مجله علوم پزشکی رازی دوره ۲۹، شماره ۲، اردیبهشت ۱۴۰۱
http://rjms.iums.ac.ir
مقاله پژوهشی

بررسی رابطه اسکیماتراپی با سبک های فرزند پروری در والدین دارای نوجوانان مبتلا به انزوای اجتماعی و قلدری سایبری

فاطمه شجاعی: کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد علوم تحقیقات سیرجان، دانشگاه آزاد اسلامی، سیرجان، ایران.
زهرا زعفرانی: کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، گروه روانشناسی، واحد پردیس علوم و تحقیقات فارس، دانشگاه آزاد اسلامی، فارس، ایران.
حمیدرضا فاضلی: دکتری علوم قرآن و حدیث گرایش تفسیر تطبیقی، دانشکده الهیات، دانشگاه یزد، یزد، ایران ، (* نویسنده مسئول)hr.fazeli114@gmail.com
علیرضا فاضلی: دانشجوی دکتری مدرسی معارف قرآن و حدیث، دانشگاه معارف اسلامی، قم، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: شیوع اختلالات انزوای اجتماعی و قلدری سایبری در ایران در حال افزایش بوده و مادران این کودکان با چالش های بسیاری مواجه می‌باشند. یکی از مهم‌ترین عوامل تاثیرگذار بر نوجوانان، سبک فرزندپروری والدین، خصوصا مادران می‌باشد. هدف از این پژوهش بررسی رابطی اسکیماتراپی با سبک‌های فرزندپروری در مادران دارای نوجوان مبتلا به انزوای اجتماعی و قلدری سایبری بود.

روش کار: این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش شناسی در زمره پژوهش‌های توصیفی (همبستگی) بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه مادران دارای نوجوان مبتلا به انزوای اجتماعی و قلدری سایبری شهر اراک بود. به منظور انتخاب افراد نمونه نوجوانان شهر اراک به پرسشنامه‌های انزوای اجتماعی (مدرسی یزدی، ۱۳۹۳) و قلدری قربانی سایبری (آنتونیادو، کوکینوس و مارکوس، ۲۰۱۶) پاسخ دادند به صورت هدفمند تعداد ۱۰۰ نفر از مادران که نوجوانان آن‌ها دارای این اختلالات به عنوان نمونه انتخاب شد. به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها، از پرسشنامه‌های سبک فرزندپروری بامریند (۱۹۷۳) طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ فرم کوتاه (۱۹۸۸) استفاده شد. داده‌های حاصله به منظور تحلیل به روش رگرسیون وارد نرم افزار SPSS24 شد.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد، بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با سبک فرزندپروری آزاد گذاری؛ سبک فرزندپروری استبدادی و سبک فرزندپروری اقتدار منطقی؛ بین طرحواره‌های حوزه بریدگی- طرد با سبک فرزندپروری آزاد گذاری و سبک فرزندپروری اقتدار منطقی ؛ بین طرحواره‌های حوزه خودگردانی و عملکرد مختل با سبک فرزندپروری آزاد گذاری ؛ سبک فرزندپروری استبدادی و سبک فرزندپروری اقتدار منطقی؛ بین طرحواره‌های حوزه محدودیت‌های مختل با سبک فرزندپروری آزاد گذاری و سبک فرزندپروری اقتدار منطقی؛ بین طرحواره‌های حوزه جهت مندی با سبک فرزندپروری آزادگذاری و سبک فرزندپروری اقتدار منطقی؛ رابطه وجود داشت که این مقدار روابط با ۹۹ درصد اطمینان ازنظر آمار معنادار است.

نتیجه‌گیری: به والدین توصیه می‌شود به منظور کاهش مشکلات نوجوانان در زمینه حضور در فضای حقیقی و مجازی در انتخاب سبک فرزند پروری طرحواره‌های خود را دخیل نکنند.

تعارض منافع: گزارش نشده است.
منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

کلیدواژه‌ها
اسکیماتراپی،
سبک‌های فرزند پروری،
انزوای اجتماعی،
قلدری سایبری

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۲/۱۹
تاریخ چاپ: ۱۴۰۱/۰۲/۱۰

شیوه استناد به این مقاله:
Shojaei F, Zaferani Z, Fazeli H, Fazeli A Investigating the Relationship between Schema Therapy and Parenting Styles in Parents with Adolescents Suffering from Social Isolation and Cyberbullying. Razi J Med Sci. 2022;29(2): 138-147.

*انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 3.0 صورت گرفته است.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

Razi Journal of Medical Sciences. 2022;29(2):138-147. http://rjms.iums.ac.ir

Original Article

Investigating the Relationship between Schema Therapy and Parenting Styles in Parents with Adolescents Suffering from Social Isolation and Cyberbullying

Fatemeh Shojaei: Master's degree in General Psychology, Science and Research of Sirjan Branch, Islamic Azad University, Sirjan, Iran.
Zahra Zaferani: Master of Psychology and Education of Exceptional Children, Department of Psychology, Science and Research of Fars Branch, Islamic Azad University, Fars, Iran.
Hamidreza Fazeli: PhD in Qur'anic and Hadith Sciences, comparative interpretation, Faculty of Theology, Yazd University, Yazd, Iran. (* Corresponding author) hr.fazeli114@gmail.com
Alireza Fazeli: Ph.D. Student in Quran and Hadith, University of Islamic Sciences, Qom, Iran.

