



The Mediating Role of Rumination in the Relationship between High School Students with Borderline Personality Disorder and Self-Injury

Faezeh BabaAhmadi Milani ¹, Kasra Momeni ², Fateme Dehghani-Arani ³,
Yasman Beyramvand ⁴, Sharareh SetoudehMaram ⁵, Razieh Safarifard ^{6*}

1. MS.c student, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khoramabad, Iran.
2. MS.c student, Department of Psychology, Faculty of Medical, Ayatoallah Amoli Branch, Islamic Azad University, Amol, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Science, University of Tehran, Tehran, Iran.
4. MS.c student, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Science, University of Yazd, Yazd, Iran.
5. MS.c student, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Science, Shiraz University, Shiraz, Iran.
6. Corresponding Author, Ph.D., Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Science, University of Tehran, Tehran, Iran. Email: r.safarifard@ut.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:

Received: 13 Apr 2022
Revised: 14 Jun 2022
Accepted: 29 Jun 2022
Published Online: 8 May 2023

Keywords:

Adolescence,
Borderline Personality Disorder,
Rumination,
Self-Harm,
Self-Injurious Behaviors.

ABSTRACT

This study investigates the relationship between borderline personality disorder syndrome and self-injurious behaviors in high school students, with rumination serving as a mediator. The research design was descriptive and correlational. The target population consisted of all secondary school students in Tehran between the ages of 12 and 19 during the academic year 2021-2022. From September 2021 to January 2022, a sample of 352 adolescents was conveniently drawn from the population. The Borderline Personality Features Scale for Children (BPFS-C), the Self-Harm Inventory (SHI), and the Rumination Response Scale (RRS) were used to investigate the variables. The data was collected using an online survey administered through social media educational forums. Using SPSS 27 and Smart-Pls 3, a path analysis was performed to examine the data. Path analysis revealed that rumination and borderline personality disorder were significant predictors of self-harm. Furthermore, ruminating served as a mediator between borderline personality and self-harm. Therefore, these variables should be evaluated when formulating preventative or intervention treatments for adolescents exhibiting self-injurious behaviors.

Cite this article: BabaAhmadi Milani, F., Momeni, K., Dehghani-Arani, F., Beyramvand, Y., SetoudehMaram, S., & Safarifard, R. (2023). The Mediating Role of Rumination in the Relationship between Borderline Personality Syndrome and Self-Injury in High School Students. *Journal of Applied Psychological Research*, 14(1), 85-98. doi: 10.22059/japr.2023.341515.644234



Publisher: University of Tehran Press

DOI: <http://doi.org/10.22059/japr.2023.341515.644234>

© The Author(s).



بررسی نقش واسطه‌ای نشخوار فکری در رابطه نشانگان اختلال شخصیت مرزی و رفتارهای خودجرحی در دانش آموزان دوره متوسطه

فائزه بابا احمدی میلانی^۱، کسری مؤمنی^۲، فاطمه دهقانی آرانی^۳، یاسمن بیرموند^۴، شراره ستوده مرام^۵، راضیه صفاری فرد^{۶*}

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران.

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشکده پزشکی، واحد آیت الله املی، دانشگاه آزاد، آمل، ایران.

۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

۴. کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران.

۵. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

۶. نویسنده مسئول، دکتری، گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: r.safarifard@ut.ac.ir

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۱/۲۴

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۱/۰۳/۲۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۴/۰۸

تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۲/۱۸

کلیدواژه:

آسیب به خود،

اختلال شخصیت مرزی،

رفتارهای خودجرحی،

نشخوار فکری،

نوجوانی.

هدف مطالعه کاربردی حاضر بررسی نقش واسطه‌ای نشخوار ذهنی در رابطه نشانگان اختلال شخصیت مرزی با رفتارهای خودجرحی در دانش‌آموزان دوره متوسطه اول و دوم بود. روش پژوهش توصیفی-همبستگی و از نوع تحلیل مسیر بود. جامعه آماری شامل نوجوانان ۱۲ تا ۱۹ ساله شهر تهران بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ مشغول به تحصیل بودند. از میان آن‌ها ۳۵۲ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس در فاصله زمانی مهر تا دی‌ماه ۱۴۰۰ انتخاب شدند. به منظور سنجش متغیرهای پژوهش از پرسشنامه‌های ارزیابی شخصیت مرزی کریک (BPF5-C)، آسیب به خود سانسون (SHI) و نشخوار فکری نولن هوکسما و مارو (RRS) استفاده شد. پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین و از طریق گروه‌های کلاسی در فضای مجازی برای شرکت‌کنندگان ارسال شد. داده‌های پژوهش به روش تحلیل مسیر و با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۷ و لیزرل تجزیه و تحلیل شدند. نتایج تحلیل، مسیر پیش‌بینی‌پذیری رفتارهای خودجرحی در نوجوانان را براساس نشخوار فکری و نشانگان شخصیت مرزی نشان می‌دهد. همچنین نشخوار فکری نقش واسطه‌گری در رابطه شخصیت مرزی و آسیب به خود داشت. این مدل برای شناخت عوامل مؤثر در رفتارهای خودآسیب‌رسان در نوجوانان بسیار مهم است. براساس این نتایج می‌توان گفت نشخوار فکری و نشانگان شخصیت مرزی عوامل مؤثری در اقدام به رفتارهای خودآسیب‌رسان هستند؛ بنابراین ارزیابی این دو متغیر را می‌توان در تدوین برنامه پیشگیری و مداخله درمانی رفتارهای خودآسیب‌رسان در نوجوانان در نظر گرفت.

استناد: بابا احمدی میلانی، مؤمنی، ک، ف، دهقانی آرانی، ف، بیرموند، ش، و صفاری فرد، ر. (۱۴۰۲). بررسی نقش واسطه‌ای نشخوار فکری در رابطه بین نشانگان

اختلال شخصیت مرزی و رفتارهای خودجرحی در دانش‌آموزان دوره متوسطه. فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۴(۱)، ۸۵-۹۸. doi: 10.22059/japr.2023.341515.644234

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

DOI: <http://doi.org/10.22059/japr.2023.341515.644234>

© نویسندگان.



مقدمه

دوره نوجوانی دوره‌ای طولانی از تغییرات در توانایی‌های شناختی، اجتماعی و تغییرات در ساختار مغزی است (کیویت و همکاران، ۲۰۲۲). متأسفانه این دوره گاهی با بیماری‌های روانی همراه است و افراد با اولین نشانگان اختلالات روانی مواجه می‌شوند (هوئو و همکاران، ۲۰۱۵) و حداقل ۱ نفر از هر ۴ یا ۵ نوجوان به بیماری روانی مبتلا می‌شوند (گودوین و همکاران، ۲۰۲۱). از سوی دیگر، تشکیل ساختار یکپارچه شخصیتی در نوجوانان، سنگ بنای مهمی در عملکرد اجتماعی نوجوانان است و نبود آن می‌تواند بر زندگی فرد تأثیرگذار باشد (فوتانا، بنزی و سیپرسو، ۲۰۲۲). به همین منظور سلامت روان جوانان یکی از دغدغه‌های اصلی بهداشت عمومی است که اضافه بارهای اجتماعی و اقتصادی چشمگیری را در سطح جهانی به همراه دارد (کلی و همکاران، ۲۰۱۸).

