

The Effectiveness of Skills Training Based on Dialectical Behavior Therapy on Parental Burnout Among Mothers with Borderline Personality Traits During Wartime

Motahareh Gholami
Hosnaroudi 

Department of Clinical Psychology, Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.

Arezoo Shomali Oskoei  *

Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran

Malek Mirhashemi 

Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran

Extended Abstract:

1. Introduction

War and armed conflict are among the most serious threats to family mental health and the functioning of the parenting system (Pour Seyyed Aghaei et al., 2026). By generating severe and chronic stress, disrupting normal routines, creating persistent insecurity, and forcing displacement, such conditions can increase the risk of parental burnout among mothers (Kerbage et al., 2024; Eltanamly et al., 2021). Parental burnout is characterized by physical and emotional exhaustion, a sense of contrast with the previous parental self, feelings of being fed up as a parent, and emotional distancing from one's children. It typically develops when persistent parenting demands outweigh an individual's available coping resources (Roskam et al., 2025). This condition is associated with poorer parental psychological well-being and may weaken the quality of the parent-child relationship (Yuan et al., 2025).

Research evidence suggests that war-related stress and insecurity can intensify caregiving challenges and are associated with greater maternal psychological distress, lower parenting quality, and higher levels of parental burnout (Shabiri et al., 2025; Saberi Modaber et al., 2026; Chemerys et al., 2025). Given that parental burnout is associated with an increased likelihood of negative

* Corresponding Author: Ashoskoei@riau.ac.ir

How to Cite: Gholami Hosnaroudi, M., Shomali Oskoei, A., Mirhashemi, M. (2027). The Effectiveness of Skills Training Based on Dialectical Behavior Therapy on Parental Burnout Among Mothers with Borderline Personality Traits During Wartime, *Journal of Counseling and Psychotherapy Culture*, 18(70), 277-305. DOI: 10.22054/qccpc.2026.94371.3707

parenting behaviors, including neglect and, in some cases, violence toward children, these findings underscore the importance of addressing parental burnout in war-affected contexts (Schitteck et al., 2023). However, the severity and nature of the psychological consequences of war are not the same for all mothers; they depend on individual vulnerabilities and coping resources (Reyhani et al., 2026). Mothers with borderline personality traits may face greater challenges because of their heightened emotional vulnerability (Jung et al., 2025). Borderline personality traits are commonly characterized by emotional instability, a distorted self-image, pronounced sensitivity to rejection, unstable interpersonal relationships, and impulsivity (Oza et al., 2025; American Psychiatric Association, 2022). According to Linehan's biosocial model, heightened emotional vulnerability causes individuals with borderline personality traits to perceive stressful events more intensely, experience more prolonged emotional responses, and have greater difficulty returning to emotional equilibrium (Linehan, 1993). Wartime conditions may act as a powerful trigger that places these mothers' emotion-regulation capacity under even greater strain (Eltanamy et al., 2021). This highlights the need for effective interventions for this population.

Dialectical behavior therapy (DBT) is an evidence-based, skills-focused treatment originally developed by Linehan for individuals with borderline personality disorder and is widely regarded as a leading treatment for this condition. Subsequent research has provided further evidence of the efficacy of dialectical behavior therapy in reducing borderline personality disorder symptoms, improving personality functioning, and reducing dysfunctional personality traits, particularly negative affectivity and detachment (Linehan, 2025; Kunz et al., 2026).

Although existing evidence indicates that DBT can improve certain aspects of parenting functioning and emotion regulation (Francis et al., 2023; Everett et al., 2025), its direct effectiveness in reducing parental burnout among mothers with borderline personality traits has not yet been examined. Moreover, the available literature provides very limited evidence regarding the effectiveness of DBT under crisis conditions, including war.

Research Question

Does skills training based on dialectical behavior therapy significantly reduce parental burnout among mothers with borderline personality traits during wartime?

2. Literature Review

Recent research has shown that DBT skills can enhance self-awareness, reduce

rumination, and moderate negative emotions, thereby improving emotion regulation and promoting more adaptive parental responses (Bolzenkötter et al., 2025; Niven & López-Pérez, 2025). In this regard, Everett et al. (2025) demonstrated that DBT skills reduced negative parenting behaviors, strengthened positive parenting practices, decreased emotional distress, and improved emotion regulation in both parents and children. Francis et al. (2023) also found that these skills increased mothers' mentalizing capacity and reduced parenting stress. Zalewski et al. (2023), in a narrative and theoretical review, further suggested that integrating dialectical behavior therapy (DBT) skills into parenting interventions to enhance parental emotion regulation and well-being may represent a useful approach for interventions targeting parenting. Despite evidence supporting the effectiveness of DBT in improving certain aspects of parenting functioning and emotion regulation (Francis et al., 2023; Everett et al., 2025), its effects on parental burnout among mothers with borderline personality traits have not been directly investigated. Furthermore, evidence regarding the effectiveness of DBT in crisis settings, particularly during war, remains scarce.

What distinguishes the present study from previous research is its multidimensional perspective, integrating three interrelated domains: intrapersonal factors, represented by borderline personality traits as an underlying individual vulnerability; interpersonal factors, reflected in parental burnout as a relational outcome emerging within parent–child interactions; and the broader social and crisis context, with war conditions serving as an exacerbating factor that intensifies psychological stress. Within this framework, the effectiveness of dialectical behavior therapy is examined in a context where both individual vulnerabilities and environmental stressors may influence treatment outcomes.

3. Methodology

The study employed a quasi-experimental pretest–posttest design with a control group and a three-month follow-up. The study population consisted of all mothers with borderline personality traits who sought psychological services at counseling centers and psychological clinics in Districts 1, 2, and 3 of Tehran, Iran, in 2026. Thirty eligible mothers were selected using convenience sampling and randomly assigned to the experimental group ($n = 15$) or the control group ($n = 15$). The experimental group received dialectical behavior therapy (DBT) in twelve 90-minute sessions, whereas the control group received no intervention during the study period. The Borderline Personality Inventory (Leichsenring, 1999) was used to screen participants for borderline personality traits, and the Parental Burnout Assessment (Roskam et al., 2018) was administered at pretest, posttest, and follow-up. Data were analyzed using mixed multivariate analysis of variance with

SPSS version 27. The study was conducted in accordance with the ethical principles of the Declaration of Helsinki and was approved by the university's research ethics committee.

4. Results

Statistical analyses of the demographic variables showed no significant differences between the two study groups ($p > 0.05$). One-way analyses of variance conducted on the pretest scores indicated that the groups did not differ significantly on any study variable before the intervention ($p > 0.05$). Accordingly, no baseline covariate adjustment was included in the primary analyses. Therefore, it was not necessary to control statistically for pretest differences when testing the hypotheses.

Before conducting the mixed multivariate analysis of variance, the relevant statistical assumptions were examined (Tabachnick et al., 2018). The Shapiro–Wilk test indicated that the variables were normally distributed ($p > 0.05$). Levene's test showed that the error variances did not differ significantly between the two groups for any variable ($p > 0.05$). Mauchly's test indicated that the assumption of sphericity was violated for all variables ($p < 0.05$); therefore, the Greenhouse–Geisser correction was applied to reduce potential bias. In addition, Box's M test was significant, indicating a violation of the assumption of homogeneity of covariance matrices, Box's $M = 75.254$, $F(36, 5123.9) = 1.925$, $p = 0.010$. Consequently, Pillai's trace was used for the multivariate analysis because it is comparatively robust to violations of this assumption (Tabachnick et al., 2018). Overall, the assumptions and necessary corrections supported proceeding with the multivariate analysis. To control inflation of the Type I error rate, a multivariate analysis of variance was conducted first. Pillai's trace indicated significant effects of group, $V = 0.758$, $F(4, 25) = 20.711$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.769$; time, $V = 0.976$, $F(8, 21) = 104.609$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.976$; and, most importantly, the Group $\times$ Time interaction, $V = 0.975$, $F(8, 21) = 101.814$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.975$. Given the significant multivariate findings, separate univariate analyses were conducted for the total parental burnout score and each of its dimensions. The effects of time and group, as well as the Group $\times$ Time interaction, were significant for the total parental burnout score and all of its dimensions ($p < 0.05$). Bonferroni-adjusted follow-up comparisons were then used to examine the significant interaction effects. In the intervention group, the mean total parental burnout score and the scores for all dimensions decreased significantly from pretest to posttest, and these reductions were maintained at the three-month follow-up ($p < 0.05$). However, within-group comparisons in the control group showed no evidence of change across the three assessment points. These findings

indicate that skills training based on DBT was effective in reducing parental burnout and its dimensions and that its effects persisted over time.

Table 1. Bonferroni Post Hoc Comparisons of Within-Group Changes in the Total Score and Subscale Scores of Parental Burnout in the Intervention Group

Variable	Post-test vs. Pre-test			Follow-up vs. Post-test			Follow-up vs. Post-test		
	MD	P	Cohen's d	MD	p	Cohen's d	MD	p	Cohen's d
Total score	-32/46	< 0/001	-1/24	-31/13	< 0/001	-1/20	1/333	0/06	0/05
Exhaustion	-9/73	< 0/001	-0/69	-9/40	< 0/001	-0/68	0/333	0/228	0/00
Contrast	-9/00	< 0/001	-0/96	-8/60	< 0/001	-0/87	0/40	0/21	0/49
Fed-up	-7/80	< 0/001	-0/80	-7/66	< 0/001	-0/75	0/13	1/00	0/03
distancing	-5/93	< 0/001	-1/09	-5/46	< 0/001	-1/05	0/46	0/09	0/08

Note. MD = Mean Difference.

5. Conclusion

The present study aimed to examine the effectiveness of skills training based on dialectical behavior therapy on parental burnout among mothers with borderline personality traits during wartime. The findings indicated that the intervention significantly reduced parental burnout and all of its dimensions. Based on the literature reviewed, this appears to be the first study to examine the effectiveness of this intervention in addressing parental burnout within such a context. Nevertheless, the findings are consistent with those of Everett et al. (2025), Giles et al. (2024), Shareh and Yazdanian (2023), Francis et al. (2023), and Flynn et al. (2023), who reported beneficial effects of DBT on parenting-related outcomes in non-wartime settings that overlap with dimensions of parental burnout, including stress, cognitive emotion regulation, depression, parenting role strain, and the quality of parent–child interactions among mothers.

This finding can be understood within the context of the interplay between emotional and interpersonal vulnerabilities among mothers with borderline personality traits (Linehan, 1993) and the additional pressures imposed by the wartime context (Sim et al., 2018; Chemerys et al., 2025). Heightened emotional arousal and difficulties in emotion regulation may diminish parents' capacity to cope with the ongoing demands of parenting, thereby contributing to exhaustion, emotional withdrawal, and dissatisfaction with the parental role (Eltanamy et al., 2021). In wartime contexts, chronic stress and diminished access to social support may further intensify these pressures (Reyhani et al., 2026). By targeting emotion regulation, distress tolerance, mindfulness, and interpersonal effectiveness, dialectical behavior therapy may enhance mothers' capacity to manage intense emotions (Everett et al., 2025), tolerate stressful situations (Steele et al., 2020), and engage more effectively with their children (Hood et al., 2024) and available support networks (Zalewski et al., 2023; Linehan, 2025). Thus, the observed

intervention effect may reflect its simultaneous impact on mothers' emotion-regulation capacity and coping resources.