Abstract

Background & Aims: Cyberspace has become an important part of people's lives, among them teenagers use cyberspace more than others. Excessive use of virtual space can involve mental, social-emotional problems, behavioral and emotional incompatibility in teenagers due to the lack of development of physical and mental development. One of these negative behaviors that teenagers face increasingly in digital life is cyber bullying. In a short period of time, this problem has become a worrying social phenomenon, which has spread rapidly and simultaneously with the adoption of new technologies and smart phones among teenagers. Cyberbullying is a form of cyber-aggression with an aggressive and deliberate action by a group or individual, using electronic means of communication, repeatedly over time against a victim who cannot easily defend himself. Among others, we can refer to actions such as defamatory actions, displaying annoying comments, hacking a user account, disclosing personal information of others without their consent, harassment and sending threatening messages. This problem significantly affects the mental and physical health of adolescents and is associated with a wide range of internal and external problems, negative emotions, loneliness, and emotional regulation problems. In general, this phenomenon reduces positive emotions in teenagers and replaces negative emotions and emotional instability. Cyberbullying increases the likelihood of social isolation in adolescents. Social isolation is a state of complete lack of connection between an individual and society, whose symptoms may be different based on the age group of individuals, which can be caused by a combination of internal and environmental factors that are associated with a variety of negative developmental outcomes including social, cultural and environmental factors (such as age, gender, housing, place of residence, living alone), psychological and cognitive factors (such as depression, anxiety, disorder) are associated. This disorder has negative consequences on physical and mental health in teenagers and its complications can last for years. On the other hand, it limits the opportunity for teenagers to interact with their social environment and as a result, it delays the growth and learning of social norms and causes the physical and social separation of teenagers from their peers, which has destructive effects on the sociability of teenagers. One of the most important indicators of social isolation is being alone, having few social relationships, not participating in social or group activities, and finally, the perception of loneliness. The persistence and intensity of this structure can lead to unhealthy lifestyles and communication disorders. On the other hand, the way parents interact and educate affects all aspects of teenagers' lives. The prevalence of social isolation disorders and cyber bullying is increasing in Iran, and the mothers of these children face many challenges. One of the most important factors affecting teenagers is the parenting style of parents, especially mothers. The purpose of this study was to investigate the relationship between schema therapy and parenting styles in mothers with teenagers suffering from social isolation and cyberbullying.
Methods: This research was applied in terms of purpose, and in terms of methodology, it was descriptive (correlation) research. The statistical population of this research was all mothers

Keywords
Schema Therapy,
Parenting Syles,
Social Isolation,
Cyber Bullying

Received: 10/03/2022
Published: 30/04/2022

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

with teenagers suffering from social isolation and cyberbullying in Arak city. In order to select a sample of teenagers in Arak city, 100 mothers whose teenagers have these disorders responded to the questionnaires of social isolation (Yazdi School, 2013) and cyberbullying (Antoniado, Kokinos, and Markos, 2016). The title of the sample was selected. In order to collect data, Baumrind's parenting style questionnaires (1973) and Young's initial maladaptive schemas short form (1988) were used. The obtained data were entered into SPSS24 software for regression analysis.

Results: The findings of the research showed that between the initial incompatible schemas and the release parenting style (r=0.487); authoritarian parenting style (r = 0.302) and logical authority parenting style (r = -0.514); between the schemas of the cutting-off domain with the release parenting style (r=0.369) and the logical authority parenting style (r=0.604); between self-management schemas and impaired performance with release parenting style (r=0.218); authoritarian parenting style (r = 0.309) and logical authority parenting style (r = -0.394); between the schemas of the domain of impaired limitations with the liberation parenting style (r=0.711) and the logical authority parenting style (r=0.590); between the schemas of the orientation domain with the release parenting style (r=0.713) and the logical authority parenting style (r=0.408); between schemas in the field of listening and liberating parenting style (r=0.224); authoritarian parenting style (r = 0.643) and logical authority parenting style (r = -0.519); There was a relationship, which is statistically significant with 99% confidence ($p \geq 0.01$).

Conclusion: In explaining this finding, it can be stated that in relation to the nature of schemas, it is assumed that the five basic needs of the child must be satisfied in order for him to have a healthy growth. The child becomes prone to develop early maladaptive schemas in one or more areas. Schemas, especially those formed mainly as a result of adverse childhood experiences, may be the core of personality disorders, milder behavioral problems, and many chronic disorders such as anxiety, depression, cyber aggression, and social isolation. Schemas grow in childhood and are brought to life and act in adulthood by different situations in which a person is placed; Therefore, they spread throughout life and play a major role in thoughts, feelings, behaviors and relationships with others, and in a paradoxical and inevitable way, they bring adult life to childhood conditions. In order to reduce the problems of teenagers in the field of presence in real and virtual space, parents are advised not to involve their schemas in choosing the parenting style.

Conflicts of interest: None
Funding: None

Cite this article as:

Shojaei F, Zaferani Z, Fazeli H, Fazeli A Investigating the Relationship between Schema Therapy and Parenting Styles in Parents with Adolescents Suffering from Social Isolation and Cyberbullying. Razi J Med Sci. 2022;29(2): 138-147.

