

طرحواره های ناسازگارانه شناختی در بین نوجوانان با رفتارهای پر خطر و نوجوانان عادی

maladaptive cognitive schemas among adolescents with high-risk behaviors and normal adolescents

Leila Torabian

Assistant Professor, Department of psychology,
Faculty of Education and Psychology, University of
Danesh Alborz, Qazvin, Iran.

Email: L.torabian@yahoo.com

لیلا ترابیان*

استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی،
دانشگاه دانش البرز، قزوین، ایران.

Abstract

Adolescence is accompanied with changes in the body, emotions, thoughts, and sexual development, and in case of not properly adapting to the changes of adolescence, the possibility of risky behavior increases. The aim of this study was to compare early maladaptive schemas among four groups of adolescent girls with sexual experience, drug users, drug users and sexual experience (mixed group), and the normal group. For this purpose, for this purpose, 287 girls of Tehran city were selected in an accessible method. in order to collect data, the yang schema questionnaire, (1988) was used. The research method was causal-comparative and for the analysis of the results, ANOVA test was used. Results have shown that adolescents with drug use showed more schema of emotional deprivation, failure, vulnerability, self-sacrifice, entitlement, insufficient self-control, and normal group have shown more unrelenting standard and emotional inhibition, and less entitlement.

Keywords: maladaptive schemas, adolescent, risky behaviors.

چکیده

نوجوانی با تغییر در بدن، هیجانات، افکار و رشد جنسی همراه می باشد، و در صورت عدم انطباق صحیح با تغییرات نوجوانی، احتمال بروز رفتارهای پر خطر افزایش می یابد. هدف از اجرای این پژوهش مقایسه طرحواره های ناسازگارانه اولیه بین ۴ گروه از دختران نوجوان با تجربه رابطه جنسی، مصرف کننده مواد، مصرف کننده مواد و با تجربه جنسی (گروه مختلط)، و گروه عادی بود. بدین منظور ۲۸۷ نفر از دختران شهر تهران به شیوه در دسترس انتخاب شدند. به منظور جمع آوری داده ها از پرسشنامه طرحواره های یانگ، (۱۹۸۸) استفاده شد. روش پژوهش علی مقایسه ای بود و برای تحلیل نتایج از آزمون تحلیل واریانس استفاده شد. یافته های پژوهش نشان داد که نوجوانان مصرف کننده مواد طرحواره های محرومیت هیجانی، شکست، آسیب پذیری، ایثار، استحقاق، خویشتن داری ناکافی، بیشتری دارند، و نوجوانان گروه کنترل معیارهای سرسختانه و بازداری هیجانی بیشتر و استحقاق کمتر نشان دادند.

واژه های کلیدی: طرحواره های ناسازگارانه، نوجوانان، رفتارهای پرخطر.

مقدمه

دوره ی نوجوانی و بلوغ با مسائل و چالش های جدیدی برای نوجوانان همراه است. این دوره شامل تغییرات سریع جسمی، روانی، اجتماعی و شناختی می شود. اعتقاد به افسانه های شخصی و تمایل نوجوانان به خطر پذیری ممکن است نوجوانان را در معرض رفتارهای پرخطر قرار دهد، و اثرات مهمی بر زندگی نوجوانان و خانواده آنها داشته باشد. بلوغ جنسی و گرایش به همسالان

می‌تواند، رفتارهای پرخطری همچون روابط جنسی زودهنگام و مصرف مواد را به همراه داشته باشد. به طوری که پژوهش‌ها نشان داده است، طی سه دهه گذشته درصد نوجوانانی که اقدام به رفتارهای پر خطر مانند آمیزش جنسی زود هنگام نموده‌اند، افزایش یافته است، همچنین سن اقدام به آمیزش جنسی در نوجوانان به شدت کاهش یافته است (میر^۱، و دبرا^۲، ۲۰۱۱). در کنار روابط جنسی زودهنگام، مصرف مواد در میان نوجوانان بزرگترین تهدید برای سلامت آنها می‌باشد. این اقدام، در سنین نوجوانی پیش بینی کننده روابط جنسی زودهنگام (دان^۳، لاپوگو^۴، تایلور^۵، ۲۰۰۸، مارنگو و همکاران، ۲۰۱۹)، شکست تحصیلی، حبس و زندان، بیکاری و بی‌خانمانی همراه می‌باشد (پاریش^۶، ۱۹۹۴). آمار پژوهشی در ایران نشان می‌دهد، که ۳۱ درصد از دانش‌آموزان متوسطه اول، سابقه مصرف الکل و ۱۹/۶ سابقه مصرف مواد دارند (حبیبی، بشارت، بهرامی و همکاران، ۱۳۹۱).