Nevertheless, the findings should be interpreted with caution, given the characteristics of the sample, which consisted of mothers with borderline personality traits living in Tehran under wartime conditions. Future research could examine these issues in larger and more diverse samples across different geographical and sociocultural contexts, using longitudinal and comparative designs to assess the durability of treatment effects and the mechanisms through which skills training based on dialectical behavior therapy may reduce the dimensions of parental burnout. From a practical perspective, integrating this intervention into mental health programs and support services for mothers in crisis contexts may also be considered as part of broader psychological support efforts.

Keywords: Dialectical Behavior Therapy, Parental Burnout, Borderline Personality Disorder, Mothers, War.



اثربخشی مهارت‌آموزی مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی بر فرسودگی والدینی مادران دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی در دوران جنگ

دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

مطهره غلامی حسنارودی 

استادیار، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

آرزو شمالی اسکویی* 

استاد، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

مالک میرهاشمی 

چکیده

جنگ با ایجاد استرس‌های شدید و مزمن، نقش والدینی را دشوار می‌سازد، در این میان مادران دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی به دلیل آسیب‌پذیری هیجانی بالاتر، بیش از سایرین در معرض فرسودگی والدینی قرار دارند. این مسئله ضرورت بررسی مداخلات مؤثر را برجسته می‌سازد. پژوهش حاضر باهدف تعیین اثربخشی مهارت‌آموزی مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی بر فرسودگی والدینی مادران دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی در دوران جنگ انجام شد. روش پژوهش حاضر به صورت نیمه آزمایشی با طراحی پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری ۳ ماهه با گروه کنترل اجرا شد. حجم نمونه شامل ۳۰ نفر از مادران شهر تهران در سال ۱۴۰۴ بود که با توجه به ملاک‌های ورود به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در گروه‌های آزمایش و کنترل گمارده شدند. گروه آزمایش ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای رفتاردرمانی دیالکتیکی دریافت کرد و گروه کنترل در لیست انتظار بود. جهت گردآوری داده‌ها از پرسشنامه اختلال شخصیت مرزی لیشرینگ (۱۹۹۹) و پرسشنامه فرسودگی والدینی میکولایچک و همکاران (۲۰۱۸) استفاده شد. داده‌ها با روش تحلیل واریانس آمیخته چند متغیره تحلیل شدند. نتایج نشان داد که در گروه مداخله میانگین نمره‌های کل فرسودگی والدینی و همه ابعادش در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون به شکلی معنادار کاهش یافته و این کاهش در مرحله پیگیری نیز حفظ شده بود. این یافته می‌تواند زمینه‌ساز توسعه برنامه‌های حمایتی و آموزشی باشد و به متخصصان بهداشت روان در ارائه مداخلات مؤثر یاری رساند.

کلیدواژه‌ها: رفتاردرمانی دیالکتیکی، فرسودگی والدینی، اختلال شخصیت مرزی، مادران، جنگ.

مقدمه

جنگ و تعارضات مسلحانه از مهم‌ترین عوامل تهدیدکننده سلامت روان خانواده و کارکرد نظام فرزندپروری محسوب می‌شوند (پور سید آقایی و همکاران، ۱۴۰۵). این شرایط با ایجاد استرس‌های شدید و مزمن، برهم‌زدن روال عادی زندگی، ناامنی مداوم و جابه‌جایی اجباری، سلامت روان والدین را به‌طور قابل‌توجهی تحت تأثیر قرار می‌دهد (کرباج^۱ و همکاران، ۲۰۲۴). در چنین شرایطی، مادران علاوه بر نگرانی مستمر درباره امنیت فرزندان، ناچار به مدیریت هم‌زمان مسئولیت‌های مراقبتی، مشکلات معیشتی و کاهش منابع حمایتی هستند؛ وضعیتی که با افزایش استرس همراه است (میسکین^۲، ۲۰۲۴). تداوم این فشارها ظرفیت تنظیم هیجان و استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مؤثر را کاهش داده و احساس درماندگی و ناتوانی در ایفای نقش والدینی را تقویت می‌کند؛ امری که در نهایت احتمال بروز فرسودگی والدینی را افزایش می‌دهد (التاناملی و همکاران، ۲۰۲۱).

فرسودگی والدینی^۳ به سندرمی اشاره دارد که در بستر فرزندپروری و در پی مواجهه طولانی‌مدت والد با استرس‌های مزمن مرتبط با نقش والدینی شکل می‌گیرد. بر اساس نظریه تعادل بین تقاضاها و منابع^۴، هنگامی که فشارهای ناشی از این نقش برای مدت طولانی از منابع در دسترس والد برای مقابله با آن‌ها فراتر رود، احتمال بروز فرسودگی افزایش می‌یابد (رزکام^۵ و همکاران، ۲۰۱۸). این سندرم ماهیتی چندبعدی دارد و دربرگیرنده چهار مؤلفه اصلی شامل خستگی مفرط و تهی شدن از منابع هیجانی و جسمانی، احساس ناکارآمدی در عملکرد والدینی، کناره‌گیری عاطفی از فرزند و احساس بی‌زاری از نقش والدینی است (رزکام و همکاران، ۲۰۲۵). این وضعیت با کاهش بهزیستی روان‌شناختی والدین همراه بوده و می‌تواند منجر به تضعیف کیفیت رابطه والد-فرزند و بروز مشکلات هیجانی در کودک گردد (یوان^۶ و همکاران، ۲۰۲۵).

شواهد پژوهش‌هایی که به‌طور مستقل بستر جنگ را بررسی کردند، نیز نشان داده‌اند که مواجهه با استرس‌های جنگ و ناامنی ناشی از آن می‌تواند پیامدهای چندبعدی جسمانی، شناختی و روانی برای کودکان ایجاد کند (شیری و همکاران، ۱۴۰۴) که این شرایط با تشدید چالش‌های هیجانی و کنشی مرتبط با مراقبت از کودک همراه است (صابری مدبر و همکاران، ۱۴۰۵) و می‌تواند به‌طور مستقیم و غیرمستقیم پیرشانی روانی مادران و کیفیت فرزندپروری آنان را تحت تأثیر قرار داده (سیم، بووز و گاردنر، ۲۰۱۸) و شیوع فرسودگی

1 Kerbage, Hala

2 Miskeen, Elhadi

3 Parental burnout

4 Balance between Risks and Resources (BR2) theory

5 Roskam, Isabelle

6 Yuan, Yin

والدینی را افزایش دهد (چمریس^۱ و همکاران، ۲۰۲۵). از آنجا که شدت فرسودگی والدینی با افزایش احتمال بروز رفتارهای منفی نسبت به فرزندان از جمله غفلت و در مواردی خشونت مرتبط است، پیشگیری و کاهش فرسودگی والدینی می‌تواند نقش مهمی در کاهش مخاطرات رفتاری نسبت به کودکان داشته باشد (شیتک^۲ و همکاران، ۲۰۲۳). این یافته‌ها اهمیت و لزوم بررسی فرسودگی والدینی در بستر جنگ را برجسته می‌سازند.

با این حال، شدت و نوع پیامدهای روان‌شناختی جنگ در همه مادران یکسان نیست و به میزان آسیب‌پذیری‌های فردی و منابع مقابله‌ای آنان بستگی دارد (ریحانی و همکاران، ۱۴۰۵). شواهد نشان می‌دهد سلامت روان والدین یکی از سازوکارهای مهم پیونددهنده فشارهای ناشی از جنگ با اختلال در فرزندپروری است؛ به گونه‌ای که والدینی که با مشکلات سلامت روان مواجه‌اند، ممکن است تقاضاهای معمول فرزندپروری را استرس‌زاتر و فرساینده‌تر ادراک کنند و در پاسخ‌گویی هیجانی به فرزندان با دشواری بیشتری روبه‌رو شوند (سامولسون^۳ و همکاران، ۲۰۱۷). در این میان به نظر می‌رسد مادران دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی به علت آسیب‌پذیری هیجانی بالا (یونگ^۴ و همکاران، ۲۰۲۵) با چالش‌های بیشتری مواجه باشند.

رگه‌های اختلال شخصیت مرزی^۵ به مجموعه‌ای از ویژگی‌ها و الگوهای شناختی، هیجانی و بین‌فردی زیرآستانه‌ای اشاره دارند که اگرچه الزاماً معیارهای تشخیصی کامل اختلال شخصیت مرزی را برآورده نمی‌کنند، می‌توانند بر عملکرد روان‌شناختی، روابط بین‌فردی و سازگاری اجتماعی افراد تأثیر بگذارند (لیشنرینگ^۶، ۱۹۹۹؛ انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۷، ۲۰۲۲). در پژوهش حاضر، این رگه‌ها بر اساس نمره فرد در مقیاس شخصیت مرزی لیشنرینگ (۱۹۹۹) تعیین شدند. داده‌های اپیدمیولوژی^۸ موجود نشان می‌دهد که رگه‌های مرتبط با اختلال شخصیت مرزی تقریباً ۱ تا ۶ درصد از جمعیت عمومی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (راموس سوارز^۹ و همکاران، ۲۰۲۶). با این حال، این نشانه‌ها در دوران بارداری و پس از زایمان بالاتر و در جمعیت‌های غیر بالینی ۶/۹ تا ۲۶/۷ و در جمعیت‌های بالینی ۷/۹ تا ۳۴ درصد گزارش شده است (پراساد^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۲). این رگه‌ها معمولاً با بی‌ثباتی هیجانی، خودپنداره تحریف‌شده، حساسیت شدید به طرد، روابط ناپایدار و تکانشگری مشخص می‌شوند.

1 Chemerys, Natalya

2 Schitteck, Alice

3 Samuelson, Kristin W

4 Jung, Anne

5 Borderline Personality Disorder

6 Leichenring, Falk

7 American Psychiatric Association

8 Epidemiology

9 Ramos-Suárez, Ignacio

10 Prasad, Divya

(ازا، دنبات و گاش^۱ و همکاران، ۲۰۲۵؛ انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۲۲).

بر اساس مدل زیستی-اجتماعی لینهان آسیب‌پذیری هیجانی بالا در افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی موجب می‌شود محرک‌های استرس‌زا شدیدتر ادراک شده، پاسخ‌های هیجانی طولانی‌تر ایجاد شود و بازگشت به تعادل هیجانی با دشواری بیشتری صورت گیرد (لینهان^۲، ۱۹۹۳). این ویژگی‌ها در شرایط فرزندپروری که مستلزم مواجهه مکرر با تقاضاهای هیجانی و بین‌فردی است، می‌توانند مدیریت فشارهای والدینی را دشوارتر کرده و زمینه آسیب‌پذیری بیشتر در برابر فرسودگی والدینی را فراهم کنند (ازا، دنبات و گاش، ۲۰۲۵؛ ویگونیو^۳ و همکاران، ۲۰۲۵).

