

مقایسه ابعاد سازگاری و طرحواره های ناسازگار اولیه در افراد با ضربه عشقی و افراد بدون ضربه

عشق^۱

سحر پاسیار^۲، سیامک سامانی^۳

چکیده

شکست در روابط عاطفی، سلامت روان، سازگاری و روابط بین فردی را به خطر می‌اندازد، و به طوری که پس از فروپاشی یک رابطه رمانتیک می‌تواند نشانگان شدیدی از شکست بروز پیدا کند و عملکرد فرد را در زمینه‌های مختلف از جمله سازگاری اجتماعی را مختل کند. هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی مقایسه ابعاد سازگاری و طرحواره های ناسازگار اولیه در افراد با ضربه عشقی و افراد بدون ضربه عشقی بود. روش پژوهش از نظر هدف کاربردی و از حیث گردآوری داده‌های علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز مشغول به تحصیل در سال 1397-1398 بودند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه‌های نشانگان ضربه عشق، فرم کوتاه طرحواره‌های ناسازگاری اولیه یانگ و مقیاس سازگاری سهرابی و سامانی (2012) بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در سطح توصیفی از میانگین، انحراف معیار و در سطح استنباطی از تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده گردید. یافته‌ها نشان داد که بین طرحواره‌های ناسازگار و ابعاد سازگاری با خرده مؤلفه‌های آنها در دو گروه افراد با ضربه عشقی و بدون ضربه عشقی تفاوت معناداری وجود دارد، به طوری میزان طرحواره‌های ناسازگاری در گروه ضربه عشقی بیشتر از گروه عادی و میزان ابعاد سازگاری گروه ضربه عشقی کمتر از افراد عادی می‌باشد.

واژگان کلیدی: نشانگان ضربه عشق، ابعاد سازگاری، طرحواره ناسازگار اولیه

¹ این مقاله مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز می‌باشد

² کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز

³ استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز، نویسنده مسئول، samani@iaushiraz.ac.ir

Comparison of dimensions of adaptation and early maladaptive schemas in people with love trauma and people without trauma love

Sahar Pasyar¹, Siamak Samani²

Abstract

Failure in emotional relationships jeopardizes mental health, adjustment, and interpersonal relationships, and so that after the breakup of a romantic relationship can be severe symptoms of failure and individual performance in various areas of The sentence disrupts social adjustment. The aim of this study was to compare the dimensions of adaptation and early maladaptive schemas in people with love trauma and people without love trauma. The research method was applied in terms of purpose and in terms of collecting causal-comparative data. The statistical population of the study included all students of Islamic Azad University, Shiraz Branch, studying in 1397-1398. The research instruments included love impact markers questionnaires, a short form of Yang's initial maladaptive schemas, and Sohrabi and Samani's Compatibility Scale (2012). To analyze the data at the descriptive level, mean, standard deviation, and at the inferential level, multivariate analysis of covariance were used. The findings showed that there was a significant difference between maladaptive schemas and the dimensions of adaptation to their

¹ Master of General Psychology, Islamic Azad University, Islamic Azad University, Shiraz Branch

² Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Shiraz Branch, samani@iaushiraz.ac.ir

components in the two groups of people with love trauma and without trauma, so the rate of maladaptive schemes in the trauma group Love is more than a normal group and the degree of adaptability of the love group is less than normal people.

Keywords: Love Stroke Symptoms, Adaptability Dimensions, Primary Inconsistency Schema

مقدمه

عشق^۱ یکی از حیرت انگیزترین هیجان‌هایی است که ما می‌توانیم تجربه کنیم، اما همچنین عشق می‌تواند یکی از دردناک‌ترین هیجان‌هایی باشد که تجربه می‌کنیم، درد هیجانی ناشی از تجربه‌ی فقدان عشق می‌تواند به نشانگان ضربه‌ی عشق^۲ بیانجامد. این نشانگان به عنوان یک ماهیت بالینی مجزا با منظومه‌ی واحدی از علائم بروز می‌کند. ضربه‌ی عشقی هم اکنون به سادگی به عنوان بخشی از موقعیت‌های معمول روانپزشکی مانند افسردگی یا اختلالات انطباقی^۳ در نظر گرفته می‌شود (صداقت، رفیعی پور و سماوی، 1395). اما راس (1999) بر این باور است که این تشخیص‌های روانپزشکی توصیف مناسبی از منظومه‌ی واحدی از علائم که به دنبال یک ضربه‌ی عشقی پدیدار می‌شوند، نیست. در عین حال نشانگان ضربه‌ی عشق می‌تواند با طیف وسیعی از موقعیت‌های روانپزشکی، مانند افسردگی، سوء مصرف مواد یا الکل و خودکشی همراه گردد. پس از تجربه‌ی یک ضربه‌ی عشقی افراد در ابتدا این ضربه را به عنوان یک شوک تجربه می‌کنند. در واقع در ضربه‌ی عشقی انتظارات مطلوب فرد از رابطه و امنیت رابطه (همچنین خود و گاهی جهان) فرو می‌پاشد. پارکیس^۴ (2006) در بررسی‌های خود به این نتیجه رسیده است که از دست دادن ابژه‌ی عشقی در دوره جوانی یکی از بزرگترین ضربه‌هایی است که می‌تواند برای افراد اتفاق بیفتد. همه‌ی برنامه‌ها، امیدها و رویاهایی که با هم دارند، فرو می‌پاشد، تمامی دنیای فرد رنگ می‌بازد و با ترسی برای ورود به دنیای جدید و یافتن خود مواجه می‌شوند. نشانگان ضربه‌ی عشق به عنوان رویدادی همراه با استرس شدید و تا اندازه‌ای آسیب‌زا^۵ تجربه می‌شود. رویداد ضربه‌ی عشق استرس را بر می‌انگیزد و در فرد احساس ناتوانی در کنترل و پیشگیری از رویدادها را ایجاد می‌کند. هر چند بسیاری از افرادی که ضربه‌ی عشق را تجربه می‌کنند، همچنان به جستجوی یک ابژه‌ی عشقی ادامه می‌دهند. اما بسیاری از افرادی که نشانگان ضربه‌ی عشق

