

## Structural relationships between attachment to parents and cold empathy in people with symptoms of border line personality disorder with the mediation of cognitive-emotional theory

Mina Zafaranchi<sup>1</sup>, Mina Mojtabaei<sup>2</sup>

1- Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, TaMS C., Islamic Azad University, Tabriz, Iran

2- Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Ro. C., Islamic Azad University, Roudehen, Iran

Received: 25/05/2024

Accepted: 18/06/2024

### Abstract

**Introduction:** Personality disorder is characterized by a persistent pattern of experiencing personal behavior that clearly contradicts social and cultural expectations and causes a person's helplessness over time.

**Aim:** The purpose of this research is to investigate the structural relationships between attachment to parents and cold empathy in people with symptoms of borderline personality disorder with the mediation of cognitive-emotional theory.

**Method:** The present study is applied research with a descriptive-correlational design. The statistical population comprised all students exhibiting symptoms of borderline personality disorder at the Islamic Azad University, Tabriz Branch, during the 2023–2024 academic year. A total of 303 students were selected through criterion-based purposive sampling. Data collection instruments included the Adult Attachment scale (AAI), the Behr Empathy scale (EQ), the Slip Recognition Test (FPT), and the Adult Form of Eyes Test (ET-R). Data were analyzed using structural equation modeling based on the partial least squares (PLS) method, implemented in SmartPLS 3 software.

**Results:** The results showed that attachment to parents does not have a direct effect on the cold empathy, though it has a direct effect on the psychological and emotional theory among the people with symptoms of borderline personality disorder. Also, the results showed that attachment to parents has an indirect effect on the cold empathy through the mediation of psychological and emotional theory.

**Conclusion:** High attachment to parents can cause the lack of development of mentalizing ability and empathy in interpersonal relationships among those with borderline personality disorder.

**Keywords:** Attachment to parents, Empathy, Cognitive, Emotional, Borderline personality disorder.

---

zafaranchi M, Mojtabaei M. Structural relationships between attachment to parents and cold empathy in people with symptoms of border line personality disorder with the mediation of cognitive-emotional theory. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry 2025; 12 (2) ,82-98  
URL: <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-2261-fa.html>

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

## روابط ساختاری دلبستگی به والدین با همدلی سرد در افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی با میانجیگری نظریه ذهن شناختی-عاطفی

مینا زعفرانچی<sup>۱\*</sup>، مینا مجتبیایی<sup>۲</sup>

۱-استادیار، گروه روانشناسی بالینی، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران (مؤلف مسئول): ایمیل: minazafaranchi@iau.ir

۲-دانشیار، روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۲۹

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۰۵

### چکیده

**مقدمه:** اختلال شخصیت یک الگوی پایدار از تجربه رفتار شخصی است که آشکارا با انتظارات اجتماعی و فرهنگی مغایرت دارد و در طول زمان باعث درماندگی فرد می‌شود.

**هدف:** پژوهش حاضر با هدف بررسی روابط ساختاری دلبستگی به والدین با همدلی سرد در افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی با میانجیگری نظریه ذهن شناختی-عاطفی صورت گرفته است.

**روش:** تحقیق حاضر از نوع مطالعات کاربردی با ماهیت توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری کلیه دانشجویان دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی (سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲) دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز بودند که با استفاده از جدول کرجسی و مورگان از بین آن‌ها ۳۰۳ دانشجو با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند ملاک‌مدار انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از چهار پرسشنامه مقیاس دلبستگی بزرگسال (AAI)، مقیاس همدلی بهر (EQ)، آزمون تشخیص لغزش (FPT) و فرم بزرگسالان آزمون چشم‌ها (ET-R) و به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از مدل‌سازی معادلات ساختاری با کمترین مربعات جزئی در نرم‌افزار Smart PLS-3 استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج تحقیق نشان داد که دلبستگی به والدین بر همدلی سرد افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی تأثیر مستقیم ندارد؛ ولی بر نظریه‌ی ذهن شناختی و عاطفی این افراد تأثیر مستقیم دارد. همچنین نتایج نشان داد که دلبستگی به والدین با میانجیگری نظریه ذهن شناختی و عاطفی بر همدلی سرد افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی تأثیر غیر مستقیم دارد.

**نتیجه‌گیری:** دلبستگی زیاد به والدین می‌تواند موجب فقدان رشد توانایی ذهنی‌سازی و همدلی در روابط بین فردی در بیماران اختلال شخصیت مرزی همراه باشد.

**کلیدواژه‌ها:** دلبستگی به والدین، همدلی، شناختی، عاطفی، اختلال شخصیت مرزی.

## مقدمه

اختلال شخصیت یک الگوی پایدار از تجربه رفتار شخصی است که آشکارا با انتظارات اجتماعی و فرهنگی مغایرت دارد و در طول زمان باعث درماندگی فرد می‌شود (لیشنرینگ، هیم، لوک، اسپیتزر، استینرت و کرینرگ<sup>۱</sup>، ۲۰۲۳؛ اسدی و صباحی، ۱۴۰۲). اختلال شخصیت مرزی<sup>۲</sup>، بیماری روانی پیچیده‌ای است که با نارسایی‌های متعددی در روابط بین فردی، خودپنداره، کنش‌های شناختی، هیجانی و رفتاری مشخص می‌شود (اسماعیلیان، دهقانی، مرادی و خطیبی، ۱۳۹۹). افراد با نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی در ارتباطات اجتماعی به دلیل وجود نارسایی در شناخت اجتماعی دچار مشکل می‌شوند و روابط آن‌ها با اعضای خانواده تحت تأثیر مشکلات روانی آن‌ها قرار می‌گیرد (روکا، ویلارگوت، پتل-لوکوئه، کالوو، فریاس و فرر<sup>۳</sup>، ۲۰۲۴). مشکلات بین فردی مرتبط با نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی از ظرفیت‌های شناخت اجتماعی ضعیف ناشی می‌شوند؛ به عبارت دیگر افراد با اختلال شخصیت مرزی ممکن است فاقد ظرفیت‌های درک کامل دیدگاه‌های افراد دیگر باشند (بوهوس، استوفر، شارپ، کاریوس، اشماهل و لیب<sup>۴</sup>، ۲۰۲۳) و نتوانند ایده‌ها و واکنش‌های سایر افراد را ادراک کنند (لیشنرینگ، فوناگی، هیم، کنربرگ، لوکه، لویتن و استینرت<sup>۵</sup>، ۲۰۲۴)؛ زیرا شناخت اجتماعی شامل مهارت‌هایی از قبیل همدلی و ذهنی‌سازی یا نظریه ذهن، است و از این میان، همدلی نقش بارزتری در شناخت

اجتماعی بازی می‌کند (مالیسک، شورز و کانسکه<sup>۶</sup>، ۲۰۲۳). همدلی، مفهومی بنیادی در روانشناسی است که با مطالب تیچنر<sup>۷</sup> (۱۹۰۹) آغاز گردیده است (به نقل از مورلی، لیبرمن و زاکي<sup>۸</sup>، ۲۰۱۵). یالسین و دیپائولا<sup>۹</sup> (۲۰۱۸) همدلی را به عنوان ظرفیت ایجاد ارتباط بین وضعیت‌های عاطفی دیگران و اختصاص آن به طیف وسیعی از توانایی‌های شناختی و رفتاری تعریف کرده‌اند که منجر به رفتارهای حل تعارض دوستانه‌تر می‌شود و کسانی که همدلی پائین دارند، به احتمال بیشتری از نشانه‌های افسردگی رنج می‌برند. همدلی دارای دو بعد شناختی و عاطفی است (تامسون، ون‌ریکوم و چاکرابارتی<sup>۱۰</sup>، ۲۰۲۲). همدلی شناختی یا سرد که مربوط به درک حالت‌های ذهنی دیگران است و به توانایی فرد برای ادراک وضعیت نیازمندی دیگران اشاره دارد (نظام، ۱۳۹۷). این همدلی به فرایند در نظر گرفتن دیدگاه دیگران اشاره دارد و به افراد اجازه می‌دهد رفتار و واکنش‌های افراد دیگر را پیش‌بینی کنند؛ بنابراین روابط بین شخصی مطلوب‌تری داشته باشند (علاءالدینی، معینی و کجاف، ۱۳۹۷).