از سوی دیگر، شرایط جنگی به عنوان یک عامل فعال‌کننده، ظرفیت تنظیم هیجان این مادران را بیش‌ازپیش تحت فشار قرار می‌دهد (التاناملی و همکاران، ۲۰۲۱). در نتیجه، این مادران هم با حجم بیشتری از استرس محیطی مواجه‌اند و هم به دلیل محدودیت در تنظیم هیجان و تحمل‌پریشانی، ظرفیت کمتری برای مدیریت هم‌زمان نیازهای شخصی و الزامات فرزندپروری دارند (فرانسیس^۴ و همکاران، ۲۰۲۳). این امر ضرورت مداخلات مؤثر در این جمعیت را برجسته می‌سازند.

رفتاردرمانی دیالکتیکی^۵ درمان استاندارد طلایی مبتنی بر شواهد و مهارت محور است که توسط لینهان، نخستین‌بار برای درمان افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی معرفی شد (لینهان، ۲۰۱۵). شواهد پژوهشی بعدی کارآمدی آن را در طیف گسترده‌ای از مشکلات بالینی از جمله کاهش علائم اختلال شخصیت مرزی، کاهش صفات ناکارآمد شخصیت، به‌ویژه عاطفه منفی و گسستگی و نیز بهبود عملکرد روان‌شناختی تأیید کرده‌اند (لینهان، ۲۰۲۵؛ کانز^۶ و همکاران، ۲۰۲۶).

مهارت‌های رفتاردرمانی دیالکتیکی در چهار حوزه اصلی سازمان‌دهی شده‌اند: ذهن‌آگاهی، تنظیم هیجان، تحمل‌پریشانی و اثربخشی بین‌فردی (لینهان، ۲۰۲۵). پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که مهارت‌های ذهن‌آگاهی و تنظیم هیجان با افزایش خودآگاهی، کاهش نشخوار ذهنی و تعدیل هیجان‌های منفی، به بهبود تنظیم هیجان و پاسخ‌های سازگارانه‌تر والدین کمک می‌کنند (بولزن کاتر^۷ و همکاران، ۲۰۲۵؛ نئون و لویزپرز^۸، ۲۰۲۵). همچنین مهارت‌های تحمل‌پریشانی و اثربخشی بین‌فردی ظرفیت مقابله با فشار روانی در شرایط بحرانی را افزایش داده و

1 Oza, Raghav., Debnath, Manjulika., & Ghosh, Ambarish

2 Linehan, Marsha M

3 Vigeveno, Daan E

4 Francis, Jaimee L

5 Dialectical Behavior Therapy

6 Kunz, Julia I

7 Bolzenkötter, Teresa

8 Niven, Karen., & López-Pérez, Belén

کیفیت روابط و مدیریت تعارضات را بهبود می‌بخشند (لینهان، ۲۰۲۵). در همین راستا پژوهش اورت^۱ و همکاران، اثربخشی مهارت‌های رفتاردرمانی دیالکتیکی را در کاهش رفتارهای منفی و تقویت رفتارهای مثبت والدینی و بهبود تنظیم هیجان والد و کودک نشان دادند (اورت و همکاران، ۲۰۲۵). پژوهش فرانسیس و همکاران، حاکی از اثربخشی این مهارت‌ها بر افزایش ظرفیت ذهنیت‌سازی مادران و کاهش استرس والدینی بود (فرانسیس و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین زالوسکی^۲ و همکاران، در یک مرور روایتی و نظری نشان دادند که ادغام مهارت‌های رفتاردرمانی دیالکتیکی در مداخلات والدگری، باهدف تقویت تنظیم هیجان و بهزیستی والدین، می‌تواند رویکردی سودمند در مداخلات مرتبط با والدگری باشد (زالوسکی و همکاران، ۲۰۲۳).

بر اساس شواهد پژوهشی، می‌توان فرض کرد که مهارت‌های رفتاردرمانی دیالکتیکی، از طریق اثرگذاری بر مؤلفه‌های شناختی، هیجانی و رفتاری (بولزن کاتر و همکاران، ۲۰۲۵؛ نئون و لوپز، ۲۰۲۵)، می‌تواند ظرفیت والدین برای مواجهه سازگارانه با فشارهای نقش والدینی را افزایش داده و احتمالاً به کاهش فرسودگی والدینی کمک کنند. بااین‌وجود، تاکنون اثربخشی این درمان بر فرسودگی والدینی مادران دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی به‌طور مستقیم بررسی نشده است. افزون بر این، مرور پژوهش‌های موجود نشان می‌دهد که شواهد مربوط به اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی در بستر شرایط بحرانی، ازجمله جنگ، بسیار محدود است.

آنچه پژوهش حاضر را از مطالعات پیشین متمایز می‌سازد، نگاه چندبعدی آن است؛ به این معنا که سه سطح؛ درون‌روانی (رگه‌های اختلال شخصیت مرزی به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی زمینه‌ساز)، سطح بین‌فردی (فرسودگی والدینی به‌عنوان پیامدی رابطه‌محور در تعامل والد-فرزند) و سطح بافت اجتماعی-بحرانی (شرایط جنگ به‌عنوان عامل تشدیدکننده فشار روانی) را به‌صورت هم‌زمان در نظر می‌گیرد. در چنین چارچوبی، اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی در شرایطی بررسی می‌شود که هم آسیب‌پذیری‌های فردی و هم فشارهای محیطی می‌توانند بر نتایج درمان اثرگذار باشند. بدین ترتیب، پژوهش حاضر نه تنها به یکی از خلأهای موجود در زمینه اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر فرسودگی والدینی پاسخ می‌دهد، بلکه شواهدی درباره کارآمدی این مداخله در یک موقعیت بحرانی نیز فراهم می‌آورد. بر این اساس، هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی مهارت‌آموزی مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی بر فرسودگی والدینی مادران دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی در دوران جنگ بود.

1 Everett, Yoel

2 Zalewski, Maureen

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از منظر روش‌شناختی، به صورت نیمه‌آزمایشی با طراحی پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری ۳ ماهه با گروه کنترل اجرا شد. این پژوهش با رعایت اصول و موازین اخلاق در پژوهش‌های مرتبط با انسان مطابق بیانیه هلسینکی^۱ (انجمن جهانی پزشکی^۲، ۲۰۲۵) انجام شد و در کمیته اخلاق دانشگاه (با کد اخلاق)، به تصویب رسیده است.

جامعه آماری پژوهش، شامل تمامی مادران دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و کلینیک‌های روان‌شناسی مناطق ۱، ۲ و ۳ شهر تهران در سال ۱۴۰۴ بودند. دلیل انتخاب این مناطق، سهولت دسترسی پژوهشگران به مراکز مشاوره و امکان هماهنگی با این مراکز برای اجرای فرایند نمونه‌گیری و پیگیری شرکت‌کنندگان در طول مراحل مختلف پژوهش بود. از جامعه موردنظر ۳۰ نفر که واجد ملاک‌های ورود به پژوهش بودند به روش نمونه‌گیری در دسترس، انتخاب شدند. ملاک‌های ورود شرکت‌کنندگان عبارت بود از؛ رضایت آگاهانه کتبی جهت شرکت در پژوهش، تأیید وجود رگه‌های اختلال شخصیت مرزی طبق ابزار غربالگری (نمره بالاتر از ۱۰ در پرسشنامه لیشرینگ، ۱۹۹۹)، دارا بودن حداقل یک فرزند زیر ۱۲ سال، نداشتن فرزند مبتلا به اختلالات جسمی مزمن و یا عقب‌ماندگی ذهنی، عدم مصرف مواد مخدر و داروهای روان‌پزشکی. ملاک‌های خروج عبارت بودند از؛ عدم شرکت در بیش از دو جلسه درمان، قطع درمان به هر دلیل، قرار گرفتن در فرایند طلاق یا تجربه فوت همسر حین درمان. جهت تعیین حجم نمونه از جدول کوهن استفاده شد. با توجه به اینکه طرح پژوهش شامل ۲ گروه بود و با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد، اندازه اثر ۰/۴۰ و توان آزمون ۰/۸ تعداد نمونه برابر با ۳۰ نفر برآورد گردید؛ بنابراین از میان افراد واجد شرایط تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی (با استفاده از جدول اعداد تصادفی) در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارده شدند.

پس از اخذ مجوزهای لازم فرایند نمونه‌گیری از طریق انتشار فراخوان در مراکز روان‌شناسی آغاز گردید و مادران داوطلب وارد مرحله غربالگری اولیه شدند. در این مرحله، پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناختی و مقیاس سنجش اختلال شخصیت مرزی به منظور شناسایی افراد واجد شرایط به کار گرفته شد. افرادی که نمرات آن‌ها در این مقیاس، حضور رگه‌های اختلال شخصیت مرزی را تأیید می‌کرد و هم‌زمان ملاک‌های ورود به پژوهش را احراز می‌نمودند، به عنوان نمونه نهایی انتخاب و برای شرکت در مطالعه دعوت شدند. لازم به ذکر است فرایند

1 Helsinki

2 World Medical Association

نمونه‌گیری پیش از آغاز جنگ انجام شد، لذا غربالگری رگه‌های اختلال شخصیت تحت تأثیر فشار ناشی از جنگ قرار نداشت. با این حال بخش مداخله و اجرایی پژوهش با تعارضات مسلحانه و جنگ هم‌زمان بود. پیش از آغاز اجرا، اطلاعات جامعی درباره اهداف پژوهش، روش‌شناسی اجرا، مدت‌زمان مشارکت و پیامدهای احتمالی به شرکت‌کنندگان ارائه گردید و رضایت‌نامه آگاهانه کتبی بر اساس اصول اخلاق پژوهش از آنان اخذ شد. در مرحله بعد، شرکت‌کنندگان با استفاده از جدول اعداد تصادفی به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. به منظور سنجش وضعیت پایه، هر دو گروه پیش از آغاز مداخله، پرسشنامه فرسودگی والدینی را در قالب پیش‌آزمون تکمیل کردند. متعاقباً، گروه آزمایش طی ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله ساختارمند مهارت‌آموزی مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی لینهان قرار گرفت، درحالی‌که گروه کنترل در این بازه زمانی هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. بلافاصله پس از اتمام جلسات مداخله، ارزیابی پس‌آزمون با همان ابزار اندازه‌گیری از هر دو گروه به عمل آمد. علاوه بر این، به منظور بررسی پایداری و ماندگاری اثرات درمانی در بازه زمانی، پرسشنامه فرسودگی والدینی در مرحله پیگیری سه‌ماهه برای سومین بار تکمیل گردید.

