

پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس عزت نفس، کیفیت زندگی و مکانیسم‌های دفاعی در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه اول شهر تهران

آزاده رضایتی زاده^۱، سارا ضیافر^۲، فاطمه خونساری^۳، احمد ترابی^{۴*}

۱- کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد علوم تحقیقات تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲- کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران

۳- کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد علوم تحقیقات سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

۴- کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

چکیده

امروزه اینترنت در زندگی افراد جایگاه خاصی دارد. اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان یکی از اعتیادهای جدید در جوامع مدرن محسوب می‌شود. این پژوهش با هدف پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس عزت نفس، کیفیت زندگی و مکانیسم‌های دفاعی در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه‌ی اول انجام شد. پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه‌ی اول شهر تهران بود. با روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۲۰۰ نفر انتخاب و به پرسشنامه اعتیاد به اینترنت (یانگ، ۱۹۹۶)، پرسشنامه سبک دفاعی (اندرز و همکاران، ۱۹۹۳)، پرسشنامه کیفیت زندگی (کارشناسان سازمان جهانی بهداشت، ۱۹۹۶) و پرسشنامه عزت نفس (کوپراسمیت، ۱۹۶۷) پاسخ دادند. نتایج نشان داد بین اعتیاد به اینترنت با عزت نفس ($r = -0/593$ و $p = 0/007$) و کیفیت زندگی ($r = -0/714$ و $p = 0/012$) به ترتیب رابطه منفی و معناداری وجود دارد. بین اعتیاد به اینترنت با مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده

($p=0/005$ و $r=0/678$) و رشد نیافته ($p=0/003$ و $r=0/637$) رابطه مثبت و معنادار اما بین مکانیسم دفاعی رشد یافته ($p=0/017$ و $r=-0/819$) اعتیاد به اینترنت رابطه منفی و معناداری وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که متغیرهای پیش بین توانسته‌اند با هم $0/41$ درصد از واریانس نمره اعتیاد به اینترنت را تبیین نمایند. در نتیجه با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود که برنامه‌ریزان و مسئولین آموزش و پرورش و خانواده‌ها علاوه بر مدیریت استفاده از اینترنت در نوجوانان به سازه‌های کیفیت زندگی و عزت نفس و رشد مکانیسم‌های دفاعی نیز توجه نمایند.

واژه‌های کلیدی: اعتیاد به اینترنت، عزت نفس، کیفیت زندگی، مکانیسم دفاعی.

مقدمه و بیان مساله

امروزه اینترنت تأثیر انکارناپذیر خود را در جوامع به اثبات رسانده است. اینترنت منتقل کننده‌ی میلیون‌ها پیام می‌باشد، پیام‌هایی که بر ارزش‌ها، نگرش‌ها و هویت فرهنگی کاربران آن در سطح خرد و بر نظام‌های فرهنگی-اجتماعی در سطح کلان تأثیر می‌گذارد (بیسن و دیشپاند، ۲۰۲۰). اینترنت گاهی به دلیل استفاده نامناسب بهداشت روانی کاربران را با تهدید مواجه می‌سازد. این امر به گونه‌ای است که در دهه‌های اخیر به عنوان یکی از عوامل اعتیاد مطرح شده است (گرنووا، کوزنتسوا، کوزنتسوا، میروشنيکوا، موسکالینکو و سیتنيکوا، ۲۰۲۰). اگرچه پیشرفت تکنولوژی و ارتباطات و به دنبال آن استفاده از اینترنت در اشکال مختلف مثبت می‌باشد اما استفاده بیش از حد از آن جوانب منفی را به دنبال داشته است؛ به ویژه اینکه امروزه استفاده از اینترنت به یکی از گزینه‌های اوقات فراغت نوجوانان تبدیل شده است. انجمن روان‌پزشکی امریکا اعتیاد به اینترنت^۳ را به عنوان یک الگوی استفاده از اینترنت توصیف می‌کند که موجب اختلال عملکردی شده و با حالات ناخوشایند درونی طی یک دوره‌ی دو ماهه همراه می‌باشد. حواس پرتی، تکانشگری، کناره‌گیری و انزوای اجتماعی،

1. Bisen & Deshpande

2. Grebneva, Kuznetsova, Kuznetsova, Miroshnikova, Moskalenko & Sitnikova

3. internet addiction

مشکلات خواب و کاهش اشتها از جمله علائم وابستگی به تلفن همراه است (گوپتا و پرابهاو^۱، ۲۰۲۰). برخی تحقیقات نشان داده‌اند افرادی که عزت نفس^۲ پایینی دارند احتمال بیشتری دارد که در فضای مجازی، ابتکار عمل و کنترل را به دست بگیرند و احساس هویت و جایگاهی را که در زندگی واقعی ندارند، به دست آوردند. لذا نیاز افراد به ایجاد برداشت مثبت از خود می‌تواند منجر به استفاده بیشتر و افراطی از اینترنت شود (جانسون^۳، ۲۰۱۱ به نقل از حسینی و الماسی، ۱۳۹۶). عزت نفس به ارزیابی افراد از خود اشاره دارد و قضاوت شخصی از حس ارزشمندی خویش است که از نگرش فرد نسبت به خود حاصل می‌شود (بارتلت، والدسولو و آرپین^۴، ۲۰۲۰).