به طور کلی دلبستگی را می‌توان جو هیجانی حاکم بر روابط کودک با مراقبش تعریف کرد. این که کودک مراقب خود را که معمولاً مادر اوست، می‌جوید و به او می‌چسبد، مؤید وجود دلبستگی میان آن دو است و رابطه نایمن موجب بی‌اعتمادی، مشکل در هماهنگی و حساس بودن و نارضایتی عاطفی در روابط بعدی و عاشقانه فرد می‌شود (ترومبتا، گیوردانو، سانتونیکولو، ویسمارا،

<sup>۶</sup>- Maliske, Schurz & Kanske

<sup>۷</sup>- Theachner

<sup>۸</sup>- Morelli, Lieberman & Zaki

<sup>۹</sup>- Yalcin & DiPaola

<sup>۱۰</sup>- Thompson Van Reekum & Chakrabarti

<sup>۱</sup>- Leichsenring, Heim Leweke Spitzer Steinert & Kernberg

<sup>۲</sup>- Borderline personality disorder: BPD

<sup>۳</sup>- Roca, Vilaregut, Pretel-Luque, Calvo, Frías and Ferrer

<sup>۴</sup>- Bohus, Stoffers, Sharp, Krause, Schmahl & Lieb

<sup>۵</sup>- Leichsenring, Fonagy, Heim, Kernberg, Leweke, Luyten, & Steinert

دلاودوا و رولی<sup>۱</sup>، ۲۰۲۱). نظریه دلبستگی چارچوبی قدرتمند برای درک ماهیت روابط نزدیک، تنظیم هیجان و آسیب‌شناسی روانی در افراد مرزی را فراهم می‌کند (بوخ‌هیم، جورج، گوندل و ویویانی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷).

مرور تحقیقات گذشته نشان می‌دهد که دسته‌ای از محققان (مانسینلی، نولته، گریم، لوهرنز، فیگنباوم و کینگ کاساس<sup>۳</sup>، ۲۰۲۴؛ باریشنگوا، جوفه، کوویستو، ملارتین، آلتونن، سومین و ایزومست<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷؛ کائورین، پیلکونیس و رایت<sup>۵</sup>، ۲۰۲۲) همبستگی‌های بالایی بین ویژگی‌های مرزی با دلبستگی ناایمن و همبستگی متوسط با تجارب آسیب‌زای دوران کودکی و اضطراب بزرگسالی پیدا کردند. دسته‌ای دیگر از محققان (شمولی سلاح‌چینی و ناصری<sup>۶</sup>، ۱۴۰۲؛ ترویر و گریتمیر<sup>۷</sup>، ۲۰۱۸؛ وانگ<sup>۸</sup>، ۲۰۲۱) رابطه معنی‌داری را بین دلبستگی به والدین و همدلی سرد در بزرگسالان و افراد با اختلال شخصیت مرزی پیدا کرده‌اند و در مقابل آن‌ها یافته‌های هاشمی، بیرامی و نوذری (۱۴۰۲) این رابطه را معنی‌دار نشان نداد. در رابطه با ارتباط بین دلبستگی به والدین و نظریه‌ی ذهن شناختی نیز تحقیقات ده‌بزرگی و داوودی (۱۳۹۹)، اورتگا-دیا، گارسیا-کامپوس، مویا-مارتینز، رامیرز-کرمادس، ریکو-گومیس، کوئستا-مورنو و رودریگوئز-مارین<sup>۹</sup> (۲۰۲۱)، باریشنگوا و همکاران (۲۰۱۷) و فرزادی، بهروزی و شهنی ییلاق (۱۳۹۵)

تحقیقاتی انجام دادند که به غیر از تحقیق فرزادی و همکاران (۱۳۹۵)، مابقی تحقیقات ارتباط معنی‌داری را بین دلبستگی به والدین و نظریه‌ی ذهن شناختی نشان دادند و نتایج تحقیقات فیتزگرالد<sup>۱۰</sup> (۲۰۲۴) و لیورز، مایر، نیدهام و ثوربرگ<sup>۱۱</sup> (۲۰۱۹) نیز به نقش دلبستگی به والدین بر نظریه‌ی ذهن عاطفی تأکید داشتند. با وجود شواهد موجود در مورد نقص همدلی سرد و دلبستگی ناایمن در افراد با شخصیت مرزی و همچنین ارتباط بین ذهن‌شناختی و ذهن‌عاطفی با دلبستگی، هنوز رابطه دلبستگی به والدین، همدلی سرد و ذهن‌عاطفی و شناختی در افراد دارای اختلال شخصیت مرزی چندان مورد توجه محققان نبوده و پژوهش حاضر تلاش کرده این خلاء پژوهشی و نظری را پوشش دهد.

افراد دارای اختلال شخصیت مرزی انتظار طرد توأم با دشمنی را دارند و رفتارهای خیرخواهانه دیگران در تعاملات اجتماعی را یک رفتار دوستانه ارزیابی نمی‌کنند. این می‌تواند ناشی از وجود آسیب در شناخت اجتماعی آن‌ها باشد که باید مورد بررسی قرار گیرد. ادبیات پژوهش رابطه بین همدلی و دلبستگی به والدین را بررسی کرده؛ اما بررسی‌ها نشان می‌دهد رابطه بین این دو متغیر در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی بررسی نشده و شکاف پژوهشی در این مورد دیده می‌شود. علاوه بر آن، پژوهش حاضر تلاش کرده نقش واسطه‌ای نظریه ذهن را هم در رابطه بین این دو متغیر در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی بررسی کند که می‌تواند علاوه بر پوشش دادن شکاف‌های پژوهشی زوایای جدیدی از ویژگی‌های افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی را روشن سازد؛

<sup>۱</sup>- Trombetta, Giordano, Santoniccolo, Vismara, Della Vedova & Rollè

<sup>۲</sup>- Buchheim, George, Gundel & Viviani

<sup>۳</sup>- Mancinelli, F., Nolte, T., Griem, J., Lohrenz, T., Feigenbaum, J., King-Casas

<sup>۴</sup>- Baryshnikov, Joffe, Koivisto, Melartin, Aaltonen, Suominen & Isometsä

<sup>۵</sup>- Kaurin, Pilkonis & Wright

<sup>۶</sup>- Troyer & Greitemeyer

<sup>۷</sup>- Wang

<sup>۸</sup>-Ortega-Díaz, García-Campos, Moya-Martínez, Ramírez-Cremades, Rico-Gomis, Cuesta-Moreno and Rodríguez-Marín

<sup>۹</sup>- Fitzgerald

<sup>۱۰</sup>- Lyvers, Mayer, Needham & Thorberg

بنابراین بر اساس مطالب مطرح شده و با توجه به ارتباطات مستقیم و غیرمستقیم احتمالی متغیرهای ذکر شده با همدلی در افراد با نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی، پژوهش حاضر در تلاش برای رفع ابهام‌های نظری و شکاف تحقیقاتی احساس شده، در پی پاسخ این سؤال است که آیا نظریه ذهن در رابطه بین دلبستگی به والدین با همدلی سرد افراد با نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی نقش میانجی دارد؟

## روش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر ماهیت از نوع همبستگی-پیمایشی است. جامعه آماری، دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز با نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی بودند که در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ مشغول به تحصیل بودند. با استفاده از پرسشنامه شخصیت مرزی (BPI)<sup>۱</sup>، ۱۱۵ نفر از بین ۳۰۳ نفر که با توجه به جدول کرجسی و مورگان تعیین شده بودند، با روش نمونه‌گیری هدفمند ملاک‌مدار برای تحقیق حاضر انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به تحقیق، قرارگیری در دامنه سنی ۱۹ تا ۵۰؛ تمایل به همکاری و عدم ابتلا به بیماری صرع و استفاده از داروهای روانپزشکی بود. ملاک خروج نیز، عدم تمایل به ادامه همکاری در تحقیق در نظر گرفته شد. پیش از شروع پژوهش ملاحظات اخلاقی رعایت گردید و رضایت آن‌ها جهت شرکت در پژوهش کسب شد.

