

## The role of early maladaptive schemas and difficulties in emotion regulation in the prediction of Gender Dysphoria in Transsexual men

Somaye Rahimi<sup>1</sup>, Mehrdad Kalantari<sup>2</sup>, Mohammad Reza Abedi<sup>3</sup>, Seyed Morteza Modares Gharavi<sup>4</sup>

1-PhD Student, Department of Psychology, Faculty of Education and psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran. ORCID:

2-Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran (Corresponding Author). ORCID: E-mail: Mehrdadk@edu.ui.ac.ir

3-Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran. ORCID:

4-Associate Professor of clinical psychology, Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. ORCID:

Received: 14/03/2019

Accepted: 10/06/2019

### Abstract

**Introduction:** Gender dysphoria is defined as the sustained desire for or insistence on belonging to the opposite sex as well as considerable discomfort with the assigned gender and gender role.

**Aim:** The present study aimed to examine the role of early maladaptive schemata as cognitive factors, and the role of difficulty in emotion regulation as emotional factors in the emergence of gender dysphoria in transgender men.

**Method:** This is a descriptive correlational study. The statistical population included all men with gender dysphoria, visiting the Iranian Legal Medicine Organization of Razavi Khorasan Province, Iran, from 2014 to 2016, in order to follow legal proceedings for gender reassignment. Fifty participants were selected via convenience sampling, gave informed consent, and completed three questionnaires: the Gratz and Roemer's Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS), the Young's Early Maladaptive Schema Questionnaire-Short Form, and the Gender Identity Disorder Questionnaire. Data were analyzed in SPSS using Pearson's correlation and simultaneous multivariate regression.

**Results:** Based on the regression analysis, the most important variable in emotion regulation was limited access to emotion regulation strategies. Moreover, with regard to early maladaptive schemata, mistrust and emotional inhibition were found to predict gender dysphoria in transsexual men.

**Conclusion:** Results revealed that the simultaneous role of cognitive and emotional factors is significant in the emergence of gender dysphoria in transsexual men.

**Keywords:** Early maladaptive schemas, Difficulty in emotional regulation, Gender Dysphoria, Transsexual

---

**How to cite this article :** Rahimi S, Kalantari M, Abedi M R, Modares Gharavi S M. 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. 2019; 6 (3): 144-155 .URL: <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-657-fa.pdf>

## نقش طرحواره های ناسازگار اولیه و دشواری در تنظیم هیجان در پیش بینی نارضایتی جنسیتی در مردان تراجنسی

سمیه رحیمی<sup>۱</sup>، مهرداد کلانتری<sup>۲</sup>، محمد رضا عابدی<sup>۳</sup>، مرتضی مدرس غروی<sup>۴</sup>

۱. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

۲. استاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران (مؤلف مسئول) ایمیل:

Mehrdadk@edu.ui.ac.ir

۳. استاد، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

۴. دانشیار روانشناسی بالینی، مرکز تحقیقات روان پزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۳/۲۰

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۱۲/۲۳

### چکیده

**مقدمه:** نارضایتی جنسیتی بصورت تمایل پایدار به تعلق به جنس مقابل یا اصرار بر تعلق داشتن به جنس مقابل و ناراحتی مفرط از جنسیت تعیین شده و نقش جنسی نسبت داده شده به فرد تعریف شده است.

**هدف:** پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش طرحواره های ناسازگار اولیه به عنوان عوامل شناختی و نقش دشواری در تنظیم هیجان به عنوان عوامل هیجانی در بروز نارضایتی جنسیتی در مردان تراجنسی انجام شد.

**روش:** پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه مردان مبتلا به نارضایتی جنسیتی بودند که برای طی مراحل قانونی تغییر جنسیت در سال ۹۶-۹۴ به اداره کل پزشکی قانونی خراسان رضوی مراجعه کردند. بدین ترتیب ۵۰ نفر بصورت نمونه گیری در دسترس انتخاب و پرسشنامه های دشواری در تنظیم هیجان گراتز و روئمر، پرسشنامه طرحواره های ناسازگار اولیه یانگ و پرسشنامه اختلال هویت جنسی را تکمیل نمودند. برای تحلیل داده ها از روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره به روش همزمان بکار گرفته شد.

**یافته ها:** بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون در زمینه دشواری در تنظیم هیجان، مهم ترین متغیر دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجان بود همچنین نتایج این تحلیل در زمینه طرحواره های ناسازگار اولیه، به ترتیب طرحواره های بی اعتمادی و بازداری هیجانی را در پیش بینی نارضایتی جنسیتی در مردان تراجنسی مطرح میکند.

**نتیجه گیری:** بر اساس یافته های پژوهش، نقش همزمان عوامل شناختی و هیجانی در بروز نارضایتی جنسیتی در مردان تراجنسی شایان توجه است.

**کلید واژه ها:** طرحواره های ناسازگار اولیه، دشواری در تنظیم هیجان، نارضایتی جنسیتی، تراجنسی

## مقدمه

برای داشتن فرزند دختر یا پسر، باعث به وجود آمدن و رشد نارضایتی جنسیتی می‌شود (دراشر<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۲). در نظریه طرحواره ساختاری شناختی که شبکه ارتباطی است و ادراکات فرد را سازمان‌دهی می‌کند. علت بسط رفتارهای جنسیتی در کودکان را به شکل‌گیری طرحواره مربوط می‌داند که آن‌ها را به سوی چنین رفتارهایی سوق می‌دهد. برخی طرحواره‌ها به ویژه آن‌هایی که عمدتاً «در نتیجه تجارب ناگوار دوران کودکی شکل می‌گیرد ممکن است هسته اصلی بسیاری از مشکلات روانی قرار گیرند» (یانگ<sup>۵</sup> و همکاران، ۱۳۸۹).