عزت نفس و احساس خودارزشمندی بر ابعاد مختلف زندگی و نیز کیفیت زندگی دانش‌آموزان تأثیر دارد (وات و کانرت^۵، ۲۰۲۰). در سال‌های اخیر مفهوم کیفیت زندگی به عنوان شاخص مهمی برای ارزیابی سلامت فردی، تصمیم‌گیری و قضاوت در مورد سلامت کلی جامعه و یافتن مشکلات اصلی در ابعاد گوناگون زندگی افراد در پژوهش‌های حوزه بهداشت روان مطرح شده است (بونگرس، گرینبرگ، هسیاو، ورمر، ورینس، هولزیک^۶ و همکاران، ۲۰۲۰). کیفیت زندگی ادراک ذهنی فرد از میزان برآورده شدن اهداف، نیازها و آرزوهای مهم خود است. بنابراین، کیفیت زندگی نوعی قضاوت شناختی در مورد شکاف بین واقعیت موجود فرد و موقعیت‌های زندگی ایده‌آل وی می‌باشد که رفتار عاطفی مثبت یا منفی را در فرد برمی‌انگیزد (کان، جولیان، کیرون، گایو، کوهن، ماگنوسون^۷ و همکاران، ۲۰۲۰).

کیفیت زندگی به شدت از زمان و مکان متأثر است و مؤلفه‌ها و عوامل تشکیل دهنده‌اش با توجه به دوره زمانی و مکان جغرافیایی متفاوت خواهد بود (لامسال، فینلای، ویتهورست و زویکر^۸، ۲۰۲۰). این مفهوم به افراد اجازه می‌دهد تا اهداف ارزشی زندگی‌شان را دنبال کنند و

1. Gupta & Prabhu

2. self- esteem

3. Johnson

4. Bartlett, Valdesolo & Arpin

5. Watt & Konner

6. Bongers, Greenberg, Hsiao, Vermeer, Vriens & Holzik

7. Kahn, Julian, Kearon, Gu, Cohen & Magnuson

8. Lamsal, Finlay, Whitehurst & Zwicker

و در احساس بهتر بودن عمومی آن‌ها نمایان می‌شود (زیمرمن، بانکس، برگ، زوپا، نوث، ویسل^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). بین مکانیسم‌های دفاعی^۲ و آمادگی ابتلای به آسیب‌های روانی رابطه وجود دارد، با اینحال هنوز معلوم نیست آیا نوع مکانیسم‌های دفاعی افراد دارای اعتیاد به اینترنت قبل و بعد از وابستگی به اینترنت متفاوت است یا خیر.

مکانیسم‌های دفاعی فرایندهای روان‌شناختی ناخودآگاهی هستند که با کاستن تأثیر هیجانات ناخوشایند و به حداکثر رساندن هیجانات خوشایند از افراد در برابر اضطراب و خطرات درونی و بیرونی محافظت می‌کنند (برادی و کارسون^۳، ۲۰۱۲). به نقل از کاظمی رضایی، شاهقلیان، کاظمی رضایی و کربلایی، (۱۳۹۷).

به عنوان مثال، نتایج مطالعه صالحی، عابدینی، عزیزی و کشاورزی (۱۳۹۸) نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت و افسردگی دانش آموزان رابطه معناداری وجود دارد. همچنین، بیشترین میزان استفاده از شبکه‌های مجازی مربوط به نرم‌افزار تلگرام بود و بین دو جنس دختر و پسر از نظر اعتیاد به اینترنت تفاوت معناداری یافت نشد. به دلیل اینکه بسیاری از افرادی که از اینترنت استفاده می‌کنند پس از وابستگی مفرط از دنیای واقعی تا حدی انزوا و دوری‌گزینی پیدا می‌کنند و اطلاعات ما درباره میزان تأثیرپذیری این رفتار از عزت نفس و مکانیسم‌های دفاعی محدود بوده، ضروری است از وضعیت روان‌شناختی و میزان وابستگی دانش آموزان به اینترنت اطلاعات جامعی داشته باشیم تا بتوان در زمینه پیشگیری و کاهش مشکلات مرتبط با آن برنامه‌ریزی جامع و مناسبی داشته باشیم، لذا این پژوهش با هدف پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت براساس عزت نفس، کیفیت زندگی و مکانیسم‌های دفاعی در دانش آموزان پسر مقطع متوسطه اول شهر تهران انجام شد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی و مقطعی است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش آموزان پسر مقطع متوسطه اول شهر تهران طی سال ۱۳۹۸ بود. تعداد ۲۰۰ نفر از دانش

