

## Causal modeling of borderline personality disorder symptoms based on failure to satisfy psychological needs: The mediating role of inhibitory control

Fateme Sagha<sup>1</sup> , Sajjad Basharpour<sup>2</sup> , Mohammad Narimani<sup>3</sup>

1- PhD student in psychology, Department of Psychology, School of Educational Sciences and Psychology, university of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

2- Professor of Psychology, Department of Psychology, School of Educational Sciences and Psychology, university of Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran (Corresponding Author). E-mail: Basharpour\_sajjad@uma.ac.ir

3- Professor of Psychology, Department of Psychology, School of Educational Sciences and Psychology, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran.

Received: 08/01/2024

Accepted: 24/01/2024

### Abstract

**Introduction:** Failure to satisfy psychological needs is considered as one of the causes of borderline personality disorder symptoms. However, the mechanisms of this relationship are not clear.

**Aim:** The present study was conducted with the aim of causal modeling of borderline personality disorder symptoms based on failure to satisfy psychological needs with the mediating role of inhibitory control.

**Method:** The present study employed a descriptive correlational research design. The statistical population included all undergraduate students at Mohaghegh Ardabili University during the 2020-2021 academic year. From this population, a sample of 153 individuals was selected using a multi-stage cluster random sampling method. Data were collected using the Borderline Personality Scale, the Basic Psychological Needs Questionnaire, and the Go/No-Go Test. Data analysis was conducted using structural equation modeling, employing SPSS 28 and SmartPLS 3 software.

**Results:** The results of structural equation modeling showed that the satisfaction of psychosocial needs ( $P<0.001$ ;  $\beta=-0.14$ ) and inhibitory control ( $P<0.001$ ;  $\beta=-0.38$ ) had a negative effect on personality disorder symptoms. Satisfying psychological needs ( $P<0.001$ ;  $\beta=0.27$ ) has an indirect effect on the symptoms of borderline personality disorder with a positive effect on inhibitory control.

**Conclusion:** Our findings indicate that the failure to satisfy psychological needs, beyond being an independent risk factor for borderline personality disorder, may also contribute to the occurrence of its symptoms by impairing inhibitory control.

**Keywords:** Borderline personality disorder, Psychological needs, Inhibitory control

## مدل یابی علی علائم اختلال شخصیت مرزی بر اساس ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی: نقش میانجی کنترل بازداری

فاطمه سقا<sup>۱</sup>، سجاد بشرپور<sup>۲</sup>، محمد نریمانی<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۲. استاد روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران (مولف مسئول). ایمیل:

Basharpour\_sajjad@uma.ac.ir

۳. استاد روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۱۱/۰۴

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۱۰/۱۸

### چکیده

**مقدمه:** ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی یکی از علت‌های علائم اختلال شخصیت مرزی در نظر گرفته می‌شود و مکانیسم‌های این ارتباط چندان واضح نیست.

**هدف:** پژوهش حاضر با هدف مدل‌یابی علی علائم اختلال شخصیت مرزی بر اساس ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی با نقش میانجی کنترل بازداری انجام گرفت.

**روش:** روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بودند که از این جامعه نمونه‌ای به حجم ۱۵۳ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شد. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس شخصیت مرزی (جکسون و کلاریچ، ۱۹۹۱)، پرسشنامه نیازهای بنیادین روان‌شناختی (گاردیا و همکاران، ۲۰۰۰) و آزمون برو/نرو (هافمن، ۱۹۸۴) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از مدل‌یابی معادلات ساختاری با نرم‌افزارهای SPSS 28 و Smartpls3 انجام شد.

**یافته‌ها:** نتایج مدلیابی معادلات ساختاری نشان داد ارضای نیازهای روان‌شناختی ( $\beta = -0.14; P < 0.001$ ) و کنترل بازداری ( $\beta = -0.38; P < 0.001$ ) اثر مستقیم و منفی بر علائم اختلال شخصیت مرزی دارد. ارضای نیازهای روان‌شناختی ( $\beta = 0.27; P < 0.001$ ) با اثر مثبت بر کنترل بازداری اثر غیر مستقیمی بر علائم اختلال شخصیت مرزی دارد.

**نتیجه‌گیری:** این نتایج نشان می‌دهد که ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی علاوه بر اینکه یک عامل خطر مستقل برای اختلال شخصیت مرزی است می‌تواند با کاهش کنترل بازداری منجر به بروز این علائم شود.

**کلیدواژه‌ها:** اختلال شخصیت مرزی، نیازهای روان‌شناختی، کنترل بازداری

## مقدمه

است. نیازهای بنیادین روان‌شناختی عبارتند از ۱- نیاز خودمختاری<sup>۶</sup>، ۲- شایستگی<sup>۷</sup> و ۳- ارتباط<sup>۸</sup>، این سه نیاز بنیادین روان‌شناختی به یکدیگر وابسته و مرتبط هستند (دیسث<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۴). پژوهش بنیتا<sup>۱۰</sup> و همکاران (۲۰۲۰) نشان دهنده رابطه مثبت بین پاسخ به نیازهای راون-شناختی و تنظیم هیجان و بهزیستی افراد است. همچنین ناکامی در ارضای این نیازهای می‌تواند بروز رفتارهای پرخطر را در افراد پیش‌بینی کند (محمدمد حسینی اصل و همکاران، ۱۴۰۱). تنها یک مورد که مطالعه واندریر کاپ-دیدر<sup>۱۱</sup> و همکاران (۲۰۲۱) که بر اساس نظریه خود تعیین-گری به بررسی نقش ناکامی در ارضای نیازهای روان-شناختی به عنوان میانجی بین تنظیم هیجان و علائم شخصیت مرزی پرداختند که این مطالعه بر روی ۲۲۶ دانشجوی صورت گرفت و نتایج مطالعه بیانگر رابطه بین عدم ارضای نیازهای روان‌شناختی و بی‌نظمی و سرکوب هیجان از یک سو و وجود رابطه بین ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی و علائم شخصیت مرزی از سوی دیگر بود. مطالعات مختلفی گزارش دادند، شکست در ارضای نیازهای روان‌شناختی موارد متفاوتی از آسیب‌شناسی روانی را به دنبال دارد که ویژگی‌های شخصیت مرزی از جمله درونی کردن مشکلات بیرونی (برینینگ<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۰)، ضعف در خود کنترل و رفتارهای

