

Determining the Validity of the Educational Package Based on Motivational Interviewing and Mentalization Approaches for Experiential Avoidance and Sense of Agency of Students with Childhood Trauma

Behrooz Izadabadi¹, Bahman Akbari*², Leila Moqhtader³

1. Ph.D. Student of psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran.
2. Professor, Department of Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran.

*Corresponding Author: Bahman Akbari, Department of Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran.

Email: akbari@iaurasht.ac.ir

Received: 31 May 2023

Accepted: 30 August 2023

Published: 25 October 2023

How to cite this article:

Izadabadi B, Akbari B, Moqhtader L. Determining the Validity of the Educational Package Based on Motivational Interviewing and Mentalization Approaches for Experiential Avoidance and Sense of Agency of Students with Childhood Trauma. *Salāmat-iijtimāi (Community Health)*. 2023, 10(4):30-41.
DOI: <http://doi.org/10.22037/ch.v10i4.31734>.

Abstract

Background and Objective: Experiencing any traumatic event in any form such as emotional abuse, physical and physical abuse, sexual abuse in childhood can affect people's well-being. The aim of this study is to determine the validity of the educational package based on motivational interviewing and mentalizing approaches in order to achieve its effectiveness on experiential avoidance and the sense of agency of students with childhood trauma.

Materials and Methods: This study was carried out with the participation of five specialized PhDs in psychology. A group training package based on motivational interviewing and mentalization was developed by holding 11 sessions and based on references and principles of educational and therapeutic methods based on motivational interviewing and mentalization. Content validity was obtained using a 33-question questionnaire.

Results: The face validity of the educational package based on motivational interviewing and mentalization was confirmed. The content validity ratio for all training sessions except the second, fifth and tenth session was higher than 0.99 and approved. Also, the content validity index of all 33 questions is higher than 0.79.

Conclusion: The educational package based on motivational interviewing and mentalization has favorable validity in terms of both form and content dimensions.

Keywords: Training Package of Motivational Interview and Mentalization, Narrative, Childhood Trauma.

Conflict of Interest: None of the authors has any conflict of interest to disclose.

Ethical publication statement: We confirm that we have read the Journal's position on issues involved in ethical publication and affirm that this report is consistent with those guidelines.

Ethical code: IR.IAU.RASHT.REC.1401.008.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

روایی بسته آموزشی مبتنی بر رویکردهای مصاحبه انگیزشی و ذهنی سازی در مورد اجتناب تجربه‌ای و حس عاملیت دانش‌آموزان با ترومای کودکی

بهروز ایزدآبادی^۱، بهمن اکبری^{۲*}، لیلا مقتدر^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.

۲. استاد گروه روانشناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.

۳. استادیار گروه روانشناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.

* نویسنده مسئول: بهمن اکبری، گروه روانشناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.

Email: akbari@iaurasht.ac.ir

تاریخ پذیرش: شهریور ۱۴۰۲

تاریخ دریافت: خرداد ۱۴۰۲

چکیده

زمینه و هدف: تجربه هرگونه حادثه آسیب‌زا و تروماتیک در هر شکلی مثل سوءاستفاده عاطفی، سوءاستفاده جسمانی و فیزیکی، سوءاستفاده جنسی در دوران کودکی می‌تواند بهزیستی افراد را تحت تأثیر قرار دهد. این مطالعه با هدف تعیین روایی بسته آموزشی مبتنی بر رویکردهای مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی به منظور اثربخشی آن بر اجتناب تجربه‌ای و حس عاملیت دانش‌آموزان با ترومای کودکی انجام شد.

روش و مواد: این مطالعه با مشارکت پنج نفر دکترای تخصصی روانشناسی انجام گرفت. بسته آموزشی گروهی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی با برگزاری ۱۱ جلسه و براساس، منابع و اصول مشترک روش‌های آموزشی و درمانی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی تدوین شد. روایی محتوا، با استفاده از پرسشنامه ۳۳ سؤالی به دست آمد.

یافته‌ها: روایی صوری بسته آموزشی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی مورد تأیید قرار گرفت. نسبت روایی محتوا برای تمام جلسه‌های آموزش به جز جلسه دوم، پنجم و دهم بالاتر از ۰/۹۹ و مورد تأیید بود. همچنین شاخص روایی محتوا تمام ۳۳ سؤال بالاتر از ۰/۷۹ است.

نتیجه‌گیری: مطالعه نشان داد که بسته آموزشی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی از نظر متخصصین در دو بعد صوری و محتوایی از روایی مطلوب برخوردار است.

واژگان کلیدی: بسته آموزشی مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی، روایی، ترومای کودکی.

مقدمه

تروما می‌تواند به شکل‌ها و در ابعاد مختلف مانند: سوءاستفاده‌های جنسی، جسمی، هیجانی و همچنین غفلت‌های هیجانی و جسمی ظاهر شود (۱). یکی از عوامل تأثیرگذار بر بهزیستی روانشناختی، ترومای دوران کودکی است. شواهد پژوهشی فراوانی وجود دارد که نشان می‌دهد حوادث نامطلوب زندگی قادرند بهزیستی روانشناختی را تحت تأثیر قرار دهند (۲). از جمله مدل‌های اختصاصی که برای اشکال مختلف آسیب‌های روانی مطرح شده است می‌توان به مدل اجتناب تجربه‌ای اشاره کرد. در مدل اجتناب تجربه‌ای اعتقاد بر این است که اجتناب تجربه‌ای به واسطه فرایند نگرانی اتفاق می‌افتد، زیرا نگرانی به‌عنوان یک فعالیت اغلب فکری یا کلامی بر تلاش به‌منظور اجتناب از وقوع فجایع آینده متمرکز است و در نتیجه به‌عنوان راهبردی اجتنابی در پاسخ به تهدیدهای ادراک‌شده عمل می‌کند (۳).