*This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

مقدمه

فضای مجازی بخش مهمی از زندگی افراد جامعه شده است در این بین نوجوانان بیش از سایرین از فضای مجازی استفاده می‌کنند. استفاده بیش‌ازحد از فضای مجازی می‌تواند به دلیل عدم تکامل رشد جسمی و ذهنی در نوجوانان آن‌ها را درگیر مشکلات ذهنی، اجتماعی-عاطفی، ناسازگاری رفتاری و هیجانی کند. یکی از این رفتارهای منفی که نوجوانان در زندگی دیجیتالی به‌طور فزاینده‌ای با آن روبرو هستند قلدری سایبری است. در مدت کوتاهی، این معضل به یک پدیده نگران‌کننده اجتماعی تبدیل‌شده است که به‌سرعت و همزمان با پذیرش فناوری‌های جدید و تلفن‌های هوشمند در بین نوجوانان گسترش‌یافته است (۱). قلدری سایبری نوعی پرخاشگری سایبری است که با عملی تهاجمی و عمدی که توسط یک گروه یا فرد، با استفاده از ابزار الکترونیکی تماس، به‌طور مکرر در طول زمان علیه قربانی که به‌راحتی نمی‌تواند از خود دفاع کند، انجام می‌شود. از جمله می‌توان به اقداماتی همچون اعمال موهن، به نمایش گذاشتن نظرات آزاردهنده، هک کردن یک حساب کاربری، افشا کردن اطلاعات شخصی دیگران بدون رضایت آنان، آزارگری و فرستادن پیام تهدیدآمیز اشاره کرد. این معضل به‌طور قابل‌توجهی بر سلامت روحی و جسمی نوجوانان تأثیر می‌گذارد و با طیف گسترده‌ای از مشکلات درونی و بیرونی، احساسات منفی، تنهایی و مشکلات تنظیم هیجان همراه است. به‌طورکلی این پدیده احساسات مثبت در نوجوان را کاهش می‌دهد و احساسات منفی و بی‌ثباتی هیجانی را جایگزین می‌کند. قلدری سایبری احتمال بروز انزوای اجتماعی را در نوجوانان افزایش می‌دهد (۲). انزوای اجتماعی، حالت عدم ارتباط کامل بین یک فرد و جامعه است که علائم آن ممکن است بر اساس گروه سنی افراد متفاوت باشد که می‌تواند ناشی از ترکیبی از عوامل درونی و محیطی باشد که با انواع پیامدهای رشد منفی (کریمبرگ و همکاران،۲۰۲۲) ازجمله عوامل اجتماعی، فرهنگی و محیطی (مانند سن، جنسیت، مسکن، محل زندگی، تنها زندگی)، عوامل روانی و شناختی (مانند افسردگی، اضطراب، اختلال) همراه است. این اختلال پیامدهای منفی بر سلامت جسمی و روانی در نوجوانان دارد و عوارض آن می‌تواند تا سال‌ها پایدار باشد. از طرفی فرصت نوجوانان را برای تعامل با محیط اجتماعی خود محدود می‌کند و درنتیجه رشد و یادگیری هنجارهای اجتماعی را به تأخیر می‌اندازد و سبب جدایی فیزیکی و اجتماعی نوجوانان از همسالان خود می‌شود که اثرات مخربی بر اجتماعی بودن نوجوانان می‌گذارد (۳). از مهم‌ترین شاخصه‌های انزوای اجتماعی می‌توان تنها ماندن، داشتن روابط اجتماعی کم، عدم شرکت در فعالیت‌های اجتماعی یا گروهی و درنهایت ادراک احساس تنهایی را نام برد (۴). تداوم و شدت این سازه می‌تواند منجر به سبک‌های زندگی ناسالم و اختلالات در ارتباطات شود. از طرفی نحوه تعامل و تربیت والدین، بر تمامی جنبه‌های مختلف زندگی نوجوانان اثرگذار است (۵). نتایج تحقیقات نشان داده است که سبک فرزند پروری والدین در کاهش رفتارهای قلدری نقش مهمی ایفا می‌کنند. زیرا سبک تربیتی می‌تواند مشکلات رفتاری فرزندان را تشدید یا کاهش دهد. سبک فرزندپروری به ساختارهای روان‌شناختی اشاره دارد که نشان‌دهنده راهبردهای استانداردی است که والدین در تربیت فرزند خود استفاده می‌کنند. گونه‌شناسی بامریند، سبک‌های فرزندپروری را به‌صورتی توصیف می‌کند که با سطوح بالا یا پایین پاسخ‌دهی (به‌عنوان‌مثال، گرمی، تربیت، حمایتگری) و تقاضا (انتظارات و مرزهای قاطعانه برای رفتارها) مشخص می‌شود (۶). به عبارتی سبک‌های فرزندپروری از سه سبک مقتدرانه، مستبدانه و سهل گیرانه تشکیل‌شده است. سبک فرزند پروری استبدادی (توقع بالا و پاسخ‌دهی پایین) سبکی است که والدین برای کنترل رفتار کودکانشان با در نظر گرفتن نیازهای کمی و اطاعت کامل کودکان از آنها تلاش می‌کنند؛ درحالی‌که والدین مقتدر (توقع بالا و پاسخ‌دهی بالا) برای تشویق کودکانشان به اظهار بی‌نیازی از دیگران، مجموعهٔ واضحی از مرزها و ارتباط گرم تلاش می‌کنند. در سبک فرزند پروری سهل گیر (توقع پایین و پاسخ‌دهی بالا)، والدین، بیشتر فرزندانشان را قبول دارند؛ اما تعدادی از مرزها و قوانین را برای آنها تعیین می‌کنند (۷). سبک‌های فرزندپروری منفی یا ناسازگار، چه ماهیت مستبدانه یا سهل‌گیرانه، با افزایش خطر ارتکاب قلدری نوجوانان مرتبط است. برعکس، فرزندپروری مقتدر مثبت به‌طور مداوم به‌عنوان یک

