



Research Article

The Structural Relationship between Insecure Attachment Styles and Self-Harm: The Mediating Roles of Resilience and Mentalization

Milad Bazzi¹, Masoud Sadeghi ² and Atefe Mohammadi³

Abstract

According to research findings, self-harm occurs more in adolescence than in other developmental periods. In addition to affecting social and academic functions, this disorder can lead to serious life risks. This study was conducted to investigate the relationship between insecure attachment styles and self-harm with the mediation of resilience and mentalization. The method of this study was correlation. The statistical population included all first and second-high school students of one education district of Zahedan in the academic year of 2022-2023. Using a multi-stage cluster sampling method, 305 students who scored five or higher on the Self-harm questionnaire were selected. To collect data, the Revised Adult Attachment Scale, the Resilience Questionnaire, and the Mentalization Questionnaire were used. The data were analyzed using structural equations modeling using AMOS and SPSS software. The evaluation of the model showed an acceptable fit with the obtained data. Insecure attachment styles had significant effects on self-harm in adolescents with the mediation of resilience and mentalization ($P < 0.05$). Moreover, resilience and mentalization had direct effects on self-harm ($P < 0.05$). The research results indicated that insecure attachment styles could be a strong predictor of self-harm in adolescence due to resilience and mentalization. Considering the significant relationship between the research variables and this disorder, it is suggested that officials prevent the intergenerational transmission of insecure attachment style and self-harm by holding educational workshops for parents.

Keywords: Self-Harm, Resilience, Mentalization, Insecure Attachment

Introduction

Self-harm can be defined as an action in which an individual intentionally harms himself through cutting, scratching, hitting, or burning his skin with or without suicidal thoughts (Peh et al., 2017). Self-harm, which generally begins in adolescence, is associated with low mental health, unstable relationships, and possible suicide (Asranow et al, 2011).

Research has shown that insecure attachment is associated with self-harm. People with insecure attachment have less resilience. In other words, such people are less able to adapt when facing adversity, trauma, and stress (Craparo et al., 2018). People with low resilience may show self-injurious behaviors when facing stressful factors, instead of solving and managing problems (Ran et al., 2020).

Another important variable related to self-injury is mentalization. Mentalization refers to the ability to pay attention to mental states such as oneself and others' feelings and desires. Low

¹. Ph.D. Student of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khorramabad, Iran.

². Corresponding author: Associate Professor of Psychology, Faculty of Literature and Human Sciences, Lorestan University, Khorramabad, Iran.

Email: sadeghi.m@lu.ac.ir

³. M.Sc., Clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of literature and humanities, Shahid Bahonar University, Kerman, Iran.



mentalization capacity is associated with insecure attachment and self-harm. Given the consequences of self-harm, it is important to identify the underlying factors to understand this disorder better. Therefore, this study was conducted to investigate the structural relationship between insecure attachment styles and self-harm with the mediation of resilience and mentalization.

Method

The study is a correlational one. The data were analyzed through structural equation modeling. The research population included all first and second-high school students of one education district in Zahedan in the academic year of 2022-2023. After coordination with the Ministry of Education, 12 schools and five classes from each school were randomly selected from 54 schools through a multi-stage cluster sampling method. The target sample was calculated based on Kline's opinion (Kline, 2011). Klein considered the number of samples based on the sample size ratio to the parameter, which was considered at least 10 to 1 in structural equations. Klein claimed that a minimum size of 200 people could be supported. Using the multi-stage cluster sampling method, 305 students who scored five or higher on the Self-harm Questionnaire (Sanson and Sanson, 1998) were selected. To collect data, the Revised Adult Attachment Scale (Collins and Reed, 1990), Resilience Questionnaire (Connor and Davidson, 2003), and Mentalization Questionnaire (Dimitrovich, 2017) were used. Data were analyzed using AMOS (version 23) and SPSS (version 23) software.

Findings

All fit indices (i.e., AGFI, NFI, CFI, GFI, and RMSEA) were at the desired level. This showed that the hypothesized model had an acceptable fit with the research data. The results of this research study showed that ambivalent and avoidant insecure attachment styles had significant indirect effects on self-harm with the mediation of resilience. Resilience had a significant negative relationship with self-harm. In addition, insecure ambivalent, and avoidant styles with the mediation of mentalization could be considered a strong predictor of self-harm. Furthermore, mentalization had a significant negative relationship with self-harm.

Discussion

The present study was conducted to investigate the roles of insecure attachment styles in self-harm with the mediation of resilience and mentalization. First of all, the findings supported the indirect relationship between insecure attachment styles and self-harm with the mediation of resilience as well as the direct relationship between resilience and self-harm. In this regard, Balbi (1988) stated that an important part of how resilient a child is against the pressures of life depends on his attachment style (Svanberg, 1998). Insecure attachment styles reduce an individual's resilience against difficult life events, and this may cause the individual to turn to self-harm when facing severe stress and anxiety. Moreover, the findings of the current study showed the existence of an indirect relationship between attachment styles and self-harm with the mediation of mentalization as well as the existence of a direct relationship between mentalization and self-harm. People with insecure attachment have difficulty acquiring mentalizing capacity and the lack of this capacity leads them to express their painful emotions in an inappropriate way such as self-harm during emotional arousal (Stagaki et al., 2022).

Regarding the limitations of this study, it was limited to one city and one age group. Thus, generalization of the results should be done with caution. In addition, using structured, semi-structured, or unstructured interviews and qualitative research methods, more trustable findings could be obtained.

رابطه ساختاری سبک‌های دلبستگی ناایمن با آسیب به خود: نقش میانجی تاب‌آوری و ذهنی‌سازی

میلاذ بزی^۱، مسعود صادقی^۲ و عاطفه محمدی^۳

چکیده

بنابر یافته‌های پژوهشی، آسیب به خود، در نوجوانی بیش از هر برهه تحولی دیگری اتفاق می‌افتد. این اختلال در کنار تحت‌تأثیر قراردادن کارکردهای اجتماعی و تحصیلی، می‌تواند خطرات جدی جانی را در پی داشته باشد. این پژوهش با هدف بررسی رابطه ساختاری سبک‌های دلبستگی ناایمن با آسیب به خود، با میانجی‌گری تاب‌آوری و ذهنی‌سازی انجام شد. روش این پژوهش همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمام دانش‌آموزان متوسطه اول و دوم ناحیه یک آموزش و پرورش شهرستان زاهدان در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بود. با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای از بین دانش‌آموزان این کلاس‌ها ۳۰۵ دانش‌آموزی که پس از تکمیل پرسشنامه آسیب به خود (Sanson & Sanson, 1998a) نمره پنج یا بالاتر گرفتند، به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس دلبستگی تجدیدنظرشده بزرگسالان (Collins & Reed, 1990)، پرسشنامه تاب‌آوری (Connor & Davidson, 2003) و پرسشنامه ذهنی‌سازی (Dimitrijevic et al., 2018) استفاده شد. داده‌ها به‌شیوه معادلات ساختاری و با استفاده از نرم‌افزارهای AMOS23 و SPSS23 تحلیل شد. ارزیابی مدل نشان از برازش قابل‌قبول آن با داده‌های به‌دست‌آمده داشت. سبک‌های ناایمن دلبستگی با میانجی‌گری تاب‌آوری و ذهنی‌سازی، تأثیر معناداری بر آسیب به خود در نوجوانان داشت ($P < 0/05$). همچنین، تاب‌آوری و ذهنی‌سازی بر آسیب به خود تأثیر مستقیم داشتند ($P < 0/05$). نتایج پژوهش حاکی از آن است که سبک‌های دلبستگی ناایمن به‌واسطه تاب‌آوری و ذهنی‌سازی می‌تواند پیش‌بین قوی برای آسیب به خود در نوجوانی باشد. با توجه به ارتباط معنادار متغیرهای پژوهش با این اختلال، پیشنهاد می‌شود با برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای والدین، از انتقال بین‌نسلی سبک دلبستگی ناایمن و به‌تبع آن، از آسیب به خود جلوگیری شود.

واژگان کلیدی: آسیب به خود، تاب‌آوری، ذهنی‌سازی، سبک‌های ناایمن دلبستگی

^۱ دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران.

