



فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی

رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه با وسواس فکری - عملی و هوش هیجانی زنان

کارشناسی ارشد، رشته مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، تهران، ایران
استادیار، گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، تهران، ایران

فرزانه ذاکری زاده^{ID}

معصومه بهبودی^{ID*}

mabehboodi@gmail.com

ایمیل نویسنده مسئول:

پذیرش: ۱۴۰۱/۱۲/۲۸

دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۲۱

فصلنامه علمی پژوهشی
خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۷۱۷-۲۴۳۰

<http://Aftj.ir>

دوره ۴ | شماره ۱ پیاپی ۱۵ | ۶۸۸-۷۱۰

بهار ۱۴۰۲

نوع مقاله: پژوهشی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:
درون متن:

(ذاکری زاده و بهبودی، ۱۴۰۲)

در فهرست منابع:

ذاکری زاده، فرزانه، و بهبودی، معصومه.

(۱۴۰۲). رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه با

وسواس فکری - عملی و هوش هیجانی زنان.

خانواده درمانی کاربردی، ۴(۱)، ۶۸۸-۷۱۰.

چکیده

هدف: هدف از پژوهش حاضر، تعیین رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه با وسواس فکری - عملی و هوش هیجانی زنان بود. **روش پژوهش:** پژوهش حاضر از نوع همبستگی و جامعه آماری در پژوهش حاضر شامل کلیه زنان مراجعه کننده به فرهنگسراها شرق و جنوب شرقی (۱۵ و ۱۳ و ۸ و ۴) شهر تهران در سال ۱۳۹۸ بود. نمونه پژوهش با روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله‌ای (خوشه‌ای) انتخاب گردید و حجم نمونه برابر با ۲۰۰ نفر بود. ابزار جمع آوری اطلاعات در این پژوهش شامل سه پرسشنامه طرحواره ناسازگار اولیه یانگ و همکاران (۱۹۹۱)، مقیاس هوش هیجانی تجدید نظر شده شوت (۲۰۰۴) و پرسشنامه وسواسی - اجباری بازنگری شده فوآ (۲۰۰۲) بود. فرضیات تحقیق با استفاده از آزمون تجزیه رگرسیون و همبستگی پیرسون مورد بررسی قرار گرفتند. **یافته‌ها:** نتایج نشان که ۶۴ درصد تغییرات وسواس فکری - عملی و ۳۰ درصد از تغییرات هوش هیجانی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران به مولفه‌های طرحواره‌های ناسازگاری اولیه آنها وابسته می‌باشد و بین ابعاد مختلف طرحواره ناسازگاری ابعاد اطاعت با بتای (۰/۳۷۸)، محرومیت هیجانی (۰/۴۱۸)، بی‌اعتمادی/بدرفتاری با بتای (۰/۴۷۴) و بازداری هیجانی با بتای (۰/۲۲۳) با وسواس فکری - عملی و ابعاد محرومیت هیجانی با بتای (۰/۱۶۱)، بازداری هیجانی با بتای (۰/۴۶۲) و خویشتن داری/خودانضباطی ناکافی با ضریب بتای منفی (۰/۱۶۲) رابطه وجود دارد. همچنین بین وسواس فکری - عملی و هوش هیجانی با یکدیگر همبستگی منفی و معنی داری با اطمینان ۹۹ درصد وجود دارد. **نتیجه گیری:** نتایج در کل نشان داد بین اکثر مولفه‌های طرحواره‌های ناکارآمد اولیه با وسواس فکری - عملی زنان همبستگی مثبت و معنی داری و با هوش هیجانی همبستگی منفی و معنی داری وجود دارد؛ با توجه به نتایج آزمون تجزیه رگرسیون می‌توان گفت طرحواره‌های ناکارآمد اولیه وسواس فکری - عملی را در زنان مورد ارزیابی پیش بینی می‌کند.

کلیدواژه‌ها: اضطراب سلامت، حساسیت اضطرابی، نشخوار فکری، باورهای مثبت درباره نگرانی.

مقدمه

واژه طرحواره در روان‌شناسی و به طور گسترده‌تر در حوزه شناختی تاریخچه‌ای غنی و برجسته دارد. حوزه رشد شناختی، طرحواره را به صورت قالبی در نظر می‌گیرند که بر اساس واقعیت یا تجربه شکل می‌گیرد تا به افراد کمک کند تجارب خود را تبیین کند. یک طرحواره نه تصور ذهنی و نه تصویری از یک پدیده، بلکه بازنمایی انتزاعی ابعاد متمایز کننده واقعه است. به عبارت دیگر، طرح کلی از عناصر برجسته یک واقعه را طرحواره می‌گویند. یانگ (۱۹۹۰-۱۹۹۶) معتقد است برخی از این طرح‌واره‌ها - به ویژه آن‌ها که عمدتاً در نتیجه تجارب ناگوار کودکی شکل می‌گیرند - ممکن است هسته اصلی اختلالات شخصیت، مشکلات منس شناختی خفیف‌تر و بسیاری از اختلالات مزمن محور I قرار بگیرند. یانگ برای بررسی دقیق‌تر این ایده مجموعه‌ای از طرح‌واره‌ها را مشخص کرده است که به آن‌ها طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه می‌گوید که دارای ویژگی‌های زیر می‌باشند: الگو یا درون‌مایه‌های عمیق و فراگیری هستند، از خاطرات و هیجان‌ها، شناخت واره‌ها و احساسات بدنی تشکیل شده‌اند. در دوران کودکی یا نوجوانی شکل گرفته‌اند در مسیر زندگی تداوم دارند. درباره خود و رابطه با دیگران هستند به شدت ناکارآمدند. خلاصه اینکه، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، الگوهای هیجانی و شناختی خود - آسیب‌هایی هستند که در ابتدای رشد و تحول در ذهن شکل گرفته‌اند و در مسیر زندگی تکرار می‌شوند بنابراین رفتارها از طرحواره نشات می‌گیرند. اختلال وسواس - جبری اختلال اضطرابی ناتوان‌کننده‌ای است که ویژگی اصلی آن وقوع وسواس‌های فکری و اعمال اجباری است. وسواس‌های فکری، افکار، تصاویر ذهنی و تکانه‌های ناخواسته مزاحم هستند که بدون میل و اراده بیمار رخ می‌دهند و به صورت ناسازگار و ناهمخوان با خود تجربه می‌شوند. فرد فعالانه در برابر وسواس‌ها مقاومت می‌کند و می‌داند که وسواس‌ها محصول ذهن او هستند (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۰۰). مدل شناختی رفتاری اختلال وسواس جبری به وسیله سوکمان و همکاران (۱۹۹۴) پیشنهاد شده است. سعی بر آن بوده است که این مدل از لحاظ نظری گسترده و طرح‌واره محور باشد. وسواس‌های عملی با فشار بر فرد مبتلا برای انجام مجموعه‌ای از اعمال تکراری غیر عقلانی بر طبق قواعد انعطاف‌ناپذیر درونی نمود پیدا می‌کند، به طوری که فرد با تصور کنترل ذهنی زندگی، به آن اعمال تکراری غیر عقلانی مبادرت می‌ورزد. نگرانی مشخصه اصلی حالت‌های اضطرابی به ویژه اختلال اضطراب فراگیر می‌باشد. شواهد فراوانی دال بر این است که افراد طبیعی نیز نگران می‌شوند وجود دارد، البته شدت، فراوانی و قابلیت کنترل این پدیده در افراد طبیعی با افراد مبتلا به اختلال اضطراب واگیر متفاوت است. (فانی پور، محمدخانی، طباطبایی، ۲۰۱۱). در جدیدترین طبقه‌بندی اختلالات روانی، اختلال وسواسی جبری از، اختلالات اضطرابی حذف و در طبقه‌ای مجزا تحت عنوان اختلالات وسواسی جبری و اختلالات مربوطه قرار گرفته است (DSM-5، ۲۰۱۳). این طبقه‌بندی جدید نشان از رشد عصب زیست‌شناسی و اطلاعات، حاصل از درمان است که اختلال وسواسی جبری را از اختلالات اضطرابی مثل اختلال پانیک، اختلال اضطراب فراگیر یا اختلال اضطراب اجتماعی افتراق می‌دهد. این تمایز به این معنی نیست که در اختلال وسواسی جبری، اضطراب وجود ندارد، در واقع بارزترین نشانه بیماری اضطراب است. به عبارت دیگر، شواهد برای وجود انگیزتگی‌های روانشناختی خاص یا ترس‌های ویژه که اغلب در اختلالات اضطرابی وجود دارند، در اختلال وسواسی جبری وجود ندارد. اختلال وسواسی جبری به وسیله افکار، تصاویر، تکان /های پایدار مزاحم(وسواسی)، رفتارها تکراری شناخته می‌شود(ایوانس و لیکمن، ۲۰۰۶).

سالکووسکیس، اولین الگوی شناختی جامع درباره اختلال وسواسی جبری را مطرح کرده است. بر اساس دیدگاه شناختی سالکووسکیس نحوه ارزیابی فرد از افکار ناخواسته و مزاحم سبب ساز آشفستگی و رفتارهای وسواسی است (کلارک ۲۰۰۳، راجمن، ۲۰۰۳). تصور می‌شود این ارزیابی‌های نادرست، از فرض‌های ناسازگاری ناشی می‌شوند که در طی زندگی آموخته شده اند (کلارک، ۲۰۰۳). شواهد نشان می‌دهد بیماران با وسواس فکری عملی بعضی از طرح‌واره‌های خاص را، بیشتر مورد استفاده قرار می‌دهند. در این راستا جی یون کیم، سانگ ونلی و سییونگ (۲۰۱۴) نشان دادند که بیماران با وسواس فکری عملی نمرات بالاتر و معناداری در طرح‌واره‌های نقص/ شرم، انزوای اجتماعی/ بیگانگی، و شکست نسبت به گروه کنترل (غیر وسواسی) دریافت کردند. در میان پنج بعد نشانه‌ای وسواس فکری عملی، بعد سکسی/ مذهبی همبستگی معناداری با طرح‌واره آسیب‌پذیری نسبت به آسیب و بیماری، و طرح‌واره خود تحول نیافته و گرفتار دارد. این دو طرح‌واره به طور معناداری پیش‌بینی‌کننده‌های بعد سکسی/ مذهبی با ۳۳٪ واریانس می‌باشد (جی یون کیم و همکاران، ۲۰۱۴). از این رو، اختلال وسواس فکری-عملی از دیدگاه بالینی یک اختلال ناهمگون است. نشانه‌های اختلال وسواس فکری-عملی بطور قابل ملاحظه‌ای آن چنان متفاوت هستند که دو بیمار با تشخیص *OCD* می‌توانند الگوهای رفتاری کاملاً متفاوتی داشته باشند. با وجود این ناهمگونی ظاهری، سیستم‌های *DSM-IV-TR* و *ICD-10* به این اختلال به عنوان یک بیماری واحد، پرداخته‌اند. اما اخیراً مطالعاتی که برخورد مبتنی بر تحلیل عامل با مقوله *OCD* داشته‌اند، نشانه‌های پراکنده این اختلال را در چند بعد تقریباً پایدار و از نظر بالینی معنی‌دار تقسیم کرده‌اند و اجازه می‌دهند که مطالعات از قالب تشخیصی سنتی بیرون آیند (فرهودیان، ۱۳۸۳).

