J TOLOO E BEHDASHT, School of Public Health, Yazd Shahid Sadoughi Univ Med Sci

ORIGINAL ARTICLE
Received:2025/12/31 *Accepted:2026/02/24*

The Effectiveness of Mentalization-Based Training on Emotion Regulation and Psychological Flexibility in Adolescents with Insecure Attachment

Fateme Shirvani (M.Sc.)[1], Allahyar Arabmomeni (Ph.D.)[2]

1.M.Sc. Student, Department of Psychology, Kho.C., Islamic Azad University, Khomeinishahr, Iran
2.Corresponding Author: Associate professor, Department of Sports Sciences, Kho.C., Islamic Azad University, Khomeinishahr, Iran Email:allahyar.arabmomeni@iau.ac.ir Tel:09133688572

Abstract

Introduction: Adolescence is one of the most challenging and most important cognitive stages, in which emotional regulation and psychological flexibility are of utmost importance. This study was conducted with the aim of the effectiveness of mentalization-based training on emotion regulation and psychological flexibility in adolescents with insecure attachment.

Methods: In this quasi-experimental study with a pretest–posttest and controlled design, 30 adolescent girls with attachment issues aged 14-17 years in Isfahan were selected and randomly assigned to two groups: experimental and control. The educational protocol was implemented over 12 sessions, each lasting 90 minutes. Emotion regulation and psychological flexibility were assessed at both pre-test and post-test stages. The assessment tools included the Adolescent Version of the Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R) (2000), the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) (2004), and the Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II). Data analysis was performed using multivariate analysis of covariance (MANCOVA) with SPSS 26 at a significance level of 0/05.

Results: The findings indicated that mentalization-based training significantly improved emotion regulation (F=818.05) and its dimensions among adolescents with insecure attachment, including non-acceptance of emotional responses (F=242/14), difficulties in engaging in goal-directed behavior (F=419/37), impulse control difficulties (F=398/15), lack of emotional awareness (F=13/24), limited access to emotion regulation strategies (F=458/31), and lack of emotional clarity (F=207/78) (p<0/05). Furthermore, a significant improvement in psychological flexibility (F=441/05) was observed following the intervention (p<0/05).

Conclusion: Given the significant effectiveness of mentalization training in improving emotion regulation and psychological flexibility among adolescents with insecure attachment, it is recommended that this intervention be implemented as a preventive, therapeutic, and feasible approach within educational and healthcare systems.

Keywords: Mentalization, Emotion Regulation, Flexibility, Adolescent

Conflict of interest: The authors declared no conflict of interest.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.18502/tbj.v24i6.22576]

This Paper Should be Cited as:
Author: Fateme Shirvani, Allahyar Arabmomeni. The Effectiveness of Mentalization-Based Training on Emotion Regulation and Psychological Flexibility in Adolescents with Insecure…..……Tolooebehdasht Journal. 2026;24(6)98-112.[Persian]

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی
دانشکده بهداشت یزد
سال بیست وچهارم
شماره ششم
بهمن و اسفند
شماره مسلسل:۱۱۴

تاریخ وصول:۱۴۰۴/۱۰/۱۰
تاریخ پذیرش:۱۴۰۴/۱۲/۰۵

اثربخشی آموزش ذهنی‌سازی بر تنظیم هیجان و انعطاف پذیری روان‌شناختی در نوجوانان با دلبستگی ناایمن

نویسندگان: فاطمه شیروانی[۱]، الله یار عرب مومنی[۲]

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، خمینی شهر، ایران

۲. نویسنده مسئول: دانشیار گروه علوم ورزشی، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، خمینی شهر، ایران

شماره تماس: ۰۹۱۳۳۶۸۸۵۷۲ Email: allahyar.arabmomeni@iau.ac.ir

چکیده

مقدمه: نوجوانی یکی از مهم ترین و پرچالش ترین مراحل شناختی است که در این دوران تنظیم هیجانی و انعطاف پذیری روانشناختی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار می‌باشد. هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش ذهنی‌سازی بر تنظیم هیجان و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در نوجوانان با دلبستگی ناایمن در شهر اصفهان بود.

روش بررسی: در این مطالعه نیمه‌تجربی، با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و گروه گواه، از بین نوجوانان دختر دارای دلبستگی ناایمن شهر اصفهان، ۳۰ نفر با دامنه سنی ۱۴ تا ۱۷سال انتخاب و به ۲گروه (آزمایش و گواه) تقسیم شدند. برنامه آموزش ذهنی‌سازی طی دوازده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد. ابزارهای جمع آوری داده‌ها شامل؛ پیرسش‌نامه دلبستگی بزرگسالان نسخه نوجوان (۲۰۰۰)، پرسش‌نامه دشواری در تنظیم هیجان (۲۰۰۴) و مقیاس انعطاف‌پذیری روان‌شناختی(۲۰۱۱) بود. برای تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری در سطح (P< ۰/۰۵) استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که آموزش ذهنی‌سازی موجب بهبود معنادار تنظیم هیجان (F=۸۱۸/۰۵) و مولفه‌های آن شامل عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی(F=۲۴۲/۱۴)، دشواری در انجام رفتار هدفمند (F=۴۱۹/۳۷)، دشواری در کنترل تکانه (F=۳۹۸/۱۵)، فقدان آگاهی هیجانی(F=۱۳/۲۴)، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی(F=۴۵۸/۳۱) و عدم وضوح هیجانی(F=۲۰۷/۷۸) در نوجوانان با دلبستگی ناایمن گردید(P<۰/۰۵). به علاوه، پس از اجرای مداخله بهبود معناداری در انعطاف پذیری روان شناختی (F=۴۴۱/۰۵) مشاهده شد(P<۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: با توجه به اثربخشی معنادار آموزش ذهن‌سازی بر بهبود تنظیم هیجان و انعطاف‌پذیری روانشناختی در نوجوانان دارای دلبستگی ناایمن، پیشنهاد می‌شود این مداخله به عنوان رویکردی پیشگیری‌کننده، درمانی و قابل اجرا در نظام آموزشی و بهداشت، مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: ذهنی‌سازی، تنظیم هیجان، انعطاف‌پذیری، نوجوان

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.18502/tbj.v24i6.22576]

CC BY-NC 4.0

مقدمه

نوجوانی یک مرحله تحول آفرین در رشد است که با تغییرات سریع جسمی، شناختی و عاطفی مشخص می‌شود. در طول این دوره، افراد شروع به پیمایش محیط‌های اجتماعی پیچیده، شکل‌دهی هویت خود و ایجاد الگوهای تنظیم عاطفی می‌کنند که اغلب تا بزرگسالی ادامه می‌یابد(۱). در میان عوامل اثرگذار بر سازگاری روان‌شناختی نوجوانان، الگوهای دلبستگی جایگاهی بنیادین دارند. بر اساس نظریه دلبستگی، تجارب اولیه کودک در تعامل با مراقبان اصلی، به شکل‌گیری الگوهای درونی پایداری از خود و دیگران منجر می‌شود که این الگوها در طول رشد تداوم یافته و شیوه تنظیم هیجان، نحوه برقراری روابط صمیمانه و میزان انعطاف‌پذیری روان‌شناختی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهند(۲).

