

## Research Paper

# Childhood Emotional Abuse and Borderline Personality Disorder Features: The Mediating Roles of Attachment Style and Emotion Regulation



Hossein Pourshahriar<sup>1</sup>, \*Hossein Alizade<sup>2</sup> , Kazem Rajaeinia<sup>3</sup>

1. PhD in Psychology, Assistant Professor, Department of Applied Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.
2. MSc., Department of Clinical & Health Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.
3. MSc., Department of Educational & Development Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.



**Citation:** Pourshahriar H, Alizade H, Rajaeinia K. Childhood Emotional Abuse and Borderline Personality Disorder Features: The Mediating Roles of Attachment Style and Emotion Regulation (Persian). Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2018; 24(2):148-163. <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.24.2.148>

**doi:** <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.24.2.148>

Received: 07 Feb 2017

Accepted: 09 May 2018

### Key words:

Attachment styles, Borderline personality disorder, Emotion regulation, Emotional abuse, Structural equation modeling

## ABSTRACT

**Objectives** This study aimed to evaluate the mediating role of attachment styles and emotional regulation in the relationship of childhood emotional abuse and borderline personality disorder features.

**Methods** In a descriptive-correlational study, a sample of 312 students of Shahid Beheshti University was selected using cluster sampling method. Participants responded to the Child Trauma Questionnaire (CTQ), Borderline Personality Inventory (BPI), Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS), and Revised Adult Attachment Scale (RAAS). Data were analyzed using Structural Equation Modeling (SEM) of Path Analysis type.

**Results** Evaluation of the hypothesized model showed that this model has suitable fitness indices. Results showed that anxious attachment style and difficulties in emotion regulation can predict borderline personality disorder feature in full mediation.

**Conclusion** The result, supporting theoretical model for borderline personality disorder, proposes a suitable framework for etiology of the disorder.

## Extended Abstract

### 1. Introduction

**B**orderline Personality Disorder (BPD) is a grave disorder accounting for 20% to 40% of psychiatric inpatient admissions [1]. It is estimated that 84% of patients with BPD show suicidal behaviors and 8% of them die by suicide [2]. BPD is a problematic situation in clinical populations, and the general population, because BPD features manifest a continuum. Adult BPD features in the general population result in significant adverse complications like academic fail-

ure, meeting lifetime criteria for a mood disorder, relationship problems, and alcohol use [3].

Several studies have confirmed the relationship between childhood emotional abuse and BPD in adulthood [4]. For example, Bierer et al. [40] found that childhood emotional abuse and not physical or sexual abuse, or any form of neglect was predicted by a BPD diagnosis. However, although many studies have confirmed the relationship between childhood emotional abuse and BPD, this does not mean that all victims of emotional abuse are affected by this disorder [6]. Thus, it is important to delineate the specific mechanisms accounting for this relationship. In this regard, a hand-

### \* Corresponding Author:

Hossein Alizade, MSc.

Address: Department of Clinical & Health Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

Tel: +98 (913) 3632185

E-mail: alizade72@yahoo.com

ful of studies have identified two major links between childhood abuse and BPD pathology. One link is attachment style and insecurity in attachment [7] and the other is difficulties with emotion regulation [8].

Several empirical researches have shown the theoretical relationship between attachment insecurity and BPD [7]. However, there is no research agreement about which attachment styles are involved in this relationship [7]. The other link between child abuse and BPD is difficulties in emotion regulation. Studies suggest that children with a history of childhood emotional abuse are more likely to have difficulties with emotion regulation [3]. Similarly, individuals with BPD diagnosis report having general difficulties with emotion regulation [41].

Thus, this study aims to investigate the relationship between childhood emotional abuse and BPD features. In this regard, researchers intend to examine the role of attachment styles and emotion regulation. In other words, the role of attachment styles and emotion regulation in the relationship between childhood emotional abuse and BPD features has been studied.

## 2. Method

### Study participants

A total of 312 students were selected from the Shahid Beheshti University, Tehran. The sample included 128 (41.02%) male and 184 (58.98%) female, with age ranging from 18 to 31 years ( $M=22.9$ ,  $SD=3.1$ ). All participants gave their informed consent for this study.

### Study measures

#### Child Trauma Questionnaire (CTQ)

CTQ is a 45-item retrospective self-report questionnaire that assesses subjectively participant's general childhood environment [10]. It covers five domains of childhood trauma, i.e., sexual abuse, emotional abuse, emotional neglect, physical abuse, and physical neglect. This study only employed the emotional abuse and emotional neglect subscales. The Persian version of CTQ showed a high internal consistency (Cronbach's  $\alpha=0.65-0.91$ ) and acceptable test-retest reliability [11].

#### Borderline Personality Inventory (BDI)

BDI is a 53-item self-report inventory, which is widely used for assessing borderline personality traits in clinical and non-clinical samples. Persian version of BDI showed acceptable test-retest reliability ( $r=0.80$ ) and acceptable subscales reliability [12].

#### Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)

DERS is a self-report questionnaire that assesses both individual's overall difficulties in emotion regulation and their difficulties across six domains of emotion regulation. Persian version of this scale has a high internal consistency (Cronbach's  $\alpha=0.86$ ) [13].

#### Revised Adult Attachment Scale (RAAS)

RAAS is an 18-item self-report questionnaire which assesses three attachment styles: secure attachment, insecure anxious attachment, and insecure avoidant attachment. Cronbach's  $\alpha$  of the Persian version for each of the three subscales

**Table 1.** Matrix of correlation between all variables

Variables	1	2	3	4	5	6
1. Childhood emotional abuse	1					
2. Secure attachment style	0.005	1				
3. Insecure avoidant attachment	0.33**	0.047	1			
4. Insecure anxious attachment	0.41**	0.038	0.023**	1		
5. Difficulties in emotion regulation	0.036**	0.022	0.011*	0.031**	1	
6. BPD features	0.010	0.034	0.06	0.38**	0.43**	1

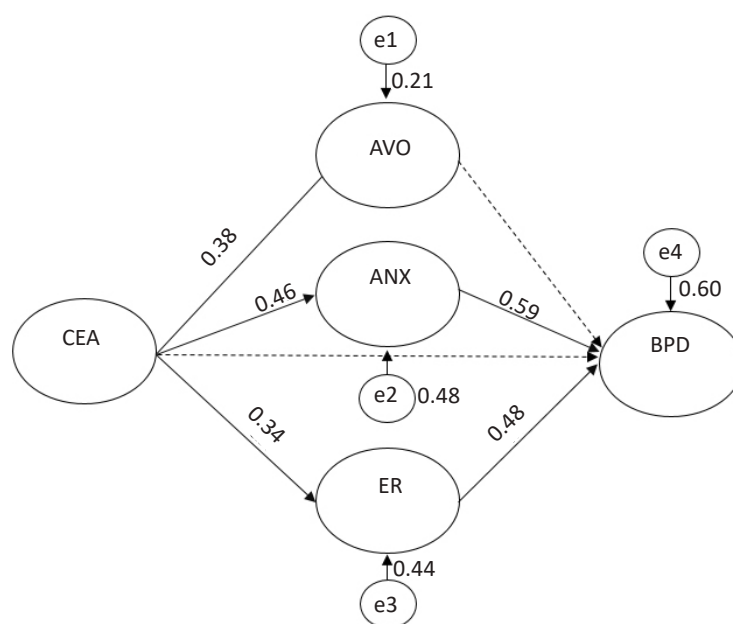
\* $P<0.01$ ; \*\* $P<0.05$

Iranian Journal of  
PSYCHIATRY AND CLINICAL PSYCHOLOGY

**Table 2.** Measures of goodness of fit of structural equation modeling

Index	$\chi^2/df$	RMSEA	GFI	AGFI	NFI	CFI	RFI
Value	1.678	0.056	0.929	0.884	0.929	0.970	0.956

Iranian Journal of  
PSYCHIATRY AND CLINICAL PSYCHOLOGY



Iranian Journal of  
PSYCHIATRY AND CLINICAL PSYCHOLOGY

**Figure 1.** Measurement model of variables

Insignificant paths are in dashed lines; CEA: Childhood Emotional Abuse; AVO: Avoidant Attachment Style; ANX: Anxious Attachment Style; ER: Emotion Regulation; BPD: Borderline Personality Disorder Features

are 0.81, 0.85 and 0.81, respectively, which are high. Also test-retest coefficient of this scale is acceptable ( $r=0.89$ ) [14].