1. Zimmerman, Banks, Berg, Zuppa, Newth & Wessel
2. defense mechanisms
3. Brady & Carson

آموزان که مایل به همکاری در تکمیل پرسشنامه‌ها بودند با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. به منظور برآورد حجم نمونه از فرمول پیشنهادی تاباخینگ و فیدل^۱ (۲۰۰۷) استفاده شد. براساس این فرمول، حجم نمونه در مطالعات همبستگی با فرمول $(N \geq 50 + 8M)$ محاسبه می‌شود. در این فرمول N حجم نمونه و M تعداد متغیر پیش‌بین است.

در راستای رعایت اصول اخلاقی پژوهشی به منظور حفظ حقوق آزمودنی‌ها، تصریحات لازم در زمینه اهداف پژوهش و روال اجرای آن به همه دانش‌آموزان ارائه شد. نبود اجبار و حق شرکت یا عدم شرکت در پژوهش برای همه شرکت‌کنندگان تصریح شد. همچنین، به همه آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات فردی اخذ شده محرمانه محفوظ می‌ماند و داده‌هایی که انتشار می‌یابد، بدون درج شناسه خصوصی، محرمانه بوده و به صورت گروهی و با مکتوم ماندن مشخصات فردی تحلیل خواهد شد. داده‌های پژوهش با استفاده از ابزارهای زیر جمع‌آوری شد:

پرسشنامه اعتیاد به اینترنت: این پرسشنامه در سال ۱۹۹۶ به وسیله یانگ تدوین و دارای ۲۰ سؤال با ۶ مؤلفه شامل عامل مهم بودن اینترنت، استفاده زیاد، نادیده گرفتن کار، پیش‌بینی، فقدان کنترل و نادیده گرفتن اجتماعی است. نمره گذاری آن در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (هرگز تا همیشه) انجام می‌شود. روایی این پرسشنامه توسط سازنده آن مورد تأیید قرار گرفته است و اعتبار آن نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های آن در دامنه‌ای بین ۰/۷۹ الی ۰/۸۳ گزارش شده است. در پژوهش زندی‌پیام، داوودی و مهرابی‌زاده هنرمند (۱۳۹۴) نیز ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۸ و مؤلفه‌های آن در دامنه‌ای بین ۰/۷۳ الی ۰/۹۲ برآورد شده است. پرسشنامه سبک دفاعی: این پرسشنامه در سال ۱۹۹۳ به وسیله اندرز و همکاران تدوین و دارای ۴۰ سؤال با سه سبک رشد یافته، روان‌آزرده و رشد نیافته می‌باشد. نمره گذاری آن در طیف لیکرت ۹ درجه‌ای (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) انجام می‌شود. اندرز و همکاران در سال ۱۹۹۳ ضرایب همبستگی روش بازآزمایی را برای این پرسشنامه بین ۰/۴۶ تا ۰/۸۶ گزارش نموده‌اند و نیز آلفای کرونباخ را برای سبک‌های رشد یافته و روان‌آزرده و رشد نیافته به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۵۸ و ۰/۸۰ گزارش نمودند. بشارت، شریفی

و ایروانی (۱۳۸۰) ضریب آلفای کرونباخ برای هر یک از سبک‌های رشد یافته، رشد نیافته و روان‌آزرده فرم فارسی به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۳ و ۰/۷۴ و ضریب اعتبار بازآزمایی را با فاصله ۴ هفته ۰/۸۲ برآورد کردند. ضرایب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برای سبک رشد یافته برابر با ۰/۸۱، سبک رشد نیافته برابر با ۰/۷۶ و سبک روان‌آزرده برابر با ۰/۷۸ به دست آمد.

