



Predicting Self-Injurious Function Based on Mentalization with the Mediating Role of Interpersonal Sensitivity in Adolescents in Tehran

Vida Shahdadian¹, Fatemeh Golshani^{2*}, Anita Baghdasarians³

1- PhD. Student in General Psychology, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

3- Associate Professor, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Corresponding author: Fatemeh Golshani, Assistant Professor, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Email: fa_golshan@yahoo.com

Received: 13 Oct 2024

Accepted: 2 March 2025

Abstract

Introduction: Self-injurious function is one of the serious issues in adolescence, considering the importance of this issue, this study was conducted with the aim of predicting self-injurious function based on mentalization with the mediating role of interpersonal sensitivity in adolescents in Tehran.

Methods: The present study was descriptive-correlational. The statistical population of this research included all students of the second secondary level in Tehran in the second semester of the academic year 2023. 408 people from 8 schools participated in this study by cluster random sampling method. Data collection instruments were demographic questionnaire, the "Inventory of Statements About Self- Injury", "Metallization Scale" and "Interpersonal Sensitivity Measure". Content validity of instruments was measured by qualitative method and reliability by internal consistency method by calculating Cronbach's alpha coefficient. The data were analyzed in SPSS. 22 and Amos. 22.

Results: The proposed model had good fit (CMIN/DF=2.86, CFI=0.96, RMSEA=0.05). In addition, mentalization had a negative and significant correlation with self-injurious function ($\beta=-0.36$). On the other hand, interpersonal sensitivity and self-injurious function had a positive and significant correlation ($\beta=0.38$). Also, metallization had a negative and significant correlation with interpersonal sensitivity ($\beta = -0.34$) ($P<0.05$). The results of the bootstrap test showed that interpersonal sensitivity ($\beta=0.13$) had a significant mediating role between mentalization and self-injurious function ($P<0.05$).

Conclusions: Mentalizing negatively and directly and with the mediation of interpersonal sensitivity had a significant correlation with self-injurious function of adolescents. Therefore, it is suggested to hold training courses in order to improve mentalization and interpersonal sensitivity for students with self-injurious function.

Keywords: Interpersonal Sensitivity, Metallization, Self-Injurious Function, Adolescents.



پیش بینی عملکرد خودآسیب رسان بر اساس ذهنی سازی با نقش میانجی حساسیت بین فردی در نوجوانان شهر تهران

ویدا شهرداریان^۱، فاطمه گلشنی^{۲*}، آنیثا باغداساریانس^۳

۱- دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲- استادیار، گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۳- دانشیار، گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: فاطمه گلشنی، استادیار، گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
ایمیل: fa_golshan@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۱۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۷/۲۱

چکیده

مقدمه: عملکرد خودآسیب رسان یکی از موضوعات جدی در دوران نوجوانی است، با توجه به اهمیت این موضوع این مطالعه با هدف پیش بینی عملکرد خودآسیب رسان بر اساس ذهنی سازی با نقش میانجی حساسیت بین فردی در نوجوانان شهر تهران انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمام دانش آموزان مقطع متوسطه دوم شهر تهران در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بودند. ۴۰۸ تن به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای از ۸ مدرسه در این مطالعه مشارکت داشتند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه جمعیت شناختی، "سنجه حساسیت بین فردی" (Interpersonal Sensitivity Measure)، "مقیاس ذهنی سازی" (Mentalization Scale)، و "سیاهه اظهارات مربوط به خودآسیب رسان" (Inventory of Statements About Self-Injury) بود. روایی محتوای ابزارها به روش کیفی و پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ اندازه گیری شد. داده ها در نرم افزارهای اس پی اس نسخه ۲۲ و آمووس نسخه ۲۲ تحلیل شد.

یافته ها: الگوی پیشنهادی از برازش مطلوب برخوردار بود ($RMSEA=0/05$, $CFI=0/96$, $CMIN/DF=2/86$). علاوه بر این، ذهنی سازی با عملکرد خودآسیب رسان همبستگی منفی و معنادار ($\beta=-0/36$) داشت. در مقابل حساسیت بین فردی و عملکرد خودآسیب رسان با هم همبستگی مثبت و معنادار ($\beta=0/38$) داشتند. همچنین ذهنی سازی با حساسیت بین فردی ($\beta=-0/34$) همبستگی منفی و معنادار داشت ($P<0/05$). نتایج آزمون بوت استرپ نشان داد که حساسیت بین فردی ($\beta=0/13$) بین ذهنی سازی و عملکرد خودآسیب رسان به طور معنادار نقش میانجی داشت ($P<0/05$).

نتیجه گیری: ذهنی سازی به صورت منفی و مستقیم و با میانجی گیری حساسیت بین فردی با عملکرد خودآسیب رسان نوجوانان همبستگی معنادار داشت. لذا برگزاری دوره های آموزشی در جهت ارتقای ذهنی سازی و حساسیت بین فردی برای دانش آموزان با عملکرد خودآسیب رسان، پیشنهاد می شود.

کلیدواژه ها: حساسیت بین فردی، ذهنی سازی، عملکرد خودآسیب رسان، نوجوانان.

عملکرد خودآسیب رسان (self-injurious function) در نوجوانان می‌تواند عواقب جدی داشته باشد و اغلب نشانه‌ای از ناراحتی هیجانی یا مشکلات روانشناختی است. خودآسیب رسانی، عملکردی مستقیم و عمدی است که خشونت جسمانی را شامل می‌شود که فرد به بدن خود اعمال می‌کند و قصد آسیب زدن و حتی احتمال مرگ را دربردارد (۱). این نوعی از خشونت است که قربانی و خشونت‌گر فردی واحد هستند. برخی از عملکرد خودآسیب رسان نظیر به دار آویختن خود شکل خودکشی را به خود می‌گیرند. اما خودکشی و عملکرد خودآسیب رسان را براساس قصد می‌توان از یکدیگر متمایز کرد. قصد در خودکشی مردن است درحالی که در خودآسیب رسانی مردن نیست بلکه آسیب یا صدمه زدن به خود است. به هرحال، تمایز بین این‌ها در واقعیت مشخص نیست (۲). عملکرد خودآسیب رسان به بافت بدن هستند که با هدف اجتناب از قصد و قصد خودکشی انجام می‌شوند. درحالی که اقدام خودکشی گرا قصد مردن را در برمی‌گیرد. ناامیدی، افسردگی و یأس پیش درآمد رفتار خودکشی گرا است درحالی که علاوه بر ناامیدی و افسردگی، آشفتگی و تنش روانشناختی در هم شکننده پیش درآمد اقدام خودجرحی هستند (۳). خودآسیب رسانی روشی نامناسب برای مواجهه با مشکلات هیجانی، خشم و ناکامی است. گرچه این رفتار در ابتدا باعث کاهش تنش و احساس آرامش می‌شود، اما فرد پس از آن با احساس گناه، شرمندگی و بازگشت احساسات منفی روبه‌رو می‌شود (۴).