الگوی دلبستگی فرد، به عنوان راهبردی روان‌شناختی برای مدیریت پریشانی بین‌فردی عمل می‌کند. افرادی که دارای دلبستگی ایمن هستند، می‌توانند مراقب یا شریک عاطفی را به عنوان یک پایگاه امن(Secure base) در مواقع نیاز مورد استفاده قرار دهند و این امر به آن‌ها امکان می‌دهد تا استرس‌های عاطفی و روانی را مؤثرتر مدیریت کنند. در مقابل، افراد با دلبستگی ناایمن، توانایی استفاده از پایگاه امن را ندارند و روابط بین‌فردی نزدیکی که ایجاد می‌کنند، غالباً فاقد ظرفیت تسکین‌دهنده مؤثر است و در تنظیم پاسخ‌های هیجانی و مقابله با استرس دچار مشکل می‌شوند(۳).

یکی از سازه‌های کلیدی مرتبط با سلامت روان نوجوانان، تنظیم هیجان است. تنظیم هیجان به مجموعه فرایندهایی اطلاق می‌شود که از طریق آن‌ها فرد شدت، تداوم و شیوه تجربه و ابراز هیجان‌های خود را مدیریت می‌کند. شواهد پژوهشی جدید نشان می‌دهد که نقص در تنظیم هیجان با طیفی از مشکلات روان‌شناختی از جمله اضطراب، افسردگی، رفتارهای تکانشی و اختلال در روابط بین‌فردی همراه است(۴). مطالعاتی که به بررسی ارتباط بین امنیت دلبستگی و تنظیم هیجانی پرداخته اند، پیوند نظری بین این دو متغیر را تأیید می کنند و نشان می دهند که نوجوانان با دلبستگی ایمن نسبت به نوجوانان با دلبستگی ناایمن یا آشفته، مشکلات کمتری را در مدیریت و تنظیم هیجانات خود نشان می دهند(۵).

در کنار تنظیم هیجان، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به‌عنوان یکی از شاخص‌های مهم سلامت روان مطرح شده است. این مفهوم به توانایی فرد در پذیرش تجربه‌های درونی ناخوشایند و در عین حال، تداوم رفتارهای هدفمند و ارزش‌محور اشاره دارد(۶). مطالعات اخیر نشان می‌دهد که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی پایین با اجتناب تجربی، خشکی شناختی و دشواری در سازگاری با تغییرات محیطی همراه است؛ مسائلی که در نوجوانان دارای دلبستگی ناایمن به‌صورت برجسته‌تری مشاهده می‌شود(۷).

در سال‌های اخیر، ذهنی‌سازی به عنوان یکی از سازه‌های محوری در تبیین تنظیم هیجان مورد توجه گسترده قرار گرفته است. ذهنی‌سازی به توانایی درک و تفسیر حالات ذهنی خود و دیگران و پیوند دادن این حالات با رفتار اطلاق می‌شود(۸). نقص در این توانایی می‌تواند به سوءبرداشت‌های هیجانی، واکنش‌های افراطی و الگوهای ارتباطی ناکارآمد منجر شود؛ وضعیتی که در نوجوانان دارای دلبستگی ناایمن شایع‌تر گزارش شده است(۹). در همین راستا، آموزش مبتنی بر

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.18502/tbj.v24i6.22576]

ذهنی سازی (Mentalization-Based Therapy, MBT) به عنوان یک رویکرد آموزشی–درمانی نوین، با هدف تقویت خودبازتابی، افزایش آگاهی هیجانی و بهبود درک متقابل در روابط طراحی شده است(۱۰).

ذهنی‌سازی فرآیندی چندوجهی است که طی آن فرد قادر به درک خود و دیگران بر اساس حالات ذهنی خود است و این یک سازه به ویژه مهم در زمینه روان درمانی است. مدت‌هاست که متخصصان بالینی روان‌پویشی تحت تأثیر دلبستگی و رابطه، ذهنی‌سازی را به عنوان یک ویژگی ضروری درمانگر برای فرآیند و نتیجه روان درمانی مثبت می‌دانند و همچنین نشان داده شده است که بازتاب پذیری، یکی از مؤلفه‌های اصلی ذهنی‌سازی، می‌تواند از طریق آموزش در درمانگران افزایش یابد(۱۱). شواهد پژوهشی جدید نشان می‌دهد که مداخلات مبتنی بر ذهنی‌سازی می‌توانند به بهبود تنظیم هیجان و افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در نوجوانان کمک کنند، هرچند مطالعات انجام‌شده در جمعیت نوجوانان با دلبستگی ناایمن، به ویژه در بافت فرهنگی ایران، همچنان محدود است(۱۲).

مطالعات متعددی تاثیرMBT بر دشواری تنظیم هیجان را نشان داده اند(۱۵-۱۳). نتایج این مطالعات تاکید می کنند که آموزش ذهنی‌سازی به طور معناداری باعث کاهش شدت هیجانات منفی و افزایش توانایی مدیریت هیجان می شود.

همچنین در برخی مطالعات نشان داده شده است که ذهنی سازی باعث بهبود انعطاف پذیری روانشناختی شده است. نتایج مطالعه عباسی و همکاران(۱۴۰۴) نشان داد که درمان مبتنی بر ذهنی سازی بر انعطاف پذیری روان شناختی دانش آموزان پسر تک والد متوسطه دوم تاثیر معنی داری دارد(۱۶). شعبانی(۱۴۰۴) نیز نتایج مشابهی را گزارش کرد(۱۷). اسمیت و همکاران(۲۰۲۲) هم بیان کردند که آموزش ذهنی‌سازی موجب بهبود قابل توجه انعطاف پذیری روان شناختی در نوجوانان دارای مشکلات هیجانی و رفتاری می شود(۱۸). در مجموع نتایج پیشینه پژوهشی نشان داد که آموزش ذهنی‌سازی به واسطه ارتقاء درک و فهم حالات ذهنی، بهبود انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را تسهیل می‌کند.

