

## مقایسه اثربخشی طرح‌واره درمانی گروهی و آموزش رفتار برنامه‌ریزی شده بر اعتیادپذیری دانشجویان معلمان دانشگاه فرهنگیان مشهد

علی صداقتی راد<sup>۱</sup>، محمد محمدی پور<sup>۲\*</sup>، علی اصغر سرایی<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران
۲. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد قوچان، دانشگاه آزاد اسلامی، قوچان، ایران
۳. استادیار، گروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

### چکیده

**زمینه و هدف:** با توجه به آثار زیان‌بار و جبران‌ناپذیر اعتیادپذیری برای پیشگیری از آسیب‌های جدی بر قشر دانشجویان، به نظر می‌رسد باید اقداماتی در این زمینه صورت گیرد. هدف از مطالعه حاضر، مقایسه اثربخشی طرح‌واره درمانی گروهی و آموزش رفتار برنامه‌ریزی شده بر اعتیادپذیری دانشجویان معلمان دانشگاه فرهنگیان مشهد بود.

**مواد و روش‌ها:** طرح پژوهش حاضر، نیمه تجربی سه گروهی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون می‌باشد. جامعه پژوهش، کلیه دانشجویان معلمان پردیس‌های استان خراسان رضوی در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود که نمونه‌ای ۴۵ نفره از بین داوطلبانی که آزمون پژوهش را داده و نمرات بالایی به دست آورده بودند به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. ۴۵ نفر از دانشجویان معلمان در سه گروه طرح‌واره‌درمانی (۱۵ نفر)، آموزش رفتار برنامه‌ریزی شده (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) به صورت کاملاً تصادفی جایگزین شدند. گروه‌های مداخله به ترتیب تحت ۱۱ جلسه طرح‌واره‌درمانی ۶۰ دقیقه‌ای و ۸ جلسه آموزش رفتار برنامه‌ریزی شده ۹۰ دقیقه‌ای قرار گرفتند و گروه کنترل درمانی را دریافت نکردند. داده‌ها با مقیاس اعتیادپذیری زرگر (۱۳۸۵) طی سه مرحله جمع‌آوری و با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد.

**یافته‌ها:** طرح‌واره درمانی گروهی و آموزش رفتار برنامه‌ریزی شده، بر کاهش اعتیادپذیری دانشجویان معلمان تأثیر معنی‌داری دارد که این تأثیر پس از یک ماه پیگیری در هر دو گروه با دوام بود ( $P < 0/01$ ). همچنین تفاوت معناداری بین دو شیوه مداخله وجود نداشت ( $P > 0/01$ ).

**نتیجه‌گیری:** هر دو روش طرح‌واره‌درمانی و آموزش رفتار برنامه‌ریزی شده می‌تواند بر پیشگیری از اعتیاد جوانان مؤثر باشد.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۷/۱۹  
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۹/۱۲

### کلیدواژه‌ها:

اعتیادپذیری، طرح‌واره درمانی گروهی، آموزش رفتار برنامه‌ریزی شده، دانشجویان معلمان

### ۱. مقدمه

۲۰۱۰، مسئله مواد مخدر در کنار مشکلات جهانی دیگر مانند معضلات زیست‌محیطی، شکاف طبقاتی، سلاح‌های کشتار جمعی و غیره جزو مشکلات اساسی تهدیدکننده حیات و سلامت انسان‌ها در سراسر دنیا به‌شمار می‌رود (۳). براساس گزارش دفتر مواد مخدر و جرم سازمان ملل<sup>۱</sup> در سال ۲۰۱۴، حدود ۲۴۳

اعتیاد عبارت است از وابستگی به عواملی که تکرار مصرف آنها با کم‌وکیف مشخص و در زمان معین از دیدگاه معتاد ضروری می‌نماید (۱،۲). بر پایه تحقیقات سازمان‌های جهانی در دهه

1 UNODC, United Nations Office on Drugs and Crime

\* نویسنده مسئول: محمد محمدی پور  
نشانی: مشهد، امامت ۳۶، پلاک ۳۴، واحد ۳، گروه روانشناسی

تلفن: ۳۶۰۶۱۶۹۶  
رایانامه: Mmohammadipour@iau.ac.ir  
شناسه ORCID: 0000-0002-8515-6105  
شناسه ORCID نویسنده اول: 0000-0001-6808-7737

مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، دوره ۲۸، شماره ۳، مرداد و شهریور ۱۴۰۰، ص ۴۴۷-۴۳۹  
آدرس سایت: <http://jsums.medsab.ac.ir> رایانامه: [journal@medsab.ac.ir](mailto:journal@medsab.ac.ir)  
شاپای چاپی: ۱۶۰۶-۷۴۸۷

فرد را از میزان کنترلی منعکس می‌کند که آن‌ها بر انجام رفتار هدف دارند) نه تنها با قصد بلکه با انجام واقعی رفتار هدف رابطه دارد. رفتار، ظهور مستقیم قصد است که تمایل یا برنامه‌های فرد را برای انجام واقعی رفتار هدف بیان می‌کند (۸). طاووسی و همکاران (۲۰۱۰) با به‌کارگیری این نظریه به‌منظور پیش‌بینی رفتار سوءمصرف مواد در نوجوانان نشان دادند که سازه‌های مدل ۲۸ درصد واریانس رفتار و ۳۶ درصد واریانس قصد را توصیف می‌کند (۹). در پژوهش میرزایی علویجه و همکاران (۱۰) واریانس ۱۷/۹ درصدی از رفتار برنامه‌ریزی‌شده در پیشگیری از گرایش فرزندان به مواد را پیش‌بینی کرد. بشیریان و همکاران (۱۱) با استفاده از نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده در قالب یک برنامه پیشگیری از اعتیاد در دانش‌آموزان سال اول دبیرستان نشان دادند مهارت‌های زندگی، نگرش، هنجارهای انتزاعی و کنترل رفتاری متصور دانش‌آموزان دریافت‌کننده برنامه مداخله‌ای به‌طور معناداری بعد از اجرای آموزش بهبود یافت.

