رویش روان شناسی، سال۱۵، شماره ۵، شماره پیاپی ۱۲۲، مرداد ۱۴۰۵
*Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),15(5), 2026*

# نقش میانجی بی‌اعتمادی معرفتی در رابطه بین تجربه‌های آزارنده کودکی و حساسیت بین فردی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی

# The mediating role of epistemic mistrust in the relationship between traumatic childhood experiences and interpersonal sensitivity in individuals with borderline personality disorder

**منیر خلیلیان**
دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
**دکتر فاطمه گلشنی** (نویسنده مسئول)
استادیار، گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
**دکتر آنیتا باغداساریانس**
دانشیار، گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
**دکتر سوزان امامی‌پور**
دانشیار، گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

**Monir Khalilian**
PhD student in general psychology, Department of Psychology, CT.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.
**Dr. Fatemeh Golshani ***
Assistant Professor, Department of Psychology, CT.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran. Fat.golshani@ctb.iau.ac.ir
**Dr. Anita Baghdasarians**
Associate Professor, Department of Psychology, CT.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.
**Dr. Susan Emamipour**
Associate Professor, Department of Psychology, CT.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.

## چکیده
پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی بی‌اعتمادی معرفتی در رابطه بین تجربه‌های آزارنده کودکی و حساسیت بین فردی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی انجام شد. پژوهش حاضر توصیفی- همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش حاضر افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی مراجعه کننده به مراکز درمانی شهر تهران در بازه زمانی بهار سال ۱۴۰۳ تا پاییز ۱۴۰۴ بود. ۲۲۰ نفر به روش هدفمند از بیمارستان‌های روانپزشکی ایران، روزبه، رازی، دل آرام و ایرانیان در این پژوهش شرکت کردند. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامۀ اعتماد/ بی‌اعتمادی/ زودباوری معرفتی (ETMCQ؛ کمپل و همکاران، ۲۰۲۱)، پرسشنامه تجربه‌های آزارنده کودکی _فرم کوتاه (CTQ-SF؛ برنستاین و همکاران، ۲۰۰۳) و سیاهه حساسیت بین‌فردی (IPSM؛ بایس و پارکر، ۱۹۸۹) انجام شد. داده‌ها به روش آماری مدلیابی معادلات ساختاری انجام شد. شاخص‌های برازش نشان داد مدل نهایی از برازش مطلوبی برخوردار است. یافته‌ها نشان داد که تجربه‌های آزارنده کودکی و بی‌اعتمادی معرفتی به‌طور منفی با حساسیت بین‌فردی رابطه مستقیم داشتند؛ همچنین رابطه مستقیم تجربه‌های آزارنده کودکی با بی‌اعتمادی معرفتی معنادار بود (P<۰/۰۵). نتایج حاصل از آزمون بوت استرپ جهت بررسی اثر میانجی نشان داد که بی‌اعتمادی معرفتی به‌طور معنادار بین تجربه‌های آزارنده کودکی و حساسیت بین‌فردی نقش میانجی داشت (P<۰/۰۵). یافته‌های این پژوهش دلالت بر این داشتند که تجربه‌های آزارنده کودکی به‌صورت مستقیم و به واسطه بی‌اعتمادی معرفتی با حساسیت بین‌فردی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی رابطه داشتند.

***واژه‌های کلیدی:*** *تجربه‌های آزارنده کودکی، بی اعتمادی معرفتی، حساسیت بین فردی، اختلال شخصیت مرزی.*

## Abstract
The present study aimed to determine the mediating role of epistemic mistrust in the relationship between childhood traumatic experiences and interpersonal sensitivity in individuals with borderline personality disorder. The present descriptive-correlational study was conducted using structural equation modeling. The statistical population of the present study was individuals with borderline personality disorder referred to medical centers in Tehran between the spring of 2025 and the fall of 2025. 220 people participated in this study through a purposive sampling method from Iran, Roozbeh, Razi, Del Aram, and Iranian psychiatric hospitals. Data collection was conducted using the Trust/Distrust/Epistemic Validity Questionnaire (ETMCQ; Campbell et al., 2021), the Childhood Trauma Questionnaire-Short Form (CTQ-SF; Bernstein et al., 2003), and the Interpersonal Sensitivity Inventory (IPSM; Boyce & Parker, 1989). The data were analyzed using the statistical method of structural equation modeling. The fit indices showed that the final model had a good fit. The findings showed that traumatic childhood experiences and epistemic mistrust were negatively related to interpersonal sensitivity; also, the direct relationship between traumatic childhood experiences and epistemic mistrust was significant (P<0.05). The results of the bootstrap test to examine the mediation effect showed that epistemic mistrust had a significant mediating role between childhood traumatic experiences and interpersonal sensitivity (P<0.05). The findings of this study indicated that traumatic childhood experiences were directly related to interpersonal sensitivity in individuals with borderline personality disorder through epistemic mistrust.

***Keywords:*** *Childhood Traumatic Experiences, Epistemic Mistrust, Interpersonal Sensitivity, Borderline Personality Disorder.*

**نوع مقاله:** پژوهشی | **دریافت:** خرداد ۱۴۰۵ | **پذیرش:** خرداد ۱۴۰۵ | **ویرایش نهایی:** مرداد ۱۴۰۵

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07 ]

[ DOI: 10.29252/Rooyesh.15.5.125 ]

## مقدمه

افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی اغلب در روابط خود دچار مشکل می‌شوند، زیرا احساس رهاشدگی شدیدی دارند، در واقع نشانه‌های خنثی را به اشتباه به عنوان طرد تعبیر می‌کنند که می‌تواند منجر به چسبندگی، اطمینان طلبی، طغیان‌های خشم، جدایی‌های ناگهانی و چرخه‌ای از درگیری شود که منجر به روابط ناپایدار می‌شود (عسکری و همکاران، ۲۰۲۵). آنها همچنین در اعتماد به دیگران، تنظیم هیجان در هنگام اختلاف نظر و مشکل داشته باشند؛ با گذشت زمان، این الگوها می‌توانند باعث شوند که آنها حتی زمانی که به کسی نزدیک هستند، احساس تنهایی کنند، در حالی که شریک عاطفی، دوستان و اعضای خانواده ممکن است از نوسان رابطه احساس سردرگمی یا فرسودگی کنند (پرتی[1] و همکاران، ۲۰۲۶). آنها اغلب به شدت به نشانه‌های کوچک مانند پاسخ‌های تأخیری، تغییر در لحن یا محدودیت‌های معمولی واکنش نشان می‌دهند، زیرا این لحظات می‌توانند به عنوان مدرکی دال بر این باشند که طرف مقابل در حال کناره‌گیری است. به همین دلیل است که روابط آنها ممکن است به جای حمایت متقابل آرام، با ترس، فوریت و سوءتفاهم‌های مکرر مشخص شود (دی بارتولومو[2] و همکاران، ۲۰۲۲). این افراد حساسیت بین‌فردی بالایی در روابط تجربه می‌کنند؛ در واقع آنها معمولاً به طور غیرمعمولی نسبت به طرد، انتقاد یا رها شدن احتمالی هوشیار هستند و حتی نشانه‌های خفیف نیز می‌توانند واکنش‌های عاطفی دردناکی را برانگیزند. این حساسیت به این معنی نیست که آنها عمداً بیش از حد واکنش نشان می‌دهند؛ بلکه به این معنی است که سیستم هشدار ارتباطی آنها به راحتی فعال می‌شود. وقتی این اتفاق می‌افتد، ممکن است رفتار دیگران را منفی‌تر از آنچه واقعاً هست تفسیر کنند و قبل از روشن کردن منظورشان، به صورت تدافعی واکنش نشان دهند (آلوی[3] و همکاران، ۲۰۲۵).

