

پیش‌بینی ناگویی هیجانی نوجوانان دختر بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نظریه ذهن والدین

کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
دانشیار گروه روانشناسی، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران

مژگان قنبرحیدری^{1b}

محمد قمری^{2*}

دریافت: ۹۹/۰۳/۰۷ | پذیرش: ۹۹/۰۹/۱۲ | ایمیل نویسنده مسئول: counselor_ghamari@yahoo.com

چکیده

هدف: هدف این پژوهش بررسی پیش‌بینی ناگویی هیجانی در دختران نوجوان بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نظریه ذهن والدین بود. **روش:** این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۸ بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای تصادفی ابتدا از بین مدارس مقطع متوسطه دوم دختران منطقه ۵، ۹، ۱۲ و ۲۱ تهران انتخاب و از هر منطقه سه دبیرستان انتخاب و با حفظ اصل محرمانه بودن و رضایت جهت شرکت در پژوهش و بر اساس فرمول کوکران ۳۰۰ دانش‌آموز انتخاب شدند. در این پژوهش به منظور جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو (۱۹۹۴)، پرسشنامه فرم کوتاه طرحواره‌ی ناسازگار اولیه یانگ (۱۹۹۸) و آزمون ذهن‌خوانی بارون-کوهن (۲۰۰۱) استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از روش آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام استفاده گردید. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که بین نمره مولفه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه والدین با ناگویی هیجانی دختران رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد ($P=0/01$)؛ همچنین بین نمره نظریه ذهن والدین با ناگویی هیجانی دختران رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد ($P=0/01$). همچنین ضرایب رگرسیون گام‌به‌گام به گام نشان داد که طرحواره‌های معیار سرسختانه ($\beta_1 = 0/24$, $P=0/001$)، خودانضباطی ($\beta_2 = 0/33$, $P=0/001$)، بدرفتاری ($\beta_3 = 0/41$, $P=0/001$)، نظریه ذهن ($\beta_4 = 0/43$, $P=0/001$)، رهاشدگی ($\beta_5 = 0/48$, $P=0/001$)، بازداری هیجانی ($\beta_6 = 0/50$, $P=0/001$)، نقص و شرم ($\beta_7 = 0/52$, $P=0/001$)، و استحقاق ($\beta_8 = 0/53$, $P=0/001$)، توانست ناگویی هیجانی را پیش‌بینی کنند. **نتیجه‌گیری:** طرحواره‌های ناسازگار بر ناگویی هیجانی دانش‌آموزان دختر تأثیرگذار است، بنابراین توجه به طرحواره‌های ناسازگار و نظریه ذهن در والدین در اصلاح و درمان افراد دارای طرحواره‌های ناسازگار و ناگویی هیجانی ضروری است.

کلیدواژه‌ها: ناگویی هیجانی، طرحواره‌های ناسازگار، نظریه ذهن والدین

فصلنامه علمی
خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۴۳۰-۲۷۱۷
http://Aftj.ir
دوره ۱ | شماره ۳ | صص ۳۹-۶۵
پاییز ۱۳۹۹

نوع مقاله: پژوهشی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:

درون متن:

(قنبرحیدری و قمری، ۱۳۹۹)

در فهرست منابع:

قنبرحیدری، مژگان، و قمری، محمد. (۱۳۹۹).
پیش‌بینی ناگویی هیجانی در دختران نوجوان بر
اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نظریه ذهن
والدین. فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی، ۱(۳):
۳۹-۶۵.

مقدمه

دختران نوجوان در گذار از کودکی به بزرگسالی، به‌جز تغییرات مختلف زیستی، روانی و اجتماعی، با انتظارات و ارزش‌های فرهنگی مرتبط با جنسیت خود مواجه می‌شوند و آغاز نوجوانی برای آنها، گام نهادن در مسیری پرفراز و نشیب است (دریکسول، ۲۰۱۳). کارشناسان حوزه نوجوان و خانواده همگی بر این باورند که یکی از ویژگی‌های مهم نوجوانان، اجتماع‌پذیری یا جامعه‌پذیری است و یکی از عوامل مهم در برقراری ارتباطات بین فردی، هیجانات است (خلیل الرحمن و یوسفی، ۱۳۹۸). هیجان یک مفهوم پیچیده است که طیف گسترده‌ای از فرایندهای زیستی، اجتماعی، رفتاری و همچنین فرایندهای شناختی هشیار و ناهشیار را در برمی‌گیرد (شیپس، سوری و گروس، ۲۰۱۵)؛ یکی از کارکردهای مهم هیجان‌ها، کنار آمدن سازش یافته با تغییرات دوره بلوغ و رویدادهای تنش‌آور دوره نوجوانی است (زمانی، هادیان و گرجی، ۱۳۹۹). یکی از روش‌های مهار تنش به خصوص در مورد هیجان‌های منفی، تخلیه و بیان هیجان ناشی از تنش است؛ در صورتی که هیجان‌ها تخلیه نشوند و نوجوان نتواند احساسات منفی خود را به صورت کلامی بیان کند، پریشانی روانی افزایش یافته و به دنبال آن نوجوان دچار برانگیختگی فیزیولوژیکی می‌شود و به علت مشکل در تمایز، توصیف و تنظیم احساسات، برانگیختگی فعال باقی می‌ماند و به حالت کمون یا فرونشینی بر نمی‌گردد؛ در این صورت نوجوان مستعد انواع اختلالات روانشناختی و جسمی می‌شود (کاستا، استفگن و ووجل، ۲۰۱۹). برعکس نوجوانانی که توانایی شناخت احساسات خود را دارند و حالت‌های هیجانی خود را به گونه موثری ابراز می‌کنند، بهتر می‌توانند با مشکلات این دوران مواجه شده و در سازش با شرایط گوناگون محیط، خانواده و همسالان، موفق‌ترند که در نتیجه این نوجوانان از سلامت روانی بیشتری برخوردار خواهند شد (زمانی و همکاران، ۱۳۹۹).

یکی از مشکلاتی که مانع ارتباطات مناسب در دوران نوجوانی می‌شود، ناگویی هیجانی^۱ است (گیلسپی، گاروفالو و ولوتی، ۲۰۱۸). به طوری که نوجوانان دچار ناگویی هیجانی دامنه لغات محدودی برای توصیف هیجان‌اتشان دارند (هو، وانگ و لی، ۲۰۱۶)؛ به عبارت دیگر نوجوانان دچار ناگویی هیجانی به علت ناتوانی در تشخیص احساسات قادر به بیان هیجانات خود نیستند (کلیور، رایلی، زاهاراکیس، بوری، درازدوسکی و جاگی، ۲۰۱۶). ناگویی هیجانی به معنای مشکلات در خودتنظیم‌گری هیجانی یا ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها است و سازه‌ای چندوجهی متشکل از: ۱- دشواری در شناسایی و توصیف احساسات، ۲- دشواری در تمایزگذاری بین احساسات و حواس جسمانی ناشی از برانگیختگی هیجانی، ۳- محدودیت در پردازش تصویری که توسط نارسایی در خیال‌پردازی درک می‌شود، و ۴- سبک شناختی با جهت‌گیری بیرونی است (لیورز، مایر، نیدهام و ثوربرگ، ۲۰۱۹). بازداری بیش از حد هیجان در فضای نایمن ارتباطی و همچنین عدم شناخت و تنظیم مناسب هیجان در خلال کودکی و نوجوانی، زمینه‌ساز مشکلات هیجانی در جوانی و بزرگسالی است (هامفریز، وود و پارکر، ۲۰۰۹)؛ گرشام و گالن، ۲۰۱۲؛ بشارت، مسعودی و غلامعلی لواسانی، ۱۳۹۳). ناگویی هیجانی یک ویژگی چندبُعدی بنا شده بر پایه فقر در تخیلات، مشکل در توضیح یا نامیدن احساسات، اشکال در تشخیص احساس‌هایی از

1. alexithymia

حس‌های بدنی و احاطه بر حوادث و اتفاقات بیرونی است و ویژگی‌های اصلی آن عبارت‌اند از: ناتوانی در بازشناسی و توصیف کلامی^۱ هیجان‌های شخصی^۲، فقر شدید تفکر نمادین که آشکارسازی بازخوردها^۳، احساسات، تمایل و سائق‌ها را محدود می‌کند (رضایی، ۱۳۹۶).