همچنین رویکرد شناختی- رفتاری در تدوین درمان‌های اثربخش برای اختلالات محور I از جمله اختلالات خلقی، اضطرابی و سوءمصرف مواد، مؤثر بوده است. این درمان‌ها، کوتاه‌مدت هستند و هدف آن‌ها کاهش نشانه‌ها، مهارت‌آموزی و حل مسائل زندگی فعلی بیمار است (۱۲). براساس نظریه یانگ رفتارهای ناسازگارانه در پاسخ به طرح‌واره ایجاد شده و بعدها به‌وسیله طرح‌واره‌ها برانگیخته می‌شوند. یانگ معتقد است طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه عمیق‌ترین سطح شناخت هستند، الگوی ثابت و درازمدتی دارند که در دوران کودکی به‌وجود می‌آیند و تا زندگی بزرگسالی ادامه پیدا می‌کنند و تا حد زیادی ناکارآمدند (۱۳). آنها نقش اولیه و پایه‌ای در تجارب افراد دارند و بر فرایند تجارب بعدی تأثیر می‌گذارند. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بر نحوه فکر، احساس و عملکرد بیماران یا این که با دیگران چگونه ارتباط برقرار کنند نقشی اساسی دارند (۱۴). پژوهش‌هایی با استفاده از طرح‌واره درمانی در حوزه سوءمصرف مواد استفاده شده، برای عود مجدد و بازداری از مصرف دوباره می‌باشد (۱۲، ۱۳، ۱۴). اختلال وابستگی به مواد، مجموعه علائم شناختی، رفتاری و روان‌شناختی است که الگویی از تکرار و بروز عوارض تحمل<sup>۷</sup>، ترک<sup>۸</sup> و اعمال اجباری<sup>۹</sup> را به همراه دارد (۱۵، ۱۶). در واقع، اعتیاد به مواد افیونی

میلیون نفر یا ۵ درصد از جمعیت ۶۴-۱۵ سال جهان، مواد مخدر مصرف کرده بودند. در همین حال، تعداد مصرف‌کنندگان مشکل‌ساز مواد مخدر ۲۷ میلیون، حدود ۰/۶ درصد از جمعیت بزرگسال جهان یا ۱ نفر در هر ۲۰۰ نفر بود. در ایران آمار اعتیاد طی چهار دهه اخیر در نوسان بوده‌است؛ به‌گونه‌ای که در سال ۱۳۹۵، در جمعیت ۱۵ تا ۶۴ سال (طبق سرشماری سال ۱۳۹۵ معادل ۸۰ میلیون) برابر با ۱ میلیون و ۳۲۵ هزار نفر اعلام شده- است (۴).

مسیک<sup>۱</sup> و همکاران (۵) مخاطره‌آمیزترین دوران زندگی از نظر شروع مصرف مواد مخدر را دوره نوجوانی و جوانی می‌دانند. ویژگی‌هایی چون تلاش برای کسب هویت فردی و اجتماعی، لذت‌جویی، کاهش اعتمادبه‌نفس و کمبود مهارت‌های لازم برای ارتباط با دیگران، نوجوانان و جوانان را مستعد سوءمصرف مواد مخدر می‌سازد و کسب آگاهی موجب تغییر در فرایند فکری و در نهایت عملکرد نوجوان می‌شود (۵، ۶). برنامه‌های پیشگیری در پنج گروه کلی قرار می‌گیرند: ۱- رویکرد نشر اطلاعات<sup>۲</sup>، ۲- رویکرد پرورش عاطفی<sup>۳</sup>، ۳- رویکرد جایگزین<sup>۴</sup>، ۴- رویکرد نفوذ اجتماعی<sup>۵</sup>، ۵- رویکرد تألیفی نفوذ اجتماعی و افزایش توانایی<sup>۶</sup> (۱۶). پژوهش حاضر براساس رویکرد اول و دوم، طراحی شده است. آموزش روان‌شناختی، یکی از اساسی‌ترین ابزارها و روش‌های پیشگیری از معضل اعتیاد است. مؤثرترین برنامه‌های آموزشی، آن‌هایی هستند که مبتنی بر رویکردها و مطالعات نظریه‌محور هستند که در الگوهای تغییر رفتار ریشه دارند (۷). از بین نظریه‌های مختلف، نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده یکی از نظریات پرکاربرد و کارآمد است. در این نظریه، فرض می‌شود که قصد برای انجام یک رفتار تحت تأثیر نگرش نسبت به رفتار، هنجارهای انتزاعی و کنترل رفتاری درک‌شده قرار دارد. با توجه به این نظریه، هنجارهای انتزاعی، نگرش‌ها و کنترل رفتاری متصور جنبه آشکار اعتقادات برجسته (اعتقاداتی که اخیراً در ذهن نقش بسته‌اند) هستند. با توجه به نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده، این هنجارها بر قصد فرد برای انجام رفتار هدف تأثیر خواهند داشت. نگرش، ارزیابی روان‌شناسانه از یک رفتار به‌صورت خوب یا بد، ایمن یا غیرایمن و غیره است. نگرش تأثیر مستقیمی بر قصد فرد برای انجام یک رفتار دارد. در کنار این دو سازه (نگرش و هنجارهای انتزاعی)، کنترل رفتاری متصور (تصور

