



فصلنامه پژوهش‌های کاربردی در مشاوره

بررسی نقش میانجی مدل‌های انعطاف‌پذیری روانشناختی باند و ایتزاک در رابطه بین طرح‌واره‌های مثبت فرزندپروری و اضطراب اجتماعی در دانشجویان
محمد رضا خدا بخش^۱، مهدی اکبرزاده^۲ و عذرا عابدی^۳

۲۶

دوره ۷، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۳
پاییز ۱۴۰۳

مقاله علمی

تاریخ دریافت:
۱۴۰۳/۰۲/۲۸
تاریخ پذیرش:
۱۴۰۳/۰۵/۲۵
صص: ۹۱-۱۱۲

شاپا چاپی: ۵۳۲۲-۲۶۷۶



Q4

چکیده

پژوهش حاضر باهدف بررسی نقش میانجی عدم انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه بین طرح‌واره‌های مثبت فرزند پروری و اضطراب اجتماعی انجام شده است. روش پژوهش همبستگی می‌باشد و جامعه آماری شامل بزرگسالان دانشجوی ۱۸ تا ۴۸ سال در سال ۱۴۰۳ می‌باشند که از طریق نمونه‌گیری در دسترس ۴۳۶ نفر برای پژوهش حاضر انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های طرح‌واره فرزند پروری لویس (۲۰۱۸)، انعطاف‌ناپذیری هایس و باند (۲۰۱۹) و اضطراب اجتماعی اویسه و همکاران (۲۰۲۱) پاسخ دادند. نتایج تحلیل همبستگی نشان داد که عدم انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه بین طرح‌واره‌های مثبت فرزند پروری و اضطراب اجتماعی معنادار و مثبت دارد ($p < 0/01$) نتایج تحلیل معادلات ساختاری نشان داد انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی در رابطه بین طرح‌واره‌های مثبت فرزند پروری و اضطراب اجتماعی نقش میانجی‌گری دارد. بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که نتایج، نشانگر اهمیت طرح‌واره‌های فرزند پروری در تبیین انعطاف‌پذیری شناختی است. لذا، تشکیل کارگاه‌ها و کلاس‌های آموزشی با تشریح اهمیت مسئولیت‌پذیری و همچنین آموزش شیوه‌های سازگاری اجتماعی بهتر، می‌تواند در جهت بهبود اضطراب اجتماعی مثرتر واقع گردد.

کلیدواژه‌ها: عدم انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، طرح‌واره‌های مثبت فرزند پروری، اضطراب اجتماعی.

۱. استادیار، گروه روانشناسی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران. khodabakhsh@ut.ac.ir

۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران. ir.m.akbarzadeh@gmail.com

۳. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران. (نویسنده مسئول)

azraabedi55@gmail.com

مقدمه

اضطراب اجتماعی ۱ یا هراس اجتماعی به‌عنوان یک اختلال از طبقه اختلالات اضطرابی، از رایج‌ترین بیماری‌های روان‌شناختی است. طبق آخرین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، اختلال اضطراب اجتماعی به‌عنوان ترس بیش‌ازحد، غیرمنطقی و اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی یا عملکردی تعریف می‌شود؛ زیرا این انتظار وجود دارد که دیگران اقدامات شخصی را به‌طور دقیق و منفی ارزیابی کنند (حیدری، میرزاحسینی و منیرپور، ۱۳۹۹). این اختلال، از دوره کودکی یا نوجوانی نشانه‌های آن شروع می‌شود و تا دوره‌های بعدی تحول تداوم پیدا می‌کند و در زندگی شخصی، تعاملات اجتماعی، زندگی حرفه‌ای و سایر ابعاد عملکردی فرد، سازش‌ناپافتگی ایجاد می‌کند (عبدالله زاده، ۱۴۰۱). شیوع کلی این اختلال تقریباً ۱۳ درصد است و بعد از اختلال افسردگی اساسی و وابستگی به الکل در جایگاه سوم قرار دارد (کاورایت، ۲۰۱۹، ۲). نرخ شیوع ۱۲ ماهه اختلال اضطراب اجتماعی در مردم آمریکا را حدود ۷ درصد اعلام می‌کند. نرخ شیوع ۱۲ ماهه در کودکان و نوجوانان تقریباً شبیه به نرخ شیوع در بزرگسالان است. در مورد بزرگسالان مسن‌تر، نرخ شیوع ۱۲ ماهه بین ۲ تا ۵ درصد است. این اختلال در زنان بیشتر از مردان مشاهده می‌شود (۱/۵ تا ۲/۲ برابر) و در نوجوانان و جوانان تفاوت جنسیتی در نرخ شیوع بیشتر دیده می‌شود (ندری، صادقی و رضایی، ۱۴۰۱). شیوع و همبودی اختلال اضطراب اجتماعی و اختلالات روان‌پزشکی در ایران کمی بالاتر از کشورهای غربی است. در پژوهش حیدری‌زاده، فرج‌اللهی و اسماعیل‌زاده (۱۳۹۶) که بر روی ۷۶۰ نفر از جوانان شهر کرمانشاه انجام شد، نرخ شیوع این اختلال ۱۸/۸۰ درصد گزارش شده است. با توجه به مشکلاتی که به‌واسطه اختلال اضطراب اجتماعی برای فرد ایجاد می‌شود، شناسایی مکانیزم‌های زیربنایی درگیر در اختلال اضطراب اجتماعی به‌منظور کمک به رفع مناسب مشکلات افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی بسیار مهم است. در حوزه شناختی، یکی از فرایندهای شناختی عمیق که نقش پایه‌ای و اساسی در ایجاد اختلال اضطراب اجتماعی دارد، طرح‌واره‌های اولیه است که عمدتاً در نتیجه تجارب ناگوار

1. Social anxiety disorder
2. Cartwright

دوران کودکی شکل می‌گیرند. این طرح‌واره‌های اولیه، الگوهای هیجانی و شناختی خودآسیب‌رسانی هستند که در ابتدای رشد و تحول در ذهن شکل گرفته‌اند (سویر و پلینگ، ۲۰۲۱، ۱). این طرح‌واره‌ها در سیر زندگی تکرار می‌شوند و زندگی بزرگسالی را به شرایط ناگوار دوران کودکی می‌کشانند. طبق نظر یانگ، طرح‌واره بر پردازش تجارب بعدی تأثیر می‌گذارد و نقش عمده‌ای در تفکر، احساس، رفتار و نحوه برقراری ارتباط افراد با دیگران دارد. به‌طور کلی، مدل‌های شناختی مرتبط با اضطراب اجتماعی خاطرنشان می‌کنند که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی دارای طرح‌واره‌های اولیه مرتبط با خود و دیگران هستند که با فعال شدن در موقعیت‌های اجتماعی، راهنمای فرایندهای توجهی و شناختی افراد می‌شوند (تونستین، ولف و رینولدز، ۲۰۱۹، ۲). در ارتباط طرح‌واره‌ها با اضطراب اجتماعی نشان داده شده است که آن‌ها نقش عمده‌ای در چگونگی تفکر، احساس و ارتباط با دیگران ایفا می‌کنند؛ به‌طوری‌که افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی دارای سطوح بالاتری از طرح‌واره‌های اولیه منفی هستند (یلدرز، ۲۰۲۰، ۳). در این راستا، پژوهش‌های متعددی نشان می‌دهد که بین اختلال اضطراب اجتماعی و طرح‌واره‌های اولیه رابطه وجود دارد؛ به‌گونه‌ای که نقش مثبت و معنی‌دار طرح‌واره‌های محرومیت هیجانی، ۴، نقص و شرم، ۵، انزوای اجتماعی/بیگانگی، ۶، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری، ۷، شکست، ۸، منفی‌گرایی/بدبینی، ۹، معیارهای سرسختانه/عیب‌جویی، ۱۰ افراطی و پذیرش‌جویی/جلب‌توجه، ۱۱ نسبت به سایر طرح‌واره‌ها، در این اختلال مشهود است (یاوری مقدم، ۱۴۰۲).

