

مقایسه طرحواره های ناسازگار اولیه و تصور از جسم خویشتن در دو گروه از دختران نوجوان با وزن طبیعی و چاق

نیلوفر محمد پور نیک بین^۱، بهرام قیصرانی^۲، مهدی خردمند^۳، شهربانو قهاری^۴ و محمد علی رحمانی^۵

۱ کارشناس ارشد روان شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی تنکابن. تنکابن ایران

۲ کارشناس ارشد روان شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی تنکابن. تنکابن ایران

۳ کارشناس ارشد روان شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی تنکابن. تنکابن ایران

۴ گروه سلامت روان دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی ایران. تهران. ایران

۵ استادیار گروه روان شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، تنکابن، ایران.

نویسنده مسئول: alirahmani20@yahoo.com

چکیده

سابقه و هدف: شیوه زندگی مدرن موجب چاقی افراد و به تبع آن کاهش اعتماد به نفس و نارضایتی از بدن و پیدایش طرحواره های ناسازگار می گردد، هدف از انجام تحقیق پیشرو بررسی مقایسه طرحواره های ناسازگار اولیه و تصور از جسم خویشتن در دو گروه از دختران نوجوان با وزن طبیعی و چاق می باشد.

مواد و روش: این پژوهش از نوع علی-مقایسه ای می باشد، جامعه آماری مورد نظر ۵۰۰۰ نفر از دانش آموزان دختر نوجوان متوسطه مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ در دبیرستان های شهرستان لاهیجان می باشد، نمونه مورد مطالعه شامل ۱۵۰ نفر می باشد که بصورت تصادفی خوشه ای انتخاب و در دو گروه ۷۵ نفری جایگزین شدند جهت جمع آوری داده ها از فرمکوتاه پرسشنامه هیطر حواره های ناسازگار اولیه یانگ (SF-YSQ) و پرسشنامه تصور از جسم خویشتن (MBSRQ) استفاده شد و اطلاعات بدست آمده با آزمون های تحلیل واریانس چندمتغیره، تحلیل واریانس یک متغیره و آزمون T مستقل و با استفاده از نرم افزار SPSS21 تجزیه و تحلیل گردید.

یافته ها: نتایج بدست آمده نشان داد که بین طرحواره های ناسازگار اولیه و تصور از جسم خویشتن در دختران نوجوان چاق و عادی تفاوت وجود دارد. ($P < 0.05$) نتیجه گیری: با توجه به یافته های بدست می توان گفت که چاقی موجب افزایش نارضایتی از بدن و طرحواره های ناسازگار می گردد.

واژگان کلیدی: امنیت اجتماعی - انحرافات - جامعه - ارزش های اجتماعی - سیاست های دولت

مقدمه

نوجوانان به ویژه دختران در بیشتر موارد توجه خاصی به وزن و شکل بدن خود دارند و اغلب در تلاش برای مواجهه با فشارهای مرتبط با تغییرات دوره ی بحرانی و پرچالش بلوغ، نگرشهای نادرستی نسبت به خوردن اتخاذ میکنند که این مواجهه ممکن است مشکلات رفتارهای خوردن را ایجاد کند. (گریلو و میشل، ۲۰۱۱) چاقی اختلالی مزمن و شیاعاست که عامل مستعدکننده برای ابتلا به برخی بیماریهایمانند بیماریهای قلبی عروقی، دیابت نوع دوم، برخی از انواع سرطان میباشد و با توجه به شیوع روزافزون آن پیش بینی میشود که در سال ۲۰۳۰، ۵۰ درصد از کل جمعیت جهان چاق باشند (سوبولگ ولدبرگورابین و ویتز، ۲۰۱۶) سازمان جهانی بهداشت، اضافه وزن و چاقی را به عنوان یکی از مشکلات عمده بهداشتی در بسیاری از کشورها جهان معرفی کرده است که عامل ایجاد کننده یا تشدید کننده بسیاری از بیماریها بوده و با کاهش کیفیت زندگی همراه است. (سامپر-ترن نت و ال اسنیک، ۲۰۱۲) تحقیقات مختلف انجام گرفته نشان می دهد که دختران نسبت به تصویر ذهنی بدنی از حساسیت و آسیب پذیری بالایی برخوردار بوده و به طور فزاینده ای به لاغر شدن و کاهش اندازه بدن تمایل دارند به همین دلیل نارضایتی از تصویر ذهنی بدنی و عادات غذایی ناسالم و اختلالات تغذیه ای در آنها افزایش یافته است. (استانگ، ۲۰۰۲) تحقیقات نشان داد که چاقی تصویر ذهنی از جسم خود را کاهش می دهد و موجب احساس نارضایتی از بدن می شود. (موند و همکاران، ۲۰۱۱)

