



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.



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 و چهارم
شماره ششم
بهمن و اسفند
شماره مسلسل: ۱۱۴

تاریخ وصول: ۱۴۰۴/۱۰/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۲/۰۵

اثربخشی آموزش ذهنی سازی بر تنظیم هیجان و انعطاف پذیری روان شناختی 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 ویژه ای برخوردار می باشد. هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش ذهنی سازی بر تنظیم هیجان و انعطاف پذیری روان شناختی در نوجوانان با دلبستگی ناایمن در شهر اصفهان بود.

روش بررسی: در این مطالعه نیمه تجربی، با طرح پیش آزمون- پس آزمون و گروه گواه، از بین نوجوانان دختر دارای دلبستگی ناایمن شهر اصفهان، ۳۰ نفر با دامنه سنی ۱۴ تا ۱۷ سال انتخاب و به ۲ گروه (آزمایش و گواه) تقسیم شدند. برنامه آموزش ذهنی سازی طی دوازده جلسه ۹۰ دقیقه ای برای گروه آزمایش اجرا شد. ابزارهای جمع آوری داده ها شامل؛ پرسش نامه دلبستگی بزرگسالان نسخه نوجوان (۲۰۰۰)، پرسش نامه دشواری در تنظیم هیجان (۲۰۰۴) و مقیاس انعطاف پذیری روان شناختی (۲۰۱۱) بود. برای تحلیل داده ها از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری در سطح ($P < 0/05$) استفاده شد.

یافته ها: یافته ها نشان داد که آموزش ذهنی سازی موجب بهبود معنادار تنظیم هیجان ($F=818/05$) و مولفه های آن شامل عدم پذیرش پاسخ های هیجانی ($F=242/14$)، دشواری در انجام رفتار هدفمند ($F=419/37$)، دشواری در کنترل تکانه ($F=398/15$)، فقدان آگاهی هیجانی ($F=13/24$)، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی ($F=458/31$) و عدم وضوح هیجانی ($F=207/78$) در نوجوانان با دلبستگی ناایمن گردید ($P < 0/05$). به علاوه، پس از اجرای مداخله بهبود معناداری در انعطاف پذیری روان شناختی ($F=441/05$) مشاهده شد ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: با توجه به اثربخشی معنادار آموزش ذهن سازی بر بهبود تنظیم هیجان و انعطاف پذیری روانشناختی در نوجوانان دارای دلبستگی ناایمن، پیشنهاد می شود این مداخله به عنوان رویکردی پیشگیری کننده، درمانی و قابل اجرا در نظام آموزشی و بهداشت، مورد استفاده قرار گیرد.

واژه های کلیدی: ذهنی سازی، تنظیم هیجان، انعطاف پذیری، نوجوان



مقدمه

نوجوانی یک مرحله تحول آفرین در رشد است که با تغییرات سریع جسمی، شناختی و عاطفی مشخص می شود. در طول این دوره، افراد شروع به پیمایش محیط های اجتماعی پیچیده، شکل دهی هویت خود و ایجاد الگوهای تنظیم عاطفی می کنند که اغلب تا بزرگسالی ادامه می یابد (۱). در میان عوامل اثرگذار بر سازگاری روان شناختی نوجوانان، الگوهای دلبستگی جایگاهی بنیادین دارند. بر اساس نظریه دلبستگی، تجارب اولیه کودک در تعامل با مراقبان اصلی، به شکل گیری الگوهای درونی پایداری از خود و دیگران منجر می شود که این الگوها در طول رشد تداوم یافته و شیوه تنظیم هیجان، نحوه برقراری روابط صمیمانه و میزان انعطاف پذیری روان شناختی فرد را تحت تأثیر قرار می دهند (۲).

الگوی دلبستگی فرد، به عنوان راهبردی روان شناختی برای مدیریت پربشانی بین فردی عمل می کند. افرادی که دارای دلبستگی ایمن هستند، می توانند مراقب یا شریک عاطفی را به عنوان یک پایگاه امن (Secure base) در مواقع نیاز مورد استفاده قرار دهند و این امر به آن ها امکان می دهد تا استرس های عاطفی و روانی را مؤثرتر مدیریت کنند. در مقابل، افراد با دلبستگی ناایمن، توانایی استفاده از پایگاه امن را ندارند و روابط بین فردی نزدیکی که ایجاد می کنند، غالباً فاقد ظرفیت تسکین دهنده مؤثر است و در تنظیم پاسخ های هیجانی و مقابله با استرس دچار مشکل می شوند (۳).

