Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing Original Article

Winter 2025, Volume 11, Issue 2 10.22034/IJRN.11.2.99

Causal Relationship Between Attachment Styles and Rumination in Teenagers with Self-injurious Behaviors: Mediating Role of Childhood Trauma

Roshanak Chaychi[1], Naeimeh Moheb[2*]

1- Master of Clinical Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.
2- Assistant Professor, Faculty of Medicine, Tabriz Medical Sciences, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.

Corresponding Author: Naeimeh Moheb, Assistant Professor, Faculty of Medicine, Tabriz Medical Sciences, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.
Email: moheb@iaut.ac.ir

Received: 2024/05/30 Accepted: 2025/01/25

Abstract

Introduction: Attachment styles are one of the important variables in the mental health of adolescents, which can be related to a wide range of psychological problems such as self-injurious thoughts and behavior. The purpose of this study was to investigate the causal relationship between attachment styles and rumination with the mediating role of childhood trauma in self-injurious adolescents.

Methods: The method of the current study was descriptive (correlation (structural equations). The statistical population included all female students of the middle section of public schools in Karaj city in the academic year 2022-2023, from which cluster sampling was used. After several stages (screening), 200 people as the final sample completed the questionnaires of Sansone's self-injurious behaviors, Bernstein's childhood trauma, Hazan's attachment scale and Nolen's rumination responses. The information obtained by structural equation modeling and it was analyzed with the help of SPSS-24 and Amos-23 software.

Results: The findings showed that the prediction model of rumination based on attachment styles with the mediating role of childhood trauma has a good fit, and rumination can be predicted based on attachment styles with the mediating role of childhood trauma in self-harming teenagers.

Conclusions: It can be said that there is a relationship between attachment styles and rumination, in which childhood traumas facilitate this relationship as a mediator. Taking advantage of the obtained results, it is possible to explain and treat childhood trauma and attachment styles by forming classes and workshops in order to reduce the occurrence of self-harming behaviors of adolescents by reducing rumination.

Keywords: Self-injurious Behaviors, Rumination, Attachment style, Childhood trauma.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.99]

نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری
مقاله پژوهشی

زمستان ۱۴۰۳، دوره ۱۱، شماره ۲

10.22034/IJRN.11.2.99

رابطه علی سبک‌های دلبستگی با نشخوار فکری در نوجوانان دارای رفتارهای خودآسیبی: نقش میانجی ترومای کودکی

روشنک چایچی[1]، نعیمه محب[2*]

۱- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.
۲- استادیارگروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

نویسنده مسئول: نعیمه محب، استادیارگروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.
ایمیل: moheb@iaut.ac.ir

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۳/۱۰ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱۱/۶

چکیده

مقدمه: سبک‌های دلبستگی یکی از متغیرهای مهم در سلامت روان نوجوانان هستند که می‌توانند با طیف وسیعی از مشکلات روانشناختی مانند افکار و رفتار خودآسیبی مرتبط باشند. هدف از پژوهش حاضر بررسی روابط علی سبک های دلبستگی با نشخوار فکری با نقش میانجی ترومای کودکی، در نوجوانان خودآسیب رسان بود.

روش کار: روش مطالعه حاضر توصیفی از نوع همبستگی (معادلات ساختاری) بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه مدارس دولتی شهر کرج در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود که از بین آنها با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله، در نهایت تعداد ۲۰۰ نفر به عنوان نمونه نهایی، پرسشنامه‌های رفتارهای خودآسیب رسان سانسون، ترومای دوره کودکی برنستاین، مقیاس دلبستگی هازان و پاسخ‌های نشخواری نولن را تکمیل نمودند. اطلاعات به دست آمده به روش مدل یابی معادلات ساختاری و با کمک نرم افزار SPSS-24 و AMOS-23 تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد مدل پیش بینی نشخوار فکری براساس سبک های دلبستگی با نقش میانجی ترومای کودکی از برازش مناسبی برخوردار است و نشخوار فکری براساس سبک های دلبستگی با نقش میانجی ترومای کودکی در نوجوانان خودآسیب رسان قابل پیش بینی است.

نتیجه گیری: می‌توان گفت که میان سبک‌های دلبستگی با نشخوار فکری ارتباط وجود دارد که در این میان تروماهای کودکی به عنوان واسطه این ارتباط را تسهیل می‌کنند. با بهره گیری از نتایج به دست آمده می‌توان با تشکیل کلاس و کارگاه‌های آموزشی، به تبیین و درمان سبک های دلبستگی و ترومای کودکی در جهت کاهش بروز رفتارهای خودآسیب رسان نوجوانان از طریق کاهش نشخوار فکری پرداخت.

کلیدواژه ها: رفتارهای خود آسیب‌رسان، نشخوار فکری، سبک دلبستگی، ترومای کودکی.

مقدمه

مطالعات نشان داده اند که رفتارهای خود آسیب رسان اغلب در دوره نوجوانی شروع می‌شود به طوری که آمارها نشان می‌دهد حدود ۳۰ درصد نوجوانان ۱۲ تا ۱۸ سال، دارای نوعی رفتارخودآسیبی بوده اند (۱)، که این میزان در خانواده‌هایی که دلبستگی عمیق بین والدین و فرزندان وجود ندارد، بیشتر است (۲). یکی از تبیین‌های اساسی درباره علل و عوامل مرتبط با رفتارهای خودآسیبی، نظریه دلبستگی است که تجارب اولیه فرد با والدین و نوع روابط عاطفی با آنها را بسیار مهم می‌داند. براساس این نظریه تجارب مراقبتی اولیه به عنوان الگوهای کاری درونی شده و نه تنها به عنوان نمونه اولیه در خدمت روابط آتی فرد با افراد مهم زندگی خواهد بود بلکه همچنین قوانین نانوشته ای درباره اینکه چگونه شخص هیجانات پریشان کننده را

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]
[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.99]

تجربه، بیان و یا با آنها مقابله کند را شکل می‌دهد (۳). هنگام مواجه افراد با اتفاقات و تجارب ناخوشایند، که باعث فراخوانی هیجانات ناخوشایند می‌شود افراد با سبک دلبسته ایمن استراتژی‌های حل مسئله موثرتری اتخاذ می‌کنند، در حالی که افراد با سبک دلبستگی ناایمن این تجارب ناخوشایند باعث ایجاد پریشانی روانشناختی در فرد می‌شود (۴).

