



Investigating the Relationship Between Early Maladaptive Schemas, Secure Attachment Style, and Self-Compassion Among Women Referring to Counseling and Psychological Service Centers

1. Seyedeh Sanaz. Sazesh Rahbarjou*: Department of Psychology, Ahrar Institute of Higher Education, Rasht, Iran. Email: s.sazesh.r@gmail.com (Corresponding Author)
2. Jafar. Kardan: Department of Psychology, ToJ.C., Islamic Azad University, Torbat-e Jām, Iran

*Corresponding Author's Email: s.sazesh.r@gmail.com

Received: 2026-02-07

Revised: 2026-05-22

Accepted: 2026-05-28

Initial Publish: 2026-06-02

Final Publish: 2026-12-22



Abstract

Introduction and Aim: Self-compassion is considered a key psychological construct associated with emotional adjustment, resilience, and psychological well-being. Given the potential influence of early maladaptive schemas and secure attachment on individuals' perceptions of themselves, this study aimed to investigate the relationship between early maladaptive schemas, secure attachment style, and self-compassion among women attending counseling and psychological service centers in Tonkabon.

Methodology: This descriptive-correlational study was conducted among women who attended counseling and psychological service centers in Tonkabon during the first six months of 2025. A total of 185 participants were selected using convenience sampling. Data were collected using the Young Early Maladaptive Schema Questionnaire–Short Form, Hazan and Shaver's Adult Attachment Questionnaire, and Neff's Self-Compassion Scale. Pearson correlation coefficients and stepwise regression analyses were employed using SPSS software.

Findings: The results revealed significant negative correlations between self-compassion and the schema domains of disconnection/rejection ($r=-0.342$), impaired autonomy and performance ($r=-0.364$), impaired limits ($r=-0.293$), other-directedness ($r=-0.307$), and over-vigilance ($r=-0.310$) ($P<0.01$). A significant positive relationship was found between secure attachment and self-compassion ($r=0.402$, $P<0.01$). Stepwise regression analysis demonstrated that secure attachment ($\beta=0.313$), impaired autonomy and performance ($\beta=-0.244$), over-vigilance ($\beta=-0.228$), and disconnection/rejection ($\beta=-0.209$) significantly predicted self-compassion, with the final regression model reaching statistical significance ($P<0.001$).

Conclusion: The findings suggest that lower levels of maladaptive schemas and higher levels of secure attachment are associated with greater self-compassion. Interventions aimed at modifying maladaptive schemas and strengthening secure attachment patterns may contribute to enhancing self-compassion and promoting psychological well-being among women seeking psychological services.

Keywords: Early maladaptive schemas, secure attachment style, self-compassion, women, psychological counseling centers.

How to Cite: Sazesh Rahbarjou, S. S. & Kardan, J. (2026). Investigating the Relationship Between Early Maladaptive Schemas, Secure Attachment Style, and Self-Compassion Among Women Referring to Counseling and Psychological Service Centers. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 4(5), 1-15.



Copyright: © 2026 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Extended Abstract

Introduction and Aim

Self-compassion has emerged as one of the most influential constructs in contemporary psychology, reflecting an individual's ability to respond to personal suffering, failures, and inadequacies with kindness, understanding, and acceptance rather than harsh self-criticism. Individuals with high levels of self-compassion tend to perceive their difficulties as part of the shared human experience and are better able to regulate distressing emotions while maintaining psychological balance. Research has consistently demonstrated that self-compassion is associated with enhanced psychological well-being, resilience, emotional regulation, social functioning, and life satisfaction, while it is negatively related to depression, anxiety, shame, and psychological distress (Bagheripanah et al., 2020; Brophy et al., 2020; Nikogoftar & Shourangiz, 2023). Because self-compassion functions as a protective psychological resource, identifying the factors that contribute to its development is of considerable theoretical and practical importance.

Among the factors that may influence self-compassion, early maladaptive schemas have received growing attention. Early maladaptive schemas are pervasive cognitive-emotional patterns that originate during childhood and adolescence and continue to influence an individual's perceptions of self, others, and the surrounding world throughout adulthood. These schemas develop when core emotional needs remain unmet and may manifest as beliefs related to rejection, abandonment, incompetence, dependency, emotional deprivation, or excessive self-sacrifice. Systematic evidence indicates that maladaptive schemas are closely linked to a broad range of mental health difficulties and maladaptive emotional responses (Nicol et al., 2020; Zeynel & Uzer, 2020). Individuals who hold strong maladaptive schemas often engage in excessive self-criticism and negative self-evaluation, which may undermine their capacity for self-compassion. Previous studies have demonstrated significant associations between maladaptive schemas and self-compassion across various populations, suggesting that self-compassion may mediate or buffer the adverse effects of schemas on psychological functioning (Ameri, 2022; Pyszkowska & Stojek, 2022; Saadatmand et al., 2022; Salgo et al., 2021; Yakin et al., 2019).

Attachment theory provides another important framework for understanding self-compassion.

According to this perspective, early interactions with caregivers shape internal working models of self and others. Individuals with secure attachment generally perceive themselves as worthy of love and support and view others as trustworthy and available. Consequently, they tend to develop healthier emotional regulation strategies and more adaptive interpersonal relationships. Conversely, insecure attachment patterns are often associated with self-criticism, fear of rejection, emotional dysregulation, and difficulties in self-acceptance. Since self-compassion requires a sense of inner security and self-worth, secure attachment is expected to facilitate the development of compassionate attitudes toward oneself. Empirical studies have supported this assumption by demonstrating positive relationships between secure attachment and self-compassion and highlighting the mediating role of self-compassion in psychological adjustment (Brophy et al., 2020; Fouladchang & Abbasi, 2023; Murray et al., 2021; Saeida et al., 2022).

Recent investigations have further emphasized the interconnected roles of attachment, maladaptive schemas, and self-compassion. Studies have shown that attachment experiences contribute to the formation of maladaptive schemas and subsequently influence emotional well-being and psychological functioning (Karatoprak et al., 2025; Kaya & Aydin, 2021; Tsouvelas et al., 2025). Moreover, self-compassion has been identified as a significant mediator in relationships involving maladaptive schemas, psychological distress, marital functioning, resilience, and emotional regulation (Amiri Pijakelaj et al., 2023; Hassani et al., 2021; Moradi Davijani et al., 2024). Contemporary intervention studies have also demonstrated the effectiveness of schema therapy and compassion-based approaches in improving emotional functioning, attachment security, and interpersonal outcomes (Khayatan et al., 2025; Mohammadi et al., 2025; Zhang et al., 2025). Despite the growing body of evidence, relatively few studies have simultaneously examined the relationships among early maladaptive schemas, secure attachment, and self-compassion among women seeking psychological counseling services. Therefore, the present study aimed to investigate the relationship between early maladaptive schemas and secure attachment style with self-compassion among women referring to counseling and psychological service centers in Tonkabon.

Methodology

This study employed a descriptive-correlational design. The statistical population consisted of women

who attended counseling and psychological service centers in Tonkabon during the first six months of 2025. Using convenience sampling, 185 participants were selected. Data were collected using the Short Form of Young's Early Maladaptive Schema Questionnaire, Hazan and Shaver's Adult Attachment Questionnaire, and Neff's Self-Compassion Scale.

The maladaptive schema questionnaire assessed five schema domains, including disconnection and rejection, impaired autonomy and performance, impaired limits, other-directedness, and over-vigilance. The attachment instrument measured secure attachment characteristics, while the self-compassion scale evaluated individuals' compassionate attitudes toward themselves. Participants completed all questionnaires voluntarily after receiving information regarding confidentiality and the objectives of the research.

Descriptive statistics, including means and standard deviations, were calculated to summarize the data. The normality of distributions was evaluated using the Kolmogorov-Smirnov test. Pearson correlation coefficients were then employed to examine relationships among the study variables. Finally, stepwise multiple regression analysis was conducted to determine the predictive power of maladaptive schema domains and secure attachment style in explaining variations in self-compassion. All analyses were performed using SPSS software.

Findings

The demographic analysis indicated that most participants were between 31 and 40 years of age, possessed an associate degree, were self-employed, and had been married between 11 and 20 years. Descriptive statistics showed that the highest mean among schema domains was observed for disconnection and rejection, followed by impaired autonomy and performance. The mean score for secure attachment was 16.44, whereas the mean self-compassion score was 80.58.

Results of the Kolmogorov-Smirnov test confirmed the normal distribution of all variables, supporting the use of parametric statistical procedures. Pearson correlation analyses revealed significant negative relationships between self-compassion and all maladaptive schema domains. Specifically, self-compassion was negatively correlated with disconnection and rejection ($r = -0.342$), impaired autonomy and performance ($r = -0.364$), impaired limits ($r = -0.293$), other-directedness ($r = -0.307$), and over-vigilance ($r = -0.310$). In contrast, secure

attachment exhibited a significant positive correlation with self-compassion ($r = 0.402$). All correlations were statistically significant at the 0.01 level.

