



## Relationship between Parental Bonding and the Impaired Autonomy and Performance Domain of Early Maladaptive Schemas with the Mediating Role of Emotion Regulation

Mohadeseh Akbari<sup>1\*</sup> , Ahmad Borjali<sup>2</sup> , Mahdi Khanjani<sup>3</sup> 

1. Corresponding Author, Department of Clinical and General Psychology, Faculty of Psychology and Educational Science, University of Allameh-Tabataba'i, Tehran, Iran. Email: [mohadesehakbari500@gmail.com](mailto:mohadesehakbari500@gmail.com)
2. Department of Clinical and General Psychology, Faculty of Psychology and Educational Science, University of Allameh-Tabataba'i, Tehran, Iran. Email: [borjali@atu.ac.ir](mailto:borjali@atu.ac.ir)
3. Department of Clinical and General Psychology, Faculty of Psychology and Educational Science, University of Allameh-Tabataba'i, Tehran, Iran. Email: [khanjani\\_m@atu.ac.ir](mailto:khanjani_m@atu.ac.ir)

### ARTICLE INFO

**Article type:**  
Research Article

**Article History:**  
Received: 11Mar 2022  
Revised: 7 Jun 2022  
Accepted: 15 Jun 2022  
Published Online: 27 Jul 2024

**Keywords:**  
*Early Maladaptive Schemas,  
Emotion Regulation, Impaired  
Autonomy and Performance,  
Parental Bonding.*

### ABSTRACT

The aim of this study was to determine the relationship between parental bonding and the impaired autonomy and performance domain of early maladaptive schemas, which are mediated by emotion regulation. The research method was fundamental in its purpose and utilized descriptive-correlation for data collection. The study's statistical population consisted of 316 students from Allameh Tabataba'i University and Shahid Beheshti University, aged 18 to 35, in Tehran during the academic year 2020-2021. The students were selected using the available sampling method. The research instruments employed were the Parker Parental Bonding Questionnaire (PBI), Young Schemas (YSQ-SF), and Emotion Regulation (ERQ). The data analysis was conducted using the structural equation method and SPSS and LISREL software. The results indicated that there is a significant relationship between parental bonding and the impaired autonomy and performance domain of early maladaptive schemas. Expressive suppression, an inappropriate emotion regulation strategy, serves as a mediating factor in this relationship ( $P_s < 0.05$ ). In this relationship, cognitive reappraisal, which is an appropriate strategy for emotion regulation, did not serve as a mediator. The use of early maladaptive schemas in the autonomy and performance domain in adulthood is correlated with the feeble bond between mother and child, both directly and through the mediation of expressive suppression. This study's findings underscore the significance of positive parenting in the prevention of the development of early maladaptive schemas and the implementation of appropriate emotion regulation strategies.

**Cite this article:** Akbari, M., Borjali, A., & Khanjani, M. (2024). Relationship between Parental Bonding and the Impaired Autonomy and Performance Domain of Early Maladaptive Schemas with the Mediating Role of Emotion Regulation. *Journal of Applied Psychological Research*, 15(2), 199-218. doi: 10.22059/japr.2024.340360.644209.



**Publisher:** University of Tehran Press  
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2024.340360.644209>

© The Author(s).



## رابطه بین پیوند والدینی و حوزه خودگردانی و عملکرد مختل طرحواره‌های ناسازگار اولیه با نقش میانجی تنظیم هیجانی

محدثه اکبری<sup>۱\*</sup>، احمد برجعلی<sup>۲</sup>، مهدی خانجانی<sup>۳</sup>

۱. نویسنده مسئول، کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی بالینی و عمومی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. رایانامه: [mohadesehakbari500@gmail.com](mailto:mohadesehakbari500@gmail.com)
۲. استاد، گروه روان‌شناسی بالینی و عمومی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. رایانامه: [borjali@atu.ac.ir](mailto:borjali@atu.ac.ir)
۳. استادیار، گروه روان‌شناسی بالینی و عمومی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. رایانامه: [khanjani\\_m@atu.ac.ir](mailto:khanjani_m@atu.ac.ir)

### چکیده

### اطلاعات مقاله

#### نوع مقاله:

پژوهشی

#### تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۲/۲۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۱/۰۳/۱۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۳/۲۵

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۵/۰۶

#### کلیدواژه‌ها:

پیوند والدینی، تنظیم هیجان، خودگردانی و عملکرد مختل، طرحواره‌های ناسازگار اولیه.

پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه بین پیوند والدینی و طرحواره‌های حوزه خودگردانی و عملکرد مختل با نقش میانجی تنظیم هیجانی انجام شد. روش پژوهش از نظر هدف بنیادی و از لحاظ گردآوری داده‌ها توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل دانشجویان دولتی در محدوده سنی ۱۸ تا ۳۵ شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند که از بین آنان نمونه‌ای به حجم ۳۱۶ نفر (۱۹۰ زن و ۱۲۶ مرد) از دانشگاه‌های علامه طباطبائی تهران و شهید بهشتی تهران به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه‌های پیوند والدینی-فرم مادر (PBI)، طرحواره‌های یانگ (YSQ-SF) و تنظیم هیجانی (ERQ) بود. برای تحلیل داده‌ها از روش معادلات ساختاری و از نرم‌افزارهای SPSS و LISREL استفاده شد. نتایج نشان داد بین پیوند والدینی و حوزه خودگردانی و عملکرد مختل طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه معنادار وجود دارد و فرونشانی هیجانی که یک راهبرد نامناسب تنظیم هیجانی است، در این رابطه نقش میانجی دارد ( $P < 0.05$ ). ارزیابی مجدد شناختی که یک راهبرد مناسب تنظیم هیجانی است، در این ارتباط نقش میانجی‌گر را ایفا نکرد. پیوند ضعیف میان مادر و کودک چه به صورت مستقیم و چه با فرونشانی هیجانی، در بزرگسالی با به کارگیری طرحواره‌های ناسازگار اولیه در حوزه خودگردانی و عملکرد مختل رابطه دارد. نتایج این پژوهش بر اهمیت نقش والدگری مثبت در استفاده از راهبردهای مناسب تنظیم هیجانی و جلوگیری از شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار اولیه تأکید می‌کند.

**استناد:** اکبری، م.، برجعلی، ا.، و خانجانی، م. (۱۴۰۳). رابطه بین پیوند والدینی و حوزه خودگردانی و عملکرد مختل طرحواره‌های ناسازگار اولیه با نقش میانجی تنظیم هیجانی. فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۵ (۲)، ۱۹۹-۲۱۸. doi: 10.22059/japr.2024.340360.644209

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2024.340360.644209>

© نویسندگان.



## ۱. مقدمه

از میان روابط متفاوتی که در طول زندگی ایجاد می‌شود، روابط بین والدین و فرزند از مهم‌ترین روابط است (استینبرگ<sup>۱</sup>، ۲۰۰۱). تعامل مادر-فرزند مهم‌ترین اصلی است که در شکل‌گیری شخصیت انسان همواره مورد تأکید روان‌شناسان بوده است (می و دانوی<sup>۲</sup>، ۲۰۰۰). پیوند والدینی که شباهت زیادی با مفهوم دلبستگی<sup>۳</sup> دارد، به معنی چگونگی تعامل با کودک است و اولین بار جان بالبی آن را مطرح کرد (راس و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۰۳). دلبستگی در بزرگسالان، به‌جای پرداختن به درک و تربیت فرد، بر احساس ارزش فعلی و چگونگی انتظار فرد از برخورد اطرافیان در رابطه متمرکز است. در مقابل، پیوند والدینی بر خاطرات تعاملات کودک و مراقبت اولیه از او و احساسی که از نحوه مراقبت مراقبان داشته است تمرکز می‌کند (آمبراستر و ویتزینگتون<sup>۵</sup>، ۲۰۱۶). به‌طور کلی پیوند والدینی را می‌توان تجربه ذهنی کودک از محبت والدین نسبت به خود تعریف کرد (دی کوک و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۱۷). پیوند والدینی<sup>۷</sup> عامل اساسی سلامت کودکان است (چن و همکاران<sup>۸</sup>، ۲۰۲۲). پارکر و همکاران<sup>۹</sup> (۱۹۷۹) با بهره‌گیری از برخی مطالعات تحلیل عاملی عنوان کرده‌اند که رفتار و نگرش‌های والدین به فرزندانشان دارای دو بعد است: «مراقبت»<sup>۱۰</sup> و «بیش‌حمایتگری»<sup>۱۱</sup>. بعد مراقبت، در یک طرف طیف فرزندپروری از طریق محبت، گرمی عاطفی، همدلی و نزدیکی و در طرف دیگر، فرزندپروری همراه با بی‌اعتنایی هیجانی، سردی و غفلت را توصیف می‌کند. بعد بیش‌حمایتگری، در یک طرف طیف فرزندپروری همراه با دخالت، کنترل و جلوگیری از رفتار مستقل و در طرف دیگر، استقلال و پرورش خودمختاری را توصیف می‌کند (ریگی و همکاران<sup>۱۲</sup>، ۲۰۰۷).

تجربه‌هایی که از تعاملات ناهنجار مادر-کودک نشئت گرفته باشد، طحوااره‌های آسیب‌زای مربوط به خود، واقعیت و جهان را پایه‌گذاری می‌کند (شاور و همکاران<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۹). دلبستگی ایمن به اطرافیان، خودگردانی، آزادی در بیان نیازها، هدف‌های اولیه هستند (یانگ<sup>۱۴</sup>، ۱۹۹۴) و کودک باید برای رشد سالم به آن‌ها دست یابد (تیم<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۰). هنگامی که مراقبان، دستیابی به یک یا تعداد بیشتری از این اهداف را دشوار کنند، طحوااره‌های ناسازگار اولیه<sup>۱۶</sup> رشد می‌کنند (وانگ و همکاران<sup>۱۷</sup>، ۲۰۱۰) به نقل از رحیمی و همکاران، ۱۳۹۸). پیلکینگتون و همکاران<sup>۱۸</sup> (۲۰۲۱) عنوان کردند وجود طحوااره‌های ناسازگار اولیه در بزرگسالی با مورد سوءاستفاده قرار گرفتن و غفلت در دوران کودکی مرتبط است. طحوااره‌های ناسازگار اولیه، الگوهای هیجانی و شناختی خودتخریب‌گر در فرد هستند که در اوایل رشد و تحول به دلیل ارضانشدن نیازهای هیجانی، در ذهن شکل می‌گیرند و در طول زندگی تکرار می‌شوند (یانگ، ۱۹۹۴). طحوااره‌های ناسازگار اولیه باورهایی هستند که خاستگاه آن‌ها ارضانشدن نیازهای هیجانی اساسی در دوران کودکی است (منگوزو و همکاران<sup>۱۹</sup>، ۲۰۲۰). طحوااره‌های ناسازگار اولیه به پانزده طحوااره در پنج حوزه اصلی بریدگی و طرد<sup>۲۰</sup>، خودگردانی و عملکرد مختل<sup>۲۱</sup>، محدودیت‌های مختل<sup>۲۲</sup>، دیگرجهت‌مندی<sup>۱</sup>، گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد و بازداری<sup>۲</sup>

