality Symptoms in Students Based on Cognitive Emotion Regulation Strategies: The Moderating Role of Neuroticism



Mostafa Khanzadeh^{1*}, Zahra Shokrollahi², Somayeh Aghamohamadi¹

1. Assistant professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Feizoleslam Non-Governmental Non - Profit Institute of Higher Education, Khomeinishahr, Iran.
2. Msc in psychology, Feizoleslam Non-Governmental Non - Profit Institute of Higher Education, Khomeinishahr, Iran.



DOI: 10.22034/JMPR.2023.15328

DOR: [20.1001.1.27173852.1401.17.68.6.0](https://doi.org/10.22034/JMPR.2023.15328)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15328.html



ARTICLE INFO

Keywords:
Emotion regulation,
Adaptive strategies,
maladaptive strategies,
Neuroticism, Borderline
personality symptoms

Received: 2022/05/25
Accepted: 2022/06/06
Available: 2023/02/09

ABSTRACT

The aim of this study was to predict borderline personality symptoms based on cognitive emotion regulation strategies, considering the moderating role of neuroticism in students. The research design was correlational. The statistical population of the study was all students of Payame Noor University of Najafabad in the academic year of 2019-20. Among them, 300 students were selected using convenience sampling method and answered the short form of NEO-FFI, Cognitive Emotion Regulation, and Borderline personality traits (Schizotypal Trait Questionnaire-B form) Questionnaires. Multiple regression with SPSS-24 software and structural equation modeling with AMOS-24 software were used to analyze the research data. To investigate the moderating effect, the model proposed by Arbuckle (2016) was followed. The results of regression analysis showed that adaptive and maladaptive strategies of cognitive emotion regulation are able to predict borderline personality symptoms in students. The results of structural equation modeling to investigate the moderating effect also showed that neuroticism is able to moderate the relationships between adaptive strategies and borderline personality symptoms. In general, these findings support the role of personality traits in applying emotion regulation strategies and setting the stage for mental health problems, especially borderline personality symptoms.



* Corresponding Author: Mostafa Khanzadeh

E-mail: M.kh@fei.ac.ir

مقاله پژوهشی



پیش‌بینی علائم شخصیت مرزی در دانشجویان بر اساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان: نقش تعدیلگر روان‌نخور خوبی شخصیت



مصطفی خانزاده^{۱*}، زهرا شکراللهی^۲، سمیه آقامحمدی^۱

۱. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی-غیردولتی فیض الاسلام، خمینی شهر، ایران.
 ۲. کارشناس ارشد روانشناسی، مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی-غیردولتی فیض الاسلام، خمینی شهر، ایران.



DOI: 10.22034/JMPR.2023.15328

DOR: 20.1001.1.27173852.1401.17.68.6.0

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15328.html



چکیده

مشخصات مقاله

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی علائم شخصیت مرزی بر اساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، با توجه به نقش تعدیلگر روان‌نخور خوبی در دانشجویان انجام شد. طرح پژوهش از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش کلیه دانشجویان دانشگاه پیام نور نجف‌آباد در سال تحصیلی ۹۹-۹۸ بود. از بین این دانشجویان، ۳۰۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به فرم کوتاه سیاهه نئو، پرسشنامه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و پرسشنامه رگه‌های شخصیت مرزی (فرم ب پرسشنامه رگه‌های اسکیزوتایپال) پاسخ دادند. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از روشهای رگرسیون چندگانه با نرم افزار SPSS-24 و مدلیابی معادلات ساختاری با نرم افزار AMOS-24 استفاده شد. برای بررسی اثر تعدیلگری، از مدل پیشنهاد شده توسط آربوکل (۲۰۱۶) تبعیت شد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که راهبردهای سازگاران و ناسازگاران تنظیم شناختی هیجان قادر به پیش‌بینی علائم شخصیت مرزی در دانشجویان هستند. نتایج مدلیابی معادلات ساختاری برای بررسی اثر تعدیلگری نیز نشان داد که روان‌نخور خوبی قادر به تعدیل روابط بین راهبردهای سازگاران و علائم شخصیت مرزی است. به طور کلی، این یافته‌ها از نقش ویژگی‌های شخصیتی در به‌کارگیری راهبردهای تنظیم هیجان و زمینه‌سازی برای ابتلا به مشکلات در حوزه سلامت روان، به ویژه علائم شخصیت مرزی، حمایت می‌کند.

کلیدواژه‌ها:

تنظیم هیجان، راهبردهای سازگاران، راهبردهای ناسازگاران، روان‌نخور خوبی، علائم شخصیت مرزی

دریافت شده: ۱۴۰۱/۰۳/۰۴

پذیرفته شده: ۱۴۰۱/۰۳/۱۶

منتشر شده: ۱۴۰۱/۱۱/۲۰

* نویسنده مسئول: مصطفی خانزاده

رایانامه: M.kh@fei.ac.ir

مقدمه

اختلال شخصیت مرزی^۱ یکی از اختلالات ده‌گانه شخصیت در ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۲ (DSM-5) با شیوع ۱/۶ تا ۵/۹ درصد در جمعیت عمومی، یکی از شایع‌ترین اختلالات شخصیت است که بخاطر علائم ناتوان‌کننده و شدید آن، اختلال زیادی در کارکردهای روزمره فرد ایجاد می‌کند (انجمن روانپزشکی آمریکا^۳، ۲۰۱۳). این اختلال شخصیت، الگویی فراگیر از بی‌ثباتی در روابط بین‌فردی، هیجانات و عواطف، خودپنداره و تکانشگری بارز در حوزه‌های مختلف است (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). با این حال، مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده شدت اختلال در کارکرد میتلایان به این اختلال، به‌ویژه در زمینه روابط بین‌فردی، بدتنظیمی هیجان^۴ است (ایولر، نولت و همکاران^۵، ۲۰۲۱). پژوهش‌ها در این زمینه نشان می‌دهند که مبتلایان به این اختلال، در شناسایی، تمیز و یکپارچه کردن هیجانات خود و دیگران، مشکل دارند؛ در نتیجه، به جای استفاده از تدابیر مقابله‌ای مؤثر، به طیف وسیعی از اجتناب‌ها و تدابیر مقابله‌ای ناکارآمدی مثل اعمال تکانشی یا رفتارهای خودآسیب‌رسان متوسل می‌شوند (شارپ^۶، ۲۰۱۶).

تنظیم هیجان به‌معنای کلیه فرآیندها و حالات بیرونی و درونی فرد است که مسئول بهبود واکنش‌های هیجانی و نظارت و ارزیابی آن جهت دستیابی به اهداف هستند (حسینی، آزاد فلاح و همکاران، ۱۳۸۷). تفاوت بین گرایش به پاسخ‌های هیجانی و رفتاری که برای تنظیم هیجانات در نهایت از ما سر می‌زند، نشانه این است که هر فرد به طور مداوم پاسخ‌های هیجانی‌اش را تنظیم می‌کند؛ این تنظیم هیجان ممکن است به صورت هشیار یا ناهشیار و خودکار یا با اراده انجام شود (گراس و تامپسون^۷، ۲۰۰۷). تنظیم هیجان فرایندهای تنظیمی متنوع و متعددی است که امکان دارد به غیر از فرایندهای هشیار و یا ناهشیار شناختی، حیطه‌ی گسترده‌ای از فرایندهای رفتاری، اجتماعی و جسمی را هم شامل شود؛ اما مهم‌ترین بخش آن، تنظیم شناختی هیجان است که با هدف مدیریت هیجان‌ها جهت بالا بردن تطابق و سازگاری به کار می‌روند (گارنفسکی، کرایچ و همکاران^۸، ۲۰۰۱). راه شناختی مدیریت اطلاعاتی که فرد را از لحاظ هیجانی برمی‌انگیزد، تنظیم شناختی هیجان نامیده می‌شود (تامپسون، ۱۹۹۱). تنظیم هیجان از طریق شناخت همواره با زندگی انسان آمیخته بوده و هست و به او کمک می‌کند تا به طور مثال هنگامی که با حادثه‌های تهدیدکننده یا فشارزا مواجه شد، بتواند هیجان‌ها یا احساساتش را مدیریت و تنظیم کند و از این طریق روی هیجان‌اتش مسلط بوده و در هیجان‌اتش غرق نشود (گارنفسکی، تریدز و همکاران^۹، ۲۰۰۴). تعداد زیادی از فرایندهای تنظیم هیجان بین افراد

مشترک است، اما به نظر می‌رسد هر فرد به استفاده از الگوهای مشخصی تمایل دارد. این الگوها، راهبردهای تنظیم هیجان نامیده شده و به حیطه شناختی آن را حیطه شناختی تنظیم هیجان می‌گویند (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱). به طور مثال وقتی افراد با موقعیت‌های ناگواری مواجه می‌شوند، از نظر شناختی به روش‌های متفاوتی با ناراحتی خود برخورد می‌کنند یا به عبارتی راهبردهای شناختی تنظیم هیجان متفاوتی را به کار می‌برد. فرد ممکن است اوضاع را فاجعه‌بار تلقی کند، خود یا دیگران را مقصر بداند، مشکل را بپذیرد، غرق در افکار منفی‌اش بشود، ذهنش را بر هدف‌های دیگری متمرکز کند، به فکرهای خوب بپردازد، نکته‌های مثبت مسئله را پیدا کند یا در پی یافتن راهکار برای رفع مشکل باشد (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱).