یکی دیگر از متغیرهایی که به نظر می‌رسد در آسیب‌شناسی ناشی از ترومای کودکی و در کنار اجتناب تجربه‌ای نقش مؤثری ایفا کند، حس عاملیت است. تجربه کنترل شخص بر اعمال خودش و از طریق آن بر جریان رویدادها در دنیای بیرون، که ویژگی اصلی تجربه انسان را تشکیل می‌دهد، احساس عاملیت نامیده می‌شود (۴). مطالعه اثربخشی رویکردهای درمانی مختلف بر نشانه‌های ناشی از تروما نشان می‌دهد که مقاومت بیماران نسبت به درمان و بالابودن میزان عود نشانه‌ها، چالشی مهم در مسیر اثربخشی این رویکردهای درمانی است (۵). در حالی که کارآمدی مصاحبه انگیزشی به‌طور وسیع و در جمعیت‌های مختلف مورد مطالعه قرار گرفته و آشکار شده است، اما از لحاظ کاربردپذیری محدودیت‌هایی وجود دارد که لازم است مدنظر قرار گیرد (۶). درمانگران از تمرینات مصاحبه انگیزشی به منظور افزایش آگاهی مراجع از تضاد و تفاوت بین وضعیت فعلی و اهداف آینده استفاده می‌کنند. تمرین احساسات، شفاف‌سازی ارزش‌ها و دیدگاه‌ها، آگاهی مراجع از تضاد بین وضعیت فعلی و اهداف آینده را افزایش داده و جرعه تمایل درونی برای تغییر را می‌زند (۷). Snape و Atkinson به این نتیجه رسیدند که شواهد کلی برای اثربخشی مداخلات مصاحبه انگیزشی متمرکز بر دانش آموز وجود دارد (۸). در این راستا، ذهنی‌سازی یک مفهوم فراتشخیصی است و برای همه متخصصان با هر الگوی مداخله‌ای و برای طیف وسیعی از وضعیت‌های سلامت روان کاربرد دارد. این الگو برای کاربرد در طیف وسیعی از زمینه‌ها و شرایط همچون فرزندپروری، زوج درمانی و خانواده درمانی، هنر درمانی و خدماتی که برای کمک به برخی از افراد بسیار آسیب‌پذیر و زمینه‌های اجتماعی مانند مدارس و حتی زندان‌ها گسترش یافته است (۹). با توجه به چالش‌های مطرح شده در مدل مصاحبه انگیزشی (مقاومت بیماران نسبت به درمان، عدم پایداری تغییر و عدم احساس عاملیت) امروزه ارتقا ذهنی‌سازی و ارزیابی مناسب نتایج مداخلات روانی-اجتماعی هدفمند مربوط به آن به یکی از اولویت‌های آموزشی درمانی تبدیل گشته و می‌تواند برای متخصصان و بیماران سودمند باشد. لذا پژوهش حاضر یکی از پژوهش‌هایی است که در مسیر آماده‌سازی یک بسته آموزشی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی گام برمی‌دارد. این پژوهش، با رجوع به شواهد نظری موجود و استخراج عناصر و اصول مشترک بین روش‌های آموزشی و درمانی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی (بررسی اهداف، محتوای جلسات و تکالیف و تمرین‌های آنها)، به تدوین بسته آموزشی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی اقدام و سپس با هدف تعیین روایی این بسته آموزشی صورت پذیرفت.

روش و مواد

این پژوهش در دسته بندی بر مبنای هدف، از نوع تحقیقات کاربردی و از لحاظ روش و ماهیت، توصیفی است. بر مبنای چهارچوب مطرح شده توسط انجمن تحقیقات پزشکی (Medical Research Council (MCR) و در قالب گام اول که همان گام پیش‌بالیینی یا مرحله نظری است، به این سوال پاسخ داده شد که چرا این مداخله اثربخش خواهد بود. با استفاده از روش دلفی مبنای نظری و محورهای مدنظر در مداخله، از متون تخصصی نظریات مربوطه استخراج می‌شود (۱۰). در این راستا ابتدا پیشینه درمان‌های مبتنی بر ذهنی‌سازی و مصاحبه انگیزشی بررسی و همچنین کاربردهای نظریات مرتبط با مداخلات در قالب کار با کودکان و نوجوانان مورد بررسی قرار گرفت. در پایان مرحله اول، براساس اسناد، منابع، ادبیات نظری، پیشینه پژوهشی و برنامه‌های موجود در این زمینه و استخراج عناصر و اصول مشترک بین روش‌های آموزشی و

