رویش روان شناسی، سال۱۳، شماره۱۲، شماره پیاپی ۱۰۵، اسفند ۱۴۰۳
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),13(12), 2025

بررسی نقش میانجی احساس‌خود در ارتباط بین ویژگی‌های آسیب‌شناسانه شخصیت و رگه‌های شخصیت مرزی: یک مدل ساختاری

Investigating the Mediating Role of Sense of Self in the Relationship Between Pathological Personality Characteristics and Borderline Personality Traits: A Structural Model

گلناز مظاهری نژاد فرد
کاندیدای دکتری روان شناسی، گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.
دکتر محمدعلی مظاهری (نویسنده مسئول)
استاد تمام، گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.
دکتر لورا جابسون
دانشیار، گروه روان شناسی، دانشکده علوم روانشناسی و موسسه مغز و روان ترنر، دانشگاه موناش، استرالیا.
دکتر هما محمدصادقی
روانپزشک، سرویس بیمارستانی و سلامت کوییزلند مرکزی، استرالیا.

Golnaz Mazaheri Nejad Fard
Ph.D Candidate of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.
Dr. Mohammad Ali Mazaheri *
Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran. *mazaheri45@gmail.com*
Dr. Laura Jobson
Associate Professor, School of Psychological Sciences and Turner Institute for Brain and Mental Health, Monash University, Australia.
Dr. Homa Mohammadsadeghi
Psychiatrist, Central Queensland Hospital and Health Services, Australia.

چکیده
پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی احساس خود شکننده و منسجم در رابطه بین ویژگی‌های آسیب‌شناسانه شخصیت و رگه‌های شخصیت مرزی انجام شد. پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی و از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش کلیه دانشجویان دانشگاه‌های دولتی وابسته به وزارت علوم شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بودند که از بین آن‌ها ۵۱۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. ابزارهای این پژوهش شامل فرم کوتاه سیاهه شخصیت بزرگسال DSM-5 (PID-5-BF، کروگر و همکاران، ۲۰۱۳)، مقیاس احساس خود (SOSS، فلری و ایکس،۲۰۰۷) و پرسشنامه شخصیت مرزی (BPI، لیچزرنینگ، ۱۹۹۹) بود. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل معادلات ساختاری تجزیه و تحلیل شدند. نتایج تحلیل معادلات ساختاری حاکی از برازش مناسب مدل بود. یافته‌ها نشان داد که ویژگی‌های آسیب‌شناسانه شخصیت و احساس خود شکننده به شکل مستقیم و معناداری رگه‌های شخصیت مرزی را پیش-بینی می‌کنند (p<۰/۰۱) و ویژگی‌های آسیب‌شناسانه شخصیت به شکل غیرمستقیم و با میانجی‌گری احساس خود شکننده، رگه‌های شخصیت مرزی را پیش‌بینی می‌کند (p<۰/۰۵). بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که ویژگی‌های آسیب‌شناسانه شخصیت که می‌تواند بیانگر سطح سازگاری/ناسازگاری عملکرد و صفات شخصیت باشد، در تعامل با میزان یکپارچگی و انسجام احساس خود می‌تواند تبیین‌کننده آسیب‌شناسی رگه‌های شخصیت مرزی باشد.

واژه‌های کلیدی: *ویژگی‌های آسیب‌شناسانه شخصیت، احساس خود، رگه‌های شخصیت مرزی.*

Abstract
The present study was conducted to investigate the mediating role of the fragile and coherent sense of self in the relationship between pathological personality characteristics and borderline personality traits. The current research was a descriptive-correlation type of structural equation modeling. The statistical population included all students of the state universities (affiliated with the Ministry of Science) of Tehran in the academic year 2023-2024, among whom 510 individuals were selected as the sample group using convenience sampling. Research tools included the Personality Inventory for DSM-5-Brief Form-Adult (PID-5-BF, Krueger et al., 2013), the Sense of Self Scale (SOSS, Flury & Ickes, 2007), and Borderline Personality Inventory (BPI, Leichsenring, 1999). The data were analyzed using the structural equation analysis method. The results of the structural equation analysis indicated the appropriate fit of the model. The findings showed that pathological personality characteristics and fragile sense of self directly and significantly predict borderline personality traits (p<0.01), and pathological personality characteristics indirectly predict borderline personality traits through the mediating role of fragile sense of self (p<0.05). Therefore, it can be concluded that pathological personality characteristics which reflect the degree of compatibility/incompatibility of personality function and personality traits, in conjunction with the level of integration and coherence of sense of self, can explain the pathology of borderline personality traits.

Keywords: *Pathological Personality Characteristics, Sense of Self, Borderline Personality Traits.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : مهر ۱۴۰۳** **پذیرش: آبان ۱۴۰۳** **ویرایش نهایی: اسفند ۱۴۰۳**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-16]

مقدمه

اختلال شخصیت مرزی[۱]، اختلال مزمنی است که با الگوی فراگیر بی‌ثباتی در روابط بین‌فردی، خودپنداره و عواطف و نیز تکانشگری محسوس شناخته می‌شود و با تلاش‌های مضطربانه و شتاب‌زده برای اجتناب از رهاشدن، بی‌ثباتی هیجانی و خشم نامناسب یا شدید همراه است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا[۲]، ۲۰۲۲). این اختلال معمولا با برخی از مشکلات بالینی از جمله اضطراب، افسردگی، مصرف مواد، ذهنیت‌های طرحواره‌ای ناسازگارانه، ناتوانی‌های شناختی مثل مشکل در فهم کلامی و نقص در نظریه ذهن ارتباط دارد (احمدی و همکاران، ۱۳۹۷؛ انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۲۲؛ سوری و شکرزاده، ۱۳۹۸؛ گامینو[۳] و همکاران، ۲۰۲۴؛ نیک‌فلاح و گلشنی، ۱۴۰۰). در جمعیت عمومی بالغ، نرخ BPD بین ۰/۷ تا ۲/۷٪ متغیر است (ایتون و گرین[۴]، ۲۰۱۸). میزان شیوع اختلال شخصیت مرزی در مراقبت‌های اولیه[۵]، بیماران سرپایی و بستری روانپزشکی، به ترتیب ۶٪، ۱۱-۱۲٪ و ۲۲٪ برآورد شده است (الیسون[۶] و همکاران، ۲۰۱۸؛ زیمرمن و بکر[۷]، ۲۰۲۳). براساس نتایج پژوهش‌های انجام‌شده‌ی متفاوت، در ایران نیز شایع‌ترین طبقه‌بندی تشخیصی اختلال شخصیت در بین بیماران روان‌پزشکی، اختلال شخصیت مرزی است و میزان شیوع آن ۱۶٪ برآورد شده است (اکبری و همکاران، ۲۰۲۰).