1. Steinberg
2. May & Dunaway
3. attachment
4. Russ et al.
5. Ambruster & Witherington
6. de Cock et al.
7. parental bonding
8. Chen et al.
9. Parker et al.
10. care
11. protection
12. Rigby et al.
13. Shaver et al.
14. Young
15. Thimm
16. early maladaptive schemas
17. Wang, C. E., Halvorsen, M. et al
18. Pilkington et al.
19. Meneguzzo et al.
20. disconnection and rejection
21. impaired autonomy and performance
22. impaired limits

تقسیم می‌شوند (یانگ، ۲۰۰۵). محمودیان دستنایی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی روی افراد دارای اختلال بی‌اشتهایی عصبی عنوان کردند بیشتر این بیماران، دارای پیوند ضعیف والدینی هستند و بیشترین آسیب را در دو حوزه بریدگی و طرد و حوزه خودگردانی و عملکرد مختل دیده‌اند. افرادی که طحوااره‌هایشان در حوزه خودگردانی و عملکرد مختل قرار دارد، انتظاراتی از خود و محیط دارند که مانع جدایی از والدین و دستیابی به خودگرانی می‌شود. حمایت بسیار زیاد یا بسیار کم از کودک مشکلاتی در حوزه خودگردانی پدید می‌آورد. والدین افراد دارای طحوااره‌های این حوزه، معمولاً به اعتمادبه‌نفس فرزندشان صدمه می‌زنند. در نتیجه این افراد قادر به دستیابی به یک هویت مستقل نیستند و توانایی مدیریت زندگی را بدون کمک‌های دیگران ندارند. طحوااره‌های این حوزه عبارت‌اند از: «وابستگی / بی‌کفایتی»<sup>۳</sup>، «آسیب‌پذیری از ضرر یا بیماری»<sup>۴</sup>، «خوشتن تحول‌نیافته / گرفتار»<sup>۵</sup> و «شکست»<sup>۶</sup> (یانگ، کلاسکو و ویشار، ۱۳۹۳).

یکی از عوامل شکل‌گیری طحوااره‌های ناسازگار اولیه، ویژگی‌های سرشتی هیجانی است (یانگ، کلاسکو و ویشار، ۱۳۹۳). تنظیم هیجانی در پیش‌بینی طحوااره‌های ناسازگار اولیه نقش مؤثری دارد (رامتین‌فر و علیزاده، ۱۳۹۹). تنظیم هیجان، فرایندی هشیار و ناهشیار است که شامل طول مدت تکانه، نوع تکانه و چگونگی ابراز و تجربه آن است (بروکمن و همکاران، ۲۰۱۷). در این فرایند، افراد بر نوع هیجانی که دارند، مدتی که آن هیجان را دارند، چگونگی تجربه و ابراز آن اثر می‌گذارند (گراس، ۲۰۱۴). گراس و جان<sup>۱۰</sup> (۲۰۰۲) دو مؤلفه ارزیابی مجدد شناختی<sup>۱۱</sup> و فرونشانی<sup>۱۲</sup> را مؤلفه‌های اصلی تنظیم هیجانی معرفی می‌کنند. مطابق تعریف آنان، ارزیابی مجدد شناختی، بررسی دوباره موقعیت به‌منظور تأثیر بر اثرات هیجانی و احتمالاً کاهش تجارب منفی و پیامدهای هیجانی حاصل از آن است. در مقابل، فرونشانی مستلزم مهار ابراز هیجان‌های در حال وقوعی است که یک بار تجربه شده‌اند. سوءاستفاده عاطفی و فیزیکی دوران کودکی می‌تواند بر اشکال خودکار تنظیم هیجان تأثیر بگذارد (کیم و همکاران<sup>۱۳</sup>، ۲۰۲۳). مراقبت والدین برای محافظت از افراد در برابر اختلالات هیجانی نقشی کلیدی دارد (تانی و همکاران<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۸). ناگویی هیجانی و دشواری تنظیم هیجان ممکن است با ناکارآمدی در پردازش اولیه همبستگی داشته باشند، خانواده از محیط‌هایی است که افراد در طولانی مدت تحت تأثیر آن هستند و کارکردهای خانواده بر خودتنظیمی و ابراز هیجان اثر می‌گذارد (گرینبرگ و همکاران<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۲ به نقل از بشارت و همکاران، ۱۳۹۶). تحقیقات نشان می‌دهد حمایت عاطفی والدین، عواطف مثبت، آموزش هیجانی و استفاده از راهبردهای مشترک، همگی بر تنظیم مؤثرتر هیجان در کودکان اثر مثبت دارد. در مقابل، کنترل روان‌شناختی، غفلت، ابراز خشم و انتقاد والدین با مشکلات تنظیم هیجان در کودکان همراه است (موریس و همکاران<sup>۱۶</sup>، ۲۰۱۷).

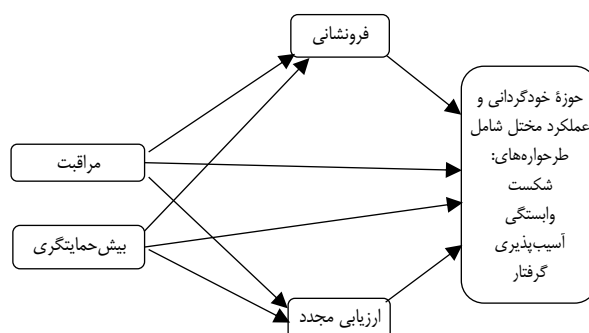
مرادی و فقیه‌هی (۱۳۹۶) در مطالعه‌ای مشاهده کردند پیوند والدینی ضعیف، شکل‌گیری و افزایش طحوااره‌های ناسازگار اولیه را در فرزندان پیش‌بینی می‌کند. گیسون و فرانسیس<sup>۱۷</sup> (۲۰۱۹) عنوان کردند مادران با سبک فرزندپروری شامل مراقبت زیاد و بیش‌حمایتگری کم، سطوح کمتری از طحوااره‌های دخترانشان و مادران با بیش‌حمایتگری بالا، سطوح بالاتری از طحوااره‌های

1. other-directedness
2. over vigilance and inhibition
3. dependence/incompetence
4. vulnerability to Harm or Illness
5. enmeshment/Undeveloped Self
6. failure
7. Young, Klosko, & Weishaar
8. Brockman et al.
9. Gross
10. Gross & John
11. cognitive reappraisal
12. expressive suppression
13. Kim et al.
14. Tani et al.
15. Grynberg, D. et al.
16. Morris et al.
17. Gibson & Francis

دخترانشان را پیش‌بینی می‌کنند. گانتی و بوری<sup>۱</sup> (۲۰۰۸) در پژوهشی نشان دادند شیوه‌های والدگری می‌توانند برخی حوزه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه را پیش‌بینی کنند؛ برای مثال، این شیوه‌ها در پیش‌بینی حوزه‌های بریدگی و طرد و خودگردانی و عملکرد مختل بسیار بهتر از حوزه‌ها عمل کردند. به گزارش آنان، متغیرهای منفی فرزندپروری پیش‌بینی‌کننده سطوح بالاتری از طرحواره‌های ناسازگار هستند و متغیرهای مثبت فرزندپروری، پیش‌بینی‌کننده سطوح کمتر طرحواره‌های ناسازگارند. لوندینگ و هوفارت<sup>۲</sup> (۲۰۱۶) در مطالعه‌ای دریافتند بیش‌حمایتگری مادر با حوزه خودگردانی و عملکرد مختل رابطه مستقیم دارد. بیرامی و اسمعیل کوران<sup>۳</sup> (۱۳۹۱) در پژوهشی با هدف بررسی نقش سبک‌های فرزندپروری در پیش‌بینی طرحواره‌های ناسازگار اولیه نشان دادند سبک‌های فرزندپروری، پیش‌بین خوبی برای طرحواره‌های ناسازگار در دو حوزه خودگردانی و عملکرد مختل و بریدگی و طرد است. محمودیان دستنایی و همکاران<sup>۴</sup> (۱۳۹۶) در پژوهشی با نمونه‌ای متشکل از بیماران دارای اختلال بی‌اشتهایی روانی دریافتند طرحواره‌درمانی برای درمان این افراد با پیوند والدینی ضعیف مؤثرتر از درمان شناختی و رفتاری است. استدلال آنان در رابطه با نتایج پژوهش این است که طرحواره‌درمانی به علت نفوذ بر باورهای عمیق والدینی حدودمزدار، بر علائم بیماری تأثیر بیشتری دارد. نتایج پژوهش فائوستینو و واسکو<sup>۳</sup> (۲۰۲۰) نشان می‌دهد مشکلات پردازش هیجانی به دلیل فعال کردن طرحواره‌های ناسازگار اولیه ممکن است با اختلال در تنظیم نیازهای روان‌شناختی همراه باشد. علوی لواسانی و احمدی طهور سلطانی<sup>۴</sup> (۱۳۹۶) دریافتند بدرفتاری در کودکی و دشواری در تنظیم هیجان با نقش میانجی طرحواره‌های ناسازگار اولیه همبستگی مثبت دارد. سالگو و همکاران<sup>۴</sup> (۲۰۲۱) عنوان کردند بدتنظیمی هیجانی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه با هم هم‌پوشانی دارند؛ زیرا بدتنظیمی هیجانی شدید و رفتارهای مقابله‌ای واکنشی همان حالت‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه هستند و هدف هر دو پدیده تعدیل تجربه درونی است. رامتین فر و علیزاده<sup>۴</sup> (۱۳۹۹) در پژوهشی با نمونه‌ای متشکل از سالمندان مبتلا به دیابت عنوان کردند متغیرهای هوش هیجانی و تنظیم هیجانی، پیش‌بین مناسبی برای طرحواره‌های ناسازگار اولیه هستند.