اختلال شخصیت مرزی<sup>۱</sup> (BPD) در راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات، با ویژگی‌های بی‌ثباتی عاطفی، تحریک‌پذیری، تکانشوری، رفتارهای خود آسیب‌رسان، ناپایداری در روابط میان فردی و نقص در تنظیم هیجان تعریف شده است (دیتریچ<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). افراد مبتلا به این اختلال برای گریز از تنها ماندن امکان دارد با غریبه‌ها وارد رابطه شوند یا به بی‌بندوباری بپردازند (کاپلان سادوک و روئیز<sup>۳</sup>، ۲۰۱۵؛ ترجمه رضاعی، ۱۳۹۵). اختلال شخصیت مرزی در زنان بیشتر از مردان رخ می‌دهد و میزان شیوع این اختلال حدود ۱/۶ درصد تخمین زده شده است؛ اما ممکن است این عدد تا ۵/۹ درصد هم برسد (انجمن روانپزشکی آمریکا<sup>۴</sup>، ۲۰۱۳). علاوه بر این خود تخریب‌گری تکانشی، میزان بالای خودکشی و اختلال عملکردی شدید در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی بسیار شایع است (نیا<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). این اختلال بیشتر در بازه سنی ۱۸ تا ۲۵ سال تشخیص داده می‌شود (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳).

یکی از عوامل زمینه‌ای که در گرایش افراد به این اختلال شخصیت مرزی نقش دارد، آسیب‌های دوران کودکی است و یافته‌ها نقش این سازه در شکل‌گیری علائم اختلال شخصیت مرزی را در دوران بزرگسالی گزارش کردند (شمولی سلح چینی و ناصری، ۱۴۰۲). یکی از آسیب‌های دوران کودکی ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی

6- Autonomy

7- Competence

8- Relatedness

9- Diseth

10- Benita

11- van der Kaap-Deeder

12- Brenning

1- Borderline Personality Disorder

2- Ditrich

3- Sadock &amp; Ruiz

4- American Psychiatric Association

5- Nia

ارضا کننده نیاز خودمختاری کودکان موجب رشد کارکردهای اجرایی کودکان می‌شود. در این راستا دیستفانو<sup>۹</sup> و همکاران (۲۰۱۸) نتیجه گرفتند هم کارکردهای اجرایی والدین و هم کارکردهای اجرایی کودکان با پاسخگویی به نیاز اساسی روان‌شناختی خودمختاری ارتباط دارد. همچنین راگیرو<sup>۱۰</sup> و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه خود وجود رابطه بین نیاز روان‌شناختی خودمختاری با عملکردهای اجرایی را نشان دادند.

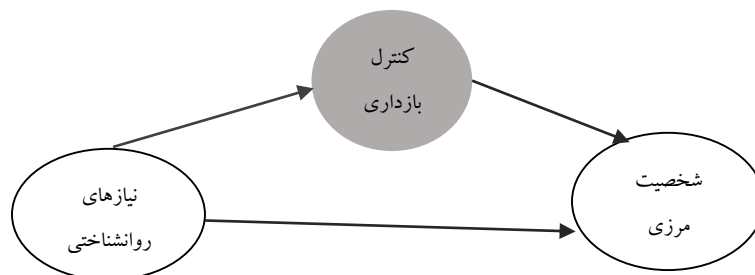
در مجموع مرور سوابق پژوهشی نشان می‌دهد که ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی و کنترل بازداری می‌تواند پیشایندهای روان‌شناختی مهم برای بسیاری از مشکلات روانی باشد؛ اما پژوهشی که این مؤلفه‌ها را به صورت یک مدل طراحی و یکپارچه سازد و نقش دقیق‌تر این عوامل در ایجاد علائم اختلال شخصیت مرزی مورد ارزیابی قرار دهد، انجام نشده است؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف مدل‌یابی علی علائم اختلال شخصیت مرزی بر اساس ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی با نقش میانجی کنترل بازداری صورت گرفت. در این مطالعه مدل مفهومی زیر مورد آزمون قرار گرفت.

مرتبط همچون خودآزاری (امری<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۶) را متذکر می‌شوند.

کنترل بازداری<sup>۲</sup> یکی از کارکردهایی است که افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی آشفتگی‌هایی را در آن نشان داده‌اند (ارزا<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۹). کنترل بازداری را می‌توان به صورت توانایی کنترل توجه، افکار، احساسات یا رفتار و برای متوقف کردن یک پاسخ قالب و انجام آنچه بهینه‌تر یا مورد نیاز است، تعریف کرد (دیاموند<sup>۴</sup>، ۲۰۱۳). تصاویر fMRI ناهنجاری‌هایی را در فعال‌سازی نواحی پیشانی مغز مرتبط با کنترل بازداری در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی در حضور محرک‌های هیجانی نشان دادند (راموس-لویو<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). یانگ<sup>۶</sup> و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند که افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی در برابر محرک‌های هیجانی نسبت به محرک‌های غیرهیجانی در کنترل بازداری نقص بیشتری دارند. همچنین وجود نقص مشخص در کارکردهای اجرایی<sup>۷</sup>، می‌تواند رفتارهای اعتیادی از جمله اعتیاد به اینترنت، الکل و مواد را پیش‌بینی کند (بختیاری جوان و همکاران، ۱۳۹۹) که رفتارهای اعتیادی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی شایع است. دیاموند و لینگ<sup>۸</sup> (۲۰۱۶) بیان کردند رفتارهای

6- Yang  
7- Executive functions  
8- Diamond & Ling  
9- Distefano  
10- Regueiro

1- Emery  
2- Inhibition control  
3- Arza  
4- Diamond  
5- Ramos-Loyo



نمودار ۱: مدل مفهومی پژوهش

پژوهش بود و ملاک خروج شامل ناقص پاسخ دادن به پرسشنامه‌ها بود. آزمودنی‌ها به صورت انفرادی پرسشنامه‌ها را پاسخ دادند. روش جمع‌آوری اطلاعات به این صورت بود که پس از اخذ مجوز از دانشگاه محقق اردبیلی و با در نظر گرفتن ۱۵۳ نفر به عنوان نمونه، از بین دانشکده‌های این دانشگاه، به طور تصادفی دو تا را برگزیده (دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی و دانشکده علوم اجتماعی) و در هر دانشکده نیز چهار کلاس را تصادفی انتخاب کرده و از هر کلاس نیز تعداد ۲۰ دانشجو به تصادف انتخاب شدند و نمونه پژوهشی حاضر را تشکیل دادند (در بازه زمانی بهمن و اسفند ۱۴۰۰). به شرکت‌کنندگان این اطمینان داده شده بود که همه اطلاعات محرمانه می‌باشند و در جهت فعالیت‌های پژوهشی استفاده می‌شوند و به صورت گروهی تجزیه و تحلیل می‌شوند. برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری با کمک نرم افزار SPSS 28 و smartpls 3 استفاده شد.