مرکز بین المللی اعتیاد و سوء مصرف مواد، شیوع بالایی از مصرف مواد را در بین دانش‌آموزان دبیرستانی گزارش داده است (دان، لاپگو، تایلور، ۲۰۰۸). به نظر می‌رسد، زمینه‌های روان‌شناختی اولیه در شکل‌گیری الگوهای عادی و رفتارهای پرخطر تاثیر گذار می‌باشد (گلاگلینو^۷، ۲۰۰۳، قاسمی و شریفی، ۱۳۹۶، یزدان، خسروی، چین آوره، ۱۴۰۰). یانگ^۸، کلسکو^۹، ویشر^{۱۰} (۱۳۸۹)، بک^{۱۱} (۱۹۷۹)، افراطی^{۱۲} و کلوبینسکی^{۱۳}، مارینو^{۱۴} (۲۰۲۳). از دیدگاه بک (۱۹۷۶)، تجارب منفی و مشکلات دوران کودکی منجر به رشد مجموعه‌ی خاصی از اعتقادات منفی پیچیده و طولانی مدت در افراد می‌شود، که این باورها و اعتقادات معمولاً پایدار و نسبت به تغییر مقاوم می‌باشند. مطابق با دیدگاه یانگ، (۱۳۸۹)، طرحواره های ناسازگارانه هنگامی شکل می‌گیرند، که نیازهای اساسی و روان‌شناختی در دوران کودکی ارضا نشود. این نیازهای اصلی شامل دل‌بستگی ایمن به دیگران، خودمختاری، شایستگی، احساس هویت و شخصیت مستقل، آزادی در اظهار نیازها، و خودکنترلی است. مطالعات پیشین نشان داده است، که تجارب منفی با مراقبان اصلی در دوران کودکی علت اصلی شکل‌گیری طرحواره‌های آسیب‌زاست (تیم^{۱۵}، ۲۰۱۰). در رویکرد شناختی طرحواره‌ها به عنوان یک سیستم کاملاً خودکار از اعتقادات و اطلاعات (شامل تمایلات و باورهای بالقوه شخص) در حافظه‌ی بلندمدت شناخته می‌شود، که واسطه‌ی بین محیط و رفتارهای بین فردی می‌باشد (آوانتس^{۱۶}، بیتل^{۱۷}، مارگولین^{۱۸}، ۲۰۰۵). با فعال شدن طرحواره‌ها، اعتقادات خاصی درباره‌ی خود فعال می‌شود، و این ارزیابی‌های سریع منجر به فعال شدن رفتارها یا الگوهای خودکار می‌شود (آوانتس، بیتل، مارگولین، ۲۰۰۵). پژوهش خبره و گلشنی، (۱۴۰۰) نشان داد که بین طرحواره های ناسازگار اولیه و رفتارهای تکانشی نوجوانان رابطه وجود دارد. طرحواره های هیجانی با بسیاری از اختلالات روانی (لیهی، ۱۳۹۴) و سوء مصرف مواد مرتبط می‌باشند (گیرسانگ^{۱۹}، سوسانتی^{۲۰} و پانجیتان^{۲۱}، ۲۰۱۹).

نتیجه‌ی پژوهش گولدر^{۲۲}، گیل مور^{۲۳}، اسپیکر^{۲۴}، موریسون^{۲۵}، (۲۰۰۵)، نشان داده است، نوجوانانی که بازداری و ظرفیت درونی اندکی برای خود کنترلی دارند ممکن است، به منظور تنظیم هیجانات خود مرتکب رفتارهایی مانند مصرف مواد شوند. مشکلات روان‌شناختی و اعتماد به نفس پایین در رفتارهای پرخطر نوجوانان تاثیر گذار می‌باشد (اریکسون، ۲۰۱۸). نتایج پژوهش کورت^{۲۶}

1 Mir

2 Debra

3 Dunn

4 Lapogu

5 Taylor

6 Parrish

7 Gluglino

8 Young

9 Klosko

10 Weishoar

11 Beck

12 Efrati

13 Kolubinski

14 Marino

15 Thimm

16 Avants

17 Beltel

18 Margolin

19 Girsang

20 Susanti

21 Panjaitan

22 Golder

23 Gillmore

24 Spieker

25 Morrison

26 Corte

و زاکر^{۲۷}، (۲۰۰۸)، نشان داد، خودپنداره و طرحواره‌های منفی در مصرف الکل نوجوانان تأثیر گذار است. الوی^{۲۸}، وراسترو^{۲۹}، رانینا^{۳۰}، (۲۰۲۰) نتیجه گرفتند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه با اعتیادهای رفتاری مانند اعتیاد به اینترنت و پر خوری رابطه دارد، و می‌تواند سبب مشکلات سلامت روان در نوجوانان شود (نیکول^{۳۱}، مارک^{۳۲}، موری^{۳۳}، ۲۰۲۰).

نتایج پژوهش وینگارتنر^{۳۴}، رایسون^{۳۵}، (۲۰۰۲)، نشان داده است که افراد مصرف کننده مواد به احتمال بیشتری نسبت به افراد عادی افسرده هستند و مصرف مواد با عوامل روان‌شناختی در ارتباط می‌باشد. روی‌آوردن به مصرف مواد به منظور جبران مشکلات روان‌شناختی مانند احساس عمیق بی‌کفایتی، حقارت، اعتماد به نفس پائین و احساس شدید طرد شدن از سوی والدین می‌باشد (گلاگلینو، ۲۰۰۳) به نظر می‌رسد، سوء مصرف مواد و رفتارهای جنسی تلاشی در جهت جبران کمبودهای فرد و اعتماد بنفس ضعیف، و کاهش تنش‌های روان‌شناختی می‌باشد. بنابراین چنین رفتارهایی نتیجه جبران نیازهای ارضاء نشده در گذشته است. نتایج برخی مطالعات نشان می‌دهد، آمیزش جنسی زود هنگام نوجوانان، به منظور جلوگیری از طرد شدن توسط دیگران می‌باشد (لیتل^{۳۶}، ویلش^{۳۷}، دارلینگ، و هالمیس^{۳۸}، ۲۰۱۱). برقراری ارتباط به منظور جلوگیری از طرد شدن در درازمدت منجر به افسردگی نوجوان می‌شود (تریسی^{۳۹}، شاور^{۴۰}، آلبینو^{۴۱}، کوپر^{۴۲}، ۲۰۰۳، لیتل و همکاران، ۲۰۱۱). رفتارهای پرخطر و جنسی نوجوانان، تسکین موقتی برای اضطراب، نایمینی و افسردگی به شمار می‌رود (گلاگلینو، ۲۰۰۳). والش^{۴۳}، بریتویس^{۴۴}، (۲۰۰۸)، رفتارهای جنسی دوران نوجوانی را ناشی از تجارب دل‌بستگی نایمن نوجوانان می‌داند. دان و همکاران، (۲۰۰۲) نتیجه گرفتند زنان مصرف کننده مواد ویژگی‌هایی همچون خودمحوربینی^{۴۵}، رفتارهای تکانشی^{۴۶} و سلوک، اعتماد به نفس ضعیف، احساس درمانگی و عدم بلوغ شناختی، خودکنترلی و همدلی نشان می‌دهند.