### Data analysis

The present study is a correlational study and its data were processed by Structural Equation Modeling (SEM) or causal modeling using path analysis.

### 3. Results

Table 1 demonstrates matrix of correlations between variables of the study. According to Table 1, as the direct path of emotional abuse and BPD was not significantly correlated, hence this path was removed in the final model and the measurement model was again evaluated. Fit indices (Table 2) demonstrated a good fit suggesting that this model of measurement offers an acceptable representation of the model. The final model (Figure 1) demonstrates no direct path between childhood emotional abuse and BPD; however, this relationship is confirmed through a non-direct path. In other words, both attachment styles and also difficulties in emotion regulation have fully-mediated the relationship between childhood emotional abuse and BPD.

### 4. Discussion

The current study aims to investigate the SEM analysis of the relationship between childhood emotional abuse and BPD with mediating roles of attachment styles as well as difficulties in emotion regulation in Iranian student samples.

Findings of the current study show that attachment styles and difficulties in emotion regulation can fully mediate the relationship between childhood emotional abuse and BPD, which are consistent with the findings of Kuo et al. [3], Neumann [15] and Critchfield et al. [16]. Furthermore, our model was statistically confirmed and is also consistent with Kuo et al. [42]. The only exception is that Kuo model suggests that difficulties in emotion regulation can partially mediate the relationship between childhood emotional abuse and BPD, but our model suggests complete mediation between these variables. According to our model, insecure anxious attachment can solely predict BPD along with experiencing emotional abuse in childhood. Also, difficulties in emotion regulation can predict BPD.

The child after being continually exposed to emotional abuse goes through developmental trajectories and pathways which make the child prone to BPD [18]. Two developmentally important pathways are attachment-based relationships and the development of emotion regulations. Current research shows that participants who had difficulties in this domains were more likely to have BPD features.

### Ethical Considerations

#### Compliance with ethical guidelines

First, the general explanations of the research objectives were given to the participants and after receiving informed consent from them, test questions were distributed among them.

### **Funding**

This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

### **Conflict of interest**

All authors declared no conflict of interest.

### **Acknowledgements**

We would like to specially acknowledge Dr. Mohsen Moradi for statistical consultations. Also, we acknowledge the participants of this research.



## تجربه آزار هیجانی کودکی و ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی در بزرگسالی: نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی و تنظیم هیجانی

حسین پورشهریار<sup>۱</sup>، حسین علی‌زاده<sup>۲</sup>، کاظم رجایی‌نیا<sup>۳</sup>

- ۱- دکترای روانشناسی، استادیار، گروه روانشناسی به‌کار بسته، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.  
 ۲- کارشناس ارشد، گروه روانشناسی بالینی و سلامت، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.  
 ۳- کارشناس ارشد، گروه روانشناسی تربیتی و تحولی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

تاریخ دریافت: ۱۸ بهمن ۱۳۹۶  
 تاریخ پذیرش: ۱۹ اردیبهشت ۱۳۹۷

**اهداف پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی و تنظیم هیجانی در رابطه بین آزار هیجانی دوران کودکی و ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی انجام شده است.**

**مواد و روش‌ها** طرح پژوهشی حاضر از نوع توصیفی همبستگی است. به این منظور، ۳۱۲ نفر از دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی با استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند و به پرسش‌نامه‌های ضربه‌های کودکی، شخصیت مرزی، مشکلات در تنظیم هیجانی گراتز و سبک‌های دلبستگی بزرگسالان پاسخ دادند. تحلیل داده‌ها با استفاده از مدل‌یابی معادلات ساختاری از نوع تحلیل مسیر و نرم‌افزارهای LISREL-8.7 و AMOS-23 انجام شد.

**یافته‌ها** ارزیابی مدل فرضی پژوهش نشان داد این مدل، شاخص‌های برازش مناسبی دارد. نتایج مشخص کرد سبک دلبستگی ناایمن مضطرب و مشکلات در تنظیم هیجانی می‌تواند با واسطه‌گری کامل، ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی را پیش‌بینی کند.

**نتیجه‌گیری** یافته‌های پژوهش حاضر علاوه بر حمایت از مدل فرضی برای ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی، چارچوب مناسبی برای سبب‌شناسی این اختلال ارائه می‌دهد.

### کلیدواژه‌ها:

سبک‌های دلبستگی،  
 اختلال شخصیت مرزی،  
 تنظیم هیجانی، آزار  
 هیجانی، مدل‌یابی معادلات  
 ساختاری

### مقدمه

مورد بحث بین نظریه‌پردازان و محققان به شمار می‌آید [۳].

اختلال شخصیت مرزی صرفاً در جمعیت بالینی وجود ندارد، بلکه ویژگی‌ها و رگه‌های آن در جمعیت عادی نیز مشاهده می‌شود. رگه‌های اختلال شخصیت مرزی در جمعیت عادی، با پیامدهای منفی معناداری رابطه دارد؛ پیامدهایی نظیر مشکلات تحصیلی، وجود مشخصه‌های اختلالات خلقی، اختلال در روابط و مشکلاتی نظیر مصرف مواد و الکل [۴]. بنابراین وجود رگه‌های اختلال شخصیت مرزی نه تنها در افرادی که این اختلال را دارند، بلکه در جمعیت عادی نیز باعث ایجاد مشکلاتی می‌شود.

در زمینه سبب‌شناسی اختلال شخصیت مرزی و ویژگی‌های مرتبط با این اختلال، نظریات و مدل‌های متعددی وجود دارد که همگی بر ترکیب و تعامل عوامل بیولوژیکی و محیطی تأکید می‌کنند. یکی از مدل‌های مشهور، مدل زیستی اجتماعی لینهان<sup>۴</sup> است [۴]. او معتقد است اختلال شخصیت مرزی، در نتیجه

اختلال شخصیت مرزی<sup>۱</sup>، اختلال شدید و ناتوان‌کننده‌ای است که در یک تا دو درصد از جمعیت وجود دارد و در زن‌ها دوبرابر مردها شایع است [۱]. تخمین زده شده است حدود ۸۴ درصد از بیماران که اختلال شخصیت مرزی دارند، رفتارهای خودکشی از خود نشان می‌دهند و ۸ درصد آن‌ها با خودکشی می‌میرند [۲]. بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی در مرزی بین نوروز و سایکوز قرار دارند. الگوی بی‌ثبات و پرتنش روابط فردی که با نوسان بین دو قطب، آرمانی کردن و بی‌ارزش کردن مشخص می‌شود؛ بی‌ثباتی بارز و مستمر خودپنداره<sup>۲</sup>، رفتار تکانشی، تهدید یا انجام رفتارهای خود آسیب‌رسان<sup>۳</sup> مکرر، بی‌ثباتی عاطفی، خشم شدید و نامتناسب یا اشکال در کنترل خشم از موضوعات مهم

1. Borderline personality disorder
2. Self-concept
3. Self-injury

\* نویسنده مسئول:

حسین علی‌زاده

نشانی: تهران، دانشگاه شهید بهشتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه روانشناسی بالینی و سلامت.

تلفن: ۲۶۳۳۱۸۵ (۹۱۳) ۹۸+

پست الکترونیکی: alizade72@yahoo.com

4. Linehan



درباره آن بررسی و پژوهش فراوان شده، دل‌بستگی<sup>۹</sup> است. بالبی<sup>۱۰</sup> دل‌بستگی را سازه‌ای در نظر می‌گرفت که در تمام طول زندگی وجود دارد و بر روابط افراد تأثیر می‌گذارد. او معتقد بود دل‌بستگی ممکن است ایمن یا نایمن باشد؛ نایمنی در دل‌بستگی زمینه را برای آسیب‌شناسی روانی ایجاد می‌کند. همچنین از نظر او، هسته اختلالات شخصیت، دل‌بستگی نایمن است [۱۱].

