Original
Journal of Medical Council of Iran, Volume 44, Issue 1, 2026
https://doi.org/10.22034/44.1.31

Design and Evaluation of a Mentalization-Based Parenting Program for Mothers on Social Anxiety in Adolescents in Yazd

Nayereh Gholampour[1], Shahla Pezeshk[2]*, Mohsen Saeidmanesh[2], Farangis Demehri[3]

[1] PhD Student in General Psychology, Department of Psychology, Science and Arts University, Yazd, Iran
[2] Associate Professor, Department of Psychology, Science and Arts University, Yazd, Iran
[3] Assistant Professor, Department of Psychology, Science and Arts University, Yazd, Iran

*** Corresponding Author**
Department of Psychology, Science and Arts University, Yazd, Iran
Email: sh.pezeshk@gmail.com

Received: Aug 13 2025
Accepted: Nov 30 2025

Citation to this article
Gholampour N, Pezeshk Sh, Saiedmanesh M, Demehri F. Design and Evaluation of a Mentalization-Based Parenting Program for Mothers on Social Anxiety in Adolescents in Yazd. *J Med Counc of Iran.* 2026;44(1):31-42.

Abstract

Background: Social anxiety is a common psychological disorder among adolescents, resulting from multiple factors including parental rejection, excessive parental control, and negative peer experiences. This condition can adversely affect adolescents' social relationships, academic performance, self-esteem, and overall quality of life. Parents play a crucial role in regulating emotions and understanding the mental states of their children, making parental interventions a key factor in preventing or reducing social anxiety. Mentalization-based parent training has emerged as a promising approach to enhance parental reflective functioning, improve parent–child interactions, and support adolescents' emotional and social development. However, prior studies have only partially examined its effectiveness, particularly in the Iranian context.

Methods: This semi-experimental study employed a pretest–posttest design with a control group to evaluate the impact of a mentalization-based training program for mothers. Participants included adolescents aged 12–15 years and their mothers in Yazd, Iran. Data were collected using the Social Anxiety Scale for Adolescents, the Child–Parent Relationship Scale, and the Parental Reflective Functioning Questionnaire. The experimental group received fifteen weekly two-hour training sessions, while the control group received no intervention. A three-month follow-up was conducted to examine the sustainability of the effects. Data were analyzed using mixed-design analysis of variance (ANOVA) and Bonferroni-adjusted pairwise comparisons.

Results: The results demonstrated that participation in the mentalization-based training program significantly reduced overall social anxiety and its cognitive and behavioral components in the experimental group ($P<0.001$), with these improvements remaining stable at the three-month follow-up. The effect sizes were large and meaningful ($\eta^2>0.2$), indicating a substantial impact of the intervention. No significant changes were observed.

Conclusion: Mentalization-based parent training is an effective approach for reducing social anxiety among adolescents, while enhancing maternal reflective functioning and parent–child relationship quality. These findings emphasize the importance of parent-centered interventions that focus on parental mental processes, providing a sustainable pathway for improving adolescent psychosocial functioning, emotional well-being, and overall mental health.

Keywords: Social anxiety, Mentalization, Parent-child relationship

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-29]
[DOI: https://doi.org/10.22034/44.1.31]

Copyright 2026, Journal of Medical Council of Iran.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution–NonCommercial 4.0 International License.

Journal of Medical Council of Iran, Volume 44, Issue 1, 2026
https://doi.org/10.22034/44.1.31

مقاله پژوهشی

طراحی و بررسی نقش بسته‌ی آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی مادران در اضطراب اجتماعی نوجوانان در یزد

نیره غلامپور[1]، شهلا پزشک[2*]، محسن سعیدمنش[2]، فرنگیس دمهری[3]

[1] دانشجوی دکترا روانشناسی عمومی گروه روان-شناسی، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران
[2] دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران
[3] استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران

* نشانی نویسنده مسئول:
گروه روان‌شناسی، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران

نشانی الکترونیک:
sh.pezeshk@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۵/۲۲
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۹/۰۹

چکیده

زمینه: اضطراب اجتماعی یکی از اختلالات شایع در نوجوانان است که تحت تأثیر عوامل متعدد مانند طرد والدین، کنترل روانی والدین، تجربیات منفی همسالان و فشارهای محیطی شکل می‌گیرد و می‌تواند روابط اجتماعی، عملکرد تحصیلی، اعتمادبه‌نفس و کیفیت زندگی نوجوانان را کاهش دهد. با توجه به نقش مهم والدین در تنظیم هیجانات و درک حالات ذهنی فرزندان، آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی والدین به‌عنوان یک مداخله مؤثر برای ارتقای مهارت‌های تنظیم هیجان و بهبود تعامل والد فرزند مطرح است. با این حال، پژوهش‌های پیشین تأثیر این نوع مداخله را تنها به‌طور محدود بررسی کرده‌اند و مطالعات کمی اثر آن را بر اضطراب اجتماعی نوجوانان و عملکرد روانی-اجتماعی آنان بررسی کرده‌اند.

روش کار: این مطالعه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری شامل نوجوانان ۱۲ تا ۱۵ ساله و مادران آنان در شهر یزد بود. ابزارهای مورد استفاده شامل پرسشنامه اضطراب اجتماعی نوجوانان، پرسشنامه رابطه والد-فرزند و پرسشنامه ظرفیت تأملی والدین بودند. گروه آزمایش طی بهار ۱۴۰۳، ۱۵ جلسه دو ساعته آموزش دریافت کرد، در حالی که گروه کنترل هیچ آموزش ویژه‌ای دریافت نکرد. پیگیری سه‌ماهه نیز برای ارزیابی اثر مداوم آموزش انجام شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس آمیخته و مقایسات زوجی بونفرونی همراه با SPSS ۲۲ تحلیل شدند تا تغییرات بین گروه‌ها و در طول زمان بررسی شود.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی باعث کاهش معنادار اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن در گروه آزمایش شد ($p<۰/۰۰۱$) و این کاهش در پیگیری سه‌ماهه نیز پایدار بود. اثر مداخله بزرگ و قابل توجه بود ($\eta^2=۰/۰۲$) در گروه کنترل هیچ تغییر معناداری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی والدین به‌طور مؤثر اضطراب اجتماعی نوجوانان را کاهش داده و ظرفیت ذهنی‌سازی مادران را ارتقا بخشید. این یافته‌ها اهمیت مداخلات والد-محور و تمرکز بر فرآیندهای ذهنی والدین را در ارتقای سلامت روان و کیفیت تعاملات نوجوانان تأکید می‌کنند و نشان می‌دهند که مداخلات آموزشی هدفمند می‌توانند تغییرات پایدار در روابط والد-فرزند و عملکرد روانی-اجتماعی نوجوانان ایجاد کنند.

کلمات کلیدی: اضطراب اجتماعی، ذهنی سازی، روابط والد-فرزند

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

[DOI: https://doi.org/10.22034/44.1.31]

Copyright 2026, Journal of Medical Council of Iran.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution–NonCommercial 4.0 International License.

