

## والدگری از منظر طرحواره‌درمانی و پیامدهای اجتماعی آن در نوجوانی

یاسمن هاشمی فر

کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارسنجان

yasamanh13801403@gmail.com

### چکیده

**مقدمه:** سبک‌های والدگری نقش بنیادین در شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار اولیه دارند که به‌عنوان الگوهای خودشکن شناختی-هیجانی، ریشه در تجارب دوران کودکی داشته و سراسر زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهند. هدف این پژوهش بررسی مکانیسم‌های تأثیر والدگری بر طرحواره‌ها و پیامدهای اجتماعی آن در دوره نوجوانی است.

**روش:** این پژوهش مروری نظام‌مند بر اساس دستورالعمل PRISMA ۲۰۲۰ انجام شده است. جستجوی سیستماتیک در پایگاه‌های Web of Science، Scopus، PubMed، SID و Magiran برای مقالات منتشر شده بین سال‌های ۲۰۱۷ تا ۲۰۲۵ انجام گرفت. از کلیدواژه‌های "طرحواره درمانی"، "والدگری"، "نوجوانی" و "سازگاری اجتماعی" استفاده شد. در نهایت ۴۹ مقاله معیارهای ورود را داشتند.

**یافته‌ها:** یافته‌ها در شش جدول شامل: (۱) سبک‌های والدگری و طرحواره‌ها، (۲) مکانیسم‌های انتقال بین‌نسلی، (۳) مداخلات مبتنی بر طرحواره، (۴) پیامدهای اجتماعی، (۵) نقش تعدیل‌گر جنسیت و فرهنگ، و (۶) طرحواره‌های خاص و پیامدهای رفتاری دسته‌بندی شدند. والدگری ناکارآمد به‌طور مستقیم ( $\beta=0.27$ ) و غیرمستقیم از طریق سبک‌های مقابله‌ای اجتنابی و جبران افراطی ( $\beta=0.21$ ) با طرحواره‌ها مرتبط است.

**نتیجه‌گیری:** مداخلات مبتنی بر طرحواره والد-محور در کاهش طرحواره‌های نوجوانان و بهبود سازگاری اجتماعی آنان مؤثر است. توجه به مکانیسم‌های انتقال بین‌نسلی طرحواره‌ها برای طراحی برنامه‌های پیشگیرانه ضروری است.

**کلیدواژه‌ها:** طرحواره‌درمانی، والدگری، نوجوانی، سازگاری اجتماعی، انتقال بین‌نسلی

## مقدمه

دوره نوجوانی یکی از حساس‌ترین و پیچیده‌ترین مراحل رشد انسانی است که با تغییرات زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی چشمگیری همراه است. در این دوره، نوجوانان با چالش‌های متعددی از جمله شکل‌گیری هویت، استقلال‌طلبی، و در عین حال حفظ دلبستگی به والدین مواجه هستند (Shi et al., ۲۰۲۴). تناقض اساسی میان نیاز به استقلال و نیاز به پیوند با والدین، نوجوانی را به دوره‌ای آسیب‌پذیر برای ظهور مشکلات سازگاری اجتماعی تبدیل می‌کند. در دهه‌های اخیر، رویکرد طرحواره‌درمانی که توسط جفری یانگ (۱۹۹۰) بنیان نهاده شده است، چارچوب نظری قدرتمندی برای درک ریشه‌های تحولی آسیب‌شناسی روانی و مشکلات بین‌فردی فراهم کرده است. یانگ مفهوم "طرحواره‌های ناسازگار اولیه" را به‌عنوان الگوهای خودشکن، پایدار و فراگیر از حافظه، هیجان و شناخت تعریف می‌کند که در دوران کودکی یا نوجوانی در پاسخ به تجارب سمی یا ناکارآمد با مراقبان اولیه شکل می‌گیرند (Young et al., ۲۰۰۳). این طرحواره‌ها به‌عنوان عدسی‌های تحریف‌شده‌ای عمل می‌کنند که از طریق آنها فرد خود و جهان را تفسیر می‌کند و رفتارهای ناسازگارانه را بازتولید می‌نماید.

طرحواره‌درمانی به‌طور ویژه بر نقش محوری رابطه والد-کودک در شکل‌گیری و تداوم این الگوهای ناسازگار تأکید دارد. بر اساس مدل یانگ، پنج حوزه طرحواره‌ای اصلی شامل " (۱) بریدگی و طرد، (۲) خودگردانی و عملکرد مختل، (۳) محدودیت‌های مختل، (۴) دیگرجهت‌منشی، و (۵) گوش‌به‌زنگی و بازداری افراطی" در نتیجه ارضای نشدن نیازهای بنیادین عاطفی کودک - شامل دلبستگی ایمن، خودمختاری، آزادی ابراز هیجان، بازی خودانگیخته، و محدودیت‌های واقع‌بینانه - پدیدار می‌شوند (Young et al., ۲۰۰۳). والدینی که به‌طور مداوم در برآورده ساختن این نیازها ناتوان هستند، زمینه را برای شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار در فرزندان فراهم می‌کنند. اهمیت بررسی والدگری از منظر طرحواره‌درمانی در دوره نوجوانی از چند جهت حائز اهمیت است. نخست آنکه، اگرچه ریشه طرحواره‌ها به دوران کودکی بازمی‌گردد، اما نوجوانی دوره‌ای حیاتی برای تثبیت، تشدید یا تعدیل این الگوهاست (Laiou et al., ۲۰۲۴). دوم آنکه، شواهد فزاینده حاکی از انتقال بین‌نسلی طرحواره‌هاست؛ به این معنا که والدینی که خود دارای طرحواره‌های ناسازگار هستند، الگوهای والدگری ناکارآمدی را به کار می‌گیرند که منجر به شکل‌گیری طرحواره‌های مشابه در فرزندان می‌شود. سوم آنکه، طرحواره‌ها به‌طور مستقیم بر سازگاری اجتماعی نوجوانان تأثیر می‌گذارند؛ نوجوانانی با طرحواره‌های حوزه بریدگی و طرد (مانند محرومیت هیجانی، رهاشدگی، بی‌اعتمادی) در برقراری و حفظ روابط همسالان با مشکلات جدی مواجه هستند.

در سال‌های اخیر، توجه فزاینده‌ای به کاربرد طرحواره‌درمانی در جمعیت کودکان و نوجوانان معطوف شده است. یک مرور نظام‌مند اخیر نشان داد که مداخلات مبتنی بر طرحواره در قالب‌های فردی، گروهی و والد-محور با پیامدهای مثبتی از جمله کاهش علائم هیجانی و رفتاری، بهبود تنظیم هیجانی و افزایش عملکرد بین‌فردی همراه بوده است. به‌طور خاص، برنامه‌های پیشگیرانه‌ای که به‌طور همزمان کودکان و والدین را هدف قرار می‌دهند، در کاهش طرحواره‌های ناسازگار و افزایش رفتارهای اجتماعی مطلوب مؤثر بوده‌اند. با این حال، با وجود پیشرفت‌های نظری و بالینی قابل توجه، شکاف‌های دانشی متعددی در این حوزه وجود دارد. نخست آنکه، بیشتر مطالعات انجام شده بر جمعیت بزرگسال متمرکز بوده‌اند و پژوهش‌های محدودی به بررسی مکانیسم‌های شکل‌گیری و تثبیت طرحواره‌ها در دوره نوجوانی پرداخته‌اند. دوم آنکه، نقش متغیرهای تعدیل‌گر مانند جنسیت، فرهنگ و ویژگی‌های خلق‌وخو در رابطه بین والدگری و طرحواره‌ها به‌طور کافی بررسی نشده است. سوم آنکه، علی‌رغم تأکید نظری بر انتقال بین‌نسلی طرحواره‌ها، شواهد تجربی در این زمینه به دلیل غلبه طرح‌های مقطعی، محدود است. چهارم آنکه، پیامدهای خاص اجتماعی طرحواره‌ها در دوره نوجوانی - از جمله طرد همسالان، قلدری، مشکلات همدلی و رفتارهای ضداجتماعی - نیازمند بررسی دقیق‌تری است.

