



DOI: 10.22034/mmbj.2025.65836.1160

The relationship between alexithymia and personality factors with primary maladaptive schemas with the mediation of distress tolerance in futsal athletes of Maragheh city

Akbar Ebrahimi Orang^{*1}, Hamzeh Moradi²

1- Department of psychology and counseling Farhangian university, Tehran, Iran.

2- Department of Physical Education, Farhangian University, Tehran, Iran.

Received Date: 2025 February 8 **Review Date:** 2025 April 8 **Accepted Date:** 2025 April 26 **Published Date:** 2025 July 9

Abstract

The purpose of the present study was to investigate the relationship between alexia and personality factors with primary maladaptive schemas with the mediation of distress tolerance in futsal athletes of Maragheh city.

This research was done in terms of descriptive and correlational research method and with path analysis. The statistical population was all the futsal athletes, whose number was 423. The statistical sample of this research included 201 futsal athletes from Maragheh, who were selected based on Morgan's table and using available sampling method. SPSS26 software and descriptive statistical methods were used to analyze the data and test the questions, and inferential statistics of correlation and Lisrel were used to analyze the mediating variable.

The findings showed that, among personality factors, the subscale of neuroticism has a positive and significant relationship and the subscales of extraversion, openness to experience, agreeableness, and conscientiousness have a significant negative relationship with primary maladaptive schemas. There is a significant positive relationship between alexia and primary maladaptive schemas, and a significant negative relationship between distress tolerance and primary maladaptive schemas. Also, in the investigation of the mediating role of distress tolerance in the relationship between personality factors and dyslexia with primary maladaptive schemas, a direct effect of 0.54 and an indirect effect through the mediating variable of creative thinking was observed at 0.31.

Key words: Distress Tolerance, Early Maladaptive Schemas, Personality Factors, Aphasia.



Copyright ©The authors

Publisher: University of Tabriz

Extended Abstract

Background and Purpose

Background and Objectives: Schemas are patterns with cognitive content, consisting of memories, emotions, cognitions, and sources of maladaptive behaviors that are the cause of psychological trauma, negative cognitive and emotional information filters, and mental representations. The aim of the present study was to investigate the relationship between alexithymia and personality factors with early maladaptive schemas mediated by distress tolerance in futsal athletes in Maragheh city.

Materials and Methods

In terms of nature and objectives, this research is of an applied type and the correlation method was used to conduct it. The statistical population of this research included 423 futsal athletes in Maragheh city, of whom 201 were selected as a statistical sample using the available sampling method. To collect data and information, the Early Maladaptive Schema Questionnaire (Young), the Aphasia Questionnaire (Toronto), the Distress Tolerance Questionnaire, and the Personality Questionnaire were used. The obtained data were analyzed using descriptive and inferential statistical methods (correlation) with SPSS26 and LISREL software for mediating variable analysis.

Results

The results showed that among personality factors, the neuroticism subscale has a positive and significant relationship, and the extraversion, openness to experience, agreeableness, and conscientiousness subscales have a significant negative relationship with early maladaptive schemas. There is a significant positive relationship between alexithymia and early maladaptive schemas, and a significant negative relationship between distress tolerance and early maladaptive schemas. Also, in examining the mediating role of distress tolerance in the relationship between personality factors and alexithymia with early maladaptive schemas, a direct effect of 0.54 and an indirect effect of 0.31 through the mediating variable of creative thinking were observed.

Conclusion

According to the findings of the present study and considering that personality factors are related to early maladaptive schemas, and that distress tolerance has a positive effect on early maladaptive schemas, and that alexithymia has a negative effect on early maladaptive schemas, specialists, psychiatrists, and psychologists can consider these components in their therapeutic and counseling interventions and use them to treat their patients and clients.

Funding

This study received no funding from government, commercial, or non-profit organizations.

Authors' Contributions

The first author contributed 70% to data collection and statistical analysis, ideation, and writing, and the second author contributed 30% to the collection and writing of the article.



Conflicts of Interest

There are no conflicts of interest in this research.

Acknowledgement

Given that this research was conducted on futsal athletes, the authors of this article would like to thank and appreciate the cooperation of the futsal board officials, futsal athletes, and all participants in this research.

Key words: Distress Tolerance, Early Maladaptive Schemas, Personality Factors, Aphasia.





سال چهارم شماره ۱
بهار ۱۴۰۴، صفحات



DOI: 10.22034/mmbj.2025.65836.1160

رابطه ناگویی خلقی و عامل‌های شخصیتی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه با میانجی‌گری تحمل

پیشانی در ورزشکاران فوتسال شهرستان مراغه

اکبر ابراهیمی اورنگ^{۱*}، حمزه مرادی^۲

۱- گروه روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

۲- گروه تربیت بدنی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۱/۲۰ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۱/۱۹ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۰۶ تاریخ آنلاین: ۱۴۰۴/۰۴/۱۸

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه ناگویی خلقی و عامل‌های شخصیتی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه با میانجی‌گری تحمل پیشانی در ورزشکاران فوتسال شهرستان مراغه بود. در یک پژوهش توصیفی-همبستگی از میان ورزشکاران فوتسال شهر مراغه تعداد (۴۲۳ نفر) با استفاده از روش نمونه‌گیری تعداد ۲۰۱ نفر به صورت در دسترس به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. داده‌های حاصله با روش‌های آماری توصیفی و استنباطی (همبستگی) با نرم‌افزار SPSS26 و لیزرل برای تحلیل متغیر واسطه‌ای تجزیه و تحلیل شدند. در بین عوامل شخصیتی خرده مقیاس روان رنجوری رابطه مثبت و معنی‌دار و خرده مقیاس‌های برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، توافق و وظیفه‌شناسی رابطه منفی معنی‌داری با طرحواره‌های ناسازگار اولیه دارند. بین ناگویی خلقی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه مثبت معنی‌دار و بین تحمل پیشانی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد. همچنین در بررسی نقش واسطه‌ای تحمل پیشانی در رابطه عامل‌های شخصیتی و ناگویی خلقی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه، تأثیر مستقیم به مقدار ۰/۵۴ و غیرمستقیم از طریق متغیر واسطه‌ای تفکر خلاق برابر با ۰/۳۱ مشاهده شد.

کلیدواژه‌ها: تحمل پیشانی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه، عامل‌های شخصیتی، ناگویی خلقی.

