

## مقایسه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه دانشجویان دختر معتاد به اینترنت و غیرمعتاد

محمد بهشتیان\*

### چکیده

هدف پژوهش حاضر، شناسایی و مقایسه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه دانشجویان دختر معتاد به اینترنت با دانشجویان دختر غیرمعتاد است.

روش: روش پژوهش، علی-مقایسه‌ای و نمونه، شامل ۲۰۰ دانشجوی دختر دانشگاه‌های تهران، علامه طباطبایی و شهید بهشتی (۱۰۰ نفر معتاد به اینترنت و ۱۰۰ نفر غیرمعتاد) است. ابزار پژوهش، پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت یانگ و پرسش‌نامه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه فرم کوتاه یانگ است.

نتایج: تحلیل آزمون t نشان داد که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه معتادان اینترنتی تفاوت معناداری با افراد عادی دارند.

نتیجه‌گیری: طرح‌واره‌های ناسازگار ره‌اشدگی، بی‌ثباتی، محرومیت هیجانی، نقص و شرم، انزوای اجتماعی، بیگانگی، خویش‌تن‌داری و خودانضباطی ناکافی، می‌تواند در شناسایی تفاوت میان زنان معتاد و غیرمعتاد به اینترنت نقش مهمی داشته باشد.

کلیدواژه‌ها: اعتیاد به اینترنت، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، دانشجویان، زن.

### ۱. مقدمه

بیش از چهار دهه است که اینترنت اختراع شده است و حدود ۲۰ سال است که عموم از آن استفاده می‌کنند، اما طی همین ۲۰ سال، رشد بسیار چشمگیری داشته است؛ تا

\* استادیار پژوهشکده علوم اجتماعی، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی [info@beheshtiyar.ir](mailto:info@beheshtiyar.ir)

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱۱/۲۲، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۴/۱۰

جایی که در سال ۲۰۱۰، تعداد سایت‌های اینترنتی از تعداد انسان‌های روی کره زمین بیش تر شد (Brockman, ۲۰۱۱). به‌رغم همه فوایدی که اینترنت دارد، مشکلاتی نیز با خود به همراه آورده است که یکی از مهم‌ترین آن‌ها، وابستگی یا اعتیاد به آن (Internet Adiction disorder) (IAD) است؛ تا جایی که در حال حاضر، اعتیاد به اینترنت بیش‌ترین میزان رشد را در میان انواع اعتیاد دارد (Young & Nabuco, ۲۰۱۱) و میزان ابتلا به اعتیاد اینترنتی را بین ۵ تا ۱۳ درصد در میان گروه‌های سنی و کشورهای مختلف تخمین می‌زنند (Niems, ۲۰۰۸, ۵۶۲-۵۷۰).

اعتیاد به اینترنت نوعی اختلال کنترل تکانه است که به استفاده بیش از حد از اینترنت اطلاق می‌شود؛ به‌نحوی که سایر فعالیت‌های اجتماعی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد و به افت عملکرد وی، در حوزه‌های گوناگون شغلی، علمی، اجتماعی، حرفه‌ای، خانوادگی، اقتصادی و روان‌شناختی منجر می‌شود؛ به‌گونه‌ای که باعث نادیده‌انگاشتن روابط در دنیای واقعی، مثل دوستان و خانواده می‌شود (Young & Nabuco, Ibid). اعتیاد به اینترنت آسیب‌های متعددی به فرد وارد می‌کند؛ از جمله آسیب‌های روانی (اضطراب، افسردگی، احساس تنهایی)، جسمانی (مشکلات خواب، تغذیه)، خانوادگی (کاهش روابط خانوادگی و افزایش فاصله میان اعضای خانواده)، شغلی (نداشتن بازدهی کاری، اخراج از کار) و تحصیلی (افت نمرات تحصیلی) (Flisher, Huang, wu, ۲۰۱۰). همین امر، نگرانی‌های جامعه جهانی را برانگیخته است؛ تا جایی که مثلاً در حال حاضر، فقط در کشور آلمان، بیش از ۲۰۰ مرکز تخصصی ترک اعتیاد به اینترنت دایر شده است (Young, ۲۰۱۱).