هوش هیجانی، جدیدترین تحول در زمینه فهم رابطه میان تعقل و هیجان است و از آن به عنوان ماشه چکان انقلاب بزرگ در زمینه ارتقا بهداشت روانی یاد می‌شود. در واقع مفهوم هوش هیجانی، یک حیطة چند عاملی از مجموعه مهارت‌ها و صلاحیت‌های اجتماعی است که توانایی‌های فرد برای تشخیص درک و مدیریت هیجان، حل مساله و سازگاری تاثیر می‌گذارد و به طرز موثری فرد را با نیازها، فشارها و چالش‌های زندگی سازگار می‌کند (بار-ان ۲۰۰۶). به نظر گلنن هوش هیجانی هم شامل عناصر درونی است و هم بیرونی. عناصر درونی شامل میزان خودآگاهی، خود انگاره، احساس استقلال و ظرفیت، خود شکوفایی و قاطعیت می‌باشد. عناصر بیرونی شامل روابط بین فردی، سهولت در همدلی و احساس مسئولیت می‌شود. هوش هیجانی شامل ظرفیت فرد برای قبول واقعیات، انعطاف پذیری، توانایی حل مساله می‌شود. هوش هیجانی شامل ظرفیت فرد برای قبول واقعیات، انعطاف پذیری، توانایی حل مشکلات هیجانی، توانایی مقابله با استرس و تکان‌های می‌شود. (گلنن، ۱۹۹۵). اصطلاح هوش هیجانی اولین بار در سال ۱۹۹۰ از سوی سالوی و مایر پیشنهاد شد. هوش هیجانی به عنوان نوعی توانایی، عبارت است از ظرفیت ادراک، ابزار شناخت کاربرد و اداره هیجان‌های خود و دیگران (مایروی سالوی، ۱۹۹۷) سال‌ها پس از ابداع هوش هیجانی، محققین از طریق اندازه‌گیری مفاهیم مربوط به هوش هیجانی از قبیل مهارت‌های اجتماعی، کفایت بین فردی، بلوغ روانی و آگاهی از عواطف و هیجانات به بررسی ابعاد هوش هیجانی پرداخته‌اند (بار-ان ۲۰۰۶) عامل مهمی که باعث می‌شود افرادی با هوش‌بهر متوسط بتوانند به پیشرفت‌های چشمگیر دست یابند، هوش هیجانی است. به عقیده گلنن هر گونه نقص در هوش هیجانی می‌تواند صدماتی را به بار آورده و در زندگی زناشویی

و تربیت فرزندان یا حتی وضعیت جسمانی فرد مشکلاتی را ایجاد کند. فقدان هوش هیجانی می‌تواند تفکر را مقهور سازد و موقعیت حرفه‌ای افراد را مختل نماید. نکته مهم این است که هوش هیجانی به هنگام تولد تثبیت شده نیست و در طول زمان پرورش یافته و یا سرکوب می‌شود (گلمن ۱۳۹۶).

از طرفی طرح واره‌های ناسازگار اولیه به عنوان موضوعی گسترده که شامل هیجان، حافظه و شناخت راجع به خود شخص و یا ارتباط با دیگران است که در دوره کودکی یا نوجوانی رشد و پرورش می‌یابد. و چگونگی تفکر انسان از محرک‌ها را هدایت کرده در طول زندگی پیچیده و شاهد زیادی ناکارآمد می‌شود. تعریف می‌کند (یانگ، کلوسکو و یشار، ۲۰۰۳، به نقل از سوکلی و همکاران، ۲۰۱۱).

از آنجا که طحوراه‌ها به عنوان سطوح شناختی عمیق که معمولاً خارج از هشیاری است عمل می‌کند، افراد را در معرض آسیب پذیری روان شناختی برای رشد افسردگی، اضطراب، روابط ناکارآمد، اعتیاد و اختلالات روانی تنی قرار می‌دهد از این دو یانگ فرض می‌کند که طرح واره‌های ناسازگار اولیه ممکن است هسته اصلی اختلال شخصیت، مشکلات منش شناختی خفیف و اختلالات محور I مثل افسردگی و وسواس فکری- عملی باشد. چندین مطالعه گویای آن است که طحوراه‌های ناسازگار اولیه ممکن است در ایجاد افسردگی و وسواس نقش داشته باشد (یانگ، ۱۹۹۱؛ به نقل از تیم، ۲۰۱۰).

با توجه به مسائل ذکر شده پژوهش حاضر در پی پاسخ به این سوال است که آیا بین طحوراه‌های ناسازگار اولیه، وسواس فکری عملی و هوش هیجانی رابطه‌ای وجود دارد؟

روش پژوهش

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد که در آن سهم هر یک از متغیرهای هوش هیجانی و وسواس فکری - عملی در رابطه با طحوراه‌های ناسازگار اولیه مورد بررسی قرار می‌گیرد. جامعه آماری کلیه زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرق تهران، مناطق (۱۵ و ۱۴ و ۱۳ و ۱۲ و ۱۱) در سال ۱۳۹۸ بود. با توجه به اینکه پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی است. بر اساس منطق رگرسیون ۲۰۰ نمونه انتخاب شده و با احتمال افت ۲۰٪ درصدی ۴۰ نفر به این تعداد اضافه شد.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه طحوراه ناسازگار اولیه یانگ: پرسشنامه طحوراه یانگ (یانگ و براون، ۲۰۰۱، ۱۹۹۰) یک ابزار اندازه گیری خود گزارشی به منظور ارزیابی طحوراه هاست. ابتدا یانگ و همکاران (۱۹۹۱) فرم بلند پرسشنامه را با ۲۰۵ گویه برای سنجش ۱۶ طحوراه ساختند سپس فرم کوتاه و نسخه دوم که هریک ۷۵ گویه برای سنجش ۱۵ طحوراه داشتند از آن استخراج کردند. در پژوهش حاضر از آن استفاده شده است. در این پرسشنامه افراد بر اساس سبک مقیاسی لیکرت ۵ درجه‌ای (کاملاً مخالفم ۱ تا کاملاً موافقم ۶) روایی و پایایی در مورد نسخه ۷۵ گویه کلاسر و همکاران (۲۰۰۲) پایایی پرسشنامه و زیر مقیاس‌های آن را از ۰/۶۰ تا ۰/۹۶ گزارش دادند. همچنین اسمیت و همکاران (۱۹۹۵) ضریب همبستگی مقیاس نگرش‌های ناکارآمد با فرم بلند این پرسشنامه را ۰/۶۰ بدست آوردند و ریجکبور و همکاران (۲۰۰۵) قدرت تمایز را ۰/۸۷ گزارش دادند. قیاسی، نشاط دوست، مولوی و صلواتی (۱۳۸۸) در بررسی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه طحوراه یانگ نسخه سوم (فرم کوتاه) به این نتیجه رسیدند که ضریب آلفای کرونباخ ۹۴ درصد،

روایی همزمان با مقیاس نگرش‌های ناکارآمد ۶۵ درصد حساست ۵۸/۵ درصد، ویژگی ۷۱/۵ درصد و نقطه برش ۲۷/۶ درصد حاصل شد (یانگ، کلوسکو، ویشار، ۱۹۹۱؛ ترجمه حمیدپور و اندوز ۱۳۹۸).

۲. مقیاس هوش هیجانی: مقیاس هوش هیجانی تجدید نظر شده شوت (MSEI S) یک پرسشنامه خودسنجی ۴۱ سوالی است که برای سنجش هوش هیجانی خصیصه‌ای ساخته شده است (آستین و همکاران ۲۰۰۴). آزمودنی‌ها به سوالات این مقیاس بر مبنای رتبه بندی پنج لیکرت (۱. کاملاً موافقم تا ۵. کاملاً مخالفم) پاسخ می‌دهند این پرسشنامه در واقع نسخه تجدید نظر شده مقیاس هوش هیجانی شوت و همکاران (۱۹۹۸) است. ضریب اعتبار (همسانی درونی) کل آزمون ۰/۸۵ گزارش شده است. و سه عامل خوش بینی، تنظیم خلق، بهره‌گیری از هیجانات و ارزیابی هیجانات برای آن شناسایی شده است ضرایب اعتبار از راه همسانی درونی برای این عامل‌ها به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۸۹، ۰/۷۶ می‌باشد. روایی آزمون از طریق همبستگی آن با آزمون بهره هوشی بار-آن برآورد و میزان آن ۰/۶۷ گزارش شده است. بخشی پور و همکاران ۱۳۸۷ در تحقیق به بررسی مشخصات روانسنجی مقیاس هوش هیجانی تجدیدنظر شده شوت (MSEI S) پرداختند. نتایج تحقیق نشان دهنده ویژگی‌های نسبتاً مناسب روانسنجی این پرسشنامه بود (به نقل از بخشی پور و همکاران، ۱۳۸۷). پرسشنامه افراد بر اساس سبک مقیاسی لیکرت ۵ درجه‌ای (کاملاً مخالفم ۵ تا کاملاً موافقم ۱) نمره گذاری می‌شود. نمرات هر ۳۳ ایت‌م را باهم جمع می‌کنیم تا به یک نمره کلی دست یابیم. البته طبقه بندی‌های مختلفی برای این نسخه کوتاه هوش هیجانی در نظر گرفته شده است. مطالعه‌ای که بر روی نوجوانان کانادای انجام شد این مقیاس در میان نوجوانان پای ۰/۸۶ برای هوش هیجانی کل و برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب: تنظیم هیجان ۰/۶۶ و ارزیابی و بیان هیجان ۰/۷۶ و بهره برداری از هیجان ۰/۵۵ را نشان می‌دهد. (سیاروچی و همکاران ۲۰۰۰). در پژوهش جواهری کامل نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس هوش هیجانی، ۰/۷۸ و برای زیر مقیاس‌های تنظیم هیجان ۰/۷۹، ارزیابی و بیان هیجان، ۰/۷۵ و بهره برداری از هیجان، ۰/۶۴ بدست آمد.