با توجه به آنچه عنوان شد، پژوهش‌های محدودی به بررسی آموزش ذهنی سازی بر تنظیم هیجان و انعطاف پذیری روانشناختی به صورت همزمان در نوجوانان دارای دلبستگی ناایمن پرداخته‌اند. لذا با عنایت به وجود خلأ پژوهشی و همچنین اهمیت مداخلات روان‌شناسی در جهت ارتقای سلامت روان نوجوانان، پژوهش حاضر درصدد پاسخ به این سوال است که آیا آموزش ذهنی‌سازی بر تنظیم هیجان و انعطاف پذیری روان‌شناختی در نوجوانان با دلبستگی ناایمن تأثیر دارد؟

روش بررسی

تحقیق حاضر نیمه‌آزمایشی و از نوع تحقیقات کاربردی می‌باشد که گروه مخاطب نوجوانان دختر دارای دلبستگی با دامنه سنی ۱۴ تا ۱۷سال ساله بودند که در سال ۱۴۰۴ در شهر اصفهان انجام گردید. فراخوانی در گروه‌ها و کانال‌های مدارس (ایتا، تلگرام،واتساپ،شاد)، گروه های والدین دانش‌آموزان، کانال‌های مشاوره و روان‌شناسی نوجوان، گروه‌های دوستان و آشنایان و صفحات اینستاگرامی مرتبط با آموزش مدرسه و نوجوانان اجرا شد.

در فراخوان یک لینک فرم آنلاین قرار داده شد تا افراد ابتدا ثبت نام اولیه انجام دهند. پس از فراخوان از طریق فضای

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.18502/tbj.v24i6.22576]

مجازی، ۳۰ نفر که شرایط ورود به مطالعه را داشتند، به روش غیر احتمالی ساده و دسترس انتخاب و به روش تصادفی سیستماتیک به ۲ گروه ۱۵ نفری(آزمایش و گواه) تقسیم شدند. مشارکت‌کنندگان در این پژوهش شامل دختران نوجوان ۱۴ تا ۱۷ ساله شهر اصفهان بودن که بر اساس نمرات پرسش‌نامه دلبستگی، در زمره افراد دارای دلبستگی ناایمن قرار گرفته و با رضایت آگاهانه خود یا والدین برای ورود به مطالعه اعلام آمادگی کرده‌اند. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل تشخیص هرگونه اختلال روان‌شناختی شدید که مانع از روند مداخله یا مشارکت فرد شود، غیبت بیش از ۳ جلسه در طول دوره پژوهش و عدم احراز شرط جنسیت مؤنث در مراحل بعدی مطالعه بود.

بر اساس نرم‌افزار جی پاور (G* Power نسخه ۳،۱،۹،۲)، با توجه به آزمون MANCOVA حداقل اندازه نمونه و در نظر گرفتن نرخ ریزش۱۰ درصد ۲۶ نفر (۱۳ نفر در هر گروه) با احتساب آلفای ۵ درصد، بتای ۸۰ درصد و اندازه اثر ۰/۳۰ به دست آمد. با احتساب ریزش احتمالی نمونه ها، در هر گروه ۱۵ نفر در مجموع ۳۰ نفر وارد تحقیق شدند. شناسایی شرکت‌کنندگان دارای دلبستگی ناایمن از طریق پرسش‌نامه دلبستگی به والدین و همسالان نسخه نوجوان انجام شد.

یک هفته قبل از شروع برنامه آموزشی در جلسه‌ای توجیهی کلیه برنامه‌ها، مزایا و خطرات احتمالی و شیوه صحیح اجرای برنامه برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد. علاوه بر این، به آزمودنی‌ها اطمینان خاطر داده شد که اطلاعات شخصی آن‌ها در نزد پژوهشگران به صورت محرمانه حفظ شده و در نهایت به‌طور کلی گزارش می‌شود و به آنان این اختیار نیز داده شد که در هر مرحله از پژوهش، در صورت عدم تمایل به ادامه همکاری می‌توانند انصراف دهند. هم‌چنین در پایان این جلسه به همه آزمودنی‌ها فرم‌های مربوطه داده شد تا به صورت آگاهانه و داوطلبانه آمادگی خود را برای شرکت در مطالعه اعلام کنند. پس از تکمیل پرسش‌نامه‌ها و آمادگی شرکت داوطلبانه در مطالعه، آزمودنی‌ها به ۲ گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند. پروتکل آموزشی در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای اجرا شد. گروه گواه در این مدت فعالیت و روش‌های زندگی معمول خود را داشتند. به علاوه، سنجش تنظیم هیجان و انعطاف پذیری روانشناختی در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون انجام گرفت. برنامه آموشی در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برگزار شد. پیش از شروع جلسات ابتدا پرسش‌نامه‌های دشواری در تنظیم هیجان و پرسش‌نامه دشواری در تنظیم هیجان توسط نوجوانان تکمیل و در پایان دوره آموزشی نیز همان پرسش نامه ها مجددا تکمیل شدند. پروتکل آموزش ذهنی سازی برای نوجوانان با دلبستگی نا ایمن بر اساس مدل فوناگی و روسو (۲۰۱۲) در جدول ۱ آمده است. ابزار: ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسش‌نامه دلبستگی بزرگسالان نسخه نوجوان، پرسش‌نامه دشواری در تنظیم هیجان و پرسش‌نامه انعطاف‌پذیری روانشناختی بود.