حساسیت بین فردی، آسیب‌پذیری فزاینده‌ای نسبت به نشانه‌های ادراک‌شده‌ی طرد، انتقاد یا رها شدن در موقعیت‌های اجتماعی است که با آگاهی بیش از حد از رفتار و احساسات دیگران، انتظار هوشیارانه‌ی ارزیابی منفی و ناراحتی در روابط مشخص می‌شود (مرمین[4] و همکاران، ۲۰۲۵). در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی، این حساسیت به‌طور ویژه برجسته است، زیرا آنها دارای حساسیت بیش از حد بین فردی مبتنی بر ژنتیک هستند که با تجربیات نامطلوب مراقبت اولیه در تعامل است و یک فنوتیپ حساسیت بین فردی بیش از حد[5] ایجاد می‌کند. این بدان معناست که آنها به شدت به نزدیکی نیاز دارند در حالی که همزمان از طرد شدن می‌ترسند، بنابراین حتی نشانه‌های اجتماعی خفیف یا مبهم می‌توانند به عنوان مدرک روشنی از رها شدن تلقی شوند (گوندرسون و لیونس-روس[6]، ۲۰۰۸). محیط آنها اغلب به عنوان محیطی با ظرفیت منفی تفسیر می‌شود و این ترکیب حساسیت عاطفی افزایش یافته به علاوه‌ی تفسیر منفی، باعث ایجاد عاطفه‌ی منفی شدید و واکنش‌های تکانشی می‌شود. از آنجا که طرد شدن ادراک‌شده می‌تواند هیجانات نامنظم و رفتارهای تکانشی مانند خودآزاری یا طغیان‌های خشم را برانگیزد، حساسیت بین فردی اغلب به عنوان یک آسیب‌پذیری اصلی دیده می‌شود که بخش زیادی از آشفتگی‌های رابطه‌ای این اختلال را هدایت می‌کند (گیانویلیس[7] و همکاران، ۲۰۲۵)؛ بر این اساس به‌نظر می‌رسد که شناسایی عوامل موثر بر حساسیت بین‌فردی در این افراد می‌تواند نقش مهمی در تنظیم و اجرای مداخلات درمانی کارآمد داشته باشد.

بررسی مطالعات پیشین دلالت بر این دارند که حساسیت بین‌فردی می‌تواند ناشی از تجربه‌های آزارنده کودکی باشد (وانگ[8] و همکاران، ۲۰۲۵؛ نو[9] و همکاران، ۲۰۲۴؛ شفیعی و همکاران، ۲۰۲۲). پژوهشی با استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری نشان می‌دهند که بدرفتاری در دوران کودکی، اضطراب بزرگسالان را به طور مستقیم و غیرمستقیم با افزایش حساسیت بین فردی افزایش می‌دهد که در نتیجه منجر به ارزیابی‌های منفی‌تر از وقایع زندگی می‌شود (ناکازوا[10] و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین بدرفتاری در دوران کودکی، نحوه تفسیر نشانه‌های اجتماعی توسط افراد را شکل می‌دهد و آنها را در برابر درک طرد، انتقاد یا رها شدن آسیب‌پذیرتر می‌کند (وون[11] و همکاران، ۲۰۲۴). در پژوهش دیگری نشان داده شد که تجربه‌های آزارنده کودکی همچنین می‌تواند به واسطه افزایش حساسیت بین‌فردی و نیازهای بین‌فردی

1 Preti
2 Di Bartolomeo
3 Aloi
4 Mermin
5 interpersonal hypersensitivity phenotype
6 Gunderson & Lyons-Ruth
7 Giannoulis
8 Wang
9 Kwon
10 Nakazawa
11 Kwon

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07 ]
[ DOI: 10.29252/Rooyesh.15.5.125 ]

نقش موثری بر افزایش افکار خودکشی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی داشته باشد (لی[1] و همکاران، ۲۰۲۵). کودکانی که بدرفتاری را تجربه می‌کنند، در معرض خطر بیشتری برای کمبودهای بین فردی، انزوای اجتماعی و دشواری در تفسیر مناسب سیگنال‌های اجتماعی هستند که در مجموع حساسیت بین فردی بالایی را تشکیل می‌دهند (هوه[2] و همکاران، ۲۰۱۴). به نظر می‌رسد ترومای عاطفی تأثیر قوی‌تری بر مشکلات بین فردی نسبت به ترومای فیزیکی دارد، به طوری که سوءاستفاده عاطفی بیشترین همبستگی را با نمرات حساسیت بین فردی نشان می‌دهد (گلدستین[3] و همکاران، ۲۰۲۳).

بررسی مطالعات اخیر دلالت بر این دارند که بی‌اعتمادی معرفتی یک سازه مرتبط با حساسیت بین‌فردی است (بروکر[4] و همکاران، ۲۰۲۶؛ کومپاسگلو[5] و همکاران، ۲۰۲۵؛ لی[6] و همکاران، ۲۰۲۳)؛ بی‌اعتمادی معرفتی به عنوان ناتوانی مداوم در اعتماد به دیگران به عنوان منابع قابل اعتماد دانش تعریف شده است که با سوءظن بیش از حد مبنی بر مضر یا بدخواهانه بودن انگیزه‌های دیگران مشخص می‌شود (لی و همکاران، ۲۰۲۶). این حالت ارتباط نزدیکی با حساسیت بین فردی دارد زیرا بی‌اعتمادی معرفتی شامل هوشیاری بیش از حد بین فردی است؛ مطالعات نشان می‌دهد که بی‌اعتمادی معرفتی با مشکلات بین فردی بیشتر، ذهنی‌سازی ناکارآمد و اختلال در تنظیم هیجان مرتبط است، که نشان می‌دهد بی‌اعتمادی، میزان واکنش حساس افراد به سیگنال‌های رابطه‌ای را تقویت می‌کند (پارولین[7] و همکاران، ۲۰۲۴). افرادی که بی‌اعتمادی معرفتی بالایی دارند، تمایل دارند دیگران را غیرقابل اعتماد ببینند، که این امر باعث ایجاد احساس عدم امنیت و رفتارهای دفاعی در رابطه می‌شود (بروکر و همکاران، ۲۰۲۶).

همچنین بر اساس مطالعات پیشین، تجربه‌های آزارنده کودکی می‌تواند نقش مهمی بر بی‌اعتمادی معرفتی داشته باشد (بروکر و همکاران، ۲۰۲۶؛ لیناردی[8] و همکاران، ۲۰۲۵؛ کمپلینگ[9] و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین می‌توان به طور منطقی فرض کرد که بی‌اعتمادی معرفتی به عنوان یک عامل واسطه‌ای بین تجربه‌های آزارنده کودکی و حساسیت بین فردی عمل می‌کند. پژوهش‌ها در مورد اعتماد معرفتی نشان می‌دهد که مراقبت‌های اولیه به کودکان کمک می‌کند تا یاد بگیرند که آیا افراد دیگر ایمن، قابل اعتماد و از نظر روانشناختی قابل درک هستند یا خیر. هنگامی که آسیب‌های دوران کودکی یا بدرفتاری این فرآیند را مختل می‌کند، بی‌اعتمادی به یک موضع دفاعی در برابر اطلاعات اجتماعی تبدیل می‌شود (تیرونی[10] و همکاران، ۲۰۲۴)؛ این موضع دفاعی می‌تواند فرد را نسبت به طرد، انتقاد یا تهدید پنهان در روابط، که اساساً حساسیت بین فردی است، هوشیارتر کند (شوارزر[11] و همکاران، ۲۰۲۵). در پژوهشی نشان داده شد که آسیب‌های روانی ممکن است ابتدا به انتظار اساسی کودک مبنی بر قابل اعتماد بودن ارتباطات بین فردی آسیب برساند و این انتظار آسیب‌دیده بعداً چگونگی تشخیص و تفسیر نشانه‌های اجتماعی را شکل می‌دهد. این موضوع با نظریه ذهنی‌سازی[12] مطابقت دارد، زیرا اختلالات مرتبط با آسیب روانی در عملکرد بازتابی و امنیت دلبستگی با بی‌اعتمادی معرفتی و مشکلات بین فردی مرتبط هستند (بنزی[13] و همکاران، ۲۰۲۳). یافته‌های اخیر همچنین نشان می‌دهد که بی‌اعتمادی معرفتی با نقص‌های ذهنی‌سازی مرتبط است و ممکن است مسیرهای مرتبط با آسیب روانی را به آسیب‌شناسی شخصیت واسطه‌گری کند و از این ایده که بین تجربیات نامطلوب دوران کودکی و حساسیت بیش از حد رابطه‌ای بعدی قرار دارد، پشتیبانی می‌کند (شوارزر و همکاران، ۲۰۲۵). بنابراین، از لحاظ نظری، این مسیر را می‌توان به این صورت بیان کرد: آسیب‌های دوران کودکی، اعتماد معرفتی را تضعیف می‌کند، بی‌اعتمادی معرفتی ناشی از آن، تشخیص تهدید اجتماعی را افزایش می‌دهد، و آن تشخیص تهدید تشدید شده به صورت حساسیت بین فردی ظاهر می‌شود. این امر، بی‌اعتمادی معرفتی را به یک مکانیسم تبیینی قابل قبول تبدیل می‌کند، اگرچه به نظر می‌رسد پیشینه پژوهشی هنوز به طور کامل به این موضوع نپرداخته است و خلاء پژوهشی قابل توجه‌ای وجود دارد. در زمینه بررسی نقش میانجی بی‌اعتمادی معرفتی مطالعات اخیر نشان داده‌اند که بی‌اعتمادی معرفتی رابطه بین تجارب آسیب‌زای دوران کودکی و اختلال در ذهنی‌سازی را میانجی‌گیری می‌کند (شوارزر و همکاران،