به‌طور کلی بیشتر پژوهش‌های انجام‌شده در این زمینه، بر وجود رابطه بین متغیرهای این پژوهش صحنه می‌گذارند. در تحقیقات گذشته به روابط خطی و دوطرفه میان متغیرهای پیوند والدینی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه و تنظیم هیجانی اشاره شده است، اما رابطه این متغیرها در قالب معادلات ساختاری بررسی نشده است. همچنین محققان در اغلب پژوهش‌های پیشین به پژوهش درباره حوزه‌های کلی پنج‌گانه طرحواره‌ها پرداخته‌اند. با توجه به شواهد موجود دال بر ارتباط میان والدگری و طرحواره‌های حوزه خودگردانی و عملکرد مختل (گانتی و بوری، ۲۰۰۸؛ لوندینگ و هوفارت، ۲۰۱۶؛ بیرامی و اسمعیل کوران، ۱۳۹۱) در این پژوهش چهار طرحواره مربوط به حوزه خودگردانی و عملکرد مختل بررسی شد. در پژوهش حاضر، علاوه بر بررسی رابطه خطی میان متغیرها، با ارائه یک مدل (شکل ۱) به بررسی نقش میانجی‌گری دو مؤلفه تنظیم هیجانی در رابطه بین پیوند والدینی و طرحواره‌های شکست، وابستگی آسیب‌پذیری گرفتار

پرداختیم.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

1. Gunty & Buri
2. Lunding & Hoffart
3. Faustino & Vasco
4. Salgo et al.

## ۲. روش

### ۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

با توجه به اینکه پژوهش حاضر به بررسی رابطه بین متغیرها در قالب یک مدل معادلات ساختاری می‌پردازد، از لحاظ هدف بنیادی و از لحاظ روش توصیفی-همبستگی است. جامعه این پژوهش شامل کلیه دانشجویان ۱۸ تا ۳۵ ساله دانشگاه‌های دولتی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند. از بین جامعه آماری، نمونه‌ای به حجم ۳۱۶ نفر از دانشجویان کلیه مقاطع از دو دانشگاه علامه طباطبایی و شهید بهشتی تهران به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. دلیل انتخاب دانشگاه‌های شهید بهشتی و علامه طباطبایی، سابقه تحصیل پژوهشگر به ترتیب در مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد در آن‌ها و در نتیجه بالا بودن میزان دسترسی به دانشجویان بود. ابتدا پرسشنامه‌های پژوهش با استفاده از شبکه‌های اجتماعی واتس‌آپ، تلگرام و اینستاگرام در اختیار حدود ۷۰۰ نفر از افراد نمونه قرار گرفت. معیارهای ورود و خروج نمونه داشتن سن ۱۸ به بالا، دانشجویی یکی از دانشگاه‌های شهید بهشتی یا علامه طباطبایی بودن و مبتلانی بودن به اختلالات جدی روانی بود. بعد از تکمیل پرسشنامه‌ها با رضایت آگاهانه دانشجویان، ۳۱۶ پاسخ از طریق سایت پرس‌لاین در دسترس قرار گرفت. شایان ذکر است توضیحات مربوط به تکمیل پرسشنامه‌ها و همچنین تأکید بر رازداری و عدم افشای هویت افراد شرکت‌کننده، همراه با لینک پرسشنامه برای شرکت‌کنندگان ارسال شد.

### ۲-۲. ابزارهای پژوهش

#### ۲-۲-۱. پرسشنامه پیوند والدینی پارکر<sup>۱</sup> (PBI) - فرم مادر

این ابزار توسط پارکر و همکاران (۱۹۷۹) ساخته شد که سبک‌های پیوند والدینی را می‌سنجد. این مقیاس خودگزارشگری، ابزاری گذشته‌نگر است و برای افراد شانزده سال به بالا قابل استفاده است (لوک و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۵). ابزار پیوند والدینی پارکر به طور جداگانه شامل فرم مادر و فرم پدر است که هر فرم دارای ۲۵ سؤال چهارگزینه‌ای است که ۱۲ سؤال آن مربوط به مقیاس مراقبت است و ۱۳ سؤال مقیاس بیش‌حمایتگری را می‌سنجد. نمرات بالا در بعد بیش‌حمایتگری و نمرات پایین در بعد مراقبت نشان‌دهنده پیوند ضعیف و مختل است (مایر و گیلینگ<sup>۳</sup>، ۲۰۰۴). پاسخ سؤالات از بین گزینه‌های «کاملاً این‌طور بود»، «تقریباً این‌طور بود»، «تقریباً این‌طور نبود» و «اصلاً این‌طور نبود» انتخاب می‌شوند و نمره‌گذاری آن به صورت طیف لیکرت (از صفر تا ۳) است (بهزادی و پارکر<sup>۴</sup>، ۲۰۱۵). در بررسی‌های اولیه، پایایی آزمون توسط پارکر از طریق آلفای کرونباخ برای مقیاس مراقبت ۰/۶۲ تا ۰/۶۳ و برای مقیاس فزون‌حمایتگری ۰/۶۶ تا ۰/۸۷ به دست آمده است (پارکر و همکاران، ۱۹۷۹). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش نریمانی و همکاران (۱۳۸۸) برای مقیاس مراقبت ۰/۷۴ و برای بیش‌حمایتگری ۰/۷۸ به دست آمد. مطابق نتایج تحلیل عاملی این پرسشنامه در ایران، نتایج نشان از یک وضعیت محتوایی چهارعاملی دارد و بنا بر گزارش‌ها روایی و اعتبار (۰/۷۹ تا ۰/۸۸) آن در حد مطلوبی قرار دارد. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش حاضر در مقیاس مراقبت ۰/۷۱ و در مقیاس بیش‌حمایتگری ۰/۷ محاسبه شد.

#### ۲-۲-۲. پرسشنامه طرحواره یانگ - فرم کوتاه<sup>۵</sup> (YSQ-SF)

یانگ (۱۹۹۸) از روی پرسشنامه اصلی (فرم ۲۰۵ سؤالی) یک پرسشنامه ۷۵ سؤالی طراحی کرد. طرحواره‌هایی که در این پرسشنامه سنجیده می‌شوند، عبارت‌اند از: محرومیت هیجانی<sup>۶</sup>، رهاشدگی<sup>۷</sup>، بی‌ثباتی<sup>۷</sup>، بی‌اعتمادی<sup>۸</sup>، بدرفتاری<sup>۸</sup>، انزوای اجتماعی/

1. Parenting Bonding Instrument (PBI)
2. Luck et al.
3. Meyer & Gillings
4. Behzadi & Parker
5. Young Schema Questionnaire-Short Form (YSQ-SF)
6. emotional deprivation
7. abandonment/instability
8. mistrust/abuse

بیگانگی<sup>۱</sup>، نقص / شرم<sup>۲</sup>، شکست، وابستگی / بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری، گرفتار / خویشتن تحول‌نیافته، اطاعت<sup>۳</sup>، ایثارگری<sup>۴</sup>، بازداری هیجانی<sup>۵</sup>، معیارهای سخت‌گیرانه / عیب‌جویی افراطی<sup>۶</sup>، استحقاق / بزرگ‌منشی<sup>۷</sup> و خویشتن‌داری / خودانضباطی ناکافی<sup>۸</sup>. در این پرسشنامه، هر سؤال با یک مقیاس شش‌درجه‌ای لیکرت (۱ تا ۵) نمره‌گذاری می‌شود و اگر فردی که در هر خرده‌مقیاس نمره ۳ و بالاتر را کسب کند، آن طرحواره ناکارآمد را دارد (یارمحمدی و اصل و همکاران، ۱۳۹۱). اولین پژوهش جامع درباره ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه توسط اسمیت و همکاران<sup>۹</sup> (۱۹۹۵) صورت گرفته است. در پژوهش یادشده برای هر طرحواره ناسازگار اولیه، ضریب آلفای از ۰/۸۳ (برای طرحواره گرفتار / خویشتن تحول‌نیافته) تا ۰/۹۶ (برای طرحواره نقص / شرم) محاسبه شده و ضریب بازآزمایی در جمعیت غیربالینی بین ۰/۵ تا ۰/۸۲ بوده است. این پرسشنامه در ایران توسط آهی، محمدی‌فر و بشارت (۱۳۸۶) ترجمه و اجرا شده و همسانی درونی آن برحسب آلفای کرونباخ در گروه مؤنث ۰/۹۷ و در گروه مذکر ۰/۹۸ گزارش شده است. در پژوهش ذوالفقاری، فاتحی‌زاده و عابدی (۱۳۸۷) ضریب همسانی درونی پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ و برای بریدگی و طرد ۰/۹۱، خودگردانی و عملکرد مختل ۰/۹، محدودیت‌های مختل ۰/۷۳، دیگرجهت‌مندی ۰/۶۷ و گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد و بازداری ۰/۷۸ به‌دست آمده است. در این پژوهش آلفای کرونباخ برای طرحواره‌های مورد بررسی به این ترتیب محاسبه شد: شکست ۰/۸۹، وابستگی / بی‌کفایتی ۰/۸۵، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری ۰/۷۹ و خویشتن تحول‌نیافته / گرفتار: ۰/۷۷.

### ۲-۳. پرسشنامه تنظیم هیجانی<sup>۱۰</sup> (ERQ)

این پرسشنامه توسط گراس و جان (۲۰۰۲) برای بررسی گرایش‌های افراد به تنظیم هیجان‌اتشان ساخته شده است و شامل ده سؤال در دو زیرمقیاس ارزیابی مجدد شناختی و فرونشانی یا سرکوب ابراز هیجان است. سؤالات به‌صورت طیف لیکرت (۱ تا ۷) و پاسخ‌ها از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم هستند. در پژوهش گراس و جان (۲۰۰۲)، ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس ارزیابی مجدد شناختی ۰/۷۹ و برای فرونشانی ۰/۷۳ محاسبه شده است. همچنین اعتبار بازآزمایی بعد از گذشت سه ماه، برای هر دو زیرمقیاس ۰/۶۹ گزارش شده است. ضرایب همبستگی ارزیابی مجدد با مقیاس هیجان‌ات مثبت ۰/۲۴ و هیجان‌ات منفی ۰/۱۴- و فرونشانی با مقیاس هیجان‌ات مثبت ۰/۱۵- و هیجان‌ات منفی ۰/۰۴ گزارش شده است (بالزوریتی و همکاران<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۰). این مقیاس در فرهنگ ایران هنجاریابی شده است. پایایی مقیاس با روش همسانی درونی (با دامنه آلفای کرونباخ ۰/۶۰ تا ۰/۸۱) و روایی آن توسط تحلیل عامل اصلی با استفاده از چرخش واریمکس، همبستگی بین دو خرده‌مقیاس (I=۰/۱۳) و روایی ملاکی مطلوب گزارش شده است (قاسم‌پور، ایل‌بیگی و حسن‌زاده، ۱۳۹۱ به نقل از مشهدی و همکاران، ۱۳۹۲). ضریب آلفای کرونباخ محاسبه‌شده در پژوهش حاضر در مقیاس سرکوب ۰/۷ و در مقیاس ارزیابی مجدد ۰/۶۵ به‌دست آمد.

