

Research Paper



**Effectiveness of Metacognitive Therapy for Children (MCT-C)  
on Attentional Control and Attention bias  
in Children with Anxiety Disorders**



Sara Golmehr<sup>1</sup>, Somayeh Aghamohamadi\*<sup>2</sup>, Mostafa Khanzadeh<sup>3</sup>

1. Msc in Clinical Psychology, Khomeinishahr Branch, Islamic Azad University, Khomeinishahr, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Feizoleslam Non-Governmental Non - Profit Institute of Higher Education, Khomeinishahr, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Feizoleslam Non-Governmental Non - Profit Institute of Higher Education, Khomeinishahr, Iran.



DOI: 10.22034/JMPR.2023.54902.5368

DOR: [20.1001.1.27173852.1402.18.71.22.9](https://doi.org/10.22034/JMPR.2023.54902.5368)

URL: [https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_16934.html](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_16934.html)



ARTICLE INFO

ABSTRACT

**Keywords:**

Cognitive emotion regulation; Insecure attachment styles; Interpersonal cognitive distortions; Suicidal tendency.

Received: 2023/01/10

Accepted: 2023/02/14

Available: 2023/12/21

The present study was conducted with the purpose of testing the structural model of relationships between insecure attachment styles and suicidal tendency, considering the mediating role of emotion regulation strategies and interpersonal cognitive distortions in married women of Isfahan city. The design of the present study was descriptive and correlational. The statistical population of the research included married women referring to health centers in Isfahan city, 350 of whom were selected using the quota sampling method. The participants responded to the Experiences in Close Relationship Scale (ECR)-short form (Wei and etal, 2007), the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ; Garnefski and etal, 2001) and the Interpersonal Cognitive Distortions (Hamamci & Büyüköztürk, 2004), and multi-attitude suicide tendency (Orbach and etal, 1991) scales. The data were analyzed by structural equation modeling using SPSS-24 and AMOS-24 statistical software. The results of testing the model showed that the fit indices related to the research model have a good fit with the experimental data. Examining the parameters of the model also showed that all the coefficients of the paths, except for the path of anxious attachment to suicidal tendency, and the indirect effects of the model are significant ( $p < .01$ ). Negative emotional cognitive regulation strategies and interpersonal cognitive distortions can explain the relationship between insecure attachment styles and suicidal tendencies as mediator variables.



\* **Corresponding Author:** Somayeh Aghamohamadi  
**E-mail:** Somayeh.aghamohamadi@yahoo.com



پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## مقاله پژوهشی



## آزمون مدل ساختاری روابط بین سبک‌های دلبستگی نایمن و گرایش به خودکشی در زنان: بررسی نقش میانجیگر راهبردهای تنظیم هیجان و تحریف‌های شناختی بین فردی



سارا گلمهر<sup>۱</sup>، سمیه آقامحمدی<sup>۲\*</sup>، مصطفی خانزاده<sup>۳</sup>

۱. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی‌شهر، خمینی شهر، ایران.
۲. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی-غیردولتی فیض الاسلام، خمینی شهر، ایران.
۳. گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی-غیردولتی فیض الاسلام، خمینی شهر، ایران.

	<b>DOI: 10.22034/JMPR.2023.54902.5368</b> <b>DOR: 20.1001.1.27173852.1402.18.71.22.9</b> <b>URL: <a href="https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_16934.html">https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_16934.html</a></b>	<p>نشریه علمی پژوهش‌های نوین روانشناختی</p>

چکیده	مشخصات مقاله
<p>پژوهش حاضر با هدف آزمون مدل ساختاری روابط بین سبک‌های دلبستگی نایمن با گرایش به خودکشی با توجه به نقش میانجیگر راهبردهای تنظیم هیجان و تحریف‌های شناختی بین فردی در زنان متأهل شهر اصفهان انجام شد. طرح پژوهش حاضر توصیفی، از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل زنان متأهل مراجعه کننده به مراکز بهداشت در شهر اصفهان بود که ۳۵۰ نفر از آنها با استفاده از روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان در پژوهش به فرم کوتاه مقیاس تجارب در روابط نزدیک (وی و همکاران، ۲۰۰۷)، پرسشنامه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱) و مقیاس‌های نگرش‌های چندگانه گرایش به خودکشی (اورباخ و همکاران، ۱۹۹۱) و تحریف‌های شناختی بین فردی (هامامچی و بایکوزتورک، ۲۰۰۴) پاسخ دادند. داده‌ها با روش مدل‌یابی معادلات ساختاری و با استفاده از نرم‌افزارهای آماری SPSS-24 و AMOS-24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج آزمون مدل نشان داد که شاخص‌های برازش مربوط به مدل پژوهش با داده‌های تجربی برازش خوبی دارند. بررسی پارامترهای مدل نیز نشان داد که تمام ضرایب مسیر، به جز مسیر دلبستگی اضطرابی به گرایش به خودکشی، و اثرات غیرمستقیم مدل معنادارند (<math>p &lt; 0/01</math>). راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجانی و تحریف‌های شناختی بین فردی می‌توانند به عنوان متغیرهای میانجیگر، ارتباط بین سبک‌های دلبستگی نایمن و گرایش به خودکشی را تبیین کنند.</p>	<p><b>کلیدواژه‌ها:</b> تحریف‌های شناختی بین-فردی؛ تنظیم شناختی هیجان؛ سبک‌های دلبستگی نایمن؛ گرایش به خودکشی.</p> <p>دریافت شده: ۱۴۰۱/۱۰/۲۰ پذیرفته شده: ۱۴۰۱/۱۱/۲۵ منتشر شده: ۱۴۰۲/۰۹/۳۰</p>

\* نویسنده مسئول: سمیه آقامحمدی

رایانامه: Somayeh.ghamohamadi@yahoo.com

## مقدمه

خودکشی<sup>۱</sup> یک اقدام آگاهانه به حساب می‌آید که فرد برای نابود کردن خود به دست خود انجام می‌دهد؛ خودکشی را می‌توان به‌عنوان یک ناراحتی چند بعدی در نظر گرفت که انسان مستأصل برای یک مشکل خاص، آن را به‌عنوان بهترین راه حل در نظر می‌گیرد (سادوک، سادوک و رویز، ۲۰۱۵؛ ویراست یازدهم، ترجمه فرزین رضاعی)؛ بنابراین، خودکشی عملی اتفاقی و بی‌معنی نیست، بلکه راهی برای رها شدن از یک مشکل یا بحران است که شخص را به طور شدید رنج داده و با نیازهای برآورده نشده، احساس یأس و درماندگی، تعارضهای دوگانه در زندگی و فشار روانی غیر قابل تحمل رابطه مستقیم دارد (گنجی، ۱۴۰۰). گرایش به خودکشی نیز دربردارنده اشتغالات فکری در مورد نیستی و تمایل به مردن است که هنوز جنبه عملی به خود نگرفته است (سادوک و همکاران، ۲۰۱۵).

خودکشی یک مشکل بهداشت عمومی جهانی است و همه جنسیت‌ها و ملیت‌ها و قومیت‌ها از آن مصون نیستند؛ گرچه بسیاری از پژوهش‌های خارجی (برای مثال، میلنر، اسکول، هویت، ماهن، رابانر و همکاران، ۲۰۲۰) و داخلی (برای مثال، باختر و رضائیان، ۱۳۹۵) نشان داده‌اند که به طور کلی میزان اقدام به خودکشی و مرگ‌ومیر ناشی از آن در مردان بیشتر از زنان است، اما به‌خاطر آسیب‌پذیری جنسیتی زنان در برابر اختلالات روانشناختی مرتبط با خودکشی، مانند افسردگی، عوامل تنش‌زای روانی-اجتماعی-فرهنگی و نقش‌های جنسیتی ویژه آنها، آسیب‌پذیری زنان نسبت به افکار و اقدام به خودکشی بالاتر است (ویجی‌کومار، ۲۰۱۵). علاوه بر این، نتایج پژوهش‌های جدید نشان می‌دهد که آمار خودکشی در زنان ایرانی در سال‌های اخیر روند صعودی داشته است؛ برای مثال، این نرخ در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال ۱۳۹۵، ۵ درصد رشد داشته است (عطار، صادقی، بزرگی‌ساران و اکبری، ۱۳۹۹).