مقدمه

نوجوانی با تغییرات گسترده‌ی هیجانی، رفتاری و ارتباطی همراه است و یکی از حساس‌ترین و در عین حال چالش‌برانگیزترین دوره‌های تحول برای نوجوان و والدین به شمار می‌آید. در این دوران، نوجوان درگیر چالش‌های متعددی از جمله شکل‌گیری هویت، افزایش انتظارات اجتماعی و نیاز فزاینده به پذیرش توسط همسالان می باشد (۱). در این میان اضطراب اجتماعی به عنوان یکی از شایع‌ترین و ناتوان‌کننده‌ترین اختلالات روانی در نوجوانی شناخته می‌شود. در پژوهشی، شیوع این اختلال در نوجوانان ایرانی بین ۱۰ تا ۱۵ درصد گزارش شده است (۲). اضطراب اجتماعی بر اساس آخرین نسخه ویرایش شده راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM–۵)، با ترس مداوم و شدید از قرارگیری در موقعیت های اجتماعی، ارزیابی منفی توسط دیگران و رفتارهای اجتنابی مشخص می‌شود و در صورت عدم مداخله به موقع پیامدهای زیانباری از جمله افت عملکرد تحصیلی، انزوا، افسردگی و اختلال در شکل‌گیری روابط بین فردی را به دنبال خواهد داشت (۳). در اضطراب اجتماعی عوامل فردی مانند خلق و خوی بازداری شده رفتاری، حساسیت به طرد و سوگیری شناختی (۴)؛ عوامل بین فردی شامل تجارب منفی اجتماعی، قلدری و طرد شدن از سوی همسالان (۵) و عوامل خانوادگی مانند انتقاد والدین، حمایت‌گری هیجانی کم و سبک‌های ارتباطی ناکارآمد (۶) ذکر شده است. اگرچه عوامل زیستی و سرشتی در بروز اضطراب اجتماعی نقش دارند، اما پژوهش‌های معاصر بیش از پیش بر نقش تعیین کننده عوامل بین‌فردی و به ویژه کیفیت روابط والد–نوجوان تاکید می‌کنند (۵). در این رابطه تعامل مادر با نوجوان از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. نوجوانانی که رابطه ایمن، گروه و پاسخگو را با مادران خود تجربه نمی‌کنند، فرصت کافی برای ابراز هیجانات، یادگیری تنظیم هیجان و کسب بازخورد سازنده را از دست می‌دهند. این کاستی می‌تواند به بازنمایی ذهنی منفی از خود و دیگران، ترس از طرد شدن و در نهایت آسیب‌پذیری در برابر اضطراب اجتماعی منجر شود (۷). یافته‌های پژوهشی جدید نیز تأیید می‌کنند که کیفیت رابطه مادر-نوجوان و میزان حساسیت و حمایتگری والدین نقش مهمی در سلامت روان، احساس امنیت و رشد اجتماعی نوجوان دارد. والدینی که هیجان‌ها، نیازها و دیدگاه‌های نوجوانشان را بهتر درک می‌کنند، معمولاً پیامدهای مثبت‌تری از رفتارهای نوجوان گزارش کرده‌اند (۲و۸). در همین راستا، مطالعات انجام شده در ایران نیز نشان داده‌اند که سبک‌های فرزندپروری، انعطاف‌پذیری هیجانی والدین، و نحوه‌ی مدیریت تعارض‌ها در خانواده نقش مستقیمی در بروز یا پیشگیری از مشکلات هیجانی نوجوانان دارد. رابطه‌ی ایمن و حمایتگرانه با مادر، همانند دوران کودکی، در دوره‌ی نوجوانی نیز به رشد اعتمادبه‌نفس، شایستگی اجتماعی و سلامت روان نوجوان کمک می‌کند و برعکس، رابطه‌ی ناکارآمد با مادر می‌تواند با افزایش افسردگی، اضطراب و مشکلات سازگاری همراه باشد (۹و۱۰). از این رو، سازماندهی مجدد و سازگارانه‌ی رابطه والد-نوجوان در دوره‌ی نوجوانی یکی از مسائل کلیدی در جلوگیری از مشکلات هیجانی و ارتقای سلامت روان نوجوانان محسوب می‌شود.

با توجه به اهمیت کیفیت رابطه والد-نوجوان، رویکردهای نوین روان‌شناختی بر فرایندهای میان‌فردی و ذهنی که در تعاملات والدین و فرزندان نقش دارند، تأکید بیشتری یافته‌اند. یکی از این رویکردهای معاصر، ذهنی‌سازی است؛ مفهومی که نخستین بار در ادبیات بالینی توسط پژوهشگران حوزه دلبستگی معرفی شد. ذهنی‌سازی به توانایی فرد برای درک حالت‌های درونی خود و دیگران اشاره دارد و شامل فرایندهایی همچون تفسیر هیجان‌ها، باورها، نیت‌ها و نیازهای ذهنی در بستر روابط نزدیک است (۱۲). ذهنی‌سازی یکی از متغیرهایی است که در ارتباط با افراد با شخصیت مرزی معرفی شده است و افراد با ظرفیت ذهنی‌سازی پایین به ویژه در شرایط استرس بین فردی نمی‌توانند حالت‌های ذهنی خود و دیگران (احساسات، نیازها و باورها) را درک و تفسیر کنند و راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه‌ای را برای مدیریت پریشانی خود داشته باشند و امکان رفتارهای تکانشی خود آسیب‌رسان در آنها وجود دارد (۱۳). هنگامی که والدین از ظرفیت ذهنی‌سازی بالاتری برخوردار باشند، می‌توانند رفتارها و هیجان‌های نوجوان را نه به‌صورت تهدید یا نافرمانی، بلکه به‌عنوان نشانه‌هایی از نیازهای روانی و هیجانی او تفسیر کنند. این سبک از فهم هیجانی، رابطه‌ای ایمن‌تر و تعاملاتی کم‌تنش‌تر را در خانواده فراهم می‌کند (۱۴). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کاستی در ذهنی‌سازی والدین، به‌ویژه مادران، می‌تواند با افزایش مشکلات هیجانی نوجوان، از جمله اضطراب اجتماعی، مرتبط باشد. نوجوانانی که والدینشان در تنظیم هیجانی، انعطاف‌شناختی و فهم ذهنیِ نوجوان ضعف بیشتری دارند، بیشتر در معرض تجربه‌ی شرم اجتماعی، خودآگاهی افراطی و ترس از ارزیابی منفی قرار می‌گیرند (۱۵). در زمینه درمان اضطراب اجتماعی، تاثیر درمان تعهد و پذیرش (۱۶)، طرحواره درمانی (۱۷) و درمان ذهن آگاهی (۱۸) بررسی شده است و نتایج اثربخش بودن این درمان را گزارش کردند.

در ایران نیز پژوهش‌هایی نشان دادند که ذهنی سازی، دلبستگی و دشواری نظم‌جویی هیجان در نشانه‌های اضطراب اجتماعی نقش مهمی را دارد و درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی بر کاهش بد تنظیمی هیجانی و تکانشگری در بزرگسالان مبتلا به ترومای کودکی موثر است (۲۰). با توجه به این پیشینه، طراحی یک بسته‌ی آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی ویژه مادران دارای نوجوانان با اضطراب اجتماعی، نقشی دوگانه دارد: نخست، ارتقای ظرفیت مادران برای فهم بهتر و پاسخ‌دهی مناسب به نیازها و هیجان‌های نوجوان؛ دوم، بهبود فضای تعامل مادر-نوجوان و در نتیجه کاهش علائم اضطراب اجتماعی نوجوانان. چنین رویکردی نه تنها به سطح نوجوان متمرکز

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

[DOI: https://doi.org/10.22034/44.1.31]

است، بلکه به سطح محیط خانواده، که به‌عنوان مهم‌ترین «بافت حمایتی اولیه» شناخته می‌شود، توجه دارد. در نتیجه، پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر اجرای بسته‌ی آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی برای مادران دارای نوجوان مبتلا به اضطراب اجتماعی بر کاهش علائم اضطراب اجتماعی در نوجوانان ۱۲ تا ۱۵ ساله شهر یزد طراحی شده است. فرض پژوهش بر این است که بهبود ذهنی‌سازی مادران، حساسیت هیجانی و سبک تعامل مادران می‌تواند به کاهش اضطراب اجتماعی نوجوانان منجر شود.