1 Lee
2 Huh
3 Goldstein
4 Bröcker
5 Kumpasoğlu
6 Li
7 Parolin
8 Leonardi
9 Kampling
10 Tironi
11 Schwarzer
12 mentalizing
13 Benzi

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07 ]
[ DOI: 10.29252/Rooyesh.15.5.125 ]

۲۰۲۵؛ بنزی و همکاران، ۲۰۲۳)؛ همچنین بی‌اعتمادی معرفتی رابطه بین تجارب آسیب‌زای دوران کودکی و اختلال استرس پس از سانحه روانی را میانجی‌گری کرده است (کمپلینگ و همکاران، ۲۰۲۲). در مرتبط‌ترین پژوهش لیناردی و همکاران (۲۰۲۵) نشان دادند که نفرت از خود و احساس گناه به طور مستقل واسطه ارتباط سوءاستفاده عاطفی و بی‌اعتمادی معرفتی بودند. بی‌اعتمادی معرفتی نیز به عنوان یک واسطه قابل توجه ظاهر شد؛ یک مسیر میانجی‌گری سریالی نشان داد که سوءاستفاده عاطفی احساس گناه را پیش‌بینی می‌کند، که در نهایت بی‌اعتمادی معرفتی را افزایش داد.

در بررسی پیشینه پژوهش، مطالعه‌ای یافت نشد که به‌طور دقیق نقش میانجی بی‌اعتمای معرفتی را در ارتباط با تجربه‌های آزارنده کودکی و حساسیت بین فردی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی مورد بررسی قرار دهد؛ بنابراین انجام این پژوهش از لحاظ نظری و عملی از اهمیت و ضرورت برخوردار است. با اجرای این پژوهش می‌توان دانش موجود در زمینه بی‌اعتمادی معرفتی در رابطه بین تجربه‌های آزارنده کودکی و حساسیت بین فردی را به‌عنوان یک مکانیسم زیربنایی مورد آزمون و بررسی قرار داد. با تمرکز بر بی‌اعتمادی معرفتی، این تحقیق یک مکانیسم روانشناختی خاص را هدف قرار می‌دهد که ممکن است آسیب‌های اولیه رابطه‌ای را با مشکلات بعدی در اعتماد کردن، تفسیر کردن و پاسخ دادن به دیگران مرتبط کند. انجام این پژوهش در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی از اهمیت بیشتر برخوردار است؛ چرا که این افراد حساسیت شدید به طرد شدن را تجربه می‌کنند و می‌تواند پیامدهای ناگوارتری همچون خودآسیبی و رفتار خودکشی به‌دنبال داشته باشد. در واقع شناسایی این مسیر می‌تواند با پیوند دادن اختلال دلبستگی، بی‌اعتمادی به اطلاعات اجتماعی و گوش به زنگی بیش از حد بین فردی در یک چارچوب، مدل‌های نظری اختلال شخصیت مرزی را بهبود بخشد. همچنین از نظر کاربردی، یافته‌های احتمالی می‌تواند نقش مهمی در تدوین و کارآزمایی مداخلات درمانی متمرکز بر اصلاح بی‌اعتمادی معرفتی و درمان آسیب‌های دروان کودکی در راستای بهبود روابط بین فردی داشته باشد. بنابراین این پژوهش با هدف تعیین نقش میانجی بی‌اعتمادی معرفتی در رابطه بین تجربه‌های آزارنده کودکی و حساسیت بین فردی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی انجام شد.

## روش

پژوهش حاضر توصیفی- همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش حاضر افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی مراجعه کننده به مراکز درمانی شهر تهران در بازه زمانی بهار سال ۱۴۰۳ تا پاییز ۱۴۰۴ بود. نمونه موردنظر به روش هدفمند از بیمارستان‌های روانپزشکی ایران، روزبه، رازی، دل ارام و ایرانیان جمع‌آوری شد. در مجموع ۲۲۰ نفر در این پژوهش شرکت کردند. حجم نمونه نیز بر اساس فرمول ارائه‌شده توسط کلاین[1] (۲۰۲۳) برای پژوهش‌های مدل‌یابی معادلات ساختاری به ازای هر عامل در مدل معادلات ساختاری با مضرب ۲۰ تعیین شد. فرایند نمونه‌گیری به‌صورت حضوری توسط پژوهشگر انجام گرفت. معیارهای ورود شامل تشخیص اختلال شخصیت مرزی بر اساس نسخه پنجم ویرایش شده راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روان (DSM-5-TR)[2] بود که توسط روانپزشک با استفاده از مصاحبه بالینی در پرونده درج شده بود، همچنین رضایت آگاهانه، سن بین ۱۸ تا ۴۰ سال، سابقه ابتلاء به اختلال بیش از ۵ سال، تحت درمان دارویی، عدم سوء مصرف مواد و الکل، عدم تجربه سوگ در شش ماه اخیر و عدم حضور در جلسات روان‌درمانی پیش از تکمیل پرسشنامه‌ها بود. همچنین عدم تکمیل پرسشنامه به‌عنوان معیار خروج از مطالعه در نظر گرفته شد. تمام اصول اخلاق پژوهش در این مطالعه رعایت شد؛ شرکت‌کنندگان از اهداف پژوهش آگاه بودند، هیچ‌گونه آسیب جسمی یا روانی برای آن‌ها به‌همراه نداشت و درباره حفظ محرمانگی اطلاعات به آن‌ها اطمینان داده شد. در نهایت، داده‌ها با نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۵ و AMOS نسخه ۲۴ و با بهره‌گیری از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری تحلیل شدند.

