

نقش میانجی‌گر صفات شخصیت خودشیفته و مشکلات بین‌فردی در رابطه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و مصرف استروئیدهای آنابولیک در ورزشکاران

نیاز فشنگچی^۱، احمد کربلایی محمد میگونی^۲، و مریم بهرامی هیدجی^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۱۲/۲۹ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۷/۲۳

چکیده

هدف پژوهش حاضر، تعیین نقش میانجی‌گر صفات شخصیت خودشیفته و مشکلات بین‌فردی در رابطه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و مصرف استروئیدهای آنابولیک در ورزشکاران بود. تعداد ۲۰۰ نفر به روش نمونه‌برداری هدفمند انتخاب شدند. نتایج نشان داد که صفات شخصیت خودشیفته رابطه بین مؤلفه‌های دیگرجهت‌مندی، گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد و بازداری و نیز محدودیت‌های مختل و احتمال/ نبود احتمال مصرف استروئیدها را میانجی‌گری می‌کنند. مشکلات بین‌فردی رابطه بین مؤلفه‌های بریدگی و طرد، گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد و بازداری، خودگردانی و عملکرد مختل و محدودیت‌های مختل و احتمال/ نبود احتمال مصرف استروئیدها را میانجی‌گری می‌کنند. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه تصویر پایداری را از خود منعکس می‌کنند که رفتار را هدایت می‌کنند. در ورزشکاران، رفتارهایی نظیر مصرف استروئیدهای آنابولیک تحت تأثیر تجربه‌های رشدی افراد، شخصیت و سازه‌های شناختی قرار دارند؛ بنابراین، برای کاهش مصرف استروئیدها می‌توان طرح‌واره‌ها و صفات شخصیتی افراد را هدف قرار داد.

کلیدواژه‌ها: استروئیدهای آنابولیک، شخصیت خودشیفته، طرح‌واره، مشکلات بین‌فردی.

۱. دانشجوی کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، گروه روان‌شناسی عمومی، کرج، ایران

۲. استادیار، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، گروه روان‌شناسی عمومی، کرج، ایران (نویسنده مسئول)

Email: a.karbalaee@kiauu.ac.ir

۳. استادیار، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، گروه روان‌شناسی عمومی، کرج، ایران

مقدمه

در ورزشکاران، مصرف استروئیدهای آنابولیک در سراسر جهان روبه‌افزایش است و یکی از مشکلات عمده بهداشت عمومی محسوب می‌شود (نخعی، پاک‌روان و نخعی، ۲۰۱۲، آبات^۱ و همکاران، ۲۰۱۵). در سال‌های اخیر، سوءمصرف و اعتیاد به استروئیدهای آنابولیک افزایش یافته است که تنها به بدنسازان و ورزشکاران سطح بالا محدود نمی‌شود؛ بلکه در علاقه‌مندان به تناسب اندام و بدنسازان که به‌صورت تفریحی ورزش می‌کنند و ورزشکاران غیرحرفه‌ای و حتی زنان نیز گسترش یافته است (شاملو، ابوریاح، هاشاد و عبدالله، ۲۰۱۴، سونمز^۲ و همکاران، ۲۰۱۶). در صورت مصرف مداوم و طولانی‌مدت استروئیدها، بیماری‌های قلبی - عروقی و مرگومیر از جمله عوارض منفی برای مصرف‌کنندگان هستند (لوستی، لیکاتا، سیلینگاردی، یونتی و پالمیر^۳، ۲۰۱۵). از جمله پیامدهای روان‌شناختی سوءمصرف استروئیدهای آنابولیک می‌توان به پرخاشگری، خصومت، خشونت و سوءمصرف الکل و مواد نیز اشاره کرد (ون آمستردام، آپرهویز و هارتگنز^۴، ۲۰۱۰، دان، بارتل و مک‌کای^۵، ۲۰۱۶).

ورزشکاران حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای معمولاً از استروئیدهای آنابولیک برای افزایش عملکرد خود استفاده می‌کنند. احتمالاً صفات و اختلال‌های شخصیت افراد به‌ویژه صفات شخصیت خودشیفته^۶ در تمایل آن‌ها به ورزش و برتری مؤثر باشند (آرتور، وودمن، اونگ، هاردی و نتومانی^۶، ۲۰۱۱). در

پژوهشی، یآوری (۲۰۱۴) دریافت که صفت شخصیتی خودشیفتگی در بدن‌سازان مرد حرفه‌ای بیشتر یافت می‌شود و می‌توان آن‌ها را به‌عنوان افراد خودشیفته‌ای در نظر گرفت. الگوی روان‌شناسی خود^۶ در مورد اختلال شخصیت خودشیفته فرض می‌کند که همه افراد به کامل بودن تمایل دارند و با مهارت‌های فرزندپروری ناکافی این ذهنیت به تدریج در طول زمان کاهش می‌یابد. نیازهای بیماران با اختلال شخصیت خودشیفته به اندازه کافی برآورده نمی‌شود و همواره ارتباطشان با دیگران در راستای تأیید خودپنداره^۶ شان خواهد بود. به همین دلیل، شخص خودشیفته به هر انتقاد یا طرد آشکاری بسیار حساس است. این افراد ترس از مواجهه یا تکرار شکست‌های دوران کودکی خود دارند؛ بنابراین، احساسی از برتری و غرور از خود به‌نمایش خواهند گذاشت که منعکس‌کننده اضطراب آن‌ها خواهد بود. همچنین، این ترس ممکن است خود را در روابط افراد با اختلال شخصیت خودشیفته با دیگران نمایان کند و پاسخ‌های تخریب‌گرانه^۶ شدید و پرخاشگرانه را برانگیزاند (مک‌لین^۷، ۲۰۰۷).

مشکلات بین‌فردی^۸ از جمله مشکلاتی هستند که خودشیفته‌ها با رفتارشان برای خود ایجاد می‌کنند (بایرن و اوبرین^۹، ۲۰۱۴). در پژوهش‌های بارتل و پاول^{۱۰} (۲۰۱۶) و باری، لافلین و داست^{۱۱} (۲۰۱۵) طرح‌واره‌های حوزه بریدگی، طرد و خودگردانی و عملکرد مختل با پرخاشگری همبسته بودند. گیون-ویلسون، مک‌لواین و واربرتون^{۱۲} (۲۰۱۱) در پژوهشی

7. Self-Psychology Model
8. McLean
9. Interpersonal Problems
10. Byrne & O'Brien
11. Barnett & Powell
12. Barry, Loflin & Doucette
13. Given-Wilsona, McIlwainb & Warburton

1. Abbate
2. Sonmez
3. Lusetti, Licata, Silingardi, Bonetti & Palmier
4. Van Amsterdam, Opperhuizen & Hartgens
5. Dunn, Bartle & McKay
6. Narcissistic Personality Traits Ntoumanis

۲۰۱۱؛ حمیدپور و اندوز، ۲۰۱۳). طرح‌واره‌ها، سازه‌های شناختی پایدار و عمیقی هستند که از تعامل استعداد ژنتیکی فرد و عوامل محیطی از جمله روابط فرد با والدین و افراد مهم شکل می‌گیرند و نتیجه آن، شکل-گیری مجموعه‌ای از عقاید و باورها در مورد خود و دیگران است که از طریق آن شرایط، ارزیابی و تفسیر می‌شوند (گونزالز-جیمنز و هراندز-رومرا؛ ۲۰۱۴). در الگوی طرح‌واره‌ای، ۱۸ طرح‌واره بر طبق پنج نیاز هیجانی ارضانده تقسیم می‌شوند که آن‌ها را «حوزه-های طرح‌واره» می‌نامند که عبارت‌اند از: ۱- بریدگی و طرد^۹ (رهاشدگی) / بی‌ثباتی^{۱۰} / بی‌اعتمادی / بدرفتاری^{۱۱} / محرومیت هیجانی^{۱۲} / نقص / شرم^{۱۳} و انزوای اجتماعی / بیگانگی^{۱۴}؛ ۲- خودگردانی و عملکرد مختل^{۱۵} (وابستگی) / بی‌کفایتی^{۱۶} / آسیب‌پذیری نسبت به ضرر و بیماری^{۱۷}، خود تحول‌نیافته / گرفتار^{۱۸} و شکست^{۱۹}؛ ۳- محدودیت‌های مختل^{۲۰} (استحقاق) / بزرگ‌منشی^{۲۱} / خوبستن‌داری و خودانضباطی ناکافی^{۲۲}؛ ۴- دیگرجهت-مندی^{۲۳} (اطاعت^{۲۴}، ایثار^{۲۵} و پذیرش‌جویی) / جلب توجه^{۲۶} و ۵- گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد و بازداری^{۲۷} (منفی‌گرایی) / بدبینی^{۲۸} / بازداری هیجانی^{۲۹}؛ معیارهای