### ۲-۳. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

در این پژوهش داده‌ها با نرم‌افزارهای LISREL نسخه ۲/۹ و SPSS نسخه ۲۵ تحلیل شدند. روش آماری در پژوهش حاضر مدل‌یابی معادلات ساختاری است.

1. social isolation/alienation
2. defectiveness/shame
3. subjugation
4. self-sacrifice
5. emotional inhibition
6. unrelenting standards/hyper criticalness
7. entitlement/grandiosity
8. insufficient self-control/self-discipline
9. Schmidt et al.
10. Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)
11. Balzarotti et al.

## ۳. یافته‌ها

## ۳-۱. توصیف جمعیت‌شناختی

در پژوهش حاضر از ۳۱۶ نفر شرکت‌کننده ۱۹۰ نفر زن و ۱۲۶ نفر مرد بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۲۸/۸۵ سال بود. تمامی شرکت‌کنندگان دانشجویان مقاطع مختلف دانشگاه‌های شهید بهشتی و علامه طباطبایی بودند. همه شرکت‌کنندگان افراد بزرگسال بالای ۱۸ سال بودند و میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۲۸/۸۵ سال بود.

## ۳-۲. شاخص‌های توصیفی

اطلاعات توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱. میانگین، انحراف استاندارد و شاخص‌های کجی و کشیدگی متغیرهای اصلی پژوهش

مؤلفه	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
شکست	۹/۱۱	۵/۳۴	۱/۸۴	۳/۴۶
وابستگی/بی‌کفایتی	۸/۳۲	۴/۵۹	۱/۸۵	۳/۲۷
آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری	۱۰/۲۴	۵/۱۶	۱/۱	۰/۹
خوشتن تحول‌نا یافته/گرفتار	۱۰/۲۶	۵/۰۷	۱/۰۶	۰/۵۹
مراقبت	۲۲/۷۸	۵/۶۱	-۰/۲۳	۰/۷۸
بیش‌حمایتگری	۱۷/۹۶	۴/۴۴	-۰/۱۷	-۰/۰۱
فرونشانی	۱۳/۹۰	۵/۱۴	-۰/۳۱	۰/۴۱
ارزیابی مجدد	۲۵/۵۴	۶/۶۵	-۰/۳۱	۰/۶۸

جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد و شاخص‌های کجی و کشیدگی متغیرهای اصلی پژوهش را نشان می‌دهد. در بین چهار طرحواره مورد بررسی، طرحواره خوشتن تحول‌نا یافته/ گرفتار دارای بیشترین میانگین (۱۰/۲۶) و طرحواره وابستگی/بی‌کفایتی دارای کمترین میانگین (۸/۳۲) بود. همچنین میانگین مؤلفه‌های پیوند والدینی یعنی مراقبت برابر ۲۲/۷۸ و بیش‌حمایتگری برابر ۱۷/۹۶ است و میانگین مؤلفه‌های تنظیم هیجانی یعنی فرونشانی برابر ۱۳/۹۰ و ارزیابی مجدد برابر ۲۵/۵۴ بود.

با توجه به اینکه در این پژوهش، هدف بررسی رابطه بین چهار طرحواره با مؤلفه‌های پیوند والدینی با نقش میانجی‌گری مؤلفه‌های تنظیم هیجان است، از روش مدل معادلات ساختاری استفاده شد. از آن جهت که مدل معادلات ساختاری زیرمجموعه‌ای از مطالعات همبستگی است، قبل از انجام آن میزان همبستگی بین متغیرها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون بررسی و در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

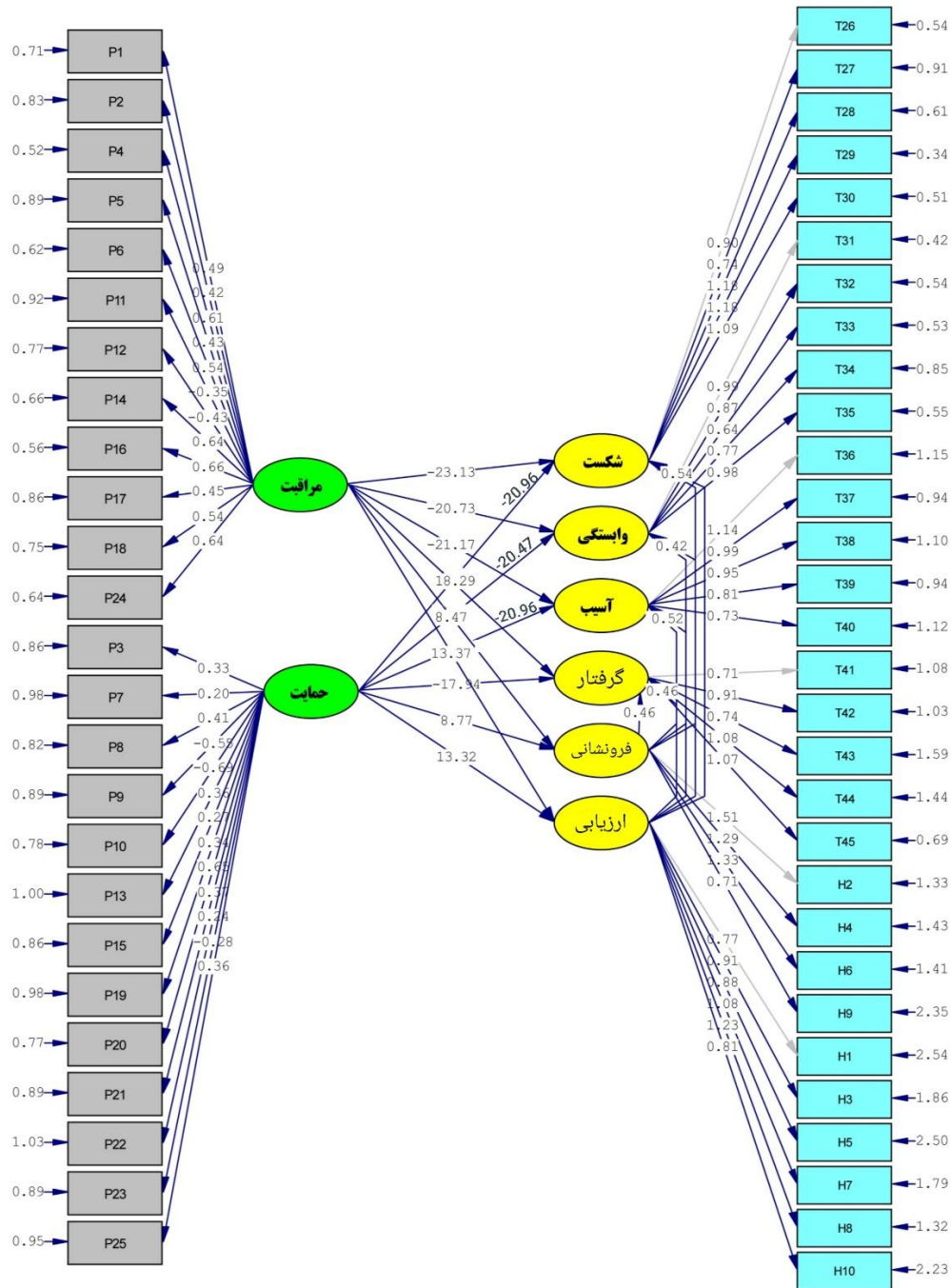
ردیف	متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱	شکست	۱							
۲	وابستگی/بی‌کفایتی	۰/۷۴**	۱						
۳	آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری	۰/۶۵**	۰/۵۷**	۱					
۴	خوشتن تحول‌نا یافته/ گرفتار	۰/۵۶**	۰/۵۳**	۰/۶۵**	۱				
۵	مراقبت	-۰/۲۶**	-۰/۳۴**	-۰/۲۶**	-۰/۲۶**	۱			
۶	بیش‌حمایتگری	۰/۱۵**	۰/۱۶**	۰/۱۱	۰/۲۳**	-۰/۲۹**	۱		
۷	فرونشانی	۰/۳۷**	۰/۲۶**	۰/۲۷**	۰/۲۳**	-۰/۱۹**	۰/۰۷	۱	
۸	ارزیابی مجدد	-۰/۰۴	۰/۰۵	-۰/۰۰۲	۰/۰۱	۰/۰۵	۰/۰۳	۰/۳۹**	۱

نتایج به‌دست آمده نشان می‌دهد بین بیشتر متغیرها رابطه معناداری وجود دارد ولی متغیر ارزیابی مجدد که از مؤلفه‌های تنظیم هیجان است با هیچ متغیری به‌جز فرونشانی که آن نیز دیگر مؤلفه‌های تنظیم هیجان است رابطه معناداری نشان نداد.



**۳-۳. بررسی مدل مفهومی پژوهش**

در شکل ۲ مدل مفهومی اولیه همراه با ضرایب مسیر ارائه شده است. در مدل مفهومی ارائه شده مؤلفه‌های پیوند والدینی شامل مراقبت و بیش‌حمایتگری به‌عنوان متغیر پیش‌بین، متغیرهای فرونشانی و ارزیابی مجدد به‌عنوان متغیرهای میانجی و طرحواره‌های شکست، وابستگی، آسیب‌پذیری، گرفتار، فرونشانی و خویشتن‌تحول‌نا یافته / گرفتار به‌عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده‌اند.



شکل ۲. سطح معناداری بارهای عاملی

در جدول ۳ شاخص‌های برازش مدل همراه با حد مجاز هر یک ارائه شده است.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل

نام شاخص	اختصار	مقدار شاخص	حد مجاز
ریشه میانگین مربعات خطای برآورد	RMSEA	۰/۰۶	کمتر از ۰/۰۸
نسبت کای اسکوتر به درجه آزادی	df / $\chi^2$	۲/۱۳	کمتر از ۳
شاخص نیکویی برازش	GFI	۰/۷۰	بیشتر از ۰/۹
شاخص نیکویی برازش تعدیل‌یافته	AGFI	۰/۶۸	بیشتر ۰/۹
شاخص برازش هنجاریافته	NNFI	۰/۷۱	بیشتر از ۰/۹
شاخص برازش تطبیقی	CFI	۰/۷۲	بیشتر از ۰/۹

در جدول ۳ شاخص‌های برازش مدل همراه با حد مجاز هر یک ارائه شده است. با مقایسه ستون دوم و سوم جدول مشخص می‌شود شاخص‌های RMSEA و نسبت کای اسکوتر به درجه آزادی در حد مطلوب هستند، اما سایر شاخص‌های برازش در دامنه مورد قبول قرار ندارند. از آنجا که این دو شاخص از شاخص‌های اصلی و مهم نیکویی برازش هستند، می‌توان از سایر شاخص‌ها چشم‌پوشی و برازش مدل پیشنهادی را تأیید کرد.

