



Structural Equation Modeling of Early Maladaptive Schemas and Psychological Distress in Individuals with Anxiety Disorders: The Mediating Role of Self-Compassion, Mindfulness, and Emotion Regulation Skills

Anita Zamani Nezami ¹  , Azam Noferesti ^{1*}  , Hojjatollah Farahani ²  

1. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran.

2. Department of Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.

***Corresponding Author:** Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran. Email: a.noferesti@ut.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:
Received: 23 Apr 2024
Revised: 06 Sep 2025
Accepted: 07 Oct 2025
Published: 30 Mar 2026

Keywords:
Anxiety Disorders, Emotional Regulation, Maladaptive Schemas, Psychological Distress, Self-Compassion.

ABSTRACT

The aim of this research was to develop a structural model that incorporated the mediating role of self-compassion, mindfulness, and emotion regulation skills in the relationship between early maladaptive schemas and psychological distress in individuals with anxiety disorders. The current investigation employed a correlational description as its methodology. A sample of 206 individuals (112 women and 94 men) was selected from the statistical population of the research, which consisted of all individuals with symptoms of anxiety disorders who were referred to two psychology and health counseling centers in Tehran in 2023. The sampling method was used to select the sample. The questionnaires regarding psychological distress, early maladaptive schema-short form, self-compassion, and cognitive regulation of emotion were completed voluntarily by the participants. The data was analyzed using Pearson's correlation test and structural equation modeling. SPSS version 27 and R4.11 software were employed to conduct the data analysis. The mediating role of self-compassion and mindfulness in the relationship of early maladaptive schemas and psychological distress was verified by the findings. However, the mediating role of emotion regulation was not confirmed. According to the findings, it is advisable to consider the role of self-compassion, mindfulness, and emotion regulation in the etiology and preventive interventions of psychological distress and early maladaptive schemas in individuals with anxiety disorders.

Cite this article: Zamani Nezami, A., Noferesti, A., & Farahani, H. (2026). Structural Equation Modeling of Early Maladaptive Schemas and Psychological Distress in Individuals with Anxiety Disorders: The Mediating Role of Self-compassion, Mindfulness, and Emotion Regulation Skills. *Journal of Applied Psychological Research*, 17(1), 129-146. doi:10.22059/japr.2026.373868.644883



© Author(s) retain the copyright.
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.373868.644883>

Publisher: University of Tehran Press.

Structural Equation Modeling of Early Maladaptive Schemas and Psychological Distress in Individuals with Anxiety Disorders: The Mediating Role of Self-Compassion, Mindfulness, and Emotion Regulation Skills

Extended Abstract

Aim

Anxiety disorders are among the most common mental disorders, affecting a large proportion of the population during their lifetime (Vashishta et al., 2023; Bandelow & Michaelis, 2022). Individuals with these disorders often experience psychological distress, which involves unpleasant emotional states that disrupt daily functioning and lead to negative perceptions of oneself and others (Brugnera et al., 2023; Gebremariam et al., 2023). One important factor associated with psychological distress is early maladaptive schemas, which are enduring cognitive–emotional patterns formed when basic emotional needs are not adequately met during early life (Young et al., 2003; Gravand, 2022). Previous research has shown a significant relationship between these schemas and psychological distress in individuals with anxiety disorders (Keyvanloo et al., 2023; Sebastião et al., 2023). In addition, self-compassion, mindfulness, and cognitive emotion regulation have been identified as important psychological processes related to anxiety and psychological distress (Neff, 2013; Kabat-Zinn, 2003; Garnefski et al., 2006).

Therefore, the present study aims to examine the relationship between early maladaptive schemas and psychological distress in individuals with anxiety disorders by investigating the mediating roles of self-compassion, mindfulness, and emotion regulation.

Methodology

The present study employed a correlational design based on structural equation modeling. In terms of purpose, the research was developmental, and in terms of data collection, it was descriptive–correlational. The statistical population consisted of all individuals with anxiety disorders who were referred to the Psychograph Counseling Center and the Health Foundation Counseling Center in Tehran in 1401. From this population, a sample of 206 individuals was selected using a convenience sampling method.

Data were collected using the Kessler Psychological Distress Questionnaire (K10; Kessler et al., 2002), Early Maladaptive Schema Questionnaire (SQ-SF; Young, 1990 as cited in Young, 2005), Self-Compassion Scale (SCS; Neff, 2003), the Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ; Baer et al., 2004), and the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ; Garnefski et al., 2002). Data were analyzed using Pearson's correlation coefficient and structural equation modeling. Statistical analyses were performed using SPSS version 27 and R version 4.1.1.

Findings

In examining the final model, the direct effects of early maladaptive schemas, self-compassion, and mindfulness on psychological distress were confirmed ($p < 0.05$). In addition, the effect of early maladaptive schemas on all three mediating variables—self-compassion, mindfulness, and emotion regulation—was also confirmed ($p < 0.05$). The only non-significant effect was the impact of emotion regulation on psychological distress ($p > 0.05$).

The evaluation of all model fit indices presented in Table 1 indicates that all indices were within acceptable ranges and that the overall model demonstrated an adequate fit. Table 1 presents the results of the structural relationships test (direct effects).

Table 1. Results of the direct effects based on structural equation modeling (SEM)

Type of Effect	Standardized Coefficient (β)	Unstandardized Coefficient	Standard Error	t-value	p-value
Early Maladaptive Schemas → Self-Compassion	0.43	0.173	0.028	6.09	<0.001
Early Maladaptive Schemas → Mindfulness	-0.42	-0.235	0.043	-5.53	<0.001
Early Maladaptive Schemas → Emotion Regulation	0.34	0.130	0.027	4.74	<0.001
Early Maladaptive Schemas → Psychological Distress	0.19	0.063	0.027	2.29	0.022
Self-Compassion → Psychological Distress	0.25	0.205	0.055	3.73	<0.001

Type of Effect	Standardized Coefficient (β)	Unstandardized Coefficient	Standard Error	t-value	p-value
Mindfulness \rightarrow Psychological Distress	-0.37	-0.215	0.039	-5.45	<0.001
Emotion Regulation \rightarrow Psychological Distress	0.04	0.035	0.059	0.59	0.558

The results of the direct effects indicated a significant direct effect of early maladaptive schemas on psychological distress ($p < 0.05$). The effects of the two mediating variables, self-compassion and mindfulness, on psychological distress were also confirmed ($p < 0.05$), whereas the effect of the mediating variable emotion regulation on psychological distress was not supported ($p > 0.05$). The strongest direct effects on psychological distress were related to mindfulness ($\beta = -0.37$) and self-compassion ($\beta = 0.25$), respectively. Furthermore, the effect of the independent variable, early maladaptive schemas, on the three mediating variables—self-compassion, mindfulness, and emotion regulation—was confirmed ($p < 0.05$). Table 2 presents the results of the indirect effects test using the bootstrap method.

Table 2. Results of the mediation test for self-compassion, mindfulness, and emotion regulation in the relationship between early maladaptive schemas and psychological distress

Type of Relationship	Standardized Coefficient (β)	Unstandardized Coefficient	Standard Error	z-value	p-value
Early Maladaptive Schemas \rightarrow Self-Compassion \rightarrow Psychological Distress	0.107	0.036	0.011	3.34	0.001
Early Maladaptive Schemas \rightarrow Mindfulness \rightarrow Psychological Distress	-0.153	-0.051	0.014	-3.60	<0.001
Early Maladaptive Schemas \rightarrow Emotion Regulation \rightarrow Psychological Distress	0.014	0.005	0.008	0.579	0.569

The results of the mediation analysis (Table 2) showed that self-compassion and mindfulness played significant mediating roles in the relationship between early maladaptive schemas and psychological distress ($p < 0.05$). However, the mediating role of emotion regulation was not supported ($p > 0.05$). The largest indirect effect was observed in the mindfulness mediation pathway with a coefficient of -0.153 . Overall, the findings indicate that early maladaptive schemas influence psychological distress both directly and indirectly through the mediating roles of self-compassion and mindfulness.

Conclusion

The present study examined a structural model explaining the relationship between early maladaptive schemas and psychological distress in individuals with anxiety disorders, considering the mediating roles of self-compassion, mindfulness, and emotion regulation. The findings indicated that the model demonstrated an acceptable fit and that self-compassion and mindfulness significantly mediated the relationship between early maladaptive schemas and psychological distress (Ameri, 2022; Hafezi & Garavand, 2023). Early negative life experiences such as abandonment, neglect, and rejection may activate threat systems and contribute to the development of maladaptive schemas and lower levels of self-compassion, which in turn increase psychological distress (Sunde et al., 2019; Zhang et al., 2024). Consistent with previous research, self-compassion helps individuals cope with self-criticism and negative internal evaluations, thereby reducing psychological distress (Neff, 2003; Kawamoto et al., 2023). Mindfulness was also found to reduce distress by promoting non-judgmental awareness of thoughts and emotions and decreasing over-identification with maladaptive schemas (Creswell, 2017; Vøllestad et al., 2012). Individuals with higher levels of mindfulness are better able to regulate dysfunctional thoughts associated with schemas such as emotional deprivation and mistrust (Thimm, 2017). However, in stressful interpersonal situations, the activation of automatic schemas may weaken the effectiveness of mindfulness skills (Jalili & Aleyasin, 2025). Although emotion regulation strategies are generally considered important for managing negative emotions (Gross & Jazaieri, 2014; Hofmann et al., 2016), the mediating role of emotion regulation was not supported in this study, possibly due to the measurement method and medication use among participants.

The study highlighted several limitations, including reliance on self-report measures and limited sampling sources, suggesting that future research should examine additional mediating variables and employ more diverse samples and measurement tools.

Keywords: Anxiety Disorders, Emotional Regulation, Maladaptive Schemas, Psychological Distress, Self-Compassion.

Ethical Considerations

In the conduct of this study, participants were assured that their personal information and responses would remain strictly confidential and would be used solely for the purposes of this research. Informed consent was obtained from all participants, and they were informed that they could withdraw from the study at any stage of the research process. Furthermore, the collection, analysis, and reporting of the data were carried out in accordance with the principles of honesty, integrity, and scientific rigor. All sources and academic references have been properly and transparently cited to prevent any form of plagiarism or unauthorized use. No manipulation of results or presentation of inaccurate data occurred in this study, and the findings are reported accurately and impartially.

Acknowledgments and Funding

The authors would like to express their sincere gratitude to the clients of counseling centers in the city of Tehran who patiently cooperated and assisted in the data collection process. The authors also appreciate all members of the research team, as well as the professors and advisors whose expert insights and academic support played a significant role in advancing this research. This study received no financial support.

Conflict of Interest

The authors declare that there is no conflict of interest related to this research.

Cite this article: Zamani Nezami, A., Nofaresti, A., & Farahani, H. (2026). Structural Equation Modeling of Early Maladaptive Schemas and Psychological Distress in Individuals with Anxiety Disorders: The Mediating Role of Self-compassion, Mindfulness, and Emotion Regulation Skills. *Journal of Applied Psychological Research*, 17(1), 129-146. doi:10.22059/japr.2026.373868.644883



© Author(s) retain the copyright.

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.373868.644883>

Publisher: University of Tehran Press.



طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و پریشانی روان‌شناختی در افراد مبتلا به اختلال‌های اضطرابی: نقش واسطه‌ای شفقت خود، بهوشیاری و مهارت‌های تنظیم هیجان

آنی‌تا زمانی نظامی^۱، اعظم نوفرستی^{۱*}، حجت‌الله فراهانی^۲

۱. گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

*نویسنده مسئول: استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: a.nofaresti@ut.ac.ir

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۲/۰۴

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۶/۱۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۱۵

تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۱/۱۰

کلیدواژه‌ها:

اختلالات اضطرابی، پریشانی

روان‌شناختی، تنظیم هیجان، شفقت

خود، طرح‌واره‌های ناسازگار.

