

بررسی نقش طرحواره های ناسازگار اولیه در پیش بینی نشانه های افسردگی و اضطراب در جمعیت عمومی: تحلیل همزمان اثرات جنسیت، سن و رویدادهای استرس زای زندگی

مریم حاجی حسین^{*۱}

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

افسردگی و اضطراب از شایع ترین اختلالات روان شناختی در جوامع امروزی هستند که تحت تأثیر عوامل شناختی، هیجانی و محیطی گوناگون قرار دارند. در سال های اخیر، طرحواره های ناسازگار اولیه به عنوان یکی از مهم ترین ساختارهای شناختی مرتبط با آسیب پذیری روانی مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته اند. این طرحواره ها که در نتیجه تجربه های منفی دوران کودکی و نوجوانی شکل می گیرند، الگوهای پایداری از باورها، هیجان ها و ادراک های منفی را ایجاد می کنند و می توانند در بروز و تداوم نشانه های افسردگی و اضطراب نقش اساسی داشته باشند. هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش طرحواره های ناسازگار اولیه در پیش بینی نشانه های افسردگی و اضطراب در جمعیت عمومی با تأکید بر تحلیل همزمان اثرات جنسیت، سن و رویدادهای استرس زای زندگی بود. این پژوهش به روش مروری و با استفاده از تحلیل مطالعات داخلی و خارجی انجام شد. در این راستا، پژوهش های مرتبط با طرحواره های ناسازگار اولیه، افسردگی، اضطراب، تنظیم هیجان، حمایت اجتماعی و متغیرهای جمعیت شناختی مورد بررسی و تحلیل قرار گرفتند. یافته های پژوهش نشان داد که طرحواره های رهاشدگی، نقص و شرم، شکست، محرومیت هیجانی و آسیب پذیری نسبت به ضرر، از مهم ترین پیش بینی کننده های افسردگی و اضطراب محسوب می شوند. همچنین، نتایج بیانگر آن بود که زنان در مقایسه با مردان آسیب پذیری بیشتری نسبت به برخی طرحواره های هیجان محور دارند و نوجوانان و جوانان به دلیل ناپایداری هیجانی و فشارهای هویتی، بیشتر در معرض فعال شدن طرحواره ها قرار می گیرند. علاوه بر این، تجربه رویدادهای استرس زای زندگی مانند مشکلات خانوادگی، فشارهای اقتصادی و شکست های عاطفی می تواند طرحواره های پنهان را فعال کرده و شدت نشانه های افسردگی و اضطراب را افزایش دهد. یافته ها همچنین نشان داد که تنظیم هیجان و حمایت اجتماعی در رابطه میان طرحواره ها و مشکلات روان شناختی نقش واسطه ای مهمی دارند.

کلمات کلیدی: طرحواره های ناسازگار اولیه، افسردگی، اضطراب، تنظیم هیجان، رویدادهای استرس زای زندگی

مقدمه و بیان مسئله

در دهه های اخیر، اختلالات هیجانی به ویژه افسردگی و اضطراب به یکی از مهم ترین چالش های حوزه سلامت روان در جوامع مختلف تبدیل شده اند و بخش گسترده ای از جمعیت عمومی را درگیر ساخته اند. افزایش فشارهای روانی، پیچیدگی روابط اجتماعی، تغییرات سریع فرهنگی و اقتصادی و نیز کاهش منابع حمایتی موجب شده است که افراد در برابر تجربه هیجان های منفی آسیب پذیرتر شوند. در این میان، پژوهشگران روان شناسی شناختی و بالینی تلاش کرده اند تا عوامل زیربنایی و ریشه ای بروز نشانه های افسردگی و اضطراب را شناسایی کنند و به همین دلیل، مفهوم طرحواره های ناسازگار اولیه به عنوان یکی از مهم ترین ساختارهای شناختی در تبیین مشکلات روان شناختی مورد توجه قرار گرفته است. طرحواره های ناسازگار اولیه الگوهای عمیق و پایداری از باورها، هیجان ها و خاطرات هستند که در دوران کودکی و نوجوانی شکل می گیرند و در سراسر زندگی فرد بر ادراک، تفسیر رویدادها و واکنش های هیجانی او تأثیر می گذارند. این طرحواره ها معمولاً در نتیجه تجربه روابط ناکارآمد خانوادگی، محرومیت هیجانی، طردشدگی، انتقاد شدید یا فقدان امنیت روانی ایجاد می شوند و می توانند زمینه ساز اختلالات هیجانی مزمن در بزرگسالی باشند (عبدزاده و همکاران، ۱۳۹۹؛ امروزی، ۱۴۰۳؛ Nicol et al., ۲۰۲۲).

پژوهش های متعددی نشان داده اند که طرحواره های ناسازگار اولیه نه تنها با افسردگی و اضطراب، بلکه با طیف وسیعی از مشکلات رفتاری، هیجانی و اجتماعی مرتبط هستند. افراد دارای طرحواره های فعال معمولاً جهان پیرامون خود را تهدیدآمیز، ناپایمن یا سرشار از شکست و طرد تجربه می کنند و همین مسئله موجب افزایش افکار منفی، احساس درماندگی و ناتوانی در تنظیم هیجان می شود. در واقع، طرحواره ها همچون فیلترهای شناختی عمل می کنند و سبب می شوند افراد رویدادهای زندگی را بر اساس تجربیات منفی گذشته تفسیر نمایند. برای مثال، فردی که دارای طرحواره رهاشدگی است، حتی در روابط عادی نیز احتمال طرد و ترک شدن را احساس می کند و همین امر زمینه اضطراب مزمن و نشانه های افسردگی را در او تقویت می نماید. از سوی دیگر، افرادی که طرحواره نقص و شرم دارند، معمولاً خود را ناکافی، بی ارزش و فاقد پذیرش اجتماعی می دانند و این نگرش منفی نسبت به خود می تواند منجر به کاهش عزت نفس، انزوای اجتماعی و افسردگی شود (اسلام پناه و همکاران، ۱۴۰۰؛ Jamshad & Davari, ۲۰۲۳؛ Şenkal Ertürk et al., ۲۰۲۰).

در سال های اخیر، توجه پژوهشگران به نقش متغیرهای جمعیت شناختی و محیطی در فعال سازی طرحواره های ناسازگار اولیه افزایش یافته است. متغیرهایی مانند جنسیت، سن و رویدادهای استرس زای زندگی می توانند شدت تأثیر طرحواره ها بر سلامت روان را تغییر دهند و به عنوان عوامل تعدیل کننده در رابطه میان طرحواره ها و نشانه های افسردگی و اضطراب عمل کنند. برای نمونه، برخی مطالعات نشان داده اند که زنان به دلیل حساسیت هیجانی بیشتر و تجربه فشارهای اجتماعی متفاوت، در مقایسه با مردان آسیب پذیری بیشتری نسبت به برخی طرحواره ها دارند و این امر می تواند احتمال بروز افسردگی و اضطراب را در آنان افزایش دهد. همچنین، سن و مرحله تحول روانی نیز بر نحوه شکل گیری و تثبیت طرحواره ها اثرگذار است؛ به گونه ای که نوجوانان و جوانان به دلیل ناپایداری هیجانی و تجربه تغییرات گسترده هویتی، بیشتر در معرض فعال سازی طرحواره های ناسازگار قرار می گیرند. علاوه بر این، تجربه رویدادهای استرس زای زندگی نظیر شکست عاطفی، مشکلات اقتصادی، تعارضات خانوادگی یا فشارهای تحصیلی می تواند طرحواره های پنهان را فعال کرده و موجب تشدید نشانه های افسردگی و اضطراب شود (آقاجانی و همکاران، ۱۴۰۳؛ زودخیزی اعظم و همکاران، ۱۴۰۴؛ Dickie et al., ۲۰۲۵).

اهمیت بررسی همزمان طرحواره های ناسازگار اولیه با متغیرهایی مانند جنسیت، سن و استرس های زندگی در این است که بسیاری از مطالعات پیشین صرفاً به بررسی رابطه مستقیم طرحواره ها با اختلالات روان شناختی پرداخته اند و کمتر به تعامل میان عوامل