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

عامل محافظتی در برابر قلدری شناخته‌شده است (۸). سبک‌های فرزندپروری والدین از عوامل مهم در شکل‌گیری شخصیت کودکان و سازه‌های شناختی ازجمله طرحواره های ناسازگار اولیه است (۹). طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر انزوای اجتماعی و قلدری سایبری نوجوان مؤثر است. یانگ در پژوهشی دریافت که طرحواره های ناسازگار اولیه با فرزندپروری نامطلوب و مشکلات عاطفی کودکان رابطه دارد. ضربه و غفلت در دوران کودکی منجر به طرحواره‌های ناسازگار اولیه و آسیب‌شناسی روانی در بزرگسالی می‌شود. نتایج پژوهش ها اهمیت خلق‌وخوی کودک و سبک‌های تربیتی را برای شدت طرحواره تأیید کرده‌اند (۱۰). طرحواره‌های ناسازگار اولیه که الگوهای خودآزاری عاطفی و شناختی هستند از ابتدای تحول در ذهن جای گرفته و در طول زندگی تکرار می‌شوند و به‌عنوان زیرساخت‌های شناختی منجر به رشد باورهای غیرمنطقی می‌شوند (۱۱). این الگوها مضامین عمیقی هستند که شامل خاطرات، هیجانات، شناخت‌ها و عواطف فیزیکی می‌باشند که در دوران کودکی شکل می‌گیرند و در طول زندگی تداوم می‌یابند. به عبارتی طرحواره‌های ناسازگار اولیه، از طریق تجربیات نامطلوب دوران کودکی، مانند بدرفتاری و نیازهای اصلی برآورده نشده، به بزرگسالی منتقل می‌شود (۱۲). طرحواره‌ها نقش عمده‌ای در تفکر، احساس، رفتار و نحوه برقراری ارتباط با دیگران بازی می‌کنند و به‌گونه‌ای متناقض و اجتناب‌ناپذیر، زندگی بزرگسالی را به شرایط ناگوار دوران کودکی پیوند می‌دهند که غالباً برای فرد زیان‌بخش است (۱۳) یانگ طرحواره‌های ناسازگار اولیه را به پنج حوزه بریدگی/طرد، خودگردانی/ عملکرد مختل، محدودیت‌های مختل، دیگر جهت مندی و گوش بهزنگی تقسیم می‌کند (۱۴). با توجه به اینکه مشکلات روانی نوجوانان هزینه سنگینی برای جامعه به همراه دارد شناسایی عوامل مؤثر بر مشکلات رفتاری نوجوانان ضروری می‌باشد (۱۵). از طرفی بررسی پیشینه پژوهش نشان داد در رابطه با شیوه فرزندپروری مادران، سبک‌های دلبستگی و ویژگی‌های شخصیتی؛ کمال‌گرایی؛ جهت‌گیری مذهبی؛ مهارت‌های اجتماعی؛ شایستگی اجتماعی مورد بررسی قرا گرفتاند (۱۶). اما تاکنون پژوهشی به طور هم زمان به بررسی رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر سبک‌های فرزند پروری مادران دارای نوجوان مبتلا به انزوای اجتماعی و قلدری سایبری نپرداخته است لذا این سوال در ذهن پژوهشگر ایجاد می‌شود که آیا طرحواره‌های ناسازگار اولیه با سبک‌های فرزندپروری در مادران دارای نوجوان مبتلا به انزوای اجتماعی و قلدری سایبری رابطه دارد؟

روش کار

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش‌شناسی در زمره پژوهش‌های توصیفی (همبستگی) است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه والدین دارای نوجوانان مبتلا به انزوای اجتماعی و پرخاشگری شهر اراک است. روش نمونه‌گیری در این پژوهش به علت انتخاب مادران دارای نوجوانان مبتلا به انزوای اجتماعی و پرخاشگری، روش هدفمند است. به منظور شناسایی افراد نمونه ابتدا از پرسشنامه‌های انزوای اجتماعی مدرسی یزدی و تجربه قلدری سایبری آنتونیادو، کوکینوس و مارکوس استفاده شد و از این بین تعداد ۱۰۰ نفر از والدین به عنوان نمونه انتخاب شد. والدین انتخاب شده به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند.

پرسشنامه طرحواره یانگ (فرم کوتاه): این پرسشنامه ۷۵ سؤال دارد که برای سنجش ۱۵ طرحواره ناسازگار اولیه که در ۵ حیطه طبقه بندی می‌شوند مورد استفاده قرار می‌گیرد. حیطه‌ی یک با نام بریدگی و طرد شامل طرحواره‌های محرومیت هیجانی (جملات ۱ تا ۵)، بی‌ثباتی رهاشدگی (جملات ۶ تا ۱۰) بی‌اعتمادی بدرفتاری (جملات ۱۱ تا ۱۵)، انزوای اجتماعی بیگانگی (جملات ۱۶ تا ۲۰) و نقص شرم (جملات ۲۱ تا ۲۵) می‌شود. حیطه‌ی دو با نام خودگردانی و عملکرد مختل شامل طرحواره‌های شکست (جملات ۲۶ تا ۳۰) وابستگی بی‌کفایتی جملات (۳۱ تا ۳۵) آسیب‌پذیری در برابر بیماری و ضرر (جملات ۳۶ تا ۴۰) و گرفتار خویشتن تحول نیافته (جملات ۴۱ تا ۴۵) می‌باشد.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

حیطه‌ی سه نیز با نام دیگر جهت‌مندی شامل طرح واره‌های اطاعت (جملات ۴۶ تا ۵۰) و ایثارگری (جملات ۵۱ تا ۵۵) می‌باشد. حیطه‌ی چهار با نام گوش به زنگی بیش از حد و بازداری نیز شامل طرحواره‌های بازداری هیجانی (جملات ۵۶ تا ۶۰) و معیارهای سرسختانه (جملات ۶۱ تا ۶۵) و در نهایت حیطه‌ی پنجم با نام محدودیت‌های مختل که طرحواره‌های استحقاق بزرگ‌منشی (جملات ۶۶ تا ۷۰) و خویشتن‌داری خود انضباطی ناکافی (جملات ۷۱ تا ۷۵) را شامل می‌شود. هر یک از ۷۵ عبارت این پرسشنامه در مقیاس لیکرت ۵ نقطه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. در بررسی ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه در دو گروه استرالیایی و کره ای، آلفای کرونباخ را بین ۹۴ /۰ تا ۹۶ /۰ گزارش کرده‌اند پایایی مقیاس به وسیله آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۹۶ /۰ و برای خرده مقیاس‌ها بالاتر از ۸۰ /۰ بود. این پرسشنامه در ایران توسط آهی در سال ۱۳۸۵ ترجمه و آماده اجرا شده و همسانی درونی آن برحسب آلفای کرونباخ در گروه مؤنث ۹۷ /۰ و در گروه مذکر ۹۸ /۰ گزارش شده است. پایایی این ابزار به روش ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۹۷ /۰ محاسبه گردید.

