

پیش‌بینی گرایش به اعتیاد دانشجویان: نقش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و تنظیم شناختی هیجان

حسین ترکمانی^۱، مهدی قاسمی مطلق^{۲*}، بهرتک اسماعیلی شاد^۳، محمد محمدی پور^۴

۱- دانشجوی دوره دکتری، گروه روانشناسی عمومی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

۲- استادیار، گروه روانشناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

۳- استادیار، گروه علوم تربیتی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

۴- دانشیار، گروه روانشناسی، واحد قوچان، دانشگاه آزاد اسلامی، قوچان، ایران

*نویسنده رابط: mghasemi@bojnourdiau.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۱/۱۵ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۳/۲۲

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به مضرات و خطرات اعتیاد و اینکه هر روزه افراد زیادی به دام آن گرفتار می‌شوند، شناسایی متغیرهای اثرگذار بر آن اهمیت دارد. هدف این تحقیق پیش‌بینی گرایش به اعتیاد بر اساس طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و تنظیم شناختی هیجانی دانشجویان بود.

روش کار: این مطالعه از نوع مقطعی و روش تحقیق توصیفی تحلیلی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش را تمامی دانشجویان دانشگاه پیام نور گنبد کاووس در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ به تعداد ۳۵۴۸ نفر تشکیل دادند که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای تک مرحله‌ای تعداد ۳۸۴ دانشجو به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای اندازه‌گیری پرسشنامه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه (۱۳)، نظم جویی شناختی هیجان (۱۴) و گرایش به اعتیاد (۱۶) بود. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی چندگانه با استفاده از نرم‌افزار SPSS 22 در سطح معناداری ۰/۰۵ استفاده شد.

نتایج: نتایج همبستگی بین گوش به زنگی بیش از حد ($r = ۰/۴۹۱, p < ۰/۰۰۱$)، هدایت شدن توسط دیگران ($p < ۰/۰۰۱$)، محدودیت‌های مختل ($r = ۰/۵۲۳, p < ۰/۰۰۱$)، عملکرد مختل ($r = ۰/۴۲۶, p < ۰/۰۰۱$)، عملکرد مختل ($r = ۰/۳۸۹, p < ۰/۰۰۱$)، انفصال ($p < ۰/۰۰۱$)، تنظیم شناختی هیجان ($r = ۰/۴۷۵, p < ۰/۰۰۱$) با گرایش به اعتیاد بود. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون خطی چندگانه در گوش به زنگی بیش از حد ($\beta = ۰/۲۰۳, p < ۰/۰۰۱$)، هدایت شدن توسط دیگران ($\beta = ۰/۲۷۴, p < ۰/۰۰۱$)، محدودیت‌های مختل ($\beta = ۰/۲۶۱, p < ۰/۰۰۱$)، عملکرد مختل ($\beta = ۰/۲۲۹, p < ۰/۰۰۱$)، انفصال ($\beta = ۰/۱۹۳, p < ۰/۰۰۱$) و تنظیم شناختی هیجان ($\beta = ۰/۳۱۵, p < ۰/۰۰۱$) به دست آمد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، با تغییر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و بهبود تنظیم شناختی هیجانی می‌توان میانگین گرایش به اعتیاد را پیش‌بینی کرد.

واژگان کلیدی: اعتیاد، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، تنظیم شناختی هیجانی، دانشجویان

مقدمه

دوران دانشجویی و تحصیل علی‌رغم مشکلات فراوانی از قبیل مسائل مالی، خوابگاه، شرایط کلاسی، میزان آمادگی برای امتحان، فاصله از خانواده و ماجراجویی‌های دانشجویی که دارد مرحله‌ای از زندگی به‌شمار می‌رود که امکان تجربه و گرفتاری برخی آسیب‌های اجتماعی از جمله اعتیاد را دامن می‌زند. اهمیت تمایل و گرایش دانشجویان به مصرف مواد مخدر و آسیب‌های ناشی از آن موجب شده تا یکی از موارد مهم توجه برنامه‌های پیشگیری از مصرف مواد و اعتیاد، قشر دانشجو باشد (۱). اختلالات اعتیادی و مصرف مواد، در جایگاه دومین اختلالات روانپزشکی قرار گرفته است و از معضلات امروز جهان می‌باشد (۲). اعتیاد به‌معنای پاسخ فیزیولوژیک بدن به مصرف مداوم مواد اعتیادآور است؛ به‌طوری‌که تکرار مصرف، نشاط آنی و آرامش موقت را برای فرد در پی دارد (۳). اعتیاد به مصرف مواد مخدر یکی از اشتباه‌ترین عاداتی است که زندگی فرد مبتلا به مصرف مواد مخدر را تحت تاثیر قرار می‌دهد. مطابق آمار این عادت غلط روز به روز در جامعه زیاد می‌شود و این معضل در میان جوانان به خصوص دانشجویان رشد بیشتری دارد. ۳۰٪ دانشجویان پسر و ۲۰٪ دانشجویان دختر به صورت تفننی از مصرف مواد مخدر استفاده کرده‌اند (۴).