^۲ نویسنده مسئول: دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران. ایمیل: sadeghi.m@lu.ac.ir

^۳ کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه شهید باهنر، کرمان، ایران.



مقدمه

نوجوانی^۱ دوره‌ای از رشد است که به دلیل شرایط تحولی، تغییرات بزرگی از همه جوانب در فرد اتفاق می‌افتد. نحوه مدیریت این تغییرات گسترده می‌تواند برای برخی نوجوانان مشکل‌ساز شود (Aizpitarte et al., 2019). یکی از مسائل نوجوانان در این سنین که خسارت‌های اجتماعی و روانی زیادی را در پی دارد، آسیب‌زدن به خود^۲ است (ایزکیان و همکاران، ۱۳۹۷). آسیب به خود را می‌توان عملی تعریف کرد که فرد به صورت عمدی اقدام به آسیب‌زدن به خود می‌کند که این آسیب‌ها شامل بریدن، خراشیدن، ضربه‌زدن و یا سوزاندن پوست خود می‌شود و می‌تواند همراه با افکار خودکشی یا بدون آن باشد (Peh et al., 2017). پژوهش‌های انجام‌شده در ایالات متحده شیوع دوازده‌ماهه این اختلال را در نوجوانان دبیرستانی پسر ۶/۴ درصد تا ۱۴/۱۸ درصد و در دختران ۱۷/۷ درصد تا ۳۰/۸ درصد گزارش کرده‌اند (Monto et al., 2018). در ایران شیوع این اختلال حدوداً ۱۰ درصد گزارش شده است (هادی‌زاده‌نوحدانی، ۱۳۹۸). ۳۰ درصد از این افراد، این رفتار را تا بزرگسالی ادامه می‌دهند و نکته جالب‌توجه در این مورد، این است که این اختلال پیش‌بین مهمی برای اقدام به خودکشی در آینده به شمار می‌رود (Asarnow et al., 2011). آسیب به خود با سطح پایین سلامت روان همراه است (Eyuboglu et al., 2021). به عبارتی، در پشت این رفتارهای خودآسیب‌رسان، حالات و متغیرهای روان‌شناختی متعددی نهفته است (Laukkanen et al., 2009).

یکی از مواردی که ارتباط آن با آسیب به خود مطرح شده، سبک دلبستگی^۳ است (Stagaki et al., 2022). بالبی بیان کرد که در کودکی و با منبع دلبستگی، الگوی کارکرد درونی^۴ شکل می‌گیرد که انتظارات و نگاه فرد به خود و دیگران را تحت تأثیر قرار می‌دهد (Bowlby, 1979; London et al., 2023). این مدل‌های کاری درونی بسیار باثبات است؛ به طوری که به بزرگسالی کشیده می‌شود و تجارب، ادراک‌ها و رفتارهای فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد و هدایت می‌کند. براساس این رابطه با منبع دلبستگی و الگوهای کاری درونی، سه سبک دلبستگی ایمن، نایمن دوسوگرا-مقاوم و نایمن اجتنابی شکل می‌گیرد (Roberson, 2017). در سبک‌های نایمن والد به اندازه کافی حساس و پاسخ‌گو نیست، با نیازهای کودک هماهنگ نیست و در مواقعی که کودک به حضورش نیاز دارد، در دسترس نیست. این موارد می‌تواند مانع رشد هیجانی اجتماعی کودک و شد و استراتژی‌های کنارآمدن و مهارت‌های حل مسئله را در موقعیت‌های دشوار هیجانی تحت تأثیر قرار دهد (Mikulincer et al., 2003). یعنی فردی با دلبستگی نایمن نسبت به فردی که دلبستگی ایمن دارد، با سختی بیشتری با تغییر شرایط و دشواری‌ها کنار می‌آید (Bender & Ingram, 2018).

پژوهش‌ها نشان داده است افراد با سبک دلبستگی نایمن، تاب‌آوری^۵ کمتری دارند (Annalakshmi, 2019; Craparo et al., 2018) و به دنیا و اتفاقات پیرامون با دید بدبینانه‌تری نگاه می‌کنند. کمتر پذیرای هیجان‌ات خود هستند و در ابرازشان ناتوان‌ترند (Mikulincer & Shaver, 2019). انجمن روان‌پزشکی آمریکا تاب‌آوری را توانایی سازگاری مطلوب افراد در مواجهه با مصیبت، تروما، تهدید یا منابع پرسترس تعریف کرده است (American Psychology Association, 2013; Southwick et al., 2014). افراد با تاب‌آوری کمتر، ظرفیت پایین‌تری در تحمل اضطراب ناشی از رویدادهای آسیب‌زای اجتناب‌ناپذیر زندگی دارند. این افراد دلبستگی ضعیفی به والدین خود دارند و در کنار آن افسردگی، اضطراب و استرس بیشتری را نشان می‌دهند (Hallab & Covic, 2010). بلک هاگز و استیسی در پژوهشی نشان دادند که سبک دلبستگی کودکی می‌تواند تاب‌آوری در بزرگسالی را تحت تأثیر قرار دهد (Black-Hughes & Stacy, 2013)؛ به این صورت که افراد با دلبستگی نایمن، میزان تاب‌آوری پایین‌تری دارند. همچنین، این افراد در مواجهه با

¹ adolescence

² self harm

³ attachment style

⁴ Internal working

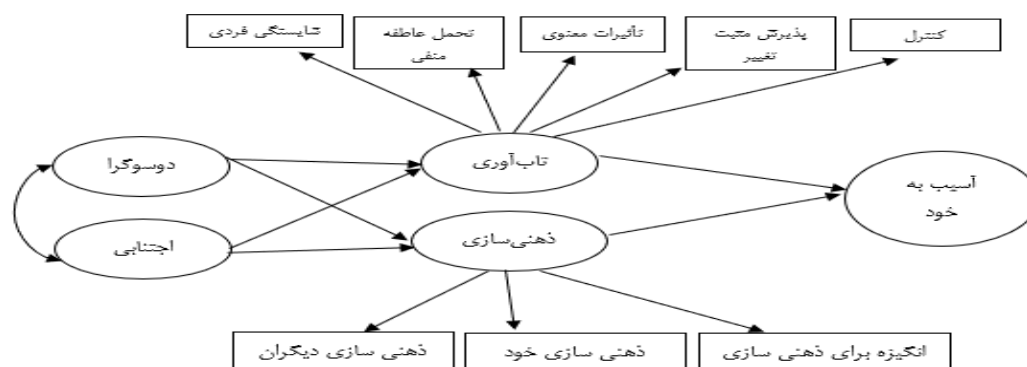
⁵ resilience

رویدادهای استرس‌زا قادر به تنظیم موفق هیجان‌ات خویش نیستند (Julian et al., 2021). ران و همکاران در پژوهشی نشان دادند نوجوانانی که در مدرسه قربانی قلدری هم‌کلاس‌های خود هستند و تاب‌آوری پایینی دارند، به‌جای حل‌کردن و مدیریت مسئله، ممکن است بر اثر این فشار روانی به خود آسیب بزنند؛ درحالی‌که در موقعیت مشابه، دانش‌آموزان با تاب‌آوری بالا نه‌تنها به خود صدمه نمی‌زنند، بلکه درصدد رفع مشکل برمی‌آیند (Ran et al., 2020). تیان و همکاران تأثیر بدررفتاری در کودکی را با آسیب به خود در نوجوانی با میانجی‌گری تاب‌آوری بررسی کردند. نتایج نشان داد کودکانی که با آن‌ها بدررفتاری شده است و تاب‌آوری پایین‌تری دارند، در شرایط استرس‌زا، بیشتر به خود آسیب می‌زنند (Tian et al., 2021).

