





وزارت علوم ، تحقیقات و فناوری
دانشگاه تربیت معلم آذربایجان
دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی
گروه روانشناسی

پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد
رشته روان شناسی عمومی

مقایسهٔ طرح واره های ناسازگار اولیه و

سبک های زندگی

در افراد وابسته به مواد و عادی

استاد راهنما :

دکتر حسن یعقوبی

استاد مشاور :

دکتر رحیم یوسفی

پژوهشگر :

وحیده پورمحمد

بهمن ۱۳۹۰

تبریز / ایران

تظالم به :

روح دردمند

انسان های حقیقت دوست

تقدیر و تشکر

حمد و سپاس حقیقی، شایسته خدایی است که منشأ همه داناییها و علمهاست. هم او که ما را آفرید و کلیه اسماء حسنا و صفات زیبای خود را که علم مهمترین وجه آنست در جان ما به ودیعه نهاد.

سپاس بیکران تقدیم محضر کلیه اساتیدی که منبع نور افشانی در عالم علم و دانائیند. درود و سپاس خود را تقدیم اساتید محترم خود می نمایم، خصوصاً اساتید محترم آقایان دکتر حسن یعقوبی و دکتر رحیم یوسفی که در گردآوری و نگارش این رساله پژوهشی نهایت همکاری و راهنمایی لازم را مبذول فرمودند.

همچنین از سازمان بهزیستی استان آذربایجان شرقی خصوصاً سازمان بازتوانی و بازپروری شهر تبریز کمال تشکر را دارم.

و پدر و مادر صبور و دلسوزم که شایسته بهترین سپاسها و قدردانیها هستند چرا که اگر پشت گرمی و حمایت آنان نبود، هرگز نمی توانستم در مسیر تحصیل موفق باشم.

وحیده پورمحمد

بهمن ماه ۱۳۹۰

تبریز، ایران

فهرست مطالب

چکیده یک

فصل اول : کلیات پژوهش

- ۱-۱- مقدمه ۲
- ۱-۲- بیان مسئله ۴
- ۱-۳- اهمیت و ضرورت مسئله ۷
- ۱-۴- اهداف پژوهش ۹
- ۱-۴-۱- هدف کلی ۹
- ۱-۴-۲- اهداف جزئی ۹
- ۱-۵- فرضیه های پژوهش ۱۰
- ۱-۶- تعاریف مفهومی و عملیاتی متغیرها ۱۰

فصل دوم : مبانی و پیشینه پژوهش

- ۲-۱- مقدمه ۱۴
- ۲-۲- اختلال وابستگی به مواد ۱۴
- ۲-۳- نشانه شناسی اختلال وابستگی به مواد بر اساس چهارمین ویراست راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی ۱۶
- ۲-۴- همه گیرشناسی ۱۸
- ۲-۵- الگوهای نظری وابستگی دارویی ۲۰
- ۲-۵-۱- رویکرد روان پوشی ۲۰
- ۲-۵-۲- نظریه های رفتاری ۲۰
- ۲-۵-۳- رویکرد زیستی ۲۱
- ۲-۵-۴- نظریه فرایند متضاد ۲۳
- ۲-۵-۵- دیدگاه های شناختی ۲۳
- ۲-۵-۶- نظریه یادگیری اجتماعی ۲۴
- ۲-۵-۷- نظریه یادگیری اجتماعی - شناختی ۲۴
- ۲-۵-۸- رفتارگرایان شناختی ۲۵

- ۲۵-۵-۲- نظریه های مبتنی بر ویژگی های درون فردی..... ۲۵
- ۲۵-۵-۱۰- نظریه های اجتماعی - فرهنگی..... ۲۵
- ۲-۶- اختلال های همایند با وابستگی به مواد..... ۲۷
- ۲-۷- شخصیت و ارتباط آن با مصرف مواد..... ۲۸
- ۲-۸- شخصیت و طرح واره..... ۳۰
- ۲-۸-۱- تاریخچه سازه طرح واره..... ۳۲
- ۲-۸-۲- تعریف یانگ از طرح واره..... ۳۴
- ۲-۸-۳- ویژگی های طرح واره های ناسازگار اولیه..... ۳۶
- ۲-۸-۴- ریشه های تحولی طرح واره های ناسازگار اولیه..... ۳۸
- ۲-۸-۵- حوزه های طرح واره و طرح واره های ناسازگار اولیه..... ۴۲
- ۲-۸-۶- طرح واره های شرطی در مقابل طرح واره های غیر شرطی..... ۵۳
- ۲-۸-۷- بیولوژی طرح واره های ناسازگار اولیه..... ۵۵
- ۲-۸-۸- عملکردهای طرح واره..... ۵۶
- ۲-۹- شخصیت و سبک زندگی..... ۶۰
- ۲-۹-۱- بررسی سبک زندگی..... ۶۳
- ۲-۹-۲- انواع سبک های زندگی..... ۶۶
- ۲-۹-۳- علاقه اجتماعی..... ۶۷
- ۲-۹-۴- ترتیب تولد..... ۶۸
- ۲-۱۰- پیشینه عملی پژوهش..... ۶۹

