فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۵، شماره ۹، تابستان سال ۱۳۹۹

مقایسه‌ی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، استرس ادراک‌شده و راهبردهای مقابله‌ای در نوجوانان بد سرپرست و نوجوانان عادی

اعظم زودخیزی[۱]، مستوره صداقت[۲]

چکیده

این پژوهش باهدف مقایسه‌ی طرح واره‌های ناسازگار اولیه، استرس ادراک‌شده و راهبردهای مقابله‌ای در نوجوانان بد سرپرست و نوجوانان عادی در سال ۹۸-۱۳۹۷ بودند انجام شد. طرح پژوهش از نوع علی – مقایسه‌ای است. بدین منظور به روش نمونه گیری در دسترس ۶۰ نوجوان (۳۰ نوجوان بدسرپرست و ۳۰ نوجوان عادی) انتخاب گردیدو پس از اجرای پرسشنامه‌ی طرحواره ناسازگار اولیه، استرس ادراک شده و راهبردهای مقابله‌ای در دو گروه یافته‌ها از طریق تحلیل واریانس چند متغیره و یک متغیره تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد که بین نوجوانان بدسرپرست و عادی در مولفه ی طرحواره های ناسازگار اولیه و استرس ادراک شده تفاوت وجود دارد به عبارت دیگر نوجوانان بدسرپرست طرحواره های ناسازگار اولیه و استرس ادراک شده‌ی بیشتری دارند. همچنین نتایج حاصل نشان داد که بین راهبردهای مقابله‌ای دو گروه تفاوت وجود دارد به عبارت دیگر نوجوانان بدسرپرست از راهبرهای مقابله‌ای مسئولیت پذیری و اجتناب بیشتری استفاده می‌کردند.

واژه‌های کلیدی: طرح واره‌های ناسازگار اولیه، استرس ادراک‌شده، راهبردهای مقابله‌ای

[۱] کارشناس ارشد روانشناسی شخصیت، گروه علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران (نویسنده مسئول) nzoodkhizi@gmail.com

[۲] استادیار و عضو هیئت علمی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران m_sedaghat@azad.ac.ir

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۵، شماره ۹، تابستان سال ۱۳۹۹

مقدمه

افراد به طور معمول در خانواده چشم به جهان گشوده و فرو می‌بندند. نحوه‌ی ارتباط والدین با فرزندان قوی‌ترین عامل موثر بر الگوهای تعاملی خانواده و سلامت فرزندان محسوب می‌شود (اوزترک و مالتو[۱]، ۲۰۱۰ و مک کرتی و همکاران[۲]، ۲۰۱۷). امروزه یکی از مسائل مهم جامعه‌ی ما، آمار بالای نوجوانانی است که در حال گذراندن سنین هویت یابی هستند و ظاهرا محرومیت از پدر و مادر به عنوان یک متغیر مهم محیطی به طور مستقیم و غیر مستقیم تاثیر ویژه‌ای روی رشد فرزندان در تمام مراحل زندگی و بخصوص در شکل‌گیری شخصیت دارد. محرومیت از داشتن والدین به علل گوناگونی چون اعتیاد، طلاق، خشونت، حبس، بیماری، مرگ و.... سبب می‌شود که بسیاری از نوجوانان در جامعه در بحرانی‌ترین دوره‌ی زندگی‌شان به تنهایی به مقابله با شرایط سخت زندگیشان روبرو شوند (هریس[۳] و کارتن، ۲۰۱۲ و ویور[۴]، ۲۰۱۶). در این گروه از نوجوانان و جوانان شیوه‌ی برخورد والدین و محیط زندگی، الگوها و رفتارهای نادرست والدینی، می‌تواند منجر به ایجاد طرحواره های ناسازگار اولیه[۵] شود و در آینده به بروز مشکلات هیجانی و رفتاری از جمله افسردگی، اضطراب، اختلالات رفتاری و ... بیانجامد. از طرف دیگر با توجه به شرایط زندگی نوجوانان بدسرپرست می‌توان عنوان کرد که آن‌ها استرس شدید را ادراک می‌کنند. سطح بالای استرس ادراک شده[۶] توسط آن‌ها با مشکلاتی نظیر تضعیف سلامتی، افسردگی، مشکلات تحصیلی، اختلالات اضطرابی (میسرا[۷] و همکاران، ۲۰۱۱ و هاد و همکاران[۸]، ۲۰۱۶) مرتبط است. لذا برای مقابله و کنترل استرس ادراک شده، راهبردهای مختلفی ممکن است از طریق آنها مورد استفاده قرار گیرد که به آن راهبردهای مقابله‌ای[۹] می گویند که مجموعه‌ای از راهبردهاست که که در موقعیت‌های مختلف بکار گرفته می‌شود. مقابله می‌تواند به دو شکل کلی ظاهر شود: هیجان محور و مسئله محور (کارور، چییر و وینتراب[۱۰]، ۲۰۰۹) که استفاده از هر یک از آن‌ها می‌تواند برای این گروه از نوجوانان پیامدهای مشکل آفرین و سازگار داشته باشد. نوجوانی، یک دوره‌ی انتقال دشوار و پرکشمکش از وابستگی کودکی به استقلال و مسئولیت پذیری جوانی و بزرگسالی است زیرا نوجوان از یک سو با سرعت بی سابقه‌ای بلوغ جسمی و جنسی را می‌گذراند و از سوی دیگر، با انتظارات خانواده و جامعه برای استقلال روبه رو است. نوجوانان باید علاوه بر پذیرش و سازگاری با همه‌ی این تغییرات، هویت منسجمی نیز برای خود کسب کنند و پاسخ مشخص و اختصاصی بدهند. نوجوانان بی سرپرست و بدسرپرست که شبکه‌ی حمایت اجتماعی مناسبی در خانواده و محیط ندارند، از آشفتگی‌ها و اختلالات هیجانی و رفتاری از جمله اضطراب، افسردگی، پرخاشگری، رفتارهای پرخطری نظیر استفاده از مواد مخدر، خشونت، .... رنج می‌برند و مهارت‌های مقابله‌ای و حل مسئله‌ی مناسب را برای کاهش فشارها و مدیریت مشکلات زندگی کسب نمی‌کنند (احمدیان و ثمری، ۱۳۹۵ و فورمن و مارکس[۱۱]، ۲۰۱۵). در این گروه از نوجوانان بدلیل شیوه‌های فرزند پروری غلط، آشفتگی خانواده و روش‌هایی که والدین در برخورد با آن‌ها منجر به ایجاد طرحواره های ناسازگار اولیه، استرس و راهبردهای نامناسب مقابله‌ای شده و در آینده منجر به بروز مشکلات رفتاری، هیجانی و شخصیتی شود، می‌گردد. ترکلسون[۱۲](نقل از هریس[۱۳] و کارتن، ۲۰۱۲) بیان می‌دارد که ویژگی

[1] Ozturk, A. & Multu, T.
[2] Mc Carty, Laut Valeri, et al
[3] Harris AE, Curtin
[4] Weaver,
[5] maladaptive schema
[6] perceived stress
[7] Misra et al
[8] Hudd et al
[9] coping strategies
[10] Carver, Scheier. & Weintraub
[11] Furnham, Marks
[12] Terkelson
[13] Harris, Curtin