یکی از نظریه‌هایی که می‌تواند رفتارهای آسیب‌زای عاطفی-اجتماعی مانند گرایش و اقدام به خودکشی را به‌خوبی پیش‌بینی و تبیین کند، نظریه سبک‌های دلبستگی بزرگسالی<sup>۲</sup> است که سه نوع سبک دلبستگی شامل ایمن<sup>۳</sup>، اجتنابی<sup>۴</sup> و اضطرابی<sup>۵</sup> را در روابط بزرگسالی مطرح می‌کند (اشتایرمن و زان<sup>۶</sup>، ۲۰۲۲). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که رفتارهای ناشی از سبک‌های دلبستگی جزء جدایی‌ناپذیر رفتارهای روزانه زندگی است. هر چند این رفتارها به شکل گسترده در خلال تعاملات والد-کودک و در سال‌های اولیه زندگی شکل می‌گیرند، اما می‌توانند تعیین‌کننده رفتارهای آتی فرد در زمینه‌های مختلف روابط بین‌فردی، مانند روابط اجتماعی، روابط دوستانه و

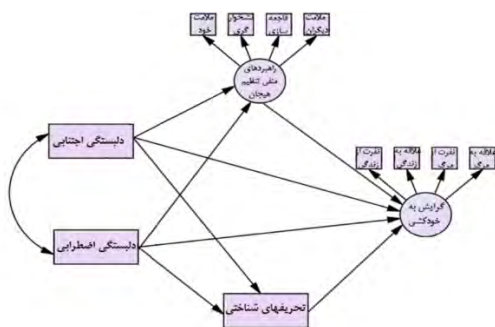
روابط صمیمانه و عاطفی باشد. برای نمونه، الگوهای حمایت کردن و حمایت خواستن که ناشی از سبک‌های دلبستگی هستند، بر سایر روابط و عملکرد فرد در بافت روابط بین‌فردی مانند روابط عاشقانه، روابط شغلی و ارتباط با دوستان سایه انداخته‌اند (والکر، دابل، کانست، زانک و مک کن<sup>۷</sup>، ۲۰۲۲). از همان ابتدا بالبی<sup>۸</sup> (۱۹۷۳) به ارتباط دلبستگی ناایمن به رفتار خودکشی با این تبیین که نقص در روابط عاطفی اولیه منجر به تنهایی عمیق در بزرگسالی خواهد شد، اشاره کرده است. پس از آن پژوهش‌های زیادی ارتباط افکار و رفتار خودکشی با سبک‌های دلبستگی را تأیید کرده‌اند (برای مثال، گرین، بری، دنکوا و پرت<sup>۹</sup>، ۲۰۲۱). از سوی دیگر، سبک‌های دلبستگی به طور گسترده‌ای در تنظیم پدیده‌های زیستی-روانی مانند تنظیم هیجان‌ات و عواطف (اوزرن<sup>۱۰</sup>، ۲۰۲۲)، عملکرد اجتماعی و سازگاری مؤثر است (پفالتز، هالیگان، هیم ناچوم، ساپ و همکاران<sup>۱۱</sup>، ۲۰۲۲). تنظیم هیجان<sup>۱۲</sup> به‌عنوان یکی از پیامدهای سبک دلبستگی، به توانایی فهم هیجان‌ات و تعدیل تجربه و ابراز هیجان‌ات اشاره دارد. بررسی متون و مطالعات روان‌شناختی نشان می‌دهد که تنظیم هیجان و مدیریت آن عامل مهمی در تعیین سلامتی و داشتن عملکرد موفق در تعاملات اجتماعی است و نقص در آن با اختلالات درونی‌سازی شده (مانند افسردگی، اضطراب، انزوای اجتماعی) و اختلالات برونی‌سازی شده (مانند بزهکاری، رفتار پرخاشگرانه و اقدام به خودکشی) ارتباط دارد (لیانگ، لیو، راتارو، لی، وی و همکاران<sup>۱۳</sup>، ۲۰۲۲). در زندگی روزمره، افراد همواره راهبردهای منظمی را برای تعدیل شدت و یا نوع تجارب هیجانی خود با واقعه فراخواننده هیجان به کار می‌گیرند و نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که راهبردهای منفی تنظیم هیجان با الگوهای آسیب‌شناسی روانی آمیختگی کامل دارد (گودال، ترجنورسکا و دارلینگ<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۲؛ اشتایرمن و زان، ۲۰۲۲).

شواهد تجربی زیادی نشان می‌دهد که مشکلات ناشی از استفاده از راهبردهای منفی در تنظیم هیجان منجر به انواع اختلال‌های روانی مانند اختلال شخصیت مرزی (گراتز، کیل، من و تول<sup>۱۵</sup>، ۲۰۲۲)، اختلال افسردگی اساسی (دجوکهری، کالکرینوس، باستیان و کاپنز<sup>۱۶</sup>، ۲۰۱۹)، اختلال اضطراب فراگیر (کریستوفر و فریرا<sup>۱۷</sup>، ۲۰۲۲) لیانگ و همکاران، ۲۰۲۲) و اختلال‌های مرتبط با مصرف مواد (دی براردیز، فورنارو، اورسولینی، ونتریگلو و دی جیانانو<sup>۱۸</sup>، ۲۰۲۰) می‌شود. در همین راستا، نتایج پژوهش‌های مروری و فراتحلیل نشان داده‌اند که این اختلال‌های روانشناختی ارتباط نزدیکی با خودکشی دارند و این اختلالات یکی از مهمترین عوامل خطر خودکشی

- 13 - Ozeren
- 14 - Pfaltz, Halligan, Haim-Nachum, Sopp, Åhs, Bachem, & Seedat
- 15 - adjust the excitement
- 16 - Liang, Liu, Rotaru, Li, Wei, Yuan, & Liu
- 17 - Goodall, Trejnowska & Darling
- 18 - Gratz, Kiel, Mann, & Tull
- 19 - Dejonckheere, Kalokerinos, Bastian, & Kuppens
- 20 - Christoforou & Ferreira
- 21 - De Berardis, Fornaro, Orsolini, Ventriglio, Vellante, & Di Giannantonio

- 1 - suicide
- 2 - Sadock, Sadock & Ruiz
- 3 - Milner, Scovelle, Hewitt, Maheen, Ruppanner, & King
- 4 - Vijayakumar
- 5 - attachment Styles
- 6 - secure attachment style
- 7 - avoidance attachment style
- 8 - anxious attachment style
- 9 - Shtayermman & Zhan
- 10 - Walker, Double, Kunst, Zhang, & MacCann
- 11 - Bowlby
- 12 - Green, Berry, Danquah & Pratt

در زنان جوان (برای مثال، خضری، شریفی، میرزآزاده، مهمان‌دوست، حسین-هوشیاری و همکاران، ۲۰۲۲؛ ویجی کومار، ۲۰۱۵) و روند صعودی آن به‌ویژه در زنان جوان ایرانی (عطار و همکاران، ۱۳۹۹) اهمیت بررسی پیشایندها و عوامل مؤثر بر گرایش به خودکشی آنها را دوچندان می‌کند. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف آزمون مدل ساختاری رابطه بین سبک‌های دلبستگی با گرایش به خودکشی با توجه به نقش میانجیگر راهبردهای منفی تنظیم هیجان و تحریف‌های شناختی در زنان جوان متأهل شهر اصفهان (شکل ۱) انجام شد.



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش

## روش

طرح پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر، کلیه زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشت مناطق ۱۵ گانه شهر اصفهان در سال ۱۳۹۹ بود. حجم نمونه پژوهش حاضر بر اساس قاعده کلاین<sup>۸</sup> (۲۰۱۵) و ۱۰ نمونه به ازای هر پارامتر مدل تعیین شد؛ بنابراین، ۳۵۰ زن متأهل، با استفاده از روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای انتخاب شدند. انتخاب شرکت‌کنندگان بدین صورت بود که از بین مناطق ۱۵ گانه شهر اصفهان، ابتدا ۴ منطقه و از هر منطقه ۳ مرکز بهداشت به صورت تصادفی انتخاب شد. سپس، در هر ۱۲ مرکز بهداشت، زنان مراجعه کننده به صورت دردسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش زن و متأهل بودن، ۲۰ تا ۴۰ ساله بودن، حداقل سطح تحصیلات دیپلم و تمایل به همکاری در پژوهش را دربرمی‌گرفت. پس از جلب رضایت و همکاری افراد نمونه، اهداف پژوهش به همراه اصول اخلاق پژوهش، شامل محرمانه ماندن اطلاعات و رازداری برای شرکت‌کنندگان تشریح شد و در یک فضای مناسب، پرسشنامه‌های پژوهش در اختیار آنها قرار گرفت. در طول پاسخگویی، یکی از پژوهشگران به‌منظور پاسخگویی به ابهامات و سوالات شرکت‌کنندگان، در کنار آنها حضور داشت. پس از جمع‌آوری داده‌ها، به منظور تحلیل داده‌ها و آزمون مدل مفهومی پژوهش، از روش مدلیابی معادلات ساختاری و با به‌کارگیری نرم‌افزارهای آماری SPSS-24 و AMOS-24 استفاده شد. در این روش برای برآورد پارامترهای مدل

هستند (برای مثال، سن‌تو، اسپیتال، بوگجا، ریفلز، بوتروورث و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۹؛ مویترا، سانتوماو، دجنهاردت، کولینز و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۲۱). بنابراین نتایج، تنظیم هیجان از همبسته‌های اساسی گرایش به خودکشی است و رابطه مستقیمی بین مشکلات در تنظیم هیجان با افکار و گرایش به خودکشی وجود دارد (هتکوچ، پندر و شارپ<sup>۳</sup>، ۲۰۱۹).

متغیر دیگری که با گرایش به خودکشی رابطه دارد، تحریف‌های شناختی<sup>۴</sup> است. تحریف‌های شناختی، به عنوان یکی از عوامل خطر برای افسردگی و اقدام به خودکشی شناخته شده است (فزاکاس-دی‌هوگ، ریک و دوزویس<sup>۵</sup>، ۲۰۱۷). از نظر بک (۱۹۷۶) تحریف‌های شناختی ناشی از نوعی پردازش اطلاعات است که منجر به مجموعه‌ای از خطاهای شناختی در افراد می‌شود. در چارچوب نظریه شناختی، باورهای ثانویه ناشی از طرحواره‌های شناختی، به‌عنوان قواعد و مفروضه‌هایی در مورد خود و دنیای پیرامون عمل می‌کنند. این باورها ارزشمندی شخص را تعیین می‌کنند و با هیجانات فرد در ارتباطند. انواع تحریف‌های شناختی با تحریف اطلاعات محیطی، از این باورها حمایت می‌کنند. نوع تعبیر و تفسیر غلط افراد از اتفاقات بیرونی باعث هیجانات منفی آنها شده که این تعبیر و تفسیر غلط، خودکار و تحت تأثیر تحریفها یا خطاهای شناختی به ذهن افراد خطور می‌کند (گودمن، کاشدان و امامگلو<sup>۶</sup>، ۲۰۲۱).