ذهنی سازی (metallization) مهارت مقابله‌ای مهمی است که برای تنظیم مؤثر هیجان‌ها و ممانعت از عملکرد خودآسیب رسان ضروری است (۵-۷). Bateman & Fonagy مطرح کردند که فردی که دارای توانایی‌های ذهنی سازی است درواقع دارای بازنمایی‌های ذهنی سطوح بالاتر درک دنیای درون روانی خود و دیگران است که به تبع این موضوع قادر به درک هیجان‌ات خود و دیگری خواهد بود (۸). ساختار ذهنی سازی در نظریه دلبستگی پایه‌گذاری شد و به عنوان عملکرد بازتابی عملیاتی شد. عدم رشد توانایی‌های ذهنی سازی و مختل شدن حس انسجام و یکپارچه «خود» زمانی که باید ظرفیت‌های انطباقی در تنظیم هیجانی و روابط بین فردی پایدار و رضایت‌بخش متقابل را شکل دهد، ایجاد می‌شود (۹). ذهنی سازی به

افراد این اجازه را می‌دهد تا تجربیات انسانی را نمادین کند و افراد را قادر می‌سازد تا از افکار و ایده‌ها برای بازنمایی، توصیف و بیان زندگی درونی خود استفاده کنند (۱۰). بدین ترتیب، زمانی که انسان عدم رشد توانایی‌های ذهنی سازی را تجربه می‌کند، ایگوی ضعیفی را در خود شکل می‌دهد (۱۱). Kennedy-Turner و همکاران (۱۲) معتقدند توانایی ذهنی سازی موجب ظرفیت بیشتری برای تنظیم هیجان با استفاده از روش‌های مقابله انطباقی، مانند خودآرام بخشی می‌شود. علاوه براین، چنین افرادی قادر به جذب حمایت اطرافیان در مواقع نیاز خواهند بود درحالی‌که افرادی که توانایی ذهنی سازی رشد یافته ندارند از ظرفیت کمی برای خود تنظیمی برخوردارند و بیشتر به راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار، مانند خودآسیب رسانی، مصرف مواد، یا کناره‌گیری اجتماعی رو می‌آورند. در همین راستا، کریمی و همکاران (۱۳) چنین عنوان داشتند که یک ویژگی کلیدی که بر ظرفیت حفظ و توازن ذهنی سازی تأثیر می‌گذارد، تأثیر تنش و تحریک در هر حالت ذهنی سازی است، به عبارتی دیگر، تحت تأثیر فشار و تنش، ذهنی سازی افت پیدا کرده و تمایل به آسیب به خود افزایش می‌یابد.

برانگیختگی عاطفی، تکانشگری، دشواری در تجربه هیجان‌ها و تنش‌های بین فردی اغلب طاقت فرسا هستند و عملکرد پرخطر در این سنین غیر معمول نیستند. عملکرد خودآسیب رسان با توجه به چالش‌های رشدی دوران نوجوانی در الگوهای نظری مورد بحث است. آسیب رساندن به بدن ممکن است نشانه‌ای از اختلال رشد یا نقص در ساختار «خود» باشد (۱۴)؛

مطالعات پیشین نشان داده‌اند که حساسیت بین فردی (interpersonal sensitivity) و افزایش تحریک پذیری از عوامل مهم در افزایش عملکرد خودآسیب رسان است (۱۶-۱۴). چرا که حساسیت بین فردی در نتیجه ادراکات و انتظارات و باورهای منفی درباره خود و دیگران و الگوی رفتاری بین فردی انعطاف ناپذیر رخ می‌دهد (۱۵). حساسیت بین فردی به دقت در ادراکات، قضاوت‌ها و پاسخ‌های که افراد نسبت به یکدیگر نشان می‌دهند، اشاره می‌کند. به عبارت دیگر، حساسیت بین فردی توانای فرد برای ارزیابی توانایی‌ها، حالات هیجان و صفات دیگران از محرک‌های غیر کلامی است (۱۷).

از طرف دیگر، ذهنی سازی یک عامل مهم در کاهش

حساسیت های بین فردی است؛ به عبارت دیگر، بهبود ظرفیت ذهنی سازی به سبب افزایش ظرفیت روانی افراد در درک خود و نیات دیگران نقش مهمی در بهبود روابط بین فردی دارد (۲۰-۱۸). آسیب در ظرفیت ذهنی سازی می تواند بر نحوه درک و تفسیر افراد از تعاملات اجتماعی تأثیر بگذارد و احتمال درگیر شدن در عملکرد خودآسیب رسان را افزایش دهد (۲۰).

حساسیت بین فردی می تواند به عنوان یک عامل میانجی بین ذهنی سازی و عملکرد خودآسیب رسان با تأثیرگذاری بر نحوه درک، تفسیر و پاسخ افراد به محرک های اجتماعی و نشانه های عاطفی عمل کند. افزایش حساسیت بین فردی ممکن است تأثیر نقصان ذهنی سازی را بر تنظیم هیجان، روابط بین فردی و راهبردهای مقابله ای تشدید کند و احتمال درگیر شدن در عملکرد خودآسیب رسان را به عنوان پاسخی به پریشانی بین فردی و بی نظمی هیجانی افزایش دهد (۲۱). درک نقش میانجی حساسیت بین فردی می تواند به شناسایی اهداف مداخله برای کاهش آسیب به خود کمک کند. به طور خلاصه، بررسی نقش میانجی حساسیت بین فردی می تواند بینش های ارزشمندی را در مورد روش های زیربنایی رابطه بین ذهنی سازی و رفتارهای آسیب رسان به خود ارائه دهد، که برای توسعه مداخلات مؤثر و راهبردهای پیشگیری بسیار مهم است. پژوهش های Stagaki و همکاران (۵)، پاییزی و همکاران (۹) و کریمی و همکاران (۱۳) در نتایج پژوهش های خود نشان دادند که عملکرد خودآسیب رسان یک موضوع مهم و قابل توجه در دوران نوجوانی است، که می بایست عوامل مؤثر بر آن با هدف بهبود و ارتقاء سلامت روانشناختی نوجوانان مورد توجه قرار گیرد. در مطالعات پیشین همبستگی مستقیم حساسیت بین فردی و ذهنی سازی با عملکرد خودآسیب رسان بررسی شده است؛ اما بررسی این موضوع در قالب الگوی معادلات ساختاری مورد توجه پژوهشگران نبوده است. با توجه به اهمیت این موضوع مطالعه حاضر با هدف تعیین نقش میانجی حساسیت بین فردی در رابطه بین ذهنی سازی و عملکرد خودآسیب رسان در نوجوانان انجام شد.

روش کار

روش پژوهش حاضر توصیفی- همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمام دانش آموزان مقطع متوسطه دوم

شهر تهران در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بودند. تعداد نمونه برای مطالعه حاضر بر اساس فرمول Kline (۲۲) به ازای هر زیرمقیاس ۲۰ نمونه، محاسبه شد و جهت پیشگیری از ریزش احتمالی تا ۴۶۰ تن نمونه گیری انجام شد.

جهت جمع آوری داده ها ابتدا اسامی مناطق ۲۲ گانه تهران فهرست شد و منطقه ۴ به صورت تصادفی ساده با استفاده از قرعه کشی انتخاب شد. تعداد مدارس متوسطه دوم دولتی منطقه ۴، ۱۸ مورد بود. سپس ۸ مدرسه مقطع متوسطه دوم (۴ مدرسه دخترانه و ۴ مدرسه پسرانه) جمعاً ۸ مدرسه به صورت تصادفی به روش قرعه کشی انتخاب شدند. هر مدرسه دارای ۳ کلاس بود و در مجموع ۲۴ کلاس به روش تصادفی ساده به روش قرعه کشی انجام شد. تعداد دانش آموزان در ۲۴ کلاس ۱۰۳۰ تن بودند. سپس از هر کلاس بین ۱۵ الی ۲۵ تن به روش تصادفی ساده با استفاده از قرعه کشی بر اساس لیست حضور غیاب انتخاب شد. در محله بعد ۲۳۰ دانش آموز پسر و ۲۳۰ دانش آموز دختر جمعاً ۴۶۰ دانش آموز به روش تصادفی ساده با استفاده از قرعه کشی بر اساس لیست حضور غیاب انتخاب شد. نمونه گیری به تناسب تعداد دانش آموزان هر مدرسه بین ۴۰ الی ۶۰ تن از هر مدرسه به روش نمونه گیری تصادفی ساده به روش قرعه کشی انجام شد.