در دهه گذشته، تمرکز بر نوجوانی و اوایل بزرگسالی به‌منزله مراحل رشدی که اختلال شخصیت مرزی^۱ (BPD) معمولاً در آن‌ها شروع می‌شود، افزایش یافته است (هسلز و همکاران، ۲۰۲۲). اختلال شخصیت مرزی اختلال روانی شدیدی است که با بی‌ثباتی بین‌فردی و اختلالات عاطفی و رفتاری مشخص می‌شود که معمولاً در دوران نوجوانی و اوایل بزرگسالی بروز می‌یابد و ۱ تا ۳ درصد از نوجوانان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (کاولتی و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین BPD با مشکلاتی از قبیل رفتارهای خودکشی، تکانش فراگیر و خودجرحی^۲ همراه است (دلوسو و همکاران، ۲۰۱۹). اصطلاح خودجرحی در بیشتر موارد اصطلاحی فراگیر برای رفتار، چه با قصد خودکشی و چه بدون قصد خودکشی - که پیامدهای غیرکشنده‌ای دارد - به کار می‌رود (مولنکمپ و همکاران، ۲۰۱۲). رفتارهای خودجرحی غیرکشنده^۳ (NSSI) یعنی تخریب مستقیم و عمدی بافت بدن بدون قصد خودکشی که این رفتار، عملکردهای مختلفی را از بین‌فردی و درون‌فردی به همراه دارد (سیپریانو، سلا و کوتروفو، ۲۰۱۷).

تخمین زده شده است که حدود ۷۶ درصد از نوجوانان معیارهای اختلال رفتارهای خودجرحی غیرکشنده دارند (قریشی و صادق، ۲۰۲۲). همچنین شیوع این رفتار در نوجوانان مبتلا به اختلال مرزی بیشتر است؛ برای مثال مطالعه‌ای نشان می‌دهد ۹۵ درصد نوجوانان مبتلا به اختلال شخصیت مرزی که قبلاً در بیمارستان بستری شده بودند، با خودجرحی مواجه هستند (گودمن و همکاران، ۲۰۱۷). بوتلنز و همکاران (۲۰۲۰) نیز بیان کردند حدود ۶۱ درصد از نوجوانان مبتلا به آسیب‌شناسی اختلال شخصیت مرزی حداقل یک‌بار با رفتارهای خودجرحی غیرکشنده مواجه شده‌اند. همچنین آدرین و همکاران (۲۰۱۱) اذعان داشتند خودآزاری نوجوانان با ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی از جمله ناتوانی عاطفی، شناسایی مشکلات، دل‌بستگی نایمن و بی‌نظمی شناختی مرتبط است.

به نظر می‌رسد رفتارهای خودجرحی نوعی تقویت خودکار منفی برای کاهش عواطف منفی است (سلبی، کانل و جوینر، ۲۰۱۰) و بدین ترتیب، یکی از مهم‌ترین مسائل در رفتارهای خودجرحی که به درک بیشتری نیاز دارد، نقش هیجانات منفی است؛ چراکه افزایش هیجانات منفی، سطح توجه به محرک‌های هیجانی را افزایش می‌دهد و در نتیجه به نشخوار فکری^۴ در افراد می‌انجامد (سلبی و همکاران، ۲۰۱۳). نشخوار فکری فرایندی شناختی شامل تمرکز مکرر بر افکار و هیجانات فرد است (نولن - هوکسما و مورو، ۱۹۹۱). در همین باره، تحقیقات نشان دادند نشخوار فکری یک راهبرد مقابله‌ای شناختی ناسازگار است که عواطف منفی را تشدید می‌کند (نیکولای، ویلگوس و مزولیس، ۲۰۱۶). مطالعات اخیر، بخش شناختی جدیدی را به پریشانی خودجرحی غیرکشنده^۵ مرتبط کردند که شامل نظریه آشبار عاطفی^۶ است (بوتلنز و همکاران، ۲۰۱۹). براساس این نظریه (سلبی، آنستیس و جوینر، ۲۰۰۸) نشخوار شدید به انباشته‌شدن عواطف منفی منجر می‌شود که به آن آشبار عاطفی می‌گویند و این فرایند ممکن است آغازگر رفتارهایی مانند آسیب به خود باشد؛ زیرا این رفتارها احساسات فیزیکی قوی ایجاد می‌کنند که سبب انحراف حواس از نشخوار فکری می‌شوند (سلبی، کانل و جوینر، ۲۰۱۰).

1. Borderline Personality Disorder (BPD)
2. self-injury
3. non-suicidal self-injury
4. rumination
5. distress-NSSI
6. emotional cascade model

در تحقیقات متعدد نشخوار فکری با رفتارهای خودجرحی مرتبط بوده است (سلیبی، کانل و جویئر، ۲۰۱۰)؛ اگرچه نتایج گزارش شده درباره نقش پیش‌بینی‌کننده نشخوار فکری در رفتارهای خودجرحی متفاوت بوده است (باروکاس و همکاران، ۲۰۱۵)؛ برای مثال سائوئر-زواوالا، گایگر و بائر (۲۰۱۳) دریافتند نشخوار خشم می‌تواند عامل خطر برای اختلال شخصیت مرزی باشد. به زعم سلیبی، آنستیس و جویئر (۲۰۰۸) افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی با نشخوار فکری، عواطف منفی را تشدید می‌کنند که این امر به نشخوار فکری بیشتر منجر می‌شود. همچنین تحقیقات تجربی روبه‌رشد از نقش مرکزی نشخوار فکری در شخصیت مرزی حمایت می‌کند؛ با این حال با وجود ارتباط نشخوار فکری و اختلال شخصیت مرزی، اطلاعات کمی درباره شرایطی وجود دارد که تحت آن افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی نشخوار می‌کنند، (ناپولیتانو، یاروسلاوسکی و فرانسه، ۲۰۲۰). نشخوار فکری همچنین عامل خطری مهم محسوب می‌شود که ممکن است علائم اختلال شخصیت مرزی را تشدید کند (کوواج و همکاران، ۲۰۲۱).

اگرچه تحقیقات اخیر ارتباط رفتارهای خودجرحی و نشانگان اختلال شخصیت مرزی را نشان داده‌اند، تحقیقات کمتری به بررسی متغیرهای میانجی در ارتباط میان این دو پرداخته‌اند. شناسایی عوامل پیش‌بینی‌کننده رفتارهای خودجرحی در نوجوانان می‌تواند به طراحی اقدامات پیشگیرانه منجر شود. بررسی نوجوانان به‌ویژه از این نظر مهم است که می‌تواند نقطه آغاز اختلالات شخصیت باشد. در این مطالعه، به بررسی ارتباط بین رفتار خودجرحی و نشانگان اختلال شخصیت مرزی با نقش واسطه‌ای نشخوار فکری در نوجوانان پرداخته شده است. فرضیه‌های این پژوهش شامل موارد زیر است:

- میان نشانگان اختلال شخصیت مرزی و رفتارهای خودجرحی در نوجوانان رابطه وجود دارد.
- بین نشانگان اختلال شخصیت مرزی و نشخوار فکری در نوجوانان ارتباط وجود دارد.
- بین رفتار خودجرحی و نشانگان اختلال شخصیت مرزی با نقش واسطه‌ای نشخوار فکری در نوجوانان رابطه وجود دارد.

