



## مدل‌سازی معادلات ساختاری روابط بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و هیجانات مثبت و منفی جانبازان با نقش واسطه‌ای ناگویی هیجانی

### *Modeling the Structural Equations of Relationships between Early Maladaptive Schemas and Positive and Negative Emotions among Disabled Veterans with the Mediating Role of Alexithymia*

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۲/۲۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۲/۰۳

Mirza-Huseini H., Vahidi Monfared Z., Setayeshi Azhari M. 

حسن میرزا حسینی<sup>۱</sup>، زهرا وحیدی منفرد<sup>۲</sup>، محمد ستایشی اظهري 

#### Abstract

**Introduction:** Using structural equation modeling, the relationships between early maladaptive schemas and positive and negative emotions with the mediating role of alexithymia in disabled veterans are examined in this study.

**Method:** The participants included 225 disabled veterans from Qom, Iran selected through the convenience sampling method. Young's Early Maladaptive Schemas with the Cronbach alpha coefficient of 0.93, the Positive and Negative Emotions Scale with the Cronbach alpha coefficient of 0.86, and the Toronto Alexithymia Scale with the Cronbach alpha coefficient of 0.85 were utilized to collect the data. Structural equations modeling (SEM) and Sobel test were employed to explore the direct and indirect pathways of the study's model, respectively.

**Results:** The results revealed that early maladaptive schemas and negative and positive emotions are the antecedents and consequences of alexithymia in disabled veterans, respectively. The results further indicated that alexithymia has a significant mediating role in the relationship between early maladaptive schemas and negative and positive emotions.

**Discussion:** The findings of this study could greatly help the decision makers improve the conditions of disabled veterans.

**Keywords:** early maladaptive schemas, alexithymia, positive and negative emotions.

#### چکیده


**مقدمه:** با استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری، روابط بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با هیجانات مثبت و منفی و نقش میانجی‌گری ناگویی هیجانی در جانبازان بررسی شد.


**روش:** شرکت‌کنندگان این پژوهش، ۲۲۵ نفر از جانبازان شهر قم بودند که به روش نمونه‌گیری دردسترس، انتخاب شدند. ابزار اندازه‌گیری پژوهش شامل سه پرسشنامه بود: پرسشنامه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه یانگ با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳، پرسشنامه هیجانات مثبت و منفی با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵. آزمون مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم مدل پژوهش، به ترتیب، با استفاده از روش‌های مدل معادلات ساختاری و آزمون سوبل انجام گرفت.

**نتایج:** یافته‌ها نشان داد که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و هیجانات مثبت و منفی، به ترتیب پیشاینده و پیامد ناگویی هیجانی در جانبازان هستند. یافته‌ها نشان داد که ناگویی هیجانی، میانجی‌گر معنی‌داری برای رابطه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با هیجانات مثبت و منفی است.

**بحث:** یافته‌های این تحقیق می‌تواند برای برنامه‌ریزان دولتی در بهبود وضعیت جانبازان، کاربرد فراوانی داشته باشد.

**کلیدواژه‌ها:** طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه؛ ناگویی هیجانی؛ هیجانات مثبت و منفی

 **Corresponding Author:** Department of Psychology, Islamic Azad University, Qom, Iran  
**E-mail:** Setayeshi\_m@yahoo.com

۱ - استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد قم، ایران  
۲ - کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم، ایران  
 گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد قم، ایران

## مقدمه

به‌رغم اینکه پژوهش‌ها در مورد سلامت روان در سال‌های اخیر افزایش یافته است، اما هنوز پژوهش‌های جامع بر سلامت روانی گروه‌های خاص از قبیل جانبازان، با محدودیت فراوانی روبه‌روست. جانبازان، به‌سبب موقعیتشان نیاز به حمایت دارند، این افراد، ثمرهٔ ضربه‌های ناشی از جنگ هستند و سلامت روان و کیفیت زندگی آنها متأثر از شرایط دشواری است. آسیب‌های روانی ناشی از جنگ، بلندمدت است و جانبازان از گروه‌های آسیب‌پذیر و در معرض خطر هستند که بررسی و مطالعهٔ سلامت آنها از اهمیت بسیاری برخوردار است (وحیدی منفرد، ۱۳۹۴). یکی از عوامل مرتبط با سلامت روانی جانبازان، هیجانات مثبت و منفی آنان است. هیجانات، در زندگی انسان، نقش مؤثری دارند. هیجانات مثبت و منفی یکی از ابعاد هیجانی است که اخیراً مورد توجه قرار گرفته است. هیجانات مثبت و منفی، ابعاد اصلی تجربه‌های هیجانی هستند. هیجانات منفی عبارتند از: ترس، اضطراب، غمگینی، افسردگی، خشم و خصومت. این هیجانات، بخشی از نظام رفتاری بازدارنده هستند که هدف اصلی آن بازدارنده رفتاری است که به پیامدهای ناخوشایند منجر می‌شوند. هیجانات مثبت عبارتند از: لذت، علاقه، اعتماد و هشیاری. این هیجانات بخشی از نظام رفتاری تسهیلی هستند که ارگانیسم را به سمت محرک‌های لذت‌بخش هدایت می‌کنند (وحیدی منفرد، ۱۳۹۴). هرچند شواهد اشاره دارد که هیجانات مثبت برای بالابردن ادراک سلامتی خیلی مهم است. درحقیقت، مطالعه هیجان‌های مثبت و منفی می‌تواند در پیش‌بینی و تعدیل پیامدهای سلامتی و عمل کردن مطابق با حالت‌های خلقی، ارزش زیادی داشته باشد (یانگ، کلوسکو و ویشار<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳). پاپالیا، گراس و فلدمن<sup>۲</sup> (۲۰۱۰) عقیده دارند که چون

طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، تعیین‌کنندهٔ واکنش‌های عاطفی افراد نسبت به موقعیت‌های زندگی و روابط بین‌فردی می‌باشند، بنابراین آنها می‌توانند با هیجانات مثبت و منفی افراد، مرتبط باشند.

یانگ، کلوسکو و ویشار (۱۹۹۹) طرح‌واره‌های بسیار پایدار و طولانی‌مدت را مشخص کردند که در دوره شیرخوارگی رشد یافته و در سراسر زندگی ایجاد می‌شوند و به‌طور قابل‌توجهی ناکارآمد بوده و به روند تجربه‌های بعدی کمک می‌کنند. این طرح‌واره‌ها در دوره نوزادی ایجاد شده و از تجربه‌های زندگی و در ارتباط با محیط عاطفی - اجتماعی حاصل می‌شوند. در این معنا، طرح‌واره، ساختار شناختی عمیقی خواهد بود که حاوی قوانین پایه برای انتخاب، فیلتر و برنامه‌نویسی اطلاعات است (پینتو - گوویا، کاستیلو، گالهدو و کوها، ۲۰۰۶). یکی از عوامل مهمی که به رشد و حفظ طرح‌واره منجر می‌شود، خلق‌وخوی هیجانی موجود در هر کودک است که در برابر تغییر بسیار مقاوم بوده، اما از طریق درمان، کودک می‌تواند یاد بگیرد تا واکنش‌های هیجانی خود را مدیریت کرده و برخی از رفتارهای ناکارآمد خود را که مرتبط با خلق‌وخوی آنهاست، اصلاح کند و یا حتی از بین ببرد (یانگ، ۱۹۹۹).

طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با محروم شدن از نیازهای اصلی دوران کودکی (به‌عنوان مثال، دلبستگی ایمن، بیان نیازها، محدودیت واقع‌بینانه) از طریق الگوهای مداوم از تجارب نامطلوب با اعضای خانواده و همسالان، ضربه روحی، یا محدودیت‌های نامناسب ناشی می‌شود. همچنین عدم تطابق بین رفتار تربیتی والدین و خلق‌وخوی ذاتی کودک ممکن است به رشد EMSs منجر شود (تیم<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰). EMSs خود از طریق تحریف‌های شناختی، الگوهای زندگی خودتخریبی و سبک‌های مقابله ناسازگارانه جاودانه

یانگ و همکاران (۲۰۰۳) در نظریه خود ۱۸ طرح‌واره را معرفی کرده‌اند که در نتیجه ارضانشدن پنج نیاز هیجانی مهم دوران کودکی تعریف می‌شوند. شامل: الف) نیاز به دلبستگی ایمن نسبت به دیگران، ب) خودگردانی، شایستگی و احساس هویت، ج) آزادی در بیان نیازها و هیجان‌های سالم، خودانگیختگی و بازی خودکنترلی و محدودیت‌های واقع‌بینانه. این طرح‌واره‌ها همراه با تعریف هر کدام در جدول ۱ ارائه شده است.

شده و به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم به پریشانی روانی و اختلالات شخصیتی منجر می‌شوند (یانگ، ۱۹۹۹). طرح‌واره‌های ناسازگار در عمیق‌ترین سطح شناخت و معمولاً خارج از آگاهی عمل می‌کنند و از نظر روان‌شناختی افراد را برای افسردگی، اضطراب، روابط ناکارآمد، اعتیاد، ترومای دوران کودکی، هراس اجتماعی، سوءمصرف مواد، اختلالات خوردن، اختلالات شخصیت و اختلال هراس با ترس از مکان‌های شلوغ و اختلالات روان‌تنی آسیب‌پذیر می‌سازند (هدلی، هوفارت و ساکستون<sup>۴</sup>، ۲۰۰۱)

جدول ۱ - انواع طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و تعاریف آنها

تعریف	طرح‌واره
ادراک بی‌ثباتی و عدم اطمینان نسبت به افرادی که برای حمایت و ارتباط در دسترس هستند	۱ - رهاشدگی/بی‌ثباتی
انتظار صدمه، سوءاستفاده، تحقیر، تقلب، دروغ، دست‌کاری و نفع‌بردن از دیگران داشتن	۲ - بی‌اعتمادی
عقیده به اینکه دیگران با ما همدلی ندارند و به‌موقع نیازهای ما را برآورده نمی‌کنند	۳ - محرومیت هیجانی
اعتقاد به این موضوع که فرد با دیگران متفاوت است و به هیچ دسته‌ای تعلق ندارد.	۴ - انزوای اجتماعی
این احساس که یکی معیوب، بد، ناخواسته و یا نامعتبر و بی‌ارزش در جهات مهم است.	۵ - نقص
اعتقاد به اینکه بدون کمک دیگران قادر به انجام مسئولیت روزمره به شیوه‌ای شایسته، نیست.	۶ - وابستگی
ترس اغراق‌آمیز از فاجعه قریب‌الوقوع که هیچ‌کس قادر نیست از آن جلوگیری کند.	۷ - آسیب‌پذیری برای ضرر
درگیری هیجانی زیاد و وابستگی عاطفی شدید به یک یا چند نفر از نزدیکان به‌خصوص والدین	۸ - گرفتاری
عقیده به اینکه او شخصی شکست‌خورده است و در هر زمینه‌ای شکست خواهد خورد	۹ - شکست
عقیده به اینکه شخص از دیگران بالاتر است و هر کاری که او انجام می‌دهد و یا ادعا می‌کند، درست است	۱۰ - استحقاق
ناتوانایی در مهار خواسته‌ها و تمایل افراطی برای ارضای خود و اجتناب از موقعیت‌های ناراحت‌کننده	۱۱ - خودکنترلی ناکافی
تسلیم بیش‌ازحد و پذیرش کنترل دیگران به‌دلیل احساس اجبار فرد	۱۲ - اطاعت
تمرکز بیش‌ازحد بر رفع نیازهای داوطلبانه دیگران در موقعیت‌های روزانه به‌جای ارضای نیاز خود	۱۳ - فداکاری
تأکید بیش‌ازحد بر به‌دست‌آوردن تأیید و یا توجه دیگران برای توسعه احساس امنیت و احساس خوب در خود	۱۴ - تأییدطلبی
تمرکز مادام‌العمر بر جنبه‌های منفی زندگی و به‌حداقل‌رساندن یا غفلت از جنبه‌های مثبت و یا خوش‌بینانه	۱۵ - منفی‌بافی
تأکید افراطی بر منطقی‌بودن و ممانعت از ابراز خشم و هر نوع عواطف دیگر	۱۶ - بازداری هیجانی
تلاش برای حفظ استانداردهای بسیار بالا در رفتار و عملکرد درونی برای جلوگیری از انتقاد سرسختانه	۱۷ - استانداردهای سرسختانه
باور به اینکه باید مردم و خود شخص به‌شدت برای انجام اشتباهاتشان مجازات شوند	۱۸ - تنبیه

خودانضباطی ناکافی، دارای تأثیر مستقیم بر اضطراب هستند، ولی طرح‌واره‌های انزوای اجتماعی، استحقاق و طرح‌واره‌های رهاشدگی، نقص / شرم، شکست، معیارهای سرسختانه و استحقاق به واسطه عاطفه منفی، دارای اثر غیرمستقیم بر اضطراب می‌باشند. عواطف مثبت و منفی، نقش میانجیگری برای طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه دارد، به بیان دیگر، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با تأثیر بر عواطف فرد، اضطراب را در پی دارند. در پژوهشی دیگر نیز بیرامی و اسمعیلی (۱۳۹۰) نشان دادند، افرادی که طرح‌واره‌هایشان در حوزه بریدگی و طرد قرار دارد، نمی‌توانند دلبستگی‌های ایمن و رضایت‌بخشی با دیگران برقرار کنند. چنین افرادی معتقدند که نیاز آنها به ثبات، امنیت، محبت، عشق و تعلق خاطر، برآورده نخواهد شد.