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

تمام خانواده‌ها عبارت است از محبت، وفاداری و تداوم عضویت. پژوهش‌های بسیاری نقش خانواده بر عوامل آسیب‌رسان را موردبررسی قرار داده‌اند که می‌توان از میان آن‌ها به پژوهش هریس و کارتن (۲۰۱۲)، ریزین، فوسکو و دیشن[۱](۲۰۱۲) بدر و مودی[۲](۲۰۱۶) اشاره کرد، آن‌ها به این نتیجه دست یافتند که نظارت والدین و کیفیت روابط خانوادگی، رفتارهای پرخطر و ناسازگاری‌های رفتاری در سنین بعدی را پیش‌بینی می‌کند. نتایج پژوهش دوناهو، دونوفری، باتز، لنسفورد، داگی و پتیت[۳] (۲۰۱۰) نشان داده است که بی‌ثباتی رابطه با پدر و مادر در دوران کودکی، با رفتارهای جنسی، افسردگی، ناسازگاری در دوران نوجوانی همراه است. فرزندانی که بی‌ثباتی رابطه با والدین را تجربه کرده بودند، با احتمال بیشتری در سنین ۱۶ سالگی رفتارهای پرخطر نظیر رابطه‌ی جنسی و نیز افسردگی را تجربه کرده‌اند. دولانا، مارتین و روسنوا[۴](۲۰۱۷) در پژوهش خود به نقش والدین مشکل آفرین بر عدم شکل گیری خودکارامدی نوجوانان هنگام مواجه با رفتارهای پرخطر نظیر مصرف مواد تاکید کرده‌اند. بیرکلند، ملکویک، هلس و وولد[۵] (۲۰۱۲) بر نقش کیفیت رابطه با پدر و مادر به‌عنوان پیش‌بینی کننده عزت‌نفس در دوران نوجوانی تأکید می‌کنند. بر اساس پژوهش‌های مطرح‌شده می‌توان اظهار داشت کیفیت تعامل با والدین و تجربه محیط خانوادگی امن و حمایت‌کننده، در تثبیت شخصیت و کاهش رفتارهای خطرساز و ارتقای سلامت روان نوجوان تأثیر بسزایی دارد. در همین راستا، یانگ برای آسیب‌شناسی ارتباط والدین با فرزندان مفهوم طرحواره[۶] را ارائه داده است و به طرحواره های ناسازگار اولیه به‌عنوان یک میانجی در روابط والدین و بروز آسیب‌شناسی فرزندان اشاره‌کرده است. محتوای این طرحواره ها به روابط هویت فرد با دیگران مربوط می‌شود که در دوران کودکی تشکیل می‌شوند و رشد می‌یابند و در سراسر طول زندگی فرد به صورتی گسترده و پیچیده با او پیوند می‌خورند و عجین می‌شوند (الن بوجن و هادجینز[۷]، ۲۰۱۰). مطابق با نظریه یانگ، طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌واسطه تعامل با والدین ناسازگار و ضربه‌های هسته‌ای مثل آزادی بیان نیازها و هیجان‌ها، برآورده نمی‌شوند، طرحواره های ناسازگار اولیه توسعه پیدا می‌کنند و با طیف گسترده‌ای از اختلالات نظیر سو مواد، افسردگی، اختلالات اضطرابی رابطه دارند (تیما[۸]، ۲۰۱۰) در این راستا نیز رایت، کرافورد[۹] و کاستیلو (۲۰۱۳) به این نتیجه دست یافتند که قرار گرفتن در معرض تجارب آزار، غفلت در دوران کودکی امنیت روابط دلبستگی را تهدید و مدل‌های ناسازگارانه‌ای در رابطه با دیگران به وجود می‌آورد. همچنین آنان نشان داده‌اند که تجربه آزار و غفلت عاطفی با نشانه‌های بعدی اضطراب و افسردگی مرتبط بوده و واسطه ایجاد طرحواره های آسیب (زیان و آزار) در کودکان شده است. تیما (۲۰۱۰) بیان می‌دارد که طرحواره های ناسازگار اولیه میانجی ادراک رفتارهای فرزند پروری والدین و نشانه‌های اختلالات شخصیت است. آرو و کالوت[۱۰](۲۰۱۲) ارتباط بین طرحواره های ناسازگار و بروز افکار منفی در نوجوانی را تأیید کرده‌اند. مؤلفه‌ی مهم دیگر استرس ادراک‌شده[۱۱] است، مفهوم استرس ادراک‌شده برگرفته از نظریه لازاروس و فولکمن[۱۲] (۱۹۸۴ نقل از شوپ[۱۳] و همکاران، ۲۰۱۵) درباره نقش ارزیابی در فرایند استرس است .بر اساس یافته‌های لازاروس فرآیند استرس به‌وسیله تفسیر، یک رویداد به‌عنوان رویدادی که فشاری را بر فرد تحمیل می‌کند، ایجاد می‌شود .این تفسیر از رویداد استرس‌زا بیانگر مفهوم ارزیابی است که تهدیدآمیز یا بی‌خطر بودن موقعیت را مشخص می‌کند. نوجوانان به‌طورکلی در مسیر زندگی خود با مشکلات

[1] Ryzin, Fosco, Dishion
[2] Badr & Moody
[3] Donahuo, Donofrio, Bates, Lansford, Dodge, Pettit
[4] Dolana,, Martin, Rohsenowa
[5] Birkeland, Melkevik, Holsen, Wold
[6] Schema
[7] Ellenbogen , Hodgins
[8] Thimma
[9] Wright, Crawford
[10] Orue, Calvet
[11] Perceived Stress
[12] Lazarus& Folkman
[13] Shupe