طرحواره‌های ناسازگار اولیه موضوع‌های پایدار و جامع درباره خود، دیگران و جهان هستند که روش‌های شناختی رفتاری مشاهده و تعامل با جهان محسوب می‌شود و نسبت به تغییر مقاوم و همچنین زیربنای اختلالات محور اول و دوم می‌باشند (شوری<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۲). طرحواره‌های ناسازگار اولیه، خودشان را از طریق تحریف‌های شناختی، الگوهای زندگی خودشکانه و به‌طور مستقیم و غیرمستقیم منجر به پریشانی و مشکلات روان‌شناختی می‌شوند (تیم<sup>۷</sup>، ۲۰۱۰).

دل‌بستگی ایمن به دیگران، خودگردانی، آزادی در بیان نیازها، هدف‌های اولیه‌ای می‌باشند (یانگ، ۱۹۹۴) و کودک باید به منظور دنبال کردن یک رشد سالم به آن‌ها دست یابد (تیم، ۲۰۱۰). وقتی مراقبان، دستیابی به یک یا تعداد بیشتری از این اهداف را مشکل سازند، طرحواره‌های ناسازگار اولیه رشد می‌یابند (وانگ<sup>۸</sup> و همکاران<sup>۸</sup>، ۲۰۱۰)؛ بنابراین هجده طرحواره بر طبق پنج نیاز هیجانی ارضا نشده تقسیم می‌شوند که آن‌ها را

اصطلاح نارضایتی جنسیتی تشخیصی است که برای نخستین بار در ویراست پنجم کتابچه تشخیصی و آماری اختلالات روانی برای اطلاق به کسانی بکار رفت که ناهماهنگی بارزی بین جنسیت ابراز شده یا تجربه شده و جنسیت تخصیص داده شده بدو تولد آن‌ها وجود دارد. این اختلال در ویراست قبلی اختلال هویت جنسی نامیده می‌شد. چنین وضعیتی معمولاً «با رشد کودک ادامه می‌یابد و در مواردی نیز به قوت ادامه یافته و به حداکثر شدت خود یعنی تقاضای فرد برای تغییر مشخصات آناتومیک خود به صورت جنسیتی که فرد خود را متعلق به آن می‌داند، برسد به این دسته از افراد تراجنسی<sup>۱</sup> گفته می‌شود» (سادوک<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۵).

شیوع نارضایتی جنسیتی در مردان از ۰/۰۰۵ تا ۰/۰۱۴٪ و در زنان، از ۰/۰۰۲ تا ۰/۰۰۳٪ است. از آنجا که تمام بزرگسالان خواهان درمان هورمونی و جراحی تغییر جنسیت به کلینیک‌های تخصصی مراجعه نمی‌کنند، این میزان احتمالاً «کمتر از حد واقعی است و در مردان بیشتر است. از نظر بالینی کودکان مبتلا به نارضایتی جنسیتی، مشکلات رفتاری و هیجانی (اضطراب، اختلالات ایذایی و کنترل تکانه و افسردگی) نشان می‌دهند. در نوجوانان اختلال طیف اتیسم شایع‌تر از جمعیت کلی است و بزرگسالان مشکلات سلامت روان توأم با این اختلال دارند که از میان آن‌ها اختلالات اضطرابی و افسردگی شایع‌ترین است» (انجمن روان‌پزشکی آمریکا<sup>۳</sup>، ۲۰۱۳).

یکی از عوامل ایجاد کننده نارضایتی جنسیتی عوامل روانی-اجتماعی است. تأثیر رفتار والدین مثل نزدیکی و صمیمیت شدید با مادر، غیبت پدر یا آرزوی مادر

4. Drescher

5. Young

6. Shorey

7. Thimm

8. Wang

1. Transsexual

2. Sadock

3. American Psychiatric Association

حوزه های طرحواره می‌نامند. حوزه اول: بریدگی و طرد (عدم ارضای نیاز به ثبات، امنیت، محبت، عشق و تعلق خاطر) و طرحواره های مبتنی بر آن عبارت‌اند از بی‌ثباتی / رهاشدگی، بی‌اعتمادی / بد رفتاری، محرومیت هیجانی، نقص / شرم، انزوای اجتماعی / بیگانگی. حوزه دوم: خودگردانی و عملکرد مختل (افراط و تفریط در حمایت از کودک و کاهش اعتماد به نفس کودک) و طرحواره های مرتبط عبارت‌اند از وابستگی / بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری نسبت به بیماری، خودتحويل نیافته / گرفتار و شکست. حوزه سوم: محدودیت های مختل (مشکل در ارتباط با احترام به حقوق دیگران، همکاری کردن، متعهد بودن یا دستیابی به اهداف بلندمدت) و طرحواره های مرتبط عبارت‌اند از استحقاق / بزرگ‌منشی و خودکنترلی ناکافی. حوزه چهارم: دیگر جهت مندی (توجه بیش از حد به دیگران و عدم رسیدگی به ارضای نیازهای خود) و طرحواره های مرتبط عبارت‌اند از اطاعت، فداکاری و تاییدجویی / توجه طلبی. حوزه پنجم: گوش به زنگی بیش از حد و بازداری (واپس زنی احساسات و تکانه های خودانگیخته و عمل طبق قواعد انعطاف ناپذیر و درونی شده خود) و طرحواره های مبتنی بر آن عبارت‌اند از منفی‌گرایی / بدبینی، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه / بیش انتقادی و تنبیه‌گرایی (یانگ، ۱۹۹۴).

