

## Predicting Spouse Conflict Resolution Strategies based on Borderline personality Disorder Symptoms Mediating by Emotion Regulation

Karimi, H., Koulaeian, \*S.

### Abstract

**Introduction:** The aim of the study was to predict the spouse conflict resolution strategies based on borderline personality disorder symptoms mediating by rumination and thought suppression emotional regulation strategies.

**Method:** The study design was a descriptive correlational type and the statistical population of this study was included all of the female and male married students of the Islamic Azad University of Karaj in 2019, 360 married students were selected by targeted sampling. Research tools were Conflict Tactics Scale, Borderline Symptom List, Ruminative Response Scale and White Bear Suppression Inventory. A structural equation modeling was used for data analyze.

**Results:** The results of the present study showed that borderline personality disorder symptoms could positively predict the rumination and thought suppression emotion regulation strategies ( $\beta=0.879$ ,  $P=0.004$ ). Borderline personality disorder symptoms negatively and significantly predict spousal conflict resolution strategies ( $\beta=-0.488$ ,  $P=0.007$ ) as well. Rumination and thought suppression emotion regulation strategies positively and significantly predict spousal conflict resolution strategies ( $\beta=0.706$ ,  $P=0.005$ ). Borderline personality disorder symptoms positively and significantly predict spousal conflict resolution strategies by mediating rumination and thought suppression emotion regulation strategies ( $\beta=0.620$ ,  $P=0.005$ ).

**Conclusion:** Psychotherapists in the field of couple therapy are recommended to teach the use of strategies such as distraction during marital conflicts and reduce the negative manifestations of borderline personality disorder symptoms such as rumination.

**Keywords:** borderline, conflict resolution, rumination, thought suppression.

## پیش‌بینی راهبردهای حل تعارض همسران براساس نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی با واسطه‌گری

### تنظیم هیجان

حسینی کریمی<sup>۱</sup>، ساجده کولائیان<sup>۲</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۲/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۹/۱۵

### چکیده

**مقدمه:** هدف پژوهش پیش‌بینی راهبردهای حل تعارض همسران براساس نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی با واسطه‌گری راهبردهای تنظیم هیجانی نشخوار فکری و سرکوب فکر بود.

**روش:** روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل همه دانشجویان زن و مرد متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج در سال ۱۳۹۸ بود که به روش نمونه‌برداری در دسترس ۳۶۰ نفر از میان آنها انتخاب شد. ابزار پژوهش مقیاس‌های راهبردهای تعارضی، نشانه‌های مرزی، سبک‌های پاسخ نشخواری و سرکوب خرس سفید بود. داده‌ها با استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری تحلیل شد.

**یافته‌ها:** نتایج پژوهش حاضر نشان داد نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی به صورت مثبت و معنادار راهبردهای تنظیم هیجان نشخوار فکری و سرکوب فکر را پیش‌بینی می‌کنند. نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی به صورت منفی و معنادار راهبردهای حل تعارض همسران را پیش‌بینی می‌کنند. راهبردهای تنظیم هیجان نشخوار فکری و سرکوب فکر به صورت مثبت و معنادار راهبردهای حل تعارض همسران را پیش‌بینی می‌کنند. نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی به صورت مثبت و معنادار با واسطه‌گری راهبردهای تنظیم هیجانی نشخوار فکری و سرکوب فکر راهبردهای حل تعارض همسران را پیش‌بینی می‌کنند.

**نتیجه‌گیری:** آموزش استفاده از راهبردهایی مانند حواس‌پرتی در خلال تعارض‌های زناشویی و کاهش تظاهرات منفی نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی نظیر نشخوار فکر به روان‌درمانگران حوزه زوج درمانی پیشنهاد می‌شود.

**واژه‌های کلیدی:** حل تعارض، سرکوب فکر، مرزی، نشخوار فکری.

۱. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد آیت‌الله امینی، دانشگاه آزاد اسلامی، آمل، ایران

## مقدمه

اختلال شخصیت مرزی<sup>۱</sup> اختلال روانی عمده‌ای است که با تظاهرات بالینی شدیدی همراه است (۱)، و شیوع تقریبی ۱ تا ۳ درصد در طول عمر و ۰/۵ تا ۱/۴ درصد در جمعیت عادی دارد و با الگوی پایداری از بی‌ثباتی در روابط، خلق، تنظیم تکانه و خودپنداره مشخص می‌شود (۲، ۳). طبق متن راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی اختلال شخصیت مرزی با مواردی نظیر اجتناب از طرد یا رهاشدگی واقعی یا خیالی، روابط بین‌فردی بی‌ثبات، آشفتگی هویت، تکانش‌وری، رفتارهای خودکشی یا خود آسیب‌زنی، بی‌ثباتی عاطفی، احساس‌های مزمن پوچی، خشم نامناسب و شدید یا اشکال در کنترل خشم و اندیشه‌پردازی پارانویایی گذرا یا نشانه‌های شدید تجزیه مشخص می‌شود (۴). حساسیت‌های بین‌فردی فراگیر شامل ترس از رهاشدن، حساسیت به طرد و عدم تحمل تنهایی ممکن است زمینه‌ساز بسیاری از دشواری‌های بین‌فردی رایج در اختلال شخصیت مرزی باشد که منجر به آشفتگی و رفتارهای ناسازگارانه و تعارض در روابط بین‌فردی و زناشویی می‌شود (۵).

ویژگی‌های پایدار شخصیتی و اختلال‌های شخصیت که همسران با خود به روابط زناشویی‌شان می‌آورند برای روابط شان و به ویژه راهبردهای حل تعارض و الگوهای ارتباطی و حل مسئله‌ای که به کار می‌گیرند سرنوشت‌ساز هستند (۶). حل تعارض<sup>۲</sup> به انواع راهبردهای مدیریت تعارض اطلاق می‌شود که شخص تمایل دارد در وضعیت تعارضی از آن استفاده کند (۷). راهبردهای مدیریت تعارض روی یک پیوستار قرار دارد که از راهبردهای خشن نظیر خشونت تا راهبردهای منفعل نظیر مذاکره و بحث آرام پیرامون مسائل مختلف در نوسان است (۸). در میان افراد دچار اختلال شخصیت مرزی، تعرض به خود و دیگران (۹) و خشونت زناشویی (۱۰)، بی‌ثباتی و ناکارآمدی در روابط و نقش‌های خود (۱۱)، مشکلات ارتباطی و تعارض، جدایی و طلاق رایج است که اغلب در پاسخ به رخداد‌های بین‌فردی منفی نظیر ادراک طرد رخ می‌دهد. افراد دچار اختلال شخصیت مرزی در روابط بین‌فردی بسیار حساس و با عقایدی تحریف شده، افراطی و اسناد‌های منفی (۱۲-۱۵) و باورهای ناسازگارانه