در جدول ۴ رابطه متغیرهای میانجی شامل دو مؤلفه تنظیم هیجان (فرونشانی و ارزیابی مجدد) با متغیرهای ملاک (چهار طرحواره) گزارش شده است.

جدول ۴. برآورد ضرایب استاندارد شده اثرات مستقیم متغیر میانجی بر متغیر ملاک

متغیر میانجی	متغیر ملاک	نوع اثر	ضریب تأثیر استاندارد (مستقیم)	آماره t
فرونشانی	شکست	مستقیم	-۰/۵۹	۲/۷۲**
	وابستگی / بی‌کفایتی	مستقیم	-۰/۵۷	۲/۸۹**
	آسیب‌پذیری	مستقیم	-۰/۵۹	۳/۰۹**
	خویشتن تحول‌نیافته/گرفتار	مستقیم	-۰/۴۶	۲/۵۲*
ارزیابی مجدد	شکست	مستقیم	-۰/۵۴	۱/۲۲
	وابستگی / بی‌کفایتی	مستقیم	-۰/۴۲	۱/۰۶
	آسیب‌پذیری	مستقیم	-۰/۵۲	۱/۲۱
	خویشتن تحول‌نیافته/گرفتار	مستقیم	-۰/۴۶	۱/۲۸

با توجه به آنچه در جدول ۴ گزارش شده است، مؤلفه فرونشانی بطور مستقیم با هر چهار طرحواره (شکست، وابستگی، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر و بیماری و خویشتن تحول‌نیافته/گرفتار) رابطه معنادار دارد ( $P < ۰/۰۵$ ). در مقابل، مؤلفه ارزیابی مجدد با هیچ‌کدام از طرحواره‌ها رابطه معنادار نشان نداد ( $P > ۰/۰۵$ )؛ بنابراین فقط مؤلفه فرونشانی می‌تواند نقش میانجی داشته باشد.

در جدول ۵ روابط مستقیم و غیرمستقیم بین دو مؤلفه پیوند والدینی (مراقبت و بیش‌حمایتگری) با چهار طرحواره که نقش متغیر ملاک را دارند، سنجیده شده است.

جدول ۵. برآورد ضرایب استاندارد شده اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای پیش‌بین بر متغیرهای ملاک

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	نوع اثر	ضریب تأثیر استاندارد (مستقیم)	آماره t
مراقبت	شکست	مستقیم	-۲۳/۱۳	-۹/۳۶**
		غیرمستقیم	۱۲/۲۷	۴/۳**
	وابستگی / بی‌کفایتی	کل	-۱۰/۹۱	-۳/۲۱**
		غیرمستقیم	-۲۰/۷۳	-۹/۵**
آسیب‌پذیری	شکست	کل	۱۰/۳۷	۴/۲۴**
		غیرمستقیم	-۱۰/۳۲	-۳/۵۷**
	وابستگی / بی‌کفایتی	مستقیم	-۲۱/۱۷	-
		غیرمستقیم	۱۱/۹۱	۴/۶۱**
کل	کل	-۹/۲۲	-۳/۵۷**	

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	نوع اثر	ضریب تأثیر استاندارد (مستقیم)	آماره t
خوشتن تحول‌نا یافته/گرفتار		مستقیم	-۱۸/۲۹	-۷/۰۱**
		غیرمستقیم	۹/۹۴	۳/۹۲**
		کل	-۸/۲۸	-۲/۸۶**
شکست		مستقیم	-۲۲/۹۷	-۹/۱۹**
		غیرمستقیم	۱۲/۴۲	۴/۴**
		کل	-۱۰/۵۹	-۳/۱۲**
وابستگی / بی‌کفایتی		مستقیم	-۲۰/۴۷	-۹/۲۸**
		غیرمستقیم	۱۰/۵۲	۴/۳۴**
		کل	-۹/۹	-۳/۴۳**
بیش‌حمایتگری		مستقیم	-۲۰/۹۶	-۱۸۷/۵۴**
		غیرمستقیم	۱۲/۰۶	۴/۷۳**
		کل	-۸/۸۶	-۳/۴۲**
آسیب‌پذیری		مستقیم	-۱۷/۹۴	-۶/۸۸**
		غیرمستقیم	۱۰/۰۵	۳/۹۹**
		کل	-۷/۸۲	-۲/۷۱**

با توجه به آنچه در جدول ۵ گزارش شده است، هردو مؤلفه تنظیم هیجان و بیش‌حمایتگری به‌طور مستقیم و غیرمستقیم با هر چهار طرحواره (شکست، وابستگی، آسیب‌پذیری و گرفتار) رابطه معنادار دارند ( $P < 0.05$ ). از آنجا که متغیر میانجی ارزیابی مجدد رابطه معناداری با چهار طرحواره رابطه معنادار نشان نداد، می‌توان ادعا کرد که متغیر فرونشانی نقش میانجی، بین چهار طرحواره و دو مؤلفه پیوند والدینی را ایفا می‌کند. همچنین مقدار واریانس تبیین‌شده متغیرهای شکست، وابستگی / بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری و خوشتن تحول‌نا یافته به ترتیب ۰/۴۵، ۰/۴۵، ۰/۴۰ و ۰/۴۲ است.

#### ۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطه پیوند والدینی و حوزه خودگردانی و عملکرد مختل طرحواره‌های ناسازگار اولیه با نقش میانجی تنظیم هیجانی بود. یافته‌های این پژوهش، ارتباط میان پیوند والدینی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه را تأیید کرد. این یافته با نتایج پژوهش مرادی و فقیهی (۱۳۹۶) همسو است. این یافته همچنین هم‌راستا با نتایج مطالعه قنادی و عبداللهی (۱۳۹۳) است. آن‌ها عنوان کردند که مراقبت کم و بیش‌حمایتگری والدین می‌تواند تعداد زیادی از طرحواره‌های ناسازگار اولیه را پیش‌بینی کند. به‌طور خاص یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش‌های گانتی و بوری (۲۰۰۸)، لوندینگ و هوفارت (۲۰۱۶) و بیرامی و اسمعیلی کورانه (۱۳۹۱) همسو است. آنان ارتباط میان سبک‌های فرزندپروری و طرحواره‌های حوزه خودگردانی و عملکرد مختل را تأیید کرده بودند. در تبیین این یافته می‌توان گفت همان‌طور که یانگ (۱۹۹۴) اشاره می‌کند، علت شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار اولیه، ارضانشدن نیازهای هیجانی اساسی اولیه در دوران کودکی است. از طرفی با توجه به نقش اساسی بنیاد خانواده در رشد و شکل‌گیری شخصیت، مهم‌ترین منبع ارضای نیازهای کودکان والدین و به‌خصوص مادر هستند و عدم ارضای نیازهای هیجانی اساسی اولیه یعنی نیاز به دل‌بستگی ایمن، امنیت، محبت و پذیرش و همچنین کنترل‌گری بالا به معنی پیوند ضعیف والدینی است که این امر به بروز مشکلاتی در کودک به‌ویژه احساس ناامنی نسبت به محیط پیرامون و عدم استقلال و عدم شکل‌گیری یک هویت مستقل منجر می‌شود که مطابق گفته یانگ، کلاسکو و ویشار (۱۳۹۳) این خصوصیات از مشکلات اصلی افراد دارای طرحواره‌های حوزه خودگردانی و عملکرد مختل است. همچنین با استناد به نظر یانگ، کلاسکو و ویشار (۱۳۹۳) درباره افرادی که طرحواره‌هایشان در حوزه خودگردانی و عملکرد مختل قرار دارد، می‌توان گفت از آنجا که والدین سرد و حمایتگر افراطی اعتمادبه‌نفس فرزندان را کاهش می‌دهند، با شکل‌گیری طرحواره شکست، به‌دلیل بی‌توجهی به استقلال کودک با شکل‌گیری طرحواره وابستگی / بی‌کفایتی، به‌علت حفاظت افراطی از فرزندان با شکل‌گیری طرحواره آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری و درنهایت به‌دلیل بی‌توجهی به رشد اجتماعی آنان با شکل‌گیری طرحواره گرفتار / خوشتن تحول‌نا یافته در

فرزندان ارتباط دارند.

