

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

Mohadeseh Akbari^{1*} , Ahmad Borjali² , Mahdi Khanjani³ 

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
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
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

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

Received: 11 Mar 2022 Revised: 7 Jun 2022 Accepted: 15 Jun 2022 online Published: 24 Apr 2024

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 mediated by emotion regulation. The research method was fundamental in purpose and Descriptive-Correlation in data collection. The statistical population of the study included national University students in the age range of 18 to 35 years in Tehran in the academic year of 1399-1400, which 316 (190 females and 126 males) of students from Allameh Tabataba'i University and Shahid Beheshti University were selected by available sampling method. The research tools included Parker Parental Bonding Questionnaire (PBI), Young Schemas (YSQ-SF) and Emotion Regulation (ERQ). structural equation method and SPSS and LISREL software were used for data analysis. The results showed that there is a significant relationship between parental bonding and the impaired autonomy and performance domain of early maladaptive schemas and expressive suppression, which is an inappropriate strategy of emotion regulation, has a mediating role in this relationship. ($P_s < 0.05$). Cognitive reappraisal which is an appropriate strategy for emotion regulation, did not play a mediating role in this relationship. The weak bond between mother and child, both directly and through the mediation of expressive suppression, is associated with using early maladaptive schemas in autonomy and performance domain in adulthood. The results of this study emphasize the importance of the role of positive parenting in using appropriate strategies for emotion regulation and preventing the formation of early maladaptive schemas.

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

Extended Abstract

purpose

Over the course of several decades, the deep connection that exists between parental bonding and the formation of early maladaptive schemas (EMS), has been the primary focus of research in the field of psychology. This study proposes that the quality of parental bonding, including parental care and overprotection, significantly impacts the formation of an individual's Early maladaptive schemas. Early maladaptive schemas are permanent and pervasive themes or patterns of ideas, emotions, and physical sensations created during childhood and dysfunctional to varied degrees (young, 1994). Young, Klosko, and Weishaar (2003) are the ones that theorized these schemas. The research investigates the role that emotion regulation strategies, specifically cognitive reappraisal, and expressive suppression, play in mediating the connection between parental bonding and early maladaptive schemas. The study proposes that these strategies impact the relationship between the two.

Methodology

This study, which utilized a descriptive-correlational methodology, focused on a particular population: university students in Tehran who were between the ages of 18 and 35 in the academic year of 2020-2021. This age range represents a crucial developmental stage in which the effects of childhood schemas and strategies for emotion regulation become especially apparent in academic and social settings. To boost the study's generalizability, the sample consisted of 316 (190 females and 126 males) of students from Allameh Tabataba'i University and Shahid Beheshti University selected by available sampling

method. The Parker Parental Bonding Instrument (PBI), which measures perceived parental care and overprotection; the Young Schema Questionnaire Short Form (YSQ-SF), which measured impaired autonomy and performance domain; and the Emotion Regulation Questionnaire (ERQ), which evaluates individuals' propensity toward cognitive reappraisal and expressive suppression are some of the instruments that were utilized in the research. structural equation method and SPSS software version 25 and LISREL software version 9.2 were used for data analysis.

Results

the results showed that there is a significant relationship between parental bonding and the impaired autonomy and performance domain of early maladaptive schemas and expressive suppression, which is an inappropriate strategy of emotion regulation, has a mediating role in this relationship. ($P_s < 0.05$). Cognitive reappraisal, which is an appropriate strategy for emotion regulation, did not play a mediating role in this relationship. The weak bond between mother and child, both directly and through the mediation of expressive suppression, is associated with using early maladaptive schemas in autonomy and performance domain in adulthood.

Conclusion

These findings are consistent with previous research that has highlighted the considerable influence that early interactions between parents and children have on the development of psychological traits. Specifically, this research's findings are in line with the results of [Ganti and Bori \(2008\)](#), [Lunding and Hoffart \(2014\)](#). They confirmed the relationship between parenting styles and impaired autonomy and performance domain of early maladaptive schemas. The findings of this research are also consistent with the research results of [Herbert, Langevin, and Ossaïd \(2018\)](#). They state that childhood traumas, especially interpersonal traumas between the child and the caregiver, interfere with acquiring appropriate emotional regulation skills. There was no evidence of a mediating effect for cognitive reappraisal, it is possible that the path from parental bonding to EMS is less accessible to alteration by positive emotion regulation measures than was previously believed. This new understanding paves the way for further investigation into the processes by which parental bonding affects psychological outcomes, as well as the potential for therapies that target these mechanisms. The findings of this study make a substantial contribution to our understanding of the connections that exist between parental bonding, emotion regulation, and the formation of early maladaptive schemas that are associated with autonomy and performance. The longitudinal impact of parental bonding and emotion regulation strategies on the development of early maladaptive schemas should be investigated in future study, as should the effectiveness of tailored interventions in alleviating the negative impacts of these tactics. This study paves the way for more effective and nuanced approaches to mental health intervention, which is a significant contribution to the field.

Ethical considerations

All ethical principles are considered in this article. The participants were informed about the purpose of the research and its implementation steps. The information of the participants was completely confidential, and they were also given the option to leave the research if they wanted at any stage of it. All participants have participated in the research with informed consent and the results of the research will be informed to them.

Financial support

In this research, no financial aid was received from any financial organization, whether public or private.

Conflict of interests

There was no conflict of interest in the present study.

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

محدثه اکبری^{۱*}، احمد برجعلی^۲، مهدی خانجانی^۳

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

۲. استاد، گروه روان‌شناسی بالینی و عمومی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. رایانامه: 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

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

دریافت: ۱۴۰۰/۱۲/۲۰ بازنگری: ۱۴۰۱/۰۳/۱۷ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۳/۲۵ انتشار آنلاین: ۱۴۰۳/۰۲/۰۵

چکیده

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 سال شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند که از بین آنان نمونه‌ای به حجم ۳۱۶ نفر (۱۹۰ نفر زن و ۱۲۶ نفر 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 نرم افزارهای 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 داشت ($P < 0.05$). 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 به واسطه 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.

