بررسی نقش واسطه‌ای ذهنی‌سازی در رابطه سبک دلبستگی و رویدادهای آسیب‌زا در نوجوانان با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای

زهرا نوین[۱] ، فرناز فرشباف مانی‌صفت[۲]

تاریخ دریافت : ۱۴۰۲/۱/۲۳ تجدید نظر :۱۴۰۲/۴/۶
پذیرش نهایی : ۱۴۰۲/۷/۱۸

چکیده

هدف: هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای ذهنی‌سازی در رابطه سبک دلبستگی و رویدادهای آسیب‌زا در نوجوانان با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای می‌باشد. **روش:** پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. در این تحقیق جامعه آماری، کلیهٔ نوجوانان پسر که در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ در مدارس شهر ارومیه مشغول به تحصیل بودند می‌باشد. تعداد نمونه ۳۸۴ نفر با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای مرحله ای انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های عملکرد تاملی فوناگی، سبک‌های دلبستگی هازن و شیور و رویدادهای آسیب‌زا احمدی و سیاهه رفتاری نوجوان اخنباخ پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از تحلیل معادلات ساختاری، رگرسیون چندگانه، و همبستگی پیرسون و نرم-افزار SPSS نسخه ۲۶ و LISREL نسخه ۸.۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. **یافته‌ها:** تحلیل داده‌ها نشان داد ذهنی‌سازی در رابطه سبک‌های دلبستگی و رویدادهای آسیب‌زا در نوجوانان با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای نقش واسطه‌ای دارد. ضریب اثر مستقیم ذهنی‌سازی در سبک دلبستگی و رویدادهای آسیب‌زا بر نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای ۰/۵۴ و آماره تی آن ۷/۹۵ می باشد که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار و همچنین ضریب اثر غیر مستقیم ۰/۳۸ می باشد که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. و نیز اثر کلی ۰/۹۱ است که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار می‌باشد. و تمامی مسیرها از معناداری و مدل از برازش مناسبی برخوردار می‌باشد. **نتیجه‌گیری:** نتایج این پژوهش نشان داد ذهنی‌سازی نقش واسطه‌ای بین سبک‌های‌دلبستگی و رویدادهای‌آسیب‌زا در نشانه‌های نافرمانی‌مقابله‌ای دارد.

واژگان کلیدی: *ذهنی‌سازی، سبک دلبستگی، رویدادهای آسیب‌زا، نافرمانی مقابله‌ای*

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

۲. **نویسنده مسئول:** استادیار، گروه روانشناسی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی ارومیه، ایران.

Investigating the Mediation Role of Mentalization in Relationship between Attachment Style and Traumatic Events in Adolescent with Oppositional Defiant Disorder (ODD)

Zahra Novin[1], Farnaz Farshbaf Mani-sefat[2]

Received: 12. 4. 2023 Revised : 27. 6. 2023
Accepted: 10 . 10. 2023

Abstract

Objectives: The purpose of this study is to investigate the mediating role of mentalization in the relationship between attachment style and traumatic events in adolescents with signs of confrontational disobedience. **Method:** The statistical population of the current correlational description research was male teenagers who were studying in Urmia City schools in 2021-2022. The sample (n=384) was selected by staged cluster sampling method. The participated responded to Fonagy's reflection performance questionnaire, Hazen and Shiver's attachment styles, Ahmadi's traumatic events and Achenbach's adolescent behavior list. The data were analyzed using structural equation analysis, multiple regression, and Pearson's correlation using the SPSS-26 and the LISREL-8.8 software. **Findings:** Data analysis showed that mentalization plays a mediating role in the relationship between attachment styles and traumatic events in adolescents with signs of confrontational disobedience. The coefficient of direct effect of mentalization in attachment style and traumatic events on the signs of confrontational disobedience was 0.54 and its t-statistic was 7.95, which was significant at the level of 0.001. Also the coefficient of indirect effect was 0.38, which was significant at the 0.001 level. The overall effect was 0.91, which was significant at the 0.001 level. **Conclusion:** This research showed that mentalization plays a mediating role between attachment styles and traumatic events in adolescents with the signs of confrontational disobedience.

Keywords: *Mentalization, Attachment style, Traumatic events, Oppositional defiant disorder.*

1. Master's degree student, Department of Psychology, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran.
2. **Corresponding author:**Assistant Professor, Department of Psychology, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran. **Email:** Farshbaf@iaurmia.ac.ir

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-23]

[DOI: 10.52547/joec.24.1.123]

مقدمه

از آنجایی که کودکان به دلیل اینکه از گروه‌های سنی آسیب‌پذیر هستند، در معرض انواع مشکلات روانشناختی قرار دارند و تقریباً ۳۰ درصد کودکان و نوجوانان در طول زندگی خود، یک اختلال روانپزشکی قابل تشخیص را تجربه خواهند کرد. که یکی از شایع‌ترین این اختلال‌ها، اختلال نافرمانی مقابله‌ای است (محرم‌زاده، طاهر، آقایی، خان‌زاده، ۱۴۰۱). اختلال نافرمانی مقابله‌ای جزء اختلال‌های برون‌سازی محسوب می‌شود که مهمترین مشخصه-های این اختلال وجود دو دسته نشانه‌های هیجانی مانند خشم و رفتارهایی مانند: رفتارهای تخاصمی، نافرمانی و... می‌باشد پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روان‌پزشکی[1]، اختلال نافرمانی مقابله‌ای را الگویی مکرر و مداوم خلق خشمگین/ تحریک پذیر، رفتار جر و بحث/ نافرمانی یا کینه جویی معرفی کرده است. افراد مبتلا به این اختلال، نشانه‌های خلق خشمگین/ تحریک‌پذیر را بروز می دهند و ملاک‌های اختلال مذکور باید حداقل به مدت شش ماه دوام داشته باشد و حداقل چهار نشانه از موارد ذکر شده داشته باشد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). رفتارهای منفی‌گرانه و لجبازی به شکل یکدندگی مستمر، مقاومت در برابر درخواست-های دیگران و عدم تمایل به مصالحه و سلطه‌پذیری و جر و بحث با بزرگسالان یا همسالان ظاهر می شوند (بونهام، شنلی، واترز و الوین[2]، ۲۰۲۰). این کودکان عاطفهٔ منفی بیشتری را تجربه می‌کنند و سازگاری عاطفی کمتری نسبت به کودکان بهنجار دارند، در زمینهٔ اجتماعی و آموزشی نیز رفتارهای ناسازگارانه‌ای را ابراز می‌کنند و به‌راحتی با محیط خود سازگار نمی‌شوند (فلاح‌نژاد، کاظمی، پزشک، مجد رضایی، رسولی، ۱۳۹۵). بسیاری از کودکان که این تشخیص را دریافت کرده‌اند از یک اختلال روانی دیگری هم رنج می‌برند (رحیمی، سجادی، محمدی، خرمایی، ۱۳۹۳). شیوع اختلال نافرمانی مقابله‌ای بین ۱ تا ۱۱ درصد است، به‌طوری که میانگین بر آورد شیوع در حدود ۳/۳ درصد است. میزان اختلال نافرمانی مقابله-ای ممکن است بسته به سن و جنسیت کودک فرق کند. به‌نظر می‌رسد که این اختلال قبل از بلوغ، در پسرها مقداری بیشتر از دخترها شایع باشد (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳).