پژوهش‌های تجربی متعددی، رابطه نظری بین نایمنی در دل‌بستگی و آسیب در شخصیت را نشان داده‌اند. در این زمینه، به رابطه دل‌بستگی نایمن و اختلال شخصیت مرزی توجه زیادی شده است [۱۲]. آرونسون<sup>۱۱</sup> و همکاران [۱۳] مطالعه‌ای بر آزمودنی‌های بالینی انجام دادند که نتایج نشان داد بین اختلال شخصیت مرزی و سبک دل‌بستگی نایمن مضطرب رابطه معنا داری وجود دارد. در حالی که رابطه بین دل‌بستگی نایمن مضطرب و اختلال شخصیت مرزی در بسیاری از پژوهش‌ها مشخص شده است، درباره رابطه بین سبک دل‌بستگی نایمن اجتنابی و اختلال شخصیت مرزی اتفاق نظر وجود ندارد [۱۴]. اگرچه نایمنی و اختلال در دل‌بستگی به مقدار زیادی با آسیب‌شناسی شخصیت رابطه دارد و درباره آن به‌خوبی پژوهش شده است، پژوهش‌های اندکی به بررسی مکانیزم‌های موجود در دل‌بستگی و اختلالات شخصیت پرداخته‌اند [۱۲]. یکی از این مکانیزم‌ها، بررسی راهبردهای تنظیم هیجانی در افراد است.

تنظیم هیجان به فرایندی اطلاق می‌شود که فرد بداند تحت تأثیر چه هیجان‌اتی است، چگونه آن را تجربه می‌کند و به چه صورت می‌تواند آن را مدیریت کند [۱۵]. مشکلات در تنظیم هیجانی باعث می‌شود فرد نتواند از راهبردهای مؤثر برای مدیریت هیجان‌ات استفاده کند. شماری از پژوهش‌ها نشان می‌دهد دشواری در تنظیم هیجان، پیوندی علی بین کودک‌آزاری و اختلال شخصیت مرزی است. از آنجا که افرادی که در زندگی کودک نقش دارند مانند اعضای خانواده و دیگر افرادی که به خانواده نزدیک هستند، اغلب خود انجام‌دهندگان کودک‌آزاری هستند، تحول مهارت‌های مربوط به توانایی تنظیم هیجان در قربانیان کودک‌آزاری مختل می‌شود [۱۶].

علاوه بر آن، یافته‌های پژوهشی اخیر نشان می‌دهد آزار هیجانی در کودکی، به‌تنهایی مشکلات در تنظیم هیجان را پیش‌بینی می‌کند؛ حتی زمانی که دیگر انواع کودک‌آزاری نظیر کودک‌آزاری جنسی، جسمی و غفلت نیز کنترل شده باشند [۱۷]. با وجود این، پژوهش‌های اندکی در این زمینه انجام شده است که دشواری در تنظیم هیجان، می‌تواند متغیر واسطه‌ای در رابطه بین کودک‌آزاری و اختلال شخصیت مرزی باشد. در این

تعامل و تبادل بین آمادگی زیستی فرد، مشکلاتی در زمینه تنظیم هیجانی و محیط تربیتی آشفته به وجود می‌آید.

مدل‌های دیگر نیز به طور مشابه به نقش تعیین‌کننده محیط تربیتی و پرورشی فرد در ایجاد اختلال شخصیت مرزی تأکید می‌کنند. برای مثال، زنارینی<sup>۵</sup> و همکاران [۵]، مدلی چندعاملی در زمینه سبب‌شناسی این اختلال پیشنهاد داده‌اند که اولین عامل آن، وجود فضای تروماتیک در خانه است. از دیگر نظریات موجود در زمینه سبب‌شناسی اختلال شخصیت مرزی، می‌توان به نظریه ذهنیت‌های طرح‌واره‌های یانگ<sup>۶</sup> و همکاران [۶] اشاره کرد که بر دو عامل اصلی در شکل‌گیری این اختلال تأکید می‌کند: عوامل بیولوژیک و محیط خانوادگی‌ای که به‌شدت ناکارآمد و آشفته باشد؛ نالمنی، بی‌ثباتی، تنبیه، طرد و محرومیت از ویژگی‌های این محیط خانوادگی است. به طور کلی وجه مشترک تمامی نظریه‌های سبب‌شناسی اختلال شخصیت مرزی که به آن‌ها اشاره شده، در این است که تجربیات دوران کودکی و نوجوانی و انواع بدرفتاری‌ها با فرد در این دوران، از مشخصه‌های اساسی محیطی است که افراد با اختلال شخصیت مرزی در کودکی تجربه کرده‌اند.

همخوان با این نظریات، پژوهش‌های زیادی صورت گرفته است و رابطه بین اختلال شخصیت مرزی و سابقه آزار و بدرفتاری در دوران کودکی مشخص شده است. بیش از ۹۱ درصد از افرادی که تشخیص اختلال شخصیت مرزی گرفته‌اند، گزارش داده‌اند در کودکی تجربه انواع بدرفتاری اطرافیان را داشته‌اند که شامل سطوح مختلف آزار جنسی، آزار جسمی و آزار هیجانی بوده است [۵]. برای مثال، لاپورت<sup>۷</sup> و همکاران نشان دادند زنانی که اختلال شخصیت مرزی دارند، در مقایسه با خواهران خود که این اختلال را ندارند، سطوح بالاتری از کودک‌آزاری را تجربه کرده‌اند. این پژوهش وجود رابطه بین کودک‌آزاری و اختلال شخصیت مرزی را نشان می‌دهد [۷].

از بین انواع آزار دوران کودکی، آزار هیجانی<sup>۸</sup> اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا در مقایسه با انواع دیگر کودک‌آزاری، به‌سختی شناسایی می‌شود [۸]. پژوهش‌های متعددی رابطه بین آزار هیجانی دوران کودکی با اختلال شخصیت مرزی را تأیید می‌کنند [۹]. اگرچه پژوهش‌های بسیاری رابطه بین آزار دوران کودکی و اختلال شخصیت مرزی را نشان می‌دهند، این موضوع به معنای آن نیست که تمام قربانیان بدرفتاری کودکی به این اختلال مبتلا می‌شوند [۱۰]. در نتیجه، پژوهش‌های اخیر مکانیزم‌های خاص بین رویدادهای آزاردهنده دوران کودکی و اختلال شخصیت مرزی را بررسی کرده‌اند [۴]. یکی از موضوعاتی که در این زمینه

5. Zanarini

6. Young

7. Laporte

8. Emotional abuse

9. Attachment

10. Bowlby

11. Aaronson

گرفتن رضایت کتبی از ایشان، سؤالات آزمون بین آن‌ها توزیع شد. اجراکنندگان پژوهش دو نفر دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بودند. از این تعداد، پرسش‌نامه ۳۸ نفر به دلیل اینکه ناقص یا بی‌دقت کامل شده بود، از روند تحقیق حذف شد و در تحلیل نهایی اطلاعات پرسش‌نامه‌های ۳۱۲ نفر آزمودنی بررسی شد که با در نظر گرفتن توزیع جنسیتی انتخاب شده بودند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل دانشجو بودن افراد و تکمیل تمام سؤالات پرسش‌نامه بود. ملاک خروج نیز شامل کامل‌نگردن یک سؤال و بیشتر و پاسخ‌گویی تصادفی بود.

### ابزار

ابزارهای گردآوری اطلاعات به صورت زیر است:

#### پرسش‌نامه ضربه‌های کودکی<sup>۱۷</sup>

برنستاین<sup>۱۸</sup> و همکاران نخستین بار این پرسش‌نامه را تدوین کردند [۲۲]. امروزه برای زبان‌ها و فرهنگ‌های بسیاری در سراسر جهان هنجاریابی شده است. در ایران، میکائیلی و همکاران این پرسش‌نامه را ترجمه و هنجاریابی کرده‌اند [۲۳]. این پرسش‌نامه چهار مؤلفه را بررسی می‌کند: آزار جسمی، آزار هیجانی، غفلت جسمی و غفلت هیجانی و در مجموع ۴۳ ماده دارد. ضریب پایایی پرسش‌نامه ضربه کودکی برای کل پرسش‌نامه و خرده‌مقیاس‌های آن با استفاده از آلفای کرونباخ بین ۰/۶۵ تا ۰/۹۱ می‌باشد. به منظور اعتباریابی پرسش‌نامه مذکور از روش تحلیل عوامل استفاده شده است که عوامل به دست آمده منطبق با خرده‌مقیاس‌های پرسش‌نامه بودند [۲۳]. در پژوهش حاضر از مؤلفه‌های آزار هیجانی و غفلت هیجانی این پرسش‌نامه استفاده شد که آلفای کرونباخ این دو مؤلفه به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۸۹ به دست آمد.