روش کار

این پژوهش به منظور بررسی تأثیر بسته‌ی آموزشی طراحی شده بر اساس نظریه‌های ذهنی‌سازی و وینیکات (Winnicott) بر بهبود روابط والد–فرزند و اضطراب اجتماعی در مادران یزدی با فرزند نوجوان طراحی شده است. ساختار کلی پژوهش حاضر پژوهش ترکیبی از نوع اکتشافی متوالی (آمیخته کیفی و کمی) (Sequential Exploratory Mixed-Methods Design) و از نظر هدف از نوع کاربردی است. اجرای پژوهش و گردآوری داده‌ها و اطلاعات در پاییز و زمستان سال ۱۴۰۲ انجام شده است.

در بخش کیفی، جامعه آماری شامل مقالات منتشر شده بین سال‌های ۱۹۹۶ تا ۲۰۲۳ مرتبط با نظریه‌های ذهنی‌سازی و وینیکات (Winnicott) بوده است. از میان این مقالات، ۲۰ مقاله به صورت هدفمند انتخاب و تحلیل شدند تا مؤلفه‌های کلیدی بسته آموزشی شناسایی شود. طراحی بسته آموزشی با بهره‌گیری از نتایج تحلیل مقالات و نظرات متخصصان حوزه روان‌شناسی و تعلیم و تربیت انجام شد. محتوای بسته آموزشی، شامل ۱۵ جلسه دو ساعته، برای ارتقاء روابط والد–فرزند و کاهش اضطراب اجتماعی طراحی گردید و به تأیید متخصصان رسید. جهت بررسی روایی محتوایی و صوری این برنامه به صورت کیفی در حین طراحی، مرحله به مرحله از نظر متخصصان و اساتید صاحب‌نظر استفاده شد و نظرات و پیشنهادات در ۳ مرحله بازبینی و اعمال شد. بعد از اتمام تدوین برنامه، کل بسته طراحی شده جهت تعیین روایی صوری و محتوایی ارسال شد. مقادیر نسبت روایی محتوایی دامنه‌ای بین ۱ و ۱– دارد و مقادیر بالاتر از ۰/۴۹ سطح معنادار یا قابل قبول تلقی می‌شوند. دامنه‌ی مقادیر محاسبه شده برای نسبت روایی محتوایی بین ۰/۷۵ تا ۱ بود که نشان می‌دهد جلسات از سوی متخصصان ضروری ارزیابی شد و این نسبت مطلوب تلقی می‌شود. اگر مقادیر شاخص روایی محتوایی برای جلسات بالاتر از ۰/۷۸ باشند، بر اساس نظر مولفان این مقدار مطلوب خواهد بود. همچنین معمولاً مقدار ۰/۸ و ۰/۹ بالاتر، برای کل بسته به عنوان شاخص قابل قبول در نظر گرفته می‌شود. مقادیر شاخص روایی محتوایی مربوط بودن برای جلسات دامنه‌ای بین ۰/۸۷۵ تا ۱ دارد که نشان می‌دهد جلسات توسط متخصصان مربوط ارزیابی شد. این شاخص برای کل بسته نیز ۰/۹۸۳ محاسبه شد که حاکی از شاخص روایی محتوایی مطلوبی است.

در بخش کمی، جامعه آماری شامل مادران یزدی با فرزند نوجوان (۱۲ تا ۱۵ سال) دارای اختلال اضطراب اجتماعی در سال ۱۴۰۲ و ۱۴۰۳ بود. نمونه‌گیری به صورت در دسترس از میان مادران مراجعه‌کننده به کلینیک‌های شهر یزد انجام شد و ۳۰ نفر به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) تقسیم شدند و پژوهش در بهار ۱۴۰۳ انجام شد. ۳ ماه پس از اجرای پژوهش پیگیری صورت گرفت. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه اضطراب اجتماعی نوجوانان، پرسشنامه رابطه والد–فرزند و پرسشنامه ظرفیت تأملی والدین بودند.

ابزار سنجش

پرسشنامه اضطراب اجتماعی نوجوانان (SAS-A)

این پرسشنامه توسط لایبویتز[1] طراحی شده است. این مقیاس شامل ۲۸ گویه است که نگرانی‌ها، ترس‌ها و رفتارهای اجتنابی نوجوانان را در موقعیت‌های اجتماعی مختلف اندازه‌گیری می‌کند. گویه‌ها در یک مقیاس ۵ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شوند و شامل دو بعد می‌باشند. بعد شناختی ترس از ارزشیابی منفی و نگرانی‌ها و انتظار ارزشیابی‌های منفی احتمالی از طریق همسالان را اندازه‌گیری می‌کند و ۱۵ سوال دارد. بعد رفتاری آن که شامل تنش و بازداری در برخورد اجتماعی است که ۱۳ سوال را در بر می‌گیرد. روایی و پایایی این پرسشنامه خوب ارزیابی شده است. الگوی تک عاملی برازش قابل قبولی با داده‌ها نشان داد، اما الگوی دو عاملی برازش بهتری داشت. این مقیاس ابتدا روی نمونه‌ای متشکل از ۳۲۵ نوجوان اسلوونیایی اجرا شد که همسانی درونی این زیرمقیاس‌ها در مطالعات مختلف تأیید شده است (۲۱). در ایران نیز همبستگی بین زیرمقیاس بیم و ترس از ارزیابی منفی با زیرمقیاس تنش و بازداری در برخورد اجتماعی و نمره کلی SASA به ترتیب برابر با ۰/۴۴ و ۰/۸۷ و همبستگی بین زیرمقیاس تنش و بازداری در برخورد اجتماعی با نمره کلی SASA برابر با ۰/۸۳ به دست آمد. همچنین به منظور بررسی روایی همگرای SASA، همبستگی بین نمره کلی نوجوانان در مقیاس ترس از ارزیابی منفی با نمره کلی SASA و زیرمقیاس‌های درک و ترس از ارزیابی منفی و تنش و بازداری در برخوردهای اجتماعی به ترتیب برابر با ۰/۱۲، ۰/۱۴ و ۰/۱۱ به دست آمد (۲۲).

