

Research Paper

The Role of Childhood Abuse Experiences in Predicting Emotional Schemas in Adulthood

Parvaneh Esmailzadeh Meshki¹, Ali Zeinali^{*2}

1. M.A. in Clinical Psychology, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran

2. Associate Professor, Department of Psychology, Khoy Branch, Islamic Azad University, Khoy, Iran



Citation: Esmailzadeh Meshki P, Zeinali A. The role of childhood abuse experiences in predicting emotional schemas in adulthood. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2020; 7(3): 128-141.

<http://dx.doi.org/10.52547/jcmh.7.3.11>

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:

Childhood abuse,
emotional schemas,
adulthood

Background and Purpose: Nowadays, psychopathologists emphasize the role of emotional schemas in explaining mental disorders in adulthood. Emotional schema refers to the interpretation, evaluation, inclination to action and behavioral patterns that people use to deal with their emotions. Therefore, present research aimed to investigate the role of childhood abuse experiences in predicting emotional schemas in adulthood.

Method: This study was a descriptive correlational study. The population included all the students of Urmia branch of Islamic Azad University in the academic year 2017-2018, from which a sample of 375 students was selected by cluster random sampling in proportionate to the number of students at each faculty. The participants responded to the Child Abuse Self-report Scale (Mohammadkhani et al., 2003) and Leahy Emotional Schema Scale (Leahy, 2002). Data were analyzed using Pearson correlation coefficient and multiple regression analysis.

Results: Findings showed that there was a significant relationship between most of childhood abuse experiences, i.e. emotional, physical and sexual abuse and neglect and emotional schemas. Also childhood abuse experiences can significantly predict the ability of *maladaptive emotional schemas*, including validation, incomprehensibility, guilt, simplistic view of emotions, lack of control, demand for rationality, consensus, rumination and blame and *adaptive emotional schemas*, including higher values, emotional self-awareness, acceptance of feelings and emotional expression ($P < 0.05$).

Conclusion: Based on the results of this study, it can be concluded that attention should be paid to the role of childhood abuse experiences to decrease the maladaptive emotional schemas and increase the adaptive ones and families should be informed of the severe, destructive and long-term consequences of childhood abuse experiences.

Received: 18 Sep 2018

Accepted: 4 Sep 2019

Available: 7 Dec 2020

* **Corresponding author:** Ali Zeinali, Associate Professor, Department of Psychology, Khoy Branch, Islamic Azad University, Khoy, Iran.
E-mail addresses: Zeinali@iaukhoy.ac.ir

مقاله پژوهشی

نقش تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی در پیش‌بینی روان‌بنه‌های هیجانی در بزرگسالی

پروانه اسماعیل‌زاده مشکی^۱، علی زینالی^{۲*}

۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

۲. دانشیار گروه روان‌شناسی، واحد خوی، دانشگاه آزاد اسلامی، خوی، ایران

مشخصات مقاله

چکیده

کلیدواژه‌ها:

سوءرفتار دوران کودکی،
روان‌بنه‌های هیجانی،
بزرگسالی

زمینه و هدف: امروزه در حوزه آسیب‌شناسی روانی به نقش روان‌بنه‌های هیجانی در تبیین اختلال‌های روانی در بزرگسالی تأکید می‌شود. روان‌بنه‌های هیجانی به تعبیر، ارزیابی، تمایل به عمل، و الگوهای رفتاری اشاره دارد که افراد در رویارویی با هیجان‌های خود از آنها استفاده می‌کنند. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی در پیش‌بینی روان‌بنه‌های هیجانی در بزرگسالی انجام شد.

روش: این مطالعه توصیفی از نوع همبستگی است و جامعه آماری پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بودند که از بین آنها ۳۷۵ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای با رعایت نسبت دانشجویان هر دانشکده، انتخاب شدند. آزمودنی‌ها به مقیاس‌های خودگزارشی سوءرفتار کودک محمدخانی و همکاران (۲۰۰۳) و روان‌بنه‌های هیجانی لیپی (۲۰۰۲) پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین اغلب تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی یعنی سوءرفتارهای عاطفی، جسمی، جنسی، و غفلت با روان‌بنه‌های هیجانی، رابطه معنادار وجود دارد. همچنین تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی، توانایی پیش‌بینی معنادار روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌نا یافته شامل تأییدطلبی، غیرقابل درک بودن، احساس گناه، دیدگاه ساده‌انگارانه در مورد هیجان‌ها، فقدان مهارگری، تلاش برای منطقی بودن، توافق، نشخوار ذهنی، و سرزنش؛ و روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌یافته شامل ارزش‌های والتر، خودآگاهی هیجانی، پذیرش احساس‌ها، و ابراز هیجانی را داشتند ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج این مطالعه می‌توان نتیجه‌گیری کرد که برای کاهش شکل‌گیری روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌نا یافته و افزایش روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌یافته، باید به نقش تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی توجه کرد و خانواده‌ها باید از پیامدهای شدید، مخرب، و طولانی‌مدت تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی آگاه شوند.

دریافت شده: ۹۷/۰۶/۲۸

پذیرفته شده: ۹۸/۰۶/۱۳

منتشر شده: ۹۹/۰۹/۱۷

* نویسنده مسئول: علی زینالی، دانشیار گروه روان‌شناسی، واحد خوی، دانشگاه آزاد اسلامی، خوی، ایران.

رایانامه: Zeinali@iaukhoy.ac.ir

تلفن: ۰۴۴-۳۶۴۳۰۰۰۱

مقدمه

هیجان‌ها^۱ رویدادهای پیچیده و چندبعدی هستند که منجر به آمادگی برای عمل می‌شوند. از آنجایی که هیجان‌ها بخش مهمی از زندگی فرد را به خود اختصاص می‌دهند، تعجب‌آور نیست که آشفتگی در هیجان‌ها می‌تواند منجر به اندوه و آسیب روانی شود (۱). روان‌بنه‌های هیجانی^۲ یک سازه فراتشخیصی است که در درمان آسیب‌های روان‌شناختی مطرح شده و به چگونگی مفهوم‌سازی، ادراک، و راهبردهای پاسخ‌دهی افراد به عواطف خود اشاره دارد (۲). این روان‌بنه‌ها به هرگونه تعبیر، ارزیابی، تمایل به عمل، و الگوهای رفتاری گفته می‌شود که افراد در مواجهه با هیجان‌های خود اتخاذ می‌کنند (۳). بر اساس نظریه روان‌بنه‌های هیجانی، افراد در چگونگی مفهوم‌پردازی هیجان‌ها با یکدیگر متفاوت هستند و روان‌بنه‌های متفاوتی در مورد هیجان‌های خود دارند. این روان‌بنه‌ها منعکس‌کننده شیوه‌های تجربه کردن هیجان‌ها توسط افراد بوده و باوری است که آنها به دنبال برانگیخته شدن هیجان‌های ناخوشایند در مورد طرح مناسب برای اقدام یا چگونگی عمل کردن در برابر چنین هیجان‌هایی در ذهن خود دارند (۴). همچنین همه افراد هیجان‌های منفی و دردناک را تجربه می‌کنند، اما آنچه که افراد را از یکدیگر متمایز می‌کند چگونگی تفسیر و واکنش به هیجان‌ها و یا همان روان‌بنه‌های هیجانی آنها است (۵).