روش

جامعه، نمونه و روش اجرا

مطالعه حاضر به لحاظ هدف، کاربردی و از نظر جمع‌آوری اطلاعات، توصیفی از نوع همبستگی است. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات، از روش تحلیل مسیر استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش شامل نوجوانان ۱۹-۱۲ ساله شهر تهران بود که در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ مشغول به تحصیل بودند. نمونه‌ای به حجم ۳۵۲ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس و به صورت آنلاین انتخاب شد. پس از اطمینان‌بخشی از اینکه اطلاعات تنها برای اهداف مطالعه و بدون ذکر مشخصات هویتی استفاده می‌شود به پرسشنامه‌ها پاسخ داده شد. شرایط ورود به طرح، تمایل و رضایت آگاهانه برای شرکت در مطالعه، قرارگرفتن در بازه سنی ۱۲ تا ۱۹ سال و داشتن سواد خواندن و نوشتن بود. معیارهای خروج نیز شامل ناقص‌بودن اطلاعات و مصرف هرگونه مواد ضد روان‌پریشی و ضد افسردگی بود.

ابزارهای سنجش

مقیاس ویژگی‌های شخصیت مرزی^۱ (BPFS-C)

پرسشنامه ارزیابی شخصیت را کریک، مورای-کلوز و وود (۲۰۰۵) طراحی کرده‌اند. این مقیاس، مقیاس خودگزارشی معتبر و پایای ۲۴ ماده‌ای است که ویژگی‌های شخصیت مرزی را براساس DSM-VI می‌سنجد. پرسشنامه چهار خرده‌مقیاس شامل بی‌ثباتی عاطفی^۲، مشکل هویت^۳، روابط منفی^۴ و خودجرحی^۱ دارد. آیت‌ها ۱، ۵، ۲۳ و ۲۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری شده‌اند.

1. The Borderline Personality Features Scale for Children (BPFS-C)
 2. affective instability
 3. identity problem
 4. negative relationship

نمره‌گذاری پرسشنامه براساس مقیاس پنج‌نقطه‌ای لیکرت از ۱ تا ۵ درجه‌بندی شده است. نمرات بالاتر بیانگر سطوح بالای علائم مرزی و نمرات پایین منعکس‌کننده حداقل علائم هستند. همسانی درونی^۲ این مقیاس ۰/۷۶ به‌دست آمد (کریک، مورای-کلوز و وودز، ۲۰۰۵). همچنین در پژوهش شارپ و همکاران (۲۰۱۱) پایایی با آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به‌دست آمد. آلفای کرونباخ در پژوهش ایرانی (زرگر و همکاران، ۱۳۹۳) برای کل مقیاس ۰/۸۴ و برای خرده‌مقیاس‌های بی‌ثباتی عاطفی، مشکلات هویتی، روابط منفی و خودجرحی به‌ترتیب ۰/۷۸، ۰/۷۷، ۰/۷۶ است. علاوه‌براین نتایج حاصل از تحلیل عامل تأییدی (RSMEA=۰/۰۵) گویای برازندگی به‌نسبت خوب ساختار چهارعاملی مقیاس شخصیت مرزی کودکان بود (زرگر و همکاران، ۱۳۹۳). آلفای کرونباخ این مقیاس در مطالعه حاضر نیز ۰/۸۷ به‌دست آمد.

پرسشنامه آسیب به خود^۳ (SHI)

این پرسشنامه، پرسشنامه خودگزارشی ۲۲ آیتی (با پاسخ بله/خیر) است که سانسون، ویدرمن و سانسون (۱۹۹۸) تألیف کرده‌اند و سابقه آسیب‌رساندن به خود را در پاسخ‌دهندگان بررسی می‌کند. این پرسشنامه برخلاف سایر پرسشنامه‌هایی که در این حیطه قرار می‌گیرند، تنها مقیاسی است که در تشخیص اختلال شخصیت مرزی استفاده می‌شود. در این پرسشنامه رفتارهایی که به‌عمد به‌منظور آسیب به خود انجام شده‌اند، ارزیابی می‌شوند؛ مانند سوء‌مصرف دارو یا مواد و الکل، خودزنی، ایراد آسیب بدنی به خود تا از دست دادن شغلی به‌صورت عمدی. پرسشنامه مذکور به‌منظور استفاده در جمعیت‌های روان‌پزشکی طراحی شده است. نمره‌گذاری پرسشنامه آسیب به خود به‌صورت بله و خیر است. به این صورت که پاسخ «بله» تنها مربوط به مواردی است که تاکنون به‌عمد یا از روی قصد به خود آسیب زده‌اند. گزینه خیر نمره صفر و گزینه بله نمره ۱ می‌گیرد. همچنین در بررسی اعتبار این پرسشنامه، نقطه برش ۵ یا بیشتر، با طبقه‌بندی دقیق ۸۴ درصد از پاسخ‌دهندگانی که براساس مصاحبه تشخیصی اختلال مرزی ۲ واجد این اختلال به‌شمار می‌رفتند، مطابقت داشت (سانسون، ویدرمن و سانسون، ۱۹۹۸). تحقیقات اعتبار همگرایی^۴ این ابزار را با ابزارهای خودگزارشی شخصیت مرزی، افسردگی و سابقه آزاردیدگی در کودکی نشان داده‌اند (سانسون، ویدرمن و سانسون، ۱۹۹۸). در مطالعه طاهباز حسین‌زاده، قربانی و نبوی (۱۳۹۰) آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۴ به‌دست آمده است. در مطالعه پیش رو نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به‌دست آمد.

پرسشنامه نشخوار فکری نالن هوکسما و مارو^۵ (RRS)

این پرسشنامه ۲۲ سؤالی را نولن-هوکسما و مارو (۱۹۹۱) برای سنجش نشخوار فکری طراحی و تدوین کرده‌اند. همچنین براساس طیف چهارگزینه‌ای لیکرت (۱: هرگز تا ۴: همیشه) با سؤالاتی مانند اینکه «سعی می‌کنید شخصیت خود را بررسی کنید تا بفهمید که چرا افسرده‌اید» به سنجش نشخوار فکری می‌پردازد. مؤلفه‌های پرسشنامه شامل بروز دادن (بازتاب)، در فکر فرورفتن و افسردگی است. این مقیاس از اعتبار درونی بالا با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ تا ۰/۹۲ برخوردار است (نالن هوکسما، ۲۰۱۵). نتایج تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی نشان می‌دهد نشخوار فکری پس از کنترل اثرات سن، جنس و میزان اضطراب به‌طور معناداری ۳۰ درصد از تغییر در واریانس افسردگی را پیش‌بینی کرده است. روایی این مقیاس در مطالعه باقری‌نژاد و همکاران (۱۳۸۹) نیز ۰/۸۷ و پایایی آن به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۲ به‌دست آمد. همچنین ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس در مطالعه حاضر، ۰/۹۵ و مطلوب به‌دست آمد.