سالیان طولانی تلاش‌های میان‌رشته‌ای برای کمک به درمان اعتیاد ادامه داشته و دارد، اما طبیعت پیچیده اعتیاد، موجب بروز مشکلات متعدد در درمان این اختلال می‌شود و گرچه تلاش‌ها برای درمان آن، موفقیت‌هایی در پی داشته است، اما این موفقیت‌ها هرگز به حد انتظار نرسیده است (Rees & Young, ۲۰۰۷). برخی از تحقیقات نشان داده است که این دشواری‌ها، نه‌فقط در درمان اعتیاد به اینترنت کم‌تر نیست، بلکه ممکن است بیش‌تر هم باشد. مثلاً در تحقیقی که اخیراً منتشر شده است مشخص شده است که ترک اعتیاد به اینترنت، از ترک اعتیاد به الکل و سیگار سخت‌تر است (Skynews, ۲۰۰۹).

برخی از نظریه‌پردازان بر این باورند که یکی از دلایل سختی درمان اعتیاد به اینترنت برخی از ویژگی‌هایی است که فرد معتاد را مستعد ابتلا به اعتیاد می‌کند و برای

درمان موفق این اختلال، باید این ویژگی‌های ریشه‌ای نیز اصلاح شود. به عبارت دیگر، تمرکز صرف بر علائم اعتیاد، نمی‌تواند به تنهایی برای حل این مشکل کافی باشد و باید عوامل زیربنایی، که فرد را به سمت اعتیاد کشانده نیز برطرف شود. یکی از شیوه‌های درمانگری اعتیاد در دهه اخیر، استفاده از طرح‌واره درمانی است (Frangos & Fragko, ۲۰۱۱: ۲۷-۲۱; Huang et al., ۲۰۱۰, ۴۶۲-۴۷۰; Dowling & Quirk, ۲۰۰۹: ۲۱-۲۷). این شیوه درمان، به‌ویژه برای بیماران مبتلا به اختلالات روان‌شناختی مزمن و مقاوم، از جمله اعتیاد، مناسب است (Young, ۲۰۰۷: ۶۷۹-۶۷۱).

یکی از اصلی‌ترین سازه‌های طرح‌واره درمانی، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه است. این طرح‌واره‌ها، اغلب زیربنای نشانه‌های مزمن اختلالات گوناگون، از جمله اعتیادند (ibid). برخی تحقیقات، به بررسی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در افراد معتاد پرداخته‌اند؛ مثلاً در پژوهشی، دکولیر به نقل از ریزو (Riso, ۲۰۰۷)، طرح‌واره‌های ۴۶ بیمار الکلی را با ۵۵ فرد غیرالکلی مقایسه کرد. الکلی‌ها در تمامی طرح‌واره‌ها، نمره بالاتری در مقایسه با گروه غیرالکلی داشتند؛ به‌ویژه این اختلاف، در حوزه خودگردانی مختل، بی‌اعتمادی، بدرفتاری، ایثار و رهاشدگی بیش‌تر نمایان بود. نتایج پژوهش براچی و همکاران (۲۰۰۴: ۳۳۷-۳۴۲) نشان داد که نمره‌های بیماران الکلی در طرح‌واره‌های آسیب‌پذیری، در مقابل ضرر یا بیماری، اطاعت و محرومیت هیجانی بالاتر است. در همین راستا، استوپا و همکاران (۲۰۰۱: ۲۵۳-۲۷۲) بیمارانی که اختلال روانی دارند را با افراد بهنجار مقایسه کردند و به تفاوت دو گروه، از نظر نوع و شدت طرح‌واره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای پی بردند. همچنین، زرگر و همکاران (۲۰۰۸) در تحقیقی، اقدام به مقایسه طرح‌واره‌های ناسازگار معتادان به مواد افیونی و افراد عادی کردند. در این تحقیق، مشخص شد که طرح‌واره‌های رهاشدگی/بی‌ثباتی، محرومیت هیجانی، تنبیه، انزوای اجتماعی/بیگانگی، خویش‌داری/خودانضباطی ناکافی و استحقاق/خودبزرگ‌بینی طرح‌واره‌های غالب‌اند و بیش‌ترین فراوانی و نیز بیش‌ترین اختلاف میانگین را با افراد بهنجار دارند.