یکی ازعواملی که بر بروز اختلال نافرمانی مقابله‌ای تاثیر گذار می‌باشد رفتار والدین با کودک است. ناکامی در شکل دادن دلبستگی ایمن در ماه-های اولیه‌ی زندگی می‌تواند تاثیرات منفی بر رفتارهای کودکی و نیز بزرگسالی داشته باشد (همیلتون و آرماندو[3]، ۲۰۰۸). *دلبستگی پیوند عاطفی نسبتا پایداری است که بین کودک و یک یا تعداد بیشتری از افرادی که با وی در تعامل عاطفی منظم دائمی هستند، ایجاد می‌شود (خوشابی، ابوحمزه، ۱۳۹۹)*. شکست در برقراری رابطه دلبستگی بین مادر و کودک سرآغاز مشکلات هیجانی و رفتاری در دوران بعدی تحول کودک است. تجارب اولیه مادر و کودک می‌تواند به دلبستگی ناایمن و در نتیجه مشکلات روانشناختی در بزرگسالی منجر شود (کاریگ، هرناندز، مورتی و پیپلر[4]، ۲۰۲۰).

کودکانی که تشخیص اختلال نافرمانی مقابله‌ای برایشان داده شده است غالبا دچار مشکلات دلبستگی و رفتاری، غفلت یا آسیب‌های دوران اولیه کودکی می‌باشند. در واقع آنچه برای سلامت کودک ضروری است، تجربه ارتباط گرم، صمیمی و مداوم با مادر یا جانشین دائم وی می‌باشد. بسیاری از اشکال روان آزردگی‌ها و اختلال‌های شخصیت حاصل محرومیت کودک از مراقبت مادرانه و یا عدم ثبات

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-23]

[DOI: 10.52547/joec.24.1.123]

رابطه کودک با چهره دلبستگی است (تئول، ژرمن، چوتگ، هرل، مارکل[5] ۲۰۱۶).

مسئله دیگری که در رابطه با کودکان و بزرگسالان اختلال نافرمانی مقابله‌ای نقش دارد رویارویی با رویدادهای آسیب‌زا می‌باشد یک رویداد در صورتی آسیب‌زا در نظر گرفته می‌شود که فرد، مواجه با مرگ واقعی یا تهدید به مرگ، جراحت جدی یا خشونت جنسی را به‌صورت مستقیم تجربه کند، شاهد باشد که برای دیگران رخ داده است یا رخ دادن رویدادهای آسیب‌زا برای اعضای خانواده یا دوستان خود آگاهی داشته باشد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). رویارویی با حوادث آسیب‌زا، پدیده‌ای متداول است به‌طوری که میزان شیوع در طول عمر تخمیینی این حوادث در مطالعات مختلف از ۲۶ تا ۲/۹۲ درصد برای مردان و از ۷/۱۷ تا ۱/۸۷ درصد برای زنان گزارش شده است (کریمر[6] و همکاران، ۲۰۰۱). گرچه ممکن است مبهم به‌نظر آید، اما باید بپذیریم که تقریباً تمامی آشفتگی‌های کودک و خانواده از فرآیندها و عوامل مخاطره‌آمیز یا چندگانه ناشی می‌شوند که برهم کنشی دوسویه‌ای با یک‌دیگر دارند. رویدادهای محیطی در خانواده یا مدرسه تأثیر قابل ملاحظه‌ای بر فرایند تحول کودک بر جای می‌گذارند (کیندرمن، ۲۰۰۵).

یکی از دیگر از مشکلاتی که کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای دارند، نقص در نظریه ذهن است (غفاری و همکاران، ۱۳۹۱). در تعریف نظریه ذهن، لسلی[7] (۲۰۱۸) آن را به‌عنوان قدرت ذهن انسان برای تصور کردن حالت‌های ذهنی خود و دیگران تعریف می‌کند. به‌عبارتی، داشتن نظریه ذهن، ما را به شناخت هیجانات، درک باورها، امیال، پیش‌بینی و تبیین رفتارهای دیگران قادر می‌سازد (کال و تومازلو[8]، ۲۰۱۸؛ بودن، دودل وکالبل[9]، ۲۰۱۰). تابنر و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهشی به بررسی واسطه‌ای ذهنی‌سازی در رابطه بین تجربیات آسیب‌زا اولیه و رفتار پرخاشگرانه در نوجوانی پرداختند. یافته‌های این مطالعه از درک ذهنیت‌سازی به‌عنوان یک عامل محافظتی برای رابطه بین تجربه سوء استفاده اولیه و ایجاد رفتار پرخاشگرانه حمایت می‌کند . به اعتقاد فوناگی[10] (۲۰۱۸)، دو مولفه نظم‌جویی هیجان و دلبستگی با ظرفیت ذهنی‌سازی رابطه نیرومندی دارند. بر اساس صورت‌بندی جدید وی از دیدگاه دلبستگی، ظرفیت ذهنی‌سازی تعیین‌کننده مهمی در سازماندهی خود و گسترش ظرفیت نظم‌جویی آن و به تبع آن نظم‌جویی هیجان از طریق تعامل و در روابط بین فردی شکل می‌گیرد. این ظرفیت که فوناگی (۲۰۱۸) آن را ذهنی‌سازی یا کنش‌وری تاملی می‌نامد، عبارت است از توانایی فرد در درک حالت‌های درونی مانند احساس‌ها، باورها، خواسته‌ها و حالت‌های درونی خود و دیگران، ذهنی‌سازی نوعی انعکاس خود و مولفه بین فردی است. این ترکیب برای فرد ظرفیتی ایجاد می‌کند تا واقعیت درونی و بیرونی را تشخیص دهد و فرایندهای ذهنی و هیجانی درون روانی را از تعامل‌های بین فردی متمایز کند. از نظر وی، ذهنی‌سازی تنها یک نمو یافتگی ژنتیک نیست، بلکه ساختاری است که از نوزادی تا کودکی تحول می‌یابد و تحول آن به تعامل با ذهنی نمو یافته‌تر(مراقب) وابستگی دارد.

