

## نقش میانجی ذهنی سازی و شفقت به خود در رابطه بین سبک های دلبستگی با افکار خودکشی در نوجوانان

### The Mediating Role of Mentalization and Self-Compassion in the Relationship Between Attachment Styles and Suicidal Thoughts in Adolescents

Leila Hefazi-Torghabeh, PhD student

Mahmoud Najafi, PhD ✉

لیلا حفاظی طرچه<sup>۱</sup>

محمود نجفی<sup>۲</sup>

#### Abstract

The present study aimed to investigate the mediating role of mentalization and self-compassion in the relationship between attachment styles and suicidal thoughts among adolescents. This research was conducted using a descriptive-correlational method (structural equation modeling). The statistical population included all girls and boys high school students in the second grade in Mashhad city during the (2023-2024) academic year. A total of 313 students were selected as the sample using a multi-stage cluster random sampling method. To measure the research variables, the Attachment Styles Questionnaire, Beck's Suicidal Ideation Scale, the Reflective Functioning Questionnaire, and the Adolescent Self-Compassion Questionnaire were used. Data were analyzed using SPSS25 and AMOS24 software. The findings revealed a direct and significant relationship between attachment styles and suicidal thoughts. Additionally, mentalization and self-compassion acted as mediators in the relationship between attachment styles and suicidal thoughts, with their indirect effects being significant. The results showed that attachment styles, especially secure attachment, have a protective role and reduce the possibility of suicidal thoughts by strengthening the capacity of mentalization and self-compassion. The high capacity of mentalizing confidence by improving the understanding and processing of emotions and self-compassion by reducing the feeling of helplessness have a significant effect in dealing with suicidal thoughts.

**Keywords:** Mentalization, Self-compassion, Attachment Styles, Suicidal thoughts, Adolescents

#### چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی‌گری ذهنی‌سازی و شفقت به خود در رابطه میان سبک‌های دلبستگی و افکار خودکشی در نوجوانان انجام شد. این مطالعه به روش توصیفی-همبستگی (از نوع معادلات ساختاری) صورت گرفت. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دختر و پسر دبیرستان‌های دوره دوم متوسطه شهر مشهد در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود که از بین آنها ۳۱۳ دانش‌آموز با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. به منظور سنجش متغیرهای پژوهش از پرسشنامه‌های سبک‌های دلبستگی و کنش‌وری تأملی؛ مقیاس‌های افکار خودکشی و شفقت به خود نوجوانان استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای SPSS25، AMOS24 استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که سبک‌های دلبستگی با افکار خودکشی رابطه مستقیم و معناداری دارد. همچنین اثر غیرمستقیم ذهنی‌سازی و شفقت به خود در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و افکار خودکشی معنادار بود که حاکی از آن است ذهنی‌سازی و شفقت به خود در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و افکار خودکشی نقش میانجی دارد. نتایج نشان داد سبک‌های دلبستگی به‌ویژه دلبستگی ایمن، نقش محافظتی داشته و با تقویت ظرفیت ذهنی‌سازی و شفقت به خود، احتمال افکار خودکشی را کاهش می‌دهند. ظرفیت بالای ذهنی‌سازی اطمینان با بهبود درک و پردازش احساسات و شفقت به خود با کاهش احساس درماندگی، تأثیر قابل توجهی در مقابله با افکار خودکشی دارند.

**واژه‌های کلیدی:** ذهنی‌سازی، شفقت به خود، سبک‌های دلبستگی، افکار خودکشی، نوجوانان

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۷/۲ تصویب نهایی: ۱۴۰۳/۱۲/۱۲

۱. گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران. (نویسنده مسئول)

این طرح تحقیقاتی با استفاده از اعتبار ویژه پژوهشی (پژوهانه) دانشگاه سمنان با شماره ۱۴۰۳۵۳ ط/۱۴۰۳/۲۲۶ انجام شده است.

## ● مقدمه

خودکشی (suicide) و افکار مرتبط با آن تنها یک تراژدی فردی نیست که به پایان زندگی یک نفر منجر شود، بلکه یک فاجعه برای خانواده، دوستان و حتی جامعه محسوب می‌شود. براساس آخرین آمار سازمان جهانی بهداشت، سالانه حدود ۷۰۳ هزار نفر در جهان بر اثر خودکشی جان خود را ازدست می‌دهند. این بدان معنا است که هر ۴۰ ثانیه یک نفر در اثر خودکشی فوت می‌کند. همچنین، به‌ازای هر مورد خودکشی منجر به مرگ، احتمالاً ۲۰ نفر دیگر اقدام به خودکشی می‌کنند و بسیاری نیز به‌طور جدی به فکر خودکشی هستند. خودکشی چهارمین علت اصلی مرگ و میر در میان جوانان ۱۵ تا ۲۹ ساله است (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۲۱). این پدیده فرآیندی پیچیده است که شامل مراحل مختلفی از جمله بروز افکار خودکشی (suicidal thoughts)، برنامه‌ریزی برای اقدام به خودکشی، اقدام عملی و در نهایت انجام عمل منتهی به مرگ است (وانگ و همکاران، ۲۰۱۹). شیوع افکار خودکشی در دوره نوجوانی بین ۰/۱۲ تا ۲۹/۹ درصد تخمین زده می‌شود (لیسون و همکاران، ۲۰۱۹). این افکار غالباً با احساسات شدیدی مانند ناامیدی و بیچارگی همراه بوده و به‌عنوان شاخصی قوی برای پیش‌بینی رفتارهای خودکشی‌گرایانه محسوب می‌شوند. این افکار در نوجوانی به‌دلیل چالش در کنترل هیجانات و احساس انزوا، احتمال وقوع پیامدهای ناگوار را افزایش می‌دهد. در مرحله نوجوانی، به‌دلیل تغییرات سریع جسمانی، پذیرش مسئولیت‌های تازه و نیاز به شکل‌گیری هویتی مشخص، تعارضات روانی و آشفتگی‌های متعددی نیز پدیدار می‌شوند (نا و همکاران، ۲۰۲۵). گاهی این تعارضات و استرس‌ها موجب می‌شود که آنها به سمت افکار خودکشی‌گرا و رفتارهای آسیب‌رسان کشیده شوند (موگال و همکاران، ۲۰۱۹).