Stepwise regression analysis demonstrated that secure attachment, impaired autonomy and performance, over-vigilance, and disconnection and rejection significantly predicted self-compassion. The final regression model was statistically significant and accounted for a meaningful proportion of variance in self-compassion. Among the predictors, secure attachment showed the strongest standardized regression coefficient ($\beta = 0.313$), indicating its prominent role in predicting self-compassion. Impaired autonomy and performance ($\beta = -0.244$), over-vigilance ($\beta = -0.228$), and disconnection and rejection ($\beta = -0.209$) also emerged as significant negative predictors. Multicollinearity diagnostics confirmed that tolerance and variance inflation factor values were within acceptable limits.

Overall, the findings demonstrated that higher levels of maladaptive schemas were associated with lower self-compassion, whereas stronger secure attachment was associated with higher self-compassion among women attending counseling and psychological service centers.

Discussion and Conclusion

The findings indicate that self-compassion is significantly associated with both cognitive-emotional structures originating in childhood and attachment-related experiences. The negative relationships between maladaptive schema domains and self-compassion suggest that deeply ingrained beliefs involving rejection, inadequacy, dependency, emotional deprivation, and excessive vigilance may hinder individuals' ability to respond to themselves with kindness and understanding. When maladaptive schemas become activated, individuals are more likely to interpret adverse experiences through a lens of self-criticism and personal deficiency. Consequently, they may experience increased shame, guilt, and self-judgment, all of which are incompatible with self-compassionate responding.

The particularly strong association between impaired autonomy and performance and self-compassion highlights the importance of perceived competence and self-efficacy in shaping compassionate self-relations. Individuals who perceive themselves as incapable or inadequate may struggle to maintain a supportive internal dialogue when confronted with difficulties. Similarly, the predictive effects of disconnection and rejection suggest that feelings of

emotional isolation and expectations of abandonment undermine the sense of worthiness required for self-compassion. These findings emphasize the enduring influence of early relational experiences on adult psychological functioning.

The positive relationship between secure attachment and self-compassion underscores the importance of emotional security and supportive interpersonal experiences. Securely attached individuals typically develop positive internal representations of themselves and others, enabling them to approach personal shortcomings with greater acceptance and understanding. Such individuals are more likely to regulate emotions effectively, seek support when needed, and maintain balanced self-evaluations. As a result, they are better equipped to cultivate self-compassion in the face of adversity.

The regression findings further highlight the central role of attachment and schema-related processes in understanding self-compassion. The fact that secure attachment emerged as the strongest predictor suggests that experiences of emotional safety and acceptance may serve as foundational resources for

compassionate self-relating. At the same time, maladaptive schemas independently contribute to explaining individual differences in self-compassion, demonstrating that cognitive-emotional vulnerabilities established early in life continue to influence psychological adjustment in adulthood.

In conclusion, the present study demonstrates that self-compassion among women seeking psychological services is strongly influenced by both early maladaptive schemas and secure attachment style. Higher levels of maladaptive schemas are associated with lower self-compassion, whereas secure attachment contributes positively to compassionate self-attitudes. These findings emphasize the importance of addressing maladaptive schemas and attachment-related difficulties within psychological interventions. Therapeutic approaches aimed at modifying dysfunctional schemas, enhancing emotional security, and strengthening self-compassion may contribute substantially to improved mental health, emotional resilience, and overall well-being among women experiencing psychological distress.

بررسی رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک دلبستگی ایمن با شفقت به خود در زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی

۱. سیده ساناز سازش رهبرجو*¹: گروه روانشناسی، موسسه آموزشی عالی احرار، رشت، ایران. (نویسنده مسئول)

۲. جعفر کاردان²: گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، تربت جام، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: s.sazesh.r@gmail.com

انتشار نهایی: ۱۴۰۵/۱۰/۰۱

انتشار اولیه: ۱۴۰۵/۰۳/۱۲

پذیرش: ۱۴۰۵/۰۳/۰۷

بازنگری: ۱۴۰۵/۰۳/۰۱

دریافت: ۱۴۰۴/۱۱/۱۸

چکیده

مقدمه و هدف: شفقت به خود به‌عنوان یکی از سازه‌های مهم سلامت روان، نقش مؤثری در سازگاری هیجانی، کاهش آسیب‌پذیری روان‌شناختی و ارتقای کیفیت زندگی ایفا می‌کند. با توجه به اهمیت طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک دلبستگی ایمن در شکل‌گیری نگرش افراد نسبت به خود، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک دلبستگی ایمن با شفقت به خود در زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر تنکابن انجام شد.

روش‌شناسی: این پژوهش از نوع توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهرستان تنکابن در شش ماهه نخست سال ۱۴۰۳ بود که از میان آنان ۱۸۵ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از نسخه کوتاه پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ، پرسشنامه دلبستگی بزرگسال هازان و شاور و مقیاس شفقت به خود نف استفاده شد. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام در نرم‌افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین تمامی حوزه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه شامل بریدگی و طرد ($r=-0.342$)، خودگردانی و عملکرد مختل ($r=-0.364$)، محدودیت‌های مختل ($r=-0.293$)، دیگرجهت‌مندی ($r=-0.307$) و گوش‌به‌زنگی ($r=-0.310$) با شفقت به خود رابطه منفی و معنادار وجود دارد ($P<0.01$). همچنین بین سبک دلبستگی ایمن و شفقت به خود رابطه مثبت و معناداری مشاهده شد ($P<0.01$)، نتایج رگرسیون گام‌به‌گام نشان داد دلبستگی ایمن ($\beta=0.313$)، خودگردانی و عملکرد مختل ($\beta=-0.244$)، گوش‌به‌زنگی ($\beta=-0.228$) و بریدگی و طرد ($\beta=-0.209$) به‌طور معناداری قادر به پیش‌بینی شفقت به خود بودند و مدل نهایی از برازش مطلوبی برخوردار بود ($P<0.001$).

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش نشان داد که کاهش طرحواره‌های ناسازگار اولیه و تقویت دلبستگی ایمن می‌تواند با افزایش شفقت به خود در زنان همراه باشد. بنابراین، توجه به اصلاح طرحواره‌های ناکارآمد و ارتقای الگوهای دلبستگی ایمن در مداخلات روان‌شناختی می‌تواند نقش مؤثری در بهبود سلامت روان و افزایش نگرش مشفقانه افراد نسبت به خود ایفا کند.

کلیدواژه‌گان: طرحواره‌های ناسازگار اولیه، سبک دلبستگی ایمن، شفقت به خود، زنان، مراکز مشاوره روان‌شناختی



نحوه استناددهی: سازش رهبرجو، سیده ساناز، و کاردان، جعفر. (۱۴۰۵). بررسی رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک دلبستگی ایمن با شفقت به خود در زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی. *روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۴(۵)، ۱۵-۱.



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۵ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

مقدمه

آسیب‌های روانی و ارتقای کیفیت زندگی آنان اهمیت کاربردی و نظری داشته باشد.

یکی از متغیرهای مهمی که می‌تواند با شفقت به خود ارتباط داشته باشد، طرحواره‌های ناسازگار اولیه است. طرحواره‌های ناسازگار اولیه الگوهای عمیق، پایدار و فراگیر شناختی - هیجانی هستند که معمولاً در دوران کودکی یا نوجوانی شکل می‌گیرند و در طول زندگی در تفسیر فرد از خود، دیگران و جهان نقش تعیین‌کننده دارند. این طرحواره‌ها در پاسخ به ناکامی نیازهای اساسی هیجانی، مانند نیاز به دلبستگی ایمن، پذیرش، خودمختاری، بیان هیجان‌ها، محدودیت‌های واقع‌بینانه و احساس شایستگی شکل می‌گیرند. زمانی که کودک در محیطی همراه با طرد، بی‌ثباتی، تحقیر، بی‌توجهی، کنترل افراطی یا نایمی عاطفی رشد می‌کند، ممکن است الگوهای ناسازگار در باره خود و روابط بین‌فردی در او تثبیت شود. چنین الگوهایی در بزرگسالی می‌توانند به صورت خودانتقادی، احساس نقص و شرم، ترس از رهاشدگی، وابستگی، بی‌اعتمادی، اطاعت افراطی، معیارهای سخت‌گیرانه یا بازداری هیجانی آشکار شوند و زمینه کاهش شفقت به خود را فراهم کنند (Kaya & Aydin, 2021; Nicol et al., 2020; Zeynel & Uzer, 2020).

