SJPP
Shenakht Journal of Psychology & Psychiatry
No.2/ 2026;13(2):182-192
DOI: 10.22034/13.2.182
https://shenakht.muk.ac.ir/

Original Article

The Structural Effect of Insecure Attachment Styles on Relationship Obsessive-Compulsive Disorder Symptoms: The Mediating Role of Mentalization

Masoumeh Askari Firozjaii[1], Mahmoud Najafi[2*]

1. MA in Clinical Psychology, Department of Clinical Psychology, Semnan University, Semnan, Iran
2. Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran

Article History:
Received: June 19, 2026
Revised: May 13, 2026
Accepted: June 3, 2026

***Corresponding Author:** Mahmoud Najafi, Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran

E-mail: m_najafi@semnan.ac.ir

Abstract

Background and Aim: Relationship Obsessive-Compulsive Disorder (ROCD) is characterized by doubts about one's romantic partner and can undermine the foundation of couple relationships. According to attachment theory, early insecure attachment patterns may provide a fertile ground for the emergence of these symptoms by creating deficits in mentalization capacity. The present study aimed to investigate the mediating role of mentalization in the relationship between insecure attachment styles and ROCD.

Materials and Methods: This descriptive-correlational study employed structural equation modeling. The statistical population consisted of married women in Babol, Iran, in 2025, from whom 315 participants were selected via convenience sampling. The research instruments included the Relationship Obsessive-Compulsive Inventory (Qomian et al., 2021), the Experiences in Close Relationships-Revised Questionnaire (Brennan et al., 1998), and the Mentalization Questionnaire (Dimitrijević et al., 2018). Data were analyzed using SPSS software (version 26) and AMOS software (version 24).

Results: The findings indicated a direct and significant effect of avoidant attachment ($\beta = 0.24$) and anxious attachment ($\beta = 0.36$) on ROCD symptoms. Furthermore, the direct effects of avoidant attachment ($\beta = -0.19$) and anxious attachment ($\beta = -0.47$) on mentalization, as well as the effect of mentalization ($\beta = -0.31$) on ROCD symptoms, were also significant. Mentalization significantly mediated the relationship between anxious attachment ($\beta = 0.147$; $P < 0.01$) and avoidant attachment ($\beta = 0.061$; $P < 0.01$) with ROCD symptoms. The model demonstrated good fit indices (CFI = 0.97, GFI = 0.94, NFI = 0.96, IFI = 0.97, RMSEA = 0.076).

Conclusion: Insecure attachment exacerbates ROCD symptoms by reducing mentalization capacity. This finding underscores the necessity of mentalization-focused interventions in couple therapy.

Keywords: Insecure Attachment Style, Mentalization, Relationship Obsessive-Compulsive Symptoms

Please cite this article as follows: Askari Firozjaii M, Najafi M. The Structural Effect of Insecure Attachment Styles on Relationship Obsessive-Compulsive Disorder Symptoms: The Mediating Role of Mentalization. SJPP. 2026;13(2):182-192.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

Copyright © 2026 The Author(s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. All rights reserved by the authors. This is an open-access article that may be read, downloaded, copied, distributed, printed, searched, and linked to the full text for lawful purposes, provided that the original authors and source are properly acknowledged.

SJPP
دوماهنامه علمی پژوهشی روانشناسی و روانپزشکی شناخت
دوره ۱۳، شماره ۲، خرداد و تیر ۱۴۰۵، صفحات: ۱۸۲-۱۹۲
DOI: 10.22034/13.2.182
https://sjku.muk.ac.ir

مقاله پژوهشی

اثر ساختاری سبک‌های دل‌بستگی ناایمن بر علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای: نقش واسطه‌ای ذهنی‌سازی

معصومه عسکری فیروزجائی[۱]، محمود نجفی[۲*]

۱. کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکدهٔ روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران
۲. استاد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکدهٔ روان شناسی و علوم تربیتی ، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

تاریخچه مقاله:
دریافت: ۱۴۰۴/۱۰/۲۹
ویرایش: ۱۴۰۵/۰۲/۲۳
پذیرش: ۱۴۰۵/۰۳/۱۳

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

*نویسنده مسئول: محمود نجفی، استاد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکدهٔ روان شناسی و علوم تربیتی ، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

ایمیل: m_najafi@semnan.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: اختلال وسواسی جبری رابطه‌ای با تردید دربارهٔ شریک عاطفی مشخص می‌شود و می‌تواند بنیان روابط زوجی را تضعیف کند. براساس نظریهٔ دل‌بستگی، الگوهای ناایمن اولیه می‌توانند با ایجاد نقص در ظرفیت ذهنی‌سازی، بستر مناسبی برای بروز این علائم فراهم کنند. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای ذهنی‌سازی در رابطهٔ بین سبک‌های دل‌بستگی ناایمن و علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش توصیفی ـ هم‌بستگی از نوع معادلات ساختاری است. جامعهٔ آماری شامل زنان متأهل شهر بابل در سال ۱۴۰۴ بود که ۳۱۵ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس وسواسی ـ جبری رابطه‌ای قومیان و همکاران (۲۰۲۱)، پرسش‌نامهٔ تجدیدنظرشدهٔ تجربهٔ روابط نزدیک برنان و همکاران (۱۹۹۸) و پرسش‌نامهٔ ذهنی‌سازی دیمیتریبچ و همکاران (۲۰۱۸) بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS-26 و AMOS-24 تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که سبک دل‌بستگی اجتنابی (β=۰/۲۴) و اضطرابی (β=۰/۳۶) در علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای اثر مستقیم و معناداری دارد. همچنین، اثر مستقیم سبک دل‌بستگی اجتنابی (۰/۱۹-=β) و اضطرابی (β=-۰/۴۷) در ذهنی‌سازی و اثر ذهنی‌سازی (β =-۰/۳۱) در علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای نیز معنادار شدند. طبق نتایج، ذهنی‌سازی رابطهٔ بین سبک دل‌بستگی اضطرابی (β=۰/۱۴۷؛ P<۰/۰۱) و اجتنابی (β=۰/۰۶۱؛ P<۰/۰۱) را با علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای واسطه می‌کند و مدل برازش مطلوبی دارد (CFI=۰/۹۷، GFI=۰/۹۴، NFI=۰/۹۶، IFI=۰/۹۷ و RMSEA=۰/۰۷۶).

نتیجه‌گیری: دل‌بستگی ناایمن با کاهش ظرفیت ذهنی‌سازی، علائم وسواس رابطه‌ای را تشدید می‌کند و این یافته بر ضرورت مداخلات متمرکز بر ذهنی‌سازی در درمان‌های زوجی تأکید دارد.

واژگان کلیدی: سبک دل‌بستگی ناایمن، ذهنی‌سازی، علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای

استناد: عسکری فیروزجائی، معصومه؛ نجفی، محمود. اثر ساختاری سبک‌های دل‌بستگی ناایمن بر علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای: نقش واسطه‌ای ذهنی‌سازی. مجله علمی پژوهشی روانشناسی و روانپزشکی شناخت، خرداد و تیر ۱۴۰۵؛۱۳(۲):۱۸۲-۱۹۲.

مقدمه

رابطهٔ زوجی یکی از اصلی‌ترین پایه‌های دل‌بستگی در بزرگ‌سالی است که می‌تواند هم منبع امنیت و هم بستر آسیب‌پذیری‌های روان‌شناختی باشد (گورلیک[۱] و همکاران، ۲۰۲۳). بااین‌حال، اشتغال ذهنی وسواس‌گونه و تردیدهایی که بر رابطهٔ صمیمانهٔ فرد متمرکز هستند، می‌توانند در رابطهٔ عاشقانه تأثیر منفی داشته باشند و به پریشانی قابل توجهی منجر شوند (دورون[۲] و همکاران، ۲۰۱۳).