یافته‌های این پژوهش می‌تواند در مورد نقش رفتار والدین بر کودک و رفتار وی بر والدین، در صورت نیاز تغییر رفتار والدین و مطالعه تاثیر این تغییر بر رفتار کودک حائز اهمیت باشد. و از این طریق به والدین سبک‌های دلبستگی بهتری را رهنمود شد. و از سوی دیگر، با پژوهش در این

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-23]
[DOI: 10.52547/joec.24.1.123]

حیطه می‌توان رفتارهای مشکل‌ساز و یا ترومای آسیب‌زای کودک را تشخیص داد و میزان تاثیر این رفتارها بر بروز اختلال نافرمانی مقابله‌ای را بررسی کرد. و نیز مشخص نمودن نقش متغیر واسطه‌ای در رابطه بین مفاهیمی که نافرمانی را پیش‌بینی می‌نمایند باعث می‌شود که در آموزش و درمان کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای و خانواده‌های آنان به‌صورت دقیق‌تر کار شود.

با توجه به گفته‌های مذکور عامل سبک دلبستگی و رویداد آسیب‌زا در افراد با نشانه‌های نافرمانی‌مقابله‌ای رابطه دارند، از طرف دیگر سبک دلبستگی و رویدادهای آسیب‌زا بر ذهنی‌سازی تاثیر دارد، بنابراین مهم‌ترین مسئله پژوهش این است که: تاکنون نقش واسطه‌ای ذهنی‌سازی با متغییرهای سبک‌دلبستگی و رویدادهای‌آسیب‌زا در نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای کار نشده است.

روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری آن، دانش‌آموزان پسر پایه هفتم تا نهم شهر ارومیه که در سال تحصیلی ۱۴۰۱- ۱۴۰۰ مشغول به تحصیل بودند. حجم نمونه ، به تعداد ۳۸۴ نفر بودند. به این به این صورت که هر دو ناحیه آموزش و پرورش شهر ارومیه ۴ مدرسه به صورت تصادفی و از هر مدرسه دو کلاس برای حضور در نمونه انتخاب شدند و در کلاس‌های تعیین شده پرسشنامه‌ها تکمیل شد. در این پژوهش روش تحلیل داده‌ها در بخش آمار توصیفی میانگین، میانه، انحراف معیار ... و در بخش آمار استنباطی از همبستگی و رگرسیون چند گانه استفاده شد و داده با استفاده از نرم افزار SPSS و تحلیل مسیر با نرم افزار LISREL انجام شد.

ابزار

پرسشنامه عملکرد تاملی توسط فوناگی همکاران، (۲۰۱۶) طراحی شده است. این پرسشنامه خود گزارش‌دهی ۱۴ ماده دارد. برای مولفه اطمینان[۱۱]، سوالات ۱ تا ۹ و برای عدم اطمینان[۱۲]، سوالات ۱۰ تا ۱۴ به‌صورت مستقیم در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از کاملا موافقم تا کاملا مخالفم نمره‌گذاری می‌شود. همسانی درونی ابزار با روش آلفای کرونباخ که برای زیر مقیاس اطمینان و عدم اطمینان به ترتیب برابر ۰/۸۸ و ۰/۶۶ به دست آمد (دروگر، فتحی‌آشتیانی و اشرفی، ۱۳۹۹).

پرسشنامه سبک دلبستگی این مقیاس توسط هازن و شاور [۱۳](۱۹۸۷) ساخته شده و دارای ۳۶ سوال می‌باشد. در ایران فرم ۱۵ گویه این مقیاس با استفاده از مواد آزمون دلبستگی هازن و شاور ساخته شده و در دانشگاه تهران هنجاریابی شده است. که به هر یک از سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا، ۵ گویه تعلق می‌گیرد. هازن و شاور (۱۹۸۷) روایی صوری و محتوایی را خوب گزارش نمودند و روایی سازه آن را در حد بسیار مطلوب گزارش نمودند و پایایی آلفای کرونباخ این پرسشنامه، برای کل آزمون سبک دوسوگرا، سبک اجتنابی، سبک ایمن به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۸۳، ۰/۸۱، ۰/۷۷ به‌دست آمد که پایایی مطلوبی را نشان می‌دهد.

پرسشنامه رویدادهای آسیب‌زا این پرسشنامه توسط احمدی (۱۳۸۹) ساخته شده است. این مقیاس ۲۳ گویه دارد. تروماهای قبل از سن ۱۸ سالگی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. در این پرسشنامه مقیاس لیکرت ۲ درجه‌ای به صورت بلی و خیر می‌باشد. پاسخ بلی نمره یک و پاسخ خیر نمره صفر را برای فرد به همراه دارد. در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس به‌روش آلفای کرونباخ و تنصیف ۰/۸۹ و ۰/۹۱ به

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-23]

[DOI: 10.52547/joec.24.1.123]

دست آمد. جهت تعیین روایی سازه این مقیاس، در مطالعه خود از یک نسخه تک ماده‌ای استفاده کرده که پاسخ به آن روی یک مقیاس هفت درجه ای از ۱ (بسیارکم) تا ۷ (بسیار زیاد) مشخص می‌گردند و ضریب همبستگی به‌دست آمده ۰/۸۹ می‌باشد.

پرسشنامه سیاهه رفتاری اخنباخ فرم مشکلات رفتاری نوجوانان، یک مقیاس خودارزیابی برای سنین ۱۱ تا ۱۸ سال است که برای نوجوانان با حداقل تحصیلات در حد پایه پنجم ابتدایی در مدت زمان ۱۵ دقیقه قابل پاسخگویی است. این مقیاس ۱۱۳ سوالی، است و مقیاس لیکرت سه درجه‌ای (۰، ۱، ۲) می‌باشد. مقیاس‌ها این پرسشنامه ۱۱۳ سوالی عبارتند از: ۱-گوشه گیری، ۲-شکایت جسمانی، ۳-افسردگی/اضطراب، ۴-مشکلات اجتماعی، ۵-مشکلات تفکر، ۶-مشکلات توجه، ۷-رفتار قانون‌گریز، ۸-رفتار پرخاشگرانه و همچنین زیرمقیاس سایر مشکلات رفتاری که مجموعه ناهمگونی از مشکلات و ناراحتی-های مختلف نظیر نافرمانی، غذا نخوردن و...) را در بر می‌گیرد. که در این پژوهش از مقیاس‌های (رفتارهای قانون‌گریز و رفتارهای پرخاشگرانه) برای نافرمانی مقابله‌ای، که سوالات این دو عامل به تعداد ۳۲ سوال می‌باشد، استفاده شده است (ودادیان، ۱۳۹۰).