با وجود اینکه از نظر به‌کارگیری تدابیر شناختی تنظیم هیجان بین افراد مشابهت‌هایی وجود دارد، اما ممکن است استفاده از تدابیر مشابه، برای هر فرد نتایج هیجانی متفاوتی همراه باشد. نتایج پژوهش‌های مختلف (برای مثال، آلدائو، نولن-هونکسما و همکاران^{۱۰}، ۲۰۱۰؛ کاتکلین، کاسیلو-روبینز و همکاران^{۱۱}، ۲۰۱۵؛ گارنفسکی، حسین و همکاران، ۲۰۱۷) نشان می‌دهد بزرگسالان مبتلا به اختلالات روانی، نسبت به راهبردهای سازگارانه، بیشتر از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان، مانند نشخوار فکری^{۱۲}، فاجعه‌سازی^{۱۳} و سرزنش خود^{۱۴} و سرزنش دیگران^{۱۵}، استفاده می‌کنند. همچنین، نتایج پژوهش آلدائو و نولن-هونکسما (۲۰۱۲) نشان می‌دهد تنها در افرادی که از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان زیاد استفاده می‌کنند، یک رابطه محکم و معکوس بین راهبردهای سازگارانه و علائم آسیب روانی وجود دارد.

امروزه مطرح شده است که هسته اصلی علائم اختلال شخصیت مرزی از جمله بی‌ثباتی عاطفی، احساسات مزمن پوچی و پرخاشگری نامناسب و شدید، همگی نشانگر مشکلاتی در فرآیند تنظیم هیجان است (برای مثال، گلن و کلونسکی^{۱۶}، ۲۰۰۹؛ لینهان^{۱۷}، ۲۰۱۸). همچنین علائمی مانند نشانه‌های تجزیه‌ای، رفتارهای خودآسیب‌رسان و تکانش‌گری نشان‌دهنده‌ی پاسخ‌های نابهنجار به هیجان‌ها می‌باشند. افراد مبتلا به این اختلال این علائم را که حاکی از نداشتن توانایی و مهارت کافی در شناسایی و مهار هیجان‌ها است، در موقعیت‌های تنش‌زا از خود نشان می‌دهند؛ به علاوه، ممکن است مشکلات در روابط بین‌فردی و آشفتگی در هویت افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی نیز ناشی از ناتوانی در استفاده و ابراز و مهار هیجان‌ها و اطلاعات هیجانی‌شان باشد (لینهان، ۲۰۱۸). در این راستا، نتایج بسیاری از پژوهش‌های خارجی (مانند سالسمن و لینهان^{۱۸}، ۲۰۱۲؛ کاهیا و منگولداری^{۱۹}،

11. Conklin, Cassiello-Robbins & et al
12. rumination
13. catastrophic reading
14. blame yourself
15. blame others
16. Glenn & Klonsky
17. Linehan
18. Salsman & Linehan
19. Kahya, & Munguldar

1. Borderline personality disorder (BPD)
2. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed)
3. American Psychiatric Association
4. emotional dysregulation
5. Euler, Nolte & et al
6. Sharp
7. Gross & Thompson
8. Garnefski, Kraaij & et al
9. Garnefski, Teerds & et al
10. Aldao, Nolen-Hoeksema & et al

روانرنجورخویی می‌توانند در تعامل با راهبردهای تنظیم هیجان، بر مشکلات در سلامت روان تأثیر گذارند. برای نمونه جوشنلو (۲۰۲۲) در پژوهش خود نشان داد که در افراد با نمرات بالای روانرنجورخویی، ارتباط منفی بین هیجان منفی و رضایت از زندگی قوی‌تر از افراد با سطوح روانرنجورخویی پایین است. بنابراین، صفت روانرنجورخویی هم از جهت نظری و هم از جهت پژوهشی می‌تواند نقش تعدیل‌کنندگی در رسیدن به علائم اختلالات بازی کند. با توجه به این نتایج، به نظر می‌رسد صفات شخصیتی، به‌ویژه روانرنجورخویی می‌توانند زمینه‌ای برای به‌کارگیری راهبردهای تنظیم هیجان خاصی ایجاد کنند و از این طریق، باعث بروز و تشدید طیف وسیعی از علائم اختلالات، مانند علائم شخصیت مرزی در نمونه بهنجار شود؛ با این حال، تاکنون نقش روانرنجورخویی در تعدیل روابط بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و علائم شخصیت مرزی، به‌ویژه در یک نمونه غیربالینی مشخص نشده است. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف پیش بینی علائم شخصیت مرزی در دانشجویان بر اساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با توجه به نقش تعدیلگر روانرنجورخویی انجام شد.

روش

به منظور بررسی نقش تعدیلگر روانرنجورخویی شخصیت در پیش‌بینی علائم شخصیت مرزی بر اساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان از طرح همبستگی با به‌کارگیری از روش‌های رگرسیون چندگانه و مدل‌یابی معادلات ساختاری^{۱۰} استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان کارشناسی دانشگاه پیام نور نجف‌آباد (دختر و پسر) در سال تحصیلی ۹۹-۹۸ بود. تعداد ۳۰۰ نفر از بین دانشجویان دانشگاه پیام نور با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری به این شکل بود که در مرحله اول از بین دانشکده‌های دانشگاه پیام نور نجف‌آباد سه دانشکده علوم انسانی، فنی و مهندسی و علوم پایه انتخاب شدند. در مرحله بعد تعداد ۱۰۰ نمونه از هر دانشکده به صورت در دسترس انتخاب شدند. پس از جمع‌آوری و غربالگری داده‌ها، تعداد نمونه به ۲۸۴ مورد برای تجزیه و تحلیل داده‌ها کاهش یافت.

روش اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از انتخاب افراد نمونه، هدف پژوهش به صورت واضح و شفاف برای آنها تشریح و در خصوص رعایت امانتداری و رازداری نسبت به اطلاعات ارائه شده توسط شرکت‌کنندگان، اطمینان لازم به آنها داده می‌شد. سپس، در صورت موافقت و رضایت افراد، پرسشنامه‌های پژوهش در اختیار آنها قرار می‌گرفت.

۲۰۲۲، گاردنر و کوالتر^۱؛ ۲۰۰۹؛ گلن و کلونسکی، ۲۰۰۹) و داخلی (برای مثال، شکراللهی و خانزاده، ۱۴۰۱؛ کشوری و ثناگوی محرز، ۱۳۹۷؛ هاشمی، عبداللهی هریس و همکاران، ۱۳۹۳) نشان داده‌اند که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با علائم شخصیت مرزی هم در نمونه‌های بالینی و هم در نمونه‌های غیربالینی در ارتباطند.

