تحلیل مسیر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، راهبردهای مقابله با استرس و کیفیت زندگی روانی

سپیده دهقانی [۱]، زهرا ایزدی‌خواه [۲]، مریم محمدتقی نسب [۳]، الهام رضایی [۴]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه یکی از عوامل مختل‌کننده‌ی کیفیت زندگی است، اما مکانیزم این آسیب‌پذیری به خوبی شناخته نشده است. هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای راهبردهای مقابله با استرس در رابطه‌ی بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در حوزه‌ی طرد و بریدگی و کیفیت زندگی روانی بود.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع توصیفی- همبستگی بود. جامعه‌ی پژوهش مردان و زنان ۲۰ تا ۳۵ ساله‌ی ساکن شهر اصفهان در سال ۱۳۹۰ بودند که از این میان ۲۴۵ نفر به‌عنوان نمونه و با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. آزمودنی‌ها فرم کوتاه پرسش‌نامه‌ی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌ی یانگ (Young Schema Questionnaire-Short Form یا YSQ-SF)، پرسش‌نامه‌ی مقابله با شرایط پر استرس (Coping Inventory for Stressful Situation یا CISS) و فرم کوتاه پرسش‌نامه‌ی کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (WHOQOL-BREF) را تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل مسیر و نرم‌افزار های SPSS 18 و LISREL 8.5 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج تحلیل مسیر نشان داد مقابله‌ی هیجان‌مدار در رابطه‌ی بین طرح‌واره‌ی محرومیت هیجانی و کیفیت زندگی روانی (۰/۱۱- = اثر مستقیم، ۰/۰۷- = اثر غیرمستقیم، P <۰/۰۵) و رابطه‌ی میان طرح‌واره‌ی رهاشدگی و کیفیت زندگی روانی (۰/۰۹- = اثر مستقیم، ۰/۰۴- = اثر غیر مستقیم، P <۰/۰۵) نقش واسطه‌ای دارد.

نتیجه‌گیری: راهبردهای مقابله‌ای واسطه‌ی رابطه‌ی بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و کیفیت زندگی روانی هستند. بنابراین، با بهبود راهبردهای مقابله‌ای ناسازگارانه‌ی افرادی که دارای طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه هستند می‌توان کیفیت زندگی روانی آن‌ها را افزایش داد.

واژه‌های کلیدی: طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، راهبردهای مقابله با استرس، کیفیت زندگی روانی

ارجاع: دهقانی سپیده، ایزدی‌خواه زهرا، محمدتقی نسب مریم، رضایی الهام. **تحلیل مسیر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، راهبردهای مقابله با استرس و کیفیت زندگی روانی**. مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۳؛ ۱۲(۱): ۸-۱

دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۰۹/۱۹ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۰۱/۲۵

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه تهران، تهران، ایران (نویسنده مسؤول) Email: s_dehghani_20@yahoo.com

۲- استادیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه سنجش و اندازه گیری (روان‌سنجی)، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

۴- کارشناس ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1393.12.1.1.9]