پرسشنامه رابطه والد–کودک (CPRS)

این پرسشنامه توسط پیانتا برای اولین بار ساخته شد و شامل ۳۳ ماده است که ادراک والدین را در مورد رابطه خود با کودکشان می‌سنجد. یک پرسشنامه خودگزارش‌دهی است و نمره‌گذاری آن بر اساس

1. Liebowitz

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

[DOI: https://doi.org/10.22034/44.1.31]

مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (نمره ۵ برای «قطعا صدق می‌کند» و نمره ۱ برای «قطعا صدق نمی‌کند») صورت می‌گیرد. برای به‌دست آوردن نمره رابطه مثبت کلی، نمرات سوالات حوزه‌های تعارض و وابستگی معکوس می‌شوند. نمره بالا در هر خرده‌مقیاس نشانگر وجود بیشتر مولفه‌های مربوط است. این مقیاس برای سنجش رابطه والد–کودک در تمام سنین استفاده شده است. این مقیاس شامل حوزه‌های تعارض (۱۷ ماده)، صمیمیت (۱۰ ماده)، وابستگی (۶ ماده) و رابطه مثبت کلی (مجموع تمام حوزه‌ها) می‌باشد. الفای کرونباخ زیر مقیاس‌ها در پژوهش اصلی اینگونه بود که تعارض، ۰/۸۴، صمیمیت ۰/۶۹، وابستگی ۰/۴۶ و رابطه مثبت کلی ۰/۸۰ بود (۲۳). این پرسشنامه در ایران ترجمه و روایی محتوایی آن نیز توسط متخصصان ارزیابی شده است. روایی سازه ان با روش تحلیل عاملی تایید و پایایی آن با روش الفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش شد. برای متغیرها نیز تعارض، صمیمت، وابستگی و رابطه مثبت به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۶۹ و ۰/۸۰ به دست امد (۲۴).

پرسشنامه ظرفیت تأملی والدین (PRFQ)

یک پرسشنامه ۱۸ ماده‌ای است که توسط لویتن[2] و همکاران طراحی شده است. این پرسشنامه از شرکت‌کنندگان می‌خواهد به مجموعه‌ای از عبارات مربوط به فرزند خود نمره بدهند. این عبارات شامل کنجکاوی پیرامون حالات ذهنی، تلاش برای درک حالات ذهنی و چگونگی ارتباط آن‌ها با رفتار، و نپذیرفتن حالات ذهنی و تأثیر آن‌ها بر رفتار است. هر آیتم در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای رتبه‌بندی می‌شود، از «۱» که نمایانگر «کاملاً مخالف» است تا «۷» که نمایانگر «کاملاً موافق» است. این پرسشنامه شامل سه خرده‌مقیاس است: ۱) حالت پیش ذهنی‌سازی: شامل آیتم‌هایی برای ارزیابی ظرفیت پیش ذهنی‌سازی است که اغلب مشخصه والدینی است که در ظرفیت تأملی خود دچار اختلال شدید هستند. ۲) قطعیت در حالات ذهنی: ارزیابی ناتوانی والد در تشخیص اینکه حالات ذهنی واضح و مشخص نیستند. ۳) علاقه و کنجکاوی در حالات ذهنی: ارزیابی میزان علاقه والد به شناخت و درک حالات ذهنی فرزندش می‌باشد. این پرسشنامه از ثبات درونی خوبی برخوردار بوده است. آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس حالت پیش ذهنی‌سازی ۰/۷۰، برای قطعیت در حالات ذهنی ۰/۸۲ و برای علاقه و کنجکاوی در حالات ذهنی ۰/۷۴ به دست آمده است (۲۵). در ایران نیز ویژگی‌های روان‌سنجی این ابزار بررسی شد و همسانی درونی آن به روش آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس حالت پیش ذهنی‌سازی ۰/۶۶ برای قطعیت در حالات ذهنی ۰/۷۴ و برای علاقه و کنجکاوی در حالات ذهنی ۰/۷۱ گزارش شد (۲۶).

2. Luyten

روش اجرای پژوهش

پیش‌آزمون با استفاده از پرسشنامه‌های اضطراب اجتماعی و رابطه والد–فرزند قبل از شروع برنامه آموزشی در هر دو گروه آزمایش و کنترل انجام شد. برنامه آموزشی شامل ۱۵ جلسه دو ساعته، به مدت ۱۵ هفته، تنها برای گروه آزمایش اجرا شد. این آموزش در بهار ۱۴۰۳ توسط پژوهشگر پس از تایید بسته‌ی آموزشی توسط اساتید متخصص و بررسی CVI و CVR در دفتر شخصی پژوهشگر اجرا شد و گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکرد. پس از پایان دوره آموزشی، پرسشنامه‌ها دوباره توسط شرکت‌کنندگان در هر دو گروه تکمیل شد تا تغییرات مورد بررسی قرار گیرد. ۳ ماه پس از اجرای پژوهش در تابستان ۱۴۰۳ پیگیری صورت گرفت.

ملاک‌های ورود

۱. نوجوانان ۱۲ تا ۱۵ ساله ساکن شهر یزد.
۲. تشخیص اضطراب اجتماعی بر اساس معیارهای DSM–۵ و تأیید روانشناس بالینی یا مشاور مدرسه.
۳. حضور مستمر مادر در خانواده و تمایل به شرکت در برنامه آموزشی ذهنی‌سازی.
۴. توانایی شرکت در جلسات آموزشی و پاسخگویی به پرسشنامه‌ها (از نظر شناختی و زبانی).
۵. رضایت کتبی نوجوان و والدین برای شرکت در پژوهش.
۶. عدم گزارش سابقه اختلال روانی شدید یا بیماری جسمی.

ملاک‌های خروج

۱. شرکت همزمان در سایر مداخلات روانشناختی یا درمان‌های دارویی ویژه اضطراب اجتماعی در طول دوره پژوهش.
۲. فقدان حضور مادر در بیش از دو جلسه آموزشی از کل جلسات (عدم تعهد به برنامه).
۳. عدم تکمیل پرسشنامه‌ها یا پاسخ‌های ناقص و غیرقابل اعتماد در ارزیابی پیش‌آزمون یا پس‌آزمون.
۴. خروج داوطلبانه نوجوان یا والدین از مطالعه در هر مرحله.

داده‌های کیفی با استفاده از روش‌های تحلیل محتوا مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در بخش کمی، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS تحلیل شدند و برای بررسی تفاوت‌ها میان گروه‌های آزمایش و کنترل از تحلیل واریانس (ANOVA) و آزمون‌های مقایسه‌ای استفاده شد. این پژوهش دارای کد اخلاق از دانشگاه علم و فرهنگ تهران است. کد اخلاق: IR.ACECR.USC.REC.۱۴۰۳/۱۴.

یافته‌ها

در این پژوهش ۳۰ نفر حضور داشتند که یافته‌های جمعیت شناختی

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-29]
[DOI: https://doi.org/10.22034/44.1.31]