ابزارها

پرسشنامه شخصیت مرزی^۱

برای غربالگری و تأیید رگه‌های اختلال شخصیت مرزی در آزمودنی‌ها، از پرسشنامه شخصیت مرزی لیشنرینگ استفاده شد. این ابزار بر پایه ملاک‌های تشخیصی DSM و چارچوب نظری-تحلیلی سازمان شخصیت مرزی توسط لیشنرینگ ساخته شده و از آن به منظور ارزیابی نشانه‌های مرتبط با اختلال شخصیت مرزی در گروه‌های بالینی و غیربالینی استفاده می‌شود (لیشنرینگ، ۱۹۹۹). این ابزار ۵۳ عبارت دارد که با گزینه‌های درست (۱ نمره) یا نادرست (۰ نمره) پاسخ داده می‌شود. مطالعات بالینی و روان‌سنجی نشان داده‌اند که نمرات بالاتر از ۱۰ در این مقیاس، حضور رگه‌های اختلال شخصیت مرزی را در افراد نشان می‌دهد و نمرات کمتر از ۱۰ حاکی از عدم حضور نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی است (لیشنرینگ، ۱۹۹۹؛ زعفران‌چی، ۱۴۰۳). در نسخه اصلی، پایایی مقیاس‌های پرسشنامه شخصیت مرزی با ضریب آلفای کرونباخ در دامنه بین ۰/۶۸ تا ۰/۹۱ و ضریب پایایی بازآزمایی بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۹ گزارش شده است. همچنین، شواهد مربوط به روایی ملاکی نشان داد که حساسیت پرسشنامه شخصیت مرزی در دامنه ۰/۸۵ تا ۰/۸۹ و شاخص ویژگی آن در دامنه ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ گزارش شد. افزون بر این، این ابزار در شناسایی افراد دارای رگه‌های شخصیت مرزی، با معیارهای کرنبرگ برای سازمان شخصیت

1 Borderline Personality Inventory; BPI

مرزی، معیارهای DSM برای اختلال شخصیت مرزی و معیارهای گاندرسون برای اختلال شخصیت مرزی، توافق بالایی نشان داد (لیشترینگ، ۱۹۹۹). در ایران نیز روایی این ابزار به ترتیب با ضرایب همسانی درونی، تصنیفی و اعتبار بازآزمایی ۰/۸۵، ۰/۸۳، ۰/۸۰ گزارش شده است (محمدزاده و رضایی، ۱۳۹۰). پایایی این پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۸۲ به دست آمد.

پرسشنامه فرسودگی والدینی^۱

برای سنجش میزان فرسودگی والدین در نتیجه نقش‌های والدگری، از پرسشنامه فرسودگی والدینی استفاده شد. این ابزار نخستین بار توسط رزکام و همکاران باهدف ارزیابی پیامدهای روانی ناشی از فشارها و الزامات مداوم فرزندپروری طراحی گردید (رزکام، ۲۰۱۸). این پرسشنامه با ۲۳ گویه در قالب چهار خرده‌مقیاس؛ خستگی از نقش والدینی^۲، تقابل با خود والدینی گذشته^۳، احساس بی‌زاری از نقش والدینی^۴، فاصله عاطفی از فرزند^۵، طراحی شده است. گویه‌ها بر اساس طیف لیکرت هفت درجه‌ای از «هرگز = ۰» تا «هر روز = ۶» نمره‌گذاری شده و نمره کلی فرسودگی والدینی از جمع نمرات تمامی گویه‌ها به دست می‌آید که دامنه‌ای بین ۰ تا ۱۳۸ دارد؛ نمرات پایین‌تر بیانگر فقدان علائم فرسودگی و نمرات بالاتر نشان‌دهنده شدت بالای فرسودگی والدینی هستند. یافته‌های پژوهش رزکام و همکاران نشان داده‌اند که این مقیاس از روایی و پایایی مطلوبی در میان فرهنگ‌ها و بین دو جنس برخوردار است. ضرایب آلفای کرونباخ برای چهار خرده‌مقیاس به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۹۰، ۰/۹۳ و ۰/۹۳ و برای نمره کل ۰/۹۶ گزارش شده است که بیانگر پایایی بسیار بالا و ثبات درونی مناسب ابزار می‌باشد (رزکام و همکاران، ۲۰۲۵). در ایران نیز پایایی در مطالعه اعتبارسنجی فارسی فرسودگی والدین برای خستگی از نقش والدینی تقابل با خود والدینی گذشته، احساس بی‌زاری از نقش والدینی، فاصله عاطفی گرفتن از نقش والدینی و نمره کل مقیاس به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۱، ۰/۸۸، ۰/۶۹، ۰/۹۶ محاسبه شده است. همچنین همسانی درونی برای نمره کل به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۸ گزارش شده است (غلامی حسنارودی و همکاران، ۱۴۰۲). در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل، زیرمقیاس بی‌زاری، خستگی، فاصله عاطفی و تقابل به ترتیب ۰/۹، ۰/۸۴، ۰/۸۷، ۰/۷۹، ۰/۸۶ به دست آمد.

1 Parental Burnout Assessment; PBA

2 Exhaustion in One's Parental Role

3 Contrast with Previous Parental Self

4 Feelings of Being Fed Up as a Parent

5 Emotional Distancing from One's Children

پروتکل مهارت‌آموزی مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی:

بر اساس نیازهای احصا شده از مبانی نظری، شواهد حاصل از مطالعات پیشین و اهداف پژوهش حاضر، مداخله مهارت‌آموزی مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی برای مادران دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی انتخاب شد. این برنامه با حفظ ساختار اصلی پروتکل رفتاردرمانی دیالکتیکی مارشا لینهان (۲۰۱۵) طی ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای اجرا گردید. خلاصه محتوای جلسات در جدول ۱ ارائه شد

جدول ۱. خلاصه جلسات مهارت‌آموزی مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی

جلسه	مهارت‌ها	محتوای جلسه	تکالیف جلسه
پیش جلسه	آماده‌سازی	توضیح ساختار برنامه، اخذ رضایت‌نامه آگاهانه، مرور اصول و قوانین، استفاده از جهت‌دهی و راهبردهای تقویت تعهد به درمان	آشنایی با اهمیت انجام تمرین‌های بین جلسات
جلسه اول	معرفی اصول دیالکتیکی	تشریح رویکرد دیالکتیکی، تز / آنتی تز / سنتز، استفاده از Validation (اعتباربخشی) برای پذیرش و اعتباربخشی تجارب هیجانی مادران	شناسایی و ثبت حداقل دو موقعیت دارای نیازها یا دیدگاه‌های متضاد در نقش مادری و یافتن راه‌حل متعادل با تلفیق پذیرش و تغییر
جلسه دوم	مهارت ذهن آگاهی مقدماتی	معرفی سه حالت ذهن (منطقی، خردمند و هیجانی)، آموزش مهارت What Skills تمرکز اصلی بر مشاهده و توصیف افکار، هیجان‌ها و احساسات بدنی	انجام روزانه تمرین مشاهده سه دقیقه‌ای و ثبت کوتاه تجربه پس از تمرین
جلسه سوم	مهارت - ذهن آگاهی پیشرفته	آموزش مهارت‌های HOW Skills ذهن آگاهی (بدون قضاوت)، (یک‌ذهنه) و (اثربخش)	انجام روزانه یک تمرین کوتاه مشاهده و توصیف بدون پیش‌داوری
جلسه چهارم	مهارت تنظیم هیجان مقدماتی	مرور هشت هیجان پایه، معرفی مدل توصیفی هیجان، استفاده از Check the Facts (بررسی واقعیت‌ها) از ماژول تنظیم هیجان	ثبت سه موقعیت هیجانی در هفته و بررسی افکار و واکنش‌های بدنی، بررسی شواهد و اصلاح تفسیر
جلسه پنجم	مهارت تنظیم هیجان مقدماتی	بررسی عوامل دشواری تنظیم هیجان و رابطه رویداد، فکر و هیجان؛ استفاده از Chain Analysis (تحلیل زنجیره‌ای)	تکمیل حداقل دو مورد تحلیل زنجیره‌ای از موقعیت‌های دشوار در نقش مادری
جلسه ششم	مهارت تنظیم هیجان پیشرفته	استفاده از Opposite Action (عمل مخالف) برای تغییر پاسخ‌های رفتاری، Problem Solving (حل مسئله) و Cope Ahead (پیشاپیش مقابله کردن) برای تمرین پاسخ مؤثر	شناسایی حداقل دو موقعیت ایجادکننده هیجان شدید و ثبت پاسخ اولیه و پاسخ سنجیده جایگزین
جلسه هفتم	مهارت تحمل آشفته‌گی	آموزش Radical Acceptance (پذیرش رادیکال) و Willingness (تمایل/پذیرش فعال) برای کاهش مبارزه با	ثبت حداقل دو موقعیت ناکامی یا آشفته‌گی و تکمیل تحلیل زنجیره‌ای آن‌ها، تمرین

جلسه	مهارت‌ها	محتوای جلسه	تکالیف جلسه
	مقدماتی	واقعیت‌های تغییرناپذیر	پذیرش فعال موقعیت بدون اقدام فوری
جلسه هشتم	مهارت تحمل آشفته‌گی مقدماتی	راهبردهای استفاده از STOP (توقف) برای جلوگیری از واکنش تکانشی، DISTRACT (پرت کردن حواس) برای کاهش آشفته‌گی	شناسایی یک موقعیت تعارض‌آمیز در تعامل با فرزند و تهیه یک برنامه مقابله‌ای از پیش تعیین شده
جلسه نهم	مهارت تحمل آشفته‌گی پیشرفته	بررسی موقعیت‌های دشوار برای جلوگیری از آسیب و توقف تکانه‌ها با استفاده از Self-Soothing, TIP Skills (خودآرام‌سازی با حواس)	تمرین حداقل دو روش خودآرام‌سازی در طول هفته
جلسه دهم	مهارت ارتباطی مقدماتی	معرفی سبک‌های سالم تعامل والد-فرزند، استفاده از DEAR MAN برای بیان خواسته‌ها	انتخاب یک موقعیت واقعی برای بیان روشن و محترمانه یک خواسته
جلسه یازدهم	مهارت‌های ارتباطی مقدماتی	تمرکز بر GIVE برای حفظ و تقویت روابط؛ و FAST برای احترام به خود در جریان تعامل. این مهارت‌ها از طریق Role Play (ایفای نقش) در جلسه تمرین شدند.	اجرای یکی از مهارت‌های ارتباطی آموخته شده در یک موقعیت واقعی
جلسه دوازدهم	مهارت‌های ارتباطی پیشرفته	راهبردهای حل مسئله بین فردی و مدیریت تعارض، برنامه‌ریزی حفظ مهارت‌ها و پیشگیری از بازگشت الگوهای ناکارآمد	تدوین یک برنامه شخصی حفظ و تداوم مهارت‌ها