۶ Integrated social influence and enhancement of abilities

۷ Tolerance

۸ withdrawal

۹ Compulsive Behaviors

۱ Mesic

۲ Information dissemination approach

۳ Affection Training

۴ Alternative approach

۵ Social influence approach

جوانانی که بیشتر از همه در معرض اعتیاد می‌باشند. رویکردهای شناختی، شناختی رفتاری و رفتاری سعی در ارائه شیوه‌هایی برای بهبود پس از ترک می‌باشند. در میان این رویکردها رویکرد رفتار برنامه‌ریزی شده در ایجاد رفتارهای سلامت‌محور، کاربرد فراوانی داشته است، هرچند به‌تازگی گستره استفاده از این رویکرد در سایر شاخه‌های روانشناسی به‌خصوص مشاوره نیز دیده می‌شود. رویکردهای شناختی از آن جهت که پایداری بیشتری دارند توجه بیشتری به آن معطوف شده است؛ با این وجود در حوزه بهبود پس از ترک اعتیاد بوده است به‌خصوص طرح‌واره درمانی گروهی. هدف این رویکرد، آگاهی درباره مواد، آثار آنها، پیامدهای مصرف مواد و تقویت نگرش‌های ضد‌مصرف مواد است و به‌وسیله دستورالعمل آموزشی و بحث‌های گروهی است. بنابراین، با توجه به ضرورت توجه به پیشگیری از سوءمصرف مواد در محیط‌های آموزشی آن هم دانشگاه فرهنگیان از طریق آموزش و کارایی مداخلات آموزشی مبتنی بر طرح‌واره‌درمانی گروهی برای تغییر شناخت و نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده برای عملیاتی کردن شناخت‌ها، هدف این مطالعه، مقایسه اثربخشی مداخله مبتنی بر طرح‌واره‌درمانی گروهی و نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده در اعتیادپذیری دانشجومعلمان دانشگاه فرهنگیان می‌باشد.

## ۲. مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل است که با کد اخلاقی IR.IAU.BOJNOURD.REC.1399.01 انجام گرفته است. جامعه آماری این پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه فرهنگیان مشهد طی سال ۹۹-۱۳۹۸ بود. از این جامعه ۴۵ نفر به شیوه در دسترس، انتخاب و پس از توجیه پژوهش و اخذ رضایت‌نامه کتبی و بررسی معیارهای ورود به مطالعه (تمایل به شرکت در مطالعه، محدوده سنی ۱۸-۳۰ سال) و خروج از مطالعه (ابتلا به بیماری جسمی یا سایر اختلالات روان‌پزشکی به‌طور هم‌زمان، تمایل نداشتن به ادامه شرکت در مطالعه، غیبت بیش از دو جلسه در گروه‌های مداخله) به‌صورت تصادفی با پرتاب سکه به سه گروه طرح‌واره‌درمانی، آموزش رفتار برنامه‌ریزی شده و کنترل تخصیص داده شدند. کلیه دانشجویانی که مشارکت کردند و جزو گروه آزمایش نبودند پس از اتمام جلسات مداخله طی پنج جلسه طرح‌واره‌درمانی گروهی و رفتار برنامه‌ریزی شده را گذراندند.

را می‌توان یک آسیب مغزی دانست (۱۷) که همراه با نقایص شناختی<sup>۱</sup> است. یکی از نقایص شناختی مهم دخیل در اعتیاد را می‌توان نقص در فرایندهای تصمیم‌گیری، به‌ویژه تصمیم‌گیری مخاطره‌آمیز در مصرف‌کنندگان مواد دانست (۱۸). بخشی از قشر پیش‌پیشانی<sup>۲</sup> (برای مثال قشر اوربیتوفرونتال<sup>۳</sup>) در فرایند اعتیاد به مواد مخدر از طریق کاهش بازداری رفتارهای تکانشی نقش دارد (۱۹). نتایج نشان داده‌اند که سوءمصرف‌کنندگان مواد نسبت به پیامدهای منفی فعالیت‌های خود، کمتر حساس هستند و توانایی کمتری در استفاده از بازخورد منفی<sup>۴</sup> رفتارهای خود برای راهنمایی و سازگاری رفتار آینده خود دارند (۲۰). با توجه به این یافته‌ها می‌توان بیان کرد که افراد معتاد در سیستم پردازش بازخورد خود نقص دارند (۲۱). از سوی دیگر، نتایج مطالعات در مورد بیماران آسیب مغزی ناحیه میانی تحتانی قشر پیش‌پیشانی<sup>۵</sup> حاکی از قضاوت ضعیف این افراد در تصمیم‌گیری‌های شخصی، شغلی و عملکرد کلی به شیوه بی‌مسئولیتی<sup>۶</sup> است (۲۲). مصرف مواد مخدر و دخانی که بعد از جولان دادن در میان قشرهای دیگر اکنون مراکز آموزشی مانند مدارس و دانشگاه‌ها را در نوردیده، ضمن این که موضوعی نگران‌کننده است که به یکی از معضلات فراروی متولیان و دست‌اندرکاران امر آموزش و تربیت تبدیل شده است (۲۳). آمار گویا و مشخصی از دانشجویان درگیر اعتیاد در دست نیست اما مصرف حشیش، ریتالین و گل به دلیل باورهای اشتباه در این که مصرف تفننی این مواد باعث اعتیاد نمی‌شود و برای بالا بردن سطح هوشیاری، قدرت یادگیری و پردازش اطلاعات استفاده می‌شود در بین دانشجویان شایع است. دهقانی و همکاران (۲۴) در پژوهش خود نشان دادند که شیوع مواد اعتیادآور در بین دانشجویان یزد، به‌ترتیب شامل قلیان ۱۵/۹ درصد، سیگار ۱۴/۴ درصد، تریاک ۲/۸ درصد، الکل ۲/۸ درصد، قرص‌های روان‌گردان ۱/۲ درصد، حشیش ۱/۱ درصد، هروئین ۰/۸ درصد بوده است. همچنین انگیزه گرایش به مصرف مواد در بیشتر موارد تفریح و سرگرمی (۴۷/۴ درصد) و مهم‌ترین عامل گرایش به آن (۴۲/۹۸ درصد) بیکاری بیان شده است. در حال حاضر نرخ شیوع موادمخدر در بین دانش‌آموزان ۲/۱ درصد و در بین دانشجویان ۴/۱ درصد است (۲۳). همه این آمار نشان می‌دهد که اعتیاد یک خطر بالقوه و بالفعل در ایران به‌خصوص مراکز دانشگاهی است و لزوم توجه به این مقوله را ایجاب می‌کند. یکی از مشکلات مهم در حال حاضر نداشتن روشی مؤثر برای بهبود شاخصه‌های شخصیتی جوانان در معرض اعتیاد می‌باشد،