1. self harm
2. internal consistency
3. The Self-Harm Inventory (SHI)
4. Sansone, Wiederman & Sansone
5. convergent validity
6. Rumination Response Scale (RRS)

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

با توجه به هدف پژوهش، به‌منظور توصیف داده‌ها از روش‌های آماری توصیفی مانند فراوانی، میانگین و انحراف معیار استفاده شد. همچنین برای تحلیل استنباطی داده‌ها از روش‌های همبستگی و تحلیل مسیر استفاده شد. داده‌ها نیز با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۷ و لیزرل تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

الف) توصیف جمعیت‌شناختی

در پژوهش حاضر، ۳۵۲ نفر به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند که از این میان ۳۵۱ نفر پاسخشان کامل و تحلیل‌شدنی بود. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۱۴/۸۳ و انحراف معیار آن ۲/۰۳ بود. ۴۵ نفر از آن‌ها مرد (۱۲/۸ درصد) و ۳۰۶ نفر زن (۸۷/۲ درصد) بودند. ۴۴ نفر (۱۲/۵ درصد) از شرکت‌کنندگان در پژوهش در مقطع تحصیلی هفتم، ۸۵ نفر (۲۴/۲ درصد) در مقطع تحصیلی هشتم، ۱۲۷ نفر (۳۶/۲ درصد) در مقطع تحصیلی نهم، ۲۴ نفر (۶/۸ درصد) از شرکت‌کنندگان در مقطع تحصیلی دهم، ۴۳ نفر (۱۲/۳ درصد) از شرکت‌کنندگان در پژوهش در مقطع تحصیلی یازدهم و ۲۷ نفر (۷/۷ درصد) در مقطع تحصیلی دوازدهم بودند. ۳ نفر (۰/۹ درصد) از شرکت‌کنندگان در پژوهش در خانواده ۲ نفری، ۲۰ نفر (۵/۷ درصد) از آن‌ها در خانواده ۳ نفری، ۱۳۱ نفر (۳۷/۳ درصد) در خانواده ۴ نفری، ۱۲۷ نفر (۳۶/۲ درصد) در خانواده ۵ نفری، ۴۷ نفر (۱۳/۴ درصد) در خانواده ۶ نفری، ۱۹ نفر (۵/۴ درصد) در خانواده ۷ نفری و ۴ نفر (۰/۱۲ درصد) در خانواده بیش از ۷ نفر زندگی می‌کردند.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره	کجی	کشیدگی
شخصیت مرزی	۵۸/۵۳	۱۵/۸۷	۲۸	۱۰۴	۰/۳	-۰/۵
بی‌ثباتی عاطفی	۱۴/۰۸	۴/۳۲	۵	۲۵	۰/۱	-۰/۵
مشکلات هویتی	۱۲/۹۷	۴/۹۱	۵	۲۵	۰/۳	-۰/۶
روابط منفی	۱۲/۹۷	۴/۷۴	۶	۲۹	۰/۵	-۰/۱
خودجرحی	۱۲/۱۳	۴/۷۲	۶	۳۰	۰/۶	-۰/۰۷
آسیب به خود	۵/۰۷	۳/۳۴	۲	۱۷	۰/۶	۰/۶
نشخوار فکری	۴۶/۹۶	۱۶/۳۴	۲۲	۸۸	۰/۶	-۰/۲
بازتاب فکر	۱۰/۷۹	۳/۹۵	۵	۲۰	۰/۴	-۰/۵
در فکر فرورفتن	۱۰/۹۴	۴/۳۰	۵	۲۰	۰/۵	-۰/۶
افسردگی	۲۵/۳۱	۹/۳۱	۱۲	۴۸	۰/۶	-۰/۲

جدول ۱ میانگین، انحراف معیار، حداقل نمره، حداکثر نمره، کجی و کشیدگی هریک از متغیرهای مورد مطالعه (شخصیت مرزی، نشخوار فکری، آسیب به خود) را نشان می‌دهد. با توجه به نمرات این جدول، اندازه کجی و کشیدگی در همه متغیرها در دامنه‌ای میان +۲ و -۲ قرار گرفته است؛ بنابراین فرض نرمال بودن توزیع نمرات را نشان می‌دهد.

جدول ۲. ماتریس‌های همبستگی متغیرهای مورد مطالعه

متغیر	شخصیت مرزی	آسیب به خود	نشخوار فکری
شخصیت مرزی	۱		
آسیب به خود	۰/۵۱**	۱	
نشخوار فکری	۰/۶۷**	۰/۵۲**	۱

** معناداری در سطح ۰/۰۱ * معناداری در سطح ۰/۰۵

یافته‌های جدول ۲ رابطه میان متغیرها را نشان می‌دهد. یافته‌ها نشان می‌دهد بین شخصیت مرزی و آسیب به خود ($p < 0/01$ ، $r = 0/51$)، بین شخصیت مرزی و نشخوار فکری ($p < 0/01$ ، $r = 0/67$) و بین آسیب به خود و نشخوار فکری ($p < 0/01$)، رابطه مثبت و معنادار وجود دارد؛ بنابراین پیش فرض بودن رابطه همه متغیرهای پژوهش برای بررسی واسطه‌گری وجود دارد. در ادامه به بررسی دیگر پیش فرض‌ها می‌پردازیم.

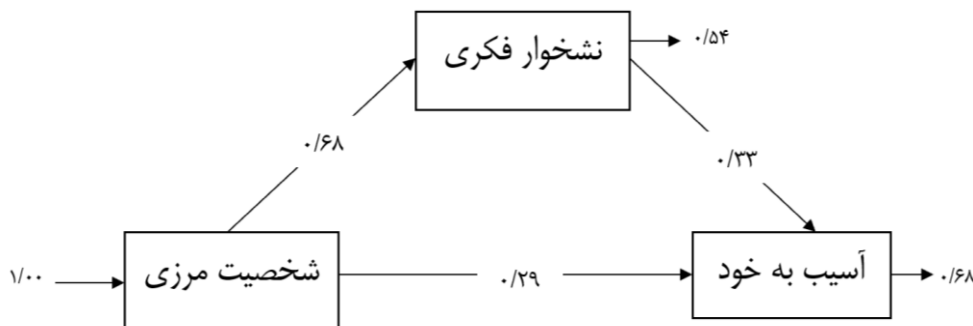
فرض استقلال خطاها با آماره دوربین واتسون مدل پژوهش بررسی شد که مقدار به دست آمده (۱/۹۲) بیانگر برقراری این مفروضه است و نشان می‌دهد خودهمبستگی سریالی وجود ندارد. علاوه بر آن آماره تحمل و عامل تورم واریانس به منظور بررسی هم خطی چندگانه محاسبه شد. نتایج نشان می‌دهد هیچ کدام از مقادیر آماره تحمل، کوچک تر از حد مجاز ۱ و هیچ کدام از مقادیر عامل تورم واریانس بزرگ تر از حد مجاز ۱۰ نیستند؛ بنابراین براساس دو شاخص ذکر شده وجود هم خطی چندگانه در داده‌ها مشاهده نشد.