این پژوهش با هدف تعیین مدل ساختاری رابطه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و پریشانی روان‌شناختی در افراد مبتلا به اختلال‌های اضطرابی با در نظر گرفتن نقش واسطه‌ای شفقت خود، بهوشیاری و مهارت‌های تنظیم هیجان انجام شد. پژوهش از نظر هدف توسعه‌ای و از نظر شیوه گردآوری داده‌ها توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه افراد مراجعه‌کننده به دو مرکز مشاوره در تهران در سال ۱۴۰۲ بود که نشانه‌های اختلالات اضطرابی را داشتند. برای انجام این پژوهش، نمونه‌ای با حجم ۲۰۶ نفر (۱۱۲ زن و ۹۴ مرد) به روش نمونه‌گیری در دسترس از بین این مراجعه‌کنندگان انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌های پریشانی روان‌شناختی (K10)، طرح‌واره ناسازگار اولیه-فرم کوتاه (SQ-SF)، شفقت خود (Scs)، مقیاس پنج‌وجهی بهوشیاری (FFMQ) و تنظیم شناختی هیجان (CERQ) پاسخ دادند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادله ساختاری استفاده شد. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۷ و R ۴/۱۱ انجام گرفت. بر مبنای نتایج، نقش واسطه‌ای شفقت خود و بهوشیاری در رابطه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و پریشانی روان‌شناختی مورد تأیید قرار گرفت ($p < 0/05$)؛ در حالی که نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان در این رابطه تأیید نشد. با در نظر گرفتن نتایج، مطلوب است در سبب‌شناسی پریشانی روان‌شناختی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه افراد دارای اختلالات اضطرابی و انجام مداخلات پیشگیرانه، نقش عواملی مانند شفقت خود، بهوشیاری و تنظیم هیجان را مدنظر قرار داد.

استناد: زمانی نظامی، آ، نوفرستی، ا.، و فراهانی، ح. ا. (۱۴۰۵). طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و پریشانی روان‌شناختی در افراد مبتلا به اختلال‌های اضطرابی: نقش واسطه‌ای شفقت خود، بهوشیاری و مهارت‌های تنظیم هیجان. فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۷(۱)، ۱۲۹-۱۴۶. doi:10.22059/japr.2026.373868.644883

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.373868.644883>

© نویسندگان.



۱. مقدمه

از اختلال‌های اضطرابی^۱ می‌توان به‌عنوان شایع‌ترین طبقه اختلالات روان‌شناختی نام برد؛ به‌طوری‌که بیش از ۳۳/۷ درصد افراد در طول زندگی خود اختلالات اضطرابی را تجربه می‌کنند (بندلو و میکائلیس^۲، ۲۰۲۲). در ایران نیز همه‌گیری اختلالات اضطرابی ۳۹/۹ درصد در جمعیت عمومی برآورد شده که شایع‌ترین اختلالات روان‌پزشکی در نظر گرفته می‌شود (درگاهی و همکاران، ۱۳۹۹). اضطراب یک حالت خلقی است که ویژگی بارز آن هیجان منفی با شدت زیاد و گرفتگی و درگیری‌های بدنی است و در آن فرد با نگرانی، خطر یا حادثه‌ای ناخوشایند را پیش‌بینی می‌کند. اختلالات اضطرابی کیفیت زندگی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد و هزینه‌های زیادی به فرد و جامعه تحمیل می‌کند (واشیستا و همکاران^۳، ۲۰۲۳). براین‌اساس، پژوهش‌هایی که به بررسی عوامل مؤثر بر اختلالات اضطرابی و درمان آن می‌پردازند، از اهمیت بالینی بسیاری برخوردار هستند.

هیجان‌های شدید در افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی سبب شکل‌گیری پریشانی روان‌شناختی^۴ می‌شود (براگنیرا و همکاران^۵، ۲۰۲۳). پریشانی روان‌شناختی توصیفی برای احساسات یا هیجان‌های ناخوشایندی است که بر عملکرد فرد تأثیر می‌گذارد. به عبارت دیگر، نوعی ناراحتی روانی است که در فعالیت‌های روزمره افراد اختلال ایجاد می‌کند و می‌تواند دیدگاه‌هایی منفی به خود و دیگران به‌وجود بیاورد (گیبیریماریام و همکاران^۶، ۲۰۲۳). یکی از عوامل مؤثر بر پریشانی روان‌شناختی مبتلایان به اختلالات اضطرابی، تصورات و باورهای منفی‌شان درباره خود، دیگران و آینده است که معمولاً در اوایل کودکی و به دلیل ارضانیدن نیازهای اولیه به‌ویژه نیازهای عاطفی شکل می‌گیرد (گراوند، ۱۴۰۱). به همین جهت آن‌ها را طرحواره‌های ناسازگار اولیه^۷ می‌نامند. طرحواره‌های ناسازگار اولیه، الگوهای هیجانی و شناختی خودآسیب‌رسانی هستند که در ابتدای رشد و تحول در ذهن شکل گرفته‌اند و در مسیر زندگی مدام تکرار می‌شوند (یانگ و همکاران^۸، ۲۰۰۳). هجده طرحواره ناسازگار اولیه را یانگ و همکاران^۹ (۲۰۰۳) در قالب پنج حیطه اصلی طبقه‌بندی کرده‌اند: حیطه طرد و بریدگی^۹، حیطه خودگردانی و عملکرد مختل^{۱۰}، حیطه محدودیت‌های مختل^{۱۱}، حیطه دیگرجهت‌مندی^{۱۲} و حیطه گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد و بازداری^{۱۳} (جاسک و همکاران^{۱۴}، ۲۰۲۳).

طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افراد دچار اختلالات اضطرابی، بسیار کلی، سخت‌گیرانه، فراگیر، منفی و غیرمنطقی هستند و موجب می‌شوند تا کارکردهای طبیعی ذهن با انحرافات شناختی همراه شود و باورهای وسواسی و افکار خودآیند منفی سیر صعودی داشته باشد (مهدوی میدانی و همکاران، ۱۴۰۱). به‌طور کلی طرحواره‌های ناسازگار موجب ایجاد احساس عدم قطعیت، عدم کنترل و اضطراب در افراد می‌شود که خود به پریشانی روان‌شناختی می‌انجامد (کیوانلو و همکاران، ۱۴۰۲؛ سباستیو و همکاران^{۱۵}، ۲۰۲۳). گرچه رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و پریشانی روان‌شناختی در پژوهش‌های متعددی بررسی شده، سازوکارهای زیربنایی این رابطه و متغیرهایی که می‌توانند بر این رابطه تأثیر بگذارند، چالشی است که پیش‌روی ما قرار دارد.

یکی از عواملی که به‌نظر می‌رسد در رابطه بین طرحواره‌ها و پریشانی روان‌شناختی تأثیر می‌گذارد، مفهوم شفقت خود^{۱۶} است. شفقت خود به معنای برخورد مهربانانه و دلسوزانه با خود، به‌ویژه در هنگام مواجهه با شکست، نقص یا رنج است. به‌جای

1. anxiety disorders
2. Bandelow & Michaelis
3. Vashishtha et al.
4. psychological distress
5. Brugnera et al.
6. Gebremariam et al.
7. maladaptive schemas
8. Young et al.
9. disconnection and rejection
10. impaired autonomy and performance
11. impaired limits
12. other-directedness
13. overvigilance / inhibition
14. Josek et al.
15. Sebastião et al.
16. self-compassion

سرزنش و انتقاد از خود، شفقت خود شامل درک، پذیرش و حمایت از خود می‌شود. این مفهوم شامل سه مؤلفه اصلی است: مهربانی با خود، اشتراک انسانی و ذهن‌آگاهی (نفر، ۲۰۰۳). طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌توانند زمینه‌ساز کاهش شفقت خود باشند. با فعال شدن طرحواره‌ها فرد احساس دوست‌داشتنی نبودن و بی‌کفایتی می‌کند. در نتیجه شفقت خود کاهش می‌یابد، فرد دست به نامهربانی و خودسرزنشگری می‌زند و پریشانی روان‌شناختی‌اش افزایش می‌یابد (عامری، ۱۴۰۱). نتایج پژوهش‌های پیزکوکا و استوجک^۲ (۲۰۲۲) و فرینکی^۳ (۲۰۱۹) نیز نشان‌دهنده رابطه منفی بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و شفقت خود است. اردلانی فرسا و همکاران (۱۴۰۱) نشان دادند شفقت خود نقشی واسطه‌ای بین طرحواره‌ها و اضطراب دارد. از سویی مطالعات زیادی نشان داده‌اند شفقت خود با علائم پریشانی روان‌شناختی مانند اضطراب و افسردگی رابطه منفی دارد (کنت و کیلی، ۲۰۲۳)؛ یعنی هرچه شفقت خود بیشتر باشد، پریشانی روان‌شناختی کمتری خواهیم داشت؛ برای مثال، نتایج اککلس و همکاران^۵ (۲۰۲۳) مشخص کرد هرچقدر شفقت خود در افراد پارکینسونی کمتر باشد، علائم بیشتری از پریشانی روان‌شناختی را گزارش می‌کنند. همچنین گارسیا کامپایو و همکاران^۶ (۲۰۲۴) توضیح دادند شفقت خود پیش‌بینی‌کننده علائم پریشانی روانی است.

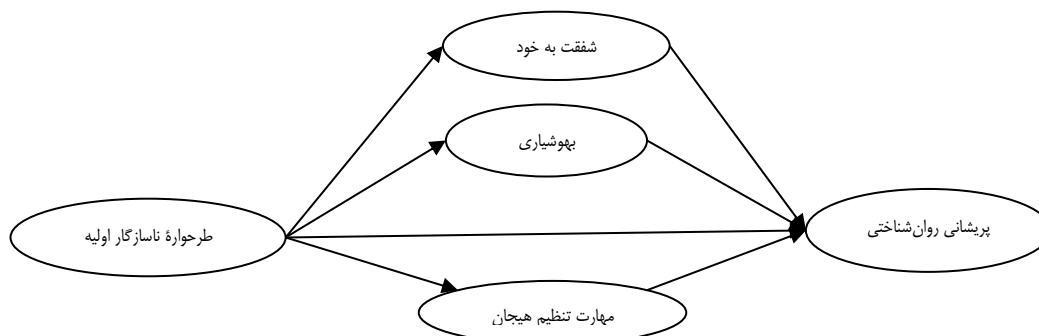
یکی دیگر از مواردی که به نظر می‌رسد در رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار و پریشانی روان‌شناختی تأثیرگذار باشد، مفهوم بهوشیاری^۷ است که می‌توان آن را متوجه‌بودن و آگاه‌بودن از آن چیزی دانست که در زمان حاضر در حال اتفاق افتادن است (کابات زین، ۲۰۰۳). بهوشیاری به افراد کمک می‌کند تا از فشار افکار خودکار و غیرسالم رها شوند و رفتارهای خودتنظیم‌شده را افزایش دهند. افرادی که دارای طرحواره‌های ناسازگار متعدد هستند، احتمالاً بیشتر در گذشته زندگی می‌کنند و نمی‌توانند از بهوشیاری مناسب و مطلوبی بهره‌مند باشند (حشمتی و همکاران، ۱۳۹۶). در مطالعه فتاحی و همکاران (۱۴۰۰) نیز نشان داده شده است که طرحواره‌ها با ذهن هوشیار در ارتباط است. بهوشیاری نیز موجب کاهش پریشانی روان‌شناختی می‌شود؛ زیرا تکنیک‌های بهوشیاری را می‌توان به‌عنوان درمانی برای جلوگیری از عود مجدد افسردگی و همچنین کمک به افراد اضطرابی در جهت کسب آگاهی بدون قضاوت و زندگی در اکنون در نظر گرفت تا از این طریق بتوانند با حس‌های جسمی خود بهتر آشنا شوند و بر اضطراب خود مدیریت بیشتری داشته باشند (اسپین‌هاون و همکاران، ۲۰۲۲).