۴ Negative Feedback

۵ Ventromedial prefrontal cortex

۶ Irresponsible

۱ Dysfunction Cognitive

۲ Prefrontal Cortex

۳ Orbitofrontal Cortex

## ۱.۲. ابزار جمع آوری داده ها

مقیاس اعتیادپذیری زرگر: مقیاس آمادگی به اعتیاد (اعتیادپذیری) را وید<sup>۱</sup> و همکاران (۱۹۹۲) ساختند. این پرسشنامه را زرگر (۱۷) برای ایران مناسب سازی کرد. این پرسشنامه از دو عامل (دو عامل آمادگی فعال و آماده) تشکیل شده و دارای ۳۶ ماده به اضافه ۵ ماده دروغ سنج می باشد. آمادگی فعال مربوط به رفتارهای ضداجتماعی، میل به مصرف مواد، نگرش مثبت به مواد، افسردگی و هیجان خواهی می باشد و آمادگی منفعل، ابراز وجود و افسردگی می باشد. در پژوهش زرگر و همکاران (۱۷) روایی سازه مقیاس از طریق همبسته کردن آن با مقیاس ۲۵ ماده ای فهرست بالینی ۰/۴۵ و اعتبار مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه شد (۱۷).

## ۲.۲. روش اجرا

گروه آزمایش یک در ۱۱ جلسه یک ساعته طرحواره درمانی و گروه آزمایش دو در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای رویکرد رفتار برنامه ریزی شده شرکت کردند. پس از پایان جلسات آموزشی مجدداً از هر سه گروه، آزمون اعتیادپذیری گرفته شد.

پروتکل درمانی طرحواره درمانی یانگ<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۲)، سیدمحمدی (۱۳۹۶) برای جلسات به قرار زیر می باشد:

جلسه ۱: چگونگی شکل گیری طرحواره های ناسازگار اولیه، عملکردهای طرحواره و سبکها و پاسخهای مقابله ای ناسازگار  
جلسه ۲: مفهوم سازی مشکل آزمودنی طبق رویکرد طرحواره محور

جلسه ۳: آشنایی و درک مفاهیم طرحواره درمانی و نحوه کاربرد آن، ریشه های تحولی و حوزه های آن  
جلسه ۴: طرحواره های ناسازگار اولیه، آموزش و تمرین دو تکنیک شناختی (آزمون اعتبار طرحواره و تعریف جدید از شواهد تأییدکننده طرحواره)

جلسه ۵: آشنایی با حوزه های طرحواره های ناسازگار اولیه و تشخیص آن، شناسایی حوزه های مختل طرحواره مربوطه  
جلسه ۶: شناخت پاسخهای مقابله ای ناکارآمد با تجربیات شخصی، نوشتن فرم ثبت طرحواره طی زندگی روزمره و زمان برانگیخته شدن طرحواره ها

جلسه ۷: شناخت و تشخیص طرحواره های ناسازگار فردی، ایجاد فرصت برای شناسایی احساسات نسبت به والدین و کمک به بیرون ریختن عواطف بلوکه شده آنها

جلسه ۸: اصلاح طرحواره ها و سبکهای مقابله ای ناکارآمد، پیدا کردن راههای جدید برای برقراری ارتباط و دست برداشتن از سبکهای مقابله ای اجتناب، تسلیم و جبران افراطی  
جلسه ۹: تغییر و بهبود سطح هیجانی و عاطفی طرحواره های ناسازگار، اجرای گفتگوی خیالی، شناسایی نیاز هیجانی برآورده نشده و تلاش علیه طرحواره ها در سطح عاطفی  
جلسه ۱۰: جایگزین کردن رفتارهای سالم و کارآمد به جای رفتارهای ناسازگار، تصویرسازی ذهنی موقعیت های مشکل آفرین و تمرین رفتارهای سالم تصویرسازی، ایفای نقش و انجام تکالیف مرتبط، بازنگری مزایا و معایب رفتارها  
جلسه ۱۱: ارزیابی اثربخشی طرحواره درمانی، غلبه بر موانع تغییر رفتار، جمع بندی

مداخله آموزشی شامل ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای متناسب با سازه های نظریه رفتار برنامه ریزی شده و بر اساس نیازهای آموزشی متناسب با پیشگیری از سوءمصرف مواد در دانشجویان بود:

جلسه ۱: بیان انتظارات از کلاس و دوره و مفاهیم اولیه  
جلسه ۲: تعریف اعتیاد، آشنایی با انواع مواد، دلایل گرایش به مواد، فیزیولوژی بدن و وابستگی مغز  
جلسه ۳: موضوعات باورهای غلط درباره آثار فیزیولوژیکی - روانی - اجتماعی مواد، هزینه های اجتماعی و فردی، تعریف انسان سالم و دیدگاه خانواده، جامعه و گروه های اجتماعی هنجار جزء  
جلسه ۴: شناسایی موقعیت های پرخطر و مهارت های برخورد با موقعیت های پرخطر ریشه های تحولی و حوزه های آن  
جلسه ۵: مهارت های زندگی و جرأت آموزی  
جلسه ۶: شناسایی و مقابله با خلق منفی، جایگزینی افکار منطقی و مثبت به جای افکار و خلق منفی، مقابله با استرس و افزایش اعتماد به نفس

جلسه ۷: شناسایی نقاط ضعف، ترسها، مشکلات ارتباطی، تجربیات مثبت و منفی گذشته به همراه فراهم سازی موقعیت برای تشویق جمعی و ارائه بازخورد مناسب  
جلسه ۸: جمع بندی.