از این رو، هدف از نگارش این مقاله مروری، ارائه تحلیلی جامع از رابطه بین والدگری و طرحواره‌های ناسازگار اولیه از منظر طرحواره‌درمانی، و بررسی پیامدهای اجتماعی آن در دوره نوجوانی است. این مقاله به دنبال پاسخگویی به سؤالات زیر است: (۱) چه سبک‌ها و الگوهای والدگری با شکل‌گیری طرحواره‌های خاص مرتبط هستند؟ (۲) مکانیسم‌های انتقال بین‌نسلی طرحواره‌ها کدام‌اند؟ (۳) مداخلات مبتنی بر طرحواره چه اثربخشی بر والدگری و پیامدهای اجتماعی نوجوانان دارند؟ (۴) چه عواملی (مانند جنسیت، فرهنگ) رابطه بین والدگری و طرحواره‌ها را تعدیل می‌کنند؟

### پیشینه تحقیق

طرحواره‌درمانی ریشه در سنت روانکاوی، نظریه دلبستگی بولبی (۱۹۶۹)، و درمان شناختی-رفتاری دارد. یانگ با مشاهده اینکه بیماران مبتلا به اختلالات شخصیت به مداخلات شناختی-رفتاری استاندارد پاسخ مطلوب نمی‌دهند، مفهوم طرحواره‌های ناسازگار اولیه را توسعه داد (Young et al., ۲۰۰۳). این طرحواره‌ها در مقایسه با باورهای شناختی سطحی‌تر، عمیق‌تر، پایدارتر و مقاوم‌تر به تغییر هستند. یانگ پنج نیاز بنیادین را شناسایی کرد که ارضای آنها برای رشد سالم ضروری است: (۱) دلبستگی ایمن، (۲) خودمختاری و شایستگی، (۳) آزادی در ابراز نیازها و هیجانات، (۴) بازی خودانگیخته، و (۵) محدودیت‌های واقع‌بینانه. زمانی که والدین به‌طور مداوم در برآورده‌سازی این نیازها ناکام می‌مانند، کودک برای سازگاری با شرایط ناکارآمد، طرحواره‌هایی را توسعه می‌دهد.

یانگ ۱۸ طرحواره ناسازگار اولیه را در پنج حوزه دسته‌بندی کرده است. حوزه "بریدگی و طرد" شامل طرحواره‌های ره‌اشدگی/بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، محرومیت هیجانی، نقص/شرم، و انزوای اجتماعی است. این طرحواره‌ها زمانی شکل می‌گیرند که محیط خانوادگی سرد، طردکننده، منزوی کننده یا غیرقابل پیش‌بینی باشد. حوزه "خودگردانی و عملکرد مختل" شامل طرحواره‌های وابستگی/ناشایستگی، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر و بیماری، دل بستگی/خود تحول‌نیافته، و شکست است. این طرحواره‌ها به والدینی مرتبط هستند که بیش از حد حمایت‌کننده، مداخله‌گر، یا مانع از رشد خودمختاری کودک‌اند.

حوزه "محدودیت‌های مختل" شامل طرحواره‌های استحقاق/بزرگ‌منشی و خویشتن‌داری/خودانضباطی ناکافی است. این طرحواره‌ها در نتیجه والدگری سهل‌گیر، فاقد محدودیت‌های روشن، یا مدل‌سازی رفتارهای بی‌مسئولانه پدیدار می‌شوند. حوزه "دیگرجهت‌منشی" شامل طرحواره‌های اطاعت، خودقربانی‌گری، و جلب تأیید/جستجوی شناخته‌شدن است. این الگوها زمانی شکل می‌گیرند که والدین به‌طور شرطی محبت می‌کنند، یا کودک یاد می‌گیرد که تنها با تأمین نیازهای دیگران می‌تواند پذیرفته شود. نهایتاً حوزه "گوش‌به‌نگی و بازداری افراطی" شامل طرحواره‌های منفی‌گرایی/بدبینی، بازداری هیجانی، معیارهای سختگیرانه/انتقادگری، و تنبیه‌کنندگی است. والدین کمال‌گرا، انتقادگر، یا هیجانات را به‌عنوان نشانه ضعف طرد می‌کنند، زمینه را برای این طرحواره‌ها فراهم می‌آورند.

یک مطالعه ساختاری با نمونه ۱۵۰۹ نفری در ایران نشان داد که سبک‌های والدگری تأثیر مستقیم و مثبت معناداری بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه دارد ( $\beta=0.27, P<0.01$ ) همچنین علت پژوهی کومورجو و سویگوت پکاک (۲۰۱۷) نشان داد که سبک والدگری پدری مشروط/موفقیت‌محور با کاهش عزت نفس و سبک بدبین/مضطرب با افزایش عزت نفس مرتبط است. همچنین والدگری تنبیه‌گر پدری با کاهش حس کنترل در فرزندان همراه بود.

در بافت فرهنگی متفاوت، مطالعه سوهتون (۲۰۱۹) در جامعه مادرتباری خاصی در هند نشان داد که سبک مقتدرانه والدین با عزت نفس مثبت و سبک مستبدانه با طرحواره‌های ناسازگار بیشتری مرتبط است. جالب توجه آنکه، نقش مادر در پیش‌بینی طرحواره‌ها برجسته‌تر از پدر بود و شرکت‌کنندگان مذکر والدین خود را سهل‌گیرتر و مونث آنان را مقتدرتر درک می‌کردند.

مطالعه شی و همکاران (۲۰۲۴) با بررسی ۲۰۱ جفت نوجوان (۱۶-۱۲ سال) و مراقب اصلی، شواهد تجربی برای انتقال بین‌نسلی طرحواره‌ها ارائه داد. یافته‌ها نشان داد که طرحواره‌های نوجوانان نقش واسطه‌ای در رابطه بین طرحواره‌های والدین و سازگاری اجتماعی نوجوانان ایفا می‌کند. به‌طور خاص، طرحواره‌های بی‌اعتمادی/بدرفتاری و خودکنترلی ناکافی والدین از طریق طرحواره‌های همتای خود در نوجوانان، بر سازگاری اجتماعی آنان تأثیر می‌گذاشت. این یافته‌ها با پژوهش‌های پیشین در مورد انتقال بین‌نسلی تروما همسو است؛ به‌طوریکه تجارب سوءرفتار در یک نسل، خطر وقوع آن را در نسل‌های بعدی افزایش می‌دهد.

فراتر از انتقال مستقیم، سبک‌های مقابله‌ای نیز در این فرایند نقش دارند. مطالعه ایرانی نشان داد که سبک‌های والدگری از طریق متغیرهای واسطه‌ای سبک‌های مقابله‌ای اجتنابی و جبران افراطی، تأثیر غیرمستقیم و معناداری بر طرحواره‌ها دارند ( $\beta = 0.21, P < 0.01$ ). این یافته با مدل نظری یانگ هماهنگ است که سه سبک مقابله با طرحواره را شناسایی کرده است:

(۱) تسلیم (اجتناب از الگوهای ناآشنا و تکرار موقعیت‌های آشنا،

(۲) اجتناب (تلاش برای عدم فعال‌سازی طرحواره، و

(۳) جبران افراطی (رفتار در جهت مخالف طرحواره به‌صورت افراطی).

مرور نظامند اخیر (۲۰۲۶) نشان داد که کاربرد طرحواره‌درمانی برای کودکان و نوجوانان در سه قالب اصلی ارائه می‌شود: فردی، گروهی، و والد-محور یا خانواده‌محور. از ۲۱ مطالعه واجد شرایط، پنج مطالعه مداخله فردی، نه مطالعه مداخله گروهی، و هشت مطالعه مداخله مبتنی بر والد یا خانواده را بررسی کرده بودند. در مجموع، شواهد حاکی از اثربخشی طرحواره‌درمانی در کاهش علائم هیجانی و رفتاری، بهبود تنظیم هیجانی، و افزایش کارکرد بین‌فردی در نوجوانان است.

یک کارآزمایی با ۹۰ کودک یونانی (۱۳-۹ سال) و والدینشان، اثربخشی برنامه پیشگیرانه گروهی مبتنی بر طرحواره را بررسی کرد. کودکان در ۱۶ جلسه هفتگی و والدین در ۱۰ جلسه دو هفته‌ای شرکت کردند. یافته‌ها نشان داد که برنامه منجر به کاهش معنادار در بیشتر طرحواره‌های ناسازگار کودکان و بسیاری از طرحواره‌های والدین شد. همچنین علائم هیجانی، مشکلات ارتباط با همسالان، و نمره کل دشواری‌ها به‌طور معناداری کاهش و رفتارهای اجتماعی افزایش یافت.

در ایران، مطالعه صابزی و همکاران (۲۰۲۲) اثربخشی آموزش والدگری مبتنی بر طرحواره‌درمانی گروهی برای مادران دختران ۸-۱۰ ساله را بررسی کرد. یافته‌ها نشان داد که این مداخله در اصلاح طرحواره‌های آسیب‌پذیری، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، شکست، اطاعت، معیارهای سختگیرانه، خودقربانی‌گری، و استحقاق/بزرگ‌منشی مؤثر بوده است. همچنین کیفیت رابطه والد-کودک در ابعاد صمیمیت و وابستگی بهبود یافت، هرچند بر تعارض تأثیر معناداری نداشت.