به جواب بلی نمره یک و به پاسخ خیر نمره صفر تعلق می‌گیرد. این مقیاس بر پایه ملاک‌های سومین ویراست راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی (DSM-III) تدوین شده است. به همین علت، برای تطبیق مقیاس

## روش

پژوهش حاضر یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است که به روش مدل‌یابی معادلات ساختاری انجام شد. جامعه آماری شامل دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود، تعداد ۱۵۳ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب و در این مطالعه شرکت کردند. بر اساس نظر کوهن (۱۹۸۶) در مطالعات مدل‌یابی به ازای هر متغیر مشاهده شده، تعداد ۵ تا ۴۰ نفر نمونه پیشنهاد شده است. در این پژوهش با توجه به حضور ۵ متغیر مشاهده شده، برای هر متغیر مشاهده شده ۳۰ نفر و در مجموع ۱۵۰ نفر کفایت می‌کرد که با در نظر گرفتن افت آزمودنی، تعداد ۱۶۰ نفر انتخاب شده که بعد از جمع‌آوری داده‌ها در نهایت تعداد ۷ پرسشنامه به دلیل ناقص تکمیل شدن کنار گذاشته شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل داشتن سن بین ۱۸ تا ۴۰ سال و تمایل آزمودنی برای شرکت در

## ابزار

**مقیاس شخصیت مرزی (STB)**<sup>۱</sup>: این ابزار توسط جکسون و کلاریج<sup>۲</sup> (۱۹۹۱) طراحی شده است و دارای ۱۸ ماده است که به صورت بلی/خیر باید جواب داده شود.

<sup>2</sup> - Jackson & Claridge

<sup>1</sup> - Schizotypal Trait questionnaire-B form

پرسشنامه‌ها شامل نیاز به خودمختاری شامل ۷ گویه، نیاز به شایستگی شامل ۶ گویه و نیاز به ارتباط دارای ۸ گویه است (دسی و رایان<sup>۲</sup>، ۲۰۰۰). ضریب اعتبار هر سه خرده پرسشنامه توسط دسی و رایان را به صورت متوسط ۰/۸۹ و ضریب پایایی پرسشنامه را از طریق آلفای کرونباخ برای خرده پرسشنامه خودمختاری ۰/۶۱، شایستگی ۰/۷۱ و ارتباط ۰/۸۶ حاصل شد (دسی و رایان، ۲۰۰۱). همسانی درونی این مقیاس بر حسب ضرایب آلفای کرونباخ محاسبه شد و با ضرایب همبستگی از ۰/۸۳ تا ۰/۹۱ تأیید شد. پایایی بازآزمایی این مقیاس نیز بر اساس نتایج دوبار اجرای آزمون (دو تا چهار هفته‌ای) سنجیده شد و با ضرایب همبستگی از ۰/۶۷ تا ۰/۷۷ برای زیرمقیاس‌های متفاوت تأیید شد (دسی و رایان، ۱۹۹۱). همچنین این ابزار در یک نمونه ایرانی از روایی و پایایی مطلوبی برخوردار بود و آلفای کرونباخ این مقیاس در نمونه ایرانی برای خرده مقیاس‌های خودمختاری، شایستگی و ارتباط به ترتیب ۰/۶۵، ۰/۷۵ و ۰/۸۳ بوده است (شالچی و همکاران، ۲۰۱۸).

**آزمون برو/نرو<sup>۳</sup>:** نسخه اولیه آزمون برو/نرو به وسیله هافمن (۱۹۸۴) تهیه شد که برای اندازه‌گیری بازداری رفتاری مورد استفاده قرار گرفت. این آزمون دارای دو دسته محرک است، یک دسته شامل محرک‌هایی می‌شود که آزمودنی باید به آن‌ها پاسخ دهد (برو) و دسته دیگر شامل محرک‌هایی است که باید از پاسخ دادن به آن‌ها اجتناب کند (نرو). تعداد محرک‌های برو اغلب بیشتر از محرک‌های نرو است به همین دلیل آمادگی برای پاسخ‌دهی در آزمودنی بیشتر می‌شود (وروبروگن و

شخصیت مرزی با ملاک‌های DSM-IV-TR، با اضافه کردن ۶ ماده، آن را برای پوشش دادن تعریف DSM-IV-TR از اختلال شخصیت مرزی مطابقت دادند. سرانجام، مقیاس STB، ۲۴ ماده دارد. این مقیاس در واری و ویژگی‌های مرزی در جمعیت غیر بالینی بر طبق مدل ابعادی و پیوستاری نشانه شناسی اختلالات روانی استفاده می‌شود. این مقیاس سه عامل ناامیدی، تکانش گری و علائم تجزیه‌ای و پارانوئیدی وابسته به استرس را می‌سنجد. جکسون و کلاریج (۱۹۹۱) ضریب پایایی بازآزمایی این مقیاس را ۰/۶۱ رولینگر<sup>۱</sup> و همکاران ضریب آلفای ۰/۸۰ برای این مقیاس گزارش دادند. ضریب پایایی کل مقیاس ۰/۸۴ و خرده مقیاس‌های ناامیدی (۷ ماده)، تکانش گری (۹ ماده) و علائم تجزیه‌ای و پارانوئیدی وابسته به استرس (۶ ماده) به ترتیب ۰/۵۳، ۰/۷۲، ۰/۵۰ و همسانی درونی آن برای کل مقیاس ۰/۷۷ (آلفای کرونباخ) و برای خرده مقیاس‌های ناامیدی تکانشگری و علائم تجزیه‌ای و پارانوئیدی وابسته به استرس به ترتیب ۰/۶۴، ۰/۵۸ و ۰/۵۷ به دست آمد (محمدزاده و همکاران، ۲۰۰۵).

