



## Developing a structural model of maladaptive schemas based on individual trauma and social trauma with the mediation of attachment styles

**Matin. Chaharrahi<sup>1</sup>, Mohammad Reza. Zarbakhsh Bahri<sup>\*2</sup>, Javad. Khalatbari<sup>3</sup> & Taher. Tizdast<sup>3</sup>**

1. PhD student General Psychology, Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran
2. **\*Corresponding Author:** Associate Professor ,Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran
3. Associate Professor ,Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran

### ARTICLE INFORMATION

#### Article type

Original research

Pages: 107-123

#### Corresponding Author's Info

Email:

rzarbaksh@yahoo.com

#### Article history:

Received: 2022/10/12

Revised: 2023/03/06

Accepted: 2023/03/11

Published online: 2023/10/02

#### Keywords:

*personal and social trauma, attachment style, maladaptive schemas.*

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Entering the university is always associated with a range of stressful academic, financial, communication, social and sometimes distance from the family. The present study was conducted with the aim of determining the fit of the structural model of maladaptive schemas based on individual trauma and social trauma with the mediation of attachment styles. **Methods:** The study method was correlational. The statistical population was all the students of Islamic Azad University, Karaj branch, in the academic year 2020-21. The statistical sample consisted of 380 students who were selected online. Hazan and Shaver's (1987) attachment style questionnaire, Young's early maladaptive schemas questionnaire (1998), Bernstein et al.'s (2003) childhood trauma questionnaire, and researcher-made social trauma questionnaire were used. **Results:** The results showed that personal trauma has an effect on early maladaptive schemas with the mediation of secure attachment style ( $P < 0.01$ ); Personal trauma with the mediation of avoidant and ambivalent attachment style has no effect on early maladaptive schemas ( $P < 0.05$ ); Social trauma has an effect on early maladaptive schemas with the mediation of secure and avoidant attachment style ( $P < 0.01$ ); Social trauma with the mediation of ambivalent attachment style does not affect early maladaptive schemas ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The results showed that the structural model of maladaptive schemas based on individual trauma and social trauma with the mediation of attachment styles in the students of Islamic Azad University of Karaj has a sufficient fit; Therefore, providing the right environment from childhood can help reduce mental and personality disorders in the society.



This work is published under CC BY-NC 4.0 licence.

© 2023 The Authors.

#### How to Cite This Article:

Chaharrahi, M., Zarbakhsh Bahri, M. R., Khalatbari, J., & Tizdast, T. (2023). Developing a structural model of maladaptive schemas based on individual trauma and social trauma with the mediation of attachment styles. *Jayps*, 4(7): 107-123.



## تدوین مدل ساختاری طرحواره‌های ناسازگار براساس ترومای فردی و ترومای اجتماعی با میانجی‌گری سبک‌های دلبستگی

متین چهارراهی<sup>۱</sup>، محمدرضا زربخش بحری<sup>۲\*</sup>، جواد خلعتبری<sup>۳</sup> و طاهر تیزدست<sup>۲</sup>

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران
۲. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران
۳. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: پژوهشی صفحات: ۱۲۳-۱۰۷ اطلاعات نویسنده مسئول ایمیل: rzarbaksh@yahoo.com سابقه مقاله	<b>زمینه و هدف:</b> ورود به دانشگاه همواره با دامنه‌ای از منابع فشارزای تحصیلی، مالی، ارتباطی، اجتماعی و گاهی دوری از خانواده همراه است. مطالعه حاضر با هدف تعیین برآزش مدل ساختاری طرحواره‌های ناسازگار براساس ترومای فردی و ترومای اجتماعی با میانجی‌گری سبک‌های دلبستگی انجام شد. <b>روش پژوهش:</b> روش مطالعه از نوع همبستگی بود. جامعه آماری، کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بودند. نمونه آماری شامل ۳۸۰ نفر از دانشجویان بودند که به شکل دردسترس و مبتنی بر وب انتخاب شدند. از پرسشنامه سبک دلبستگی هازان و شاور (۱۹۸۷)، پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ (۱۹۹۸)، پرسشنامه تجربه ترومای کودکی برنشتاین و همکاران (۲۰۰۳) و پرسشنامه محقق ساخته ترومای اجتماعی استفاده شد. <b>یافته‌ها:</b> نتایج نشان داد ترومای فردی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه با میانجی‌گری سبک دلبستگی ایمن تأثیر دارد ( $P < 0/01$ )؛ ترومای فردی با میانجی‌گری سبک دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه تأثیر ندارند ( $P > 0/05$ )؛ ترومای اجتماعی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه با میانجی‌گری سبک دلبستگی ایمن و اجتنابی تأثیر دارد ( $P < 0/01$ )؛ ترومای اجتماعی با میانجی‌گری سبک دلبستگی دوسوگرا بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه تأثیر ندارد ( $P > 0/05$ ). <b>نتیجه‌گیری:</b> نتایج نشان داد مدل ساختاری طرحواره‌های ناسازگار براساس ترومای فردی و ترومای اجتماعی با میانجی‌گری سبک‌های دلبستگی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج از برآزش کافی برخوردار است؛ بنابراین، فراهم‌سازی محیط مناسب از دوران کودکی می‌تواند کمک شایانی به کاهش اختلالات روانی و شخصیتی در جامعه کند.
واژگان کلیدی ترومای فردی و اجتماعی، سبک دلبستگی، طرحواره‌های ناسازگار.	

انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC 4.0 صورت گرفته است. تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.



شیوه‌استناد به این مقاله

چهارراهی، متین، زربخش بحری، محمدرضا، خلعتبری، جواد، و تیزدست، طاهر. (۱۴۰۲). تدوین مدل ساختاری طرحواره‌های ناسازگار براساس ترومای فردی و ترومای اجتماعی با میانجی‌گری سبک‌های دلبستگی. *مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان*. ۴(۷): ۱۲۳-۱۰۷.

## مقدمه

ورود به دانشگاه همواره با دامنه‌ای از منابع فشارزای تحصیلی، مالی، ارتباطی، اجتماعی و گاهی دوری از خانواده همراه است و دانشجویان در ارتباط با این شرایط ممکن است دچار ناکامی‌ها، تعارض‌ها، فشارها و تنش‌های زیادی شوند. آن دسته از دانشجویانی که دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه هستند، رویدادهای زندگی را استرس‌زاتر تفسیر می‌کنند؛ به طوری که آنها تمایل دارند علائم روانی بیشتری را تجربه کنند (کایا و آیدین، ۲۰۲۱). طرحواره‌های ناسازگار اولیه<sup>۱</sup> به احساسات و اعتقادات و فرض‌های نادرستی اشاره دارد که تفاسیر، ادراک‌ها و رفتارهای افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهند (یانگ، کلوסקو و ویشار، ۲۰۰۶؛ ترجمه حمیدپور و اندوز، ۱۴۰۱). این طرحواره‌ها در رابطه با پنج تکلیف تحولی اساسی (قطع ارتباط و طرد، عملکرد و خودگردانی مختل، محدودیت‌های مختل، دیگر جهت مندی و گوش به زنگی بیش از حد و بازداری) به وجود می‌آیند و اعتقاد بر این است که کودک باید در طی تحول خود این تکالیف را در رابطه با والدین و محیط با موفقیت پشت سر بگذارد (باچ، لاکوود و یانگ، ۲۰۱۸). طرحواره‌های ناسازگار به علت ارضا نشدن نیازهای هیجانی اساسی دوران کودکی به وجود می‌آیند (تیم، ۲۰۱۰) و با سلامت روان رابطه دارند (نیکول، ماک، مورای، واکر و باکمستر، ۲۰۲۰؛ یاکین، گنکوز، استنبرگر و آرنتر، ۲۰۱۹؛ کایا و آیدین، ۲۰۲۱). از این رو، تجربیات منفی مرتبط با ترومای کودکی ممکن است منجر به ایجاد طرحواره‌های هیجانی غیرانطباقی و راهبردهای ناکارآمد در مقابله با هیجان شود (رستمی و همکاران، ۲۰۱۵؛ تاشورن، ۲۰۲۲).

تروما<sup>۲</sup> به معنای آسیب است و به هر فعل یا ترک فعلی اطلاق می‌شود که سلامت، بقا و رشد مطلوب کودک را به خطر بیندازد (تاشورن، ۲۰۲۲). ترومای کودکی در اشکال

مختلف اتفاق می‌افتد که شامل سوءاستفاده جسمی، سوءاستفاده جنسی، سوءاستفاده هیجانی، غفلت در تأمین نیازهایی همچون امنیت، تغذیه و پوشاک و غفلت هیجانی (تأمین حمایت عاطفی و تربیتی) می‌باشد (رستمی و همکاران، ۲۰۱۵؛ تاشورن، ۲۰۲۲؛ هوگان، ۲۰۲۰). تجربه ترومای کودکی<sup>۳</sup> کلیه تجارب نامطبوع و ناخوشایندی است که یک فرد در دوره کودکی یا به‌طور مستقیم در رابطه با مراقبین و چهره‌های دلبستگی خود تجربه کرده است و یا در نتیجه غفلت و اهمالکاری چهره-های دلبستگی خود در رابطه با فردی غریبه تجربه سوءرفتار داشته است. این تجارب ناخوشایند و نامطبوع، محصول بدرفتاری مستقیم یا غیرمستقیم چهره‌های دلبستگی و افراد زندگی کودک با او در یک یا بیش از یک زمینه از پنج زمینه سوءرفتار جسمی، سوء رفتار عاطفی، سوء رفتار جنسی، غفلت عاطفی، و غفلت جسمی است (رستمی و همکاران، ۲۰۱۴؛ برنشتاین، اشتاین، واکر، نیوکامب، پوگی، آهلوالیا و همکاران، ۲۰۰۳). برآورده شدن نیازهای هسته‌ای عاطفی، ناکامی در ارضاء این نیازها، ارتباطات و تعاملات مختل بین کودک و مراقب، آسیب‌دیدن یا سوءاستفاده از کودک، همگی تجارب تلخی را در کودک به‌وجود می‌آورند که دید او را نسبت به جهان اطرافش دگرگون می‌سازد (یانگ و همکاران، ۲۰۰۶؛ ترجمه حمیدپور و اندوز، ۱۴۰۱). پژوهش‌های فرخزادیان، رضایی و صادقی (۱۳۹۹)، تاشورن (۲۰۲۲) و بوگ، کاکس، یانگ و کلی (۲۰۱۹) نشان دادند بین ترومای دوران کودکی و طرحواره‌های هیجانی رابطه معنادار وجود دارد.