معیارهای ورود شامل عدم مصرف داروهای روانپزشکی که به صورت خوداظهاری از دانش آموزان پرسش شد، همچنین عدم تجربه سوگ و رویدادهای آسیب رسان در یک سال اخیر و عدم سابقه طلاق در والدین و عدم سابقه مردودی و ترک تحصیل بود؛ که به صورت خوداظهاری از دانش آموزان پرسش شد. عدم تکمیل پرسشنامه ها به عنوان معیار خروج از پژوهش لحاظ شد.

داده ها با پرسشنامه جمعیت شناختی؛ شامل جنسیت و سن و ابزارهای زیر جمع آوری شد.

«سپاه اظهارات مربوط به خودآسیب رسان» (Inventory of Statements About Self-Injury) توسط Klonsky & Glenn (۲۳) در ایالات متحده آمریکا در دانشگاه استونی بروک در سال ۲۰۰۹ طراحی شد. این ابزار شامل ۴۶ عبارت و ۲ مولفه عملکردها (functions) با ۳۹ عبارت شامل ۱ الی ۳۹ و رفتارها (behaviors) ۷ عبارت شامل ۴۰ الی ۴۶ است. در مطالعه حاضر از بخش اول یعنی کارکردها استفاده شد که پاسخ ها به صورت طیف ۳ گزینه ای لیکرت از کاملاً

افسردگی، اضطراب و تنش» (Depression Anxiety Stress Scales) روی ۲۳۵ دانشجوی در ایالات متحده آمریکا در دانشگاه استونی بروک بررسی و ضرایب همبستگی با افسردگی ۰/۲۵، اضطراب ۰/۳۲ و تنش ۰/۳۴ گزارش کردند. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و نتایج برای ۱۳ بخش کارکردها بین ۰/۷۳ الی ۰/۸۸ محاسبه شد (۴).

ضرغامی و همکاران (۲۵)، روایی به روش ملاکی به روش روایی همزمان «سیاهه اظهارات مربوط به خودآسیب رسان» و «مقیاس تکانشگر بارت» (Barrat Impulsiveness Scale) روی ۴۷۰ تن از مصرف کنندگان مواد افیونی و الکلی در ایران بررسی و ۰/۸۲ گزارش شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۹۳ محاسبه شد. رضایی و همکاران (۲۶) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تأییدی «سیاهه اظهارات مربوط به خودآسیب رسان» را روی ۶۵۵ دانش آموز در دامنه سنی ۱۳ الی ۱۷ سال شهر تهران بررسی و نتایج مولفه کارکرد ها با ۱۳ بخش را نشان داد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و برای هر یک از کارکردها ۰/۸۹ و ۰/۷۰ گزارش شد.

«مقیاس ذهنی سازی» (Metallization Scale) توسط Dimitrijević و همکاران در صربستان در سال ۲۰۱۸ طراحی شد (۲۷). مقیاس شامل ۲۸ عبارت و ۳ زیرمقیاس ذهنی سازی مرتبط با خود (self-related metallization) ۸ عبارت شامل ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۸، ۱۹، ۲۱، ۲۲، ۲۶، ذهنی سازی مرتبط با دیگران (other-related metallization) ۱۰ عبارت شامل ۲، ۳، ۵، ۶، ۱۰، ۱۲، ۲۰، ۲۳، ۲۵، ۲۸ و انگیزه برای ذهنی سازی (motivation to metallization) ۱۰ عبارت شامل ۱، ۴، ۷، ۹، ۱۳، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۲۴ و ۲۷ را در یک طیف ۵ درجه ای لیکرت از کاملاً غلط (نمره ۱) تا کاملاً درست (نمره ۵) مورد ارزیابی قرار می دهد. دامنه نمره بین ۲۸ الی ۱۴۰ است و نمره بیشتر نشان دهنده ذهنی سازی بهتر است (۲۷). سطح بندی نمره ها ذکر نشده است.

Dimitrijević و همکاران روایی سازه به روش تحلیل عاملی تأییدی «مقیاس ذهنی سازی» روی ۲۷۸ تن از دانشجویان دانشگاه Belgrade صربستان بررسی و نتایج ۳ عامل را نشان داد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۷۴ محاسبه شد (۲۷). Kaya و همکاران (۲۸) روایی سازه به روش

غیرمرتبط (نمره صفر)، تاحدی مرتبط (نمره ۱) و کاملاً مرتبط (نمره ۲) پاسخ داده می شود. نمره بخش کارکردها در دامنه صفر الی ۷۸ قرار دارد و نمره بیشتر نشان دهنده عملکرد خودآسیب رسان بیشتر است (۲۳). برای این پرسشنامه سطح بندی گزارش نشده است. روایی سازه به روش روایی همگرا «سیاهه اظهارات مربوط به خودآسیب رسان» با «مقیاس افسردگی، اضطراب و تنش» (Depression Anxiety Stress Scales) روی ۲۳۵ دانشجوی در ایالات متحده آمریکا در دانشگاه استونی بروک بررسی و نتایج بین مولفه نمره کارکردها در «سیاهه اظهارات مربوط به خودآسیبی» با نمره اضطراب ۰/۳۲ و افسردگی ۰/۲۵ و تنش ۰/۳۷ در «مقیاس افسردگی، اضطراب و تنش» همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. همچنین نتیجه روایی سازه به روش تحلیل عاملی اکتشافی نشان که مولفه عملکردها شامل ۱۳ بخش تنظیم عاطفه (affect regulation) ۳ عبارت شامل ۱، ۱۴، ۲۷، مرزهای بین فردی (interpersonal boundaries) ۳ عبارت شامل ۲، ۱۵، ۲۸، خودتنبیهی (self-punishment) ۳ عبارت شامل ۳، ۱۶، ۲۹، خودمراقبتی (self-care) ۳ عبارت شامل ۴، ۱۷، ۳۰، ضد گسستگی (anti-dissociation) ۳ عبارت شامل ۵، ۱۸، ۳۱، ضد خودکشی (anti-suicide) ۳ عبارت شامل ۶، ۱۹، ۳۲، احساس جویی (sensation-seeking) ۳ عبارت شامل ۷، ۲۰، ۳۳، تعلق به همسالان (peer-bonding) ۳ عبارت شامل ۸، ۲۱، ۳۴، تفوذ بین فردی (interpersonal influence) ۳ عبارت شامل ۹، ۲۲، ۳۵، اثبات قدرت (toughness) ۳ عبارت شامل ۱۰، ۲۳، ۳۶، ابراز آشفتگی (marking distress) ۳ عبارت شامل ۱۱، ۲۴، ۳۷، انتقام (revenge) ۳ عبارت شامل ۱۲، ۲۵، ۳۸ و خودمختاری (autonomy) ۳ عبارت شامل ۱۳، ۲۶، ۳۹ وجود دارد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و برای ۱۳ بخش کارکردها ۰/۷۲ الی ۰/۹۲ محاسبه شد (۲۳).