مقدمه

یکی از نظریه‌هایی که در زمینه‌ی شخصیت، آسیب‌شناسی روانی و روان‌درمانی مطرح شده، مدل طرح‌واره درمانی Young (۱) است که هسته‌ی اصلی آن مفهوم طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه است. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه الگوها یا درون مایه‌های عمیق و فراگیری هستند که از خاطرات، هیجان‌ها، شناخت‌واره‌ها و احساسات بدنی تشکیل شده‌اند، در دوران کودکی یا نوجوانی شکل گرفته‌اند، در سیر زندگی تداوم دارند، درباره‌ی خود و رابطه با دیگران هستند، به شدت ناکارامد هستند و اثرات شدید روی بهزیستی و عملکرد سازگارانه دارند (۱). Young (۱) هیجده طرح‌واره‌ی ناسازگار اولیه را در قالب پنج حوزه تعیین کرده است. اولین و مهم‌ترین حوزه، حوزه‌ی طرد و بریدگی است که شامل پنج طرح‌واره‌ی رهاشدگی/بی‌ثباتی، محرومیت هیجانی، بی اعتمادی/ بدرفتاری، انزوای اجتماعی/ بیگانگی و نقص/ شرم می‌باشد. افرادی که طرح‌واره‌هایشان در این حوزه قرار دارد انتظار دارند که نیازشان به امنیت، ثبات، پرورش، ارتباط و پذیرش در شیوه‌ای قابل پیش‌بینی برآورده نشود. با توجه به این که طرح‌واره‌های این حوزه، آسیب‌زاترین طرح‌واره‌ها هستند (۱) در پژوهش‌ها توجه بیشتری به آن‌ها شده‌است. در باب رابطه‌ی این طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با بسیاری از اختلالات و حالات روان‌شناختی منفی از جمله نشانه‌های افسردگی و اضطراب (۲)، اختلالات شخصیت (۳)، نورزگرایی (۴)، سوءمصرف مواد (۵) و اختلالات دوقطبی (۶) پژوهش‌های زیادی انجام گرفته است، اما آن‌چه به‌خوبی مورد توجه و تحقیق قرار نگرفته، رابطه‌ی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با کیفیت زندگی و بهزیستی روان شناختی افراد است. پژوهش‌های معدود در این زمینه، رابطه‌ی منفی بین طرح‌واره‌های ناسازگار با کیفیت زندگی (۷) و رضایت از زندگی (۸) که از جمله شاخص‌های سلامت روان هستند را نشان داده است. بنا به تعریف سازمان بهداشت جهانی، کیفیت زندگی، درک افراد از موقعیت خود در زندگی از نظر فرهنگ، سیستم ارزشی که در آن زندگی می‌کنند، اهداف، انتظارات، استانداردها و اولویت‌هایشان است که کاملا فردی بوده، توسط دیگران قابل مشاهده نیست و بر درک افراد از جنبه‌های مختلف زندگیشان استوار است (۹).کیفیت زندگی روانی، یکی از ابعاد کیفیت زندگی وشامل مواردی چون عدم ترس و اضطراب و افسردگی است (۱۰) و از جمله متغیرهای مهم در روان‌شناسی مثبت‌نگر است که سلامت روانی افراد را منعکس می‌کند (۱۱). با توجه به آن‌چه گفته شد به نظر می‌رسد که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و کیفیت زندگی روانی با یکدیگر رابطه‌ی منفی داشته باشند، اما آن‌چه که به خوبی فهمیده نشده، نقش عوامل واسطه‌ای و متغیرهایی است که طرح‌واره‌های ناسازگار از طریق آن‌ها بر کیفیت زندگی روانی و بهزیستی تأثیر می‌گذارند.

یکی از متغیرهایی که در رابطه‌ی بین عوامل مربوط به شخصیت و پیامدهای روان‌شناختی نقش مهمی بازی می‌کند، راهبردهای مقابله با استرس است. مطابق با نظریه‌ی پدیدارشناسی- شناختی ناراحتی‌های روان‌شناختی Lazarus و Folkman (۱۲) مقابله تلاش‌های رفتاری و شناختی است که به منظور مدیریت کردن تقاضاهای بیرونی و درونی که به عنوان فشارزا یا فراتر از منابع فرد در نظر گرفته شده‌اند، استفاده می‌شود و به‌طور عمده به دو مقوله‌ی مسأله‌مدار و هیجان‌مدار تقسیم می‌شود. بر اساس این نظریه مقابله شامل دو فرایند است: ارزیابی موقعیت و به کارگیری راهبرد مقابله‌ای مناسب و پیامدهای استرس ناشی از راهبرد مقابله‌ای به‌کار گرفته شده است. شخصیت ما بر ارزیابی موقعیت و در نتیجه انتخاب راهبرد مقابله‌ای تأثیر می‌گذارد (۱۳-۱۲). طرح‌واره‌های ناسازگار نیز - که زیربنای مشکلات و اختلالات شخصیت هستند- تحت موقعیت‌های استرس‌زا و شرایط خاص فعال می‌شوند (۱۴) و به‌عنوان الگویی برای پردازش تجارب و رویدادها عمل می‌کنند و فرد تجربیات خود را براساس آن‌ها تفسیر می‌نماید (۱۵). برخی از پژوهش‌ها به بررسی رابطه‌ی بین راهبردهای مقابله‌ای و کژکاری‌های شخصیت پرداخته‌اند. نتایج نشان داده است که راهبردهای مقابله‌ای ناسازگارانه، با اختلالات شخصیت رابطه دارد و می‌تواند شخصیت بهنجار را از شخصیت کژکار متمایز کند (۱۶). بدین ترتیب انتظار می‌رود که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با راهبردهای مقابله با استرس رابطه‌ی معنی‌دار داشته باشد.