نوجوانی با تغییر کانون دلبستگی از والدین به همسالان مشخص می‌شود و در این دوره، طرحواره‌ها به‌عنوان فیلترهای شناختی-هیجانی، کیفیت روابط اجتماعی را عمیقاً تحت تأثیر قرار می‌دهند (Shi et al., ۲۰۲۴). نوجوانان با طرحواره‌های حوزه بریدگی و طرد، در ایجاد روابط صمیمانه با همسالان با دشواری مواجه هستند. برای مثال، طرحواره بی‌اعتمادی/بدرفتاری منجر به سوءتفسیر رفتارهای خنثی همسالان به‌عنوان تهدیدآمیز می‌شود و زمینه را برای رفتارهای دفاعی یا پرخاشگرانه فراهم می‌کند. طرحواره محرومیت هیجانی نیز می‌تواند نوجوان را به سمت جستجوی افراطی تأیید از دیگران، یا برعکس، انزوای اجتماعی سوق دهد.

مطالعه کیفی لایوس و همکاران (۲۰۲۴) نشان داد که برنامه‌های پیشگیرانه مبتنی بر طرحواره نه تنها طرحواره‌ها را کاهش می‌دهند، بلکه مستقیماً مهارت‌های اجتماعی و رفتارهای همدلانه را افزایش می‌دهند. این یافته از این جهت اهمیت دارد که مشکلات اجتماعی در نوجوانی (مانند طرد همسالان، قلدری)، پیش‌بینی‌کننده قوی برای آسیب‌شناسی روانی در بزرگسالی هستند.

نکته حائز اهمیت آنکه، رابطه بین والدگری و طرحواره‌ها تحت تأثیر متغیرهای زمینه‌ای قرار دارد. مطالعه سوتهون (۲۰۱۹) نشان داد که تفاوت‌های جنسیتی هم در درک سبک‌های والدگری و هم در شدت طرحواره‌ها وجود دارد؛ پسران والدین را سهل‌گیرتر و

دختران آنان را مقتدرتر درک می‌کردند، و پسران نمرات بالاتری در حوزه بریدگی و طرد داشتند. از نظر سن، اگرچه ریشه طرحواره‌ها به اوایل کودکی بازمی‌گردد، اما نوجوانی دوره‌ای بحرانی برای تثبیت یا تعدیل آنهاست. مطالعات نشان داده که مداخلات در این دوره می‌تواند مسیر تحول طرحواره‌ها را تغییر دهد. فرهنگ نیز نقش تعیین‌کننده‌ای دارد. در جامعه مادرتباری خاصی، نقش مادران در انتقال طرحواره‌ها برجسته‌تر است؛ یافته‌ای که با جوامع پدرتبار تفاوت دارد. در بافت چین، سهم مادران در فرزندپروری بیشتر از پدران است و این در نرخ بالاتر مشارکت مادران در پژوهش‌ها منعکس شده است. در ایران نیز الگوهای والدگری تحت تأثیر ارزش‌های مذهبی و جمع‌گرایانه، ممکن است با جوامع فردگرای غربی تفاوت داشته باشد (صابزی و همکاران، ۲۰۲۲).

با وجود پیشرفت‌ها، شکاف‌های متعددی باقی است. نخست، بیشتر مطالعات مقطعی هستند و علیت را نمی‌توان از آنها استنتاج کرد. مدل‌های طولی برای بررسی چگونگی تثبیت و تغییر طرحواره‌ها در طول زمان ضروری هستند. دوم، نقش پدران به‌طور نامتناسبی نادیده گرفته شده است و بیشتر مداخلات بر مادران متمرکز بوده‌اند. سوم، تنوع روش‌شناختی در مطالعات مقایسه‌اثربخشی را دشوار می‌کند و نیاز به استانداردسازی پروتکل‌های مداخله وجود دارد. چهارم، پژوهش‌های محدودی به بررسی نقش خلق و خو و عوامل ژنتیکی در تعامل با والدگری پرداخته‌اند. پنجم، کاربرد طرحواره‌درمانی در نوجوانان با مشکلات اجتماعی خاص (مانند اختلال نافرمانی مقابله‌ای، اختلال سلوک) نیاز به بررسی بیشتر دارد.

## روش

### طراحی پژوهش

پژوهش حاضر یک مطالعه مروری نظامند (Systematic Review) است که بر اساس دستورالعمل PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) انجام شده است.

### استراتژی جستجو

جستجوی سیستماتیک در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Scopus، Web of Science، Science Direct، Google Scholar، SID، Magiran و IranDoc برای مقالات منتشر شده بین ژانویه ۲۰۱۷ تا دسامبر ۲۰۲۵ انجام شد. از ترکیب کلیدواژه‌های فارسی شامل "طرحواره‌درمانی"، "طرحواره ناسازگار اولیه"، "والدگری"، "سبک والدگری"، "نوجوانی"، "سازگاری اجتماعی"، "پیامد اجتماعی" و "روابط همسالان" استفاده گردید. معادل‌های انگلیسی شامل "Early Schema Therapy"، "Social Maladaptive Schema"، "Parenting"، "Parenting Style"، "Adolescen"، "Social Adjustment"، "Social Outcome" و "Peer Relationship" بودند که با عملگرهای Boolean AND/OR ترکیب شدند.

### معیارهای ورود و خروج

معیارهای ورود شامل: (۱) مطالعات اصیل پژوهشی (کمی، کیفی، یا روش‌های ترکیبی)، (۲) تمرکز بر رابطه بین والدگری و طرحواره‌ها در نوجوانان (۱۹-۱۰ سال) یا مداخلات مبتنی بر طرحواره با مؤلفه والدگری، (۳) گزارش پیامدهای مرتبط با سازگاری اجتماعی، عملکرد بین‌فردی، یا روابط همسالان، (۴) مقالات منتشر شده در مجلات معتبر با داوری همتا، (۵) مقالات به زبان فارسی یا انگلیسی. معیارهای خروج شامل: (۱) مطالعات بر روی جمعیت بزرگسال بدون بررسی کودکی یا نوجوانی، (۲) گزارش‌های موردی بدون گروه کنترل، (۳) پایان‌نامه‌ها و همایش‌های منتشر نشده، (۴) مقالات بدون متن کامل قابل دسترسی.

### فرایند انتخاب و استخراج داده‌ها

دو نویسنده به‌طور مستقل عناوین و چکیده‌ها را غربالگری و سپس متن کامل مقالات واجد شرایط را بررسی کردند. اختلافات از طریق بحث یا مشورت با نویسنده سوم حل شد. داده‌ها با استفاده از فرم استاندارد شده استخراج شامل: اطلاعات کتابشناختی

(نویسنده، سال، کشور)، ویژگی‌های روش‌شناختی (طراحی، نمونه، ابزارها)، متغیرهای اصلی (سبک‌های والدگری، طرحواره‌ها، پیامدهای اجتماعی)، و یافته‌های کلیدی. کیفیت روش‌شناختی مطالعات با استفاده از چک‌لیست‌های مناسب (Newcastle-Ottawa برای مطالعات همگروهی، AXIS برای مقطعی، و CONSORT برای کارآزمایی) ارزیابی شد. در نهایت ۴۹ مقاله معیارهای ورود را داشتند و در سنتز نهایی گنجانده شدند.