یکی از سازه های کلیدی مرتبط با سلامت روان نوجوانان، تنظیم هیجان است. تنظیم هیجان به مجموعه فرایندهایی اطلاق می شود که از طریق آن ها فرد شدت، تداوم و شیوه تجربه و ابراز

هیجان های خود را مدیریت می کند. شواهد پژوهشی جدید نشان می دهد که نقص در تنظیم هیجان با طیفی از مشکلات روان شناختی از جمله اضطراب، افسردگی، رفتارهای تکانشی و اختلال در روابط بین فردی 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، انعطاف پذیری روان شناختی به عنوان یکی از شاخص های مهم سلامت روان مطرح شده است. این مفهوم به توانایی فرد در پذیرش تجربه های درونی ناخوشایند و در عین حال، تداوم رفتارهای هدفمند و ارزش محور اشاره دارد (۶). مطالعات اخیر نشان می دهد که انعطاف پذیری روان شناختی پایین با اجتناب تجربی، خشکی شناختی و دشواری در سازگاری با تغییرات محیطی همراه است؛ مسائلی که در نوجوانان دارای دلبستگی ناایمن به صورت برجسته تری مشاهده می شود (۷).

در سال های اخیر، ذهنی سازی به عنوان یکی از سازه های محوری در تبیین تنظیم هیجان مورد توجه گسترده قرار گرفته است. ذهنی سازی به توانایی درک و تفسیر حالات ذهنی خود و دیگران و پیوند دادن این حالات با رفتار اطلاق می شود (۸). نقص در این توانایی می تواند به سوء برداشت های هیجانی، واکنش های افراطی و الگوهای ارتباطی ناکارآمد منجر شود؛ وضعیتی که در نوجوانان دارای دلبستگی ناایمن شایع تر گزارش شده است (۹). در همین راستا، آموزش مبتنی بر



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).

ذهنی سازی 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. مدت هاست که متخصصان بالینی روان پویشی تحت تأثیر دلبستگی و رابطه، ذهنی سازی را به عنوان یک ویژگی ضروری درمانگر برای فرآیند و نتیجه روان درمانی مثبت می دانند و همچنین نشان داده شده است که بازتاب پذیری، یکی از مؤلفه های اصلی ذهنی سازی، می تواند از طریق آموزش در درمانگران افزایش یابد (۱۱). شواهد پژوهشی جدید نشان می دهد که مداخلات مبتنی بر ذهنی سازی می توانند به بهبود تنظیم هیجان و افزایش انعطاف پذیری روان شناختی در نوجوانان کمک کنند، هرچند مطالعات انجام شده در جمعیت نوجوانان با دلبستگی ناایمن، به ویژه در بافت فرهنگی ایران، همچنان محدود است (۱۲).

مطالعات متعددی تأثیر MBT بر دشواری تنظیم هیجان را نشان داده اند (۱۳-۱۵). نتایج این مطالعات تأکید می کنند که آموزش ذهنی سازی 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 روان شناختی 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 تأثیر معنی داری دارد (۱۶). شعبانی (۱۴۰۴) نیز

نتایج مشابهی را گزارش کرد (۱۷). اسمیت و همکاران (۲۰۲۲) هم بیان کردند که آموزش ذهنی سازی 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 ذهنی سازی به واسطه ارتقاء درک و فهم حالات ذهنی، بهبود انعطاف پذیری روان شناختی را تسهیل می کند.

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

روش بررسی

تحقیق حاضر نیمه آزمایشی و از نوع تحقیقات کاربردی می باشد که گروه مخاطب نوجوانان دختر دارای دلبستگی با دامنه سنی ۱۴ تا ۱۷ ساله بودند که در سال ۱۴۰۴ در شهر اصفهان انجام گردید. فراخوانی در گروه ها و کانال های مدارس (ایتا، تلگرام، واتساپ، شاد)، گروه های والدین دانش آموزان، کانال های مشاوره و روان شناسی نوجوان، گروه های 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



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. مشارکت کنندگان در این پژوهش شامل دختران نوجوان ۱۴ تا ۱۷ ساله شهر اصفهان بودن که بر اساس نمرات پرسش نامه دل بستگی، در زمره افراد دارای دل بستگی ناایمن قرار گرفته و با رضایت آگاهانه خود یا والدین برای ورود به مطالعه اعلام آمادگی کرده اند. ملاک های خروج از پژوهش شامل تشخیص هر گونه اختلال روان شناختی 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 نرم افزار جی پاور (G* Power نسخه ۳،۱،۹،۲)، با توجه به آزمون MANCOVA حداقل اندازه نمونه و در نظر گرفتن نرخ ریزش ۱۰ 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 شرکت کنندگان دارای دل بستگی ناایمن از طریق پرسش نامه دل بستگی به والدین و همسالان نسخه نوجوان انجام شد.