یکی دیگر از عواملی که آن را با هیجانات مثبت و منفی، مرتبط دانسته‌اند، ناگویی هیجانی است. ناگویی هیجانی سازه‌ای چندوجهی است که شامل دشواری در شناسایی احساسات و تمایز بین احساسات و تهییج بدنی مربوط به برانگیختگی هیجانی دشواری در توصیف احساسات برای دیگران؛ قدرت تجسم محدود که برحسب فقر خیال‌پردازی‌ها مشخص می‌شود (بشارت، ۱۳۸۶؛ تیلور و بگی<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۰؛ سیف‌نوس<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۰). افراد مبتلا به ناگویی هیجانی، تهییج‌های بدنی بهنجار را بزرگ می‌کنند. نشانه‌های بدنی انگیختگی هیجانی را بد تفسیر می‌کنند، درماندگی هیجانی را از طریق شکایت‌های بدنی نشان می‌دهند و در اقدامات درمانی نیز به دنبال درمان نشانه‌های جسمانی هستند (تیلور، پارکر، بگی، اکلین<sup>۱۲</sup>، ۱۹۹۲). اگرچه ناگویی هیجانی به‌عنوان یک پدیده بالینی معتبر به رسمیت شناخته شده است، اما همواره این بحث وجود داشته که آیا ناگویی هیجانی یک

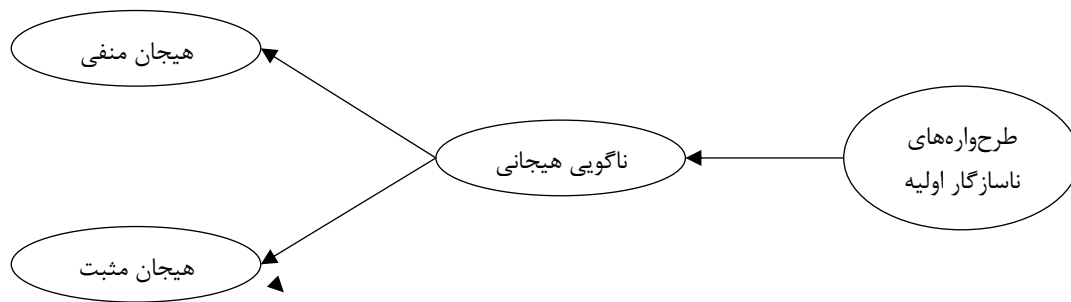
هیجانات مثبت و منفی از دیگر مؤلفه‌های روانی هستند که سلامت روان را تحت تأثیر قرار می‌دهند. هیجانات مثبت، نشان‌دهنده میزان شور و اشتیاق به زندگی و احساس فاعلیت و هوشیاری افراد است. در مقابل، هیجانات منفی، یک بعد عام ناراحتی درونی و اشتغال ناخوشایند را نشان می‌دهد و حالات ناخوشایندی مانند خشم، نفرت، بی‌زاری، گناه، ترس و عصبانیت را شامل می‌شود (کلارک و واتسون<sup>۵</sup>، ۱۹۹۹). پژوهش‌ها نشان داده است، هیجانات مثبت با ابعاد مختلف سلامت روانی، رابطه مثبت و معنی‌داری داشته و نقشی مهم در پیشگیری از بروز اختلالات جسمی و روانی دارند (استوپ<sup>۶</sup>، ۲۰۰۸) و هیجانات منفی ارتباط مثبتی با اختلالات روانی داشته و در ایجاد و تداوم بهنجاری، نقش مؤثری دارند (بشارت، ۲۰۱۳). اوگر و کاراگوزلو<sup>۷</sup> (۲۰۱۳) در پژوهشی نشان داد که هوش هیجانی و هیجانات مثبت با افزایش رفتارهای مرتبط با سلامت روانی در ارتباط هستند. در مطالعه‌ای نشان داده شد که عواطف و هیجانات منفی همچون خشم، غم و نفرت به صورت منفی و معکوس و هیجانات مثبت همچون خوش‌بینی به صورت مثبت و مستقیم، سلامت روانی و ذهنی افراد را پیش‌بینی می‌کنند (کوته، گیلبرت، گورمن و ونگر<sup>۸</sup>، ۲۰۱۰). هیجانات مثبت علاوه بر بهبود و کاهش مشکلات و افزایش سلامت روانی، موجب افزایش طول عمر افراد سالم جامعه می‌شوند (ونهن<sup>۹</sup>، ۲۰۰۸). در مورد رابطه عواطف مثبت و منفی و طرح‌واره، پژوهش‌های بسیار کمی صورت گرفته است. برای مثال، رضایی و محبی (۱۳۹۳) ضمن پژوهشی، نقش واسطه‌ای عواطف مثبت و منفی در رابطه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب را بررسی کردند. نتایج نشان داد که طرح‌واره‌های رهاشدگی، آسیب‌پذیری در برابر ضرر و بیماری، معیارهای سرسختانه، خویش‌تن‌داری و

آنها همچنین در پژوهش خود دریافتند که افراد مطلقه و افرادی که هرگز ازدواج نکرده‌اند، بیش از سایر گروه‌ها به اختلال ناگویی هیجانی مبتلا هستند. اخیراً هامفریز، وود و پارکر<sup>۱۷</sup> (۲۰۰۹)، بشارت، نیا و فراهانی (۲۰۱۳) و شریعتی، قمرانی، صولتی و عباسی (۱۳۸۹) دریافتند که بین ناگویی هیجانی و رضایت‌مندی پایین از روابط جنسی، ارتباط وجود دارد (رابطه منفی بین ناگویی هیجانی و رضایت جنسی). همچنین بشارت، نیا و فراهانی (۲۰۱۳) ضمن پژوهشی نشان داد که بین ناگویی هیجانی و مشکلات بین‌فردی رابطه وجود دارد. به این ترتیب که ناگویی هیجانی با افزایش مشکلات بین‌فردی در دانشجویان همراه است.

بنابراین، با مروری بر پیشینه پژوهش هیجانات مثبت و منفی می‌توان گفت طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه از پیش‌بینی‌کننده‌های هیجانات مثبت و منفی در افراد است. از طرفی، چنین فرض می‌شود که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و ناگویی هیجانی، توان پیش‌بینی هیجانات مثبت و منفی را دارد؛ اما از آنجا که تابه‌حال، هیچ پژوهشی به بررسی این موضوع در نمونه‌ای از جانبازان نپرداخته است؛ در نتیجه، توجه به این روابط و استفاده از رگرسیون برای مطالعه این روابط، می‌تواند مضامین مهمی درباره آگاهی از سازوکار تأثیرگذاری این متغیرها در جانبازان داشته باشد؛ بنابراین، مسئله اساسی پژوهش حاضر، پیش‌بینی نقش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در پیش‌بینی هیجانات مثبت و منفی با نقش میانجی‌گری ناگویی هیجانی در نمونه‌ای از جانبازان است.