فصل سوم : روش پژوهش

- ۳-۱- مقدمه..... ۷۶
- ۳-۲- روش پژوهش..... ۷۶
- ۳-۳- جامعه آماری..... ۷۶
- ۳-۴- حجم نمونه و روش نمونه گیری..... ۷۷
- ۳-۵- ابزار جمع آوری اطلاعات..... ۸۴
- ۳-۵-۱- پرسش نامه طرح واره یانگ (فرم کوتاه)..... ۸۴
- ۳-۵-۲- مقیاس های اصلی آدلری برای موفقیت بین فردی - نسخه بزرگسالان..... ۸۷
- ۳-۶- فرایند اجرای پژوهش..... ۹۱
- ۳-۷- روش تجزیه و تحلیل داده ها..... ۹۱

فصل چهارم : یافته های پژوهش

- ۹۳-۱- مقدمه..... ۹۳
- ۹۳-۲- یافته های توصیفی..... ۹۳
- ۹۴-۳- استنباط آماری..... ۹۴

فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری

- ۱۱۶-۱- بحث و نتیجه گیری..... ۱۱۶
- ۱۳۰-۲- جمع بندی نهایی..... ۱۳۰
- ۱۳۲-۳- محدودیت های پژوهش..... ۱۳۲
- ۱۳۳-۴- پیشنهادها..... ۱۳۳
- ۱۳۳-۴-۱- پیشنهادهای پژوهشی..... ۱۳۳
- ۱۳۳-۴-۲- پیشنهادهای کاربردی..... ۱۳۳

فهرست منابع

- ۱۳۵..... منابع فارسی
- ۱۴۱..... منابع انگلیسی

پیوست ها

- ۱۴۶..... پیوست ۱ (پرسشنامه طرح واره های ناسازگار یانگ - فرم کوتاه YSQ-SF)
- ۱۵۱..... پیوست ۲ (مقیاس های ادلری برای موفقیت بین فردی - نسخه بزرگسالان BASIS-A)
- I..... چکیده انگلیسی

فهرست جداول و نمودارها

- جدول ۱-۲ : طرح واره های ناسازگار اولیه و حوزه های مرتبط با آن ها ۴۹
- جدول ۲-۲ : علایم اختلالات شخصیت که مرتبط با طرح واره های ناسازگار اولیه و مشکلات بین شخصی است ۵۲
- جدول ۳-۲ : طرح واره های شرطی و غیر شرطی ۵۴
- جدول ۱-۳ : توزیع فراوانی وضعیت تأهل در دو گروه ۷۸
- نمودار ۱-۳ : درصد توزیع فراوانی وضعیت تأهل در دو گروه ۷۹
- جدول ۲-۳ : توزیع فراوانی تحصیلات دو گروه ۸۰
- نمودار ۲-۳ : درصد توزیع فراوانی تحصیلات در دو گروه ۸۰
- جدول ۳-۳ : توزیع فراوانی وضعیت تعداد اعضای خانواده دو گروه ۸۱
- نمودار ۳-۳ : درصد توزیع فراوانی تعداد اعضای خانواده در دو گروه ۸۲
- جدول ۴-۳ : توزیع فراوانی وضعیت چندمین فرزند خانواده بودن دو گروه ۸۳
- نمودار ۴-۳ : درصد توزیع فراوانی وضعیت چندمین فرزند خانواده بودن در دو گروه ۸۳
- جدول ۵-۳ : طرح واره های ناسازگار اولیه و گویه های مرتبط با آنها ۸۵
- جدول ۶-۳ : ضرایب آلفای کرونباخ برای هر یک از ۵ حوزه ۸۷
- جدول ۷-۳ : سبک های ده گانه زندگی و گویه های مربوط به آنها ۹۰
- جدول ۱-۴ : توزیع پراکندگی سن افراد مورد مطالعه ۹۳
- جدول ۲-۴ : شاخص های توصیفی نمرات طرح واره های ناسازگار اولیه و نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنف در افراد مورد مطالعه ۹۴
- جدول ۳-۴ : شاخص های توصیفی نمرات سبک های زندگی و نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنف در افراد مورد مطالعه ۹۵
- جدول ۴-۴ : نتایج آزمون t برای بررسی طرح واره های ناسازگار در دو گروه ۹۶
- جدول ۵-۴ : نتایج آزمون های معناداری تحلیل واریانس چند متغیری برای اثر اصلی گروه بر طرح واره های ناسازگار ۹۷
- جدول ۶-۴ : نتایج تحلیل واریانس چند متغیری برای هر یک از ۵ حوزه مقیاس طرح واره های ناسازگار اولیه ۹۸
- جدول ۷-۴ : نتایج تحلیل واریانس چند متغیری برای هر یک از ۱۵ خرده مقیاس طرح واره های ناسازگار اولیه ۹۹
- جدول ۸-۴ : نتایج آزمون های معناداری تحلیل واریانس چند متغیری برای اثر اصلی متغیر گروه بر سبک های زندگی ۱۰۱
- جدول ۹-۴ : نتایج تحلیل واریانس چند متغیری برای هر یک از ۱۰ خرده مقیاس سبک زندگی ۱۰۲
- جدول ۱۰-۴ : رابطه طرح واره های ناسازگار اولیه و ۱۰ سبک زندگی در افراد وابسته به مواد ۱۰۳
- جدول ۱۱-۴ : رابطه ۵ حوزه طرح واره های ناسازگار اولیه و ۱۰ سبک زندگی در افراد وابسته به مواد ۱۰۴
- جدول ۱۲-۴ : ضرایب همبستگی بین نمرات ۱۵ طرح واره ناسازگار اولیه و ۱۰ سبک زندگی در افراد وابسته به مواد ۱۰۶