¹ - Love

² - love blow syndrome

³ - Adjustment disorder

⁴ - Parkiss

⁵ - Traumatie

را تجربه کرده‌اند ممکن است دیگر تمایلی به جستجوی یک ابژه‌ی عشقی در آینده نداشته باشند. ظرفیت برقراری رابطه‌ی صمیمانه و عاطفی عمیق و روماتیک در این افراد کاهش می‌یابد و حتی گاهی به طور کامل از بین می‌رود. بسیاری از قربانیان نشانگان ضربه‌ی عشق در مورد کل مفهوم و هیجان عشقی، خشمگین می‌شوند. نشانگان ضربه‌ی عشق نه تنها به اجتناب از جستجوی یک ابژه‌ی عشقی در آینده می‌انجامند، بلکه گاهی حتی به انزوای اجتماعی کلی افراد منتهی می‌گردد (امان الهی، تردست و اصلانی، 1393).

متغیری که به نظر می‌رسد با ضربه عشقی ارتباط داشته باشد ابعاد سازگاری¹ می‌باشد. همچنین مبحث سازگاری توجه بسیاری از جامعه‌شناسان و روانشناسان را به خود جلب کرده است؛ که به عنوان مهمترین نشانه سلامت روان به حساب می‌آید. بدیهی است که اگر کسی در زمینه‌های سلامت هیجانی و سازگاری روانی با مشکل روبرو باشد، در دیگر زمینه‌ها نیز مشکل خواهد داشت. سازگاری روانی، فرایندی است که خود از مجموعه‌ای از فرایندهای روانی تشکیل یافته است و اشاره به نوعی رابطه متعادل بین خود شخص (عوامل درونی) و محیط پیرامون (عوامل بیرونی) او دارد. که این تعادل از عوامل بسیاری تأثیر می‌پذیرد (فیندلر، تاوبمن و جاکوب²، 2008).

سازگاری، فرایندی است که به شخص کمک می‌کند تا زندگی رضایت بخشی داشته باشد و در عین حال بین نیازهای خود و قابلیت خود در ارضای آنها ایجاد توازن کند. سازگاری فرد را قادر می‌سازد تا روش زندگی خود را بر اساس نیازهای موقعیتی تغییر دهد و به او توان و قدرتی می‌دهد که تغییرات ضروری را در شرایط محیطی خود به وجود بیاورد (احمدی‌زاده، احمدی و انیسی، 1391). و در نهایت تعریفی که در این پژوهش به آن استناد می‌شود از کرسینی (1999) ارائه شده است که عبارت از ایجاد تغییر در نگرشها و رفتار به گونه‌ای که بتوان به خوبی و به نحو موثری زندگی کرد. برقراری ارتباط سازنده با دیگران، مقابله با موقعیت‌های مشکل آفرین، از عهده مسئولیت‌ها برآمدن و ارضای نیازها، نمونه‌هایی از سازگاری هستند.

عامل دیگری که در پژوهش حاضر در رابطه با ضربه عشقی مورد بررسی قرار می‌گیرد طرحواره‌های ناسازگار³ است. یانگ مجموعه‌ای از طرحواره‌ها را مشخص کرده است که به آنها طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌گوید. طبق تعریف یانگ⁴، طرحواره‌های ناسازگار اولیه، الگوها یا درونمایه‌های عمیق و فراگیری هستند که در دوران کودکی یا نوجوانی شکل گرفته‌اند و در مسیر زندگی تداوم دارند، به رابطه‌ی فرد با خود و با دیگران مربوط می‌

¹ - Adjustment dimensions

² Findler, Taubman & Jacob

³ - maladjusted Schemas

⁴ - Young

شوند و به شدت ناکارآمد هستند (یانگ، کلووسکو^۱ و ویشار^۲، 1950). طرحواره های ناسازگار اولیه به عنوان زیر ساخت های شناختی منجر به تشکیل باورهای غیرمنطقی می شوند و دارای مؤلفه های شناختی، عاطفی و رفتاری هستند. هنگامی که این طرحواره ها فعال می شوند سطوحی از هیجان منتشر می گردد و مستقیم و غیرمستقیم منجر به اشکال مختلفی از آشفتگی های روانشناختی می شود (هالجین^۳ و همکاران؛ به نقل از لطفی، دنیوی و عابدی، 1387). درمقایسه با سایر آسیب پذیری های شناختی، طرحواره ها، غیرشرطی تر و خود آیندتر هستند و توان تولید سطوح بالای عاطفه ی منفی را دارند چرا که آن ها با موضوع های هسته ای زندگی هم چون استقلال و صمیمیت مرتبط اند، همیشه خود را در جریان یک رابطه نشان می دهند و باعث تاثیر در کنش ورزی رابطه می شوند (پارمحمدی اصل، برجعلی، گلزاری و دلاور، 1391).