نشان دادند که مشکلات بین‌فردی نیازمندی / مزاحمت، نبود جرأت‌ورزی، کینه‌جویی، انتقام / خودمحوری و بازداری اجتماعی با مصرف استروئیدهای آنابولیک همبسته هستند. گالیگانی، رنک و هانسن^۱ (۱۹۹۶) در پژوهشی با بررسی نیم‌رخ شخصیتی مردانی که استروئیدهای آنابولیک مصرف می‌کردند در مقایسه با کسانی که مصرف نمی‌کردند یا کسانی که قبلاً مصرف‌کننده بودند، نشان دادند که نیم‌رخ شخصیتی این مردها از لحاظ پرخاشگری کلامی، مطلوبیت اجتماعی، تکانشگری و پرخاشگری انفعالی با دو گروه دیگر تفاوت دارد. در پژوهش‌های جنسن و جوهانسن^۲ (۲۰۱۵)، موریسون، ریبسی و ملونی جی آر^۳ (۲۰۱۵) و موریسون، سیکس و ملونی جی آر^۴ (۲۰۱۶)، مصرف استروئیدهای آنابولیک با پرخاشگری، اضطراب و تصویر بدنی نگران‌کننده همبسته بود. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه^۵ آسیب‌پذیری خاصی را برای انواع آشفتگی‌های روان‌شناختی و آسیب‌شناسی شخصیت ایجاد می‌کنند (شوری، استوارت و اندرسون^۶، ۲۰۱۴) و طرح‌واره‌ها در هسته مرکزی اختلال‌های شخصیت قرار می‌گیرند (یانگ، کلوکو و ویشار^۷،

16. Dependence/ Incompetence
17. Vulnerability to Harm or Illness
18. Enmeshment/ Undeveloped Self
19. Failure
20. Impaired Limits
21. Entitlement/ Grandiosity
22. Insufficient Self-Control/Self-Discipline
23. Other/ Directedness
24. Subjugation
25. Self-Sacrifice
26. Approval Seeking/ Recognition-Seeking
27. Over-Vigilance and Inhibition
28. Negativity/ Pessimism
29. Emotional Inhibition

1. Galligani, Renck, & Hansen
2. Jenssen & Johannessen
3. Morrison, Ricci & Melloni Jr
4. Morrison, Sikes & Melloni Jr
5. Early Maladaptive Schemas
6. Shorey, Stuart & Anderson
7. Young, Klosko & Weishaar
8. González-Jiménez & Hernández-Romera
9. Disconnection and Rejection
10. Abandonment/ Instability
11. Mistrust/ Abuse
12. Emotional Deprivation
13. Defectiveness/ Shame
14. Social Isolation/ Alienation
15. Impaired Autonomy and Performance

۲۰۱۵). این موضوع نیز بر اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر می‌افزاید. در یک جمع‌بندی شاید بتوان گفت که ورزشکاران با صفات شخصیت خودشیفته و مشکلات بین‌فردی، برای جبران طرح‌واره‌های مختل خود به مصرف استروئیدهای آنابولیک روی می‌آورند؛ بنابراین، شاید بتوان الگویی را طراحی کرد که در آن طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، صفات شخصیت خودشیفته و مشکلات بین‌فردی، در قالب یک الگو، مصرف استروئیدهای آنابولیک را در ورزشکاران پیش‌بینی کنند؛ از این‌رو، هدف اصلی پژوهش حاضر پاسخ به این سؤال بود که آیا صفات شخصیت خودشیفته و مشکلات بین‌فردی، رابطه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و مصرف استروئیدهای آنابولیک را در ورزشکاران میانجی‌گری می‌کنند؟

روش‌شناسی پژوهش

طرح پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی است.

شرکت‌کنندگان

جامعه آماری این پژوهش از میان تمام ورزشکاران پرورش اندام حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای باشگاه‌های صبا در منطقه‌های یک و دو و باشگاه وزارت ارشاد منطقه ۱۲ شهر تهران، در تابستان سال ۱۳۹۵ بود. کلین^۸ (۲۰۰۵) با تقسیم انواع الگوهای معادله‌های ساختاری به سه نوع ساده، کمی پیچیده و الگوهای پیچیده، بیان می‌کند که حجم نمونه در الگوهای ساده زیر ۱۰۰ نفر، در الگوهای کمی پیچیده بین ۱۰۰ تا ۲۰۰ نفر و در الگوهای پیچیده بالای ۲۰۰ نفر است. در سال‌های اخیر، روش نسبت آزمودنی به پارامترهای برآوردشده،

سرسختانه/ عیب‌جویی^۱ و تنبیه^۲ (یانگ و همکاران، ۲۰۱۱؛ اندوز، ۲۰۱۳). زیگلر-هیل، گرین، آرنو، سیسمور و میرزا^۳ (۲۰۱۱) در پژوهش خود دریافتند که خودشیفتگی با طرح‌واره استحقاق در حوزه محدودیت-های مختل همبستگی مثبت دارد. نوردال، هارالد، و هیوگام^۴ (۲۰۰۵) در پژوهشی نشان دادند که اختلال شخصیت خودشیفته با طرح‌واره‌های آسیب‌پذیری نسبت به ضرر، خودانضباطی ناکافی و بازداری هیجانی مرتبط است. در پژوهش تیم^۵ (۲۰۱۳)، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با مشکلات بین‌فردی نظیر نبود جرأت‌ورزی، انزوای اجتماعی، سردی و کینه‌توزی همبسته بودند. همچنین، در پژوهش استیوز، اوزرینجارجی و هیبرو-فرناندز^۶ (۲۰۱۶)، طرح‌واره‌های حوزه بریدگی، طرد و خودگردانی و عملکرد مختل با پرخاشگری همبسته بودند.

مصرف طولانی‌مدت استروئیدهای آنابولیک به‌ویژه به میزان زیاد می‌تواند منجر به عوارض جانبی جسمانی و روان‌شناختی مضر از جمله مرگ شود که بسته به جنس فرد سوءمصرف‌کننده، روش استفاده، میزان مصرف، مدت زمان مصرف و مصرف هم‌زمان با داروهای دیگر، متفاوت است. کسانی که استروئیدهای آنابولیک را سوءمصرف می‌کنند، بر عملکرد کوتاه‌مدت و بهبود تصویر بدن تمرکز دارند؛ درحالی‌که هرگونه عوارض جانبی را انکار و پنهان می‌کنند (توروی و کراودی^۷، ۲۰۱۵). در محیط ورزشی نیز ورزشکاران می‌توانند باورهای نادرست داشته باشند که این باورها می‌توانند به ویژگی‌های ورزشی حریف، رقابت و غیره تعمیم داده شوند (حمزه، نوابی‌نژاد و شفیق‌آبادی،

5. Timm
6. Estévez, Ozerinjauregi & Herrero-Fernández
7. Turvey & Crowder
8. Kline

1. Unrelenting Standards/ Hyper-Criticalness
2. punitiveness
3. Zeigler-Hill, Green, Arnau, Sisemore & Myers
4. Nordahl, Harald & Haugum

برابر با ۰/۸۵ در طول پنج هفته و روایی همگرا از طریق محاسبه ضریب همبستگی بین نمره‌های پرسش‌نامه شخصیت خودشیفته- ۱۶ گزارش شده است. همچنین، نمره‌های حاصل از خرده-مقیاس‌های برون‌گرایی و گشودگی نسبت به تجربه مقیاس پنج عامل بزرگ شخصیت، برای خرده‌مقیاس برون‌گرایی برابر با ۰/۳۲ و برای گشودگی نسبت به تجربه برابر با ۰/۴۱ گزارش شده است. محمدزاده (۲۰۰۸) ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۷۹، ضریب همبستگی بین پرسش‌نامه شخصیت خودشیفته- ۱۶ و پرسش‌نامه چندمحوری بالینی میلون- دو^۳ ۱۹۸۷ را برابر با ۰/۷۷ برای این پرسش‌نامه گزارش کرد.

نسخه کوتاه مقیاس طرح‌واره یانگ. یانگ (۱۹۹۸)، به نقل از والر، مایر و هانیان^۴، (۲۰۰۱) نسخه کوتاه ۷۵ سؤالی این مقیاس را ساخته است که ۱۵ طرح‌واره ناسازگار اولیه را در طیف لیکرت شش درجه‌ای از کاملاً درست درباره من = شش تا کاملاً نادرست درباره من = یک ارزیابی می‌کند. والر و همکاران (۲۰۰۱) آلفای کرونباخ این مقیاس را به‌عنوان شاخصی از همسانی درونی، برای خرده‌مقیاس‌ها بیشتر از ۰/۸۰ و برای کل مقیاس ۰/۹۶ گزارش کردند و نشان دادند که این پرسش‌نامه با مقیاس‌های پریشانی روان‌شناختی و اختلال‌های شخصیت، روایی افتراقی مطلوبی دارد. صدوقی و همکاران (۲۰۰۷) ضریب آلفای کرونباخ را در دامنه ۰/۹۰ تا ۰/۶۲ برای این ابزار گزارش کردند. در پژوهش صدوقی و همکاران (۲۰۰۷) تحلیل مؤلفه اصلی رده بالاتر، سه عامل رده بالاتر را در راستای یافته‌های پیشین نشان داد.

مقیاس دشواری‌های بین‌فردی-۴۷. بیلکونیس، کیم، پرویتی و بارخام^۵ (۱۹۹۶)؛ نقل از آفتاب، تقی‌لو و

در رویکرد الگویابی به‌طور گسترده‌ای در بین پژوهش-گران مورد استفاده قرار گرفته است. مایرز، گامست و گوارینو^۱ (۲۰۰۶) نسبت ۱۰ تا ۲۰ آزمودنی را به‌ازای هر متغیر مشاهده‌شده توصیه می‌کنند. با توجه به تعداد متغیرهای مورد بررسی، پژوهش حاضر از نوع الگوهای کمی پیچیده به حساب می‌آید. با در نظر گرفتن تعداد متغیرهای مشاهده‌شده، حجم نمونه برای پژوهش حاضر ۲۰۰ نفر برآورد شد که این تعداد به‌صورت هدفمند انتخاب شدند. از آنجایی که هدف پژوهش، پیش‌بینی مصرف یا مصرف‌نکردن استروئیدهای آنابولیک توسط ورزشکاران است، نمونه آماری این پژوهش شامل دو گروه بود؛ بنابراین، از جمله ملاک-های ورود به پژوهش، مصرف استروئیدهای آنابولیک برای حداقل ۱۲ ماه گذشته برای یکی از گروه‌ها و مصرف‌نکردن استروئیدهای آنابولیک برای حداقل ۱۲ ماه گذشته برای گروه دیگر بودند. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل معلولیت‌های جسمانی و بیماری‌های مزمن، مصرف دارو برای بیماری‌های روان‌شناختی و جسمانی و دریافت روان‌درمانی بودند.