پرسشنامه کیفیت زندگی: این پرسشنامه در سال ۱۹۹۶ به وسیله گروهی از کارشناسان سازمان جهانی بهداشت تدوین و دارای ۲۶ سؤال با ۴ مؤلفه سلامت روانی، اجتماعی، محیطی و بدنی می‌باشد. نمره گذاری آن در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (هرگز تا همیشه) انجام می‌شود. ۲ سؤال اول به هیچ یک از مؤلفه‌ها تعلق ندارد و کیفیت زندگی را به شکل کلی ارزیابی می‌کند. با توجه به نحوه نمره گذاری پرسشنامه (جمع کلی نمرات) نمره بالاتر نشانه کیفیت زندگی بالاتر است. این مقیاس از روایی افتراقی، محتوایی، و پایایی آزمون-بازآزمون خوبی برخوردار است و آلفای کرونباخ آن برای زیر مقیاس‌ها و کل مقیاس بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۹ می‌باشد. در هنجاریابی ایرانی، پایایی آزمون به روش بازآزمایی در مؤلفه‌های سلامت جسمانی ۰/۷۷، روانی ۰/۷۷، اجتماعی ۰/۷۵ و محیطی ۰/۸۹ گزارش شده است (حسینی نیا و حاتمی، ۱۳۹۸).

پرسشنامه عزت نفس: این پرسشنامه در سال ۱۹۶۷ به وسیله کوپراسمیت تدوین و دارای ۵۸ سؤال با ۴ مؤلفه عزت نفس خود، خانوادگی، اجتماعی و تحصیلی است. در نمره گذاری سئوالات این مقیاس به پاسخ بلی یک نمره و پاسخ خیر نمره صفر داده می‌شود. سازنده مقیاس با روش آلفای کرونباخ پایایی آن را ۰/۸۸ برآورد کرده است. نیسی و شکرشکن (۱۳۷۳) به نقل از حسینی اسطخعی، زارع و دوستی، (۱۳۹۸) این مقیاس را ترجمه و برای آن ضرایب پایایی و روایی به دست آورده‌اند؛ میزان روایی آزمون برای پسران ۰/۹۶ و برای دختران ۰/۷۱ به دست آمد.

برای تحلیل داده‌ها در بخش آمار توصیفی از شاخص‌های میانگین و انحراف استاندارد، ضریب همبستگی پیرسون و در بخش آمار استنباطی از رگرسیون چندگانه با روش ورود همزمان در نرم‌افزار آماری SPSS 26 استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

داده‌های جمعیت‌شناختی دانش‌آموزان پسر نشان داد که میانگین (\pm انحراف معیار) سنی (به سال)، در کل $17/64 (\pm 5/73)$ بود. در جدول شماره ۱ میانگین، انحراف معیار و ضریب همبستگی متغیرهای پژوهش ارائه شده است. داده‌ها نشان می‌دهد که بین اعتیاد به اینترنت با عزت نفس ($r = -0/593$ و $p = 0/007$) و کیفیت زندگی ($r = -0/714$ و $p = 0/012$) در بین دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه اول به ترتیب رابطه منفی و معناداری وجود دارد؛ به این صورت که با افزایش میانگین نمره عزت نفس یا کیفیت زندگی، اعتیاد به اینترنت کاهش می‌یابد و بالعکس (جدول شماره ۱).

همچنین، نتایج نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت در بین دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه اول با مکانیسم دفاعی روان‌آزرده رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($r = 0/678$ و $p = 0/005$)؛ به این صورت که با افزایش میانگین نمره در این سبک از مکانیسم‌های دفاعی، اعتیاد به اینترنت افزایش می‌یابد و بالعکس. اطلاعات توصیفی مربوط به سایر متغیرهای پژوهش در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول ۱- میانگین، انحراف معیار و ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش در دانش‌آموزان

متغیر پژوهش	انحراف معیار \pm میانگین	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱- عزت نفس	$49/25 \pm 4/76$	۱					
۲- کیفیت زندگی	$76/51 \pm 11/82$	$0/431^{**}$	۱				
۳- مکانیسم دفاعی رشد یافته	$41/18 \pm 3/22$	$0/204^{**}$	$0/316^{**}$	۱			
۴- مکانیسم دفاعی رشد نیافته	$56/00 \pm 5/17$	$0/511^{**}$	$-0/185^{**}$	$0/696^{**}$	۱		
۵- مکانیسم دفاعی روان‌آزرده	$47/19 \pm 3/91$	$0/666^{**}$	$-0/397^{**}$	$0/532^{**}$	$0/251^{**}$	۱	
۶- اعتیاد به اینترنت	$51/47 \pm 8/61$	$0/593^{**}$	$-0/714^{**}$	$0/819^{**}$	$0/637^{**}$	$0/678^{**}$	۱

$0/05 < P < 0/01$; **

برای آزمون فرضیه از تحلیل رگرسیون چند گانه به روش همزمان استفاده شد. قبل از اجرای تحلیل، پیش فرض های رگرسیون بررسی شد. مفروضه های رگرسیون چند گانه همزمان در پژوهش حاضر از جمله کمی و پیوسته بودن متغیرها، عدم همخطی چند گانه، همگنی پراکنش، استقلال باقی مانده ها، نرمال بودن توزیع خطاها و خطی بودن بررسی شد و نتایج نشان دهنده برقراری مفروضه های فوق الذکر بود.