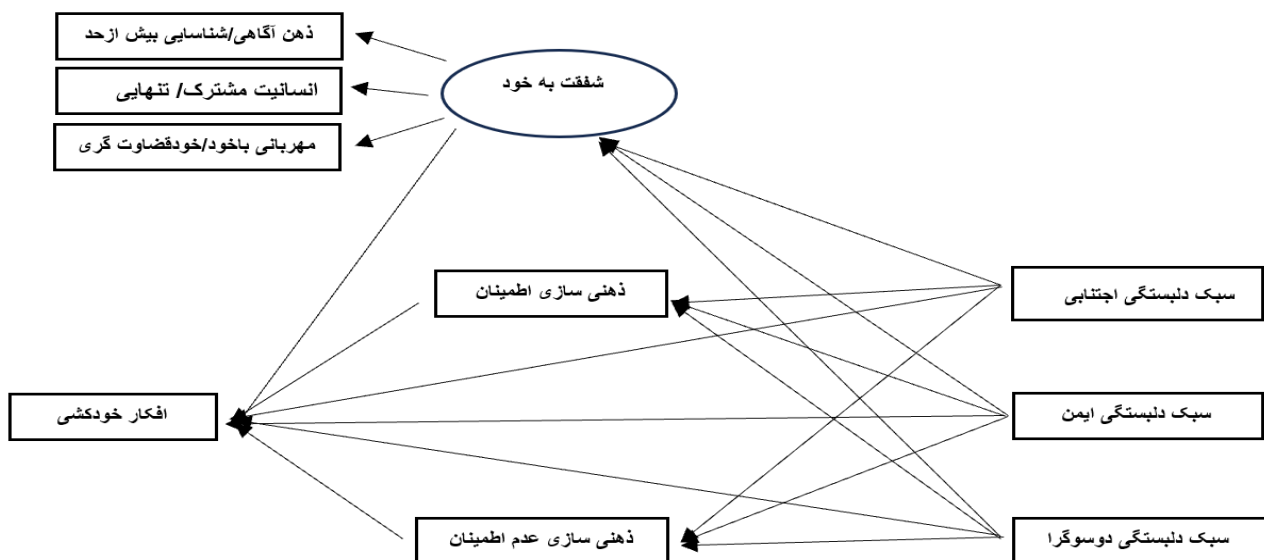
افکار و ایده‌پردازی‌های مرتبط با خودکشی پدیده‌ای چندوجهی است که متأثر از متغیرهای مختلف روان‌شناختی است. یکی از این متغیرها، سبک‌های دلبستگی (attachment styles) است (استاگاکي و همکاران، ۲۰۲۲). براساس نظریه بالبی، در دوران کودکی با توجه به نوع رابطه با منبع دلبستگی، الگوهای کارکرد درونی (internal working models) شکل می‌گیرد که تأثیر عمیقی بر انتظارات، برداشت‌ها و نگاه فرد به‌خود و دیگران دارد (لندن و همکاران، ۲۰۲۳). این مدل‌های درونی معمولاً پایدار هستند و تا بزرگسالی ادامه می‌یابند، به‌طوری‌که تجارب، ادراکات و رفتارهای فرد را در طول زندگی هدایت می‌کنند. براساس این الگوهای کارکرد درونی، چهار سبک دلبستگی شامل دلبستگی ایمن، نایمن دوسوگرا، نایمن اجتنابی و دلبستگی آشفته (که اخیراً اضافه شده است) شکل می‌گیرد (روبرسون، ۲۰۱۷). در سبک‌های دلبستگی نایمن، والدین معمولاً حساس و پاسخگو نیستند و با نیازهای کودک هماهنگ نمی‌شوند. این عوامل می‌توانند رشد هیجانی و اجتماعی کودک را مختل کرده و بر استراتژی‌های مقابله‌ای و مهارت‌های حل مسئله در موقعیت‌های دشوار تأثیر منفی بگذارند. به‌عبارت دیگر، فردی با دلبستگی نایمن، نسبت به فردی با دلبستگی ایمن باورهای منفی درباره غیرقابل پیش‌بینی و غیرقابل اعتماد بودن دیگران را درونی می‌کند که این باورها می‌توانند زمینه‌ساز افکار غیرانطباقی مانند افکار خودکشی باشند (گرین و همکاران، ۲۰۲۱).

یکی دیگر از متغیرهای کلیدی که اخیراً در ارتباط با افکار خودکشی مورد بررسی قرار گرفته، مفهوم ذهنی‌سازی (mentalization) است (روسو و فوناگی، ۲۰۱۲). ذهنی‌سازی به توانایی فرد در درک و توجه به حالات ذهنی مانند احساسات، نیازها، اهداف و نگرش‌ها هم در خود و هم در دیگران اشاره دارد. این مفهوم با دلبستگی ارتباط تنگاتنگی دارد (پارادافردانزه و همکاران، ۲۰۲۱). والدینی که از نظر عاطفی پایدار هستند و می‌توانند تجربیات هیجانی کودک را منعکس کرده و به زبان آورند به کودک کمک می‌کنند تا به‌تدریج بتواند احساسات و هیجانات خود را شناسایی و مدیریت کند. اما اگر والدین یا مراقبان اولیه قادر به بازتاب حالات ذهنی کودک نباشند، کودک توانایی ذهنی‌سازی را کسب نمی‌کند و در نتیجه در درک انگیزه‌ها و احساسات خود و دیگران دچار مشکل می‌شود (کریمی و همکاران، ۱۳۹۷). به‌طور کلی، سبک‌های دلبستگی نایمن اجتنابی و دوسوگرا با کاهش ظرفیت ذهنی‌سازی مرتبط هستند. در این راستا، تحقیقات نشان داده‌اند که فقدان مراقبت کافی و ایجاد سبک‌های دلبستگی نایمن، از طریق تأثیر بر ذهنی‌سازی، می‌تواند به‌خودآسیبی در دوران نوجوانی منجر شود (استاگاکي، ۲۰۲۲). همچنین، درمان‌هایی که بر تقویت ذهنی‌سازی تمرکز دارند، در کاهش رفتارهای خودآسیبی اثربخش بوده‌اند (بتمن و همکاران، ۲۰۲۳). مطالعات دیگر نیز نشان داده‌اند که سبک‌های دلبستگی نایمن می‌توانند به

ذهنی سازی نامطمئن منجر شوند که خود عاملی مهم در بروز اختلال های هیجانی و رفتاری مانند اضطراب، افسردگی و حتی افکار خودکشی است (لایتن و همکاران، ۲۰۲۰).

شفقت به خود (self-compassion) یکی دیگر از متغیرهای مهم و تأثیرگذار در ارتباط با افکار خودکشی محسوب می شود که به عنوان یک عامل روان شناختی محافظتی در برابر این نوع افکار و ایده پردازی ها عمل می کند. این مفهوم از سه بعد اصلی تشکیل شده است: بعد اول مهربانی با خود که به معنای همدلی و درک شخصی از خود در زمان تجربه های سخت یا دردناک است، بعد دوم انسانیت مشترک که به درک این نکته اشاره دارد که تجربه های فردی بخشی از وضعیت کلی بشریت است، بعد آخر ذهن آگاهی (mindfulness) که به معنای نگه داشتن احساسات ناخوشایند در یک تعادل آگاهانه و جلوگیری از غرق شدن در آنها است (نف، ۲۰۱۶). یافته های مطالعات نشان می دهند که سطوح پایین تر شفقت به خود با افزایش افکار خودکشی و اقدامات مرتبط با آن مرتبط است و همچنین، درمان های مبتنی بر شفقت به خود به عنوان یک روش مؤثر برای پیشگیری و مداخله در افکار خودکشی شناخته شده اند. به نظر می رسد که شفقت به خود می تواند از طریق کاهش شدت احساسات منفی و انتقاد از خود و بهبود تنظیم هیجانی (دبیری، ۱۴۰۱)، به عنوان یک سپر روانی عمل کرده و احتمال بروز افکار خودکشی را کاهش دهد. این یافته ها نشان دهنده وجود رابطه ای معکوس بین شفقت به خود و افکار خودکشی است (لاپارو و همکاران، ۲۰۱۸).