۳. پرسشنامه وسواسی- اجباری بازنگری شده (OCI-R): پرسشنامه یک مقیاس خودسنجی برای ارزیابی شدت و علائم اختلال وسواس فکری عملی در جمعیت بالینی و غیر بالینی است. پرسشنامه شامل ۱۸ ماده است که در یک مقیاس پنج درجه‌ای از ۰ تا ۴ نمره گذاری می‌شود و دارای ۶ زیر مقیاس شستشو، وسواس فکری، انباشت، نظم و ترتیب، واریسی کردن و خنثی سازی است. براس هر یک از زیر مقیاس‌ها تعداد سه ماده در نظر گرفته شده است. محاسبه ویژگی‌های روانسنجی آن (فوا و همکاران، ۲۰۰۲) نشان داد که همسانی درونی برای نمره کل در گروه OCD و GAD به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۹۳ بود. همسانی درونی زیر مقیاس‌ها نیز (به استثنای آلفای ۰/۳۴) برای خنثی سازی در گروه کنترل) بالا و برای گروه‌های مختلف بین ۰/۶۵ تا ۰/۹۳ بود همبستگی بین زیر مقیاس‌ها متوسط و بین ۰/۳۱ تا ۰/۵۷ بود. همبستگی بین زیر مقیاس‌ها و نمرات کلی نیز متوسط به بالا و بین ۰/۶۳ تا ۰/۸۰ بود. پایایی آزمون باز آزمون این ابزار با محاسبه ضریب همبستگی اسپیرمن و پس از دو هفته برای گروه OCD و پس از یک هفته برای گروه کنترل به ترتیب برای گروه OCD بین ۰/۷۴ تا ۰/۹۱ و برای گروه کنترل بین ۰/۵۷ تا ۰/۶۷ محاسبه شد. اعتبار همگرا و واگرا با استفاده از مقیاس‌های معتبر نیز خوب گزارش شده است (فوا و همکاران، ۲۰۰۲). در نسخه فارسی این ابزار نیز همسانی درونی برای کل مقیاس ۰/۸۵ و برای زیر مقیاس‌های واریسی، نظم، وسواس

فکری انباشت، شست و شو و خنثی سازی به ترتیب ۰/۶۶، ۰/۶۹، ۰/۷۲، ۰/۶۳، ۰/۶۹ و ۰/۵۰ بدست آمده است. افزون بر این، ساختار شش عاملی پرسشنامه که در پژوهش اصلی به دست آمده بود، به وسیله تحلیل عامل تاییدی به تایید رسیده است (محمدی، زمانی، فتی، ۱۳۸۷). برای بدست آوردن نمره کلی پرسشنامه باید نمرات هر آیتیم را با هم جمع نمود. این پرسشنامه نمره گذاری وارونه ندارد. دامنه نمرات بدست آمده با توجه به جدول ۲ باید بین نمرات ۰ تا ۷۲ باشد نمره بالاتر نشان دهنده احتمال حضور بیشتر نشانه‌های اختلال وسواس فکری عملی در فرد می‌باشد (فوا و همکاران، ۲۰۰۲).

روش اجرا: با استفاده از نمونه گیری تصادفی چند مرحله‌ای (خوشه‌ای) از برخی مناطق شهر تهران که شامل مناطق (۱۵ و ۱۴ و ۱۳ و ۸) می‌باشد. به قید قرعه از منطقه ۴ و ۸ منطقه ۴ انتخاب شده و از منطقه ۱۳ و ۱۴ و ۱۵ منطقه ۱۵ انتخاب شده است و از هر منطقه ۳ فرهنگسرا بصورت تصادفی ساده و از هر فرهنگسرا ۴۰ نفر انتخاب شد که مجموع تعداد ۲۴۰ نفر در نمونه قرار می‌گیرد که با در نظر گرفتن ۲۰ درصد افت آزمودنی، جامعه ۲۰۰ نفر شد. ابزارهای اندازه گیری مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسش نامه‌های طرحواره ناسازگار اولیه یانگ، مقیاس هوش هیجانی تجدید نظر شده شوت (MSEI S) و پرسشنامه وسواسی- اجباری بازنگری شده فوا (OCI-R) بودند. در تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آمار استنباطی با روش تحلیل رگرسیون چندگانه و نرم افزار SPSS استفاده گردید.

یافته‌ها

مقادیر جدول زیر در مورد متغیرهای وسواس فکری - عملی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران ارائه شده است.

جدول ۱. مقادیر مربوط به شاخص‌های توصیفی (گرایش مرکزی و پراکندگی) متغیرهای ملاک (وسواس فکری - عملی و هوش هیجانی) در زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران

متغیرهای ملاک (وابسته)	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
وسواس فکری - عملی	۲۰۰	۱۸	۸۶	۴۶/۳۹	۱۹/۵۹
هوش هیجانی	۲۰۰	۴۴	۱۳۶	۱۰۲/۴۴	۱۹/۱۸

بررسی نتایج جدول نشان می‌دهد میانگین نمره وسواس فکری - عملی زنان مورد ارزیابی ۴۶/۳۹ با حداقل نمره ۱۸ و حداکثر نمره ۸۶ می‌باشد. همچنین میانگین نمره هوش هیجانی دانش آموزان مورد ارزیابی ۱۰۲/۴۴ با حداقل نمره ۴۴ و حداکثر نمره ۱۳۶ می‌باشد.

جدول ۲. مقادیر مربوط به شاخص‌های توصیفی (گرایش مرکزی و پراکندگی) مولفه‌های طرحواره‌های ناسازگاری اولیه زنان مراجعه‌کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران

مؤلفه‌ها	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد
محرومیت هیجانی	۲۰۰	۵	۲۰	۸/۵۶	۳/۹۶
رهاشده‌گی / بی‌ثباتی	۲۰۰	۵	۲۹	۱۱/۲۳	۴/۵۲
بی‌اعتمادی / بدرفتاری	۲۰۰	۵	۲۰	۹/۵۳	۵/۲۰
انزوای اجتماعی / بیگانگی	۲۰۰	۴	۱۹	۸/۳۰	۳/۳۴
نقص / شرم	۲۰۰	۵	۳۰	۱۷/۴۱	۵/۳۹
شکست	۲۰۰	۵	۱۹	۹/۷۹	۴/۰۳
وابستگی / بی‌کفایتی	۲۰۰	۵	۱۶	۷/۴۹	۲/۹۵
آسیب‌پذیری در برابر ضرر و بیماری	۲۰۰	۵	۲۹	۱۱/۶۳	۴/۸۵
استحقاق / بزرگ‌منشی	۲۰۰	۵	۱۹	۸/۸۸	۴/۱۵
گرفتار / خودتحول نیافته	۲۰۰	۵	۱۸	۸/۸۵	۳/۳۹
اطاعت	۲۰۰	۵	۱۵	۷/۱۲	۲/۷۰
ایثار	۲۰۰	۵	۳۰	۱۳/۷۲	۵/۷۴
بازداری هیجانی	۲۰۰	۵	۳۰	۱۷/۷۲	۶/۴۱
معیارهای سرسختانه	۲۰۰	۵	۲۵	۱۱/۵۶	۵/۱۰
خویش‌داری / خودانضباطی ناکافی	۲۰۰	۵	۳۰	۱۱/۸۰	۴/۸۹
نمره کل طرحواره ناسازگار اولیه	۲۰۰	۱۰۵	۲۷۱	۱۶۳/۶۱	۳۸/۷۳

مقادیر جدول ۲ در مورد مؤلفه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه در زنان مراجعه‌کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران مورد ارزیابی ارائه شده است. بررسی نتایج جدول نشان می‌دهد میانگین بعد محرومیت هیجانی (۸/۵۶)، رهاشده‌گی / بی‌ثباتی (۱۱/۲۳)، بی‌اعتمادی / بدرفتاری (۹/۵۳)، انزوای اجتماعی / بیگانگی (۸/۳۰)، نقص / شرم (۱۷/۴۱)، شکست، (۹/۷۹)، وابستگی / بی‌کفایتی (۷/۴۹)، آسیب‌پذیری در برابر ضرر و بیماری (۱۱/۶۳)، استحقاق / بزرگ‌منشی (۸/۸۸)، گرفتار / خودتحول نیافته (۸/۸۵)، اطاعت (۷/۱۲)، ایثار (۱۳/۷۲)، بازداری هیجانی (۱۷/۷۲)، معیارهای سرسختانه (۱۱/۵۶) و خویش‌داری / خودانضباطی ناکافی (۱۱/۸۰) و نمره کل طرحواره ناسازگار اولیه (۱۶۳/۶۱) می‌باشد.

جدول ۳. همبستگی بین وسواس فکری - عملی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه زنان مراجعه‌کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران

طرحواره‌های ناسازگار اولیه	تعداد	همبستگی	سطح معنی داری
محرومیت هیجانی	۲۰۰	۰/۲۸۲	۰/۰۰۱
رهاشده‌گی / بی‌ثباتی	۲۰۰	۰/۶۶۶	۰/۰۰۱
بی‌اعتمادی / بدرفتاری	۲۰۰	۰/۶۵۰	۰/۰۰۱
انزوای اجتماعی / بیگانگی	۲۰۰	۰/۰۹۱	۰/۲۰۱

۰/۰۰۱	۰/۲۶۴	۲۰۰	نقص/شرم
۰/۰۰۱	۰/۳۱۹	۲۰۰	شکست
۰/۰۱۷	۰/۱۶۹	۲۰۰	وابستگی/بی‌کفایتی
۰/۰۸۷	۰/۱۲۱	۲۰۰	آسیب پذیری در برابر ضرر و بیماری
۰/۰۰۱	۰/۶۱۶	۲۰۰	استحقاق/بزرگ منشی
۰/۰۰۱	۰/۳۲۳	۲۰۰	گرفتار/خود تحول نیافته
۰/۰۰۲	۰/۶۸۷	۲۰۰	اطاعت
۰/۰۰۱	۰/۳۰۶	۲۰۰	ایثار
۰/۰۰۶	۰/۶۰۴	۲۰۰	بازداری هیجانی
۰/۰۰۱	۰/۴۹۶	۲۰۰	معیارهای سرسختانه
۰/۰۰۱	۰/۲۱۵	۲۰۰	خوبستن داری/خودانضباطی ناکافی
۰/۰۰۱	۰/۷۰۵	۲۰۰	نمره کل طرحواره ناسازگار اولیه

نتایج جدول همبستگی فوق نشان می‌دهد که بین طرحواره ناسازگار اولیه محرومیت هیجانی، رهاشدگی/بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، نقص/شرم، شکست، وابستگی/بی‌کفایتی، آسیب پذیری در برابر ضرر و بیماری، گرفتار/خود تحول نیافته، اطاعت، ایثار، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه، استحقاق/بزرگ منشی، خوبستن داری/خودانضباطی ناکافی و همچنین نمره کل طرحواره ناسازگار اولیه با میزان وسواس فکری - عملی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران همبستگی مثبت و معنی داری با اطمینان ۹۹ درصد و با مولفه ناسازگار اولیه وابستگی/بی‌کفایتی همبستگی مثبت و معنی داری با اطمینان ۹۵ درصد وجود دارد. اما بین مولفه‌های ناسازگار اولیه انزوای اجتماعی/بیگانگی و آسیب پذیری در برابر ضرر و بیماری با میزان وسواس فکری - عملی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران همبستگی معنی داری وجود ندارد.