ابزار

پرسش‌نامه شخصیت خودشیفته. آمز، رز و اندرسون^۲ (۲۰۰۶)، به نقل از محمدزاده، (۲۰۰۸) پرسش‌نامه شخصیت خودشیفته را با هدف سنجش ویژگی‌های مرتبط با شخصیت خودشیفته ساخته‌اند. این پرسش‌نامه فاقد زیرمقیاس است و خودشیفتگی را براساس رویکرد تک‌بعدی ارزیابی می‌کند. پرسش‌نامه متشکل از جفت گویه‌هایی است که پاسخ‌دهنده باید یکی از آن‌ها را انتخاب کند (گزینه الف = یک و گزینه ب = صفر). آمز و همکاران (۲۰۰۶)، به نقل از محمدزاده، (۲۰۱۰). ضرایب پایایی بازآزمایی

4. Waller, Meyer & Hanian
5. Pilkonis, Kim, Proietti & Barkham

1. Meyers, Gamst & Guarino
2. Ames, Rose & Anderson
3. Millon Clinical Multiaxial Inventory-2

روش پردازش داده‌ها

تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش آمار توصیفی و آمار استنباطی انجام شد. در بخش آمار استنباطی، برای پاسخ به سؤال‌های پژوهش از روش تحلیل رگرسیون لجستیک^۱ با فرض برقراری پیش‌فرض هم‌خطی و همچنین، از فرمول بارون و کنی^۲ (۱۹۸۶) برای نشان دادن روابط مستقیم و روابط غیرمستقیم استفاده شد.

یافته‌ها

از ۱۹۴ شرکت‌کننده، ۱۰۱ مرد و ۴۱ زن بودند که در دو گروه، ۵۲ نفر جنسیت خود را گزارش نکردند. ۳۹ نفر از مردها و ۱۲ نفر از زن‌های شرکت‌کننده در پژوهش حاضر، مصرف‌کننده دارو و ۶۲ نفر از مردها و ۲۹ نفر از زن‌های شرکت‌کننده، غیرمصرف‌کننده دارو بودند. میانگین و انحراف استاندارد سن مصرف‌کننده‌های دارو، به ترتیب ۲۶/۹۱ و ۵/۱۰ بود. همچنین، میانگین و انحراف استاندارد سن غیرمصرف‌کننده‌های دارو، به ترتیب ۲۹/۱۵ و ۶/۱۴ بود. ۷۰ نفر مجرد و ۵۰ نفر متأهل و ۷۴ نفر از شرکت‌کننده‌ها وضعیت تأهل خود را گزارش نکردند. ۳۰ نفر از مجردها و ۱۲ نفر از متأهل‌های شرکت‌کننده در پژوهش حاضر مصرف‌کننده دارو، ۴۰ نفر از مجردها و ۳۸ نفر از متأهل‌های شرکت‌کننده غیرمصرف‌کننده دارو بودند. میزان تحصیلات ۱۱ نفر از مصرف‌کننده‌ها و ۲۱ نفر از غیرمصرف‌کننده‌های دارو دیپلم، میزان تحصیلات هفت نفر از هر دو گروه کاردانی، میزان تحصیلات ۲۰ نفر از مصرف‌کننده‌ها و ۳۸ نفر از غیرمصرف‌کننده‌های دارو کارشناسی و میزان تحصیلات پنج نفر از مصرف‌کننده‌ها و ۲۱ نفر از غیرمصرف‌کننده‌های دارو کارشناسی ارشد بود. ۶۴ نفر از شرکت‌کننده‌ها وضعیت تحصیلی خود را گزارش نکردند.

کربلایی محمد میگونی، ۲۰۱۵) مقیاس دشواری‌های بین‌فردی-۴۷ را ساخته‌اند که پنج خرده‌مقیاس حساسیت بین‌فردی، دوسوگرایی بین‌فردی، پرخاشگری، نیاز به تأیید اجتماعی و فقدان جامعه-پذیری را در طیف لیکرت از اصلاً = صفر تا بسیار زیاد = چهار ارزیابی می‌کند. پیلکونیس و همکاران (۱۹۹۶) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را به‌عنوان شاخصی از همسانی درونی برای خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۸۳ تا ۰/۹۰ و همچنین، قدرت خرده‌مقیاس‌ها را در تمیز اختلال‌های شخصیت اختلال‌های محور I، به‌عنوان شاخصی از روایی واگرایی مقیاس دشواری‌های بین-فردی-۴۷ گزارش کردند. در پژوهش آفتاب و همکاران (۲۰۱۵)، برای ارزیابی روایی عاملی مقیاس دشواری-های بین‌فردی، تحلیل عاملی تأییدی انجام شد و داده‌های گردآوری‌شده از ساختار پنج‌عاملی مقیاس دشواری‌های بین‌فردی حمایت کردند. آفتاب و همکاران (۲۰۱۵) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ تا ۰/۸۴ را برای خرده‌مقیاس‌ها گزارش کردند.

مصرف استروئیدهای آنابولیک. میزان و طول مدت مصرف استروئیدهای آنابولیک براساس یک پرسش‌نامه خودگزارشی به‌دست آمد.

شیوه گردآوری داده‌ها

پس از کسب مجوز و مراجعه به باشگاه‌ها، ارائه دستورالعمل‌ها به‌صورت یکسان درباره چگونگی تکمیل پرسش‌نامه‌ها، آشنایی افراد با هدف پژوهش، اعلام رضایت آن‌ها و با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود به پژوهش و خروج از آن، شرکت‌کننده‌ها به‌صورت فردی در سالن‌های انتظار، پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کردند. در این پژوهش، ملاحظات اخلاقی شامل دریافت رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش براساس مصرف / مصرف نکردن استروئیدها

متغیر	مصرف / مصرف نکردن استروئیدها	
	مصرف کننده‌ها	غیر مصرف کننده‌ها
	میانگین	انحراف استاندارد
طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه- بریدگی / طرد	۴۹/۸۷	۱۸/۸۳
طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه- خودگردانی و عملکرد مختل	۳۴/۵۶	۱۴/۲۹
طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه- دیگرجهت‌مندی	۲۵/۳۳	۱۰/۰۷
طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه- گوش‌به‌زنگی و بازداری	۲۴/۸۹	۹/۹۲
طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه- محدودیت‌های مختل	۲۴/۶۱	۱۰/۸۹
شخصیت خودشیفته	۳/۲۰	۲/۹۳
مشکلات بین فردی	۴۷/۹۴	۱۶/۴۱

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه- بریدگی / طرد	-					
۲. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه- خودگردانی و عملکرد مختل	۰/۶۷۵**	-				
۳. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه- دیگرجهت‌مندی	۰/۵۶۳**	۰/۴۶۹**	-			
۴. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه- گوش‌به‌زنگی و بازداری	۰/۶۱۱**	۰/۴۰۳**	۰/۵۳۵**	-		
۵. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه - محدودیت‌های مختل	۰/۶۳۸**	۰/۴۲۸**	۰/۳۹۴**	۰/۷۳۸**	-	
۶. شخصیت خودشیفته	۰/۲۰۰**	۰/۱۲۷	-۰/۰۰۳	۰/۴۵۷**	۰/۵۲۰**	-
۷. مشکلات بین فردی	۰/۷۳۶**	۰/۶۸۴**	۰/۵۳۴**	۰/۶۷۳**	۰/۷۰۰**	۰/۲۲۳**

*P < .۰۵، **P < .۰۱

اطمینان از برقراری مفروضه یادشده، زمینه برای انجام تحلیل رگرسیون لجستیک و پاسخ به سؤال پژوهش فراهم شد.

برای پیش‌بینی احتمال مصرف یا نبود احتمال مصرف استروئیدهای آنابولیک*، مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه (بریدگی/ طرد، خودگردانی و عملکرد مختل، دیگرجهت‌مندی، گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد و بازداری و محدودیت‌های مختل) و صفات شخصیت خودشیفته و مشکلات بین‌فردی، جداگانه وارد معادله

جدول شماره دو ضرایب همبستگی بین متغیرهای پیش‌بین احتمال مصرف یا مصرف نکردن استروئیدها را نشان می‌دهد. همان‌طور که در جدول شماره یک ملاحظه می‌شود، ضریب همبستگی هیچ‌کدام از متغیرهای پیش‌بین بیشتر از ۰/۸۵ نیست؛ بنابراین، می‌توان گفت که مفروضه تخطی از هم‌خطی بودن اتفاق نیفتاده است. این موضوع بدین دلیل اهمیت دارد که تنها مفروضه تحلیل رگرسیون لجستیک، هم‌خطی بودن متغیرهای پیش‌بین است؛ بنابراین، با

شد. در علم آماری، این عمل به دامی کردن (dummy) داده‌ها معروف است.