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

۱. مقدمه

از میان روابط متفاوتی که در طول زندگی ایجاد شده، روابط بین والدین و فرزند از مهم‌ترین روابط است (استینبرگ^۱، ۲۰۰۱). تعامل مادر - فرزند مهم‌ترین اصلی است که در شکل‌گیری شخصیت انسان همواره مورد تأکید روانشناسان بوده است (می و دانای^۲، ۲۰۰۰). پیوند والدینی که شباهت زیادی با مفهوم دلبستگی^۳ دارد به معنی چگونگی تعامل با کودک است و اولین بار جان بالبی آن را مطرح کرد (راس و همکاران^۴، ۲۰۰۳). دلبستگی در بزرگسالان، به جای پرداختن به درک و تربیت فرد، بر روی 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 متمرکز می‌کند (امبراستر و ویتینگتون^۵، ۲۰۱۶). به طور کلی پیوند والدینی را می‌توان به عنوان تجربه ذهنی کودک از محبت والدین نسبت به خود تعریف کرد (دی کوک و همکاران^۶،

1. Steinberg
2. May & Dunaway
3. attachment
4. Russ et al.
5. Ambruster & Witherington
6. de Cock et al.

۲۰۱۷). پیوند والدینی^۱ یک عامل اساسی برای سلامت کودکان است (چن و همکاران^۲، ۲۰۲۲). پارکر و همکاران^۳ (۱۹۷۹) با بهره‌گیری از برخی مطالعات تحلیل عاملی عنوان کرده‌اند که رفتار و نگرش‌های والدین نسبت به فرزندانشان دارای دو بعد است: "مراقبت"^۴ و "بیش‌حمایتگری"^۵. بعد مراقبت، در یک طرف طیف فرزندپروری از طریق محبت، گرمی عاطفی، همدلی و نزدیکی و در طرف دیگر، فرزندپروری همراه با بی‌تفاوتی 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^۶، ۲۰۰۷).

تجربه‌هایی که از تعاملات ناهنجار مادر-کودک نشأت گرفته باشد، طحرواره‌های آسیب‌زای مربوط به خود، واقعیت و جهان را پایه‌گذاری می‌کند (شاور و همکاران^۷، ۲۰۱۹). دلبستگی ایمن به اطرافیان، خودگردانی، آزادی در بیان نیازها، هدف‌های اولیه هستند (یانگ^۸، ۱۹۹۴) و کودک باید برای دستیابی به رشد سالم به آن‌ها دست یابد (تیم^۹، ۲۰۱۰). هنگامی که مراقبان، دستیابی به یک یا تعداد بیشتری از این اهداف را دشوار سازند، طحرواره‌های ناسازگار اولیه^{۱۰} رشد می‌کنند (وانگ و همکاران^{۱۱}، ۲۰۱۰؛ به نقل از رجمی و همکاران، ۱۳۹۸). پیلکینگتون و همکاران^{۱۲} (۲۰۲۱) عنوان کردند وجود طحرواره‌های ناسازگار اولیه در بزرگسالی با مورد سوء استفاده قرار گرفتن و غفلت در دوران کودکی مرتبط است. طحرواره‌های ناسازگار اولیه، الگوهای هیجانی و شناختی خود تخریب‌گر در فرد هستند که در اوایل رشد و تحول به دلیل ارضا نشدن نیازهای هیجانی، در ذهن شکل گرفته و در طول زندگی تکرار می‌شوند (یانگ، ۱۹۹۴). طحرواره‌های ناسازگار اولیه باورهایی هستند که خواستگاه آن‌ها ارضا نشدن نیازهای هیجانی اساسی در دوران کودکی است (منگوزو و همکاران^{۱۳}، ۲۰۲۰). طحرواره‌های ناسازگار اولیه به ۱۵ طحرواره در پنج حوزه اصلی بریدگی و طرد^{۱۴}، خودگردانی و عملکرد مختل^{۱۵}، محدودیت‌های مختل^{۱۶}، دیگر جهت‌مندی^{۱۷}، گوش به زنگی بیش از حد و بازداري^{۱۸} تقسیم می‌شوند (یانگ، ۲۰۰۵). محمودیان دستنایی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی بر روی افراد دارای اختلال بی‌اشتهایی عصبی عنوان کردند اکثر این بیماران، دارای پیوند ضعیف والدینی هستند و بیشترین آسیب را در دو حوزه بریدگی و طرد و حوزه خودگردانی و عملکرد مختل دارند. افرادی که طحرواره‌هایشان در حوزه خودگردانی و عملکرد مختل قرار دارند، انتظاراتی نسبت به خود و محیط پیرامون دارند که مانع از جدایی از والدین و دستیابی به خودگردانی می‌شود. حمایت بسیار زیاد یا بسیار کم از کودک مشکلاتی در حوزه خودگردانی را پدید می‌آورد. والدین افراد دارای طحرواره‌های این حوزه، معمولاً به اعتماد به نفس فرزندشان صدمه می‌زنند. در نتیجه این افراد قادر به دستیابی به یک هویت مستقل نیستند و توانایی مدیریت زندگی را

1. parental bonding
2. Chen et al.
3. Parker et al.
4. care
5. protection
6. Rigby et al.
7. Shaver et al.
8. Young
9. Thimm
10. early maladaptive schemas
11. Wang, C. E., Halvorsen, M. et al
12. Pilkington et al.
13. Meneguzzo et al.
14. disconnection and rejection
15. impaired autonomy and performance
16. impaired limits
17. other-directedness
18. over vigilance and inhibition

بدون کمک‌های دیگران ندارند. طرحواره‌های این حوزه عبارتند از: "وابستگی / بی‌کفایتی"^{۱۱}، "آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری"^{۱۲}، "خویش‌نمون تحول نیافته / گرفتار"^{۱۳} و "شکست"^{۱۴} (یانگ، کلاسکو و ویشار، ۱۳۹۳).

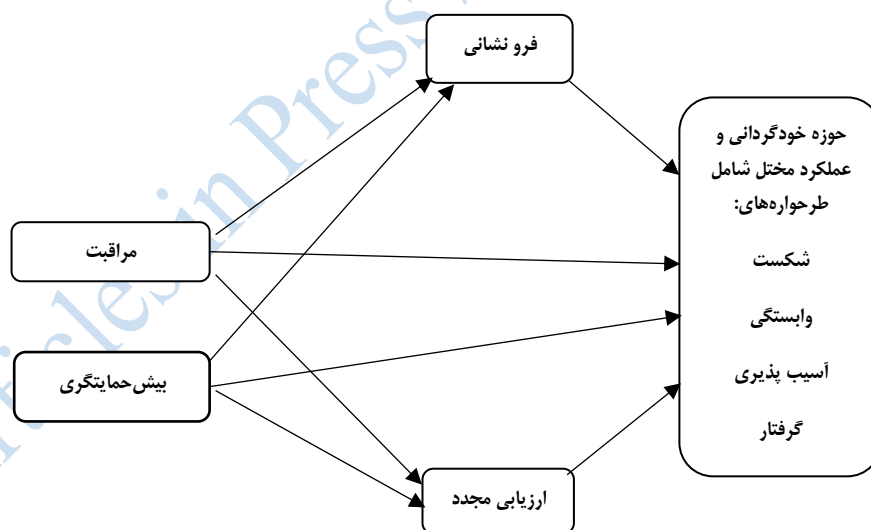
یکی از عوامل شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار اولیه، ویژگی‌های سرشتی هیجانی است (یانگ، کلاسکو و ویشار، ۱۳۹۳). تنظیم هیجانی در پیش‌بینی طرحواره‌های ناسازگار اولیه نقش موثری دارد (رامتین‌فر و علیزاده، ۱۳۹۹). تنظیم هیجان فرآیندی هشیار و ناهشیار است که شامل طول مدت تکانه، نوع تکانه و چگونگی ابراز و تجربه آن است (بروکمن و همکاران، ۲۰۱۷). در این فرایند، افراد بر نوع هیجانی که دارند، مدت زمانی که آن هیجان را دارند، چگونگی تجربه و ابراز آن اثر می‌گذارند (گراس، ۲۰۱۴). **گراس و جان**^{۱۵} (۲۰۰۲) دو مولفه ارزیابی مجدد شناختی^۹ و فرونشانی^{۱۰} را مولفه‌های اصلی تنظیم هیجانی معرفی می‌کنند. مطابق تعریف آنان ارزیابی مجدد شناختی بررسی دوباره موقعیت به منظور تاثیر 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. سوء استفاده عاطفی و فیزیکی دوران کودکی می‌تواند بر اشکال خودکار تنظیم هیجان تأثیر بگذارد (کیم و همکاران، ۲۰۲۳). مراقبت والدین برای محافظت از افراد در برابر اختلالات هیجانی نقشی کلیدی دارد (تانی و همکاران، ۲۰۱۸). ناگویی هیجانی و دشواری تنظیم هیجان ممکن است با ناکارآمدی در پردازش اولیه همبستگی داشته باشند، خانواده از محیط‌هایی است که افراد طولانی مدت تحت تاثیر آن هستند و کارکردهای خانواده بر خودتنظیمی و ابراز هیجان اثر می‌گذارد (گرینبرگ و همکاران، ۲۰۱۲). به نقل از **بشارت و همکاران**، (۱۳۹۶). تحقیقات نشان می‌دهد که حمایت عاطفی والدین، عواطف مثبت، آموزش هیجانی و استفاده از استراتژی‌های مشترک همگی با تنظیم موثرتر هیجان در کودکان ارتباط دارد. در مقابل، کنترل روانشناختی، غفلت، ابراز خشم و انتقاد والدین با مشکلات تنظیم هیجان در کودکان همراه است (موریس و همکاران، ۲۰۱۷).