## ابزار

ابزارهای گردآوری داده عبارتند بودند از:

**پرسشنامه شخصیت مرزی (BPI):** این پرسشنامه ۵۳ ماده‌ای توسط لیشرنینگ<sup>۲</sup> (۱۹۹۹) طراحی شده و به صورت بلی-خیر جواب داده می‌شود. ۲۰ سوال بیشترین ارزش را در تعیین وضعیت شخصیتی فرد دارد که نمره بالاتر از ۱۰ به معنای بودن نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی و کمتر از ۱۰ به معنای عدم وجود نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی در فرد است. لیشرنینگ (۱۹۹۹) در پژوهش خود آلفای کرونباخ مولفه‌های این آزمون را در دامنه بین ۰/۶۸ تا ۰/۹۱ و مقدار همبستگی بازآزمایی آن را بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۹ به دست آورده است. در ایران، پژوهش محمدزاده (۱۳۹۰) روایی همزمان آن را با ضریب ۰/۷۰ و همبستگی خرده مقیاس‌ها با کل مقیاس و با یکدیگر با ضرایب ۰/۷۱ تا ۰/۸۰ و سه نوع اعتبار بازآزمایی، دویمه‌سازی و همسانی درونی به ترتیب با ضرایب ۰/۸۰، ۰/۸۳ و ۰/۸۵ به دست آورده است.

**مقیاس دلبستگی بزرگسال (AAI):**<sup>۳</sup> این مقیاس که توسط بشارت (۱۳۸۴) ساخته شده است، به دو شکل ۱۵ و سه ماده‌ای قابل اجراست. در این پژوهش از شکل ۱۵ ماده‌ای استفاده شده است. نمره‌گذاری مقیاس بر اساس لیکرت پنج درجه‌ای (خیلی زیاد (۵)، زیاد (۴)، متوسط (۳)، کم (۲)، خیلی کم (۱)) درجه‌بندی شده که دلبستگی به پدر، مادر، همسر و دوست جداگانه مشخص شده است. ضرایب آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا در یک نمونه ۱۴۸۰ نفری برای کل آزمودنی‌ها به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۹، ۰/۸۸ بود (بشارت، ۱۳۸۴).

<sup>۲</sup>- Leichsenring

<sup>۳</sup>- Adult Attachment Inventory

<sup>۱</sup>- Borderline Personality Inventory

را به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۷۹ گزارش کرده‌اند. در ایران نیز خانجانی و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهش خود ضرایب حاصل از آزمون - بازآزمون را برای کل مقیاس همدلی بهر ۰/۷۲ به دست آورد.

**فرم بزرگسالان آزمون چشم‌ها- بازیابی شده (ET-R):** این آزمون برای سنجش نظریه ذهن عاطفی توسط بارون - کوهن و همکاران (۱۹۹۷) در ۳۶ تصویر سیاه و سفید از زنان و مردان طراحی شده است. هر انتخاب درست یک نمره داشته و از جمع زدن نمره کلیه تصاویر، نمره کل شرکت کننده به دست می‌آید. مولفین روایی همزمان این آزمون را با آزمون بازیابی شده «ذهن خوانی با استفاده از صدا» برابر با ۰/۳۹۱ گزارش کردند؛ پایایی با روش آزمون - بازآزمون با فاصله سه هفته با ضریب همبستگی ۰/۶۳۷ و آلفای کرونباخ ۰/۷۱ تأیید شده است. در ایران نیز این ابزار از لحاظ ویژگی‌های روانسنجی بررسی شده و روایی و پایایی آن تأیید شده است (خانجانی و همکاران، ۱۳۹۱).

علی‌رغم اینکه پرسشنامه‌های استفاده شده در پژوهش حاضر همگی استاندارد بوده و در تحقیقات قبلی مورد تأیید قرار گرفتند، در تحقیق حاضر جهت کسب اطمینان بیشتر، روایی صوری و محتوایی تمامی پرسشنامه‌ها با استفاده از نظر ۱۰ تن از متخصصان به تأیید رسید و میزان پایایی آن‌ها نیز که با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ بررسی شد برای پرسشنامه شخصیت مرزی ۰/۸۹، مقیاس دلبستگی بزرگسال ۰/۸۴، آزمون تشخیص لغزش ۰/۷۹، مقیاس همدلی بهر ۰/۸۴ و فرم بزرگسالان آزمون چشم‌ها- بازیابی شده ۰/۹۲ به دست آمد.

**آزمون تشخیص لغزش (FPT):** این آزمون توسط استون، بارون کوهن و نایت<sup>۲</sup> (۱۹۹۸) به منظور ارزیابی نظریه ذهن شناختی در بزرگسالان طراحی شده است که شامل ۲۰ داستان کوتاه از ماجراهای معمولی زندگی است که فقط در ۱۰ مورد از آن‌ها رفتار نادرست اتفاق می‌افتد. در پایان هر داستان ۶ سؤال مربوط به نظریه ذهن و ۲ سؤال کنترل پرسیده می‌شود. فقط در داستان‌های ۲، ۴، ۷، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۸ (۱۰ داستان) «لغزش» اتفاق می‌افتد. نحوه نمره‌گذاری بدین صورت است که هر پاسخ درست در داستان‌هایی که رفتار نادرست در آن‌ها اتفاق افتاده، یک نمره می‌گیرد و نمره شرکت کننده در آزمون «لغزش» بین صفر تا ۶۰ خواهد بود. زالا، چان، بیلبو، پاتز، نلسون و پن<sup>۳</sup> (۲۰۰۸) پایایی بین ارزیابان را برای این آزمون ۰/۹۵ و ضریب همبستگی (آزمون- بازآزمون) برای نمره کل آزمون ۰/۷۱۶ و با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش کرده‌اند. در ایران این مقیاس از نظر ویژگی‌های روانسنجی (روایی و اعتبار) تأیید شده است (خانجانی، هداوندخانی، هاشمی نصرت آباد، محمودعلیلو و بخشی پور رودسری، ۱۳۹۱).

**مقیاس همدلی بهر (EQ):** این آزمون توسط بارون- کوهن و ویل رایت<sup>۵</sup> (۲۰۰۴) با ۴۰ سؤال طراحی شده است. پاسخ‌دهی به سال‌ها در قالب طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از کاملاً موافقم (۴) تا کاملاً مخالفم (۱) است. از بین ۴۰ سؤال، ۲۸ سؤال مربوط به همدلی سرد هستند و در این پژوهش استفاده شده‌اند. بارون- کوهن و ویل رایت (۲۰۰۴) ضریب اعتبار درونی و اعتبار بازآزمایی آن

<sup>۱</sup>- Faux Pas Recognition Test

<sup>۲</sup>- Stone, Baron-Cohen and Knight

<sup>۳</sup>- Zala, Chan, Bilbo, Potts, Nelson & Penn

<sup>۴</sup>- Empathy Questionnaire

<sup>۵</sup>- Baron-Cohen & Wheelwright

<sup>۶</sup>- Eyes Test-Revised

در تحقیق حاضر به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها ابتدا به بررسی توصیفی اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان و متغیرهای تحقیق پرداخته شد و سپس با استفاده از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری با کمترین مربعات جزئی در نرم‌افزار Smart PLS-3 به تجزیه و تحلیل استنباطی پرداخته شد که تمامی تجزیه و تحلیل‌ها در پژوهش حاضر در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ انجام شد.