وقتی احساس دل‌بستگی ایمن کاهش یابد، کودکان احساس طردشدن را تجربه کنند. وقتی کودکان به رشد شخصیت فردی‌شان ترغیب نمی‌شوند، ممکن است احساس کنند

1. Swer & Peinlang
2. Theunissen, M. H., de Wolff, M. S., & Reijneveld
3. Yıldız
4. Emotional deprivation schemas
5. Flaw and shame
6. Social isolation/alienation
7. Vulnerability to harm or illness
8. Failure
9. Negativity/pessimism
10. Strict criteria/debugging
11. Seeking acceptance/attention

به‌اندازه کافی خوب نیستند یا مشکلی دارند (مرادی، حسنی، برجعلی و عبدالله زاده، ۱۴۰۲). وقتی کودکان اجازه ندارند احساس خود را به اشتراک بگذارند، می‌توانند این حس را ایجاد کنند که اهمیتی ندارند. وقتی هیچ خودانگیزگی و بازی در کودکان وجود نداشته باشد، آن‌ها احساس آسیب‌پذیری یا نقص را تجربه می‌کنند. وقتی هیچ محدودیتی وجود ندارد، یا محدودیتی وجود دارد و آن‌ها به سختی اجرا می‌شوند، کودکان احساس بی‌اعتمادی را تجربه می‌کنند (کریمی و بخشی پور، ۱۴۰۰). از این رو منظور از طرح‌واره‌های فرزندپروری والدین در این تحقیق، الگوها یا درون‌مایه‌های فراگیر و عمیقی از خاطرات و هیجان‌ها، شناخت‌واره‌ها، احساسات بدنی هستند که در دوران کودکی یا نوجوانی شکل گرفته‌اند و در مسیر زندگی تداوم دارند و به گفته یانگ این طرح‌واره‌های مربوط به سبک‌های فرزندپروری در دوران بعدی زندگی بر عملکرد افراد نسبت به فرزندانشان اثر می‌گذارد. به گفته یانگ الگوها و سبک‌های فرزندپروری که والدین به کار می‌برند بستگی به این دارد که خودشان چگونه تربیت شده‌اند. این طرح‌واره‌ها در طی تجارب کودکی شکل گرفته که پاسخ فرد به رخدادهای محیطی را کنترل می‌کند (اورت، ۱، ۲۰۲۰). این طرح‌واره‌ها که تشکیل‌دهنده دیدگاه فرد در مورد خود و دیگران است، در طول زمان به حرکت خود ادامه می‌دهند و خود را به تجارب بعدی زندگی تحمیل می‌کنند. این تعریف کلی طرح‌واره می‌تواند مثبت یا منفی، سازگار یا ناسازگار باشد (کیایو، ۲، ۲۰۲۰). براین اساس لاک‌وود و پریس (۳، ۲۰۱۲)، مفهوم طرح‌واره‌های مثبت یا طرح‌واره سازگار اولیه به‌عنوان همتای مثبت طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه معرفی شده است. این طرح‌واره‌ها نیز شامل خاطرات، شناخت‌ها، باورها، احساسات بدنی و واکنش‌های نورویبولوژیکی هستند. با این حال، طرح‌واره‌های مثبت دارای عملکرد مثبتی هستند که به تقویت رفتارهای سازگارانه کمک می‌کنند. این طرح‌واره‌ها می‌توانند در دوران کودکی و نوجوانی بروز پیدا کنند و به‌طور خاص زمانی ظهور می‌یابند که نیازهای هیجانی اساسی کودک به‌طور مناسبی توسط والدین و مراقبین اولیه تأمین شود (لویزو لایکوود، وود و فرگوسن، ۴، ۲۰۱۸). لاک‌وود و پریس (۲۰۱۲) بیان نمودند از آنجاکه طرح‌واره‌ها از طریق

1. Everett
2. Qiao
- 3 Lockwood, & Perris
4. Louis.Wood, A. M., Lockwood, G., Ho, M.-H. R., & Ferguson

محتوای متمایز تعریف می‌شوند، می‌توان فرض کرد که طرح‌واره‌های مثبت و منفی، سازه‌های مجزایی هستند که توسط انواع مختلفی از تجربیات فعال می‌شوند. افراد هر دو نوع طرح‌واره‌های مثبت و منفی را به‌طور هم‌زمان تجربه می‌کنند. اگرچه حضور و شدت یک طرح‌واره ناسازگار اولیه می‌تواند به‌طور منفی شدت طرح‌واره مثبت (سازگار) اولیه متناظر را پیش‌بینی کند، اما کاهش شدت یک طرح‌واره ناسازگار اولیه همیشه به افزایش شدت طرح‌واره مثبت اولیه متناظر منجر نخواهد شد. در نتیجه، هر طرح‌واره مثبت اولیه نشان‌دهنده یک بعد متفاوت است و تنها به‌عنوان قطب مخالف طرح‌واره ناسازگار اولیه متناظر خود عمل نمی‌کند (لویز و همکاران، ۲۰۱۸). طبق نظر باخ و یانگ (۲۰۱۸)، ۱۸ طرح‌واره مثبت اولیه را به‌عنوان همتهای متناظر ۱۸ طرح‌واره ناسازگار اولیه در ۴ حوزه ارتباط و پذیرش، خودگردانی و کارکرد سالم، مسئولیت‌پذیری و استانداردهای متعادل و محدودیت‌های کافی مطرح نمودند. آن‌ها معتقدند این حوزه‌ها و طرح‌واره‌های مثبت، زمانی به وجود می‌آیند که نیازهای هیجانی اساسی به‌درستی تأمین شوند. نتایج پژوهش‌های انجام‌شده نشان دادند که طرح‌واره‌های اولیه بر انعطاف‌پذیری در بسیاری از جمعیت‌های بالینی و غیربالینی نقش مؤثری دارد (بیک‌زاده، امامی پور و باغدادساریانس، ۱۴۰۲؛ وکیلان و همکاران، ۱۴۰۰؛ علی‌عسکرنچار، یعقوبیان، حسن‌آبادی، ۱۴۰۱). طرح‌واره‌های مثبت یانگ توسط لوییس و همکاران (۲۰۱۸) اعتبارسنجی شد و همبستگی بالایی با افسردگی و اضطراب نشان داد و توسط مطالعات (فاستینو و لوییس، ۲۰۲۴) هم تأیید شد.