لیهی، چهارده روان‌بنه هیجانی شامل تاییدطلبی^۳، غیرقابل درک بودن^۴، احساس گناه^۵، دیدگاه ساده‌انگارانه در مورد هیجان‌ها^۶، ارزش‌های والاتر^۷، عدم مهارگری^۸، تداوم هیجانی^۹، تلاش برای منطقی بودن^{۱۰}، توافق^{۱۱}، پذیرش احساس‌ها^{۱۲}، نشخوار ذهنی^{۱۳}، بی‌حسی هیجانی^{۱۴}، ابراز هیجانی^{۱۵}، و سرزنش^{۱۶} را مطرح می‌کند. تأییدطلبی یعنی باور به اینکه دیگران هیجان‌هایم را به خوبی درک می‌کنند و به آنها پاسخ می‌دهند؛ غیرقابل درک بودن یعنی عدم درک و یافتن معنای هیجان‌ها توسط خود فرد؛ احساس گناه یعنی داشتن احساس شرم، گناه و خجالت درباره

هیجان‌های خود؛ دیدگاه ساده‌انگارانه در مورد هیجان‌ها یعنی عدم توانایی درک این موضوع که فرد می‌تواند احساس‌ها و هیجان‌های متضاد و پیچیده‌ای داشته باشد؛ ارزش‌های والاتر یعنی توانایی فرد در متصل کردن حالات هیجانی خود به نیازهای متعالی مانند صمیمیت؛ عدم مهارگری یعنی باور به اینکه هیجان‌های شدید منفی مانند غم و افسردگی غیرقابل مهار هستند؛ تداوم هیجانی یعنی باور به اینکه هیجان‌های منفی برای مدت طولانی ادامه دارند؛ تلاش برای منطقی بودن یعنی تلاش و تأکید بیش از حد بر منطق و عقلانیت و غیرهیجانی بودن؛ توافق یعنی باور و اعتقاد فرد مبنی بر اینکه بسیاری از افراد احساس‌هایی را که فرد تجربه و از آنها واهمه دارد را دارند و آنها را تحمل می‌کنند؛ پذیرش احساس‌ها یعنی توانایی فرد در راه دادن هیجان‌های مختلف به خود و عدم صرف انرژی برای مقابله یا سرکوب آنها؛ نشخوار ذهنی یعنی تمرکز اجبارگونه توجه یک فرد بر علائم و علل یک پریشانی و توجه به دلایل و نتایج آن به جای تمرکز بر راه حل‌های آن؛ بی‌حسی هیجانی یعنی فرد نسبت به هیجان‌هایی که دیگران از آن لذت می‌برند یا از آنها اجتناب می‌کنند، هیچ احساسی ندارد؛ ابراز هیجانی یعنی تمایل به تجربه و بیان احساس‌ها و باور به اینکه هیجان‌ها در بهبود زندگی مؤثر هستند؛ و سرزنش یعنی داشتن احساس‌های منفی و قضاوت‌های هیجانی در رابطه با خود، دیگران و دنیا بدون داشتن دلایل موجه (۶).

یکی از عوامل مرتبط با روان‌بنه‌های هیجانی، تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی^{۱۷} است (۷). افرادی که تجربه کودک‌آزاری و غفلت دارند به میزان بیشتری دچار بی‌نظمی هیجانی و نقص در عملکرد می‌شوند (۸). سوءرفتار دوران کودکی یعنی آسیب‌های جسمی یا روانی، بدرفتاری و یا بهره‌کشی جنسی یا رفتار غفلت‌آمیز نسبت به یک کودک زیر ۱۸ سال است که توسط فرد مسئول رفاه و یا آسایش کودک انجام می‌شود (۹). هر نوع کوتاهی و غفلت و یا ارتکاب به هر عملی که بهداشت و سلامت جسمانی و روانی کودک را به مخاطره انداخته و

10. Demands for rationality
11. Consensus
12. Acceptance of feelings
13. Rumination
14. Emotional numbness
15. Expression
16. Blame
17. Childhood abuse experiences

1. Emotions
2. Emotional schemas
3. Validation
4. Incomprehensibility
5. Guilt
6. Simplistic view of emotions
7. Higher values
8. Uncontrol
9. Emotional duration

خداشه بر آن وارد می‌کند، کودک آزاری یا سوءرفتار با کودک گفته می‌شود (۱۰). همچنین سوءرفتار با کودک از جمله آسیب‌های اجتماعی است که به دلیل گستردگی عوامل ایجادکننده و تأثیر عمیقی که بر تحول شخصیت کودک، خانواده و جامعه دارد به عنوان یکی از اولویت‌های بهداشت و درمان کشورهای مختلف مطرح می‌شود (۱۱). سازمان حمایت از کودکان و نوجوانان^۱ مقابله با خشونت، آزار، سوءرفتار و تبعیض را یکی از حوزه‌هایی می‌داند که این سازمان می‌تواند نقش مؤثری در کاهش آنها و بهبود زندگی کودکان و نوجوانان داشته باشد (۱۲). سوءرفتارهای دوران کودکی باعث کاهش شدید انرژی جسمی و روانی و افزایش مشکل در زندگی روزمره می‌شود (۱۳). تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی شامل سوءرفتار جسمی^۲، سوءرفتار جنسی^۳، سوءرفتار عاطفی^۴، و سوءرفتار غفلت^۵ است که هر یک می‌تواند به تنهایی و یا همراه با دیگر موارد اتفاق بیفتد (۱۴). سوءرفتار جسمی شامل آسیب‌هایی مانند ضرب و شتم، سوختگی، ضربه به سر، و سایر اشکال آسیب جسمانی است که حداقل به مدت ۴۸ ساعت دوام داشته باشد. سوءرفتار جنسی به عنوان خشونت جنسی علیه کودک در نظر گرفته می‌شود و شامل هر تعامل یا تماس بین کودک و بزرگسال است که در آن کودک برای ارضای جنسی بزرگسال مورد سوءاستفاده قرار می‌گیرد. سوءرفتار عاطفی شامل تهدیدهای فراوان کلامی، تمسخر و عقاید خوارکننده است. سوءرفتار غفلت به سه شکل جسمانی (شامل نبود مراقبت بهداشتی، رها کردن، نظارت ناکافی و یا تغذیه نامناسب)، آموزشی (شامل عدم نام‌نویسی در مدرسه یا عدم پیگیری وضعیت تحصیلی) و عاطفی (شامل شاهد آزار یکی از والدین بودن و یا اجازه مصرف مواد و الکل به کودک) است (۱۵).

پژوهش‌های اندکی درباره رابطه تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی با روان‌بنه‌های هیجانی انجام شده است. بادبره و زینالی در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که سوءرفتار جسمی با خودشیفتگی رابطه منفی و معنادار و با جامعه‌ستیزی و ماکیاولیسم رابطه مثبت و معنادار دارد. همچنین سوءرفتار عاطفی با خودشیفتگی، جامعه‌ستیزی و ماکیاولیسم رابطه مثبت و معنادار؛ سوءرفتار جنسی با خودشیفتگی رابطه منفی و

معنادار؛ و سوءرفتار غفلت با خودشیفتگی رابطه مثبت و معنادار، و با جامعه‌ستیزی و ماکیاولیسم رابطه منفی و معنادار دارد (۱۶). در مطالعه‌ای دیگر مشخص شد که بین متغیرهای نگرانی و سیستم‌های مغزی-رفتاری با باورهای و سواسی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. همچنین نتایج حاکی از رابطه بین اغلب مؤلفه‌های روان‌بنه‌های هیجانی با باورهای و سواسی بوده است (۱۷). کرمی، بنی‌جمالی، خسروی و پرهون به این نتیجه رسیدند که رابطه معناداری بین تمام زیرمقیاس‌های روان‌بنه‌های هیجانی با افسردگی و اضطراب مشاهده شد و از بین روان‌بنه‌های هیجانی، راهبردهای عدم مهارگری، ارزش‌های والاتر، احساس گناه، خودآگاهی هیجانی، و تلاش برای منطقی بودن، توانایی پیش‌بینی افسردگی بیماران مبتلا به سرطان را داشتند. همچنین راهبردهای عدم مهارگری، سرزنش، تلاش برای منطقی بودن، و احساس گناه توانایی پیش‌بینی اضطراب آنان را داشتند (۱۸). نتایج پژوهش صادقی نشان داد که بین سوءاستفاده عاطفی، غفلت، جسمی، و جنسی با روان‌بنه‌های هیجانی رابطه معناداری وجود دارد، اما بین آنها با شدت علائم جسمانی رابطه معناداری وجود ندارد. همچنین آنان به تأثیر تجارب آسیب‌زای اوایل زندگی از طریق روان‌بنه‌های هیجانی بر شدت علائم جسمانی تأکید کردند (۱۹). رضایی، غضنفری و رضایی ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که تجربه‌های سوءرفتار عاطفی، غفلت، جسمی و جنسی دوران کودکی با روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌یافته رابطه منفی و معنادار، و با روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌نیافته رابطه مثبت و معنادار داشتند (۷). باید توجه داشت که قرار گرفتن کودکان در معرض حوادث تروما (از جمله سوءرفتار دوران کودکی) باعث افزایش مشکلات جسمی، روانی و هیجانی در کودکان می‌شود (۲۰). نتایج پژوهش ریجکیوئر و دی‌بو نشان داد کودکانی که مورد بدرفتاری قرار گرفتند به احتمال بیشتری دارای اختلالات تنظیم هیجان هستند و این کودکان در مقایسه با کودکانی که سابقه بدرفتاری نداشتند از نظر احساس گناه، ارزش‌های والاتر، عدم مهارگری، بی‌حسی هیجانی، تلاش برای منطقی بودن، توافق، نشخوار ذهنی، و ابراز هیجان در وضع نامناسب‌تر قرار داشتند (۲۱). نتایج مشابهی نیز در دیگر مطالعات (۲۲-۲۴) مشاهده شده است.