مرادی و فقیهی (۱۳۹۶) در مطالعه‌ای مشاهده کردند پیوند والدینی ضعیف، شکل‌گیری و افزایش طرحواره‌های ناسازگار اولیه را در فرزندان پیش‌بینی می‌کند. **گیسون و فرانسیس**^{۱۵} (۲۰۱۹) عنوان کردند مادران با سبک فرزند پروری شامل مراقبت زیاد و بیش حمایتگری کم، سطوح کمتری از طرحواره‌های دخترانشان و مادران با بیش حمایت‌گری بالا، سطوح بالاتری از طرحواره‌های دخترانشان را پیش‌بینی می‌کنند. **گانتی و بوری**^{۱۶} (۲۰۰۸) در پژوهشی نشان دادند که شیوه‌های والدگری می‌توانند برخی حوزه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه را پیش‌بینی کنند. به عنوان مثال، این شیوه‌ها در پیش‌بینی حوزه‌های بریدگی و طرد و خودگردانی و عملکرد مختل بسیار بهتر از حوزه‌های محدودیت‌های مختل و دیگر جهت‌مندی عمل کردند. به گزارش آنان متغیرهای منفی فرزندپروری پیش‌بینی کننده سطوح بالاتری از طرحواره‌های ناسازگار بودند و متغیرهای مثبت فرزندپروری پیش‌بینی کننده سطوح پایین‌تر طرحواره‌های ناسازگار بودند. **لوندینگ و هوفارت**^{۱۷} (۲۰۱۶) در مطالعه‌ای یافتند بیش حمایتگری مادر با حوزه خودگردانی و عملکرد مختل رابطه مستقیم دارد. **بیرامی و اسمعیلی کورانه** (۱۳۹۱) در پژوهشی با هدف بررسی نقش سبک‌های فرزندپروری در پیش‌بینی طرحواره‌های ناسازگار اولیه نشان دادند که سبک‌های فرزندپروری، پیش‌بین خوبی برای طرحواره‌های ناسازگار در دو حوزه خودگردانی و عملکرد مختل و بریدگی و طرد است. **محمودیان دستنایی و همکاران** (۱۳۹۶) در پژوهشی با

-
1. dependence/Incompetence
 2. vulnerability to Harm or Illness
 3. enmeshment/Undeveloped Self
 4. failure
 5. Young, Klosko, & Weishaar
 6. Brockman et al.
 7. Gross
 8. Gross & John
 9. cognitive reappraisal
 10. expressive suppression
 11. Kim et al.
 12. Tani et al.
 13. Grynberg, D., Chang, B. et al.
 14. Morris et al.
 15. Gibson & Francis
 16. Gunty & Buri
 17. Lunding & Hoffart

نمونه‌ای متشکل از بیماران دارای اختلال بی‌اشتهایی روانی دریافتند طرحواره درمانی برای درمان این افراد با پیوند والدینی ضعیف موثر تر از درمان شناختی و رفتاری است. استدلال آنان در رابطه با نتایج پژوهش این است که طرحواره درمانی به علت نفوذ بر باورهای عمیق والدینی حد و مرزدار، بر علائم بیماری تأثیر بیشتری دارد. نتایج پژوهش [فائوستینو و واسکو^۱ \(۲۰۲۰\)](#) 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 \(۱۳۹۶\)](#) دریافتند که میان بدرفتاری در کودکی و دشواری در تنظیم هیجان با نقش میانجی طرحواره‌های ناسازگار اولیه همبستگی مثبت وجود دارد. [سالگو و همکاران^۲ \(۲۰۲۱\)](#) 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 \(۱۳۹۹\)](#) در پژوهشی با نمونه‌ای متشکل از سالمندان مبتلا به دیابت عنوان کردند متغیرهای هوش هیجانی و تنظیم هیجانی پیشین مناسبی برای طرحواره‌های ناسازگار اولیه هستند.

به طور کلی بیشتر پژوهش‌های انجام شده در این زمینه، بر وجود رابطه بین متغیرهای این پژوهش صحنه می‌گذارند. در تحقیقات گذشته به روابط خطی و دو به دو 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 محققین در اغلب پژوهش‌های پیشین به پژوهش پیرامون 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](#) و [بیرامی و اسمعیلی کورانه، ۱۳۹۱](#)) در این پژوهش ۴ طرحواره مربوط به حوزه خودگردانی و عملکرد مختل مورد بررسی قرار گرفت. در پژوهش حاضر علاوه بر بررسی رابطه خطی میان متغیرها، با ارائه یک مدل (شکل شماره ۱) به بررسی نقش میانجی‌گری دو مولفه تنظیم هیجانی در رابطه بین پیوند والدینی و طرحواره‌های شکست، وابستگی، آسیب‌پذیری / بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری و خویشتن تحول نیافته / گرفتار پرداختیم.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

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 یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه این پژوهش شامل کلیه دانشجویان ۱۸ تا ۳۵ سال 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 سال به بالا، دانشجویی یکی از دانشگاه‌های شهید بهشتی و یا علامه طباطبایی بودن و مبتلا نبودن به اختلالات جدی روانی بود. بعد از تکمیل پرسشنامه‌ها با رضایت آگاهانه توسط دانشجویان، ۳۱۶ پاسخ از طریق سایت پرس‌لاین در دسترس قرار گرفت. لازم به ذکر است که توضیحات مربوط به تکمیل پرسشنامه‌ها و همچنین تاکید بر رازداری و عدم افشای هویت افراد شرکت کننده، همراه با لینک پرسشنامه برای شرکت کنندگان ارسال شد.