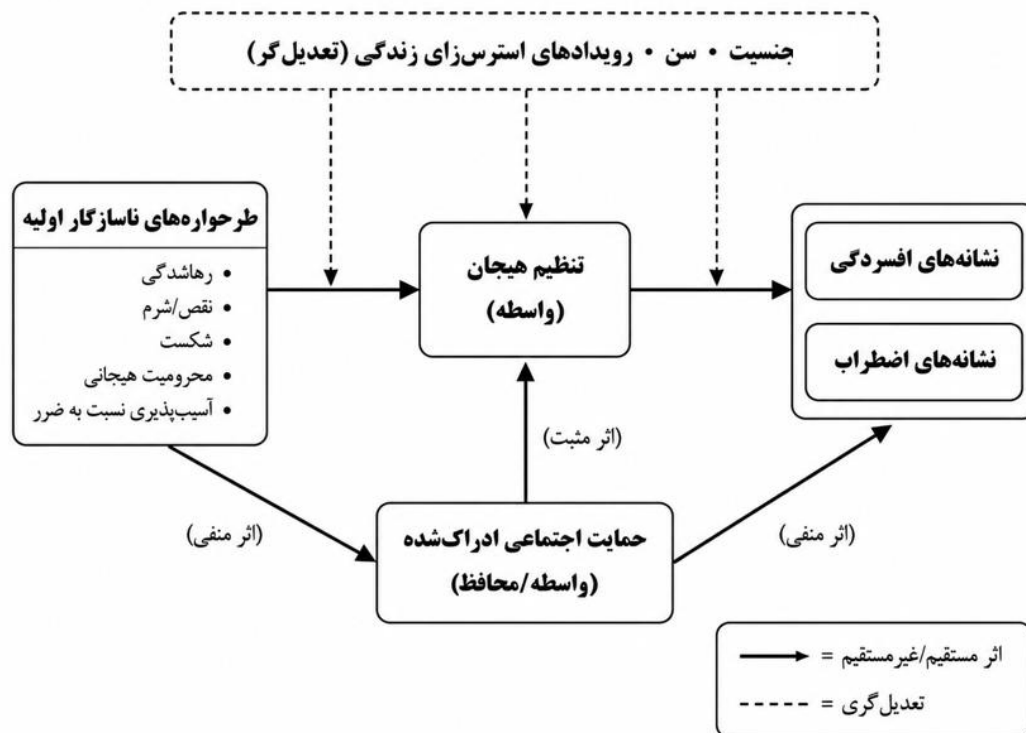
شناختی و متغیرهای فردی و محیطی توجه داشته‌اند. در حالی که تجربه بالینی نشان می‌دهد افراد در شرایط یکسان واکنش‌های هیجانی متفاوتی نشان می‌دهند و این تفاوت‌ها می‌تواند ناشی از ترکیب پیچیده‌ای از طرحواره‌ها، ویژگی‌های شخصیتی، سبک‌های تنظیم هیجان و شرایط محیطی باشد. به همین دلیل، تحلیل همزمان این متغیرها می‌تواند درک دقیق‌تری از سازوکارهای ایجاد افسردگی و اضطراب فراهم آورد و به طراحی مداخلات درمانی مؤثرتر کمک کند. یافته‌های پژوهش‌های جدید نیز نشان داده‌اند که تنظیم هیجان، حمایت اجتماعی ادراک‌شده و کارکردهای اجرایی می‌توانند در رابطه میان طرحواره‌ها و آسیب‌های روانی نقش واسطه‌ای داشته باشند و شدت اثرات منفی طرحواره‌ها را کاهش یا افزایش دهند (هاشمیان و همکاران، ۱۴۰۰؛ احمدی و همکاران، ۱۴۰۳؛ Obara-Gotębiowska, ۲۰۲۵).

از منظر نظری، طرحواره‌های ناسازگار اولیه بخشی از ساختار عمیق شخصیت محسوب می‌شوند و به دلیل پایداری بالا، نقش تعیین‌کننده‌ای در سلامت روان افراد دارند. زمانی که افراد در مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا قرار می‌گیرند، طرحواره‌های فعال شده موجب شکل‌گیری افکار ناکارآمد، سوگیری‌های شناختی و واکنش‌های هیجانی شدید می‌شوند و در نتیجه احتمال بروز اختلالات خلقی و اضطرابی را افزایش می‌دهند. به همین دلیل، بسیاری از رویکردهای درمانی نوین مانند طرحواره‌درمانی، بر شناسایی و اصلاح این ساختارهای شناختی تأکید دارند. در این رویکرد، تلاش می‌شود ریشه‌های دوران کودکی مشکلات هیجانی شناسایی شود و فرد بتواند الگوهای ناسازگار تفکر و رفتار خود را تغییر دهد. اثربخشی این رویکرد در کاهش مشکلات هیجانی و بهبود تنظیم هیجان در پژوهش‌های مختلف تأیید شده است و همین مسئله اهمیت مطالعه طرحواره‌ها را دوچندان می‌کند (جمشاد، ۱۴۰۲؛ منصور جلیلیان و همکاران، ۱۳۹۵؛ Shi et al., ۲۰۲۳).

طرحواره‌های ناسازگار اولیه یکی از مفاهیم بنیادین در روان‌شناسی شناختی و طرحواره‌درمانی هستند که نخستین بار توسط جفری یانگ مطرح شدند. یانگ معتقد بود بسیاری از اختلالات روان‌شناختی مزمن ریشه در الگوهای شناختی و هیجانی عمیقی دارند که در سال‌های اولیه زندگی شکل گرفته‌اند و به مرور زمان تثبیت شده‌اند. این طرحواره‌ها مجموعه‌ای از باورها، هیجان‌ها، خاطرات و الگوهای رفتاری هستند که فرد بر اساس آن‌ها خود، دیگران و جهان پیرامون را تفسیر می‌کند. زمانی که نیازهای اساسی هیجانی کودک مانند امنیت، محبت، پذیرش، استقلال و آزادی بیان به‌درستی تأمین نشوند، زمینه شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار فراهم می‌شود. این طرحواره‌ها معمولاً پایدار، فراگیر و مقاوم در برابر تغییر هستند و در موقعیت‌های استرس‌زا فعال می‌شوند و واکنش‌های هیجانی شدیدی ایجاد می‌کنند (عبدزاده و همکاران، ۱۳۹۹؛ امروزی، ۱۴۰۳؛ Şenkal Ertürk et al., ۲۰۲۰). یانگ طرحواره‌های ناسازگار اولیه را در چند حوزه اصلی طبقه‌بندی کرده است که هر حوزه نشان‌دهنده نوع خاصی از ناکامی در نیازهای هیجانی دوران کودکی است. برای مثال، حوزه بریدگی و طرد شامل طرحواره‌هایی مانند رهاشدگی، بی‌اعتمادی و محرومیت هیجانی است که معمولاً در نتیجه روابط نایمن خانوادگی شکل می‌گیرند. افراد دارای این طرحواره‌ها اغلب احساس می‌کنند دیگران قابل اعتماد نیستند یا در آخر آن‌ها را ترک خواهند کرد. حوزه خودگردانی و عملکرد مختل نیز شامل طرحواره‌هایی مانند وابستگی، شکست و آسیب‌پذیری نسبت به ضرر است که می‌تواند احساس ناتوانی و اضطراب مداوم را در فرد ایجاد کند. افزون بر این، حوزه محدودیت‌های مختل شامل مشکلات کنترل تکانه و خودانضباطی ضعیف است و حوزه دیگرجهت‌مندی نیز به تمایل افراطی برای جلب رضایت دیگران اشاره دارد. هر یک از این حوزه‌ها می‌توانند با مشکلات هیجانی مختلفی مانند افسردگی، اضطراب، رفتارهای پرخطر و اختلالات بین فردی مرتبط باشند (اسلام پناه و همکاران، ۱۴۰۰؛ زودخیزی اعظم و همکاران، ۱۴۰۴؛ Nicol et al., ۲۰۲۲).

یکی از ویژگی‌های مهم طرحواره‌های ناسازگار اولیه، ارتباط آن‌ها با سبک‌های ناکارآمد تنظیم هیجان است. افرادی که دارای طرحواره‌های شدید هستند، معمولاً در مدیریت هیجان‌های منفی با دشواری مواجه‌اند و در برابر فشارهای روانی واکنش‌های افراطی یا اجتنابی نشان می‌دهند. برای مثال، فردی که دارای طرحواره نقص و شرم است، ممکن است در مواجهه با انتقاد دچار اضطراب

شدید یا کناره گیری اجتماعی شود. همچنین، افرادی با طرحواره اطاعت یا ایثار افراطی ممکن است هیجان های خود را سرکوب کنند و در نتیجه به افسردگی مزم مبتلا شوند. پژوهش ها نشان داده اند که تنظیم هیجان یکی از مهم ترین سازوکارهای واسطه ای میان طرحواره های ناسازگار و آسیب های روان شناختی است و ناتوانی در مدیریت هیجان ها می تواند شدت اثرات منفی طرحواره ها را افزایش دهد (آقاجانی و همکاران، ۱۴۰۳؛ جمشاد، ۱۴۰۲؛ Obara-Gołębiewska, ۲۰۲۵). پژوهشگران همچنین معتقدند که طرحواره های ناسازگار اولیه در تعامل با محیط اجتماعی و فرهنگی شکل می گیرند و تداوم می یابند. برای مثال، خانواده های کنترل گر، پردکننده یا دارای تعارض شدید می توانند زمینه ساز ایجاد طرحواره های منفی در کودکان شوند. علاوه بر خانواده، عوامل اجتماعی مانند فشارهای فرهنگی، تبعیض جنسیتی، فقر اقتصادی و نبود حمایت اجتماعی نیز در شکل گیری این ساختارهای شناختی نقش دارند. به همین دلیل، بسیاری از مطالعات جدید به بررسی نقش متغیرهای اجتماعی و فرهنگی در فعال سازی طرحواره ها پرداخته اند و نشان داده اند که حمایت اجتماعی ادراک شده می تواند اثرات منفی طرحواره ها را کاهش دهد و به افزایش تاب آوری روانی کمک کند (احمدی و همکاران، ۱۴۰۳؛ هاشمیان و همکاران، ۱۴۰۰؛ Dickie et al., ۲۰۲۵).



شکل ۱: مدل مفهومی روابط میان طرحواره های ناسازگار اولیه، عوامل تعدیل کننده، متغیرهای میانجی و اختلالات هیجانی (افسردگی و اضطراب)

در شکل ۱، چارچوب نظری پژوهش در قالب یک زنجیره علی و تعاملی به تصویر کشیده شده است. این مدل نشان می دهد که چگونه تجربیات منفی دوران کودکی (مانند محرومیت هیجانی یا روابط ناکارآمد خانوادگی) بستر شکل گیری طرحواره های ناسازگار اولیه (EMS) را فراهم می کنند. این طرحواره ها به عنوان «فیلترهای شناختی» عمیق، در بزرگسالی و به ویژه در مواجهه با رویدادهای استرسزای زندگی فعال شده و تفسیر فرد از رویدادها را جهت دار می کنند. علاوه بر این، مدل حاضر نقش متغیرهای تعدیل کننده (جنسیت و سن) را در شدت بخشیدن به فعال سازی این طرحواره ها نشان می دهد. در نهایت، جریان اثرگذاری طرحواره ها بر نشانه های

افسردگی و اضطراب مستقیم نبوده و از مسیر متغیرهای میانجی (نظیر سبک‌های تنظیم هیجان و میزان حمایت اجتماعی ادراک شده) عبور می‌کند؛ به این معنا که ظرفیت‌های شناختی و محیطی فرد می‌تواند شدت بروز نشانه‌های بالینی را کاهش یا افزایش دهد. این مدل پیچیدگی تعامل عوامل شناختی، فردی و محیطی در آسیب‌شناسی روانی را تبیین می‌کند.