### ابزار سنجش

**پرسشنامهٔ اعتماد/ بی‌اعتمادی/ زودباوری معرفتی (ETMCQ)**[3]: این پرسشنامه توسط کمپل[4] و همکاران (۲۰۲۱) با ۱۵ سوال ساخته شده است و ظرفیت اعتماد را ارزیابی می‌کند. پاسخ‌دهندگان باید هر مورد را در مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از ۱ (به شدت مخالفم) تا ۷ (کاملاً موافقم) ارزیابی کنند. این ابزار شامل سه زیرمقیاس اعتماد معرفتی (۵ سوال)، بی‌اعتمادی معرفتی (۵ سوال) و زودباوری

1 Kline
2 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR)
3 Trust/Distrust/Epistemic Validity Questionnaire (ETMCQ)
4 Campbell

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07 ]
[ DOI: 10.29252/Rooyesh.15.5.125 ]

معرفتی (۵ سوال) است؛ که نمرات بالاتر در هر یک نشان دهنده تمایل بیشتر فرد است. در مطالعه کمپل و همکاران (۲۰۲۱)، پایایی هر سه خرده مقیاس بین ۰/۷۰ الی ۰/۸۲ محاسبه شده است؛ همچنین روایی سازه به روش تحلیل عاملی اکتشافی سه عامل شناسایی کرد که ۷۲٪ واریانس را تبیین کردند. در نمونه ایرانی هاشمی و همکاران (۱۴۰۳) روایی به روش تحلیل عاملی تاییدی بررسی کردند؛ همه سوالات بار عاملی بالای ۰/۴۰ داشتند؛ همچنین پایایی به روش همسانی درونی برای زیرمقیاس اعتماد معرفتی (۰/۹۷)، بی‌اعتمادی معرفتی (۰/۹۶) و زودباوری معرفتی (۰/۹۶) محاسبه کردند. در مطالعه حاضر فقط نمرات زیرمقیاس بی اعتمادی لحاظ شد که همسانی درونی آن ۰/۷۰ محاسبه شد.

**پرسشنامه تجربه‌های آزارنده کودکی _فرم کوتاه (CTQ-SF)**[1]: فرم کوتاه این پرسشنامه توسط برنستاین[2] و همکاران (۲۰۰۳) ساخته شده است، ۲۸ سوال دارد. این پرسشنامه دارای ۳ شاخص روایی و ۲۵ شاخص بالینی است که ۵ نوع از آسیب‌های دوران کودکی شامل سوء رفتار جنسی، سوء رفتار جسمی، غفلت جسمی، سوء رفتار عاطفی و غفلت عاطفی را مورد سنجش قرار می‌دهد. نمرات این پرسشنامه در یک طیف لیکرت پنج درجه ای قرارداند که از ۱ (کاملا غلط است) تا ۵ (کاملا درست است) است. سوالات مربوط به بخش غفلت عاطفی، به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. مجموع نمرات هر یک از زیرمقیاس‌ها، در دامنه ۵ تا ۲۵ و مجموع نمرات کل پرسشنامه در دامنه ۲۵ تا ۱۲۵ قرار دارند؛ به گونه‌ای که نمرات بالا در هر زیر مقیاس و کل پرسشنامه نشان‌دهنده آسیب بیش‌تر در دوران کودکی و نمرات پایین نشان‌دهنده آسیب کمتر در دوران کودکی است. همسانی درونی پرسشنامه ترومای دوران کودکی، توسط هاگبورگ[3] و همکاران (۲۰۲۲)، ۰/۸۰ تا ۰/۸۹ و روایی همگرای آن نیز از طریق اجرای آن به طور همزمان با مقیاس‌های روابط والدین، سلامت عاطفی و جو خانواده ۰/۳۶- تا ۰/۵۲- گزارش شده است. در پژوهشی که توسط پارهون و همکاران (۲۰۲۴) در ایران انجام شد، روایی سازه‌ای پرسشنامه، با استفاده از روش تحلیل عاملی اکتشافی، مورد تایید قرار گرفت؛ ۵ عامل شناسایی شد که همه سوالات بار عاملی در دامنه ۰/۵۷ الی ۰/۸۹ داشتند و پایایی همسانی درونی برای زیرمقیاس‌ها بین ۰/۷۸ الی ۰/۸۵ محاسبه شده است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌ها بین ۰/۷۲ الی ۰/۷۷ محاسبه شد.

**سیاهه حساسیت بین‌فردی (IPSM)**[4]: این سیاهه توسط بایس و پارکر[5] (۱۹۸۹) ساخته و ویژگی‌های روانسنجی آن مورد ارزیابی قرار گرفته است. این ابزار شامل ۳۶ عبارت است و شامل ۵ زیر مقیاس آگاهی بین فردی، نیاز به تائید، اضطراب جدایی، کمرویی و درون شکننده می‌باشد. این سیاهه بر اساس طیف لیکرت چهار درجه از کاملا مخالفم (نمره ۱) الی کاملا موافقم (نمره ۴) نمره‌گذاری می‌شود؛ دامنه نمرات بین ۳۶ الی ۱۴۴ است و نمرات بیشتر نشان دهنده حساسیت بین فردی بالاتر است. روایی ملاکی به روش روایی همزمان این ابزار با زیرمقیاس روان‌رنجوری در سیاهه شخصیت آیزنک[6] ۰/۴۵ و پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ ۰/۸۶ گزارش شده است (بایس و پارکر، ۱۹۸۹). در ایران، محمدیان و همکاران (۲۰۱۷) روایی سازه به روش روایی واگرای سنجه حساسیت بین‌فردی با مقیاس مطلوبیت اجتماعی[7] را ۰/۴۷- و پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ ۰/۷۳ گزارش شده است. در مطالعه حاضر همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ محاسبه شد.

## یافته ها

۲۲۰ نفر در پژوهش حاضر مشارکت داشتند. افراد در میانگین و انحراف معیار سنی ۷/۱۱±۳۲/۴۱ سال قرار داشتند. ۷۲ نفر (۳۷/۷۳ درصد) مرد و ۱۴۸ نفر (۶۱ درصد) زن بودند. ۸۹ نفر (۴۰/۴۵ درصد) دارای تحصیلات سیکل و دیپلم، ۱۰۹ نفر (۴۹/۵۵ درصد) دارای تحصیلات کاردانی یا کارشناسی و ۲۲ نفر (۱۰ درصد) دارای تحصیلات کارشناسی ارشد یا دکتری تخصصی بودند. ۹۶ نفر مجرد (۴۳/۶۶ درصد)، ۸۳ نفر متاهل (۳۷/۷۳ درصد) و ۴۱ نفر (۱۸/۶۶ درصد) گزینه سایر را انتخاب کردند. ۷۲ نفر (۳۲/۷۳ درصد) بیکار و ۱۴۸ نفر (۶۷/۲۷ درصد) شاغل بودند. در جدول ۱ شاخص‌های گرایش مرکزی و ضرایب همبستگی بین متغیرها ارائه شده است.

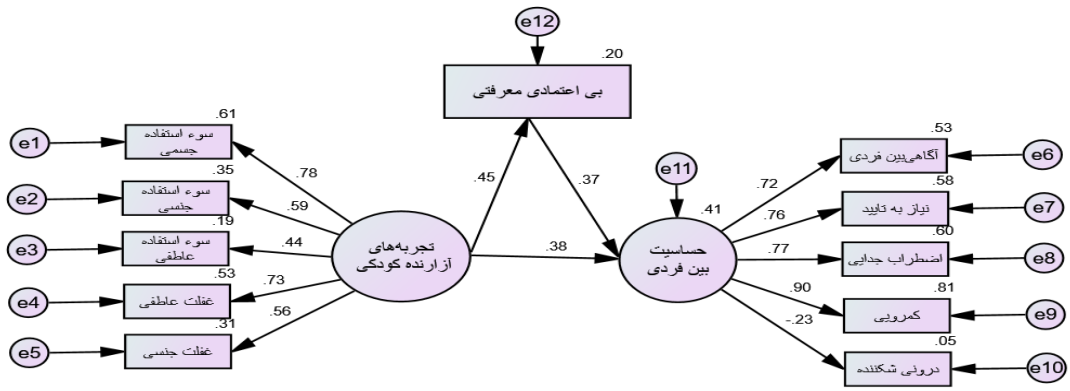
1 Childhood Trauma Questionnaire-Short Form (CTQ-SF)
2 Bernstein
3 Hagborg
4 InterPersonal Sensitivity Measure (IPSM)
5Boyce & Parker
6 Eysenck Personality Inventory
7 Social Desirability Scale

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07 ]
[ DOI: 10.29252/Rooyesh.15.5.125 ]

