

Research Paper



Evaluation of the Structural Model for Predicting Early Maladaptive Schemas Based on Childhood Trauma with Mediating Role of Attachment Styles in Students



Matin Chaharrah¹, Mohammadreza Zarbakhsh Bahri^{2*}, Javad Khalatbari², Taher Tizdast³

1. Ph.D. Student of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.
2. Associate Professor of Psychology, Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.
3. Assistant Professor of Psychology, Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.



DOI: 10.22034/JMPR.2024.17338

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_17338.html



ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:
Attachment,
Childhood Trauma,
Early Maladaptive
Schemas

Received: 2023/02/20
Accepted: 2023/04/08
Available: 2024/02/20

Background and Aim: The present study aims to done investigate evaluation of the structural model for predicting early maladaptive schemas based on childhood trauma with mediating role of attachment styles in students. **Research method:** The statistical population of this researcher was all students who were studying in Karaj Branch, Islamic Azad University in the academic year of 2020-2021. Aaccording to convenience sampling method, 380 people was selected as samples and they were asked to fill in Young schema questionnaire – short form version 3 (YSQ-S3) of Young and Brown (2005), short form of the childhood trauma questionnaire (the CTQ-SF) of Bernstein and et al (2003) and attachment styles questionnaire (ASQ) of Hazen and Shaver (1987). Data were analyzed using Pearson correlation and structural equation modelling with using SPSS-24 and AMOS software was investigated. **Results:** The results showed that there is a significant relationship between childhood trauma and attachment styles with early maladaptive schemas ($P < 0.01$). The results also showed that most of the direct paths of this study were significant and the indirect paths of childhood trauma were significant through the mediating role of attachment styles on early maladaptive schemas ($RMSEA=0/072$, $CFI=0/935$, $AGFI=0/968$, $IFI=0/911$, $P\text{-value}<0/05$). **Conclusion:** Proposed model had an acceptable fitness to the data and based on current research can be used to explain the factors affecting early maladaptive schemas and also as a suitable model for designing comprehensive programs to prevent early maladaptive schemas in students.



* Corresponding Author: Mohammadreza Zarbakhsh Bahri

E-mail: Rzarbakhsh@yahoo.com

مقاله پژوهشی



ارزیابی مدل ساختاری پیش‌بینی طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر اساس ترومای دوران کودکی با میانجی‌گری سبک‌های دلبستگی در دانشجویان



متین چهارراهی^۱، محمدرضا زربخش بحری^{۲*}، جواد خلعتبری^۳، طاهر تیزدست^۳

۱. دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

۲. دانشیار گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

۳. استادیار گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.



DOI: 10.22034/JMPR.2024.17338

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_17338.html



مشخصات مقاله

چکیده

کلیدواژه‌ها:

ترومای کودکی، دلبستگی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه

زمینه و هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی ارزیابی مدل ساختاری پیش‌بینی طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر اساس ترومای دوران کودکی با میانجی‌گری سبک‌های دلبستگی در دانشجویان انجام شد. **روش پژوهش:** روش پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر گردآوری داده‌ها توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند. به این منظور تعداد ۳۸۰ نفر از این افراد به روش نمونه‌گیری در دسترس (شیوه آنلاین) انتخاب شدند و به فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره یانگ نسخه سوم (YSQ-S3) یانگ و براون (۲۰۰۵)، فرم کوتاه پرسشنامه ترومای دوران کودکی (CTQ-SF) برنشتاین و همکاران (۲۰۰۳) و پرسشنامه سبک‌های دلبستگی (ASQ) هازن و شاور (۱۹۸۷) پاسخ دادند. داده‌ها با ضریب همبستگی پیرسون و معادلات ساختاری و با استفاده از نرم افزار SPSS و AMOS نسخه ۲۴ تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که بین ترومای کودکی و سبک‌های دلبستگی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه همبستگی معناداری وجود دارد ($p < 0/01$). همچنین نتایج نشان داد مسیرهای مستقیم این پژوهش معنادار شدند و مسیر غیرمستقیم ترومای کودکی از طریق نقش میانجی سبک‌های دلبستگی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه معنادار بود ($RMSEA = 0/072$ ، $CFI = 0/935$ ، $AGFI = 0/968$ ، $IFI = 0/911$ و $P < 0/05$ و $value$). **نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌های این پژوهش، مدل اصلاح شده از برازش مطلوبی برخوردار بود و بر این اساس می‌توان از نتایج پژوهش حاضر برای تبیین عوامل موثر بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه و همچنین به عنوان الگویی مناسب برای طراحی برنامه‌های جامع پیشگیری از طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان بهره برد.

دریافت شده: ۱۴۰۱/۱۲/۰۱

پذیرفته شده: ۱۴۰۲/۰۱/۱۹

منتشر شده: ۱۴۰۲/۱۲/۰۱

* نویسنده مسئول: محمدرضا زربخش بحری

رایانامه: Rzarbakhsh@yahoo.com

مقدمه

طرحواره‌ها چهارچوب‌های ذهنی هستند که نشان دهنده دانش و مفروضات افراد درباره جهان می‌باشد (دامیرس و آلن^۱، ۲۰۲۳). طرحواره‌های ناسازگار اولیه به عنوان باورهایی که ریشه در ارضا نشدن نیازهای هیجانی اساسی دوران کودکی دارند (آکیونوس و گولتکین^۲، ۲۰۲۳) و عامل آسیب‌پذیر بالقوه‌ای در بروز مشکلات روانی، آسیب شناسی یا اختلالات روانپزشکی به شمار می‌روند (دانگ^۳ و همکاران، ۲۰۱۹). تصور می‌شود طرحواره‌های ناسازگار اولیه به دلیل تجارب نامطلوب دوران کودکی مانند ضربه، سوء استفاده، غفلت، محافظت بیش از حد یا کمتر از حد، و عدم استقلال ایجاد می‌شود (پالسن^۴ و همکاران، ۲۰۲۳). اگر این تجربیات طولانی شوند، طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌تواند به عنوان «فیلتر» ناکارآمد عمل کند که از طریق آن افراد خود را درک می‌کنند، با دیگران تعامل می‌کنند و جهان را به طور کلی تجربه می‌کنند (رنر^۵ و همکاران، ۲۰۱۲). در بزرگسالی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌تواند در شکل‌گیری هویت تطبیقی تداخل داشته باشد، توسعه روابط بین فردی سالم را به خطر بیندازد، به مهارت‌ها/قابلیت‌های تنظیم هیجانی منجر شود، و فعالیت‌های تحصیلی در دانشجویان را خنثی کند (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳). آنچه که مهم است، آن است که بدانیم چه عواملی در فعال نگه داشتن طرحواره‌های ناسازگار اولیه نقش دارند، که بر اساس پیشینه پژوهش می‌توان به ترومای کودکی اشاره کرد که نقش مهمی در پیش‌بینی طرحواره‌های ناسازگار اولیه دارند (فیزیوگلو^۶ و همکاران، ۲۰۲۲). تروما شامل سوء استفاده جنسی، جسمی، عاطفی و مورد غفلت قرار دادن است که در آن آزار جسمی شامل ایجاد آسیب جسمی و بدنی توسط فردی که مسئول مراقبت و نگهداری از وی است، آزار عاطفی یعنی طرد نمودن و ممانعت از فعالیت‌های مورد علاقه فرد در دوران کودکی، آزار جنسی شامل نوازش کودک به قصد لذت تا عورت نمایی و در نهایت تجاوز جنسی اطلاق می‌شود (میکائیلی و پرنیان خوی، ۱۴۰۰).