یافته ها

مشخصات توصیفی مشارکت‌کنندگان بر حسب سن، که میانگین سنی مشارکت‌کتندگان ۱۴/۶۷ (انحراف معیار= ۱/۰۷ سال) است.

شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

به‌منظور بررسی ویژگی‌های روانی و اندازه‌گیری متغیرهای مستقل، پرسشنامه‌های پژوهش به مشارکت‌کنندگان داده شد که در جدول ۱ به بررسی شاخص‌های توصیفی پرسشنامه‌ها پرداخته شد.

جدول ۱ شاخص‌های توصیفی مربوط به پرسشنامه‌ها

زیر مقیاس‌ها	میانگین	ا معیار	کمینه	بیشینه	چولگی	کشیدگی	N
اطمینان	۳۵/۳۹	۱۱/۷۱	۹	۶۳	-۰/۱۸۴	-۰/۴۳۱	۳۸۴
عدم اطمینان	۱۵/۵۷	۵/۷۷	۵	۳۵	۰/۱۴۶	-۰/۲۷۸	۳۸۴
سبک ایمن	۱۳/۳۹	۴/۰۹	۵	۲۵	۰/۲۴۲	-۰/۱۴۲	۳۸۴
سبک اجتنابی	۱۵/۶۰	۴/۲۲	۵	۲۵	-۰/۲۳۸	۰/۱۱۰	۳۸۴
سبک دوسوگرا	۱۳/۲۱	۴/۴۴	۵	۲۵	۰/۱۶۹	-۰/۳۵۵	۳۸۴
رویدادهای آسیب‌زا	۶/۱۸	۳/۹۲	۰	۱۸	۰/۷۱۰	۰/۰۵۸	۳۸۴
رفتارهای قانون‌گریز	۷/۲۳	۴/۶۷	۰	۲۵	۰/۹۷۷	۱/۰۱۸	۳۸۴
رفتارهای‌پرخاشگرانه	۸/۷۶	۵/۹۵	۰	۲۵	۱/۰۵۸	۱/۳۳۹	۳۸۴
نمره کل ODD	۱۷/۹۵	۱۰/۶۳	۲	۵۸	۱/۴۳۸	۱/۸۳۲	۳۸۴

جدول ۱ مشخصات توصیفی پرسشنامه‌ها را نشان می‌دهد. همان‌طور که در جدول قابل مشاهده است میانگین نمره عامل اطمینان ۳۵/۳۹ (انحراف معیار ۱۱/۷۱)، عامل عدم اطمینان ۱۵/۵۷ (انحراف معیار ۵/۷۷)، میانگین سبک دلبستگی ایمن ۱۳/۳۹ (انحراف معیار ۴/۰۹) سبک دلبستگی اجتنابی ۱۵/۶۰ (انحراف معیار ۴/۲۲)، سبک‌دلبستگی دوسوگرا ۱۳/۲۱ (انحراف معیار ۴/۴۴)، میانگین نمره رویدادها-ی آسیب‌زا ۶/۱۸ (انحراف معیار ۳/۹۲)، میانگین نمره عامل رفتار قانون‌گریز ۷/۲۳ (انحراف معیار رفتار قانون‌گریز ۴/۶۷)، رفتار پرخاشگرانه ۸/۷۶ (انحراف

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-23]
[DOI: 10.52547/joec.24.1.123]

معیار ۵/۹۵)، و میانگین نمره کل نافرمانی مقابله‌ای ۱۷/۹۵ (انحراف معیار ۱۰/۶۳) می‌باشد.

ضرایب همبستگی متغیرها

به‌منظور پاسخگویی به سوالات تحقیق مبنی بر وجود ارتباط بین متغیرهای مورد مطالعه از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که در جدول ۲ ماتریس همبستگی ارائه شده است.

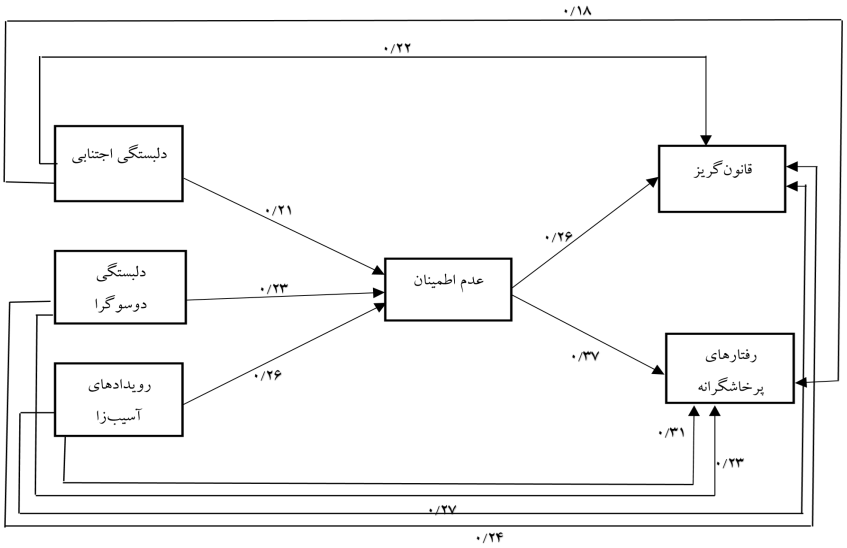
جدول ۲ ضرایب همبستگی متغیرهای پیش بین، متغیر ملاک و متغیر واسطه‌ای

متغیر	(۱)	(۲)	(۳)	(۴)	(۵)	(۶)	(۷)	(۸)	(۹)
رویداد آسیب‌زا (۱)	۱	-	-	-	-	-	-	-	-
اطمینان(۲)	۰/۰۹	۱	-	-	-	-	-	-	-
عدم‌اطمینان(۳)	۰/۲۵**	-۰/۲۱**	۱	-	-	-	-	-	-
سبک ایمن (۴)	-۰/۳۰**	۰/۱۶*	-۰/۱۳*	۱	-	-	-	-	-
سبک‌اجتنابی (۵)	۰/۲۱**	۰/۰۳	۰/۲۶**	-۰/۲۳**	۱	-	-	-	-
سبک‌دوسوگرا (۶)	۰/۲۵**	-۰/۱۱*	۰/۲۱**	-۰/۰۶	۰/۳۴**	۱	-	-	-
قانون‌گریز (۷)	۰/۵۰**	۰/۰۶	۰/۲۸**	-۰/۱۸**	۰/۲۰**	۰/۱۷**	۱	-	-
رفتارپرخاشگرانه (۸)	۰/۵۳**	۰/۰۷	۰/۲۴**	-۰/۱۸**	۰/۲۱**	۰/۲۱**	۰/۷۰**	۱	-
نمره کل ODD (۹)	۰/۷۶**	-۰/۱۱*	۰/۴۸**	-۰/۲۵**	۰/۴۹**	۰/۵۳**	۰/۹۰**	۰/۹۴**	۱