۲-۲. ابزار

۲-۲-۱. پرسشنامه پیوند والدینی پارکر^۱ (PBI) - فرم مادر: این ابزار توسط پارکر و همکاران (۱۹۷۹) ساخته شد که سبک‌های پیوند والدینی را می‌سنجد. این مقیاس خودگزارشگری، ابزاری گذشته نگر است و برای افراد شانزده سال به بالا قابل استفاده است (لوک و همکاران، ۲۰۰۵). ابزار پیوند والدینی پارکر به طور جداگانه شامل فرم مادر و فرم پدر است که هر فرم دارای ۲۵ سوال ۴ گزینه‌ای است که ۱۲ سوال مربوط به مقیاس مراقبت است و ۱۳ سوال مقیاس بیش حمایتگری را می‌سنجد. نمرات بالا در بعد بیش حمایتگری و نمرات پایین در بعد مراقبت نشان دهنده پیوند ضعیف و مختل است (مایر و گیلینگ، ۲۰۰۴). پاسخ سوالات از بین گزینه‌های "کاملاً اینطور بود"، "تقریباً اینطور بود"، "تقریباً اینطور نبود" و "اصلاً اینطور نبود" انتخاب می‌شوند و نمره گذاری آن به صورت طیف لیکرت (از ۰ تا ۳) است (بهزادی و پارکر، ۲۰۱۵). در بررسی‌های اولیه، پایایی آزمون توسط پارکر از طریق آلفای کرونباخ برای مقیاس مراقبت ۰/۶۲ تا ۰/۶۳ و برای مقیاس فزون حمایتگری، ۰/۶۶ تا ۰/۸۷ به دست آمده است (پارکر و همکاران، ۱۹۷۹). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش نیرمانی و همکاران (۱۳۸۸) برای مقیاس مراقبت ۰/۷۴ و برای بیش حمایتگری ۰/۷۸ بدست آمد. مطابق نتایج حاصل از تحلیل عاملی این پرسشنامه در ایران، نتایج نشان از یک وضعیت محتوایی چهار عاملی دارد و بنابر 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 بیش حمایتگری ۰/۷ به دست آمد.

۲-۲-۲. پرسشنامه طرحواره یانگ - فرم کوتاه^۵ (YSQ-SF): یانگ (۱۹۹۸) از روی پرسشنامه اصلی (فرم ۲۰۵ سوالی) یک پرسشنامه ۷۵ سوالی طراحی کرد. طرحواره‌هایی که در این پرسشنامه سنجیده می‌شوند عبارتند از: محرومیت هیجانی^۶،

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

رهاشده/ بی‌ثباتی^۱، بی‌اعتمادی/ بدرفتاری^۲، انزوای اجتماعی/ بیگانگی^۳، نقص/ شرم^۴، شکست، وابستگی/ بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری، گرفتار/ خویشتن تحول نیافته، اطاعت^۵، ایثارگری^۶، بازداری هیجانی^۷، معیارهای سخت‌گیرانه/ عیب‌جویی افراطی^۸، استحقاق/ بزرگ‌منشی^۹ و خویشتن داری/ خودانظباتی ناکافی^{۱۰}. در این پرسشنامه، هر سؤال با یک مقیاس ۶ درجه‌ای 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 (پارمحمدی واصل و همکاران، ۱۳۹۱). اولین پژوهش جامع درباره ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه توسط **اسمیت و همکاران^{۱۱}** (۱۹۹۵) صورت گرفته است. در پژوهش یاد شده برای هر طرحواره ناسازگار اولیه، ضریب آلفایی از ۰/۸۳ (برای طرحواره گرفتار/ خویشتن تحول نیافته) تا ۰/۹۶ (برای طرحواره نقص/ شرم) محاسبه شده و ضریب بازآزمایی در جمعیت غیر بالینی 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 بر حسب آلفای کرونباخ در گروه مونث 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، دیگر جهت‌مندی ۰/۶۷ و گوش به‌زنگی بیش از حد و بازداری ۰/۷۸ به دست آمده است. در این پژوهش آلفای کرونباخ برای طرحواره‌های مورد بررسی به این ترتیب به دست آمد: شکست: ۰/۸۹، وابستگی/ بی‌کفایتی: ۰/۸۵، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری: ۰/۷۹ و خویشتن تحول نیافته/ گرفتار: ۰/۷۷.

۲-۲-۳. پرسشنامه تنظیم هیجانی^{۱۲} (ERQ): این پرسشنامه توسط **گراس و جان** (۲۰۰۲) برای بررسی گرایش‌های افراد به تنظیم هیجان‌اتشان ساخته شده است و شامل ۱۰ سؤال در دو زیرمقیاس ارزیابی مجدد شناختی و فرونشانی یا سرکوب‌ابراز هیجان است. سوالات به صورت 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 ۳ 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^{۱۳}**، ۲۰۱۰). این مقیاس در فرهنگ کشور 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 واریماکس، 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 محاسبه شده در پژوهش حاضر در مقیاس سرکوب ۰/۷ و در مقیاس ارزیابی مجدد ۰/۶۵ به دست آمد.

۲-۳. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

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

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

۳. یافته‌ها

۳-۱. توصیف جمعیت شناختی

در پژوهش حاضر از تعداد ۳۱۶ نفر شرکت کننده ۱۹۰ نفر زن و ۱۲۶ نفر مرد بودند. میانگین سنی شرکت کنندگان ۲۸/۸۵ سال بود. تمامی شرکت کنندگان دانشجویان مقاطع مختلف دانشگاه های شهید بهشتی و علامه طباطبایی بودند. همه شرکت کنندگان افراد بزرگسال بالای ۱۸ سال بودند و میانگین سنی شرکت کنندگان 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
آسیب پذیری نسبت به ضرر یا بیماری	۱۰/۲۴	۵/۱۶	۱/۱	۰/۹
خویشتن تحول نیافته/گرفتار	۱۰/۲۶	۵/۰۷	۱/۰۶	۰/۵۹
مراقبت	۲۲/۷۸	۵/۶۱	-۰/۲۳	-۰/۷۸
بیش حمایتگری	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 ۴ طرحواره مورد بررسی، طرحواره خویشتن تحول نیافته/ 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 بیش حمایتگری برابر ۱۷/۹۶ است و میانگین مؤلفه‌های تنظیم هیجانی یعنی فرونشانی برابر ۱۳/۹۰ و ارزیابی مجدد برابر ۲۵/۵۴ بود.