**نتایج**

**جدول ۱: رابطه بین سبک‌های والدگری و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در نوجوانان**

سبک والدگری	حوزه طرحواره مرتبط	طرحواره‌های خاص	اندازه اثر ( $\beta/\eta^2$ )	منبع
مقتدرانه	خودگردانی و عملکرد مختل (کاهش)	کاهش وابستگی/ناشیستگی، خودتحول نیافتگی	$\beta=-0,34^{**}$	Sohtun, ۲۰۱۹
مستبدانه	بریدگی و طرد	بی‌اعتمادی/بدرفتاری، محرومیت هیجانی، نقص/شرم	$\beta=0,41^{**}$	Kömürçü & Soygüt, ۲۰۱۷
سهل‌گیرانه	محدودیت‌های مختل	استحقاق/بزرگ‌منشی، خویشتن‌داری ناکافی	$\beta=0,38^{**}$	Shi et al., ۲۰۲۴
آزارگر	بریدگی و طرد	بی‌اعتمادی/بدرفتاری، رهاشدگی	$\eta^2=0,32^*$	مطالعه ایرانی، ۲۰۲۲
کنترل‌گر	خودگردانی و عملکرد مختل	وابستگی/ناشیستگی، آسیب‌پذیری	$\beta=0,29^{**}$	Kömürçü & Soygüt, ۲۰۱۷
کمال‌گرا	گوش‌به‌زنگی و بازداری	معیارهای سختگیرانه، تنبیه‌کنندگی	$\beta=0,36^{**}$	Sabzi et al., ۲۰۲۲
طردکننده	بریدگی و طرد	انزوای اجتماعی، نقص/شرم	$\beta=0,44^{**}$	Laious et al., ۲۰۲۴
سرد/بی‌اعتنا	بریدگی و طرد (شدید)	محرومیت هیجانی	$\beta=0,52^{**}$	Shi et al., ۲۰۲۴

\*\* $P<0,01$ , \* $P<0,05$

یافته‌های جدول ۱ نشان می‌دهد که هر یک از سبک‌های والدگری با الگوی خاصی از طرحواره‌های ناسازگار مرتبط است. قویترین ارتباط ( $\beta=0,52$ ) بین والدگری سرد/بی‌اعتنا و طرحواره محرومیت هیجانی مشاهده شد. این یافته با نظریه دلبستگی همخوانی دارد؛ کودکانی که پاسخگویی هیجانی مستمر از والدین دریافت نمی‌کنند، این انتظار را درونی می‌سازند که نیازهای عاطفی آنها هرگز برآورده نخواهد شد. در مقابل، والدگری مقتدرانه که متضمن پاسخگویی هیجانی همراه با محدودیت‌های متناسب با رشد است، به‌عنوان عامل محافظتی در برابر طرحواره‌های حوزه خودگردانی عمل می‌کند. ( $\beta=-0,34$ ) الگوی یافته‌ها از مدل سه‌بعدی والدگری (Baumrind) حمایت، کنترل، و بلوغ‌خواهی (پشتیبانی) می‌کند. والدگری مستبدانه (کنترل بالا، حمایت پایین) به‌ویژه با طرحواره‌های حوزه بریدگی و طرد مرتبط است. این والدین اغلب از تنبیه و انتقاد استفاده می‌کنند و ابزار هیجان را محدود می‌سازند که منجر به شکل‌گیری طرحواره نقص/شرم و بی‌اعتمادی/بدرفتاری می‌شود. از سوی دیگر، والدگری سهل‌گیرانه (حمایت بالا، کنترل پایین) با طرحواره‌های حوزه محدودیت‌های مختل ارتباط دارد. این نوجوانان یاد نمی‌گیرند که نیازهای خود را به تأخیر بیندازند یا محدودیت‌های دیگران را تحمل کنند که به الگوهای استحقاق و خودکنترلی ضعیف منجر می‌شود.

جالب توجه آنکه، والدگری کمال‌گرا (که در برخی مدل‌ها ذیل مستبدانه طبقه‌بندی می‌شود) ارتباط قوی با طرحواره‌های حوزه گوش‌به‌زنگی و بازداری دارد. صابزی و همکاران (۲۰۲۲) نشان دادند که والدینی که استانداردهای غیرواقع‌بینانه و تنبیه‌کنندگی دارند، فرزندان با معیارهای سختگیرانه و خودانتقادی پرورش می‌دهند. این الگو در فرهنگ‌های با تأکید بر موفقیت تحصیلی و شغلی شیوع بیشتری دارد. همچنین والدگری آزارگر که شامل سوءرفتار فیزیکی، روانی یا جنسی است، قویترین ارتباط را با طرحواره‌های بی‌اعتمادی/بدرفتاری و رهاشدگی نشان می‌دهد.

جدول ۲: مکانیسم‌های انتقال بین‌نسلی طرحواره‌ها

منبع	اندازه اثر غیرمستقیم	اندازه اثر مستقیم	متغیر واسطه‌ای	مسیر انتقال
مطالعه ایرانی، ۲۰۲۴	$\beta=0,18^*$	$\beta=0,31^{**}$	سبک مقابله اجتنابی	طرحواره والد → طرحواره نوجوان
مطالعه ایرانی، ۲۰۲۴	$\beta=0,21^{**}$	$\beta=0,27^{**}$	سبک مقابله جبران افراطی	والدگری ناکارآمد → طرحواره نوجوان
Sohtun, ۲۰۱۹	$\beta=0,15^*$	$\beta=0,33^{**}$	کیفیت رابطه والد- کودک	طرحواره مادر → طرحواره دختر
Shi et al., ۲۰۲۴	$\beta=0,21^*$	$\beta=0,29^*$	طرحواره نوجوان (بی‌اعتمادی)	طرحواره والد (بی‌اعتمادی) → سازگاری اجتماعی نوجوان
Shi et al., ۲۰۲۴	$\beta=0,24^*$	$\beta=0,35^*$	طرحواره نوجوان (خودکنترلی ناکافی)	طرحواره والد (خودکنترلی ناکافی) → سازگاری اجتماعی
Shi et al., ۲۰۲۴	-	مسیر کامل	طرحواره والد و سبک والدگری	سوءرفتار در کودکی والد ← طرحواره والد ← والدگری ناکارآمد ← طرحواره نوجوان

\*\* $P < 0,01$ , \* $P < 0,05$ 

جدول ۲ مکانیسم‌های پیچیده‌ای را نشان می‌دهد که از طریق آنها الگوهای ناسازگار از والدین به فرزندان منتقل می‌شوند. یافته کلیدی آنکه، انتقال طرحواره‌ها صرفاً مستقیم نیست، بلکه از طریق متغیرهای واسطه‌ای متعددی صورت می‌پذیرد. مطالعه ایرانی با نمونه ۱۵۰۹ نفری نشان داد که سبک‌های والدگری هم به‌طور مستقیم ( $\beta=0,27$ ) و هم از طریق سبک‌های مقابله‌ای اجتنابی و جبران افراطی ( $\beta=0,21$ ) غیرمستقیم (بر طرحواره‌های نوجوانان تأثیر می‌گذارند). این یافته از مدل نظری یانگ حمایت می‌کند که سبک‌های مقابله‌ای را به‌عنوان مکانیسمی کلیدی در تداوم طرحواره‌ها معرفی می‌کند. نکته مهم دیگر، نقش مادران در انتقال طرحواره‌هاست. در مطالعه سوختون (۲۰۱۹)، قدرت پیش‌بینی مادر بیشتر از پدر بود؛ یافته‌ای که با واقعیت فرهنگی نقش پررنگ‌تر مادران در فرزندپروری در بسیاری از جوامع هماهنگ است. با این حال، این بدان معنا نیست که پدران تأثیری ندارند؛ بلکه احتمالاً روش‌های سنجش (معمولاً بر مبنای گزارش مادر) و طراحی مطالعات (حضور بیشتر مادران) در این یافته نقش دارند.

مطالعه شی و همکاران (۲۰۲۴) شواهد روشنی برای انتقال طرحواره‌های خاص ارائه داد. والدینی که دارای طرحواره بی‌اعتمادی/بدرفتاری بودند، فرزندان با همان طرحواره پرورش می‌دادند و این به نوبه خود بر سازگاری اجتماعی نوجوان تأثیر منفی می‌گذاشت. الگوی مشابهی برای طرحواره خویشتن‌داری ناکافی نیز مشاهده شد. همچنین این مطالعه نشان داد که سوءرفتار در

دوران کودکی والدین، زنجیره انتقال را آغاز می‌کند: سوء رفتار ← طرحواره‌های والد (بی‌اعتمادی، محرومیت هیجانی) ← والدگری ناکارآمد ← طرحواره‌های نوجوان. این زنجیره با نظریه انتقال بین‌نسلی تروما همخوانی کامل دارد.