طرحواره های ناسازگار اولیه بر روی عمیق‌ترین سطوح شناختی عمل می‌کنند و معمولاً «خارج از هشیاری هستند و افراد را از لحاظ روان‌شناختی در برابر افسردگی، اضطراب، روابط ناکارآمد، اعتیاد و مشکلات روانی آسیب‌پذیر می‌سازد (وانگ و همکاران، ۲۰۱۰). یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد که اضطراب دوره کودکی توسط طرحواره های ناسازگار شکست، آسیب‌پذیری، تنهایی و سلطه‌پذیری کودکان

پیش‌بینی می‌شود» (غمخوارفرد و همکاران، ۱۳۹۱). نقش این طرحواره های اولیه در مشکلات هویت‌یابی دوره نوجوانی نیز بررسی شده است به گونه‌ای که نقش طرحواره ناسازگار اولیه دیگر جهت مندی برای تبیین سبک هویت‌هنجاری و نقش طرحواره های دیگر جهت مندی، عملکرد مختل و گوش‌بزرنگی در پیش‌بینی سبک هویت سردرگم/اجتنابی تأیید شده است (امانی و همکاران، ۱۳۹۳). همچنین نظر به اینکه طرحواره های ناسازگار نقش بنیادی در سلامت روان افراد ایفا می‌کنند، ضرورت بررسی آن‌ها در ناراضی جنسیتی احساس می‌شود. از طرف دیگر تنظیم هیجان یکی از مشخصه‌های عاطفی در هر فرد است. اگر فردی نقص و مشکل در تنظیم هیجان‌اتش داشته باشد می‌تواند آمادگی ابتلا به مشکلات روان‌شناختی را پیدا کند. گراتز و رومر<sup>۱</sup> (۲۰۰۴) تنظیم هیجان را دربرگیرنده چهار مؤلفه آگاهی از هیجان‌ات و فهمیدن آن‌ها، پذیرش هیجان‌ات و توانایی کنترل رفتارهای تکانشی و رفتار کردن مطابق با اهداف مطلوب زمانی که هیجان منفی تجربه می‌شود و توانایی کاربرد انعطاف‌پذیر تدابیر تنظیم هیجانی متناسب با موقعیت در جهت تنظیم مطلوب پاسخ‌های هیجانی و دستیابی به اهداف شخصی و احترام به خواست‌های محیطی می‌دانند.

همچنین فرض بر این است که ناتوانی در تنظیم هیجان، مکانیزم زیربنایی اختلال‌های خلقی و اضطراب است (کمپل-سیلز و بارلو، ۲۰۰۷). از آنجا که تنظیم هیجان تا حد بسیار زیادی، قسمتی از زندگی هر روز ماست، این شگفت‌آور نیست که اختلال در هیجان‌ها و دشواری در تنظیم آن می‌تواند آسیب‌شناسی روانی را منجر شود. مروری بر DSM-IV و انجمن روان‌پزشکی آمریکا (۱۳) آشکار کرد که ۵۰ درصد از

<sup>۱</sup> Gratz & Roemer

جنسیتی در مردان تراجنسی انجام شده است. در همین راستا، متغیر طرحواره های ناسازگار اولیه به عنوان متغیر شناختی و متغیر دشواری در تنظیم هیجان به عنوان متغیر هیجانی مورد توجه قرار گرفته است.

## روش

روش تحقیق، توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش کلیه مردان مبتلا به نارضایتی جنسیتی بودند که برای طی مراحل قانونی تغییر جنسیت در سال ۹۶-۹۴ به اداره کل پزشکی قانونی خراسان رضوی مراجعه کردند؛ که از این بین ۵۰ مرد مبتلا به نارضایتی جنسیتی به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب و پس از اخذ رضایت نامه آگاهانه و کتبی مبنی بر موافقت با شرکت در پژوهش هر سه پرسشنامه پژوهش (طرحواره های ناسازگار اولیه، دشواری در تنظیم هیجان و اختلال هویت جنسی) را تکمیل نمودند. ملاک های ورود به پژوهش عبارت بودند از تشخیص نارضایتی جنسیتی بر اساس ملاک های تشخیصی راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی نسخه پنجم، مقطع سنی بین ۱۸ تا ۴۴ سال، گذشت حداقل ۶ ماه از زمان شروع علائم و رضایتمندی از شرکت در مطالعه و ملاک های خروج در پژوهش عبارت بودند از داشتن اختلالات سایکوتیک و یا دیگر اختلالات شدید روان شناختی، عقب ماندگی ذهنی و آلزایمر و مشکلات شناختی دیگر که مانع از پاسخگویی صحیح به سؤالات شود و عدم تمایل به شرکت در پژوهش بود. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ و روش آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون به شیوه هم زمان مورد تحلیل قرار گرفت.

## ابزار

اختلال های محور یک و صد درصد اختلال های محور دوم، دربرگیرنده نقص در تنظیم هیجان است (پاپاگرگوز و ویل<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴؛ گروس و لونسون<sup>۲</sup>، ۱۹۹۷). آلدو و همکاران (۲۰۰۸) در فراتحلیلی به بررسی نقش دشواری در تنظیم هیجان در اختلالات روانی پرداختند و نشان دادند که راهبردهایی مانند نشخوار ذهنی، سرکوبی، اجتناب و حل مسئله بیشترین اندازه اثر را در اختلالات روانی دارا هستند. در همین راستا کمپل-سیلز و بارلو<sup>۳</sup> (۲۰۰۷) تأکید می کنند که افراد مضطرب و افسرده برای بازداری هیجان ها و عواطف منفی خود تلاش می کنند ولی این بازداری باعث بازگشت و تشدید این هیجان های منفی آن ها خواهد شد. در واقع این افراد برای رهایی از عواطف منفی و بهبود خلق خود راهبردهای تنظیم هیجانی ناسازگارانه، مانند بازداری هیجانی، اجتناب موقعیتی، استفاده از نشانه های ایمن بخش، منحرف کردن توجه، عقلانی سازی یا سوء مصرف مواد را بکار می برند. به طور خلاصه داشتن نقص یا کمبودهایی در تنظیم هیجان با سطوح بالاتر آسیب شناسی روانی از جمله نشانه های اضطرابی ارتباط داده شده (آمستدر<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸) که در افراد مبتلا به نارضایتی جنسیتی سطح اضطراب نسبت به افراد عادی بالاتر است (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). از طرف دیگر پژوهش ها نشان می دهند که این افراد در مقابله با استرس از شیوه های ناکارآمد و هیجان محور استفاده می کنند (کولیزی<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۳؛ ویتلی و ریکاردی<sup>۶</sup>، ۲۰۱۰، رضایی و همکاران، ۱۳۸۶).