مفهوم تنظیم شناختی هیجان^۸ از دیگر مواردی است که به نظر می‌رسد در رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و پریشانی روان‌شناختی نقش دارد. تنظیم شناختی هیجان را می‌توان نحوه پردازش شناختی فرد در زمان مواجهه با اتفاقات ناخوشایند و استرس‌زا تعریف کرد (گارفنسکی و همکاران^{۱۱}، ۲۰۰۶). گارفنسکی و همکاران (۲۰۰۶) نه روش متفاوت تنظیم شناختی هیجان را معرفی کرده‌اند که عبارت‌اند از: سرزنش خود^{۱۲} (تفکر با محتوای مقصدانستن و سرزنش خود)، پذیرش^{۱۳} (فکر با محتوای پذیرش و تسلیم رخداد) نشخوار ذهنی^{۱۴} (اشتغال ذهنی درباره احساسات و تفکرات مرتبط با واقعه منفی)، تمرکز مجدد مثبت^{۱۵} (فکر کردن به موضوع لذت‌بخش و شاد به جای تفکر درباره حادثه واقعی)، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی^{۱۶} (فکر کردن درباره مراحل فائق آمدن بر واقعه منفی یا تغییر آن)، ارزیابی مجدد مثبت^{۱۷} (تفکر درباره جنبه‌های مثبت واقعه یا ارتقای شخصی)، اتخاذ

1. Neff
2. Pyszkowska
3. Firinci
4. Kent & Kilby
5. Eccles et al.
6. García-Campayo et al.
7. mindfulness
8. Kabat-Zinn
9. Spihoven et al.
10. cognitive emotion regulation
11. Garnefski et al.
12. blame yourself
13. acceptance
14. mental rumination
15. positive refocusing
16. refocus on planning
17. positive re-evaluation

دیدگاه^۱ (تفکر مربوط به کم‌اهمیت‌بودن واقعه یا تأکید بر نسبت آن در مقایسه با سایر وقایع)، فاجعه‌آمیزپنداری^۲ (تفکر با محتوای وحشت از حادثه) و سرزنش دیگران^۳ (تفکر با محتوای مقصداندستن و سرزنش دیگران به‌خاطر آنچه اتفاق افتاده است). در روزمرگی‌های زندگی، افراد اصولاً راهبردهای منظمی را برای متعادل‌سازی میزان یا نوع تجربه‌های هیجانی خود یا واقعه فراخواننده هیجان استفاده می‌کنند (وصالی و همکاران، ۱۳۹۹). افراد دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه، با دشواری‌هایی در تنظیم هیجان‌های خود مواجه هستند. طرحواره‌های ناسازگار موجب عدم خویشتن‌داری در کنترل هیجان‌ها، تکانه‌ها و ناکامی می‌شود و از آنجا که افراد دارای طرحواره در مهار هیجان‌ها و تکانه‌های خود ناتوان هستند، شکست در بسیاری از حوزه‌های زندگی، مشخصه اصلی آن‌ها است (گایینی و همکاران، ۱۴۰۰؛ میزانی و همکاران، ۱۴۰۰). همین امر سبب افزایش پریشانی روان‌شناختی در آنان می‌شود؛ به‌طوری‌که پژوهش کاویسچولی و همکاران^۴ (۲۰۱۹) و پودل‌تاندوکار و همکاران^۵ (۲۰۱۹)، نیز بیانگر آن بود که تنظیم هیجان ضعیف، خطر اضطراب و علائم روان‌شناختی را به‌شدت افزایش می‌دهد. پژوهش ژو و همکاران (۲۰۲۳) نیز نشان داد تنظیم شناختی هیجان با پریشانی روانی و اضطراب رابطه مستقیم دارد.

مروری بر پژوهش‌های صورت‌گرفته نشان می‌دهد شفقت خود، بهوشیاری و تنظیم هیجان با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و پریشانی روان‌شناختی مرتبط است. با این حال، نقش میانجی این متغیرها در رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و پریشانی روان‌شناختی آن هم در یک جمعیت بالینی، علی‌رغم اهمیت بالینی آن بررسی نشده و پژوهش‌ها در این زمینه اندک است. براین اساس، پژوهش حاضر با هدف تبیین الگوی طرحواره‌های ناسازگار اولیه و پریشانی روان‌شناختی در مبتلایان به اختلالات اضطرابی با نقش میانجی شفقت خود، بهوشیاری و مهارت‌های تنظیم هیجان، گامی در جهت پرکردن این خلأ پژوهشی است. این پژوهش می‌تواند دانش موجود در زمینه اختلالات اضطرابی و عوامل مؤثر بر آن را بسط و گسترش دهد و به تدوین دستورالعمل‌های درمانی این اختلالات کمک کند.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

۲. روش

۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی مبتنی بر مدل ساختاری بود. پژوهش از نظر هدف بنیادی و از نظر شیوه گردآوری داده‌ها توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری دربرگیرنده همه افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره روان‌نگاره و سلامت بنیان در شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بود که نمونه‌ای با حجم ۲۰۶ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس از بین این افراد انتخاب شدند. برای جلب رضایت و مطمئن کردن شرکت‌کنندگان از رازداری اطلاعات، مصاحبه کوتاهی با هرکدام از آنان انجام شد. بعد از ارائه توضیحات لازم برای اجرای پرسشنامه، نشانی الکترونیک پرسشنامه تنظیم‌شده در بستر

1. adopt a point of view
 2. catastrophizing
 3. other-blame
 4. Cavicchioli et al
 5. Poudel-Tandukar et al.

پرس‌لاین در اختیار شرکت‌کنندگان در کلینیک‌ها قرار گرفت. ۲۰۶ نفر (۱۱۲ زن و ۹۴ مرد) از مراجعه‌کنندگان پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند.

۲-۲. ابزار

۲-۲-۱. پرسشنامه پریشانی روان‌شناختی کسلر^۱ (K10)

پرسشنامه پریشانی روان‌شناختی کسلر توسط کسلر و همکاران^۲ (۲۰۰۲) ساخته شد. این پرسشنامه فرمی ۱۰ سؤالی برای سنجش افراد مبتلا به اختلالات خلقی و اضطرابی دارد و برای کنترل و نظارت بعد از درمان نیز کارآمد است (کسلر و همکاران، ۲۰۰۲). سؤالات آن روی یک طیف لیکرتی از «هیچ‌وقت» تا «همیشه» است و بازه نمره‌گذاری صفر تا ۴ برای این مقیاس تدوین شده است. در این صورت، نمره بیشینه ۴۰ برای پرسشنامه ۱۰ سؤالی در نظر گرفته می‌شود. از این طریق اختلال روان‌شناختی خاصی هدف قرار نمی‌گیرد و فقط سطح اضطراب و افسردگی اخیر فرد مشخص می‌شود. مطالعات کسلر و همکاران (۲۰۰۲) بیانگر اعتبار و پایایی مطلوب در این پرسشنامه است. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه که نشان‌دهنده میزان پایایی آن است، در ایران به میزان ۰/۹۳ برآورد شده است (یعقوبی، ۱۳۹۴) که از کمترین مقدار پیشنهادی نانالی و برنشتاین^۳ (۱۹۸۷) (یعنی ۰/۷) بیشتر است. در این پژوهش، آلفای کرونباخ پرسشنامه پریشانی روان‌شناختی ۰/۹۵ بود.

۲-۲-۲. پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه^۴ (SQ-SF)

پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه توسط یانگ^۵ (۱۹۹۰) تدوین شده و شامل ۷۵ سؤال است که ۱۵ طرحواره ناسازگار اولیه را در پنج حوزه شامل: ۱. بریدگی و طرد، ۲. عملکرد مختل^۶، ۳. محدودیت مختل^۷، ۴. دیگرجهت‌مندی^۸، و ۵. گوش‌به‌زنگی^۹ اندازه می‌گیرد (به نقل از یانگ، ۲۰۰۵). پرسشنامه را برای ۱۲ سال به بالا می‌توان استفاده کرد. هر ماده با استفاده از مقیاس درجه‌بندی شش‌گزینه‌ای نمره‌گذاری می‌شود (از نمره ۱: کاملاً درمورد من نادرست است، تا نمره ۶: کاملاً درمورد من درست است). نمره‌های این پرسشنامه از طریق مجموع نمرات ماده‌های هر زیرمقیاس حاصل می‌شود. نمره‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه از یک تا شش است. در نتیجه برای کسب نمره هر خرده‌مقیاس در طرحواره‌های ناسازگار، میانگین نمره در هر پنج عبارت محاسبه می‌شود. طبق روش نمره‌گذاری، نمرات ۵ و ۶ در هر عبارت امتیاز ۱ و نمرات ۱، ۲، ۳ و ۴ امتیاز صفر می‌گیرد. در نهایت نمره کلی برای هر مقیاس از میانگین عبارات آن مقیاس به دست می‌آید. در نتیجه اگر میانگین نمره هر فرد در هر خرده‌مقیاس بیشتر از ۳ باشد، دارای آن طرحواره ناسازگار اولیه خواهد بود (منجم و همکاران، ۱۳۹۲). همچنین والر و همکاران^{۱۱} (۲۰۰۱) برای تمام حوزه‌ها ضریب آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۸ و روایی مطلوبی برای این پرسشنامه گزارش کردند. خراسانی‌زاده و همکاران (۱۳۹۸) نسخه کوتاه پرسشنامه طرحواره یانگ را درمورد ۴۲۰ دانشجوی اجرا کردند و ضریب همسانی درونی پرسشنامه را از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای پنج حوزه طرحواره‌ای یادشده به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۹، ۰/۸۳، ۰/۸۴ و ۰/۸۸ به دست آوردند. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ حوزه طرد و بریدگی ۰/۹۴، حوزه عملکردهای مختل ۰/۸۶، حوزه محدودیت‌های مختل ۰/۹۱، حوزه دیگرجهت‌مندی ۰/۸۵ و حوزه گوش‌به‌زنگی ۰/۸۲ به دست آمد.

۲-۲-۳. پرسشنامه شفقت خود^{۱۲} (SCS)

1. Kessler Psychological Distress Scale (K10)
2. Kessler et al.
3. Nunnally & Bernstein
4. Schema Questionnaire-Short Form (SQ-SF)
5. Young
6. disconnection and rejection
7. impaired or damaged performance
8. impaired limit
9. other- directedness
10. overvigilance
11. Waller et al.
12. Self-Compassion Scale (SCS)

پرسشنامه شفقت خود نف (۲۰۰۳) دربرگیرنده ۲۶ سؤال است که مؤلفه‌های شفقت خود را می‌سنجد. این مقیاس، یک طیف لیکرتی پنج‌گزینه‌ای است (۱: تقریباً هرگز، ۵: تقریباً همیشه). نمره مقیاس شفقت خود کلی با استفاده از میانگین نمرات تمام ماده‌ها نمره‌گذاری می‌شود. این مقیاس دارای شش مؤلفه مهربانی با خود، قضاوت خود، بهوشیاری^۳، همانندسازی افراطی^۴، اشتراکات انسانی^۵ و انزوا^۶ است. حداقل نمره کسب‌شده در این آزمون ۲۶ و حداکثر نمره ۱۳۰ خواهد بود. نمره‌دهی این آزمون براساس مجموع نمرات کسب‌شده در سه دسته حد پایین، حد متوسط و حد بالا تعیین می‌شود (سرمد و همکاران، ۱۳۹۰). پژوهش‌های مربوط به پایایی و روایی این پرسشنامه نشان داده است که این مقیاس همبستگی درونی بالایی دارد و تحلیل‌های عاملی تأییدی تأکید دارد که یک عامل مجزای شفقت خود، این همبستگی درونی را تبیین می‌کند. ضریب همسانی درونی این پرسشنامه ۰/۹۳ و پایایی آزمون-بازآزمون آن نیز ۰/۹۳ گزارش شده است (شهبازی و همکاران، ۱۳۹۴). در پژوهش نف (۲۰۰۳) پایایی و روایی مطلوبی برای مقیاس مذکور گزارش شده است. در ایران نیز خسروی و همکاران (۱۳۹۲) ضریب آلفا را برای نمره کلی مقیاس ۰/۷۶ به‌دست آوردند. همچنین ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های مهربانی با خود، قضاوت خود، اشتراکات انسانی، انزوا، بهوشیاری یا ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی به‌ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۹، ۰/۸۴، ۰/۸۵، ۰/۸۰ و ۰/۸۳ بود. در این پژوهش آلفای کرونباخ پرسشنامه شفقت خود ۰/۸۷ به‌دست آمد.