ب) تحلیل مسیر

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل

X ² /df	GFI	NFI	IFI	CFI	RMSEA	شاخص‌های برازش
۱/۹۶	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۰۶	مقادیر به دست آمده
$1 < X < 5$	$> 0/90$	$> 0/90$	$> 0/90$	$> 0/90$	< 1	مقادیر قابل قبول

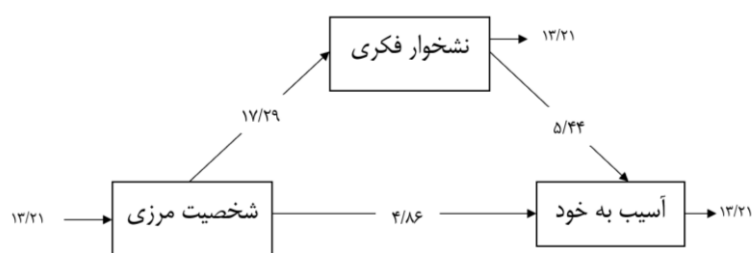
جدول ۳ شاخص‌های برازندگی مدل اندازه‌گیری را نشان می‌دهد. بنا به پیشنهاد تامپسون^۱ (به نقل از میرز، گامست و گارینو، ۱۳۹۱) زیرمجموعه‌ای از شاخص‌های برازش کلی شامل خی دو، شاخص برازش نرم شده (NFI)، شاخص برازش مقیاس‌های (CFI) و ریشه دوم میانگین مجزورات خطای تقریب (RMSEA) مهم‌ترین شاخص‌های برازش هستند؛ از این رو برای پژوهش حاضر شاخص‌های ذکر شده محاسبه شدند (جدول ۳). نتایج شاخص‌های برازش مدل نشان می‌دهد مدل پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار است.



شکل ۱. مدل آزمون شده نقش واسطه‌گری نشخوار فکری در رابطه نشانگان شخصیت مرزی و آسیب به خود

نکته: چون این مدل در لیزرل درجه آزادی را صفر در نظر می‌گیرد، یک مدل همانند است و شاخص‌های برازش را مطلق در نظر می‌گیرد.

1. Thompson, J.
2. Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J.



شکل ۲. مقادیر T- برای بررسی معناداری

براساس شکل ۲ نتایج تحلیل مسیر در لیزرل، متغیرهای پیش‌بین، شخصیت مرزی ($\beta=۰/۲۹$ ؛ $t=۴/۸۶$ ؛ $p<۰/۰۱$) و نشخوار فکری ($\beta=۰/۳۳$ ؛ $t=۵/۴۴$ ؛ $p<۰/۰۱$) به‌طور مثبت و معناداری آسیب به خود را پیش‌بینی می‌کنند. همچنین براساس خروجی‌های تحلیل در لیزرل مشاهده می‌شود قدرت پیش‌بینی‌پذیری رابطه شخصیت مرزی و آسیب به خود ($R^2=۰/۲۶$) با وارد شدن نشخوار فکری به رابطه میان شخصیت مرزی و آسیب به خود، بتا افزایش می‌یابد و قدرت پیش‌بینی‌پذیری بیشتر می‌شود ($R^2=۰/۳۲$)؛ بنابراین یافته‌ها نشان می‌دهند نشخوار فکری نقش واسطه‌گری در رابطه شخصیت مرزی و آسیب به خود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف مطالعه حاضر، بررسی رابطه نشانگان اختلال شخصیت مرزی و آسیب به خود با نقش واسطه‌ای نشخوار ذهنی در نوجوانان بوده است. نتایج این مطالعه حاکی از آن است که نشخوار فکری، رابطه معناداری با هر دو متغیر اختلال شخصیت مرزی و خودجرمی در نوجوانان دارد. این یافته با بیشتر مطالعات پیشین همسو بود (مارتینو و همکاران، ۲۰۱۵؛ تونتا و همکاران، ۲۰۲۲؛ سلبی و همکاران، ۲۰۱۳؛ بائر و سائور، ۲۰۱۱؛ بوئلنز و همکاران، ۲۰۱۹). به‌نظر می‌رسد نشخوار خشم در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی برجسته است (مارتینو و همکاران، ۲۰۱۸). برخی معتقدند نشخوار فکری رابطه متقابلی با پریشانی در میان افراد دارای ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی دارد که به‌موجب آن می‌تواند سبب ایجاد تمایلات نشخوار شود که به‌نوبه خود پریشانی را تشدید می‌کند (ناپولیتانو، یاروسلاوسکی و فرانسه، ۲۰۲۰). با توجه به مدل آشبار عاطفی، افرادی که به رفتارهای آسیب‌زننده مانند آسیب به خود اقدام می‌کنند، تمایل دارند بر محرک‌ها یا موقعیت‌های هیجانی منفی تمرکز کنند که این امر تجربه احساسات منفی را تشدید می‌کند (سلبی و جوینر، ۲۰۰۹).

از دیگر یافته‌های این تحقیق این بود که نشخوار ذهنی و نشانگان اختلال شخصیت مرزی می‌توانند آسیب به خود را پیش‌بینی کنند. به‌طور کلی این یافته، با مطالعات مندز و همکاران (۲۰۲۲)، ریچل و کائس (۲۰۲۱)، زرین و اشرف (۲۰۲۱)، اندرو و همکاران (۲۰۱۹)، گوئنول و همکاران (۲۰۲۱)، بیسکین و همکاران (۲۰۲۱)، بلوئنز و همکاران (۲۰۲۰)، دلوسو و همکاران (۲۰۱۹)، ناپولیتانو، یاروسلاوسکی و فرانسه (۲۰۲۰)، نیکولای و همکاران (۲۰۱۶) و سلبی، کانل و جوینر (۲۰۱۰) همسو بود. به‌طور کلی یکی از مهم‌ترین عوامل بروز رفتارهای خودجرمی هیجانات منفی است که فرد در اثر برخی استرس‌ها با آن‌ها مواجه می‌شود. روایت‌های افرادی که رفتارهای خودجرمی دارند، پر از هیجانات منفی ناشی از تجربه‌های غم، شکست، اعتمادبه‌نفس پایین و شک است (تقی‌پور و همکاران، ۱۴۰۱). بیشتر افراد با تجربه آسیب به خود اظهار داشته‌اند اقدامات خودجرمی سبب احساس آسودگی خاطر و از بین رفتن حالت خلقی ناخوشایند شده است. بیشتر آن‌ها قبل از آسیب به خود، افزایش تنش، اضطراب، احساس طرد ادراک‌شده، ناراحتی روانی ناشی از طردشدگی از سوی دیگران و احساس خشم به خود یا دیگران را داشتند؛ بنابراین خودآسیبی در خدمت ابراز و برون‌ریزی عواطف تحمل‌ناپذیر و توانایی مهار این هیجان‌ها است (مظفری و همکاران، ۱۴۰۰).