به طور کلی می توان گفت با توجه به اینکه تجربه هر فقدان را می توان با فراخوانی و حل مسئله فرایند جدایی-تفرد دانست، در نتیجه پرداختن به فقدان ناشی از فروپاشی روابط رومانیتیک، به عنوان یک فقدان مهم و معنادار، به خصوص در اوائل دوره نوجوانی مسئله مهمی است. از شایع ترین تجربه های فقدان و سوگ^۴ را می توان در ناکامی ناشی از فروپاشی روابط رومانیتیک دید. مساله ای که در تاریخ ادبیات آشکار و انکار ناپذیر است. اما به همان اندازه در تاریخ ادبیات پژوهش مبهم و کم رنگ است. این در حالی است که تجربه فرایند سوگ ناشی از روابط رومانیتیک، مانند فرایند سوگ در دیگر انواع فقدان است (بارنادو و روبین^۵، 2016).

ولی در فقر ادبیات پژوهشی در این زمینه حاکی از نادیده گرفتن چنین فقدان است به نظر می رسد که متخصصان و پژوهشگران بالینی نیز مانند دیگران، فقدان ناشی از فروپاشی روابط رومانیتیک را نادیده گرفته اند. هاروی و میلر (2000) اظهار می کنند که فقدان به معنای عام در ادبیات پژوهش غالباً ناشی از مرگ است در حالی که فقدان در روابط رومانیتیک عمدتاً به معنای خاتمه رابطه، حداقل توسط یکی از طرفین است.

هر چند بسیاری از افرادی که ضربه ی عشق را تجربه می کنند، همچنان به جستجوی یک ابژه ی عشقی ادامه می دهند. اما بسیاری از افرادی که نشانگان ضربه ی عشق را تجربه کرده اند ممکن است دیگر تمایلی به جستجوی یک ابژه ی عشقی در آینده نداشته باشند. ظرفیت برقراری رابطه ی صمیمانه و عاطفی عمیق و روماتیک در این فرد کاهش می یابد و حتی گاهی به طور کامل از بین می رود. بسیاری از قربانیان نشانگان ضربه ی عشق در مورد کل مفهوم و هیجان عشقی، خشمگین می شوند. نشانگان ضربه ی عشق نه تنها به اجتناب از جستجوی یک ابژه ی

¹ - Klosko

² - Weishaar

³ - Halgin

⁴ grief

⁵ Bar-Nadav & Rubin

عشقی در آینده می‌انجامند، بلکه گاهی حتی به انزوای اجتماعی کلی افراد منتهی می‌گردد. این انزوای اجتماعی ممکن است کوتاه مدت یا بلند مدت باشد و حتی برای افرادی که پیشتر اجتماعی و برون‌گرا بوده‌اند نیز رخ دهد. این افراد گاهی از دل‌بستگی‌های پیشین خود نیز دور می‌شوند. احساس شرم، خجالت و تحقیر ناشی از ضربه‌ی عشق، انزوای اجتماعی را تشدید می‌کند و این افراد با اجتناب از دوستان و اعضای خانواده از تجربه‌ی احساس شرم و تحقیر اجتناب می‌کنند (راس، 1999).

به طور کلی می‌توان گفت که پژوهش‌های محدودی بر روی فرایند فروپاشی روابط عشقی و پیامدهای ناشی از آن صورت گرفته است. ادبیات پژوهش سوگ، سوگ واری و داغ دیدگی ناشی از فروپاشی با یک ابژه عشقی بسیار محدود است، در حالی که این مسئله به طور فراوان به خصوص در دوره نوجوانی و جوانی تجربه می‌شود و پیامدهای گسترده‌ای برای زندگی شخصی دارد. تجربه عشق و سوگ رومان‌تیک در دوران تحصیل و دانشگاه نیز پدیده شایعی است و غالباً به افت عملکرد تحصیلی و افسردگی منتهی می‌گردد. برای مثال آرون و آرون (1991)، به نقل از صادقی (1384) گزارش می‌کند که 75٪ دانشجویان حداقل یک بار نوعی عشق را تجربه می‌کنند. به نظر می‌رسد فروپاشی روابط رومان‌تیک فرد را وارد چرخه سوگ و پیامدهای ناشی از آن (افسردگی، اضطراب، خشم، وسواس، گناه، سوء‌مصرف مواد و غیره) می‌کند. در حالی که فقدان ناشی از مرگ یک ابژه عشقی (مثل والدین همسر و فرزندان)، فرایند سوگ توسط رفتار حمایتی نزدیکان تسهیل می‌گردد. در فقدان ناشی از فروپاشی روابط رومان‌تیک چندان حمایتی دیده نمی‌شود بلکه عمدتاً فرایند سوگ این افراد توسط خانواده و نزدیکان جدی تلقی نمی‌شود و گاهی خود فرد نیز با اجتناب هیجانی و یا درگیری شدید با فقدان، تجربه واقعی و دردناک سوگ را مختل می‌کند اما بدون تردید عاشق ناکام سوگ وار است و در وهله اول باید این سوگ را پذیرفت و فرایند سوگ واری را تسهیل نمود (فهیمی و همکاران، 1392).

برخی افراد وقتی با این تجربه تلخ رو به رو می‌شوند با اتکا شدید و پایدار بر مکانیسم‌های ناپخته فرایند سوگ را مختل می‌کند¹ ولی غمی که در اشک‌ها بیرون ریخته نمی‌شود دیگر اعضا را به گریه وا می‌دارد². اشک‌های هیجانی سوگ کارکرد عملی دارند و به بدن در تسکین استرس کمک می‌کنند. به نظر می‌رسد که سوگ واری همانند ابژه-جویی³ یا دل‌بستگی یک واکنش بدوی غریزی² هدفمند است چرا که حتی در حیوانات نیز مشاهده می‌گردد (کرسی³، 2017). در مجموع با توجه به مطالب گفته شده، هدف پژوهش حاضر بررسی مقایسه‌ای ابعاد سازگاری

¹ - Object-seeking

² - Instinctive primitive reaction

³ Cresci

و طرحواره های ناسازگار اولیه در بین افراد با ضربه عشقی و بدون ضربه عشقی می باشد، و با توجه به آنچه گفته و مبانی نظری پژوهش فرضیه زیر قابل تدوین است:

1- بین ابعاد سازگاری اولیه و طرحواره های ناسازگار اولیه در میان افراد با ضربه عشقی و بدون ضربه عشقی تفاوت معناداری وجود دارد.