۲-۲-۴. پرسشنامه پنج‌وجهی بهوشیاری^۷ (FFMQ)

پرسشنامه بهوشیاری متشکل از ۳۹ سؤال است که توسط بائر و همکاران^۸ (۲۰۰۴) ساخته شد. این پرسشنامه دارای پنج مؤلفه مشاهده^۹، توصیف^{۱۰}، عمل توأم با هوشیاری^{۱۱}، غیرقضاوتی بودن درمورد تجربیات درونی^{۱۲} و واکنش‌نشان‌ندادن به تجربیات درونی^{۱۳} است. عامل مشاهده دربرگیرنده توجه به محرک‌های بیرونی و درونی مانند احساسات، شناخت‌ها، هیجان‌ها، صداها و بوها است. توصیف به نام‌گذاری تجربه‌های بیرونی با کلمات مربوط می‌شود. عمل توأم با هوشیاری دربرگیرنده عمل کردن با حضور ذهن کامل در هر لحظه و در تضاد با عمل مکانیکی است که در هنگام وقوع، ذهن فرد در جای دیگری است. غیرقضاوتی بودن به تجربه درونی شامل حالت غیرقضاوتی داشتن نسبت به افکار و احساسات اشاره دارد و واکنش‌نشان‌ندادن به تجربیات درونی اجازه آمدررفت به افکار و احساسات درونی است، بی‌آنکه فرد در آن‌ها گیر کند. این مقیاس یک طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) است که فرد میزان موافقت یا مخالفت خود را با هریک از عبارات بیان می‌کند؛ بنابراین دامنه نمرات از ۳۹ تا ۱۹۵ است. پژوهش‌های مربوط به پایایی و روایی این پرسشنامه نشان داده است که ضریب آلفا بین ۰/۷۵ (در عامل غیرواکنشی بودن) تا ۰/۹۱ (در عامل توصیف) قرار دارد. ضریب همسانی درونی این پرسشنامه متوسط بود و بین ۰/۱۵ تا ۰/۳۴ قرار داشت (نوسر^{۱۴}، ۲۰۱۰). در ایران نیز احمدوند و همکاران (۱۳۹۲) ضریب همسانی درونی را بین ۰/۵۷ (مربوط به عامل غیرقضاوتی بودن) و ۰/۸۴ (عامل مشاهده) گزارش کرده است. همچنین ضرایب آلفای کرونباخ را $\alpha=0/83$ به‌دست آورد (احمدوند و همکاران، ۱۳۹۲). در این پژوهش آلفای کرونباخ مقیاس بهوشیاری ۰/۸۵ به‌دست آمد.

۲-۲-۵. پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان^{۱۵} (CERQ)

1. Self-Kindness
2. Self-Judgment
3. Mindfulness
4. Over-Identified
5. Common Humanity
6. Isolation
7. Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)
8. Baer et al.
9. Observing
10. Describing
11. Acting with Awareness
12. Non-Judging of Inner Experience
13. Non-Reactivity to Inner Experience
14. Neuser
15. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ)

یکی از معتبرترین ابزارهای ارزیابی برای اندازه‌گیری انواع راهبردهای شناختی، فرم کوتاه پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان است که به‌وسیله گرانفسکی و همکاران^۱ (۲۰۰۲) ساخته شده و شامل ۱۸ ماده است. این پرسشنامه ۱۸ ماده‌ای در طیف لیکرتی پنج‌درجه‌ای (از هرگز تا همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. در این پرسشنامه از فرد تقاضا می‌شود تا واکنش خود را در زمان رویارویی با تجربه‌های تهدیدکننده و وقایع استرس‌زای زندگی که اخیراً تجربه کرده‌اند، از طریق پاسخ به ۱۸ پرسش که ۹ راهبرد شناختی برای کنترل و تنظیم هیجان را ارزیابی می‌کند، مشخص کنند. راهبردهای شناختی عبارت‌اند از: ۱. سرزنش خود؛ ۲. پذیرش؛ ۳. نشخوارگری؛ ۴. تمرکز مجدد مثبت؛ ۵. تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی؛ ۶. ارزیابی مجدد مثبت؛ ۷. دیدگاه‌گیری؛ ۸. فاجعه‌سازی؛ ۹. سرزنش دیگران^{۱۰} (بشارت، ۱۳۹۵). در پژوهش گرانفسکی و همکاران (۲۰۰۶) پایایی و همسانی درونی غالب مقیاس‌ها با ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ تأیید شد. در پژوهش حسنی (۱۳۸۷) روی جامعه ایرانی، پایایی براساس روش‌های همسانی درونی (با دامنه آلفای کرونباخ ۰/۷۶ تا ۰/۹۲) و بازآزمایی (با دامنه همبستگی ۰/۵۱ تا ۰/۷۷) و روایی پرسشنامه مطلوب گزارش شده است. در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ مقیاس بهوشیاری ۰/۸۵ به‌دست آمد.

۲-۳. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

پیش از تحلیل نهایی به غربالگری داده‌ها پرداخته شد و داده‌های پرت تک‌متغیره با نمودار جعبه‌ای و داده‌های پرت چندمتغیره با فاصله ماه‌الانویس شناسایی و اصلاح شدند. در این پژوهش، رابطه بین متغیرها با آزمون همبستگی پیرسون و مدل پژوهش با مدلسازی معادلات ساختاری آزمون شد. نقش میانجی‌گری به روش بوت‌استرپ تحلیل شد. مفروضه عدم همخطی چندگانه با شاخص عامل تورم واریانس بررسی شد که تمامی مقادیر کمتر از ۵ بود و در نتیجه مفروضه عدم همخطی چندگانه برقرار بود. حداکثر سطح خطای آلفا برای آزمون فرضیه‌ها، مقدار ۰/۰۵ تعیین شد ($p \leq 0.05$). تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ و نرم‌افزار آماری R۴/۱۱ صورت گرفت.

۳. یافته‌ها

۳-۱. توصیف جمعیت شناختی

از نظر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، ۱۱۲ نفر (۵۴/۴ درصد) از پاسخگویان را زنان و ۹۴ نفر (۴۵/۶ درصد) را مردان تشکیل دادند. ۲۹ نفر (۱۴/۱ درصد) تحصیلات زیردیپلم، ۸۳ نفر (۴۰/۳ درصد) دیپلم، ۶۰ نفر (۲۹/۱ درصد) کارشناسی و ۳۴ نفر (۱۶/۵ درصد) تحصیلات کارشناسی ارشد و بالاتر داشتند. مدت مواجهه با مشکل اختلال‌های اضطرابی برای ۱۹ نفر (۱۹/۲ درصد) کمتر از ۶ ماه، ۱۹ نفر (۹/۲ درصد) بین ۶ ماه تا ۱ سال، ۳۸ نفر (۱۸/۴ درصد) بین ۱ تا ۲ سال و بیشتر پاسخگویان یعنی ۱۳۰ نفر (۶۳/۲ درصد) بیشتر از ۲ سال بود. میانگین سن پاسخگویان ۴۱/۸۹ سال با انحراف استاندارد ۱۴/۴۴ سال بود.

۳-۲. شاخص‌های توصیفی و همبستگی بین متغیرها

در جدول ۱ آماره‌های توصیفی متغیرها، کجی و کشیدگی داده‌ها و همبستگی بین متغیرها با آزمون همبستگی پیرسون آمده است. از آنجا که مقادیر کجی و کشیدگی تمامی متغیرها در دامنه +۱ تا -۱ به‌دست آمد، مفروضه نرمال بودن داده‌ها تأیید شد.

جدول ۱. آزمون همبستگی پیرسون بین متغیرها به همراه آماره‌های توصیفی

1. Garnefski et al.
2. self-blame
3. acceptance
4. rumination
5. positive refocusing
6. planning refocusing
7. positive reappraisal
8. putting into perspective
9. catastrophizing
10. other-blame

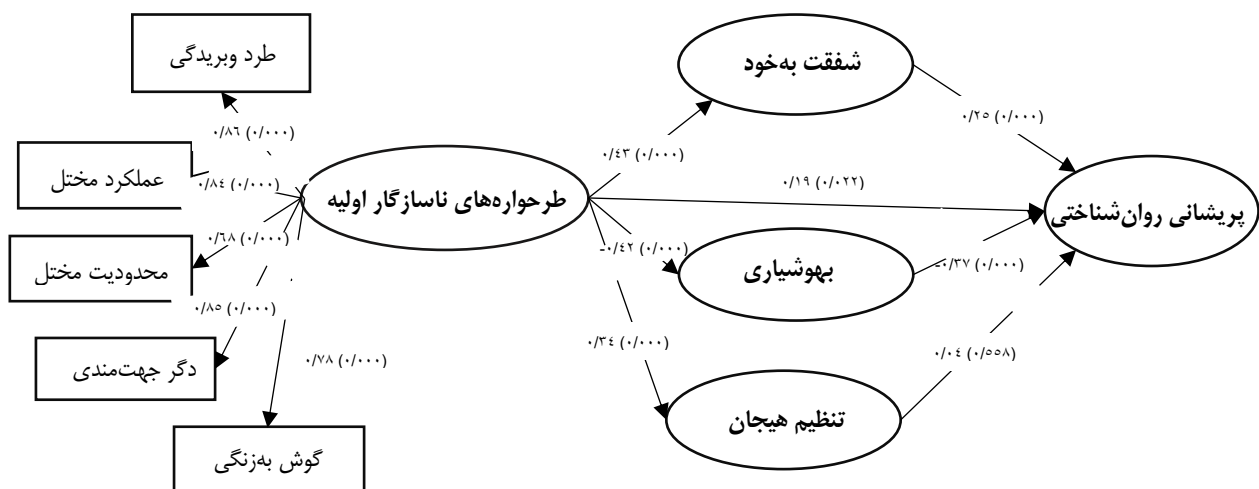
متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۱. حوزه بریدگی و طرد	۱										
۲. حوزه عملکرد مختل	۰/۸۰**	۱									
۳. حوزه محدودیت مختل	۰/۵۴**	۰/۵۰**	۱								
۴. حوزه دیگر جهت‌مندی	۰/۷۲**	۰/۷۸**	۰/۵۵**	۱							
۵. حوزه گوش‌به‌زنگی	۰/۶۵**	۰/۵۵**	۰/۷۵**	۰/۶۷**	۱						
۶. شفقت خود	۰/۳۸**	۰/۳۴**	۰/۲۳**	۰/۳۳**	۰/۳۳**	۱					
۷. بهوشیاری	۰/۲۹**	۰/۳۹**	۰/۳۴**	۰/۳۸**	۰/۳۳**	۰/۲۲**	۱				
۸. راهبردهای سازش‌یافته	۰/۱۸*	۰/۱۲	۰/۱۰	۰/۱۶*	۰/۱۳	۰/۲۷**	۰/۲۰**	۱			
۹. راهبردهای سازش‌نیافته	۰/۳۸**	۰/۳۹**	۰/۳۹**	۰/۳۹**	۰/۳۵**	۰/۴۷**	۰/۳۵**	۰/۴۶**	۱		
۱۰. تنظیم هیجان کل	۰/۲۹**	۰/۲۶**	۰/۲۴**	۰/۲۹**	۰/۲۴**	۰/۴۱**	۰/۰۳	۰/۸۹**	۰/۷۹**	۱	
۱۱. پریشانی روان‌شناختی	۰/۴۶**	۰/۴۲**	۰/۲۷**	۰/۲۵**	۰/۳۴**	۰/۴۰**	۰/۵۰**	۰/۰۲	۰/۴۴**	۰/۱۹**	۱
میانگین	۵۰/۷۴	۳۲/۳۲	۲۵/۵۸	۲۲/۹۸	۲۷/۴۷	۷۰/۴۸	۱۲۲/۲۶	۳۲/۹۶	۲۴/۱۴	۵۱	۲۰/۲۵
انحراف استاندارد	۳۲/۸۳	۲۷/۰۴	۱۲/۹۳	۱۲/۷۵	۱۲/۵۴	۱۱/۳۹	۱۵/۹	۷/۸	۶/۵۲	۱۰/۸۱	۹/۳۵
کجی	۰/۲۲	۰/۶۳	۰/۰۸	۰/۰۳	۰/۲۵	۰/۵۵	۰/۷۷	۰/۰۷	۰/۲۷	۰/۳۰	۰/۰۶
کشیدگی	۰/۸۰	۰/۴۵	۰/۶۸	۰/۶۸	۰/۶۶	۰/۵۷	۰/۴۹	۰/۶۵	۰/۴۵	۰/۳۱	۰/۳۸

