

## اثربخشی درمان فراتشخیصی یکپارچه بر هیجان‌خواهی و ترس از ارزیابی منفی دختران آسیب دیده از فضای اینستاگرام

غزال زندکریمی\*<sup>۱</sup> زهره سادات علوی<sup>۲</sup>

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۴/۲۲ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۶/۱۸

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان فراتشخیصی یکپارچه بر هیجان‌خواهی و ترس از ارزیابی منفی دختران آسیب دیده از فضای اینستاگرام انجام شد. طرح پژوهش از نوع نیمه آزمایشی و در چارچوب طرح‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری ۲۰ نفر از دانش‌آموزان دختر ۱۵ تا ۱۸ ساله شهر تهران سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بودند که اعتیاد به فضای اینستاگرامی داشتند و نمره هیجان‌خواهی و ترس از ارزیابی منفی شان بالاتر از نمره برش بود. روش نمونه‌گیری، هدفمند بود و آزمودنی‌ها به روش تصادفی در دو گروه ۱۰ نفره آزمایش و کنترل گمارده شدند. نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد مداخله فراتشخیصی یکپارچه تغییرات معناداری بر هیجان‌خواهی، و ترس از ارزیابی منفی، بین گروه آزمایش و کنترل ایجاد کرد. همچنین تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل در زیرمقیاس‌های هیجان‌خواهی (تجربه طلبی، ماجراجویی، ملال‌پذیری، گریز از بازداری) وجود داشت. یافته‌ها نشان دادند که رویکرد درمان فراتشخیصی یکپارچه توانسته است هیجان‌خواهی و ترس از ارزیابی منفی را در نوجوانان دختر در فضای اینستاگرام کاهش دهد و متعاقباً تمایل به جستجوی لایک و تایید جویی در این افراد را کاهش دهد. می‌توان چنین نتیجه گرفت که درمان فراتشخیصی یکپارچه می‌تواند نگرانی‌ها و هیجان‌خواهی نوجوانان را کاهش دهد و رفتارهای جبرانی برای کاهش نگرانی و برطرف کردن هیجان‌خواهی را کم کند.

**کلمات کلیدی:** اینستاگرام، ترس از ارزیابی منفی، دختران آسیب دیده، درمان فراتشخیصی یکپارچه، هیجان‌خواهی

۱. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده رفاه، ایمیل: Zandkarimi@refah.ac.ir، تلفن: ۰۲۱۳۵۰۷۴۳۱۵، دورنگار:

۰۲۱۳۳۵۲۱۷۷۵، تهران، خیابان مردم، ابتدای خیابان گل محمدی

۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده رفاه، ایمیل: z.alavi2018@gmail.com

## مقدمه

دختران نوجوان در فضایی زندگی می‌کنند که همواره آنان را درگیر ارزیابی از ظاهر خود می‌نماید. اصول سختگیرانه پیروی از مد و مدگرایی صنعتی چندین بلیون دلاری را به خود اختصاص داده و همواره در فضای مجازی انسانها و علی‌الخصوص زنان و دختران را با مباران تبلیغاتی، تسخیر تبعیت از خود نموده است. صنعت مدگرایی با دامن زدن به مصرف‌گرایی جوامع بشری خصوصا جوامع فقیر را در دام مشکلات فرهنگی، اجتماعی-اخلاقی و حتی زیست محیطی انداخته و هر ساله سرمایه کلانی را از این طریق از کل جهان به خود جذب می‌نماید. در این میان مصرف زدگی زنان و دختران از دنیای بی‌انتهای مد مهمترین نقش را در این جذب سرمایه دارند که مسلما برای نیل به این هدف کلان اقتصادی باید همواره نگران از ارزیابی ظاهر خود باشند (آدمیان، عظیمی‌هاشمی و صنعتی شرقی، ۱۳۹۱). در عین حال، امروزه استفاده از اینترنت در زندگی انسان به عنوان فراگیرترین رسانه تاثیرگذار عصر، غیرقابل انکار است. آنچه که تعیین کننده نقش مثبت یا منفی استفاده از اینترنت و فضای مجازی در زندگی انسان می‌باشد، نحوه استفاده و کارکرد آن در زندگی فرد است، که مانند شمشیر دو لبه عمل می‌کند. علی‌رغم فواید بسیاری که اینترنت و فضای مجازی دارند، فضای خطرناک و سمی تبلیغاتی مد، استفاده افراطی و کنترل نشده از اینترنت و ناتوانی فرد در خودکنترلی در مقابل القانات تبلیغاتی، منجر به ایجاد اضطراب، تشویش و اختلالات روانشناختی و ضعف عزت نفس می‌شود (پرابوو، ماهارگیانتاری و نادیا<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰). در حال حاضر محققان اصطلاحات متفاوتی مانند وابستگی اینترنتی<sup>۲</sup>، اعتیاد مجازی<sup>۳</sup> و یا اعتیاد به اینترنت<sup>۴</sup> را برای آن به کار می‌برند (پونتز وهاسین<sup>۵</sup>، ۲۰۱۹). تاثیر شبکه‌های اجتماعی مجازی مشابه سایر شکل‌های اعتیاد با نشانه‌هایی همچون افسردگی، تفکرات وسواسی، گوشه‌نشینی،

1. Prabowo, Mahargyantari, & Nadia
2. Internet Dependency
3. Cyber addiction
4. Internet addiction
5. Pontes & Hussain

فرار از حقیقت، افت روابط شخصی، اجتماعی و علائم ترک و تحمل همراه است (پائولوس، اومان، گونتارد و پپو<sup>۱</sup>، ۲۰۱۸). سیاروچی<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهشی بیان کردند که استفاده مفرط از فضای اینترنت بر بهداشت روانی دختران و زنان تأثیر نامطلوبی می‌گذارد، همچنین عنوان کردند که این افراد در مقایسه با هم‌تایان خود که تجربه استفاده از اینترنت نداشته‌اند، آسیب‌ها و مشکلات روانی بیشتری را نشان داده‌اند.

