

The Structural Model of the Relationship between Insecure Attachment and Self-Injurious Behavior in Adolescents with Borderline Personality Traits: The Mediating Role of Anhedonia and Negative Thought-Control Strategies

1. Vahid Kouhi[✉]: Department of Psychology, CT.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran
 2. Fariba Hassani^{✉*}: Department of Counseling, CT.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran
 3. Mohammad Mohammadi[✉]: Department of Education and Counseling, CT.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran
 4. Afsaneh Ghanbari Panah[✉]: Department of Education and Counseling, CT.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran
- *Corresponding Author's Email: far.hassani@iauctb.ac.ir

Received: 2026-04-28

Revised: 2026-06-17

Accepted: 2026-07-29

Published: 2026-07-30



Abstract

Introduction and Aim: Self-injurious behavior is common among adolescents with borderline personality traits, and insecure attachment may contribute to its development through psychological mechanisms such as anhedonia and negative thought control strategies. This study aimed to investigate the structural model of the relationship between insecure attachment and self-injurious behavior in adolescents with borderline personality traits, focusing on the mediating roles of anhedonia and negative thought-control strategies.

Methodology: The research was conducted as a descriptive-correlational study. The statistical population included all adolescents enrolled in schools in the cities of Khoy and Chaypareh in 2025. The sample consisted of 380 students with a history of self-injury, selected through purposive sampling. Data were collected using the Millon Clinical Multiaxial Inventory-III (MCMI-III), the Self-Harm Inventory (SHI), the Attachment Style Scale (ASS), the Snaith–Hamilton Pleasure Scale (SHAPS), and the Thought Control Questionnaire (TCQ). Data analysis was performed using Pearson correlation and structural equation modeling in SPSS (version 26) and AMOS (version 24).

Findings: Results indicated that the direct effect of insecure attachment on self-injurious behavior was not significant. However, insecure attachment had significant direct effects on anhedonia ($\beta=0.299$) and negative thought-control strategies ($\beta=0.373$), and both anhedonia ($\beta=0.338$) and negative thought-control strategies ($\beta=0.333$) had significant direct effects on self-injurious behavior. Additionally, the indirect effects of insecure attachment on self-injurious behavior through anhedonia ($\beta=0.105$) and negative thought-control strategies ($\beta=0.135$) were significant.

Conclusion: Overall, the findings indicate that insecure attachment is indirectly associated with self-injurious behavior in adolescents by increasing anhedonia and negative thought-control strategies.

Keywords: Self-Injurious Behavior, Insecure Attachment, Anhedonia, Negative Thought-Control Strategies, Borderline Personality Traits.

How to Cite: Kouhi, V., Hassani, F., Mohammadi, M., & Ghanbari Panah, A. (2027). The Structural Model of the Relationship between Insecure Attachment and Self-Injurious Behavior in Adolescents with Borderline Personality Traits: The Mediating Role of Anhedonia and Negative Thought-Control Strategies. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 5(1), 1-15.



Copyright: © 2025 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Extended Abstract

Introduction and Aim

Borderline personality in adolescents is characterized by emotional instability, unstable interpersonal relationships, impulsivity, and identity disturbance. Contrary to earlier beliefs, these features can be identified during adolescence as well. Adolescents with borderline traits often experience intense emotions, heightened sensitivity to rejection, feelings of emptiness, and sudden changes in self-concept, placing them at greater risk for maladaptive behaviors, particularly non-suicidal self-injury (NSSI). Self-injury is often used as an ineffective strategy to reduce emotional distress, manage overwhelming feelings, or escape emotional numbness.

One of the key factors associated with these behaviors is insecure attachment. According to attachment theory, early relationships with caregivers shape an individual's capacity for emotion regulation and the development of secure relationships. Adolescents raised in inconsistent, neglectful, or threatening environments are more likely to experience fear of rejection, difficulties in regulating emotions, and interpersonal problems, which may lead them to engage in self-injurious behaviors as a means of coping with emotional distress.

Anhedonia also plays an important role in this process. Defined as the inability to experience pleasure or positive emotions, anhedonia can contribute to feelings of emptiness, reduced motivation, and social withdrawal. Under such circumstances, self-injury may serve not only to alleviate emotional tension but also to escape emotional numbness and generate a sense of emotional arousal.

Furthermore, negative thought-control strategies, such as thought suppression, rumination, excessive worry, and self-punishment, are associated with the intensification of negative thoughts and increased psychological distress, thereby elevating the likelihood of self-injurious behaviors. Despite existing evidence, the simultaneous roles of anhedonia and negative thought-control strategies in the relationship between insecure attachment and self-injury have received limited attention. Therefore, the present study aims to investigate the mediating roles of these two variables in the relationship between insecure attachment and self-injurious behaviors among adolescents.

Methodology

The present study was conducted using a descriptive-correlational design. The statistical population consisted of all adolescents attending schools in the cities of Khoy and Chaypareh during the year 2025–2026 (1404 in the Iranian calendar). Given the use of Structural Equation Modeling (SEM) and the inclusion of 22 free parameters in the proposed model, the recommended sample size, based on Klein's (2016) guidelines, ranged from 300 to 450 participants. Accordingly, a sample of 380 adolescents was selected. Participants were recruited through purposive sampling. Only students with a history of non-suicidal self-injury (NSSI) who scored above the cutoff point of 60 (raw score = 8) on the Borderline Personality subscale of the Millon questionnaire were included in the study. Eligible participants were identified in schools, informed consent was obtained, and the research questionnaires were administered. Participants were assured of the confidentiality of their responses, the voluntary nature of participation, and the exclusive use of the collected data for scientific purposes. Data were analyzed using Pearson's correlation coefficient and Structural Equation Modeling (SEM). Statistical analyses were conducted using SPSS version 26 and AMOS version 24.

Millon Clinical Multiaxial Inventory-III (MCMI-III) – Borderline Personality Scale: A 175-item true/false test consisting of 28 scales. The borderline personality subscale includes 16 items, and higher scores indicate more severe borderline traits. This scale has demonstrated acceptable validity and reliability (Sharifi, 2022).

Self-Harm Inventory (SHI): A 22-item true/false questionnaire designed to assess self-harm behaviors. Higher scores indicate greater severity and frequency of self-harm. Its validity and reliability have been confirmed (Sansone et al., 1998).

Attachment Style Scale (ASS): A 15-item scale measuring secure, avoidant, and ambivalent attachment styles using a five-point Likert scale. The scale has shown satisfactory validity and reliability (Hazan & Shaver, 1987).

Snaith–Hamilton Pleasure Scale (SHAPS): A 14-item measure designed to assess the ability to experience pleasure across four domains: social interaction, sensory experiences, leisure activities, and food/drinking. It has demonstrated good validity and reliability (Snaith–Hamilton).

Thought Control Questionnaire (TCQ): A 29-item instrument assessing strategies for controlling intrusive thoughts across five dimensions: distraction,

worry, social control, punishment, and reappraisal. The questionnaire has shown adequate reliability (Wells & Davies, 1994).

Findings

In this study, the sample consisted of adolescents aged 14 to 18 years, of whom 46.5% were male and 53.5% were female. The mean age of participants was 16.43 years, and most participants were in the eleventh grade. Descriptive findings showed that the mean scores of anhedonia, insecure attachment, negative thought control strategies, and self-harm behaviors were 40.06, 31.64, 26.92, and 11.41, respectively. Before conducting structural equation modeling, the required assumptions were examined. The results indicated that the data met the necessary criteria regarding the absence of outliers, normality, independence of errors, and lack of multicollinearity among variables.

The measurement model results showed that the factor loadings of the indicators were at an acceptable level, and the model demonstrated a good fit. The model fit indices, including $\chi^2/df = 1.41$, GFI=0.979, AGFI=0.960, CFI=0.951, and RMSEA=0.035, indicated an appropriate fit between the proposed model and the collected data.

The structural model findings showed that the direct effect of insecure attachment on self-harm behaviors was not significant. However, insecure attachment had positive and significant effects on anhedonia and negative thought control strategies. In addition, anhedonia and negative thought control strategies directly predicted self-harm behaviors.

Bootstrap analysis revealed that the indirect effect of insecure attachment on self-harm behaviors through anhedonia and negative thought control strategies was significant; therefore, the mediating roles of these variables were confirmed. Overall, insecure attachment, along with anhedonia and negative thought control strategies, explained 25% of the variance in self-harm behaviors.

Discussion and Conclusion

This study aimed to examine the structural model of the relationship between insecure attachment and self-

harm behaviors, with the mediating roles of anhedonia and negative thought control strategies in adolescents with borderline personality traits. The results showed that the direct effect of insecure attachment on self-harm behaviors was not significant; however, insecure attachment may contribute to self-harm indirectly through psychological mechanisms such as reduced pleasure experience and the use of maladaptive thought control strategies.

The findings indicated that insecure attachment had a positive and significant relationship with anhedonia. According to attachment theory, insecure early relationships contribute to the development of negative internal working models of the self and others, reducing individuals' ability to experience positive emotions, receive rewards, and enjoy daily activities. Furthermore, insecure attachment was positively associated with greater use of negative thought control strategies, including worry, rumination, and thought suppression, as these individuals may experience greater difficulties in emotion regulation and managing distressing thoughts.

The results also demonstrated that anhedonia and negative thought control strategies had positive and significant effects on self-harm behaviors. Reduced pleasure experiences may increase feelings of emptiness and lack of motivation, leading adolescents to engage in self-harm as a way to alleviate emotional distress. Similarly, ineffective thought control strategies may intensify psychological distress and increase the likelihood of using self-harm as an emotion regulation strategy.