معمولاً اعتیاد اختلالی است که بیش‌تر مردان به آن مبتلا می‌شوند و درحال حاضر نیز (به‌رغم رشد میزان اعتیاد به مواد در میان زنان) درصد معتادان به مواد در میان مردان بیش‌تر از زنان است. بر اساس آماری که ستاد مبارزه با مواد مخدر منتشر کرده است، بیش از ۹۰ درصد معتادان را مردان و کم‌تر از ۱۰ درصد آن‌ها را زنان تشکیل می‌دهند (ستاد مبارزه با مواد مخدر، ۱۳۹۱)، و به همین میزان، تحقیقات انجام‌شده در حوزه اعتیاد به مواد در میان

مردان نیز بیش‌تر از زنان است، اما اعتیاد به اینترنت یکی از انواع اعتیاد است که بر اساس تحقیقات انجام‌شده در داخل و خارج از کشور، میزان شیوع آن در میان زنان و مردان تفاوت چندانی ندارد، مثلاً در تحقیقی که بهشتیان (۱۳۹۱) انجام داد مشخص شد که ۹/۵ درصد دانشجویان دختر و ۸/۳ درصد دانشجویان پسر به اینترنت معتادند (بهشتیان، ۹۱؛ منبع خارجی) با وجود این، تاکنون برای بررسی ویژگی‌های زنان معتاد به اینترنت و همچنین، در زمینه بررسی طرح‌واره‌های ناسازگار معتادان اینترنتی، تحقیقی انجام نشده است. بر همین اساس، این پژوهش در پی یافتن پاسخ این پرسش است که طرح‌واره‌های ناسازگار غالب زنان معتاد به اینترنت کدام‌اند؟ و آیا بین طرح‌واره‌های ناسازگار زنان معتاد به اینترنت و عادی تفاوتی وجود دارد؟

## ۲. روش

روش پژوهش از نوع علی - مقایسه‌ای بود و جامعه تحقیق، شامل همه دانشجویان دختر معتاد به اینترنت دانشگاه‌های شهر تهران بودند. نمونه تحقیق شامل ۲۰۰ نفر بودند (۱۰۰ نفر معتاد اینترنتی و ۱۰۰ نفر غیرمعتاد). روش انتخاب به این صورت بود که نخست سه دانشگاه علامه طباطبایی، شهید بهشتی و تهران انتخاب شد و سپس در این سه دانشگاه اطلاع‌رسانی شد (اطلاع‌رسانی به صورت نصب ۵۰ پوستر در تابلوی اعلانات دانشگاه بود) تا دانشجویان به سایت محقق ([www.beheshtiyar.ir](http://www.beheshtiyar.ir)) مراجعه کنند و پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت یانگ را تکمیل کنند. در فاصله‌ای حدود ۱۰ روز، حدود ۱۴۳۰ نفر به سایت مراجعه کردند (شرکت‌کنندگان ۲۹۷۵ نفر بودند که از میان آنان، ۱۴۳۰ نفر دختر بودند) و پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت را تکمیل کردند. از بین این ۱۴۳۰ نفر، ۱۱۲ نفر معتاد به اینترنت بودند که از میان آن‌ها، ۱۰۰ نفر پرسش‌نامه طرح‌واره‌های ناسازگار یانگ را تکمیل کردند. همچنین، از میان دانشجویان سالم نیز ۱۰۰ نفر تصادفاً انتخاب شدند و به همین صورت، از آن‌ها نیز خواسته شد که پرسش‌نامه طرح‌واره‌های ناسازگار را تکمیل کنند (به صورت تصادفی به آزمودنی‌های سالم ایمیل زده می‌شد و یک نام کاربری به آن‌ها داده می‌شد تا وارد سایت شوند و پرسش‌نامه طرح‌واره‌های ناسازگار را تکمیل کنند). پس از تکمیل پرسش‌نامه‌ها، نخست، طرح‌واره‌های ناسازگار غالب آزمودنی‌های معتاد به اینترنت بر اساس نقطه برش، شناسایی و سپس با استفاده از آزمون t مستقل با طرح‌واره‌های گروه عادی مقایسه شد.