در حال حاضر به دلیل جذابیت بالای فضای مجازی بسیاری از دختران نوجوان در جوامع مختلف علاقه زیادی به استفاده و تبعیت از آن نشان می‌دهند و زمان بیشتری را صرف آن می‌نمایند، در واقع فضای مجازی بخش مهمی از زندگی روزمره آن‌ها شده است (رستمی، ۱۳۹۸). در بین شبکه‌های اجتماعی مجازی، اینستاگرام یکی از شبکه‌های اجتماعی تصویر محور است، که اکثر افراد از آن استفاده می‌کنند. افراد در فضای اینستاگرام می‌توانند ضمن پیدا کردن دوستان خود، با آن‌ها و همچنین خانواده خود ارتباط برقرار کنند. آن‌ها می‌توانند با دوستان خود در چت خصوصی ارتباط بگیرند، همچنین عکس‌ها، تصویرهای متعدد، فیلم‌ها و اطلاعات خود را با دیگران به اشتراک بگذارند. اگر چه این برنامه در سال ۲۰۱۰ توسط سیتیم و برگر<sup>۳</sup> راه اندازی شد، اما به طور پیوسته و بسیار قوی رشد کرده است (ابوت، دوناقی، هیر، هاپکینز<sup>۴</sup>، ۲۰۱۳). به طوری که این شبکه در سال ۲۰۱۷ بالغ بر ۷۰۰ میلیون کاربر اینستاگرامی داشته و حدود ۴ میلیارد عکس در آن آپلود و نمایش داده شده است. طی پژوهش‌های صورت گرفته، اینستاگرام در بین رسانه‌های مجازی دیگر از جمله فیسبوک، توئیتر، تلگرام، اسنپ چت رتبه‌ی اول را به لحاظ مخربترین و آسیب‌زاترین رسانه در جهان کسب نموده است. این درحالی است که در سال‌های اخیر فعالیت در این شبکه اجتماعی به عنوان رسانه‌ی ارتباط جمعی ارجح به خصوص در بین نوجوانان تبدیل شده است.

- 
1. Paulus, Ohmann, Gontard, & Popow
  2. Ciarrochi
  3. Systrom & Brieger
  4. Abbott, Donaghey, Hare, & Hopkins

در زمینه وابستگی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و علل گرایش افراطی نوجوانان به آن، عوامل گوناگون روانشناختی، اجتماعی، خانوادگی و زیست‌شناختی نقش دارند که از بین این عوامل می‌توان به استرس و اضطراب اجتماعی، هیجان‌خواهی و تمایل به خودابرازی فیزیکی بالا اشاره کرد. بر اساس پژوهش‌های پیشین هیجان‌خواهی بالا در نوجوانان می‌تواند زمینه‌ساز رفتارهای افراطی و اعتیاد گردد که بر عملکرد آنان تاثیر می‌گذارد. سلطانی، فولادوند و آشتیانی (۱۳۸۹) با استفاده از مدل یابی معادلات ساختاری به این نتیجه رسیدند که هیجان‌خواهی بر وابستگی به اینترنت تاثیر مستقیم دارد. نوجوانان با هیجان‌خواهی بالا از یکنواختی خسته و احساس بی‌قراری می‌کنند، در پی تجارب تازه هستند که فضای متفاوت و مهیج اینترنت زمینه جستجو را برای آن‌ها مهیا می‌کند و آن‌ها برای تفریح، رسیدن به شور و هیجان و رفع خستگی از آن استفاده می‌کنند. کارا<sup>۱</sup> (۲۰۱۹) مطرح می‌کند که آن‌ها این فعالیت‌ها را به عنوان یک منبع جذاب برای ارضای هیجانات خود می‌دانند. تحقیقات زیادی رابطه مثبت و معنادار بین هیجان‌خواهی و اعتیاد به اینترنت گزارش کرده‌اند. در عین حال، ترس از ارزیابی منفی یکی از مولفه‌های شناختی بسیار مهم در دختران نوجوان است. نوجوانان دارای ترس از ارزیابی منفی درباره دیگر افراد و وضعیت‌های اجتماعی گمان و برداشت منفی دارند (اولوی، کارامنهیک، باغبانزاده، بشر، اسمیت وهاکو،<sup>۲</sup> ۲۰۲۲). شارما، سنگویی و چوری<sup>۳</sup> (۲۰۲۲) ضمن اشاره به این نکته، بر این باورند که این افراد تصور می‌کنند دیگران اساساً به دنبال گرفتن ایراد از آن‌ها هستند و تلاش می‌کنند که آن‌ها را زشت و منفی ارزیابی کنند. صندوقچی، دمیرچی لو و خنجری (۱۳۹۶) در پژوهشی بیان داشتند که بین اعتیاد به اینترنت و هر یک از متغیرهای بالینی افسردگی و اضطراب اجتماعی رابطه معنادار مثبتی وجود دارد. با وجود چنین علائم هیجانی در استفاده از فضای مجازی، وجود آموزشهایی در زمینه کمک به نوجوانان جهت

---

1. Kara

2. Ulvi, Karamelic-Muratovic, Baghbanzadeh, Bashir, Smith & Haque

3. Sharma, Sanghvi & Churi

درک، ارزیابی و مدیریت هیجانات خود، ممکن است آنها را از آسیب‌های شدیدتر مصون نگاه دارد.

پروتکل یکپارچه<sup>۱</sup>، به عنوان درمان فراتشخیصی ضمن در نظر گرفتن عوامل مشترک و یکپارچه پنهان در اختلالات تاکید ویژه‌ای بر هیجان دارد و حوزه وسیعی از اختلال‌های هیجانی را با استفاده از تکنیک و راهبردهای تنظیم هیجان بهبود می‌بخشد (پاین، الارد، فارچیون، فیرلم، بارلو<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴). درمان بین‌تشخیصی یکپارچه به عنوان یکی از درمان‌های موج سوم بر فرآیندهای وابسته به رویداد<sup>۳</sup> تاکید دارد و سعی بر برگرداندن هیجان‌ها به سطح کارآمد دارد، بنابراین به مراجعان کمک می‌کند تا با هیجانات نامطلوب خود روبه‌رو شوند و ضمن تجربه آن به روش مناسب‌تری به آن‌ها واکنش نشان دهند و به درک بهتری از تعامل افکار، احساس‌ها و رفتارها در تجربه‌های هیجانی خود برسند (زندکریمی و بهاء‌الدینی، ۱۳۹۸). هدف درمان فراتشخیصی یکپارچه حذف احساسات و هیجانات نامطلوب نیست، بلکه کمک به تنظیم شناختی هیجان و بهبود عواطف و احساسات مثبت و منفی است. این درمان التقاطی را می‌توان به صورت فردی یا گروهی به کار گرفت. درمان گروهی متشکل از روند درمانی است که بیماران با اختلالات متعدد شدید در گروه‌های همسان شرکت می‌کنند. هیجانات از طریق تکنیک‌های معنی‌دار که دانش و رفتارهای جدید را تقویت می‌کند، تشخیص داده شده و مورد تنظیم و بازسازی قرار می‌گیرند. مطالعات اندکی در ارزیابی نتایج پروتکل درمان فراتشخیصی یکپارچه خصوصا درمان گروهی منتشر شده است (گراس<sup>۴</sup>، ۲۰۱۵).

نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که احساس عدم جذابیت، کارکرد ضعیف خانواده، عدم دریافت توجه و محبت و همچنین خشونت در خانواده، نوجوانان را به سمت اینترنت و فضای مجازی مانند اینستاگرام سوق می‌دهد. همچنین ضعف عزت‌نفس، عدم یکپارچگی شخصیت و

- 
1. Unified Protocol
  2. Payne, Ellard, Farchione, Fairholme, Barlow
  3. Evidence Based
  4. Gross

تبلیغاتی که تمرکز اصلی را روی نشانگان جسمانی و پوشاک افراد متمرکزند نیز در آسیب‌پذیری روانی و اجتماعی زنان و دختران نقش مهمی دارد. در واقع فرهنگ، رفتار افراد یک جامعه را شکل می‌دهد و استفاده از اینترنت نیز به تفاوت‌های فرهنگی آن جامعه بستگی دارد. در برخی از جوامع نحوه و شرایط نمایش هیجان‌ها در بین مردها بیشتر از زن‌ها است (انصاری، کیان‌پور، عطایی، ۱۳۹۷). در ایران نیز با توجه به محدودیت‌هایی که بعضی از خانواده‌ها برای دختران خود قائل هستند مثل مدت زمانی که می‌توانند بیرون از خانه بمانند یا محدودیت برای رفتن به مهمانی یا مکان‌های اجتماعی و... دارند، ترجیح می‌دهند که دختران در خانه بمانند و این گروه از نوجوانان هم به دلیل دسترسی راحت و کاربردهای متنوع، فراوان و جذابیت‌هایی که اینترنت و شبکه‌های مجازی از جمله اینستاگرام دارد، جهت گذران اوقات، تفریح، سرگرمی و... به این فضا روی می‌آورند که روز به روز هم در حال افزایش است. این امر با توجه به عدم تکامل رشد جسمی و ذهنی نوجوانان، همچنین به خاطر محدودیت در تنظیم هیجان و خود‌کنترلی کمتری که نسبت به بزرگسالان دارند، بیشتر آن‌ها را در معرض اعتیاد به این فضا و آسیب‌های احتمالی روانی، جسمانی، اجتماعی و خانوادگی قرار می‌دهد. در واقع آن‌ها این فضا را محیط امن در نظر می‌گیرند و به منظور جبران نیازهای اجتماعی خود به سمت فعالیت‌ها و روابط مجازی می‌روند (آیدین<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷).

دختران نوجوان مبتلا به ترس از ارزیابی منفی در فضای مجازی به خصوص اینستاگرام گمان می‌کنند که مردم به خصوص همسالانشان، آن‌ها را زشت، منفی و دور از مد ارزیابی خواهند کرد. این ترس مفرط و نگران‌کننده در مورد انتشار یک پست اینستاگرامی تا جایی گسترش می‌یابد که آن‌ها روزانه زمان و هزینه زیادی را صرف تفکر درباره چگونگی ارسال پست اینستاگرامی به بهترین شکل ممکن صرف می‌کنند. در این فضا یعنی اینستاگرام این نوجوانان هر ثانیه در حال ارزیابی این هستند که عکس‌ها، متن نوشته‌ها یا ویدیوهای آن‌ها چه

تعداد در این شبکه اجتماعی لایک گرفته است و در واقع لایک گرفتن به یک ارزش برای آن‌ها تبدیل می‌شود و یا تعداد بالای دنبال کننده (فالورها)<sup>۱</sup> برای آن‌ها به عنوان عاملی جهت مورد تأیید و محبوبیت دیگران واقع شدن می‌باشد. در واقع لایک گرفتن و تعداد بالای فالورهاست که به آن‌ها هویت و شخصیت می‌بخشد. هنگامی که آن‌ها در پیچ اینستاگرام خود پستی را منتشر می‌کنند و میزان لایک آن‌ها افزایش می‌یابد در همان زمان نیز هورمون دوپامین در مغز آن‌ها ترشح شده و حس لذت و شادمانی به آن‌ها دست می‌دهد (برهان و مراد زاده، ۲۰۲۰). اما به واقع در فضای اینستاگرام هیچ تضمینی وجود ندارد که حتماً پست فرد لایک خواهد گرفت و همین غیرقابل پیش بینی بودن فرآیند آن، علی‌الخصوص دختران را برای گرفتن لایک بیشتر نیازمند بدن‌نمایی و ایجاد جذابیت‌های جنسی بیشتر در عکس‌ها و استوری‌های خود می‌کند (وندیما و دیناندی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸). این افزایش معنادار واکنش عاطفی و حساسیت زیاد آن‌ها به تعامل‌های اجتماعی این چنینی به ویژه به همسالانشان به مرور باعث پیدایش آسیب پذیری بیشتر ناشی از عدم تنظیم رفتار و هیجان می‌شود که احتمالاً منجر به سطح پردازش پایین شناختی آن‌ها شده و رفتارها و کارهای پرخطر و آسیب‌زا را موجب می‌گردد. نوجوانانی که اینچنین دچار احساسات، بی‌نظمی هیجانی و فکرهای منفی هستند، به دلیل نمایش بیش از حد هیجان‌ها و سختی در تنظیم آن دچار واکنش‌های اجتماعی منفی و به دنبال آن واکنش‌های درونی منفی خواهند شد (مقتدر و شاملو، ۲۰۱۹).

بنابراین عدم آگاهی دختران نوجوان از تبلیغات و بازیهای صنعت مد احساسات و هیجان‌هایشان را در نوسانات شدید قرار می‌دهد و به مرور سطح سلامت و بهداشت روانی آن‌ها را کاهش می‌دهد. نهایتاً باعث افزایش میزان سرخوردگی، کاهش اعتماد به نفس، خودکم بینی، افسردگی و اضطراب و ترس از ارزیابی منفی و... می‌گردد. دختران نوجوان که یکی از پایه‌های سلامت خانواده و جامعه هستند، در فضای مجازی اینستاگرام تبدیل به

مصرف‌کننده‌های جراحی زیبایی، لباسهای تبلیغاتی، وسایل آرایشی می‌شوند و با تمام هزینه‌ای که می‌کنند، حال روانی و سلامت فکری شان خوب نیست. بنابراین برای برگرداندن هیجان‌ها به سطح انطباقی و کارکردی خود می‌توان پروتکل درمان فراتشخیصی یکپارچه که رویکردی عمیق و نوین در درمان اختلال‌های هیجانی و اضطرابی محسوب می‌شود، را بکار برد. این پروتکل از طریق آموزش تکنیک‌ها و مهارت‌های معنی‌دار سعی بر افزایش آگاهی و اصلاح عادت‌های تنظیم هیجانی دارد، تا این گروه از نوجوانان بتوانند به شیوه سازگارانه‌تری به هیجان‌های خود پاسخ دهند. ممکن است این مساله بتواند موجب کاهش نشخوارهای ذهنی، سرکوب هیجان‌ها و ارزیابی‌های منفی دختران نوجوان در فضای مجازی مانند اینستاگرام گردد. لذا پژوهش حاضر در پی پاسخ به این سوال است که آیا رویکرد فراتشخیصی یکپارچه بر کاهش هیجان‌خواهی و ترس از ارزیابی منفی دختران نوجوان در فضای اینستاگرام تاثیر دارد؟