در راستای بررسی عواملی که می‌توانند در شکل‌گیری و بروز اختلال شخصیت مرزی نقش داشته باشند، هم رویکردهای تشخیصی-توصیفی (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۲۲) و هم رویکردهای نظری (کرنبرگ[۸]، ۲۰۲۲) و نیز برخی مطالعات پژوهشی (لیچزرنینگ[۹] و همکاران، ۲۰۲۴) به این نکته اشاره می‌کنند که نقص در ساختار و احساس خود[۱۰] به عنوان هسته‌ی مرکزی هویت آشفته، یک عامل مهم در ایجاد آسیب‌شناسی روانی این اختلال شخصیت است که با سایر ویژگی‌های تشخیصی و مشکلات اختلال شخصیت مرزی ازجمله عدم تنظیم هیجانی، مشکلات مربوط به روابط بین‌فردی، هویت روایتی نامنسجم و خودبینشی آشفته ارتباط دارد (بویس[۱۱] و همکاران، ۲۰۲۳؛ واردل[۱۲] و همکاران، ۲۰۲۴؛ ون‌شی[۱۳] و همکاران، ۲۰۲۴؛ وون[۱۴]، ۲۰۲۴). کرنبرگ (۱۹۷۵) در توصیف این افراد که احساس خود ضعیف و شکننده‌ای دارند، بیان می‌کند که هویت این افراد مانند ژله است که وقتی در ظرفی ریخته می‌شود، کاملا شکل آن را به خود می‌گیرد و وقتی فرد بخواهد آن را بردارد، به راحتی از میان دست‌ها سر می‌خورد. احساس خود ضعیف با احساس شکنندگی، تکانشگری، واکنش-پذیری و بی‌ثباتی در این افراد همراه است که موجب تغییرات ناگهانی در عقاید و نظرات، ارزش‌ها، ترجیحات و انتخاب ارتباط‌های دوستی و برنامه‌های شغلی می‌شود. فلری و ایکس[۱۵] (۲۰۰۷) نیز در پژوهش خود ارتباط قوی بین احساس خود ضعیف و شکننده با ویژگی‌های سندروم بوردرلاین را گزارش کردند.

در راستای بررسی نقش عوامل هویتی موثر بر BPD، نتایج دامنه گسترده‌ای از مطالعات و پژوهش‌های مربوطه و مشاهدات بالینی برای توصیف اختلال شخصیت مرزی به نقش مدل پنج عامل شخصیت اشاره کرده (استریت[۱۶] و همکاران، ۲۰۲۲؛ آیدین و کوکالاچین[۱۷]، ۲۰۲۴) و ارتباط BPD را با سطوح بالای روان‌رنجورخویی[۱۸] (اضطراب، خصومت عصبانی، افسردگی، تکانشگری، آسیب‌پذیری) (آلبردی-پارامو[۱۹] و همکاران، ۲۰۲۳؛ ریچ[۲۰] و همکاران، ۲۰۲۴) و گشودگی[۲۱] (گشودگی زیاد نسبت به احساسات و اعمال) (استریت و همکاران،

1 Borderline Personality Disorder (BPD)
2 American Psychiatric Association (APA)
3 Gammino
4 Eaton, & Greene
5 primary care
6 Ellison
7 Zimmerman, & Becker
8 Kernberg
9 Leichsenring
10 sense of self
11 Bois
12 Wardell
13 van Schie
14 Wun
15 Flury, & Ickes
16 Streit
17 Aydın, & Koca Laçin
18 neuroticism
19 Alberdi-Páramo
20 Reich
21 openness

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-16]

۲۰۲۲) و با سطوح پایین توافق‌پذیری[1] و وظیفه‌شناسی[2] (تدبیر کم) گزارش کرده‌اند (ساموئل و ویدیگر[3]، ۲۰۰۸؛ لینام و ویدیگر[4]،۲۰۰۱).

در همین راستا، در بخش سوم و تجدیدنظر تازه‌ای که در پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانپزشکی[5] ارائه شده است، اختلال شخصیت مرزی با اختلال در عملکرد شخصیت (کارکرد خود و کارکرد بین‌فردی) و صفات بیمارگون شخصیت که در پنج زمینه‌ی کلی عاطفه منفی[6]، جدایی[7]، دشمنی[8]، بازداری‌زدایی[9] و روان‌پریش‌خویی[10] سازمان‌یافته‌اند، مشخص شده است (انجمن روان-پزشکی آمریکا، ۲۰۲۲). نتایج مطالعات انجام شده در این زمینه نشان می‌دهد که از بین این پنج صفت آسیب‌شناسانه، عاطفه منفی و بازداری‌زدایی که نشانگرهای مهمی از سطوح پایین‌تر عملکرد شخصیت هستند و نیز صفت دشمنی که نشانگر قابل توجهی از پرخاشگری کلامی و فیزیکی است، به شکل معنی‌داری با ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی ارتباط دارند (ترسوتو[11] و همکاران، ۲۰۱۹؛ کالوو[12] و همکاران، ۲۰۱۶؛ لوسی[13] و همکاران، ۲۰۲۴؛ هنریکس‌کالادو[14] و همکاران، ۲۰۲۳).

با توجه به آنچه گفته شد، اگرچه نتایج پژوهش‌های مرتبط پیشین نشان داده‌اند که ویژگی‌ها و صفات بیمارگون شخصیت و احساس‌خود با خصیصه‌های شخصیت مرزی ارتباط معناداری دارند و چگونگی ارتباط این متغیرها و نقش و تاثیر آن‌ها در شکل‌گیری و بروز ویژگی‌های شخصیت مرزی در این مطالعات به شکل جداگانه مورد بررسی قرار گرفته است، اما ارتباط بین این متغیرها با یکدیگر و در یک مدل مفهومی مطالعه نشده و مشخص نیست آیا با میانجی‌گری یکی از متغیرهای ویژگی‌های آسیب‌شناسانه‌ی شخصیت یا احساس خود، بر دیگری آیا تغییر معناداری در متغیر سوم یعنی رگه‌های شخصیت مرزی مشاهده می‌شود یا خیر و ارتباط مستقیم و غیرمستقیم این متغیرها در یک مدل ساختاری با یکدیگر چگونه است؟ درواقع، اگر رگه‌های شخصیت مرزی به شکل مستقیم توسط ویژگی‌ها و صفات بیمارگون شخصیت پیش‌بینی شود، بهبود و تغییر ویژگی‌های آسیب‌شناسانه شخصیت که می‌تواند بیانگر سطح سازگاری/ناسازگاری عملکرد و صفات شخصیت باشد، به عنوان متغیری مهم برای کنترل یا بهبود رگه‌های شخصیت مرزی باید مدنظر قرار گیرد. همچنین، اگر ارتباط این دو متغیر به صورت غیرمستقیم و با واسطه‌گری متغیر احساس‌خود (منسجم یا شکننده) باشد، رگه‌های شخصیت مرزی می‌تواند با اصلاح و تغییر همزمان ویژگی‌های آسیب‌شناسانه‌ی شخصیت و احساس‌خود بهبود یابد یا کنترل شود. درنتیجه، این مسئله واضح نیست که آیا ویژگی‌های آسیب‌شناسانه‌ی شخصیت، رگه‌های شخصیت مرزی را به شکل مستقیم، غیرمستقیم (با میانجی‌گری احساس‌خود) و یا به هر دو صورت در یک مدل ساختاری پیش‌بینی می‌کند؟ بنابراین، هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی احساس خود شکننده و منسجم در رابطه بین ویژگی‌های آسیب‌شناسانه‌ی شخصیت و رگه‌های شخصیت مرزی بود.