## یافته‌ها

در این بخش، ابتدا یافته‌های توصیفی و یافته‌های مربوط به نرمال بودن توزیع داده‌ها ارائه شده است. یافته‌های توصیفی نشان داد که ۳۸ درصد (معادل ۱۱۵ نفر) پاسخگویان دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی و ۶۲ درصد (معادل ۱۸۸ نفر) آن‌ها فاقد نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی هستند؛ بنابراین به هنگام تجزیه و تحلیل داده‌ها از اطلاعات افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی (۱۱۵ نفر) استفاده شد. یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای تحقیق و همچنین نرمال بودن توزیع داده‌ها در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱ آمار توصیفی و نتایج آزمون کلموگروف-اسمیرنف برای متغیرهای پژوهش

| متغیر              | تعداد | میانگین | انحراف استاندارد | کجی   | کشیدگی | آماره کلموگروف-اسمیرنف | معناداری |
|--------------------|-------|---------|------------------|-------|--------|------------------------|----------|
| دلبستگی به والدین  | ۱۱۵   | ۲۰/۲۱   | ۴/۶۱             | -۰/۰۳ | -۰/۳۶  | ۰/۹۷                   | ۰/۰۷۲    |
| همدلی سرد          | ۱۱۵   | ۳۱/۳۷   | ۶/۶۶             | -۰/۴۵ | -۰/۳۹  | ۰/۹۷                   | ۰/۰۱۸    |
| نظریه‌ی ذهن عاطفی  | ۱۱۵   | ۲۲/۶۶   | ۸/۴۲             | -۰/۴۶ | -۰/۷۱  | ۰/۹۵                   | ۰/۰۰۱    |
| نظریه‌ی ذهن شناختی | ۱۱۵   | ۳۲/۰۱   | ۷/۶۳             | -۰/۳۰ | ۰/۰۱   | ۰/۹۸                   | ۰/۳۳۰    |

با توجه به جدول فوق مشاهده می‌شود که مقادیر برای شاخص‌های کجی و کشیدگی منافاتی با نرمال بودن متغیرها ندارند؛ زیرا تمامی این مقادیر مابین ۲- و ۲ قرار دارند؛ ولی برای بررسی دقیق نرمال بودن آن‌ها، نتایج آزمون کلموگروف-اسمیرنف بررسی و نشان داده شد که مقدار سطح معناداری برای متغیرهای «دلبستگی به والدین» و «نظریه ذهن شناختی» بزرگتر از ۰/۰۵ و این مقدار برای متغیرهای «همدلی سرد» و «نظریه‌ی ذهن عاطفی» کوچکتر از ۰/۰۵ است؛ در نتیجه نرمال بودن متغیرهای «دلبستگی به والدین» و «نظریه ذهن شناختی»

پذیرفته می‌شود؛ ولی توزیع دو متغیر «همدلی سرد» و «نظریه‌ی ذهن عاطفی» نرمال نیست.

در ادامه، با استفاده از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری به بررسی ارتباط ساختاری بین متغیرها پرداخته شده است. در مدل‌سازی معادلات ساختاری<sup>۱</sup> از دو روش مدل‌سازی مبتنی بر کواریانس<sup>۲</sup> و مدل‌سازی مبتنی بر واریانس می‌توان استفاده نمود. در روش CBSEM، هدف نزدیک شدن ماتریس کواریانس نظری به ماتریس کواریانس مشاهده شده در نمونه است و از روش‌های

<sup>۱</sup>- SEM

<sup>۲</sup>- CBSEM

بزرگتر از ۵ باشد همخطی چندگانه بالا است. با توجه به نتایج این جدول، مقدار عامل تورم واریانس هیچ کدام از گویه‌ها بزرگتر از ۵ نیست. در نتیجه برای آزمون مدل پژوهش، مشکل همخطی چندگانه وجود ندارد.

در مورد اعتبار هر یک از گویه‌ها، قدرمطلق بار عاملی ۰/۴ و بیشتر هر گویه در تحلیل عاملی تأییدی نشانگر سازه‌ی خوب تعریف شده است؛ لازم به توضیح است که اگر قدرمطلق بار عاملی گویه‌ای کوچکتر از ۰/۴ باشد؛ بهتر است آن گویه حذف شود. با توجه به نتایج تحقیق مشاهده می‌شود که قدر مطلق بار عاملی استاندارد برای گویه‌های تمامی پرسشنامه‌ها بزرگتر از ۰/۴ و قدرمطلق آماره‌ی  $t$  آن‌ها بزرگتر از ۲/۵۸ است. در نتیجه، گویه‌های این پرسشنامه‌ها از اعتبار کافی برخوردار هستند. شاید یکی از دلایل این امر استاندارد بودن پرسشنامه‌های استفاده شده در این تحقیق است. جدول ۲، شاخص‌های پایایی ترکیبی، آلفای کرونباخ و میانگین واریانس استخراج شده را نشان می‌دهد.

**جدول ۲ نتایج بررسی اعتبار متغیرهای پژوهش**

برآورد حداکثر درستمایی و کمترین مربعات تعمیم یافته برای این منظور استفاده می‌شود. برقراری پیش فرض‌هایی همچون توزیع نرمال متغیرهای مشاهده شده و حجم نسبتاً بالای نمونه مورد نیاز است. از جمله راه‌های جایگزین در صورت نقض این پیش فرض‌ها، استفاده از روش حداقل مربعات جزئی<sup>۱</sup> است. با توجه به اینکه توزیع آماری برخی از متغیرها نرمال نیست؛ لذا برای آزمون فرضیه‌های این تحقیق از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری با کمترین مربعات جزئی<sup>۲</sup> استفاده می‌شود. برای این منظور، ابتدا مفروضه‌های این روش (شامل عدم وجود همخطی چندگانه، اعتبار هر یک از گویه‌ها، اعتبار ترکیبی<sup>۳</sup> هر یک از سازه‌ها و اعتبار متوسط واریانس استخراج شده<sup>۴</sup>) مورد بررسی قرار می‌گیرد.

برای بررسی عدم وجود همخطی چندگانه از آزمون عامل تورم واریانس<sup>۵</sup> استفاده شد که شدت هم خطی چندگانه را در تحلیل رگرسیون کمترین مربعات معمولی ارزیابی می‌کند. اگر آماره آزمون عامل تورم واریانس به ۱ نزدیک بود نشان دهنده عدم وجود همخطی است. به عنوان یک قاعده تجربی؛ اگر مقدار عامل تورم واریانس

| متغیرها           | پایایی ترکیبی | آلفای کرونباخ | متوسط واریانس استخراج شده |
|-------------------|---------------|---------------|---------------------------|
| دلبستگی به والدین | ۰/۸۹۳         | ۰/۸۵۶         | ۰/۵۸۳                     |
| همدلی سرد         | ۰/۸۴۱         | ۰/۷۸۹         | ۰/۵۳۳                     |
| نظریه ذهن شناختی  | ۰/۹۲۷         | ۰/۹۱۹         | ۰/۵۵۱                     |
| نظریه ذهن عاطفی   | ۰/۸۷۴         | ۰/۸۴۰         | ۰/۵۲۳                     |

<sup>۱</sup>- PLS

<sup>۲</sup>- Partial Least Square

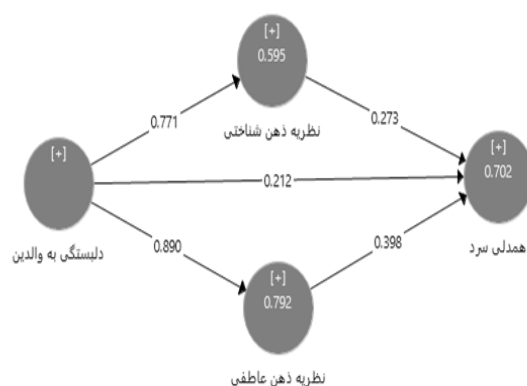
<sup>۳</sup>- Composite Reliability

<sup>۴</sup>- Average Variance Extracted

<sup>۵</sup>- VIF

برای مدل پژوهش برابر است با ۰/۶۹۶، در نتیجه مقدار شاخص نیکویی برازش برابر است با ۰/۴۴۴ است. در نتیجه مدل از مطلوبیت قوی برخوردار است. پس از بررسی اعتبار و روایی ابزارهای اندازه‌گیری و سازه‌های پژوهش، لازم است تا روابط متغیرهای مکنون مورد آزمون قرار گیرد. بدین منظور، مدل آزمون شده‌ی پژوهش بر اساس ضرایب مسیر و آماره‌ی  $t$  در شکل‌های ۱ و ۲ ارائه شده است.

