

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

سال نهم شماره ۳۵ پاییز ۱۳۹۳

رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه با کمال‌گرایی: آزمون یک الگوی علی

حمزه سلمان‌پور^۱

ابوالفضل فرید^۲

صدیقه سلمان‌پور^۳

ابوالفضل قاسم‌زاده^۴

چکیده

این پژوهش با هدف تعیین رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه با کمال‌گرایی در دانشجویان اجرا شد. جامعه آماری دانشجویان دانشگاه آزاد شهر نقده بودند که از بین آن‌ها ۴۳۱ نفر از رشته‌های مختلف (۲۲۶ دختر و ۲۰۵ پسر) به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزارهای سنجش شامل فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه (SF-YSQ) (یانگ، ۲۰۰۵) و پرسشنامه کمال‌گرایی (هیل و همکاران، ۲۰۰۴) بود. داده‌ها از طریق و الگوی معادلات ساختاری تحلیل شد. نتایج نشان داد که مولفه‌های کمال‌گرایی تمرکز بر اشتباهات، معیارهای بالا با دیگران، نیاز به تأیید، ادراک فشار و نشخوار فکری با طرحواره ناسازگار اولیه رابطه مثبت و نظم و سازماندهی و هدفمندی با طرحواره ناسازگار اولیه رابطه منفی دارد. از سویی، نتایج حاصل از الگوی معادلات ساختاری نشان داد که الگوی پیشنهادی از برازش خوبی برخوردار بوده و ابعاد کمال‌گرایی از طریق طرحواره‌های ناسازگار اولیه پیش‌بینی و تبیین شده است ($GEI=0/90$ ، $RSMEA=0/066$).

واژگان کلیدی: طرحواره‌های ناسازگار اولیه، کمال‌گرایی، مدل علی

۱- عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی نقده (نویسنده مسئول) Email:salmanpour_hamzeh@yahoo.com

۲- عضو هیات علمی دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، استادیار روانشناسی تربیتی، گروه علوم تربیتی

۳- عضو هیات علمی دانشگاه پیام نور مرکز نقده، گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور استان آذربایجان غربی

۴- عضو هیات علمی دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، استادیار مدیریت آموزشی، گروه علوم تربیتی

مقدمه

کمال‌گرایی برای اولین بار به‌عنوان سازه‌ی تک بعدی توسط برنز^۱ ارایه گردید (هیل^۲، هیلسمن^۳، فور^۴، کیبلر^۵، وسینت و کندی^۶، ۲۰۰۴). از منظر کسانی که کمال‌گرایی را سازه‌ای تک‌بعدی می‌دانند، افراد کمال‌گرا در تلاش برای دستیابی به نتایج کامل و بدون نقص هستند که این امر ممکن است آسیب‌های متعددی را متوجه آنان نمایند (بوچارد رهوم و لادوسیور^۷، ۱۹۹۹). کمال‌گرایی به صورت گرایش به سوی عملکرد بی‌نقص، تعیین اهداف در سطح بالا و ارزیابی‌های سخت‌گیرانه نسبت به خود شناخته می‌شود (فروست^۸، مارتین^۹، لاهارت و روزنبلات^{۱۰}، ۱۹۹۰؛ فلیت و هویت^{۱۱}، ۲۰۰۴). کمال‌گراها اهمیت زیادی به ارزیابی‌های دیگران می‌دهند؛ از عدم تایید توسط دیگران نگرانند و از انجام کارهایی که باعث رنجش و در نتیجه عدم تایید دیگران می‌شود اجتناب می‌ورزند. در جمع‌بندی از تعاریف مختلف، کمال‌گرایی به صورت خلاصه، تلاش برای بی‌عیب بودن تعریف می‌شود (هویت، کایلیان و فلیت، ۱۹۹۱).

هاماچاک^{۱۲} (۱۹۷۸) اولین فردی بود که بین انواع کمال‌گرایی تمایز قابل شد. او معتقد است دو نوع کمال‌گرایی بهنجار (مثبت) و کمال‌گرایی نابهنجار (منفی) وجود دارد. به اعتقاد این محقق، کمال‌گراهای بهنجار اهداف منطقی وضع می‌نمایند و در زمان نیل به این اهداف احساس رضایت دارند؛ اما کمال‌گراهای نابهنجار، اهداف غیرواقعی برای خود وضع می‌نمایند و از پذیرش اشتباهات خود سرباز می‌زنند. کمال‌گرایی منفی با پیامدهای آسیب‌شناختی نظیر عزت‌نفس پایین (استیوبر و آیزنگ^{۱۳}، ۲۰۰۸)، اضطراب و تعلل، خود سرزنش‌گری، خودانتظاری، احساس گناه (بشارت، ۱۳۸۰) و نشانگان افسردگی (بلات^{۱۴}، ۱۹۹۵) مرتبط است. در حالی که، کمال‌گرایی مثبت با تجارب سالم‌تر نظیر کوشش

1- Burns
3- Huelsman
5- Kibler
7- Rheum & Ladouceur
9- Marten
11- Hewitt & Flett
13- Stoeber & Eysenk

2- Hill
4- furr
6- Vicent & kendy
8- Frost
10- Lahart & Rosenblate
12- Hamachek
14- Blatt

برای پیشرفت، عاطفه مثبت، عزت‌نفس بالا، خودکارآمدی و خودشکوفایی در ارتباط قرار می‌گیرد. دیدگاه غالب و اخیر پیرامون کمال‌گرایی بر چند بعدی بودن آن تاکید دارد.