آسیب به خود، متغیری چندوجهی و پیچیده است که ارتباط آن با متغیرهای روان‌شناختی متعددی بررسی شده است. یکی از متغیرهایی که در ارتباط با آسیب به خود است و اخیراً توجه پژوهشگران را به خود جلب کرده، ذهنی‌سازی^۱ است (Rossouw & Fonagy, 2012). ذهنی‌سازی به‌معنای توانایی توجه به حالات ذهنی همچون احساسات، امیال، نیازها، آرزوها، اهداف و نگرش‌ها در خود و دیگران است. فوناگی ذهنی‌سازی را در هشت بعد توصیف کرد: ذهنی‌سازی کنترل‌شده، ذهنی‌سازی خودکار، ذهنی‌سازی نسبت به دیگران، ذهنی‌سازی نسبت به خود، ذهنی‌سازی عاطفی، ذهنی‌سازی شناختی، ذهنی‌سازی درونی و ذهنی‌سازی بیرونی (Bateman et al., 2023). تعادل‌نداشتن در هرکدام از ابعاد یا شکست در ذهنی‌سازی می‌تواند منشأ آسیب‌شناسی روانی در بسیاری از اختلالات شخصیتی و روان‌پزشکی باشد و کیفیت زندگی بیمار را تحت‌تأثیر قرار دهد (Laurenssen, 2018). این مفهوم ارتباط نزدیکی با دلبستگی دارد (Fuchs & Taubner., 2019; ParadaFernández., 2021). جایی که والدین ایمن تجربیات هیجانی کودک را انعکاس می‌دهند و این تجربیات را به کلمه تبدیل می‌کنند، کودک توجه‌کردن به هیجان‌ات و احساسات خویش را به‌مرور فرامی‌گیرد. اگر مراقبان اولیه از انعکاس حالت ذهنی کودک ناتوان باشند، کودک این ظرفیت را به دست نمی‌آورد؛ درنتیجه، کودک از درک انگیزه‌ها، احساسات و امیال خود و دیگران ناتوان است (کریمی و همکاران، ۱۳۹۷). به‌عبارتی، ناایمن‌بودن سبک دلبستگی با پایین‌آمدن ظرفیت ذهنی‌سازی ارتباط دارد (Rosso et al., 2015). دراین‌زمینه، استاگاکي و همکاران نشان دادند بدررفتاری دوران کودکی با میانجی‌گری ذهنی‌سازی می‌تواند با آسیب به خود در نوجوانی در ارتباط باشد (Stagaki et al., 2022). همچنین، پژوهش‌ها نشان داده است درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی در کاهش رفتارهای آسیب به خود بیماران مرزی و ضداجتماعی مؤثر بوده است (Bateman et al., 2023)؛ بنابراین، با بررسی پیشینه پژوهش، می‌توان مفروض داشت که آسیب در دلبستگی، کاهش ظرفیت تاب‌آوری و ذهنی‌سازی را در پی دارد و تاب‌آوری و ذهنی‌سازی پایین نیز با افزایش رفتارهای آسیب به خود همراه است (Annalakshmi, 2019; Stagaki et al., 2022).

باتوجه‌به اینکه آسیب به خود در نوجوانی شایع است و با خودکشی در آینده همبستگی مثبتی دارد، می‌تواند آسیب‌های جبران‌ناپذیری برای فرد، خانواده و جامعه در پی داشته باشد؛ بنابراین، یافتن متغیرهای روان‌شناختی دخیل در آسیب به خود برای حفظ سلامت نوجوانان از اهمیت بالایی برخوردار است. باتوجه‌به بررسی‌های صورت‌گرفته و نتایج به‌دست‌آمده از پیشینه پژوهش، سبک‌های دلبستگی ناایمن دوسوگرا و اجتنابی در افرادی که از آسیب به خود رنج می‌برند، مشاهده شده است (Stagaki et al., 2022)؛ اما پژوهش‌های پیشین، بیشتر به ارتباط مستقیم سبک‌های دلبستگی ناایمن با آسیب به خود پرداخته‌اند و از نقش متغیرهای میانجی در این بین غفلت شده و پژوهش جامعی انجام نشده است که متغیرهای تاب‌آوری و ذهنی‌سازی را به‌عنوان میانجی در این رابطه بررسی کند. رفع این خلأ پژوهشی نیازمند انجام پژوهش جدید است؛ بنابراین، هدف پژوهش حاضر تدوین مدلی برای بررسی نقش واسطه‌ای تاب‌آوری و ذهنی‌سازی در ارتباط بین سبک دلبستگی و آسیب به خود است.

¹ mentalization



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش

Figure 1: Conceptual model of research

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر همبستگی و شیوه تحلیل داده‌ها مدل‌یابی معادلات ساختاری^۱ بوده است. جامعه پژوهش تمام دانش‌آموزان متوسطه اول و دوم ناحیه یک آموزش و پرورش شهرستان زاهدان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. پس از هماهنگی با آموزش و پرورش از بین ۵۴ مدرسه، ۱۲ مدرسه و از هر مدرسه، ۵ کلاس به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای به صورت تصادفی انتخاب شدند. نمونه مورد نظر براساس نظر کلاین محاسبه شد (Kline, 2012). کلاین تعداد نمونه را براساس نسبت حجم نمونه به پارامتر در نظر می‌گیرد که این نسبت در معادلات ساختاری حداقل ۱۰ به ۱ در نظر گرفته می‌شود و کلاین مدعی است حداقل حجم ۲۰۰ نفر می‌تواند قابل دفاع باشد. براین اساس، از بین دانش‌آموزان این کلاس‌ها ۳۰۵ دانش‌آموزی که پس از تکمیل پرسشنامه آسیب به خود سانسون نمره پنج یا بالاتر گرفتند، به عنوان نمونه انتخاب شدند. ملاک‌های لازم برای ورود به پژوهش عبارت بود از: ۱. کسب نمره برش حداقل ۵ در پرسشنامه آسیب به خود؛ ۲. دامنه سنی ۱۳ تا ۱۸ سال؛ ۳. تمایل و رضایت آگاهانه برای ورود به طرح پژوهشی. همچنین، ملاک‌های خروج از پژوهش شامل نارضایتی و وجود پرسشنامه‌های ناقص بود. ملاحظات اخلاقی که در پژوهش حاضر مورد توجه قرار گرفته بود، شامل حضور داوطلبانه، نامشخص بودن هویت افراد و در نظر گرفتن محرمانه بودن اطلاعات بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از همبستگی و روش معادلات ساختاری استفاده شد. گفتنی است که برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۳ و AMOS نسخه ۲۳ استفاده شد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه آسیب به خود^۲

این پرسشنامه ۲۲ گویه‌ای را سانسون، ویدرمن و سانسون با هدف بررسی سابقه آسیب به خود طراحی کرده‌اند و به صورت بله، خیر پاسخ داده می‌شود. برای بله نمره ۱ و برای خیر نمره ۰ در نظر گرفته شده است. نمره کلی پرسشنامه از جمع پاسخ‌های بله به دست می‌آید. در این پرسشنامه رفتارهایی مانند سوء مصرف مواد و الکل، خودزنی و آسیب بدنی به خود که به صورت عمدی و با هدف آسیب‌زدن به خود انجام گرفته است، ارزیابی می‌شود. نمره برش ۵ یا بالاتر در این پرسشنامه به این معناست که فرد واجد شرایط این اختلال است. اعتبار همگرایی این ابزار با ابزار خودگزارشی شخصیت مرزی ۰/۷۳ گزارش شده است (Sansone et al., 1998a).

¹ Structural equation modeling

² Self-harm questionnaire

همچنین، پژوهش‌ها اعتبار همگرایی این ابزار با افسردگی و سابقه آزاردیدگی در کودکی را نشان داده‌اند (Sansone et al., 1998b). پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ بیان شده است (Sansone et al., 2018). آلفای کرونباخ در ایران ۰/۷۴ (طاهباز حسین‌زاده و همکاران، ۱۳۹۰) و در این پژوهش ۰/۷۷ به دست آمده است.

مقیاس دلبستگی بزرگسالان تجدیدنظرشده^۱

مقیاس دلبستگی بزرگسالان تجدیدنظرشده را کولینز و رید طراحی کرده‌اند (Collins & Read, 1990). این مقیاس ۱۸ گویه دارد که ۱۸ گویه این مقیاس روی یک طیف ۵ درجه‌ای (از نوع لیکرت) از «به هیچ وجه با خصوصیات من تطابق ندارد (۱)» تا «کاملاً با خصوصیات من مطابقت دارد (۵)» با تحلیل عوامل سه زیرمقیاس که هر کدام شش ماده را شامل می‌شود، مشخص شده است. این سه زیرمقیاس عبارت‌اند از:

- وابستگی (D):^۲ میزانی را که آزمودنی‌ها به دیگران اعتماد و تکیه می‌کنند، به این صورت که آیا در مواقع لزوم در دسترس‌اند یا خیر، اندازه‌گیری می‌کند.