این مسئله، تبعات مختلفی دارد چنانچه کانگ، نامکونگ، یو، جانگ و کیم (۲۰۱۲) اذعان داشته‌اند، ناگویی هیجانی در اختلال‌های مختلف مثل افسردگی، اختلال اضطراب فراگیر^۴، اختلال فراگیر، اختلال وسواس، استرس پس از سانحه^۵ و اختلال‌های درد مؤثر بوده و با رفتارهای ناسالم از جمله اختلال در خوردن^۶، سوءمصرف مواد و دارو، وابستگی به الکل و قمار بازی و طرحواره‌های نقص/شرم، رهاشدگی و محدودیت مختل رابطه دارد (غدیری صورمان آبادی، خوش کام، غدیری صورمان آبادی و سلطانعلی زاده ملکی، ۱۳۹۴؛ اصل مقصودی، ۱۳۹۳، نریمانی و صمدی‌فرد، ۱۳۹۶؛ لانکز، اسپیکوفر، ایچهامر و بوس، ۲۰۲۰؛ پاپکیرو، فلاسبک، اسپچلگل، جاکل و همکاران، ۲۰۱۸؛ سوزر گاملی و طاهیراوغلو، ۲۰۱۸؛ اسلوگن، هواین، کلیس، برنس و ساب، ۲۰۱۷؛ دویی، پاندی و میشر، ۲۰۱۰)؛ بنابراین ناگویی هیجانی می‌تواند بر روابط اجتماعی افراد دارای این صفت شخصیتی اثر منفی بگذارد (گوئرلویچ، دوبر، ویتمن، اسپچلر، ونهون و همکاران، ۲۰۱۴). مدل‌های متعددی در مورد سبب‌شناسی ناگویی هیجانی مطرح شده است؛ برخی از نظریه پردازان اختلال رفتاری را به یادگیری نامطلوب و تعامل فرد با محیط و والدین نسبت داده‌اند (مارتینوسن، ۲۰۱۱) و بعضی از نظریه‌ها فرض کرده‌اند که ویژگی‌های نارسایی هیجانی از تجارب آسیب‌زای ابتدایی زندگی و نارسا کنش‌وری^۷ روابط والد-فرزند نشأت می‌گیرند (توربرگ، یانگ، سالیوان و لیورس، ۲۰۱۱). کیسنر و کر، ۲۰۰۴؛ به این نتیجه رسیدند که در صورت توجه کردن به نیازهای روانی و زیستی فرزندان، آنان مشکلات رفتاری فرزندان کمتر و شخصیت منعطف‌تری در زندگی خواهند داشت و این فرزندان، بحران‌های رشدی و روانی کمتری را تجربه خواهند کرد (جاودان، ۱۳۹۳). افزون بر آن، محققان بیان کرده‌اند که بدرفتاری در دوران کودکی تحول طبیعی فرآیندهای شناختی و هیجانی، یکپارچه‌سازی تفکر و احساسات، ظرفیت فهم و بیان حالت‌های هیجانی را مختل می‌کند و با ناگویی هیجانی رابطه دارد (یاتس، ۲۰۱۳). از این رو، در افراد دچار ناگویی هیجانی، الگوی متمرکز بر نقص طرحواره‌ها را در سرتاسر زندگی تجربه می‌کنند (پروسیک، گیوردانو، ووهرلر، پرایس و مک‌کالوق، ۲۰۱۸). عقیده بر این است که ناگویی هیجانی عامل خطر ساز برای بسیاری از اختلالات روان‌پزشکی است، زیرا افراد مبتلا به این عارضه بسیار سخت تحت فشار همبسته‌های جسمانی هیجاناتی هستند که به کلام در نمی‌آیند. این نارسایی جلوی تنظیم هیجانی را می‌گیرد و سازگاری موفقیت‌آمیز، فرد را مختل می‌کند (سوزر گاملی و طاهیراوغلو، ۲۰۱۸). به نظر می‌رسد طرحواره‌های ناسازگارانه اولیه در شکل‌گیری ناگویی

1. verbal description
2. personal excitement
3. fe Feeling edback
4. generalized anxiety disorder
5. posttraumatic *stress* disorder
6. Eating disorder
7. dysfunction

هیجانی در قالب یک مدل علت‌شناسی در نقش عوامل آسیب‌پذیری و مکانیسم‌های میانجی‌گری در به‌وجود آمدن نشانه‌های جسمانی شکل نقش دارند (مقتدر و حلاج، ۱۳۹۷). مرور پژوهش‌ها نیز ارتباط بین ناگویی هیجانی و طرحواره‌های ناسازگار را تأیید می‌کند (ایمانی و دهقان، ۱۳۹۹؛ خلیل الرحمن و یوسفی، ۱۳۹۸؛ مقتدر و حلاج، ۱۳۹۷؛ ایزدی، اشرفی و فتحی آشتیانی، ۱۳۹۷؛ احمدخانی، رجامند، دهقان‌پور و شاکریان، ۱۳۹۶).

طرحواره‌ها درونمایه‌های عمیق و فراگیری هستند که از خاطرات، هیجان‌ها، شناخت‌ها و احساسات بدنی تشکیل شده‌اند (رنر، دی‌رایبترز، آرنترز، پیترز و همکاران، ۲۰۱۸)؛ در دوران کودکی یا نوجوانی شکل گرفته‌اند، در مسیر زندگی تداوم دارند، درباره خود و دیگران هستند و به شدت ناکارآمدند (یانگ، کلسکو و ویبشار^۱، ۱۳۹۵). این طرحواره‌ها به شخص کمک می‌کنند تا تجارب خود را راجع به جهان پیرامون سازمان دهند و اطلاعات دریافتی را پردازش کنند (خاشو، ون آلپن، هیجنن-کوهل، کوانس و همکاران، ۲۰۱۹). در بزرگسالی مواجهه با موقعیتهایی که شبیه تجربه‌های تروماتیک اولیه هستند ممکن است طرحواره‌های ناسازگار اولیه مرتبط با موقعیت آغازین را فعال کند و سپس هیجان‌های منفی شدید را به وجود آورد؛ این هیجانهای شدید ناشی از تجربه مجدد درد هیجانی احساس شده در طول کودکی هستند موقعی که طرحواره‌ها گسترش می‌یافتند، که به نوبه خود موجب درک نادرست از واقعیت و تحریف شناختی می‌شوند (تیلور، بی و هدوک، ۲۰۱۷). از سوی دیگر واستلد و تایلور، ۲۰۰۲ به این نتیجه رسیدند که اشخاص مبتلا به ناگویی هیجانی در توانایی شناخت ذهن دیگران که به آن نظریه‌ی ذهن گفته می‌شود، صدمه دیده‌اند که این امر ممکن است در تنظیم هیجان و ارتباط بین‌شخصی سهمیم باشد (بخشی‌پور، محمودعلیلو، خانجانی، رنجبر و بافنده قراملکی، ۱۳۹۰). اصطلاح «نظریه ذهن آ» نخستین بار برای توضیح توانایی انسان در پیش‌بینی رفتار خود و دیگران مطرح گردید. نظریه ذهن این توانایی را در افراد به‌وجود می‌آورد که بین وضعیت‌های روانی بیرونی (تظاهرات، ژست‌ها و علائم) و وضعیت‌های درونی ذهن (باورها، احساسات و نیت) ارتباط برقرار سازند. در اثر این ارتباط، افراد قادر خواهند بود که به پیش‌بینی رفتار دیگران در موقعیت‌های مختلف اجتماعی بپردازند (سانویسنه-ویرا، کلوو-اسچیاون، کورکوران و کراسی-اولیویرا، ۲۰۱۷). این توانایی به ما این امکان را می‌دهد که در اجتماع و در تعامل با دیگران همانند یک بازیگر شطرنج، اندیشه‌ها، باورها، گرایش‌ها، و هدف‌های دیگران را در ذهن خویش بازنمایی کنیم و واکنش مناسب نشان دهیم (ایتل و یاگمورلو، ۲۰۱۵).

بای‌دلوسکی^۳، ۲۰۰۵ معتقد است که ناگویی هیجانی مانند نظریه ذهن، رابطه‌ی نزدیکی با ضعف فرد در حساسیت نشان‌دادن به هیجان‌های افراد دیگر، ظرفیت برای متمایز کردن هیجان‌های خود از هیجان‌های دیگران و مدیریت کردن انواع حالات هیجانی دارد؛ به طوری که ناگویی هیجانی می‌تواند یکی از همبسته‌های نظریه ذهن باشد، چرا که در هر دوی این سازه‌ها، فرد در حوزه‌ی شناسایی هیجان و احساس و پردازش صحیح آن با دشواری‌هایی روبه‌روست (چن، اکو، جینگ و چان، ۲۰۱۱). وقتی فرد در توانایی

-
1. Young, Klosko & Weishaar
 2. theory of mind
 3. Bydlowski

شناسایی و پردازش و تنظیم هیجانات با نارسایی‌هایی روبه‌رو باشد، در ابراز هیجان نیز - که در ناگویی هیجانی دیده می‌شود- دشواری‌هایی را تجربه خواهد کرد (سانویسنه-ویرا و همکاران، ۲۰۱۷). به اعتقاد برخی نظریه‌پردازان، از آنجا که محیط خانواده جایی است که کودکان در مورد هیجان‌های خود، اجتماعی می‌شوند، بنابراین ویژگی‌های خانوادگی با ایجاد ناگویی هیجانی مرتبط است. وقتی کودکان در خانواده‌های ایمن رشد می‌کنند و در بیان هیجان‌ها حمایت می‌شوند، می‌آموزند که چگونه هیجان‌ها را تجربه و شناسایی کنند (شیپس و همکاران، ۲۰۱۵)؛ همچنین زمانی که نتیجه تجارب اولیه کودک با مادر (یا مراقبت کننده) به صورتی باشد که کودک هیجان‌هایش را ابراز نکند و در رابطه با احساساتش صحبت نکند و یا اینکه مادر در رابطه با تحول هیجان‌های کودک، دانش کافی نداشته باشد، در نتیجه هیجان‌های در حال تحول و شکل‌گیری کودک، به رسمیت شناخته نمی‌شود. وقتی که اطلاعات هیجانی نتوانند در فرایند پردازش شناختی، ادراک و ارزشیابی شوند، کودک از نظر عاطفی و شناختی دچار آشفتگی و درماندگی می‌شود. با توجه به آنکه کودکی سن مهمی از لحاظ تحول هیجانی به حساب می‌آید این اختلال در سطح عمل‌های اجتماعی و در مراحل بعدی زندگی، مشکلات بین شخصی را بر او تحمیل می‌کند (لیورز و همکاران، ۲۰۱۹)؛ در نتیجه لازم است تا علایم مشکلات عاطفی و هیجانی در این دوران به حداقل برسد و در این بین نمی‌توان نقش مادر و خصوصیات روانشناختی وی را نادیده گرفت. از این رو در این مطالعه با هدف تعیین رابطه بین ناگویی هیجانی دختران مقطع دوم دبیرستان با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نظریه ذهن والدین انجام و فرضیه‌های زیر آزمون شد.

۱. بین ناگویی هیجانی دختران مقطع دوم دبیرستان با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نظریه ذهن والدین رابطه معنی داری وجود دارد.

۲. ناگویی هیجانی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نظریه ذهن والدین قابل پیش بینی است.

روش

پژوهش حاضر کاربردی و از نظر روش انجام، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه‌ی آماری مورد مطالعه در این پژوهش، تمامی دختران دانش‌آموز مشغول به تحصیل در مقطع متوسطه دوم در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ شهر تهران بود. در این پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای تصادفی ابتدا از بین مدارس مقطع متوسطه دوم دختران منطقه ۵، ۹، ۱۲ و ۲۱ تهران انتخاب شدند، سپس از هر منطقه سه دبیرستان انتخاب و با حفظ اصل محرمانه بودن و رضایت جهت شرکت در پژوهش و بر اساس فرمول کوکران ۳۰۰ دانش‌آموز انتخاب شدند. در این پژوهش معیار ورود به پژوهش عبارت بود از رضایت آگانه جهت شرکت در پژوهش، تکمیل پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار و نظریه ذهن توسط یکی از والدین و توانایی جسمی و حرکتی جهت پاسخ به سئوالات و معیارهای خروج از پژوهش نیز عبارت بود از مصرف دارو و مخدوش بودن یا ناقص تکمیل شدن پرسشنامه بود.