پرسشنامه طرحواره یانگ: این پرسشنامه ۷۵ سؤال دارد که برای سنجش ۱۵ طرحواره ناسازگار اولیه که در ۵ حیطه طبقه‌بندی می‌شوند مورد استفاده قرار می‌گیرد. حیطه‌ی یک با نام بریدگی و طرد شامل طرحوارههای محرومیت هیجانی (جملات ۱ تا ۵)، بی‌ثباتی رهاشدگی (جملات ۶ تا ۱۰) بی اعتمادی بدرفتاری (جملات ۱۱ تا ۱۵)، انزوای اجتماعی بیگانگی (جملات ۱۶ تا ۲۰) و نقص شرم (جملات ۲۱ تا ۲۵) می‌شود. حیطه‌ی دو با نام خودگردانی و عملکرد مختل شامل طرحواره‌های شکست (جملات ۲۶ تا ۳۰) وابستگی بی‌کفایتی جملات (۳۱ تا ۳۵) آسیب‌پذیری در برابر بیماری و ضرر (جملات ۳۶ تا ۴۰) و گرفتار خویشتن تحول نیافته (جملات ۴۱ تا ۴۵) می‌باشد. حیطه‌ی سه نیز با نام دیگر جهت‌مندی شامل طرح واره‌های اطاعت (جملات ۴۶ تا ۵۰) و ایثارگری (جملات ۵۱ تا ۵۵) می‌باشد. حیطه‌ی چهار با نام گوش به زنگی بیش از حد و بازداری نیز شامل طرحواره‌های بازداری هیجانی (جملات ۵۶ تا ۶۰) و معیارهای سرسختانه (جملات ۶۱ تا ۶۵) و در نهایت حیطه‌ی پنجم با نام محدودیت‌های مختل که طرحواره‌های استحقاق بزرگ منشی (جملات ۶۶ تا ۷۰) و خویشتن‌داری خود انضباطی ناکافی (جملات ۷۱ تا ۷۵) را شامل می‌شود. هر یک از ۷۵ عبارت این پرسشنامه در مقیاس لیکرت ۵ نقطه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. بارانوف، اوئی، چووکوان (۲۰۰۶) در بررسی ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه در دو گروه استرالیایی و کره‌ای، آلفای کرونباخ را بین ۹۴ /۰ تا ۹۶ /۰ گزارش کرده‌اند پایایی مقیاس به وسیله آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۹۶ /۰ و برای خرده مقیاس‌ها بالاتر از ۸۰ /۰ بود. این پرسشنامه در ایران توسط آهی در سال ۱۳۸۵ ترجمه و آماده اجرا شده و همسانی درونی آن برحسب آلفای کرونباخ در گروه مؤنث ۹۷ /۰ و در گروه مذکر ۹۸ /۰ گزارش شده است. پایایی این ابزار به روش ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۹۷ /۰ محاسبه گردید.

پرسشنامه سنجش انزوای اجتماعی مدرسی یزدی: این پرسشنامه شامل ۱۹ گویه است که در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از بسیار کم تا بسیار زیاد است که بر اساس یک مقیاس ۵ درجه ای از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره ۱۹ و حداکثر ۹۵ است. این مقیاس دارای چهار مؤلفه تنهایی (۶ گویه)، عجز (۳ گویه) و یأس اجتماعی (۶ گویه) و کاهش تحمل اجتماعی (۴ گویه) است. روایی پرسشنامه در پژوهش مدرسی یزدی (۱۳۹۳) مطلوب ارزیابی شده و پایایی پرسشنامه نیز با آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۲ به دست آمد. همچین در پژوهش شهبازی انخونیک، علیپور، آناهید، اصغر محمدیان قریب و شیخعلی زاده (۱۴۰۰) نیز ضریب آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های تنهایی ۰/۷۰، عجز ۰/۷۲ یأس اجتماعی ۰/۷۴ و کاهش تحمل اجتماعی ۰/۷۸ و برای کل پرسشنامه ۰/۷۶ نشان داده شد؛ که نشان از پایایی مطلوب این ابزار است.

پرسشنامه تجربه قلدری قربانی سایبری: این پرسشنامه توسط آنتونیادو، کوکینوس و مارکوس

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

(۲۰۱۶) به منظور بررسی تجربه قلدری سایبری با قربانی سایبری در بین نوجولنان طراحی و اعتبار یابی شده است شیوه نمره‌گذاری این برنامه به صورت طیف لیکرتی ۵ درجه ای از ۱ تا ۵ است این پرسشنامه دارای دو عامل قربانی سایبری و قلدری سایبری است و هر عامل دارای ۱۲ سؤال است. ضریب پایایی این ابزار در نسخه لاتین به روش آلفای کرونباخ برای عامل قلدری سایبری برابر با ۰/۸۹ و برای عامل قربانی سایبری برابر با ۰/۸۰ گزارش شده است. این پرسشنامه در ایران توسط بشرپور و زردی در سال ۱۳۹۸ ترجمه و آماده اجراشده و همسانی درونی آن برای عامل قلدری سایبری، عامل قربانی سایبری و کل مقیاس برحسب آلفای کرونباخ در نوجوانان به ترتیب ۰/۷۵، ۰/ ۷۸ و ۰/ ۷۹ گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی کل پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ برابر ۰/ ۹۵ به دست آمد. داده های حاصله به منظور تجزیه و تحلیل به روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره وارد نرم افزار SPSS24 شد.