هویت، کایلیان، فلت، شری، کولینز و فلیان (۲۰۰۲) کمال‌گرایی را به عنوان یک سازه سه بعدی تعریف و اندازه‌گیری کردند؛ کمال‌گرایی نسبت به خود^۱ کمال‌گرایی نسبت به دیگران^۲ و کمال‌گرایی تجویز شده از سوی اجتماع^۳. کمال‌گرایی نسبت به خود بیانگر تمایل فرد به کامل بودن خود است. کمال‌گرایی نسبت به دیگران بیانگر انتظار عملکرد کامل و بی‌نقص از دیگران است (هارت و گیلنر^۴، ۱۹۹۸). کمال‌گرایی تجویز شده از سوی اجتماع ویژگی افرادی است که فکر می‌کنند دیگران از آنها انتظار عملکرد کامل و بی‌نقص را دارند (بیلینگ^۵، ایزرایل و انتونی^۶، ۲۰۰۴). هیل و همکاران (۲۰۰۴) تعریف جدیدتری از کمال‌گرایی ارائه نموده‌اند که در واقع تلفیقی از ابعاد مطرح شده در الگوهای چند بعدی اخیر که شرح آن پیش از این از نظر گذشت می‌باشد. مطابق این صورت‌بندی جدید، کمال‌گرایی دارای ابعاد زیر است:

- (۱) تمرکز بر اشتباهات^۷، پریشانی و نگرانی از اشتباه کردن.
- (۲) معیار بالا برای دیگران^۸، انتظار عملکرد کامل و درست از دیگران.
- (۳) نیاز به تأیید^۹، تمایل به جستجوی تأیید و توجه از سوی دیگران و حساسیت نسبت به انتقاد.
- (۴) نظم و سازماندهی^{۱۰}، تمایل به مرتب و منظم بودن.
- (۵) ادراک فشار از سوی والدین^{۱۱}، احساس نیاز به عملکرد کامل و بی‌نقص جهت تأیید و توجه والدین
- (۶) هدفمندی^{۱۲}، برنامه‌ریزی قبلی و تعمق در تصمیم‌گیری‌ها و پرهیز از عملکرد تکانشی.

1- self-oriented perfectionism
3- Socially prescribed perfectionism
5- Beiling
7- Concern over mistake
9- Need for approval
11- Perceived parenting pressure

2- Other-oriented perfectionism
4- Hart & Gilner
6- Israli & Antony
8- High Standards for others
10- Organization
12- Plan fullness

۷) نشخوار فکر^۱، تفکر وسواس گونه و مداوم درباره اشتباهات گذشته و اعمالی که کامل نبوده‌اند یا درباره اشتباهاتی که در آینده رخ خواهند دارد.

۸) تلاش برای عالی بودن^۲، تمایل به کسب نتایج کامل و دستیابی به معیارهای بالا و مالی.

در مقیاس مذکور از مجموع نمرات ابعاد منظم و سازماندهی، هدفمندی به تلاش برای عالی بودن و معیارهای بالا برای دیگران جنبه مثبت و از مجموع نمرات ابعاد نیاز به تأیید، تمرکز بر اشتباهات، ادراک فشار از سوی والدین و نشخوار فکر، جنبه منفی کمال‌گرایی حاصل می‌شود.

شناخت باورهای مثبت و منفی کمال‌گرایی و رابطه آن با مولفه‌های درونی به‌ویژه طرحواره‌های از پیش شکل گرفته شده می‌تواند اهمیت زیادی داشته باشد. ساختارهای شناختی، تفکر و رفتار افراد را سازمان می‌دهند و سایر عوامل مربوط به آنها احتمالاً نقش واسطه‌ای برعهده دارند (لانگتون و مارشال^۳، ۲۰۰۱؛ وارد، پولاشیک و بیچ^۴، ۲۰۰۶). زرف‌ترین ساختارهای شناختی، طرحواره‌ها هستند (سوویتزر^۵، ۲۰۰۶). طرحواره‌ها در رویارویی با محرک‌های جدید بر پایه ساختار پیشین خود، اطلاعات به‌دست آمده را سرند، رمزگردانی و ارزیابی می‌کنند و بدین ترتیب بر نوع نگرش افراد نسبت به خود و جهان پیرامونشان تأثیر می‌گذارند (جاگوین^۶، ۱۹۹۷).

یانگ^۷ (۲۰۰۷) طرحواره‌های ناسازگارانه اولیه را الگوها یا درون‌مایه‌های عمیق و فراگیری می‌داند که در دوران کودکی یا نوجوانی شکل گرفته و در مسیر زندگی تداوم دارند. درباره رابط خود با دیگران بوده و به‌شدت ناکارآمدند. به اعتقاد بک^۸ طرحواره ساختاری شناختی است برای گزینش، رمزگردانی و ارزیابی محرک‌هایی که بر ارگانیزم اثر می‌گذارند (کتی و مونیکال^۹، ۲۰۰۹؛ ثورستن و جولیا^{۱۰}، ۲۰۰۸؛ پاسکال، کریستن و

1- Rumination

3- Langton and Marshall

5- Switzer

7- Young

9- Cathy and Monica

2- Struggle for excellence

4- Ward, polaschek and Beech

6- Jacquin

8- Beck

10- Thorsten and Julia

جین^۱، (۲۰۰۸). یانگ، کلوסקو و ویشیار^۲ (۲۰۰۳) طرح‌واره ناسازگار اولیه را که در پنج گروه سازمان یافته‌اند به شرح زیر مطرح نمودند:

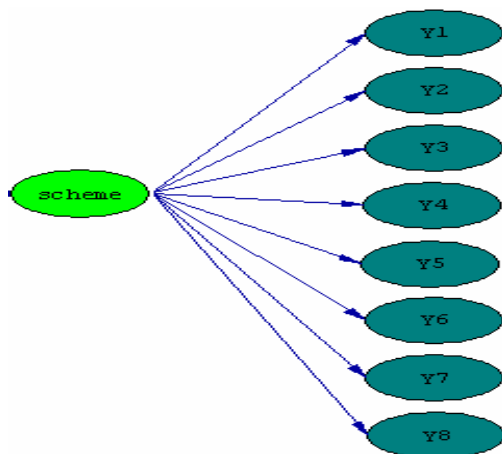
گروه اول (بریدگی/ طرد)^۳ شامل: زیرمجموعه‌های محدودیت هیجانی^۴ (ED)، رهاشدگی/بی‌ثباتی^۵ (AB) بی‌اعتمادی/ بدرفتاری^۶ (MA)، انزوای اجتماعی/بیگانگی^۷ (SI) نقص/شرم^۸ (DS). گروه دوم (خودگردانی و عملکرد مختل^۹ شامل شکست^{۱۰}، وابستگی/بی‌کفایتی^{۱۱} (DI) آسیب‌پذیری نسبت به زیان یا بیماری^{۱۲} (VH) خود تحول نیافته/گرفتار^{۱۳} (EM). گروه سوم (محدودیت‌های مختل^{۱۴}) شامل استحقاق/بزرگ-منشی^{۱۵} (ET) و خویشتن‌داری/خودانظباطی ناکافی^{۱۶} (IS)؛ گروه چهارم (دیگر جهت-مندی^{۱۷} شامل تمرکز افراطی بر نیازها، تمایلات و احساسات دیگران، اطاعت^{۱۸} (SB) و از خودگذشتگی^{۱۹} (SS)؛ گروه پنجم، گوش به زنگی بیش از حد و بازداری^{۲۰} شامل بازداری هیجانی^{۲۱} (EI) و معیارهای سرسختانه/عیب‌جویی افراطی^{۲۲} است.

از آنجا که طرح‌واره هسته خودپنداره افراد را شکل می‌دهند، اگر دارای محتوای ناسازگار باشند افراد را نسبت به گستره‌ای از کاستی‌ها و مشکلات آسیب‌پذیر می‌کنند. بررسی‌های چندی که در این زمینه انجام شده، نشان می‌دهند که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در شکل‌گیری و گسترش بسیاری از مشکلات روانشناختی همچون اختلال‌های شخصیت^{۲۳}، افسردگی مزمن و اختلال‌های اضطرابی نقش دارند (پلات^{۲۴}؛ تایسون و ماسون^{۲۵}، ۲۰۰۲؛ ماسون، پلات و تایسون، ۲۰۰۵). نتایج همچنین نشان داده است طرح‌واره‌های ناسازگار

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 1- Pascal, Christine and Jean | 2- Klosko & weishaan |
| 3- disconnection and rejection | 4- emotional |
| 5- abandonment/instability | 6- mistrust/abuse |
| 7- social isolation/alienation | 8- defectiveness/shame |
| 9- impaired autonomy and performance | 10- failure |
| 11- dependence/incompetence | 12- vulnerability to harm and illness |
| 13- enmeshment/undeveloped (EM) | 14- Impaired Limits |
| 15- entitlement/grandiosity | 16- insufficient self-control/self-discipline |
| 17- other directedness | 18- subjugation |
| 19- self-sacrifice | 20- overvigilance and inhibition |
| 21- emotional inhibition | 22- unrelentingstandards/hypocriticalness |
| 23- personality disorder | 24- Platts |
| 25- Tyson and Mason | |

اولیه ارتباط منفی با صفات مثبت از قبیل اعتمادبه نفس، عاطفه مثبت و ارتباط مثبت با صفاتی از قبیل اختلال شخصیت، درماندگی، عاطفه منفی و اختلال عملکرد نگرش دارند (یانگ، نورمن و توماس^۱، ۱۹۹۵). پژوهش‌ها نشان می‌دهد جهت‌گیری خود انتقادی کمال‌گرایی با طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در ارتباط است (والر^۲، کنیرلی و اهانیان^۳، ۲۰۰۷). همچنین شواهد پژوهشی حاکی از این است که احساس برتری در افراد کمال‌گرا با طرح‌واره محدودیت‌های مختل در ارتباط است (وارد و اشبی^۴، ۲۰۰۸) و حوزه بریدگی و طرد با کمال‌گرایی می‌تواند در ارتباط باشد (یانگ، ۱۹۹۹). پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهند که حوزه دیگر جهت‌مندی با کمال‌گرایی در ارتباط است (باچار و همکاران^۵، ۲۰۱۰).

با توجه به اهمیت نقش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و پژوهش‌های انجام شده در سال‌های اخیر، کوشش شد تا تغییرپذیری شناختی بین افراد کمال‌گرا مشخص شود. فرضیه پژوهش حاضر این بود که چه رابطه‌ای بین باورهای کمال‌گرایانه مثبت و منفی با طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه وجود دارد.