** $p \leq 0.01$; * $p \leq 0.05$

مطابق جدول ۱، بررسی همبستگی متغیرها با متغیر وابسته پریشانی روان‌شناختی نشان داد فقط راهبردهای سازش‌یافته با پریشانی روان‌شناختی رابطه نداشته است ($p > 0.05$). این در حالی است که همه پنج حوزه طرحواره‌های ناسازگار اولیه، شفقت خود، بهوشیاری، راهبردهای سازش‌نیافته و تنظیم هیجان کل با پریشانی روان‌شناختی رابطه داشتند ($p < 0.05$). جهت رابطه بهوشیاری با پریشانی روان‌شناختی منفی بود و جهت رابطه مابقی متغیرها با پریشانی روان‌شناختی مثبت اعلام شد. بهوشیاری قوی‌ترین همبستگی را با پریشانی روان‌شناختی دارد ($r = -0.50$). بعد از آن می‌توان به تأثیر قوی حوزه بریدگی و طرد ($r = 0.46$) اشاره کرد.

۳-۳. بررسی مدل معادلات ساختاری

مدل مفهومی پژوهش با استفاده از تکنیک مدل‌سازی معادلات ساختاری و در محیط نرم‌افزار R آزمون شد. شکل ۱ مدل تجربی در حالت ضرایب استاندارد است. سطح معنی‌داری یا مقدار p در داخل پرانتز آمده است.



شکل ۲. الگو با ضرایب مسیر

شکل ۲ نشان داد تأثیر مستقیم طرحواره‌های ناسازگار، شفقت خود و بهوشیاری بر پریشانی روان‌شناختی تأیید شده است ($p < 0.05$). همچنین تأثیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر هر سه متغیر میانجی شفقت خود، بهوشیاری و تنظیم هیجان به تأیید رسید ($p < 0.05$). تنها اثر غیرمعنی‌دار مربوط به تأثیر تنظیم هیجان بر پریشانی روان‌شناختی بود ($p > 0.05$). در جدول ۲ شاخص‌های برازش مدل گزارش شده است.

جدول ۲. شاخص‌های برازش مدل

شاخص برازش	AGFI	PGFI	IFI	NFI	CFI	GFI	RMSEA	Chi square/df	p-value
معیار	> 0.70	> 0.50	> 0.90	> 0.90	> 0.90	> 0.90	< 0.08	در بازه ۱ تا ۵	> 0.05
نتیجه	0.97	0.53	0.91	0.97	0.99	0.98	0.04	۱/۳۳	0.۱۳۲

بررسی و ارزیابی همه شاخص‌های برازش که در جدول ۲ آمده نشان می‌دهد تمامی شاخص‌های برازش مقدار قابل‌قبولی دارند و کلیت مدل مورد تأیید است. در جدول ۳ نتایج آزمون روابط ساختاری (اثرات مستقیم) آمده است.

جدول ۳. نتایج بررسی اثرات مستقیم براساس نتایج آزمون مدلسازی معادلات ساختاری

نوع تأثیر	ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	خطای استاندارد	مقدار t	مقدار p
طرحواره‌های ناسازگار اولیه - شفقت خود	0.43	0.173	0.28	6/09	< 0.001
طرحواره‌های ناسازگار اولیه - بهوشیاری	-0.42	-0.235	0.43	5/53	< 0.001
طرحواره‌های ناسازگار اولیه - تنظیم هیجان	0.34	0.130	0.27	4/74	< 0.001
طرحواره‌های ناسازگار اولیه - پریشانی روان‌شناختی	0.19	0.063	0.27	2/29	0.022
شفقت خود - پریشانی روان‌شناختی	0.25	0.205	0.55	3/73	< 0.001
بهوشیاری - پریشانی روان‌شناختی	-0.37	-0.215	0.39	5/45	< 0.001
تنظیم هیجان - پریشانی روان‌شناختی	0.04	0.35	0.59	0/59	0/558

نتایج اثرات مستقیم (جدول ۳) بیانگر اثر مستقیم طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر پریشانی روان‌شناختی بود ($p < 0.05$). تأثیر دو متغیر میانجی شفقت خود و بهوشیاری نیز بر پریشانی روان‌شناختی تأیید شد ($p < 0.05$), اما تأثیر متغیر میانجی تنظیم هیجان بر پریشانی روان‌شناختی تأیید نشده است ($p > 0.05$). قوی‌ترین اثر مستقیم بر پریشانی روان‌شناختی را به ترتیب بهوشیاری ($\beta = -0.37$) و شفقت خود ($\beta = 0.25$) داشتند. تأثیر متغیر مستقل طرحواره‌های ناسازگار بر سه متغیر میانجی شفقت خود، بهوشیاری و تنظیم هیجان تأیید شد ($p < 0.05$). در جدول ۴ نتایج آزمون اثرات غیرمستقیم به روش بوت‌استرپ آمده است.

جدول ۴. نتایج آزمون میانجی‌گری شفقت خود، بهوشیاری و تنظیم هیجان در رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و پریشانی روان‌شناختی (به روش بوت‌استرپ)

نوع رابطه	ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	خطای استاندارد	مقدار Z	مقدار p
طرحواره‌های ناسازگار - شفقت خود - پریشانی روان‌شناختی	0.107	0.036	0.11	3/34	0.001
طرحواره‌های ناسازگار - بهوشیاری - پریشانی روان‌شناختی	-0.153	0.051	0.14	3/60	< 0.001
طرحواره‌های ناسازگار - تنظیم هیجان - پریشانی روان‌شناختی	0.014	0.005	0.08	0/579	0/569

نتایج بررسی نقش میانجی‌گری (جدول ۴) نشان داد شفقت خود و بهوشیاری نقش میانجی‌گر معنی‌داری در رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و پریشانی روان‌شناختی داشتند ($p < 0.05$), اما نقش میانجی‌گر تنظیم هیجان تأیید نشد ($p > 0.05$). بیشترین اثر غیرمستقیم مربوط به مسیر میانجی‌گری بهوشیاری با ضریب -0.153 بود. در مجموع یافته‌ها نشان داد طرحواره‌های ناسازگار اولیه، هم به‌طور مستقیم و هم با میانجی‌گری شفقت خود و بهوشیاری بر پریشانی روان‌شناختی مؤثر است.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد ارائه مدل ساختاری رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و پریشانی روان‌شناختی در افراد دچار اختلال‌های اضطرابی با در نظر گرفتن نقش میانجی متغیرهای شفقت خود، بهوشیاری و مهارت‌های تنظیم هیجان برازش

دارد و شفقت خود و بهوشیاری در رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و پریشانی روان‌شناختی در افراد مبتلا به اختلال‌های اضطرابی دارای نقش واسطه‌ای است. این نتایج با یافته‌های سایر پژوهشگران همسو است (عامری، ۱۴۰۱؛ حافظی و گراوند، ۱۴۰۲؛ پیزکوکا و استوجک، ۲۰۲۲؛ فرینکی، ۲۰۱۹؛ اردلانی‌فرسا و همکاران، ۱۴۰۱؛ کنت و کیلی، ۲۰۲۳؛ اککلس و همکاران، ۲۰۲۳؛ گارسیا کامپایو و همکاران، ۲۰۲۴).

در تبیین نقش واسطه‌ای شفقت خود در رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و پریشانی روان‌شناختی باید گفت تجربه‌های ناخوشایند و منفی ابتدای زندگی مانند رهاشدگی، بی‌توجهی، طردشدن، صدمه‌دیدن، نادیده گرفته‌شدن و خواستنی‌نبودن موجب فعالیت بیش‌ازحد سیستم تهدید و حفاظت از خود در کودک می‌شود و این فعالیت در بقیه زندگی به‌عنوان یک سازوکار مقابله حفظ می‌شود (سانده و همکاران^۱، ۲۰۱۹). کودک به دلیل نداشتن قدرت تفکر شناختی و خودمحوری، خودش را عامل این تجربه‌ها می‌داند و برای کنترل بیشتر بر محیط، خود را بی‌ارزش یا دوست‌نداشتنی ارزیابی می‌کند. براساس این ارزیابی‌ها و فعال‌شدن سیستم جنگ‌وگریز در کودک، او مترصد و گوش‌به‌زنگ اتفاقات است و گاه به شیوه‌ای رفتار می‌کند که باورهای او را مبنی بر خوب‌نبودن خودش، دنیا و مردم تقویت می‌کند (وانگ و همکاران^۲، ۲۰۲۳). شفقت خود پایین نیز موجب بروز علائم روان‌شناختی و پریشانی روانی مانند اضطراب می‌شود؛ بنابراین با کاهش شفقت خود، پریشانی روان‌شناختی در افراد دچار اختلالات اضطرابی افزایش می‌یابد (ژانگ و همکاران^۳، ۲۰۲۴).

مطالعات مختلف واسطه‌گری شفقت خود را در رابطه بین انواع طرحواره‌های ناسازگار اولیه و پریشانی روان‌شناختی تأیید می‌کنند (صدیقی ارفعی و همکاران، ۱۴۰۳؛ کاواموتو و همکاران^۴، ۲۰۲۳؛ تیم^۵، ۲۰۱۷). حوزه‌هایی از طرحواره‌های ناسازگار اولیه از جمله حوزه طردشدگی، اختلال در خودمختاری و استانداردهای سختگیرانه با افزایش علائم اضطراب اجتماعی مرتبط‌اند و شفقت خود نقش میانجی مهمی در این میان دارد (آیدوگو و ییلماز^۶، ۲۰۲۴). شفقت خود در جایی که حتی تنظیم هیجان منفی هم نقش کمتری دارد، می‌تواند بین رضایت از زندگی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌طور معناداری میانجی‌گری کند (یاکین^۷، ۲۰۱۹). این نتایج همسو با دیدگاه نف (۲۰۰۳) است که شفقت خود را راهی سازنده برای مقابله با خودانتقادی، سرزنش‌های درونی و تفسیرهای نامعقول می‌داند؛ بنابراین، داده‌های پژوهش حاضر تأکید می‌کنند که مداخلات روان‌درمانی مؤثر در درمان طرحواره‌ها، علاوه بر تکنیک‌های شناختی-رفتاری نیازمند آموزش و تقویت شفقت خود هستند تا بتوانند کاهش چشمگیری در پریشانی روان‌شناختی و بهبود سلامت روان ایجاد کنند.