رابطه میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه و شفقت به خود از منظر نظری قابل تبیین است. فردی که دارای طرحواره‌های ناسازگار فعال است، غالباً خود را ناکافی، آسیب‌پذیر، بی‌ارزش، طردشدنی یا ناتوان ادراک می‌کند. چنین ادراک‌هایی سبب می‌شود هنگام تجربه شکست یا فشار روانی، فرد به جای مهربانی با خود، واکنش‌هایی مانند سرزنش، شرم، اجتناب، نشخوار فکری یا انکار هیجان را تجربه کند. برای مثال، طرحواره بریدگی و طرد می‌تواند با احساس دوست‌داشتنی نبودن و انتظار طرد از سوی دیگران همراه باشد؛ در نتیجه، فرد در مواجهه با ناراحتی‌های روانی کمتر قادر است خود را شایسته مهربانی و مراقبت بداند. همچنین طرحواره خودگردانی و عملکرد مختل ممکن است با احساس ناتوانی، وابستگی و بی‌کفایتی همراه شود و ظرفیت فرد برای پذیرش خطا و حمایت از خود را کاهش دهد. پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه با طیف گسترده‌ای از پیامدهای روان‌شناختی نامطلوب و کاهش

شفقت به خود یکی از سازه‌های مهم روان‌شناسی معاصر است که در سال‌های اخیر به‌عنوان شاخصی تعیین‌کننده در سلامت روان، سازگاری هیجانی و کیفیت روابط بین‌فردی مورد توجه قرار گرفته است. این سازه به معنای برخورد مهربانانه، غیرقضاوتی و پذیرا با خود در موقعیت‌های دشوار، شکست‌ها، ناکامی‌ها و تجربه‌های دردناک زندگی است. فردی که از شفقت به خود برخوردار است، هنگام مواجهه با ضعف‌ها و خطاهای شخصی، به جای سرزنش افراطی، اجتناب هیجانی یا شرم مزمن، خود را بخشی از تجربه انسانی مشترک می‌داند و با آگاهی متعادل نسبت به هیجان‌های منفی، امکان تنظیم بهتر عواطف و بازسازی شناختی را فراهم می‌کند. از این منظر، شفقت به خود نه صرفاً یک ویژگی هیجانی، بلکه نوعی ظرفیت روان‌شناختی محافظتی است که می‌تواند در برابر افسردگی، اضطراب، تعارضات بین‌فردی، احساس بی‌ارزشی و آسیب‌پذیری روان‌شناختی نقش تعدیل‌کننده داشته باشد. پژوهش‌های جدید نیز نشان داده‌اند که شفقت به خود با حمایت ادراک‌شده، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، امید، تنظیم هیجان و کاهش نشانه‌های روان‌شناختی ارتباط دارد (Hassani et al., 2021; Yakin et al., 2019; Zhang et al., 2025).

اهمیت شفقت به خود در زنان، به‌ویژه زنانی که به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی مراجعه می‌کنند، از آن جهت برجسته است که این گروه معمولاً با مجموعه‌ای از فشارهای روانی، خانوادگی، ارتباطی و اجتماعی مواجه‌اند. بسیاری از زنان در فرایند ایفای نقش‌های چندگانه خانوادگی، همسری، مادری، شغلی و اجتماعی، بیش از آنکه نسبت به خود رویکرد مراقبتی و مشفقانه داشته باشند، در معرض خودانتقادی، احساس گناه، سرزنش خود و نادیده گرفتن نیازهای روانی خویش قرار می‌گیرند. مطالعات داخلی نشان داده‌اند که شفقت به خود می‌تواند در روابط میان آسیب‌پذیری روان‌شناختی، دلبستگی، تعارضات زناشویی و رشد پس از سانحه نقش مهمی داشته باشد (Bagheripanah et al., 2020; Moradi Davijani et al., 2024; Nikogoftar & Shourangiz, 2023). از این رو، بررسی عوامل پیش‌بینی‌کننده شفقت به خود در زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره می‌تواند در طراحی مداخلات روان‌شناختی، پیشگیری از

شفقت به خود ارتباط دارند (Pyszkowska & Stojek, 2022; Saadatmand et al., 2022; Salgo et al., 2021).

در مطالعات تجربی، نقش میانجی یا تبیینی شفقت به خود در ارتباط میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه و پیامدهای روانی بارها مورد تأیید قرار گرفته است. عامری نشان داد که شفقت به خود در رابطه میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه و ولع مصرف در افراد وابسته به مواد تحت درمان نگهدارنده با متادون نقش میانجی دارد (Ameri, 2022). همچنین در مطالعه امیری پیچاکلابی و همکاران، مدل ساختاری طرحواره‌های ناسازگار اولیه با رفتارهای مرتبط با سلامت قلب از طریق نقش میانجی تنظیم هیجان و شفقت به خود تبیین شد (Amiri, 2023). شاهبیک و همکاران نیز در مدلی ساختاری نشان دادند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه، تاب‌آوری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده از طریق شفقت به خود و امید می‌توانند افسردگی را در بیماران مبتلا به سرطان تبیین کنند (Shahbeik et al., 2022). این یافته‌ها نشان می‌دهد که شفقت به خود می‌تواند یکی از سازوکارهای کلیدی در مسیر اثرگذاری طرحواره‌های ناسازگار بر سلامت روان باشد.

افزون بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه، سبک دلبستگی ایمن نیز از متغیرهای مهم مرتبط با شفقت به خود است. نظریه دلبستگی بر این فرض استوار است که کیفیت رابطه کودک با مراقبان اولیه، الگوهای کاری درونی فرد درباره خود و دیگران را شکل می‌دهد. در دلبستگی ایمن، فرد خود را ارزشمند، دوست‌داشتنی و شایسته حمایت می‌داند و دیگران را نیز قابل اعتماد، پاسخگو و در دسترس ادراک می‌کند. چنین الگویی زمینه‌ساز تنظیم هیجان، اعتماد بین‌فردی، پذیرش خود و توانایی درخواست حمایت در موقعیت‌های دشوار است. در مقابل، سبک‌های دلبستگی ناایمن معمولاً با اضطراب، اجتناب، بی‌اعتمادی، ترس از طرد و دشواری در تنظیم هیجان همراه‌اند. از آنجا که شفقت به خود مستلزم احساس امنیت درونی، پذیرش آسیب‌پذیری و کاهش خودقضاوتی است، انتظار می‌رود افراد دارای دلبستگی ایمن از سطح بالاتری از شفقت به خود برخوردار باشند (Brophy et al., 2020; Fouladchang & Abbasi, 2023; Murray et al., 2021).

پژوهش‌های مرتبط با دلبستگی نشان داده‌اند که کیفیت پیوندهای عاطفی اولیه می‌تواند در شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار و نیز سطح شفقت به خود نقش داشته باشد. در مطالعه کایا و آیدین، طرحواره‌های ناسازگار اولیه در رابطه میان دلبستگی و نشانه‌های سلامت روان در دانشجویان نقش میانجی داشتند (Kaya & Aydin, 2021). در پژوهش‌های جدیدتر نیز رابطه میان دلبستگی والدینی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در گروه‌های خاص، از جمله نوجوانان بزهکار و کودکان ساکن مراکز مراقبتی، مورد تأیید قرار گرفته است (Karatoprak et al., 2025; Tsouvelas et al., 2025). این یافته‌ها نشان می‌دهد که ناایمنی در روابط اولیه می‌تواند بنیان شناختی - هیجانی ناسازگاری را ایجاد کند که در مراحل بعدی زندگی، خود را در قالب طرحواره‌های ناکارآمد و کاهش توانایی فرد برای برخورد مشفقانه با خود نشان می‌دهد.

از سوی دیگر، دلبستگی ایمن نه تنها با کاهش آسیب‌پذیری روان‌شناختی، بلکه با بهبود روابط زناشویی، صمیمیت، تنظیم هیجان و رضایت ارتباطی نیز ارتباط دارد. مطالعات انجام‌شده در حوزه خانواده و زوجین نشان داده‌اند که سبک دلبستگی و طرحواره‌ها می‌توانند بر کیفیت روابط، رضایت زناشویی و صمیمیت اثرگذار باشند (Kendall-Henderson, 2025; Mohammadi et al., 2025). همچنین سعیدا و همکاران نشان دادند که سبک‌های دلبستگی می‌توانند راهبردهای تنظیم شناختی هیجان را با نقش واسطه‌ای شفقت به خود پیش‌بینی کنند (Saeida et al., 2022). بر این اساس، شفقت به خود می‌تواند حلقه واسطی میان تجربه‌های عاطفی اولیه، الگوهای دلبستگی و کیفیت پاسخ فرد به موقعیت‌های هیجانی و رابطه‌ای باشد. در حوزه مداخلات روان‌شناختی نیز توجه به طرحواره‌ها و شفقت به خود اهمیت روزافزونی یافته است. طرحواره‌درمانی با هدف شناسایی، اصلاح و بازسازی الگوهای ناسازگار اولیه می‌کوشد نیازهای هیجانی ناکام‌مانده فرد را به شیوه‌ای سالم‌تر پاسخ دهد. از سوی دیگر، مداخلات مبتنی بر شفقت با تمرکز بر کاهش شرم، خودانتقادی و خصومت نسبت به خود، به افراد کمک می‌کنند تا رابطه‌ای پذیراتر و حمایت‌گراانه‌تر با خود برقرار کنند. مطالعات مداخله‌ای جدید نشان داده‌اند که درمان‌های مبتنی بر طرحواره و شفقت می‌توانند در بهبود مؤلفه‌های هیجانی، دلبستگی، صمیمیت و

در زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر تنکابن بود.

