Journal of Research in Behavioral Sciences

Year 2025, Volume 22, Issue 4

Investigating the Causal Relationship of Mentalizing on Psychological Distress: The Mediating Role of Anxiety Sensitivity

Atefeh Dehghan[1], Mahmoud Kamali Zarch[2], Saeede Fazaelizadeh[3]

1. Master of Educational Psychology, Payam Noor Taft University, Yazd, Iran.
2. (Corresponding author) *Assistant Professor, Department of Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran.
3. Bachelor of Psychology, Payam Noor University, Yazd, Iran.

Abstract

Aim and Background: Considering the problems that occur and intensify due to psychological distress, it seems necessary to identify the factors affecting psychological distress. Based on this, the current research aims to examine the causal relationship between mentalization and psychological distress and the mediating role of anxiety sensitivity.

Methods and Materials: The method used in the current research was descriptive of the type of correlation and structural equation modeling studies. The statistical population included all the students studying at Payam Noor Taft University in 1402-1403, of which 301 people were selected by the available sampling method and completed the questionnaire of mentalization, psychological distress, and anxiety sensitivity. Structural equation modeling and Amos and SPSS software were used for data analysis at a significance level 0.05.

Findings: The research findings showed that mentalization had a direct causal effect on psychological distress, on the other hand, the causal effect of anxiety sensitivity on psychological distress was also significant (P<0.01). Also, anxiety sensitivity has an indirect causal effect on the relationship between mentalization and psychological distress. In the end, the model fit indices indicate the optimal fit of the research model.

Conclusions: From the findings of the current research, it can be concluded that mentalization directly plays an important role in explaining psychological distress, also part of the effect of mentalization on psychological distress is indirectly applied through anxiety sensitivity.

Keywords: psychological distress, anxiety sensitivity, mentalization

Citation: Dehghan A, Kamali Zarch M, Fazaelizadeh S. **Investigating the Causal Relationship of Mentalizing on Psychological Distress: The Mediating Role of Anxiety Sensitivity.** Res Behav Sci 2025; 22 (4): 690-701.

* **Mahmoud Kamali Zarch,**
Email: mkzpn503@pnu.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.48305/22.4.690]

بررسی رابطه علی بین ذهنی سازی با پریشانی روانشناختی: نقش میانجی حساسیت اضطرابی

عاطفه دهقان[۱]، محمود کمالی زارچ[۲]، سعیده فضائلی زاده[۳]

۱- کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور تفت، یزد، ایران.

۲- (نویسنده مسئول)* استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

۳- کارشناسی روانشناسی، دانشگاه پیام نور، یزد، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به مشکلاتی که به واسطه پریشانی روانشناختی بروز و تشدید می یابد، شناسایی عوامل موثر بر پریشانی روانشناختی ضروری به نظر می رسد. بر این اساس هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه علی بین ذهنی سازی با پریشانی روانشناختی و نقش میانجی حساسیت اضطرابی است.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی و از نوع مطالعات مدل سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویانی بود که در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳ در دانشگاه پیام نور تفت مشغول به تحصیل بودند که از بین آنها تعداد ۳۰۱ نفر با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به تکمیل پرسش نامه ذهنی سازی، پریشانی روانشناختی و حساسیت اضطرابی پرداختند. برای تجزیه و تحلیل داده ها از مدل سازی معادلات ساختاری و نرم افزار Amos و SPSS در سطح معناداری ۰/۰۵ استفاده گردید.

یافته‌ها: یافته های پژوهش نشان داد که ذهنی سازی تاثیر علی مستقیمی بر پریشانی روانشناختی داشته است، از سویی دیگر تاثیر علی حساسیت اضطرابی بر پریشانی روانشناختی نیز معنادار بود ($p<۰/۰۱$). همچنین حساسیت اضطرابی در ارتباط بین ذهنی سازی با پریشانی روانشناختی تاثیر علی غیرمستقیمی داشته است. در پایان نیز شاخص های برازش مدل حکایت از برازش مطلوب مدل پژوهش دارد.

نتیجه‌گیری: از یافته های پژوهش حاضر می توان نتیجه گرفت که ذهنی سازی به طور مستقیم نقش مهمی در تبیین پریشانی روانشناختی دارد، همچنین بخشی از تاثیر ذهنی سازی بر پریشانی روانشناختی به طور غیر مستقیم از طریق حساسیت اضطرابی اعمال می گردد.

واژه‌های کلیدی: پریشانی روانشناختی، حساسیت اضطرابی، ذهنی سازی

ارجاع: دهقان، عاطفه، کمالی زارچ، محمود، فضائلی زاده سعیده. **بررسی رابطه علی بین ذهنی سازی با پریشانی روانشناختی: نقش میانجی حساسیت اضطرابی.** مجله تحقیقات علوم رفتاری. ۱۴۰۳؛ ۲۲ (۴): ۶۹۰-۷۰۱.

*- **محمود کمالی زارچ،**

رایانامه: mkzpn503@pnu.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.48305/22.4.690]

مقدمه

پریشانی روانشناختی از شاخص های مهم سلامت روان است که منجر به اختلال در عملکرد انسان می گردد (۱). پریشانی روانشناختی دربرگیرنده حالت های خلقی منفی از جمله علایم و نشانه های اضطراب و افسردگی است که می تواند عامل خطری برای ابتلا به بیماریهای روانشناختی باشد (۲). مطالعات همه گیری شناختی نشان می دهد که پریشانی روانشناختی در سال های اخیر به واسطه بروز مسایل و مشکلات مختلف از شیوع بسیار بالایی در جوامع و گروه های جمعیتی مختلف برخوردار بوده است به گونه ای که این مسئله روانشناختی نسبت به سال ۲۰۰۰ به میزان ۱/۳ درصد افزایش داشته است (۳). در مطالعات مختلفی نشان داده شده که پریشانی روانشناختی با مسایل و مشکلات متعددی اضطراب و افسردگی، اختلال در عملکرد اجتماعی، مشکلات تحصیلی، فرسودگی و افزایش خطر خودکشی همراه است (۷-۴). با توجه به شیوع بالا و پیامدهای منفی پریشانی روانشناختی بر زندگی انسان شناسایی عوامل روانشناختی موثر و مرتبط با این پدیده روانشناختی امری ضروری است با توجه ادبیات پیشین در خصوص عوامل مرتبط و موثر بر پریشانی روانشناختی دو عامل ذهنی سازی و حساسیت اضطرابی در چند سال گذشته توجه محققین این حوزه را به خود جلب کرده است (۹-۸). سیکارلی و همکاران (۸) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که بین ذهنی سازی با اضطراب که یکی از اجزای اصلی پریشانی روانشناختی رابطه علی وجود دارد. همچنین مایورگا و همکاران (۹) بر وجود نقش پیش‌بینی کننده حساسیت اضطرابی در پیش بینی پریشانی روانشناختی تاکید داشتند. در ادامه ابتدا متغیر ذهنی سازی به علت وجود نقش برون زاد در پژوهش تشریح شده است.