باتوجه به اینکه در این پژوهش هدف بررسی رابطه بین ۴ 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						

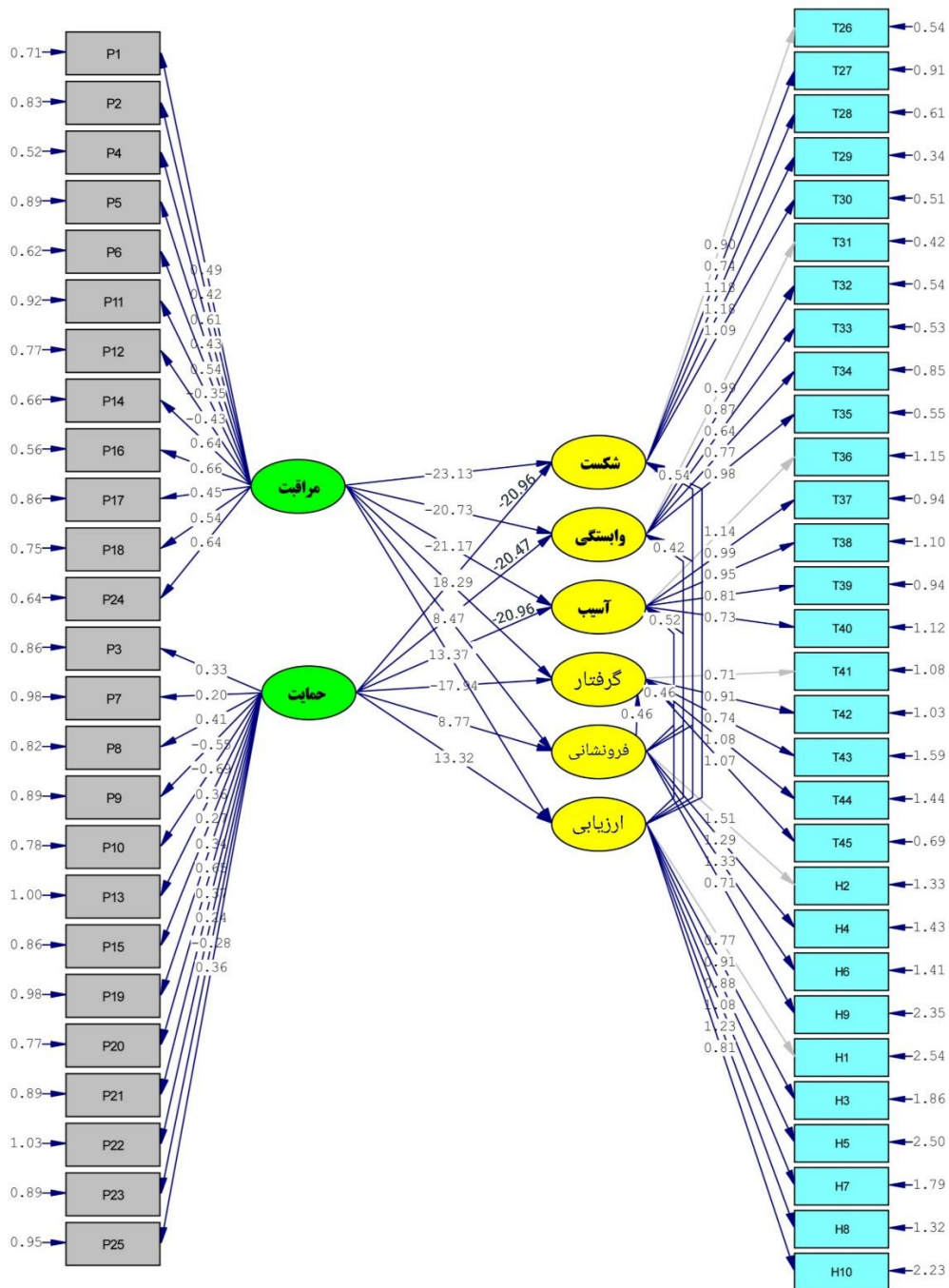
۳	نسبت به ضرر یا بیماری	۰/۶۵**	۰/۵۷**	۱						
۴	خویشتن تحول نیافته / گرفتار	۰/۵۶**	۰/۵۳**	۰/۶۵**	۱					
۵	مراقبت	-۰/۲۶**	-۰/۳۴**	-۰/۲۶**	-۰/۲۶**	۱				
۶	بیش حمایتگری	۰/۱۵**	۰/۱۶**	۰/۱۱	۰/۲۳**	-۰/۲۹**	۱			
۷	فرونشانی	۰/۲۷**	۰/۲۶**	۰/۲۷**	۰/۲۳**	-۰/۱۹**	۱	۰/۰۷		
۸	ارزیابی مجدد	-۰/۰۴	۰/۰۵	-۰/۰۰۲	۰/۰۱	۰/۰۵	۱	-۰/۳۹**	-۰/۰۳	

نتایج بدست آمده نشان می‌دهد که بین بیشتر متغیرها رابطه معناداری وجود دارد ولی متغیر ارزیابی مجدد که از مؤلفه‌های تنظیم هیجان است با هیچ متغیری به جز 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 بیش حمایتگری به عنوان متغیر پیش‌بین، متغیرهای فرونشانی و ارزیابی مجدد به عنوان متغیرهای میانجی و طرحواره‌های شکست، وابستگی / بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری و خویشتن تحول نیافته / گرفتار به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده‌اند.

Articles in Press / Completed Proof



شکل ۲. سطح معناداری بارهای عاملی

در جدول زیر 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	پایین‌تر از ۰/۰۸
نسبت کای اسکوئر به درجه آزادی	df / χ^2	۲/۱۳	پایین‌تر از ۳
شاخص نیکویی برازش	GFI	۰/۷۰	بالتر از ۰/۹

شخص نیکویی برازش تعدیل یافته	AGFI	۰/۶۸	بالاتر ۰/۹
شخص برازش هنجار نیافته	NNFI	۰/۷۱	بالاتر ۰/۹
شخص برازش تطبیقی	CFI	۰/۷۲	بالاتر ۰/۹

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

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

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

متغیر میانجی	متغیر ملاک	نوع اثر	ضریب تاثیر 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 تحول نیافته/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 تحول نیافته/گرفتار	مستقیم	۰/۴۶	۱/۲۸

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

در جدول ۵ روابط مستقیم و غیرمستقیم بین دو مؤلفه پیوند والدینی (مراقبت و بیش‌حمایت‌گری) با ۴ 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 تاثیر استاندارد (مستقیم)	آماره t
مراقبت	شکست	مستقیم	-۲۳/۱۳	-۹/۳۶**
		غیر مستقیم	۱۲/۲۷	۴/۳**
		کل	-۱۰/۹۱	-۳/۲۱**
	وابستگی / بی‌کفایتی	مستقیم	-۲۰/۷۳	-۹/۵**
		غیر مستقیم	۱۰/۳۷	۴/۲۴**
		کل	-۱۰/۳۲	-۳/۵۷**
آسیب‌پذیری	مستقیم	-۲۱/۱۷	-	
	غیر مستقیم	۱۱/۹۱	۴/۶۱**	