## روش پژوهش

روش پژوهش حاضر کمی، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون - پیگیری همراه با گروه کنترل است. جامعه آماری شامل دختران نوجوان، ۱۵ تا ۱۸ سال شهر تهران بود. از جامعه مورد نظر ۲۰ نفر از دختران نوجوان فعال در اینستاگرام و درگیر لایک اینستاگرام که نمره هیجان‌خواهی و ترس ارزیابی منفی آن‌ها بالاتر از نمره برش شده بود به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۰ نفره آزمایش و کنترل گمارده شدند. کلیه ملاحظات اخلاقی بعد از توضیح اهداف پژوهش و دریافت رضایت آنها و والدینشان و تعهد نامه جهت حفظ اطلاعات شخصی و حریم خصوصی آنها و توضیح اینکه خروج آنها از جلسات هیچ عواقبی برای آن‌ها نخواهد داشت، رعایت گردید. سپس به گروه آزمایش در طول ۸ جلسه آموزشی (هر هفته یک جلسه) به مدت ۹۰ دقیقه، آموزش داده شد و



گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت ننمود. در انتها از گروه آزمایش و کنترل، پس آزمون و بعد از گذشت دو هفته، آزمون پیگیری گرفته شد. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش به قرار زیر می‌باشند:

- پرسشنامه هیجان‌خواهی: مقیاس هیجان‌خواهی توسط ماروین زاکرمن در سال ۱۹۶۸ به منظور استفاده در زمینه ارزشیابی صفت هیجان‌خواهی طراحی شده است و اشکال مختلفی را برای تعیین میزان هیجان‌خواهی افراد بیان کرده است. این آزمون از چهار بعد تجربه‌جویی، ماجراجویی، ملال‌پذیری و گریز از بازداری تشکیل شده است. برای هر بعد ۱۰ سوالی در نظر گرفته شده است که در هر ماده یکی از دو عبارت بیان‌کننده میزان هیجان‌خواهی فرد و عبارت دوم حالت عکس دارد. نمره هر شرکت‌کننده بین ۰ تا ۴۰ نمره می‌باشد. زاکرمن در پژوهش خود پایایی این آزمون را ۰/۸۵ گزارش کرده است. محوی شیرازی (۱۳۸۴) در پژوهشی، روایی همگرا هر یک از مولفه‌های پرسشنامه، تجربه‌طلبی ۰/۶۷، ماجراجویی ۰/۸۲، ملال‌پذیری ۰/۷۸، گریز از بازداری ۰/۶۵، و روایی کل مقیاس ۰/۸۷ و اعتبار آن را ۰/۸۵ گزارش کرده است.

- پرسشنامه ترس از ارزیابی منفی: فرم کوتاه مقیاس ترس از ارزیابی منفی، توسط لری در سال ۱۹۸۳ به منظور تعیین میزان اضطراب تجربه شده فرد در مواجهه احتمالی با ارزیابی‌های منفی آینده، طراحی شده است. این مقیاس دارای ۱۲ سوال است که ۴ سوال آن معکوس و هر سوال دارای پنج گزینه به روش لیکرت می‌باشد. طبق دستور اجرای این آزمون نمره کل آن بین ۱۲ تا ۶۰ می‌باشد، که نمره‌های بالا نشان‌دهنده تجربه سطوح بالای اضطراب و ترس در فرد است. لری در پژوهشی جهت بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس ترس از ارزیابی منفی روی دانشجویان نشان داد همبستگی بالایی بین فرم کوتاه با فرم طولانی این مقیاس وجود دارد ( $r = 0/96$ )، و پایایی پس از چهار هفته برابر با ( $0/96 = \alpha$ ) به دست آمده است. (گراوند، شکری، خدائی، امرایی، طولابی، ۱۳۹۰).

- پروتوکل فراتشخیصی یکپارچه: پروتکل استفاده شده در این پژوهش، پروتکل یکپارچه برای درمان فراتشخیصی اختلالات هیجانی است که توسط بارلو و همکاران (۲۰۱۷)؛ ترجمه قاسم‌زاده، سالک ابراهیمی، موسوی، (۱۳۹۸)، توصیف شده است. این پروتکل در جدول زیر آمده است.

جدول ۱) محتوای جلسات پروتکل درمان فراتشخیصی یکپارچه

جلسه	هدف	محتوا	تمرین
اول	ایجاد و حفظ انگیزه	<ul style="list-style-type: none"> <li>- معرفی و آشنایی با افراد.</li> <li>- تشویق و انگیزه دادن به آن‌ها</li> <li>- جهت شرکت در کارگاه.</li> <li>- توضیح اجمالی درباره هیجان، هیجان‌خواهی، ضرورت وجود آن‌ها در وجود انسان‌ها.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارائه کاربرگ برای نوشتن سه مشکل اصلی که دارند.</li> </ul>
دوم	شناسایی هیجان‌ها و رفتارها	<ul style="list-style-type: none"> <li>- توضیح درباره هیجان‌های مختلف.</li> <li>- صحبت درباره هدف هیجان‌ها و اینکه چرا این هیجان‌ها را داریم.</li> <li>- بیان سه بخش هر هیجان.</li> <li>- معرفی دیگر رفتارهای هیجانی و چرخه اجتناب.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- کاربرگ تمرین شناسایی هیجان:</li> <li>o برانگیزاننده هیجان</li> <li>o پاسخ هیجانی به آن</li> <li>o پیامدهای پاسخ هیجانی</li> </ul>
سوم	معرفی آزمایش‌های رفتاری هیجان محور	<ul style="list-style-type: none"> <li>- معرفی مفاهیم رفتار متضاد و آزمایشات رفتاری متمرکز بر هیجان‌ات.</li> <li>- آموزش ثبت سطح هیجان‌ات و فعالیت‌ها.</li> <li>- انجام آزمایش‌های رفتاری متمرکز بر هیجان.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارائه فهرستی از فعالیت‌های لذت بخش.</li> <li>- ثبت روزانه هیجان و فعالیت‌ها.</li> <li>- ثبت هر هفته تجارب هیجانی (پیگیری قبل، در حین و بعد).</li> </ul>
چهارم	آگاهی از احساسات بدنی	<ul style="list-style-type: none"> <li>- آموزش ارتباط بین احساسات بدنی و هیجان‌های قوی</li> <li>- کمک به رشد آگاهی نوجوانان از احساس‌های بدنی مختلف خود</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارائه کاربرگ نقاشی بدن جهت تعیین کردن قسمت‌های خاصی از بدن که احساس آزاردهنده یا ناخوشایند را تجربه می‌کنند.</li> <li>- درخواست ثبت احساسات فیزیکی در حین مواجهه‌های هیجانی.</li> </ul>