#### پرسش‌نامه شخصیت مرزی<sup>۱۹</sup>

این پرسش‌نامه برای سنجش صفات شخصیت مرزی در نمونه‌های بالینی و غیربالینی ساخته شده است که به صورت بلی یا خیر پاسخ داده می‌شود. پرسش‌نامه شخصیت مرزی، ۵۳ ماده دارد که بر پایه مفهوم کرنبرگ از سازمان‌بندی شخصیت مرزی و همچنین ملاک‌های چهارمین ویراست راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-IV) ساخته شده است. در ایران، روایی سازه آن معتبر گزارش شده است. پایایی بازآزمایی کل مقیاس و خرده‌مقیاس‌های آشفتگی هویتی، مکانیزم‌های دفاعی اولیه آسیب‌دیده، واقعیت‌آزمایی آسیب‌دیده و ترس از نزدیکی به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۶۳، ۰/۷۴، ۰/۶۶ و ۰/۶۲ به دست آمده است [۲۴]. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای

میان، سهم نوع به خصوصی از کودک‌آزاری با عنوان آزار هیجانی بسیار اندک و عمده پژوهش‌ها درباره کودک‌آزاری جنسی و جسمی انجام شده است.

پژوهش حاضر قصد دارد رابطه بین آزار هیجانی دوران کودکی و ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی را بررسی کند. پژوهشگران قصد دارند نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی و تنظیم هیجانی را بررسی کنند. هدف پژوهش حاضر این است که مشخص کند چه رابطه‌ای بین آزار هیجانی دوران کودکی و ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی وجود دارد و سبک دلبستگی فرد و همچنین نوع راهبردهای او برای تنظیم هیجانی، چه نقش واسطه‌ای در این ارتباط ایفا می‌کنند.

### روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی است و از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری<sup>۱۲</sup> از نوع تحلیل مسیر<sup>۱۳</sup> استفاده شده است. به منظور وارد کردن داده‌ها از نرم‌افزار SPSS، نسخه ۲۴ استفاده شد [۱۸]. همچنین به منظور تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار لیزرل<sup>۱۴</sup>، نسخه ۸.۸ و به منظور انجام دستور بوت‌استرپ، از نرم‌افزار ایموس<sup>۱۵</sup>، نسخه ۲۳ استفاده شد [۱۹، ۲۰].

### آزمودنی‌ها

جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر، شامل دانشجویان دختر و پسر دانشگاه شهید بهشتی تهران، مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ است. کلانین<sup>۱۶</sup> در پژوهش‌های معادلات ساختاری، راه حل مناسبی برای تعیین حجم نمونه پیشنهاد می‌کند. به عقیده او، نسبت حجم نمونه برای هر پارامتر برآوردشده، حداقل پنج نفر و در سطح مطلوب ۲۰ نفر است [۲۱].

در مدل مفروض در پژوهش حاضر، ۱۵ متغیر اندازه‌گیری می‌شود. به منظور دستیابی به نتایج قابل قبول، از قاعده ۲۰ نفر کلانین، ۳۰۰ نفر شرکت‌کننده کافی است [۲۱]. اما از آنجایی که احتمال ناقص جواب‌دادن آزمون‌ها وجود داشت، نمونه حدود ۳۵۰ نفر گرفته شد. با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای ابتدا از میان سه گروه رشته‌های علوم انسانی، علوم فنی و مهندسی و علوم پایه به تصادف پنج دانشکده انتخاب شدند و سپس از میان کلاس‌های موجود در هر دانشکده، دو کلاس به طور تصادفی انتخاب شدند و در پژوهش حضور یافتند. ابتدا توضیحاتی کلی از اهداف پژوهش به شرکت‌کنندگان داده شد و پس از

12. Structural equation modeling

13. Path analysis

14. Lisrel

15. Amos

16. Kline

17. Child Trauma Questionnaire (CTQ)

18. Bernstein

19. Borderline Personality Inventory (BPI)



دل‌بستگی اجتنابی. ضریب آلفا برای هریک از سبک‌های دل‌بستگی ایمن، مضطرب (دوسوگرا) و اجتنابی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۵ و ۰/۸۱ به دست آمد که نشانه همسانی درونی مقیاس دل‌بستگی است. همچنین ضریب اعتبار بازآزمایی مقیاس دل‌بستگی نیز ۰/۸۹ محاسبه شده است [۲۶]. در پژوهش حاضر همسانی درونی این پرسش‌نامه در هریک از خرده مقیاس‌های ایمن، مضطرب و اجتنابی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۹۰ و ۰/۹۳ به دست آمد.

### یافته‌ها

مشخصات جمعیت‌شناختی نمونه تحقیق در جدول شماره ۱ نشان داده شده است. جدول شماره ۲، ویژگی‌های آماری متغیرهای تحت مطالعه در پژوهش را نشان می‌دهد. در مرحله بعد، ضریب همبستگی متغیرهای تحت مطالعه محاسبه و استخراج شد (جدول شماره ۳). همان‌طور که در این جدول نشان داده شده است، بین تجربه آزار هیجانی کودکی با سبک دل‌بستگی نایمن اضطرابی در سطح  $(r=0/41)$  و با مشکلات تنظیم در هیجان در سطح  $(r=0/36)$  رابطه مثبت معناداری وجود دارد. اما بین تجربه آزار هیجانی با ویژگی‌های شخصیت مرزی  $(r=0/10)$  رابطه معناداری دیده نمی‌شود.

در مرحله بعد مدل مدنظر ارزیابی شد. پیش از ارزیابی مدل فرضی اولیه، پیش‌فرض‌های مهم تحلیل مسیر شامل عادی بودن چندمتغیری و عدم هم‌خطی چندگانه بررسی شد.

خرده‌مقیاس‌های این پرسش‌نامه، در دامنه‌ای از ۰/۷۱ تا ۰/۹۳ به دست آمد.

### پرسش‌نامه مشکلات تنظیم هیجانی گراتز<sup>۲۰</sup>

مقیاس دشواری در تنظیم هیجانی، مقیاسی ۳۶ ماده‌ای است که گراتز و رومر<sup>۲۱</sup> آن را طراحی کرده‌اند و یک نمره کلی و شش نمره اختصاصی در زیرمقیاس‌هایی دارد که مربوط به ابعاد مختلف دشواری در تنظیم هیجانی است. در ایران، پایایی و اعتبار این مقیاس با دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه شده است. دامنه نمرات به دست آمده به ترتیب برابر ۰/۸۶ و ۰/۷۴ است که این نتایج حاکی از اعتبار مناسب این مقیاس در فرهنگ ایرانی است [۲۵]. ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کلی این مقیاس ۰/۸۸ به دست آمد.

### پرسش‌نامه سبک‌های دل‌بستگی بزرگسالان تجدیدنظر شده<sup>۲۲</sup>

کولینز و رید<sup>۲۳</sup> این پرسش‌نامه را بر اساس نظریه هازان و شاور<sup>۲۴</sup> تهیه کردند که سه زیرمقیاس را اندازه‌گیری می‌کند: سبک اضطرابی (دوسوگرا)، سبک نزدیک‌بودن (ایمن) و سبک

20. Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)

21. Gratz & Roemer

22. Revised Adult Attachment Scale (RAAS)

23. Collins & Read

24. Hazen & Shaver

جدول ۱. مشخصات جمعیت‌شناختی نمونه تحقیق

تعداد (درصد)	میانگین سنی (انحراف استاندارد)	
۱۷۴(۵۵/۷)	۲۳/۵۶(۲/۴۳)	زن
۱۳۸(۴۴/۳)	۲۴/۰۸(۳/۶۵)	مرد
۳۱۲(۱۰۰)	۲۳/۷۹(۳/۵۲)	کل

### مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

جدول ۲. شاخص‌های مرکزی و پراکندگی متغیرهای مورد مطالعه

متغیرها	میانگین (انحراف استاندارد)	آزمون کالموگراف - اسمیرونف	کمترین	بیشترین
ویژگی‌های شخصیت مرزی	۱۵/۴۱(۵/۲۱)	۱/۰۵	۱	۳۸
تجربه آزار هیجانی کودکی	۹/۲۸(۱/۰۵)	۱/۶۳	۳	۲۵
دشواری در تنظیم هیجانی	۸۶/۱۲(۹/۷۸)	۱/۳۶	۴۱	۱۳۹
سبک دل‌بستگی ایمن	۲۱/۵۹(۴/۱۶)	۱/۰۲	۴	۳۴
سبک دل‌بستگی نایمن اضطرابی	۹/۷۵(۲/۸۷)	۱/۵۴	۳	۱۸
سبک دل‌بستگی نایمن اجتنابی	۱۲/۶۴(۳/۱۲)	۱/۷۱	۴	۲۱

### مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

جدول ۳. ضریب همبستگی پیرسون متغیرهای مورد مطالعه

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱. آزار هیجانی کودکی	-					
۲. سبک دلبستگی ایمن	۰/۰۰۵	-				
۳. سبک دلبستگی نایمن اجتنابی	۰/۳۳**	۰/۰۴۷	-			
۴. سبک دلبستگی نایمن مضطرب	۰/۴۱**	۰/۰۲۸	۰/۲۳*	-		
۵. مشکلات در تنظیم هیجانی	۰/۳۶**	۰/۰۲۲	۰/۱۱	۰/۳۱**	-	
۶. ویژگی‌های شخصیت مرزی	۰/۱۰	۰/۰۳۴	۰/۰۶	۰/۲۸**	۰/۴۳**	-

\* معناداری در سطح  $P \leq 0/01$ ؛ \*\* معناداری در سطح  $P \leq 0/05$

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

جدول ۴. شاخص‌های برازش مدل پژوهش

نام شاخص برازش	$\chi^2/df$ (کای دو بر درجه آزادی)	RMSEA	GFI	AGFI	NFI	CFI	RFI
مقدار مجاز	کمتر از ۳	کمتر از ۰/۰۸	بیشتر از ۰/۸	بیشتر از ۰/۸	بیشتر از ۰/۹	بیشتر از ۰/۹	بیشتر از ۰/۹
مقدار به دست آمده	۱/۶۷۸	۰/۰۵۶	۰/۹۲۹	۰/۸۸۴	۰/۹۲۹	۰/۹۷۰	۰/۹۵۶

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

که در جدول شماره ۴ نشان داده شده است، شاخص‌های برازش نشان‌دهنده برازش مناسب این مدل است.

با توجه به اینکه شاخص‌های برازش در مدل مدنظر، برازش خوبی دارد، می‌توان مدل مدنظر را مدل مطلوبی برای برازش داده‌ها در نظر گرفت و بر اساس آن روابط بین متغیرها را تحلیل کرد. تصویر شماره ۱، مدل نهایی پژوهش به همراه ضرایب مسیر آن را نشان می‌دهد.

به منظور بررسی مسیرهای غیرمستقیم مدل، از دستور بوت‌استرپ در نرم‌افزار ایموس استفاده شد. همان‌گونه که در جدول شماره ۵ نشان داده شده است، مسیرهای غیرمستقیم مدل معنادار هستند. بر اساس جدول شماره ۵ می‌توان بیان کرد: ۱. تجربه آزار هیجانی کودکی بر ویژگی‌های شخصیت مرزی، توسط نقش واسطه‌ای سبک دلبستگی نایمن اضطرابی به طور غیر مستقیم معنادار است ( $P < 0/05$ )؛ ۲. تجربه آزار هیجانی کودکی بر ویژگی‌های شخصیت مرزی، توسط نقش

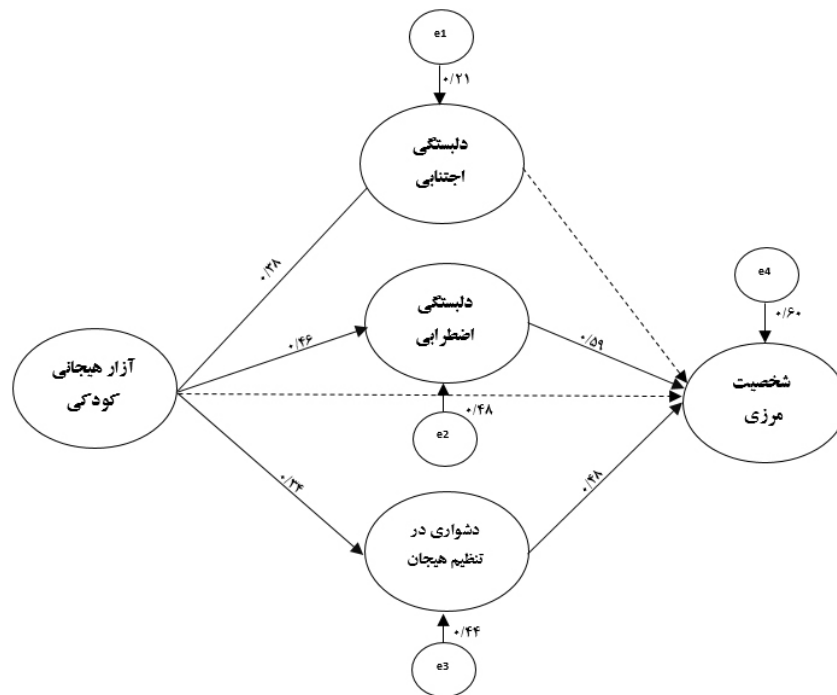
فرضیه عادی بودن چندمتغیری با محاسبه شاخص کشیدگی چندمتغیری نسبی بررسی شد و مقدار آن  $2/012$  به دست آمد. چو و بنتلر<sup>۲۵</sup> معتقدند که ارزش ۳ و کمتر در این شاخص، نشان‌دهنده‌ی عادی بودن چندمتغیری است [۲۷]. همچنین به منظور بررسی پیش‌فرض عدم هم‌خطی چندگانه از ماتریس‌های همبستگی استفاده می‌شود. از آنجایی که هم‌خطی چندگانه به وجود همبستگی زیاد بین متغیرهای پیش‌بین موجود در مدل اطلاق می‌شود، در صورتی که ضرایب همبستگی در جدول شماره ۳ بیش از ۰/۸۵ باشد، در تخمین صحیح مدل مشکل ایجاد می‌شود [۲۸]. از آنجایی که ضرایب همبستگی پژوهش کمتر از ۰/۸۵ است، این مفروضه نیز رعایت می‌شود. سپس ارتباط بین متغیرهای مشهود و مکنون پژوهش در مدل پژوهش بررسی می‌شود. به این منظور، ابتدا شاخص‌های برازش مدل حاضر محاسبه می‌شود. همان‌گونه

25. Chou, & Bentler

جدول ۵. مسیرهای بوت‌استرپ برای مسیرهای مدل

مسیر	بوت‌استرپ		مقدار اثر	سطح معناداری
	حد پایین	حد بالا		
تجربه آزار هیجانی کودکی ← دلبستگی نایمن اضطرابی ← ویژگی‌های شخصیت مرزی	۰/۲۱۷	۰/۴۲۵	۰/۲۵	۰/۰۰۵
تجربه آزار هیجانی ← دشواری در تنظیم هیجانی ← ویژگی‌های شخصیت مرزی	۰/۱۲۹	۰/۳۷۵	۰/۳۱	۰/۰۰۵

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران



مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

تصویر ۱. مدل نهایی در رابطه آزار هیجانی کودکی و شخصیت مرزی

خطوط مستقیم نشان‌دهنده رابطه معنادار است و خصوص منقطع نشان‌دهنده مسیرهایی است که در مدل اصلاح‌شده حذف شده‌اند.

همچنین حذف شدن مسیر مستقیم آزار هیجانی در پیش‌بینی اختلال شخصیت مرزی به معنی پیش‌بینی‌نشده شدن اختلال شخصیت مرزی توسط آزار هیجانی نیست، بلکه با توجه به اینکه مسیرهای غیرمستقیم قدرت پیش‌بینی‌کنندگی بیشتری دارند، در مدل نهایی، به منظور رعایت اقتصاد مدل، مسیرهای کم‌اثرتر حذف می‌شوند. به بیان دیگر، در مدل‌های تحلیل مسیر، چنانچه مسیرهای مستقیم و غیر مستقیم هر دو معنادار باشد، شاهد واسطه‌گری نسبی<sup>۲۸</sup> خواهیم بود، اما در صورتی که صرفاً مسیرهای غیرمستقیم معنادار باشد، شاهد واسطه‌گری کامل<sup>۲۹</sup> خواهیم بود. یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر نشان می‌دهد بین تجربه آزار هیجانی کودکی و اختلال شخصیت مرزی با واسطه‌گری سبک‌های دل‌بستگی ناایمن و مشکلات در تنظیم هیجانی، واسطه‌گری کامل وجود دارد. به این معنا که متغیرهای واسطه‌ای پژوهش یعنی سبک دل‌بستگی ناایمن مضطرب (دوسوگرا) و مشکلات در تنظیم هیجانی، می‌توانند سهم زیادی از متغیر وابسته (ویژگی‌های شخصیت مرزی) را تبیین کنند.