- نزدیک‌بودن (C):^۳ میزان آسایش هنگام نزدیکی و صمیمیت هیجانی با دیگران را اندازه‌گیری می‌کند.

- اضطراب (A):^۴ ترس از داشتن رابطه را می‌سنجد.

سه خرده‌مقیاس وابستگی، نزدیک‌بودن و اضطراب، به ترتیب با دلبستگی اجتنابی، ایمن و دوسوگرا-اضطرابی مطابقت دارد.

کولینز و رید مقدار پایایی را بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۱ و روایی را بین ۰/۶۸ تا ۰/۷۵ گزارش کرده‌اند (Feeney & Noller, 1990). پاکدامن (۱۳۸۰) روایی سازه را بین ۰/۱۴- تا ۰/۵۴- و آلفای کرونباخ را برای دلبستگی ایمن ۰/۳۷، نالیمن اجتنابی ۰/۵۶ و نالیمن دوسوگرا ۰/۷۲ گزارش کرده است (ولی‌ئی و کریمی‌باغملک، ۱۳۹۸). در این پژوهش از دو خرده‌مقیاس دلبستگی دوسوگرا و مضطرب استفاده شد که آلفای کرونباخ آن‌ها به ترتیب ۰/۶۷ و ۰/۷۹ به دست آمده است.

پرسشنامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون^۵

این مقیاس ۲۵ گویه دارد و برای اندازه‌گیری قدرت مقابله با تهدید و فشار طراحی شده است. برای هر سؤال، طیف درجه‌بندی ۵ گزینه‌ای شامل کاملاً نادرست، به‌ندرت درست، گاهی درست، اغلب درست و همیشه درست در نظر گرفته شده است. روایی همگرایی این پرسشنامه با مقیاس سرسختی روان‌شناختی کوباسا^۶ ۰/۸۳ و روایی واگرایی آن با مقیاس استرس ادراک‌شده^۷ ۰/۷۶ ارزیابی شد که هر دو روایی برقرار بودند. آلفای کرونباخ این ابزار نیز ۰/۸۹ گزارش شده است (Connor & Davidson., 2003). در ایران، محمدی آلفای کرونباخ این ابزار را ۰/۸۹ و روایی به‌شیوه تحلیل عاملی آن را ۰/۸۷ به دست آورده است (محمدی و همکاران، ۱۳۸۵). در این پژوهش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد.

پرسشنامه ذهنی‌سازی دیمیتروویچ^۸

این پرسشنامه ۲۸ سؤالی که دیمیتروویچ و همکاران (Dimitrijevic et al., 2018) آن را معرفی کردند، برای بررسی سطح ذهنی‌سازی یعنی ظرفیت و توانایی فرد برای درک و تفسیر حالات درون‌روانی خود و دیگران استفاده می‌شود. این پرسشنامه از سه زیرمقیاس

¹ Revised Adult Attachment Scale

² Dependence

³ Contiguity

⁴ Anxiety

⁵ Connor & Davidson resilience questionnaire

⁶ Kobasa Hardiness psychiatric scale

⁷ Perceived Stress scale

⁸ Dimitrijevic mentalization questionnaire

ذهنی‌سازی خود، ذهنی‌سازی دیگران، انگیزه برای ذهنی‌سازی و یک نمره کلی تشکیل شده است. آلفای کرونباخ برای نمره کل و سه زیرمقیاس آن در پژوهش دیمیتریویچ و همکاران (Dimitrijevic et al., 2018) بین ۰/۷۴ تا ۰/۷۹ گزارش شده است. در ایران، صفری و همکاران (۱۳۹۹) این ابزار را هنجاریابی کرده و آلفای کرونباخ آن را برای نمره کل و سه زیرمقیاس بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند. برای بررسی روایی همگرا همبستگی نمره کل پرسشنامه ذهنی‌سازی با متغیرهای سبک دلبستگی ایمن، متغیر ذهن‌آگاهی و شناخت اجتماعی محاسبه شد که نتایج به ترتیب ۰/۵۴۹، ۰/۴۳۵ و ۰/۲۵۷ به دست آمد. همچنین، برای بررسی روایی واگرا از ضریب همبستگی بین پرسشنامه ذهنی‌سازی با سبک دلبستگی اجتنابی و اضطرابی استفاده شد (۲۷). در پژوهش حاضر، برای بررسی پایایی ابزار از آزمون آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار ۰/۷۵ برای کل ابزار و مقادیر ۰/۸۷، ۰/۸۴ و ۰/۹۱ به ترتیب برای مؤلفه‌های انگیزه برای ذهنی‌سازی، ذهنی‌سازی خود و دیگران به دست آمد.

یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی متغیرها، آزمون نرمالیت (کولموگوروف-اسمیرنوف) و نتایج آزمون همبستگی در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱: آمار توصیفی متغیرهای پژوهش، آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف

Table 1: Research variables descriptive statistics, Kolmogorov-Smirnov test

متغیر	N	k-s	میانگین	S.d	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
ذهنی‌سازی خود	۱	۰/۰۹	۲۳/۳۸	۴/۱۱										
ذهنی‌سازی دیگران	۲	۰/۱۱	۲۸/۰۸	۶/۲۰	۰/۲۸ ^{oo}									
انگیزه ذهنی‌سازی	۳	۰/۰۶	۲۸/۸۸	۴/۹۸	۰/۴۱ ^{oo}	۰/۳۶ ^{oo}								
شایستگی فردی	۴	۰/۰۸	۲۴/۴۶	۵/۲۶	۰/۲۳ ^{oo}	۰/۳۵ ^{oo}	۰/۳۳ ^{oo}							
اعتماد به غریزه	۵	۰/۰۹	۲۱/۱۱	۳/۷۵	۰/۳۴ ^{oo}	۰/۳۲ ^{oo}	۰/۲۹ ^{oo}	۰/۲۴ ^{oo}						
پذیرش تغییر	۶	۰/۱۲	۱۵/۰۲	۳/۱۴	۰/۳۰ ^{oo}	۰/۳۷ ^{oo}	۰/۲۳ ^{oo}	۰/۲۹ ^{oo}	۰/۲۵ ^{oo}					
کنترل	۷	۰/۰۷	۹/۲۶	۲/۵۶	۰/۲۹ ^{oo}	۰/۲۷ ^{oo}	۰/۲۷ ^{oo}	۰/۲۰ ^{oo}	۰/۲۲ ^{oo}	۰/۲۶ ^{oo}				
تأثیر معنوی	۸	۰/۰۶	۶/۲۸	۲/۰۱	۰/۲۶ ^{oo}	۰/۴۰ ^{oo}	۰/۳۰ ^{oo}	۰/۳۳ ^{oo}	۰/۲۶ ^{oo}	۰/۳۲ ^{oo}	۰/۲۱ ^{oo}			
سبک دوسوگرا	۹	۰/۱۰	۱۱/۹۴	۳/۶۳	۰/۲۴ ^{oo}	۰/۳۰ ^{oo}	۰/۳۳ ^{oo}	۰/۳۷ ^{oo}	۰/۲۹ ^{oo}	۰/۳۳ ^{oo}	۰/۲۷ ^{oo}	۰/۳۶ ^{oo}		
سبک اجتنابی	۱۰	۰/۰۸	۱۱/۸۶	۳/۹۷	۰/۳۰ ^{oo}	۰/۲۱ ^{oo}	۰/۲۶ ^{oo}	۰/۲۳ ^{oo}	۰/۲۸ ^{oo}	۰/۳۱ ^{oo}	۰/۲۰ ^{oo}	۰/۳۴ ^{oo}	۰/۴۲ ^{oo}	
آسیب به خود	۱۱	۰/۱۳	۹/۹۷	۴/۲۶	۰/۲۵ ^{oo}	۰/۲۶ ^{oo}	۰/۲۹ ^{oo}	۰/۲۸ ^{oo}	۰/۳۱ ^{oo}	۰/۱۹ ^{oo}	۰/۲۲ ^{oo}	۰/۲۷ ^{oo}	۰/۱۵ ^{oo}	۰/۱۷ ^{oo}