جلسات در قالب گروه های ۱۵ نفری در مرکز مشاوره دانشگاه فرهنگیان مشهد برگزار شد و با تکیه بر تکنیک بحث گروهی، ایفای نقش و بارش افکار اداره شد و در انتهای هر جلسه خلاصه ای از مباحث به همراه جزوه مرتبط داده شد.

## ۳. یافته ها

۲۰ سال و ۴۰ درصد بالاتر از ۲۲ سال سن داشتند. نتایج آزمون  $\chi^2=0/95, P>0/05$  شاخص‌های توصیفی اعتیادپذیری با توجه به گروه‌ها و مراحل آزمون در جدول ۱ بیان شده است:

میانگین و انحراف معیار نمرات این آزمودنی‌ها در پیش‌آزمون اعتیادپذیری به ترتیب  $91/67 \pm 3/958$ ،  $91/47 \pm 2/924$  و  $91/40 \pm 3/158$  بود و گروه‌ها از نظر اعتیادپذیری، همگن بودند ( $F=0/67, P>0/05$ ). مقایسه گروه‌ها برحسب سن آزمودنی‌ها نشان داد که در کل  $34/4$  درصد  $18-20$  سال،  $25/6$  درصد  $22-$

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی اعتیاد به تفکیک گروه‌ها

گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
	SD	M	SD	M	SD	M
طرح‌واره درمانی	3/958	91/67	13/183	54/27	14/96	49/93
رفتار برنامه‌ریزی‌شده	2/924	91/47	6/32	61/27	7/00	57/00
گواه	3/30	91/40	2/92	89/47	5/375	90/20

برای پاسخگویی به فرضیات پژوهشی، از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. در بررسی مفروضات، نتایج آزمون شاپیرو ویلک به منظور بررسی بهنجاری بودن توزیع متغیرها نشان‌دهنده بهنجاری بودن توزیع متغیرها به تفکیک گروه‌ها بود ( $P>0/05$ ). آزمون لوین برابری همگنی واریانس‌ها در پیش‌آزمون ( $F=0/76, P>0/05$ )، پس‌آزمون ( $F=2/33, P>0/05$ ) و پیگیری ( $F=2/67, P>0/05$ ) نشان از برابری واریانس‌های گروه‌ها داشت. آزمون کرویت‌موجلی نیز نشان داد که مفروضه، محقق شده است ( $W=0/98, \chi^2=5/26, df=2, P>0/05$ ). نتایج تحلیل در جدول ۲ آمده است.

بازه نمرات آزمون اعتیادپذیری از ۰ تا ۱۰۸ می‌باشد. جدول ۱ نشان می‌دهد که نمرات سه گروه طرح‌واره درمانی، رفتار برنامه‌ریزی‌شده و گواه در پیش‌آزمون تا حدودی یکسان هستند (به ترتیب  $91/67 \pm 3/958$ ،  $91/47 \pm 2/924$  و  $91/40 \pm 3/158$ ) اما در پس‌آزمون و پس از مداخله، کاهش معنی‌داری در نمرات گروه‌های آزمایش مشاهده می‌شود (به ترتیب  $61/27/4$ ،  $54/27/3$  و  $89/47/3$ ) در گروه گواه، کاهش نمره ( $1/93$ ) می‌باشد. همین روند کاهشی در پیگیری که یک ماه پس از آخرین جلسه اخذ شد نیز مشاهده می‌شود ( $4/43$  نمره در طرح‌واره درمانی و  $4/7$  نمره در گروه رفتار برنامه‌ریزی‌شده) که بیانگر ماندگاری آموزش می‌باشد.

جدول ۲. نتایج آزمون تحلیل اندازه‌گیری مکرر

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجذور اتای
آزمون	18145/88	2	9072/94	237/64	0/0000	0/85
عضویت گروهی	8269/72	4	2067/43	54/15	0/0000	0/72

اعتیادپذیری  $0/85$  است. تفاوت‌ها بر حسب عضویت گروهی نیز معنادار است ( $F=54/15, P<0/01$ ). اندازه اثر عضویت گروهی  $0/72$  است.

آن چنان که در جدول ۲ نشان داده شده است برحسب مراحل آزمون در تمامی متغیرها تفاوت معناداری وجود دارد ( $P<0/01$ ). اندازه اثر مراحل آزمون در ایجاد تفاوت در نمرات ( $F=237/64$ )

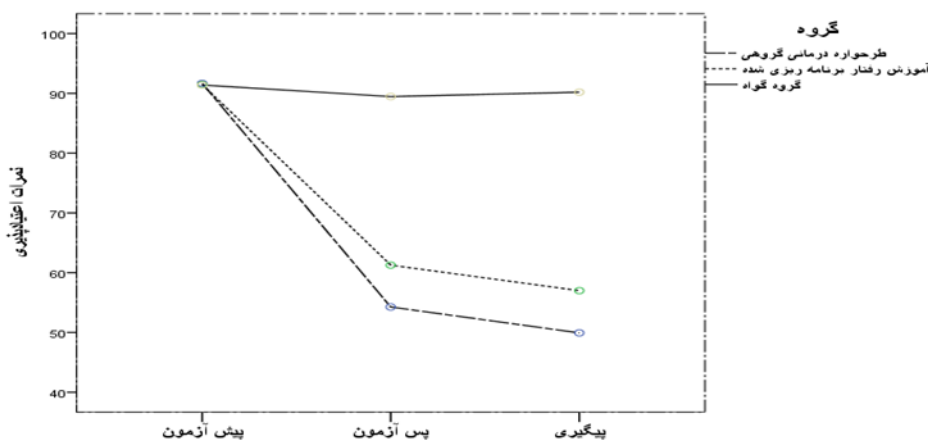
جدول ۳. نتایج آزمون تعقیبی شفه برای مقایسه تفاوت‌ها بر حسب مقایسه گروه‌ها

گروه	اختلاف میانگین	معناداری
طرح‌واره درمانی	-4/62	0/124
رفتار برنامه‌ریزی‌شده	-25/07	0/000
گواه	4/62	0/124
طرح‌واره درمانی	-20/44	0/000
گواه	25/07	0/000
رفتار برنامه‌ریزی‌شده	20/44	0/000



