

# نقش واسطه‌ای ذهنی‌سازی در رابطه بین دلبستگی و دشواری در نظم‌جویی هیجان با اضطراب اجتماعی

## The Mediating Role of Mentalization in the Relationship Between Attachment and Emotion Dysregulation with Social Anxiety

Elahe Drogar  
PhD Candidate in  
Clinical Psychology  
University of Science  
and Culture

Ali Fathi-Ashtiani, PhD  
Baqiyatallah University of Medical Sciences

علی فتحی آشتیانی\*  
استاد مرکز تحقیقات علوم رفتاری  
دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج)

الهه دروگر  
دانشجوی دکتری روان‌شناسی بالینی  
دانشگاه علم و فرهنگ

Emad Ashrafi, PhD  
University of Science and Culture

عماد اشرفی  
استادیار گروه روان‌شناسی بالینی  
دانشگاه علم و فرهنگ

### چکیده

هدف این پژوهش تعیین نقش واسطه‌ای ذهنی‌سازی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و دشواری در نظم‌جویی هیجان با اضطراب اجتماعی و روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. ۷۰۶ نفر از دانشجویان دانشگاه مشهد با روش نمونه‌برداری در دسترس انتخاب شدند و پرسشنامه دلبستگی بزرگسال (بشارت، ۱۳۹۲)، پرسشنامه کنش‌وری تأملی (فوناگی، لیتون، مولتون و لی، ۲۰۱۶)، سیاهه هراس اجتماعی (کانور، دیویدسون، چرچیل، شروود و ویسلر، ۲۰۰۰) و مقیاس دشواری در نظم‌جویی هیجان (گراتز و رومر، ۲۰۰۴) را تکمیل کردند. تحلیل داده‌ها با مدل معادلات ساختاری نشان داد ذهنی‌سازی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و دشواری در نظم‌جویی هیجان با نشانه‌های اضطراب اجتماعی نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند. اثرات مستقیم ذهنی‌سازی، دلبستگی و دشواری نظم‌جویی در هیجان بر نشانه‌های اضطراب اجتماعی معنادار، اثرات مستقیم دلبستگی و دشواری نظم‌جویی هیجان بر ذهنی‌سازی منفی معنادار و اثر غیرمستقیم سبک‌های دلبستگی و دشواری نظم‌جویی هیجان از طریق ذهنی‌سازی نیز منفی معنادار بود. در مجموع این پژوهش نشان داد که ذهنی‌سازی مؤلفه مهمی در افراد دارای نشانه‌های اضطراب اجتماعی است.

واژه‌های کلیدی: ذهنی‌سازی، دلبستگی، نظم‌جویی هیجان، اضطراب اجتماعی

### Abstract

This study aimed to investigate the mediating role of mentalization in the relationship between attachment styles and difficulty in emotion regulation with social anxiety. The research method was descriptive and correlational. The sample consisted of 706 students of Mashhad University who were selected by convenience sampling method and completed the Adult Attachment Scale (Besharat, 2011), Reflective Functioning Scale (Fonaghi, Leighton, Molton & Lee, 2016), Social Phobia Inventory (Connor, Davidson, Churchill, Sherwood, & Whistler, 2000), and Difficulty in Emotion Regulation Scale (Gertz & Romer, 2004). Structural equation modeling analysis showed that mentalization can mediate the relationship between attachment styles and difficulty in regulating emotion with social anxiety symptoms. The direct effects of mentalization, attachment, and emotion regulation difficulty on symptoms of social anxiety were significant. The direct effects of attachment and difficulty in emotion regulation on mentalization were also negative and significant. The indirect effect of attachment styles and difficulty in emotion regulation through mentalization was also significant. Findings suggest that mentalization have a mediating role between attachment styles and difficulty in regulating emotion with symptoms of social anxiety.

**Keywords:** metallization, attachment, emotion regulation, social anxiety

received: 01 November 2019

accepted: 01 June 2020

Contact information: afa1337@gmail.com

دریافت: ۹۸/۰۸/۱۰

پذیرش: ۹۹/۰۳/۱۲

این مقاله برگرفته از رساله دکتری رشته روان‌شناسی بالینی است.

## مقدمه

اضطراب اجتماعی<sup>۱</sup>، ترس و اضطراب زیاد فرد از موقعیت‌های اجتماعی است که ممکن است در آن‌ها مورد مشاهده، ارزیابی و تمسخر قرار بگیرد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). ترس یا اضطراب معمولاً در پاسخ به تعامل اجتماعی یا موقعیت‌های عملکردی است که با تهدید واقعی این تجارب تناسب ندارد (مانینگ، دیکسون، پالمیر، کانلیفا و تیپلور، ۲۰۱۷). این اختلال، دومین اختلال شایع با شیوع طول عمر ۶/۷ تا ۱۰/۷ درصد در کشورهای غربی است (کسلر و دیگران، ۲۰۱۲). بسیاری از افراد، در دوره‌هایی از کودکی تا بزرگسالی، برخی نشانه‌های اضطراب اجتماعی را تجربه می‌کنند (هندرسون، گیلبرت و زیملاردو، ۲۰۱۴) که در بسیاری موارد، با آسیب‌های جدی در کیفیت زندگی و روابط بین فردی همراه است (کسلر و دیگران، ۲۰۱۲) و حالت شدید آن با دیگر مشکلات روانی اجتماعی مانند افسردگی و اضطراب هم‌پنداری<sup>۲</sup> زیادی دارد (بیسدو و دیگران، ۲۰۰۷).

در مورد سبب‌شناسی اضطراب، تبیین‌های متفاوتی در نظریه‌های مختلف ارائه شده است. یکی از نظریه‌هایی که به‌طور خاص به موضوع ایمنی و امنیت روانی پرداخته است، نظریه دلبستگی<sup>۳</sup> است (مانینگ و دیگران، ۲۰۱۷). این دیدگاه، افزون بر توجه به فرایندهای ناهشیار پویایی<sup>۴</sup>، بر تجارب بین فردی واقعی و پیامدهای هیجانی و شناختی این روابط به‌عنوان عوامل مؤثر بر سلامت روانی توجه خاصی دارد (میکولینسر و شیور، ۲۰۱۹). شواهد پژوهشی بسیاری به رابطه بین سبک دلبستگی ناایمن و اختلال‌های اضطرابی اشاره کرده‌اند (انگ، هایمرگ، هارت، شنایدر و لوبوویتز، ۲۰۰۱؛ نیلسون و دیگران، ۲۰۱۷). پژوهشگران بسیاری نیز با بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطراب اجتماعی، رابطه مثبت معنادار بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و نشانه‌های اضطراب اجتماعی را گزارش کرده‌اند (راویتز، ماندر، هانتترف، استنکیا و لانس، ۲۰۱۰؛ زیمرمن و بکر-استول، ۲۰۰۲؛ فوناگی، موران، ادکامبی، کندی و تارگت، ۱۹۹۳؛ نولت، جوانی، فوناگی، مایز و لیتون، ۲۰۱۱).