پرسش‌نامه دلبستگی بزرگسالان نسخه نوجوان: برای سنجش سبک‌های دلبستگی در این پژوهش، از نسخه تجدید نظر شده پرسش‌نامه دلبستگی بزرگسالان برای نوجوانان (Experiences of Close Relationship) استفاده شده است. این پرسش‌نامه توسط فرالی و والر(۲۰۰۰) (۱۹) طراحی شده و یک ابزار خودگزارش‌دهی معتبر است که دو بعد اصلی دلبستگی(اضطراب و اجتناب) را اندازه‌گیری می‌کند. پرسش‌نامه شامل ۳۶گویه است که پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.18502/tbj.v24i6.22576]

هفت‌درجه‌ای(۱=کاملاً مخالفم تا ۷=کاملاً موافقم) داده می‌شوند. نقطه برش در این پرسش‌نامه ۷۲ بوده است که نمرات بیشتر از ۷۲ نشان دهنده دلبستگی زیاد بوده است. در این پژوهش از نسخه فارسی هنجاریابی شده توسط عسگری‌زاده و همکاران(۱۳۷۹)(۲۰) استفاده شد. پایایی این ابزار در مطالعه مذکور با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های اضطراب و اجتناب به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۹۱ گزارش شده است. پرسش‌نامه دشواری در تنظیم هیجان: برای سنجش توانایی نوجوانان در شناسایی، پذیرش و مدیریت هیجانات، از پرسش‌نامه دشواری در تنظیم هیجان (DERS) استفاده شده است. این ابزار توسط گراتس و رومر (۲۰۰۴)(۲۱) طراحی شده و یک ابزار خودگزارش‌دهی معتبر محسوب می‌شود. ساختار ابزار شامل ۳۶ گویه است. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای(۱= تقریباً هیچ‌گاه، ۵= تقریباً همیشه) داده می‌شوند؛ این پرسش نامه شش خرده‌مقیاس دارد (عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی-دشواری در انجام رفتار هدفمند-دشواری در کنترل تکانه-فقدان آگاهی هیجانی-دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجان-عدم وضوح هیجانی).

در این پژوهش از نسخه فارسی هنجاریابی شده توسط فلاحی، نریمانی و عطادخت (۱۴۰۰)(۲۲) استفاده شده است که پایایی کلی۰/۹۳ و خرده مقیاس‌ها بین ۰/۷۷ تا ۰/۸۹ بود. در این پژوهش پایایی پرسش نامه با شاخص آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۲ محاسبه شده است. پرسش‌نامه انعطاف پذیری روانشناختی: این ابزار هسته مرکزی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را ارزیابی می‌کند. پرسش نامه انعطاف پذیری روانشناختی (Acceptance and Action Questionnaire) برای سنجش تجربی نعطاف ناپذیری روانشناختی، به ویژه در ارتباط با اجتناب تجربی و تمایل به درگیری در عمل با وجود افکار و احساس‌های ناخواسته تدوین شده است. پرسش‌های(۷ پرسش) این مقیاس تمایل نداشتن به تجربه افکار و احساسات ناخواسته، ناتوانی در بودن در زمان حال و حرکت در جهت ارزش‌های درونی را می سنجد. پرسش‌ها بر اساس مقدار توافق در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای(هرگز=۱، خیلی‌بندرت=۲، بندرت=۳،گاهی‌اوقات=۴، بیشتر اوقات=۵، تقریباً همیشه=۶ و همیشه=۷) رتبه‌بندی شده‌اند. نمره‌های بالاتر در این مقیاس نشان دهنده انعطاف‌پذیری روانشناختی پایین‌تر است. پایایی آزمون-بازآزمون این پرسش‌نامه به وسیله بوند و همکاران(۲۰۱۱) ۰/۸۱ و همسانی درونی آن ۰/۸۴ به دست آمده است(۲۳).

در این پژوهش از نسخه فارسی هنجاریابی شده توسط عباسی و همکاران(۱۳۹۱) (۲۴) استفاده شد. ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ این مقدار نشان‌دهنده پایایی قابل قبول و مناسب ابزار برای جمعیت مورد مطالعه است. در این پژوهش پایایی پرسش‌نامه با شاخص آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۰۶ بدست آمد.

به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات، از روش‌های آمار توصیفی برای محاسبه شاخص‌های مرکزی و پراکندگی استفاده گردید و داده‌ها بر اساس میانگین و انحراف معیار گزارش شدند. از آزمون شاپیروویلک برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها و از آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس استفاده شد. علاوه بر این، جهت بررسی معناداری تفاوت‌های میانگین گروه‌ها (پیش‌آزمون و پس‌آزمون) از روش آماری تجزیه و تحلیل کواریانس چند متغیری با استفاده از نرم افزار SPSS در سطح معناداری ۰/۰۵ استفاده شد.

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.18502/tbj.v24i6.22576]

جدول ۱: پروتکل آموزش ذهنی‌سازی

جلسات	اهداف
۱	آموزش ایجاد اعتماد و معرفی قوانین گروه کارت‌های معرفی (اسم، علاقه‌مندی)، معرفی ذهنی‌سازی ارزیابی پایه و ایجاد انگیزه، استفاده از تکنیک واضح‌سازی، جمع‌بندی و تکلیف خانگی (ثبت یک هیجان روزانه)
۲	نمایش کلیپ انیمیشن، بحث گروهی درباره حالات ذهنی ثبت حالات ذهنی در یک تعامل روزمره، شناسایی شکست‌های ذهنی-سازی و ریشه‌های دلبستگی، ارتباط با دلبستگی و شروع انعطاف‌پذیری، جمع‌بندی و تکلیف خانگی(نوشتن روزانه یک شکست)
۳	مرور تکالیف، ارتباط ذهنی‌سازی با هیجانات، تمرکز روی هیجان‌ها و تنظیم اولیه با هدف کاهش تکانه‌ها، ارتباط هیجان و دلبستگی، نقش بازی، جمع‌بندی وتکلیف خانگی
۴	مرور تکالیف، دیدگاه‌گیری پیشرفته و توضیح انعطاف‌پذیری، کاهش باورهای سخت، چالش با باورها، جمع‌بندی و تکلیف خانگی(نوشتن یک اختلاف از دیدگاه طرف مقابل)
۵	مرور تکالیف، ذهنی‌سازی در راوبط بین فردی پایه، توضیح نقش دلبستگی در روابط، نقش بازی، تعمیم مهارت‌ها به‌کارگیری ذهنی‌سازی در روابط نزدیک، طراحی نقشه رابطه آماده‌سازی برای گفتگوی واقعی با یک فرد نزدیک جمع‌بندی و ارائه تکلیف
۶	مرور تکالیف، ارزیابی میان جلسات و تقویت تنظیم هیجان، بحث درباره مدیریت هیجانات و پیشرفت و تمرکز روی هیجان ترکیبی، جمع بندی جلسات و تکلیف رفتار جایگزین و مدیریت بهتر
۷-۸	مرور تکالیف، مدیریت تعارضات هیجانی با ذهنی‌سازی و تقویت مسئولیت‌پذیری، تقویت انعطاف‌پذیری در برابر هیجان پیچیده، جمع‌بندی و ارائه تکالیف
۹	مرور تکالیف، آموزش ذهنی‌سازی پیشرفته در روابط نزدیک، تعمیق روابط، آموزش همدلی، جمع بندی و ارائه تکلیف
۱۰	مرور تکالیف، یکپارچه سازی مهارت‌ها در زندگی روزمره، انتقال ذهنی‌سازی به موقعیت واقعی برای پایداری، توضیح درباره برنامه‌ریزی، جمع بندی و ارائه تکلیف
۱۱	مرر تکالیف، آموزش پیشگیری از عود و نگهداری مهارت‌ها، ساخت جعبه ابزار ذهنی‌سازی ادامه دفترچه ذهنی‌سازی و تعیین هدف بلندمدت، ارائه تکلیف
۱۲	مرور کلی جلسات و یادگیری‌ها، خاتمه ارزیابی نهایی، تثبیت تغییرات و جشن پیشرفت