روش

پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی و از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش، کلیه‌ی دانشجویان دانشگاه-های دولتی وابسته به وزارت علوم شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بودند که از بین آن‌ها به شکل غیرتصادفی و با روش نمونه‌گیری در دسترس ۵۱۰ نفر به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. در مورد حجم نمونه در روش الگویابی معادلات ساختاری دیدگاه‌های متفاوتی مطرح شده است. هومن (۱۳۸۵) پیشنهاد می‌کند در تحلیل داده‌های چندمتغیری و برای بررسی مدل ساختاری بهتر است حجم نمونه حداقل بین ۳۰۰ تا ۵۰۰ نفر باشد. در پژوهش حاضر، ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت‌اند از رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، تحصیل در دانشگاهای دولتی وزارت علوم در شهر تهران، عدم مصرف مواد مخدر و سایر اختلال‌های روانی تشخیص‌گذاری‌شده (براساس اطلاعاتی که شرکت‌کنندگان به شکل خودگزارشی در بخش اطلاعات جمعیت‌شناختی در اختیار پژوهشگران قرار دادند). ملاک

1 agreeableness
2 conscientiousness
3 Samuel, & Widiger
4 Lynam, &Widiger
5The Fifth Edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)
6 negative affectivity
7 detachment
8 antagonism
9 disinhibition
10 psychoticism
11 Torres-Soto
12 Calvo
13 Leucci
14 Henriques-Calado

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-16]

خروج از پژوهش نیز شامل عدم پاسخگویی به حداقل پنج درصد از گویه‌های هر پرسشنامه بود. همه‌ی افراد گروه نمونه به شکل انفرادی به پرسشنامه‌های مورد نیاز پژوهش پاسخ دادند و اطلاعات موردنظر در طول سه ماه از اسفند ماه سال ۱۴۰۲ تا پایان اردیبهشت ماه ۱۴۰۳جمع‌آوری شد. لازم به ذکر است، برای رعایت اصول اخلاقی، در دستورالعمل پرسشنامه‌ها توضیحات لازم در مورد حفظ اطلاعات شخصی و چگونگی محرمانه‌ماندن اطلاعات شرکت‌کنندگان و نیز اختیاری بودن شرکت در پژوهش به آن‌ها ارائه گردید. درنهایت، داده‌ها با استفاده از روش تحلیل معادلات ساختاری و با نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۵ و AMOS نسخه ۲۴ تحلیل شدند.

ابزار سنجش

سیاهه‌ی شخصیت بزرگسال DSM-5–فرم کوتاه[1] (PID-5-BF): این سیاهه که توسط کروگر و همکاران در سال ۲۰۱۲ طراحی شده است، شامل ۲۵ گویه است که پاسخگویی به گویه‌های پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای رتبه‌بندی می‌شود (۰ = بسیار نادرست یا اغلب نادرست؛ ۱= بعضی اوقات یا تا حدودی نادرست؛ ۲= گاهی یا تا حدودی درست؛ ۳= بسیار درست یا غالبا درست). این پرسشنامه پنج صفت آسیب‌شناسانه‌ی شخصیت را براساس مدل جایگزین اختلالات شخصیت در بخش سوم DSM-5 ارزیابی می‌کند که عبارت‌اند از: عاطفه منفی، جدایی، دشمنی، بازداری‌زدایی و روان‌پریش‌خویی. معیار کلی، دارای دامنه‌ی نمرات از ۰ تا ۷۵ است که نمرات بالاتر نشان‌دهنده اختلال عملکرد کلی بیشتر شخصیت است (کروگر[2] و همکاران، ۲۰۱۲). زانگ[3] و همکاران (۲۰۲۱) در هنجاریابی این پرسشنامه به این یافته رسیدند که گذشته از همسانی درونی (نمونه غیربالینی: آلفا= ۰/۸۴، نمونه بالینی: آلفا= ۰/۸۶) و بازآزمایی (۰/۷۳) قابل قبول در فاصله زمانی چهار هفته، همبستگی بین فرم کوتاه و بلند پرسشنامه در سطح ۰/۰۱ معنادار است که بیانگر روایی همگرایی این ابزار است. ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه در ایران نیز توسط امیری (۱۳۹۶) مورد بررسی قرار گرفته است. در این پژوهش، ضمن تایید روایی سازه مدل ۵ عاملی، روایی صوری پرسشنامه مورد تایید متخصصان روانشناسی قرار گرفته و روایی ملاکی پرسشنامه با مقیاس پنج عاملی شخصیت و صفات تاریک معنادار گزارش شده است. همچنین، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۸ تا ۰/۸۲، ضریب بازآزمایی ۰/۴۸ تا ۰/۷۲ (در فاصله زمانی چهار هفته) و ضریب دونیمه‌آزمون ۰/۶۲ تا ۰/۸۲ برای عامل‌های پرسشنامه گزارش شده است. پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۷۹ به دست آمد.