بر اساس آنچه گفته شد پژوهش حاضر با هدف بررسی عناصر شناختی و هیجانی پیش بینی کننده نارضایتی

<sup>1</sup>. Papageorgiou & Wells

<sup>2</sup>. Gross & Levenson

<sup>3</sup>. Campbell-Sills & Barlow

<sup>4</sup>. Amstader

<sup>5</sup>. Colizzi

<sup>6</sup>. Vitelli & Riccardi

**پرسشنامه طرحواره ناسازگار یانگ:** این پرسشنامه ۷۵ آیتمی توسط یانگ برای ارزیابی ۱۵ طرحواره ناسازگار اولیه ساخته شده است. طرحواره های ناسازگار این پرسشنامه عبارت‌اند از: رهاشدگی / بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی / بد رفتاری، انزوای اجتماعی / بیگانگی، نقص / شرم، محرومیت هیجانی، وابستگی / بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری نسبت به بیماری، خود تحول نیافته / گرفتار، شکست، استحقاق / بزرگ‌منشی، خودکنترلی ناکافی، اطاعت، فداکاری، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه / بیش انتقادی. هر سؤال بر یک مقیاس شش‌درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. در این پرسشنامه هر پنج سؤال یک طرحواره را می‌سنجد. چنانچه میانگین هر خرده‌مقیاس بالاتر از ۲/۵ باشد آن طرحواره ناکارآمد است (وانگ و همکاران، ۲۰۱۰). اعتبار و روایی این ابزار در پژوهش‌های متعددی به اثبات رسیده است (شهامت، ۱۳۸۹). هنجاریابی این پرسشنامه در ایران توسط آهی (۱۳۸۵)، در دانشگاه‌های تهران انجام گرفته است. همسانی درونی آن با استفاده از آلفای کرونباخ در جمعیت مؤنث ۰/۹۷ به دست آمده است. بررسی صدوقی و همکاران (۱۳۸۷) با عنوان تحلیل عاملی نسخه کوتاه پرسشنامه طرحواره یانگ در نمونه غیربالینی ایرانی، آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی ۰/۹۴ به دست آمد. همچنین چهارده طرحواره ناسازگار اولیه از پانزده طرحواره ناسازگار اولیه فرض شده توسط یانگ به عنوان عامل‌های مستقل به دست آمدند که نشان از روایی سازه این مقیاس است. میزان ضریب آلفای کرونباخ مقیاس کلی در پژوهش حاضر ۰/۹۵ محاسبه شد.

**پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجانی:** این مقیاس توسط گراتز و روئمر (۲۰۰۴) ساخته شده است، از ۳۶ گویه تشکیل شده که نمره‌گذاری گویه‌ها در آن از طریق

درجه بندی لیکرت صورت می‌گیرد. نمرات بالاتر نشان دهنده دشواری بیشتر در تنظیم هیجانی است. این پرسشنامه شش خرده‌مقیاس نپذیرفتن پاسخ‌های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی و ابهام هیجانی تشکیل شده است. ضریب اعتبار کل مقیاس با استفاده از روش‌های همسانی درونی ۰/۹۳ و برای هر کدام از شش زیر مقیاس دشواری تنظیم هیجانی، ضریب آلفای بیش‌تر از ۰/۸۰ به دست آمده است (شهامت، ۱۳۸۹). برای بررسی روایی مقیاس دشواری در تنظیم هیجانی آدامز (۲۰۰۸)، علاوه بر تحلیل عاملی تأییدی مجدد، ارتباط این مقیاس با مقیاس رگه‌های خلقی فراخلقی و مقیاس افسردگی مرکز مطالعات همه‌گیرشناسی و فهرست اختلال استرس پس از سانحه را بررسی کرد. در این پژوهش زیرمقیاس‌های دشواری در تنظیم هیجانی با مقیاس افسردگی و فهرست اختلال پس از سانحه، ارتباط مثبت و معنی‌دار و با زیرمقیاس‌های رگه‌های فراخلقی، ارتباط منفی داشت که نشان‌دهنده روایی سازه مطلوب این ابزار است. در بررسی ساختار عاملی و ویژگی روان‌سنجی مقیاس دشواری در تنظیم هیجانی در جمعیت ایرانی که توسط خانزاده و همکاران صورت گرفت، ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌ها، بین ۰/۸۶ تا ۰/۸۸ و ضریب اعتبار بازآزمایی پس از یک هفته بازآزمون بین ۰/۷۹ تا ۰/۹۱ در نوسان بود. همچنین ضریب آلفای کرونباخ مقیاس کلی در پژوهش حاضر ۰/۸۵ محاسبه شد. روایی این آزمون با استفاده از تحلیل عاملی در پژوهش خانزاده و همکاران (۱۳۹۰)، بررسی شده است که تأیید کننده سازه ابزار بود، روایی همگرایی این آزمون نیز مورد تأیید قرار گرفت.

**پرسشنامه اختلال هویت جنسی:** تدوین پرسشنامه

اختلال هویت جنسی و استانداردسازی آن با فرهنگ ایرانی اسلامی توسط عاکفی و بنی اسد در سال ۱۳۹۰ انجام شده است. این پرسشنامه از ۳۲ گویه تشکیل شده که نمره گذاری گویه ها در آن از طریق درجه بندی لیکرت صورت می گیرد. نمره برش در این مقیاس ۵۹ در نظر گرفته شده است. آلفای کرونباخ آزمون ۰/۷۶ محاسبه شد که در حد بالایی است و قابل قبول است و همسانی درونی سؤالات مطلوب است و نتیجتاً «آزمون از پایایی خوبی برخوردار است. با توجه به ضرایب همبستگی به دست آمده بین تک تک سؤالات با یکدیگر و همچنین با نمره کل آزمون از لحاظ روایی نیز دارای ویژگی مطلوبی است. میزان حساسیت برابر ۰/۸۸ و ویژگی نیز ۰/۸۸ گزارش شده است» (عاکفی و بنی اسد، ۱۳۹۰).