شکل (۱) مدل مفهومی

1- Norman and Tonnas
3- Kennerley & Ohanian
5- Bachar & et al

2- Waller
4- Ward & Ashby

روش

از آنجائی که هدف تحقیق حاضر تعیین روابط علی میان طرحواره‌ها با ابعاد کمال‌گرایی در قالب مدل مفهومی بود، لذا پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی-کمی و از نظر نحوه گردآوری اطلاعات توصیفی و از نوع همبستگی و به‌طور مشخص مبتنی بر مدل‌یابی معادلات ساختاری^۱ بود. در مدل تحلیلی تحقیق، طرحواره‌های ناسازگاران اولیه متغیر مستقل و ابعاد کمال‌گرایی متغیر وابسته بودند. جامعه آماری شامل دانشجویان (دختر و پسر) در حال تحصیل در دانشگاه آزاد اسلامی نتهه به تعداد ۲۱۵۰ نفر بوده است. نمونه‌گیری به روش تصادفی خوشه‌ای صورت گرفته است. حجم نمونه آماری بر اساس جدول مورگان حدود ۴۳۱ نفر برآورد شد. در پژوهش حاضر سعی پژوهشگران بر این شد که تعداد نمونه را بیشتر انتخاب کنند. البته در برخی از منابع تعداد ۱۵ مورد به ازای هر متغیر اندازه‌گیری شده در مدل معادلات ساختاری اشاره شده است (هومن، ۱۳۸۸) که در پژوهش حاضر این تعداد نمونه هم رعایت شده است. از میان این تعداد نمونه ۲۰۵ نفر (۴۷/۶ درصد) دانشجوی پسر و ۲۲۶ نفر (۵۲/۴ درصد) دختر بودند. میانگین سن دانشجویان مورد پژوهش ۲۱ سال با انحراف معیار ۳/۶ با کمترین و بیشترین سن ۱۷ تا ۴۶ سال دیده شد.

ابزارهای اندازه‌گیری

مقیاس کمال‌گرایی هیل و همکاران (۲۰۰۴): آزمون مذکور دارای ۵۹ سوال و ۸ خرده‌مقیاس می‌باشد. خرده‌مقیاس‌های این آزمون و نحوه محاسبه جنبه‌های مثبت و منفی کمال‌گرایی جداگانه محاسبه و نمره کلی کمال‌گرایی نیز حاصل از جمع کلیه ابعاد به دست می‌آید. ضریب پایایی ابزار به روش بازآزمایی پس از ۳ تا ۶ هفته برای ابعاد مختلف بین ۰/۷۱ تا ۰/۹۱ گزارش شده است. همچنین ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۸۳ تا ۰/۹۱ به دست آمده است (هیل و همکاران، ۲۰۰۴). به منظور بررسی روایی همزمان این آزمون با مقیاس‌های چندبعدی کمال‌گرایی معلوم شد که جنبه منفی کمال‌گرایی،

1- Structural Equation Modeling

کمال‌گرایی جامعه‌مدار به تمرکز بر اشتباهات، شک در مورد عمل، انتقادات والدین و انتظارات والدین بیشترین همبستگی را داشت (هویت و فلت، ۱۹۹۱). در حالی که جنبه مثبت کمال‌گرایی با کمال‌گرایی خویش‌مدار، معیارهای شخصی و نظم و سازماندهی بیشترین همبستگی را داشت. مقیاس کوتاه اختلالات روانپزشکی (اورال و گورهام^۱، ۱۹۶۲) با جنبه منفی کمال‌گرایی همبستگی بالا و با جنبه مثبت کمال‌گرایی همبستگی پایینی داشت. همچنین جنبه‌های منفی کمال‌گرایی در مقایسه با جنبه مثبت همبستگی بالاتری با ترس از ارزیابی منفی دیگران داشت.

فرم کوتاه پرسش‌نامه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه یانگ (YSQ-SF)^۲: این پرسشنامه ۷۵ پرسش دارد و برای سنجش ۱۵ طرح‌واره ناسازگار اولیه ساخته شده است. پایایی آن به کمک آلفای کرونباخ برای همه طرح‌واره‌ها از ۰/۷۶ تا ۰/۹۳ به دست آمده است. پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ و روایی آن به روش بررسی همبستگی با آزمون باورهای غیرمنطقی ۰/۳۴ محاسبه شده است (حقیقت‌منش و همکاران، ۱۳۸۹). فتی و همکاران (۱۳۸۸) نسخه فارسی پرسشنامه را روی نمونه‌ای ۵۱۳ نفری از دانشجویان ایرانی هنجاریابی کردند و میزان همسانی درونی را در ۱۵ زیرمقیاس از ۰/۷۹ تا ۰/۹۳ گزارش نموده‌اند. در بررسی دیگر اعتبار بازمیابی با فاصله ۱۵ روز در مورد ۱۵ طرح‌واره بین ۰/۶۷ تا ۰/۸۴ به دست آمد. ضرایب روایی همگرا و واگرای طرح‌واره‌های ناسازگارانه اولیه با سیاهه افسردگی، مقیاس عاطفه مثبت و منفی، پرسشنامه و اعتماد به نفس، چک لیست بازنگری شده علائم ۹۰ (SCL90) به ترتیب ۰/۳۷، ۰/۳۹، ۰/۳۶ و ۰/۳۸ گزارش شده است (یوسفی و همکاران، ۱۳۸۹). لی و همکاران^۳ (۱۹۹۱) روایی سازه رضایت‌بخشی را برای نسخه استرالیایی پرسشنامه طرح‌واره یانگ گزارش کرده‌اند.