وابستگی به مواد مخدر، تهدیدی جدی برای سلامت افراد است. زیرا مشکلات زیادی را در زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی فرد مصرف کننده، ایجاد می‌کند و یکی از آسیب‌های مهم اجتماعی است، که باعث دگرگونی‌های ساختاری در نظام اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی جامعه می‌گردد (قبادزاده، مسعودی، محمدخانی و همکاران، ۱۳۹۵). رواج مواد اعتیادآور و شیوع آن در ایران خصوصا در میان نسل جوان بسیار قابل توجه است و خسارتهای و پیامدهای ناشی از آن بسیار سنگین می‌باشد به طوری که ۴۷ درصد زندانیان کشور را به طور مستقیم به خود اختصاص داده است و از نظر اقتصادی حدود ده هزار میلیارد تومان در سال خسارت و هزینه برای مبارزه با مواد مخدر ایجاد می‌کند (صرامی، ۱۳۹۳). نتایج پژوهش پریندگراست^{۴۷}، تامبورو^{۴۸}، مک موریس^{۴۹} و همکاران، (۲۰۱۹) نشان داد که روابط جنسی زود هنگام در دوران نوجوانی با سوء مصرف مواد و الکل، رفتارهای ضداجتماعی، و بارداری ناخواسته و بیماریهای مقاربتی همراه است. همانگونه که شرح داده شد، در دهه‌ی اخیر مصرف مواد و رفتارهای جنسی در بین نوجوانان افزایش یافته است، از آنجایی که زمینه‌های روانشناختی نوجوانان می‌تواند در شکل‌گیری رفتارها و واکنش‌های دوران نوجوانی موثر باشد، در این پژوهش تلاش گردید تا به این سوال پاسخ داده شود که آیا طرحواره‌های ناسازگاران اولیه بین ۴ گروه از دختران، با تجربه رابطه جنسی، مصرف کننده مواد، مصرف کننده و با تجربه جنسی (گروه مختلط) و گروه عادی (گروه کنترل) متفاوت می‌باشد.

27 Zucker

28 Aloï

29 Verrastro

30 Rania

31 Nicol

32 Mark

33 Murray

34 Wiengartner

35 Rabison

36 Little

37 Welsh

38 Darling & Holmes

39 Tracy

40 Shaver

41 Albino

42 Cooper

43 Walsh

44 Braithwaite

45 Egocentrism

46 Impulsivity

47 Prendergast

48 Toumbourou

49 McMorris

روش

طرح پژوهش حاضر علی‌مقایسه‌ای می‌باشد، و به مقایسه‌ی طرحواره‌های ناسازگارانه‌ی اولیه‌ی ۴ گروه از نوجوانان دختر پرداخته است. جامعه‌ی آماری شامل دختران نوجوان شهر تهران و نمونه‌ی پژوهشی شامل ۲۸۷ دختر (۱۵-۲۰ سال) بود، روش نمونه‌گیری به شیوه‌ی در دسترس یا سهول الوصول بود. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ی طرحواره‌های یانگ و پرسشنامه‌ی جمع‌آوری اطلاعات دموگرافیک استفاده شد و بر اساس پاسخگویی آن‌ها به پرسشنامه‌ی جمع‌آوری اطلاعات دموگرافیک، در ۴ گروه نوجوانان با تجربه‌ی رابطه‌ی جنسی، مصرف‌کننده‌ی مواد، مصرف‌کننده‌ی مواد و با تجربه‌ی جنسی (گروه مختلط)، و گروه عادی (گروه گواه) گروه‌بندی شدند.

ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه‌ی طرحواره یانگ می‌باشد که ۷۵ آیتم دارد. این پرسشنامه توسط یانگ، (۱۹۹۸)، برای ارزیابی ۱۵ طرحواره ناسازگار اولیه ساخته شده است. این طرحواره‌ها عبارتند از: محرومیت هیجانی^{۵۰}، طرد/بی‌ثباتی^{۵۱}، بی‌اعتمادی^{۵۲}، انزوای اجتماعی/ بیگانگی^{۵۳}، نقص/شرم^{۵۴}، شکست^{۵۵}، وابستگی/ بی‌کفایتی^{۵۶}، آسیب‌پذیری نسبت به بیماری^{۵۷}، خود تحول‌نیافته / گرفتار^{۵۸}، اطاعت^{۵۹}، فداکاری^{۶۰}، بازدارنده هیجانی^{۶۱}، معیارهای سرسختانه/بیش‌انتقاد^{۶۲}، استحقاق / بزرگ‌منشی^{۶۳} و خودکنترلی ناکافی^{۶۴}. این پرسشنامه در یک مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای تنظیم شده است. برای پاسخ کامل نادرست نمره‌ی ۱ و برای کاملاً درست نمره‌ی ۶ منظور می‌گردد (در این پرسشنامه هر ۵ پرسش یک طرحواره را می‌سنجد). چنان‌چه میانگین هر خرده مقیاس بالاتر از ۵ است. پایایی این پرسشنامه توسط یانگ، (۱۹۹۸) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ گزارش شده است (غیائی، مولوی، نشاط دوست، ۱۳۹۰). هنجاریایی این پرسشنامه در ایران توسط آهی، (۱۳۸۶) در دانشگاه‌های تهران انجام شد. همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ در جمعیت مؤنث ۹۷، و در جمعیت مذکر ۹۸ بود.