ابزار پژوهش

۱. **مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو**^۱. مقیاس ناگویی تورنتو (بیگی، بارکر و تیلور، ۱۹۹۴؛ به نقل از بشارت و همکاران، ۱۳۹۳) آزمون ۲۰ سؤالی است و سه زیرمقیاس دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی را در طیف ۵ درجه‌ای لیکرت، نمره‌ی ۱ (کاملاً مخالف) تا نمره‌ی ۵ (کاملاً موافق) می‌سنجد. سؤال‌های ۱، ۳، ۶، ۷، ۹، ۱۳، ۱۴ دشواری در شناسایی احساسات، سؤال‌های ۲، ۴، ۱۱، ۱۲، ۱۷ دشواری در توصیف احساسات و بقیه سؤال‌ها تفکر عینی را تعیین می‌کند. یک نمره‌ی کل نیز از جمع نمره‌های سه زیرمقیاس برای ناگویی هیجانی کلی محاسبه می‌شود. ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو-۲۰ در پژوهش‌های متعدد بررسی و تأیید شده است (پارکر، تیلور، بیگی، ۲۰۰۳). در نسخه‌ی فارسی مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو-۲۰، ضرایب آلفای کرونباخ برای ناگویی هیجانی کل، و سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی به ترتیب ۸۵ درصد، ۸۲ درصد، ۷۵ درصد و ۷۲ درصد محاسبه شد که نشانه‌ی همسانی درونی خوب مقیاس است. پایایی بازآزمایی مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو-۲۰ در نمونه‌ی ۶۷ نفری در دو نوبت با فاصله‌ی چهار هفته از ۸۰ درصد تا ۸۷ درصد برای ناگویی کل و زیرمقیاس‌های مختلف تأیید شد (بشارت و همکاران، ۱۳۹۳). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل ناگویی ۰/۸۳ به دست آمد.

۲. **پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه**^۲. این پرسشنامه ۷۵ عبارتی توسط یانگ ۱۹۹۸، ساخته شده و شامل ۵ حوزه طرحواره‌ای است. در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً درست درباره من = ۵ تا کاملاً غلط درباره من = ۱ حوزه طرحواره‌ای بریدگی و طرد با سؤال‌های ۱ تا ۲۵، خودگردانی و عملکرد مختل با سؤال‌های ۲۵ تا ۴۵، دیگر جهت‌مندی با سؤال‌های ۴۵ تا ۵۵، گوش به زنگی بیش از حد و بازداری با سؤال‌های ۵۶ تا ۶۵، محدودیت‌های مختل با سؤال‌های ۶۶ تا ۷۵ ارزیابی می‌شود (خراسانی زاده، پورشریفی، رنجبری‌پور، باقری و پویامنش، ۱۳۹۸). والر، می‌یر و هنیان (۲۰۰۱) برای تمام حوزه‌ها ضریب آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۸ و روایی مطلوبی گزارش کردند. خراسانی زاده و همکاران (۱۳۹۸) نسخه کوتاه پرسشنامه طرحواره یانگ را در مورد ۴۲۰ نفر از دانشجویان اجرا و ضریب همسانی درونی پرسشنامه را از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای حوزه‌های بریدگی و طرد، خودگردانی و عملکرد مختل، دیگر جهت‌مندی، محدودیت‌های مختل و گوش به زنگی بیش از حد و بازداری به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۲، ۰/۹۳، ۰/۷۹ و ۰/۸۲ گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ طرحواره‌های ناسازگار به ترتیب حوزه‌های بریدگی و طرد ۰/۸۴، خودگردانی و عملکرد مختل ۰/۸۸، دیگر جهت‌مندی ۰/۷۹، محدودیت‌های مختل ۰/۷۷ و گوش به زنگی بیش از حد و بازداری ۰/۸۰ به دست آمد.

۳. **آزمون ذهن‌خوانی بارون-کوهن**. آزمون ذهن‌خوانی از طریق تصویر چشم^۳ یک آزمون عصب روان‌شناسی مربوط به ذهن‌خوانی است که توسط بارون-کوهن^۴ (۲۰۰۱) ساخته شد، فرم تجدیدنظر شده

1. Farsi revision of the Toronto alexithymia scale-20
2. Early Maladaptive Schemas Questionnaire
3. Reading the Mind in the Eyes Test (RMET)
4. Baron-Cohen

این تست (فرم ۳۶ آیتمی) شامل عکس‌هایی از ناحیه‌ی چشم (از ابروها تا اواسط پل بینی) هنرپیشه‌های زن و مرد است. با هر آیتم چهار توصیف حالت ذهنی (یک حالت هدف و سه حالت انحرافی با همان ارزش هیجانی آرایه می‌شود. تنها با استفاده از اطلاعات بینایی شما باید بهترین کلمه‌ای که توصیف کننده‌ی فکر یا احساس صاحب چشم‌هاست را انتخاب کنید. اعتبار و همسانی درونی این آزمون توسط بخشی‌پور و همکاران (۱۳۹۰) از طریق روش کودر ریچاردسون، ۹۶٪ به‌دست آمده است و میزان پایایی در این آزمون ۷۱٪ بوده است. این تست محدودیت زمانی نداشته و می‌توانید در هر تصویر تا پیدا کردن جواب صحیح درنگ کرده و بعد به سؤال بعدی بروید و در صورت مبهم بودن معنای کلمات می‌توانید معنای آن را از طریق لغت‌نامه استخراج نمایید. برای نمره‌گذاری به هر جواب صحیح نمره‌ی یک تعلق می‌گیرد، نمرات بین دامنه‌ی صفر و ۳۶ خواهد بود. نمره‌ی بین ۳۰-۲۲ نشانگر نظریه‌ی ذهن متوسط، نمره‌ی کمتر از ۲۲ نشانگر نظریه‌ی ذهن پایین و نمره‌ی بالاتر از ۳۰ نشانگر نظریه‌ی ذهن بالاست (بافنده قراملکی، ۱۳۹۰). به این معنی که توانایی شما در سنجش امیال و باورهای افراد در چه سطحی قرار دارد. در غالب مطالعات صورت گرفته برای بررسی توانایی ذهن‌خوانی افراد سالم و بیمار، از این آزمون عصب روانشناسی استفاده شده است که نماینده اعتبار این آزمون در مطالعات ادراک حالات ذهنی است (وانگ، وانگ و چن، ۲۰۰۸). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۸ به دست آمد.

شیوه اجرا. پس از اخذ مجوز لازم از آموزش و پرورش کل استان تهران به آموزش و پرورش چهار منطقه ۵، ۹، ۱۲ و ۲۱ از مناطق ۲۱ گانه آموزش و پرورش تهران مراجعه شد و لیستی از کلیه مدارس متوسطه دوم دخترانه چهار منطقه و تعداد دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در پایه‌های اول تا سوم متوسطه دوم تهیه شد. در مرحله سوم، براساس نمونه‌گیری خوشه‌ای از هر منطقه سه دبیرستان و از هر دبیرستان دو کلاس و در کل، تعداد ۳۰۰ دانش‌آموز به‌عنوان نمونه انتخاب شد. با مراجعه به مدارس و پس از هماهنگی با مدیران مدارس با حضور در کلاس‌ها توضیحاتی پیرامون پژوهش و هدف آن و همچنین توضیح درباره‌ی پرسشنامه‌ها و نحوه‌ی پرکردن آن‌ها و همچنین محرمانه بودن نتایج پژوهش داده شد، سپس پرسشنامه‌های ناگویی هیجانی توسط دانش‌آموزان تکمیل و دو پرسشنامه نظریه ذهن و طرحواره‌ی ناسازگار اولیه با کدگذاری مشخص توسط والدین دانش‌آموزان تکمیل شد و نتایج با استفاده از ضرایب همبستگی و رگرسیون گام به گام با نسخه بیست و دوم نرم افزار اس. پی. اس. تحلیل شد.

یافته‌ها

از ۳۰۰ نفر شرکت کننده در پژوهش، ۱۶۵ نفر از والدین (۵۵درصد) پدران و ۱۳۵ نفر از والدین (۴۵ درصد) مادران دانش‌آموزان پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند. ۸۹ نفر (۲۹/۷ درصد) از این والدین دارای تحصیلات دیپلم و زیردیپلم، ۵۲ نفر (۱۷/۳ درصد) دارای تحصیلات فوق‌دیپلم، ۹۹ نفر (۳۳ درصد) دارای تحصیلات لیسانس و ۶۰ نفر (۲۰ درصد) دارای تحصیلات فوق‌لیسانس بودند. همگی این دانش‌آموزان در محدوده سنی ۱۵ تا ۱۷ سال قرار داشتند.