روش‌شناسی

روش این پژوهش توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل زنانی است که در بازه زمانی ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۳ به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهرستان تنکابن مراجعه کردند. در تعیین حجم نمونه براساس دیدگاه استیونس^۱ (۲۰۱۲) در تحلیل رگرسیون لازم است به‌ازای هر متغیر پیش‌بین حداقل ۱۰ تا ۲۰ نفر را در نظر گرفت (هومن، ۱۳۹۷). بر این اساس در این پژوهش به‌ازای هر متغیر پیش‌بین، شامل طرحواره‌های ناسازگار اولیه ۱۵ (پانزده) خرده‌مقیاس و سبک دلبستگی ۱ (یک) خرده‌مقیاس، ۱۰ نفر در نظر گرفته شد و حجم نمونه ۱۶۰ نفر برآورد گردید. بنابراین نمونه پژوهش، شامل ۱۶۰ زن بود که با در نظر گرفتن پرسشنامه‌های مخدوش، ۲۰۰ پرسشنامه توزیع شد و در نهایت داده‌های حاصل از ۱۸۵ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت (n = ۱۸۵). روش انتخاب نمونه به صورت در دسترس بود.

پرسشنامه شفقت به خود: پرسشنامه ۲۶ ماده‌ای شفقت به خود نف (۲۰۰۳a) دارای اجزای سازنده است که اگرچه از لحاظ مفهومی با هم متفاوتند اما از لحاظ نظری به هم مرتبطند. تحلیل عاملی نشان‌دهنده جنبه‌های مثبت و منفی هر وجه شش خرده‌مقیاس است که شامل خودمهربانی، خودقضاوتی، انسانیت مشترک، انزوا، ذهن آگاهی و شناخت بیش از حد است. مقیاس خودمهربانی با سوال‌های ۵، ۱۲، ۱۹، ۲۳ و ۲۶، خودقضاوتی با سوال‌های ۱، ۸، ۱۱، ۱۶ و ۲۱؛ انسانیت مشترک با سوال‌های ۳، ۷، ۱۰ و ۱۵؛ انزوا با سوال‌های ۴، ۱۳، ۱۸ و ۲۵؛ ذهن آگاهی با سوال‌های ۹، ۱۴، ۱۷ و ۲۲ و شناخت بیش از حد با سوال‌های ۲، ۶، ۲۰ و ۲۴ ارزیابی می‌شود. ماده‌ها برای پی بردن به اینکه پاسخ دهندگان در شرایط دشوار نسبت به خودشان چگونه عمل می‌کنند، طراحی شده‌اند؛ به عنوان مثال، «هنگامی که شرایط واقعاً دشواری پیش می‌آید، به خودم سخت می‌گیرم». ماده‌ها همچنین با استفاده از مقیاس لیکرت (از تقریباً هرگز = ۱ تا تقریباً همیشه = ۵) درجه بندی شده‌اند. ضریب پایایی بازآزمایی مقیاس خودشفقتی در پژوهش نف (۲۰۰۳b) ۰/۹۳ و در پژوهش ابوالقاسمی

سرمایه عاطفی مؤثر باشد (Khayatan et al., 2025; Mohammadi et al., 2025). این شواهد از آن جهت اهمیت دارد که نشان می‌دهد بررسی هم‌زمان طرحواره‌های ناسازگار، دلبستگی ایمن و شفقت به خود می‌تواند مبنایی برای طراحی مداخلات چندبعدی در مراکز مشاوره باشد.

با وجود شواهد نظری و تجربی موجود، همچنان نیاز به پژوهش‌هایی وجود دارد که رابطه هم‌زمان طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک دلبستگی ایمن را با شفقت به خود در نمونه‌های بالینی یا نیمه‌بالینی زنان بررسی کنند. بسیاری از مطالعات پیشین یا بر نقش طرحواره‌ها در آسیب‌شناسی روانی تمرکز داشته‌اند، یا دلبستگی و شفقت به خود را به صورت جداگانه بررسی کرده‌اند. همچنین بخش قابل توجهی از پژوهش‌ها در گروه‌هایی مانند بیماران جسمی، افراد دارای اختلالات روان‌شناختی، دانشجویان یا زوجین انجام شده و کمتر به زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی پرداخته شده است (Moradi Davijani et al., 2024; Nikogoftar & Shourangiz, 2023; Zadeh Mohammadi & Kordestanchi Aslani, 2020). این در حالی است که مراجعه به مراکز مشاوره معمولاً نشان‌دهنده تجربه سطحی از تعارض، فشار روانی، دشواری ارتباطی یا نیاز به حمایت حرفه‌ای است؛ بنابراین شناخت عوامل مرتبط با شفقت به خود در این گروه می‌تواند ارزش تشخیصی، پیشگیرانه و درمانی داشته باشد.

به‌طور کلی، بر اساس مبانی نظری و یافته‌های پژوهشی، می‌توان انتظار داشت که طرحواره‌های ناسازگار اولیه با کاهش شفقت به خود و دلبستگی ایمن با افزایش آن همراه باشد. طرحواره‌های ناسازگار از طریق فعال‌سازی باورهای منفی درباره خود، تشدید خودانتقادی، کاهش تنظیم هیجان و افزایش احساس شرم، زمینه تضعیف شفقت به خود را فراهم می‌کنند؛ در حالی که دلبستگی ایمن با ایجاد احساس ارزشمندی، امنیت روانی، اعتماد به روابط و پذیرش هیجان‌ها می‌تواند ظرفیت فرد برای برخورد مهربانانه با خود را تقویت کند. بنابراین، بررسی این متغیرها در قالب یک مطالعه همبستگی می‌تواند به روشن‌تر شدن سازوکارهای روان‌شناختی مؤثر بر شفقت به خود در زنان کمک کند. هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک دلبستگی ایمن با شفقت به خود

مورد من نادرست است» تا شش = «به‌طور کامل مرا توصیف می‌کند» پاسخ داده می‌شود. نمره بالا در یک خرده‌مقیاس نشانگر طرح‌واره ناسازگار است. والر^۳ و همکاران (۲۰۰۱) همسانی درونی مقیاس را ۰/۹۶ گزارش دادند. به علاوه همسانی درونی برای تمامی خرده‌مقیاس‌ها بالاتر از ۰/۸۰ بود. پایایی بازآزمایی خرده‌مقیاس‌ها هم بین ۰/۵ تا ۰/۸۲ به دست آمد. در ایران آلفای کرونباخ نسخه فارسی این پرسشنامه ۰/۹۰-۰/۶۲ و ثبات درونی آن ۰/۹۴ به دست آمد.

پرسشنامه سبک دلبستگی ایمن: به‌منظور سنجش سبک دلبستگی ایمن در این پژوهش از پرسشنامه دلبستگی بزرگسال هازان و شاور (۱۹۸۷) استفاده شد. این ابزار بر این فرض تنظیم شده است که مشابهت‌هایی از سبک‌های دلبستگی کودک-مراقب را می‌توان در بزرگ‌سالی نیز یافت. این ابزار شامل ۱۵ جمله توصیفی از احساسات فرد درباره راحتی و نزدیکی و صمیمیت در روابط است. این توصیف‌ها برپایه تعمیم توصیف‌های اینزورث (۱۹۸۷) از طبقه‌بندی‌های دلبستگی نوزادان (ایمن، اجتنابی و دوسوگرا) و تبدیل آن‌ها به‌صورتی که متناسب با روابط بزرگسالان باشد، تهیه شده‌اند. نمره‌گذاری این پرسشنامه از نوع لیکرت پنج‌درجه‌ای، از خیلی کم=۱ تا خیلی زیاد=۵ انجام می‌گیرد. جملات ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴ مربوط به سبک دلبستگی اجتنابی، جملات ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵ مربوط به سبک دلبستگی دوسوگرا یا اضطرابی و جملات ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳ مربوط به سبک دلبستگی ایمن هستند که در این پژوهش فقط نمرات خرده‌مقیاس دلبستگی ایمن برای افراد نمونه لحاظ شد. هازان و شاور (۱۹۸۷) خصوصیات روان‌سنجی این ابزار را رضایت‌بخش گزارش کردند. هازان و شاور (۱۹۸۷) پایایی بازآزمایی کل پرسشنامه را ۰/۸۱ و پایایی با روش آلفای کرونباخ را ۰/۷۸ به‌دست آوردند. کالینز و رید^۴ (۱۹۹۰) پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ را در مورد این ابزار گزارش کردند. در ایران، روایی محتوایی این آزمون با روش ترجمه و ترجمه مجدد و بازیابی نظر متخصصان، توسط مظاهری (۱۳۷۹) به‌دست آمده است. همچنین، در پژوهش مظاهری (۱۳۷۹) پایایی بازآزمایی اندازه‌گیری مقوله‌ای این آزمون حدود ۰/۷ محاسبه شده است. در تحقیقی که توسط پاکدامن (۱۳۸۳) روی یک نمونه ۱۰۰ نفری انجام گرفت، پایایی این ابزار با روش آزمون-بازآزمون، به