در میان بسیاری از عوامل، تجربیات نامطلوب دوران کودکی با تجربیات روان‌پریشی مرتبط است (راتش^۷ و همکاران، ۲۰۲۰) که ممکن است شامل اشکال مختلف سوء استفاده فیزیکی، آزار کلامی، سوء استفاده جنسی، بی توجهی فیزیکی و غفلت عاطفی باشد. ناملایمات در دوران کودکی (قبل از ۱۸ سالگی رخ می‌دهد) شایع است، تقریباً ۴۰ درصد از جمعیت بزرگسال حداقل یک نوع تجربه نامطلوب مانند بیماری روانشناختی والدین، خشونت خانگی، آزار جسمی، عاطفی و جنسی و غفلت را گزارش می‌کنند (کسلر^۸ و

همکاران، ۲۰۱۰). نتایج یک تحقیق نشان داده است افرادی که تجارب ترومای دوران کودکی بیشتری دارند، نسبت به افرادی که تجارب ترومای دوران کودکی کمتری دارند، به طور قابل‌توجهی نمره بالاتری از ناگویی هیجانی دارد و آنچه می‌تواند در این میان نقش مهمی داشته باشد، طرحواره‌های ناسازگار اولیه است (فیزیوگلو و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین نشان داده شده است افرادی که تجربیات آسیب‌زای دوران کودکی بیشتری دارند، طرحواره‌های ناسازگار اولیه فعال‌تری دارند (باسر بایکال و اردن کینار^۹، ۲۰۲۲). لذا نظریه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ بر این اصل استوار است که ترومای در دوران کودکی منجر به طرحواره‌های ناسازگار اولیه و آسیب شناسی روانی در بزرگسالی می‌شود (پیکینگتون^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۱).

بر اساس آنچه گفته شد ترومای کودکی می‌تواند بر روی طرحواره‌های ناسازگار اولیه تاثیر بگذارند (زینل و یوزر^{۱۱}، ۲۰۲۰؛ منگوزو^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۱)، اما آنچه در پژوهش‌های قبلی کمتر به آن توجه شده است، بررسی مکانیزم‌های میانجی دخیل در رابطه بین ترومای کودکی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه است، که در این پژوهش به بررسی این میانجی‌ها پرداخته می‌شود. از آنجایی که سبک‌ها دلبستگی می‌تواند تحت تاثیر ترومای کودکی قرار گیرد (تیبی^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۱) و هم بر روی شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار اولیه تاثیر بگذارد (کارانتزاس^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۲)، لذا در این پژوهش سبک‌های دلبستگی می‌تواند میانجی‌های مناسبی باشند. سبک‌های دلبستگی اشاره به سبک دلبستگی ایمن، سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرای اضطرابی^{۱۵} و سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی^{۱۶} دارد که به عنوان یک رابطه با شخص دیگری است که به عنوان پناهگاهی امن در زمان پریشانی و پایگاه امنی برای توصیف جهان فرد است (یوممورا^{۱۷} و همکاران، ۲۰۱۸). نظریه دلبستگی توسط بالبی مطرح شده است و در این نظریه سه سبک دلبستگی متفاوت شامل ایمن، مضطرب/دوسوگرا و اجتنابی تعریف شده است (تولماسز^{۱۸} و همکاران، ۲۰۲۲) و افراد دلبسته ایمن بیشتر خواهان حمایت هستند و سعی در تعدیل هیجانات و حل و فصل کردن آنها دارند (گیبی و وایتینگ^{۱۹}، ۲۰۲۲).

برعکس افراد دارای وابستگی مضطرب/دوسوگرا وابسته و محتاج و دوسوگرا معرفی می‌شوند (دی‌آرینزو^{۲۰} و همکاران، ۲۰۱۹). این افراد مضطرب، وسواسی و در انتخاب‌ها دچار تردید هستند (سون و میلر^{۲۱}، ۲۰۲۳). افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی در بزرگسالان کسانی هستند که وابستگی و نیاز به حمایت و تمایل به اجتناب از صمیمیت را انکار می‌کنند (لوندون^{۲۲} و همکاران، ۲۰۲۳). با توجه به اینکه در مطالعات اخیر نقش متغیرهای ترومای کودکی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه به اثبات رسیده

12. Meneguzzo

13. Tibi

14. Karantzias

15. anxious ambivalent insecure attachment style

16. avoidant insecure attachment style

17. Umemura

18. Tolmacz

19. Gibby & Whiting

20. D'Arienzo

21. Sun & Miller

22. London

1. Damiris & Allen

2. Akyunus & Gültekin

3. Dang

4. Yalcin

5. Renner

6. Feyzioğlu

7. Ratheesh

8. Kessler

9. Başer Baykal & Erden Çınar

10. Pilkington

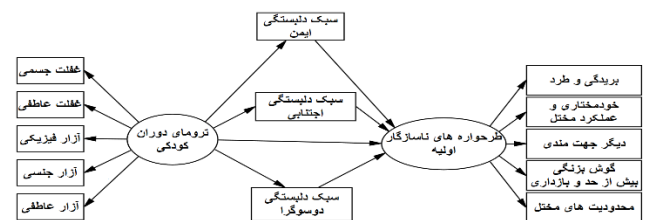
11. Zeynel & Uzer

شد. قبل از تحلیل داده‌ها، برای سنجش نرمال بودن تک متغیره داده‌ها از «چولگی»^۱ و «کشیدگی»^۲ و برای بررسی نرمال بودن چندمتغیره داده‌ها از شاخص «مردیا»^۳ استفاده شد. در سطح استنباطی بررسی مدل ساختاری از معادلات ساختاری (SEM) استفاده گردید. برای برازش مدل پیشنهادی از شاخص‌های برازش هنجار شده^۴ (NFI)، برازش مقایسه‌ای (CFI)، نیکویی برازش^۵ (GFI) و خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب^۶ (RMSEA) استفاده شد. همچنین نرم افزار تحلیل داده‌ها برنامه SPSS و AMOS نسخه ۲۴ بود.

ابزار پژوهش

فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره یانگ نسخه سوم^۷ (YSQ-S3) یانگ و براون^۸ (۲۰۰۵): این پرسشنامه ۹۰ سوالی فرم کوتاه شده پرسشنامه ۲۳۲ سوالی است که پنج حوزه اصلی و ۱۸ خرده مقیاس شامل حوزه بریدگی و طرد (با سوالات ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۳۷، ۳۸، ۳۹، ۴۰، ۴۱، ۵۵، ۵۶، ۵۷، ۵۸، ۵۹، ۷۳، ۷۴، ۷۵، ۷۶ و ۷۷)، خودمختاری و عملکرد مختل (با سوالات ۶، ۷، ۸، ۹، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۴۲، ۴۳، ۴۴، ۴۵، ۶۰، ۶۱، ۶۲، ۶۳، ۷۸، ۷۹، ۸۰ و ۸۱)، دیگر جهت‌مندی (با سوالات ۱۰، ۱۱، ۱۶، ۲۸، ۲۹، ۳۴، ۴۶، ۵۲، ۵۳، ۶۵، ۷۰، ۸۲، ۸۳ و ۸۸)، گوش‌بزدلی بیش از حد و بازداري (۱۲)، ۱۳، ۱۷، ۱۸، ۳۰، ۳۱، ۳۵، ۳۶، ۴۸، ۴۹، ۵۳، ۵۴، ۶۶، ۶۷، ۷۱، ۷۲، ۸۴، ۸۵، ۸۹ و ۹۰) و محدودیت‌های مختل (۱۴، ۱۵، ۳۲، ۳۳، ۵۰، ۵۱، ۶۸، ۹، ۸۶ و ۸۷) را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری آن بر اساس طیف ۶ درجه‌ای لیکرت صورت می‌گیرد. به این صورت کاملاً غلط، ۱ نمره، تقریباً غلط ۲ نمره، بیشتر درست است تا غلط ۳ نمره، اندکی درست ۴ نمره، تقریباً درست ۵ نمره و کاملاً درست ۶ نمره تعلق می‌گیرد. این پرسشنامه در ایران توسط آهی و همکاران (۱۳۸۶) ترجمه و آماده اجرا شد و همسانی درونی آن را برحسب آلفای کرونباخ در دختران ۰/۹۷ و در پسران ۰/۹۸ گزارش شده است. همچنین روایی واگرایی آن با مقیاس عزت نفس روزنبرگ^۹ (۱۹۸۹) بررسی و ضریب همبستگی ۰/۳۲- و معنادار در سطح ۰/۰۱ و روایی همگرایی آن با سیاهه تجدیدنظر شده افسردگی^{۱۰} یک و همکاران (۱۹۹۶) بررسی و ضریب همبستگی ۰/۴۲ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است (دیوانداری و همکاران، ۱۳۸۸). در سایر پژوهش‌ها در خارج از کشور برای بررسی پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضرایب در دامنه ۰/۶۳ تا ۰/۸۵ گزارش شده است (فیلیپس^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۹). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است ضریب کل سوالات ۰/۷۰ به دست آمد.