یکی از جنبه‌های تحریف‌های شناختی، تحریف‌های شناختی بین فردی است (سیمسک، کوکاک و یونز<sup>۷</sup>، ۲۰۲۱) که به‌عنوان باورهای انعطاف‌ناپذیر، غیرمنطقی، اغراق‌شده و مطلق در مورد خود، روابط و ارتباط با دیگران تعریف شده است که نقش بسیار مهمی در کیفیت روابط با دیگران، سلامت روان و رضایت از زندگی ایفا می‌کند (سیمسک و همکاران، ۲۰۲۱). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد یکی از عوامل مؤثر بر شکل‌گیری این نوع تحریف‌ها، سبک‌های دلبستگی ناایمن هستند (سیرین<sup>۸</sup>، ۲۰۱۷؛ ستایش اظهاری، حشمتی و دهقان، ۱۳۹۶). از سوی دیگر، اگرچه نتایج پژوهش‌های متعددی نشان می‌دهد که تحریف‌های شناختی با بسیاری از اختلالات روان‌شناختی، به‌ویژه افسردگی، در ارتباط است (الکساندرا، الن و سرگی<sup>۹</sup>، ۲۰۱۴) و افرادی که تمایل به خودکشی دارند دارای تحریف‌های شناختی متعددی در زمینه‌های مختلف هستند (کومار، کومار و میشر<sup>۱۰</sup>، ۲۰۲۰؛ وایتمن، کرامر، پتری و ویدرز<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۹). اما، ارتباط بین تحریف‌های شناختی بین فردی با گرایش به خودکشی به‌خوبی بررسی نشده است.

با وجودی که پژوهش‌های متعددی ارتباط بین سبک‌های دلبستگی با گرایش به خودکشی و یا رابطه‌ی بین سبک‌های دلبستگی و مشکلات در تنظیم هیجان و تحریف‌های شناختی را بررسی کرده‌اند، ولی تاکنون در ایران پژوهشی در خصوص بررسی همزمان این متغیرها در یک مدل واحد میانجیگری انجام نشده است؛ علاوه براین، شیوع بالای گرایش به خودکشی

8 - Sirin

9 - Alexandra, Elena & Sergey

10 - Kumar, Kumar & Mishra

11 - Whiteman, Kramer, Petri & Weathers

12 - Kline

1 - San Too, Spittal, Bugeja, Reifels, Butterworth & et al

2 - Moitra, Santomauro, Degenhardt, Collins, Whiteford & et al

3 - Hatkevich, Penner & Sharp

4 - cognitive distortions

5 - Fazakas-DeHoog, Rnic & Dozois

6- Goodman, Kashdan, & İmamoğlu

7 - Şimşek, Koçak, & Younis

از روش برآورد حداکثر درستنمایی<sup>۱</sup> و برای بررسی معناداری اثرات غیرمستقیم مدل از روش بوت‌استرپ<sup>۲</sup> استفاده شد.

### ابزار

**فرم کوتاه مقیاس تجارب در روابط نزدیک<sup>۳</sup>:** این مقیاس توسط وی، راسل، ملینکروت و وگل<sup>۴</sup> (۲۰۰۷) و از کوتاه‌سازی فرم اصلی مقیاس تجارب در روابط نزدیک (برنان، کلارک و شیور<sup>۵</sup>، ۱۹۹۸) ساخته شده است. این فرم دارای ۱۲ ماده است و دو بعد دلبستگی اضطرابی و اجتنابی را در طیف لیکرت ۷ درجه‌ای مورد ارزیابی قرار می‌دهد. وی و همکاران (۲۰۰۷) در پژوهش خود، روایی این مقیاس را با استفاده از ضرایب روایی ملاکی و ساختار عاملی این مقیاس را با استفاده از تحلیل عامل تأییدی مورد تأیید قرار دادند. در این پژوهش، پایایی ابعاد اضطرابی و اجتنابی این مقیاس نیز با استفاده از ضرایب پایایی همسانی درونی و بازآزمایی به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۸۴ و ۰/۸۰ و ۰/۸۳ گزارش شده است. در ایران، پناغی، ملکی، ذبیح‌زاده، پشت‌مشهدی و سلطانی‌نژاد (۱۳۹۲) در یک نمونه ۳۹۱ نفری، با استفاده از روش تحلیل عامل اکتشافی، ساختار دوعاملی این مقیاس شناسایی شد. همچنین، همبستگی ابعاد این مقیاس با زیرمقیاس‌های افسردگی و اضطراب از مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21) نشان‌دهنده روایی همگرای این مقیاس بود. در این پژوهش پایایی ابعاد اضطرابی و اجتنابی با استفاده از روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۰ و پایایی بازآزمایی در بازه زمانی دو هفته، به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۷۱ گزارش شده است.

**فرم کوتاه پرسشنامه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان<sup>۶</sup>:** فرم اصلی این پرسشنامه خودگزارشی، ۳۶ ماده دارد و توسط گارنفسکی، کرایج و اسپینهاون<sup>۷</sup> (۲۰۰۱)، به منظور ارزیابی نحوه تفکر افراد بعد از تجربه رخداد‌های تهدیدکننده یا استرس‌زای زندگی، یا به عبارت دیگر راهبردهای شناختی تنظیم هیجان، تدوین شده است. این پرسشنامه ۹ راهبرد تنظیم شناختی هیجان را ارزیابی می‌کند. پنج راهبرد شامل پذیرش<sup>۸</sup>، ارزیابی مجدد مثبت<sup>۹</sup>، تمرکز مجدد مثبت<sup>۱۰</sup>، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی<sup>۱۱</sup> و دیدگاه‌گیری<sup>۱۲</sup> به عنوان راهبردهای مثبت و سازگارانه و چهار راهبرد دیگر شامل سرزنش خود<sup>۱۳</sup>، سرزنش دیگران<sup>۱۴</sup>، نشخوار فکری<sup>۱۵</sup> و فاجعه‌سازی<sup>۱۶</sup> به عنوان راهبردهای منفی و ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان در نظر گرفته می‌شوند. حسنی (۱۳۹۰) فرم کوتاه ۱۸ ماده‌ای این پرسشنامه را با حذف ماده‌های با پایایی پایین و با استفاده از روش تحلیل عامل اکتشافی در نمونه ایرانی تدوین کرده است. گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱)، ساختار عاملی این پرسشنامه را با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی مورد تأیید قرار دادند.

همچنین، پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای راهبردهای مثبت، ۰/۹۱، راهبردهای منفی، ۰/۸۷ و برای راهبردهای نه‌گانه ۰/۶۸ تا ۰/۸۳ گزارش نموده‌اند؛ در ایران، حسنی (۱۳۸۹) ساختار عاملی و روایی ملاکی فرم کوتاه این پرسشنامه را با استفاده از بررسی همبستگی راهبردها با علائم افسردگی را مورد تأیید قرار داد. پایایی راهبردها نیز در این پژوهش در دامنه ۰/۶۸ تا ۰/۸۲ گزارش شده است. در پژوهش حاضر از راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان استفاده شد.

**مقیاس تحریف‌های شناختی بین‌فردی<sup>۱۷</sup>:** این مقیاس توسط هامامچی و بایکوزتورک (۲۰۰۴) و بر اساس نظریه شناختی بک، برای ارزیابی تحریف‌های شناختی افراد در روابط بین‌فردی تدوین شده است. این مقیاس ۱۹ ماده‌ای با استفاده از یک مقیاس درجه‌بندی لیکرتی پنج‌تایی، ۳ زیرمقیاس طرد در روابط بین‌فردی، انتظارات غیرواقع بینانه در روابط و سوء ادراک در روابط بین‌فردی را اندازه‌گیری می‌کند. برای به دست آوردن نمره کل این مقیاس می‌بایست نمرات تمامی خرده‌مقیاس‌ها جمع شود؛ نمرات بالاتر در این مقیاس نشان‌دهنده شدت تحریف‌های شناختی بین‌فردی بیشتر است. هامامچی و بایکوزتورک (۲۰۰۴) روایی سازه این مقیاس را با استفاده از فنون تحلیل عامل و بررسی همبستگی نمرات این مقیاس با مقیاس‌های افکار خودآیند<sup>۱۸</sup> (۰/۵۴)، باورهای غیرمنطقی<sup>۱۹</sup> (۰/۵۴) و گرایش به تعارض<sup>۲۰</sup> (۰/۵۳) مورد تأیید قرار دادند. در این پژوهش پایایی این مقیاس نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و روش بازآزمایی به ترتیب ۰/۶۷ و ۰/۷۴ محاسبه شد. در ایران، اسماعیل‌پور، بخشی‌پور رودسری و محمدزادگان (۱۳۹۳) بر روی یک نمونه از دانشجویان دانشگاه تبریز، با استفاده از روش تحلیل عاملی، ساختار عاملی و روایی همزمان این مقیاس را مورد تأیید قرار دادند. همچنین، در این پژوهش نتایج بررسی پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و روش تصنیف نیز به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۷۷ گزارش شده است.