Finally, the indirect effects of insecure attachment on self-harm behaviors through anhedonia and negative thought control strategies were confirmed. Given the limitations related to the sample and the use of self-report measures, future studies are recommended to use larger and more diverse samples as well as multi-method assessments. Preventive interventions should focus on improving emotion regulation skills, enhancing positive experiences, and modifying maladaptive thought control strategies among adolescents.

مدل ساختاری ارتباط بین دلبستگی ناایمن و رفتار خودجرحی در نوجوانان با رگه های اختلال شخصیت مرزی: نقش میانجی فقدان لذت جویی و راهبردهای منفی کنترل فکر

۱. وحید کوهی[✉]: گروه روان شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
 ۲. فریبا حسنی[✉]: گروه مشاوره، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
 ۳. محمد محمدی[✉]: گروه تربیت و مشاوره، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
 ۴. افسانه قنبری پناه[✉]: گروه تربیت و مشاوره، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
- *ایمیل نویسنده مسئول: far.hassani@iauctb.ac.ir

دریافت: ۱۴۰۵/۰۲/۰۸ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۳/۲۷ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۵/۰۷ انتشار: ۱۴۰۵/۰۵/۰۸

چکیده

مقدمه و هدف: رفتار خودآسیب رسان در میان نوجوانان دارای صفات شخصیت مرزی شایع است و دلبستگی ناایمن می تواند از طریق سازوکارهای روان شناختی مانند نالذتی و راهبردهای منفی کنترل افکار در شکل گیری آن نقش داشته باشد. این پژوهش با هدف بررسی مدل ساختاری ارتباط بین دلبستگی ناایمن و رفتار خودجرحی در نوجوانان با رگه های اختلال شخصیت مرزی با نقش میانجی فقدان لذت جویی و راهبردهای منفی کنترل فکر انجام شد.

روش شناسی: این پژوهش در قالب یک مطالعه توصیفی - همبستگی اجرا شد. جامعه آماری شامل تمامی نوجوانان مشغول به تحصیل در مدارس شهرهای خوی و چابپاره در سال ۱۴۰۴ بود. نمونه آماری این پژوهش شامل ۳۸۰ نفر از دانش آموزان دارای سابقه رفتار خودجرحی بود که به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. ابزارهای جمع آوری داده ها شامل آزمون بالینی چندمحوری میلون-۳ (MCMI-III)، پرسشنامه رفتارهای خودجرحی (SHI)، مقیاس سبک های دلبستگی (ASS)، مقیاس فقدان لذت جویی (SHAPS) و مقیاس کنترل فکر (TCQ) بود. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و مدل یابی معادلات ساختاری در نرم افزارهای SPSS نسخه ۲۶ و AMOS نسخه ۲۴ انجام گرفت.

یافته ها: تحلیل داده ها نشان داد که اثر مستقیم دلبستگی ناایمن بر رفتار خودآسیبی معنادار نبود. با این حال، اثر مستقیم دلبستگی ناایمن بر فقدان لذت جویی ($\beta=0/299$) و راهبردهای منفی کنترل فکر ($\beta=0/373$) و نیز اثر مستقیم فقدان لذت جویی ($\beta=0/338$) و راهبردهای منفی کنترل فکر ($\beta=0/333$) بر رفتار خودآسیبی معنادار بود. همچنین اثر غیرمستقیم دلبستگی ناایمن بر رفتار خودآسیبی از طریق فقدان لذت جویی ($\beta=0/105$) و راهبردهای منفی کنترل فکر ($\beta=0/135$) معنادار به دست آمد.

نتیجه گیری: با توجه به یافته ها می توان مطرح ساخت دلبستگی ناایمن به طور غیرمستقیم و از طریق افزایش فقدان لذت جویی و راهبردهای منفی کنترل فکر با رفتار خودآسیبی در نوجوانان مرتبط است.

کلیدواژگان: رفتار خودجرحی، دلبستگی ناایمن، فقدان لذت جویی، راهبردهای منفی کنترل فکر، رگه شخصیت مرزی.



مجاز و حق نشر: © ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.



نحوه استناددهی: کوهی، وحید؛ حسنی، فریبا؛ محمدی، محمد و قنبری پناه، افسانه. (۱۴۰۶). مدل ساختاری ارتباط بین دلبستگی ناایمن و رفتار خودجرحی در نوجوانان با رگه های اختلال شخصیت مرزی: نقش میانجی فقدان لذت جویی و راهبردهای منفی کنترل فکر. *روان شناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۱۵(۱)، ۱-۱۵.

مقدمه

شخصیت مرزی در نوجوانان به صورت الگوی پایدار بی‌ثباتی هیجانی، ناپایداری روابط بین‌فردی، تکانشگری و آشفتگی در هویت ظاهر می‌شود و برخلاف باورهای قدیمی، این ویژگی‌ها تنها مختص بزرگسالی نیستند (Thankur et al., 2024). مطالعات جدید نشان می‌دهد که رگه‌های مرزی در سنین نوجوانی قابل شناسایی هستند و می‌توانند پیامدهای قابل توجهی بر رفتار، عملکرد تحصیلی و کیفیت روابط اجتماعی نوجوانان داشته باشند (Liu, 2023). این نوجوانان معمولاً هیجان‌هایی بسیار شدید، واکنش‌های افراطی به نشانه‌های طرد، احساس پوچی و تغییرات ناگهانی در خودپنداره را تجربه می‌کنند؛ مجموعه‌ای از ویژگی‌ها که ظرفیت آن‌ها را برای تحمل فشار روانی محدود کرده و بستر بروز رفتارهای تکانشی و آسیب‌زا را فراهم می‌کند (Leichsenring et al., 2023). یکی از رفتارهای شایع و نگران‌کننده در میان نوجوانان دارای رگه‌های مرزی، رفتار خودجراحی غیرخودکشی است که شامل آسیب عمدی به بدن بدون قصد مرگ می‌شود (Dimian & Symons, 2022). این رفتار غالباً کارکردی هیجانی دارد و راهی فوری، اما ناکارآمد، برای کاهش تنش‌های شدید، کنترل هیجانات آشفته یا خروج از کرحتی و بی‌حسی هیجانی محسوب می‌شود (Marraccini et al., 2021). نوجوانان مرزی به دلیل ضعف در تنظیم هیجان، تحریک‌پذیری بالا و دشواری در بازیابی آرامش پس از تجربه هیجان‌های منفی، بیشتر در معرض اقدام به خودجراحی قرار می‌گیرند (Liu, 2023). افزون بر آن، برخی از این رفتارها نقش بین‌فردی نیز دارند و ممکن است برای جلب حمایت، بیان درماندگی یا جلوگیری از طرد شدن مورد استفاده قرار گیرند (Leichsenring et al., 2023). مدل تنظیم هیجان بیان می‌کند که افراد دارای ویژگی‌های مرزی در تعامل میان حساسیت زیستی و محیط‌های بی‌اعتبارکننده رشد یافته‌اند و در نتیجه مهارت‌های تنظیم هیجان در آن‌ها به‌خوبی شکل نگرفته است؛ بنابراین خودجراحی به‌عنوان راهی سریع برای کاهش آشفتگی به کار می‌رود (Lockwood et al., 2017). در نوجوانان، بخشی از رفتارهای خودجراحی را می‌توان نتیجه تجربه‌های دلبستگی اولیه دانست؛ تجربه‌هایی که در آن نیازهای اساسی برای دریافت آرام‌سازی،

همدلی و پاسخ‌گویی هیجانی به‌درستی برآورده نشده‌اند (Aktor & Tribe, 2024).

در این چارچوب، دلبستگی ناایمن نقش کلیدی دارد. دلبستگی ناایمن به معنای عدم احساس امنیت و اعتماد در روابط نزدیک و اولیه است و اغلب از دوران کودکی شکل می‌گیرد (Charnas, 2024). نظریه دلبستگی معتقد است که روابط اولیه با مراقبان، توانایی فرد را برای مدیریت احساسات و ایجاد روابط ایمن در آینده شکل می‌دهد. الگوهای دلبستگی ناایمن از مراقبت‌های ناسازگار، غفلت‌آمیز یا سوء استفاده‌کننده ناشی می‌شوند و با مشکلاتی در مدیریت پریشانی همراه هستند (White et al., 2019). نوجوانانی که دلبستگی ناایمن دارند، به احتمال زیاد در تعاملات اجتماعی خود با ترس از طرد شدن یا عدم پذیرش مواجه‌اند و ممکن است در برقراری روابط پایدار و سالم مشکل داشته باشند (Abdelhafez et al., 2023). افراد با دلبستگی اضطرابی اغلب از ترک شدن می‌ترسند و به طرد شدن حساسیت زیادی نشان می‌دهند. این حساسیت ممکن است آن‌ها را به انجام رفتارهای خودآسیب‌رسان به‌عنوان راهبردی ناسازگار برای ابراز ناراحتی یا بازگرداندن امنیت رابطه سوق دهد (Saladino et al., 2024). به عبارت دیگر، نوجوانانی که با الگوهای دلبستگی اجتنابی، دوسوگرا یا آشفته رشد کرده‌اند، معمولاً نسبت به نشانه‌های طرد و بی‌ثباتی بسیار حساس‌اند، در تنظیم هیجان ضعف دارند، و رابطه را منبع قابل‌اعتمادی برای تسکین نمی‌بینند. در نتیجه، هنگام اوج‌گیری فشار هیجانی یا احساس رهاشدگی، خودجراحی به‌عنوان یک راه‌حل فوری اما آسیب‌زا برای کسب کنترل یا کاهش پریشانی فعال می‌شود (White et al., 2019). در این زمینه، Woo et al (2022) نشان دادند که دلبستگی ناایمن به شکل معناداری با افزایش رفتارهای خودجراحی در میان کودکان و نوجوانان ارتباط دارد. Silva Filho et al (2023) نشان دادند که اختلالات درونی‌سازی و دلبستگی ناایمن با بروز رفتارهای خودکشی/خودآسیبی مرتبط بودند.