یافته ها

میانگین تنظیم هیجان و مولفه های آن در گروه آزمایشی در پس آزمون نسبت به پیش آزمون کاهش را نشان می دهند، ولی در گروه گواه میانگین مولفه‌ها در پس آزمون و پس آزمون تفاوتی را نشـان نمی دهد(جدول ۲). همچنیـن شاخص‌های توصیفی نمرات انعطاف پذیری روان‌شناختی به تفکیک پیش آزمون و پس آزمون در گروه آزمایشی و گواه در جداول ۳ بیان شده است. نمرات انعطاف پذیری در گروه آزمایشی در پیش آزمـون دارای میانگیـن ۴۲/۳۳ با انحراف معیـار ۳/۱۹ بوده است که در پس آزمون به ۱۳/۸۰ با انحراف معیار ۴/۰۹ کاهش یافته است ($P\leq ۰/۰۵$) (جدول ۳).

برای بررسی تاثیر ذهنی سازی بر متغیرهای پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شده است. مقادیر آماره ی آزمون شاپیرو ویلک برای متغیرهای تنظیم هیجان و انعطاف پذیری به ترتیب برابر ۰/۷۸۷ و ۰/۷۶۱ بدست آمده است و فرض نرمال بودن تایید شده است. با استفاده از آزمون لون نیز همگنی واریانس ها را تایید شده است(جدول ۴). تحلیل کوواریانس برای بررسی اثربخشی آموزش ذهنی‌سازی بر متغیرهای پژوهش در جدول ۵ ارائه شده است.

مقادیر این جدول نشـان می دهد، تفـاوت نمـرات پس آزمـون و

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.18502/tbj.v24i6.22576]

پیش آزمون با تعدیل گروه گواه برای تمامی متغیرهای پژوهش معنادار است($P\leq ۰/۰۵$)(جدول ۵).

جدول ۲: شاخص های توصیفی نمرات تنظیم هیجان و مولفه ها

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		F	P
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		
نمرات تنظیم هیجان	آزمایشی	۱۳۹/۲۰	۲۰/۷۴	۷۶/۴۶	۵/۷۴	۸۱۸/۰۵	۰/۰۰۱
	گواه	۱۳۳/۲۶	۷/۳۱	۱۳۴/۵۳	۴/۹۵		۰/۰۶۱
عدم پذیرش پاسخ های هیجانی	آزمایشی	۲۵/۲۰	۳/۱۲	۱۰/۴۰	۲/۵۸	۲۴۲/۱۴	۰/۰۰۲
	گواه	۲۵/۷۳	۲/۶۰	۲۵/۶۶	۲/۶۶		۰/۰۶۱
دشواری در انجام رفتار هدفمند	آزمایشی	۲۰/۱۳	۳/۵۰	۹/۶۶	۱/۱۱	۴۱۹/۳۷	۰/۰۰۲
	گواه	۱۸/۹۳	۱/۵۳	۱۹/۲۶	۱/۳۳		۰/۰۵۸
دشواری در کنترل تکانه	آزمایشی	۲۵/۱۳	۴/۰۵	۱۲/۱۳	۱/۳۰	۳۹۸/۱۵	۰/۰۰۳
	گواه	۲۳/۴۰	۱/۶۳	۲۳/۲۶	۱/۵۷		۰/۰۷۴
فقدان آگاهی هیجانی	آزمایشی	۱۷/۰۶	۵/۱۷	۱۸/۸۰	۲/۱۱	۱۳/۲۴	۰/۰۰۱
	گواه	۱۵/۷۳	۲/۳۱	۱۵/۷۳	۲/۲۸		۰/۲۱
دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی	آزمایشی	۳۱/۲۶	۴/۲۶	۱۵/۲۰	۱/۷۴	۴۵۸/۳۱	۰/۰۰۳
	گواه	۲۹/۶۰	۲/۷۲	۳۰/۳۳	۲/۰۲		۰/۰۶۱
عدم وضوح هیجانی	آزمایشی	۲۰/۴۰	۳/۱۵	۱۰/۲۶	۱/۳۸	۲۰۷/۷۸	۰/۰۰۱
	گواه	۱۹/۴۰	۱/۷۲	۲۰/۱۳	۲/۱۳		۰/۶۰۳

جدول ۳: شاخص های توصیفی نمرات انعطاف پذیری روانشناختی

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		F	P
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		
نمرات انعطاف پذیری	آزمایشی	۴۲/۳۳	۳/۱۹	۱۳/۸۰	۴/۰۹	۴۴۱/۰۵	۰/۰۰۲
	گواه	۴۱/۸۰	۳/۰۵	۴۱/۵۳	۳/۰۴		۰/۵۰۳

جدول ۴: تحلیل کوواریانس چند متغیره

	لامبدای ویلکز	مجذور اتای مدل چندگانه	P
گروه های آزمایشی و گواه	۰/۰۲۵	۰/۹۷۵	۰/۰۰۰

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.18502/tbj.v24i6.22576]