به نظر می‌رسد که نوجوانان با سبک دلبستگی اضطرابی، به دلیل عدم احساس امنیت، داشتن شناخت‌های منفی درباره خود، نگرانی برای از دست دادن توجه و محبت دیگران، به احتمال بیشتری دست به رفتارهای خودآسیبی می‌زنند که توجه دیگران و محبت آنان را مجدد جلب کنند. نوع دیگر دلبستگی سبک اجتنابی است که با راهبردهای کنار گذاشتن تهدیدات، جلوگیری از افکار و احساسات مربوط به تهدید، سرکوب خاطرات و کناره گیری از تلاش برای حل مسئله شناخته می‌شود (۵). بنابراین افراد با سبک دلبستگی اجتنابی نیز به دلیل کناره گیری از دیگران و احساس تنهایی بسیار شدید و رویکرد فرار از حل مسئله در مواقع تجارب رویدادهای استرس زا و یا تجارب دردناک احتمال بیشتری دارد که دست به رفتارهای خودآسیبی بزنند. همچنین به نظر می‌رسد سبک دلبستگی ناایمن با طیف وسیعی از مشکلات روانشناختی مرتبط باشد، که وسواس یکی از آنها است (۶).

براساس نظر پژوهشگران نوجوانان در زمان انجام رفتارهای خودآسیب رسان یک نوع نشخوار فکری منفی در خصوص موضوعات مهم زندگی داشته‌اند (۷). در واقع، نشخوار فکری به عنوان یکی از عوامل اصلی رفتارهای آسیب زا و مرتبط با سلامت روان نوجوانان مطرح می‌باشد. نشخوار فکری تمرکز اجبار گونه‌ی توجه یک فرد بر علائم و علل یک پریشانی و توجه به دلایل آن و نتایجش، به جای تمرکز بر راه حل‌های آن تعریف شده است (۸). پژوهش‌ها نشان می‌دهد نشخوار فکری، نه تنها نقش مهمی در بروز مشکلات روانشناختی و فیزیولوژیکی دارند و فرایندهایی مانند نشخوارگری، نگرانی، پردازش پس‌رویدادی در فوبی اجتماعی، درجازدن شناختی، تفکر منفی عادتی و نشخوارگری واکنشی در مقابل تنیدگی نقش دارد (۹)، بلکه همچنین می‌تواند زمینه بروز رفتارهای خودآسیب رسان نوجوانان را فراهم کند (۱۰). از سوی دیگر، در بین بسیاری از صاحب نظران در این زمینه توافق کلی وجود دارد که بروز نشخوار فکری در نوجوانان دارای رفتارهای خودآسیب رسان بیشتر با سبک‌های دلبستگی آنان رابطه داشته و نوجوانان دارای سبک دلبستگی ایمن رفتارهای خود آسیب رسان کمتری را نشان می‌دهند (۱۱) و این نوجوانان غالباً در معرض آن گونه از روابط اجتماعی قرار دارند که از ویژگی‌های آن، نبودن رابطه و پیوند نزدیک و صمیمانه بین پدر و مادر و فرزند است که به تدریج کیفیت این رابطه در رفتار آنان با خود و دیگران تأثیر می‌گذارد (۱۲). همچنین می‌توان گفت نوجوانانی که دارای سبک دلبستگی ناایمن هستند و الگوی روابط اجتماعی و عاطفی ضعیف دارند، به احتمال بیشتری در کودکی خود تجربه ترومای داشته اند (۱۳).

ترومای کودکی تجربه‌ای است که حس ترس را در کودک برمی‌انگیزد و معمولاً خشونت‌آمیز، خطرناک یا تهدید کننده است. آزار جسمی یا جنسی، رویدادهای غیر منتظره‌ای مثل تصادف رانندگی، بلایای طبیعی (مثل طوفان، سیل یا زلزله)، از دست دادن یک عزیز یا ابتلا به بیماری شدید از نمونه تروماهای کودکی هستند (۱۴). لذا، تجربه تروما غالباً شامل خطری است که زندگی یا امنیت فرد را تهدید می‌کند. اما در اصل هر شرایطی که باعث می‌شود تا فرد دچار شوک و جدایی شود، حتی اگر منجر به آسیب فیزیکی نشود، می‌تواند باعث بروز تروما در فرد شود. شواهد پژوهشی نیز حاکی از آن است در نوجوانانی که ترومای کودکی داشته و سبک دلبستگی آنان ناایمن می‌باشد، رفتارهای خودآسیب رسان بیشتر دیده می‌شود (۱۵). می‌توان گفت کودکی که دارای سبک‌های دلبستگی ناسالم هستند، در برابر تروماهای کودکی آسیب پذیری روانی بیشتری از خود نشان می‌دهد (۱۶) و این خود زمینه مشکلات شناختی و هیجانی مانند نشخوار فکری را در فرد فراهم و احتمال رفتارهای خودآسیبی را در نوجوان افزایش می‌دهد (۱۷).

به نظر می‌رسد نوجوانانی که دارای سبک دلبستگی ناایمن و اجتنابی باشند، به احتمال بیشتری با مشکلات روانشناختی مانند نشخوار فکری روبرو خواهند شد که موجب کاهش بهداشت روانی آنها خواهد شد. همچنین می‌توان گفت که هرگاه افراد دارای سبک‌های دلبستگی ناسالم باشند، احتمال بیشتری در برابر تجارب ناخوشایند مانند تروما، از خود آسیب پذیری نشان می‌دهند و این می‌تواند موجبات رفتارهای ناسالم مانند سوء مصرف مواد، اختلالات شخصیت و رفتارهای خودآسیبی را در نوجوان افزایش دهد. از طرفی در سال‌های اخیر میزان رفتارهای خودکشی و

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.99]

خودآسیبی در کشور روبه افزایش بوده و بیشتر توجهات به سمت رفتارهای خودکشی گرا بوده است. همچنین مطالعات قبلی اگرچه به ارتباط میان سبک‌های دلبستگی با افکار و رفتار خودکشی پرداخته بودند اما تعداد این مطالعات در افراد دارای رفتارخودآسیبی کمتر بوده و همچنین در این مطالعه نقش تروماهای کودکی به عنوان واسطه بین سبک‌های دلبستگی و نشخوار فکری نیز بررسی شد. بنابراین هدف از مطالعه حاضر بررسی روابط علی سبک های دلبستگی با نشخوار فکری با نقش میانجی ترومای کودکی در نوجوانان دارای رفتارهای خودآسیبی بود.