یک نوع دیگر از تروما، ترومای اجتماعی<sup>۴</sup> است که به معنای حوادث یا پیامدها و وضعیت‌های تروماتیک، مانند بلایای طبیعی، جنگ‌ها، بیماری، تصادفات رانندگی،

1. Early maladaptive schemas
2. Trauma

3. Childhood trauma
4. Social Trauma

پدوویچ و هدریه (۲۰۱۹) در پژوهشی دریافتند در شرایط بحرانی یا آسیب‌زا که اعضای خانواده احساس ناامنی می‌کند، خطرات موجود در محیط می‌تواند منجر به کاهش پاسخگویی والدین نسبت به فرزندان شود که این امر می‌تواند منجر به سبک‌های دلبستگی ناایمن گردد که این تجارب آسیب‌زا اگر حل نشوند می‌تواند به فرزندان و الگوهای دلبستگی عاطفی بعدی آنها منتقل گردد. از سویی دیگر، نتایج پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد که بین سبک‌های دلبستگی و طرحواره‌های هیجانی رابطه معنادار وجود دارد (فارس‌سیجانی و همکاران، ۱۴۰۰؛ ادواردز و وپرمن، ۲۰۱۹؛ کایا و آیدین، ۲۰۲۱). غفاری (۱۳۹۱) در مطالعه‌ای نشان داد سبک دلبستگی ایمن در دانشجویان با طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه معکوسی دارد در حالی که دلبستگی اضطرابی و اجتنابی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه مثبت دارد.

علیرغم اینکه یانگ در مدل طرحواره‌های ناسازگار اولیه مطرح نموده است که یک سری از عوامل مانند سبک‌های دلبستگی و تجارب آسیب‌زا در ایجاد و تداوم طرحواره‌های ناسازگار اولیه نقش اساسی دارند، تاکنون کمتر مطالعه‌ای روابط ساختاری این متغیرها را با مدل طرحواره‌های ناسازگار اولیه در جمعیت‌های غیربالیینی مورد بررسی قرار داده است. افزون بر خلاء مطالعاتی که ضرورت پژوهش بنیادی در این حیطه را تبیین می‌کند، اطلاعاتی از این دست در حوزه‌های کاربردی مانند پیشگیری و درمان نیز از اهمیت برخوردار است و با توجه به ساختار مدل طرحواره‌های ناسازگار اولیه، مشخص کردن متغیرهای مرتبط با این طرحواره‌ها امری اجتناب‌ناپذیر است. در مجموع، می‌توان ضرورت این پژوهش را از دو دیدگاه مدنظر قرار داد؛ اول، ازمنظر خلاء مطالعاتی که مزیت بنیادی دارد و دوم، ازمنظر کارکرد نتایج این مطالعه که به لحاظ کاربردی مؤثر است. از این رو، مطالعه حاضر با هدف تعیین برآزش مدل ساختاری طرحواره‌های ناسازگار براساس ترومای فردی و ترومای

سرقت، آدم‌ربایی، سوگ عزاداری، مواجهه‌شدن با خطرات، ایجاد ترس و وحشت در بین مردم، قحطی، خشونت، فقر، ظلم و ستم، نژادپرستی، فقدان عدالت، قتل عام، آسیب بین‌نسلی و مانند این‌ها می‌باشد (توبرت، ۲۰۰۶). ترومای اجتماعی بدون درنظر گرفتن علت آن، حالت تحمیل‌شده سطح پایین روان‌شناختی، هیجانی، فیزیولوژی، معنوی می‌باشد. این آسیب جامعه‌شناسی روی اعضای گروهی که درحال گذراندن این حالات می‌باشند به نسل بعدی انتقال می‌یابد و مکانسیم‌ها و پاسخ‌هایی که اعضای یک گروه وقتی دچار ترومای اجتماعی هستند، رفتار ناکارآمد است (توبرت، ۲۰۰۶). همانند ترومای اجتماعی که به نسل بعدی انتقال می‌یابد و رفتارهای ناکارآمدی از فردی که تروما دارد سر می‌زند، یانگ (۱۹۹۹)؛ ترجمه حمیدپور و صاحبی، ۱۴۰۱) نیز معتقد است طرحواره‌ها در سیر زندگی تداوم دارند و به نسل بعدی انتقال پیدا می‌کنند و به شدت ناکارآمدند.

از سویی دیگر، به‌نظر می‌رسد تروما منجر به ایجاد دلبستگی ناایمن در روابط بعدی شود. از نظر هازان و شاور (۱۹۸۷) دلبستگی<sup>۱</sup> ویژگی شخصیتی پایداری است که به میزان قابل توجهی روابط منفی در زندگی بعدی را از بین می‌برد؛ این بدان معنی است که می‌توان سبک دلبستگی فرد را از برداشت وی از روابط نزدیک فرد با افراد مهم زندگی استنباط کرد و افراد را در یکی از سه دسته سبک زندگی ایمن و ناایمن اجتنابی و ناایمن دوسوگرا (اضطرابی) قرار داد. بالبی (۱۹۸۲) در نظریه دلبستگی بیان می‌کند که کیفیت دلبستگی<sup>۲</sup> از طریق الگوهای شناختی و فعال درونی منجر به بروز و یا عدم بروز اختلال‌های عاطفی-هیجانی می‌گردند (به نقل از شاکه نیا و همکاران، ۱۳۹۶). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که ترومای دوران کودکی منجر به ایجاد دلبستگی اجتنابی و اضطرابی در روابط بعدی می‌شود و توانایی اعتماد و صمیمیت را مختل می‌کند (آگو، ۲۰۲۱؛ گوبوت، ۲۰۲۰).

1. Attachment
2. Quality of attachment

است (احدی، ۱۳۸۸). آلفای کرونباخ در مطالعه تاج و همکاران (۱۳۹۲) ۰/۶۸ گزارش شده است.

**۲. پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه:** نسخه کوتاه پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه توسط یانگ (۱۹۹۸) بر پایه مشاهدات تجربه شده توسط متخصصان بالینی ساخته شده است. این پرسش نامه، خودگزارشی است و ۷۵ گویه دارد که ۱۵ طرحواره ناسازگار اولیه را ارزیابی می‌کند؛ ۱- محرومیت هیجانی، ۲- رهاشدگی و بی‌ثباتی، ۳- بی‌اعتمادی و بدرفتاری، ۴- انزوای اجتماعی و بیگانگی، ۵- نقص و شرم، ۶- شکست، ۷- وابستگی و بی‌کفایتی، ۸- آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری، ۹- خود تحول نایافته و گرفتاری، ۱۰- اطاعت، ۱۱- ایثار، ۱۲- بازداری هیجانی، ۱۳- معیارهای سرسختانه و عیب جویی افراطی، ۱۴- استحقاق و بزرگ منشی و ۱۵- خویشتن داری و خود انضباطی ناکافی. این ۱۵ طرحواره در پنج حوزه بریدگی و طرد، خودگردانی و عملکرد مختل، محدودیت‌های مختل، دیگر جهت مندی و گوش به زنگی بیش از حد و بازداری قرار می‌گیرند (اکبری و همکاران، ۱۳۹۱). هر گویه روی پیوستار شش درجه‌ای (یک= «به‌طور کامل در مورد من نادرست است» تا شش= «به‌طور کامل مرا توصیف می‌کند») پاسخ داده می‌شود. نمره بالا در یک خرده مقیاس نشانگر طرحواره ناسازگار است. والر و همکاران (۲۰۰۱) همسانی درونی مقیاس را ۰/۹۶ گزارش دادند. به علاوه همسانی درونی برای تمامی خرده مقیاس‌ها بالاتر از ۰/۸۰ بود. پایایی بازآزمایی خرده مقیاس‌ها هم بین ۰/۵ تا ۰/۸۲ به دست آمد. در ایران آلفای کرونباخ نسخه فارسی این پرسشنامه ۰/۹۰-۰/۶۲ و ثبات درونی آن ۰/۹۴ به دست آمد (اکبری و همکاران، ۱۳۹۱).

**۳. پرسشنامه تجربه ترومای کودکی:** پرسشنامه ترومای دوران کودکی توسط برنشتاین و همکاران (۲۰۰۳) به منظور سنجش آسیب‌ها و ترومای دوران کودکی ساخته شد. این پرسشنامه شامل ۲۸ جمله و یک

اجتماعی با میانجی‌گری سبک‌های دل‌بستگی در دانشجویان انجام شده است.

### روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود که در قالب مدل‌سازی معادلات ساختاری انجام شد. جامعه آماری در این تحقیق شامل تمام دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ به تعداد ۳۳۰۰۰ نفر بودند. با توجه به مشخص بودن تعداد جامعه، برای برآورد حجم نمونه از جدول کرجسی و مورگان (۱۹۷۰) استفاده شد. حجم نمونه ۳۸۰ نفر تعیین شد اما برای جلوگیری از ریزش حجم نمونه تعداد ۳۹۰ پرسشنامه توزیع شد.

### ابزار پژوهش

**۱. پرسشنامه سبک دل‌بستگی:** پرسشنامه دل‌بستگی بزرگسال توسط هازان و شاور (۱۹۸۷) ساخته شد و بر این فرض تنظیم شده است که مشابهت‌هایی از سبک‌های دل‌بستگی کودک-مراقب را می‌توان در بزرگسالی نیز یافت. این ابزار شامل ۱۵ جمله است که سه نوع سبک دل‌بستگی اجتنابی (جملات ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴)، دوسوگرا یا اضطرابی (جملات ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵) و ایمن (جملات ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳) را می‌سنجد. نمره‌گذاری از نوع لیکرت پنج‌درجه‌ای، از خیلی کم=۱ تا خیلی زیاد=۵ انجام می‌گیرد. این پرسشنامه نمره کل ندارد و به ترتیب حداقل و حداکثر نمره برای همه خرده مقیاس‌ها ۵ و ۲۵ است. اعتبار آزمون از طریق محاسبه پایایی آن توسط آزمون-بازآزمون برابر ۰/۴۰ به دست آمده است (بالدوین، ۱۹۹۵). در تحقیقی که توسط پاکدامن (۱۳۸۳) روی یک نمونه ۱۰۰ نفری انجام گرفت، اعتبار آن توسط آزمون-بازآزمون، به ترتیب برای دل‌بستگی اضطرابی، اجتنابی و ایمن، برابر ۰/۷۲، ۰/۵۶، و ۰/۳۷ و میزان آلفای کرونباخ نیز، ۰/۷۹ گزارش شده است. در روش بازآزمایی ضریب همبستگی بین دو آزمون ۰/۹۲ به دست آمده



همکاران (۱۳۹۲) آلفای کرونباخ مؤلفه‌های پنج‌گانه این پرسشنامه را از ۰/۸۱ تا ۰/۹۸ گزارش کردند.

۴. پرسشنامه محقق ساخته ترومای اجتماعی: این پرسشنامه با اقتباس از نظریه ترومای اجتماعی و مبتنی بر ۱۷ گویه، تهیه شد که بر روی طیف شش درجه‌ای از نوع لیکرت (هرگز تجربه نکرده‌ام = ۰ تا بیشترین اثر را بر من داشته = ۵) تنظیم شده است. به‌منظور احراز روایی پرسشنامه، از روایی سازه به شیوه تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی استفاده شد که شاخص‌های تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی نشان‌دهنده برازش ساختاری عاملی موردنظر با داده‌های جمع‌آوری شده بود. همچنین، نتایج آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه در اجرای مقدماتی ۰/۸۵ و در اجرای نهایی ۰/۹۵۶ بدست آمد که حاکی از همسانی درونی سوالات پرسشنامه بود.

### روش اجرا

پس از پالایش اولیه داده‌ها و حذف پرسش‌نامه‌های مخدوش و داده‌های گم‌شده، درنهایت داده‌های ۳۸۰ نفر به عنوان نمونه نهایی تجزیه و تحلیل شد. روش نمونه‌گیری با توجه به محدودیت ناشی از همه‌گیری کرونا در ایران به صورت در دسترس و پرسشنامه آنلاین بود. پرسش‌نامه‌ها از طریق واتساپ در گروه‌های واتساپی که دانشجویان در ایام آموزش مجازی به عنوان مکمل سامانه مدیریت یادگیری الکترونیکی برای هر درس تشکیل داده بودند، به اشتراک گذاشته شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش مدل معادلات ساختاری و همبستگی پیرسون با کاربرد نرم‌افزارهای SPSS و LISREL انجام شد.

### یافته‌ها

یافته‌های توصیفی مربوط به ۳۸۰ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ پیرامون جنسیت شرکت‌کنندگان، بیانگر ۵۱/۹ درصد زن و ۴۸/۱ درصد مرد، پیرامون تاهل، بیانگر ۷۳/۶ درصد مجرد و ۲۶/۴ درصد متاهل، پیرامون تحصیلات، بیانگر ۲۸/۳ درصد کارشناسی، ۵۲/۲ درصد کارشناسی

ا‌زار غربالگری برای آشکار کردن اشخاص دارای تجربیات سوء استفاده و غفلت در دوران کودکی بوده و همزمان برای بزرگسالان و نوجوانان قابل استفاده است. این پرسشنامه سابقه پنج نوع از بدرفتاری در دوران کودکی را مورد سنجش قرار می‌دهد که عبارتند از سوء استفاده جنسی (جملات ۲۰، ۲۱، ۲۳، ۲۴ و ۲۷)، سوء استفاده جسمی (جملات ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۵ و ۱۷)، سوء استفاده عاطفی (جملات ۳، ۸، ۱۴، ۱۸ و ۲۵)، غفلت عاطفی (جملات ۵، ۷، ۱۳، ۱۹ و ۲۸) و غفلت جسمی (جملات ۱، ۲، ۴، ۶ و ۲۶). ۲۵ سوال این پرسشنامه برای سنجش مؤلفه‌های اصلی پرسشنامه به کار می‌رود و ۳ سوال آن برای تشخیص افرادی که مشکلات دوران کودکی خود را انکار می‌کنند تهیه شده است. نمره گذاری از طریق علامت گذاری روی یک مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از هرگز (نمره ۱) تا همیشه (نمره ۵) انجام می‌شود و نمره گذاری سوال‌های ۵، ۷، ۱۳، ۱۹، ۲۸، ۲ و ۲۶ به صورت معکوس است. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان‌دهنده تروما یا آسیب بیشتر و نمرات کمتر نشان‌دهنده آسیب یا ترومای دوران کودکی کمتر است؛ بنابراین این ابزار دارای نمره کل است. دامنه نمرات برای هر یک از زیر مقیاس‌ها ۵ تا ۲۵ و برای کل پرسشنامه ۲۵ تا ۱۲۵ است. نمره گذاری سوال‌های ۱۰، ۱۶ و ۲۲ به منظور سنجش روایی یا انکار مشکل در دوران کودکی است و اگر مجموع پاسخ‌های داده شده به این سوالات بالاتر از ۱۲ باشد با احتمال زیادی پاسخ‌های فرد نامعتبر است. در پژوهش برنشتاین و همکاران (۲۰۰۳) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه بر روی گروهی از نوجوانان برای ابعاد سوء استفاده عاطفی، سوء استفاده جسمی، سوء استفاده جنسی، غفلت جسمی و غفلت عاطفی به ترتیب برابر با ۰/۸۷، ۰/۸۶، ۰/۹۵، ۰/۸۹ و ۰/۷۸ بود. همچنین روایی همزمان آن با درجه‌بندی درمانگران از میزان تروماهای کودکی در دامنه ۰/۵۹ تا ۰/۷۸ گزارش شده است (برنشتاین و همکاران، ۲۰۰۳). در ایران نیز ابراهیمی و

ارشد و ۱۹/۴ درصد دکترا بود. میانگین، انحراف معیار، نشان داده شده است. حداکثر و حداقل نمره متغیرهای تحقیق در جدول ۱

جدول ۱: ویژگی‌های توصیفی متغیرهای تحقیق						
متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداکثر	حداقل	کجی	کشیدگی
ترومای فردی	۵۳/۷۳	۹/۶۶	۹۴	۳۸	۱/۲۵	۱/۹۸
ترومای اجتماعی	۱۱/۲۴	۸/۲۴	۰/۴۹	۶	۰/۴۲۵	-۰/۰۰۷
سبک دلبستگی ایمن	۳/۶۷	۱/۹۲	۷	۱	۰/۱۵۸	-۱/۰۹
سبک دلبستگی اجتنابی	۲/۸۲	۱/۱۱	۶	۲	۱/۵۴	۱/۷
سبک دلبستگی دوسوگرا	۳/۲۴	۱/۴۳	۶	۲	۰/۷۳	۰/۸۶۸
طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۲۲۱/۷	۲۴/۱۵	۳۱۰	۱۷۰	۰/۴۲۲	۰/۷۲۶

همچنین، با توجه به اینکه آماره‌های کجی و کشیدگی متغیرهای پژوهش بین ۲- و ۲+ قرار دارند، فرض نرمال بودن داده‌ها تایید می‌شود. در ادامه، ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش در جدول ۲ آورده شده است.

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود بالاترین میانگین مربوط به طرحواره‌های ناسازگار اولیه (۲۲۱/۷) و کمترین میانگین مربوط به سبک دلبستگی اجتنابی (۲/۸۲) می‌باشد.

