

دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی

پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی

گرایش بالینی

عنوان :

مقایسه اثربخشی درمان‌های فراشناختی و شناختی-‌رفتاری بر اضطراب‌، افسردگی و استرس افراد دچار اعتیاد به تلفن‌های همراه هوشمند

نگارنده :

هما شعلائی

استاد راهنما :

دکتر پرویز صباحی

استاد مشاور:

دکتر شاهرخ مکوند حسینی

بهار 96

****

**تقدیم به**

پدر بزرگوارم و مادر مهربانم و سپاس بیکران بر همدلی و همراهی و همگامی خانواده دلسوز و مهربانم که در راه کسب علم و دانش همواره مشوق من بودند؛ همچنین تقدیم به همسر عزیز و مهربانم همراه همیشگی زندگی‌ام که سایه مهربانی‌اش آرام‌بخش وجودم و حضور گرمش تکیه‌گاهی محکم برای من است.

**تقدیر و تشکر**

سپاس خدای مهربان که پروردگار جهانیان است. از اساتید بزرگوارم بخصوص عزیزانی که به دفعات بنده را در به پایان رساندن این پایان‌نامه یاری نمودند ازجمله استاد راهنمای بزرگوارم جناب آقای دکتر صباحی و همچنین جناب آقای دکتر مکوند حسینی که استاد مشاور بنده بودند؛ تشکر و قدردانی می‌نمایم.

**فهرست مطالب**

[1- کلیات تحقیق 9](#_Toc481443480)

[1-1- بیان مسئله......... 10](#_Toc481443481)

[1-2- اهمیت و ضرورت پژوهش 14](#_Toc481443482)

[1-3- اهداف پژوهش 15](#_Toc481443483)

[1-4- فرضیه‌های پژوهش 16](#_Toc481443484)

[1-5- تعاریف مفهومی و عملیاتی پژوهش 17](#_Toc481443485)

[1-5-1- تعاریف مفهومی پژوهش 17](#_Toc481443486)

[1-5-2- تعاریف عملیاتی پژوهش 18](#_Toc481443487)

[2- مبانی نظری و پیشینه پژوهش 20](#_Toc481443488)

[2-1- مقدمه............... 21](#_Toc481443489)

[2-2- موضعگیری‌های نظری در خصوص اعتیاد به تلفن‌های همراه هوشمند 21](#_Toc481443490)

[2-2-1- اعتیاد 23](#_Toc481443491)

[2-2-2- اعتیاد به به تلفن‌های همراه هوشمند 24](#_Toc481443492)

[2-2-3- تعاریف اعتیاد اینترنتی 24](#_Toc481443493)

[2-2-4- علائم اعتیاد اینترنتی 27](#_Toc481443494)

[2-2-5- انواع اعتیادهای اینترنتی 27](#_Toc481443495)

[2-2-6- نیازهای بنیادین بشر و تبیین اعتیاد به اینترنت 28](#_Toc481443496)

[2-2-7- اعتیاد به تلفن‌های همراه هوشمند و استرس، اضطراب و افسردگی 34](#_Toc481443497)

[2-3- موضعگیری‌های نظري در خصوص اضطراب 35](#_Toc481443498)

[2-3-1- نظريه‌هاي زیست‌شناختی اضطراب 35](#_Toc481443499)

[2-3-2- نظريه‌هاي روانكاوي 37](#_Toc481443500)

[2-3-3- درمان اختلالات اضطرابي 41](#_Toc481443501)

[2-3-4- شیوع اضطراب در طب عمومی 42](#_Toc481443502)

[2-3-5- انواع اضطراب و نگرانی 42](#_Toc481443503)

[2-3-6- انواع علائم در اختلال اضطراب 43](#_Toc481443504)

[2-3-7- درمان داروئی اضطراب 43](#_Toc481443505)

[2-4- موضع‌گيري‌هاي نظري در خصوص استرس (فشار رواني) 44](#_Toc481443507)

[2-4-1- تعاريف استرس 44](#_Toc481443508)

[2-4-2- تاریخچه‌ی شکل‌گيري مفهوم استرس 47](#_Toc481443509)

[2-4-3- فيزيولوژي استرس 49](#_Toc481443510)

[2-4-4- نظريات مختلف در مورد فشار رواني (استرس) 51](#_Toc481443511)

[2-4-5- موضع‌گيري‌هاي نظري در خصوص عوامل استرس‌زا 59](#_Toc481443512)

[2-4-6- انواع استرس 61](#_Toc481443513)

[2-4-7- استرس و بيماري (پيامدهاي استرس) 62](#_Toc481443514)

[2-4-8- چه عواملي موجب مي‌شود که موقعيتي را پراسترس ارزيابي کنيم؟ 64](#_Toc481443515)

[2-5- نظری در خصوص‌ افسردگی 66](#_Toc481443516)

[2-5-1- شیوع افسردگی 68](#_Toc481443517)

[2-5-2- نظریه‌های مرتبط با افسردگی 68](#_Toc481443518)

[2-5-3- درمان شناختی-رفتاری در بیماران افسرده 71](#_Toc481443519)

[2-6- مبانی نظری رویکرد شناختي-رفتاري 75](#_Toc481443520)

[2-6-1- تعریف آموزش شناختي-رفتاري 77](#_Toc481443521)

[2-6-2- ويژگي‌هاي آموزش شناختي-رفتاري 80](#_Toc481443522)