نوجوانانی که در نظام دلبستگی ناایمن رشد کرده‌اند، به‌دلیل مواجهه مکرر با بی‌اعتنایی، پاسخ‌دهی ناکافی یا روابط تهدیدکننده، نه تنها در تنظیم هیجان و فرایندهای شناختی ضعف پیدا می‌کنند بلکه به‌تدریج توانایی تجربه لذت، انگیزش مثبت و لذت‌بردن از تعاملات اجتماعی یا فعالیت‌های روزمره را نیز از دست می‌دهند (Vatan,

کاهش ناراحتی روانی است، برخی از آنها ماهیتی ناسازگارانه دارند و در قالب راهبردهای منفی کنترل فکر شناخته می‌شوند (Mason et al., 2024). این راهبردها شامل شیوه‌هایی مانند سرکوب افکار، نگرانی مفرط، تنبیه خود به دلیل داشتن افکار ناخواسته و نشخوار ذهنی است که در کوتاه‌مدت ممکن است به کاهش موقتی پریشانی منجر شوند، اما در بلندمدت اغلب باعث تداوم و حتی تشدید افکار منفی می‌شوند (Dusi et al., 2021). به کارگیری مکرر این راهبردها می‌تواند چرخه‌ای از درگیری ذهنی با افکار منفی ایجاد کند که در آن فرد به جای پردازش سازگارانه هیجان‌ها، تلاش می‌کند آنها را به‌زور کنترل یا سرکوب کند. این تلاش‌ها معمولاً به نتیجه معکوس منجر می‌شود و باعث افزایش شدت و فراوانی افکار آزاردهنده می‌گردد (Isaacs, 2010). در نتیجه، سطح تنش روانی افزایش می‌یابد و فرد ممکن است برای رهایی از این فشار ذهنی به رفتارهای ناسازگارانه همچون خودجرحی متوسل شود (Gobel & Niessen, 2021). بر این اساس، راهبردهای منفی کنترل فکر می‌توانند به عنوان یک سازوکار شناختی مهم در شکل‌گیری و تداوم رفتارهای خودجرحی نقش داشته باشند. در واقع، زمانی که فرد فاقد شیوه‌های سازگارانه برای مواجهه با افکار و هیجان‌های منفی باشد، احتمال دارد به راهبردهای ناکارآمدی متوسل شود که به افزایش پریشانی و در نهایت بروز رفتارهای آسیب‌زا منجر می‌شوند (He et al., 2019). Lee & Hyun (2021) در پژوهشی نشان دادند که افراد دارای سابقه خودجرحی نقص بیشتری در کنترل تفکر دارند. نتایج نشان داد زمان واکنش این افراد به محرک‌ها، به‌ویژه زمانی که ابزارهای مرتبط با خودجرحی ارائه می‌شد، طولانی‌تر و همراه با خطاهای بیشتر بود. همچنین، Afshari (2023) در مطالعه‌ای نشان دادند که بین ذهن آگاهی و کنترل فکر و افکار خودکشی ارتباط معنی داری وجود داشت. ذهن آگاهی و کنترل فکر توانستند واریانس افکار خودکشی را به طور معنادار تبیین کنند.

با وجود شواهد پژوهشی که نشان می‌دهند دلبستگی ناایمن با افزایش رفتارهای خودجرحی مرتبط است (Charnas, 2024)، و همچنین مطالعاتی که نقش عواملی مانند فقدان لذت‌جویی و راهبردهای ناکارآمد کنترل فکر را در آسیب‌پذیری‌های هیجانی و شناختی افراد برجسته کرده‌اند (Mason et al., 2024; Antezana et al., 2024)، هنوز روشن نیست که این متغیرها چگونه در قالب یک سازوکار

این وضعیت به شکل حالتی از بی‌حسی هیجانی یا فقدان لذت‌جویی بروز می‌کند؛ حالتی که در آن نوجوان نه هیجان مثبت کافی تولید می‌کند و نه می‌تواند به کمک رابطه یا منابع بیرونی آن را بازیابی کند (De Fruyt et al., 2020). فقدان لذت‌جویی به ناتوانی در تجربه یا احساس لذت از فعالیت‌هایی که معمولاً لذت‌بخش هستند، اطلاق می‌شود (Patel et al., 2024). در چنین شرایطی، تجربه‌های روزمره ممکن است یکنواخت، بی‌معنا یا خالی از احساس به نظر برسند و فرد احساس کند که ارتباط او با هیجان‌های مثبت قطع شده است و اغلب با کاهش انگیزش، کناره‌گیری اجتماعی و افت علاقه به فعالیت‌های پیشین همراه است (Tubbs et al., 2022). در این وضعیت، خودجرحی تنها واکنشی برای کاهش تنش نیست، بلکه گاهی به عنوان تلاشی برای خروج از کرخیتی و بازگرداندن نوعی احساس داشتن احساس عمل می‌کند (Antezana et al., 2024). به عبارت دیگر، فقدان لذت‌جویی می‌تواند حلقه واسطی باشد که تجربه ناایمنی دلبستگی را به رفتار خودجرحی پیوند می‌دهد؛ زیرا نوجوان برای غلبه بر بی‌حسی و دست‌یابی به حدی از برانگیختگی، از این رفتار به عنوان محرکی شدید اما در دسترس استفاده می‌کند (Haydeh et al., 2023; Wang et al., 2021). این نقش، نشان می‌دهد که صرفاً ضعف در تنظیم هیجان کافی نیست؛ بلکه ناتوانی در تجربه لذت و هیجان مثبت، چرخه وابستگی نوجوان به راهبردهای آسیب‌زا را تثبیت می‌کند (Hermann et al., 2023). Antezana et al. (2024) در پژوهشی نشان دادند افراد دارای سابقه خودآزاری غیرخودکشی فقدان لذت‌جویی بیشتری دارند و ذهن آگاهی پایین‌تر آنها را مستعد تداوم این رفتار می‌کند. Gillissie et al. (2023) نیز اشاره کردند فقدان لذت‌جویی یک عامل خطر مهم برای افکار و رفتارهای خودکشی است.

با توجه به نقش فقدان لذت‌جویی در افزایش آسیب‌پذیری نسبت به رفتارهای خودآسیب‌رسان، توجه به فرایندهای شناختی که در تداوم این حالت نقش دارند اهمیت پیدا می‌کند. یکی از این فرایندهای مهم، راهبردهای منفی کنترل فکر است که به شیوه‌هایی اشاره دارد که افراد برای مهار یا کنار زدن افکار ناخوشایند به کار می‌برند، اما در عمل می‌تواند به تشدید پریشانی هیجانی و تداوم افکار منفی منجر شود (Chung et al., 2024). اگرچه هدف این راهبردها معمولاً

تیینی مشترک به بروز رفتارهای خودجراحی منجر می‌شوند. بیشتر پژوهش‌های پیشین هر یک از این متغیرها را به‌صورت جداگانه بررسی کرده‌اند و کمتر مطالعه‌ای به بررسی همزمان نقش آن‌ها در چارچوب یک مدل میانجی پرداخته است. در نتیجه، همچنان شکافی در درک فرایندهای روان‌شناختی وجود دارد که از طریق آن‌ها تجربه دلبستگی ناایمن می‌تواند به افزایش احتمال رفتارهای خودجراحی منتهی شود. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف پر کردن این شکاف، به بررسی نقش میانجی فقدان لذت‌جویی و راهبردهای منفی کنترل فکر در رابطه بین دلبستگی ناایمن و رفتارهای خودجراحی می‌پردازد. بنابراین، سؤال اصلی این پژوهش چنین مطرح می‌شود: آیا فقدان لذت‌جویی و راهبردهای منفی کنترل فکر در رابطه بین دلبستگی ناایمن و رفتارهای خودجراحی نقش میانجی ایفا می‌کنند؟

روش‌شناسی

پژوهش حاضر در قالب یک مطالعه توصیفی - همبستگی اجرا شد. جامعه آماری شامل تمامی نوجوانان مشغول به تحصیل در مدارس شهرهای خوی و چابهاره در سال ۱۴۰۴ بود. در مدل‌یابی معادلات ساختاری، تعیین حجم نمونه به تعداد پارامترهای آزاد مدل وابسته است. مدل مورد استفاده در این تحقیق مجموعاً ۲۲ پارامتر آزاد، از جمله بارهای عاملی، واریانس متغیرها و ضرایب مسیر را در بر می‌گرفت. مطابق توصیه‌های کلاین^۱ (۲۰۱۶)، برای دستیابی به برآوردهای قابل اعتماد، معمولاً برای هر پارامتر آزاد حدود ۱۰ تا ۱۵ مشارکت‌کننده پیشنهاد می‌شود. با توجه به این معیار، حداقل حجم نمونه لازم برای تحلیل این مدل بین ۳۰۰ تا ۴۵۰ نفر محاسبه شد. در نتیجه، برای تأمین کفایت آماری و افزایش دقت برآوردها، حجم نمونه ۳۸۰ نفر در این مطالعه انتخاب شد. در این پژوهش، ۳۸۰ نفر از دانش‌آموزان دارای سابقه خودجراحی به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. انتخاب افراد به‌صورت هدفمند و بر اساس کسب نمره‌ای بالاتر از نقطه برش ۶۰ (معادل نمره خام ۸) در خرده‌مقیاس اختلال شخصیت مرزی پرسشنامه میلون صورت گرفت. فرایند نمونه‌گیری بدین گونه بود که ابتدا پژوهشگران به چندین مدرسه در سطح شهر مراجعه

کردند و در میان دانش‌آموزان ۱۴ تا ۱۸ ساله، افرادی که نمره آن‌ها از حد تعیین‌شده بالاتر بود شناسایی شدند. پس از تأیید معیارهای ورود، از آنان رضایت آگاهانه دریافت شد. سپس ابزارهای پژوهش در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت و در طول تکمیل پرسشنامه‌ها هرگونه پرسش یا ابهام احتمالی برای آنان توضیح داده شد. علاوه بر این، بر اهمیت حفظ محرمانگی پاسخ‌ها، اختیاری بودن مشارکت و استفاده صرفاً علمی از داده‌های جمع‌آوری‌شده تأکید شد.