**پرسشنامه نیازهای بنیادین روان‌شناختی<sup>۴</sup>:** گاردیا<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۰) این پرسشنامه را جهت سنجش سطوح ارضای نیازهای روانی ساخته‌اند (لازم به تذکر است، از آنجایی که این پرسشنامه ارضای نیازها را می‌سنجد پس هرچه نمره فرد کمتر باشد به معنی ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی است). این پرسشنامه از ۲۱ گویه و ۳ خرده پرسشنامه در طیف لیکرت ۷ درجه‌ای از کاملاً غلط (۱) تا کاملاً صحیح (۷) تشکیل شده است. خرده

<sup>۵</sup>- GO NO GO

<sup>۱</sup>- Rawlings

<sup>۲</sup>- Basic Psychological Needs Questionnaire Scale

<sup>۳</sup>- Guardia

<sup>۴</sup>- Deci & Ryan

و سرعت اجرا به روش باز آزمایی را به ترتیب ۰/۷۲ و ۱، و ۰/۸۷ به دست آوردند.

### یافته‌ها

تعداد ۱۵۳ آزمودنی با میانگین سنی ۲۴/۴۸ و انحراف معیار ۶/۷۸ در این پژوهش شرکت داشتند. از لحاظ جنسیت ۱۲۰ نفر (۷۸/۴ درصد) زن و ۳۳ نفر (۲۱/۶ درصد) مرد بودند و از لحاظ تأهل ۱۲۳ نفر (۸۰/۴ درصد) مجرد و ۳۰ نفر (۱۹/۶ درصد) متأهل بودند. شاخص‌های توصیفی مربوط به علائم شخصیت مرزی، ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی و کنترل بازداری در جدول شماره ۱ گزارش شده است.

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمرات شرکت‌کننده‌ها در علائم شخصیت مرزی، ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی و کنترل بازداری

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
اختلال شخصیت مرزی	۶/۰۹	±۴/۵۸	۰	۲۱
ناامیدی	۱/۶۸	±۱/۶۳	۰	۷
تکانشگری	۲/۸۶	±۲/۲۶	۰	۸
تجزیه و پارانوید وابسته به استرس	۰/۹۸۶	±۱/۱۲	۰	۵
کنترل بازداری	۳۷۲/۶۲	±۷۹/۶۳	۶۶	۹۰۵
ارضای نیازهای روان‌شناختی	۱۰۱/۷۷	±۱۵/۹۷	۶۱	۱۳۴
خودمختاری	۳۴/۹۶	±۶/۹۳	۱۷	۴۹
شایستگی	۳۰/۹۶	±۶/۴۰	۱۵	۴۳
ارتباط	۳۵/۸۴	±۵/۹۸	۱۸	۴۷

پایایی و روایی متغیرهای مدل در جدول شماره ۲ گزارش شده است.

لوگان<sup>۱</sup>، (۲۰۰۸). این آزمون شامل سه نمره جداگانه است: درصد خطای ارائه، درصد خطای ارتکاب و زمان واکنش. از آنجایی که آزمون برو/نرو به فرهنگ وابسته نیست و مبنای عصب‌شناختی دارد، می‌توان برای ذکر روایی و پایایی آن به مقاله‌های خارجی استناد کرد (اختیاری و بهزادی، ۱۳۸۶). شولز<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۷) روایی سازه را با نسخه دیگر همین آزمون ۰/۶۰ گزارش دادند و هوپکو<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۶) در پژوهشی پایایی آن را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ گزارش کردند. قدیری و همکاران (۲۰۰۶) در مطالعه خود ضرایب پایایی سه نمره دقت پاسخ، دقت مهار

نتایج جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌ها در متغیرهای اختلال شخصیت مرزی، کنترل بازداری و ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی را نشان می‌دهد.

جدول ۲ آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و میانگین واریانس استخراج شده

<sup>۲</sup>- Hopko

6- Verbruggen & Logan

<sup>۱</sup>- Schulz

سازه پژوهش	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی (CR)	میانگین واریانس استخراج شده (AVE)
علائم شخصیت مرزی	۰/۸۵۷	۰/۹۱۳	۰/۷۷۷
ارضای نیازهای روان‌شناختی	۰/۷۴۶	۰/۸۱۱	۰/۷۳۶
کنترل بازداری	۰/۸۲۲	۰/۸۹۳	۰/۵۹۲

برای روایی واگرا از ماتریسی استفاده می‌کنیم که توسط (فورنل و لارکر<sup>۱</sup>، ۱۹۸۱) ابداع شده است. نتایج بررسی روایی واگرا نیز در جدول ۳ آمده است.

نتایج به دست آمده در جدول ۲ نشان می‌دهد همه مقادیر آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی سازه‌های پژوهش از ۰/۷ بیشتر است. همچنین مقدار AVE نیز برای سازه‌ها بزرگ‌تر از ۰/۵ به دست آمده است که نشان می‌دهد پایایی و روایی همگرای مدل پژوهش قابل قبول است.

جدول شماره ۳ روایی واگرای سازه‌های پژوهش

سازه پژوهش	ویژگی شخصیت مرزی	ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی	کنترل بازداری
ویژگی شخصیت مرزی	۰/۸۸۱		
ارضای نیازهای روان‌شناختی	۰/۶۵۱	۰/۸۵۷	
کنترل بازداری	۰/۵۵۹	۰/۶۵۸	۰/۷۶۹

نتایج روایی واگرا در جدول ۳ نشان می‌دهد جذر میانگین واریانس استخراج شده برای هر یک از سازه‌ها در مقایسه با همبستگی آن سازه با سازه‌های دیگر بیشتر است؛ بنابراین می‌توان گفت که در مدل پژوهش متغیرهای مکنون بیشتر با سؤالات مربوط به خودشان تعامل دارند تا با سازه‌های دیگر. به بیان بهتر، این جدول مطلوبیت روایی واگرای مدل را نشان می‌دهد که نشان می‌دهد مدل از روایی مطلوبی برخوردار است.