یافته‌ها

در جدول شماره ۱ شاخصه‌های توصیفی «میانگین، انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی» متغیرهای پژوهش گزارش شده است. طبق جدول شماره ۱ کلیه داده‌ها در محدوده نرمال قرار داشتند؛ بنابراین شرایط لازم جهت اجرای همبستگی پیرسون فراهم شد. همان‌طور که نتایج جدول شماره ۲ مربوط به همبستگی بین سبک‌های فرزندپروری و طرحواره های ناسازگار اولیه مادران دارای کودکان مبتلا به انزوای اجتماعی و پرخاشگری ارائه شد، بین طرحواره های ناسازگار اولیه با سبک فرزندپروری آزاد گذاری، سبک فرزندپروری استبدادی و سبک فرزندپروری اقتدار منطقی ؛ رابطه وجود داشت که این مقدار روابط با ۹۹ درصد اطمینان ازنظر آماری معنادار است. همان‌طور که نتایج جدول شماره ۳ مربوط به همبستگی بین سبک‌های فرزندپروری و حوزه بریدگی- طرد مادران دارای کودکان مبتلا به انزوای اجتماعی و پرخاشگری ارائه شد، بین طرحواره های حوزه بریدگی- طرد با سبک فرزندپروری آزاد گذاری و سبک فرزندپروری اقتدار منطقی، رابطه وجود داشت که این مقدار روابط با ۹۹ درصد اطمینان ازنظر آماری معنادار است؛ همچنین این مؤلفه با سبک

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

	مؤلفه	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
طرحواره های ناسازگار اولیه	بریدگی- طرد	۱۳۹/۷	۴۲/۳	۰/۸۸۶	۰/۴۴۸
	خودگردانی و عملکرد مختل	۱۰۸/۱	۳۶/۷	۰/۶۱۰	۰/۰۷۴
	محدودیت‌های مختل	۵۲/۲	۱۹/۰	۰/۳۸۵	۰/۹۰۹
	دیگر جهت مندی	۶۲/۶	۱۶/۷	۰/۳۵۷	۰/۸۷۰
	گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد	۵۹/۸	۱۷/۹	۰/۵۷۸	۰/۵۱۲
	نمره کل طرحواره ها	۴۲۲/۴	۸۹/۸	۰/۸۳۴	۰/۷۰۳
فرزندپروری	سبک آزاد گذاری	۳۰/۴۷	۸/۸	-۰/۴۹۱	-۰/۶۵۹
	سبک استبدادی	۲۹/۲۴	۷/۰	-۰/۵۸۱	-۰/۲۸۰
	سبک اقتدار منطقی	۲۹/۸۱	۷/۱	۰/۲۶۵	۰/۱۷۶

جدول ۲- آزمون همبستگی بین طرحواره ها

روابط بین متغیرها		تعداد	مقدار همبستگی	معناداری
طرحواره های ناسازگار اولیه	سبک آزاد گذاری	۱۰۰	۰/۴۸۷	۰/۰۰۱
	سبک استبدادی	۱۰۰	۰/۳۰۲	۰/۰۰۱
	سبک اقتدار منطقی	۱۰۰	-۰/۵۱۴	۰/۰۰۱

جدول شماره ۳- آزمون همبستگی

روابط بین متغیرها		تعداد	مقدار همبستگی	معناداری
حوزه بریدگی- طرد	سبک آزاد گذاری	۱۰۰	۰/۳۶۹**	۰/۰۰۱
	سبک استبدادی	۱۰۰	۰/۱۴۳	۰/۱۵۶
	سبک اقتدار منطقی	۱۰۰	-۰/۶۰۴**	۰/۰۰۱

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

فرزندپروری استبدادی ازنظر آماری همبستگی معناداری وجود نداشت.

همان‌طور که نتایج جدول شماره ۴ مربوط به همبستگی بین سبک‌های فرزندپروری و حوزه محدودیت‌های مختل مادران دارای کودکان مبتلا به انزوای اجتماعی و پرخاشگری ارائه شد، بین طرحواره های حوزه محدودیت‌های مختل با سبک فرزندپروری آزاد گذاری و سبک فرزندپروری اقتدار منطقی، رابطه وجود داشت که این مقدار روابط با ۹۹ درصد اطمینان ازنظر آماری معنادار است؛ همچنین این مؤلفه با سبک فرزندپروری استبدادی ازنظر آماری همبستگی معناداری وجود نداشت. همان‌طور که نتایج جدول شماره۵ مربوط به همبستگی بین سبک‌های فرزندپروری و طرحواره های حوزه جهت مندی مادران دارای کودکان مبتلا به انزوای اجتماعی و پرخاشگری ارائه شد، بین طرحواره های حوزه جهت مندی با سبک فرزندپروری آزاد گذاری و سبک فرزندپروری اقتدار منطقی، رابطه وجود داشت که این مقدار روابط با ۹۹ درصد اطمینان ازنظر آماری معنادار است؛ همچنین این مؤلفه با سبک فرزندپروری استبدادی ازنظر آماری همبستگی معناداری وجود نداشت. همان‌طور که نتایج جدول شماره ۶ مربوط به همبستگی بین سبک‌های فرزندپروری و حوزه گوش‌به‌زنگی مادران دارای کودکان مبتلا به انزوای اجتماعی و پرخاشگری ارائه شد، بین طرحواره‌های حوزه گوش‌به‌زنگی با سبک فرزندپروری آزادگذاری، سبک فرزندپروری استبدادی و سبک فرزندپروری اقتدار منطقی، رابطه وجود داشت که این مقدار روابط با ۹۹ درصد اطمینان ازنظر آماری معنادار است.

