رویش روان شناسی، سال۱۴، شماره ۹، شماره پیاپی ۱۱۴، آذر ۱۴۰۴
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),14(9), 2025

بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس کوتاه ذهنی‌سازی

Examining the psychometric properties of the Persian version of the short mentalization scale

فاطمه ارسطو
کارشناسی‌ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.
دکتر مرتضی امیدیان (نویسنده مسئول)
استاد، گروه روانشناسی، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

Fateme Arastoo
M.A in clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty Of Education And Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.
Dr. Morteza Omidian *
Professor, Department Of Psychology, Faculty Of Education And Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.
mnazsomid@gmail.com

چکیده

هدف از مطالعه حاضر، بررسی ساختار عاملی، پایایی و روایی نسخهٔ فارسی مقیاس کوتاه ذهنی‌سازی در دانشجویان ایرانی بود. به این منظور ۴۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ از طریق نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند و به مقیاس ذهنی‌سازی (FIMI، کلاترباک و همکاران، ۲۰۲۱) پاسخ دادند. ساختار عاملی مقیاس از طریق تحلیل عاملی تأییدی، همسانی درونی ابزار توسط آلفای کرونباخ و روایی همگرا و واگرا با استفاده از پرسش‌نامه همدلی (IRI، دیویس، ۱۹۸۳)، پرسشنامه عملکرد بازتابی (RFQ، فوناگی و لویتن، ۲۰۱۶) ، مقیاس ترس از ارزیابی منفی (BFNES، لیری، ۱۹۸۳) و زیر مقیاس‌های پرسشنامه دلبستگی (RAAS، کالینز، ۱۹۹۶) بررسی شد. هر کدام از شاخص‌های تحلیل عاملی تأییدی ازجمله CFI، RMSEA، NFI، TLI و GFI مقیاس مذکور مقدار مطلوب و مناسبی برخوردار بودند. ضریب آلفای کل پرسشنامه نیز ۰/۸۶ به دست آمد که حاکی از همسانی درونی مطلوب پرسشنامه بود. همبستگی پیرسون بین نمره کل این مقیاس با پرسشنامه همدلی، پرسشنامه عملکرد بازتابی و روایی واگرای مقیاس با مقیاس ترس از ارزیابی منفی و زیر مقیاس‌های دلبستگی اضطرابی و دلبستگی اجتنابی و دلبستگی ایمن در سطح ۰/۰۰۱ معنادار گزارش شد که حاکی از روایی همگرا و واگرای مطلوب پرسشنامه دارد؛ بنابراین با توجه به برازش مطلوب مدل، روایی و پایایی مناسب مقیاس ذهنی‌سازی، می‌توان ازآن جهت بررسی و سنجش ذهنی‌سازی در جامعهٔ ایرانی استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: *ذهنی‌سازی، روان‌سنجی، روایی، پایایی، ساختار عاملی.*

Abstract

The aim of this study was to examine the factor structure, reliability, and validity of the Persian version of the Brief Mentalizing Scale among Iranian students. For this purpose, 400 students of Shahid Chamran University of Ahvaz were selected through stratified random sampling in the academic year 2024-2025 and completed the Mentalizing Scale (FIMI, Klatterbuck et al., 2021). The scale's factor structure was assessed via confirmatory factor analysis (CFA), internal consistency was evaluated using Cronbach's alpha, and convergent and divergent validity were examined using the Empathy Questionnaire (EQ, Davis, 1983), the 14-item Reflective Functioning Questionnaire (RFQ, Fonagy & Luyten, 2016), the Brief Fear of Negative Evaluation Scale (BFNES, Leary, 1983), and subscales of the Revised Adult Attachment Scale (RAAS, Collins, 1996). All CFA indices, including CFI, RMSEA, NFI, TLI, and GFI, indicated a good model fit. The scale's Cronbach's alpha was 0.86, demonstrating satisfactory internal consistency. Pearson correlations between the total score of this scale and the EQ, RFQ, and measures of divergent validity (BFNES and attachment subscales) were significant at $p < 0.001$, confirming acceptable convergent and divergent validity. Thus, the Persian version of the Mentalizing Scale is a reliable and valid tool for assessing mentalizing in Iranian populations.

Keywords: *Mentalization, Psychometrics, Validity, Reliability, Factor Structure.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت : دی ۱۴۰۳** | **پذیرش: بهمن ۱۴۰۳** | **ویرایش نهایی: آذر ۱۴۰۴**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-08]

مقدمه

ذهنی‌سازی[1] به توانایی درک و تفسیر حالات ذهنی خود و دیگران اشاره دارد که در بهبود روابط بین‌فردی و سلامت روان نقش مهمی ایفا می‌کند (لوتن[2]و همکاران، ۲۰۲۴). ذهنی‌سازی به توانایی فرد در درک و تفسیر رفتارهای خود و دیگران بر اساس حالات ذهنی از جمله احساسات، باورها و خواسته‌ها اشاره دارد. این توانایی نقش مهمی در سلامت روان و تنظیم هیجانات ایفا می‌کند و در درمان‌های روان‌درمانی نیز موردتوجه قرار گرفته است. باتوجه‌به این کاربرد گسترده، نیاز به ابزارهایی که قابلیت سنجش دقیق و پایایی کافی را داشته باشند، بیشتر احساس می‌شود تا بتوان در حوزه‌های تحقیقاتی و بالینی به‌خوبی از آن‌ها بهره‌مند شد (گوری و تاپینو[3]، ۲۰۲۳). نقص در ذهنی‌سازی می‌تواند عاملی در ایجاد یا تداوم اختلالات روانی باشد (عربادژیف و پائونوا[4]، ۲۰۲۴) که با علائم روان‌پریشی در افراد (سالامینیوس[5]و همکاران، ۲۰۲۴) و با شدت بیشتر اختلالات خوردن، به‌ویژه در بیماران دارای مشکلات شدید تصویر بدنی، مرتبط است (زک[6]و همکاران، ۲۰۲۴؛ گالیارگینی[7]و همکاران، ۲۰۲۴). بعلاوه عاملی کلیدی در ایجاد الگوهای ناسازگار رفتاری و شناختی در بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی است (لوپز-ویلاتورو[8]و همکاران، ۲۰۲۴). نقص در ذهنی‌سازی در دوران بارداری و والدگری می‌تواند منجر به انتقال بین‌نسلی اختلالات روانی شود (مکبث[9]و همکاران، ۲۰۲۴).اختلالات روانی مرتبط با استرس پس از سانحه پیچیده اغلب با کاهش توانایی در ذهنی‌سازی همراه هستند (بتمن[10]و همکاران، ۲۰۲۴). دلبستگی ناایمن به طور معناداری با نقص در ذهنی‌سازی مرتبط است و می‌تواند شدت اختلالات شخصیتی را افزایش دهد. (یانچاک[11]و همکاران، ۲۰۲۵).