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

مهمی مواجه هستند، شوپ[1] و همکاران (۲۰۱۵) نشان دادند که احساس تنش و فشار روانی در نوجوانان با وقایع استرس‌زا نظیر روابط و ارتباطات خانوادگی، نزاع با والدین ارتباط دارد. دوران نوجوانی به دلیل تحولات فیزیولوژیکی، عاطفی و شناختی استرس‌زا است، نوجوانان به‌صورت کلی نسبت به مسائل مختلف زندگی استرس را تجربه می‌کنند، و به صورتی رویدادها را غیرقابل‌کنترل، غیرقابل‌پیش‌بینی و پرفشار ارزیابی می‌کنند، لذا اگر محیط زندگی آن‌ها آشفته باشد، با توجه به مشکلات که بر نوجوانان تحمیل می‌شود استرس بیشتری را متحمل می‌شوند، لذا برای کنترل کردن اضطراب و استرس از راهبردهای مقابله‌ای استفاده می‌کنند. یکی از متغیرهایی که در رابطه‌ی بین عوامل مربوط به استرس ادراک‌شده و پیامدهای روان‌شناختی نقش مهمی بازی می‌کند، راهبردهای مقابله با استرس است .بر این اساس مقابله شامل دو فرایند است :ارزیابی موقعیت و به‌کارگیری راهبرد مقابله‌ای مناسب و پیامدهای استرس ناشی از راهبرد مقابله‌ای به کار گرفته‌شده است .شخصیت ما بر ارزیابی موقعیت و درنتیجه انتخاب راهبرد مقابله‌ای تأثیر می‌گذارد (والرایت و تورجرسن[2]، ۲۰۱۵) طرحواره‌های ناسازگار نیز - که - زیربنای مشکلات و اختلالات شخصیت هستند -تحت موقعیت‌های استرس‌زا و شرایط خاص فعال می‌شوند و به‌عنوان الگویی برای پردازش تجارب و رویدادها عمل می‌کنند و فرد تجربیات خود را بر اساس آن‌ها تفسیر می‌نماید. برخی از پژوهش‌ها به بررسی رابطه‌ی بین راهبردهای مقابله‌ای و کژ کاری های 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 (اسمیت و جونر[3]، ۲۰۱۰). راهبردهای مقابله‌ای[4] به تلاش‌های شناختی و رفتاری جهت پیش‌گیری، مدیریت و کاهش استرس استرس اشاره دارند که افراد در موقعیت‌های استرس‌زا از آن‌ها استفاده می‌کنند .اندلر و پارکر[5] (۲۰۱۰) در مطالعات خود سه نوع کلی راهبردهای مقابله‌ای مسئله محور، هیجان مدار و اجتنابی را از یکدیگر مجزا می‌کنند .افرادی که از راهبردهای مقابله‌ای مسئله محور استفاده می‌کنند، به جست‌وجوی اطلاعات بیش‌تر درباره مسئله، تغییر ساختار مسئله ازنظر شناختی، محاسبات و اولویت دادن به حل مسئله می‌پردازند. راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی، رفتارهایی را شامل می‌شود که بیش‌تر از نوع اجتناب و فرار از موقعیت پراسترس است .راهبردهای هیجان محور رفتارهایی را دربرمی گیرد که در آن فرد به‌جای حل مسئله خود، تلاش می‌کند احساسات ناخوشایند خویش را کاهش دهد. راهبردهای مقابله‌ای هیجان محور شامل عصبی و ناراحت شدن، گریه کردن، عیب‌جویی و اشتغال ذهنی است. لذا هدف پژوهش حاضر مقایسه‌ی طرحواره های ناسازگار اولیه، استرس ادراک‌شده و راهبردهای مقابله‌ای در نوجوانان بد سرپرست نوجوانان عادی می‌باشد. با توجه به نقش مهمی که طرحواره ها، استرس ادراک شده و راهبردهای مقابله‌ای در زندگی این گروه از نوجوانان در برخورد با مشکلات اجتماعی، مسائل مربوط به این دوره‌ی حساس ایفا می‌کنند، این پژوهش جهت پاسخ به این سوال که آیا بین طرحواره های ناسازگار اولیه، استرس ادراک شده وراهبردهای مقابله‌ای در نوجوانان بدسرپرست ونوجوانان عادی تفاوت وجود دارد؟

روش

پژوهش حاضر تلفیقی از پژوهش علی – مقایسه‌ای است. جامعه مورد پژوهش نوجوانان بدسرپرست، شامل کلیه نوجوانان پسر بدسرپرست ۱۴-۱۶ ساله است که در مرکز یاسر مرتبط به بهزیستی شهر تهران در سال ۱۳۹۸ زندگی می‌کنند .جامعه نوجوانان عادی، شامل کلیه نوجوانان پسر منطقه ۴ شهرتهران با دامنه سن ۱۴ تا ۱۶ سال می‌باشد که درسال ۹۸-۱۳۹۷ مشغول به تحصیل بودند. نمونه پژوهش، براساس جدول مورگان تعداد ۶۰ نفر نوجوانان پسر بدسرپرست و عادی است که شامل ۳۰ نفر نوجوان بدسرپرست و ۳۰ نفر نوجوان عادی دامنه سنی بین ۱۴ تا ۱۶ سال در سال ۹۸-۱۳۹۷ بود. حجم نمونه با استناد به کتاب دکتر دلاور مبنی بر اینکه حجم نمونه در پژوهش‌هایی از نوع علی- مقایسه‌ای می‌بایستی حداقل ۳۰ نفر

[1] Shupe
[2] Vollrath, Torgersen
[3] Schmidt, Joiner
[4] Coping strategies
[5] Endler, Parker

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

باشد وبه دلیل دشواری نمونه گیری از نوجوانان بد سرپرست، حداقل تعدادنمونه ۳۰ نفر رعایت شده است. حجم نمونه نوجوانان بدسرپرست از طریق نمونه گیری در دسترس از بین نوجوانان پسر حاضر در بهزیستی شهر تهران در سال ۱۳۹۸ انتخاب شدند .سپس از نظر سن و سطح تحصیلات با گروه نوجوانان عادی همتا سازی گروهی شدند .همچنین برای انتخاب نوجوانان عادی با توجه به شرایط همتاسازی ابتدا از روش نمونه گیری خوشه‌ای استفاده گردید و از بین مناطق آموزشی بیست گانه استان تهران یک منطقه آموزشی (منطقه ۴) انتخاب شد .سپس از بین مدارس منطقه ۴، چهار مدرسه انتخاب شد و از چهار مدرسه‌ی انتخاب شده از هر مدرسه دو کلاس و از هر کلاس ۴ دانش آموز انتخاب گردید. پرسشنامه‌ها برای تکمیل شدن در اختیار دانش آموزان قرار گرفت.

ابزار پژوهش

پرسشنامه‌ی استرس ادراک شده[1]: این مقیاس در سال ۲۰۰۵ توسط کوهن[2] و همکاران ساخته شده است، این مقیاس 14 آیتم دارد و هر آیتم براساس یک مقیاس لیکرتی پنج درجه‌ای (هرگز، تقریباً هرگز، گاهی اوقات، اغلب اوقات و بسیاری از اوقات (پاسخ داده می‌شود. این گزینه‌ها به ترتیب نمره ۰، ۱، ۲، ۳، ۴ می‌گیرند. مقیاس ذکر شده دو خرده مقیاس را می‌سنجد. الف) خرده مقیاس ادراک منفی از استرسکه دارای ۷ ایتم می‌باشد، ب) خرده مقیاس ادراک مثبت از استرس که دارای ۷ آیتم می‌باشد (اصغری و همکاران، ۱۳۹۴). ضرایب پایایی همسانی درونی مقیاس از طریق ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از ۰/۸۴ الی ۰/۸۶ در دو گروه از دانشجویان به دست آمده است .مقیاس استرس ادراک شده به طور معنی داری با رویدادهای زندگی، نشانه‌های افسردگی و جسمی، بهره مندی از خدمات بهداشتی، اضطراب اجتماعی و رضایت از زندگی پایین، همبسته می‌باشد (کوهن و همکاران، ۲۰۰۶). در یک پژوهش بر روی دانشجویان ژاپنی، ضریب آلفای کرونباخ مقیاس اصلی و مقیاس ویرایش شده ژاپنی به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۸۱ به دست آمد (مارتین و مارش[3]، ۲۰۰۸) و در پژوهش اصغری و همکاران (۱۳۹۵) نیز ضریب الفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش گردید.

پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای: این یک پرسشنامه ۶۶ مادهای است که توسط لازاروس و فولکمن[4](۱۹۸۶) و بر اساس یک نظریه شناختی-پدیدارشناختی درباره تنیدگی، برآورد و مقابله ساخته شده است، و به سنجش افکار و اعمالی که افراد برای مقابله با برخوردهای تنیدگی زای زندگی روزمره به کار می‌روند، می‌پردازد و در یک مقیاس چهار درجه‌ای (اصلا، گاهی اوقات، معمولا و زیاد) نمره گذاری می‌شود. الگوهای هشتگانه که توسط این پرسشنامه بررسی می‌شود به دو دسته روشهای مسئله مدار (جستجوی حمایت اجتماعی، مسئولیتپذیری، حل مدبرانه مسئله و ارزیابی مجدد مثبت) و هیجان مدار (مقابله رویاروگر، دوریجویی، گریز- اجتناب و خویشتنداری (تقسیم شده است (مومنی و شهبازی راد، ۱۳۹۱). پایایی این پرسشنامه در پژوهش لازاروس (بقل از کسلر[5] و همکاران، ۲۰۱۳) به کمک همسانی درونی ۰/۷۵ و پایایی خرده مقیا س های آن از ۰/۶۱ برای مقابله دور یجو تا ۰/۷۹ برای ارزیابی مجدد گزارش شده است .ضریب آلفای کرونباخ زیر مقیاس‌ها بدین شرح گزارش شده است :زیر مقیاس مقابله مستقیم ۰/۷۴، فاصله گرفتن ۰/۶۴، خود کنترلی ۰/۶۹، حمایت طلبی اجتماعی ۰/۸۱، پذیرش مسئولیت ۰/۷۱، گریز-اجتناب ۰/۷۵، حل مساله برنامه ریزی شده ۰/۶۹ و ارزیابی مجدد مثبت ۰/۸۴ بدست آمد. مومنی و شهبازی راد (۱۳۹۱) ضریب همسانی درونی را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۱ تا ۰/۷۹ و اعتبار بازآزمایی آنرا به فاصله چهار هفته ۰/۵۹ تا ۰/۸۳ گزارش کردند.

فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره[6] نسخه اصلی طرحواره ها (SQ)، توسط یانگ برای اندازه گیری طرحواره های ناسازگار اولیه ساخته شده است .فرض بر این است که طرحواره ناسازگار اولیه، پدیدآیی و تداوم اختلالات روان شناختی را تحت تأثیر قرار

---

[1] Perceived Stress Scale
[2] Cohen
[3] Martin, Marsh
[4] Folkman, Lazarus
[5] Kaiseler

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

می‌دهند .تحلیل عاملی نسخه ۲۰۵ سؤالی پرسشنامه طرحواره ها، طرحواره های پیشنهادی یانگ که دارای ۷۵ گویه می‌باشد، برای (SQ-SF) را تأیید کرد .شکل کوتاه پرسشنامه طرحواره اندازه گیری ۱۵ طرحواره ناسازگار اولیه توسط یانگ (۱۹۹۸) بر اساس فرم اصلی ساخته شده است .این طرحواره ها عبارتند از :محرومیت هیجانی، طرد -بی ثباتی، بی اعتمادی-بدرفتاری، انزوای اجتماعی -بیگانگی، نقص -شرم، شکست، وابستگی -بی کفایتی، آسیب پذیری نسبت به ضرر یا بیماری، خودتحول نایافته /گرفتار، اطاعت، ایثار /فداکاری، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه /بیش انتقادی، استحقاق /بزرگ منشی، خودکنترلی ناکافی .هر پرسش بر یک مقیاس ۶ درجه‌ای نمره گذاری می‌شود (نمره ۱ برای کاملاً نادرست و ۶ برای کاملاً درست). در این پرسشنامه هر ۵ پرسش یک طرحواره را مورد سنجش قرار می‌دهد. چنانچه میانگین هر خرده مقیاس بالاتر از ۲/۵ باشد، آن طرحواره ناکارآمد است .پایایی و روایی این ابزار در پژوهش‌های متعددی به اثبات رسیده است (بارانوف و تیا[1]، ۲۰۰۷). یانگ، نورمن، اسچی و توماس (۱۹۹۵) پرسشنامه طرح واره های ناسازگار اولیه را بر روی یک نمونه ۵۶۴ نفری از دانشجویان آمریکاییاعتباریابی کردند که اعتبار پرسشنامه را با استفاده از روش همسانی درونی و بازآزمایی به ترتیب (۰/۹۵ و ۰/۸۱) گزارش کردند .روایی همگرایی پرسشنامه با ابزارهای اندازهگیری درماندگی روانشناختی، اعتماد به نفس، آسیبپذیری شناختی برای نشانگان اختلال افسردگی و اختلال شخصیت توسط یانگ، نورمن، اسچی و توماس (۱۹۹۵) مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که طرح واره های ناسازگار اولیه ارتباط منفی با صفات مثبت از قبیل اعتماد به نفس، عاطفه‌ی مثبت و ارتباط مثبت با صفاتی از قبیل اختلال شخصیت، درماندگی، عاطفه‌ی منفی و اختلال عملکرد نگرش دارند. همچنین در ایران علاوه بر هنجاریابی فرم کوتاه ویرایش اول (فرم ۷۵ سوال) توسط آهی و بشارت (۱۳۸۶)، فرم جدید ویرایش سوم توسط یوسفی، اعتمادی، بهرامی و همکاران (۱۳۸۷) روایی و اعتبار پرسشنامه‌ی طرح واره های ناسازگار اولیه بر روی یک نمونه ۸۷۹ نفری در دو مرحله (مرحله اول ۳۹۴ و مرحله دوم ۱۸۵) بررسی شد.

یافته‌ها

۵۰ درصد آزمودنی‌ها ۳۰ نوجوان بدسرپرست و ۵۰ درصد ۳۰ نفر نوجوان عادی در دامنه سنی بین ۱۴ تا ۱۶ سال در پژوهش شرکت کردند. بیشترین فراوانی در گروه سنی ۱۶ سال (۴۶/۷ درصد نوجوانان بدسرپرست و ۴۰ درصد گواه) وجود دارد.

فرضیه اول: بین طرحواره های ناسازگار اولیه در نوجوانان بدسرپرست و نوجوانان عادی تفاوت وجود دارد.

جدول ۱: نتایج آزمون‌های چند متغیری طرحواره‌های ناسازگار اولیه

اثر درون‌گروهی		ارزش	F	سطح معنی‌داری	ضریب اتا
گروه	آزمون اثر پیلایی	۰/۶۴۱	۱۹/۲۸۵	۰/۰۰۱	۰/۶۴۱
	آزمون لامبدای ویلکز	۰/۳۵۹	۱۹/۲۸۵	۰/۰۰۱	۰/۶۴۱
	آزمون اثر هتلینگ	۱/۷۸۶	۱۹/۲۸۵	۰/۰۰۱	۰/۶۴۱
	آزمون بزرگترین ریشه روی	۱/۷۸۶	۱۹/۲۸۵	۰/۰۰۱	۰/۶۴۱

با توجه به مقادیر F، نتایج جدول بالا نشان می‌دهد بین گروه‌ها در ترکیب خطی متغیرهای وابسته تفاوت معنی داری وجود دارد. به این معنی که نشان می‌دهد شاخص‌های آماره ملاک آزمون بین دو گروه در سطح معناداری P<۰/۰۰۱ تفاوت وجود دارد. {F = ۱۹/۲۸۵,P=۰/۰۱؛ ۰/۶۴۱= مجذور اتای تفکیکی}. این یافته به این معناست که فرض صفر پژوهش رد و فرضیه اول پژوهشی تایید می‌شود، به این ترتیب می‌توان گفت بین دو گروه از لحاظ متغیرهای وابسته ذکر شده در فرضیه‌های پژوهش تفاوت معنادار وجود دارد. شاخص اتای تفکیکی ۰/۶۴۱ میزان تفاوت بین گروه‌ها را نشان می‌دهد.