یک هفته قبل از شروع برنامه آموزشی در جلسه ای توجیهی کلیه برنامه ها، مزایا و خطرات احتمالی و شیوه صحیح اجرای برنامه برای شرکت کنندگان توضیح داده شد. علاوه بر این، به آزمودنی ها اطمینان خاطر داده شد که اطلاعات شخصی آن ها در نزد پژوهشگران به صورت محرمانه حفظ شده و در نهایت به طور کلی گزارش می شود و به آنان این اختیار نیز داده شد که در هر مرحله از پژوهش، در صورت عدم تمایل به ادامه

همکاری می توانند انصراف دهند. هم چنین در پایان این جلسه به همه آزمودنی ها فرم های مربوطه داده شد تا به صورت آگاهانه و داوطلبانه آمادگی خود را برای شرکت در مطالعه اعلام کنند. پس از تکمیل پرسش نامه ها و آمادگی شرکت داوطلبانه در مطالعه، آزمودنی ها به ۲ گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند. پروتکل آموزشی در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه ای اجرا شد. گروه گواه در این مدت فعالیت و روش های زندگی معمول خود را داشتند. به علاوه، سنجش تنظیم هیجان و انعطاف پذیری روان شناختی در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون انجام گرفت. برنامه آموزشی در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه ای برگزار شد. پیش از شروع جلسات ابتدا پرسش نامه های دشواری در تنظیم هیجان و پرسش نامه دشواری در تنظیم هیجان توسط نوجوانان تکمیل و در پایان دوره آموزشی نیز همان پرسش نامه ها مجدداً تکمیل شدند. پروتکل آموزش ذهنی سازی برای نوجوانان با دل بستگی ناایمن بر اساس مدل فوناگی و روسو (۲۰۱۲) در جدول ۱ آمده است. ابزار: ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسش نامه دل بستگی بزرگسالان نسخه نوجوان، پرسش نامه دشواری در تنظیم هیجان و پرسش نامه انعطاف پذیری روان شناختی بود.

پرسش نامه دل بستگی بزرگسالان نسخه نوجوان: برای سنجش سبک های دل بستگی در این پژوهش، از نسخه تجدید نظر شده پرسش نامه دل بستگی بزرگسالان برای نوجوانان (Experiences of Close Relationship) استفاده شده است. این پرسش نامه توسط فرالی و والر (۲۰۰۰) (۱۹) طراحی شده و یک ابزار خود گزارش دهی معتبر است که دو بعد اصلی دل بستگی (اضطراب و اجتناب) را اندازه گیری می کند. پرسش نامه شامل ۳۶ گویه است که پاسخ ها بر اساس مقیاس لیکرت



هفت درجه‌ای (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 پرسش‌نامه 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 فلاحي، نریمانی و عطادخت (۱۴۰۰) (۲۲) استفاده شده است که پایایی کلی ۰/۹۳ و خرده مقیاس‌ها بین ۰/۷۷ تا ۰/۸۹ بود. در این پژوهش پایایی پرسش‌نامه 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. پرسش‌نامه انعطاف پذیری روانشناختی (Acceptance and Action Questionnaire) برای سنجش

تجربی انعطاف 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 می‌سنجد. پرسش‌ها بر اساس مقدار توافق در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای (هرگز=۱، خیلی بندرت=۲، بندرت=۳، گاهی اوقات=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.



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 و تکلیف 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 روابط بین فردی پایه، توضیح نقش دلبستگی در روابط، نقش بازی، تعمیم مهارت‌ها به کارگیری 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، جمع‌بندی 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، جمع‌بندی و ارائه تکلیف
۱۰	مرور تکالیف، یکپارچه سازی مهارت‌ها در زندگی روزمره، انتقال ذهنی‌سازی به موقعیت واقعی برای پایداری، توضیح درباره برنامه‌ریزی، جمع‌بندی و ارائه تکلیف
۱۱	مرور 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

یافته‌ها

یافته است ($P \leq 0.05$) (جدول ۳).