روش تحلیل

در نهایت، تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از نسخه ۲۷ نرم‌افزار SPSS انجام شد و نتایج در دو بخش توصیفی و استنباطی ارائه شدند. در قسمت توصیفی، برای متغیرهای اسمی و ترتیبی، شاخص‌های فراوانی و درصد فراوانی و برای متغیرهای فاصله‌ای و نسبی، میانگین و انحراف معیار گزارش شدند. در بخش استنباطی، جهت بررسی فرضیه‌های پژوهش، از تحلیل واریانس آمیخته چند متغیره استفاده شد. جهت بررسی پیش فرض تحلیل واریانس چند متغیره، نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون شاپیرو-ویلک^۱ و همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین^۲، همگنی ماتریس واریانس گروه‌ها از آزمون ام باکس^۳ استفاده گردید. همچنین برای مقایسه بین گروه‌ها، آزمون تعقیبی بنفرونی^۴ و نیز به منظور بررسی دقیق تر نتایج از تحلیل واریانس تک متغیره آمیخته استفاده شد. علاوه بر این، تفاوت‌های مربوط به ویژگی‌های جمعیت شناختی گروه‌ها با آزمون مجذور کای مورد بررسی قرار گرفت. سطح معناداری در تمامی تحلیل‌های آماری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

1 Shapiro-wilk

2 Levene

3 Box's M

4 Bonferroni

یافته‌ها

میانگین نمره رگه شخصیت مرزی مادران شرکت‌کننده در این پژوهش $2/89 \pm 14/87$ (انحراف معیار $\pm 34/60$ میانگین) بود که نشان می‌دهد این ملاک ورود برآورده شده بود. شرکت‌کنندگان به‌طور متوسط $7/59 \pm 10/00$ ساله بودند، به‌طور متوسط در $4/67 \pm 24/57$ سالگی ازدواج کرده بودند و به مدت $4/99 \pm 10/00$ سال زندگی مشترک داشتند. آن‌ها به‌طور متوسط در $5/71 \pm 27/70$ سالگی برای اولین بار باردار شده بودند و به‌طور متوسط ۱ فرزند ($0/56 \pm 1/60$) داشتند. از نظر وضعیت شغلی، ۱۷ نفر ($56/7\%$) از مادران خانه‌دار و مابقی شاغل بودند. سرانجام اینکه از نظر وضعیت تحصیلی ۵ نفر ($16/7\%$) از شرکت‌کنندگان دارای مدرک دیپلم، ۵ نفر ($16/7\%$) دارای مدرک کاردانی، ۱۰ نفر ($33/3\%$) دارای مدرک کارشناسی، ۷ نفر ($23/3\%$) دارای مدرک کارشناسی ارشد و ۳ نفر ($10/0\%$) دارای مدرک دکتری بودند. نتایج تحلیل‌های آماری روی متغیرهای جمعیت‌شناختی نشان داد که تفاوت آماری معناداری بین دو گروه پژوهش در این متغیرها وجود نداشت ($p > 0/05$). این موضوع مؤید موفقیت در گمارش تصادفی است. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه و مرحله سنجش در جدول ۲ ارائه شده‌اند.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی فرسودگی والدینی و ابعاد آن در مادران با رگه‌های اختلال شخصیت مرزی

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری		همگونی در پیش‌آزمون
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
نمره کل فرسودگی	مداخله	102/80	9/36	70/13	9/25	71/47	8/92	$F=1/334$
	کنترل	99/45	4/78	99/20	4/83	99/73	5/04	$p=0/258$
زیرمقیاس خستگی	مداخله	38/93	7/29	29/20	7/38	29/53	7/56	$F=0/074$
	کنترل	38/33	4/45	38/27	4/53	38/07	4/54	$p=0/778$
زیرمقیاس تقابل	مداخله	29/80	2/43	20/80	3/17	21/20	3/32	$F=0/311$
	کنترل	29/20	3/39	29/13	3/52	29/53	3/40	$p=0/581$
زیرمقیاس بی‌زاری	مداخله	20/21	4/21	13/40	4/05	13/53	3/94	$F=0/468$
	کنترل	20/20	3/78	20/33	3/79	20/60	3/89	$p=0/500$
زیرمقیاس فاصله عاطفی	مداخله	12/67	2/26	6/73	1/58	7/20	1/57	$F=1/100$
	کنترل	11/73	2/60	11/47	2/47	11/53	2/23	$p=0/303$

همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد، روند تغییر میانگین‌ها در طول زمان عموماً حاکی از کاهش فرسودگی والدینی در گروه مداخله پس از درمان بود. نتایج آزمون‌های تحلیل واریانس یک‌راهه روی نمره‌های پیش‌آزمون نشان داد که پیش از شروع درمان در هیچ‌یک از متغیرهای پژوهش تفاوت معناداری بین گروه‌ها مشاهده نشد ($p > 0/05$)؛ بنابراین کنترل کردن اثر پیش‌آزمون‌ها هنگام آزمون فرضیه‌ها نیاز نبود.

پیش از انجام تحلیل واریانس آمیخته، ابتدا پیش‌فرض‌های آماری آن بررسی گردید (تاباچنیک و فیدل^۱ و همکاران، ۲۰۱۸، ص. ۲۵۲-۲۵۵). بررسی پیش‌فرض توزیع بهنجار با آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد که متغیرها دارای توزیع بهنجار بودند ($p > 0/05$)، بررسی پیش‌فرض همگونی واریانس با آزمون لوین نشان داد که واریانس خطای دو گروه در هیچ‌یک از متغیرها با یکدیگر تفاوت معناداری نداشت ($p > 0/05$). بررسی پیش‌فرض کرویت با آزمون ماچلی حاکی از نقض این پیش‌فرض در تمامی متغیرها بود ($p < 0/05$). بر این اساس برای تحلیل نتایج حاصل از تحلیل واریانس در همه متغیرها از تصحیح گرینهاوس-گیسر^۲ استفاده شد تا سوگیری احتمالی برطرف شود. در نهایت اینکه به دلیل نقض پیش‌فرض همگونی ماتریس کوواریانس که به وسیله آزمون ام-باکس معنادار، مشخص شد ($F_{(5123,36/9)} = 1/925$ ، Box's $M = 75/254$ ، $p = 0/01$)، از آماره اثر پیلائی^۳ برای تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد که نسبت به نقض این پیش‌فرض خدشه‌ناپذیری بالایی دارد (تاباچنیک و فیدل، ۲۰۱۸، ص. ۲۵۴)؛ بنابراین، در مجموع با توجه به برقراری پیش‌فرض‌ها و تصحیح‌های صورت گرفته، شرایط برای اجرای تحلیل واریانس چندمتغیره برقرار بود.

به منظور جلوگیری از تورم خطای نوع اول، ابتدا آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره انجام شد. نتایج آماره اثر پیلائی نشان‌دهنده معناداری عامل گروه ($\eta^2 = 0/769$ ، $p < 0/001$ ، $F_{(25,4)} = 20/711$ ، $V = 0/758$)، زمان ($\eta^2 = 0/976$ ، $p < 0/001$ ، $F_{(21,8)} = 104/609$ ، $V = 0/976$) و مهم‌تر از همه تعامل این دو عامل ($\eta^2 = 0/975$ ، $p < 0/001$ ، $F_{(21,8)} = 101/814$) بود. با توجه به معناداری نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره، آزمون‌های تحلیل واریانس تک‌متغیره به‌طور جداگانه روی نمره کل و ابعاد فرسودگی والدینی انجام شد. نتایج مربوطه در جدول ۳ ارائه شده‌اند.

1 Tabachnick, Barbara G., Fidell, Linda S

2 Greenhouse-Geisser

3 Pillai's trace

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس آمیخته تک‌متغیره روی نمره کل و زیرمقیاس‌های فرسودگی والدینی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	مجذور اتا	توان آماری
نمره کل فرسودگی	زمان	۵۰۶۹/۲۶۷	۱/۲۴۷	۴۰۶۳/۷۱۱	۶۳۱/۴۰۳	<۰/۰۰۱	۰/۹۵۸	۱/۰۰۰
	زمان×گروه	۵۰۵۸/۶۰۰	۱/۲۴۷	۴۰۵۵/۱۶۱	۶۳۰/۰۷۵	۰</۰۰۱	۰/۹۵۷	۱/۰۰۰
	خطای زمان	۲۲۴/۸۰۰	۳۴/۹۲۹	۶/۴۳۶	-	-	-	-
	گروه	۷۳۴۴/۱۰۰	۱	۷۳۴۴/۱۰۰	۴۷/۶۷۴	۰</۰۰۱	۰/۶۳۰	۱/۰۰۰
	خطای گروه	۴۳۱۳/۳۳۳	۲۸	۱۵۴/۰۴۸	-	-	-	-
زیرمقیاس خستگی	زمان	۴۷۳/۷۵۶	۱/۲۳۶	۳۸۳/۱۹۵	۲۰۷/۱۲۴	۰</۰۰۱	۰/۸۸۱	۱/۰۰۰
	زمان×گروه	۴۴۲/۸۶۷	۱/۲۳۶	۳۵۸/۲۱۱	۱۹۳/۶۲۰	۰</۰۰۱	۰/۸۷۴	۱/۰۰۰
	خطای زمان	۶۴/۰۴۴	۳۴/۶۱۷	۱/۸۵۰	-	-	-	-
	گروه	۷۲۲/۵۰۰	۱	۷۲۲/۵۰۰	۶/۵۳۴	۰/۰۱۶	۰/۱۸۹	۰/۶۹۴
	خطای گروه	۳۰۹۶/۲۲۲	۲۸	۱۱۰/۵۷۹	-	-	-	-
زیرمقیاس تقابل	زمان	۳۷۷/۹۵۶	۱/۵۶۳	۲۴۱/۷۷۹	۲۸۵/۸۴۹	۰</۰۰۱	۰/۹۱۱	۱/۰۰۰
	زمان×گروه	۳۹۹/۰۲۲	۱/۵۶۳	۲۵۵/۲۵۵	۳۰۱/۷۸۲	۰</۰۰۱	۰/۹۱۵	۱/۰۰۰
	خطای زمان	۳۷/۰۲۲	۴۳/۷۷۰	۰/۸۴۶	-	-	-	-
	گروه	۶۴۵/۳۴۴	۱	۶۴۵/۳۴۴	۲۱/۶۱۳	۰</۰۰۱	۰/۴۳۶	۰/۹۹۴
	خطای گروه	۸۳۶/۰۴۴	۲۸	۲۹/۸۵۹	-	-	-	-
زیرمقیاس بیزاری	زمان	۲۷۹/۳۵۶	۱/۵۹۰	۱۷۵/۷۳۸	۱۹۹/۳۱۴	۰</۰۰۱	۰/۸۷۷	۱/۰۰۰
	زمان×گروه	۳۲۰/۰۶۷	۱/۵۹۰	۲۰۱/۳۴۹	۲۲۸/۳۶۰	۰</۰۰۱	۰/۸۹۱	۱/۰۰۰
	خطای زمان	۳۹/۲۴۴	۴۴/۵۰۹	۰/۸۸۲	-	-	-	-
	گروه	۴۲۲/۵۰۰	۱	۴۲۲/۵۰۰	۹/۳۱۶	۰/۰۰۵	۰/۲۵۰	۰/۸۳۸
	خطای گروه	۱۲۶۹/۸۲۲	۲۸	۴۵/۳۵۱	-	-	-	-
زیرمقیاس فاصله عاطفی	زمان	۱۷۷/۰۸۹	۱/۴۳۱	۱۲۳/۷۵۶	۲۱۶/۶۳۳	۰</۰۰۱	۰/۸۸۶	۱/۰۰۰
	زمان×گروه	۱۵۰/۰۲۲	۱/۴۳۱	۱۰۴/۸۴۱	۱۸۳/۵۲۲	۰</۰۰۱	۰/۸۶۸	۱/۰۰۰
	خطای زمان	۲۲/۸۸۹	۴۰/۰۶۷	۰/۵۷۱	-	-	-	-
	گروه	۱۶۵/۳۷۸	۱	۱۶۵/۳۷۸	۱۲/۷۱۵	۰/۰۰۱	۰/۳۱۲	۰/۹۳۱
	خطای گروه	۳۶۴/۱۷۸	۲۸	۱۳/۰۰۶	-	-	-	-