جدول ۱. محتوای بسته آموزشی ذهنی سازی والدین

جلسه اول: معرفی و آشنایی اولیه	- معرفی پژوهش - آشنایی با انتظارات و معیارهای مادران از برنامه - شرح کلی از سرفصل های برنامه آموزشی - مصاحبه کوتاه با تک تک مادران و صحبت درباره مشکلات ارتباطی نوجوانان
جلسه دوم: تشریح نیازهای نوجوان	- تقسیم‌بندی نیازهای نوجوان: نیازهای جسمی و نیازهای روانی - تبیین نیازهای اصلی روانی نوجوان - نیاز به خودمختاری، نیاز به شایستگی، نیاز به ارتباط - تشریح اهمیت نیاز به ارتباط - اهمیت نقش مادر
جلسه سوم: آموزش در زمینه احساسات و عواطف به صورت تجربی و آنی	- شناخت احساسات نوجوانان - درک تجارب عاطفی نوجوان - لزوم ایجاد محیط مساعد برای ابراز احساسات نوجوان
جلسه چهارم: نحوه‌ی واکنش مادر نسبت به احساسات نوجوان	- آشنایی با راه‌های غلط مواجهه با احساسات به ویژه احساسات منفی: انکار، سلب کردن، سرکوب کردن، ظاهر بهتر کردن - آشنایی با احساسات منفی و متناقض نوجوان (بیان و تصدیق این احساسات و کاهش دادن احساسات اضطراب)
جلسه پنجم: ابراز خشم و کاربرد آن در تربیت نوجوان	- آشنایی با حس خشم و دیدن آن در خود مادر - فرصت دادن مادر به خود برای بررسی ریشه خشم - بیان تمایلات رفتاری خود به هنگام خشم
جلسه ششم: بررسی مسائل و مشکلات دوره نوجوانی	- نیازهای جسمی و جنسی نوجوان - مدت زمان استفاده از اینترنت - زمینه های ارتباطی
جلسه هفتم: واکنش‌ها نسبت به مسائل و مشکلات دوره نوجوانی	- احساس گناه و عذاب وجدان - لجبازی نوجوان - اهمال کاری نوجوان
جلسه هشتم: نحوه رفتار مادر نسبت به نیازها و واکنش‌های نوجوان	- اجازه دادن به نوجوان برای رفتن به سمت استقلال و آشنایی با خود واقعی - آشنایی با ویژگی‌های مادر به اندازه کافی خوب
جلسه نهم: توضیح خود حقیقی و خود کاذب	- آشنایی با ویژگی‌های خود حقیقی و لزوم اجازه‌دادن برای تجربه خود حقیقی نوجوان - شناخت مکانیسم‌های دفاعی
جلسه دهم: لزوم تجربه ی ناکامی بهینه	- توضیح مفهوم ناکامی بهینه - لزوم تجربه ناکامی بهینه متناسب با توان فرزند - کاهش بیش حمایتگری مادر برای ایجاد فرصت کشف
جلسه یازدهم: آشنایی با روش های درست گفت و گو	- آشنایی با شیوه‌های درست ارتباطی با نوجوان - پرهیز از گفت‌وگوهای بی‌حاصل (گفتگوهای منطقی و تک‌دیالوگ) - تمرکز بر رابطه و احساسات - تمرکز بر توانایی‌ها و استعدادهای نوجوان به منظور راه اندازی عاملیت و ابراز وجود نوجوان
جلسه دوازدهم: مسئولیت و استقلال در نوجوان	- تعریف مسئولیت‌پذیری - راه‌های ایجاد مسئولیت در نوجوان: انطباق، هم‌چشمی و رقابت الگوپذیری - مسئولیت حق بیان، مسئولیت حق انتخاب
جلسه سیزدهم: نحوه گفتگو با نوجوانان	- تلاش برای نشان دادن فهم و درک والد از ذهنیات نوجوان به خود نوجوان - آشنایی با گفت‌وگو مبتنی بر ذهنی‌سازی - اساس گفتگو: مهارت و احترام
جلسه چهاردهم: ارزیابی تمرین گفتگو با نوجوان	- آموزش همدلی به صورت کامل - آموزش سکوت و بازداری در مقابل برون‌ریزی و خشم نوجوان - نشان ندادن واکنش فوری نسبت خشم نوجوان

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

[DOI: https://doi.org/10.22034/44.1.31]

ادامه ی جدول ۱.

جلسه پانزدهم: تکمیل پرسشنامه‌ها	- درباره مهارت‌های گفتگو که در جلسه گذشته آموزش داده شده است صحبت می شود و از مادران درخواست می‌شود که نتیجه تمرین این مهارت‌ها را توضیح دهند - پرسش و پاسخ در زمینه مواد آموزشی، مصاحبه با تک تک مادران در مورد میزان اثربخشی برنامه و دریافت نقاط قوت و ضعف برنامه - تکمیل مجدد پرسشنامه‌ها

آنها در جدول ۱ ذکر شده است.

با توجه به جدول ۱، بیشتر نمونه‌های مورد مطالعه، از نظر سطح تحصیلات مادر، لیسانس (۶ نفر در گروه بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی ویژه مادران و ۸ نفر در گروه گواه)، از نظر تعداد فرزند، تک فرزند (۷ نفر در گروه بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی ویژه مادران و ۶ نفر در گروه گواه) و از نظر فرزند چندم دارای اختلال، فرزند اول (۱۱ نفر در گروه بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی سازی ویژه مادران و ۱۲ نفر در گروه گواه) بودند. در ادامه میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در جدول ۲ امده است.

با توجه به جدول ۲، میانگین نمرات متغیرهای روابط والد–فرزند، اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن در گروه‌های آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی در مادران و گواه در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون تغییراتی داشته است. این تغییرات مؤید آن است که در گروه آموزش، نمرات پس‌آزمون شرکت‌کنندگان در روابط والد–فرزند و مؤلفه‌های آن افزایش و در اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن کاهش داشته است. همچنین نتایج نشان می‌دهد نمرات روابط والد–فرزند، اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون در گروه گواه تغییرات قابل توجهی نداشته است.

اطلاعات تحلیل نتایج نشان داد که اثر تعامل مراحل (پیش‌آزمون، پس‌آزمون، پیگیری) و گروه (آموزش و گواه) بر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار بود. این یافته‌ها نشان‌دهنده تفاوت‌های معنی‌دار بین گروه‌های آموزش و گواه در متغیر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن در مراحل مختلف است. معنی‌داری این تفاوت‌ها نیاز به تحلیل آماری تحلیل کوواریانس دارد که در ادامه مورد بررسی قرار می‌گیرد. ابتدا پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس نرمال بودن داده‌ها از آزمون ناپارامتریک Kolmogorov-Smirnov، برای اضطراب اجتماعی ۰/۰۹۳، تأیید شد که همچنین، بر طبق آزمون لوین (Levene) همگنی واریانس‌ها بررسی شد. برای متغیر اضطراب اجتماعی ۰/۱۴۳ بود و نشان‌داد که واریانس‌ها همگن هستند. همگنی شیب رگرسیون از طریق ازمون تعامل بین کوواریانت و گروه‌ها نشان داد که شیب در گروه‌ها یکسان هستند (p=۰/۳۰۸). در ادامه نتایج تحلیل کوواریانس در جدول ۳ ذکر شده است.

بر اساس جدول ۳، نتیجه تحلیل واریانس چند متغیری نشان داد که

جدول۱. مشخصات جمعیت‌شناختی گروه مداخله و گواه مادراندارابنو جوانان ۱۲ تا ۱۵ سال با اضطراب اجتماعی

متغیر جمعیت شناختی	گروه آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی (تعداد:۱۵) تعداد(درصد)	عداد(درصد) گواه(تعداد:۱۵)	نتیجه آزمون
تحصیلات مادر			
دیپلم و فوق دیپلم	۴(۲۶/۷)	۳(۲۰)	۰/۵۴=(۲)χ^2 P=۰/۷۶۴
لیسانس	۶(۴۰)	۸(۵۳/۳)	
فوق لیسانس و بالاتر	۵(۳۳/۳)	۴(۲۶/۷)	
تعداد فرزند			
تک فرزند	۷(۴۶/۶)	۶(۴۰)	۰/۶۸۸ =(۲)χ^2 P=۰/۷۰۹
دو فرزند	۵(۳۳/۳)	۴(۲۶/۷)	
بیش از دو فرزند	۳(۲۰/۱)	۵(۳۳/۳)	
*فرزند چندم دارای اختلال			
اول	۱۱(۷۳/۳)	۱۲(۸۰)	P=۱/۰۰۰
دوم	۴(۲۶/۷)	۳(۲۰)	

χ: آزمون کای اسکوئر، t: آزمون t مستقل، *: آزمون دقیق فیشر

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

[DOI: https://doi.org/10.22034/44.1.31]