جدول ۲: نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش						
متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱- ترومای فردی	۱					
۲- ترومای اجتماعی	**۰/۳۰۰	۱				
۳- دلبستگی ایمن	**۰/۱۸۵	**۰/۲۹۸	۱			
۴- دلبستگی اجتنابی	**۰/۱۶۴	۰/۰۹	-۰/۰۸	۱		
۵- دلبستگی دوسوگرا	**۰/۳۸۱	۰/۰۸	-۰/۰۸	**۰/۶۸۱	۱	
۶- طرحواره‌های ناسازگار	**۰/۳۵۷	**۰/۳۰۰	**۰/۳۷۸	**۰/۳۲۸	۰/۰۷۴	۱

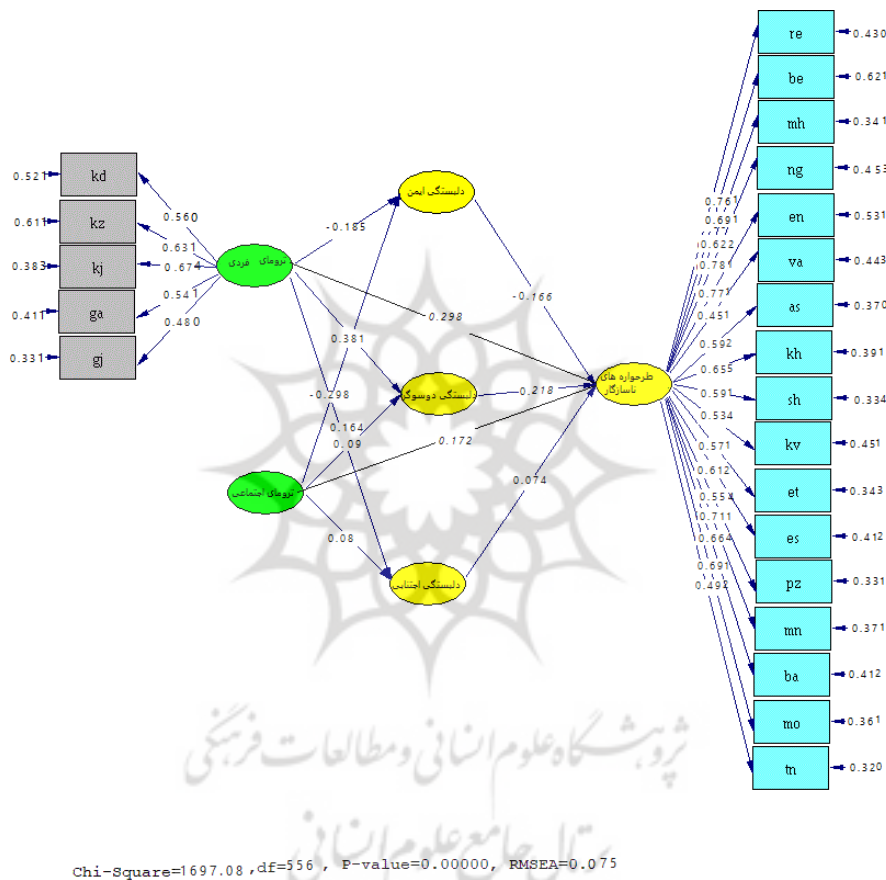
دوسوگرا رابطه مثبت و معنادار ( $P < 0/01$ ) مشاهده شد. بین ترومای اجتماعی با دلبستگی ایمن رابطه منفی و معنادار ( $P < 0/01$ ) وجود داشت اما، بین ترومای اجتماعی با دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی رابطه معناداری مشاهده نشد ( $P > 0/05$ ).

پیش از تحلیل داده‌ها با استفاده از روش آماری تحلیل مسیر، مفروضه‌های این روش آماری مورد بررسی قرار گرفتند. علاوه بر وجود پیش فرض نرمال بودن داده‌ها که با استفاده از شاخص‌های کجی و کشیدگی مورد تأیید قرار گرفت، مفروضه‌های خطی بودن، هم خطی چندگانه و استقلال خطاهای آزمون نیز تایید شدند. مفروضه

بین سبک دلبستگی ایمن با طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه منفی و معنادار ( $P < 0/01$ ) و بین سبک دلبستگی اجتنابی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه مثبت و معنادار ( $P < 0/01$ ) وجود دارد. بین سبک دلبستگی دوسوگرا با طرحواره‌های ناسازگار اولیه معنادار مشاهده نشد ( $P > 0/05$ ). بین ترومای فردی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه مثبت و معنادار ( $P < 0/01$ ) و بین ترومای اجتماعی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه منفی و معنادار ( $P < 0/01$ ) مشاهده شد. بین ترومای فردی با دلبستگی ایمن رابطه منفی و معناداری ( $P < 0/01$ ) و بین ترومای فردی با دلبستگی اجتنابی و

۲/۵ قرار داشت، مورد تأیید واقع شد. با توجه به رعایت مفروضه‌ها، برازندگی الگوی پیشنهادی بر اساس معیارهای برازندگی مورد ارزیابی قرار گرفت. مدل پیشنهادی جهت تدوین مدل ساختاری تبیین مدل ساختاری برای طرحواره‌های ناسازگار براساس ترومای فردی و ترومای اجتماعی با میانجی‌گری سبک‌های دل‌بستگی به دست آمده است که در نمودار ۱ قابل مشاهده است.

خطی بودن با بررسی پس‌مانده‌های رگرسیون بررسی و مشخص شد که میان متغیرها انحراف از خطی بودن وجود ندارد. جهت بررسی هم خطی چندگانه، از آماره تحمل و عامل تورم واریانس استفاده شد و برای همه متغیرها عامل تورم واریانس، کمتر از ۱۰ و آماره تحمل بیشتر از ۰/۱ بود. به‌منظور آزمون مفروضه استقلال خطاها از آزمون دوربین واتسون استفاده شد. مقدار به دست آمده در این پژوهش برابر با ۲/۴۱ بود و چون در طیف ۱/۵ تا



نمودار ۱: مدل نهایی در حالت استاندارد

جدول ۳ شاخص‌های برازش مدل به همراه مقادیر مطلوب را نشان می‌دهد.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل اصلاح شده			
شاخص‌های برازش	میزان	ملاک	تفسیر
مطلق	کای اسکوتر ( $\chi^2$ )	۱۶۹۷/۰۸	-
	درجه آزادی (df)	۵۶۶	-
	سطح معناداری	۰/۰۰۱	کمتر از ۰/۰۵
	نسبت کای اسکوتر به درجه آزادی ( $\chi^2/df$ )	۱۶۹۷/۰۸ بخش بر ۵۶۶	برازش مطلوب
	شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۰۵	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص نیکویی برازش اصلاح شده (AGFI)	۰/۸۵۲	بیشتر از ۰/۸۵
تطبیقی	شاخص برازش نسبی (RFI)	۰/۹۲۵	بیشتر از ۰/۹۰



شاخص برازش افزایشی (IFI)	۰/۹۱۴	بیشتر از ۰/۹۰	برازش مطلوب
شاخص برازش تطبیقی (CFI)	۰/۹۱۳	بیشتر از ۰/۹۰	برازش مطلوب
شاخص توکلر -لوپس (TLI)	۰/۹۱۵	بیشتر از ۰/۹۰	برازش مطلوب
شاخص برازش تصبیقی (NFI)	۰/۹۰۷	بیشتر از ۰/۹۰	برازش مطلوب
ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA)	۰/۰۷۵	کمتر از ۰/۱	برازش مطلوب
شاخص برازش مقتصد هنجار شده (PNFI)	۰/۶۵۵	بیشتر از ۰/۵۰	برازش مطلوب
شاخص نیکویی برازش مقتصد (PGFI)	۰/۶۴۷	بیشتر از ۰/۵۰	برازش مطلوب

مدل نهایی در نمودار ۱ آمده است. در مدل شاخص جذر برآورد واریانس خطای تقریب، ۰/۰۷۵ به دست آمد که نشان دهنده برازش خوب مدل می‌باشد. نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که مقدار آماره  $X^2$  برابر با ۱۶۹۷/۰۸ با درجه آزادی ۵۶۶ است، که حاصل تقسیم کای اسکوئر تقسیم بر درجه آزادی ۲/۹۹ کمتر از ۳ هست و حاکی از برازش عالی مدل می‌باشد. شاخص نیکویی برازش GFI، ۰/۹۰۵ است که نشان دهنده برازش مطلوب مدل است. شاخص نیکویی برازش اصلاح شده AGFI برابر ۰/۸۵۲ می‌باشد که بزرگتر از ۰/۸۵ بوده و بنابراین مدل از برازش مطلوب برخوردار است. مقدار ریشه میانگین مربعات خطای برآورد RMSEA نیز ۰/۰۷۵ می‌باشد و باتوجه به اینکه کمتر از ۰/۱ است، مطلوب بوده و نشان دهنده تأیید مدل پژوهش می‌باشد. شاخص بنتلر -بونت NFI،

۰/۹۰۷ شاخص توکلر -لوپس TLI، ۰/۹۱۵، شاخص برازش تطبیقی CFI، ۰/۹۱۳ و شاخص برازش نسبی RFI، ۰/۹۲۵ است که همگی نشان دهنده برازش مطلوب و تأیید مدل پژوهش می‌باشد. با توجه به شاخص‌های کمی برازش می‌توان نتیجه گرفت که مدل نظری مربوط به مدل نظری تحقیق مدلی قابل قبول است و می‌توان به روابط درون مدل و مقادیر ضریب رگرسیونی بین متغیرهای پنهان پرداخت. برای آزمون فرضیه از شاخص جزئی (p-value) استفاده شده است و شرط معنی‌دار بودن یک رابطه این است که مقدار این شاخص برای رابطه مورد نظر کم‌تر از ۰/۰۵ باشد. جدول ۴ نتایج حاصل از روش بوت استرپ در برنامه ماکرو، آزمون پریچر و هیز (۲۰۰۸) را برای روابط واسطه‌ای نشان می‌دهد.