افزایش ذهنی‌سازی در طول درمان با بهبود کیفیت رابطه درمانی و افزایش اعتماد به درمانگر مرتبط است. (لوتن و همکاران، ۲۰۲۴). تجربه کاری بیشتر و سبک دلبستگی ایمن با ظرفیت‌های بالاتر ذهنی‌سازی مرتبط هستند (فری[12]و همکاران، ۲۰۲۴). ذهنی‌سازی نه‌تنها به‌عنوان یک مفهوم نظری، بلکه به‌عنوان ابزاری عملی در رویکردهای درمانی مطرح شده است که می‌تواند به‌عنوان یک‌زبان مشترک برای درمان‌های روان‌شناختی مختلف به کار رود (ماتانوا[13]و همکاران، ۲۰۲۴).

پژوهش‌های قبلی نشان داده‌اند که در کشورهایی با زمینه‌های فرهنگی متفاوت، نیاز به تطبیق و اعتبارسنجی ابزارهای روان‌شناختی وجود دارد تا امکان استفاده از آن‌ها در تحقیقات و مداخلات بالینی فراهم شود. (قرایی[14]و همکاران، ۲۰۲۲). اعتبارسنجی نسخه فارسی مقیاس ذهنی‌سازی ۴ سؤالی (کلاترباک[15]و همکاران، ۲۰۲۱) می‌تواند به پژوهشگران و درمانگران کمک کند تا این توانایی را در افراد به طور دقیق‌تری اندازه‌گیری کنند و اثرات مداخلات روان‌شناختی را بهتر ارزیابی کنند. بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس ذهنی‌سازی و ارزیابی دقت و قابلیت اطمینان این ابزار در جمعیت ایرانی به‌منظور استفاده در تحقیقات و کاربست‌های بالینی اهمیت دارد (کوثری[16]و همکاران، ۲۰۲۱). ابزارهای اندازه‌گیری مانند مقیاس ذهنی‌سازی که به بررسی ابعاد مختلف توانایی ذهنی‌سازی می‌پردازند، می‌توانند برای سنجش سطح سلامت روان و پیش‌بینی برخی از اختلالات روانی مؤثر باشند. ضرورت انجام پژوهش در خصوص بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس ذهنی‌سازی ناشی از اهمیت روزافزون مفهوم ذهنی‌سازی در حوزه‌های روان‌شناختی و بالینی است (اصغری‌زاده و همکاران، ۲۰۲۳). یکی از چالش‌های مهم در تحقیقات مربوط به ابزارهای روان‌سنجی، اطمینان از همخوانی و دقت نتایج این ابزارها در فرهنگ‌های مختلف است. فرهنگ و زبان می‌تواند بر نحوه تفسیر و پاسخ‌دهی افراد به سؤالات ابزارها تأثیرگذار باشد. ازاین‌رو، بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس ذهنی‌سازی می‌تواند امکان استفاده از آن در جامعه ایرانی را فراهم سازد و اعتبار این ابزار را برای استفاده در تحقیقات بومی تأیید کند. تطبیق و اعتبارسنجی فرهنگی این مقیاس نه‌تنها به درک بهتری از مفهوم

1. Mentalization
2. Luyten
3. Gori, & Topino
4. Arabadzhiev & Paunova
5. Salaminios
6. Zeeck
7. Gagliardini
8. López-Villatoro
9. MacBeth
10. Bateman
11. Jańczak
12. Free
13. Matanova
14. Gharraee
15. Clutterbuck
16. Kosari

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-08]

ذهنی‌سازی در جامعه ایرانی کمک می‌کند، بلکه می‌تواند بر کیفیت خدمات مشاوره و روان‌درمانی نیز تأثیر مثبتی داشته باشد، چرا که متخصصین می‌توانند با اطمینان از آن در ارزیابی‌های بالینی استفاده کنند (گوری و تاپینو، ۲۰۲۳، اصغری‌زاده و همکاران، ۲۰۲۳). نسخه کوتاه مقیاس چهار آیتمی ذهنی‌سازی[1] (FIMI) با طراحی مختصر و کارآمد خود، مزایای قابل‌توجهی نسبت به ابزارهای طولانی‌تر و مشابه ارائه می‌دهد. این مقیاس به دلیل تعداد کم آیتم‌ها، زمان پاسخ‌دهی بسیار کمی نیاز دارد و خستگی شرکت‌کنندگان را کاهش می‌دهد که این امر کیفیت داده‌ها را در مطالعات بزرگ بهبود می‌بخشد. در مقایسه با ابزارهای مشابه که اغلب ذهنی‌سازی را با مفاهیمی مانند همدلی ترکیب می‌کنند، FIMI به طور دقیق بر توانایی ذهنی‌سازی غیراحساسی متمرکز است و از این تداخل جلوگیری می‌کند (رمضانی[2]و همکاران، ۲۰۲۴). کوتاهی مقیاس آن را به‌ویژه برای مطالعات جمعیت محور و محیط‌های بالینی، جایی که زمان محدود است، ایده‌آل می‌کند و امکان ارزیابی سریع ذهنی‌سازی را فراهم می‌آورد (برترمس[3]و همکاران، ۲۰۲۴). علاوه بر این، طراحی ساده و متمرکزFIMI ، درحالی‌که دقت و اعتبار اندازه‌گیری را حفظ می‌کند، امکان ترجمه و تطبیق آسان برای مطالعات بین فرهنگی را فراهم کرده و استفاده از آن را در تحقیقات جمعیت‌محور تسهیل می‌کند. به‌طورکلی، این مقیاس با کاهش مشکلات ابزارهای مشابه و طولانی، گزینه‌ای مناسب‌تر برای ارزیابی توانایی ذهنی‌سازی است (کلاترباک و همکاران، ۲۰۲۱). بنابراین، ساخت و اعتبارسنجی نسخه فارسی مقیاس ذهنی‌سازی (FIMI) برای جمعیت فارسی‌زبان امری ضروری به نظر می‌رسد، باتوجه‌به مطالب ذکر شده هدف از پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس ۴ سؤالی ذهنی‌سازی در جامعه ایرانی بود.