*P<0/05 و **P<0/01

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد زیر مقیاس اطمینان با عدم اطمینان ، سبک دلبستگی ایمن و دوسوگرا همبستگی معنادار دارند. عامل عدم اطمینان با سبک دلبستگی ایمن رابطه معناداری منفی، سبک دلبستگی اجتنابی و دلبستگی دوسوگرا و رفتارهای-پرخاشگرانه و قانون‌گریز و نمره کل نافرمانی‌مقابله‌ای رابطه مثبت معنادار دارند. همبستگی از نظر معناداری با سطح اطمینان ۹۹ درصد معنادار و از نظر شدت در سطح ضعیف تا متوسط می‌باشد.

به منظور آزمون نقش واسطه‌ای ذهنی‌سازی در رابطه سبک دلبستگی و رویدادهای آسیب‌زا در نوجوانان با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای مدل مورد نظر پژوهش، از نظر روش معادلات ساختاری انجام شد. که نتایج آن در قالب مدل نهایی در دیاگرام زیر ارائه گردیده است.



[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-23]
[DOI: 10.52547/joec.24.1.123]

همان‌گونه که در دیاگرام مشاهده می‌شود، سبک‌های دلبستگی در عامل دلبستگی اجتنابی، دلبستگی دوسوگرا و نیز متغیر رویدادهای‌آسیب‌زا به‌طور مستقیم و هم از طریق ذهنی‌سازی در عامل عدم اطمینان (اثر غیر مستقیم یا واسطه‌ای) دارای ضریبی معنادار بر نشانگان نافرمانی مقابله‌ای (عامل رفتارهای‌پرخاشگرانه و قانون‌گریز) دارد. که در این میان دلبستگی ایمن به‌صورت مستقیم و یا از طریق ذعنی‌سازی در عامل عدم اطمینان (غیر مستقیم واسطه‌ای) ضریب معناداری بر نشانگان نافرمانی مقابله ای نداشته است. و نیز عامل اطمینان (ذهنی‌سازی) به غیر از دلبستگی ایمن با هیچ‌کدام از متغیرهای دلبستگی اجتنابی، دلبستگی‌دوسوگرا، رویدادهای آسیب‌زا و عوامل نافرمانی مقابله‌ای رابطه معناداری نشان نداده است که بر این اساس این متغیرها به دلیل معنادار نبودنشان با متغیرهای دیگر وارد دیاگرام نشده‌اند.

در جدول ۳ و ۴ شاخص‌های برازش، آماره تی و ضرایب تاثیر اثرات مستقیم، غیر مستقیم و اثرات کل گزارش شده است.

جدول ۳ برازش مدل شاخص‌های ساختاری

	شاخص‌برازش	مقدار قابل‌قبول	مقدار مدل	نتیجه برازش
شاخص‌های برازش مطلق	GFI	>۰/۹	۰/۹۶	مناسب
	RMR	نزدیک به صفر	۰/۰۰۱	مناسب
شاخص‌های برازش تطبیقی	NFI	>۰/۹	۰/۹۸	مناسب
	CFI	>۰/۹	۰/۹۸	مناسب
	RFI	>۰/۹	۰/۹۹	مناسب
	IFI	>۰/۹	۰/۹۹	مناسب
شاخص‌های برازش مقتصد	PGFI	>۰/۵۰	۰/۷۳	مناسب
	RMSEA	<۰/۰۸	۰/۰۱	مناسب
	CMIN/DF	کمتر از ۵	۱/۲۳	مناسب

جدول ۴ ضرایب تاثیر و آماره تی اثر مستقیم و غیر مستقیم مدل

مسیرها	ضریب تاثیر	آماره تی	sobel	VIF	نتیجه
اثر مستقیم	۰/۵۴	۷/۹۵	۱۰۵۳/۴	۰/۴۵	/۰۰۱ ۰
اثر غیر مستقیم	۰/۳۸	-	-	-	/۰۰۱ ۰
اثرکل	۰/۹۲	-	-	-	/۰۰۱ ۰

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-23]

[DOI: 10.52547/joec.24.1.123]

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود شاخص‌های برازش GFI؛ NFI؛ CFI؛ RFI؛ IFI؛ نشان می‌دهند که نتایج مدل قابل اعتماد بوده و این شاخص‌ها همگی بیش‌تر از حد مورد نظر برآورد شده‌اند که این آماره بزرگتر از ملاک ۰/۰۹ بوده است. همچنین معیار خطای RMSEA نیز برابر ۰/۰۱ برآورد شده که این مقدار کوچکتر از حد مجاز ۰/۰۸ بوده است بر این اساس از برآوردهای ارائه شده می‌توان نتیجه گرفت که مدل تست شده در جامعه مورد نظر از برازش مناسبی برخوردار می‌باشد. پس از بررسی شاخص‌های برازش مدل، در جدول (۴) ضریب تاثیر اثر مستقیم ۰/۵۴ و آماره تی آن ۷/۹۵ می‌باشد که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. همچنین ضریب تاثیر اثر غیر مستقیم ۰/۳۸ می‌باشد که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. و همچنین اثر کلی نیز ۰/۹۱ است که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. که در بررسی اثرات مستقیم ، غیر مستقیم و اثرات کل نشان می‌دهد که ذهنی سازی در رابطه سبک دلبستگی و رویدادهای آسیب‌زا در نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای نقش واسطه‌ای دارد و تمامی مسیرها از معناداری و برازش مناسبی برخوردارند.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف تعیین نقش واسطه‌ای ذهنی‌سازی در رابطه سبک دلبستگی و رویدادهای‌آسیب‌زا در نشانه‌های نافرمانی‌مقابله‌ای انجام شد. نتایج پژوهش بر اساس مدل مفروض، سبک‌دلبستگی با واسطه‌گری ذهنی‌سازی نشانه‌های نافرمانی‌مقابله‌ای را پیش‌بینی می‌کند. این یافته همسو است با پژوهش، دروگر و آشتیانی (۱۳۹۹)، که نتایج پژوهش نشان داد ذهنی سازی در رابطه بین سبک دلبستگی و نظم‌جویی‌هیجانی با اضطراب‌اجتماعی نقش واسطه‌ای دارد. و با پژوهش کازمیرچاک و همکاران (۲۰۲۱)، همسو می‌باشد که نتایج پژوهش نشان داد که سبک‌های دلبستگی در نوجوانان، بیش‌فعالی و نافرمانی‌مقابله‌ای را پیش‌بینی می‌کند همسو می‌باشد. و نیز با نتایج پژوهش واله و همکاران (۲۰۲۲) که نشان داد مولفه‌های ذهنی‌سازی و دلبستگی روابط آموزشی را پیش‌بینی می‌کند، و مطالعه شفیع‌پور و همکاران (۱۳۹۴) که نشان داده، سبک فرزندپروری مقتدرانه نقش مهمی در پیشگیری از مشکلات رفتاری در کودکان دارد، همسو می‌باشد.