CC BY-NC 4.0

جدول ۵: تحلیل کوواریانس برای بررسی اثربخشی آموزش ذهنی‌سازی بر متغیرهای پژوهش

متغیر	F	میزان تاثیر (مجذور اتا)	P
تنظیم هیجان	۸۱۸/۰۵	۰/۹۶۸	۰/۰۰۱
عدم پذیرش پاسخ های هیجانی	۲۴۲/۱۴	۰/۹۰۰	۰/۰۰۲
دشواری در انجام رفتار هدفمند	۴۱۹/۳۷	۰/۹۴۰	۰/۰۰۲
دشواری در کنترل تکانه	۳۹۸/۱۵	۰/۹۳۶	۰/۰۰۳
فقدان آگاهی هیجانی	۱۳/۲۴	۰/۳۲۹	۰/۰۰۱
دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی	۴۵۸/۳۱	۰/۹۴۴	۰/۰۰۳
عدم وضوح هیجانی	۲۰۷/۷۸	۰/۸۸۵	۰/۰۰۱
انعطاف پذیری روانشناختی	۴۴۱/۰۵	۰/۹۴۲	۰/۰۰۲

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام این پژوهش تعیین تأثیر آموزش ذهنی سازی بر تنظیم هیجان و انعطاف پذیری روان‌شناختی در نوجوانان دارای دلبستگی ناایمن بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش ذهنی‌سازی (MBT) به طور معناداری موجب ارتقای مهارت تنظیم هیجان و مولفه‌های آن در نوجوانان دارای دلبستگی ناایمن می‌شود. به علاوه، پس از اجرای مداخله بهبود معناداری در انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مشاهده شد.

فردی که دارای توانایی در زمینه ذهنی سازی است در واقع دارای بازنمایی های ذهنی سطوح بالاتر و فهم دنیای درون روانی خود و دیگران است که به تبع این موضوع قادر به فهم هیجانات خود و دیگری خواهد بود و در مواجهه با هیجانات منفی و تحمل ناپذیر استراتژی سازگارانه و به دور از تکانش گری و رفتارهای خود تخریبی خواهد داشت(۸). نوجوانی که توانایی ذهنی سازی خود را بهبود دهد در اجتماع و روابط عاطفی از سازوکارهای غنی و تعالی یافته و انطباقی در تنظیم هیجان استفاده خواهد کرد و درگیر بد تنظیمی هیجانی نخواهد بود. جلسات درمان ذهنی سازی با تأیید همدلانه و ایجاد یک سکوی عاطفی مشترک بین بیمار و درمانگر تجربه بیمار را در این مورد که او تنها نیست، افزایش می دهد و نشان می‌دهد که ذهن دیگری می تواند برای مشخص کردن حالات ذهنی و افزایش پویایی هیجانات مفید باشد. به عبارت دیگر، تمرکز بیشتر به عاطفه و تعامل بین فردی در طول یک جلسه و در طول زمان زمینه ای فراهم می کند که در آن به کاوش حالت های پیچیده تر ذهنی در زمینه ای از دلبستگی که به طور معمول باعث از دست رفتن ذهنی سازی می شد، پرداخته شود که این خود می تواند باعث کاهش بدتنظیمی هیجانی دختران شود. تقویت توانایی های ذهنی موجب می شود تا نوجوان بتواند حالت ذهنی خود و دیگران را بهتر درک نماید و در موقعیت هایی با هیجان زیاد، واکنش کمتری از خود نشان دهد و از استراتژی های تنظیم هیجان انطباقی استفاده کند. همچنین ایجاد یک رابطه ی امن به‌علاوه تمرکز مداوم بر درک لحظه ای حالت های ذهنی، به نوجوانان این اجازه را می دهد که هیجانات خود را به عنوان حالت ذهنی قابل فهم و نه فقط یکسری موارد جسمانی ببینند(۱۰).

یافته‌های مطالعه حاضر با نتایج مطالعات ملکی، لیل آبادی و

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.18502/tbj.v24i6.22576]

کوشکی(۱۳)، رمضی، ذوالفقاری و زنگنه‌مطلق(۱۴)، باقرزاده جلیلوند، احمدی و زهراکار(۲۴)، لتون و همکاران(۱۵) و بتمن و فوناگی(۲۵) همخوانی دارد.

ملکی، لیل آبادی و کوشکی(۱۳) نشان دادند، گروه‌درمانی مبتنی بر ذهنی‌سازی بر روابط موضوعی و دشواری در تنظیم هیجان در افراد دارای نشانگان شخصیت وابسته تاثیر مثبت معنادار دارد. به علاوه، رمضی، ذوالفقاری و زنگنه مطلق(۱۴) گزارش کردند که آموزش ذهنی‌سازی باعث افزایش معنادار باز ارزیابی شناختی و کاهش سرکوب هیجانی و انواع پرخاشگری می‌شود. در همین راستا، نتایج مطالعه باقرزاده جلیلوند، احمدی و زهراکار(۲۴) حاکی از بهبود تنظیم شناختی هیجان، متعاقب با آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی در دانش‌آموزان بود. اضافه براین، یافته‌های مطالعه ملکی(۱۳) نشان داد که MBT می‌تواند به عنوان یک رویکرد درمانی مؤثر برای رفع مشکلات تنظیم هیجان و پرخاشگری عمل کند. همسو با این نتایج، لتون و همکاران(۱۵) معتقدند MBT بر نقص‌های موقتی و پایدار در ذهنی‌سازی تمرکز می‌کند و از این طریق می‌تواند تنظیم هیجان و روابط بین فردی را بهبود بخشد. همچنین ریزی و همکاران(۲۵) دریافتند که آموزش ذهنی‌سازی می‌تواند مهارت‌های تنظیم هیجان را ارتقاء دهد.

در تبیین این یافته ها می توان گفت، آموزش ذهنی سازی از طریق ارتقای فهم درونی و درک عمیق از حالات خود و دیگران می تواند موجب درک بیشتر هیجانات درونی شود و فرد در مقابله با هیجانات، رفتارهای منطقی تری از خود بروز دهد. ضمن این‌که افرادی که دارای امنیت دلبستگی بالاتری هستند دشواری های کمتری در تنظیم هیجان از خود نشان می‌دهند و بالعکس افراد با دلبستگی ناایمن و اضطرابی و اجتنابی مشکلات عمده‌ای در ارتباط با راهبردهای تنظیم هیجان دارند و درگیر بد تنظیمی هیجانی می شوند(۲۶).