با مطالعه‌ی عمیق ادبیات پژوهشی مرتبط با دو مفهوم اختلال شخصیت مرزی و تنظیم شناختی هیجان، مشخص می‌شود که یکی از مهمترین ویژگی‌های شخصیتی که هم بر راهبردهای تنظیم هیجان و هم بر علائم شخصیت مرزی مؤثر است، روانرنجورخویی^۲ است (دی-شانگ، گرانت و همکاران^۳، ۲۰۱۹؛ لطفی، امینی و همکاران، ۲۰۱۴). در مدل پنج عاملی شخصیت (مک‌کرا و کاستا^۴، ۲۰۰۸)، روانرنجورخویی صفت شخصیتی است که نوعی آمادگی برای تجربه عواطف منفی، مانند خشم، اضطراب، افسردگی، بی‌ثباتی هیجانی، دمدمی مزاج بودن و واکنش ناسازگارانه به استرس‌های محیطی است. در مقابل، افراد با نمرات پایین روانرنجورخویی، ثبات هیجانی بالاتری دارند، کمتر دچار تغییر ناگهانی احساسات می‌شوند و در مجموع در برابر احساسات منفی و استرس‌های محیطی مقاوم‌تر هستند (کاستا و مک‌کرا، ۲۰۰۸). کاستا و مک‌کرا (۲۰۰۸) از همان ابتدای ارائه نظریه پنج عاملی شخصیت بیان کردند که صفت روانرنجورخویی در بسیاری از اختلالات خلقی، اضطرابی و شخصیت نقش زیربنایی دارد. این بدان معناست که روانرنجورخویی با ویژگی‌های شناختی، هیجانی و رفتاری دیگر در جهت بروز علائم طیف وسیعی از اختلالات روان‌شناختی در تعامل است. برای نمونه، نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد افراد با نمرات روانرنجورخویی بالاتر، تمایل بیشتری به استفاده از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان دارند (برای مثال، داینس^۵، ۲۰۱۰؛ حسنی و همکاران، ۱۳۸۷). بنابراین، طبق ادبیات پژوهشی بیشتر در معرض ابتلا به علائم شخصیت مرزی هستند (دیستال، ترال و همکاران^۶، ۲۰۰۹). ترال و ویدیکر^۷ (۱۹۹۲) در مطالعاتشان نشان دادند که ویژگی‌های پنج عاملی شخصیت دربرگیرنده‌ی ارکان اصلی اختلال‌های شخصیتی هستند و نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی می‌توانند به عنوان مدل‌های ناسازگاری از ویژگی‌های بهنجار شخصیتی معنا شوند. در این راستا، نتایج یک مطالعه فراتحلیل توسط ساموئل و ویدیکر^۸ (۲۰۰۸) حاکی از رابطه مستقیم بین اختلال شخصیت مرزی با جنبه‌های روانرنجورخویی شامل اضطراب، خصومت، افسردگی و تکانشگری است.

علاوه بر این، نتایج پژوهش‌ها حاکی از نقش تعدیلگر صفات شخصیتی، به‌ویژه روانرنجورخویی، در ارتباط بین استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان و پیامدهای مربوط به سلامت روان است (برای مثال، جوشنلو، ۲۰۲۲؛ استانتون، روزک و همکاران^۹، ۲۰۱۶). این نتایج نشان می‌دهند وجود میزان خاصی از روانرنجورخویی، می‌تواند در تعیین شدت ارتباط بین نوع راهبرد تنظیم هیجان و ابعاد مختلف سلامت روان نقش داشته باشد. به عبارت دیگر،

6. Distel, Trull & et al
7. Trull & Widiger
8. Samuel & Widiger
9. Stanton, Rozek & et al
10. Structural Equation Modeling

1. Gardner, Qualter
2. neuroticism
3. DeShong, Grant & et al
4. McCrae & Costa
5. Dines

ابزارها

فرم کوتاه سیاهه پنج عاملی نتو^۱ (NEO-FFI)

فرم کوتاه نتو توسط کاستا و مک‌کرا (۱۹۸۹) با نام سیاهه پنج عاملی نتو (NEO-FFI) تدوین شده است. این سیاهه با استفاده از ۶۰ گویه ۵ درجه‌ای لیکرتی، ۵ صفت اصلی شخصیت، شامل روان‌رنجورخویی، برونگرایی، انعطاف‌پذیری، توافق‌پذیری و وجدانی‌بودن را ارزیابی می‌کند. روایی و پایایی این سیاهه در نمونه اصلی در حد مطلوبی گزارش شده است (کاستا و مک‌کرا، ۱۹۸۹). این سیاهه یکی از پرکاربردترین ابزارها در زمینه ارزیابی شخصیت در سراسر جهان است که به زبانهای مختلف ترجمه شده، در بسیاری از فرهنگها به کار رفته و روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته است (برای مثال، رولاند، پارکر و همکاران^۲، ۱۹۹۸). در ایران نیز، چندین پژوهش، روایی و پایایی سیاهه پنج عاملی نتو را مورد بررسی و تأیید قرار داده‌اند. برای مثال، انیسی، مجدیان و همکاران (۱۳۹۲) مشخصات روانسنجی این ابزار را در دانشجویان ایرانی بررسی کردند. نتایج این پژوهش از پایایی ابعاد آن، به ویژه روان‌رنجورخویی با آلفای کرونباخ ۰/۸۰، و روایی همگرایی آن در نمونه ایرانی حمایت می‌کند (انیسی و همکاران، ۱۳۹۲). بنیسی (۱۳۹۵) نیز در پژوهش خود نشان داد که ضریب پایایی آلفای کرونباخ ۵ بعد فرم کوتاه نتو در نمونه ایرانی ۰/۶۸ تا ۰/۸۶ است که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول و مطلوبی برای این ابعاد است.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان^۳

گارفنسکی و کرایچ^۴ (۲۰۰۷) این پرسشنامه ۳۶ گویه‌ای را برای سنجش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان تدوین نموده‌اند. این پرسشنامه خودگزارشی، میزان استفاده از ۹ راهبرد سرزنش خود^۵، سرزنش دیگران^۶، نشخوار فکری^۷، فاجعه‌سازی^۸، پذیرش^۹، ارزیابی مجدد مثبت^{۱۰}، تمرکز مجدد مثبت^{۱۱}، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی^{۱۲} و دیدگاه‌گیری^{۱۳} است. سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار فکری و فاجعه‌سازی به‌عنوان راهبردهای ناسازگارانه و پنج راهبرد دیگر به‌عنوان راهبردهای سازگارانه تنظیم شناختی هیجان در نظر گرفته می‌شود. نتایج پژوهش گارفنسکی و کرایچ (۲۰۰۱) در نمونه اصلی نشان داد ضریب آلفا برای راهبردهای نه‌گانه در دامنه ۰/۷۵ تا ۰/۸۷ است. همچنین، نتایج این پژوهش شواهدی در حمایت از روایی عاملی و همگرایی مطلوب این پرسشنامه فراهم کرده‌است. در ایران، عبدی، تابان و همکاران (۲۰۱۲) مشخصات روانسنجی این پرسشنامه را بر روی دانشجویان ایرانی بررسی کردند. نتایج این پژوهش نشان داد پایایی آلفای کرونباخ نه راهبرد، بین ۰/۶۴ تا ۰/۸۲ است. علاوه بر این، روایی سازه و روایی ملاکی این پرسشنامه در این پژوهش مورد تأیید قرار گرفت.

پرسشنامه رگه‌های اختلال شخصیت مرزی (فرم ب پرسشنامه رگه‌های اسکیزوتایپال)^{۱۴}

کلاریچ و بروکس^{۱۵} (۱۹۸۴) پرسشنامه رگه‌های اسکیزوتایپال را با دو فرم الف (رگه‌های اسکیزوتایپال) و فرم ب (رگه‌های شخصیت مرزی) طراحی نموده‌اند. فرم ب که به منظور سنجش الگوهای شخصیت مرزی ساخته شده است، شامل ۲۴ گویه می‌باشد که به صورت بلی - خیر (با نمره ۱ برای بلی، نمره صفر برای خیر) پاسخ داده می‌شود. جکسون و کلاریچ^{۱۶} (۱۹۹۱) ضریب پایایی بازآزمایی این آزمون را ۰/۶۱ و روایی همزمان آن را با مقیاس‌های روان‌رنجورخویی و روان‌پیش‌خویی پرسشنامه آیزنک به ترتیب ۰/۶۴ و ۰/۴۴ محاسبه نمودند. در ایران محمدزاده، گودرزی و همکاران (۱۳۸۴) ضریب اعتبار بازآزمایی، دونیمه‌سازی و همسانی درونی STB را به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۲ و ۰/۷۷ را به دست آوردند. همچنین، نتایج این پژوهش نشان داد این پرسشنامه از روایی افتراقی و همزمان مطلوبی برخوردار است.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

در پژوهش حاضر داده‌ها در سه مرحله مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در مرحله اول برای بررسی نقش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در پیش-بینی علائم شخصیت مرزی، روشهای همبستگی دومتغیری پیرسون و رگرسیون چندگانه به روش همزمان با نرم افزار SPSS-24 استفاده شد. در مرحله دوم، برای بررسی نقش تعدیلگر روان‌رنجوری شخصیت، از روش مدلیابی معادلات ساختاری، با تبعیت از مدل تعدیلگری پیشنهادی آربوکل^{۱۷} (۲۰۱۶) و با روش برآورد حداکثر درست‌نمایی^{۱۸} در محیط AMOS-24 استفاده شد. در نهایت، در مرحله سوم نیز به منظور واکاوی اثرات تعدیلگری روان‌رنجورخویی در ارتباط بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و علائم شخصیت مرزی، از رگرسیون چندگانه به روش همزمان استفاده شد.

نتایج

بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نشان داد میانگین (انحراف معیار) سن شرکت‌کنندگان در پژوهش ۲۲/۸۶ (۳/۸۴) سال است. این نتایج نشان داد از بین ۲۸۴ نفر، ۱۸۶ نفر (۶۵/۵ درصد) دختر و ۹۸ نفر (۳۴/۵ درصد) پسر بودند؛ همچنین، از این بین ۲۰۹ نفر (۷۳/۶ درصد) مجرد و ۷۵ نفر (۲۶/۴ درصد) متأهل بودند. جدول ۱، آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش، شاخصهای نرمال بودن و ضرایب همبستگی پیرسون آنها با علائم شخصیت مرزی در دانشجویان را نشان می‌دهد.