در این میان، اختلال وسواسی‌جبری رابطه‌ای[۳] به‌عنوان زیرگروه بالینی خاصی از اختلال وسواسی‌جبری شناخته می‌شود که در آن، محتوای اصلی نشخوارها و اجبارها، مستقیماً حول کیفیت رابطهٔ عاطفی با زوج، تناسب شریک زندگی و درستی احساسات فرد به او

[1] Gorelik
[2] Doron
[3] Relationship obsessive-compulsive disorder (ROCD)

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

سازمان‌دهی می‌شود (دورون و همکاران، ۲۰۱۳). برخلاف باور عمومی، که وسواس را پدیده‌ای فردی می‌داند، شواهد فزاینده نشان می‌دهند که علائم اختلال وسواسی‌جبری رابطه‌ای عمدتاً در بستر تعاملات زوجی و به‌عنوان واکنشی به تهدیدات ادراک‌شده در صمیمیت بروز می‌یابند، به‌طوری که رابطهٔ زوجین عامل تشدیدکنندهٔ این علائم محسوب می‌شود (کاسالووا[1] و همکاران، ۲۰۲۰). این اختلال با تردیدها و اشتغالات ذهنی وسواس‌گونه دربارهٔ ماهیت احساسات به شریک زندگی، احساسات شریک به خود، یا عیوب ادراک شده در ظاهر، شخصیت یا شایستگی‌های اجتماعی شریک زندگی مشخص می‌شوند (دورون و همکاران، ۲۰۱۳). این سازه در روابط عاشقانه به دو صورت متمرکز بر همسر[2] و متمرکز بر رابطه[3] بروز می‌یابد (دورون و همکاران، ۲۰۱۲). از سوی دیگر، رفتارهای وسواسی با هدف کاهش پریشانی قابل توجه ناشی از وسواس‌های متمرکز بر رابطه انجام می‌شوند، اما به‌طور متناقضی عمل می‌کنند و همراه با وسواس‌ها، به پریشانی شخصی و زناشویی منجر می‌شوند و اغلب عملکرد افراد را در حوزه‌های اجتماعی، شغلی یا دیگر حوزه‌های مهم زندگی مختل می‌کنند (دورون و همکاران، ۲۰۱۴). باوجود شناخت روزافزون از ماهیت و پیامدهای بالینی اختلال وسواسی‌جبری رابطه‌ای، توجه به عوامل مستعدکننده و مکانیسم‌های واسطه‌ای زمینه‌ساز علائم، برای پیشرفت نظری و بالینی این حوزه ضروری است.

علاوه‌بر این، نظریهٔ دل‌بستگی بالبی (۱۹۶۹) چهارچوب نظری قدرتمندی برای تبیین تفاوت‌های فردی در نحوهٔ تجربه و تنظیم روابط صمیمانه فراهم می‌آورد. براساس این دیدگاه، الگوهای دل‌بستگی ناایمن شامل دل‌بستگی اضطرابی، که با ترس از طرد، نیاز مفرط به اطمینان‌بخشی و حساسیت بین‌فردی زیاد مشخص می‌شود، و دل‌بستگی اجتنابی، که با بی‌اعتمادی به صمیمیت، فاصله‌گیری عاطفی و کاهش سرمایه‌گذاری در رابطه همراه است، می‌توانند مؤلفهٔ محوری در شکل‌گیری و تداوم علائم متمرکز بر رابطه را تشکیل دهند (میکولینسر و شیور[4]، ۲۰۱۶). بر اساس این دیدگاه، تجارب اولیه با مراقبان اولیه، باورهایی را شکل می‌دهند که انتظارات فرد از خود، دیگران و جهان را جهت‌دهی می‌کنند (ورین[5] و همکاران، ۲۰۲۲).

شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که سبک دل‌بستگی ناایمن، به‌ویژه بعد اضطرابی آن، با شدت علائم وسواسی‌جبری رابطهٔ معناداری دارد (قمیان و همکاران، ۲۰۲۴؛ یلدریم[6] و همکاران، ۲۰۱۷). افرادی که دارای دل‌بستگی اضطرابی هستند، حساسیت بین‌فردی زیادی از خود نشان می‌دهند و به‌طور مداوم در دسترس‌پذیری و پاسخ‌دهی شریک عاطفی خود تردید دارند؛ ویژگی‌هایی که آن‌ها را مستعد نشخوارهای فکری و رفتارهای جبری با محتوای رابطه‌ای می‌کند (بیگل[7] و همکاران، ۲۰۲۴). از سوی دیگر، دل‌بستگی اجتنابی با سرکوب هیجانات و فاصله‌گیری از صمیمیت، می‌تواند به وسواس‌هایی دربارهٔ نقص‌های شریک عاطفی منجر شود (قمیان و همکاران، ۲۰۲۴). تحقیقات نشان داده‌اند که در افرادی با سطوح بالا از دل‌بستگی اضطرابی و اجتنابی، گرایش به ابتلا به اختلال وسواس‌اجباری رابطه‌ای بیشتر است (خسروانی و همکاران، ۲۰۲۲؛ دورون و همکاران، ۲۰۱۳). بااین‌حال، رابطهٔ بین دل‌بستگی ناایمن و علائم اختلال وسواسی‌جبری رابطه‌ای نمی‌تواند تبیین جامعی از سازوکارهای زیربنایی این ارتباط ارائه دهد و بررسی متغیرهای واسطه‌ای که این مسیر آسیب‌شناختی را میانجی‌گری می‌کنند، به مسئلهٔ اصلی پژوهشگران در سال‌های اخیر تبدیل شده است.