### یافته‌ها

اطلاعات جمعیت شناختی بیان می‌کند که شرایط سنی مردان مبتلا به نارضایتی جنسیتی که در این پژوهش شرکت داشتند در دامنه سنی ۱۸ تا ۳۵ سال قرار داشته و میانگین سنی آن‌ها ۲۳/۱۶ است و از نظر وضعیت تأهل همگی مجرد بوده و حداقل مدرک تحصیلی سیکل و حداکثر کارشناسی ارشد داشتند. همچنین در این پژوهش که با هدف بررسی نقش طحوااره های ناسازگار اولیه و دشواری در تنظیم هیجانی در پیش بینی نارضایتی جنسیتی در مردان تراجنسی صورت گرفت، نتایج همبستگی ساده و تحلیل رگرسیون هم‌زمان مربوط به آن در جداول زیر ارائه شده است.

جدول ۱ ضرایب همبستگی طحوااره های ناسازگار اولیه و نارضایتی جنسیتی در مردان تراجنسی

ضریب همبستگی	بازداری هیجانی	محرومیت هیجانی	رهاشده گی بی اعتمادی	انزوا	نقص	شکست
نارضایتی جنسیتی	۰/۵۱۵	۰/۵۶۴	۰/۴۸۵	۰/۵۳۱	۰/۱۸۳	۰/۱۳۸
	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۳۰	۰/۱۰۱	۰/۱۶۹
وابستگی	آسیب پذیری	گرفتاری	اطاعت	ایثار	معیارهای سرسختانه	استحقاق خویشتن داری
نارضایتی جنسیتی	۰/۱۷۵	۰/۰۹۱	۰/۲۸۷	۰/۲۶۵	۰/۳۶۵	۰/۰۹۴
	۰/۱۱۲	۰/۲۶۵	۰/۰۲۲	۰/۰۳۲	۰/۰۰۵	۰/۲۵۹

ضرایب همبستگی در جدول ۱ نشان داد، بین بازداری هیجانی، محرومیت هیجانی، رهاشده گی، بی اعتمادی، انزوا، گرفتاری، اطاعت، ایثار و معیارهای سرسختانه با نارضایتی جنسیتی در مردان تراجنسی همبستگی معنادار وجود دارد.

جدول ۲ آزمون رگرسیون تأثیرگذاری طحوااره های ناسازگار اولیه بر نارضایتی جنسیتی در مردان تراجنسی

مدل	R ضریب	ضریب تعیین	ضریب تعیین استاندارد	درجه آزادی	مجموع مربعات	F ضریب سطح معناداری
هم‌زمان	۰/۷۹۷	۰/۶۳۶	۰/۴۷۵	۱۵	۴۷۱۱/۰۶۱	۳/۹۵۹
مدل	B ضریب	ضرایب غیر استاندارد	برآورد خطا	بتا	T ضریب	سطح معناداری
مقدار عرض از مبدأ	۲۶/۴۹۵	۹/۸۷۷	۲/۶۸۳	۰/۰۱۱		

۰/۰۳۲	۲/۲۳۷	۰/۳۴۳	۰/۲۸۷	۰/۶۴۳	بازداری هیجانی
۰/۲۶۱	۰/۱۴۲	۰/۱۷۱	۰/۲۵۳	۰/۲۸۹	محرومیت هیجانی
۰/۱۹۱	۱/۳۳۴	۰/۲۱۱	۰/۳۳۵	۰/۴۴۷	رهاشدگی
۰/۰۰۷	۲/۸۸۲	۰/۳۸۳	۰/۲۰۲	۰/۵۸۳	بی‌اعتمادی
۰/۲۳۲	-۱/۲۱۸	۰/۲۶۶	۰/۴۱۲	۰/۵۰۲	انزوا
۰/۲۱۸	۱/۲۵۶	۰/۳۳۹	۰/۶۰۷	۰/۷۶۲	نقص
۰/۸۲۱	-۰/۲۲۸	-۰/۰۵۹	۰/۷۷۲	-۰/۱۷۶	شکست
۰/۹۳۰	۰/۰۸۸	۰/۰۲۰	۰/۶۱۹	۰/۰۵۵	وابستگی
۰/۹۲۷	۰/۰۹۲	۰/۰۱۵	۰/۳۶۹	۰/۰۳۴	آسیب‌پذیری
۰/۸۵۳	-۰/۱۸۶	-۰/۰۳۵	۰/۵۳۴	-۰/۱۰۰	گرفتاری
۰/۵۳۲	۰/۶۳۲	۰/۱۳۲	۰/۴۶۲	-۰/۲۹۲	اطاعت
۰/۱۶۲	۱/۴۳۱	۰/۲۶۰	۰/۴۰۱	۰/۵۷۴	ایثار
۰/۹۰۰	۰/۱۲۷	۰/۰۲۴	۰/۵۳۹	۰/۰۶۸	معیارهای سرسختانه
۰/۷۹۹	۰/۲۵۷	۰/۰۳۸	۰/۳۹۸	۰/۱۰۲	استحقاق
۰/۵۳۲	۰/۶۳۲	-۰/۰۸۷	۰/۲۹۴	۰/۱۸۶	خویش‌داری

کتر از ۰۰۵ است و این بدان معنی است که تغییر نشان داده شده به وسیله مدل بر اثر اتفاق نیست، در ادامه ضرایب بتای گزارش شده حاکی از آن است که بهترین پیش بین نارضایتی جنسیتی در مردان تراجنسی به ترتیب عبارت‌اند از بی‌اعتمادی (بتا: ۰/۳۸۳) بازداری هیجانی (بتا: ۰/۳۴۳).