**p<0.01, *p<0.05

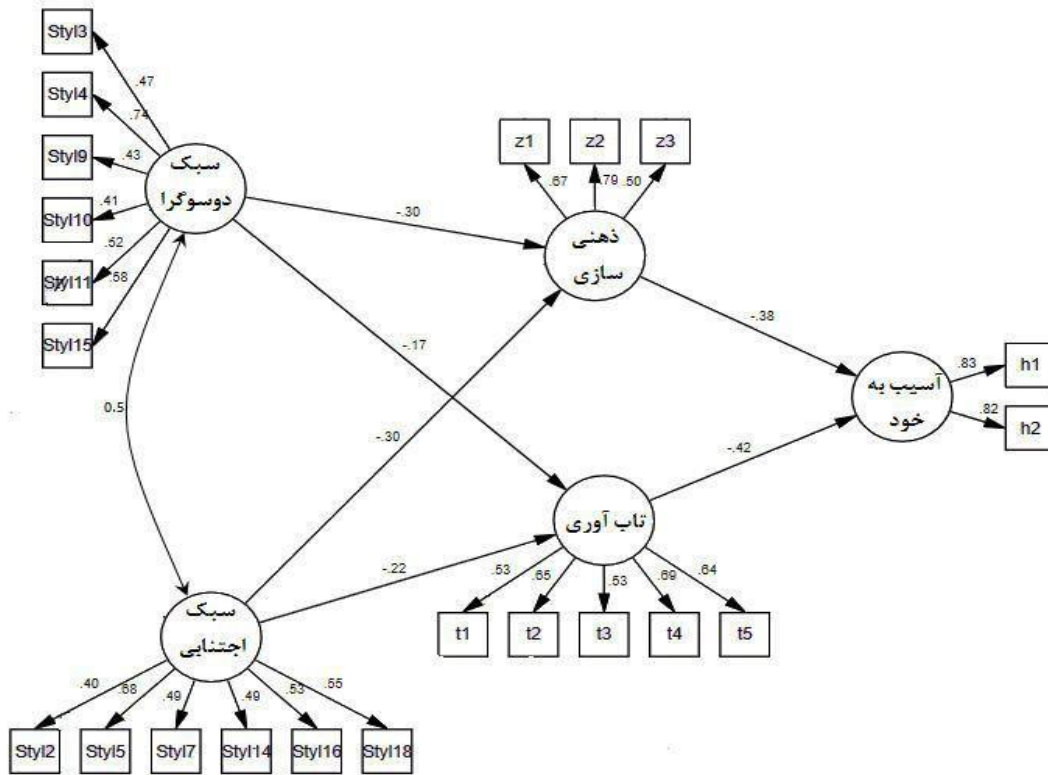
ماتریس همبستگی بالا نشان می‌دهد که بین متغیرهای موجود در مدل روابط دوجه دو به صورت معنی‌داری برقرار است. مقادیر میانگین و انحراف معیار داده‌ها مناسب است و آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف نیز نرمال بودن توزیع داده‌ها را تأیید می‌کند. برای آزمون فرضیه‌های پژوهش با روش مدل‌یابی معادلات ساختاری، سه رویکرد در دسترس پژوهشگران است. رویکرد تراکم‌سازی کلی^۱، رویکرد تراکم‌سازی جزئی^۲ و رویکرد نامتراکم‌سازی کلی^۳ (Vieira., 2011). در پژوهش حاضر برای متغیرهای سبک دوسوگرا و اجتنابی از سؤالات به‌عنوان نشانگر استفاده شد (نامتراکم‌سازی کلی) و برای ذهنی‌سازی و تاب‌آوری از مؤلفه‌ها به‌عنوان نشانگر استفاده شد (تراکم‌سازی جزئی). همچنین، برای متغیر آسیب به خود، چون مؤلفه نداشت، از روش پیشنهادی باگوزی

^۱. Total aggregation,

^۲. Partial aggregation

^۳. Total disaggregation

و هیترتون استفاده شده و کل سؤالات به دو بسته سؤال به‌عنوان مؤلفه تقسیم شدند (Bagozzi & Heatherton., 1994). مدل آزمون‌شده در شکل ۲ نشان داده شده است.



شکل ۲: رابطه ابعاد دلبستگی ناایمن و آسیب به خود با میانجی‌گری تاب‌آوری و ذهنی‌سازی

Figure 2: The relationship between dimensions of insecure attachment and self-harm with the mediation of resilience and mentalization

جدول ۲: اثرات مستقیم و غیرمستقیم الگوی آزمون‌شده پژوهش

Table 2: Direct and indirect effects of the tested model of the research

مسیر	اثر مستقیم	t	S.E	P	اثر غیر مستقیم	سوایل	P
دوست‌گرا ذهنی‌سازی ←	-۰/۳۰	-۳/۶۰	۰/۰۹	۰/۰۰۱			
اجتنابی ذهنی‌سازی ←	-۰/۳۱	-۳/۵۱	۰/۱۱	۰/۰۰۱			
دوست‌گرا تاب‌آوری ←	-۰/۱۷	-۲/۱۷	۰/۰۴	۰/۰۰۱			
اجتنابی تاب‌آوری ←	-۰/۲۲	-۲/۷۳	۰/۰۸	۰/۰۰۱			
ذهنی‌سازی آسیب به خود ←	-۰/۳۸	-۵/۰۹	۰/۰۵	۰/۰۰۱			
تاب‌آوری ← آسیب به خود	-۰/۴۲	-۵/۴۵	۰/۱۲	۰/۰۰۱			
دوست‌گرا ذهنی‌سازی آسیب به خود					۰/۱۱	۳/۰۵	۰/۰۱
دوست‌گرا تاب‌آوری آسیب به خود					۰/۰۷	۲/۷۰	۰/۰۱
اجتنابی ذهنی‌سازی آسیب به خود					۰/۱۱	۲/۶۴	۰/۰۱
اجتنابی تاب‌آوری آسیب به خود					۰/۰۹	۲/۱۶	۰/۰۱

باتوجه به جدول ۲، اثر مستقیم سبک دوسوگرا و اجتنابی بر ذهنی‌سازی، به ترتیب $-0/30$ و $-0/31$ ، اثر مستقیم سبک دوسوگرا و اجتنابی بر تاب‌آوری، به ترتیب $-0/17$ و $-0/22$ ، اثر مستقیم ذهنی‌سازی بر آسیب به خود $-0/38$ و همچنین، اثر مستقیم تاب‌آوری بر آسیب به خود، $-0/42$ است. اثرات مستقیم به صورت منفی و در سطح $0/01$ معنی‌دار هستند. در مورد اثرات غیرمستقیم نیز، اثر غیرمستقیم دوسوگرا بر آسیب به خود به واسطه ذهنی‌سازی $0/11$ و به واسطه تاب‌آوری $0/07$ است که هر دو در سطح $0/01$ و به صورت مثبت معنی‌دار هستند. همچنین، اثر غیرمستقیم سبک اجتنابی بر آسیب به خود به واسطه ذهنی‌سازی $0/11$ و به واسطه تاب‌آوری $0/09$ است که این دو مسیر نیز به صورت مثبت و در سطح $0/01$ معنی‌دار هستند. در ادامه، شاخص‌های برازش مدل در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳: شاخص‌های برازش کلی مدل

Table 3: Goodness of fit indices

الگوی مفهومی پیشنهاد شده از طریق الگویابی معادلات ساختاری به روش بیشینه احتمال آزمون شد. برای بررسی برازش الگو، از

شاخص‌ها	X ²	df	P	X ² /df	RMSEA	GFI	CFI	NFI	AGFI
مقدار	۳۵۱/۵۰	۲۰۲	۰/۰۰۱	۱/۷۴	۰/۰۴	۰/۹۱	۰/۹۱	۰/۹۲	۰/۸۸
دامنه پذیرش				<۳	<۰/۰۸	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۸۵