روش

روش پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از حیث گردآوری داده ها علی-مقایسه ای است، چرا که به بررسی و مقایسه ابعاد سازگاری و طرحواره های ناسازگار اولیه در افراد با ضربه عشقی و افراد بدون ضربه عشقی می پردازد.

جامعه آماری پژوهش، کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز در سال تحصیلی 1396-1397 بودند. برای تعیین حجم نمونه 60 نفر به صورت روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و براساس سن، تحصیلات، جنس و وضعیت اشتغال همتا سازی شدند (30 نفر گروه آزمایش / 30 نفر گروه کنترل).

ابزار پژوهش شامل پرسشنامه های نشانگان ضربه عشق، فرم کوتاه طرحواره های ناسازگاری اولیه یانگ و مقیاس سازگاری سهرابی و سامانی (2012) می باشد.

پرسش نامه نشانگان ضربه عشق: یک پرسش نامه خود گزارش دهی محقق ساخته با طیف نمره گذاری لیکرتی که به منظور ارزیابی علائم سوگ ناشی از فروپاشی روابط رومانیک تدوین شده است. این پرسش نامه 45 ماده دارد و شامل یک مقیاس کلی و 3 خرده مقیاس در برگزیده علائم شناختی، هیجانی و رفتاری 30 نفر دانشجوی پس از تجربه سوگ رومانیک تنظیم شده است. ابتدا واکنش های شناختی، هیجانی و رفتاری یک به یک افراد ثبت شده است و سپس آیتم ها بر اساس مولفه های شناختی، هیجانی و رفتاری طبقه بندی شده است. اولویت هر آیتم بر اساس فراوانی و شدت آن در نظر گرفته شده و سپس آیتم های مشابه و تکراری حذف گردید.

ارزیابی روایی این ها توسط 3 نفر از همکاران که در این زمینه کار می کنند صورت گرفت. و در نهایت شاخص آماری آلفای کرونباخ به منظور ارزیابی همسانی درونی پرسش نامه بر روی یک نمونه دانشجوی 49 نفره 79٪ به دست آمده است. ضریب پایایی از طریق بازآزمایی با فاصله یک هفته بر روی همین گروه 81٪ به دست آمد (دهقانی، 1388).

پرسشنامه ی فرم کوتاه طرحواره های ناسازگار اولیه یانگ: به منظور شناسایی طرحواره ها از پرسشنامه ی طرح واره ی یانگ استفاده شد. این پرسشنامه توسط یانگ و براون طراحی شد؛ فرم اولیه، دارای 205 آیتم بود. به منظور ساختن آزمونی کوتاه تر، فرم کوتاه این پرسشنامه در سال 1988 طراحی شد (ولبرن و همکاران، 2002). این پرسشنامه ی 205 آیتمی بسیار وقت گیر است و از این رو استفاده از آن، توأم با مشکلاتی است و لذا به منظور سهولت کاربرد، یانگ و براون در سال 1988 فرم کوتاه این پرسشنامه را تدوین کردند (یانگ، 2003). هنجاریابی فرم کوتاه پرسشنامه طرح واره یانگ در ایران توسط آهی (1384) بر روی 387 نفر از دانشجویان دانشگاه های تهران انجام شد. همسانی درونی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ در جمعیت مؤنث 0/97 و در جمعیت مذکر 0/98 بدست آمد. پایایی این مقیاس به وسیله ی آلفای کرونباخ برای کل آزمون 0/96 و برای تمام خرده مقیاس ها، بالاتر از 0/80 بود (صدوقی، وفایی، رسول زاده ی طباطبائی و اصفهانیان، 1387). نتایج تحلیل عاملی مطالعه ولبرن و همکاران (2002) قویاً از ساختار درونی پرسشنامه حمایت می کند. در این مطالعه، رابطه خرده مقیاس های پرسشنامه طرح واره ها با علائم اضطراب، افسردگی و پارانویا سنجیده شد و نشان می دهد که طرح واره های شناختی با علائم آسیب شناختی قویاً مرتبط هستند. در مطالعه ی ولبرن و همکاران، کلیه ی خرده مقیاس های 15 گانه ی فرم کوتاه این پرسشنامه، از همسانی درونی کافی تا بسیار خوبی برخوردار بودند. آلفای کرونباخ کلیه طرح واره ها از 0/76 تا 0/93 محاسبه شد. نونالی¹ (1978)، ضریب آلفای 0/70 را خوب محسوب می کند (به نقل از همان منبع). فاتحی زاده و عباسیان (1383) در مطالعه ی خود، روایی همزمان پرسشنامه ی طرح واره ها را از طریق بررسی رابطه ی آزمون طرح واره ها با آزمون باورهای منطقی (IBT) بررسی کردند که همبستگی حاصل 0/36 و معنی دار بود هم چنین روایی صوری پرسشنامه توسط 12 نفر از اساتید دانشگاه اصفهان مورد تأیید قرار گرفت. نتایج پژوهش لکنال - چولت² و همکاران (2006؛ به نقل از حمید پور و همکاران، 1389) نشان داد که آلفای کرونباخ این پرسشنامه بین 0/64 تا 0/87 است. در این پژوهش الفای کرونباخ 0/90 بدست آمد که نشان دهنده ی قابلیت اعتماد بالای پرسشنامه می باشد.