4. Emotional abuse
5. Neglect abuse

1. Unicef
2. Physical abuse
3. Sexual abuse

درصد)، و ۱۱۶ نفر در دانشکده فنی و مهندسی (۳۰/۹۳ درصد) با روش تصادفی انتخاب شدند. از میان آنان ۱۵۶ نفر مرد (۴۱/۶۰ درصد) و ۲۱۹ نفر زن (۵۸/۴۰ درصد)، ۳۲۴ نفر مجرد (۸۶/۴۰ درصد) و ۵۱ نفر متأهل (۱۳/۶۰ درصد)، و ۱۲۳ نفر سال اولی (۳۲/۸۰ درصد)، ۱۰۷ نفر سال دومی (۲۸/۵۳ درصد)، ۸۷ نفر سال سومی (۲۳/۲۰ درصد)، و ۵۸ نفر سال چهارمی (۱۵/۴۷ درصد) بودند. همچنین ملاک‌های ورود به مطالعه شامل برخورداری از سلامت جسمی، عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی، عدم وقوع رخداد‌های تنش‌آور مانند طلاق و مرگ و امضای رضایت‌نامه شرکت آگاهانه در پژوهش؛ و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل انصراف از تکمیل ابزارها، تکمیل ابزارها به صورت ناقص، و عدم تمایل و رضایت جهت شرکت در پژوهش بود.

(ب) ابزار

۱. مقیاس خودگزارشی سوءرفتار کودکی^۱: این مقیاس توسط محمد خانی و همکاران (۲۰۰۳) طراحی شد. این ابزار دارای ۳۸ گویه و ۴ بعد سوءرفتار عاطفی (۱۴ گویه)، سوءرفتار غفلت (۱۱ گویه)، سوءرفتار جسمی (۸ گویه) و سوءرفتار جنسی (۵ گویه) است که با استفاده از مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت (۰=هرگز تا ۳=همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. لازم به ذکر است که تمام گویه‌های سوءرفتار غفلت به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند و فرم اصلی ابزار روی دانش‌آموزان دختر و پسر دوره دوم متوسطه هنجاریابی شده است. نمره ابعاد این مقیاس با استفاده از مجموع نمره گویه‌های آن بعد به دست می‌آید و نمره بالاتر به معنای تجربه بیشتر داشتن آن سوءرفتار است. روایی همگرا، واگرا و سازه این ابزار تأیید شده است. برای مثال همبستگی درونی ابعاد این مقیاس با کل آزمون بین ۰/۸۲ تا ۰/۸۹ به دست آمد و همسانی درونی این مقیاس با روش آلفای کرونباخ برای ابعاد سوءرفتارهای عاطفی ۰/۹۵، غفلت ۰/۹۱، جسمی ۰/۷۹، و جنسی ۰/۸۷ گزارش شد که حاکی از ضریب اعتبار مطلوب پرسشنامه است (۲۷). در پژوهش حاضر، ابزار به صورت گروهی تکمیل شده است و روایی محتوایی آن با نظرخواهی از ۱۵ نفر از متخصصان علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه، تأیید شده است. همچنین ضریب اعتبار آن با روش آلفای کرونباخ برای ابعاد سوءرفتارهای عاطفی ۰/۷۰، غفلت ۰/۷۷، جسمی

سوءرفتار با کودکان یک مشکل جهانی است که شیوع آن در کشورهای در حال توسعه در مقایسه با کشورهای توسعه‌یافته، بیشتر است. این پدیده از یک سو پیامدهای منفی متعددی از جمله اضطراب، تنیدگی، وسواس، افسردگی، و رفتارهای پرخطر جنسی و غیرجنسی را به دنبال دارد (۲۵) و از سوی دیگر کودکانی که مورد سوءرفتار قرار می‌گیرند نسبت به دیگر کودکان، ۵۰ درصد بیشتر احتمال دارد که در نوجوانی به دلیل اعمال خلاف دستگیر شوند، ۴۰ درصد بیشتر احتمال دستگیر شدن در بزرگسالی به علت جرائم خشونت‌بار را دارند، و ۳۳ درصد بیشتر احتمال دارد که دچار اعتیاد شود (۲۶). همچنین سوءرفتار دوران کودکی باعث شکل‌گیری آسیب‌های هیجانی گسترده و شدید می‌شود و جدا از اثرات منفی آن، هزینه‌های گزافی را به جامعه تحمیل می‌کند. علاوه بر این پژوهش‌های اندکی درباره تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی و روان‌بنه‌های هیجانی و بررسی نقش تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی در پیش‌بینی روان‌بنه‌های هیجانی انجام شده است؛ بنابراین با توجه به اهمیت روان‌بنه‌های هیجانی در سلامت، نقش تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی در روان‌بنه‌های هیجانی، و خلاء پژوهشی در این زمینه، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی در پیش‌بینی روان‌بنه‌های هیجانی در بزرگسالی انجام شد.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: این پژوهش مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش شامل تمامی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ به تعداد ۱۲۰۰۰ نفر بودند. بر اساس جدول کرجسی و مورگان تعداد ۳۷۵ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای با رعایت نسبت دانشجویان هر دانشکده به عنوان نمونه انتخاب شدند. دلیل انتخاب روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای، متفاوت بودن تعداد دانشجویان در دانشکده‌های مختلف بود. در این روش نمونه‌گیری با توجه به متفاوت بودن حجم جامعه دانشکده‌ها ۳۱ نفر در دانشکده پیراپزشکی (۸/۲۷ درصد)، ۱۸۲ نفر در دانشکده علوم انسانی (۴۸/۵۳ درصد)، ۴۶ نفر در دانشکده علوم پایه (۱۲/۲۷

1. Child abuse self-report scale

۰/۸۳، و جنسی ۰/۸۱ محاسبه شد.