مقدمه

طرحواره‌ها الگوهای شناختی و هیجانی خود آسیب‌رسانی می‌باشند که از همان اوایل کودکی شروع شده و در طول زندگی ادامه می‌یابند. این طرحواره‌ها می‌توانند در تفکر، احساس، رفتار و سبک ارتباطی فرد تأثیرگذار باشند و به‌گونه‌ای متناقض و اجتناب‌ناپذیر زندگی بزرگسالی را به شرایط ناگوار دوران کودکی پیوند دهند؛ که این مورد زیان‌هایی برای اشخاص دارد. این طرحواره‌ها عمدتاً هسته خود افراد را شکل می‌دهند که اگر ناسازگار باشند باعث می‌شوند افراد در کاستی‌ها و مشکلات آسیب‌پذیر باشند. از این بین دسته‌ای از طرحواره‌ها که سبب بوجود آمدن مشکلات روان‌شناختی در افراد می‌شود را طرحواره‌های ناسازگار اولیه^۱ می‌نامند. طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌صورت الگوهای فراگیر و ناکارآمد که شامل خاطره‌ها، هیجان‌ها، افکار و احساسات بدنی در مورد خود و رابطه با دیگران هستند، بازنمایی می‌شوند و وقتی طرحواره‌ها فعال شوند، افراد به‌گونه‌ای که این طرحواره‌ها را در طول زمان حفظ کرده‌اند پاسخ می‌دهند (Calvete, Orue, & Hankin, 2015). از طرفی طرحواره‌های ناسازگار اولیه الگوی ثابت و درازمدتی است که در دوران کودکی به وجود آمده و تا زندگی بزرگسالی نیز ادامه می‌یابد؛ بنابراین طرحواره‌ها دانش افراد در مورد خودشان و جهان بوده و در نحوه تفسیر افراد از رویدادها تأثیر می‌گذارند. آسیبی که طرحواره‌های اولیه می‌توانند وارد کنند، صرفاً منوط به یک موقعیت خاص نیست و می‌توان ردپایی از آن را در تصمیمات اساسی زندگی مشاهده کرد (Akbari & Rahbar, 2013). هجده نوع طرحواره‌ی اولیه در پنج حوزه طبقه‌بندی شده‌اند که عبارت‌اند از: بریدگی و طرد^۲، خودگردانی و عملکرد مختل شده^۳، محدودیت‌های مختل^۴، جهت‌مندی، گوش‌به‌زنگی مضاعف و بازداری. از مشکلاتی که طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌توانند در افراد بوجود بیاورند این است که می‌توانند از طریق تجارب آزارنده اولیه به وجود بیایند و در موقعیت‌های مشابه باعث برانگیخته شدن افراد شوند. همچنین این طرحواره‌ها ضمن تسهیل کارکرد شناختی، می‌توانند موجب تداوم مشکلات روانی شوند (Basile, Tenore, & Mancini, 2019).

باین‌حال، از مؤلفه‌های مرتبط با طرحواره‌های ناسازگار اولیه که می‌توان به آن اشاره کرد ناگویی خلقی^۵ است. ناگویی خلقی را می‌توان به‌صورت ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات مبتنی بر هیجان و تنظیم آن‌ها تعریف کرد (Taylor, 2008). ویژگی اصلی ناگویی خلقی عبارت است از: ناتوانی در بازشناسی و توصیف کلامی هیجان‌های شخصی، فقر شدید تفکر نمادین که آشکارسازی بازخوردها، احساسات و تمایلات را محدود می‌کند، ناتوانی در به‌کارگیری احساسات به‌عنوان علائم مشکلات هیجانی، تفکر انتزاعی در مورد واقعیت‌های کم‌اهمیت بیرونی، دشواری در تمایز بین حالت‌های هیجانی و حس‌های بدنی، ظرفیت محدود برای همدلی و خودآگاهی ۹/۲/۲۰۲۵. مفهوم ناگویی خلقی اولین بار توسط سیف‌نوس^۶ (۱۹۷۳) مطرح شد و اساساً با مشکل در تشخیص و بیان احساسات، قدرت تجسم محدود، سبک‌شناختی با جهت‌گیری بیرونی و وابسته به محرک یا به عبارتی فکر برون‌مدار توأم با اصل اخلاقی سودمندگرایی و مشکل در تمیز دادن بین احساسات و حواس فیزیکی مشخص می‌شود (Narimani and Pourasmaili, 2012). این مشخصه‌ها که سازه ناگویی خلقی را تشکیل می‌دهند، بیانگر نقایصی در پردازش شناختی و تنظیم

¹ Early Maladaptive Schema

² Disconnection and Rejection

³ Impaired Autonomy and Performance

⁴ Impair limits

⁵ Alexithymia

⁶ Sifneos



هیجان‌ات می‌باشند (Heshmati et al., 2018)^۱). پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهند که ناگویی خلقی با بسیاری از اختلالات روانی و روان‌پزشکی مانند افسردگی اساسی، اختلال استرس پس از سانحه و استفاده و وابستگی به مواد، اختلالات جسمانی، اختلال‌های خوردن، اختلال وحشت و هراس مرتبط است (Taylor & Bagby., 2004). هسته اولی ناگویی خلقی، ناتوانی در عدم تمایز بین احساسات و محدودیت شدید بیان و توصیف آن‌هاست. این حالت گسیختگی عاطفی از خود و عدم ارتباط با دیگران سبب می‌شود که چنین افرادی نه تنها روابط بین فردی معیوبی داشته باشند بلکه رضایت از زندگی نیز در آن‌ها کاهش می‌یابد (Maclaren., 2006). از سوی دیگر ارون تی بک (۱۹۷۶-۱۹۶۷) در تئوری مربوط به بیماری‌های ناشی از دشواری هیجان به طرحواره‌های شناختی به عنوان مهم‌ترین عامل این بیماری‌ها یاد می‌کند، طبق این نظریه طرحواره‌های ناسازگار اولیه به عنوان عامل ایجاد و حفظ بیماری‌های هیجانی شناخته می‌شود. Qanbar heydari (۲۰۱۹)، Khalili Asl (۲۰۱۶) نشان دادند بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و ناگویی خلقی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. از طرفی (Kang et al., 2012)^۲ نیز اذعان داشته‌اند، ناگویی خلقی با طرحواره‌های نقص/شرم، رهاشدگی و محدودیت مختل رابطه دارد. با این حال، Vakilian و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد در مورد تأثیر غیرمستقیم طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر ناگویی خلقی از طریق انعطاف‌پذیری شناختی، حوزه‌های بریدگی/ طرد، دیگر جهت مندی، محدودیت‌های مختل و گوش به زنگی بیش از حد و بازداری به صورت غیرمستقیم و از طریق انعطاف‌پذیری شناختی بر ناگویی خلقی تأثیر دارند. Baghbani (۲۰۲۱) نشان داد که ویژگی‌های شخصیتی در رابطه بین ناگویی خلقی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه نقش واسطه‌ای دارد. ولی پژوهشی دال بر اثر مستقیم یا غیرمستقیم و یا نقش واسطه‌ای تحمل پریشانی در رابطه ناگویی خلقی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه انجام نشده است.