* برای انجام تحلیل، ابتدا متغیر احتمال مصرف استروئیدها با کد یک و مصرف نکردن استروئیدها با کد صفر مشخص

پیش‌بینی شدند. نتایج تحلیل رگرسیون لجستیک نشان داد که الگوی مبتنی بر هفت متغیر پیش‌بین در مقایسه با الگوی منحصر به مقدار ثابت، به صورت معناداری به پیش‌بینی بهتر منجر می‌شود ($P < 0/001$)، $\chi^2(N=200) = 162/335$. شبه ضریب تشخیص ناگل کرک آمدل برابر با $0/564$ بود. این یافته بیانگر آن است که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، شخصیت خودشیفته و مشکلات بین‌فردی، $56/4$ درصد از واریانس احتمال مصرف یا نبود احتمال مصرف استروئیدهای آنابولیک در ورزشکاران را تبیین می‌کنند. به عبارت دیگر، این نتیجه نشان می‌دهد که متغیرهای

پیش‌بین از توان قابل‌قبولی برای تفکیک ورزشکاران مصرف‌کننده استروئیدهای آنابولیک برخوردارند. موفقیت پیش‌بینی افراد برای قرارگرفتن آن‌ها در گروه مصرف‌کننده و غیرمصرف‌کننده زیاد بود؛ به طوری که میزان موفقیت پیش‌بینی کلی برابر با $75/8$ ، میزان پیش‌بینی افراد غیرمصرف‌کننده برابر با $79/2$ و میزان پیش‌بینی افراد مصرف‌کننده برابر با $72/4$ بود. جدول سه ضرایب رگرسیون^۴ آماره‌های والد^۵، سطح معناداری، نسبت شانس^۶ و فواصل اطمینان^۷ را برای نسبت‌های شانس، درمورد هر متغیر پیش‌بین نشان می‌دهد.

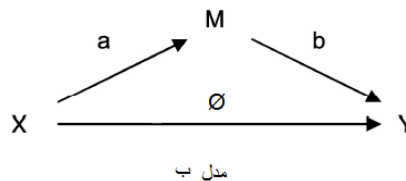
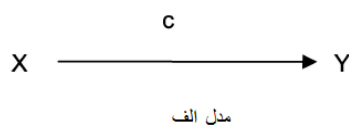
جدول ۳. نتایج رگرسیون لجستیک برای پیش‌بینی احتمال یا نبود احتمال مصرف استروئیدهای آنابولیک براساس مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، شخصیت خودشیفته و مشکلات بین‌فردی

متغیرهای واردشده	B	SE	آزمون والد ^۵	معناداری	نسبت شانس	فواصل اطمینان	
						برای نسبت شانس	حد بالا / حد پایین
طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه - بریدگی / طرد	0/11	0/14	0/60	0/438	1/11	0/984	1/048
طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه - خودگردانی و عملکرد مختل	0/04	0/15	0/65	0/799	0/996	0/967	1/026
طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه - دیگرجهت‌مندی	-0/16	0/25	0/386	0/534	0/984	0/937	1/035
طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه - گوش‌به‌زنگی و بازداری	0/57	0/28	4/253	0/039	1/058	1/003	1/117
طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه - محدودیت‌های مختل	0/59	0/21	7/569	0/006	1/061	1/017	1/106
شخصیت خودشیفته	0/325	0/54	35/867	0/001	1/384	1/244	1/539
مشکلات بین‌فردی	0/29	0/07	20/121	0/001	1/030	1/017	1/043
ثابت	-4/427	0/467	27/350	0/001	0/088		

5. Odd Ratio [Exponentiation of the B Coefficient Exp(B)]
6. Confidence Interval
7. Wald Test

1. Coefficient of Determination (R Squared)
2. Nagelkerke
3. Beta Coefficients (B)
4. Wald

معناداری ۰/۰۱ پیش‌بینی‌کننده احتمال مصرف و نبود احتمال مصرف استروئیدها در ورزشکاران بود. لازم است یادآوری شود که به عقیده بارون و کنی (۱۹۸۶)، در الگوی (الف) شکل شماره یک فقط رابطه مستقیم بین متغیر X و Y وجود دارد؛ اما در مدل (ب)، متغیر M میانجی‌گر بین دو متغیر X و Y است. در مدل (ب) \emptyset ضریب رگرسیون یا ضریب مسیر مستقیم بین دو متغیر X و Y است. رابطه غیرمستقیم حاصل ضرب مقادیر ضرایب مسیر یا رگرسیون a و b است. اگر حاصل ضرب a و b در سطح ۰/۰۵ معنادار باشد، در این صورت می‌توان چنین استنباط کرد که متغیر M به صورت معناداری رابطه بین دو متغیر X و Y را میانجی‌گری می‌کند.



شکل ۱. روابط مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پژوهش

بین فردی محاسبه شوند، در این صورت می‌توان با ضرب کردن ضرایب رگرسیون بین مؤلفه‌های طرح-واره‌های ناسازگار اولیه و متغیرهای صفات شخصیت خودشیفته و مشکلات بین فردی و احتمال مصرف یا نبود احتمال مصرف استروئیدها، ضرایب رگرسیون غیرمستقیم بین مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و احتمال مصرف یا نبود احتمال مصرف استروئیدها را به دست آورد. علاوه بر این، می‌توان برای ارزیابی معناداری یا فقدان معناداری هر یک از روابط غیرمستقیم، از فرمول پیشنهادی بارون و کنی (۱۹۸۶) استفاده کرد؛ اما پیش از آن لازم بود تا ضرایب رگرسیون بین مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و متغیرهای صفات شخصیت خودشیفته و مشکلات

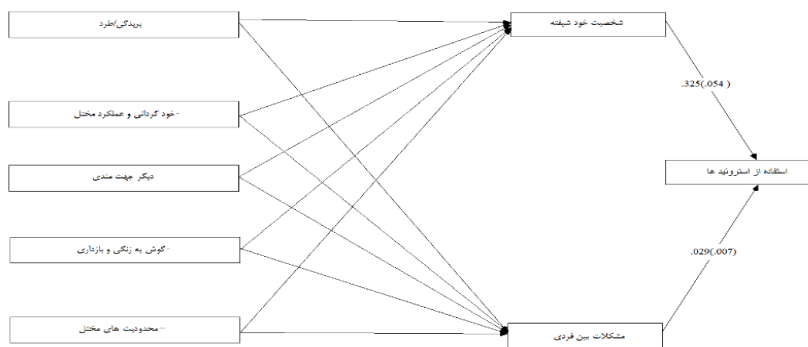
طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، شخصیت خودشیفته و مشکلات بین فردی

براساس نتایج جدول سه، با توجه به آزمون والد، از بین مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه دو مؤلفه گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد و بازداری و محدودیت‌های مختل، به ترتیب در سطوح معناداری ۰/۰۵ و ۰/۰۱ پیش‌بینی‌کننده احتمال مصرف و نبود احتمال مصرف استروئیدها در ورزشکاران بودند. براساس نتایج جدول شماره سه، با توجه به آزمون والد، صفات شخصیت خودشیفته در سطح معناداری ۰/۰۱ پیش‌بینی‌کننده احتمال مصرف و نبود احتمال مصرف استروئیدها در ورزشکاران بود. براساس نتایج جدول شماره سه، با توجه به آزمون والد، مشکلات بین فردی نیز در سطح

با توضیحاتی که درباره روابط غیرمستقیم و شیوه محاسبه معناداری آن‌ها ارائه شد، حال به سؤال اصلی پژوهش پرداخته می‌شود. اگر الگوی پژوهش حاضر به شکل شماره دو ترسیم شود، در آن صورت از یک سو، ضریب رگرسیون استاندارد نشده و خطای برآورد بین صفات شخصیت خودشیفته و از سوی دیگر، مشکلات بین فردی با احتمال مصرف/ نبود احتمال مصرف استروئیدها، در جدول شماره سه محاسبه و گزارش شده‌اند؛ بنابراین، اگر ضرایب رگرسیون مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه (بریدگی/ طرد، خودگردانی و عملکرد مختل، دیگرجهت‌مندی، گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد و بازداری و محدودیت‌های مختل) و متغیرهای صفات شخصیت خودشیفته و مشکلات

گنجانده شدند. در ادامه، معناداری نقش میانجی‌گر صفات شخصیت خودشیفته و مشکلات بین‌فردی در رابطه بین مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و احتمال مصرف استروئیدها، با استفاده از فرمول بارون و کنی محاسبه شد.