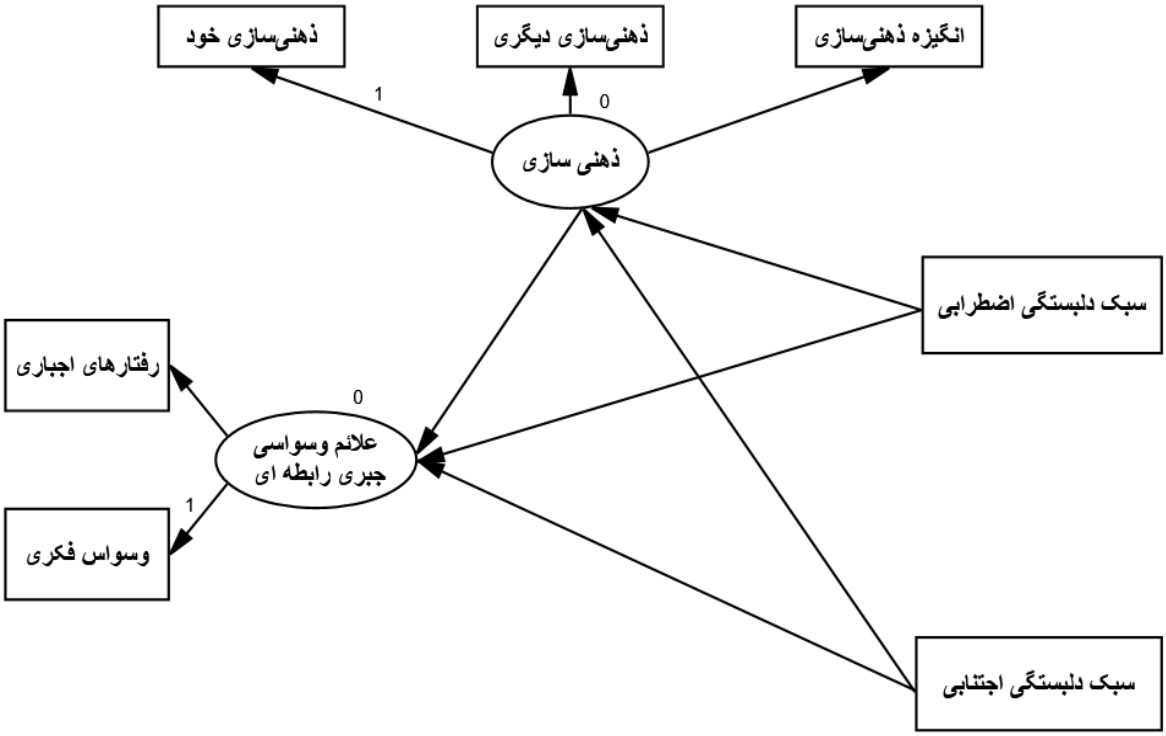
در همین زمینه، یکی از سازوکارهای واسطه‌ای که اخیراً توجه محققان را جلب کرده، ظرفیت ذهنی‌سازی[8] است. ذهنی‌سازی ظرفیت شناختی و عاطفی برای درک و تفسیر رفتارهای خود و دیگران در قالب حالات ذهنی زیربنایی (افکار، احساسات، امیال و نیات) تعریف می‌شود (سالور[9] و همکاران، ۲۰۲۲). مفهوم ذهنی‌سازی نوعی رویکرد بازتابی در نظر گرفته شده است که به فرایند بازنمایی و درک رفتار خود و دیگران براساس حالات روان‌شناختی زیربنایی مثل افکار، احساسات، نیازها و خواسته‌ها اشاره دارد (فوناگی[10] و همکاران، ۲۰۰۲). برطبق مطالعات، توانایی ذهنی‌سازی از سال اول زندگی شکل می‌گیرد و در روابط دل‌بستگی اولیه ریشه دارد (فوناگی و همکاران، ۲۰۰۲). رابطهٔ میان دل‌بستگی و ذهنی‌سازی در دوران کودکی ریشه دارد؛ مراقبت حساس و قابل تأمل مراقبان زمینهٔ رشد این ظرفیت را در کودک فراهم می‌کند، درحالی‌که مراقبت غیرحساس یا تهدیدآمیز به نقص در ذهنی‌سازی منجر می‌شود (ریمیئوس[11] و همکاران، ۲۰۲۴). دل‌بستگی ایمن با فراهم‌کردن بستری امن برای کاوش در ذهن مراقب، بستر رشد ظرفیت ذهنی‌سازی را فراهم می‌کند. در مقابل، دل‌بستگی ناایمن، به‌ویژه در شرایط تهدیدآمیز، می‌تواند به اختلال در عملکرد تأملی منجر شود (جانسن[12] و همکاران، ۲۰۲۳). این اختلال در بستر روابط عاطفی، فرد را از ارزیابی دقیق نیات شریک زندگی و ماهیت رابطه ناتوان می‌کند و او را به‌سمت تردیدهای وسواس‌گونه و رفتارهای تکراری برای کسب اطمینان سوق می‌دهد (یو و سانگ[13]، ۲۰۲۰). همچنین سانتورو[14] و همکاران (۲۰۲۴) در پژوهش خود نشان دادند که سبک‌های دل‌بستگی بزرگ‌سالان با راهبردهای

[1] Kasalova
[2] Partner- centered
[3] Relationship- centered
[4] Mikulincer & Shaver
[5] Verin
[6] Yıldırım
[7] Bilge
[8] Mentalization
[9] Sloover
[10] Fonagy
[11] Remeeus
[12] Jansen
[13] Yu & Song
[14] Santoro

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

مختلف تنظیم هیجان در پاسخ به رویدادهای پریشان‌کننده مرتبط هستند که به‌طور بالقوه در توانایی‌های ذهنی‌سازی تأثیر می‌گذارند. بنابراین، رشد توانایی ذهنی‌سازی تحت‌تأثیر سبک دل‌بستگی ناایمن قرار می‌گیرد (نا[1]، ۲۰۲۳).

باوجود شواهد روبه‌رشد در زمینهٔ رابطهٔ میان دل‌بستگی ناایمن و علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای، در ادبیات پژوهشی خلأ وجود دارد. شمار قابل‌توجهی از مطالعات پیشین صرفاً رابطهٔ هم‌بستگی میان ابعاد دل‌بستگی و علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای را بررسی کرده‌اند و پژوهش‌های اندکی به آزمون مدل‌های ساختاری و میانجی پرداخته‌اند که قادر به تبیین مسیرهای غیرمستقیم باشند. همچنین، در مطالعاتی که به بررسی سازوکارهای واسطه‌ای پرداخته‌اند، به نقش ظرفیت‌های زیربنایی تحولی، مانند ذهنی‌سازی به‌عنوان عامل فراشناختی بنیادین، پرداخته نشده است. ذهنی‌سازی به ریشه‌های تحولی اختلال نزدیک‌تر است و می‌تواند تبیینی یکپارچه‌تر از رابطهٔ میان دل‌بستگی و علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای ارائه دهد. بنابراین، انجام پژوهشی که به‌طور هم‌زمان دو بعد دل‌بستگی ناایمن (اضطراب و اجتناب) را به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین، ذهنی‌سازی را به‌عنوان سازوکار واسطه‌ای زیربنایی، و نشانه‌های وسواسی‌جبری رابطه‌ای را به‌عنوان متغیر پیامد در قالب نوعی مدل ساختاری منسجم بیازماید، گامی ضروری در جهت پرکردن شکاف‌های نظری و تجربی موجود تلقی می‌شود. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای ذهنی‌سازی در رابطهٔ بین سبک‌های دل‌بستگی ناایمن و علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای انجام شد. در شکل ۱ مدل مفهومی پژوهش آورده شده است.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش کار

روش پژوهش حاضر توصیفی ـ هم‌بستگی و از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. جامعهٔ آماری شامل تمام زنان متأهل ساکن شهر بابل در سال ۱۴۰۴ بود. با آنکه درخصوص تعیین حجم نمونهٔ لازم برای تحلیل عاملی و مدل‌یابی معادلات ساختاری توافق کلی وجود ندارد، کلاین[2] (۲۰۲۳) حجم نمونهٔ لازم را برای معادلات ساختاری ۲۰۰ نفر اعلام کرده است. بنابراین، در پژوهش حاضر، با توجه به قاعدهٔ مذکور و سازگاری با الگوی معادلات ساختاری و همچنین با احتساب احتمال ریزش برخی از پاسخ‌نامه‌ها، تعداد ۳۱۵ نفر از افراد جامعهٔ هدف به روش نمونه‌گیری در دسترس از طریق شبکه‌های مجازی انتخاب شدند و لینک پرسش‌نامه به‌صورت آنلاین طراحی شد و در شبکه‌های مجازی (پیام‌رسان‌های ایتا و تلگرام) در اختیار افراد قرار گرفت.

معیارهای ورود شامل داشتن سن بین ۱۸ تا ۳۵، سابقهٔ داشتن رابطهٔ عاطفی حداقل به‌مدت شش ماه، سکونت در شهر بابل، توانایی خواندن و نوشتن و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش بود.

[1] Na

[2] Kline

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

معیار خروج نیز پاسخ‌ندادن کامل به سؤالات پرسش‌نامه‌ها بود. به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، در ابتدای پرسش‌نامهٔ آنلاین، که بین شرکت‌کنندگان توزیع شد، اصول اخلاقی شامل محرمانگی اطلاعات و رضایت آگاهانه توضیح داده شد. در این مطالعه، اصول اخلاقی پژوهش شامل رازداری و حفظ حریم خصوصی اشخاص رعایت شد. به‌منظور تجزیه‌وتحلیل داده‌های این پژوهش از روش مدل معادلات ساختاری در نرم‌افزار $SPSS_{26}$ و $AMOS_{24}$ استفاده شد.