پرسش نامه طرحواره های ناسازگار اولیه یانگ و براون (1999-1990): ابزار خود گزارش دهی برای سنجش طرحواره هاست. که 15 طرحواره را در 5 حوزه به صورت جداگانه می سنجد، شامل 75 سوال است که هر ماده به کمک مقیاس شش درجه ای لیکرت نمره گذاری می شود. مواردی که در پرسش نامه آمده اند بر طبق طرح واره های خاص دسته بندی شده اند، این دسته ها با یک ستاره و دو حرف رمز که حروف اختصاری یک طرح واره اند از یکدیگر جدا شده اند. خرده مؤلفه های این پرسشنامه شامل بریدگی و طرد (سوالات 1 تا 25)، خودگردانی

¹ -Nonaly

² -Lechenal-cherallet

و عملکرد مختل (26 تا 40)، دیگر جهت‌مندی (سوالات 46 تا 55)، گوش بزنگی بیش از حد و بازداری (سوالات 56 تا 65) و محدودیت‌های مختل (سوالات 66 تا 75) می‌باشد. پژوهش جامعه راجع به ویژگی‌های روان‌سنجی، پرسشنامه طرحواره یانگ توسط (اسمیت، جونیز، یانگ، تلیچ¹ 1995) انجام شد و نتایج نشان داد که برای هر طرحواره‌های ناسازگار اولیه ضریب آلفای کرونباخ از 0/83 برای طرحواره‌های خود تحول نیافته از حوزه خود‌گردانی و عملکرد مختل تا 0/96 برای طرحواره نقص/ شرم از حوزه بریدگی و طرد بدست آمد و ضریب بازآزمون در جمعیت غیربالینی 0/50 تا 0/82 بود. (صدوقی 1387). هنجاریابی این پرسش‌نامه در ایران توسط آهی (1385) بر روی 387 نفر از دانشجویان دانشگاه‌های تهران انجام شد که 252 مونث و 135 نفر مذکر به شیوه تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند انجام شد و همسانی درونی این پرسش‌نامه با آلفای کرونباخ برای جمعیت مونث 0/97 و مذکر 0/98 بدست آمد. روایی صوری پرسشنامه توسط (12) نفر از اساتید دانشگاه اصفهانی مورد تایید قرار گرفت. این مقیاس توانایی تشخیص دو گروه زنان مورد بررسی زنان سالم و مبتلا به اختلال خوردن را دارد و دقت در طبقه‌بندی آزمودنی‌ها 0/78 است که نشان‌دهنده روایی تشخیص این مقیاس می‌باشد. (قربانی 1390). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه (حوزه‌های طرحواره‌های ناسازگار بطور کلی) 0/949 بدست آمد و برای حوزه طرد و بریدگی 0/865، حوزه خود‌گردانی و عملکرد مختل 0/909، حوزه دیگر جهت‌مندی 0/802، حوزه گوش بزنگی و بازداری بیش از حد 0/780، حوزه محدودیت‌های مختل 0/789 بدست آمد.

مقیاس سازگاری سهرابی و سامانی (2012): این مقیاس در 15 ماده تدوین شده است که هر 3 سوال آن یک بعد از سازگاری را می‌سنجد و در مجموع شامل 5 بعد شخصی، اجتماعی، تحصیلی، شغلی و خانوادگی می‌باشد. نمره‌گذاری آن از 0 تا 8 و به صورت معکوس است شامل: به هیچ وجه (0 و 1)، اندکی (2 و 3)، بطور قابل ملاحظه‌ای (4 و 5)، شدید (6 و 7) و خیلی شدید (8) می‌باشد. این مقیاس در سال 1391 توسط سهرابی و سامانی اعتباریابی شد که نتایج بدست آمده حاکی از کفایت این مقیاس بود. شاخص kmo برابر 0/91 و در سطح 0/0001 معنادار گزارش شده است. خرده مؤلفه‌های این پرسشنامه شامل شخصی (سوالات 1، 2، 3)، اجتماعی (4، 5، 6)، تحصیلی (7، 8، 9)، شغلی (10، 11، 12)، خانوادگی (13، 14، 15) بود و مقدار پایایی آنها به ترتیب 0/69، 0/83، 0/82، 0/70، 0/82 می‌باشد.

روش اجرای پژوهش

پرسشنامه‌های مذکور در اختیار آزمودنی‌ها قرار داده و از آن‌ها خواسته شد تا مطابق دستورالعمل، به آن پاسخ گویند. قبل از اجرای پرسشنامه‌ها، ابتدا توضیحاتی درباره پژوهش، اهداف، مزیت‌های آن و نحوه کامل کردن

¹ -Schmit, joiner, yong, telech

پرسشنامه ها به طور شفاف به آزمودنی ها ارائه گردید و به آنها نسبت به محرمانه ماندن مشخصات آنها اطمینان داده شد. در این تحقیق هر آزمودنی علاوه بر پاسخ به سوالات اصلی مقیاس های ذکر شده، به 5 سوال در مورد اطلاعات دموگرافیک شامل: جنسیت، مذهب، تحصیلات، شغل، سن پاسخ دادند. سپس پرسشنامه ها جمع آوری و نتایج بدست آمده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت گردآوری اطلاعات همچنین از روش کتابخانه ای و اینترنتی، نیز استفاده شد.