ذهنی سازی یکی از متغیرهای مرتبط با پریشانی روانشناختی است که نقش آن در پیش بینی پریشانی روانشناختی در مطالعات پیشین مورد پذیرش قرار گرفته است (۸). ذهنی سازی یک فرآیند فعال ذهنی و عملکرد روانشناختی سطح بالاست که در آن افراد افکار، احساسات و نیات خود و دیگران را دریافت و درک می کنند (۱۰). ذهنی سازی ساختار چند بعدی است که از چهار بعد خودکار - کنترل شده، متمرکز بر درون -متمرکز بر بیرون، مرتبط با خود-مرتبط با دیگران، و بعد شناختی- عاطفی تشکیل شده است (۱۱). ارتقا ظرفیت ذهنی سازی با توانایی درک فرایندهای درون روانی خود و دیگران، تقویت همدلی، درک پیچیدگی های روانشناختی، بهبود ظرفیت سازگاری، تنظیم تعارض و ایجاد یک دلبستگی مستحکم و ایمن ارتباط دارد (۱۲). در نقطه مقابل فقدان ذهنی سازی با افزایش اضطراب و مشکلات رفتاری برونی سازی شده همراه است (۱۰). در مطالعه محرابی و همکاران (۱۳) نشان داده شد که کاهش ظرفیت ذهنی سازی با بروز مشکلات خواب و پریشانی روانشناختی ارتباط معناداری دارد. از سویی دیگر آسیب وارد شده به ظرفیت ذهنی سازی می تواند باعث افزایش نشانه ها و علاین افسردگی و ابتلا به اختلال شخصیت شود (۱۴). همچنین در مطالعه جنسن و همکاران (۱۵) نتایج حکایت از آن داشت که وجود ارتباط بین ذهنی سازی با استرس، اضطراب و افسردگی معنادار بوده است.

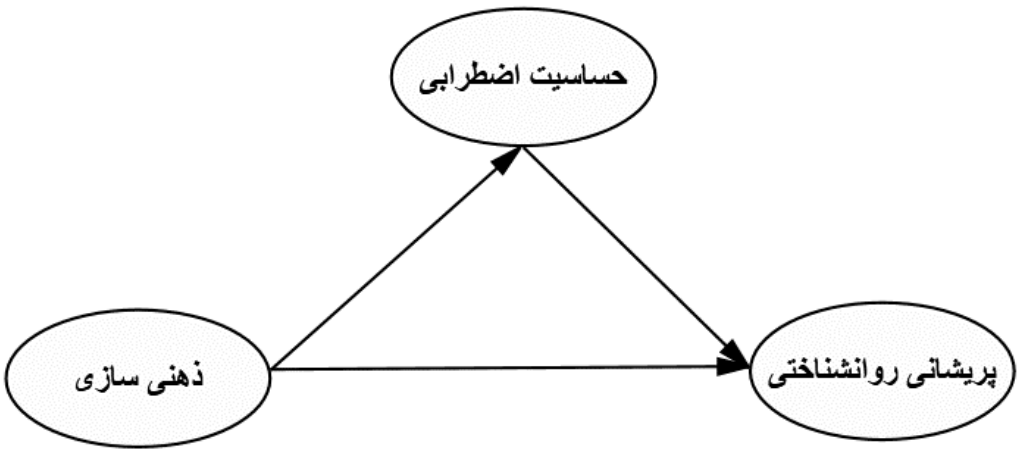
یکی دیگر از متغیرهای مرتبط با پریشانی روانشناختی که توسط مطالعات گذشته ارتباط آن مورد حمایت قرار گرفته است، متغیر حساسیت اضطرابی است (۹). حساسیت اضطرابی به عنوان از ترس از اضطراب و احساسات مبتنی بر اضطراب به واسطه اعتقاد به پیامدهای فاجعه بار اضطراب توصیف می گردد (۱۶). حساسیت اضطرابی از ۳ بعد ترس از نشانه های فیزیکی، ترس از افکار شناختی و ترس از نشانه های قابل مشاهده اضطراب تشکیل شده است (۱۷). افراد دارای حساسیت اضطرابی بالا تمایل دارند واکنش های اضطرابی شدیدی را در موقعیت های استرس زای جدید، غیرقابل کنترل و غیرقابل پیش بینی از خود نشان دهند (۱۸). در این مطالعه حساسیت اضطرابی به عنوان متغیر میانجی در نظر گرفته شده است، از آنجایی که تاکنون نقش میانجی حساسیت اضطرابی در ارتباط بین ذهنی سازی با پریشانی روانشناختی مورد بررسی قرار نگرفته است، بنابراین به منظور تعیین نقش میانجی این متغیر وجود ارتباط بین حساسیت اضطرابی با پریشانی روانشناختی و حساسیت اضطرابی با ذهنی سازی ضروری به نظر می رسد، در این راستا نتایج مطالعه اوگاوا و همکاران (۱۹) حکایت از آن دارد که بین حساسیت اضطرابی با پریشانی روانشناختی ارتباط مثبت معناداری وجود دارد. مایورگا و همکاران (۹) نیز بر وجود ارتباط بین حساسیت اضطرابی با پریشانی روانشناختی تاکید داشتند. از طرفی دیگر حساسیت اضطرابی تاثیر معناداری بر روی اضطراب و افسردگی که از نشانه های اصلی پریشانی روانشاختی هستند، داشته است (۲۰). سورتس و همکاران (۲۱) بر وجود ارتباط بین ذهنی سازی با اختلالات اضطرابی، دلمشغولی و نگرانی شدید تاکید داشتند. اختلال استرس پس از حادثه که مشخصه اصلی

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.48305/22.4.690]

آن حساسیت شدید اضطرابی است با نقص در ظرفیت ذهنی سازی ارتباط دارد (۲۲).