هدف اصلی این پژوهش مروری، بررسی نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه در پیش‌بینی نشانه‌های افسردگی و اضطراب در جمعیت عمومی است، با تأکید بر تحلیل همزمان متغیرهای جنسیت، سن و رویدادهای استرس‌زای زندگی. این مطالعه تلاش دارد با یکپارچه‌سازی یافته‌های پژوهش‌های داخلی و خارجی، الگوهای غالب طرحواره‌های مرتبط با اختلالات هیجانی را شناسایی کرده و سازوکارهای شناختی، هیجانی و محیطی اثرگذار بر آن‌ها را تبیین نماید. همچنین، هدف دیگر این پژوهش، روشن ساختن نقش عوامل تعدیل‌کننده و میانجی مانند تنظیم هیجان و حمایت اجتماعی در رابطه میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نشانه‌های افسردگی و اضطراب است تا بتوان درک جامع‌تری از پیچیدگی این روابط به دست آورد. سرانجام، این پژوهش می‌کوشد زمینه‌های نظری و کاربردی برای طراحی مداخلات پیشگیرانه و درمانی مؤثر در حوزه سلامت روان فراهم سازد.

۲. نظریه‌های تبیین‌کننده نقش طرحواره‌ها در افسردگی و اضطراب

طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌عنوان یکی از مهم‌ترین سازه‌های شناختی در تبیین اختلالات هیجانی، به‌ویژه افسردگی و اضطراب، در چارچوب نظریه‌های مختلف روان‌شناسی شناختی و تحولی مورد بررسی قرار گرفته‌اند. بسیاری از نظریه‌پردازان معتقدند که تجربه‌های اولیه زندگی، به‌خصوص روابط کودک با والدین و محیط اجتماعی، زمینه شکل‌گیری ساختارهای شناختی عمیقی را فراهم می‌کند که بعدها در مواجهه با رویدادهای استرس‌زا فعال می‌شوند و واکنش‌های هیجانی ناسازگارانه را به دنبال دارند. در این میان، نظریه طرحواره‌درمانی یانگ یکی از جامع‌ترین الگوهای نظری برای تبیین رابطه میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مشکلات روان‌شناختی محسوب می‌شود. بر اساس این دیدگاه، زمانی که نیازهای اساسی هیجانی کودک مانند امنیت، دلبستگی ایمن، استقلال، پذیرش و ابراز هیجان‌ها برآورده نشود، فرد الگوهای شناختی منفی و پایداری را درونی می‌کند که در بزرگسالی زمینه‌ساز افسردگی، اضطراب و سایر اختلالات هیجانی می‌شوند. یانگ معتقد بود این طرحواره‌ها در طول زمان به بخشی از هویت فرد تبدیل می‌شوند و حتی زمانی که شواهد منطقی بر خلاف آن‌ها وجود دارد، همچنان فعال باقی می‌مانند و بر ادراک و رفتار فرد اثر می‌گذارند (عبدزاده و همکاران، ۱۳۹۹؛ اسلام پناه و همکاران، ۱۴۰۰؛ Nicol et al., ۲۰۲۲).

در چارچوب نظریه شناختی بک نیز افسردگی و اضطراب حاصل فعال شدن باورهای منفی بنیادین درباره خود، جهان و آینده هستند. بک معتقد بود افراد افسرده جهان را از طریق سه‌گانه شناختی منفی تجربه می‌کنند؛ بدین معنا که خود را بی‌ارزش، محیط را تهدیدکننده و آینده را ناامیدکننده می‌دانند. این باورهای منفی شباهت زیادی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه دارند و در بسیاری از موارد، طرحواره‌ها را می‌توان زیربنای شکل‌گیری افکار خودکار منفی دانست. به‌عنوان مثال، فردی که دارای طرحواره شکست است، در مواجهه با کوچک‌ترین ناکامی تحصیلی یا شغلی، افکاری نظیر «من همیشه شکست می‌خورم» یا «هیچ توانایی‌ای ندارم» را تجربه می‌کند و همین افکار موجب تشدید احساس افسردگی و ناامیدی می‌شود. از سوی دیگر، در اختلالات اضطرابی، طرحواره‌هایی مانند آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بی‌اعتمادی می‌توانند موجب شوند فرد محیط پیرامون را مملو از تهدید و خطر ادراک کند و همواره در وضعیت آماده‌باش روانی قرار گیرد. این الگوهای شناختی منفی باعث می‌شوند فرد توانایی ارزیابی واقع‌بینانه موقعیت‌ها را از دست بدهد و در نتیجه اضطراب مزمن و نگرانی مداوم را تجربه کند (جمشاد، ۱۴۰۲؛ منصور جلیلیان و همکاران، ۱۳۹۵؛ Shi et al., ۲۰۲۳).

نظریه های تنظیم هیجان نیز نقش مهمی در تبیین ارتباط میان طرحواره های ناسازگار اولیه و نشانه های افسردگی و اضطراب دارند. بر اساس این دیدگاه، افراد دارای طرحواره های ناسازگار معمولاً در مدیریت و تعدیل هیجان های منفی با دشواری روبه رو هستند و از راهبردهای ناکارآمدی مانند اجتناب، سرکوب هیجان، نشخوار فکری یا انفجار هیجانی استفاده می کنند. این الگوهای تنظیم هیجان ناسازگار موجب می شوند هیجان های منفی شدت یافته و به شکل اختلالات پایدار روان شناختی بروز کنند. پژوهش ها نشان داده اند که تنظیم هیجان می تواند نقش واسطه ای میان طرحواره های ناسازگار و مشکلات روانی ایفا کند؛ به این معنا که طرحواره ها مستقیماً موجب افسردگی و اضطراب نمی شوند، بلکه از طریق تضعیف توانایی فرد در مدیریت هیجان ها بر سلامت روان اثر می گذارند. برای نمونه، افرادی که دارای طرحواره محرومیت هیجانی هستند، معمولاً احساس می کنند هیچ کس قادر به درک یا حمایت از آن ها نیست و در نتیجه هنگام مواجهه با استرس، هیجان های منفی شدیدی را تجربه می کنند که نمی توانند آن ها را به طور مؤثر تنظیم کنند. این وضعیت در بلندمدت خطر بروز افسردگی و اضطراب را افزایش می دهد (آقاجانی و همکاران، ۱۴۰۳؛ زودخیزی اعظم و همکاران، ۱۴۰۴؛ Obara-Gołębiowska, ۲۰۲۵).

یکی دیگر از دیدگاه های مهم در تبیین نقش طرحواره ها، نظریه دلبستگی است. این نظریه بیان می کند که کیفیت رابطه کودک با مراقبان اولیه، پایه شکل گیری الگوهای شناختی و هیجانی فرد را تعیین می کند. کودکانی که در محیطی ناایمن، طردکننده یا غیرقابل پیش بینی رشد می کنند، معمولاً الگوهای دلبستگی ناایمن و در ادامه طرحواره های ناسازگار اولیه را تجربه می کنند. این افراد در بزرگسالی بیشتر در معرض احساس ناامنی، ترس از طرد، وابستگی افراطی یا اجتناب هیجانی قرار دارند و همین ویژگی ها می تواند زمینه ساز افسردگی و اضطراب شود. برای مثال، افرادی که سبک دلبستگی اضطرابی دارند، اغلب نسبت به روابط بین فردی حساسیت شدیدی نشان می دهند و در مواجهه با تعارضات عاطفی دچار اضطراب شدید می شوند. در مقابل، افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی ممکن است هیجان های خود را سرکوب کنند و به تدریج نشانه های افسردگی و انزوای اجتماعی را تجربه نمایند. یافته های پژوهشی نیز تأیید کرده اند که سبک دلبستگی، نگرش به خود و کیفیت روابط اجتماعی با شدت طرحواره های ناسازگار و میزان مشکلات هیجانی ارتباط معناداری دارند (هاشمیان و همکاران، ۱۴۰۰؛ امروزی، ۱۴۰۳؛ Dickie et al., ۲۰۲۵). علاوه بر نظریه های شناختی و دلبستگی، دیدگاه های تحولی و اجتماعی نیز بر نقش محیط و تجربه های استرس زا در فعال سازی طرحواره های ناسازگار تأکید می کنند. بر اساس این دیدگاه ها، طرحواره ها ممکن است برای مدت طولانی به صورت نهفته باقی بمانند، اما در شرایط فشار روانی شدید فعال شوند و واکنش های هیجانی شدیدی ایجاد کنند. تجربه رویدادهای استرس زای زندگی مانند شکست عاطفی، مشکلات اقتصادی، تعارضات خانوادگی، فقدان حمایت اجتماعی یا تجربه آسیب های دوران کودکی می تواند طرحواره های پنهان را فعال کرده و زمینه بروز افسردگی و اضطراب را فراهم سازد. به همین دلیل، برخی پژوهشگران معتقدند که رابطه میان طرحواره ها و اختلالات هیجانی، رابطه ای پویا و چندبعدی است که تحت تأثیر تعامل عوامل فردی، اجتماعی و محیطی قرار دارد. همچنین، تفاوت های جنسیتی و سنی نیز می توانند نحوه فعال شدن طرحواره ها را تغییر دهند؛ به گونه ای که زنان در مواجهه با استرس های بین فردی آسیب پذیری بیشتری نشان می دهند و نوجوانان به دلیل ناپایداری هیجانی و هویتی، بیشتر مستعد تجربه واکنش های هیجانی شدید هستند (احمدی و همکاران، ۱۴۰۳؛ Jamshad & Davari, ۲۰۲۳؛ Şenkal Ertürk et al., ۲۰۲۰).