ابزارهای پژوهش در این مطالعه شامل موارد زیر بودند. آزمون بالینی چندمحوری میلون-۳: شاخص اختلال شخصیت مرزی: این مقیاس توسط Millon (1994) تهیه شده و شامل ۱۷۵ گویه با پاسخ‌های بلی/خیر است و ۲۸ مقیاس را در بر می‌گیرد که از این میان ۲۴ مقیاس به ارزیابی‌های بالینی و ۴ مقیاس به سنجش روایی اختصاص دارد. در بخش بالینی، ۱۴ مقیاس برای ارزیابی اختلالات شخصیت و ۱۰ مقیاس برای نشانگان بالینی طراحی شده است (Sharifi, 2022). خرده‌مقیاس اختلال شخصیت مرزی با ۱۶ گویه سنجیده می‌شود و دامنه نمرات آن از صفر تا ۲۵ است. بر اساس ملاک‌های پیشنهادی میلون، نمرات بالاتر از ۸۵ نشان‌دهنده وجود قطعی ویژگی، بالاتر از ۷۵ بیانگر رگه‌های اختلال و نمرات بالاتر از ۶۰ میانگین گروه‌های روان‌پزشکی محسوب می‌شود. مطالعات روان‌سنجی نیز همبستگی بیش از ۰/۷۵ این مقیاس با آزمون شخصیت مینه‌سوتا و ضرایب پایایی مناسب (حدود ۰/۷۸) برای کل مقیاس و ۰/۸۵ برای خرده‌مقیاس مرزی را گزارش کرده‌اند. همچنین ضریب آلفای مقیاس‌ها بین ۰/۸۵ تا ۰/۹۷ و برای شاخص شخصیت مرزی حدود ۰/۹۵ گزارش شده است (Sharifi, 2022).

پرسشنامه رفتارهای خودجراحی: این پرسشنامه را Sansone et al (1998) تدوین کرده‌اند و شامل ۲۲ گویه است که برای سنجش خودجراحی مستقیم و غیرمستقیم به کار می‌رود. شیوه نمره‌گذاری آن دوگزینه‌ای (بله/خیر) است؛ به این صورت که پاسخ «خیر» نمره ۰ و پاسخ «بله» نمره ۱ دریافت می‌کند. در نتیجه، کسب نمره بالاتر بیانگر شدت و تکرار بیشتر رفتارهای خودجراحی است (Mardani et al., 2022). Kim et al (2022) روایی سازه این ابزار را با تحلیل عاملی اکتشافی تأیید کرده و پایایی آن را با آلفای کرونباخ ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند. در نمونه ایرانی نیز Khedmati (2019) آلفای کرونباخ

¹. Kline

درصد تأیید شد. پایایی ابزار نیز با آلفای کرونباخ بین ۰/۵۹ تا ۰/۸۶ و ضریب تنصیفی ۰/۸۶ گزارش شده است.

مقیاس کنترل فکر: این مقیاس ابزاری ۲۹ سؤالی است که Wells & Davis (1994) برای سنجش نحوه مدیریت و مهار افکار مزاحم طراحی کردند. این ابزار پنج بعد شامل پرت کردن حواس، نگرانی، کنترل اجتماعی، تنبیه و ارزیابی مجدد را اندازه گیری می کند. شیوه نمره گذاری آن بر اساس طیف لیکرت چهاردرجه ای از «هرگز» (نمره ۱) تا «تقریباً همیشه» (نمره ۴) است (Mazloom & Yaghoubi, 2016). در پژوهش Fata et al (2010) روایی همگرا و واگرایی این مقیاس از طریق ارتباط با پرسشنامه افسردگی بک و مقیاس سلامت عمومی تأیید شد و تحلیل عاملی اکتشافی نیز ساختار آن را تأیید کرد. همچنین پایایی ابزار با آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۵ و برای ابعاد پرت کردن حواس ۰/۷۴، نگرانی ۰/۷۰، کنترل اجتماعی ۰/۷۲، تنبیه ۰/۶۵ و ارزیابی مجدد ۰/۶۴ گزارش شده است (به نقل از Mazloom & Yaghoubi, 2016).

در این پژوهش، داده ها با بهره گیری از ضریب همبستگی پیرسون و مدل یابی معادلات ساختاری تحلیل شدند؛ این فرایند به کمک نرم افزارهای SPSS نسخه ۲۶ و AMOS نسخه ۲۴ انجام گرفت.

یافته ها

در این مطالعه، ترکیب جنسیتی نمونه آماری به گونه ای بود که ۴۶/۵٪ را مردان و ۵۳/۵٪ را زنان تشکیل می دادند. میانگین سنی شرکت کنندگان ۱۶/۴۳ سال با انحراف معیار ۱/۰۸ سال بود. توزیع نمونه بر اساس پایه تحصیلی نیز به شرح زیر ۳۰/۶٪ در پایه دهم، ۴۰/۸٪ در پایه یازدهم و ۲۸/۶٪ در پایه دوازدهم. جزئیات توصیفی بیشتر در خصوص متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

۰/۸۰ را به دست آورده است. همچنین Saffarinia et al (2014) روایی صوری و محتوایی پرسشنامه را با نظر متخصصان دانشگاهی تأیید کرده اند.

مقیاس سبک های دلبستگی: این مقیاس توسط Hazen & Shaver (1987) تدوین شده است و ۱۵ سؤالی دارد که سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را در مقیاس ۵ درجه ای لیکرت می سنجد. کمترین و بیشترین نمره ی آزمودنی در خرده مقیاس های آزمون به ترتیب ۵ و ۲۵ خواهد بود. هازن و شور روایی ملاکی و محتوایی مقیاس خوب ارزیابی کرده و روایی سازه آن را با میزان واریانس تبیین شده ۰/۶۱ تأیید نمودند. Besharat & Ganji (2012) نیز روایی مناسب این مقیاس را تأیید کرده و پایایی مقیاس را از طریق آلفای کرونباخ برای دلبستگی ایمن ۰/۸۳، اجتنابی ۰/۸۰ و دوسوگرا ۰/۷۸ گزارش کردند. همچنین، ضریب آلفای کرونباخ در نمونه دانشجویی برای سبک های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۴، ۰/۸۵ گزارش شده است (به نقل از Norouzi & Janjani, 2023).

مقیاس فقدان لذت جویی: این مقیاس ۱۴ سؤالی توسط Sneath-Hamilton برای سنجش ظرفیت تجربه لذت طراحی شده و در ایران توسط Siadatian & Ghamarani (2013) در میان دانشجویان هنجاریابی شده است. ابزار دارای چهار خرده مقیاس شامل تعاملات اجتماعی، تجارب حسی، تفریح/سرگرمی و خوردن و آشامیدن است و به صورت لیکرت پنج درجه ای از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» نمره گذاری می شود؛ به طوری که نمرات بالاتر نشان دهنده لذت جویی بیشتر است. مطالعات مختلف روایی این مقیاس را در چند زبان تأیید کرده اند و در پژوهش Siadatian & Ghamarani (2013) نیز ساختار چهارعاملی آن با تحلیل عاملی اکتشافی و واریانس تبیین شده ۶۹/۰۹

جدول ۱. شاخص های توصیفی متغیرها

متغیر	ابعاد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد	جولگی	کشیدگی
فقدان لذت جویی	تعاملات اجتماعی	۶	۲۵	۱۵/۸۷	۵/۰۳	۰/۰۲۴	-۰/۹۷۰
	تجربیات حسی	۶	۱۷	۱۱/۰۵	۳/۵۳	۰/۱۱۹	-۱/۲۷
	تفریح	۴	۱۵	۸/۸۹	۳/۶۵	۰/۱۸۷	-۱/۲۷
	خوردن و نوشیدن	۲	۱۰	۵/۶۶	۲/۷۵	۰/۰۹۴	-۱/۴۴
	کل فقدان لذت جویی	۲۱	۶۱	۴۰/۰۶	۱۰/۷۲	۰/۲۶۴	-۱/۰۰