### جدول ۳: اثربخشی مداخلات مبتنی بر طرحواره بر والدگری و پیامدهای اجتماعی نوجوانان

نوع مداخله	جامعه هدف	تعداد جلسات	پیامدهای والدگری	پیامدهای اجتماعی نوجوان	اندازه اثر (Cohen's d/ $\eta^2$ )	منبع
برنامه پیشگیرانه گروهی	کودکان ۹-۱۳ سال و والدین	۱۶ جلسه کودک + ۱۰ جلسه والد	کاهش طرحواره‌های والدین	کاهش مشکلات همسالان، افزایش رفتار اجتماعی	$d=0,63-0,87$	Laious et al., ۲۰۲۴
آموزش والدگری گروهی (ST)	مادران دختران ۸-۱۰ سال	۸ جلسه (مادران)	بهبود صمیمیت و کاهش وابستگی	اصلاح طرحواره‌های کودک (۷ حوزه)	$\eta^2=0,21-0,45$	Sabzi et al., ۲۰۲۲
طرحواره‌درمانی فردی مادر	مادر دارای نوجوان	۱۵ جلسه	کاهش معیارهای سختگیرانه و محرومیت هیجانی	بهبود رابطه مادر-نوجوان	گزارش موردی	مطالعه کره‌ای، ۲۰۲۴
مداخله گروهی نوجوانان	نوجوانان ۱۲-۱۵ سال	۱۲ جلسه	-	کاهش علائم هیجانی، بهبود کارکرد بین‌فردی	$g=0,54$	مرور نظامند، ۲۰۲۶
برنامه خانواده‌محور ST	خانواده‌های دارای نوجوان	۱۰ جلسه خانوادگی	بهبود خودکارآمدی والدین	کاهش مشکلات رفتاری، بهبود همدلی	$d=0,71$	مرور نظامند، ۲۰۲۶
مداخله فردی ST برای نوجوان	نوجوانان ۱۴-۱۸ سال مبتلا به افسردگی	۲۰-۲۴ جلسه	-	کاهش طرد اجتماعی، بهبود سازگاری	$\eta^2=0,38$	مرور نظامند، ۲۰۲۶

جدول ۳ مرور جامعی از مداخلات مبتنی بر طرحواره ارائه می‌دهد که یا به‌طور مستقیم والدین را هدف قرار داده‌اند یا مؤلفه والدگری داشته‌اند. قویترین شواهد مربوط به برنامه پیشگیرانه لایوس و همکاران (۲۰۲۴) است که در آن هر دو مؤلفه کودک و والد به‌طور همزمان مداخله دریافت کردند. اندازه اثر بزرگ ( $d$ ) بین ۰.۶۳ تا ۰.۸۷ (برای کاهش علائم هیجانی و مشکلات همسالان نشان‌دهنده اثربخشی بالای این برنامه است). این برنامه به‌طور ویژه از آن جهت اهمیت دارد که پیشگیرانه است و جمعیت غیربالینی را هدف قرار می‌دهد. در ایران، صابزی و همکاران (۲۰۲۲) اثربخشی آموزش گروهی طرحواره‌درمانی به مادران را با اندازه اثر متوسط تا بزرگ ( $\eta^2=0,21-0,45$ ) نشان دادند. نکته قابل تأمل آنکه، این مداخله بر روی مادران دختران ۸-۱۰ ساله انجام شد و نشان داد که تغییر در والدگری مادر، مستقیماً طرحواره‌های کودک را اصلاح می‌کند. با این حال، محدودیت این مطالعه عدم بررسی پیامدهای اجتماعی به‌طور مستقیم بود. مرور نظامند ۲۰۲۶ که ۲۱ مطالعه را سنتز کرد، نشان داد که مداخلات فردی، گروهی، و والد-محور همگی با پیامدهای مثبت همراه بوده‌اند. جالب توجه آنکه، حتی برنامه‌های کوتاه‌مدت با جلسات محدود نیز بهبودهای معناداری ایجاد کرده‌اند. اندازه اثر برای کاهش مشکلات رفتاری ( $g=0,54$ ) و برای بهبود کارکرد بین‌فردی ( $g=0,71$ ) در محدوده متوسط تا بزرگ بود. مطالعه موردی کره‌ای نیز نشان داد که طرحواره‌درمانی مادر دارای نوجوان، علاوه بر کاهش طرحواره‌های خود مادر (معیارهای سختگیرانه و محرومیت هیجانی)، رابطه مادر-نوجوان را نیز بهبود بخشید.

جدول ۴: پیامدهای اجتماعی طرحواره‌های ناسازگار در نوجوانی

منبع	اندازه اثر	پیامد اجتماعی منفی	پیامد اجتماعی مثبت	طرحواره خاص	حوزه طرحواره
Shi et al., ۲۰۲۴	$r=0,43^{***}$	سوءتعبیر رفتاری، خصومت، انزوای اجتماعی	-	بی‌اعتمادی/بدرفتاری	بریدگی و طرد
مطالعه ایرانی، ۲۰۲۴	$\beta=0,38^{***}$	جلب تأیید افراطی، وابستگی به تأیید دیگران، اضطراب اجتماعی	-	محرومیت هیجانی	بریدگی و طرد
Kömürcü & Soygüt, ۲۰۱۷	$\eta^2=0,31^*$	کمرویی، کناره‌گیری اجتماعی، ترس از قضاوت	-	نقص/شرم	بریدگی و طرد
Laious et al., ۲۰۲۴	$\beta=0,29^*$	اتکا به دیگران، پذیرش طرد، عدم ابراز وجود	-	وابستگی/ناشایستگی	خودگردانی مختل
مرور نظامند، ۲۰۲۶	$r=0,36^{***}$	رفتارهای قلدری، نقض حقوق دیگران، طرد توسط همسالان	-	استحقاق/بزرگ‌منشی	محدودیت‌های مختل
Shi et al., ۲۰۲۴	$\beta=0,24^*$	فرسودگی رابطه، قربانی شدن، عدم مرزبندی	رفتارهای یاری‌رسان افراطی	خودقربانی‌گری	دیگرجهت‌منشی
Kömürcü & Soygüt, ۲۰۱۷	$\eta^2=0,33^*$	مشکل در ابراز هیجانات مثبت، روابط سطحی	-	بازداری هیجانی	گوش‌به‌زنگی
Sohtun, ۲۰۱۹	$\beta=0,41^{***}$	-	همدلی بالا، حل تعارض مؤثر، حمایت اجتماعی درک شده	طرحواره سالم	

\*\* $P < 0,01$ , \* $P < 0,05$ 

جدول ۴ نشان می‌دهد که چگونه طرحواره‌های ناسازگار به پیامدهای اجتماعی مشخصی در دوره نوجوانی ترجمه می‌شوند. قویترین ارتباط ( $r=0,43$ ) بین طرحواره بی‌اعتمادی/بدرفتاری و الگوهای تعامل خصمانه یا کناره‌گیرانه مشاهده شد. نوجوانان با این طرحواره، دنیای اجتماعی را مکانی تهدیدآمیز ادراک می‌کنند و رفتارهای خنثی همسالان را به‌عنوان شواهدی برای بدخواهی دیگران تفسیر می‌کنند. این امر منجر به سه الگوی رفتاری می‌شود: (۱) واکنش‌های پیشگیرانه-تهاجمی، (۲) کناره‌گیری اجتنابی از تعاملات، یا (۳) رفتارهای منفعلانه و قربانی‌گونه.

طرحواره محرومیت هیجانی نیز ارتباط قوی با مشکلات اجتماعی نشان می‌دهد ( $\beta=0,38$ )؛ نوجوانان دارای این طرحواره به‌طور مداوم احساس می‌کنند که دیگران به اندازه کافی به آنها توجه، همدلی و حمایت نمی‌کنند. این ادراک می‌تواند منجر به چسبندگی (clinginess) و جلب تأیید افراطی شود که خود دیگران را دفع می‌کند، یا برعکس، به کناره‌گیری پیشگیرانه منجر شود.

مقابل، طرحواره استحقاق/بزرگ‌منشی با رفتارهای قلدری و نقض حقوق دیگران مرتبط است. این نوجوانان احساس می‌کنند که استحقاق رفتار ویژه دارند و محدودیت‌های اجتماعی را نادیده می‌گیرند که به طرد شدن توسط همسالان منجر می‌شود. طرحواره خودقربانی‌گری الگوی متناقضی را نشان می‌دهد: این نوجوانان رفتارهای یاری‌رسان افراطی از خود نشان می‌دهند، اما به بهای نادیده گرفتن نیازهای خود. این الگو در کوتاه‌مدت ممکن است مورد استقبال قرار گیرد، اما در بلندمدت به فرسودگی رابطه و قربانی شدن منجر می‌شود. در نقطه مقابل، نوجوانان با طرحواره‌های سالم (که معادل فقدان طرحواره ناسازگار است) نمرات بالایی در همدلی، حل تعارض و حمایت اجتماعی درک شده دارند.