تجزیه و تحلیل داده های پژوهش با روش رگرسیون چند متغیره ورود همزمان نشان می دهد که متغیرهای پیش بین (عزت نفس، کیفیت زندگی، سبک های دفاعی رشد یافته، رشد نیافته و روان آزرده) توان پیش بینی و تبیین اعتیاد به اینترنت در بین دانش آموزان پسر مقطع متوسطه ی اول را داشته اند. مقدار بتا برای عزت نفس ($\beta=0/34$)، برای کیفیت زندگی ($\beta=0/41$)، برای سبک دفاعی رشد یافته ($\beta=0/28$)، برای سبک دفاعی رشد نیافته ($\beta=0/24$)، برای سبک دفاعی روان آزرده ($\beta=0/33$) و در سطح ($P=0/001$) معنادار است. همچنین، نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که متغیرهای پیش بین توانسته اند با هم $0/41$ درصد از واریانس نمره اعتیاد به اینترنت را تبیین نمایند.

جدول ۲- ضرایب تحلیل رگرسیون چند متغیره اعتیاد به اینترنت بر مبنای متغیرهای

پیش بین

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	مقدار بتای استاندارد	مقدار ثابت	مجذور R^2	مقدار t	سطح معناداری
اعتیاد به اینترنت	عزت نفس	0/34	52/34	0/411	3/34	0/002
	کیفیت زندگی	0/41			6/91	0/001
	سبک دفاعی رشد یافته	0/28			3/23	0/005
	سبک دفاعی رشد نیافته	0/24			1/52	0/002
	سبک دفاعی روان آزرده	0/33			2/31	0/007

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف «پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس عزت نفس، کیفیت زندگی و مکانیسم‌های دفاعی در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه‌ی اول شهر تهران» انجام شد. نخستین یافته پژوهش نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت با عزت نفس ($r = -0.593$ و $p = 0.007$) در بین دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه‌ی اول رابطه منفی و معناداری وجود دارد؛ به این صورت که با افزایش میانگین نمره عزت نفس، اعتیاد به اینترنت کاهش می‌یابد و بالعکس. این یافته از پژوهش با نتایج برخی از مطالعات پیشین (مانند نتایج پژوهش تانگ، هوانگ، آیو-یونگ و یوئن^۱، ۲۰۲۰؛ هاسان، آلام، وهاب و هاوآلادر^۲، ۲۰۲۰)، حسینی و الماسی، ۱۳۹۴ و لطیفی و فلاحی، ۱۳۹۶) همسو می‌باشد. گفتنی است که تحقیقات پیشین در زمینه نحوه ارتباط و تأثیر عزت نفس بر میزان استفاده و وابستگی به اینترنت در جمعیت‌های مختلف تناقض‌هایی دارد و نقش عزت نفس بر اعتیاد به اینترنت در مطالعات داخلی اغلب مورد غفلت بوده است. عزت نفس از تفاوت بین خود ادراک شده یا خودپنداره و خودایده آل نشأت می‌گیرد، به طوری که فاصله کم میان این دو منجر به عزت نفس بالا و فاصله زیاد بین آن‌ها به عزت نفس پایین می‌انجامد. عزت نفس از مهم‌ترین عوامل تعدیل‌گر فشارهای روانی-اجتماعی در بین نوجوانان دانش‌آموز است که بر زمینه خانوادگی، تعاملات اجتماعی، تصویر بدنی ادراک شده و احساس خودارزشمندی استوار است (لطیفی و فلاحی، ۱۳۹۶). وقتی دانش‌آموزان در دوران نوجوانی با فشارهای متعدد ناشی از تحول روانی-اجتماعی خود قرار می‌گیرند عزت نفس می‌تواند به عنوان سپری فرهنگی عمل نموده و در مواجهه کارآمد به فرد کمک کند. وقتی فرد خود را پذیرفته باشد و نسبت به خود و ارزش‌هایی که در زندگی دارد، آگاهی داشته باشد بهتر می‌تواند با موقعیت دنیای واقعی و تغییرات ناشی از آن سازگاری پیدا کند و این توانایی را در خود می‌بیند که به جای اینکه به شکل غیرمستقیم با مشکل مواجه شود و به دنیای مجازی و دوری از چالش روی آورد، مستقیماً با مشکلات روبه‌رو شده و به شکلی فعال و هوشیارانه با توجه به توانایی‌های خویش با آن روبه‌رو شود و به این ترتیب کمتر درگیر دنیای مجازی و