جدول ۴. برآورد مسیرهای غیرمستقیم موجود در مدل با استفاده از بوت استرپ

مسیر	مقدار برآورد	حد بالا	حد پایین	سطح معناداری	فاصله اطمینان			
متغیر برون‌زا	متغیر واسطه	متغیر درون‌زا	طرحواره‌های	۰/۲۸۸-	۰/۱۴۱-	۰/۴۸۵-	۰/۰۰۶	۰/۹۵
ترومای فردی	دلبستگی ایمن	طرحواره‌های	۰/۰۲۶-	۰/۰۵۲-	۰/۱۰۵-	۰/۴۷۶	۰/۹۵	
ترومای فردی	دلبستگی اجتنابی	ناسازگار اولیه	۰/۰۱۷	۰/۰۷۵	۰/۰۵۹-	۰/۶۱۱	۰/۹۵	
ترومای اجتماعی	دلبستگی ایمن	۰/۲۳۷	۰/۳۷۶	۰/۱۴۲	۰/۰۰۱	۰/۹۵		
ترومای اجتماعی	دلبستگی اجتنابی	۰/۲۴۲	۰/۴۸۱	۰/۰۲۳	۰/۰۴۲	۰/۹۵		
ترومای اجتماعی	دلبستگی دوسوگرا	۰/۰۲۲-	۰/۰۷۳	۰/۰۰۸-	۰/۲۴۶	۰/۹۵		

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد برای اثر متغیر ترومای فردی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه از طریق میانجی‌گری سبک دلبستگی ایمن، ضریب اثر غیرمستقیم ۰/۲۱۶ برآورد شده است که این ضریب مسیر در سطح اطمینان ۰/۹۹ معنی‌دار می‌باشد؛ زیرا نتایج آزمون بوت‌استرپ برای اثر غیرمستقیم نشان داد که حد پایین و حد بالای این ضریب مسیر، صفر را در بر نمی‌گیرد (۰/۲۱۶ ~ ۰/۳۲۶ / ۰:۹۵/۱۲۹ درصد CI). برای اثر متغیر ترومای اجتماعی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه از طریق میانجی‌گری سبک دلبستگی ایمن، ضریب اثر

بوت‌استرپ برای اثر غیرمستقیم نشان داد که حد پایین و حد بالای این ضریب مسیر، صفر را در بر نمی‌گیرد (۰/۲۱۶ ~ ۰/۳۲۶ / ۰:۹۵/۱۲۹ درصد CI). برای اثر متغیر ترومای اجتماعی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه از طریق میانجی‌گری سبک دلبستگی ایمن، ضریب اثر

مسیر در سطح اطمینان ۰/۹۹ معنی‌دار می‌باشد؛ زیرا نتایج آزمون بوت‌استروپ برای اثر غیرمستقیم نشان داد که حد پایین و حد بالای این ضریب مسیر، صفر را دربر نمی‌گیرد (۰/۲۴۲ ~ ۰/۴۱۸) (۰/۹۵/۰۲۳ درصد CI). ترومای فردی از طریق میانجی‌گری سبک دلبستگی دوسوگرا بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه تأثیر ندارند. ترومای اجتماعی از طریق میانجی‌گری سبک دلبستگی دوسوگرا بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه تأثیر ندارند. در جدول ۵ ضرایب اثر مستقیم و سطح معنی‌داری بین متغیرهای پژوهش آورده شده است.

غیرمستقیم ۰/۲۳۷ برآورد شده است که این ضریب مسیر در سطح اطمینان ۰/۹۹ معنی‌دار می‌باشد؛ زیرا نتایج آزمون بوت‌استروپ برای اثر غیرمستقیم نشان داد که حد پایین و حد بالای این ضریب مسیر، صفر را دربر نمی‌گیرد (۰/۳۷۶ ~ ۰/۹۵/۱۴۲ درصد CI). ترومای فردی از طریق میانجی‌گری سبک دلبستگی اجتنابی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه تأثیر ندارند. برای اثر متغیر ترومای اجتماعی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه از طریق میانجی‌گری سبک دلبستگی اجتنابی، ضریب اثر غیرمستقیم ۰/۲۴۲ برآورد شده است که این ضریب

جدول ۵. برآوردهای مربوط به تأثیرات مستقیم متغیرهای مستقل بر وابسته						
متغیر مستقل	مسیر	متغیر وابسته	برآورد غیراستاندارد	برآورد استاندارد	نسبت بحرانی	سطح معنی‌داری فرضیه
ترومای فردی	←	دلبستگی ایمن	-۰/۲۷۹	-۰/۲۷۱	-۴/۲۴۸	۰/۰۰۱ تأیید
ترومای اجتماعی	←	دلبستگی ایمن	-۰/۰۴۱	-۰/۱۷۶	-۳/۲۹	۰/۰۰۱ تأیید
ترومای فردی	←	دلبستگی اجتنابی	۰/۰۴۱	-۰/۱۴۸	-۰/۲۱۸	۰/۱۴۸ رد
ترومای اجتماعی	←	دلبستگی اجتنابی	۰/۰۸۱	۰/۶۱۲	۱۵/۲۶	۰/۰۰۱ تأیید
ترومای اجتماعی	←	دلبستگی دوسوگرا	-۰/۲۶۵	-۰/۲۴۳	-۴/۳۴	۰/۰۰۱ تأیید
ترومای فردی	←	دلبستگی دوسوگرا	۰/۰۴	۰/۲۵۲	۴/۵۵	۰/۰۰۱ تأیید
ترومای فردی	←	دلبستگی دوسوگرا	۰/۱۶۳	۰/۲۹۸	۴/۴۵	۰/۰۰۱ تأیید
ترومای اجتماعی	←	دلبستگی دوسوگرا	۰/۰۲۱	۰/۱۷۲	۳/۱۹	۰/۰۰۱ تأیید
دلبستگی ایمن	←	طرحواره‌های ناسازگار اولیه	-۰/۰۸۸	-۰/۱۶۶	-۳/۲۳	۰/۰۰۱ تأیید
دلبستگی اجتنابی	←	طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۰/۰۱۴	۰/۰۷۸	۰/۴۱۲	۰/۰۵۴ رد
دلبستگی دوسوگرا	←	طرحواره‌های ناسازگار اولیه	-۰/۰۹۶	-۰/۱۳۶	-۲/۸۴	۰/۰۰۴ تأیید

نتایج نمودار ۱ و جدول ۵ نشان می‌دهند که ترومای اجتماعی دارای اثر منفی بر سبک دلبستگی ایمن است ( $P < 0.01$ ;  $\beta = -0.176$ )؛ ترومای فردی دارای اثر منفی بر سبک دلبستگی ایمن است ( $P < 0.01$ ;  $\beta = -0.271$ )؛ ترومای اجتماعی دارای اثر مثبتی بر سبک دلبستگی اجتنابی است ( $P < 0.01$ ;  $\beta = 0.612$ )؛ اما ترومای فردی دارای اثر مستقیمی بر سبک دلبستگی اجتنابی نیست. ترومای اجتماعی دارای اثر منفی بر سبک دلبستگی دوسوگرا است ( $P < 0.01$ ;  $\beta = -0.243$ )؛ ترومای فردی دارای اثر مثبت بر سبک دلبستگی دوسوگرا است ( $P < 0.01$ ;  $\beta = 0.252$ )؛ ترومای اجتماعی دارای اثر مثبت بر

طرحواره‌های ناسازگار اولیه ( $P < 0.01$ ;  $\beta = 0.298$ ) و ترومای اجتماعی دارای اثر مثبت بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه ( $P < 0.01$ ;  $\beta = 0.172$ ) هستند. سبک دلبستگی ایمن دارای اثر منفی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه است ( $P < 0.01$ ;  $\beta = -0.166$ )؛ سبک دلبستگی دوسوگرا دارای اثر منفی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه است ( $P < 0.01$ ;  $\beta = -0.136$ ) و سبک دلبستگی اجتنابی دارای اثر مستقیمی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه نبود.

### بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف تعیین برآزش مدل ساختاری طرحواره‌های ناسازگار براساس ترومای فردی و ترومای

علاوه بر طرحواره‌های ذکر شده، رهاشدگی/ بی‌ثباتی و محرومیت هیجانی در افرادی که در دوران کودکی رها شده، مورد سوءاستفاده قرار گرفته، فراموش یا طرد شده اند، ایجاد می‌شوند (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳). همانطور که نتایج این پژوهش نیز نشان داد، بدرفتاری جسمی، جنسی و عاطفی در کودکی با طرحواره‌های ناسازگار رابطه معناداری وجود داشت. بنابراین می‌توان گفت که بدرفتاری در کودکی یکی از عوامل بسیار مهم و حیاتی در شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار می‌باشند.