جدول ۱. نتایج میانگین و انحراف معیار، چولگی و کشیدگی، ضریب تحمل، تورم و دوربین واتسون و ضریب همبستگی متغیرهای پژوهش (N=۳۰۰)

متغیر پژوهش	میانگین	انحراف استاندارد	کشیدگی	چولگی	ضریب تحمل	تورم واریانس	دوربین واتسون	ناگویب هیجان
								مقدار معنی‌داری همبستگی
محرومیت هیجانی	۱۶/۲۷	۳/۶۳	۰/۷۸	-۰/۶۸	۰/۷۴	۱/۸۱		۰/۰۰۱**
رهاشدگی	۱۹/۷۵	۳/۳۴	-۰/۳۱	-۰/۴۷	۰/۷۱	۱/۹۲		۰/۰۰۱**
بدرفتاری	۱۵/۷۶	۳/۶۹	-۱/۰۱	-۰/۵۵	۰/۵۸	۱/۸۳		۰/۰۰۱**
انزوای اجتماعی	۱۷/۷۴	۳/۸۵	۰/۲۲	-۰/۴۱	۰/۴۹	۱/۷۴		۰/۰۰۱**
نقص و شرم	۱۴/۹۳	۳/۳۳	-۰/۲۹	-۰/۶۶	۰/۸۴	۱/۷۹		۰/۰۰۱**
شکست	۱۷/۱۹	۳/۲۱	۰/۴۸	-۰/۵۴	۰/۶۸	۱/۸۰		۰/۰۰۱**
وابستگی	۱۷/۰۸	۳/۴۳	-۰/۹۱	۰/۳۲	۰/۷۰	۱/۷۷	۱/۷۹	۰/۰۰۱**
آسیب‌پذیری به بیماری	۱۵/۳۴	۲/۶۵	-۱/۰۳	۰/۴۱	۰/۶۸	۱/۸۴		۰/۰۰۱**
گرفتاری	۱۷/۸۷	۳/۳۱	۰/۵۵	-۰/۳۰	۰/۷۴	۱/۷۹		۰/۰۰۱**
اطاعت	۱۶/۶۰	۲/۷۱	-۰/۶۷	-۰/۴۸	۰/۷۹	۱/۹۲		۰/۰۰۱**
از خودگذشتگی	۱۶/۱۷	۳/۴۶	-۰/۵۹	۰/۹۱	۰/۵۸	۱/۸۸		۰/۰۰۱**
بازداری هیجانی	۱۹/۷۹	۳/۵۸	۰/۴۱	-۱/۲۱	۰/۶۷	۱/۷۵		۰/۰۰۱**
معیارهای سرسختانه	۲۰/۲۰	۳/۴۵	۰/۵۸	۱/۴۴	۰/۸۰	۱/۶۷		۰/۰۰۱**
استحقاق	۱۶/۷۵	۴/۲۹	-۰/۶۶	-۰/۳۰	۰/۷۳	۱/۶۶		۰/۰۰۱**
خودانضباطی	۱۷/۱۸	۳/۲۹	۰/۴۸	۱/۸۴	۰/۶۸	۱/۷۱		۰/۰۰۱**
نظریه ذهن	۲۱/۳۵	۸/۹۶۵	-۰/۵۰	۰/۸۰	۰/۴۸	۱/۷۸	۱/۵۹	۰/۰۰۰**
ناگویب هیجانی	۴۶/۶۰	۶/۱۴	۰/۹۴	-۰/۳۹	-	-	-	-

جدول فوق نشان می‌دهد که چولگی و کشیدگی بین ± 2 قرار دارند؛ بنابراین توزیع داده‌های متغیرهای پژوهش طبیعی است. مقدار دوربین واتسون در فاصله مجاز $1/5$ تا $2/5$ قرار دارد؛ بنابراین مفروضه عدم وجود همبستگی بین خطاها تأیید می‌شود و می‌توان از رگرسیون استفاده کرد. مقادیر ضریب تحمل و تورم واریانس نیز نشان داد از نبود همپوشی بین متغیرهای پیش بین دارد. همچنین نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره مولفه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه والدین با ناگویب هیجانی دختران رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد ($P=0/01$)؛ و بین نمره کل نظریه‌ی ذهن والدین با ناگویب هیجانی دختران نیز رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد ($P=0/01$).

جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس چند متغیره مدل رگرسیونی گام به گام پیش بینی ناگویی هیجانی بر اساس طرحواره های ناسازگار اولیه و نظریه ذهن والدین

مدل	ضریب همبستگی پیرسون R	ضریب تعیین چندگانه R ²	مجدور R تعدیل شده	ضریب بتا	خطای استاندارد برآورد	مقدار f	سطح معناداری
معیارهای سرسختانه	۰/۵۲۱	۰/۲۷۱	۰/۲۶۹	۰/۲۴	۵/۲۵	۱۱۰/۷۵	۰/۰۰۱
خودانضباطی	۰/۶۰۳	۰/۳۶۳	۰/۳۵۹	۰/۳۳	۴/۹۱	۸۴/۶۶	۰/۰۰۱
بدرفتاری	۰/۶۶۷	۰/۴۴۵	۰/۴۳۹	۰/۴۱	۴/۵۹	۷۹/۱۰	۰/۰۰۱
نظریه ذهن والدین	۰/۷۰۵	۰/۴۹۷	۰/۴۹۰	۰/۴۳	۴/۳۸	۷۲/۷۴	۰/۰۰۱
رهاشستگی	۰/۷۲۹	۰/۵۳۲	۰/۵۲۴	۰/۴۸	۴/۲۴	۶۶/۷۲	۰/۰۰۱
بازداری هیجانی	۰/۷۳۷	۰/۵۴۳	۰/۵۳۳	۰/۵۰	۴/۱۹	۵۷/۹۲	۰/۰۰۱
نقص و شرم	۰/۷۴۲	۰/۵۵۱	۰/۵۴۰	۰/۵۲	۴/۱۶	۵۱/۱۹	۰/۰۰۱
استحقاق	۰/۷۴۷	۰/۵۵۸	۰/۵۴۶	۰/۵۳	۴/۱۴	۴۵/۸۹	۰/۰۰۱

در جدول فوق مقادیر ضریب همبستگی پیرسون R، ضریب تعیین چندگانه R²، مجدور R تعدیل شده، ضریب بتا و خطای استاندارد برآورد ارائه شده است. با توجه به نتایج به دست آمده از جدول ۲، در گام اول معیار سرسختانه وارد معادله پیش بینی شده و به تنهایی ۰/۵۲ درصد از تغییرات متغیر ناگویی هیجانی را تبیین می کند که این مقدار با ضریب بتا (β = ۰/۲۴) در سطح (P = ۰/۰۰۱) معنی دار است. در گام دوم، خودانضباطی معادله پیش بینی شده است که با وارد شدن این متغیر میزان ضریب تعیین ۶۰ درصد شده است. ضرایب استاندارد هر دو تغییر پیش بین با ضریب بتا (β = ۰/۳۳) در سطح (P = ۰/۰۰۱) معنی دار است. در گام سوم بدرفتاری وارد معادله پیش بینی شده است که با وارد شدن این متغیر میزان ضریب تعیین ۶۶ درصد شده است؛ که این مقدار با ضریب بتا (β = ۰/۴۱) در سطح (P = ۰/۰۰۱) معنی دار است و در گام چهارم نظریه ذهن والدین وارد معادله شده و ضریب تعیین ۷۰ درصد شده است که این مقدار با ضریب بتا (β = ۰/۴۳) در سطح (P = ۰/۰۰۱) معنی دار است. در گام پنجم رهاشستگی وارد معادله شده است و ضریب تعیین ۷۲ درصد شده است که این مقدار با ضریب بتا (β = ۰/۴۸) در سطح (P = ۰/۰۰۱) معنی دار است. در گام ششم بازداری هیجانی وارد معادله شده است و ضریب تعیین ۷۳ درصد شده است که این مقدار با ضریب بتا (β = ۰/۵۰) در سطح (P = ۰/۰۰۱) معنی دار است. در گام هفتم طرحواره نقص و شرم وارد معادله شده است و ضریب تعیین ۷۴ درصد شده است که این مقدار با ضریب بتا (β = ۰/۵۲) در سطح (P = ۰/۰۰۱) معنی دار است و در گام آخر نیز طرحواره استحقاق وارد معادله شده است و ضریب تعیین ۷۴/۷ درصد شده است که این مقدار با ضریب بتا (β = ۰/۵۳) در سطح (P = ۰/۰۰۱) معنی دار است.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر به بررسی و تعیین پیش بینی ناگویی هیجانی در دختران نوجوان مقطع دوم متوسطه بر اساس طرحواره ناسازگار اولیه و نظریه ذهن والدین پرداخت که نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره مولفه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه والدین با ناگویی هیجانی دختران رابطه مثبت و بین نمره کل نظریه ذهن والدین با ناگویی هیجانی دختران نیز رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد. همچنین نتایج واریانس چندمتغیره رگرسیون گام به گام نشان داد که از بین طرحواره‌های هیجانی ناسازگار والدین تنها طرحواره‌های معیارهای سرسختانه، خودانضباطیف بدرفتاری، رهاشدگی، بازداری هیجانی، نقص و شرم و استحقاق به همراه نظریه ذهن والدین توانستند ناگویی هیجانی را در دختران نوجوان پیش بینی کنند. نتایج این فرضیه با نتایج خلیل الرحمن و یوسفی (۱۳۹۸)، مقتدر و حلاج (۱۳۹۷)، غدیری و همکاران (۱۳۹۴)، احمدخانی و همکاران (۱۳۹۵)، لیورز و همکاران (۲۰۱۹)، ایتل و همکاران (۲۰۱۵) و شیپس و همکاران (۲۰۱۵) همسو است. برای مثال خلیل الرحمن و یوسفی (۱۳۹۸) و مقتدر و حلاج (۱۳۹۷) نشان دادند که ناگویی هیجانی با طرحواره‌های ناسازگار ارتباط مستقیم و معنادار دارد. همچنین ایمانی و دهقانی (۱۳۹۹) و غدیری و همکاران (۱۳۹۴) نیز نشان دادند که از بین مؤلفه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه، قطع ارتباط و طرد، عملکرد و خودگردانی مختل، محدودیت‌های مختل، دیگرجهت‌مندی و گوش‌به‌زنگی بیش از حد، رابطه مثبت معنی‌داری با ناگویی هیجانی رابطه معناداری دارد.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که طرحواره‌ها با حوادث منفی و فشارهای روانی زندگی تعامل دارند و هنگامی که طرحواره‌های ناسازگار اولیه فعال می‌شوند، سطوحی از هیجانها منتشر شده و مستقیم یا غیرمستقیم به اشکال مختلفی از روابط معیوب بین فردی منجر می‌شوند (یانگ و همکاران، ۱۳۹۵)؛ از طرفی با افزایش طرحواره‌های شناختی ناسازگار، شیوع برخی از ناگویی‌های هیجانی افزایش می‌یابد (غدیری و همکاران، ۱۳۹۴). این یافته مطرح می‌سازد که فعال شدن طرحواره‌های حوزه بریدگی و طرد مانند طرحواره شرم/نقص یا کاهش توانمندی هیجانی دانش‌آموز مرتبط است؛ به این معنا که حساسیت تشدید یافته دانش‌آموز نسبت به موضوع‌های راه‌انداز نیازهای ارضا نشده امنیت، محبت، احساس همدلی و پذیرش با کاهش مهارت‌های کنترل هیجانی مرتبط است (کاظمی و مطهری، ۱۳۹۰). این یافته لزوم توجه خاص به نیازهای اساسی "امنیت" و "پذیرش" دانش‌آموز را از سوی اولیای تعلیم و تربیت و معلمان محرز می‌سازد. در کنار اجرای روش‌های نوین آموزشی توسط معلمان به منظور انتقال دانش به یادگیرنده، این دو نیاز پایه؛ یعنی "امنیت" و "پذیرش" تسهیل‌کننده انتقال مطالب به یادگیرنده است، زیرا افزایش احساس همدلی و اشتراک دانش‌آموز با محیط تحصیل و معلمان، با کاهش حساسیت طرحواره بریدگی و طرد و افزایش توانمندی‌های مهارت‌های کنترل هیجان در فرد رابطه دارد (مقتدر و حلاج، ۱۳۹۷).