پریشانی روانشناختی در انسان به ویژه جوانان از شیوع بالایی برخوردار است و از طرفی دیگر وجود پریشانی روانشناختی بالا می توانند زمینه ساز اختلال در حوزه های مختلف زندگی انسان شود، بر این اساس شناسایی عوامل علی و موثر بر پریشانی روانشاختی جهت انجام اقدامات و برنامه ریزی های پیگیرانه و مداخلاتی ضروری به نظر می رسد، با توجه به ادبیات پژوهش پیشین در این زمینه دو متغیر ذهنی سازی و حساسیت اضطرابی سهم بالایی در تبیین پریشانی روانشناختی از خود نشان داده‌اند که عمدتا در مطالعات پیشین جداگانه و صورت دو به دو یا زوجی انجام شده است و اینکه تاکنون نقش هر دو متغیر به طور همزمان بر پریشانی روانشناختی مورد بررسی قرار نگرفته است که می توان پژوهش حاضر را از این حیث دارای نوآوری دانست، از طرفی دیگر محققین پژوهش حاضر در یک اقدام نوآورانه با استفاده از مدل سازی معادلات ساختاری نقش میانجی حساسیت اضطرابی را در ارتباط بین ذهنی سازی با پریشانی روانشناختی مورد بررسی قرار داده‌اند که می تواند باعث افزایش دانش در خصوص بررسی رابطه علی بین ذهنی سازی و حساسیت اضطراب با پریشانی روانشناختی و همچنین نقش میانجی حساسیت اضطرابی در این ارتباط می شود به طور کلی می توان گفت هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی حساسیت اضطرابی در ارتباط بین ذهنی سازی با پریشانی روانشناختی دانشجویان است.



مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی و از نوع مدل سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی دانشجویان دانشگاه پیام نور تفت بودند که در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳ در این دانشگاه مشغول به تحصیل بودند. حداقل حجم نمونه در مدل سازی معادلات ساختاری بین ۱۰۰ تا ۲۰۰ نفر پیشنهاد شده است و همچنین می‌توان به ازای هر متغیر اندازه‌گیری شده تعداد ۵ تا ۱۰ نفر را به عنوان نمونه مورد مطالعه در نظر گرفت (۲۳). در این پژوهش با توجه به اندازه اثر ۰/۱۹، توان آماری ۰/۸۵، تعداد ۲ متغیر پنهان و ۷ متغیر اندازه گیری شده و سطح معناداری ۰/۰۵ حجم نمونه برابر با ۲۸۵ نفر محاسبه شد که در این پژوهش تعداد ۳۰۱ نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند و به تکمیل پرسش‌نامه‌های پژوهش پرداختند. ملاک‌های ورود به پژوهش داشتن رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، و دانشجویان دانشگاه تفت بود و ملاک‌های خروج شامل دارا نبودن ملاک‌های ورود و ناقص تکمیل کردن پرسش‌نامه است.

پرسش‌نامه ذهنی‌سازی: پرسش‌نامه ذهنی‌سازی توسط دیمیتریویچ و همکاران در سال ۲۰۱۷ طراحی شد و شامل ۲۸ سوال است. پرسش‌نامه ذهنی‌سازی در یک طیف لیکرت ۵ گزینه ای از کاملا غلط (نمره یک) تا کاملا درست (نمره پنج) تشکیل شده است. پرسش‌نامه ذهنی‌سازی

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-11]
[DOI: 10.48305/22.4.690]

دیمیتریویچ دارای سه زیر مقیاس ذهنی‌سازی مرتبط با خود، ذهنی‌سازی مرتبط با دیگران و انگیزه برای ذهنی‌سازی و یک مقیاس کلی است. آلفای کرونباخ برای هر سه زیر مقیاس و نمره کل بین ۰/۷۴ تا ۰/۷۹ گزارش شده است (۲۴). دیمیتریویچ و همکاران (۲۴) به منظور بررسی روایی این پرسش‌نامه ضریب همبستگی ذهنی‌سازی را با متغیرهای هوش هیجانی، همدلی، پرسش‌نامه پنج عاملی نئو استفاده شد و نشان دادند که ذهنی سازی با ساختاری‌های شناختی و پرسش‌نامه ۵ عاملی نئو ارتباط دارند. این مقیاس ارتباط مثبت و معنی داری با همدلی، هوش هیجانی داشت. همچنین این مقیاس همبستگی منفی با دلبستگی اجتنابی و اضطرابی و روان‌رنجوری داشت. این پرسش‌نامه برای نخستین بار در ایران توسط صفری موسوی و همکاران (۲۵) روایی‌سنجی آن مورد بررسی قرار گرفت، ضریب آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس‌های ذهنی‌سازی خود، ذهنی‌سازی دیگران، انگیزه برای ذهنی‌سازی و نمره کل پرسش‌نامه به ترتیب برابر با ۰/۷۲۸، ۰/۸۰۲، ۰/۷۶۸ و ۰/۸۵۸ بوده است، روایی سازه این پرسش‌نامه نیز از برازش مطلوبی برخوردار بود. ضریب آلفای کرونباخ نمره کل پرسش‌نامه ذهنی‌سازی در پژوهش حاضر برابر با ۰/۸۳۲ بدست آمده است.

پرسش نامه پریشانی روانشناختی: به منظور سنجش پریشانی روانشناختی از پرسشنامه ۱۰ سوالی کسلر و همکاران (۲۶) استفاده شد. این پرسش نامه از ۱۰ سوال تشکیل شده است که در قالب طیف لیکرت ۵ درجه‌ای نمره گذاری می‌شود در این پرسشنامه نمره صفر برای گزینه هیچ وقت و نمره ۴ برای گزینه تمام اوقات تعلق می‌گیرد. حداقل و حداکثر نمره‌ای که فرد از این پرسشنامه کسب می‌کند بین ۰ تا ۴۰ می‌باشد هرچه نمره فرد به ۴۰ نزدیک‌تر باشد نشان دهنده پریشانی روانشناختی شدیدتر است. کسلر و همکاران (۲۶) برای محاسبه پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده کردند که میزان آن برابر با ۰/۹۳ گزارش شده است و این مقدار بیانگر پایایی مطلوب این پرسش نامه است. در داخل کشور به منظور بررسی روایی پرسشنامه از روایی همزمان استفاده شد و همبستگی پرسشنامه پریشانی روانشناختی با پرسشنامه سلامت عمومی ۰/۸۰ به دست آمد این مقدار همبستگی بین دو پرسش نامه معنادار بوده است، همچنین ضریب آلفای کرونباخ پرسش نامه برابر با ۰/۹۰ گزارش شده است که می‌توان گفت پرسشنامه از روایی و پایایی مطلوب برخوردار است (۲۷).