جدول ۴. همبستگی بین هوش هیجانی با طرحواره‌های ناکارآمد اولیه زنان مراجعه کننده به

فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران

طرحواره‌های ناکارآمد اولیه	تعداد	همبستگی	سطح معنی داری
محرومیت هیجانی	۲۰۰	-۰/۳۳۱	۰/۰۰۱
رهاشدگی/بی‌ثباتی	۲۰۰	-۰/۳۳۸	۰/۰۰۱
بی‌اعتمادی/بدرفتاری	۲۰۰	-۰/۳۹۷	۰/۰۰۱
انزوای اجتماعی/بیگانگی	۲۰۰	-۰/۱۸۹	۰/۰۰۷
نقص/شرم	۲۰۰	-۰/۲۲۳	۰/۰۰۱
شکست	۲۰۰	-۰/۱۸۸	۰/۰۰۸
وابستگی/بی‌کفایتی	۲۰۰	-۰/۱۷۱	۰/۰۱۶
آسیب پذیری در برابر ضرر و بیماری	۲۰۰	-۰/۱۲۸	۰/۰۷۲
استحقاق/بزرگ منشی	۲۰۰	-۰/۳۱۰	۰/۰۰۱

گرفتار/خود تحول نیافته	۲۰۰	-۰/۲۱۲	۰/۰۰۳
اطاعت	۲۰۰	-۰/۳۴۰	۰/۰۰۱
ایثار	۲۰۰	-۰/۱۷۶	۰/۰۱۳
بازداری هیجانی	۲۰۰	-۰/۵۲۵	۰/۰۰۱
معیارهای سرسختانه	۲۰۰	-۰/۴۰۰	۰/۰۰۱
خویشتن داری/خودانضباطی ناکافی	۲۰۰	-۰/۰۳	۰/۹۰۶
نمره کل طرحواره ناسازگار اولیه	۲۰۰	-۰/۴۷۵	۰/۰۰۱

نتایج جدول همبستگی فوق نشان می‌دهد که بین طرحواره ناسازگار اولیه محرومیت هیجانی، رهاشدگی/بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، انزوای اجتماعی/بیگانگی، نقص/شرم، شکست، وابستگی/بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری در برابر ضرر و بیماری، گرفتار/خود تحول نیافته، اطاعت، ایثار، معیارهای سرسختانه، استحقاق/بزرگ‌منشی و همچنین نمره کل طرحواره ناسازگار اولیه با میزان هوش هیجانی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران همبستگی منفی و معنی داری با اطمینان ۹۹ درصد و با مولفه ناسازگار اولیه وابستگی/بی‌کفایتی و ایثار همبستگی مثبت و معنی داری با اطمینان ۹۵ درصد وجود دارد. اما بین مولفه‌های ناسازگار اولیه، آسیب‌پذیری در برابر ضرر و بیماری و خویشتن داری/خودانضباطی ناکافی با میزان هوش هیجانی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران همبستگی معنی داری وجود ندارد.

جدول ۶. همبستگی بین وسواس فکری-عملی با هوش هیجانی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران

متغیرهای مورد ارزیابی	تعداد	همبستگی پیرسون	سطح معنی داری
وسواس فکری-عملی هوش هیجانی	۲۰۰	-۰/۴۵۶	۰/۰۰۱

نتایج جدول همبستگی فوق نشان می‌دهد که بین وسواس فکری-عملی با هوش هیجانی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران همبستگی منفی و معنی داری با اطمینان ۹۹ درصد وجود دارد.

جدول ۶. ضریب همبستگی چندگانه (ضریب رگرسیون) مولفه‌های طرحواره‌های ناسازگاری اولیه برای پیش بینی وسواس فکری-عملی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران

مدل ۱	R	R ²	R ² تعدیل شده	خطای معیار برآورد
پیش بینی وسواس فکری-عملی	۰/۸۱	۰/۶۷	۰/۶۴	۱/۶۶

بررسی نتایج جدول ۶ میزان ضریب تبیین برای پیش بینی وسواس فکری-عملی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران مورد ارزیابی برابر با ۰/۶۴ می‌باشد که نشان می‌دهد ۶۴ درصد

تغییرات وسواس فکری - عملی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران به طحوااره‌های ناسازگاری اولیه آن‌ها وابسته می‌باشد و بقیه واریانس وابسته به عوامل دیگری است که در این تحقیق مد نظر قرار نگرفته است و یا ناشناخته می‌باشد. و به عبارت دیگر بقیه واریانس به متغیرهایی مربوط می‌شود که در واریانس وسواس فکری - عملی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران سهم دارند ولی این مطالعه به آن‌ها نمی‌پردازد.

جدول ۷. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره به روش گام به گام برای تبیین وسواس فکری - عملی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران بر اساس طحوااره‌های ناسازگاری اولیه

متغیر پیش بین	شاخص آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری (P)
وسواس فکری - عملی	رگرسیون	۵۱۲۶۳/۲۰	۱۵	۳۴۱۷/۵۴	۲۴/۹۹	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۲۵۱۵۶/۳۷	۱۸۴	۱۳۶/۷۱		
	مجموع	۷۶۴۱۹/۵۸	۱۹۹			

جدول ۸. ضرایب رگرسیونی تبیین وسواس فکری - عملی بر اساس طحوااره‌های ناسازگاری اولیه زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران

مدل ۱	استاندارد B	Std. Error	تغیر استاندارد Beta	T	P
مقدار ثابت	۱۰/۲۶	۵/۱۱		۲/۰۰	۰/۰۴۶
محرومیت هیجانی (X1)	۰/۲۶۱	۰/۲۴۰	۰/۰۵۳	۱/۰۹	۰/۲۷۷
رهاشدگی / بی‌ثباتی (X2)	۱/۹۴	۰/۲۹۹	۰/۴۴۸	۶/۵۰	۰/۰۰۱
بی‌اعتمادی / بد رفتاری (X3)	۱/۶۲	۰/۳۲۱	۰/۴۳۲	۵/۲۶	۰/۰۰۱
انزوای اجتماعی / بیگانگی (X4)	۰/۴۵۴	۰/۳۳۲	۰/۰۷۸	۱/۳۶	۰/۱۷۳
نقص / شرم (X5)	۰/۲۳۰	۰/۱۸۳	۰/۰۶۳	۱/۲۵	۰/۲۱۲
شکست (X6)	۰/۵۱۳	۰/۲۷۶	۰/۱۰۶	۱/۸۵	۰/۰۶۵
وابستگی / بی‌کفایتی (X7)	۰/۰۸۳	۰/۳۵۱	۰/۰۱۲	۰/۲۳۵	۰/۸۱۵
آسیب پذیری در برابر ضرر و بیماری (X8)	۰/۳۱۰	۰/۱۸۵	۰/۰۷۷	۱/۶۷	۰/۰۹۵
استحقاق / بزرگ منشی (X9)	۰/۲۵۰	۰/۴۰۲	۰/۰۵۳	۰/۶۲۱	۰/۵۳۵
گرفتار / خود تحول نیافته (X10)	۰/۸۵۲	۰/۳۲۵	۰/۱۴۸	۲/۶۲	۰/۰۰۹
اطاعت (X11)	۰/۹۰۶	۰/۳۶۰	۰/۲۳۶	۲/۵۱	۰/۰۱۳
ایثار (X12)	۰/۲۷۷	۰/۴۲۵	۰/۰۳۸	۰/۶۵۳	۰/۵۱۵
بازداری هیجانی (X13)	۰/۲۶۷	۰/۲۹۷	۰/۰۷۸	۰/۸۹۸	۰/۳۷۰
معیارهای سرسختانه (X14)	۰/۱۶۱	۰/۲۱۸	۰/۰۵۳	۰/۷۳۵	۰/۴۶۳
خویشتن داری / خود انضباطی (X15)	۰/۰۵۷	۰/۱۹۰	۰/۰۱۴	۰/۰۹۸	۰/۷۶۶

بر اساس نتایج تحلیل واریانس جدول رگرسیونی فوق و با توجه به سطوح معناداری جدول می‌توان گفت طرحواره‌های ناسازگاری اولیه در زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران می‌توانند وسواس فکری - عملی آنان را پیش بینی کند. نتایج ماتریس ضرایب رگرسیونی نشان می‌دهد بین وسواس فکری - عملی با رهاشدگی / بی‌ثباتی با ضریب بتای مثبت (۰/۴۴۸)، بی‌اعتمادی / بدرفتاری با ضریب بتای مثبت (۰/۴۳۲)، گرفتار/خود تحول نیافته با ضریب بتای (۰/۱۴۸) و اطاعت با ضریب بتای مثبت بتای (۰/۲۳۶) رابطه وجود دارد. با توجه به نتایج فوق فرمول رگرسیونی وسواس فکری - عملی بر اساس طرحواره‌های ناسازگاری اولیه در زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران به شکل زیر می‌باشد.

$$Y = 10.26 + 1.94(X2) + 1.62(X3) + 0.852(X10) + 0.906(X11)$$

جدول ۹. ضریب همبستگی چندگانه (ضریب رگرسیون) مولفه‌های طرحواره‌های ناسازگاری اولیه برای پیش بینی هوش هیجانی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران

مدل ۴	R	R ²	R ²	تعدیل خطای معیار
پیش بینی هوش هیجانی	۰/۵۹	۰/۳۵	۰/۳۰	۱۵/۹۶ برآورد شده

بررسی نتایج جدول ۹ میزان ضریب تبیین برای پیش بینی هوش هیجانی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران مورد ارزیابی برابر با ۰/۳۰ می‌باشد که نشان می‌دهد ۳۰ درصد تغییرات هوش هیجانی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران به طرحواره‌های ناسازگاری اولیه آن‌ها وابسته می‌باشد و بقیه واریانس وابسته به عوامل دیگری است که در این تحقیق مد نظر قرار نگرفته است و یا ناشناخته می‌باشد. و به عبارت دیگر بقیه واریانس به متغیرهایی مربوط می‌شود که در واریانس هوش هیجانی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران سهم دارند ولی این مطالعه به آن‌ها نمی‌پردازد.