درمانی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی و بررسی اهداف، محتوای جلسات و تکالیف و تمرین‌های آنها (بر اساس محدودیت‌های موردنظر در مطالعات قبلی) برنامه آموزشی گروهی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی در سه سطح شروع جلسات، ادامه و اجرای محتوای اصلی و اصول پایان دادن به جلسات تدوین شد. حیطه مطالعه، تمامی منابع نوشتاری و غیرنوشتاری ملی و بین‌المللی در زمینه نظریه‌ها، و پژوهش‌های موجود در مورد رویکردهای مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی بود که از طریق پایگاه‌های اطلاعاتی خارجی (Science Direct, Springer, Francis Taylor, Wiley) و داخلی (همچون بانک اطلاعات نشریات کشور، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، پایگاه مجلات تخصصی نور)، آرشیوهای الکترونیک مجلات، کتابخانه دانشگاه‌های ایران و کتابخانه ملی قابل‌بازیابی و دسترسی است. برای انتخاب نمونه از بین منابع و اسناد موجود از روش نمونه‌برداری نظری استفاده شد. نمونه‌برداری نظری در طی مراحل پژوهش توسعه می‌یابد و نمی‌توان آن را از قبل طراحی کرد، زیرا اساس گروه نمونه، مفاهیم و مسائل نظری است که در طی دوره پژوهش به وجود می‌آید (۱۱). لذا در مطالعه حاضر نیز گردآوری داده‌های مورد نیاز از منابع تعیین شده تا آنجا ادامه یافت که پژوهشگر به مرحله اشباع اطلاعاتی رسید. به طور کلی، ۳۵ منبع مختلف انتخاب و از این منابع انتخاب شده، ۱۳ منبع مورد استفاده قرار گرفت. بسته گروه درمانی مصاحبه انگیزشی (۱۲)، بسته مصاحبه انگیزشی گروهی با ساختار پنج جلسه‌ای Fields (۱۳)، پروتکل درمان ذهنی‌سازی Batman و Fonagy (۱۴) که در پژوهش‌های متعددی در مورد اختلال استرس پس از سانحه مورد استفاده قرار گرفته و درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی برای کودکان (۱۵)، نمونه‌هایی از این منابع و برنامه‌ها است. فهرست کامل این منابع در جدول شماره ۱ ارائه شده است (۱۲-۲۴). ابتدا با آماده شدن پیش‌نویس اولیه تکنیک‌ها و ساختار جلسات، با استفاده از روش نمونه‌برداری نظری (با استخراج عناصر و اصول مشترک بین منابع انتخابی و بررسی اهداف، محتوا، تکالیف و تمرین‌های آنها) پروتکل موجود توسط متخصصین مورد بررسی قرار گرفت و نحوه ارائه تکنیک‌ها اصلاح شد. بعد از اصلاحات اولیه و با هدف تعیین روایی صوری کیفی، نسخه‌ای از آن در اختیار پنج روانشناس با مدرک دکتری که با رویکردهای مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی آشنایی داشتند، قرار گرفت و نظرات آنان بررسی شد. از جمله ملاحظات اخلاقی به منظور اعتبار درونی پژوهش این بود که از روانشناسان دانشگاه‌های مختلف که در پژوهش فوق‌ذینفع نبودند، استفاده شد. در مرحله بعد، به منظور ارزیابی روایی محتوایی کمی جلسات آموزشی، ابتدا پرسشنامه‌ای با ۳۳ سؤال در مورد میزان هماهنگی محتوای پروتکل که شامل سؤال‌هایی در مورد هدف ویژه پروتکل، فرآیند و روش‌ها و استراتژی‌های پروتکل است، به پنج نفر از متخصصین ارائه شد و از ایشان خواسته شد تا به سه سؤال در زمینه متناسب بودن محتوای هر جلسه با اهداف، متناسب بودن تکالیف و فعالیت‌های هر جلسه با اهداف و تناسب بین محتوای مطرح شده با فرآیند تغییر، در قالب طیف سه‌بخشی لیکرت (۱- ضرورتی ندارد، ۲- مفید است ولی ضروری نیست و ۳- ضروری است) مشخص و «مربوط بودن»، «واضح بودن» و «ساده بودن» آنها را بر اساس یک طیف لیکرتی چهار قسمتی شناسایی کنند. در نهایت از متخصصان خواسته شد دیدگاه‌های اصلاحی خود را به صورت مبسوط و کتبی ارائه نمایند.

پرسشنامه ارزیابی جلسه‌های آموزشی

پرسشنامه‌ای با ۳۳ سؤال در مورد ارزیابی جلسه‌های آموزشی طراحی گردید. سؤال‌های این پرسشنامه شامل این موارد بود: تناسب محتوای هر جلسه با اهداف ارائه شده (۱۱ سؤال: یک سؤال برای هر جلسه)، تناسب تکالیف‌ها و فعالیت‌های هر جلسه با اهداف (۱۱ سؤال: یک سؤال برای هر جلسه)، تناسب محتوای هر جلسه با فرآیند تغییر در هر جلسه (۱۱ سؤال: یک سؤال برای هر جلسه). این پرسشنامه بر اساس ۴ بعد ضرورت (طیف ۳ بخشی «ضروری است»، «مفید است ولی ضرورتی ندارد» و «ضرورتی ندارد»)، مربوط بودن (۱ «مربوط نیست»، ۲ «نسبتاً مربوط است»، ۳ «مربوط است»، تا ۴ «کاملاً مربوط است»)، واضح بودن (۱ «واضح نیست»، ۲ «نسبتاً واضح است»، ۳ «واضح است» تا ۴ «کاملاً واضح است») و ساده بودن (۱ «ساده نیست»، ۲ «نسبتاً ساده است»، ۳ «ساده است»، تا ۴ «کاملاً ساده است») مورد ارزیابی متخصصین قرار گرفت. تمام این ۳۳ سؤال در واقع روایی کمی محتوایی بسته آموزشی مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی را می‌سنجند.