و همکاران (۱۳۹۱) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه در پژوهش بشرپور و عیسی‌زادگان (۱۳۹۱) در دامنه ۰/۶۱ برای شناخت بیش از حد تا ۰/۸۹ برای ذهن آگاهی بود. در پژوهش نف (۲۰۰۳b) نتیجه روایی همزمان خودشفقتی با پرسشنامه‌های دیگر از جمله با خرده‌مقیاس انتقاد از خود پرسشنامه تجارب افسردگی^۱ (بلات، دافلیتی و کوپین‌لن^۲، ۱۹۷۶) رابطه منفی و با مقیاس ارتباط اجتماعی (لی و رابین، ۱۹۹۵) رابطه مثبت به دست داد. در پژوهش امان‌الهی و همکاران (۱۳۹۳) برای بررسی روایی، همبستگی شفقت به خود با پرسشنامه افسردگی بک (۱۹۶۱) برابر با ۰/۷۴- و با بخش صفت پرسشنامه اضطراب حالت-صفت (اسپیلبرگر، ۱۹۷۰) برابر با ۰/۷۶- و پایایی خرده‌مقیاس خودمهربانی، خودقضاوتی، انسانیت مشترک، انزوا، ذهن آگاهی و شناخت بیش از حد و کل پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۷۵، ۰/۷۳، ۰/۵۵، ۰/۸۳، ۰/۶۵ و ۰/۶۲ به دست آمد.

پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه: نسخه کوتاه پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه به وسیله یانگ (۱۹۹۸) ساخته شد. این پرسشنامه خودگزارشی است و ۷۵ گویه دارد که ۱۵ طرحواره ناسازگار اولیه را ارزیابی می‌کند؛ محرومیت هیجانی (جملات ۱ تا ۵)، رهاشدگی و بی‌ثباتی (جملات ۶ تا ۱۰)، بی‌اعتمادی و بدرفتاری (جملات ۱۱ تا ۱۵)، انزوای اجتماعی و بیگانگی (جملات ۱۶ تا ۲۰)، نقص و شرم (جملات ۲۱ تا ۲۵)، شکست (جملات ۲۶ تا ۳۰)، وابستگی و بی‌کفایتی (جملات ۳۱ تا ۳۵)، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری (جملات ۳۶ تا ۴۰)، درهم‌تنیدگی و خودتحوّل نیافته (جملات ۴۱ تا ۴۵)، اطاعت (جملات ۴۶ تا ۵۰)، ایثار (جملات ۵۱ تا ۵۵)، بازداری هیجانی (جملات ۵۶ تا ۶۰)، معیارهای سرسختانه (جملات ۶۱ تا ۶۵)، استحقاق و بزرگ‌منشی (جملات ۶۶ تا ۷۰) و خویش‌داری و خودانضباطی ناکافی (جملات ۷۱ تا ۷۵). این ۱۵ طرح‌واره در پنج حوزه بریدگی و طرد، خودگردانی و عملکرد مختل، محدودیت‌های مختل، دیگر جهت‌مندی و گوش به‌زنگی بیش از حد و بازداری قرار می‌گیرند (اکبری و همکاران، ۱۳۹۱). هر گویه روی پیوستار شش درجه‌ای (یک= «به‌طور کامل در

3 Waller
4 Collins, & Read

1 depressive experiences questionnaire (DEQ)
2 Blatt

گروه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال با ۸۳ نفر (۴۴.۸۶ درصد) بیش‌ترین فراوانی و گروه سنی ۴۰ سال و بالاتر با ۳۰ نفر (۱۶.۲۲ درصد) کم‌ترین فراوانی را به خود اختصاص دادند. از نظر سطح تحصیلات، افراد دارای مدرک فوق‌دیپلم با ۸۶ نفر (۴۶.۴۹ درصد) بیش‌ترین تعداد و افراد دارای مدرک کارشناسی ارشد و بالاتر با ۶ نفر (۳.۲۴ درصد) کم‌ترین تعداد را تشکیل دادند. برحسب شغل، افراد دارای شغل آزاد با ۷۹ نفر (۴۲.۷۰ درصد) بیش‌ترین فراوانی و افراد کارمند با ۳۸ نفر (۲۰.۵۴ درصد) کم‌ترین فراوانی را داشتند. همچنین از نظر مدت زمان ازدواج، افراد با سابقه ازدواج ۱۱ تا ۲۰ سال با ۵۷ نفر (۳۰.۸۱ درصد) بیش‌ترین تعداد و افراد با سابقه ازدواج ۶ تا ۱۰ سال با ۳۵ نفر (۱۸.۹۲ درصد) کم‌ترین تعداد را تشکیل دادند.

ترتیب برای دلبستگی اضطرابی، اجتنابی و ایمن، برابر ۰/۷۲، ۰/۵۶، و ۰/۳۷ و میزان آلفای کرونباخ نیز، ۰/۷۹ گزارش شده است. آلفای کرونباخ در مطالعه تاج و همکاران (۱۳۹۲) ۰/۶۸ گزارش شده است. در پژوهش حاضر از روش‌های آمار توصیفی همچون فراوانی، درصد، میانگین، انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی و آمار استنباطی همچون ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS انجام شد.

یافته‌ها

با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده، از ۱۸۵ نفر زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر تنکابن، برحسب سن، جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	کمترین مقدار	بیشترین مقدار	میانگین	انحراف معیار	تعداد
بریدگی و طرد	۳۸	۷۷	۵۷.۳۰	۲.۵۴	۱۸۵
خودگردانی و عملکرد مختل	۳۶	۷۷	۵۶.۷۴	۲.۵۱	۱۸۵
محدودیت‌های مختل	۱۸	۴۹	۳۲.۰۳	۳.۷۰	۱۸۵
دیگرجهت‌مندی	۲۰	۴۹	۳۱.۸۴	۳.۸۸	۱۸۵
گوش به زنگی	۲۱	۴۹	۳۲.۱۷	۲.۵۳	۱۸۵
دلبستگی ایمن	۸	۲۴	۱۶.۴۴	۳.۹۸	۱۸۵
شفقت به خود	۶۰	۱۱۲	۸۰.۵۸	۲.۰۷	۱۸۵

پیش از اجرای آزمون‌های استنباطی، مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف بررسی شد. نتایج نشان داد که مقدار سطح معناداری برای تمامی متغیرهای پژوهش بزرگ‌تر از ۰.۰۵ است؛ بنابراین فرض نرمال بودن داده‌ها تأیید شد و استفاده از آزمون‌های پارامتریک شامل ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام بلامانع بود.

بر اساس نتایج جدول ۱، میانگین مؤلفه‌های طحواره‌های ناسازگار اولیه در دامنه ۳۱۸۴ تا ۵۷.۳۰ قرار داشت. بیش‌ترین میانگین مربوط به مؤلفه بریدگی و طرد (۵۷.۳۰) و کم‌ترین میانگین مربوط به مؤلفه دیگرجهت‌مندی (۳۱.۸۴) بود. همچنین میانگین دلبستگی ایمن برابر با ۱۶.۴۴ و میانگین شفقت به خود برابر با ۸۰.۵۸ به‌دست آمد که نشان‌دهنده پراکندگی نسبتاً مناسب داده‌ها برای انجام تحلیل‌های استنباطی است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱. بریدگی و طرد	۱						
۲. خودگردانی و عملکرد مختل	۰.۴۹۱**	۱					
۳. محدودیت‌های مختل	۰.۱۴۸*	۰.۱۷۵*	۱				
۴. دیگرجهت‌مندی	۰.۱۸۶*	۰.۱۸۴*	۰.۴۸۷**	۱			
۵. گوش به زنگی	۰.۱۷۹*	۰.۲۰۲*	۰.۵۶۰**	۰.۴۸۵**	۱		
۶. دلبستگی ایمن	-۰.۱۸۸*	-۰.۱۸۳*	-۰.۱۵۷*	-۰.۱۵۱*	-۰.۱۸۳**	۱	
۷. شفقت به خود	-۰.۳۴۲**	-۰.۳۶۴**	-۰.۲۹۳**	-۰.۳۰۷**	-۰.۳۱۰**	۰.۴۰۲**	۱

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

رابطه مثبت و معناداری مشاهده شد ($r=0.402, p<0.01$) بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که افزایش دلبستگی ایمن با افزایش شفقت به خود همراه است، در حالی که افزایش شدت طرحواره‌های ناسازگار اولیه با کاهش شفقت به خود همراه می‌باشد.