اینترنت نشده و میزان وابستگی فرد به آن مشکل ساز نخواهد بود. دومین یافته مطالعه حاضر همسو با نتایج مطالعات پیشین (مانند پریتا، پتریشیا، پراوین، کومار، کالایوانی و ساواریموتو^۱، ۲۰۲۰؛ کاواموتو^۲، ۲۰۲۰؛ دمیرسیگلو و کاس^۳، ۲۰۲۰) نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت با کیفیت زندگی ($r = -0.714$ و $p = 0.012$) در بین دانش آموزان پسر مقطع متوسطه اول رابطه منفی و معناداری وجود دارد؛ به این صورت که با افزایش میانگین نمره کیفیت زندگی، اعتیاد به اینترنت کاهش می‌یابد و بالعکس. در تبیین یافته فوق می‌توان گفت کاربران اینترنت تمایل دارند وقت کمتری را با دیگران صرف کنند که همین امر می‌تواند منجر به افزایش مجادلات، ناصبوری و روابط پرتنش شود و مسائل اجتماعی و تحصیلی دانش آموز به دلیل کم‌خوابی و تأخیر در انجام دادن تکالیف درسی دچار افت و نابسامانی شود. در واقع استفاده افراطی از اینترنت موجب افزایش برانگیختگی روان‌شناختی، کم‌خوابی و کیفیت پایین خواب، غفلت از تغذیه برای طولانی مدت و محدود شدن فعالیت‌های جسمانی و بالا رفتن خطر رفتارهای بزهکارانه در دنیای مجازی می‌شود.

وقتی فرد کیفیت زندگی پایینی داشته باشد، بیشتر هیجانات منفی مانند خشم، استرس و افسردگی را تجربه خواهد نمود و به دلیل اینکه گروه و شبکه روابط اجتماعی و دوستان وی در دنیای واقعی اغلب محدود و کوچک می‌باشد، در هنگام احساس تنش و اضطراب بیشتر احتمال دارد از راهبردهای ناکارآمد هیجانی مانند انزوای اجتماعی، خودسرزنش‌گری و نشخوار فکری و فاجعه‌نمایی استفاده نماید و به این ترتیب راحت‌تر در معرض اعتیاد و استفاده نادرست از اینترنت قرار گیرد؛ چرا که فرد در دنیای فناوری اطلاعات و اینترنت با اطلاعات بی‌شماری بمباران شده و دچار حواس‌پرتی شده و از دیگر سو، به دلیل اینکه در دنیای مجازی کمتر مورد قضاوت و ارزیابی قرار می‌گیرد و همچنین، به دلیل اینکه امکان تخلیه هیجانات منفی بدون ترس از عواقب آن راحت‌تر و بیشتر است لذا فرد بیشتر درگیر اینترنت شده و به این ترتیب اعتیاد به آن با خطر بالاتری همراه می‌باشد.

1. Preetha, Petrishiya, Praveen, Kumar, Kalaivani & Savarimuthu
2. Kawamoto
3. Demircioglu & Kose

آخرین یافته پژوهش حاضر همسو با نتایج مطالعات پیشین (کاتو، شیفوکو و تائنو^۱، ۲۰۲۰؛ سایفو و هالوی^۲، ۲۰۲۰؛ گیرسکی، دی-ویر، بنزروک، لانوی و کالادجیان^۳، ۲۰۲۰) نشان داد که بین نمره سبک دفاعی رشد یافته با اعتیاد به اینترنت رابطه منفی و معنادار و بین سبک‌های دفاعی رشد نیافته و روان‌آزرده با اعتیاد به اینترنت رابطه مثبت و معناداری وجود دارد، به این صورت که وقتی فرد دارای سبک دفاعی رشد یافته باشد کمتر درگیر استفاده افراطی از اینترنت شده و احتمال اعتیاد به اینترنت در وی کاهش پیدا می‌کند و بالعکس.