روش کار

این مطالعه مورد تایید کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز با کد اخلاق IR.IAU.TABRIZ.REC.1402.183 می‌باشد. پژوهش حاضر به لحاظ هدف جزء پژوهش‌های کاربردی و از نظر روش توصیفی از نوع همبستگی (معادلات ساختاری) بود. جامعه پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه مدارس دولتی شهر کرج در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. برای انتخاب نمونه پژوهش از شیوه‌ی نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله استفاده شد، به این ترتیب که ابتدا لیست کلیه مدارس متوسطه دخترانه دولتی شهر کرج تهیه گردید، و از میان لیست مزبور، ۴ مدرسه متوسطه دخترانه به تصادف انتخاب شد. سپس از هر مدرسه نیز ۴ کلاس به صورت تصادف انتخاب شده و در نهایت از هر کلاس نیز تعداد ۲۵ نفر از دانش آموزان این کلاس‌ها به شیوه‌ی تصادفی انتخاب شدند. از آنجا که مطالعه حاضر از نوع مطالعات ساختاری بود در ابتدا تعداد ۴۰۰ آزمودنی انتخاب شدند. سپس به آزمودنی‌ها اهداف پژوهش توضیح داده شد و رضایت نامه کتبی از آنها اخذ گردید. سپس از بین نمونه‌های پژوهش نیز پس از تکمیل پرسشنامه رفتارهای خودآسیب رسان و نقطه برش تعیین شده در آن (نمره ۵ یا بیشتر از آن)، نهایتاً تعداد ۲۰۰ نفر از دانش آموزان دختر به عنوان نمونه مورد بررسی قرار گرفتند.

ازجمله مهم‌ترین ملاک‌های ورود به مطالعه جنسیت دختربودن، تحصیل در مقطع متوسطه، سکونت در شهر کرج، داشتن رفتارهای خودآسیب رسان و عدم بستری به دلیل اختلالات روانپریشی (سایکوتیک) اشاره کرد. همچنین از دست دادن هر کدام از ملاک‌های ورود، عدم پاسخدهی دقیق و صحیح به سوالات پرسشنامه‌ها و انصراف از ادامه همکاری از جمله مهم‌ترین ملاک‌های خروج به مطالعه بوده است. جهت تحلیل داده‌های پژوهش نیز از معادلات ساختاری با کمک نرم افزار SPSS-24 و Amos-23 استفاده گردید.

پرسشنامه‌های مورد استفاده شامل؛

الف) پرسشنامه رفتارهای خودآسیب رسان: این پرسشنامه توسط سانسون و همکاران در سال ۱۹۹۸ ساخته شده که هدف از ساخت این پرسشنامه ارزیابی رفتارهای خود آسیب رسان است. این مقیاس شامل ۲۲ سوال که به صورت بله و خیر جواب داده می‌شود. به این صورت که پاسخ «بله» را فقط به مواردی بدهید که تاکنون عمداً یا از روی قصد برای آسیب به خود انجام داده اید، گزینه «خیر» نمره صفر و گزینه «بله» نمره ۱ می‌گیرد که نقطه برش ۵ یا بیشتر برای رفتارخودآسیب رسان در نظر گرفته شده است. نمره بالا نشان دهنده شدت و فراوانی بیشتر رفتارهای خود آسیب‌رسان است. اعتبار همگرای این ابزار را با ابزارهای خودگزارشی شخصیت مرزی، افسردگی و سابقه آزاردیدگی در کودکی بررسی و تأیید شده است. در مطالعه‌ای دیگر نیز آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۴ به دست آمده است (۱۸). پایایی این ابزار در این مطالعه ۰/۸۲ بدست آمد.

ب) پرسشنامه سبک دلبستگی: این مقیاس توسط هازان و شیور معرفی گردیده و ۱۵ سوال دارد و سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (خیلی کم=۱، کم=۲، متوسط=۳، زیاد=۴، خیلی زیاد=۵) می‌سنجد. سوالات مربوط به سبک ایمن ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ ؛ سبک اجتنابی ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، و سبک دوسوگرا ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵ می‌باشد. کمترین و بیشترین نمره‌ی آزمودنی در خرده مقیاس‌های آزمون به ترتیب ۵ و ۲۵ خواهد بود. ضریب آلفای کرونباخ (پایایی) پرسش‌های خرده مقیاس ایمن، اجتنابی و دوسوگرا در مورد یک نمونه دانشجویی (۱۴۸۰ نفر شامل ۸۶۰ دختر و ۶۲۰ پسر) برای کل آزمودنی‌ها به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۴، ۰/۸۵ (برای دانشجویان دختر ۰/۸۶، ۰/۸۳، ۰/۸۴ و برای دانشجویان پسر۰/۸۴، ۰/۸۵ و ۰/۸۶) محاسبه شد که نشانه همسانی درونی خوب مقیاس دلبستگی بزرگسال است. همچنین ضرایب توافق کندال (روایی) برای سبک‌های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۶۱ و ۰/۷۵ محاسبه شد (۱۹). همچنین پایایی کل این مقیاس به روش الفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش شد.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.99]

ج) مقیاس پاسخ‌های نشخواری (RRS): این پرسشنامه توسط نولن و مارو در سال ۱۹۹۱ ساخته شده و ۲۲ ماده ای دارد که شامل ۳ خرده مقیاس بازتاب، در فکر فرو رفتن و افسردگی می‌باشد که نمره گذاری هر آیتم در طیف لیکرت ۴ درجه ای بصورت ۱ (هرگز)، ۲ (گاهی اوقات)، ۳ (اغلب اوقات) و ۴ (همیشه) می‌باشد. دامنه نمره‌های این ابزار از ۲۲ تا ۸۸ است. در این ابزار هر چه نمره شرکت کننده بالاتر باشد نشان دهنده نشخوار فکری بیشتر است. ضریب آلفای کرونباخ مقیاس پاسخ‌های نشخواری در پژوهش‌های مختلف به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۹ و ۰/۹۴ گزارش شده است. همچنین در مطالعه ای دیگر ضریب بازآزمایی این مقیاس ۰/۷۸ و همچنین ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰/۷۸ گزارش شده است (۲۰). در این پژوهش نیز پایایی ابزار ۰/۸۶ بدست آمد.