است، لذا لزوم بررسی نقش متغیرهای میانجی دخیل در این رابطه بیشتر می‌شود. به بیانی دیگر متغیرهای میانجی دخیل در رابطه ترومای کودکی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان مشخص نشده است. همچنین بررسی نقش متغیر میانجی باعث ایجاد بینشی جدید در سبب شناسی و کمک به درمان مؤثرتر طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان می‌شود. بنابراین با توجه به موارد گفته شده همان‌طور که در شکل ۱ مشخص است این پژوهش بر آن است که نقش میانجی سبک‌های دلبستگی در رابطه بین ترومای کودکی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان را مورد پژوهش قرار دهد. شکل ۱ مدل پیشنهادی این پژوهش را در رابطه با مباحث مطرح شده نشان می‌دهد. لذا با توجه به آنچه گفته شد سوال پژوهش آن است که آیا طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر اساس ترومای دوران کودکی با میانجی‌گری سبک‌های دلبستگی در دانشجویان پیش‌بینی می‌شوند؟



نمودار ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش

پژوهش حاضر، از نوع توصیفی-همبستگی و به طور خاص، روش مورد استفاده مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شده است. جامعه آماری کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل در دوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ به تعداد ۳۳ هزار نفر بوده‌اند در این مطالعه حجم نمونه بر اساس جدول مورگان ۳۸۰ نفر تعیین شد. به دلیل شیوع کرونا ویروس و به دلیل محدودیت تردد هنگام جدی شدن خطر کرونا پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین اجرا شد. لذا نمونه‌گیری در این پژوهش به شیوه در دسترس بود. رضایت آگاهانه افراد آزمودنی برای شرکت در پژوهش، عدم ابتلا به سوء مصرف سیگار و مواد مخدر و دسترسی به فضای مجازی از ملاک‌های ورود و همچنین عدم تمایل به ادامه پژوهش و تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها از ملاک‌های خروج از پژوهش بود. در این پژوهش اخلاق پژوهش، کاملاً رعایت و به شرکت کنندگان در این پژوهش، در زمینه محرمانه ماندن اطلاعات، اطمینان خاطر داده شد و دانشجویان با رضایت کامل و بدون ذکر نام، پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. بعد از گردآوری داده‌های پرسشنامه‌ها پاسخ‌های افراد نمونه با روش‌های آماری مناسب تجزیه و تحلیل شد. در سطح توصیفی جهت سنجش متغیرهای پژوهش از میانگین و انحراف معیار استفاده

7. Young Schema Questionnaire – Short Form Version 3 (YSQ-S3)
8. Young & Brown
9. Rosenberg Self-Esteem Scale (RSEs)
10. Beck Depression Inventory-II (BDI-II)
11. Phillips

1. skewness
2. kurtosis
3. Merdia
4. normal fit index (NFI)
5. goodness of fit index (GFI)
6. root mean square error of approximation (RMSEA)

۲۰۱۸). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است ضریب کل سوالات ۰/۸۳ به دست آمد.

نحوه اجرا و جمع‌آوری داده‌ها

داده‌های پژوهش با استفاده از روش کتابخانه‌ای و میدانی جمع‌آوری شد. در روش کتابخانه‌ای از مقالات علمی و پژوهشی استفاده شد. در روش میدانی از پرسشنامه برای گردآوری اطلاعات بر روی دانشجویان مشغول به تحصیل در دوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج از پرسشنامه خودگزارشی استفاده شد. به این صورت که پژوهشگر پرسشنامه‌ها را به صورت آنلاین تهیه و لینک آن را در اختیار دانشجویان توزیع شد تا به سوالات پاسخ داده و پاسخنامه خود را در اختیار پژوهشگر قرار دهند. در ابتدای پرسشنامه‌ها اصول اخلاقی پژوهش نوشته شد و طی آن شرکت آزادانه و داوطلبانه و محرمانه ماندن پاسخ‌ها شرح داده شد و افراد نمونه قبل از پاسخگویی این اصول را خوانده و در صورت رضایت به سوالات بعدی پاسخ می‌دادند. بعد از گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌های پاسخ‌های آزمودنی‌ها با آمار توصیفی از جمله میانگین و انحراف معیار، ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

بر اساس نتایج جمعیت‌شناختی، میانگین و انحراف معیار سن ۲۹/۴۸ و ۲/۳۸ بود. از نظر مدرک تحصیلی ۱۵۶ نفر (۴۱/۰۵ درصد) کارشناسی، ۱۶۸ نفر (۴۴/۲۱ درصد) کارشناسی ارشد و ۵۶ نفر (۱۴/۷۴ درصد) دانشجوی دکتری بودند.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و نرمال بودن تک‌متغیره و چندمتغیره توزیع نمرات (۳۸۰ نفر)

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشی‌دگی
بیدگی و طرد	۱۸/۰۲۰	۲۰/۰۶۹	-۰/۴۵۷	-۰/۹۸۰
خودمختاری و عملکرد مختل	۸۰/۰۸	۱۹/۸۰۹	۰/۳۴۷	-۰/۲۶۶
دیگر جهت‌مندی	۵۸/۳۲	۹/۱۷۵	۰/۴۲۴	-۰/۲۸۷
گوش به زنگی	۹۰/۳۶	۱۹/۱۲	-۰/۲۷۹	-۰/۲۵۳
محدودیت‌های مختل	۳۳/۶۸	۵/۸۴۴	۰/۳۱۹	-۰/۴۶۶
نمره کل طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۳۷/۰۶۳	۵۸/۶۰۴	-۰/۶۰۴	-۰/۶۲۳
آزار عاطفی	۱۹/۱۳	۹/۱۷۳	-۰/۱۴۶	-۰/۴۹۳
آزار جنسی	۱۹/۰۷	۹/۶۸۵	-۰/۱۵۵	-۰/۵۳۴
آزار فیزیکی	۱۹/۹۲	۹/۱۵۳	-۰/۴۳۹	-۰/۱۰۴۴
غفلت عاطفی	۱۹/۳۹	۹/۱۷۲۴	-۰/۲۵۹	-۰/۱۴۳۱
غفلت جسمی	۱۹/۳۱	۹/۶۸۰	-۰/۰۷۸	-۰/۱۴۵۱
نمره کل ترومای دوران کودکی	۷۱/۱۳	۲۰/۹۸۴	-۰/۲۵۴	-۰/۱۳۴۵
سبک دلبستگی ایمن	۱۰/۹۳	۹/۶۹۴	۰/۳۲۰	-۰/۱۰۰۴
سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرایی اضطرابی	۱۱/۶۴	۵/۰۰۸	۰/۰۳۶	-۰/۱۶۲۴
سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی	۱۱/۹۷	۵/۰۲۱	۰/۰۲۳	-۰/۱۶۹۰