در مطالعه Vigfusdottir و همکاران (۲۴) روایی به روش سازه به روش تحلیل عاملی اکتشافی «سیاهه اظهارات مربوط به خودآسیب رسان» روی ۴۵۰ تن از دانشجویان در نروژ بررسی و نتایج مولفه کارکرد ها با ۱۳ بخش را نشان داد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و نتایج برای ۱۳ بخش کارکردها بین ۰/۷۸ الی ۰/۹۲ محاسبه شد (۲۴). Glenn & Klonsky (۴) در مطالعه خود روایی سازه به روش روایی همگرا «سیاهه اظهارات مربوط به خودآسیب رسان» با «مقیاس

روایی واگرایی «مقیاس ذهنی سازی» با «سیاهه شخصیت مرزی» (Borderline Personality Inventory) روی ۶۱۵ تن از دانشجویان دانشگاه در کشور ترکیه بررسی و همبستگی منفی و معنادار ۰/۳۵- گزارش شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۸۴ گزارش شد (۲۸).

صفری موسوی و همکاران (۲۹) روایی سازه به روش روایی تحلیل عاملی تأییدی «مقیاس ذهنی سازی» را روی ۳۳۳ تن از دانشجویان دانشگاه پیام نور شهر الشتر بررسی و نتایج ۳ عامل را نشان داد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و برای نمره کل و ۳ زیر مقیاس را بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۶ گزارش کردند. اصغری زاده و همکاران (۳۰) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تأییدی «مقیاس ذهنی سازی» را روی ۸۹۵ بزرگسال شهر تهران بررسی و نتایج ۳ زیرمقیاس را تأیید کرد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۸۲ محاسبه شد (۳۰).

«سنجه حساسیت بین فردی» (Inter Personal Sensitivity Measure) توسط Boyce & Parker در کشور استرالیا در سال ۱۹۸۹ ساخته و ویژگی های روانسنجی آن روی ۲۶۵ شرکت کننده در مراکز درمانی مورد ارزیابی قرار گرفت. این ابزار شامل ۳۶ عبارت است و ۵ مؤلفه آگاهی بین فردی (interpersonal awareness) ۷ عبارت شامل: ۲، ۴، ۱۰، ۲۳، ۲۸، ۳۰، ۳۶، نیاز به تأیید (need for approval) ۸ عبارت شامل: ۶، ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۶، ۱۸، ۲۰، ۳۴، اضطراب جدایی (separation anxiety) ۸ عبارت شامل: ۱، ۱۲، ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۵، ۲۶، ۳۹، کمرویی (timidity) ۸ عبارت شامل: ۳، ۷، ۹، ۱۴، ۲۱، ۲۲، ۳۲، ۳۳ و درون شکننده (fragile inner-self) ۵ عبارت شامل: ۵، ۲۴، ۲۷، ۳۱، ۳۵ است. شیوه نمره گذاری بر اساس طیف ۴ درجه ای لیکرت از کاملاً موافقم (نمره ۴) الی کاملاً مخالفم (نمره ۱) است. دامنه نمره در بین ۳۶ الی ۱۴۴ است و نمره بالاتر نشان دهنده حساسیت بین فردی بیشتر است، نمره بین ۳۶ الی ۶۶ نشان دهنده حساسیت بین فردی خفیف، نمره بین ۶۷ الی ۹۶ نشان دهنده حساسیت بین فردی متوسط و نمره بین ۹۷ الی ۱۴۴ نشان دهنده حساسیت بین فردی شدید است (۳۱). روایی ملاکی به روش روایی همزمان «سنجه حساسیت بین فردی» با زیرمقیاس روان-رنجوری (neuroticism) در «سیاهه شخصیت آیزنک»

(Eysenck Personality Inventory) روی ۳۵۰ تن از افراد مبتلا به افسردگی در کشور استرالیا بررسی و ۰/۴۵ گزارش شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۸۶ محاسبه شد (۳۱).

Masillo و همکاران (۱۷) روایی سازه به روش تحلیل عامی تأییدی «سنجه حساسیت بین فردی» را روی ۱۵۳ نمونه بالینی افسرده و سایر اختلالات خلقی در کشور ایتالیا بررسی و نتایج ۵ عامل را نشان داد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۷۷ محاسبه شد (۱۷). Harb و همکاران (۳۲) روایی سازه به روش تحلیل عاملی اکتشافی «سنجه حساسیت بین فردی» را روی ۲۰۱ فرد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی در کشور آمریکا انجام و نتایج ۵ عامل را نشان داد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۸۰ حاصل شد (۳۲).

محمدیان و همکاران (۳۳) روایی سازه به روش روایی واگرایی «سنجه حساسیت بین فردی» با «مقیاس مطلوبیت اجتماعی» (Social Desirability Scale) را روی ۳۸۰ تن از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بررسی و همبستگی منفی ۰/۴۷- نشان داد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۷۳ محاسبه شد (۳۳). طهماسبی و همکاران (۳۴) روایی سازه به روش روایی واگرایی «سنجه حساسیت بین فردی» با «بررسی حمایت اجتماعی» (Social Support Survey) روی ۲۸۲ تن از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد لاهیجان بررسی و ۰/۲۸- گزارش شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۷۹ گزارش شد (۳۴).

در مطالعه حاضر روایی محتوا (بر اساس مرتبط و گویا بودن) به روش کیفی ابزارها قبل از اجرا توسط ۵ تن از مدرسین دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی بررسی و تأیید شد. همچنین پایایی ابزارها به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی ۴۰۸ تن از نوجوانان (نمونه های پژوهش حاضر) بررسی و برای «سیاهه اظهارات مربوط به خودآسیب رسان»، «مقیاس ذهنی سازی» و «سنجه حساسیت بین فردی» به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۸۱ و ۰/۷۸ محاسبه شد.

برای جمع آوری داده ها، ابتدا مجوز از دانشگاه آزاد اسلامی

واحد تهران مرکز و اداره کل آموزش و پرورش شهر تهران جهت توزیع پرسشنامه ها به صورت حضوری در مدارس دریافت شد. سپس اهداف پژوهش به مدیران و رضایت آگاهانه از اولیا جهت انجام پژوهش به صورت تلفنی دریافت شد. برای این منظور مدیران با اولیا تماس گرفتند و رضایت والدین را جهت مشارکت فرزندان آن ها جلب کردند. سپس به مدارس منتخب مراجعه شد و پرسشنامه ها به صورت مداد-کاغذی در اختیار دانش آموزان قرار داده شد. بدین ترتیب تمامی افراد که به روش تصادفی ساده انتخاب شدند و تمایل به پاسخ دادن به پرسشنامه ها را داشتند؛ در این مطالعه مشارکت داشتند. جهت رعایت اصول اخلاقی در پژوهش، اهداف پژوهش به طور کامل به مدیران مدارس، دانش آموزان و اولیای آن ها شرح داده شد و در مورد رازداری و حفظ حریم خصوصی اطمینان داده شد. همچنین به آن ها اطمینان داده شد که شرکت در این پژوهش هیچ گونه آسیب جسمانی و روانی

به دنبال ندارد. تحلیل داده ها به روش آماری الگوی معادلات ساختاری به روش حداکثر درست نمایی و بوت استرپ انجام شد. داده ها در نرم افزارهای اس پی اس اس نسخه ۲۲ و آموس نسخه ۲۲ تحلیل شد.