بحث

نتایج پژوهش نشان داد بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و ۵ حوزه آن با سبک فرزندپروری آزادگذاری و استبدادی رابطه مثبت و بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با سبک فرزندپروری اقتدار منطقی رابطه منفی وجود دارد. به این معنی که والدین دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه بیشتر از سبک فرزندپروری آزادگذاری و استبدادی و کمتر از سبک فرزندپروری اقتدار منطقی استفاده می‌کنند (۸). در تبیین این یافته می‌توان بیان

جدول ٤- آزمون همبستگی بین حوزه محدودیت‌های مختل و سبک‌های فرزندپروری

روابط بین متغیرها		تعداد	مقدار همبستگی	معناداری
حوزه محدودیت‌های مختل	سبک آزاد گذاری	۱۰۰	۰/۷۱۱	۰/۰۰۱
	سبک استبدادی	۱۰۰	۰/۱۰۲	۰/۰۰۱
	سبک اقتدار منطقی	۱۰۰	-۰/۵۹۰	۰/۰۰۱

جدول ٥- آزمون همبستگی بین حوزه جهت مندی و سبک‌های فرزندپروری

روابط بین متغیرها		تعداد	مقدار همبستگی	معناداری
حوزه جهت مندی	سبک آزاد گذاری	۱۰۰	۰/۷۱۳	۰/۰۰۱
	سبک استبدادی	۱۰۰	۰/۱۲۰	۰/۲۳۵
	سبک اقتدار منطقی	۱۰۰	-۰/۴۰۸	۰/۰۰۱

جدول ٦- آزمون همبستگی بین حوزه گوش‌به‌زنگی و سبک‌های فرزندپروری

روابط بین متغیرها		تعداد	مقدار همبستگی	معناداری
حوزه گوش‌به‌زنگی	سبک آزاد گذاری	۱۰۰	۰/۲۲۴	۰/۰۲۴
	سبک استبدادی	۱۰۰	۰/۶۴۳	۰/۰۰۱
	سبک اقتدار منطقی	۱۰۰	-۰/۵۱۹	۰/۰۰۱

کرد که در ارتباط با ماهیت طرحواره‌ها فرض بر این است که پنج نیاز اساسی کودک باید ارضا شود تا او رشد سالم داشته باشد اگر در سبک فرزندپروری والدین هر یک از این نیازها بخوبی برآورده نشود، متناسب با عدم ارضا کودک مستعد ایجاد طرحواره‌های ناسازگار اولیه در یک یا چند حوزه می‌شود. طرحواره‌ها به ویژه آنها که عمدتا در نتیجه‌ی تجارب ناگوار دوران کودکی شکل می‌گیرند ممکن است هسته‌ی اصلی اختلالات شخصیت، مشکلات منش شناختی خفیف‌تر و بسیاری از اختلالات مزمن مانند اضطراب، افسردگی، پرخاشگری سایبری، انزوای اجتماعی باشد. طرحوارها در دوران کودکی رشد می‌کنند و در دوران بزرگسالی به وسیله‌ی موقعیتهای مختلفی که فرد در آن قرار می‌گیرد زنده شده و عمل می‌کنند؛ بنابراین در سرتاسر زندگی گسترش می‌یابند و نقش عمده‌ای در افکار، احساسات، رفتارها و روابط با سایرین بازی می‌کنند و به گونه‌ای

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

متناقض و اجتناب ناپذیر، زندگی بزرگسالی را به شرایط دوران کودکی می‌کشانند (۹). این یافته با نتایج پژوهشهای بگیس (Lim) (۲۰۱۹) (۵)، وندرلیند (VanderLind) (۲۰۲۳) (۱)، لویس (Louis) و همکاران (۲۰۲۲) همخوان می‌باشد (۱۴). یکی از جنبه‌های رفتاری و ارتباطی والدین، روش رفتار و ارتباط آنها با فرزندان و به عبارت دیگر شیوه‌های فرزندپروری آنها می‌باشد. اکثر مشکلات رفتاری کودکان، منعکس کننده‌ی شرایط پیچیده‌ی بین فردی اعضای خانواده، به ویژه مادر می‌باشد؛ به عبارت دیگر وجود مشکلات رفتاری کودک به منزله‌ی روابط معیوب اعضای خانواده با یکدیگر است و با روش‌های تربیتی نادرست والدین و تعاملات معیوب آنها با فرزندان ارتباط دارد. مادرانی که طرحواره‌هایشان در حوزه بریدگی و طرد قرار دارد، نمی‌توانند دلبستگی ایمن داشته باشند، زیرا اعتقاد دارند نیازشان به ثبات، امنیت، محبت، عشق و تعلق ارضا نمی‌گردد و فاقد توانایی بیان هیجانات می‌باشند. مادران دارای این طرحواره احساس پوچی، سردرگمی و بی کفایتی می‌کند از این رو به احتمال بیشتری احساس اجبار برای واگذاری افراطی کنترل خود به دیگران خواهد داشت (۱۲). این زمینه‌ها والدین را مستعد شکل‌گیری طرحواره‌های حوزه خودگردانی و عملکرد مختل نظیر وابستگی/ بی کفایتی می‌کند از این رو احتمال استفاده از سبک منطقی کاهش می‌یابد. مادران با طرحواره‌های حوزه محدودیت مختل از مسئولیت‌پذیری گریزان بوده و از تعارض جلوگیری کرده و زیاد به خودش سخت نمی‌گیرد که می‌تواند عاملی در جهت انتخاب سبک فرزندپروری آزادگذار باشد. مادرانی که طرحواره‌هایشان در حوزه جهت‌مندی قرار دارد به جای رسیدگی به نیازهای خود به دنبال ارضای نیازهای دیگران هستند. مادران دارای طرحواره گوش به زنگی با تمرکز عمیق و مداوم بر جنبه‌های منفی زندگی و دست کم گرفتن جنبه‌های مثبت و خوش بینانه زندگی به احتمال قوی از محبت به فرزندان اجتناب می کنند و از سبک فرزندپروری اقتدار منطقی استفاده نخواهند کرد (۳). در چنین خانوادهایی امکان بیان راحت و صریح احساسات و نیازهای شخصی وجود ندارد و معیارهای سخت‌گیرانه در جو خانواده حاکم است به همین خاطر بیشتر از سبک‌های استبدادی استفاده خواهد شد دلیل اینکه طرحواره‌ها عمدتا نتیجه‌ی تجارب ناگوار دوران کودکی و نوجوانی فرد هستند و عمدتا ماهیتی ناکارآمد و ناسازگار دارند و نیز افراد به سمتی کشیده می‌شوند که با طرحواره‌هایشان هم‌خوانی داشته باشد، همچنین در تعاملاتشان با دیگران و از جمله فرزندان، به گونه‌ای عمل می‌کنند که طرحواره‌های آنها تأیید شود.