نرمال بودن چندمتغیره (Multivariate) ضریب مرتبه ۲/۲۱۸ نسبت بحرانی: ۱/۸۲۴

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی و نرمال بودن تک‌متغیره و چندمتغیره توزیع نمرات را نشان می‌دهد. تعداد آزمودنی‌ها ۳۸۰ نفر بودند. برای انجام معادلات ساختاری به شیوه پارامتریک، پیش فرض نرمال بودن داده‌ها و متغیرها لازم است. برای سنجش نرمال بودن تک متغیره داده‌ها از مقادیر «چولگی»^{۱۱} و

فرم کوتاه پرسشنامه ترومای دوران کودکی^۱ (CTQ-SF) برنشتاین^۲ و همکاران (۲۰۰۳): این پرسشنامه شامل ۲۸ سوال و پنج مولفه آزار عاطفی با سوالات ۳، ۸، ۱۴، ۱۸ و ۲۵؛ آزار جنسی با سوالات ۲۰، ۲۱، ۲۳، ۲۴ و ۲۷؛ آزار فیزیکی با سوالات ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۵ و ۱۷؛ غفلت عاطفی با سوالات ۵، ۷، ۱۳، ۱۹ و ۲۸؛ غفلت جسمی با سوالات ۱، ۲، ۴، ۶ و ۲۶ را اندازه‌گیری می‌کند. سوالات ۱۰، ۱۶ و ۲۲ در هیچ کدام از مولفه‌ها جای نمی‌گیرند. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت انجام می‌شود به این صورت که هرگز نمره ۱، گاه‌گاه نمره ۲، غالباً نمره ۳، به کرات نمره ۴ و تقریباً همیشه نمره ۵ تعلق می‌گیرد. نمرات بین حاصل از پرسشنامه در دامنه ۲۵ تا ۳۶ ترومای کم، نمره ۴۱ تا ۵۱ ترومای کم تا متوسط، نمره ۵۶ تا ۶۸ ترومای متوسط تا شدید و نمره ۷۳ تا ۱۲۵ به عنوان ترومای خیلی شدید طبقه بندی می‌شود. سازندگان پرسشنامه آلفای کرونباخ را بررسی و ضرایب بین ۰/۸۱ تا ۰/۹۵ گزارش کرده‌اند (برنشتاین و همکاران، ۲۰۰۳). در ایران پایایی پرسشنامه بررسی و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمده است (شفیعی و همکاران، ۱۴۰۰). در سایر پژوهش‌ها روایی همگرایی آن با پرسشنامه افسردگی بک^۳، از بک^۴ و همکاران (۱۹۹۶) به با ضریب همبستگی پیرسون ۰/۵۳ و معنی‌دار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است (ناگیل^۵ و همکاران، ۲۰۱۸). در یک پژوهش آلفای کرونباخ مولفه‌ها برای آزار عاطفی ۰/۸۸، آزار جنسی ۰/۹۲، آزار فیزیکی ۰/۸۳، غفلت عاطفی ۰/۸۸ و غفلت جسمی ۰/۹۲ به دست آمده است (برویجن^۶ و همکاران، ۲۰۱۹). در یک پژوهش دیگر آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۹۵ به دست آمده است (لوکاس، یاسینکی^۷ و همکاران، ۲۰۱۹). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است ضریب کل سوالات ۰/۸۲ به دست آمد. پرسشنامه سبک‌های دلبستگی^۸ (ASQ) هازن و شاور^۹ (۱۹۸۷): این پرسشنامه ۱۵ سوال و سه زیر خرده مقیاس شامل سبک دلبستگی ایمن با سوالات ۶، ۷، ۸، ۹ و ۱۰؛ سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرایی اضطرابی با سوالات ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴ و ۱۵؛ سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی با سوالات ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ را اندازه‌گیری می‌کند. سوالات پرسشنامه توسط علامت‌گذاری روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای از نوع لیکرت شامل هرگز نمره ۰، به ندرت نمره ۱، بعضی اوقات نمره ۲، اغلب اوقات نمره ۳ و تقریباً همیشه نمره ۴ نمره‌گذاری می‌شود. در ایران پایایی این پرسشنامه بررسی و ضریب آلفای کرونباخ برای دختران دلبستگی ایمن ۰/۸۶، دلبستگی ناایمن دوسوگرایی اضطرابی ۰/۸۴ و دلبستگی ناایمن اجتنابی ۰/۸۳ و برای پسران دلبستگی ایمن ۰/۸۴، دلبستگی ناایمن دوسوگرایی اضطرابی ۰/۸۶ و دلبستگی ناایمن اجتنابی ۰/۸۵ به دست آمده است (خالق‌خواه و بابائی منقاری، ۱۳۹۳). در خارج کشور همسانی درونی پرسشنامه بررسی و ضرایب آلفای کرونباخ برای دلبستگی ایمن ۰/۷۳، دلبستگی ناایمن دوسوگرایی اضطرابی ۰/۷۵ و دلبستگی ناایمن اجتنابی ۰/۸۰ گزارش شده است (جونز^{۱۰} و همکاران،

1. short form of the Childhood Trauma Questionnaire (the CTQ-SF)
2. Bernstein
3. Beck Depression Inventory, (BDI)
4. Beck, Steer & Brown
5. Naegeli
6. Bruijnen

7. Loucks
8. Attachment Styles Questionnaire (ASQ)
9. Hazen & Shaver
10. Jones
11. skewness

«کشیدگی»^۱ استفاده می‌شود که مقادیر آن باید در بازه ۲- تا ۲+ باشد که نشان دهنده نرمال بودن تک متغیره توزیع نرمات باشد (کلاین، ۲۰۱۶). همچنین برای بررسی نرمال بودن چندمتغیره داده‌ها از ضریب کشیدگی استاندارد شده «مردیا»^۲ و نسبت بحرانی استفاده می‌شود که مقادیر به دست آمده برای ضریب مردیا و نسبت بحرانی باید کمتر از ۵ باشد نشان دهنده نرمال بودن چندمتغیره توزیع نرمات است (کلاین، ۲۰۱۶). که نتایج در جدول ۱- آمده است. نتیجه آزمون چولگی و کشیدگی برای نرمال بودن توزیع نرمات نشان می‌دهد که مقدار چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در بازه (۲- تا ۲) قرار دارد. بنابراین، توزیع تمامی متغیرهای پژوهش نرمال است و مقدار «ضریب مردیا» ۲/۱۸ و مقدار نسبت بحرانی ۱/۸۲۴ به دست آمد که نشان دهنده برقراری فرض نرمال بودن چندمتغیره توزیع نرمات در این پژوهش است. لذا می‌توان از معادلات ساختاری استفاده کرده نتایج حاصل از این آزمون‌های آماری قابل اطمینان است. از آنجایی که یکی از مفروضات مهم در معادلات ساختاری وجود روابط همبستگی معنادار بین متغیرهاست در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش آمده است.

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
۱- دلبستگی ایمن	۱												
۲- دلبستگی نایمن	۰/۳۹۹	۱											
۳- دلبستگی نایمن	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۱										
۴- دلبستگی نایمن	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۱									
۵- دلبستگی نایمن	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۱								
۶- دلبستگی نایمن	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۱							
۷- دلبستگی نایمن	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۱						
۸- دلبستگی نایمن	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۱					
۹- دلبستگی نایمن	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۱				
۱۰- دلبستگی نایمن	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۱			
۱۱- دلبستگی نایمن	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۱		
۱۲- دلبستگی نایمن	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۱	
۱۳- دلبستگی نایمن	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۰/۳۹۹	۱

۱۳- دلبستگی نایمن

جدول ۲- ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. بین ترومای دوران کودکی، سبک دلبستگی نایمن سوگرا سبک دلبستگی نایمن اجتنابی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. بین سبک دلبستگی ایمن با طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه منفی و معناداری وجود دارد. همان‌طور که در جدول ۲ نشان داده شد، همبستگی بین متغیرها معنادار است از این رو، امکان بررسی مدل پژوهش فراهم گردید که نتایج ضرایب مستقیم، غیرمستقیم و برازش مدل در ادامه آمده است.