در نهایت پژوهش‌های مختلف گزارش کرده‌اند ۲۰ تا ۵۰ درصد از کودکانی که قربانی بدرفتاری دوره کودکی بوده‌اند، به اختلال شخصیت مرزی مبتلا نشده‌اند. از طرف دیگر، ۳۰ تا ۶۰ درصد از افرادی که مبتلا به اختلال شخصیت مرزی هستند، هیچ نوع

واسطه‌ای دشواری در تنظیم هیجان به طور غیرمستقیم معنادار است ( $P < 0.005$ ).

## بحث

بر اساس هدف پژوهش حاضر مبنی بر پیش‌بینی ویژگی‌های شخصیتی اختلال مرزی به دنبال تجربه آزار هیجانی دوران کودکی، با نقش واسطه‌ای سبک‌های دل‌بستگی و تنظیم هیجانی، یافته‌های حاصل از تحلیل مسیر نشان داد تجربه آزار هیجانی دوران کودکی مستقیماً در پیش‌بینی ویژگی‌های شخصیت مرزی نقش ندارد. یافته حاضر با پژوهش‌های کوو<sup>۲۶</sup> و همکاران و وستبروک و برنباوم<sup>۲۷</sup> ناهمخوان است [۴، ۲۹]. این ناهمخوانی می‌تواند دلایل متعددی داشته باشد، از جمله اینکه در تبیین ناهمخوان شدن این یافته، می‌توان به تفاوت‌های فرهنگی موجود بین جامعه تحت پژوهش اشاره کرد. آزار هیجانی، عمیقاً ریشه در فرهنگ دارد و تفاوت‌های فرهنگی در آن دخیل است. نقش فرهنگ در آزار هیجانی، به دلیل ماهیت پنهانی که در مقایسه با انواع دیگر کودک‌آزاری دارد، اهمیت بیشتری دارد. رفتاری که در فرهنگ ممکن است نمونه‌ای از آزار هیجانی باشد، در فرهنگ دیگر ممکن است بسیار عادی تلقی شود [۳۰].

28. Partial-mediated

29. Fully-mediated

26. Kuo

27. Westbrook & Berenbaum

و اجتنابی انتخاب می‌کنند، با یکدیگر تفاوت دارد. هازن و شیور<sup>۳۵</sup> معتقدند فردی که سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی دارد، ترجیح می‌دهد از نظر هیجانی از دیگران فاصله بگیرد، در حالی که فردی که سبک دلبستگی ناایمن مضطرب (دوسوگرا) دارد، مدام نگران واکنش‌های دیگران به خود است، تمایل زیادی به صمیمیت و نزدیکی دارد و در عین حال ترس شدیدی از طردشدن احساس می‌کند [۳۶]. در نتیجه به نظر می‌رسد افراد با سبک دلبستگی مضطرب (دوسوگرا) با احتمال بیشتری مبتلا به اختلال شخصیت مرزی شوند یا ویژگی‌های آن را نشان دهند.

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد اگرچه آزار هیجانی در کودکی ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی در بزرگسالی را تبیین نمی‌کند، با واسطه‌گری کامل مشکلات در تنظیم هیجانی این رابطه دیده می‌شود. در واقع آزار هیجانی در کودکی زمینه را برای مشکلات در تنظیم هیجانی ایجاد می‌کند. پژوهش‌های قبلی نشان می‌دهد بین کودک‌آزاری جنسی و جسمی با مشکلات در تنظیم هیجان رابطه وجود دارد [۳۷]. اما یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد تجربه آزار هیجانی در کودکی می‌تواند به‌تنهایی مشکلات در تنظیم هیجانی را پیش‌بینی کند. این یافته با پژوهش برنز<sup>۳۶</sup> و همکاران نیز همخوان است [۱۷]. در تبیین این مسئله می‌توان به مدل نظریه چیکتی و لینچ<sup>۳۷</sup> در کودک‌آزاری اشاره کرد [۳۸]. این نظریه بیان می‌کند چگونه عوامل خطرزا، در دوران کودکی نظیر کودک‌آزاری، به تأثیرات درازمدت در فرد منجر می‌شود. طبق این نظریه، تجربه کودک‌آزاری در سنین تحول، مانع کسب و فراگیری نقاط عطف مهم تحولی می‌شود.

در آزار هیجانی، از آنجایی که فرد دائم مجبور است خلق منفی مکرر خود را مدیریت کند، ظرفیت فرد برای تنظیم مؤثر هیجان‌اتش به‌شدت کاهش پیدا می‌کند. نکته دیگر این است که در آزار هیجانی، به جای اینکه فرد بتواند هیجان‌ات خود را به‌خوبی الگوگیری و ابراز کند، هیجان‌ات نادیده گرفته می‌شوند و حتی ممکن است جلوی آن‌ها گرفته و فرد برای ابراز آن تنبیه شود. در نتیجه توانایی کودک به منظور بیان، توصیف و تفسیر هیجان‌اتش به خطر می‌افتد و هیجان‌ات منبع ناشناخته‌ای که ممکن است باعث پریشانی شوند، انگاشته می‌شوند [۱۷].

پژوهش حاضر، همچنین نشان می‌دهد بین مشکلات در تنظیم هیجانی و ویژگی‌های شخصیت مرزی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته نیز با یافته‌های کوو و همکاران که نقش واسطه‌گری تنظیم هیجانی در رابطه بین ترومای کودکی و ویژگی‌های شخصیت مرزی را بررسی کرده‌اند، همخوان است [۴]. در تبیین این موضوع می‌توان گفت بسیاری از نظریه‌پردازان

تجربه‌ای از کودک‌آزاری گزارش نکرده‌اند [۱۰]. در نتیجه می‌توان گفت در سبب‌شناسی اختلال شخصیت مرزی، باید دقیق‌تر بدرفتاری‌های دوران کودکی را بررسی و مکانیزم‌های به‌خصوص آن را شناسایی کنیم. به بیان دیگر، پژوهش‌های مربوط به سبب‌شناسی اختلال شخصیت مرزی، در سال‌های اخیر بیشتر به دنبال متغیرهای واسطه‌ای و میانجی بین بدرفتاری‌های دوران کودکی و اختلال شخصیت مرزی هستند که از جمله می‌توان به سبک‌های دلبستگی و مشکلات تنظیم هیجانی اشاره کرد.

پژوهش حاضر نشان می‌دهد آزار هیجانی دوران کودکی به صورت غیرمستقیم، ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی را پیش‌بینی می‌کند که با یافته‌های کیم و چیکتی<sup>۳۰</sup> نیز همخوان است [۳۱]. این موضوع ممکن است به این دلیل باشد که کودک پس از اینکه به صورت مداوم در معرض آزار هیجانی قرار گیرد، وارد مسیرها و گذرگاه‌های<sup>۳۱</sup> تحولی می‌شود که این مسئله زمینه را برای مستعد شدن او به شخصیت مرزی فراهم می‌کند [۳۲].

یکی از این گذرگاه‌های تحولی، سبک دلبستگی ناایمن است. همان‌طور که در پژوهش حاضر نشان داده شده است، تجربه آزار هیجانی در کودکی، با سبک‌های دلبستگی ناایمن مضطرب (دوسوگرا) و اجتنابی همبستگی مثبت و معناداری دارد. این یافته با نتایج نیومن<sup>۳۳</sup> نیز همخوان است [۳۳]. هنگامی که کودکان در محیط و شرایط آزارگرایانه قرار می‌گیرند، راهبردهایی را انتخاب می‌کنند که این راهبردها در ابتدا ماهیت انطباقی دارند. برخی از کودکان راهبردهایی را انتخاب می‌کنند که در قالب رفتارهای مربوط به دلبستگی ناایمن مضطرب است و برخی دیگر راهبردهای مربوط به دلبستگی ناایمن اجتنابی را انتخاب می‌کنند [۱۱]. یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد بین سبک دلبستگی ناایمن مضطرب (دوسوگرا) و ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی رابطه معناداری وجود دارد که این یافته همسو با نتایج کریچفیلد<sup>۳۳</sup> و همکاران است [۳۴].