مداخله ذهنی سازی طبق نظریه ملانی کلاین شکاف هیجانی را کاهش می دهد و نوجوان به حالتی می رسد که هیجانات محیطی را می پذیرد؛ در این فرآیند، نوجوان تجربه احساس گناه را به عنوان فرصتی برای جبران و یادگیری تجربه می کند و درنتیجه هیجانات به شکل انفنجاری بروز نمی یابند، بلکه قابل تنظیم، پذیرش و بازنگری می شوند. در دوران نوجوانی، هیجاناتی مانند ترس از دست دادن، خشم و محدودیت‌های والدین معمولاً ممکن است به شکل رفتارهای انفجاری یا کناره‌گیری بروز کنند، اما با ذهنی‌سازی این هیجانات به عنوان حالات ذهنی پردازش شده و مدیریت شده دیده می‌شوند. به عبارت دیگر، قادر است هیجانات خام و انفجاری نوجوانان را به هیجانات قابل مدیریت و سازگار تبدیل کند و این فرآیند، توانایی نوجوان در تنظیم هیجان و واکنش مناسب به موقعیت‌های استرس‌زا و تعارضی را افزایش می‌دهد. ذهنی‌سازی، دشواری در تنظیم هیجان را حتی در افرادی که سبک دلبستگی ناایمن غالب دارند کاهش دهد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت برای بهبود تنظیم هیجان و کاهش ناتوانی در نظم دهی هیجانی، باید سطح ذهنی سازی را افزایش داد(۲۷). دیگر یافته های پژوهش حاضر نشان داد، آموزش ذهنی سازی موجب بهبود انعطاف پذیری روان‌شناختی در نوجوانان دارای دلبستگی نا ایمن می‌شود.

مداخلات مبتنی بر ذهنی‌سازی موجب می‌شوند نوجوانانی که دلبستگی ناایمن دارند، از الگوهای فکری سخت و محدود خود

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.18502/tbj.v24i6.22576]

راحت‌تر عبور کنند و قادر شوند دیدگاه‌های متفاوت را در نظر بگیرند و در نتیجه، می‌توانند افکار و احساسات خود را بهتر بپذیرند و از مقابله یا مبارزه با آن‌ها دوری کنند(۱۲).

اگر انعطاف‌پذیری روانشناختی را توانایی پذیرش افکار و هیجانات بدون مقابله با آن‌ها و حرکت در مسیر ارزش‌های شخصی تعریف کنیم، ذهنی‌سازی می‌تواند با تقویت کارکرد بازتابی شکاف میان احساسات را کاهش دهد، بدون اینکه نوجوان نیاز به دفاع‌های روانی مانند انکار یا همانندسازی فرافکنانه داشته باشد. زیرا او قادر است همزمان چند دیدگاه متفاوت را مشاهده و پردازش کند(۱۸). ذهنی‌سازی همچنین به نوجوان کمک می‌کند تا درک کند والدین ذهن دارند و ممکن است اشتباه کنند؛ این فرآیند موجب ایجاد اعتماد معرفتی می‌شود، یعنی نوجوان آماده است اطلاعات و دانش دیگران را بپذیرد و باور دارد که دیگران می‌توانند ذهن او را درست درک کنند. افزایش توانایی درک حالات ذهنی خود و دیگران، زمینه‌ای فراهم می‌کند برای واکنش‌های سازگارانه به هیجانات منفی و تصمیم‌گیری مؤثر، که اساس انعطاف‌پذیری روانشناختی است(۱۲).

نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعات عباسی و همکاران(۱۶)، شعبانی(۱۷)، اسمیت و همکاران(۱۸)، و آرنولد و همکاران(۲۷) همخوانی دارد. نتایج مطالعه عباسی و همکاران(۱۶) نشان داد که درمان مبتنی بر ذهنی سازی بر انعطاف پذیری روان‌شناختی و مسئولیت پذیری دانش‌آموزان پسر تاثیر معناداری دارد. همچنین شعبانی(۱۷) در مطالعه‌ای گزارش کرد که درمان ذهنی‌سازی به طور معناداری باعث افزایش انعطاف‌پذیری شناختی و بهزیستی ذهنی در دختران نوجوان می‌شود.

اسمیت و همکاران(۱۸) در پژوهشی بیان کردند که آموزش ذهنی‌سازی موجب بهبود قابل‌توجه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در نوجوانان دارای مشکلات هیجانی و رفتاری می‌شود.

این یافته‌ها نشان می دهد که ذهنی‌سازی اشاره به توانایی افراد در درک کردن خود و دیگران دارد که چگونه توسط حالات درونی مثل احساس، امیال، آرزوها، اهداف و نگرش‌ها انگیزه‌مند می شوند. این مهارت، قابلیت و ظرفیتی برای درک کردن موقعیت‌ها و خواسته‌های آشکار و نا آشکار- خود فرد یا اطرافیان او است که با خودتنظیمی و چگونگی روابط حاصل از آن، در ارتباط است (۲۹). اضافه‌براین، افرادی که انعطاف‌پذیری روانشناختی دارند، از راهبردهای سازگار تنظیم هیجان استفاده می‌کنند، نسبت به مشکلات خود آگاه هستند، تلاش نمی‌کنند آن‌ها را حذف کنند، پاسخ هیجانی مناسبی به شرایط محیطی ارائه می‌دهند و در جهت ارزش‌های شخصی خود حرکت می‌کنند(۱۸).

این مطالعه دارای محدودیت هایی نیز بود. تحقیق در شهر اصفهان انجام شده است، لذا تعمیم نتایج آن به سایر مناطق باید با احتیاط صورت پذیرد. نمونه مورد بررسی دختران نوجوان دارای دلبستگی ناایمن بوده است و ممکن است در نمونه پسران نوجوان با دلبستگی ناایمن، نتایج غیر مشابهی حاصل شود.

در مجموع یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش ذهنی‌سازی (MBT) بطور معناداری موجب ارتقای مهارت تنظیم هیجان و مولفه‌های آن در نوجوانان دارای دلبستگی ناایمن می‌شود. به علاوه، پس از اجرای مداخله بهبود معناداری در انعطاف پذیری روان‌شناختی مشاهده شد.

بنابراین شناسایی نوجوانان و کودکان با سبک دلبستگی ناایمن و

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.18502/tbj.v24i6.22576]

انجام مداخلات در جهت کاهش آسیب های روان‌شناختی؛ و بکارگیری مداخله ذهنی سازی به صورت یک دوره درمانی یا مهارت آموزی منسجم در کلینیک ها و مراکز درمانی توسط روانشناسان و درمانگران به‌عنوان یک شیوه اثر بخش پیشنهاد می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

مقاله حاضر زیر نظر کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر و با کد اخلاق به شناسه IR.IAU.KHSH.REC.1404.263 انجام شد.