محیط خانواده و سبک های دلبستگی تأثیر گسترده ای بر سلامت روانی، از جمله شفقت به خود و ذهنی سازی دارند. این تأثیرات می توانند در برخی موارد منفی شده و مهارت های شفقت به خود و ظرفیت ذهنی سازی را کاهش داده و به افکار ناکارآمدی مانند افکار خودکشی منجر شوند. با وجود شواهد پژوهشی، تاکنون مطالعه جامعی درباره نقش میانجی شفقت به خود و ذهنی سازی در رابطه بین سبک های دلبستگی و افکار خودکشی در نوجوانان انجام نشده است. این پژوهش با هدف پرکردن این خلأ علمی انجام شده است. امید است که نتایج این تحقیق بتواند به توسعه استراتژی های مدیریتی در مدارس و بهبود سلامت روانی دانش آموزان کمک کند. به همین منظور، سؤال اصلی پژوهش این است که آیا شفقت به خود و ذهنی سازی در رابطه بین سبک های دلبستگی و افکار خودکشی در نوجوانان نقش میانجی دارند؟



شکل ۱. مدل فرضی پژوهش

## • روش

روش پژوهش حاضر توصیفی- همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه دوره دوم در شهر مشهد در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ با محدوده سنی ۱۵ تا ۱۸ سال بود. برای تعیین حجم نمونه، براساس روش کلاین (۲۰۱۶)، که حداقل حجم نمونه برای پژوهش های مدل معادلات ساختاری را ۵ برابر تعداد متغیرهای آشکار (ماده های پرسشنامه) توصیه می کند، انجام شد و ۳۲۵ نفر به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چندمرحله ای از بین مدارس دوره متوسطه دوم انتخاب شدند. ابتدا ناحیه دو مشهد انتخاب شده و فهرست مدارس دوره متوسطه دوم این ناحیه تهیه گردید. سپس از میان این مدارس،

۶ مدرسه (سه مدرسه پسرانه و سه مدرسه دخترانه) انتخاب شد و پرسشنامه‌ها در گروه‌های مجازی مربوط به کلاس‌های مربوطه پخش شد. معیارهای ورود به پژوهش شامل قراردادن در محدوده سنی ۱۵ تا ۱۸ سال و تمایل به همکاری در پژوهش بود. معیارهای خروج نیز شامل ابتلا به اختلال‌های روانی و جسمی و عدم پاسخ‌دهی کامل یا ارائه اطلاعات ناقص بود. در نهایت با حذف پرسشنامه‌های مخدوش یا ناقص، ۳۱۳ پرسشنامه تحلیل شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS25 و AMOS24 انجام گرفت.

## • ابزارها

**الف) پرسشنامه سبک‌های دلبستگی (attachment styles questionnaire- ASQ):** این پرسشنامه که توسط هازن و شیور (۱۹۸۷) طراحی شده است، شامل ۱۵ ماده است که سه سبک دلبستگی ایمن، نایمن دوسوگرا و نایمن اجتنابی را ارزیابی می‌کند، به‌طوری‌که هرسبک پنج ماده دارد (هازن و شیور، ۱۹۸۷). نمره‌گذاری این پرسشنامه براساس مقیاس لیکرت از «هرگز» (نمره صفر) تا «تقریباً همیشه» (نمره ۴) صورت می‌گیرد. نمرات خرده‌مقیاس‌های دلبستگی از میانگین ۵ ماده در هر خرده‌مقیاس به‌دست می‌آید. براساس تحلیل عاملی پرسشنامه هازن و شیور (۱۹۸۷)، توسط کولینز و رید (۱۹۹۰)، سه عامل عمده دلبستگی ایمن، نایمن اجتنابی و نایمن دوسوگرا استخراج شد. اعتبار به روش آلفای کرونباخ توسط هازن و شیور (۱۹۸۷)، ۰/۷۸ گزارش شده است. همچنین کولینز و رید (۱۹۹۰) نشان دادند که زیرمقیاس‌های نزدیک بودن، اجتنابی و دوسوگرا در فاصله زمانی ۲ ماه و در ادامه ۸ ماه پایدار بودند. در ایران، مطالعه‌ای که توسط مودنی و همکاران (۱۳۹۳) بر دانش‌آموزان دختر دبیرستانی در شهر اصفهان انجام شد، اعتبار سبک‌های دلبستگی ایمن، نایمن دوسوگرا، و نایمن اجتنابی به روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۶۲، ۰/۶۳ و ۰/۶۵ گزارش شده است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ سبک‌های دلبستگی ایمن، نایمن دوسوگرا و نایمن اجتنابی به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۶۸ و ۰/۸۹ به‌دست آمد.

**ب) پرسشنامه کشوری تاملی (reflective functioning questionnaire- RFQ):** این پرسشنامه توسط فوناگی و همکاران (۲۰۱۶) برای ارزیابی سازه ذهنی‌سازی طراحی شده است و شامل ۲۶ ماده است. این پرسشنامه به‌طور خاص دو بعد اطمینان و نبود اطمینان در مورد وضعیت ذهنی خود و دیگران را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری پرسشنامه براساس مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از «کاملاً موافق» (نمره ۷) تا «کاملاً مخالف» (نمره ۱) صورت می‌گیرد. فوناگی و همکاران رویی درونی برای مؤلفه‌های اطمینان و نبود اطمینان را به‌ترتیب ۰/۶۳ و ۰/۶۷ گزارش کرده‌اند. همچنین، اعتبار آزمون با استفاده از روش آزمون- بازآزمون به فاصله سه هفته، برای مؤلفه اطمینان ۰/۷۵ و برای مؤلفه نبود اطمینان ۰/۷۴ به‌دست آمد. در ایران، هنجارسازی این مقیاس توسط دروگر و همکاران (۱۴۰۱) انجام شده است و نتایج حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی این پرسشنامه نشان داد که دو عامل اطمینان و نبود اطمینان به خوبی از هم قابل تمیز هستند و سوالاتی که بار عاملی پایینی داشتند حذف شدند. همچنین، مؤلفه اطمینان شامل سوالات ۱ تا ۹ و مؤلفه نبود اطمینان شامل سوالات ۱۰ تا ۱۴ بود که سوالات مربوط به نبود اطمینان به‌صورت معکوس نمره‌گذاری شده‌اند. رویی محتوایی این مقیاس ۰/۶۰ و اعتبار پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برای عامل اطمینان ۰/۸۸ و برای عامل نبود اطمینان ۰/۶۶ گزارش شده است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای عامل اطمینان ۰/۹۵ و برای عامل نبود اطمینان ۰/۹۰ به‌دست آمد.

**ج) مقیاس شفقت به‌خود نوجوانان (self-compassion scale Youth- SCY):** این مقیاس که توسط نف و همکاران (۲۰۲۱) طراحی شده است، برای سنجش شفقت به‌خود در نوجوانان ۱۱ تا ۱۸ ساله کاربرد دارد. این مقیاس شامل ۱۷ سوال است. نمره‌گذاری سوالات براساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) انجام می‌شود. این مقیاس علاوه بر نمره کل، سه مؤلفه دوقطبی را در قالب شش زیر مقیاس مهربانی با خود در مقابل قضاوت خود (معکوس)، ذهن‌آگاهی در مقابل همانندسازی افراطی (معکوس) و انسانیت مشترک در مقابل انزوا (معکوس) را اندازه‌گیری می‌کند. از میانگین نمرات این شش مقیاس با در نظر گرفتن نمرات معکوس نمره کلی شفقت به‌خود به‌دست می‌آید. در پژوهش نظری و همکاران (۲۰۲۲)، مقیاس شفقت به‌خود نسخه نوجوانان دارای سازگاری درونی بسیار خوبی گزارش شده و اعتبار آن با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ اعلام شده است. در این پژوهش آلفای کرونباخ کل و زیر مقیاس‌های ذهن‌آگاهی، اشتراک‌های انسانی و مهربانی با خود به‌ترتیب ۰/۹۶، ۰/۸۸، ۰/۸۸ و ۰/۹۲ به‌دست آمد.

**(د) مقیاس افکار خودکشی بک (Beck scale for suicide ideation- BSSI):** این مقیاس توسط بک و همکاران (۱۹۸۸)

طراحی شد و به منظور ارزیابی نگرش‌ها، افکار و برنامه‌ریزی‌های مربوط به خودکشی به کار می‌رود. این مقیاس شامل ۱۹ ماده است و براساس مقیاس سه‌گزینه‌ای «هیچ» (۰)، «تا حدودی» (۱) و «زیاد» (۲) نمره‌گذاری می‌شود. بک و همکاران در تحقیقات اولیه، روایی ملاکی این مقیاس را با همبستگی ۰/۷۳ نسبت به مقیاس هامیلتون و اعتبار آن را با روش بازآزمایی ۰/۹۱ گزارش کردند. در پژوهش اقدامی و فولادچنگ (۱۴۰۱)، تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که شاخص RMSEA برای مدل این پرسشنامه ۰/۰۴ با فاصله اطمینان ۹۰ درصد بین ۰/۰۰۱ و ۰/۰۰۵ است. سایر شاخص‌های برازش نیز تأیید کردند که مدل با داده‌ها به خوبی انطباق دارد. اعتبار مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۳ اعلام شد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۹۵ به دست آمد.