در مدل پذیرش و تعهد به‌جای استفاده از اجتناب تجربی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی^۲ را با توجه به دربرگرفتن جنبه‌های مثبت و منفی موقعیت، معرفی نموده‌اند (اوپن و کوچاک، ۲۰۱۵). انعطاف‌پذیری شناختی جنبه مهمی از عملکرد اجرایی تلقی می‌شود که توانایی انطباق مؤثر با تکالیف متغیر تعریف می‌گردد. با توجه به تغییر دائمی محیط، نیازها و اهداف، انعطاف‌پذیری شناختی به‌عنوان عاملی بسیار مهم در بقا شناخته می‌شود (داربی، کاسترو، و سرمن و اسلوتسکی، ۲۰۱۸). انعطاف‌پذیر بودن در دستیابی به موفقیت و اهداف در هنگامه

- 1 Faustino, Louis
2. Cognitive flexibility
3. Open and small
4. Darby, Castro, Wasserman and Slutsky

روبرو شدن با دشواری و مشکلات اثرگذار است (استارتمن و یوسف مورگان، ۱، ۲۰۱۹). بر اساس مدل آسیب‌شناسی رویکرد مبتنی بر تعهد و پذیرش، رفتاری که به لحاظ روان‌شناختی انعطاف‌پذیر است، بهزیستی را حفظ می‌کند درحالی‌که انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی اختلال عملکرد را افزایش می‌دهد و با کاهش کیفیت زندگی و تجارب هیجانی مثبت همراه است (صالحی، صدری دمیرچی و اخوی ثمین، ۱۴۰۳). منبع اصلی انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی دو فرآیند اجتناب تجربه‌ای و آمیختگی شناختی است. اجتناب تجربه‌ای، راهبردی تنظیمی است که شامل تلاش برای کنترل یا اجتناب از افکار، احساسات یا حس‌های بدنی ناخوشایند است (کیانو، ژو، لائو، ژانگ، لی و چن، ۲، ۲۰۲۰). انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی، نه‌تنها در افراد با آسیب‌های مغزی، بلکه در افراد دارای تحول بهنجار مغزی هستند نیز دیده شود (مجتهدحایری، ۱۳۹۷). انعطاف‌ناپذیری شناختی فقدان آگاهی از گزینه‌ها و وقتی موقعیت‌های غیرمنتظره پیش می‌آید و عدم اشتیاق یا ناتوانی برای انطباق با چنین چالش‌های در نظر گرفته می‌شود (رابرت، بارتل، لویز، تچانتوریا و تراشیور، ۲۰۱۱). درحالی‌که معیارهای خودسنجی، تجربه ذهنی انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی را فراهم می‌آورند، رفتار می‌تواند با استفاده از معیارهای عصب‌شناختی تغییر جهت آزمون شود (لونویس، خان و تچانتوریا، ۲۰۱۱). علاوه بر این، نظریه‌های اولیه انعطاف‌پذیری، بیشتر بر فهم ویژگی‌های افراد انعطاف‌پذیر متمرکز بود که به‌واسطه‌ی آن افراد می‌توانستند در مواجهه با شرایط ناگوار به سازگاری و پیامدهای مثبت دست یابند؛ اما بعدها تحقیقات در این زمینه با توجه به شناسایی عوامل بیرونی مانند شرایط نامساعد اجتماعی-اقتصادی، بیماری‌های روانی والدین، بدرفتاری، فقر شهری، خشونت در جامعه، بیماری‌های مزمن، حوادث مصیبت‌بار زندگی که می‌تواند انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی را به‌عنوان ویژگی عمده‌ی شناخت انسان توصیف کند (دیبر و لنارتویز، ۳، ۲۰۱۹). در این راستا، پژوهش‌ها به نقش انعطاف‌پذیری بر نشانه‌های اضطراب و اضطراب اجتماعی اشاره کردند (دیمه‌علاف و همکاران، ۱۴۰۳؛ معارف‌وند و شفیع‌آبادی، ۱۳۹۹؛ سپهوند، ۱۴۰۰). همچنین، مشخص شد که انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی با

1. Startman and Joseph Morgan
2. Qiao, Zhou, Lao, Zhang, Li and Chen
3. Deer and Lenarthuis

طیفی از اختلالات افسردگی و اضطراب فعلی و مادام‌العمر در یک نمونه بالینی از بزرگسالان جوان (۱۷ تا ۲۰ ساله؛ لوین ۱، ۲۰۱۴) مرتبط است.

در انتها با توجه به ارتباط دوجه‌دوی متغیرها و با توجه به اینکه در برخی پژوهش‌ها به متغیر انعطاف‌ناپذیری به‌عنوان متغیر میانجی اشاره شده است (وکیلیان و همکاران، ۱۴۰۰؛ علی‌عسکرنجار و همکاران، ۱۴۰۱)، این احتمال وجود دارد که در رابطه بین طرح‌واره‌های مثبت با اضطراب اجتماعی، عدم انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نقش میانجی داشته باشد؛ اما تاکنون پژوهش جامع در این زمینه انجام نشده است. لذا به دلیل عدم وجود مطالعات منسجم و کافی در این زمینه، پژوهشگر به دنبال بررسی نقش میانجی عدم انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه بین طرح‌واره‌های مثبت فرزند پروری و اضطراب اجتماعی انجام شد. با استفاده از نتایج پژوهش حاضر می‌توان به لحاظ نظری در شناخت هر چه بیشتر فرایندهای شناختی افراد و نحوه‌ی سازگاری آنان و ویژگی‌های رفتاری انواع آن استفاده نمود و به لحاظ کاربردی در طراحی و ساخت روش‌های درمانی در جهت افزایش انعطاف‌پذیری شناختی و کاهش اضطراب اجتماعی استفاده نمود. همچنین می‌توان برای کمک به متخصصین و برنامه‌ریزان آموزشی در دانشگاه‌ها و مدارس جهت فراهم آوردن مواد درسی مناسب؛ بهبود روش‌های تربیتی در مراکز آموزشی و بهبود رفتارهای اجتماعی و در نتیجه کاهش هزینه‌های اجتماعی غیرمستقیم جامعه استفاده نمود.