برای بررسی برازش مدل ساختاری از معیارهای  $R^2$  و  $Q^2$  predict استفاده شد.  $R^2$  معیاری است که برای متصل کردن بخش اندازه‌گیری به بخش ساختاری مدل‌سازی معادلات ساختاری به کار می‌رود و نشان از تأثیری دارد که یک متغیر برون‌زا بر یک متغیر درون‌زا می‌گذارد و

را نشان می‌دهد که نشان می‌دهد مدل از روایی مطلوبی برخوردار است.

برای بررسی برازش مدل ساختاری از معیارهای  $R^2$  و  $Q^2$  predict استفاده شد.  $R^2$  معیاری است که برای متصل کردن بخش اندازه‌گیری به بخش ساختاری مدل‌سازی معادلات ساختاری به کار می‌رود و نشان از تأثیری دارد که یک متغیر برون‌زا بر یک متغیر درون‌زا می‌گذارد و

<sup>1</sup> - Fornell & Larcker



ویژگی شخصیت مرزی ۰/۱۹ و سازه کنترل بازداری ۰/۰۵ به دست آمده است که نشان‌دهنده مقدار مناسبی است. مقادیر  $Q^2_{predict}$  نشان می‌دهد متغیرهای درون‌زای هر دو سازه قابلیت پیش‌بینی خوبی با سازه‌های مربوط به خود را دارند. کفایت برازش الگوی پیشنهادی در جدول شماره ۴ گزارش شده است.

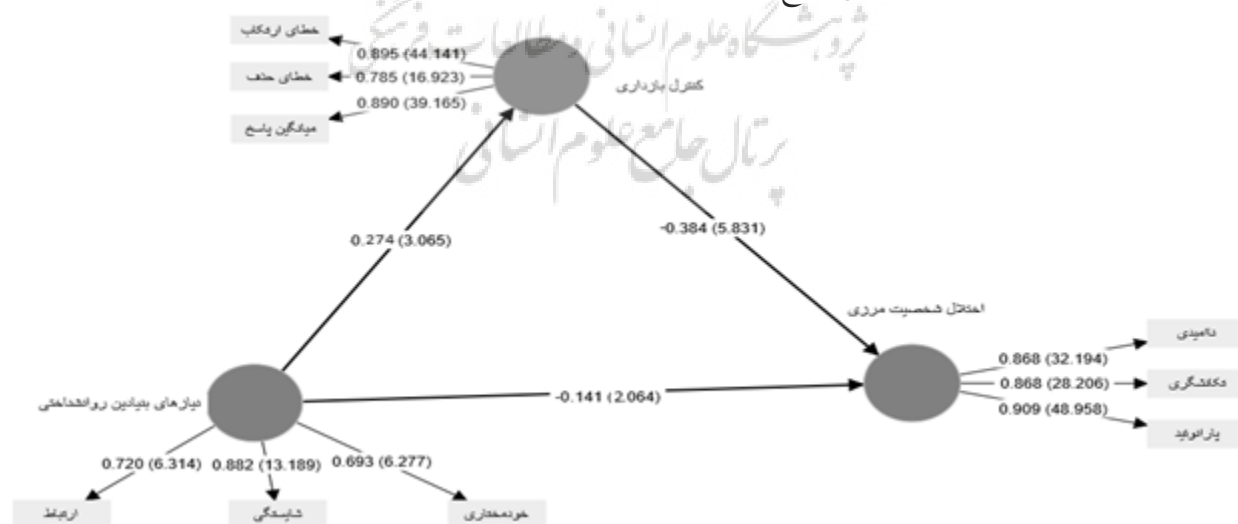
مقدار آن برای متغیر برون‌زا صفر است. هرچه مقدار  $R^2$  مربوط به سازه‌های درون‌زای یک مدل بیشتر باشد، نشان از برازش بهتر مدل است.  $R^2$  چین<sup>۱</sup> (۱۹۹۸) سه مقدار ۰/۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ را به عنوان مقدار ملاک برای مقادیر ضعیف، متوسط و قوی معرفی می‌کند. معیار  $Q^2_{predict}$  نیز برای ارزیابی قدرت پیش‌بینی مدل استفاده می‌شود. مقادیر بزرگ‌تر از صفر نشان می‌دهد که تخمین PLS-SEM از نظر پیش‌بینی بهتر است. مقدار R Square برای سازه

جدول ۴ شاخص‌های اصلی ارزیابی نهایی کیفیت مدل

شاخص‌ها	مدل استاندارد	مدل برآورد شده
SRMR	۰/۰۶۱	۰/۰۶۱
NFI	۰/۹۵	۰/۹۵

با توجه به جدول ۴ جهت تعیین کفایت برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها شاخص‌های مذکور مقادیر هر یک از این شاخص‌ها بین ۰ و ۱ قرار دارد و مقادیر نزدیک و یا بیشتر از ۰/۹۰ نشانه مطلوب بودن مدل است. شاخص برازش تطبیقی (Normed Fit Index; NFI) برای این مدل ۰/۹۵ بود که در بازه قابل قبول قرار می‌گیرد و از آنجا که ریشه استاندارد شده میانگین مربع باقیمانده

با توجه به جدول ۴ جهت تعیین کفایت برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها شاخص‌های مذکور مقادیر هر یک از این شاخص‌ها بین ۰ و ۱ قرار دارد و مقادیر نزدیک و یا بیشتر از ۰/۹۰ نشانه مطلوب بودن مدل است. شاخص برازش تطبیقی (Normed Fit Index; NFI) برای این مدل ۰/۹۵ بود که در بازه قابل قبول قرار می‌گیرد و از آنجا که ریشه استاندارد شده میانگین مربع باقیمانده



## نمودار ۲: ضرایب مدل اندازه‌گیری

نتیجه آزمون فرضیه‌ها و بررسی ضریب مسیر اثر مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش در جدول شماره ۵ گزارش شده است.