دلبستگی اجتنابی	۸	۲۵	۱۶/۶۹	۵/۴۳	۰/۰۸۴	-۱/۳۴
دلبستگی دوسوگرا	۶	۲۵	۱۴/۷۶	۵/۱۱	۰/۲۰۵	-۰/۹۴۷
کل دلبستگی ناایمن	۱۸	۴۸	۳۱/۶۴	۸/۶۳	۰/۳۱۸	-۱/۱۳
نگرانی	۶	۲۴	۱۴/۴۲	۴/۲۹	۰/۱۱۹	-۰/۴۲۸
تنبیه	۵	۲۰	۱۲/۵۰	۴/۳۲	۰/۰۶۷	-۰/۹۴۵
کل راهبردهای منفی	۱۳	۴۴	۲۶/۹۲	۶/۸۷	۰/۳۵۳	-۰/۶۵۵
رفتار خودجراحی	۳	۲۲	۱۱/۴۱	۴/۴۸	۰/۳۷۹	-۰/۵۲۷

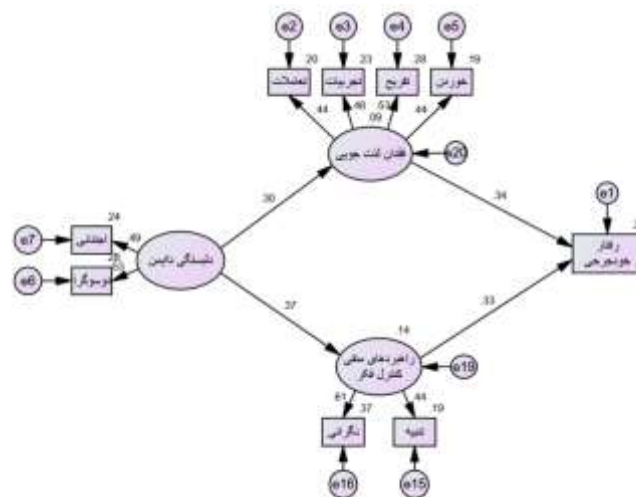
راهبردهای منفی کنترل فکر

رفتار خودجراحی

چندمتغیری، شاخص کشیدگی چندمتغیری نسی محاسبه شد که مقدار ۱/۵۴ داشت و با توجه به حد قابل قبول کمتر از ۳، این فرض نیز برقرار بود (کلاین، ۲۰۱۶). به‌منظور بررسی استقلال باقیمانده‌ها، آماره دورین-واتسون محاسبه شد و مقدار ۱/۹۶ نشان داد که این پیش‌فرض نیز رعایت شده است؛ زیرا مقادیر کمتر از ۱/۵ یا بیشتر از ۲/۵ نشان‌دهنده نقض آن است. در نهایت، شاخص‌های هم‌خطی شامل VIF (برابر ۱) و شاخص تحمل نشان دادند که بین متغیرهای پیش‌بین همبستگی شدید وجود ندارد و مشکل هم‌خطی مشاهده نمی‌شود. پس از اطمینان از رعایت پیش‌فرض‌های تحلیل معادلات ساختاری، نتایج این آزمون در شکل (۱) و جدول (۲ و ۳) ارائه شده است.

با توجه به جدول ۱ میانگین فقدان لذت جویی برابر با ۴۰/۰۶، دلبستگی ناایمن برابر با ۳۱/۶۴، راهبردهای مثبت کنترل فکر برابر با ۴۱/۳۶، و میانگین رفتارهای خودجراحی برابر با ۱۱/۴۱ بود. پیش از انجام تحلیل معادلات ساختاری، مفروضه‌های لازم بررسی شد. ابتدا برای تشخیص داده‌های پرت تک‌متغیری، نمرات خام به Z تبدیل شد و مقادیر بالاتر از ۲/۵ ارزیابی گردید که نشان داد موردی از داده پرت وجود ندارد. سپس نرمال بودن تک‌متغیری از طریق چولگی و کشیدگی بررسی شد؛ چولگی متغیرهای مشاهده‌پذیر بین ۰/۰۲۴ تا ۰/۳۸۵ و کشیدگی آن‌ها بین -۰/۴۲۸ تا -۱/۴۴۵ بود. با توجه به معیارهای چو و بنتلر (± 3 برای چولگی) و کلاین (± 10 برای کشیدگی)، این پیش‌فرض رعایت شده بود. برای نرمال بودن

شکل ۱. مدل ساختاری پژوهش پس از حذف مسیرهای غیرمعنادار



میان سازه پنهان و متغیر مشاهده‌شده است. به‌طور معمول، بارهای عاملی کمتر از ۰/۳۰ ضعیف تلقی شده و غالباً حذف می‌شوند، مقادیر بین ۰/۳۰ تا ۰/۶۰ قابل قبول و مقادیر بالاتر از ۰/۶۰ نشان‌دهنده رابطه قوی هستند (Kline, 2016). در این

شکل ۱ بارهای عاملی مربوط به مدل اندازه‌گیری را نمایش می‌دهد. در این نوع مدل، رابطه هر متغیر پنهان با شاخص‌های مشاهده‌پذیر آن از طریق بارهای عاملی سنجیده می‌شود. بار عاملی مقداری بین صفر تا یک دارد و بیانگر شدت ارتباط

پژوهش، همه بارهای عاملی شاخص‌های مشاهده‌پذیر برای سازه‌های پنهان بیش از ۰/۴۰ به دست آمد که نشان‌دهنده کفایت و برازش مناسب مدل اندازه‌گیری است. همچنین

جدول (۲) شاخص‌های برازش مربوط به مدل آزمون‌شده را ارائه می‌دهد.

جدول ۲. شاخص‌های برازش مدل پژوهش

شاخص‌ها	X ²	df	X ² /df	GFI	AGFI	CFI	RMSEA	p
مقدار محاسبه شده	۳۳/۸۶	۲۴	۱/۴۱	۰/۹۷۹	۰/۹۶۰	۰/۹۵۱	۰/۰۳۵	۰/۰۸۷

نتایج شاخص‌های برازش مدل (جدول ۲) نشان می‌دهد که مدل پژوهش با داده‌ها از برازش مناسبی برخوردار است. مقدار χ^2/df برابر با ۳۳/۸۶ با درجه آزادی ۲۴ و نسبت χ^2/df برابر با ۱/۴۱ به دست آمد که نشان‌دهنده برازش قابل قبول مدل است. همچنین مقادیر نیکویی برازش ۰/۹۷۹ و نیکویی برازش تعدیل شده ۰/۹۶۰ حاکی از برازش مطلوب مدل هستند. شاخص

برازش تطبیقی با مقدار ۰/۹۵۱ بیانگر تطابق مناسب مدل با داده‌ها و مقدار ریشه میانگین مجذورات خطا ۰/۰۳۵ نیز نشان‌دهنده برازش بسیار خوب مدل است. در مجموع، این نتایج مؤید تناسب مناسب مدل مفهومی پژوهش با داده‌های گردآوری‌شده است. اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پژوهش در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. اثرات مستقیم، غیرمستقیم و میزان واریانس تبیین شده در مدل پژوهش

مسیرها	ضریب بتا β	خطای معیار	C.R	p	نتیجه
دلبستگی ناایمن-رفتار خودآسیبی	۰/۰۶۹	۰/۱۶۷	۰/۶۷۴	۰/۵۰۰	رد
دلبستگی ناایمن-فقدان لذت جویی	۰/۲۹۹	۰/۱۱۲	۲/۱۷	۰/۰۳۰	تأیید
دلبستگی ناایمن-راهبرد منفی کنترل فکر	۰/۳۷۳	۰/۱۳۱	۱/۹۸	۰/۰۴۷	تأیید
فقدان لذت جویی-رفتار خودآسیبی	۰/۳۳۸	۰/۱۹۴	۳/۵۱	۰/۰۰۱	تأیید
راهبرد منفی کنترل فکر-رفتار خودآسیبی	۰/۳۳۳	۰/۲۶۳	۳/۳۳	۰/۰۰۱	تأیید
دلبستگی ناایمن-فقدان لذت جویی-خودآسیبی	۰/۱۰۵	۰/۰۴۹	CI %۹۵ [۰/۰۳۰، ۰/۲۳۴]	۰/۰۱۰	تأیید
دلبستگی ناایمن-راهبرد منفی کنترل فکر-رفتار خودآسیبی	۰/۱۳۵	۰/۰۶۰	CI %۹۵ [۰/۰۴۱، ۰/۲۸۱]	۰/۰۰۴	تأیید
R2 فقدان لذت جویی	۰/۰۸۹				
R2 راهبرد منفی کنترل فکر		۰/۱۳۹			
R2 رفتار خودجری				۰/۲۵۰	

با توجه به جدول ۳ اثر مستقیم دلبستگی ناایمن بر رفتار خودآسیبی معنی دار نبود ($p > ۰/۰۵$). اثر مستقیم دلبستگی ناایمن بر فقدان لذت جویی با ضریب ۰/۲۹۹، اثر مستقیم دلبستگی ناایمن بر راهبرد منفی کنترل فکر با ضریب ۰/۳۷۳، اثر مستقیم فقدان لذت جویی بر رفتار خودآسیبی با ضریب ۰/۳۳۸، اثر مستقیم راهبرد منفی کنترل فکر بر رفتار خودآسیبی با ضریب ۰/۳۳۳ از نظر آماری در سطح ۰/۰۵ معنی دار بودند. به منظور ارزیابی اثرات غیرمستقیم، از روش بوت‌استرپ با ۵۰۰۰ تکرار استفاده شد. نتایج نشان داد که اثر غیرمستقیم دلبستگی ناایمن بر رفتار خودآسیبی از طریق فقدان لذت جویی معنادار بود (CI %۹۵ [۰/۰۳۰، ۰/۲۳۴]، $\beta = ۰/۱۰۵$). همچنین، اثر غیرمستقیم