در مجموع، نظریه های مختلف روان شناسی نشان می دهند که طرحواره های ناسازگار اولیه نقش محوری در شکل گیری و تداوم نشانه های افسردگی و اضطراب دارند و این تأثیر از طریق سازوکارهایی مانند افکار منفی خودکار، تنظیم هیجان ناکارآمد، سبک های دلبستگی ناایمن و تجربه رویدادهای استرس زا اعمال می شود. بنابراین، شناخت دقیق این سازوکارها می تواند در طراحی مداخلات درمانی مؤثر، پیشگیری از اختلالات هیجانی و ارتقای سلامت روان جمعیت عمومی نقش بسیار مهمی ایفا کند.

۳. تحلیل نقش جنسیت، سن و رویدادهای استرس زای زندگی

یکی از مهم ترین موضوعات در پژوهش های مرتبط با طرحواره های ناسازگار اولیه، بررسی نقش متغیرهای فردی و محیطی در شدت و نحوه تأثیرگذاری این طرحواره ها بر سلامت روان است. در این میان، جنسیت، سن و رویدادهای استرس زای زندگی از جمله عواملی هستند که می توانند الگوی فعال سازی طرحواره ها و میزان بروز نشانه های افسردگی و اضطراب را تغییر دهند. اگرچه طرحواره های ناسازگار اولیه معمولاً در سال های اولیه زندگی شکل می گیرند، اما نحوه تداوم و فعال شدن آن ها در طول زندگی به شرایط فردی و محیطی وابسته است. پژوهشگران معتقدند که افراد مختلف در برابر فشارهای روانی واکنش های یکسانی نشان نمی دهند و این تفاوت ها تا حد زیادی تحت تأثیر ویژگی های جمعیت شناختی و تجربه های زندگی قرار دارد. به همین دلیل، تحلیل همزمان این متغیرها می تواند درک جامع تری از سازوکارهای ایجاد افسردگی و اضطراب فراهم سازد و به شناسایی گروه های آسیب پذیر کمک کند (عبدزاده و همکاران، ۱۳۹۹؛ Dickie et al., ۲۰۲۰؛ Obara-Gołębiowska, ۲۰۲۰).

جنسیت یکی از مهم ترین متغیرهایی است که در مطالعات روان شناختی به عنوان عامل مؤثر بر تجربه هیجان ها و اختلالات روانی مورد توجه قرار گرفته است. بسیاری از پژوهش ها نشان داده اند که زنان در مقایسه با مردان، شیوع بیشتری از افسردگی و اضطراب را تجربه می کنند و این تفاوت می تواند تا حدی ناشی از تفاوت در طرحواره های ناسازگار اولیه باشد. زنان معمولاً بیشتر در معرض طرحواره هایی مانند رهاشدگی، تأییدطلبی، ایثار و نقص و شرم قرار دارند و این طرحواره ها موجب حساسیت هیجانی بیشتر و وابستگی شدیدتر به روابط بین فردی می شود. در نتیجه، زنان در مواجهه با تعارضات عاطفی، طرد اجتماعی یا شکست های بین فردی، واکنش های هیجانی شدیدتری نشان می دهند و بیشتر مستعد افسردگی و اضطراب هستند. از سوی دیگر، برخی پژوهش ها نشان داده اند که مردان بیشتر طرحواره هایی مانند استحقاق یا بازداری هیجانی را تجربه می کنند و همین مسئله موجب می شود مشکلات روانی آنان بیشتر به صورت رفتارهای پرخطر، پرخاشگری یا مصرف مواد بروز یابد تا نشانه های آشکار افسردگی و اضطراب (امروزی، ۱۴۰۳؛ جمشاد، ۱۴۰۲؛ Jamshad & Davari, ۲۰۲۳). عوامل فرهنگی و اجتماعی نیز در تفاوت های جنسیتی مرتبط با طرحواره ها نقش مهمی دارند. در بسیاری از جوامع، زنان بیشتر در معرض فشارهای اجتماعی، انتظارات فرهنگی و محدودیت های نقش جنسیتی قرار می گیرند و همین مسئله می تواند احساس ناکافی بودن، وابستگی هیجانی یا ترس از طرد را در آنان تقویت کند. علاوه بر این، شیوه های فرزندپروری متفاوت برای دختران و پسران نیز در شکل گیری طرحواره ها تأثیرگذار است. دخترانی که در محیط های کنترل گر یا انتقادگر رشد می کنند، بیشتر احتمال دارد طرحواره های نقص، اطاعت یا محرومیت هیجانی را تجربه کنند. در مقابل، پسران ممکن است به دلیل فشارهای فرهنگی برای سرکوب هیجان ها، در ابراز احساسات و تنظیم هیجان دچار مشکل شوند. این تفاوت ها در آخر می تواند بر شیوه تجربه و بیان افسردگی و اضطراب اثرگذار باشد. پژوهش ها نشان داده اند که حمایت اجتماعی ادراک شده و روابط خانوادگی سالم می توانند نقش محافظتی در برابر فعال شدن طرحواره های ناسازگار در هر دو جنس ایفا کنند و شدت مشکلات هیجانی را کاهش دهند (هاشمیان و همکاران، ۱۴۰۰؛ احمدی و همکاران، ۱۴۰۳؛ Aghajani et al., ۲۰۲۴).

سن نیز از دیگر عوامل مهم در نحوه شکل گیری و فعال سازی طرحواره های ناسازگار اولیه است. اگرچه ریشه طرحواره ها معمولاً در کودکی و نوجوانی قرار دارد، اما شدت و نوع تأثیر آن ها در مراحل مختلف زندگی متفاوت است. نوجوانان و جوانان به دلیل قرار گرفتن در مرحله شکل گیری هویت، تجربه تغییرات زیستی و اجتماعی گسترده و ناپایداری هیجانی، آسیب پذیری بیشتری در برابر فعال شدن طرحواره ها دارند. در این دوره، نیاز به پذیرش اجتماعی، استقلال و موفقیت تحصیلی یا شغلی افزایش می یابد و هرگونه ناکامی در این زمینه ها می تواند طرحواره های منفی را فعال سازد. برای مثال، نوجوانی که دارای طرحواره شکست است، ممکن است در مواجهه با افت تحصیلی دچار احساس بی ارزشی شدید و افسردگی شود. همچنین، طرحواره های مرتبط با طرد و انزوای اجتماعی در این دوره می توانند اضطراب اجتماعی و احساس تنهایی را افزایش دهند (اسلام پناه و همکاران، ۱۴۰۰؛ زودخیزی اعظم و همکاران، ۱۴۰۴؛ Shi et al., ۲۰۲۳). در بزرگسالی نیز تجربه مسئولیت های شغلی، خانوادگی و اجتماعی می تواند طرحواره های پنهان را فعال

کند. افرادی که در کودکی احساس ناامنی یا بی ثباتی را تجربه کرده اند، ممکن است در بزرگسالی هنگام مواجهه با مشکلات اقتصادی، تعارضات زناشویی یا شکست های شغلی دچار اضطراب شدید یا افسردگی شوند. افزون بر این، با افزایش سن و تجربه رویدادهای متعدد زندگی، برخی افراد توانایی بیشتری در تنظیم هیجان و مقابله با استرس پیدا می کنند، در حالی که برخی دیگر به دلیل تثبیت طرحواره های ناسازگار، آسیب پذیری بیشتری نشان می دهند. به همین دلیل، پژوهشگران معتقدند که رابطه میان سن و طرحواره ها رابطه ای خطی و ساده نیست، بلکه تحت تأثیر تجربه های زندگی، منابع حمایتی و ویژگی های شخصیتی قرار دارد (منصوری جلیلیان و همکاران، ۱۳۹۵؛ Nicol et al., ۲۰۲۲؛ Şenkal Ertürk et al., ۲۰۲۰).

رویدادهای استرسزای زندگی نیز نقش اساسی در فعال سازی طرحواره های ناسازگار اولیه دارند. بسیاری از افراد ممکن است سال ها طرحواره های خود را به صورت نهفته تجربه کنند، اما هنگام مواجهه با فشارهای شدید روانی، این طرحواره ها فعال شده و واکنش های هیجانی شدیدی ایجاد کنند. رویدادهایی مانند طلاق، مرگ عزیزان، مشکلات مالی، بیکاری، شکست تحصیلی، بیماری یا تعارضات خانوادگی می توانند احساس ناایمنی، درماندگی و بی ارزشی را تشدید کنند و زمینه بروز افسردگی و اضطراب را فراهم سازند. برای مثال، فردی که دارای طرحواره رهاشدگی است، پس از تجربه شکست عاطفی ممکن است دچار اضطراب شدید، ترس از تنهایی و نشانه های افسردگی شود. همچنین، افرادی که طرحواره آسیب پذیری نسبت به ضرر دارند، در شرایط بحرانی بیشتر احتمال دارد نگرانی افراطی، افکار فاجعه آمیز و اضطراب مزمن را تجربه کنند (آقاجانی و همکاران، ۱۴۰۳؛ عبدزاده و همکاران، ۱۳۹۹؛ Dickie et al., ۲۰۲۵). پژوهش های جدید نشان داده اند که شدت تأثیر رویدادهای استرسزا بر سلامت روان تا حد زیادی به نوع طرحواره های فعال و توانایی تنظیم هیجان بستگی دارد. افرادی که از حمایت اجتماعی مناسب، مهارت های مقابله ای مؤثر و انعطاف پذیری شناختی برخوردارند، بهتر می توانند با فشارهای روانی مقابله کنند و احتمال کمتری دارد دچار افسردگی و اضطراب شدید شوند. در مقابل، افرادی که دارای طرحواره های شدید و مزمن هستند، معمولاً در برابر استرس آسیب پذیرترند و واکنش های هیجانی شدیدتری نشان می دهند. از این رو، بسیاری از متخصصان سلامت روان معتقدند که برای پیشگیری و درمان اختلالات هیجانی، باید همزمان به اصلاح طرحواره های ناسازگار، تقویت مهارت های تنظیم هیجان و کاهش اثرات استرس های محیطی توجه شود (احمدی و همکاران، ۱۴۰۳؛ Obara-Gołębiowska, ۲۰۲۵؛ Nicol et al., ۲۰۲۲).