شاخص‌های برازشی پیشنهادی گیفن و همکاران استفاده شد (Gefen, 2003). این شاخص‌ها در حالت کلی شامل شاخص‌های برازش مطلق ۱، تطبیقی ۲ و مقتصد ۳ هستند. شاخص نیکویی برازش ۴ (GFI) که $0/91$ و شاخص نیکویی برازش تعدیل یافته ۵ (AGFI) که $0/88$ به دست آمد، به عنوان شاخص‌های برازش مطلق استفاده شدند. شاخص تطبیقی ۶ (CFI) به میزان $0/91$ و شاخص برازش هنجار شده ۷ (NFI) که به میزان $0/92$ به دست آمد، به عنوان شاخص‌های برازش تطبیقی استفاده شدند. مجذور خی بر درجه آزادی (X²/df) با عدد $1/74$ و مجذور میانگین مربعات خطای تقریب ۸ (RMSEA) به میزان $0/04$ به عنوان شاخص‌های برازش مقتصد بودند. این نتایج نشان می‌دهد مدل از برازش مطلوبی برخوردار است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش سبک‌های نایمن دلستگی در آسیب به خود با میانجی‌گری تاب‌آوری و ذهنی‌سازی انجام گرفت. در وهله اول، یافته‌های این پژوهش رابطه غیرمستقیم بین سبک‌های نایمن دلستگی و آسیب به خود با میانجی‌گری تاب‌آوری و همچنین، رابطه مستقیم تاب‌آوری با آسیب به خود را تأیید می‌کند. این نتایج، با پژوهش‌های کراپارو و همکاران (Craparo et al., 2018)، انالاکشمی (Annalakshmi, 2019)، تیان و همکاران (Tian et al., 2021) هم‌سو است. در این باره، بالبی بیان می‌کند: بخش مهمی از اینکه کودک در حال رشد، تا چه اندازه در برابر فشارهای زندگی تاب‌آوری دارد، به سبک دلستگی وی بازمی‌گردد (Bowlby, 1988; Svanberg, 1998). پیشینه پژوهش، وجود یک دلستگی نایمن را به عنوان ریشه مشکل فرد در تنظیم مؤثر هیجانات، اجرای

¹ absolute

² comparative

³ parsimonious

⁴ goodness of Fit Index

⁵ adjusted goodness of fit index

⁶ comparative fit index

⁷ normed fit index

⁸ root mean square error of approximation

کارآمد راهبردهای مقابله‌ای و تاب‌آوری معرفی می‌کند (Craparo et al., 2018). از طرفی، سبک دلبستگی ناایمن با کاهش خودمراقبتی و خودکارآمدی می‌تواند تاب‌آوری فرد را کاهش دهد و به تبع آن، فرد رفتارهای خودآسیب‌رسان از خود نشان دهد (Bender & Ingram, 2018). یکی از مفاهیمی که در نظریه دلبستگی و نظام مراقبت مطرح می‌شود، میزان دسترس‌پذیری^۱ مراقب است. این مفهوم به این معنی است که هنگامی که نظام ترس فعال می‌شود و نوزاد با گریه مراقب را فرامی‌خواند، آیا مراقب در دسترس است و به نیاز نوزاد پاسخ می‌دهد یا خیر. بر این اساس و در این رابطه نوزاد یک مدل کاری درونی از دسترس‌پذیری مراقب در هنگام سختی‌ها و مشکلات شکل می‌دهد؛ به این صورت که نوزاد درک می‌کند هنگام نیاز و برانگیختگی هیجانی، مراقب در دسترس است تا عامل درد و ناراحتی را مرتفع سازد، هیجان‌ات منفی را سروسامان بخشد و مهم‌تر از همه، امنیت او را تأمین کند. در این شرایط، هم‌تنظیمی^۲ هیجانی بین مراقب و نوزاد شکل می‌گیرد که این هم‌تنظیمی آرام‌آرام به سمت خودتنظیمی^۳ می‌رود. یعنی کودک با رشد کردن و مستقل شدن، خود ظرفیت تحمل و تنظیم هیجان‌ات خویش را به دست می‌آورد؛ اما در دلبستگی ناایمن، این ماجرا به شکل دیگری اتفاق می‌افتد. هنگامی که نوزاد به حضور مراقب نیاز دارد، مراقب به اندازه کافی حضور ندارد و در دسترس نیست تا او را آرام کند؛ در نتیجه، احساس ناامنی و به تبع آن، ترس و نگرانی نوزاد شدت می‌یابد و در چنین شرایطی، هیجان‌ات منفی را هم شدیدتر و هم طولانی‌تر تجربه می‌کند؛ از همین رو، تحمل هیجان‌ات منفی و به تبع آن، تاب‌آوری در برابر اتفاقات ناگوار که همراه خود هیجان‌ات منفی دارند، برایشان دشوار است. در این زمینه، پژوهش‌ها نشان داده‌اند افراد با دلبستگی ناایمن، تاب‌آوری کمتری در برابر اتفاقات ناگوار بیرونی دارند که نشان می‌دهد این افراد نه اتفاقات بیرونی، که هیجان‌ات منفی همراه با آن اتفاقات را نمی‌توانند تحمل کنند (Holmes, 2014). در نتیجه، افراد با دلبستگی ناایمن که اتفاقات ناگوار و هیجان‌ات منفی همراه آن را شدیدتر تجربه می‌کنند و تاب‌آوری ضعیف‌تری در برابرشان دارند، برون‌ریزی هیجانی بیشتری دارند (Harris-Waller et al., 2016) که این برون‌ریزی می‌تواند به شکل آسیب به خود اتفاق بیفتد. نتایج این پژوهش نیز ارتباط سبک‌های دلبستگی ناایمن با آسیب به خود به واسطه تاب‌آوری و همچنین، ارتباط تاب‌آوری با آسیب به خود را تأیید کرد.

یافته‌های پژوهش حاضر، وجود رابطه غیرمستقیم بین سبک دلبستگی و آسیب به خود با میانجی‌گری ذهنی‌سازی و همچنین، وجود رابطه مستقیم بین ذهنی‌سازی و آسیب به خود را نشان می‌دهد. این یافته‌ها با پژوهش‌های ساندر و بولا (Sundar & Bhola, 2022)، استاگاک (Stagaki, 2022)، گلازبورک و همکاران (Glazebrook et al., 2015) هم‌سو است. بررسی پیشینه پژوهش نشان می‌دهد ذهنی‌سازی، نقش واسطه‌ای بین سبک دلبستگی و تنظیم هیجان ایفا می‌کند (ParadaFernández et al., 2021). کسانی که از مراقبت به اندازه کافی خوب برخوردار نبوده‌اند و دلبستگی ناایمن دارند، بیش‌ازحد بر خویش و هیجان‌اتی که تجربه می‌کنند، متمرکزند. تمرکز بیش‌از اندازه بر هیجان‌ها باعث برجسته شدن و شدت یافتن این هیجان‌ات می‌شود که خود می‌تواند نداشتن تنظیم هیجانی مناسب، برون‌ریزی هیجان‌ها، رفتارهای تکانه‌ای، نادیده گرفتن شناخت‌ها و واقعیت بیرونی، و همچنین، در نظر نگرفتن دیگران و هیجان‌ات آنان را در پی داشته باشد. یعنی این افراد به سبب دلبستگی ناایمن، در به دست آوردن ظرفیت ذهنی‌سازی مشکل دارند و نبود این ظرفیت موجب می‌شود در برانگیختگی‌های هیجانی، هیجان‌ات دردناک خویش را به شکل نامناسبی چون آسیب به خود ابراز کنند (Stagaki et al., 2022). در این زمینه، ساندر و بولا (Sundar & Bhola, 2022) در پژوهشی ارتباط ویژگی‌های شخصیتی با آسیب به خود را در نوجوانان با میانجی‌گری ذهنی‌سازی بررسی کردند. نتایج این پژوهش نشان داد هیجان‌ات منفی در این نوجوانان از شدت بالایی برخوردار است؛ در حالی که آگاهی هیجانی و ظرفیت تأملی به عنوان مهم‌ترین سازه‌های ذهنی‌سازی بسیار پایین است.