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش‌شناسی در زمره پژوهش‌های توصیفی - همبستگی از نوع اعتباریابی آزمون بود. جامعه آماری این مطالعه کلیهٔ دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود که ۱۳۷۷۳ نفر بودند. نمونهٔ آماری به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. به این منظور از کل دانشکده‌ها ۴ دانشکده به‌صورت تصادفی انتخاب شدند و پرسش‌نامه‌ها در میان دانشجویان هر دانشکده به‌صورت نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای بر اساس رشته توزیع گردید. برای انجام این تحلیل پیشنهادشده است به‌ازای هر گویه ۲۰ نمونه باید وجود داشته باشد (میرز[4] و همکاران، ۲۰۰۶). چون پرسشنامه ذهنی‌سازی دارای ۴ ماده است، حداقل به ۸۰ نمونه نیاز است. همچنین حجم نمونهٔ مناسب برای تحلیل عاملی را حداقل ۲۰۰ نفر دانسته‌اند (کامری و لی، ۱۹۹۲ به نقل از زاهد و همکاران، ۱۴۰۰). برای رسیدن به نتایج دقیق‌تر و با درنظرگرفتن بی‌پاسخی پاسخگویان یا داده‌های مخدوش، پرسش‌نامه‌ها میان ۴۲۰ نفر از آنها توزیع شدند که با حذف پرسشنامه‌های ناقص ۴۰۰ نفر از آنها در این پژوهش به‌عنوان شرکت‌کننده استفاده شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: ۱- دانشجوی دانشگاه شهید چمران اهواز بودن، ۲- رضایت آگاهانه افراد شرکت‌کننده برای شرکت در پژوهش بود و ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل: ۱- عدم تمایل به ادامه پژوهش، ۲- مخدوش بودن پرسش‌نامه‌ها بود. روش اجرای پژوهش حاضر به این صورت بود که در ابتدا، آیتم‌های مقیاس ذهنی‌سازی توسط پژوهشگر به زبان فارسی ترجمه شدند و سپس توسط یک روان‌شناس مسلط به زبان انگلیسی مورد بازبینی قرار گرفتند و در نهایت ترجمهٔ نهایی توسط نویسندگان استفاده شد. سپس نمونه‌های انتخاب شده در خصوص اهداف پژوهش توجیه شدند و پس از جلب نظر مساعد آن‌ها جهت شرکت در این پژوهش، پرسش‌نامه‌ها به‌صورت فردی بر روی نمونه‌ها اجرا شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار شد و تحلیل‌های موردنظر بر روی آنها صورت گرفت. لازم به ذکر است که در این پژوهش جهت رعایت ملاحظات اخلاقی، برای افراد شرکت‌کننده قبل از پاسخگویی به سؤالات پرسش‌نامه‌ها، درباره اهمیت انجام پژوهش توضیح داده شد و به آنها درمورد جنبه‌های اخلاقی پژوهش از جمله رازداری، صداقت، محرمانه ماندن اطلاعات شخصی اطمینان داده شد. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها شامل تحلیل عاملی تأییدی، ضریب آلفای کرونباخ و روایی همگرا و واگرا بود که با استفاده از نرم‌افزارهای AMOS نسخه ۲۴ و SPSS نسخه ۲۲ صورت گرفت.

1. Four-Item Mentalising Index
2. Romdhane
3. Bertrams
4. Meyers

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-08]

ابزارهای سنجش

پرسشنامه سبک‌های دلبستگی[1] (RAAS): این پرسشنامه ۱۸ عبارتی توسط کالینز[2]در سال ۱۹۹۶ تهیه شد و مهارت‌های ارتباطی و سبک رابطه صمیمانه آزمودنی را در طیف لیکرتی ارزیابی می‌کند. به هر سؤال نمره‌ها بر اساس کاملاً مخالفم= ۰ و کاملاً موافقم= ۴ تعلق می‌گیرد. این پرسشنامه سه سبک دارد. سبک دلبستگی ایمن، دلبستگی اجتنابی و دلبستگی اضطرابی. آزمودنی بر اساس نمره‌های به‌دست‌آمده در یکی از انواع سبک‌های دلبستگی جای می‌گیرد (هاشمی و همکاران، ۱۳۹۶). کالینز (۱۹۹۶) نشان داد که نمره‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و اضطرابی در فاصله زمانی ۸ ماه و حتی در طول ۲ سال پایدار مانده‌اند که پایایی بازآزمایی مطلوب آن را نشان می‌دهد. ضریب همبستگی بین زیرمقیاس‌های سبک‌های دلبستگی بین ۰/۷ تا ۰/۸ گزارش شد که نمایانگر روایی همگرای مطلوب آن بود (کالینز، ۱۹۹۶). میزان آلفای کرونباخ را برای دلبستگی ایمن، اجتنابی و اضطرابی در نمونه‌ای از دانشجویان توسط کالینز (۱۹۹۶) به ترتیب برابر ۰/۸۱، ۰/۷۸ و ۸۵/ و در پژوهش هاشمی و همکاران، (۱۳۹۶) به ترتیب برابر با ۰/۶۸، ۰/۷۰ و ۰/۸۵ گزارش‌شده است. پایایی بازآزمایی با استفاده از ضریب همبستگی بین دو اجرای آزمون در فاصله زمانی یک ماه محاسبه شده و میزان آن ۰/۹۵ گزارش شده است (پاکدامن، ۱۳۸۰). باتوجه به این مقادیر این آزمون از پایایی بالایی برخوردار است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ به ترتیب برای دلبستگی ایمن، اجتنابی و اضطرابی ۰/۸۳، ۰/۸۶ و ۰/۸۷ بود.

نسخه کوتاه مقیاس ترس از ارزیابی منفی[3] (BFNES): این مقیاس به‌منظور سنجش اضطراب اجتماعی برای سنجش یکی از جنبه‌های اضطراب اجتماعی، یعنی ترس از دریافت قضاوت منفی از جانب دیگران ساخته شده است (لیری[4]، ۱۹۸۳). نسخه کوتاه پرسشنامه ترس از ارزیابی منفی این آزمون، شامل ۱۲ عبارت است و روش نمره‌گذاری آن به این صورت است که گویه‌ها در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از اصلاً این‌طور نیستم تا به‌شدت این‌طور هستم نمره‌گذاری می‌شوند. نمره کل عبارت است از جمع نمرات ۱۲ عبارت که در دامنه‌ای از ۱۲ تا ۶۰ قرار می‌گیرد. نمره بالاتر نشان‌دهنده وجود ترس بالایی از ارزیابی منفی در فرد و نمره پایین و نزدیک به ۱۲ نشان‌دهنده ترس کم از ارزیابی منفی دیگران در فرد است. ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۹۰ بوده است (لیری، ۱۹۸۳) و از همسانی درونی و پایایی مطلوبی برخوردار است. روایی سازه آن نیز از طریق تحلیل عاملی تأیید شد و شاخص روایی همگرای مقیاس با مقیاس اضطراب تعامل ۰/۳۲ و معنادار گزارش شد (لیری، ۱۹۸۳). ضریب آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و تنصیفی BFNES به ترتیب ۰/۹۷، ۰/۹۴ و ۰/۸۶ به دست آمد. همچنین برای ارزیابی شاخص روایی همگرای مقیاس معیار میانگین واریانس استخراج‌شده[5] (AVE) استفاده شد که مقدار آن ۰/۸۱ بود. تحلیل عوامل نیز نشان داد که کلیه گویه‌ها دارای بار عاملی بالاتر از ۰/۴۰ بوده و ساختار تک عاملی برازش مطلوبی با داده‌ها دارد (تفنگچی، ۱۴۰۱). پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد.