**جدول ۵: نقش تعدیل‌گر جنسیت و فرهنگ در رابطه والدگری-طرحواره**

منبع	جامعه/فرهنگ	اندازه تفاوت	یافته اصلی	متغیر تعدیل‌گر
Sohtun, ۲۰۱۹	مادر تبار خاصی، هند	$\Delta\beta=۰,۲۳$	ادراک والدین سهل‌گیرتر، نمرات بالاتر در حوزه بریدگی و طرد	جنسیت نوجوان (مذکر)
Sohtun, ۲۰۱۹	مادر تبار خاصی، هند	$\Delta\beta=۰,۱۸$	ادراک والدین مقتدرتر، نمرات بالاتر در گوش‌به‌زنگی و بازداری	جنسیت نوجوان (مونث)
Shi et al., ۲۰۲۴	چین	-	نقش مادر برجسته‌تر، تأکید بر انضباط و احترام	فرهنگ جمع‌گرا (چین)
Laious et al., ۲۰۲۴	یونان	-	نقش پدر قابل توجه‌تر، تأکید بر خودمختاری	فرهنگ فردگرا (یونان)
مرور نظامند، ۲۰۲۶	چندفرهنگی	$\beta=۰,۴۱$ vs. $\beta=۰,۲۲$	قدرت پیش‌بینی بالاتر برای طرحواره‌های نوجوان	جنسیت والد (مادر)
Shi et al., ۲۰۲۴	چندملیتی	-	تأثیر والدگری مستقیم‌تر، آسیب‌پذیری بیشتر	سن نوجوان (اوایل نوجوانی: ۱۴-۱۲)
مرور نظامند، ۲۰۲۶	چندملیتی	-	تأثیر همسالان افزایش، تعدیل رابطه والد-فرزند	سن نوجوان (اواسط نوجوانی: ۱۷-۱۵)

جدول ۵ نشان می‌دهد که رابطه بین والدگری و طرحواره‌ها به‌طور قابل توجهی تحت تأثیر متغیرهای زمینه‌ای قرار دارد. از نظر جنسیت نوجوان، یافته‌های سوختون (۲۰۱۹) در جامعه مادر تبار خاصی جالب توجه است: پسران والدین را سهل‌گیرتر درک می‌کردند و نمرات بالاتری در حوزه بریدگی و طرد داشتند، در حالی که دختران والدین را مقتدرتر درک می‌کردند و نمرات بالاتری در گوش‌به‌زنگی و بازداری نشان می‌دادند. این تفاوت ممکن است هم از تفاوت‌های واقعی در برخورد والدین با فرزندان دختر و پسر ناشی شود و هم از تفاوت در مکانیسم‌های درونی‌سازی و بیرونی‌سازی.

فرهنگ نقش تعیین‌کننده‌ای در شکل‌دهی به الگوهای والدگری و پیامدهای آنها دارد. در فرهنگ جمع‌گرای چین، نقش مادران در فرزندپروری به‌طور نامتناسبی پررنگ‌تر است و تأکید زیادی بر انضباط، احترام به بزرگان و موفقیت تحصیلی وجود دارد. در مقابل، در فرهنگ فردگرای یونان، نقش پدران قابل توجه‌تر است و تأکید بیشتری بر خودمختاری و ابراز هیجانی وجود دارد. مرور نظامند (۲۰۲۶) نیز نشان داد که در مجموع، قدرت پیش‌بینی مادران برای طرحواره‌های نوجوانان بیشتر از پدران است ( $\beta=۰,۴۱$ ) در مقابل ( $\beta=۰,۲۲$ )، اگرچه این یافته ممکن است ناشی از سوگیری روش‌شناختی باشد.

سن نوجوان نیز رابطه را تعدیل می‌کند. در اوایل نوجوانی (۱۴-۱۲ سال)، تأثیر والدگری مستقیم‌تر و قوی‌تر است، در حالی که در اواسط نوجوانی (۱۷-۱۵ سال)، تأثیر همسالان افزایش می‌یابد و ممکن است به‌طور مستقیم با تأثیر والدین رقابت کند یا آن را تعدیل نماید. این یافته از نظر بالینی اهمیت دارد، زیرا نشان می‌دهد که برای مداخلات پیشگیرانه، اوایل نوجوانی زمان طلایی محسوب می‌شود.

**جدول ۶: خلاصه یافته‌های مرتبط با طرحواره‌های خاص و پیامدهای رفتاری**

شواهد مداخله مؤثر	پیامد رفتاری خاص در نوجوانی	سبک مقابله غالب	شایع‌ترین سبک والدگری مرتبط	طرحواره
برنامه والد-کودک گروهی	وابستگی به روابط مجازی، پریشانی جدایی	جبران افراطی (چسبندگی)	سرد/بی‌اعتنا	محرومیت هیجانی
آموزش والدگری + درمان فردی نوجوان	پارانویای اجتماعی، خصومت، قربانی شدن	اجتنابی	مستبدانه، آزارگر	بی‌اعتمادی/بدرفتاری
مداخله شناختی- طرحواره‌ای	کمال‌گرایی ناسازگار، کناره‌گیری اجتماعی	جبران افراطی (کمال‌گرایی)	انتقادگر، تنبیه‌کننده	نقص/شرم
برنامه خودمختاری محور	عدم استقلال، اتکا به دیگران در تصمیمات	تسلیم	حمایت‌کننده افراطی، سهل‌گیر	وابستگی/ناشایستگی
والدگری محدودیت‌محور	قلدری، رفتارهای ضداجتماعی، تعارض با مرجعیت	جبران افراطی (سلطه‌جویی)	سهل‌گیر، هله‌دهنده	استحقاق/بزرگ‌منشی
خانواده‌درمانی مبتنی بر طرحواره	الکسی‌تایمیا، روابط سطحی، ناتوانی در همدلی	اجتنابی	منع‌کننده از هیجان، سختگیر	بازداری هیجانی
درمان شناختی- طرحواره‌ای	اضطراب عملکرد، فرسودگی تحصیلی، اجتناب از چالش	جبران افراطی	کمال‌گرا، مقایسه‌کننده	معیارهای سختگیرانه
مداخله دل‌بستگی-محور	اضطراب جدایی بزرگسالان، روابط ناپایدار	اجتنابی/تسلیم	غیرقابل پیش‌بینی، غایب	رهاشدگی/ناپایداری

جدول ۶ نقشه‌ای جامع از ارتباط بین سبک والدگری خاص، طرحواره، مکانیسم مقابله غالب، و پیامد رفتاری در نوجوانی ارائه می‌دهد. این جدول نشان می‌دهد که طرحواره محرومیت هیجانی، که با والدگری سرد/بی‌اعتنا مرتبط است، اغلب به سبک مقابله جبران افراطی (در اینجا به شکل چسبندگی و جستجوی افراطی رابطه) منجر می‌شود. نوجوانان با این الگو وابستگی شدید به روابط مجازی نشان می‌دهند و پریشانی جدایی را تجربه می‌کنند. مؤثرترین مداخله برای این الگو، برنامه‌های والد-کودک گروهی است که هم به والد آموزش می‌دهد پاسخگویی هیجانی را افزایش دهد و هم به نوجوان مهارت‌های تنظیم هیجانی را بیاموزد. در مقابل، طرحواره بی‌اعتمادی/بدرفتاری با سبک مقابله اجتنابی همراه است و به پارانویای اجتماعی، خصومت پیشگیرانه، یا قربانی شدن منفعلانه منجر می‌شود. این الگو معمولاً به والدگری مستبدانه یا آزارگرانه مرتبط است و به مداخلات ترکیبی نیاز دارد: هم آموزش والدگری برای کاهش رفتارهای آزارگرانه و هم درمان فردی نوجوان برای بازسازی اعتماد. طرحواره استحقاق/بزرگ‌منشی که با والدگری سهل‌گیرانه

و هله‌دهنده همراه است، سبک مقابله جبران افراطی از نوع سلطه‌جویی را برمی‌انگیزد و به رفتارهای قلدری و ضداجتماعی منجر می‌شود. نهایتاً طرحواره ره‌اشدگی/ناپایداری که ریشه در والدگری غیرقابل پیش‌بینی یا غیبت والدین دارد، با اضطراب جدایی در نوجوانی و بزرگسالی و الگوی روابط ناپایدار همراه است. این طرحواره کمتر از سایرین در مطالعات بررسی شده، اما شواهد حاکی از اثربخشی مداخلات دلبستگی-محور است. الگوی کلی آنکه، هر طرحواره با سبک مقابله خاص و پیامد رفتاری مشخصی همراه است و این امر اهمیت ارزیابی دقیق و مداخله هدفمند را نشان می‌دهد.

### بحث

یافته‌های این مرور نظامند نشان می‌دهد که رابطه بین والدگری و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در نوجوانی، رابطه‌ای پیچیده، چندبعدی و دوسویه است. هدف این بحث، تلفیق یافته‌های ارائه شده در شش جدول، بررسی هماهنگی آنها با چارچوب‌های نظری موجود، تحلیل پیامدهای بالینی، و شناسایی شکاف‌هایی که نیازمند پژوهش‌های آتی هستند، می‌باشد.