نتیجه این مطالعه نشان داد بین ترومای اجتماعی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه دانشجویان رابطه وجود دارد ( $P < 0.01$ ;  $\beta = 0.1172$ ). اگرچه در پژوهش‌های قبلی، دقیقاً این موضوع مورد بررسی قرار نگرفته است ولی این یافته با نظر یانگ (۱۹۹۹) قرابت دارد مبنی بر اینکه همانند ترومای اجتماعی که به نسل بعدی انتقال می‌یابد و رفتارهای ناکارآمدی از فردی که تروما دارد سر می‌زند، طرحواره‌ها نیز در سیر زندگی تداوم دارند و به نسل بعدی انتقال پیدا می‌کنند و به شدت ناکارآمدند. در تبیین این یافته می‌توان گفت که ترومای اجتماعی بدون در نظر گرفتن علت آن، حالت تحمیل‌شده سطح پایین روانشناختی، هیجانی، فیزیولوژیکی می‌باشد. این آسیب‌های جامعه‌شناسی روی اعضای گروهی که در حال تجربه آن می‌باشند به نسل بعدی انتقال می‌یابد و مکانسیم‌ها و پاسخ‌هایی که اعضای یک گروه وقتی دچار ترومای اجتماعی هستند رفتار ناکارآمد است (توبرت، ۲۰۰۶). همان‌طور که در مورد ترومای اجتماعی گفته شد، به نسل بعدی انتقال می‌یابد و رفتارهای ناکارآمدی از فردی که تروما دارد سر می‌زند. یانگ (۱۹۹۹)؛ ترجمه حمیدپور و صاحبی، ۱۴۰۱) نیز بیان می‌دارد که طرحواره‌ها در سیر زندگی تداوم دارند، به نسل بعدی انتقال پیدا می‌کنند و به شدت ناکارآمدند.

نتایج این مطالعه نشان داد بین ترومای فردی و سبک دلبستگی ایمن ( $P < 0.01$ ;  $\beta = -0.271$ ) و نالایمن

اجتماعی با میانجی‌گری سبک‌های دلبستگی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج انجام شد. با توجه شاخص‌های کمی برازش، مدل پیشنهادی تحقیق دارای برازش قابل قبولی در جامعه دانشجویان بود و مورد تأیید قرار گرفت.

نتیجه این مطالعه نشان داد بین ترومای فردی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه دانشجویان رابطه وجود دارد ( $P < 0.01$ ;  $\beta = 0.298$ ). این یافته همسو با مطالعه فرخزادیان و همکاران (۱۳۹۹)، تاشورن (۲۰۲۲) و بوگ و همکاران (۲۰۱۹) است که نشان دادند بین ترومای دوران کودکی و طرحواره‌های هیجانی رابطه معنادار وجود دارد. در همین راستا، یانگ و همکاران (۲۰۰۶) باور دارند برآورده شدن نیازهای هسته‌ای عاطفی، ناکامی در ارضاء این نیازها، ارتباطات و تعاملات مختل بین کودک و مراقب، آسیب‌دیدن یا سوءاستفاده از کودک، همگی تجارب تلخی را در کودک به وجود می‌آورند که دید او را نسبت به جهان اطرافش دگرگون می‌سازد. طبق دیدگاه یانگ بدرفتاری در کودکی و عدم ارضای نیازهای جسمانی، عاطفی و هیجانی کودک، باعث شکل‌گیری ۱۸ طرحواره ناسازگار اولیه می‌شود که خود این طرحواره‌ها می‌توانند روی روابط بعدی که افراد در زندگی شکل می‌دهند تأثیر مستقیم بگذارند. به اعتقاد یانگ، طرحواره‌ها به دلیل ارضاء نشدن نیازهای هیجانی اساسی دوران کودکی مثل دلبستگی ایمن به دیگران، خودگردانی، کفایت و هویت، آزادی در بیان نیازها و هیجان‌های سالم، خودانگیختگی و تفریح و محدودیت‌های واقع بینانه و خویشتن‌داری بوجود آمده اند. ریشه تحولی طرحواره‌های ناسازگار اولیه در تجارب ناگوار دوران کودکی نهفته است و یک دسته از تجارب اولیه زندگی که طرحواره‌ها را بوجود می‌آورند، آسیب‌دیدن و قربانی‌شدن هستند. در چنین وضعیتی، طرحواره‌هایی مثل بی‌اعتمادی/ بدرفتاری، نقص/ شرم، یا آسیب‌پذیری نسبت به ضرر شکل می‌گیرد. همچنین

به هنگام استرس است. چنین راهبردهایی باعث پدیدآیی انتظارات منفی در مورد خود و یا دیگران می‌شوند؛ ویژگی‌ای که در افراد دارای سبک دلبستگی اضطرابی و اجتنابی مشاهده می‌شود. گرچه هر دو سبک اجتنابی و اضطرابی در مقوله سبک دلبستگی نایمن جای می‌گیرند، لیکن هر کدام از آنها در رویارویی یا برپایی ناشی از استرس، روش متمایزی را در پیش می‌گیرند. افراد دلبسته اضطرابی در ارزیابی علائم تهدید، جستجوی مجاورت و گوش بزنگی نسبت به مظاهر دلبستگی افراط می‌کنند. آنها همچنین دارای حرمت خود پایین، ترس فراگیر از طرد شدن و وابستگی بیش از حد می‌باشند. در مقابل، افراد اجتنابی با نافع‌سازی نظام دلبستگی و تکیه بر خود به‌هنگام رویارویی با استرس، از مجاورت و توجه کردن به مظاهر دلبستگی اجتناب می‌کنند.

نتیجه این مطالعه نشان داد ترومای اجتماعی دارای اثر منفی بر سبک دلبستگی ایمن ( $\beta = -0.176$ ;  $P < 0.01$ )، اثر مثبتی بر سبک دلبستگی اجتنابی ( $\beta = 0.612$ ;  $P < 0.01$ ) و اثر منفی بر سبک دلبستگی دوسوگرا ( $\beta = -0.243$ ;  $P < 0.01$ ) است. بنابراین، بین ترومای اجتماعی و سبک‌های دلبستگی دانشجویان رابطه وجود دارد. در این راستا، پدوویچ و هدریه (۲۰۱۹) در پژوهشی نشان دادند در شرایط بحرانی یا آسیب‌زا که اعضای خانواده احساس ناامنی می‌کند، خطرات موجود در محیط می‌تواند منجر به کاهش پاسخگویی والدین نسبت به فرزندان شود که این امر می‌تواند منجر به سبک‌های دلبستگی نایمن گردد که این تجارب آسیب‌زا اگر حل نشوند می‌تواند به فرزندان و الگوهای دلبستگی عاطفی بعدی آنها منتقل گردد. در تبیین این یافته می‌توان گفت سبک دلبستگی ایمن نشان می‌دهد که کیفیت ارتباط فرد با دیگران چگونه است. افرادی که دلبستگی ایمن دارند، با توجه به تجربه‌های گذشته از روابط، طرحواره‌هایی را شکل داده‌اند که دیگران حمایت‌کننده هستند و برای جلب حمایت آنها لازم نیست که تلاش‌های افراطی انجام دهند. آنها به دیگران اعتماد

دوسوگرا ( $\beta = 0.252$ ;  $P < 0.01$ ) در دانشجویان رابطه وجود دارد، هرچند ترومای فردی دارای اثر مستقیمی بر سبک دلبستگی اجتنابی نبود. در این راستا، مطالعه آگو (۲۰۲۱) و گوپوت (۲۰۲۰) نشان داد ترومای دوران کودکی منجر به ایجاد دلبستگی اجتنابی و اضطرابی در روابط بعدی می‌شود و توانایی اعتماد و صمیمیت را مختل می‌کند. در واقع، درگیر شدن در تروماهای دوران کودکی ممکن است به چند دلیل بر کیفیت روابط افراد در دوران بزرگسالی تأثیر بگذارد: نخست، بر رشد مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی فرد اثرات منفی بر جای گذاشته و مشکلاتی را در روابط افراد با دوستان بوجود می‌آورد. دوم، به توانایی شخص برای تشکیل دلبستگی سالم با سایر افراد مهم لطمه زده و باعث کاهش کیفیت رابطه می‌شود. سوم، ممکن است تأثیر منفی بر انتخاب‌های افراد داشته باشد. مثلاً، انتخاب دوستی که خود در دوران کودکی شاهد خشونت یا قربانی آن بوده و مورد مناسبی برای دوستی نیست. در نهایت، خشونت و سوءاستفاده در دوران کودکی می‌تواند اعتماد و صمیمیت میان افراد را کاهش دهد. اصل بنیادین نظریه بالبی (۱۹۸۲) این است که کودکان و بزرگسالان، دارای یک نظام رفتاری دلبستگی هستند که حول جست و جوی دیگران مهم در اوقات نیاز، سازمان یافته است. بنا بر اعتقاد پژوهشگران این حوزه همچون بالبی و شاور، نظام دلبستگی در سراسر گستره زندگی فعال است. تحول الگوهای فعال درونی محدود به رابطه والد-کودک نیست بلکه از روابط با بزرگسالان و دیگران مهم نیز تأثیر می‌پذیرد. تحول الگوهای فعال درونی در خلال روابط مختلف، می‌تواند پیش‌بینی‌کننده عملکرد سازگاران افراد باشد. پژوهش‌های انجام شده در افراد بزرگسالی که قبلاً مورد سوءاستفاده قرار گرفته‌اند، نشان دهنده این است که سبک‌های دلبستگی نایمن، به خصوص آنهایی که دیدگاه منفی در مورد خود دارند، ممکن است چنین افرادی را در معرض آسیب روانی قرار دهد. مشخصه افراد دارای سبک دلبستگی نایمن استفاده از راهبردهای جانشینی