یافته‌های این پژوهش، ارتباط میان پیوند والدینی و مؤلفه فرونشانی یا سرکوب ابراز هیجان را تأیید کرد. این مؤلفه که یک راهبرد نامناسب تنظیم هیجانی است، با بیش‌حمایتگری رابطه مثبت و با مراقبت رابطه منفی داشت. به عبارت دیگر، پیوند ضعیف مادری (مراقبت کم و بیش‌حمایتگری) و در نتیجه والدگری نامناسب در دوران کودکی با بدتنظیمی هیجانی در بزرگسالی ارتباط دارد. این یافته در راستای نتایج تحقیق کراوس، مندلسون و لینچ<sup>۱</sup> (۲۰۰۳) است. آن‌ها عنوان کردند تجربه بدرفتاری در دوران کودکی موجب به‌وجود آمدن راهبردهای نامناسب تنظیم هیجانی از جمله اجتناب عاطفی برای تقابل با تجربه‌های هیجانی منفی می‌شود و این امر زمینه را برای اختلال در تنظیم هیجان‌های فرد فراهم می‌کند. یافته‌های این پژوهش همچنین همخوان با نتایج پژوهش هربرت و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۱۸) است. آن‌ها بیان می‌کنند که آسیب‌های دوران کودکی، مخصوصاً آسیب‌های بین‌فردی که میان کودک و مراقب مرتباً اتفاق افتاده است، با کسب مهارت‌های تنظیم هیجانی مناسب تداخل پیدا می‌کند. هاه و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۱۷) عنوان می‌کنند توانایی تنظیم هیجان در اوایل زندگی، توسط تبادلات هیجانی بین‌فردی میان کودک و مراقبان او گسترش پیدا می‌کند؛ بنابراین کیفیت ارتباط هیجانی کودک با مراقبت در ظرفیت تنظیم هیجانی در بزرگسالی، عاملی مهم به‌شمار می‌رود و مطابق نظر بروفی‌هرب و همکاران<sup>۴</sup> (۲۰۱۳) بخش مهمی از مهارت‌های خودتنظیمی هیجانی در خانواده‌های با فرزندپروری مناسب به‌وجود می‌آید. در نتیجه در تبیین این یافته می‌توان گفت با توجه به تعریف تنظیم هیجان، توانایی درک روشن و توصیف هیجان‌ات برای تنظیم آنان امری ضروری است و محیط نامناسب دوران کودکی و به‌خصوص پیوند ضعیف با مادر، شکل‌گیری این توانایی را دچار مشکل می‌کند. در این راستا باسمنز و همکاران<sup>۵</sup> (۲۰۱۰) عنوان می‌کنند که تنظیم هیجان‌ات ناشی از تجربه‌های روابط اولیه در ساختارهای شناختی ذخیره می‌شوند. در این راستا همچنین آبار و همکاران<sup>۶</sup> (۲۰۰۹) و نوری‌زاده و هاشمیان (۱۳۹۹) ارتباط میان فرزندپروری مقتدرانه با تنظیم مناسب هیجان را تأیید کردند. در این پژوهش، ارتباط معناداری میان راهبرد مناسب تنظیم هیجانی یعنی ارزیابی مجدد شناختی و مؤلفه مثبت پیوند والدینی یعنی مراقبت مشاهده نشد. یافته‌های این پژوهش، ارتباط مؤلفه فرونشانی یا سرکوب ابراز هیجان و طرحواره‌های ناسازگار اولیه را تأیید کرد، اما ارتباط معناداری میان مؤلفه ارزیابی مجدد شناختی و هیچ‌کدام از چهار طرحواره ناسازگار دیده نشد که با توجه به اینکه فرونشانی یک راهبرد نامناسب و ارزیابی مجدد یک راهبرد مناسب تنظیم هیجان است، نتایج مطابق انتظار بود. این یافته با پژوهش رامتین‌فر و عزیزاده (۱۳۹۹) همخوان است. آن‌ها در پژوهش خود بیان کردند که تنظیم هیجانی در پیش‌بینی طرحواره‌های ناسازگار اولیه نقش مؤثری دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت هیجان‌ات و طرحواره‌ها پیوند نزدیکی با یکدیگر دارند و مطابق نظر یانگ (۱۹۹۴) علت اصلی شکل‌گیری طرحواره‌ها ارضانشدن نیازهای اساسی هیجانی در دوران کودکی است. همچنین شرایط و موقعیت‌های نامناسبی که برانگیزاننده طرحواره‌های ناسازگار اولیه هستند، ابتدا موجب برانگیختگی هیجان‌های منفی می‌شوند و مطابق گفته یانگ (۱۹۹۴) افراد در این شرایط پاسخ‌های هیجانی نامناسب از خود نشان می‌دهند که معمول‌ترین آن‌ها اجتناب از تجربه هیجان یا همان فرونشانی است. تکرار این چرخه معیوب به‌مرور موجب تقویت و انعطاف‌ناپذیری بیشتر طرحواره‌های ناسازگار اولیه و همچنین شدت گرفتن بدتنظیمی هیجانی می‌شود. با توجه به اینکه در این فرضیه رابطه میان تنظیم هیجانی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه همبستگی است و در همبستگی روابط دوطرفه هستند، می‌توان از تبیین‌های دوطرفه نیز استفاده کرد؛ بنابراین در تبیین این یافته می‌توان گفت مطابق نظر یانگ (۱۹۹۴) طرحواره‌های ناسازگار اولیه موجب تحریف اطلاعات در خصوص روابط فرد و محیط پیرامون می‌شوند و افکار منفی خودآیند را در او فعال می‌کنند و در نهایت سبب پدید آمدن نگرش‌ها و پردازش‌های نامناسب شناختی می‌شوند. این ساختارها توسط فرایندهای تکرارشونده، از فرد در برابر هیجان‌ات شدید و مستأصل‌کننده که معمولاً به دنبال فراخوانی یک طرحواره به‌وجود می‌آیند، حفاظت می‌کنند. در نتیجه افراد در برابر تغییر مقاوم

1. Krause et al.

2. Hebert et al.

3. Huh et al.

4. Brophy-Herb et al.

5. Bosmans et al.

6. Abar et al.

می‌شوند و درون‌مایه منفی طرحواره‌های آن‌ها حفظ می‌شود و در نهایت سبب به‌وجود آمدن طیف وسیعی از مشکلات فردی و اجتماعی می‌شود. به دیگر سخن، هنگامی که افراد با برانگیزاننده‌های طرحواره روبه‌رو می‌شوند، پاسخ‌های هیجانی نامناسب نشان می‌دهند و برای انطباق با طرحواره‌ها، پاسخ‌ها و سبک‌های مقابله‌ای ناسازگاری ایجاد می‌کنند تا هیجانات شدید و آزاردهنده را تجربه نکنند که همان سرکوب ابراز هیجان است. این الگوی تکرارشونده، در طول زمان به بدتنظیمی هیجانی منجر می‌شود. با توجه به اینکه خودگردانی به معنی احساس یکپارچگی و کنترل درونی به‌لحاظ ذهنی، جسمی و روان‌شناختی است و زمینه‌ساز این عامل، توانایی تنظیم مناسب هیجانات است، وجود رابطه میان راهبرد نامناسب تنظیم هیجان (فرونشانی) و طرحواره خودگردانی و عملکرد مختل منطقی به‌نظر می‌رسد.

یافته‌های پژوهش نقش میانجی‌گری سرکوب ابراز هیجان یا فرونشانی هیجانی را در رابطه بین پیوند والدینی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه تأیید کرد. با توجه به اینکه مؤلفه ارزیابی مجدد، یک راهبرد مناسب تنظیم هیجان است، در این رابطه نقش میانجی‌گر را ایفا نکرد که مطابق انتظار بود. شاید بتوان نتایج پژوهش‌های انجام‌شده درباره ارتباط پیوند والدینی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه (مرادی و فقیهی، ۱۳۹۶؛ گانتی و بوری، ۲۰۰۸؛ لوندینگ و هوفارت ۲۰۱۶؛ گیسون و فرانسیس، ۲۰۱۹) پیوند والدینی و تنظیم هیجانی (آبار و همکاران، ۲۰۰۹؛ بروفی‌هرب و همکاران، ۲۰۱۳) و تنظیم هیجانی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه (رامتین‌فر و علیزاده، ۱۳۹۹؛ فائوستینو و واسکو ۲۰۲۰) را مصداقی بر تأیید یافته پژوهش فعلی قلمداد کرد. شایان ذکر است دو مقیاس متغیر پیوند والدینی یعنی مراقبت و بیش‌حمایتگری در برخی از پژوهش‌های ذکرشده، به‌صورت سبک‌های فرزندپروری یعنی براساس کم‌وزیاد بودن مراقبت و بیش‌حمایتگری والدین که تشکیل‌دهنده یک سبک است، بررسی شده‌اند. در تبیین این یافته می‌توان گفت با توجه به اینکه شیوه والدگری بر پیشرفت اولیه مدل‌های درونی کاری واقعیت یا همان طرحواره‌ها تأثیر می‌گذارد (گانتی و بوری، ۲۰۰۸) و مطابق نظر یانگ (۱۹۹۴) که طرحواره‌ها الگوهای هیجانی و شناختی خودآسیب‌رسانی هستند که در ابتدای زندگی شکل می‌گیرند و در سراسر عمر ادامه پیدا می‌کنند، نقش والدین و به‌خصوص مادر در شکل‌گیری این طرحواره‌ها به‌ویژه حوزه خودگردانی و عملکرد مختل که چارچوبی برای مفهوم بخشیدن به تجربیات زندگی است، بسیار حائز اهمیت است. همچنین موقعیت‌های فراخوان طرحواره‌های حوزه خودگردانی و عملکرد مختل برای فرد تجربه احساسات بدنی و هیجانات را به همراه دارد و امکان دارد به‌طور هشیار یا ناهشیار، این تجربه را به خاطرات دوران ابتدایی زندگی پیوند دهد.

به‌طور کلی می‌توان گفت خانواده بنیادی‌ترین نهاد برای رشد هر فرد است و چگونگی ارتباط میان فرزندان با والدین و به‌خصوص مادر به‌عنوان مراقب اصلی، مبنای طیف وسیعی از ویژگی‌های شخصیتی در بزرگسالی است. اگر مادر مراقبی گرم و همدل باشد و در عین حال برای کودک استقلال و آزادی عمل لازم را فراهم کند فرد در دوران بزرگسالی با مشکلات کمتری روبه‌رو است. اما اگر مادر به‌خوبی از کودک مراقبت نکند یا کنترل‌گر باشد و آزادی عمل را از کودک سلب کند، زمینه‌ساز مشکلاتی در دوران بزرگسالی می‌شود. از جمله این مشکلات می‌توان به پدید آمدن طرحواره‌های ناسازگار اولیه از جمله حوزه خودگردانی و عملکرد مختل اشاره کرد. افرادی که طرحواره‌هایشان در این حوزه قرار می‌گیرد، قادر به دستیابی به یک هویت مستقل نیستند و اهداف روشنی برای خود در نظر ندارند. خاستگاه طرحواره‌های شکست، وابستگی، آسیب‌پذیری و گرفتار ماندن سایر طرحواره‌های ناسازگار اولیه، ارضانشدن نیازهای هیجانی در کودکی است و بدتنظیمی هیجانی در بزرگسالی موجب فراخوانی شدیدتر این طرحواره‌ها می‌شوند. از طرف دیگر، خانواده از محیط‌هایی است که افراد در طولانی مدت تحت تأثیر آن هستند و کارکردهای خانواده بر خودتنظیمی و ابراز هیجان اثر می‌گذارد.

این پژوهش دارای محدودیت‌هایی نیز بود که از جمله آن‌ها می‌توان به نمونه منحصراً دانشجویی و عدم دسترسی به نمونه‌ای با حجم بیشتر و در نتیجه کاهش قدرت تعمیم‌دهی به سایر گروه‌ها بود. همچنین عدم دسترسی حضوری به شرکت‌کنندگان و اجرای پژوهش به شیوه مجازی به‌دلیل محدودیت‌های شرایط همه‌گیری بیماری کرونا، شرکت داوطلبانه و استفاده از روش خودگزارشی در پاسخگویی به سؤالات و در نتیجه امکان پاسخ‌دهی با سوگیری توسط شرکت‌کنندگان و بررسی صرفاً پیوند مادری و یک حوزه از طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌دلیل افزایش تعداد متغیرها از دیگر محدودیت‌های پژوهش به‌شمار می‌رود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی در این حیطه، سایر حوزه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه مطالعه

شود. همچنین با توجه به تأیید نقش میانجی‌گری مؤلفه‌ی فرونشانی در ارتباط میان پیوند والدینی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه، بررسی نقش سرکوب ابراز هیجان‌های اصلی به‌صورت جداگانه، در این ارتباط پیشنهاد می‌شود. با توجه به اینکه در پژوهش فعلی، پیوند مادری در متغیر پیوند والدینی بررسی شد، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده در این زمینه، نقش پیوند با پدر بررسی شود. همچنین پژوهشگران می‌توانند موضوع این پژوهش را در سایر حوزه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه بررسی کنند.