یکی از متغیرهای اثرگذار بر گرایش به اعتیاد، طرحواره‌های ناسازگار اولیه (Early maladaptive schemas) است (۵). طرحواره یک چارچوب یا مفهوم شناختی است که به فرد کمک می‌کند اطلاعات را سازمان دهی و تفسیر کند. طرحواره‌ها مانند یک مدل و الگویی هستند که معیار و ابزار برای فهم محیط پیرامون و اطلاعاتی است که دریافت می‌شود، به

عبارت دیگر افراد محیط پیرامون خود را بر اساس اطلاعات و دانسته‌ها، مشاهدات و تجربیات یادگرفته و قضاوت می‌کنند که اینها همان طرحواره‌های هر فرد هستند (۴). طرحواره‌ها از جمله علل فردی و روانشناختی بوده که در مطالعه وابستگی به مواد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار هستند. طرحواره‌ها موجب سوگیری در تفسیرهای فرد از رویدادها شده و این سوگیری‌ها خود را به‌صورت نگرش‌های تحریف شده، گمانه‌های نادرست، اهداف و چشم داشت‌های غیرواقع بینانه نشان می‌دهد. همچنین طرحواره‌های ناسازگار اولیه، الگوها یا درونمایه‌های عمیق و فراگیری بوده که به رابطه فرد با خود یا دیگران ارتباط دارد و به شدت ناکارآمد است (۲). از آن جا که طرحواره‌ها بنیادهای شناختی فرد را تشکیل داده و می‌تواند رفتارهای فرد را شکل داده و به آن سمت و سو دهند، پس می‌توان بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه به عنوان بخش زیرین و سخت شناخت‌های افراد که اغلب در دوره‌های تحولی رشد، شکل گرفته‌اند، با رفتارهای ناسازگاران در مقاطع بعدی رشد افراد (مثل اعتیاد) رابطه برقرار نمود (۶). Aloï و همکاران، در پژوهش خود نشان دادند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه پیش‌بینی کننده گرایش به اعتیاد است (۷). جمشیدی و همکاران، در مطالعه خود دریافتند که طرحواره‌های ناسازگار توان پیش‌بینی خطر عود اعتیاد را دارند (۲). طرحواره‌های ناسازگار موجب به وجود آوردن باورها و افکار غیرمنطقی می‌شوند. این طرحواره‌ها هنگامی که فعال می‌شوند سطوحی از هیجان منتشر شده و مستقیم یا غیرمستقیم سبب آشفتگی‌های روانشناختی نظیر سوءمصرف مواد می‌گردد (۷).

پژوهشی برای این مطالعه می باشد. بنابراین باتوجه به آنچه بیان شد، هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی گرایش به اعتیاد بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و تنظیم شناختی هیجانی در دانشجویان بود.

روش کار

پژوهش حاضر مقطعی، و از نظر روش تحقیقی توصیفی تحلیلی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری را تمامی دانشجویان دانشگاه پیام نور گنبد کاووس در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ به تعداد ۳۵۴۸ نفر تشکیل دادند. از این جامعه بر اساس جدول مورگان (۱۴)، ۳۸۴ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری بدین صورت بود با در نظر گرفتن احتمال افت پاسخ‌گویان و پاسخ‌گویی نامناسب، ۴۰۰ پرسشنامه در بین کل دانشجویان دانشگاه توزیع و در نهایت، ۳۹۰ پرسشنامه بازگردانده شد که ۳۸۴ پرسشنامه برای تجزیه و تحلیل آماری انتخاب شد. معیار ورود به تحقیق این بود که فرد نمونه باید از دانشجویان دانشگاه پیام نور شهر گنبد کاووس بوده و در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ مشغول به تحصیل باشد. ملاک خروج از مطالعه شامل عدم تکمیل پرسشنامه‌ها بود. ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر به‌شرح ذیل بود:

۱. تمامی شرکت‌کنندگان به صورت شفاهی اطلاعاتی درباره پژوهش دریافت کرده و در صورت تمایل مشارکت کردند؛ ۲. این اطمینان به آزمودنی‌ها داده شد که تمامی اطلاعات آن‌ها محرمانه خواهد ماند و به‌منظور رعایت حریم خصوصی آنان ثبت نمی‌شود. ابزارهای ذیل در این مطالعه به‌کار رفت.

- پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه: این پرسشنامه توسط یانگ در سال ۲۰۰۵ طراحی شد. پرسشنامه دارای ۷۵ سوال و ۱۵ طرحواره را در پنج

از دیگر متغیرهای اثرگذار بر گرایش به اعتیاد، تنظیم شناختی هیجانی (Emotional cognitive regulation) است (۸). تنظیم شناختی هیجان دلالت دارد بر به کار گماشتن افکار و رفتارهایی که در هیجان‌های آدمی تأثیر می‌گذارند. هنگامی که انسان‌ها تنظیم هیجان را به کار می‌گیرند، چگونگی تجارب و تظاهر هیجان‌های خود را هم تحت اختیار می‌گیرند. گمان می‌شود توانایی تنظیم هیجان خصیصه‌ای از خصوصیات هوش هیجانی است (۹). Mckee و همکاران، در مطالعه خود نشان دادند که تنظیم شناختی هیجانی پیش‌بینی کننده اعتیاد می باشد (۱۰). همچنین Cavicchioli و همکاران، گزارش کردند که بین تنظیم شناختی هیجانی و گرایش به مصرف مواد مخدر ارتباط وجود دارد (۱۱). Sloan و همکاران، نیز در پژوهشی به ارتباط بین تنظیم شناختی هیجانی و گرایش به اعتیاد اشاره کردند (۱۲). اشخاصی که نمی‌توانند هیجان خود را درست تنظیم کنند، ممکن است به اختلال مصرف مواد به‌عنوان راهی برای تخفیف هیجانات‌شان روی آورند. واکنش پذیری و راهبردهای تنظیم هیجان منفی احتما سوء مصرف مواد را بالا می‌برد (۱۰).

تنظیم شناختی هیجان‌ات و طرحواره‌های ناسازگار اولیه و پژوهش در زمینه‌ی ارتباط آن‌ها با مسئله گرایش به اعتیاد دانشجویان، زمینه‌ی ارائه راهکارها را در جهت کاهش این گرایش در جامعه دانشجویی و میزان سلامت جسمی و روانی را آشکار می‌نمایند (۲) که این امر موجبات رشد و ترقی دانشگاه‌ها و رقابت در ابعاد گوناگون را به دنبال خواهد داشت. از سویی دیگر ارتباط همزمان این متغیرها در یک پژوهش مورد بررسی قرار نگرفته است. گرچه به صورت جداگانه انجام شده است که این امر پشتوانه

خرده مقیاس بعد انفصال و ترد خودگردانی، عملکرد مختل، محدودیت‌های مختل، هدایت شدن توسط دیگران و گوش به زنگی بیش از حد و هر طرحواره ۵ سوال را اندازه‌گیری می‌کند. نمره گذاری به شیوه‌ی لیکرت از ۱ تا ۶ است. چنانچه میانگین هر ۱۵ طرحواره بیشتر از دو باشد آن طرحواره ناکارآمد است. در نسخه اصلی پرسشنامه، پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ تا ۰/۹۶ و با روش بازآزمایی ۰/۵۰ تا ۰/۸۲ گزارش شد و روایی محتوایی و صوری آن نیز مورد تایید قرار گرفت (۱۳). روایی و پایایی این پرسشنامه در پژوهش فیروزی و همکاران، ۰/۹۳ بدست آمد و روایی محتوایی و صوری پرسشنامه توسط سه تن از متخصصان حوزه روانشناسی مورد تایید قرار گرفت (۴).

- پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان: این پرسشنامه توسط Kraaij و Garnefski در سال ۲۰۰۱ طراحی شد و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان را در پاسخ به حوادث تهدید کننده و تنیدگی زندگی می‌سنجد. پرسشنامه دارای ۳۶ گویه است. نمره‌گذاری هر گویه بر روی پیوستار از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) است. پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان، چندبعدی است که جهت شناسایی راهبردهای مقابله‌ای شناختی افراد پس از تجربه کردن وقایع یا موقعیت‌های منفی به‌کار می‌رود. برخلاف سایر پرسشنامه‌های مقابله‌ای که به‌صورت آشکار بین افکار فرد و اعمال واقعی وی تمایزی قائل نیست، این مقیاس فکرهای شخص را پس از مواجهه با تجربه‌ای منفی یا وقایع آسیب‌زا ارزیابی می‌کند. پرسشنامه مذکور ۹ خرده مقیاس خودسرزنش‌گری، دیگر سرزنش‌گری، تمرکز بر فکر/نخورگری، فاجعه‌نمایی، کم اهمیت شماری، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش و