جدول شماره ۱- فهرست کامل منابع و برنامه‌های مورد استفاده جهت تدوین پروتکل

نویسندگان /سال	برنامه /مواد آموزشی	طول زمان اجرا	نمونه‌ها	نتایج
فرحزاد بروجنی و همکاران (۱۲)	مصاحبه انگیزشی Rosen Green	۱۲ جلسه	بیماران مبتلا به (MS)	کاهش اجتناب تجربه‌ای
رستمی امین و ذوقی پایدار (۱۶)	مصاحبه انگیزشی و تلفیق طرحواره درمانی و مصاحبه انگیزشی	۱۰ جلسه	بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه	کاهش اضطراب و افسردگی
مهرآور و اوجاقی (۱۳)	مصاحبه انگیزشی Fields	۵ جلسه	دانش‌آموزان	بهبودی روانشناختی و بهبود انگیزه پیشرفت
برادران، زارع و همکاران (۱۷)	مصاحبه انگیزشی Miller and Rollinck	۵ جلسه	بیماران مبتلا به فشارخون	کاهش اضطراب، افسردگی، فشار روانشناختی و افزایش امید به زندگی
Westra, Constantino and Antony (۱۸)	مصاحبه انگیزشی و درمان شناختی رفتاری	۱۵ جلسه	زنان	کاهش نشانه‌های اضطراب فراگیر
پویان و فیروزنده (۱۹)	مصاحبه انگیزشی	۸ جلسه	دانش‌آموزان پسر	کاهش علائم اضطراب و افسردگی
Forrester , Westlake (۲۰)	مصاحبه انگیزشی Forrester	۱۲ جلسه	مددکاران اجتماعی و والدین	افزایش مهارت‌های مراقبتی
روخیانی و همکاران (۲۱)	مصاحبه انگیزشی Miller and Rollinck	۵ جلسه	دانش‌آموزان قربانی خشونت جنسی	افزایش تاب‌آوری و کاهش اجتناب تجربه‌ای
بشرپور و عینی (۲۲)	درمان مبتنی بر ذهنی سازی Batman و Fonagy	۲۰ جلسه	جانبازان مبتلا به PTSD	بهبود بدتنظیمی هیجانی و کاهش تکانشگری
قنبری و همکاران (۱۵)	ذهنی سازی برای کودکان، میدگلی و همکاران	۱۲ تا ۳۶ جلسه	دختران و پسران مبتلا به ADHD	بهبود کارکرد عاطفی و تنظیم هیجانی
کریمی، فرحبخش، بجستانی و معتمدی (۲۳)	ذهنی سازی Bleiberg	۸ جلسه	دانش‌آموزان دختر	بهبود روابط خانوادگی و کاهش آسیب به خود
خبیر، محمدی، رحیمی و دستغیب (۱۴)	درمان مبتنی بر ذهنی سازی Batman و Fonagy	۲۰ جلسه	بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی	بهبود سبک‌های دلبستگی، شناخت اجتماعی و ذهنی سازی
ناجیان، کاجوئی و فراهانی (۲۴)	درمان مبتنی بر ذهنی سازی O'Connell, Lorenzini & Gardner	۱۰ جلسه	نوجوانان با رفتارهای خودآسیب رسان	بهبود عاطفه منفی و رفتارهای خودآسیب رسان

جدول شماره ۲- خلاصه جلسه‌های آموزشی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی

جلسه	اهداف و محتوای آموزشی
اول	خوشامدگویی، معرفی اعضای گروه، آشنایی با قوانین و هنجارها، ارائه اطلاعات لازم به شرکت‌کنندگان در مورد مداخله مربوطه و ایجاد یک چشم انداز از فرآیند گروه و بیان اهداف جلسات گروهی.
دوم	تاکید بر حضور فعالانه اعضا در گروه، اظهار همدلی، حمایت، تأیید همدلانه و پذیرش شرکت‌کنندگان، اهمیت ایجاد ارتباط در چارچوب یک رابطه مشارکتی. تکلیف: انجام تمرین شفقت و نودوستی در طول هفته و ایجاد ارتباط با احساسات مشفقانه نسبت به دیگران و بازگشت حس شفقت نسبت به خود.
سوم	شناسایی احساسات، افکار و هیجانات مرتبط با حیطه‌هایی از زندگی که تحت تأثیر مشکل قرار گرفته است، چگونگی ارتباط احساسات، افکار و هیجانات با ابعاد رفتاری و شناخت بیشتر نسبت به حساسیت‌های درون فردی و بین فردی شرکت‌کنندگان و سبک و سنگین کردن سود و زیان‌های ناشی از تغییر. تکلیف: پیاده‌روی با افکار و احساسات. احساسات و افکار قضاوتی که در طی هفته آتی به سراغتان می‌آیند را پیگیری کنید.
چهارم	آشنایی با مفهوم اجتناب تجربه‌ای و حس عاملیت. تکلیف: برگشت به عقب و مشاهده محتوای ذهن. برای این هفته، آگاهی از افکاری که از ذهن شما عبور می‌کنند را تمرین کنید. با استفاده از این تمرین، افکار خود را بدون اینکه گرفتار آن‌ها شویم، نظاره می‌کنیم.
پنجم	اهمیت روابط دلبستگی (بحث در مورد دلبستگی و راهبردهای آن)، تروماها، دلبستگی و ذهنی‌سازی. تکلیف: ۱۵ دقیقه تمرین حضور آگاهانه. سعی کنید هنگام مکالمه عادی با دیگران در طول هفته، آگاهانه به آنها گوش دهید.
ششم	مدیریت شکست ذهنی‌سازی و حالت‌های ذهنی‌سازی اولیه (حالت غایت‌شناسی، حالت وانمودی و حالت هم‌ارزی روان‌شناختی)، یکپارچه‌سازی دیدگاه شخص، خانواده و گروه. تکلیف: تمرین حالت هدایت خودکار و شکار حالات ذهنی.
هفتم	ارزیابی مجدد خود و محیط و چگونگی تأثیر تروما بر نقش‌های آنها و بررسی نقاط قوت و توانمندی‌های خود جهت تقویت حس خودکارآمدی. تکلیف: حل مسله مشارکتی (در سه گام) فرآیندی است که در آن همکاری بین نوجوانان و بزرگسال در ارتباط با رفتار چالش انگیز ایجاد می‌شود.
هشتم	شناسایی، شفاف‌سازی و اولویت بندی کردن ارزش‌ها و اهداف شخصی شرکت‌کنندگان. تکلیف: دسته بندی ارزش‌ها. ارزش‌های خود را دسته‌بندی کرده و به رابطه آن‌ها با رفتارهایی که تمایل دارید تغییر دهید فکر کنید.
نهم	آموزش در جهت ذهنی‌سازی مطالب برای تسهیل اعتماد معرفتی (اعتماد معرفتی به معنای اطمینان از این که دیگران به‌راستی خواستار خوبی شما هستند و چیزهایی به شما یاد می‌دهند که کاربردی و ارزشمند است). تکلیف: از یکی از دوستان یا اعضای خانواده خود بخواهید که تمرین (سفر رؤیایی) را با شما انجام دهند. از این تمرین تصویرسازی می‌توان برای کمک به کودک یا نوجوان در به دست آوردن احساس امنیت درونی استفاده کرد.
دهم	خلاصه سازی و طراحی برنامه برای تغییر رفتار و متعهد بودن به آن. تکلیف: تکمیل فرم طرح تغییر و فهرست اعمال متعهدانه
یازدهم	آماده‌سازی برای پایان آموزش و تمرکز بر احساسات عدم حضور (فقدان)، اجرای پس‌آزمون و پایان جلسه. تکلیف: ایده‌هایی برای حفظ توجه آگاهانه در فعالیت‌های روزمره خود انتخاب کنید. غذا خوردن آگاهانه، شستن دست‌ها، جستجو در اینترنت و ...