جدول ۱۰. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره به روش گام به گام برای تبیین هوش هیجانی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران بر اساس طرحواره‌های ناسازگاری اولیه

متغیر پیش بین	شاخص آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری (P)
رگرسیون		۲۶۳۰۳/۳۸	۱۵	۱۷۵۳/۵۵	۶/۸۷	۰/۰۰۱
باقیمانده		۴۶۹۱۶/۰۱	۱۸۴	۲۵۴/۹۷		
مجموع		۷۳۲۱۹/۳۹	۱۹۹			

با توجه به سطح معنی داری آزمون تجزیه رگرسیون می‌توان تاثیر متغیرهای پیش بین در متغیر ملاک را از لحاظ آماری پذیرفت. حال از آنجا که مقدار ضریب رگرسیون معنادار می‌باشد می‌توان به وسیله جدول

ضرایب رگرسیون میزان اهمیت و معناداری هر یک از مولفه‌های متغیر پیش بین را در تبیین متغیر ملاک به تفکیک مشخص نمود.

جدول ۱۱. ضرایب رگرسیونی تبیین هوش هیجانی بر اساس طرحواره‌های ناسازگاری اولیه زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران

مدل ۱	ضرایب استاندارد	B	Std. Error	غیر ضرایب استاندارد	Beta	t	سطح معنی داری
							مقدار ثابت
							محرومیت هیجانی (X1)
							رهاشدگی / بی ثباتی (X2)
							بی اعتمادی / بد رفتاری (X3)
							انزوای اجتماعی / بیگانگی (X4)
							نقص / شرم (X5)
							شکست (X6)
							وابستگی / بی کفایتی (X7)
							آسیب پذیری در برابر ضرر و بیماری (X8)
							استحقاق / بزرگ منشی (X9)
							گرفتار / خود تحول نیافته (X10)
							اطاعت (X11)
							ایثار (X12)
							بازداری هیجانی (X13)
							معیارهای سرسختانه (X14)
							خویشتن داری / خود انضباطی ناکافی (X15)

بر اساس نتایج تحلیل واریانس جدول رگرسیونی فوق و با توجه به سطوح معناداری جدول می‌توان گفت طرحواره‌های ناسازگاری اولیه در زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران می‌توانند هوش هیجانی آنان را پیش بینی کند.

نتایج ماتریس ضرایب رگرسیونی نشان می‌دهد بین هوش هیجانی با محرومیت هیجانی با ضریب بتای ((-۰/۱۶۱))، بازداری هیجانی با بتای ((-۰/۴۶۲)) و خویشتن داری / خود انضباطی ناکافی با ضریب بتای ((-۰/۱۶۲)) رابطه وجود دارد. با توجه به نتایج فوق فرمول رگرسیونی هوش هیجانی بر اساس طرحواره‌های ناسازگاری اولیه در زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران به شکل ذیل می‌باشد.

$$Y = ۱۳۸.۵۷ - ۰.۷۷۹(X1) - ۱.۵۱(X13) - ۰.۶۳۲(X15)$$

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه طحواره‌های ناسازگار اولیه با وسواس فکری - عملی و هوش هیجانی در بین زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران در سال ۱۳۹۸ انجام شد. نتایج نشان داد که بین ابعاد مختلف طحواره ناسازگاری ابعاد اطاعت با بتای (۰/۳۷۸-)، محرومیت هیجانی (۰/۴۱۸)، بی‌اعتمادی/بدرفتاری با بتای (۰/۴۷۴-) و بازداری هیجانی با بتای (۰/۲۲۳-) با وسواس فکری - عملی رابطه وجود دارد. نتایج حاصل با نتایج ستاری سور باقی (۱۳۹۵)، گودرزی و همکاران (۱۳۹۵)، حکیمیان (۱۳۹۴)، ویلهلم و همکاران (۲۰۱۵)، تیل و همکاران (۲۰۱۴)، کیم و همکاران (۲۰۱۴)، تیم (۲۰۱۰) و اتلای و همکارانش (۲۰۰۸) مطابقت دارد. در همه این تحقیقات نتایج حاکی از نقش منفی طحواره ناسازگار بر وسواس فکری عملی افراد دارای اختلال حکایت دارد. ساسان باوی و همکاران (۱۳۹۲) در تحقیق خود با موضوع بررسی رابطه بین باورهای فراشناختی و طحواره‌های ناسازگار اولیه با علائم وسواسی - اجباری دانشجویان دانشگاه آزاد اهواز بیان کردند بین طحواره‌های وسواس فکری و =عملی با وسواس فکری-عملی رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد و با توجه به مقدار ضریب تعیین (R^2) مشخص شده است که متغیرهای پیش بین ۱۱ درصد از واریانس متغیر ملاک (وسواس فکری-عملی) را پیش بینی می‌کند. در واقع نتایج تحقیق نشان می‌دهد با افزایش طحواره‌های ناسازگار اولیه، وسواس فکری-عملی دانشجویان نیز افزایش یافته است، تیم (۲۰۱۰) در خصوص رابطه بین طحواره‌های ناسازگار اولیه و وسواس فکری بیان کرد زمانی که طحواره‌ها به شکل ناکارآمد در فرد شکل بگیرند سازگاری در او دچار اختلال می‌شود و اضطراب بیشتری را نسبت به افراد دیگر تجربه می‌نماید. اتلای و همکارانش (۲۰۰۸) در تحقیق خود بیان کردند بیماران مبتلا به وسواس اجباری طحواره‌های انزوای اجتماعی، آسیب پذیری نسبت به ضرر و بیماری و منفی‌گرایی / بد بینی به صورت برجسته‌ای فعال بودند. یانگ (۱۹۹۴) در این خصوص بیان کرد رویکرد متمرکز بر طحواره‌ها فرض می‌کند که طحواره‌های ناسازگار هسته اصلی آسیب شناسی شخصیت و درماندگی‌های روانشناختی نظیر اختلالات شخصیتی، اضطرابی، جنسی وسواس، خوردن و مشکلات بین فردی هستند. در تبیین نتایج فوق می‌توان گفت در میان طحواره ناکارآمد اولیه افرادی که طحواره اطاعت دارند به خود فرصت نمی‌دهند که نیازهای خود را بخوبی تجربه کنند و راه‌هایی برای رفع آن بیابند. آنان دائم در حال دریافت حمایت‌های افراطی و عدم خودباوری در انجام امور هستند و به جای آنکه خودشان اقدامگر و عمل کننده باشد پیرو نظرات دیگرانند بنابراین به شکل افراطی در تصمیم‌گیری ضعیف بوده؛ در نتیجه تلاش می‌کنند به دیگران ممتکی باشند باشند. حمایت افراطی آنان، ناشی از همین تمایل نهفته به پیروی از خصوصیات اخلاقی دیگران بخصوص والدین می‌انجامد و باعث گرایش آن‌ها با رفتار وسواس گونه می‌شود و به نظر می‌رسد این اخلاق وسواس گونه در زنان بیشتر نمود پیدا می‌کند. وجود طحواره‌های ناکارآمد اولیه در فرزندان در بزرگسالی سبب تضعیف شدن خود-ارزشمندی آن‌ها می‌شود و کارکرد اجتماعی آن‌ها را مختل می‌سازد. فردی که دارای طحواره ناکارآمد است، درباره خود باورهایی دارد که براساس آن‌ها خود را ضعیف و بی‌اثر و درمانده میدانند. در تبیین افزون‌تر میتوان گفت: وجود طحواره ناکارآمد اولیه در افراد سبب میشود احساس کنند با دیگران متفاوت اند و وصله‌ای ناجور در اجتماع هستند. در واقع وجود طحواره ناکارآمد اولیه حس متفاوت بودن فرد یا عدم تناسب با اجتماع را در

بر میگیرد. فرد احساس می‌کند بدون کمک جدی دیگران نمی‌تواند از عهده مسئولیت‌های روزمره اش بر آید. مثلاً فرد احساس ناتوانی در کسب درآمد، حل مشکلات خود، برعهده گرفتن وظایف جدید و تصمیم‌گیری درست می‌کند و اغلب احساس درماندگی افراطی می‌کند و در نتیجه وسواس فکری - عملی در این افراد افزایش می‌یابد. اختلال وسواس فکری و عملی (OCD) اختلال اضطراب ناتوان کننده‌ای است که ویژگی اصلی آن وقوع وسواس‌ها و اعمال اجباری است. وسواس‌ها افکار، تصاویر ذهنی و تکانه‌های ناخواسته و مزاحم هستند که بدون میل و اراده بیسیار رخ می‌دهند و به صورت ناسازگار و ناهمخوان با خود تجربه می‌شوند. فرد فعالانه در برابر وسواس‌ها مقاومت می‌کند و می‌داند که وسواس‌ها محصول ذهن او هستند. با توجه به آنچه گفته شد و با استناد به نظریه طرحواره درمانی یانگ می‌توان گفت که طرحواره‌های اولیه افراد می‌تواند عوامل دخیل در تاثیر گذار بر اختلال وسواس فکری - عملی باشد.