**پرسشنامه نگرش‌های چندگانه گرایش به خودکشی<sup>۲۱</sup>:** این توسط اورباخ، میلستاین، هاری-ایوان، اپتر، تیانو و الیزر<sup>۲۲</sup> (۱۹۹۱) بر مبنای اینکه رفتار خودکشی حول اختلافی اساسی در میان رویکردهای مربوط به مرگ و زندگی اتفاق می‌افتد و با هدف سنجش میزان گرایش به خودکشی در میان نوجوانان طراحی شده است. این مقیاس ۳۰ ماده‌ای با استفاده از یک طیف پنج‌درجه‌ای لیکرتی، ۴ نوع گرایش به خودکشی شامل علاقه به زندگی، نفرت از زندگی، علاقه به مرگ و نفرت از مرگ را ارزیابی می‌کند. اورباخ و همکاران (۱۹۹۱) روایی سازه، همگرا و افتراقی، و پایایی این مقیاس را مطلوب گزارش

- 12 - putting into perspective
- 13 - self-blame
- 14 - other-blame
- 15 - rumination
- 16 - catastrophizing
- 17 - Interpersonal Cognitive Distortions Scale
- 18 - Automatic Thoughts Scale
- 19 - Irrational Belief Scale
- 20 - Conflict Tendency Scale
- 21 - Multi-attitude suicide tendency scale
- 22 - Orbach, Milstein, Har-Even, Apter, Tiano & Elizur

- 1 - Maximum Likelihood
- 2 - Bootstrapping method
- 3 - Experiences in Close Relationship Scale (ECR)-short form
- 4 - Wei, Russell, Mallinckrodt & Vogel
- 5 - Brennan, Clark and Shaver
- 6 - Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ)- short form
- 7 - Garnefski, Kraaij & Spinhoven
- 8 - acceptance
- 9 - positive reappraisal
- 10 - positive refocusing
- 11 - planning refocusing

شناختی به‌عنوان متغیرهای میانجی‌گر<sup>۲</sup>، و متغیر مشاهده‌شده گرایش به خودکشی به‌عنوان متغیر وابسته نهایی یا درونزاد<sup>۳</sup> در نظر گرفته شدند. مدل بر این اساس در محیط گرافیکی اموس رسم و با استفاده از روش حداکثر درست‌نمایی مورد تحلیل قرار گرفت.

پس از تحلیل، بررسی شاخص‌های اصلاح مدل نشان داد با اضافه کردن یک کوواریانس خطا بین نشخوارگری و فاجعه‌سازی از راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان، منجر به بهبود برازش مدل خواهد شد؛ بنابراین، این کوواریانس خطا به مدل اضافه و مجدداً مدل آزمون شد. جدول ۲ شاخص‌های برازش مربوط به مدل نهایی پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۲: شاخص‌های برازش مربوط به آزمون مدل نهایی پژوهش

نوع شاخص نیکویی برازش	مقدار قابل قبول	مقدار مطلوب	اندازه مشاهده شده مدل
مقدار آماره $\chi^2$ (df)	نسبت آماره $\chi^2$	نسبت آماره $\chi^2$	۷۴/۴۳ (۳۴)
$\chi^2$ آزمون p-value	به درجه آزادی	به درجه آزادی	۰/۰۰۰۱
$\chi^2/df$	۳ تا ۵	کمتر از ۲	۲/۱۹
RMSEA	۰/۰۵ تا ۰/۰۸	کمتر از ۰/۰۵	۰/۰۵۸
SRMR	۰/۰۵ تا ۰/۰۸	کمتر از ۰/۰۵	۰/۰۴۵
CFI	۰/۹ تا ۰/۹۵	بیشتر از ۰/۹۵	۰/۹۱۸
NFI	۰/۹ تا ۰/۹۵	بیشتر از ۰/۹۵	۰/۹۵۳
NNFI	۰/۹ تا ۰/۹۵	بیشتر از ۰/۹۵	۰/۹۲۴
GFI	۰/۹ تا ۰/۹۵	بیشتر از ۰/۹۵	۰/۹۶۶
AGFI	۰/۹ تا ۰/۹۵	بیشتر از ۰/۹۵	۰/۹۳۴

نتایج جدول ۲ نشان‌دهنده قابل قبول و مطلوب بودن تمامی شاخص‌های برازش برای مدل پژوهش است (جهت مرور اندازه بهینه شاخص‌های برازش به کلانتری، ۱۳۸۸ مراجعه شود). این نتایج نشان می‌دهد مدل پژوهش با داده‌های تجربی هماهنگی و برازش مطلوبی دارند. در ادامه، نتایج مربوط به اندازه و معناداری ضرایب مسیر مدل در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: اندازه و معناداری ضرایب مسیر برای مدل نهایی پژوهش

مسیرهای مستقیم مدل	ضریب مسیر استاندارد ( $\beta$ )	ضریب مسیر غیراستاندارد (B)	اندازه بحرانی	معناداری
دلبستگی اجتنابی به تنظیم هیجان	۰/۲۵	۰/۴۰	۳/۳۲	۰/۰۰۱
دلبستگی اجتنابی به تحریف‌های شناختی	۰/۱۵	۰/۳۶	۳/۲۲	۰/۰۰۱
دلبستگی اجتنابی به گرایش به خودکشی	۰/۲۰	۰/۲۲	۴/۱۷	۰/۰۰۱
دلبستگی اضطرابی به تنظیم هیجان	۰/۴۰	۰/۰۶	۴/۳۰	۰/۰۰۱
دلبستگی اضطرابی به تحریف‌های شناختی	۰/۴۱	۰/۹۸	۸/۷۲	۰/۰۰۱

کرده‌اند. در ایران، شیخ دارانی، گل‌پرور و سجادیان (۱۳۹۸) پایایی ابعاد این مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۵۶ تا ۰/۸۰ گزارش دادند. پایایی ابعاد این مقیاس در پژوهش حاضر نیز در دامنه ۰/۶۴ تا ۰/۷۶ محاسبه شد.

## یافته‌ها

بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی گروه نمونه نشان داد که میانگین (انحراف معیار) سنی آنها ۳۲/۷۵ (۵/۵۶) بود؛ همچنین، از بین افراد نمونه ۱۱۷ نفر (۳۳/۴ درصد) دارای مدرک تحصیلی دیپلم، ۳۸ نفر (۱۰/۹ درصد) دارای مدرک تحصیلی کاردانی، ۱۴۹ نفر (۴۲/۶ درصد) دارای مدرک تحصیلی کارشناسی و ۴۶ نفر (۱۳/۱ درصد) دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و بالاتر بودند. جدول ۱ ویژگی‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش، شامل میانگین و انحراف معیار، کمترین و بیشترین نمره، را به همراه شاخص‌های نرمال بودن توزیع آنها نشان می‌دهد.

جدول ۱: ویژگی‌های توصیفی و شاخص‌های مربوط به نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیرها	پژوهش			
	میانگی ن	انحراف معیار	کمترین نمره	بیشترین نمره
سبک دلبستگی اجتنابی	۱۱/۵۶	۴/۱۰	۶	۲۷
سبک دلبستگی اضطرابی	۱۷/۲۶	۴/۰۵	۷	۳۰
تحریف‌های شناختی	۵۵/۶۶	۹/۷۴	۲۷	۹۴
ملامت خود	۵/۲۵	۱/۹۸	۲	۱۰
نشخوارگری	۷/۱۶	۱/۸۰	۲	۱۰
فاجعه‌سازی	۵/۶۵	۱/۹۱	۲	۱۰
ملامت دیگران	۴/۸۵	۲/۳۳	۲	۱۰
علاقه به زندگی	۲۴/۲۷	۳/۹۰	۹	۳۰
نفرت از زندگی	۱۵/۵۲	۴/۸۴	۷	۳۵
علاقه به مرگ	۱۷/۹۸	۴/۸۶	۷	۳۳
نفرت از مرگ	۲۱/۷۳	۸/۰۱	۹	۴۵

همانطور که نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد میانگین سبک دلبستگی اضطرابی بالاتر از سبک دلبستگی اجتنابی است؛ همچنین، از بین راهبردهای منفی تنظیم هیجان، بالاترین میانگین مربوط به نشخوارگری و پایین‌ترین میانگین مربوط به ملامت دیگران است. همچنین، جدول ۱ نشان می‌دهد که اندازه شاخص‌های کجی و کشیدگی برای همه متغیرها کوچکتر از قدر مطلق ۱ و نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع متغیرها است.