- جدول ۴-۱۳: رابطه طرح واره های ناسازگار اولیه و ۱۰ سبک زندگی در افراد عادی..... ۱۰۸
- جدول ۴-۱۴: رابطه ۵ حوزه طرح واره های ناسازگار اولیه و ۱۰ سبک زندگی در افراد عادی..... ۱۰۹
- جدول ۴-۱۵: ضرایب همبستگی بین نمرات ۱۵ طرح واره ناسازگار اولیه و ۱۰ سبک زندگی در افراد عادی..... ۱۱۱
- جدول ۴-۱۶: نتایج تحلیل رگرسیون لجستیک برای پیش بینی احتمال عضویت گروهی (وابسته به مواد و عادی)..... ۱۱۳

چکیده

مقدمه: وابستگی به مواد یکی از بزرگترین مشکلات خانواده و جامعه می باشد. بر اساس دیدگاه شناختی، سازماندهی تجارب چگونگی رفتار را تعیین می کند. طرح واره های شناختی و سبک های زندگی به علت اهمیتی که در تفسیر کردن موقعیت های مخصوص دارند در نظریه های شناختی نقش مهمی دارند. هدف این مطالعه مقایسه طرح واره های ناسازگار اولیه و سبک های زندگی در شناخت نقش آنها در وابستگی به مواد در افراد وابسته به مواد عادی بود. روش: روش تحقیق حاضر علی مقایسه ای (پس رویدادی) و مقطعی می باشد. نمونه شامل ۱۰۰ نفر از افراد وابسته به مواد و ۱۰۰ نفر از افرادی بود که وابستگی به مواد نداشتند و به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. پرسشنامه های طرح واره های ناسازگار اولیه یانگ- فرم کوتاه (YSQ-SF) و موفقیت های بین فردی آدلری - فرم بزرگسالان (BASIS-A) استفاده شدند. داده ها از طریق آزمون t ، تحلیل واریانس چند متغیری، همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون لجستیک تجزیه و تحلیل شدند. یافته ها: نتایج پژوهش نشان داد که بین گروه های پژوهش در طرح واره های ناسازگار اولیه و سبک های زندگی تفاوت معنی داری وجود دارد. به علاوه سبک زندگی نیاز به تأیید، مستحق بودن، محتاط بودن، طرح واره های حوزه بریدگی و طرد و حوزه خودگردانی و عملکرد مختل و پرجمعیت بودن خانواده به طور معنی داری وابستگی به مواد را پیش بینی کردند. نتیجه گیری: مطالعه ما نشان داد که افراد وابسته به مواد از سطوح بالای طرح واره های ناسازگار اولیه رنج می برند و سبک های زندگی در افراد وابسته به مواد ناسازگارند. این موضوع نشان می دهد که در پیشگیری از وابستگی به مواد در درمان آن باید به فاکتورهای شناختی توجه شود.