طرحواره ناسازگار اولیه ۳۰ درصد از تغییرات هوش هیجانی زنان مورد ارزیابی راپیش بینی کرد نتایج ماتریس ضرایب رگرسیونی نشان می‌دهد بین هوش هیجانی با محرومیت هیجان‌بنا (۰/۱۶۱-)، بازداری هیجانی با بتای (۰/۴۶۲-) و خویشتن داری/خودانضباطی ناکافی با ضریب بتای منفی (۰/۱۶۲-) رابطه وجود دارد. نتایج حاصل با نتایج - حکیمیان (۱۳۹۴) و قاسمی (۱۳۹۳) و ترینیداد و جانسون (۲۰۰۲) مطابقت دارد. حکیمیان (۱۳۹۴) در پژوهش خود پیرامون رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های دفاعی با هوش هیجانی دانش آموزان دختر سال چهارم دبیرستان نشان داد طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های دفاعی قادر به پیش بینی هوش هیجانی است و بین آنها همبستگی معنی دار در سطح ۰/۰۵ وجود دارد. بدین معنی که با افزایش حیطه‌های طرحواره ناسازگار اولیه، هوش هیجانی کاهش می‌یابد. به طور کلی در این پژوهش مشخص گردید حیطه‌های طرحواره ناسازگار اولیه و سبک‌های دفاعی ۳۸/۴ درصد واریانس هوش هیجانی را پیش بینی می‌کند. همچنین قاسمی (۱۳۹۳) در پژوهش خود بیان کرد که مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه با هوش هیجانی و سازگاری اجتماعی نوجوانان دارای گرایش به رفتار پرخطر رابطه دارد. ترینیداد و جانسون (۲۰۰۲) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که نمرات بالا در مقیاس هوش هیجانی با سطوح پایین پذیرش سیگار، قصد سیگار کشیدن و مصرف الکل رابطه منفی دارد. علاوه بر این نتایج تحلیل رگرسیون اهمیت طرحواره‌های بی‌اعتمادی - بدرفتاری، نقص، عدم مطلوبیت اجتماعی / نقص و محرومیت هیجانی را در فوبی اجتماعی نشان داد. یانگ، کسلو و ویشار (۲۰۰۳) در این خصوص بیان کرد برخی از طرحواره‌ها 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 قرار بگیرند که این موارد رابطه مستقیمی در شکل‌گیری هوش هیجانی دارد. با توجه به یافته‌های پژوهش به نظر می‌رسد که طرحواره‌ها، ناسازگار اولیه می‌تواند ویژگی‌های همچون گرایش به رفتارهای پرخطر، هوش هیجانی، سازگاری اجتماعی نوجوانان را تحت تاثیر خود قرار دهد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت کسی که طرحواره‌های ناسازگار اولیه فعال‌تری دارد، در موقعیت‌های بیشتری احساس تنش و استرس می‌کند و نیز توان تحمل و مقابله کمتری با آن‌ها دارد. از آنجا که طرحواره‌ها به عنوان سطوح شناختی عمیق که معمولاً خارج از هشیاری است عمل می‌کند، افراد را در معرض آسیب‌پذیری روان شناختی برای رشد افسردگی، اضطراب، روابط ناکارآمد، اعتیاد و اختلالات روانی تنی قرار می‌دهد از این دو یانگ فرض می‌کند که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه ممکن است هسته اصلی اختلال شخصیت، مشکلات منش شناختی

خفیف و اختلالات محور I مثل افسردگی و وسواس فکری-عملی باشد. همچنین یکی از بخش‌هایی که طرحواره‌ها در آن فعال هستند، هیجان‌ها هستند. اگر فرد محرومیت هیجانی را تجربه کرده باشد و طرحواره‌های این حوزه را فعال داشته باشد در پردازش و شناخت هیجان‌ها دچار مشکل می‌شوند. وقتی که فرد در این حوزه دچار آسیب شده باشد در رشد هوش هیجانی هم دچار مشکل می‌شود و نمی‌تواند هوش هیجانی بالایی داشته باشد؛ در نتیجه امکان استفاده از هوش هیجانی را در موقعیت‌های زندگی نخواهد داشت. نتایج تحقیق در خصوص بررسی فرضیه تحقیق با موضوع وجود رابطه بین اختلال وسواس فکری-عملی و هوش هیجانی نشان دهنده رابطه منفی و معنی دار بین این متغیرها می‌باشد. نتایج حاصل در این خصوص با نتایج دهقانی (۱۳۹۳) و یآوری (۱۳۹۳) مطابقت دارد. دهقانی (۱۳۹۳) در پژوهش بررسی مقایسه‌ای بازشناسی هیجان‌های اساسی، جهت گیری هدف تعلق ورزی و خود انتقادی در افراد دارای اختلال افسردگی، وسواس فکری-عملی و افراد عادی انجام دادند. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد افراد مبتلا به اختلال افسردگی و اختلال وسواس فکری-عملی. عملکرد ضعیف‌تری در بازشناسی هیجان و گزینش اهداف پیشرفت سطح بالا داشتند. همچنین یآوری (۱۳۹۳) بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی با خلاقیت هیجانی و هوش هیجانی در دانشجویان کارشناسی دانشگاه یزد بیان کرد ویژگی‌های شخصیت، پیش بین کننده و بهتر عملکرد خلاقیت هیجانی و هوش هیجانی می‌باشد.

بررسی نتایج تحقیق نشان داد بین محرومیت هیجانی، رهاشدگی/بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، نقص/شرم، شکست، وابستگی/بی‌کفایتی، گرفتار/خود تحول نیافته، اطاعت، ایثار، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه، استحقاق/بزرگ منشی، خویشتن داری/خودانضباطی ناکافی و همچنین نمره کل طرحواره ناسازگار اولیه با میزان وسواس فکری-عملی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران همبستگی مثبت و معنی داری با اطمینان ۹۹ درصد و با مولفه ناسازگار اولیه وابستگی/بی‌کفایتی همبستگی مثبت و معنی داری با اطمینان ۹۵ درصد وجود دارد. اما بین مولفه‌های ناسازگار اولیه انزوای اجتماعی/بیگانگی و آسیب پذیری در برابر ضرر و بیماری با میزان وسواس فکری-عملی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران همبستگی معنی داری وجود ندارد. در همه این تحقیقات نتایج حاکی از نقش منفی طرحواره ناسازگار بر وسواس فکری-عملی و هوش هیجانی افراد حکایت دارد. با افزایش طرحواره‌های ناسازگار اولیه، وسواس فکری-عملی نیز افزایش یافته است. نتیجه این تحقیق با نتایج تحقیقات انجام شده توسط اصغرنژاد، فتی و عاشوری (۱۳۹۸)، گودرزی و همکاران (۱۳۹۵)، ساسان باوی و همکاران (۱۳۹۲) و شهامت (۱۳۸۹) همخوانی دارد. فکری در زنان مبتلا به افسردگی اساسی و وسواس فکری و عملی بیان کردند که بین نشخوار فکری و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در زنان مبتلا به وسواس فکری-عملی و بیماران مبتلا به افسردگی اساسی تفاوت وجود دارد. همچنین گودرزی و همکاران (۱۳۹۵) در مطالعه خود به تاثیر گذاری طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر اختلال وسواس فکری-عملی، تاکید داشت و بیان کرد که افراد دارای شخصیت وسواسی دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه بالایی می‌باشند. ساسان باوی و همکاران (۱۳۹۲) در تحقیق خود با موضوع بررسی رابطه بین باورهای فراشناختی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه با علائم وسواسی-اجباری دانشجویان دانشگاه آزاد اهواز بیان کردند بین طرحواره‌های وسواس فکری و عملی با وسواس فکری-عملی رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد

در سالهای اخیر در کشورهای پیشرفته متخصصان بهداشت روانی و مؤسسات آموزشی و درمانی نظریه‌ها و روشها و فنون مختلفی را در درمان وسواس مطرح کرده اند یکی از این نظریه‌ها شناخت درمانی متمرکز بر طرحواره‌ها است. طرحواره به عنوان یک چارچوب سازمانی تعریف می‌شوند که از طریق آن افراد احساساتشان درباره زندگی را می‌سازند، طرحواره‌ها مانند عدسی در زندگی شخصی افراد عمل می‌کنند و روشهایی را که افراد از طریق آن تجارب را تفسیر می‌کنند سازماندهی می‌کنند. رویکرد متمرکز بر طرحواره هابه جای متمرکز شدن بر افکار خودکار و فرضهای زیربنایی، تأکید اصلی را بر عمیق‌ترین سطح شناخت یعنی طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌گذارد الگوی متمرکز بر طرحواره‌ها، طرحواره‌های ناسازگار اولیه را با عنوان موضوعات جامع و گسترده با در نظر گرفتن خود و رابطه شخصی با دیگران تعریف می‌کنند که در دوره کودکی ایجاد می‌شوند و در سر تا سر زندگی شخصی با درجه‌ای از ناکارآمدی بسط و گسترش می‌یابند. رویکرد متمرکز بر طرحواره‌ها فرض می‌کند که طرحواره‌های ناسازگار هسته اصلی آسیب‌شناسی شخصیت و درماندگی‌های روانشناختی نظیر اختلالات شخصیتی، اضطرابی، جنسی وسواس، خوردن و مشکلات بین فردی هستند.

همچنین نتایج نشان داد که بین طرحواره ناسازگار اولیه محرومیت هیجانی، رهاشدگی/ بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی/ بد رفتاری، انزوای اجتماعی/ بیگانگی، نقص/ شرم، شکست، وابستگی/ بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری در برابر ضرر و بیماری، گرفتار/ خود تحول نیافته، اطاعت، ایثار، معیارهای سرسختانه، استحقاق/ بزرگ منشی و همچنین نمره کل طرحواره ناسازگار اولیه با میزان هوش هیجانی زنان مراجعه کننده به فرهنگسرای شرق و جنوب شرقی تهران همبستگی منفی و معنی داری با اطمینان ۹۹ درصد و با مولفه ناسازگار اولیه وابستگی/ بی‌کفایتی و ایثار همبستگی مثبت و معنی داری با اطمینان ۹۵ درصد وجود دارد. نتایج حاصل با نتایج - حکیمیان (۱۳۹۴) و قاسمی (۱۳۹۳) و ترینیداد و جانسون (۲۰۰۲) مطابقت دارد. حکیمیان (۱۳۹۴) در پژوهش خود پیرامون رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های دفاعی با هوش هیجانی دانش آموزان دختر سال چهارم دبیرستان نشان داد بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و هوش هیجانی دانش آموزان همبستگی منفی و معنی دار در سطح ۰/۰۵ وجود دارد. بدین معنی که با افزایش حیطه‌های طرحواره ناسازگار اولیه، هوش هیجانی کاهش می‌یابد. ترینیداد و جانسون (۲۰۰۲) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که نمرات بالا در مقیاس هوش هیجانی با سطوح پایین پذیرش سیگار، قصد سیگار کشیدن و مصرف الکل رابطه منفی دارد. با توجه به یافته‌های پژوهش به نظر می‌رسد که طرحواره‌ها، ناسازگار اولیه می‌تواند ویژگی‌های همچون گرایش به رفتارهای پرخطر، هوش هیجانی، سازگاری اجتماعی نوجوانان را تحت تاثیر خود قرار دهد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت کسی که طرحواره‌های ناسازگار اولیه فعال‌تری دارد، در موقعیت‌های بیشتری احساس تنش و استرس می‌کند و نیز توان تحمل و مقابله کمتری با آن‌ها دارد. از آنجا که طرحواره‌ها به عنوان سطوح شناختی عمیق که معمولاً خارج از هشیاری است عمل می‌کند، افراد را در معرض آسیب‌پذیری روان شناختی برای رشد افسردگی، اضطراب، روابط ناکارآمد، اعتیاد و اختلالات روانی تنی قرار می‌دهد از این دو یانگ فرض می‌کند که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه ممکن است هسته اصلی اختلال شخصیت، مشکلات منش شناختی خفیف و اختلالات محور I مثل افسردگی و وسواس فکری- عملی باشد.