ابزار

پرسش‌نامهٔ وسواسی‌جبری رابطه‌ای[1] (ROCI): این پرسش‌نامه را قومیان و همکاران (۲۰۲۱) طراحی کردند و شامل ۱۹ سؤال و دو عامل وسواس فکری (گویه‌های ۱ تا ۱۰) و رفتارهای اجباری (گویه‌های ۱۱ تا ۱۹) است. نمره‌گذاری پرسش‌نامه براساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای (۰ تا ۴) انجام می‌شود، نمرهٔ کل از جمع نمرات دو عامل به دست می‌آید، دامنهٔ نمرات کل بین ۰ تا ۷۶ است و نمرات بالاتر احتمال وجود وسواس متمرکز بر رابطه را نشان می‌دهند. در مطالعهٔ قومیان و همکاران (۲۰۲۱)، شاخص‌های اعتبار محتوا و نسبت اعتبار محتوای این پرسش‌نامه در سطح مطلوبی ارزیابی شد. همچنین، نتایج نشان داد که تمام زیرمقیاس‌ها و نمرهٔ کلی پرسش‌نامه با مقیاس سازگاری زناشویی هم‌بستگی منفی معنادار و با پرسش‌نامهٔ باورهای وسواسی، پرسش‌نامهٔ وسواس فکری ـ عملی تجدیدنظرشده، پرسش‌نامهٔ باورهای رابطه‌ای و مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس هم‌بستگی مثبت معنادار داشتند. مدل دوعاملی توانست ۵۰/۵۴ درصد از واریانس پرسش‌نامهٔ وسواس فکری ـ عملی رابطه‌ای را توضیح دهد و شاخص‌های تحلیل عاملی تأییدی آن در مقایسه با نسخهٔ اصلی بهبود یافته بود. پایایی ابزار نیز مناسب گزارش شد. ضرایب بازآزمون برای عامل اول و دوم به‌ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۷۸ و ضرایب آلفای کرونباخ آن‌ها به‌ترتیب ۰/۶۰ و ۰/۷۴ بود (قومیان و همکاران، ۲۰۲۱). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای عامل وسواس فکری ۰/۹۲ و رفتارهای اجباری ۰/۹۰ و نمرهٔ کل ۰/۹۱ به دست آمد.

پرسش‌نامهٔ تجدیدنظرشدهٔ تجربهٔ رابطه نزدیک[2]: این پرسش‌نامه ابزار خودگزارشی ۳۶ گویه‌ای است که برنان[3] و همکاران در سال ۱۹۹۸ طراحی کرده‌اند. این ابزار در چهارچوب نظریهٔ دل‌بستگی تدوین شده و شامل دو زیرمقیاس اضطرابی (گویه‌های ۱ تا ۱۸) و اجتنابی (گویه‌های ۱۹ تا ۳۶) است. نمره‌گذاری این پرسش‌نامه براساس مقیاس لیکرت هفت‌درجه‌ای صورت می‌گیرد و از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۷ (کاملاً موافقم) متغیر است. فرلی[4] و همکاران (۲۰۰۰) با استفاده از روش بازآزمایی، ضرایب پایایی ۰/۹۴ برای دل‌بستگی اضطرابی و ۰/۹۵ برای دل‌بستگی اجتنابی را گزارش کرده‌اند. در نسخهٔ فارسی این ابزار نیز ضرایب همسانی درونی برای زیرمقیاس‌های دل‌بستگی اضطرابی و اجتنابی به‌ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۹۱ به دست آمده است. پایایی بازآزمایی پس از دو هفته برای دو مؤلفهٔ دل‌بستگی اجتنابی و اضطرابی به‌ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۸۹ به دست آمد (پناگاهی و همکاران، ۲۰۱۴). در پژوهش حاضر پایایی پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ برای دل‌بستگی اضطرابی ۰/۸۸ و دل‌بستگی اجتنابی ۰/۸۹ به دست آمد.

مقیاس ذهنی‌سازی[5]: این پرسش‌نامه را دیمیتریچ[6] و همکاران (۲۰۱۸) طراحی کردند و شامل ۲۸ گویه است که سه خرده‌مقیاس ذهنی‌سازی خود[7] (۱۰ گویه)، ذهنی‌سازی دیگری[8] (۸ گویه) و انگیزهٔ ذهنی‌سازی[9] (۱۰ گویه) را در بر می‌گیرد. این مقیاس در طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت از ۱ (کاملاً نادرست) تا ۵ (کاملاً درست) نمره‌گذاری می‌شود و نمرات بالاتر نشان‌دهندهٔ ظرفیت پیچیده‌تر برای ذهنی‌سازی است. دیمیتریچ و همکاران (۲۰۱۸) آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌ها را در دامنهٔ ۰/۷۴ تا ۰/۷۹ گزارش کردند. عسگری‌زاده و همکاران (۲۰۲۳) روایی و پایایی این مقیاس را با استفاده از نمونه‌ای متشکل از ۸۹۵ بزرگ‌سال مطلوب گزارش کرده‌اند. ابزارهای همگرایی استفاده‌شده شامل پرسش‌نامهٔ کنش تأملی، مقیاس تجدیدنظرشدهٔ تجربهٔ روابط نزدیک و مقیاس دشواری در تنظیم هیجان بود. آلفای کرونباخ به‌دست‌آمده در جمعیت ایرانی به‌ترتیب برای ذهنی‌سازی خود، ذهنی‌سازی دیگری و انگیزهٔ ذهنی‌سازی ۰/۸۲، ۰/۸۳ و ۰/۷۳ گزارش شده است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای ذهنی‌سازی خود، ذهنی‌سازی دیگری و انگیزه ذهنی‌سازی ۰/۸۶، ۰/۸۷ و ۰/۸۹ و نمرهٔ کل ۰/۸۸ به دست آمد.

نتایج

در این مطالعه ۳۱۵ نفر با میانگین و انحراف معیار سنی ۸/۰۶ ± ۳۹/۳ سال بررسی شدند. از نظر تحصیلات، ۲۱ نفر (۶/۷ درصد) با مدرک دیپلم، ۵ نفر (۱/۶ درصد) کاردانی، ۱۶۳ نفر (۵۱/۷ درصد) کارشناسی، ۱۱۹ نفر (۳۷/۸ درصد) کارشناسی ارشد و ۷ نفر (۲/۲ درصد) دکتری یا بالاتر بودند. آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است.

در جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد نمرات مربوط به متغیرهای پژوهش ارائه شده است. همچنین، در دو ستون دیگر جدول نتایج چولگی و کشیدگی برای نرمال‌بودن داده‌ها آمده است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، شاخص‌های چولگی و کشیدگی

[1] Relationship Obsessive–Compulsive Inventory (ROCI)
[2] Experiences in Close Relationships – Revised (ECR-R)
[3] Brennan
[4] Fraley
[5] The Mentalization Scale (MentS)
[6] Dimitrijević
[7] Self-Related Mentalization (MentS-S)
[8] Other-Related Mentalization (MentS-O)
[9] Motivation to Mentalize (MentS-M)

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

همهٔ متغیرهای آشکار بین ۲- و ۲ قرار دارد که حاکی از نرمال‌بودن توزیع متغیرها و مناسب‌بودن آن‌ها برای انجام مدل معادلات ساختاری است. پیش از تحلیل داده‌ها، مفروضه‌های مدل معادلات ساختاری بررسی شد. در همین زمینه، برای بررسی نرمال‌بودن توزیع متغیرها از آزمون کولموگروف ـ اسمیرنف[1] استفاده شد که نتایج حاکی از آن بود که نمرات متغیرهای پژوهش دارای توزیع نرمال بودند (p>۰/۰۵). با توجه به اینکه زیربنای مدل معادلات ساختاری مبتنی‌بر ماتریس هم‌بستگی نمونه است، در جدول ۲ ضرایب هم‌بستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

جدول ۱. آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
سبک دل‌بستگی ناایمن اضطرابی	۵۳/۲۴	۲۰/۵۵	۰/۶۹	۰/۰۲
سبک دل‌بستگی ناایمن اجتنابی	۶۶/۳۱	۱۲/۶۸	-۰/۴۸	۰/۰۵
ذهنی‌سازی خود	۲۷/۵۳	۷/۶۲	-۰/۳۳	-۰/۵۲
ذهنی‌سازی دیگری	۳۹/۶۰	۵/۴۲	-۰/۹۸	۰/۱۵
انگیزهٔ ذهنی‌سازی	۳۶/۸۱	۵/۱۴	-۰/۸۰	۰/۷۹
نمرهٔ کل ذهنی‌سازی	۱۰۳/۹۳	۱۲/۹۶	-۰/۲۲	۱/۰۵
رفتارهای اجباری	۹/۴۵	۷/۳۲	۰/۸۱	۰/۷۱
وسواس فکری	۸/۱۱	۷/۹۴	۰/۵۳	۰/۴۵
نمرهٔ کل علائم وسواسی ـ جبری رابطه‌ای	۱۷/۵۷	۱۴/۴۷	۰/۲۱	۰/۸۶

جدول ۲. ماتریس هم‌بستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
سبک دل‌بستگی اضطرابی	۱								
سبک دل‌بستگی اجتنابی	۰/۲۲**	۱							
ذهنی‌سازی خود	-۰/۴۵**	-۰/۲۵**	۱						
ذهنی‌سازی دیگری	-۰/۱۱*	-۰/۱۹**	۰/۱۹**	۱					
انگیزهٔ ذهنی‌سازی	-۰/۲۸**	-۰/۱۴*	۰/۱۹**	۰/۴۰**	۱				
ذهنی‌سازی	-۰/۳۰**	-۰/۲۸**	۰/۷۴**	۰/۶۹**	۰/۶۸**	۱			
رفتارهای اجباری	۰/۴۹**	۰/۳۹**	-۰/۴۴**	-۰/۱۲*	-۰/۱۵**	-۰/۳۷**	۱		
وسواس فکری	۰/۵۳**	۰/۳۵**	-۰/۴۳**	-۰/۱۶**	-۰/۱۳*	-۰/۳۷**	۰/۷۹**	۱	
وسواسی‌جبری رابطه‌ای	۰/۵۴**	۰/۳۹**	-۰/۴۶**	-۰/۱۵**	-۰/۱۴**	-۰/۳۹**	۰/۹۴**	۰/۹۵**	۱

*p<۰/۰۵، **p<۰/۰۱

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد بین سبک دل‌بستگی اضطرابی و اجتنابی با علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای، رابطهٔ مثبت و معنادار و با ذهنی‌سازی رابطهٔ منفی و معنادار وجود دارد (p<۰/۰۵). برای بررسی مفروضهٔ نبود خودهم‌بستگی در خطاهای پژوهش، از آمارهٔ دوربین ـ واتسون استفاده شد که مقدار آن ۱/۷۶ به دست آمد. ازآنجاکه مقدار مدنظر در دامنهٔ ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد، می‌توان گفت مفروضهٔ نبود خودهم‌بستگی مورد تأیید است. همچنین، مفروضهٔ هم‌خطی برای متغیرهای برون‌زای پژوهش با استفاده از ضریب تحمل و عامل تورم واریانس بررسی شد. نتایج نشان داد مفروضهٔ هم‌خطی محقق شده است؛ زیرا مقدار ضریب تحمل در تمامی متغیرها به عدد یک نزدیک بود و مقادیر عامل تورم واریانس در همهٔ آن‌ها از حد بحرانی ۲ کمتر بود. بررسی شاخص کفایت حجم نمونه (۰/۷۳) و شاخص کرویت بارتلت (df=۲۸ و p< ۰/۰۱) حاکی از برآورده‌شدن ملاک‌های لازم برای مدل معادلات ساختاری بود. جدول ۳ شاخص‌های برازش مدل پژوهش را نشان می‌دهد.

[1] Kolmogoro-Smirnov test

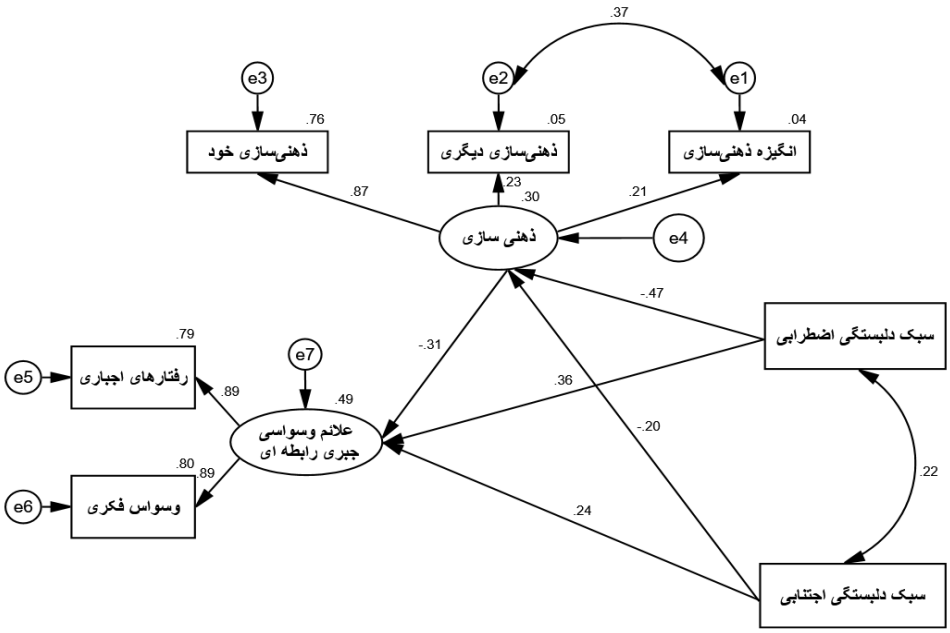
[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که بر اساس معیار هو و بنتلر[1] (۱۹۹۹؛ به‌نقل‌از عامری، ۱۴۰۱)، مدل برازش مطلوبی دارد (CFI=۰/۹۷، GFI=۰/۹۴، NFI=۰/۹۶، IFI=۰/۹۷ و RMSEA=۰/۰۷۶). ضرایب استاندارد مسیرهای مدل مفهومی در شکل ۲ نشان داده شده است.