واژگان کلیدی: وابستگی به مواد، طرح واره، طرح واره های ناسازگار اولیه، سبک زندگی

فصل اول

کلیات پژوهش

سوء مصرف مواد از قرن ها پیش با شناخت گیاه خشخاش در ایران رواج یافته و پزشکان در درمان بیماری ها از تریاک استفاده می کرده اند . اما روی آوردن افراطی به آن از زمان صفویه در ایران شایع شده است . سپس ، با گسترش علم و فناوری ، روز به روز بر گونه های مختلف مصنوعی و غیر مصنوعی مواد اضافه شده و به این ترتیب امکان دسترسی آسانتر به آنها نیز فراهم گردید (سر گلزایی ، بلالی ، آزاد ، اردکانی و ثمری ، ۱۳۸۲) .

امروزه مشکل اعتیاد^۱ به صورت معضلی ملی در آمده و در حالی که هیچ آمار مستندی حاکی از پژوهش علمی درباره تعداد معتادان و اشکال آن در دسترس نیست ، تعداد معتادان را بین ۸۰۰/۰۰۰ تا ۲/۵۰۰/۰۰۰ نفر می دانند و این دامنه گسترده برآوردها خود حاکی از ناآگاهی از ابعاد واقعی این معضل است . ملتها و دولتهای سراسر جهان با مشکل مواد مخدر و اعتیاد روبه رو هستند ، خطری که یک نسل پیش با این وسعت و مقیاس تصور ناپذیر بود (کلدی و مهدوی ، ۱۳۸۲) .

عوارض متعدد بهداشتی ، روانشناختی ، اجتماعی و سیاسی آن سلامت جامعه را از جهات گوناگون به خطر انداخته است . بدیهی است که در چنین شرایطی تولید اطلاعات و دانش داخلی مورد نیاز می تواند نقشی اساسی در بهبود سیاست گذاری ، برنامه ریزی و انجام مداخلات ایفا نماید (ضیاء الدینی ، زارع زاده ، حشمتی ، ۱۳۸۵) .

تمامی صاحب نظران و متخصصان حوزه اعتیاد بر این امر اتفاق نظر دارند که سوء مصرف مواد را نمی توان صرفاً مشکلی جسمانی ، روانی یا اجتماعی دانست و پیدایش آن را بایستی نتیجه تعامل چندین مشکل دانست (مؤسسه ملی سوء مصرف مواد ، ۲۰۰۷) .

از آنجا که اعتیاد یکی از مهمترین موضوعات اجتماعی دوران ماست ، لذا بررسی علل و عوامل اثر گذار در گرایش به مصرف مواد از اهمیت وافری برخوردار است . در طول دهه گذشته چندین عامل خطر ساز برای سوء مصرف مواد بین افراد شناسایی شده اند که عبارتند از : وجود اختلالات شخصیت در بین افراد معتاد به مواد (شاکری ، حسینی ، صادقی ، رشیدی ، مهدی نیا ، آهن نورد ،

^۱ - Addiction

۱۳۸۳؛ جزایری، هژیر، پورشهباز و رضایی، ۱۳۸۳؛ مولوی و همکاران، ۱۳۸۸)، تأثیر عوامل اجتماعی و محیطی (امینی، امینی، افشار مقدم، آذر، ۱۳۷۹؛ مسکنی و جعفر زاده فخار، ۱۳۸۷)، ویژگی های شخصیتی (حیدری پهلویان، امیر زرگر، فرهادی نسب، محجوب، ۱۳۸۲؛ زرگر، نجاریان و نعمی، ۱۳۸۷؛ بخشی پور رودسری، علیلو و ایرانی، ۱۳۸۷)، اختلالات و آشفتگی های روانی (حیدری پهلویان، امیر زرگر، فرهادی نسب و محجوب، ۱۳۸۲)، تفریح، سرگرمی و بیکاری (دهقانی، زارع، دهقانی، صدقی و پورموحد، ۱۳۸۹)، تعهد و کنترل اجتماعی پایین (ابراهیم بای سلامی و غفاری زاده، ۱۳۸۸)، هوش هیجانی پایین (اکبری زرد خانه، رستمی، زارعان، ۱۳۸۷)، آسیب های خانوادگی، وجود زمینه خانوادگی، مدیریت ناهمخوان والدین و پیوستگی اندک به خانواده، ویژگی های منفی گروه دوستان بزهکار و محیط نامناسب آموزشی (فیض الهی، ۱۳۸۷)، روش انضباطی غلط والدین، شیوه فرزند پروری و کیفیت رابطه ولی - فرزندی (گودرزی، زرنقاش و زرنقاش، ۱۳۸۳؛ بشارت، رنجبر نوشری و رستمی، ۱۳۸۷؛ ریسی، انیسی، یزدی، زمانی، رشیدی، ۱۳۸۷؛ حیدرنیا و چرخیان، ۱۳۸۶)، نگرش مذهبی و کیفیت زندگی پایین (شمس اسفند آبادی، نژاد نادری، ۱۳۸۸)، الگوی غیر مؤثر مقابله با استرس (سموعی، ابراهیمی، موسوی، حسن زاده و رفیعی، ۱۳۷۹)، هویت های تحمیل شده و پراکنده سماوی و چاری، ۱۳۸۸) و خودپنداره منفی (فروع الدین عدل و صدرالسادات، ۱۳۸۱).