### ۳. ابزار پژوهش

۱. ویراست سوم نسخه کوتاه پرسش‌نامه طرح‌واره یانگ: به پرسش‌نامه خودگزارشی طرح‌واره یانگ [۱۸]، بر اساس مقیاس لیکرتی و به صورت یک تا شش پاسخ داده می‌شود. در اولین پژوهش جامع در مورد ویژگی‌های روان‌سنجی آن، برای هر طرح‌واره ناسازگار اولیه، ضریب آلفایی از ۰/۸۳ تا ۰/۹۶ به دست آمد و ضریب آزمون بازآزمون در جمعیت غیربالینی، بین ۰/۵۳ تا ۰/۸۲ بود. این پرسش‌نامه با مقیاس‌های ناراحتی روان‌شناختی، احساس ارزشمندی، آسیب‌پذیری شناختی به افسردگی و نشانه‌شناسی اختلال‌های شخصیت، روایی افتراقی خوبی نشان داده است (Welburn et al., ۲۰۰۲: ۵۱۹-۵۳۰). نتایج تحلیل عاملی نسخه کوتاه این پرسش‌نامه، با نتایج تحلیل عاملی نسخه بلند آن، همخوانی دارد و سنجش ۱۵ عامل (طرح‌واره) را به خوبی تأیید می‌کند. ثبات درونی زیر، مقیاس‌های پرسش‌نامه نیز بسیار مناسب (آلفا میان ۰/۷۵ تا ۰/۹۳) گزارش شده است (قیاسی، ۲۰۰۹). در پژوهش حاضر، از نسخه کوتاه ویراست سوم آن استفاده شد که ۹۰ سؤال دارد و در ایران، غیائی (همان) آن را هنجاریابی کرده است. در پژوهش غیائی، روایی هم‌زمان پرسش‌نامه با مقیاس نگرش‌های کارآمد ۰/۶۵، آلفای کرونباخ آن در خرده‌مقیاس‌ها، بین ۰/۶۰ تا ۰/۹۰ و آلفای کل آن، ۰/۹۴ گزارش شد. در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه، ۰/۹۴ به دست آمد. نقطه برش برای هریک از طرح‌واره‌ها ۱۶/۵ بود.

۲. پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت یانگ: در این تحقیق، جهت گردآوری داده‌ها درباره اعتیاد به اینترنت، از پرسش‌نامه یانگ استفاده شد. این پرسش‌نامه را کیمبرلی یانگ در سال ۱۹۹۸ طرح کرده است و در مقایسه با سایر پرسش‌نامه‌ها در این زمینه، از روایی و اعتبار قابل قبولی برخوردار است. در کره، یو و همکاران (به نقل از کیم و همکاران) اعتبار این پرسش‌نامه را با روش آلفای کرونباخ، بیش از ۰/۹ گزارش کرده‌اند. لی و چو (به نقل از (درگاهی و رضوی، ۲۰۰۷: ۲۶۵-۲۷۲) نیز به روش بازآزمایی پس از دو هفته، اعتبار این آزمون را ۰/۹۵ به دست آوردند. قاسم‌زاده و همکاران نیز اعتبار این پرسش‌نامه را با روش آلفای کرونباخ، در تحقیق خود، ۰/۸۸ گزارش کرده‌اند. پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت یانگ شامل ۲۰ پرسش است و هر پرسش شامل ۵ گزینه است که نمره ۰ تا ۴ به گزینه‌ها تعلق می‌گیرد و نمره کل آزمون بین ۰ تا ۸۰ خواهد بود (همان).

#### ۴. یافته‌ها

جدول ۱ اطلاعات توصیفی دو گروه را نشان می‌دهد.

جدول ۱. اطلاعات توصیفی آزمودنی‌ها به تفکیک تحصیلات، وضعیت تأهل و جنسیت

متغیر	شاخص	وضعیت	فراوانی	درصد	
تحصیلات	علوم انسانی	معتاد به اینترنت	۴۳	۴۳	
		سالم	۴۵		
	فنی و مهندسی	معتاد به اینترنت	۳۷	۳۷	
		سالم	۳۵		
	هنر	معتاد به اینترنت	۸	۸	
		سالم	۹		
	علوم پزشکی	معتاد به اینترنت	۲۲	۲۲	
		سالم	۲۱		
	وضعیت تأهل	متأهل	معتاد به اینترنت	۱۲	۱۲
			سالم	۹	
مجرد		معتاد به اینترنت	۸۸	۸۸	
		سالم	۹۱		

برای تعیین طرح‌واره‌های غالب در افراد معتاد به اینترنت، طرح‌واره‌هایی که میانگین نمراتشان از نقطهٔ برش (۱۶/۵) بالاتر بود مشخص شدند. سپس برای مقایسهٔ این طرح‌واره‌ها در دو گروه، آزمون  $t$  مستقل برای هریک از آن‌ها اجرا شد. میانگین، انحراف معیار و نتایج آزمون  $t$  طرح‌واره‌ها در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد و آزمون  $t$  دو گروه پژوهش در طرح‌واره‌های ناسازگار