تمرکز مجدد بر برنامه ریزی را می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره در هر خرده مقیاس به ترتیب ۲ و ۱۰ است و نمره‌ی بالاتر نشان دهنده‌ی استفاده بیشتر فرد از آن راهبرد شناختی محسوب می‌شود. در نسخه‌ی اصلی پرسشنامه، پایایی ضریب آلفا برای خرده مقیاس‌های این پرسشنامه در دامنه ۰/۷۱ تا ۰/۸۱ و روایی محتوایی و صوری آن نیز توسط سازندگان آن مطلوب گزارش شد (۱۴). در پژوهش خوش ضمیر و بینش (۱۳۹۵)، میزان پایایی به روش آلفای کرونباخ در خرده مقیاس‌های خود سرزنش‌گری ۰/۷۲، پذیرش ۰/۷۱، نشخوارگری ۰/۷۴، تمرکز مجدد مثبت ۰/۷۳، تمرکز مجدد برنامه ریزی ۰/۷۵، ارزیابی مجدد مثبت ۰/۷۸، کم اهمیت شماری ۰/۷۴، فاجعه‌نمایی ۰/۷۰، دیگر سرزنش‌گری ۰/۷۸ و برای کل تنظیم شناختی هیجانی ۰/۷۴ به دست آمد. روایی سازه‌ای پرسشنامه با استفاده از تحلیلی عاملی مورد تایید قرار گرفت (۱۵).

- پرسشنامه گرایش به اعتیاد: پرسشنامه گرایش به اعتیاد توسط Weed و Butcher در سال ۱۹۹۲ طراحی شد. این پرسشنامه از دو عامل تشکیل شده و دارای ۳۶ ماده به اضافه ۵ ماده دروغ سنج می‌باشد. نمره گذاری هر سوال بر روی یک پیوستار از صفر (کاملاً مخالفم) تا ۳ (کاملاً موافقم) می‌باشد. البته این شیوه نمره گذاری در سوالات شماره ۶، ۱۲، ۱۵، ۲۱ معکوس خواهد شد. این پرسشنامه دارای عامل دروغ سنج می‌باشد که شامل سوالات شماره ۱۲، ۱۳، ۱۵، ۲۱ و ۳۳ می‌شود. برای به‌دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه باید مجموع امتیازات تک تک سوالات (به غیر از مقیاس دروغ سنج) را با هم جمع نمود. این نمره دامنه‌ای از ۰ تا ۱۰۸ را خواهد داشت. نمرات بالاتر به معنی آمادگی بیشتر فرد پاسخ دهنده برای اعتیاد می‌باشند و برعکس. در نسخه اصلی پرسشنامه ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و

برای متغیرها کوچک‌تر از ۱۰ بودند که نشان دهنده عدم هم خطی بین متغیرها بود.

در جدول ۱، شاخص‌های میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

در جدول ۲ ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرها آورده شده است؛ همان‌طور که مشاهده می‌شود نتایج همبستگی بین گوش به زنگی بیش از حد ($p < 0/001$)، هدایت شدن توسط دیگران ($r = 0/491$ ، $p < 0/001$)، محدودیت‌های مختل ($r = 0/523$ ، $p < 0/001$)، عملکرد مختل ($r = 0/426$ ، $p < 0/001$)، انفصال ($r = 0/406$ ، $p < 0/001$) و تنظیم شناختی هیجان ($r = 0/475$ ، $p < 0/001$) با گرایش به اعتیاد ($p < 0/05$) بود.

در جدول ۳، ضرایب رگرسیون خطی چندگانه پیش‌بینی میانگین نمره به اعتیاد بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و تنظیم شناختی هیجان گزارش شده است. طبق اطلاعات جدول ۳، نتایج تحلیل رگرسیون خطی چندگانه در گوش به زنگی بیش از حد ($\beta = 0/203$ ، $p < 0/001$)، هدایت شدن توسط دیگران ($\beta = 0/274$ ، $p < 0/001$)، محدودیت‌های مختل ($\beta = 0/261$ ، $p < 0/001$)، عملکرد مختل ($\beta = 0/229$ ، $p < 0/001$)، انفصال ($\beta = 0/193$ ، $p < 0/001$) و تنظیم شناختی هیجان ($\beta = 0/315$ ، $p < 0/001$) به دست آمد. همچنین مقدار VIF نشان دهنده عدم وجود هم‌خطی بود. همچنین نتایج این جدول نشان می‌دهد که $0/203$ واریانس گوش به زنگی بیش از حد، $0/274$ واریانس هدایت شده توسط دیگران، $0/261$ واریانس محدودیت‌های مختل، $0/229$ واریانس عملکرد مختل، $0/193$ واریانس انفصال و $0/315$ واریانس تنظیم شناختی هیجان توسط گرایش به اعتیاد، تبیین می‌شود.

روایی محتوایی و صوری آن نیز مورد تایید قرار گرفت (۱۶). زرگر و همکاران در روایی ملاکی نشان دادند که این مقیاس دو گروه معتاد و غیرمعتاد را به خوبی از هم تمیز می‌دهد. همچنین به‌عنوان روایی همگرا، رابطه نمرات این آزمون با مقیاس ۲۵ سؤالی فهرست بالینی علائم بالینی $0/45$ محاسبه شده است که معنی‌دار می‌باشد. پایایی مقیاس به روش آلفای کرونباخ $0/91$ محاسبه شد که در حد مطلوب می‌باشد (۱۷).