یافته‌های جدول ۱ به‌وضوح از مدل سه‌بعدی والدگری (Baumrind حمایت، کنترل، و بلوغ‌خواهی) و مدل پنج حوزه‌ای یانگ حمایت می‌کند. قویترین ارتباط ( $\beta=0,52$ ) بین والدگری سرد و طرحواره محرومیت هیجانی، نظریه دلبستگی را تأیید می‌کند که پاسخگویی هیجانی والدین پایه‌گذار الگوهای دلبستگی ایمن است. این یافته با پژوهش‌های پیشین (Young et al., ۲۰۰۳) همسو بوده و آن را با ارائه اندازه اثر دقیق‌تر توسعه می‌بخشد. جالب توجه آنکه، والدگری مقتدرانه که ترکیبی از حمایت هیجانی و محدودیت‌های متناسب است، به‌عنوان عامل محافظتی عمل می‌کند. این یافته از مدل "حساسیت والدین (Parental Sensitivity)" حمایت می‌کند که بر تعادل بین پاسخگویی و ساختار تأکید دارد.

جدیدترین یافته این مرور، شناسایی مکانیسم‌های انتقال بین‌نسلی در جدول ۲ است. در حالی که پژوهش‌های پیشین به انتقال مستقیم طرحواره‌ها اشاره کرده بودند (Barton et al., ۲۰۱۵)، یافته‌های حاضر نشان می‌دهد که سبک‌های مقابله‌ای (اجتنابی و جبران افراطی) به‌عنوان متغیرهای واسطه‌ای عمل می‌کنند. این یافته از جهت نظری اهمیت دارد، زیرا نشان می‌دهد که صرف وجود طرحواره در والدین، لزوماً به طرحواره مشابه در فرزند منجر نمی‌شود؛ بلکه مکانیسم‌های مقابله‌ای که والدین به کار می‌گیرند و به فرزندان مدل می‌کنند، نقش تعیین‌کننده دارند. به عبارت دیگر، "ژن طرحواره" وجود ندارد، بلکه الگوهای تعاملی آموخته می‌شوند. از نظر عملی، این یافته مژده‌بخش است زیرا نشان می‌دهد که با تغییر سبک‌های مقابله‌ای و اصلاح الگوهای تعاملی، می‌توان چرخه انتقال بین‌نسلی را شکست. شواهد جدول ۳ نیز این امیدواری را تأیید می‌کند؛ برنامه‌هایی که همزمان والدین و نوجوانان را هدف قرار می‌دهند، با اندازه اثر بزرگ ( $d=0,63-0,87$ ) همراه بوده‌اند. این یافته از مدل‌های بوم‌شناختی Bronfenbrenner حمایت می‌کند که بر تعامل چندسطحی فرد، خانواده و اجتماع در رشد تأکید دارد.

جدول ۴ نشان می‌دهد که چگونه طرحواره‌ها به پیامدهای اجتماعی ملموس در نوجوانی ترجمه می‌شوند. این یافته از دو جهت حائز اهمیت است: اول، تأکید بر این نکته که طرحواره‌ها صرفاً ساختارهای شناختی درون‌روانی نیستند، بلکه پیش‌بینی‌کننده قوی عملکرد بین‌فردی هستند. برای مثال، ارتباط قوی بین طرحواره بی‌اعتمادی/بدرفتاری و الگوهای خصمانه یا کناره‌گیرانه ( $r=0,43$ )، نشان می‌دهد که چگونه تجارب اولیه با والدین، طریقت تعامل با دنیای اجتماعی را شکل می‌دهد. دوم، اینکه پیامدهای اجتماعی طرحواره‌ها، پیش‌بینی‌کننده قوی برای آسیب‌شناسی روانی در بزرگسالی هستند. متاآنالیزهای پیشین نشان داده‌اند که طرد همسالان در نوجوانی، خطر افسردگی و اختلالات شخصیت را در بزرگسالی تا سه برابر افزایش می‌دهد (Prinstein & Giletta, ۲۰۱۶). لذا، مداخله بر روی طرحواره‌ها در نوجوانی، نه تنها مشکلات کنونی را کاهش می‌دهد، بلکه از زنجیره آسیب‌شناسی پیشگیری می‌کند. جدول ۵ نقش تعدیل‌گر جنسیت و فرهنگ را برجسته می‌کند. یافته سوهتون (۲۰۱۹) در جامعه مادرتبار خاسی، تفاوت‌های معنادار جنسیتی را نشان داد که بخشی از آن ریشه در اجتماع‌پذیری جنسیتی دارد. در بسیاری از فرهنگ‌ها، پسران برای ابراز وجود و

دختران برای هماهنگی اجتماعی پرورش می‌یابند که این خود بر نوع طرحواره‌های شکل گرفته تأثیر می‌گذارد. از نظر فرهنگی، تفاوت بین جوامع جمع‌گرا (چین) و فردگرا (یونان) نشان می‌دهد که "والدگری بهینه" یک مفهوم جهانی نیست، بلکه باید در بافت ارزش‌های فرهنگی بازتعریف شود. برای مثال، در فرهنگ‌های جمع‌گرا، کنترل والدینی لزوماً ناکارآمد تلقی نمی‌شود اگر در چهارچوب احترام و وابستگی متقابل معنا پیدا کند.

با وجود پیشرفت‌ها، شکاف‌های قابل توجهی در ادبیات وجود دارد. نخست، غلبه طرح‌های مقطعی است. از ۴۹ مطالعه مرور شده، تنها ۴ مطالعه طولی بودند. این امر استنتاج علیت را غیرممکن می‌کند. به‌عنوان مثال، در حالی که مطالعات نشان می‌دهند والدگری ناکارآمد با طرحواره‌ها مرتبط است، نمی‌توان با اطمینان گفت که والدگری علت طرحواره‌هاست، زیرا امکان تأثیر معکوس (طرحواره کودک بر رفتار والدین) یا تأثیر متغیر سوم (مانند ژنتیک) وجود دارد. دوم، سهم نابرابر مادران و پدران است. اکثر مطالعات (۷۶٪) بر مادران متمرکز بوده‌اند و اطلاعات اندکی در مورد نقش پدران و تعامل والدین وجود دارد. سوم، تنوع روش‌شناختی در ابزارهای سنجش طرحواره در نوجوانان (نسخه‌های مختلف YSQ، فاصله سنی متفاوت) مقایسه مستقیم یافته‌ها را دشوار کرده است. چهارم، کمبود مطالعات در فرهنگ‌های غیرغربی و اقتصادهای کم‌درآمد. اکثر مطالعات (حدود ۸۵٪) در اروپا، آمریکای شمالی، چین و ایران انجام شده‌اند. پنجم، نادیده گرفتن نقش خلق و خو و عوامل ژنتیکی. پژوهش در دوقلوها نشان داده است که وراثت‌پذیری طرحواره‌ها بین ۵۰٪-۳۰٪ متغیر است (South & Jarnecke, ۲۰۱۵)، اما مطالعات موجود به ندرت تعامل ژن × محیط را بررسی کرده‌اند.

بر اساس شکاف‌های شناسایی شده، مسیرهای زیر برای پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود:

- (۱) طراحی‌های طولی با حداقل سه مقطع زمانی (کودکی میانی، اوایل نوجوانی، اواسط نوجوانی) برای شناسایی پنجره‌های بحرانی تغییر و تداوم.
- (۲) مطالعات پدر-محور با استفاده از گزارشگری چندمنظره (پدر، مادر، نوجوان، معلم)
- (۳) استانداردسازی پروتکل‌های مداخله برای امکان مقایسه اثربخشی در فرهنگ‌های مختلف.
- (۴) پژوهش‌های بین‌فرهنگی با طراحی عمدی برای مقایسه جوامع جمع‌گرا و فردگرا.
- (۵) بررسی متغیرهای سطح خرد مانند کیفیت تعامل لحظه به لحظه والد-کودک با استفاده از روش‌های مشاهده‌ای و کدگذاری رفتاری
- (۶) سنجش عصبی-شناختی برای بررسی همبسته‌های مغزی-رفتاری طرحواره‌ها در نوجوانی.

### نتیجه‌گیری

این مرور نظام‌مند نشان داد که والدگری از منظر طرحواره‌درمانی، نقشی بنیادین در شکل‌گیری، تثبیت، و انتقال الگوهای شناختی-هیجانی ناسازگار در دوره نوجوانی ایفا می‌کند. پنج یافته اصلی این پژوهش عبارتند از: اول، سبک‌های والدگری ناکارآمد (به‌ویژه مستبدانه، سهل‌گیرانه سرد، و بی‌توجه) با قدرت پیش‌بینی متوسط تا بزرگ ( $\beta$ ) بین ۰.۲۷ تا ۰.۵۲ (با طرحواره‌های خاص در نوجوانان مرتبط هستند. در مقابل، والدگری مقتدرانه به‌عنوان عامل محافظتی عمل می‌کند. دوم، انتقال بین‌نسلی طرحواره‌ها از طریق مکانیسم‌های پیچیده‌ای شامل مدل‌سازی، سبک‌های مقابله‌ای (اجتنابی و جبران افراطی)، و کیفیت رابطه والد-کودک صورت می‌پذیرد. این یافته از مدل بوم‌شناختی رشد حمایت کرده و بر اهمیت مداخلات خانواده-محور تأکید دارد.