همان‌طور که جدول ۳ نشان می‌دهد، عامل زمان، عامل گروه و مهم‌تر از همه تعامل این دو عامل در نمره کل فرسودگی والدینی و همه ابعاد آن معنادار بود ($p < ۰/۰۵$). معناداری اثر مهم تعامل در تحلیل آمیخته نشان‌دهنده الگوی متفاوت تغییر نمره‌های گروه‌ها در طول زمان است؛ بنابراین برای بررسی دقیق‌تر این اثر تعامل معنادار،

آزمون تعقیبی بونفرونی روی آن انجام و نتایج مربوطه در جدول ۴ ارائه شد.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای بررسی مقایسه درون‌گروهی میانگین‌های نمره کل و زیرمقیاس‌های فرسودگی والدینی در گروه مداخله

پیش‌آزمون - پیگیری			پس‌آزمون - پیگیری			پس‌آزمون - پیش‌آزمون			متغیر
d	p	MD	d	P	MD	d	P	MD	
کوهن			کوهن			کوهن			
۰/۰۵۵	۰/۰۶۰	۱/۳۳۳	-۱/۲۰۰	<۰/۰۰۱	-۳۱/۱۳۳	-۱/۲۴۲	<۰/۰۰۱	-۳۲/۴۶۷	نمره کل
۰/۰۰۹	۰/۲۲۸	۰/۳۳۳	-۰/۶۸۷	<۰/۰۰۱	-۹/۴۰۰	-۰/۶۹۳	<۰/۰۰۱	۹/۷۳۳	زیرمقیاس خستگی
۰/۴۹۲	۰/۲۱۶	۰/۴۰۰	-۰/۸۷۲	<۰/۰۰۱	-۸/۶۰۰	-۰/۹۶۷	<۰/۰۰۱	-۹/۰۰۰	زیرمقیاس تقابل
۰/۰۳۸	۱/۰۰۰	۰/۱۳۳	-۰/۷۵۹	<۰/۰۰۱	-۷/۶۶۷	-۰/۸۰۳	<۰/۰۰۱	-۷/۸۰۰	زیرمقیاس بی‌زاری
۰/۰۸۱	۰/۰۹۰	۰/۴۶۷	-۱/۰۵۰	<۰/۰۰۱	-۵/۴۶۷	-۱/۰۹۲	<۰/۰۰۱	-۵/۹۳۳	زیرمقیاس فاصله

همان‌طور که جدول ۴ نشان می‌دهد، در گروه مداخله میانگین نمره‌های کل فرسودگی والدینی و همه ابعادش در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون به شکلی معنادار کاهش یافته بود و این کاهش در مرحله پیگیری نیز حفظ شده بود ($p < ۰/۰۵$). این موضوع نشان می‌دهد رفتاردرمانی دیالکتیکی در کاهش فرسودگی والدینی و ابعادش اثربخش بوده و اثربخشی خود را در طول زمان حفظ کرده است. با توجه به عدم معناداری تمامی مقایسه‌های درون‌گروهی در گروه کنترل جزئیات مقایسه‌های درون‌گروهی این گروه در جدول گزارش نشده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف بررسی اثربخشی مهارت‌آموزی مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی بر فرسودگی والدینی مادران دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی در بستر جنگ انجام شد. یافته‌ها حاکی از آن بود که این مداخله توانست در شرایط پرتنش ناشی از جنگ، فرسودگی والدینی و تمامی ابعاد آن را به‌طور معناداری کاهش دهد. تا آنجا که در مرور پیشینه پژوهش مشخص شد، این نخستین مطالعه‌ای است که اثربخشی این رویکرد را بر فرسودگی والدینی مادران دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی و در چنین بافتی بررسی کرده است. بااین‌حال این یافته با پژوهش‌های اورت و همکاران (۲۰۲۵)، گیلز^۱ و همکاران (۲۰۲۴)، شاره و یزدانیان (۲۰۲۳)، فرانسیس و همکاران (۲۰۲۳)، فلاین^۲ و همکاران (۲۰۲۳) که اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی را در شرایط

1 Giles, Alexandra

2 Flynn, Daniel

غیرجنگی بر متغیرهای والدگری همپوش با فرسودگی والدینی ازجمله استرس، تنظیم شناختی هیجان، افسردگی، فشارهای نقش والدینی و کیفیت تعامل والد-فرزند را در مادران گزارش کرده‌اند، همسو است.

با توجه به ماهیت چندبعدی فرسودگی والدینی، یافته پژوهش حاضر را می‌توان در چارچوب ابعاد مختلف این سازه توضیح داد. در راستای تبیین کاهش خستگی ناشی از نقش والدینی، می‌توان به تعامل میان آسیب‌پذیری هیجانی مادران دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی و تداوم مطالبات فرزندپروری در دوران جنگ توجه کرد. در چارچوب زیستی-اجتماعی-لینهان، حساسیت و واکنش‌پذیری بالای هیجانی همراه با دشواری در بازگشت به خط پایه پس از برانگیختگی، موجب می‌شود بخشی از ظرفیت روانی این مادران صرف مدیریت و مهار مکرر حالات هیجانی شود (لینهان، ۱۹۹۳)، الگویی که در بستر جنگ، با استرس مزمن و پیش‌بینی‌ناپذیر محیطی تشدید می‌شود (سیم، بووز و گاردنر، ۲۰۱۸؛ چمریس و همکاران، ۲۰۲۵). از این منظر، تنظیم هیجان می‌تواند در پیوند میان ویژگی‌های شخصیتی و فرسودگی والدینی نقش داشته باشد؛ چنان‌که غلامی حسارودی و همکاران (۱۴۰۲) نیز نقش میانجی برخی راهبردهای تنظیم هیجان را در ارتباط صفات شخصیتی با فرسودگی والدینی نشان دادند. رفتاردرمانی دیالکتیکی با آموزش مهارت‌های نظم‌جویی هیجان (لینهان، ۲۰۲۵)، به مادران کمک می‌کند واکنش‌های هیجانی خود را مؤثرتر مدیریت کرده و منابع روانی خود را در مواجهه با فشارهای مستمر حفظ کنند؛ سازوکاری که می‌تواند کاهش خستگی ناشی از نقش والدینی را تبیین کند.

پژوهش حاضر همچنین حاکی از کاهش تقابل با خود والدینی گذشته بود. این تجربه با آشفتگی هویت، یکی از ویژگی‌های محوری سازمان شخصیت مرزی، ارتباط نزدیک دارد (مظاهری نژاد فرد و همکاران، ۱۴۰۳) و در حوزه والدگری می‌تواند به صورت تردید پایدار نسبت به شایستگی‌های والدینی بروز یابد (لینهان، ۲۰۱۵؛ فرانسیس و همکاران، ۲۰۲۳). در نمونه حاضر، هم‌پوشانی آسیب‌پذیری هویتی اختلال شخصیت مرزی و فروپاشی تکیه‌گاه‌های بیرونی هویت در پی جنگ؛ مانند ازدست‌رفتن نقش‌ها و روال‌های آشنا، می‌تواند گسست را تشدید و بازسازی هویت را مختل کند (مونجیزا^۱ و همکاران، ۲۰۱۹؛ نچاسووا^۲ و همکاران، ۲۰۲۶). رفتاردرمانی دیالکتیکی می‌تواند با ایجاد تعادل میان پذیرش و تغییر و از طریق ذهن‌آگاهی غیرقضاوتی، نشخوار ذهنی درباره ناکامی‌های والدینی را کاهش داده و به تمایز میان احساس گناه موقتی و خودپنداره کلی «والد ناکارآمد» کمک کند (هود^۳ و همکاران، ۲۰۲۴). حاصل این فرایند، شکل‌گیری هویتی والدینی منسجم‌تر و انعطاف‌پذیرتر است که در آن خطاها بخشی طبیعی از والدگری تلقی می‌شوند، نه شواهدی بر شکست کلی فرد (عبدل‌حامد و

1 Munjiza, Jasna

2 Nečasová, Markéta

3 Hood, Philippa

همکاران، ۲۰۲۴).

فاصله عاطفی مادران از فرزند یکی دیگر از ابعاد فرسودگی والدینی است که بعد از مداخله به‌طور معناداری کاهش یافت. این یافته را می‌توان با نقش رفتاردرمانی دیالکتیکی در تغییر الگوهای شناختی-رفتاری (اورت و همکاران، ۲۰۲۵؛ فرانسیس و همکاران، ۲۰۲۳)، مادران دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی تبیین کرد. این مادران در مواجهه با فشارهای هیجانی فرزندپروری، ممکن است از تعاملات عاطفی با فرزند فاصله بگیرند (تزیکاس^۱ و همکاران، ۲۰۲۵). در این میان، ذهن‌آگاهی به‌عنوان یکی از مهارت‌های اساسی رفتاردرمانی دیالکتیکی، با افزایش توجه به تجربه حاضر، می‌تواند به مادران کمک کند در موقعیت‌های تنش‌زا بدون اجتناب یا واکنش‌های تکانشی، حضور و توجه بیشتری در تعامل با فرزند داشته باشند (لینهان، ۲۰۲۵). این حضور آگاهانه می‌تواند به حفظ بازنمایی ذهنی باثبات‌تر و واقع‌بینانه‌تر از فرزند کمک کرده و از غلبه برداشت‌های منفی و موقعیتی بر ادراک مادر جلوگیری کند (گیلس و همکاران، ۲۰۲۴). از سوی دیگر، والدگری ذهن‌آگاه، عمدتاً از طریق کاهش استرس والدگری، با کاهش فرسودگی والدینی مرتبط است (صادق‌زاده و همکاران، ۱۴۰۲). مجموعه این فرایندها می‌تواند به تداوم حضور عاطفی مادر در رابطه با کودک و درنهایت به کاهش فاصله عاطفی او از فرزند منجر شود.