[1] Baranoff & Tian

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

فرضیه دوم: بین استرس ادراک شده در نوجوانان بدسرپرست و نوجوانان عادی تفاوت وجود دارد.

جدول ۲: نتایج آزمون تحلیل واریانس برای نمره استرس ادراک شده

شاخص / منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضرایب اتا
اثر گروه	۲۶۸۰/۰۱۷	۱	۲۶۸۰/۰۱۷	۷۲/۲۰۳	۰/۰۰۱	۰/۵۵
خطا	۲۱۵۲/۸۳۳	۵۸	۳۷/۱۱۸			
جمع	۵۱۷۰۵	۶۰				
جمع کل تصحیح‌شده	۴۸۳۲/۸۵۰	۵۹				

بر اساس نتایج جدول بالا و با توجه به اینکه سطح معنی داری خطای آزمون استرس ادراک شده {F(۱،۵۹)=۷۲/۲۰۳,P<۰/۰۰۱} برای سطح اطمینان ۰/۹۹ کمتر از ۰/۰۱ است می‌توان گفت فرض صفر رد شده و فرضیه دوم پژوهش تایید می‌شود و بین استرس ادراک شده در نوجوانان بدسرپرست و نوجوانان عادی تفاوت وجود دارد.

فرضیه سوم: بین راهبردهای مقابله‌ای در نوجوانان بدسرپرست ونوجوانان عادی تفاوت وجود دارد.

جدول ۳- نتایج آزمون‌های چند متغیری طرحواره های ناسازگار اولیه

اثر درون‌گروهی		ارزش	F	سطح معنی‌داری	ضریب اتا
گروه	آزمون اثر پیلایی	۰/۴۱۳	۴/۴۹۰	۰/۰۰۱	۰/۴۱۳
	آزمون لامبدای ویلکز	۰/۵۸۷	۴/۴۹۰	۰/۰۰۱	۰/۴۱۳
	آزمون اثر هتلینگ	۰/۷۰۴	۴/۴۹۰	۰/۰۰۱	۰/۴۱۳
	آزمون بزرگترین ریشه روی	۰/۷۰۴	۴/۴۹۰	۰/۰۰۱	۰/۴۱۳

با توجه به مقادیر F، نتایج جدول بالا نشان می‌دهد بین گروه‌ها در ترکیب خطی متغیرهای وابسته تفاوت معنی داری وجود دارد. به این معنی که نشان می‌دهد شاخص‌های آماره ملاک آزمون بین دو گروه در سطح معناداری P<۰/۰۰۱ تفاوت وجود دارد. {F = ۴/۴۹۰,P=۰/۰۱؛ ۰/۴۱۳= مجذور اتای تفکیکی}. این یافته به این معناست که فرض صفر پژوهش رد شده و فرضیه سوم پژوهش تایید می‌شود. بدین ترتیب بین دو گروه از لحاظ متغیرهای وابسته ذکر شده در فرضیه‌های پژوهش تفاوت معنادار وجود دارد. شاخص اتای تفکیکی ۰/۴۱۳ میزان تفاوت بین گروه‌ها را نشان می‌دهد.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین تفاوت طرحواره‌های ناسازگار اولیه، استرس ادراک‌شده و راهبردهای مقابله‌ای در نوجوانان پسر بد سرپرست و نوجوانان پسر عادی انجام شد. بدین منظور ۳۰ نفر نوجوان بدسرپرست و ۳۰ نوجوان عادی ۱۴- ۱۶ ساله پس از همتا سازی در دو گروه جایگزین شدند و نتایج مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت که در سطور زیر به تبیین هر یک از فرضیه‌ها پرداخته گردید:

فرضیه اول: بین طرحواره های ناسازگار اولیه در نوجوانان بدسرپرست و نوجوانان عادی تفاوت وجود دارد. نتایج پژوهش نشان داد که بین طرحواره های حوزه‌ی بریدگی و طرد، حوزه‌ی خودگردانی و عملکرد مختل، حوزه‌ی دیگر جهت مندی، گوش به زنگی بیش از حد و بازداری و حوزه‌ی محدودیت‌های مختل در گروه نوجوانان بدسرپرست و عادی تفاوت معنادار وجود داشت به عبارت دیگر نوجوانان گروه بدسرپرست نمرات بالاتری در طرحواره های ناسازگار دریافت کردند. این یافته با پژوهش‌های اسکندر نسب و کریمی افشار (۱۳۹۶)؛ خراسانی و شعبانی (۱۳۹۶)؛ قاسمی و شریفی (۱۳۹۶)؛ دهقانی و همکاران (۱۳۹۳)؛

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

کالوت و کامرا۱(۲۰۱۷)؛ هریسون و رینی۲(۲۰۱۳) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان اشاره کرد که طرحواره های ناسازگار اولیه به دلیل تجارب منفی دوران کودکی ایجاد می‌شوند که بر شیوه تفکر، احساس و رفتار افراد در روابط صمیمانه بعدی و دیگر جنبه‌های زندگی تاثیر می‌گذارند. طرحواره های ناسازگار اولیه برای بقای خود می‌جنگند. یانگ این موضوع را به دلیل تمایل بشر برای هماهنگی شناختی تعبیر می‌کند. افراد به سمت وقایعی کشیده می‌شوند که با طرحواره های شان همخوانی دارد و به همین دلیل تغییر طرحواره ها سخت است. طرحواره ها به گونه‌ای متناقض و اجتناب ناپذیر، زندگی افراد را به شرایط ناگوار دوران کودکی می‌کشانند که در بیشتر وقت‌ها برای بیماران زیان بخش است (باملیز، ۲۰۱۴ و هومن و همکاران، ۱۳۹۲)