در نمودار ۲ تمام ضرایب معناداری T از ۱/۹۶ بیشتر هستند که این امر معنادار بودن تمامی روابط میان متغیرها را در سطح اطمینان ۰/۹۵ تأیید می‌کند.

جدول شماره ۵ تحلیل مسیر اثرات مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرهای اصلی پژوهش

مسیر	فرضیه	ضریب مسیر	مقدار t	نتیجه
۱	ارضای نیازهای روان‌شناختی بر علائم شخصیت مرزی	-۰/۱۴	۲/۰۶۴	تائید
۲	ارضای نیازهای روان‌شناختی بر کنترل بازداری	۰/۲۷۴	۳/۰۶۵	تائید
۳	کنترل بازداری بر علائم شخصیت مرزی	-۰/۳۸۴	۵/۸۳۱	تائید
۴	ارضای نیازهای روان‌شناختی - کنترل بازداری - علائم شخصیت مرزی	۰/۱۰	۲/۵۸۰	تائید

شخصیت مرزی دارند. ارضای نیازهای روان‌شناختی  $(\beta=۰/۲۷; P=۰/۰۰۱)$  با اثر مثبت بر کنترل بازداری تأثیر غیرمستقیمی بر علائم شخصیت مرزی دارد.

با توجه به مقادیر ضرایب معناداری t و ضریب مسیر به دست آمده در جدول ۵ می‌توان نتیجه گرفت ارضای نیازهای روان‌شناختی  $(\beta=-۰/۱۴; P=۰/۰۰۱)$  و کنترل بازداری  $(\beta=-۰/۳۸; P=۰/۰۰۱)$  اثر منفی و معنادار بر علائم

## بحث

اختلال شخصیت مرزی به شکل یک اختلال خودمختاری در نظر گرفته می‌شود که هم با آسیب‌پذیری‌های مستعدکننده و هم با روابط اجتماعی ارتباط دارد و به نیازهای بنیادین روان‌شناختی در آن پاسخ داده نمی‌شود. عدم پاسخگویی به این نیازها و بی‌اعتباری یا سوء استفاده از سوی مراقبان به ظرفیت خودمختاری افراد آسیب وارد می‌کند و به مجموعه‌ای از فرآیندهای بیولوژیکی و روانی سرعت می‌بخشد که بر دوره‌های رشدی بعدی اثر می‌گذارد و در افراد آسیب‌پذیر، می‌تواند ابتلا به اختلال شخصیت مرزی را به دنبال داشته باشد. سه نیاز روان-شناختی (خودمختاری، شایستگی و ارتباط) به یکدیگر وابسته می‌باشند و ارضای این نیازهای روان‌شناختی منجر

پژوهش حاضر با هدف مدل‌یابی علی علائم شخصیت مرزی بر اساس ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی با نقش میانجی کنترل بازداری صورت گرفت. فرضیه اول مطالعه حاضر این بود که ناکامی در ارضای نیازهای روان-شناختی اثر مستقیمی بر علائم شخصیت مرزی دارد. نتایج مدل معادلات ساختاری نشان داد که ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی اثر مستقیم و مثبتی بر ویژگی‌های شخصیت مرزی دارد. این نتایج با یافته‌های امری و همکاران (۲۰۱۶)، برینینگ و همکاران (۲۰۲۰)، بنیتا و همکاران (۲۰۲۰)، واندرکاپ-دیدر و همکاران (۲۰۲۱) و محمد حسینی اصل و همکاران (۱۴۰۱) همسو است. در تبیین این فرض می‌توان گفت بر اساس نظر رایان (۲۰۰۵)،

فرد بیشتر بر رفتارهای متناسب و مطلوب متمرکز می‌شود و از انجام رفتارهای نامطلوب اجتناب می‌کند؛ به عبارت دیگر ارضای نیازهای روان‌شناختی منجر به تقویت ظرفیت کنترل بازداری می‌شود. در چنین حالتی فرد خودش را در آغاز، حفظ و بازداری از رفتارهای نامطلوب می‌داند و می‌تواند از انجام رفتارهای نامطلوب اجتناب کند. به همین جهت می‌توان این گونه استنباط کرد که ناکامی در نیازهای روان‌شناختی در ظهور توانایی‌های کنترل بازداری نقش مهمی دارد.

فرضیه سوم مطالعه حاضر این بود که کنترل بازداری اثر مستقیمی بر علائم شخصیت مرزی دارد. نتایج مدل معادلات ساختاری نشان داد، کنترل بازداری اثر مستقیم و منفی بر علائم شخصیت مرزی دارد. این یافته‌ها با نتایج ارزا و همکاران (۲۰۰۹)، بختیاری جوان و همکاران (۱۳۹۹)، راموس-لوپو و همکاران (۲۰۲۱) و یانگ و همکاران (۲۰۲۱) همسو است. کنترل بازداری در برخی مدل‌ها به عنوان عنصر اصلی کارکردهای اجرایی در نظر گرفته می‌شود، این کارکردها برای انجام تکالیف پیچیده و سخت به افراد کمک می‌کنند و رفتارهای نامتناسب را کنترل می‌کنند. با کنترل بازداری بالا، حذف اطلاعات نامناسب و گزینش اطلاعات مرتبط بعدی، گزینش و اجرای پاسخ صحیح در فرد امکان پذیر می‌شود که این امر به ارتقای بسیاری از عملکردهای شغلی، تحصیلی، ورزشی و اجتماعی فرد منجر می‌شود. همچنین گاردنر<sup>۱</sup> (۲۰۱۰) معتقد است، بازداری قابلیت برنامه‌ریزی اهداف، بازداری پاسخ نامناسب، خودگردانی، انعطاف‌پذیری و رفتار آینده‌مدار را به افراد می‌دهد. حال ضعف کنترل بازداری افراد می‌تواند پیامدهایی مثل پاسخ نامرتب با شرایط

به رضایت از زندگی، بهزیستی و سلامت روان افراد می‌شود و همچنین پاسخگویی و حمایت از این نیازها برای یکپارچگی شخصیت، رشد روان‌شناختی بهینه فرد، پایداری عواطف و هیجانات و ایجاد و حفظ روابط بین فردی حیاتی است. همچنین ناکامی در ارضای این نیازها منجر به پیامدهایی همچون عدم احساس اعتماد به نفس، عدم خود ارزشمندی و فقدان احساس امنیت می‌شود؛ که این امر باعث آسیب پذیر شدن فرد در برابر آسیب‌های اجتماعی و اعتیاد می‌شود. می‌توان گفت که ارضای این نیازها تعادل در تمامی جوانب زندگی فرد را به ارمغان می‌آورد و همین امر باعث می‌شود عدم ارضای نیازهای روان‌شناختی عدم تعادل و پایداری در هیجانات، خودپنداره، روابط بین فردی و دیگر علائم شخصیت مرزی را در فرد در پی داشته باشد.