شان عمل می‌کنند (۱۶). در مدل آبشار هیجانی<sup>۳</sup> (۱۷، ۱۸) که بر پایه مدل زیستی - اجتماعی لینهان ۱۹۹۳ قرار دارد، سعی بر آن بوده رفتارهای ناکارآمد در افراد دچار اختلال شخصیت مرزی به واسطه راهبردهای تنظیم هیجانی‌شان تبیین شود. عدم توانایی برای پاسخ دادن منعطف به هیجان‌ها و کنترل و مدیریت آنها، ساده‌ترین تعریفی است که از بدتنظیمی هیجانی ارائه شده است (۱۹). نقص در راهبردهای تنظیم هیجانی مناسب، احتمالاً منجر به درگیر شدن در رفتارهای ناکارآمد به منظور مدیریت و کاهش عاطفه منفی در این افراد می‌شود. در واقع، افراد دچار اختلال شخصیت مرزی قادر به تحمل پریشانی در زندگی روزمره خود نیستند و برای مدیریت آشفتگی‌ها و عواطف منفی خود، به راهبردهای تنظیم هیجانی ناسازگارانه نظیر نشخوار فکری<sup>۴</sup>، سرکوب فکر<sup>۵</sup>، اجتناب و رفتارهای تکانشی متوسل می‌شوند (۲۰). براساس مدل آبشار هیجانی، عاطفه منفی در افراد دچار اختلال شخصیت مرزی، آغازگر نشخوار فکری و این خود منجر به تشدید عاطفه منفی و نشخوار فکری بیشتر می‌شود. این چرخه معیوب که آبشار هیجانی نام دارد، به تجربه ناخوشایندی از هیجان‌های منفی و نشخوار فکری، و به دنبال آن رفتارهای ناکارآمدی منجر می‌شود که به احتمال بسیار زیاد روابط این افراد را مختل می‌کند و فرد را با واکنش‌های منفی از جانب دیگران مواجه می‌سازد. فرد با متوسل شدن به این رفتارهای ناکارآمد توجه خود را از عاطفه منفی و افکار نشخواری منحرف می‌کند. به نظر می‌رسد در طی آبشار هیجانی راهبردهای تنظیم هیجانی نظیر سرکوب فکر با نشخوار فکری تعامل پیدا می‌کنند و منجر به حفظ یا تشدید آبشار هیجانی می‌شوند (۲۱، ۲۲). نتایج پژوهش‌های سلبی و جوینر (۲۳) و سلبی و همکاران (۲۴) نشان داد نشخوار فکری، عواطف و هیجان‌های منفی و نشانه‌های شخصیت مرزی در تعامل با یکدیگر پیش‌بینی‌کننده رفتارهای تکانشی و ناکارآمدی نظیر زد و خورد جسمانی، فریاد زدن، پرتاب کردن اشیاء، کوبیدن در، دست به یقه شدن و فحاشی هستند. آفتاب و همکاران (۲۵) در پژوهشی دریافته‌اند ادراک طرد یا رهاشدگی واقعی یا خیالی توسط همسر، ممکن است آغازگر آبشار هیجانی باشد. همچنان‌که هیجان‌های منفی شدت

3. cascade emotional model  
4. rumination  
5. thought suppression

1. borderline personality disorder  
2. conflict resolution

تشکیل می‌دهد(۲۹). بنابراین، پژوهش حاضر در پی یافتن عوامل اثرگذار بر سازگاری و ناسازگاری زناشویی و طراحی مدلی بود که به بررسی ارتباط نشانه‌های شخصیت مرزی و راهبردهای تنظیم هیجانی مورد استفاده این افراد همچنان که در مدل آبشار هیجانی پیشنهاد شده با راهبردهای حل تعارض مثبت‌تر نظیر مذاکره بپردازد. از این رو، هدف پژوهش حاضر پاسخ‌گویی به سؤال زیر بود:

آیا راهبردهای تنظیم هیجانی نشخوار فکری و سرکوب فکر رابطه بین نشانه‌های شخصیت مرزی با راهبردهای حل تعارض همسران را میانجی‌گری می‌کنند؟

### روش

**طرح پژوهش:** پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود.

**آزمودنی‌ها:** جامعه آماری شامل تمام دانشجویان زن و مرد متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج در سال ۱۳۹۸ بود. گادانگولی و ولیسر(۳۰) پیشنهاد می‌کنند در پژوهش با رویکرد مدل‌یابی و تحلیل مسیر، نمونه‌ای با حجم ۳۰۰ نفر یا بیش‌تر ضروری است و با در نظر گرفتن احتمال ریزش نمونه، گروه نمونه پژوهش حاضر شامل ۳۶۰ دانشجوی متأهل به تعداد ۱۷۸ مرد و ۱۸۲ زن بود که پس از انتخاب تصادفی کلاس‌های درس به روش نمونه‌برداری در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل حداقل زندگی مشترک به مدت دو سال و رضایت آزمودنی برای ورود به پژوهش بود. بررسی‌ها با استفاده از روش تفکیک ماهالانویس نشان داد که داده‌های مربوط به ۵ نفر از کل ۳۶۰ آزمودنی پژوهش به‌نجار نیست. لذا اطلاعات مربوط به آنها حذف و داده‌های مربوط به ۳۵۵ آزمودنی تحلیل شد.

### ابزار

۱. مقیاس تجدیدنظرشده راهبردهای تعارض<sup>۱</sup>: مقیاس تجدیدنظرشده راهبردهای تعارض استراوس و همکاران(۳۱) یک ابزار خود گزارش‌دهی برای ارزیابی تعارض‌های زناشویی به‌صورت دوجانبه طی یک سال گذشته و شامل ۷۸ سؤال است که ۵ خرده‌مقیاس حمله جسمانی؛ اجبار جنسی؛ پرخاشگری روانشناختی؛ صدمه و مذاکره را در طیف لیکرت از «هرگز = ۰» تا «بیش از بیست بار در سال گذشته = ۶» مورد ارزیابی قرار می‌دهد. استراوس و همکاران(۳۱) ضرایب

می‌یابند، افراد توجه بیش‌تری را صرف تجربه‌های هیجانی می‌کنند و منحرف کردن توجه برای آنها دشوار می‌شود. بدین‌ترتیب، ممکن است افراد دچار اختلال شخصیت مرزی برای اجتناب از عاطفه منفی و راهبردهای تنظیم هیجانی ناسازگارانه که نتیجه تعامل عوامل زیستی و محیطی است، به برون‌ریزی رفتارهایی نظیر خشم و خشونت روانشناختی و جسمانی نسبت به همسر خود متوسل شوند. از سویی عدم تعادل هیجانی در این افراد ممکن است انواع خشونت را از جانب همسرشان فراخوانی کند.