مقیاس احساس خود[4] (SOSS): این مقیاس خودگزارش‌دهی توسط فلری و ایکس (۲۰۰۷) طراحی شده و دارای ۱۲ گویه است که چهار بعد مربوط به احساس خود از جمله فقدان ادراک خود، تغییرات ناگهانی در احساسات، عقاید و ارزش‌ها، تمایل به اشتباه گرفتن احساسات، افکار و دیدگاه‌های خود با دیگران و احساس این‌که وجود خود ناپایدار است را می‌سنجد. گویه‌ها در یک طیف لیکرت چهاردرجه‌ای (۱ به معنای کاملا موافقم و ۴ به معنای کاملا مخالفم) در دامنه‌ی اعداد ۱۲ تا ۴۸ نمره‌گذاری می‌شوند. نمره‌گذاری گویه‌های ۴، ۷ و ۱۲ به شکل معکوس انجام می‌گردد. در مطالعه‌ی فلری و ایکس (۲۰۰۷) پایایی این پرسشنامه به روش آلفا کرونباخ، ۰/۸۶ گزارش شده است. این مقیاس یک ساختار تک‌عاملی خوب با روایی درونی بالایی دارد و از پایایی بازآزمایی خوب (ضریب ۰/۸۳ در فاصله زمانی دو و نیم تا سه و نیم هفته)، روایی همگرای بالا (ضریب همبستگی ۰/۶۵ با فهرست ویژگی‌های سندروم بوردرلاین) و روایی تمیز قوی (ضرایب همبستگی با پنج صفت بزرگ شخصیت: ضریب همبستگی ۰/۴۵ با روان‌نژندی، ضریب همبستگی ۰/۳۹- با برون‌گرایی، ضریب همبستگی ۰/۳۶- با وظیفه‌شناسی، ضریب همبستگی ۰/۳۰- با گشودگی و ضریب همبستگی ۰/۱۳- با توافق‌جویی) برخوردار است. ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه‌ی فارسی مقیاس احساس خود توسط مظاهری و همکاران (۱۴۰۳) مورد ارزیابی قرار گرفته است. نتایج این پژوهش در بخش ارزیابی روایی سازه‌ی پرسشنامه به روش تحلیل عاملی تاییدی، حاکی از مطلوب‌بودن و برتری مدل دوعاملی (احساس خود شکننده در برابر احساس خود منسجم)، نسبت به مدل تک‌عاملی احساس خود در پژوهش فلری و ایکس بود. همچنین، برای سنجش روایی همگرا، ضرایب همبستگی با ویژگی‌های شخصیت مرزی، اضطراب، افسردگی و استرس به ترتیب ۰/۸۰۷، ۰/۴۹۸، ۰/۳۶۰ و ۰/۲۹۳ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس نیز ۰/۸۵ محاسبه شد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای عامل احساس خود شکننده ۰/۹۱ و برای عامل احساس خود منسجم ۰/۶۷ بود. پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ نیز ۰/۸۵ به دست آمد.

8 the Personality Inventory for DSM-5-Brief Form-Adult
2 Krueger
3 Zhang
4 the Sense of Self Scale

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-16]

پرسشنامه شخصیت مرزی[1] (BPI): این ابزار توسط لیچزرنینگ (۱۹۹۹) و با هدف ارزیابی ویژگی‌های شخصیت مرزی ساخته شده و به صورت بلی و خیر پاسخ داده می‌شود. این پرسشنامه در اصل، ابزاری ۵۳ ماده‌ای است که بر اساس مفهوم کرنبرگ از سازمان‌بندی شخصیت مرزی و همچنین ملاک‌های راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی ساخته شده است. با این حال، فرم ۲۰ سوالی آن برای سنجش صفات مربوط به اختلال شخصیت مرزی مناسب شناخته شده است؛ به گونه‌ای که حداقل نمره در این ابزار، صفر و نمره مساوی و بالاتر از ۱۰ نشان‌دهنده‌ی احتمال وجود اختلال شخصیت مرزی است. لیچزرنینگ (۱۹۹۹) در مطالعه‌ی خود نشان داد، همسانی درونی و پایایی بازآزمایی این ابزار در حد قابل قبولی قرار دارد، به شکلی که آلفای کرونباخ مولفه‌های این پرسشنامه در دامنه بین ۰/۶۸ تا ۰/۹۱ بود. علاوه‌براین، میزان همبستگی بازآزمایی آن در فاصله زمانی یک هفته بین ۰/۷۳تا ۰/۸۹ به دست آمد. در پژوهش محمدزاده و رضایی (۱۳۹۱) روایی و پایایی این پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت. روایی همزمان با ضریب ۰/۷۰ (اجرای همزمان با مقیاس شخصیت مرزی یا STB) و سه نوع پایایی بازآزمایی (در فاصله زمانی چهار هفته)، دونیمه‌سازی و همسانی درونی به ترتیب با ضرایب ۰/۸۰، ۰/۸۳ و ۰/۸۵ به دست آمد. در پژوهش حاضر میزان پایایی این ابزار به روش کودر-ریچاردسون نیز ۰/۹۰ محاسبه شد.

یافته ها

در پژوهش حاضر ۵۱۰ نفر شرکت‌کننده حضور داشتند که از نظر جنسیت، ۲۴۰ نفر (۴۷/۱ درصد) زن و ۲۷۰ نفر (۵۲/۹ درصد) مرد بودند. از نظر سطح تحصیلات، ۶۹ نفر (۱۳/۵ درصد) کاردانی، ۱۶۳ نفر (۳۲ درصد) کارشناسی، ۲۰۶ نفر (۴۰/۴ درصد) کارشناسی ارشد و ۷۲ نفر (۴۱/۱ درصد) دکتری بودند. از نظر وضعیت تاهل، ۳۴۵ نفر (۶۷/۶ درصد) مجرد، ۱۲۷ نفر (۲۴/۹ درصد) متاهل، ۱۸ نفر (۳/۵ درصد) نامزد، ۱۳ نفر (۲/۵ درصد) مطلقه و ۷ نفر (۱/۴ درصد) سایر موارد بودند. از نظر محل سکونت نیز، ۱۳۱ نفر (۲۵/۷ درصد) ساکن شهر تهران، ۲۲ نفر (۴/۳ درصد) ساکن شهرستان‌های استان تهران، ۵۸ نفر (۱۱/۴ درصد) ساکن مراکز سایر استان‌ها و ۲۹۹ نفر (۵۸/۶ درصد) ساکن شهرستان‌ها (غیر از مراکز استان) در سایر استان‌ها بودند. لازم به ذکر است که میانگین و انحراف استاندارد سنی شرکت-کنندگان به ترتیب برابر با ۲۳/۷۴ و ۷/۴۳ بود.

در جدول ۱ شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی و همچنین همبستگی متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	M	SD	۱	۲	۳	۴
۱. رگه‌های شخصیت مرزی	۲۱/۲۵	۱۰/۵۳	۱			
۲. احساس خود شکننده	۲۴/۷۷	۷/۳۴	۰/۷۹۵**	۱		
۳. احساس خود منسجم	۵/۸۹	۲/۰۸	-۰/۱۳۸**	-۰/۰۹۵*	۱	
۴. ویژگی‌های آسیب‌شناسانه شخصیت	۲۶/۶۹	۹/۰۹	۰/۵۲۰**	۰/۴۷۰**	۰/۲۳۱**	۱
کجی	-	-	-۰/۴۹	-۰/۶۵	۰/۷۸	-۰/۰۸
کشیدگی	-	-	-۰/۹۸	-۰/۹۴	۰/۱۶	۱/۶۵