از سوی دیگر، پژوهش‌ها رابطه‌ی معنی‌دار بین راهبردهای مقابله‌ای و کیفیت زندگی را نشان داده‌اند (۱۷). به‌طور کلی مقابله‌ی مسأله‌مدار با سازگاری، سلامت و کیفت زندگی روانی رابطه‌ی مثبت و مقابله‌ی هیجان‌مدار با آن‌ها رابطه‌ی منفی دارد (۱۸). در پژوهشی که توسط Camara و Calvete (۱۹) انجام شد، به بررسی نقش واسطه‌ای راهبردهای مقابله‌ای در رابطه‌ی بین طرح‌واره‌های ناسازگار و ناراحتی‌های روان‌شناختی پرداختند. نتایج آن‌ها نشان داد که راهبردهای مقابله‌ای رابطه‌ی بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1393.12.1.1.9]

نشانه‌های اضطراب و افسردگی را واسطه‌گری می‌کنند. اما تاکنون پژوهشی که به بررسی نقش نقش واسطه‌ای راهبردهای مقابله‌ای در رابطه‌ی بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و کیفیت زندگی روانی در یک مدل جامع پرداخته باشد، صورت نگرفته است. بنابراین هدف از پژوهش حاضر، بررسی نقش واسطه‌ای راهبردهای‌های مقابله با استرس هیجان‌مدار و مسأله‌مدار در رابطه‌ی بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه در حوزه‌ی طرد و بریدگی و کیفیت زندگی روانی است. بدین ترتیب پژوهش دو فرضیه‌ی اصلی دارد: ۱) مقابله‌ی هیجان‌مدار در رابطه‌ی بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و کیفیت زندگی روانی نقش واسطه‌ای دارد. ۲) مقابله‌ی مسأله‌مدار در رابطه‌ی بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و کیفیت زندگی روانی نقش واسطه‌ای دارد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع توصیفی- همبستگی است. جامعه‌ی پژوهش، تمامی مردان و زنان ساکن شهر اصفهان در سال ۹۰ است که از این میان ۲۵۰ نفر بر اساس جدول کوهن، با روش نمونه‌گیری در دسترس و بر اساس ملاک‌های ورود و خروج به عنوان نمونه انتخاب شدند. ۵ پرسش‌نامه به‌دلیل ناقص‌بودن حذف شد ونمونه‌ی نهایی به ۲۴۵ نفر (۱۱۹ مرد و ۱۲۶ زن) رسید. میانگین سنی افراد حاضر در نمونه ۲۷/۱۷ بود. ملاک‌های ورود و خروج عبارت هستند از: سن ۲۰ تا ۳۵ سال، عدم وجود سوء مصرف و وابستگی به مواد و عدم ابتلا به اختلالات حاد روانی. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل مسیر و نرم‌افزارهای SPSS 18 و LISREL 8.5 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

ابزارهای سنجش:

فرم کوتاه پرسش‌نامه‌ی طرحواره‌های ناسازگار اولیه‌ی Young (YSQ-SF): این پرسش‌نامه که توسط Young (۲۰) ساخته شده، شامل ۷۵ ماده است و پانزده طرحواره‌ی ناسازگار اولیه را ارزیابی می‌کند. هر ماده به کمک شش گزینه درجه‌بندی می شود. Waller، Meyer و Hanian (۲۱) Cronbach 's alpha برای کل آزمون را ۰/۹۶ و برای تمام خرده مقیاس‌ها بالاتر از ۰/۸ گزارش دادند. آهی، محمدی‌فر و بشارت (۲۲) ساختار عاملی و روایی سازه‌ی آن را تأیید کردند و Cronbach 's alpha برای هر یک از طرحواره‌ها را در دامنه‌ای بین ۰/۶۹ (برای ایثار) تا ۰/۸۳ (برای وابستگی/ بی‌کفایتی) به‌دست آوردند.

پرسش‌نامه‌ی مقابله با شرایط استرس‌زا (CISS): این پرسش‌نامه که توسط Parker و Endler (۲۳) ساخته شده شامل ۴۸ ماده است که سه راهبرد مقابله‌ای را اندازه‌گیری می‌کند: مقابله‌ی مسأله مدار، مقابله‌ی هیجان‌مدار و مقابله‌ی اجتنابی. هر ماده به وسیله‌ی پنج گزینه درجه‌بندی وهر مقوله شامل ۱۶ ماده است. Endler و Parker (۲۴) روایی و اعتبار آن را برای هر دو مقیاس بزرگسالان و نوجوانان در سطح بسیار بالا گزارش کرده است. در ایران نیز قریشی‌راد (۲۵) Cronbach 's alpha را برای کل مقیاس ۰/۸۳ و برای خرده مقیاس‌های مقابله‌ی مسأله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۱ و ۰/۷۹ به‌دست آورده است.