هر چه تعداد عوامل خطر ساز در یک فرد بیشتر باشد، احتمال مصرف مواد نیز افزایش می یابد (مسکنی و جعفر زاده فخار، ۱۳۸۷).

تقریباً در تمام نوشته های مربوط به اعتیاد از ویژگی های شخصیت به عنوان عاملی برای کشانده شدن به سمت اعتیاد، سخنی به میان آمده است. به عبارت دیگر، عده کثیری از معتادان افرادی هستند که دارای نارسایی ها و ناپختگی های شخصیتی بوده و از طریق برخورد و ایجاد رابطه وابستگی با افراد معتاد دیگر به این راه سوق داده می شوند (جزایری و همکاران، ۱۳۸۳).

در ۵۰ سال گذشته ، تلاش های بسیاری در راستای بررسی ارتباط سوء مصرف مواد و سازه های شخصیت انجام شده است . فرض وجود یک شخصیت یا منش اعتیادی^۲ در مفاهیم روان کاوی از وابستگی به مواد ریشه می گیرد . دو عامل مهمی که زیر بنای شخصیت فرد را تشکیل می دهند و در تحقیقات داخلی توجه کمتری به آنها شده است عبارتند از : طرح واره ها و سبک های زندگی ؛ که در این پژوهش بررسی خواهند شد .

۲- ۱- بیان مسئله

بسیاری از مداخله هایی که مبتنی بر شناخت هستند ، در درمان مشکلات روانشناختی ، هم روی افکار خودکار ناسازگار و هم روی ساختارها و فرایندهای شناختی مرتبط به عنوان مکانیزم های تبیینی و عوامل بالقوه متمرکز هستند . بررسی اجزاء شناختی مربوط به مشکلات فردی در مطالعه اعتیاد معمولاً در کنار رشد مهارت های کنار آمدن^۳ و دیگر راهبردهای شناختی - رفتاری مورد توجه قرار می گیرند (راس^۴ و فاناگی^۵ ، ۲۰۰۵) .

به طور قابل ملاحظه ای توجه اندکی در حوزه وابستگی به مواد و سایر حوزه ها به منظور کشف اساسی ترین باورهای مرکزی یا طرح واره هایی^۶ که بیشترین تأثیر فراگیر را روی عملکرد روانشناختی فرد دارند و کمتر موقعیت - وابسته^۷ هستند انجام شده است (روبر^۸ ، دیکسون^۹ ، تین ول^{۱۰} ، بوت^{۱۱} و مک گایر^{۱۲} ، ۲۰۱۰) .

بک (۱۹۶۷) طرح واره ها را به عنوان ساختارهای شناختی برای گزینش ، رمز گذاری و ارزیابی محرکهایی توصیف کرد که روی ارگانیسم تأثیر می گذارند . طرح واره ها در جریان دوران کودکی

^۲- Addictive personality or character

^۳- Coping Skills

^۴- Roth

^۵- Fonagy

^۶- Schemas

^۷- Situation- Specific

^۸- Roper

^۹- Dickson

^{۱۰}- Tinwell

^{۱۱}- Booth

^{۱۲}- McGuire

رشد می کنند و به عنوان یک الگو جهت پردازش تجارب کل زندگی عمل می کنند (حمید پور و اندوز ، ۱۳۸۹) . از آنجائیکه طرح واره ها به عنوان اطلاعات تأییدی دائماً جستجو می شوند و می توانند باعث آسیب پذیری فرد نسبت به پریشانی های روانشناختی باشند ، بنابراین تصور می شود که طرح واره ها نسبتاً ثابت هستند و عامل نگهدارنده خود می باشند (مک گین و یانگ ۱۹۹۶) .

طرح واره های ناسازگار می توانند از طریق تجارب آزارنده اولیه به وجود بیایند و بعداً بوسیله موقعیت های مشابه جهت تجربه کردن پاسخی که در ابتدا ظاهر کرده بود ، برانگیخته شوند (اسچمیت ، اسچمیت و یانگ ، ۱۹۹۹) .