پرسشنامه‌ی جمع‌آوری اطلاعات دموگرافیک که در پژوهش حاضر مورد استفاده قرار گرفت، شامل ۱۷ سوال می‌باشد، و به سنجش مواردی هم‌چون سابقه‌ی مصرف مواد، سابقه‌ی مصرف مواد توسط اعضای خانواده، و رابطه با جنس مخالف پرداخته است. ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه‌ی جمع‌آوری اطلاعات دموگرافیک ۰/۸۶ می‌باشد.

جدول ۱- اطلاعات جمعیت شناختی، فراوانی نوجوانان در ۴ گروه

فراوانی	گروه‌ها
۱۵۸	گروه ۱: نوجوانان عادی
۳۹	گروه ۲: نوجوانان با تجربه جنسی
۳۱	گروه ۳: گروه مصرف‌کننده مواد
۵۹	گروه ۴: گروه مختلط
۲۸۷	جمع کل

⁵⁰ emotional deprivation

⁵¹ abandonment/ instability

⁵² mistrust/ abuse

⁵³ social isolation/ alienation

⁵⁴ defectiveness/ shame

⁵⁵ failure

⁵⁶ dependence/ incompetence

⁵⁷ vulnerability to harm or illness

⁵⁸ enmeshment/ undeveloped self, failure

⁵⁹ subjugation

⁶⁰ self-sacrifice

⁶¹ emotional inhibition

⁶² unrelenting standards

⁶³ entitlement/ grandiosity

⁶⁴ insufficient self-control/ self-discipline

یافته های پژوهش

جهت بررسی فرضیه‌ی پژوهش از آزمون تحلیل واریانس استفاده شد که نتایج یافته‌ها در جداول گزارش شده است.

جدول ۲- نتایج تحلیل واریانس برای طرح‌های شناختی گروه‌های نمونه.

طرحواره	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معنا داری
محرومیت هیجانی	بین گروهی	۳	۱۶۷/۲۳	۴/۵۱	۰/۰۰۴
	درون گروهی	۲۶۹	۳۷/۰۲		
	کل	۲۷۲			
انزوای اجتماعی	بین گروهی	۳	۷۸/۰۶	۳/۶۳	۰/۰۱
	درون گروهی	۲۶۵	۲۱/۴۵		
	کل	۲۶۸			
شکست	بین گروهی	۳	۱۱۸/۰۳	۶/۵۲	۰/۰۰۰۱
	درون گروهی	۲۶۳	۱۸/۰۹		
	کل	۲۶۶			
وابستگی / بی کفایتی	بین گروهی	۳	۱۸۶/۷۶	۷/۷۸	۰/۰۰۰۱
	درون گروهی	۲۶۷	۲۴/۰۰۶		
	کل	۲۷۰			
آسیب پذیری	بین گروهی	۳	۶۸/۱۸	۲/۷۷	۰/۰۴
	درون گروهی	۲۴۸	۲۴/۶۰		
	کل	۲۵۱			
خوبستن گرفتار	بین گروهی	۳	۱۱۸/۳۳	۴/۲۴	۰/۰۰۶
	درون گروهی	۲۴۵	۲۷/۸۸		
	کل	۲۴۸			
ایثار	بین گروهی	۳	۱۳۵/۹۴	۴/۲۴	۰/۰۰۶
	درون گروهی	۲۵۲	۳۲/۰۵		
	کل	۲۵۵			
بازداری هیجانی	بین گروهی	۳	۱۱۸/۳۳	۹۷/۱۱	۰/۰۰۰۱
	درون گروهی	۲۵۴	۲۷/۸۸		
	کل	۲۵۷			
معیارهای سرسختانه	بین گروهی	۳	۳۹/۳۹	۲/۹۷	۰/۰۳
	درون گروهی	۲۶۶	۲۹/۱۶		
	کل	۲۶۹			
استحقاق	بین گروهی	۳	۱۳۵/۹۴	۸/۴۴	۰/۰۰۰۱
	درون گروهی	۲۵۲	۳۲/۰۵		
	کل	۲۵۵			

طرحواره های ناسازگارانه شناختی در بین نوجوانان با رفتارهای پر خطر و نوجوانان عادی

۰/۰۰۵	۴/۲۷	۴۴۶/۱۴	۳	۴۰۳/۲۸	بین گروهی	خویشتن داری ناکافی
		۳۷/۲۷	۲۴۹	۱۷۳۷۹/۳۰	درون گروهی	
			۲۵۱	۱۷۷۸۲/۵۸	کل	

مطابق با جدول ۲، نتایج آزمون تحلیل واریانس نشان می‌دهد، تفاوت طرحواره‌ی محرومیت هیجانی و انزوای اجتماعی در سطح $P < 0/01$ معنادار است. طرحواره‌ی شکست و وابستگی در سطح $P < 0/001$ معنادار است می‌باشد. طرحواره‌ی آسیب پذیری و معیارهای سرسختانه در سطح $P < 0/05$ معنادار است می‌باشد. طرحواره‌ی ایثار و گرفتار و خویشتن داری در سطح $P < 0/01$ معنادار می‌باشد. طرحواره بازداری هیجانی و استحقاق در سطح $P < 0/0001$ معنادار می‌باشد. جهت تحلیل بهتر نتایج و مقایسه‌ی بین گروه‌ها از آزمون تعقیبی شفه استفاده گردید.