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌های آموزش و گواه (تعداد: ۳۰)

متغیر	مرحله	آموزشی مبتنی بر ذهنی سازی در مادران		گواه	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
رابطه مثبت کلی	پیش‌آزمون	۷۸/۰۶	۹/۹۶	۷۹/۸۶	۹/۶۲
	پس‌آزمون	۱۰۶/۰۶	۱۰/۷۰	۸۲/۳۳	۸/۹۵
	پیگیری	۱۰۲/۸۰	۱۳/۱۸	۸۰/۲۶	۷/۸۳
تعارض	پیش‌آزمون	۴۴/۵۳	۷/۸۸	۴۵/۶۰	۸/۳۲
	پس‌آزمون	۵۵/۲۰	۷/۰۸	۴۶/۲۶	۸/۱۸
	پیگیری	۵۴/۷۳	۶/۵۷	۴۵/۶۶	۸/۹۵
صمیمیت	پیش‌آزمون	۱۸/۷۳	۵/۴۷	۱۹/۰۶	۵/۱۳
	پس‌آزمون	۳۱/۵۳	۶/۲۳	۲۰/۲۶	۴/۰۷
	پیگیری	۲۹/۸۶	۷/۳۸	۱۹/۲۶	۵/۶۵
وابستگی	پیش‌آزمون	۱۴/۸۰	۳/۰۷	۱۵/۲۰	۲/۶۲
	پس‌آزمون	۱۹/۳۳	۳/۴۷	۱۵/۸۰	۳/۰۵
	پیگیری	۱۸/۲۰	۳/۹۶	۱۵/۳۳	۱/۷۹
اضطراب اجتماعی	پیش‌آزمون	۹۱/۲۶	۸/۹۵	۹۲/۲۶	۸/۳۴
	پس‌آزمون	۷۳/۲۶	۱۰/۶۰	۸۹/۴۶	۹/۲۱
	پیگیری	۷۶/۳۳	۱۱/۳۳	۹۱/۴۰	۸/۶۹
درک و ترس از ارزیابی منفی	پیش‌آزمون	۵۲/۱۳	۵/۶۹	۵۱/۸۶	۵/۵۹
	پس‌آزمون	۴۰/۴۶	۶/۴۴	۴۹/۵۳	۶/۲۳
	پیگیری	۴۲/۳۳	۶/۷۲	۵۰/۵۳	۶/۰۱
تنش و بازداری در برخورد اجتماعی	پیش‌آزمون	۳۹/۱۳	۴/۷۴	۴۰/۴۰	۴/۲۳
	پس‌آزمون	۳۲/۸۰	۵/۵۸	۳۹/۹۳	۳/۸۲
	پیگیری	۳۴/۰۰	۶/۵۲	۴۰/۸۶	۴/۰۱

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (آماره لامبدای ویلکز) در مقایسه اثر اجرای متغیر مستقل بر متغیر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن

متغیر	منبع اثر	مقدار	F	درجه آزادی فرضیه	P	اندازه اثر
اضطراب اجتماعی	زمان	۰/۱۰۰	۱۲۱/۰۲۷	(۲,۲۷)	<۰/۰۰۱	۰/۹۰۰
	اثر تعاملی	۰/۱۴۳	۸۱/۱۴۲	(۲,۲۷)	<۰/۰۰۱	۰/۸۵۷
	گروه	۰/۷۲۹	۵/۰۲۲	(۲,۲۷)	۰/۰۱۴	۰/۲۷۱
مؤلفه‌های اضطراب اجتماعی	زمان	۰/۰۹۶	۵۹/۰۵۱	(۴,۲۵)	<۰/۰۰۱	۰/۹۰۴
	اثر تعاملی	۰/۱۳۹	۳۸/۸۴۵	(۴,۲۵)	<۰/۰۰۱	۰/۸۶۱

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

[DOI: https://doi.org/10.22034/44.1.31]

جدول ۴. نتایج مقایسه میانگین گروه آموزش (بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی در مادران) و گواه در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در متغیر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن

متغیر	مرحله	تفاوت میانگین گروه آموزش با گواه	خطای استاندارد	P
	پیش‌آزمون	-۱	۳/۱۶	۰/۷۵۴
اضطراب اجتماعی	پس‌آزمون	-۱۶/۲۰*	۳/۶۲	<۰/۰۰۱
	پیگیری	-۱۵/۰۶*	۳/۶۸	<۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	۰/۲۶۷	۲/۰۶۰	۰/۸۹۸
درک و ترس از ارزیابی منفی	پس‌آزمون	-۹/۰۶*	۲/۳۱	<۰/۰۰۱
	پیگیری	-۸/۲۰*	۲/۳۲	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	-۱/۲۶	۱/۶۴	۰/۴۴۷
تنش و بازداری در برخورد اجتماعی	پس‌آزمون	-۷/۱۳*	۱/۷۴	<۰/۰۰۱
	پیگیری	-۶/۸۶*	۱/۹۷	۰/۰۰۲

* P<۰/۰۵

اثر درون آزمودنی (زمان) بر متغیر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن معنادار بود و بدین معنی است که در طی زمان از پیش‌آزمون تا پیگیری حداقل در یکی از زمان‌ها میانگین با تغییر همراه بود. همچنین نتایج نشان داد که اثر تعاملی زمان× گروه بر متغیر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن معنادار بود. بنابراین معناداری اثر متقابل زمان× گروه بدین معنی است که در طول زمان (از پیش‌آزمون به پس‌آزمون و پیگیری) میانگین متغیر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن در بین دو گروه با تغییر همراه بود. بررسی تغییرات میانگین متغیر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن در گروه و طی زمان در ادامه انجام شده است. نتایج در جدول ۴ ذکر شده است

با توجه به جدول ۴، تفاوت معناداری بین میانگین گروه بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی سازی در مادران با گواه در مرحله پیش‌آزمون در متغیر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن مشاهده نشد. بنابراین این یافته نشان می‌دهد که بین دو گروه بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی در مادران و گواه در مرحله پیش‌آزمون تفاوت معنی‌داری وجود ندارد و گروه‌ها همگن هستند. تفاوت میانگین گروه بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی در مادران با گواه در مرحله پس‌آزمون در متغیر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار بود. این یافته نشان می‌دهد در متغیر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن، میانگین گروه بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی در مادران در مرحله پس‌آزمون به صورت معنی‌داری پایینتر از میانگین گروه گواه بود.

تفاوت میانگین گروه بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی سازی در مادران با گواه در مرحله پیگیری در متغیر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار بود. این یافته نشان می‌دهد در متغیر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن، میانگین گروه بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی در مادران در مرحله پیگیری به صورت معنی‌داری پایین‌تر از میانگین گروه گواه بود.

همچنین، جهت بررسی پایداری اثربخشی بسته آموزشی مبتنی بر

جدول ۵. نتایج آزمون مقایسات زوجی بر اساس تعدیل بونفرونی در متغیر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن در سه مرحله به تفکیک گروه‌های مورد مطالعه

متغیر	مراحل اختلاف میانگین		بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی سازی در مادران		گواه	
			مقدار احتمال	اختلاف میانگین	مقدار احتمال	
اضطراب اجتماعی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱۸/۰۰*	<۰/۰۰۱	۲/۸۰	۰/۰۷۲
		پیگیری	۱۴/۹۳*	<۰/۰۰۱	۰/۸۶	۰/۹۹۸
	پس‌آزمون	پیگیری	-۳/۰۶	۰/۰۶۶	-۱/۹۳	۰/۴۱۱
درک و ترس از ارزیابی منفی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱۱/۶۶*	<۰/۰۰۱	۲/۳۳	۰/۰۵۶
		پیگیری	۹/۸۰*	<۰/۰۰۱	۱/۳۳	۰/۲۱۳
	پس‌آزمون	پیگیری	-۱/۸۶	۰/۰۶۰	-۱	۰/۵۸۹

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

[DOI: https://doi.org/10.22034/44.1.31]

ادامه ی جدول ۵.