جدول ۳. اثرات استاندارد و مستقیم در مدل نهایی پژوهش

مسیرهای مستقیم	ضریب بتا	خطای استاندارد	مقدار نسبت بحرانی	معناداری
ترومای کودکی ← طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۰/۲۳۹	۰/۱۷۵	۶/۷۸۳	۰/۰۰۱
ترومای کودکی ← دلبستگی ایمن	-۰/۳۲۶	۰/۰۵۴	-۶/۶۸۳	۰/۰۰۱
ترومای کودکی ← دلبستگی نایمن سوگرا	۰/۳۱۸	۰/۰۵۸	۶/۲۷۹	۰/۰۰۱
ترومای کودکی ← دلبستگی نایمن اجتنابی	۰/۳۱۰	۰/۰۵۹	۶/۱۲۷	۰/۰۰۱

1. kurtosis
2. Merdia

دلبستگی ایمن ← طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۰/۲۲۵	-۰/۵۰۰	۰/۲۰۴	۰/۰۰۱
دلبستگی نایمن سوگرا ← طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۰/۴۰۵	۰/۵۴۱	۳/۲۲۲	۰/۰۰۱
دلبستگی نایمن اجتنابی ← طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۰/۴۴۴	۰/۵۲۵	-۳/۶۲۸	۰/۰۰۱

همان‌طور که در جدول ۳- مشاهده می‌شود ضرایب مسیرهای مستقیم معنادار بودند. در ادامه جهت بررسی رابطه غیرمستقیم مدل پیشنهادی از روش بوت استروپ در دستور کامپیوتری پریچر و هیز^۳ (۲۰۰۴) استفاده شده است. نتایج روش بوت استروپ برای بررسی مسیرهای واسطه‌ای غیرمستقیم در جدول ۴- ارائه شده است.

جدول ۴. اثرات غیرمستقیم ترومای کودکی بر طرحواره‌های ناسازگار با میانجی سبک‌های دلبستگی با روش بوت استروپ

مسیرهای غیرمستقیم	حدود بوت استروپ	خطای استاندارد	اندازه اثر	معناداری
	حد بالا	حد پایین		
ترومای کودکی ← دلبستگی ایمن ← طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۰/۱۵۸	۰/۳۹۴	۰/۰۵۶	۰/۰۰۲
ترومای کودکی ← دلبستگی دو سوگرا ← طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۰/۱۲۲	۰/۲۳۵	۰/۰۶۲	۰/۰۰۱
ترومای کودکی ← دلبستگی اجتنابی ← طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۰/۱۲۵	۰/۱۳۷	۰/۰۷۱	۰/۰۰۱

یک فرض زیربنایی الگوی پیشنهادی پژوهش حاضر وجود مسیر غیرمستقیم است. زمانی که تعداد نمونه چندان زیاد نباشد، بوت استروپ^۴ قدرتمندترین و منطقی‌ترین روش برای دستیابی به اثرات غیرمستقیم را فراهم می‌آورد. سطح اطمینان ۰/۹۵ و تعداد نمونه‌گیری مجدد بوت استروپ، ۱۰۰۰ است. برای تعیین معنی‌داری ترومای کودکی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه از طریق نقش سبک‌های دلبستگی (ایمن، دو سوگرا و اجتنابی) از روش بوت استروپ استفاده شد. در این روش چنانچه حد بالا و پایین این آزمون هر دو مثبت یا هر دو منفی باشند و صفر مابین این دو حد قرار نگیرد در آن صورت مسیر علی غیرمستقیم معنی‌دار خواهد بود. مطابق نتایج این قاعده در مورد ترومای کودکی بر طرحواره‌های ناسازگار با نقش میانجی سبک‌های دلبستگی (ایمن، دو سوگرا و اجتنابی) صدق می‌کند. در جدول ۵- شاخص‌های برازندگی مدل پژوهش آمده است.

جدول ۵. شاخص‌های برازندگی مدل پیشنهادی پژوهش

نوع شاخص	شاخص‌ها	مقدار به دست آمده	مقدار قابل قبول
----------	---------	-------------------	-----------------

3. Preacher & Hayes
4. Bootstrap

نمودار ۲. مدل نهایی و برازش شده پژوهش

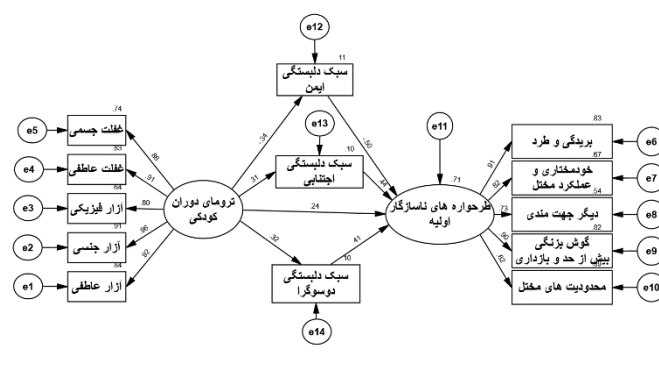
نمودار ۱- مدل ساختاری پژوهش را نشان می‌دهد. مجموع مجذور همبستگی‌های چندگانه (R^2) یا ضریب تعیین برای متغیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه توسط ترومای کودکی با نقش میانجی سبک‌های دلبستگی برابر با ۰/۷۱ به دست آمد، این موضوع بیانگر آن است که ترومای کودکی با نقش میانجی سبک‌های دلبستگی در مجموع ۷۱ درصد از واریانس طرحواره‌های ناسازگار اولیه دانشجویان را تبیین می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تدوین مدل ساختاری پیش‌بینی طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر اساس ترومای دوران کودکی با میانجی‌گری سبک‌های دلبستگی در دانشجویان انجام شد. نتایج نشان داد که بین ترومای کودکی و سبک‌های دلبستگی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه همبستگی معناداری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد مسیرهای مستقیم این پژوهش معنادار شدند و مسیر غیرمستقیم ترومای کودکی از طریق نقش میانجی سبک‌های دلبستگی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه معنادار بود. بر اساس یافته‌های این پژوهش، مدل اصلاح شده از برازش مطلوبی برخوردار بود. این نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات فیزیولوگو و همکاران (۲۰۲۲)، باسر بابکال و اردن کینار (۲۰۲۲)، پیکینگتون و همکاران (۲۰۲۱)، زینل و یوزر (۲۰۲۰) و منگوزو و همکاران (۲۰۲۱) همسویی دارد. در تبیین نقش ترومای کودکی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌توان گفت که تروماهای دوران کودکی مشتمل بر انواع مختلفی از سوءاستفاده و غفلت در دوران کودکی می‌شود که اهمیت آسیب‌شناسی روانی قابل ملاحظه‌ای دارند، زیرا آنها در رابطه‌ای اتفاق می‌افتند که انتظار می‌رود حمایت‌کننده، سرپرستی‌کننده و تربیت‌کننده باشد. کودکانی که در خانواده‌های غافل و سوءاستفاده‌کننده رشد می‌کنند، در محیط‌هایی پرورش می‌یابند که در ارائه فرصت‌های پایدار و مناسب جهت رشد و تکامل شکست می‌خورند و در عوض مکان‌هایی پر از خطر و صدمات فیزیکی و هیجانی هستند (هیلدیارد و ولف^۳، ۲۰۰۲). از سوی دیگر سوءاستفاده به ویژه از نوع جنسی و غفلت هیجانی یکی از تروماهایی است که برخی قربانیان ترومای کودکی تجربه کرده‌اند. سوءاستفاده جنسی و غفلت هیجانی با پیامدهای روانشناختی قدرتمند و دیرپایی همچون احساس بی‌ارزشی و بازداری هیجانی ارتباط دارد (ویلسون و ویدوم^۴، ۲۰۰۸). اکنون دیگر این موضوع کاملاً پذیرفته شده است که غفلت و سوءاستفاده هیجانی به صورت معنی‌داری منجر به بی‌توجهی به هیجانات کودک شده و صدمات جبران‌ناپذیری در رشد کودک به بار می‌آورد؛ چرا که فرصتی برای رسیدگی به نیازهای هیجانی کودک همچون محبت، همدلی و حمایت باقی نمی‌گذارد.