صفت روان‌شناختی اولیه است یا یک پدیده ثانوی که در واکنش به بیماری یا موقعیت آسیب‌زا کسب می‌شود؟ در پاسخ به این سؤال، نتایج تحقیقات اولیه حکایت از آن دارد که ناگویی هیجانی عمدتاً به‌عنوان یک تابلوی بالینی از اختلالات روان‌تنی روی می‌دهد (کوکن کارون، ویجولا، لاکسی، هوکلینین، جارولین و جوکاما<sup>۱۳</sup>، ۲۰۰۱). تعریف ویژگی‌های ناگویی هیجانی در تضاد با تنظیم هیجان مؤثر قرار دارد و پژوهش‌ها رابطه بین ناگویی هیجان و سبک ناکارآمد تنظیم هیجان را تأیید کرده‌اند (دوبی، پاندی و میشر<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۰). برای مثال، افراد دارای ناگویی هیجانی نسبت به افراد عادی، با احتمال بیشتری از راهبردهای فرونشانی استفاده می‌کنند و کمتر از راهبردهای ارزیابی مجدد بهره می‌برند. از میان دو راهبرد ذکرشده، راهبردهای فرونشانی، رابطه بیشتری با مشکلات سلامت روانی و جسمانی دارد و بنابراین راهبردهای ناسازگارانه برای تنظیم هیجان‌ها محسوب می‌شوند (چن، ژو، جینگ و چان<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۱).

بررسی مشکلات افراد مبتلا به ناگویی هیجانی در حوزه‌های بین‌فردی و روابط با دیگران در سال‌های اخیر مورد توجه محققان قرار گرفته است. وان هیلو، دسمیت، مگانک و بوگرت<sup>۱۶</sup> (۲۰۰۷) نشان دادند که ناگویی هیجانی با سطوح پایین عاطفه و پیوند با دیگران، عدم بیان مشکلات خود با دیگران و راهبردهای مقابله‌ای نامناسب در موقعیت‌های بین‌فردی مرتبط است. کوکن و همکاران (۲۰۰۱) با انجام یک پژوهش نشان داد که بین ناگویی هیجانی و مجردماندن و گوشه‌گیری اجتماعی ارتباط وجود دارد.



شکل ۱ - مدل مفروض طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه به هیجانات مثبت و منفی با نقش میانجی‌گری ناگویی هیجانی

محاسبه کردند (بیدادیان، بهرام زاده و پورشریفی، ۲۰۱۱) در این پژوهش ضریب الفای کرونباخ برابر با ۰/۹۱ محاسبه شد. همچنین کایر مایرز اولکین برابر با ۰/۸۱ و آزمون بارتلت معنی‌دار بود.

**مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو - ۲۰ (TAS-20):** این مقیاس یک آزمون ۲۰ سؤالی است که دارای ۳ زیرمقیاس: دشواری در شناسایی احساسات (۷ ماده)، دشواری در توصیف احساسات (۵ ماده) و تفکر معطوف به بیرون (۸ ماده) است که به صورت مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت از نمره ۱ (کاملاً مخالف) تا نمره ۵ (کاملاً موافق) نمره‌گذاری می‌شود (بشارت، نیا و فراهانی، ۲۰۱۳). در نسخه فارسی، ضرایب آلفای کرونباخ برای ناگویی هیجانی کل ۰/۸۵ و برای سه مقیاس: دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر دارای تمرکز معطوف به بیرون به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ محاسبه شد که از همسانی درونی خوب مقیاس حکایت دارند (بشارت، ۲۰۰۷). قربانی، بینگ، واتسون، دویسون و ماک، به نقل از شاهقلیان (بیدادیان، بهرام زاده و پورشریفی، ۲۰۰۹) آلفای کرونباخ این مقیاس را در نمونه ایرانی برای دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر دارای تمرکز معطوف به بیرون به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۶۱ و ۰/۵۰ به دست آورده‌اند.

### روش

جامعه آماری در این پژوهش کلیه جانبازان استان قم در سال ۱۳۹۴ است در این پژوهش از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شده است که ۲۲۵ جانباز انتخاب شد و داده‌های به دست آمده توسط نرم‌افزار SPSS و AMOS با استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری و روش همبستگی پیرسون، تجزیه و تحلیل شد.

### فرم کوتاه پرسشنامه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه یانگ (۱۹۹۴) (YSQ-SF):

این پرسشنامه شامل ۷۵ گویه است که آزمون‌شوندگان به صورت خودگزارش‌دهی به آن پاسخ می‌دهند. این مقیاس را یانگ و برون به منظور اندازه‌گیری ۱۵ طرح‌واره ناسازگار اولیه ساخته‌اند. پایایی آن به کمک آلفای کرونباخ برای همه طرح‌واره‌ها از ۰/۷۶ تا ۰/۹۳ به دست آمد. پاسخ‌دهندگان روی لیکرت ۶ درجه‌ای از ۱="کاملاً در مورد من نادرست است" تا ۶="کاملاً در مورد من درست است" میزان موافقت خود را مشخص می‌کنند. این مقیاس با نمرات اعتماد به نفس، افسردگی، نشانگان اختلال شخصیت، و آسیب‌پذیری روان‌شناختی، همبستگی خوبی دارد که نشانگر از روایی هم‌زمان قابل قبول این مقیاس است. ضریب آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس بین ۰/۸۶ تا ۰/۹۱

اضطراب آشکار - پنهان به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۵۱ و همبستگی خرده‌مقیاس عاطفه مثبت با این پرسشنامه ۰/۳۶ گزارش شده است که نشانگر روایی هم‌زمان قابل قبول این مقیاس است. پایایی باز آزمون فهرست عواطف مثبت و منفی در یک دوره دو ماهه برای عواطف مثبت ۰/۶۸ و برای عواطف منفی ۰/۷۱ گزارش شده است.

#### یافته‌ها

در جدول ۲ ماتریس همبستگی و شاخص‌های توصیفی متغیرها آورده شده است.