تصور ذهنی از جسم خود، تصور و برداشتی است که ذهن و فکر فرد نسبت به بدن خود دارد. (هراپوسکی و همکاران، ۲۰۰۹) مطالعات مختلف نشانگر حساسیت بالا و آسیب پذیری دختران نسبت به تصویر ذهنی از بدن است. (فریسن و هولمکوئیست، ۲۰۱۰) شیوع نارضایتی از تصویر بدن یک نگرانی عمده محسوب میشود، چرا که با اختلالات و نقصهای روانی مانند کاهش عزت نفس، افسردگی، اضطراب اجتماعی، اختلالات خوردن، اختلالات جنسی، و بیماریهای مربوط به بد شکلی بدن در ارتباط است. (نیه و کاش، ۲۰۰۶) در بسیاری از تحقیقات، ارتباط تنگاتنگ میان چاقی و تصویر بدنی مختل تأیید شده است. (دیون و همکاران، ۲۰۱۵؛ سینگ و همکاران، ۲۰۱۵)

طرح وارها چگونگی مفهوم سازی یک شخص را از مجموعه های از محرکها نشان میدهند. (تیم، ۲۰۱۰) طرحوارها از خاطرات، هیجانها، شناختوارها و احساسهای بدنی تشکیل شده اند که نقش عمده ای در چگونگی تفکر، احساس و ارتباط با دیگران ایفاء میکنند. وقتی افراد با محیطهایی روبرو میشوند که یادآور محیطهای دوران کودکی آنهاست، طرحوارهای شان برانگیخته میشوند و به محض بروز چنین اتفاقاتی، فرد مورد هجوم و سیطره عواطف منفی شدید قرار میگیرد. (یونگ و همکاران، ۲۰۰۳) یانگ معتقد است که برخی از طرحوارها به ویژه آنها که عمدتاً در نتیجه تجارب ناگوار دوران کودکی شکل میگیرند ممکن است هسته اصلی اختلالات شخصیت، مشکلات منش شناختی خفیفتر و بسیاری از اختلالات مزمن محور اقرار بگیرند. (دایمیانو و همکاران، ۲۰۱۵) در مطالعه آندرسون و همکاران (۲۰۰۶) بیماران چاق، به گونه ای معنادار طرحواره های ناسازگار شدیدتری را نسبت به آزمودنیهای گروه کنترل با وزن طبیعی گزارش کردند.

با توجه به ارتباطی که بین طرحواره های ناسازگار و تصور ذهنی با چاقی وجود دارد، در این راستا هدف از تحقیق پیشرو مقایسه طرحواره های ناسازگار اولیه و تصور از جسم خویشتن در دو گروه از دختران نوجوان با وزن طبیعی و چاق می باشد

روش

این پژوهش از نوع علی-مقایسه ای می باشد، جامعه آماری مورد نظر ۵۰۰ نفر از دانش آموزان دختر نوجوان متوسطه مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ در دبیرستان های شهرستان لاهیجان می باشد، نمونه مورد مطالعه شامل ۱۵۰ نفر می باشد که بصورت تصادفی خوشه ای انتخاب و در دو گروه ۷۵ نفری جایگزین شدند که معیارهای ورود به مطالعه عبارتند از: ۱- محدوده ی سنی ۱۶-۱۸ سال ۲- فقدان وجود بیماری های روان پزشکی عمده؛ ۳- فقدان وجود اختلالات نورولوژیکی مثل صرع، جهت جمع آوری داده ها از فرم کوته پرسشنامه هیطر حواره های ناسازگار اولیه یانگ (SF-YSQ) و پرسشنامه تصور از جسم خویشتن (MBSRQ)

استفاده شد و اطلاعات بدست آمده با آزمون های تحلیل واریانس چندمتغیره، تحلیل واریانس یک متغیره و آزمون T مستقل و با استفاده از نرم افزار SPSS21 تجزیه و تحلیل گردید.