به منظور آزمون فرضیات، ابتدا از آزمون ضریب همبستگی پیرسون با استفاده از نرم‌افزار SPSS جهت سنجش همبستگی بین متغیرها استفاده شد. سپس رابطه علی بین متغیرهای مستقل و وابسته تحقیق با استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری با کمک نرم‌افزار

1- Overall & Gorham
3- Lee & et al

2-Young schema Questionnaire (Short – Form)

LISREL 8.53 آزمون شد. نتایج همبستگی در جدول شماره ۱ منعکس گردیده است. ضرایب همبستگی بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه تمرکز بر اشتباهات (۰/۳۳)، معیارهای بالا برای دیگران (۰/۱۷)، نیاز به تأیید (۰/۲۷) نظم و سازماندهی (۰/۱۲-)، ادراک فشار (۰/۲۱-)، هدفمندی (۰/۲۰-) و نشخوار فکر (۰/۲۵) معنی‌دار به‌دست آمد. همچنین با توجه به جدول ۱ رابطه معنی‌داری بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با تلاش برای عالی بودن دیده نشد.

یافته‌ها

جدول (۱) میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی بین متغیرهای تحقیق را در هر یک از متغیرهای پژوهش نشان می‌دهد.

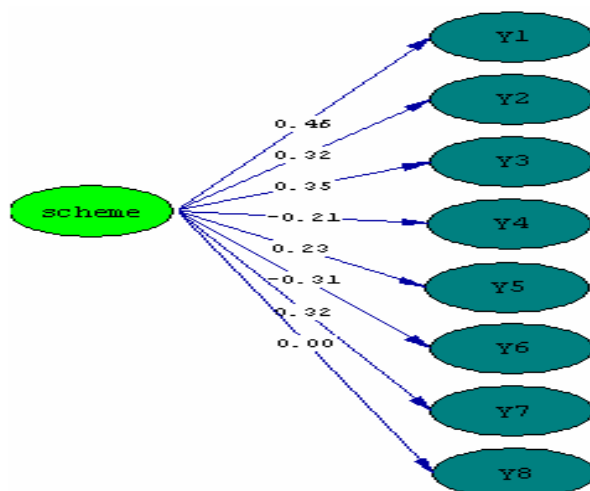
جدول (۱) میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی بین متغیرهای تحقیق

متغیر	میانگین	انحراف معیار	طرحواره‌های اولیه
طرحواره‌های اولیه	۱۸۶/۸	۵۱/۵	۱
تمرکز بر اشتباهات	۲۴/۷	۷/۰۱	۰/۳۳**
معیارهای بالا برای دیگران	۲۳/۰۳	۴/۷	۰/۱۷**
نیاز به تأیید	۲۸/۴	۵/۹	۰/۲۷**
نظم و سازماندهی	۳۳/۲	۵/۱۸	-۰/۱۲*
ادراک فشار	۳۰/۰۶	۵/۳۷	۰/۲۱**
هدفمندی	۲۷/۹	۴/۵	-۰/۲۰**
نشخوار فکر	۲۷/۴	۵/۰۳	۰/۲۵**
تلاش برای عالی بودن	۲۵/۷	۳/۳	۰/۰۰۱

**<0/01, *<0/05, n = 431

به منظور سنجش رابطه علی که در فرضیات ذکر شده بود، از روش تحلیل معادلات ساختاری استفاده شد. این کار علاوه بر قدم نهایی تحلیلی عاملی تأییدی، از طریق شاخص‌های برازش مدل، اعتبار مدل مفهومی پیشنهاد شده را نیز نشان می‌دهد.

همانطور که در نمودار شماره ۲ مشاهده می‌شود، اعتبار برازندگی مناسب مدل تأیید می‌شود، چرا که مقدار $\chi^2=2951/44$ ، $RMSEA=0/066$ و $\chi^2/df=2/58$ مناسب می‌باشند و نیز مقدار GFI و AGFI در مدل بالای ۰/۹ بود.



شکل (۲) مدل معادلات ساختاری (بر حسب ضرایب استاندارد شد)

در شکل شماره ۲: Y1، Y2، Y3، Y4، Y5، Y6، Y7 و Y8 به ترتیب مربوط به تمرکز بر اشتباهات، معیارهای بالا برای دیگران، نیاز به تأیید، نظم و سازماندهی، ادراک فشار، هدفمندی، نشخوار فکر، تلاش برای عالی بودن هستند. طبق شکل (۲) با توجه به معنی‌داری ضرایب در مدل معادلات ساختاری، اثر طرح‌واره‌ها بر ابعاد کمال‌گرایی معنی‌دار هستند. یعنی یافته‌های مدل حاکی از تأیید رابطه علی میان طرح‌واره‌های ذهنی و ابعاد کمال‌گرایی است. جدول شماره (۲) یافته‌های تحلیل عاملی با استفاده از مدل معادلات ساختاری برای آزمون فرضیات را نشان می‌دهد. این جدول شامل ضرایب استاندارد و نیز اعداد معنی‌داری می‌باشد. همان‌طور که در خروجی نرم‌افزار از تخمین‌های استاندارد و نیز اعداد معنی‌داری مربوط به تحلیل مسیر در فرضیه اصلی پژوهش مشاهده می‌شود (جدول ۲ و شکل ۲)، سازه طرح‌واره ذهنی که به‌عنوان متغیری