جدول ۳- نتایج آزمون تعقیبی شفه برای مقایسه بین گروه‌ها

متغیرها	I	J	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	سطح معناداری
محرومیت هیجانی	* گروه ۱	گروه ۲	-۱/۰۲	۰/۷۳	۰/۵۸
		گروه ۳	-۲/۴۱	۰/۹۸	۰/۱۰
		گروه ۴	۱/۱۷	۰/۶۴	۰/۳۳
	* گروه ۲	گروه ۱	۱/۰۲	۰/۷۳	۰/۵۸
		گروه ۳	-۱/۳۹	۱/۱۴	۰/۶۶
		گروه ۴	۲/۲۰	۰/۸۶	۰/۰۹
	* گروه ۳	گروه ۱	۲/۴۱	۰/۹۸	۰/۱۰
		گروه ۲	۱/۳۹	۱/۱۴	۰/۶۶
		گروه ۴	*۳/۵۹	۱/۰۸	۰/۰۱
	* گروه ۴	گروه ۱	-۱/۰۲	۰/۷۳	۰/۵۸
		گروه ۲	-۲/۴۱	۰/۹۸	۰/۱۰
		گروه ۳	-۳/۵۹	۰/۶۴	۰/۳۳
انزوای اجتماعی	گروه ۱	گروه ۲	-۱/۲۰	۰/۵۶	۰/۲۰
		گروه ۳	-۲/۰۶	۰/۷۸	۰/۰۷
		گروه ۴	-۰/۷۵	۰/۴۸	۰/۴۹
	گروه ۲	گروه ۱	۱/۲۰	۰/۵۶	۰/۲۰
		گروه ۳	-۰/۸۵	۰/۸۹	۰/۸۲
		گروه ۴	۰/۴۵	۰/۶۵	۰/۹۲
	گروه ۳	گروه ۱	۲/۰۶	۰/۷۸	۰/۰۷
		گروه ۲	۰/۸۵	۰/۸۹	۰/۸۲
		گروه ۴	۱/۳۱	۰/۸۵	۰/۵۰
	گروه ۴	گروه ۱	۰/۷۵	۰/۴۸	۰/۴۹
		گروه ۲	-۰/۴۵	۰/۶۵	۰/۹۲
		گروه ۳	-۱/۳۱	۰/۸۵	۰/۵۰
شکست	گروه ۱	گروه ۲	۱/۱۶	۰/۵۱	۰/۱۶

۰/۰۲	۰/۶۸	*۲/۱۶-	گروه ۳	
۰/۵۶	۰/۴۴	۰/۶۳.	گروه ۴	
۰/۱۶	۰/۵۱	۱/۱۶-	گروه ۱	
۰/۰۰۱	۰/۷۹	*۳/۳۳-	گروه ۳	گروه ۲
۰/۸۵	۰/۶۰	۰/۵۳-	گروه ۴	
۰/۰۲	۰/۶۸	*۲/۱۶	گروه ۱	
۰/۰۰۱	۰/۷۹	*۳/۳۳	گروه ۲	گروه ۳
۰/۰۰۴	۰/۷۵	*۲/۸۰	گروه ۴	
۰/۵۶	۰/۴۴	۰/۶۳-	گروه ۱	
۰/۸۵	۰/۶۰	۰/۵۳	گروه ۲	گروه ۴
۰/۰۰۴	۰/۷۵	*۲/۸۰-	گروه ۳	
۱/۰۰	۰/۶۰	۰/۰۲	گروه ۲	
۰/۰۴	۰/۸۰	-۲/۲۸	گروه ۳	گروه ۱
۰/۹۸	۰/۵۲	-۰/۲۱	گروه ۴	
۱/۰۰	۰/۶۰	-۰/۲۱	گروه ۱	
۰/۱۰	۰/۹۳	-۲/۳۰	گروه ۳	گروه ۲
۰/۹۹	۰/۷۰	-۰/۲۳	گروه ۴	
۰/۰۴	۰/۸۰	*۲/۲۸	گروه ۱	آسیب پذیری
۰/۱۰	۰/۹۳	۲/۳۰	گروه ۲	گروه ۳
۰/۱۴	۰/۸۸	۲/۰۶	گروه ۴	
۰/۹۸	۰/۵۲	۰/۲۱	گروه ۱	
۰/۹۹	۰/۷۰	۰/۲۳	گروه ۲	گروه ۴
۰/۱۴	۰/۸۸	-۰/۶/۲	گروه ۳	
۰/۶۳	۰/۶۴	۰/۸۳	گروه ۲	
۰/۷۰	۰/۸۷	-۱/۰۲	گروه ۳	گروه ۱
۰/۰۲	۰/۵۷	*۱/۷۴	گروه ۴	
۰/۶۳	۰/۶۴	-۰/۸۳	گروه ۱	
۰/۳۳	۱/۰۰	-۱/۸۶	گروه ۳	گروه ۲
۰/۷۰	۰/۷۶	۰/۹۰	گروه ۴	گرفتار
۰/۷۰	۰/۸۷	۱/۰۲	گروه ۱	
۰/۳۳	۱/۰۰	۱/۸۶	گروه ۲	گروه ۳
۰/۰۴	۰/۹۶	*۲/۷۷	گروه ۴	
۰/۰۲	۰/۵۷	*-۱/۷۴	گروه ۱	
۰/۷۰	۰/۷۶	-۰/۹۰	گروه ۲	گروه ۴
۰/۰۴	۰/۹۶	*-۲/۷۷	گروه ۳	
۰/۸۸	۰/۹۲	۰/۵۶	گروه ۲	گروه ۱
۰/۰۰۶	۰/۵۹	*۳/۲۶	گروه ۳	ایثار