پرسش نامه حساسیت اضطرابی: برای سنجش حساسیت اضطرابی از پرسشنامه حساسیت اضطرابی تیلور و همکاران (۲۸) استفاده شد این پرسشنامه از ۱۸ سوال تشکیل شده است که در قالب طیف لیکرت ۵ درجه ای ۰ تا ۴ نمره گذاری می‌شود. دامنه ی نمره‌ای که فرد از این پرسشنامه کسب می‌کند بین ۰ تا ۷۲ است و هرچه نمره فرد بالاتر باشد نشان دهنده حساسیت اضطرابی بیشتر فرد است. این پرسشنامه از سه خرده مقیاس تشکیل شده است که شامل نگرانی فیزیکی، نگرانی شناختی و نگرانی اجتماعی استو هر پرسشنامه نیز از ۶ سوال تشکیل شده است. بارهای عاملی پرسشنامه برای تمامی سوالات از پنج دهم بیشتر است شاخص‌های برازش مدل حکایت از آن دارد که این پرسشنامه از روایی سازی مطلوبی برخوردار است مقدار پایایی پرسشنامه نیز برای تمامی خرده مقیاس‌ها بیشتر از ۰/۷۰ به دست آمده است از این رو می‌توان گفت که این پرسشنامه از روایی و پایه مطلوبی برخوردار است (۲۸). ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برای خرده مقیاس های نگرانی فیزیکی ۰/۷۸۶، نگرانی شناختی ۰/۸۴۵ و نگرانی اجتماعی ۰/۸۱۳ بدست آمده است که این مقادیر حکایت از پایایی مطلوب این پرسش نامه دارد، همچنین روایی این پرسش نامه از طریق میزان همبستگی با پرسش نامه اضطراب، استرس و افسردگی محاسبه گردید و مقادیر آن معنادار بدست آمده است، از طرفی دیگر بارهای عاملی این پرسش نامه برای تمامی سوالات بیشتر از ۰/۴۰ ممحاسبه گردیده است و شاخص های برازش مدل CFI، GFI، NFI و RSMEA در محدوده مطلوبی قرار داشتند بر این اساس می توان گفت که این پرسش نامه از روایی و پایایی مطلوبی برای استفاده در مطالعات داخلی برخوردار است.

در این پژوهش متغیر ذهنی‌سازی به عنوان متغیر برون‌زا، متغیر حساسیت اضطرابی به عنوان متغیر میانجی و متغیر پریشانی روانشناختی به عنوان متغیر درون‌زا مورد مطالعه قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS-24 و AMOS-24 و در سطح معناداری ۰/۰۵ مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

افراد شرکت کننده در پژوهش برابر با ۳۰۱ نفر بودند که از بین این افراد تعداد ۱۶۹ نفر زن و ۱۳۲ نفر مرد بودند. ویژگی جمعیت شناختی از لحاظ سن حکایت از آن داشت که تعداد ۹۸

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.48305/22.4.690]

نفر کمتر از ۲۰ سال سن داشتند، ۱۵۱ نفر در دامنه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال بودند و ۵۲ نفر نیز بیشتر از ۳۰ سال سن داشتند. در حوزه تحصیلات ۲۱۴ نفر در مقطع کارشناسی و ۸۷ نفر در مقطع ارشد حضور داشتند. وضعیت تاهل افراد شرکت کننده در پژوهش بیانگر آن بود که تعداد ۲۴۳ نفر مجرد و ۵۸ نفر متاهل بودند. در ادامه شاخص های میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی متغیرهای ذهنی سازی، حساسیت اضطرابی و پریشانی روانشناختی ارایه شده است.

جدول۱- میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
ذهنی سازی خود	۲۰/۵۳	۵/۲۷	۰/۱۱۰	-۰/۴۸۷
ذهنی سازی دیگران	۲۷/۱۱	۶/۴۴	-۰/۵۴۰	۰/۱۶۳
انگیزه ذهنی سازی	۲۵/۵۰	۷/۳۷	-۰/۳۰۴	۰/۸۵۱
نگرانی فیزیکی	۱۱/۳۵	۳/۸۴	۰/۴۳۰	۰/۷۰۵
نگرانی شناختی	۱۲/۹۷	۳/۲۴	۰/۴۳۶	۰/۹۶۱
نگرانی اجتماعی	۱۳/۵۷	۳/۳۰	۰/۳۰۵	۰/۶۲۶
پریشانی روانشناختی	۲۰/۷۵	۴/۷۷	۰/۱۶۵	۰/۱۹۵

نتایج جدول فوق نشان می دهد که کجی و کشیدگی متغیرهای ذهنی سازی، حساسیت اضطرابی و پریشانی روانشناختی در بازه ۲+ و ۲- قرار دارد که این نتایج نشان دهنده نرمال بودند متغیرهای پژوهش است. در کنار تایید شدن توزیع نرمال بودن داده ها پیش فرض همخطی بین متغیرها نیز بررسی شد، مقادیر VIF برای تمامی متغیرها در بازه ۱/۶۶۲ تا ۲/۲۹۴ قرار داشته است، همچنین مقادیر آماره تحمل برای تمامی متغیرها نیز در بازه ۰/۴۳۶ تا ۰/۶۰۲ بدست امده است و از آنجایی که مقدار VIF کمتر از ۵ است و مقدار آماره تحمل نیز به ۱ نزدیک است می توان گفت بین متغیرهای پژوهش همخطی وجود ندارد. با توجه به تایید پیش شرط های مدل سازی معادلات ساختاری برای تجزیه و تحلیل داده های پژوهش از مدل سازی معادلات ساختاری استفاده شده است. در ابتدا مقادیر ضریب همبستگی بین متغیرها بررسی شد سپس ضرایب استاندارد مسیرهای پژوهش ارایه گردید.