جدول ۴ آثار مستقیم بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل

شاخص	X^2	d.f	X^2/df	P	GFI	AGFI	CFI	NFI	IFI	RMSEA
معیار پیشنهادی	-	-	۳≤	۰/۰۵≤	≤۰/۹۰	≤۰/۹۰	≤۰/۹۰	≤۰/۹۰	≤۰/۹۰	۰/۰۸≤
مقدار گزارش شده	۲۵/۵۰	۹	۲/۸۳	۰/۰۰۲	۰/۹۴	۰/۹۳	۰/۹۷	۰/۹۶	۰/۹۷	۰/۰۷۶



شکل ۲. ضرایب استاندارد مسیرهای مدل مفهومی پژوهش

جدول ۴. ضرایب استاندارد و غیراستاندارد مسیرهای مستقیم مدل پژوهش

مسیرها	ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	خطای استاندارد	نسبت بحرانی	سطح معناداری	نتیجه
دل‌بستگی اضطرابی بر علائم وسواس‌جبری رابطه‌ای	۰/۳۶	۰/۱۲	۰/۰۲۸	۴/۴۲	۰/۰۰۱**	تأیید
دل‌بستگی اضطرابی بر ذهنی‌سازی	-۰/۴۷	-۰/۱۵	۰/۰۱۹	-۸/۱۰	۰/۰۰۱**	تأیید
دل‌بستگی اجتنابی بر علائم وسواس‌جبری رابطه‌ای	۰/۲۴	۰/۱۳	۰/۰۳۱	۴/۳۶	۰/۰۰۱**	تأیید
دل‌بستگی اجتنابی بر ذهنی‌سازی	-۰/۱۹	-۰/۱۰	۰/۰۳۰	-۳/۳۵	۰/۰۰۱**	تأیید
ذهنی‌سازی بر علائم وسواس‌جبری رابطه‌ای	-۰/۳۱	-۰/۳۳	۰/۱۵	-۲/۱۶	۰/۰۳۰*	تأیید

*p<۰/۰۵، **p<۰/۰۱

[1] Hu & Bentler

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

همان‌گونه که در جدول فوق ملاحظه می‌شود، ضرایب مسیر مربوط به اثرهای مستقیم متغیرهای پژوهش در سطح ۰/۰۵ معنادار است. در ادامه، به‌منظور آزمون معناداری نقش میانجی ذهنی‌سازی در رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی ناایمن با علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای از آزمون بوت استراپ با ۲۰۰۰ نمونه استفاده شد.

طبق نتایج جدول ۵، اثر غیرمستقیم دل‌بستگی اضطرابی (β=۰/۱۴۷؛ P<۰/۰۱) و اجتنابی (β=۰/۰۶۱؛ P<۰/۰۱) در علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای از طریق ذهنی‌سازی معنی‌دار بود، به‌طوری که سبک‌های دل‌بستگی ناایمن با کاهش ظرفیت ذهنی‌سازی با علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای همراه است.

جدول ۵. نتایج آزمون بوت استراپ آثار غیرمستقیم پژوهش

مسیرها	اثر غیرمستقیم	خطای استاندارد	حدبالا	حدپایین	سطح معناداری
تأثیر دل‌بستگی اجتنابی به‌واسطهٔ ذهنی‌سازی در وسواسی‌جبری	۰/۰۶۱	۰/۰۹۰	۰/۱۹۰	۰/۰۰۷	۰/۰۰۲**
تأثیر دل‌بستگی اضطرابی به‌واسطه ذهنی‌سازی در وسواسی‌جبری	۰/۱۴۷	۰/۱۶۵	۰/۳۶۱	۰/۰۳۴	۰/۰۰۱**

بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی اثر ساختاری سبک‌های دل‌بستگی ناایمن در علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای با درنظرگرفتن نقش واسطه‌ای ذهنی‌سازی بود. نتایج نشان داد که سبک‌های دل‌بستگی ناایمن در علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای اثر مستقیم و معناداری دارند. این یافته با نتایج پژوهش‌های قومیان و همکاران (۲۰۲۴)، کبیری و همکاران (۲۰۱۷) و دورون و همکاران (۲۰۱۲) همسو است. همسو با نتایج پژوهش حاضر، مطالعات پیشین نشان داده‌اند که دل‌بستگی اضطرابی با افزایش آسیب‌پذیری به وسواس‌های رابطه‌ای مرتبط است (یلدریم و همکاران، ۲۰۱۷). برای تبیین این رابطه می‌توان به سازوکارهای زیربنایی دل‌بستگی اضطرابی اشاره کرد. براساس نظریهٔ دل‌بستگی بالبی (۱۹۶۹)، افراد با دل‌بستگی اضطرابی راهبردهایی را به کار می‌گیرند که شامل تلاش برای کسب مراقبت، حمایت و اطمینان از دردسترس‌بودن چهرهٔ دل‌بستگی است. این راهبردها در بستر روابط صمیمانهٔ بزرگ‌سالی به‌صورت نگرانی مزمن دربارهٔ پایداری رابطه، حساسیت افراطی به نشانه‌های طرد یا بی‌توجهی و اشتغال ذهنی مداوم دربارهٔ احساسات شریک عاطفی تظاهر می‌یابند. این وضعیت زمینه را برای بروز افکار مزاحم رابطه‌ای فراهم می‌کند. بنابراین، دل‌بستگی اضطرابی هم از مسیرهای تحولی و هم از مسیرهای شناختی ـ هیجانی، فرد را در برابر اختلال وسواسی‌جبری رابطه‌ای آسیب‌پذیر می‌کند.

درحالی‌که پژوهش‌ها بر نقش دل‌بستگی اضطرابی در اختلال وسواسی‌جبری رابطه‌ای تأکید دارند، یافتهٔ حاضر نشان می‌دهد که دل‌بستگی اجتنابی نیز در پیش‌بینی این علائم سهم معناداری دارد. برای تبیین این رابطه باید به ماهیت راهبردهای غیرفعال‌ساز در دل‌بستگی اجتنابی توجه کرد. افراد با دل‌بستگی اجتنابی در پاسخ به تهدیدهای دل‌بستگی هیجانات خود را سرکوب می‌کنند، از صمیمیت فاصله می‌گیرند و نیازهای دل‌بستگی را انکار می‌کنند (قمیان و همکاران، ۲۰۲۴). اگرچه این راهبردها در کوتاه‌مدت از پریشانی می‌کاهند، در بلندمدت به ایجاد فاصلهٔ عاطفی و احساس به‌دام‌افتادگی در رابطه منجر می‌شوند. این احساس می‌تواند به وسواس‌هایی دربارهٔ نقص‌های شریک عاطفی (از نوع شریک‌محور) و تردید دربارهٔ تناسب رابطه تبدیل شود. همچنین، ازآنجاکه افراد اجتنابی از پردازش صریح هیجانات رابطه‌ای پرهیز می‌کنند، ممکن است نشخوار فکری و افکار مزاحم مقاوم به درمان دربارهٔ رابطه داشته باشند. این یافته با مطالعهٔ دروسی[1] و همکاران (۲۰۲۴)، که نشان دادند نقص در پردازش کنترل شناختی بالا ـ پایین به‌دنبال تجارب تحولی نامطلوب می‌تواند فرد را مستعد افکار مزاحم کند، نیز هم‌خوانی غیرمستقیم دارد.

همچنین، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که ذهنی‌سازی اثر مستقیم در علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای دارد؛ بدین معنا که هرچه ظرفیت ذهنی‌سازی فرد کمتر باشد، شدت علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای بیشتر است. این یافته با پژوهش‌هایی که ذهنی‌سازی را به‌عنوان یک عامل فراتشخیصی مطرح می‌کنند، همسو است و نشان می‌دهد که نقص در ظرفیت ذهنی‌سازی می‌تواند فرد را در برابر علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای آسیب‌پذیر کند. برای تبیین این رابطه می‌توان گفت ذهنی‌سازی ظرفیتی ذهنی است که به فرد امکان می‌دهد رفتار خود و دیگران را براساس حالات ذهنی زیربنایی (افکار، احساسات و امیال) درک و تفسیر کند (فوناگی و همکاران، ۲۰۰۲). یکی از سازوکارهای زیربنایی اصلی در اختلال وسواسی‌جبری، آمیختگی فکر و عمل است که در آن، فرد صرف داشتن یک فکر ناخواسته را معادل با عملی‌کردن آن فکر یا نشانه‌ای از واقعیت‌داشتن محتوای آن فکر در نظر می‌گیرد (شفران و راچمن[2]، ۲۰۰۴). این پدیده در بستر روابط صمیمانه می‌تواند علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای را تبیین کند. این شکست در تمایز فکر از واقعیت مستقیماً به تشدید وسواس‌های فکری و به‌دنبال آن،

[1] De Rossi

[2] Shafran & Rachman

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

افزایش رفتارهای اجباری برای خنثی‌سازی پریشانی ناشی از این افکار منجر می‌شود.