**مقیاس هیجانات مثبت و منفی:** در این پژوهش برای سنجش هیجانات مثبت و منفی از مقیاس PANAS استفاده شد. این مقیاس دارای دو مجموعه ۱۰ سؤالی برای سنجش عاطفه مثبت و منفی است که بر لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱: "اصلاً تناسبی ندارد تا ۵: "کاملاً تناسب دارد" پاسخ داده می‌شود. از لحاظ روایی نیز همبستگی‌های میان این خرده‌مقیاس‌ها با برخی ابزارهای سنجش که سازه‌های مرتبط با این عواطف را می‌سنجد، مانند اضطراب و افسردگی نیز زیاد، گزارش شده است. برای نمونه همبستگی خرده‌مقیاس‌های عاطفی منفی با پرسشنامه افسردگی بک و مقیاس

جدول ۲ - جدول ماتریس همبستگی و شاخص‌های آمار توصیفی

ردیف	متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
۱	محرومیت هیجانی	۱									
۲	رها شدگی	۰/۰۶*	۱								
۳	بی‌اعتمادی	۰/۰۵۴*	۰/۰۶۳*	۱							
۴	انزوا اجتماعی	۰/۰۴۳*	۰/۰۷*	۰/۰۵۳*	۱						
۵	نقص و شرم	۰/۰۵۴*	۰/۰۷۱*	۰/۰۵۲*	۰/۰۸۳*	۱					
۶	عینی	-۰/۰۱۲	۰/۰۱۸*	۰/۰۱۸*	۰/۰۲۸*	۰/۰۱۵**	۱				
۷	توصیف احساس	۰/۰۲۳*	۰/۰۴۸*	۰/۰۲۷*	۰/۰۴۸*	۰/۰۴۴*	۰/۰۲۵*	۱			
۸	تشخیص احساس	۰/۰۳*	۰/۰۴۷*	۰/۰۲۴*	۰/۰۵۸*	۰/۰۴۲*	۰/۰۳۵*	۰/۰۶*	۱		
۹	هیجان منفی	۰/۰۵۴*	۰/۰۵۹*	۰/۰۵۱*	۰/۰۶*	۰/۰۶۵*	-۰/۰۰۴	۰/۰۲۹*	۰/۰۴*	۱	
۱۰	هیجان مثبت	-۰/۰۱۹*	-۰/۰۳۷*	-۰/۰۲۲*	-۰/۰۵۶*	-۰/۰۵۶*	۰/۰۰۷	-۰/۰۲۴*	-۰/۰۴۵*	-۰/۰۴۵*	۱
۱۱	میانگین	۱۲/۲۵	۱۳/۶۷	۱۲/۲۵	۹/۲۶	۱۰/۲	۲۶/۵۲	۱۵/۱۲	۱۹/۵۱	۱۱/۲۷	۳۳/۰۴
۱۲	انحراف معیار	۶/۱	۴/۵۷	۴/۶۴	۴	۴/۳۷	۴/۶۷	۳/۵۹	۶/۳۶	۷/۱	۷/۲۶

معنی‌دار هستند. همچنین در این پژوهش برای بررسی روابط ساختاری از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد که ضرایب مسیر آن در جدول ۳ ارائه شده است.

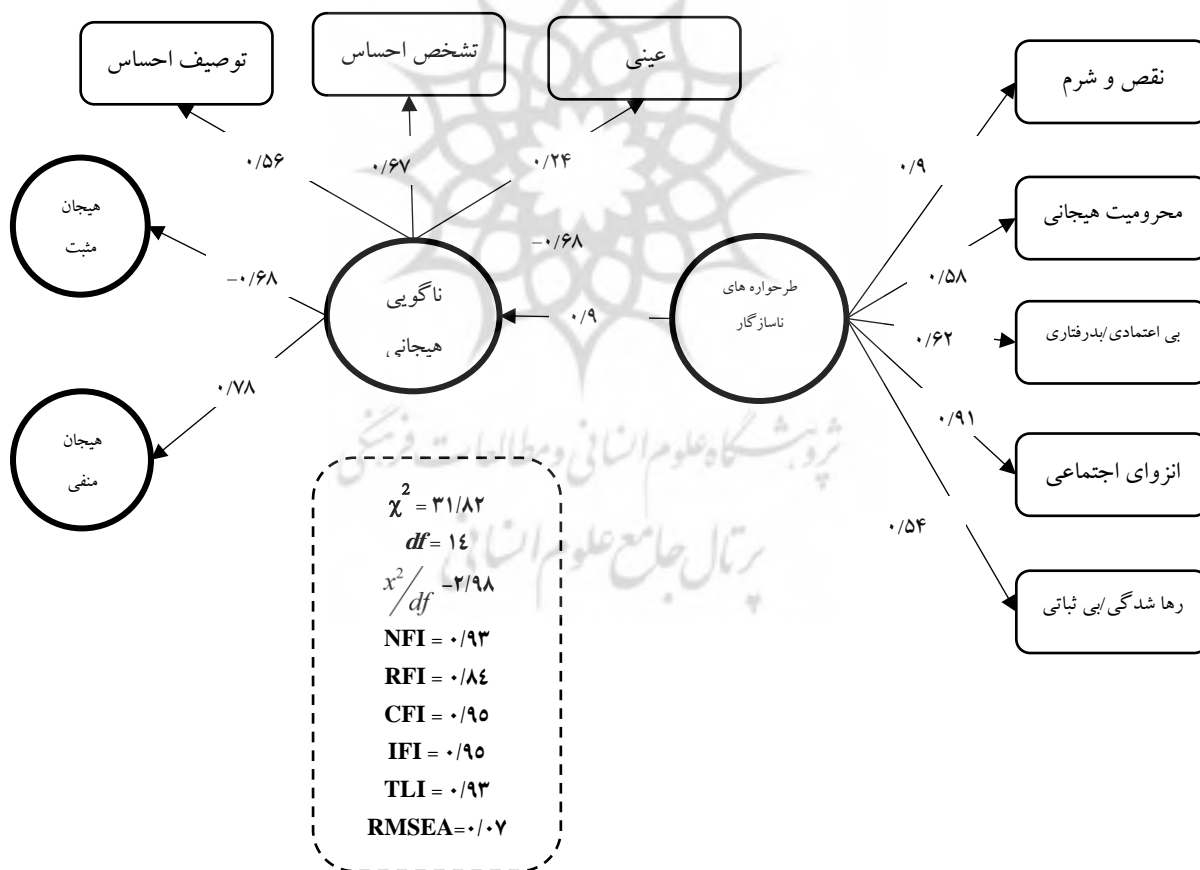
همان‌طور که مندرجات جدول ۲ نشان می‌دهد تمامی روابط به جز هیجان‌های مثبت و خرده‌مقیاس عینی، خرده‌مقیاس عینی با محرومیت هیجانی و بی‌اعتمادی و بدرفتاری و هیجان منفی با خرده‌مقیاس عینی

جدول ۳ - ضرایب مسیر استاندارد و سطح معنی داری

مسیرهای مستقیم	ضریب مسیر	خطای استاندارد	مقدار t	P
حوزه بریدگی و طرد به ناگویی هیجانی	۰/۶۳	۰/۰۷	۶/۰۳	۰/۰۰۱
ناگویی هیجانی به هیجان مثبت	-۰/۲۲	۰/۰۲	-۲/۵۴	۰/۰۱
ناگویی هیجانی به هیجان منفی	۰/۰۰۴	۰/۳۱۹	۰/۰۵	۰/۹۵۷
حوزه بریدگی و طرد به هیجان مثبت	-۰/۴۸	۰/۰۲	-۴/۹۹	۰/۰۰۱
حوزه بریدگی و طرد به هیجان منفی	۰/۷۷	۰/۰۲	۶/۳۶	۰/۰۰۱

به همین دلیل مسیرهای مستقیم حوزه بریدگی و طرد به هیجان مثبت و منفی حذف شد و مدل دوباره برازش شد. همچنین از شاخص‌های بهبود مدل نرم‌افزار AMOS استفاده شد که در شکل زیر آمده است.