حل موفقیت‌آمیز و مثبت تعارض در زندگی زناشویی به افزایش رضایت زوجین کمک می‌کند. چگونگی واکنش زوجین در حین تجربه تعارض‌های زناشویی و چگونگی مدیریت آن مسائل قابل توجهی هستند که بر وضعیت، ثبات و رضایت زناشویی، زاد و ولد فرزند و همچنین سلامت جسمانی و روانی زوجین اثر می‌گذارد(۲۶، ۲۷). درحالی‌که تعارض حل نشده منجر به نارضایتی و بیگانگی می‌شود، البته تعارض دارای جنبه مثبتی نیز هست که فرصتی را برای بهبودی روابط فراهم می‌کند و این در صورتی است که همسران یاد بگیرند چطور با یکدیگر مذاکره کنند. بنابراین، می‌توان گفت حل تعارض برای روابط موفق موضوعی محوری است(۲۸). سازگاری زناشویی که نقش مهمی در ازدواج‌های شاد و رضایت‌بخش دارد، تحت تأثیر بسیاری از عوامل فردی، موقعیتی و رابطه‌ای قرار می‌گیرد. ادراک افراد در روابط، سبک‌های ارتباطی و مهارت‌های حل مسئله فقط نمونه‌هایی از این عوامل است. علاوه بر سازگاری، تعارض نیز ممکن است در ازدواج تجربه شود و اختلافات مرتبط با راهبردهای حل تعارض از مهم‌ترین مشکلات زوجین متأهل است. حل تعارض عمدتاً توانایی زوجین در حل یا مدیریت موفقیت‌آمیز تعارضات زیربنایی است که در آن رابطه وجود دارد. زوجین شاد نسبت به زوجین دیگر در حل و فصل تعارضات خود از مهارت‌های کارآمدتری برخوردارند، در حالی‌که در حل و فصل و گفتگو در مورد مشکلات یکدیگر را درک می‌کنند؛ زمانی‌که احساسات خود را ابراز می‌کنند، آرام‌ترند؛ در حل تعارضات به توافق و مسئولیت‌پذیری دست می‌یابند(۲۷). مطلوبیت زندگی، رضایت از زندگی و کیفیت و درجه سازگاری زناشویی تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد که ارزیابی آن بخشی از ادبیات مشاوره ازدواج و خانواده را

1. Revised Conflict Tactics Scale

گری، ملال، تنهایی، تعدی، خصومت و شخصیت مرزی به ترتیب ۰/۹۶، ۰/۹۴، ۰/۹۴، ۰/۹۴، ۰/۹۴، ۰/۹۵، ۰/۹۱، ۰/۹۰ و ۰/۹۹ محاسبه شد.

۳. مقیاس پاسخ‌های نشخواری<sup>۸</sup>: مقیاس پاسخ‌های نشخواری نولن - هوکسیما، مارو و فریدریکسون (۳۳) شامل ۲۲ سؤال است که در یک طیف لیکرت از تقریباً «هرگز» تا «۱» تقریباً همیشه = «۴» رتبه‌بندی شده است. نولن - هوکسیما و همکاران (۳۴) همبستگی منفی این ابزار را با آزمون جهت‌گیری زندگی<sup>۹</sup> و مقیاس فعالیت‌ها و حمایت اجتماعی<sup>۱۰</sup> به‌عنوان شاخصی از روایی و نولن - هوکسیما و همکاران (۳۳) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ را برای کل مقیاس گزارش کردند. در پژوهش با محاسبه تحلیل عاملی تأییدی مقیاس پاسخ‌های نشخواری، شاخص‌های مجذور کای نرم شده ۲/۰۴، ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب ۰/۰۵۸، شاخص برازش مقتصد ۰/۷۶۳، شاخص برازش مقتصد هنجار شده ۰/۷۳۵، شاخص برازش فزاینده ۰/۹۵۹ و شاخص برازش تطبیقی ۰/۹۵۸ به دست آمدند و بدین ترتیب داده‌ها از ساختار تک عاملی پرسشنامه و روایی سازه آن حمایت کردند. ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار در پژوهش حاضر ۰/۸۳ به دست آمد.

۴. مقیاس سرکوب خرس سفید<sup>۱۱</sup>: مقیاس سرکوب خرس سفید وگنر و زاناکاس (۳۵) که در طی آزمایش تجربی تماشای فیلم سه بعدی خرس سفید ساخته شد شامل ۱۵ سؤال است که در یک طیف لیکرت از «کاملاً مخالف = ۱» تا «کاملاً موافق = ۵» رتبه‌بندی شده است. وگنر و زاناکاس (۳۵) همبستگی مثبت این ابزار را با پرسشنامه وسواسی - جبری مادزلی<sup>۱۲</sup>، پرسشنامه افسردگی بک، پرسشنامه اضطراب حالت - صفت و پرسشنامه حساسیت اضطرابی<sup>۱۳</sup> به‌عنوان شاخصی از روایی و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ را برای کل مقیاس گزارش کردند. در این پژوهش با محاسبه تحلیل عاملی تأییدی مقیاس سرکوب خرس سفید، شاخص‌های مجذورکای نرم شده ۲/۸۷، ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب ۰/۰۷۸، شاخص برازش مقتصد ۰/۶۸۶

همبستگی بین خرده‌مقیاس‌های این مقیاس را ۰/۲۵ تا ۰/۹۰ و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ تا ۰/۹۵ را برای کل مقیاس گزارش کردند. پناغی و همکاران (۸) همبستگی مثبت بین خرده‌مقیاس‌های حمله جسمانی و پرخاشگری روانشناختی را به‌عنوان شاخصی از روایی همگرا و عدم وجود همبستگی بین خرده‌مقیاس‌های حمله جسمانی، پرخاشگری روانشناختی و خرده‌مقیاس مذاکره را به‌عنوان شاخصی از روایی واگرایی مقیاس تاکتیک‌های تعارضی تجدیدنظر شده و با حذف خرده‌مقیاس‌های اجبار جنسی و آسیب برای این ابزار ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۶۶ تا ۰/۸۶ گزارش کردند. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای مذاکره ۰/۸۳ و برای مذاکره همسر ۰/۸۵ محاسبه شد.

۲. سیاهه نشانه‌های مرزی<sup>۱</sup>: سیاهه نشانه‌های مرزی بوهوس و همکاران (۳۲) شامل ۹۵ سؤال است و ۷ خرده-مقیاس ادراک از خود؛ تنظیم هیجان؛ خودتخریب‌گری؛ ملال؛ تنهایی؛ تعدی و خصومت را در یک طیف لیکرت از «اصلاً = ۰» تا «بسیار زیاد = ۴» مورد ارزیابی قرار می‌دهد. نمره شخصیت مرزی از جمع نمره‌های ۷ خرده‌مقیاس و ۱۲ ماده که به هیچ‌یک از این خرده‌مقیاس‌ها مربوط نیستند، به دست می‌آید. بوهوس و همکاران (۳۲) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۷ و همبستگی این مقیاس را با چک لیست تجدیدنظر شده نشانه‌های اختلال‌های روانی<sup>۲</sup>، مقیاس افسردگی بک<sup>۳</sup>، مقیاس افسردگی همپلتون<sup>۴</sup>، مقیاس اضطراب حالت - صفت<sup>۵</sup>، مقیاس خشم حالت - صفت<sup>۶</sup> و مقیاس تجارب تجزیه‌ای<sup>۷</sup> به‌عنوان شاخصی از روایی همگرایی سیاهه نشانه‌های مرزی گزارش کردند. آفتاب و همکاران (۵) ساختار نظری سیاهه شخصیت مرزی را متشکل از هشت عامل ادراک از خود، تنظیم هیجان، خودتخریب‌گری، ملال، تنهایی، تعدی، خصومت و شخصیت مرزی با بارهای عاملی بالاتر ۰/۳۲ و ضریب آلفای کرونباخ را برای این ابزار ۰/۹۸ گزارش کردند. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای ادراک از خود، تنظیم هیجان، خودتخریب