اهداف و محتوای جلسات آموزشی مطابق با اسناد، منابع، مبانی نظری، پیشینه‌ی پژوهشی و استخراج عناصر و اصول مشترک بین روش‌های آموزشی و درمانی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی طراحی شده است. از جمله عناصر مشترک و اصلی در تمامی این منابع و راهنماها، اهمیت ایجاد ارتباط در چارچوب یک رابطه مشارکتی، همدلی، حمایت و

تأیید همدلانه، نقش احساسات و هیجانات در افراد و شناخت هرچه بیشتر است، بدین معنا که نظام مداخلات درمانی مذکور، مشارکتی است. در واقع، راهبردهای انگیزشی عمومی، اصول و مؤلفه‌های اساسی مطرح شده در مصاحبه انگیزشی، ارائه ویژگی‌های مرتبط جهت رشد ظرفیت ذهنی‌سازی و ماهیت چندبعدی آن، از جمله منابع مرتبط جهت تشریح اهداف و محتوای جلسات در سه سطح ابتدایی، میانی و پایانی است. اهداف این پروتکل شامل: شناسایی احساسات، افکار و هیجانات مرتبط با حیطه‌هایی از زندگی مراجع که تحت تأثیر مشکل یا تروما قرار گرفته است، مدیریت شکست ذهنی‌سازی و یکپارچه سازی دیدگاه شخص، خانواده و گروه، ارزیابی مجدد خود و محیط و چگونگی تأثیر تروما بر نقش‌های آنها و طراحی برنامه‌ای برای تغییر رفتار و متعهد بودن به آن است. جلسه‌های آموزشی به صورت هفتگی و در یک زمان (۹۰) دقیقه‌ای انجام خواهد شد. خلاصه‌ای از جلسه‌های آموزشی گروهی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

یافته‌ها

روایی صوری بسته آموزشی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی توسط پنج متخصص با مدرک دکترای روانشناسی مورد تایید قرار گرفت. برای بررسی کمی روایی محتوا از نسبت روایی محتوا (Content Validity Ratio (CVR) و شاخص روایی محتوا (Content Validity Index (CVI) استفاده شد. برای محاسبه نسبت روایی محتوا براساس تعداد متخصصینی که پروتکل را مورد ارزیابی قرار داده‌اند، حداقل مقدار قابل قبول، بر اساس جدول Lawshe بایستی برقرار باشد. Lawshe پیشنهاد کرده است که مقادیر مناسب CVR بایستی از سطوح آماری تصادف بالاتر باشند و جدولی از حداقل مقادیر CVR ارائه کرده است. برای تعیین نسبت روایی محتوا از متخصصین درخواست شد تا هر آیتم را بر اساس طیف ۳ بخشی «ضروری است»، «مفید است ولی ضرورتی ندارد» و «ضرورتی ندارد» بررسی نمایند. داده‌ها پس از جمع‌آوری براساس فرمول زیر محاسبه شدند:

$$CVR = \frac{n_E - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

که در این فرمول، (ne) تعداد متخصصینی است که به گزینه «ضروری است» پاسخ داده‌اند و N تعداد کل متخصصین است. جدول حداقل مقادیر CVR مبتنی بر آزمون معنی‌داری یک دامنه با سطح ۰/۰۵ است. طبق این جدول برای تعداد ۵ نفر متخصص پژوهش حاضر، CVR مورد قبول ۰/۹۹ است. به منظور بررسی شاخص روایی محتوا (CVI)، از روش Waltz & Bausell استفاده شد. به این صورت که متخصصین «مربوط بودن»، «واضح بودن» و «ساده بودن» هر گویه را بر اساس یک طیف لیکرتی ۴ قسمتی مشخص کردند. متخصصین، مربوط بودن هر مفاد از پروتکل را از نظر خودشان از ۱ «مربوط نیست»، ۲ «نسبتاً مربوط است»، ۳ «مربوط است»، تا ۴ «کاملاً مربوط است» مشخص نمودند. ساده بودن هر مفاد از پروتکل به ترتیب از ۱ «ساده نیست»، ۲ «نسبتاً ساده است»، ۳ «ساده است»، تا ۴ «کاملاً ساده است» و واضح بودن هر مفاد از پروتکل نیز به ترتیب از ۱ «واضح نیست»، ۲ «نسبتاً واضح است»، ۳ «واضح است» تا ۴ «کاملاً واضح است» مشخص شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری بر اساس فرمول زیر محاسبه شدند:

$$CVI = \frac{\text{تعداد متخصصینی که به گویه نمره ۳ یا ۴ داده‌اند}}{\text{تعداد کل متخصصین}}$$

اگر مقدار حاصل از ۰/۷۰ کوچک‌تر بود گویه رد می‌شود، اگر بین ۰/۷۰ تا ۰/۷۹ بود باید بازبینی انجام شود و اگر از ۰/۷۹ بزرگ‌تر بود قابل قبول است. حداقل مقدار قابل قبول برای CVI برابر با ۰/۷۹ است و اگر CVI مفادی از پروتکل کمتر از ۰/۷۹ باشد آن مفاد از پروتکل بایستی حذف شود. نتایج مربوط به CVR و CVI در جدول شماره ۳ ارائه شده است.