ابزار پژوهش

فرم کوتاه پرسشنامه ی طرحواره های ناسازگار اولیه یانگ (SF-YSQ): شکل کوتاه پرسشنامه طرحواره ها (YSQ-SF) برای اندازه گیری ۱۵ طرح واره ناسازگار اولیه براساس فرم اصلی تهیه شده است. فرم کوتاه ۷۵ سؤال می باشد، هر سؤال بر روی یک مقیاس ۶ درجه ای (کاملاً غلط=۱، تقریباً غلط=۲، بیشتر درست تا غلط=۳، اندکی درست=۴، تقریباً درست=۵، کاملاً درست=۶) نمره گذاری میشود در فرم کوتاه، هر طرحواره توسط پنج سوال سنجیده می شود، در این پرسشنامه نمره بالا نشان دهنده طرحواره های ناسازگار اولیه است (یانگ، ۱۹۹۹) نتایج پژوهش کلان و همکاران (۲۰۰۶، بهنقلازحمیدپور و همکاران، ۱۳۸۹) نشان داد که آلفای کرونباخ این پرسشنامه بین ۰.۶۴ تا ۰.۸۷ است. آهی و همکاران (۲۰۰۷) آلفای کرونباخ را برای وابستگی، شکست ۰.۹۰، بیگانگی اجتماعی، نقص و شرم ۰.۸۱، محرومیت هیجانی ۰.۸۵، خودانظباطی، ناکامی و اطاعت ۰.۸۱، آسیب پذیری نسبت به ضرر ۰.۷۹، معیارهای سرسختانه و استحقاق ۰.۸۷، خودتحويل نیافته / گرفتار ۰.۷۶، بی اعتمادی، بد رفتاری ۰.۷۲، بازداری هیجانی ۰.۷۷، رها شدگی ۰.۸۱ و از خوگذشتگی ۰.۷۹ گزارش کرده اند.

پرسشنامه تصور از جسم خویشتن (MBSRQ): پرسشنامه چندبعدی خودبدنی ۴۶ ماده دارد که به صورت ۵ درجه ای (از بسیار ناراضی تا بسیار راضی) پاسخ داده میشوند. این پرسشنامه ۶ مؤلفه ارزشیابی قیافه، جهت گیری قیافه، ارزشیابی تناسب اندام، جهت گیری تناسب اندام، وزن ذهنی و رضایت بدنی را اندازه گیری میکند (کاش، ۱۹۹۷). راحتی (۱۳۸۳) آلفای کرونباخ کل و خرده مقیاس های BAS، SW، FE، FO، AO، AE در آزمودنی های مونث به ترتیب برابر است با ۰.۸۵، ۰.۶۰، ۰.۷۶، ۰.۴۶، ۰.۷۹، ۰.۸۰، ۰.۸۱ و در کل آزمودنی ها به ترتیب برابر با ۰.۸۸، ۰.۶۷، ۰.۷۹، ۰.۵۷، ۰.۸۳، ۰.۸۳ و ۰.۸۴ بوده است.

یافته ها

آزمودنی ها شامل ۱۵۰ دانش آموز دختر که در مقطع متوسطه مشغول تحصیل می باشند و از نظر سنی در دامنه سنی ۱۶-۱۸ سال قرار داشته و هیچ کدام به بیماری های روانپزشکی عمده و اختلالات نورولوژیکی مبتلا نبوده اند. در ادامه جداول مربوط به آزمون های مانوا و واریانس یک متغیری ارائه میگردد:

جدول ۱) نتایج آزمون های معنی داری MANOVA

| اثر | آزمون | فرضیه df | F | فرضیه df | خطا df | Si g. |
|-----------|----------------|----------|--------|----------|--------|-------|
| عامل | لامبدای ویکلز | ۲ | ۳۸,۲۱۵ | ۲ | ۱۴۷ | .۰۰۰ |
| گروه بندی | هتلینگ لالی | ۲ | ۳۸,۲۱۵ | ۲ | ۱۴۷ | .۰۰۰ |
| | بزرگ ترین ریشه | ۲ | ۳۸,۲۱۵ | ۲ | ۱۴۷ | .۰۰۰ |
| | روی | ۲ | ۳۸,۲۱۵ | ۲ | ۱۴۷ | .۰۰۰ |

چنانکه در جدول مشاهده می شود، آزمون های معنی داری مانوا در رابطه با عامل گروه بندی ($\Lambda = \text{Wilks' s}$) در سطح کمتر از ۰.۰۵ معنی دار است. بنابراین اثر عامل گروه بندی معنادار است. در واقع می توان چنین استنباط نمود که بین دختران نوجوان چاق و عادی، حداقل در یکی از سازه های مورد آزمون تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول ۲) خلاصه نتایج واریانس یک متغیری ANOVA

| منبع تغییرات | متغیرهای وابسته | مجموع مجزورات | Df | میانگین مجزورات | F | Si g. |
|--------------|----------------------------|---------------|-----|-----------------|--------|-------|
| گروه | طرحواره های ناسازگار اولیه | ۷۱۶۳۵,۲۲۷ | ۱ | ۷۱۶۳۵,۲۲۷ | ۳۹,۲۹۱ | .۰۰۰ |
| | تصویر تن | ۹۵۰۴,۲۴۰ | ۱ | ۹۵۰۴,۲۴۰ | ۴۸,۲۷۸ | .۰۰۰ |
| خطا | طرحواره های ناسازگار اولیه | ۲۶۹۸۳۲,۱۰۷ | ۱۴۸ | ۱۸۲۳,۱۹۰ | | |
| | تصویر تن | ۲۹۱۳۵,۷۶۰ | ۱۴۸ | ۱۹۶,۸۶۳ | | |
| کل | طرحواره های ناسازگار اولیه | ۴۶۳۹۱۴۸,۰۰۰ | ۱۵۰ | | | |
| | تصویر تن | ۳۹۰۷۴۹۴,۰۰۰ | ۱۵۰ | | | |

چنانکه در جدول فوق مشاهده می شود در مورد عامل گروه، F های محاسبه شده برای متغیرهای طرحواره های ناسازگار اولیه ($F=$ ۳۹.۲۹۱، $P=$ ۰.۰۰۰) و تصویر تن ($F=$ ۴۸.۲۷۸، $P=$ ۰.۰۰۰) در سطح کمتر از ۰.۰۵ معنی دار است. لذا بین طرحواره های ناسازگار اولیه و تصویر تن بین دو گروه از دختران نوجوان چاق و عادی تفاوت معنادار وجود دارد.

نتیجه گیری

با توجه به یافته های بدست آمده می توان نتیجه گرفت که بین طرحواره های ناسازگار اولیه و تصور از جسم خویش در دختران نوجوان چاق و عادی تفاوت وجود دارد، به عبارت دیگر طرحواره های ناسازگار اولیه و تصویر تن دختران نوجوان چاق نسبت به عادی دارای میانگین بالاتری اند. این یافته با نتایج یونوکا (۲۰۱۰) مبنی بر وجود ارتباط بین باورهای ناسازگار باباورهای اختلال خوردن با مطالعه آندرسون و همکاران (۲۰۰۶) مبنی بر اینکه بیماران چاق، به گونه ای معنادار طرحواره های ناسازگار شدیدتر نسبت به آزمودنی های گروه کنترل با وزن طبیعی گزارش کردند و نیز با نتیجه مطالعات موند و همکاران (۲۰۱۱) که نشان دادند چاقی تصویر ذهنی از جسم خود را کاهش می دهد و موجب احساس نارضایتی از بدن می شود و همچنین با یافته های دیون و همکاران (۲۰۱۵)؛ سینگ و همکاران (۲۰۱۵) که دریافتند ارتباط تنگاتنگ میان چاقی و تصویر بدنی مختل وجود دارد در یک راستا می باشند.