کای اسکور هنجار شده (CMIN)	۱۵۴/۸۴۱	-
شاخص‌های مطلق	درجه آزادی CMIN/DF	۶۱ ۲/۵۳۸ کمتر از ۳
سطح معناداری	۰/۰۰۱	-
خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب (RMSEA)	۰/۰۷۲	کمتر از ۰/۰۸
شاخص تقریب برازندگی (PCLOSE)	۰/۰۰۱	-
شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI)	۰/۹۳۵	بیشتر از ۰/۹۰
شاخص نیکویی برازش تعدیل شده یا انطباقی (AGFI)	۰/۹۶۸	بیشتر از ۰/۹۰
شاخص برازش مقتصد (PCFI)	۰/۷۲۵	بیشتر از ۰/۶۰
شاخص برازش هنجار شده مقتصد (PNFI)	۰/۶۲۳	بیشتر از ۰/۶۰
شاخص برازندگی افزایشی (IFI)	۰/۹۱۱	بیشتر از ۰/۹۰
شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۷۳	بیشتر از ۰/۹۰
شاخص برازش هنجار شده (NFI)	۰/۹۱۰	بیشتر از ۰/۹۰

جهت آزمودن مدل مورد نظر در پژوهش حاضر، روش الگویی معادلات ساختاری (SEM) اعمال گردیده است. برای بررسی برازندگی مدل از شاخص‌های آمده شده در جدول ۵- استفاده شده است. مقدار نسبت کای اسکور به درجه آزادی X^2/df یا CMIN/df به دست آمده ۲/۵۳۸ و معنادار می‌باشد ($sig=0/001$). همچنین اگر مقدار به دست آمده از شاخص خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب (RMSEA) کمتر از ۰/۰۸ باشد نشان دهنده برازش مدل است (شرمله‌نگل^۱ و همکاران، ۲۰۰۳)، که در این پژوهش مقدار معناداری برای شاخص تقریب برازندگی (PCLOSE) ۰/۰۰۱ و شاخص RMSEA برابر ۰/۰۷۲ می‌باشد که بر اساس مدل کلاین^۲ (۲۰۱۶) نشان دهنده برازش مدل پژوهش می‌باشد.



سوء استفاده ممکن است در بزرگسالی بیشتر قابل شناسایی باشد زیرا الگوهای عاطفی و رفتاری در این دوره تکامل یافته است. از این رو، احتمالاً اختلالات مختلفی در میان قربانیان سوء استفاده در دوران کودکی ایجاد می‌شود (لیندرت^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۴). بنابراین از آنجایی که ترومای کودکی بر الگوهای عاطفی و رفتاری تأثیر می‌گذارد می‌تواند روند دلبستگی کودک را دچار مشکل و اختلال سازد. وقتی فرد دچار دلبستگی نایمن شود نمی‌تواند نیازهای هیجانی و اولیه را برآورد و ارضاء کند و بر این اساس ترومای می‌تواند با تأثیرگذاری بر روی سبک‌های دلبستگی، نقش مهمی در شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار اولیه داشته باشند. لذا منطقی است گفته شود که سبک‌های دلبستگی در رابطه بین ترومای کودکی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه نقش میانجی داشته باشد.

علیرغم نقاط قوت این مطالعه، مانند بررسی فرآیندهای میانجی و جهت‌گیری اثرات مستقیم و غیرمستقیم، نتایج این مطالعه باید با در نظر گرفتن برخی محدودیت‌ها تفسیر شود. اول، مطالعه حاضر از مقیاس‌ها و پرسشنامه‌های خودگزارشی استفاده کرده است که پاسخگویی به آنها با سوگیری فرد شرکت کننده همراه است. یک محدودیت مهم دیگر در این پژوهش که باید به آن توجه کرد، عدم آگاهی در مورد نمونه فعلی (یعنی دانشجویان دانشگاه آزاد کرج) بود. زیرا این مطالعه تنها سن و تحصیلات را به عنوان ویژگی‌های جمعیت شناختی مشخص کرد. لذا دامنه جامعه در مطالعه حاضر ممکن است سؤالاتی را در مورد تعمیم پذیری یافته‌های مطالعه ایجاد کند. به عنوان مثال، شرکت‌کنندگان دانشجویان دانشگاه آزاد کرج بودند. محدودیت‌های این مطالعه عمدتاً به ماهیت جانبی آن مربوط می‌شود. جمع‌آوری داده‌ها یک رویداد یکباره بود و در نتیجه داده‌ها عمق زمانی ندارند، در حالی که نمرات می‌توانند به راحتی از یک سال به سال دیگر و حتی در همان سال تحصیلی بسته به شرایط شخصی به‌طور قابل توجهی تغییر کنند. به روشی مشابه، دانشجویان به صورت در دسترس انتخاب شدند و از نظر نوع رشته، مقطع تحصیلی، شرایط اجتماعی-اقتصادی آنان و محیط‌های اجتماعی/فرهنگی، بخش قابل تعمیمی از دانشجویان نیستند که مطالعه در آن انجام شده است.

مطالعات آتی باید ویژگی‌های جمعیت‌شناختی بیشتری از دانشجویان مانند شرایط خانوادگی، موقعیت جغرافیایی و وضعیت اجتماعی-اقتصادی خانواده را مشخص کنند تا بتوانند تعیین کنند که چگونه می‌تواند بر نتایج اینگونه مطالعات تأثیر بگذارد. این مطالعه همچنین شامل یک نمونه جامعه از دانشجویان دانشگاه آزاد کرج بود. شاید جالب باشد که ببینیم آیا یافته‌ها در نمونه‌های غیردانشجویی تکرار می‌شوند یا خیر. مطالعه حاضر فقط سبک‌های دلبستگی را به عنوان یک مکانیسم میانجی در رابطه بین ترومای کودکی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه بررسی کرد. با این حال، برخی متغیرهای میانجی دیگر مانند الگوهای ارتباطی خانواده و غیره را نیز می‌توان در نظر

تا جایی که این صدمات به زندگی بزرگسالی نیز گسترش می‌یابد (یانگ^۱ و همکاران، ۲۰۰۳). بنابراین از آنجایی که وقتی فرد در کانون خانواده در سال‌های اولیه زندگی تحت ترومای کودکی باشد، دیگر نیازهای اولیه و هیجانی وی به خوبی برآورد نمی‌شود. ناکامی در برآورده شدن این نیازها در فرد، موج شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌شوند و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افراد به تجربه رویدادهای منفی در زندگی منجر می‌شود و حضور چنین رویدادهایی در زندگی شخص، باعث احساس تنیدگی بیش از حد و نارضایتی از زندگی می‌شود. لذا منطقی است گفته شود که ترومای کودکی بر روی طرحواره‌های ناسازگار اولیه تأثیر مستقیم دارد.