روش

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش شامل (بزرگسالان) دانشجویان ۱۸ تا ۴۸ سال در سال تحصیلی ۱۴۰۳ بودند. حجم نمونه با توجه به تعداد متغیرهای مشاهده‌شده و نهفته در مدل، اندازه اثر پیش‌بینی‌شده و احتمال موردنظر و سطوح توان آماری به کمک ماشین حساب آنالیز ساپر ۲ (۲۰۲۴) محاسبه شده است. به‌این ترتیب تعداد ۴۳۶ نفر با استفاده از روش در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های

1. Levin

2. Soper

ورود شامل: دانشجو بودن، عدم ابتلا به بیماری خاص و عدم مصرف داروهای خاص که بر هوشیاری تأثیرگذار باشد و معیارهای خروج شامل: عدم رضایت در شرکت آگاهانه در مطالعه و انصراف از ادامه‌ی پژوهش بود. همچنین ملاحظات اخلاقی پژوهش شامل این موارد بود: اولاً تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش با اختیار و تمایل خود شرکت کردند و ثانیاً در مورد اصول رازداری و محرمانه بودن هویت شرکت‌کنندگان به آنان اطمینان داده شد که تمامی اطلاعات به‌صورت محرمانه باقی خواهد ماند. در انتها داده‌ها با روش معادلات ساختاری با نرم‌افزارهای SPSS و AMOS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

ابزار

پرسشنامه انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی: این پرسش‌نامه به‌وسیله بوند و همکاران (بوند و همکاران، ۲۰۱۱) برای سنجش تجربی/انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی طراحی شده است؛ که به‌ویژه در ارتباط با اجتناب تجربی و تمایل به درگیری در عمل با وجود افکار و احساس‌های ناخواسته تدوین شده است؛ که دارای ۷ پرسش می‌باشد. پرسش‌های این پرسش‌نامه تمایل نداشتن به تجربه افکار و احساسات ناخواسته (از احساس‌هایم می‌ترسم). ناتوانی در بودن در زمان حال و حرکت در جهت ارزش‌های درونی را می‌سنجد. (خاطرات دردناکم، مرا از داشتن یک زندگی رضایت‌بخش محروم می‌کند). پرسش‌های این پرسش‌نامه بر اساس مقدار توافق در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای رتبه‌بندی می‌شود. (هرگز=۱، خیلی بندرت=۲، بندرت=۳، گاهی اوقات=۴، بیشتر اوقات=۵، تقریباً همیشه=۶، همیشه=۷) نمره‌های بالاتر در این مقیاس نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری روان‌شناختی پایین‌تر و اجتناب تجربی بالاتر است. پایایی آزمون- بازآزمون این پرسش‌نامه به‌وسیله بوند و همکاران (۲۰۱۱) ۰/۸۱ و همسانی درونی آن ۰/۸۴ به دست آمده است.

پرسشنامه اضطراب اجتماعی: این پرسش‌نامه توسط لوسیه و همکاران (۲۰۲۱) طراحی شد، تعداد سؤالات پرسشنامه با طیف لیکرت ۵ درجه‌ای ۳ سؤال می‌باشد و طریقه نمره‌گذاری هر سؤال پرسشنامه از (۱=کاملاً مخالفم تا ۵=کاملاً موافقم) می‌باشد. ضرایب پایایی این پرسشنامه در جمعیت بالینی بین ۰/۸۳ تا ۰/۹۶ به دست آمد. همچنین در بین نمونه غیر بالینی ضرایب

آزمون- بازآزمون این پرسشنامه بین ۰/۵۰ تا ۰/۸۲ بود. در جامعه ایرانی برای بررسی کفایت روان‌سنجی پرسشنامه و دستیابی به ایزاری دقیق در سنجش اضطراب اجتماعی پژوهشی توسط امیر سرداری، خادمی (۱۴۰۲) انجام شد؛ که میزان اعتبار و روایی آن ۰/۷۹ به دست آمد.

پرسشنامه طرح‌واره مثبت یانگ: پرسشنامه طرح‌واره‌های فرزندپروری مثبت یک ابزار ۵۰ سؤالی است که طرح‌واره‌های فرزندپروری اعطای خودمختاری، حمایت از خودمختاری، اعتماد و شایستگی، اعتمادپذیری، مهرورزی، ارزش ذاتی و گشودگی هیجانی را موردسنجش قرار می‌دهد. در پژوهش لویس، وود و لاک وود (۲۰۱۸) تجزیه و تحلیل عاملی تأییدی تک گروهی و چند گروهی پرسشنامه مذکور تغییرناپذیری ساختار عاملی را در شش سطح نشان داد. در این پژوهش همچنین با استفاده از ضریب امگا (۰/۷۱ تا ۰/۹۵)، مقادیر خوبی برای قابلیت اطمینان برای هفت زیر مقیاس آن (۵۰ مورد) به دست آمد. شواهد روایی بر اساس محتوای آزمون، فرآیندهای پاسخ، ساختار، روابط با سایر متغیرها و پیامدهای آزمون نیز مطلوب گزارش شد

یافته‌ها

جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
اضطراب اجتماعی	۵/۵۲	۳/۱۳۷	۰/۰۹۲	-۰/۶۶۳
انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی	۲۵/۱۶	۹/۵۴	۰/۰۹۵	-۰/۴۴۱
اعطای خودمختاری	۲۵/۱۵	۵/۹۴	-۰/۳۵۶	-۰/۱۸۸
حمایت خودمختاری	۳۶/۲۱	۸/۴۱	-۰/۶۹۲	۰/۲۰۵
اعتماد	۲۶/۳۸	۵/۳۲	-۰/۵۹۹	۰/۲۵۷
اعتمادپذیری	۳۸/۱۲	۷/۵۹	-۰/۶۹۰	-۰/۱۷۷
مهرورزی	۳۲/۷۶	۸/۸۷	-۰/۴۴۹	-۰/۲۳۵
ارزش ذاتی	۳۴/۵۸	۷/۶۹	-۰/۴۲۸	۰/۰۴۸
گشودگی هیجانی	۲۴/۹۲	۶/۳۳	-۰/۴۵۵	۰/۱۹۱

جدول ۲ - ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	طرح‌واره‌های مثبت فرزندپروری	انعطاف‌ناپذیری شناختی	اضطراب اجتماعی
طرح‌واره‌های مثبت فرزندپروری	۱	-۰/۲۷۶**	-۰/۳۰۹**
انعطاف‌ناپذیری شناختی	-۰/۲۷۶**	۱	۰/۴۵۱**
اضطراب اجتماعی	-۰/۳۰۹**	۰/۴۵۱**	۱

** P<0.01

جهت آزمودن الگوی پیشنهادی از روش الگویابی معادلات ساختاری استفاده شد. مدل ساختاری شامل یک مجموعه معادله ساختاری است که روابط علیتی بین متغیرها را توصیف می‌کند. برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها بر اساس شاخص‌های برازندگی از جمله مجذور خی^۱ به‌عنوان شاخص برازندگی مطلق در جدول ۲ گزارش شده است. هر چه مقدار مجذور خی از صفر بزرگ‌تر باشد، برازندگی مدل کمتر می‌شود. مجذور خی معنی‌دار، تفاوت معنی‌دار بین کوواریانس‌های مفروض و مشاهده‌شده را نشان می‌دهد. باوجود این، چون فرمول مجذور خی، حجم نمونه را در بر دارد، مقدار آن در مورد نمونه‌های بزرگ متورم می‌شود و معمولاً به لحاظ آماری معنی‌دار می‌گردد. به این دلیل بسیاری از پژوهشگران مجذور خی را نسبت به درجه آزادی آن (مجذور خی نسبی (CMIN/DF)^۲) مورد بررسی قرار می‌دهند (کالکوئیت^۳، ۲۰۰۱). در شاخص مجذور کای نسبی مقادیر نزدیک به ۲ و کمتر به‌عنوان ملاکی قراردادی برای برازندگی مدل به حساب می‌آیند. برای بررسی شاخص‌های برازش مدل از چندین شاخص دیگر شامل شاخص برازش نرم پارسیمونس (PNFI)^۴، شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI)^۵، شاخص برازش مقایسه‌ای پارسیمونس (PCFI)^۶، شاخص برازش افزایشی (IFI)^۷،

- 1 Chi- Square
2 Chi-square/degree-of-freedom ratio
3 Colquitt
4 Parsimonious Normed Fit Index
5 Comparative Fit Index
6 Parsimonious Comparative Fit Index

شاخص نیکویی برازش (GFI)^۱ و ریشه میانگین مربعات خطای تقریب (RMSEA)^۲ استفاده و در جدول ۲ گزارش شده است.

