



Comparing the Effectiveness of Therapy Based on Positive Psychology and Cognitive-Behavioral Therapy on Internet Addiction and Social Adjustment of secondary school male students

Ali Pour Rosta, PhD student

Department of Psychology, Psychology and Educational Science Faculty, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

Kiumars Beshlideh, Ph.D

Professor, Department of Psychology, Psychology and Educational Science Faculty, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

Najmeh Hamid, Ph.D

Associate Professor, Department of Psychology, Psychology and Educational Science Faculty, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

Seyed Esmaeil Hashemi, Ph.D

Professor, Department of Psychology, Psychology and Educational Science Faculty, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

Abstract

The purpose of this research was to compare the effectiveness of treatment based on positive psychology and cognitive-behavioral therapy on internet addiction and social adjustment of second course male students in Yasouj city. The research method was quasi-experimental with pre-test and post-test with control group. The statistical population included all male students of the second course of high schools in Yasouj city in the academic year of 2020-2021 (In total, 6,864 students). Among them 45 who were in addition to their inclusion criteria in the Internet Addiction Scale (Young, 1998) score was above and Social Adjustment Scale (Bell, 1961) score was down in a randomized design in three groups of 15 each Allocated. The experimental groups received Cognitive-Behavioral treatment and therapy based on positive psychology were treated in 10 sessions of 90 minutes, while the control group received no intervention. Data were analyzed by multivariate analysis of covariance. The results showed that therapy based on positive psychology and cognitive-behavioral therapy was effective to decrease internet addiction (Effect Size=0/52) and increase social adjustment (Effect Size=0/39); ($p < 0.001$). Comparison of treatment groups indicates the same effective of positive psychology and cognitive-behavioral therapy on internet addiction and social adjustment.

Keywords: Internet addiction, Therapy based on positive psychology, Cognitive-behavioral therapy, secondary school Male students, Social adaptation

مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت و درمان شناختی رفتاری بر اعتیاد به اینترنت و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان پسر متوسطه دوم

علی پورروستا

دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

*کیومرث بشلیده

استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

نجمه حمید

دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

سید اسماعیل هاشمی

استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

چکیده

هدف از این پژوهش مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت و درمان شناختی-رفتاری بر اعتیاد به اینترنت و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان پسر شهر یاسوج بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان پسر متوسطه دوم دبیرستان‌های شهر یاسوج در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود (در مجموع، ۶۸۶۴ دانش‌آموز). ۴۵ نفر از بین آن‌های که علاوه بر معیارهای ورود، نمرات آن‌ها در پرسشنامه اعتیاد به اینترنت (Young, 1998) بالاتر و در پرسشنامه سازگاری اجتماعی (Bell, 1961) پایین‌تر بود، به شیوه تصادفی در سه گروه ۱۵ نفری تخصیص یافتند. گروه‌های آزمایشی درمان شناختی-رفتاری و درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت را در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، دریافت نمودند، در حالی که گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیری تحلیل شدند. نتایج نشان داد که هر دو درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت و درمان شناختی-رفتاری بر کاهش اعتیاد به اینترنت (اندازه اثر = ۰/۵۲) و افزایش سازگاری اجتماعی (اندازه اثر = ۰/۳۹) اثربخش بوده‌اند ($p < 0/001$). مقایسه دو روش درمانی بیانگر اثربخشی یکسان بر اعتیاد به اینترنت و سازگاری اجتماعی بود.

واژه‌های کلیدی: اعتیاد به اینترنت، درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت، درمان شناختی-رفتاری، دانش‌آموزان پسر متوسطه دوم، سازگاری اجتماعی

مقدمه

(internet addiction) می‌باشد (Kardefelt-Winther, 2014).