بررسی مدل مفروض، رویدادهای آسیب‌زا با واسطه‌گری ذهنی‌سازی نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای را پیش‌بینی می‌کند. این یافته همسو است با نتایج پژوهش، صفری موسوی (۱۴۰۰)، که نتایج پژوهش نشان داد سبک دلبستگی نا ایمن به‌طور مستقیم به واسطه ذهن‌آگاهی به‌صورت غیر مستقیم بر ذهنی‌سازی تاثیر دارد و تجارب آسیب‌زا فقط به‌صورت مستقیم توانسته بر ذهنی‌سازی موثر بوده باشد. و نیز با نتایج پژوهش شفیع نادری و همکاران (۱۴۰۱)، همسو است، که نتایج نشان داد آموزش ذهن‌آگاهی کودک محور بر پرخاشگری دانش‌آموزان اثر بخشی معنادار دارد. و با تتایج مطالعه میکولاجوسکی و همکاران (۲۰۲۲)، همسو است که نتایج پژوهش نشان داد اختلال نافرمانی مقابله‌ای ترومای بین فردی و ترومای غیر بین فردی را پیش بینی می‌کند. و با نتایج پژوهش اطمینان (۱۳۹۷)، همسو می‌باشد که نشان داده است کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی‌مقابله‌ای در نظریه‌ذهن (امیال، باورها و هیجان‌ها) دچار نارسایی هستند و همین مسئله در آن‌ها منجر به بروز اختلال‌های رفتاری می‌گردد. و نیز با نتایج پژوهش فرنیا و همکاران (۱۳۹۹)، همسو است که نتایج نشان داد آموزش‌ذهن بر مهارت‌اجتماعی دانش‌آموزان اختلال نافرمانی‌مقابله‌ای موثر است. برای

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-23]
[DOI: 10.52547/joec.24.1.123]

تبیین رابطه سبک‌های دلبستگی و رویدادهای آسیب‌زا در نشانگان نافرمانی‌مقابله‌ای از نظر دیدگاه ذهنی‌سازی می‌توان به تاثیر ترومای رشدی بر شکل-گیری دلبستگی اشاره کرد. ترومای اولیه در روابط دلبستگی کودک، اغلب با آشفتگی در رشد توانایی-های ذهنی‌سازی مناسب یا ارتباط هستند (آلن لما و فوناگی، ۲۰۱۲). دو حالت عملکرد پیش ذهنی‌سازی قبل از این که کودک ظرفیت ذهنی‌سازی را در خود رشد دهد و آن را به‌طور کامل تجربه کند، وجود دارد (تارگت، فوناگی، ۲۰۱۸). حالت معادل روانی که شامل این تفکر است که هر آنچه در دورن تجربه می‌شود، در دنیای بیرون نیز اتفاق می‌افتد و دوم حالت نماینده (معرف) که شامل تجربه احساسات و ایده‌هایی است که صرفاً نماینده و معرف هستند و تاثیر کمی بر دنیای خارجی دارند (همان منبع). در نهایت در طی سال‌های چهارم یا پنجم رشد، ظرفیت ذهنی‌سازی با تلفیق دنیای درونی و بیرونی رشد می-یابد. برای وقوع رشد، کودک باید از توانایی شناختی برای درک افکار و احساسات برخوردار باشد و این حالات ذهنی توسط والدین باثبات منعکس می‌شود. تعارضات زودرس در روابط دلبستگی می‌تواند احتمال شکست در رشد توانایی ذهنی‌سازی را افزایش دهد که این مسئله به نوبه خود می‌تواند در طول عمر و در مواجهه با موقعیت‌های گوناگون خود را نشان دهد؛ بنابراین می‌توان این‌گونه استنباط کرد که افراد مبتلا به رویدادهای‌آسیب‌زا که در دوران کودکی مورد انواع سوء استفاده (جسمی، جنسی، غفلت) قرار گرفته‌اند، غالبا از این فرایند یادگیری بی‌بهره هستند و بنابراین مشکلات بالقوه‌ای در ظرفیت ذهنی‌سازی دارند. از دیدگاه شناختی نیز، قربانیان آسیب‌های طولانی مدت، شناخت‌های ناکارآمدی دربازه خود و دیگران دارند و این کودکان بیشتر در معرض اختلالات رفتاری قرار می‌گیرند.

با توجه به یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت کودکانی که از ابتدای تولد امنیت حاصل از وجود مادر را به‌طور کافی احساس ننمایند، در زمان مناسب مادر را در دسترس نیافته و تماس جسمی مناسب را با مادر خود نداشته باشند، نمی‌توانند به مادر و به‌طور کلی به اطرافیان خود اعتماد کنند و این در حالی است که اعتماد پایه اصلی ارتباط به والدین و اطرافیان محسوب می‌شود. ارتباط والد- کودک با عدم وجود اعتماد، ارتباطی ایمن و مطلوبی محسوب نمی‌شود و نتیجهٔ ایجاد رفتارهای مقابله‌ای و منفی‌کارانه کودک در برابر مادر و اطرافیان خواهد بود. عدم تصحیح این ارتباط و تداوم ناایمنی دلبستگی برای کودک پیامدی همچون اختلال نافرمانی‌مقابله‌ای خواهد داشت. و نیز با تجربه کودک و یا شاهد بودن کودک به ترومای آسیب‌زا منجر به یادگیری خشم در فرد شده و تجربه رویدادهای آسیب‌زا در دوران کودکی و یا نوجوانی می‌تواند به شکل‌گیری نگرش‌های ناکارآمد؛ به‌ویژه باورهای مرتبط به خودناکارآمدی، ناایمنی، و غیره منجر شده، و میزان عواطف منفی فرد را افزایش دهد و این نیز به نوبه خود ایجاد اختلالات رفتاری که به ویژه در کودکان و نوجوانان ایجاد اختلال نافرمانی مقابله‌ای را خواهد داشت. همچنین کودکان با اختلال نافرمانی‌مقابله‌ای در مؤلفه ذهنی‌سازی دچار نارسایی-هایی هستند. به این معنا که هر چقدر فرد در مولفه ذهنی‌سازی که توانایی درک فرد نسبت به رفتارهای خود و دیگران می‌باشد عملکرد ضعیف از خود نشان دهد به‌همان نسبت اختلالات رفتاری به‌خصوص در کودکان اختلال نافرمانی‌مقابله‌ای شدیدتر می‌باشد. و نیز افرادی که سبک‌دلبستگی ایمن دارند نسبت به اتفاقات جهان پیرامون خود به‌صورت ایمن و با طیب