یافته ها

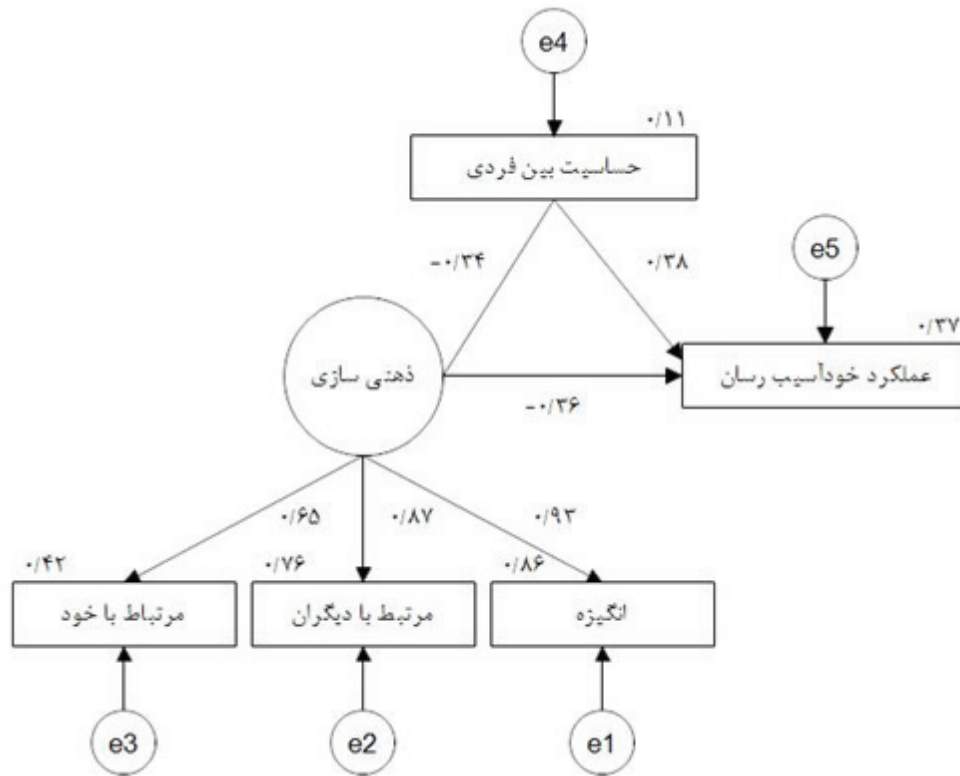
از ۴۶۰ پرسشنامه جمع آوری شده، فقط ۴۰۸ مورد جهت این تحلیل مورد استفاده قرار گرفت؛ سایر موارد به عنوان داده های مخدوش و پرت شناسایی شدند و از تحلیل کنار گذاشته شدند. از تعداد ۴۰۸ تن، ۱۹۰ تن (۴۶/۵۷ درصد) دختر و ۲۱۸ تن (۵۳/۴۳ درصد) پسر بودند. میانگین و انحراف معیار سنی شرکت کنندگان در این پژوهش $17/34 \pm 3/09$ سال قرار داشت. در جدول ۱ شاخص های گرایش مرکزی و ضرایب همبستگی بین متغیرها ارائه شده است.

جدول ۱: یافته های توصیفی و ضرایب همبستگی بین متغیرها

متغیرها	عملکرد خود آسیب رسان	ذهنی سازی	حساسیت بین فردی
۱- عملکرد خود آسیب رسان	۱		
۲- ذهنی سازی	$-0/45^{**}$	۱	
۳- حساسیت بین فردی	$0/50^{**}$	$-0/33^{**}$	۱
میانگین	۱۶/۹۴	۹۱/۵۱	۸۹/۵۳
انحراف معیار	۹/۱۲	۱۶/۵۶	۲۱/۹۷
کجی	۰/۷۰	$-0/54$	$-0/12$
کشیدگی	$-0/39$	۱/۶۴	$-0/42$

نتایج جدول ۱ نشان داد که عملکرد خود آسیب رسان با ذهنی سازی ($r = -0/45$) همبستگی منفی، مستقیم، و معنادار و با حساسیت بین فردی ($r = 0/50$) همبستگی مثبت، مستقیم و معنادار داشت. همچنین بین ذهنی سازی و حساسیت بین فردی ($r = -0/33$) همبستگی منفی، مستقیم و معنادار وجود داشت ($P < 0/05$). همچنین در جدول ۱ نشان داده شده است که همه شاخص های کجی و کشیدگی در محدوده استاندارد قرار دارند، که نشان دهنده نرمال بودن توزیع داده ها است. در واقع اگر کجی بین ۲- تا ۲+ و کشیدگی بین ۷- تا ۷+ باشد، توزیع داده ها نرمال در نظر گرفته می شوند و می توان از آزمون های پارامتری استفاده کرد. پیش از اجرای الگوی معادلات ساختاری نقش میانجی نقش میانجی حساسیت بین فردی در رابطه بین ذهنی سازی و عملکرد خود آسیب رسان ۲ پیش فرض استقلال خطاها و عدم هم

خطی چندگانه بررسی شد، برای سنجش عدم هم خطی چندگانه از آزمون تورم واریانس (VIF) با در نظر گرفتن میزان تحمل داده ها استفاده شد که نتایج این آزمون (با توجه به اینکه همگی در شاخص تورم واریانس کمتر از عدد ۲ هستند) نشان داد ارتباط بین متغیرهای پیش بین و میانجی هم خطی چندگانه نیست و شرایط برای استفاده از الگوی معادلات ساختاری فراهم است. همچنین اگر آماره دوربین واتسون بین ۱/۵ تا ۲/۵ باشد، استقلال خطاها محقق شده است در الگوی حاضر ۱/۹۴ محاسبه شده که نشان دهنده استقلال خطاها می باشد. با توجه به برقراری پیش فرض ها امکان اجرای آزمون های وابسته به رگرسیون همچون الگوی معادلات ساختاری وجود دارد. در شکل ۱ ضرایب مسیر در حال استاندارد ارائه شده است.



شکل ۱: الگوی مفهومی پژوهش

نتایج ضرایب مسیر در شکل ۱ بیانگر این است که ذهنی سازی با نقش میانجی حساسیت بین فردی در مجموع ۳۷ درصد از واریانس عملکرد خودآسیب رسان را پیش بینی می کند. در جدول ۲ ضرایب همبستگی مستقیم ارائه شده است.

جدول ۲: ضرایب مسیر مستقیم و معناداری مسیرهای الگو

متغیر برون داد ← متغیر درون داد	ضریب استاندارد	خطای استاندارد	مقدار t	حد پایین	حد بالا	مقدار احتمال
ذهنی سازی ← عملکرد خودآسیب رسان	-۰/۳۶	۰/۰۴	-۷/۶۴	-۰/۴۲	-۰/۲۹	۰/۰۱
حساسیت بین فردی ← عملکرد خودآسیب رسان	۰/۳۸	۰/۰۴	۸/۹۹	۰/۳۱	۰/۴۴	۰/۰۱
ذهنی سازی ← حساسیت بین فردی	-۰/۳۴	۰/۰۵	-۶/۵۸	-۰/۴۲	-۰/۲۵	۰/۰۱

نتایج جدول ۲ نشان داد که ذهنی سازی با عملکرد خودآسیب رسان همبستگی منفی، مستقیم و معنادار ($\beta = -0.36$) داشت؛ همچنین ذهنی سازی با حساسیت بین فردی ($\beta = -0.34$) همبستگی منفی، مستقیم و معنادار داشت ($P < 0.05$). نتایج تحلیل میانجی در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: نقش میانجی حساسیت بین فردی در رابطه بین ذهنی سازی و عملکرد خودآسیب رسان

برون داد ← میانجی ← درون داد	ضریب بتا	خطای معیار	حد پایین	حد بالا	مقدار احتمال
ذهنی سازی ← حساسیت بین فردی ← عملکرد خودآسیب رسان	-۰/۱۳	۰/۰۳	-۰/۱۷	-۰/۰۹	۰/۰۱

نتایج آزمون بوت استرپ نشان داد که حساسیت بین فردی بین ذهنی سازی و عملکرد خودآسیب رسان به $\beta = -0.13$ (مستقیم و معنادار) نقش میانجی داشت ($P < 0.05$). در جدول ۴ شاخص های برازش ارائه شده است.