رفتاردرمانی دیالکتیکی در کاهش احساس بی‌زاری از نقش والدینی نیز مؤثر بوده است؛ احساسی که در فرسودگی والدینی با درماندگی و گرفتارشدگی در نقش والدگری همراه است (رزکام و همکاران، ۲۰۱۸). در راستای تبیین این یافته، تجربه احساس بی‌زاری از نقش والدینی در مادران دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی، می‌تواند تحت تأثیر الگوی تفکر دوقطبی در ارزیابی روابط بین‌فردی (آهنگی و همکاران، ۱۴۰۲) و دشواری در بیان نیازها و درخواست حمایت، قرار گیرد؛ عواملی که حتی در شرایط عادی نیز فشارهای والدگری را افزایش می‌دهند (ماسفین و اسوان^۲، ۲۰۰۹). شرایط جنگی این آسیب‌پذیری را در بستری بازتولید می‌کند که شبکه‌های حمایتی به دلیل مهاجرت، فروپاشی همسایگی‌های آشنا و درگیری اطرافیان با مسائل بقا تضعیف شده‌اند و دسترسی به حمایت بیرونی به‌طور معناداری محدود می‌شود (چمریس و همکاران، ۲۰۲۵). از آنجا که روابط مؤثر بین فردی و حمایت اجتماعی می‌تواند فرسودگی والدینی مادران را تعدیل کرده و نقش محافظتی ایفا کند (ابیدین^۳ و همکاران، ۲۰۲۵). در چنین وضعیتی، تقویت مهارت‌های کارایی بین‌فردی در رفتاردرمانی دیالکتیکی نقشی دوگانه می‌یابد: از یک‌سو جبران ضعف مهارتی مرتبط با ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی و از سوی

1 Tzikas, Nikolaos

2 Macfie, Jenny., & Swan, Scott A

3 Abidin, Fitri Ariyanti

دیگر دست‌یابی به حمایت در شبکه‌های اجتماعیِ نوظهور و ناپایدار دوران جنگ را تسهیل می‌کند. این مهارت‌ها با افزایش احساس کنترل و شایستگی والدینی، به کاهش درماندگی، نارضایتی و بی‌زاری از نقش والدینی می‌انجامد (البنس^۱ و همکاران، ۲۰۰۹؛ استیل^۲ و همکاران، ۲۰۲۰).

به‌طور کلی، یافته‌های پژوهش حاضر از این دیدگاه حمایت می‌کند که رفتاردرمانی دیالکتیکی، در بستر پرتنش دوران جنگ، در کاهش فرسودگی والدینی در مادران دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی مؤثر است. با این حال، پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی نیز همراه بود. باید توجه داشت که نمونه پژوهش حاضر متشکل از افراد دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی بود و نه لزوماً افراد دارای تشخیص کامل اختلال شخصیت مرزی؛ از این رو ممکن است شدت کمتر آسیب‌شناسی شخصیتی در این گروه، در میزان پاسخ‌دهی به مداخله نقش داشته باشد. این موضوع تعمیم نتایج را با محدودیت مواجه می‌سازد؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی به انجام مطالعات طولی و مقایسه‌ای اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی در افراد دارای تشخیص قطعی اختلال شخصیت مرزی نیز بپردازند تا درک دقیق‌تری از پایداری اثرات و سازوکارهای زیربنایی آن در گروه‌های بالینی حاصل شود.

از سوی دیگر، نمونه پژوهش به زنان ساکن تهران در دوران جنگ محدود بود؛ بنابراین با توجه به نقش عوامل فرهنگی و اجتماعی در شکل‌گیری سبک‌های والدگری و ادراک فرسودگی والدینی و نیز تفاوت‌های احتمالی میان کلان‌شهرها و سایر مناطق کشور در میزان و نوع مواجهه با تنش‌های جنگی، تعمیم نتایج به زنان سایر شهرها و مناطق با بافت فرهنگی یا شرایط جنگی متفاوت باید با احتیاط صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با نمونه‌هایی از مناطق جغرافیایی متنوع‌تر انجام شوند تا امکان تعمیم نتایج افزایش یابد. همچنین، از آنجا که پژوهش حاضر در بستری خاص از شرایط جنگی انجام شده، بررسی اثربخشی این مداخله در دوران پس از جنگ یا در مقایسه با شرایط غیرجنگی می‌تواند روشن سازد که آیا اثرات مشاهده‌شده ویژه بحران‌های حاد است یا در بازه‌های زمانی طولانی‌تر نیز پایدار می‌ماند.

از منظر کاربردی، با توجه به اثربخشی نشان‌داده‌شده در شرایط دشوار جنگی، به کارگیری این نوع مداخلات در برنامه‌های حمایتی، آموزشی و خدمات سلامت روان مادران دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی به‌ویژه در مناطق درگیر بحران و جنگ که دسترسی به منابع حمایتی معمول محدود شده است، پیشنهاد می‌شود.

1 Albanese, Ariana M

2 Steele, Kayla R

سپاسگزاری

بدین وسیله از کلیه مادران شرکت‌کننده در پژوهش که با اختصاص وقت گران‌بهای خویش، یاری‌گر پژوهش حاضر بودند، قدردانی و تشکر می‌شود.

تعارض منافع

نویسندگان این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافع گزارش نمی‌کنند.

ORCID

Motahareh Gholami Hosnaroudi
Arezo Shomali Oskoei
Malek Mirhashemi



<https://orcid.org/0000-0003-0301-3803>



<https://orcid.org/0000-0002-0931-5178>



<https://orcid.org/0000-0001-9985-1611>

منابع

- آهنکی، اکرم؛ اسکندری، حسین؛ برجعلی، احمد؛ عسگری، محمد. (۱۴۰۲). الگوی خود-دیگری در بستر روایت زندگی زنان با رگه اختلال شخصیت مرزی: یک مطالعه کیفی. *فصلنامه علوم روان‌شناختی*، ۲۲(۱۲۲)، ۳۲۷-۳۴۲.
<https://doi.org/10.52547/JPS.22.122.327>
- پورسید آقایی، زهرا سادات؛ تشکری موحد، پگاه؛ قاسمی نیائی، فاطمه. (۱۴۰۵). الگوی تاب‌آوری خانواده در سایه جنگ: تبیین مؤلفه‌های محافظ روانی و معنوی. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۷(۶۷)، ۱۳۱-۱۵۷.
<https://doi.org/10.22054/qccpc.2026.87390.3501>
- ریحانی، رضا؛ سودانی، منصور؛ ارخودی قلعه نوئی، مهدی؛ سلیمانیان، علی‌اکبر. (۱۴۰۵). شناسایی مؤلفه‌های تاب‌آوری خانواده در بستر جنگ بر اساس نظریه داده بنیاد. *روانشناسی نظامی*، ۱۷(۲)، ۱-۲۵.
<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.25885162.1405.17.2.1.9>
- زعفرانچی زاده مقدم، مینا؛ مجتبیایی، مینا؛ بشردوست، سیمین. (۱۴۰۱). بررسی رابطه بین صفات تاریک شخصیت با همدلی سرد با میانجیگری نظریه ذهن شناختی-عاطفی در افراد دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۱۷(۶۵)، ۱۲۹-۱۴۲.
<https://doi.org/10.22034/jmpr.2022.14882>
- شیبیری، سعیده سادات؛ خزائی، ظاهر؛ شگرف نخعی، محمدرضا؛ حسن‌پور، کاظم. (۱۴۰۴). ارزیابی اثرات جنگ ۱۲ روزه بر سلامت روان کودکان: یک مرور روایتی. *طب نظامی*، ۲۷ (ویژه‌نامه شماره ۱)، ۶-۱۴.
<https://doi.org/10.30491/jmm.2025.1006936.1390>
- صابری مدبر، فاطمه؛ مدنی فر، مرضیه؛ اسمعیلی، معصومه. (۱۴۰۵). تجربه زیسته زنان از میزبانی کودکان شیرخوارگاه در دوران جنگ تحمیلی ۱۲ روزه. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۷(۶۷)، ۲۵-۵۵.
<https://doi.org/10.22054/qccpc.2026.89412.3554>
- صادق زاده، مرضیه؛ مسلم، عباسی؛ نگار، تقی‌پور؛ نظام‌الدین، قاسمی. (۱۴۰۲). رابطه ساختاری والدگری ذهن‌آگاه و فرسودگی والدینی: نقش واسطه‌ای استرس والدگری مادران، نشریه خانواده پژوهی، ۱۹(۷۵)، ۵۰۱-۵۱۸.
<https://doi.org/10.48308/JFR.19.3.501>
- غلامی حسناوردی، مطهره؛ فاتحی، نازنین؛ موسوی، سیده فاطمه. (۱۴۰۲). نقش میانجی‌گر تنظیم هیجان در رابطه بین صفات شخصیتی روان‌رنجورخویی و وظیفه‌شناسی با فرسودگی والدینی در مادران شهر تهران در بازه زمانی ۱۴۰۱-۱۴۰۲: یک مطالعه توصیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۲۲(۱۰)، ۱۰۱۹-۱۰۳۶.
<http://dx.doi.org/10.61186/jrums.22.10.1019>
- محمدزاده، علی؛ رضایی، اکبر. (۱۳۹۰). اعتبارسنجی پرسشنامه شخصیت مرزی در جامعه ایرانی. *مجله علوم رفتاری*، ۵(۳)، ۲۶۹-۲۷۷.
<http://noo.rs/siXzR>
- مظاهری نژاد فرد، گلناز؛ مظاهری، محمدعلی؛ جابسون، لورا؛ محمدصادقی، هما؛ دهقانی محسن. (۱۴۰۳). بررسی نقش

میانجی احساس خود در ارتباط بین ویژگی‌های آسیب‌شناسانه شخصیت و رگه‌های شخصیت مرزی: یک مدل ساختاری. *رویش روان‌شناسی*، ۱۳ (۱۲)، ۲۰-۱۱. <http://frooyesh.ir/article-1-5736-fa.html>

References

- Abidin, Fitri Ariyanti., Anindhita, Vidya., Sunardy, Grace Natasha., Tijdink, Joeri K., Kustimah., Purba, Fredrick Dermawan. (2025). When gratitude and social support make the difference: Buffering the impact of parental role restriction on maternal burnout. *Acta psychologica*, 260, 105554. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.105554>
- Albanese, Ariana M., Russo, Gabrielle R., & Geller, Pamela A. (2019). The role of parental self-efficacy in parent and child well-being: A systematic review of associated outcomes. *Child: care, health and development*, 45(3), 333-363. <https://doi.org/10.1111/cch.12661>
- Abdel-Hameed, Zolfa Salah., Omar, Abdel Nasser Mahmoud., Azzam, Hanan Mohamed Ezz El Deen., Sultan, Marwa AbdelRahman., ElGhamry, Reem Hassan., Khamis, Marwa Esameldin. (2024). Dialectical Behavior Therapy in the Management of Emotion Dysregulation in a Sample of Egyptian Female Adolescents/Mothers Dyad: An Interventional Study. *QJM: An International Journal of Medicine*, 117(Supplement_2), hcae175-557. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcae175.557>
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev), 2022.
- Bolzenkötter, Teresa., Neubauer, Andreas B., & Koval, Peter. (2025). Impact of a momentary mindfulness intervention on rumination, negative affect, and their dynamics in daily life. *Affective Science*, 6(2), 259-271. <https://doi.org/10.1007/s42761-024-00291-9>
- Chemerys, Natalya., Tsyhanyk, Liliya., Bakermans-Kranenburg, Marian J., van IJzendoorn, Marinus H., & Nehrych, Tetyana. (2025). Parenting burnout in wartime: Exploring burnout in Ukrainian (grand-) mothers two years after the 2022 Russian invasion. *Journal of Family Trauma, Child Custody & Child Development*, 22(2), 275-292. <https://doi.org/10.1080/26904586.2025.2470151>
- Eltanamly, Hend., Leijten, Patty., Jak, Suzanne., Overbeek, Geertjan. (2021). Parenting in times of war: A meta-analysis and qualitative synthesis of war exposure, parenting, and child adjustment. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(1), 147-160. <https://doi.org/10.1177/1524838019833001>
- Everett, Yoel., Frigoletto, Olivia A., O'Brien, Jacqueline R., Byrd, Amy L., Stepp, Stephanie D., & Zalewski, Maureen. (2025). How mothers with severe emotion dysregulation use DBT skills in parenting contexts: observational coding of skills use in a DBT skills training group. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 12(1), 5. <https://doi.org/10.1186/s40479-025-00279-2>
- Flynn, Daniel., Gillespie, Conall., Joyce, Mary., & Spillane, Ailbhe. (2023). An evaluation of the skills group component of DBT-A for parent/guardians: A mixed methods study. *Irish journal of psychological medicine*, 40(2), 143-151. <https://doi.org/10.1017/ipm.2019.62>
- Francis, Jaimee L., Sawyer, Alyssa., Roberts, Rachel., Yelland, Chris., Drioli-Phillips, Phoebe., & Sved Williams, Anne E. (2023). Mothers with borderline personality disorders'