از مفاهیم دیگر مؤثر در سبب‌شناسی و تداوم اضطراب اجتماعی

که با دلبستگی نیز رابطه تنگاتنگی دارد، نظم‌جویی هیجان<sup>۵</sup> است (میکولینسر و شیور، ۲۰۰۷). نظم‌جویی هیجان به ظرفیت نظارت، ارزیابی، درک و اصلاح واکنش‌های هیجانی برای کنش‌وری بهنجار اشاره دارد و فرایندی است که از طریق آن، افراد هیجان‌های خود را به‌صورت هشیار یا ناهشیار با اصلاح تجارب یا تغییر موقعیت فراخواننده هیجان، نظم‌جویی می‌کنند (پولک، مک‌کیب، سوتهارد و زیگلر، ۲۰۱۶). این فرایند ممکن است در اثر عوامل مختلف با دشواری<sup>۶</sup> مواجه شود. پژوهش‌ها نشان می‌دهد دشواری در نظم‌جویی هیجان با طیفی از اختلال‌های هیجانی شامل اضطراب و افسردگی مرتبط است (اشنایدر، ارچ، لندی و نکین، ۲۰۱۶) و رابطه مثبت نارسا نظم‌جویی هیجان<sup>۷</sup> با اختلال‌های اضطرابی تأیید شده است (بشارت و فرهمند، ۱۳۹۶؛ کسیدی و شیور، ۲۰۰۹؛ مارگانسکا، گالاگر و میراندا، ۲۰۱۳؛ نیلسن و دیگران، ۲۰۱۷). افزون بر اهمیت نقش دلبستگی و نظم‌جویی هیجان در اضطراب (راویتز و دیگران، ۲۰۱۰؛ زیمرمن و بکر-استول، ۲۰۰۲؛ کولیک و پیترمن، ۲۰۱۳؛ مانینگ و دیگران، ۲۰۱۷؛ هسه و فلویید، ۲۰۱۱)، توجه بسیاری از پژوهشگران (برای مثال، رپی و اسپنس، ۲۰۰۴؛ مانینگ و دیگران، ۲۰۱۷) به نقش عوامل واسطه‌ای احتمالی در رابطه بین این متغیرها معطوف شده است.

به اعتقاد فوناگی (۲۰۱۸)، دو مؤلفه نظم‌جویی هیجان و دلبستگی با ظرفیت ذهنی‌سازی<sup>۸</sup> رابطه نیرومندی دارند. بر اساس صورت‌بندی جدید وی از دیدگاه دلبستگی، ظرفیت ذهنی‌سازی تعیین‌کننده مهمی در سازماندهی خود و گسترش ظرفیت نظم‌جویی هیجان است؛ بنابراین خود و ظرفیت نظم‌جویی آن و به‌تبع آن نظم‌جویی هیجان، از طریق تعامل و در روابط بین فردی شکل می‌گیرد. این ظرفیت که فوناگی (۲۰۱۸) آن را ذهنی‌سازی یا کنش‌وری تأملی<sup>۹</sup> می‌نامد، عبارت است از توانایی فرد در درک حالت‌های درونی مانند احساس‌ها، باورها، خواسته‌ها و حالت‌های درونی دیگر خود و دیگران. ذهنی‌سازی نوعی انعکاس خود و مؤلفه بین فردی است. این ترکیب برای فرد ظرفیتی ایجاد می‌کند تا واقعیت درونی و بیرونی را تشخیص دهد و فرایندهای ذهنی و هیجانی درون‌روانی را از تعامل‌های بین فردی متمایز کند. از نظر وی، ذهنی‌سازی تنها یک نمودار

1. Social Anxiety Disorder (SAD)  
2. congruent  
3. attachment theory

4. dynamic unconscious  
5. emotion regulation  
6. difficulty

7. emotion dysregulation  
8. mentalizing capacity  
9. reflective functioning

کرده‌اند. نقص‌هایی که خود را به‌صورت ادراک تحریف‌شده و نادرست از باورها و نیت‌های دیگران نشان می‌دهد (پلنا، لایوی، بتاجیلا و آپیم، ۲۰۱۴؛ دزیوبک و دیگران، ۲۰۰۶؛ سامسون و دیگران، ۲۰۱۲؛ لیساکر و دیگران، ۲۰۱۲؛ واشبرن، ویلسون، رویز، رنیک و هارکنس، ۲۰۱۶؛ هزل و مک‌نالی، ۲۰۱۴). علت آنکه افراد دارای اضطراب اجتماعی به تعبیر نادرست دیدگاه دیگران تمایل دارند، وجود نقص در ذهنی‌سازی است (والتر و موهنکی، ۲۰۱۵). بررسی‌ها نشان می‌دهد شبکه‌ای از مناطق قشری مغز شامل قشر پیش‌پیشانی<sup>۶</sup> که در ذهنی‌سازی و شکل‌گیری برداشت‌ها<sup>۷</sup> از دیگران نقش اساسی دارد، در افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی از فعال‌سازی کمتری برخوردار است (اسرپیادا و دیگران، ۲۰۰۹؛ اسرپیادا، کسلر و انگستاده، ۲۰۱۴).

افزون بر آن، ادراک از خود<sup>۸</sup> افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی به شکلی است که توانایی خود را کمتر از حد واقعی برآورد می‌کنند (هیمبرگ، بروزویک و ری، ۲۰۱۰). این افراد نوعی بازنمایی ذهنی تحریف‌شده<sup>۹</sup> و منفی از خود و دیگران دارند و برای درک حالت ذهنی دیگران در مورد خود (ذهن‌خوانی) دچار تحریف و سوگیری می‌شوند (آذوالی، برگر، کیشیت، نایدنتال و گیلپوا-اسچیچمن، ۲۰۱۹). به‌نظر می‌رسد آن‌ها بازنمایی اغراق‌آمیزی از حالت هیجانی خود دارند، اضطراب خود و تهدیدآمیز بودن محیط را بیش‌برآورد می‌کنند و نشانه‌های اضطراب خود را از نگاه بیننده بیشتر از حدی که بیننده واقعاً درک می‌کند، تخمین می‌زنند (بالسی، وایوز، شارپ، تویار و بارانتز، ۲۰۱۹؛ خی‌کان و گاندرسون، ۲۰۰۸). از نظر گبارد (۲۰۱۷)، بازنمایی از دیگران، به‌ویژه مراقبان ممکن است در افراد با اختلال اضطراب اجتماعی به‌صورت انتقادگر<sup>۱۰</sup> و تحقیرکننده<sup>۱۱</sup> درونی شده باشد.

بر اساس آنچه ذکر شد، این سؤال مطرح می‌شود که آیا ممکن است بیش‌برآورد احساس‌های خود، ذهن‌خوانی تحریف‌شده، و نقص در ادراک دیدگاه دیگران، در افرادی دارای نشانه‌های بیشتر اضطراب اجتماعی معلول مشکل آن‌ها در تحول بهنجار ذهنی‌سازی باشد؟ با وجود بررسی‌های فراوان و مدل‌های شناختی

ژنتیک<sup>۱</sup> نیست، بلکه ساختاری است که از نوزادی تا کودکی تحول می‌یابد و تحول آن به تعامل با ذهنی‌نمویافته‌تر (مراقب) وابستگی دارد که حاضر و انعکاس‌دهنده است.

بر اساس این نظریه، ظرفیت نظم‌جویی عواطف<sup>۲</sup> و توانایی تعدیل حالت‌های عاطفی با توانایی فرد در ذهنی‌سازی مرتبط است. دلبستگی ایمن، سبکی از تعامل کلامی و عاطفی بین مادر و کودک ایجاد می‌کند که به نوبه خود از گسترش توانایی فرد در فکر کردن در مورد احساس‌ها و نیت‌های دیگران (ذهنی‌سازی) حمایت می‌کند. دیدگاه‌های جدید در آسیب‌شناسی روانی تحولی، روابط دلبستگی را بخشی از شبکه پیچیده اپی‌ژنتیک<sup>۳</sup> در نظر می‌گیرند که در خطر آسیب‌شناسی روانی مرتبط با تنیدگی یا تاب‌آوری<sup>۴</sup> در برابر گسترش آن مشارکت دارند (بوسکویت و ایگولند، ۲۰۰۶؛ رودن، میلرود و تارگن، ۲۰۰۶؛ سابرا و هاوزن، ۲۰۰۸؛ فوناگی و جیانی، ۲۰۰۸؛ فوناگی و دیگران، ۲۰۱۶؛ کاتزنلسون، ۲۰۱۴؛ گونار و کویودو، ۲۰۰۷؛ مینکا و اوهلبرگ، ۲۰۰۸).