نسخه ۴ آیتمی مقیاس ذهنی‌سازی[6] (FIMI): اخیراً، شاخص ذهنی‌سازی چهار موردی، یک مقیاس خودگزارشی، برای اندازه‌گیری کارآمد توانایی ذهنی‌سازی در نمونه‌های انگلیسی‌زبان توسط کلاترباک و همکاران (۲۰۲۱) ساخته شده است. نسخه ۴ آیتمی مقیاس ذهنی‌سازی، یک معیار خودگزارشی برای ارزیابی توانایی ذهنی یا نظریه ذهن یک فرد است. یعنی توانایی آنها در درک و استنباط شناخت‌های دیگران، مانند ادراکات، نیات و باورهای آنها، برای استفاده در بزرگسالان انگلیسی‌زبان بالای ۱۸ سال، از جمله افراد اوتیستیک طراحی شده است و ویژگی‌های روان‌سنجی آن مطلوب گزارش شده است (کلاترباک و همکاران، ۲۰۲۱). مقیاس چهار آیتمی ذهنی‌سازی بر اساس طیف لیکرت چهاردرجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود که پاسخ‌ها از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۴ (کاملاً موافقم) متغیر هستند. نمره کل با جمع امتیازات چهار آیتم به دست می‌آید، و برای آیتم ۲ که به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود، امتیازات به‌صورت وارونه محاسبه می‌شوند (۱ به ۴ و بالعکس). حداقل نمره کل مقیاس ۴ و حداکثر آن ۱۶ است که نمرات بالاتر نشان‌دهنده توانایی بیشتر در ذهنی‌سازی است (کلاترباک و همکاران، ۲۰۲۱). مقیاس چهار آیتمی ذهنی‌سازی (FIMI) از پایایی و روایی مطلوبی برخوردار است (کلاترباک و همکاران، ۲۰۲۱). پایایی درونی مقیاس با ضریب امگا مک‌دانلد[7]معادل ۰/۷۵ گزارش شده است که نشان‌دهنده همسانی درونی قابل‌قبول

1. Revised Adult Attachment Scale
2. Collins.
3. Brief Fear of Negative Evaluation Scale
4. Leary
5 . Average Variance Extracted (AVE)
6. Four-Item Mentalising Index
7 . McDonald's ω

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-08]

آیتم‌هاست. همچنین، پایایی بازآزمایی مقیاس در فاصله زمانی هشت‌هفته‌ای ارزیابی شد که با ضریب همبستگی ۰/۷۴ (p <۰/۰۰۱) نشان‌دهنده ثبات مقیاس در طول زمان است. از نظر روایی سازه، FIMI با عملکرد در وظایف ذهنی‌سازی شناختی همبستگی مثبت و معنادار به مقدار ۰/۳۵ و با ویژگی‌های اوتیستیک همبستگی منفی و معنادار به میزان ۰/۴۳ دارد. علاوه بر این، مقیاس توانسته تفاوت معناداری بین نمرات افراد اوتیستیک و غیر اوتیستیک نشان دهد (p <۰/۰۰۱). این نتایج نشان‌دهنده قابلیت اعتماد و دقت بالای این ابزار برای سنجش ذهنی‌سازی در جمعیت عمومی و گروه‌های خاص است (کلاترباک و همکاران، ۲۰۲۱).

پرسشنامه عملکرد بازتابی[1](RFQ) : این پرسشنامه توسط فوناگی و لویتن (۲۰۱۶) ساخته شد. نسخه فارسی پرسشنامه عملکرد بازتابی ۱۴ سؤالی است و از خصوصیات روانسجی قابل‌قبولی در جامعه ایرانی برخوردار است. روش نمره‌گذاری آن به این صورت است که ابتدا برای مؤلفه اطمینان، سؤالات به‌صورت مستقیم در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از کاملاً موافق تا کاملاً ناموافق نمره‌گذاری می‌شود. برای مؤلفه عدم اطمینان، همان مواد به‌صورت برعکس نمره‌گذاری می‌شود. حداقل و حداکثر نمره به ترتیب ۱۴ و ۹۸ هست. مطالعات فوناگی و لویتن[2](۲۰۱۶) نشان‌دهنده سطح مطلوبی از روایی و پایایی آن است تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که الگوی دوعاملی پرسشنامه از برازش قابل‌قبولی با داده‌ها برخوردار است که روایی سازه آن را تأیید کرد (فوناگی و لویتن، ۲۰۱۶). پایایی آزمون را با روش بازآزمایی بافاصله سه هفته ۰/۸۵ برای عدم اطمینان و ۰/۷۴ برای مؤلفه اطمینان به دست آوردند. آلفای کرونباخ در پژوهش فوناگی و لویتن (۲۰۱۶) برای عامل اطمینان و عامل عدم اطمینان به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۶۵ بودند. همچنین این مقادیر در جامعه ایرانی برای عامل اطمینان ۰/۸۸ و برای عامل عدم اطمینان ۰/۶۶ بود که پایایی درونی مطلوب آن را نشان می‌دهد (دروگر و همکاران، ۱۳۹۸). مؤلفهٔ اطمینان با اضطراب، سبک دوسوگرا و دلبستگی ایمن رابطه معنادار داشت. عدم اطمینان هم با اضطراب، افسردگی و ذهن‌آگاهی، سبک دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا رابطه معنادار داشت. این مقادیر همبستگی بین ۰/۲۴ تا ۰/۳۷ در سطح ۰/۰۱ بود که وجود روایی همگرا را نشان می‌دهد. همچنین بین دو مؤلفهٔ اطمینان و عدم اطمینان همبستگی منفی و معناداری مشاهده شد (دروگر و همکاران، ۱۳۹۸). پایایی پرسشنامه مذکور در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد.

پرسشنامه همدلی[3](IRI) : دیویس[4] (۱۹۸۳)، پرسشنامه‌ای استاندارد متشکل از ۲۱ گویه که میزان همدلی را در افراد مورد بررسی قرار می‌دهد ساخت. زیر مقیاس‌ها یا مؤلفه‌های این پرسشنامه شامل؛ دغدغه همدلانه، دیدگاه‌گرایی و آشفتگی فردی است. نمره‌گذاری این پرسشنامه، بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت، به‌صورت درجات کاملاً مخالفم (امتیاز ۱) تا حدودی مخالف (امتیاز ۲)، نه مخالف و نه موافق (امتیاز ۳)، تا حدودی موافق (امتیاز ۴) و کاملاً موافقم (امتیاز ۵)، انجام می‌شود. برای به‌دست‌آوردن امتیاز کلی پرسشنامه مجموع امتیازات تک‌تک سؤالات با هم محاسبه می‌شود. حداقل و حداکثر نمرهٔ آن به ترتیب ۱۹ و ۹۵ است. تحلیل این پرسشنامه بر اساس میزان نمره به‌دست‌آمده است. نمره بین ۱۹ تا ۴۰، میزان همدلی ضعیف است؛ نمره بین ۴۱ تا ۵۷، میزان همدلی متوسط است؛ و نمره بالاتر از ۵۷، میزان همدلی بالا است (صفاری نیا، ۱۳۹۹). آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌ها بزرگ‌تر از ۰/۷۳ هستند که حاکی از پایایی درونی مطلوب آن است. همچنین روایی سازه آنها از طریق تحلیل عاملی تأیید شده‌اند (دیویس، ۱۹۸۳). مقدار همبستگی IRI با سایر مقیاس‌های همدلی بین ۰/۴۰ تا ۰/۶۰ گزارش شد که در سطح ۰/۰۵ معنادار بود و نشان داد پرسشنامه همدلی دارای روایی همگرای مناسبی است (دیویس، ۱۹۸۳). در جامعه ایرانی، ضریب آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۷۰ بود و پس از حذف ۲ سؤال، در فرم نهایی نسخه فارسی همدلی ۱۹ سؤالی برابر با ۰/۹۱ شد که حاکی از پایایی مطلوب آن است (صفاری‌نیا و ملکان، ۱۳۹۶). برازش مناسبی در تحلیل عاملی تأییدی و همبستگی معناداری با پرسشنامه شخصیت جامعه‌پسند نشان داد که حاکی از روایی همگرای مطلوب آن بود. میزان روایی همگرای داخلی آن بین ۰/۷۱ تا ۰/۷۷ گزارش شد که نشان داد پرسشنامه همدلی دارای روایی همگرای مناسبی است (صفاری‌نیا و ملکان، ۱۳۹۶). پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد.