در این بخش از تحقیق، نتایج نشان می‌دهد که دختران دانش‌آموز حساسیت بیشتری نسبت به طرحواره‌های خودگردانی و عملکرد مختل دارند؛ یعنی حساسیت نسبت به شکست و بی‌کفایتی در

گام اول و سپس حساسیت نسبت به محرومیت و تحقیرشدگی از سوی والدین، همسالان و یا معلمان قرار دارد. در تبیین این یافته می‌توان مطرح ساخت که سوگیری‌ها و ارزش‌های جنسیتی حاکم بر خانواده و جامعه دختران را بیشتر در معرض واکنش نسبت به بی‌کفایتی در توانمندی‌های خویشتن قرار می‌دهد (کاظمی و مطهری، ۱۳۹۲). تمایل روز افزون دختران در جهت اثبات کفایت و نقش جنسیتی خویش به عنوان عضو جامعه می‌تواند در فعال سازی طرحواره‌های خودگردانی ریشه داشته باشد. در فرایند تعلیم و تربیت و یادگیری نیز توجه به انتظارات دختران از خویشتن و فراهم ساختن زمینه‌های لازم برای عملکرد مستقل و موفقیت آمیز آنان توسط والدین و معلمان، با افزایش مهارت‌های هیجانی، مخصوصاً آگاهی از سبک پردازش شناختی خویش در آنان همراه است. در مقابل، پسران حساسیت بیشتری نسبت به طرحواره‌های بریدگی/ طرد و همچنین طرحواره‌های دیگر جهت‌مندی نشان می‌دهند. به بیان دیگر، اگر در دختران سوءگیری‌های تربیتی با حساسیت نسبت به بی‌کفایتی همراه است، در پسران حساسیت نسبت به احساس بی‌کفایتی و تحقیر نه در سطح کنش و عملکرد فردی، بلکه در سطح اجتماعی و روابط بین فردی خود را نشان می‌دهد (پرنور و گل محمدیان، ۱۳۹۴).

در تبیین ناگویی هیجانی و نظریه ذهن، دیدگاه‌های مختلفی ارائه شده است که بررسی‌ها در این خصوص نشان می‌دهد که توانمند بودن افراد از نظر هیجانی، روبه‌رو شدن آنها با چالش‌های زندگی را آسان کرده و در نتیجه آنها را از سلامت روان بیشتری برخوردار می‌کند (لیورز و همکاران، ۲۰۱۹). افراد توانمند از نظر هیجانی، احساسات خود را تشخیص می‌دهند، مفاهیم ضمنی آن را درک کرده و به‌گونه‌ی مؤثرتری حالت‌های هیجانی خود را برای دیگران بیان می‌کنند؛ این افراد در مقایسه با افرادی که توانایی درک و بیان حالت‌های هیجانی را ندارند، در کنار آمدن با تجربه‌های منفی از موفقیت بیشتری برخوردارند و سازگاری مناسب‌تری را در ارتباط با محیط و کار نشان می‌دهند (لانکز و همکاران، ۲۰۲۰). چنانچه سطح آگاهی هیجانی در فرد افزایش یابد، تمایزگذاری هیجانی فرد از دیگران نیز افزایش می‌یابد که در غیاب چنین تمایزی، هیجان‌ها به‌صورت کلی و نامتمایز باقی مانده و به ناتوانی نسبی فرد در به‌کارگیری هیجان‌ها برای تولید رفتار سازگارانه منجر می‌شود (ایزدی و همکاران، ۱۳۹۷). عدم توانایی در نام‌گذاری هیجان‌ها از طریق ابرازات چهره‌ای و ناتوانی در آگاهی‌یافتن از آنکه دیگران، عقاید، تمایلات و مقاصد متفاوتی از فرد دارند، مهارت شناختی نظریه ذهن را به‌میان می‌کشد (بشارت و همکاران، ۱۳۹۳). داشتن نظریه ذهن، یک مزیت قدرت‌مند انتخابگر را فراهم می‌کند، بدین مفهوم که فرد می‌تواند مقاصد طرف مقابل را از قبل ارزیابی نموده و پاسخ مناسبی را در قبال آن آماده کند. افراد مبتلا به ناگویی هیجانی، تهییج‌های بدنی به‌نحار را بزرگ می‌کنند، نشانه‌های بدنی انگیختگی هیجانی را بد تفسیر می‌کنند، درماندگی هیجانی را از طریق شکایت بدنی نشان می‌دهند و در اقدامات درمانی نیز به دنبال نشانه‌های جسمانی هستند (هیز، ۲۰۱۴).

به‌منظور تبیین چگونگی ارتباط طرحواره‌های ناسازگارانه با ناگویی هیجانی می‌توان گفت براساس این نظریه، رفتارهای ناسازگارانه در پاسخ به طرحواره‌ی ناسازگار ایجاد شده و سپس به‌وسیله‌ی خود

طرحواره‌ها برانگیخته می‌شوند و هنگامی که طرحواره‌ی ناسازگار برانگیخته می‌شود، افراد معمولاً سطح بالایی از عواطف منفی نظیر خشم شدید، اضطراب، غم یا احساس گناه را تجربه می‌کنند (غدیری و همکاران، ۱۳۹۴). این شدت هیجان معمولاً ناخوشایند بوده، بنابراین افراد اغلب رفتارهای ناسازگارانه را برای اجتناب از برانگیخته‌شدن طرحواره‌ها به کار می‌برند تا عاطفه همراه با این طرحواره‌ها را تجربه نکنند. بنابراین، افراد برای اینکه درد غیرقابل‌تحملی را که به‌وسیله طرحواره اولیه‌شان برانگیخته می‌شود کاهش دهند، از موقعیت‌های اجتماعی دوری می‌کند و همین امر زمینه‌ساز دچارشدن افراد به ناگویی هیجانی را ایجاد می‌کند و یا باعث می‌شود که به سمت آن گرایش پیدا کنند (گیلسپی و همکاران، ۲۰۱۸). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که نظریه ذهن دارای روابط مشخصی با متغیرهای عاطفی - اجتماعی است. نقش نظریه ذهن در تمامی تعامل‌های انسانی به‌ویژه در درک، تبیین، پیش‌بینی و دست‌کاری رفتارهای افراد دیگر تأکید شده است. تفسیرها و برداشت‌های ذهنی متفاوت در افراد منجر به بروز رفتارهای مختلفی در تعاملات اجتماعی آنها با دیگران می‌شود و در بیشتر مواقع افراد شاخص‌های شایستگی اجتماعی را با ذهن‌خوانی قوی هم‌جهت می‌دانند. درک خود و دیگران برای داشتن تعاملات اجتماعی موفق، مستلزم نظریه ذهن به‌عنوان نوعی شناخت اجتماعی است (لیورز و همکاران، ۲۰۱۹).

بنابراین اگر افراد از نظریه ذهن قوی برخوردار نباشند، امکان مبتلا شدن به ناگویی هیجانی افزایش پیدا خواهد کرد. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به عدم امکان کنترل متغیرهای مداخله‌گر مانند وضعیت اقتصادی، ویژگی‌های فرزندپروری والدین، سبک زندگی آزمودنی‌ها اشاره کرد که می‌تواند تبیین پژوهش را به مخاطره اندازد. همچنین محدودیت دیگر این پژوهش، نمونه‌برداری از دختران نوجوان است که در تعمیم دادن نتایج پژوهش به نوجوانان پسر باید جانب احتیاط رعایت شود. از این رو، پیشنهاد می‌شود بر اصلاح طرحواره‌های نوجوانان از طریق آموزش‌های لازم در مدارس یا سرای محله‌ها کار شود. با توجه به استفاده از مقیاس‌های خود گزارش‌دهی که مبتنی بر بافت غربی است امکان سوگیری در پاسخ‌ها را با توجه به عوامل و بافت فرهنگی، مذهبی و اجتماعی ایران می‌تواند محدودیت ایجاد کند، بنابراین پیشنهاد می‌شود که پرسشنامه‌هایی بر اساس جمعیت و بافت فرهنگی، مذهبی و اجتماعی ایران تدوین و هنجاریابی شود. همچنین با توجه به نوع مطالعه پژوهش حاضر که بدون اعمال هیچ‌گونه متغیر مستقلی صرفاً به بررسی روابط می‌پردازد، پیشنهاد می‌گردد با انجام طرح‌های آزمایشی و با ارائه متغیرهای مستقل مانند اصلاح طرحواره‌ها تأثیر آنها بر متغیرهای وابسته مرتبط با پژوهش بررسی گردد تا بتوان نتیجه به دست آمده را بهتر و با اطمینان بیشتری ارزیابی نمود.

موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. همچنین زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش در هر زمان و ارائه اطلاعات فردی مختار بودند. به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه می‌ماند و این امر نیز کاملاً رعایت شد.