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی استنباطی به‌کار رفت. همچنین پس از بررسی پیش فرض‌های آماری نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف، خطی بودن رابطه بین متغیرها، همسانی واریانس داده‌ها با آزمون لون و عدم هم خطی بین متغیرهای مستقل و مقدار عامل تورم واریانس، از روش ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون خطی چندگانه با نرم‌افزار SPSS 22 در سطح معناداری $0/05$ استفاده شد.

نتایج

در این پژوهش ۳۸۴ نفر از دانشجویان دانشگاه پیام نور شهر گنبد کاووس بوده در مقطع کارشناسی شرکت کردند. میانگین \pm انحراف معیار سنی آن‌ها $21 \pm 3/5$ بود. ۲۹۵ نفر ($76/83\%$) مجرد و ۸۹ نفر ($23/17\%$) متاهل بودند. برای بررسی نرمال بودن متغیرها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد. نتایج نشان‌دهنده نرمال بودن متغیرها بود. نتایج آزمون لون نیز نشان دهنده برابری واریانس داده‌ها بود. همچنین مقدار عامل تورم واریانس به دست آمده

بحث

هدف پژوهش بررسی پیش‌بینی گرایش به اعتیاد بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و تنظیم شناختی هیجان بود. با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت که طرحواره‌های ناسازگار اولیه پیش‌بینی‌کننده گرایش به اعتیاد است. این یافته با نتایج Aloï و همکاران که در پژوهش خود نشان دادند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه پیش‌بینی‌کننده گرایش به اعتیاد است، همخوان بود (۷). جمشیدی و همکاران، در مطالعه خود دریافتند که طرحواره‌های ناسازگار توان پیش‌بینی خطر بازگشت اعتیاد را دارند (۲).

در تبیین این یافته می‌توان گفت که هر چه طرحواره‌های ناسازگار در یک فرد بیشتر باشد وی برای اعتیاد آمادگی و گرایش بیشتری دارد. طرحواره‌ها تعبیرها و تفسیرهای فرد از هر رویدادی را تحت تاثیر قرار می‌دهند و فرد بر اساس پیش‌زمینه‌های ذهنی از رویدادها برداشت خاص خود را دارد. این افراد مدام دچار نگرانی هستند که از سوی خانواده و دوستان طرد شوند، یعنی اگر چنین فردی رویدادی مثل یک تذکر معمولی از سوی پدرش دریافت کند این گونه برداشت خواهد کرد که پدرش قصد دارد وی را رها کرده و یا از خانه بیرون کند، بنابراین تنش و فشار زیادی را تحمل خواهد کرد و زمینه استفاده از مواد و پناه بردن به آن در وی فراهم می‌شود (۶).

طرحواره‌های ناسازگار به‌عنوان زیرساخت‌های شناختی، تشکیل‌بآورهای غیرمنطقی را به دنبال داشته و دارای مؤلفه‌های شناختی و عاطفی و رفتاری هستند. سبک‌های کنارآمدن در دوران کودکی و بلوغ، تحت تاثیر خلق و خوی افراد در تعامل با محیط‌های اجتماعی کسب می‌شود (۷). هنگام کنارآمدن افراد با مشکلات مواد مخدر و الکل، روش‌های ارزیابی باید

مشخص کنند که آیا طرحواره‌های ناسازگار اولیه آشکارند یا خیر. اگر افراد معتاد نشانه‌های افزایش ریسک طرحواره‌های ناسازگار اولیه را داشته باشند، روش‌های درمان باید تلاش کنند تا اثرات طرحواره‌ها را کاهش دهند تا راهکارهای پیشگیری از بازگشت افزایش یابد. کنارآمدن با طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دوران کودکی و نوجوانی قبل از این‌که به مصرف مواد و سایر مشکلات منجر شود، ممکن است نیاز بعدی را به درمان مواد مخدر و الکل کاهش دهد (۲).

دیگر یافته این پژوهش نشان داد که تنظیم شناختی هیجان پیش‌بینی‌کننده گرایش به اعتیاد است. این نتیجه با سایر یافته‌ها همسو بود. Mckee و همکاران، در مطالعه خود نشان دادند که تنظیم شناختی هیجانی پیش‌بینی‌کننده اعتیاد می‌باشد (۱۰). Sloan و همکاران، نیز در پژوهشی به ارتباط بین تنظیم شناختی هیجانی و گرایش به اعتیاد اشاره کردند (۱۲). صدری و همکاران، نشان دادند که تنظیم شناختی هیجان می‌تواند گرایش به اعتیاد را پیش‌بینی کند (۱۸).