تنش و بازداری در برخورد اجتماعی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۶/۳۳*	<۰/۰۰۱	۰/۴۶	۱/۰۰۰
		پیگیری	۵/۱۳*	<۰/۰۰۱	-۰/۴۶	۱/۰۰۰
	پس‌آزمون	پیگیری	-۱/۲۰	۰/۳۱۹	-۰/۹۳	۰/۶۱۵

ذهنی‌سازی در مادران بر متغیر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن، از آزمون مقایسات زوجی با تعدیل بونفرونی استفاده شد که در جدول ۵ نشان داده شده است.

نتایج آزمون تعدیل بونفرونی نشان داد که در گروه بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی در مادران تفاوت معناداری بین دو مرحله پس‌آزمون و پیگیری در متغیر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن را در مادران دارای نوجوان اضطراب اجتماعی، نشان نداد؛ به‌طوریکه میانگین نمره متغیر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن در مرحله پس‌آزمون در همسنجی با پیش‌آزمون کاهش معنادار داشت و این کاهش تا در مرحله پیگیری تداوم داشته است ؛ بعد از اجرای بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی در مادران، میزان متغیر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن در نوجوانان با اضطراب اجتماعی کاهش یافته و در مرحله پیگیری نیز این کاهش ادامه داشته است. با توجه به این یافته‌ها، می‌توان بیان کرد که تفاوت معناداری بین کاهش متغیر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن در نوجوان دارای اضطراب اجتماعی در دو گروه آموزش و گواه و پیگیری وجود دارد. بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی در مادران بر اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن در نوجوانان اثربخش بوده و کاهش در این متغیرها پس از اجرای بسته آموزشی پایدار باقی مانده است.

بحث

نتایج این تحقیق به وضوح نشان می‌دهند که بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی در مادران تأثیر مثبتی بر کاهش اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن در گروه آزمایش دارد. این یافته‌ها با پژوهش‌های قبلی که به اثربخشی مداخلات آموزشی و درمانی مشابه پرداخته‌اند، هم‌راستا است و به تقویت اعتبار این نوع مداخلات در کاهش مشکلات روان‌شناختی کمک می‌کند. تحلیل نتایج نشان داد که گروه‌های آموزش و گواه از لحاظ اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن در مراحل مختلف (پس‌آزمون، پیگیری) تفاوت‌های معنی‌داری دارند. این یافته به ویژه در پیگیری مشخص بود، که نشان‌دهنده اثر ماندگار بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی است. این یافته همسو با نتایج پژوهش‌هایی است که مداخلات آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی می‌توانند به طور مؤثری اضطراب و استرس را کاهش دهند. همچنین نشان داده شد که افزایش ظرفیت ذهنی‌سازی می‌تواند شناخت اجتماعی، همدلی و هوش هیجانی را افزایش دهد (۱۹و۲۰). این یافته را می‌توان اینگونه تبیین کرد که آموزش‌های مبتنی بر ذهنی‌سازی به افراد یاد می‌دهد که رفتار نوجوانان را از طریق حالات درونی مثل افکار، نیت ها و احساسات تبیین کنند نه از طریق فرض‌های تهدیدآمیز یا خواندن ذهن نادرست (۱۵)، احتمالا این موضوع به والدین کمک می‌کند تا نوجوانان ارتباط بهتری با والدین خود داشته باشند و در مورد احساسات خود صحبت کنند. همچنین در جلسات ذهنی‌سازی مادران، آنها آگاهی بیشتری نسبت به ارزشمندی خود پیدا می‌کنند، آنها می‌آموزند خود را کمتر مسئول همه نظرات دیگران بدانند و احساس کفایت و شایستگی بیشتری تجربه کنند (۱۴). از آنجاییکه اضطراب اجتماعی ریشه در ترس از ارزیابی منفی دارد، وقتی که مادر به یک درک پایدار از خود می رسد، این ترس کاهش پیدا می‌کند.

یکی از نتایج این پژوهش این بود که بسته ذهنی‌سازی برای والدین، به ارتباط بهتر بین نوجوان و مادر کمک کرد. این یافته را می‌توان اینگونه تبیین کرد که بخشی از آموزش ذهنی‌سازی، آموزش ارتقای همدلی، درک متقابل و تعبیر دقیق‌تر روابط بین فردی است (۱۵). بنابراین می‌توان اینگونه تبیین کرد که والدین در دوره ذهنی سازی می‌آموزند، روابط امن‌تری با اعضای خانواده و اطرافیان داشته باشند و در نتیجه احساس امنیت اجتماعی بالاتر، می‌رود و در نوجوان رفتارهای اجتناب‌گرانه اضطرابی کاهش می یابد. تحقیقات نشان می دهد که ضعف ظرفیت تاملی، پیش‌بینی‌کننده مهمی در اضطراب اجتماعی، افسردگی و اجتناب اجتماعی است (۲۰). بنابراین احتمالا افزایش ظرفیت تاملی در مادران باعث کاهش عواملی می‌شود که به صورت ساختاری با اضطراب اجتماعی مرتبطند، برای مثال می تواند ذهن‌خوانی اشتباه، حساسیت بیش از حد به نشانه های چهره ای و هیجانی، واکنش‌پذیری بالا به تنش اجتماعی و خودانتقادی را کاهش دهد و همین موضوع اضطراب اجتماعی در نوجوان را کاهش می‌دهد. علاوه بر این، نتایج آزمون مقایسات زوجی با تعدیل بونفرونی نشان داد که کاهش اضطراب اجتماعی در گروه آموزش در مراحل پس‌آزمون و پیگیری پایدار است. این نشان می‌دهد که تأثیر مثبت بسته آموزشی مبتنی بر ذهنی‌سازی نه تنها در پایان دوره آموزشی بلکه در پیگیری‌های بعدی نیز ادامه داشته است. توکلی و همکاران (۱۱)، گزارش کردند که اثرات مثبت مداخلات مشابه در طول زمان پایدار می‌ماند و نشان‌دهنده توانایی این برنامه‌ها در ایجاد تغییرات ماندگار در بهزیستی روانی است.

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

[DOI: https://doi.org/10.22034/44.1.31]

این پژوهش دارای محدودیت هایی می باشد از جمله اینکه این پژوهش در گروه مادران انجام شده است و تعمیم نتایج به پدران یا سایر مراقبان با احتیاط باید انجام شود. همچنین این پژوهش در نمونه کوچک انجام شده است و قدرت تعمیم‌پذیری را کاهش می دهد. در این پژوهش برخی متغیرها مانند حمایت اجتماعی، سطح استرس روزمره یا مشکلات کودک کنترل‌نشده است، بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی این متغیرها کنترل شود. در پژوهش‌های آینده، استفاده از ترکیب گزارش والد، مشاهده رفتاری و ارزیابی معلم در نظر گرفته شود.