11. positive refocusing
12. planning refocusing
13. putting into perspective
1. Borderline personality traits (Schizotypal Trait Questionnaire-B form)
15. Claridge & Broks
16. Jackson & Claridge
17. Arbuckle
18. Maximum Likelihood

1. NEO-Five Factor Inventory
2. Rolland, Parker & et al
3. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ)
4. Garnefski & Kraaij
5. self-blame
6. other-blame
7. rumination
8. catastrophizing
9. acceptance
10. positive reappraisal

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که بالاترین و پایین‌ترین میانگین راهبردهای

جدول ۱: ویژگی‌های توصیفی، شاخصهای نرمالیتی و همبستگی متغیرهای پژوهش با علائم شخصیت مرزی

متغیرها	ویژگیهای توصیفی		شاخصهای نرمالیتی		همبستگی با علائم
	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی	شخصیت مرزی
پذیرش	۶/۶۹	۱/۸۲	-۰/۵۵۴	-۰/۰۸۴	-۰/۰۴۵
تمرکز مثبت مجدد	۷/۱۴	۱/۶۲	-۰/۶۷۶	۰/۴۰۶	-۰/۲۷۱**
تمرکز بر برنامه ریزی	۷/۷۵	۱/۴۷	-۰/۸۴۳	۰/۸۸۴	-۰/۳۱۱**
ارزیابی مثبت مجدد	۷/۵۴	۱/۶۳	-۰/۴۹۶	۰/۱۹۱	-۰/۱۱۸*
دیدگاه گیری	۷/۳۳	۱/۴۷	-۰/۴۵۹	-۰/۱۵۹	-۰/۲۷۹**
سرزنش خود	۵/۸۰	۲/۰۸	-۰/۰۲۸	-۰/۷۴۴	۰/۲۷۲**
نشخوار فکری	۶/۶۶	۲/۰۷	-۰/۳۴۹	-۰/۶۴۵	۰/۳۰۶**
فاجعه سازی	۵/۹۵	۲/۲۸	۰/۰۰۶	-۰/۹۷۹	۰/۴۴۰**
سرزنش دیگران	۴/۷۹	۱/۸۹	۰/۳۲۹	-۰/۳۷۱	۰/۳۳۵**
روانرنجورخویی	۲۱/۰۳	۸/۰۶	۰/۵۶۹	-۰/۶۷۹	۰/۵۸۸**
علائم شخصیت مرزی	۳۶/۴۶	۱۱/۶۱	۰/۸۸۹	۰/۳۰۶	---

(** $P < 0.01$, * $P < 0.05$)

تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان، به ترتیب مربوط به تمرکز بر برنامه‌ریزی و سرزنش دیگران است. ضرایب همبستگی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با علائم شخصیت مرزی نیز نشان می‌دهد که تمام راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان با این علائم رابطه مثبت و معنادار، و چهار راهبرد سازگارانه تنظیم هیجان شامل تمرکز مثبت مجدد، تمرکز بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مثبت مجدد و دیدگاه‌گیری، رابطه منفی و معنادار با این علائم دارند. همچنین، این نتایج نشان می‌دهد بالاترین میزان همبستگی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با علائم شخصیت مرزی در دانشجویان مربوط به راهبرد فاجعه‌سازی با ضریب همبستگی ۰/۴۴ است. علاوه بر این، نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که ضرایب کجی و کشیدگی برای متغیرها همگی در دامنه ۱ تا -۱ قرار دارد که نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع این متغیرهاست.

به منظور پیش‌بینی علائم شخصیت مرزی در دانشجویان توسط راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان، از تحلیل رگرسیون به روش همزمان استفاده شد. قبل از انجام این تحلیل، مفروضه‌های خطی بودن روابط بین متغیرها و هم‌خطی چندگانه در رگرسیون مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. جدول ۲ این نتایج را نشان می‌دهد.

جدول ۲: شاخصهای مدل، ضرایب استاندارد و معناداری راهبردهای تنظیم شناختی هیجان برای پیش‌بینی علائم شخصیت مرزی

راهبردهای سازگارانه	B	معناداری	شاخصهای	راهبردهای	β	معناداری	شاخصهای
مدل	مدل	مدل	مدل	مدل	مدل	مدل	مدل
پذیرش	-۰/۱۳۱	۰/۰۲۲	R= ۰/۴۰۶	سرزنش خود	۰/۱۰۷	۰/۰۶۱	R= ۰/۴۰۶
تمرکز مثبت مجدد	-۰/۱۳۹	۰/۰۲۵	R ² = ۰/۱۶۵	نشخوار فکری	-۰/۰۱۰	۰/۸۸۵	R ² = ۰/۲۳۶
تمرکز بر برنامه ریزی	-۰/۲۲۴	۰/۰۰۰	F= ۱۰/۹۹	فاجعه سازی	۰/۳۳۹	۰/۰۰۰	F= ۲۱/۵۷
ارزیابی مثبت مجدد	-۰/۰۰۷	۰/۹۰۸	P ≤ ۰/۰۰۱	سرزنش دیگران	۰/۱۸۳	۰/۰۰۲	P ≤ ۰/۰۰۱
دیدگاه گیری	-۰/۱۹۸	۰/۰۰۲					

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه به ترتیب ۱۷ و ۲۴ درصد از علائم شخصیت مرزی را تبیین می‌کنند. همچنین، از بین راهبردهای سازگارانه، تمرکز بر برنامه‌ریزی، و از بین راهبردهای ناسازگارانه، فاجعه‌سازی به ترتیب با ضرایب تأثیر ۰/۲۲۴- و ۰/۳۳۹+ بیشترین تأثیر را در پیش‌بینی علائم مرزی دارند.

برای بررسی نقش تعدیل‌کننده روانرنجورخویی شخصیت در پیش‌بینی علائم شخصیت مرزی بر اساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، از مدل تحلیل تعدیلگری پیشنهاد شده توسط آربوکل (۲۰۱۶) با استفاده از AMOS₂₄ استفاده شد. در این مدل ابتدا نشانگرهای مربوط به متغیر مستقل در متغیر تعدیلگر ضرب می‌شود و سپس متغیر مکنون مضروب متغیرهای مستقل در تعدیلگر ساخته می‌شود. در نهایت، سه متغیر مستقل، تعدیلگر و مضروب متغیرهای مستقل در تعدیلگر برای پیش‌بینی متغیر وابسته وارد معادله می‌شوند. در این مدل، معناداری متغیر مضروب مستقل در تعدیلگر نشان‌دهنده

وجود اثر تعدیلگری متغیر تعدیل‌گر است (آربوکل، ۲۰۱۶). بر این اساس، دو مدل تعدیلگری روان‌نحور خوبی با توجه به راهبردهای سازگاران و ناسازگاران تنظیم شناختی هیجانی تدوین و آزمون شد. جدول ۳ شاخص‌های برازش برای دو مدل تعدیلگری را نشان می‌دهد.

جدول ۳: شاخص‌های برازش مربوط به مدل‌های تعدیلگری

پژوهش		اندازه قابل قبول	شاخص‌های برازش
مدل تعدیلگری راهبردهای ناسازگاران	مدل تعدیلگری راهبردهای سازگاران		
۵۰/۳۱	۹۱/۴۹	عدم معناداری	χ^2
۲۷	۴۸		Df
۰/۰۰۴	۰/۰۰۱		معناداری
۱/۸۶	۱/۹۱	کوچکتر از ۳	χ^2/df
۰/۹۷	۰/۹۵	بزرگتر از ۰/۹	GFI ¹
۰/۹۳	۰/۹۲	بزرگتر از ۰/۹	AGFI ²
۰/۹۵	۰/۸۵	بزرگتر از ۰/۹	NFI ³
۰/۹۶	۰/۸۹	بزرگتر از ۰/۹	TLI ⁴
۰/۹۸	۰/۹۲	بزرگتر از ۰/۹	CFI ⁵
۰/۰۵۵	۰/۰۵۷	کوچکتر از ۰/۰۸	RMSEA ⁶
۰/۰۴۷	۰/۰۵۸	کوچکتر از ۰/۰۸	SRMR ⁷

اندازه‌های قابل قبول، از کلانتری (۱۳۸۸) اقتباس شده است.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد شاخص‌های برازش برای مدل‌های تعدیلگری پژوهش قابل قبول هستند و این مدل‌ها با داده‌های تجربی برازش دارند (کلانتری، ۱۳۸۸).