* P ‹ ۰/۰۵ **P ‹۰/۰۱

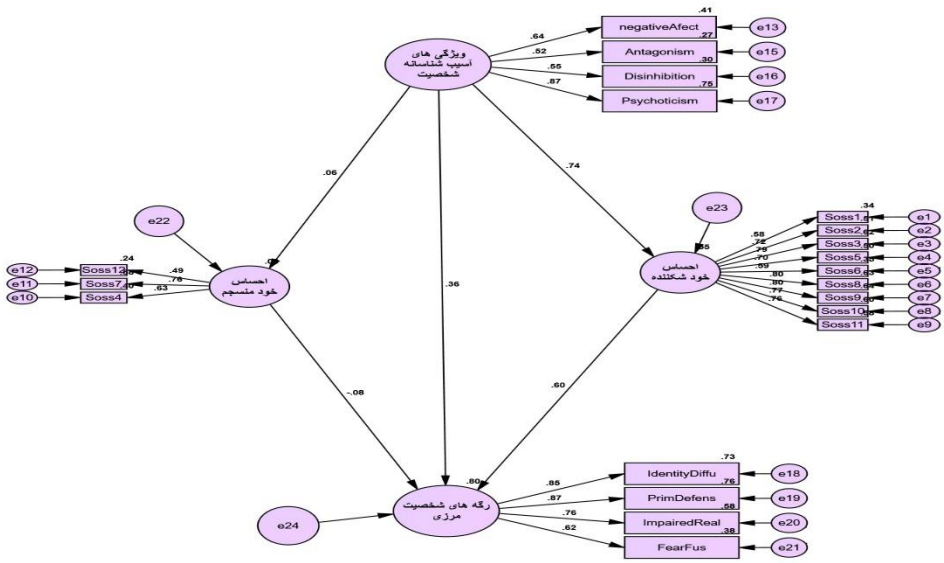
با توجه به جدول ۱ می‌توان مشاهده نمود که بین ویژگی‌های آسیب‌شناسانه‌ی شخصیت با رگه‌های شخصیت مرزی همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد که مقدار این رابطه برابر با ۰/۵۲ است (p<۰/۰۱). به همین صورت بین احساس خود شکننده با رگه‌های شخصیت مرزی همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد که مقدار این رابطه برابر با ۰/۷۹ است (p<۰/۰۱). از سوی دیگر، مشخص شد که بین احساس خود منسجم با رگه‌های شخصیت مرزی همبستگی منفی و معنی‌داری وجود دارد که مقدار این رابطه برابر با ۰/۱۴- است و (p<۰/۰۱). بین ویژگی‌های آسیب‌شناسانه‌ی شخصیت با احساس خود شکننده همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد که مقدار این رابطه برابر با ۰/۴۷ است (p<۰/۰۱). در نهایت بین ویژگی‌های آسیب‌شناسانه‌ی شخصیت با احساس خود منسجم همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد که مقدار این رابطه برابر با ۰/۲۳ است (p<۰/۰۱).

1 Borderline Personality Inventory

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-16]

قبل از تحلیل داده‌ها، نخست مفروضه‌های نرمال‌بودن و عدم هم‌خطی بررسی شد که نتایج آن در ادامه بیان می‌شود. شاخص کجی و کشیدگی متغیرهای آشکار، روشی مرسوم برای تعیین نرمال‌بودن است. معمولا نقطه‌ی برش ۳ ± برای کجی مناسب بوده و برای شاخص کشیدگی نیز به صورت عمومی مقادیر بیشتر از ۱۰ ± در مدل‌یابی معادلات ساختاری مشکل‌آفرین است (کلاین[1]، ۲۰۱۱). مقادیر به‌دست‌آمده برای کجی و کشیدگی متغیرها حاکی از برقراری مفروضه نرمال‌بودن در متغیرهای پژوهش است. برای تعیین مفروضه‌ی خطی بودن و یکسانی پراکندگی حول خط رگرسیون از نمودار پراکنش استفاده شد که این نمودارها حاکی از برقراری این مفروضه‌ها بود. برای تعیین استقلال خطاها از شاخص دوربین-واتسون استفاده شد که چون مقدار آن (۱/۷۲) بین ۱/۵ تا ۲/۵ بود نسبت به برقراری این مفروضه نیز اطمینان حاصل شد. برای بررسی مفروضه‌ی عدم هم‌خطی از آماره‌های عامل تورم واریانس و شاخص تحمل استفاده شد که با توجه به اینکه هیچ یک از مقادیر مربوط به شاخص تحمل کمتر از ۰/۱۰ و هیچ یک از مقادیر مربوط به عامل تورم واریانس (VIF) بیشتر از ۱۰ نیست، بر این اساس می‌توان نسبت به مفروضه عدم هم‌خطی نیز اطمینان حاصل کرد.

در ادامه، برای بررسی اثرهای مستقیم و میانجی از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد که نتایج آن در قالب شکل ۱ و جداول اثرات مستقیم و غیرمستقیم ارائه می‌شود.



شکل ۱. ضرایب مسیر استاندارد متغیرهای پژوهش در مدل اصلی

در شکل ۱ مسیرهای معنی‌دار به صورت ممتد و مسیرهای غیرمعنی‌دار به صورت خطوط غیرممتد نشان داده شده‌اند. لازم به ذکر است، به دلیل اینکه بار عاملی صفت شخصیتی جدایی، کم و غیرمعنادار بود، از مدل اصلی حذف شد.

در ادامه نتایج جدول ۲ و ۳ اثرات مستقیم و میانجی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد و بر اساس آن می‌توان به تایید یا رد اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پژوهش در رگه‌های شخصیت مرزی پرداخت.

جدول ۲. بررسی روابط مستقیم متغیرها در مدل پژوهش

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضرایب غیر استاندارد	ضرایب استاندارد	خطای استاندارد	t	p
ویژگی‌های آسیب‌شناسانه شخصیت	رگه‌های شخصیت مرزی	۰/۴۷۲	۰/۳۵۷	۰/۰۷۶	۶/۱۸۴	۰/۰۰۱
احساس خود شکننده	رگه‌های شخصیت مرزی	۲/۵۵	۰/۶۰۱	۰/۲۷۸	۹/۱۸۳	۰/۰۰۱
احساس خود منسجم	رگه‌های شخصیت مرزی	-۰/۳۳	-۰/۰۸۲	۰/۱۳۵	-۲/۴۵	۰/۰۱۴
ویژگی‌های آسیب‌شناسانه شخصیت	احساس خود شکننده	۰/۲۳	۰/۷۳۹	۰/۰۲۳	۹/۹۵۱	۰/۰۰۱

1 Kline

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-16]