د) پرسشنامه ترومای دوره کودکی (CTQ): این پرسشنامه ابزاری خودگزارشی است که در سال ۱۹۹۸ توسط برنستین و فینک ساخته شده و مشتمل بر ۲۸ سوال که ۲۵ سوال آن برای سنجش مولفه‌های اصلی و ۳ سوال (۱۰، ۱۶ و ۲۲) برای تشخیص افرادی که مشکلات دوران کودکی خود را انکار می‌کنند بکار می‌رود و در نمره کل محاسبه نمی‌شوند. این مقیاس پنج حیطه سوء استفاده عاطفی، فیزیکی، جنسی، مسامحه عاطفی و فیزیکی را اندازگیری می‌کند که هر سوال با معیار پنج درجه ای لیکرت (هرگز=۱ تا همیشه=۵) پاسخدهی می‌شود. نمره گذاری سوالات ۵، ۷، ۱۳، ۱۹، ۲۸، ۲ و ۲۶ معکوس است. دامنه نمرات برای کل پرسشنامه ۲۵ تا ۱۲۵ است. برنشتاین و فینک روایی و پایایی بالایی برای این پرسشنامه گزارش نموده اند، بطوری که همسانی درونی عوامل از ۰/۳۷ تا ۰/۷۵ متغیر بوده و پنج عامل به طور کلی ۰/۵۵ از واریانس را پوشش می‌دهند. در پژوهشی همسانی درونی مقیاس را از طریق آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۷ و برای ابعاد آن در دامنه ای از ۰/۸۵ تا ۰/۸۹ بدست آوردند (۲۱). پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ نیز ۰/۸۳ بدست آمد.

یافته‌ها

طبق اطلاعات بدست آمده میانگین سنی و انحراف معیار کل شرکت کنندگان برابر ۱۵/۶۲ و ۱/۶۱سال بود. در جدول ۱ نیز شاخص‌های مرکزی و پراکندگی متغیرهای پژوهش قابل مشاهده است.

جدول ۱. شاخص‌های مرکزی و پراکندگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
دلبستگی ایمن	۸	۲۳	۱۵/۴۸	۳/۴۸	۰/۰۴۸	-۰/۹۹۷
ناایمن اجتنابی	۵	۲۱	۱۳/۷۷	۳/۷۵	-۰/۲۴۴	-۱/۰۶
ناایمن دوسوگرا	۱۱	۲۵	۱۷/۳۳	۳/۳۵	۰/۵۹۸	-۰/۵۴۲
ترومای کودکی	۵۰	۹۶	۶۸/۰۳	۱۰/۴۴	۰/۲۵۰	-۰/۵۷۵
نشخوار خودمحور	۷	۲۱	۱۴/۴۱	۳/۰۵	-۰/۲۱۷	-۰/۳۰۵
نشخوار نشانه محور	۶	۲۱	۱۲/۷۵	۳/۳۲	-۰/۴۳۰	-۰/۰۸۲
علت و معلول محور	۱۶	۳۶	۲۶/۰۸	۵/۳۴	۰/۰۶۷	-۱/۰۴
نشخوار فکری	۳۱	۷۶	۵۳/۲۲	۹/۵۷	-۰/۰۵۲	-۰/۸۶۶

در ادامه به منظور استفاده از تحلیل معادلات ساختاری ابتدا مفروضه‌های آن بررسی گردید که طبق آن، نتایج نشان داد با استفاده از نمودار جعبه ای داده پرت تک متغیری وجود نداشت. با استفاده از نمودار هیستوگرام نرمال بودن باقیمانده‌ها برای متغیرهای وابسته با توجه به متغیرهای پیش بین بررسی شد که نتیجه نشان‌دهنده عدم تخطی از این پیش‌فرض بود. برای بررسی استقلال باقیمانده‌ها، از آماره دوربین- واتسون استفاده شد که مقدار آن برابر با ۲/۰۸ بود و این نتیجه نشان می‌دهد که پیش‌فرض استقلال باقیمانده‌ها رعایت شده است. برای تشخیص هم خطی چندگانه بین متغیرهای پیش بین از شاخص‌های VIF و تحمل استفاده شد که نتایج آن نشان داد شاخص‌های VIF و تحمل در هر یک از متغیرهای پیش‌بین در حد مطلوب و بالاتر از ۰/۴ است و بین متغیرهای پیش‌بین همبستگی‌های بزرگ وجود ندارد و هم خطی جدی مشهود نیست. در جدول ۲ نیز نتایج همبستگی پیرسون برای متغیرها قابل ملاحظه است.

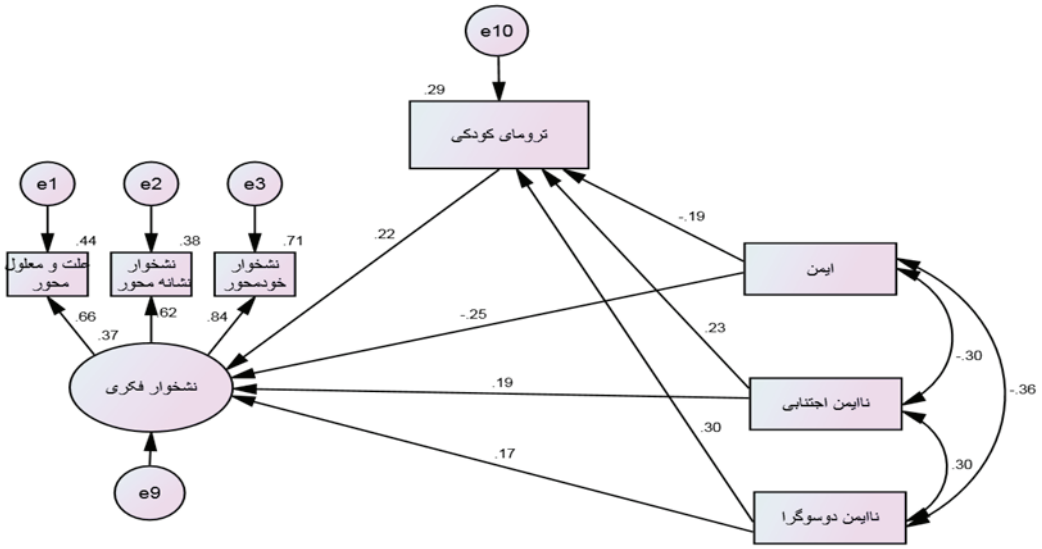
[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.99]