¹ availability

² co-regulation

³ self-regulation

همان‌طور که پیش‌تر ذکر شد، این نوجوانان به‌علت نداشتن دلبستگی ایمن، تاب‌آوری پایینی در برابر اتفاقات استرس‌زای بیرونی و هیجانات همراه آن دارند و از طرفی، به‌علت مراقبت نامناسبی که تجربه کرده‌اند، از سطح ذهنی‌سازی پایینی برخوردارند و ظرفیت تأمل بر تجربیات ذهنی خود و یکپارچه‌کردن آن با واقعیت بیرونی را ندارند؛ از همین رو، دلبستگی ناایمن با میانجی‌گری تاب‌آوری و ذهنی‌سازی می‌تواند پیش‌بین خوبی برای آسیب به خود در نوجوانی باشد.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به محدود بودن به یک شهر و یک گروه سنی اشاره کرد که به‌همین‌علت، باید تعمیم نتایج با احتیاط صورت گیرد. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به استفاده صرف از ابزارهای خودگزارشی اشاره کرد. با استفاده از مصاحبه ساخت‌یافته، نیمه‌ساخت‌یافته یا ساخت‌نیافته و روش‌های تحقیق کیفی می‌توان به یافته‌های عمیق‌تری درباره این اختلال دست یافت. باتوجه به ارتباط معنادار متغیرهای پژوهش با این اختلال، می‌توان با برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای والدین، از انتقال بین‌نسلی سبک دلبستگی ناایمن و به‌تبع آن، از آسیب به خود جلوگیری کرد.

تشکر و قدردانی

از مدارس و دانش‌آموزانی که در این پژوهش با پژوهشگران همکاری داشته‌اند، کمال تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

منابع

- ایزکیان، س.، میرزاییان، ب.، و حسینی، ح. (۱۳۹۷). بررسی شیوع خوددجویی بدون خودکشی در نوجوانان و جوانان. *مجله تعالی بالینی*، ۸(۲)، ۱۴-۲۵. <http://ce.mazums.ac.ir/article-1-395-fa.html>
- پاکدامن، ش. (۱۳۸۰). *بررسی ارتباط بین دلبستگی و جامعه‌طلبی در نوجوانی* [پایان نامه دکتری منتشر نشده]، دانشگاه تهران.
- صفری موسوی، س.، صادقی، م.، و سپهوندی، م. (۱۳۹۹). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه ذهنی‌سازی: یک ابزار خودگزارشی برای ارزیابی ظرفیت ذهنی‌سازی. *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۱۰(۱)، ۱۰-۱۲۳-۱۳۴. 10.22108/CBS.2021.127401.1492
- طاهبازحسین‌زاده، س.، قربانی، ن.، و نبوی، م. (۱۳۹۰). مقایسه‌گرایی شخصیتی خودتخریبی و خودشناسی انسجامی در بیماران مبتلا به مالتیپل اسکروز و افراد سالم. *روانشناسی معاصر*، ۲(۶)، ۳۵-۴۴. https://bjcp.ir/browse.php?a_id=40&sid=1&slc_lang=fa
- کریمی، ف.، فرحبخش، ک.، سلیمی بجنستانی، ی.، و معتمدی، ع. (۱۳۹۸). رابطه بین ذهنی‌سازی با اضطراب و اجتناب مرتبط با دلبستگی در دختران نوجوان. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۶(۴)، ۵۳۹-۵۴۸. <http://dx.doi.org/10.52547/rbs.16.4.539>
- محمدی، م.، جزایری، ع.، رفیعی، ا.، جوکار، ب.، و پورشهباز، ع. (۱۳۸۵). بررسی عوامل تاب‌آوری در افراد در معرض خطر سوءمصرف مواد مخدر. *پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۱(۳-۲)، ۲۰۳-۲۲۴. <https://www.sid.ir/paper/120410/fa>
- ولی‌ئی، ر.، و کریمی باغملک، ا. (۱۳۹۸). بررسی رابطه سبک دلبستگی و تمایز یافتگی به‌عنوان عاملی مؤثر بر تاب‌آوری دانشجویان. *رویش روان‌شناسی*، ۸(۶)، ۲۴۸-۲۴۱. <https://frooyesh.ir/article-1-955-fa.html>
- هادی‌زاده نوحدانی، آ. (۱۳۹۸). *مقایسه فراوانی و شدت خودآسیب‌زنی‌گرایش به خودکشی و تکانش‌گری در دانش‌آموزان دختر و پسر دبیرستان‌های شهر رشت* [پایان‌نامه کارشناسی ارشد منتشر نشده]، دانشگاه گیلان.

References

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Aizpitarte, A., Atherton, O. E., Zheng, L. R., Alonso-Arbiol, I., & Robins, R. W. (2019). Developmental precursors of relational aggression from late childhood through adolescence. *Child development*, 90(1), 117-126. <https://doi.org/10.1111/cdev.13166>
- Annalakshmi, N. (2019). Resilience and academic achievement among rural adolescents at-risk: Role of self-regulation and attachment style. *Indian Journal of Positive Psychology*, 10(4), 260-266. <https://B2n.ir/p12175>
- Asarnow, J. R., Porta, G., Spirito, A., Emslie, G., Clarke, G., Wagner, K. D., ... & Brent, D. A. (2011). Suicide attempts and nonsuicidal self-injury in the treatment of resistant depression in adolescents: findings from the TORDIA study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(8), 772-781. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.04.003>
- Bagozzi, R. P., & Heatherton, T. F. (1994). A general approach to representing multifaceted personality constructs: Application to state self-esteem. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 1(1), 35-67. <https://doi.org/10.1080/10705519409539961>
- Bateman, A., Fonagy, P., Campbell, C., Luyten, P., & Debbané, M. (2023). *Cambridge guide to mentalization-based treatment (MBT)*. Cambridge University Press. <https://B2n.ir/t94150>
- Bender, A., & Ingram, R. (2018). Connecting attachment style to resilience: Contributions of self-care and self-efficacy. *Personality and Individual Differences*, 130, 18-20. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.03.038>
- Black-Hughes, C., & Stacy, P. D. (2013). Early childhood attachment and its impact on later life resilience: A comparison of resilient and non-resilient female siblings. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 10(5), 410-420. <https://doi.org/10.1080/15433714.2012.759456>
- Bowlby, J. (1979). The bowlby-ainsworth attachment theory. *Behavioral and Brain Sciences*, 2(4), 637-638. <https://doi.org/10.1017/S0140525X00064955>
- Bowlby, J. (1988). Developmental psychiatry comes of age. *The American journal of psychiatry*, 145(1), 1-10. <https://europepmc.org/article/med/3276225>
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of personality and social psychology*, 58(4), 644. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.4.644>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Craparo, G., Magnano, P., Zapparrata, M. V., Gori, A., Costanzo, G., Pace, U., & Pellerone, M. (2018). Coping, attachment style and resilience: the mediating role of alexithymia. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 6(1). <https://B2n.ir/j18886>
- Dimitrijević, A., Hanak, N., Altaras Dimitrijević, A., & Jolić Marjanović, Z. (2018). The Mentalization Scale (MentS): A self-report measure for the assessment of mentalizing capacity. *Journal of personality assessment*, 100(3), 268-280. <https://doi.org/10.1080/00223891.2017.1310730>
- Eyuboglu, M., Eyuboglu, D., Pala, S. C., Oktar, D., Demirtas, Z., Arslantas, D., & Unsal, A. (2021). Traditional school bullying and cyberbullying: Prevalence, the effect on mental health problems and self-harm behavior. *Psychiatry Research*, 297, 113730. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113730>
- Ezakian, S., Mirzaian, B., & Hosseini, S. H. (2018). A review on Non-Suicidal Self-Injury in Iranian young adults and adolescents. *Clinical Excellence*, 8(2), 14-25. <http://ce.mazums.ac.ir/article-1-395-fa.html> [In Persian].
- Feeney, J. A., & Noller, P. (1990). Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(3), 282-292. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.58.2.281>
- Fuchs, N. F., & Taubner, S. (2019). Exploring the interplay of attachment style and attachment-related mood on short-term change in mentalization: A pilot study. *Personality and Individual Differences*, 144, 94-99. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.02.037>