برنامه‌ریزی شده هر دو تأثیرات معناداری بر کاهش اعتیادپذیری دانشجویان نسبت به گروه گواه داشته‌اند ( $P < 0/01$ ). مقایسه میانگین‌ها در شکل ۱ آورده شده است.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد تفاوتی معنی‌داری بین طرح‌واره درمانی و رفتار برنامه‌ریزی شده در کاهش اعتیادپذیری وجود ندارد ( $P < 0/01$ )، اما طرح‌واره درمانی و رفتار



شکل ۱. مقایسه میانگین اعتیادپذیری دانشجویان بر حسب مراحل آزمون و به تفکیک گروه‌ها

برنامه‌ریزی شده در پیش‌بینی عوامل موثر بر رابطه با جنس مخالف در دختران نوجوان شهر بیرجند، محمدی زیدی و پاکپور حاجی آقا (۲۸) کاربرد نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده در پیشگیری از سوءمصرف مواد در نوجوانان پسر، امانی و همکاران (۲۹) بررسی تأثیر آموزش مبتنی بر تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده بر رفتارهای پیشگیرانه از بیماری تب مالت در بین دامداران، مادن و همکاران (۳) یک مدل آموزشی حرفه‌ای بهداشتی امیدوارکننده برای مقابله با سوءمصرف مواد جهانی و کاتارسیس و همکاران (۲) طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در بازماندگان بزرگسال دچار آسیب بین فردی: مبانی نظریه شناختی آسیب‌شناسی روانی، هم‌راستا می‌باشد.

با توجه رویکردهای پیشگیری از سوءمصرف می‌توان چنین نتیجه گرفت که علی‌رغم تاریخچه علمی بسیار کوتاه این میدان پژوهشی، ما هم‌اکنون صاحب راهبردهای پیشگیری نسبتاً مؤثر و کارآمدی در این زمینه هستیم. به نظر می‌رسد به همان اندازه که ما مباحث نظری را بیشتر با مطالعات تجربی و دقیق با توجه به ابعاد روان‌شناختی و جسمانی انسان در تبیین سوءمصرف مواد همراه می‌کنیم به نتایج امیدوارکننده‌تر و کارآمدتری نیز دست می‌یابیم. با این توصیف، دست یافتن به رویکردهای پیشگیری اثربخش، مستلزم انطباق هر چه بیشتر و کامل‌تر مباحث نظری و مطالعات تجربی با ابعاد مختلف وجودی انسان است. رفتار

#### ۴. بحث و نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر، اثربخشی دو برنامه بررسی شد. از سه گروه پژوهشی، دو گروه آزمایشی که به ترتیب تمرینات طرح‌واره درمانی گروهی و رفتار برنامه‌ریزی شده بر اعتیادپذیری دانشجویان معلمان هی و رفتار برنامه‌ریزی شده بهره گرفتند و گروه گواه در لیست انتظار برای دریافت خدمات بودند و پس از اتمام مداخله به صورت رایگان از هر دو آموزش بهره‌مند شدند. فرضیه پژوهش «تأثیر آموزش طرح‌واره درمانی گروهی و رفتار برنامه‌ریزی شده بر اعتیادپذیری دانشجویان معلمان» بود. نتایج سه گروه نشان داد که در پس‌آزمون و پیگیری تفاوت‌های گروه آموزش طرح‌واره درمانی گروهی و رفتار برنامه‌ریزی شده بر اعتیادپذیری نسبت به گروه گواه معنادار بود ( $P < 0/05$ ). میانگین گروه طرح‌واره درمانی گروهی نسبت به گروه رفتار برنامه‌ریزی پایین‌تر آمده بود ولی معنی‌دار نبود؛ از این رو تفاوت معنی‌داری بین دو شیوه در اعتیادپذیری دانشجویان مشاهده نشد ( $P > 0/01$ ). نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های روح‌الامین (۲۵) که به بررسی خودبازداری و نظام باورها در افراد مصرف‌کننده مت‌آمفتامین در شروع و پایان جلسات درمانی ماتریکس در مراکز درمانی ترک اعتیاد، قندهاری و دهقانی (۲۶) اثربخشی طرح‌واره درمانی گروهی بر باورهای فراشناختی و کاهش دوز متادون در مردان تحت درمان با متادون، سرزهی و همکاران (۲۷) کاربرد مدل رفتار



از محدودیت‌های مطالعه حاضر، حجم نمونه پایین می‌باشد که به دلیل اجرای جلسات گروهی و محدودیت زمانی، امکان افزایش حجم نمونه نبود. لذا پیشنهاد می‌شود این مطالعه با حجم نمونه بالاتر و به صورت گروهی در مطالعات آینده تکرار گردد.

به طور کلی نتایج مطالعه حاضر نشان داد که طراحی و اجرای برنامه آموزش مبتنی بر تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده و طرح‌واره درمانی، بر اعتیادپذیری دانشجویان دانشگاه فرهنگیان مؤثر بوده است. این پژوهش در تلاش برای معرفی دو روش مداخله در پیشگیری از سوء مصرف مواد از بُعد تغییر نگرش (طرح‌واره درمانی) و تغییر رفتار (رفتار برنامه‌ریزی شده) بود. با توجه به موفقیت این دو روش می‌توان پیشنهاد کرد که از هر دو روش به طور هم‌زمان استفاده کرد تا اثربخشی مداخلات پیشگیرانه بیشتر شود. همچنین با توجه به جامعه هدف (جوانان و دانشجویان) که در معرض انواع عوامل خطرآفرین گرایش به مواد مخدر هستند، استفاده از این دو شیوه مداخله پیشگیرانه را در دبیرستان‌ها و دانشگاه‌ها می‌تواند از افزایش گرایش به مصرف مواد این قشر پیشگیری کند.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد برای تصویب طرح پژوهشی حاضر (IR.IAU.BOJNOURD.REC.1399.01) و نیز تمامی افراد شرکت کننده در این مطالعه و همچنین همکارانمان در دانشگاه فرهنگیان به دلیل همکاری صمیمانه، تشکر و قدردانی می‌کنیم.