8. Ruminative Response Scale

9. Life Orientation Test

10. Social Support and Activities Scale

11. White Bear Suppression Inventory

12. Maudsley Obsessional-Compulsive Inventory

13. Anxiety Sensitivity Inventory

1. Borderline Symptom List

2. Symptoms Checklist-90-Revised

3. Beck Depression Inventory

4. Hamilton Depression Scale

5. State-Trait Anxiety Inventory

6. State-Trait-Anger Inventory

7. Dissociative Experiences Scale

## یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۴۴/۴۵ درصد شرکت‌کننده‌ها مرد و ۵۰/۵۵ درصد آنها زن بودند. ۱۲۳ نفر زیر ۳۰ سال، ۱۴۰ نفر ۳۰ تا ۴۰ سال و ۹۷ نفر بالاتر از ۴۰ سال داشتند. مدت زمان زندگی مشترک ۱۲۶ نفر زیر ۵ سال، ۸۶ نفر ۶ تا ۱۰ سال، ۵۶ نفر ۱۱ تا ۱۵ سال و ۹۲ نفر بالاتر از ۱۶ سال بود. میانگین سنی و مدت زمان زندگی مشترک گروه شرکت‌کننده در پژوهش به ترتیب ۳۴/۶۸ و ۱۰/۸۱ و انحراف معیار آن به ترتیب ۷/۷۴ و ۷/۷۴ بود.

جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی ابعاد شخصیت مرزی، ابعاد تنظیم هیجان و حل تعارض زناشویی را نشان می‌دهد. ارزش‌های چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش کم‌تر از  $\pm 2$  است. چولگی و کشیدگی باید بین  $\pm 2$  باشد تا داده‌ها در سطح  $0.05$  به صورت نرمال توزیع شوند. برخی دیگر نیز این محدوده را بین  $\pm 3$  در نظر می‌گیرند (۳۶).

شاخص برازش مقتصد هنجارشده ۰/۶۷۲، شاخص برازش فزاینده ۰/۹۶۱ و شاخص برازش تطبیقی ۰/۹۶۰ به دست آمدند و بدین ترتیب داده‌ها از ساختار تک عاملی پرسشنامه و رویی سازه آن حمایت کردند. ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار در پژوهش حاضر ۰/۸۷ به دست آمد.

**روند اجرای پژوهش:** دانشجویان متأهل هر کلاس به صورت گروهی و به دور از سایرین اعم از دانشجویان مجرد پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. برای جلوگیری از سوگیری احتمالی در پاسخ به پرسشنامه‌ها و تقویت اعتبار نتایج جمع‌آوری شده از راه‌کار ایجاد موازنه متقابل استفاده و با تغییر در ترتیب ارائه پرسشنامه‌ها، زمینه حفظ تعادل در اعتبار پاسخ‌ها به گویه‌های پرسشنامه‌ها فراهم شد. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. برای تحلیل داده‌ها از روش جهت تحلیل داده‌ها از روش مدلیابی معادلات ساختاری و نرم‌افزار آموس و برآورد بیشینه احتمال استفاده شد.

جدول ۱) میانگین، انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
شخصیت مرزی				
ادراک از خود	۳/۴۳	۲/۳۷	۰/۱۱۱	-۱/۳۲
تنظیم هیجان	۳/۴۲	۱/۹۱	-۰/۱۳۱	-۱/۰۷
خودتخریب‌گری	۲/۲۹	۲/۱۱	۰/۳۱۳	-۱/۳۱
ملال	۴/۰۰	۱/۸۱	-۰/۹۶۱	-۰/۱۰۶
تنهایی	۲/۸۴	۲/۰۴	۰/۰۰۳	-۱/۲۸
تعدی	۲/۰۶	۱/۸۵	۰/۳۲۱	۱/۳۱
خصوصیت	۲/۰۵	۱/۴۶	-۰/۱۳۱	-۱/۲۴
فرآیندهای تنظیم هیجان				
نشخوار فکری	۳۹/۰۸	۱۵/۱۱	-۰/۰۸۹	-۱/۰۷
سرکوب فکر	۴۲/۳۷	۱۴/۷۷	۰/۳۱۷	-۰/۸۵۳
راهبردهای حل تعارض همسران				
مذاکره	۳/۶۲	۱/۳۲	-۰/۴۰	-۰/۰۶
مذاکره همسر	۳/۴۵	۱/۴۲	-۰/۳۸	-۰/۲۰

جدول ۲ روابط بین نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی، فرآیندهای تنظیم هیجانی نشخوار فکری و سرکوب فکر و حل تعارض مذاکره را نشان می‌دهد. جدول ۳ نشان می‌دهد، مدل مفهومی پژوهش (که در آن عامل‌های شخصیت مرزی و فرآیندهای تنظیم هیجان نشخوار فکری و سرکوب فکر در قالب یک مدل راهبردهای حل تعارض همسران را پیش‌بینی می‌کند) با داده‌های

گردآوری شده، برازش دارد. جدول ۴ نشان می‌دهد، نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی به صورت مثبت و معنادار فرآیندهای تنظیم هیجان نشخوار فکری و سرکوب فکر را پیش‌بینی می‌کنند ( $\beta = 0.179$ ,  $P = 0.004$ ). نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی به صورت منفی و معنادار راهبردهای حل تعارض همسران را پیش‌بینی می‌کنند ( $\beta = -0.488$ ,  $P = 0.007$ ). فرآیندهای تنظیم هیجان

جدول ۲ روابط بین نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی، فرآیندهای تنظیم هیجانی نشخوار فکری و سرکوب فکر و حل تعارض مذاکره را نشان می‌دهد. جدول ۳ نشان می‌دهد، مدل مفهومی پژوهش (که در آن عامل‌های شخصیت مرزی و فرآیندهای تنظیم هیجان نشخوار فکری و سرکوب فکر در قالب یک مدل راهبردهای حل تعارض همسران را پیش‌بینی می‌کند) با داده‌های

تنظیم هیجان نشخوار فکری و سرکوب فکر راهبردهای حل تعارض همسران را پیش‌بینی می‌کنند ( $\beta = 0.162$ ،  $P = 0.005$ ).

نشخوار فکری و سرکوب فکر به صورت مثبت و معنادار راهبردهای حل تعارض همسران را پیش‌بینی می‌کنند ( $\beta = 0.1706$ ،  $P = 0.005$ ). نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی به صورت مثبت و معنادار با واسطه‌گری فرآیندهای

جدول ۲) ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۱. ادراک از خود	-										
۲. تنظیم هیجان	0.188**	-									
۳. خودتخریب‌گری	0.186**	0.186**	-								
۴. ملال	0.165**	0.167**	0.159**	-							
۵. تنهایی	0.189**	0.188**	0.188**	0.166**	-						
۶. تعدی	0.186**	0.184**	0.183**	0.157**	0.184**	-					
۷. خصومت	0.184**	0.187**	0.182**	0.164**	0.189**	0.181**	-				
۸. نشخوار فکری	0.173**	0.181**	0.170**	0.166**	0.178**	0.168**	0.174**	-			
۹. سرکوب فکر	0.167**	0.171**	0.158**	0.162**	0.165**	0.160**	0.166**	0.175**	-		
۱۰. مذاکره	0.107	0.113*	0.1054	0.114*	0.108	0.110	0.105	0.127**	0.127**	-	
۱۱. مذاکره همسر	0.1084	0.112*	0.110	0.113*	0.109	0.113*	0.111*	0.124**	0.125**	0.182**	-