سپاسگزاری

از همکاری مسئولان و مدیران مدارس مناطق ۵، ۹، ۱۲ و ۲۱ شهر تهران و همچنین تمامی شرکت کنندگان در پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

مشارکت نویسندگان

مقاله حاضر برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول است که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران به تصویب رسید. در تدوین این مقاله همه نویسندگان در طراحی، روش‌شناسی، مفهوم‌سازی، گردآوری و تحلیل داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی سازی نقش یکسانی داشتند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- احمدخانی، لیللا، رجامند، سولماز، دهقان‌پور، مصطفی، و شاکریان، زینب (۱۳۹۶). رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه، راهبردهای نظم دهی شناختی هیجانی و کمال گرایی با ناگویی هیجانی در بیماران قلبی. *ماهنامه پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۲(۱۰): ۱-۲۸
- اصل مقصودی، مهتاب (۱۳۹۳). *رابطه ناگویی هیجانی با سلامت روان دانش‌آموزان پایه سوم دوره متوسطه*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.
- ایزدی، فاطمه، اشرفی، عماد، و فتحی آشتیانی، علی (۱۳۹۷). الگوی ساختاری رابطه بین طرحواره‌های هیجانی منفی و نشانه‌های بدنی با میانجیگری ناگویی هیجانی و ابرازگری هیجانی. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۶(۳): ۳۱۱-۳۲۳
- ایمانی، مهدی، و دهقانی، مریم (۱۳۹۹). مقایسه سبک‌های دفاعی، ناگویی هیجانی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افراد مبتلا به آسم و افراد بهنجار. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۹(۹۲): ۹۵۷-۹۶۷
- بافنده قراملکی، حسن (۱۳۹۰). *بررسی نقص نظریه ذهن در اسکیزوفرنیک‌های دارای علائم مثبت و منفی و مقایسه آن با افراد سالم*. رساله دکتری. گروه روانشناسی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تبریز.
- بخشی پور، عباس، محمودعلیلو، مجید، خانجانی، زینب، رنجبر، فاطمه، و بافنده قراملکی، حسن (۱۳۹۰). *نقص نظریه ذهن در بیماران اسکیزوفرن دارای علائم مثبت و منفی: نقیصه حالتی یا صفتی*. *مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز*، ۳۳(۶).

- بشارت، محمدعلی، مسعودی، مرضیه، و غلامعلی لواسانی، مسعود. (۱۳۹۳). ناگویی هیجانی و آسیب‌پذیری روانی-بدنی. *مجله اندیشه و رفتار*، ۹ (۳۴): ۴۷-۵۶.
- پرنور، زهرا، و گل محمدیان، محسن. (۱۳۹۴). رابطه بین ناگویی هیجانی، طرحواره های ناسازگار اولیه و تاب آوری بر رضایت از زندگی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه آزاد واحد کرمانشاه
- جاودان، موسی (۱۳۹۳). رابطه خودبازبینی، جو عاطفی خانواده و مهارت‌های زندگی با پرخاشگری نوجوانان پسر. *فصلنامه شخصیت تفاوت‌های فردی*، ۳ (۵): ۱۲۵-۱۴۲.
- خراسانی زاده، عاطفه، پورشریفی، حمید، رنجبری پور، طاهره، باقری، فریبرز، و پویامنش، جعفر. (۱۳۹۸). الگوی ساختاری رابطه بین الگوهای ارتباط والد-فرزند و طرحواره های ناسازگار اولیه با میانجیگری سبک‌های دلبستگی. *روان‌شناسی کاربردی*، ۱۳ (۱۱ پایی ۴۹): ۷۶-۵۵.
- خلیل الرحمن، الهه، و یوسفی، زهرا. (۱۳۹۸). روابط چندگانه روان بنه های سازش نیافته اولیه، روابط خانوادگی، و شخصیت مادر با ناگویی هیجانی کودکان دبستانی. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۶ (۱): ۱۲۴-۱۳۷
- رضایی، شهین (۱۳۹۶). مقایسه آکسی تایی، رفتار خود آسیبی و پردازش هیجانی در معتادین به مواد مخدر تک ماده ای و افراد بهنجار. *فصلنامه مطالعات روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۳ (۱): ۱۰۱-۱۰۹.
- زمانی، صدیقه، هادیان، علی، و گرجی، یوسف. (۱۳۹۹). پیش‌بینی سلامت روان بر اساس سبک‌های هویت، روابط والد-کودک و نگرش مذهبی نوجوانان. *فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی*، ۱۱ (۲): ۲۳-۴۷
- کاظمی، حمید، و مطهری، سارا. (۱۳۹۲). رابطه طرحواره های ناسازگار اولیه و حالات فراشناختی در دانش آموزان دختر و پسر. *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۳ (۱ پایی ۴): ۱۱-۲۲
- غدیری صورمان آبادی، فرهاد، خوش کام، ارسلان، غدیری صورمان آبادی، فریبا، و سلطانعلی زاده ملکی، امیرعلی. (۱۳۹۴). بررسی رابطه ناگویی هیجانی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان دانشگاه تبریز. *اولین همایش علمی پژوهشی روان‌شناسی، علوم تربیتی و آسیب‌شناسی جامعه*. کد COI مقاله: ASIBCONF01_155
- مقتدر، لیلا، و حلاج، لیلا. (۱۳۹۷). مقایسه طرحواره های ناسازگار اولیه، ناگویی هیجانی و شادکامی در زنان با و بدون تعارضات زناشویی. *مجله بالینی پرستاری و مامایی*، ۷ (۲): ۱۳۸-۱۴۵
- نریمانی، محمد، و صمدی فر، حمیدرضا (۱۳۹۶). بررسی ارتباط بین ناگویی خلقی و نارسایی شناختی با سلامت معنوی در پسران دانشجو در دانشگاه پیام نور، *فصلنامه پژوهش‌های سلامت محور*، ۳ (۲): ۱۷۳-۱۶۳.
- یانگ، جفری، کلوکسو، ژانت، و ویشار، مارجوری. (۱۳۹۵). *طرحواره درمانی: راهنمای کاربردی برای متخصصان*. ترجمه: حسن حمیدپور و زهرا اندوز، تهران: انتشارات ارجمند (انتشار اثر به زبان اصلی، ۱۹۹۸).

References

- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y., & Plumb, I. (2001). The Reading the Mind in the Eyes test revised version: A study with normal adults and adults with

- Asperger Syndrome or high-functioning autism. *J Child Psychol. Psychiatr*, 42(3): 241-251.
- Chen, J., Jing, J., & Chan, RCK. (2011). Alexithymia and emotional regulation: A cluster analytical approach. *BMC Psychiatry*, 11(33): 1-6.
- Costa, AP., Steffgen, G., & Vögele, C. (2019). The role of alexithymia in parent-child interaction and in the emotional ability of children with autism spectrum disorder. *Autism Res*, 12(3): 458-468
- Dubey, A., Panndey, R., & Mishra, K. (2010). Role of emotion regulation difficulties and positive/ negative affectivity in explaining alexithymia-health relationship an overview. *Indian Journal of Social Science Research*, 7(1): 20-31.
- Driscoll, C. (2013). *Girls: Feminine adolescence in popular culture and cultural theory*. Columbia University Press.
- Etel, E., & Yagmurlu, B. (2015). Social Competence, Theory of Mind, and Executive Function in Institution-reared Turkish Children. *International Journal of Behavioral Development*, 39 (6): 519-529,
- Gillespie, S.M., Garofalo, C. and Velotti, P.(2018). Emotion regulation, mindfulness, and alexithymia: Specific or general impairments in sexual, violent, and homicide offenders? *Journal of Criminal Justice*, 58(4): 56-66.
- Goerlich, M. Dober, K.S., Witteman, Y., Schilleer, N. O., Vanheuver, V.J., Aleman, A., & Maeteens, S. (2014). The Nature of Affective Priming in Music and Speech. *Journal of Cognitive Neuroscience*. 9(8):108-117.
- Gresham, D., & Gullone, E. (2012). Emotion regulation strategy use in children and adolescents: The explanatory roles of personality and attachment. *Personality and Individual Differences*, 52(3): 616-621.
- Heyes, C. (2014). Submentalizing: I Am Not Really Reading Your Mind. *Current Perspectives on Psychological Science*. 9 (2): 131-143.
- Ho, N.S., Wong, M.M., & Lee, T.M. (2016). Neural connectivity of alexithymia: specific association with major depressive disorder. *Journal of affective disorders*, 193(4): 362-372.
- Humphreys, TP., Wood, LM., & Parker JD. (2009). Alexithymia and satisfaction in intimate relationships. *Personal Individ Differ*, 46(1):43-7. 27.
- Kang, J. I., Namkoong, K., Yoo, S. W., Jhung, K., & Kim, S. J. (2012). Abnormalities of emotional awareness and perception in patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 141(6): 286-293
- Khasho, DA., Van Alphen, S.P.G., Heijnen-Kohl, S.M.J., Ouwens, M.A., Arntz, A., Videler, A.C.(2019). The effectiveness of individual schema therapy in older adults with borderline personality disorder: Protocol of a multiple-baseline study. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 14(2): 321-330
- Kliwer, W., Riley, T., Zaharakis, N., Borre, A., Drazdowski, TK., & Jäggi, L. (2016). Emotion dysregulation, anticipatory cortisol, and substance use in urban adolescents. *Personality and Individual Differences*. 99: 200-205.
- Lankes, F., Schiekofer, S., Eichhammer, P., & Busch, V. (2020). The effect of alexithymia and depressive feelings on pain perception in somatoform pain disorder. *Journal of Psychosomatic Research*, 133(1): 101-110
- Lyvers, M., Mayer, K., Needham, K., & Thorberg, FA. (2019). Parental bonding, adult attachment, and theory of mind: A developmental model of alexithymia and alcohol-related risk. *J Clin Psychol*. 75(7): 1288-1304