همچنین یافته های بدست آمده در این پژوهش با نتیجه تحقیق مولودی و همکاران (۲۰۱۰) مبنی بر اینکه افراد چاق مبتلا به اختلال پرخوری در طرحواره های بی ثباتی / هاشدگی، خود انضباطی ناکافی و محرومی هیجانی به طور معنی دار نمرات بالاتری نسبت به افراد چاق فاقد اختلال پرخوری کسب کردند و نیز با نتایج مطالعه دوس علی وند و همکاران (۲۰۱۵) که نشان داد بیماران مبتلا به چاقی نسبت به گروه کنترل نمرات بالاتری را در طرحواره های ایثار و بازداری هیجانی کسب کردند همسو می باشند.

به نظر می رسد که برخی از افراد اشتغال ذهنی مداوم درباره ی ظاهر جسمانی خود دارند و با وجود طبیعی و یا تقریباً طبیعی بودن ظاهر جسمانی، ترس مفرط و نگران کننده ای از زشت یا غیر جذاب بودن خود گزارش می کنند، افرادی که احساس خوبی نسبت به خود دارند، معمولاً احساس خوبی نیز به زندگی خواهند داشت و از کیفیت زندگی روانی اجتماعی و رضایت از زندگی بیشتری برخوردار خواهند بود. (عسگری و شبابی، ۲۰۱۰)

تقدیر و تشکر

پژوهشگران این تحقیق از تمامی آزمودنی ها و عزیزانی که در تهیه این پژوهش مساعدت نمودند نهایت تقدیر و تشکر را دارند.

منابع

۱۳۸۹

حمیدپور، حسن؛ دولتشاهی، بهروز؛ پورشهباز، عباس؛ دادخواه، اصغر)

(کار آییطر حوار هدرمانیدر درمانز نانمبتلابهاختلالاضطرابفراگیر، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران.

Ahy, G.H; Mohammadyfar, M.A & Besharat, M.A (2007). The reliability and validity of the short form of the Yung Schema. *Journal of Psychology & Education*, 37(3): 5-20. [Persian]

Anderson K, Rieger E, Caterson I.(2006) A comparison of maladaptive schemata in treatment-seeking obese adults and normal-weight control subjects. *J Psychosom Res*; 60:245-252.

Asgari P, Shababi R.(2010) A comparison between the quality of life, life satisfaction, sex role attitude and self-esteem among students with high and low body image. *Andishe Va Raftar (Applied Psychology)*; 5 (17): 9-18. [Persian]

Cash, j .(1997) "The body image work book: An 8 step program for learning to live your looks" New Harbinger: OQKland..

Damiano, S.R., Reece, J., Reid, S., Atkins, L. and Patton, G.(2015). Maladaptive schemas in adolescent females with anorexia nervosa and implications for treatment. *Journal of Eating behavior*, 16 (4), 64-71.

Dion, J.; Blackburn, M.E.; Auclair, J.; Laberge, L.; Veillette, S.; Gaudreault, M.; Vachon, P.; Perron, M. & Touchette, É. (2015). Development and etiology of body dissatisfaction in adolescent boys and girls. *International Journal of Adolescence and Youth*, 20(2), 151-166.

Doosalivand, H; Tahmasbi, N; Ghanbarijolfaei, A; Ghahremani, S; Pishgahroudsari, M (2015). A comparison of maladaptive early schemas and appearance schemas in obese and normal weight control subjects, *Koomesh*, 16(3):329-337.

Frisen A, Holmqvist K. (2010) What characterizes early adolescents with a positive body image? A qualitative investigation of Swedish girls and boys. *Body Image*; 7(3):205-12. DOI: 10.1016/j.bodyim.2010.04.001 PMID: 20554256

Grilo, C. M., & Mitchell, J. E. (Eds.). (2011). *The treatment of eating disorders: A clinical handbook*. Guilford Press

Hrabosky JI, Cash TF, Veale D, Neziroglu F, Soll EA, Garner DM, et al. (2009) Multidimensional body image comparisons among patients with eating disorders, body dysmorphic disorder, and clinical controls: a multisite study. *Body Image*.; 6 (3): 155-63.