در تبیین نقش سبک‌های دلبستگی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌توان گفت که دلبستگی ایمن یک مکانیسم محافظتی است که از پیشرفت آسیب‌شناسی روانی جلوگیری می‌کند، در حالی که دلبستگی نایمن با آسیب شناسی روانی افراد، به ویژه مشکلات درونی سازی، از جمله افسردگی، مرتبط است (کلونسی^۲ و همکاران ۲۰۱۱؛ گرو^۳ و همکاران ۲۰۱۲؛ مادیگان^۴ و همکاران ۲۰۱۳). توضیح اینکه کیفیت تجارب دلبستگی با مراقبین سال‌های اولیه زندگی کودک، نقش مهمی را در مسیر زندگی وی، ایفا می‌کند و باعث شکل‌گیری یک طرحواره شناختی در فرد می‌شود (بالبی ۱۹۶۹؛ به نقل از اسپرویت^۵ و همکاران، ۲۰۲۰). این طرحواره شناختی در افراد، شناسایی، تفسیر، طبقه‌بندی و ارزیابی تجارب (مرتبط با دلبستگی) را سازماندهی می‌کند (بوسمانز^۶ و همکاران، ۲۰۱۰). لذا تجارب مکرر در دسترس نبودن مراقب، می‌تواند منجر به شناخت‌های ناکارآمد (یعنی طرحواره‌های شناختی) در مورد خود (من بی ارزش هستم) و دیگران (هیچ کس به من اهمیت نمی‌دهد، دیگران برای من در دسترس نیستند) شود که ممکن است خطر شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار اولیه را افزایش دهد. لذا منطقی است گفته شود که ترومای کودکی بر روی طرحواره‌های ناسازگار اولیه تأثیر مستقیم دارد.

در تبیین نقش میانجی سبک‌های دلبستگی در رابطه بین ترومای کودکی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌توان گفت که تجربه بدرفتاری یا تروما با عملکرد ضعیف‌تر در همه حوزه‌های شناختی مرتبط است (گولترمن^۷ و همکاران، ۲۰۲۱). در کودکان آزار دیده، کیفیت زندگی در همه ابعاد آن تقلیل می‌یابد. پیامدهای ناگوار کودک‌آزاری تنها متوجه کودک و خانواده وی نبوده، همه جامعه را در بر می‌گیرد. آثار سوء آزار کودکان به دو صورت کوتاه و درازمدت بروز می‌کنند؛ آثار درازمدت سوء رفتار کودکان می‌تواند مایه تأخیر در رشد و نمو آنها باشد. تعدادی از مطالعات ادعا می‌کنند که تجربیات کودکان آزار دیده از ارتباطات نزدیک، نه تنها بهزیستی ایشان را در کودکی به خطر می‌اندازد که پیامدهای درازمدت آن تا بزرگسالی گسترش می‌یابند (ویتاکر^۸ و همکاران، ۲۰۰۵). ترومای دوران کودکی با ایجاد اضطراب و افسردگی در زندگی بعدی مرتبط است (هونز^۹ و همکاران، ۲۰۱۰) و سابقه

6. Bosmans
7. Goltermann
8. Whitaker
9. Hovens
10. Lindert

1. Young
2. Colonnese
3. Groh
4. Madigan
5. Spruit

خالق‌خواه، علی؛ بابائی منقاری، محمدمهدی. (۱۳۹۳). رابطه سبک‌های دلبستگی و هوش معنوی با نگرش دینی دانش‌آموزان متوسطه شهرستان آمل. *نشریه دین و سلامت*، ۲ (۲)، ۹-۱.

دیوانداری، حسن؛ آهی، قاسم؛ اکبری، حمزه؛ و مهدیان، حسین. (۱۳۸۸). *فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره یانگ: بررسی ویژگی‌های روانسنجی و ساختار عاملی بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد کاشمر. نشریه پژوهشنامه تربیتی*، ۲۰ (۱)، ۱۳۲-۱۰۳.

شفیعی، معصومه؛ رضایی، فاطمه؛ و صادقی، مسعود. (۱۴۰۰). تدوین مدل اجتناب متضاد در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. *مجله روانشناسی*، ۲۵ (۱)، ۹۹-۱۱۹.

میکائیلی، نیلوفر؛ و پرنیان خوی، مریم. (۱۴۰۰). نقش میانجی سرکوبگری عاطفی در رابطه آزار دیدگی دوران کودکی و سبک‌های دلبستگی با آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد در نوجوانان پسر. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۱۶ (۶۱)، ۱۷۷-۱۶۱.

گرفت. پیشنهاد می‌شود این مطالعه بر روی دانشجویان دیگر دانشگاه‌ها در سایر شهرها هم انجام شود. چرا که طرحواره‌های ناسازگار اولیه فارغ از مسائل فرهنگی و تفاوت‌های قومیتی و نژادی می‌تواند در تمامی فرهنگ‌ها وجود داشته باشد و شناسایی عوامل موثر بر این طرحواره‌ها اهمیت دارد. بر اساس نتایج پژوهش مبنی بر اثرات ترومای کودکی و سبک‌های دلبستگی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه به روانشناسان و مشاوران بالینی پیشنهاد می‌شود که در درمان طرحواره‌های ناسازگار اولیه به نقش ترومای کودکی و سبک‌های دلبستگی توجه کنند.

موازن اخلاقی

در پژوهش حاضر اصول اخلاقی پژوهش از جمله رازداری، محرمانه ماندن و حریم خصوصی افراد رعایت شد و شرکت در پژوهش هیچگونه آسیب احتمالی برای شرکت کنندگان نداشته است.

مشارکت نویسندگان

مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن است. گردآوری داده‌ها و نوشتار به عهده نویسنده اول و نویسندگان به عنوان راهنما و مشاور نقش نظارت بر نسخه اولیه مقاله، نظارت بر صحت پژوهش، تأیید ابزارها، ویرایش پژوهش را بر عهده داشته است.

تشکر و قدردانی

این مقاله مستخرج از پایان نامه دکتری متین چهارراهی به راهنمایی آقای دکتر محمدرضا زربخش و مشاوره آقایان دکتر جواد خلعتبری و دکتر طاهر تیزدست مصوب در پژوهشیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن به شماره رهگیری ۱۶۲۲۸۹۲۲۸ به آدرس سایت <https://ris.iau.ir> می‌باشد. در اینجا از همه دانشجویانی در اجرای پژوهش حاضر مشارکت داشتند، قدردانی می‌شود. نویسندگان مقاله حاضر هیچ گونه تضاد منافی گزارش نکردند.

تعارض منافع

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

منابع

آهی، قاسم؛ و محمدی فر، محمدعلی؛ و بشارت، محمدعلی. (۱۳۸۶). پایایی و اعتبار فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره‌های یانگ. *نشریه روانشناسی و علوم تربیتی*، ۳۷ (۳)، ۲۰-۵.