برای تجزیه و تحلیل و داده ها در سطح توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی از تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد.

یافته ها

در این بخش ابتدا بررسی های حاصل با استفاده از شاخص های آمار توصیفی انجام و سپس یافته های حاصل از اجرای آزمون های آماری جهت پاسخ به سؤالات پژوهشی ارائه شده است. جدول (1) میانگین، انحراف معیار، حداقل و تعداد را در مورد متغیرهای طرح واره های ناسازگار و ابعاد سازگاری نشان می دهد.

جدول 1: میانگین و انحراف معیار ابعاد طرحواره های ناسازگار و ابعاد سازگاری در گروه های افراد با ضربه عشقی و افراد عادی

تعداد	انحراف معیار	میانگین	گروه
30	8/10	72/20	افراد با ضربه عشقی
30	8/79	57/76	افراد عادی
30	4/25	63/03	افراد با ضربه عشقی
30	5/13	56/60	افراد عادی
30	3/62	27/66	افراد با ضربه عشقی
30	2/63	22/53	افراد عادی
30	2/60	30/40	افراد با ضربه عشقی
30	3/31	26/76	افراد عادی
30	4/70	29/43	افراد با ضربه عشقی
30	4/98	22/10	افراد عادی

30	3/49	12/13	افراد با ضربه عشقی	سازگاری شخصی	ابعاد سازگاری
30	2/87	16/46	افراد عادی		
30	3/13	14/96	افراد با ضربه عشقی		
30	2/41	17/20	افراد عادی		
30	3/47	12/70	افراد با ضربه عشقی		
30	2/78	15/43	افراد عادی		
30	3/37	11/83	افراد با ضربه عشقی		
30	2/41	15/80	افراد عادی		
30	2/30	12/30	افراد با ضربه عشقی		
30	2/79	14/80	افراد عادی		

به منظور استفاده از روش تحلیل واریانس چندمتغیره برای تجزیه و تحلیل فرضیه‌های پژوهش ابتدا پیش‌فرض‌های آماری تحلیل واریانس شامل آزمون همگنی واریانس و نیز بررسی نرمال بودن برای متغیرهای پژوهش انجام شد که نتایج در جدول (2) آورده شده است.

جدول 2. بررسی آزمون لوین و نرمال بودن داده ها

آزمون کلومونوف اسمینوروف			آزمون لوین			متغیرها
سطح معناداری	مقدار Z	درجه آزادی	سطح معناداری	مقدار F	درجه آزادی	
0/234	0/666	1	0/647	0/212	1	بریدگی و طرد
0/453	0/350	1	0/381	0/779	1	خود مختاری و عملکرد مختل
0/463	0/333	1	0/156	2/063	1	محدودیت مختل
0/463	0/333	1	0/226	1/500	1	دیگر جهت مندی
0/543	0/300	1	0/560	0/343	1	گوش به زنگی
0/222	0/670	1	0/647	0/212	1	شخصی

0/487	0/312	1	0/244	1/385	1	اجتماعی	ابعاد سازگاری
0/540	0/300	1	0/531	0/396	1	تحصیلی	
0/364	0/464	1	0/156	2/068	1	شغلی	
0/360	0/470	1	0/308	1/056	1	خانوادگی	

نتایج جدول (2) حاکی از آن است که با توجه به سطوح معناداری بدست آمده از این دو آزمون، پیش فرض های مربوط به همگنی نرمال بودن و برابری واریانس ها برقرار بوده و می توان آزمون واریانس چند متغیره را برای متغیرهای پژوهش مورد استفاده قرار داد.

فرضیه پژوهش: بین ابعاد سازگاری اولیه و طرحواره های ناسازگار اولیه در میان افراد با ضربه عشقی و بدون ضربه عشقی تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول 3. آزمون تحلیل واریانس یک طرفه جهت بررسی ابعاد طرحواره ها در دو گروه افراد با ضربه عشقی و بدون ضربه عشقی

P	F	Ms	df	ss	متغیرها	واریانس
0/001	43/713	3124/817	1	3124/817	بریدگی و طرد	
0/001	27/909	620/817	1	620/817	خود مختاری و عملکرد مختل	
0/001	38/848	395/267	1	395/267	محدودیت مختل	
0/001	22/233	198/017	1	198/017	دیگر جهت مندی	
0/001	34/350	806/667	1	806/667	گوش به زنگی	
0/001	27/552	281/667	1	281/667	شخصی	
0/003	9/563	74/817	1	74/817	اجتماعی	
0/001	11/291	112/067	1	112/067	تحصیلی	
0/001	27/435	236/017	1	236/017	شغلی	
0/001	14/268	93/750	1	93/750	خانوادگی	

با توجه به جدول فوق و سطوح معناداری به دست آمده مشخص می شود که بین طرحواره های ناسازگار و ابعاد سازگاری با خرده مؤلفه های آنها دو گروه افراد با ضربه عشقی و بدون ضربه عشقی تفاوت معناداری وجود دارد

($P < 0/05$). با توجه به میانگین های مشاهده شده در بخش توصیفی مشخص شد که نمرات طرحواره های ناسازگاری گروه با ضربه عشقی به طور معناداری بیشتر از افراد عادی و نمرات ابعاد سازگاری گروه با ضربه عشقی به طور معناداری کمتر از افراد عادی می باشد.