یکی دیگر از مولفه‌های مرتبط با طرحواره‌های ناسازگار اولیه، عامل‌های شخصیتی^۳ است. شخصیت مجموعه پویا و سازمان‌یافته از ویژگی‌هاست که یک فرد داراست و ادراکات، انگیزه‌ها و رفتارهای فرد را در موقعیت‌های گوناگون تحت تأثیر قرار می‌دهد که در این میان، در دهه‌های اخیر با برجسته شدن نظریه پنج عاملی بزرگ، گشایش‌های بزرگی در تبیین و توضیح رفتارهای آدمی به ویژه رفتارهای جامعه پسند به وجود آمده است. مطابق این نظریه، انسان موجودی است که روش زندگی خود را درک نموده و توانایی تجزیه و تحلیل کنش‌ها و واکنش‌های خود را دارد (R. McCrae & Costa, 2003).

مدل پنج عاملی، یک رویکرد روان‌شناختی به ابعاد شخصیت دارد (R. McCrae & Costa, 2003) که در تحلیل توصیفی شخصیت (Angleitner, Ostendorf, & John, 1990) و تشخیص و شناسایی اختلالات شخصیت نقش بسزایی دارد. عده‌ای عقیده دارند که این عوامل، به طور منطقی صفات جهانی و کلی را خلاصه و سازمان‌بندی می‌کند (McAdams & Pals, 2006). در مفهوم بندی McCrae and Costa (۲۰۰۳) گرایشی پنج عامل روان رنجوری^۴، برون‌گرایی^۵، گشودگی به تجربه^۶،

1- Heshmati et al

2- Kang et al

3- Personality factors

4- Neuroticism

5- Extraversions

6- Openness



توافق^۱ و وظیفه‌شناسی^۲ وجود دارد. امروزه، تمایز مفهومی میان خلق و خوشناسی مدل پنج عاملی به چالش کشیده شده (R. R. McCrae et al., 2000) و ارتباط بین پنج عامل شخصیت و آسیب‌شناسی روانی به‌طور گسترده مورد مطالعه قرار گرفته است تا جایی که فرا تحلیل (Samuel & Widiger, 2008) و (Saulsman & Page, 2004) نشان می‌دهد که بین اختلالات محور یک و دو با پنج عامل شخصیت رابطه‌ی معناداری وجود دارد. با این تفاسیر پنج عامل شخصیت، در پیش‌بینی پاسخ به درمان افسردگی، کمی گیج‌کننده به نظر می‌رسد (Bagby et al., 2008). (Muris, 2006) طی مطالعه‌ای گزارش کرد که تمامی طرحواره‌های ناسازگار اولیه با عامل روان رنجوری همبسته است. در همین راستا، ۹/۲/۲۰۲۵ نشان داد که میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه با توافق پایین و روان رنجوری بالا، رابطه معناداری وجود دارد. علاوه بر این، پژوهش‌هایی نیز نشان داده است که روان رنجوری با طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه‌ی مثبت و توافق و برون‌گرایی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه منفی دارد. (Flink et al., 2017) و (Chen, Shi, & Sun, 2017) نیز نشان دادند بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و عوامل شخصیتی ارتباط وجود دارد. با این وجود، Baghbani (۲۰۲۱) نشان داد که ویژگی‌های شخصیتی در رابطه بین ناگویی خلقی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه نقش واسطه‌ای دارد. از طرفی Nazer (۲۰۱۹) نشان داد که تمام طرحواره‌های ناسازگار اولیه ارتباط بین ۵ عامل شخصیت (به‌استثنای برون‌گرایی) و اضطراب مرگ را در دوره پاندمیک کرونا میانجی‌گری می‌کند.

از دیگر مؤلفه‌های مرتبط با طرحواره‌های ناسازگار اولیه تحمل پریشانی^۳ است. تحمل پریشانی ماهیتی چندبعدی دارد و دارای ابعادی شامل توانایی تحمل، ارزیابی و ظرفیت پذیرش حالت عاطفی، شیوه تنظیم هیجان به‌وسیله فرد و مقدار جذب توجه به‌وسیله هیجان‌های منفی و مقدار سهم آن در به وجود آمدن اختلال در عملکرد می‌شود (Ellis, Salgari, Miklowitz, & Loo, 2018). در حقیقت تحمل پریشانی یک متغیر تفاوت‌های فردی است که به ظرفیت تجربه و مقاومت در برابر ناراحتی‌های هیجانی اشاره دارد (Leyro, Zvolensky, & Bernstein, 2010). تحمل پریشانی به شکل فزاینده‌ای، به‌عنوان یک ساختار مهم در رشد، بینشی جدید درباره شروع و ابقا آسیب‌های روان‌شناختی و همچنین پیشگیری و درمان مشاهده شده است. افراد با تحمل پریشانی پایین در یک تلاش غلط برای مقابله با هیجانات منفی خود درگیر بی‌نظمی رفتاری می‌شوند و با پرداختن به برخی رفتارهای مخرب مانند مصرف مواد درصدد تسکین درد هیجانی خود برمی‌آیند (Keough, Riccardi, Timpano, Mitchell, & Schmidt, 2010; Manning et al., 2018). بر این اساس پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که تحمل پریشانی پایین با طیف گسترده‌ای از اختلالات از جمله رفتارهای خود آسیب‌زننده، اختلال افسردگی اساسی، رفتارهای تکانشی شدید و مصرف الکل ارتباط نزدیک و تنگاتنگی دارد (Anestis, Pennings, Lavender, Tull, & Gratz, 2013; Himmerich & Orcutt, 2019). به‌طوری‌که، نتایج تحقیقات نشان می‌دهد طرحواره‌های ناسازگار اولیه قدرت تاب‌آوری و در نتیجه تحمل پریشانی افراد را نیز تحت تأثیر قرار داده و از میزان آن می‌کاهد (R. M. Simons, Sistad, Simons, & Hansen, 2018). یافته‌های پژوهش (Lavchak et al., 1403) نشان داد که طرحواره بریدگی، خودگردانی، جهت‌مندی، محدودیت و گوش‌به‌زنگی بر رفتارهای خود آسیبی هم به‌صورت مستقیم و هم به‌صورت غیرمستقیم با نقش میانجی تحمل پریشانی قابلیت پیش‌بینی رفتارهای خود آسیبی را دارند. ولی پژوهشی دال بر اثر مستقیم یا غیرمستقیم و یا نقش واسطه‌ای تحمل