جلسه	هدف	محتوا	تمرین
پنجم	انعطاف پذیری در تفکر	<ul style="list-style-type: none"> <li>- آموزش تفکر منعطف و تمرین آن.</li> <li>- معرفی تله‌های فکری رایج (تحریف‌های شناختی).</li> <li>- آموزش تفکر کارگاهی و مهارت‌های حل مساله جهت برقراری ارتباط بین فکرها و رفتارها.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- درخواست نوشتن تله‌های فکری که دچار آن شده‌اند.</li> <li>- ارائه کاربرگ تمرین تفکر کارگاهی و انجام مراحل آن.</li> </ul>
ششم	آگاهی از تجارب هیجانی	<ul style="list-style-type: none"> <li>- معرفی و تمرین آگاهی از لحظه حال.</li> <li>- معرفی و تمرین آگاهی غیرقضاوتگرانه.</li> <li>- انجام آزمایش رفتاری با استفاده از راهبردهای آگاهی از برانگیزاننده‌های هیجانی.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- درخواست تمرین کردن در لحظه بودن، آگاهی از غیرقضاوتی بودن.</li> <li>- درخواست نوشتن یک داستان کوتاه درباره تجربه هیجانی شدید</li> </ul>
هفتم	مواجهه با موقعیت‌های هیجان‌زا	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مرور مهارت‌هایی که تا به الان یاد گرفته‌اند.</li> <li>- گفت‌وگو درباره مواجهه با موقعیت‌های هیجان‌زا به عنوان یک نوع آزمایش رفتاری.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- درخواست شناسایی و توصیف موقعیت‌های هیجانی و تعیین شدت هیجان و اقدامی که برای تغییر آن کرده‌اند.</li> <li>- درخواست انجام تمرین نردبان هیجانی من با هدف مواجهه با موقعیت‌های هیجانی دشوار و دادن پاداش به خود.</li> </ul>
هشتم	مرور دستاوردها و نگاه رو به جلو	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مرور مهارت‌ها و پیشرفت به سمت اهداف</li> <li>- طراحی یک برنامه پیشگیری از عود.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- درخواست نوشتن خلاصه‌ای از مهارت‌هایی که در هربخش از درمان آموخته‌اند.</li> <li>- درخواست تهیه فهرستی از دستاوردها و موفقیت‌های خود.</li> </ul>

## نتایج

بیشترین درصد فراوانی متغیر سن در گروه آزمایش مربوط به سن ۱۷ سال، همچنین کمترین درصد فراوانی در هر دو گروه مربوط به سن ۱۸ سال بود. در جدول ۲ میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش و گروه کنترل در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در

متغیرهای هیجان‌خواهی، مولفه‌های آن و ترس از ارزیابی منفی نشان داده شده است. میزان هر یک از متغیرها در گروه آزمایش در مرحله پیش آزمون، همچنین نسبت به گروه کنترل بعد از مداخله کاهش پیدا کرده است. برای تعیین تفاوت معنی‌داری هر یک از متغیرها از تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شده است.

جدول ۲) شاخص‌های توصیفی متغیر هیجان‌خواهی، زیرمولفه‌های آن و ترس از ارزیابی منفی در گروه آزمایش و گروه کنترل در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

پیگیری	پس آزمون		پیش آزمون		گروه‌ها	متغیر	
	SD	M	SD	M			SD
۲/۰۰	۱۶/۰۰	۱/۹۱	۱۶/۱۰	۱/۴۱	۲۹/۳۰	آزمایش	هیجان‌خواهی کل
۱/۳۷	۲۹/۱۰	۱/۹۴	۲۹/۳۰	۱/۱۳	۲۹/۲۰	کنترل	
۰/۶۷	۴/۳۰	۰/۸۱	۴	۰/۵۲	۷/۵۰	آزمایش	تجربه طلبی
۰/۵۱	۷/۶۰	۰/۵۱	۷/۶۰	۰/۵۱	۷/۶۰	کنترل	
۱/۰۵	۴/۰۰	۱/۱۳	۴/۲۰	۰/۸۲	۷/۳۰	آزمایش	ماجراجویی
۰/۹۶	۶/۶۰	۰/۹۹	۶/۹۰	۰/۹۱	۶/۸۰	کنترل	
۱/۰۳	۳/۸۰	۰/۸۷	۴/۱۰	۰/۶۳	۷/۲۰	آزمایش	ملال‌پذیری
۰/۴۲	۷/۲۰	۰/۵۶	۷/۱۰	۰/۳۱	۷/۱۰	کنترل	
۱/۵۹	۳/۹۰	۱/۳۱	۳/۸۰	۰/۴۸	۷/۳۰	آزمایش	گریز از بازداری
۱/۴۸	۷/۷۰	۰/۴۸	۷/۷۰	۰/۵۱	۷/۶۰	کنترل	
۱/۲۴	۳۱/۰۰	۱/۳۷	۳۳/۱۰	۲/۲۷	۳۹/۵۰	آزمایش	ترس از ارزیابی منفی
۱/۵۹	۳۷/۹۰	۱/۴۴	۳۶/۹۰	۱/۳۵	۳۷/۴۰	کنترل	

به منظور بررسی مفروضه‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، از آزمون لوین و ام باکس با هدف بررسی فرض برابری واریانس‌های خطا و ماتریس کوواریانس‌ها استفاده شد.

نتایج آزمون لوین نشان‌دهنده برابری واریانس‌های خطا در هیجان‌خواهی ( $P > 0/05$ ,  $F = 0/63$ ) و ترس از ارزیابی منفی ( $P > 0/05$ ,  $F = 1/33$ ) و آزمون ام باکس ( $P > 0/05$ ,  $F = 1/65$ ,  $\text{Box}'M = 55/29$ ) و آزمون لوین و ام باکس می‌باشد برای بررسی میزان اثربخشی درمان فراتشخیصی یکپارچه بر هیجان‌خواهی و ترس از ارزیابی منفی با توجه به مقدار لامبدای ویلکز ( $\text{Lambd} = 0/06$ )، نتایج بیانگر معنادار بودن ترکیب خطی متغیرها در هر دو گروه آزمایش و کنترل است.