یانگ پرسش نامه ۲۰۵ سؤالی طرح واره یانگ^{۱۳} (یانگ و براون ، ۱۹۹۴) و فرم کوتاه پرسش نامه طرح واره یانگ (یانگ ، ۱۹۹۸) را به منظور اندازه گیری طرح واره های ناسازگار اولیه^{۱۴} به وجود آورد . محققان ، با استفاده از این ابزار ها کوشش کرده اند تا ارتباط موضوعات مربوط به طرح واره را با یک دامنه از اختلالات محور I ، مثل افسردگی و اضطراب را شناسایی کنند.

تصور می شود که سوء مصرف مواد یکی از راهبردهای کنار آمدن است که فرد برای دوری از تأثیر منفی طرح واره های ناسازگار برانگیخته شده به کار می برد . هدف طرح واره درمانی^{۱۵} این است طرح واره های ناسازگار فرد را تعدیل کند از این طریق که به فرد کمک کند خود را با تجارب جدیدی که طرح واره اصلی را تأیید نمی کنند و رفتارهای کنار آمدن انطباقی تر را ایجاد می کنند همساز کند (حمید پور و اندوز ، ۱۳۸۹) .

بدین منظور ، تعدادی از مطالعات طرح واره های ناسازگاری را در ارتباط با وابستگی به الکل کشف کردند (برای مثال ، بال و سسرو ، ۲۰۰۱ ؛ بال و یانگ ، ۲۰۰۰ ؛ بروتچه ، می یر ، کاپلو ، کیدنی و والر ، ۲۰۰۴ ؛ بروتچه ، هانس ، وندان ، والر ، ۲۰۰۶) . مطالعات رابطه بالقوه شناخت های طرح واره محور را با مشکلات تجربه شده بوسیله افرادی که سوء استفاده الکل دارند بررسی کرده اند (برای مثال بروتچه و همکاران ، ۲۰۰۴ ، ۲۰۰۶) . با وجود این درک اندکی درباره وجود و تأثیر طرح واره

^{۱۳} - Young Schema Questionnaire (YSQ)

^{۱۴} - Early Maladaptive Schemas (EMS)

^{۱۵} - Schema – Focused Therapy

های ناسازگار اولیه در الگوهای مختلف سوء مصرف مواد وجود دارد و اینکه آیا مدنظر قرار دادن طرح واره ها در درمان ضروری است یا خیر (بال ، ۲۰۰۷) .

از طرف دیگر طرح واره ها منعکس کننده عقاید مربوط به سبک زندگی^{۱۶} فرد می باشند

(واتز^{۱۷} ، ۲۰۰۳) . کودکان در مسیر اجتماعی شدن ، از تجربه های فاعلی خود نتیجه گیری

می کنند و نقشه های ذهنی یا سبک زندگی می سازند که بر « من کوچک^{۱۸} » آنها در مواجهه شدن با دنیای بزرگ کمک می کند . سبک زندگی اصطلاحی است که توسط آدلر مطرح شد که در بردارنده آرزوها ، اهداف دراز مدت و « بیان » شرایط اجتماعی یا شخصی است که برای « امنیت » فرد ضروری است (علیزاده ، ۱۳۸۳) . آدلر اولین کسی بود که اصطلاح طرح واره را به کار برد . او در کتابش علم زندگی (۱۹۲۹) طرح واره ادراک را توصیف می کند که منعکس کننده دیدگاه فرد درباره خود و جهان است . در واقع اصطلاح طرح واره و سبک زندگی می توانند مترادف هم به کار روند (واتز ، ۲۰۰۳) .

مفهوم سبک زندگی به عنوان مجموعه ای از ویژگی های شخصیتی است که هر فرد به طور ذهنی در سال های اولیه کودکی آن را در قالب نوعی طرح واره نظام یافته فردی در بافت اجتماعی خانواده برای خود طراحی می کند . آدلر معتقد بود که فرد ، سبک زندگی اش را در جهتی که بیشترین کمک را در حل مشکلات مربوط به سه تکلیف زندگی دارد گسترش می دهد ، این تکالیف عبارتند از کنش متقابل اجتماعی با همسالان ، کار کردن یا سودمند بودن و صمیمیت (کرن ، ۲۰۰۸) .

پژوهش هایی که در زمینه رابطه سبک های زندگی آدلری با افراد معتاد انجام شده است ، تفاوت معناداری را بین سبک های زندگی افراد معتاد و سالم انعکاس می دهند (برای مثال ، بامان ، ۲۰۰۰ ؛ لويس^{۱۹} و اوسبورن^{۲۰} ، ۲۰۰۴ ؛ سوپرینا^{۲۱} ، ۲۰۰۶ ؛ لويس و واتز ، ۲۰۰۴) .