در تبیین این یافته می‌توان گفت ناتوانی در تنظیم شناختی هیجان‌ات یکی از مشکلات افراد سوءمصرف‌کننده مواد مخدر است و این مسئله منجر به شکست در مدیریت حالات عاطفی و هیجانی افراد معتاد می‌شود. افرادی که نمی‌توانند برانگیختگی‌های خود را در جهت مثبت کنترل کنند احتمالاً در معرض خطر سوء مصرف بیشتری قرار می‌گیرند (۱۰). با توجه به تنوع طلبی، تجربه جویی و مخاطره جویی افراد هیجان‌خواه، در صورتی که شرایط مناسب جهت تجربه هیجان و تخلیه انرژی افراد فراهم نباشد، آمادگی تجربه مواد و داروهای روانگردان در آن‌ها افزایش می‌یابد. افراد با هیجان‌خواهی بالا بیشتر در معرض استفاده از روش‌های غیرمنطقی کسب هیجان از جمله مصرف مواد مخدر

می‌شود، در مطالعات آینده افراد مؤنث و مذکر را بررسی و مقایسه کنند. در حیطه کاربردی، پیشنهاد می‌شود دوره آموزشی تنظیم شناختی هیجان برای دانشجویان دارای این مشکل برگزار شود؛ همچنین مشاوران دانشگاه‌ها در صورت مشاهده مشکلات تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان از آنها تست گرفته و برایشان دوره‌های مشاوره ویژه در نظر بگیرند.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج به دست آمده، با تغییر طرحواره‌های ناسازگار اولیه و بهبود تنظیم شناختی هیجانی می‌توان میانگین نمره گرایش به اعتیاد را پیش بینی کرد. بدین لحاظ آموزش تغییر طرحواره‌های ناسازگار اولیه و تنظیم شناختی هیجان در این زمینه به‌عنوان اهداف اصلی برنامه‌های کاهش تقاضای مصرف مواد پیشنهاد می‌گردد.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر برگرفته از رساله دکترای رشته روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد می‌باشد. این مطالعه دارای کد اخلاق IR.REC.BOJNOORD.1398.048 از دانشگاه آزاد بجنورد است. از تمامی شرکت کنندگان و همچنین اساتید محترم، سپاسگزاری می‌شود. نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند.

هستند (۱۲). تنظیم شناخت هیجانی یا کنترل خود، تلاش سازمان یافته در جهت تنظیم افکار و احساسات و اعمال به منظور دستیابی به اهداف خاص است. هیجان‌های مثبت، خودتنظیمی را تسهیل می‌کنند و هیجان‌های منفی، به خودتنظیمی آسیب می‌رسانند. برخی از الگوهای مغزی با برانگیختگی مرتبطند. به نظر می‌رسد که برانگیختگی شناختی، فرد را از نظر فیزیولوژیکی مستعد چنین الگویی می‌سازد. افزون بر این، برانگیختگی شناختی می‌تواند توانایی تمرکز، توجه، تفکر، استدلال و در کل پردازش خبر را دچار مشکل کند و در نتیجه، احتمال گرایش به اعتیاد و سوء مصرف مواد را افزایش دهد. نارسایی هیجانی در رویارویی افراد با حوادث تنش‌زا، از هسته‌های اساسی آسیب شناسی روانی است (۱۸).

مانند هر پژوهشی، مطالعه حاضر نیز محدودیت‌های خاص خود را داشت؛ از جمله این‌که ابزار به کار رفته در این تحقیق پرسشنامه بود و افراد ممکن است به دلایل مختلف، واقعیت‌ها را منعکس نکرده باشند. نبود کنترل همه متغیرهای مداخله‌گر از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود. همچنین این تحقیق در بین دانشجویان دانشگاه پیام نور گنبد کاووس صورت گرفت؛ بنابراین تعمیم‌پذیری آن باید با احتیاط انجام شود. در پایان با توجه به نتایج حاصل می‌توان چندین پیشنهاد پژوهشی و کاربردی ارائه نمود. در بُعد پژوهشی، به پژوهشگران دیگر پیشنهاد

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی طرحواره‌های ناسازگار اولیه، تنظیم شناختی هیجان گرایش به اعتیاد دانشجویان دانشگاه پیام نور گنبد کاووس در سال ۹۹-۱۳۹۸

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
گوش به زنگی بیش حد	۳/۹۸	۰/۷۹
هدایت شدن توسط دیگران	۳/۹۷	۰/۸۰
محدودیت‌های مختل	۳/۹۲	۰/۸۳
عملکرد مختل	۳/۸۷	۰/۸۷
انفصال	۳/۸۳	۰/۹۳
تنظیم شناختی هیجان	۳۸/۲۵۴	۵/۲۱۲
گرایش به اعتیاد	۶۵/۲۸۵	۵/۴۵۶