جدول ۴: شاخص های برازش حاصل از الگوی معادلات ساختاری

شاخص های برازش	الگوی پژوهشی	نقطه برش
مجذور کای (χ^2)	۱۱/۴۳	-
درجه آزادی (df)	۴	-
مجذور کای / درجه آزادی (χ^2/df)	۲/۸۶	< ۵
شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۵	< ۰/۹۰
شاخص نیکویی برازش اصلاح شده (AGF)	۰/۹۵	< ۰/۹۰
شاخص برازش مقایسه ای (CFI)	۰/۹۵	< ۰/۹۰
ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA)	۰/۰۵	< ۰/۰۸

می تواند توانایی ذهنی سازی را مختل کند، که ممکن است به رفتارهای خودآسیب رسان منتج شود. افرادی که دلبستگی های ناایمن دارند ممکن است درک حالات عاطفی خود و دیگران را چالش برانگیز بدانند و خطر آسیب به خود را افزایش دهند (۳۵).

یافته دوم نشان داد که حساسیت بین فردی با عملکرد خودآسیب رسان همبستگی مستقیم، مثبت و معنادار دارند. در واقع افزایش حساسیت های بین فردی با افزایش عملکرد خودآسیب رسان در نوجوانان همراه است. این یافته با مطالعات پژوهش های Cosenza و همکاران (۱۴)، Yu (۱۵) و Polskaya و همکاران (۱۶) همسو است. Polskaya و همکاران (۱۶) در پژوهشی به بررسی نقش شاخص توده بدنی و حساسیت بین فردی در عملکرد خودآسیب رسان در نوجوانان پرداختند، نتایج این مطالعه نشان داد که بالا بودن شاخص توده بدنی و حساسیت بین فردی ۲ عامل موثر بر افزایش عملکرد خودآسیب رسان در نوجوانان بود (۱۶). برای این یافته می توان تبیین های متفاوتی ارائه نمود؛ به طور نمونه سطوح بالاتر حساسیت بین فردی اغلب با افزایش علائم آسیب شناسی روانی مرتبط است که می تواند پیرایشی روانی را تشدید کند. این ناراحتی ممکن است افراد را به سمت عملکرد خودآسیب رسان به عنوان روش مقابله سوق دهد. تعارض بین فردی پیش بینی کننده قابل توجهی برای خود آسیبی است. افرادی که حساسیت بین فردی بالایی دارند ممکن است بیشتر تحت تأثیر تعارضات در روابط خود قرار گیرند که منجر به تشدید ناراحتی عاطفی و افزایش احتمال درگیر شدن در خودآزاری می شود (۱۶). لذا افراد در روزهایی که سطوح بالایی از تعارض بین فردی را تجربه می کنند بیشتر احتمال دارد به خود آسیب بزنند (۳۶). حساسیت بین فردی می تواند بر نحوه تنظیم هیجان افراد تأثیر بگذارد. کسانی که بسیار حساس هستند ممکن است برای مدیریت موثر هیجان های منفی تلاش

نتایج جدول ۴ نشان داد، شاخص های برازندگی حاصل از الگوی معادلات ساختاری الگوی مفهومی پژوهش از برازش مطلوب الگوی پژوهشی با داده های گردآوری شده حمایت می کنند ($\chi^2/df=2/86$, $GFI=0/95$, $AGFI=0/96$, $CFI=0/95$ و $RMSEA=0/05$)، بر این اساس می توان گفت که الگوی پیشنهادی از برازش مطلوب برخوردار است.

بحث

این مطالعه حاضر با هدف پیش بینی عملکرد خودآسیب رسان بر اساس ذهنی سازی با نقش میانجی حساسیت بین فردی در نوجوانان شهر تهران انجام شد. یافته اول نشان داد که ذهنی سازی با عملکرد خودآسیب رسان همبستگی مستقیم، منفی و معنادار داشت؛ این یافته با پژوهش های Stagaki و همکاران (۵)، Huang & Hou (۶) و Cucchi و همکاران (۷) همسو است. Stagaki و همکاران (۵) در پژوهشی به بررسی نقش میانجی دلبستگی و ذهنی سازی در رابطه بین تجربه بدرفتاری در دوران کودکی و عملکرد خودآسیب رسان پرداختند. نتایج نشان داد که دلبستگی ناایمن و تجربه بدرفتاری در دوران کودکی همبستگی مستقیم، مثبت و معنادار با عملکرد خودآسیب رسان داشتند؛ اما در مقابل ذهنی سازی، همبستگی مستقیم، منفی و معنادار با عملکرد خودآسیب رسان داشت (۵). در تبیین این یافته می توان اینگونه استنباط نمود که عملکرد خودآسیب رسان اغلب از ناتوانی در ذهنی سازی کافی، به ویژه در تنش ها و فشارهای بین فردی ناشی می شود. افراد ممکن است برای درک تجربیات عاطفی خود دچار مشکل شوند، که منجر به راهبردهای مقابله ای ناسازگار مانند آسیب رساندن به خود می شود (۳۵). همچنین اختلال در ذهنی سازی می تواند منجر به مشکلات در شناخت و تنظیم هیجان ها شود که از عوامل حیاتی در ایجاد عملکرد رفتارهای خودآسیب رسان هستند (۶). سبک های دلبستگی ناایمن

کنند که منجر به راهبردهای مقابله ای ناسازگار مانند آسیب رساندن به خود می شود. این رفتار می تواند به عنوان یک تسکین موقت از درد عاطفی عمل کند و چرخه آسیب به خود را تقویت کند (۳۷).

یافته سوم نشان داد که ذهنی سازی با حساسیت بین فردی همبستگی مستقیم، منفی و معنادار دارد. در واقع افزایش ذهنی سازی با کاهش حساسیت بین فردی رابطه دارد. این یافته با Masillo و همکاران (۱۸)، Law و همکاران (۱۹) و Sun و همکاران (۲۰) همسو است. Sun و همکاران (۲۰) در مطالعه خود نشان دادند که ذهنی سازی بالا یک عامل مهم در کاهش حساسیت بین فردی است؛ همچنین ذهنی سازی بالا و حساسیت بین فردی پایین نقش موثری بر افزایش سلامت روان نوجوانان دارد (۲۰). در تبیین این یافته می توان بیان نمود که ذهنی سازی به افراد اجازه می دهد تا احساسات و مقاصد دیگران را به درستی درک و تفسیر کنند. این درک برای توسعه همدلی، که جزء اصلی حساسیت بین فردی است، ضروری است. با شناخت و پاسخ به حالات عاطفی دیگران، افراد می توانند موقعیت های اجتماعی را به طور مؤثرتری هدایت کنند (۱۹). توانایی ذهنی سازی نقش حیاتی در تنظیم روابط بین فردی دارد. این به افراد کمک می کند تا در مورد عملکرد خود و دیگران فکر کنند، که منجر به واکنش های سازگارتر در تعاملات اجتماعی می شود. این ظرفیت بازتابی می تواند سوء تفاهم ها و درگیری ها را کاهش دهد و حساسیت کلی بین فردی را افزایش دهد (۲۰). اختلالات روانی با مشکلات مختلف بین فردی مانند مشکلات در ایجاد و حفظ روابط مرتبط است. افراد با مهارت های ذهنی سازی پایین تر ممکن است با نشانه های اجتماعی مقابله کنند که منجر به تشدید ناراحتی بین فردی و حساسیت به طرد اجتماعی می شود (۱۸).