۲. مقیاس روان‌بنه‌های هیجانی^۱: این مقیاس توسط لیپی (۲۰۰۲) به منظور سنجش و شفاف‌سازی باورها و راهبردهای افراد در مقابل هیجان‌ها ساخته شد. این ابزار دارای ۵۰ گویه و ۱۴ بعد تأییدطلبی (۳ گویه)، غیرقابل درک بودن (۴ گویه)، احساس گناه (۴ گویه)، دیدگاه ساده‌انگارانه درباره هیجان‌ها (۴ گویه)، ارزش‌های والتر (۳ گویه)، عدم مهارگری (۳ گویه)، بی‌حسی هیجانی (۲ گویه)، تلاش برای منطقی بودن (۳ گویه)، تداوم هیجانی (۲ گویه)، توافق (۴ گویه)، پذیرش احساس‌ها (۷ گویه)، نشخوار ذهنی (۵ گویه)، ابراز هیجانی (۲ گویه)، و سرزنش (۲ گویه) است که با استفاده از مقیاس شش درجه‌ای لیکرت (۱=خیلی نادرست تا ۶=خیلی درست) نمره‌گذاری می‌شود. لازم به ذکر است که گویه‌های ۱۶، ۴۹، ۵، ۱۰، ۲۳، ۴۵، ۲۵، ۷، ۲۷، ۴۴، ۲۹، ۲، ۹، ۱۲، ۲۰، ۲۸، ۵۰، ۱ و ۳۶ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمره هر یک از ابعاد با مجموع نمره گویه‌های آن بعد به دست می‌آید و نمره بالاتر به معنای برخورداری بیشتر از آن روان‌بنه است. روایی همگرایی این ابزار با پرسشنامه‌های اضطراب و افسردگی، تأیید و همسانی درونی کل ابزار با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ گزارش شد (۲۸). خانزاده، ادریسی، محمدخانی و سعیدیان روایی همگرا و واگرایی ابزار را با پرسشنامه‌های اضطراب و افسردگی و مقیاس مشکلات در نظم‌بخشی هیجانی تأیید کردند و همبستگی درونی گویه‌ها با نمره کل هر بعد را بین ۰/۵۹ تا ۰/۹۲ و همبستگی درونی گویه‌ها با نمره کل ابزار را بین ۰/۱۲ تا ۰/۵۲ به دست آوردند. همچنین همبستگی درونی میان ابعاد بین ۰/۱۱ تا ۰/۴۱ به دست آمد که همبستگی متوسط و نشان‌دهنده استقلال نسبی عامل‌ها از یکدیگر بود. آنها همسانی درونی این ابزار را با روش آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۸۱، برای ابعاد تأییدطلبی ۰/۶۲، غیرقابل درک بودن ۰/۶۳، احساس گناه ۰/۶۳، دیدگاه ساده‌انگارانه در مورد هیجان‌ها ۰/۶۶، ارزش‌های والتر ۰/۶۳، عدم مهارگری ۰/۶۶، خودآگاهی هیجانی ۰/۷۳

تلاش برای منطقی بودن ۰/۶۸، توافق ۰/۶۷، پذیرش احساس‌ها ۰/۵۹، نشخوار ذهنی ۰/۶۵، ابراز هیجانی ۰/۶۲، و سرزنش ۰/۶۱ گزارش کردند که حاکی از اعتبار مناسب این مقیاس بوده است (۲۹). در پژوهش حاضر، ابزار به صورت گروهی تکمیل شده و روایی محتوایی آن با نظر ۱۵ نفر از متخصصان علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه تأیید شده است. همچنین ضریب اعتبار کل ابزار با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ و برای تأییدطلبی ۰/۶۹، غیرقابل درک بودن ۰/۷۰، احساس گناه ۰/۷۱، دیدگاه ساده‌انگارانه در مورد هیجان‌ها ۰/۷۵، ارزش‌های والتر ۰/۷۰، عدم مهارگری ۰/۷۷، خودآگاهی هیجانی ۰/۸۱، تلاش برای منطقی بودن ۰/۷۱، توافق ۰/۷۲، پذیرش احساس‌ها ۰/۷۰، نشخوار ذهنی ۰/۷۲، ابراز هیجانی ۰/۷۳، و سرزنش ۰/۷۳ محاسبه شد.

ج) روش اجرا: برای اجرای پژوهش پس از تأیید پروپوزال و مراجعه به دانشگاه و اخذ مجوزهای لازم اجرایی و عملی، آمار دانشجویان به تفکیک هر دانشکده تهیه شد. سپس با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای با رعایت نسبت دانشجویان هر دانشکده، تعداد ۳۷۵ دانشجو پس از بیان هدف پژوهش و انجام ملاحظات اخلاقی از جمله اصل رازداری، محرمانه ماندن اطلاعات شخصی، تحلیل داده‌ها به صورت کلی، و دریافت رضایت‌نامه کتبی شرکت آگاهانه در پژوهش، ابزارها توسط دانشجویان به صورت گروهی تکمیل شد. ابزارها پس از تکمیل، واریسی شده و از آزمودنی‌ها به خاطر شرکت در پژوهش تقدیر و تشکر شد. در نهایت داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS-21 و با روش‌های ضرایب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با مدل همزمان تحلیل شدند.

یافته‌ها

در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی میانگین، انحراف معیار، کمترین مقدار و بیشترین مقدار متغیرهای پژوهش شامل تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی و روان‌بنه‌های هیجانی ارائه شد.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرهای تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی و روان‌بنه‌های هیجانی (تعداد: ۳۷۵)

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	کمترین مقدار	بیشترین مقدار
سوءرفتار عاطفی	۱۴/۲۰	۴/۶۰	۰	۴۲
سوءرفتار غفلت	۱۱/۷۶	۳/۱۲	۰	۳۳
سوءرفتار جسمی	۸/۹۵	۲/۴۴	۰	۲۴
سوءرفتار جنسی	۱/۲۳	۰/۵۳	۰	۹
روان‌بنه تاییدطلبی	۹/۵۴	۲/۸۰	۳	۱۸
روان‌بنه غیرقابل درک بودن	۱۵/۶۹	۴/۳۱	۴	۲۴
روان‌بنه احساس گناه	۱۲/۴۲	۳/۳۷	۴	۲۴
روان‌بنه دیدگاه ساده‌انگارانه در مورد هیجان‌ها	۱۶/۳۸	۴/۰۶	۴	۲۴
روان‌بنه ارزش‌های والاتر	۱۰/۷۵	۳/۱۱	۳	۱۸
روان‌بنه عدم مهارگری	۱۲/۹۲	۳/۵۵	۳	۱۸
روان‌بنه خودآگاهی هیجانی	۸/۸۳	۲/۶۶	۲	۱۲
روان‌بنه تلاش برای منطقی بودن	۱۴/۲۰	۴/۹۷	۳	۱۸
روان‌بنه توافق	۱۴/۳۵	۳/۹۹	۴	۲۴
روان‌بنه پذیرش احساس‌ها	۱۹/۸۶	۴/۳۴	۷	۳۹
روان‌بنه نشخوار ذهنی	۱۵/۷۲	۳/۶۸	۵	۳۰
روان‌بنه ابراز هیجانی	۱۱/۵۰	۳/۰۳	۴	۲۴
روان‌بنه سرزنش	۷/۶۹	۲/۴۴	۲	۱۲

پیش از تحلیل داده‌ها، پیش‌فرض‌های آن بررسی شد. نتایج آزمون کالموگروف-اسمیرنف معنادار نبود، مقدار عامل تورم واریانس برای متغیرهای پیش‌بین در دامنه ۱/۱۰۸ تا ۲/۳۶۷ و مقدار دورین-واتسون برای متغیرهای ملاک در دامنه ۱/۸۳۴ تا ۲/۱۶۵ بود. بنابراین به ترتیب

پیش‌فرض‌های نرمال بودن تأیید و هم‌خطی چندگانه و همبستگی پسماندها رد می‌شود. در جدول ۲ نتایج ضرایب همبستگی پیرسون برای بررسی روابط میان تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی با روان‌بنه‌های هیجانی ارائه شد.

جدول ۲: نتایج ضرایب همبستگی تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی با روان‌بنه‌های هیجانی

متغیرهای ملاک / متغیرهای پیش‌بین	سوءرفتار عاطفی	سوءرفتار غفلت	سوءرفتار جسمی	سوءرفتار جنسی
روان‌بنه تاییدطلبی	۰/۳۱۸**	۰/۲۷۴**	۰/۲۲۵**	۰/۲۹۰**
روان‌بنه غیرقابل درک بودن	۰/۱۸۳*	۰/۲۶۶**	۰/۱۰۷	۰/۲۰۴**
روان‌بنه احساس گناه	۰/۲۶۶**	۰/۲۴۳**	۰/۲۷۱**	۰/۱۶۷*
روان‌بنه دیدگاه ساده‌انگارانه در مورد هیجان‌ها	۰/۲۷۵**	۰/۱۱۷	۰/۰۹۰	۰/۳۲۸**
روان‌بنه ارزش‌های والاتر	-۰/۰۶۸	-۰/۱۰۷	۰/۰۸۲	-۰/۱۵۴*
روان‌بنه عدم مهارگری	۰/۳۹۴**	۰/۲۷۶**	۰/۲۴۸**	۰/۲۱۰**
روان‌بنه خودآگاهی هیجانی	-۰/۱۳۱*	-۰/۰۹۸	-۰/۰۸۳	-۰/۱۱۴
روان‌بنه تلاش برای منطقی بودن	۰/۱۹۱*	۰/۲۸۸**	۰/۲۳۹**	۰/۳۰۷**
روان‌بنه توافق	۰/۱۵۴*	۰/۰۳۸	-۰/۱۱۵	۰/۰۸۸
روان‌بنه پذیرش احساس‌ها	-۰/۲۶۷**	-۰/۲۹۴**	-۰/۲۴۸**	-۰/۱۶۰*
روان‌بنه نشخوار ذهنی	۰/۳۶۱**	۰/۴۲۸**	۰/۳۹۱**	۰/۴۱۰**
روان‌بنه ابراز هیجانی	-۰/۱۱۷*	-۰/۰۹۸	-۰/۱۱۳*	-۰/۲۳۷**
روان‌بنه سرزنش	۰/۳۲۸**	۰/۴۱۵**	۰/۳۵۲**	۰/۴۰۷**

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

با مدل همزمان برای پیش‌بینی روان‌بده‌های هیجانی سازش‌نا یافته بر اساس تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی ارائه شد.