1. Reflective Functioning Questionnaire
2. Fonagy & Luyten
3. Interpersonal Reactivity Index
4. Davis

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-08]

یافته ها

در مجموع اطلاعات ۴۰۰ نفر از شرکت‌کنندگان به جهت تجزیه‌وتحلیل آماری بکار رفت. شرکت‌کننده‌ها شامل ۲۰۸ دانشجوی دختر (۵۲ درصد) و ۱۹۲ دانشجوی پسر (۴۸درصد) در مقطع کارشناسی در رده سنی ۱۸ تا ۲۷ سال بودند. میانگین سنی افراد نمونه ۲۱/۲۷ با انحراف استاندارد ۲/۱۱ بوده است. مشخصه‌های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱.آماره های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه	کجی	کشیدگی
مقیاس کوتاه ذهنی‌سازی	۸/۴۵	۳/۳۹	۴	۱۶	۰/۵۱	-۱/۰۰
ترس از ارزیابی منفی	۳۶/۲۱	۱۵/۳۸	۱۲	۵۸	-۰/۳۴	-۱/۶۱
عملکرد بازتابی	۳۳/۹۶	۱۴/۰۷	۱۴	۹۳	۰/۳۴	-۱/۳۹
همدلی	۴۸/۷۳	۲۲/۱۷	۲۰	۹۱	۰/۲۹	-۱/۴۸
سبک دلبستگی ایمن	۱۰/۳۰	۷/۳۰	۰	۲۴	۰/۱۱۷	-۱/۵
سبک دلبستگی اجتنابی	۱۴/۸۱	۷/۷۷	۰	۲۴	-۰/۳۵۲	-۱/۴۲
سبک دلبستگی اضطرابی	۱۴/۲۵	۸/۱۵	۰	۲۴	-۰/۳۰۳	-۱/۵۲

قبل از انجام تجزیه‌وتحلیل داده‌ها، آماره‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار هر سؤال محاسبه شد. همچنین، ضریب تشخیص سؤالات (همبستگی هر سؤال با نمره کل مقیاس) و ضریب آلفای کرونباخ در صورت حذف هر سؤال ارائه شده است. نتایج این تحلیل‌ها در جدول ۱ ارائه شده‌اند.

در حوزه تحلیل عوامل اکتشافی و تأییدی، دو رویکرد اصلی میان پژوهشگران رایج است. گروهی معتقدند استفاده از ابزارهای سنجش ترجمه‌شده و استاندارد، به‌ویژه در صورت وجود مدل نظری مشخص، مناسب‌تر بوده و بر تحلیل عاملی تأییدی تأکید دارند. در مقابل، برخی ابتدا تحلیل عاملی اکتشافی و سپس تأییدی را به کار می‌گیرند. هر رویکرد مزایا و محدودیت‌های خاص خود را دارد (آرکان[1]، ۲۰۱۸) در مطالعه حاضر، با مرور پیشینه نظری، بررسی ابزارهای مشابه، همچنین نظر متخصصان، از تحلیل عاملی تأییدی برای آزمون ساختار مفروض پرسشنامه استفاده شده است. همچنین، پایایی ابزار از طریق ارزیابی همسانی درونی با محاسبه آلفای کرونباخ و روایی سازه از طریق تحلیل روایی همگرا و واگرا بررسی شده است. در بخش‌های بعدی، نتایج مربوط به تحلیل عاملی تأییدی و سایر شاخص‌های ارزیابی ابزار گزارش شده‌اند.

تحلیل عاملی اکتشافی (EFA) در پژوهش اصلی مربوط به توسعه نسخه اولیه مقیاس FIMI انجام شده است که در مقاله (کلاترباک و همکاران، ۲۰۲۱) گزارش شده است و به نسخه نهایی FIMI چهار گویه‌ای منجر شده است. در پژوهش حاضر ترجمه فارسی FIMI، تمرکز بر تحلیل عاملی تأییدی (CFA) و بررسی روایی و پایایی نسخه ترجمه‌شده بوده است و تحلیل اکتشافی مجدد انجام نشده است. مطابق جدول ۱ بررسی نتایج حاصل از کجی[2] و کشیدگی[3] که در بازه ۲ تا ۲ - قرار دارد، نشان از نرمال بودن توزیع متغیرها می‌دهد قبل از انجام تحلیل ابتدا وجود سه مفروضه اصلی استفاده از آزمون‌های پارامتریک؛ یعنی انتخاب تصادفی شرکت‌کنندگان، فاصله‌ای بودن مقیاس دادها و نرمال بودن توزیع آنها بررسی و تأیید شد. به‌منظور بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس، ابتدا تحلیل گویه‌ها انجام و ویژگی‌های توصیفی هر گویه به طور جداگانه بررسی شد؛ سپس پایایی کل مقیاس و ابعاد آن ارزیابی شد. در گام بعد روایی سازه با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی[4] و تأییدی[5] بررسی شد و درنهایت روایی همگرا[6] و واگرا[7] بررسی گردید که نتایج آن در ادامه گزارش خواهد شد.

1. Orçan
2. Skewness
3. kurtosis
4. Exploratory Factor Analysis (EFA)
5. Confirmatory Factor Analysis(CFA)
6. Convergent validity
7. Discriminant validity

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-08]

جدول ۲.گویه‌های مقیاس و واریانس و همبستگی هر گویه با نمره کل آزمون و آلفای آزمون پس از حذف گویه

گویه	میانگین	واریانس	همبستگی با نمره کل	آلفا پس از حذف سؤال
۱	۲/۱۷	۱/۰۷	۰/۷۴**	۰/۸۲
۲	۲/۱۱	۰/۸۹	-۰/۷۳**	۰/۸۲
۳	۲/۰۶	۰/۹۷	۰/۷۱**	۰/۸۳
٤	۲/۱۷	۱/۰۵	۰/۶۸**	۰/۸۴