جدول ۲- ضرایب همبستگی پیرسون بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه، تنظیم شناختی هیجان و گرایش به اعتیاد دانشجویان دانشگاه پیام نور گنبد کاووس در سال ۹۹-۱۳۹۸

متغیر	گوش به زنگی بیش حد	هدایت شدن توسط دیگران	محدودیت-های مختل	عملکرد مختل	انفصال	تنظیم شناختی هیجان	گرایش به اعتیاد
گوش به زنگی بیش حد	۱						
هدایت شدن توسط دیگران	۰/۵۱۲**	۱					
محدودیت‌های مختل	۰/۴۲۶**	۰/۳۷۷**	۱				
عملکرد مختل	۰/۳۶۱**	۰/۲۱۵*	۰/۴۰۸**	۱			
انفصال	۰/۲۰۹*	۰/۱۶۷	۰/۲۳۱*	۰/۳۶۶**	۱		
تنظیم شناختی هیجان	-۰/۴۵۱**	-۰/۳۴۰**	-۰/۵۱۱**	-۰/۴۵۵**	-۰/۲۲۷*	۱	
گرایش به اعتیاد	۰/۴۹۱**	۰/۵۲۳**	۰/۴۲۶**	۰/۳۸۹**	۰/۴۰۶**	۰/۴۷۵**	۱

جدول ۳- نتایج تحلیل رگرسیون خطی چندگانه برای پیش‌بینی گرایش به اعتیاد بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان دانشگاه پیام نور گنبد کاووس در سال ۹۹-۱۳۹۸

VIF	p-value	مقدار t	ضرایب استاندارد		متغیر
			ضرایب استاندارد برآورد استاندارد شده	ضرایب غیراستاندارد خطای معیار برآورد برآورد اثر	
				۰/۸۸	مقدار ثابت
۰/۸۴۱	<۰/۰۰۱	۱۸/۷۱	۰/۲۰۳	۰/۴۷	گوش به زنگی بیش حد
۰/۶۲۴	<۰/۰۰۱	۲۷/۶۵	۰/۲۷۴	۰/۲۱	هدایت شده توسط دیگران
۰/۵۴۷	<۰/۰۰۱	۱۳/۳۵	۰/۲۶۱	۰/۳۵	محدودیت‌های مختل
۰/۴۱۹	<۰/۰۰۱	۱۸/۵۸	۰/۲۲۹	۰/۲۷	عملکرد مختل
۰/۳۸۸	<۰/۰۰۱	۱۱/۷۳	۰/۱۹۳	۰/۲۱	انفصال
۰/۵۸۷	<۰/۰۰۱	۴۷/۸۶	۰/۳۱۵	۰/۲۸	تنظیم شناختی هیجان

References

- Dick DM, Hancock LC. Integrating Basic Research with Prevention/ Intervention to Reduce Risky Substance Use among College Students. *Frontiers in Psychology*. 2015; 6(5): 544-550.
- Jamshidi S, Asghari Ebrahimabad MJ, Rasoulzadeh Tabatabaee K. The Role of Early Maladaptive Schemas in Predicting the Risk of Substance Abuse Relapse. *MEJDS*. 2020; 10 :123-123.
- Perski O, Herd N, West R, Brown J. Perceived addiction to smoking and associations with motivation to stop, quit attempts and quitting success: A prospective study of English smokers. *Addict Behav*. 2019;90(3):306-11.
- Alotaibi MS, Fox M, Coman R, Ratan ZA, Hosseinzadeh H. Smartphone Addiction Prevalence and Its Association on Academic Performance, Physical Health, and Mental Well-Being among University Students in Umm Al-Qura University (UQU), Saudi Arabia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(6):37-47.
- Ball SA, Cecero JJ. Addicted patients with personality disorders: Traits, schemas, and presenting problems. *Journal of personality disorders*. 2001; 15(1):72-83.
- Ghadimi A, Karami J, Yazdanbakhsh K. The relationship between primary maladaptive schemas and meta-cognitive beliefs