[2-6-3- کاربرد آموزش شناختي-رفتاري در قالب گروه 82](#_Toc481443523)

[2-7- موضع‌گیری‌های نظری در خصوص درمان فراشناختی 84](#_Toc481443524)

[2-7-1- تاریخچه و تعریف 84](#_Toc481443525)

[2-7-2- مدل بنیادی درمان فراشناختی 90](#_Toc481443526)

[2-7-3- تفاوت‌های رویکرد فراشناختی با رویکرد شناختی– رفتاری 92](#_Toc481443527)

[2-7-4- مهارت‌های اساسی درمان فراشناختی 94](#_Toc481443528)

[2-7-5- دو تکنیک پر کاربرد در درمان فراشناختی 94](#_Toc481443529)

[2-8- تحقیقات داخلی و خارجی در خصوص موضوع 96](#_Toc481443530)

[2-8-1- پژوهش‌های داخلی 96](#_Toc481443531)

[2-8-2- تحقیقات خارجی در خصوص موضوع 102](#_Toc481443532)

[3- روش پژوهش 106](#_Toc481443533)

[3-1- مقدمه................ 107](#_Toc481443534)

[3-2- جامعه آماری............ 107](#_Toc481443535)

[3-3- نمونه آماری و روش نمونه‌گیری 107](#_Toc481443536)

[3-4- ملاک‌های ورود و خروج 108](#_Toc481443537)

[3-5- ابزار گردآوري داده‌ها و اعتبار و روایی آن 108](#_Toc481443538)

[3-5-1- پرسشنامه das21: 108](#_Toc481443539)

[3-5-2- آزمون اعتیاد به گوشی‌های هوشمند: 108](#_Toc481443540)

[3-6- روش تجزيه و تحليل داده‌ها 109](#_Toc481443541)

[4- تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش 110](#_Toc481443542)

[4-1- مقدمه............... 111](#_Toc481443543)

[4-2- بررسی جمعیت شناختی 111](#_Toc481443544)

[4-3- بررسی توصیفی اطلاعات 112](#_Toc481443545)

[4-4- تجزیه و تحليل استنباطی داده‌ها 113](#_Toc481443546)

[5- بحث و نتیجه‌گیری 120](#_Toc481443547)

[منابع............. 135](#_Toc481443548)

[منابع فارسی.................... 136](#_Toc481443549)

[منابع انگلیسی.............. 139](#_Toc481443550)

[ضمایم............... 143](#_Toc481443551)

**فرصت جداول**

[جدول‏4‑1: توزيع وضعیت تأهل اعضاي گروه درمان فراشناختی، گروه شناختی رفتاری، گروه گواه 111](#_Toc481412938)

[جدول‏4‑2: وضعيت سني آزمودنی‌های گروه درمان فراشناختی، گروه شناختی رفتاری، گروه گواه 112](#_Toc481412939)

[جدول‏4‑3: شاخص‌های توصیفی داده‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون 113](#_Toc481412940)

[جدول‏4‑4: آزمون کولموگروف-اسمیرنوف به منظور بررسی پیش فرض نرمال بودن داده ها‌ 114](#_Toc481412941)

[جدول‏4‑5: آزمون لون به منظور بررسی پیش فرض همگنی واریانس ها‌ 114](#_Toc481412942)

[جدول‏4‑6: نتایج کلی تحلیل کوواریانس چند متغیره 115](#_Toc481412943)

[جدول‏4‑7: مقايسه پس‌آزمون افسردگی، اضطراب و استرس در سه گروه با کنترل اثر پيش‌آزمون‌ 116](#_Toc481412944)

[جدول‏4‑8: مقایسه زوجی گروه‌ها در متغیرهای پژوهش 119](#_Toc481412945)

**چکیده**

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی درمان‌های فراشناختی و شناختی-رفتاری بر اضطراب، افسردگی و استرس افراد دچار اعتیاد به تلفن‌های همراه هوشمند بود. طرح تحقیق به صورت نیمه آزمایشی با استفاده از پیش‌آزمون-پس آزمون با کنترل بود. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه‌ی دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، تعداد 36 نفر از دانشجویان سال دوم به بالای کارشناسی تا سال اول کارشناسی ارشد که دارای نمرات بالایی در مقیاس استرس، اضطراب، افسردگی و مقیاس اعتیاد به تلفن‌های همراه هوشمند بودند به عنوان نمونه انتخاب شدند. این 36 نفر به طور کاملاً تصادفی در 3 گروه 12 نفره گمارش شدند. گروه A، درمان فراشناختی و گروه B، درمان شناختی-رفتاری را دریافت کردند و گروه C گروه کنترل بود که در لیست انتظار قرار داشتند. به منظور جهت تحلیل داده­ها از تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. یافته‌ها نشان داده که هر دو گروه درمان شناختی-رفتاری و درمان فراشناختی نسبت به گروه کنترل کاهش معناداری در میزان استرس، اضطراب و افسردگی داشتند. همچنین بین اثربخشی درمان فراشناختی و شناختی-رفتاری بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی افراد دچار اعتیاد به تلفن‌های همراه هوشمند، تفاوت معناداری مشاهده نشد.

**واژه­های کلیدی**: درمان فراشناختی، درمان شناختی-رفتاری، استرس، اضطراب، افسردگی، اعتیاد به تلفن‌های همراه هوشمند