جدول ۲. ضرایب همبستگی پیرسون متغیرهای پژوهش

متغیرها	ترومای کودکی	نشخوار خودمحور	نشخوار نشانه محور	علت و معلول محور	نشخوار فکری
دلبستگی ایمن	-۰/۳۷۲**	-۰/۳۵۸**	-۰/۳۰۸**	-۰/۲۵۳**	-۰/۳۶۵**
ناایمن اجتنابی	۰/۳۸۳**	۰/۳۳۳**	۰/۲۷۷**	۰/۲۳۹**	۰/۳۳۸**
ناایمن دوسوگرا	۰/۴۴۳**	۰/۲۸۷**	۰/۳۴۹**	۰/۱۸۵**	۰/۳۱۸**
ترومای کودکی	–	۰/۳۷۰**	۰/۳۵۱**	۰/۲۹۰**	۰/۴۰۱**

با توجه به نتایج جدول ۲ بین سبک‌های دلبستگی و ترومای کودکی با نشخوار فکری و مولفه‌های آن شامل نشخوار خودمحور، نشخوار نشانه محور، علت و معلول محور رابطه معنی داری در سطح ۰/۰۵ و ۰/۰۱ وجود دارد. در ادامه نیز طبق شکل ۱، مدل تاثیر سبک‌های دلبستگی بر نشخوار فکری از طریق ترومای کودکی گزارش شده است.



جدول ۳ نیز نشان می‌دهد که شاخص برازش نسبی که بایستی کمتر از ۵ باشد در این مدل ۰/۷۵۶ بدست آمد که مطلوب است. شاخص‌های نیکویی برازش و نیکویی برازش تطبیقی برابر با ۰/۹۹ بود که مناسب است. همچنین، ریشه میانگین مربعات خطاهای تخمین یا همان RMSEA که بایستی کمتر از ۰/۱۰ باشد ۰/۰۱ بدست آمد که نشانگر برازش مناسب مدل است. مقدار PCLOSE کمتر از ۰/۰۵ نشان می‌دهد که RMSEA بزرگتر از صفر است و مدل مطابقت ندارد، بنابراین با توجه به اینکه در مدل پژوهش حاضر ۰/۸۶۹ بدست آمده نشانگر مطابقت مناسب مدل با داده‌ها است. به طور کلی نتایج برازش مدل حاکی از برازش مناسب مدل پژوهش است.

جدول۳. شاخص‌های برازش مدل پژوهش

شاخص‌ها	X^2	df	X^2/df	GFI	AGFI	CFI	RMSEA	p	PCLOSE
مدل پژوهش	۶/۰۵	۸	۰/۷۵۶	۰/۹۹	۰/۹۷	۰/۹۹	۰/۰۱	۰/۶۴۲	۰/۸۶۹

با توجه به شکل ۱ و جدول ۴ نیز مدل ساختاری تاثیر سبک‌های دلبستگی بر نشخوار فکری از طریق ترومای کودکی از برازش مناسبی برخودار است. بطوری که اثر مستقیم دلبستگی ایمن بر ترومای کودکی و نشخوار فکری به شیوه منفی و اثر مستقیم دلبستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرا با ترومای کودکی و نشخوار فکری به شیوه مثبت در سطح ۰/۰۱ معنی دار بود. همچنین، اثر مستقیم ترومای کودکی بر نشخوار فکری به شیوه مثبت در سطح ۰/۰۱ معنی دار بود. بررسی نتایج آزمون بوت استراپ نشان داد که اثرغیرمستقیم دلبستگی ایمن بر نشخوار فکری از طریق ترومای کودکی به شیوه منفی معنی دار بود.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.99]

جدول٤. اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل مدل پژوهش

متغیرهای پژوهش	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل
دلبستگی ایمن – ترومای کودکی	β (-۰/۱۹۳) P(۰/۰۰۳)	–	β (-۰/۱۹۳)
دلبستگی ایمن – نشخوار فکری	β (-۰/۲۵۴) P(۰/۰۰۱)	–	β (-۰/۲۹۸)
ناایمن اجتنابی–ترومای کودکی	β (۰/۲۳۴) P(۰/۰۰۰۱)	–	β (۰/۲۳۴)
ناایمن اجتنابی– نشخوار فکری	β (۰/۱۹۴) P(۰/۰۱۱)	–	β (۰/۲۴۷)
ناایمن دوسوگرا–ترومای کودکی	β (۰/۳۰۰) P(۰/۰۰۰۱)	–	β (۰/۳۰۰)
ناایمن دوسوگرا–نشخوار فکری	β (۰/۳۱۶) P(۰/۰۳۰)	–	β (۰/۲۳۶)
ترومای کودکی–نشخوار فکری	β (۰/۱۶۹) P(۰/۰۰۷)	–	β (۰/۲۲۵)
ایمن–ترومای کودکی–نشخوار فکری	–	β (-۰/۰۴۴) P(۰/۰۰۵)	–
ناایمن اجتنابی–ترومای کودکی–نشخوار فکری	–	β (۰/۰۵۳) P(۰/۰۰۴)	–
ناایمن دوسوگرا–ترومای کودکی–نشخوار فکری	–	β (۰/۰۶۷) P(۰/۰۰۷)	–
R^2 ترومای کودکی	۰/۲۹۴	–	–
R^2 نشخوار فکری	۰/۳۷۲	–	–

این یافته نشان می‌دهد که افزایش سطح دلبستگی ایمن منجر به کاهش ترومای کودکی شده و از این طریق منجر به کاهش نشخوار فکری می‌گردد. اثر غیرمستقیم دلبستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرا نیز بر نشخوار فکری از طریق ترومای کودکی به شیوه مثبت معنی دار بودند. این یافته نشان می‌دهد که افزایش دلبستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرا منجر به افزایش ترومای کودکی شده و این امر نیز منجر به افزایش نشخوار فکری می‌گردد. همچنین، بررسی میزان واریانس تبیین شده نیز نشان می‌دهد که سبک‌های دلبستگی قادر به پیش بینی ۲۹/۴ درصد از تغییرات ترومای کودکی و نیز سبک‌های دلبستگی و ترومای کودکی قادر به تبیین ۳۷/۲ درصد از تغییرات نشخوار فکری بودند.

بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی روابط علی سبک های دلبستگی با نشخوار فکری با نقش میانجی ترومای کودکی در میان نوجوانان دارای رفتارهای خود آسیب رسان در شهر کرج بود. براساس نتایج، اثر مستقیم دلبستگی ایمن بر ترومای کودکی و نشخوار فکری به شیوه منفی و اثر مستقیم دلبستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرا با ترومای کودکی و نشخوار فکری به شیوه مثبت بود. همچنین، اثر مستقیم ترومای کودکی بر نشخوار فکری به شیوه مثبت بود. علاوه براین، اثرغیرمستقیم دلبستگی ایمن بر نشخوار فکری از طریق ترومای کودکی به شیوه منفی معنی دار بود. این یافته نشان می‌دهد که افزایش سطح دلبستگی ایمن منجر به کاهش ترومای کودکی شده و از این طریق منجر به کاهش نشخوار فکری می‌گردد. اثر غیرمستقیم دلبستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرا نیز بر نشخوار فکری از طریق ترومای کودکی به شیوه مثبت بودند. این یافته نشان می‌دهد که افزایش دلبستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرا منجر به افزایش ترومای کودکی شده و این امر نیز منجر به افزایش نشخوار فکری می‌گردد. همچنین، سبک‌های دلبستگی قادر به پیش بینی تغییرات ترومای کودکی و نیز سبک‌های دلبستگی و ترومای کودکی قادر به تبیین از تغییرات نشخوار فکری بودند.

نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه ایهمه و همکاران (۲۰۲۲)، که نشان دادند سبک دابستگی اجتنابی با ترومای کودکی در افراد بالغ دارای سابقه اقدام به خودکشی ارتباط دارد (۲۲) و مطالعه هوه و همکاران (۲۰۲۰)، که نشان دادند سبک‌های دلبستگی می‌توانند نشخوار فکری را در افراد دارای سوگ پیچیده پیش بینی کند، همسو است (۲۳). همچنین نتایج این مطالعه با مطالعه سوایی و همکاران (۲۰۱۹)، که نشان داده بودند میان تروماهای کودکی و نشخوار فکری در افراد دارای سایکوز اولیه که افکار خودکشی داشته اند، ارتباط معنی دار وجود دارد (۲۴) و مطالعه فو و همکاران (۲۰۲۴)، که

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.99]

نشـان دادنـد نشـخوار فکـری از طریـق ترومـای زمـان کودکـی در نوجوانـان دارای افسـردگی قابـل پیـش بینـی اسـت (۲۵)، مشـابهت دارد. براسـاس ایـن یافتـه، می‌تـوان چنیـن بیـان نمـود کـه نوجوانـان دارای رفتارهـای خودآسـیب رسـانی کـه در کودکـی تجربـه تروما داشـته انـد، از نظـر منبـع دلبسـتگی مشـکلاتی داشـته انـد کـه ایـن امـر موجـب ایجـاد سـبک دلبسـتگی ناایمـن اجتنابـی و دوسـوگرا شـده اسـت. شـکل گیـری دلبسـتگی ناایمـن اجتنابـی و دوسـوگرا در نوجوانـان دارای رفتارهـای خودآسـیب رسـان موجـب ایجـاد دغدغـه ذهنـی شـدید می‌شـود (۱۴)، کـه چگونـه ایـن افـراد بـه سـایر دوسـتان و آشـناها اعتمـاد نماینـد، نیازهایشـان را بـه چـه نحـو مناسـبی برطـرف نماینـد در واقـع نبـود دلبسـتگی ایمـن و ایـن نکتـه کـه شـخصی نگـران آنهـا اسـت و بـه آنهـا اهمیـت می‌دهـد، موجبـات ایجـاد نشـخوار فکـری آنـان را فراهـم می‌کنـد.

براسـاس دیـدگاه شـناختی نیـز وجـود نشـخوار فکـری مسـتمر موجـب ایجـاد افـکار ناکارآمـد می‌شـود کـه در نحـوه تفسـیر و ارزیابـی فـرد از واقعیـت دخیـل هسـتند و همچنیـن پاسـخ هـای رفتـاری کـه از تفسـیرهای خـاص ناشـی مـی شـوند و در تـداوم گرایـش بـه انجـام رفتارهـای پرخطـر نقـش دارنـد. بـا توجـه بـه اینکـه نشـخوار فکـری مربـوط بـه افـکاری اسـت کـه تکـراری، چرخـان، خودمتمرکـز و افسـرده کننـده انـد، باعـث تنظیـم هیجانـی ناسـازگارانه شـده و احتمـال بـروز رفتارهـای پرخطـر نظیـر خودزنـی و خودکشـی (۲۶). سـوء مصـرف مـواد را افزایـش می‌دهنـد (۲۷). در واقـع، نوجوانـان دارای رفتارهـای خودآسـیب رسـان بـرای تسـکین افـکار آشـفته و آزاردهنـده خـود کـه ناشـی از ترومـای کودکـی، دلبسـتگی ناایمـن و یـا نشـخوار فکـری اسـت، اقـدام بـه انجـام رفتارهایـی مـی کننـد کـه هیجانـات نامطلـوب را تسـکین دهنـد و از طریـق رفتارخودآسـیبی گویـی ایـن هیجانـات منفـی را تخلیـه مـی کنـد (۲۸).