پژوهش‌های متعددی به بررسی رابطه بین ذهنی‌سازی با اختلال‌های مختلف پرداخته‌اند (پدرسون، لوآن، کاتزنلسون و پولسن، ۲۰۱۰؛ تات، راگوسچ و سیجتی، ۲۰۰۸؛ فوناگی، تارگت، استیل و استیل، ۱۹۹۸؛ فیسچر-کرن و دیگران، ۲۰۱۳؛ مالداکاستیلو، بروان و الیگروتا، ۲۰۱۸). والتر و موهنکی (۲۰۱۵) معتقدند ذهنی‌سازی یک توانایی مهم برای کنش‌وری‌های اجتماعی روزمره است و آسیب به آن ممکن است به اختلال‌های شدیدی در تعامل‌های اجتماعی که نقش محوری در بیماری‌های روانی دارد، منجر شود. یافته‌های سامسون، لاجنر، وایس و پاپوزک (۲۰۱۲) در یک نمونه غیربالینی دانشجو نشان می‌دهد، ارائه تکلیف تماشای فیلم‌هایی که مستلزم ذهنی‌سازی هستند، در افراد با اضطراب اجتماعی بالا لذت کمتر و تأخیر بیشتر در پاسخ‌های هیجانی دارد (کاشدان و کولینز، ۲۰۱۰).

به اعتقاد شیمنتی و بوفولکو (۲۰۱۵)، اضطراب اجتماعی بالا ممکن است با نقص در درک باورها و نیت‌های دیگران در موقعیت‌های بین فردی و نارسایی عمومی در عواطف مثبت همراه باشد. پژوهش‌ها در تبیین اضطراب اجتماعی بر نقش نقص‌های شناختی<sup>۵</sup> تأکید

- |  |                             |                                    |
|--|-----------------------------|------------------------------------|
| 1. genetic maturity                      | 5. cognitive deficits       | 9. distorted mental representation |
| 2. capacity for the regulation of affect | 6. medial prefrontal cortex | 10. slater                         |
| 3. epigenetics                           | 7. impressions              | 11. humiliating                    |
| 4. resilience                            | 8. self-perception          |                                    |

دیگران، ۲۰۱۶). این پرسشنامه در طیف لیکرت هفت‌درجه‌ای از کاملاً ناموفق (۱) و کاملاً موافق (۷)، و برای زیرمقیاس عدم اطمینان به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود.

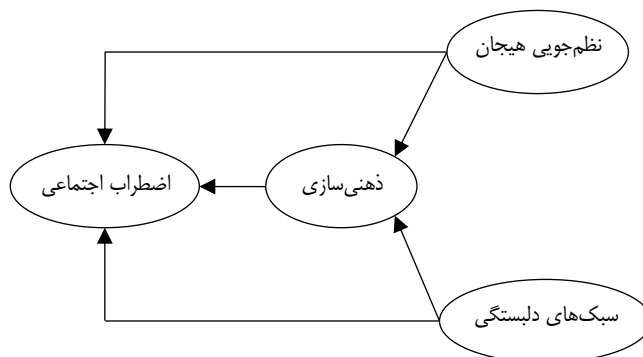
سازندگان ابزار، همسانی درونی زیرمقیاس اطمینان و عدم اطمینان را در نمونه بالینی به‌ترتیب ۰/۷۷ و ۰/۶۵ و در نمونه غیربالینی ۰/۶۳ و ۰/۶۷، و اعتبار بازآزمایی آن را با فاصله سه هفته برای زیرمقیاس عدم اطمینان ۰/۸۴ و زیرمقیاس اطمینان ۰/۷۵ به‌دست آوردند (فوناگی و دیگران، ۲۰۱۶).

تحلیل عاملی اکتشافی این پرسشنامه در جامعه ایرانی نیز دو عامل اطمینان و عدم اطمینان را نشان داد، روایی همگرایی آن از طریق همبسته کردن زیرمقیاس‌های آن با مقیاس ذهن‌آگاهی<sup>۴</sup> (بروان<sup>۵</sup> و رایان<sup>۶</sup>، ۲۰۰۳)، پرسشنامه دلبستگی بزرگسال<sup>۷</sup> (بشارت، ۱۳۹۲) و مقیاس بیمارستانی اضطراب و افسردگی<sup>۸</sup> (مایکتون<sup>۹</sup>، استوردال<sup>۱۰</sup> و داهی<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۱) قابل قبول گزارش شد و همسانی درونی ابزار با روش آلفای کرونباخ که برای زیرمقیاس اطمینان و عدم اطمینان به‌ترتیب برابر ۰/۸۸ و ۰/۶۶ به‌دست آمد (دروگر، فتحی آشتیانی و اشرفی، ۱۳۹۹). در این پژوهش، ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس اطمینان ۰/۸۸ و برای زیرمقیاس عدم اطمینان ۰/۶۷ به‌دست آمد.

**سیاهه هراس اجتماعی**<sup>۱۲</sup> (کانور و دیگران، ۲۰۰۰). این سیاهه با ۱۷ ماده سه عامل ترس از موقعیت اجتماعی<sup>۱۳</sup> (۶ ماده)، اجتناب از موقعیت اجتماعی<sup>۱۴</sup> (۷ ماده) و نشانه‌های فیزیولوژیک اضطراب<sup>۱۵</sup> (۴ ماده) را می‌سنجد. هر ماده بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از صفر تا ۴ با دامنه نمره صفر تا ۶۸ درجه‌بندی می‌شود و نمره هر زیرمقیاس از طریق جمع نمرات ماده‌های مربوط به آن به‌دست می‌آید (فتحی آشتیانی و داستانی، ۱۳۹۵).

در نمونه آمریکایی، ضریب بازآزمایی این سیاهه طی دو هفته از ۰/۸۷ تا ۰/۸۹ و همسانی درونی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ تا ۰/۹۴ گزارش شده است (کانور و دیگران، ۲۰۰۰). در ایران، عبدی (۱۳۸۲) نقل از مسگریان و آزادفلاح (۱۳۹۶) همسانی درونی کل را

ارائه‌شده برای تبیین این اختلال (رپی و اسپنس، ۲۰۰۴)، قلمروی روی‌آوردهای دلبستگی به‌ویژه ذهنی‌سازی، در مورد نقش ذهنی‌سازی در ایجاد یا تداوم اضطراب اجتماعی با خلأ پژوهشی روبه‌رو است. از این‌رو، مسئله اصلی این پژوهش تدوین مدلی برای تعیین نقش واسطه‌ای ظرفیت ذهنی‌سازی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و راهبردهای نظم‌جویی هیجان با نشانه‌های اضطراب اجتماعی است (شکل ۱).



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

## روش

این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری آن، دانشجویان دانشگاه مشهد در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود. حجم نمونه با روش نمونه‌برداری دردسترس و بر اساس توصیه کلاین (۲۰۱۰)، تعداد ۷۰۶ نفر انتخاب شد که از بین آن‌ها، ۲۸۲ نفر مرد و ۴۲۴ نفر زن بودند. نمونه پژوهش در بازه سنی ۱۸ تا ۴۰ سال با میانگین سنی ۲۳/۴۹ و انحراف استاندارد ۴/۶۹ بود که در مقاطع تحصیلی کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری مشغول به تحصیل بودند.

**پرسشنامه کنش‌وری تأملی**<sup>۱</sup> (فوناگی و دیگران، ۲۰۱۶). این پرسشنامه خودگزارش‌دهی ۲۶ ماده‌ای در قالب یک پژوهش سه مرحله‌ای ساخته شد و نتایج تحلیل عاملی، دو عامل اطمینان<sup>۲</sup> و عدم اطمینان<sup>۳</sup> در مورد حالت ذهنی خود و دیگران را نشان داد (فوناگی و

1. Reflective Functioning Questionnaire (RFQ)  
2. certainty  
3. uncertainty  
4. Mindfulness Scale  
5. Brown, K. W.

6. Ryan, R. M.  
7. Adult Attachment Questionnaire  
8. Hospital Anxiety and Depression Scale  
9. Mykletun, A.  
10. Stordal, E.  
11. Dahl, A. A.