شکل ۱ مدل آزمون شده‌ی تحقیق بر اساس ضرایب مسیر



با توجه به نتایج جدول ۲، چون مقدار پایایی ترکیبی و آلفای کرونباخ برای تمامی سازه‌ها (متغیرها) بزرگتر از ۰/۷ و میانگین واریانس استخراج شده برای تمامی سازه‌ها (متغیرها) بزرگتر از ۰/۵ است؛ لذا سازه‌های این پژوهش از لحاظ پایایی، همگرایی و همبستگی از اعتبار کافی برخوردار است.

جدول ۳ ضرایب همبستگی پیرسون و شاخص روایی منفک را نشان می‌دهد. مقادیر روی قطر اصلی این ماتریس، ریشه دوم میانگین واریانس تبیین شده را نشان می‌دهد. لازمه‌ی تأیید روایی منفک، بیشتر بودن مقدار ریشه دوم میانگین واریانس تبیین شده از قدر مطلق تمامی ضرایب همبستگی متغیر مربوطه با باقی متغیرها است. همان طور که قابل مشاهده است، مقادیر موجود بر روی قطر اصلی دارای بیشترین مقدار ستون بوده که این امر نشان دهنده‌ی روایی مناسب سازه‌ها است.

در تحقیق حاضر به منظور برازش مدل کلی پژوهش از شاخص نیکویی برازش<sup>۱</sup> استفاده شد. این شاخص، جذر حاصل ضرب دو مقدار متوسط اشتراکی<sup>۲</sup> و متوسط ضریب تعیین<sup>۳</sup> است. از آنجا که این مقدار به دو شاخص مذکور وابسته است، حدود این دو شاخص بین صفر و یک بوده و سه مقدار ۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ به ترتیب به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای شاخص نیکویی برازش در نظر گرفته می‌شود. در تحقیق حاضر مقدار متوسط اشتراکی محاسبه شده برای مدل پژوهش برابر است با ۰/۲۸۳ و مقدار ضریب تعیین محاسبه شده

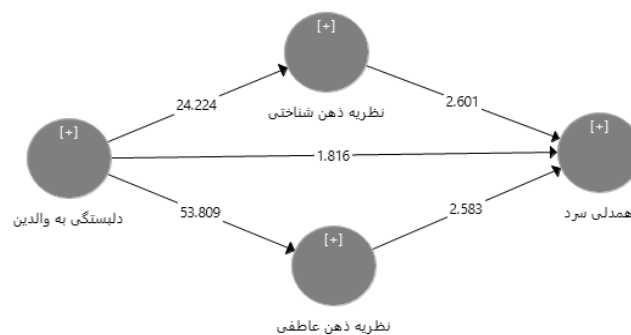
<sup>۱</sup>- GOF

<sup>۲</sup>- Communality

<sup>۳</sup>- Square R

«دلبستگی به والدین» تبیین شده است. نهایتاً، میزان ضریب تعیین برای متغیر وابسته «نظریه‌ی ذهن عاطفی» برابر با ۰/۷۹۲ است. این مقدار نشان دهنده‌ی آن است که ۷۹/۲ درصد تغییرات متغیر «نظریه‌ی ذهن عاطفی» به وسیله‌ی تغییرات متغیر «دلبستگی به والدین» تبیین شده است. در ادامه در شکل ۲ مقدار آماری  $t$  بین متغیرهای تحقیق نشان داده شده است و در جدول ۴ نیز مقادیر ضریب مسیر و آماره  $t$  تمامی مسیرها گزارش شده است تا با استفاده از آن بتوان به بررسی روابط ساختاری بین متغیرهای تحقیق پرداخت.

اعتبار مدل با استفاده از ضریب تعیین مشخص شده است. این ضریب واریانس توضیحی یک متغیر درونزا را توسط متغیرهای برونزا اندازه‌گیری می‌کند. با توجه به شکل ۱ مشاهده می‌شود که میزان ضریب تعیین برای متغیر وابسته «همدلی سرد» برابر با ۰/۷۰۲ است. این بدان معناست که ۷۰/۲ درصد تغییرات مربوط به متغیر «همدلی سرد» به وسیله‌ی تغییرات متغیرهای «دلبستگی به والدین»، «نظریه‌ی ذهن شناختی» و «نظریه‌ی ذهن عاطفی» تبیین شده است. همچنین میزان ضریب تعیین برای متغیر وابسته «نظریه‌ی ذهن شناختی» برابر با ۰/۵۹۵ است. این بدان معناست که ۵۹/۵ درصد تغییرات مربوط به متغیر «نظریه‌ی ذهن شناختی» به وسیله‌ی تغییرات متغیر



شکل ۲ مدل آزمون شده‌ی تحقیق بر اساس آماری  $t$

جدول ۴ ضریب مسیر و آماره  $t$  مسیرهای مدل تحقیق

| مسیر                                            | ضریب مسیر ( $\beta$ ) | آماره $t$ | نتیجه |
|-------------------------------------------------|-----------------------|-----------|-------|
| تأثیر «دلبستگی به والدین» بر «همدلی سرد»        | ۰/۲۱۲                 | ۱/۸۱۶     | رد    |
| تأثیر «دلبستگی به والدین» بر «نظریه ذهن شناختی» | ۰/۷۷۱                 | ۲۴/۲۲۴    | تأیید |
| تأثیر «دلبستگی به والدین» بر «نظریه ذهن عاطفی»  | ۰/۸۹۰                 | ۵۳/۸۰۹    | تأیید |
| تأثیر «دلبستگی به والدین» بر «نظریه ذهن عاطفی»  | ۰/۸۹۰                 | ۵۳/۸۰۹    | تأیید |

ادامه به منظور بررسی نقش میانجی نظریه‌ی ذهن شناختی و ذهن عاطفی در تأثیر دلبستگی به والدین بر همدلی سرد افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی از آزمون سوبل استفاده شده است. آماره‌ی آزمون سوبل به صورت زیر است:

$$Z = \frac{ab}{\sqrt{b^2.S_a^2 + a^2.S_b^2 + S_a^2.S_b^2}}$$

نتایج این آزمون در جدول ۵ آورده شده است. در این جدول، C نشان دهنده‌ی ضریب مسیر متغیر مستقل «دلبستگی به والدین» بر متغیر وابسته‌ی «همدلی سرد» است. همچنین شاخص VAF نشان‌دهنده‌ی این است که چه نسبتی از اثر کل مربوط به اثرات غیرمستقیم است.

با توجه به نتایج جدول ۴ مشاهده می‌شود که ضریب مسیر و آماره‌ی t مربوط به تأثیر «دلبستگی به والدین» بر «همدلی سرد» به ترتیب برابر با ۰/۲۱۲ و ۱/۸۱۶ است. چون مقدار آماره‌ی t کوچکتر از ۱/۹۶ است؛ لذا در سطح معنی‌داری ۰/۰۵، دلبستگی به والدین بر همدلی سرد افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی تأثیر مستقیم ندارد، اما ضریب مسیر و آماره‌ی t مربوط به تأثیر «دلبستگی به والدین» بر «نظریه ذهن شناختی» به ترتیب برابر با ۰/۷۷۱ و ۲۴/۲۲۴ است و ضریب مسیر و آماره‌ی t مربوط به تأثیر «دلبستگی به والدین» بر «نظریه ذهن عاطفی» به ترتیب برابر با ۰/۸۹۰ و ۵۳/۸۰۹ است و چون مقدار آماره‌ی t در هر دو مسیر بزرگ‌تر از ۲/۵۸ است؛ لذا در سطح معنی‌داری ۰/۰۱، دلبستگی به والدین بر نظریه‌ی ذهن شناختی و ذهن عاطفی افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی تأثیر مستقیم دارد.