از آنجائیکه طرح واره ها به عنوان زیر ساخت های شناختی منجر به تبیین و پردازش تجارب بعدی فرد می شوند استدلال می شود که طرح واره ها منجر به شکل گیری سبک های زندگی فرد می

^{۱۶} - Life style
^{۱۷} - Watts
^{۱۸} - Little me
^{۱۹} - Lewis
^{۲۰} - Osborn
^{۲۱} - Suprina

شوند ، سبک زندگی به نوبه خود چهارچوبی را برای هدایت و راهنمایی کل رفتار بعدی فرد فراهم می کند . یافته های این پژوهش به طور تلویحی نشان خواهد داد که آیا در نظر گرفتن رویکرد طرح واره محور در درمان اختلال وابستگی به مواد ضروری است یا خیر ؟

همین طور در بررسی های انجام شده به مقایسه هم زمان طرح واره های ناسازگار اولیه و سبک های زندگی و رابطه متقابل آنها در افراد وابسته به مواد توجه شایسته ای نشده است ، از این رو این پژوهش در پی یافتن پاسخ علمی به این پرسش اساسی است که آیا طرح واره ها و سبک های زندگی افراد مبتلا به وابستگی به مواد متفاوت از طرح واره ها و سبک های زندگی افراد عادی می باشند ؟

۳-۱- اهمیت و ضرورت مسئله

تعداد معتادان به مواد مخدر در کشور ما ، طبق آمار خوش بینانه ، حدود ۲ میلیون نفر تخمین زده می شود . اگر دایره ارتباطی هر فرد معتاد را فقط به ۴ نفر محدود کنیم ، نزدیک به ۱۰ میلیون نفر از مردم کشور ما ، مستقیم یا غیر مستقیم ، با معضل اعتیاد درگیرند (کلدی و مهدوی ، ۱۳۸۲) . دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر سازمان ملل متحد اعلام کرده است که ایران دارای بیشترین تعداد معتاد نسبت به جمعیت ، در بین کشور های جهان است . تعداد معتادان سالانه بیش از ۳ برابر جمعیت رشد می کند ، رشد اعتیاد در ایران سالانه حدود هشت درصد است در حالی که جمعیت کشور سالانه حدود ۲/۶ درصد رشد می کند (آمار اعتیاد در ایران ، ۱۳۸۵) . با در نظر گرفتن هزینه نگهداری معتادان در اردوگاهها و برنامه های تأمینی و تربیتی لازم ، توفیق نیافتن مراکز درمانی مانند مراکز خود معرف سازمان بهزیستی ، مراکز مراقبت بعد از خروج از سازمان زندانها ، انجمن حمایت از زندانیان ، خانواده های معتادان و مطب های خصوصی در درمان معتادان ، هزینه گزاف مبارزه با مواد مخدر ، تبعیت جوانان از بزرگسالان معتاد ، گسترش بیماری های عفونی و خطرناک مثل ایدز و هپاتیت در میان معتادان و همچنین دیگر تبعات منفی اجتماعی و اقتصادی اعتیاد ، ضرورت بررسی عوامل مؤثر در وابستگی به مواد بیش از پیش روشن می شود . لذا با توجه به شیوع اعتیاد در بین نوجوانان و کاهش میانگین سنی معتادان از جوان به نوجوان و فعالیت مراکز درمانی و اردوگاههای کار درمانی و

مراکز مراقبت بعد از خروج و راهنمایی و مشاوره سازمان زندانها از یک طرف و توفیق نیافتن معتادان به ترک کامل اعتیاد از طرف دیگر، ضرورت پرداختن به عوامل تأثیر گذار، به ویژه در حوزه رفتار فردی، اجتماعی و شخصیتی، در گرایش افراد به اعتیاد امری کاملاً منطقی است (کلدی و مهدوی، ۱۳۸۲).

سبک های زندگی و طرح واره های ناسازگار به عنوان زیر ساخت های شناختی منجر به تشکیل باورهای غیر منطقی می شوند. طرح واره ها دارای مؤلفه های شناختی، عاطفی و رفتاری هستند. هنگامی که طرح واره های ناسازگار اولیه فعال می شوند سطوحی از هیجان منتشر می شود و مستقیم یا غیر مستقیم منجر به اشکال مختلفی از آشفتگی های روان شناختی نظیر افسردگی، اضطراب، عدم توانایی شغلی، سوء مصرف مواد، تعارضات بین فردی و مانند آن می شود. طرح واره های ناسازگار مستقیماً منجر به اختلال خاصی نمی شوند اما آسیب پذیری فرد را برای این اختلالات افزایش می دهند (سید محمدی، ۱۳۸۴).