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-23]
[DOI: 10.52547/joec.24.1.123]

خاطر می‌نگرند و لذا کمتر نیاز به لجبازی، مقاومت و سرسختی در برابر درخواست ها، نیازها و ناکامی‌ها نشان می‌دهند. آن‌ها احساس امنیت بیشتری نسبت به جهان و آینده دارند و دنیا را محل امنی برای زندگی‌کردن می پندارند لذا در مقابل ناکامی‌ها، شکست‌ها و ناهماهنگی‌های شناختی و اتفاقات بدی که در زندگی رخ می‌دهد به‌صورت معقول‌تر و با آرامش و ایمنی بیشتری پاسخ می‌دهند که جلوه بیرونی این آرامش به‌صورت رفتارهای معقول و کمتر لجبازانه دیده می‌شود و همچنین هر چقدر فرد در معرض استرس اضطراب و نگرانی، پرخاشگری، عدم برقراری ارتباط مطلوب که نتیجه عدم وجود محیط سالم و سبک دلبستگی نادرست است قرار گیرد سلامت روانی او نیز تحت تاثیر قرار می‌گیرد و زمینه اختلالات را در فرد فراهم می‌سازد و با توجه به اینکه فرزندان این خانواده‌ها در محیطی پر تنش، استرس‌زا و آسیب‌زا رشد می‌کنند در نتیجه مشکلات روانی و عاطفی را در سنین پایین تجربه می‌کنند که این موضوع این کودکان را بیشتر در معرض اختلالات به‌خصوص اختلال نافرمانی مقابله‌ای قرار می‌دهد. همچنین ذهنی‌سازی در رابطه میان سبک‌های دلبستگی و نافرمانی‌مقابله‌ای نقش واسطه‌ای دارد و این به آن مفهوم است که ذهنی‌سازی می‌تواند رابطه میان سبک‌های دلبستگی با رفتارهای‌مقابله‌ای را تسهیل نماید. فردی که دارای دلبستگی ایمن است دنیا را محل امن و افراد را یاری‌رسان و کمک‌کننده می‌پندارد، حال اگر این فرد ذهنی‌سازی بالایی داشته باشد می‌تواند این دلبستگی ایمن را با سهولت بیشتری به رفتارهای کنترل‌کننده منتهی نماید. همچنین فردی که دلبستگی ناایمن دارد، این دلبستگی ناایمن در ظرفیت ذهنی‌سازی فرد تاثیر منفی گذاشته و این امر سبب ایجاد اختلال نافرمانی مقابله‌ای در فرد می‌شود. و نیز رویدادهای آسیب‌زا و نافرمانی مقابله‌ای بر روی ذهنی‌سازی تاثیر دارد. فردی که رویدادهای آسیب‌زا را تجربه نموده است بیشتر از سایر افراد در معرض آسیب و استرس قرار می‌گیرد و احتمال پاسخ تکانشی وی به رویدادهای ناخوشایند بیشتر است، حال اگر این فرد رویدادهای آسیب‌زا را تجربه کرده باشد، ظرفیت ذهنی‌سازی او دچار مشکل شده که این اتفاق سبب ایجاد اختلال نافرمانی مقابله ای را در فرد بیشتر می‌کند. این پژوهش با محدودیت‌هایی نیز همراه بود. روش نمونه-برداری در این پژوهش، به صورت دردسترس و نمونه آن به دلیل محدودیت زمانی با سایر گروه‌های سنی را در بر نگرفته است. پیشنهاد می‌شود این پژوهش در گروه‌های سنی متفاوت نیز انجام شود. با توجه به این که نمونه حاضر از شهر ارومیه جمع‌آوری گردیده است بنابراین نمی‌توان اطلاعات به‌دست آمده از این پژوهش را برای کودکان و نوجوانان دیگر شهرها ارائه داد. در یک جمع‌بندی نهایی می‌توان گفت این پژوهش تنها از متغیر سبک‌های دلبستگی و رویدادهای آسیب‌زا برای پیش بینی رفتارهای‌مقابله‌ای با نقش واسطه‌ای ذهنی‌سازی استفاده شد، پیشنهاد می‌شود محققان بعدی از متغیرهای دیگری که به لحاظ نظری با رفتارهای‌مقابله‌ای در ارتباط می‌باشند استفاده نمایند.

سپاسگزاری

مقاله حاضر بر گرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد ارومیه می‌باشد. از تمامی افرادی که در این پژوهش ما را یاری رساندند، تشکر و قدردانی می-نماییم.

پی نوشت

1. Diagnostic and statistical manual of mental disorder (DSM-5)
2. Bonham, Shanley, Waters & Elvin
3. Hamilton & Armando.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-23]

[DOI: 10.52547/joec.24.1.123]

4. Craig, Hernandez, Moretti & Pepler.
5. Theule, Germain, Hurl, markel
6.creamer
7. Leslie
8. Call & Tomasello
9. Bodden, Dodel, & Kalble
10. Fonagy
11. Certainty
12. Uncertainty
13. Hazan & shaver

منابع

Ahmadi. (2010). Trauma or traumatic events before the age of 18.

American Psychological Association. (2013). Specialty guidelines for forensic psychology. The American Psychologist, 68(1), 7-19. 20.1001.1.16826612.1393.14.3.3.6

Bodden M. E, Dodel R, & Kalble E. (2010). Theory of mind in Parkinson disease and related basal ganglia disorder: A systematic review. Movement disorder, 25(1), 13-27. doi.org/10.1002/mds.22818

Bonham M. D, Shanley D. C, Waters A. M, & Elvin O. M. (2020). Inhibitory control deficits in children with oppositional defiant disorder and conduct disorder compared to attention deficit/hyperactivity disorder: A systematic review and meta-analysis. Journal of Abnormal Child Psychology, 1-24. doi.org/10.1007/s10802-020.00713.9

Call J, Tomasello M. (2018). Does the chimpanzee have a theory of mind? 30 years later. Trends in Cognitive Sciences, 12, 187-192. doi.org/10.1016/j.tics.2008.02.010

Craig S, G Hernandez C. S, Moretti M. M, & Pepler D. J. (2020). The Mediational Effect of Affect Dysregulation on the Association Between Attachment to Parents and Oppositional Defiant Disorder Symptoms in Adolescents. Child Psychiatry & Human Development, 1-11. doi.org/10.1007/s10578-020.01059.5

creamer M. Burgess P. McFarlane A.C. (2001). Post-traumatic stress disorder: findings from the Australian national survey of mental health and wellbeing. Psychological Medicine, 31(7), 1237–1247. https://doi.org/10.1017/S0033291701004287

Droger A. (2019). The relationship between attachment styles and difficulty in emotion regulation with social anxiety symptoms with the mediation of mentalization and the design of a protocol based on mentalization to reduce the symptoms of social anxiety, Tehran Faculty of Science and Culture PhD Thesis.

etminan M. (2017). ODD disorder with emphasis on theory of mind. 11th International Conference on Psychology and Social Sciences.