Moloodi R, Dezhkam M, Mootabi F., Omidvar N.(2010) Comparison of early maladaptive schema in obese binge eaters and obese non-binge eaters. *J Res Behav Sci*; 4(2): 9-10. [In Persian].

Mond J, van den Berg P, Boutelle K, Hannan P, Neumark-Sztainer D.(2011) Obesity, body dissatisfaction, and emotional well-being in early and late adolescence: findings from the project EAT study. *J Adolesc Health*; 48 (4): 373-78.

Nye S, Cash TF.(2006) Outcomes of manualized cognitive-behavioral body image therapy with eating disordered women treated in a private clinical practice. *Eat Disord*.; 14(1):31-40. DOI: 10.1080/10640260500403840 PMID: 16757447.

Rahati A. (2004) Evolutionary Study of body image and its relationship with self-esteem based on comparison between adolescent, middle age and old people. (Dissertation), Tehran: Shahed University. (Text in Persian).

Samper-Ternent R, Al SnihS(2012), Obesity in older adults: epidemiology and implications for disability and disease. *Reviews in Clinical Gerontology*; 22:10-34.

Singh, M.M.; Ashok, L.; Binu, V.S.; Parsekar, S.S. & Bhumika, T.V. (2015). Adolescents and body image: a cross sectional study. *Indian Journal of Pediatrics*, 82(12), 1107-1111.

Sobol-Goldberg, S & Rabinowitz J. (2016). Association of childhood and teen school performance and obesity in young adulthood in the US National Longitudinal Survey of Youth. *Preventive Medicine*, 89, 57-63.

Stang J.(2002) Assessment of nutritional status and motivation to make behavior changes among adolescents. *JADA*; 102Suppl:13.

Thimm JC.(2010) Personality and early maladaptive schemas: A five-factor model perspective. *J Behavior Ther Experiment Psychiatr*;41(4):373-80.

Unoka, Z., (2010). Eating Disorder Behavior and Early Maladaptive Schemas in Subgroups of Eating Disorders. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198(6),425-431.

Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. (2003) *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*: Guilford Press.

Young, J.E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach (Revised ed.)*. Sarasota, FL: Professional Resource Press.

comparison maladaptive schema and self-image in fat and normal weight female adolescence

Nilofar Mohammadpour Nikbin, Master of Clinical psychology. Islamic Azad university of Tonekabon Department of psychology. Tonekabon, Iran.

Bahram Gheitarani, Master of Clinical psychology. Islamic Azad university of Tonekabon Department of psychology. Tonekabon, Iran.

Mahdi Kheradmand Master of Clinical psychology. Islamic Azad university of Tonekabon Department of psychology. Tonekabon, Iran.

Shahrbano Ghahari, Assistant professor of clinical psychology 1- Department of Mental Health, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of psychiatry I) Center of Excellence in psychiatry Iran University of Medical Sciences (IUMS). Tehran, Iran

Mohammad Ali Rahmani, PhD. Assistant professor of counseling, Department of Psychology. Islamic Azad University of Tonekabon Tonekabon, Iran. Corresponding author: alirahmani20@yahoo.com

Abstract

Object: In current study, aim is comparison maladaptive schema self-image- in fat and normal weight female adolescence

Method: This comparative study was conducted in Lahijan, north of Iran and 150 fat female adolescences were selected using convenient sampling method from 5000 adolescences in this area; moreover, 150 adolescences with normal weight were selected using matching sampling method. Selected members were compared with each other in terms of Maladaptive Schema and self-image. The applied questionnaires included: Yang's Maladaptive Schemas Questionnaire (YSQ-SF), Multi-Dimensional Body-Self Relationships Questionnaire (MBSRQ). Data were analyzed using MANOVA through SPSS22 Software.

Results: There was a significant difference between two groups in terms of Self-Concept and Maladaptive Schema.

Discussion: Maladaptive schemas and negative self-image in fat female adolescences were at higher level than adolescences with normal weight.

Key words: Maladaptive schemas, self-image, female adolescences, Fat