## ۵. ملاحظات اخلاقی

تمامی اصول اخلاقی در این مقاله در نظر گرفته شد. شرکت‌کنندگان در جریان هدف پژوهش و مراحل اجرای آن قرار گرفتند. اطلاعات شرکت‌کنندگان کاملاً محرمانه بود و همچنین اختیار ترک پژوهش در صورت تمایل در هر مرحله از آن به آن‌ها داده شد. کلیه شرکت‌کنندگان با رضایت آگاهانه در پژوهش شرکت کردند و نتایج پژوهش در اختیار آنان قرار خواهد گرفت.

## ۶. سپاسگزاری و حمایت مالی

از تمامی شرکت‌کنندگانی که ما را در اجرای این پژوهش یاری کردند، بی‌نهایت سپاسگزاریم. در این پژوهش هیچ کمک مالی‌ای از سازمان‌ها اعم از دولتی یا خصوصی دریافت نشد.

## ۷. تعارض منافع

در پژوهش حاضر هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

## منابع

- آهی، ق.، محمدی‌فر، م.، ع.، و بشارت، م.، ع. (۱۳۸۶). پایایی و اعتبار فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره یانگ. *مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی*.  
<https://www.sid.ir/paper/55767/fa>، ۲۰-۵، (۳)/۳۷
- بشارت، م.، ع.، خلیلی خضرابادی، م.، رضازاده، س. م.، ر.، و حسینی، س. ا. (۱۳۹۶). نقش واسطه‌ای دشواری تنظیم هیجان در رابطه بین روان‌سازگار اولیه با ناگویی هیجانی. *فصلنامه روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*. (۲۹)/۸، ۱۸۳-۲۰۶.  
<https://dorl.net/dor/20.1001.1.22285516.1396.8.29.9.8>
- بیرامی، م.، و اسمعیلی کورانه، ا. (۱۳۹۱). بررسی رابطه بین ریشه‌های تحولی (شیوه‌های فرزندپروری) و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در حوزه بریدگی-طرد، خودگردانی و عملکرد مختل در مدل طرحواره یانگ. *پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*. (۷)/۲۴، ۳۱-۴۴.  
[https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_4129.html?lang=fa](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_4129.html?lang=fa)
- ذوالفقاری، م.، فاتحی‌زاده، م.، و عابدی، م. ر. (۱۳۸۷). تعیین رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با ابعاد صمیمیت زناشویی زوجین شهر اصفهان. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*. (۱۵)/۴، ۲۴۷-۲۶۱.  
[https://jfr.sbu.ac.ir/article\\_95233.html?lang=fa](https://jfr.sbu.ac.ir/article_95233.html?lang=fa)
- رامتین‌فر، ه.، و علیزاده، م. (۱۳۹۹). رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه با هوش هیجانی و تنظیم هیجانی در سالمندان مبتلا به دیابت. *فصلنامه پرستاری، مامایی و پیراپزشکی*. (۳)/۶، ۷۸-۸۷.  
<http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-351-fa.html>
- رحیمی، س.، کلانتری، م.، عابدی، م.، ر.، و مدرس‌غروری، م. (۱۳۹۸). نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه و دشواری در تنظیم هیجان در پیش‌بینی نارضایتی جنسیتی در مردان تراجنسی. *مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت*. (۳)/۶، ۱۴۴-۱۵۵.  
<http://dorl.net/dor/20.1001.1.25886657.1398.6.3.9.3>
- علوی لواسانی، ا.، و احمدی طهورسلطانی، م. (۱۳۹۶). همبستگی بدر رفتاری در کودکی با طلاق عاطفی: نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه و دشواری در تنظیم هیجان. *نشریه مدیریت ارتقای سلامت*. (۴)/۶، ۴۹-۵۸.  
[http://jhpm.ir/browse.php?a\\_code=a-10-1048-1&sid=1&slc\\_lang=fa](http://jhpm.ir/browse.php?a_code=a-10-1048-1&sid=1&slc_lang=fa)
- قنادی، ف.، و عبداللهی، م. ج. (۱۳۹۳). ارتباط ادراک رفتار والدین با طرحواره‌های ناکارآمد اولیه. *فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی*. (۱۶)/۴، ۱۵۲-۱۲۹.  
[https://jcps.atu.ac.ir/article\\_60.html](https://jcps.atu.ac.ir/article_60.html)

- مرادی، م.، و فقیهی، ع. ن. (۱۳۹۶). رابطه پیوند والدینی با طحوااره‌های ناسازگار اولیه. *پژوهشنامه اسلامی زنان و خانواده*. ۵(۱)، ۴۵-۶۵.  
[http://pzk.journals.miu.ac.ir/article\\_1043.html](http://pzk.journals.miu.ac.ir/article_1043.html)
- مشهدی، ع.، قاسم‌پور، ع. ا.، اکبری، ا.، ایل‌بیگی، ر.، و حسن‌زاده، ش. (۱۳۹۲). نقش حساسیت اضطرابی و تنظیم هیجانی در پیش‌بینی اضطراب اجتماعی دانشجویان. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*. ۱۴(۲)، ۹۰-۱۰۰.  
<https://sanad.iau.ir/journal/jsrp/article/533873?jid=533873>
- محمودیان دستنایی، ط.، امیری، ش.، نشاط‌دوست، ح. ط.، و منشی، غ. ر. (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی طحوااره‌درمانی و درمان شناختی رفتاری بر علائم اختلال خوردن در بیماران ۱۶-۲۳ سال مبتلا به بی‌اشتهایی روانی با توجه به پیوند والدینی. *روان‌شناسی معاصر*. ۱۲(۱)، ۳۸-۵۲.  
<https://bjcp.ir/article-1-1107-fa.html>
- محمودیان دستنایی، ط.، امیری، ش.، نشاط‌دوست، ح. ط.، و منشی، غ. ر. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی طحوااره‌درمانی و درمان شناختی و رفتاری بر تعدیل طحوااره‌های ناسازگار اولیه در بیماران بی‌اشتهایی عصبی با توجه به پیوند والدین. *مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت*. ۱۵-۱۶، ۱-۱۵.  
<http://dorl.net/dor/20.1001.1.25886657.1398.6.2.2.4>
- نریمانی، م.، محمودی، ن.، و ملکشاهی‌فر، م. (۱۳۸۸). مقایسه هوش هیجانی و سبک دلبستگی در کودکان با لکت و بدون لکت. *کودکان استثنایی*. ۹(۲)، ۱۶۲-۱۵۵.  
<http://dorl.net/dor/20.1001.1.16826612.1388.9.2.6.2>
- نوری‌زاده، ع.، و هاشمیان، ک. (۱۳۹۹). پیش‌بینی خودتنظیمی هیجانی براساس سبک‌های تربیتی والدین و خلق و خوی نوجوانان. *فصلنامه پژوهش اجتماعی*. ۱۲(۴۷)، ۸۴-۱۰۳.  
<https://www.magiran.com/paper/2176683>
- یارمحمدی واصل، م.، برجلی، ا.، گلزاری، م.، و دلاور، ع. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی طحوااره‌درمانی بر بهبود اختلال افسردگی اساسی کودکان. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*. ۳(۱۲)، ۴۸-۲۱.  
<https://doi.org/10.22054/qccpc.2011.5907>
- یانگ، ج.، کلوسکو، ژ.، و ویشار، م. (۱۳۹۳). *طحوااره‌درمانی (راهنمای کاربردی برای متخصصین بالینی)*. ترجمه حسن حمیدپور و زهرا اندوز. جلد اول. تهران: ارجمند.

## References

- Abar, B., Carter, K. L., & Winsler, A. (2009). The effects of maternal parenting style and religious commitment on self regulation, academic achievement, and risk behavior among african- american parochial college students. *Journal of Adolescence*, 32(2), 259-273.  
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2008.03.008>
- Ahi, Gh., Mohammadifar, M. A., & Besharat, M. A. (2007). Reliability and validity of young's schema questionnaire-short form. *Journal of Psychology And Education*, 37(3), 5-20.  
<https://sid.ir/paper/55767/en> (In Persian)
- Alavi Lavasani, A. A., & Ahmadi Thouri, M. (2017). Association between maltreatment in childhood and emotional divorce: mediating role of attachment styles, early maladaptive schemas and difficulty in emotional regulation. *Journal of Health Promotion Management*, 6(4), 49-58.  
<http://dx.doi.org/10.21859/jhpm-07027> (In Persian)
- Ambruster, E. W., & Witherington, D. C. (2016). Adult attachment and parental bonding: correlations between perceived relationship qualities and self-reported anxiety. *The professional Counselor*. 6(1), 33-49. <http://dx.doi.org/10.15241/ewa.6.1.33>
- Balzarotti, S., John, O. P., & Gross, J. J. (2010). An italian adaptation of the emotion regulation questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, 26(1), 61-67.  
<https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000009>
- Behzadi, B., & Parker, G. (2015). A persian version of the parental bonding instrument: factor structure and psychometric properties. *Psychiatry Research*, 225(3), 580-587.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.042>