جدول ۴ ضرایب استاندارد و معناداری مسیرهای اصلی مدل‌های تعدیلگری را نشان می‌دهد. معناداری ضریب مسیر مضروب راهبردها و روان‌نحور خوبی با علائم شخصیت مرزی نشان‌دهنده تعدیل‌کنندگی روان‌نحور خوبی است.

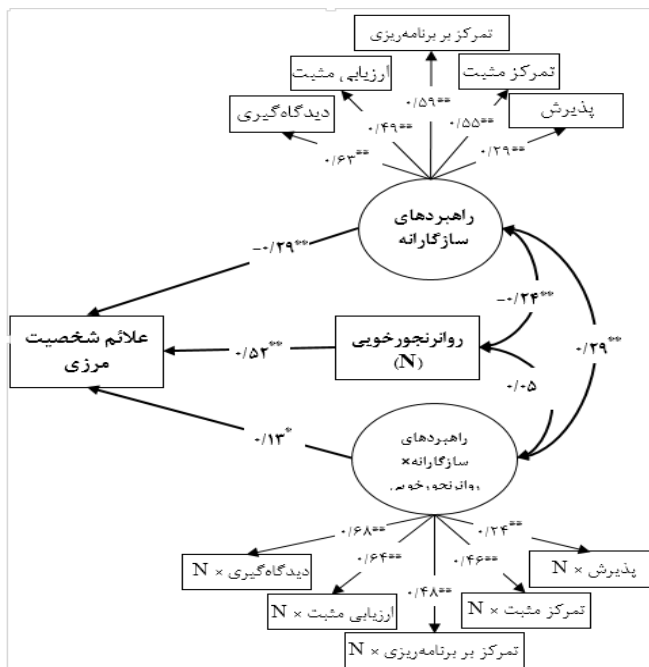
جدول ۴: ضرایب استاندارد و معناداری مسیرهای اصلی مدل‌های تعدیلگری با

روش مدل‌یابی معادلات ساختاری

مدل تعدیلگری روان‌نحور خوبی با توجه به راهبردهای سازگاران		مدل تعدیلگری روان‌نحور خوبی با توجه به راهبردهای ناسازگاران	
معناداری	β	مسیرهای مستقیم	معناداری
رای	مدل	مدل	رای
۰/۰۴۶	۰/۱۰۱	راهبردهای ناسازگاران	۰/۰۰۱
		بر علائم مرزی	
۰/۰۰۱	۰/۵۱۲	روان‌نحور خوبی بر علائم مرزی	۰/۰۰۱
		راهبردهای ناسازگاران	۰/۰۰۱
		بر علائم مرزی	
		روان‌نحور خوبی بر علائم مرزی	۰/۵۱۸

1. Goodness of Fit Index
2. Adjusted Goodness of Fit Index
3. Normed Fit Index
4. Tucker Lewis index

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که متغیر مضروب راهبردهای سازگاران و روان‌نحور خوبی بر علائم شخصیت مرزی در مدل مربوطه معنادار است؛ درحالی‌که متغیر مضروب راهبردهای ناسازگاران و روان‌نحور خوبی بر علائم شخصیت مرزی در مدل مربوطه معنادار نیست؛ بنابراین، روان‌نحور خوبی تنها در پیش‌بینی علائم شخصیت مرزی بر اساس راهبردهای سازگاران تنظیم شناختی هیجان نقش تعدیل‌کننده دارد؛ به عبارت دیگر، این نتایج نشان می‌دهد در سطوح مختلف روان‌نحور خوبی، راهبردهای سازگاران متفاوتی، علائم شخصیت مرزی را پیش‌بینی خواهند کرد. نتایج مربوط به پارامترهای برآورد شده مدل تعدیلگری راهبردهای سازگاران، به صورت تصویری در شکل ۱ ارائه شده است.



شکل ۱: مدل تعدیلگری روان‌نحور خوبی شخصیت در پیش‌بینی علائم

شخصیت مرزی بر اساس راهبردهای سازگاران تنظیم شناختی هیجان ($P < 0.05$), (** $P < 0.01$)

در نهایت، به منظور واکاوی نحوه تعدیل‌کنندگی روان‌نحور خوبی در پیش‌بینی علائم شخصیت مرزی بر اساس راهبردهای سازگاران تنظیم هیجان، با توجه به نرمال بودن توزیع روان‌نحور خوبی، بر اساس رتبه‌های درصدی، افراد نمونه به سه طبقه، شامل روان‌نحور خوبی بالا، متوسط و پایین تقسیم شدند و ضرایب استاندارد و معناداری راهبردهای سازگاران تنظیم شناختی هیجان

5. Comparative Fit Index
6. Root Mean Square Error of Approximation
7. Standardized Root Mean Square Residual

برای پیش‌بینی علائم شخصیت‌مرزی بررسی شد. جدول ۵ این نتایج را نشان می‌دهد.

جدول ۵: ضرایب استاندارد و معادلاتی راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان برای پیش‌بینی علائم شخصیت‌مرزی در سه طبقه

پیش‌بین: راهبردهای سازگاره	روان‌رنجور خوبی بالا (N=۹۴)		روان‌رنجور خوبی متوسط (N=۹۸)		روان‌رنجور خوبی پایین (N=۹۴)	
	β	معناداری	β	معناداری	β	معناداری
پذیرش	-۰/۱۳۳	۰/۱۷۰	-۰/۱۴۳	۰/۱۸۱	۰/۱۶۷	۰/۱۱۳
تمرکز مثبت مجدد	-۰/۰۰۵	۰/۹۶۳	-۰/۱۶۷	۰/۱۴۲	-۰/۰۲۷	۰/۸۰۴
تمرکز بر برنامه ریزی	-۰/۳۶۸	۰/۰۰۱	۰/۰۳۶	۰/۴۴۱	۰/۱۹۲	۰/۰۸۳
ارزیابی مثبت مجدد	۰/۰۱۶	۰/۸۸۴	-۰/۰۹۵	۰/۴۲۱	-۰/۱۱۳	۰/۲۷۸
دیدگاه‌گیری	-۰/۱۳۳	۰/۲۳۷	-۰/۱۱۲	۰/۳۴۲	-۰/۲۷۴	۰/۰۲۳

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد در افراد با روان‌رنجور خوبی بالا، از بین راهبردهای سازگاره تنظیم‌شناختی هیجان، تنها تمرکز بر برنامه‌ریزی است که قادر به پیش‌بینی علائم شخصیت‌مرزی است؛ در حالیکه، در افراد با روان‌رنجور خوبی پایین، از بین راهبردهای سازگاره تنظیم‌شناختی هیجان، تنها دیدگاه‌گیری است که قادر به پیش‌بینی علائم شخصیت‌مرزی است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی علائم شخصیت‌مرزی در دانشجویان از طریق راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان و با توجه به نقش تعدیلگر روان‌رنجور خوبی انجام شد. نتایج جدول ۱ نشان داد که تمام راهبردهای ناسازگاره تنظیم‌شناختی هیجان با علائم اختلال شخصیت‌مرزی رابطه مثبت و معنادار دارد؛ به علاوه چهار راهبرد سازگاره تنظیم‌شناختی هیجان شامل تمرکز مثبت مجدد، تمرکز بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مثبت مجدد و دیدگاه‌گیری، رابطه منفی و معنادار با این علائم دارند. همچنین، نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد تمام راهبردهای سازگاره، به جز ارزیابی مثبت مجدد، با ضریب بتای منفی قادر به پیش‌بینی علائم شخصیت‌مرزی هستند، اما از بین راهبردهای ناسازگاره، تنها فاجعه‌سازی و نشخوار قادر به پیش‌بینی این علائم در دانشجویان هستند. این نتایج با نتایج پژوهش وارما، تراینور و همکاران^۱ (۲۰۲۲)، کاهیا و منگولدار (۲۰۲۲)، پنگ، لیئو و همکاران^۲ (۲۰۲۱)، کیویتی، لوی و همکاران^۳ (۲۰۲۱)، محمود علیلو، خانجانی و همکاران (۱۳۹۵) و هاشمی و همکاران (۱۳۹۳) همسو است. سالسن و لینهان (۲۰۱۲) در نظریه تنظیم هیجان خود بر بدکارکردی و بدتنظیمی هیجانی و محیط باطل‌کننده یا بی‌اعتبار ساز هیجان در پیدایش یا پدیدآیی اختلال شخصیت‌مرزی تمرکز کرده‌اند. نظریه سالسن و لینهان (۲۰۱۲)