علاوه‌براین، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد بهوشیاری به‌عنوان یک متغیر میانجی، تأثیر زیادی در رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و پریشانی روان‌شناختی دارد. بهوشیاری با افزایش آگاهی و توجه آگاهانه به تجربه‌های ذهنی و هیجانی، به افراد کمک می‌کند تا واکنش‌های هیجانی منفی ناشی از طرحواره‌های ناسازگار را کاهش و پریشانی روان‌شناختی را تسکین دهند (کرسول^۸، ۲۰۱۷). به این ترتیب، بهوشیاری امکان مشاهده بدون قضاوت افکار و احساسات را فراهم می‌آورد و از طریق کاهش هم‌ذات‌پنداری با طرحواره‌های منفی، به کاهش شدت پریشانی روان‌شناختی کمک می‌کند (والستد و همکاران^۹، ۲۰۱۲)؛ بنابراین، افزایش بهوشیاری می‌تواند نقش مهمی در مدیریت بهتر پیامدهای روان‌شناختی طرحواره‌های ناسازگار ایفا کند. تیم جی سی (۲۰۱۷) در مطالعه‌ای نشان داد بهوشیاری و شفقت خود، از طریق کاهش قدرت نفوذ طرحواره‌های منفی، به‌طور غیرمستقیم موجب کاهش پریشانی روان‌شناختی می‌شوند. افراد دارای سطح بالاتری از بهوشیاری، در مواجهه با افکار ناکارآمد

1. Sunde et al.
2. Wang et al.
3. Zhang et al.
4. Kawamoto et al.
5. Thimm
6. Aydoğdu & Yılmaz
7. Yakın
8. Creswell
9. Vøllestad et al.

ناشی از طرحواره‌هایی مانند محرومیت هیجانی، بی‌اعتمادی یا شکست، دچار واکنش‌های شدید روان‌شناختی نمی‌شوند؛ چرا که توانسته‌اند با پذیرش و توجه بدون قضاوت، این افکار را شناسایی و تنظیم کنند.

از سوی دیگر، یافته‌های مطالعات آیدوگدو و بیلماز (۲۰۲۳) نیز این موضوع را تقویت می‌کند که بهوشیاری نه تنها از شدت اثرگذاری طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر اضطراب و پریشانی روان‌شناختی می‌کاهد، بلکه در ترکیب با متغیرهایی نظیر شفقت خود، به‌عنوان یک مکانیسم تنظیم‌گر درونی عمل می‌کند. این دیدگاه با نظریه‌های بنیان‌گذار بهوشیاری، جان کابات‌زین، هم‌راستا است که تأکید دارد بهوشیاری فرایندی آموختنی است که می‌تواند ساختارهای شناختی ناسازگار را تحت تأثیر قرار دهد و خودآگاهی و تنظیم هیجانی را تقویت کند. در نتیجه می‌توان گفت بهوشیاری به‌عنوان یک متغیر میانجی، نقشی کلیدی در فرایند درمانی افرادی دارد که دچار طرحواره‌های ناسازگار اولیه هستند و تقویت آن در مداخلات درمانی می‌تواند سبب کاهش پایدار نشانه‌های روان‌شناختی شود. نقش واسطه‌ای بهوشیاری در رابطه بین طرحواره‌ها و پریشانی روان‌شناختی با یافته‌های مطالعات حتمتی و همکاران (۱۳۹۶)، فتاحی و همکاران (۱۴۰۰) و اسپین‌هاون و همکاران (۲۰۲۲) همسو است.

با این حال، جلیلی و علی‌یاسین^۱ (۲۰۲۴) نشان دادند در موقعیت‌های چالش‌برانگیز بین‌فردی، هجوم افکار و هیجان‌ها به فضای ذهنی و فعال‌شدن طرحواره‌های خودکار زیرقشری، مانع به‌کاربردن مهارت‌های بهوشیاری در این موقعیت‌های اضطرابی می‌شود؛ به‌طوری‌که تأثیرگذاری آن‌ها را در برطرف کردن تعارضات کاهش می‌دهد و موجب کاهش سطح بهوشیاری در فرد می‌شود. زمانی که افراد نتوانند در سطح عمیق به واکنش‌های خود تسلط یابند، نمی‌توانند نوع واکنش خود را در برخورد با موقعیت‌های استرس و اضطراب آفرین و همچنین افسردگی‌زا تغییر دهند و در آن موقعیت‌ها به‌جای پاسخ‌های مثبت، از پاسخ‌های منفی استفاده می‌کنند. اما افرادی که طرحواره‌های ضعیف‌تری دارند، بهوشیاری بیشتری دارند که همین امر به کاهش نمره پریشانی روان‌شناختی کمک می‌کند و از طریق توقف فکر، افکار مثبت و دفع افکار و هیجان‌های منفی، تأثیر عمده‌ای در سلامت روان کاهش پریشانی روان‌شناختی خود دارند.

همچنین پژوهش‌ها نشان داده‌اند راهبردهای نظم‌جویی هیجان، از طریق اصلاح هیجان‌ها و همچنین با تأثیرگذاری بر شناخت‌های افراد و متمرکز کردن آن‌ها بر هیجان‌های مخربشان به افراد کمک می‌کند که هیجان‌ها نامطلوب را مدیریت کنند (قدم‌پور و منصوری، ۱۳۹۷؛ هافمن و همکاران^۲، ۲۰۱۶؛ گروس و جازایری^۳، ۲۰۱۴). به عبارت دیگر فرد می‌آموزد با شناسایی و اصلاح تحریف‌های شناختی خود مانع از بروز راهبردهای ناسازگارانه هیجانی شود و به این شیوه بر افکار و هیجان‌های خود کنترل بیشتری را اعمال کند. نکته مهم دیگر اینکه شیوه ارزیابی شناختی و نظم‌دهی هیجانی زمانی که با تکنیک‌های بهوشیاری مانند آرام‌سازی همراه شود، به کاهش لحظه‌ای اضطراب در بیماران منجر می‌شود؛ بنابراین، با تأکید بر آگاهی، فهم و پذیرش هیجان‌ها و توانایی به‌کارگیری رفتارهای معطوف به هدف و بازداری تکانه‌های منفی مانند خشم در زمان تجربه هیجان‌های منفی و همچنین استفاده از راهبردهای متناسب با موقعیت‌ها برای تعدیل‌شدن یا مدت تجربه هیجان‌ها، به نسبت زمانی که سعی می‌کنیم آن‌ها را از بین ببریم و درنهایت، اشتیاق برای تجربه هیجان‌های منفی مانند بخشی از فعالیت‌های معنی‌دار زندگی و نه سرکوب آن‌ها، زمینه ارتقای هیجانی و کاهش اضطراب را فراهم می‌کند (گرینبرگ^۴، ۲۰۱۵).

با این حال در پژوهش حاضر نقش میانجی تنظیم هیجان در رابطه با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و پریشانی روان‌شناختی در افراد مبتلا به اختلال‌های اضطرابی تأیید نشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت شاید دلیل این امر استفاده از پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان باشد که هم راهبرد سازش‌یافته و هم سازش‌نیافته را بررسی می‌کند. به نظر می‌رسد اگر به‌جای نمره کل، نمره هریک از ابعاد بررسی و لحاظ می‌شد، احتمالاً نمرات راهبردهای سازش‌نیافته در افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی بیشتر و در نتیجه نقش تنظیم شناختی هیجان تأیید می‌شد. علاوه بر این، از آنجا که نمونه بالینی پژوهش حاضر، افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی مراجعه‌کننده به کلینیک روان‌شناسی بودند که به دستور پزشک دارو مصرف می‌کردند، احتمال دارد مصرف دارو بر

1. Jalili & Aleyasin
2. Hofmann et al.
3. Gross & Jazaieri
4. Greenberg

تشخیص، پردازش و تعدیل هیجان‌ها مؤثر بوده باشد و چه از لحاظ شناختی و چه از لحاظ رفتاری، فرد در برخورد با وقایع ناخوشایند و هیجان‌های بیشتر، راهبردهای سازش‌یافته را به کار گیرد و در نتیجه نقش تنظیم شناختی هیجان‌ات تأیید نشود.

گرچه بررسی نقش واسطه‌ای سه متغیر شفقت خود، بهوشیاری و تنظیم هیجان در رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار و پریشانی روان‌شناختی در افراد دارای اختلالات اضطرابی در نوع خودش بدیع است، این پژوهش نیز مانند پژوهش‌های دیگر دارای محدودیت‌هایی بوده است؛ برای مثال، داده‌ها در این پژوهش فقط براساس پرسشنامه‌های خودگزارش‌دهی به دست آمد که امکان مطلوبیت اجتماعی، خطاهای خودگزارش‌دهی و یادآوری ضعیف را افزایش می‌دهد. براین اساس، پیشنهاد می‌شود به غیر از ابزارهای خودگزارش‌دهی، از ابزارهای دیگری نیز برای سنجش متغیرها استفاده شود. محدودیت دیگر این پژوهش، تعداد محدود مراکز بود که از آن‌ها نمونه پژوهش به دست آمد که این خود تعمیم یافته‌ها را به گروه‌های جمعیتی دیگر کاهش می‌دهد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی تنوع بیماران افزایش یابد. همچنین در این پژوهش سه متغیر واسطه‌ای که رابطه طرحواره‌ها بر پریشانی روان‌شناختی را تحت تأثیر قرار دادند، مورد بررسی قرار گرفت؛ بنابراین بررسی سایر متغیرهای دخیل در این رابطه نیز پیشنهاد می‌شود. همچنین بررسی نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان در این رابطه با استفاده از ابزارهای دیگر از پیشنهادها دیگر است.

۵. ملاحظات اخلاقی

در اجرای این پژوهش، به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات شخصی و پاسخ‌هایشان کاملاً محرمانه خواهد ماند و فقط برای اهداف این پژوهش مورد استفاده قرار خواهد گرفت. همچنین فرم رضایت آگاهانه از همه شرکت‌کنندگان اخذ شد و شرکت‌کنندگان اجازه داشتند که در هر یک از مراحل پژوهش از ادامه کار منصرف شوند. همچنین در گردآوری، تحلیل و گزارش‌دهی اطلاعات، با پایبندی به اصول صداقت، امانت‌داری و دقت علمی یافته‌ها گزارش شدند. تمامی منابع و ارجاعات علمی به درستی و با شفافیت ذکر شده‌اند تا از هرگونه سرقت علمی یا کپی‌برداری غیرمجاز جلوگیری شود. در این پژوهش از دستکاری نتایج یا ارائه داده‌های نادرست خودداری شد و یافته‌ها به شکلی دقیق و بی‌طرفانه ارائه شدند.

۶. سپاسگزاری و حمایت مالی

از مراجعان محترم مراکز مشاوره در شهر تهران که با صبوری و همکاری، ما را در گردآوری اطلاعات یاری کردند و همچنین از تمامی اعضای تیم پژوهشی و استادان و مشاورانی که با ارائه نظرات تخصصی و حمایت‌های علمی خود، در پیشبرد این تحقیق نقشی بسزا ایفا کردند، قدردانی می‌شود. این پژوهش هیچ‌گونه حمایت مالی‌ای دریافت نکرده است.