جدول ۲ مدل رگرسیون هم‌زمان نشان داد، ضریب تعیین مدل ۰۰۶۳۶ (ضریب استاندارد: ۰/۴۷۵) گزارش شده است؛ به عبارت دیگر، آزمون رگرسیون نشان می‌دهد که مدل رگرسیون توانسته‌اند، ۰۰۴۷ درصد از واریانس نارضایتی جنسیتی را در مردان تراجنسی پیش بینی نماید. سطح معنی‌داری آماره F

### جدول ۳ ضرایب همبستگی دشواری در تنظیم هیجان و نارضایتی جنسیتی در مردان تراجنسی

ضریب همبستگی	عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی رفتار هدفمند	دشواری در انجام دشواری در فقدان آگاهی هیجانی	دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی	عدم وضوح همبستگی
۰/۳۸۸	۰/۵۱۵	۰/۴۳۷	۰/۶۴۶	۰/۴۴۴
۰/۰۰۳	۰/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۰۰۰	۰/۰۰۱

هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی و عدم وضوح هیجانی با نارضایتی جنسیتی در مردان تراجنسی همبستگی معنادار وجود دارد.

ضرایب همبستگی در جدول ۳ نشان داد، بین مؤلفه‌های عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی

### جدول ۴ آزمون رگرسیون تأثیرگذاری دشواری در تنظیم هیجان بر نارضایتی جنسیتی در مردان تراجنسی

مدل هم‌زمان	ضریب تعیین	ضریب تعیین استاندارد	درجه آزادی	مجموع مربعات	F ضریب	سطح معناداری
۰/۷۵۰	۰/۵۶۲	۰/۵۰۱	۶	۴۱۶۴/۷۴	۹/۲۰۲	۰/۰۰۰



سطح معناداری	T ضریب	ضرایب استاندارد		مدل
		بتا	ضرایب غیراستاندارد برآورد خطا	
۰/۰۰۰	۶/۷۸۸		۴/۸۶۳	مقدار عرض از مبدأ
۰/۲۱۳	-۱/۲۶۴	۰/۱۹۴	۰/۳۸۷	عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی
۰/۸۱۰	-۰/۲۴۲	-۰/۰۳۶	۰/۳۴۲	دشواری در انجام رفتار هدفمند
۰/۳۲۴	۰/۹۹۷	۰/۱۴۱	۰/۳۰۱	دشواری در کنترل تکانه
۰/۱۲۴	۱/۵۷۰	۰/۱۹۰	۰/۲۸۳	فقدان آگاهی هیجانی
۰/۰۰۰	۳/۸۰۸	۰/۶۰۹	۰/۲۵۵	دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی
۰/۰۶۴	۱/۸۹۸	۰/۲۳۶	۰/۲۷۶	عدم وضوح هیجانی

عمیق و مداوم بر جنبه‌های منفی زندگی (درد، مرگ، دلخوری، فقدان، عدم توافق، تعارض، گناه، مشکلات حل نشده، اشتباهات بالقوه، خیانت، کارهایی که اشتباه انجام می‌شوند و...) همراه با دست کم گرفتن جنبه‌های مثبت و خوش بینانه زندگی و یا غفلت از آن‌ها دارند. این افراد در حین فعال شدن این طرحواره دست به پیش‌بینی‌های افراطی می‌زنند. مثلاً پیش‌بینی می‌کنند که کارهای شغلی، اقتصادی و بین فردی به طرز اسفباری اشتباه از آب در می‌آیند و از اشتباه کردن به شدت می‌ترسند. سبک‌های مقابله در طرحواره بی‌اعتمادی تسلیم، اجتناب و جبران افراطی است. در سبک مقابله تسلیم، تمرکز بر جنبه‌های منفی و غفلت از جنبه‌های مثبت و انجام ندادن کارها به دلیل پرهیز از نتیجه احتمالی منفی مشاهده می‌شود. در سبک مقابله اجتناب فرد سطح توقعات و انتظارات خود را پایین آورده و یا اقدام به سوء‌مصرف مواد با هدف نادیده گرفتن احساسات بدبینانه می‌کند و در سبک مقابله جبران افراطی اقدام به خوش‌بینی زیاد و انکار واقعیت‌های ناخوشایند می‌کند. در تبیین طرحواره ناسازگار بازداری هیجانی، افراد به بازداری افراطی اعمال، احساسات و ارتباطات خودانگیخته که معمولاً به منظور اجتناب از طرد دیگران، احساس شرمندگی و از دست دادن کنترل بر تکانه‌های شخصی صورت

جدول ۴ مدل رگرسیون هم‌زمان نشان داد، ضریب تعیین مدل ۰/۵۶۲ (ضریب استاندارد: ۰/۵۰۱) گزارش گردیده است؛ به عبارت دیگر، آزمون رگرسیون نشان می‌دهد که مدل رگرسیون توانسته‌اند، ۵۰ درصد از واریانس نارضیاتی جنسیتی را در مردان تراجنسی پیش‌بینی نماید. سطح معنی‌داری آماره F کمتر از ۰/۰۵ است و این بدان معنی است که تغییر نشان داده شده به وسیله مدل بر اثر اتفاق نیست، در ادامه ضرایب بتای گزارش شده حاکی از آن است که بهترین پیش‌بینی نارضیاتی جنسیتی در مردان تراجنسی به ترتیب عبارت‌اند از دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی (بتا: ۰/۶۰۹).