نتایج نشان می‌دهد که بین وسواس فکری - عملی با هوش هیجانی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران همبستگی منفی و معنی داری با اطمینان ۹۹ درصد وجود دارد. نتایج حاصل با نتایج سیدان (۱۳۹۵)، دهقانی (۱۳۹۳)، یآوری (۱۳۹۳) و غفاری (۱۳۹۵) مطابقت دارد. سیدان و همکاران (۱۳۹۵) در تحقیق خود با موضوع بررسی رابطه بین باورهای فراشناختی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه با علائم وسواسی - اجباری دانشجویان دانشگاه آزاد اهواز و غفاری (۱۳۹۵) در تحقیق خود با موضوع رابطه بین هوش هیجانی و وسواس فکری - عملی دانش آموزان مقطع متوسطه شهرستان الیگودرز بیان کردند که بین هوش هیجانی و وسواس فکری - عملی دانشجویان دانشگاه آزاد واحد اهواز و دانش آموزان مقطع متوسطه رابطه منفی معنی داری وجود دارد. دهقانی (۱۳۹۳) در پژوهش بررسی مقایسه‌ای بازشناسی هیجان‌های اساسی، جهت گیری هدف تعلل ورزی و خود انتقادی در افراد دارای اختلال افسردگی، وسواس فکری-عملی و افراد عادی انجام دادند. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد افراد مبتلا به اختلال افسردگی و اختلال وسواس فکری-عملی. عملکرد ضعیف‌تری در بازشناسی هیجان و گزینش اهداف پیشرفت سطح بالا داشتند. همچنین یآوری (۱۳۹۳) بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی با خلاقیت هیجانی و هوش هیجانی در دانشجویان کارشناسی دانشگاه یزد بیان کرد ویژگی‌های شخصیت، پیش بین کننده و بهتر عملکرد خلاقیت هیجانی و هوش هیجانی می‌باشد. لذا به نظر می‌رسد هوش هیجانی توانایی افراد برای سازگاری با مسائل و مشکلات زندگی به قابلیت‌ها و مهارت‌های منطقی و هیجانی ایشان بستگی دارد و هوش هیجانی در عملکرد مناسب و موثر افراد در مواجهه با وقایع روزمره زندگی عامل بسیار موثری است. هوش هیجانی به فرد کمک می‌کند تا بتواند ضمن سازگاری با محیط زندگی راه حل‌های مطلوب‌تری برای حل مسائل و مشکلات موجود و پیش رو انتخاب و به آن‌ها عمل کنند. بدین ترتیب توجه واقعی به استفاده هوشمندانانه و آگاهانه از عواطف، احساسات و هیجانات (هوش هیجانی) می‌تواند از بروز وسواس فکری - عملی جلوگیری نموده و سلامت روانی و و در پی آن کارایی فرد را در امور مربوط به کار، تحصیل و حتی روابط اجتماعی افزایش دهد. بنابراین و با توجه به یافته‌های حاصل از پژوهش می‌توان بر این نکته تاکید داشت که بر سیاستگذاری آموزشی که با نگاهی فلسفی و زیر ساخت گرایانه هوش هیجانی را در قامت مولفه‌های مختلف آن، به عنان راهبردی موثر برای پیشگیری و مقابله با وسواس فکری-عملی مورد توجه واقعی قرار داده و به آموزهای مهارت‌های هوش هیجانی را در برنامه‌های تربیتی و آموزشی مدارس و دانشگاهها بگنجانند.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی نیز مواجه بود. نمونه پژوهش صرفاً مربوط به زنان مراجعه کننده به فرهنگسراها و سرای محلات مناطق (۱۴۰۱۳ و ۱۴۰۱۵) در شرق و جنوب شرقی تهران در سال ۱۳۹۸ بود لذا در تعمیم نتایج به سایر گروهها بایستی احتیاط صورت پذیرد. ابزار مورد استفاده در این تحقیق پرسشنامه بود و استفاده از یک ابزار به تنهایی همچون پرسشنامه ممکن است نتواند نتایج را به درستی منعکس کند. با توجه به اینکه موضوع رابطه وسواس فکری - عملی و هوش هیجانی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه در بین زنان مراجعه کننده به فرهنگسراها و سرای محلات شرق و جنوب شرقی تهران بود این تحقیق از لحاظ موضوع و جامعه و مکان مورد ارزیابی محدود به بررسی زنان از لحاظ متغیرهای مذکور و در شرق و جنوب شرقی شهر تهران بود. برای دستیابی به نتایج دقیق‌تر و ارائه تصویری روشن‌تر پیشنهاد می‌شود که علاوه بر استفاده از پرسشنامه از سایر ابزار سنجش مانند مشاهده، مصاحبه و کسب اطلاعات از اطرافیان استفاده

شود. پیشنهاد می‌گردد در مطالعات بعدی نقش عوامل تاثیر گذار دیگر بر وسواس فکری - عملی و هوش هیجانی در قالب یک مطالعه آزمایشی بررسی گردد. پیشنهاد می‌شود در سایر مناطق شهر تهران همچنین سایر شهرهای کشور نیز مشابه همین پژوهش انجام شود و ضمن مقایسه، تفاوت عوامل دموگرافیک نیز بررسی شود. پیشنهاد می‌گردد با توجه به اثر ارتباط منفی طرحواره ناسازگار اولیه بر هوش هیجانی، ابعاد مختلف این تاثیر گذاری و چگونگی آن به صورت موردی مورد ارزیابی قرار گیرد. با توجه به نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود، به منظور کاهش تاثیر طرحواره ناسازگار اولیه بر روی ویژگی‌های فردی و اجتماعی افراد در بزرگ سالی، کارگاه‌ها و جلسه‌های راهنمایی و حتی مشاوره گروهی و فردی توسط مشاوران و مسئولان ذیربط برای خانواده‌ها هدف تشکیل شود و در آن آموزش‌های لازم در رابطه با تاثیر گذاری طرحواره ناسازگار بر ایجاد اختلالات رفتاری چون وسواس فکری عملی برای آن‌ها ارائه شود. همچنین، با توجه به اکتسابی بودن ویژگی هوش هیجانی، پیشنهاد می‌شود که مطالب و آموزش‌های لازم در رابطه با تاثیرات منفی طرحواره‌های ناسازگار بر هوش هیجانی ارائه گردد و با شناسایی افراد با میزان طرحواره ناسازگار بالا با آموزش‌های بالینی سعی در کاهش آن و در نتیجه بهبود هوش هیجانی گردد. پیشنهاد می‌گردد با توجه به اثر منفی طرحواره‌های ناسازگار اولیه بخصوص در ابعاد اطاعت، محرومیت هیجانی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری و بازداری هیجانی بر کاهش هوش هیجانی زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران و با توجه به اهمیت نقش هوش هیجانی در زندگی فردی و اجتماعی افراد راهکارهایی مناسب جهت حذف اثرات طرحواره‌های ناسازگار اولیه و افزایش هوش هیجانی در بین زنان مراجعه کننده به فرهنگسراهای شرق و جنوب شرقی تهران در نظر گرفته شود.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی سازی نقش یکسانی داشتند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همه کسانی که در این پژوهش همکاری کردند اساتید عزیز و مشارکت کنندگان گرامی تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

تعارض منافع

لازم به ذکر است نویسندگان هیچگونه تعارض منافی ندارند.

موازین اخلاقی

در پژوهش حاضر اصول اخلاقی پژوهش از جمله رازداری، محرمانه ماندن و حریم خصوصی افراد رعایت شد و شرکت در پژوهش هیچگونه آسیب احتمالی برای شرکت کنندگان نداشته است.

منابع

- اسدی، مسعود؛ شیرعلیپور، اصغر؛ شکوری، زینب و محمد خانیف شهرام (۱۳۹۱). تحلیل فراساخت درمان شناختی-رفتاری در درمان بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری؛ مجله علوم پزشکی دانشگاه شهید صدوقی یزد، ۲(۳)، ۴۰۵-۳۹۶.
- استوار، صغری (۱۳۸۷). تبیین نقش واسطه‌ای توجه متمرکز بر خود، خودکارآمدی اجتماعی بر ارتباط بین اضطراب اجتماعی و سوگیرهای شناختی در نوجوانان. پایان نامه دوره دکتری روانشناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شیراز.
- اسماعیلی، معصومه؛ احدی، حسن؛ دلاور، علی و شفیع آبادی، عبدالله (۱۳۸۶). تاثیر آموزش مولفه‌های هوش هیجانی بر سلامت روان. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار). ۱۳(۲)، ۱۶۵-۱۵۸.
- اکبری، عباس (۱۳۹۲). پیش‌بینی بهزیستی روانی بر اساس مؤلفه‌های هوش هیجانی با واسطه‌گری تاب‌آوری در دانش‌آموزان. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز.
- پاشا شریفی، حسن (۱۳۹۴). روش‌های تحقیق. دکتر حسن پاشا شریفی، دکتر نسترن شریفی، تهران. انتشارات سخن.
- تاج پیکر، نرگس (۱۳۹۶). پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس هوش هیجانی و هوش اخلاقی. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی تربیتی. دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت.
- جلالی، سیداحمد (۱۳۸۱). هوش هیجانی، فصلنامه تعلیم و تربیت، ۱۸(۲ و ۱)، ۸۳-۶۷.
- حکیمیان، فاطمه (۱۳۹۴). رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های دفاعی با هوش هیجانی دانش‌آموزان دختر. پایان نامه کارشناسی ارشد. رشته روانشناسی تربیتی. دانشگاه آزاد اسلامی تهران مرکزی.
- خدا یاری فر، محمد عابدینی، یاسمین (۱۳۸۰) مقایسه کارایی روش‌های شناخت - رفتار درمانگری و شناخت - رفتار درمانگری توأم با دارو درمانی، در مبتلایان به اختلال وسواس فکری - عملی. مجله روانشناسی و علوم تربیتی، ۱، ۶، ۷۹، ۱۴۵.
- سعادت، هیمن و لشنی، لیلا (۱۳۹۰). رابطه هوش معنوی با راهبردهای مقابله با استرس. توانبخشی. ۱۲(۴)، ۸۱-۷۵.
- سودی، احمد، ۱۳۹۲، بررسی رابطه جهت‌گیری دینی (درونی - بیرونی) با نشانه‌های وسواس فکری عملی و وسواس مذهبی با توجه به نقش میانجی همجوشی فکر - عمل - احساس مسئولیت افراطی و احساس گناه و نمونه غیر بالینی (تهران، دانشگاه شاهد).
- صفوی، محبوبه؛ موسوی لطفی، سیده مریم و لطفی، رضا (۱۳۸۸). بررسی همبستگی بین هوش هیجانی و سازگاری عاطفی و اجتماعی در دانش‌آموزان دختر پیش‌دانشگاهی شهر تهران ۸۷-۱۳۸۶، پژوهنده، ۲۶۱-۲۵۵.
- فرزید، زیگموند (۱۹۸۷). مکانیزم‌های دفاعی روانی. ترجمه حبیب گوهری راد و محمد جوادی (۱۳۹۲). تهران. انتشارات رادمهر.