طبق نتایج جدول ۲، بین اغلب تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی یعنی سوءرفتارهای عاطفی، غفلت، جسمی، و جنسی با روان‌بده‌های هیجانی رابطه معنادار وجود دارد. در جدول ۳ نتایج رگرسیون چندگانه

جدول ۳: نتایج رگرسیون چندگانه با مدل همزمان برای پیش‌بینی روان‌بده‌های هیجانی سازش‌نا یافته بر اساس تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی

Sig	F	df2	df1	R ²	R	متغیرهای پیش‌بین	متغیرهای ملاک
۰/۰۰۱	۲۷/۱۹۴	۳۷۰	۴	۰/۲۸۷	۰/۵۳۶	روان‌بته تأییدطلبی	
۰/۰۰۱	۱۹/۸۳۴	۳۷۰	۴	۰/۱۵۰	۰/۳۸۸	روان‌بته غیرقابل درک بودن	
۰/۰۰۱	۲۱/۲۰۵	۳۷۰	۴	۰/۱۷۳	۰/۴۱۶	روان‌بته احساس گناه	
۰/۰۰۱	۲۳/۱۶۵	۳۷۰	۴	۰/۱۸۴	۰/۴۲۹	روان‌بته دیدگاه ساده‌انگارانه	
۰/۰۰۱	۳۲/۶۸۱	۳۷۰	۴	۰/۳۳۵	۰/۵۷۹	تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی (عاطفی، غفلت، جسمی و جنسی)	روان‌بته عدم مهارگری
۰/۰۰۱	۲۳/۱۷۴	۳۷۰	۴	۰/۲۳۰	۰/۴۸۰	روان‌بته تلاش برای منطقی بودن	
۰/۰۴۵	۳/۲۱۶	۳۷۰	۴	۰/۰۲۳	۰/۱۵۴	روان‌بته توافق	
۰/۰۰۱	۳۷/۵۴۱	۳۷۰	۴	۰/۳۸۹	۰/۶۲۴	روان‌بته نشخوار ذهنی	
۰/۰۰۱	۳۹/۷۳۶	۳۷۰	۴	۰/۴۰۸	۰/۶۳۹	روان‌بته سرزنش	

هیجان‌ها، عدم مهارگری، تلاش برای منطقی بودن، توافق، نشخوار ذهنی، و سرزنش هستند ($P < ۰/۰۵$). در جدول ۴ نتایج رگرسیون چندگانه با مدل همزمان برای پیش‌بینی روان‌بده‌های هیجانی سازش‌نا یافته بر اساس تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی ارائه شد.

طبق نتایج جدول ۳، تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی یعنی سوءرفتارهای عاطفی، غفلت، جسمی، و جنسی توانایی پیش‌بینی معنادار همه روان‌بده‌های هیجانی سازش‌نا یافته را دارند که شامل تأییدطلبی، غیرقابل درک بودن، احساس گناه، دیدگاه ساده‌انگارانه در مورد

جدول ۴: نتایج رگرسیون چندگانه با مدل همزمان برای پیش‌بینی روان‌بده‌های هیجانی سازش‌نا یافته بر اساس تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی

تجزیه و تحلیل رگرسیون							
متغیرهای پیش‌بین	متغیرهای ملاک	R	R ²	df1	df2	F	Sig
تجربه‌های سوء رفتار دوران کودکی (عاطفی، غفلت، جسمی و جنسی)	ارزش‌های والاتر	۰/۱۵۴	۰/۰۲۳	۴	۳۷۰	۳/۲۱۶	۰/۰۴۵
	خودآگاهی هیجانی	۰/۱۳۱	۰/۰۱۷	۴	۳۷۰	۲/۴۳۸	۰/۰۴۸
	پذیرش احساس‌ها	۰/۳۷۱	۰/۱۳۸	۴	۳۷۰	۱۶/۰۲۶	۰/۰۰۱
	ابراز هیجانی	۰/۲۷۲	۰/۰۷۴	۴	۳۷۰	۷/۳۸۵	۰/۰۰۱

جدول ۵ نتایج ضرایب بتای استاندارد رگرسیون و معناداری آنها برای پیش‌بینی روان‌بده‌های هیجانی بر اساس تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی ارائه شد.

طبق نتایج جدول ۴، تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی یعنی سوءرفتارهای عاطفی، غفلت، جسمی، و جنسی توانایی پیش‌بینی معنادار همه روان‌بده‌های هیجانی سازش‌نا یافته شامل ارزش‌های والاتر، خودآگاهی هیجانی، پذیرش احساس‌ها، و ابراز هیجانی را دارند ($P < ۰/۰۵$). در

جدول ۵: نتایج بتای استاندارد رگرسیون و معناداری آنها برای پیش‌بینی روان‌بنه‌های هیجانی بر اساس تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی

متغیرهای ملاک / متغیرهای پیش‌بین	سوءرفتار عاطفی	سوءرفتار غفلت	سوءرفتار جسمی	سوءرفتار جنسی
روان‌بنه تأییدطلبی	-۰/۲۸۴ (۰/۰۰۱)	-۰/۲۰۸ (۰/۰۰۱)	-۰/۱۷۲ (۰/۰۰۱)	-۰/۲۳۱ (۰/۰۰۱)
روان‌بنه غیرقابل درک بودن	-۰/۰۶۳ (۰/۰۵۹)	-۰/۱۹۵ (۰/۰۰۱)	-۰/۰۲۸ (۰/۱۷۶)	-۰/۱۵۶ (۰/۰۰۲)
روان‌بنه احساس گناه	۰/۲۰۱ (۰/۰۰۱)	۰/۱۶۳ (۰/۰۰۱)	۰/۲۰۶ (۰/۰۰۱)	۰/۱۰۲ (۰/۰۵۲)
روان‌بنه دیدگاه ساده‌انگارانه در مورد هیجان‌ها	۰/۲۰۹ (۰/۰۰۱)	۰/۰۸۷ (۰/۰۶۷)	۰/۰۴۱ (۰/۰۴۶)	۰/۲۹۱ (۰/۰۰۱)
روان‌بنه ارزش‌های والای	۰/۰۵۴ (۰/۴۸۱)	۰/۰۳۸ (۰/۵۷۶)	۰/۰۵۹ (۰/۴۲۳)	۰/۱۰۴ (۰/۰۴۷)
روان‌بنه عدم مهارگری	-۰/۳۱۵ (۰/۰۰۱)	-۰/۲۱۱ (۰/۰۰۱)	-۰/۱۷۳ (۰/۰۰۱)	-۰/۱۳۰ (۰/۰۰۱)
روان‌بنه خودآگاهی هیجانی	-۰/۰۹۷ (۰/۰۴۹)	-۰/۰۵۳ (۰/۳۵۸)	-۰/۰۴۱ (۰/۴۳۱)	-۰/۰۸۱ (۰/۱۵۳)
روان‌بنه تلاش برای منطقی بودن	۰/۱۸۳ (۰/۰۰۱)	۰/۲۴۳ (۰/۰۰۱)	۰/۲۱۵ (۰/۰۰۱)	۰/۲۶۸ (۰/۰۰۱)
روان‌بنه توافق	-۰/۱۲۲ (۰/۰۴۴)	۰/۰۱۷ (۰/۴۹۳)	-۰/۰۸۲ (۰/۱۵۴)	۰/۰۵۵ (۰/۳۷۱)
روان‌بنه پذیرش احساس‌ها	-۰/۱۹۶ (۰/۰۰۱)	-۰/۲۱۱ (۰/۰۰۱)	-۰/۱۸۰ (۰/۰۰۱)	-۰/۰۹۸ (۰/۰۴۳)
روان‌بنه نشخوار ذهنی	۰/۲۱۹ (۰/۰۰۱)	۰/۲۹۸ (۰/۰۰۱)	۰/۲۵۰ (۰/۰۰۱)	۰/۲۷۶ (۰/۰۰۱)
روان‌بنه ابراز هیجانی	-۰/۰۸۹ (۰/۰۶۵)	-۰/۰۶۰ (۰/۱۱۳)	-۰/۰۸۳ (۰/۰۷۱)	-۰/۱۶۸ (۰/۰۰۱)
روان‌بنه سرزنش	۰/۲۰۱ (۰/۰۰۱)	۰/۲۸۳ (۰/۰۰۱)	۰/۲۲۷ (۰/۰۰۱)	۰/۲۶۹ (۰/۰۰۱)