## بحث

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه و دشواری در تنظیم هیجان در مردان تراجنسی بود. بر اساس تحلیل‌های انجام شده، مهم‌ترین عامل از میان انواع طرحواره‌های ناسازگار اولیه برای پیش‌بینی نارضیاتی جنسیتی، بی‌اعتمادی و بازداری هیجانی است که در مجموع ۴۷ درصد از واریانس نارضیاتی جنسیتی را در مردان تراجنسی پیش‌بینی می‌کند. در تبیین طرحواره ناسازگار بی‌اعتمادی می‌توان گفت افراد با این طرحواره تمرکز

می‌گیرد، می‌پردازند. شایع‌ترین حوزه‌های بازداری عبارت‌اند از: (۱) بازداری خشم و پرخاشگری (۲) بازداری از بیان تکانه‌های مثبت از قبیل خوشحالی، محبت، برانگیختگی جنسی و بازی (۳) بازداری از بیان آسیب‌پذیری یا بیان راحت و صریح احساسات و نیازهای شخصی و (۴) تأکید افراطی بر عقلانیت و نادیده گرفتن هیجان‌ها. سبک‌های مقابله در این طحوااره نیز تسلیم، اجتناب و جبران افراطی است. در سبک مقابله تسلیم، خود را خونسرد، آرام و متین نشان می‌دهند و تأکید بر استدلال، کم‌اهمیت جلوه دادن هیجان‌ها و انجام رفتارهای کنترل‌گرانه دارند. در سبک مقابله اجتناب از موقعیت‌هایی که نیاز به ابراز احساس و خود بیانگری چون ابراز عشق و یا ترس است پرهیز می‌کنند. در سبک مقابله جبران افراطی نیز به‌طور ناشیانه سعی می‌کنند مجلس گرم کن باشند و رفتارهای تکانش‌گری بدون بازداری انجام می‌دهند (یانگ و همکاران، ۱۳۸۹). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که شدت طحوااره‌های ناسازگار اولیه در افراد تراجنسی بیشتر از افراد عادی است به طوری که در این جمعیت بالینی طحوااره‌های ناسازگاری چون آسیب‌پذیری به صدمه یا بیماری، محق بودن، ترک شدن، انزوای اجتماعی، ایثار و تنبیه خیلی بیشتر از جمعیت کلی مشاهده می‌شود. یانگ نیز معتقد است که طحوااره‌های ناسازگار اولیه شکل اغراق آمیز و افراطی به خود می‌گیرد (وانگ و همکاران، ۲۰۱۰؛ آهی، ۱۳۸۵) پژوهش حاضر نیز در گام اول توانست برخی از طحوااره‌های ناسازگار اولیه را در پیش‌بینی نارضایتی جنسیتی در مردان تراجنسی شناسایی نماید.

نتایج تحلیل در زمینه پیش‌بینی نارضایتی جنسیتی بر اساس دشواری در تنظیم هیجان نشان می‌دهد که مهم‌ترین عامل از مجموع متغیرهای دشواری در تنظیم هیجان، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجان

است که در مجموع ۵۰ درصد از واریانس نارضایتی جنسیتی را در مردان تراجنسی پیش‌بینی می‌کند. در تبیین این یافته می‌توان گفت که مردان مبتلا به نارضایتی جنسیتی از نظر بالینی سطوح بالاتری از مشکلات رفتاری و هیجانی را نشان می‌دهند که با افزایش سن شدت آن بیشتر می‌شود و با عدم پذیرش رفتار مغایر جنسیت از سوی دیگران نیز مرتبط بوده و منجر به شکل‌گیری مشکلات سلامت روان از جمله اختلالات اضطرابی و افسردگی در آنان می‌شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تنظیم هیجان و نشانه‌های اختلال اضطرابی با یکدیگر رابطه دارند (آزاد، ۱۳۸۹) و افراد مضطرب سعی می‌کنند هیجان‌ها و عواطف منفی خود را بازداری کرده که این امر باعث بازگشت و تشدید این هیجان‌های منفی خواهد شد و از بازداری هیجانی برای بهبود خلق‌شان استفاده می‌کنند. از طرف دیگر وجود اختلال در بازشناسی و توصیف هیجان‌ها، شیوه استفاده از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و موجب دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجان می‌شود (بشارت و همکاران، ۲۰۱۳) دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجان در افراد با پریشانی هیجانی سبب ایجاد احساس گناه و عدم پذیرش خود و عدم توانایی مدیریت روابط اجتماعی می‌شود در نتیجه سیکل معیوب روابط اجتماعی و عدم توانایی در کنترل هیجان‌ها منجر به تقویت احساس افسردگی و اضطراب در این افراد می‌شود. ایزنبرگ (۲۰۰۰) تنظیم هیجان را در صلاحیت بافت اجتماعی هیجانی و تحول اخلاقی می‌داند. وی معتقد است که بدون تنظیم هیجان، تنها رفتار و فیزیولوژی یک باقی می‌ماند که برای تعامل‌های اجتماعی ناکافی است و می‌تواند دو پیامد داشته باشد، فزون مهارشدگی و کم مهارشدگی که در هر مورد صلاحیت اجتماعی هیجانی به مخاطره می‌افتد (گراس،

the difficulties in emotion regulation scale. Southern Illinois University at Carbondale, ProQuest Dissertations Publishing, 1-24.

Ahie, Q. (2006). Normalization of the Young Form Schema Questionnaire (Factor Analysis) between Tehran University Students. Tehran: Allameh Tabatabaei, 1-85. (In Persian).

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(2), 217-237.

Amani, A., Keshavarz Afshar, H., Esfandiari, H., Shahvand, F., Abdahi, N. (2013). Determining the Relationship between Early Maladaptive Schemes and Identity Styles in Students. *Behavioral Sciences*, 7(1), 85-94. (In Persian).

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub., 451-460.

Amstader, A. (2008). Emotion regulation and anxiety disorders. *J Anxiety Disord*, 22(2), 211-221.