12. Social Phobia Inventory (SPIN)  
13. fear of social situation  
14. avoidance of social situation  
15. physiological symptoms of anxiety

عدم پذیرش هیجان‌های منفی از ۰/۷۳ تا ۰/۸۸، دشواری در انجام رفتارهای هدفمند از ۰/۷۲ تا ۰/۸۹، دشواری در مهار رفتارهای برانگیختگی از ۰/۷۵ تا ۰/۹۰، دستیابی محدود به راهبردهای اثربخش نظم‌جویی هیجان از ۰/۷۶ تا ۰/۸۵، فقدان آگاهی هیجانی از ۰/۷۲ تا ۰/۸۶، فقدان شفافیت هیجانی از ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ و برای نمره کل مقیاس از ۰/۷۹ تا ۰/۹۲ و در پژوهش شمس، عزیزی و میرزایی (۱۳۸۹) نیز ۰/۹۲ به‌دست آمد. همچنین اعتبار بازآزمایی مقیاس در نمونه‌های بالینی و غیربالینی با فاصله‌های ۴ تا ۶ هفته برای عدم پذیرش هیجان‌های منفی از ۰/۷۰ تا ۰/۸۳، دشواری در انجام رفتارهای هدفمند از ۰/۷۰ تا ۰/۸۵، دشواری در مهار رفتارهای برانگیختگی از ۰/۷۲ تا ۰/۸۶، دستیابی محدود به راهبردهای اثربخش نظم‌جویی هیجان از ۰/۶۹ تا ۰/۷۸، فقدان آگاهی هیجانی ۰/۶۸ تا ۰/۸۰، فقدان شفافیت هیجانی از ۰/۷۳ تا ۰/۸۵ و برای نمره کل مقیاس از ۰/۷۱ تا ۰/۸۷ به‌دست آمد (بشارت و دیگران، ۱۳۹۵).

در این پژوهش همسانی درونی مقیاس با روش آلفای کرونباخ برای نمره کلی ۰/۹۳ و زیرمقیاس‌های عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی ۰/۸۳، دشواری در رفتار ۰/۸۴، دشواری در مهار برانگیختگی ۰/۸۵، فقدان آگاهی هیجانی ۰/۶۲، دسترسی محدود به راهبردهای نظم‌جویی هیجان ۰/۸۷ و عدم وضوح هیجانی ۰/۸۳ به‌دست آمد.

**مقیاس دلبستگی بزرگسال**<sup>۱۱</sup> (بشارت، ۱۳۹۲). این ابزار ۱۵ ماده‌ای که سه سبک دلبستگی ایمن<sup>۱۳</sup>، اجتنابی<sup>۱۴</sup> و دوسوگرا<sup>۱۵</sup> را در مقیاس لیبرت پنج‌درجه‌ای می‌سنجد، با استفاده از ماده‌های سیاهه دلبستگی بزرگسال<sup>۱۶</sup> (هازن<sup>۱۷</sup> و شیور<sup>۱۸</sup>، ۱۹۸۷) ساخته شده و در نمونه‌های دانشجویی، دانش‌آموزی و جمعیت عمومی ایرانی هنجاریابی شده است (بشارت، ۱۳۹۲). نمره آزمودنی در این مقیاس حداقل ۵ و حداکثر ۲۵ است (بشارت، مدنی و پورحسین، ۲۰۱۴).

ضرایب آلفای کرونباخ ابزار برای زیرمقیاس‌های ایمن، اجتنابی، دوسوگرا در پژوهش بشارت (۱۳۹۲) به‌ترتیب برابر ۰/۸۵، ۰/۸۴ و

برای نسخه فارسی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و اعتبار بازآزمایی با فاصله یک هفته را ۰/۸۳ به‌دست آورده است. در پژوهش حسونود عموزاده، باقری و شعیری (۱۳۸۹)، آلفای کرونباخ این سیاهه از ۰/۷۴ تا ۰/۸۹، ضریب بازآزمایی آن ۰/۶۸ و روایی عامل‌های آن با زیرمقیاس هراس اجتماعی در فهرست بازنگری شده ۹۰ ماده‌ای نشانه‌هایی بیماری<sup>۱</sup> و مقیاس درجه‌بندی حرمت خود<sup>۲</sup> (نوجنت<sup>۳</sup> و توماس<sup>۴</sup>، ۱۹۹۳) از ۰/۷۴ تا ۰/۸۹ به‌دست آمده است. مسگریان و آزادفلاح (۱۳۹۶) نیز در پژوهش خود همسانی درونی سیاهه را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و اعتبار بازآزمایی با فاصله یک هفته را ۰/۸۳ گزارش کردند. در این پژوهش، ضریب آلفای کرونباخ سیاهه اضطراب اجتماعی، ۰/۹۱ و برای زیرمقیاس‌های ترس، اجتناب و نشانه‌های فیزیولوژیک به‌ترتیب، ۰/۷۹، ۰/۸۳ و ۰/۸۰ به‌دست آمد.

**مقیاس دشواری در نظم‌جویی هیجان**<sup>۵</sup> (گراتر و رومر، ۲۰۰۴). این مقیاس ۳۶ ماده‌ای سطوح نارسانی نظم‌جویی هیجان فرد را در شش زمینه بعد پذیرش هیجان‌های منفی<sup>۶</sup>، دشواری در انجام رفتارهای هدفمند در مواقع درماندگی<sup>۷</sup>، دشواری در مهار رفتارهای برانگیختگی در مواقع درماندگی<sup>۸</sup>، دستیابی محدود به راهبردهای اثربخش نظم‌جویی هیجان<sup>۹</sup>، فقدان آگاهی هیجانی<sup>۱۰</sup> و فقدان شفافیت هیجانی<sup>۱۱</sup> می‌سنجد. ماده‌های این ابزار در طیف لیبرت پنج‌درجه‌ای از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) و ماده‌های ۱، ۲، ۶، ۷، ۸، ۱۰، ۱۷، ۲۰، ۲۲، ۲۴ و ۳۴ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. در این مقیاس، یک نمره کلی و برای هر زیرمقیاس نمره جداگانه به‌دست می‌آید که نمرات بالاتر به معنای دشواری بیشتر در نظم‌جویی هیجان است.

در پژوهش گراتر و رومر (۲۰۰۴) همسانی درونی مقیاس برابر ۰/۹۳ و ضرایب آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌ها بیش از ۰/۸۰ گزارش شده است. در ایران، ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس در نمونه‌های بالینی و غیربالینی توسط بشارت، خلیلی خضرآبادی و رضازاده (۱۳۹۵) بررسی و ضرایب آلفای کرونباخ آن برای زیرمقیاس‌های

1. Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R)
2. Self-Esteem Rating Scale (SERS)
3. Nugent, W. R.
4. Thomas, J. W.
5. Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)
6. nonacceptance of negative emotions

7. difficulties engaging in goal-directed behaviors
8. difficulties controlling impulsive behaviors
9. limited access to effective emotion regulation
10. lack of emotional awareness
11. lack of emotional clarity

12. Adult Attachment Scale
13. secure
14. avoidant
15. ambivalent
16. Adult Attachment Inventory (AAI)
17. Hazan, C.
18. Shaver, P. R.

## یافته‌ها

جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی متغیرهای نشانه‌های اضطرابی (ترس، اجتناب و ناراحتی فیزیولوژیک)، ذهنی‌سازی (اطمینان و عدم اطمینان)، سبک‌های دلبستگی (اجتنابی، ایمن و دوسوگرا) و نظم‌جویی هیجان (عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری در رفتار، دشواری در مهار برانگیختگی، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای نظم‌جویی هیجان و عدم وضوح هیجانی) را نشان می‌دهد.

۰/۸۵ و اعتبار بازآزمایی زیرمقیاس‌های آن با فاصله چهار هفته به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۳ و ۰/۸۴ گزارش شده است (بشارت و فرهنگ، ۱۳۹۶). روایی محتوایی<sup>۱</sup> مقیاس با سنجش ضرایب همبستگی بین نمره‌های ۱۵ نفر از متخصصان، بررسی و ضریب توافق کندال<sup>۲</sup> برای سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۶۱ و ۰/۵۷ محاسبه شد (بشارت، اسدی و تولائی، ۱۳۹۴). در این پژوهش، ضرایب آلفای کرونباخ برای سبک‌های دلبستگی اجتنابی، ایمن و اجتنابی به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۷ و ۰/۵۷ به دست آمد.