بیان می‌کند که اختلال شخصیت‌مرزی، اساساً نوعی «بدکارکردی در سیستم تنظیم هیجان» است و الگوهای رفتاری مشاهده شده در بیماران دچار اختلال شخصیت‌مرزی، نتایج غیرقابل اجتناب همین بدکارکردی در سیستم تنظیم هیجان است. طبق این نظریه، اینگونه بدکارکردی هیجانی از آسیب‌پذیری هیجانی در دوران اولیه رشد مانند ترومای کودکی و نایمینی ناشی می‌شود (پنگ و همکاران، ۲۰۲۱). تروماهای کودکی و احساس ناامنی در دوران کودکی، نوعی آمادگی بیولوژیکی جهت ابتلا به بی‌ثباتی عاطفی در فرد ایجاد می‌کند. این آمادگی شامل حساسیت و واکنش‌پذیری افراطی به محرک هیجانی، فاجعه‌سازی، نشخوار ذهنی و بازگشت تأخیری به خط پایه برانگیختگی هیجانی می‌شود (کاهیا و منگولدار، ۲۰۲۲). طبق این نظریه، افراد دارای اختلال شخصیت‌مرزی، بیشتر از راهبردهای منفی مانند نشخوار فکری و فاجعه‌سازی و کمتر از راهبردهای سازگاره پذیرش، تمرکز مجدد، برنامه‌ریزی، ارزیابی مثبت مجدد و دیدگاه‌گیری استفاده می‌کنند. همچنین راهبردهای نامناسب تنظیم هیجان، همچون فرونشانی و سرکوب می‌تواند عامل افزایش تکانشگری در اختلال شخصیت‌مرزی باشد زیرا آن‌ها فاقد مهارت‌های اولیه برای مدیریت آسیب‌پذیری هیجانی‌شان هستند. به علاوه، بین ارزیابی مثبت مجدد به عنوان یک راهبرد مثبت و مؤثر تنظیم هیجانی و صفات شخصیت‌مرزی، رابطه معکوس وجود دارد؛ در نتیجه استفاده‌ی کمتر و نامناسب از ارزیابی مثبت مجدد با افزایش صفات شخصیت‌مرزی همچون تکانشگری، ناامیدی، بی‌ثباتی عاطفی و هیجانی همراه است (بایز، اسپولما^۴ و همکاران^۵ ۲۰۲۱). نتایج پژوهش گاردنر، کوالتر، و همکاران^۵ (۲۰۱۰) نیز همسو با پژوهش حاضر نشان داد مهارت‌های برنامه‌ریزی هیجان‌ت، پیش‌بینی‌کننده منفی علائم شخصیت‌مرزی است. این یافته نشان می‌دهد که بی‌ثباتی هیجانی، تکانشگری، خشم نامناسب، ترس از طرد، نشانه‌های تجزیه‌ای و رفتارهای خودآسیبی در اختلال شخصیت‌مرزی، می‌تواند ناشی از نقص در راهبردهای مثبت تنظیم هیجانی و ظرفیت پایین در برنامه‌ریزی شناختی مؤثر باشد. همچنین می‌توان گفت که ویژگی‌های تکانشگری همچون عمل بدون تأمل، عدم پشتکار، ماجراجویی، جستجوی حس‌های نو، یافتن راه‌های ساده دستیابی به پاداش، ضعف در خودداری از پاسخدهی نامناسب و ناکارآمدی در سازماندهی امور در اختلال شخصیت‌مرزی می‌تواند ناشی از رشد عاطفی نابسند، عدم درک دیدگاه دیگران و تجربه مکرر هیجان‌ت منفی باشد. به طور کلی نتایج پژوهش حاضر در تأیید نظریه سالسن و لینهان (۲۰۱۲) نشان می‌دهد که فاجعه‌سازی هیجانی در رابطه با مسائل و مشکلات زندگی به دلیل ناامنی اولیه و نشخوار فکری با مسئله در دانشجویان منجر به بروز علائم اختلال شخصیت‌مرزی مانند بی‌ثباتی هیجانی، برانگیختگی، خشم و تحریک‌پذیری می‌شود. به علاوه این نتایج نشان می‌دهد که هر چه دانشجویان کمتر از راهبردهای تنظیم هیجان مثبت مانند تمرکز مثبت مجدد، تمرکز بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مثبت مجدد و دیدگاه‌گیری استفاده کنند، بیشتر دچار علائم اختلال شخصیت‌مرزی خواهند شد زیرا تمرکز مجدد بر مسئله، برنامه‌ریزی و ارزیابی مجدد موجب کاهش شدت

4. Bayes, Spoelma & et al
5. Gardner, Qualter, & et al

1. Varma, Traynor, & et al
2. Peng, Liu, & et al
3. Kivity, Levy, & et al

که دانشجویانی که علائم اختلال شخصیت مرزی دارند، در صورتی که نمره بالایی در صفت روان‌رنجورخویی داشته باشند، توانایی برنامه‌ریزی شناختی مسائل را نخواهند داشت زیرا به دلیل خشم، اضطراب، تنفر و کینه، اضطراب و استرس ذاتی خود دچار نوعی بی‌نظمی عاطفی/هیجانی هستند که مانع تفکر عمیق بر رویدادها و برنامه‌ریزی آنها خواهد شد. از طرفی طبق نظریات مرتبط با تنظیم هیجان، این بی‌برنامگی ناشی از روان‌رنجورخویی فرد را در دور باطلی از بی‌نظمی، نشخوار و اجتناب دچار می‌کند که موجب تشدید علائم اختلال شخصیت مرزی می‌ود.

همچنین نتایج تعدیل‌گری نشان داد که در افراد با روان‌رنجورخویی پایین، از بین راهبردهای سازگارانه تنظیم شناختی هیجان، تنها راهبرد دیدگاه‌گیری قادر به پیش‌بینی علائم شخصیت مرزی در آنها است. از دیدگاه مک‌کرا و کاستا (۲۰۰۸) افراد روان‌رنجورخو، خصومت و خشم، افسردگی و آسیب‌پذیری زیادی تجربه می‌کنند. با این حال، افرادی که نمره‌های آن‌ها در این صفت پایین است با برخورداری از ثبات عاطفی بیشتر قادرند با موقعیت‌های پرتنش بدون آشفتگی یا اضطراب مقابله کنند ولی حتی درصد کمی از روان‌رنجورخویی می‌تواند فرد را نسبت به دیگران بدبین و خشمگین کند (کاستا و مک‌کرا، ۱۹۹۲). این افراد دنیا را به صورت تهدیدزا یا پریشان‌کننده تجربه می‌کنند و این باعث می‌شود که از راهبردهای نامطلوب تنظیم هیجان استفاده کنند. این افراد در برخورد با استرس، آشفتگی بیشتری را تجربه می‌کنند که حاکی از وجود رابطه مثبت روان‌رنجورخویی با هیجان‌های منفی و ناخوشایند می‌باشد (کولا و همکاران، ۲۰۲۲). در این آشفتگی فرد عملاً قادر به دیدگاه‌گیری نخواهد بود و در عمل با رویکرد بدبینانه خود نمی‌تواند در درک دیگران موفقیت‌چندانی به دست آورد. دیدگاه‌گیری توانایی در نظر گرفتن دیدگاه فرد دیگر در حین رابطه‌ی بین فردی است. در این راهکار سازگارانه تنظیم هیجان، فرد به واسطه رفتارها و ارتباط غیرکلامی و کلامی پیشنهادی از جانب سایر افراد به دنبال جمع‌آوری اطلاعات درباره ذهنیت آن‌ها است (لینهان، ۲۰۱۸). بنابراین به نظر می‌رسد دشوارترین راهبرد شناختی تنظیم هیجان، دیدگاه‌گیری باشد که با نمره پایین در روان‌رنجورخویی نیز باز هم فرد بدون آموزش قادر به رسیدن به این راهبرد نیست. پیرو این ناتوانی، فرد در روابط بین فردی رفتارها و هیجانات بی‌ثباتی نشان می‌دهد که از علائم اختلال شخصیت مرزی است. بنابراین، بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی مشخصاً، نقایص شدیدی در شکل‌گیری و حفظ روابط صمیمانه و توانایی ضعیفی در ابراز صمیمیت دارند که این دلیل موجهی بر عدم دیدگاه‌گیری آنان است. در نهایت، به صورت کلی می‌توان گفت که شدت روان‌رنجورخویی قادر به تعدیل رابطه بین راهبردهای تنظیم هیجان و علائم اختلال شخصیت مرزی است. به‌طور کلی این نتایج بدان معناست که اگر نمرات روان‌رنجورخویی دانشجویان پایین باشد؛ یعنی خشم، اضطراب، تنفر، بی‌ثباتی و ... در آنها کم باشد، توانایی تمرکز بیشتری بر راهبردهای هیجانی مثبت مانند ارزیابی مجدد، تمرکز و ... خواهند داشت. با این حال، خشم و

هیجانات منفی و مثبت خواهد شد و نوعی ثبات هیجانی در فرد ایجاد خواهد کرد. همچنین دیدگاه‌گیری به‌عنوان مهمترین راهبرد تنظیم هیجان در روابط بین فردی در افراد نمونه پژوهش دارای علائم شخصیت مرزی بسیار پایین است، گویی این ناتوانی در همدلی و همسویی با هیجانات دیگران در آنها موجب اختلال جدی در روابط بین فردی آنها و بی‌ثباتی در آن می‌شود.