جدول ۵ نتیجه آزمون سوبل

| تأثیر «دلبستگی به والدین» روی «همدلی سرد» از طریق «نظریه ذهن شناختی» و «نظریه ذهن عاطفی» |       |                        |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------|----------|
| متغیر                                                                                    | مقدار | آماره‌ی Z              | شاخص VAF |
| a) ضریب مسیر «دلبستگی به والدین» به «نظریه ذهن شناختی»                                   | ۰/۷۷۱ | ۲/۵۸۳**                | ۰/۴۹۸    |
| b) ضریب مسیر «نظریه ذهن شناختی» به «همدلی سرد»                                           | ۰/۲۷۳ |                        |          |
| S <sub>a</sub>                                                                           | ۰/۰۳۲ |                        |          |
| S <sub>b</sub>                                                                           | ۰/۱۰۵ |                        |          |
| c) ضریب مسیر «دلبستگی به والدین» به «همدلی سرد»                                          | ۰/۲۱۲ |                        |          |
| a) ضریب مسیر «دلبستگی به والدین» به «نظریه ذهن عاطفی»                                    | ۰/۸۹۰ | ۲/۵۸۱**                | ۰/۶۲۶    |
| b) ضریب مسیر «نظریه ذهن عاطفی» به «همدلی سرد»                                            | ۰/۳۹۸ |                        |          |
| S <sub>a</sub>                                                                           | ۰/۰۱۷ |                        |          |
| S <sub>b</sub>                                                                           | ۰/۱۵۴ |                        |          |
| c) ضریب مسیر «دلبستگی به والدین» به «همدلی سرد»                                          | ۰/۲۱۲ |                        |          |
| معناداری در سطح ۰/۰۱                                                                     |       | * معناداری در سطح ۰/۰۵ |          |

با توجه به نتایج جدول ۵ مشاهده می‌شود که تأثیر متغیر

«دلبستگی به والدین» روی «همدلی سرد» از طریق متغیر میانجی «نظریه ذهن شناختی» در سطح  $0/01$  معنادار است؛ زیرا مقدار قدر مطلق آماره‌ی  $Z$  ( $2/583$ ) بزرگتر از  $2/58$  است. در نتیجه دلبستگی به والدین با میانجی‌گری نظریه ذهن شناختی بر همدلی سرد افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی تأثیر غیر مستقیم دارد. لازم به توضیح است که  $49/8$  درصد اثر کل متغیر «دلبستگی به والدین» روی «همدلی سرد» از طریق متغیر میانجی «نظریه ذهن شناختی» تبیین می‌شود ( $VAF=0/498$ ). نتایج جدول ۵ همچنین نشان داد که تأثیر متغیر «دلبستگی به والدین» روی «همدلی سرد» از طریق متغیر میانجی «نظریه ذهن عاطفی» در سطح  $0/01$  معنادار است؛ زیرا مقدار قدر مطلق آماره‌ی  $Z$  ( $2/581$ ) بزرگتر از  $2/58$  است. در نتیجه دلبستگی به والدین با میانجی‌گری نظریه ذهن عاطفی بر همدلی سرد افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی تأثیر غیر مستقیم دارد. لازم به توضیح است که  $62/6$  درصد اثر کل متغیر «دلبستگی به والدین» روی «همدلی سرد» از طریق متغیر میانجی «نظریه ذهن عاطفی» تبیین می‌شود ( $VAF=0/626$ ).

### بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین دلبستگی به والدین با همدلی سرد با میانجی‌گری نظریه ذهن شناختی-عاطفی در افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی انجام شد. نتایج تحقیق نشان داد که دلبستگی به والدین بر همدلی سرد افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی تأثیر مستقیم ندارد. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج تحقیقات شمولی سلاح چینی و ناصری ( $1402$ )، ترویر و گریتمیر ( $2017$ ) و وانگ ( $2020$ ) که رابطه

معنی‌داری را بین دلبستگی به والدین و همدلی سرد در بزرگسالان و افراد با اختلال شخصیت مرزی پیدا کرده-اند، ناهمسو است؛ ولی با یافته‌های هاشمی و همکاران ( $1402$ ) همسو است. در تبیین این یافته از پژوهش باید گفت که مطابق نظریه بالبی ( $1982-1969$ )، انسان با یک سیستم روانی-زیستی به نام سیستم رفتار دلبستگی متولد می‌شود. این سیستم، ارزش انطباقی داشته و فرد را به حفظ نزدیکی و همجواری با افراد مهم زندگی یا تصاویر دلبستگی سوق می‌دهد. هدف این سیستم در کودک، دستیابی به یک احساس ایمنی و حمایت شدگی واقعی یا ادراک شده از تعامل نزدیک و صمیمی با تصویر دلبستگی است؛ اما بر اساس نظریه دلبستگی فعالیت سیستم دلبستگی، محدود به دوران کودکی نبوده و در تمام طول زندگی و پیوندهای عاطفی دیگری چون دوستی‌ها، ازدواج، روابط خویشاوندی و غیره فعال باقی می‌ماند و انسان‌ها در هیچ سنی به‌طور کامل از احساس اعتماد نسبت به افراد مهم زندگی آزاد نیستند. از طرف دیگر افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی دلبستگی‌نا-ایمن وجود دارد، چنانچه نظریه پردازان بالینی اعتقاد دارند که هسته آسیب‌شناسی این بیماری مربوط به حیطه روابط بین فردی است و افرادی که به طور دلبستگی نایمن توصیف می‌شوند، تمایل دارند شرایط بین فردی را منفی درک کنند و تأثیر منفی قوی‌تری را در پاسخ نشان می‌دهند که به طور بالقوه منجر به پاسخ‌های رفتاری بین-فردی ناسازگار می‌شود که رابطه بین دلبستگی به والدین و همدلی سرد در افراد و یافته پژوهش حاضر را توجیه می‌کند. در واقع این بخش از نتایج تحقیق را می‌توان اینگونه تبیین کرد که تجربه‌های اولیه بین فردی و دوران کودکی نقش مهمی در کارکرد شخصیتی و بین فردی

پسین افراد در زندگی دارد که این عامل می‌تواند خود را به شکل یک الگوی فراگیر از کاستی‌ها یا عدم کاستی-های اجتماعی و بین فردی نشان دهد. الگویی که با تحریف‌های شناختی در برقراری روابط صمیمانه همراه است که رابطه معنی‌دار بین دلبستگی به والدین و همدلی سرد در این پژوهش را تبیین می‌کند.

یافته‌های تحقیق همچنین نشان دادند که دلبستگی به والدین بر نظریه‌ی ذهن شناختی افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی تأثیر مستقیم دارد که با یافته‌های ده‌بزرگی و داوودی (۱۳۹۹)، اورتگا-دیز و همکاران (۲۰۲۱) و باریشکوا و همکاران (۲۰۱۷) همسو است؛ ولی با یافته‌های فرزادی و همکاران (۱۳۹۵) ناهمسو است. در تبیین تأثیر مستقیم دلبستگی به والدین بر نظریه ذهن شناختی افراد با نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی می‌توان گفت که بی‌ثباتی مادر به دلایل مختلف، طرد کودک و عدم وجود دلبستگی امن در دوران کودکی، درگیری بین والدین، طلاق والدین، والدین گرفتار و ناسازگار و غیره از علل اصلی این اختلال شخصیت است. افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی اغلب الگوهای بسیار ناپایدار در روابط اجتماعی دارند. در حالی که آن‌ها می‌توانند دلبستگی‌های شدید اما طوفانی داشته باشند، ممکن است نگرش آن‌ها نسبت به خانواده، دوستان و عزیزان به طور ناگهانی از ایده‌آل شدن (تحسین و عشق بزرگ) به کاهش ارزش (خشم شدید و بیزاری) تغییر یابد؛ بنابراین، آن‌ها ممکن است یک دلبستگی فوری نسبت به فردی دیگر را شکل دهند و فرد دیگری را ایده‌آل کنند؛ اما هنگامی که جدایی یا درگیری جزئی رخ می‌دهد، به طور غیر منتظره‌ای به شکل افراطی دیگر تغییر پیدا می‌کند و با عصبانیت شخص دیگری را متهم خواهد کرد که اصلاً

مراقب‌اش نیست. در طرف دیگر، بر پایه رویکردی که تعامل اجتماعی را منشأ تحول نظریه ذهن می‌داند، گفتگوهای والدین با کودکان خود در مورد حالات ذهنی یا تحول نظریه ذهن رابطه دارد؛ زیرا دلبستگی پیوند عاطفی هیجانی نسبتاً پایداری است که بین مادر و کودک یا افراد در بزرگسالی ایجاد می‌شود و چون بر طبق خصیصه مدولار ذهن کودکان و بزرگسالان یکسان است، جز اینکه نظریه ذهن بزرگسالان حالات ذهنی بیشتری مانند تمایلات، باورها و نیات را بازشناسی می‌کند؛ بنابراین زمانی که برخی از افراد این دلبستگی از طرف والدین را در کودکی به خوبی ادراک نمی‌کنند، نظریه ذهن شناختی آن‌ها تحت تأثیر قرار می‌گیرد و چون نظریه ذهن شناختی توانایی استدلال درباره حالات ذهنی برای توضیح و پیش‌بینی اعمال دیگران است و توانایی نظریه ذهن شناختی مستلزم درک شناختی وجود تفاوت بین آگاهی گوینده و شنونده است، پس یافته‌های پژوهش حاضر مبنی بر تأثیر مستقیم دلبستگی به والدین بر نظریه ذهن شناختی افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی را تبیین می‌کند.