جدول ۱

میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	<u>M</u>	<u>SD</u>	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱. اضطراب اجتماعی	۲۴/۶۲	۱۳/۴۴						
۲. دلبستگی اجتنابی	۱۳/۲۶	۴/۵۴	۰/۳۹**					
۳. دلبستگی ایمن	۱۴/۸۳	۳/۴۵	-۰/۳۱**	-۰/۳۳**				
۴. دلبستگی دوسوگرا	۱۳/۵۵	۴/۳۵	۰/۳۶*	۰/۲۳**	-۰/۰۳			
۵. نظم‌جویی هیجان	۱۰۵/۶۷	۲۴/۳۷	۰/۴۷**	۰/۴۵**	-۰/۲۱**	۰/۳۸**		
۶. اطمینان	۳۹/۷۱	۱۰/۸۱	-۰/۱۷**	۰/۰۷	۰/۱۴**	-۰/۱۱**	-۰/۱۷**	
۷. عدم اطمینان	۱۶/۳۳	۵/۲۸	۰/۳۵**	۰/۲۹**	-۰/۱۱**	۰/۲۵**	۰/۵۱**	-۰/۱۹**

\*P &lt; ۰/۰۵ \*\*P &lt; ۰/۰۱

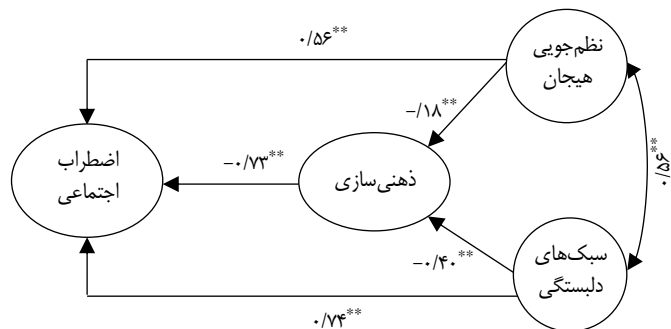
معناداری میزان شاخص‌های دو برای این بخش نشانگر تفاوت بین ماتریس کوواریانس مدل نظری و ماتریس کوواریانس نمونه‌ای تولید شده است (شوماخر و لومکس، ۲۰۰۴؛ هو، بنتلر و کانو، ۱۹۹۲). اگرچه مدل مناسب باید دارای شاخص‌های دو غیرمعنادار باشد (برت، ۲۰۰۷)، اما معناداری آن می‌تواند تحت تأثیر برخی از ویژگی‌های موجود در داده‌ها از قبیل تخطی از مفروضه نرمال چندمتغیری (مک‌اینتاش، ۲۰۰۶)، میزان اشباع مدل (شوماخر و لومکس، ۲۰۰۴؛ هو و دیگران، ۱۹۹۲) و حجم نمونه (بنتلر و بونت، ۱۹۸۰؛ جورسکاک و سوربوم، ۱۹۹۳؛ کنی و مک‌کواچ، ۲۰۰۳) قرار بگیرد؛ این شاخص در اغلب گزارش‌ها در جایگاه شاخص سنتی ذکر می‌شود، اما معناداری آن چندان مورد نظر نیست (هوپر، کاکلان و مولر، ۲۰۰۸).

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد زیرمقیاس اطمینان با اضطراب اجتماعی، دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی رابطه منفی معنادار و زیرمقیاس عدم اطمینان با اضطراب اجتماعی، دلبستگی اجتنابی و دلبستگی دوسوگرا رابطه مثبت معنادار دارد.

آزمون فرضیه پژوهش مبنی بر نقش واسطه‌ای ذهنی‌سازی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و دشواری نظم‌جویی هیجان با نشانه‌های اضطراب اجتماعی، از طریق مدل معادلات ساختاری انجام شد. برای آزمون مدل مفهومی ابتدا نرمال بودن تک‌متغیری بررسی شد و پس از بررسی مفروضه‌های مدل معادلات ساختاری، برازش داده با مدل مفهومی آزمون شد.

با توجه به مقدار مطلوب شاخص‌های برازش مدل (جدول ۲)، تنها شاخص نامطلوب، مجذور کای است. افزون بر آن،

بررسی اثرات مستقیم و غیرمستقیم نشان می‌دهد که سبک دلبستگی در مقایسه با ذهنی‌سازی و دشواری نظم‌جویی هیجان، به‌صورت مستقیم اثر کمتری بر نشانه‌های اضطراب اجتماعی، و دشواری در نظم‌جویی هیجان نیز با ذهنی‌سازی ارتباط بیشتری دارد. بر اساس مدل مفهومی آزمون‌شده (شکل ۲)، رابطه بین سبک‌های دلبستگی و دشواری در نظم‌جویی هیجان با نشانه‌های اضطراب اجتماعی از طریق ذهنی‌سازی، برازش مطلوبی دارد.



\*\* $P < 0.01$

شکل ۲. مدل مفهومی آزمون‌شده رابطه بین سبک‌های دلبستگی و دشواری در نظم‌جویی هیجان با نشانه‌های اضطراب اجتماعی با نقش واسطه‌ای ذهنی‌سازی

## بحث

این پژوهش با هدف تعیین نقش واسطه‌ای ذهنی‌سازی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی، دشواری در نظم‌جویی هیجان و اضطراب اجتماعی انجام شد. نتایج پژوهش نشانگر رابطه معنادار بین سبک‌های دلبستگی، دشواری در نظم‌جویی هیجان و نشانه‌های اضطراب اجتماعی بود که این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (بشارت و فرهمند، ۱۳۹۶؛ رابیتز و دیگران، ۲۰۱۰؛ زیمرمن و بکر-استول، ۲۰۰۲؛ کولیک و پیترمن، ۲۰۱۳؛ مانینگ و دیگران، ۲۰۱۷؛ هسه و فلویید، ۲۰۱۱) همسو است. بر اساس نتایج، بین سبک دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا با اضطراب رابطه مثبت وجود دارد و رابطه سبک دوسوگرا با ذهنی‌سازی بسیار نیرومند است که علت آن را می‌توان بازنمایی منفی تر افراد دلبسته دوسوگرا از خود به‌عنوان فرد بی‌کفایت و نالایق در نظر گرفت. وجود احساس معیوب بودن در دلبسته‌های دوسوگرا در پژوهش شیمنتی و بوفولکو (۲۰۱۵) نیز تأیید شده است.

جدول ۲

شاخص‌های برازش مدل مفهومی نقش واسطه‌ای ذهنی‌سازی در رابطه بین سبک دلبستگی و دشواری در نظم‌جویی هیجان با نشانه‌های اضطراب اجتماعی

شاخص برازش مدل	مقدار	مقدار مناسب	وضعیت
مجذور خی	۲۵۹/۱۵		
درجه آزادی مدل	۷۱	+	مناسب
سطح معناداری مجذور کای	۰/۰۰۱	۰/۰۵ >	نامناسب
مجذور کای تقسیم بر درجه آزادی	۳/۶۵	کمتر از ۳	نامناسب
شاخص برازندگی <sup>۱</sup>	۰/۹۴	۰/۹۵ >	مطلوب
شاخص برازندگی تعدیل‌یافته <sup>۲</sup>	۰/۹۰	۰/۹۰ >	مطلوب
شاخص برازندگی تطبیقی <sup>۳</sup>	۰/۹۶	۰/۹۵ >	مطلوب
ریشه دوم واریانس خطای تقریب <sup>۴</sup>	۰/۰۹	۰/۱۰ <	مطلوب

پس از بررسی شاخص‌های برازش مدل، اثرات مستقیم، غیرمستقیم و اثر کل استاندارد شده بین متغیرهای پژوهش در مدل مفهومی بررسی شد (جدول ۳). نتایج به‌دست آمده از اثرات مستقیم ذهنی‌سازی، دلبستگی و دشواری در نظم‌جویی هیجان بر نشانه‌های اضطراب اجتماعی به‌ترتیب  $-0.13$ ،  $0.56$  و  $0.14$  بود که معنادار بودند. همچنین اثرات مستقیم دلبستگی و دشواری نظم‌جویی هیجان بر ذهنی‌سازی به‌ترتیب  $-0.18$  و  $-0.14$  و اثر غیرمستقیم سبک‌های دلبستگی و دشواری در نظم‌جویی هیجان از طریق ذهنی‌سازی به‌ترتیب  $-0.25$  و  $-0.28$  بود که معنادار بودند.