- Gefen, D. (2003). Assessing unidimensionality through LISREL: An explanation and an example. *Communications of the Association for Information Systems*, 12(1), 2. <https://aisel.aisnet.org/cgi/viewcontent.cgi?article=3167&context=cais>
- Glazebrook, K., Townsend, E., & Sayal, K. (2015). The role of attachment style in predicting repetition of adolescent self-harm: A longitudinal study. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 45(6), 664-678. <https://doi.org/10.1111/sltb.12159>
- Hadizadenohdani, A. (2019). Comparison of the frequency and severity of self-harm, suicidal tendencies and impulsivity in male and female high school students of Rasht city [Unpublished Master thesis], Gilan University. [In Persian].
- Hallab, L., & Covic, T. (2010). Deliberate self-harm: The interplay between attachment and stress. *Behaviour Change*, 27(2), 93-103. <https://doi.org/10.1375/bech.27.2.93>
- Harris-Waller, J., Granger, C., & Gurney-Smith, B. (2016). A comparison of parenting stress and children's internalising, externalising and attachment-related behaviour difficulties in UK adoptive and non-adoptive families. *Adoption & fostering*, 40(4), 340-351. <https://doi.org/10.1177/0308575916667911>
- Holmes, J. (2014). *John Bowlby and attachment theory*. Routledge.
- Julian, M., Le, H. N., Coussons-Read, M., Hobel, C. J., & Schetter, C. D. (2021). The moderating role of resilience resources in the association between stressful life events and symptoms of postpartum depression. *Journal of Affective Disorders*, 293, 261-267. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.082>
- Karimi, F., Farahbakhsh, K., Salimi Bijestani, H., & Motamedi, A. (2018). The Relationship between Mentalization and attachment related anxiety and avoidance in teenage girl. *Journal of Research in Behavioral Science*; 16(4), 539-548. <http://dx.doi.org/10.52547/rbs.16.4.539> [In Persian].
- Kline, R. B. (2012). Assumptions in structural equation modeling. *Handbook of structural equation modeling*, 111, 125. <https://B2n.ir/m79902>
- Laurensen, E. M., Luyten, P., Kikkert, M. J., Westra, D., Peen, J., Soons, M. B., ... & Dekker, J. J. (2018). Day hospital mentalization-based treatment v. specialist treatment as usual in patients with borderline personality disorder: randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 48(15), 2522-2529. <https://doi.org/10.1017/S0033291718000132>
- Laukkanen, E., Rissanen, M.L., Honkalampi, K., Kylma, J., Tolmunen, T., & Hintikka J. (2009). The prevalence of self-cutting and other self-harm among 13- to 18-year-old Finnish adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(1), 8-23. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-008-0398-x>
- London, M., Volmer, J., Zyberaj, J., & Kluger, A. N. (2023). Gaining feedback acceptance: Leader-member attachment style and psychological safety. *Human Resource Management Review*, 33(2), 100953. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2023.100953>
- Mohammadi, M., Jazayeri, A. R., Rafie, A. H., Joukar, B., & Pourshahbaz, A. (2006). Resilience factors in individuals at risk for substance abuse. *Journal Of Psychology*, 1(2-3), 203-224. <https://www.sid.ir/paper/120410/en> [In Persian].
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2019). Attachment orientations and emotion regulation. *Current opinion in psychology*, 25, 6-10. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.02.006>
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27(2), 77-102. <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1024515519160>
- Monto, M. A., McRee, N., & Deryck, F. S. (2018). Nonsuicidal self-injury among a representative sample of us adolescents. *American Journal of Public Health*, 108(8), 1042-1048. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2018.304470>
- Pakdaman, Sh. (1380). Investigating the relationship between attachment and sociability in adolescence [Unpublished doctoral thesis], University of Tehran. [In Persian].
- Parada-Fernández, P., Herrero-Fernández, D., Oliva-Macías, M., & Rohwer, H. (2021). Analysis of the mediating effect of mentalization on the relationship between attachment styles and emotion dysregulation. *Scandinavian Journal of Psychology*, 62(3), 312-320. <https://doi.org/10.1111/sjop.12717>

- Peh, C. X., Shahwan, S., Fauziana, R., Mahesh, M. V., Sambasivam, R., Zhang, Y., & Subramaniam, M. (2017). Emotion dysregulation as a mechanism linking child maltreatment exposure and self-harm behaviors in adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 67, 383-390. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.03.013>
- Ran, H., Cai, L., He, X., Jiang, L., Wang, T., Yang, R., & Xiao, Y. (2020). Resilience mediates the association between school bullying victimization and self-harm in Chinese adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 277, 115-120. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.136>
- Roberson I. (2017). Adult Attachment Security and Symptoms of Depression: The Mediating Roles of Dysfunctional Attitudes and Low Self-Esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 310-320. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.2.310>
- Rosso, A. M., Viterbori, P., & Scopesi, A. M. (2015). Are maternal reflective functioning and attachment security associated with preadolescent mentalization. *Frontiers in Psychology*, 6, 1134. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01134>
- Rossouw, T. I., & Fonagy, P. (2012). Mentalization-based treatment for self-harm in adolescents: a randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(12), 1304-1313. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.09.018>
- Safari Mousavi, S. S., Sadeghi, M., & Sepahvandi, M. A. (2020). The Factor Structure and Psychometric Properties of Mentalization Questionnaire: A Self-Report Measure for the Assessment of Mentalizing Capacity. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*, 10(1), 123-134. 10.22108/CBS.2021.127401.1492 [In Persian].
- Sansone, R. A., Sellbom, M., & Songer, D. A. (2018). Borderline personality disorder and mental health care utilization: The role of self-harm. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 9(2), 188. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/per0000245>
- Sansone, R. A., Wiederman, M. W., & Sansone, L. A. (1998a). The self-harm inventory (SHI): Development of a scale for identifying self-destructive behaviors and borderline personality disorder. *Journal of clinical psychology*, 54(7), 973-983. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(199811\)54:7%3C973::AID-JCLP11%3E3.0.CO;2-H](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(199811)54:7%3C973::AID-JCLP11%3E3.0.CO;2-H)
- Sansone, R. A., Wiederman, M. W., Sansone, L. A., & Touchet, B. (1998b). An investigation of primary care patients receiving extended treatment with selective serotonin reuptake inhibitors. *American Journal of Managed Care*, 4(10), 1397-402. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10338733/>
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European journal of psychotraumatology*, 5(1), 25338. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3402/ejpt.v5.25338@zept20.2014.5.issue-s4>
- Stagaki, M., Nolte, T., Feigenbaum, J., King-Casas, B., Lohrenz, T., Fonagy, P., ... & Personality and Mood Disorder Research Consortium. (2022). The mediating role of attachment and mentalizing in the relationship between childhood maltreatment, self-harm and suicidality. *Child Abuse & Neglect*, 128, 105576. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105576>
- Sundar, S. P., & Bhola, P. (2022). Dimensional personality traits and non-suicidal self injury among emerging adults: The mediating role of mentalization. *Psychological Studies*, 67(2), 218-227. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12646-022-00663-w>
- Svanberg, P. O. (1998). Attachment, resilience and prevention. *Journal of Mental Health*, 7(6), 543-578. <https://doi.org/10.1080/09638239817716>
- Tahbaz Hoseinzadeh, S., Ghorbani, N., & Nabavi, M. (2011). Comparison of self-destructive tendencies and integrative self-knowledge among multiple sclerosis and healthy people. *Contemporary Psychology*, 6(2), 35-44. https://bjcp.ir/browse.php?a_id=40&sid=1&slc_lang=fa [In Persian].
- Tian, X., Lu, J., Che, Y., Fang, D., Ran, H., He, X., ... & Xiao, Y. (2021). Childhood maltreatment and self-harm in Chinese adolescents: moderation and mediation via resilience. *BMC public health*, 21, 1-9. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-021-11605-y>

- Valiei, R., & Karimi Baghmalek, A. (2019). Investigation the relationship between attachment style and differentiation as an effective factor on student resilience. *Rooyesh*, 8 (6), 241-248. <https://frooyesh.ir/article-1-955-fa.html> [In Persian].
- Vieira, A. L. (2011). *Interactive LISREL in practice*. Springer Berlin, Heidelberg publications.