۷. تعارض منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

منابع

- احمدوند، ز.، حیدری نسب، ل.، و شعیری، م. (۱۳۹۳). واری اعتبار و روایی پرسشنامه پنج وجهی ذهن‌آگاهی در نمونه‌های غیربالینی ایرانی. نشریه بین‌المللی علوم رفتاری، ۷(۳)، ۲۳۷-۲۲۹. <https://sid.ir/paper/503598/fa>
- اردلانی‌فرسا، ف.، شهبازی‌زاده، ف.، هاشمی، م.، و دادخواه، پ. (۱۴۰۱). ارائه مدل پیامدهای درد در بیماران با کمر درد مزمن براساس نشانه‌های خلقی/اضطرابی و طرحواره‌های هیجانی؛ نقش میانجی اجتناب تجربه‌ای و شفقت خود. مجله روان‌شناسی و روانپزشکی شناخت، ۹(۵)، ۵۴-۴۰. <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-1632-fa.html>
- بشارت، م. (۱۳۹۵). پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان: روش اجرا و نمره‌گذاری. روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسی ایرانی، ۱۳(۵۰)، ۲۲۳-۲۲۱. <https://sanad.iau.ir/Journal/jip/Article/1054776>
- حافظی، ن.، و گراوند، ه. (۱۴۰۲). بررسی نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با پریشانی روان‌شناختی. فصلنامه روان‌شناسی شناختی، ۱۱(۲)، ۶۱-۷۵. <http://jcp.khu.ac.ir/article-1-3747-fa.html>

- حسنی، ج. (۱۳۸۷). تأثیر ارزیابی مجدد و فرونشانی تجارب هیجانی بر فعالیت ناحیه‌ای مغز با نگاه به ابعاد برون‌گردی و نورزگرایی. رساله دکتری روان‌شناسی، دانشگاه تربیت مدرس.
- حشمتی، ر.، زمانی‌زاد، ن.، و ستایشی، م. (۱۳۹۶). مدل‌یابی معادلات ساختاری تعیین گره‌های درد مزمن: نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه و بهوشیاری زمینه‌ای. *بیهوشی و درد*، ۸(۲)، ۳۴-۴۴. <http://jap.iuims.ac.ir/article-1-5333-fa.html>
- خراسانی‌زاده، ع.، پورشریفی، ح.، رنجبری پور، ط.، باقری، ف.، و پویامنش، ج. (۱۳۹۸). الگوی ساختاری رابطه بین الگوهای ارتباط والد-فرزند و طرحواره‌های ناسازگار اولیه با میانجی‌گری سبک‌های دلبستگی. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱۳(۱)، ۵۵-۷۶. https://apsy.sbu.ac.ir/article/view/article_97136.html
- خسروی، ا.، صادقی، م.، و یابنده، م. (۱۳۹۲). کفایت روان‌سنجی مقیاس شفقت خود (SCS). *روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ۴(۱)، ۴۷-۵۹. <https://sanad.iau.ir/Journal/jpmm/Article/1164146>
- درگاهی، م.، گرزین، ش.، و نجاریان، آ. (۱۳۹۹). بررسی شیوع استرس، اضطراب و افسردگی جمعیت عمومی در طی همه‌گیری کووید-۱۹ یک مرور سیستماتیک و فراتحلیل. *سومین همایش ملی مراقبت و درمان، علی‌آباد، ایران*. <https://civilica.com/doc/1214559>
- سرمد، ز.، حجازی، ا.، و بازگان، ع. (۱۳۹۰). *روش تحقیق در علوم رفتاری*. تهران: انتشارات آگاه.
- شهبازی، م.، رجبی، غ.، مقامی، ا.، و جلوداری، آ. (۱۳۹۴). ساختار عامل تأییدی نسخه فارسی مقیاس درجه‌بندی تجدیدنظر شده شفقت خود در گروهی از زندانیان. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۱(۱)، ۳۱-۴۶. <https://sanad.iau.ir/Journal/jpmm/Article/1164119>
- صدیقی ارفعی، ف.، اسکندری، ن.، و شیروانی، خ. (۱۴۰۳). نقش میانجی خودشفقت‌ورزی در رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با کیفیت زندگی و پریشانی روان‌شناختی. *رویش روان‌شناسی*، ۱۳(۲)، ۲۵-۳۶. <http://frooyesh.ir/article-1-5064-fa.html>
- عامری، ن. (۱۴۰۱). روابط ساختاری طرحواره‌های ناسازگار اولیه با ولع مصرف در افراد وابسته به مواد تحت درمان نگهدارنده با متادون: نقش میانجی شفقت خود. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۶(۶۶)، ۴۷-۷۰. <https://etiadpajohi.ir/article-1-2828-fa.html>
- فتاحی، ن.، دهقانی، ف.، و زارعی محمودآبادی، ح. (۱۴۰۰). رابطه بین طرحواره‌های هیجانی و رضایت زناشویی در دانشجویان دانشگاه یزد: نقش واسطه‌ای ذهن‌آگاهی. *فصلنامه مددکاری اجتماعی*، ۱۰(۱)، ۴۵-۵۵. <https://socialworkmag.ir/article-1-652-fa.html>
- قدم پور، ع.، و منصور، ل. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر افزایش میزان خوش‌بینی و شفقت خود دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۱(۱)، ۵۹-۷۴. https://psychstudies.alzahra.ac.ir/article_3120.html
- کیوانلو، ص.، ذبیحی، ش.، رضانخانی، م.، بشرپور، س.، و فائزی، م. (۱۴۰۲). تدوین معادلات ساختاری نشانگان ضربه عشق در دانشجویان دختر بر اساس آشفتنی روان‌شناختی و صفات تاریک شخصیت: نقش میانجی طرحواره‌های هیجانی. *مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان*، ۴(۶)، ۴-۶۰. <https://www.magiran.com/p2629748>
- کابینی، س.، سروانی، ش.، و ضرغام حاجبی، م. (۱۴۰۰). پیش‌بینی طرحواره ناسازگار، خودانضباطی ناکافی بر اساس انگیزه پیشرفت، معنای زندگی و دشواری تنظیم هیجانی در دانشجویان. *مجله دستاوردهای روان‌شناختی*، ۲۸(۱)، ۱۳۳-۱۵۲. <https://doi.org/10.22055/psy.2021.33503.2547>
- گراوند، ه. (۱۴۰۱). نقش واسطه‌ای طرحواره‌های ناسازگار اولیه در رابطه بین سبک‌های دلبستگی با اضطراب کرونا. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱۶(۱)، ۱۶۱-۱۸۱. https://apsy.sbu.ac.ir/article_101679.html
- منجم، ع.، آقاییوسفی، ع.، و زارع، ح. (۱۳۹۲). مقایسه حوزه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک فرزندپروری و تله‌های زندگی زنان مطلقه با عادی. *مجله علوم رفتاری*، ۷(۳)، ۱۳۳-۱۴۲. <https://doi.org/10.29252/jbs.7.3.133>
- مهدوی میدانی، م.، شاهقلیان، م.، و خانی‌پو، ح. (۱۴۰۱). ارتباط طرحواره‌های مقابله با استرس و فضایل در عمل با پریشانی روان‌شناختی در دوره همه‌گیری کرونا: نقش میانجی تاب‌آوری. *فصلنامه روان‌شناسی*، ۳(۳)، ۲۸۱-۲۹۰. <http://www.iranapsy.ir/Article/32501>
- میزانی، ش.، رضایی، آ.، خیر، م.، و سهرابی شگفتی، ن. (۱۴۰۰). نقش واسطه‌گری تنظیم شناختی هیجان برای طرحواره‌های ناسازگار و عواطف مثبت در دانشجویان دختر دانشگاه آزاد مرودشت در سال ۱۳۹۸. *فصلنامه زن و جامعه*، ۱۲(۴۵)، ۸۲-۹۴. <https://sanad.iau.ir/Journal/jzvj/Article/1175053>
- وصالی، ه.، لاجینی، ع.، افشانی، ر.، و محدودی زمان، م. (۱۳۹۹). رابطه سبک‌های دفاعی و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با اضطراب مرگ در سالمندان. *اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی*، ۱۵(۵۵)، ۱۷-۲۶. <https://sanad.iau.ir/Journal/jtbcp/Article/1118176>
- یعقوبی، ح. (۱۳۹۴). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه ۱۰ سوالی پرسشنامه پریشانی روان‌شناختی کسلر (k-10). *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۴(۶)، ۴۷-۵۷. https://japr.ut.ac.ir/article_57963.html

References

- Ahmadvand, Z., Heydari Nasab, L., & Shoiri, M. (2013). An investigation of the validity and reliability of psychometric characteristics of five facet mindfulness questionnaire in Iranian non-clinical samples. *International Journal of Behavioral Sciences*, 7(3), 229–237. <https://sid.ir/paper/503598/fa> (In Persian)
- Ameri, N. (2022). Structural relations of early maladaptive schemas to craving in substance-dependent individuals under methadone maintenance treatment: The mediating role of self-compassion. *Research on Addiction*, 16(66), 47–70. <http://dx.doi.org/10.52547/etiadjpajohi.16.66.47> (In Persian)
- Ardalanifarsa, F., Shahabizadeh, F., Hashemi, M., & Dadkhah, P. (2022). Presenting a model of pain outcomes in patients with chronic low back pain based on mood and anxiety symptoms and emotional schemas: The mediating role of experiential avoidance and self-compassion. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 9(5), 40–54. <http://dx.doi.org/10.32598/shenakht.9.5.40> (In Persian)
- Aydoğdu, B. E., & Yılmaz, A. E. (2023). Examining social anxiety symptoms with early maladaptive schemas: The mediating role of mindfulness and self-compassion. *Turkish Journal of Psychiatry*, 35(4), 282–294. <https://doi.org/10.5080/u26595>
- Baer, R. A., Smith, G. T., & Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment*, 11(3), 191–206. <https://doi.org/10.1177/1073191104268029>
- Bandelow, B., & Michaelis, S. (2015). Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(3), 327–335. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.3/bbandelow>
- Besharat, M. (2016). Cognitive emotion regulation questionnaire: Instruction and scoring. *Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychology*, 13(50), 221–223. <https://sanad.iau.ir/en/Journal/jjp/Article/1054776> (In Persian)
- Brugnera, A., Zarbo, C., Scalabrini, A., Compare, A., ... & Lo Coco, G. (2023). Attachment anxiety, reflective functioning and well-being as predictors of burn-out and psychological distress among psychotherapists: A longitudinal study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 30(3), 587–598. <https://doi.org/10.1002/cpp.2823>
- Cavicchioli, M., Movalli, M., Vassena, G., Ramella, P., Prudenziati, F., & Maffei, C. (2019). The therapeutic role of emotion regulation and coping strategies during a stand-alone DBT skills training program for alcohol use disorder and concurrent substance use disorders. *Addictive Behaviors*, 98, 106035. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.106035>
- Creswell, J. D. (2017). Mindfulness interventions. *Annual Review of Psychology*, 68(1), 491–516. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-042716-051139>
- Dargahi, M., Garzin, Sh., & Najarian, A. (2020). Prevalence of stress, anxiety, and depression in the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. In *Proceedings of the Third National Conference on Care and Treatment*, Aliabad, Iran. <https://civilica.com/doc/1214559> (In Persian)
- Eccles, F. J. R., Sowter, N., Spokes, T., Zarotti, N., & Simpson, J. (2023). Stigma, self-compassion, and psychological distress among people with Parkinson's. *Disability and Rehabilitation*, 45(3), 428–433. <https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2037743>
- Fattahi, N., Dehghani, F., & Zareei Mahmoodabadi, H. (2021). The relationship between emotional schemas and marital satisfaction in Students of Yazd university: The mediating role of mindfulness. *Quarterly Journal of Social Work*, 10(1), 45–55. <https://socialworkmag.ir/article-1-652-fa.html> (In Persian)
- Firinci, C. (2019). Mediating roles of self-compassion, gratitude and forgiveness in the relationship between early maladaptive schemas and breakup adjustment: A mixed method study. *Master's thesis*, TED University (Turkey). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