سهم نویسندگان

فاطمه شیروانی؛ نگارش، گرداوری داده‌ها و اجرای برنامه آموزشی؛ الله یار عرب مومنی، ایده اولیه، نظارت بر اجرا، تجزیه و تحلیل داده ها و ویراستاری مقاله را برعهده داشتند. نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تایید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته اند.

حمایت مالی

پژوهش حاضر هیچ‌گونه حمایت مالی از هیچ سازمانی دریافت نکرده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافعی ندارند.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله پژوهشگران از کلیه آزمودنی‌های شرکت‌کننده که در انجام این مطالعه ما را یاری نمودند، نهایت تشکر و قدردانی را می‌نمایند.

References

1-Eshbekovich U, Sayfullayevna M. Psychological factors shaping emotional states in early adolescence. ASEAN Journal of Community and Special Needs Education .2024; 3(2): 81-88.

2-Mikulincer M, Shaver P. An attachment perspective on loss and grief. Current Opinion in Psychology. 2021; 45(1): 10-28.

3-Dagan O, Groh A, Madigan S & et al. Lifespan development theory of insecure attachment and internalizing symptoms: Integrating meta-analytic evidence via a testable evolutionary mis/match hypothesis. Brain Sciences. 2021; 11(9): 1226.

4-Gross J, John O. Discovering the impact of emotion regulation and interpersonal communication on romantic relationships among adults. Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences. 2021; 8(1): 1–8.

5-Wei PC, Yu HQ. The relationship between childhood psychological abuse and social media addiction among college students: the mediating role of fear of missing out and the moderating role of left-behind experience. Archives of Medical Science. 2024;20(3):798-805.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.18502/tbj.v24i6.22576]

 CC BY-NC 4.0

6-Ain N, Ali A, Sitwat A. Differences in social support, emotion invalidation, psychological needs, cognitive emotion regulation in maritally adjusted and maladjusted women in Pakistan: A matched pairs design. Journal of Community Psychology. 2024;52(7):929-949.

7-Nedim P, Kahraman S, Hündür U. A correlational study of social media-related fomo and psychological flexibility among adults: An acceptance and commitment therapy perspective. Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy. 2025; 12(2): 29-44.

8-Salavou V, Papanikolaou K, Pehlivanidis A, Giannakopoulos G. Mentalization and emotion regulation in adolescent attachment: A scoping review. Children (Basel). 2026;13(3):420.

9-Bateman A, Fonagy P. Mentalization-based treatment for personality disorders: A practical guide. Oxford University Press. 2021; 496-528. 019968037X, 9780199680375

10-Simonsen S, Popolo R, Juul S & et al. Treating avoidant personality disorder with combined individual metacognitive interpersonal therapy and group mentalizbBased treatment: A Pilot Study. The Journal of Nervous and Mental Disease. 2021; 26: 213-219.

11-Esposito G, Totaro S, Di Maro A & et al. The role of epistemic trust in the relationship between attachment and mentalization: a systematic review. Mediterranean Journal of Clinical Psychology. 2024; 12(1).121-132.

12-Simkiss N, Gray N, Malone G & et al. Improving mental health literacy in year 9 high school children across Wales: a protocol for a randomised control treatment trial (RCT) of a mental health literacy programme across an entire country. BMC Public Health. 2020;20(1):727.

13-Maleki B. Effectiveness of mentalization-based therapy on the aggression and emotional regulation difficulties of depressed male adolescents. Current Psychology. 2025; 44:13924-32.

14-Ramazi E, Zolfaghari A, Zanganeh Motlagh F. The effectiveness of Mentalization Training on Aggression and Prevention of Self-Harm Behavior in adolescent. Rooyesh. 2026; 14(11): 141-150.

15-Lettun P, Fonagy P, Bateman A. Mentalization-based interventions in adolescent depression: Theoretical perspectives. Clinical Child Psychology and Psychiatry. 2024; 29(2):210–227.

16-Abbasi M, Bahrami E, Emami al agha S & et al. The effect of mentalization-based therapy on psychological flexibility and responsibility of single-parent male students. RBS. 2025; 23 (3): 627-637.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.18502/tbj.v24i6.22576]

17-Shabani H .Investigating the effectiveness of mentalization therapy on cognitive flexibility and mental well-being and anxiety in adolescent girls, Journal of New Research Approaches in Management and Accounting. 2024; 8(92): 16-30.

18-Smits M, Luyten P, Feenstra D & et al. Trauma and outcomes of mentalization-based therapy for individuals with borderline personality disorder. American Journal of Psychotherapy. 2022; 1.75(1):12–20.

19-Graham J, Unterschute S. A reliability generalization meta-analysis of self-report measures of adult attachment. Journal of Personality Assessment. 2015;97(1):31-41.

20-Asgarizadeh A, Pakdaman S, Hunjani M & et al. Iranian adaptation of the revised adult attachment scale: Validity and reliability in the general population. Journal of Applied Psychology. 2023;17(2):167-191 (In Persian).

21-Gratz K, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment. 2004; 26(1):41-54.

22-Falahi V, Narimani M, Atadokht A. Psychometric properties of the short form of difficulty in emotion regulation in a group of Iranian adolescents. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences. 2022; 29 (5): 3721 – 3735.

23-Ong C, Barthel A, Hofmann S. The relationship between psychological inflexibility and well-being in adults: A meta-analysis of the acceptance and action Questionnaire. Behavior Therapy. 2024;55(1):26-41.

24-Bagherzadeh J, Ahmadi S, Zahrakar K. The effectiveness of mentalization-based training on students' academic self-handicapping and cognitive emotion regulation. QJFR. 2025; 22 (2) :29-46.

25-Rizzi E, Weijers J, Kate C & et al. Mentalization based treatment for a broad range of personality disorders: a naturalistic study. BMC Psychiatry. 2024;24(1):429.

26-Ozeren G S. The correlation between emotion regulation and attachment styles in undergraduates. Perspectives in Psychiatric Care. 2022; 58(2): 482-490.

27-Arnold M, Fonagy P, Bateman A. Mentalization-based training improves psychological flexibility in emotionally dysregulated adolescents. Journal of Adolescence. 2020; 82: 1–12.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.18502/tbj.v24i6.22576]

 CC BY-NC 4.0

28-Peters M. Trauma and mentalization ability in older patients: An empirical contribution to the effect of trauma in old age. Gero Psych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry. 2021; 11(3); 121–134.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.18502/tbj.v24i6.22576]

 CC BY-NC 4.0