- experiences of mother–infant dialectical behavior therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 79(5), 1245-1260. <https://doi.org/10.1002/jclp.23465>
- Giles, Alexandra., Sved Williams, Anne., Webb, Stephanie., Drioli-Phillips, Phoebe., & Winter, Amelia. (2024). A thematic analysis of the subjective experiences of mothers with borderline personality disorder who completed Mother-Infant Dialectical Behaviour Therapy: a 3-year follow-up. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 11(1), 25. <https://doi.org/10.1186/s40479-024-00269-w>
- Hood, Philippa., Maraun, Michael., McMain, Shelley F., Kuo, Janice R., & Chapman, Alexander L. (2024). The role of mindfulness and emotion regulation in dialectical behavioral therapy for borderline personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 15(2), 134–145. <https://doi.org/10.1037/per0000640>
- Jung, Anne., Kumsta, Robert., Renneberg, Babette., Schneider, Silvia., & Heinrichs, Nina. (2025). Maternal assessments of family climate in mother-child dyads: investigating the role of maternal borderline personality disorder in mental representations. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 12(1), 36. <https://doi.org/10.1186/s40479-025-00306-2>
- Kerbage, Hala., Elbejjani, Martine., Bazzi, Ola., El-Hage, Wissam., BouKhalil, Rami., Corruble, Emmanuelle., & Purper-Ouakil, Diane. (2024). 'We are all children of war': a qualitative inquiry into parenting following adolescents' recent traumatic exposure in a multiple crisis setting in Beirut, Lebanon. *European journal of psychotraumatology*, 15(1), 2382650. <https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2382650>
- Kunz, Julia I., Zwick, Antonia., Boll, Jennifer J., Wolf, Johannes., Meinhardt, Judith., Hüttner, Sandrina., Grigo, Rafael., Musil, Richard., Goerigk, Stephan., Jobst, Andrea., Padberg, Frank., & Reinhard, Matthias A. (2026). Changes of borderline symptoms, personality functioning, and dysfunctional personality traits after dialectical-behavioral therapy in borderline personality disorder. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 276(5), 2159–2172. <https://doi.org/10.1007/s00406-026-02215-z>
- Leichsenring, Falk. (1999). Development and first results of the Borderline Personality Inventory: A self-report instrument for assessing borderline personality organization. *Journal of personality assessment*, 73(1), 45-63. <https://doi.org/10.1207/S15327752JPA730104>
- Linehan, Marsha M., & Wilks, Chelsey R. (2015). The course and evolution of dialectical behavior therapy. *American journal of psychotherapy*, 69(2), 97-110. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2015.69.2.97>
- Linehan, Marsha M. (2025). DBT skills training manual. Guilford Publications.
- Macfie, Jenny., & Swan, Scott A. (2009). Representations of the caregiver-child relationship and of the self, and emotion regulation in the narratives of young children whose mothers have borderline personality disorder. *Development and psychopathology*, 21(3), 993–1011. <https://doi.org/10.1017/S0954579409000534>
- Mikolajczak, Moïra., Raes, Marie-Emilie., Avalosse, Hervé., & Roskam, Isabelle. (2018). Exhausted parents: Development and preliminary validation of the Parental Burnout Inventory. *Frontiers in Psychology*, 9, 1021. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01021>
- Miskeen, Elhadi. (2024). The impact of the military conflict in Sudan on maternal health: a mixed qualitative and quantitative study. *PeerJ*, 12, e17484. <https://doi.org/10.7717/peerj.17484>

- Munjiza, Jasna., Britvic, Dolores., & Crawford, Mike J. (2019). Lasting personality pathology following exposure to severe trauma in adulthood: retrospective cohort study. *BMC psychiatry*, 19 (1), 3. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1975-5>
- Nečasová, Markéta., Preiss, Marek., Ulčák, David., Rektor, Ivan., Prokopová, Alice., & Fňášková, Monika. (2026). Long-term psychological effects of war trauma and migration: an interpretative phenomenological analysis of Balkan war survivors. *BMC psychology*, 14(1), 253. <https://doi.org/10.1186/s40359-026-04033-3>
- Niven, Karen., & López-Pérez, Belén. (2025). Interpersonal emotion regulation: Reflecting on progress and charting the path forward. *Emotion*, 25(2), 277. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/emo0001472>
- Oza, Raghav., Debnath, Manjulika., & Ghosh, Ambarish. (2025). Systematic review of parenting and outcome experienced by children of parents of borderline disorder. *Journal of Contemporary Clinical Practice*, 11, 16-24. <https://doi.org/10.61336/jccp/25-06-03>
- Prasad, Divya., Kuhathasan, Nirushi., de Azevedo Cardoso, Taiane., Suh, Jee Su., & Frey, Benicio N. (2022). The prevalence of borderline personality features and borderline personality disorder during the perinatal period: a systematic review and meta-analysis. *Archives of women's mental health*, 25(2), 277-289. <https://doi.org/10.1007/s00737-022-01218-8>
- Ramos-Suárez, Ignacio., Guerrero-Jiménez, Margarita., Cervilla, Jorge A., & Gutiérrez, Blanca. (2026). Epidemiology of borderline personality disorder in the general population: Prevalence, sociodemographic factors, and comorbidities - A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 394 (Pt A), 120482. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.120482>
- Roskam, Isabelle., Brianda, Maria-Elena., & Mikolajczak, Moïra. (2018). A step forward in the conceptualization and measurement of parental burnout: The Parental Burnout Assessment (PBA). *Frontiers in psychology*, 9, 758. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00758>
- Roskam, Isabelle., Philippot, Pierre., Gallée, Laura., Verhofstadt, Lesley., Soenens, Bart., Goodman, Alicia., & Mikolajczak, Moïra. (2022). I am not the parent I should be: Cross-sectional and prospective associations between parental self-discrepancies and parental burnout. *Self and Identity*, 21(4), 430-455. <https://doi.org/10.1080/15298868.2021.1939773>
- Roskam, Isabelle., Mikolajczak, Moïra., & Piotrowski, Konrad. (2026). Unveiling the uniqueness of parental burnout and parenthood regret: Impact on parents and children. *Clinical Psychological Science*, 14(2), 189-205. <https://doi.org/10.1177/21677026251347526>
- Samuelson, Kristin W., Wilson, Christina K., Padrón, Elena., Lee, Suellen., & Gavron, Lauren. (2017). Maternal PTSD and children's adjustment: Parenting stress and emotional availability as proposed mediators. *Journal of Clinical Psychology*, 73, 693-706. <https://doi.org/10.1002/jclp.22369>
- Schitteck, Alice., Roskam, Isabelle., & Mikolajczak, Moïra. (2023). Parental burnout and borderline personality stand out to predict child maltreatment. *Scientific reports*, 13(1), 12153. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-39310-3>

- Shareh, Hossein., & Yazdanian, Mina. (2023). The effectiveness of dialectical behavior group therapy on stress, depression, and cognitive emotion regulation in mothers of intellectually disabled students: A randomized clinical trial. *Clinical child psychology and psychiatry*, 28(3), 1092–1108. <https://doi.org/10.1177/13591045231163068>
- Sim, Amanda., Bowes, Lucy., & Gardner, Frances. (2018). Modeling the effects of war exposure and daily stressors on maternal mental health, parenting, and child psychosocial adjustment: a cross-sectional study with Syrian refugees in Lebanon. *Global mental health (Cambridge, England)*, 5, e40. <https://doi.org/10.1017/gmh.2018.33>
- Steele, Kayla R., Townsend, Michelle L., & Grenyer, Brin F. S. (2020). Parenting stress and competence in borderline personality disorder is associated with mental health, trauma history, attachment and reflective capacity. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 7(1), 8. <https://doi.org/10.1186/s40479-020-00124-8>
- Tabachnick, Barbara G., Fidell, Linda S. (2018). Using multivariate statistics (7th ed.). Pearson.
- Tzikas, Nikolaos., Midgley, Nick., & Taylor, Billie Lever. (2025). Navigating parenthood: A qualitative exploration of the experience of mothers with a Borderline Personality diagnosis. *Journal of Child and Family Studies*, 34(7), 1808-1819. <https://doi.org/10.1007/s10826-024-02952-6>
- Vigevano, Daan E., Maric, Marija., Onghena, Patrick., & Hupkes, Monique. (2025). Evaluation of a Parenting Program for Mothers With a Borderline Personality Disorder: A Multiple Baseline Single-Case Experimental Design Study. *Evaluation & the health professions*, 48(1), 3–15. <https://doi.org/10.1177/01632787241288218>
- World Medical Association. (2025). World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human participants. *Jama*, 333(1), 71-74.
- Yuan, Yin., Wang, Wei., Song, Tingting., & Li, Yongxin. (2022). The mechanisms of parental burnout affecting adolescents' problem behavior. *International journal of environmental research and public health*, 19(22), 15139. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215139>
- Zalewski, Maureen., Maliken, Ashely C., Lengua, Liliana J., Gamache Martin, Christina., Roos, Leslie E., & Everett, Yoel. (2023). Integrating dialectical behavior therapy with child and parent training interventions: A narrative and theoretical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 30(4), 365. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/cpsp.12363>

استناد به این مقاله: غلامی حسنارودی، مطهره،، شمالی اسکویی، آرزو، میرهاشمی، مالک. (۱۴۰۶). اثربخشی مهارت‌آموزی مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی بر فرسودگی والدینی مادران دارای رگه‌های اختلال شخصیت مرزی در دوران جنگ، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۸ (۷۰)، ۲۷۷-۳۰۵. DOI: 10.22054/qccpc.2026.94371.3707



Counseling Culture and Psychotherapy is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.