طرحواره های ناسازگارانه شناختی در بین نوجوانان با رفتارهای پر خطر و نوجوانان عادی

۰/۸۱	۰/۶۸	۰/۵۸	گروه ۴	
۰/۸۸	۱/۰۶	۰/۵۶	گروه ۱	
۰/۹۶	۰/۸۰	-۲/۷۰	گروه ۳	گروه ۲
۱	۰/۹۲	۰/۰۱	گروه ۴	
۰/۰۰۶	۱/۰۶	*-۳/۲۶	گروه ۱	
۰/۰۹	۱/۰۱	۲/۷۰	گروه ۲	گروه ۳
۰/۰۷	۰/۵۹	۲/۶۸	گروه ۴	
۰/۸۱	۰/۸۰	۰/۵۸	گروه ۱	
۱	۱/۰۱	۰/۰۱	گروه ۲	گروه ۴
۰/۰۷	۰/۹۲	-۲/۶۸	گروه ۳	
۰/۰۰۶	۰/۷۴	*۳/۳۳	گروه ۲	
۰/۵۹	۱/۰۳	۱/۴۱	گروه ۳	گروه ۱
۰/۰۰۰۱	۰/۶۴	*۳/۱۳	گروه ۴	
۰/۰۰۰۱	۰/۷۴	*۳/۳۳-	گروه ۱	
۰/۴۴	۱/۱۸	۱/۹۲-	گروه ۳	گروه ۲
۰/۹۹	۰/۸۶	-۰/۲۰	گروه ۴	
۰/۵۹	۱/۰۳	۱/۴۱-	گروه ۱	بازداری هیجانی
۰/۴۴	۱/۱۸	۱/۹۲	گروه ۲	گروه ۳
۰/۵۰	۱/۱۲	۱/۷۲	گروه ۴	
۰/۰۰۰۱	۰/۶۴	*۳/۱۳-	گروه ۱	
۰/۹۹	۰/۸۶	۰/۲۰	گروه ۲	گروه ۴
۰/۵۰	۱/۱۲	۱/۷۲-	گروه ۳	
۰/۵۳	۰/۸۵	۱/۲۶	گروه ۲	
۰/۹۱	۱/۱۷	۰/۸۶	گروه ۳	گروه ۱
۰/۰۴	۰/۷۴	*۲/۱۳	گروه ۴	
۰/۵۳	۰/۸۵	۱/۲۶-	گروه ۱	
۰/۹۹	۱/۳۴	-۰/۴۰	گروه ۳	گروه ۲
۰/۸۶	۰/۹۹	۰/۸۶	گروه ۴	معیارهای سرسختانه
۰/۹۱	۱/۱۷	۰/۸۶-	گروه ۱	
۰/۹۹	۱/۳۴	۰/۴۰	گروه ۲	گروه ۳
۰/۸۰	۱/۲۷	۱/۲۷	گروه ۴	
۰/۰۴	۰/۷۴	*۲/۱۳-	گروه ۱	
۰/۸۶	۰/۹۹	۰/۸۶-	گروه ۲	گروه ۴
۰/۸۰	۱/۲۷	۱/۲۷-	گروه ۳	
۰/۹۳	۰/۷۶	۰/۴۹-	گروه ۲	
۰/۰۰۱	۱/۰۴	*-۴/۳۳	گروه ۳	گروه ۱ استحقاق
۰/۰۰۸	۰/۶۶	*۲/۲۸-	گروه ۴	

۰/۹۳	۰/۷۶	۰/۴۹	گروه ۱	
۰/۰۱	۱/۲۰	*۳/۸۳-	گروه ۳	گروه ۲
۰/۲۵	۰/۸۸	۱/۷۸-	گروه ۴	
۰/۰۰۱	۱/۰۴	*۴/۳۳	گروه ۱	
۰/۰۱	۱/۲۰	*۳/۸۳	گروه ۲	گروه ۳
۰/۳۵	۱/۱۴	۲/۰۵	گروه ۴	
۰/۰۰۸	۰/۶۶	*۲/۲۸	گروه ۱	
۰/۲۵	۰/۸۸	۱/۷۸	گروه ۲	گروه ۴
۰/۳۵	۱/۱۴	۲/۰۵-	گروه ۳	
۰/۶۰	۰/۷۰	۰/۹۶	گروه ۲	
۰/۰۴	۰/۹۸	*۲/۸۴-	گروه ۳	گروه ۱
۰/۸۰	۰/۶۰	۰/۶۰	گروه ۴	
۰/۶۰	۰/۷۰	۰/۹۶-	گروه ۱	
۰/۰۱	۱/۱۲	*-۳/۸۰	گروه ۳	گروه ۲
۰/۹۸	۰/۸۲	-۰/۳۵	گروه ۴	خویشتن داری
۰/۰۴	۰/۹۸	*۲/۸۴	گروه ۱	ناکافی
۰/۰۱	۱/۱۲	*-۳/۸۰	گروه ۲	گروه ۳
۰/۰۱	۱/۰۷	*۳/۴۵	گروه ۴	
۰/۸۰	۰/۶۰	-۰/۶۰	گروه ۱	
۰/۹۸	۰/۸۲	۰/۳۵	گروه ۲	گروه ۴
۰/۰۱	۱/۰۷	*۳/۴۵-	گروه ۳	