جدول ۳

اثرات مستقیم، غیرمستقیم و اثر کل استاندارد شده بین متغیرهای مورد پژوهش

مسیرها	اثر	اثر	اثر واریانس
بر نشانه‌های اضطراب اجتماعی از			۰/۲۸
ذهنی‌سازی	$-0.13^{**}$	-	
دلبستگی	$0.56^{**}$	$-0.25^{**}$	
دشواری نظم‌جویی هیجان	$0.14^{**}$	$-0.28^{**}$	
بر ذهنی‌سازی از			۰/۲۳
دلبستگی	$-0.18^{**}$	-	
دشواری نظم‌جویی هیجان	$-0.14^{**}$	-	

\*\* $P < 0.01$

1. Goodness of Index (GFI)

2. Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)

3. Comparative Fit Index (CFI)

4. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

نتایج دیگر پژوهش نشان داد بین مؤلفه اطمینان و عدم اطمینان با نشانه‌های اضطراب اجتماعی به ترتیب همبستگی منفی و مثبت وجود دارد که شدت همبستگی اطمینان پایین‌تر و همبستگی این دو مؤلفه با ناراحتی فیزیولوژیک در مقایسه با سایر مؤلفه‌های اضطراب اجتماعی کمتر بود؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت ذهنی‌سازی توانایی پیش‌بینی نشانه‌های اضطراب اجتماعی را دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های پلنا و دیگران (۲۰۱۴)، سامسون و دیگران (۲۰۱۲)، لیساکر و دیگران (۲۰۱۲) و واشبرن و دیگران (۲۰۱۶) که نقص نظریه ذهن در مبتلایان به اضطراب اجتماعی را گزارش می‌کنند، همسو است.

بررسی کلی نشان داد که مدل مفروض واسطه‌گری ذهنی‌سازی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و دشواری در نظم‌جویی هیجان با اضطراب اجتماعی برآزش مطلوبی با داده‌ها دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (دزیوبک و دیگران، ۲۰۰۶؛ سامسون، ۲۰۱۲؛ کاشدان و کولینز، ۲۰۱۰؛ هزل و مک‌نالی، ۲۰۱۴) همسو است. بر اساس این پژوهش‌ها، افراد دارای اضطراب اجتماعی در نظریه ذهن یا ذهنی‌سازی دچار مشکلاتی هستند، به این معنا که اضطراب اجتماعی بالا با نقص در درک حالت‌های ذهنی دیگران شامل احساس‌ها، باورها و نیت‌ها در موقعیت‌های بین فردی همراه می‌شود و نارسایی عمومی در فهم عواطف مثبت را در پی دارد. یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش مغناطیسی مغزی<sup>۱</sup> اسرپادا و دیگران (۲۰۰۹) که به دنبال مشخص کردن وابسته‌های نورونی<sup>۲</sup> ذهنی‌سازی با استفاده از تکالیف نظریه ذهن بودند نیز همسو است. بررسی نتایج نشان می‌دهد مؤلفه ترس از ارزیابی منفی در بین مؤلفه‌های اضطراب اجتماعی از اهمیت بیشتری برخوردار است. این یافته با نتایج پژوهش‌های آذوالی و دیگران (۲۰۱۹) و خی‌کان و گاندرسون (۲۰۰۸) همسو است.

ترس از طرد و ارزیابی منفی از مهم‌ترین مؤلفه‌های این اختلال است و در محور اضطراب اجتماعی قرار دارد. به نظر می‌رسد علت اجتناب در افراد دارای اضطراب اجتماعی، نسبت دادن حالت‌های ذهنی ترسناکی<sup>۳</sup> به دیگران است. مؤلفه اصلی اضطراب اجتماعی ممکن است با مفهوم بیش‌ذهنی‌سازی<sup>۴</sup> تناسب داشته باشد، زیرا

فرد با اضطراب اجتماعی به‌شدت به اسنادهای خود در مورد ارزیابی منفی دیگران معتقد است و به‌جای اینکه آن‌ها را صرفاً مواردی احتمالی در نظر بگیرد، واقعیتی مسلم فرض می‌کند. به نظر می‌رسد نظریه ذهن مفرط<sup>۵</sup> یا بیش‌ذهنی‌سازی شایع‌ترین مشکل در ذهنی‌سازی افراد دارای اضطراب اجتماعی است. پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه شناخت اجتماعی اضطراب اجتماعی نیز وجود رابطه بیش‌ذهنی‌سازی با اضطراب اجتماعی را تأیید کرده‌اند؛ یافته‌ها حاکی از شیوع بالاتر نظریه ذهن مفرط در مبتلایان به اضطراب اجتماعی در مقایسه با افراد بدون اضطراب اجتماعی و افراد دارای افسردگی است (واشبرن و دیگران، ۲۰۱۶؛ هزل و مک‌نالی، ۲۰۱۴). به اعتقاد بالسی و دیگران (۲۰۱۹)، ترس بدبینانه مفرط از مذاقه و ارزیابی منفی دیگران را می‌توان از دیدگاه ابعادی، سطوح پایینی از هذیان در نظر گرفت، چراکه حالت‌های ذهنی منتسب به دیگران، نه احتمالی بلکه کاملاً واقعی در نظر گرفته می‌شود.

در تبیین مدل مفهومی پژوهش می‌توان گفت نقص در ذهنی‌سازی باعث می‌شود فرد دارای نشانه‌های اضطراب اجتماعی در درک دیدگاه دیگران در مورد خود دچار مشکل شود و خود را در ذهن دیگری کمتر و بدتر از چیزی که هست، بازنمایی کند. بازنمایی ناقص از خود در ذهن دیگری به‌ویژه باور به ناتوانی در مهار اضطراب، فرد را دچار اضطراب بیشتر و به‌دنبال آن، کار نظم‌جویی هیجان را مشکل‌تر می‌کند. ناتوانی در نظم‌جویی کارآمد هیجان، بازنمایی فرد از خود به‌عنوان فردی توانمند و مورد پذیرش را خدشه‌دار و سبک دلبستگی ناایمن زمینه اجتناب، بی‌قراری و اضطراب بیشتر در موقعیت‌های تعامل و ارزیابی را فراهم می‌کند. با توجه به رابطه تنگاتنگ نظام‌های دلبستگی و ذهنی‌سازی با یکدیگر (فوناگی، ۲۰۱۸)، به نظر می‌رسد در افراد دارای نشانه‌های اضطراب اجتماعی، تجربه خود از موقعیت اجتماعی یا مورد مشاهده بودن با بازنمایی اغراق‌شده از واکنش دیگران (ذهنی‌سازی معیوب)، راهبردهای مؤثر نظم‌جویی هیجان را با اختلال مواجه می‌کند. در موقعیت‌های تعامل اجتماعی که فرد خودبه‌خود به‌دنبال راهی برای پذیرش و مجاورت‌جویی است، همزمان با راه اندازی نظام دلبستگی در اثر قرار گرفتن در تعامل اجتماعی، فعالیت ذهنی‌سازی نیز فعال



می‌شود. دلبستگی نایمن همزمان با بازنمایی اغراق‌آمیز یا بیش‌ذهنی‌سازی که از حالت‌های دیگران در ذهن فرد شکل می‌گیرد، اضطراب را راه‌اندازی و توانایی نظم‌جویی هیجان را با اختلال مواجه می‌کند. در این موقعیت، نظام دلبستگی به‌طور طبیعی به آرامش فرد کمک می‌کند، اما در افراد دارای اضطراب اجتماعی تجارب دلبستگی ناکارآمد، بازنمایی تهدید و خطر را افزایش می‌دهد و این دلبستگی‌های نامؤثر، زمینه کافی برای ذهنی‌سازی معیوب از حالت‌های ذهنی دیگران را فراهم می‌کند؛ در نتیجه، ذهنی‌سازی با اختلال مواجه می‌شود و نشانه‌های اضطراب افزایش می‌یابد. افراد دلبسته نایمن همواره به علت داشتن تصویری بی‌ثبات از مراقب در ذهن خود (ذهنی‌سازی مشکل‌دار) نمی‌توانند شیوه نظم‌جویی هیجان را فرا بگیرند (میکولینسر و شیور، ۲۰۰۷). در مجموع این پژوهش نشان داد که ذهنی‌سازی مؤلفه مهمی در افراد دارای نشانه‌های اضطراب اجتماعی است.