فرضیه دوم مطالعه حاضر این بود که ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی اثر مستقیمی بر کنترل بازداری دارد. نتایج این مطالعه نشان داد ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی بر کنترل بازداری اثر مستقیم و منفی دارد. این نتایج با نتایج دیاموند و همکاران (۲۰۱۶)، دیستفانو و همکاران (۲۰۱۸) و راگیرو و همکاران (۲۰۲۰) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت بر اساس نظریه دسی و رایان (۱۹۹۹) ارضای نیازهای روان‌شناختی انرژی لازم برای اینکه فرد در فعالیت‌ها و رفتارهای مهم به صورت خودانگیخته عمل کند را فراهم می‌کند و رضایت از زندگی را به همراه دارد. از آنجایی که کنترل بازداری به صورت بازداری از رفتارها و فعالیت‌هایی که ضروری نیستند و نامطلوب هستند، تعریف می‌شود، می‌توان این گونه استنباط کرد، زمانی که این نیازهای ارضا شوند

1- Gardner

می‌توان بیان نمود که کنترل بازداری در رابطه بین ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی و علائم شخصیت مرزی نقش میانجی‌گری دارد.

### نتیجه‌گیری

به صورت کلی نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی علاوه بر اینکه یک عامل خطر مستقل برای اختلال شخصیت مرزی است می‌تواند با کاهش کنترل بازداری منجر به بروز این علائم شود. محدود بودن این پژوهش به دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی و عدم استفاده از نمونه‌های بالینی مبتلا به اختلال شخصیت مرزی از اصلی‌ترین محدودیت‌های این پژوهش بود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در مطالعات پیش رو از افرادی که دارای تشخیص قطعی این اختلال هستند نیز استفاده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود متغیرهای مطالعه شده در این پژوهش در سایر اختلالات شخصیت مورد تحقیق واقع گردد. از لحاظ کاربردی پیشنهاد می‌شود اثر متغیرهای ارضای نیازهای روان‌شناختی و کنترل بازداری در طراحی مداخلات و بهبود وضعیت روانی افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی در نظر گرفته شود.

### سپاسگزاری

مطالعه حاضر مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد از دانشگاه محقق اردبیلی است و این مطالعه با کمک مالی دانشگاه محقق اردبیلی انجام شد. این مطالعه با کد اخلاق شناسه IR.UMA.REC.1421.034 در کمیته اخلاق دانشگاه محقق اردبیلی به تصویب رسیده است. نویسندگان این مطالعه و یا دستگاه‌ها تعارض منافی برای انتشار این مقاله ندارند و هیچ‌گونه منابع مالی ندارد. بدینوسیله از تمام

محیطی و اجتماعی، کنترل‌تکانه پایین، اعتیاد و... را در پی داشته باشد. از این رو می‌توان بیان کرد که بدتنظیمی هیجانی و تکانشوری بالایی که در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی وجود دارد تا حد زیادی به وسیله ناتوانی آن‌ها در کنترل بازداری و مهار پاسخ‌های نامناسبی تبیین می‌شود که در فرد به صورت پاسخ‌های غالب درآمده‌اند. فرضیه چهارم مطالعه حاضر این بود که ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی به واسطه کنترل بازداری اثر غیر مستقیمی بر علائم شخصیت مرزی دارد. نتایج معادلات ساختاری نشان می‌دهد ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی به واسطه کنترل بازداری اثر غیر مستقیمی بر علائم شخصیت مرزی دارد. نتایج مطالعات مختلف از یک سو حاکی از تأثیر مستقیم ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی بر علائم شخصیت مرزی و از سوی دیگر حاکی از تأثیر مستقیم کنترل بازداری بر علائم شخصیت مرزی است. در تبیین این نتایج می‌توان گفت نابسامانی، کنترل کردن، بی‌توجهی و تنبیه والدین ارضای نیازهای روان‌شناختی را غیرممکن می‌کند که از خودبیگانگی، تعارضات درونی، افسردگی و اضطراب را به همراه دارد (جیانگ<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر یکی دیگر از الگوهای ناسازگارانه که با ناکامی در ارضای نیازهای روان‌شناختی مرتبط است، ضعف در کنترل بازداری است. به نظر می‌رسد وقتی فرد برای خود یک منبع درونی کنترل دارد و بر رفتارها و احساسات خود احساس کنترل داشته باشد، بیشتر می‌تواند رفتارهای تکانشی، امیال درونی و هیجانات خود را کنترل کند و روابط پایدارتری را داشته باشد و در نهایت هر چه کمتر علائم شخصیت مرزی را از خود نشان دهد. بر این اساس