همچنین نتایج حاصل از پژوهش نشان می‌دهد بین سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی و ویژگی‌های شخصیت مرزی، رابطه معناداری وجود ندارد که این نتیجه همسو با یافته‌های لوی<sup>۳۴</sup> و همکاران است [۱۴]. در تبیین این مسئله باید اشاره کرد دلبستگی ایمن، جهانی قابل اعتمادی برای کودکان به وجود می‌آورد و آن‌ها به این باور می‌رسند که می‌توانند بر محیط خود تأثیر بگذارند و آن را تحت کنترل درآورند [۳۵]. چنین احساس اعتماد و کنترل در افراد با سبک‌های دلبستگی ناایمن دیده نمی‌شود. مطالعات نشان می‌دهد راهبردهایی که افراد با سبک دلبستگی ناایمن مضطرب

30. Kim &amp; Cicchetti

31. Trajectory

32. Neumann

33. Critchfield

34. Levy

35. Hazan &amp; Shaver

36. Burns

37. Cicchetti &amp; Lynch



هیجان است، استفاده نمی‌کند. از جانب دیگر، وجود نارسایی در تنظیم هیجان می‌تواند باعث ایجاد و تداوم اختلالات شخصیت، مثل اختلال شخصیت مرزی شود. در نتیجه، در درمان‌های اختلال شخصیت مرزی باید به نقش این متغیر، به عنوان عاملی بسیار مهم و تأثیرگذار در اختلال توجه شود و راهبردهای درمانی در این خصوص به کار گرفته شود.

### نتیجه‌گیری

به طور کلی، نتایج پژوهش حاضر نشان داد وجود سبک‌های دلبستگی ناایمن به خصوص ناایمن مضطرب و همچنین مشکلات در تنظیم هیجانی به طور کامل، رابطه بین آزار هیجانی دوران کودکی و ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی را تبیین می‌کند. مدلی که در پژوهش حاضر به دست آمده است، دو مسیر تحولی اختلال شخصیت مرزی را نشان می‌دهد.

پژوهش حاضر از دو نظر محدودیت داشت: اول اینکه، ابزارهای سنجش طولانی بود و ممکن است باعث خستگی در شرکت‌کنندگان و تحت تأثیر قرار دادن نتایج پژوهش شده باشد. دوم اینکه پژوهش حاضر در جامعه آماری دانشجویان صورت گرفت و از آنجایی که نمونه‌های بالینی اختلالات شخصیت مرزی در پژوهش شرکت نداشتند، در تعمیم نتایج باید این محدودیت را در نظر گرفت. توصیه می‌شود پژوهش حاضر در این گروه از افراد نیز انجام شود.

### سپاسگزاری

بدین وسیله از جناب آقای دکتر محسن مرادی، به دلیل مشاوره آماری پژوهش حاضر، تشکر می‌شود. همچنین از تمامی شرکت‌کنندگان پژوهش که ما را یاری رساندند، تشکر و قدردانی می‌شود. این مقاله بر اساس علاقه پژوهشی نویسندگان انجام شده است و هیچ سازمان و مؤسسه‌ای از آن حمایت مالی نکرده است.

بنا بر اظهار نویسنده مسئول مقاله، بین نویسندگان مقاله، تعارضی از نظر منافع وجود ندارد.

معتقدند بدرفتاری در دوران کودکی، ممکن است باعث تداخل در رشد توانایی‌های خودتنظیمی<sup>۳۸</sup> و موجب شکل‌گیری اختلال شخصیت مرزی شود. به بیان دیگر، بدرفتاری‌های دوران کودکی موجب تولید یا تشدید آشفتگی در کودک می‌شود و زمانی که این ناراحتی و پریشانی‌ها به سطحی برسد که دیگر قابل کنترل نباشد، مانع از شکل‌گیری راهبردهای تنظیم هیجان می‌شود [۳۱]. این موضوع در کودک‌آزاری و به ویژه کودک‌آزاری هیجانی اهمیت ویژه‌ای دارد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد در کودکانی که با آن‌ها بدرفتاری شده، تحول توانایی‌های بازشناسی<sup>۳۹</sup>، نام‌گذاری<sup>۴۰</sup>، توصیف و ابزار هیجانی مختل می‌شود یا به تأخیر می‌افتد. برای مثال، کودکان آزار دیده در مقایسه با کودکانی که آزار ندیده‌اند، به چهره‌های هیجانی حساسیت بیشتری نشان می‌دهند. همچنین آن‌ها تمایل دارند چهره‌های مبهم را نیز به صورت چهره‌های پرخاشگر و عصبانی تعبیر کنند و در نتیجه دچار حالات هیجانی بیش از حد می‌شوند [۲۹]. این مسئله در آزار هیجانی پیچیده‌تر نیز می‌شود. آزار هیجانی به دلیل ماهیت پنهانی که در مقایسه با انواع دیگر کودک‌آزاری نظیر کودک‌آزاری جنسی، جسمی و غفلت دارد، باعث می‌شود زمانی که کودک دچار آزار هیجانی می‌شود پریشانی و آشفتگی پیدا کند. اما از آنجایی که این موضوع کاملاً پنهان است و بی‌صدا اتفاق می‌افتد، باعث می‌شود کودکی که اکنون به دلیل آزار هیجانی در حال پریشانی است، به جای ابراز هیجان منفی خود، این حالت احساسی و هیجانی را درون خود سرکوب کند. در نتیجه کودک نمی‌تواند متوجه هیجان‌ات خود شود و آن‌ها را تنظیم و مدیریت کند. علاوه بر آن، آزار هیجانی در مقایسه با انواع دیگر کودک‌آزاری، ماهیت پایدار و مزمنی دارد [۳۰] که باعث می‌شود کودک به طور دائمی در معرض آزار قرار گیرد و این سبب می‌شود هیجان‌ات، در چارچوبی قابل فهم، مدیریت و تنظیم نشوند.

پژوهش‌ها نشان داده است مؤلفه‌های مربوط به تنظیم‌نشدن هیجانی، با میزان صفات اختلال شخصیت مرزی، در ارتباط است. اختلال شخصیت مرزی با علائمی چون بی‌ثباتی عاطفی، روابط آشفته، اشکال در کنترل خشم، تکانشگری، تمایلات خودکشی و رفتارهای آسیب به خود مشخص می‌شود که این علائم نمودی از اختلال در هیجان و مشکلات تنظیم هیجانی است. برای مثال رفتارهای خودآسیب‌رسان که در این افراد بسیار شایع است، زمانی انجام می‌شود که فرد استرس شدیدی را تجربه کند. در این صورت فرد به جای اینکه از راهبردهای مؤثر برای تنظیم هیجان‌ات خود استفاده کند، دست به فعالیت‌های تکانشی می‌زند تا رنج روانی خود را کاهش دهد [۳۹]. برای مثال فرد از راهبردهای ارزیابی مجدد موقعیت که یکی از مؤلفه‌های مهم در تنظیم