جدول ۳) شاخص‌های برازندگی مدل

شاخص‌های برازندگی	$\chi^2$	df	$\chi^2/df$	RMSEA	PNFI	PCFI	IFI	CFI
الگوی ساختاری اصلاح شده	105/478	33	2/196	0.074	0.584	0.589	0.981	0.981
مقادیر قابل قبول	$P > 0.05$	-	$3 >$	$0.08 >$	$0.5 <$	$0.5 <$	$0.90 <$	$0.90 <$

جدول ۴) مسیر کل، مستقیم و غیرمستقیم

مسیرها	اثر کل			اثر مستقیم			اثر غیرمستقیم		
	$\beta$	S.E	P	$\beta$	S.E	P	$\beta$	S.E	P
شخصیت - تنظیم هیجان	-	-	-	0.1879	0.019	0.004	-	-	-
شخصیت - حل تعارض	0.132	0.054	0.025	-0.488	0.152	0.007	0.162	0.148	0.005
تنظیم هیجان - حل تعارض	-	-	-	0.1706	0.162	0.005	-	-	-



شکل ۱) مدل ساختاری پژوهش در تبیین روابط فرآیندهای تنظیم هیجان، نشانه‌های شخصیت مرزی و راهبردهای حل تعارض



## بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی، فرآیندهای تنظیم هیجانی نشخوار فکری و سرکوب فکر را پیش‌بینی می‌کنند. این نتایج با نتایج حاصل از پژوهش‌های سلیمی و همکاران (۱۷)؛ سلیمی و جوینر (۱۸)؛ سلیمی و همکاران (۳۷)؛ سلیمی و جوینر (۳۸)؛ ازگی و اوزلم (۳۹) که در نظریه آشبار هیجانی به ارتباط اختلال شخصیت مرزی و راهبردهای تنظیم هیجانی نشخوار فکری پرداخته‌اند، هم‌راستا بود. نتایج پژوهش حاضر همچنین نشان داد فرآیندهای تنظیم هیجانی نشخوار فکری و سرکوب فکر به صورت مثبت و معنادار رابطه بین نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی و راهبردهای حل تعارض همسران را واسطه‌گری می‌کنند. این نتایج با نتایج حاصل از پژوهش‌های آفتاب و همکاران (۲۵)؛ سلیمی و جوینر (۲۳) و سلیمی و همکاران (۲۴) هم‌راستا نبود. با این حال، نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج پژوهش‌های آفتاب (۴۰)؛ جرمان و کانگاس (۴۱)؛ گیسلر و اسکرودرآب (۴۲) هم‌راستا بود.

در تبیین پیش‌بینی فرآیندهای تنظیم هیجانی نشخوار فکری و سرکوب فکر براساس نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی باید گفت تعامل پیش‌آمدگی‌های زیستی و شرایط محیطی بی‌اعتبار کودکی منجر به نواقصی در کسب مهارت‌های لازم برای تنظیم تجربه‌های هیجانی و بی‌ثباتی عاطفی و شناخت‌ها، رفتارها، و روابط بین‌فردی ناکارآمد می‌شود. راهبردهای تنظیم هیجانی ناسازگارانه مانند نشخوار فکر و سرکوب فکر نوعی سبک مقابله با عاطفه منفی است که منجر به افزایش افکار مختل و آشفتگی روانشناختی و در نهایت رفتارهای ناکارآمد در اختلال شخصیت مرزی در یک چرخه معیوب می‌شود (۴۳).

از آنجا که نشخوار فکری فرآیندی مزاحم، اختلال‌گر و وقت‌گیر است به‌عنوان راهبرد مقابله‌ای و تنظیم هیجان ناسازگارانه طبقه‌بندی شده است (۴۴، ۴۵). به نظر می‌رسد در اغلب مردم، این احساس وجود دارد که عاطفه (احساسات، هیجان) می‌تواند بر فرآیند تصمیم‌گیری و تفکر آنها، دست‌کم، در شرایط و رویدادهای معین اثر بگذارد. به‌هرحال، معمولاً این‌گونه است که چنین تأثیری گاهی خلاف قاعده و غیرمعمول بوده و فقط احساسات قوی و نادر از چنین اثری برخوردارند و غالباً فقط احساسات منفی مانند خشم، غم و

اندوه، یا ترس بر فرآیند فکر کردن تأثیر می‌گذارند. علاوه بر این، بیشتر مردم ظاهراً وقتی عاطفه در فرآیندهای تصمیم‌گیری آنها وارد می‌شود، تأثیراتی مخرب بر جای می‌گذارد و تصمیم‌های آنها را غیر عقلانی می‌سازد و با تصمیم‌های آنها در حالت عادی فرق دارد (۴۶).

همه افراد پس از تجربه استرس وارد چرخه خودنظم‌دهی می‌شوند، اما افرادی که از لحاظ شناختی آسیب‌پذیرتر هستند، به سختی از این چرخه خارج می‌شوند. زمانی که افراد با یک رخداد منفی در زندگی روبرو می‌شوند به جای اینکه توجهشان به سمت مشکل معطوف شود، روی ناهمخوانی بین حالت موجود و وضعیت مطلوب متمرکز می‌کنند (۴۷).

نشخوار پاسخی است که ممکن است به خاطر رویدادهای مختلفی که در زندگی فرد رخ می‌دهد یا عواطف و هیجان‌های شدید مختلف مثل افسردگی و اضطراب، حاصل شود. چون رویدادهای زندگی فرد می‌تواند به صورت محرک بیرونی مورد توجه قرار گیرد که منجر به رفتارها، اندیشه‌ها و هیجان‌های منفی می‌شود، نشخوار می‌تواند یک محرک درونی نیز باشد که این رفتارها، اندیشه‌ها و هیجان‌های منفی را ایجاد می‌کند (۴۸). از دیدگاه خودتنظیم‌گری نشخوار فکری کارکرد ویژه‌ای را فراهم می‌کند: ناهماهنگی موجود بین دستیابی به یک هدف و حالت خلقی جاری را منعکس می‌کند (۴۹). به‌طور طبیعی، توجه به ناهمخوانی باید به پیدا کردن راه‌حل، رها کردن اهداف یا پرت کردن حواس ختم شود. همه این راه‌ها، شیوه‌هایی برای خروج از چرخه خودنظم‌دهی است. افرادی که آسیب‌پذیری بیشتری دارند، برای خروج از چرخه خودنظم‌دهی مشکل دارند و برای آنها توجه نکردن به ناهمخوانی‌های ادراک شده اگر غیرممکن نباشد، بسیار دشوار است و می‌تواند به خودنظم‌دهی مداوم ختم شود (۴۷). زمانی که این ناهماهنگی از طریق دستیابی به هدف مطلوب یا ارزیابی مجدد هدف حل می‌شود به‌طور نظری نشخوار فکری باید به پایان برسد؛ با این حال زمانی که خلق پایین است نشخوار فکری منجر به رویکردهای ناسازگارانه حل مسئله می‌شود (۴۹).