جدول۲- ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

		۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱	ذهنی سازی خود	۱					
۲	ذهنی سازی دیگران	۰/۶۷۸**	۱				
۳	انگیزه ذهنی سازی	۰/۵۳۵**	۰/۵۹۷**	۱			
۴	نگرانی فیزیکی	-۰/۳۸۹**	-۰/۳۷۹**	-۰/۳۱۸**	۱		
۵	نگرانی شناختی	-۰/۳۳۱**	-۰/۳۱۸**	-۰/۲۴۱**	۰/۶۳۱**	۱	
۶	نگرانی اجتماعی	-۰/۴۹۵**	-۰/۵۲۸**	-۰/۴۲۵**	۰/۶۰۷**	۰/۵۳۰**	۱
۷	پریشانی روانشناختی	-۰/۳۲۷**	-۰/۳۴۶**	-۰/۲۸۳**	۰/۲۷۵**	۰/۴۴۵**	۰/۲۸۸**

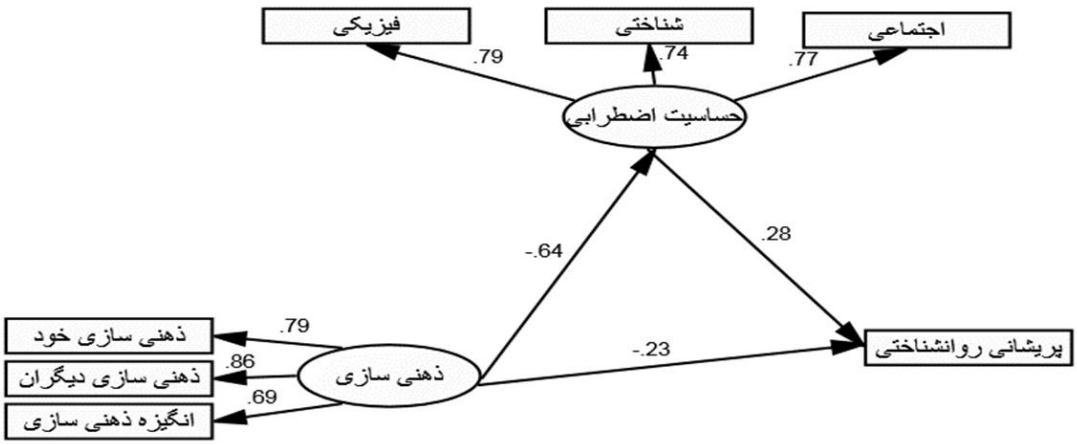
** معنی داری در سطح ۰/۰۱

جدول ۳- نتایج اثرات مستقیم، مقادیر بحرانی و سطح معناداری مسیرهای پژوهش

مسیر های پژوهش	اندازه اثر مستقیم	مقدار آماره	مقدار خطا	مقادیر بحرانی	سطح معناداری
ذهنی سازی به سمت حساسیت اضطرابی	-۰/۶۳۷	-۰/۳۸۴	۰/۰۴۶	-۸/۲۸۵	۰/۰۰۱
ذهنی سازی به سمت پریشانی روانشناختی	-۰/۲۳۰	-۰/۲۱۷	۰/۰۷۹	-۲/۷۶۱	۰/۰۰۶
حساسیت روانشناختی به سمت پریشانی روانشناختی	۰/۲۷۹	۰/۴۳۶	۰/۱۳۲	۳/۳۰۵	۰/۰۰۱

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.48305/22.4.690]



با توجه به مقادیر جدول فوق متغیر ذهنی سازی بر حساسیت اضطرابی تاثیر علی مستقیم داشته است و با ۱ واحد افزایش مقدار ذهنی سازی متغیر حساسیت اضطرابی به میزان ۰/۶۳۷ واحد در خلاف جهت کاهش می یابد. از سویی دیگر متغیر ذهنی سازی بر پریشانی روانشناختی تاثیر علی مستقیم داشته است و با ۱ واحد افزایش مقدار ذهنی سازی متغیر پریشانی روانشناختی به میزان ۰/۲۳۰ واحد در خلاف جهت کاهش می یابد. همچنین متغیر حساسیت اضطرابی بر پریشانی روانشناختی تاثیر علی مستقیم داشته است و با ۱ واحد افزایش مقدار حساسیت اضطرابی متغیر پریشانی روانشناختی به میزان ۰/۲۷۹ واحد در همان جهت افزایش می یابد.

در ادامه نیز از آزمون بوت استراپ سوبل برای آزمون نقش میانجی متغیر حساسیت اضطرابی در مسیر ذهنی سازی بر پریشانی روانشناختی استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۴ ارایه گردیده است.

جدول٤- آزمون بوت استراپ جهت بررسی اثر غیرمستقیم با میانجی‌گری حساسیت اضطرابی

ذهنی سازی به سمت پریشانی روانشناختی	اثر مستقیم	اثر غیر مستقیم	اثرکل	حد بالا	حد پایین	نوع میانجی
نقش میانجی حساسیت اضطرابی	-۰/۲۳۰	-۰/۱۷۸	-۰/۴۰۸	-۰/۰۹۹	-۰/۳۰۵	جزیی

با توجه به مقادیر جدول فوق می توان گفت که مسیر غیر مستقیم حساسیت اضطرابی در ارتباط بین ذهنی سازی با پریشانی روانشناختی باعث افزایش اندازه اثر کل گردیده است. و از آنجایی که عدد صفر بین حد بالا و حد پایین قرار ندارد می توان گفت که نقش میانجی حساسیت اضطرابی به طور معناداری تایید شده است. در ادامه جدول شاخص برازش مدل به منظور تطابق مدل پیشنهادی در نمونه و مدل مورد انتظار در جامعه ارایه گردیده است.

جدول ٥- شاخص های برازش مدل

شاخص ها	CIMN/DF	CFI	TLI	GFI	NFI	PNFI	RSMEA
مقدار مطلوب	< ۳	≥ ۰/۹۰	≥ ۰/۹۰	≥ ۰/۹۰	≥ ۰/۹۰	≥ ۰/۵۰	< ۰/۰۸
مقادیر بدست امده	۲/۷۰۳	۰/۹۷۸	۰/۹۵۷	۰/۹۷۰	۰/۹۶۵	۰/۵۰۶	۰/۰۷۵

با توجه به مقادیر شاخص های برازش مدل می توان گفت که مقادیر بدست امده در محدوده بسیار مطلوبی قرار دارند و این امر حکایت از مطلوب بودن برازش مدل دارد و به همین دلیل می توان ادعا کرد که مدل مشاهده شده در نمونه با مدل مورد انتظار در جامعه واقعی تطابق دارد.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.48305/22.4.690]