بـه عبارتـی رفتارهـای خودآسـیبی می‌توانـد تسـکین دهنـده هیجانـات برخواسـته از نشـخوار فکـری باشـد. طبـق نظـر بالبـی نیـز نـوع رابطـه والد–فرزنـدی و آسـیب‌های ادراک شـده کودکـی نقـش چندانـی در ایجـاد یـا افزایـش فعالیـت شـاخص اضطـراب سیسـتم دلبسـتگی ندارنـد، امـا بـه شـدت بـر شـاخص اجتنـاب و پایـگاه ایمنـی دلبسـتگی فـرد تأثیـر دارد (۲۳). از ایـن رو، چنانچـه فـردی در کودکـی ترومایـی داشـته باشـد و چناچـه سـبک دلبسـتگی او ناایمـن باشـد، ممکـن اسـت کـه در برابـر تروما آسـیب پذیـری بیشـتری از خـود نشـان دهـد و در سـنین نوجوانـی و جوانـی بیشـتر بـا تروماهـای کودکـی اشـتغال ذهنـی داشـته باشـد و موجبـات نشـخوار فکـری نیـز در او فراهـم شـود و ایـن خـود زمینـه مشـکلات روانشـناختی دیگـر و عـدم ارتباطرضایـت بخـش بـا والدیـن را فراهـم می‌کنـد. ایـن امـر ممکـن اسـت بـا عـدم دریافـت توجـه و محبـت از سـوی منبـع دلبسـتگی شـدیدتر شـده و منجـر بـه نشـخوار ذهنـی وی گـردد. درایـن خصـوص می‌تـوان گفـت، نوجوانانـی کـه دارای رفتارهـای خودآسـیب رسـان هسـتند، ممکـن اسـت در جهـت دریافـت توجه از سـوی دیگـر افـراد بخصـوص نزدیـکان خویـش بـه رفتارهـای خودآسـیب رسـان و خودزنـی روی آورنـد. لـذا، از نگاهـی دیگـر می‌تـوان چنیـن بیـان نمـود کـه یـک پایـگاه ایمـن دلبسـتگی بـرای نوجـوان در رابطـه قـوی بـا والدیـن شـکل مـی گیـرد، و چنانچـه خللـی در ایـن خصـوص بـه وجـود آیـد، ایـن امـر بـه عنـوان یـک تروما نیـز می‌توانـد منجـر بـه بـروز رگه‌هـای دلبسـتگی ناایمـن اجتنابـی و دوسـوگرا گـردد کـه در ایـن شـرایط نوجوانـان اعتمـاد خـود نسـبت بـه دیگـران را از دسـت می‌دهنـد و بـا رفتارهـای متناقـض و بعضـاً خودآسـیب رسـان جلـب توجـه می‌کننـد.

بـه طـور کلی، شناسـایی تجربـه زیسـته نوجوانـان دارای رفتارهای خودآسـیب رسـان کـه در کودکـی دچـار تروما نیـز شـده‌اند، بـه متخصصـان کمـک می‌کنـد تـا بـا توجـه بـه ایـن آمادگی‌هـا، عوامـل خطرسـاز و نگهدارنـده را شناسـایی و مداخلـه خـود را بـا توجـه بـه ویژگی‌هـای زیسـت شـناختی آنـان طرح‌ریـزی نماینـد. بـا تکیـه بـر یافته‌هـای پژوهـش حاضـر از دیـد بنیادیـن، می‌تـوان بـه اهمیـت سـبک‌های دلبسـتگی اشـاره کـرد و در دیـد کاربـردی، می‌تـوان بـا در نظـر گرفتـن متغیـر نشـخوار فکـری در نوجوانـان دارای رفتـار خودآسـیب رسـانی کـه دچـار تروما‌ی کودکـی شـده‌اند، بـه منظـور پیشـگیری از آسـیب‌های روانـی و شناسـایی افـراد در معـرض آسـیب، گام مهمـی برداشـت.

ایـن مطالعـه همچـون هـر مطالعـه دیگـری دارای یکسـری محدودیت‌هـا اسـت. در ابتـدا ایـن مطالعـه تنهـا نوجوانـان را در نظـر گرفتـه و نتایـج مطالعـه در گروه‌هـای کـودکان و بزرگسـالان ممکـن اسـت متفـاوت باشـد. همچنیـن جامعـه آمـاری تنهـا از دختـران شـهر کـرج انتخـاب شـده انـد، از ایـن رو در تعمیـم نتایـج بـه پسـران و جمعیـت شـهرهای دیگـر بـا بافـت اجتماعـی و مذهبـی متفـاوت بایـد احتیـاط کـرد. بنابرایـن جهـت رفـع محدودیت‌هـای موجـود پیشـنهاد می‌شـود در مطالعـات آتـی نـه تنهـا گروه‌هـای کـودک و بزرگسـالان در نظـر گرفتـه شـوند، بلکـه همچنیـن ایـن مطالعـه در جمعیـت پسـران بـا بافـت فرهنگـی و مذهبـی متفـاوت انجـام شـود. مهمتریـن محدودیـت

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.99]

شـما تعـداد زیـاد پرسشـنامه و سـوالات آن بـود.

نتیجه گیری

بـه طـور کلـی نتایـج نشـان داد مـدل پیـش بینـی نشـخوار فکری نوجوانان با رفتارهای خود آسیب‌رسان براسـاس سبک‌های دلبستگی بـا نقـش میانجـی ترومـای کودکـی از بـرازش مناسـبی برخـوردار اسـت و نشـخوار فکـری نوجوانـان بـا رفتارهای خودآسـیب رسـان براسـاس سبک‌های دلبستگی بـا نقـش میانجـی ترومـای کودکـی قابـل پیـش بینی اسـت.

سپاسگزاری

بدیـن وسـیله از همـه شـرکت کننـدگان و تمامـی عزیزانـی کـه مـا را در انجـام پژوهـش حاضـر یـاری نمودنـد، صمیمانـه کمـال تشـکر و قدردانـی را داریـم.

ملاحظات اخلاقی

در ایـن مطالعـه سـعی شـده اسـت اصـول اخلاقـی در پژوهـش بـه ویـژه رازداری رعایـت شـود. همچنیـن ایـن مطالعـه مـورد تاییـد کمیتـه اخـلاق در پژوهـش دانشـگاه آزاد اسـلامی بـا کـد IR.IAU.TABRIZ.REC.1402.183 مـی باشـد.

تعارض منافع

بدیـن وسـیله نویسـندگان مقالـه تصریـح می‌نماینـد کـه هیچگونـه تعـارض منافعـی در قبـال مطالعـه حاضـر وجـود نـدارد.