از سوی دیگر خلق و خوی آسیب‌پذیر از جمله احساسات تحمل‌ناپذیر از خشم، غم و شرم و تلاش برای جلب‌توجه دیگران از

فاکتورهای بنیادین اختلال شخصیت مرزی است (استاد نوروزی و زمستانی، ۱۳۹۹). همچنین در اختلال شخصیت مرزی وجود هیجان‌ات و حوادث منفی در دوران کودکی و پس از آن بسیار گزارش شده است؛ به‌گونه‌ای که برخی متخصصان اختلال شخصیت مرزی را استرس مزمن پس از سانحه می‌نامند (لیب و همکاران، ۲۰۰۴). با توجه به این مطالب و پژوهش‌های پیشین از جمله پژوهش وگا و همکاران (۲۰۱۷) می‌توان گفت رفتارهای خودجرحی در فراوانی و شدت با اختلال شخصیت مرزی ارتباط بسیاری دارد.

همچنین نشخوار فکری و نارسایی هیجانی قوی‌ترین فاکتورهای پیش‌بینی‌کننده رفتارهای خودجرحی شناسایی شدند. از عوامل مهم مرتبط با نشخوار فکری می‌توان به هیجان منفی و نشانه افسردگی، تفکر جهت‌دار منفی، حل مسئله ضعیف، انگیزش آسیب‌دیده و بازداری رفتارهای مفید، تمرکز آسیب‌دیده، استرس افزایش‌یافته، روابط بین‌فردی آسیب‌دیده و سازگاری هیجانی مختل اشاره کرد؛ پس عواطف منفی و نشخوار فکری تا حد زیادی می‌توانند تغییرات رفتارهای خودجرحی را پیش‌بینی کنند (خدمتی، ۱۳۹۸). این یافته‌ها نیز با پژوهش‌های نیکولای، ویلگوس و مزولیس (۲۰۱۶)، بوریل و همکاران (۲۰۰۹) و وصال و گودرزی (۱۳۹۴) همسو بود.

از دیگر یافته‌های این مطالعه آن بود که نشخوار ذهنی می‌تواند به‌صورت معناداری واسطه میان رابطه نشانگان مرزی و رفتارهای خودجرحی باشد. به عبارتی، نشانگان مرزی به دلیل وجود نشخوار ذهنی می‌تواند آسیب به خود را پیش‌بینی کند. افراد دارای نشانگان اختلال شخصیت مرزی در بیشتر موارد مشکلات عاطفی و هیجانی دارند (کاولتی و همکاران، ۲۰۲۲). نشخوار فکری نیز معمولاً پس از مشکلات عاطفی ناشی می‌شود و رویکرد شناختی ناسازگار برای مقابله با این موارد به شمار می‌رود (نیکولای، ویلگوس و مزولیس، ۲۰۱۶). از سوی دیگر دوران نوجوانی با توسعه شناختی، افزایش قرارگرفتن در برابر مشکلات استرس‌زای زندگی و افزایش نشخوار و عواطف منفی همراه است که این عوامل موجب تسهیل فراخوانی رفتارهای خودجرحی می‌شوند. این فرایند به چرخه شدید خودتقویت‌کننده آشکار عاطفی منجر می‌شود. رفتارهای خودآسیب‌رسان ممکن است آشکار عاطفی را با تغییر تمرکز از احساسات منفی / افکار به سمت احساس‌های فیزیکی مرتبط با رفتارهای خودجرحی منحرف کنند (بوئلنس و همکاران، ۲۰۱۹). این ارتباط در نتیجه تحقیق گاردنر، دادسورث و سلبی (۲۰۱۴) نیز بیان شده است.

با توجه به مطالب ارائه‌شده اگرچه می‌توان به پیش‌بینی‌کننده‌های آسیب به خود و همچنین نقش واسطه‌ای نشخوار ذهنی پی برد، باید محدودیت‌هایی را که در تعمیم نتایج مداخله می‌کنند نیز شناسایی کرد. این پرسشنامه‌ها بر روی نوجوانان دختر و پسر ۱۲ تا ۱۹ ساله انجام شده است که می‌توان آن را برای سنین دیگر نیز در نظر گرفت. گفتنی است روش تحلیل مسیر علیت را ثابت نمی‌کند. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی استفاده شده است. همچنین کنترل برخی متغیرهای مزاحم به‌خوبی امکان‌پذیر نبوده است که به همین دلیل باید جانب احتیاط رعایت شود. در این پژوهش از پرسشنامه خودگزارش‌دهی استفاده شد که با توجه به محدودیت‌های پرسشنامه ممکن است آزمودنی‌ها کاملاً صادقانه به آزمون پاسخ نداده باشند. پژوهشگران در پژوهش‌های آتی می‌توانند برای استنباط علیت درباره روابط متغیرها از مطالعات آزمایشی استفاده کنند.

منابع

- استادنوروزی، م.، و زمستانی، م. (۱۳۹۹). بررسی مقایسه‌ای ارتباط بین تروماهای دوران کودکی با کارکرد شخصیت و صفات مرضی در بیماران دارای اختلال شخصیت مرزی و گروه غیربیمار. *فصلنامه علمی پژوهشی شناخت*. ۷(۶)، ۸۵-۹۹.
- باقری‌نژاد، م.، صالحی فدردی، ج.، و طباطبایی، م. (۱۳۸۹). رابطه بین نشخوار فکری و افسردگی در نمونه‌ای از دانشجویان ایرانی. *مطالعات تربیتی و روان‌شناسی*. ۱(۱)، ۲۱-۳۸.
- تقی‌پور، ا.، قمری، ک.، شیخ‌الاسلامی، ع.، و رضایی شریف، ع. (۱۴۰۱). اثربخشی روایت درمانگری با تأکید بر لحظات نوآور بر راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان دختران دچار خودآسیب‌زنی بدون گرایش به خودکشی. *مجله علوم روان‌شناختی*. ۲۱(۱۰۹)، ۱۶۲-۱۴۵.
- خدمتی، ن. (۱۳۹۸). رابطه نشخوار فکری و دشواری تنظیم هیجان با رفتارهای خودآسیب‌رسان دانش‌آموزان. *نشریه علمی رویش روان‌شناسی*. ۱(۱)، ۱۹-۲۶.
- زرگر، ی.، سجادی، ف.، مهرابی‌زاده، م.، و ارشدی، ن. (۱۳۹۳). اعتباریابی مقیاس ویژگی‌های شخصیت مرزی در دانش‌آموزان دبیرستانی

شهر شیراز. *مجله پزشکی ارومیه*. ۴(۲۵)، ۳۳۸-۳۵۲.

طاهباز حسین‌زاده، س.، قربانی، ن.، و نبوی، م. (۱۳۹۰). مقایسه گرایش شخصیتی خودتخریبی و خودشناسی انسجمی در بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلروز و افراد سالم. *روان‌شناسی معاصر*. ۶(۲)، ۳۵-۴۴.

مظفری، ن.، باقریان، ف.، زاده‌محمدی، ع.، و حیدری، م. (۱۴۰۰). شیوع‌شناسی و کارکردهای رفتارهای خودآسیب‌رسان در نوجوانان شهر سمنان. *مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت*. ۸(۴)، ۱۱۰-۱۳۳.