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی حساسیت اضطرابی در ارتباط بین ذهنی سازی و پریشانی روانشناختی دانشجویان انجام گرفت. بر اساس نتایج پژوهش حاضر می توان گفت که ذهنی سازی بر پریشانی روانشناختی تاثیر علی مستقیم و معناداری داشته است، این یافته با نتایج مطالعات جنسن و همکاران (۱۵)، کیسارلی و همکاران (۸) و محرابی و همکاران (۱۳) همسو بوده است. جنسن و همکاران (۱۵) در پژوهش خود نشان دادند که ذهنی سازی با اضطراب، افسردگی و استرس ارتباط دارد، به عبارتی افزایش یا کاهش در ظرفیت ذهنی سازی می تواند کاهش یا افزایش سطح پریشانی روانشناختی را پیش بینی کند (۱۳). در تبیین یافته های پژوهش حاضر مبتنی بر تاثیر علی مستقیم و معنادار ذهنی سازی بر پریشانی روانشناختی می توان گفت که ذهنی سازی به توانایی فرد برای فکر کردن درباره افکار، احساسات، تمایلات و باورهای فرد توصیف می شود و فقدان یا کاهش توانایی ذهنی سازی در تشخیص و ارزیابی حالات درون روانی خود و دیگران دچار مشکل شوند که تفسیر نادرست از رفتارها و موقعیت های زندگی را در پی دارد و منجر به ایجاد مشکلات درون فردی و بین فردی می گردد (۳۰-۲۹). ضعف یا فقدان ظرفیت ذهنی سازی باعث می شود که در هنگام رو به رو شدن با مسایل و موضوعات نگران کننده عملکرد بدتری دارند، پیامهای ابهام آمیز موجود در محیط اطراف خود را به شکل مبهم و منفی تفسیر کنند، که همین امر زمینه لازم را برای ایجاد و تشدید اضطراب و استرس فراهم می کند (۲۱). از سویی دیگر ارتقا مهارت ذهنی سازی می تواند به افراد کمک کند تا استرس، اضطراب و احساسات منفی خود را تنظیم کنند، از راهبردهای مقابله ای موثر و کارامد استفاده کنند و از آنها در برابر مشکلات مرتبط با سلامت روان محافظت کند، انعطاف پذیری روانشناختی را بهبود می بخشد و بستر لازم را برای کاهش علایم و نشانه های افسردگی فراهم می کند (۳۱، ۱۴). از این رو می توان نتیجه گرفت که نقص در ظرفیت ذهنی سازی می تواند بر توانایی افراد برای درک فرایندهای درون روانی خود و دیگران کاهش دهد، توانایی تنظیم عواطف مختلف از جمله اضطراب و افسردگی را کاهش می دهد که به دنبال آن بر افزایش میزان سطح اضطراب و افسردگی و به طور کلی پریشانی روانشناختی تاثیر می گذارد.

از دیگر یافته های پژوهش حاضر معنادار شدن تاثیر علی مستقیم حساسیت اضطرابی بر پریشانی روانشناختی دانشجویان بود. این یافته با نتایج مطالعات ژی و همکاران (۲۰)، مایورگا و همکاران (۹) و اوگاوا و همکاران (۱۹) همراستا بوده است. در مطالعه مایورگا و همکاران (۹) نشان داده شد که حساسیت اضطرابی با افزایش نشانه ها و مشکلات جسمانی، افزایش آشفتگی و پریشانی هیجانی و بدتر شدن وضعیت سلامت روانشناختی و در نهایت پریشانی روانشناختی بیشتر همراه است. یافته های مطالعه اوگاوا و همکاران (۱۹) نشان دهنده رابطه مثبت بین حساسیت اضطراب و پریشانی روانشناختی است به این معنی که با افزایش حساسیت اضطرابی میزان پریشانی روانشناختی نیز افزایش می یابد. افراد با حساسیت اضطرابی بالا، سبک شناختی انعطاف ناپذیری در مورد افکار و احساسات جسمانی مرتبط با افسردگی و اضطراب دارند، این افراد افکار مرتبط با افسردگی و اضطراب را به‌طور انعطاف ناپذیری تفسیر کنند، بنابراین آنها فاقد انعطاف‌پذیری شناختی هستند .علاوه بر این، آنها از احساسات فیزیکی مرتبط با اضطراب ترس زیادی دارند که می تواند انعطاف پذیری عاطفی آنها را کاهش دهد به هیمن دلیل می توان گفت که وجود نگرانی و حساسیت به نشانه های جسمانی، نشانه های شناختی و نشانه های اجتماعی حساسیت اضطرابی باعث تشدید افسردگی و اضطراب می گردد (۲۰، ۳۲). حساسیت اضطرابی بالا باعث افزایش احتمال ابتلا به اضطراب و افسردگی می گردد که این دو از مولفه های اصلی پریشانی روانشناختی هستند، از سویی دیگر حساسیت اضطرابی زمینه ساز کاهش توانایی تنظیم هیجانات و عواطف می شود و عملکرد اجتماعی فرد را مختل می کند، اقدام به اجتناب از موقعیت ها و شرایط مختلف زندگی می کنند و کیفیت زندگی آنها افت پیدا می کند، از این رو می توان گفت که برایند این عوامل باعث می شود که حساسیت اضطرابی منجر به شکل-گیری پریشانی روانشناختی می گردد (۳۳).

همچنین بر اساس یافته های حاصل از پژوهش شواهدی مبتنی تاثیر علی غیر مستقیم حساسیت اضطرابی در ارتباط بین ذهنی سازی و حساسیت اضطرابی مشاهده شد. با بررسی های صورت گرفته نقش میانجی حساسیت اضطرابی در ارتباط بین ذهنی سازی و پریشانی روانشناختی کمتر مورد توجه محققین قرار گرفته است. از این رو ابتدا می توان تاثیر علی ذهنی سازی بر حساسیت اضطرابی را مورد بررسی قرار داد که در پژوهش حاضر این مسیر پژوهشی معنادار شده است، این یافته توسط

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-11]
[DOI: 10.48305/22.4.690]