نتیجه‌گیری

نتایج این بخش از پژوهش که تمامی طرحواره‌ها رابطه‌ی مستقیم و معناداری با سبک‌های فرزندپروری معیوب سهل‌گیرانه و استبدادی دارند دور از انتظار نبوده و می‌توان نتیجه گرفت که سبکهای فرزندپروری والدین و به ویژه مادران، می‌تواند اثرپذیری زیادی از طرحواره‌های اولیه آنان داشته باشد. همچنین از آنجا که طبق نظر بالبی، الگوهای درونی دلبستگی والدین، چگونگی رفتار با کودکانشان را تحت تأثیر قرار می‌دهند و آنچه برای سلامت روانی کودک ضرورت دارد، تجربه‌ی یک رابطه‌ی صمیمی، گرم و مداوم با مادر او می‌باشد، بنابراین نوع دلبستگی کودکان در سالهای اولیه، مشکلات رفتاری آن‌ها را در آینده پیش‌بینی می‌کند، به تعبیری دیگر، تحول اولیه‌ی دلبستگی کودک در تداوم تحول هیجانی- اجتماعی آتی او نقش قاطعی دارد و ممکن است یک پیش بینی کننده و یا یک همبستی مرتبط با ناسازگاری‌های رفتاری بعدی او باشد.

References

1. Van der Linde RPA, Huntjens RJC, Bachrach N, Rijkeboer MM. Personality disorder traits, maladaptive schemas, modes and coping styles in participants with complex dissociative disorders, borderline personality disorder and avoidant personality disorder. Clin Psychol Psychother. 2023 ;30(6):1234-1245.
2. Gülüm IV, Soygüt G. Dysfunctional Parenting and Psychological Symptomatology: An Examination of the Mediator Roles of Anger Representations in the Context of the Schema Therapy Model. Psychol Rep.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

2022;125(1):110-128.
3. Schaap GM, Chakhssi F, Westerhof GJ. Inpatient schema therapy for nonresponsive patients with personality pathology: Changes in symptomatic distress, schemas, schema modes, coping styles, experienced parenting styles, and mental well-being. Psychotherapy (Chic). 2016;53(4):402-412.
4. Emami M, Moghadasin M, Mastour H, Tayebi A. Early maladaptive schema, attachment style, and parenting style in a clinical population with personality disorder and normal individuals: a discriminant analysis model. BMC Psychol. 2024;15;12(1):78.
5. Lim CR, Barlas J. The effects of Toxic Early Childhood Experiences on Depression according to Young Schema Model: A Scoping Review. J Affect Disord. 2019;1;246:1-13.
6. Shute R, Maud M, McLachlan A. The relationship of recalled adverse parenting styles with maladaptive schemas, trait anger, and symptoms of depression and anxiety. J Affect Disord. 2019;1;259:337-348.
7. D'Rozario AB, Pilkington PD. Parental separation or divorce and adulthood attachment: The mediating role of the Abandonment schema. Clin Psychol Psychother. 2022;29(2):664-675.
8. Sundag J, Zens C, Ascone L, Thome S, Lincoln TM. Are Schemas Passed on? A Study on the Association Between Early Maladaptive Schemas in Parents and Their Offspring and the Putative Translating Mechanisms. Behav Cogn Psychother. 2018;46(6):738-753.
9. Huntjens RJC, Bachrach N, Rijkeboer MM. Personality disorder traits, maladaptive schemas, modes and coping styles in participants with complex dissociative disorders, borderline personality disorder and avoidant personality disorder. Clin Psychol Psychother. 2023;30(12):1234-1245.
10. Bach B, Lockwood G, Young JE. A new look at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schemas. Cogn Behav Ther. 2018;47(4):328-349.
11. Anderson LA, Wylie JD, Kapron C, Blackburn BE, Erickson JA, Peters CL. The incidence of subsequent hip arthroscopy after rectus-sparing periacetabular osteotomy. Bone Joint J. 2024;1;106-B(5 Supple B):17-24.
12. Tefera SF, Admasu N, Abebe H, Feyisa GC, Midaksa G. Measles outbreak investigation in Tocha district, southwestern Ethiopia: an unmatched case-control study. Front Public Health. 2024 10;12:1331798.
13. Saadeh M, Shamseddine L, Hasan FK, Ayoub F. Nasal Morphology in a Young Adult Middle-Eastern Population: A Stereophotogrammetric Analysis. J Contemp Dent Pract. 2024;19;25(3):199-206.
14. Louis JP. The Young Parenting Inventory (YPI-R3), and the Baumrind, Maccoby and Martin Parenting Model: Finding Common Ground. Children (Basel). 2022;26;9(2):159.
15. Norton AR, Penney E, Abbott MJ. An exploratory investigation of schema modes in social anxiety disorder: Empirical findings and case conceptualization. J Clin Psychol. 2023;79(4):1021-1038.
16. Christiansen F, Petersen J, Thorius IH, Ladelund A, Jimenez-Solem E, Osler M. Adverse Pregnancy Outcomes and Subsequent First-Time Use of Psychiatric Treatment Among Fathers in Denmark. JAMA Netw Open. 2024;1;7(5):e249291.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]