دلبستگی ناایمن بر رفتار خودآسیبی از طریق راهبرد منفی کنترل فکر (CI %۹۵ [۰/۰۴۱، ۰/۲۸۱]، $\beta = ۰/۱۳۵$) نیز معنادار بود. از آنجا که برای مسیر فقدان لذت جویی و راهبرد منفی کنترل فکر بازه اطمینان بوت‌استرپ شامل صفر نبود، می‌توان نتیجه گرفت که اثر میانجی‌گری به صورت معنادار تأیید می‌شود. بنابراین، نتایج حاکی از آن است که نمرات بالاتر در دلبستگی ناایمن با سطوح بالاتر فقدان لذت جویی و راهبرد منفی کنترل فکر مرتبط بوده و این امر نیز با سطوح بالاتر رفتارهای خودآسیبی در نوجوانان با رگه‌های شخصیت مرزی مرتبط است. با توجه به جدول ۲ دلبستگی ناایمن قادر به پیش‌بینی ۸/۹ درصد از تغییرات فقدان لذت جویی و ۱۳/۹ درصد از

تغییرات راهبردهای منفی کنترل فکر بود. همچنین، دلبستگی ناایمن به همراه فقدان لذت جویی و راهبرد منفی کنترل فکر قادر به پیش بینی ۲۵ درصد از تغییرات رفتارهای خودآسیبی بودند.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف بررسی مدل ساختاری ارتباط بین دلبستگی ناایمن و رفتار خودآسیبی با نقش میانجی فقدان لذت جویی و راهبردهای منفی کنترل فکر در نوجوانان با رگه های اختلال شخصیت مرزی انجام شد. یافته پژوهش نشان داد که اثر مستقیم دلبستگی ناایمن بر رفتار خودآسیبی معنی دار نبود. این یافته با یافته های (Silva Filho و Woo et al., 2021)، (Saladino et al., 2021) و (2023) ناهمسو است. معنی دار نبودن اثر مستقیم دلبستگی ناایمن بر رفتار خودآسیبی می تواند نشان دهنده این باشد که رابطه میان این دو متغیر لزوماً به صورت مستقیم شکل نمی گیرد. به عبارت دیگر، دلبستگی ناایمن ممکن است به طور غیرمستقیم و از طریق سازوکارهای روان شناختی مانند مشکلات تنظیم هیجان، کاهش تجربه لذت یا به کارگیری راهبردهای ناکارآمد کنترل فکر، زمینه بروز رفتارهای خودآسیبی را فراهم کند (Tubbs et al., 2022). در این حالت، افراد دارای دلبستگی ناایمن ممکن است در مواجهه با هیجان های منفی یا افکار مزاحم، به دلیل استفاده از راهبردهای ناسازگارانه، بیشتر در معرض رفتارهای آسیب زنده به خود قرار گیرند (Chung et al., 2024)، اما این تأثیر در قالب مسیر مستقیم قابل مشاهده نباشد. همچنین، تفاوت در ویژگی های نمونه پژوهش می تواند یکی از دلایل ناهمسوایی باشد. برای مثال، در پژوهش حاضر نمونه از میان نوجوانان انتخاب شده است و در این دوره رشدی، عوامل دیگری مانند تأثیر همسالان، شرایط خانوادگی، یا مهارت های تنظیم هیجان می توانند نقش پررنگ تری در بروز رفتارهای خودآسیبی داشته باشند. از سوی دیگر، تفاوت در ابزارهای اندازه گیری، بافت فرهنگی و روش های تحلیل داده ها نیز می تواند به تفاوت در نتایج پژوهش ها منجر شود.

یافته دیگر نشان داد که دلبستگی ناایمن اثر مثبت و معنی داری بر فقدان لذت جویی در نوجوانان دارد. این یافته با یافته های (Haydeh و Wang et al., 2021) همسو است. در تبیین این یافته بر

اساس نظریه دلبستگی می توان مطرح ساخت کیفیت روابط اولیه کودک با مراقبان اصلی، الگوهای درونی کارکردی از خود و دیگران را شکل می دهد. زمانی که این روابط با ناایمنی، بی ثباتی یا عدم پاسخ دهی مناسب همراه باشد، فرد الگوهای مبتنی بر بی اعتمادی، طردشدگی یا عدم ارزشمندی درونی را در خود شکل می دهد. این الگوهای منفی می توانند بر تجربه و پردازش هیجانات مثبت نیز اثر بگذارند (Wang et al., 2021). نوجوانانی که دارای دلبستگی ناایمن هستند معمولاً از حمایت عاطفی پایدار و تجربه روابط ایمن محروم بوده اند، بنابراین ممکن است در تجربه و حفظ هیجانات مثبت با مشکل مواجه شوند. این وضعیت می تواند حساسیت آن ها به پاداش های محیطی را کاهش دهد و در نتیجه توانایی تجربه لذت از فعالیت های روزمره، روابط اجتماعی یا موفقیت های فردی کاهش یابد؛ حالتی که به عنوان فقدان لذت جویی شناخته می شود (Shankman et al., 2014).

یافته دیگر نشان داد که دلبستگی ناایمن اثر مثبت و معنی داری بر راهبرد منفی کنترل فکر در نوجوانان دارد. این یافته با یافته های (Vatan و Yang et al., 2023) همسو است. این نتیجه را می توان بر اساس نظریه دلبستگی تبیین کرد؛ زیرا تجربه روابط اولیه ناایمن با والدین یا مراقبان موجب شکل گیری الگوهای شناختی منفی درباره خود و دیگران می شود و احساس ناامنی هیجانی را در فرد تقویت می کند. در چنین شرایطی، نوجوان هنگام مواجهه با افکار و هیجان های ناخوشایند از راهبردهای سازگارانه برای مدیریت آن ها برخوردار نیست و بیشتر به شیوه های ناکارآمدی مانند نشخوار ذهنی، نگرانی مداوم یا تلاش برای سرکوب افکار متوسل می شود (Chen et al., 2023). این راهبردهای منفی اگرچه در ابتدا با هدف کاهش ناراحتی روانی به کار گرفته می شوند، اما در عمل موجب تشدید و تداوم افکار مزاحم شده و چرخه ای از درگیری ذهنی و ناراحتی هیجانی ایجاد می کنند. بنابراین می توان گفت ناایمنی در روابط دلبستگی، از طریق ایجاد آسیب پذیری در تنظیم هیجان و پردازش شناختی، زمینه استفاده بیشتر از راهبردهای منفی کنترل فکر را در نوجوانان فراهم می کند (Vatan, 2018).

یافته دیگر نشان داد که فقدان لذت جویی اثر مثبت و معنی داری بر رفتار خودآسیبی در نوجوانان دارد. این یافته با یافته های (Gillissie et

یافته با یافته های (Antezana et al, 2024)، (Gillissie et al, 2023)، Hermann et al (2023) و Abdelhafez et al (2023) همسویی دارد. در تبیین این یافته می توان مطرح ساخت که نوجوانانی که الگوهای دلبستگی ناایمن دارند، معمولاً در روابط اولیه خود تجربه حمایت عاطفی پایدار و پاسخ دهی حساس را کمتر دریافت کرده اند. این تجربه ها می تواند به شکل گیری الگوهای هیجانی منفی و کاهش حساسیت به هیجان های مثبت منجر شود. در نتیجه چنین افرادی ممکن است کمتر قادر به تجربه لذت، رضایت یا انگیزش در فعالیت های روزمره باشند و این حالت فقدان لذت جویی، احساس پوچی و بی معنایی را در آن ها افزایش دهد. تداوم این وضعیت می تواند زمینه ساز بروز رفتارهای خودآسیبی به عنوان راهی برای مقابله با فشارهای هیجانی و تجربه نوعی احساس یا رهایی موقت از حالت کمرختی هیجانی باشد (Hermann et al, 2023). همچنین، دلبستگی ناایمن ممکن است با اختلال در فرایندهای تنظیم هیجان و کاهش کارکردهای مثبت سیستم پاداش همراه باشد، به طوری که نوجوانان در تجربه هیجان های مثبت و احساس لذت از تعاملات اجتماعی یا فعالیت های لذت بخش دچار مشکل می شوند. این کاهش تجربه لذت می تواند سطح انگیزش و امید را کاهش داده و فرد را در معرض احساس بی انگیزگی و نارضایتی پایدار قرار دهد. در چنین شرایطی، برخی نوجوانان ممکن است برای غلبه بر حالت بی حسی هیجانی یا تجربه نوعی احساس قوی تر، به رفتارهای خودآسیبی روی آورند (Gillissie et al, 2023).

یافته دیگر حاکی از این بود که دلبستگی ناایمن اثر غیرمستقیم و مثبتی بر رفتارهای خودآسیبی با نقش میانجی راهبرد منفی کنترل فکر در نوجوانان دارد. به این معنا که افزایش دلبستگی ناایمن با استفاده بیشتر از راهبردهای منفی کنترل فکر و در پی آن، افزایش رفتارهای خودجرحی همراه است؛ در حالی که سطوح پایین تر دلبستگی ناایمن با به کارگیری کمتر این راهبردهای منفی و در نتیجه، کاهش رفتارهای خودجرحی ارتباط دارد. این یافته با یافته های (Chung et al, 2024)، (Abdelhafez et al, 2023)، (Silva Filho et al, 2023) و (Chen et al, 2023) همسویی دارد. در تبیین این یافته می توان مطرح ساخت که سبک های دلبستگی ناایمن به ویژه اضطرابی و اجتنابی با ساختارهای ذهنی شکل گرفته از تجارب اولیه روابط بین فردی همراه اند که الگوهای خود-انتقادی، بی اعتمادی به دیگران و

al (2023) و Hermann (2023) همسویی دارد. در تبیین این یافته می توان مطرح کرد که نوجوانانی که ناتوانی در تجربه لذت را گزارش می کنند، اغلب به دنبال منابع دیگری برای تأمین تحریک حسی و بازخورد عاطفی هستند. رفتار خودجرحی، در این چارچوب، ممکن است به عنوان راهی برای دریافت یک تجربه حسی قوی و فوری عمل کند که به طور موقت احساس وجود یا پاسخ بدنی ملموسی ایجاد می کند. از آنجا که نوجوانان با رگه های اختلال شخصیت مرزی ممکن است مکانیسم های معمول پاداش (مثل ارتباطات اجتماعی یا فعالیت های لذت بخش) را ناکافی تجربه کنند، احتمال می رود که فقدان لذت جویی به طور مستقیم انگیزه رفتارهای خودجرحی را افزایش دهد (Pizzagalli, 2014).