بین‌فردی محاسبه شوند. ضرایب رگرسیون استاندارد نشده و خطای برآورد بین مؤلفه‌های طرح‌واره-های ناسازگار اولیه، صفات شخصیت خودشیفته و مشکلات بین‌فردی (a)، از یک سو و صفات خودشیفته و مشکلات بین‌فردی و احتمال مصرف استروئیدها (b)، از سوی دیگر محاسبه شدند و در جدول شماره چهار



شکل ۲. الگوی ذهنی روابط بین متغیرهای پژوهش

جدول ۴. نقش میانجی‌گر صفات شخصیت خودشیفته و مشکلات بین‌فردی در رابطه بین مؤلفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و احتمال مصرف استروئیدها

Z	SE _{ab}	a*b	SE _b	b	SE _a	a	
۱/۵۹۱	۰/۰۰۷۱	۰/۰۱۱۳	۰/۰۵۴	۰/۳۲۵	۰/۰۲۱	-۰/۰۳۵	بریدگی/طرد- شخصیت خودشیفته
۰/۹۶۰	۰/۰۰۷۶	۰/۰۰۳۹	۰/۰۵۴	۰/۳۲۵	۰/۰۲۳	۰/۰۱۲	خودگردانی و عملکرد مختل- شخصیت خودشیفته
۳/۲۲۲	۰/۰۱۴۴	۰/۰۴۶۴	۰/۰۵۴	۰/۳۲۵	۰/۰۳۷	۰/۱۴۳	دیگرجهت‌مندی- شخصیت خودشیفته
۲/۸۸۸	۰/۰۱۵۳	۰/۰۴۴۲	۰/۰۵۴	۰/۳۲۵	۰/۰۴۱	۰/۱۳۶	گوش‌به‌زنگی و بازداری- شخصیت خودشیفته
۳/۵۹۷	۰/۰۱۳۹	۰/۰۵۰۰	۰/۰۵۴	۰/۳۲۵	۰/۰۳۴	۰/۱۵۴	محدودیت‌های مختل- شخصیت خودشیفته
۲/۳۱۵	۰/۰۰۳۸	۰/۰۰۸۸	۰/۰۰۷	۰/۰۲۹	۰/۱۰۶	۰/۳۰۵	بریدگی/طرد- مشکلات بین‌فردی
۳/۴۴۲	۰/۰۰۶۱	۰/۰۲۱۰	۰/۰۰۷	۰/۰۲۹	۰/۱۱۵	۰/۷۲۵	خودگردانی و عملکرد مختل- مشکلات بین‌فردی
۱/۲۸۰	۰/۰۰۵۷	۰/۰۰۷۳	۰/۰۰۷	۰/۰۲۹	۰/۱۸۴	۰/۲۵۵	دیگرجهت‌مندی- مشکلات بین‌فردی
۲/۰۷۱	۰/۰۰۷۰	۰/۰۱۴۵	۰/۰۰۷	۰/۰۲۹	۰/۲۰۴	۰/۵۰۰	گوش‌به‌زنگی و بازداری- مشکلات بین‌فردی
۲/۸۸۴	۰/۰۰۶۹	۰/۰۱۹۹	۰/۰۰۷	۰/۰۲۹	۰/۱۶۹	۰/۶۸۹	محدودیت‌های مختل- مشکلات بین‌فردی

دیگرجهت‌مندی، گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد و بازداری و محدودیت‌های مختل و احتمال / نبود احتمال مصرف استروئیدها در ورزشکاران را میانجی‌گری می‌کنند. این نتایج با نتایج حاصل از پژوهش‌های نوردال و همکاران (۲۰۰۵) و زیگلر-هیل و همکاران (۲۰۱۳) هم‌راستا است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که ساختار خانواده ممکن است بر رشد شخصیت کودکان به روش‌های متفاوت تأثیرگذار باشد. پرورش کودکان یکی از ابعاد عملکرد والدین است و مهم‌ترین اعضای این فرایند والدین هستند (قانی، کمال و عزیز، ۲۰۱۴). نظریه‌پردازان روان‌تحلیل‌گری فرض می‌کنند که کودکان احتمالاً زمانی خودشیفتگی را پرورش می‌دهند که والدین به آن‌ها گرمی و محبت نشان ندهند. این والدین قدردانی و عاطفه مثبت نسبتاً کمی به فرزندان خود نشان می‌دهند و از بودن با فرزندان خود کمتر لذت می‌برند. در چنین شرایطی، کودکان ممکن است شالوده‌ای را در خود بنا کنند که تأییدی را که از والدین خود به‌دست نیاوردند، از دیگران به‌دست آورند (بروملمن^۲ و همکاران، ۲۰۱۵). کوهات و کرنبرگ^۳ (۱۹۷۸)، به نقل از باچر، هولی و مینکا^۴ (۲۰۱۴) اظهار کردند که اختلال شخصیت خودشیفته احتمالاً در صورتی پرورش می‌یابد که والدین به کودک بی‌توجهی کنند، او را تحقیر کنند یا با او همدلی نکنند. چنین فردی همواره به‌دنبال تأیید خودپنداره آرمانی‌شده و پرطمطراق است.

آسیب‌های بین‌فردی شامل هر نوع رویدادی است که در آن فرد دیگری باعث آسیب شده است. چنین پیشنهاد شده است که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه نیز می‌توانند از تجارب آسیب‌رسان بین‌فردی نشأت بگیرند. طرح‌واره ساختارهای ذهنی هستند که شامل الگوهای گسترده‌ای از خاطرات، احساسات و شناخت‌ها می‌شوند

همچنان‌که در جدول شماره چهار مشاهده می‌شود، صفات شخصیت خودشیفته رابطه بین مؤلفه دیگرجهت‌مندی و احتمال / نبود احتمال مصرف استروئیدها در ورزشکاران را در سطح ۰/۰۱ میانجی‌گری می‌کنند ($Z = ۳/۲۲۲, P < ۰/۰۱$). صفات شخصیت خودشیفته رابطه بین مؤلفه گوش‌به‌زنگی و بازداری و احتمال / نبود احتمال مصرف استروئیدها در ورزشکاران را در سطح ۰/۰۱ میانجی‌گری می‌کنند ($Z = ۲/۸۸۸, P < ۰/۰۱$). صفات شخصیت خودشیفته رابطه بین مؤلفه محدودیت‌های مختل و احتمال / نبود احتمال مصرف استروئیدها در ورزشکاران را در سطح ۰/۰۱ میانجی‌گری می‌کنند ($Z = ۳/۵۹۷, P < ۰/۰۱$). همان‌طور که در جدول شماره چهار مشاهده می‌شود، مشکلات بین‌فردی رابطه بین مؤلفه بریدگی و طرد و احتمال / نبود احتمال مصرف استروئیدها در ورزشکاران را در سطح ۰/۰۵ میانجی‌گری می‌کنند ($Z = ۲/۳۱۵, P < ۰/۰۵$). مشکلات بین‌فردی رابطه بین مؤلفه خودگردانی و عملکرد مختل و احتمال / نبود احتمال مصرف استروئیدها در ورزشکاران را در سطح ۰/۰۱ میانجی‌گری می‌کنند ($Z = ۳/۴۴۲, P < ۰/۰۱$). مشکلات بین‌فردی رابطه بین مؤلفه گوش‌به‌زنگی و بازداری و احتمال / نبود احتمال مصرف استروئیدها در ورزشکاران را در سطح ۰/۰۵ میانجی‌گری می‌کنند ($P < ۰/۰۵$). مشکلات بین‌فردی رابطه بین محدودیت‌های مختل و احتمال / نبود احتمال مصرف استروئیدها در ورزشکاران را در سطح ۰/۰۱ میانجی‌گری می‌کنند ($Z = ۲/۰۷۱, P < ۰/۰۱$).

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که صفات شخصیت خودشیفته رابطه بین مؤلفه‌های

3. Kohut & Kernberg
4. Butcher, Hooly, & Mineka

1. Ghani, Kamal, & Aziz
2. Brummelman

که رفتار را هدایت می‌کنند (کاراتزیاس، جووت، بگلی و دیاس، ۲۰۱۶). براساس نظریه طرح‌واره‌درمانی، افراد خودشیفته در حوزه‌های طرح‌واره مرتبط با نیازهای دلبستگی‌شان آسیب دیده‌اند. این افراد در واکنش به آسیب‌های خودشیفتگی مستعد تجربه هیجان‌های آسیب‌پذیر هستند که معمولاً به‌طور مستقیم نشان نمی‌دهند. به‌جای آن، از راهبردهای ناسازگارانه استفاده می‌کنند که منجر به حالت‌های هیجانی با نام «ذهنیت طرح‌واره‌ای»^۲ می‌شود و در افراد خودشیفته شامل ذهنیت خودبزرگ‌منش^۳ و خودآرام بخش بی‌تفاوت^۴ می‌شود که در آن‌ها رفتارهای برتری‌جویانه، متکبرانه، اعتیادی یا اجباری عملکرد خودتنظیمی را برعهده دارند (دیکنمن و بهاری، ۲۰۱۵).