نتایج جدول ۲ نشان داد که بین تمامی مؤلفه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه و شفقت به خود رابطه منفی و معنادار وجود دارد ($p<0.01$) قوی‌ترین رابطه منفی با شفقت به خود مربوط به مؤلفه خودگردانی و عملکرد مختل ($r=-0.364$) و پس از آن بریدگی و طرد ($r=-0.342$) بود. همچنین بین دلبستگی ایمن و شفقت به خود جدول ۳. تحلیل واریانس مدل‌های رگرسیون گام‌به‌گام

منبع تغییرات	SS	df	MS	F	Sig
دلبستگی ایمن	۳۰۲۰.۹۵۷	۱	۳۰۲۰.۹۵۷	۳۵.۲۹۸	۰.۰۰۰۵
باقیمانده	۱۵۶۶۲.۱۵۶	۱۸۳	۸۵.۵۸۶		
دلبستگی ایمن + خودگردانی و عملکرد مختل	۴۶۵۲.۲۰۳	۲	۲۳۲۶.۱۰۱	۳۰.۱۷۳	۰.۰۰۰۵
باقیمانده	۱۴۳۰.۹۱۱	۱۸۲	۷۷.۰۹۳		
دلبستگی ایمن + خودگردانی و عملکرد مختل + گوش به زنگی	۵۷۷۶.۴۳۳	۳	۱۹۲۵.۴۷۸	۲۷.۰۰۲	۰.۰۰۰۵
باقیمانده	۱۲۹۰۶.۶۸۱	۱۸۱	۷۱.۳۰۸		
دلبستگی ایمن + خودگردانی و عملکرد مختل + گوش به زنگی + بریدگی و طرد	۶۳۳۸.۲۳۷	۴	۱۵۸۴.۵۵۹	۲۳.۱۰۴	۰.۰۰۰۵
باقیمانده	۱۲۳۴۴.۸۷۷	۱۸۰	۶۸.۵۸۳		

تغییرات شفقت به خود را به‌طور معناداری تبیین کند. بنابراین مدل نهایی رگرسیون از برازش مطلوبی برخوردار است و متغیرهای مذکور قدرت پیش‌بینی شفقت به خود را دارند.

نتایج تحلیل واریانس ارائه‌شده در جدول ۳ نشان داد که تمامی مدل‌های رگرسیونی از لحاظ آماری معنادار هستند ($p<0.01$). به عبارت دیگر، ورود متغیرهای دلبستگی ایمن، خودگردانی و عملکرد مختل، گوش به زنگی و بریدگی و طرد به مدل، توانسته است

جدول ۴. ضرایب رگرسیونی مدل نهایی پیش‌بینی شفقت به خود

متغیر	B	Std.Error	Beta	t	Sig	Tolerance	VIF
دلبستگی ایمن	۰.۸۴۰	۰.۱۵۶	۰.۳۱۳	۵.۳۷۲	۰.۰۰۰۵	۰.۹۵۸	۱.۰۴۴
خودگردانی و عملکرد مختل	-۲.۱۳۸	۰.۶۲۲	-۰.۲۴۴	-۳.۴۳۹	۰.۰۰۱	۰.۰۱۷	۱.۵۴۹
گوش به زنگی	-۰.۴۶۹	۰.۱۱۱	-۰.۲۲۸	-۴.۲۰۸	۰.۰۰۰۵	۰.۹۷۹	۱.۰۲۲
بریدگی و طرد	-۱.۷۷۵	۰.۶۲۰	-۰.۲۰۹	-۲.۸۶۲	۰.۰۰۵	۰.۰۱۷	۱.۷۱۸

شفقت به خود کاهش می‌یابد و در مقابل، افزایش دلبستگی ایمن با افزایش شفقت به خود همراه است.

یافته نخست پژوهش مبنی بر وجود رابطه منفی میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه و شفقت به خود با نتایج مطالعات پیشین همسو است. پژوهش‌های انجام‌شده توسط نیکوگفتار و شورانگیز، سعادت‌مند و همکاران، عامری، شاهبیک و همکاران و همچنین مطالعات بین‌المللی انجام‌شده توسط یاکین و همکاران، سالگو و همکاران، پیژکوفسکا و استوجک و امیری پیچاکالایی و همکاران نشان داده‌اند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه با کاهش شفقت به خود و افزایش آسیب‌پذیری روان‌شناختی همراه هستند (Ameri, 2022; Amiri, Pijakelai et al., 2023; Nikogoftar & Shourangiz, 2023; Pyszkowska & Stojek, 2022; Saadatmand et al., 2022; Salgo et al., 2021; Shahbeik et al., 2022; Yakin et al., 2019). این همسویی نشان می‌دهد که صرف‌نظر از نوع جمعیت مورد مطالعه، فعال بودن طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌تواند به‌عنوان یکی از عوامل تضعیف‌کننده نگرش مشفقانه نسبت به خود عمل کند.

در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌عنوان ساختارهای شناختی - هیجانی عمیق، در طول زمان به بخشی از هویت روان‌شناختی فرد تبدیل می‌شوند و شیوه تفسیر رویدادها، ارزیابی خود و تعامل با دیگران را تحت تأثیر قرار می‌دهند. افرادی که دارای طرحواره‌های ناسازگار فعال هستند، معمولاً هنگام مواجهه با شکست، ناکامی یا تجربه‌های دردناک زندگی، رویدادها را در چارچوب باورهای منفی درباره خود تفسیر می‌کنند. در نتیجه، به جای آنکه با خود رفتاری مهربانانه و حمایت‌گراانه داشته باشند، به سرزنش، تحقیر یا طرد خویش روی می‌آورند. این الگو دقیقاً در تضاد با ماهیت شفقت به خود قرار دارد که بر پذیرش، مهربانی و درک مشترک انسانی تأکید می‌کند. بر این اساس، هرچه شدت

نتایج جدول ۴ نشان داد که تمامی متغیرهای واردشده به مدل نهایی دارای ضرایب معنادار هستند. بر اساس ضرایب بتای استانداردشده، دلبستگی ایمن ($\beta=0.313$) قوی‌ترین پیش‌بین شفقت به خود محسوب می‌شود. پس از آن، مؤلفه‌های خودگردانی و عملکرد مختل ($\beta=-0.244$)، گوش به زنگی ($\beta=-0.228$) و بریدگی و طرد ($\beta=-0.209$) به ترتیب بیش‌ترین سهم را در پیش‌بینی شفقت به خود داشتند. همچنین مقادیر شاخص‌های تحمل (Tolerance) و عامل تورم واریانس (VIF) نشان داد که مشکل هم‌خطی چندگانه در مدل وجود ندارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که دلبستگی ایمن به‌صورت مثبت و مؤلفه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌صورت منفی، شفقت به خود را در زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر تنکابن پیش‌بینی می‌کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک دلبستگی ایمن با شفقت به خود در زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر تنکابن انجام شد. نتایج نشان داد که تمامی حوزه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه شامل بریدگی و طرد، خودگردانی و عملکرد مختل، محدودیت‌های مختل، دیگرجهت‌مندی و گوش به زنگی با شفقت به خود رابطه منفی و معنادار دارند. همچنین بین سبک دلبستگی ایمن و شفقت به خود رابطه مثبت و معناداری مشاهده شد. افزون بر این، نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نشان داد که دلبستگی ایمن، خودگردانی و عملکرد مختل، گوش به زنگی و بریدگی و طرد توانایی پیش‌بینی معنادار شفقت به خود را دارند. به‌طور کلی، یافته‌ها نشان دادند که هرچه شدت طرحواره‌های ناسازگار اولیه در زنان بیش‌تر باشد، سطح

(et al., 2022). نتایج این پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند که افراد دارای دلبستگی ایمن، نگرش مثبت‌تری نسبت به خود دارند و در مواجهه با ناکامی‌ها، توانایی بیشتری برای ابراز مهربانی، پذیرش و شفقت نسبت به خویش از خود نشان می‌دهند.