در جدول ۵، نتایج بتای استاندارد و معناداری آنها برای پیش‌بینی طرح‌های هیجانی بر اساس تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی قابل مشاهده است.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به اهمیت تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی در روان‌بنه‌های هیجانی، این پژوهش با هدف بررسی نقش تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی در پیش‌بینی روان‌بنه‌های هیجانی در بزرگسالی انجام شد. به طور کلی نتایج نشان داد بین اغلب تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی یعنی سوءرفتارهای عاطفی، غفلت، جسمی، و جنسی با روان‌بنه‌های هیجانی رابطه معنادار وجود دارد و تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی توانایی پیش‌بینی معنادار روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌نا یافته و روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌یافته را داشتند ($P < ۰/۰۵$).

نتایج حاکی از آن بود که تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی شامل سوءرفتارهای عاطفی، جسمی، جنسی، و غفلت با اغلب روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌نا یافته رابطه مثبت و معنادار دارند. همچنین این روان‌بنه‌ها توانایی پیش‌بینی مستقیم و معنادار همه روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌نا یافته شامل تأییدطلبی، غیرقابل درک بودن، احساس گناه، دیدگاه ساده‌انگارانه در مورد هیجان‌ها، عدم مهارگری، تلاش برای منطقی بودن، توافق، نشخوار ذهنی، و سرزنش را داشتند ($P < ۰/۰۵$). این نتیجه با نتایج

پژوهش شفيعی و همکاران مبنی بر توانایی مؤلفه‌های روان‌بنه‌های هیجانی در پیش‌بینی باورهای وسواسی (۱۷)؛ پژوهش صادقی مبنی بر رابطه سوءرفتار عاطفی، غفلت، جسمی، و جنسی با روان‌بنه‌های هیجانی و تأثیر تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی از طریق روان‌بنه‌های هیجانی بر شدت علائم جسمانی (۱۹)؛ پژوهش رضایی و همکاران مبنی بر ارتباط مثبت و معنادار بین تجربه‌های سوءرفتار عاطفی، جسمی و جنسی با روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌نا یافته (۷)؛ پژوهش ریجکیوئر و دی‌بو مبنی بر وضعیت نامناسب کودکان مورد سوءاستفاده و بدرفتاری در مقایسه با سایر کودکان از نظر احساس گناه، عدم مهارگری، بی‌حسی هیجانی، تلاش برای منطقی بودن، توافق و نشخوار ذهنی (۲۱)؛ پژوهش تزل و همکاران مبنی بر رابطه معنادار بین سوءاستفاده جنسی، هیجانی و جسمی با اجتناب هیجانی از طریق روان‌بنه‌های سازش‌نا یافته اولیه (۲۲)؛ پژوهش بان و آه مبنی بر تأثیر مثبت و معنادار سوءاستفاده جسمی، هیجانی و غفلت بر مشکلات هیجانی/ رفتاری کودکان (۲۳)؛ و روئیلی و میسمان-مور مبنی بر رابطه معنادار سوءرفتارهای دوران کودکی با روان‌بنه‌های سازش‌نا یافته (۲۴) همسو هستند.

در تبیین توانایی پیش‌بینی تجربه‌های سوءرفتار عاطفی، غفلت، جسمی و جنسی دوران کودکی در پیش‌بینی همه روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌نا یافته شامل تأییدطلبی، غیرقابل درک بودن، احساس گناه، دیدگاه ساده‌انگارانه در مورد هیجان‌ها، عدم مهارگری، تلاش برای

منطقی بودن، توافق، نشخوار ذهنی، و سرزنش می‌توان گفت که از یک سو تأییدطلبی (عدم درک هیجان‌های فرد توسط دیگران)، غیرقابل درک بودن (عدم درک معنای هیجان‌ها توسط فرد)، احساس گناه (احساس شرم و خجالت از هیجان‌های خود)، دیدگاه ساده‌انگارانه (عدم درک وجود احساس‌ها و هیجان‌های متضاد و پیچیده در دیگران)، عدم مهارگری (غیرقابل مهار دانستن هیجان‌های منفی)، تلاش برای منطقی بودن (تلاش و تأکید غیرمنطقی بر منطق و غیرهیجانی بودن)، توافق (عدم باور به مشترک بودن هیجان‌های منفی بین افراد)، نشخوار ذهنی (تمرکز اجبارگونه بر علائم و علل یک پریشانی)، و سرزنش (داشتن احساس و قضاوت منفی درباره خود، دیگران و دنیا) باعث وقوع مشکلات درون‌فردی و بین‌فردی زیادی می‌شود (۶)؛ و از سوی دیگر بر مبنای نظر لیو و همکاران (۱۳) سوءرفتارهای دوران کودکی اعم از عاطفی، غفلت، جسمی و جنسی باعث کاهش شدید انرژی جسمی و روانی افراد مورد سوءرفتار می‌شود. البته میزان کاهش انرژی سوءرفتارها با هم متفاوت است و سوءرفتارهای عاطفی و جنسی در اولویت قرار دارند و بیشتر باعث کاهش انرژی می‌شوند. کاهش انرژی جسمی و روانی افراد باعث افزایش استفاده از راهبردهای سازش‌نایافته و کاهش استفاده از راهبردهای سازش‌یافته برای کنار آمدن با مشکلات و مسائل روزمره زندگی می‌شود. بنابراین راهبردهای کنار آمدن کودکان با تجربه سوءرفتار نه تنها باعث حل مشکلات و مسائل روزمره زندگی و کاهش پیامدهای منفی تجربه‌های سوءرفتارها نمی‌شود، بلکه خود باعث بروز مشکلات و مسائل دیگری نیز برای آنها می‌شود. در نتیجه این عوامل باعث می‌شوند بزرگسالی که در دوران کودکی مورد سوءاستفاده قرار گرفته، از نظر هیجانی مشکلات زیادی از جمله عدم درک هیجان‌های فرد توسط دیگران (تأییدطلبی)، عدم درک و یافتن معنای هیجان‌های توسط خود فرد (غیرقابل درک بودن)، داشتن احساس شرم و خجالت درباره هیجان‌های خود (احساس گناه)، عدم توانایی درک پیچیدگی و تضاد در احساس‌ها و هیجان‌های دیگران (دیدگاه ساده‌انگارانه در مورد هیجان‌ها)، باور به غیرقابل مهار بودن هیجان‌های شدید منفی مانند غم و افسردگی (عدم مهارگری)، تلاش و تأکید بیش از حد بر عقل و منطق و اجتناب از هیجانی بودن (تلاش برای منطقی بودن)، باور به مشترک بودن هیجان‌های منفی و تحمل آنها توسط دیگران (توافق)، تمرکز اجبارگونه

بر علائم و علل یک پریشانی به جای تمرکز بر راه حل‌ها (نشخوار ذهنی) و داشتن احساس‌ها و قضاوت‌های منفی درباره خود، دیگران و دنیا (سرزنش) را تجربه کند. در نتیجه با افزایش تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی، میزان روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌نایافته افزایش یافته و تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی یعنی سوءرفتارهای عاطفی، غفلت، جسمی و جنسی به طور معناداری می‌توانند همه روان‌بنه‌های سازش‌نایافته را پیش‌بینی کنند.