پس از اطمینان حاصل کردن از تحقق پیش‌فرض‌های مدلیابی معادلات ساختاری، شامل نرمال بودن توزیع متغیرها، خطی بودن روابط، معناداری همبستگی بین متغیرها با تحلیل همبستگی پیرسون و عدم هم‌خطی چندگانه با تحلیل رگرسیون، مدل مفهومی پژوهش (شکل ۱) با استفاده از تحلیل مدل‌یابی معادلات ساختاری با روش برآورد حداکثر درست‌نمایی مورد آزمون قرار گرفت. در مدل مفهومی پژوهش، متغیرهای مشاهده‌شده سبک دلبستگی اضطرابی و سبک دلبستگی اجتنابی به عنوان متغیر برونزاد<sup>۴</sup>، متغیر مکنون راهبردهای منفی تنظیم هیجان و متغیر مشاهده‌شده تحریف‌های

1 - exogenous  
2 - mediator

3 - endogenous

دلبستگی اضطرابی به گرایش به خودکشی راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان به گرایش به خودکشی	۰/۰۵	۰/۰۹	۰/۸۶	۰/۳۹۲
دلبستگی اجتنابی به گرایش به خودکشی	۰/۴۲	۲/۸۱	۴/۴۵	۰/۰۰۱
تحریف‌های شناختی به گرایش به خودکشی	۰/۳۹	۰/۱۸	۷/۶۷	۰/۰۰۱

در پایان، برای بررسی معناداری اثرات غیرمستقیم دلبستگی اجتنابی و دلبستگی اضطرابی بر گرایش به خودکشی زنان و بررسی نحوه میانجیگری متغیرهای میانجیگر، از روش بوت‌استرپ با ۱۰۰۰ مرتبه نمونه‌گیری مجدد<sup>۱</sup> در نرم افزار اموس ۲۴ استفاده شد. جدول ۴ این نتایج را بطور خلاصه نشان می‌دهد.

نتایج ارائه شده در جدول ۳ نشان می‌دهد که سبک دلبستگی اجتنابی بر تحریف‌های شناختی، راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان و گرایش به خودکشی تأثیر مستقیم و معناداری دارد. سبک دلبستگی اضطرابی نیز بر تحریف‌های شناختی و راهبردهای منفی تنظیم و معنادار دارد، اما بر گرایش به خودکشی اثر مستقیم و معناداری ندارد. این نتایج نشان می‌دهد تمامی اثرات دلبستگی اضطرابی بر گرایش به خودکشی تنها از طریق تحریف‌های شناختی و راهبردهای منفی صورت می‌گیرد؛ به عبارت دیگر، دلبستگی اضطرابی تنها از طریق تأثیر بر تحریف‌های شناختی و راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان بر روی گرایش به خودکشی اثر می‌گذارد. در نهایت، این نتایج نشان می‌دهد تحریف‌های شناختی و راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان بر گرایش به خودکشی تأثیر مستقیم و معناداری دارند. همچنین این نتایج نشان می‌دهد از بین متغیرهای مدل، راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان بیشترین اثر را بر گرایش به خودکشی زنان متأهل دارد.

جدول ۴: نتایج بوت‌استرپ برای بررسی معناداری اثرات غیرمستقیم مدل

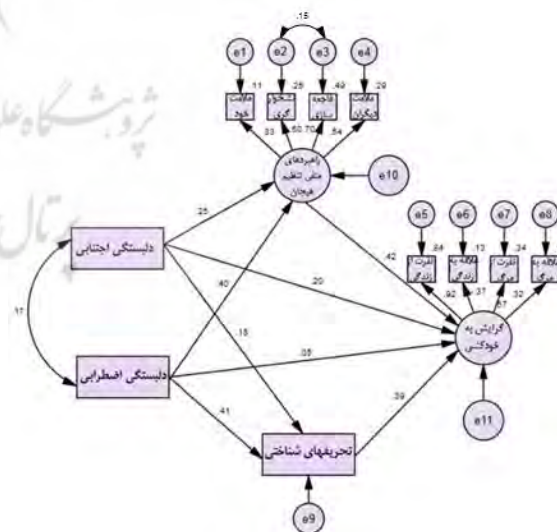
اثر غیرمستقیم	اثر غیرمستقیم استاندارد	حد پایین	حد بالا	معناداری
دلبستگی اجتنابی بر گرایش به خودکشی از طریق تحریف‌های شناختی و راهبردهای منفی تنظیم هیجانی	۰/۱۶۳	۰/۰۵۳	۰/۲۷۵	۰/۰۰۲
دلبستگی اضطرابی بر گرایش به خودکشی از طریق تحریف‌های شناختی و راهبردهای منفی تنظیم هیجانی	۰/۳۲۶	۰/۱۱۳	۰/۵۳۹	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که اثرات غیرمستقیم مدل معنادارند و تحریف‌های شناختی و راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان قادرند ارتباط بین سبک‌های دلبستگی نایمن و گرایش به خودکشی را در زنان متأهل میانجیگری کنند.

شکل ۲ نیز پارامترهای برآورد شده برای مدل پژوهش، شامل بارهای عاملی، ضرایب مسیر استاندارد و همبستگی بین متغیرهای برونزای مدل را به صورت تصویری نشان می‌دهد.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، آزمون مدل ساختاری رابطه بین سبک‌های دلبستگی با گرایش به خودکشی با توجه به نقش میانجیگر راهبردهای منفی تنظیم هیجان و تحریف‌های شناختی در زنان جوان متأهل شهر اصفهان بود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد تمامی شاخص‌های برازش برای مدل اساسی پژوهش در دامنه خوب تا عالی قرار دارند؛ این نتایج بدان معناست که این مدل به خوبی روابط بین متغیرها را در جامعه (بر مبنای داده‌های تجربی و عینی) تبیین می‌کند. نتایج پژوهش حاضر نشان داده است که اثر مستقیم سبک‌های دلبستگی اجتنابی و اضطرابی بر راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان به ترتیب با ضرایب مسیر استاندارد ۰/۲۵ و ۰/۴۰ معنادارند. بنابراین، هر چه نمرات سبک‌های دلبستگی اجتنابی و اضطرابی افراد بالاتر باشد، آنها بیشتر از راهبردهای منفی تنظیم هیجان استفاده می‌کنند که با یافته‌های پژوهش‌های اوزرن (۲۰۲۲)، کریستوفرو و فریرا (۲۰۲۲) و گودال و همکاران (۲۰۱۲) همسو است. در تبیین این نتایج گودال و همکاران (۲۰۱۲) اظهار می‌کنند که افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی در مواقع استرس‌زا، معمولاً با راهبردهای منفی مانند درون‌ریزی، که یکی از مصداق‌های آن ملامت دیگران است، هیجانات خود را فرو می‌نشانند. می‌توان گفت این افراد به دلیل



شکل ۲: پارامترهای برآورد شده در مدل نهایی پژوهش (روش برآورد: حداکثر درست‌نمایی)

(تمامی پارامترها، به جز ضرایب مسیر دلبستگی اضطرابی به گرایش به خودکشی، در سطح آلفای ۰/۰۱ معنادارند)



تمایل شدید به فاصله گرفتن از دیگران و احساس امنیتی که در فاصله‌ی عاطفی به دست می‌آورند مواقعی که با موقعیتهای استرس‌زای زندگی مواجه می‌شوند در ابتدا شروع به فاصله‌سازی کرده و بعد به ملامت دیگران و خود می‌پردازند و به این صورت هیجانات منفی خود را مدیریت می‌کنند.

همچنین، افراد دارای سبک دلبستگی اضطرابی با الگوهای تکانشی، ناخوانده و بی‌ثبات هیجانی همراهند که در موقعیت‌های دشوار و پرتنش برای کاهش پریشانی هیجانی خود از راهبردهای بیش فعالانه و منفی مانند فاصله‌سازی، نشخوارگری، ملامت خود و دیگران استفاده می‌کنند (میکولینسر و شیور، ۲۰۰۳). در نتیجه این افراد در شرایط استرس‌زا در موقع برخورد با مسئله به جای حل آن ابتدا فاصله‌سازی کرده سپس در پی نزدیکی جویی‌های افراطی و حمایت‌طلبی برمی‌آیند و به‌خاطر رفتارهای چسبندگی، وسواسی و اضطرابی شدیدی که از خود نشان می‌دهند ممکن است گاهی از طرف اطرافیان طرد می‌شوند که در این صورت راهبردهای منفی دیگر تنظیم هیجان مانند نشخوارگری، ملامت دیگران و خود در آنها فعال می‌شود.

علاوه‌براین، نتایج آزمون مدل نشان می‌دهد اثر سبک دلبستگی اضطرابی بر راهبردهای منفی تنظیم هیجان نسبت به سبک دلبستگی اجتنابی قدرتمندتر است (همسو با وی، واگل، کو و زاکالیک<sup>۱</sup>، ۲۰۰۵). طبق تعریف نظری دلبستگی اجتنابی و اضطرابی، افراد با این دو سبک متفاوت نایمن، راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم هیجان متفاوتی را تجربه می‌کنند (میکولینسر، شیور و پرگ<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳). از لحاظ نظری، افرادی که دلبستگی اضطرابی را تجربه می‌کنند، از راهبردهای بیش از حد واکنشی یا بیش‌فعالی بیشتری برای جلب توجه دیگران استفاده می‌کنند؛ در حالی که افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی از راهبردهای کمتر واکنشی استفاده می‌کنند و بیشتر تلاش می‌کنند از احساسات خود فاصله بگیرند (وی و همکاران، ۲۰۰۵). پژوهش‌های پیشین نیز نشان داده‌اند که راهبردهای منفی بیش‌فعالی و بیش‌واکنشی در افراد دارای سبک دلبستگی نایمن اضطرابی بالاتر از سبک اجتنابی است و در برابر آن افراد دارای سبک نایمن اجتنابی بیشتر درگیر سرکوب احساسات منفی خود هستند و از راهبردهای منفی تنظیم هیجان کمتری استفاده می‌کنند (پفتالز و همکاران، ۲۰۲۲). از دیگر یافته‌های این پژوهش اثر مستقیم و معنادار سبک‌های دلبستگی اجتنابی و اضطرابی بر تحریف‌های شناختی به ترتیب با ضرایب مسیر استاندارد ۰/۱۵ و ۰/۴۱ است. بنابراین، هر چه شدت سبک‌های دلبستگی اجتنابی و اضطرابی بیشتر باشد، افراد تحریف‌های شناختی بین‌فردی بیشتری دارند. این نتایج با یافته‌های پژوهش‌های سیرین (۲۰۱۷) و ستایش‌اظهري و همکاران (۱۳۹۶) همسو است. بالبی (۱۹۸۰) در نظریه دلبستگی خود مطرح کرد که نوع دلبستگی، نحوه تعاملات مراقب اصلی با کودک را در ذهن فرد به شکل مدل‌های کاری درونی<sup>۳</sup> ذخیره می‌کند. این مدل‌های کاری درونی مجموعه‌ای از باورها، احساسات و انتظاراتی است که در ذهن کودک شکل می‌گیرد و روابط بزرگسالی کودک را هدایت می‌کند و باعث می‌شود در بزرگسالی، روابط