در تبیین یافته حاضر می‌توان استدلال نمود که وقتی فرد در زمینه «خود» رشد یافته باشد و از تحول روانی-اجتماعی مناسبی برخوردار باشد بیشتر در حالت آگاهی و هوشیاری با دنیای واقعی و مسائل مرتبط با آن روبه‌رو می‌شود و کمتر تحت تأثیر ناهشیار و هیجانات غیرقابل کنترل با موقعیت روبه‌رو می‌شود. این گروه از افراد به دلیل اینکه می‌توانند در حل مشکلات خود از سبک دفاعی مناسب و همراه با مدیریت خود استفاده کنند کمتر به شکل تکانشی تصمیم گرفته و میزان خطا و اشتباه در رفتار آن‌ها پایین خواهد بود. چنین فردی وقتی از اینترنت استفاده می‌کند به دلیل مدیریت خود بالا تحت تأثیر هیجانات قرار نگرفته و میزان استفاده از اینترنت در وی مشخص و با برنامه و نظم خواهد بود و مرز بین زندگی فردی، اجتماعی و استفاده از اینترنت در او مشخص خواهد بود اما در افراد دارای سبک دفاعی ناپخته و روان‌آزرده فرد تحت تأثیر هیجانات و رفتارهای تکانشی قرار داشته و حد و مرز مشخصی در استفاده از اینترنت نداشته و اغلب اوقات به منظور تسکین و رهایی و درد و رنج و یا ناتوانی در حل مسائل دنیای واقعی و نداشتن مدیریت وقت و زمان و اوقات فراغت به دنیای اینترنت رجوع نموده و میزان وابستگی و اعتیاد در این گروه از افراد بالا خواهد بود.

این مطالعه نیز مانند سایر مطالعات علوم رفتاری با محدودیت‌هایی همراه بود. به دلیل اینکه جمعیت این مطالعه محدود به پسران دانش‌آموز بوده است و از آنجا که تحقیق از نوع همبستگی است، لذا باید در تعمیم نتایج به دیگر اقشار جامعه و استنباط علت و معلولی جوانب احتیاط را رعایت نمود. همچنین، به دلیل اینکه در گردآوری اطلاعات این مطالعه از ابزارهای

1. Kato, Shinfuku & Tateno

2. Saiphoo & Halevi

3. Gierski, De Wever, Benzerouk, Lannoy & Kaladjian

خود گزارشی استفاده شده است امکان سوگیری و تحریف در پاسخ‌های دانش آموزان وجود دارد لذا باید در تفسیر این نتایج و تعمیم آن احتیاط نمود. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی علاوه بر اعتیاد به اینترنت، نوع شبکه یا برنامه اینترنتی مورد استفاده نیز مطالعه شود. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی در قالب تدوین مدل اعتیاد به اینترنت مورد ارزیابی قرار گیرد.

منابع

- ۱- حسنی اسطخلخی، فرشته؛ زارع، حسین؛ دوستی، رضا. (۱۳۹۸). مقایسه عزت نفس آشکار و ناآشکار در زنان متقاضی جراحی بینی با افراد عادی. *مجله علوم تربیتی و روان شناسی*. ۸(۳۰):۱۴۴-۱۳۲.
- ۲- حسینی، فریده السادات؛ الماسی، آمنه. (۱۳۹۶). بررسی نقش عزت نفس و احساس تنهایی در اعتیاد به فیس بوک در دانشجویان. *مجله فرهنگ در دانشگاه اسلامی*. ۱۶(۳):۴۰۶-۳۸۶.
- ۳- حسینی نیا، نرگس؛ حاتمی، حمیدرضا. (۱۳۹۸). پیش بینی کیفیت زندگی بر مبنای بهزیستی روان شناختی و تاب آوری در بازنشستگان. *مجله دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی*. ۲۰(۱):۹۷-۸۱.
- ۴- صالحی، ابراهیم؛ عابدینی، میمنت؛ عزیزی، مصطفی؛ کشاورزی، کوثر. (۱۳۹۸). رابطه بین اعتیاد به اینترنت و افسردگی در بین دانش آموزان دوره متوسطه دوم شهرستان کردکوی با تأکید بر نوع شبکه های مجازی. *مجله آموزش و سلامت جامعه*. ۵(۱):۱۸-۱۳.
- ۵- زندی پیام، آرش؛ داوودی، ایران؛ مهربانی زاده هنرمند، مهناز. (۱۳۹۴). هنجاریابی و بررسی ویژگی های روان سنجی نسخه فارسی پرسشنامه اعتیاد به بازی های آنلاین. *مجله روان پزشکی و روان شناسی بالینی ایران*. ۲۱(۴):۳۶۱-۳۵۱.
- ۶- کاظمی رضایی، سیدعلی؛ شاهقلیان، مهناز؛ کاظمی رضایی، سیدولی؛ کربلایی، انسیه. (۱۳۹۷). رابطه مکانیسم های دفاعی و تصور از خود در دانشجویان: مدل سازی معادلات ساختاری. *فصلنامه پژوهش در سلامت روان شناختی*. ۱۲(۱):۷۶-۶۶.