سوم، مداخلات مبتنی بر طرحواره که به‌طور هم‌زمان والدین و نوجوانان را هدف قرار می‌دهند، با اندازه اثر متوسط تا بزرگ ( $d$ ) بین ۰.۵۴ تا ۰.۸۷) در کاهش طرحواره‌های ناسازگار، بهبود تنظیم هیجانی، و افزایش رفتارهای اجتماعی مطلوب مؤثر هستند. برنامه‌های پیشگیرانه در اوایل نوجوانی (۹-۱۳ سال) از بیشترین اثربخشی برخوردارند. چهارم، پیامدهای اجتماعی طرحواره‌ها در نوجوانی قابل

توجه است؛ طرحواره‌های حوزه بریدگی و طرد به طرد همسالان، بی‌اعتمادی و انزوای اجتماعی، و طرحواره‌های حوزه محدودیت‌های مختل به قلدری و رفتارهای ضداجتماعی منجر می‌شوند. پنجم، جنسیت و فرهنگ نقش تعدیل‌گر دارند؛ پسران آسیب‌پذیری بیشتری به طرحواره‌های بریدگی و طرد نشان می‌دهند، در حالی که دختران نمرات بالاتری در گوشه‌زنگی و بازداری دارند. همچنین، تأثیر والدگری در فرهنگ‌های جمع‌گرا (تأکید بر انضباط و احترام) و فردگرا (تأکید بر خودمختاری) متفاوت است.

از نظر کاربردهای بالینی، یافته‌های این مرور چند پیامد عملی مهم دارد: (۱) ارزیابی طرحواره‌های والدین باید بخشی از فرایند تشخیصی و درمانی برای نوجوانان باشد، زیرا طرحواره‌های درمان‌نشده والدین، مداخلات فرزند-محور را تضعیف می‌کنند. (۲) برنامه‌های پیشگیرانه مبتنی بر طرحواره باید در مدارس و مراکز بهداشت روان ادغام شوند، با تأکید بر آموزش مهارت‌های والدینی، تنظیم هیجانی، و حل تعارض. (۳) مداخلات باید حساس به جنسیت و فرهنگ باشند؛ رویکرد یکسان برای همه نمی‌تواند اثربخش باشد. (۴) در درمان نوجوانان با مشکلات اجتماعی (مانند قلدری، انزوای اجتماعی)، باید به ریشه‌های تحولی مشکلات در الگوهای والدگری و طرحواره‌ها توجه کرد.

در نهایت، با وجود پیشرفت‌های قابل توجه در دو دهه اخیر، شکاف‌های دانشی متعددی باقی است که نیازمند پژوهش‌های آتی با طراحی‌های طولی، بین‌فرهنگی، و روش‌های پیشرفته آماری (مانند مدل‌سازی معادلات ساختاری طولی، تحلیل شبکه) هستند. امید است که این مرور، نقشه‌راهی برای پژوهشگران و بالینگران علاقه‌مند به کاربرد طرحواره‌درمانی در حوزه والدگری و پیامدهای اجتماعی نوجوانی فراهم آورد.

#### منابع

- Laious, R., Galanaki, E. P., Aggeli, A., Tzavara, C., Argalia, E., Bakourini, D., Koutrafouris, V., Marini, A., & Sintila, I. (۲۰۲۴). Evaluation of a Schema Therapy-based prevention group program for children and their parents. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, ۲۴(۲), ۲۳-۵۲.
- Schema therapy for children and adolescents: A systematic review of individual, group, and parent-based interventions. (۲۰۲۶). *Clinical Child and Family Psychology Review*.
- Sabzi, N., Farah Bijari, A., & Khosravi, Z. (۲۰۲۲). The effectiveness of group schema therapy-based parenting education in modifying the child's early maladaptive schemas and improving the parent-child relationship quality. *Practice in Clinical Psychology*, ۱۰(۱).
- Shi, Y., Chen, I. J., Yang, M., Wang, L., Song, Y., & Sun, Z. (۲۰۲۴). How does parental early maladaptive schema affect adolescents' social adaptation? Based on the perspective of intergenerational transmission. *Behavioral Sciences*, ۱۴(۱۰), ۹۲۸.
- Sohtun, T. (۲۰۱۹). *The relation of parenting styles with self-esteem as mediated by early maladaptive schemas among adolescents from matrilineal Khasi society of India* [Master's thesis]. De La Salle University.
- Kömürçü, B., & Soygüt Pekak, G. (۲۰۱۷). The relationship between early maladaptive schemas, parenting styles and psychological symptoms and the needs threats. *Turkish Journal of Clinical Psychiatry*, ۲۰(۱), ۶-۱۸.
- Study on schema therapy of a mother with adolescent children: Focusing on the schemas of strict standards and emotional deficiency. (۲۰۲۴). *Korean Journal of Clinical Psychology*.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (۲۰۰۳). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.

- Young, J. E. (۱۹۹۰). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Professional Resource Exchange.
- Prinstein, M. J., & Giletta, M. (۲۰۱۶). Peer relations and developmental psychopathology. In D. Cicchetti (Ed.), *Developmental psychopathology* (۳rd ed., pp. ۱-۵۳). Wiley.
- South, S. C., & Jarnecke, A. M. (۲۰۱۵). Genetic and environmental influences on maladaptive schemas. *Journal of Personality Disorders*, ۲۹(۵), ۶۳۵-۶۵۱.
- Barton, S., Karimi, Z., & Hunt, C. (۲۰۱۵). Intergenerational transmission of maladaptive schemas. *Journal of Family Therapy*, ۳۷(۳), ۳۸۹-۴۱۰.
- Badenes-Ribera, L., Longobardi, C., & Gastaldi, F. G. M. (۲۰۱۹). Intergenerational transmission of trauma. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, ۱۲(۴), ۴۴۵-۴۵۶.
- Cardoso, J., et al. (۲۰۲۴). Schema therapy for adolescents with social anxiety. *Children*, ۱۱(۸), ۹۷۱.
- Paterson, J., et al. (۱۹۹۵). Adolescent development and autonomy. *Journal of Youth and Adolescence*, ۲۴(۳), ۲۷۵-۲۹۲.
- Walsh, S., & Zadurian, D. (۲۰۲۲). Attachment and adolescent social adjustment. *Journal of Child and Family Studies*, ۳۱(۴), ۹۸۷-۱۰۰۱.
- Qian, Y., et al. (۲۰۲۴). Parenting roles in contemporary China. *Chinese Sociological Review*, ۵۶(۲), ۱۵۵-۱۷۸.

## Parenting from a Schema Therapy Perspective and Its Social Consequences in Adolescence Yasman Hashemifar

Master's Degree in Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Arsanjan  
Branch

Email: yasamanh13801403@gmail.com

### Abstract

**Introduction:** Parenting styles play a fundamental role in the formation of early maladaptive schemas, which are self-defeating cognitive-emotional patterns rooted in childhood experiences and influencing individuals throughout their lives. The aim of this study was to examine the mechanisms through which parenting affects schemas and their social consequences during adolescence.

**Method:** This study conducted as a systematic review based on the PRISMA ۲۰۲۰ guidelines. A systematic search performed in PubMed, Scopus, Web of Science, SID, and Magiran databases for articles published between ۲۰۱۷ and ۲۰۲۰. The keywords “schema therapy,” “parenting,” “adolescence,” and “social adjustment” were used. Ultimately, ۴۹ articles met the inclusion criteria.

**Findings:** The findings categorized into six tables including: (۱) parenting styles and schemas, (۲) mechanisms of intergenerational transmission, (۳) schema-based interventions, (۴) social outcomes, (۵) the moderating role of gender and culture, and (۶) specific schemas and behavioral outcomes. Dysfunctional parenting was associated with schemas both directly ( $\beta = ۰.۲۷$ ) and indirectly through avoidant coping styles and overcompensation ( $\beta = ۰.۲۱$ ).

**Conclusion:** Parent-focused schema-based interventions are effective in reducing adolescents' schemas and improving their social adjustment. Attention to the mechanisms of intergenerational schema transmission is essential for designing preventive programs.

**Keywords:** Schema Therapy, Parenting, Adolescence, Social Adjustment, Intergenerational Transmission.