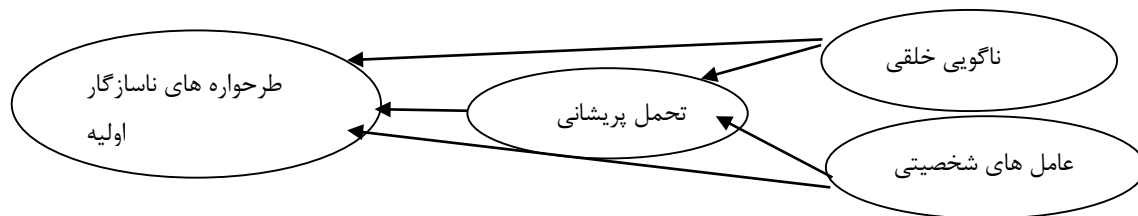
^۱- Agreeableness

^۲- Conscientiousness

^۳- Distress tolerance



پیشانی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه انجام نشده است. با توجه به احساس برخی مشکلات ناشی از طرحواره‌های ناسازگار اولیه در ورزشکاران فوتسالیست مانند: احساس بدبینی، نگرانی، ترس، عدم کفایت، احساس عدم موفقیت، گوش‌به‌زنگی، عدم احترام متقابل، مصرف مواد و آسیب‌پذیر بودن نسبت به بیماری و با عنایت به اینکه جوانان و نوجوانان ورزشکار سرمایه‌های جامعه محسوب می‌شوند، بررسی سلامت روحی و روانی‌ها آن‌ها از اهمیت فراوانی برخوردار است زیرا وجود بیماری‌های روحی سبب ایجاد بیماری‌های جسمی و روانی و در پی آن باعث ایجاد اختلال در بیشتر زمینه‌های شغلی، اجتماعی، خانوادگی و تحصیلی آن‌ها می‌شود. بنابراین بررسی مؤلفه‌هایی همچون طرحواره‌های ناسازگار اولیه و عوامل تأثیرگذار در آن که ممکن است سبب ایجاد مشکلات در این افراد شود حائز اهمیت است. از این رو، با توجه به موارد ذکر شده؛ این پژوهش با رابطه ناگویی خلقی و عامل‌های شخصیتی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه با میانجی‌گری تحمل پیشانی در ورزشکاران فوتسال شهرستان مراغه انجام شد. به عبارت دیگر می‌خواهیم به این سؤال اساسی پاسخ دهیم که آیا بین ناگویی خلقی و عامل‌های شخصیتی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه با میانجی‌گری تحمل پیشانی رابطه وجود دارد؟



شکل ۱: مدل مفهومی پیش‌بینی طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر اساس ناگویی خلقی و عامل‌های شخصیتی با میانجی‌گری تحمل پیشانی

مواد و روش‌ها

تحقیق حاضر به لحاظ ماهیت و محتوای کاری توصیفی از نوع همبستگی و نیز با استفاده از تحلیل مسیر است. در این تحقیق جامعه آماری تمامی ورزشکاران فوتسال شهر مراغه (۴۲۳ نفر) بود. نمونه با توجه به حجم جامعه آماری، بر اساس جدول مورگان، معادل ۲۰۱ نفر برآورد شده است؛ که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. برای جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات از پرسشنامه طرحواره ناسازگار اولیه (یانگ)، پرسشنامه ناگویی خلقی (تورنتو)، پرسشنامه تحمل پیشانی و پرسشنامه شخصیتی استفاده شد. سپس افرادی که مشکلات رفتاری، ادراکی و اجتماعی نداشتند، به عنوان آزمودنی در تحقیق حاضر شرکت کردند. لازم به ذکر است قبل از شروع بررسی این اطمینان به آزمودنی‌ها و والدین آن‌ها نیز داده شد که تمامی اطلاعات به دست آمده از آن‌ها محفوظ بوده و در هر زمان که بخواهند، می‌توانند از ادامه شرکت در مطالعه کناره‌گیری نمایند. لازم به ذکر است، تمامی مراحل اجرای آزمون در شرایط یکسان و استاندارد در ساعت ۸ تا ۱۶ صبح انجام گرفت.

پرسشنامه طرحواره ناسازگار اولیه (یانگ)

جهت سنجش طرحواره ناسازگار اولیه عموماً از پرسشنامه طرحواره ناسازگار اولیه یانگ (۱۹۹۸) که این پرسشنامه دارای ۷۵ سؤال برای ارزیابی پانزده طرحواره ناسازگار اولیه ساخته شده است، استفاده شد. با بررسی تحلیل عاملی نسخه کوتاه پرسشنامه یانگ در نمونه غیر بالینی ایرانی ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره یانگ در پایداری و روایی بین فرهنگی تأیید شد. اعتبار مقیاس YSQ-SF با آلفای کرونباخ توسط آهی و همکاران (۱۳۸۵) مورد بررسی قرار گرفت و همسانی درونی

با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۹۶ و برای تمام خرده مقیاس‌ها بالاتر از ۰/۸ بود. در این پرسشنامه هر ماده به کمک ۶ گزینه درجه‌بندی می‌شود و پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۸۷ درصد به دست آمد.

پرسشنامه ناگویی خلقی (تورنتو)

پرسشنامه ناگویی خلقی تورنتو دارای ۲۰ سؤال و از سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی تشکیل شده است. نمره‌گذاری این سؤال‌ها بر اساس طیف لیکرت ۵ ارزشی بوده که از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق مورد بررسی و سنجش قرار گرفت. پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۸۵ درصد و سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات ۸۲ درصد، دشواری در توصیف احساسات ۷۵ درصد و برای تفکر عینی ۷۲ درصد به دست آمد. روایی هم‌زمان مقیاس ناگویی خلقی هم برحسب همبستگی بین زیرمقیاس‌های این آزمون و مقیاس‌های هوش هیجانی، بهزیستی روان‌شناختی و درماندگی روان‌شناختی بررسی و مورد تأیید قرار گرفت.

پرسشنامه تحمل پریشانی

مقیاس تحمل پریشانی، یک شاخص خود سنجی تحمل پریشانی هیجانی است که دارای ۱۵ ماده و چهار خرده مقیاس است. Simons (2005) and Gaher ضرایب آلفا برای این مقیاس را به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۸۲ و ۰/۷۰ و برای کل مقیاس ۰/۸۲ را گزارش کرده‌اند، آن‌ها همچنین گزارش کرده‌اند که این پرسشنامه دارای روایی ملاکی و همگرایی اولیه خوبی است. علاوه بر این، کل مقیاس دارای پایایی همسانی درونی بالا ($\alpha = 0.71$) و خرده مقیاس‌ها دارای پایایی متوسطی (برای تحمل ۰/۵۴، جذب ۰/۴۲، ارزیابی ۰/۵۶، تنظیم ۰/۵۸) است.

پرسشنامه شخصیتی پنج عاملی (نئو^۱)

پرسشنامه شخصیتی پنج عاملی نئو اولین بار توسط کوستا و مک کری در سال ۱۹۸۵ ساخته شد و شامل ۱۸۱ آیتم برای واری ۵ عامل بزرگ شخصیت بود و پس از تحولات متعدد، نسخه تجدیدنظر شده پرسشنامه شخصیتی نئو^۲ در سال ۱۹۹۲ تهیه و منتشر شد که این پرسشنامه دارای ۶۰ سؤال است. پاسخ‌های پرسشنامه به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای (کاملاً مخالفم نمره ۱، مخالفم نمره ۲، بی تفاوت نمره ۳، موافقم نمره ۴ و کاملاً موافقم نمره ۵) نمره‌گذاری شده است. پایایی این پرسشنامه برای روان رنجوری، برونگرایی، گشودگی به تجربه، توافق، وظیفه‌شناسی به ترتیب عبارت است از: ۰/۸۴، ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۷۵، ۰/۷۳، ۰/۸۳ (Roshan Chesley, Shairi, Atari Fard, & Nikkhah, 2007).