به طور معمول ماهیت ناسازگار طرحواره ها وقتی ظاهر می‌شود که افراد در روند زندگی خود و در تعامل با دیگران به گونه‌ای عمل می‌کنند که طرحواره های آن‌ها تایید شود، حتی اگر برداشت اولیه آنها نادرست باشد. بطور معمول اگرچه این طرحواره های ناسازگار افراد را در عمل دچار مشکل می‌کنند اما با این طرحواره ها احساس راحتی دارند لذا به این نتیجه می‌رسند که طرحواره ها درست هستند، لذا به سمت وقایعی کشیده می‌شوند که با طرحواره ها همخوانی دارند (یوسفی و همکاران، ۱۳۹۰) از سوی دیگر طرحواره های ناسازگار اولیه موجب سوگیری‌ها در تفسیر رویدادها می‌شوند. این سوگیری‌ها در آسیب شناسی روانی میان فردی به صورت بدفهمی‌ها، نگرش‌های تحریف شده، گمانه‌های نادرست و چشم داشت های غیر واقعبینانه در روابط پدید می‌آیند و با توجه به این که طرحواره ها در مسیر زندگی تداوم می‌یابند، بر چگونگی رابطه فرد با خود و دیگران تاثیر می‌گذارند (غضنفری، ۱۳۸۷) در نوجوانان بدسرپرست بدلیل خانواده‌های بی عاطفه، مضایقه گر، تندخو، بدرفتار طرحواره ی حوزه‌ی بریدگی و طرد در کودکی شکل گرفته است. لذا این نوجوانان نمی‌توانند دلبستگی های ایمن و رضایت بخشی با دیگران برقرار کنند. آن‌ها بر این باورند که نیاز آنها به ثبات، امنیت، محبت، عشق و تعلق برآورده نخواهد شد. همچنین نوجوانان بدسرپرست طرحواره حوزه عملکرد مختل و خودگردانی نیز دارند، که از خود و محیط اطرافشان انتظاراتی دارند که مانعی بر سر راه توانایی آنها برای تفکیک خود از نماد والدین و دست یابی به عملکرد مستقل ایجاد می‌کند. این طرحواره بدلیل والدینی که به شدت بدرفتار، طرد کننده، و بی توجه به نیازهای عاطفی و جسمانی و روانی فرزندان در آنها شکل گرفته است. محدودیت‌هایی درونی نوجوانان بدسرپرست که طرحواره هایشان در حوزه‌ی محدودیت‌های مختل قرار دارد، در خصوص احترام متقابل و خویشتن داری به اندازه کافی رشد نکرده است (دهقان و همکاران، ۱۳۹۳). خانواده‌های آن‌ها بدون قوانین منصفانه و فرزندپروری مستبدانه رفتار می‌کردند، لذا این نوجوانان در بزرگسالی توانایی کنترل تکانه‌ای خود را ندارند و از سوی دیگر چون این نوجوانان در مراکز بهزیستی زندگی می‌کنند و خیرین نسبت به نیازهای عاطفی و مالی آن‌ها بیش از حد حساس هستند سبب شده است بیش از حد متوقع یا سلطه گر شوند. نوجوانان بدسرپرست در حوزه‌ی طرحواره جهت مندی نمرات بیشتری می‌گیرند، والدین این نوجوانان در دوران کودکی به جای توجه و اهمیت قایل شدن به نیازهای منحصر به فرد کودک، بیشتر نیازهای هیجانی یا منزلت اجتماعی خود را مهم می‌دانستند. لذا این نوجوانان نیازها و خواسته‌های خود را سرکوب کردند و این باور در آنها شکل گرفته که نیازها و خواسته‌های آنها اهمیتی ندارد. در نهایت نوجوانان بدسرپرست در حیطه‌ی گوش به زنگی بیش از حد و بازداری نمرات بیشتری را بدست آوردند که نشان دهنده‌ی تاکید افراطی بر واپس زنی احساسات، تکانه‌ها و انتخابهای خود انگیخته فرد یا برآورده ساختن قواعد و انتظارات انعطاف ناپذیرو درونی شده درباره عملکرد و رفتار اخلاقی که اغلب منجر به از بین رفتن خوشحالی، ابراز عقیده، آرامش خاطر، روابط نزدیک و سلامتی است.. طرحواره های این حوزه به بدیل وجود خانواده‌های آنها که عصبانیت، توقع و تنبیه را در منزل اجرا می‌کردند، به وجود آمده است. دراین خانواده‌ها بر عملکرد عالی بی نقص گرایی وظیفه شناسی، پیروی از قوانین، تاکید زیادی شده است (کاملی و همکاران، ۱۳۹۰). فرضیه دوم: بین استرس ادراک شده در نوجوانان بدسرپرست و نوجوانان عادی تفاوت وجود دارد. بررسی

[1] Calvete, Camara
[2] Harrison & Rainey

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

نتایج نشان داد که بین گروه نوجوانان بدسرپرست و نوجوانان عادی در مولفه ی استرس ادراک شده تفاوت معناداری وجود دارد، به عبارت دیگر نوجوانان بدسرپرست استرس ادراک شده‌ی بیشتری را در مقایسه با نوجوانان عادی تجربه می‌کنند. این یافته با پژوهش‌های عبدی و آریاپوران (۱۳۹۶)؛ روان و همکاران (۱۳۹۴)؛ مظلومی و همکاران (۱۳۹۴)؛ صابونچی و همکاران (۱۳۹۲)؛ هولن و همکاران۱(۲۰۱۵)؛ پریس۲(۲۰۱۱)؛ عبدالحافظی و همکاران (۲۰۱۰)؛ جان کابات زین (۲۰۰۴) همسو است. در تبیین نتیجه بدست آمده می‌توان گفت که نوجوانان بد سرپرست بدلیل فشارهای حاصل از محیط زندگی، بدرفتاری و غیرقابل پیش بینی بودن رفتار والدین، تنبیه‌های شدید و داشتن ویژگی‌های شخصیتی خاص و تجربه‌های استرس زا، ارزیابی بالاتر و شدیدتری از مسائل و مشکلات زندگی دارند. مطابق با نظریهٔ لازاروس و فولکمن، زمانی که فرد یک موقیت را طاقت فرسا و یا فراتر از توانایی خود ارزیابی می‌کند، تلاش روانی و جسمانی بسیار زیادی را در او بر می‌انگیزد به گونه‌ای که سلامتی وی را به خطر می‌اندازد (لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۹). در واقع این ارزیابی ممکن است موجب نگرانی، اضطراب یا ناامیدی در فرد شود، و از آنجا که این نوجوانان منابع کافی برای رویارویی با مسائل زندگی را ندارند واقعیت را اضطراب آور تر تجربه می‌کنند. از طرف دیگر نوجوانان بدسرپرست نگهداری شده در بهزیستی استرس ادراک شده بالاتری نسبت نوجوانان عادی تجربه می‌کنند، بدین دلیل که این گروه خود را در محیطی می‌بینند که در آن ثبات و امنیت نیست، بنابر این دچار اضطراب می‌شوند و از سوی دیگ می‌ترسند که مبادا این محیط کنونی را از دست داده و باز به محیط متشنج خانواده یا محیطهای ناامنی که قبل از این مراکز در آن به سر می‌بردند، بازگردند که این خود عامل بسیار مهمی برای اضطراب است. نوجوانان بدسرپرست با مقایسه شر ایط زندگی خود با نوجوانان عادی خود را دچار ناکامی جبران ناپذیری می‌بینند که زمینه بروز عواطف منفی (اضطراب و افسردگی (و ناسازگاری آنها را فراهم می‌سازد (پریس ۲۰۱۱). فرضیه سوم: بین راهبردهای مقابله‌ای در نوجوانان بدسرپرست ونوجوانان عادی تفاوت وجود دارد. نتیجه‌ی تجزیه و تحلیل نشان داد که بین نوجوانان بدسرپرست و نوجوانان عادی در مولفه ی راهبردهای مقابله‌ای تفاوت معنادار وجود دارد به عبارت دیگر نوجوانان بدسرپرست در مقایسه با نوجوانان عادی از اجتناب (راهبرد هیجانی) و مسئولیت (راهبرد مسئله مدار) نسبت به گروه نوجوانان عادی بیشتر استفاده کردند. این یافته با پژوهش‌های آنتونی[3] و همکاران (۲۰۱۳)؛ لیا و کیساب[4](۲۰۱۴)؛ هولن و همکاران[5](۲۰۱۵)؛ عبدالهی و همکاران (۱۳۸۷)؛ افشار پور (۱۳۸۸)؛ کشاورزی و آریان پور (۱۳۸۹) همسو است و با توجه به اینکه پژوهش حاضر نشان داد نوجوانان بدسرپرست در مولفه مسئولیت پذیری که یکی از مولفه های راهبرد مسئله مدار است، نمرات بیشتری کسب کردند با یافته‌ی بزمین آبادی (۱۳۹۵) که نشان داده بود که نوجوانان بدسرپرست از راهبردهای هیجان مدار استفاده می‌کنند، ناهمسو بود. در تبیین نتیجه حاصل می‌توان گفت که نمی‌توان بصورت کلی حکم داد که نوجوانان بدسرپرست فقط از یک راهبرد مقابله‌ای استفاده می‌کنند بلکه بسته به موقعیت و شرایطی که در آن قرار دارند از راهبرد مقابله‌ای هیجان مدار یا مسئله مدار استفاده می‌کنند. به عبارت دیگر در حالی که مقابله مشکل مدار در مورد محرک‌های استرس زایی موثرتر است که با مواجهه‌ی فعال با آن‌ها قادر به تغییرشان هستند در مواردی که در آن شانسی برای تغییر وضعیت ندارند از راهبرد مقابله‌ای هیجان مدار استفاده می‌کنند. بطور مثال این نوجوانان در رابطه با والدین تنبیه کننده، آزارها، طردها و بدرفتاری آن‌ها بدلیل اینکه قادر به تغییر موقعیت نیستند از راهبرد مقابله‌ای هیجان مدار یعنی اجتناب و گریز استفاده می‌کنند اما در شرایطی نیز موقعیت زندگی در مراکز بهزیستی، ارتباط با افراد و چالش‌ها مسئولیت پذیری دارند و از راهبردهای مسئله مدار استفاده می‌کنند. خانواده به عنوان نخستین منبع تأثیرگذار در دوران کودکی و نوجوانی، بر تصمیم فرد در انجام رفتارهای مخاطره آمیز و به دنبال آن ایجاد رویدادهای منفی در زندگی از قبیل مشکلات تحصیلی، فردی و اجتماعی اثر تعیین کنندهای دارد