گیورجیو و همکاران (۵۰) در الگوی اجتنابی نشخوار فکری چنین پیشنهاد کردند که نشخوار فکری با جنبه‌های خاصی از تجربه هیجانی تداخل می‌کند که ممکن است برای

سازگاران در نظر گرفت (۵۷). تا زمانی که اجتناب از تجربه های درونی ناخواسته به یک الگوی انعطاف‌ناپذیر تجربه و پاسخ تبدیل نشود، مشکل ساز نیست (۵۸). برخی از افراد از سرکوب فکر به عنوان یک راهبرد مقابله‌ای سازگاران در مواجهه با پریشانی بهره می‌جویند و بدین طریق پریشانی خود را با استفاده از حالت دفاعی انکار می‌کنند و بدین ترتیب هیجان‌های منفی کمتری را نسبت به دیگران تجربه می‌کنند (۵۹). افراد با هدف خودتنظیمی و تنظیم هیجانی به ویژه در تنظیم افکار دارای محتوای هیجانی به سرکوب فکر متوسل می‌شوند که شکلی از کنترل شناختی و نظارت درونی است (۶۰) و سرکوبی فکر که با هدف تنظیم عواطف منفی به کار گرفته می‌شود تحت تأثیر فرآیندهای خودنظارتی قرار دارد (۴۲). از این رو، میزانی که افراد در سرکوبی افکار خود با موفقیت نائل می‌شوند با یکدیگر تفاوت دارد. برخی از افراد قادر به تنظیم هیجان‌های منفی به واسطه سرکوب کارآمد و مؤثر افکار و خاطرات مزاحم برانگیزاننده ترس، اضطراب یا خشم هستند، که این می‌تواند نشانه‌های آسیب‌شناسی را کاهش دهد. کاهش کنترل بازدارنده در برخی افراد به‌ویژه با افزایش سن مانع از فراموشی عمدی و آگاهانه افکار و خاطرات ناخواسته می‌شود (۶۱).

بدین ترتیب استفاده از سرکوب فکر به‌طوری که موجب آشفتگی روانشناختی نشود به ظرفیت شناختی افراد برای منحرف کردن حواس خود از افکار و هیجان‌های آشفته‌ساز وابسته است (۵۹). بنابراین، می‌توان از سرکوب هیجان به عنوان یک راهبرد سازگاران برای مقابله با هیجان‌های برانگیخته شده در کوتاه مدت پس از دریافت تحریک استفاده کرد (۴۱). بدین ترتیب، سرکوبی منجر به تضعیف عواطف و هیجان‌های حاد منفی در افراد دچار نشانه‌های شخصیت مرزی می‌شود. ممکن است استفاده طولانی مدت و نه کوتاه مدت از راهبردهای تنظیم هیجان مانند سرکوب فکر منجر به رفتارهای ناسازگارانمانند پرخاشگری در افراد دچار نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی شود (۶۲).

به عقیده ون اسکی و همکاران (۶۱) اکثر مدل‌ها هر شکلی از سرکوب فکر را به‌صورت راهبرد تنظیم هیجانی غیرمؤثر و ناسازگاران‌های در نظر می‌گیرند که اکثر مواقع برای اجتناب از افکار یا هیجان‌های ناخواسته به ویژه در افراد دچار نشانه

پردازش عاطفی و حل مسئله مؤثر ضروری باشند. طبق مدل آبشار هیجانی حالت‌های هیجانی نامطلوب از چرخه دائمی و معیوب بیش از اندازه راهبردهای تنظیم هیجانی نشخوار فکری، عاطفه منفی و تلاش برای سرکوب افکار منفی ناشی می‌شود (۲۱، ۲۲). این افراد با متوسل شدن به راهبردهای اجتنابی و سرکوب فکر و هیجان‌های خود از تجارب منفی فاصله می‌گیرند (۵۱).

سلبی و جوینر (۱۸) در الگوی آبشار هیجانی پیشنهاد کردند که سرکوبی فکر نه تنها منجر به نشخوار فکری نمی‌شود، بلکه تلاش آگاهانه برای جلوگیری از نشخوار فکری است. پژوهش‌ها حاکی از آن است که سرکوب فکر یک راهبرد مقابله‌ای با تجارب ناخواسته درونی شناخت و احساس است که در طول آن فرد به‌طور فعال سعی می‌کند در مورد اندیشه‌ها و احساس‌های ناخواسته خود فکر نکند. با این حال، این فرآیندی متناقض است. پژوهش‌ها نشان می‌دهند به‌دلیل اثرهای ارتجاعی سرکوب فکر، افراد در واقع افکار سرکوب شده خود با فراوانی و شدت بیش‌تری تجربه می‌کنند (۵۲). برخی از پژوهشگران سرکوب فکر را یکی از غیرمؤثرترین راهبردهای تنظیم هیجانی در نظر گرفته‌اند، زیرا که منجر به برانگیختگی فیزیولوژیایی و آشفتگی روانشناختی می‌شود (۵۳). اجتناب مکرر از هیجان‌ها یا افکار ناخواسته ممکن است این عقیده را تقویت کند که افکار و هیجان‌ها آسیب‌رسان هستند و احساس چیرگی و کارآمدی را در فرد کاهش دهد. این طور تصور می‌شود که اثرات بازگشتی سرکوب فکر و اجتناب ممکن است منجر به افزایش آشفتگی روانشناختی در طول زمان و افزایش حساسیت به افکار و هیجان‌های مزاحم و محرک‌های منفی شود (۵۴، ۵۵). واکنش‌پذیری هیجانی بالا در افراد با افکار و رفتارهای خودتخریب‌گرانه منجر به افزایش تجربه افکار و هیجان‌های مزاحم می‌شود، که این می‌تواند به نوبه خود، منجر به سرکوب فکر و هیجان و تشدید افکار ناخواسته و هیجان‌های مزاحم شود. در نهایت، به منظور کاهش انگیختگی عاطفی، این افراد ممکن است درگیر افکار و رفتارهای خودتخریب‌گرانه شود که توجه آنها را از افکار و هیجان‌های مزاحم دور خواهد کرد (۵۶).

با این حال، برخلاف آنچه که مرور شد، به نظر می‌رسد که در کوتاه مدت اجتناب را می‌توان شکلی از تنظیم هیجانی



متغیرهایی مانند سن و جنس بر نتایج پژوهش حاضر اثرگذار باشند که پژوهشگر قادر به کنترل آن‌ها نبود؛ لذا پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی، با کنترل سن و جنس و نیز در مورد افراد با تشخیص اختلال شخصیت مرزی انجام پذیرد. براساس نتایج حاصل از پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود در جلسات زوج درمانی به‌ویژه افراد با تشخیص نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی از آموزش راهبردهای تنظیم هیجانی مناسب مانند سرکوبی فکر که توجه‌برگردانی و موکول کردن چاره‌یابی را به زمانی که هیجان‌ها کاهش یافته‌اند را شامل می‌شود، بهره گرفته شود. همچنین پیشنهاد می‌شود در بسته‌های آموزشی که جهت آموزش حل تعارض به همسران تدوین می‌شوند راهبردهای تنظیم هیجانی توجه برگردانی نیز گنجانده شوند.