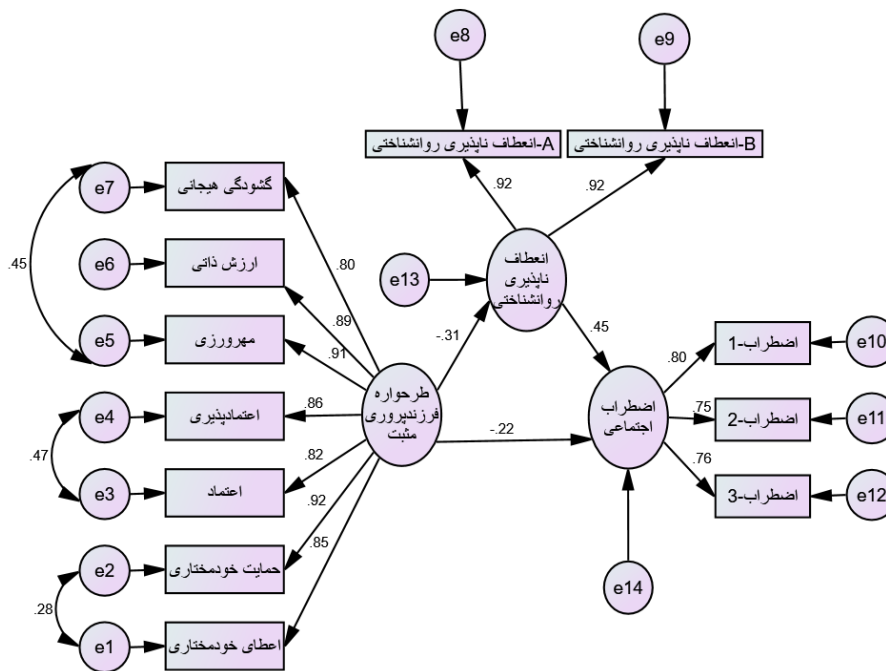
جدول ۳- شاخص‌های برازندگی الگوی پیشنهادی، اصلاح‌شده و نهایی پژوهش حاضر

شاخص‌های برازندگی الگو	χ^2	df	P- Value	CMIN /Df	RMSEA	PNFI	CFI	PCFI	IFI	GFI
الگوی پیشنهادی	۳۱۱/۵۷۴	۵۱	۰/۰۰۰	۶/۱۰۹	۰/۱۲ (۰/۰۹)	۰/۷۲	۰/۹۴۲	۰/۷۲۸	۰/۹۴۲	۰/۸۹۵
الگوی اصلاح‌شده	۲۰۶/۰۱۹	۵۰	۰/۰۰۰	۴/۱۲۰	۰/۰۹ (۰/۰۷)	۰/۷۲۳	۰/۹۶۲	۰/۷۳۱	۰/۹۶۵	۰/۹۲۶
الگوی نهایی	۱۰۵/۴۰۳	۴۸	۰/۰۰۰	۲/۱۹۶	۰/۰۶ (۰/۰۳۹)	۰/۷۱۰	۰/۹۸۷	۰/۷۱۸	۰/۹۸۷	۰/۹۶۱

*میزان قابل قبول شاخص‌ها: RMSEA (<0.08)، CFI, GFI, IFI (>.9)، PNFI (>.5)، PCFI، CMIN/DF (۳ < خوب، ۵ < قابل قبول) (۵).

شاخص R^2 میزان واریانس تبیین شده متغیرهای نهفته درون‌زاد را نشان می‌دهد. کوهن^۳ (۱۹۹۲) مقادیر R^2 ، ۰/۲۶، ۰/۱۳ و ۰/۰۲ را در معادلات ساختاری به ترتیب قوی، متوسط و ضعیف توصیف می‌کند. ضریب تعیین متغیر اضطراب اجتماعی در الگوی ساختاری اصلاح‌شده ۰/۳۱ می‌باشد که نشان می‌دهد متغیرهای برون‌زاد و میانجی یعنی طرح‌واره‌های فرزند پروری و عدم انعطاف‌پذیری می‌توانند ۳۱ درصد از تغییرات اضطراب اجتماعی را پیش‌بینی کنند که این میزان در حد متوسط و قوی می‌باشد جدول ۴ نیز ضرایب استاندارد مسیرها و شکل ۱ الگوهای پیشنهادی، اصلاح‌شده و نهایی پژوهش را نشان می‌دهد.

7 Incremental fit index
1 Goodness of Fit Index
2 Root Mean Square Error of Approximation
3 Cohen



جدول ۴- ضرایب استاندارد مسیرهای الگوی نهایی

مسیر	ضرایب استاندارد	خطای معیار	نسبت بحرانی	سطح معناداری (P)
طرح‌واره فرزند پروری مثبت <---> اضطراب اجتماعی	-۰/۲۱۵	۰/۰۱۰	۴/۱۹۲ -	۰/۰۰۰
انعطاف‌ناپذیری شناختی <---> اضطراب اجتماعی	۰/۴۵۲	۰/۰۱۱	۸/۱۴۰	۰/۰۰۰
طرح‌واره فرزند پروری مثبت <---> انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی	-۰/۳۰۵	۰/۰۵۱	۵/۹۹۳ -	۰/۰۰۰

در ادامه نتایج حاصل از روابط واسطه‌ای با استفاده از آزمون بوت استرپ در برنامه MACRO پریچر و هایز (۲۰۰۸) به جهت آزمودن مسیر واسطه‌ای در جدول ۵ نشان داده شده است. در الگوی نهایی پژوهش حاضر سه مسیر مستقیم و یک مسیر غیرمستقیم یا واسطه‌ای

وجود دارد. برای تعیین معناداری رابطه واسطه‌ای و اثر غیرمستقیم متغیر مستقل بر متغیر وابسته از طریق میانجی از روش بوت استرپ^۱ استفاده گردیده است. نتایج بوت استرپ برای مسیر واسطه‌ای الگوی نهایی پژوهش حاضر را می‌توان در جدول ۸-۴ مشاهده نمود.