بخش بعدی نتایج پژوهش حاضر، بررسی نقش تعدیلگر روان‌رنجورخویی در ارتباط بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و علائم اختلال شخصیت مرزی بود. شاخص‌های برازش مدل تعدیل‌گری در جدول ۳ و معناداری متغیر تعاملی روان‌رنجورخویی با راهبردهای سازگارانه در جدول ۴ نشان داد که که روان‌رنجورخویی در پیش‌بینی علائم شخصیت مرزی بر اساس راهبردهای سازگارانه تنظیم شناختی هیجان نقش تعدیل‌کننده دارد. واکاوی اثر تعدیلگری در جدول ۴ نشان داد در افراد با روان‌رنجورخویی بالا، از بین راهبردهای سازگارانه تنظیم شناختی هیجان، تنها تمرکز بر برنامه‌ریزی است که قادر به پیش‌بینی علائم شخصیت مرزی است. این نتایج با نتایج پژوهش استریت، ویت و همکاران^۱ (۲۰۲۲)، کولا، بولیو و همکاران^۲ (۲۰۲۲) و میلر، راتوس و همکاران^۳ (۲۰۰۷) همراستا است.

پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که سطوح مختلف صفت روان‌رنجورخویی قدرت زیادی در ایجاد علائم اختلالات شخصیت از جمله اختلال شخصیت مرزی دارد (استانتون و همکاران، ۲۰۱۶). نظریه پردازان نظریه پنج عاملی شخصیت، معتقدند به‌طور کلی، افراد روان‌رنجورخو دارای خصوصیتی از جمله اضطراب، خصومت و خشم، افسردگی، زودانگیزگی و آسیب‌پذیری هستند (مک‌کرا و کاستا، ۲۰۰۸). با این حال، افراد دارای نمره بالا در صفت روان‌رنجورخویی، بی‌ثباتی عاطفی زیاد، اضطراب بالا، عواطف غیرمنطقی زیاد، کم‌توانی در مهار رفتارهای تکانشی و ضعف در کنار آمدن با مشکلات بیشتری را تجربه می‌کنند. شدت این جنبه‌ها موجب می‌شود که این افراد در برنامه‌ریزی‌های روزانه و بلند مدت خود با شکست مواجه شوند (استریت و همکاران، ۲۰۲۲). برنامه‌ریزی شناختی به‌عنوان یک راهکار تنظیم هیجان مثبت مستلزم تفکر عمیق بر رویداد و چگونگی برخورد با آن بر اساس تمامی راه‌های موجود است (سالسمن و لینهان، ۲۰۱۲). از طرف دیگر بی‌نظمی شدید و عدم برنامه‌ریزی شناختی در حل مسائل روزانه، فرد را دچار برانگیختگی هیجانی و گسیختگی رفتاری می‌کند. برانگیختگی هیجانی و گسیختگی رفتاری از علائم هیجانی و رفتاری اختلال شخصیت مرزی است. این علائم موجب فرسودگی هر چه بیشتر بیمار و تشدید هیجان‌های منفی وی می‌شود. بنابراین، عدم برنامه‌ریزی ذهنی بالا در افراد دارای نمره روان‌رنجورخویی زیاد موجب افزایش نشخوار فکری و اجتناب یا رفتارهای تهاجمی بیشتر در بیمار می‌شود (لینهان، ۲۰۱۸). به‌طور کلی این نتایج نشان می‌دهد که هر چه صفت روان‌رنجورخویی در دانشجویان بالاتر باشد، توانایی کمتری برای تمرکز بر مسائل و مشکلات دارند و به این دلیل قادر نخواهند بود که برای حل مسئله هیجانی خود برنامه‌ریزی ذهنی انجام دهند. این بدان معناست

تنفر ذاتی ناشی از روان‌رنجورخویی مانع ایجاد همدلی در آنها می‌شود و راهکار دیدگاه‌گیری در آنها کاهش می‌یابد، زیرا دیدگاه‌گیری راهکاری مرتبط با احساس ایمنی اولیه است که در افراد دارای نمره روان‌رنجورخویی پایین نیز، درصدی از نایمنی اولیه یافت می‌شود.

مهمترین محدودیت‌های پژوهش حاضر، استفاده از روش توصیفی و مقطعی است که در پرداختن به علیت در روابط بین متغیرها دارای محدودیت است؛ بنابراین در تبیین علی یافته‌ها باید احتیاط شود. دومین محدودیت پژوهش حاضر، شیوه نمونه‌گیری در دسترس است که به دلیل عدم تصادفی‌سازی تعمیم‌دهی نتایج را با محدودیت مواجه می‌سازد.

نتایج پژوهش حاضر می‌تواند در پیشگیری از علائم اختلال شخصیت مرزی و طراحی بسته‌های درمانی برای افراد دچار این اختلال یاری‌رسان متخصصان باشد. به عنوان نمونه با ترمیم صفت روان‌رنجورخویی در افراد و همچنین آموزش راهبردهای مثبت هیجانی از بروز علائم شدید اختلال شخصیت مرزی پیشگیری شود. به علاوه، از نظر کاربردی، درمانگران در تشخیص، ارزیابی و درمان بیماران دارای اختلال شخصیت مرزی می‌توانند با بررسی صفت روان‌رنجورخویی، چشم‌انداز روشن‌تری در درمان خود داشته باشند و برای شروع درمان بر ویژگی‌های روان‌رنجورخویی مرتبط با راهکارهای تنظیم هیجان تمرکز کنند.

با توجه به اینکه مطالعه در زمینه متغیرهای تعدیلگر فهم و بینش ما را نسبت به پیچیدگی موجود در روابط بین تنظیم هیجان و علائم اختلالات مختلف را روشن می‌کند، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده نقش متغیرهای تعدیل‌گر دیگر مانند دیگر ویژگی‌های شخصیت، جنسیت، مزاج و ... در رابطه بین راهبردهای تنظیم هیجان و علائم اختلال شخصیت مرزی مورد بررسی قرار گیرد.

به‌طور کلی نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که علائم اختلال شخصیت مرزی در دانشجویان بر اساس راهبردهای تنظیم هیجان قابل پیش‌بینی است. همچنین نتایج به وضوح و با تفکیک نشان داد که دانشجویان با درجات مختلف روان‌رنجورخویی، چگونه از راهبردهای مثبت و منفی تنظیم هیجان استفاده می‌کنند؛ بنابراین نقش تعدیل‌کنندگی روان‌رنجورخویی در رابطه بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و علائم شخصیت مرزی مشخص شد.

منابع

انیسی، جعفر؛ مجدیان، محمد؛ جوشن‌لو، محسن و گوهری کامل، زهرا. (۱۳۹۰). بررسی اعتبار و روایی فرم کوتاه پرسشنامه پنج عاملی نئو در دانشجویان ایرانی. *علوم رفتاری*، ۵ (۴)، ۳۵۵-۳۵۱.

بنیسی، پریناز. (۱۳۹۵). بررسی روایی و پایایی پرسشنامه شخصیتی نئو در بین دانشجویان دانشگاه‌های منتخب شهر تهران، *اولین کنگره ملی توانمندسازی جامعه در حوزه جامعه شناسی، علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی و فرهنگی*، تهران.

حسینی، جعفر؛ آزادفلاح، پرویز؛ رسول‌زاده طباطبایی، سید کاظم و عشایری، حسن. (۱۳۸۷). بررسی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر اساس ابعاد روان‌نژندی گرابی و برون-گرابی، *تازه‌های علوم شناختی*، ۱۰ (۴)، ۱۳-۱.

شکراللهی، زهرا، و خانزاده، مصطفی. (۱۴۰۱). طراحی و آزمون مدل ساختاری پیش‌بینندهای علائم اختلال شخصیت مرزی و کیفیت زندگی در دانشجویان. *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۱۱ (۱)، ۱۶۳-۱۸۰.

کشوری، بابک و ثناگوی محرز، غلامرضا. (۱۳۹۷). مقایسه تنظیم شناختی هیجان، کارکردهای اجرایی و تکانشگری در دانشجویان دارای شخصیت مرزی و عادی. *سلامت اجتماعی*، ۶ (۱)، ۱-۱۰.