دیگر نتایج تحقیق نشان داد که دلبستگی به والدین بر نظریه‌ی ذهن عاطفی افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی تأثیر مستقیم دارد که با یافته‌های فیتزگرالد (۲۰۲۴) و لیورز و همکاران (۲۰۱۹) همسو است. در تبیین این بخش از نتایج تحقیق می‌توان گفت که بر اساس نظریه وینی‌کات و بالبی، عامل اصلی مشکلات روانی آتی کودک به محرومیت و جدایی از موضوع دلبستگی مربوط می‌شود. جدایی زودرس و قبل از دستیابی به مهارت‌های عاطفی لازم به منظور مقابله با موقعیت‌های دشوار زندگی موجب واکنش‌های روان

گسسته‌وار می‌شود و نظریه پردازان بالینی نیز بر این عقیده هستند که سبک دلبستگی ناایمن از مشخصه‌های اصلی آسیب‌شناسی بیماران اختلال شخصیت مرزی است و اگر مراقبان کودک ظرفیت توسعه‌یافته‌ای از تفکر در مورد محتوای ذهنی خود و دیگران داشته باشند، احتمال بیشتری وجود دارد که دلبستگی ایمن را در کودکانشان ایجاد کنند که این موضوع ظرفیت کودک برای درک آنچه در ذهن مراقبان است را به دست می‌آورد، در حالی که در بیماران مرزی این توانایی وجود ندارد و این بیماران از شکل دفاعی از تشخیص احساسات خشم خودشان نسبت به مراقبان یا احساس مراقبان نسبت به خود خودداری می‌کنند که از نظر فونانگی، این حالت علائمی از قبلی بی‌ثباتی خود، تکانشگری و احساس پوچی مزمن را توجیه می‌کند، به طوری که افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی قادر به دریافت وضعیت روانی دیگران نمی‌شوند، یعنی قادر نیستند تمایلات، نیت، باورها، هیجانات و ادراکات فرد دیگر را دریافت کنند، پس روشن می‌شود که افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی در تئوری ذهن عاطفی دچار نقص هستند که یافته پژوهش حاضر مبنی بر تأثیر مستقیم دلبستگی والدین بر ذهن عاطفی افراد دارای نشانه‌های شخصیت مرزی را تبیین می‌کند.

بخش دیگری از نتایج تحقیق نشان داد که دلبستگی به والدین با میانجی‌گری نظریه ذهن شناختی بر همدلی سرد افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی تأثیر غیرمستقیم دارد. در رابطه با این بخش از نتایج تحقیق، پژوهشی که به طور مستقیم نقش میانجی ذهن شناختی را در تأثیر دلبستگی به والدین بر همدلی سرد افراد بسنجد، انجام نشده است؛ ولی تا حدودی این بخش از نتایج

تحقیق را می‌توان با نتایج تحقیق شمولی سلح چینی و ناصری (۱۴۰۲) همسو دانست که در تحقیق خود نشان دادند که تجربه ذهنی کودکان نقش میانجی را در پیش‌بینی اختلال شخصیت مرزی بر اساس ترومای دوران کودکی ایفا می‌کند. در تبیین این بخش از نتایج تحقیق می‌توان گفت که نظریه ذهن شناختی به معنای فهم شناختی تفاوت دانش‌گوینده و شنونده است؛ به عبارت دیگر شامل دانش فرد درباره باورهاست و توانایی استدلال درباره حالات ذهنی برای توضیح و پیش‌بینی اعمال دیگران است. توانایی نظریه ذهن شناختی مستلزم درک شناختی وجود تفاوت بین آگاهی‌گوینده و شنونده است؛ چون همان‌طور که گفته شد افراد با نشانه‌های شخصیت مرزی دلبستگی ناایمن دارند و در این افراد دلبستگی به والدین بر همدلی سرد تأثیر مستقیم دارد؛ اما افراد با نشانه‌های شخصیت مرزی در ذهن شناختی نیز دارای نقص‌هایی هستند و چون ذهن شناختی به معنای درک و پیش‌بینی اعمال دیگران است، پس دلبستگی ناایمن در این افراد و نقص در این پیش‌بینی و درک می‌تواند منجر به همدلی سرد در این افراد شود که یافته‌های فرضیه حاضر را مبنی بر تأثیر غیرمستقیم دلبستگی به والدین بر همدلی سرد با نقش میانجی نظریه ذهن شناختی در افراد دارای شخصیت مرزی را تبیین می‌کند.

دیگر یافته‌های پژوهش نشان داد که دلبستگی به والدین با میانجی‌گری نظریه ذهن عاطفی بر همدلی سرد افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی تأثیر غیرمستقیم دارد. در رابطه با این بخش از نتایج تحقیق نیز پژوهشی که به طور مستقیم نقش میانجی ذهن عاطفی را در تأثیر دلبستگی به والدین بر همدلی سرد افراد بسنجد، انجام

خوبی برقرار کند. در این تحقیق همانند تمامی تحقیقات دیگر، محدودیت‌هایی نیز وجود داشت. به عنوان مثال برخی از افراد واجد شرایط حاضر به مشارکت در تحقیق نبودند که همین امر روند جمع‌آوری اطلاعات را زمان‌بر و مشکل کرد. همچنین یکی دیگر محدودیت‌های تحقیق حاضر این است که پژوهش حاضر در بین افراد دارای اختلال شخصیت مرزی در دانشگاه آزاد تبریز انجام شده است و تعمیم آن به جوامع دیگر بدون در نظر گرفتن شرایط آن جامعه با محدودیت همراه خواهد بود که در این راستا جهت رفع این محدودیت پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه آتی در جوامع آماری بزرگ‌تر مانند کل کشور انجام شود.

### سپاسگزاری

تحقیق حاضر برگرفته از رساله دکتری با کد اخلاق به شماره IR.IAU.TABRIZ.REC.1400.123 از دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز است و هیچ‌گونه تعارض منافع در این تحقیق وجود ندارد و از هیچ حمایت مالی نیز استفاده نشده است. در پایان، از تمامی شرکت‌کنندگان که مشتاقانه با محققان این پژوهش همکاری صمیمانه داشتند، تشکر و قدردانی می‌شود.

### References

Aladdin, V., Moini, S., Kajbaf, MB. (2019). The effect of inducing cognitive and emotional empathy on the obvious behaviors of conflict in couples and their perception of

نشده است؛ ولی تا حدودی این بخش از نتایج تحقیق را می‌توان با نتایج تحقیق ده‌بزرگی و داوودی (۱۳۹۹) همسو دانست که در تحقیق خود نشان دادند که دشواری در تنظیم هیجان در رابطه بین دل‌بستگی به والدین و اضطراب اجتماعی نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند. در تبیین این بخش از نتایج تحقیق می‌توان گفت که بر اساس نظریه ذهن، ما انسان‌ها گروهی زندگی می‌کنیم و باهم تعامل داریم. ویژگی اصلی رفتار اجتماعی انسان که باعث تمایز او از سایر حیوانات می‌گردد، ظرفیتش برای تعامل دوسویه با دیگران است. ظاهراً این ویژگی نیازمند این است که فرد بداند دیگران چگونه فکر می‌کنند دارای چه احساسی هستند، در نتیجه بسیاری از جنبه‌های رفتار انسان، نتیجه حالت‌های ذهنی درونی از قبیل باورها و امیال می‌باشند؛ که دل‌بستگی ایمن یا نایمن به والدین نیز از نتایج آن است.