میرزا، ال. اس.، گامست، گ. و گارینو، آ. جی. (۱۳۹۱). پژوهش چندمتغیری کاربردی. ترجمه حسن پاشا شریفی و دیگران. تهران: رشد.

وصال، م.، و گودزی، م. ع. (۱۳۹۴). بررسی مدل پیش‌بینی افکار خودکشی بر اساس رویدادهای استرس‌زای زندگی و نشخوار فکری با واسطه‌گری افسردگی. *اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی*. ۱۰(۳۸)، ۵۷-۶۶.

References

- Adrian, M., Zeman, J., Erdley, C., Lisa, L., & Sim, L. (2011). Emotional dysregulation and interpersonal difficulties as risk factors for non-suicidal self-injury in adolescent girls. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(3), 389-400. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9465-3>
- Andrewes, H. E., Hulbert, C., Cotton, S. M., Betts, J., & Chanen, A. M. (2019). Relationships between the frequency and severity of non-suicidal self-injury and suicide attempts in youth with borderline personality disorder. *Early Intervention in Psychiatry*, 13(2), 194-201. <https://doi.org/10.1111/eip.12461>
- Baer, R. A., & Sauer, S. E. (2011). Relationships between depressive rumination, anger rumination, and borderline personality features. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 2(2), 142-150. <https://doi.org/10.1037/a0019478>
- Bagherinezhad, M., Salehi Fadardi, J., & Tabatabayi, S. M. (2010). The relationship between rumination and depression in a sample of Iranian student. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 011(1), 21- 38. (in Persian)
- Barrocas, A. L., Giletta, M., Hankin, B. L., Prinstein, M. J., & Abela, J. R. (2015). Nonsuicidal self-injury in adolescence: Longitudinal course, trajectories, and intrapersonal predictors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(2), 369-380. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9895-4>
- Biskin, R. S., Paris, J., Zerkowitz, P., Mills, D., Laporte, L., & Heath, N. (2021). Nonsuicidal self-injury in early adolescence as a predictor of borderline personality disorder in early adulthood. *Journal of Personality Disorders*, 35(5), 764-775. https://doi.org/10.1521/pedi_2020_34_500
- Borrill, J., Fox, P., Flynn, M., & Roger, D. (2009). Students who self-harm: Coping style, rumination and alexithymia. *Counselling Psychology Quarterly*, 22(4), 361-372. <https://doi.org/10.1080/09515070903334607>
- Buelens, T., Costantini, G., Luyckx, K., & Claes, L. (2020). Comorbidity between non-suicidal self-injury disorder and borderline personality disorder in adolescents: a graphical network approach. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 580922. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.580922>
- Buelens, T., Luyckx, K., Gandhi, A., Kiekens, G., & Claes, L. (2019). Non-suicidal self-injury in adolescence: Longitudinal associations with psychological distress and rumination. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(9), 1569-1581. <https://doi.org/10.1007/s10802-019-00531-8>
- Cavelti, M., Rinnewitz, L., Walter, M., van der Venne, P., Parzer, P., Josi, J., ... & Kaess, M. (2022). Psychobiological Correlates of Aggression in Female Adolescents with Borderline Personality Disorder. *Psychopathology*, 55(1), 37-48. <https://doi.org/10.1159/000520228>
- Cipriano, A., Cella, S., & Cotrufo, P. (2017). Nonsuicidal self-injury: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 8, 1946. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01946>
- Crick, N., Murray-Close, D., & Woods, K. (2005). Borderline personality features in childhood: a short-term longitudinal study. *Development and Psychopathology*, 17(4), 1051-1070. <https://doi.org/10.1017/S0954579405050492>
- Dell'Osso, L., Cremone, I. M., Carpita, B., Dell'Oste, V., Muti, D., Massimetti, G., ... & Gesi, C. (2019). Rumination, posttraumatic stress disorder, and mood symptoms in borderline personality disorder. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 15, 1231-1238. <https://doi.org/10.2147/NDT.S198616>
- Fontana, A., Benzi, I. M. A., & Cipresso, P. (2022). Problematic internet use as a moderator between

- personality dimensions and internalizing and externalizing symptoms in adolescence. *Current Psychology*, 1-10. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02409-9>
- Gamst, G., Meyers, L. S., & Guarino, A. J. (2008). *Analysis of variance designs: A conceptual and computational approach with SPSS and SAS*. Translat by, PashSharif, H, et al., Tehran: Roshd. (in Persian)
- Gardner, K. J., Dodsworth, J., & Selby, E. A. (2014). Borderline personality traits, rumination, and self-injurious behavior: An empirical test of the emotional cascades model in adult male offenders. *Journal of Forensic Psychology Practice*, 14(5), 398-417. <https://doi.org/10.1080/15228932.2014.962379>
- Goodman, M., Tomas, I. A., Temes, C. M., Fitzmaurice, G. M., Aguirre, B. A., & Zanarini, M. C. (2017). Suicide attempts and self-injurious behaviours in adolescent and adult patients with borderline personality disorder. *Personality and Mental Health*, 11(3), 157-163. <https://doi.org/10.1002/pmh.1375>
- Goodwin, J., Saab, M. M., Dillon, C. B., Kilty, C., McCarthy, A., O'Brien, M., & Philpott, L. F. (2021). The use of film-based interventions in adolescent mental health education: a systematic review. *Journal of Psychiatric Research*, 137, 158-172. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.02.055>
- Guénolé, F., Spiers, S., Gicquel, L., Delvenne, V., Robin, M., Corcos, M., ... & Speranza, M. (2021). Interpersonal Relatedness and Non-suicidal Self-Injurious Behaviors in Female Adolescents with Borderline Personality Disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 731629. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.731629>
- Hessels, C. J., van den Berg, T., Lucassen, S. A., Laceulle, O. M., & van Aken, M. A. (2022). Borderline personality disorder in young people: associations with support and negative interactions in relationships with mothers and a best friend. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 9(1), Article number: 2. <https://doi.org/10.1186/s40479-021-00173-7>
- Hoeve, M., Colins, O. F., Mulder, E. A., Loeber, R., Stams, G. J. J., & Vermeiren, R. R. (2015). Trauma and mental health problems in adolescent males: differences between childhood-onset and adolescent-onset offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 42(7), 685-702. <https://doi.org/10.1177/0093854814558505>
- Kelly, Y., Zilanawala, A., Booker, C., & Sacker, A. (2018). Social media use and adolescent mental health: Findings from the UK Millennium Cohort Study. *EClinicalMedicine*, 6, 59-68. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2018.12.005>
- Khedmati, N. (2020). The Relationship between Rumination and Difficulty of Emotion Regulation with Self-harm Behaviors in Students. *Rooyesh*, 8(11), 19-26. (in Persian).
- Kievit, R. A., McCormick, E. M., Fuhrmann, D., Deserno, M. K., & Orben, A. (2022). Using large, publicly available data sets to study adolescent development: opportunities and challenges. *Current Opinion in Psychology*, 44, 303-308. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2021.10.003>
- Kovács, L. N., Schmelowszky, Á., Galambos, A., & Kökönyei, G. (2021). Rumination mediates the relationship between personality organization and symptoms of borderline personality disorder and depression. *Personality and Individual Differences*, 168, 110339. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110339>
- Lieb, K., Zanarini, M. C., Schmahl, C., Linehan, M. M., & Bohus, M. (2004). Borderline personality disorder. *The Lancet*, 364(9432), 453-461. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(04\)16770-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(04)16770-6)
- Ostad Noroozi, M., & Zemestani, M. (2021). Comparative study of the relationship between childhood traumas with personality function and pathological traits in patients with borderline personality disorder and non-patient group. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 7(6), 85-99. (in Persian)
- Martino, F., Caselli, G., Berardi, D., Fiore, F., Marino, E., Menchetti, M., Prunetti, E., Ruggiero, G. M., Sasdelli, A., Selby, E., & Sassaroli, S. (2015). Anger rumination and aggressive behaviour in borderline personality disorder. *Personality and Mental Health*, 9(4), 277-287. <https://doi.org/10.1002/pmh.1310>
- Martino, F., Caselli, G., Di Tommaso, J., Sassaroli, S., Spada, M. M., Valenti, B., ... & Menchetti, M. (2018). Anger and depressive ruminations as predictors of dysregulated behaviours in borderline personality disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 25(2), 188-194.