**جدول۱: یافته‌های توصیفی و ضرایب همبستگی بین متغیرها**

| متغیرها | حساسیت بین فردی | تجربه‌های آزارنده کودکی | بی‌اعتمادی معرفتی |
|---|---|---|---|
| حساسیت بین فردی | ۱ | | |
| تجربه‌های آزارنده کودکی | ۰/۴۰ ** | ۱ | |
| بی‌اعتمادی معرفتی | ۰/۴۷ ** | ۰/۳۹ ** | ۱ |
| میانگین | ۹۲/۵۱ | ۷۹/۶۵ | ۲۴/۳۲ |
| انحراف معیار | ۱۹/۱۳ | ۱۲/۴۵ | ۶/۷۱ |
| کجی | ۰/۷۴ | ۰/۸۷ | -۰/۴۵ |
| کشیدکی | ۱/۴۵ | -۰/۹۸ | -۰/۲۰ |

نتایج جدول ۱ نشان داد همه شاخص‌های کجی (بین ۲ الی ۲-) و کشیدگی (۷ الی ۷-) در محدوده استاندارد قرار دارند، که نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع داده‌ها است؛ بنابراین می‌توان از آزمون‌های پارامتری استفاده نمود؛ همچنین نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون در جدول ۱ نشان می‌دهد که حساسیت بین فردی با تجربه‌های آزارنده کودکی (r=۰/۴۰) و بی‌اعتمادی معرفتی (r=۰/۴۷) همبستگی مثبت و معنادار دارد؛ همچنین تجربه‌های آزارنده کودکی با بی‌اعتمادی معرفتی به عنوان متغیر میانجی (r=۰/۳۹) همبستگی مثبت و معنادار داشت (P<۰/۰۵). پیش از اجرای مدل معادلات ساختاری نقش میانجی بی اعتمادی معرفتی در رابطه بین تجربه‌های آزارنده کودکی و حساسیت بین فردی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی دو پیش‌فرض استقلال خطاها و عدم هم‌خطی چندگانه بررسی شد، برای سنجش عدم هم‌خطی چندگانه از آزمون تورم واریانس (VIF) با در نظر گرفتن میزان تحمل داده‌ها استفاده شد که نتایج این آزمون (با توجه به اینکه همگی در شاخص تورم واریانس کمتر از عدد ۲ هستند) نشان داد ارتباط بین متغیرهای پیش‌بین و میانجی هم‌خطی چندگانه نیست و شرایط برای استفاده از مدل‌یابی معادلات ساختاری فراهم است. همچنین اگر آماره دوربین واتسون بین ۱/۵ تا ۲/۵ باشد، استقلال خطاها محقق شده است در مدل حاضر ۱/۸۰ محاسبه شده که نشان‌دهنده استقل خطاها می‌باشد. با توجه به برقراری پیش‌فرض‌ها امکان اجرای آزمون‌های وابسته به رگرسیون همچون مدل یابی معادلات ساختاری وجود دارد.




**شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش**

نتایج ضرایب مسیر در شکل ۱ بیانگر این است که مدل پیشنهادی در مجموع ۴۱٪ از واریانس حساسیت بین‌فردی را بر اساس تجربه‌های آزارنده کودکی با میانجی‌گری بی‌اعتمادی معرفتی پیش‌بینی می‌کند. در ادامه در جدول ۲ نتایج اثرات مستقیم در مدل ارائه شده است.

**جدول ۲: ضرایب مسیر مستقیم و معناداری مسیرهای مدل**

| متغیر برونداد ← متغیر درونداد | ضریب استاندارد | خطای استاندارد | مقدار t | دامنه پایین | دامنه بالا | سطح معناداری |
|---|---|---|---|---|---|---|
| تجربه‌های آزارنده کودکی ← حساسیت بین‌فردی | ۰/۳۸ | ۰/۰۷ | ۵/۱۲ | ۰/۲۶ | ۰/۵۲ | ۰/۰۱ |
| بی‌اعتمادی معرفتی ← حساسیت بین‌فردی | ۰/۳۷ | ۰/۰۶ | ۴/۸۹ | ۰/۲۴ | ۰/۴۸ | ۰/۰۱ |
| تجربه‌های آزارنده کودکی ← بی‌اعتمادی معرفتی | ۰/۴۵ | ۰/۰۷ | ۵/۵۵ | ۰/۳۱ | ۰/۶۰ | ۰/۰۱ |

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07 ]
[ DOI: 10.29252/Rooyesh.15.5.125 ]

نتایج روابط مستقیم در جدول ۲ نشان داد که تجربه‌های آزارنده کودکی (P=۰/۰۱، β=۰/۳۸) و بی‌اعتمادی معرفتی (P=۰/۰۱، β=۰/۳۷) به‌طور منفی با حساسیت بین‌فردی رابطه مستقیم دارند؛ همچنین رابطه مستقیم تجربه‌های آزارنده کودکی با بی‌اعتمادی معرفتی (P=۰/۰۱، β=۰/۴۵) معنادار بود (P<۰/۰۵). در ادامه، نتایج تحلیل میانجی در جدول ۳ ارائه شده است.

**جدول ۳: اثر میانجی بی‌اعتمادی معرفتی در رابطه بین تجربه‌های آزارنده کودکی و حساسیت بین‌فردی**

| متغیر برونداد ← میانجی← متغیر درونداد | ضریب استاندارد | خطای استاندارد | دامنه پایین | دامنه بالا | سطح معناداری |
|---|---|---|---|---|---|
| تجربه‌های آزارنده کودکی ← بی‌اعتمادی ← حساسیت بین‌فردی | ۰/۱۶ | ۰/۰۴ | ۰/۱۰ | ۰/۲۵ | ۰/۰۱ |

نتایج حاصل از آزمون بوت استرپ در جدول ۳ نشان داد که بی‌اعتمادی معرفتی (β=۰/۱۶) به‌طور معنادار بین تجربه‌های آزارنده کودکی و حساسیت بین‌فردی نقش میانجی داشت (P<۰/۰۵). در جدول ۴ شاخص‌های برازش ارائه شده است.

**جدول ۴: شاخص‌های برازش حاصل از مدل‌یابی معادلات ساختاری**

| شاخص‌های برازش | CMIN | df | CMIN/DF | CFI | GFI | AGFI | TLI | IFI | NFI | RMSEA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| مدل پژوهش | ۹۷/۲۰ | 42 | ۲/۳۱ | ۰/۹۴ | ۰/۹۳ | ۰/۹۰ | ۰/۹۳ | ۰/۹۴ | ۰/۹۱ | ۰/۰۷ |
| معیار تصمیم | P<۰/۰۵ | - | <۵ | >۰/۹ | >۰/۹ | >۰/۹ | >۰/۹ | >۰/۹ | >۰/۹ | <۰/۰۸ |

نتایج جدول ۴ نشان داد، شاخص‌های شاخص‌های برازندگی حاصل از مدل معادلات ساختاری مدل‌یابی نقش میانجی بی‌اعتمادی معرفتی در رابطه بین تجربه‌های آزارنده کودکی و حساسیت بین فردی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی از برازش مطلوب برخوردار بود، چرا که شاخص مجذور کای/درجه آزادی (X2/df=۲/۳۱) کمتر از ۵ محاسبه شد همچنین شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI=۰/۹۴)، شاخص نیکویی برازش (GFI=۰/۹۳)، شاخص نیکویی برازش اصلاح شده (AGFI=۰/۹۰)، شاخص تناسب هنجار (NFI=۰/۹۱) و شاخص تناسب افزایشی (IFI=۰/۹۴) و بیشتر از ۰/۹۰ می‌باشند. همچنین مقدار ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA=۰/۰۷) مطلوب گزارش شد که نشان دهنده برازش مطلوب مدل پیشنهادی است.