همان‌طور که جدول ۳ نشان می‌دهد تمامی ضرایب مسیر در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است، به جز ناگویی هیجانی به هیجان مثبت که آن هم در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار است، اما ضریب مسیر ناگویی هیجانی به عاطفه منفی در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار نیست.



شکل ۲ - ضرایب مسیر استاندارد و شاخص‌های برازش مدل پیشنهادی پژوهش



برازنده داده‌ها هستند و مدل پیشنهادی پژوهش از برازندگی خوبی با داده‌ها برخوردار است. بنابراین، نیازی به اصلاح الگوی پژوهش نیست. همچنین، جهت بررسی رابطه غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش از روش سوبل استفاده شد.

بررسی ضرایب ساختاری، برازندگی مدل پیشنهادی پژوهش براساس شاخص‌های برازش نیز ارزیابی شد. نتایج به‌دست‌آمده از برازندگی اصلاح‌شده در شکل ۲ نشان می‌دهد که همه شاخص‌های نیکویی برازش حاصل از آزمون مدل پیشنهادی، به‌طور معنی‌داری

#### جدول ۴ - نتایج آزمون سوبل

مسیرهای غیرمستقیم	سوبل	سطح معناداری
طرح‌واره ناسازگار به هیجان مثبت با نقش میانجی‌گری ناگویی هیجانی	۲/۲۹	۰/۰۵
طرح‌واره ناسازگار به هیجان منفی با نقش میانجی‌گری ناگویی هیجانی	۳/۸۹	۰/۰۵

به‌دست‌آمده، نتیجه می‌شود، عواطف مثبت با تمامی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، رابطه منفی معنی‌دار دارد. به‌جز طرح‌واره‌های ایثار و معیارهای سرسختانه. به‌عبارت‌دیگر، هرچه فرد از عاطفه مثبت بیشتری برخوردار باشد در طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه نمره کم‌تری به‌دست می‌آورد. این بررسی نشان داد، عواطف منفی نیز با همه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، رابطه مثبت معنی‌دار دارند، به‌جز، طرح‌واره ناسازگار ایثار و معیار سرسختانه. به‌بیان دقیق‌تر، با بالا رفتن عاطفه منفی در شخص، میزان طرح‌واره‌های ناسازگار هم افزایش می‌یابد. یافته‌های این بخش با سلامی (۲۰۱۰)، ون پیرن (۲۰۰۳) و گراهام (۲۰۰۹) هماهنگ است. نتایج، نشان می‌دهد، عاطفه مثبت با دو مورد از زیرمقیاس‌های ناگویی هیجانی یعنی، مشکل در تشخیص احساسات و مشکل در توصیف احساسات، رابطه منفی و معنی‌دار دارد. به‌عبارت‌دیگر، آزمودنی‌هایی که عواطف مثبت بیشتری دارند، در این زیرمقیاس‌ها نمره کم‌تری به‌دست آورده‌اند. عاطفه منفی نیز با دو زیرمقیاس ذکر شده، به‌جز زیرمقیاس جهت‌گیری فکری بیرونی، رابطه مثبت و معنی‌دار دارد. یعنی هرچه عاطفه منفی بیشتری داشته باشند در این دو مقیاس ناگویی هیجانی نمره بیشتری کسب

نتایج حاصل از این تحلیل نشان داد که مسیر غیرمستقیم حوزه بریدگی و طرد به هیجان منفی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی معنی‌دار است، همچنین مسیر غیرمستقیم حوزه بریدگی و طرد به هیجان مثبت با نقش میانجی‌گری ناگویی هیجانی معنی‌دار است؛ چراکه در هر دو مورد  $p$  محاسبه‌شده کوچک‌تر از ۰/۰۵ است ( $p < ۰/۰۵$ ).

#### بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش تعدیل‌کنندگی ناگویی هیجانی در رابطه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و هیجان‌ات مثبت و منفی در جانبازان بود. همان‌طور که نتایج پژوهش حاضر نشان داد، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با نقش تعدیل‌کنندگی ناگویی هیجانی توان پیش‌بینی هیجان‌ات مثبت و منفی را در جانبازان دارد. نتایج، بیانگر آن است که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و ناگویی هیجانی به‌طور معنی‌داری عاطفه مثبت را پیش‌بینی کرده‌اند. متغیر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و ناگویی هیجانی عاطفه منفی را نیز پیش‌بینی می‌کند. براساس یافته‌های به‌دست‌آمده با ورود اثر تعدیل‌کنندگی ناگویی هیجانی، مدل توان پیش‌بینی‌کنندگی عاطفه مثبت و منفی را دارد. پس فرض اصلی پژوهش تأیید شد. طبق داده‌های

کرده‌اند. این یافته‌ها با پژوهش لامینت، ورمئلن، دمارت، تیلور و باگبی (۲۰۰۶) همخوان است. همان‌طور که پیش‌تر ذکر شد عواطف مثبت همچون لذت، شادی و خوشرویی، فرد را به سمت محرک‌های لذت‌بخش هدایت می‌کند و این متغیر، نقش زیادی در تعدیل پیامدهای سلامت روان دارد. پس بدیهی است طبق نتایج حاصل‌شده هرچه فرد از عواطف مثبت بیشتری برخوردار باشد در توصیف و تشخیص احساسات، مشکل کم‌تری خواهد داشت. طبق داده‌ها می‌توان مشاهده کرد، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و ناگویی هیجانی، رابطه مثبت و معنی‌دار دارند. به عبارت دیگر، هرچه نمره طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در آزمودنی‌ها بالاتر باشد، در ناگویی هیجانی نیز نمره بالاتری را کسب کرده‌اند. زیرمقیاس مشکل در تشخیص احساسات، با همه طرح‌واره‌ها رابطه مثبت معنی‌دار دارد، به جز دو طرح‌واره ایثار و معیارهای سرسختانه. از طرفی، مقیاس مشکل در توصیف احساسات با کلیه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، رابطه مثبت و معنی‌دار دارد، به جز طرح‌واره معیارهای سرسختانه. همچنین جهت‌گیری فکری بیرونی نیز با تمامی طرح‌واره‌ها به جز سه مورد، رابطه مثبت معنی‌دار دارد. آن سه مورد عبارتند از: بی‌اعتمادی / بد رفتاری، شکست، خویش‌ن‌داری / خودانضباطی ناکافی. یافته‌های به دست آمده با پژوهش‌های بشارت، نیا و فراهانی (۲۰۱۳) همسوست.