جدول ۵- نتایج بوت استرپ برای مسیر غیرمستقیم الگوی نهایی

مسیر مقدار	بوت	سوگیری	خطا	سطح	
				معنی‌داری	سطح اطمینان ۰/۹۵
طرح‌واره‌های مثبت فرزندپروری به اضطراب اجتماعی به واسطه ۰/۱۳۸-	-۰/۱۳۸	۰/۰۰۰	۰/۰۲۹	۰/۰۰۳	حد بالا -۰/۱۹۰ حد پایین -۰/۰۹۵
انعطاف‌ناپذیری شناختی					

جدول ۶- نتایج روابط مستقیم، غیرمستقیم و کل

مسیر	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل
طرح‌واره‌های مثبت فرزند آوری بر اضطراب اجتماعی	-۰/۲۱۵	-۰/۱۳۸	۰/۳۵۳
طرح‌واره‌های فرزندپروری بر انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی	-۰/۳۰۵	-	-
انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی بر اضطراب اجتماعی	۰/۴۵۲	-	-

بحث و نتیجه‌گیری

همان‌طور که گفته شد پژوهش حاضر باهدف بررسی نقش میانجی عدم انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه بین طرح‌واره‌های مثبت و اضطراب اجتماعی انجام شده است. تاکنون پژوهش نقش میانجی عدم انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه بین طرح‌واره‌های مثبت و اضطراب اجتماعی را مورد بررسی قرار نداده است، لذا امکان مقایسه بین پژوهش‌ها وجود ندارد. ولی، یافته‌های این پژوهش، نتایج برخی از پژوهش‌هایی که در این زمینه انجام گرفته است را تأیید می‌کند و مشابه پژوهش حاضر پژوهش‌ها به نقش طرح‌واره‌ها بر انعطاف‌پذیری (بیک‌زاده و همکاران، ۱۴۰۲؛ وکیلان و همکاران، ۱۴۰۰؛ علی‌عسکرنجار و همکاران، ۱۴۰۱) و

1 Bootstrap

تأثیر انعطاف‌پذیری بر اضطراب اجتماعی (دیمه‌علاف و همکاران، ۱۴۰۳؛ معارف‌وند و شفیع-آبادی، ۱۳۹۹؛ سپهوند، ۱۴۰۰) اشاره کردند. همچنین، برخی پژوهش‌ها (از جمله؛ وکیلان و همکاران، ۱۴۰۰؛ علی‌عسکرنجار و همکاران، ۱۴۰۱) به متغیر انعطاف‌پذیری به‌عنوان میانجی اشاره کردند که مشابه پژوهش حاضر است.

در تبیین این یافته می‌توان بیان نمود طرح‌واره‌ها، مفروضه‌ها یا قوانین زیربنایی هستند که افکار و رفتارهای فرد را کنترل می‌کنند. محتوای طرح‌واره‌ها کلیه جنبه‌های زندگی فرد اعم از آگاهانه و یا ناآگاهانه را در برمی‌گیرد؛ و معنی و ساختاری را که فرد با آن به دنیا می‌آید، ایجاد می‌کنند که می‌تواند موجب سوگیری در تفسیرهای مادران از رویدادها می‌شوند و این سوگیری‌ها در آسیب‌شناسی روانی میان فردی به‌صورت سوءتفاهم‌ها، نگرش‌های تحریف‌شده، گمانه-زنی‌های نادرست، هدف و چشم‌داشت‌های غیرواقع‌بینانه مشخص می‌شوند (شو^۱ و همکاران، ۲۰۲۰).

از طرفی، با توجه به اینکه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به توانایی افراد برای تمرکز بر موقعیت کنونی و استفاده از فرصت‌های آن موقعیت برای گام برداشتن در راستای اهداف و ارزش‌های درونی باوجود حضور رویدادهای روان‌شناختی چالش‌برانگیز یا ناخواسته اشاره دارد (کیائو، ژو، لائو، ژانگ، لی و چن^۲، ۲۰۲۰). از سوی دیگر، اضطراب اجتماعی موجب کاهش انعطاف‌پذیری فرد می‌شود که به‌صورت ناتوانی در آگاهی از تجربیات درونی همچون افکار و احساسات در زمان حال بدون نیاز به اجتناب یا فرار از آن‌ها و تغییر یا ادامه رفتار مطابق با موقعیت به صورتی که در راستای دنبال کردن ارزش‌های فرد باشد، ظاهر می‌شود. انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی و درگیر شدن با اجتناب و آمیختگی، می‌تواند مانعی بر سر راه ارزش‌ها، بخصوص ارزش‌های حوزه سلامتی قلمداد شود، به‌طوری‌که فرد نتواند اهداف مربوط به سلامتی روانی و جسمی را شناخته و فعالیت‌هایی در راستای دستیابی به سلامتی انجام دهد. (سعیدی، نعیمی و ابراهیم‌زاده، ۱۴۰۰). چنین تبیینی با مبانی نظری رویکرد پذیرش و تعهد نیز همسو است که بدین اشاره دارد که عناصر انعطاف‌ناپذیری می‌توانند به‌واسطه تداخل با توانایی فرد در داشتن یک زندگی هدفمند مبتنی بر ارزش‌ها منجر کاهش سلامت روان گردد. هم‌چنین

1. Shu
2. Qiao, Zhou, Lao, Zhang, Li and Chen

نتایج پژوهش لوین، مک لاین، دافلوز، سیلی و هیزا (۲۰۲۰) نشان داد که انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی با اختلالات اضطرابی، افسردگی، مصرف مواد و خوردن مرتبط است. این یافته‌ها همسو با نتایج پژوهش حاضر است. در زمینه اجتناب تجربه‌ای نیز، پژوهش‌ها حاکی از نقش این مؤلفه به‌عنوان یک عامل آسیب‌شناختی برای مشکلات روان‌شناختی است. برای مثال در پژوهشی که ملیک، واندرن و شاپ ۲ انجام دادند، یافته‌های پژوهش از نقش اجتناب تجربه‌ای به‌عنوان عامل آسیب‌پذیری برای افسردگی حمایت کرد. نتایج پژوهش باردن و فریگوز (۲۰۱۶) حاکی از اثر تعاملی هم‌جوشی شناختی و اجتناب تجربه‌ای در پیش‌بینی اضطراب و افسردگی بود. افرادی که نمرات هم‌جوشی شناختی و اجتناب تجربه‌ای بالاتری داشتند، در برابر اختلال‌های هیجانی آسیب‌پذیرتر بودند. اسپیفون، درست، روجی، همرت، پینکیس ۴ (۲۰۱۴) نشان دادند که اجتناب تجربه‌ای، پیش‌بینی‌کننده پریشانی (اختلال افسردگی اساسی، افسرده‌خویی و اضطراب فراگیر) و اختلال‌های ترس (اختلال اضطراب اجتماعی، اختلال وحشت‌زدگی با/ بدون آگورافوبیا، آگورافوبیا بدون وحشت‌زدگی) است. این یافته‌ها همسو با نتایج پژوهش حاضر است که بین متغیرها رابطه معنی‌داری وجود دارد.

بنابراین می‌توان گفت عدم انعطاف‌پذیری می‌تواند به دلیل ناتوانی در سازگار شدن با شرایط و تغییرات بر توانایی فرد در موقعیت‌های اجتماعی برای برقراری ارتباط مؤثر با دیگران تأثیر بگذارد و تفسیر موقعیت‌های اجتماعی به‌صورت منفی گردد که در نتیجه می‌تواند باعث بروز علائم اضطراب اجتماعی در فرد شود. در پژوهش مرتبط، انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی به‌طور کامل رابطه بین پذیرش و عمل و اضطراب اجتماعی را واسطه کرد (فیگریدو و همکاران، ۲۰۲۴). به‌طور کلی، یافته‌های فعلی مطابق با تحقیقاتی است که بیان می‌کند مداخلاتی که انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی را هدف قرار می‌دهند برای درمان اضطراب اجتماعی مفید هستند (کالتی ۶ و همکاران، ۲۰۲۲؛ پرزو سالاس ۷، ۲۰۱۸).