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی بی‌اعتمادی معرفتی در رابطه بین تجربه‌های آزارنده کودکی و حساسیت بین فردی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی انجام شد. یافته اول نشان داد که تجربه‌های آزارنده کودکی به‌طور منفی با حساسیت بین‌فردی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی رابطه مستقیم داشت؛ این یافته با پژوهش‌های وانگ و همکاران (۲۰۲۵)، نو و همکاران (۲۰۲۴) و شفیعی و همکاران (۲۰۲۲) همسو است. در تبیین بر اساس مبانی نظری موجود می‌توان اینگونه بیان نمود که تجربه‌های آزارنده کودکی از طریق چندین نظریه روانشناختی معتبر، نقش مهمی در شکل‌گیری حساسیت بین فردی ایفا می‌کنند؛ نظریه دلبستگی نشان می‌دهد که روابط اولیه با مراقبان، مدل‌های کاری درونی را شکل می‌دهند که انتظارات را در روابط بعدی هدایت می‌کنند؛ انواع تجارب آسیب‌زا می‌تواند منجر به دلبستگی ناامن یا اضطرابی شود؛ این آشفتگی‌ها در دلبستگی اغلب هوشیاری نسبت به نشانه‌های اجتماعی را افزایش داده و ترس از طرد یا رها شدن را افزایش می‌دهد (لی و همکاران، ۲۰۲۵). از منظر شناختی، تجارب آسیب‌زای اولیه به ایجاد طرحواره‌های ناسازگار، مانند باورهایی مبنی بر خطرناک بودن دیگران یا بی‌ارزش بودن خود، منجر می‌شود؛ نظریه طرحواره‌های ناسازگارانه پیشنهاد می‌کند که این باورها، تفسیر موقعیت‌های بین فردی را تحت تأثیر قرار می‌دهند و باعث می‌شوند تعاملات خنثی تهدیدآمیز یا بحرانی به نظر برسند (وون و همکاران، ۲۰۲۴). نظریه یادگیری اجتماعی همچنین نشان می‌دهد که کودکانی که در معرض محیط‌های خصمانه یا غیرقابل پیش‌بینی قرار می‌گیرند، ممکن است یاد بگیرند که در روابط، تعارض را پیش‌بینی کنند (نو و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین تحقیقات نوروبیولوژیکی نشان می‌دهد که تجارب آسیب‌زا می‌تواند سیستم‌های پاسخ به استرس را حساس کند و واکنش‌پذیری عاطفی را در طول تعاملات اجتماعی افزایش دهد. در نتیجه، افراد ممکن است بیش از حد به سیگنال‌های ظریف بین فردی مانند لحن، حالت چهره یا انتقاد توجه کنند؛ این نظارت تشدید شده می‌تواند به صورت حساسیت بین فردی بروز کند که با اضطراب، خودآگاهی و ترس از ارزیابی منفی مشخص می‌شود (ناکازوا و همکاران، ۲۰۲۱).

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07 ]
[ DOI: 10.29252/Rooyesh.15.5.125 ]

یافته دوم نشان داد که بی‌اعتمادی معرفتی به‌طور منفی با حساسیت بین‌فردی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی رابطه مستقیم داشت؛ این یافته با پژوهش‌های بروکر و همکاران (۲۰۲۶)، کومپاسگلو و همکاران (۲۰۲۵) و لی و همکاران (۲۰۲۳) همسو است. طبق نظریه اعتماد معرفتی در تبیین می‌توان بیان نمود که، یادگیری اجتماعی سالم به توانایی در نظر گرفتن اطلاعات منتقل شده به عنوان قابل اعتماد و از نظر شخصی معنادار بستگی دارد. هنگامی که تجربیات اولیه رابطه شامل ناهماهنگی، غفلت یا فریب باشد، افراد ممکن است بی‌اعتمادی معرفتی را به عنوان یک سازگاری محافظتی ایجاد کنند. این بی‌اعتمادی، گشودگی به ارتباطات اجتماعی را کاهش می‌دهد و هوشیاری نسبت به انگیزه‌ها و اعتبار دیگران را افزایش می‌دهد (بروکر و همکاران، ۲۰۲۶). همچنین از دیدگاه ذهنی‌سازی، بی‌اعتمادی معرفتی، تفسیر حالات ذهنی دیگران را مختل کند و باعث شود تبادلات بین فردی نامشخص یا تهدیدآمیز به نظر برسند (پارولین و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین نظریه‌های شناختی، همچون نظریه شناخت اجتماعی نشان می‌دهند که بی‌اعتمادی معرفتی، پردازش اطلاعات مغرضانه را تقویت می‌کند و افراد را به بررسی یا زیر سوال بردن حتی پیام‌های بی‌خطر سوق می‌دهد. در نتیجه، افراد ممکن است نسبت به نشانه‌هایی مانند لحن، کلمات یا نیات پنهان درک شده در ارتباطات بسیار حساس شوند. این نظارت بیشتر به حساسیت معرفتی بین فردی کمک می‌کند، جایی که افراد ارزش اطلاعاتی و قابل اعتماد بودن ورودی‌های اجتماعی را بیش از حد تجزیه و تحلیل می‌کنند. در نتیجه، فرآیندهای یادگیری اجتماعی مختل می‌شوند، زیرا اطلاعات از دیگران به جای گشودگی، از طریق سوءظن فیلتر می‌شود (لی و همکاران، ۲۰۲۶).

یافته سوم نشان داد که تجربه‌های آزارنده کودکی با بی‌اعتمادی معرفتی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی همبستگی مثبت معنادار داشت؛ این یافته با پژوهش‌های بروکر و همکاران (۲۰۲۶)، لیناردی و همکاران (۲۰۲۵) و کمپلینگ و همکاران (۲۰۲۲) همسو است. تجربیات آسیب‌زای دوران کودکی از طریق چندین نظریه تحولی و رابطه‌ای، با ایجاد بی‌اعتمادی معرفتی مرتبط هستند. طبق نظریه دلبستگی، کودکان به مراقبان خود به عنوان منابع اصلی اطلاعات قابل اعتماد در مورد جهان تکیه می‌کنند. وقتی مراقبان سوءاستفاده‌گر، بی‌توجه یا ناسازگار باشند، اعتماد کودک به اطلاعات منتقل شده مختل می‌شود. نظریه اعتماد معرفتی پیشنهاد می‌کند که مراقبت ایمن و پاسخگو، کودکان را قادر می‌سازد تا ارتباطات اجتماعی را برای یادگیری مرتبط و قابل اعتماد تلقی کنند. با این حال، تروما می‌تواند با نشان دادن اینکه نیت دیگران ممکن است مضر یا فریبنده باشد، این فرآیند را مسدود کند (شوارزر و همکاران، ۲۰۲۵). از دیدگاه ذهنی‌سازی، استرس مزمن و آسیب‌های رابطه‌ای می‌توانند ظرفیت تفسیر دقیق حالات ذهنی دیگران را مختل کنند و سوءظن در مورد نیت ارتباطی را افزایش دهند (بنزی و همکاران، ۲۰۲۳). مدل‌های رشد شناختی همچنین نشان می‌دهند که تجربیات مکرر سوءاستفاده یا غیرقابل پیش‌بینی بودن منجر به شکل‌گیری باورهای ناسازگارانه در مورد قابلیت اطمینان دیگران می‌شود. به عنوان یک استراتژی محافظتی، افراد ممکن است بی‌اعتمادی معرفتی را برای جلوگیری از گمراه شدن یا آسیب دیدن مجدد اتخاذ کنند. این موضع، گشودگی به راهنمایی، توصیه یا دانش مشترک از دیگران را کاهش می‌دهد (تیرونی و همکاران، ۲۰۲۴).