تجزیه و تحلیل داده‌ها

روش‌های آماری مورد استفاده در این بررسی به دو صورت آمار توصیفی و استنباطی است که برای تجزیه و تحلیل اطلاعات در سطح توصیفی از آماره‌های میانگین، میانه، انحراف معیار، ... و در سطح استنباطی از همبستگی پیرسون، رگرسیون چندگانه و تحلیل مسیر استفاده شد، تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار (SPSS^{۲۶}) و (LISREL^{۸۸}) و Amos انجام شد.

یافته‌ها

در مجموع ۲۰۱ نفر از ورزشکاران فوتسال شهر مراغه مورد بررسی قرار گرفتند. جدول شماره ۱ نتایج آمار توصیفی برای متغیرهای اصلی را نشان می‌دهد که بیانگر پراکندگی مناسب داده‌ها و طبیعی بودن توزیع متغیرها است. سپس نتایج نرمال بودن توزیع داده‌ها (روش چولگی

^۱- (FFI – NEO)

^۲- (R-PI-NEO)



و کشیدگی) در جدول شماره ۲ بیان شد. همچنین در جدول شماره ۳ قبل از بررسی فرضیات پژوهش ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش (آزمون پیرسون) محاسبه گردید. نتایج حاکی از آن است که بین متغیرهای پژوهش همبستگی معناداری به‌ویژه بین متغیر طرحواره ناسازگار اولیه با بقیه متغیرها وجود دارد (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۱: نتایج آمار توصیفی متغیرهای اصلی

متغیر	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف استاندارد
روان رنجوری	۱۸	۳۸	۲۵/۲۳	۲/۸۳
برون‌گرایی	۱۲	۳۹	۲۵/۶۶	۴/۵۳
گشودگی به تجربه	۱۱	۳۷	۲۳/۲۶	۴/۱۸
توافق	۱۱	۳۹	۲۳/۶۳	۴/۲۵
وظیفه‌شناسی	۹	۴۰	۲۱/۹۸	۴/۷۲
ناگویی خلقی	۱۸	۷۲	۴۴/۰۲	۱۰/۲۶
تحمل پریشانی	۱۵	۷۳	۳۸/۲۳	۸/۳۳
طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۱۱۹	۲۸۲	۲۲۹/۲۵	۲۶/۸۱

جدول شماره ۲: شاخص‌های چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش

متغیر	چولگی	کشیدگی
روان رنجوری	۰/۱۵۸	۱/۱۲۱
برون‌گرایی	۰/۴۹۹	۱/۹۲۸
گشودگی به تجربه	۱/۰۳۶	۱/۸۴۴
توافق	۰/۷۲۶	۱/۸۲۰
وظیفه‌شناسی	۰/۲۵۹	۱/۹۰۱
ناگویی خلقی	۰/۰۹۵	۱/۴۶۵
تحمل پریشانی	۰/۱۰۵	۱/۷۵۰
طرحواره‌های ناسازگار اولیه	-۰/۹۵۲	۱/۵۶۲

جدول شماره ۳: ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱. روان رنجوری	۱							
۲. برون‌گرایی	-۰/۰۱۸	۱						
۳. گشودگی به تجربه	-۰/۱۱۷	۰/۱۲۰	۱					
۴. توافق	-۰/۲۰۹**	۰/۰۷۹	۰/۳۱۲**	۱				
۵. وظیفه‌شناسی	-۰/۱۲۰	-۰/۰۲۰	۰/۳۰۴**	۰/۷۱۱**	۱			
۶. ناگویی خلقی	۰/۱۵۳*	-۰/۴۹	-۰/۱۶۲*	-۰/۱۸۳*	-۰/۱۹۱**	۱		
۷. تحمل پریشانی	-۰/۱۱۹	۰/۰۶۵	۰/۱۶۳*	۰/۱۴۰*	۰/۰۵۲	-۰/۲۲۷**	۱	
۸. طرحواره ناسازگار اولیه	۰/۴۳۸**	-۰/۲۰۲**	-۰/۱۷۳**	-۰/۱۹۵**	-۰/۱۶۸**	۰/۳۶۵**	-۰/۲۲۸**	۱

**P<0/01 و *P<0/05

در رابطه با عامل‌های شخصیتی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه ورزشکاران فوتسال نتایج تحقیق نشان داد که از بین عامل‌های شخصیتی خرده مقیاس روان رنجوری ($r = 0/438$) رابطه مثبت و معنی‌داری با طرحواره‌های ناسازگار اولیه دارد و خرده مقیاس‌های برون‌گرایی ($r = -0/202$)، گشودگی به تجربه ($r = -0/173$)، توافق ($r = -0/195$) و وظیفه‌شناسی ($r = -0/168$) با طرحواره‌های ناسازگار اولیه ورزشکاران فوتسال رابطه منفی و معنی‌داری دارد ($P = 0/01$) (جدول شماره ۳). علاوه بر این در رابطه با ناگویی خلقی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه نتایج تحقیق حاکی از آن است که ناگویی خلقی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه ورزشکاران فوتسال رابطه مثبت و معنی‌داری دارد ($r = 0/365$ و $P = 0/01$). در رابطه با تحمل پریشانی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه نتایج تحقیق نشان داد که تحمل پریشانی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه ورزشکاران فوتسال رابطه منفی و معنی‌داری دارد ($r = -0/228$ و $P = 0/01$). در نهایت نتایج تحقیق با آزمون سوبل (جهت بررسی معنی‌داری متغیر میانجی در رابطه میان متغیر مستقل و وابسته) نشان داد که شاخص تحمل پریشانی در رابطه عامل‌های شخصیتی و ناگویی خلقی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه ورزشکاران فوتسال نقش میانجی دارد ($t = 7/73 > 1/96$)؛ یعنی اثر متغیرهای عامل‌های شخصیتی و ناگویی خلقی بر متغیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه از طریق متغیر میانجی (تحمل پریشانی)، معنی‌دار است. علاوه بر این، در رابطه با اثرات مستقیم طرحواره‌های ناسازگار اولیه با عامل‌های شخصیتی و ناگویی خلقی نتایج نشان می‌دهد که ضریب تأثیر اثر مستقیم ($0/54$)، اثر غیرمستقیم ($0/31$) و اثر کلی ($0/83$) معنادار است ($P = 0/001$) (جدول شماره ۴).