اولین تلاش‌ها برای توصیف اختلال اعتیاد به اینترنت به تحقیقات (Young, 1996) بر می‌گردد. یانگ معیارهای تشخیصی اعتیاد به اینترنت را بر اساس معیارهای تشخیصی و آماری موجود اختلالات روانی نسخه ۴ (DSM-IV) برای وابستگی به مواد ارائه داد (American Psychiatric Association, 2013). دیگر پژوهش‌ها، اعتیاد به اینترنت را به عنوان گذراندن زمان بیش از حد در اینترنت، همراه با وابستگی روانی که منجر به بی‌توجهی به کار و روابط می‌شود و همچنین وقتی شخصی آفلاین است علائم ولع مصرف را نشان می‌دهد، تعریف کرده‌اند. (Tran, et al, 2017). یک فراتحلیل از ۳۱ کشور از هفت منطقه جهان شیوع ۰/۶ اعتیاد به اینترنت را نشان می‌دهد و در خاورمیانه میزان شیوع ۱۰/۹ درصد بوده است (Cheng & Li, 2014). پژوهش‌های موجود در داخل کشور از جمله پژوهش‌های فراتحلیلی (Modara, Rezaee- Nour, Sayehmiri, Maleki, Aghakhani & et al, 2017) شیوع اعتیاد به اینترنت ۲۰ درصد و در پژوهش فراتحلیلی (Salarvand, Albatineh, Dalvand, Baghban, Karimi, Ghanei Gheshlagh, 2022) ۳۱/۵ درصد گزارش شده است. همچنین، پژوهش‌ها بیانگر آن هستند که میزان زیادی از اعتیاد به اینترنت و استفاده افراطی از شبکه‌های مجازی در بین گروه‌های سنی نوجوانان و جوانان در ایران رواج دارد و در دوره کرونا افزایش چشمگیری داشته است (Masaeli, Farhadi, 2021)، بنابراین بررسی این سازه مهم روانشناختی و کنترل و بهبود آن باید یکی از اولویت‌های مهم نظام آموزشی و بهداشتی هر کشوری باشد.

از سوی دیگر، در همه فرهنگ‌ها، نحوه رفتار کودکان و نوجوانان و سازگاری آنها یکی دیگر از موضوعات مهم نظام تعلیم و تربیت است. سازگاری به معنی رفتار مؤثر و مفید در انطباق با محیط اجتماعی و روانی است و فرد می‌تواند بر محیط تأثیر گذاشته و آن را به گونه‌ای مناسب تغییر دهد (Waqas, Raza, Zahid, Rehman, Hamid & et al, 2018). سازگاری اجتماعی (social Adjustment) موجب می‌شود فرد بتواند از طریق برقراری رابطه‌ای که بین خود و محیط اطراف

طی دهه‌های گذشته تحول شگرفی در زمینه سرعت گسترش استفاده از اینترنت و توسعه زیرساخت‌های فناوری استفاده از اینترنت به وجود آمده است به صورتی که با رشد گوشی‌های همراه و تبلت‌ها به راحتی می‌توان به اینترنت دسترسی پیدا کرد (Alkan & Canbay, 2011). بر اساس برخی پژوهش‌ها، نوجوانان به واسطه استفاده از بازی‌های کامپیوتری اینترنتی آنلاین، موزیک و یافتن دوستان جدید در شبکه‌های اجتماعی بیشترین متقاضیان استفاده از اینترنت می‌باشند، تا جایی که نسل نوجوان امروزی را نسل شبکه^۱ نامیده‌اند (Abdul Aziz, Harun, Baharom, & Kamaruddin, 2020). از سوی دیگر، در سال‌های اخیر بدلیل قرنطینه ناشی از کوید ۱۹ و تعطیلی مدارس و برگزاری کلاس‌ها به صورت مجازی، گرایش نوجوانان به وقت‌گذرانی در اینترنت بیش از پیش افزایش یافته است (Duan, et all, 2020). در طول همه‌گیری کووید-۱۹، در پاسخ به دستورالعمل‌ها و محدودیت‌های دولتی مرتبط با کووید-۱۹، مانند انزوا، فاصله‌گذاری اجتماعی و تعطیلی مدارس، اینترنت بستری برای کمک به مردم به وجود آورد تا بتوانند به محیط‌های نزدیک و دور خود متصل بمانند، به تحصیل در مدارس یا مؤسسات آموزش عالی ادامه دهند و سرزندگی خود را حفظ کنند (Elhadi et al, 2021). با این حال، نگرانی فزاینده‌ای در میان والدین، مربیان و متخصصان در مورد ساعات استفاده مداوم از صفحه نمایش وجود دارد و همه‌گیری به‌طور قابل توجهی استفاده از اینترنت را در بین افراد در همه سنین افزایش داده است، که این ممکن است الگوهای استفاده بیش از حد و وابستگی را تسریع کند (Lin, 2020; Gupta, Swami, & Nebhinani, 2020). بر اساس آمار جهانی اینترنت (Internet World Stats, 2021)، از جمعیت ۸۳ میلیون ایرانی، ۶۷ میلیون نفر از اینترنت استفاده می‌نمایند (معادل ۸۱ درصد). (Dillon and Bushman (2015) بیان کردند که ۹۳ درصد از نوجوانان ۱۲ تا ۱۸ ساله کاربر اینترنت هستند و به شکل‌های مختلف از آن استفاده می‌کنند. با وجود شایستگی‌های غیرقابل انکار اینترنت، یکی از پیامدهای نامطلوب استفاده افراطی از اینترنت، اعتیاد به اینترنت

^۱- Net Generation

رویکردهای درمانی مختلفی را ارائه نموده اند. یکی از این رویکردها که هم در بهبود اعتیاد به اینترنت و هم افزایش سازگاری اجتماعی، مفید به نظر می‌رسد، رویکرد درمانی مبتنی بر روان‌شناسی مثبت (positive psychology) است.