1. Levin ME, MacLane C, Daflos S, Seeley J, Hayes
2. Mellick W, Vanwoerden S, Sharp
3. Bardeen
4. Spinhoven P, Drost J, de Rooji M, van Hemert AM, penninx
5. Figueiredo, et al
6. Caletti et al.

ضمناً با توجه به شکل و مطابق نتایج به‌دست‌آمده از تحلیل مشاهده می‌شود خرده مقیاس‌های طرح‌واره‌های مثبت فرزند پروری در این پژوهش از ۷ مورد به ۵ مورد کاهش می‌یابد (اعتماد‌پذیری و اعتماد در یک خرده مقیاس و مهرورزی و گشودگی هیجانی در یک خرده مقیاس جای می‌گیرند).

از محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که این پژوهش کمی بود و با استفاده از داده‌های جمع‌آوری شده از طریق پرسشنامه و در جمعیت دانشجویانی صورت گرفت که مراجعه‌ای به مراکز درمانی نداشتند. با استفاده از روش تحقیق کیفی، از طریق مصاحبه‌های ساخت‌یافته، نیمه‌ساخت‌یافته و ناساخت‌یافته و در جمعیت بالینی و افرادی که به‌منظور درمان به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند، می‌توان یافته‌های عمیق‌تری درباره تأثیر متغیرهای پژوهش در ایجاد اختلال اضطراب اجتماعی به دست آورد. توجه بیشتر به این اختلال می‌تواند گامی در جهت جلوگیری از هدررفتن قابلیت‌های عظیم افراد جامعه باشد؛ زیرا افراد زیادی با وجود داشتن استعدادهای کافی، به دلیل هراس اجتماعی، قادر به شکوفاکردن استعدادهای خود در زندگی نیستند. در نگاهی کلی با توجه به نتایج این پژوهش، طرح‌واره‌های فرزند پروری از عوامل مسلّم و به‌وجودآورنده اختلال اضطراب اجتماعی است که تأثیر این دو متغیر از طریق راهبردهای مقابله‌هیجان‌مدار بیشتر هم می‌شود؛ بنابراین، به‌منظور جلوگیری از به‌وجودآمدن این اختلال و کنترل آن، برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای والدین به‌منظور بالابردن سطح آگاهی آنان از آسیب‌های دوران کودکی می‌شود. همچنین، در بیماران مبتلا به اضطراب اجتماعی، می‌توان از طرح‌واره درمانی به‌عنوان شیوه روان‌درمانی انتخابی و مکمل درمان پزشکی، در جهت کاهش باورها و طرح‌واره‌های ناکارآمد این افراد استفاده کرد.

فهرست منابع

- بیگزاده خدیجه؛ امامی پور، سوزان؛ باغداساریانس آنیثا (۱۴۰۲). تدوین مدل روابط فرازناشویی بر اساس طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و صمیمیت زناشویی با میانجیگری انعطاف‌پذیری شناختی. *روان پرستاری*. ۱۴۰۲؛ ۱۱ (۵): ۲۷-۱۵.
- جباری، ابوذر (۱۳۹۸). نقش بلوغ عاطفی و خودتاب‌آوری در پیش‌بینی سازگاری با مدرسه با کنترل انعطاف‌پذیری شناختی در دانش‌آموزان پسر منطقه فلارد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور مشهد. مشهد.
- جعفری، بتول (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی آموزش فرزندپروری مبتنی بر شفقت به مادران بر سازگاری اجتماعی، سرمایه روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری شناختی دختران نوجوان ناسازگار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور اصفهان. اصفهان.
- حیدری ثابت، فاطمه؛ میرزاحسینی، حسن؛ منیرپور، نادر (۱۳۹۹). مدل رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت در افراد با بیماری قلبی عروقی بر اساس سلامت معنوی، حمایت اجتماعی و سرمایه روانی. *نشریه پرستاری قلب و عروق*، ۹ (۱) ۲۴-۳۵.
- دیمه علاف، ابوالفضل و مشیریان فراخی، سیده مریم (۱۴۰۳). نقش تفکر منفی و انعطاف‌پذیری شناختی در نشانه‌های اضطراب اجتماعی، نهمین کنفرانس بین‌المللی علوم تربیتی، روانشناسی، مشاوره، آموزش و پژوهش، تهران، <https://civilica.com/doc/2039960>
- رضایی، محمدعلی؛ طاهری فر، زهرا؛ فراهانی، حجت اله (۱۴۰۱). رابطه میان سبک‌های فرزندپروری و نشانه‌های اضطراب اجتماعی: نقش واسطه‌ای حساسیت بین فردی و نقش تعدیل‌کننده فرونشانی. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*، ۱۳ (۳): ۳۱۱-۳۲۵.
- سپهوند تورج (۱۴۰۰). نقش انعطاف‌پذیری شناختی در اضطراب فراگیر افراد دارای روان رنجوری. *مجله روانشناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۸ (۳)، ۱۰۰-۸۹.
- سعیدی، میلاد؛ نعیمی، ابراهیم و محبوب زاده، میلاد (۱۴۰۰). بررسی نقش همجوشی شناختی

والدین در خودکارآمدی فرزندان. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی در مشاوره، ۴(۲)، ۶۷-۷۸.

صالحی، محدثه؛ صدری دمیرچی، اسماعیل و اخوی ثمین، زهرا (۱۴۰۳). پیش‌بینی گرایش به روابط فرازناتشویی بر اساس طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، سبک‌های دلبستگی و راهبردهای مقابله‌ای زنان متقاضی طلاق. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی در مشاوره، ۷(۱)، ۲۳-۲۵.

عبداله زاده رافی، مهدی؛ محمدی، هانیه؛ محمدی، معصومه؛ و رفیعی بلداجی، محدثه (۱۴۰۱). بررسی ارتباط انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادر در فرزندپروری با افسردگی نوجوانان. پرستاری کودکان، ۸(۳)، ۸-۱۵.

علی عسکرنجار، زهرا؛ یعقوبی، حمید؛ و حسن‌آبادی، حمیدرضا (۱۴۰۱). پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی بر اساس طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با میانجی‌گری انعطاف‌پذیری شناختی و باورهای فراشناختی. روان‌شناسی بالینی، ۱۴(۱)، ۳۷-۴۸.

عیسی زاده، فاطمه؛ حیدری، شیما؛ آقاجانبکلو، سوسن؛ و صفاریا، مجید (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی طرح‌واره درمانی بر بهبود سازگاری اجتماعی و سرمایه روان‌شناختی در افراد دارای اختلال هویت جنسی (ترنس سکشوال). پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، ۳۷(۹)، ۲۸-۱۳.

مجتهدحایری، زهرا (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر نوروگرای و انعطاف‌پذیری شناختی مبتلایان به بیش‌خوری. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه خوارزمی. تهران

مرادی، علیرضا؛ حسینی، جعفر؛ برجعلی، محمود و عبدالله زاده، بیانہ (۱۴۰۲). بررسی نقش انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی و باورهای سلامت در سلامتی روان‌شناختی بیماران قلبی عروقی. مطالعات روان‌شناسی بالینی، ۱۴(۵۱)، ۱-۲۸.