این پژوهش با محدودیت‌هایی نیز همراه بود. با توجه به اینکه نتایج پژوهش از نمونه غیربالیینی به‌دست آمده است، تعمیم نتایج آن به جمعیت‌های بالینی باید با احتیاط انجام شود. روش نمونه‌برداری در این پژوهش، دردسترس و نمونه آن سایر گروه‌های سنی و شغلی را در بر نگرفته است. پیشنهاد می‌شود این پژوهش در جمعیت بالینی و گروه‌های سنی متفاوت نیز انجام شود.

در یک جمع‌بندی نهایی می‌توان گفت، این پژوهش گامی مقدماتی در راستای ایجاد مدلی برای تبیین اضطراب اجتماعی در چارچوب نظریه ذهنی‌سازی برداشته و می‌تواند راهگشای پژوهش‌هایی برای درمان اضطراب اجتماعی در چارچوب نظریه‌های ذهنی‌سازی باشد.

## منابع

بشارت، م. ع. (۱۳۹۲). مقیاس دلبستگی بزرگسال: پرسشنامه، شیوه اجرا و کلید نمره‌گذاری. *فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۳۲۰-۳۱۷، ۳(۵)۹.

بشارت، م. ع. (۱۳۹۲). نقش واسطه‌ای راهبردهای نظم‌دهی شناختی هیجان در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و ناگویی هیجانی. *فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۳۷(۱۰)، ۱۶-۵.

بشارت، م. و فرهنگ، ه. (۱۳۹۶). نقش واسطه‌ای دشواری نظم‌جویی هیجان در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های افسردگی و اضطراب.

فصلنامه اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی، ۱۱(۴۴)، ۱۶-۷.

بشارت، م.، اسدی، م. و تولاتیان، ف. (۱۳۹۴). نقش واسطه‌ای استحکام در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و راهبردهای نظم‌بخشی هیجان. *فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۴۶(۱۲)، ۱۱۹-۱۰۷.

بشارت، م.، خلیلی خضرآبادی، م. و رضازاده، م. (۱۳۹۵). نقش واسطه‌ای دشواری تنظیم هیجان در رابطه بین روان‌سازه‌های ناسازگار اولیه و مشکلات زناشویی. *دو فصلنامه روان‌شناسی خانواده*، ۳(۲)، ۴۴-۳۷.

بشارت، م.، مدنی، م. و پورحسین، ر. (۲۰۱۴). بررسی نقش تعدیل‌کننده عواطف مثبت و منفی در حیطة سبک‌های دلبستگی و مشکلات زناشویی. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۱۳(۴۹)، ۱۸-۶.

حسون‌دعموزاده، م.، باقری، ا. و شعیری، م. ر. (۱۳۸۹). بررسی روایی و اعتبار سیاهه ترس اجتماعی در نمونه‌های غیربالیینی. *مجموعه مقالات پنجمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان، اردیبهشت ۱۳۸۹*، دانشگاه شاهد.

دروگر، ا.، فتحی آشتیانی، ع. و اشرفی، ع. (۱۳۹۹). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه ذهنی‌سازی. *فصلنامه روان‌شناسی بالینی*، ۱۲(۴۵)، ۱۲-۱.

شمس، ع.، عزیزی، م. و میرزایی، ب. (۱۳۸۹). بررسی رابطه تحمل آشفتگی و نظم‌جویی هیجانی با میزان وابستگی دانشجویان به سیگار. *مجله تحقیقات نظام سلامت حکیم*، ۱۳(۱)، ۱۸-۱۱.

فتحی آشتیانی، ع. و داستانی، م. (۱۳۹۵). *آزمون‌های روان‌شناختی*. تهران: انتشارات بعثت.

مسگریان، ف.، آزادفلاح، پ.، فراهانی، ح. و قربانی، ن. (۱۳۹۶). روابط موضوعی و مکانیزم‌های دفاعی در اضطراب اجتماعی. *فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱۴(۵۳)، ۱۴-۳.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Text Revision (DSM-V)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Azoulay, R., Berger, U., Keshet, H., Niedenthal, P. M., & Gilboa-Schechtman, E. (2019). Social anxiety and the interpretation of morphed facial expressions following exclusion and inclusion. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 66, 101-115

Ballespí, S., Vives, J., Sharp, C., Tobar, A., & Barrantes-Vidal, N. (2019). Hypermentalizing in Social Anxiety: Evidence for a Context-Dependent Relationship. *Frontiers in psychology*, 10, 150-161.

- Questionnaire (RFQ)*. Unpublished manuscript. London: University College.
- Fonagy, P. (2018). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. London: Routledge.
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y. W., Warren, F., Howard, S., Ghinai, R., Fearon, P., & Lowyck, B. (2016). Development and validation of a self-report measure of mentalizing: The Reflective Functioning Questionnaire. *PLoS One*, 11(7), e0158678.
- Fonagy, P., Moran, G. S., Edgumbe, R., Kennedy, H., & Target, M. (1993). The roles of mental representations and mental processes in therapeutic action. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 48, 9-48.
- Fonagy, P., Target, M., Steele, H., & Steele, M. (1998). *Reflective-functioning manual, version 5.0, for application to adult attachment interviews*. London: University College London.
- Gabbard, G. O. (2017). *Long-term psychodynamic psychotherapy: A basic text*. American Psychiatric Pub.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). 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*, 26(1), 41-54.
- Gunnar, M. R., & Quevedo, K. M. (2007). Early care experiences and HPA axis regulation in children: A mechanism for later trauma vulnerability. *Progress in Brain Research*, 167, 137-149.
- Heimberg, R. G., Brozovich, F. A., & Rapee, R. M. (2010). A cognitive behavioral model of social anxiety disorder: Update and extension. In *Social anxiety* (pp. 395-422). Waltham: Academic Press.
- Henderson, L., Gilbert, P., & Zimbardo, P. (2014). Shyness, social anxiety, and social phobia. In *Social Anxiety* (Third Edition) (pp. 95-115). New York: Guilford Press.
- Hesse, C., & Floyd, K. (2011). Affection mediates the impact of alexithymia on relationships. *Personality and Individual Differences*, 50, 451-456.
- Hezel, D. M., & McNally, R. J. (2014). Theory of mind Barrett, P. (2007). Structural equation modelling: Adjudging model fit. *Personality and Individual Differences*, 42(5), 815-824.
- Beesdo, K., Bittner, A., Pine, D. S., Stein, M. B., Höfler, M., Lieb, R., & Wittchen, H. U. (2007). Incidence of social anxiety disorder and the consistent risk for secondary depression in the first three decades of life. *Archives of General Psychiatry*, 64(8), 903-912.
- Bentler, P. M., & Bonett, D. G. (1980). Significance tests and goodness of fit in the analysis of covariance structures. *Psychological Bulletin*, 88(3), 588-606.
- Bosquet, M., & Egeland, B. (2006). The development and maintenance of anxiety symptoms from infancy through adolescence in a longitudinal sample. *Development and Psychopathology*, 18(2), 517-550.
- Cassidy, J., & Shaver, P. R. (2009). *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications*. New York: Guilford press.
- Choi-Kain, L. W., & Gunderson, J. G. (2008). Mentalization: Ontogeny, assessment, and application in the treatment of borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 165(9), 1127-1135.
- Dziobek, I., Fleck, S., Kalbe, E., Rogers, K., Hassenstab, J., Brand, M., Kessler, J., Woike, J. K., Wolf, O. T., & Convit, A. (2006). Introducing MASC: a movie for the assessment of social cognition. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(5), 623-636.
- Eng, W., Heimberg, R. G., Hart, T. A., Schneier, F. R., & Liebowitz, M. R. (2001). Attachment in individuals with social anxiety disorder: The relationship among adult attachment styles, social anxiety, and depression. *Emotion*, 1(4), 365-380.
- Fischer-Kern, M., Fonagy, P., Kapusta, N. D., Luyten, P., Boss, S., Naderer, A., ... & Leithner, K. (2013). Mentalizing in female inpatients with major depressive disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(3), 202-207.
- Fonagy, P. & Ghinai, R.A. (2008). *A self-report measure of mentalizing development and preliminary test of reliability and validity of the Reflective Function*