۴. مرور پژوهش های داخلی و خارجی

در سال های اخیر، پژوهش های متعددی در حوزه روان شناسی شناختی و بالینی به بررسی نقش طرحواره های ناسازگار اولیه در بروز اختلالات هیجانی، به ویژه افسردگی و اضطراب، پرداخته اند. بخش قابل توجهی از این مطالعات نشان داده اند که طرحواره های ناسازگار اولیه نه تنها با مشکلات هیجانی، بلکه با طیف گسترده ای از رفتارهای ناسازگاران، مشکلات بین فردی و اختلالات رفتاری ارتباط دارند. پژوهشگران داخلی و خارجی تلاش کرده اند با بررسی ابعاد مختلف طرحواره ها، سازوکارهای شناختی و هیجانی مرتبط با آن ها را شناسایی کنند و نقش متغیرهایی مانند تنظیم هیجان، حمایت اجتماعی، ویژگی های شخصیتی و تجربه های استرسزا را در این رابطه تبیین نمایند. نتایج کلی این مطالعات نشان می دهد که طرحواره های ناسازگار اولیه به عنوان یکی از مهم ترین عوامل آسیب پذیری روان شناختی، زمینه ساز شکل گیری و تداوم نشانه های افسردگی و اضطراب در جمعیت عمومی هستند (عبدزاده و همکاران، ۱۳۹۹؛ Nicol et al., ۲۰۲۲؛ Obara-Gołębiowska, ۲۰۲۵). در میان پژوهش های داخلی، مطالعه عبدزاده و همکاران (۱۳۹۹) یکی از تحقیقات مهم در زمینه نقش طرحواره های ناسازگار اولیه در آسیب های روان شناختی محسوب می شود. این پژوهش نشان داد که طرحواره های ناسازگار اولیه از طریق افزایش آشفتگی روان شناختی و ضعف در تنظیم هیجان می توانند گرایش به

رفتارهای پرخطر را در دانش‌آموزان افزایش دهند. یافته‌های این مطالعه بیانگر آن بود که افرادی که دارای طحوراه‌های شدیدتری هستند، در مواجهه با هیجان‌های منفی و استرس‌های روزمره، آسیب‌پذیری بیشتری نسبت به مشکلات روانی و رفتاری دارند. همچنین، اسلام پناه و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی درباره خطرپذیری اعتیاد نوجوانان دریافتند که طحوراه‌های ناسازگار اولیه نقش واسطه‌ای مهمی در رابطه میان تحمل پریشانی، تنظیم هیجان و گرایش به رفتارهای ناسازگار دارند. نتایج این پژوهش‌ها نشان می‌دهد که طحوراه‌ها نه تنها با افسردگی و اضطراب، بلکه با ناتوانی در مدیریت هیجان‌ها و افزایش رفتارهای پرخطر نیز مرتبط هستند و این مسئله اهمیت توجه به ساختارهای شناختی عمیق را در سلامت روان آشکار می‌سازد.

پژوهش‌های داخلی دیگری نیز به بررسی ارتباط طحوراه‌ها با ویژگی‌های شخصیتی و مشکلات هیجانی پرداخته‌اند. برای نمونه، جمشاد (۱۴۰۲) نشان داد که طحوراه‌های ناسازگار اولیه می‌توانند رفتارهای خودآسیب‌رسان را در نوجوانان مصرف‌کننده مواد پیش‌بینی کنند و نوجوانانی که دارای طحوراه‌های مرتبط با نقص، طرد یا محرومیت هیجانی هستند، بیشتر در معرض رفتارهای آسیب‌زا قرار دارند. همچنین، امروزی (۱۴۰۳) در مطالعه‌ای درباره دختران نوجوان شهر مشهد دریافت که طحوراه‌های ناسازگار اولیه والدین با اختلالات رفتاری و مشکلات هویت جنسیتی فرزندان ارتباط معناداری دارد و حمایت اجتماعی ادراک‌شده می‌تواند در این رابطه نقش واسطه‌ای ایفا کند. افزون بر این، زودخیزی اعظم و همکاران (۱۴۰۴) در پژوهش خود نشان دادند که طحوراه‌های ناسازگار اولیه همراه با ویژگی‌های شخصیتی، از طریق تنظیم هیجان و کارکردهای اجرایی، رفتارهای پرخطر نوجوانان را پیش‌بینی می‌کنند. این یافته‌ها بیانگر آن است که طحوراه‌ها به صورت مستقیم و غیرمستقیم بر ابعاد مختلف سلامت روان اثرگذار هستند و عوامل واسطه‌ای متعددی در این رابطه دخالت دارند (زودخیزی اعظم و همکاران، ۱۴۰۴؛ امروزی، ۱۴۰۳؛ جمشاد، ۱۴۰۲). در حوزه پژوهش‌های خارجی نیز مطالعات گسترده‌ای درباره نقش طحوراه‌های ناسازگار اولیه در مشکلات هیجانی انجام شده است. برای مثال، Nicol و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهشی بر روی نوجوانان دریافتند که تنظیم هیجان نقش واسطه‌ای میان طحوراه‌های ناسازگار اولیه و خودآسیب‌رسانی غیرخودکشی دارد. این مطالعه نشان داد که نوجوانانی که دارای طحوراه‌های شدیدتری هستند، معمولاً از راهبردهای ناکارآمد تنظیم هیجان استفاده می‌کنند و همین مسئله احتمال بروز رفتارهای آسیب‌رسان و اختلالات هیجانی را افزایش می‌دهد. همچنین، Shi و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهشی بر روی دانشجویان دانشگاه نشان دادند که طحوراه‌های ناسازگار اولیه با خطر خودآسیب‌رسانی و مشکلات هیجانی رابطه مستقیم دارند و طحوراه‌هایی مانند محرومیت هیجانی، شکست و رهاشدگی بیشترین نقش را در پیش‌بینی مشکلات روانی ایفا می‌کنند. یافته‌های این مطالعات تأیید می‌کند که طحوراه‌های ناسازگار اولیه ساختارهایی پایدار و جهانی هستند که در فرهنگ‌ها و جوامع مختلف با مشکلات روان‌شناختی ارتباط دارند.

مطالعات دیگری نیز نقش عوامل محیطی و استرس‌های زندگی را در فعال شدن طحوراه‌ها مورد توجه قرار داده‌اند. Şenkal Ertürk و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش خود نشان دادند که بدرفتاری هیجانی دوران کودکی از طریق فعال‌سازی طحوراه‌های ناسازگار اولیه و ایجاد دشواری در تنظیم هیجان، می‌تواند پرخاشگری و مشکلات هیجانی را افزایش دهد. همچنین، Dickie و همکاران (۲۰۲۵) دریافتند که تجربه‌های آسیب‌زای کودکی با رفتارهای پرخطر در دانشجویان ارتباط دارد و طحوراه‌های ناسازگار اولیه و مشکلات تنظیم هیجان در این رابطه نقش میانجی دارند. افزون بر این، Obara-Gołębiewska (۲۰۲۵) در مطالعه‌ای بر روی نمونه‌ای گسترده از جمعیت عمومی نشان داد که طحوراه‌های ناسازگار اولیه، استرس، ضعف در تنظیم هیجان و کاهش حمایت اجتماعی می‌توانند کیفیت زندگی، رفتارهای تغذیه‌ای و سلامت روان را تحت تأثیر قرار دهند. نتایج این پژوهش‌ها بیانگر آن است که استرس‌های زندگی و تجربه‌های آسیب‌زا می‌توانند طحوراه‌های پنهان را فعال کرده و احتمال بروز افسردگی و اضطراب را افزایش دهند. برخی پژوهش‌ها نیز به نقش تفاوت‌های فردی و متغیرهای جمعیت‌شناختی در رابطه میان طحوراه‌ها و مشکلات روانی پرداخته‌اند. برای مثال، Jamshad و Davari (۲۰۲۳) نشان دادند که ویژگی‌های شخصیتی و ناگویی هیجانی با پرخاشگری ارتباطی پنهان در زنان متأهل

ارتباط دارد و طرحواره های ناسازگار اولیه می توانند این رابطه را تشدید کنند. همچنین، آقاجانی و همکاران (۱۴۰۳) در پژوهش خود بیان کردند که تنظیم هیجان و حمایت اجتماعی ادراک شده در کنار طرحواره های ناسازگار اولیه، نقش مهمی در گرایش دانشجویان به مصرف سیگار دارند. این یافته ها نشان می دهد که عوامل شناختی، هیجانی و اجتماعی به صورت همزمان بر رفتارها و مشکلات روانی اثر می گذارند و نمی توان نقش طرحواره ها را به صورت مستقل از سایر عوامل بررسی کرد (آقاجانی و همکاران، ۱۴۰۳؛ Jamshad, ۲۰۲۳; Davari, ۲۰۲۵; Dickie et al.).

در مجموع، مرور پژوهش های داخلی و خارجی نشان می دهد که طرحواره های ناسازگار اولیه نقش مهم و تعیین کننده ای در پیش بینی افسردگی، اضطراب و سایر مشکلات روان شناختی دارند. همچنین، متغیرهایی مانند تنظیم هیجان، حمایت اجتماعی، ویژگی های شخصیتی، سن، جنسیت و رویدادهای استرس زا می توانند شدت اثرگذاری این طرحواره ها را تغییر دهند. بنابراین، بسیاری از پژوهشگران بر این باورند که شناخت و اصلاح طرحواره های ناسازگار اولیه می تواند نقش مؤثری در پیشگیری و درمان اختلالات هیجانی ایفا کند و به ارتقای سلامت روان در جمعیت عمومی کمک نماید.