یافته دیگر نشان داد که راهبرد منفی کنترل فکر اثر مثبت و معنی داری بر رفتار خودآسیبی در نوجوانان دارد. این یافته با یافته های Basgoze et al (2023) و Lee & Hyun (2021) همسویی دارد. این نتیجه را می توان چنین تبیین کرد که نوجوانانی که برای مقابله با افکار مزاحم و هیجان های منفی از راهبردهای ناکارآمدی مانند نشخوار ذهنی، نگرانی مداوم، سرکوب افکار یا تمرکز بیش از حد بر افکار ناخوشایند استفاده می کنند، معمولاً با افزایش تنش روانی و آشفتگی هیجانی مواجه می شوند. این راهبردها نه تنها موجب کاهش افکار منفی نمی شوند، بلکه با تداوم و تشدید آن ها، احساس درماندگی، فشار روانی و ناتوانی در کنترل افکار را در فرد افزایش می دهند (Mason, 2024). در چنین شرایطی، برخی نوجوانان ممکن است برای رهایی موقت از این فشار روانی و کاهش شدت هیجان های منفی به رفتارهای خودآسیبی روی آورند، زیرا این رفتارها برای آنان به صورت کوتاه مدت نوعی تخلیه هیجانی یا راهی برای کاهش تنش درونی فراهم می کند. از این رو، استفاده مکرر از راهبردهای منفی کنترل فکر می تواند با افزایش درگیری ذهنی با افکار منفی، تشدید ناراحتی هیجانی و کاهش توانایی مقابله مؤثر با استرس، احتمال بروز رفتارهای خودآسیبی در نوجوانان را افزایش دهد (Chung et al., 2024).

یافته دیگر نشان داد که دلبستگی ناایمن اثر غیرمستقیم و مثبتی بر رفتارهای خودآسیبی با نقش میانجی فقدان لذت جویی در نوجوانان دارد. به این معنا که افزایش دلبستگی ناایمن با فقدان لذت جویی بالاتر و در پی آن، افزایش رفتارهای خودجرحی همراه است. این

افزایش یابد. با توجه به یافته‌ها پیشنهاد می‌شود مداخلات پیشگیرانه در مدارس و مراکز مشاوره بر تقویت تجربه‌های لذت‌بخش سالم، آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان و اصلاح راهبردهای ناکارآمد کنترل فکر در نوجوانان دارای دلبستگی ناایمن و رگه‌های شخصیت مرزی متمرکز شود تا از بروز رفتارهای خودجرحی پیشگیری گردد.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که در این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

حامی مالی

این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی، جمع-آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان بود و اصول رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات انجام شد.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان این مقاله با یکدیگر مشارکت داشتند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از اساتید راهنما و مشاور این تحقیق و از همه افرادی که در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- Abdelhafez, N., El-Bakry, A., & Fakher, W. (2023). Attachment to parents and childhood trauma in adolescent patients with non-suicidal self-injurious behaviour. *BJPsych Open*, 9(1), 41-41. <https://doi.org/10.1192/bjo.2023.169>
- Afshari, Kh. (2023). *Predicting suicidal ideation based on mindfulness, thought control, and marital forgiveness among abused spouses at the Social Emergency Center of Semirom County*. Master's thesis, Ashrafi University of Isfahan.
- Aktar, S., & Tribe, R. (2024). The experience of self-harming behaviours that inflict external injuries to the body in UK-based Bangladeshi, Indian and Pakistani women: a literature review. *International Review of Psychiatry*, 36(4-5), 442-450. <https://doi.org/10.1080/09540261.2024.2306620>
- Antezana, L., Garcia, K. M., Carlton, C. N., Villalongo Andino, M., Gatto, A. J., & Richey, J. A. (2024). Transdiagnostic correlates of nonsuicidal self-injury: The roles of anhedonia, repetitive negative thinking, and trait mindfulness. *Journal of Psychopathology and*

واکنش‌های هیجانی شدید را تقویت می‌کنند. در این سبک‌ها، افراد بیشتر درگیر فرآیندهای شناختی منفی مانند نشخوار، تمرکز بر تهدید یا احساس ناتوانی در حل مسئله هستند، که جزئی از راهبردهای منفی کنترل فکر به‌شمار می‌آیند و توانایی تنظیم مؤثر هیجان و تفکر سازگار را کاهش می‌دهند (Noroozi Homayoon et al et al., 2025). مطالعات نشان داده‌اند که افراد با سبک دلبستگی ناایمن در استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان ناکارآمد (مانند تمرکز بر افکار منفی یا نشخوار شناختی) ضعف دارند و همین ضعف می‌تواند به افزایش احساس ناامیدی و آسیب‌پذیری ذهنی منجر شود که با رفتارهای خودجرحی و خودآسیب‌رسان ارتباط دارد (Lanciano et al et al., 2012). از دیدگاه نظری، سبک دلبستگی ناایمن باعث می‌شود فرد در موقعیت‌های پرتنش یا هیجانی از راهبردهای سازگار شناختی فاصله بگیرد و بیشتر به شیوه‌های منفی تمرکز بر تهدید یا نشخوار فکر متوسل شود. چنین راهبردهایی نه تنها باعث به‌دام‌افتادن در چرخه‌های فکری منفی می‌شوند، بلکه مهارت‌های حل مسئله، ارزیابی واقعیت و پاسخ‌های هیجانی سازگار را کاهش می‌دهند. در نتیجه، وقتی افراد در مواجهه با افکار دردناک یا هیجان‌های شدید نمی‌توانند از راهکارهای شناختی-تنظیمی مثبت بهره ببرند، احتمال بروز رفتار خودجرحی به‌عنوان یک شیوه مقابله‌ای یا تنظیم هیجانی افزایش می‌یابد. این سازوکار باعث می‌شود دلبستگی ناایمن در سطح رفتار نیز به شیوه‌های منفی مانند خودآسیب‌رسانی ظهور یابد (Malik et al et al., 2015).

نمونه پژوهش فقط شامل نوجوانان ۱۴ تا ۱۸ سال شهرهای خوی و چایپاره بود و به روش هدفمند انتخاب شد؛ بنابراین تعمیم نتایج به سایر نوجوانان با زمینه‌های فرهنگی، اجتماعی و جغرافیایی متفاوت محدود است. پژوهش‌های آینده بهتر است از نمونه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تر از مناطق مختلف شهری و روستایی استفاده کنند تا تعمیم‌پذیری و درک تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی افزایش یابد. داده‌ها از طریق پرسشنامه‌های خودگزارش‌دهی جمع‌آوری شد که ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ اجتماعی و پنهان‌سازی یا اغراق در گزارش‌ها قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از روش‌های چندمنبعی مانند مصاحبه‌های بالینی، گزارش والدین یا معلمان و داده‌های مشاهده‌ای استفاده شود تا اعتبار و دقت نتایج