در نهایت، نتایج پژوهش نشان داد که ذهنی‌سازی در رابطهٔ بین سبک‌های دل‌بستگی ناایمن و علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای نقش میانجی ایفا می‌کنند. گرچه مطالعه‌ای که دقیقاً این الگوی میانجی‌گری را به همین صورت بررسی کرده باشد شناسایی نشد، با توجه به چهارچوب‌های نظری معتبر و داده‌های تجربی متعدد می‌توان تبیینی سازگار با یافته‌های این پژوهش ارائه داد. براساس نظریهٔ فوناگی و همکاران (۲۰۰۲)، دل‌بستگی ایمن زمینهٔ اصلی رشد ظرفیت ذهنی‌سازی است؛ مراقب حساس و پاسخ‌گو با بازتاب نشان‌دار حالات ذهنی کودک، به او کمک می‌کند تا دنیای درونی خود و دیگران را بازنمایی کند. درمقابل، دل‌بستگی اضطرابی، که با دشواری در دسترس‌پذیری مراقب همراه است، به اختلال در این فرایند تحولی منجر می‌شود. کودک برای حفظ نزدیکی با مراقب، مجبور می‌شود توجه خود را بر نشانه‌های تهدید متمرکز کند و از کاوش تأملی در ذهن خود و دیگری بازمی‌ماند. این نقص در بزرگ‌سالی به‌صورت ناتوانی در درک و تفسیر دقیق حالات ذهنی شریک عاطفی و تمایزگذاری میان افکار و واقعیت تظاهر می‌یابد. در چنین شرایطی، فرد دارای دل‌بستگی اضطرابی، افکار منفی را نه به‌عنوان فکر گذرا، بلکه به‌عنوان بازتابی از واقعیت درک می‌کند.

پژوهش‌های پیشین نیز به‌طور ضمنی از این ارتباط حمایت می‌کنند. موری[1] و همکاران (۲۰۱۶) دریافتند که بیماران مبتلابه اختلال وسواسی‌جبری در بعد ذهنی‌سازی دچار نقص هستند و این نقص با شدت علائم مرتبط است. مطالعهٔ حاضر فراتر از آن پژوهش‌ها، نشان می‌دهد که این نقص در بستر خاص روابط صمیمانه و در رابطه با دل‌بستگی اضطرابی، سازوکار زیربنایی اختلال وسواسی‌جبری رابطه‌ای را تشکیل می‌دهد، درحالی‌که دل‌بستگی اضطرابی با بیش‌حساسیتی به نشانه‌های تهدید و اشتغال ذهنی افراطی به حالات دیگران همراه است، دل‌بستگی اجتنابی با شبه‌ذهنی‌سازی یا فقدان کنجکاوی دربارهٔ حالات ذهنی مشخص می‌شود. افراد اجتنابی به‌جای کاوش در دنیای درونی خود و شریک عاطفی، از پردازش تعارضات و تردیدهای رابطه‌ای اجتناب می‌ورزند. این نقص در ذهنی‌سازی باعث می‌شود که نتوانند میان نارضایتی موقت و مشکلات بنیادین رابطه تمایز بگذارند و در نتیجه، دچار تردیدهای وسواس‌گونهٔ مقاوم به تحلیل منطقی شوند.

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر تأیید می‌کنند که هر دو بعد دل‌بستگی ناایمن (اضطرابی و اجتنابی) نه‌تنها به‌طور مستقیم، بلکه به‌طور غیرمستقیم و از طریق تضعیف ظرفیت ذهنی‌سازی، علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای را پیش‌بینی می‌کنند. الگوی میانجی‌گری مشاهده‌شده نشان می‌دهد که ذهنی‌سازی به‌عنوان یک سازوکار زیربنایی، ارتباط میان تجارب تحولی اولیهٔ دل‌بستگی و پردازش اطلاعات بین‌فردی در بزرگسالی را ایجاد می‌کند. دل‌بستگی ناایمن (اضطرابی و اجتنابی) از طریق ایجاد اختلال در فرایند تحولی شکل‌گیری ظرفیت تأملی، فرد را از توانایی ارزیابی دقیق حالات ذهنی خود و شریک عاطفی محروم می‌کند. در غیاب این ظرفیت، تردیدهای طبیعی در روابط صمیمانه به تهدیداتی وجودی تبدیل می‌شوند و چرخهٔ معیوب وسواس‌های فکری و اجبارهای رابطه‌ای را برمی‌انگیزانند.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی نیز همراه است. نخست، طرح مقطعی مطالعه امکان استنتاج روابط علی را محدود می‌کند. گرچه مدل ساختاری آزمون‌شده مبتنی‌بر چهارچوب نظری است، مطالعات طولی می‌توانند توالی زمانی متغیرها را با دقت بیشتری مشخص کنند. داده‌ها با استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی گردآوری شده‌اند که ممکن است با سوگیری‌های حافظه و مطلوبیت اجتماعی همراه باشند. نمونهٔ پژوهش از جمعیت غیربالینی تشکیل شده بود؛ هرچند رویکرد پیوستاری به آسیب‌شناسی روانی از این موضوع حمایت می‌کند، تعمیم‌پذیری یافته‌ها به جمعیت بالینی نیازمند پژوهش‌های بیشتر با نمونه‌های تشخیصی است. رویکردهای مبتنی‌بر ذهنی‌سازی با کمک به بیماران برای تمایزگذاری میان افکار و واقعیت و تقویت توانایی درک حالات ذهنی خود و شریک عاطفی، می‌توانند چرخهٔ معیوب وسواس‌های رابطه‌ای را مختل کنند. همچنین، درمان‌های تلفیقی، که هم‌زمان بر بازسازی مدل‌های دل‌بستگی و ارتقای ظرفیت ذهنی‌سازی تمرکز دارند، در مقایسه با درمان‌های صرفاً شناختی ـ رفتاری می‌توانند اثربخشی بیشتری داشته باشند. افزون‌بر این، یافته‌ها پیشنهاد می‌کنند که مداخلات پیشگیرانه در دوران کودکی با هدف تقویت دل‌بستگی ایمن و ظرفیت تأملی، می‌توانند از بروز علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای در بزرگ‌سالی پیشگیری کنند.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان داد که سبک دل‌بستگی ناایمن با تضعیف ظرفیت ذهنی‌سازی (کارکرد انعکاسی) به‌طور غیرمستقیم به تشدید علائم وسواسی‌جبری رابطه‌ای منجر می‌شود. به عبارت دیگر، ذهنی‌سازی نقش واسطه‌ای معناداری در ارتباط بین دل‌بستگی ناایمن و علائم وسواس رابطه‌ای ایفا می‌کند. این یافته بر اهمیت مداخلات بالینی مبتنی‌بر تقویت ذهنی‌سازی و بازسازی الگوهای دل‌بستگی به‌منظور کاهش علائم وسواسی در بافت روابط نزدیک تأکید می‌ورزد.

[1] Murri

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همهٔ افرادی که در پژوهش حاضر شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ گونه تعارض منافعی ندارند.