جدول ۳) نتایج آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر هیجان‌خواهی، مولفه‌های آن و ترس از ارزیابی منفی

متغیر	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	Sig.	اندازه اثر
هیجان‌خواهی کل	۳۸۱/۳۵	۱	۳۸۱/۳۵	۲۴۲/۴۶	۰/۰۰۱	۰/۹۳
تجربه طلبی	۲۷/۲۲	۱	۲۷/۲۲	۱۷۵/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۹۰
ماجراجویی	۲۲/۰۵	۱	۲۲/۰۵	۵۳/۷۲	۰/۰۰۱	۰/۷۴
ملال‌پذیری	۲۲/۰۵	۱	۲۲/۰۵	۷۸/۵۸	۰/۰۰۱	۰/۸۱
گریز از بازداری	۳۵/۵۵	۱	۳۵/۵۵	۶۱/۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۷
ترس از ارزیابی منفی	۴۱/۰۸	۱	۴۱/۰۸	۲۳/۶۰	۰/۰۰۱	۰/۵۶

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد مداخله درمان فراتشخیصی یکپارچه بر هیجان‌خواهی کل، مولفه‌های آن (تجربه طلبی، ماجراجویی، ملال‌پذیری و گریز از بازداری) و ترس از ارزیابی منفی تاثیر معناداری داشته است و کاهش معناداری نسبت به گروه کنترل دارد. نتایج جدول بیانگر این است که بیشترین حجم اثر مربوط به زیرمقیاس تجربه طلبی (۰/۹۰) و کمترین حجم اثر مربوط به مولفه ماجراجویی (۰/۷۴) است.

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخشی درمان فراتشخیصی یکپارچه بر هیجان‌خواهی و ترس از ارزیابی منفی نوجوانان دختر در فضای اینستاگرام انجام شد. نتایج بیانگر این است که آموزش ۸ جلسه‌ای پروتوکل یکپارچه منجر به کاهش هیجان‌خواهی کل و زیرمقیاس‌های آن (تجربه طلبی، ماجراجویی، ملال‌پذیری و گریز از بازداری) و ترس از ارزیابی منفی می‌شود. این نتایج با مقتدر و شاملو (۲۰۱۹)، برهان و مرادزاده، (۲۰۲۰) و وندیمان و دیناندی (۲۰۱۸) در این زمینه که تنظیمات هیجانی قادر به کاهش شدت نشانه‌های نگرانی، بازداری رفتاری و عاطفه منفی است، همسو می‌باشند.

درمان فراتشخیصی یکپارچه، رویکردی است که بر پایه مهارت‌های تنظیم هیجان برنامه‌ریزی شده و حوزه وسیعی از اختلال‌های هیجانی را دربر می‌گیرد. این رویکرد سعی در استفاده از راهبردهای ارزیابی، پذیرش، کنترل و مدیریت هیجانات از نظر شناختی-هیجانی دارد. تکنیک‌های آن عبارتند از: مهارت‌های جلوگیری از اجتناب، مواجهه رفتاری، درون‌جسمی و هیجانی و همچنین شناخت و اصلاح طرح‌واره‌های شناختی غیر منطبق فرد. نتایج پژوهش‌های قبل و پژوهش حاضر به خوبی نشان داد که برخی از تکنیک‌های بکار رفته در درمان فراتشخیصی یکپارچه مانند راهکارهای روان‌آموزشی، کنترل افکار، رویارویی، پیشگیری و مدیریت پاسخ‌ها، موجب سهولت در شناسایی افکار تاثیرگذار بر هیجان‌ها و رفتارها که موجب اضطراب و استرس است، می‌شود. بنابراین آموزش به دختران نوجوانان و یادگیری چنین آگاهی‌هایی توسط آن‌ها علاوه بر ایجاد امنیت لازم برای مواجهه با موقعیت‌ها و تصمیم‌گیری در زندگی، به آنها جرات ابراز احساسات و بازسازی حالت‌های هیجانی را می‌دهد. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که از بین زیرمقیاس‌های هیجان‌خواهی، تجربه طلبی بیشترین و معنی‌دارترین اثر را دارد. همچنین مولفه‌های ماجراجویی، ملال‌پذیری و گریز از بازداری نیز بیشترین اثر پذیری را داشتند که با نتایج کارا (۲۰۱۹) و زندکریمی و بهاء‌الدینی

(۱۳۹۸) همسو است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان بیان کرد که با افزایش تجربه‌جویی در فضای مجازی اینستاگرام اعتیاد فرد به آن افزایش پیدا می‌کند و بیشتر به دنبال تجربه‌های جدید و متنوع می‌رود تا از این طریق تلاش می‌کند به زندگی خود تنوع و تازگی ببخشد. بنابراین وقت بیشتری را هم در این فضا سپری می‌کند، در نتیجه وابستگی به آن نیز بیشتر می‌شود. همچنین به نظر می‌رسد که دختران نوجوانان دارای هیجان‌خواهی بالا از طریق رفتارهای سهل‌انگارانه مانند رفتار غیرمعارف و عدم پذیرش یکنواختی (گریز از بازداری) بر روی نیازهای خود و تجربه‌های جدید و متنوع، برای کسب لذت بیشتر تمرکز می‌کنند. با توجه به خصوصیات واضح و روشنی که اینترنت و فضای مجازی به ویژه اینستاگرام، از جمله دردسترس بودن و جذابیت دارد و متناسب با علایق هر فرد از تنوع لازم برخوردار است، قشر نوجوان بیشتر به استفاده از آن ترغیب می‌شوند. آن‌ها با گذراندن زمان زیادی برای ارسال عکس، نوشته و یا فیلم در واقع حس ماجراجویی، تنوع‌طلبی و هیجان‌خواهی خود را ارضا می‌کنند. همچنین با گرفتن بازخورد از طریق دریافت لایک یا کامنت و رقابت برای نمایش و افزایش لایک و تعداد فالوورها، احساس ابراز وجود، رضایتمندی و احساس اعتماد به نفس کاذب می‌کنند که می‌تواند زمینه‌ساز بروز بیماری‌های روانی در آنها می‌شود. این گروه از نوجوانان حتی هنگامی که آنلاین نیستند در حال فکر کردن درباره پست‌های اینستاگرامی خود و ارزیابی دیگران هستند و نگران کم لایک گرفتن و یا باخورد منفی از پست‌هایشان هستند. این فضا ضمن وابستگی شدید باعث افت تحصیلی، مشکلات خانوادگی و بالطبع اضطراب و استرس می‌شود. دخترانی که بسیار هیجان‌طلب بوده و در عین حال ترس از ارزیابی منفی دارند، اکثراً از راهبردهای حل مساله برای کنترل اضطراب و استرس‌شان استفاده نمی‌کنند، در نتیجه خود را فرد بی‌کفایت می‌دانند و به خاطر دور شدن از ناراحتی و رنج‌چین مساله و احساسی به راهبردهای اجتنابی و هیجان‌مدار روی می‌آورند.