- with addiction potential. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2015; 17(2): 67-73.
7. Aloï M, Verrastro V, Rania M, Sacco R, Fernández-Aranda F, Jiménez-Murcia S, De Fazio P, Segura-Garcia C. The potential role of the early maladaptive schema in behavioral addictions among late adolescents and young adults. *Frontiers in psychology*. 2020; 10:3022.
 8. Clarke PB, Lewis TF, Myers JE, Henson RA, Hill B. Wellness, emotion regulation, and relapse during substance use disorder treatment. *Journal of Counseling and Development*. 2020; 98(1):17-28.
 9. Abooi B, Amiri M. Relationship between Perceived Stress, Frustration Tolerance, Cognitive Emotion Regulation with Depression Syndrome. *mejds*. 2019; 9(8):79-79.
 10. McKee K, Russell M, Mennis J, Mason M, Neale M. Emotion regulation dynamics predict substance use in high-risk adolescents. *Addictive behaviors*. 2020;106(7):374-385.
 11. Cavicchioli M, Movalli M, Ramella P, Vassena G, Prudenziati F, Maffei C. Feasibility of dialectical behavior therapy skills training as an outpatient program in treating alcohol use disorder: The role of difficulties with emotion regulation and experiential avoidance. *Addiction Research and Theory*. 2020; 28(2):103-15.
 12. Sloan E, Hall K, Moulding R, Bryce S, Mildred H, Staiger PK. Emotion regulation as a transdiagnostic treatment construct across anxiety, depression, substance, eating and borderline personality disorders: A systematic review. *Clinical psychology review*. 2017; 57(11):141-63.
 13. Young JE, Brown G. Young schema questionnaire-short form; Version 3. *Psychological Assessment*, 2005.
 14. Garnefski N, Kraaij V. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire Development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personality and Individual Differences*. 2006; 41(1): 1045-1053.
 15. Khoshzamid Sh, Binesh M. The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional creativity with mental health Students, *Journal of Research in Educational systems*. 2015; 10(33): 85-100.
 16. Weed NC, Butcher JN. New measures for assessing alcohol and

- drug abuse with the MMPI-2: The APS and AAS. *Journal of Personality Assessment*. 1992; 58(2): 389-404.
17. Zargar Y, Najarian B, Naami AZ. The relationship of some personality variables, religious attitudes and marital satisfaction with addiction potential in personnel of an industrial factory in Ahvaz. *Journal of Education and Psychology*. 2008; 15(1): 99-120.
18. Sadri Demirchi S, Kiani A. Predicting addiction tendency based on social self-esteem and emotional cognitive regulation in students. *Culture in The Islamic University*. 2018; 8(2): 289-306.

Predicting the Tendency of the University Students to Addiction: The Role of Initial Maladaptive Schemas and Emotion Cognitive Regulation

Hossein Torkmani¹, Mehdi Ghasemi Motlagh^{*2}, Behrang Ismaili Shad³, Mohammad Mohammadipour⁴

- 1- Ph.D. Student, Department of General Psychology, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran
- 2- Ph.D. Assistant Professor, Department of Psychology, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran
- 3- Ph.D. Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran
- 4- Ph.D. Associate Professor, Department of Psychology, Quchan Branch, Islamic Azad University, Quchan, Iran

* Corresponding Author: mghasemi@bojnourdiau.ac.ir

Received: Feb 4, 2022

Accepted: Jun 12, 2022

ABSTRACT

Background and Aim: Considering the harms and dangers of addiction and the fact that many people are trapped in it every day, it is important to identify the variables that affect it. The aim of this study was to predict the tendency to addiction among university students based on initial maladaptive schemas and cognitive emotion regulation.

Materials and Methods: This was a cross-sectional descriptive-analytical study. The statistical population consisted of all the 3548 students of Gonbad Kavous Payame-Noor University in the academic year 2019-20, from among whom a sample of 384 students was selected using the one-stage cluster random sampling method. The data collection tools were the following 3 questionnaires: early maladaptive schema (Young, 2005), cognitive emotion regulation (Garnefski & Kraaij, 2001) and addiction tendency (Wade and Butcher, 1992). Pearson correlation coefficient and multiple linear regression were used to analyze the data using the SPSS software version 22 at a statistical significance level of 0.05.

Results: Data analysis showed correlations between addiction and the following variables: excessive ringing in the ears ($r = 0.491$, $p = 0.001$), being guided by others ($r = 0.523$, $p = 0.001$), disturbed constraints ($0.001 >$, $r = 0.426$ p), impaired function ($r = 0.389$, $p = 0.001$), discontinuation ($r = 0.406$, $p < 0.001$) and cognitive emotion regulation ($p > 475$, < 0.001). $0r =$). In addition, the results of multiple linear regression analysis showed the following: excessive ringing ($\beta = 0.203$, $p = 0.001$), being guided by others ($\beta = 0.274$, $p = 0.001$), disturbed constraints ($\beta = 0.261$, $p = 0.001$), impaired function ($\beta = 0.229$, $p = 0.001$), discontinuation ($\beta = 0.193$, $p < 0.001$) and cognitive emotion regulation ($\beta = 0.315$, $p = 0.001$).

Conclusion: Based on the findings of this study, the average tendency to addiction among university students can be predicted by changing the initial maladaptive schemas and improving the cognitive emotional regulation.

Keywords: Addiction, Early Maladaptive Schemas, Cognitive Emotion Regulation, University Students

Copyright © 2022 Tehran University of Medical Sciences. Published by Tehran University of Medical Sciences.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non-Commercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.