جدول ۴: برآورد ضرایب اثرات مستقیم و غیرمستقیم

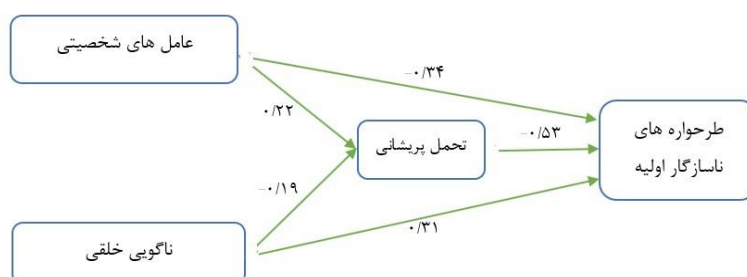
نتیجه	VIF	Sobel	آماره تی	ضریب تأثیر	واسطه‌گری تحمل پریشانی در رابطه طرحواره ناسازگار اولیه بر اساس عامل‌های شخصیتی و ناگویی خلقی
۰/۰۰۱	۰/۳۹	۱۰۴۲/۲	۷/۷۳	۰/۵۴	اثر مستقیم
۰/۰۰۱	-	-	-	۰/۳۱	اثر غیرمستقیم
۰/۰۰۱	-	-	-	۰/۸۳	اثر کل

در جدول شماره ۵ شاخص‌های برازش مدل آزمون شده گزارش شده‌اند که با توجه به معیارهایی که گیفن و همکاران (۲۰۰۰) مطرح نموده‌اند، مدل آزمون شده کل برازش مناسبی با داده‌های گردآوری شده دارد.

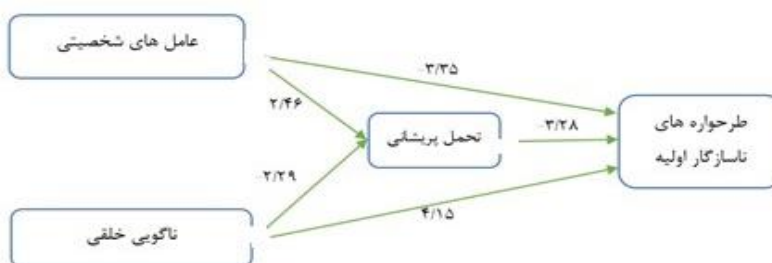
جدول ۵: شاخص‌های برازش کلی مدل آزمون شده پژوهش حاضر

شاخص	X^2/df	CFI	GFI	AGFI	RMSEA
پژوهش حاضر	۲/۶۴	۰/۹۶	۰/۹۳	۰/۹۰	۰/۰۷۱
حد قابل پذیرش	کمتر از ۳	بیشتر از ۰/۹۰	بیشتر از ۰/۹۰	بیشتر از ۰/۸۰	کمتر از ۰/۰۸

به‌منظور بررسی این فرضیه از آزمون تحلیل مسیر استفاده شده است.



شکل ۲: مدل بررسی ضریب استاندارد در مدل نقش واسطه‌ای تحمل پریشانی در رابطه بین عامل‌های شخصیتی و ناگویی خلقی با طرحواره ناسازگار اولیه



شکل ۳: مدل بررسی ضریب مقادیر بحرانی T در مدل نقش واسطه‌ای تحمل پریشانی در رابطه بین عامل‌های شخصیتی و ناگویی خلقی با طرحواره ناسازگار اولیه

نتایج ارائه شده در شکل ۳ نشان می‌دهد که تمامی مسیرهای پژوهش معنادار هستند. رابطه بین عامل‌های شخصیتی و تحمل پریشانی با ضریب مسیر 0.22 ($T\text{-value} = 2.66$)، ناگویی خلقی و تحمل پریشانی با ضریب مسیر -0.19 ($T\text{-value} = -2.29$)، عامل‌های شخصیتی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه با ضریب مسیر -0.34 ($T\text{-value} = -3.35$)، ناگویی خلقی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه با ضریب مسیر 0.31 ($T\text{-value} = 4.51$) و تحمل پریشانی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه با ضریب مسیر -0.53 ($T\text{-value} = -3.28$) معنادار است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد ناگویی خلقی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و ورزشکاران فوتسال رابطه مثبت و معناداری دارد. این یافته با نتایج پژوهش (Khalili Asl, 2019) Qanbar heydari, (2021) Baghbani & Shi et al. (2023) و Sarijaei et al. (2023) همسو است. بنابراین، در تبیین این یافته می‌توان گفت ناگویی خلقی یک ویژگی شناختی عاطفی است و فرد مبتلا به آن در تنظیم و فهم هیجانات خود ناتوان است. دشواری در شناسایی احساسات به‌عنوان دفاعی در مقابل خلق منفی عمل می‌کند، به‌طوری‌که هرچقدر خلق فرد پایین‌تر باشد، سطح ناگویی خلقی‌اش نیز کاهش می‌یابد. با توجه به محدودیت شناختی افراد دارای ناگویی خلقی در تنظیم و پردازش هیجانات، زمانی که تحت شرایط استرس و تنش قرار می‌گیرند، نمی‌توانند اطلاعات هیجانی را برحسب سیستم شناختی خود پردازش کنند. به دلایل ناتوانی در تنظیم هیجانات، از مدیریت آن‌ها عاجزند و توانایی محدودی در سازگاری با شرایط استرس‌زا دارند. توانمند بودن افراد از نظر هیجانی، روبرو شدن آن‌ها با چالش‌های زندگی را آسان کرده و در نتیجه آن‌ها را از سلامت روان بیشتری برخوردار

می‌کند (Kang et al., 2012). افراد توانمند از نظر هیجانی، احساسات خود را تشخیص می‌دهند، مفاهیم ضمنی آن را درک کرده و به گونه‌ی مؤثرتری حالت‌های هیجانی خود را برای دیگران بیان می‌کنند؛ این افراد در مقایسه با افرادی که توانایی درک و بیان حالت‌های هیجانی را ندارند، در کنار آمدن با تجربه‌های منفی از موفقیت بیشتری برخوردارند و سازگاری مناسب‌تری را در ارتباط با محیط و کار نشان می‌دهند. همچنین برای تبیین این یافته‌ها باید توجه داشت هر چه افراد در شناسایی کردن هیجانات و توصیف کردن آن‌ها مشکل داشته باشند، اضطراب بیشتری را متحمل می‌شوند. زیرا اولین قدم در مدیریت و تنظیم هیجانات منفی مانند اضطراب شناسایی آن هیجانات که در قالب آگاهی هیجانی مطرح می‌شود، است و چنان چه دارای ناگویی خلقی باشد نمی‌تواند این هیجانات را مدیریت کند. از طرفی افرادی که دارای ناگویی خلقی هستند در روابط اجتماعی دچار مشکل ابراز هیجانات خود می‌شوند و خواسته یا ناخواسته در برقراری ارتباطات اجتماعی ضعیف عمل کرده و نمی‌توانند از دیگران کمک بخواهند و در این سیر نزولی دچار انزوا می‌شوند. با توجه به مطالب ذکرشده می‌توان نتیجه گرفت که بالا بودن ناگویی خلقی به دلیل عدم توانایی تنظیم هیجان منجر به بالا رفتن نمره طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌شود.

نتایج پژوهش حاضر در رابطه با تحمل پریشانی نشان داد تحمل پریشانی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه ورزشکاران فوتسال رابطه منفی و معناداری وجود دارد. در تبیین فرضیه فوق می‌توان گفت تحمل پریشانی یک متغیر برای تفاوت فردی است که به ظرفیت تجربه و مقاومت در برابر ناراحتی هیجانی اشاره می‌کند. از طرفی، هر چه فرد قدرت و تحمل بیشتری در مقابله مشکلات و استرس‌های زندگی داشته باشد کمتر در معرض آشفتگی‌های روانی و هیجانی قرار می‌گیرد و از سلامت و بهزیستی روانی بالاتری بهره‌مند می‌شود. Simons and Gaher (2005) به نظر می‌رسد که افراد دارای تحمل پریشانی بالا، به طرز خلاقانه و انعطاف‌پذیری به مسائل می‌نگرند، برای حل آن‌ها طرح و برنامه‌ریزی می‌کنند و در صورت نیاز نسبت به درخواست کمک از دیگران دریغ نمی‌ورزند و منابع کاملی برای مقابله با مشکلات دارند که این عوامل باعث می‌شود فرد از بهداشت روانی بالایی برخوردار باشد. همچنین افراد دارای تحمل پریشانی بالا در هنگام مواجهه با مشکلات یا سختی‌ها کمتر فرسوده می‌شوند، هیجانی عمل نمی‌کنند و یا کمتر دچار استرس و اضطراب می‌گردند، بنابراین سلامت آنان کمتر آسیب‌پذیر است. لذا مجموعه عوامل فوق موجب می‌شود که افراد دارای تحمل پریشانی بالاتر، نگرش بهتری به زندگی و مسائل زندگی داشته باشد. با توجه به مطالب ذکرشده می‌توان نتیجه گرفت که بالا بودن تحمل پریشانی سبب می‌شود طرحواره‌های ناسازگار اولیه کاهش یافته و شخص به سلامت روانی برسد.

در رابطه با عامل‌های شخصیتی و ناگویی خلقی نتایج تحقیق حاضر نشان داد که با توجه به اثر غیرمستقیم عامل‌های شخصیتی و ناگویی خلقی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه از طریق تحمل پریشانی (۰/۳۱)، برای تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که تحمل پریشانی در رابطه با عامل‌های شخصیتی و ناگویی خلقی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه ورزشکاران فوتسال نقش میانجی دارد؛ بنابراین، طبق نظر Simons and Gaher افراد دارای تحمل پریشانی پایین، بیشتر جذب هیجانات منفی و کمتر جذب هیجانات مثبت می‌شوند، که توجه این افراد بیشتر به سمت هیجانات منفی جذب می‌شود و این اشتغال ذهنی با هیجانات منفی منجر به برآورد شدیدتر این هیجانات و ارزیابی معیوب آن‌ها شده که این خود منجر به افت عملکرد آنان در مدیریت هیجان و تحمل این هیجانات می‌شود. در نهایت در عملکردهای شخصی و اجتماعی این افراد اختلال ایجاد می‌شود (Simons & Gaher, 2005). افراد با تحمل پریشانی پایین، قادر نیستند موقعیت روان‌شناختی منفی و حالات درونی ناخوشایند، هیجان منفی، ابهام،

بلا تکلیفی را تحمل نمایند. همچنین افراد دارای تحمل پریشانی بالا در هنگام مواجهه با مشکلات یا سختی‌ها کمتر فرسوده می‌شوند، هیجانی عمل نمی‌کنند و یا کمتر دچار استرس و اضطراب می‌گردند، بنابراین سلامت آنان کمتر آسیب‌پذیر است؛ بنابراین بالا بودن تحمل پریشانی سبب می‌شود طرحواره‌های ناسازگار اولیه کاهش یابد. عامل‌های شخصیتی تأثیر مثبتی بر تحمل پریشانی دارند ولی ناگویی خلقی تأثیر منفی بر تحمل پریشانی دارد و بالا بودن ناگویی خلقی منجر به کاهش تحمل پریشانی خواهد شد؛ بنابراین تحمل پریشانی، هم از عامل‌های شخصیتی و هم از ناگویی خلقی تأثیر می‌پذیرد و هم بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه اثر می‌گذارد. پس طبق این گفته‌ها می‌توان تبیین کرد که تحمل پریشانی در رابطه عامل‌های شخصیتی و ناگویی خلقی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه در ورزشکاران فوتسال نقش میانجی دارد.

در این تحقیق محدودیت‌هایی وجود داشت، از جمله اینکه نمونه مورد استفاده در این پژوهش از ورزشکاران فوتسال شهرستان مراغه انتخاب شده بودند و برای تعمیم این مدل به سایر نقاط کشور باید با احتیاط عمل نمود. همچنین در تحقیق حاضر از پرسشنامه‌های خود گزارشی استفاده شد و نمونه ما ورزشکاران فوتسال بود که در تعمیم دادن نتایج به جمعیت‌های دیگر ممکن است مشکل ایجاد کند.

در نهایت، با توجه به یافته‌های تحقیق حاضر و با عنایت به اینکه عامل‌های شخصیتی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه دارد و از طرفی تحمل پریشانی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه تأثیر مثبتی دارد و همچنین ناگویی خلقی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه تأثیر منفی دارد متخصصان، روان‌پزشکان و روانشناسان در مداخلات درمانی و مشاوره‌ای خود، می‌توانند این مؤلفه‌ها را لحاظ نموده و برای درمان بیماران و مراجعشان استفاده نمایند. همچنین پیشنهاد می‌شود مؤلفه‌های استفاده‌شده در تحقیق حاضر در دیگر جوامع آماری نیز بررسی گردیده و این تحقیق در شهرهای دیگر و بر روی تعداد افراد بیشتری اجرا شود.

تقدیر و تشکر

با توجه به اینکه این تحقیق در مورد ورزشکاران فوتسال انجام گرفته نویسندگان این مقاله از همکاری مسئولین هیئت فوتسال، ورزشکاران فوتسال و کلیه افراد مشارکت‌کننده در این تحقیق تشکر و قدردانی می‌نمایند.