پرسش‌نامه‌ی کیفیت زندگی (WHOQOL-BREF): این پرسش‌نامه، یک پرسش‌نامه‌ی ۲۶ سؤالی است که چهار حیطه‌ی کیفیت زندگی جسمانی، روانی، اجتماعی و محیطی را ارزیابی می‌کند. در نتایج گزارش شده توسط گروه سازندگان مقیاس کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (به نقل از نصیری) که در ۱۵ مرکز بین المللی این سازمان انجام شده، Cronbach's alpha را برای خرده مقیاس‌های چهارگانه و کل مقیاس بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۹ گزارش داده‌اند (۲۶). Cronbach's alpha این پرسش‌نامه در ایران توسط نجات و همکاران (۲۷) در حیطه‌های جسمانی، روانی و محیطی بالای ۰/۷ و در حیطه‌ی روابط اجتماعی ۰/۵۵ گزارش شده است.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی مربوط به میانگین، پراکندگی و ضریب همبستگی پیرسون مرتبه‌ی صفر دو به دو متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارایه شده است.

هدف اصلی این پژوهش دستیابی به فهم روشنی از چگونگی تأثیر طرحواره‌های حوزه‌ی طرد و بریدگی با واسطه‌گری مقابله‌ی هیجان‌مدار و مسأله‌مدار بر کیفیت زندگی روانی است. تحلیل مسیری که به این منظور طراحی شده است نشان خواهد داد که آیا اصلی‌ترین فرضیه‌ی این پژوهش- برازش مدل با داده‌های به‌دست آمده از نمونه‌ی مورد مطالعه- تأیید خواهد شد؟ اگرچه روابط ساده بین متغیرها برخی از نکات را برای ما آشکار کرد اما روابط پیچیده و چندگانه‌ی بین متغیرها از طریق تحلیل مسیر آشکار می‌شود. نتایج تحلیل مسیر بر پایه‌ی ماتریس همبستگی بین متغیرها نشان داد که مدل برازش نسبتا

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1393.12.1.1.9]

خوبی را با داده‌ها دارد. ارزش‌های شاخص برازش در جدول ۲ آمده است.

در جدول ۳ میزان اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بر کیفیت زندگی روانی نشان داده شده است. اعداد داخل پرانتز مقادیر t روابط را نشان می‌دهد. اثرات مستقیم طرح‌واره‌های رهاشدگی، محرومیت هیجانی و نقص بر کیفیت زندگی روانی در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار است و به‌ترتیب طرح‌واره‌های نقص، محرومیت هیجانی، رهاشدگی، بی‌اعتمادی و انزوای اجتماعی اثر مستقیم بیشتری بر کیفیت زندگی روانی دارند. همان‌طور که مشاهده می‌شود اثر غیرمستقیم طرح‌واره‌ی رهاشدگی و محرومیت هیجانی با واسطه‌گری مقابله‌ی هیجان‌مدار بر کیفیت زندگی روانی معنی‌دار است. طرح‌واره‌ی محرومیت هیجانی نسبت به سایر طرح‌واره‌ها با واسطه‌گری مقابله‌ی هیجان‌مدار به میزان بیشتری کیفیت زندگی روانی را پیش‌بینی می‌کند. بعد از طرح‌واره‌ی محرومیت هیجانی به ترتیب طرح‌واره‌های رهاشدگی، بی‌اعتمادی، انزوای اجتماعی و نقص با واسطه‌گری مقابله‌ی هیجان‌مدار، کیفیت زندگی روانی را پیش‌بینی می‌کنند.

همان‌گونه که در جدول ۴ نشان داده شده است اثر مستقیم طرح‌واره‌های محرومیت هیجانی و رهاشدگی بر کیفیت زندگی روانی در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار است. اثر مستقیم طرح‌واره‌ی نقص بر کیفیت زندگی (۰/۱۳-) روانی نیز قابل توجه است. اثرات غیر مستقیم هیچ کدام از طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بر کیفیت زندگی روانی با واسطه‌گری مقابله‌ی مسأله‌مدار معنی‌دار نیست. بدین معنی که مقابله‌ی مسأله‌مدار نتوانسته است بین هیچ یک از طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و کیفیت زندگی روانی نقش واسطه‌ای داشته باشد. اما با توجه به مقادیر t می‌توان بیان کرد که اندازه‌ی اثر غیرمستقیم طرح‌واره‌های رهاشدگی و محرومیت هیجانی قابل ملاحظه است.