**• یافته‌ها**

یافته‌های توصیفی از اطلاعات جمعیت شناختی گروه نمونه نشان می‌دهد که میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۱۶/۷۷ با انحراف معیار ۰/۹۹ در طیف ۱۵-۱۸ سال بوده است. ۱۶۲ نفر (۵۱/۸ درصد) از شرکت‌کنندگان را دختران و ۱۵۱ نفر (۴۸/۲ درصد) را پسران تشکیل دادند. ۳۷/۱ درصد از شرکت‌کنندگان دانش‌آموزان پایه دهم، ۳۱/۹ درصد پایه یازدهم و ۲۹/۷ درصد پایه دوازدهم بودند. میانگین، انحراف معیار، کمینه و بیشینه نمرات شرکت‌کننده در متغیرهای سبک‌های دلبستگی، شفقت به خود، ذهنی‌سازی و افکار خودکشی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۲ نتایج ضریب همبستگی پیرسون را نشان می‌دهد. براساس این جدول سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی و سبک دلبستگی تاایمن دوسوگرا با شفقت به خود و ذهنی‌سازی اطمینان رابطه منفی و معنادار و با ذهنی‌سازی نبود اطمینان و افکار خودکشی در سطح ۰/۰۱ رابطه مثبت و معنادار دارد. همچنین سبک دلبستگی ایمن با شفقت به خود و ذهنی‌سازی اطمینان رابطه مثبت و معنادار و با ذهنی‌سازی نبود اطمینان و افکار خودکشی در سطح ۰/۰۱ رابطه منفی و معنادار دارد.

**جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش**

| متغیر                      | میانگین | انحراف معیار | کمینه | بیشینه | چولگی | کشدگی |
|----------------------------|---------|--------------|-------|--------|-------|-------|
| سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی | ۵/۴۸    | ۵/۲۸         | ۰     | ۱۹     | ۱/۳۷  | ۰/۴۳  |
| سبک دلبستگی تاایمن دوسوگرا | ۷/۰۷    | ۴/۶۰         | ۱     | ۲۰     | ۱/۱۲  | ۰/۳۷  |
| سبک دلبستگی ایمن           | ۱۳/۸۶   | ۵/۶۹         | ۰     | ۲۰     | -۱/۱۹ | ۰/۱۳  |
| شفقت به خود                | ۶۵/۵۳   | ۱۷/۹۰        | ۱۹    | ۸۴     | -۱/۴۲ | ۰/۵۷  |
| ذهن‌آگاهی                  | ۱۹/۰۷   | ۵/۵۶         | ۵     | ۲۵     | -۱/۲۸ | ۰/۲۷  |
| انسانیت مشترک              | ۲۲/۸۱   | ۶/۵۱         | ۶     | ۳۰     | -۱/۲۹ | ۰/۳۴  |
| مهربانی با خود             | ۲۳/۳۱   | ۶/۶۹         | ۶     | ۳۰     | -۱/۴۰ | ۰/۵۳  |
| ذهنی‌سازی اطمینان          | ۴۵/۴۵   | ۱۴/۰۱        | ۱۲    | ۶۳     | -۱/۳۳ | ۰/۲۹  |
| ذهنی‌سازی نبود اطمینان     | ۱۳/۶۱   | ۸/۴۵         | ۵     | ۳۵     | ۱/۲۵  | ۰/۰۶  |
| افکار خودکشی               | ۵/۷۶    | ۱۰/۵۶        | ۰     | ۳۷     | ۱/۶۰  | ۰/۷۷  |

**جدول ۲. ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش**

| متغیرهای پژوهش            | ۱       | ۲       | ۳       | ۴       | ۵       | ۶       | ۷       | ۸       | ۹      | ۱۰ |
|---------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|----|
| ۱. سبک دلبستگی اجتنابی    | ۱       |         |         |         |         |         |         |         |        |    |
| ۲. سبک دلبستگی دوسوگرا    | ۰/۷۸**  | ۱       |         |         |         |         |         |         |        |    |
| ۳. سبک دلبستگی ایمن       | -۰/۶۶** | -۰/۵۵** | ۱       |         |         |         |         |         |        |    |
| ۴. شفقت به خود            | -۰/۵۹** | -۰/۶۳** | -۰/۴۷** | ۱       |         |         |         |         |        |    |
| ۵. ذهن‌آگاهی              | -۰/۵۵** | -۰/۵۷** | -۰/۶۶** | ۰/۹۳**  | ۱       |         |         |         |        |    |
| ۶. انسانیت مشترک          | -۰/۵۱** | -۰/۵۴** | -۰/۵۴** | ۰/۹۴**  | ۰/۸۹**  | ۱       |         |         |        |    |
| ۷. مهربانی با خود         | -۰/۴۶** | -۰/۳۱** | -۰/۳۷** | ۰/۹۱**  | ۰/۸۴**  | ۰/۸۳**  | ۱       |         |        |    |
| ۸. ذهنی‌سازی اطمینان      | -۰/۴۱** | -۰/۵۵** | -۰/۵۲** | ۰/۳۶**  | ۰/۳۱**  | ۰/۴۹**  | ۰/۳۶**  | ۱       |        |    |
| ۹. ذهنی‌سازی نبود اطمینان | ۰/۴۳**  | ۰/۴۶**  | -۰/۴۴** | -۰/۴۶** | -۰/۲۸** | -۰/۴۸** | -۰/۲۴** | -۰/۸۶** | ۱      |    |
| ۱۰. افکار خودکشی          | ۰/۵۸**  | ۰/۴۳**  | -۰/۳۱** | -۰/۳۸** | -۰/۳۴** | -۰/۴۷** | -۰/۳۴** | -۰/۴۴** | ۰/۳۷** | ۱  |