متغیر پیش بین	متغیر ملاک	نوع اثر	ضریب تاثیر استاندارد (مستقیم)	آماره t
		کل	-۹/۲۲	-۳/۵۷**
		مستقیم	-۱۸/۲۹	-۷/۰۱**
	خویشتن تحول نیافته/گرفتار	غیر مستقیم	۹/۹۴	۳/۹۲**
		کل	-۸/۲۸	-۲/۸۶**
		مستقیم	-۲۲/۹۷	-۹/۱۹**
	شکست	غیر مستقیم	۱۲/۴۲	۴/۴**
		کل	-۱۰/۵۹	-۳/۱۲**
		مستقیم	-۲۰/۴۷	-۹/۲۸**
	وابستگی / بی کفایتی	غیر مستقیم	۱۰/۵۲	۴/۳۴**
		کل	-۹/۹	-۳/۴۳**
بیش حمایت‌گری		مستقیم	-۲۰/۹۶	-۱۸۷/۵۴**
	آسیب‌پذیری	غیر مستقیم	۱۲/۰۶	۴/۷۳**
		کل	-۸/۸۶	-۳/۴۲**
		مستقیم	-۱۷/۹۴	-۶/۸۸**
	خویشتن تحول نیافته/گرفتار	غیر مستقیم	۱۰/۰۵	۳/۹۹**
		کل	-۷/۸۲	-۲/۷۱**

با توجه به آنچه که در جدول ۵ گزارش شده است، هر دو مؤلفه تنظیم هیجان و بیش حمایت‌گری بطور مستقیم و غیرمستقیم با هر ۴ طرحواره (شکست، وابستگی، آسیب‌پذیری و گرفتار) رابطه معنادار دارند ($P < 0/05$). از آنجایی که متغیر میانجی ارزیابی مجدد رابطه معناداری با ۴ طرحواره رابطه معنادار نشان نداد، می‌توان ادعا کرد که متغیر فرونشانی نقش میانجی، بین ۴ طرحواره و دو مؤلفه پیوند والدینی را ایفا می‌کند. همچنین مقدار واریانس تبیین شده متغیرهای شکست، وابستگی / بی کفایتی، آسیب‌پذیری و خویشتن تحول نیافته به ترتیب برابر با ۰/۴۵، ۰/۴۰، ۰/۴۲ 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 حاصل از این پژوهش ارتباط میان پیوند والدینی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه را تایید کرد. این یافته با نتایج حاصل از پژوهش مرادی و فقیهی (۱۳۹۶) همسو است. این یافته همچنین هم‌راستا با نتایج به دست آمده از پژوهش قنادی و عبداللہی (۱۳۹۳) است. آن‌ها عنوان کردند که مراقبت کم و بیش حمایت‌گری زیاد والدین می‌تواند تعداد زیادی از طرحواره‌های ناسازگار اولیه را پیشبینی کند. به طور 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 تایید کرده بودند. در تبیین این یافته می‌توان گفت همانطور که یانگ (۱۹۹۴) اشاره می‌کند، علت شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار اولیه ارضا نشدن 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 به خصوص 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 منجر به بروز مشکلاتی در کودک به ویژه احساس ناامنی نسبت به محیط پیرامون و عدم استقلال و عدم شکل‌گیری یک هویت مستقل 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 آنجایی که والدین سرد و حمایتگر افراطی اعتماد به نفس فرزندان را کاهش می‌دهند با شکل‌گیری طرحواره شکست، به دلیل عدم توجه

به استقلال کودک با شکل گیری طحاره وابستگی / بی کفایتی، به علت حفاظت افراطی از فرزندان با شکل گیری طحاره آسیب پذیری نسبت به ضرر یا بیماری و در نهایت به دلیل عدم توجه به رشد اجتماعی آنان با شکل گیری طحاره گرفتار / خویشتن تحول نیافته در فرزندان ارتباط دارند.

یافته‌های حاصل از این پژوهش ارتباط میان پیوند والدینی و مولفه فرونشانی یا سرکوب ابراز هیجان را تایید کرد. این مولفه که یک راهبرد نامناسب تنظیم هیجانی است با بیش حمایتگری رابطه مثبت و با مراقبت رابطه منفی داشت. به عبارت دیگر پیوند ضعیف مادری (مراقبت پایین و بیش حمایتگری بالا) و در نتیجه والدگری نامناسب در دوران کودکی با بدتنظیمی هیجانی در بزرگسالی ارتباط دارد. این یافته در راستای نتایج حاصل از تحقیق **کراوس، مندلسون و لینچ**^۱ (۲۰۰۳) است. آن‌ها عنوان کردند تجربه بدرقتاری در دوران کودکی موجب به وجود 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**^۲ (۲۰۱۸) است. آن‌ها بیان می‌کنند که آسیب‌های دوران کودکی، مخصوصا آسیب‌های بین فردی که میان کودک و مراقب مرتباً اتفاق افتاده است با کسب مهارت‌های تنظیم هیجانی مناسب تداخل پیدا می‌کند. **هاه و همکاران**^۳ (۲۰۱۷) عنوان می‌کنند توانایی تنظیم هیجان در اوایل زندگی، توسط تبادلات هیجانی بین فردی میان کودک و مراقبان او گسترش پیدا می‌کند. بنابراین کیفیت ارتباط هیجانی کودک با مراقب در ظرفیت تنظیم هیجانی در بزرگسالی یک عامل مهم به شمار می‌رود و مطابق نظر **بروفی‌هرب و همکاران**^۴ (۲۰۱۳) بخش مهمی از مهارت‌های خودتنظیمی هیجانی در خانواده‌های با فرزندپروری مناسب به وجود می‌آید. در نتیجه در تبیین این یافته می‌توان گفت با توجه به تعریف تنظیم هیجان، توانایی درک روشن و توصیف هیجان‌ها برای تنظیم آنان امری ضروری است و محیط نامناسب دوران کودکی و به خصوص پیوند ضعیف با مادر شکل‌گیری این توانایی را دچار مشکل می‌کند. در این راستا **باسمنز و همکاران**^۵ (۲۰۱۰) عنوان می‌کنند که تنظیم هیجان‌ها ناشی از تجربه‌های روابط اولیه در ساختارهای شناختی ذخیره می‌شوند. در این راستا همچنین **آبار و همکاران**^۶ (۲۰۰۹) و **نوری‌زاده و هاشمیان** (۱۳۹۹) ارتباط میان فرزندپروری مقتدرانه با تنظیم مناسب هیجان را تایید کردند. در این پژوهش ارتباط معناداری میان راهبرد مناسب تنظیم هیجانی یعنی ارزیابی مجدد شناختی و مولفه مثبت پیوند والدینی یعنی مراقبت مشاهده نشد.