Aqafi, R & Bani Assad, M. H. (2011). Preparation and compilation of gender identity disorder questionnaire. Professional PhD thesis. Azad University of Medical Sciences of Tehran, 1-66. (In Persian).

Azad, H. (2010). Psychology of Abnormalism. Tehran: Behesat Publications, 1-368. (In Persian).

Besharat, M. A., Zahedi tajrishi, k., Norbala, A. A. (2013). Comparison of emotional collapse and emotion regulation strategies in physiotherapy, anxiety patients and normal people. *Journal of Contemporary Psychology, Iranian Journal of Psychology*, 8(2): 3-16. (In Persian).

Campbell-Sills, L., & Barlow, D. H. (2007). Incorporating emotion regulation into conceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders. New York: The Guilford Press, 542-559.

Colizzi, M., Costa, R., Pace, V., & Todarello, O. (2013). Hormonal treatment reduces psychobiological distress in gender identity disorder, independently of the attachment

(۲۰۰۲). نتایج پژوهش‌های کولیزی و همکاران (۲۰۱۳)، ویتللی و ریکاردی (۲۰۱۰)، ماتسوموتو و همکاران (۲۰۰۹) نیز نشان می‌دهد که افراد مبتلا به نارضایتی جنسیتی بیشتر به صورت هیجانی به موقعیت‌ها واکنش نشان داده و سبک مقابله هیجان مدار دارند.

### نتیجه‌گیری

نتایج یافته‌های این پژوهش در زمینه اینکه از بین عناصر شناختی (انواع طرحواره‌های ناسازگار اولیه) و عناصر هیجانی (مؤلفه‌های دشواری در تنظیم هیجان) کدام عامل برای پیش‌بینی نارضایتی جنسیتی در مردان تراجنسی از اولویت بیش‌تری برخوردار است، نشان داد که مهم‌ترین عامل برای پیش‌بینی نارضایتی جنسیتی در مردان تراجنسی به ترتیب یکی از انواع دشواری در تنظیم هیجان و عامل دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجان است و در متغیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌توان به طرحواره بی‌اعتمادی و بازداری هیجانی اشاره نمود. همچنین از محدودیت‌های پژوهش حاضر عدم دسترسی به نمونه بالینی بیشتر بود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی بر طیف گسترده‌ای از مردان تراجنسی این پژوهش اجرا شود تا تعمیم‌پذیری یافته‌ها امکان‌پذیر شود.

### سپاسگزاری

یافته‌های حاصل از این پژوهش مستخرج از پایان‌نامه دکتری روانشناسی نویسنده اول است و تمام منابع معنوی آن متعلق به دانشگاه اصفهان است. لذا از اساتید محترم که در این پژوهش همکاری داشتند، سپاسگزاری می‌شود.

### References

Adams, L. J. (2009). A confirmatory factor analysis of

- Minding the body: Situating gender identity diagnoses in the ICD-11. *International Review of Psychiatry*, 24(6), 568-577.
- Eisenberg, N. (2000). Emotion, regulation, and moral development. *Annual review of psychology*, 51(1), 665-697.
- Ghamkharfard, Z., Amrullahinia, M & Azadehfalah, P. (2012). Anxiety predictors of childhood based on maladaptive schemas of the child and parenting styles of the mother. *Behavioral Sciences*, 6(3), 253-262. (In Persian).
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1), 41-54.
- Gross, J. J., & Levenson, R. W. (1997). Hiding feelings: the acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of abnormal psychology*, 106(1), 95.
- Khanzadeh, M., Saidian, M., Hossein Chari, M & Edrisi, F. (2011) Factor Structure and Psychometric Properties of the Difficulty Scale in Emotional Order., *Journal of Behavioral Sciences*, 6(1), 87-96. (In Persian).
- Matsumoto, Y., Sato, T., Ohnishi, M., Kishimoto, Y., Terada, S., & Kuroda, S. (2009). (gender identity disorder). *Psychiatry Clin Neurosci*, 63(6), 715-20.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2004). Depressive rumination. *Nature, theory and treatment*, 3, 20.
- Rezaei, O., Saberi, M., Shahmoradi, H and Malek Khosravi, G. (2007). Family Function in Patients with Sexual Dysfunction. *Journal of Rehabilitation*, 8 (39), 58-63. (In Persian).
- Sadock, B. J. Sadock, VA, & Ruiz, P. (2015). Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry, 600-607.
- Sedoghi, Z., Agilar-Vafaei, M., Rasoulzadeh Tabatabaee, K., Esfahanian, N. (2008) Analysis of the Short Version of the Young Schema Questionnaire in the Non-Cynical Iranian Model, *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 14(2), 214-219. (In Persian).
- style. *The journal of sexual medicine*, 10(12), 3049-3058.
- Drescher, J., Cohen-Kettenis, P., & Winter, S. (2012). (In Persian).
- Shahamat, F. (2010). The prediction of general health symptoms (physicalization, anxiety and depression) based on early maladaptive schemas. *modern psychological research (Tabriz University)*, 5 (20), 103-124. (In Persian).
- Shorey, R. C., Stuart, G. L., & Anderson, S. (2012). The early maladaptive schemas of an opioid-dependent sample of treatment seeking young adults: A descriptive investigation. *Journal of substance abuse treatment*, 42(3), 271-278.
- 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.
- Vitelli, R., & Riccardi, E. (2010). Gender identity disorder and attachment theory: The influence of the patient's internal working models on psychotherapeutic engagement and objective. A study undertaken using the adult attachment interview. *International journal of transgenderism*, 12(4), 241-253.
- Wang, C. E., Halvorsen, M., Eisemann, M., & Waterloo, K. (2010). Stability of dysfunctional attitudes and early maladaptive schemas: A 9-year follow-up study of clinically depressed subjects. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41(4), 389-396.
- Young, J. E. (1994). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Rev. Professional Resource Press/Professional Resource Exchange, 1-83.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York, NY, US: Guilford Press, 1-436.