نزدیک فرد از جمله روابط زناشویی فرد تحت تأثیر آن قرار بگیرد. اگر دلبستگی خوب و ایمن شکل بگیرد، روابط نزدیک فرد در آینده نیز خوب و ایمن خواهد بود و بالعکس (بالبی، ۱۹۸۰). پس از بالبی، دیگر نظریه‌پردازان سبک‌های دلبستگی (مانند جانسون و بست<sup>۴</sup>، ۲۰۰۲) بر این باورند که سبک دلبستگی اجتنابی موجب تجارب و عواطف آسیب زنده‌ای در فرد می‌شود که همراه با فقدان مهارت‌های اجتماعی، رفتارهای خصومت‌آمیز و فقدان روابط موفقیت‌آمیز با دیگران است. از طرف دیگر، نظریه‌پردازان شناختی مانند ایلس (۱۹۶۲) نیز معتقدند که تجارب آسیب زنده و دردناک اولیه موجب ایجاد تفکرات غیر منطقی یا تحریف‌های شناختی در افراد می‌گردد و افراد اجتنابی در دوره کودکی و نوجوانی در روابط با گروه همسالان و اطرافیان کیفیت دوستی پایین و سطح سلامت کمتری را تجربه می‌کنند و این موضوع انتظارات منفی درباره خود، دیگران و ارتباطات ایجاد می‌نماید و در نهایت موجب شکل‌گیری تفکرات غیر منطقی یا تحریف‌های شناختی در فرد می‌گردد. بنابراین در سبک دلبستگی اجتنابی فرد به دلیل تجارب دردناک اولیه خود، باورهای تحریف شده‌ای درباره خود، دیگران و جهان دارند.

در تبیین تأثیر سبک دلبستگی اضطرابی بر تحریف‌های شناختی می‌توان اینگونه بیان کرد که در افراد دارای سبک دلبستگی اضطرابی فقدان مهارت‌های لازم در تنظیم عواطف و نقص در تنظیم و کنترل تکانه‌ها، انگیزه‌ها، سلاقت و افکار، موجب تولید تجربیات آسیب‌زا می‌گردد (کیسارلی و همکاران، ۲۰۱۷). ایلس (۱۹۶۲) نیز معتقد است تجارب آسیب زنده و دردناک اولیه موجب ایجاد تفکرات غیر منطقی یا تحریف‌های شناختی در افراد می‌گردد. همچنین این تجربیات باورهای غلطی مانند فیلتر منفی ذهن، تعمیم افراطی، شخصی‌سازی، تفکر دوسوگرا و غیره را در فرد ایجاد می‌نماید (شعبی، ۱۳۹۲). بنابراین این افراد به دلیل احساس ناامنی درونی خود همیشه در حالت گوش به زنگی و آشفتنگی زیاد به سر می‌برند و هنگام مواجهه با شرایط استرس‌زا اطلاعات را تهدیدآمیزتر از آنچه هست ادراک می‌کنند و چون دید منفی نسبت به خود و دید مثبتی نسبت به دیگران دارند مدام درحال استمداد طلبی و تایید خواهی از سوی دیگران هستند و با دریافت ذهنی کوچکترین احساس طرد شدگی از سوی منابع دلبستگی و اطرافیان دچار انواعی از تحریف‌های شناختی می‌گردند.

علاوه‌براین، نتایج آزمون مدل نشان می‌دهد اثر سبک دلبستگی اضطرابی بر تحریف‌های شناختی نسبت به سبک دلبستگی اجتنابی قدرتمندتر است (همسو با بالبی، ۲۰۱۲). همانگونه که نظریات مربوط به دلبستگی مطرح می‌کند، ساختارهای شناختی در ریشه‌های دلبستگی نهفته است و اجماع این دو سازه، رفتارهای اجتماعی افراد را تعیین می‌کنند. طبق آنچه که پیش‌تر نیز مطرح شده، این ریشه‌های نظام دلبستگی در بعد شناختی و هیجانی، مدل‌های کاری درونی نامیده می‌شوند که در نتیجه تعامل یک فرد با مراقبان اصلی، یک نظام شناختی-هیجانی شکل می‌گیرد. این نظام شناختی-هیجانی از لایه‌های به هم پیوسته طرحواره، باورهای اساسی، تحریفات شناختی و

1 - Wei, Vogel, Ku & Zakalik  
2 - Mikulincer, Shaver & Pereg

3 - internal working model  
4 - Johnson & Best

بررسی اثر مستقیم تحریف‌های شناختی بین‌فردی بر گرایش به خودکشی در مدل پژوهش نشان داد که اندازه این اثر ۰/۳۹ و معنادار است. نتیجه حاصل با یافته‌های پژوهش‌های کومارو همکاران (۲۰۲۰)، وایتمنو همکاران (۲۰۱۹) و الکساندرا و همکاران (۲۰۱۴) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت برخورد و رفتار فرد به طور نیرومندی تحت تأثیر شناخت فرد از گذشته، حال و آینده و تفسیر او از جهان است. این شناخت‌های تحریف شده موجب ایجاد خطاهایی در تفکر منطقی این افراد می‌گردد که منجر به نتیجه‌گیری نادرست از واقعیت می‌شود و به عنوان مثال در افراد افسرده دارای تحریف شناختی زیادی هستند که آنها را به سمت رفتارهای خودآسیب رسان سوق می‌دهد. تحریف‌های شناختی، باورهای غیرمنطقی هستند که میل به زندگی را در فرد کاهش می‌دهند و یک تأثیر بالقوه منفی دارند که باعث تبدیل مشکلات عاطفی به افسردگی شده که ممکن است در نهایت به افکار و رفتار خودکشی منجر شود (فزاکاس-دی‌هوگ و همکاران، ۲۰۱۷). بنابراین می‌توان گفت افراد با سابقه خودکشی مسائل حل نشده زیادی داشته و در نتیجه هیجان‌های منفی زیادی را تجربه کرده که مانع از تفکر و تصمیم‌گیری صحیح برای حل مساله می‌شود. فقدان اقدامات سازنده و عملی در این افراد موجب می‌شود که محرک‌های استرس زا، افکار ملامت‌گری را در آنان تشدید کند که در نهایت موجب شده فرد احساس درماندگی کرده و تصور کند هیچ کنترلی بر زندگی خویش ندارد، زندگی برایش طاقت فرسا، پوچ و بی‌معنا شده و گرایش به خودکشی در او به عنوان راه حل نهایی شدت می‌یابد.

در نهایت، آزمون مدل پژوهش نشان داد اثر مستقیم راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان بر گرایش به خودکشی با ضریب مسیر استاندارد ۰/۴۲ معنادار است. به‌علاوه، این نتایج نشان می‌دهد از بین تمام متغیرهای پیش-بین مدل، راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان قدرتمندترین پیش‌بین برای گرایش به خودکشی در زنان متأهل است. به‌طور کلی این یافته‌ها با نتایج پژوهش هتکوچ و همکاران (۲۰۱۹)، اونگ و تامپسون<sup>۵</sup> (۲۰۱۹) و هوانگ<sup>۶</sup> (۲۰۰۶) همسو است. تنظیم هیجان فرایندی منحصر به فرد است که رفتارهای فرد را جهت رسیدن به پذیرش اجتماعی تعدیل می‌کند و افرادی که در فرایند تنظیم هیجان از راهبردهای منفی سود می‌جویند، برای حل مسئله به رفتارهای آسیب‌زا مانند خودزنی یا خودکشی رو می‌آورند (هوانگ، ۲۰۰۶). بنابراین افرادی که در مسیر حل مسئله از راهبردهای منفی تنظیم هیجان استفاده می‌کنند به دلیل فقدان آگاهی هیجانی معمولاً گرایش به حذف مسئله به جای حل آن دارند. گرایش به خودکشی برای این افراد یکی از راهبردهای مناسب برای حذف مسائل زندگی است، زیرا آنها توانایی پذیرش هیجانات منفی و تاب‌آوری رو به رو شدن با آنها (تجربه کردن مشتاقانه هیجانات بدون به کارگیری جهت‌گیری‌های رفتاری برای اجتناب از آنها) را ندارند.