جدول شماره ۳- یافته‌های مربوط به مقادیر CVI و CVR پرسشنامه ارزیابی روایی محتوایی کمی بسته آموزشی مصاحبه

انگیزشی و ذهنی‌سازی بر اساس نظر متخصصین (n=۵)

ردیف	شرح سؤال	CVI وضوح بودن	CVI ساده بودن	CVI مربوط بودن	CVR ضرورت
۱	تا چه حد محتوای جلسه اول با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۱	۰/۸۰	۰/۸۰	۱
۲	تا چه حد محتوای جلسه دوم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۰/۸۰	۱	۱
۳	تا چه حد محتوای جلسه سوم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۱	۰/۸۰	۰/۸۰	۱
۴	تا چه حد محتوای جلسه چهارم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۰/۸۰	۱	۱
۵	تا چه حد محتوای جلسه پنجم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۰/۸۰	۱	۱
۶	تا چه حد محتوای جلسه ششم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۰/۸۰	۱	۱
۷	تا چه حد محتوای جلسه هفتم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۱	۰/۸۰	۱	۱
۸	تا چه حد محتوای جلسه هشتم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۱	۱	۱
۹	تا چه حد محتوای جلسه نهم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۱	۱	۱	۱
۱۰	تا چه حد محتوای جلسه دهم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۱	۰/۸۰	۰/۶۰
۱۱	تا چه حد محتوای جلسه یازدهم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۱	۱	۱
۱۲	تا چه حد تکالیف و فعالیت‌های جلسه اول با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۱	۱	۱
۱۳	تا چه حد تکالیف و فعالیت‌های جلسه دوم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۰/۸۰	۱	۰/۶۰
۱۴	تا چه حد تکالیف و فعالیت‌های جلسه سوم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۰/۸۰	۰/۸۰	۱
۱۵	تا چه حد تکالیف و فعالیت‌های جلسه چهارم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۰/۸۰	۱	۱
۱۶	تا چه حد تکالیف و فعالیت‌های جلسه پنجم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۱	۰/۸۰	۰/۸۰	۱
۱۷	تا چه حد تکالیف و فعالیت‌های جلسه ششم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۰/۸۰	۱	۱
۱۸	تا چه حد تکالیف و فعالیت‌های جلسه هفتم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۰/۸۰	۱	۱

ادامه جدول شماره ۳- یافته‌های مربوط به مقادیر CVI و CVR پرسشنامه ارزیابی روایی محتوایی کمی بسته آموزشی

مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی بر اساس نظر متخصصین (n=۵)

ردیف	شرح سؤال	CVI وضوح بودن	CVI ساده بودن	CVI مربوط بودن	CVR ضرورت
۱۹	تا چه حد تکالیف و فعالیت‌های جلسه هشتم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۱	۱	۱	۱
۲۰	تا چه حد تکالیف و فعالیت‌های جلسه نهم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۱	۰/۸۰	۱
۲۱	تا چه حد تکالیف و فعالیت‌های جلسه دهم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۱	۱	۱	۱
۲۲	تا چه حد تکالیف و فعالیت‌های جلسه یازدهم با اهداف ارائه شده به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۱	۱	۱	۱
۲۳	تا چه حد محتوای مطرح شده در جلسه اول با فرآیند تغییر به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۱	۰/۸۰	۱
۲۴	تا چه حد محتوای مطرح شده در جلسه دوم با فرآیند تغییر به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۰/۸۰	۰/۸۰	۱
۲۵	تا چه حد محتوای مطرح شده در جلسه سوم با فرآیند تغییر به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۱	۱	۱
۲۶	تا چه حد محتوای مطرح شده در جلسه چهارم با فرآیند تغییر به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۱	۱	۱	۱
۲۷	تا چه حد محتوای مطرح شده در جلسه پنجم با فرآیند تغییر به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۱	۱	۰/۸۰	۰/۶۰
۲۸	تا چه حد محتوای مطرح شده در جلسه ششم با فرآیند تغییر به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۱	۱	۱
۲۹	تا چه حد محتوای مطرح شده در جلسه هفتم با فرآیند تغییر به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۰/۸۰	۱	۱
۳۰	تا چه حد محتوای مطرح شده در جلسه هشتم با فرآیند تغییر به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۱	۰/۸۰	۱	۱
۳۱	تا چه حد محتوای مطرح شده در جلسه نهم با فرآیند تغییر به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۱	۰/۸۰	۱	۱
۳۲	تا چه حد محتوای مطرح شده در جلسه دهم با فرآیند تغییر به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۱	۱	۱
۳۳	تا چه حد محتوای مطرح شده در جلسه یازدهم با فرآیند تغییر به لحاظ ضرورت، مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن تناسب دارد و بخشی از آن را پوشش می‌دهد؟	۰/۸۰	۱	۱	۱

بحث

مطالعه نشان داد تمام سؤال‌های مربوط به تناسب محتوای هر جلسه با اهداف ارائه شده، تناسب تکلیف‌ها و فعالیت‌های هر جلسه با اهداف و تناسب محتوای هر جلسه با فرآیند تغییر، مقدار CVR مورد نیاز برای برآورده شدن روایی را کسب کرده‌اند، لذا بسته آموزشی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی دارای روایی درونی کافی از نظر متخصصین می‌باشد. همچنین، نتایج CVI تمام ۳۳ سؤال بالاتر از ۰/۷۹ است و از آنجا که حداقل مقدار قابل قبول برای CVI برابر با ۰/۷۹

است، لذا بسته آموزشی فوق از روایی درونی کافی برخوردار است. البته تغییرات لازم از نظر تخصصی که جلسه دهم را از نظر ضرورت تناسب اهداف و محتوای هر جلسه، جلسه دوم را از نظر ضرورت تناسب تکلیف‌ها و فعالیت‌های هر جلسه با اهداف و جلسه پنجم را از نظر ضرورت محتوای مطرح شده با فرآیند تغییر حائز روایی بالا نمی‌دانست، در پروتکل اعمال گردید.