- Garavand, H. (2022). The mediating role of early maladaptive schemas in the relationship between attachment styles with Corona anxiety. *Applied Psychology*, 16(1), 161-181. <https://doi.org/10.52547/apsy.2021.223946.1165> (In Persian)
- García-Campayo, J., Barcelo-Soler, A., Martínez-Rubio, D., Navarrete, J., ... & Montero-Marin, J. (2024). Exploring the relationship between self-compassion and compassion for others: The role of psychological distress and wellbeing. *Assessment*, 31(5), 1038-1051. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11134997/>
- Garnefski, N., Baan, N., & Kraaij, V. (2006). Psychological distress and cognitive emotion regulation strategies among farmers who fell victim to the foot-and-mouth crisis. *Personality and Individual Differences*, 38(6), 1317-1327. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2004.08.014>
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2002). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311-1327. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
- Gayini, S., Saravani, S., & Zargham Hajabi, M. (2021). Prediction of insufficient self-discipline schema based on achievement motivation, the meaning in life and difficulties in emotion regulation in students. *Psychological Achievements*, 28(1), 133-152. <https://doi.org/10.22055/psy.2021.33503.2547> (In Persian)
- Gebremariam, A. T., Gurara, A. M., & Beyen, T. K. (2023). Depression, anxiety, psychological distress and associated factors among students attending Nemelifen secondary and preparatory School, afar regional state, Ethiopia: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 13(9), 066645. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10533804/>
- Ghadampour, A., & Mansouri, L. (2018). The Effectiveness of compassion focused therapy on increasing optimism and self-compassion in female students with generalized anxiety disorder. *Journal of Psychological Studies*, 14(1), 59-74. <https://doi.org/10.22051/psy.2017.13705.1329> (In Persian)
- Greenberg, L. S. (2015). *Emotion-focused therapy: A clinical synthesis*. Guilford Press.
- Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical Psychological Science*, 2(4), 387-401. <https://doi.org/10.1177/216770261453616>
- Hafezi, N., & Garavand, H. (2023). Investigating the mediating role of psychological flexibility in the relationship between early maladaptive schemas and psychological distress. *Journal of Cognitive Psychology*, 11(2), 61-75. <http://jcp.khu.ac.ir/article-1-3747-en.html> (In Persian)
- Hassani, J. (2008). The effect of reappraisal and suppression of emotional experiences on regional brain activity with regard to extraversion and neuroticism dimensions, *Doctoral dissertation*. Tarbiat Modares University, Tehran, Iran. (In Persian)
- Heshmati, R., Zamanizad, N., & Setayeshi, M. (2017). Structural equation modeling of chronic pain determinants: The role of early maladaptive schema and dispositional mindfulness. *Journal of Anesthesiology and Pain*, 8(2), 34-44. <http://jap.iuums.ac.ir/article-1-5333-en.html> (In Persian)
- Hofmann, S. G., Carpenter, J. K., & Curtiss, J. (2016). Interpersonal emotion regulation questionnaire (IERQ): Scale development and psychometric characteristics. *Cognitive Therapy and Research*, 40(3), 341-356. <https://doi.org/10.1007/s10608-016-9756-2>
- Jalili, S., & Aleyasin, S. A. (2025). The effectiveness of mindfulness-based schema therapy on self-focused attention and fear of negative evaluation in men with generalized anxiety disorder, *Iranian Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 4(1), 56-64. <https://www.magiran.com/p2884988>
- Josek, A. K., Schaich, A., Braakmann, D., ... & Fassbinder, E. (2023). Chairwork in schema therapy for patients with borderline personality disorder: A qualitative study of patients' perceptions. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1180839. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1180839>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 144-156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>

- Kawamoto, A., Sheth, R., Yang, M., Demps, L., & Sevig, T. (2023). The role of self-compassion among adaptive and maladaptive perfectionists in university students. *The Counseling Psychologist*, 51(1), 113–144. <https://doi.org/10.1177/00110000221129606>
- Kent, J. N., & Kilby, C. J. (2023). Predictors of psychological distress during self-isolation. *Psychology and Psychotherapy*, 96(1), 172–188. <https://doi.org/10.1111/papt.12432>
- Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S. L., ... & Zaslavsky, A. M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32(6), 959–976. <https://doi.org/10.1017/S0033291702006074>
- Keyvanloo, S., Zabihi, Sh., Ramazankhani, M., Basharpour, S., & Faizi, M. (2023). Compilation of structural equations of love shock syndrome in female students based on psychological disturbance and dark personality traits: The mediating role of emotional schemas. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies*, 4(6), 43–60. <https://www.magiran.com/p2629748> (In Persian)
- Khorasanizadeh, A., Poursharifi, H., Ranjbaripour, T., Bagheri, F., & Poyamenesh, J. (2019). Structural pattern of the relationship between parent-child relation patterns and early maladaptive schemas with the mediating role of attachment styles. *Applied Psychology*, 13(1), 55–76. <https://doi.org/10.29252/apsy.13.1.55> (In Persian)
- Khosravi, A., Sadeghi, M., & Yabandeh, M. (2013). Psychometric properties of Self-Compassion Scale (SCS). *Psychological Models and Methods*, 4(1), 47–58. <https://sanad.iau.ir/en/Journal/jpmm/Article/1164146> (In Persian)
- Mahdavi Meydani, M., Shahgholian, M., & Khanipo, H. (2022). The relationship between stress coping schemas and virtues in action with psychological distress during the COVID-19 pandemic: The mediating role of resilience. *Journal of Psychology*, 26(3), 281–290. <http://www.iranapsy.ir/en/Article/32501> (In Persian)
- Mizani, Sh., Rezaei, A., Kheir, M., & Sohrabi Shegefti, N. (2021). The mediating role of cognitive emotion regulation for maladaptive schemas and positive affects among female students of Islamic Azad university of Marvdasht in 2019. *Journal of Woman and Society*, 12(45), 82–94. <https://doi.org/10.30495/jzv.2021.4566> (In Persian)
- Monajem, A., Aghayousefi, A., & Zare, H. (2013). The comparison of schemas, parenting style, and life traps in married and divorced women. *International Journal of Behavioral Sciences*, 7(3), 133–142. <https://doi.org/10.29252/jbs.7.3.133> (In Persian)
- Neff, K. D. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85–102. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neuser, N. J. (2010). Examining the factors of mindfulness: A confirmatory factor analysis of the five-facet mindfulness questionnaire. *Doctoral dissertation*, Pacific University.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1978). *Psychometric theory*. New York: McGraw.
- Poudel-Tandukar, K., Chandler, G. E., Jacelon, C. S., Gautam, B., Bertone-Johnson, E. R., & Hollon, S. D. (2019). Resilience and anxiety or depression among resettled Bhutanese adults in the United States. *International Journal of Social Psychiatry*, 65(6), 496–506. <https://doi.org/10.1177/00207640198623>
- Pyszkowska, A., & Stojek, M. M. (2022). Early maladaptive schemas and self-stigma in people with physical disabilities: The role of self-compassion and psychological flexibility. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 108504. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710854>
- Sarmad, Z., Hejazi, A., & Bazgan, A. (2011). *Research methods in behavioral sciences* (Tehran: Agah Publishing). (In Persian)
- Sebastião, R., Neto, D. D., & da Silva, A. N. (2023). Recalled parental emotion socialisation and psychological distress: The role of emotional schemas. *Psychological Reports*, 332941231204304. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1177/00332941231204304>

- Sedighi Arfaee, F., Eskandari, N., & Shirvani K. (2024). The mediating role of self-compassion in the relationship between early maladaptive schemas with quality of life and psychological distress. *Rooyesh*, 13(2), 25-36. <http://frooyesh.ir/article-1-5064-en.html> (In Persian)
- Shahbazi, M., Rajabi, Gh., Maqami, A., & Joloudari, A. (2015). Confirmatory factor analysis of the Persian version of the self-compassion rating scale-revised. *Psychological Models and Methods*, 6(1), 31-46. <https://sanad.iau.ir/en/Journal/jpmm/Article/1164119> (In Persian)
- Spihoven, P., Hoogerwerf, E., Giezen, A. V. & Greeven, A. (2022). Mindfulness-based cognitive group therapy for treatment-refractory anxiety disorder: A pragmatic randomized controlled trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 90, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2022.102599>
- Sunde, T., Hummelen, B., Himle, J. A., Walseth, L. T., ... & Haaland, Å. T. (2019). Early maladaptive schemas impact on long-term outcome in patients treated with group behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder. *BMC Psychiatry*, 19(1), 318. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2285-2>
- Thimm, J. C. (2017). Relationships between early maladaptive schemas, mindfulness, self-compassion, and psychological distress. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 17(1), 3-17. <https://www.ijpsy.com/volumen17/num1/453>
- Vashishtha, S., Kloiber, S., & Zai, G. (2023). The therapygenetics of anxiety disorders. *Psychiatric Genetics*, 33(4), 123-133. DOI: [10.1097/YPG.0000000000000342](https://doi.org/10.1097/YPG.0000000000000342)
- Vesali, H., Lachini, A., Afshani, R., & Mahdo0di Zaman, M. (2020). The relationship between defense styles and cognitive emotion regulation strategies with death anxiety in the elderly. *Thought and Behavior in Clinical Psychology (Thought and Behavior)*, 15(55), 17-26. <https://sanad.iau.ir/en/Journal/jtbcp/Article/1118176> (In Persian)
- Vøllestad, J., Nielsen, M. B., & Nielsen, G. H. (2012). Mindfulness and acceptance-based interventions for anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Clinical Psychology*, 51(3), 239-260. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.2011.02024.x>
- Waller, G., Meyer, C., & Hanian V. (2001). Psychometric properties of the long & short versions of the Young Schema Questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 25(2), 137-147. <https://doi.org/10.1023/A:1026487018110>
- Wang, Y., Li, X., & Zhang, H. (2023). The relationship between childhood emotional abuse and early maladaptive schemas in adolescents: The mediating role of emotional regulation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 64(2), 245-256. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13567>
- Yaghoubi, H. (2015). Psychometric properties of the 10 questions Version of the Kessler Psychological Distress Scale (K-10). *Journal of Applied Psychological Research*, 6(4), 45-57. https://japr.ut.ac.ir/article_57963.html (In Persian)
- Yakın, S. (2019). An integrative perspective on the interplay between early maladaptive schemas and mental health: The role of self-compassion and emotion regulation. *Journal of Clinical Psychology*, 75(12), 2179-2195. <https://doi.org/10.1002/jclp.22755>
- Young, J. E. (2005). *Young Schema Questionnaire-Short Form 3 (YSQ-S3)*. New York, NY: Cognitive Therapy Center. <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2017.1396579>
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy, a practitioner's guide*. New York: Guilford Press.
- Zhang, Y., Li, X., & Wang, L. (2024). 'All you need is compassion?' A latent profile analysis of neglect and self-compassion on child mental health. *Child Abuse & Neglect*, 90, 104-113. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104113>
- Zhu, P., Liu, X., Shang, X., Chen, Y., Chen, C., & Wu, Q. (2023). Mindfulness-based stress reduction for quality of life, psychological distress, and cognitive emotion regulation strategies in patients with breast cancer under early chemotherapy-a randomized controlled trial. *Holistic Nursing Practice*, 37(3), 131-142. <https://doi.org/10.1097/hnp.0000000000000580>