فرقدانی، آزاده (۱۳۸۳). بررسی میزان رابطه هوش هیجانی و سازگاری اجتماعی دانشجویان دختر دوره کارشناسی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی. دانشگاه علامه طباطبایی. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی.

کریمی خرمی، مریم (۱۳۹۶). رابطه مهارت‌های زندگی و هوش هیجانی با صمیمیت زناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی. دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت.

محمدیان، میثم (۱۳۹۰). بررسی و تعیین سهم نشخوارگری فکری، بدشکلی بدنی و وسواس بی‌اختیاری در پیش بینی نشانه‌های افسردگی در دانشجویان. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علوم تحقیقات. مرادی، مرضیه (۱۳۹۶). مقایسه باورهای فراشناختی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه و تنظیم هیجان در بیماران مبتلا به وسواس و افراد بهنجار. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی. دانشگاه آزاد اسلامی ارسنجان.

References

- Akbari, A. (2013). Predicting Psychological Well-Being Based on Emotional Intelligence Components with the Mediating Role of Resilience in Students. Master's Thesis, Shiraz University. (In Persian)
- Asadi, M., Shirali Poor, A., Shokouhi, Z., & Mohammadi Khanifar, S. (2012). Analyzing Metacognition in Cognitive-Behavioral Therapy in the Treatment of Patients with Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Medical Sciences, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences*, 2(3), 396-405. (In Persian)
- Atalay, H., Atalay, F., Karahan, D., & Caliskan, M. (2008). Early Maladaptive Schemas Activated in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 12(4), 268-279.
- Clark, D. A. (2003). *Cognitive-Behavior Therapy for OCD*. New York: The Guilford Press.
- Esmaili, M., Ahadi, H., Dalvand, A., & Shafieabadi, A. (2007). The Effect of Emotional Intelligence Components on Mental Health. *Iranian Journal of Clinical Psychology and Psychiatry*, 13(2), 158-165. (In Persian)
- Estvar, S. (2008). Explaining the Mediating Role of Self-Focused Attention, Social Self-Efficacy on the Relationship between Social Anxiety and Cognitive Biases in Adolescents. Doctoral Dissertation, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shiraz University. (In Persian)
- Evans, D. W., & Leckman, J. F. (2006). Origins of Obsessive-Compulsive Disorders: Developmental and Evolutionary Perspective. *Development and Psychopathology*, 72, 321-332.
- Extremera, N., & Fernandez, P. (2005). Perceived Emotional Intelligence and Life Satisfaction: Predictive and Incremental Validity Using the Trait Meta-Mood Scale. *Personality and Individual Differences*, 39, 937-948.
- Farghadani, A. (2004). Investigating the Relationship between Emotional Intelligence and Social Adaptation in Female Bachelor Students. Master's Thesis, Alameh Tabatabai University. (In Persian)
- Freeston, M. H., & Ladouceur, R. (1997). *The Cognitive Behavioral Treatment of Obsessions: A Treatment Manual*. Unpublished manuscript, École de Psychologie, Université Laval, Québec, Canada.
- Freud, S. (1987). *The Mechanisms of Psychological Defense*. Tehran: Radmehr Publication. (In Persian)

- Hakimian, F. (2015). The Relationship between Early Maladaptive Schemas and Defense Mechanisms with Emotional Intelligence in Female Students. Master's Thesis, Islamic Azad University, Central Tehran Branch. (In Persian)
- Harris, A. E., & Curtin, L. (2002). Parental Perception of Early Maladaptive Schema Depressive Symptoms in Young Adults. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 405-416.
- Jalali, S. A. (2002). Emotional Intelligence. *Education and Training Quarterly*, 18(1-2), 67-83. (In Persian)
- Johnston, C., Dorahy, M. J., Courtney, D., Bayles, T., & O'Kane, M. (2009). Dysfunctional Schema Modes, Childhood Trauma, and Dissociation in Borderline Personality Disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40(2), 248-255.
- Karimi Khormi, M. (2017). The Relationship between Life Skills and Emotional Intelligence with Marital Intimacy. Master's Thesis, Islamic Azad University, Marvdasht. (In Persian)
- Khodayarifard, M. A. (2001). Comparison of the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy and Cognitive-Behavioral Therapy Combined with Medication in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Psychology and Educational Sciences*, 1(6), 145-179. (In Persian)
- Kim, J. E., Lee, S. W., & Lee, S. J. (2014). Relationship between Schemas and Symptom Dimension in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder. *Psychiatry Research*, 215, 134-140.
- Lobbestael, J., Arntz, A., & Sieswerda, S. (2005). Schema Modes and Childhood Abuse in Borderline and Antisocial Personality Disorders. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 36(3), 240-253.
- Lochner, C., Seedat, S., Dutoit, P. L., Neziroglu, F., Niehaus, D. J., H., & Sandler, R. (2005). Obsessive Compulsive Disorder and Trichotillomania: A Phenomenological Comparison. *BMC Psychiatry*, 5, 1-10.
- Mohammadyan, M. (2011). Investigating and Determining the Contribution of Cognitive Distortions, Body Dysmorphic Disorder, and Compulsive Obsessions to the Prediction of Depression Symptoms in Students. Master's Thesis, University of Sciences and Research. (In Persian)
- Moradi, M. (2017). Comparison of Metacognitive Beliefs, Early Maladaptive Schemas, and Emotional Regulation in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder and Normal Individuals. Master's Thesis, Islamic Azad University, Arsanjan. (In Persian)
- Pasha Sharifi, H. (2015). *Research Methods*. Tehran: Sokhan Publication. (In Persian)
- Pinto-Gouveia, I., Castilho, P., Galhardo, A., & Cunha, M. (2006). Early Maladaptive Schemas and Social Phobia. *Cognitive Therapy and Research*, 30, 571-584.
- Saadati, H., & Lashani, L. (2011). The Relationship between Spiritual Intelligence and Coping Strategies. *Rehabilitation*, 12(4), 75-81. (In Persian)
- Sadock, N. J., Kaplan, H. I., & Sadock, V. A. (2007). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry* (10th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Safavi, M., Mousavi Lotfi, S. M., & Lotfi, R. (2009). Examining the Consistency between Emotional Intelligence and Emotional and Social Adjustment in Pre-University Female Students in Tehran. *Researcher*, 261-255. (In Persian)
- Salkovskis, P. M., & Harrison, J. (1984). Abnormal and Normal Obsessions: A Replication. *Behavior Research and Therapy*, 22, 549-552.
- Salkovskis, P. M., & Wahl, K. (2003). Treating Obsessional Problems Using Cognitive-Behavioural Therapy. In M. Reinecke & D. A. Clark (Eds.), *Cognitive Therapy Across*

- the Lifespan: Theory, Research and Practice (pp. 138-171). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Salovey, P., & Grewal, D. (2005). The Science of Emotional Intelligence. *Current Directions in Psychological Science*, 14(6).
- Schmidt, N. B., Junior Young, J. E., & Telch, M. J. (1995). The Schema Questionnaire.
- Soudi, A. (2013). Investigating the Relationship between Religious Orientation (Internal-External) and Cognitive and Religious Obsessions Considering the Mediating Role of Thought-Action Fusion and Excessive Responsibility and Guilt. Doctoral Dissertation, Shahid Beheshti University. (In Persian)
- Tajpikar, N. (2017). Predicting Psychological Well-Being Based on Emotional Intelligence and Moral Intelligence. Master's Thesis, Islamic Azad University, Marvdasht. (In Persian)
- Trimidad, D. R., Unger, J. B., Chou, C. P., & Johnson, A. (2004). The Protective Association of Emotional Intelligence with Psychosocial Smoking Risk Factors for Adolescents. *Personality and Individual Differences*, 36, 945-954.

The Relationship between Primary Maladaptive Schemas and Obsessive-Compulsive and Emotional Intelligence among Women

Farzaneh. Zakerizadeh¹, Masoume. Behbodi^{2*}

Abstract

Aim: The aim of the current research was to determine the relationship between primary maladaptive schemas and obsessive-compulsive and emotional intelligence. **Method:** The research method is correlational. The statistical population in the present study included all the women who referred to the cultural centers of the east and southeast (4, 15, 14, 13, 8, 8) of Tehran in 2018. The research sample was selected by multi-stage (cluster) random sampling and the sample size was equal to 200 people. The data collection tools in this research included three questionnaires of Young's primary maladaptive schema, the Revised Schott Emotional Intelligence Scale (MSEIS) and the Revised Obsessive-Compulsive Questionnaire (OCI-R). The hypotheses of the research were investigated using regression test and Pearson correlation. **Results:** Examining the results as a whole showed that there is a positive and significant correlation between the majority of the components of the primary dysfunctional schemas and the intellectual-practical obsessions of women referring to cultural centers in the east and southeast of Tehran, and there is a negative and significant correlation with emotional intelligence. According to the results of the regression analysis test, it can be said that the primary dysfunctional schemas predict obsessive-compulsive behavior in the evaluated people, and in total 64% of the changes in obsessive-compulsiveness and 30% of the emotional intelligence changes of women referring to Eastern cultural centers and southeast of Tehran depends on the components of their primary incompatibility schemas, and among the different dimensions of the incompatibility schema, the dimensions of obedience with beta (0. 378), emotional deprivation (0. 418), mistrust/mistreatment with beta (0. 474) and Emotional inhibition with beta (0. 223) with obsessive-compulsive and emotional deprivation dimensions with beta (-0. 161), emotional inhibition with beta (-0. 462) and insufficient restraint/self-discipline with negative beta coefficient (162. 0-) There is a relationship. Also, there is a negative and significant correlation between obsessive-compulsive and emotional intelligence with 99% confidence. **Conclusion:** Overall, the results showed a significant positive correlation between most components of dysfunctional early maladaptive schemas and obsessive-compulsive symptoms in women, and a significant negative correlation with emotional intelligence. Considering the results of the regression analysis, it can be concluded that dysfunctional early maladaptive schemas predict obsessive-compulsive symptoms in women.

Keywords: primary maladaptive schemas, obsessive-compulsive, emotional intelligence

1. Ms.C, family counseling, Islamic Azad University, Rodehen branch, Tehran, Iran

2. *Corresponding author: Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Rodehen Branch, Tehran, Iran

Email: mabehbodi@gmail.com