مطالعات گذشته سورتس و همکاران (۲۱) و وایز و همکاران (۲۲) مورد حمایت قرار گرفته بود، از طرفی دیگر تاثیر علی حساسیت اضطرابی بر پریشانی روانشناختی نیز معنادار شده است و این یافته نیز همسو با نتایج مطالعات ژی و همکاران (۲۰) و مایورگا و همکاران (۹) بوده است. در تبیین یافته های پژوهش حاضر در خصوص نقش میانجی معنادار حساسیت اضطرابی می توان گفت که آسیب و نقص در مهارت ذهنی سازی با افزایش سوگیری اسنادی ارتباط دارد، همچنین این نقص می تواند باعث افزایش حساسیت افراد به محرک های پیرامون خود شوند و پاسخ های اضطرابی شدید را به محرک های غیر تهدید آمیز بدهند (۳۴). از سویی دیگر نقص در ظرفیت ذهنی سازی با افزایش نگرانی و عدم درک درست علایم و نشانه های جسمانی اضطراب همراه است، افراد با مهارت ذهنی سازی ضعیف درباره افکار دیگران و نحوه ای که دیگران به اضطراب و ترس های انها توجه می کنند نگران هستند و به طور دائم نسبت به این نگرانی ها از سوی محیط اجتماعی بر آنها وارد می شود حساس هستند (۳۵). و از آنجایی که حساسیت اضطرابی دربرگیرنده حساسیت و نگرانی شناختی، نگرانی جسمانی و نگرانی اجتماعی است و نقص در ظرفیت ذهنی سازی با بروز مشکل در سه بعد شناختی، جسمانی و اجتماعی همراه است می توان گفت که نقص در ذهنی سازی با افزایش حساسیت اضطرابی همراه است. از سوی دیگر حساسیت اضطرابی بالا باعث می شود که فرد به ارزیابی بیش از حد و ناسازگار پیامدهای منفی رویدادها پیرامون خود و احتمال وقوع تهدید بپردازند و روند بهبود مشکلات جسمانی، شناختی و اجتماعی خود را ضعیف و ناقص در نظر گیرند همچنین حساسیت اضطرابی باعث کاهش فعالیت فیزیکی و بدنی می گردد در نهایت می توان باعث افزایش پریشانی روانشناختی می گردد (۱۶، ۱۹، ۳۶). به طور کلی می توان گفت که نقص در ذهنی سازی از آنجایی که با نگرانی های جسمانی، شناختی و اجتماعی همراه است بخشی از تاثیر خود بر پریشانی روانشناختی را به طور غیر مستقیم و از طریق مسیر حساسیت اضطرابی که برایندی از نگرانی های جسمانی، شناختی و اجتماعی است بر اعمال کند.

نتایج این پژوهش نشان داد که ذهنی سازی و حساسیت اضطرابی تاثیر علی مستقیم و معناداری بر پریشانی روانشناختی دانشجویان داشته اند. از طرفی دیگر ذهنی سازی از طریق مسیر غیر مستقیم حساسیت اضطرابی بخشی از تاثیر گذاری خود را بر پریشانی روانشناختی اعمال کرده است. در پایان لازم است که محدودیت ها و پیشنهادات پژوهشی برای هموار کردن مسیر محققین اتی اشاره کرد، از محدودیت های این پژوهش می توان به استفاده از ابزارهای خودگزارش دهی، استفاده از روش نمونه گیری درد دسترس استفاده شده است. لذا پیشنهاد می شود که به منظور تعیین نقش علی و تاثیر گذار متغیرهای پژوهش در کنار پرسش نامه از رویکردهای دیگر همچون مصاحبه و مطالعات طولی نیز استفاده کنند و از روش های نمونه گیری احتمالی نیز استفاده کنند. از آنجایی که در تبیین پریشانی رواشناختی متغیرهای ذهنی سازی و حساسیت اضطرابی نقش داشته اند بنابراین می توان پیشنهاد داد تا متخصصین و صاحب نظران از یافته های پژوهش به تدوین مدل های مداخلاتی برای کاهش پریشانی روانشناختی بپردازند، از طرفی دیگر پیشنهاد می شود که محققین اتی مدل پژوهش را در جوامع بالینی و غیر بالینی مورد بررسی قرار دهند.

تعارض منافع

هیچ گونه تعارضی بین نویسندگان مقاله وجود ندارد.

حمایت مالی

این مطالعه بدون حمایت مالی هیچ نهاد خاصی انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی

اخذ رضایت نامه آگاهانه کتبی، اصل راز داری و محرمانه بودن اطلاعات در این مطاطعه رعایت شده است.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان پژوهش در تمامی مراحل پژوهش با یکدیگر مشارکت داشتند. نویسنده اول مسئول تجزیه و تحلیل آماری بود، نویسنده دوم مسئولیت نگارش را بر عهده داشت و نویسنده سوم مسئول جمع آوری داده ها بود.

تقدیر و تشکر

در پایان از تمامی عزیزانی که در انجام پژوهش مشارکت داشت تشکر و قدردانی شد.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.48305/22.4.690]

References

1. Ongeri L, Ametaj A, Kim H, Stroud RE, Newton CR, Kariuki SM, Atwoli L, Kwobah E, Gelaye B. Measuring psychological distress using the K10 in Kenya. J Affect Disord. 2022; 15:155-160.
2. Steptoe A, Frank P.. Obesity and psychological distress. Phil. Trans. R. Soc. B 2023; 378: 1-9
3. Daly M. Prevalence of Psychological Distress Among Working-Age Adults in the United States, 1999-2018. Am J Public Health. 2022; 112(7):1045-1049.
4. Sonmez Y, Akdemir M, Meydanlioglu A, Aktekin MR. Psychological Distress, Depression, and Anxiety in Nursing Students: A Longitudinal Study. Healthcare 2023; 11: 1-11
5. Hockey M, Rocks T, Ruusunen A, Jacka FN, Huang W, Liao B, Aune D, Wang Y, Nie J, O'Neil A. Psychological distress as a risk factor for all-cause, chronic disease- and suicide-specific mortality: a prospective analysis using data from the National Health Interview Survey. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2022; 57(3):541-552.
6. Amengual JM, Cambra Badii I, Casas-Baroy JC, Altarriba C, Comella Company A, Pujol-Farriols R, Baños JE. Psychological Distress, Burnout, and Academic Performance in First Year College Students. Int. J. Environ. Res. Public Health 2022; 19: 1-13
7. Matud MP, García MC. Psychological Distress and Social Functioning in Elderly Spanish People: A Gender Analysis. Int J Environ Res Public Health. 2019; 16(3):341- 349.
8. Ciccarelli M, Nigro G, D'Olimpo F, Griffiths MD, Sacco M, Pizzini B, Cosenza M. The associations between loneliness, anxiety, and problematic gaming behavior during the COVID-19 pandemic: The mediating role of mentalization. Mediterranean Journal of Clinical Psychology. 2022; 10(1): 1-21
9. Mayorga NA, Garey L, Viana A, Cardoso JB, Schmidt NB, Zvolensky MJ. Psychological Distress and Physical Health Symptoms in the Latinx Population During the COVID-19 Pandemic: Exploring the Role of Anxiety Sensitivity. Cognit Ther Res. 2022;46(1):20-30.
10. Chevalier V, Simard V, Achim J. Meta-analyses of the associations of mentalization and proxy variables with anxiety and internalizing problems. J Anxiety Disord. 2023;95: 1-11
11. Bateman A, & Fonagy P. Mentalization-based treatment for borderline and antisocial personality disorder. In D. Kealy & J. S. Ogrodniczuk (Eds.), *Contemporary psychodynamic psychotherapy: Evolving clinical practice. 2019;* 133–148.
12. Arabadzhiev Z, Paunova R. Complexity of mentalization. Front. Psychol. 2024; 15: 1-6
13. Mehrabi M, Davoudian M, pourvali abarbekoh S, Soleimani H. The role of mentalization, psychological flexibility and difficulty in regulating emotion in predicting psychological distress and sleep problems in pregnant women During the Corona Epidemic. Quarterly Journal of Nursing Management. 2022; 11(2):46-58. [Persian]
14. Zybutz RP, Moran P, Nolte T, Feigenbaum J, King-Casas B; London Personality and Mood Disorder Consortium; Fonagy P, Montague RP. Impaired mentalizing in depression and the effects of borderline personality disorder on this relationship. Borderline Personal Disord Emot Dysregul. 2021; 8(1): 1-6
15. Jansen N, Kühl J, Eller N. Mentalizing Capacity Partially Mediates the Relationship Between Attachment and Stress, Depression, and Anxiety in Social Work Students. Clin Soc Work J. 2023; 51: 339–353.
16. DeWolfe Ch, Galbraith MK, Smith MM, Watt MC, Olthuis JV. Anxiety sensitivity and physical activity are inversely related: A meta-analytic review. Mental Health and Physical Activity. 2023; 25; 1-11
17. Allan NP, Gorka SM, Saulnier KG, Bryan CJ. Anxiety Sensitivity and Intolerance of Uncertainty: Transdiagnostic Risk Factors for Anxiety as Targets to Reduce Risk of Suicide. Curr Psychiatry Rep. 2023; 25(4):139-147.
18. Schmidt NB, Morabito DM, Mathes BM, Martin A. Anxiety sensitivity prospectively predicts pandemic-related distress. J Affect Disord. 2021; 292: 660-666.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.48305/22.4.690]