نتایج پژوهش در مرحله پس‌آزمون و پیگیری حاکی از آن است که درمان فراتشخیصی بر روی نوجوانان هیجان‌خواه درگیر لایک اینستاگرام اثربخشی معنی‌داری داشته است. آموزش گروهی تنظیم هیجان با پروتوکل فراتشخیصی یکپارچه بیشترین تاثیر معنی‌دار را به ترتیب بر تجربه طلبی، گریز از بازداری، ملال‌پذیری و ماجراجویی داشته است. در تبیین این نتایج می‌توان اظهار کرد که جلسات درمان فراتشخیصی یکپارچه با آموزش تکنیک و مهارت‌های لازم از جمله ذهن‌آگاهی بدون منع کامل آنها از فضای اینستاگرام باعث شد که ضمن تجربه لذت از این فضا، با شناخت و آگاهی از احساسات و هیجانات خود، آن را به خوبی مدیریت کنند و با انجام تمرینات ذهن‌آگاهی تحمل و صبرشان را افزایش و حس هیجان‌خواهی و ماجراجویی خود را کاهش دادند. در نتیجه آنها به جای تلاش بیهوده و بی‌هدف برای بالا بردن تعداد لایک‌های خود و به نتیجه فکر کردن، فرایند را در نظر می‌گیرند و به تعادل و آرامش می‌رسند. در واقع نوجوانان پس از صرف هزینه و وقت زیاد، در صورت نتیجه به دست نیاموردن نتیجه دلخواه، مدام خود را سرزنش می‌کنند، که کم‌کم با کمک ذهن‌آگاهی قضاوت و تفسیرهای منفی در مورد احساسات، تجربه‌ها و رفتارهای خود را کنار گذاشته و به صورت خنثی یا به صورت قضاوت‌های مثبت به اطراف خود توجه می‌کنند. بنابراین آنها بدون سرکوب هیجان‌های خود می‌توانند از فضای مجازی لذت ببرند، ضمن این که وابستگی و اعتیاد به این فضا نیز کم می‌شود.

هر پژوهشی با محدودیت‌هایی روبروست. از آنجا که پژوهش حاضر تنها بر روی نوجوانان دختر انجام گرفته است، لذا ما هنوز به تاثیری که درمان‌های مبتنی بر شناخت و مدیریت هیجان بر روی پسران خواهد داشت اطلاعات کافی در اختیار نداریم. گو اینکه تبلیغات و مدگرایی نیز در پسران تاثیری متفاوت از دختران دارد و بنابراین تاثیر اینستاگرام بر پسران نوجوان و اثرات هیجانی آن متفاوت خواهد بود. در عین حال، لازم است این نوع آموزشها در کنار ارائه به نوجوانان، به خانواده‌های آنها نیز داده شود که این مطالعه به دلیل



محدودیت در دسترسی به والدین در دوران کرونا از آن چشم پوشی نمود. در نهایت با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود تاثیر درمان فراتشخیصی یکپارچه بر روی سایر مشکلات مربوط به اینترنت شامل اعتیاد به قمار اینترنتی، هرزه‌نگاری، قلدری اینترنتی و... بررسی شود. علاوه بر مولفه‌های هیجان‌خواهی (تجربه طلبی، ملال‌پذیری، ماجراجویی، گریز ازبازداری) که در اعتیاد نوجوانان و استفاده مشکل‌زا از اینترنت و فضایی مجازی نقش دارند، بهتر است نقش متغیرهای دیگر مانند تنهایی، فضای عاطفی خانواده، سبک‌های هویتی، خجالتی بودن و... در گرایش نوجوانان به فضای مجازی نیز بررسی شود. پیشنهاد می‌شود مدیران و مشاورین مدارس، کارگاه‌هایی با رویکرد پروتکل درمانی فراتشخیصی یکپارچه با حضور متخصصین این امر برگزار کنند تا از آسیب‌های احتمالی نوجوانان به خصوص در فضای اینترنت و مجازی پیشگیری شود و با ارائه راهکارهای تنظیم هیجانی و پاسخ‌های متناسب با موقعیت، راهبردهایی را به افراد مدنظر ارائه دهند.

### ملاحظات اخلاقی

لازم به ذکر است در پژوهش حاضر، کلیه ملاحظات اخلاقی اعم از اصل رازداری، محرمانه بودن اطلاعات شخصی، دریافت رضایت نامه از والدین و نوجوانان شرکت‌کننده و ارائه نتایج به شرکت‌کنندگان رعایت گردید.

### سپاسگزاری

بدین وسیله از کلیه شرکت‌کنندگان، مسئولین مدارس و خانواده‌هایی که در این مطالعه، با پژوهشگران همکاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

## منابع

- آدمیان، مرضیه؛ عظیمی هاشمی، مژگان و صنعتی شرقی، نادر. (۱۳۹۱). تحلیل جامعه شناختی سبک پوشش زنان. *فصلنامه زن و جامعه*؛ ۳(۴)، ۱۶۱ - ۱۸۶.
- انصاری، ابراهیم؛ کیانپور، مسعود؛ عطایی، پری. (۱۳۹۷). تحلیل جامعه شناختی تاثیر استفاده از فضای مجازی بر فرهنگ شفاهی. *جامعه شناسی کاربردی*؛ ۶۹ (۱)، ۱۹-۴۰.
- بارلو، دیوید؛ ارنرایش می، ژیل؛ کندی، سارا؛ شرمن، جیمی؛ بیلک، امیلی؛ بوزلا، برایان؛ بنت، شانون. (۲۰۱۸). پروتکل یکپارچه برای درمان فراتشخیصی اختلالات هیجانی نوجوانان. ترجمه قاسم‌زاده، سوگند؛ سالک ابراهیمی، لیلا؛ موسوی، سیده الناز، (۱۳۹۸)، تهران: انتشارات ابن سینا.
- رستمی، نسرین. (۱۳۹۸). *پیش بینی اعتیاد به اینترنت و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی براساس تیپ شخصیتی D و سرمایه‌های روان شناختی*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهراء، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.
- زندکریمی، غزال؛ بهاء‌الدینی، حمیده. (۱۳۹۸). *راهنمای گام به گام کنترل استرس و هیجان: پروتکل واحد در درمان اختلالات هیجانی*. تهران: انتشارات دانشکده غیردولتی، غیرانتفاعی رفاه.
- سلطانی، مهری؛ فولادوند، خدیجه؛ فتحی آشتیانی، علی. (۱۳۸۹). رابطه هویت و هیجان خواهی با اعتیاد اینترنتی. *مجله علوم رفتاری*؛ ۴(۳)، ۱۹۱-۱۹۷.
- کریمی ربانی، مهدیه و مومنی، فرشته. (۱۳۹۶). *طرحواره‌های ناسازگار اولیه و میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجاز در دانشجویان*. مجموعه مقالات ششمین کنگره انجمن روانشناسی ایران، ۱۲، ۱۴۲۶-۱۴۲۲.