یافته نهایی نشان داد که حساسیت بین فردی بین ذهنی سازی و عملکرد خودآسیب رسان نقش میانجی داشت. در بررسی پیشینه پژوهشی یافت نشد که همسویی و ناهمسویی آن ها با مطالعه حاضر مورد بررسی قرار گیرد؛ در تبیین یافته حاضر می توان گفت که حساسیت بین فردی به عنوان پل ارتباطی بین ذهنی سازی و عملکرد خودآسیب رسان عمل می کند؛ افرادی که دارای مهارت های ذهنی ساز قوی هستند، برای درک و همدلی با احساسات دیگران مجهزتر هستند. این آگاهی افزایش یافته می تواند منجر به بهبود حساسیت بین فردی شود و به افراد این امکان را می دهد تا موقعیت های اجتماعی را به طور مؤثرتری

هدایت کنند و احساسات پریشانی را کاهش دهند (۳۸). حساسیت بین فردی بالا می تواند به افراد در تفسیر نادرست نشانه های اجتماعی کمک کند، سوء تفاهم ها و تعارضات در روابط را کاهش دهد. این وضوح می تواند ناراحتی عاطفی را کاهش دهد، که اغلب پیش درآمدی برای عملکرد خودآزاری است (۳۹). افرادی که حساسیت بین فردی بهتری دارند، در هنگام تجربه پریشانی عاطفی بیشتر به دنبال حمایت از دیگران هستند. این رویکرد فعالانه می تواند تمایل به درگیر شدن در عملکرد خودآزاری را کاهش دهد، زیرا راهبردهای مقابله سالم تری در دسترس است (۴۰).

نتیجه گیری

ذهنی سازی به صورت منفی و مستقیم و با میانجی گیری حساسیت بین فردی با عملکرد خودآسیب رسان نوجوانان همبستگی معنادار داشت. بر این اساس می توان نتیجه گرفت که ذهنی سازی و حساسیت بین فردی از عوامل مؤثر بر عملکرد خودآسیب رسان در نوجوانان می باشند. لذا برگزاری دوره های آموزشی در جهت ارتقای ذهنی سازی و حساسیت بین فردی برای دانش آموزان با عملکرد خودآسیب رسان، پیشنهاد می شود. نمونه گیری در دسترس مهم ترین محدودیت این مطالعه بود. همچنین این مطالعه در منطقه ۴ شهر تهران با وجود پراکندگی های متنوع انجام شد؛ که امکان تعمیم به سایر مناطق با محدودیت همراه است.

سیاسگزار

مقاله حاضر بخشی از پایان نامه دکترای ویدا شهیدادیان در رشته روانشناسی با راهنمایی خانم دکتر فاطمه گلشنی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی می باشد. پژوهش حاضر با شماره ۱۶۲۸۹۵۹۲۵ در کمیته ملی اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی با شناسه IR.IAU.CTB. REC.1403.063 در تاریخ ۱۴۰۳/۲/۱۸ ثبت شده است. بدین وسیله از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، والدین محترم، دانش آموزان و مدارس که در انجام این پژوهش یاری رساندند، تشکر می شود.

تضاد منافع

نویسندگان مقاله حاضر هیچگونه تضاد منافی را گزارش نکردند.

References

1. Woo J, Wrath AJ, Adams GC. The relationship between attachment and self-injurious behaviors in the child and adolescent population: A systematic review of the literature. *Archives of Suicide Research*. 2022;26(2):406-27. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1804024>
2. Millon EM, Alqueza KL, Kamath RA, Marsh R, Pagliaccio D, Blumberg HP, Stewart JG, Auerbach RP. Non-suicidal self-injurious thoughts and behaviors among adolescent inpatients. *Child Psychiatry & Human Development*. 2024;55(1):48-59. <https://doi.org/10.1007/s10578-022-01380-1>
3. Glenn CR, Klonsky ED. A multimethod analysis of impulsivity in no suicidal self-injury. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*. 2010;1(1):67-75. <https://psycnet.apa.org/buy/2010-01479-007> <https://doi.org/10.1037/a0017427>
4. Klonsky ED, Glenn CR. Assessing the functions of non-suicidal self-injury: Psychometric properties of the Inventory of Statements About Self-injury (ISAS). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2009;31(3):215-219. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9107-z>
5. Stagaki M, Nolte T, Feigenbaum J, King-Casas B, Lohrenz T, Fonagy P, Montague PR. Mediating role of attachment and metalizing in the relationship between childhood maltreatment, self-harm and suicidality. *Child Abuse & Neglect*. 2022; 128 (12):10-21. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105576>
6. Huang M, Hou J. Childhood maltreatment and suicide risk: The mediating role of self-compassion, metallization, depression. *Journal of Affective Disorders*. 2023; 15; (341):52-61. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.08.112>
7. Cucchi A, Hampton JA, Moulton-Perkins A. Using the validated Reflective Functioning Questionnaire to investigate mentalizing in individuals presenting with eating disorders with and without self-harm. *Peer Journal*. 2018; 29 (6): e5756. <https://peerj.com/articles/5756/> <https://doi.org/10.7717/peerj.5756>
8. Bateman AW, Fonagy P. Mentalization-based treatment of BPD. *Journal of Personality Disorders*. 2004;18(1):36-51. <https://doi.org/10.1521/pedi.18.1.36.32772>
9. Paezy L, Sharifi S, Kamandloo M, Arsalandeh F. [The relationship between traumatic life events and self-injurious behaviors in college students: The mediating role of metallization and negative emotional dysregulation]. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*. 2024;11 (6):61-72. <http://ijpn.ir/article-1-2244-en.html>
10. Tanzilli A, Di Giuseppe M, Giovanardi G, Boldrini T, Caviglia G, Conversano C, Lingiardi V. Mentalization, attachment, and defense mechanisms: A Psychodynamic Diagnostic Manual-2-oriented empirical investigation. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*. 2021; 24(1): 531-537. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8082535/> <https://doi.org/10.4081/ripppo.2021.531>
11. Luyten P, Campbell C, Allison E, Fonagy P. The mentalizing approach to psychopathology: State of the art and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*. 2020;16(1):297-325. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071919-015355>
12. Kennedy-Turner J, Sawrikar V, Clark L, Griffiths H. Do attachment-related differences in reflective functioning explain associations between expressed emotion and youth self-harm? *Current Psychology*. 2023;42(29):20-34. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03614-w>
13. Karimi F, Farahbakhsh K, Salimi Baještani H, Moatamedi A. [The effectiveness of Mentalization Based Therapy (MBT-A) on increasing the quality of family relationships and reducing self-harm in adolescent girls]. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2020;27(2):257-65. https://jsums.medsab.ac.ir/article_1295.html?lang=fa
14. Cosenza M, Ciccarelli M, Nigro G. The steamy mirror of adolescent gamblers: Mentalization, impulsivity, and time horizon. *Addictive Behaviors*. 2019; 89 (12):156-162. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.10.002>
15. Yu RA. Predictors of self-harm types in members of online communities: age as a moderating variable. *Consortium Psychiatricum*. 2022;3(4):38-51. <https://consortium-psy.com/jour/article/view/216> <https://doi.org/10.17816/CP216>
16. Polskaya NA, Basova AY, Razvaliaeva AY, Yakubovskaya DK, Vlasova NV, Abramova AA. Non-suicidal self-injuries and suicide