- evidence- base status: A systematic literature review. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 92(4), 465-498.
- Manning, R. P., Dickson, J. M., Palmier-Claus, J., Cunliffe, A., & Taylor, P. J. (2017). A systematic review of adult attachment and social anxiety. *Journal of Affective Disorders*, 211, 44-59.
- Marganska, A., Gallagher, M., & Miranda, R. (2013). Adult attachment, emotion dysregulation, and symptoms of depression and generalized anxiety disorder. *American Journal of Orthopsychiatry*, 83, 131-141.
- McIntosh, C. N. (2006). Rethinking fit assessment in structural equation modelling: A commentary and elaboration on Barrett (2007). *Personality and Individual Differences*, 42(5), 859-867.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. New York: Guilford Press.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2019). Attachment orientations and emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 25, 6-10.
- Mineka, S., & Oehlberg, K. (2008). The relevance of recent developments in classical conditioning to understanding the etiology and maintenance of anxiety disorders. *Acta Psychologica*, 127(3), 567-580.
- Nielsen, S. K. K., Lønfeldt, N., Wolitzky-Taylor, K. B., Hageman, I., Vangkilde, S., & Daniel, S. I. F. (2017). Adult attachment style and anxiety-The mediating role of emotion regulation. *Journal of Affective Disorders*, 218, 253-259.
- Nolte, T., Guiney, J., Fonagy, P., Mayes, L. C., & Luyten, P. (2011). Interpersonal stress regulation and the development of anxiety disorders: an attachment-based developmental framework. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 5, 55-68.
- Pedersen, S. H. Lunn, S. Katznelson, H. & Poulsen, S. (2012). Reflective functioning in 70 patients suffering from Bulimia nervosa. *European Eating Disorders Review*, 20(4), 303-310.
- Plana, I., Lavoie, M.-A., Battaglia, M., & Achim, A. M. (2014). A meta-analysis an scoping review of social impairments in social anxiety disorder. *Behavior Therapy*, 45(4), 530-540.
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. R. (2008). Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), 53-60.
- Hu, L. T., Bentler, P. M., & Kano, Y. (1992). Can test statistics in covariance structure analysis be trusted? *Psychological Bulletin*, 112(2), 351-362.
- Jöreskog, K. G., & Sörbom, D. (1993). *LISREL 8: Structural equation modeling with the SIMPLIS command language*. Scientific Software International.
- Kashdan, T. B., & Collins, R. L. (2010). Social anxiety and the experience of positive emotion and anger in everyday life: An ecological momentary assessment approach. *Anxiety, Stress, & Coping*, 23(3), 259-272.
- Katznelson, H. (2014). Reflective functioning: A review. *Clinical Psychology Review*, 34(2), 107-117.
- Kenny, D. A., & McCoach, D. B. (2003). Effect of the number of variables on measures of fit in structural equation modeling. *Structural Equation Modeling*, 10(3), 333-351.
- Kessler, R. C., Avenevoli, S., McLaughlin, K. A., Green, J. G., Lakoma, M. D., Petukhova, M., ... & Merikangas, K. R. (2012). Lifetime co-morbidity of DSM-IV disorders in the US national comorbidity survey replication adolescent supplement (NCS-A). *Psychological Medicine*, 42(9), 1997-2010.
- Kline, R. B. (2010). *Principals and practice of structural equation modeling*. New York: Guilford Press.
- Kullik, A., & Petermann, F. (2013). Attachment to parents and peers as a risk factor for adolescent depressive disorders: The mediating role of emotion regulation. *Child Psychiatry & Human Development*, 44(4), 537-548.
- Lysaker, P. H., Olesek, K. L., Warman, D. M., Martin, J. M., Salzman, A. K., Nicolò, G., ... & Dimaggio, G. (2012). Metacognition in schizophrenia: Correlates and stability of deficits in theory of mind and self-reflectivity. *Psychiatry Research*, 190(1), 18-22.
- Malda-Castillo, J., Browne, C., & Perez- Algorta, G. (2019). Mentalization- based treatment and its

- regulation strategies on anxiety levels in children and adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 45, 1-14.
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2004). *A beginner's guide to structural equation modeling*. London: Psychology Press.
- Sripada, C. S., Angstadt, M., Banks, S., Nathan, P. J., Liberzon, I., & Phan, K. L. (2009). Functional neuroimaging of mentalizing during the trust game in social anxiety disorder. *Neuroreport*, 20(11), 984-989.
- Sripada, C. S., Kessler, D., & Angstadt, M. (2014). Lag in maturation of the brain's intrinsic functional architecture in attention-deficit/hyperactivity disorder. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 111(39), 14259-14264.
- Toth, S. L., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2008). Attachment-theory-informed intervention and reflective functioning in depressed mothers. In H. Steele, & M. Steele (Eds.), *Clinical applications of the adult attachment interview* (pp. 154-172). New York, NY: Guilford Press.
- Walter, H., & Mohnke, S. (2015). Mentalizing and psychopathology in schizophrenia, depression, and social anxiety disorders: The mediating role of emotion regulation. *Child Psychiatry & Human Development*, 44, 537-548.
- Washburn, D., Wilson, G., Roes, M., Rnic, K., & Harkness, K. L. (2016). Theory of mind in social anxiety disorder, depression, and comorbid conditions. *Journal of Anxiety Disorders*, 37, 71-77.
- Zimmerman, P., & Becker-Stol, F. (2002). Stability of attachment representations during adolescence: The influence of ego-identity status. *Journal of Adolescence*, 25(1), 107-124.
- cognition performance in social phobia, posttraumatic stress disorder and other anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 28, 169-177.
- Pollock, N. C., McCabe, G. A., Southard, A. C., & Zeigler-Hill, V. (2016). Pathological personality traits and emotion regulation difficulties. *Personality and Individual Differences*, 95, 168-177.
- Rapee, R. M., & Spence, S. H. (2004). The etiology of social phobia: Empirical evidence and an initial model. *Clinical Psychology Review*, 24(7), 737-767.
- Ravitz, P., Maunder, R., Hunter, J., Sthankiya, B., & Lancee, W. (2010). Adult attachment measures: A 25-year review. *Journal of Psychosomatic Research*, 69(4), 419-432.
- Rudden, M., Milrod, B., Target, M., Ackerman, S., & Graf, E. (2006). Reflective functioning disorder patients: A pilot study. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 54, 1339-1343.
- Samson, A. C., Lackner, H. K., Weiss, E. M., & Papousek, I. (2012). Perception of other people's mental states affects humor in social anxiety. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43(1), 625-631.
- Sbarra, D. A., & Hazan, C. (2008). Coregulation, dysregulation, self-regulation: An integrative analysis and empirical agenda for understanding adult attachment, separation, loss, and recovery. *Personality and Social Psychology Review*, 12(2), 141-167.
- Schimmenti, A., & Bifulco, A. (2015). Linking lack of care in childhood to anxiety disorders in emerging adulthood: the role of attachment styles. *Child and Adolescent Mental Health*, 20, 41-48.
- Schneider, R. L., Arch, J. J., Landy, L. N., & Hankin, B. L. (2016). The Longitudinal effect of emotion