۷- لطیفی، نرجس؛ فلاحی، زهرا. (۱۳۹۶). ارتباط ویژگی‌های شخصیتی و عزت نفس با شدت استفاده از فیس بوک در دانش‌آموزان دوره متوسطه اول شهر تهران. *مجله خانواده*

و پژوهش. ۱۳(۲۸):۹۷-۸۱

- 8- Bongers PJ, Greenberg CA, Hsiao R, Vermeer M, Vriens MR, Holzik MF & et al. (2020). Differences in long-term quality of life between hemithyroidectomy and total thyroidectomy in patients treated for low-risk differentiated thyroid carcinoma. *Surgery*. 167(1):94-101.
- 9- Bisen, S.S & Deshpande, Y. (2020). Prevalence, predictors, psychological correlates of internet addiction among college students in India: a comprehensive study. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 21(2):117-123.
- 10- Bartlett, M.Y., Valdesolo, P & Arpin, S.N. (2020). The paradox of power: The relationship between self-esteem and gratitude. *The Journal of social psychology*. 160(1):27-38.
- 11- Demircioglu, Z.I & Kose, A.G. (2020). Mediating effects of self-esteem in the relationship between attachment styles and social media addiction among university students. *Neurological Sciences*. 33(9):1-18.
- 12- Gierski, F., De Wever, E., Benzerouk, F., Lannoy, S., Kaladjian, A. (2020). Disentangling the relationship between self-esteem and problematic alcohol use among college students: evidence from a cluster analytic approach. *Alcohol and alcoholism*. 55(2):196-203.
- 13- Grebneva, V.V., Kuznetsova, L.B., Kuznetsova, S.A., Miroshnikova, O.S., Moskalenko, S.V & Sitnikova, M.A. (2020). Individual Psychological Resources Forming Students' Resistance to Internet Addiction. *Journal of Talent Development and Excellence*. 12(3):1374-1381.
- 14- Gupta, D & Prabhu, S. (2020). Study of Internet Addiction in Young Adults. *International Journal of Health Sciences and Research*. 10(4):52-58.
- 15- Hassan, T., Alam, M. M., Wahab, A., & Hawlader, M. D. (2020). Prevalence and associated factors of internet addiction among young adults in Bangladesh. *Journal of the Egyptian Public Health Association*. 95(1):3-12.
- 16- Kahn SR, Julian JA, Kearon C, Gu CS, Cohen DJ, Magnuson EA & et al. (2020). Quality of life after pharmacomechanical catheter-directed thrombolysis for proximal deep venous thrombosis. *Journal of Vascular Surgery: Venous and Lymphatic Disorders*. 8(1):8-23.
- 17- Kato, T.A., Shinfuku, N & Tateno, M. (2020). Internet society, internet addiction, and pathological social withdrawal: the chicken and egg dilemma for internet addiction and hikikomori. *Current Opinion in Psychiatry*. 33(3):264-270.
- 18- Kawamoto, T. (2020). The moderating role of attachment style on the relationship between self-concept clarity and self-esteem. *Personality and Individual Differences*. 15(23):10964-77.

- 19- Lamsal R, Finlay B, Whitehurst DG, Zwicker JD. (2020). Generic preference based health related quality of life in children with neurodevelopmental disorders: a scoping review. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 62(2):169-177.
- 20- Preetha, A., Petrishiya, D.P., Praveen, L., Kumar, K.P., Kalaivani, M., & Savarimuthu, R.J. (2020). A Study to Assess Depression, Anxiety, Loneliness and Internet Addiction among College Students Using Internet in Selected College, Chennai. Prof. (Dr) RK Sharma. 20(2):21-35.
- 21- Saiphoo, A.N., Halevi, L.D. (2020). Social networking site use and self-esteem: A meta-analytic review. *Personality and Individual Differences*, 153, 109639.
- 22- Tang, G., Hung, E.P., Au-Yeung, H. K.C & Yuen, S. (2020). Politically Motivated Internet Addiction: Relationships among Online Information Exposure, Internet Addiction, FOMO, Psychological Well-being, and Radicalism in Massive Political Turbulence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17(2):633-47.
- 23- Watt, A.D & Konnert, C.A. (2020). Body satisfaction and self-esteem among middle-aged and older women: The mediating roles of social and temporal comparisons and self-objectification. *Aging & Mental health*. 24(5):797-804.
- 24- Zimmerman JJ, Banks R, Berg RA, Zuppa A, Newth CJ, Wessel D & et al. (2020). Critical Illness Factors Associated With Long-Term Mortality and Health-Related Quality of Life Morbidity Following Community-Acquired Pediatric Septic Shock. *Critical Care Medicine*. 48(3):319-328.