محمدزاده، علی؛ گودرزی، محمد علی؛ تقوی، سید محمد رضا و ملازاده، جواد. (۱۳۸۴). بررسی ساختار عاملی، اعتبار، پایایی و هنجاریابی مقیاس شخصیت مرزی (STB) در دانشجویان دانشگاه شیراز. *اصول بهداشت روانی*، ۷، ۷۵-۸۹.

محمود علیلو، مجید؛ خانجانی، زینب و بیات، احمد. (۱۳۹۵). پیش‌بینی اختلالات هیجانی مرتبط با اضطراب نوجوانان براساس تنظیم هیجان، راهبردهای مقابله‌ای و نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی. *فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۷ (۲۵)، ۱۰۷-۱۲۸.

هاشمی، تورج؛ عبداللهی هریس، نسیم؛ محمود علیلو، مجید و ماشینچی عباسی، نعیمه. (۱۳۹۳). نقش راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در نشانه‌های شخصیت مرزی. *پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۳۶، ۲۰۹-۲۲۶.

- Abdi, S., Taban, S., & Ghaemian, A. (2012). Cognitive emotion regulation questionnaire: Validity and reliability of Persian translation of CERQ-36 item. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 32, 2-7.
- Aldao, A., & Nolen-Hoeksema, S. (2012). When are adaptive strategies most predictive of psychopathology? *Journal of abnormal psychology*, 121(1), 276-281.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(2), 217-237.
- American Psychiatric Association, D. S., & American Psychiatric Association. (2013). *diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (Vol. 5). Washington, DC: American psychiatric association.
- Arbuckle, J. L. (2016). IBM SPSS User's Guide Amos 24. *United States: Amos Development Corporation*.
- Bayes, A., Spoelma, M. J., Hadzi-Pavlovic, D., & Parker, G. (2021). Differentiation of bipolar disorder versus borderline personality disorder: A machine learning approach. *Journal of Affective Disorders*, 288, 68-73.
- Claridge, G., & Broks, P. (1984). Schizotypy and hemisphere function—I: Theoretical considerations and the measurement of schizotypy. *Personality and Individual Differences*, 5(6), 633-648.
- Conklin, L. R., Cassiello-Robbins, C., Brake, C. A., Sauer-Zavala, S., Farchione, T. J., Ciraulo, D. A., & Barlow, D. H. (2015). Relationships among adaptive and maladaptive emotion regulation strategies and psychopathology during the treatment of comorbid anxiety and alcohol use disorders. *Behaviour research and therapy*, 73, 124-130.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1989). *NEO five-factor inventory (NEO-FFI)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Daros, A. R., & Williams, G. E. (2019). A meta-analysis and systematic review of emotion-regulation strategies in borderline personality disorder. *Harvard Review of Psychiatry*, 27(4), 217-232.
- DeShong, H. L., Grant, D. M., & Mullins-Sweatt, S. N. (2019). Precursors of the emotional cascade model of borderline personality disorder: The role of neuroticism, childhood emotional vulnerability, and parental invalidation. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 10(4), 317-329.
- Distel, M. A., Trull, T. J., Willemsen, G., Vink, J. M., Derom, C. A., Lynskey, M. ... & Boomsma, D. I. (2009). The five-factor model of personality and borderline personality disorder: a genetic analysis of comorbidity. *Biological psychiatry*, 66(12), 1131-1138.
- Dynes, M. E. (2010). *Neuroticism and emotion regulation success*. Doctoral dissertation, The Ohio State University.
- Euler, S., Nolte, T., Constantinou, M., Griem, J., Montague, P. R., Fonagy, P., & Personality and Mood Disorders Research Network. (2021). Interpersonal problems in borderline personality disorder: associations with mentalizing, emotion regulation, and impulsiveness. *Journal of Personality Disorders*, 35(2), 177-193.
- Gardner, K. & Qualter, P. (2009). Emotion intelligence and Borderline personality disorder. *Personality and Individual Differences*; 47, 94-8.
- Gardner, K. J., Qualter, P., & Tremblay, R. (2010). Emotional functioning of individuals with borderline personality traits in a nonclinical population. *Psychiatry Research*, 176(2-3), 208-212.
- Garnefski, N., Hossain, S., & Kraaij, V. (2017). Relationships between maladaptive cognitive emotion regulation strategies and psychopathology in adolescents from Bangladesh. *Archives of Depression and Anxiety*, 3(2), 23-29.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). The cognitive emotion regulation questionnaire. *European journal of psychological assessment*, 23(3), 141-149.
- Garnefski, N., Teerds, J., Kraaij, V., Legerstee, J., & van Den Kommer, T. (2004). Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: Differences between males and females. *Personality and individual differences*, 36(2), 267-276.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual differences*, 30(8), 1311-1327.
- Glenn, C. R., & Klonsky, E. D. (2009). Emotion dysregulation as a core feature of borderline personality disorder. *Journal of personality disorders*, 23(1), 20-28.
- Gross, J. J. (2008). Emotion regulation. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones & L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of emotions*. New York: The Guilford Press.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). New York: Guilford Press.
- Jackson, M., & Claridge, G. (1991). Reliability and validity of a psychotic traits questionnaire (STQ). *British Journal of Clinical Psychology*, 30(4), 311-323.
- Joshanloo, M. (2022). Neuroticism and Openness Moderate the Relationship between Negative Affect and Life Satisfaction: a Multi-Level Bayesian Analysis. *Applied Research in Quality of Life*, 1-11.
- Kahya, Y., & Munguldar, K. (2022). Difficulties in Emotion Regulation Mediated the Relationship Between Reflective Functioning and Borderline Personality Symptoms Among Non-Clinical Adolescents. *Psychological Reports*, 00332941211061072.
- Kivity, Y., Levy, K. N., Kelly, K. M., & Clarkin, J. F. (2021). In-session reflective functioning in psychotherapies for borderline personality disorder: The emotion regulatory role of reflective functioning. *Journal of consulting and clinical psychology*, 89(9), 751.
- Kolla, N. J., Boileau, I., & Bagby, R. M. (2022). Higher trait neuroticism is associated with greater fatty acid amide hydrolase binding in borderline and antisocial personality disorders. *Scientific Reports*, 12(1), 1-10.
- Linehan, M. M. (2018). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Publications.
- Lotfi, M., Amini, M., Karami, A., & Ghiasi, S. (2014). Personality traits, emotion regulation and impulsive behaviors in patients with borderline personality disorder. *Practice in Clinical Psychology*, 2(1), 27-33.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T., Jr. (2008). The five-factor theory of personality. In O. P. John, R. W. Robins, & L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 159-181). The Guilford Press.

- Miller, A. L., Rathus, J. H., & Linehan, M. M. (2006). *Dialectical behavior therapy with suicidal adolescents*. New York: Guilford Press.
- Peng, W., Liu, Z., Liu, Q., Chu, J., Zheng, K., Wang, J. ... & Yi, J. (2021). Insecure attachment and maladaptive emotion regulation mediating the relationship between childhood trauma and borderline personality features. *Depression and Anxiety*, 38(1), 28-39.
- Rolland, J. P., Parker, W. D., & Stumpf, H. (1998). A psychometric examination of the French translations of NEO-PI-R and NEO-FFI. *Journal of Personality Assessment*, 71(2), 269-291.
- Salsman, N. L., & Linehan, M. M. (2012). An investigation of the relationships among negative affect, difficulties in emotion regulation, and features of borderline personality disorder. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 34(2), 260-267.
- Samuel, D. B., & Widiger, T. A. (2008). A meta-analytic review of the relationships between the five-factor model and DSM-IV-TR personality disorders: A facet level analysis. *Clinical psychology review*, 28(8), 1326-1342.
- Sharp, C. (2016). Current trends in BPD research as indicative of a broader sea-change in psychiatric nosology. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 7(4), 334-343.
- Stanton, K., Rozek, D. C., Stasik-O'Brien, S. M., Ellickson-Larew, S., & Watson, D. (2016). A transdiagnostic approach to examining the incremental predictive power of emotion regulation and basic personality dimensions. *Journal of Abnormal Psychology*, 125(7), 960-975
- Streit, F., Witt, S. H., Awasthi, S., Foo, J. C., Jungkunz, M., Frank, J. ... & Andreassen, O. A. (2022). Borderline personality disorder and the big five: molecular genetic analyses indicate shared genetic architecture with neuroticism and openness. *Translational psychiatry*, 12(1), 1-8.
- Thompson, R. A. (1991). Emotional regulation and emotional development. *Educational psychology review*, 3(4), 269-307.
- Varma, S., Traynor, J., & Fitzpatrick, S. (2022). A mixed methods examination of emotional expression and its impact on emotion regulation effectiveness in borderline personality disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 75, 101712.
- Widiger, T. A., & Trull, T. J. (1992). Personality and psychopathology: an application of the five-factor model. *Journal of personality*, 60(2), 363-393.