جدول۱. میانگین، انحراف معیار و همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	M	SD	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱- طرح‌واره رهاشدگی	۱۴/۵۷	۵/۶۴	۱							
۲- طرح‌واره محرومیت هیجانی	۱۲/۸۴	۶/۰۲	۰/۲۷**	۱						
۳- طرح‌واره بی‌اعتمادی	۱۱/۴۹	۴/۴۹۴	۰/۴۱**	۰/۴۲**	۱					
۴- طرح‌واره انزوای اجتماعی	۱۰/۱۴	۴/۹۳	۰/۲۸**	۰/۴۹**	۰/۵۸**	۱				
۵- طرح‌واره نقص	۸/۸۲	۴/۳۰	۰/۳۱**	۰/۵۱**	۰/۵۶**	۰/۶۶**	۱			
۶- مقابله مسأله‌مدار	۵۷/۲۳	۸/۴۹	-۰/۲۲**	-۰/۲۹**	-۰/۲۳**	-۰/۲۲**	-۰/۲۸**	۱		
۷- مقابله هیجان‌مدار	۴۷/۶۴	۸/۶۳	۰/۲۶**	۰/۳۵**	۰/۳۵**	۰/۲۹**	۰/۲۷**	-۰/۲۵**	۱	
۸- کیفیت زندگی روانی	۱۹/۹۸	۳/۸۱	-۰/۳۲**	-۰/۴۴**	-۰/۳۲**	-۰/۳۵**	-۰/۴۰**	-۰/۳۷**	-۰/۵۱**	۱

** p < ۰/۰۱

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1393.12.1.1.9]

جدول ۲. شاخص‌های نیکویی برازش برای مدل مفروض

شاخص	X^2	X^2/df	GFI	AGFI	CFI	NNFI	RMSEA	RMSR
	۸/۸۳	۲/۲۰	۰/۹۹	۰/۹۲	۰/۹۹	۰/۹۶	۰/۰۷۲	۱/۴۹

جدول ۳. اثرات مستقیم، غیر مستقیم وکل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با واسطه‌گری مقابله‌ی هیجان‌مدار بر کیفیت زندگی روانی و میزان معنی‌داری آن‌ها

مسیر	اثر مستقیم	اثر غیر مستقیم	اثر کل
رهاشدگی←مقابله هیجان‌مدار←کیفیت زندگی روانی	۰/۰۹- (۲/۳۶-)*	۰/۰۴- (۲/۱۲-)*	۰/۱۳- (۲/۹۷-)*
محرومیت هیجانی←مقابله هیجان‌مدار←کیفیت زندگی روانی	۰/۱۱- (۲/۵۶-)*	۰/۰۷- (۳/۳۲-)*	۰/۱۸- (۳/۹۴-)*
بی‌اعتمادی←مقابله هیجان‌مدار←کیفیت زندگی روانی	۰/۰۲ (۰/۴۵)	۰/۰۴- (۱/۸۷-)	۰/۰۲- (۰/۳۴-)
انزوای اجتماعی←مقابله هیجان‌مدار←کیفیت زندگی روانی	۰/۰۱- (۰/۲۱-)	۰/۰۱- (۰/۳۸-)	۰/۰۲- (۰/۳۴-)
نقص←مقابله هیجان‌مدار←کیفیت زندگی روانی	۰/۱۶- (۲/۳۶-)*	۰/۰۱ (۰/۳۳)	۰/۱۵- (۲/۰۵-)*

*p < ۰/۰۵

جدول ۴. اثرات مستقیم، غیرمستقیم وکل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با واسطه‌گری مقابله‌ی مسأله‌مدار بر کیفیت زندگی روانی و میزان معنی‌داری آن‌ها

مسیر	اثر مستقیم	اثر غیر مستقیم	اثر کل
رهاشدگی←مقابله مسأله‌مدار←کیفیت زندگی روانی	۰/۱۱- (۲/۶۱-)*	۰/۰۲- (۱/۵۸-)	۰/۱۳- (۲/۹۷-)*
محرومیت هیجانی←مقابله مسأله‌مدار←کیفیت زندگی روانی	۰/۱۵- (۳/۴۷-)*	۰/۰۲- (۰۱/۹۰-)	۰/۱۷ (۳/۹۴)*
بی اعتمادی←مقابله مسأله‌مدار←کیفیت زندگی روانی	۰/۰۲- (۰/۳۴-)	۰ (۰/۰۲-)	۰/۰۲- (۰/۳۳-)
انزوای اجتماعی←مقابله مسأله‌مدار←کیفیت زندگی روانی	۰ (۰/۰۸-)	۰/۰۲- (۱/۰۵-)	۰/۰۲- (۰/۳۴-)
نقص←مقابله مسأله‌مدار←کیفیت زندگی روانی	۰/۱۳- (۱/۸۵-)	۰/۰۲- (۱/۰۳-)	۰/۱۵- (۲/۰۵-)*