Fallah Nejad M, Kazemi F, Doctor Sh, Majd Rezaei M, Rasouli. (2016). The effectiveness of visual storytelling on reducing externalizing and internalizing behaviors of children with oppositional defiant disorder. Exceptional Children Quarterly, Year 17, Number 3, 5-18. 20.1001.1.16826612.1396.17.3.5.9

Farnia Faraji R, Rashidi A, Davari-Najad A, Salami p, Home M. (2019). The effectiveness of theory of mind training on the social skills of students with oppositional defiant disorder. The title of Consultant Research Journal, No. 74, Summer, pp. 91-105. 10.29252/jcr.19.74.91

Fonagy P, Gergely G, Jurist E. L, & Target M. (2018). Affect regulation, mentalization, and the development of the self. Routledge. doi.org/10.4324/9780429471643

Fonagy P. Lemma A. (2012). Does psychoanalysis have a valuable place in modern mental health services? Yes. BMJ, 344. https://doi.org/10.1136/bmj.e1211

Fonagy P. Target M. (2018). An interpersonal view of the infant. In *Psychoanalysis and developmental therapy* (pp. 3-31). Routledge.

Ghaffari A, Bigleri Sh. (2011). Investigating the effectiveness of social skills training in improving the theory of mind of aggressive students and the sustainable evaluation of its effect, Journal of Modern Psychological Research, No. 27, Volume 7.

Hamilton S, & Armando J. (2008). Oppositional defiant disorder. American family physician, 78(7), 861-866.

Hazan C, Shaver P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process, Journal of Personality and Social Psychology, 42, 511-542. doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511

Kaźmierczak-Mytkowska A, Butwicka A, Lucci K. D, Wolańczyk T, & Bryńska A. (2022). Attachment in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder. PSYCHIATRIA POLSKA, 56(3), 535-549. 10.12740/pp/onlinefirst/130366

Kessler R. C, Sonnega A, Bromet E, Hughes M, Nelson C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. Archives of general psychiatry, 52(12), 1048-

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-23]

[DOI: 10.52547/joec.24.1.123]

Shafi Naderi Z, Behrad M, Yidmelt, M. (2019). Effectiveness of child-centered mindfulness training on aggression in children with oppositional defiant disorder in elementary school, Iranian Journal of Psychology and Behavioral Sciences, Winter, No. 74, Volume 1, pp. 85-98.

Taubner S, Hauschild S, Kasper L, Kaess M, Sobanski E, Gablonski TC, Schröder-Pfeifer P, Volkert J (2021). Mentalization-based treatment for adolescents with conduct disorder (MBT-CD): protocol of a feasibility and pilot study. Pilot and feasibility studies. Dec;7(1):1-0. doi.org/10.1186/s40814-021.00876.2

Taubner S, White, L. O, Zimmermann J, Fonagy P, Nolte T. (2013). Attachment-related mentalization moderates the relationship between psychopathic traits and proactive aggression in adolescence. Journal of abnormal child psychology, 41(6), 929-938. doi.org/10.1007/s10802-013.9736.x

Theule J, Germain S. M, Cheung K, Hurl K. E, Markel C. (2016). Conduct disorder/oppositional defiant disorder and attachment: A meta-analysis. Journal of Developmental and Life-Course Criminology, 2(2), 232-255. doi.org/10.1007/s40865-016.031.8

Vadadian Z. (2011). The effectiveness of multi-family group therapy on resolving the conflict between parents and adolescents and reducing children's behavioral problems. Master's thesis in clinical psychology, Ferdowsi University of Mashhad.

Valle A, Rinaldi T, Greco A, Pianta R, Castelli I, Marchetti A. (2022). Mentalization and attachment in educational relationships at primary school. Ricerche di Psicologia-Open Access, (1). doi.org/10.3280/rip2022oa13226.

1060. doi.org/10.1001/archpsyc-1995.03950240066012

Khoshabi K, Abu Hamza A. (2006). John Bowlby attachment theory. First (2007), fourth (2019), Tehran, Danje Publishing House, pp. 168

Kinderman P. (2005). A Psychological model of mental disorder. Harward Review of Psychiatry, 13(4), 206-217. doi.org/10.1080/10673220500243349

Leslie A.M. (2000). Theory of mind as a mechanism of selective attention. In M. S. Gazzaniga (Ed), The new cognitive neurosciences. Cambridge, MA: MIT Press, 1235-1247.

Mikolajewski A. J, Scheeringa M.S. (2022). Links between oppositional defiant disorder dimensions, psychophysiology, and interpersonal versus non-interpersonal trauma. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 44(1), 261-275. doi.org/10.1007/s10862-021.09930.y

Moharramzadeh S, Tahir M, Aghaei H, Khan Zadeh A. (2022). The effectiveness of anger management and parenting trainings on response inhibition of students with oppositional defiant disorder. Exceptional Children Quarterly, Year 23, Number 4, 117-130. 20.1001.1.16826612.1401.22.4.11.2

Rahimi Ch, Sajadi M, Mohammadi N, Kharmaei F. (2014). The effect of therapeutic relationship method on reducing symptoms in children with oppositional defiant disorder. Exceptional Children Quarterly, 14th year, No. 3. 20.1001.1.16826612.1393.14.3.3.6

Sayeda Shafipour Z, Sheikhi A, Mirzaei M, Ehsan Kazemnejad L. (2014). Parenting styles and their relationship with children's behavioral problems, Nursing and Midwifery Journal, No. 76, pp. 49-56.

Seyyed Safari Mousavi S, Sadeghi M, Sephondi M. (2020). Causal model of insecure attachment style and traumatic experiences with the mediation of mindfulness on mentalization, Journal of Psychological Methods and Models, Volume 12, Number 46. 10.30495/jpmm.2022.27975.3395

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-23]

[DOI: 10.52547/joec.24.1.123]