مقدار $p$	$T$	معتاد به اینترنت		سالم		طرح‌واره‌ها	حوزهٔ طرح‌واره
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		
۰.۳۵	۷.۲۳	۲.۹۹	۲۲.۸۷	۲.۷۸	۱۲.۱۳	رهاشدگی / بی‌ثباتی	بریدگی و سطرده
۰/۰۰۰۱	۱.۷۶	۲.۰۷	۹.۵	۲.۱۴	۱۱.۸۵	بی‌اعتمادی / بدرفتاری	
۰.۲۶	۹.۴۵	۲.۱۸	۲۳.۱۵	۳.۱۴	۸.۹۴	محرومیت هیجانی	
۰.۴۷	۹.۸۷	۲.۴۵	۲۳.۹۷	۲.۹۸	۶.۷۸	نقص / شرم	

۰.۳۷	۴.۶۵	۲.۳۷	۲۳.۱۵	۲.۰۱	۱۳.۶۵	انزوای اجتماعی / بیگانگی	
۰/۰۰۰۱	۱.۲۱	۲.۸۷	۱۴.۸۶	۲.۷۵	۱۱.۳۵	وابستگی / بی‌کفایتی	خودگردانی و عملکرد مختل
۰/۰۰۰۱	۱.۳۶	۲.۶۴	۱۳.۰۲	۲.۳۷	۹.۶۵	آسیب‌پذیری در برابر ضرر یا بیماری	
۰/۰۰۰۱	۱.۹۸	۲.۷۵	۱۱.۲۳	۲.۲۵	۱۰.۹۷	خود تحول نیافته/گرفتار	
۰/۰۰۰۱	۲.۰۳	۲.۶۸	۱۳.۰۱	۲.۸۷	۱۰.۴۵	شکست	
۰/۰۰۰۱	۱.۴۲	۲.۰۵	۱۰.۷۸	۲.۶۴	۱۱.۶۴	استحقاق / بزرگ‌منشی	محدودیت‌های مختل
۰.۴۱	۶.۳۷	۲.۱۴	۲۴.۸۷	۲.۹۹	۱۳.۳۶	خویش‌داری و خودانضباطی ناکافی	
۰/۰۰۰۱	۱.۴۷	۲.۷۸	۱۲.۳۶	۲.۰۷	۱۰.۳۲	اطاعت	دیگر جهت‌مندی
۰/۰۰۰۱	۱.۹۷	۲.۱۴	۱۴.۱۲	۲.۱۵	۱۱.۷۸	ایثار	
۰/۰۰۰۱	۰.۶۸	۳.۱۴	۱۱.۶۵	۲.۴۵	۱۲.۶۵	پذیرش / جلب توجه	
۰/۰۰۰۱	۱.۳۷	۲.۹۸	۱۲.۹۸	۲.۲۵	۱۳.۴۵	منفی‌گرایی / بدبینی	گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد و بازداری
۰/۰۰۰۱	۱.۶۷	۲.۰۱	۱۱.۰۳	۲.۸۷	۱۲.۳۴	بازداری هیجانی	
۰/۰۰۰۱	۰.۸۶	۲.۷۵	۸.۳۴	۲.۶۴	۹.۷۸	معیارهای سرسختانه / عیب‌جویی	
۰/۰۰۰۱	۱.۶۵	۲.۳۷	۱۲.۸۷	۲.۸۷	۱۰.۹۷	تنبیه	

همان‌طور که نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد، طرح‌واره‌های غالب معتادان اینترنتی عبارت‌اند از ره‌اشدگی / بی‌ثباتی، محرومیت هیجانی، نقص و شرم، انزوای اجتماعی / بیگانگی و خویش‌داری / خودانضباطی ناکافی.

برای بررسی این‌که کدام‌یک از طرح‌واره‌های غالب معتادان اینترنتی با افراد عادی تفاوت دارد، از آزمون  $t$  مستقل استفاده شد که نتایجش در جدول ۲ ارائه شده است.

همان‌طور که نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد، نمرات میانگین طرح‌واره‌های ره‌اشدگی / بی‌ثباتی، محرومیت هیجانی، نقص و شرم، انزوای اجتماعی بیگانگی و خویش‌داری / خودانضباطی ناکافی به‌طور معناداری بیش از گروه کنترل است و به عبارت دیگر، با ۹۹ درصد اطمینان، این پنج طرح‌واره جزو طرح‌واره‌های غالب معتادان اینترنتی است.