یافته‌های حاصل از این پژوهش ارتباط مولفه فرونشانی یا سرکوب ابراز هیجان و طحاره‌های ناسازگار اولیه را تایید کرد اما ارتباط معناداری میان مولفه ارزیابی مجدد شناختی و هیچکدام از ۴ طحاره 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 علیزاده** (۱۳۹۹) همخوان است. آن‌ها در پژوهش خود بیان کردند که تنظیم هیجانی در پیشبینی طحاره‌های ناسازگار اولیه نقش موثری دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت هیجان‌ها و طحاره‌ها پیوند نزدیکی با یکدیگر دارند و مطابق نظر **یانگ** (۱۹۹۴) علت اصلی شکل‌گیری طحاره‌ها ارضا نشدن نیازهای اساسی هیجانی در دوران کودکی است. همچنین شرایط و موقعیت‌های نامناسبی که برانگیزاننده طحاره‌های 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 به مرور زمان موجب تقویت و انعطاف ناپذیری بیشتر طحاره‌های ناسازگار اولیه و همچنین شدت گرفتن بدتنظیمی هیجانی می‌شود. با توجه به اینکه در این فرضیه رابطه میان تنظیم هیجانی و طحاره‌های ناسازگار اولیه همبستگی است و در همبستگی روابط دو طرفه هستند، می‌توان از تبیین‌های دو طرفه نیز استفاده کرد. بنابراین در تبیین این یافته همچنین می‌توان گفت مطابق نظر **یانگ** (۱۹۹۴) طحاره‌های 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 باعث پدید آمدن نگرش‌ها و

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.

پردازش‌های نامناسب شناختی می‌شوند. این ساختارها توسط فرایندهای تکرار شونده، از فرد در برابر هیجانات شدید و استیصال کننده که معمولاً به دنبال فراخوانی یک طرحواره به وجود می‌آیند حفاظت می‌کنند. در نتیجه افراد نسبت به تغییر مقاوم شده و درونمایه منفی طرحواره‌های آن‌ها حفظ می‌شود و در نهایت سبب به وجود آمدن طیف وسیعی از مشکلات فردی و اجتماعی می‌شود. به دیگر سخن هنگامی که افراد با برانگیزاننده‌های طرحواره روبرو می‌شوند، پاسخ‌های هیجانی نامناسب نشان می‌دهند و برای انطباق با طرحواره‌ها، پاسخ‌ها و سبک‌های مقابله‌ای ناسازگاری را ایجاد می‌کنند تا هیجانات شدید و آزار دهنده را تجربه نکنند که همان سرکوب ابراز هیجان است. این الگوی تکرار شونده، در طول زمان منجر به بدتنظیمی هیجانی می‌شود. با توجه به اینکه خودگردانی به معنی احساس یکپارچگی و کنترل درونی به لحاظ ذهنی، جسمی و روانشناختی است و زمینه ساز این عامل توانایی تنظیم مناسب هیجانات است، وجود رابطه میان راهبرد نامناسب تنظیم هیجان (فرونشانی) و طرحواره خودگردانی و عملکرد مختل منطقی به نظر می‌رسد.

یافته‌های حاصل از پژوهش نقش میانجی‌گری سرکوب ابراز هیجان یا فرونشانی هیجانی را در رابطه بین پیوند والدینی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه تایید کرد. با توجه به اینکه مولفه ارزیابی مجدد یک راهبرد مناسب تنظیم هیجان است در این رابطه نقش میانجی‌گر را ایفا نکرد که مطابق انتظار بود. شاید بتوان نتایج حاصل از پژوهش‌های انجام شده پیرامون ارتباط پیوند والدینی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه (مرادی و فقیهی، ۱۳۹۶؛ گانتی و بوری، ۲۰۰۸؛ لوندینگ و هوفارت ۲۰۱۶ و گیسون و فرانسیس، ۲۰۱۹) پیوند والدینی و تنظیم هیجانی (آبار و همکاران، ۲۰۰۹ و بروفی‌هرب و همکاران، ۲۰۱۳) و تنظیم هیجانی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه (رامتین‌فر و علیزاده، ۱۳۹۹ و فائوستینو و واسکو ۲۰۲۰) را مصداقی بر تایید یافته حاصل از پژوهش فعلی قلمداد کرد. لازم به ذکر است که دو مقیاس متغیر پیوند والدینی یعنی مراقبت و بیش‌حمایتگری در برخی از پژوهش‌های ذکر شده، به صورت سبک‌های فرزند پروری یعنی بر اساس کم و زیاد بودن مراقبت و بیش‌حمایتگری والدین که تشکیل دهنده یک سبک است، بررسی شده‌اند. در تبیین این یافته می‌توان گفت با توجه به این که شیوه والدگری بر پیشرفت اولیه مدل‌های درونی کاری واقعیت یا همان طرحواره‌ها تاثیر می‌گذارد (گانتی و بوری، ۲۰۰۸) و مطابق نظر یانگ (۱۹۹۴) که طرحواره‌ها الگوهای هیجانی و شناختی خودآسیب‌رسانی هستند که در ابتدای زندگی شکل گرفته و در سراسر عمر ادامه پیدا می‌کنند، نقش والدین و به خصوص مادر در شکل‌گیری این طرحواره‌ها به ویژه 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 به طور هشیار یا ناهشیار این تجربه را به خاطرات دوران ابتدایی زندگی پیوند دهد.

به طور کلی می‌توان گفت خانواده بنیادی‌ترین نهاد برای رشد هر فرد است و چگونگی ارتباط میان فرزندان با والدین و به خصوص مادر به عنوان 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 رو به رو است. اما اگر مادر به خوبی از کودک مراقبت نکند یا کنترل‌گر باشد و آزادی عمل را از کودک سلب کند، زمینه ساز مشکلاتی در دوران بزرگسالی می‌شود. از جمله این مشکلات می‌توان به پدیدآیی طرحواره‌های ناسازگار اولیه از جمله حوزه خودگردانی و عملکرد مختل اشاره کرد که افرادی که طرحواره‌هایشان در این حوزه قرار می‌گیرد قادر به دستیابی به یک هویت مستقل نیستند و اهداف روشنی را برای خود در نظر ندارند. خواستگاه طرحواره‌های شکست، وابستگی، آسیب‌پذیری و گرفتار همانند سایر طرحواره‌های ناسازگار اولیه ارضا نشدن 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 طولانی مدت تحت تاثیر آن هستند و کارکردهای خانواده بر خودتنظیمی و ابراز هیجان اثر می‌گذارد.