مسیر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه به ناگویی هیجانی معنی‌دار بود. در تبیین این یافته‌ها چنین می‌توان استدلال کرد که طرح‌واره ناسازگار بازداری هیجانی خود را به صورت بازداری افراطی اعمال و ارتباطات خودانگیخته که معمولاً به منظور اجتناب از طرد دیگران، احساس شرمندگی و ازدست‌دادن کنترل بر تکانه‌های شخصی صورت می‌گیرد. در شرایطی

همچون بازداری از بروز خشم و پرخاشگری، بازداری از بیان تکانه‌های مثبت قبل از خوشحالی و محبت بازداری از بیان آسیب‌پذیری با بیان راحت و صریح احساسات و نیازهای شخصی و تأکید افراطی بر خلاقیت و نادیده گرفتن هیجان‌ها نشان می‌دهد، با توجه به زمینه‌هایی که این طرح‌واره خود را نشان می‌دهد، می‌توان استنباط کرد که این زمینه‌ها می‌تواند باعث بروز ناگویی هیجانی در افراد باشد یا حتی گاهاً این طرح‌واره خود را به صورت ناگویی هیجانی نشان دهد (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳). مسیر دیگر یعنی مسیر ناگویی هیجانی به هیجانات مثبت و منفی معنی‌دار بود. در تبیین این یافته‌ها چنین می‌توان استدلال کرد که ناگویی هیجانی با مسائل و مشکلات روانی زیاد همراه است که می‌تواند با تجربه هیجانات منفی همراه باشد. به عبارت دیگر، سطح بالای ناگویی هیجانی با مشکلات و مسائل روانی بیشتری همراه است که این می‌تواند به تجربه هیجان منفی منجر شود. همچنین سطح پایین ناگویی هیجانی نیز با مسائل و مشکلات روانی کم‌تری همراه است که می‌تواند به هیجانات مثبت منجر شود (دوبی و پانتی، ۲۰۱۰).

به طور خلاصه، این پژوهش بینش عمیقی را در مورد رابطه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، ناگویی هیجانی و هیجانات مثبت و منفی به وجود می‌آورد، به این معنا که سازوکار و نحوه تأثیرگذاری طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بر ناگویی هیجانی جانبازان و اثرات غیرمستقیم آن بر هیجانات مثبت و منفی آنها را تفهیم می‌کند و این می‌تواند برای مشاوران و متخصصین بالینی و به طور کلی برای کسانی که با درمان روان‌شناختی جانبازان سروکار دارند، کاربرد فراوانی در مواجهه با مشکلات ناگویی هیجانی و هیجانات مثبت و منفی جانبازان داشته باشد. همچنین این یافته‌ها، ساختار

ناسازگار اولیه، ناگویی هیجانی و هیجانات مثبت و منفی به‌وجود خواهد آورد. در نتیجه، مطالعه در زمینه طرح‌واره درمانی و بررسی اثرات آن، ناگویی هیجانی و هیجانات مثبت و منفی، به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌شود.

### پی‌نوشت

- 1- Young, Klosko, Wieshar
- 2- Paoilia, Gross, Fledman
- 3- Timm
- 4- Hedley, Hoffart, Sexton
- 5- Clark & Watson
- 6- Steptoe
- 7- ungar & Karagozogl
- 8- Kotte, Gilbert, Gorman & Wegner
- 9- Vanheule
- 10-Taylor, Bagby
- 11-Sifneos
- 12-Taylor, Parker, Bagby, Acklin
- 13-Kokkonen, Karvonen, Veijola, Laksy,, Jokelainen,, Järvelin, & Joukamaa
- 14-Dubey, Pandey, & Mishra
- 15-Chen, Xu, Jing, & Chan
- 16-Vanheule, Desmet, Megnack, & Bogaerts
- 17-Humphreys, Wood, Parker
- 18- Oppositional defiant disorder

### منابع

- ۱- بشارت، محمدعلی (۱۳۸۵)، رابطه ترس از صمیمیت و رضایت زناشویی: نقش میانجی‌گری سبک‌های دلبستگی، مجله مشاوره کاربردی، ۳(۲): ۱-۱۸.
- ۲- بیرامی، محسن و اسمعیلی، علی (۱۳۹۱)، رابطه بین سبک‌های فرزند پروری و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، پژوهش‌های نوین روان‌شناختی، ۷(۱): ۲۸(۹).
- ۳- رضایی، علی و محبی، مینا (۱۳۹۴)، نقش میانجی‌گری هیجانات مثبت و منفی در رابطه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب بین بیماران عمل‌شدهف مجله رویش روان‌شناسی، ۲(۶): ۲۸-۴۱.
- ۴- شاهدقلیان، محمد؛ مرادی، مجید و کافی، علی (۱۳۸۵)، رابطه ناگویی هیجانی با سبک‌های هیجانی و سلامت روان، مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی ایران، ۱۹(۳): ۸۴-۲۳۸.
- ۵- شریعتی، محسن؛ قمرانی، عادل؛ صولتی، کریم و عباسی، حسین (۱۳۸۹)، رابطه بین ناگویی هیجانی و

رابطه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و هیجانات مثبت و منفی را که در پژوهش‌های دیگر ارائه نشده است، برجسته می‌کند. با مروری بر پژوهش‌های پیشین متوجه می‌شویم که بیشتر تحقیقات صورت‌گرفته در این زمینه در سطح آموزش عالی بوده است. این پژوهش با به‌کارگیری جانبازان، شواهدی برای اعتبار بیرونی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و هیجانات مثبت و منفی با نقش میانجی‌گری ناگویی هیجانی فراهم می‌آورد. باتوجه‌به این ساختار، الگوهای معتبری برای مداخلات روان‌شناختی به‌منظور کاهش ناگویی هیجانی و افزایش هیجانات مثبت افراد فراهم می‌شود. این پژوهش نیز مانند سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی است: اول اینکه، همه داده‌های این پژوهش به‌صورت خودگزارشی جمع‌آوری شده است، یکی از بزرگ‌ترین مشکلات این شیوه جمع‌آوری اطلاعات، کنترل تأثیر مطلوبیت اجتماعی نهفته است. به‌عبارتی، در خودگزارشی‌ها، آزمودنی‌ها گزینه‌ای را انتخاب می‌کنند که آنها را بهتر جلوه دهد تا گزینه‌ای که به‌طور صحیح وضعیت فعلی آنها را توصیف کند که این مسئله به کاهش کارایی ابزار اندازه‌گیری منجر می‌شود که برای غلبه بر این مشکل، استفاده از شیوه‌های ارزیابی چندگانه پیشنهاد می‌شود. دوم، این مطالعه برپایه نمونه جانبازان شهر قم صورت گرفته است که قابلیت تعمیم‌دهی نتایج را محدود می‌کند. انجام پژوهش در مقاطع دیگر و روی نمونه‌های دیگر نیز می‌تواند گامی در جهت حل این موضوع باشد. سوم، این پژوهش روی ۲۲۵ جانباز انجام شده است که این حجم نمونه، برای روش مدل معادلات ساختاری، نمونه کمی محسوب می‌شود. سرانجام، در این پژوهش روابط بین متغیرها توصیف شده است و روابط علی بین متغیرها به‌دست نیامده است، از این‌رو، انجام مطالعه آزمایشی، بینش عمیق‌تری در رابطه بین طرح‌واره‌های