ویژگی‌های آسیب‌شناسانه شخصیت	احساس خود منسجم	۰/۰۲۱	۰/۰۶۳	۰/۰۱۹	۱/۰۸۹	۰/۲۷۶

با توجه به جدول ۲ در مواردی که آماره t خارج از بازه‌ی (۱/۹۶+ و ۱/۹۶-) قرار دارد یا سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ است، دو متغیر با یکدیگر ارتباط معنادار دارند. بنابراین، می‌توان مشاهده کرد که مسیر مستقیم ویژگی‌های آسیب‌شناسانه‌ی شخصیت به متغیر رگه‌های شخصیت مرزی معنی‌دار است (β = ۰/۳۵۷، t= ۶/۱۸۴). مسیر مستقیم متغیر احساس خود شکننده به متغیر رگه‌های شخصیت مرزی معنی‌دار است (β = ۰/۶۰۱، t= ۹/۱۸۳). مسیر مستقیم متغیر احساس خود منسجم به متغیر رگه‌های شخصیت مرزی معنی‌دار است (β = -۰/۰۸۲، t= -۲/۴۵). مسیر مستقیم متغیر ویژگی‌های آسیب‌شناسانه‌ی شخصیت به متغیر احساس خود شکننده معنی‌دار است (β = ۰/۷۳۹، t= ۹/۹۵۱). مسیر مستقیم متغیر ویژگی‌های آسیب‌شناسانه‌ی شخصیت به متغیر احساس خود منسجم معنی‌دار نیست (β = ۰/۰۶۳، t= ۱/۰۸۹).

جدول ۳. بررسی روابط غیرمستقیم متغیرها در مدل پژوهش

متغیر مستقل	متغیر میانجی	متغیر وابسته	ضریب استاندارد	حد پایین	حد بالا	p
ویژگی‌های آسیب‌شناسانه شخصیت	احساس خود شکننده	رگه‌های شخصیت مرزی	۰/۴۴۴	۰/۴۳۱	۰/۷۴۷	۰/۰۰۲
ویژگی‌های آسیب‌شناسانه شخصیت	احساس خود منسجم	رگه‌های شخصیت مرزی	-۰/۰۰۵	-۰/۰۳۳	۰/۰۰۵	۰/۲۲۲

برای تعیین اثر غیرمستقیم از روش بوت استرپ با ۲۰۰۰ بار فرایند نمونه‌گیری استفاده گردید که با توجه به جدول ۳ می‌توان مشاهده کرد که اثر غیرمستقیم متغیر ویژگی‌های آسیب‌شناسانه‌ی شخصیت به متغیر رگه‌های شخصیت مرزی از طریق احساس خود شکننده معنی‌دار است (b = ۰/۵۸۸، p<۰/۰۵)، اما اثر غیرمستقیم متغیر ویژگی‌های آسیب‌شناسانه‌ی شخصیت به متغیر رگه‌های شخصیت مرزی از طریق احساس خود منسجم معنی‌دار نیست (b = -۰/۰۰۷، p>۰/۰۵). در ادامه شاخص‌های برازش مدل ساختاری در جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۴. شاخص‌های برازش مدل ساختاری

شاخص برازندگی	دامنه قابل‌پذیرش	مدل نهایی
خی‌دو (χ^2)	-	۵۲۱/۷۲۶
درجه آزادی	-	۱۵۹
مقدار p	بیشتر از ۰/۰۵	۰/۰۰۱
نسبت خی‌دو به درجه آزادی	کم‌تر از ۵	۳/۲۸۱
شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)	بزرگتر از ۰/۹۰	۰/۹۳۱
شاخص برازندگی فزاینده (IFI)	بزرگتر از ۰/۹۰	۰/۹۳۱
شاخص نیکویی برازش (GFI)	بزرگتر از ۰/۹۰	۰/۹۰۳
ریشه دوم برآورد واریانس خطای تقریب (RMSEA)	کم‌تر از ۰/۰۸	۰/۰۶۷
ریشه دوم میانگین مربعات باقی‌مانده (SRMR)	کم‌تر از ۰/۰۸	۰/۰۶۲

همان‌گونه که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، شاخص‌های برازش مدل نهایی حاکی از برازش خوب مدل با داده‌ها بود. در واقع، براساس شاخص‌های برازش مدل، داده‌های تجربی از مدل پژوهش حمایت می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی احساس خود شکننده و منسجم در رابطه‌ی بین ویژگی‌های آسیب‌شناسانه‌ی شخصیت با رگه‌های شخصیت مرزی انجام شد. نتایج تحلیل داده‌های مدل برازش‌یافته نشان داد که اولا رابطه‌ی مستقیم و معناداری بین ویژگی‌های آسیب‌شناسانه‌ی شخصیت با رگه‌های شخصیت مرزی وجود دارد. این یافته با نتایج ترسوتو و همکاران (۲۰۱۹) و کالوو و همکاران (۲۰۱۶) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت که فرد مبتلا به آسیب بیشتر در شخصیت، دنیای درون‌روانی تحلیل‌رفته، آشفته و متعارضی

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-16]

دارد که خودپنداره ضعیف، مبهم و ناسازگارانه، گرایش به هیجانات تنظیم‌نشده و عملکرد بین‌فردی و رفتار اجتماعی ناسازگارانه را نیز شامل می‌شود که همه این موارد با آشفتگی شخصیت در پدیدارشناسی شخصیت مرزی ارتباط تنگاتنگی دارد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۲۲). افراد با ویژگی‌های شخصیت مرزی نیز درک ضعیف و ناپایداری از هویت خویشتن داشته که خود به احساس بی‌ثباتی در تجربه‌های هیجانی آن‌ها و احساس ناایمنی و تجربه بیشتر عواطف منفی منجر می‌گردد و این افراد را در معرض رفتارهای تکانشی بیشتر جهت کاهش احساس ناایمنی و آشفتگی، چه در حوزه کارکردهای فردی و چه در حیطه کارکردهای بین‌فردی قرار می‌دهد (لیچزرنینگ و همکاران، ۲۰۲۴).