یافته چهارم نشان داد که بی‌اعتمادی بی‌معرفتی بین تجربه‌های آزارنده کودکی و حساسیت بین‌فردی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی نقش میانجی داشت؛ این یافته با پژوهش‌های شوارزر و همکاران (۲۰۲۵)، لیناردی و همکاران (۲۰۲۵) و بنزی و همکاران (۲۰۲۳) همسو است. از دیدگاه نظری، بی‌اعتمادی معرفتی می‌تواند واسطه رابطه بین تجربه‌های آزارنده کودکی و حساسیت بین فردی باشد، زیرا آسیب ابتدا نحوه ارزیابی افراد از ارتباطات اجتماعی را تغییر می‌دهد. نظریه دلبستگی نشان می‌دهد که آسیب‌های اولیه رابطه، مدل‌های کاری درونی ایمن را مختل می‌کند و اعتماد به دیگران را به عنوان منابع قابل اعتماد اطلاعات تضعیف می‌کند (کمپلینگ و همکاران، ۲۰۲۲)؛ بر اساس نظریه اعتماد معرفتی، چنین اختلالاتی، بی‌اعتمادی معرفتی را تقویت می‌کند؛ این بی‌اعتمادی، پردازش شناختی را شکل می‌دهد و افراد را به تفسیر نشانه‌های بین فردی از طریق لنز سوءظن سوق می‌دهد (شوارزر و همکاران، ۲۰۲۵). از یک چارچوب ذهنی‌سازی، اختلالات مرتبط با آسیب در درک نیات دیگران، عدم اطمینان در مورد انگیزه‌های ارتباطی را افزایش می‌دهد. در نتیجه، افراد نسبت به سیگنال‌های اجتماعی ظریف بیش از حد هوشیار می‌شوند و به دنبال تهدیدهای پنهان یا طرد می‌گردند (بنزی و همکاران، ۲۰۲۳).

به‌طور خلاصه، نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که بی‌اعتمادی معرفتی به‌عنوان یک سازوکار واسطه‌ای کلیدی، نقش مهمی در تداوم آسیب‌های بین‌فردی در بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی ایفا می‌کند. این یافته‌ها بیانگر آن است که برای این افراد، آزارنده کودکی تنها در قالب خاطرات باقی نمی‌مانند، بلکه با ایجاد یک فیلتر شناختیِ شکاکانه، توانایی آن‌ها را در اعتماد به اطلاعات و پیام‌های دیگران مختل می‌کنند. در نتیجه، این بی‌اعتمادی معرفتی باعث می‌شود که فرد در تعاملات روزمره، کوچک‌ترین نشانه‌ها را تهدیدآمیز یا نامعتبر تفسیر کرده و در نهایت دچار حساسیت بین‌فردی مزمن شود.

این پژوهش دارای برخی از محدودیت‌ها است؛ نخست اینکه استفاده از روش نمونه‌گیری غیراحتمالی (هدفمند) و جمع‌آوری نمونه از فقط شهر تهران، تعمیم‌پذیری یافته‌ها را به تمام مبتلایان به اختلال شخصیت مرزی در جامعه بالینی و غیربالینی با چالش روبرو می‌کند؛ دوم، ماهیت مقطعی و توصیفی-همبستگی طرح پژوهش (مدل‌یابی معادلات ساختاری) مانع از استنتاج روابط علی و معلولی قطعی و زمانی میان متغیرها

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07 ]
[ DOI: 10.29252/Rooyesh.15.5.125 ]

می‌شود؛ سوم، اتکای صرف بر پرسشنامه‌های خودگزارش‌دهی در یک جامعه بالینی تحت درمان دارویی، ممکن است نتایج را تحت تأثیر سوگیری‌هایی نظیر مطلوبیت اجتماعی، حالت‌های خلقی موقت یا سوگیری یادآوری قرار دهد. همچنین چهارم عدم تمایز بین افراد خودکشی‌گرا و غیرخودکشی‌گرا از دیگر محدودیت‌های این پژوهش است. بر این اساس، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی و چندمرکزی (شامل کلینیک‌ها و بیمارستان‌های شهرهای مختلف) استفاده شود تا اعتبار بیرونی یافته‌ها ارتقا یابد؛ همچنین، بهره‌گیری از طرح‌های پژوهشی طولی یا آزمایشی می‌تواند به تبیین دقیق‌تر و مطمئن‌تر مسیرهای علی و معلولی میان تجربه‌های ناگوار کودکی، بی‌اعتمادی معرفتی و حساسیت بین‌فردی کمک کند؛ در نهایت، توصیه می‌شود در مطالعات بعدی برای کاهش خطای ابزارهای خودسنجی، از روش‌های ارزیابی چندگانه و تلفیقی، مانند مصاحبه‌های بالینی ساختاریافته، ارزیابی‌های رفتاری یا گزارش همسر/اعضای خانواده در کنار پرسشنامه‌ها استفاده گردد و افراد خودکشی‌گرا و غیرخودکشی‌گرا متمایز شوند. بر اساس این یافته‌های این پژوهش، یک پیشنهاد کاربردی قابل اجرا آن است که در مراکز درمانی و کلینیک‌های روان‌پزشکی، در کنار درمان دارویی بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی، برنامه‌های درمانی مبتنی بر بازسازی اعتماد معرفتی اجرا شود.

## منابع

هاشمی، ر.، سرافرازی، م. ر.، هادیان فرد، ح.، و تقوی، م. ر. (۱۴۰۳). هنجاریابی مقیاس اعتماد/بی‌اعتمادی/زودباوری معرفتی در جمعیت نوجوانان. *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۱۴(۱)، ۶۳-۸۲. https://cbs.ui.ac.ir/article_29121.html

Aloi, M., Semerari, A., Amadei, G., Bucci, I., Colle, L., Nicolò, G., ... & Carcione, A. (2025). Exploring the impact of Metacognitive Interpersonal Therapy on borderline personality disorder: a retrospective observational study using a latent transition analysis of symptoms and functional changes over 12 months. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *94*(3), 194-206. https://doi.org/10.1159/000545385

Askari, M., Zakeri, M. A., Hermis, A. H., Xu, X., Widowati, S., & Mohammadmehr, R. (2025). Is adults' borderline personality disorder associated with their attachment experiences, rejection and mental security? A cross-sectional study. *BMC psychiatry*, *25*(1), 490. https://doi.org/10.1186/s12888-025-06900-6

Benzi, I. M. A., Carone, N., Parolin, L., Martin-Gagnon, G., Ensink, K., & Fontana, A. (2023). Different epistemic stances for different traumatic experiences: implications for mentalization. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*, *26*(3), 708. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10772857/

Benzi, I. M. A., Carone, N., Parolin, L., Martin-Gagnon, G., Ensink, K., & Fontana, A. (2023). Different epistemic stances for different traumatic experiences: implications for mentalization. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*, *26*(3), 708. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10772857/

Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., ... & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child abuse & neglect*, *27*(2), 169-190. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213402005410

Boyce, P., & Parker, G. (1989). Development of a scale to measure interpersonal sensitivity. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, *23*(3), 341-351. https://doi.org/10.1177/000486748902300320

Brauner, F., Fonagy, P., Campbell, C., Griem, J., Storck, T., & Nolte, T. (2023). "Trust me, do not trust anyone": how epistemic mistrust and credulity are associated with conspiracy mentality. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*, *26*(3), 705. https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165-0327(24)02039-1

Bröcker, A. L., Nolte, T., Böttche, M., Knaevelsrud, C., & Kerber, A. (2026). How epistemic trust, mistrust and credulity relate to mental health, personality pathology, treatment engagement and relationship in psychotherapeutic and psychiatric settings. *BMJ Mental Health*, *29*(1), e301751. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41554607/

Campbell, C., Tanzer, M., Saunders, R., Booker, T., Allison, E., Li, E., …, & Fonagy, P. (2021). Development and validation of a self-report measure of epistemic trust. *PloS One*, *16*(4), e0250264. https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0250264

Di Bartolomeo, A. A., Varma, S., Fulham, L., & Fitzpatrick, S. (2022). The moderating role of interpersonal problems on baseline emotional intensity and emotional reactivity in individuals with borderline personality disorder and healthy controls. *Journal of Experimental Psychopathology*, *13*(4), 20438087221142481. https://doi.org/10.1177/20438087221142481