طرح‌واره‌ها ریشه در دوران کودکی و نوجوانی دارند و بعدها ناسازگارانه می‌شوند؛ زیرا، مانع از برآوردن نیازهای هیجانی در آن دوران شده‌اند (گونر، ۲۰۱۶). تجارب متعارض با والدین، خواهران، برادران یا همسالان از مهم‌ترین عوامل در شکل‌گیری طرح‌واره‌ها هستند (منیرپور، غلامی‌زارچ، تمدن‌فرد، خوسفی و گنج‌علی، ۲۰۱۲). طرح‌واره‌ها تصویر پایداری از خود منعکس می‌کنند (لاورجن، ماری و مهران، ۲۰۱۵). طرح‌واره‌های حوزه محدودیت‌های مختل به‌طور معمول در خانواده‌هایی به‌وجود می‌آیند که به‌جای انضباط، مواجهه مناسب، مسئولیت‌پذیری، همکاری متقابل و هدف‌گزینی، وجه مشخصه آن‌ها سهل‌انگاری و سردرگمی است (یانگ و همکاران، ۲۰۱۱). خانواده‌ای که حوزه محدودیت‌های مختل در آن پرورش می‌یابد، الفاکتنده حس برتری در کودک هستند (صلواتی، بکه‌یزدان‌دوست و کاویانی، ۲۰۱۰). در حوزه گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد و بازداری، خانواده‌ها بر عملکرد

عالی و بی‌نقص‌گرایی تأکید می‌کنند. طرح‌واره‌های حوزه دیگرجهت‌مندی به‌طور معمول در خانواده‌هایی به‌وجود می‌آیند که کودک را با قیدوشرط پذیرفته‌اند و کودک در چنین شرایطی برای دستیابی به توجه، عشق و پذیرش دیگران باید جنبه‌های مهم شخصیت خود را نادیده بگیرد (یانگ و همکاران، ۲۰۱۱). توجه‌نکردن به نیازهای عاطفی کودک باعث شکل‌گیری طرح‌واره‌های حوزه دیگرجهت‌مندی می‌شود که از غفلت از نیازهای کودکان ناشی شده است (اسماعیلی کورانه و امیرسرداری، ۲۰۱۵). بدین‌صورت خانواده‌های سهل‌انگار و بی‌توجه یا خانواده‌هایی که بر عملکرد عالی در کودکان خود تأکید دارند، با پرورش طرح‌واره‌های حوزه‌های دیگرجهت‌مندی، گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد و بازداری و محدودیت‌های مختل و متعاقب آن، صفات شخصیت خودشیفته که از بی‌توجهی و تأمین ناکافی نیازهای عاطفی در کودکی ناشی می‌شوند و متعاقب آن، تحمل‌نکردن ناکامی و تلاش برای جبران طرح‌واره‌های خود، گرایش افراد را به مصرف استروئیدهای آنابولیک در ورزش در بزرگسالی رقم می‌زنند. طرح‌واره‌های حوزه دیگرجهت‌مندی احتمالاً منجر به مصرف استروئیدها در راستای به‌دست‌آوردن تأیید اجتماعی، طرح‌واره‌های حوزه گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد و بازداری منجر به مصرف استروئیدها درجهت پاسخ به معیارهای سرسختانه درونی خود و طرح‌واره‌های حوزه محدودیت‌های مختل منجر به مصرف استروئیدها درجهت پرورش حس بزرگ‌منشی می‌شوند.

همچنین، نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که مشکلات بین‌فردی، رابطه بین مؤلفه‌های بریدگی و طرد، گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد و بازداری، خودگردانی و

5. Dieckmann & Behary
6. Güner
7. Lavergne, Marie & Mehran

1. Karatzias, Jowett, Begley & Deas
2. Schema Modes
3. Self-Aggrandizer
4. Detached Self-Soother

طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه آسیب‌پذیری‌هایی شناختی که علاوه بر اینکه نقش مرکزی در تفسیر و پاسخ‌دهی به محرک‌های محیطی، افکار، احساس و رفتارهای فرد در رابطه با دیگران دارند، به شکل‌گیری سطوح بالای عاطفه منفی و رفتارهای ناکارآمد و خودشکننده نیز مانند خشم و پرخاشگری منجر می‌شوند (مرادی، اکبری و دوستی، ۲۰۱۵، شوری، ال‌مکویست، آندرسون و استوارت؛ ۲۰۱۵). از نظر رفتاری، فرد خود را در الگوهای رفتاری خودآسیب‌رسان درگیر می‌کند، موقعیت‌ها و رابطه‌هایی را برمی‌گزیند و حفظ می‌کند که تداوم طرح‌واره موردنظر را در پی داشته باشد. در مقابل، از رابطه‌هایی که به احتمال زیاد موجب ترمیم طرح‌واره وی می‌شوند، اجتناب می‌کند. از نظر رابطه‌های بین‌فردی، فرد به‌گونه‌ای با دیگران ارتباط برقرار می‌کند که آن‌ها را به سمت پاسخ‌هایی سوق دهد که طرح‌واره موردنظر را تقویت کنند (صلواتی و همکاران، ۲۰۰۹).

افراد دارای طرح‌واره‌های بریدگی و طرد انتظار ندارند که نیازهای امنیت، ثبات، محبت، همدلی، درمیان‌گذاشتن احساس‌ها، پذیرش و احترامشان به شیوه‌ای قابل‌پیش‌بینی برآورده شود. در حوزه طرح‌واره‌های خودگردانی و عملکرد مختل، انتظاراتی فرد از خود و محیط با توانایی‌های محسوس او برای جدایی، بقا و عملکرد مستقل یا انجام موفقیت‌آمیز کارها تداخل می‌کنند (یانگ و همکاران، ۲۰۱۱). خانواده‌ای که حوزه گوش‌به‌زنگی و بازداری در آن پرورش می‌یابد، معمولاً تنبیه‌گر، پرتوقع و کمال‌گرا هستند. افراد دارای طرح‌واره‌های حوزه محدودیت‌های مختل نمی‌توانند به‌گونه‌ای کارآمد و با کفایت خود را کنترل کنند. تحمل ناکامی در کسب هدف‌های فردی برای این افراد بسیار دشوار است و در صورت ناکامی، به سبک بسیار افراطی

عملکرد مختل و محدودیت‌های مختل و احتمال / نبود احتمال مصرف استروئیدها در ورزشکاران را میانجی‌گری می‌کنند. این نتایج با نتایج حاصل از پژوهش تیم (۲۰۱۳) همسو است.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که آسیب‌های کودکی تأثیرات نامطلوب و زیان‌باری بر رشد مفهوم «خود» در دوران تحول دارند و منجر به نواقصی در سیستم خود از جمله خودآگاهی، عاملیت، تداوم خود و خودسنجی می‌شوند. در ادبیات شناختی، چنین فرض شده است که فرایندهای شناختی درونی نقش میانجی‌گری را در رابطه بین نشانه‌های بالینی و تجارب آسیب‌زای کودکی ایفا می‌کنند (کایا تزل، توتارل کیسلاک و بويسان؛ ۲۰۱۵). به‌طور معمول، فرض می‌شود که طرح‌واره‌ها در نتیجه تجارب اولیه با مظاهر دل‌بستگی پرورش می‌یابند (سویگوت، کاراسمانوگلو و کاکیر؛ ۲۰۰۹). طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، الگوهای هیجانی و شناختی خودشکننده‌ای هستند که در طول دوران رشد گسترش می‌یابند و در طول زندگی تکرار می‌شوند. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه شیوه‌های بادوام، پایدار و مقاومی در برابر تغییر نگرستن به خود و تعامل با جهان پیرامون هستند (شوری، اندرسون و استوارت؛ ۲۰۱۳). زمانی که این طرح‌واره‌ها فعال می‌شوند، می‌توانند بر ادراک، واقعیت، پردازش شناختی و روابط بین‌فردی فرد اثر بگذارند (کرامر، جوردان، لاروس، والبورگ و کالاهان؛ ۲۰۱۰، کایا تزل و همکاران، ۲۰۱۵). طرح‌واره‌ها موجب سوگیری در تفسیرهای فرد از رویدادها می‌شوند و این سوگیری‌ها خود را به صورت نگرش‌های تحریف‌شده، گمانه‌های نادرست، اهداف و چشم‌داشت‌های غیرواقع‌بینانه نشان می‌دهند (اویسی، ۲۰۱۱).

4. Cormier, Jourda, Laros, Walburg & Callahan
5. Shorey, Elmquist, Anderson & Stuart

1. Kaya Tezel, Tutarel Kışlak & Boysan
2. Soygüt, Karaosmanoğlu & Cakir
3. Shorey, Anderson & Stuart

هیجان‌های خود را بیان می‌کنند و رفتار تکانشی از خود بروز می‌دهند (صلواتی و همکاران، ۲۰۰۹)؛ از این رو، فرد در بزرگسالی با مشکلات بین‌فردی مانند حساسیت بین‌فردی، دوسوگرایی بین‌فردی، پرخاشگری، نیاز به تأیید اجتماعی و فقدان جامعه‌پذیری روبه‌رو است که در حیطه‌هایی مانند ورزش تأثیر خود را با مصرف استروئیدهای آنابولیک نمایان می‌کند.

در نتیجه‌گیری کلی باید گفت از جمله مسائلی که نظر بسیاری را به خود جلب کرده است، توجه به ظاهر بدنی از طریق افزایش حجم و توده عضلانی بوده استغ زیرا، این ورزشکاران تمایل زیادی دارند که اندامی زیبا و عضلانی داشته باشند (اراضی و بازیار، ۲۰۱۲). ورزشکاران پرورش‌اندام خودشیفته احساس خودارزشی دارند و مهم‌ترین مسئله برای یک ورزشکار خودشیفته پیروزی است. همچنین، آن‌ها برای به‌دست‌آوردن اهداف موردنظرشان به رفتارهای غیراخلاقی دست می‌زنند. یکی از رایج‌ترین شیوه‌های مدیریت بدن یا مدیریت ظاهر، دخل و تصرف آدمی در بدن خویش است؛ به این معنا که فرد می‌کوشد تا حدممکن شکل طبیعی بدن خود را به شکل پذیرفته‌شده اجتماعی آن نزدیک کند. افراد معمولاً زیبایی ظاهری را با ویژگی‌های شخصیتی مطلوبی همچون میزان شایستگی و سطح پذیرش اجتماعی ربط می‌دهند (یاوری، ۲۰۱۴). سنجش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه چشم‌اندازی درباره کارکردهای روان‌شناختی ورزشکاران فراهم می‌آورد؛ بدین صورت که عملکرد بالا نوعی سبک مقابله‌ای جبرانی است که منجر به برنده‌شدن می‌شود (قرقیزان، ۲۰۱۵). علاوه بر این، میزان درجه ارزیابی افراد از ظاهر خود بستگی به طرح‌واره‌هایشان در رابطه با ظاهر دارد (یاوری، ۲۰۱۴). طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه خودشان را از طریق تحریف‌های شناختی، الگوهای زندگی خودشکنانه و سبک‌های مقابله‌ای ناسازگارانه تداوم