با توجه به یافته‌ها می‌توان این‌گونه استنباط کرد که متخصصین در ارزیابی خود معتقد به روایی بسته آموزشی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی بودند و به نظر آنها این بسته آموزشی برای افراد مواجهه با ترومای کودکی مؤثر است. همان‌طور که قبلاً اشاره شد، کارآمدی مصاحبه انگیزشی به‌طور وسیع و در جمعیت‌های مختلف مورد مطالعه قرار گرفته و آشکار شده است و از سوی دیگر پشتوانه نظری قوی برای توسعه ظرفیت ذهنی‌سازی که توسط تروما مختل شده و حمایت از تقویت ذهنی‌سازی در درمان وجود دارد (۶-۹). بر این اساس نظر متخصصین در مورد روان بودن بسته آموزشی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی همسو با این یافته‌ها است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان بیان کرد: از دیدگاه بافتاری، درک و شناخت درمانگر از عوامل ایجاد کننده رفتار مسئله ساز و نیز تقویت کننده‌های درونی و بیرونی که به این رفتارها استمرار می‌بخشند، اهمیت دارد. تجارب مکرر نگرانی و پیامدهای آن منجر به شکل‌گیری فرانگرانی یا باورهای فراشناختی منفی در مورد نگرانی مانند غیر قابل کنترل بودن افکار و خطر می‌شود. طبق دیدگاه فراشناخت، فرد برای مقابله با فرانگرانی به راهبردهای منفی تنظیم هیجان (مانند نشخوار فکری، پایش تهدید، کنترل افکار، سرکوب افکار و اجتناب) متوسل می‌شود که این راهبردها منجر به پردازش شخصی متمرکز بر تهدید شده، به گونه‌ای، که اضطراب و احساس خطر تداوم یافته، به شناخت اجازه بازگشت به محیط عادی و عاری از تهدید را نمی‌دهد (۲۵). براساس پژوهش‌های صورت گرفته، نظریه خود تعیین‌گری (SDT) به عنوان منطقی برای مصاحبه انگیزشی معتقد است برای اینکه دانش‌آموزان خودتعیین‌گر شوند باید نقاط قوت و ضعف خود را بشناسند، توانایی‌های خود را برای انتخاب هدف‌های آینده مهم شمارند و برای عمل کردن برانگیخته شوند، در واقع پژوهشگران، خودتعیین‌گری را توانایی تشخیص و کسب هدف بر مبنای شناخت و ارزشمند دانستن خود تعریف می‌کنند (۲۶). از سوی دیگر، مداخلات مبتنی بر ذهنی‌سازی بر این اساس طراحی شده‌اند که بتوانند ظرفیت تأملی فرد را تحریک کرده و توانایی ذهنی‌سازی ناقص یا از بین رفته او را احیا کنند (۲۷).

هر پژوهشی با محدودیت‌هایی همراه است. عدم اجرای بسته آموزشی فوق به صورت مقدماتی و در یک مقیاس کوچک، از جمله این محدودیت‌ها است. در راستای استفاده بهینه از نتایج پژوهش حاضر، این بسته آموزشی مبتنی بر یافته‌های پژوهش می‌تواند امکانات تازه‌ای در اختیار والدین، روانشناسان و برنامه‌ریزان این حوزه قرار دهد و به ابزاری قوی در امر کاهش رفتارهای اجتنابی و افزایش سازگاری کودکان و نوجوانان بدل شود.

نتیجه‌گیری

مطالعه نشان داد، بسته آموزشی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی به گونه‌ای تدوین شده که با توجه به محدودیت‌های موجود از لحاظ کاربردپذیری (عدم پایداری تغییر و حس عاملیت در مراجع که به عنوان یک چالش جدی در مدل مصاحبه انگیزشی مطرح است) ظرفیت‌های بالقوه هر دو رویکرد که پیش‌تر اثربخشی آنها تأیید شده است را مدنظر قرار می‌دهد و به کار می‌گیرد. بسته آموزشی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی با تأکید بر اجتناب تجربه‌ای به عنوان یک عامل فراتشخیصی حائز اهمیت که افراد با ترومای کودکی تجربه می‌کنند و تأثیری که بر احساس عاملیت روان‌شناختی به عنوان ظرفیت انسان برای کنش انعکاسی، بر جای می‌گذارد، می‌تواند به عنوان یک بسته پیشنهادی نقش بسزایی داشته باشد و با توجه به اینکه روایی صوری و محتوایی آن توسط متخصصین تأیید شده است می‌توان اثربخشی این بسته آموزشی را برای افراد با ترومای کودکی به‌صورت روش‌مند و کنترل شده بررسی نمود.

تشکر و قدردانی

این مقاله مستخرج از رساله دکتری تخصصی رشته روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت نویسنده اول می‌باشد. همچنین این پژوهش دارای تأییدیه از کمیته اخلاق با کد IR.IAU.RASHT.REC.1401.008 از دانشگاه آزاد اسلامی است.

تعارض در منافع

نویسندگان اظهار می دارند هیچ گونه تعارض منافی در مورد این مقاله وجود ندارد.