[1] Holen
[2] Preece
[3] Antoine
[4] Leea, Ciftcib
[5] Holen

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

که این نوجوانان به دلیل نداشتن این پناهگاه امن نیازمند ایجاد راهبردهای مقابله‌ای خاص خود هستند که در جامعه‌ای که بنای آن بر عدم محیط امن و والدین دلسوز است از خود و خواهر و برادر خود محافظت کنند. بنای نگرش آن‌ها دنیا و دیگران بی رحم است لذا در چنین جامعه‌ای سعی بر عدم اتکا به دیگران و انجام امور خود دارند راهبرد مقابله‌ای (مسئولیت) اسیتفاده می‌کنند و در زندگی با توجه به سنین نوجوانی مسئولیت‌های بیشتری را می‌پذیرند تا نیازهای خود و خواهر برادر خود را مرتفع کنند، در کنار این این نوجوانان بدلیل نگرش منفی به جامعه و انتظار آسیب از بزرگسالان دیگر از درگیر شدن فعال ارتباطات اجتناب می‌کنند و سعی در محافظت خود دارند لذا راهبردهای اجتنابی را نیز بیشتر از همسالان خود استفاده می‌کنند (هولن و همکاران، ۲۰۱۵). مطالب مطرح شده در این مقاله بیانگر آن است که، نوجوانان بدسرپرست بیش از نوجوانان گروه گواه دارای طرحواره های اولیه ناسازگار، استرس ادراک شده و راهبردهای اجتناب و مسئولیت پذیری هستند. از نظر شناختی ارزیابی بالاتری از میزان فشار روانی ناشی از استرس‌های زندگی دارند. از سبک‌های مقابله‌ای متمرکز بر حل مسئلۀ کمتراستفاده کرده، و بیشتر از سبک‌های مقابله‌ای متمرکز بر هیجان استفاده می‌کنند. با توجه به اینکه پژوهش‌های انجام شده در زمینه‌های مشابه نیز این نتایج راتأیید می‌کنند بنابراین به نظر می‌رسد که می‌توان به کمک این متغیرها به شناسایی نوجوانان بدسرپرستی که در معرض مشکلات روانشناختی هستند، دست یافت؛ و با مداخلات روان شناختی از بروز مشکلات رفتاری، عاطفی آنها پیشگیری کرد تا سبب افت تحصیلی، هزینه‌های اجتماعی نشود.

منابع

اسکندر نسب، حمید و کریمی افشار، عشرت (۱۳۹۶). مقایسه طرحواره های هیجانی ناسازگار نوجوانان عادی (۱۳-۱۸ ساله) با نوجوانان پسر بدسرپرست و بی سرپرست نگهداری شده در مراکز تحت سرپرستی بهزیستی شهر کرمان

بزمین آبادی، فاطمه. (۱۳۹۵). مقایسه سبک‌های دلبستگی و راهبردهای مقابله‌ای در نوجوانان بدسرپرست و بی سرپرست. پایان نامه کارشناسی رشد، روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه تهران

سعادت, سجاد, اصغری, جزایری رضوان السادات. (۱۳۹۴). رابطه خودکارآمدی تحصیلی با استرس ادراک شده، راهبردهای مقابله‌ای و حمایت‌های اجتماعی ادراک شده در دانشجویان دانشگاه گیلان .مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، ۱۵: ۶۰-۷۱

صابونچی، رضا. کیا، فرخ. کوثری فرد؛ سینا. کوثری فرد، فرید (.۱۳۹۲.) مقایسه استراتژی‌های مقابله با اضطراب رقابتی در ورزشکاران رزمی با توجه به سطوح مختلف موفقیت آنان در مسابقات. فصلنامه علمی - پژوهشی پژوهش-های کاربردی در مدیریت ورزشی. مقاله ۹، دوره ۱، شماره ۴، بهار: ۸۷-۹۲.

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

عبدی علی ,آریاپوران سعید. (۱۳۹۶). بررسی رابطه استرس ادراک شده با سبک‌های مقابله‌ای و نقش این متغیرها در پیش بینی عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی کرمانشاه .فصلنامه روان شناسی تربیتی.، ۴(۱۲): ۱۴۴-۱۶۳

عبدالهی، محمدحسین.فراهانی، محمدنقی. ابراهیمی، احترام (.۱۳۸۷.) بررسی و مقایسه رابطه بین سبکهای مقابله با تنیدگی، خلاقیت هیجانی و سلامت عمومی در دختران دانشجو. مجله روانشناسی: بهار ۱۳۸۷, دوره ۱۲, شماره ۱ (پیاپی ۴۵); از صفحه ۸۹ تا صفحه ۱۰۳.

عیسی نژاد امید. احمدی احمد, اعتمادی عذرا, قادرپور رزگار (.۱۳۹۰.) بررسی اثربخشی ارتقای روابط بر بهبود راهبردهای مقابله‌ای زناشویی. تحقیقات علوم رفتاری. دوره ۹, شماره ۱ (پی در پی ۱۷); از صفحه ۱ تا صفحه ۱۲.