- risk in adolescent girls with eating disorders: Associations with weight control, body mass index, and interpersonal sensitivity. *Consortium Psychiatricum*. 2023;4(2):65-73. <https://doi.org/10.17816/CP6803>
17. Masillo A, Valmaggia LR, Lanna A, Brandizzi M, Lindau JF, Curto M, Solfanelli A, Kotzalidis GD, Patane M, Godeas L, Leccisi D. Validation of the Italian version of Interpersonal Sensitivity Measure (IPSM) in adolescents and young adults. *Journal of Affective Disorders*. 2014;156(10):164-170. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.12.012>
 18. Masillo A, Day F, Laing J, Howes O, Fusar-Poli P, Byrne M, Bhattacharyya S, Naštro PF, Girardi P, McGuire PK, Valmaggia LR. Interpersonal sensitivity in the at-risk mental state for psychosis. *Psychological Medicine*. 2012;42(9):1835-45. <https://doi.org/10.1017/S0033291711002996>
 19. Law R, Ravitz P, Pain C, Fonagy P. Interpersonal psychotherapy and mentalizing-synergies in clinical practice. *American Journal of Psychotherapy*. 2022;75(1):44-50. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35232220/> <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20210024>
 20. Sun J, Zhang X, Wang Y, Wang J, Li J, Cao F. The associations of interpersonal sensitivity with mental distress and trait aggression in early adulthood: A prospective cohort study. *Journal of Affective Disorders*. 2020; 272:50-57. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.161>
 21. Janssens J, Kiekens G, Jaeken M, Kirtley OJ. A systematic review of interpersonal processes and their measurement within experience sampling studies of self-injurious thoughts and behaviors. *Clinical Psychology Review*. 2024; 113(12): 10-17. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102467>
 22. Kline RB. Principles and practice of structural equation modeling. Guilford publications; 2023. <https://psycnet.apa.org/record/2010-18801-000>
 23. Klonsky ED, Glenn CR. Assessing the functions of non-suicidal self-injury: Psychometric properties of the Inventory of Statements About Self-injury (ISAS). *Journal of psychopathology and Behavioral Assessment*. 2009; 31(11):215-219. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9107-z>
 24. Vigfusdottir J, Dale KY, Gratz KL, Klonsky ED, Jonsbu E, Høidal R. The psychometric properties and clinical utility of the Norwegian versions of the deliberate Self-Harm Inventory and the Inventory of Statements About Self-Injury. *Current Psychology*. 2022;41(10):6766-76. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01189-y>
 25. Zarghami M, Babakhanian M, Asgarabad MH, Ghazanfanpour M, Akrami FS, Nazeri N, Allameh Y, Nia HS, Molavi N. Psychometric properties of the Inventory of Statements About Self-Injury (ISAS) in Iranian opioid and alcohol abusers. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*. 2020;14(4): e88494. <https://doi.org/10.5812/ijpbs.88494>
 26. Rezaei O, Athar ME, Ebrahimi A, Jazi EA, Karimi S, Ataie S, Taheri E, Abbassian M, Storch EA. Psychometric properties of the Persian version of the Inventory of Statements About Self-Injury (ISAS). *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*. 2021;8(27):1-9. <https://doi.org/10.1186/s40479-021-00168-4>
 27. Dimitrijević A, Hanak N, Altaras Dimitrijević A, Jolić Marjanović Z. The Metallization Scale (MentS): A self-report measure for the assessment of mentalizing capacity. *Journal of Personality Assessment*. 2018;100(3):268-80. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28436689/> <https://doi.org/10.1080/00223891.2017.1310730>
 28. Kaya ZT, Alpay EH, Yenigüç ŞT, Bilgili GÖ. Validity and reliability of the Turkish version of the Metallization Scale (MentS). *Turkish Journal of Psychiatry*. 2023;34(2):118-123. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10552171/>
 29. Safari Mousavi SS, Sadeghi M, Sepahvandi MA. [The factor structure and psychometric properties of Mentalization Questionnaire: A self-report measure for the assessment of mentalizing capacity]. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*. 2020;10(1):123-34.
 30. Asgarizadeh A, Vahidi E, Seyed Mousavi PS, Bagherzanjani A, Ghanbari S. Mentalization Scale (MentS): Validity and reliability of the Iranian version in a sample of nonclinical adults. *Brain and Behavior*. 2023;13(8): e3114. <https://doi.org/10.1002/brb3.3114>
 31. Boyce P, Parker G. Development of a scale to measure interpersonal sensitivity. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 1989;23(3):341-351. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2803146/> <https://doi.org/10.1177/000486748902300320>
 32. Harb GC, Heimberg RG, Fresco DM, Schneier FR, Liebowitz MR. The psychometric properties

- of the Interpersonal Sensitivity Measure in social anxiety disorder. *Behavior Research and Therapy*. 2002;40(8):961-979. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(01\)00125-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00125-5)
33. Mohammadian Y, Mahaki B, Lavasani FF, Dehghani M, Vahid MA. The psychometric properties of the Persian version of interpersonal sensitivity measure. *Journal of Research in Medical Sciences*. 2017; 22(1):10-19. <https://doi.org/10.4103/1735-1995.199093>
 34. Tahmasebi M, Baradaran M, Mirzaei M. [Moderating role of social support in the relationship between interpersonal sensitivity and cyber addiction]. *Social Psychology Research*. 2021;10(40):119-34.
 35. Griffiths H, Duffy F, Duffy L, Brown S, Hockaday H, Eliasson E, Graham J, Smith J, Thomson A, Schwannauer M. Efficacy of Mentalization-Based Group Therapy for adolescents: The results of a pilot randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*. 2019;19 (12):1-3. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6554935/> <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2158-8>
 36. Turner BJ, Cobb RJ, Gratz KL, Chapman AL. The role of interpersonal conflict and perceived social support in no suicidal self-injury in daily life. *Journal of Abnormal Psychology*. 2016;125(4):588. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5493473/> <https://doi.org/10.1037/abn0000141>
 37. Ammerman BA, Sorgi KM, Fahlgren MK, Puhalla AA, McCloskey MS. An experimental examination of interpersonal problem-solving in no suicidal self-injury: A pilot study. *Journal of Psychiatric Research*. 2021; 12(144):146-150. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8817559/> <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.09.005>
 38. Guénolé F, Spiers S, Gicquel L, Delvenne V, Robin M, Corcos M, Pham-Scottez A, Speranza M. Interpersonal relatedness and non-suicidal self-injurious behaviors in female adolescents with borderline personality disorder. *Frontiers in Psychiatry*. 2021; 12 (9):32-45. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8634159/> <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.731629>
 39. Stagaki M, Nolte T, Feigenbaum J, King-Casas B, Lohrenz T, Fonagy P, Montague PR, Personality and mood disorder research consortium. The mediating role of attachment and metalizing in the relationship between childhood maltreatment, self-harm and suicidality. *Child Abuse & Neglect*. 2022; 128 (9):76-89. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10466023/> <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105576>
 40. Guénolé F, Spiers S, Gicquel L, Delvenne V, Robin M, Corcos M, Pham-Scottez A, Speranza M. Interpersonal relatedness and non-suicidal self-injurious behaviors in female adolescents with borderline personality disorder. *Frontiers in Psychiatry*. 2021; 12 (11):29-37. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8634159/> <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.731629>