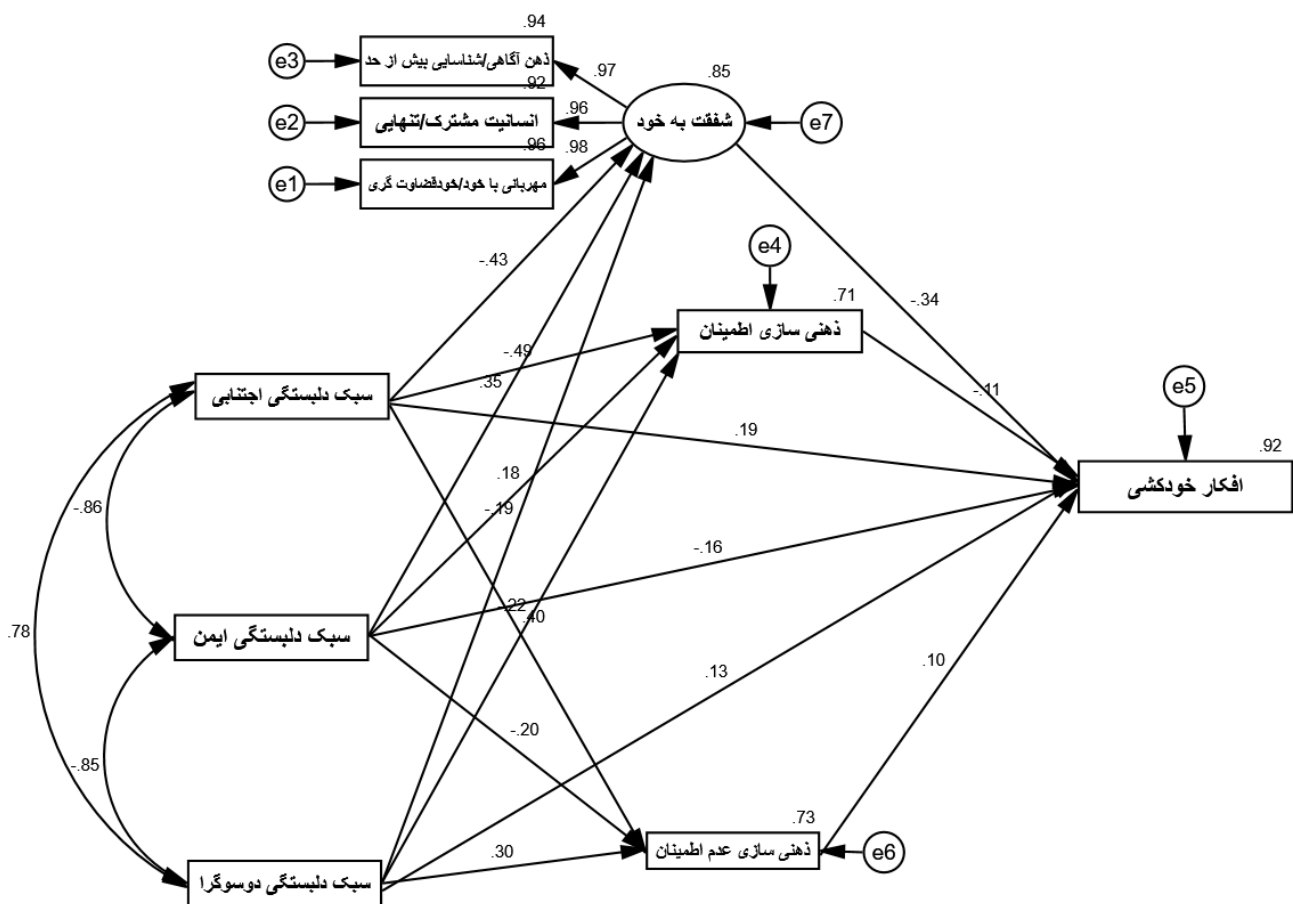
\*\*P&lt;۰/۰۰۱

پیش از استفاده از مدل معادلات ساختاری، لازم است که تعدادی از پیش فرض‌ها بررسی شوند. براساس توصیه کلاین (۲۰۱۶)، نرمال بودن تک‌متغیری با بررسی مقادیر کجی و کشیدگی مورد تأیید قرار گرفت. با توجه به این که دامنه کجی و کشیدگی متغیرها در محدوده  $\pm 2$  بود، نرمال بودن تک‌متغیری تأیید شد. برای بررسی نرمال بودن چندمتغیری از ضریب کشیدگی استاندارد شده مردیا و نسبت بحرانی استفاده شد. در این پژوهش، ضریب مردیا  $4/09$  و نسبت بحرانی  $1/13$  بود که هر دو کمتر از ۵ هستند، بنابراین فرض نرمال بودن چند متغیری تأیید شد. همچنین، شاخص فاصله ماکسلیک برای بررسی داده‌های پرت چندمتغیری مورد استفاده قرار گرفت و نتایج نشان داد که هیچ داده پرت شناسایی نشد. برای ارزیابی عدم خودهمبستگی در خطاها، از آماره دوربین-واتسون استفاده شد که مقدار آن  $1/92$  بود و نشان‌دهنده عدم خودهمبستگی است. علاوه بر این، مفروضه هم‌خطی با استفاده از ضریب تحمل و عامل تورم واریانس بررسی شد و نتایج نشان داد که این مفروضه نیز تأیید شده است، زیرا ضریب تحمل به ۱ نزدیک بود و عامل تورم واریانس کمتر از ۲ بود. بنابراین، پیش فرض‌های آماری تأیید کردند که روش مدل‌سازی معادلات ساختاری مناسب است و برای برآورد پارامترها از روش بیشینه درست‌نمایی استفاده شد. جدول ۳ شاخص‌های برازش مدل پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مربوط به الگوی پژوهش

| شاخص             | $\chi^2/df$ | RMSEA    | AGFI    | CFI     | PCLOSE   | IFI     | GFI     | NFI     |
|------------------|-------------|----------|---------|---------|----------|---------|---------|---------|
| مقادیر قابل قبول | $< 3$       | $< 0/08$ | $> 0/9$ | $> 0/9$ | $> 0/05$ | $> 0/9$ | $> 0/9$ | $> 0/9$ |
| الگوی پژوهش      | ۲/۴۰        | ۰/۰۶۷    | ۰/۹۸    | ۰/۹۹    | ۰/۱۴۲    | ۰/۹۹    | ۰/۹۸    | ۰/۹۷    |

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که براساس معیار هو و بنتلر (۱۹۹۹)، مدل از برازش مطلوبی برخوردار است. ضرایب استاندارد مسیرهای مدل مفهومی در شکل ۲ نشان داده شده است.



شکل ۲. مدل نقش میانجی ذهنی‌سازی و شفقت به خود در رابطه بین سبک‌های دلبستگی با افکار خودکشی

جدول ۴ اثرات مستقیم بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. همان‌گونه که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود سبک‌های دلبستگی نایمن اجتنابی ( $P < 0/001$ ,  $Beta = 0/19$ )، نایمن دوسوگرا ( $P < 0/001$ ,  $Beta = 0/12$ ) و ایمن ( $P < 0/001$ ,  $Beta = -0/16$ ) با افکار

خودکشی اثر مستقیم دارد. در ادامه به منظور آزمون نقش میانجی شفقت به خود و ذهنی سازی در رابطه بین سبک های دلبستگی و افکار خودکشی از آزمون بوت استراپ استفاده شد. نتایج جدول ۵ نشان می دهد اثر غیرمستقیم سبک های دلبستگی بر افکار خودکشی از طریق شفقت به خود و ذهنی سازی پذیرفته می شود. در نتیجه شفقت به خود و ذهنی سازی به صورت جزئی و نه کلی قادر به میانجی گری معنادار بین متغیرهای پیش بین و ملاک بود. همچنین سبک های دلبستگی، شفقت به خود و ذهنی سازی در مجموع ۹۰ درصد از واریانس افکار خودکشی را تبیین می کند.