#### منابع

1. Baranger DAA, Few LR, Sheinbein DH, Agrawal A, Oltmanns TF, Knodt AR, et al. Borderline personality traits are not correlated with brain structure in two large samples. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*. 2020.
2. Bassir Nia A, Eveleth MC, Gabbay JM, Hassan YJ, Zhang B, Perez-Rodriguez MM. Past, present, and future of genetic research in borderline personality disorder. *Current opinion in psychology*. 2018;21:60-8.
3. Ten Have M, Verheul R, Kaasenbrood A, van Dorsselaer S, Tuithof M, Kleinjan M, et al. Prevalence rates of borderline personality disorder symptoms: a study based on the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-2. *BMC psychiatry*. 2016;16:249.
4. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5th ed*. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.
5. Aftab R, Taghiloo S, Karbalaee Mohammad Meigouni A. The structural model of relationship between borderline personality traits, interpersonal difficulties and Internet addiction. *Journal of Psychology Achievement*. 2017;23(2):113-36.
6. Wozidlo A, Segrin CG. Negative affectivity and educational attainment as predictors of newlyweds problem solving communication and marital quality. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*. 2013;147(1):49-73.
7. Haghghi H, Zarei E, Ghaderi F. Factor structure and psychometric characteristics conflict resolution styles questionnaire Rahim (ROCI-II) in Iranian couples. *Family Counseling and Psychotherapy*. 2012;2(1):534-62.

های اختلال شخصیت مرزی مورد استفاده قرار می‌گیرد اما در نهایت به خاطر اثرات بازگشتی خود منجر به افزایش افکار یا هیجان‌های ناخواسته می‌شود (۵۵). با این حال، در این مدل‌ها این عقیده که سرکوب موفقیت‌آمیز افکار و خاطرات مزاحم ممکن است بالقوه مفید باشد، نادیده گرفته شده است.

بدین ترتیب، در تبیین واسطه‌گری فرآیندهای تنظیم هیجانی نشخوار فکری و سرکوب فکر در رابطه بین نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی و راهبردهای حل تعارض همسران باید گفت اگرچه که نشخوار فکری فرآیند تنظیم هیجانی ناسازگارانه‌ای است که افراد دچار نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی به منظور خودنظم‌دهی بیش از دیگران به آن متوسل می‌شوند به طوری که چرخه‌ای از هیجان‌های منفی را موجب می‌شود و توانایی حل مسئله افراد در مقابله با شرایط تنش‌زای محیطی کاهش می‌یابد. با این حال، به نظر می‌رسد سرکوب فکر کارکرد تنظیم هیجانی هم‌سازگارانه و ناسازگارانه داشته باشد که در پاسخ به فرآیندهای نشخواری به کار گرفته می‌شود.

سرکوب موفق هیجان‌های ناخوشایند و منفی و افکار و خاطرات مزاحم در کوتاه مدت با استفاده از راهبردهایی مانند حواس‌پرتی که موجب تضعیف هیجان‌ها و افکار ناخوشایند می‌شود، به استفاده بیش‌تر از بحث و گفت‌گو در خلال تعارض‌های زناشویی و موقعیت‌های تنش‌زای بین‌فردی می‌انجامد؛ اگرچه ممکن است در بلند مدت به علت این‌که الگوی انعطاف‌ناپذیر و ناسازگارانه است نتیجه عکس دهد. علاوه براین، به علت اثرات بازگشتی که سرکوب فکر دارد ممکن است میزان تعارضی که این همسران تجربه می‌کنند متفاوت و بیشتر از سایرین باشد. در نهایت این‌که، راهبردهایی که این همسران برای حواس‌پرتی بدان‌ها متوسل می‌شوند نیز باید مورد بررسی قرار گیرند.

یادآوری این نکته حائز اهمیت است که نمونه مورد مطالعه در پژوهش حاضر را افراد غیربالینی و دانشجویان تشکیل می‌دادند و این امکان وجود دارد که سرکوب فکر در جمعیت بالینی به گونه‌ای متفاوت عمل کند و همچنانکه از پیشینه پژوهش برمی‌آید موجب آشفته‌گی روانشناختی شود. برخی از محدودیت‌های روش‌شناختی پژوهش حاضر تعمیم‌پذیری نتایج آن را با محدودیت مواجه می‌کند. ممکن است

20. Carpenter RW, Trull TJ. Components of emotion dysregulation in borderline personality disorder: a review. *Current psychiatry reports*. 2013;15(1):335.
21. Jungmann SM, Vollmer N, Selby EA, Witthoft M. Understanding Dysregulated Behaviors and Compulsions: An Extension of the Emotional Cascade Model and the Mediating Role of Intrusive Thoughts. *Frontiers in psychology*. 2016;7:994.
22. Winsper C. The aetiology of borderline personality disorder (BPD): contemporary theories and putative mechanisms. *Current opinion in psychology*. 2018;21:105-10.
23. Selby EA, Joiner TE, Jr. Emotional cascades as prospective predictors of dysregulated behaviors in borderline personality disorder. *Personality disorders*. 2013;4(2):168-74.
24. Selby EA, Kranzler A, Panza E, Fehling KB. Bidirectional-Compounding Effects of Rumination and Negative Emotion in Predicting Impulsive Behavior: Implications for Emotional Cascades. *Journal of personality*. 2016;84(2):139-53.
25. Aftab R, Karbalaee Mohammad Meigouni A, Taghiloo S. The mediating role of emotion regulation strategies in relationship between borderline personality and conjugal violence. *Journal of Applied Psychology*. 2015;8(32):7-27.
26. Haghighi H. Factor structure and psychometric characteristics conflict resolution styles questionnaire Rahim (ROCI-II) in Iranian couples. *Family Counseling and Psychotherapy*. 2012;1(3):534-61.
27. Ozguc S, Tanriverdi D. Relations Between Depression Level and Conflict Resolution Styles, Marital Adjustments of Patients With Major Depression and Their Spouses. *Archives of psychiatric nursing*. 2018;32(3):337-42.
28. Fathi E, Esmaeily M, farahbakhsh k. Areas of Conflict and Strategies of Resolving Conflicts in Satisfied Couples. *Counseling Culture and Psychotherapy*. 2015;6(24):29-54.
29. Nazari R, Karbalaie Mohammad Meigooni A. Structural model of perfectionism, psychological well-being and marital adjustment. *Journal of Applied Psychology*. 2017;11(43):411-32.
30. Guadagnoli E, Velicer WF. Relation of sample size to the stability of component patterns. *Psychological bulletin*. 1988;103(2):265-75.
31. Straus MA, Hamby SL, Boney-McCoy S, Sugarman DB. The Revised Conflict Tactics Scales (CTS2): Development and Preliminary Psychometric Data. *Journal of Family Issues*. 1996;17(3):283-316.
32. Bohus M, Limberger MF, Frank U, Sender I, Gratwohl T, Stieglitz RD. [Development of the Borderline Symptom List]. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*. 2001;51(5):201-11.
33. Nolen-Hoeksema S, Morrow J. A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 Loma
8. Panaghi L, Dehghani M, Abbasi M, Mohammadi S, Maleki Gh. Investigating Reliability, Validity and Factor Structure of the Revised Conflict Tactics Scale. *Journal of Family Research*. 2011;7(1):103-17.
9. Latalova K, Prasko J. Aggression in borderline personality disorder. *The Psychiatric quarterly*. 2010;81(3):239-51.
10. Whisman MA, Schonbrun YC. Social consequences of borderline personality disorder symptoms in a population-based survey: marital distress, marital violence, and marital disruption. *Journal of personality disorders*. 2009;23(4):410-5.
11. Smith M, South S. Romantic attachment style and borderline personality pathology: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 2020;75:101781.
12. South SC, Turkheimer E, Oltmanns TF. Personality disorder symptoms and marital functioning. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2008;76(5):769-80.
13. Lavner JA, Lamkin J, Miller JD. Borderline personality disorder symptoms and newlyweds' observed communication, partner characteristics, and longitudinal marital outcomes. *Journal of abnormal psychology*. 2015;124(4):975-81.
14. Ntshingila N, Poggenpoel M, Myburgh CPH, Temane A. Experiences of women living with borderline personality disorder. *Health SA Gesondheid*. 2016;21:110-9.
15. Hallquist MN, Hall NT, Schreiber AM, Dombrovski AY. Interpersonal dysfunction in borderline personality: a decision neuroscience perspective. *Current opinion in psychology*. 2018;21:94-104.
16. Debashi, L, Najafi, M, Rahimian-Boogar, I. The effectiveness of cognitive-analytic therapy on impulsivity and dissociative experiences of borderline personality disordered patients. *Journal of Clinical Psychology*. 2018;10(2):15-27.
17. Selby EA, Anestis MD, Joiner TE. Understanding the relationship between emotional and behavioral dysregulation: emotional cascades. *Behaviour research and therapy*. 2008;46(5):593-611.
18. Selby EA, Joiner TE, Jr. Cascades of Emotion: The Emergence of Borderline Personality Disorder from Emotional and Behavioral Dysregulation. *Review of general psychology: journal of Division 1, of the American Psychological Association*. 2009;13(3):219.
19. Mahmood Aliloo M, Hashemi T, Beirami M, Bakhshipoor A, Sharifi MA. Investigating the relationship between childhood maltreatment, loss and initial separation and emotional dysregulation with borderline personality disorder. *Journal of Psychology Achievement*. 2014;21(2):65-88.