طرحواره‌های هیجانی رابطه معنادار وجود دارد (فارسیجانی و همکاران، ۱۴۰۰؛ ادواردز و وپرمن، ۲۰۱۹؛ کایا و آیدین، ۲۰۲۱). همچنین، غفاری (۱۳۹۱) در مطالعه‌ای نشان داد سبک دلبستگی ایمن در دانشجویان با طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه معکوسی دارد در حالی که دلبستگی اضطرابی و اجتنابی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه مثبت دارد. یکی از کارکردهای ابتدایی دلبستگی تنظیم تجربه‌های عاطفی در روابط بین شخصی است. افراد دارای سبک دلبستگی ایمن، هنگام مواجهه با استرس‌های هیجانی، به جستجوی حمایت اجتماعی می‌پردازند در حالی که افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن (اجتنابی و دوسوگرا) برای خودتنظیم‌گری هیجانی به روش‌های دیگر مانند گوشه‌گیری پناه می‌برند که این امر بر شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار اولیه تأثیر بسزایی دارد. افراد ایمن، با ارضا شدن امنیت و ارتباط اجتماعی از سوی والد خود، معمولاً سطحی از طرد و بریدگی را تجربه نمی‌کنند. آنها با توانمندی برای جدا شدن از خانواده، عملکرد مستقلی از خود نشان می‌دهند و با داشتن احساس مسئولیت در قبال دیگران یا جهت‌گیری نسبت به اهداف بلندمدت زندگی، به هدف‌گزینی و رسیدن به اهداف واقع‌بینانه می‌پردازند. افراد مبتلا به سبک دلبستگی ایمن طرحواره‌های ناسازگار اولیه، کمتری را دارا می‌باشند. همچنین، به اعتقاد یانگ و همکاران (۲۰۰۳) عدم ارضای نیاز هیجانی دلبستگی ایمن به دیگران، منجر به بهره‌مندی از سبک دلبستگی ناایمن می‌شود که سنگ بنای اولیه شکل‌گیری طرحواره‌های ناکارآمد است. چنین افرادی از طرحواره‌های ناسازگار بیشتری رنج می‌برند. در افراد با سبک‌های دلبستگی ناایمن نیازهای امنیت، ثبات، همدلی، در میان گذاشتن احساسات، پذیرش و احترام با بهره‌مندی از طرحواره ناسازگار بریدگی و طرد، به شیوه‌ای قابل پیش‌بینی ارضا نخواهد شد که این امر منجر

داشته و به روابط، خوش‌بین هستند. از سویی دیگر، افراد دلبسته اجتنابی معمولاً برای پرهیز از تنش از نزدیک شدن به دیگران اجتناب می‌کنند، ارتباطات کمی دارند و اصلاً وارد رابطه نمی‌شوند. طبق نظر بالبی، افراد با دلبستگی ناایمن اجتنابی که الگوهای دلبستگی شان براساس راهبردهای گوشه‌گیری و فاصله‌گرفتن گسترش یافته است، به این نتیجه می‌رسند که منبع اتکایی وجود ندارد که بتوانند به آن اعتماد کنند و وابسته باشند و در نتیجه تعارض بیشتری را تجربه می‌کنند و در این تقابل، احساسی از خودبستگی را به وسیله طفره‌رفتن از رابطه پرورش می‌دهند. این افراد از حمایت دیگران ناامید شده و به همین دلیل خودکارآمدی و پذیرش درد آنها وابسته به ارتباطاتشان با دیگران قرار ندارد و احتمالاً به عوامل دیگری مرتبط است. همچنین، افراد دلبسته ناایمن دوسوگرا، تجربه‌های ناخوشایندی از ترک شدن و طرد شدن دارند. آنها برای این که افراد مهم زندگی شان را در کنار خود نگه دارند همه تلاش خود را به کار می‌گیرند. آنها تصور می‌کنند که لایق حمایت نیستند و برای جلب حمایت افراد مهم زندگی شان نیاز به ابزارهای رفتاری دارند و اغلب روابط پرتنشی را تجربه می‌کنند؛ زیرا الگوی رفتاری آنها خشم و در عین حال چسبندگی به دیگران است. افراد دوسوگرا، خودپنداره ضعیف و ارتباطات آشفته داشته و یک عشق و سواسی همراه با افکار منفی دارند و در این افکار و احساسات منفی غوطه‌ور می‌شوند و در نتیجه فاقد مهارت‌هایی برای مقابله با حوادث هستند.

نتیجه این مطالعه نشان داد سبک دلبستگی ایمن دارای اثر منفی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه ( $\beta = -0.166$ ؛  $P < 0.01$ ) و سبک دلبستگی دوسوگرا دارای اثر منفی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه ( $\beta = -0.136$ ؛  $P < 0.01$ ) است اما سبک دلبستگی اجتنابی دارای اثر مستقیمی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه نبود. نتایج پژوهش‌های مختلف نشان داد که بین سبک‌های دلبستگی و



سیستم دلبستگی عاطفی آنها را فعال می‌کند که مستقل از رفتار والدین است. این باعث می‌شود که شخصیت والد که منجر به رفتار آشفته می‌شود، هم منبع ترس و هم یک راه‌حل تلقی می‌شود. بنابراین تجربه ترومای اجتماعی خطر افسردگی و سایر مشکلات دیگری که بر ایفای نقش مراقب و کیفیت رابطه با کودک منعکس می‌شود، را افزایش می‌دهد. به دلیل حساسیت کمتر مراقبین، کودک شانس بیشتری برای ایجاد برخی از سبک‌های دلبستگی ناایمن دارد که نتیجه آن می‌تواند شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار باشد.

با توجه به اینکه نتایج این پژوهش و سایر پژوهش‌های مرتبط نشان داده‌اند که داشتن تجربه‌های منفی در دوران کودکی در ساختن طرحواره‌های ناسازگار اولیه نقش زیادی دارند و از آنجا که طرحواره‌های ناسازگار می‌تواند منشأ بسیاری از مشکلات در زندگی فردی و اجتماعی افراد شوند؛ لذا فراهم‌سازی محیط مناسب از دوران کودکی می‌تواند کمک شایانی به کاهش اختلالات روانی و شخصیتی در جامعه شود. عدم استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی به دلیل شیوع ویروس کرونا از جمله محدودیت‌های مطالعه حاضر بود که توصیه می‌شود روش نمونه‌گیری تصادفی در تحقیقات مشابه بعدی لحاظ شود.

### موازن اخلاقی

این مقاله مستخرج از رساله دکترای تخصصی نویسنده اول در دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تنکابن می‌باشد. موضوع رساله در شورای آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده علوم انسانی واحد تنکابن در تاریخ ۱۳۹۷/۱۲/۲۵ با کدرهگیری ۱۶۲۲۸۹۲۲۸ به تصویب کمیته تخصصی گروه مربوطه رسید. در این پژوهش موازن اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد.

### تشکر و قدردانی

نویسندگان پژوهش حاضر بر خود لازم دانستند که از کلیه افرادی که در پژوهش شرکت نمودند، کمال تشکر و سپاس خود را ابراز نمایند.

به شکل‌گیری طرحواره‌ی بریدگی و طرد در این افراد می‌شود.

در یک جمع‌بندی کلی، نتایج این مطالعه نشان داد بین ترومای فردی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه دانشجویان با میانجی‌گری سبک‌های دلبستگی رابطه وجود دارد. تجربه خشونت در دوران کودکی منجر به شکل‌گیری یک دیدگاه منفی نسبت به خود می‌شود و توانایی فرد برای پذیرش و مبادله عشق و محبت را به شیوه‌ای سالم مختل می‌نماید. هنگامی که بزرگسالی که در دوران کودکی شاهد خشونت یا قربانی آن شده‌اند، وارد روابط صمیمانه می‌شوند، ممکن است به خاطر این باور که افراد قابل پیش‌بینی، قابل اعتماد یا ارزشمند نیستند و ترس از تجربه مجدد آسیبی که قبلاً تجربه کرده‌اند، شکل‌گیری دلبستگی سالم در آنها مختل شود. سبک دلبستگی کودک الگویی برای تعاملات وی در آینده فراهم می‌آورد که احتمالاً در روابط بزرگسالی دنبال می‌شوند (بالبی، ۱۹۷۳). این الگوهای درونی یا بازنمایی‌های ذهنی در سال‌های اولیه زندگی ایجاد می‌شوند و اغلب بر شکل‌گیری روابط در دوران بزرگسالی و همچنین طرحواره‌های ناسازگار اولیه تأثیر می‌گذارند. همچنین، بین ترومای اجتماعی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه دانشجویان با میانجی‌گری سبک‌های دلبستگی رابطه وجود دارد. در والدینی که نوعی تروما را تجربه کرده‌اند، ممکن است خاطرات آسیب‌زا حل نشده ظاهر شوند، که منجر به درد روان‌شناختی مرتبط با این خاطرات آسیب‌زا شود که بر سیستم عاطفی و سیستم تأمین‌کننده محافظت از آنها تأثیر بگذارد. فعال‌سازی سیستم‌های دلبستگی عاطفی در والدین و عدم پاسخ آرامش‌دهنده از سوی افراد مهم می‌تواند منجر به احساسات خشم و ترس در والدین شود. این باعث اختلال در پاسخ آنها به خواسته‌های دلبستگی فرزندان‌شان می‌شود. ترکیب خشم و ترسی که از این طریق بوجود می‌آید باعث ترس در کودکان می‌شود و واکنش فرار دفاعی آنها را شروع می‌کند. پس از این، افزایش فاصله از والدین به علاوه

فارس‌جانی، نیلوفر، پورشهریار، حسین، ملحی، الناز، رضوان‌دل رمزی، فاطمه (۱۴۰۰). مدل معادلات ساختاری رابطه بین سبک‌های دلبستگی و پریشانی روانشناختی: نقش واسطه‌ای طرحواره‌های هیجانی. *رویش روان‌شناسی*. ۱۰(۴): ۶۵-۷۶.