میانگین تنظیم هیجان و مولفه‌های آن در گروه آزمایشی در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون کاهش را نشان می‌دهند، ولی در گروه گواه میانگین مولفه‌ها در پس‌آزمون و پس‌آزمون تفاوتی را نشان نمی‌دهد (جدول ۲). همچنین شاخص‌های توصیفی نمرات انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایشی و گواه در جداول ۳ بیان شده است. نمرات انعطاف‌پذیری در گروه آزمایشی در پیش‌آزمون دارای میانگین $42/33$ با انحراف معیار $3/19$ بوده است که در پس‌آزمون به $13/80$ با انحراف معیار $4/09$ کاهش

برای بررسی تاثیر ذهنی‌سازی بر متغیرهای پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شده است. مقادیر آماره‌ی آزمون شاپیرو-ویلک برای متغیرهای تنظیم هیجان و انعطاف‌پذیری به ترتیب برابر $0/787$ و $0/761$ بدست آمده است و فرض نرمال بودن تایید شده است. با استفاده از آزمون لون نیز همگنی واریانس‌ها 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 نشان می‌دهد، تفاوت نمرات پس‌آزمون و



پیش آزمون با تعدیل گروه گواه برای تمامی متغیرهای پژوهش معنادار است ($P \leq 0/05$) (جدول ۵).

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

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

جدول ۳: شاخص های توصیفی نمرات انعطاف پذیری روانشناختی

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

جدول ۴: تحلیل کوواریانس چند متغیره

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



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 پاسخ‌های 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
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	۴۴۱/۰۵	۰/۹۴۲	۰/۰۰۲

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش تعیین تأثیر آموزش ذهنی‌سازی بر تنظیم هیجان و انعطاف‌پذیری 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 ذهنی‌سازی است در واقع دارای بازنمایی‌های 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 تکانش‌گری و رفتارهای خودتخریبی خواهد داشت (۸). نوجوانی که توانایی ذهنی‌سازی 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 بدتنظیمی هیجانی نخواهد بود. جلسات درمان ذهنی‌سازی با تأیید همدلانه و ایجاد یک

سکوی عاطفی مشترک بین بیمار و درمانگر تجربه بیمار را در این مورد که او تنها نیست، افزایش می‌دهد و نشان می‌دهد که ذهن دیگری می‌تواند 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 زمینه‌ای فراهم می‌کند که در آن به کاوش حالت‌های پیچیده‌تر ذهنی در زمینه‌ای از دلبستگی که به طور معمول باعث از دست رفتن ذهنی‌سازی می‌شد، پرداخته شود که این خود می‌تواند باعث کاهش بدتنظیمی هیجانی دختران شود. تقویت توانایی‌های ذهنی موجب می‌شود تا نوجوان بتواند حالت ذهنی خود و دیگران را بهتر درک نماید و در موقعیت‌هایی با هیجان زیاد، واکنش کمتری از خود نشان دهد و از استراتژی‌های تنظیم هیجان انطباقی استفاده کند. همچنین ایجاد یک رابطه‌ی امن به علاوه تمرکز مداوم بر درک لحظه‌ای حالت‌های ذهنی، به نوجوانان این اجازه را می‌دهد 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



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

ملکی، لیل آبادی و کوشکی (۱۳) نشان دادند، گروه درمانی مبتنی بر ذهنی سازی 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 ذهنی سازی باعث افزایش معنادار باز ارزیابی شناختی و کاهش سرکوب هیجانی و انواع پرخاشگری می شود. در همین راستا، نتایج مطالعه باقرزاده جلیلود، احمدی و زهراکار (۲۴) حاکی از بهبود تنظیم شناختی هیجان، متعاقب با آموزش مبتنی بر ذهنی سازی در دانش آموزان بود. اضافه بر این، یافته های مطالعه ملکی (۱۳) نشان داد که MBT می تواند 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 نقص های موقتی و پایدار در ذهنی سازی تمرکز می کند و از این طریق می تواند تنظیم هیجان و روابط بین فردی را بهبود بخشد. همچنین ریزی و همکاران (۲۵) دریافتند که آموزش ذهنی سازی می تواند مهارت های 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 این که افرادی که دارای امنیت دل بستگی بالاتری هستند دشواری های کمتری در تنظیم هیجان از خود نشان

می دهند و بالعکس افراد با دل بستگی ناایمن و اضطرابی و اجتنابی مشکلات عمده ای 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 در نتیجه هیجانات به شکل انفجاری بروز نمی یابند، بلکه قابل تنظیم، پذیرش و بازنگری می شوند. در دوران نوجوانی، هیجاناتی مانند ترس از دست دادن، خشم و محدودیت های والدین معمولاً ممکن است به شکل رفتارهای انفجاری یا کناره گیری بروز کنند، اما با ذهنی سازی این هیجانات به عنوان حالات ذهنی پردازش شده و مدیریت شده دیده می شوند. 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 موقعیت های استرس زا و تعارضی را افزایش می دهد. ذهنی سازی، دشواری در تنظیم هیجان را حتی در افرادی که سبک دل بستگی ناایمن غالب دارند کاهش دهد. بنابراین می توان 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 روان شناختی در نوجوانان دارای دل بستگی ناایمن می شود.