- Akyunus, M., & Gültekin, B. F. (2023). Representations of the Early Maladaptive Schemas on the Interpersonal Circumplex. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1 (2), 1-18.
- Başer Baykal, N., & Erden Çınar, S. (2022). Understanding early maladaptive schemas formation with traumatic experiences in childhood: A qualitative study. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 1 (2), 1-19.
- Beck, A. T., Steer, R. A. & Brown, G. K. (1996). *Manual for Beck Depression Inventory-II*. San Antonio, TX: Psychological Corporation
- Beck, A. T., Steer, R. A. & Brown, G. K. (1996). *Manual for the BDI-II*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- 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.
- Bosmans, G., Braet, C., & Van Vlierberghe, L. (2010). Attachment and symptoms of psychopathology: early maladaptive schemas as a cognitive link. *Clinical psychology & psychotherapy*, 17 (5), 374-385.
- Bruijnen, C. J., Young, S. Y., Marx, M., & Seedat, S. (2019). Social anxiety disorder and childhood trauma in the context of anxiety (behavioural inhibition), impulsivity (behavioural activation) and quality of life. *South African Journal of Psychiatry*, 1 (1), 1608-9685.
- Colonnesi, C., Draijer, E. M., Jan JM Stams, G., Van der Bruggen, C. O., Bögels, S. M., & Noom, M. J. (2011). The relation between insecure attachment and child anxiety: A meta-analytic review. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40 (4), 630-645.
- D'Arienzo, M. C., Boursier, V., & Griffiths, M. D. (2019). Addiction to social media and attachment styles: A systematic literature review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17 (1), 1094-1118.
- Damiris, I. K., & Allen, A. (2023). Exploring the Relationship between Early Adaptive Schemas and Sexual Satisfaction. *International Journal of Sexual Health*, 1 (2), 1-17.
- Dang, S., Sharma, P., & Shekhawat, L. S. (2019). Cognitive schemas among mental health professionals and other health professionals. *Indian journal of psychological medicine*, 41 (3), 258.
- Feyzioğlu, A., Taşlıoğlu Sayiner, A. C., Özçelik, D., Tarımtay Altun, F., & Budak, E. N. (2022). The mediating role of early maladaptive schemas in the relationship between early childhood trauma and alexithymia. *Current Psychology*, 1 (2), 1-11.
- Gibby, J. G., & Whiting, J. B. (2022). Insecurity, Control, and Abuse: What Attachment Theory Can Teach Us About Treating Intimate Partner Violence. *Contemporary Family Therapy*, 1 (2), 1-13.
- Goltermann, J., Redlich, R., Grotegerd, D., Dohm, K., Leehr, E. J., Böhnlein, J., ... & Dannowski, U. (2021). Childhood maltreatment and cognitive functioning: the role of depression, parental education, and polygenic predisposition. *Neuropsychopharmacology*, 46 (5), 891-899.
- Groh, A. M., Roisman, G. I., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Fearon, R. P. (2012). The significance of insecure and disorganized attachment for children's internalizing symptoms: A meta-analytic study. *Child development*, 83 (2), 591-610.
- Hazen, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of personality and social psychology*, 52 (3), 511-524.
- Hildyard, K. L., & Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: developmental issues and outcomes. *Child abuse & neglect*, 26 (6-7), 679-695.
- Hovens, J. G., Wiersma, J. E., Giltay, E. J., Van Oppen, P., Spinhoven, P., Penninx, B. W., & Zitman, F. G. (2010). Childhood life events and childhood trauma in adult patients with depressive, anxiety and comorbid disorders vs. controls. *Acta psychiatrica scandinavica*, 122 (1), 66-74.
- Jones, J. D., Fraley, R. C., Ehrlich, K. B., Stern, J. A., Lejuez, C. W., Shaver, P. R., & Cassidy, J. (2018). Stability of attachment style in adolescence: An empirical test of alternative developmental processes. *Child development*, 89 (3), 871-880.
- Karantzias, G. C., Younan, R., & Pilkington, P. D. (2022). The associations between early maladaptive schemas and adult attachment styles: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 1 (2), 1-10.
- Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., ... & Williams, D. R. (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *The British journal of psychiatry*, 197 (5), 378-385.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th Ed.), New York: The Guilford Press.
- Lindert, J., von Ehrenstein, O. S., Grashow, R., Gal, G., Braehler, E., & Weisskopf, M. G. (2014). Sexual and physical abuse in childhood is associated with depression and anxiety over the life course: systematic review and meta-analysis. *International journal of public health*, 59 (2), 359-372.
- London, M., Volmer, J., Zyberaj, J., & Kluger, A. N. (2023). Gaining feedback acceptance: Leader-member attachment style and psychological safety. *Human Resource Management Review*, 1 (2), 1-10.

- Loucks, L., Yasinski, C., Norrholm, S. D., Maples-Keller, J., Post, L., Zwiebach, L., & Rothbaum, B. O. (2019). You can do that?!: Feasibility of virtual reality exposure therapy in the treatment of PTSD due to military sexual trauma. *Journal of anxiety disorders*, 61, 55-63.
- Madigan, S., Atkinson, L., Laurin, K., & Benoit, D. (2013). Attachment and internalizing behavior in early childhood: a meta-analysis. *Developmental psychology*, 49 (4), 672.
- Meneguzzo, P., Cazzola, C., Castegnaro, R., Buscaglia, F., Bucci, E., Pillan, A., ... & Todisco, P. (2021). Associations between trauma, early maladaptive schemas, personality traits, and clinical severity in eating disorder patients: a clinical presentation and mediation analysis. *Frontiers in Psychology*, 12 (1), 1-10.
- Naegeli, C., Zeffiro, T., Piccirelli, M., Jaillard, A., Weilenmann, A., Hassanpour, K., & Mueller-Pfeiffer, C. (2018). Locus Coeruleus Activity Mediates Hyperresponsiveness in Posttraumatic Stress Disorder. *Biological psychiatry*, 83 (3), 254-262.
- Phillips, K., Brockman, R., Bailey, P. E., & Kneebone, I. I. (2019). Young Schema Questionnaire-Short Form Version 3 (YSQ-S3): Preliminary validation in older adults. *Aging & mental health*, 23 (1), 140-147.
- Pilkington, P. D., Bishop, A., & Younan, R. (2021). Adverse childhood experiences and early maladaptive schemas in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28 (3), 569-584.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior research methods, instruments, & computers*, 36 (4), 717-731.
- Ratheesh, A., Hartmann, J. A., & Nelson, B. (2020). Clinical risk factors for psychosis. In *Risk factors for psychosis* (pp. 249-268). Academic Press.
- Renner, F., Lobbestael, J., Peeters, F., Arntz, A., & Huibers, M. (2012). Early maladaptive schemas in depressed patients: Stability and relation with depressive symptoms over the course of treatment. *Journal of affective disorders*, 136 (3), 581-590.
- Rosenberg, M. (1989). Determinants of self-esteem-a citation classic commentary on society and the adolescent self-image by Rosenberg, M. *Current Contents/Social & Behavioral Sciences*, 1 (11), 16-16.
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of psychological research online*, 8 (2), 23-74.
- Spruit, A., Goos, L., Weenink, N., Rodenburg, R., Niemeyer, H., Stams, G. J., & Colonna, C. (2020). The relation between attachment and depression in children and adolescents: A multilevel meta-analysis. *Clinical child and family psychology review*, 23 (1), 54-69.
- Sun, J., & Miller, C. H. (2023). Insecure Attachment Styles and Phubbing: The Mediating Role of Problematic Smartphone Use. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 1 (2), 1-10.
- Tibi, L., van Oppen, P., van Balkom, A. J., Eikelenboom, M., Hendriks, G. J., & Anholt, G. E. (2020). Childhood trauma and attachment style predict the four-year course of obsessive compulsive disorder: Findings from the Netherlands obsessive compulsive disorder study. *Journal of affective disorders*, 264 (1), 206-214.
- Tolmacz, R., Bachner-Melman, R., Lev-Ari, L., & Almagor, K. (2022). Interparental conflict and relational attitudes within romantic relationships: The mediating role of attachment orientations. *Journal of Social and Personal Relationships*, 39 (6), 1648-1668.
- Umemura, T., Lacinová, L., Kotrčová, K., & Fraley, R. C. (2018). Similarities and differences regarding changes in attachment preferences and attachment styles in relation to romantic relationship length: longitudinal and concurrent analyses. *Attachment & human development*, 20 (2), 135-159.
- Weston, R., & Gore Jr, P. A. (2006). A brief guide to structural equation modeling. *The counseling psychologist*, 34 (5), 719-751.
- Whitaker, D. J., Lutzker, J. R., & Shelley, G. A. (2005). Child maltreatment prevention priorities at the Centers for Disease Control and Prevention. *Child Maltreatment*, 10 (3), 245-259.
- Wilson, H. W., & Widom, C. S. (2008). An examination of risky sexual behavior and HIV in victims of child abuse and neglect: a 30-year follow-up. *Health Psychology*, 27 (2), 149-159.
- Yalcin, O., Marais, I., Lee, C. W., & Correia, H. (2023). The YSQ-R: Predictive Validity and Comparison to the Short and Long Form Young Schema Questionnaire. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20 (3), 1-10.
- Young, J. E., & Brown, G. (2005). *Young Schema Questionnaire-Short Form; Version 3 (YSQ-S3, YSQ)* [Database record]. APA PsycTests.
- Zeynel, Z., & Uzer, T. (2020). Adverse childhood experiences lead to trans-generational transmission of early maladaptive schemas. *Child abuse & neglect*, 99 (1), 1-10.