مصرف مواد از شناخت‌ها، نگرش‌ها و باورهای فرد تأثیر می‌پذیرد. مطالعات روان‌شناسی اجتماعی ثابت کرد که افراد در برابر نفوذ اجتماعی به روش‌های متفاوتی، واکنش نشان می‌دهند و خصوصیات شخصیتی اثر تعیین‌کننده‌ای در این موقعیت‌ها دارند؛ برای مثال افرادی که اعتمادبه‌نفس پایین دارند، خودباوری ضعیف دارند و قادر به تصمیم‌گیری مستقل نیستند یا احساس کنترل فردی آنها ضعیف است، بیشتر تحت تأثیر تبلیغات قرار می‌گیرند. این اشخاص اگر از حیث نفوذ اجتماعی، بیشتر تأثیرپذیر باشند احتمال بیشتری دارد که به مصرف سیگار و الکل و مواد مخدر روی آورند؛ بنابراین اگر به فرد توانایی شناختی و رفتاری مناسب داده شود، ظرفیت او در پاسخگویی قاطع در مقابل نفوذ اجتماعی استفاده از سیگار و مواد مخدر بالا می‌رود و از میزان مستعد بودن وی در برابر تأثیرات اجتماعی کم می‌شود. فرض بنیادی راهبردهای پیشگیری این است که پیشگیری از سوء مصرف مواد راحت‌تر، کم‌هزینه‌تر و مؤثرتر از درمان آن می‌باشد. برای رسیدن به اهداف پیشگیری شناسایی عوامل بروز رفتارهای اعتیادآور ضروری است. از عوامل درونی که افراد را مستعد یا آسیب‌پذیر می‌کند، جنبه‌های شناختی، نگرشی و شخصیتی فرد را باید در نظر گرفت (۱۷).

عوامل شناختی، اطلاعات دقیق و درست فرد درباره مزایا و معایب سوء مصرف مواد است. در واقع اشخاصی که از پیامدهای منفی مواد آگاهی دارند، در مقایسه با اشخاصی که چنین اطلاعاتی ندارند کمتر احتمال دارد که به مصرف مواد روی بیاورند. علاوه بر این نگرش افراد نسبت به اعتیاد و معتادان، نقش مهمی در گرایش فرد به مواد مخدر دارد (۲۷).

### References

- [1]. Bahador, Ali; Mania, Tahereh. The effectiveness of drug prevention programs on reducing high-risk behaviors of high school students in Kerman, National Conference on Psychology and Social Injury Management, Chabahar, Islamic Azad University, Chabahar Branch. 2015.
- [2]. Karatzias T, Jowett S, Begley A, Deas S. Early maladaptive schemas in adult survivors of interpersonal trauma: foundations for a cognitive theory of psychopathology. *European journal of psychotraumatology*. 2016;7(1):30713.
- [3]. Madden TE, Graham AV, Straussner SLA, Saunders LA, Schoener E, Henry R, et al. Interdisciplinary benefits in Project MAINSTREAM: a promising health professions educational model to address global substance abuse. *Journal of interprofessional care*. 2016;20(6):655-64.
- [4]. Sarrami H, Ghorbani M, Taghavi M. The Survey Two Decades of Prevalence Studies among Iran University Students. 2013; 7 (27): 9-36
- [5]. Mesic S, Ramadani S, Zunic L, Skopljak A, Pasagic A, Masic I. Frequency of substance abuse among adolescents. *Materia socio-medica*. 2013;25(4):265.
- [6]. davoodidehaghani E, hendiani A, ameri M A. Impact of crime prevention management on drug and psychedelic consumption. 2019; 13 (51): 11-30
- [7]. Tehrani H, Majlessi F, Shojaeizadeh D, Sadeghi R, Kabootarkhani MH. Applying Socioecological Model to Improve Women s Physical Activity: A Randomized Control Trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2016;18(۲)
- [8]. VafaiNajar A, Masihabadi M, Moshki M, Ebrahimipour H, Tehrani H, Esmaeli H, et al. Determining the Theory of Planned Behavior s Predictive Power on Adolescents Dependence on Computer Games. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*. 2015;2(4):303-11.
- [9]. Tavosi M, Hidarnia A, Montazeri A, Tareman F, Hajizadeh E, Ghofranipour F. Modification of Reasoned Action Theory and comparison with the original version by path analysis for substance abuse prevention among adolescents. *Journal of*