کشاورزی، محمد علی. آریاپوران، سعید (.۱۳۸۹.) نقش راهبردهای مقابله‌ای در پیش بینی اضطراب شناختی- جسمانی و اعتماد به نفس ورزشکاران انفرادی و تیمی. مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه (بهبود). دوره ۱۴, شماره ۲ (پیاپی ۴۶)

کشاورز، امیر، مولوی، حسین و کلانتری، مهرداد (۸۷). رابطه بین سرزندگی و ویژگی‌های جمعیت شناختی با شادکامی در

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

مردم شهر اصفهان. مطالعات روان شناختی، دوره ۴، شماره ۴، صص ۴۵-۶۴.

(۱۳۷۳). تهران: انتشارات رشد.

مظلومی محمودآباد سید سعید، اردیان ناهید.۱۳۹۴. مقایسه سلامت روان دانشجویان دختر ورزشکار و غیر ورزشکار دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد. طلوع بهداشت; ۱۴ (۴):۴۵-۵۴.

یانگ، جفری.، کلوسکو، ژانت.، و ویشار، مارگوری (۱۳۹۵(. طرحواره درمانی .ترجمه حسن حمیدپور و زهرا اندوز .انتشارات ارجمند: تهران (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی:۱۹۵۰)

Antoine P, Antoine C, Nandrino JL. (2013). Development and Validation of The Cognitive Inventory of Subjective Distress. International Journal of Geriatric Psychiatry;23(11):1175-81.

Badr, HE & Moody, PM. (2016). Self-Efficacy: A Predictor for Smoking Cessation Contemplators in Kuwaiti Adults, International journal of behavioral medicine. 12, 4, 273-277.

Brannon, L., & Fiest, T. (1997). Health psychology in interdiction to behavior and health. Handbook of health psychology. American Psychological Association, 357-401.

Baranoff & Tian. (2007). Young Schema Questionnaire: Review of psychometric and measurement issues. Australian Journal of Psychology, 59, 2, 78 – 86.

Birkeland MS, Melkevik O, Holsen I, Wold B. (2012). Trajectories of global self-esteem development during adolescence. J adolesc; 35(1):43-54.

.

Camara M, Calvete E. (2017). Cognitive schemas predicting anxiety and depressive symptoms: The role of dysfunctional coping strategies. European Congress of Psychiatry; 27 (1): 1- 15.

Cohen RA, Grieve S, Hoth KF, Paul RH, Sweet L, Tate D, et al. (2006). Early life stress and morphometry of the adult anterior cingulate cortex and caudate nuclei. Biol Psychiatry;59(10):975-82.

Cattan, M. and S. Tilford (2006). Mental health promotion: a lifespan approach, McGraw-Hill International

Carver C S, sheerer M F, weintrab J K. (2011). Assessing Coping Strategies The oretically Based Approach. Journal of personality and social psychology; (56):267-83.

Cohen S, Tyrrell DAJ, Smith AP. (1993) Negative life events, perceived stress, negative Affect, and susceptibility to the common cold. J Pers Soc Psychol.; 64(1): 131-40.

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. Journal Health Soc Behav, 24 (4), 385-396.

Dolana, S L, Martin, R A, Rohsenowa, D J. (2017). Self-efficacy for cocaine abstinence: Pretreatment correlates and relationship to outcome. Addictive Behaviors. 33, 5, 675-688.

Donohue, Brad. (2004).Examination OG psychiatric sympotoms in student athlete's j of gen psycho Jun: 131: 29-36.

Donahue KL, Donofrio BM, Bates JE, Lansford JE, Dodge KA, Pettit, GS. (2010). early exposure to parents' relationship instability: implications for sexual behavior and depression in adolescence. J adolesc health. 47(6):547-54

Endler NS, Parker JA. (2010). Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. J Pers Soc Psychol.58 (5): 844-854.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

Ellenbogen MA, Hodgins S. (2010). Structure provided by parents in middle childhood predicts cortisol reactivity in adolescence among the offspring of parents with bipolar disorder and controls. Psychoneuroendocr; 34(5):773-85

Furnham A, Marks J. (2015). [Tolerance of ambiguity: A review of the recent literature]. Psychology; 4(9): 717-28.

Harris AE, Curtin L. (2012). Parental perceptions, earlymaladaptive schemas, and depressive symptoms inyoung adults. Cognitive ther res; 26(3):405- 16

Hudd, S. S., Dumlao, J., Erdman-Sager, D., Murray, D., Phan, E., Soukas, N., &Yokozuka, N. (2016). Stress at college: Effects on health habits, health status andself-esteem. College Student Journal, 34(2), 217-228

Harrison, K. & Rainey, B. (2013). The Wiley-Blackwell handbook of legal and ethical aspects of sex offender. London: Wiley- black well

Holen S, Lervag A, Waaktaar T, Ystgaard M. (2015). Exploring the associations between coping patterns for everyday stressors and mental health in young school children. J School Psychol; 50(2):167-93.

Ryzin MJ, Fosco GM, Dishion TJ. (2012). Family andpeer predictors of substance use from earlyadolescence to early adulthood: An 11-yearprospective analysis. Addictive behav; 37(12): 1314-24

Leea J, Ciftcib A. (2014). Asian international students' socio-cultural adaptation: Influence of multicultural personality, assertiveness, academic self-efficacy, and social support. Int J Intercult Relat; 38:97-105.

Lane،A.M. (2006).emotional intelligence research، positive thinking for sport. Tuning up performance music and video as ergogenic Aida. Peak performance issue، 288: 5-7.

Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York: Springer.

Martin AJ, Marsh HW. (2008). Academic buoyancy: Towards an understanding of students' everyday academic resilience. J School Psychol; 46(1):53-83.

Mc Carty, CA, Lau, AS, Valeri, SM, et al. (2016). Parent – child interactions in relation to critical and emotional. J Abnorm Child Psychol, 32, 83-93

Preece KK. (2011). Relations among Classroom Support, Academic Self-Efficacy, and Perceived Stress during Early Adolescence [dissertation]. Tampa, Florida: University of South Florida

Kaiseler M, Polman RC, Nicholls AR. (2013). Gender Differences in Stress, Appraisal, and Coping during Golf Putting. International Journal of Sport and Exercise Psychology. Sep 1; 11(3):258-72.

Thimma J.C. (2010). Mediation of earlymaladaptive schemas between perceptions of parental rearing style and personality disorder symptoms. J behave ther exp psychiatry; 41(1):52-9.

Orue I, Calvete E (2012).. Early maladaptive schemas and social anxiety in adolescents: The mediating role of automatic thoughts. Eur psychiatery; 27(1):1

Shupe EI, Wambaugh SK, Bramble RJ. (2015).Role-related Stress Experienced by Academic Librarians. J Academy Libr; 41(3):264-9.

Schmidt NB, Joiner TE. (2010). Global maladaptive schemas, negative life events and psychological distress. Psychopathology and Behavioral Assessment; 26 (1): 65-72.

Wright M, Crawford E, Castillo, D. (2013).Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. Child Abuse negl. 33(1):59-68.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]

Weaver, H. M. (2016). An Analysis of Pennsylvania's Statutory Standard for the Admissibility of Expert Testimony on Rape Trauma Syndrome. Duq. L. Rev., 54, 269.
Vollrath M, Torgersen S. (2015). Personality types and coping. Personality and Individual Difference; 29 (2): 367-78.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-23]