## ۵. بحث

نتایج حاصل از پژوهش حاضر، نشان می‌دهد که در زنان معتاد به اینترنت، طرح‌واره‌های رهاشدگی/بی‌ثباتی، محرومیت هیجانی، نقص و شرم، انزوای اجتماعی/بیگانگی و خویشن‌داری/خودانضباطی ناکافی، طرح‌واره‌های غالب‌اند و بیش‌ترین فراوانی و اختلاف میانگین را با افراد بهنجار دارند. این طرح‌واره‌ها، به دو حیطه بریدگی/طرد و محدودیت‌های مختل مربوط می‌شوند و می‌توان گفت که معتادان اینترنتی در این دو حیطه، آسیب‌پذیری بیش‌تری دارند. این مسئله، با تحقیق دوکولیر به نقل از ریزو (ibid) همسوست. دوکولیر در تحقیق خود، به این نتیجه رسید که در معتادان به مواد مخدر، طرح‌واره‌های حوزه محدودیت مختل (استحقاق/خودبزرگ‌بینی، خویشن‌داری/خودانضباطی ناکافی) وجود دارد، البته بر اساس نتایج پژوهش حاضر، معتادان اینترنتی در طرح‌واره‌های حوزه بریدگی و طرد نیز مشکل دارند و این تمایزی است که پژوهش حاضر، با پژوهش مذکور دارد. نمره‌های بالا در طرح‌واره محرومیت هیجانی در افراد وابسته به الکل، در پژوهش براچی و همکاران (ibid) نیز مشاهده شد که مشابه نتیجه به‌دست آمده در پژوهش حاضر است؛ البته در پژوهش براچی، طرح‌واره‌های آسیب‌دیدگی در برابر ضرر یا بیماری و اطاعت نیز در حکم طرح‌واره‌های غالب مطرح شد که در این پژوهش، چنین نتایجی دیده نشد. همچنین، نتایج این تحقیق با نتایج تحقیق زرگر و همکاران (۲۰۰۸) مشابهت زیادی داشت. زرگر و همکارانش نیز به این نتیجه رسیدند که در معتادان به مواد مخدر، طرح‌واره‌های رها شدگی/بی‌ثباتی، محرومیت هیجانی، تنبیه، نقص و شرم، انزوای اجتماعی/بیگانگی و خویشن‌داری/خودانضباطی ناکافی، طرح‌واره‌های غالب‌اند. فقط در تحقیق زرگر، طرح‌واره تنبیه نیز در میان معتادان به مواد دیده شد، اما در این تحقیق، چنین طرح‌واره‌ای در میان معتادان اینترنتی دیده نشد.

بر اساس نتایج پژوهش حاضر، طرح‌واره‌های رهاشدگی/بی‌ثباتی، محرومیت هیجانی، نقص و شرم و انزوای اجتماعی/بیگانگی در میان معتادان اینترنتی وجود داشت که همگی مربوط به حیطه بریدگی و طردند. به باور یانگ، طرح‌واره‌های این حیطه در خانواده‌های سرد و بی‌عاطفه و طردکننده و منزوی به‌وجود می‌آید (یانگ و کلسکو، ۲۰۰۳).

افرادی که طرح‌واره رهاشدگی/بی‌ثباتی و محرومیت هیجانی دارند به دریافت محبت و برقراری ارتباط با اطرافیان به شیوه ارضاکننده، بی‌اعتمادند و همین امر، باعث شکل‌گیری این باور در آن‌ها می‌شود که نباید به دیگران اعتماد کرد (Magnavita, ۲۰۰۴) و این بی‌اعتمادی



موجب می‌شود که روابط اجتماعی خود را کم کند، ولی از طرف دیگر، او نیاز ذاتی به برقراری ارتباط دارد (یانگ و کلوسکو، ۲۰۰۳) که یکی از راه‌های حل این مشکل، روی آوردن به فضای مجازی اینترنت است؛ چون تهدید در آن کم‌تر از دنیای واقعی است و همین تهدید، کم‌تر باعث تقویت حضور بیش‌تر او در اینترنت می‌شود (Davis, ۲۰۰۷, ۱۸۷-۱۹۵).

دو طرح‌واره دیگری که معتادان اینترنتی واجد آن بودند، طرح‌واره‌های نقص / شرم و انزوای اجتماعی / بیگانگی است. فردی که واجد این طرح‌واره است فکر می‌کند که فردی ناقص، نامطلوب، بد و حقیر است و همین امر، باعث کناره‌گیری‌اش از جهان می‌شود؛ چون فکر می‌کند با دیگران متفاوت است و نمی‌تواند با دیگران ارتباط برقرار کند (یانگ و کلوسکو، همان). طبیعی است فردی که چنین احساسی درباره خود داشته است از ارتباط با افراد دیگر اجتناب کند و یکی از راه‌های جبران این نیاز به برقراری ارتباط می‌تواند فضای اینترنت باشد؛ چون همان‌طور که قبلاً گفته شد، این فضا برای چنین افرادی تهدید کم‌تری دارد. تحقیقات نشان داده است معتادان اینترنتی بیش از میانگین جامعه به اختلالات هراس اجتماعی و کمرویی مبتلا هستند (Davis, *ibid*; Dowling & Quirk, *ibid*). از طرف دیگر، تحقیقات نشان داده است که افراد مبتلا به هراس اجتماعی، طرح‌واره‌های نقص / شرم و انزوای اجتماعی / بیگانگی را دارند (Bosch et al., ۲۰۰۷: ۶۷-۷۱).