گراوند، فریبرز؛ شکری، امید؛ خدائی، علی؛ امرایی، مردان؛ طولابی، سعید. (۱۳۹۰). هنجاریابی، روایی و پایایی نسخه کوتاه مقیاس ترس از ارزیابی منفی در نوجوانان دانش‌آموزان ۱۸-۱۲ ساله شهر تهران. *مطالعات روان‌شناختی*؛ ۷(۲۶)، ۹۶-۶۵.

محو‌ی شیرازی، مجید (۱۳۸۴). بررسی اعتبار، پایایی و هنجاریابی مقیاس هیجان‌خواهی زاگرم‌ن با تغییرات بسته به فرهنگ. *دانشور رفتار*؛ ۱۵ (۲۸)، ۴۹-۳۵.

Abbott, W., Donaghey, J., Hare, J., & Hopkins, P. (2013). An Instagram is worth a thousand words: An industry panel and audience Q&A. *Library of High Technology News*; 30(7), 1-6.

Aydin, B. (2017). Resorting to internet: A look at university students' problematic internet use through meaning in life, self-efficacy and self-esteem. *Journal of Human Science*; 14(2), 1938-1950.

Burhan, R. & Moradzadeh, J. (2020). Neurotransmitter Dopamine (DA) and its Role in the Development of Social Media Addiction. *Journal of Neurology and Neurophysiology*; 11(7), 001-002.

Ciarrochi, J., Parker, P. S., Baljinder, M., Jackson, S., Gloster, C., Heaven, A. T. (2016). Development of compulsive internet use and mental health: A four-year study of adolescence. *Developmental Psychology*; 52(2), 272-28.

Gross, J. J. (2015). Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 126-138.

Kara, F. M. (2019). Internet Addiction: Relationship with Perceived Freedom in Leisure, Perception of Boredom and Sensation Seeking. *Higher Education Studies*; 9(2), 145-162.

Leary, M. R., (1983). A Brief Version of the Fear of Negative Evaluation Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*; 9(3), 371-375.

Moghtader, L., & Shamloo, M. (2019). The Correlation of Perceived Social Support and Emotional Schemas with Students' Social Anxiety. *Journal of Holistic Nursing Midwifery*; 29(2), 106-112.

- Payne, L. A., Ellard, K. K., Farchione, T. J., Fairholme, C. P., & Barlow, D. H. (2014). *Emotional disorders: A unified trans-diagnostic protocol*. In D. H. Barlow (Ed.), *Clinical handbook of psychological disorders: A step-by-step treatment manual* (pp. 237-275). New York: Guilford Press.
- Paulus, F. W., Ohmann, S., & Gontard, A. (2018). Internet gaming disorder in children and adolescents: a systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology*; 60(7), 645-659.
- Pontes, H. M., & Hussain, Z. (2019). *Personality, internet addiction, and other technological addictions: An update of the research Literature*. Hershey, PA, USA, IGI Global.
- Prabowo, H., Mahargyantari, P. D., & Nadia, M. (2020). Inter-correlation of insomnia, sleep duration, internet use duration and internet addiction on millennial in Jakarta. *International Journal of Education Management and Social Science*; 1(5), 775-795.
- Sharma, A., Sanghvi, K., & Churi, P. (2022). Impact of Instagram on young Adult's social comparison, colourism and mental health: Indian perspective. *International Journal of Information Management Data Insight*; 2(2022), 10057-100062.
- Ulvi, O., Karamehic-Muratovic, A., Baghbanzadeh, M., Bashir, A., Smith, J., & Haque, U. (2022). Social Media Use and Mental Health: A Global Analysis. *Epidemiologia*, 3, 11–25.
- Vendemia, M. A., & DeAndrea, D. C. (2018). The effects of viewing thin, sexualized selfies on Instagram: Investigating the role of image source and awareness of photo editing practices, *Journal of Body Image*, 27, 118-127.
- Zuckerman, M. (1978). Sensation seeking in England and America: Cross-cultural age and sex comparisons. *Consulting and Clinical Psychology*, 46, 139- 149.

**Effectiveness of Integrated Transdiagnostic Therapy on Sensation Seeking and Fear of Negative Evaluation among Female Students Injured by Instagram Space**

---

Ghazal Zandkarimi<sup>1</sup> Zohre Sadat Alavi<sup>2</sup>

**Abstract**

Instagram space, regardless of the ability to create extensive communication, is a harmful space for people who do not benefit from proper and adequate training in the use of cyberspace. The purpose of this study was to investigate the effectiveness of integrated Trans-diagnostic therapy on sensation seeking and fear of negative evaluation of female adolescents injured by Instagram space. The research design was quasi-experimental and in the framework of pre-test, post-test and follow-up designs with the control group. The statistical population was 20 female students aged 15 to 18 years old in Tehran in 1399-1400. These students' scores of sensation seeking and fear of negative evaluation were higher than the cut-off point. Sampling method was voluntary and purposeful and participants were assigned equally into experimental and control groups. The results of data analysis showed that the integrated Trans-diagnostic intervention made significant changes in sensation seeking as well as fear of negative evaluation between the experimental and control groups. There was also a significant difference on sensation seeking subscales between the experimental and control groups (empiricism, adventure, boredom, avoidance of inhibition). The findings represented that the integrated Trans-diagnostic therapy approach has been able to reduce the sensation seeking and fear of negative evaluation in female adolescents involved in Instagram space, and consequently the tendency to seek likes and approval in these people may decrease.

**Keywords:** Injured girls, Fear of negative evaluation, Integrated trans-diagnostic therapy, Instagram, Sensation seeking

---

1. Corresponding author, *Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of psychology and counseling, Refah University, Tehran, Iran.* Email: Zandkarimi@refah.ac.ir

2. *Department of Psychology, Faculty of psychology and counseling, Refah University, Tehran, Iran*