- Martinussen, M. (2011). Predicting parenting stress: Children's behavioural problems and parents' coping. *Infant and Child Development*, 20(2):162-80.
- Parker, J. D. A., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2003). The 20-Item Toronto Alexithymia Scale: III Reliability and factorial validity in a community population. *Journal of Psychosomatic Research*, 55(2): 269-275.
- Prosek, EA., Giordano, AL., Woehler, ES., Price, E., & McCullough, R. (2018). Differences in Emotion Dysregulation and Symptoms of Depression and Anxiety among Illicit Substance Users and Nonusers. *Substance Use & Misuse*. 53(11): 1915–1918.
- Popkirov, S., Flasbeck, V., Schlegel, U., Juckel, G. and Brune, M.(2018). Alexithymia in borderline personality disorder is not associated with deficits in automatic visual processing of negative emotional stimuli. *Psychiatry Research*, 263(3): 121-124.
- Renner, F., DeRubeis, R., Arntz, A., Peeters, F., Lobbestael, J. and Huibers, M.J.H. (2018). Exploring mechanisms of change in schema therapy for chronic depression. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 58(3): 97-105.
- Sanvicente-Vieira, B., Kluwe-Schiavon, B., Corcoran, R., & Grassi-Oliveira, R. (2017). Theory of Mind Impairments in Women with Cocaine Addiction. *J Stud Alcohol Drugs*, 78 (2): 258–267
- Sheppes, G., Suri, G., & Gross, JJ.(2015). Emotion regulation and psychopathology. *Annu Rev Clin Psychol*, 11(2): 379-405
- Sleuwaegen, E., Houben, M., Claes, L., Berens, A. and Sabbe, B.(2017). The relationship between non-suicidal self-injury and alexithymia in borderline personality disorder: 'Action instead of words'. *Comprehensive Psychiatry*, 77(2): 80-88.
- Suzer, G.I., & Tahiroglu, A. (2018). Six months methylphenidate treatment improves emotion dysregulation in adolescents with attention deficit/Hyperactivity disorder: A prospective study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 14(1): 1329–1337.
- Thorberg, FA., Young, RM., Sullivan, KA., & Lyvers, M. (2009). Alexithymia and alcohol use disorders: a critical review. *Addict Behav Rep*. 34(3):237-45.
- Taylor, C. D., Bee, P., & Haddock, G. (2017). Does schema therapy change schemas and symptoms? A systematic review across mental health disorders. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 90(3), 456-479.
- 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.
- Wang, YG, Wang, YQ, & Chen, SL. (2008). Theory of mind disability in major depression with or without psychotic symptoms: A componential view. *Psychiatry Res*, 161(2): 153-161
- Yates, P. M. (2013). Treatment of sexual offenders: Research, best practices, and emerging models. *International journal of behavioral consultation and therapy*, 8(4-3): 89-97.

پرسشنامه ناگویبی هیجانی

پرسشنامه ناگویبی هیجانی				سنوالات
کاملاً	موا	نه مخالف	مخالف	کاملاً
موافق	فق	نه موافق	مخالف	

۱. غالباً در مورد این که چه احساسی دارم، گیج می‌شوم.

۲. برای من سخت است که واژه‌ای مناسب برای احساساتم پیدا کنم.

۳. حس های بدنی ای دارم که حتی دکترها هم متوجه نمی شوند.
۴. می توانم به راحتی احساساتم را توصیف کنم.
۵. ترجیح می دهم به جای توصیف ساده مشکلات، آن ها را تحلیل کنم.
۶. وقتی ناراحت می شوم، نمی دانم غمگینم یا ترسیده ام یا عصبانیم.
۷. من غالباً از حس های موجود در بدنم حیرت زده می شوم.
۸. ترجیح می دهم صرفاً شاهد وقایع باشم تا این که پی ببرم، چرا این طور شد.
۹. احساساتی دارم که نمی توانم آن ها را کاملاً شناسایی کنم.
۱۰. آگاه بودن از احساسات لازم است.
۱۱. برای من سخت است که شرح دهم چه احساسی نسبت به دیگران دارم.
۱۲. دیگران از من می خواهند که احساساتم را بیشتر توضیح دهم.
۱۳. نمی دانم چه چیزی درونم می گذرد.
۱۴. غالباً نمی دانم چرا عصبانی هستم.
۱۵. ترجیح می دهم با دیگران در مورد فعالیت های روزمره آن ها صحبت کنم تا احساسات آن ها.
۱۶. ترجیح می دهم فیلم های فکری (فهمیدنی) ببینم تا فیلم های مهیج.
۱۷. برای من سخت است که احساسات عمیق شخصی ام را، حتی برای دوستان صمیمی، آشکار کنم.
۱۸. می توانم حتی در مواقع سکوت، نسبت به کسی احساس نزدیکی کنم.
۱۹. بررسی احساساتم را برای حل مشکلات شخصی مفید می دانم.
۲۰. توجه به معنای پنهان یک فیلم یا نمایش، انسان را از جنبه های تفریحی و لذت بخش آن باز دارد.

نسخه کوتاه پرسشنامه طرحواره های ناسازگار اولیه یانگ

ردیف	سؤالات	کاملاً غلط	تقریباً غلط	تقریباً درست	اندکی درست	تقریباً درست	کاملاً درست
۱	اغلب کسی را نداشتم تا حمایت کند و عمیقاً نگران باشم که برایم می افتد.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۲	به طور کلی، کسی نبوده که به من عاطفه، محبت و صداقت نشان دهد.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۳	در بیشتر اوقات زندگی، این احساس نبوده برای فردی، شخص ویژه به شمار بیایم.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۴	اغلب اوقات کسی نبوده به در دل به من گوش دهد، یا احساس و نیازهای مرا درک کند.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۵	وقتی که نمی دانم کاری را چگونه انجام دهم، به ندرت کسی مرا نصیحت و راهنمایی می کند. ed.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۶	من به افراد نزدیک خودم خیلی وابسته ام چون می ترسم مرا ترک کنند.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۷	آن قدر به دیگران نیازمندم که نگران از دست دادن آن ها هستم.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۸	نگرانم از اینکه افرادی که به من نزدیکند مرا ترک و رها کنند.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۹	وقتی احساس می کنم کسی که برایم مهم است از من دوری می کند، مأیوس می شوم.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۰	برخی اوقات آنقدر نگران هستم که مردم مرا ترک کنند که آن ها را از خودم می رانم. ab.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۱	احساس می کنم مردم از من سودجویی می کنند.	۱	۲	۳	۴	۵	۶

۶	۵	۴	۳	۲	۱	احساس می‌کنم باید در حضور دیگران از خودم محافظت کنم، چون به من آسیب می‌زنند.	۱۲
۶	۵	۴	۳	۲	۱	دیگران دیر یا زود به من خیانت می‌کنند.	۱۳
۶	۵	۴	۳	۲	۱	نسبت به انگیزه‌های دیگران سوء ظن شدید دارم.	۱۴
۶	۵	۴	۳	۲	۱	معمولاً به طور جدی به انگیزه‌های نهانی مردم فکر می‌کنم. ma	۱۵
۶	۵	۴	۳	۲	۱	فکر می‌کنم وصله ناجور اجتماع هستم.	۱۶
۶	۵	۴	۳	۲	۱	اساساً با بقیه خیلی فرق دارم.	۱۷
۶	۵	۴	۳	۲	۱	نمی‌توانم به کسی تعلق خاطر داشته باشم، انسان گوشه‌گیری هستم.	۱۸
۶	۵	۴	۳	۲	۱	احساس می‌کنم از مردم بیگانه شده‌ام.	۱۹
۶	۵	۴	۳	۲	۱	همیشه احساس می‌کنم بین افراد گروه جایی ندارم. si	۲۰
۶	۵	۴	۳	۲	۱	مردان یا زنانی که دوستشان دارم، وقتی نقاط ضعف مرا ببینند دیگر دوستم ندارند.	۲۱
۶	۵	۴	۳	۲	۱	اگر کسی واقعاً مرا بشناسند دوست ندارد با من رابطه‌ای نزدیک برقرار کند.	۲۲
۶	۵	۴	۳	۲	۱	لیاقت عشق، توجه و احترام دیگران را ندارم.	۲۳
۶	۵	۴	۳	۲	۱	احساس می‌کنم هیچ کس مرا دوست ندارد.	۲۴
۶	۵	۴	۳	۲	۱	در بسیاری از جنبه‌ها، بیش از آن ناپذیرفتمینم که بتوانم خودم به دیگران نشان دهم. ds	۲۵
۶	۵	۴	۳	۲	۱	تقریباً هیچ کاری را به خوبی دیگران نمی‌توانم انجام دهم.	۲۶
۶	۵	۴	۳	۲	۱	وقتی به موفقیت نزدیک می‌شوم از درون احساس بی‌کفایتی می‌کنم.	۲۷
۶	۵	۴	۳	۲	۱	بیشتر مردم در حوزه‌های شغلی و کاری از من تواناترند.	۲۸
۶	۵	۴	۳	۲	۱	نمی‌توانم مانند اغلب مردم در کارهایم با استعداد باشم.	۲۹
۶	۵	۴	۳	۲	۱	در کار یا تحصیل، مثل بقیه باهوش نیستم. fa	۳۰
۶	۵	۴	۳	۲	۱	احساس می‌کنم نمی‌توانم به تنهایی از پس کارهای زندگی روزمره‌ام بر بیایم.	۳۱
۶	۵	۴	۳	۲	۱	فکر می‌کنم در انجام کارهای روزمره، آدم وابسته‌ای هستم.	۳۲
۶	۵	۴	۳	۲	۱	فاقد عقل سلیم هستم.	۳۳
۶	۵	۴	۳	۲	۱	اصلاً به قضاوت‌های خودم در موقعیت‌های روزمره، اعتماد ندارم.	۳۴
۶	۵	۴	۳	۲	۱	احساس می‌کنم نمی‌توانم به تنهایی گلیم خودم را از آب بیرون بکشم. di	۳۵
۶	۵	۴	۳	۲	۱	نمی‌توانم از شر این احساس رها شوم که اتفاق بدی می‌خواهد بیفتد.	۳۶
۶	۵	۴	۳	۲	۱	احساس می‌کنم هر لحظه ممکن است یک فاجعه طبیعی، جنایی، حقوقی یا پزشکی اتفاق بیفتد.	۳۷
۶	۵	۴	۳	۲	۱	می‌ترسم مورد جمله قرار بگیرم.	۳۸
۶	۵	۴	۳	۲	۱	می‌ترسم تمام سرمایه خود را از دست بدهم و بیچاره شوم.	۳۹
۶	۵	۴	۳	۲	۱	اغلب نگرانم دچار سکنه قلبی بشوم، وقتی دلایل پزشکی کمی برای این احتمال وجود دارد. vh	۴۰
۶	۵	۴	۳	۲	۱	قادر نیستم از والدینم جدا شوم، کاری که هم سن و سالهایم انجام می‌دهند.	۴۱
۶	۵	۴	۳	۲	۱	من و والدینم تمایل داریم خود را بیش از حد در مشکلات زندگی یکدیگر درگیر کنیم.	۴۲
۶	۵	۴	۳	۲	۱	برای والدینم سخت است بدون داشتن احساس گناه، مسائل خصوصی را از یکدیگر پنهان کنیم.	۴۳
۶	۵	۴	۳	۲	۱	احساس می‌کنم انکار والدینم در من زندگی می‌کنند. نمی‌توانم یک جداگانه داشته باشم.	۴۴
۶	۵	۴	۳	۲	۱	اغلب احساس می‌کنم که هویت جداگانه‌ای از والدین و همسر ندارم. eu	۴۵
۶	۵	۴	۳	۲	۱	فکر می‌کنم اگر کاری را بکنم که دلم می‌خواهد، برای خودم دردسر درست می‌کنم.	۴۶
۶	۵	۴	۳	۲	۱	احساس می‌کنم باید به خواسته‌های دیگران تن بدهم، در غیر این صورت ترک یا تلافی می‌کنند.	۴۷
۶	۵	۴	۳	۲	۱	در روابطم، به دیگران اجازه می‌دهم که بر من مسلط شوند.	۴۸

۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴۹	به دیگران اجازه داده‌ام به جای من تصمیم بگیرند، در نتیجه واقعاً نمی‌دانم چی می‌خواهم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۵۰	برایم مشکل است از دیگران تقاضا کنم حقوقم را رعایت و احساساتم را درک کنند. sb
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۵۱	کار مراقبت از نزدیکانم بر روی دوش من است.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۵۲	آدم خوبی هستم، چون بیش از آنکه به فکر خودم باشم، به فکر دیگرانم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۵۳	مهم نیست که چقدر سرم شلوغ است، همیشه می‌توانم وقتی را برای دیگران کنار بگذارم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۵۴	همیشه سنگ صبور مشکلات دیگران بوده‌ام.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۵۵	نظر دیگران این است که من برای دیگران خیلی کار می‌کنم، ولی برای خودم کاری انجام نمی‌دهم. ss
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۵۶	از اینکه احساسات مثبتم را به دیگران نشان بدهم، خیلی خجالت می‌کشم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۵۷	برای من خیلی سخت است که احساساتم را نزد دیگران بروز بدهم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۵۸	برای من خیلی سخت است که راحت و خودانگیخته رفتار کنم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۵۹	آنقدر خودم را کنترل می‌کنم که مردم فکر می‌کنند آدمی بی‌احساس هستم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۰	مردم نظرشان این است که من عصبی و ناراحت‌م. ei
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۱	باید در هر کاری که انجام می‌دهم بهترین باشم، نمی‌توانم توقعم را کم کنم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۲	سعی می‌کنم نهایت تلاشم را کنم کار «تا حدودی خوب باشد» هیچگاه راضی‌ام نمی‌کند.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۳	باید به تمام مسئولیت‌هایم عمل کنم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۴	احساس می‌کنم برای پیشرفت و دستیابی به خواسته‌های خود همواره تحت فشار هستم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۵	وقتی اشتباهی را انجام می‌دهم، نمی‌توانم خودم را ببخشم یا برای اشتباهاتم بهانه تراشی کنم. us
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۶	وقتی که از کسی چیزی می‌خواهم برایم سخت است «نه» بشنوم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۷	آدم خاصی هستم و نمی‌توانم محدودیت‌هایی را که بر سر راه مردم وجود دارم بپذیرم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۸	از اینکه مرا محدود کنند یا نگذارند کاری را که می‌خواهم بکنم متنفرم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶۹	احساس می‌کنم نباید از قانون‌ها و قراردادهای بهنجاری که مردم تابع آن‌ها هستند، اطاعت کنم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷۰	احساس می‌کنم کاری که من باید بکنم ارزشمندتر از کارهای دیگران است. et
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷۱	نمی‌توانم برای انجام وظایف معمول یا خسته کننده، نظم و انضباط خاصی داشته باشم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷۲	اگر به یکی از اهدافم نرسم زود مأیوس می‌شوم و دست از کار می‌کشم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷۳	برای من خیلی سخت است که رضایت آنی را فدای خوشحال آنی کنم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷۴	نمی‌توانم به خود فشار بیاورم که کارهای ناخوشایند انجام دهم، وقتی که میدانم نتایج خوبی دارند.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷۵	به ندرت توانسته‌ام به تصمیم خود پایبند باشم. is

ed مخفف محرومیت هیجانی/ ab مخفف ره‌اشدگی/بی‌ثباتی/ ma مخفف بی‌اعتمادی/بدرفتاری / si مخفف انزوای اجتماعی/بیگانگی
 ds/ مخفف نقص/شرم / fa مخفف شکست / di/ مخفف وابستگی/بی‌کفایتی / vh مخفف آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری/ مخفف
 eu خود رشدنیافته/گرفتار sb مخفف اطاعت / ss مخفف ایثارگری (خود-قربانی کردن)/ ei مخفف بازداري هیجانی / us/ مخفف
 معیارهای سرسختانه/عیب‌جویی افراطی/ et مخفف استحقاق/بزرگ‌منشی / is/ مخفف خویش‌داری/خود-انضباطی ناکافی/

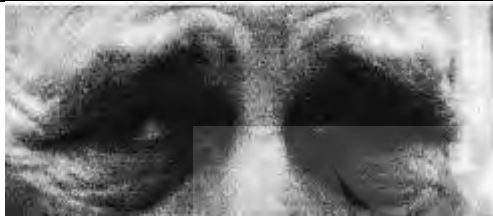
آزمون تصویر چشم‌ها

برای هر چشم کلمه ای را که بهترین توصیف کننده فکر یا احساس فرد است، انتخاب کنید. حتی اگر سر نخ‌ای برای شناسایی ندارید کلمه ای را که احساس می‌کنید درست است انتخاب کنید.



۱

سرزنده	تسلی بخش	آزرده	کسل



۲

ترسان	ناراحت	متکبرانه	ناراضی



۳

شوخ طبع	آشفته	مشتاق	متقاعد کننده



۴

شوخ طبع	سماجت مندانه	سـرگرم کننده	آرامیده



۵

آزرده	طعنه آمیز	دلواپس	دوستانه



۶

متحیر	خیال پرداز	بیقرار	هراسان



۷

متأسف	دوستانه	پریشان	غمگینانه



۸

مخزون	آزرده	کمر و	برانگیخته



۹

ناراضی	خصمانه	وحشت زده	مجدوب



۱۰

محتاط	سماجت مندانه	کسل	متحیر



ترسان	سرگرم کننده	متأسف	بازیگوش

۱۱



بی تفاوت	شرمگینانه	شکاک	غمگینانه

۱۲



مصمم	منتظر	تهدیدآمیز	کمر و

۱۳



آزرده	ناراضی	افسرده	مستهم کننده

۱۴



اندیشمندانه	آشفته	مشوق	سرگرم کننده

۱۵



آزرده	متفکرانه	مشوق	همدلانه

۱۶



۱۷

متحیر	سرزنده	مهربانانه	شکاکانه



۱۸

کسل	متحیر	سـرگرم کننده	مصمم



۱۹

محتاط	طعنه آمیز	سپاسگزارانه	متکبرانه



۲۰

وحشت زده	نادم	دوستانه	مسلط



۲۱

وحشت زده	حیران	خیال پرداز	شرمنده



ملتمسانه	سماجت مندانه	سپاسگزارانه	مجدوب

۲۲



کنجکاوانه	بی‌اعتنا	متأسف	راضی

۲۳



خصمانه	تحریک شده	آزرده	اندیشناکانه

۲۴



مشتاقانه	محزون	شکاکانه	وحشت زده

۲۵



بیمناکانه	خصمانه	کمر و هراسان

۲۶



تسلی بخش	متکبرانه	محتاط	شوخ طبع

۲۷



۲۸

کنجکاوانه	شوخ طبع	مهربانانه	راضی



۲۹

بیقرار	وحشت زده	آزرده	متفکرانه



۳۰

سپاسگزارانه	بازیگوش	خصمانه	ناراضی



۳۱

شرمسارانه	مطمئنانه	شوخ طبع	غمگینانه



۳۲

جدی	شرمسارانه	سردرگم	هراسان



۳۳

شرمنده	نادم	خیال پرداز	نگران



۳۴

ترسان	ظنین	سردرگم	متحیر



۳۵

اندیشمندانه	سماجت مندانه	نگران	سردرگم



۳۶

دو دل	ظنین	نگران	شرمسارانه

Predicting alexithymia in female adolescents based on early maladaptive schemas and parental mind theory

Mojghan. Ghanbar Heidar¹, Mohammad. Ghamari²

Abstract

Aim: This study aimed to investigate alexithymia's prediction in adolescent girls based on early maladaptive schemas and parental mind theory. **Method:** This was a descriptive correlational study and the statistical population was the secondary high school girls in Tehran in the academic year 2018-2019, which using random multi-stage cluster sampling method first among the secondary schools for girls in regions 5, 9, 12, and 21 of Tehran was selected, and three high schools were selected from each region and 300 students were selected to participate in the research based on the Cochran's formula, maintaining the principle of confidentiality and consent. Toronto Emotional Dysfunction Questionnaire (1994), Young's Early Maladaptive Schema Short Questionnaire (1998), and Baron-Cohen Mind Reading Test (2001) were used to collect data. Pearson correlation coefficient and stepwise regression analysis were used to analyze the data. **Results:** The results showed that there was a positive and significant relationship between the scores of the components of the initial maladaptive schemas of the parents with the alexithymia of the girls ($P = 0.01$); There is also a negative and significant relationship between the score of parent's mind theory and alexithymia ($P = 0.01$). Also, stepwise regression coefficients showed that the standard schemas such as stubbornness ($\beta = 0.24$, $P = 0.001$), self-disciplinary ($\beta = 0.33$, $P = 0.001$), and abusive ($\beta = 0.41$, $P = 0.001$), Mind theory ($\beta = 0.43$, $P = 0.001$), Release ($\beta = 0.48$, $P = 0.001$), Emotional inhibition ($\beta = 0.50$, $P = 0.001$), imperfection and shame ($\beta = 0.52$, $P = 0.001$), and entitlement ($\beta = 0.53$, $P = 0.001$) were able to predict alexithymia. **Conclusion:** Maladaptive schemas affect female students' alexithymia; therefore, it is necessary to pay attention to maladaptive schemas and mind theory in parents in correcting and treating people with maladaptive schemas and alexithymia.

Keywords: Alexithymia, Maladaptive Schemas, Parental Mind Theory

¹. M.A of Family Counseling, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

². **Corresponding Author:** Associate Professor, Department of Psychology, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran counselor_ghamari@yahoo.com