همچنین دیگر نتایج این مطالعه نشان داد که تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی شامل سوءرفتارهای عاطفی، غفلت، جسمی و جنسی با اغلب روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌یافته رابطه منفی و معنادار و علاوه بر آن توانایی پیش‌بینی معکوس و معنادار همه روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌یافته شامل ارزش‌های والاطر، خودآگاهی هیجانی، پذیرش احساس‌ها و ابراز هیجانی را داشتند ($P < 0.05$). این نتیجه با نتایج پژوهش صادقی مبنی بر رابطه سوءرفتار عاطفی، غفلت، جسمی و جنسی با روان‌بنه‌های هیجانی و تأثیر تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی از طریق روان‌بنه‌های هیجانی بر شدت علائم جسمانی (۱۹)، پژوهش رضایی و همکاران مبنی بر ارتباط منفی و معنادار بین تجربه‌های سوءرفتار عاطفی، جسمی و جنسی با روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌یافته (۷)، پژوهش ریجکیوئر و دی‌بو مبنی بر وضعیت نامناسب کودکان مورد سوءاستفاده و بدرفتاری در مقایسه با کودکان فاقد چنین تجربه از نظر ارزش‌های والاطر و ابراز هیجان (۲۱)، و پژوهش بان و آه مبنی بر تأثیر مثبت و معنادار سوءاستفاده جسمی، هیجانی و غفلت بر مشکلات هیجانی- رفتاری کودکان (۲۳) همسو است.

در تبیین توانایی پیش‌بینی تجربه‌های سوءرفتار عاطفی، غفلت، جسمی و جنسی دوران کودکی در پیش‌بینی روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌یافته از یک سو بر مبنای نظر لیهی (۶) می‌توان گفت که ارزش‌های والاطر به معنای توانایی فرد در متصل کردن حالات هیجانی خود به نیازهای متعالی مانند صمیمیت، خودآگاهی هیجانی به معنای آگاهی از هیجان‌های مثبت و منفی خود، پذیرش احساس‌ها به معنای توانایی فرد در راه دادن هیجان‌های مختلف به خود و عدم صرف انرژی برای مقابله یا سرکوب آنها، و ابراز هیجانی به معنای تمایل به تجربه و بیان احساس‌ها و باور به مؤثر بودن هیجان‌ها در زندگی هستند. در نتیجه

متغیرهایی می‌توانند با آنها رابطه داشته و یا آنها را پیش‌بینی کنند که به شدت بر روی آنها تأثیر مثبت یا منفی داشته باشند. تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی که دارای آثار و پیامدهای شدید و بلندمدتی هستند، یکی از این متغیرها است. از سوی دیگر بر مبنای نظر بادبره و زینالی (۱۶) می‌توان گفت افرادی که مورد سوءرفتار عاطفی قرار گرفتند کسانی بودند که به صورت کلامی یا غیرکلامی از طرف والد یا مراقبت‌کننده بارها دچار صدمه روانی شدند؛ افرادی که مورد سوءرفتار غفلت قرار گرفتند کسانی بودند که از نیازهای اساسی خود توسط والد یا مراقبت‌کننده محروم شدند؛ افرادی که مورد سوءرفتار جسمی قرار گرفتند کسانی بودند که توسط والد یا مراقبت‌کننده مورد ضرب و شتم قرار گرفتند و از لحاظ جسمی آسیب دیدند؛ و افرادی که مورد سوءرفتار جنسی قرار گرفتند کسانی بودند که توسط والد یا مراقبت‌کننده مورد هر نوع عمل جنسی با هدف ارضای آنها قرار گرفتند. بنابراین تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی از طریق افزایش مشکلات هیجانی باعث کاهش روان‌بنه‌های هیجانی مثبت می‌شوند. در نتیجه با افزایش تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی، میزان روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌یافته کاهش می‌یابد و تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی یعنی سوءرفتارهای عاطفی، غفلت، جسمی و جنسی به طور معناداری می‌توانند آنها را پیش‌بینی کنند.

به طور کلی نتایج این مطالعه حاکی از رابطه بیشتر تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی با روان‌بنه‌های هیجانی و نقش تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی در پیش‌بینی همه روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌نیافته (تأییدطلبی، غیرقابل درک بودن، احساس گناه، دیدگاه ساده‌انگارانه در مورد هیجان‌ها، عدم مهارگری، تلاش برای منطقی بودن، توافق، نش‌خوار ذهنی، و سرزنش) و سازش‌یافته (ارزش‌های والاتر، خودآگاهی هیجانی، پذیرش احساس‌ها، و ابراز هیجانی) در بزرگسالی بودند. این نتایج حاکی از اهمیت تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی در افزایش روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌نیافته و کاهش روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌یافته هستند. پس خانواده‌ها و سازمان‌هایی که با کودکان سروکار دارند از جمله مهدکودک‌ها و مدارس ابتدایی باید با جلوگیری از وقوع سوءرفتارهای دوران کودکی، باعث افزایش ایجاد روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌یافته و کاهش ایجاد روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌نیافته شوند.

هر پژوهشی در هنگام اجرا با محدودیت‌هایی مواجه است. به عنوان نخستین محدودیت پژوهش حاضر می‌توان به استفاده از ابزارهای خودگزارشی برای جمع‌آوری داده‌ها اشاره کرد. در چنین ابزارهایی ممکن است افراد خویشتن‌نگری کافی نداشته باشند و مسئولانه به گویه‌ها پاسخ ندهند که این مسئله تا حدودی دقت نتایج را کاهش می‌دهد. محدودیت دیگر اینکه مقیاس تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی اطلاعاتی را جمع‌آوری می‌کند که سال‌ها پیش رخ دادند، لذا گذر زمان ممکن است آنها را تحریف کرده باشد. آخرین محدودیت ناتوانی در کنترل یا حذف برخی متغیرهای مزاحم و مداخله‌گر مانند رغبت و انگیزه بالای برخی آزمودنی‌ها و رغبت و انگیزه پایین برخی دیگر بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه‌های ساختاریافته یا نیمه‌ساختاریافته نیز استفاده شود. پیشنهاد دیگر ساخت نسخه والدین مقیاس تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی است. آخرین پیشنهاد با توجه به اهمیت و نقش روان‌بنه‌های هیجانی در سایر ویژگی‌های روان‌شناختی، انجام پژوهش‌های دیگر با هدف پیش‌بینی روان‌بنه‌های هیجانی بر اساس صفات چهارگانه تاریک شخصیت (خودشیفتگی، جامعه‌ستیزی، ماکیاولیسم، و سادیسم)، پنج عامل بزرگ شخصیت و غیره است. در پایان بر اساس یافته‌های به دست آمده در این مطالعه در سطح به کار بسته پیشنهاد می‌شود که مسئولان دست‌اندرکار آموزش و پرورش کودکان برای بهبود روان‌بنه‌ها (کاهش روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌نیافته و افزایش روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌یافته) به آثار و پیامدهای تجربه‌های سوءرفتار دوران کودکی توجه کرده و بر اساس آنها برنامه‌هایی برای بهبود روان‌بنه‌های هیجانی، طراحی و اجرا کنند. همچنین به روان‌شناسان و مشاوران مدارس پیشنهاد می‌شود که ضمن آگاهی از پیامدهای سوءرفتار دوران کودکی، باید در جلسات آموزشی، خانواده‌ها را از آثار و پیامدهای شدید، مخرب و طولانی مدت آنها آگاه کنند و به خانواده‌ها شیوه‌های صحیح والدگری را آموزش دهند تا از این طریق احتمال شکل‌گیری روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌نیافته، کاهش یافته و احتمال شکل‌گیری روان‌بنه‌های هیجانی سازش‌یافته، افزایش یابد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مطالعه با مجوز دانشگاه آزاد اسلامی ارومیه در قالب پایان نامه کارشناسی ارشد خانم پروانه اسماعیل‌زاده با کد ۱۰۳۲۰۷۰۱۹۶۲۰۴۷ مصوب ۱۳۹۶/۱۲/۱۵ انجام شده است. همچنین تمامی ملاحظات اخلاقی مانند رضایت افراد نمونه و اصل رازداری کاملاً رعایت شده است.