معارف وند اکرم؛ شفیع‌آبادی دکتر عبدالله (۱۳۹۹). نقش تنظیم هیجان، خودباوری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در پیش‌بینی اضطراب اجتماعی و افسردگی دانش‌آموزان دختر متوسطه اول با میانجی‌گری عملکرد اجتماعی. رویش روان‌شناسی، ۹(۱۱)، ۹۷-

۱۱۰

کریمی، مهناز؛ بخشی پور رودسری، عباس (۱۴۰۰) مقایسه نیمرخ انعطاف‌ناپذیری شناختی در بیماران اختلال وسواسی-اجباری، افسردگی اساسی و گروه سالم. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۲۳(۳)، ۱۶۱-۱۷۰.

ندری، مجتبی؛ صادقی، مسعود و رضایی، فاطمه (۱۴۰۱). ارائه مدل علی اختلال اضطراب اجتماعی بر اساس طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و تروماهای کودکی با نقش واسطه‌ای راهبرد مقابله هیجان‌مدار. *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۱۲(۲)، ۴۹-۷۲.

وکیلان، لیلی؛ ترخان، مرتضی؛ و خلعتبری، جواد (۱۴۰۰). پیش‌بینی ناگویی هیجانی بر اساس طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و ابرازگری هیجانی با نقش میانجیگری انعطاف‌پذیری شناختی در بیماران مبتلا به درد مزمن. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۲۲(۳ (پیاپی ۸۵))، ۳۲-۴۶.

یاوری مقدم، فرزانه؛ حسینیان، سیمین؛ امامی، فاطمه؛ آزاد، نجمه (۱۴۰۲). نقش تعدیل‌گری انعطاف‌پذیری شناختی در رابطه‌ی بین استرس فرزندپروری و خودکارآمدی ادراک شده والدینی مادرانه. *روان‌شناسی بالینی*، ۱۵(۴)، ۲۹-۳۸.

Bach, B., Lockwood, G., & Young, J. E. (2018). A new look at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schemas. *Cognitive behaviour therapy*, 47(4), 328-349. <https://doi.org/10.1080/16506073.2017.1410566>.

Bardeen JR, Fergus TA. The interactive effect of cognitive fusion and experiential avoidance on anxiety, depression, stress and posttraumatic stress symptoms. *Journal of Contextual Behavioral Science* 2016; 5(4): 1-6

Caletti, E., Massimo, C., Magliocca, S., Moltrasio, C., Brambilla, P., & Delvecchio, G. (2022). The role of the acceptance and commitment therapy in the treatment of social anxiety: An updated scoping review. *Journal of Affective Disorders*, 310, 174-182.

Cartwright, K. B., Marshall, T. R., Huemer, C. M., & Payne, J. B. (2019). Executive function in the classroom: Cognitive

- flexibility supports reading fluency for typical readers and teacher-identified low-achieving readers. *Research in developmental disabilities*, 88, 42-52.
- Darby, K.P., Castro, L., Wasserman, E.A. & Sloutsky, V.M. (2018). "Cognitive flexibility and memory in pigeons, human children, and adults". *Cognition*, 177, 30-40.
- Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy Research*, 34, 241–253.
- Everett, M. C. (2020). Sharing the Responsibility for Nursing Student Retention. *Teaching and Learning in Nursing*, 15(2), 121-122.
- Faustino, B., Louis, J.P. Measurement invariance and preliminary psychometric properties of the young positive schema questionnaire in a Portuguese European sample. *Curr Psychol* 43, 25326–25337 (2024). <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06146-7>
- Figueiredo, D.V., Alves, F. & Vagos, P. (2024) Psychological inflexibility explains social anxiety over time: a mediation analyses with a clinical adolescent sample. *Curr Psychol* 43, 4404–4415
- Jacques, S., & Zelazo, P. D. (2001). The Flexible Item Selection Task (FIST): A measure of executive function in preschoolers. *Developmental neuropsychology*, 20(3), 573-591.
- Levin ME, MacLane C, Daflos S, Seeley J, Hayes SC. Examining psychological inflexibility as a transdiagnostic process across psychological disorders. *Journal of Contextual Behavioral Science* 2014; 3(3): 155-63
- Levin, M. E., MacLane, C., Daflos, S., Seeley, J. R., Hayes, S. C., Biglan, A., & Pistorello, J. (2014). Examining psychological inflexibility as a transdiagnostic process across psychological disorders. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(3), 155–163.
- Lockwood, G., & Perris, P. (2012). A new look at core emotional needs. *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy:*

- Theory, research, and practice, 41-66.
- Louis, J. P., Wood, A. M., Lockwood, G., Ho, M.-H. R., & Ferguson, E. (2018). Positive clinical psychology and Schema Therapy (ST): The development of the Young Positive Schema Questionnaire (YPSQ) to complement the Young Schema Questionnaire 3 Short Form (YSQ-S3). *Psychological Assessment, 30*(9), 1199. <https://doi.org/10.1037/pas0000567>.
- Mellick W, Vanwoerden S, Sharp C. Experiential avoidance in the vulnerability to depression among adolescent females. *J. Affective Disord* 2016; 208: 497-502
- Önen, A. S., & Koçak, C. (2015). The effect of cognitive flexibility on higher school students' study strategies. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 191*, 2346-2350.
- Qiao, L., Xu, M., Luo, X., Zhang, L., Li, H., & Chen, A. (2020). Flexible adjustment of the effective connectivity between the fronto-parietal and visual regions supports cognitive flexibility. *NeuroImage, 220*, 117158.
- Shu, F., Ahmed, S. F., Pickett, M. L., Ayman, R., & McAbee, S. T. (2020). Social support perceptions, network characteristics, and international student adjustment. *International Journal of Intercultural Relations, 74*, 136-148.
- Soper, D.S. (2024). A-priori Sample Size Calculator for Structural Equation Models [Software]. Available from <https://www.danielsoper.com/statcalc>
- Spinhoven P, Drost J, de Rooji M, van Hemert AM, penninx BW. A Longitudinal Study of Experiential Avoidance in Emotional Disorders. *Behavior Therapy* 2014; 45(6): 840-50
- Stratman, J. L., & Youssef-Morgan, C. M. (2019). Can positivity promote safety? Psychological capital development combats cynicism and unsafe behavior. *Journal of Safety Science, 166*, 13-25. Doi: 10.1016/j.ssci.2019.02.031
- Swier, T., & Peinlang, B. L. (2021). A new approach towards improving adolescents' well-being in the context of rural areas in India. *Research and Analysis Journal, 4*(2), 390-398. <https://rajournals.com/index.php/raj/article/view/226>
- Theunissen, M. H., de Wolff, M. S., & Reijneveld, S. A. (2019). The

strengths and difficulties questionnaire self-report: a valid instrument for the identification of emotional and behavioral problems. *Academic Pediatrics*, 19(4), 471-476. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2018.12.008>

Yıldız, M., Duru, H., & Eldeleklioğlu, J. (2020). Relationship between Parenting Styles and Multidimensional Perfectionism; A Meta-analysis Study. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 20(4), 16 - 35.