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های این مطالعه و شواهد موجود، آموزش‌های مبتنی بر ذهنی‌سازی برای والدین به ویژه مادران در کاهش اضطراب اجتماعی و مؤلفه‌های آن در نوجوانان موثر هستند و پشتیبانی قابل توجهی برای استفاده از این نوع آموزش ها و مداخلات در برنامه‌های آموزشی و درمانی ارائه می‌دهند. این یافته‌ها همچنین تأکید می‌کنند که برای دستیابی به نتایج پایدار و مؤثر، مداخلات آموزشی باید به طور منظم و طولانی‌مدت پیگیری شوند.

ملاحظات اخلاقی

پژوهش حاضر با رعایت اصول امانت‌داری علمی با کد اخلاقی IR.ACECR.USC.REC.۱۴۰۳.۱۴۰ انجام شده است.

منابع

1. Odgers CL, Jensen MR. Adolescent development and growing divides in the digital age. Dialogues in clinical neuroscience. 2020 Jun 30;22(2):143-9.

2. Nadri, M., Sadeghi, M., Rezaei, F. Presenting a causal model of social anxiety disorder based on primary maladaptive schemas and childhood traumas with the mediating role of emotional coping strategy. Research in Cognitive and Behavioral Sciences, 2022; 12(2): 49-72.

3. Kikuchi Y, Kenjo M, Yoshida E, Takahashi S, Murakami D, Yamaguchi Y, Adachi K, Sawatsubashi M, Taura M, Nakagawa T, Umezaki T. Social anxiety disorder in adolescents who stutter: A risk for school refusal. Pediatrics International. 2023 Jan;65(1):e15622.

4. Daraeifard N, Azizi M, Demehri F. The effectiveness of cognitive rehabilitation based on active memory-program on perception of time in children with ADHD. Neuropsychology. 2021 Oct 23;7(26):99-114.

5. Scaini S, Belotti R, Ogliari A, Battaglia M. A comprehensive meta-analysis of cognitive-behavioral interventions for social anxiety disorder in children and adolescents. Journal of anxiety disorders. 2016 Aug 1;42:105-12.

6. Narges J, Saeedmanesh M, Demehri F. The effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on rumination and well-being in adolescents with general anxiety disorder. Middle Eastern Journal of Disability Studies. 2016;8:25.

7. Chong-Wen W, Sha-Sha L, Xu E. Mediating effects of self-esteem on the relationship between mindful parenting and social anxiety level in Chinese adolescents. Medicine. 2022 Dec 9;101(49):e32103.

8. Haghshenas R, Fereidooni-Moghadam M, Ghazavi Z. The relationship between perceived parenting styles and anxiety in adolescents. Scientific Reports. 2024 Oct 27;14(1):25623.

9. Alavizadeh SA. Predicting Childhood OCD Symptoms: The Mediating Effect of Self-concept on Religiosity, Guilt, and Parental Perfectionism. Practice in Clinical Psychology. 2025 Oct 10;13(4):299-308. 10.32598/jpcp.13.4.982.3

10. Zhang Y, Liu W, Lebowitz ER, Zhang F, Hu Y, Liu Z, Yang H, Wu J, Wang Y, Silverman WK, Yang Z. Abnormal asymmetry of thalamic volume moderates stress from parents and anxiety symptoms in children and adolescents with social anxiety disorder. Neuropharmacology. 2020 Dec 1;180:108301.

11. Tavakoli ZS, Demehri F, Azizi M. Theory of mind teaching on the social competencies and restraint in children of Down syndrome. Middle Eastern Journal of Disability Studies. 2019 Mar 10;9:52-.

12. Fonagy P, Bateman AW. Mechanisms of change in mentalization-based treatment of BPD. Journal of clinical psychology. 2006 Apr;62(4):411-30.

13. Kuipers GS, van Loenhout Z, van der Ark LA, Bekker MH. Attachment insecurity, mentalization and their relation to symptoms in eating disorder patients. Attachment & human development. 2016 May 3;18(3):250-72.

14. Griffiths H, Duffy F, Duffy L, Brown S, Hockaday H, Eliasson E, Graham J, Smith J, Thomson A, Schwannauer M. Efficacy of Mentalization-based group therapy for adolescents: the results of a pilot randomised controlled trial. BMC psychiatry. 2019 Jun 6;19(1):167.

15. Jørgensen MS, Storebø OJ, Bo S, Poulsen S, Gondan M, Beck E, Chanen AM, Bateman A, Pedersen J, Simonsen E. Mentalization-based treatment in groups for adolescents with Borderline Personality Disorder: 3-and 12-month follow-up of a randomized controlled trial. European Child & Adolescent Psychiatry. 2021 May;30(5):699-710

16. Moradi S, Demehri F, Aghazadeh R, Saeidmanesh M. The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Behavioral Brain Systems, Self-Efficacy, and Rumination of Adolescent Girls with Social Anxiety Disorder: A Quasi-Experimental Study. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2024 May 10;23(1):17-30.

17. Stefan S, Stroian P, Fodor LA, Silviu M, Nechita D, Mătiță D, Mustățea M, Ioana A, Tamas A, Roediger E. Contextual schema therapy for social anxiety and depression symptoms-A two sessions, online, group randomized trial. Psychotherapy Research. 2025 Jul 19:1-6.

18. Liu X, Yi P, Ma L, Liu W, Deng W, Yang X, Liang M, Luo J, Li N, Li X. Mindfulness-based interventions for social anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. Psychiatry research. 2021 Jun 1;300:113935. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113935

19. Drogar, E., Fathi-Ashtiani, A., ashrafi, E. Validation and Reliability of the Persian Version of the MentalizationQuestionnaire. Clinical Psychology: Research and Practice Innovations", 2020;

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

[DOI: https://doi.org/10.22034/44.1.31]

12(1): 1-12.

20. Sayadi A, Zarei S, Maleki S, arsalandeh F. The Effectiveness Of Mentalization-Based Therapy On Epistemic Trust, Emotional Dysregulation And Impulsivity In Adults With Childhood Trauma. IJPN 2025; 12 (6) :16-30.

21. La Greca AM, Lopez N. Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. J Abnorm Child Psychol. 1998;26(2):83–94.

22. Khalili-Torghabeh S, Salehi Fadardi J, Sepehri Shamloo Z, Rasool Zadeh Tabatabaei K. Illness anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis of studies related to common therapeutic interventions in Iran. Clin Excellence. 2022;12(2):52–68

23. Rinaldi T, Castelli I, Palena N, Greco A, Pianta R, Marchetti A, Valle A. The representation of child–parent relation: validation of the Italian version of the child–parent relationship scale (CPRS-I). Frontiers in psychology. 2023 Sep 20;14: 1194644.

24. Aghareb Parast, Z., Abed, N. Investigating the mediating role of parental self-efficacy in the relationship between emotion regulation and alexithymia with parent-child relationship in single mothers. Research in Child and Adolescent Psychotherapy, 2023; 1(2): 70-57.

25. Luyten P, Mayes LC, Nijssens L, Fonagy P. The parental reflective functioning questionnaire: Development and preliminary validation. PloS one. 2017 May 4;12(5):e0176218.

26. Mousawi W, Bahrami Ehsan H. A preliminary study of psychometric properties of the parental reflective functioning questionnaire (prfq) on an iranian sample. Journal of applied psychological research. 2020 Nov 21;11(3):55-68.

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

[DOI: https://doi.org/10.22034/44.1.31]