گروه ۱: نوجوانان گروه گواه (عادی)، گروه ۲: نوجوانانی که تجربه‌ی رابطه‌ی جنسی با جنس مخالف داشته‌اند، گروه ۳: نوجوانانی که تجربه مصرف مواد داشته‌اند، گروه ۴: گروه مختلط که سابقه مصرف مواد و رابطه جنسی را داشته‌اند. نتایج آزمون تعقیبی شفه نشان می‌دهد:

طرحواره محرومیت هیجانی بین گروه مصرف کننده مواد و گروه مختلط تفاوت معناداری نشان می‌دهد، و نوجوانان مصرف کننده مواد (۳)، نسبت به گروه مختلط (۴)، محرومیت هیجانی بالاتری نشان می‌دهند. طرحواره شکست در بین ۴ گروه تفاوت معنادار نشان می‌دهد و گروه مصرف کننده مواد، نسبت به سه گروه دیگر، طرحواره شکست بالاتری گزارش داده‌اند. طرحواره آسیب پذیری در گروه مصرف کننده مواد نسبت به گروه عادی بیشتر است. طرحواره خویشتن گرفتار در گروه ۱ و ۳ بالاتر از گروه ۴ می‌باشد. طرحواره اینثار در گروه ۳ نسبت به گروه ۱ بالاتر می‌باشد. طرحواره بازداری هیجانی در گروه ۱ بالاتر از گروه ۲ و ۴ می‌باشد. طرحواره معیارهای سرسختانه در گروه ۱ بالاتر از گروه ۴ گزارش شده است. طرحواره استحقاق در گروه ۱ کمتر از گروه ۳ و ۴ گزارش شده است، و همچنین گروه ۲، طرحواره استحقاق کمتری نسبت به گروه ۳ نشان می‌دهد. خویشتن داری ناکافی در گروه ۳ بیشتر از گروه ۱ و ۴ می‌باشد.

بحث و نتیجه گیری

تمایل نوجوانان به خطر پذیری ممکن است نوجوانان را در معرض رفتارهای پرخطری قرار دهد که اثرات مهمی بر زندگی و خانواده آنها دارد. هدف از اجرای این پژوهش مقایسه طرحواره های ناسازگارانه ۴ گروه از نوجوانان دختر می باشد، بدین منظور