جدول ۴. ضرایب استاندارد مسیرهای مستقیم مدل پژوهش

| متغیر پیش بین              | متغیر ملاک             | ضریب بتا | ضریب T | SE    | CR     | معناداری |
|----------------------------|------------------------|----------|--------|-------|--------|----------|
| سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی | افکار خودکشی           | ۰/۱۹     | ۰/۳۸   | ۰/۰۸۳ | ۴/۶۱   | <۰/۰۰۱   |
| سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی | شفقت به خود            | -۰/۴۳    | -۰/۵۳  | ۰/۰۵۸ | ۹/۲۳   | <۰/۰۰۱   |
| سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی | ذهنی سازی اطمینان      | -۰/۴۹    | -۱/۳۰  | ۰/۱۶  | -۸/۰۰۲ | <۰/۰۰۱   |
| سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی | ذهنی سازی نبود اطمینان | ۰/۴۰     | ۰/۶۴   | ۰/۰۹۵ | ۶/۸۴   | <۰/۰۰۱   |
| سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا | افکار خودکشی           | ۰/۱۲     | ۰/۲۹   | ۰/۰۷۸ | ۳/۷۴   | <۰/۰۰۱   |
| سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا | شفقت به خود            | -۰/۱۹    | -۰/۲۷  | ۰/۰۶۴ | -۴/۲۹  | <۰/۰۰۱   |
| سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا | ذهنی سازی اطمینان      | -۰/۲۲    | -۰/۶۷  | ۰/۱۸  | -۳/۷۱  | <۰/۰۰۱   |
| سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا | ذهنی سازی نبود اطمینان | ۰/۳۰     | ۰/۵۵   | ۰/۱۰  | ۵/۲۳   | <۰/۰۰۱   |
| سبک دلبستگی ایمن           | افکار خودکشی           | -۰/۱۶    | -۰/۳۰  | ۰/۰۷۷ | -۳/۹۷  | <۰/۰۰۱   |
| سبک دلبستگی ایمن           | شفقت به خود            | ۰/۳۵     | ۰/۴۰   | ۰/۰۶۳ | ۶/۴۲   | <۰/۰۰۱   |
| سبک دلبستگی ایمن           | ذهنی سازی اطمینان      | ۰/۱۷     | ۰/۴۳   | ۰/۱۷  | ۲/۴۲   | <۰/۰۱۵   |
| سبک دلبستگی ایمن           | ذهنی سازی نبود اطمینان | -۰/۲۰    | -۰/۲۹  | ۰/۱۰  | -۲/۸۸  | <۰/۰۰۴   |
| شفقت به خود                | افکار خودکشی           | -۰/۳۴    | -۰/۵۴  | ۰/۰۷۲ | -۷/۶۲  | <۰/۰۰۱   |
| ذهنی سازی اطمینان          | افکار خودکشی           | -۰/۱۱    | -۰/۸۴  | ۰/۰۲۲ | -۳/۸۳  | <۰/۰۰۱   |
| ذهنی سازی نبود اطمینان     | افکار خودکشی           | ۰/۰۹     | ۰/۱۲   | ۰/۰۳۸ | ۳/۱۸   | <۰/۰۰۱   |

جدول ۵. ضرایب غیرمستقیم مسیرهای مدل پژوهش

| مسیرها                                                              | اثر غیرمستقیم | خطای استاندارد | حد پایین | حد بالا | سطح معناداری |
|---------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|----------|---------|--------------|
| سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی-->شفقت به خود و ذهنی سازی-->افکار خودکشی | ۰/۲۴۱         | ۰/۰۴۲          | ۰/۱۷۰    | ۰/۳۰۶   | ۰/۰۲۳        |
| سبک دلبستگی دوسوگرا-->شفقت به خود و ذهنی سازی-->افکار خودکشی        | ۰/۱۲۰         | ۰/۰۳۶          | ۰/۰۶۹    | ۰/۰۶۱۹۲ | ۰/۰۰۷        |
| سبک دلبستگی ایمن-->شفقت به خود و ذهنی سازی-->افکار خودکشی           | -۰/۱۵۹        | ۰/۰۳۳          | -۰/۲۱۱   | -۰/۱۰۰  | ۰/۰۱۶        |

## • بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین عوامل مؤثر در پیش بینی افکار خودکشی در نوجوانان ساکن شهر مشهد انجام و نقش میانجی ذهنی سازی و شفقت به خود در رابطه بین سبک های دلبستگی با افکار خودکشی بررسی شد. روابط بین متغیرها و آزمون فرضیه ها با استفاده از روش مدل معادلات ساختاری مورد ارزیابی قرار گرفت و مدل پیشنهادی از برازش قابل قبولی برخوردار بود. علاوه بر این سعی شد تا با استفاده از دیدگاه های روان شناسی و نظریه های مرتبط، روابط بین عوامل مورد بررسی بهتر درک شده و عوامل کلیدی مؤثر در شکل گیری افکار خودکشی شناسایی شوند.

نتایج نخستین یافته نشان داد که سبک های دلبستگی علاوه بر تأثیر مستقیم بر افکار خودکشی از طریق نقش میانجی شفقت به خود بر افکار خودکشی اثر غیرمستقیم دارند. این یافته اگرچه با پژوهش های مشابهی نظیر تحقیقات گرین و همکاران (۲۰۲۱) و محمودی (۱۳۹۸) همسو است، اما مطالعه ای که رابطه غیرمستقیم بین این متغیرها را بررسی کرده باشد، یافت نشد. در تبیین این یافته می توان گفت نوجوانانی که سبک دلبستگی دوسوگرا یا اجتنابی دارند، به دلیل تجربه ترس از طرد شدن، مشکلات در برقراری روابط امن و پایدار و ناتوانی در تنظیم هیجانات خود، بیشتر در معرض افکار خودکشی قرار می گیرند (اوزین و همکاران، ۲۰۱۵). ازسوی دیگر، پژوهش گرمر و نف (۲۰۱۳) نشان داده است که آموزش شفقت به خود می تواند به عنوان یک مداخله مؤثر برای کاهش افکار خودکشی در نوجوانان به کار گرفته شود. به این ترتیب، می توان اظهار کرد که شرایط ناایمن و نبود پاسخگویی والدین در دوران کودکی ممکن

است منجر به ناتوانی در مهربانی با خود و اشتراکات انسانی در نوجوانان شود و در مواجهه با ناکامی‌ها، نوجوانان خود را به شدت سرزنش کنند که این خودسرزنی می‌تواند منجر به احساس بی‌ارزشی و افزایش افکار خودکشی گردد.

دیگر یافته پژوهش نشان داد که سبک‌های دلبستگی با ذهنی‌سازی رابطه مستقیم دارند و ضریب مسیر به‌دست‌آمده این رابطه را تأیید می‌کند. این نتایج با یافته‌های انسینک و همکاران (۲۰۱۹) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت ذهنی‌سازی که به توانایی درک و تفسیر حالات ذهنی خود و دیگران اشاره دارد، در دوران کودکی و تحت تأثیر تعاملات دلبستگی شکل می‌گیرد. به‌ویژه، سبک دلبستگی ایمن معمولاً به توسعه توانایی ذهنی‌سازی اطمینان منجر می‌شود، بدین معنا که فرد قادر است به‌طور دقیق و خودکار احساسات و افکار خود و دیگران را درک و پیش‌بینی کند (فوناگی و همکاران، ۲۰۱۶). در مقابل سبک‌های دلبستگی ناایمن به ویژه دلبستگی اجتنابی، ممکن است با ذهنی‌سازی عدم اطمینان همراه باشند، به‌طوری‌که فرد در تشخیص و تفسیر حالات ذهنی خود و دیگران دچار سردرگمی می‌شود. افرادی که از مراقبت کافی برخوردار نبوده و دلبستگی ناایمن دارند به‌طور افراطی بر خود و هیجانات‌شان تمرکز می‌کنند (استاگاک، ۲۰۲۲)، این تمرکز بیش از حد می‌تواند منجر به شدت یافتن هیجانات و عدم تنظیم مناسب آنها شود و به دنبال آن برون‌ریزی هیجانی، رفتارهای تکانه‌ای، نادیده گرفتن شناخت‌ها و توجه ناکافی به هیجانات دیگران را در پی داشته باشد. درواقع فقدان این ظرفیت می‌تواند منجر به بروز هیجانات دردناک به‌صورت نامناسب از جمله افکار خودکشی گردد.