References

1. Trafford AM, Carr MJ, Ashcroft DM, Chew-Graham CA, Cockcroft E, Cybulski L, Garavini E, Garg S, Kabir T, Kapur N, Temple RK. Temporal trends in eating disorder and self-harm incidence rates among adolescents and young adults in the UK in the 2 years since onset of the COVID-19 pandemic: a population-based study. The Lancet Child & Adolescent Health. 2023;7(8):544-54. https://doi.org/10.1016/S2352-4642(23)00126-8
2. Wong SL, Chung MC. Child abuse and non-suicidal self-injury among Chinese university students: the role of emotion dysregulation and attachment style. Current Psychology. 2023;42(6):4862-72. https://doi.org/10.1007/s12144-021-01832-2
3. Vowels LM, Vowels MJ, Carnelley KB, Millings A, Gibson-Miller J. Toward a causal link between attachment styles and mental health during the COVID-19 pandemic. British Journal of Clinical Psychology. 2023;62(3):605-20. https://doi.org/10.1111/bjc.12428
4. London M, Volmer J, Zyberaj J, Kluger AN. Gaining feedback acceptance: Leader-member attachment style and psychological safety. Human Resource Management Review. 2023;33(2):100953. https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2023.100953
5. 5: Sagone E, Commodari E, Indiana ML, La Rosa VL. Exploring the association between attachment style, psychological well-being, and relationship status in young adults and adults-A cross-sectional study. European journal of investigation in health, psychology and education. 2023;13(3):525-39. https://doi.org/10.3390/ejihpe13030040
6. Pozza A, Casale S, Marazziti D, Albert U, Mucci F, Berti E, Grassi G, Prestia D, Dèttore D. Attachment styles and propensity for sexual response in adult obsessive-compulsive disorder. Sexual and Relationship Therapy. 2023;38(4):696-714. https://doi.org/10.1080/14681994.2021.1900805
7. Rogers ML, Jeon ME, Duffy ME, Joiner TE. Thinking too much: Rumination as a catalyst of the real-time associations between affective states and suicidal ideation. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 2022;90(9):670. https://doi.org/10.1037/ccp0000753
8. Stade EC, Ruscio AM. A meta-analysis of the relationship between worry and rumination. Clinical Psychological Science. 2023; 11 (3):552-73. https://doi.org/10.1177/21677026221131309
9. Arslan G, Yıldırım M, Aytaç M. Subjective vitality and loneliness explain how coronavirus anxiety increases rumination among college students. Death studies. 2022;46(5):1042-51. https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1824204
10. Coleman SE, Dunlop BJ, Hartley S, Taylor PJ. The relationship between rumination and NSSI: A systematic review and meta-analysis. British journal of clinical psychology. 2022;61(2):405-43. https://doi.org/10.1111/bjc.12350
11. Zhou K, Zhang L, Li T, Wang W. Underlying role of rumination-mediated attachment style plays in PTSD after TIA and stroke. Brain Sciences. 2022;12(9):1118. https://doi.org/10.3390/brainsci12091118
12. Rodolfo Tavares de Melo J, Brito Vasconcelos G, Kelly Barreira A, Colares V. Assessment of self-injurious behavior and oral injuries among adolescents in shelter care: a cross-sectional study. Vulnerable children and youth studies. 2023;18(3):431-44.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.99]

https://doi.org/10.1080/17450128.2023.2208385
13. Tibi L, van Oppen P, van Balkom AJ, Eikelenboom M, Hendriks GJ, Anholt GE. Childhood trauma and attachment style predict the four-year course of obsessive compulsive disorder: Findings from the Netherlands obsessive compulsive disorder study. Journal of Affective Disorders. 2020;264:206-14. https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.12.028
14. McKay MT, Cannon M, Chambers D, Conroy RM, Coughlan H, Dodd P, Healy C, O'Donnell L, Clarke MC. Childhood trauma and adult mental disorder: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. Acta Psychiatrica Scandinavica. 2021;143(3):189-205. https://doi.org/10.1111/acps.13268
15. 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 mentalising in the relationship between childhood maltreatment, self-harm and suicidality. Child Abuse & Neglect. 2022;128:105576. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105576
16. 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
17. Chen D, Ying J, Liu S, Xu Z, Wu H, Zhou X, You J. The protective effects of meaning in life on the relationships between attachment anxiety, rumination, and nonsuicidal self-injury: A moderated mediation model. Children and Youth Services Review. 2023;155:107277. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.107277
18. Khedmati N. The relationship between rumination and emotion regulation difficulty with students' self-injurious behaviors. Development of Psychology, 2019; 8(11): 26-41[Persian].
19. Hatami Varzaneh A. Investigating the mediating role of attachment style in the relationship between parenting style and marital commitment in married students of Allameh Tabatabai University. [dissertation], Allameh Tabatabai University. 2010. https://ganj.irandoc.ac.ir//#/articles/1286af749b993f1580fdd876b7aa3abd [Persian].
20. 20: Farojhi H, Seyedzadeh I, Mostafapour V. Examining the factor structure, validity and reliability of the Persian form of the positive and negative rumination scale (PBRS-NBRS) and the rumination response scale (RRS). Recent Advances in Behavioral Sciences, 2017; 14: 21-37[Persian]
21. Ebrahimi H, Dejkam M, Seghatoleslam T. Childhood Traumas and Suicide Attempt in adulthood. Iranian Journal of Psychiatry & Clinical Psychology. 2014: 19(4);275-282
22. Ihme H, Olié E, Courtet P, El-Hage W, Zendjidjian X, Mazzola-Pomietto P, Consoloni JL, Deruelle C, Belzeaux R. Childhood trauma increases vulnerability to attempt suicide in adulthood through avoidant attachment. Comprehensive psychiatry. 2022;117:152333. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2022.152333
23. Huh HJ, Kim KH, Lee HK, Chae JH. Attachment style, complicated grief and post-traumatic growth in traumatic loss: the role of intrusive and deliberate rumination. Psychiatry investigation. 2020;17(7):636. https://doi.org/10.30773/pi.2019.0291
24. Cui Y, Kim SW, Lee BJ, Kim JJ, Yu JC, Lee KY, Won S, Lee SH, Kim SH, Kang SH, Kim E. Negative schema and rumination as mediators of the relationship between childhood trauma and recent suicidal ideation in patients with early psychosis. The Journal of Clinical Psychiatry. 2019;80(3):11438. https://doi.org/10.4088/JCP.17m12088
25. Fu W, Li X, Ji S, Yang T, Chen L, Guo Y, He K. The relationship between childhood trauma and non-suicidal self-injury behavior in adolescents with depression: the mediating role of rumination. Psychology research and behavior management. 2024:1477-85. https://doi.org/10.2147/PRBM.S448248
26. Carpenter RK, Alloway TP. Exploring working memory, self-criticism, and rumination as factors related to self-harm. Psychological reports. 2023;126(4):1642-60. https://doi.org/10.1177/00332941221074258
27. Peng Y, Zhou H, Zhang B, Mao H, Hu R, Jiang H. Perceived stress and mobile phone addiction among college students during the 2019 coronavirus disease: The mediating roles of rumination and the moderating role of self-control. Personality and individual differences. 2022;185:111222. https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111222
28. Buelens T, Luyckx K, Gandhi A, Kiekens G, Claes L. Non-suicidal self-injury in adolescence: Longitudinal associations with psychological distress and rumination. Journal of abnormal child psychology. 2019;47:1569-81. https://doi.org/10.1007/s10802-019-00531-8

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.99]