**P<0/01

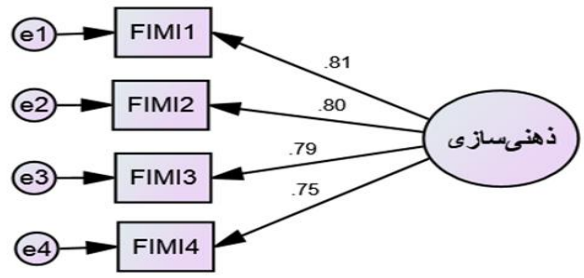
همان‌طور که در جدول ۲ نشان‌داده‌شده است، ضرایب تشخیص نشان داد تمامی گویه‌ها (۱. من به‌راحتی می‌توانم خودم را جای دیگران بگذارم. ۲. گاهی برایم دشوار است که موضوعات را از نگاه دیگران ببینم. ۳. گاهی با تصور این که دوستانم موضوعات را چگونه می‌بینند، درک بهتری از دیدگاه آنان دارم. ۴. معمولاً می‌توانم دیدگاه شخص دیگری را درک کنم، حتی اگر با دیدگاه من متفاوت باشد.) همبستگی معنی‌داری با نمره کل مقیاس دارند و نیاز به حذف هیچ یک از گویه‌ها نیست. جدول ۲ نشان می‌دهد تمامی عبارت‌ها دارای همبستگی ۰/۶۸ تا ۰/۷۴ با نمره کل بوده و از قدرت تشخیص مناسبی برخوردار هستند. ضریب آلفای کرونباخ رایج‌ترین شاخصی است که در این‌گونه مطالعات برای ارزیابی همخوانی درونی، استفاده شده است. این ضریب بین صفر تا یک متغیر است و هرچه به یک نزدیک‌تر باشد، نشان‌دهندهٔ این است که ابزار موردمطالعه از همسانی درونی بالاتری برخوردار است. غالباً ضریب آلفای کرونباخ مناسب بیش از ۰/۷۰ در نظر گرفته می‌شود. ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۶، است. باتوجه‌به اینکه ضریب آلفا بالا و مناسب است؛ بنابراین پایایی این مقیاس تأیید می‌شود. جدول ۲ نشان می‌دهد حذف هیچ عبارتی نمی‌توانست آلفای کرونباخ را افزایش دهد.

به‌منظور بررسی ساختار زیربنایی از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. به‌منظور تأیید ساختار تک عاملی مقیاس که در مطالعات پیشین بر اساس تحلیل اکتشافی به‌دست‌آمده بود، تحلیل عامل تأییدی با استفاده از نرم‌افزار AMOS روی داده‌ها انجام شد، در جدول شماره ۴ شاخص‌های برازندگی مدل تحلیل عامل تأییدی مقیاس ارائه شده است.

جدول ۳. شاخص‌های برازش کلی و تحلیل عاملی تأییدی مقیاس ذهنی‌سازی

شاخص	X^2	DF	X2/df	GFI	CFI	IFI	NFI	TLI	RMSEA
برآورد	۴/۳۰	۲	۲/۱۵	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۰۵

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود در پژوهش حاضر، کسب مقادیر کوچک‌تر از ۳ برای نسبت مجذور کای هنجار شده[1] به درجه آزادی برای این مدل مقدار مطلوب ۲/۱۵ به دست آمد که نشان می‌دهد مدل برازنده است. باتوجه‌به جدول ۳ سایر شاخص‌های برازش از جمله CFI، NFI، TLI و IFI در حد مطلوب بزرگ‌تر از ۰/۹۵ قرار دارند و همگی از برازندگی مطلوبی برخوردار هستند. همچنین RMSEA با مقدار ۰/۰۵ مناسب بود. باتوجه‌به این مقادیر شاخص‌های برازندگی الگوی پیشنهادی بیانگر برازش خوب مدل توسط داده‌ها است، به عبارتی می‌توان گفت داده‌های جمع‌آوری‌شده به‌خوبی مدل کلی را تأیید می‌کنند. در مجموع، کلیه شاخص‌های مدل تحلیل عامل تأییدی مقیاس ذهنی‌سازی، برازنده داده‌ها بوده و نشان می‌دهد که مدل تک عاملی این مقیاس در جامعه ایرانی از برازش مطلوبی برخوردار است.



شکل ۱. ضرایب استاندارد مدل

1. Normed Chi -Square measure (NCM)

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-08]

نتایج اجرای تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که مدل یک عاملی از برازش مناسبی برخوردار است؛ بنابراین ساختار مقیاس ذهنی‌سازی تک عاملی، تأیید شد (شکل ۲). در شکل ۱ مدل نهایی حاصل از تحلیل عاملی تأییدی ارائه شده است. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که تمامی مسیرها در سطح ۰/۰۱ معنادار هستند و بارهای عاملی سؤالات بین ۰/۷۵ الی ۰/۸۱ بود، بنابراین می‌توان گفت همه سؤالات از بار عاملی مطلوبی برخوردار هستند.

جدول ۴. ضرایب همبستگی پیرسون بین ذهنی‌سازی و متغیرهای پژوهش

	ذهنی‌سازی	دلبستگی اضطرابی	دلبستگی اجتنابی	دلبستگی ایمن	ترس از ارزیابی منفی	عملکرد بازتابی	همدلی
ذهنی‌سازی	۱						
دلبستگی اضطرابی	-۰/۴۸**	۱					
دلبستگی اجتنابی	-۰/۵۸**	۰/۵۲**	۱				
دلبستگی ایمن	۰/۴۱**	-۰/۰۳**	-۰/۴۹**	۱			
ترس از ارزیابی منفی	-۰/۶۷**	۰/۴۷**	۰/۵۱**	-۰/۳۵**	۱		
عملکرد بازتابی	۰/۶۹**	-۰/۳۴**	-۰/۴۰**	۰/۳۰**	-۰/۴۶**	۱	
همدلی	۰/۶۵**	-۰/۴۵**	-۰/۴۲**	۰/۳۳**	-۰/۵۰**	۰/۴۷**	۱