یافته‌ی دیگر پژوهش حاضر نشان داد که احساس خود شکننده رابطه‌ی بین ویژگی‌های آسیب‌شناسانه‌ی شخصیت با رگه‌های شخصیت مرزی را میانجی‌گری می‌کند. این یافته نیز با نتایج حاصل از مطالعات مرتبط قبلی ازجمله فلری و ایکس (۲۰۰۷)، لیچزرنینگ و همکاران (۲۰۲۴) و واردل و همکاران (۲۰۲۴) همسو بود. در توضیح این یافته می‌توان گفت از طرفی براساس مدل جایگزین اختلالات شخصیت در بخش سوم DSM-5، کارکرد خود (Self) یکی از معیارهای اصلی مهم در سطح عملکرد شخصیت است و هرچه آسیب‌شناسی شخصیت و یا صفات بیمارگون شخصیت بیشتر باشد، کارکرد خود در حیطه هویت (تجربه‌ی خویشتن به شکلی منحصربه‌فرد و بی‌نظیر و با مرزهای روشن بین خود و دیگری، همراه با توانایی تنظیم‌کردن دامنه‌ای از تجربه‌های هیجانی متنوع و ارزیابی خویشتن) و در حیطه خودفرمانی (ظرفیت دنبال‌کردن منسجم و معنادار اهداف براساس معیارهای درونی) کاهش می‌یابد و درنتیجه موجب افزایش بعد شکننده‌ی احساس خود می‌شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۲۲). افراد با احساس خود شکننده معمولا نمی‌دانند دقیقا چه کسی هستند، وجود خود را بسیار آسیب‌پذیر و شکننده می‌دانند، به شخصیت، نظرات، علائق و ترجیحات خود اطمینان نداشته و به آن‌ها پایبند نیستند، از ناآگاهی و بی‌ثباتی عاطفی و هیجانی رنج می‌برند و درک خوبی از اهداف بلندمدت خود و نحوه دستیابی به آن‌ها ندارند (فلری و ایکس، ۲۰۰۷). بنابراین، می‌توان گفت آسیب و آشفتگی بیشتر شخصیت که می‌تواند با احساس خود شکننده و ضعیف همراه باشد، با احتمال بیشتری به رگه‌های شخصیت مرزی که مشخصه اصلی آن سازمان شخصیت و هویت آشفته و نامنسجم، واقعیت‌سنجی مختل، ساز و کارهای دفاعی اولیه و ناپخته، روابط بین‌فردی ناسازگارانه و مشکلات مربوط به صمیمیت است، منتهی می‌گردد (کرنبرگ، ۲۰۲۲).

بنابرآنچه گفته شد، می‌توان نتیجه گرفت که ویژگی‌های آسیب‌شناسانه‌ی شخصیت که می‌تواند بیانگر سطح سازگاری/ناسازگاری عملکرد و صفات شخصیت باشد، در تعامل با میزان یکپارچگی و انسجام احساس خود می‌تواند تبیین‌کننده آسیب‌شناسی رگه‌های شخصیت مرزی باشد.

برخی محدودیت‌های این مطالعه باید در هنگام تفسیر یافته‌های آن در نظر گرفته شوند. پژوهش حاضر در جمعیت دانشجویی و غیربالینی و با استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی در دسترس صورت گرفت که این امر تعمیم نتایج به سایر جوامع آماری را محدود می‌سازد. از این‌رو پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی با به‌کارگیری روش نمونه‌گیری تصادفی و اجرا و تکرار این پژوهش در نمونه‌های متنوع‌تر، قدرت تعمیم‌پذیری این نتایج بهبود یابد. همچنین، باتوجه به این که مطابق با یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان این نتیجه را گرفت که عوامل و سازه‌های شخصیتی متفاوتی در تعامل با یکدیگر می‌توانند در آسیب‌شناسی شخصیت مرزی و بروز علائم، نشانگان و رگه‌ها و شدت سطح اختلال عملکرد آن نقش داشته باشند، که در این مطالعه تاثیر همزمان ویژگی‌های آسیب‌شناسانه‌ی شخصیت و احساس‌خود مشخص گردید، پیشنهاد می‌شود در فرایند ارزیابی و تشخیص شخصیت مرزی از ابزارها و روش‌های چندگانه سنجش میزان یکپارچگی و انسجام احساس خود و سطح سازگاری/ناسازگاری عملکرد و صفات شخصیت ازجمله روش‌های خودگزارش‌دهی و مصاحبه استفاده شود تا متناسب با سطح اختلال در این مولفه‌ها، مداخلات بالینی درمانی مناسب نیز طراحی و اجرا گردد. درواقع، باتوجه به تاکیدی که مدل‌های نظری نوین چه در رویکردهای توصیفی مثل راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانپزشکی و چه در رویکردهای تحلیلی-تبیینی، بر نقش مولفه احساس خود و سطح سازگاری/ناسازگاری عملکرد و صفات شخصیت بر آسیب‌شناسی اختلال شخصیت مرزی دارند، تمرکز بر ترمیم و بهبود این عوامل در فرایند روان‌درمانی می‌تواند با نتایج و پیامدهای درمانی موثرتری همراه باشد.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-16]

منابع

احمدی، ع؛ بافنده، ح؛ و داداشی، س. (۱۳۹۷). مقایسه نظریه ذهن در دانشجویان با رگه‌های اختلال شخصیت مرزی و همتایان عادی. *رویش روان‌شناسی*، ۷(۵)، ۱۶۰-۱۴۷. http://frooyesh.ir/article-1-378-fa.html

امیری، س. (۱۳۹۶). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی سیاهه‌ی شخصیت بزرگسال منطبق با DSM-5. *اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی (اندیشه و رفتار)*، ۱۲(۴۶)، ۲۷-۳۶. https://sid.ir/paper/172279/fa

سوری، پ؛ و شکرزاده، ش. (۱۳۹۸). بررسی ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت و توانایی‌های شناختی در افراد با اختلال شخصیت مرزی. *رویش روان‌شناسی*، ۸(۷)، ۱۵۳-۱۶۲. http://frooyesh.ir/article-1-1219-fa.html

محمدزاده، ع؛ و رضایی، ا. (۱۳۹۰). اعتبارسنجی پرسشنامه شخصیت مرزی در جامعه ایرانی. *مجله علوم رفتاری*، ۵(۳)، ۲۷۷-۲۶۹. https://www.behavsci.ir/article_67743.html

مظاهری‌نژادفرد، گ؛ مظاهری تهرانی، م.ع؛ جابسون، ل؛ محمدصادقی، ه؛ و دهقانی، م. (۱۴۰۳). من چه کسی هستم؟ ارزیابی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس احساس خود. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۳(۱۴۲)، ۲۳۴۲-۲۳۲۷. https://doi.org/10.52547/JPS.23.142.2327

نیک‌فلاح، ر؛ و گلشنی، ف. (۱۴۰۰). مقایسه روابط ابژه‌ای، ذهنیت‌های طرحواره‌ای و آسیب دوران کودکی در افراد دارای نشانگان اختلال‌های شخصیت مرزی و شخصیت وسواسی-جبری. *رویش روان‌شناسی*، ۱۰(۲)، ۱۳۸-۱۲۵. http://frooyesh.ir/article-1-2661-fa.html

هومن، ح.ع. (۱۳۸۵). *تحلیل داده‌های چند متغیری در پژوهش رفتاری*. تهران: پیک فرهنگ.