بر اساس نتایج این پژوهش، طرح‌واره خویشتن‌داری / خودانضباطی ناکافی نیز در معتادان، جزو طرح‌واره‌های غالب بود. افرادی که این طرح‌واره را دارند در خویشتن‌داری مناسب و تحمل کردن ناکامی‌ها در راه رسیدن به اهداف شخصی مشکلات مستمر دارند. این افراد، قادر به کنترل تکانه‌ها و خواسته‌های خود نیستند (*ibid*) و چنین علایمی، در میان معتادان اینترنتی به‌شدت وجود دارد. شکی نیست که بسیاری از جنبه‌های اینترنت، جذابیت زیادی دارد که هرکسی را به سمت خودش جذب می‌کند، اما بیش‌تر افراد می‌توانند بین زندگی واقعی و استفاده از اینترنت تعادل برقرار کنند و به عبارت دیگر، به اینترنت معتاد نشوند، اما فرد معتاد به علت این‌که قادر به تحمل ناکامی و کنترل امیالش نیست، نمی‌تواند میزان استفاده خود از اینترنت را مدیریت کند. معمولاً معتادان اینترنتی بارها تصمیم گرفته‌اند که میزان استفاده خود را کم کنند، ولی هیچ‌گاه در این امر موفق نبوده‌اند؛ حتی این ناتوانی در بسیاری از معتادان اینترنتی تا جایی است که به‌درستی قادر به برآوردن نیازهای اساسی، مثل خوردن و آشامیدن خود نیز نمی‌شود

(Dowling & Quirk, ibid; • Byun et al., ۲۰۰۹: ۲۰۳-۲۷).

با توجه به یافته‌های این تحقیق و تحقیقات دیگر، می‌توان گفت که عوامل ریشه‌ای مثل طرح‌واره‌ها، که عمدتاً در دوران کودکی شکل می‌گیرد، می‌تواند فرد را مستعد ابتلا به اعتیادها و اعتیاد به اینترنت کند و در درمان این اختلال، بهتر است به این عوامل نیز توجه شود (Dobson, ۲۰۱۰).

در پایان، باید گفت که نتایج این تحقیق، با توجه به محدودیت‌های آن باید بررسی شود؛ اول این که اعتیاد به اینترنت انواع گوناگونی دارد که شاید سبب‌شناسی هر یک متفاوت باشد. دوم این که نمونه این تحقیق، دانشجویان بودند که ممکن است نتایج آن به دیگر قشرهای در معرض خطر ابتلا به اعتیاد اینترنتی مثل دانش‌آموزان تعمیم‌پذیر نباشد.

## ۶. نتیجه‌گیری

طرح‌واره‌های رهاشدگی/بی‌ثباتی، محرومیت هیجانی، نقص و شرم، انزوای اجتماعی/بیگانگی و خویش‌ستن‌داری/خودانضباطی ناکافی، طرح‌واره‌های غالب زنان معتاد به اینترنت‌اند. بنابراین، برای درمان این اختلال، بهتر است به این باورهای بنیادین نیز توجه شود و اقداماتی برای اصلاح آن‌ها در کنار حذف نشانه‌های اعتیاد برداشته شود. همچنین، توصیه می‌شود مقایسه‌ای بین طرح‌واره‌های زنان و مردان انجام شود.

## منابع

- درگاهی، حسین و منصور رضوی (۱۳۸۶). «اعتیاد به اینترنت و عوامل مؤثر بر آن در ساکنان منطقه ۲ غرب تهران»، فصلنامه پیش، س ۶، ش ۳.
- ستاد مبارزه با مواد مخدر. [www.dchq.ir](http://www.dchq.ir) (۹۱/۹/۹).
- <http://www.dchq.ir/html/index.php?module=htmlpages&func=display&pid=۲۵۹>
- یانگ و کلوسکو (۱۳۸۹). طرح‌واره درمانی: راهنمای کاربردی برای متخصصان بالینی، ترجمه حسن حمیدپور و زهرا اندوز، تهران: ارجمند.