**P<0/01

به‌منظور بررسی روایی همگرا و واگرای مقیاس کوتاه ذهنی‌سازی از شرکت‌کنندگان خواسته شد که به پرسشنامه سبک دلبستگی، ترس از ارزیابی منفی، عملکرد بازتابی و همدلی نیز پاسخ دهند. مطابق جدول ۵ همبستگی بین نمره کلی مقیاس ۴ سؤالی ذهنی‌سازی و نمره کلی مقیاس همدلی، پرسشنامه عملکرد بازتابی و زیر مقیاس دلبستگی ایمن مثبت و معنادار بود که نشان‌دهندهٔ روایی همگرای این مقیاس است. همچنین جهت بررسی روایی واگرای مقیاس ۴ سؤالی ذهنی‌سازی از مقیاس ترس از ارزیابی منفی و زیر مقیاس‌های دلبستگی اضطرابی و دلبستگی اجتنابی استفاده شد که وجود همبستگی منفی و معنادار آن را تأیید کرد.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر باهدف بررسی ساختار عاملی و ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی مقیاس کوتاه ذهنی‌سازی در نمونه‌ای از دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز انجام شد. یافته‌های حاصل از تحلیل داده‌ها حاکی از آن است که مقیاس به‌کاررفته از ساختار عاملی، روایی و پایایی مطلوبی برخوردار بوده و قادر است نمای دقیقی از این سازه ارائه دهد. ازاین‌رو، می‌توان از این مقیاس در مطالعات گوناگون برای سنجش FIMI در جوانان ایرانی بهره برد. یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های یک پرسش‌نامه روا بودن آن است. در این پژوهش به‌منظور بررسی روایی مقیاس از روایی سازه، همگرا و واگرا استفاده شد. به‌منظور بررسی روایی سازه از تحلیل عاملی تأییدی استفاده‌شده است. نتایج آن نشان داد که ساختار تک عاملی مقیاس ذهنی‌سازی از برازش مطلوبی برخوردار است. در تحلیل عاملی تأییدی که برای این پرسشنامه صورت گرفت تمامی گویه‌ها دارای بار عاملی بالاتر از ۰/۴ که به‌عنوان بار عاملی مطلوب در نظر گرفته شد، بودند؛ بنابراین همگی در مدل باقی ماندند و حذف نشدند. این یافته همسو با نسخه اولیه انگلیسی این مقیاس بود که با بررسی نه آیتم اولیه و تحلیل عاملی اکتشافی توسعه یافت که در نهایت ۴ گویه ی نهایی با ساختار یک‌بعدی ساده و قابل‌اجرا برای جمعیت عمومی انتخاب شدند (کلاترباک و همکاران، ۲۰۲۱). در پژوهش کلاترباک و همکاران، (۲۰۲۱) تحلیل عاملی تأییدی نیز برازش مناسب مدل را تأیید کرد. همچنین این یافته همسو با نتایج پژوهش برترمس و همکاران (۲۰۲۴) در نسخه آلمانی این مقیاس و در مطالعه دیگری با ۸,۴۰۸ شرکت‌کننده از ۱۲ کشور عربی نشان داد که مدل تک‌بعدی این مقیاس از شاخص‌های برازش عالی برخوردار است (رمضانی و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین در پژوهش حاضر به منظور دستیابی به اطمینان بیشتر در خصوص کفایت روانسنجی فرم کوتاه مقیاس کوتاه ذهنی سازی روایی همگرای آن با پرسشنامه همدلی، پرسشنامه عملکرد بازتابی و زیر مقیاس دلبستگی ایمن و روایی واگرای مقیاس با مقیاس ترس از ارزیابی منفی و زیر مقیاس‌های دلبستگی اضطرابی و دلبستگی اجتنابی صورت گرفت. مقایسه مقادیر ضریب همبستگی، بیانگر تأیید روایی همگرا و واگرای

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-08]

این مقیاس است که با نتایج پژوهش‌های فری و همکاران (۲۰۲۵)، زرانی[1] و پلیس (۲۰۲۴)، گالیارگینی و همکاران (۲۰۲۴)، یانچاک و همکاران، (۲۰۲۵)، برترمس و همکاران، (۲۰۲۴)، کلاترباک و همکاران، (۲۰۲۱) و رمضانی و همکاران، (۲۰۲۴) در فرهنگ‌های مختلف همخوانی دارد.

به‌منظور بررسی پایایی ابزار از روش همسانی درونی استفاده شد. از رایج‌ترین شاخص‌های همسانی درونی ضریب آلفای کرونباخ است که در پژوهش حاضر برای کل مقیاس ۰/۸۶، به‌دست‌آمده است. باتوجه‌به اینکه ضریب آلفا بالا و مناسب است؛ بنابراین حاکی از پایایی مناسب این مقیاس در پژوهش حاضر است. رمضانی و همکاران، (۲۰۲۴) همسو با این یافته پایایی قابل‌قبول با آلفای کرونباخ ۰/۶۵ را برای آن گزارش کردند. همچنین همسو با این یافته پایایی درونی مقیاس با استفاده از ضریب امگا مک‌دانلد توسط کلاترباک و همکاران (۲۰۲۱) و برترمس و همکاران، (۲۰۲۴) در جوامع مختلف از جمله آلمان، اتریش، سوئیس و بریتانیا مورد بررسی قرار گرفت که به ترتیب معادل ۰/۷۵ و ۰/۸۲ گزارش کردند و نشان‌دهنده همسانی درونی بالای گویه‌ها بود. بنابراین، پژوهش حاضر نشان می‌دهد که باتوجه‌به کفایت داده‌ها و برازش مطلوب در تحلیل عاملی تأییدی و نتیجه روایی همگرا و واگرای مطلوب مقیاس در کنار همسانی درونی بالا، مقیاس ذهنی‌سازی ابزاری سودمند و برخوردار از روایی و پایایی مطلوب برای استفاده محققان است. درمجموع نتایج به‌دست‌آمده ویژگی‌های روان‌سنجی مناسبی دارد. این تحقیق، ابزار ۴ سؤالی مقیاس ذهنی‌سازی را در نمونه ایرانی تأیید کرد و نشان داد که ازلحاظ نظری و تجربی همسو با یافته‌های پژوهش پیشین است (برترمس و همکاران، ۲۰۲۴؛ کلاترباک و همکاران، ۲۰۲۱، رمضانی و همکاران، ۲۰۲۴). بنابراین می‌توان مقیاس حاضر را ابزاری مناسب، معتبر و پایا برای سنجش ذهنی‌سازی در دانشجویان ایرانی معرفی نمود.

باوجود کفایت روان‌سنجی این مقیاس، پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مانند ماهیت خودگزارشی ابزار و عدم بررسی در جمعیت عمومی مواجه است. داده‌ها صرفاً از دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز گردآوری‌شده، بنابراین، با درنظرگرفتن تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی تعمیم نتایج به سایر جمعیت‌ها باید بادقت انجام شود. باوجود این، این پرسشنامه ابزاری کوتاه و معتبر برای سنجش ظرفیت ذهنی‌سازی است. پیشنهاد می‌شود ویژگی‌های روان‌سنجی آن در جمعیت‌های متنوع با محدوده‌های سنی متفاوت تکرار شود تا امکان تعمیم‌پذیری بیشتر نتایج فراهم گردد. همچنین، استفاده از مصاحبه و مقایسه با ابزارهای دیگر توصیه می‌شود. همچنین این ابزار می‌تواند در مطالعات مربوط به روان‌شناسی بالینی، روان‌پزشکی و علوم تربیتی به کار رود.

منابع

پاکدامن، ش. (۱۳۸۰). بررسی ارتباط بین دلبستگی و جامعه طلبی در نوجوانی، پایان‌نامه دکترای روانشناسی، *دانشگاه تهران*https://www.sid.ir/paper/443598/fa

تفنگچی، م. (۱۴۰۱). روایی و پایایی نسخه کوتاه مقیاس ترس از ارزیابی منفی در زنان مبتلا به سردردهای تنشی. *بیهوشی و درد*،۱۳(۳)، ۷۱-۸۱. https://jap.iums.ac.ir/article-1-5657-fa.pdf

دروگر، الف.، فتحی آشتیانی، ع. و اشرفی، ع. (۱۳۹۹). اعتباریابی و پایایی سنجی نسخه فارسی پرسشنامه ذهنی‌سازی. *روان‌شناسی بالینی*، ۱۲ (یک) , ۱-۱۲. https://doi.org/10.22075/jcp.2020.4434

زاهد، س.، دُرتاج، ف.، اسدزاده، ح.، کدیور، پ.، و فرخی، ن. (۱۴۰۰). ساختار عاملی و اعتباریابی نسخهٔ فارسی پرسشنامه بار شناختی. *مجله روان‌شناسی شناختی*، ۹(۱)، ۵۴-۳۹. https://doi.org/10.22059/jcp.2021.3375

هاشمی، س.، درتاج، ف.، سعدیپور، الف. و اسدزاده، ح. (۱۳۹۶). الگوی ساختاری احساسات شرم و گناه بر اساس شیوه های فرزندپروری والدین: نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی. *روانشناسی کاربردی*، ۱۱(۱)؛ ۴۷۵-۴۹۳. https://apsy.sbu.ac.ir/article_96941.html.