مکتون شناسایی شده است، بر تمرکز بر اشتباهات ($\lambda=7/04$ ، $y=0/46$)، معیارهای بالا برای دیگران ($\lambda=4/33$ ، $y=0/32$)، نیاز به تأیید ($\lambda=5/55$ ، $y=0/35$)، ادراک فشار ($\lambda=3/8$ ، $y=0/23$) و نشخوار فکر ($\lambda=5/13$ ، $y=0/32$) تأثیر مثبت و معنی‌دار داشته است. در عین حال سازه طرح‌واره ذهنی بر نظم و سازماندهی ($\lambda=-3/6$ ، $y=-0/21$) و هدفمندی ($\lambda=4/79$ ، $y=-0/31$)، تأثیر منفی و معنی‌دار داشته است. همچنین رابطه علی طرح‌واره ذهنی بر تلاش برای عالی بودن تأیید نشد.

جدول (۲) یافته‌های حاصل از مدل معادلات ساختاری در آزمون فرضیات پژوهش

نتیجه	ضریب استاندارد (λ عدد معنی‌داری)	فرضیه
تأیید می‌شود.	۷/۰۴	طرح‌واره‌های اولیه بر تمرکز بر اشتباهات تأثیرگذار است.
تأیید می‌شود.	۴/۳۳	طرح‌واره‌های اولیه بر معیارهای بالا برای دیگران تأثیرگذار است.
تأیید می‌شود.	۵/۵۵	طرح‌واره‌های اولیه بر نیاز به تأیید تأثیرگذار است.
تأیید می‌شود.	-۳/۶	طرح‌واره‌های اولیه بر نظم و سازماندهی تأثیرگذار است.
تأیید می‌شود.	۳/۸	طرح‌واره‌های اولیه بر ادراک فشار تأثیرگذار است.
تأیید می‌شود.	-۴/۷۹	طرح‌واره‌های اولیه بر هدفمندی تأثیرگذار است.
تأیید می‌شود.	۵/۱۳	طرح‌واره‌های اولیه بر نشخوار فکر تأثیرگذار است.
تأیید نمی‌شود.	۰/۰۶	طرح‌واره‌های اولیه بر تلاش برای عالی بودن تأثیرگذار است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش فرضیه پیش‌بینی کمال‌گرایی منفی را بر پایه طرح‌واره‌های

ناسازگارانه اولیه تأیید نمود. یافته‌ها نشان دادند که هر چه طرح‌واره‌های ناسازگارانه اولیه بیشتر، امکان کمال‌گرایی منفی بیشتر خواهد بود. تأیید شدن هفت فرضیه پژوهش نشان می‌دهد که افراد کمال‌گرای منفی دارای طرح‌واره‌های ناسازگارانه اولیه پر رنگ‌تری هستند. این یافته با یافته‌های بون^۱، برایت^۲، واندر ایکین و گلاس^۳ (۲۰۱۲)، والر و همکاران (۲۰۰۷)، وارد و اشبی (۲۰۰۸)، یانگ (۱۹۹۹) و باچار و همکاران (۲۰۱۰) همخوانی دارد. آن‌ها نیز به این نتیجه رسیدند که کمال‌گرایی منفی با طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بریدگی و طرد، دیگر جهت‌مندی و گوش به زنگی بیش از حد و بازداری در ارتباط است. در تبیین یافته‌ها می‌توان گفت که طرح‌واره دگر جهت‌مندی با تمرکز بر نیازها به صورت افراطی تمایلات و احساسات دیگران و حوزه گوش به زنگی بیش از حد با معیارهای سرسختانه و عیب‌جویی افراطی افراد کمال‌گرا در ارتباط است. ارتباط حوزه بریدگی با کمال‌گرایی به خاطر ترس از عدم تأیید دیگران به همراه با معیارهای بالا از دیگران می‌تواند توجیه شود. حوزه دیگر جهت‌مندی با کمال‌گرایی در ارتباط است، چرا که تمرکز بر خواسته‌های دیگران، احساسات دیگران و رسیدن به معیارها و انتظارات دیگران و تأیید دیگران برای افراد کمال‌گرا مهم است. طرح‌واره خودگردانی و عملکرد مختل نیز با خود انتقادگری کمال‌گرایی می‌تواند در ارتباط باشد. طرح‌واره گوش به زنگی افراد با تاکید زیاد بر سرکوبی احساسات همزمان و اعمال یا تکیه بر قواعد خشک و انتظارات در باره عملکرد به نظر می‌رسد با قواعد درونی کمال‌گرایی در ارتباط است. اشتغال ذهنی و نگرانی بر اساس انتظارات و هنجارها در بین افراد کمال‌گرا از اهمیت بیشتری برخوردار است. شناخت‌های کمال‌گرایانه حاصل از گوش به زنگی نوعی پاسخ مقابله است که این می‌تواند حاصل نگرش انتقادی والدین در بین افراد کمال‌گرا باشد. در تبیین این یافته می‌توان همچنین گفت که طرح‌واره‌های ناسازگارانه موجب سوگیری در تفسیر رویدادها می‌شوند. این سوگیری‌ها در آسیب‌شناسی به صورت نگرش‌های تحریف شده، فرض‌های نادرست، هدف‌ها و چشم‌داشت‌های غیرواقع‌بینانه در افراد کمال‌گرای