مداخلات مبتنی بر ذهنی سازی موجب می شوند نوجوانانی که دل بستگی ناایمن دارند، از الگوهای فکری سخت و محدود خود



راحت تر عبور کنند و قادر شوند دیدگاه های متفاوت را در نظر بگیرند و در نتیجه، می توانند افکار و احساسات خود را بهتر بپذیرند و از مقابله یا مبارزه با آن ها دوری کنند (۱۲).

اگر انعطاف پذیری روان شناختی را توانایی پذیرش افکار و هیجانات بدون مقابله با آن ها و حرکت در مسیر ارزش های شخصی تعریف کنیم، ذهنی سازی می تواند با تقویت کارکرد بازتابی شکاف میان احساسات را کاهش دهد، بدون اینکه نوجوان نیاز به دفاع های روانی مانند انکار یا همانند سازی فراقکنانه داشته باشد. زیرا او قادر است همزمان چند دیدگاه متفاوت را مشاهده و پردازش کند (۱۸). ذهنی سازی همچنین به نوجوان کمک می کند تا درک کند والدین ذهن دارند و ممکن است اشتباه کنند؛ این فرآیند موجب ایجاد اعتماد معرفتی می شود، یعنی نوجوان آماده است اطلاعات و دانش دیگران را بپذیرد و باور دارد که دیگران می توانند ذهن او را درست درک کنند. افزایش توانایی درک حالات ذهنی خود و دیگران، زمینه ای فراهم می کند برای واکنش های سازگارانه به هیجانات منفی و تصمیم گیری مؤثر، که اساس انعطاف پذیری روان شناختی 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 روان شناختی و مسئولیت پذیری دانش آموزان پسر تأثیر معناداری دارد. همچنین شعبانی (۱۷) در مطالعه ای گزارش کرد که درمان ذهنی سازی به طور معناداری باعث افزایش انعطاف پذیری شناختی و بهزیستی ذهنی در دختران نوجوان می شود.

اسمیت و همکاران (۱۸) در پژوهشی بیان کردند که آموزش ذهنی سازی موجب بهبود قابل توجه انعطاف پذیری روان شناختی در نوجوانان دارای مشکلات هیجانی و رفتاری می شود.

این یافته ها نشان می دهد که ذهنی سازی اشاره به توانایی افراد در درک کردن خود و دیگران دارد که چگونه توسط حالات درونی مثل احساس، امیال، آرزوها، اهداف و نگرش ها انگیزه مند می شوند. این مهارت، قابلیت و ظرفیتی برای درک کردن موقعیت ها و خواسته های آشکار و نا آشکار - خود فرد یا اطرافیان او است که با خود تنظیمی و چگونگی روابط حاصل از آن، در ارتباط است (۲۹). اضافه بر این، افرادی که انعطاف پذیری روان شناختی دارند، از راهبردهای سازگار تنظیم هیجان استفاده می کنند، نسبت به مشکلات خود آگاه هستند، تلاش نمی کنند آن ها را حذف کنند، پاسخ هیجانی مناسبی به شرایط محیطی ارائه می دهند و در جهت ارزش های شخصی خود حرکت می کنند (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 یافته های پژوهش نشان داد که آموزش ذهنی سازی (MBT) بطور معناداری موجب ارتقای مهارت تنظیم هیجان و مولفه های آن در نوجوانان دارای دلبستگی ناایمن می شود. به علاوه، پس از اجرای مداخله بهبود معناداری در انعطاف پذیری روان شناختی مشاهده شد.

بنابراین شناسایی نوجوانان و کودکان با سبک دلبستگی ناایمن و



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 هیچ گونه حمایت مالی از هیچ سازمانی دریافت نکرده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ گونه تعارض منافع ندارند.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله پژوهشگران از کلیه آزمودنی های شرکت کننده که در انجام این مطالعه ما را یاری نمودند، نهایت تشکر و قدردانی را می نمایند.

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

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، گردآوری داده ها و اجرای برنامه آموزشی؛ الله یار عرب مومنی، ایده اولیه، نظارت بر اجرا، تجزیه

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.



- 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.



- 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, Zaharakar 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.



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.