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی مقایسه ای ابعاد سازگاری و طرحواره های ناسازگار اولیه در افراد با ضربه عشقی و افراد بدون ضربه عشقی بود. یافته ها نشان داد که بین طرحواره های ناسازگار و ابعاد آن (بریدگی و طرد، خودمختاری و عملکرد مختل، محدودیت مختل، دیگر جهت مندی و گوش به زنگی) تفاوت معنی داری وجود دارد، و طرحواره های گروه با ضربه عشقی بیشتر از افراد عادی است. این یافته ها همسو با نتایج پژوهش های خراسانی و شعبانی (1395)، پیروی و بهرامی (1396)، دو میترمسکو و همکاران (2012)، فریمن (2012) و کلیفتون (2011) می باشد.

در تبیین این یافته ها باید گفت طرحواره های ناسازگار اولیه به دلیل تجارب منفی دوران کودکی ایجاد می شوند که بر شیوه تفکر، احساس و رفتار افراد در روابط صمیمانه بعدی و دیگر جنبه های زندگی تأثیر می گذارند. طرحواره های ناسازگار اولیه برای بقای خود می جنگند. به طور معمول این گرایش در بیماران وجود دارد که اگرچه طرحواره فرد را دچار مشکل می کند، ولی وی با طرحواره احساس راحتی می کند و همین احساس راحتی فرد را به این نتیجه می رساند که طرحواره اش درست است، بنابراین فردا به سمت وقایعی کشیده می شود که با طرحواره اش همخوانی دارد (یوسفی و همکاران، 2010). از سوی دیگر طرحواره های ناسازگار اولیه موجب سوگیری هایی در تفسیر رویدادها می شوند، این سوگیری ها در آسیب شناسی روانی میان فردی به صورت بدفهمی ها، نگرش های تحریف شده، گمانه های نادرست و چشم داشت های غیرواقع بینانه در روابط پدید می آیند و با توجه به این که طرحواره ها در مسیر زندگی تداوم می یابند، | بر چگونگی رابطه فرد با خود و دیگران تأثیر می گذارند (نادری و همکاران، 1394). افرادی که طرحواره های شان در حوزه طرد و بریدگی قرار دارد، نمی توانند دلبستگی های ایمن و رضایت بخشی با دیگران برقرار کنند. چنین افرادی بر این باورند که نیاز آنها به ثبات، امنیت، محبت، عشق و تعلق خاطر برآورده نخواهد شد. خانواده های اصلی آنها به طور معمول بی ثبات (رها شدگی ابی ثباتی)، بدرفتار (بی اعتمادی / بدرفتاری)، سرد و بی عاطفه (محرومیت هیجانی)، طردکننده (نقص /

شرم) یا منزوی (انزوای اجتماعی/ بیگانگی) هستند. افرادی که طرحواره های شان در حوزه خودگردانی و عملکرد مختل قرار دارد، از خود و محیط اطرافشان انتظاراتی دارند که مانعی بر سر راه توانایی آنها برای تفکیک خود از نماد پدر و مادر و دست یابی به عملکرد مستقل ایجاد می کند. پدر و مادر این افراد برای آنها هر کاری انجام داده اند و به شدت از آنها حمایت کرده اند و گاهی هم بر عکس. محدودیت های درونی افرادی که طرحواره های شان در حوزه محدودیت های مختل قرار دارد، در خصوص احترام متقابل و خویشتن داری به اندازه کافی رشد نکرده است. آنها در دوران کودکی نیازی به پیروی از قوانینی نداشته اند که دیگران از آنها تبعیت می کردند. در نتیجه در بزرگسالی توانایی مهار تکانه های خود را ندارند و ممکن است افرادی بیش از حد متوقع یا سلطه گر باشند و در روابط اجتماعی با مشکلات دیگران همدلی نکنند.

یافته‌ها همچنین نشان داد که بین ابعاد سازگاری و ابعاد آن (شخصی، اجتماعی، تحصیلی، شغلی و خانوادگی) تفاوت معنی داری وجود دارد، و ابعاد سازگاری گروه با ضربه عشقی کمتر از افراد عادی است. این یافته‌ها همسو با نتایج پژوهش‌های فرح بیجاری، پیوسته گر و طریف جلالی (1392)، فتوحی و ابوالقاسمی (1395) و ناهمسو با پژوهش حیدری عبدی (1395) می‌باشد. در تبیین نتایج فوق می توان گفت تجربه استرس تنها زمانی روی می‌دهد که آن موقعیت به عنوان آسیب، از دست دادن، تهدید یا کشمکش ارزیابی شده باشد. آنچه در این میان اهمیت دارد، فرآیند مقابله افراد با این استرس‌ها است به عبارت دقیق‌تر، استفاده از سبک‌های مقابله با استرس است، که می‌تواند از تأثیر استرس‌ها بر سلامت روانی فرد بکاهد. در نتیجه، به سازگاری و انطباق هر چه بیشتر بیانجامد. فقدان سازگاری همیشه بخشی مهم از مشکلات در روابط بین فردی ذکر شده است. جوانانی که سازگاری ندارند و در رابطه با دیگران همیشه عواطف منفی را ابراز می کنند روابط بین فردی مطلوبی را تجربه نخواهند کرد. همچنین پس فروپاشی رابطه مجموعه علائم و نشانه های شدیدی بروز می کند و عملکرد فرد را در زمینه های متعدد (تحصیلی، اجتماعی و حرفه ای) مختل می کند و واکنش های غیر انطباقی را به دنبال دارد. در یک رابطه عاشقانه ، با هر چه بیشتر نزدیک شدن به انتهای مسیر عشق، افسردگی و به هم ریختگی در نظم ذهنی، بر زندگی فرد سایه می افکند و به هنگام قطع این رابطه عاشقانه و پس از آن، این مشکلات به حالت بحرانی خود می رسند. افراد عاشق در این هنگام با رفتارهای گوناگونی نظیر مصرف الکل و مواد مخدر، ترک محل زندگی به این بحران پاسخ می دهند.