طرح واره درمانی دوجانبه بر رفتارهای اعتیادی و مشکلات شخصیتی تمرکز کرده و در این راستا مجموعه ای از تکنیک ها را تلفیق کرده است. تحلیل کارکردی، مهارتهای خود نظارت گری، حل مسئله، آموزش مهارت های مقابله ای (برای هیجانان منفی و تعارضات بین شخصی) همگی در این رویکرد در درمان مشکلات شخصیتی و اعتیادی آموزش داده می شوند. در این رویکرد باورهای ناکارآمد درباره مصرف مواد به عنوان جزء بسیار مهم یا شیوه بیان طرح واره های هسته ای زیر بنایی به شمار می روند. طرح واره درمانی دوجانبه بر این فرض است که طیف گسترده ای از مشکلات بیمار از یک یا تعدادی از طرح واره های ناسازگار و سبک های مقابله ای منتج می شوند و به همین دلیل این طرح واره ها هدف درمان در اختلال سوء مصرف مواد می باشند. همچنین این طرح واره ها می توانند بر طیف گسترده ای از رفتارها، از طریق تخریب زنجیره رفتارها و حوادثی که باعث تداوم مشکلات در بزرگسالی می شوند، تأثیر بگذارد. در این رویکرد مداخله های شناختی، تجربی، رفتاری و رابطه ای بر اساس سنجش صفات شخصیتی، طرح واره ها، سبک مقابله ای، تعارضات بین شخصی، سوء مصرف مواد و علائم روان پزشکی مفهوم سازی می شوند (بال، ۱۹۹۸).

اهمیت نظری این پژوهش ، توسعه مرزهای دانش و ایجاد منظری جدید به فهم و صورت بندی این اختلال ، به ویژه در پرتوی نظریه هیجان انگیز طرح واره درمانی می باشد .

اهمیت عملی پژوهش ، توجه به بنیادهای شناختی - هیجانی این اختلال از یک سو ، و نقش سبک زندگی این افراد ، در کادربندی مناسب و دقیق مداخله های بالینی است . همچنین روشن ساختن نقش باورهای ناسازگار اولیه در شکل گیری این اختلال در بزرگسالی می تواند به بینش های مفید از نظر مداخله های در سطح اول پیشگیری منجر گردد و اینکه می توان از یافته های این پژوهش تلویحات و مداخله های بهنگام تر استنتاج نمود .

۴- ۱- اهداف پژوهش

۴-۱-۱- هدف کلی :

مقایسه طرح واره های ناسازگار اولیه و سبک های زندگی در افراد وابسته به مواد و عادی

۴-۱-۲- اهداف جزئی :

۱- مقایسه طرح واره های ناسازگار اولیه در افراد وابسته به مواد و عادی

۲- مقایسه سبک های زندگی در افراد وابسته به مواد و عادی

۳- تعیین رابطه طرح واره های ناسازگار اولیه و سبک های زندگی در افراد وابسته به مواد

۴- تعیین رابطه طرح واره های ناسازگار اولیه و سبک های زندگی در افراد عادی

۵- پیش بینی عضویت گروهی (وابسته به مواد و عادی) بر اساس طرح واره های ناسازگار

اولیه و سبک های زندگی

۵- ۱- فرضیه های پژوهش

- ۱- بین طرح واره های ناسازگار اولیه در افراد وابسته به مواد و عادی تفاوت وجود دارد .
- ۲- بین سبک های زندگی در افراد وابسته به مواد و عادی تفاوت وجود دارد .
- ۳- بین طرح واره های ناسازگار اولیه و سبک های زندگی در افراد وابسته به مواد رابطه وجود دارد .
- ۴- بین طرح واره های ناسازگار اولیه و سبک های زندگی در افراد عادی رابطه وجود دارد .
- ۵ - عضویت گروهی (وابسته به مواد و عادی) بر اساس طرح واره های ناسازگار اولیه و سبک های زندگی قابل پیش بینی است .

۶- ۱- تعاریف مفهومی و عملیاتی متغیرها

الف - وابستگی به مواد^{۲۲}

۱- الف - تعریف مفهومی :

زمانی که فردی در استفاده از الکل یا دیگر مواد با وجود مشکلات مربوط به استفاده از مواد اصرار می کند ، ممکن است وابستگی به مواد تشخیص داده شود . ممکن است استفاده وسواسی و تکراری ، زمانی که استفاده از مواد کاهش می یابد یا متوقف می شود ، باعث ایجاد تحمل^{۲۳} به تأثیر دارو و نشانگان محرومیت^{۲۴} شود (انجمن روان پزشکی آمریکا^{۲۵} ، ۲۰۰۰) .

^{۲۲} - Substance Dependence

^{۲۳} - Tolerance

^{۲۴} - Withdrawal Symptoms

^{۲۵} - American Psychiatric Association (APA)