Akbari, V., RahmatiNejad, P., Zarghami, A., & Mohammadi, S. D. (2020). Investigation of Personality Traits and Frequency of Personality Disorders in individuals with Stimulant and Opiate dependence. *Journal of Advanced Biomedical Sciences*, *10*(1), 2144-2153. http://dorl.net/dor/20.1001.1.22285105.2020.10.1.10.0

Alberdi-Páramo, Í., Díaz-Marsá, M., González, M. D. S., & Perera, J. L. C. (2023). Antisocial traits and neuroticism as predictors of suicidal behavior in borderline personality disorder: A retrospective study. *Revista Colombiana de psiquiatria (English ed.)*, *52*(1), 11-19. https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2023.03.002

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.)*. https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787

Aydın, E. F., & Koca Laçin, T. (2024). The association between borderline personality disorder, childhood trauma, neuroticism, and self-rated or clinician-rated functional impairment in euthymic bipolar disorder-1 patients. Frontiers in Psychiatry, 15, 1444583. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1444583

Bois, C., Fazakas, I., Salles, J., & Gozé, T. (2023). Personal identity and narrativity in borderline personality disorder: A phenomenological reconfiguration. *Psychopathology*, *56*(3), 183-193. https://doi.org/10.1159/000526222

Calvo, N., Valero, S., Sáez-Francàs, N., Gutiérrez, F., Casas, M., & Ferrer, M. (2016). Borderline personality disorder and personality inventory for DSM-5 (PID-5): dimensional personality assessment with DSM-5. *Comprehensive Psychiatry*, *70*, 105-111. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2016.07.002

Eaton, N. R., & Greene, A. L. (2018). Personality disorders: community prevalence and socio-demographic correlates. *Current opinion in psychology*, *21*, 28-32. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.09.001

Ellison, W. D., Rosenstein, L. K., Morgan, T. A., & Zimmerman, M. (2018). Community and clinical epidemiology of borderline personality disorder. *Psychiatric Clinics*, *41*(4), 561-573. https://doi.org/10.1016/j.psc.2018.07.008

Flury, J. M., & Ickes, W. (2007). Having a weak versus strong sense of self: The Sense of Self Scale (SOSS). *Self and Identity*, *6*(4), 281-303. https://doi.org/10.1080/15298860601033208

Gammino, L., Pelizza, L., Emiliani, R., D'Adda, F., Lupoli, P., Pellegrini, L., ... & Menchetti, M. (2024). Cognitive disturbances basic symptoms in help-seeking patients with borderline personality disorder: Characteristics and association with schizotypy. Early Intervention in Psychiatry. https://doi.org/10.1111/eip.13557

Henriques-Calado, J., Pires, R., Paulino, M., Gama Marques, J., & Gonçalves, B. (2023). Psychotic spectrum features in borderline and bipolar disorders within the scope of the DSM-5 section III personality traits: a case control study. Borderline personality disorder and emotion dysregulation, 10(1), 2. https://doi.org/10.1186/s40479-022-00205-w

Kernberg, O. F. (1975). Transference and countertransference in the treatment of borderline patients. *Journal of the National Association of Private Psychiatric Hospitals*, *7*(2), 14-24. https://psycnet.apa.org/record/1977-06253-001

Kernberg, O. F. (2022). *Hatred, emptiness, and hope: Transference-focused psychotherapy in personality disorders*. American Psychiatric Pub.

Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.

Krueger, R. F., Derringer, J., Markon, K. E., Watson, D., & Skodol, A. E. (2012). *Personality Inventory for DSM-5 (PID-5)* [Database record]. APA PsycTests. https://doi.org/10.1037/t30042-000

Leichsenring, F. (1999). Development and first results of the Borderline Personality Inventory: A self-report instrument for assessing borderline personality organization. *Journal of Personality Assessment*, *73*(1), 45-63. https://doi.org/10.1207/S15327752JPA730104

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-16]

Leichsenring, F., Fonagy, P., Heim, N., Kernberg, O. F., Leweke, F., Luyten, P., ... & Steinert, C. (2024). Borderline personality disorder: a comprehensive review of diagnosis and clinical presentation, etiology, treatment, and current controversies. *World psychiatry*, *23*(1), 4-25. https://doi.org/10.1002/wps.21156

Leucci, A. C., De Giorgi, I., Pelizza, L., Bortolotti, B., D'Adda, F., Gammino, L., ... & Menchetti, M. (2024). Borderline personality disorder and aggressive behavior: A study based on the DSM-5 alternative model. Journal of Psychiatric Research, 173, 367-371. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2024.03.020

Lynam, D. R., & Widiger, T. A. (2001). Using the five-factor model to represent the DSM-IV personality disorders: an expert consensus approach. *Journal of abnormal psychology*, *110*(3), 401. https://doi.org/10.1037//0021-843x.110.3.401

Reich, D. B., Gatchell, J., Lovell-Smith, N., Ren, B., & Zanarini, M. C. (2024). Reported personality traits and histories of childhood maltreatment in borderline personality disorder and bipolar 2 disorder: a comparative study. *Journal of personality disorders*, *38*(3), 301-310. https://doi.org/10.1521/pedi.2024.38.3.301

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. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2008.07.002

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), 153. https://doi.org/10.1038/s41398-022-01912-2

Torres-Soto, J. F., Moya-Faz, F. J., Giner-Alegría, C. A., & Oliveras-Valenzuela, M. A. (2019). The PID-5 Inventory: the dimensional profile of DSM5 to guide diagnosis and therapeutic needs in personality disorders. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, *35*(1), 47-57. https://doi.org/10.6018/analesps.35.1.333191

van Schie, C. C., Whiting, L., & Grenyer, B. F. (2024). How negative self-views may interfere with building positive relationships: An experimental analogue of identity dysfunction in borderline personality disorder. *Plos one*, *19*(3), e0301196. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0301196

Wardell, C., Do, M., Ford, T. C., Hill, A. T., Bekkali, S., Kirkovski, M., ... & Donaldson, P. H. (2024). The associations between levels of the neuroscientific self and borderline personality traits. *Personality and Individual Differences*, *229*, 112748. https://doi.org/10.1016/j.paid.2024.112748

Wun, J. C. Y. (2024). The "fragmentation" of emotions and the fragmentation of narrative identity in borderline personality disorder. *Journal of Theoretical and Philosophical Psychology*. Advance online publication. https://doi.org/10.1037/teo0000277

Zhang, P., Ouyang, Z., Fang, S., He, J., Fan, L., Luo, X., ... & Wang, X. (2021). Personality inventory for DSM-5 brief form (PID-5-BF) in Chinese students and patients: evaluating the five-factor model and a culturally informed six-factor model. *BMC Psychiatry*, *21*, 1-12. https://doi.org/10.1186/s12888-021-03080-x

Zimmerman, M., & Becker, L. (2023). The hidden borderline patient: patients with borderline personality disorder who do not engage in recurrent suicidal or self-injurious behavior. *Psychological medicine*, *53*(11), 5177-5184. https://doi.org/10.1017/S0033291722002197

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-16]