حامی مالی: این مطالعه بدون حامی مالی هر گونه سازمان یا مؤسسه‌ای انجام شده است.

نقش هر یک از نویسندگان: نویسنده نخست این مقاله خانم پروانه اسماعیل‌زاده مشکی به عنوان مجری طرح پژوهشی و نویسنده اصلی مقاله و نویسنده دوم آقای علی زینالی به عنوان استاد راهنمای پروژه و نویسنده مسئول، نقش داشتند.

تضاد منافع: این پژوهش برای نویسندگان هیچ گونه تضاد منافع به دنبال نداشته است.

تشکر و قدردانی: نویسندگان از مسئولان دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه به دلیل همکاری با پژوهشگران و از شرکت کنندگان در پژوهش به دلیل مشارکت و همکاری در اجرای مطالعه، تشکر و قدردانی می‌کنند.

References

1. Mahmoud Alilou M, Khanjani Z, Bayat A. Comparing the coping strategies and emotion Regulation of students with symptoms of anxiety-related emotional disorders and normal group. JCMH. 2016; 3 (1):41-51. [Persian] [\[Link\]](#)
2. Onur O. Emotional schemas: A new cognitive perspective for the distinction between unipolar depression and bipolar disorder. European Psychiatry. 2017; 41: 243-247. [\[Link\]](#)
3. Yavuz KF, Turkcapar MH, Demirel B, Karadere E. Adaptation, validity and reliability of the Leahy emotional schema scale Turkish version based on Turkish University students and workers. The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences. 2011; 24(4): 273-282. [\[Link\]](#)
4. Sardarzadeh S. Cognitive schemas have the ability to predict emotional schemas in different types of anxiety disorders. International Journal of Psychological and Brain Sciences. 2017; 2(6): 120-126. [\[Link\]](#)
5. Erfan A, Noorbala AA, Karbasi Amel S, Mohammadi A, Adibi P. The effectiveness of emotional schema therapy on the emotional schemas and emotional regulation in irritable bowel syndrome: single subject design. Adv Biomed Res. 2018; 25(7): 72. [\[Link\]](#)
6. Leahy RL. Emotional schemas and resistance to change in anxiety disorders. Cognitive and Behavioral Practice. 2007; 14(1): 36-45. [\[Link\]](#)
7. Rezaei M, Ghazanfari F, Rezaee F. The role of childhood trauma, early maladaptive schemas, emotional schemas and experimental avoidance on depression: A structural equation modeling. Psychiatri Res. 2016; 246: 407-414. [\[Link\]](#)
8. Daneshmandi S, Izadikhah Z, Kazemi H, Mehrabi H. The effectiveness of emotional schema therapy on emotional schemas of female victims of child abuse and neglect. JSSU. 2014; 22(5): 1481-1494. [Persian] [\[Link\]](#)
9. Rocca LG, Smith C, Stewart EA, Rocca WA. Adverse childhood experiences and adult abuse are predictors of hysterectomy and oophorectomy. Maturitas. 2017; 106: 95-96. [\[Link\]](#)
10. Mafakheri Bashmaq S, Nafaszadeh Y, Kazemi F. Neurobiological Assessment of Child Abuse. JCMH. 2018; 5 (1) :138-153. [\[Link\]](#)
11. Austin AE, Shanahan ME, Zvara BJ. Association of childhood abuse and prescription opioid use in early adulthood. Addict Behav. 2018; 76: 265-269. [\[Link\]](#)
12. Leeners B, Gorres G, Block E, Hengartner MP. Birth experiences in adult women with a history of childhood sexual abuse. J Psychosom Res. 2016; 83: 27-32. [\[Link\]](#)
13. Liu RT, Choi JY, Boland EM, Mastin BM, Alloy LB. Childhood abuse and stress generation: The mediational effect of depressogenic cognitive styles. Psychiatry Res. 2013; 206(2-3): 217-222. [\[Link\]](#)
14. Chandraratne NK, Fernando AD, Gunawardena NG. Physical, sexual and emotional abuse during childhood: Experiences of a sample of Sri Lankan Young adults. Child Abuse Negl. 2018; 81: 214-224. [\[Link\]](#)
15. Celik CB, Odaci H. The effect of experience of childhood abuse among university students on self-perception and submissive behavior. Children & Youth Services Review. 2012; 34(1): 200-204. [\[Link\]](#)
16. Badbareh S, Zeinali A. The relationship between childhood abuse experiences with dark triad traits of personality among students of Islamic Azad University of Urmia branch, 2015. Arak Med Univ J. 2016; 19(110): 1-11. [Persian] [\[Link\]](#)
17. Shafiee S, Shahgholian M, Dehghan M. The role of worry, emotional schemas and brain-behavioral systems (BIS-BAS) in prediction of obsessive beliefs. Quarterly Journal of Psychological Studies. 2017; 13(3): 7-24. [Persian] [\[Link\]](#)
18. Karami S, Banijamali S, Khosravi Z, Parhoon H. The role of emotional schemas in predicting anxiety and depression in patients with cancer. J Res Behav Sci. 2017; 15(3): 291-298. [Persian] [\[Link\]](#)
19. Sadeghi Sh. The role of early life traumatic experiences and emotional schemas in explaining the severity of physical symptoms [Thesis for Master of Clinical Psychology]. [Tehran, Iran]: Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Social Welfare and Rehabilitation; 2017, 61-69. [Persian] [\[Link\]](#)
20. Fairbank JA, Fairbank DW. Epidemiology of child traumatic stress. Curr Psychiatry Rep. 2009; 11(4): 289-295. [\[Link\]](#)
21. Rijkeboer MM, DeBoo GM. Early maladaptive schemas in children: Development and validation of the schema inventory for children. J Behav Ther Exper Psychiatry. 2010; 41(2): 102-109. [\[Link\]](#)
22. Tezel FK, Kislak ST, Boysan M. Relationships between childhood traumatic experiences, early maladaptive schemas and interpersonal styles. Noro Psikiyatri Arsivi, 2015; 52(3): 226-232. [\[Link\]](#)
23. Ban J, Oh I. Mediating effects of teacher and peer relationships between parental abuse/neglect and

- emotional/behavioral problems. *Child Abuse Negl.* 2016; 61: 35-42. [\[Link\]](#)
24. Roemmele M, Messman-Moore TL. Child abuse, early maladaptive schemas, and risky sexual behavior in college women. *J Child Sex Abus.* 2011; 20(3): 264-283. [\[Link\]](#)
25. Inanici SY, Inanici MA, Yoldemir AT. The relationship between subjective experience of childhood abuse and neglect and depressive symptoms during pregnancy. *J Foren Legal Med.* 2017; 49: 76-80. [\[Link\]](#)
26. Ghasemi S R, Setare Forozan A, Rajabi Gilan N, Biglarian A. The study of child maltreatment in family and its impact on behavioral problems in high school students in Kermanshah. *J Mazandaran Univ Med Sci.* 2014; 24(115): 60-71. [Persian] [\[Link\]](#)
27. Mohammadkhani P, Mohammadi MR, Nazari MA, Salavati M, Razzaghi OM. Development, validation and reliability of child abuse self-report scale (CASRS) in Iranian students. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran.* 2003; 17(1): 51-58. [\[Link\]](#)
28. Leahy RL. A model of emotional schemas. *Cognitive and Behavioral Practice.* 2002; 9(3): 177-190. [\[Link\]](#)
29. Khanzadeh M, Edrisi F, Mohammadkhani Sh, Saeedian M. Investigation of factor structure and psychometric properties of emotional schema scale on students. *Clinical Psychology Studies.* 2013; 11(3): 91-119. [Persian] [\[Link\]](#)