19. Ugwu DI, Onyedibe MCC, Chukwuorji JC. Anxiety sensitivity and psychological distress among hypertensive patients: the mediating role of experiential avoidance. Psychol Health Med. 2021;26(6):701-710.
20. Xie Q, Guan Y, Hofmann SG, Jiang T, Liu X. The potential mediating role of anxiety sensitivity in the impact of mindfulness training on anxiety and depression severity and impairment: A randomized controlled trial. Scand J Psychol. 2023;64(1):21-29.
21. Surtees AD, Briscoe H, & Todd AR. Anxiety and Mentalizing: Uncertainty as a Driver of Egocentrism. Current Directions in Psychological Science. 2024; 33(2): 100-107.
22. Wais, M. Mentalizing as a Mediator between Sexual Abuse and PTSD in Adolescents. Maîtrise en psychologie - avec mémoire. Maître ès arts (M.A.). 2022
23. Wolf EJ, Harrington KM, Clark Sh, Miller MK. Sample Size Requirements for Structural Equation Models: An Evaluation of Power, Bias, and Solution Propriety. *Educ Psychol Meas*. 2013; 76(6): 913–934.
24. Dimitrijevi A, Hanak N, Dimitrijevi A, Marjanovi Z. (2017). The Mentalization Scale (MentS): a self-report measure for the assessment of mentalizing capacity. Journal of Personality Assessment. 2017; 100(3): 1-14.
25. Safari Mousavi SS, Sadeghi M, Sepahvandi MA. The Factor Structure and Psychometric Properties of Mentalization Questionnaire: A Self-Report Measure for the Assessment of Mentalizing Capacity. Journal of Research in Cognitive and Behavioral Sciences. 2020; 10(1), 123-134 [persian]
26. Kessler RC, Andrews G, Colpe LJ, Hiripi E, Mroczek DK, Normand SL. Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. Psychological medicine. 2003; 32(6): 959-976.
27. Hesari M, Rezaei A M, Talepasand S. predicting academic procrastination based on psychological distress and corona anxiety. Rooyesh 2022; 11 (3) :219-232 [persian].
28. Taylor S, Zvolensky MJ, Cox BJ, Deacon B, Heimberg RG, Ledley DR, Abramowitz JS, Holaway RM, Sandin B, Stewart SH, Coles M, Eng W, Daly ES, Arrindell WA, Bouvard M, Cardenas SJ. Robust dimensions of anxiety sensitivity: development and initial validation of the Anxiety Sensitivity Index-3. Psychol Assess. 2007; 19(2):176-88.
29. Müller S, Wendt L, & Zimmermann J. Development and validation of the certainty about mental states questionnaire (CAMSQ): A self-report measure of mentalizing oneself and others. Assessment. 2023; 30(3): 651–674.
30. Euler S, Nolte T, Constantinou M, Griem J, Montague PR, & Fonagy P. Interpersonal problems in borderline personality disorder: Associations with mentalizing, emotion regulation, and impulsiveness. Journal of Personality Disorders. 2021; 35(2): 177–193.
31. Schwarzer NH, Nolte T, Fonagy P.The relationship between global distress, mentalizing and well-being in a German teacher sample. Curr Psychol. 2023; 42: 1239–1248
32. Yesilot SB, Yesil Demirci P, Eskimez Z. The role of intolerance of uncertainty and anxiety sensitivity on nursing students' depression, anxiety, and stress levels. Nurse Educ Pract. 2022; 65: 1-14
33. Kauffman BY, Rogers AH, Garey L, Zvolensky MJ. Anxiety and depressive symptoms among adults with obesity and chronic pain: the role of anxiety sensitivity. Cogn Behav Ther. 2022; 51(4): 295-308.
34. Gkintoni E, Ortiz PS. Neuropsychology of Generalized Anxiety Disorder in Clinical Setting: A Systematic Evaluation. Healthcare. 2023; 11: 1-19.
35. Williamson VG, Mills KL. Mentalizing strategies for navigating the social world in adolescence. Inf Child Dev. 2023; 32: 1-16
36. Gutierrez R, Hirani T, Curtis L, & Ludlow AK. (2020). Metacognitive beliefs mediate the relationship between anxiety sensitivity and traits of obsessive-compulsive symptoms. BMC psychology. 2020; 8(1): 1-7.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.48305/22.4.690]

© 2022 The Author(s). Published by Isfahan University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.48305/22.4.690]