*p < ۰/۰۵

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی نقش واسطه‌ای راهبردهای مقابله با استرس هیجان‌مدار و مسأله‌مدار در رابطه‌ی بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در حوزه‌ی طرد و بریدگی و کیفیت زندگی روانی بود. نتایج به‌دست آمده نشان داد که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه هم یک اثر مستقیم و هم یک اثر غیرمستقیم بر کیفیت زندگی روانی دارند. اثر مستقیم طرح‌واره‌ها بر کیفیت زندگی روانی همسو با نظریه‌ی Young (۱) است. اثر غیرمستقیم طرح‌واره‌های ناسازگار بر کیفیت زندگی روانی از طریق راهبردهای مقابله با استرس است که در رابطه‌ی بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و کیفیت زندگی روانی به عنوان عامل واسطه‌ای عمل می‌کند و این امر تا حدی مشابه با یافته‌های Camara و Calvete (۱۹) است. نتایج به‌دست آمده نشان می‌دهد که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با فرایندهایی که افراد رویدادهای استرس‌آمیز و مشکل‌زا را ارزیابی و با آن‌ها مقابله می‌کنند رابطه دارد. به عبارت بهتر، افرادی که دارای طرح‌واره‌های ناسازگار هستند در مواجهه با مسایل از راهبردهای مقابله‌ای ناسازگارانه (مقابله‌ی هیجان‌مدار) استفاده می‌کنند و به دنبال آن کیفیت زندگی روانی پایین‌تری را تجربه می‌نمایند.

در تبیین یافته‌های به‌دست آمده می‌توان چنین گفت که برخی از افراد به منظور مواجهه با مشکلات و رویدادهای منفی زندگی در دوران کودکی بعضی از این طرح‌واره‌ها و راهبردهای مقابله‌ای ناسازگارانه را ایجاد می‌کنند. اگر چه طرح‌واره‌ها در دوران کودکی کارکرد خوبی دارند اما استفاده از آن‌ها در سال‌های بعدی زندگی ناسازگارانه است زیرا ادارک جهان مشابه دوران کودکی نیست (۱). وجود این طرح‌واره‌ها در دوران بزرگسالی باعث مقابله با مشکلات در راه‌های ناسازگارانه می‌شود و تهدیدی برای بهزیستی افرادبه‌شمار می‌رود. فعال شدن طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه منجر به ارزیابی منفی رویدادها و تعبیر محرک‌ها به صورت منفی و تهدیدآمیز می‌شود (۲۸). این امر باعث می‌شود که فرد

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1393.12.1.1.9]

موقعیت فشارزا و توانایی خود برای مقابله با آن را به‌صورت منفی ارزیابی کند و در نتیجه در یک راهبرد مقابله‌ای منفعل و ناسازگارانه (مانند مقابله‌ی هیجان‌مدار) درگیر شود (۲۹)، چرا که افراد زمانی از مقابله‌های ناسازگارانه استفاده می‌کنند که موقعیت استرس‌زا را غیرقابل کنترل و دست‌کاری ادراک کنند (۳۰). از سوی دیگر فعال شدن طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه حجم عظیمی از هیجان‌های منفی و ناخوشایند را تولید می‌کند (۱) و افراد سبک مقابله‌ای ناسازگار را به کار می‌بندند تا با هیجانات آشفته ناشی از برانگیختگی طرح‌واره‌ها کنار آیند و از آن‌جایی که فرد با طرح‌واره‌هایش احساس راحتی می‌کند و نیاز به هماهنگی شناختی دارد برای بقا و تداوم طرح‌واره‌ی خود می‌جنگد که یکی از ساز و کارهایی که به کار می‌گیرد استفاده از سبک مقابله‌ای ناسازگار است. به دنبال استفاده از راهبردهای مقابله‌ای ناسازگارانه، آشفتگی‌های روان‌شناختی بیشتری را تجربه می‌کنند و کیفیت زندگی روانی آن‌ها کاهش می‌یابد (۱۸). بدین ترتیب، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه از طریق واداشتن افراد به استفاده از راهبردهای مقابله‌ای ناسازگارانه (مقابله‌ی هیجان‌مدار) کیفیت زندگی روانی کمتری را موجب می‌شوند.