یافته بعدی پژوهش نشان داد که شفقت به‌خود رابطه‌ای مستقیم و منفی با افکار خودکشی دارد که با پژوهش‌های سو و ژئونگ (۲۰۲۱)، پر و همکاران (۲۰۲۲) همسو بود. این یافته بیانگر آن است که شفقت به‌خود به‌عنوان یک رویکرد حمایتی می‌تواند از عواقب منفی ناشی از قضاوت سخت‌گیرانه خود، کناره‌گیری و سایر مسائل مربوط به سلامت روانی محافظت کند (نف، ۲۰۱۶). نظریه بین‌فردی خودکشی همچنین نشان می‌دهد که ناگواری‌های درک شده و سطوح پایین وابستگی از علل عمده افکار خودکشی هستند (اوکانر و ناک، ۲۰۱۴). در این زمینه، شفقت به‌خود به‌عنوان یک راهبرد برای کاهش نگرش‌های منفی و اجتناب از شکست شناخته می‌شود (صفی‌خانی قلی‌زاده و همکاران، ۱۴۰۳). افزایش مهارت‌های شفقت به‌خود می‌تواند نقش پیشگیرانه‌ای در مدیریت تکانه‌ها و افکار منفی داشته باشد (زارع و همکاران، ۱۴۰۲). نوجوانانی که مهارت‌های شفقت به‌خود را به‌خوبی توسعه داده‌اند، تمایل کمتری به خودانتقادی دارند. خودانتقادی، به‌دلیل ایجاد چرخه‌ای از افکار و احساسات منفی یکی از عوامل خطرناک برای افکار خودکشی محسوب می‌شود، زیرا می‌تواند به ناامیدی و احساس بی‌ارزشی منجر شود. همچنین، شفقت به‌خود می‌تواند تاب‌آوری را در نوجوانان افزایش دهد، به‌طوری‌که آنها به جای غرق شدن در ناامیدی قادر به جستجوی راه‌حل‌ها و منابع حمایتی برای مقابله با مشکلات زندگی خواهند بود. همچنین نتایج بیانگر اثر مستقیم و معنادار ذهنی‌سازی بر افکار خودکشی بود که این نتایج با پژوهش استاگاک (۲۰۲۲) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت ذهنی‌سازی اطمینان از طریق تقویت حس عاملیت، بهبود تنظیم هیجان و تقویت مهارت‌های خودکنترلی به بهبود سلامت روانی و پیشگیری از مشکلات روان‌شناختی کمک می‌کند (بتمن و فوناگی، ۲۰۱۶). به‌طور کلی، نوجوانانی که دارای مهارت‌های ذهنی‌سازی ضعیف یا ظرفیت بالای ذهنی‌سازی نبود اطمینان هستند، معمولاً در تنظیم هیجان‌های خود ناکارآمدند و ممکن است در درک صحیح افکار و احساسات خود و دیگران دچار مشکل شوند. این نقص در توانایی ذهنی‌سازی می‌تواند منجر به افزایش اضطراب و احساس نبود اطمینان شود، زیرا این افراد قادر به درک درست و تحلیل وقایع درونی خود یا دیگران نیستند. این نبود اطمینان می‌تواند به تاب‌آوری کمتر و توانایی پایین‌تر در مدیریت شرایط استرس‌زا منجر شود که درنهایت احتمال بروز افکار خودکشی را افزایش می‌دهد.

درنهایت یافته آخر این پژوهش نشان‌دهنده وجود رابطه غیرمستقیم میان سبک دلبستگی و افکار خودکشی با نقش میانجی‌گری ذهنی‌سازی بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت به‌طور کلی، افراد با سبک دلبستگی ناایمن مشکلات بیشتری در توانایی ذهنی‌سازی دارند. تحقیقات نشان می‌دهند دلبستگی ایمن و ظرفیت والدین برای پرورش ذهنی‌سازی، به‌طور معناداری موجب تقویت توانایی ذهنی‌سازی در کودکان می‌شود (لایتن و همکاران، ۲۰۱۷). همچنین، شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که والدین با سطوح بالای ذهنی‌سازی حساسیت بیشتری در تعامل با فرزندان خود نشان می‌دهند، در حالی‌که والدین با سطوح پایین‌تر ذهنی‌سازی تمایل بیشتری به تربیت غیرحساس و توسعه سبک‌های دلبستگی ناایمن و نقص ذهنی‌سازی در نسل‌های بعدی دارند (انسینک و همکاران، ۲۰۱۹). به‌طور کلی، نوجوانان با سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرا ظرفیت ذهنی‌سازی پایین‌تری دارند، که می‌تواند منجر به افزایش اضطراب و

احساس نبود اطمینان شود، زیرا آنها نمی‌توانند به درستی بفهمند که چه چیزی در درون خود یا دیگران در حال رخ دادن است. این نبود اطمینان می‌تواند به نگرانی‌های بیش‌از حد، افکار منفی و راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار و در موارد شدیدتر به افکار خودکشی منجر شود.

## • نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به بررسی رابطه بین سبک‌های دلبستگی و افکار خودکشی در نوجوانان و نقش میانجی ذهنی‌سازی و شفقت به خود پرداخت. نتایج نشان داد سبک‌های دلبستگی به‌ویژه دلبستگی ایمن، نقش محافظتی داشته و با تقویت ظرفیت ذهنی‌سازی و شفقت به خود، احتمال افکار خودکشی را کاهش می‌دهند. ظرفیت بالای ذهنی‌سازی اطمینان با بهبود درک و پردازش احساسات و شفقت به خود با کاهش احساس شکست و درماندگی، تأثیر قابل توجهی در مقابله با افکار خودکشی دارند. محدودیت‌های پژوهش حاضر شامل این نکته است که براساس نتایج به‌دست آمده نمی‌توان به نتیجه‌گیری‌های علی دست یافت. همچنین نمونه‌گیری در محیط آموزشی و محدود به دوره متوسطه دوم و به جمعیت دانش‌آموزی غیربالینی شهر مشهد بود که پیشنهاد می‌شود برای افزایش قابلیت تعمیم نتایج، تحقیقات آینده به بررسی این موضوع در جمعیت‌ها و مناطق جغرافیایی متنوع‌تر بپردازند. مورد دیگر استفاده از ابزارهای خودگزارشی است که روایی داده‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد، در پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود که برای کاهش مشکلات مرتبط با مقیاس‌های خودگزارشی از روش‌های مختلف جمع‌آوری داده‌ها مانند مصاحبه و روش‌های کیفی استفاده شود.

## • تضاد منافع

هیچ تعارض منافی بین نویسندگان وجود ندارد.

## • تشکر و قدردانی

از تمامی شرکت‌کنندگان که به تحقق اهداف این پژوهش کمک کردند، صمیمانه سپاسگزاریم.