۲۸۷ دختر نوجوان (۱۵-۲۰ ساله) انتخاب شدند و تحلیل نتایج به دست آمده از آنها نشان داد، که بین طرحواره‌های دختران دارای رفتارهای پرخطر و گروه سالم تفاوت معناداری وجود دارد. این نتیجه همسان با نتایج مارنگو و همکاران، (۲۰۱۹)، افراطی و همکاران، (۲۰۲۱)، (۲۰۲۳)، نیکول و همکاران (۲۰۲۰)، خبره و گلشنی (۱۴۰۰)، معاون اسلامی و دلداده (۱۳۹۹)، قاسمی و شریفی (۱۳۹۶) می‌باشد، که نتیجه گرفتند طرحواره های ناسازگار اولیه پیش بین رفتارهای پرخطر و تکانشی در بین دانشجویان کالج و نوجوانان است. یافته های پژوهش حاضر نشان داد که دختران گروه مصرف کننده، نسبت به دختران گروه مختلط محرومیت هیجانی، شکست، و آسیب‌پذیری بالاتری نشان می‌دهند. به نظر می‌رسد که دختران مصرف کننده مواد، محرومیت از همدلی، محبت و حمایت شدیدی را احساس می‌نمایند که سعی می‌کنند با مصرف مواد نیازهای عاطفی ارضا نشده خود را تامین نمایند. نتایج پژوهش لوکل، نیوکامب، (۲۰۰۴)، نیز همسو با نتایج پژوهش حاضر، نشان داد که عدم دریافت حمایت عاطفی طی دوران نوجوانی منجر به افزایش احتمال افسردگی و مصرف مواد یا الکل می‌شود. افراد با طرحواره شکست معتقدند در حوزه‌های مختلف زندگی پیشرفت کمتری نسبت به همسالان خود دارند، و این موضوع می‌تواند آنها را به سمت رفتارهای پر خطر سوق دهد. آسیب‌پذیری نسبت به ضرر و بیماری در دخترانی که تجربه مصرف مواد دارند نسبت به گروه کنترل بیشتر می‌باشد. به نظر می‌رسد مصرف مواد راهی برای فرار از اضطراب و تنش‌های ناشی از پیش بین و فایع منفی می‌باشد. این افراد باور دارند که فاجعه نزدیک است و هر لحظه احتمال وقوع آن وجود دارد. طرحواره خویشتن گرفتار در گروه مختلط از گروه کنترل و مصرف کننده کمتر می‌باشد. در طرحواره خویشتن گرفتار فرد دچار امتزاج هیجانی شدید با خانواده است و به شدت با مشکلات دیگران به ویژه والدین و خانواده در هم تنیده است. به همین دلیل احساس می‌کند که در مورد هر مسئله ای باید آگاهی و مشورت خانواده را داشته باشد تا احساس گناه نکند، به نظر می‌رسد همین مسئله منجر به بازداری رفتارهای تکانشی مانند روابط جنسی زودهنگام و مصرف مواد می‌شود. بنابراین به نظر می‌رسد، دختران گروه مختلط با سابقه مصرف مواد و رابطه جنسی کمترین امتزاج عاطفی و هیجانی با اعضای خانواده را نشان می‌دهند. طرحواره ایثار در گروه مصرف کننده مواد نسبت به گروه کنترل بالاتر است، در این طرحواره فرد به ارضای نیازهای دیگران می‌پردازد و نیازهای خودشان اهمیت کمتری می‌یابد. به نظر می‌رسد گرایش به مصرف مواد نوعی اعتراض در برابر نیازهای ارضا نشده فرد می‌باشد. بازداری هیجانی و معیارهای سرسختانه در گروه کنترل نسبت به گروه دارای تجربه روابط جنسی و گروه مختلط بیشتر است. در طرحواره بازداری هیجانی فرد اعتقاد دارد که باید عواطف و هیجانانش را تا حد امکان بازداری نماید. افراد با بازداری هیجانی بیشتر، سعی در کنترل امیال و تکانه های شخصی خود می‌نمایند که هر چند شیوه سالمی در مدیریت عواطف و هیجانان نیست، ولی در مورد کاهش رفتارهای پرخطر قابل توجه می‌باشد. در طرحواره معیارهای سرسختانه، فرد اعتقاد دارد که باید استانداردها و معیارهای بالایی را تأمین نماید. بنابراین چنین فردی با معیارهای سرسختانه و بازداری هیجانی به احتمال کمتری اقدام به رفتارهای پرخطر می‌نماید. طرحواره استحقاق و خویشتنداری ناکافی که هر دو از طرحواره های حوزه محدودیت‌های مختل می‌باشد، در گروه مصرف کننده مواد و گروه مختلط بالاتر از گروه نوجوانان عادی می‌باشد، در طرحواره استحقاق، فرد تنها به نیازهای خود و ارضای آنها تاکید دارد و در این میان نیازها و خواسته های دیگران کمترین اهمیتی ندارد، و از آنجایی که گرایش به مصرف مواد راهی برای ارضای نیازها و عواطف سرکوب شده آنها در نظر گرفته می‌شود، بدون در نظر گرفتن تاثیر رفتارشان بر خود و دیگران اقدام به مصرف می‌کنند. در طرحواره خویشتنداری ناکافی افراد تمایلی به مسئولیت‌پذیری و تحمل دشواری و سختی ندارند، بنابراین در صورت رویارویی با عوامل تنش زا به سمت مصرف مواد و رفتارهای تکانشی و پرخطر می‌روند. نتایج پژوهش بال، (۱۹۹۸)، میرزا علیان دستجردی، (۱۴۰۱) همسو با نتایج پژوهش حاضر طرحواره های محرومیت هیجانی، خود گرفتار، خویشتنداری ناکافی و استحقاق در مصرف کنندگان مواد را تأیید نموده است. واعظی و خوش روش، (۱۳۹۷) نتیجه گرفتند، از بین طرحواره های ناسازگارانه آسیب پذیری به ضرر و بیماری، محرومیت هیجانی، وابستگی عاطفی، استحقاق، خویشتنداری نا کافی بیشترین واریانس رفتارهای پرخطر را در دانش آموزان تبیین می‌کند.

به نظر می‌رسد باور و شناخته‌های منفی نوجوان درباره خود و دیگران، بی‌توجهی خانواده‌ها به نیازهای عاطفی و روانشناختی نوجوانان، و تغییرات جسمی، شناختی و هیجانی در دوران نوجوانی در افزایش رفتارهای پرخطر تأثیرگذار می‌باشد. بنابراین افزایش آگاهی خانواده‌ها نسبت به نقش حساس آنها در شکل‌گیری طرحواره‌ها و باورهای ناسازگارانه فرزندان و همچنین آموزش کافی در زمینه نقش طرحواره‌های ناسازگار در سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد افراد می‌تواند، در کاهش رفتارهای پرخطر و تکانشی نوجوانان تأثیرگذار باشد.

سپاسگزاری

بدینوسیله از تمامی نوجوانان شرکت‌کننده در پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

- [۱] شریفیان، ز. (۱۳۹۹). بررسی رابطه بین عوامل اجتماعی - اقتصادی خانواده‌ها با کودک‌آزاری در شهر اسفراین، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته علوم اجتماعی، دانشگاه حکیم سبزواری.
- [۲] صدیق سروسستانی، ر. (۱۳۸۶). *آسیب‌شناسی اجتماعی (جامعه‌شناسی انحرافات اجتماعی)*، تهران: سمت.
- [۳] هم‌رنگ گبلو، ا.، قره‌داغی، ع.، نعمتی، ش. (۱۳۹۹). مصادیق کودک‌آزاری از دیدگاه والدین: تحلیل محتوای کیفی، نشریه پرستاری کودکان، ۳، ۱۳-۲.
- [4] Marvasti, J.A.(2000), *Child Suffering in the world: Child Maltreatment by Parents, Culture and Governments in Different countries and cultures*, Manchester, Sexual Trauma center Publication.
- [5] Mills, L. G; Friend, C; Conrey, K;et al.(2000), "Child Protection and Donestic Violence: Training, Practice and Policy Issues", *children and Youth Services Review*, Volume 22, Issue 5, May 2000, Pages 315–332.