۵. یافته های پژوهش

۱-۵. مهم ترین طرحواره های پیش بینی کننده افسردگی

بررسی پژوهش های داخلی و خارجی نشان می دهد که برخی از طرحواره های ناسازگار اولیه نقش برجسته تری در پیش بینی نشانه های افسردگی دارند. در میان این طرحواره ها، طرحواره های رهاشدگی، نقص و شرم، محرومیت هیجانی، شکست و وابستگی بیشترین ارتباط را با خلق افسرده، احساس ناامیدی، کاهش عزت نفس و کناره گیری اجتماعی نشان داده اند. افرادی که دارای طرحواره رهاشدگی هستند، معمولاً احساس می کنند افراد مهم زندگی آن ها در آخر ترکشان خواهند کرد و همین احساس ناامنی عاطفی، زمینه ایجاد اضطراب مزمن و افسردگی را فراهم می سازد. همچنین، طرحواره نقص و شرم موجب می شود فرد خود را بی ارزش، دوست نداشتنی یا ناقص بداند و در نتیجه نسبت به انتقاد یا طرد اجتماعی حساسیت شدیدی پیدا کند. این الگوهای شناختی منفی به مرور زمان باعث کاهش انگیزه، احساس درماندگی و افکار منفی پایدار می شوند که از مهم ترین مؤلفه های افسردگی به شمار می روند (عبدزاده و همکاران، ۱۳۹۹؛ Shi et al., ۲۰۲۳; Nicol et al., ۲۰۲۲). از سوی دیگر، طرحواره شکست نیز در بسیاری از مطالعات به عنوان یکی از قوی ترین پیش بینی کننده های افسردگی معرفی شده است. افرادی که دارای این طرحواره هستند، معمولاً خود را ناتوان و فاقد شایستگی می دانند و در مواجهه با کوچک ترین ناکامی، احساس بی کفایتی شدیدی را تجربه می کنند. این افراد اغلب موفقیت های خود را نادیده می گیرند و شکست ها را به ویژگی های درونی و پایدار خود نسبت می دهند. علاوه بر این، طرحواره محرومیت هیجانی نیز با احساس تنهایی، خلأ عاطفی و نارضایتی مزمن ارتباط دارد و می تواند زمینه ساز افسردگی طولانی مدت شود. پژوهش های داخلی نیز نشان داده اند نوجوانان و جوانانی که دارای طرحواره های شدیدتری هستند، در مواجهه با فشارهای تحصیلی، تعارضات خانوادگی و مشکلات اجتماعی، بیشتر دچار نشانه های افسردگی می شوند (اسلام پناه و همکاران، ۱۴۰۰؛ جمشاد، ۱۴۰۲؛ Obara, ۲۰۲۵; Gołębiowska).

جدول ۱. مهم ترین طرحواره های مرتبط با افسردگی

پژوهش مرتبط	پیامد روان‌شناختی	ویژگی اصلی	طرحواره ناسازگار
(Shi et al., ۲۰۲۳)	افسردگی و ناامنی هیجانی	ترس از ترک شدن	رهاشدگی
(عبدزاده و همکاران، ۱۳۹۹)	کاهش عزت‌نفس و خلق افسرده	احساس بی‌ارزشی	نقص و شرم
(اسلام پناه و همکاران، ۱۴۰۰)	درماندگی و ناامیدی	احساس ناتوانی	شکست
(Nicol et al., ۲۰۲۲)	تنهایی و افسردگی مزمن	احساس فقدان حمایت	محرومیت هیجانی
(Jamshad & Davari, ۲۰۲۳)	اضطراب همراه با افسردگی	احساس ناتوانی در استقلال	وابستگی
(امروزی، ۱۴۰۳)	افسردگی پنهان	سرکوب هیجان‌ها	اطاعت
(Obara-Gołębiowska, ۲۰۲۵)	کناره‌گیری و افسردگی	احساس تفاوت با دیگران	انزوای اجتماعی

۲-۵. مهم‌ترین طرحواره‌های پیش‌بینی‌کننده اضطراب

یافته‌های پژوهش‌ها نشان می‌دهد که برخی طرحواره‌های ناسازگار اولیه بیش از سایر طرحواره‌ها با اضطراب و نگرانی مزمن ارتباط دارند. در این میان، طرحواره آسیب‌پذیری نسبت به ضرر، بی‌اعتمادی، وابستگی، بازداری هیجانی و معیارهای سرسختانه از مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های اضطراب شناخته شده‌اند. افرادی که دارای طرحواره آسیب‌پذیری هستند، همواره احتمال وقوع حوادث ناگوار، بیماری، شکست یا بحران را پیش‌بینی می‌کنند و در نتیجه سطح بالایی از نگرانی و تنش روانی را تجربه می‌نمایند. این افراد محیط پیرامون خود را ناامن و تهدیدکننده ادراک می‌کنند و معمولاً در برابر تغییرات زندگی یا موقعیت‌های جدید، اضطراب شدیدی نشان می‌دهند (هاشمیان و همکاران، ۱۴۰۰؛ Şenkal Ertürk et al., ۲۰۲۰؛ Dickie et al., ۲۰۲۵). طرحواره بی‌اعتمادی نیز موجب می‌شود فرد دیگران را آسیب‌رسان، فریبکار یا تهدیدکننده بداند و در روابط بین‌فردی احساس ناایمنی کند. این وضعیت می‌تواند اضطراب اجتماعی، حساسیت بین‌فردی و نگرانی مداوم را افزایش دهد. همچنین، طرحواره معیارهای سرسختانه باعث می‌شود فرد استانداردهای غیرواقع‌بینانه‌ای برای خود تعیین کند و همواره از شکست یا اشتباه بترسد. چنین افرادی معمولاً دچار اضطراب عملکرد، نگرانی افراطی و احساس فشار روانی مداوم می‌شوند. افزون بر این، پژوهش‌ها نشان داده‌اند افرادی که در تنظیم هیجان ضعف دارند، در صورت داشتن طرحواره‌های اضطراب‌آور، بیشتر مستعد اختلالات اضطرابی هستند؛ زیرا توانایی مدیریت نگرانی‌ها و هیجان‌های منفی را ندارند و در برابر استرس به سرعت دچار آشفتگی روانی می‌شوند (آقاجانی و همکاران، ۱۴۰۳؛ زودخیزی اعظم و همکاران، ۱۴۰۴؛ Nicol et al., ۲۰۲۲).

جدول ۲. مهم‌ترین طرحواره‌های مرتبط با اضطراب

پژوهش مرتبط	پیامد روان‌شناختی	ویژگی اصلی	طرحواره ناسازگار
(Şenkal Ertürk et al., ۲۰۲۰)	اضطراب فراگیر	انتظار وقوع فاجعه	آسیب‌پذیری نسبت به ضرر
(هاشمیان و همکاران، ۱۴۰۰)	اضطراب اجتماعی	انتظار آسیب از دیگران	بی‌اعتمادی
(Jamshad & Davari, ۲۰۲۳)	اضطراب جدایی	ترس از ناتوانی	وابستگی
(Obara-Gołębiowska, ۲۰۲۵)	اضطراب عملکرد	کمال‌گرایی افراطی	معیارهای سرسختانه
(عبدزاده و همکاران، ۱۳۹۹)	تنش روانی مزمن	سرکوب احساسات	بازداری هیجانی
(امروزی، ۱۴۰۳)	اضطراب بین‌فردی	ترس از مخالفت	اطاعت
(Dickie et al., ۲۰۲۵)	نگرانی مزمن	ترس از ناکامی	شکست

۳-۵. تحلیل همزمان اثر جنسیت، سن و استرس زندگی

تحلیل یافته‌های پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد که رابطه میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نشانه‌های افسردگی و اضطراب تحت تأثیر جنسیت، سن و رویدادهای استرس‌زای زندگی قرار دارد. زنان معمولاً در مقایسه با مردان، شدت بیشتری از طرحواره‌های هیجان‌محور مانند رهاشدگی، ایثار، تأییدطلبی و نقص و شرم را تجربه می‌کنند و همین مسئله می‌تواند احتمال افسردگی و اضطراب را در آنان افزایش دهد. در مقابل، مردان بیشتر درگیر طرحواره‌هایی مانند بازداری هیجانی و استحقاق هستند که گاه مشکلات روانی آنان را به صورت پرخاشگری یا رفتارهای پرخطر نشان می‌دهد. این تفاوت‌های جنسیتی علاوه بر عوامل زیستی، تحت تأثیر انتظارات فرهنگی، شیوه‌های تربیتی و نقش‌های اجتماعی نیز قرار دارد (امروزی، ۱۴۰۳؛ Jamshad & Davari, ۲۰۲۳؛ Aghajani et al., ۲۰۲۴). سن نیز نقش مهمی در شدت فعال شدن طرحواره‌ها دارد. نوجوانان و جوانان به دلیل تجربه تغییرات هویتی، فشارهای تحصیلی و نیاز شدید به پذیرش اجتماعی، آسیب‌پذیری بیشتری نسبت به طرحواره‌های ناسازگار نشان می‌دهند. در این دوره، ناکامی‌های تحصیلی، تعارضات خانوادگی و شکست‌های عاطفی می‌تواند طرحواره‌های پنهان را فعال کرده و زمینه بروز افسردگی و اضطراب را فراهم سازد. در بزرگسالی نیز استرس‌های شغلی، مسئولیت‌های خانوادگی و مشکلات اقتصادی می‌توانند محرک فعال شدن طرحواره‌ها باشند. افزون بر این، تجربه رویدادهای استرس‌زای شدید مانند طلاق، فقدان عزیزان یا بیماری‌های مزمن، در افرادی که طرحواره‌های ناسازگار قوی‌تری دارند، واکنش‌های هیجانی شدیدتری ایجاد می‌کند (اسلام پناه و همکاران، ۱۴۰۰؛ Dickie et al., ۲۰۲۰؛ Obara-Gołębiowska, ۲۰۲۰).