افرادی که دارای طرح‌واره‌های ناسازگار در حوزه‌ی طرد و بریدگی هستند انتظار دارند که نیازشان به امنیت و محبت برآورده نشود و آن‌ها ممکن است در برابر احساس طرد و ناایمنی از طریق یک راهبرد مقابله‌ای ناموثر محافظت کنند که این امر در کیفیت زندگی روانی کمتر آن‌ها سهیم است. نتایج مطالعه‌ی حاضر پیشنهاد می‌کند که می‌توان به چنین افرادی از طریق آموزش راهبردهای مقابله‌ای مؤثر مانند مقابله‌ی مسأله‌مدارکمک کرد. این امر به ویژه در درمان افراد مبتلا به اختلالات شخصیت و مشکلات منش‌شناختی مزمن – که هسته‌ی آن‌ها طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه است– کاربرد دارد. Young (۱) بیان کرده است که طرح‌واره‌های ناسازگار در بزرگسالی در برابر تغییر مقاوم هستند. بهبود راهبردهای مقابله‌ای افراد درطی درمان‌های روان‌شناختی کوتاه مدت آسان‌تر از تغییر طرح‌واره‌های ناسازگار است و باعث بهبود کیفیت زندگی روانی و کاهش ناراحتی‌های هیجانی آن‌ها در زمان کوتاه‌تری می‌شود. این پژوهش دارای محدودیت‌هایی نیز است که می‌توان به استفاده از پرسش‌نامه‌های خودگزارشی و مقطعی بودن آن اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های آتی بر روی جمعیت‌های بالینی و نمونه‌های مختلف انجام شود و سایر حوزه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه نیز مورد بررسی قرار گیرند تا بتوان به مدل کامل‌تر و جامع‌تری دست یافت.

تشکر و قدردانی

از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش که با صبر و شکیبایی پرسش‌نامه‌ها را پرکرده و ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، قدردانی می‌شود.

References

1- Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. Schema therapy: A Practitioner`s Guide. Trans. Hamidpour H, Andooz Z. Tehran: Arjmand; 1389: 27-51.

2- Welburn K, Coristine M, Dagg P, Pontefract A, Jordan S. The Schema Questionnaire-Short Form: Factor Analysis and Relationship Between Schemas and Symptoms. Cognitive Therapy and Research 2002; 26 (4): 519-30.

3- Carr SN, Francis AJ. Early maladaptive schemas and personality disorder symptoms: An examination in a non-clinical sample. Psychology and Psychotherapy 2010; 83 (4): 333-49.

4- Thimm JC. Personality and early maladaptive schemas: A five-factor model perspective. Behavior Therapy and Experimental Psychiatry 2010; 41(4): 373-80.

5- Shorey RS, Stuart GL, Anderson S. The early maladaptive schemas of an opioid-dependent sample of treatment seeking young adults: A descriptive investigation. Journal of substance abuse treatment 2012; 42 (3): 271-8.

6- Hawke LD, Provencher MD. Early Maladaptive Schemas among patients diagnosed with bipolar disorder. Journal of Affective Disorders 2012; 136 (3): 803-11.

7-Sahraee OA, Yusefnejad M, Khosravi Z. Predicting of life satisfaction with respect to early maladaptive schemas among iranian college students. European Psychiatry 2010; 26 (1): 1962- 71.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1393.12.1.1.9]