1- Boone
3- Vandereycken & Claes

2- Brate

منفی پدید می‌آیند و این سوءبرداشت‌ها بر ادراک و ارزیابی‌های بعدی تأثیر می‌گذارد. زیرا طرح‌واره‌ها در مسیر زندگی تداوم دارند و بر چگونگی رابطه فرد با خود و دیگران تأثیر دارند چونکه طرح‌واره‌های ناسازگار ناکارآمد هستند. این تبیین با یافته‌های پژوهش بک و راش (۱۹۶۸) یانگ (۱۹۹۰، ۲۰۰۷)، نیز هماهنگ است. از سوی دیگر کمال‌گرایی منفی می‌تواند بازتاب طرح‌واره‌های ناسالم باشد. با توجه به اینکه کمال‌گرایی منفی با اختلال در نگرش، هیجان منفی، اضطراب و طرح‌واره‌های ناسازگارانه اولیه رابطه مستقیم دارند و مبانی شناختی سرچشمه بروز آن‌ها بشمار می‌روند. بنابراین بر دیدگاه فرد نسبت به خود، پیامد منفی داشته و کمال‌گرایی را می‌تواند در پی داشته باشد. به باور یانگ (۱۳۸۴) طرح‌واره‌ها هسته خود پنداره را شکل داده و بر شیوه تعامل افراد با محیط پیرامون خود تأثیر می‌گذارند و از این رو طرح‌واره‌های گوناگون می‌توانند افراد را نسبت به مشکلات روزمره آسیب‌پذیر کنند. طرح‌واره‌ها به عنوان الگوهایی برای پردازش تجربیات افراد به کار می‌روند. به این ترتیب طرح‌واره‌ها اندیشه و روابط فرد با دیگران را تعیین می‌نمایند و چگونگی درکی را که هر فرد از خود و جهان پیرامونش دارد مشخص می‌کنند؛ ادراکی که به دلیل ماهیت خود تداوم بخش طرح‌واره‌ها در سراسر زندگی ادامه می‌یابد. بدین ترتیب طرح‌واره‌ها با گستره‌ای از مشکلات روانشناختی ارتباط می‌یابند که به نظر می‌رسد یکی از آن‌ها کمال‌گرایی باشد. وقتی گفته می‌شود که افراد کمال‌گرا گرایش به سوی عملکرد بی‌نقص و تعیین اهداف در سطح بالا و ارزیابی سخت‌گیرانه نسبت به خود دارند و اهمیت زیادی به ارزیابی دیگران می‌دهند و از عدم تأیید توسط دیگران نگرانند و تلاش برای بی‌عیب بودن دارند. این نوع نگرش‌ها با اضطراب، سرزنش‌گری، احساس گناه و نشانگان افسردگی همراه است. به‌نظر می‌رسد ساختار شناختی طرح‌واره‌ها به‌ویژه طرح‌واره‌های ناسازگارانه اولیه در این خصوص نقش واسطه‌ای داشته باشند. به‌طور کلی این بررسی نشان داد که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه را می‌توان به عنوان یکی از عوامل مهم زمینه‌ساز کمال‌گرایی ناپه‌نچار بشمار آورد. با توجه به این مساله به نظر می‌رسد، درمان‌های با رویکرد شناختی و به‌ویژه آن‌هایی که تمرکز اختصاصی‌تری بر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه دارند، می‌توانند در درمان کمال‌گرایی

نابهنجار موثر باشند. بهره‌گیری از این نوع درمان‌ها می‌تواند با آشناسازی افراد کمال‌گرای منفی با طرح‌واره‌های آسیب‌دیده و فرایندهای تداوم آن‌ها و راهبردهای تعدیل و اصلاحشان به کاهش رفتارهای آسیب‌رسان کمال‌گرایان بینجامد. از سوی دیگر با توجه به این که رشد اولیه این ساختارهای شناختی بنیادین ریشه در تجربه‌های کودکی داشته و تعاملات نخستین والدین با کودک در گسترش آنها نقش دارد، تدوین و اجرای برنامه‌های آموزشی با هدف آشناسازی خانواده‌ها با فرایندهای شکل‌گیری طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و تاثیر این ساختارها بر تعاملات آینده کودک با جهان پیرامون، می‌تواند در بلندمدت کاهش سطح کمال‌گرایی منفی و نابهنجار را به‌دنبال داشته باشد.

تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله: ۱۳۹۲/۰۲/۰۹
تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله: ۱۳۹۲/۰۷/۱۵
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۰۱/۱۳