جدول ۳. نقش متغیرهای جمعیت‌شناختی و محیطی در فعال‌سازی طرحواره‌ها

متغیر	نوع تأثیر	پیامد روانی	پژوهش مرتبط
جنسیت زن	افزایش طرحواره‌های هیجانی	افسردگی و اضطراب بیشتر	(امروزی، ۱۴۰۳)
جنسیت مرد	بازداری هیجانی بیشتر	رفتارهای پرخطر	(Jamshad & Davari, ۲۰۲۳)
نوجوانی	ناپایداری هیجانی	اضطراب و افسردگی	(اسلام پناه و همکاران، ۱۴۰۰)
جوانی	فشار تحصیلی و اجتماعی	فعال شدن طرحواره شکست	(Shi et al., ۲۰۲۳)
استرس خانوادگی	تشدید طرحواره طرد	افسردگی مزمن	(عبدزاده و همکاران، ۱۳۹۹)
مشکلات اقتصادی	احساس ناامنی	اضطراب فراگیر	(Obara-Gołębiowska, ۲۰۲۰)
فقدان حمایت اجتماعی	تشدید محرومیت هیجانی	انزوای اجتماعی	(Aghajani et al., ۲۰۲۴)

۴-۵. الگوهای مشترک و متمایز میان افسردگی و اضطراب

بررسی یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که افسردگی و اضطراب دارای برخی الگوهای شناختی و هیجانی مشترک هستند و هر دو به میزان قابل توجهی تحت تأثیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه قرار دارند. طرحواره‌هایی مانند شکست، رهاشدگی، نقص و شرم و محرومیت هیجانی در هر دو اختلال مشاهده می‌شوند و می‌توانند زمینه‌ساز احساس ناامنی، نگرانی و کاهش عزت‌نفس شوند. با این حال، تفاوت‌هایی نیز میان الگوهای شناختی افسردگی و اضطراب وجود دارد. در افسردگی، طرحواره‌هایی که با بی‌ارزشی، ناامیدی و فقدان حمایت مرتبط هستند، نقش برجسته‌تری دارند؛ در حالی که در اضطراب، طرحواره‌های مرتبط با تهدید، آسیب‌پذیری و ترس

از خطر فعال تر می شوند (عبدزاده و همکاران، ۱۳۹۹؛ Nicol et al., ۲۰۲۲؛ Shi et al., ۲۰۲۳). همچنین، افراد افسرده معمولاً بیشتر دچار کناره گیری اجتماعی، کاهش انگیزه و احساس پوچی می شوند، در حالی که افراد مضطرب بیشتر نگرانی مداوم، تنش روانی و برانگیختگی هیجانی را تجربه می کنند. این تفاوت ها نشان می دهد که اگرچه افسردگی و اضطراب دارای ریشه های شناختی مشترکی هستند، اما نوع فعال شدن طحوااره ها و شیوه پاسخ هیجانی افراد می تواند الگوهای متفاوتی از اختلالات روانی را ایجاد کند.

۵-۵. تبیین نهایی یافته ها بر اساس چارچوب نظری

یافته های پژوهش حاضر در مجموع با دیدگاه های شناختی و طحوااره درمانی همخوانی دارد و نشان می دهد که طحوااره های ناسازگار اولیه نقش بنیادی در ایجاد و تداوم افسردگی و اضطراب دارند. بر اساس نظریه یانگ، این طحوااره ها در دوران کودکی شکل می گیرند و در مواجهه با استرس های زندگی فعال می شوند و الگوهای منفی تفکر و هیجان را تقویت می کنند. همچنین، نظریه شناختی بک نیز تأکید می کند که باورهای منفی درباره خود، جهان و آینده زمینه ساز اختلالات هیجانی هستند و طحوااره ها زیربنای این باورها را تشکیل می دهند (Jamshad & Davari, ۲۰۲۳؛ Obara-Gołębiowska, ۲۰۲۰؛ Dickie et al., ۲۰۲۰). افزون بر این، یافته ها نشان دادند که متغیرهایی مانند جنسیت، سن، حمایت اجتماعی و تنظیم هیجان می توانند شدت اثرگذاری طحوااره ها را تغییر دهند. بنابراین، افسردگی و اضطراب را باید حاصل تعامل پیچیده عوامل شناختی، هیجانی و محیطی دانست. بر همین اساس، بسیاری از متخصصان پیشنهاد می کنند که مداخلات درمانی علاوه بر کاهش نشانه های ظاهری اختلالات، بر اصلاح طحوااره های ناسازگار اولیه، آموزش تنظیم هیجان و تقویت حمایت اجتماعی نیز تمرکز داشته باشند تا بتوانند اثربخشی بیشتری در ارتقای سلامت روان افراد داشته باشند.

۶. نتیجه گیری و پیشنهادها

بررسی نقش طحوااره های ناسازگار اولیه در پیش بینی نشانه های افسردگی و اضطراب نشان داد که این ساختارهای شناختی از مهم ترین عوامل زیربنایی در شکل گیری و تداوم مشکلات هیجانی محسوب می شوند. طحوااره ها به عنوان الگوهای پایدار و عمیق ذهنی، از دوران کودکی و نوجوانی شکل می گیرند و در طول زندگی بر شیوه ادراک، تفسیر رویدادها و واکنش های هیجانی افراد اثر می گذارند. هنگامی که افراد در محیط های خانوادگی نایمن، طردکننده یا فاقد حمایت هیجانی رشد می کنند، احتمال شکل گیری طحوااره های ناسازگار در آنان افزایش می یابد و همین مسئله در بزرگسالی زمینه آسیب پذیری روان شناختی را فراهم می سازد. یافته های این پژوهش مروری نشان داد که طحوااره هایی مانند رهاشدگی، نقص و شرم، شکست، محرومیت هیجانی، وابستگی و آسیب پذیری نسبت به ضرر، بیشترین ارتباط را با نشانه های افسردگی و اضطراب دارند و می توانند کیفیت زندگی، روابط اجتماعی و سلامت روان افراد را به شدت تحت تأثیر قرار دهند.

نتایج مطالعات مرور شده همچنین نشان داد که افسردگی و اضطراب اگرچه دارای برخی ویژگی های مشترک هستند، اما از نظر الگوهای شناختی و هیجانی تفاوت هایی نیز دارند. در افسردگی، طحوااره هایی که با احساس بی ارزشی، ناامیدی، طردشدگی و فقدان حمایت مرتبط هستند، نقش برجسته تری ایفا می کنند؛ در حالی که در اضطراب، طحوااره های مربوط به تهدید، نایمنی، آسیب پذیری و ترس از شکست فعال تر می شوند. این تفاوت ها بیانگر آن است که نوع طحوااره فعال و نحوه پردازش شناختی رویدادها می تواند شکل بروز اختلالات هیجانی را تعیین کند. همچنین، یافته ها نشان داد که طحوااره های ناسازگار اولیه به تنهایی موجب مشکلات روانی نمی شوند، بلکه از طریق متغیرهایی مانند تنظیم هیجان، سبک های مقابله ای ناکارآمد و کاهش حمایت اجتماعی، اثرات خود

را بر سلامت روان اعمال می کنند. به همین دلیل، افرادی که در مدیریت هیجان های منفی ضعف دارند، در صورت داشتن طرحواره های شدید، بیشتر در معرض افسردگی و اضطراب قرار می گیرند. یکی دیگر از نتایج مهم این پژوهش، نقش تعیین کننده متغیرهای جنسیت، سن و رویدادهای استرس زای زندگی در شدت اثرگذاری طرحواره های ناسازگار اولیه بود. زنان به دلیل حساسیت هیجانی بیشتر و قرار گرفتن در معرض فشارهای اجتماعی و فرهنگی، بیشتر درگیر طرحواره های هیجان محور می شوند و همین مسئله احتمال بروز افسردگی و اضطراب را در آنان افزایش می دهد. از سوی دیگر، نوجوانان و جوانان به دلیل ناپایداری هیجانی، فشارهای هویتی و نیاز شدید به پذیرش اجتماعی، آسیب پذیری بیشتری در برابر فعال شدن طرحواره ها دارند. همچنین، تجربه رویدادهای استرس زای زندگی مانند تعارضات خانوادگی، مشکلات اقتصادی، شکست های عاطفی یا فشارهای تحصیلی می تواند طرحواره های پنهان را فعال کرده و نشانه های هیجانی را تشدید کند. این یافته ها نشان می دهد که سلامت روان نتیجه تعامل پیچیده عوامل شناختی، هیجانی، اجتماعی و محیطی است و نمی توان اختلالات روانی را صرفاً بر اساس یک عامل منفرد تبیین کرد.

از منظر کاربردی، نتایج این پژوهش اهمیت شناسایی زود هنگام طرحواره های ناسازگار اولیه را در پیشگیری از اختلالات هیجانی برجسته می سازد. بسیاری از مشکلات روان شناختی در صورتی که در مراحل اولیه شناسایی شوند، قابل پیشگیری یا کنترل خواهند بود. بنابراین، لازم است متخصصان حوزه سلامت روان، مشاوران، روان شناسان و حتی نظام های آموزشی، توجه بیشتری به آموزش مهارت های هیجانی، تقویت عزت نفس، بهبود روابط خانوادگی و افزایش حمایت اجتماعی داشته باشند. آموزش مهارت های تنظیم هیجان و مقابله با استرس می تواند از فعال شدن طرحواره های منفی جلوگیری کند و تاب آوری روانی افراد را افزایش دهد. همچنین، استفاده از رویکردهای درمانی مبتنی بر طرحواره درمانی می تواند در اصلاح باورهای ناکارآمد و کاهش نشانه های افسردگی و اضطراب بسیار مؤثر باشد؛ زیرا این رویکرد به ریشه های عمیق مشکلات روانی توجه می کند و صرفاً بر کاهش نشانه های ظاهری تمرکز ندارد. در کنار این موارد، نتایج پژوهش نشان داد که حمایت اجتماعی و روابط بین فردی سالم نقش محافظتی مهمی در برابر فعال شدن طرحواره های ناسازگار دارند. افرادی که از روابط عاطفی امن، حمایت خانوادگی و تعاملات اجتماعی مثبت برخوردارند، در برابر فشارهای روانی مقاومت بیشتری نشان می دهند و کمتر دچار مشکلات هیجانی می شوند. بنابراین، تقویت شبکه های حمایتی در خانواده، مدرسه، دانشگاه و محیط کار می تواند نقش مؤثری در ارتقای سلامت روان جامعه داشته باشد. همچنین، توجه به شرایط اجتماعی و اقتصادی افراد و کاهش فشارهای محیطی می تواند از شدت اضطراب و افسردگی در جمعیت عمومی بکاهد.