این پژوهش دارای محدودیت‌هایی نیز بود که از جمله آنان می‌توان به استفاده از نمونه منحصرأ دانشجویی و عدم دسترسی به نمونه‌ای با حجم بیشتر و در نتیجه کاهش قدرت تعمیم دهی به سایر گروه‌ها، عدم دسترسی حضوری به شرکت کنندگان و اجرای پژوهش به شیوه مجازی به دلیل محدودیت‌های شرایط همه‌گیری بیماری کرونا، شرکت داوطلبانه و استفاده از روش خودگزارشی

در پاسخگویی به سوالات و در نتیجه امکان پاسخدهی با سوگیری توسط شرکت کنندگان و بررسی صرفاً پیوند مادری و یک حوزه از طرحواره‌های ناسازگار اولیه به دلیل افزایش تعداد متغیرها اشاره کرد. لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی در این حیطه، بر روی سایر حوزه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه پژوهش صورت گیرد. همچنین با توجه به تأیید نقش میانجی‌گری مولفه فرونشانی در ارتباط میان پیوند والدینی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه، بررسی نقش سرکوب ابراز هیجان‌های اصلی به صورت جداگانه، در این ارتباط پیشنهاد می‌شود. با توجه به این که 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 شده است. شرکت کنندگان در جریان هدف پژوهش و مراحل اجرای آن قرار گرفتند. اطلاعات شرکت کنندگان کاملاً محرمانه بود و همچنین اختیار ترک پژوهش در صورت تمایل در هر مرحله از آن به آنها داده شده است. کلیه شرکت کنندگان با رضایت آگاهانه در پژوهش شرکت کرده‌اند و نتایج پژوهش در اختیار ایشان قرار خواهد گرفت.

۶. سپاسگزاری و حمایت مالی

از تمامی شرکت کنندگانی که ما را در اجرای این پژوهش یاری کردند بی‌نهایت سپاسگزاریم. در این پژوهش هیچ کمک مالی از هیچ سازمان مالی اعم از دولتی یا خصوصی دریافت نشده است.

۷. تعارض منافع

در پژوهش حاضر هیچ تضاد منافی وجود نداشته است.

منابع

- آهی، ق.، محمدی فر، م. ع.، و بشارت، م. ع. (۱۳۸۶). پایایی و اعتبار فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره یانگ. *مجله روانشناسی و علوم تربیتی*. ۳۷ (۳)، ۵-۲۰. <https://www.sid.ir/paper/55767/fa>
- بشارت، م. ع.، خلیلی خضرآبادی، م.، رضازاده، س. م. ر.، و حسینی، س. ا. (۱۳۹۶). نقش واسطه‌ای دشواری تنظیم هیجان در رابطه بین روان سازه‌های ناسازگار اولیه با ناگویی هیجانی. *فصلنامه روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*. ۸ (۲۹)، 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 فرزند پروری) 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
- ذوالفقاری، م.، فاتحی زاده، م.، و عابدی، م. ر. (۱۳۸۷). تعیین رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با ابعاد صمیمیت زناشویی زوجین شهر اصفهان. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*. ۴ (۱۵)، ۲۶۱-۲۴۷. 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*. ۶ (۳)، ۸۷-۷۸. <http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-351-fa.html>

رحیمی، س.، کلاتری، م.، عابدی، م.ر.، و مدرس غروری، م. (۱۳۹۸). نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه و دشواری در تنظیم هیجان در پیش بینی نارضایتی جنسیتی در مردان تراجنسی. *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*. ۶(۳)، ۱۵۵-۱۴۴.
<http://dorl.net/dor/20.1001.1.25886657.1398.6.3.9.3>

علوی لواسانی، ا.، و احمدی طهورسلطانی، م. (۱۳۹۶). همبستگی بذر رفتاری در کودکی با طلاق عاطفی: نقش واسطه ای سبک های دلبستگی، طرحواره های ناسازگار اولیه و دشواری در تنظیم هیجان. *نشریه مدیریت ارتقای سلامت*. ۶(۴)، ۵۸-۴۹.
[http://jhpm.ir/browse.php?a_code=a-](http://jhpm.ir/browse.php?a_code=a-10-1048-1&sid=1&slc_lang=fa)

قنادی، ف.، و عبداللهی، م. ح. (۱۳۹۳). ارتباط ادراک رفتار والدین با طرحواره‌های ناکارآمد اولیه. *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی*. ۴(۱۶)، ۱۵۲-۱۲۹.
https://jcps.atu.ac.ir/article_60.html

مرادی، م.، و فقیهی، ع. ن. (۱۳۹۶). رابطه پیوند والدینی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه. *پژوهش نامه اسلامی زنان و خانواده*. ۵(۱)، ۶۵-۴۵.
http://pzjournals.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 پیش بینی اضطراب اجتماعی دانشجویان. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*. ۱۴(۲)، ۱۰۰-۹۰.
<https://sanad.iau.ir/journal/jsrp/article/533873?jid=533873>

محمودیان دستنایی، ط.، امیری، ش.، نشاط دوست، ح. ط.، و منشی، غ. ر. (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی و درمان شناختی رفتاری بر علائم اختلال خوردن در بیماران ۱۶-۳۳ سال مبتلا به بی اشتها بی روانی با توجه به پیوند والدینی. *روانشناسی معاصر*. ۱۲(۱)، ۵۲-۳۸.
<https://bjcp.ir/article-1-1107-fa.html>

محمودیان دستنایی، ط.، امیری، ش.، نشاط دوست، ح. ط.، و منشی، غ. ر. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی و درمان شناختی و رفتاری بر تعدیل طرحواره‌های ناسازگار اولیه در بیماران بی اشتها بی عصبی با توجه به پیوند والدین. *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*. ۶(۲)، ۱۵-۱.
<http://dorl.net/dor/20.1001.1.25886657.1398.6.2.2.4>

نریمانی، م.، محمودی، ن.، و ملکشاهی، فر. م. (۱۳۸۸). مقایسه هوش هیجانی و سبک دلبستگی در کودکان با لکنت و بدون لکنت. *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). پیش بینی خودتنظیمی هیجانی براساس سبک های تربیتی والدین و خلق و خوی نوجوانان. *فصلنامه پژوهش اجتماعی*. ۱۳(۴۷)، ۱۰۳-۸۴.
<https://www.magiran.com/paper/2176683>

یارمحمدی، اصل، م.، برجلی، ا.، گلزاری، م.، و دلاور، ع. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی طرحواره درمانی بر بهبود اختلال افسردگی اساسی عود کننده. *فرهنگ مشاوره و روان درمانی*. ۳(۱۲)، ۴۸-۲۱.
<https://doi.org/10.22054/qccpc.2011.5907>

یانگ، ج.، کلوکسو، ژ.، و ویشار، م. (۱۳۹۳). طرحواره درمانی (راهنمای کاربردی برای متخصصین بالینی). ترجمه حسن حمیدپور، 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, Mohammad Ali. (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., Reza zadeh, 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://jpmmm.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 (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*. (2nd 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, Shahnaz. (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://pzj.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 (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 Vassel, M., Borj'ali, A., Goolzari, 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. (2006). *Schema Therapy: a practitioner's guide*. Translate by H. Hamidpour & Z. Andooz, in 2014, Tehran: Arjmand. (In Persian)
- Zolfaghari, M., Fatehi Zadeh, 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 (In Persian)