از منظر نظریه دلبستگی، این یافته قابل انتظار است. دلبستگی ایمن در بستر روابط اولیه‌ای شکل می‌گیرد که در آن مراقبان به نیازهای هیجانی کودک پاسخگو، در دسترس و حمایت‌گر هستند. چنین تجربه‌ای موجب شکل‌گیری الگوهای کاری درونی مثبت درباره خود و دیگران می‌شود. فردی که در کودکی احساس ارزشمندی، امنیت و پذیرش را تجربه کرده است، در بزرگسالی نیز هنگام مواجهه با فشارهای روانی، خود را شایسته محبت و مراقبت می‌داند. در مقابل، سبک‌های دلبستگی نایمن معمولاً با ترس از طرد، بی‌اعتمادی و خودانتقادی همراه هستند که می‌تواند مانعی برای شکل‌گیری شفقت به خود باشد (Brophy et al., 2020; Kaya & Aydin, 2021; Murray et al., 2021).

نتایج تحلیل رگرسیون نیز اهمیت همزمان دلبستگی ایمن و طرحواره‌های ناسازگار اولیه را در تبیین شفقت به خود نشان داد. بر اساس مدل نهایی، دلبستگی ایمن قوی‌ترین پیش‌بین شفقت به خود بود. این یافته بیانگر آن است که تجربه امنیت هیجانی و احساس ارزشمندی در روابط اولیه، نقش بنیادی در نحوه مواجهه فرد با خویشتن دارد. از سوی دیگر، مؤلفه‌های خودگردانی و عملکرد مختل، گوش به زنگی و بریدگی و طرد نیز سهم معناداری در پیش‌بینی شفقت به خود داشتند. این نتایج با مدل‌های نظری جدید که بر تعامل میان دلبستگی، طرحواره‌ها و فرآیندهای خودتنظیمی تأکید دارند، همخوانی دارد (Karatoprak et al., 2025; Kaya & Aydin, 2021; Tsouvelas et al., 2025).

یافته‌های پژوهش حاضر همچنین از منظر بالینی حائز اهمیت هستند. بسیاری از زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره به دلیل مشکلاتی مانند تعارضات زناشویی، فشارهای خانوادگی، اضطراب، افسردگی، کاهش عزت‌نفس یا دشواری‌های بین‌فردی به خدمات روان‌شناختی مراجعه می‌کنند. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که بخشی از این مشکلات ممکن است ریشه در طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های دلبستگی داشته باشد. بنابراین، مداخلاتی که بر اصلاح

طرحواره‌های ناسازگار بیشتر باشد، ظرفیت فرد برای برخورد مشفقانه با خود کاهش می‌یابد (Nicol et al., 2020; Zeynel & Uzer, 2020).

در میان مؤلفه‌های طرحواره‌ای، رابطه منفی خودگردانی و عملکرد مختل با شفقت به خود از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بود. این حوزه طرحواره‌ای با احساس ناتوانی، وابستگی، شکست و فقدان کفایت شخصی همراه است. زنانی که در این حوزه نمرات بالاتری کسب می‌کنند، معمولاً خود را فاقد توانایی لازم برای مدیریت مسائل زندگی می‌دانند و هنگام مواجهه با مشکلات، بیشتر مستعد خودانتقادی و احساس درماندگی هستند. در چنین شرایطی، شفقت به خود جای خود را به قضاوت سخت‌گیرانه و احساس بی‌کفایتی می‌دهد. این تبیین با نتایج مطالعاتی که نقش واسطه‌ای شفقت به خود را در ارتباط میان طرحواره‌ها و پیامدهای روان‌شناختی بررسی کرده‌اند، همخوانی دارد (Amiri Pijakelai et al., 2023; Hassani et al., 2021).

همچنین رابطه منفی مؤلفه بریدگی و طرد با شفقت به خود قابل توجه بود. این حوزه طرحواره‌ای شامل احساس محرومیت هیجانی، رهاشدگی، بی‌اعتمادی، انزوای اجتماعی و نقص و شرم است. افرادی که چنین طرحواره‌هایی را تجربه می‌کنند، غالباً خود را شایسته محبت، پذیرش و حمایت نمی‌دانند. در نتیجه، حتی زمانی که با مشکلات و ناکامی‌ها مواجه می‌شوند، به جای برخوردی همدلانه با خود، احساس بی‌ارزشی و طردشدگی را تجربه می‌کنند. یافته‌های پژوهش حاضر در این زمینه با نتایج پژوهش‌های یاکین و همکاران، سالگو و همکاران و پیژکوفسکا و استوجک مطابقت دارد که نشان داده‌اند طرحواره‌های مرتبط با طرد و نقص، از مهم‌ترین عوامل کاهش شفقت به خود محسوب می‌شوند (Pyszkowska & Stojek, 2019; Salgo et al., 2021; Yakin et al., 2022).

یافته دیگر پژوهش حاضر نشان داد که بین سبک دلبستگی ایمن و شفقت به خود رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج مطالعات فولادچنگ و عباسی، سعیدا و همکاران، باقری‌پناه و همکاران، بروفی و همکاران و موری و همکاران همسو است (Bagheripanah et al., 2020; Brophy et al., 2020; Fouladchang & Abbasi, 2023; Murray et al., 2021; Saeida

در این حوزه کمک نماید. علاوه بر این، بررسی اثربخشی مداخلات مبتنی بر شفقت، طرحواره‌درمانی و رویکردهای مبتنی بر دلبستگی بر افزایش شفقت به خود از دیگر زمینه‌های مهم پژوهشی محسوب می‌شود.

با توجه به یافته‌های پژوهش، پیشنهاد می‌شود مشاوران و روان‌شناسان در ارزیابی مراجعان، به شناسایی طرحواره‌های ناسازگار اولیه و الگوهای دلبستگی توجه ویژه‌ای داشته باشند. طراحی برنامه‌های آموزشی و درمانی با هدف افزایش شفقت به خود، کاهش خودانتقادی و اصلاح باورهای ناکارآمد می‌تواند به ارتقای سلامت روان زنان کمک کند. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای والدین در زمینه فرزندپروری مبتنی بر دلبستگی ایمن و تأمین نیازهای هیجانی کودکان می‌تواند در پیشگیری از شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار اولیه مؤثر باشد. استفاده از رویکردهای مبتنی بر شفقت در مراکز مشاوره نیز می‌تواند به افزایش سازگاری هیجانی، بهبود روابط بین فردی و ارتقای کیفیت زندگی مراجعان منجر شود.

تعارض منافع

بین نویسندگان هیچ تعارض منافی وجود نداشت.

حامی مالی

این پژوهش بدون هیچ حمایت مالی و با هزینه شخصی انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

در این مطالعه، اهمیت و ضرورت پژوهش برای نمونه‌ها تشریح و درباره رعایت ملاحظات اخلاقی مانند رازداری، محرمانگی، حفظ حریم نمونه‌ها، آزادی جهت شرکت در پژوهش و انصراف از آن و غیره به آنان اطمینان داده شد.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان این مقاله با یکدیگر مشارکت داشتند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی افرادی که در مراحل پژوهش همکاری و یاری نمودند تقدیر و تشکر می‌شود.

References

Ameri, N. (2022). Structural Relationships of Early Maladaptive Schemas with Craving among Substance-Dependent Individuals under Methadone Maintenance Treatment: The Mediating Role

طرحواره‌های ناکارآمد، افزایش امنیت دلبستگی و ارتقای شفقت به خود تمرکز دارند، می‌توانند به بهبود سلامت روان و کیفیت زندگی این افراد کمک کنند. شواهد پژوهشی جدید نیز اثربخشی درمان‌های مبتنی بر شفقت، طرحواره‌درمانی و رویکردهای تلفیقی را در بهبود شاخص‌های هیجانی و ارتباطی تأیید کرده‌اند (Khayatan et al., 2025; Mohammadi et al., 2025; Zhang et al., 2025).

در مجموع، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که شفقت به خود تحت تأثیر مستقیم ساختارهای شناختی و هیجانی شکل‌گرفته در طول رشد فرد قرار دارد. طرحواره‌های ناسازگار اولیه از طریق فعال‌سازی باورهای منفی درباره خود و جهان، شفقت به خود را تضعیف می‌کنند؛ در حالی که دلبستگی ایمن با ایجاد احساس امنیت، ارزشمندی و پذیرش، زمینه رشد شفقت به خود را فراهم می‌سازد. از این رو، توجه همزمان به این متغیرها می‌تواند در فهم بهتر سازوکارهای سلامت روان زنان و طراحی مداخلات پیشگیرانه و درمانی مؤثر نقش مهمی ایفا کند.