با وجود اهمیت یافته های موجود، پژوهش های انجام شده در این حوزه با محدودیت هایی نیز مواجه هستند. بسیاری از مطالعات از روش های همبستگی استفاده کرده اند و امکان تعیین رابطه علی میان طرحواره ها و اختلالات هیجانی را فراهم نکرده اند. همچنین، بخش زیادی از پژوهش ها بر گروه های خاص مانند دانشجویان یا نوجوانان متمرکز بوده اند و تعمیم نتایج به سایر گروه های جمعیتی نیازمند احتیاط است. افزون بر این، تفاوت های فرهنگی و اجتماعی می تواند در نحوه شکل گیری و فعال شدن طرحواره ها نقش داشته باشد و لازم است مطالعات بیشتری در زمینه مقایسه بین فرهنگی انجام شود. همچنین، بسیاری از پژوهش ها به بررسی جداگانه افسردگی یا اضطراب پرداخته اند و کمتر به تحلیل همزمان این دو اختلال و عوامل مشترک میان آن ها توجه کرده اند.

بر این اساس، پیشنهاد می شود پژوهش های آینده به بررسی طولی نقش طرحواره های ناسازگار اولیه در شکل گیری اختلالات روانی بپردازند تا روند تحول این طرحواره ها در طول زندگی بهتر شناخته شود. همچنین، مطالعه نقش متغیرهایی مانند تاب آوری، سبک های دل بستگی، هوش هیجانی و حمایت اجتماعی می تواند درک جامع تری از سازوکارهای مرتبط با افسردگی و اضطراب فراهم آورد. پیشنهاد دیگر، طراحی و ارزیابی مداخلات درمانی مبتنی بر طرحواره درمانی در گروه های سنی و فرهنگی مختلف است تا اثربخشی این رویکرد در شرایط گوناگون بررسی شود. افزون بر این، توجه به آموزش خانواده ها و ارتقای مهارت های فرزندپروری می تواند در پیشگیری از شکل گیری طرحواره های ناسازگار اولیه نقش مهمی ایفا کند و زمینه رشد سالم روانی نسل های آینده را فراهم سازد. در

مجموع، می توان نتیجه گرفت که طرحواره های ناسازگار اولیه یکی از بنیادی ترین عوامل شناختی مؤثر بر افسردگی و اضطراب هستند و شناخت دقیق آن ها می تواند نقش مهمی در پیشگیری، تشخیص و درمان اختلالات هیجانی داشته باشد. توجه همزمان به عوامل شناختی، هیجانی و محیطی و نیز طراحی مداخلات چندبعدی می تواند به ارتقای سلامت روان و کاهش آسیب های روان شناختی در جامعه کمک شایانی نماید.

منابع

- ۲- عبدزاده، سیما، ازموده، عبدالله پور، محمدزاد، لیوارجانی، شعله. (۱۳۹۹). نقش واسطه ای آشفتگی روان شناختی در رابطه طرحواره های ناسازگار اولیه و تنظیم هیجان منفی با گرایش به رفتارهای پرخطر در دانش آموزان. اعتیاد پژوهی، ۱۴(۱۴)، ۱۴۳-۱۷۰.
- ۳- اسلام پناه، مهدیان، جاجرمی. (۱۴۰۰). تدوین مدل خطرپذیری اعتیاد نوجوانان بر اساس تحمل پریشانی و تنظیم هیجان: نقش واسطه ای طرحواره های ناسازگار اولیه. خانواده درمانی کاربردی، ۳(۳)، ۴۰۳-۴۲۳.
- ۴- جم. (۱۴۰۲). پیش بینی رفتارهای خود آسیب رسان بر اساس طرحواره های ناسازگار اولیه در نوجوانان مصرف کننده مواد مخدر. پیشرفت های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش، ۶(۶)، ۷۴-۸۵.
- ۵- آقاجانی، س. ا.، سیف الله، امیریان، سیده خدیجه، نوری لاسکی، شایان، ... زارعی نوروزی. (۱۴۰۳). ارائه مدل گرایش به مصرف سیگار دانشجویان براساس تنظیم هیجان و حمایت اجتماعی ادراک شده با نقش میانجیگری فرسودگی تحصیلی. پژوهش های روانشناسی اجتماعی، ۱۴(۵۵)، ۴۹-۷۰.
- ۶- جمشاد، داوری. (۱۴۰۲). پیش بینی پرخاشگری ارتباطی پنهان بر اساس ویژگی های شخصیت و ناگویی هیجانی زنان متأهل شهر تهران. پژوهش های روانشناسی اجتماعی، ۱۲(۴۸)، ۸۹-۱۰۲.
- ۷- امروزی، بیاضی. (۱۴۰۳). بررسی رابطه بین طرحواره های ناسازگار اولیه والدین با هویت جنسیتی و اختلالات رفتاری دختران نوجوان شهر مشهد با نقش واسطه ای حمایت اجتماعی ادراک شده. مطالعات اجتماعی روان شناختی زنان، ۲۲(۲)، ۲۱۹-۲۴۶.
- ۸- زودخیزی اعظم، حسین زاده تقوایی مرجان، هواسی سوما ناهید، پورسعید علیرضا، ژیان باقری معصومه. (۱۴۰۴). تدوین مدل ساختاری پیش بینی رفتارهای پرخطر در محیط های آموزشی بر اساس ویژگی های شخصیت و طرحواره های ناسازگار اولیه با میانجی گری تنظیم هیجانی و کارکردهای اجرایی در نوجوانان.
- ۹- احمدی، نفیسه، یوسفی، ناصر، بشلیده. (۱۴۰۳). تدوین الگوی مشاوره ای بر اساس آموزه های اسلامی صبر و بخشش بر مدیریت هیجانات زوجین. فصلنامه فرهنگی-تربیتی زنان و خانواده، ۱۹(۶۶)، ۳۳۹-۳۶۱.
- ۱۰- منصورى جلیلیان، یزدان بخش، کامران. (۱۳۹۵). پیش بینی گرایش به سوء مصرف مواد مخدر بر اساس خودمتمایزسازی و باورهای فراشناخت دانشجویان. پژوهش های علوم شناختی و رفتاری، ۶(۲)، ۴۳-۵۲.
- ۱۱- هاشمیان، افلاک سیر، عبدالعزیز، گودرزی، رحیمی، چنگیز. (۱۴۰۰). رابطه سبک دلبستگی با نگرش به تصویر بدنی در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه: نقش واسطه ای نگرش فرهنگی اجتماعی به ظاهر و پذیرش خود. پژوهش های علوم شناختی و رفتاری، ۱۱(۲)، ۱-۲۶.
- ۱۲- Shi, Y., Song, Y., Wang, L., Liu, J., Chen, I. J. (۲۰۲۳). Early maladaptive schemas and the risk of nonsuicidal self-injury in college students: A retrospective study. *Medicine*, ۱۰۲(۴۷), e۳۵۵۸۴.
- ۱۳- Şenkal Ertürk, İ., Kahya, Y., Gör, N. (۲۰۲۰). Childhood emotional maltreatment and aggression: The mediator role of the early maladaptive schema domains and difficulties in emotion regulation. *Journal of Aggression, Maltreatment Trauma*, ۲۹(۱), ۹۲-۱۱۰.

- ۱۴- Dickie, D. T., Langhinrichsen-Rohling, J., McAnulty, R. D. (۲۰۲۰). College students' adverse childhood experiences and their anticipated risky behaviors: Early maladaptive schemas and emotion regulation difficulties as potential mediators. *Journal of American college health*, ۷۳(۸), ۳۱۳-۳۱۴.
- ۱۵- Khazaie, Z., Moradi, A., Yazdanbakhsh, K. (۲۰۲۰). The relationship between Theory of Mind and Executive Functions with Cyberbullying: The mediating role of Empathy. *Social Psychology Research*, ۱۴(۵۶), ۱۶۱-۱۷۶.
- ۱۶- Jamshad, P., Davari, R. (۲۰۲۳). Predicting Covert Relational Aggression based on Personality Traits and Alexithymia of Married Women in Tehran. *Social Psychology Research*, ۱۷(۴۸), ۸۹-۱۰۲.
- ۱۷- Aghajani, S., Amirian, S. K., Noori Lasaki, S., Khademi, R., Zarei Nouroozi, M. (۲۰۲۴). Presenting the Smoking Tendency Model of Students Based on Emotion Regulation and Perceived Social Support with the Mediating Role of Academic Burnout. *Social Psychology Research*, ۱۴(۵۵), ۴۹-۷۰.
- ۱۸- Obara-Gołębiowska, M. (۲۰۲۰). Early maladaptive schemas, emotion regulation, stress, social support, and lifestyle factors as predictors of eating behaviors and diet quality: Evidence from a large community sample. *Nutrients*, ۱۲(۲), ۳۱۸۸.
- ۱۹- Nicol, A., Kavanagh, P. S., Murray, K., Mak, A. S. (۲۰۲۲). Emotion regulation as a mediator between early maladaptive schemas and non-suicidal self-injury in youth. *Journal of Behavioral and Cognitive Therapy*, ۳۲(۳), ۱۶۱-۱۷۰.