Bosch, V. D., M. C. Louisa & R. Verheul (۲۰۰۷). "Patients with addiction and personality disorder: treatment outcomes and clinical implications", *Curr Opin in Psychiatr*, Vol. ۱, No. ۲۰.

Brockman, John (۲۰۱۱). *Is the Internet Changing the Way You Think: The Net's Impact on Our Minds and Future*, Harper Perennial; Original edition.

- Brotchie, J., C. Meyer, A. Copello, R. Kidney & G. Waller (۲۰۰۴) "Cognitive representations in alcohol and opiate abuse: the role of core beliefs", *Brit Journal of Clin Psychol*, Vol. ۴۳.
- Byun, S; Sookeun Byun, Celestino Ruffini, Juline E. Mills, Alecia C. Douglas, Mamadou Niang, Svetlana Stepchenkova, Seul Ki Lee, Jihad Loutfi, Jung-Kook Lee, Mikhail Atallah, Marina Blanton (۲۰۰۹). "Internet Addiction: Metasynthesis of ۱۹۹۶-۲۰۰۶ Quantitative Research", *Cyber psychol & Behav*, Vol. ۱۲, No. ۲.
- Davis, R. A (۲۰۰۷). "A cognitive behavioral model of pathological Internet use", *Comput Hum Behav*; Vol. ۱۷.
- Dobson, K. S. (۲۰۱۰). *Handbook of cognitive-behavioral therapies*, New York: Guilford Press.
- Dowling, N. A. & K. L. Quirk (۲۰۰۹). "Screening for Internet dependence: Do the proposed diagnostic criteria differentiate normal from dependent Internet use?" *Cyber Psychol & Behav*; Vol. ۱۲, No. ۱.
- Flisher, C. (۲۰۱۰). "Getting plugged in: an overview of internet addiction", *Journal of Paediatr Child Health*; Vol. ۴۶, No. ۱۰.
- Fragos, c and K.C. Fragko (۲۰۱۱). "Psychologic predictors and epidemiology of internet addiction among university students in greece", *Journal of Eur Psychiat*; Vol. ۲۶, No. ۱.
- Huang, XQ, MC Li and R. Tao (۲۰۱۰). "Treatment of internet addiction", *journal of Currency Psychiat Repot*. Vol. ۱۲, No. ۰.
- Magnavita, J. J. (۲۰۰۴). *Handbook of personality disorders: theory and practice*. Chichester: John Wiley & Sons, Inc.
- Niems, K. (۲۰۰۸). "Prevalence of pathological internet use among university student and correlation with self-esteem, the general health questionnaire (GHQ), and disinhibition", *Cyber psychol behave*; Vol. ۸, No. ۶.
- Rees, C. D., & B. L. Wilborn (۲۰۰۳). "Correlates of drug abuse in adolescent: a comparison of families of drug abusers with families of non-drug abusers", *Journal of youth and adolescence*, Vol. ۱۲.
- Riso, P. L. (۲۰۰۷). *Cognitive schemas and core beliefs in psychological problems: a scientist-practitioner guide*, Washington, DC: APA.
- Skynews. world of Warcraft more addictive than cocaine, [cited ۲۰۰۹ nov ۱۹] Available from <http://news.sky.com/home/world-news/article/۱۰۲۳۱۶۴۴>.
- Stopa, L., P. Thorne, A. Waters & J. Preston (۲۰۰۱). "Are the short and long forms of the Young Schema Questionnaire comparable and how well does each version predict psychopathology scores?" *Journal of Cognitive Psychot: An International Quarterly*, Vol. ۱۰.
- Welburn, K., M. Coristine, P. Dagg, A. Pontefract & S. Jordan (۲۰۰۲). "The Schema Questionnaire - Short Form: Factor Analysis and Relationship Between Schemas and Symptoms", *Cognitive Ther and Res*, Vol. ۲۶, No. ۴.
- Wu, Tim (۲۰۰۸). *Who Controls the Internet?, Illusions of a Borderless World*, Oxford University Press.
- Young, K. S. (۲۰۰۷). "Cognitive-behavioral therapy with Internet addicts: Treatment outcomes and implications", *Cyber Psychol & Behav*, Vol. ۱۰, No. ۰.

Young, K., S., and C. Nabuco de Abreu (ed.) (۲۰۱۱). *Internet Addiction, A Handbook and Guide to Evaluation and Treatment*, Hoboken: John Wiley & Sons, Inc.

Archive of SID