افکار خودآیند تشکیل شده است (تکین، اردن، آیوا و بیوکوکسوز<sup>۱</sup>، ۲۰۱۸). مین، کاپلان و کاسیدی<sup>۲</sup> (۱۹۸۵) بیان کردند که دلبستگی ناایمن شکل-گرفته شده در اوایل دوران کودکی، طرحواره‌های تحریف‌شده‌ای در جهت تلاش برای به‌دست آوردن امنیت و آسایش در کودک شکل می‌دهد. بالبی (۲۰۱۲) معتقد است در سبک دلبستگی ناایمن اضطرابی، دوسوگرایی پناهگاه امن که نوعی فقدان غیرقابل پیش‌بینی است موجب افزایش تحریف-های شناختی می‌گردد. در مقابل افرادی که دلبستگی ناایمن اجتنابی را تجربه می‌کنند به علت فقدان اولیه قطعی، طرحواره‌های ناسازگار کمتری خواهند داشت. نتایج آزمون مدل پژوهش در زمینه تأثیر مستقیم سبک‌های دلبستگی ناایمن بر گرایش به خودکشی نشان داد که اثر مستقیم سبک دلبستگی اجتنابی بر گرایش به خودکشی با ضریب مسیر استاندارد ۰/۲۰ و معنادار است که این نتیجه با یافته‌های پژوهش‌های گرین و همکاران (۲۰۲۱)، زورته‌آ، گری و اوکانر<sup>۳</sup> (۲۰۲۱)، شفالت، شاپی-سالیوان و بریج<sup>۴</sup> (۲۰۱۴) و گرونوبام، گالفالوی، مورتسون، بورک، اوکندو و همکاران<sup>۵</sup> (۲۰۱۰) همسو است. بالبی (۲۰۱۲) معتقد است افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی، به دلیل احساسات دوری‌گزینی ناشی از ناامنی درونی خود، به عواطف و رویدادهای هیجانی مثبت بی‌توجه هستند و در طرح ریزی رفتار به عوامل شناختی بیش از عوامل هیجانی اهمیت می‌دهند. همچنین براساس نظریه‌ی پردازش اطلاعات (گیلبرت، ۱۹۹۸)، بسیاری از آسیب‌های روانی، ناشی از هیجان‌های بلوکه شده و ابراز نشده است. در نتیجه فرد اجتنابی در مواقع بروز استرسورها به خاطر دوری جستن از دیگران، طلب نکردن حمایت از اطرافیان و بیان نکردن ترسها، نگرانیها و احساسات خود، احساس تنهایی و ناامیدی شدیدی کرده و در نهایت خود را از حل مشکل ناتوان دیده و به دنبال راهی برای رهایی از بحران از رفتارهای خود آسیب رسان مانند خودکشی استفاده می‌کند.

در مقابل، نتایج پژوهش نشان داد اثر مستقیم سبک دلبستگی اضطرابی بر گرایش به خودکشی معنادار نیست. این یافته با نتایج پژوهش شفالت و همکاران (۲۰۱۴) همسو است. عدم معناداری این مسیر مستقیم در مدل نشان می‌دهد که تمام اثرات سبک دلبستگی اضطرابی بر گرایش به خودکشی از طریق راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان و تحریف‌های شناختی بین‌فردی، به‌عنوان متغیرهای میانجی‌گر کامل، رخ می‌دهد. در واقع سبک دلبستگی اضطرابی تنها زمانی باعث افزایش گرایش به خودکشی در افراد می‌شود که باعث افزایش استفاده از راهبردهای منفی تنظیم هیجان و تحریفات شناختی شود. در تبیین این یافته می‌توان اینگونه مطرح کرد، زمانی که فقدان‌های دوسوگرایی دلبستگی ناایمن اضطرابی به شکل مدل‌های کاری درونی متشکل از لایه‌های به هم پیوسته باورهای اساسی، تحریفات شناختی، افکار خودآیند و هیجانات تشکیل می‌شود؛ این نظام منسجم موجب بروز اختلالات مشخصی چون افسردگی، اضطراب، اختلال شخصیت مرزی و افزایش خطر خودکشی می‌گردد (تکین و همکاران، ۲۰۱۸).

5 - Grunebaum, Mortenson, Burke, Oquendo & etal  
6 - Ong & Thompson  
7 - Hwang

1 - Tekin, Erden, Ayva & Büyüköksüz  
2 - Main, Kaplan & Cassidy  
3 - Zortea, Gray & O'Connor  
4 - Sheftall, Schoppe-Sullivan & Bridge

در مورد اثرات غیرمستقیم مدل، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داده است که اثرات استاندارد غیرمستقیم سبک‌های دلبستگی اجتنابی و اضطرابی بر گرایش به خودکشی از طریق راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان و تحریف‌های شناختی بین‌فردی به ترتیب ۰/۱۶۳ و ۰/۳۲۶ و معنادارند. همانگونه که بیان شد، سبک‌های دلبستگی اجتنابی و به‌ویژه اضطرابی موجب افزایش به کارگیری راهبردهای منفی تنظیم هیجان در فرد می‌شود. همچنین موجب افزایش تحریف‌های شناختی بین‌فردی نیز می‌گردد. به همین ترتیب این دو متغیر موجب افزایش گرایش به خودکشی در افراد می‌گردد. در نتیجه سبک دلبستگی اجتنابی از طریق تاثیر بر انتخاب راهبردهای تنظیم هیجان و ایجاد تحریف‌های شناختی موجب افزایش گرایش به خودکشی می‌گردد ((میکولینسر و همکاران، ۲۰۰۳).

با توجه به این‌که آزمون مدل پژوهش نشان داد قوی‌ترین پیش‌بین گرایش به خودکشی در زنان متأهل، استفاده از راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان است، پیشنهاد می‌شود برای افزایش توانمندی و تاب‌آوری زنان متأهل و کاهش آسیب‌پذیری آنها نسبت به گرایش به خودکشی و اقدام به آن، رسانه‌ها و نهادهای متولی سلامت روان راهبردهای مثبت تنظیم هیجان با استفاده از برنامه‌های مداخلاتی متفاوت به افراد جامعه آموزش‌های لازم را ارائه دهند. همچنین، به متخصصان حوزه سلامت روان پیشنهاد می‌شود در مواجهه با افرادی که در معرض خطر خودکشی هستند، راهبردهای تنظیم هیجان آنها را نیز مورد ارزیابی قرار داده و مداخلاتی در جهت بهبود این راهبردها انجام دهند.

پژوهش حاضر با چند محدودیت، از جمله بررسی مقطعی، استفاده از روش همبستگی و محدودیت در تفاسیر علی و محدودیت جامعه و تعمیم‌پذیری نتایج روبرو بود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی مدل حاضر با استفاده از روش‌های طولی، سایر روش‌های جمع‌آوری اطلاعات مانند مشاهده، مصاحبه یا چک‌لیست‌های ارزیابی و در جوامع آماری دیگر آزمون شود.

## منابع

- اسماعیل‌پور، خلیل؛ بخشی‌پور رودسری، عباس. و محمدزادگان، رضا. (۱۳۹۳). تعیین ساختار عاملی، روایی و پایایی مقیاس تحریف شناختی بین‌فردی در دانشجویان دانشگاه تبریز. *راهبردهای شناختی در یادگیری*، ۲ (۳)، ۸۸-۶۹.
- باختر، مرضیه؛ رضائیان، محسن. (۱۳۹۵). شیوع افکار و اقدام به خودکشی و عوامل خطر مرتبط با آن در دانشجویان ایرانی: یک مطالعه مروری منظم. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۱۵ (۱۱)، ۱۰۷۶-۱۰۶۱.
- پناغی، لیلی؛ ملکی، قیصر؛ ذبیح‌زاده، عباس؛ پشت‌مشهدی، مرجان. و سلطانی‌نژاد، زهرا. (۱۳۹۲). روایی، پایایی و ساختار عاملی مقیاس تجارب مربوط به روابط نزدیک. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۹ (۴)، ۳۱۳-۳۰۵.
- حسینی، جعفر. (۱۳۹۰). بررسی اعتبار و روایی فرم کوتاه پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۹ (۴)، ۲۴۰-۲۲۹.
- سادوک، بنجامین؛ سادوک، ویرجینیا و روئیز، پدرو. (۲۰۱۵). خلاصه روان‌پزشکی، ویرایش یازدهم. ترجمه فرزین رضاعی (۱۳۹۶). تهران: ارجمند.
- ستایشی‌اظهري، محمد؛ حشمتی، رسول. و دهقان، صفرعلی. (۱۳۹۶). مدل‌یابی معادلات ساختاری تعیین‌گرهای مشکلات بین‌فردی: نقش سبک‌های دلبستگی و انحرافات شناختی بین‌فردی در دانش‌آموزان. *روانشناسی معاصر*، ۱۲ (۱)، ۱۸-۳.
- شیخ‌دارانی، هما؛ گل‌پرور، محسن. و سجادیان، ایلناز. (۱۳۹۸). اثربخشی برنامه مداخله ماتریکس و مداخله کاهش آسیب بر تمایل به خودکشی در دختران دانش‌آموز آسیب‌دیده از رابطه با جنس مخالف. *طب توانبخشی*، ۸ (۴)، ۲۱۷-۲۰۶.
- عطار، سمیرا؛ صادقی، فاطمه؛ بزرگی‌ساران، شیما. و اکبری، مسلم. (۱۳۹۹). بررسی علل و شیوع افسردگی و خودکشی در میان زنان ایرانی. *ششمین کنفرانس سراسری دانش و فناوری علوم تربیت، مطالعات اجتماعی و روانشناسی ایران*، ۲۹ شهریور: تهران.
- کلانتری، خلیل. (۱۳۸۸). مدل‌سازی معادلات ساختاری در تحقیقات اجتماعی-اقتصادی. تهران: انتشارات فرهنگ صبا.
- گنجی، مهدی. (۱۳۹۲). آسیب‌شناسی روانی بر اساس DSM-5. تهران: نشر ساوالان.