فرخزادیان، علی اصغر، رضایی، فاطمه، صادقی، مسعود (۱۳۹۹). نقش میانجی طرحواره‌های هیجانی در رابطه بین آسیب‌های دوران کودکی با اختلال اضطراب فراگیر. *روانشناسی بالینی و شخصیت*. ۱۷(۲): ۸۹-۱۰۱.

یانگ، جفری (۱۹۹۹). شناخت‌درمانی اختلالات شخصیت: رویکرد طرح‌واره محور. ترجمه حسن حمیدپور و علی صاحبی (۱۴۰۱). تهران: ارجمند.

یانگ، جفری، کلوسکو، ژانت، ویشار، مارجوری (۲۰۰۶). طرح‌واره درمانی (راهنمای کاربردی برای متخصصین بالینی). ترجمه حسن حمیدپور و زهرا اندوز (۱۴۰۱). تهران: ارجمند.

Agu, N. C. (2021). Exploring Adult Attachment in Intimate Relationships Among Women Who Were Exposed to Intimate Partner Violence in Childhood: A Convergent Mixed Methods Approach (Doctoral dissertation, University of South Florida).

Ahadi, B. (2009). The relationship between feelings of loneliness and self-esteem with students' attachment styles. *Psychological studies*. 5(1). 112-95. [In Persian]

Akbari, E., Mahmoud Alilou, M., Khanjani, Z., Poursharifi, H., Fahimi, S., Amiri Pichaklai, A., & Azimi, Z. (2012). Comparison of students with love failure with and without clinical symptoms in early maladaptive schemas and parenting patterns. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 18 (3). 184-194. [In Persian]

Bach, B., Lockwood, G., & Young, J. E. (2018). A new look at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schemas. *Cognitive behaviour therapy*, 47(4), 328-349.

Baldwin, M. W. (1995). Relational schemas and cognition in close relationships. *Journal of Social and Personal relationships*, 12(4), 547-552.

Baugh, L. M., Cox, D. W., Young, R. A., & Kealy, D. (2019). Partner trust and childhood emotional maltreatment: The mediating and moderating roles of maladaptive schemas and psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 66-73.

## مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی سازی نقش یکسانی داشتند.

## تعارض منافع

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

## References

- ابراهیمی، حجت اله، دژکام، محمود، ثقه‌الاسلام، طاهره (۱۳۹۲). تروماهای دوران کودکی و اقدام به خودکشی در بزرگسالی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*. ۱۹(۷۵): ۲۷۵-۲۸۲.
- احدی، بتول (۱۳۸۸). رابطه احساس تنهایی و عزت نفس با سبک‌های دلبستگی دانشجویان. *مطالعات روانشناختی*. ۱۵(۱): ۹۵-۱۱۲.
- اکبری، ابراهیم، محمود علیلو، مجید، خانجانی، زینب، پورشریفی، حمید، فهیمی، صمد، امیری پیچاکلایی، احمد و عظیمی، زینب (۱۳۹۱). مقایسه دانشجویان دارای شکست عشقی با و بدون نشانگان بالینی در طرحواره‌های ناسازگار اولیه و الگوهای فرزندپروری. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*. ۱۸ (۳): ۱۸۴-۱۹۴.
- پاک‌دامن، شهلا (۱۳۸۳). بررسی ارتباط بین دلبستگی و جامعه طلبی در نوجوانی. *مجله علوم روان شناختی*. ۳(۹): ۴۷-۲۵.
- تاج، فاطمه، پورابراهیم، تقی، صادقی، منصوره سادات، خوش کنش، ابوالقاسم (۱۳۹۲). رابطه سبک‌های دلبستگی و خودشکوفایی در شاغلین روان درمانگر شهر تهران. *فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی*. ۵(۱۶): ۲۸-۴۵.
- شاکه‌نیا، فرحناز، کجباف، محمدباقر، گلکاری، طاهره (۱۳۹۶). مقایسه راهبردهای مقابله‌ای و کیفیت دلبستگی دانش آموزان مبتلا و غیرمبتلا به اختلال وسواسی - بی اختیاری. *سلامت روان کودک*. ۴(۲): ۱۴۵-۱۳۵.
- غفاری، فاطمه (۱۳۹۱). نقش واسطه‌ای طرحواره‌های ناسازگار اولیه در ارتباط با سبک‌های دلبستگی و سرسختی روانشناختی دانشجویان. *دانشگاه آزاد اسلامی - دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت - دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی*.

- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and psychological measurement*, 30(3), 607-610.
- Nicol, A., Mak, A. S., Murray, K., Walker, I., & Buckmaster, D. (2020). The relationships between early maladaptive schemas and youth mental health: A systematic review. *Cognitive Therapy and Research*, 44(4), 715-751.
- Pakdaman, Sh. (2014). Investigating the relationship between attachment and sociability in adolescence. *Journal of Psychological Sciences*, 3(9), 25-47.
- Pedović, I., & Hedrih, V. (2019). Social Trauma and Emotional Attachment. *Facta Universitatis, Series: Philosophy, Sociology, Psychology and History*, 027-037.
- Rostami, M., Abdi, M., & Heidari, H. (2014). Study of various types of abuse during childhood and mental health. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 159, 671-676.
- Rostami, M., Abdi, M., & Heydari, H. (2014). An investigation of the types of abuse in childhood with forgiveness, mental health and coping strategies of married individuals living in Tehran. *Journal of Research in psychological Health*; 7 (4): 31-40
- Rostami, M., Saadati, N., & Ghezelseflo, M. (2015). The relationship between childhood abuse experience and primary stress confronting methods and maladaptive schemas. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 17(6).
- Shakenia, F., Kajbaf, M. B., & Golkari, T. (2017). Comparison of coping strategies and quality of attachment of students with and without obsessive-compulsive disorder. *Child's mental health*, 4(2), 135-145. [In Persian]
- Taj, F., Pourabrahim, T., Sadeghi, M. S., & Khoshkonesh, A. (2013). The relationship between attachment styles and self-actualization in psychotherapists in Tehran. *Career and Organizational Consulting Quarterly*, 5(16), 45-28. [In Persian]
- Taşören, A. B. (2022). Childhood maltreatment and emotional distress: The role of beliefs about emotion and psychological inflexibility. *Current psychology*, 1-12.
- Thimm, J.C. (2010). Personality and early maladaptive schemas: A five-factor model perspective. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41, 373-380.
- Tubert, R. (2006, September). Social trauma: The pathogenic effects of untoward social conditions. In *International Forum of Psychoanalysis* (Vol. 15, No. 3, pp. 151-156). Taylor & Francis Group.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T.,... & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child abuse & neglect*, 27(2), 169-190.
- Ebrahimi, H., Dejkam, M., & Seghat-ul-Islam, T. (2013). Childhood traumas and suicide attempts in adulthood. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 19(75), 282-275. [In Persian]
- Edwards, E. R., & Wupperman, P. (2019). Research on emotional schemas: A review of findings and challenges. *Clinical Psychologist*, 23(1), 3-14.
- Farrokhzadian, A. A., Rezaei, F., & Sadeghi, M. (2020). The mediating role of emotional schemas in the relationship between childhood trauma and generalized anxiety disorder. *Clinical psychology and personality*, 17(2), 101-89. [In Persian]
- Farsijani, N., Pourshahriar, H., Malihi, E., & Rezvandel Ramzi, F. (2021). Structural equation model of the relationship between attachment styles and psychological distress: the mediating role of emotional schemas. *Development of psychology*, 10(4), 65-76. [In Persian]
- Ghaffari, F. (2012). The mediating role of early maladaptive schemas in connection with attachment styles and psychological toughness of students. *Islamic Azad University - Islamic Azad University Maroodasht Branch - Faculty of Educational Sciences and Psychology*. [In Persian]
- Gobout, N., Morissette Harvey, F., Cyr, G., & Bélanger, C. (2020). Cumulative childhood trauma and couple satisfaction: Examining the mediating role of mindfulness. *Mindfulness*, 11, 1723-1733.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of personality and social psychology*, 52(3), 511.
- Hogan, K. (2020). Childhood trauma and adult romantic relationships (Doctoral dissertation).
- Kaya, Y., & Aydin, A. (2021). The mediating role of early maladaptive schemas in the relationship between attachment and mental health symptoms of university students. *Journal of Adult Development*, 28, 15-24.
- Kaya, Y., & Aydin, A. (2021). The Mediating Role of Early Maladaptive Schemas in the Relationship Between Attachment and Mental Health Symptoms of University Students. *Journal of Adult Development*, 28, 15-24.

- Waller, G., Meyer, C., & Ohanian, V. (2001). Psychometric properties of the long and short versions of the Young Schema Questionnaire: Core beliefs among bulimic and comparison women. *Cognitive Therapy and Research*, 25(2), 137-147.
- Yakin, D., Gençöz, T., Steenbergen, L., & Arntz, A. (2019). An integrative perspective on the interplay between early maladaptive schemas and mental health: The role of self-compassion and emotion regulation. *Journal of clinical psychology*, 75(6), 1098-1113.
- Young, J. E. (1998). *Young schema questionnaire short form*. New York: Cognitive Therapy Centre.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2006). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.