### نتیجه‌گیری

به طور کلی بر اساس نتایج تحقیق می‌توان چنین بیان کرد دل‌بستگی زیاد به والدین می‌تواند موجب فقدان رشد توانایی ذهنی‌سازی و همدلی در روابط بین فردی در بیماران اختلال شخصیت مرزی همراه باشد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود والدین به هنگام دوران کودکی فرزندان خود، آن‌ها را خیلی به خود وابسته نکنند و شیوه‌ای را در پرورش خود اتخاذ کنند که افراد مستقلی را به جامعه تحویل دهند که علاوه بر قدرت تصمیم‌گیری، توانایی شناختی و عاطفی نیز داشته باشد و بتواند در جامعه ارتباط

the outcome of the conflict. Contem Psych Quart J, 2 (13), 130-139. (In Persian)

Asadi, R., & Sabahi, P. (2023). Discriminant analysis of cluster B personality disorders based on interpersonal problem. Shenakht

- Journal of Psychology and Psychiatry, 10(4), 56-60. (In Persian)
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). The empathy quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of autism and developmental disorders*, 34, 163-175.
- Baron-Cohen, S., Jolliffe, T., Mortimore, C., & Robertson, M. (1997). Another advanced test of theory of mind: Evidence from very high functioning adults with autism or Asperger syndrome. *Journal of Child psychology and Psychiatry*, 38(7), 813-822.
- Baryshnikov, I., Joffe, G., Koivisto, M., Melartin, T., Aaltonen, K., Suominen, K., ... & Isometsä, E. (2017). Relationships between self-reported childhood traumatic experiences, attachment style, neuroticism and features of borderline personality disorders in patients with mood disorders. *Journal of affective disorders*, 210, 82-89.
- Besharat, M. A. (2011). Development and validation of Adult Attachment Inventory. *Procedia - Social & Behavioral Sciences*, 30, 475-479. (In Persian)
- Bohus, M., Stoffers-Winterling, J., Sharp, C., Krause-Utz, A., Schmahl, C., & Lieb, K. (2021). Borderline personality disorder. *The Lancet*, 398(10310), 1528-1540.
- Buchheim, A., George, C., Gundel, H., & Viviani, R. (2017). Neuroscience of human attachment. *Frontiers in human neuroscience*, 11, 136.
- Deh Bozorgi, Y., & Davoodi, A. (2020). Mediator role of difficulty in emotion regulation in relation between attachment to parents and social anxiety disorder symptoms in adolescent females. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 7(1), 43-56. (In Persian)
- Esmailian, N., Dehghani, M., Moradi, A., Khatibi, A. (2020). Attention bias and working memory in people with borderline personality symptoms with and without non-suicidal self-injury. *Advances in Cognitive Sciences*, 22(1), 36-48. (In Persian)
- Farzadi, F., Behroozi, N., Shehni Yailagh, M. (2021). The causal relationship between parenting styles, attachment styles and indiscipline mediated by the emotional self-regulating mediation, social skills and Theory of Mind. *Iranian Journal of Family Psychology*, 3(2), 3-16. (In Persian)
- Fitzgerald, H. E. (2024). Overview: Infant Mental Health Theoretical Perspectives, Research in Social-Emotional and Cognitive Development, and the Importance of Context. *WAIMH Handbook of Infant and Early Childhood Mental Health: Biopsychosocial Factors*, Volume One, 3-10.
- Hashemi, T., Bayrami, M., & Nozari, E. (2023). The mediating role of empathy in the relationship between attachment styles and narcissistic personality symptoms in Students of university. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 12(10), 11-20. (In Persian)
- Kaurin, A., Pilkonis, P. A., & Wright, A. G. (2022). Attachment manifestations in daily interpersonal interactions. *Affective Science*, 3(3), 546-558.
- Khanjani, Z., Hodavandkhani, F., Hashemi, T., Mahmoodaliloo, M. and Bakhshipour, A. (2012). Dimensional Association between Schizotypy and Empathy: Structural Link of Positive and Negative Schizotypy with Cognitive and Affective Empathy. *Journal of Modern Psychological Researches*, 7(26), 39-64. (In Persian)
- 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.
- 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.
- Leichsenring, F., Heim, N., Leweke, F., Spitzer, C., Steinert, C., & Kernberg, O. F. (2023).

- Borderline personality disorder: a review. *JAMA*, 329(8), 670-679.
- Lyvers, M., Mayer, K., Needham, K., & Thorberg, F. A. (2019). Parental bonding, adult attachment, and theory of mind: A developmental model of alexithymia and alcohol-related risk. *Journal of Clinical Psychology*, 75(7), 1288-1304.
- Maliske, L. Z., Schurz, M., & Kanske, P. (2023). Interactions within the social brain: Co-activation and connectivity among networks enabling empathy and Theory of Mind. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 147, 105080.
- Mancinelli, F., Nolte, T., Griem, J., Lohrenz, T., Feigenbaum, J., King-Casas, B. (2024). Attachment and borderline personality disorder as the dance unfold: A quantitative analysis of a novel paradigm. *Journal of Psychiatric Research*, 175, 470-478.
- Mohammadzadeh, A. (2011). Validation of the borderline personality inventory in Iran. *International Journal of Behavioral Sciences*, 5(3), 269-277. (In Persian)
- Morelli, S. A., Lieberman, M. D., & Zaki, J. (2015). The emerging study of positive empathy. *Social and Personality Psychology Compass*, 9(2), 57-68.
- Nezam, H. (2018). Developing empathy skills program based on social cognition and study of it's effectiveness on prosocial behavior in airport service staff. *Social Psychology Research*, 8(29), 117-131. (In Persian)
- Ortega-Díaz, E., García-Campos, J., Moya-Martínez, A., Ramírez-Cremades, C., Rico-Gomis, J. M., Cuesta-Moreno, C., ... & Rodríguez-Marín, J. (2021). Theory of mind in borderline personality disorder: a possible endophenotypic factor?. *International journal of environmental research and public health*, 18(6), 3193.
- Roca, M., Vilaregut, A., Pretel-Luque, T., Calvo, N., Frías, Á., & Ferrer, M. (2024). Assessing family relations in borderline personality disorder: A relational approach. *Journal of Marital and Family Therapy*, 50(2), 495-507.
- Shmouli Selah Cheini, R., & Naseri, A. (2024). Mediating role of experiential avoidance in predicting borderline personality disorder based on childhood trauma. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 10(6), 142-156. (In Persian)
- Stone, V.E., Baron-Cohen, S. & Knight, R.T. (1998). Frontal lobe contributions to theory of mind. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 10, 640-656.
- Thompson, N. M., Van Reekum, C. M., & Chakrabarti, B. (2022). Cognitive and affective empathy relate differentially to emotion regulation. *Affective Science*, 3(1), 118-134.
- Trombetta, T., Giordano, M., Santoniccolo, F., Vismara, L., Della Vedova, A. M., & Rollè, L. (2021). Pre-natal attachment and parent-to-infant attachment: A systematic review. *Frontiers in psychology*, 12, 620942.
- Troyer, D., & Greitemeyer, T. (2018). The impact of attachment orientations on empathy in adults: Considering the mediating role of emotion regulation strategies and negative affectivity. *Personality and Individual Differences*, 122, 198-205.
- Wang, F., Wang, M., Wang, T., & Wang, Z. (2021). Harsh parental discipline, parent-child attachment, and peer attachment in late childhood and early adolescence. *Journal of Child and Family Studies*, 30, 196-205.
- Yalcin, Ö. N., & DiPaola, S. (2018). A computational model of empathy for interactive agents. *Biologically inspired cognitive architectures*, 26, 20-25.
- Zala, S. M., Chan, B. K., Bilbo, S. D., Potts, W. K., Nelson, R. J., & Penn, D. J. (2008). Genetic resistance to infection influences a male's sexual attractiveness and modulation of testosterone. *Brain, Behavior, and Immunity*, 22(3), 381-387.