- <https://doi.org/10.1002/cpp.2152>
- Mendez, I., Sintes, A., Pascual, J. C., Puntí, J., Lara, A., Briones-Buixassa, L., Nicolaou, S., Schmidt, C., Romero, S., Fernández, M., Carmona I Farrés, C., Soler, J., Santamarina-Perez, P., & Vega, D. (2022). Borderline personality traits mediate the relationship between low perceived social support and non-suicidal self-injury in a clinical sample of adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 302, 204–213. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.01.065>
- Mozafari, N., Bagherian, F., Zadeh Mohammadi, A., & Heidari, M. (2021). Prevalence and functions of self-harming behaviors in adolescents in Sanandaj. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 8 (4), 110-123. (in Persian)
- Muehlenkamp, J. J., Claes, L., Havertape, L., & Plener, P. L. (2012). International prevalence of adolescent non-suicidal self-injury and deliberate self-harm. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6(1), Article number: 10. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-10>
- Napolitano, S., Yaroslavsky, I., & France, C. M. (2020). Is it personal? Context moderates BPD effects on spontaneous rumination and distress. *Journal of Personality Disorders*, 34(2), 161-180. https://doi.org/10.1521/pedi_2018_32_387
- Nicolai, K. A., Wielgus, M. D., & Mezulis, A. (2016). Identifying risk for self-harm: Rumination and negative affectivity in the prospective prediction of non-suicidal self-injury. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 46(2), 223-233. <https://doi.org/10.1111/sltb.12186>
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(1), 115–121. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.61.1.115>
- Qureshi, H. S., & Sadiq, U. (2022). Cognitive behavior hypnotherapy and non-suicidal self-injury disorder: Intervention study. *J.P.M.A. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 72(2), 275-279. <https://doi.org/10.47391/J.P.M.A.1752>
- Reichl, C., & Kaess, M. (2021). Self-harm in the context of borderline personality disorder. *Current Opinion in Psychology*, 37, 139-144. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.12.007>
- Sansone, R. A., Wiederman, M. W., & Sansone, L. A. (1998). The self-harm inventory (SHI): Development of a scale for identifying self-destructive behaviors and borderline personality disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 54(7), 973-983. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(199811\)54:7<973::aid-jclp11>3.0.co;2-h](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(199811)54:7<973::aid-jclp11>3.0.co;2-h)
- Sauer-Zavala, S. E., Geiger, P. J., & Baer, R. A. (2013). The effect of anger rumination in the relationship between borderline personality disorder symptoms and precursors. *Journal of Personality Disorders*, 27(4), 465-472. https://doi.org/10.1521/pedi_2013_27_098
- Selby, E. A., & Joiner, T. E. (2009). Cascades of Emotion: The Emergence of Borderline Personality Disorder from Emotional and Behavioral Dysregulation. *Review of General Psychology*, 13(3), 219–229. <https://doi.org/10.1037/a0015687>
- Selby, E. A., Anestis, M. D., & Joiner, T. E. (2008). Understanding the relationship between emotional and behavioral dysregulation: Emotional cascades. *Behaviour Research and Therapy*, 46(5), 593-611. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.02.002>
- Selby, E. A., Connell, L. D., & Joiner, T. E., Jr. (2010). The pernicious blend of rumination and fearlessness in non-suicidal self-injury. *Cognitive Therapy and Research*. 34(5), 421-428. <https://doi.org/10.1007/s10608-009-9260-z>
- Selby, E. A., Franklin, J., Carson-Wong, A., & Rizvi, S. L. (2013). Emotional cascades and self-injury: Investigating instability of rumination and negative emotion. *Journal of Clinical Psychology*, 69(12), 1213–1227. <https://doi.org/10.1002/jclp.21966>
- Sharp, C., Pane, H., Ha, C., Venta A., Patel, A.B., Sturek, J., et al. (2011). Theory of mind and emotionregulation difficulties in adolescents with borderline traits. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 50(6), 563–573.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.01.017>
- Taghipour, A., Ghamari kivi, H., Sheikholslamy, A., & Rezaeisharif, A. (2022). The efficacy of the narrative therapy emphasizing on innovative moments on cognitive emotion regulation in girls with nonsuicidal self-injury. *Journal of Psychological Science*. 21(109), 145-162. (in Persian)
- Tahbaz, H., Ghorbani, N., Nabavi, M. (2012). Comparison of self-destructive tendencies and integrative self-knowledge among multiple sclerosis and healthy people. *Contemporary*

- Psychology, 6(2), 35-44. (in Persian)
- Tonta, K. E., Boyes, M., Howell, J., McEvoy, P., Johnson, A., & Hasking, P. (2022). Modeling pathways to non-suicidal self-injury: The roles of perfectionism, negative affect, rumination, and attention control. *Journal of Clinical Psychology, 78*(7), 1463–1477. <https://doi.org/10.1002/jclp.23315>
- Vega, D., Torrubia, R., Soto, À. Ribas, J., Soler, J., Pascual, J. C., Rodríguez-Fornells, A., & Marco-Pallarés, J. (2017). Exploring the relationship between non suicidal self-injury and borderline personality traits in young adults. *Psychiatry Research, 256*, 403-411. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.07.008>
- Vesal, M., & Godarzi, M. (2015). Examining the predicting suicidal thoughts model based on stressful life events and depressive mediated rumination. *Journal of Thought and Behavior in Clinical Psychology, 10* (38): 57-66. (in Persian)
- Zareen, G., & Ashraf, F. (2021). Sub-clinical borderline personality disorder symptoms as predictor of suicidality and non-suicidal self-injury in young Pakistani females. *Journal of the Pakistan Medical Association, 71*(2), 740-743. <https://doi.org/10.47391/JPMA.1088>
- Zargar, Y., Sajadi, S. F., Mehrabizade Honarman, M., & Arshadi, N. (2014). Validation of The Borderline Personality Features Scale for Children on Students in Shiraz. *Studies in Medical Sciences, 25*(4), 338-352. (in Persian)