- Haydeh, F., Özgün, Ö., & Burak, A. M. (2023). Examining the relationship between borderline personality traits, anger, and anhedonia in a Turkish sample. *Egyptian Journal of Psychiatry*, 44(3), 160-168. https://ejpsy.journals.ekb.eg/article_346103.html
- He, H., Chen, Q., Wei, D., Shi, L., & Qiu, J. (2019). Thought control ability moderates the effect of mind wandering on positive affect via the frontoparietal control network. *Frontiers in Psychology*, 9, 2791. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02791>
- Hermann, E., Rai, A., Tewari, A., Kopyto, S., Castellanos, K., & Barahmand, U. (2023). Linking social anxiety and depression: The role of metacognitive beliefs and anhedonia. *Current Psychiatry Research and Reviews Formerly: Current Psychiatry Reviews*, 19(3), 302-313. <https://doi.org/10.2174/2666082219666221028102903>
- Isaacs, K. (2010). Gender differences in the prevalence rates of self-injury among individuals who suppress thoughts. *Theses, Dissertations and Capstones*. 91. <https://mds.marshall.edu/etd/91>
- Kim, S. H., Baek, M., & Park, S. (2021). Association of parent-child experiences with insecure attachment in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Family Theory & Review*, 13(1), 58-76. <https://doi.org/10.1111/jftr.12402>
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling*. (4th ed.). New York: Guilford Press.
- Lanciano, T., Curci, A., Kafetsios, K., Elia, L., & Zammuner, V. L. (2012). Attachment and dysfunctional rumination: The mediating role of emotional intelligence abilities. *Personality and Individual Differences*, 53(6), 753-758. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.05.027>
- Lee, S. J., & Hyun, M. H. (2021). Task control deficit in individuals with non-suicidal self-injury. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 608357. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.608357>
- Leichsenring, F., Heim, N., Leweke, F., Spitzer, C., Steinert, C., & Kernberg, O. F. (2023). Borderline personality disorder: a review. *JAMA*, 329(8), 670-679. <https://doi.org/10.1001/jama.2023.0589>
- Liu, R. T. (2023). The epidemiology of non-suicidal self-injury: lifetime prevalence, sociodemographic and clinical correlates, and treatment use in a nationally representative sample of adults in England. *Psychological Medicine*, 53(1), 274-282. <https://doi.org/10.1017/s003329172100146x>
- Lockwood, J., Daley, D., Townsend, E., & Sayal, K. (2017). Impulsivity and self-harm in adolescence: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26, 387-402. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0915-5>
- Malik, S., Wells, A., & Wittkowski, A. (2015). Emotion regulation as a mediator in the relationship between attachment and depressive symptomatology: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 172, 428-444. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.007>
- Behavioral Assessment, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s10862-024-10130-7>
- Basgoze, Z., Demers, L., Thai, M., Falke, C. A., Mueller, B. A., Fiecas, M. B., ... & Cullen, K. R. (2023). A multilevel examination of cognitive control in adolescents with nonsuicidal self-injury. *Biological Psychiatry Global Open Science*, 3(4), 855-866. <https://doi.org/10.1016/j.bpsgos.2023.04.005>
- Besharat, M. A., & Ganji, P. (2012). The moderating role of attachment styles in the relationship between alexithymia and marital satisfaction. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 14(54), 35-44. <https://doi.org/10.22038/jfmh.2012.891>
- Charnas, C. V. (2024). *Attachment styles and borderline personality disorder: A correlational study*. Master's thesis, The Ohio State University.
- Chen, D., Ying, J., Liu, S., Xu, Z., Wu, H., Zhou, X., & You, J. (2023). The protective effects of meaning in life on the relationships between attachment anxiety, rumination, and nonsuicidal self-injury: A moderated mediation model. *Children and Youth Services Review*, 155, 107277. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.107277>
- Chung, J. J., Heakes, M., & Kaufman, E. A. (2024). The role of cognitive flexibility in self-injurious thoughts and behaviors: A systematic review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 31(1), 42. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/cps0000163>
- De Fruyt, J., Sabbe, B., & Demyttenaere, K. (2020). Anhedonia in depressive disorder: A narrative review. *Psychopathology*, 53(5-6), 274-281. <https://doi.org/10.1159/000508773>
- Dimian, A. F., & Symons, F. J. (2022). A systematic review of risk for the development and persistence of self-injurious behavior in intellectual and developmental disabilities. *Clinical Psychology Review*, 94, 102158. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102158>
- Dusi, N., Bracco, L., Bressi, C., Delvecchio, G., & Brambilla, P. (2021). Imaging associations of self-injurious behaviours amongst patients with borderline personality disorder: A mini-review. *Journal of Affective Disorders*, 295, 781-787. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.074>
- Fata, L., Motabi, F., Moloudi, R., & Ziaei, K. (2010). Psychometric adequacy of the Persian versions of the thought control questionnaire and the anxious thoughts inventory in Iranian university students. *Journal of Psychological Methods and Models*, 1(1). <https://sid.ir/paper/227412/fa>
- Gillissie, E. S., Le, G. H., Rhee, T. G., Cao, B., Rosenblat, J. D., Mansur, R. B., ... & McIntyre, R. S. (2023). Evaluating Anhedonia as a risk factor in suicidality: A meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 158, 209-215. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.12.024>
- Gobel, K., & Niessen, C. (2021). Thought control in daily working life: How the ability to stop thoughts protects self-esteem. *Applied Cognitive Psychology*, 35(4), 1011-1022. <https://doi.org/10.1002/acp.3830>

- facets of anhedonia and their associations with different psychopathologies. In *Anhedonia: A comprehensive handbook volume I* (pp. 3-22). Springer, Dordrecht. https://doi.org/10.1007/978-94-017-8591-4_1
- Sharifi, A.A. (2022). *MCMII (Millon III) Guide*. Tehran: Ravansanji Publications.
- Siadatian, S. H., & Ghamarani, A. (2013). Examining the validity and reliability of the Snaith-Hamilton pleasure scale among students of the University of Isfahan: A preliminary study. *Journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 31(243), 808-818. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.17353165.1392.12.10.7.9>
- Silva Filho, O. C. D., Avanci, J. Q., Pires, T. D. O., de Vasconcellos Carvalhaes Oliveira, R., & Assis, S. G. (2023). Attachment, suicidal behavior, and self-harm in childhood and adolescence: a study of a cohort of Brazilian schoolchildren. *BMC Pediatrics*, 23(1), 403. <https://doi.org/10.1186/s12887-023-04215-7>
- Thakur, B., Pathak, M., Strenth, C., Wilmoth, K., & Arnold, E. M. (2024). The relationship between borderline personality disorder and self-injurious/suicidal behaviors in adolescents and young adults: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Health Science Reports*, 7(6), e2143. <https://doi.org/10.1002/hsr2.2143>
- Tubbs, A. S., Fernandez, F. X., Grandner, M. A., Perlis, M. L., & Klerman, E. B. (2022). The mind after midnight: Nocturnal wakefulness, behavioral dysregulation, and psychopathology. *Frontiers in Network Physiology*, 1, 830338. <https://doi.org/10.3389/fnetp.2021.830338>
- Vatan, S. (2018). Relations between symptoms, attachment and thought control strategies in obsessive compulsive disorder. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research*, 7(2), 80-80. <https://dx.doi.org/10.5455/JCBPR.283740>
- Wang, Y., Zhang, L., & Li, X. (2021). The relationship between suicidal ideation and parental attachment among adolescents: The mediating role of anhedonia and peer attachment. *Frontiers in Psychology*, 12, 727088. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.727088>
- White, S., Gibson, M., & Wastell, D. (2019). Child protection and disorganized attachment: A critical commentary. *Children and Youth Services Review*, 105, 104415. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104415>
- Woo, J., Wrath, A. J., & Adams, G. C. (2022). The relationship between attachment and self-injurious behaviors in the child and adolescent population: a systematic review of the literature. *Archives of Suicide Research*, 26(2), 406-427. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1804024>
- Yang, X., Zhang, Y., Liu, L., & Chen, J. (2023). Family atmosphere and suicidal ideation among college students: The chain mediating roles of attachment and cognitive flexibility. *Journal of Mental Health and Personality*, 12(3), 145-158. <https://doi.org/10.1177/00332941231216420>
- Mardani, A., Aali Mohammadi, A., & Mahmoudi Tabar, M. (2022). Structural relationship of emotional schemas and experiential avoidance with self-harming behaviors: The mediating role of smartphone addiction. *Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 11(7), 146-154. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.2383353.1401.11.7.13.2>
- Marraccini, M. E., Brick, L. A., O'Neill, J. C., Weyandt, L. L., & Buchanan, A. L. (2021). Self-injurious thoughts and behaviors among college students: A latent class analysis. *Archives of Suicide Research*, 25(4), 731-750. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1746942>
- Mason, C. K. (2024). *Expanding the emotional cascade model of borderline personality disorder with negative thoughts, thought control strategies, suicide attempts, and non-suicidal self-injury*. (Doctoral dissertation, Mississippi State University). <https://scholarsjunction.msstate.edu/td/6239>
- Mazloom, M., & Yaghoubi, H. (2016). The role of emotion regulation and thought control in predicting post-traumatic stress disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 8(4), 1-10. <https://doi.org/10.22075/jcp.2017.2249>
- Noroozi Homayoon, M., Gohari, F., & Sadri Damirchi, E. (2025). Developing a self-harm model based on cognitive emotion regulation and childhood trauma with the mediating role of insecure attachment styles in students of Ardabil city, Iran: A descriptive study. *Practice in Clinical Psychology*, 13(3), 0-0. <http://dx.doi.org/10.32598/jpcp.13.3.1049.1>
- Norouzi, Y., & Janjani, P. (2023). Investigating the mediating role of difficulties in emotion regulation in the relationship between attachment styles and anger rumination in high-risk behaviors among adolescent girls. *Arak Medical University Journal*, 26(3), 41-46. <http://jams.arakmu.ac.ir/article-1-7535-fa.html>
- Patel, K. K., Kearns, J. C., Foti, D., Pigeon, W. R., Kleiman, E. M., & Glenn, C. R. (2024). Anhedonia links sleep problems and suicidal thoughts: An intensive longitudinal study in high-risk adolescents. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 1-17. <https://doi.org/10.1007/s10802-024-01275-w>
- Pizzagalli, D. A. (2014). Depression, stress, and anhedonia: Toward a synthesis. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 393-423. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185606>
- Saffarinia, Majid, Nikoo-Goftar, Mansoureh, & Damavanian, Armaghan (2014). The effectiveness of Dialectical Behavior Therapy on reducing self-harming behaviors among delinquent adolescents residing in the Tehran *Clinical Psychology Studies*, 4(15), 141-158. https://jcps.atu.ac.ir/article_349.html
- Saladino, V., Cuzzocrea, F., Calaresi, D., Gullo, J., & Verrastro, V. (2024). Attachment styles, vulnerable narcissism, emotion dysregulation and perceived social support: A mediation model. *Social Sciences*, 13(5), 231. <https://doi.org/10.3390/socsci13050231>
- Shankman, S. A., Katz, A. C., DeLizza, A. A., Sarapas, C., Gorka, S. M., & Campbell, M. L. (2014). The different