Arabadzhiev, Z., & Paunova, R. (2024). Complexity of mentalization. *Frontiers in Psychology*, 15, 1353804.https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1353804

Asgarizadeh, A., Vahidi, E., Seyed Mousavi, P. S., Bagherzanjani, A., & Ghanbari, S. (2023). Mentalization Scale (MentS): Validity and reliability of the Iranian version in a sample of nonclinical adults. *Brain and Behavior*, *13*(8), e3114.https://doi.org/10.1002/brb3.3114

Bateman, A., Rüfenacht, E., Perroud, N., Debbané, M., Nolte, T., Shaverin, L., & Fonagy, P. (2024). Childhood maltreatment, dissociation and borderline personality disorder: Preliminary data on the mediational role of mentalizing in complex post-traumatic stress disorder. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *97*, 58-74.https://doi.org/10.1111/papt.12468

1 . Zorani

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-08]

Bertrams, A., Blaise, M., & Krispenz, A. (2024). German Translation of the Four-Item Mentalising Index (FIMI-G). *Measurement Instruments for the Social Sciences*, *6*, 1-14.https://doi.org/10.5964/miss.v6.3114
Clutterbuck, R. A., Callan, M. J., Taylor, E. C., Livingston, L. A., & Shah, P. (2021). Development and validation of the Four-Item Mentalising Index (FIMI). *Psychological Assessment*.https://doi.org/10.1037/pas0000995
Collins, N. L. (1996). Revised adult attachment scale. *Behavior therapy*.https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/t19162-000
Davis, M. H. (1983a). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 113-126.https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113
Fekih-Romdhane, F., Ali, A. M., Alhuwailah, A., Sakr, F., Chaibi, L. S., Helmy, M., ... & Hallit, S. (2024). The Four-Item Mentalising Index (FIMI): A multinational validation of the Arabic version in 12 countries.https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-4870250/v1
Fonagy P, Luyten P, Moulton-Perkins A, Lee YW, Warren F, Howard S, Ghinai R, Fearon P, Lowyck B. Development and validation of a selfreport measure of mentalizing: The reflective functioning questionnaire. *PLoS One*. 2016 Jul 8;11(7): e0158678.https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158678
Free, G., Swildens, W., Hoogendoorn, A., Beekman, A., & van Meijel, B. (2025). Empathy and Mentalizing of Mental Health Nurses: A Cross-Sectional Correlational Study. *International Journal of Mental Health Nursing*, *34*(1), e70002.https://doi.org/10.1111/inm.70002
Free, G., Swildens, W., Knapen, S., Beekman, A., & van Meijel, B. (2024). Mentalizing capacities of mental health nurses: A systematic PRISMA review. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, *31*(1), 87-110.https://doi.org/10.1111/jpm.12856
Gagliardini, G., Pandolfi, G., & Colli, A. (2024). Attachment, Mentalization, Emotion Dysregulation, and Empathy in Eating Disorders: Comparing Anorexic and Bulimic Patients. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, *212*(7), 370-377.https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001781
Gharraee, B., Shabani, A., Masoumian, S., Zamirinejad, S., Yaghmaeezadeh, H., Khanjani, S., & Ghahremani, S. (2022). Psychometric properties of Persian version of structured clinical interview for dsm-5 for personality disorders. *East Asian Archives of Psychiatry*, *32*(4), 95-99.https://doi.org/10.12809/eaap2142
Gori, A., & Topino, E. (2023). Exploring and deepening the facets of mentalizing: The integration of network and factorial analysis approaches to verify the psychometric properties of the Multidimensional Mentalizing Questionnaire (MMQ). *International journal of environmental research and public health*, *20*(6), 4744.https://doi.org/10.3390/ijerph20064744
Jańczak, M. O., Górska, D., Jurek, P., & Taubner, S. (2025). Self-other mentalizing and attachment insecurity in the dimensional model of personality disorders: From research to clinical practice. *medRxiv*, 2025-01.https://doi.org/10.1101/2025.01.01.20252751
Kosari, F., Esmaeilinasab, M., Mirabile, S., & Speranza, M. (2022). Psychometric Properties of the Persian Version of the Coping with Children's Negative Emotions Scale. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, *16*(3).https://doi.org/10.5812/ijpbs.123456
Leary, M. R. (1983). A brief version of the Fear of Negative Evaluation Scale. *Personality and social psychology bulletin*, *9*(3), 371-375.https://doi.org/10.1177/0146167283093007
López-Villatoro, J. M., Díaz-Marsá, M., Gálvez-Merlin, A., De la Higuera-González, P., & Carrasco, J. L. (2024). Mentalizing deficits in borderline personality disorder related to axis I comorbidity: Clinical relevance. *Early Intervention in Psychiatry*..https://doi.org/10.1111/eip.13492
Luyten, P., Campbell, C., Moser, M., & Fonagy, P. (2024). The role of mentalizing in psychological interventions in adults: Systematic review and recommendations for future research. *Clinical Psychology Review*, 102380.https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102380
MacBeth, A., Christie, H., Golds, L., Morales, F., Raouna, A., Sawrikar, V., & Gillespie-Smith, K. (2024). Thinking about the next generation: The case for a mentalization-informed approach to perinatal and intergenerational mental health. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *97*, 1-15.https://doi.org/10.1111/papt.12467
Matanova, V. L., Stoyanov, D. S., & Strizhitskaya, O. (2024). Mentalization and clinical psychopathology, volume II. *Frontiers in Psychology*, *15*, 1424088.https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1424088
Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J. (2006). *Applied multivariate research: Design and interpretation*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.https://us.sagepub.com/en-us/nam/applied-multivariate-research/book226401
Orçan, F., (2018). Exploratory and confirmatory factor analysis: which one to use first?. *Journal of Measurement and Evaluation in Education and Psychology*, 9(4), 414 -421. https://doi.org/10.21031/epod.394323
Salaminios, G., Barrantes-Vidal, N., Luyten, P., & Debbané, M. (2024). Mentalization in the Psychosis Continuum: Current Knowledge and New Directions for Research and Clinical Practice. *Frontiers in Psychiatry*, *15*, 1447937.https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1447937
Zeeck, A., Lau, I., Endorf, K., Schaefer, L., Euler, S., Lahmann, C., & Hartmann, A. (2024). Mentalizing in psychotherapeutic processes of patients with eating disorders. *Frontiers in Psychiatry*, *15*, 1367863.https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1367863
Zorani, S., & Peles, E. (2024). Intact and impaired mentalization and its relation to empathy and pain—a cross-sectional study of patients with opioid use disorder receiving methadone maintenance treatment. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *22*(3), 1299-1314https://doi.org/10.1007/s11469-022-00927-6.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-08]