- Hormozgan university of medical sciences 2010; 14 (1): 45-54 [Persian].
- [10]. Mirzadeh A, Gholami S, Rafiee F, Shahravan A. An evaluation of the knowledge and attitude of school teachers regarding root canal therapy in Kerman, Iran. *Journal of Oral Health and Oral Epidemiology*. 2013;2(۲)
- [11]. Huang CM, Chien LY, Cheng CF, Guo JL. Integrating life skills into a theory-based drug-use prevention program: effectiveness among junior high students in Taiwan. *Journal of school health*. 2012;82(7):328-35.
- [12]. Young JE. *Cognitive therapy for personality disorder a schema focused approach*. Sarasota, FL: Professional Resource; 1999.
- [13]. Bach, B, Lockwood, G. and Young, J.E. A new look at the schema therapy model: Organization and role of early maladaptive schemas. *Cognitive behavior therapy*, 2018. 47(4): 328-349.
- [14]. Ahmadi J, Hassani M. Prevalence of substance use among Iranian high school students. *Addictive Behaviors* 2003; 28: 375-9.
- [15]. Fartookzadeh H, Moazzzez H, RajabiNohouji M. Strategies and Policies of Drug Abuse Control in Iran. *refahj*. 2013; 13 (48) :171-199
- [16]. GhaedAminiHarouni, Gholamreza, Bahraini Boroujeni, Majid, Mir Shah Jafari, SeyedEbrahim, SepehriBoroujeni, Kobra. The effectiveness of four methods of preventing substance abuse on attitudes toward drugs and mental health of male high school students. *Cognitive and Behavioral Sciences Research*, 2017; 7 (1): 51-64 .
- [17]. Zargar Y, Najarian B, Naiami A. Investigating the relationship between personality traits (excitement, assertiveness, psychological hardness), religious attitude and marital satisfaction with opiate addiction preparation. *J EducSci Psychol*. 2008;1(3):120-99.
- [18]. Arnett JJ. The developmental context of substance use in emerging adulthood. *Journal of drug issues*. 2005;35(2):235-54.
- [19]. Hohman ZP, Crano WD, Siegel JT, Alvaro EM. Attitude ambivalence, friend norms, and adolescent drug use. *Prevention science*. 2014;15(1):65-74.
- [20]. Dawe, S., Gullo, M. J., & Loxton, N. J. Reward drive and rash impulsiveness as dimensions of impulsivity: Implications for substance misuse. *Addictive Behaviors*, 2014. 29, 1389-1405. DOI: 10.1016/j.addbeh.2004.06.004.
- [21]. Amin-Esmaeili M, Rahimi-Movaghar A, Yunesian M, Sahimi-Izadian E, Moinolghorabaei M. Trend of smoking among students of Tehran University of Medical Sciences: results from four consecutive surveys from 2006 to 2009. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran (MJIRI)*. 2013;27(4):168-78
- [22]. Barati M, Alahverdipour H, Moini B, Farahaninasab A, Mahjob H. Evaluation of theory of planned behavior-based education in prevention of MDMA (ecstasy) use among university students. *Medical Journal of Tabriz university of medical sciences* 2011; 33 (3): 20-9.
- [23]. Ekhtiari H, Victor TA, Paulus MP. Aberrant decision-making and drug addiction—how strong is the evidence?. *Current opinion in behavioral sciences*. 2017; 13:25-33.
- [24]. Sarami, H. *Addiction Research Quarterly*. *Quarterly Journal of Addiction Research*. 2020;13(51): 2-1.
- [25]. Dehghani Khadijeh, Zare Asghar, Dehghani Hamideh, Sedghi Hajar, Pour Movahed Zahra. Prevalence and factors related to drug abuse in students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd. *Scientific Research Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd*. 2009; 18 (3): 164-169
- [26]. Rouholamin M. Study of assessing self-restraint and belief systems in Methamphetamine consumers at the beginning and the end of the Therapy Matrix sessions. 2019; 13 (51) :89-106
- [27]. Ghandehari A, dehghani A. Effectiveness of Group Schema Therapy in Metacognitive Beliefs and Methadone Dose Reduction in Men under Methadone Treatment. 2018; 186- 169: (44)11
- [28]. Sarzehi N, Moodi M, Sharifzadeh G. Application of Theory of Planned Behavior in Predicting of effective Factors on heterosexual relationship in girls Adolescence of Birjandcity . *J Birjand Univ Med Sci*. 2016; 23 (4) :325-333
- [29]. MohammadiZeydi I, Pakpour-Hagiagha A. Application of the Theory of Planned Behavior for the Prevention of Substance Abuse among Male Adolescents. *Iran J Health Educ Health Promot*. 2016; 3 (4) :298-310
- [30]. H A, H S, M M, S E, A K K. The Effect of Education Based on the Theory of Planned Behavior on expression of Preventive Behaviors concerned with Brucellosis in Farmers. *jms*. 2020; 8 (1) :24-35
- [31]. Shafiee, Hassan and Ghomisi, Mohammad Reza. Personality Traits and Attitudes Toward Addiction and Drugs in Students, 6th Congress of the Iranian Psychological Association, Tehran, Iranian Psychological Association, 2017. [https://www.civilica.com/Paper-CIPSA06-CIPSA06\\_357.html](https://www.civilica.com/Paper-CIPSA06-CIPSA06_357.html)

## Comparison of the effectiveness of group schema therapy and Education Based on the Theory of Planned Behavior on addiction of student teachers of Farhangian University of Mashhad

Sedaghati rad Ali<sup>1</sup>, Mohammadi poor Mohammad<sup>2\*</sup>, Saraei Aliasghar<sup>3</sup>

1. PhD Student in Counseling, Department of Counseling, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran
2. Associate Professor, Department of Psychology, Quchan Branch, Islamic Azad University, Quchan, Iran
3. Assistant Professor, Department of Educational Sciences and Psychology, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran

### Abstract

**Introduction:** Considering the harmful and irreparable effects of addiction to prevent serious harm to students, it seems that measures should be taken in this regard. The aim of this study was to compare the effectiveness of group schema therapy and planned behavior training on student addiction of teachers at Farhangian University of Mashhad.

**Materials and Methods:** The design of the present study is quasi-experimental in three groups with pre-test and post-test. The study population was all student teachers in the campuses of Khorasan Razavi province in the academic year of 2019-2020. Forty-five student-teachers were randomly assigned to three groups: schema therapy (n=15), planned behavior training (n=15), and control (n=15). The intervention groups underwent 11 sessions of 60-minute schema therapy and 8 sessions of 90-minute planned behavior training, respectively, and the control group did not receive treatment. Data by scale Goldsmith Addiction (2006) It was collected during three stages and analyzed by repeated measures analysis of variance.

**Results:** The research findings showed that group schema therapy and planned behavior training are effective in reducing student-teacher addiction. This effect after one month follow-up in both groups was durable ( $P < 0.01$ ). There was also a significant difference between the two interventions ( $P < 0.01$ ).

**Conclusion:** Both schema therapy and planned behavior training can be effective in preventing youth addiction.

**Received:** 2020/10/10

**Accepted:** 2020/12/02

**Keywords:** Addiction, Group Schema Therapy, Planned Behavior Training, Student Teachers