می‌بخشند و به‌طور مستقیم و غیرمستقیم منجر به پریشانی روان‌شناختی و اختلال شخصیت می‌شوند (یوسفی، چلبیانلو و باغبان نوین، ۲۰۱۵). در رویکرد طرح‌واره‌ای، ذهنیت‌های طرح‌واره‌ای، حالت‌های هیجانی و پاسخ‌های مقابله‌ای سازگار و ناسازگار هستند. ذهنیت خودبزرگ‌منش، احساس محرومیت هیجانی و نقص بیمار را به‌طور افراطی جبران می‌کند. شایع‌ترین سبک‌های مقابله‌ای بیماران دچار اختلال شخصیت خودشیفته، در زمان فعال‌سازی موضع خودبزرگ‌منش عبارت‌اند از: ۱- پرخاشگری و خصومت؛ ۲- سلطه‌طلبی و گستاخی؛ ۳- توجه‌طلبی و منزلت‌طلبی؛ ۴- سوءاستفاده‌گری. افراد دچار اختلال شخصیت خودشیفته، در ارتباط با دیگران با ذهنیت خودبزرگ‌منشانه برخورد می‌کنند. زمانی که تنها شوند یا نتوانند تحسین لازم را در تعامل با دیگران به‌دست آورند، معمولاً ذهنیت خودآرام‌بخش بی‌تفاوت در آن‌ها فعال می‌شود. سازوکار این ذهنیت اجتناب از طرح‌واره است. این افراد اغلب دست به فعالیت‌های متنوعی می‌زنند تا خودشان را برانگیخته نگه دارند. معمولاً این رفتارها به شکل رفتارهای اعتیادی یا اجباری نمایش داده می‌شوند (یانگ و همکاران، ۲۰۱۱).

اغلب، ورزشکاران هورمون‌های استروئید آنابولیک را به‌عنوان داروی آنابولیک با هدف بهبود عملکرد ورزشی سوءمصرف می‌کنند. از لحاظ فیزیولوژیک، مصرف این داروها موجب افزایش توده عضلات اسکلتی، سنتز پروتئین و بهبود اندازه ماهیچه، توده بدن و قدرت می‌شود. تزریق تستوسترون و مشتقات آن ممکن است عملکرد ورزشکاران را افزایش دهد (قدم‌پور واحد، رشید لمیر، موسوی و راجی، ۲۰۱۳). با توجه به آنچه گفته شد، به‌نظر می‌رسد ورزشکاران پرورش‌اندام با صفات شخصیت خودشیفته در پی جبران طرح‌واره‌های ناسازگار خود، پاسخ‌های مقابله‌ای از خود نشان می‌دهند

1. Arazi & Bazyar

2. Gherghışan

منابع

1. Abbate, V., Kicman, A. T., Evans-Brown, M., McVeigh, J., Cowan, D. A., Wilson, C., . . . , & Walker, C. J. (2015). Anabolic steroids detected in bodybuilding dietary supplements: A significant risk to public health. *Drug Testing and Analysis*, 7(7), 609-618.
2. Aftab, R., Taghilo, S., & Karbalaie Mohammad Meigooni, A. (2017). The explanation of structural model of relationship between borderline personality traits, interpersonal difficulties and Internet addiction. *Journal of Psychology Achievements*, 32(2), 113-136. (In Persian)
3. Akbari, M., Hoseini, H., Karimi, S., & Molaee, A. (2012). Relationship of narcissistic and borderline personality disorder with ergogenic drugs using among athletes in Kermanshah city. Paper Presented at the National Conference on Personality and Modern Life, Islamic Azad University Sanandaj Branch, Sanandaj. (In Persian)
4. Arazi, H., & Bazyar, F. (2014). The prevalence of anabolic steroid misuse and the awareness about its negative effects among bodybuilders in Karaj city. *Alborz University Medical Journal*, 3(1), 48-56. (In Persian)
5. Arthur, C. A., Woodman, T., Ong, C. W., Hardy, L., & Ntoumanis, N. (2011). The role of athlete narcissism in moderating the relationship between coaches' transformational leader behaviors and athlete motivation. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 33(1), 3-19.
6. Barnett, M. D., & Powell, H. A. (2016). Self-esteem mediates narcissism and aggression among women, but not men: A comparison of two theoretical models of narcissism among college students. *Personality and Individual Differences*, 89, 100-104.

که مشکلات بین‌فردی نظیر حساسیت بین‌فردی، دوسوگرایی بین‌فردی، پرخاشگری، نیاز به تأیید اجتماعی و فقدان جامعه‌پذیری و مقابله ناسازگار، ازجمله مصرف استروئیدهای آنابولیک را در بردارد. مصرف استروئیدها منجر به کاهش حساسیت به طرد، دوسوگرایی و نیاز به تأیید اجتماعی در روابط بین‌فردی با بهبود ظاهر ورزشکاران خودشیفته، کاهش فقدان جامعه‌پذیری این افراد به دلیل ترس‌هایشان از شکست در روابط و درنهایت، کاهش پرخاشگری واکنشی آن‌ها می‌شود.

آنچه تاکنون پژوهشگران در مطالعات قبلی خود درمورد موضوع پژوهش می‌دانستند این است که محیط اولیه کودکی و خانواده و نحوه تعامل افراد مهم ازجمله اعضای خانواده با کودک، منجر به رشد صفات شخصیت و مشکلات بین‌فردی در افراد می‌شوند که نحوه تعامل و رفتارهای آن‌ها را در بزرگسالی مشخص می‌کنند.

ازجمله اطلاعات جدیدی که مقاله حاضر به حیطة و موضوع مورد مطالعه افزوده این است که رفتارهایی نظیر مصرف و مصرف‌نکردن استروئیدهای آنابولیک در ورزشکارها نیز تحت‌تأثیر تجربه‌های رشدی افراد، صفات شخصیتی و سازه‌های شناختی آن‌ها قرار دارند؛ بنابراین، در کاهش مصرف استروئیدها می‌توان طرح-واره‌ها و صفات شخصیتی افراد را هدف قرار داد.

هر پژوهشی مجموعه محدودیت‌هایی دارد که روش نمونه‌گیری غیرتصادفی محدودیت‌هایی را درزمینه تعمیم یافته‌های پژوهش حاضر مطرح می‌کند که باید درنظر گرفته شود؛ ازاین‌رو، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی استفاده شود.

7. Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
8. Brummelman, E., Thomaes, S., Nelemans, S. A., Orobio de Castro, B., Overbeek, G., & Bushman, B. J. (2015). Origins of narcissism in children. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 112(12), 3659-3662.
9. Butcher, J. N., Hooly, J. M., & Mineka, S. (2015). *Abnormal Psychology* (4th ed.) (Y. S. Mohammadi, Translator). Tehran: Arassbaran.
10. Byrne, J. S., & O'Brien, E. J. (2014). Interpersonal views of narcissism and authentic high self-esteem: It is not all about you. *Psychological Reports*, 115(1), 243-260.
11. Cormier, A., Jourda, B., Laros, C., Walburg, V., & Callahan, S. (2011). Influence between early maladaptive schemas and depression. *L'Encéphale*, 37(4), 293-298.
12. Dieckmann, E., & Behary, W. (2015). Schema therapy: An approach for treating narcissistic personality disorder. *Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie*, 83(8), 463-477.
13. Dunn, M., Bartle, J., & McKay, F. H. (2016). Exploring judicial opinion on the relationship between anabolic-androgenic steroid use and violent offending. *Performance Enhancement & Health*, 5(1), 31-33.
14. Esmali Kooraneh, A., & Amirsardari, L. (2015). Predicting early maladaptive schemas using baumrind's parenting styles. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 9(2), e952.
15. Estevez, A., Ozerinjauregi, N., & Herrero-Fernandez, D. (2016). Maladaptive schemas as mediators in the relationship between child sexual abuse and displaced aggression. *Journal of child sexual abuse*, 25(4), 449-465.
16. Galligani, N., Renck, A., & Hansen, S. (1996). Personality profile of men using anabolic androgenic steroids. *Hormones and behavior*, 30(2), 170-175.
17. Ghani, F., B. A., , Kamal, S. L. A., & Aziz, A. A. (2014). The Implication of parenting styles on the Akhlak of muslim teenagers in the South of Malaysia. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 114, 761-765.
18. Gherghisan, A. I. (2105). The analysis of early maladaptive schemas which facilitate high performance in women Handball and Rugby players. *The Journal of National Institute for Sport Research*, 24(3-4), 145-170.
19. Given-Wilson, Z., McIlwain, D., & Warburton, W. (2011). Meta-cognitive and interpersonal difficulties in overt and covert narcissism. *Personality and Individual Differences*, 50(7), 1000-1005.
20. González-Jiménez, A. J., & Hernández-Romera, M. M. (2014). Early maladaptive schemas in adolescence: A quantitative study. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 132, 504-508.
21. Güner, O. (2016). Psychometric properties and normative values of early maladaptive schema questionnaires set for children and adolescents (SQS). *Clinical psychology & psychotherapy*, 24(2), 534-554.
22. Hamzeh, K., NavabiNejad, S., & ShafiAbadi, A. (2017). Comparison of schema therapy, applied relaxation and mental imagery effectiveness to reduce cognitive state anxiety of elite athletes. *Sport Psychologies Studies*, 5(18), 129-144. (In Persian)