ملاحظات اخلاقی

پژوهش حاضر برگرفته از پایان‌نامهٔ کارشناسی ارشد در دانشگاه سمنان است که با کد اخلاق IR.SEMUMS.REC.1404.143 به تصویب رسیده است.

حمایت مالی

این مطالعه هیچ‌گونه کمک مالی‌ای از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی یا تجاری دریافت نکرده است.

REFERENCES

1. Ameri N. Structural relations of early maladaptive schemas to craving in substance-dependent individuals under methadone maintenance treatment: the mediating role of self-compassion. Res Addict. 2023;16(66):47-70. [DOI:10.52547/etiadpajohi.16.66.47]
2. 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 Behav. 2023;13(8):e3114. [DOI: 10.1002/brb3.3114]
3. Bilge Y, Yılmaz M, Hüroğlu G, Akan Tikici Z. The effects of adverse childhood experiences and early maladaptive schemas on relationship obsessive-compulsive disorder. Trends Psychol. 2024;32(4):1268-1286. [DOI: 10.1007/s43076-022-00245-9]
4. Bowlby J. Attachment and loss: retrospect and prospect. Am J Orthopsychiatry. 1982;52(4):664-678. [DOI: 10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x]
5. Brennan KA, Clark CL, Shaver PR. Self-report measurement of adult romantic attachment: an integrative overview. In: Simpson JA, Rholes WS, editors. Attachment theory and close relationships. New York: Guilford Press; 1998. p. 46-76. [DOI: 10.1111/j.1475-6811.2000.tb00002.x]
6. De Rossi E, Imperatori C, Sciancalepore F, Prevete E, Maraone A, Canevelli M, et al. Childhood trauma, mentalization and obsessive compulsive symptoms in a non-clinical sample: a mediation analysis study. Clin Neuropsychiatry. 2024;21(3):195-204. [DOI: 10.36131/cnfioritieditore20240305]
7. Dimitrijević A, Hanak N, Altaras Dimitrijević A, Jolić Marjanović Z. The Mentalization Scale (MentS): a self-report measure for the assessment of mentalizing capacity. J Pers Assess. 2018;100(3):268-280. [DOI: 10.1080/00223891.2017.1310730]
8. Doron G, Derby DS, Szepsenwol O. Relationship obsessive-compulsive disorder (ROCD): a conceptual framework. J Obsessive Compuls Relat Disord. 2014;3(2):169-180. [DOI: 10.1016/j.jocrd.2013.12.005]
9. Doron G, Derby DS, Szepsenwol O, Talmor D. Tainted love: exploring relationship-centered obsessive-compulsive symptoms in two non-clinical cohorts. J Obsessive Compuls Relat Disord. 2012;1(1):16-24. [DOI: 10.1037/t74214-000]
10. Doron G, Szepsenwol O, Karp E, Gal N. Obsessing about intimate relationships: testing the double relationship-vulnerability hypothesis. J Behav Ther Exp Psychiatry. 2013;44(4):433-440. [DOI: 10.1016/j.jbtep.2013.05.003]
11. Fonagy P, Gergely G, Jurist EL, Target M. Affect regulation, mentalization, and the development of the self. New York: Other Press; 2002. [DOI: 10.4324/9780429471643]
12. Fraley RC, Waller NG, Brennan KA. An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. J Pers Soc Psychol. 2000;78(2):350-365. [DOI: 10.1037/0022-3514.78.2.350]
13. Ghomian S, Shaeiri MR, Farahani H. Designing the Relationship Obsessive-Compulsive Inventory (ROCI) based on Iranian culture and evaluation of its psychometric properties. Iran J Psychiatry. 2021;16(4):418. [DOI: 10.18502/ijps.v16i4.7229]
14. Ghomian S, Shaeiri MR, Farahani H, Ahmadi Z, Soleimani Z, Shirazi M, et al. Predicting and explaining the relationship between obsessive-compulsive symptoms based on insecure attachment styles. J Fundam Ment Health. 2024;26(3):165-172. [Link]
15. Gorelik M, Szepsenwol O, Doron G. Promoting couples' resilience to relationship obsessive-compulsive disorder (ROCD) symptoms using a CBT-based mobile application: a randomized controlled trial. Heliyon. 2023;9(11):e21673. [DOI: 10.1016/j.heliyon.2023.e21673]
16. Jansen N, Kühl J, Eller N, Kingdon P, Firk C. Mentalizing capacity partially mediates the relationship between attachment and stress, depression, and anxiety in social work students. Clin Soc Work J. 2023;51(4):339-353. [DOI: 10.1007/s10615-023-00882-2]
17. Kasalova P, Prasko J, Ociskova M, Holubova M, Vanek J, Kantor K, et al. Marriage under control: obsessive-compulsive disorder and partnership. Neuroendocrinol Lett. 2020;41(3):134-145. [Link]
18. Khosravani V, Aardema F, Gharraee B, Shadloo B. Predicting and explaining relationship obsessive-compulsive symptoms based on insecure attachment styles. Arch Psychiatr Nurs. 2022;36:56-63. [Link]
19. Kline RB. Principles and practice of structural equation modeling. 5th ed. New York: Guilford Press; 2023. [Link]
20. Mikulincer M, Shaver PR. Attachment in adulthood: structure, dynamics, and change. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2016. [Link]
21. Murri MB, Respino M, Innamorati M, Amore M, Pompili M. Two systems for empathy in obsessive-compulsive disorder: mentalizing and experience sharing. Rev Bras Psiquiatr. 2016;38(4):307-313. [DOI: 10.1590/1516-4446-2015-1679]
22. Na KM. The relationship between insecure adult attachment and emotion dysregulation: the mediation effect of mentalization. J Converg Cult Technol. 2023;9(4):171-177. [DOI: 10.17703/JCCT.2023.9.4.171]
23. Panaghi L, Maleki G, Zabihzadeh A, Poshtmashhadi M, Soltaninezhad Z. Validity, reliability, and factor analysis of Experiences in Close Relationship (ECR) Scale. Iran J Psychiatry Clin Psychol. 2014. [Link]
24. Remeeus MG, Smits ML, Bal-Bax AM, Feenstra DJ, Luyten P. Attachment as a predictor of dropout in mentalization-based treatment. Psychol Psychother. 2024;97:45-57. [DOI: 10.1111/papt.12478]
25. Santoro G, Costanzo A, Franceschini C, Lenzo V, Musetti A, Schimmenti A. Insecure minds through the looking glass: the mediating role of mentalization in the relationships between adult attachment styles and problematic social media use. Int J Environ Res Public Health. 2024;21(3):255. [DOI: 10.3390/ijerph21030255]
26. Shafran R, Rachman S. Thought-action fusion: a review. J Behav Ther Exp Psychiatry. 2004;35(2):87-107. [DOI: 10.1016/j.jbtep.2004.04.002]
27. Sloover M, van Est LA, Janssen PG, Hilbink M, van Ee E. A meta-analysis of mentalizing in anxiety disorders, obsessive-compulsive and related disorders, and trauma and stressor-related disorders. J Anxiety Disord. 2022;92:102641. [DOI: 10.1016/j.janxdis.2022.102641]
28. Verin RE, Menzies RE, Menzies RG. OCD, death anxiety, and attachment: what's love got to do with it? Behav Cogn Psychother. 2022;50(2):131-141. [DOI: 10.1017/s135246582100045x]
29. Yıldırım B. The influence of attachment styles, personality characteristics, social comparison, and reassurance seeking on ROCD symptoms [master's thesis]. Ankara: Middle East Technical University; 2017. [Link]

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

30. Yu JG, Song W. The mediating effect of mentalization and emotion dysregulation in the relationship between adult attachment and depression. J Converg Inf Technol. 2020;10(10):203-217. [DOI: 10.22156/CS4SMB.2020.10.10.203]

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]