## • منابع

- اقدامی، زهرا و فولادچنگ، محبوبه. (۱۴۰۱). پیش‌بینی افکار خودکشی براساس کنترل روان‌شناختی والدین: نقش واسطه‌ای ذهن‌آگاهی. *مجله روانشناسی*، ۲۶(۱)، ۱۱-۲۰. [20.1001.1.18808436.1401.26.1.11.8](https://doi.org/10.1001.1.18808436.1401.26.1.11.8)
- دبیری، سولماز. (۱۴۰۱). نقش خودکنترلی، عواطف و شفقت به‌خود در پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد. *فصلنامه علمی/اعتیادپژوهی*، ۱۶(۶۵)، ۳۳۲-۳۱۱. <http://etiadjpajohi.ir/article-1-2691-fa.html>
- دروگر، الهه؛ فتحی آشتیانی، علی و اشرفی، عماد. (۱۴۰۱). اعتباریابی و اعتبارسنجی نسخه فارسی پرسشنامه ذهنی‌سازی. *مجله روانشناسی بالینی*، ۱۲(۱)، ۱۲-۱۰. [10.22075/jcp.2020.18897.1745](https://doi.org/10.22075/jcp.2020.18897.1745)
- زارع، بتول؛ عمادی، سیده زهرا و نقش، زهرا. (۱۴۰۲). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر شفقت خود و سرزندگی مادران دارای کودک مبتلا به اختلال‌های یادگیری. *مجله روانشناسی*، ۴(۲۷)، ۳۵۳-۳۴۳. <http://iranapsy.ir/Article/40353/FullText>
- صفی‌خانی قلی‌زاده، مریم؛ هارون رشیدی، همایون و کاظمیان مقدم، کبری. (۱۴۰۳). اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر رفتار نافرمانی مقابله‌ای و خودمهاری در دانش‌آموزان با والد وابسته به مواد. *فصلنامه علمی/اعتیادپژوهی*، ۱۸(۷۱)، ۱۶۴-۱۳۹. <http://etiadjpajohi.ir/article-1-2972-fa.html>
- کریمی، فریبا؛ فرحبخش، کیومرث؛ سلیمی بجستانی، حسین و معتمدی، عبدالله. (۱۳۹۷). رابطه بین ذهنی‌سازی با اضطراب و اجتناب مرتبط با دلبستگی در دختران نوجوان. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۶(۴)، ۵۴۸-۵۳۹. <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-634-fa.html>
- موذنی، طاهره؛ آقای، اصغر و گل‌پرور، محسن. (۱۳۹۳). پیش‌بینی سبک‌های دلبستگی فرزندان براساس شیوه‌های فرزند پروری والدین. *آموزش و ارزشیابی (علوم تربیتی)*، ۷(۲۵)، ۹۹-۸۷. <https://sid.ir/paper/183633/fa>
- محمودی، هیوا. (۱۳۹۸). رابطه سبک‌های دلبستگی و گرایش به‌خودکشی با نقش تعدیل‌کنندگی خودانتقادی و وابستگی در دانشجویان. *مجله روانشناسی*، ۲۳(۴)، ۴۳۹-۴۲۴. <http://iranapsy.ir/Article/21667>

- Bateman, A., Fonagy, P., Campbell, C., Luyten, P., & Debbané, M. (2023). *Cambridge guide to mentalization-based treatment (MBT)*. Cambridge University Press.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Ranieri, W. F. (1988). Scale for suicide ideation: Psychometric properties of a self-report version. *Journal of clinical psychology*, 44(4), 499-505. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(198807\)44:4<499::AID-JCLP2270440404>3.0.CO;2-6](https://doi.org/10.1002/1097-4679(198807)44:4<499::AID-JCLP2270440404>3.0.CO;2-6)
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models and relationship quality in dating couple. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644-666. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(198807\)44:4<499::AID-JCLP2270440404>3.0.CO;2-6](https://doi.org/10.1002/1097-4679(198807)44:4<499::AID-JCLP2270440404>3.0.CO;2-6)
- Ensink, K., Borelli, J. L., Roy, J., Normandin, L., Slade, A., & Fonagy, P. (2019). Costs of not getting to know you: Lower levels of parental reflective functioning confer risk for maternal insensitivity and insecure infant attachment. *Infancy*, 24(2), 210-227. <https://doi.org/10.1111/infpa.12263>
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y. W., Warren, F., Howard, S., ... & Lowyck, B. (2016). Development and validation of a self-report measure of mentalizing: The reflective functioning questionnaire. *PloS one*, 11(7), 60-63. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158678>
- Germer, C. K., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion in clinical practice. *Journal of Clinical Psychology*, 69(8), 856-867. <https://doi.org/10.1002/jclp.12201>
- Green, J., Berry, K., Danquah, A., & Pratt, D. (2021). Attachment security and suicide ideation and behavior: The mediating role of reflective functioning. *International journal of environmental research and public health*, 18(6), 3090. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063090>
- Hazan, C., & Shaver, P. (2017). Romantic love conceptualized as an attachment process. In *Interpersonal development* (pp. 283-296). Routledge.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling: a multidisciplinary journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Kline, R. (2016). Data preparation and psychometrics review. *Principles and practice of structural equation modeling*. 4th ed. New York, NY: Guilford, 64-96.
- Liotti, G. (2006). A model of dissociation based on attachment theory and research. *Journal of Trauma & Dissociation*, 7(4), 55-73. [https://doi.org/10.1300/J229v07n04\\_04](https://doi.org/10.1300/J229v07n04_04)
- Lipson, S. K., Lattie, E. G., & Eisenberg, D. (2019). Increased rates of mental health service utilization by US college students: 10-year population-level trends (2007–2017). *Psychiatric services*, 70(1), 60-63. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201800332>
- 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), 92-105. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2023.100953>
- LoParo, D., Mack, S. A., Patterson, B., Negi, L. T., & Kaslow, N. J. (2018). The efficacy of cognitively-based compassion training for African American suicide attempters. *Mindfulness*, 9, 1941-1954. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0940-1>
- Luyten, P., Mayes, L. C., Nijssens, L., & Fonagy, P. (2017). The parental reflective functioning questionnaire: Development and preliminary validation. *PloS one*, 12(5), e0176218. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176218>
- Mughal, F., Babatunde, O., Dikomitis, L., Shaw, J., Townsend, E., Troya, M. I., & Chew-Graham, C. A. (2019). Self-harm in young people: the exceptional potential of the general practice consultation. *British journal of general practice*, 69(681), 168-169. <https://doi.org/10.3399/bjgp19X701393>
- Na, P. J., Shin, J., Kwak, H. R., Lee, J., Jester, D. J., Bandara, P., ... & Jeste, D. V. (2025). Social Determinants of Health and Suicide-Related Outcomes: A Review of Meta-Analyses. *JAMA psychiatry*. [doi:10.1001/jamapsychiatry.2024.4241](https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2024.4241)
- Nazari, N., Hernández, R. M., Ocana-Fernandez, Y., & Griffiths, M. D. (2022). Psychometric validation of the Persian self-compassion scale youth version. *Mindfulness*, 13(1), 385-397. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01801-7>
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and personality psychology compass*, 5(1), 1-12. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>
- Neff, K. D. (2016). The self-compassion scale is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness*, 7, 264-274. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0479-3>
- Neff KD, Bluth K, Tóth-Király I, Davidson O, Knox MC, Williamson Z, Costigan A. (2021). Development and validation of the self-compassion scale for youth. *Journal of personality assessment*, 103(1), 92-105. <https://doi.org/10.1080/00223891.2020.1729774>
- O'Connor, R. C., & Nock, M. K. (2014). The psychology of suicidal behavior. *The Lancet Psychiatry*, 1(1), 73-85. DOI: [10.1016/S2215-0366\(14\)70222-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70222-6)

- 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>
- Per, M., Schmelefske, E., Brophy, K., Austin, S. B., & Khoury, B. (2022). Mindfulness, self-compassion, self-injury, and suicidal thoughts and behaviors: A correlational meta-analysis. *Mindfulness*, 13(4), 821-842. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01815-1>
- 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. [doi.org/10.1037/0022-3514.70.2.310](https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.2.310)
- 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>
- 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>
- Suh, H., & Jeong, J. (2021). Association of self-compassion with suicidal thoughts and behaviors and non-suicidal self-injury: A meta-analysis. *Frontiers in psychology*, 12, 633482. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.633482>
- Ürün, Ö. Z. E. R., Yildirim, E. A., & Erkoç, Ş. N. (2015). Relationship of suicidal ideation and behavior to attachment style in patients with major depression. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 52(3), 269-283. DOI:10.5152/npa.2015.7459
- Wang, M., Kou, C., Bai, W., Song, Y., Liu, X., Yu, W., ... & Li, W. (2019). Prevalence and correlates of suicidal ideation among college students: a mental health survey in Jilin Province, China. *Journal of affective disorders*, 246, 166-173. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.055>
- World Health Organization. (2021). Suicide worldwide in 2019: global health estimates. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341728/9789240026643-eng.pdf?sequence=1>.