23. Janssen, I. H., & Johannessen, K. B. (2015). Aggression and body image concerns among anabolic androgenic steroid users, contemplators, and controls in Norway. *Body Image*, 12, 6-13.
24. Karatzias, T., Jowett, S., Begley, A., & Deas, S. (2016). Early maladaptive schemas in adult survivors of interpersonal trauma: foundations for a cognitive theory of psychopathology. *European journal of psychotraumatology*, 7, 1-12.
25. Kaya Tezel, F., Tutarel Kislak, S., & Boysan, M. (2015). Relationships between Childhood Traumatic Experiences, Early Maladaptive Schemas and Interpersonal Styles. *Nöro psikiyatri arşivi*, 52(3), 226-232.
26. Kline, R. B. (2005). Principles and practices of structural equation modeling (2nd ed.). New York & London: Guilford press.
27. Lavergne, F., Marie, N., & Mehran, F. (2015). The 5 mental dimensions identified in early maladaptive schemas statistical analysis of young's schema questionnaire (YSQ-s3). *Encephale*, 41(4), 314-322.
28. Luseti, M., Licata, M., Silingardi, E., Bonetti, L. R., & Palmier, C. (2015). Pathological changes in anabolic androgenic steroid users. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 33, 101-104.
29. McLean, J. (2007). Psychotherapy with a narcissistic patient using Kohut's self psychology model. *Psychiatry (Edgmont)*, 4(10), 40-47.
30. Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J. (2006). Applied multivariate research, design and interpretation. London: Sage publication.
31. Mohammadzadeh, A. (2010). Iranian validation of the narcissistic personality inventory-16. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 11(44), 274-281. (In Persian)
32. Monirpoor, N., Gholamyzarch, M., Tamaddonfard, M., Khoosfi, H., & Ganjali, A. R. (2012). Role of father-child relational quality in early maladaptive schemas. *International journal of high risk behaviors & addiction*, 1(2), 50-54.
33. Moradi, M., Akbari, T., & Dausti, M. (2015). Relation between early maladaptive schemas and self differentiation in referrals to welfare centers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 185, 294-300.
34. Morrison, T. R., Ricci, L. A., & Melloni Jr, R. H. (2015). Anabolic/androgenic steroid administration during adolescence and adulthood differentially modulates aggression and anxiety. *Hormones and Behavior*, 69, 132-138.
35. Morrison, T. R., Sikes, R. W., & Melloni Jr, R. H. (2016). Anabolic steroids alter the physiological activity of aggression circuits in the lateral anterior hypothalamus. *Neuroscience*, 315, 1-17.
36. Nakhaee, M. R., Pakravan, F., & Nakhaee, N. (2013). Prevalence of use of anabolic steroids by bodybuilders using three methods in a city of Iran. *Addiction & Health*, 5(3-4), 77-82. (In Persian)
37. Nordahl, H. M., Harald, H., & Haugum, J. A. (2005). Early maladaptive schemas in patient with or without personality disorders. *Clinical psychology and psychotherapy*, 12, 142-149.
38. Ovisi, A. (2012). Comparative study of early maladaptive schemas of opium dependence and non-dependence men. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 14(54), 164-171. (In Persian)
39. Qadampour Vahed, Z., Rashidlamir, A., Moosavi, Z., & Raji, A. R. (2013). The effects of anabolic steroid stanozolol along with eight weeks of resistance training on structural changes in male rats' liver. *Journal of Sport Biosciences*, 5(2), 115-132.

40. Sadooghi, Z., Aguilar Vafaie, M. E., Rasoulzadeh Tabatabaie, K., & Esfehianian, N. (2008). Factor analysis of the young schema questionnaire-short form in a nonclinical Iranian sample. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 14(2), 214-219. (In Persian)
41. Salavati, M., Yeke Yazdandoost, R., & Kavyani, H. (2010). Schema therapy: Clinician guide for clinical psychologist (1st ed.). Tehran: Danjeh. (In Persian)
42. Shamloul, R. M., Aborayah, A. F., Hashad, A., & Abd-Allah, F. (2014). Anabolic steroids abuse-induced cardiomyopathy and ischaemic stroke in a young male patient. *British Medical Journal Case Reports*, 2014. pii: bcr2013203033.
43. Shorey, R. C., Anderson, S., & Stuart, G. L. (2013). Early maladaptive schemas of substance abusers and their intimate partners. *Journal of Psychoactive Drugs*, 45(3), 266-275.
44. Shorey, R. C., Elmquist, J., Anderson, S., & Stuart, G. L. (2015). Early maladaptive schemas and aggression in men seeking residential substance use treatment. *Personality and Individual Differences*, 83, 6-12.
45. Shorey, R. C., Stuart, G. L., & Anderson, S. (2014). Differences in early maladaptive schemas between a sample of young adult female substance abusers and a non-clinical comparison group. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 21(1), 21-28.
46. Sonmez, E., Turkdogan, K., Yilmaz, C., Kucukbuzcu, S., Ozkan, A., & Sogutta, O. (2016). Chronic anabolic androgenic steroid usage associated with acute coronary syndrome in bodybuilder. *Turkish Journal of Emergency Medicine*, 16(1), 35-37.
47. Soygut, G., Karaosmanoglu, A., & Cakir, Z. (2009). Assessment of early maladaptive schemas: a psychometric study of the Turkish young schema questionnaire-short form-3. *Turkish journal of psychiatry*, 20(1), 75-84.
48. Thimm, J. C. (2013). Early maladaptive schemas and interpersonal problems: A circumplex analysis of the YSQ-SF. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 13(1), 113-124.
49. Turvey, B. E., & Crowder, S. (2015). *Anabolic steroid abuse in public safety personnel: London: Academic Press.*
50. Van Amsterdam, J., Opperhuizen, A., & Hartgens, F. (2010). Adverse health effects of anabolic-androgenic steroids. *Regulatory Toxicology and Pharmacology*, 57(1), 117-123.
51. Waller, G., Meyer, C., & Hanian, V. (2001). Psychometric properties of the long & short versions of the Young Schema Questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 25(2), 137-147.
52. Yavari, Y. (2014). Comparison of narcissism and beliefs about appearance among elite and amateur body builders. *Sport Psychologies Studies*, 3(7), 49-62.
53. Yousefi, R., chalabianloo, G., & Baghban Novin, R. (2015). The prediction of the symptoms of personality disorders on the basis of early maladaptive schemas and personality traits. *Journal of Behavioral Sciences*, 9(1), 11-12. (In Persian)
54. Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2011). *Schema therapy: A practitioner's guide* (H. Hamidpour & Z. Andouz, Translators). Tehran: Arjmand, 2014. (In Persian)
55. Zeigler-Hill, V., Green, B. A., Arnau, R. C., Sisemore, T. B., & Myers, E. M. (2011). Trouble ahead, trouble behind: Narcissism and early maladaptive schemas. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42(1), 96-103.

استناد به مقاله

فشانگچی، ن.، کربلایی محمد میگوونی، ا.، و بهرامی هیدجی، م. (۱۳۹۷). نقش میانجی‌گر صفات شخصیت خودشیفته و مشکلات بین‌فردی در رابطه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و مصرف استروئیدهای آنابولیک در ورزشکاران. *مجله مطالعات روان‌شناسی ورزشی*، شماره ۲۴، ص. ۶۳-۸۲.
شناسه دیجیتال: 10.22089/spsyj.2017.3912.1396

Feshangchi, N., Karbalaie Mohammad Meigooni, A., & Bahrami Hidaji, M. (2018). The Mediation Role of Narcissistic Personality Traits and Interpersonal Problems in the Relationship between Early Maladaptive Schemas and Anabolic Steroids Use in Athletes. *Journal of Sport Psychology Studies*, 24; Pp: 63-82. In Persian. Doi: 10.22089/spsyj.2017.3912.1396

The Mediation Role of Narcissistic Personality Traits and Interpersonal Problems in the Relationship between Early Maladaptive Schemas and Anabolic Steroids Use in Athletes

Niaz Feshangchi¹, Ahmad Karbalaie Mohammad Meigooni²,
and Maryam Bahrami Hidaji³

Received: 2017/03/19

Accepted: 2017/10/15

Abstract

This paper aimed to determine the mediating role of the narcissistic personality traits and interpersonal problems concerning the relationship between early maladaptive schemas and the consumption of anabolic steroids by athletes. 200 people were selected using targeted sampling. The results indicated the narcissistic personality traits to be an intermediary factor between the parameters of other/directedness, over-vigilance, and inhibition and impaired limits and the probability/improbability of steroid consumption. Interpersonal problems to be an intermediary factor between the parameters of disconnection and rejection, over-vigilance, and inhibition, impaired autonomy and performance and impaired limits and the probability/improbability of steroid consumption. Early maladaptive schemas represent a stable vision of oneself that guides behavior. Behaviors such as anabolic steroid consumption in athletes are influenced by the growth experiences of individuals, personality and perceptive constructs. Therefore, the schemas and personality attributes of individuals can be targeted for reducing steroid consumption.

Keywords: Anabolic Steroids, Interpersonal Problems, Narcissistic Personality, Schemas.

1 M.A student in General Psychology, Department of General Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

2. Corresponding Author, Assistant Professor, Department of General Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran
(Corresponding Author) Email:a.karbalaee@kiaou.ac.ir

3. Assistant Professor, Department of General Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.