REFERENCES

1. Soleimani, Ali; Lashkari, Arzoo and Tarabi, Yaganeh. The relationship between trauma and psychological well-being: the mediating role of fear of happiness and dyslexia, *Journal of Behavioral Science Research*. 2021; 19 (1): 116-127. (Full Text in Persian)
2. Tarber DN, Cohn TJ, Casazza S, Hastings SL, Steele J. The role of self-compassion in psychological well-being for male survivors of childhood maltreatment. *Mindfulness*. 2016 ;7(5):1193 –202.
3. Farrokhzadian A A, Rezaei F, Sadeghi M. The mediating role of emotional schemas in the relationship between childhood trauma and generalized anxiety disorder, *Clinical Psychology and Personality*. 2020; 17(2(33)): 89-101. (Full Text in Persian)
4. Haggart P. Sense of agency in the human brain, *Nature Reviews Neuroscience*. 2017; 18: 196 –207.
5. Hosseini Ramaghani N, Rezaei F, Sepahvandi MA, Gholamrezaei Simin, Mirdarikhvand F. The mediating role of metacognition and experiential avoidance in the relationship between childhood trauma and post-traumatic stress disorder symptoms: the application of the structural equation model. *Feyz scientific-research bimonthly*. 2019; 23 (5): 543 –553. (Full Text in Persian)
6. Forbes DO, Lee M, Lakemen R. The role of mentalisation in child psychotherapy, interpersonal trauma and recover: A scoping review. *Psychotherapy Theory Research Practice Training*. 2021; 58(1): 50-67.
7. Gagneur A, Bergeron J, Gosselin V, Farrands A, & Baron G. A complementary approach to the vaccination promotion continuum: an immunization-specific motivational-interview training for nurses, *Vaccine*. 2019; 37 (20): 2748-2756.
8. Snape L, Atkinson C. The evidence for student-focused motivational interviewing in educational settings: a review of the literature. *Advances in School Mental Health Promotion*. 2016; 9(2): 119 –139.
9. Allen JG. PhD Handbook of Mentalizing in Mental Health Practice, Second Edition, *Journal of Psychiatric Practice*. 2020; 26 (2): 160 –161.
10. Goodman C M. The Delphi technique: a critique. *Journal of advanced nursing*. 1987;12(6): 729 –734.
11. Aghajani F, Dortaj F, Delavar A, Navabinejad SH, Mardanirad M. Development and Effectiveness Evaluation of a Group Treatment Package based on Transactional Analysis and Acceptance and Commitment Therapy on Aspects of Self-compassion in Girls with Emotional Breakdown Experience, *Journal of Clinical Psychology*. 2021; 13(3): 1-18. (Full Text in Persian)
12. Farahzad Boruojeni SH, Ahmadi R, Ghazanfari A, Sharifi T. Comparing the effectiveness of mindfulness-based group therapy and motivational interviewing on pain self-efficacy and anxiety tolerance of patients with multiple sclerosis, *Journal of Psychological Sciences*. 2021; 20 (100): 631-651. (Full Text in Persian)
13. Mehravar Giglo Sh, Ojaghi Giglo S. The effectiveness of motivational interviewing on motivation to progress and psychological well-being of students with learning disabilities, *Journal of Learning Disabilities*. 2020; 10(1): 186 –170. (Full Text in Persian)
14. Khabir L, Mohamadi N, Rahimi CH, Dastgheyb SA. The Effectiveness of Group Therapy Based on Mentalization and Dialectical Behavior on Attachment Styles, Social Cognition, Mentalization: A Randomized Controlled Clinical Trial, *Middle East J Rehabil Health Stud*. 2021; 8(1): e10, 41 – 49.
15. Ghanbari F, Naziri GH, Omidvar B. Effectiveness of treatment based on mentalization on the quality of life of children with attention deficit hyperactivity disorder, *psychological methods and models*. 2020; 11(40): 151 – 172. (Full Text in Persian)
16. Rostami A, Zoghi M, Paydar M R. Comparing the effectiveness of motivational interviewing and combining schema therapy with motivational interviewing on reducing depression and anxiety in patients with chronic kidney failure. *Scientific Journal of Health Psychology*. 2021; 10(40): 7-30. (Full Text in Persian)
17. Baradaran M, Zare H, Alipour A, Farzad W. Comparison of the effectiveness of treatment based on commitment and acceptance and motivational interviewing on reducing anxiety, depression, psychological pressure and increasing hope in patients with essential hypertension, *Journal of Clinical Psychology*. 2016; 8(4): 95-105. (Full Text in Persian)

18. Westra HA, Constantino MJ, Antony MM. Integrating Motivational Interviewing With Cognitive-Behavioral Therapy for Severe Generalized Anxiety Disorder: An Allegiance-Controlled Randomized Clinical Trial, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*.2016; 84(9):768-782.
19. Pooyan GH, Firouzande E. The effectiveness of motivational interviewing on the psychological symptoms (depression, anxiety, and stress) of 2nd year high school boy adolescences of Isfahan city. *Int J Educ Psychol Res*. 2016; 2:76–81.
20. Forrester D, Westlake D, Killian K, Antonopoulou V, McCann M, Thurnham, A, Thomas R, Waits C, Whittaker C, Hutchison D. A randomized controlled trial of training in Motivational Interviewing for child protection. *Children and Youth Services Review*.2018;(88): 180–190.
21. Rokhyani E, Sugiyo S, Edy P. Effectiveness of Motivational Interviewing (MI) Technique Towards Resilience of Sexual Violence Students of Yuniior High School in Nganjuk. *International Journal of Innovative Science and Research Technology*.2020; 5(7): 2456–2165.
22. Basharpour S, Eyni S. The effectiveness of treatment based on mentalization on the level of emotional dysregulation and impulsivity of veterans suffering from post-traumatic stress disorder. *Shafaye Khatam Journal*. 2020; 8 (3): 10-19. (Full Text in Persian)
23. Karimi F, Farahbakhsh K, Salimi Bajestani H, Motamedi A. The effectiveness of the mentalization-based model (MBT-A) on the quality of family relationships and self-harm behavior in adolescent girls. *Scientific Research Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*.2019; 27(2): 257–265. (Full Text in Persian)
24. Najiyani A, Kachooei, M, Farahani H. Online mentalization-based treatment on negative affection and non-suicidal self-injury in adolescence, *Journal of Research in Psychopathology*. 2022; 3(8): 34–40.
25. -Takarangi MK, Smith RA, Strange D, Flowe HD. Metacognitive and metamemory beliefs in the development and maintenance of posttraumatic stress disorder, *Clin Psychol Sci*. 2017; 5(1): 131-40.
26. Malekzadeh SH, Hejazi E, Kiamanesh A. Designing and editing an empowerment education package (with self- determination approach) and its effectiveness on student math performance and beliefs (with low performance in this lesson), *Monthly Journal of Psychological Science*. 2021; 20 (103): 1095-1115. (Full Text in Persian)
27. Mousavi V, Bahrami E. Introduction and development of short-term dynamic therapy based on mindfulness: New treatment for children's disorders, *Psychology Development*.2020; 9 (9): 1-14. (Full Text in Persian)