References:

- Akbari, B., & Rahbar, M. (2013). A comparison of relationship between early maladaptive schemas with depression severity in suicidal group and non-clinical sample. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 1072-1077.
- Ahi, G. (2006). *Normalization of the Short Form of Young's Schema Questionnaire (SF-SQ) among students of Tehran universities*. Master's thesis in Psychology, Allameh Tabatabaie University.
- Anestis, M. D., Pennings, S. M., Lavender, J. M., Tull, M. T., & Gratz, K. L. (2013). Low distress tolerance as an indirect risk factor for suicidal behavior: Considering the explanatory role of non-suicidal self-injury. *Comprehensive psychiatry*, 54(7), 996-1002.
- Angleitner, A., Ostendorf, F., & John, O. P. (1990). Towards a taxonomy of personality descriptors in German: a psycho-lexical study. *European Journal of Personality*, 4(2), 89-118.
- Bagby, R. M., Quilty, L. C., Segal, Z. V., McBride, C. C., Kennedy, S. H., & Costa Jr, P. T. (2008). Personality and differential treatment response in major depression: a randomized controlled trial comparing cognitive-behavioural therapy and pharmacotherapy. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 53(6), 361-370.
- Baghbani, M. (2021). Predicting ataxia based on primary maladaptive schemas with the mediating role of personality traits in adolescents aged 14 to 18 years of Jahrom city. Unpublished Thesis. Payam Noor University, Fars Province, Payam Noor Center, Shiraz. (in Persian).
- Basile, B., Tenore, K., & Mancini, F. (2019). Early maladaptive schemas in overweight and obesity: A schema mode model. *Heliyon*, 5(9).
- Besharat, M. A. (2007). Reliability and factorial validity of a Farsi version of the 20-item Toronto Alexithymia Scale with a sample of Iranian students. *Psychological reports*, 101(1), 209-220.
- Calvete, E., Orue, I., & Hankin, B. L. (2015). A longitudinal test of the vulnerability-stress model with early maladaptive schemas for depressive and social anxiety symptoms in adolescents. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37, 85-99.
- Chen, B.B., Shi, Z., & Sun, S. (2017). Life history strategy as a mediator between childhood environmental unpredictability and adulthood personality. *Personality and Individual Differences*, 111, 215-219.
- Ellis, A. J., Salgari, G., Miklowitz, D., & Loo, S. K. (2018). Is distress tolerance an approach behavior? An examination of frontal alpha asymmetry and distress tolerance in adolescents. *Psychiatry research*, 267, 210-214.
- Flink, N., Lehto, S., Koivumaa-Honkanen, H., Viinamäki, H., Ruusunen, A., Valkonen-Korhonen, M., & Honkalampi, K. (2017). Early maladaptive schemas and suicidal ideation in depressed patients. *The European Journal of Psychiatry*, 31(3), 87-92.
- Himmerich, S., & Orcutt, H. (2019). Alcohol expectancies and distress tolerance: Potential mechanisms in the relationship between posttraumatic stress and alcohol use. *Personality and Individual Differences*, 137, 39-44.
- Kang, J. I., Namkoong, K., Yoo, S. W., Jhung, K., & Kim, S. J. (2012). Abnormalities of emotional awareness and perception in patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of affective disorders*, 141(2-3), 286-293.
- Keough, M. E., Riccardi, C. J., Timpano, K. R., Mitchell, M. A., & Schmidt, N. B. (2010). Anxiety symptomatology: The association with distress tolerance and anxiety sensitivity. *Behavior therapy*, 41(4), 567-574.
- Khalili Asl, M. and Karimi, K. (2016). Investigating the relationship between primary maladaptive schema and mental health with regard to the mediating role of dyslexia in

- compatible couples. *Quarterly Journal of Excellence in Counseling and Psychotherapy*, 6(22), 21-32. (in Persian).
- Leyro, T. M., Zvolensky, M. J., & Bernstein, A. (2010). Distress tolerance and psychopathological symptoms and disorders: a review of the empirical literature among adults. *Psychological bulletin*, 136(4), 576.
- Maclaren, K. (2006). Emotional disorder and the mind-body problem: A case study of alexithymia. *Chiasmi International: publication trilingue autour de la pensée de Merleau-Ponty= trilingual studies concerning the thought of Merleau-Ponty= pubblicazione trilingue intorno al pensiero di Merleau-Ponty*: 8, 2006, 139-155.
- Manning, K., Rogers, A. H., Bakhshaie, J., Hogan, J. B., Buckner, J. D., Ditre, J. W., & Zvolensky, M. J. (2018). The association between perceived distress tolerance and cannabis use problems, cannabis withdrawal symptoms, and self-efficacy for quitting cannabis: The explanatory role of pain-related affective distress. *Addictive behaviors*, 85, 1-7.
- McAdams, D. P., & Pals, J. L. (2006). A new Big Five: fundamental principles for an integrative science of personality. *American psychologist*, 61(3), 204.
- McCrae, R., & Costa, P. (2003). Toward a new generation of personality theories: Theoretical contexts for the Five-Factor Model (51-87). U: Wiggins JS (edit.), *The Five-Factor Model of personality: Theoretical perspectives 1996*. New York. In: Guilford Press.
- Prema: McCrae RR, Costa PT. *Personality in Adulthood: a ...*
- McCrae, R. R., Costa Jr, P. T., Ostendorf, F., Angleitner, A., Hřebíčková, M., Avia, M. D., ... Woodfield, R. (2000). Nature over nurture: temperament, personality, and life span development. *Journal of personality and social psychology*, 78(1), 173.
- Muris, P. (2006). Maladaptive schemas in non- clinical adolescents: Relations to perceived parental rearing behaviours, big five personality factors and psychopathological symptoms. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 13(6), 405-413.
- Qanbar Heydari, M., Qamuri, M. (2019). Prediction of ataxia in adolescent girls based on primary maladaptive schemas and parents' theory of mind. *Applied Family Therapy Quarterly*, 1(3), 39-65. (in Persian).
- Roshan Chesley, R., Shairi, M., Atari Fard, M., & Nikkhah, A. (2007). Deputy Governor B, Rahimi Rad A. Examining the psychometric properties of "Neo's 5-factor personality questionnaire". *Shahid Univ*, 13, 16.
- Samuel, D. B., & Widiger, T. A. (2008). A meta-analytic review of the relationships between the five-factor model and DSM-IV-TR personality disorders: A facet level analysis. *Clinical psychology review*, 28(8), 1326-1342.
- Saulsman, L. M., & Page, A. C. (2004). The five-factor model and personality disorder empirical literature: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 23(8), 1055-1085.
- Sava, F. A. (2009). Maladaptive schemas, irrational beliefs, and their relationship with the Five-Factor Personality model. *Journal of Cognitive & Behavioral Psychotherapies*, 9(2).
- Saarijärvi, P., Salmivalli, C., Helmi, S., & Karukivi, M. (2023). Early maladaptive schemas are associated with self-injury thoughts and behavior in adolescents. *BMC psychiatry*, 23(1), 632.
- Shi, Y., Song, Y., Wang, L., Liu, J., & Chen, I. J. (2023). Early maladaptive schemas and the risk of nonsuicidal self-injury in college students: A retrospective study. *Medicine*, 102(47), e35584.
- Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and emotion*, 29(2), 83-102.
- Simons, R. M., Sistad, R. E., Simons, J. S., & Hansen, J. (2018). The role of distress tolerance in the relationship between cognitive schemas and alcohol problems among college students. *Addictive behaviors*, 78, 1-8.

- Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2004). New trends in alexithymia research. *Psychotherapy and psychosomatics*, 73(2), 68-77.
- Vakilian, L., Tarkhan, M. and Khalatbari, J. (2021). Predicting emotional dysphoria based on primary maladaptive schemas and emotional expressiveness with the mediating role of cognitive flexibility in patients with chronic pain. *Knowledge and research in applied psychology*.3(85): 32-46.(in Persian).