این یافته‌ها مربوط به دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز می‌باشد، بنابراین در تعمیم‌دهی به دانشجویان سایر دانشگاه‌های شیراز و دیگر دانشگاه‌های کشور جوانب احتیاط را رعایت کرد. با توجه به یافته‌های این پژوهش

پیشنهاد می‌گردد که کارگاه‌های آموزشی در زمینه روابط صمیمانه و عاطفی برگزار گردد. همچنین پیشنهاد می‌گردد که این پژوهش در بافت اجتماعی فرهنگی دانشگاه‌ها در شهرهای دیگر انجام شود.

منابع

- پیروی، مریم، بهرامی، هادی (1395). بررسی رابطه طرحواره های ناسازگار اولیه زوجین و سازگاری زناشویی در دانشجویان متأهل واحد علوم تحقیقات تهران. *رویش روان‌شناسی*، سال ششم شماره 1. ص 131-158.
- احمدی‌زاده، محمدجواد؛ احمدی، خدابخش؛ انیسی، جعفر. (1391). اثربخشی درمان حل مسئله، مواجهه سازی و ترکیبی بر سازگاری جانبازان مبتلا به اختلال استرس پس از ضربه ناشی از جنگ. *مجله طب نظامی*، 14(2): 178-185.
- امان الهی، عباس؛ تردست، کوثر؛ اصلانی، خالد. (1393). پیش بینی نشانگان ضربه عشق بر اساس خود شفقتی در دانشجویان دختر دارای تجربه شکست عاطفی. *روانشناسی کاربردی*، 8(4).
- حیدری عبدی، احمد. (1395). رابطه ابعاد سازگاری و کیفیت روابط بین فردی و مقایسه آن در دانشجویان موفق و ناموفق. *مجله اصول بهداشت روانی، ویژه نامه سومین کنفرانس روانشناسی و علوم تربیتی*.
- خراسانی، فاطمه، شعبانی، زهرا (1395). عنوان مقایسه طرحواره های ناسازگار اولیه، راهبردهای مقابله ای و بلوغ عاطفی در دانشجویان با و بدون نشانگان آسیب عاطفی. *سلامت اجتماعی*، دوره چهارم، شماره 2، ص 137-146.
- دهقانی، محمود، عاطف وحید، محمدکاظم، غرائی، بنفشه (1388). *کارایی روان‌درمانی کوتاه مدت تعدیل کننده اضطراب بر نشانگان ضربه عشق*. نخستین گنگره روانپوشی. دانشگاه شهید بهشتی
- صداقت، فیروزه؛ رفیعی پور، امین؛ سماوی، عبدالوهاب. (1395). مقایسه نشخوار فکری در دانشجویان با و بدون نشانگان ضربه عشق شهر بندرعباس. (1395). *مجله پیشرفت های نوین در علوم رفتاری*، 1(3).
- فتوحی، سکینه، ابوالقاسمی، عباس (1395). رابطه ابعاد شخصیت و سازگاری زناشویی زوجین: بررسی نقش واسطه‌های سبکهای عشق. *فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده*. سال یازدهم، شماره 35. ص 41-60.
- فرح بیجاری، اعظم، پیوسته گر، مهرانگیز، ظریف جلالی، زهرا (1392). مقایسه ابعاد خودپنداره و سازگاری در افراد خودشیفته سازگار و ناسازگار. *مطالعات روان شناختی*. دوره 9، شماره 4. ص 99-127.
- فهیمی، صمد؛ عظیمی، زینت؛ اکبری، ابراهیم؛ امیری، احمد. (1392). پیش بینی نشانگان بالینی در دانشجویان دارای تجربه شکست عاطفی براساس ساختارهای شخصیتی: نقش تعدیل کننده حمایت اجتماعی ادراک شده. *مجله دانش و تندرستی*، 9(4).
- نادری، یزدان؛ مرادی، علیرضا؛ رحیمی موقر، وفا. (1394). طرح واره های ناسازگار اولیه یک عامل خطر در افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه. *فصلنامه تازه های علوم شناختی*، 17(3).

یارمحمدی اصل، مسیب؛ برجعلی، احمد؛ گلزاری، محمود؛ دلاور، علی. (1391). بررسی اثربخشی طرحواره درمانی بر بهبود اختلال افسردگی اساسی عود کننده. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی، 3(12): 21-48.

Bar-Nadav, O., & Rubin, S. S. (2016). Love and bereavement: Life functioning and relationship to partner and spouse in bereaved and nonbereaved young women. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 74(1), 62-79.

Clifton, J. A. (2011). "The effect of parenting style, attachment, and early maladaptive schema on adult romantic relationship". *Journal of Dissertation, Abstracts International*, 56 (10-B),57-91

Cresci, M. B. M. (2017). What's love got to do with it?: Sexual passion and attachment in psychoanalysis. In *Psychoanalytic Perspectives on Passion* (pp. 57-64). Routledge.

Findler, L., Taubman-Ben-Ari, O., & Jacob, K. (2008). Internal and external contributors to maternal mental health and marital adaptation one year after birth: comparisons of mothers of pre-term and full-term twins. *Women & health*, 46(4), 39-60.

Freeman, N. (2012). Constructive thinking and early maladaptive Schemas as predictors of interpersonal adjustment and marital satisfaction. Unpublished Doctoral dissertation, New York University. in college students romantic relationship: An exploratory study. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27, 57-71.

Young, J. E., & Klosko, J. S. (1994). *Reinventing your life*, New York: Plume Books. York.