1- Jiang

## References

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). Arlington VA: American Psychiatric Association.
- Arza R, Díaz-Marsa M, López-Micó C, Fernández de Pablo N, López-Ibor JJ, & Carrasco JL. (2009). Neuropsychological dysfunctions in personality borderline disorder: Detection strategies. *Actas espanolas de psiquiatria*.
- Bakhtiary Javan S, Farokhi NA, Bakhtiary Javan S, & Sadeghi R. (2020). Predicting internet addiction through executive functions; emphasizing on the components of inhibition, working memory and cognitive flexibility among students of Allameh Tabataba'i University. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 7(5), 80-91. (In Persian)
- Benita M, Benish-Weisman M, Matos L, & Torres C. (2020). Integrative and suppressive emotion regulation differentially predict well-being through basic need satisfaction and frustration: A test of three countries. *Motivation and Emotion*, 44(1), 67-81.
- Brenning K, Soenens B, Vansteenkiste M, Antrop I, & De Clercq B. (2020). The transdiagnostic role of emotion regulation and psychological need experiences in (non) clinical adolescents' internalizing and externalizing psychopathology. (Manuscript submitted for publication).
- Deci EL, & Ryan RM. (1991). A motivational approach to self: integration in personality.
- Deci EL, & Ryan RM. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological inquiry*, 11(4), 227-268.
- Deci EL, Ryan RM, Gagné M, Leone DR, Usunov J, & Komazheva BP. (2001). Need satisfaction, motivation, and well-being in the work organizations of a former eastern bloc country: A cross-cultural study of self-determination. *Personality and social psychology bulletin*, 27(8), 930-942.
- Diamond A, & Ling DS. (2016). Conclusions about interventions, programs, and approaches for improving executive functions that appear justified and those that, despite much hype, do not. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 18, 34-48.
- Diamond A. (2013). Executive functions. *Annual review of psychology*, 64, 135-168.
- Diseth A, Danielsen AG, Samdal O. (2014). A path analysis of basic need support, self-efficacy, achievement goals, life satisfaction and academic achievement level among secondary school students. *Educational Psychology*, 32(3), 335-354.
- Distefano R, Galinsky E, McClelland MM, Zelazo PD, & Carlson SM. (2018). Autonomy-supportive parenting and associations with child and parent executive function. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 58, 77-85.
- Ditrich I, Philipsen A, Matthies S. (2021). Borderline personality disorder (BPD) and attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) revisited—a review-update on common grounds and subtle distinctions. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 8, 1-12.
- Ekhtiari H, & Behzadi A. (2007). Which one has negative effect on us. Investigating the risky decision making strategies by AIWA gambling test, 6(3-4), 17-25. (In Persian)
- Emery AA, Heath NL, & Mills DJ. (2016). Basic psychological need satisfaction, emotion dysregulation, and non-suicidal self-injury engagement in young adults: An application of Self-Determination Theory. *Journal of Youth and Adolescence*, 45, 612-623.
- Gardner, H. (2010). *The development of the theory of multiple intelligences*. In *Multiple intelligences: New horizons in theory and practice* (pp. 69-95). Basic Books.
- Ghadini F, Jazayeri A, Ashaeri H, & Ghazi TM. (2006). Deficit in executive functioning in patients with schizo-obsessive disorder. (In Persian)
- Hopko DR, Lejuez CW, Daughters SB, Aklon WM, Osborne A, Simmons BL, & Strong DR. (2006). Construct validity of the balloon analogue risk task (BART): Relationship with MDMA use by inner-city drug users in residential treatment.

کسانی که در این مطالعه شرکت و همکاری داشته‌اند، نهایت قدردانی و تشکر به عمل می‌آید.

- Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 28, 95-101.
- Jackson M, Claridge G. Reliability and validity of a psychotic trait questionnaire (STQ). *British Journal of Clinical Psychology* 1991; 30: 311-323.
- Jiang S, Jiang C, Ren Q, & Wang L. (2021). Cyber victimization and psychological well-being among Chinese adolescents: Mediating role of basic psychological needs satisfaction and moderating role of positive parenting. *Children and Youth Services Review*, 130, 106248.
- Mohammadi Hosseini Asl F, Saken Azari R, Abdoltajedini P, & Aghdasi AN. (2022). Predicting high-risk behaviors based on satisfying basic psychological needs, cognitive emotion regulation and attachment styles mediated by mental vitality in female adolescents. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 9(2), 117-130. (In Persian)
- Mohammadzade A, Gudarzi MA, Taghavi MR, & Mollazade J. (2005). Investigating factor structure, validity, reliability and standardization of borderline personality scale in students of Shiraz University. *Quarterly J Mental Sci*, 7(27), 75-89. (In Persian)
- Nia AB, Eveleth MC, Gabbay JM, Hassan YJ, Zhang B, & Perez-Rodriguez MM. (2018). Past, present, and future of genetic research in borderline personality disorder. *Current opinion in psychology*, 21, 60-68.
- Ramos-Loyo J, Juárez-García C, Llamas-Alonso LA, Angulo-Chavira AQ, Romo-Vázquez R, & Vélez-Pérez H. (2021). Inhibitory control under emotional contexts in women with borderline personality disorder: An electrophysiological study. *Journal of Psychiatric Research*, 132, 182-190.
- Rawlings D, Claridge G, Freeman JL. Principal components analysis of the Schizotypal Personality Scale (STA) and the Borderline Personality Scale (STB). *Personality and Individual Differences* 2001; 31: 409-419.
- Regueiro S, Matte-Gagné C, & Bernier A. (2020). Patterns of growth in executive functioning during school years: Contributions of early mother-child attachment security and maternal autonomy support. *Journal of Experimental Child Psychology*, 200, 104934.
- Ryan RM. (2005). The developmental line of autonomy in the etiology, dynamics, and treatment of borderline personality disorders. *Development and psychopathology*, 17(4), 987-1006.
- Sadok B, Sadok, & Ruiz, P. (2015). Summary of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. The second volume, translated by Farzin Rezaei (2015). Tehran: Arjmand Publications. 11th edition. (In Persian)
- Schulz KP, Fan J, Magidina O, Marks DJ, Hahn B, & Halperin JM. (2007). Does the emotional go/no-go task really measure behavioral inhibition?: Convergence with measures on a non-emotional analog. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 22(2), 151-160.
- Shalchi, B, & Esmaeili Shahna M. (2018). Relationship of family functioning, satisfaction of basic psychological needs and depression considering the mediatory role of emotion regulation difficulty. *Hormozgan Medical Journal*, 22(1), 0-0. (In Persian)
- 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), 144-158. (In Persian)
- Van der Kaap-Deeder J, Brenning K, & Neyrinck B. (2021). Emotion regulation and borderline personality features: The mediating role of basic psychological need frustration. *Personality and Individual Differences*, 168, 110365.
- Verbruggen F, & Logan GD. (2008). Response inhibition in the stop-signal paradigm. *Trends in cognitive sciences*, 12(11), 418-424.
- Yang H, Liu Q, Peng W, Liu Z, Chu J, Zheng K, ... & Yi J. (2021). Impaired impulse inhibition of emotional stimuli in patients with borderline personality disorder. *Scientific Reports*, 11(1), 16628.