Referencec

منابع

- بشارت، محمدعلی (۱۳۸۰). ابعاد کمال‌گرایی در بیماران افسرده و مضطرب، *مجله علوم روانشناختی*، شماره ۳، ص ۲۴۸-۲۶۴.
- حقیقت‌منش، الهه؛ آقامحمدیان شعریاف، حمیدرضا؛ قنبری هاشم‌آبادی، بهرام علی و مهram، بهروز (۱۳۸۹). طرحواره‌های ناسازگارانه اولیه و ابعاد طرحواره تجاوزگران جنسی، *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، سال شانزدهم، شماره ۲، ص ۱۴۵-۱۵۳.
- لادن فتی، موتابی؛ فرشته، کیت، دابسون؛ مولودی، رضا؛ ضیایی، کاوه (۱۳۸۸). ساختار عاملی نسخه ایرانی پرسشنامه طرحواره یانگ فرم ۲۳۲ سوالی در یک نمونه غیربالینی، *پژوهش‌های نوین روان‌ناختی*، ۴ (۱۶)، ۲۲۷-۲۴۶.
- یوسفی، ناصر؛ اعتمادی، عذرا؛ بهرامی، فاطمه؛ بشلیده، کیومرث؛ فاتحی‌زاده، مریم (۱۳۸۷). بررسی شاخص‌های روانسنجی پرسش‌نامه طرحواره‌های ناسازگارانه اولیه (EMSS). *پایان‌نامه دکترای تخصصی مشاوره خانواده، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان.*
- Beiling, P.L., Isaeli, A.L., & Antony, M.M. (2004). Is perfectionism good, bad or both? examining models of the perfectionism construct, *Personality and Individual Differences*, 36, 1373-1385.
- Blatt, S.J. (1995). The destructiveness of perfectionism: implications for the treatment of depression, *Am Social*, 50, 1003-20.
- Bachar, E., Gur, E., Canetti, L., Berry, E., & Stein, D. (2010). Selflessness and perfectionism as predictors of pathological eating attitudes and disorders: a longitudinal study, *European Eating Disorders Review*, 18(6), 496-506. doi: 10.1002/erv.984
- Cathy, L., & Monical, C. (2009). Gender Differences in High-risk Situations for Drinking: Are They Mediated by Depressive Symptoms? *Journal of Addictive Behaviors*, 34 (10), 10-20.
- Flett, G.L., Hewitt, P.L. (2002). Perfectionism and maladjustment, An overview of theoretical definitional and treatment Issues. In Hewitt, P.L., Flett, G.L., editors. *Perfectionism*, Washington, DC: American Psychological Association.
- Frost, R.O., Marten, P., Lahart, C., Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism, *Cog Ther Res*, 14, 449-68.

-
- Hamachek, D.E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism, *Psychology*, 15, 27-33.
- Hart, B.A., Gilner, H.F. (1998). The relationship between Perfectionism and Self-efficacy, *Personality and Individual Differences*, 24(1), 109-113.
- Hewitt, P.L., Caelian, C.F., Flett, G.L., Sherry, S.B., Collins, L., Flynn, C.A. (2002). Perfectionism in children; Associations with Depression, anxiety, and anger, *Personality and Individual Differences*, 32(6): 1049-610.
- Hewitt, P.L., Caelian, C.F., Flett, G.L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: conceptualization, assessment and association with psychopathology, *Journal of personality and Social Psychology*, 60, 456-470.
- Hill, R.W., Huelsman, T.J., Furr, R.M., Kibler, J. Vicente, B.B., Kennedy, C. (2004). a new measure of perfectionism: The perfectionism inventory, *Journal of Personal Assessments*, 82 (1): 80-91.
- Jasquin, K.M. (1997). The effects of maladaptive schemata on information processing, unpublished doctoral dissertation, the university of Texas at Austin.
- Langton, C.M., and Marshall, W.L. (2010). Cognition in rapists: Theoretical patterns by typological breakdown, *Aggression and Violent Behavior*, 6, 499-518.
- Lee, C.W., Talyor, G., Dunn, J. (1999). Factor structure of the schema questionnaire in a large clinical Sample, *Cogn Ther Res*, 23(4), 441-51.
- Mason, O., Platts, H., & Tyson, M. (2005). Early maladaptive schemas and adult attachment in a UK clinical population: Psychology and psychotherapy: *Theory, Research and Practice*, 78, 549-464.
- Overall, J.E., & Gorham, D.R. (1962). The brief psychiatric rating scale, *Psychol, Rep.* 10, 799-812.
- Pascal, A., Christine, A. & Jean, L. (2008). Distress, *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23, 1175-82.
- Platts, H., Tyson, M., & Mason, O. (2002). Adult attachment style and Core beliefs: are they linked: *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 9, 332-348.
-

-
- Stoeber, J., Eysenck, M.W. (2008). Perfectionism and efficiency: Accuracy, response bias and invested time in proofreading performance, *J. Res Peers*, 42, 1673-8.
- Switzer, I. (2006). Early maladaptive schemas predict risky sexual Behaviors, unpublished thesis Masters, Mississippi Atate University.
- Thorsten, K., & Julia, F. (2008). Psychotherapy of Personality Disorders and Concomitant Substance Dependence, *Current opinion in Psychiatry*, 2, 619-632.
- Young, J., Norman, S., & Thomas, J. (1995). SQ. *Journal of Cognitive Therapy and Research*, 19, 295-321.
- Young, T. (2007). The relationship between appearance schemas, Self-esteem and indirect aggression among College woman, *Doctoral Thesis, Oklahoma State University*, 17-7.
- Young, J.E., Klosko, J.S., & Weishaar, M.E. (2003). *Schema therapy: A Practitioners Guide*, New York: Guilford Publication.
- Young, J.E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: a schema focused approach* (3th ed.). Sarasora, Florida: Professional Resource Press.
- Ward, T., Palaschek, D.L.L., & Beech, A.R. (2006). *Theories of sexual offending*, England: Leicestershire: willey.
- Waller, G., Kennerley, H., & Ohanian, V. (2007). Schema-focused cognitive-behavioral therapy for eating disorders. In L.P. Riso, P.L. Du Toit, D.J. Stein & J.E. Young (Eds.), *Cognitive schemas and core beliefs in psychological problems: A scientist-practitioner guide*, Washington, DC: American Psychological Association.
- Ward, A.M., & Ashby, J.S. (2008). Multidimensional perfectionism and the self, *Journal of College Student Psychotherapy*, 22, doi: 10.1080/87568220801952222.