- Besharat, M., KHalili, M., Rezazadeh, S., & Hosseini, S. (2017). The mediating role of difficulty in emotion regulation on the relationship between early maladaptive schemas and alexithymia. *Psychological Models and Methods*, 8(29), 183-206. [https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article\\_2561.html?lang=en](https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article_2561.html?lang=en) (In Persian)
- Beyrami, M., & Esmaeili, A. (2013). Relationship between parenting style and early maladaptive schema in disconnection–rejection and impaired autonomy and performance in young schema model. *Journal of Modern Psychological Researches*, 7(28), 65-82. [https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_4129.html?lang=en](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_4129.html?lang=en) (In Persian)
- Bosmans, G., Braet, C., & Vlierberghe, L. (2010). Attachment and symptoms of psychopathology: early maladaptive schemas as a cognitive link? *Journal of Clinical Psychology & Psychotherapy*, 17(5), 374-385. <https://doi.org/10.1002/cpp.667>
- Brockman, R., Ciarrochi, J., Parker, P., & Kashdan, T. (2017). Emotion regulation strategies in daily life: mindfulness, cognitive reappraisal and emotion suppression. *Cognitive Behaviour Therapy*, 46(2), 91-113. <https://doi.org/10.1080/16506073.2016.1218926>
- Brophy-Herb, H. E., Zajicek-Farber, M. L., Bocknek, E. L., McKelvey, L. M., & Stansbury, K. (2013). Longitudinal connections of maternal supportiveness and early emotion regulation to children's school readiness in low-income families. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 4(1), 2-19. <https://doi.org/10.5243/jsswr.2013.1>
- Chen, L., Du, H., Zilioli, S., Zhao, S., & Chi, P. (2022). Effects of parental care and overprotection on adolescents' diurnal cortisol profiles. *Hormones and Behavior*, 140, 105121. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2022.105121>
- de Cock, E. S. A., Henrichs, J., Klimstra, T. A., Maas, A. J. B. M., Vreeswijk, C. M. J. M., Meeus, W. H. J., & van Bakel, H. J. A. (2017). Longitudinal associations between parental bonding, parenting stress, and executive functioning in toddlerhood. *Journal of Child and Family Study*, 26(6), 1723-1733. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0679-7>
- Faustino, B., & Vasco, A. B. (2020). Relationships between emotional processing difficulties and early maladaptive schemas on the regulation of psychological needs. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27(6), 804-813. <https://doi.org/10.1002/cpp.2464>
- Gibson, M., & Francis, A. J. (2019). Intergenerational transfer of early maladaptive schemas in mother–daughter dyads, and the role of parenting. *Cognitive Therapy and Research*, 43(4), 737-747. <https://doi.org/10.1007/s10608-018-09994-3>
- Gross, J. J. (2014). *Handbook of emotion regulation* (2<sup>nd</sup> Ed.). New York: Guilford.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2002). Wise emotion regulation. In L. F. Barrett & P. Salovey (Eds.), *The wisdom in feeling: Psychological processes in emotional intelligence* (pp. 297–319). The Guilford Press.
- Gunty, A. L., & Buri, J. R. (2008). Parental practices and the development of maladaptive schemas. In *online Submission, Paper Presented at the Annual Meeting of the Midwestern Psychological Association* (Vol. 33). <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED502663.pdf>
- Hebert, M., Langevin, R., & Oussaid, E. (2018). Cumulative childhood trauma, emotion regulation, dissociation, and behavior problems in school-aged sexual abuse victims. *Journal of Affective Disorders*, 225, 306-312. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.08.044>
- Huh, H. J., Kim, K. H., Lee, H. K., & Chae, J. H. (2017). The relationship between childhood trauma and the severity of adulthood depression and anxiety symptoms in a clinical sample: The mediating role of cognitive emotion regulation strategies. *Journal of Affective Disorders*, 213, 44-50. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.02.009>



- Kim, S. G., Weissman, D. G., Sheridan, M. A., & McLaughlin, K. A. (2023). Child abuse and automatic emotion regulation in children and adolescents. *Development and Psychopathology, 35*(1), 157–167. <https://doi.org/10.1017/S0954579421000663>
- Krause, E. D., Mendelson, T., & Lynch, T. R. (2003). Childhood emotional invalidation and adult psychological distress: the mediating role of emotional inhibition. *Child Abuse & Neglect, 27*(2), 199–213. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(02\)00536-7](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(02)00536-7)
- Luck, A., Waller, G., Meyer, C., Ussher, M., & Lacey, H. (2005). The role of schema processes in the eating disorders. *Cognitive Therapy and Research, 29*(6), 717-732. <https://doi.org/10.1007/s10608-005-9635-8>
- Lunding, H. S., & Hoffart, A. (2016). Perceived parental bonding, early maladaptive schemas and outcome in schema therapy of cluster C personality problems. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 23*(2), 107–117. <https://doi.org/10.1002/cpp.1938>
- Mahmoudian Dastnaee, T., Amir, Sh., Neshatdoost, H., & Manshaee, Gh. (2017). Comparing the effectiveness of schema therapy and CBT on eating disorder symptoms in patients with bulimia nervosa aged 16-23 considering parental bonding. *Contemporary Psychology, 12*(1), 38-52. <https://bjcp.ir/article-1-1107-en.html> (In Persian)
- Mahmoudiyandastnaee, T., Amiri, Sh., Neshatdoost, H., & Manshaei, Gh. (2019). Comparing the effectiveness of schema therapy and CBT On modifying maladaptive schemas in patients 16 to 23 years Bulimia nervosa considering the parental bonding. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry, 6*(2), 1-15. <http://dx.doi.org/10.29252/shenakht.6.2.1> (In Persian)
- Mashhadi, A., Ghasempour, A., Akbari, E., Ilbaygi, R., & Hasanzade, Sh. (2013). The role of anxiety sensitivity and emotion regulation in prediction of social anxiety disorder in students. *Knowledge & Research in Applied Psychology, 14*(2), 89-99. <https://sanad.iau.ir/en/Journal/jsrp/Article/533873?jid=533873> (In Persian)
- May, D. C., & Dunaway, R. G. (2000). Predictors of fear of criminal victimization at school among adolescent. *Sociological Spectrum, 20*(2), 149-168. <https://doi.org/10.1080/027321700279938>
- Meneguzzo, P., Collantoni, E., Bonello, E., Busetto, P., Tenconi, E., & Favaro, A. (2020). The predictive value of the early maladaptive schemas in social situations in anorexia nervosa. *European Eating Disorders Review, 28*(3), 318-331. <https://doi.org/10.1002/erv.2724>
- Meyer, C., & Gillings, K. (2004). Parental bonding and bulimic psychopathology. The mediating role of mistrust/abuse beliefs. *International Journal of Eating Disorders, 35*(2), 229-233. <https://doi.org/10.1002/eat.10236>
- Moradi, M., & Naghi Faghihi, A. (2017). The Relationship between Parental Bonding and Early Maladaptive Schemas. *The Islamic Journal of Women and the Family, 5*(1), 23-44. [http://pzk.journals.miu.ac.ir/article\\_1043.html?lang=en](http://pzk.journals.miu.ac.ir/article_1043.html?lang=en) (In Persian)
- Morris, A. S., Criss, M. M., Silk, J. S., & Houlberg, B. J. (2017). The impact of parenting on emotion regulation during childhood and adolescence. *Child Development Perspectives, 11*(4), 233-238. <https://doi.org/10.1111/cdep.12238>
- Narimani, M., Mahmoudi, N., & Malekshahifar, M. (2009). Emotional intelligence and attachment style in children with and without stuttering. *Journal of Exeptional Children, 9*(2), 55-162. <https://joec.ir/article-1-325-en.html> (In Persian)
- Nourizadeh, A., & Hashemiyani, K. (2020). Prdicting of emotional self-regulation based on parenting styles and temperament among secondary students in Tehran. *Journal of Social Research, 12*(47), 64-103. <https://www.magiran.com/paper/2176683> (In Persian)
- Parker, G., Tupling, H., & Brown, L. B. (1979). A parental bonding instrument. *British Journal of Medical Psychology, 52*(1), 1-10. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1979.tb02487.x>

- Pilkington, P. D., Bishop, A., & Younan, R. (2021). Adverse childhood experiences and early maladaptive schemas in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(3), 569-584. <https://doi.org/10.1002/cpp.2533>
- Qannadi, F., & Abdollahi, M. H. (2014). The relationship between perceptions of parental behavior and early maladaptive schemas. *Clinical Psychology Studies*, 4(16), 129-151. [https://jcps.atu.ac.ir/article\\_60.html?lang=en](https://jcps.atu.ac.ir/article_60.html?lang=en) (In Persian)
- Rahimi, S., Kalantari, M., Abedi, M. R., & Modares Gharavi, S. M. (2019). The role of early maladaptive schemas and difficulties in emotion regulation in the prediction of Gender Dysphoria in Transsexual men. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 6(3), 144-155. <http://dx.doi.org/10.29252/shenakht.6.3.144> (In Persian)
- Ramtinfar, H., & Alizadeh, M. (2021). Relationship between Early Maladaptive Schemas with Emotional Intelligence and Emotional Regulation in the elderly with diabetes. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*, 6(3), 78-87. <http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-351-en.html> (In Persian)
- Rigby, K., Slee, P. T., & Martin, G. (2007). Implications of inadequate parental bonding and peer victimization for adolescent mental health. *Journal of Adolescence* 30(5), 801-812. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.09.008>
- Russ, E., Heim, A., & Westen, D. (2003). Parental bonding and personality pathology assessed by clinician report. *Journal of Personality Disorders*, 17(6), 522-536. <https://doi.org/10.1521/pedi.17.6.522.25351>
- Salgo, E., Bajzat, B. & Unoka, Z. (2021). Schema modes and their associations with emotion regulation, mindfulness, and self-compassion among patients with personality disorders. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 8(1), 19. <https://doi.org/10.1186/s40479-021-00160-y>
- Schmidt, N. B., Joiner, T. E., Young, J. E., & Telch, M. J. (1995). The schema questionnaire: Investigation of chometric properties and the hierarchical structure of a measure of maladaptive schema. *Cognitive Therapy and Research*, 19(3), 295-321. <https://doi.org/10.1007/BF02230402>
- Shaver, P. R., Mikulincer, M., & Cassidy, J. (2019). Attachment, caregiving in couple relationships, and prosocial behavior in the wider world. *Current Opinion in Psychology*, 25, 16-20. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.02.009>
- Steinberg, L. (2001). We know some things. parent-adolescent relationship in retrospect and prospect. *Journal of Research on Adolescence*, 11(1), 1-19. <https://doi.org/10.1111/1532-7795.00001>
- Tani, F., Pascuzzi, D., & Raffagnino, R. (2018). The relationship between perceived parenting style and emotion regulation abilities in adulthood. *Journal of Adult Development*, 25(1), 1-12. <https://doi.org/10.1007/s10804-017-9269-6>
- Thimm, J. C. (2010). Personality and early maladaptive schemas: A five-factor model perspective. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41(4), 373-380. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2010.03.009>
- Yar Mohamadi Vasel, M., Borj'ali, A., Golzari, M., & Delavar, A. (2012). The effect of schema therapy in patients with recurrent depression disorder: A single-case study. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 3(12), 21-48. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2011.5907> (In Persian)
- Young, J. E. (1994). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Sarasota: professional resource press.
- Young, J. E. (1998). *Young schema questionnaire – Short form*. New York: Cognitive Therapy Center.
- Young, J. E. (2005). *Young schema questionnaire – Short form 3 (YSQ-S3)*. New York: Cognitive Therapy Center.

- Young, J. E., Klosko, J., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema Therapy: A practitioner's guide*. Translated by: H. Hamidpour & Z. Andooz (2014). Tehran: Arjmand. (In Persian)
- Zolfaghari, M., Fatehizadeh, M., & Abedi, M. R. (2008). Determining relationships between early maladaptive schemas and marital intimacy among mobarakeh steel complex personnel. *Journal of Family Research*, 4(3), 247-261. [https://jfr.sbu.ac.ir/article\\_95233.html?lang=en](https://jfr.sbu.ac.ir/article_95233.html?lang=en) (In Persian)