- Qualitative Study. *Journal of counseling research*. 2018;17(67):122-53.
48. Whisman MA, du Pont A, Butterworth P. Longitudinal associations between rumination and depressive symptoms in a probability sample of adults. *Journal of Affective Disorders*. 2020;260:680-6.
49. Cameron S, Brown VJ, Dritschel B, Power K, Cook M. Understanding the relationship between suicidality, current depressed mood, personality, and cognitive factors. *Psychology and psychotherapy*. 2017;90(4):530-49.
50. Giorgio JM, Sanfilippo J, Kleiman E, Reilly D, Bender RE, Wagner, CA, Alloy LB. An experiential avoidance conceptualization of depressive rumination: Three tests of the model. *Behaviour Research and Therapy* 2010;48(10):1021-31.
51. Barańczuk U. The five factor model of personality and emotion regulation: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*. 2019;139:217-27.
52. Petkus AJ, Gum A, Wetherell JL. Thought suppression is associated with psychological distress in homebound older adults. *Depression and anxiety*. 2012;29(3):219-25.
53. Szasz PL, Szentagotai A, Hofmann SG. The effect of emotion regulation strategies on anger. *Behaviour research and therapy*. 2011;49(2):114-9.
54. Beblo T, Fernando S, Kamper P, Griepenstroh J, Aschenbrenner S, Pastuszak A, et al. Increased attempts to suppress negative and positive emotions in Borderline Personality Disorder. *Psychiatry research*. 2013;210(2):505-9.
55. Geiger PJ, Peters JR, Baer RA. Using a measure of cognitive distortion to examine the relationship between thought suppression and borderline personality features: A multi-method investigation. *Personality and Individual Differences*. 2014;59:54-9.
56. Najmi S, Wegner DM, Nock MK. Thought suppression and self-injurious thoughts and behaviors. *Behaviour research and therapy*. 2007;45(8):1957-65.
57. Schmalz J, E., Murrell AR. Measuring Experiential Avoidance in Adults: The Avoidance and Fusion Questionnaire. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*. 2010;6(3):198-213.
58. Dworsky CKO, Pargament KI, Wong S, Exline JJ. Suppressing spiritual struggles: The role of experiential avoidance in mental health. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2016;5(4):258-65.
59. Najmi S. Thought suppression. *Oxford Handbooks Online: Oxford University Press*; 2013.
60. Carew CL, Milne AM, Tatham EL, MacQueen GM, Hall GBC. Neural systems underlying thought suppression in young women with, and at-risk, for depression. *Behavioural Brain Research*. 2013;257:13-24.
- Prieta Earthquake. *Journal of personality and social psychology*. 1991;61(1):115-21.
34. Nolen-Hoeksema S, Parker LE, Larson J. Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of personality and social psychology*. 1994;67(1):92-104.
35. Wegner DM, Zanakos S. Chronic thought suppression. *J Pers*. 1994;62(4):616-40.
36. Kline RB. Principles and practice of structural equation modeling. 2nd ed. New York & London: Guilford press; 2005.
37. Selby EA, Anestis MD, Bender TW, Joiner TE. An exploration of the emotional cascade model in borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*. 2009;118:375-87.
38. Selby EA, Joiner TE. Emotional cascades as prospective predictors of dysregulated behaviors in borderline personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*. 2013;4(2):168-74.
39. Tuna E, Bozo Ö. Exploring the Link Between Emotional and Behavioral Dysregulation: A Test of the Emotional Cascade Model. *The Journal of General Psychology*. 2014;141(1):1-17.
40. Aftab R. Mediating role of interpersonal problems in the relationship between experiential avoidance with depression and anxiety. *Journal of Applied Psychology*. 2017;10(40):523-42.
41. Germain C, Kangas M. Trait Anger Symptoms and Emotion Regulation: The Effectiveness of Reappraisal, Acceptance and Suppression Strategies in Regulating Anger. *Behavior Change*. 2015;32(1):35-45.
42. Geisler FCM, Schröder-Abé M. Is emotion suppression beneficial or harmful? It depends on self-regulatory strength. *Motivation and Emotion*. 2015;39(4):553-62.
43. Homaeenejad H, Karbalaee Mohammad Meigouni A, Taghiloo S. The structural model of childhood trauma, cognitive emotion regulation strategies and borderline personality symptoms. *Journal of Clinical Psychology*. 2018;10(3):35-48.
44. Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*. 2010;30(2):217-37.
45. Tucker RP, Wingate LR, O'Keefe VM, Mills AC, Rasmussen K, Davidson CL, et al. Rumination and suicidal ideation: The moderating roles of hope and optimism. *Personality and Individual Differences*. 2013;55(5):606-11.
46. Tavana M, Chmanate R. The study of the relationship between rumination and marital conflicts in people referring to counseling center in Gonbad city in 1396. *Psychology, Social Sciences and Educational Sciences*. 2018;2(3):43-51.
47. Namdarpour F, Fatehizade M, Bahrami F, Mohammadi Fesharaki R. Mental Rumination Consequences in Women with Marital Conflicts: A

61. van Schie K, Wanmaker S, Yocarini I, Bouwmeester S. Psychometric qualities of the Thought Suppression Inventory-Revised in different age groups. *Personality and Individual Differences*. 2016;91:89-97.
62. Dixon-Gordon KL, Turner BJ, Zachary Rosenthal M, Chapman AL. Emotion Regulation in Borderline Personality Disorder: An Experimental Investigation of the Effects of Instructed Acceptance and Suppression. *Behavior Therapy*. 2017;48(6):750-64.