38. Self-regulation

39. Recognition

40. Labeling

## References

- [1] Kaplan BJ. Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. Philadelphia, Pennsylvania: Lippincott Williams & Wilkins; 2016.
- [2] Pompili M, Girardi P, Ruberto A, Tatarelli R. Suicide in borderline personality disorder: A meta-analysis. *Nordic Journal of Psychiatry*. 2005; 59(5):319-24. [DOI:10.1080/08039480500320025] [PMID]
- [3] Apfelbaum S, Regalado P, Herman L, Teitelbaum J, Gagliesi P. Comorbidity between bipolar disorder and cluster B personality disorders as indicator of affective dysregulation and clinical severity. *Actas Espanolas de Psiquiatria*. 2013; 41(5):269-78. [PMID]
- [4] Kuo JR, Khoury JE, Metcalfe R, Fitzpatrick S, Goodwill A. An examination of the relationship between childhood emotional abuse and borderline personality disorder features: The role of difficulties with emotion regulation. *Child Abuse & Neglect*. 2015; 39:147-55. [DOI:10.1016/j.chiabu.2014.08.008] [PMID]
- [5] Zanarini MC, Yong L, Frankenburg FR, Hennen J, Reich DB, Marino MF, et al. Severity of reported childhood sexual abuse and its relationship to severity of borderline psychopathology and psychosocial impairment among borderline inpatients. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 2002; 190(6):381-7. [DOI:10.1097/00005053-200206000-00006] [PMID]
- [6] Alilou MM, Hashemi T, Beirami M, Bakhshipour A, Sharifi MA. [Investigating the relationship between childhood maltreatment, loss and initial separation and emotional dysregulation with borderline personality disorder (Persian)]. *Journal of Psychology Achievements*. 2014; 21(2):65-88.
- [7] Laporte L, Paris J, Guttman H, Russell J, Correa JA. Using a sibling design to compare childhood adversities in female patients with BPD and their sisters. *Child Maltreatment*. 2012; 17(4):318-29. [DOI:10.1177/1077559512461173] [PMID]
- [8] Trickett PK, Mennen FE, Kim K, Sang J. Emotional abuse in a sample of multiply maltreated, urban young adolescents: Issues of definition and identification. *Child Abuse & Neglect*. 2009; 33(1):27-35. [DOI:10.1016/j.chiabu.2008.12.003] [PMID] [PMCID]
- [9] Van Dijke A, Ford JD, van Son M, Frank L, van der Hart O. Association of childhood-trauma-by-primary caregiver and affect dysregulation with borderline personality disorder symptoms in adulthood. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2013; 5(3):217-24. [DOI:10.1037/a0027256]
- [10] Lieb K, Zanarini MC, Schmahl C, Linehan MM, Bohus M. Borderline personality disorder. *The Lancet*. 2004; 364(9432):453-61. [DOI:10.1016/S0140-6736(04)16770-6]
- [11] Cassidy J, Phillip R. *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical application*. New York: Guilford Press, 2016.
- [12] Levy KN. The implications of attachment theory and research for understanding borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*. 2005; 17(4):959-86. [DOI:10.1017/S0954579405050455] [PMID]
- [13] Aaronson CJ, Bender DS, Skodol AE, Gunderson JG. Comparison of attachment styles in borderline personality disorder and obsessive-compulsive personality disorder. *Psychiatric Quarterly*. 2006; 77(1):69-80. [DOI:10.1007/s1126-006-7962-x] [PMID]
- [14] Levy KN, Johnson BN, Clouthier TL, Scala J, Temes CM. An attachment theoretical framework for personality disorders. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*. 2015; 56(2):197-207. [DOI:10.1037/cap0000025]
- [15] Gratz KL, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2004; 26(1):41-54. [DOI:10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94]
- [16] Southam-Gerow MA, Kendall PC. Emotion regulation and understanding: Implications for child psychopathology and therapy. *Clinical Psychology Review*. 2002; 22(2):189-222. [DOI:10.1016/S0272-7358(01)00087-3]
- [17] Burns EE, Jackson JL, Harding HG. Child maltreatment, emotion regulation, and posttraumatic stress: The impact of emotional abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*. 2010; 19(8):801-19. [DOI:10.1080/10926771.2010.522947]
- [18] IBM. *IBM SPSS statistics for windows, version 22.0*. Armonk, New York: IBM; 2013.
- [19] Jöreskog KG, Sörbom D, du Toit S. *LISREL 8: New statistical features*. Portland: Scientific Software International; 2001. [PMID]
- [20] Arbuckle JL. *IBM SPSS Amos 19 user's guide*. Crawfordville, Florida: Amos Development Corporation; 2010.
- [21] Kline R. *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: Guilford Press; 2015.
- [22] Bernstein DP, Stein JA, Newcomb MD, Walker E, Pogge D, Ahluwalia T, et al. Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*. 2003; 27(2):169-90. [DOI:10.1016/S0145-2134(02)00541-0]
- [23] Mikaeili N, Zamanloo K. [A study of the prevalence of child abuse and its prediction from parents' depression and anxiety, attachment styles and mental health of their adolescent boys (Persian)]. *Psychology of Exceptional Individuals*. 2012; 2(5):145-66.
- [24] Mohammadzadeh A. [Validation of the borderline personality inventory in Iran (Persian)]. *International Journal of Behavioral Sciences*. 2009; 5(3):13-24.
- [25] Narimani M, Abbasi M, Abolghasemi A, Ahadi B. [A study comparing the effectiveness of acceptance/commitment by emotional regulation training on adjustment in students with dyscalculia (Persian)]. *Learning Disabilities*. 2013; 2(4):154-76.
- [26] Pakdaman S. [A Study on the Relationship between Attachment Styles and Socialization in Adolescence (Persian)] [PhD thesis]. Tehran: University of Tehran; 2003.
- [27] Chou CP, Bentler PM. Estimates and tests in structural equation modeling. In: Hoyle RH, editor. *Structural Equation Modeling: Concepts, Issues, and Applications*. Thousand Oaks, California: SAGE; 1995.
- [28] Hu L, Bentler PM. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*. 1999; 6(1):1-55. [DOI:10.1080/10705519909540118]
- [29] Westbrook J, Berenbaum H. Emotional awareness moderates the relationship between childhood abuse and borderline personality disorder symptom factors. *Journal of Clinical Psychology*. 2017; 73(7):910-21. [DOI:10.1002/jclp.22389] [PMID]



- [30] Iwaniec D. The emotionally abused and neglected child: Identification, assessment and intervention: A practice handbook. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons; 2006.
- [31] Kim J, Cicchetti D. Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2010; 51(6):706-16. [DOI:10.1111/j.1469-7610.2009.02202.x] [PMID] [PMCID]
- [32] Winsper C, Hall J, Strauss VY, Wolke D. Aetiological pathways to Borderline Personality Disorder symptoms in early adolescence: childhood dysregulated behaviour, maladaptive parenting and bully victimisation. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*. 2017; 4(1):10. [DOI:10.1186/s40479-017-0060-x] [PMID] [PMCID]
- [33] Neumann E. Emotional abuse in childhood and attachment anxiety in adult romantic relationships as predictors of personality disorders. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*. 2017; 26(4):430-43. [DOI:10.1080/10926771.2017.1299826]
- [34] Critchfield KL, Levy KN, Clarkin JF, Kernberg OF. The relational context of aggression in borderline personality disorder: Using adult attachment style to predict forms of hostility. *Journal of Clinical Psychology*. 2008; 64(1):67-82. [DOI:10.1002/jclp.20434] [PMID]
- [35] Aghayousefi A, Saravani S, Zeraatee R, Razeghi FS, Pourabdol S. [Prediction of students' academic performance based on attachment styles and different levels of adjustment (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2016; 21(4):308-16.
- [36] Hazan C, Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1987; 52(3):511. [DOI:10.1037/0022-3514.52.3.511] [PMID]
- [37] Maughan A, Cicchetti D. Impact of child maltreatment and interadult violence on children's emotion regulation abilities and socio-emotional adjustment. *Child Development*. 2002; 73(5):1525-42. [DOI:10.1111/1467-8624.00488] [PMID]
- [38] Cicchetti D, Lynch M. Toward an ecological/transactional model of community violence and child maltreatment: Consequences for children's development. *Psychiatry*. 1993; 56(1):96-118. [DOI:10.1080/00332747.1993.11024624] [PMID]
- [39] Conklin CZ, Bradley R, Westen D. Affect regulation in borderline personality disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 2006; 194(2):69-77. [DOI:10.1097/01.nmd.0000198138.41709.4f] [PMID]
- [40] Bierer LM, Yehuda R, Schmeidler J, Mitropoulou V, New AS, Silverman JM, et al. Abuse and neglect in childhood: Relationship to personality disorder diagnoses. *CNS Spectrums*. 2003; 8(10):737-54. [DOI:10.1017/S1092852900019118] [PMID]
- [41] Kuo JR, Linehan MM. Disentangling emotion processes in borderline personality disorder: Physiological and self-reported assessment of biological vulnerability, baseline intensity, and reactivity to emotionally evocative stimuli. *Journal of Abnormal Psychology*. 2009; 118(3):531-44. [DOI:10.1037/a0016392] [PMID] [PMCID]
- [42] Kuo JR, Fitzpatrick S, Metcalfe RK, McMMain S. A multi-method laboratory investigation of emotional reactivity and emotion regulation abilities in borderline personality disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2016; 50:52-60. [DOI:10.1016/j.jbtep.2015.05.002] [PMID]