intimate relationships. *Personality and Individual Differences*, 46(1), 43-47.

11-Kokkonen, P., Karvonen, J. T., Vejjola, J., Läksy, K., Jokelainen, J., Järvelin, M. R., & Joukamaa, M. (2001). Prevalence and sociodemographic correlates of alexithymia in a population sample of young adults. *Comprehensive psychiatry*, 42(6), 471-476.

12-Kortte, K. B., Gilbert, M., Gorman, P., & Wegener, S. T. (2010). Positive psychological variables in the prediction of life satisfaction after spinal cord injury. *Rehabilitation Psychology*, 55(1), 40.

13-Luminet, O., Vermeulen, N., Demaret, C., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2006). Alexithymia and levels of processing: Evidence for an overall deficit in remembering emotion words. *Journal of Research in Personality*, 40(5), 713-733.

14-Papalia, D. E., Gross, D. L., & Feldman, R. D. (2003). *Child development: A topical approach*. McGraw-Hill Humanities, Social Sciences & World Languages.

15-Pinto-Gouveia, J., Castilho, P., Galhardo, A., & Cunha, M. (2006). Early maladaptive schemas and social phobia. *Cognitive Therapy and Research*, 30(5), 571-584.

16-Pressman, S. D., & Cohen, S. (2005). Does positive affect influence health?. *Psychological bulletin*, 131(6), 925.

17-Restrepo, C. G. (2004). La Revista Colombiana de Psiquiatría: un compromiso de todos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 33(1), 5-6.

18-Salami, S. O. (2010). Job stress and counterproductive work behaviour: Negative affectivity as a moderator. *The Social Sciences*, 5(6), 486-492.

19-Sifneos, P. E. (2000). Alexithymia, Clinical Issues, Politics and Crime. *Psychotherapy and psychosomatics*, 69(3), 113-116.

20-Steptoe, A., O'donnell, K., Marmot, M., & Wardle, J. (2008). Positive affect and psychosocial processes related to health. *British Journal of Psychology*, 99(2), 211-227.

21-Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. (1999). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge University Press.

22-Taylor, G. J., Parker, J. D., Bagby, R. M., & Acklin, M. W. (1992). Alexithymia and somatic complaints in psychiatric out-patients. *Journal of psychosomatic research*, 36(5), 417-424.

23-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.

رضایت زناشویی در دانشجویان متأهل، مجله مطالعات خانواده، ۶(۲۱):۵۷-۷۰.

۶- وحیدی منفرد، زهرا (۱۳۹۴)، نقش تعدیل‌کننده ناگویی هیجانی در رابطه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و هیجانات مثبت و منفی جانبازان استان قم، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساوه.

- 1- Besharat, M. A., Nia, M. E., & Farahani, H. (2013). Anger and major depressive disorder: the mediating role of emotion regulation and anger rumination. *Asian journal of psychiatry*, 6(1), 35-41.
- 2- Bidadian, M., Bahramizadeh, H., & Poursharifi, H. (2011). Obesity and quality of life: the role of early maladaptive schemas. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 993-998.
- 3- Chen, J., Xu, T., Jing, J., & Chan, R. C. (2011). Alexithymia and emotional regulation: A cluster analytical approach. *BMC psychiatry*, 11(1), 33.
- 4- Clark, L. A., & Watson, D. (1988). Mood and the mundane: relations between daily life events and self-reported mood. *Journal of personality and social psychology*, 54(2), 296.
- 5- Clark, L. A., & Watson, D. (1988). Mood and the mundane: relations between daily life events and self-reported mood. *Journal of personality and social psychology*, 54(2), 296.
- 6- Dubey, A., & Pandey, R. (2013). Mental health problems in alexithymia: Role of positive and negative emotional experiences. *Journal of Projective Psychology & Mental Health*, 20(2), 128-136.
- 7- Dubey, A., Pandey, R., & Mishra, K. (2010). Role of Emotion Regulation Difficulties and Positive/Negative Affectivity in Explaining Alexithymia-Health Relationship: An overview. *J Soc Sci Res*, 7(1), 20-31.
- 8- Graham, H. E. (2009). *Organizational justice and stress: An investigation of the justice salience hierarchy using the four-factor model* (Doctoral dissertation, The University of Texas at Arlington).
- 9- Hedley, L. M., Hoffart, A., & Sexton, H. (2001). Early maladaptive schemas in patients with panic disorder with agoraphobia. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 15(2), 131-142.
- 10-Humphreys, T. P., Wood, L. M., & Parker, J. D. (2009). Alexithymia and satisfaction in

24-Üngür, G., & Karagözoğlu, C. (2013). The relationship between emotional intelligence, social physique anxiety and life satisfaction in physical education and sports students. *International Journal of Humanities and Social Science*, 3(13), 4.

25-Van Yperen, N. W. (2003). On the link between different combinations of Negative Affectivity (NA) and Positive Affectivity (PA) and job performance. *Personality and Individual Differences*, 35(8), 1873-1881.

26-Vanheule, S., Desmet, M., Meganck, R., & Bogaerts, S. (2007). Alexithymia and interpersonal problems. *Journal of clinical psychology*, 63(1), 109-117.

27-Veenhoven, R. (2008). Healthy happiness: Effects of happiness on physical health and the consequences for preventive health care. *Journal of happiness studies*, 9(3), 449-469.

28-Wagner, H., & Lee, V. (2008). Alexithymia and individual differences in emotional expression. *Journal of Research in Personality*, 42(1), 83-95.

29-Watson, D., & Naragon-Gainey, K. (2014). Personality, emotions, and the emotional disorders. *Clinical Psychological Science*, 2(4), 422-442.

30-Young, J. E. (1994). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*, Rev. Professional Resource Press/Professional Resource Exchange.

31-Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.