- Alexandra, B., Elena, S., Sergey, M. (2014). The linkage between stressful life events emotional intelligence, cognitive errors and depressiveness in adolescents. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 146, 105 – 111.
- Beck, A. (1976). *Cognitive therapy and emotional disorder*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss, Vol. 2: Separation. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). Attachment and loss: Vol. 3. Loss: Sadness and depression. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (2012). Attachment and Loss: Attachment (TV Soylu, Trans. Vol. 1). *Istanbul: Pinhan*.
- Brennan, K. A., Clark, C. L. and Shaver, P. R. (1998). "Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview". In *Attachment theory and close relationships*, Edited by: Simpson, J. A. and Rholes, W. S. 46–76. New York: Guilford.
- Christoforou, R., & Ferreira, N. (2022). The serial mediational role of attachment and emotion regulation in the relationship between early life adverse experiences and self-harm in a group of individuals engaging in self-harm who interact in self-harm focused online platforms. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 6(3), 100259.
- De Berardis, D., Fornaro, M., Orsolini, L., Ventriglio, A., Vellante, F., & Di Giannantonio, M. (2020). Emotional dysregulation in adolescents: implications for the development of severe psychiatric disorders, substance abuse, and suicidal ideation and behaviors. *Brain Sciences*, 10(9), 591-610.
- Dejonckheere, E., Kalokerinos, E. K., Bastian, B., & Kuppens, P. (2019). Poor emotion regulation ability mediates the link between depressive symptoms and affective bipolarity. *Cognition and Emotion*, 33(5), 1076-1083.
- Fazakas-DeHoog, L. L., Rnic, K., & Dozois, D. J. (2017). A cognitive distortions and deficits model of suicide ideation. *Europe's journal of psychology*, 13(2), 178.
- Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311-1327.
- Goodall, K., Trejnowska, A., & Darling, S. (2012). The relationship between dispositional mindfulness, attachment security and emotion regulation. *Personality and Individual Differences*, 52, 622–626.
- Goodman, F. R., Kashdan, T. B., & İmamoğlu, A. (2021). Valuing emotional control in social anxiety disorder: A multimethod study of emotion beliefs and emotion regulation. *Emotion*, 21(4), 842.
- Gratz, K. L., Kiel, E. J., Mann, A. J., & Tull, M. T. (2022). The prospective relation between borderline personality disorder symptoms and suicide risk: The mediating roles of emotion regulation difficulties and perceived burdensomeness. *Journal of affective disorders*, 313, 186-195.
- Green, J., Berry, K., Danquah, A., & Pratt, D. (2021). Attachment Security and Suicide Ideation and Behaviour: The Mediating Role of Reflective Functioning. *International journal of environmental research and public health*, 18(6), 3090.
- Grunebaum, M. F., Galfalvy, H. C., Mortenson, L. Y., Burke, A. K., Oquendo, M. A., & Mann, J. J. (2010). Attachment and social adjustment: Relationships to suicide attempt and major depressive episode in a prospective study. *Journal of affective disorders*, 123(1-3), 123-130.
- Hamamci Z, Büyükoztürk Ş. (2004). The interpersonal cognitive distortions scale: development and psychometric characteristics. *Psychological Reports*, 95(1), 291-303.
- Hatkevich, C., Penner, F., & Sharp, C. (2019). Difficulties in emotion regulation and suicide ideation and attempt in adolescent inpatients. *Psychiatry research*, 271, 230-238.
- Hwang, J. (2006) A processing model of emotion regulation: insight from the attachment system. PHD, thesis in art and science, united states, Georgia state university.
- Khezri, M., Sharifi, H., Mirzazadeh, A., Mehmandoost, S., Hosseini-Hooshyar, S., Ghalekhani, N., ... & Karamouzian, M. (2022). A National Study of Suicidal Ideation and Suicide Attempt among Incarcerated People in Iran. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-18.
- Kline RB. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling*. (4th Ed.). New York: Guilford press.
- Kumar, P., Kumar, P., & Mishra, S. D. (2020). Suicidal ideation, cognitive distortions, impulsivity and depression among young adult in Patna, Bihar. *Journal of Psychosocial Research*, 15(1), 101-112.
- Liang, S., Liu, C., Rotaru, K., Li, K., Wei, X., Yuan, S., ... & Liu, X. (2022). The relations between emotion regulation, depression and anxiety among medical staff during the late stage of COVID-19 pandemic: a network analysis. *Psychiatry Research*, 317, 114863.
- Main M, Kaplan N, & Cassidy J (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1/2):66-104.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2003). The Attachment Behavioral System in Adulthood: Activation, Psychodynamics, and Interpersonal Processes. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, Vol. 35, pp. 53–152.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2008). Adult attachment and affect regulation. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 503–531). The Guilford Press.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27, 77–102.
- Milner, A., Scovelle, A. J., Hewitt, B., Maheen, H., Ruppanner, L., & King, T. L. (2020). Shifts in gender equality and suicide: A panel study of changes over time in 87 countries. *Journal of affective disorders*, 276, 495-500.
- Moitra, M., Santomauro, D., Degenhardt, L., Collins, P. Y., Whiteford, H., Vos, T., & Ferrari, A. (2021). Estimating the risk of suicide associated with mental disorders: A systematic review and meta-regression analysis. *Journal of psychiatric research*, 137, 242-249.

- Ong, E., & Thompson, C. (2019). The importance of coping and emotion regulation in the occurrence of suicidal behavior. *Psychological reports*, 122(4), 1192-1210.
- Orbach I, Milstein I, Har-Even D, Apter A, Tiano S, Elizur A. (1991). A Multi-Attitude Suicide Tendency Scale for adolescents. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 3(3), 398.
- Ozereen, G. S. (2022). The correlation between emotion regulation and attachment styles in undergraduates. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(2), 482-490.
- Pfaltz, M. C., Halligan, S. L., Haim-Nachum, S., Sopp, M. R., Åhs, F., Bachem, R., ... & Seedat, S. (2022). Social functioning in individuals affected by childhood maltreatment: establishing a research agenda to inform interventions. *Psychotherapy and psychosomatics*, 1-14.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2015). *Suicide. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry. 11th ed.* Philadelphia: Wolters Kluwer.
- San Too, L., Spittal, M. J., Bugeja, L., Reifels, L., Butterworth, P., & Pirkis, J. (2019). The association between mental disorders and suicide: a systematic review and meta-analysis of record linkage studies. *Journal of affective disorders*, 259, 302-313.
- Sheftall, A. H., Schoppe-Sullivan, S. J., & Bridge, J. A. (2014). Insecure attachment and suicidal behavior in adolescents. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 35(6), 426-430.
- Şimşek, O. M., Koçak, O., & Younis, M. Z. (2021). The impact of interpersonal cognitive distortions on satisfaction with life and the mediating role of loneliness. *Sustainability*, 13(16), 9293.
- Shtayermman, O., & Zhang, Y. (2022). Attachment style and mental health profiles of parents caring for a child with autism: Suicidal ideation, depression and anxiety. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(11), 4872-4882.
- Sirin, H. D. (2017). The Predictive Power of Adult Attachment Patterns on Interpersonal Cognitive Distortions of University Students. *Educational Research and Reviews*, 12(18), 906-914.
- Tekin, I., Erden, S., Ayva, A. B. Ş., & Büyüköksüz, E. (2018). The predictors of school refusal: depression, anxiety, cognitive distortion and attachment. *Journal of Human Sciences*, 15(3), 1519-1529.
- Vijayakumar, L. (2015). Suicide in women. *Indian journal of psychiatry*, 57(2), 233-238.
- Walker, S. A., Double, K. S., Kunst, H., Zhang, M., & MacCann, C. (2022). Emotional intelligence and attachment in adulthood: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 184, 111-174.
- Wei M, Russell DW, Mallinckrodt B, Vogel DL. (2007). The Experiences in Close Relationship Scale (ECR)-Short Form: Reliability, validity, and factor structure. *Journal of Personality Assessment*, 88, 187- 204.
- Wei, M., Vogel, D. L., Ku, T. Y., & Zakalik, R. A. (2005). Adult attachment, affect regulation, negative mood, and interpersonal problems: The mediating roles of emotional reactivity and emotional cutoff. *Journal of counseling psychology*, 52(1), 14-24.
- Whiteman, S. E., Kramer, L. B., Petri, J. M., & Weathers, F. W. (2019). Trauma type and suicidal ideation: The mediating effect of cognitive distortions. *Traumatology*, 25(4), 262.
- Zortea, T. C., Gray, C. M., & O'Connor, R. C. (2021). The relationship between adult attachment and suicidal thoughts and behaviors: A systematic review. *Archives of suicide research*, 25(1), 38-73.