Giannoulis, E., Nousis, C., Sula, I. J., Georgitsi, M. E., & Malogiannis, I. (2025). Understanding the borderline brain: a review of neurobiological findings in borderline personality disorder (BPD). *Biomedicines*, *13*(7), 1783. https://doi.org/10.3390/biomedicines13071783

Goldstein, E., King, C., Crits-Christoph, P., & Connolly Gibbons, M. B. (2023). The association between trauma and interpersonal problems in a United States community mental health setting. *Journal of Clinical Psychology*, *79*(4), 1192-1207. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jclp.23467

Gunderson, J. G., & Lyons-Ruth, K. (2008). BPD's interpersonal hypersensitivity phenotype: A gene-environment-developmental model. *Journal of personality disorders*, *22*(1), 22-41. https://doi.org/10.1521/pedi.2008.22.1.22

Hagborg, J. M., Kalin, T., & Gerdner, A. (2022). The Childhood Trauma Questionnaire—Short Form (CTQ-SF) used with adolescents–methodological report from clinical and community samples. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, *15*(4), 1199-1213. https://link.springer.com/article/10.1007/s40653-022-00443-8

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07 ]

[ DOI: 10.29252/Rooyesh.15.5.125 ]

Huh, H. J., Kim, S. Y., Yu, J. J., & Chae, J. H. (2014). Childhood trauma and adult interpersonal relationship problems in patients with depression and anxiety disorders. *Annals of general psychiatry*, *13*(1), 26. https://link.springer.com/article/10.1186/s12991-014-0026-y

Kampling, H., Kruse, J., Lampe, A., Nolte, T., Hettich, N., Brähler, E., ... & Riedl, D. (2022). Epistemic trust and personality functioning mediate the association between adverse childhood experiences and posttraumatic stress disorder and complex posttraumatic stress disorder in adulthood. *Frontiers in Psychiatry*, *13*, 919191. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.91919

Kampling, H., Kruse, J., Lampe, A., Nolte, T., Hettich, N., Brähler, E., ... & Riedl, D. (2022). Epistemic trust and personality functioning mediate the association between adverse childhood experiences and posttraumatic stress disorder and complex posttraumatic stress disorder in adulthood. *Frontiers in Psychiatry*, *13*, 919191. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.919191

Kline, R. B. (2023). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications. https://psycnet.apa.org/record/2010-18801-000

Kumpasoğlu, G. B., Saunders, R., Campbell, C., Nolte, T., Montague, R., Pilling, S., ... & Fonagy, P. (2025). Mentalizing, epistemic trust and interpersonal problems in emotion regulation: A sequential path analysis across common mental health disorders and community control samples. *Journal of affective disorders*, *372*, 502-511. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39694336/

Kwon, S. S., Jang, Y., You, J. S., Lee, C. W., Yu, H., Yoon, J., ... & Myung, W. (2024). Interpersonal sensitivity and childhood trauma in patients with major depressive disorder, bipolar I, and II disorder. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, *274*(3), 537-547. https://link.springer.com/article/10.1007/s00406-023-01619-5

Kwon, S. S., Jang, Y., You, J. S., Lee, C. W., Yu, H., Yoon, J., ... & Myung, W. (2024). Interpersonal sensitivity and childhood trauma in patients with major depressive disorder, bipolar I, and II disorder. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, *274*(3), 537-547. https://link.springer.com/article/10.1007/s00406-023-01619-5

Lee, H., Cho, M., & Park, C. H. K. (2025). Impact of childhood trauma on suicidal ideation: Sequential mediating effects of interpersonal sensitivity and interpersonal needs. *Journal of Affective Disorders*, *385*, 119361. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032725007773

Leonardi, J., Gazzillo, F., & Kealy, D. (2025). Interpersonal guilt as a pathway linking childhood trauma and personality dysfunction: The contribution of epistemic mistrust. *Journal of Affective Disorders*, *201*,120887. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032725023298

Li, E., Campbell, C., Midgley, N., & Luyten, P. (2023). Epistemic trust: a comprehensive review of empirical insights and implications for developmental psychopathology. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*, *26*(3), 704. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10772859/

Li, E., Midgley, N., Campbell, C., & Luyten, P. (2026). A theory-building case study of resolving epistemic mistrust and developing epistemic trust in psychotherapy with depressed adolescents. *Psychotherapy Research*, *36*(2), 353-371. https://doi.org/10.1080/10503307.2025.2473927

Mermin, S. A., Steigerwald, G., & Choi-Kain, L. W. (2025). Borderline personality disorder and loneliness: broadening the scope of treatment for social rehabilitation. *Harvard Review of Psychiatry*, *33*(1), 31-40. https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000417

Mohammadian, Y., Mahaki, B., Lavasani, F. F., Dehghani, M., & Vahid, M. A. (2017). The psychometric properties of the Persian version of interpersonal sensitivity measure. *Journal of Research in Medical Sciences*, *22*(1), 10. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5361440/

Nakazawa, H., Masuya, J., Tanabe, H., Kusumi, I., Inoue, T., & Ichiki, M. (2021). Interpersonal sensitivity mediates the effects of childhood maltreatment on the evaluation of life events and anxiety states in adult community volunteers. *Neuropsychiatric disease and treatment*,*19*, 2757-2766. https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/NDT.S310010

Parhoon, K., Sadeghi-Bahmani, D., Cloitre, M., Parhoon, H., & Shahbazi, P. (2024). Psychometric properties of the farsi version of the International Trauma Questionnaire-Child and Adolescent version (ITQ-CA) in a sample of Iranian children and adolescents exposed to trauma. *European Journal of Trauma & Dissociation*, *8*(4), 100459. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468749924000826

Parolin, L., Milesi, A., Comelli, G., & Locati, F. (2024). The interplay of mentalization and epistemic trust: a protective mechanism against emotional dysregulation in adolescent internalizing symptoms. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*, *26*(3), 707. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10782893/

Preti, E., Fanti, E., Di Pierro, R., & Frigerio, A. (2026). Clinicians' Perspectives on the Model of Trust Processes in Borderline Personality Disorder: A Qualitative Evaluation. *Counselling and Psychotherapy Research*, *26*(1), e70076. https://doi.org/10.1002/capr.70076

Schwarzer, N. H., Behringer, N., Dees, P., Gingelmaier, S., Henter, M., Kirsch, H., ... & Nolte, T. (2025). Epistemic mistrust mediates the association between childhood maltreatment and impairments in mentalizing in a sample of university students. *Child Abuse & Neglect*, *163*, 107436. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213425001917

Shafiei, M., Rezaei, F., & Sadeghi, M. (2022). The role of childhood traumas, interpersonal problems, and contrast avoidance model in development of the generalized anxiety disorder: A structural equation modeling. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, *14*(3), 377. https://psycnet.apa.org/fulltext/2021-86514-001.html

Tironi, M., Charpentier Mora, S., Liotti, M., Fiorini Bincoletto, A., Tanzilli, A., Cavanna, D., ... & Bizzi, F. (2024). Adverse childhood experiences and psychological maladjustment in adolescence: the protective role of epistemic trust, mentalized affectivity, and reflective functioning. *Journal of Clinical Psychology*, *80*(11), 2228-2246. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jclp.23733

Tironi, M., Charpentier Mora, S., Liotti, M., Fiorini Bincoletto, A., Tanzilli, A., Cavanna, D., ... & Bizzi, F. (2024). Adverse childhood experiences and psychological maladjustment in adolescence: the protective role of epistemic trust, mentalized affectivity, and reflective functioning. *Journal of Clinical Psychology*, *80*(11), 2228-2246. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jclp.23733

Wang, D., Wang, W., Liao, Y., Zhang, H., Lu, Y., Liu, H., ... & Zhang, X. (2025). Interpersonal sensitivity as a central hub: a network analysis of childhood trauma and psychological symptoms in adolescents with major depressive disorder. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*,*17*, 1-12. https://link.springer.com/article/10.1007/s00406-025-02124-7

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07 ]

[ DOI: 10.29252/Rooyesh.15.5.125 ]