این پژوهش دارای محدودیت‌هایی بود که در تفسیر نتایج باید مورد توجه قرار گیرد. نخست، جامعه آماری پژوهش صرفاً شامل زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر تنکابن بود؛ بنابراین تعمیم نتایج به مردان یا سایر گروه‌های جمعیتی باید با احتیاط صورت گیرد. دوم، استفاده از ابزارهای خودگزارشی ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی، مطلوبیت اجتماعی یا برداشت‌های ذهنی شرکت‌کنندگان قرار گرفته باشد. سوم، ماهیت همبستگی پژوهش امکان استنباط روابط علی میان متغیرها را محدود می‌کند. همچنین متغیرهای دیگری مانند ویژگی‌های شخصیتی، حمایت اجتماعی، وضعیت اقتصادی و سلامت روان که می‌توانند بر شفقت به خود تأثیرگذار باشند، در این پژوهش کنترل نشدند.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده در جوامع آماری متنوع‌تری شامل مردان، نوجوانان، سالمندان و زوجین انجام شود تا امکان مقایسه نتایج در گروه‌های مختلف فراهم گردد. همچنین انجام مطالعات طولی می‌تواند به روشن شدن روابط علی میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه، سبک‌های دلبستگی و شفقت به خود کمک کند. استفاده از مدل‌های معادلات ساختاری، بررسی نقش متغیرهای میانجی و تعدیل‌گر و اجرای پژوهش‌های بین‌فرهنگی نیز می‌تواند به گسترش دانش موجود

- therapy and research, 44(4), 715-751. <https://doi.org/10.1007/s10608-020-10092-6>
- Nikogoftar, M., & Shourangiz, K. (2023). Developing a Model of Post-Traumatic Growth Based on Emotional Schemas with the Mediating Role of Self-Compassion among Women Bereaved by the Death of Their Husband Due to COVID-19. *Positive Psychology Research*, 9(2), 83-102.
- Pyszkowska, A., & Stojek, M. M. (2022). Early Maladaptive Schemas and Self-Stigma in People with Physical Disabilities: The Role of Self-Compassion and Psychological Flexibility. *International journal of environmental research and public health*, 19(17), 10854. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710854>
- Saadatmand, E., Mahmoud Aliloo, M., Esmailpour, K., & Hashemi, T. (2022). Examining the Relationship between Early Maladaptive Schemas and Body Dysmorphic Disorder Symptoms with the Mediation of Self-Compassion. *Journal of psychiatric nursing*, 10(1), 64-75.
- Saeida, S., Bastami, M., Motabi, F., & Safarpour, F. (2022). Predicting Cognitive Emotion Regulation Strategies Based on Attachment Styles with the Mediating Role of Self-Compassion. *Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 11(5), 147-160.
- Salgo, E., Bajzat, B., & Unoka, Z. (2021). Schema Modes and Their Associations with Emotion Regulation, Mindfulness, and Self-Compassion among Patients with Personality Disorders. *Borderline personality disorder and emotion dysregulation*, 8(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s40479-021-00160-y>
- Shahbeik, S., Moazedian, A., Sabahi, P., & Khanmohammadi Ataghsara, A. (2022). Presenting a Structural Model of Depression Based on Early Maladaptive Schemas, Resilience, and Perceived Social Support with the Mediation of Self-Compassion and Hope among Men and Women with Cancer. *Applied Family Therapy*, 3(4), 284-308.
- Tsouvelas, G., Laius, R., Chondrokouki, M., Antoniou, X., & Nikolaidis, G. (2025). Aspects of Attachment in Relation to Early Maladaptive Schemas in Children Residing in Child Care Facilities. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 32(3). <https://doi.org/10.1002/cpp.70095>
- Yakin, D., Gencoz, T., Steenbergen, L., & Arntz, A. (2019). An Integrative Perspective on the Interplay between Early Maladaptive Schemas and Mental Health: The Role of Self-Compassion and Emotion Regulation. *Journal of Clinical Psychology*, 75(6), 1098-1113. <https://doi.org/10.1002/jclp.22755>
- Zadeh Mohammadi, A., & Kordestanchi Aslani, H. (2020). The Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation in the Relationship between Early Maladaptive Schemas and Spouse Abuse. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 26(103), 502-523.
- Zeynel, Z., & Uzer, T. (2020). Adverse Childhood Experiences Lead to Trans-Generational Transmission of Early Maladaptive Schemas. *Child abuse & neglect*, 99, 104235. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104235>
- Zhang, S., Liu, Q., Jia, M., Zhang, Q., & Zhang, L. (2025). The Predictive Roles of Self-Compassion, Perceived Social Support, and Psychological Flexibility in Early Maladaptive Schemas Among College Students: An Exploration Based on Latent Profile Analysis. *Frontiers in psychology*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1619308>
- of Self-Compassion. *Scientific Quarterly of Addiction Research*, 16(66), 47-70.
- Amiri Pijakelai, A., Akbari, M., Mohammadkhani, S., & Hasani, J. (2023). The Structural Model of Early Maladaptive Schemas with Cardiac Health-Related Behaviors in General Population: The Mediating Role of Emotion Regulation and Self-Compassion. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 1-17. <https://doi.org/10.1007/s10942-023-00530-1>
- Bagheripannah, M., Gol Afrooz, M., Boloursaz Mashhadi, H., Moayed Mehri, M., & Kharoushi, M. (2020). The Mediating Role of Self-Compassion in the Relationship between Psychological Vulnerability and Attachment to God among Female Students of Islamic Azad University, Karaj Branch, in 2016. *Journal of Research on Religion and Health*, 6(1), 74-86.
- Brophy, K., Braehler, E., Hinz, A., Schmidt, S., & Koerner, A. (2020). The Role of Self-Compassion in the Relationship between Attachment, Depression, and Quality of Life. *Journal of affective disorders*, 260, 45-52. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.066>
- Fouladchang, M., & Abbasi, N. (2023). Explaining Self-Compassion Based on Attachment Styles and Perfectionism. *Scientific Quarterly of Psychological Methods and Models*, 14(52), 77-94.
- Hassani, S. F., Tizdast, T., & Zarbakhsh, M. R. (2021). The Role of Self-Compassion and Hope in the Relationship between Psychological Wellbeing, Maladaptive Schemas, Resilience, and Social Support in Women with Multiple Sclerosis. *Journal of Client-Centered Nursing Care*, 7(3), 195-204. <https://doi.org/10.32598/JCCNC.7.3.372.1>
- Karatoprak, S., Akyıldız, A., Emiral, G. Ö., Emiral, E., & Dönmez, Y. E. (2025). Assessment of Parental Attachment and Early Maladaptive Schemas in Juvenile Boy Offenders in Türkiye; A Case-control Study. *Legal and Criminological Psychology*, 30(2), 349-363. <https://doi.org/10.1111/lcrp.70003>
- Kaya, Y., & Aydın, A. (2021). The Mediating Role of Early Maladaptive Schemas in the Relationship between Attachment and Mental Health Symptoms of University Students. *Journal of Adult Development*, 28, 15-24. <https://doi.org/10.1007/s10804-020-09352-2>
- Kendall-Henderson, A. (2025). Examining the Impact of Attachment Style and the Strong Black Woman Schema on Marital Satisfaction in Black Couples: A Cross-Sectional Analysis. https://holocron.lib.auburn.edu/bitstream/handle/10415/10195/Final%20Dissertation%20Formatted_A.Henderson_.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Khayatan, F., Hadian, S., & Golparvar, M. (2025). Comparing Effectiveness of Emotional Schema Therapy, Forgiveness-Based Compassion Therapy and Cognitive-Behavioral Therapy on Affective Capital in Women Victims of Domestic Violence. *TB*, 23(6), 92-108. <http://tbj.ssu.ac.ir/article-1-3704-en.html>
- Mohammadi, M., Shirafkan-Kopekan, A., Shafiabadi, A., & Farhangi, A. (2025). The effectiveness of schema therapy on attachment styles and marital intimacy in couples in Tehran. *Women Fam Stud Q*, 17(64), 173-195. <https://srb.sanad.iau.ir/en/Article/954007>
- Moradi Davijani, H., Karami, J., & Yazdanbakhsh, K. (2024). The mediating role of self-compassion in the relationship between early maladaptive schemas and marital conflict. *Family Research*, 20(2), 23-46. https://jfr.sbu.ac.ir/article_105060.html
- Murray, C. V., Jacobs, J. I. L., Rock, A. J., & Clark, G. I. (2021). Attachment Style, Thought Suppression, Self-Compassion and Depression: Testing a Serial Mediation Model. *PLoS One*, 16(1), e0245056. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245056>
- Nicol, A., Mak, A. S., Murray, K., Walker, I., & Buckmaster, D. (2020). The Relationships between Early Maladaptive Schemas and Youth Mental Health: A Systematic Review. *Cognitive*