8- Bidadian M, Bahramizadeh H, Poursharifi H. Obesity and Quality of Life: The Role of Early Maladaptive Schemas. social and behavioral sciences. 2011; 30: 993-8.[In Persian].
9- Bonomi AE, Patrick DL, Bushnell DM, Martin M. Validation of the United States version of the world Health Organization Quality of life (WHOQOL) instrument. Clinical Epidemiological 2000; 53(1): 19-23.
10- Fayers PM, Machin D. Quality of life assessment, analysis and interpretation. New York: John Wiley & Sons. 2000: 55-6.
11- Frisch MB. Quality of life therapy: Applying a life satisfaction approach to positive psychology and cognitive therapy. Hoboken: NJ; Wiley; 2006: 4-5.
12- Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal and coping. New York: Springer. 1984: 205-60.
13- Vollrath M, Torgersen S. Personality types and coping. Personality and Individual Difference 2000; 29 (2): 367-78.
14- Schmidt NB, Joiner TE. Global maladaptive schemas, negative life events and psychological distress. Psychopathology and Behavioral Assessment 2004; 26 (1): 65-72.
15- Schmidt NB, Joiner TE, Young JE, Telch MJ. The schema questionnaire: Investigation of psychometric properties and the hierarchical structure of a measure of maladaptive schemas. Cognitive Therapy and research. 1995; 19 (3): 295-321.
16- Millon T, Davis RD. Disorders of personality: DSM-IV and Beyond. New York: John Wiley and Sons; 1996: 356-60.
17- Panthee B, Kritpracha C, Chinnawong T. Correlation between Coping Strategies and Quality of Life among Myocardial Infarction Patients in Nepal. Nursing 2011; 1 (2): 187-194.
18- Endler NS, Parker JDA. Assessment of multidimensional coping: Task, emotion, and avoidance strategies. Psychological Assessment 1994; 6 (1): 50-60.
19- Camara M, Calvete E. Cognitive schemas predicting anxiety and depressive symptoms: The role of dysfunctional coping strategies. European Congress of Psychiatry. 2012; 27 (1): 1- 15.
20- Young JE. Young Schema Questionnaire Short Form. New York: Cognitive Therapy Center; 1998.
21- Waller G, Meyer C, Hanian V. Psychometric properties of the long & short versions of the Young Schema Questionnaire: Core beliefs among bulimic and comparision women. Cognitive Therapy and Research. 2001; 25: 137-47.
22- Ahi G, Mohammadifar M, Besharat M A. Reliability and validity of schema questionnaire short form. Journal of Psychology and Education. 1386; 37 (3): 20-5. [In Persian].
23- Parker JDA, Endler NS. Coping with coping assessment: A critical review. European Journal of Personality 1992; 6 (5): 321-44.
24- Endler NS, Parker JDA. Assessment of multidimensional coping: Task, emotion and avoidance strategies. Psychological Assessment 1994; 6 (1): 50-60.
25- Ghoreyshi Rad F. Validation of Endler & Parker coping scale of stressful situations. Journal of Behavioral Sciences 2010; 4 (1): 1-7. [In Persian]
26- Nasiri H. Reliability and validity of a short scale of the World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF) and obtain Iranian version. Articles Collections of Third National Conference on Student Mental Health:Tehran, Iran: University of Elm & Sanat; 2006. [In Persian].
27- Nejat S, Montazeri A, Holakouie Naeini K, Mohammad K, Majdzadeh R. Standardization World Health Organization Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-BREF): Translation and psychometric Iranian version. Scientific Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research 1385; 4 (4): 1-12. [In Persian]
28- Penley JA, Tomaka J. Associations among the Big five, emotional responses, and coping with acute stress. Personality and Individual Differences 2002; 32 (7): 1215-28.
29- Ball S, Smolin J, Shekhar A. A psychobiological approach to personality: examination within anxious outpatients. Psychiatric Research 2002; 36 (2): 97- 103.
30- Folkman S, Moskowitz JT. Positive affect and the other side of coping. American Psychologies 2000; 55 (6): 647-54.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1393.12.1.1.9]

The path analysis of early maladaptive schemas, coping strategies and mental quality of life

Sepideh Dehghani [1], Zahra Izadikhah [2], Maryam Mohammadtaghi Nasab [3], Elham Rezaei[4]

Original Article

Abstract

Aim and Background: Early maladaptive schemas are assumed to be a disrupting factor for quality of life. Yet, the mechanism of this vulnerability is not well known. The purpose of this study was to investigate mediating effect of coping strategies on the relationship between early maladaptive schemas in the domain of disconnection and rejection and mental quality of life.

Methods and Materials: The research was a descriptive-correlational study. The statistical population was consisting of males and females who were 20 to 35 years old and they were residents of Isfahan in the year 1390. Two hundred and forty five of people were selected by available sampling method. They completed the Young Schema Questionnaire-Short Form (YSQ-SF), Coping Inventory for Stressful Situation (CISS) and WHOQOL-BREF Quality of life Questionnaire. Data was analyzed by using path analysis with SPSS 18 and LISREL 8.5.

Findings: The path analysis indicated that emotion-focused strategy is the mediator on the relationship between emotional deprivation schema and mental quality of life (direct effect = -0.11, indirect effect = -0.07, P< 0.05) and between abandonment schema and mental quality of life (direct effect = -0.09, indirect effect = -0.04, P< 0.05).

Conclusions: Coping strategies are mediator on the relationship between early maladaptive schemas and mental quality of life. Therefore, modification of coping strategies can improve mental quality of life in people who have early maladaptive schemas.

Keywords: Early Maladaptive Schemas, Coping Strategies, Mental Quality of Life

Citation: Dehghani S, Izadikhah Z, Mohammadtaghi Nasab M, Rezaei E. **The path analysis of early maladaptive schemas, coping strategies and mental quality of life**. J Res Behave Sci 2014; 12(1): 1-8

Received: 09.12.2012 Accepted: 14.04.2014

1- MSc Student, Department of Clinical Psychology, Tehran University, Tehran, Iran. (Corresponding Author) Email: s_dehghani_20@yahoo.com
2- Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, Isfahan University, Isfahan, Iran
3- MSc Student, Department of Measurement and Assessment (Psychometry), Allame Tabatabaee University, Tehran, Iran
4- MSc, Department of Clinical Psychology, Isfahan University, Isfahan, Iran

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1393.12.1.1.9]