رویکرد درمانی مبتنی بر روان‌شناسی مثبت، مطالعه علمی هیجان‌ات مثبت، صفات فردی مثبت و ساختارهایی است که موجب ایجاد تغییرات مثبت در فرد می‌شوند. در این رویکرد، علاوه بر درمان اختلالات هیجانی و رفتاری، بر ارتقاء توانمندی‌ها و فضیلت‌های انسانی تأکید می‌شود و این امکان را برای افراد و جوامع ایجاد می‌کند که به موفقیت دست یابند (Seligman & Csikszentmihalyi, 2014). در رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر فضیلت‌های منش ورد توجه قرار گرفته‌اند و شامل ۲۴ توانمندی در افراد هست که در شش طبقه کلی قرار گرفته اند و شامل شجاعت، اعتدال و عدالت، خرد و معرفت، احسان و انسانیت، فراروندگی (تعالی) و معنویت است (Seligman, Steen, Park & Peterson, 2005). روان‌شناسی مثبت‌نگر در سطح فردی به ویژگی‌های شخصی مانند تعهد، اصالت، مهرورزی، مهارت‌های بین فردی، شجاعت، پشتکار، بخشش، زیبایی، دوستی، خردورزی و آینده‌نگری می‌پردازد و در سطح جمعی به فضیلت‌های شهروندی از قبیل احساس مهرورزی، ادب، مسئولیت، اخلاق کاری، ایثار، مدارا و اعتدال مربوط می‌شود. در رویکرد درمانی مبتنی بر روان‌شناسی مثبت نگر فرض بر این است که توانمندی‌هایی از قبیل شجاعت، آینده‌نگری، خوش‌بینی، امید، پشتکار و ایمان در انسان وجود دارند که به عنوان سپر علیه اختلالات روانی عمل می‌کنند (Seligman, et al, 2005). بر اساس این رویکرد، برای درمان اعتیاد باید به شناسایی و فعال‌سازی توانمندی‌های فعلی نوجوانان پرداخته شود، زیرا نوجوانی که آینده‌نگری، مهارت بین فردی دارد، و از ورزش لذت می‌برد نمی‌تواند اعتیاد داشته باشد. در این رویکرد، از طریق آموزش شیوه‌های جدید تمرکز بر روی نقاط قوت شخصی به افراد کمک می‌شود که توانمندی‌های منش خویش را تقویت نمایند. علاوه بر این، مزیت درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت در درمان اعتیاد به اینترنت، افزایش فراوانی و کیفیت روابط اجتماعی و تعاملات رودرو و چهره به چهره می‌باشد (Mirzakhani, Heidari,

به وجود می‌آورد، به نیازها و انگیزه‌های خود پاسخ مناسب بدهد و تکانه‌های خود را به روش قابل قبولی حل نماید (Motamedi, Beh-Pajoo, Shokoohi-Yekta & et al, 2021). سازگاری اجتماعی به تدریج به کمال می‌رسد و در طول زندگی به‌طور طبیعی و در برخورد با تجربه‌ها حاصل می‌شود. با سپری شدن دوران کودکی و ورود به دوران نوجوانی، رشد روانی- اجتماعی از تحول ساده به تحول عمیق تبدیل می‌شود و نوجوان با به‌کارگیری مهارت‌های اجتماعی، می‌تواند جایگاه خود را در میان همسالان خود و بزرگسالان پیدا کند و مورد پذیرش اجتماعی قرار گیرد؛ موفقیت در امر پذیرش اجتماعی به سازگاری اجتماعی منجر می‌شود (Motamedi, et al, 2021). افراد با سازگاری اجتماعی بالا دارای عزت‌نفس، خشنودی، دیدگاه واقع‌بینانه نسبت به جهان، ثبات عاطفی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و باورهای منطقی هستند که این موارد بر موفقیت شغلی، تحصیلی، خانوادگی و ارتباطات اجتماعی آن‌ها اثرگذار می‌باشد (Joseph, 2019, Golestanibakht, Babaie, Karimi & et al, 2022). سازگاری اجتماعی به ویژه در دوره نوجوانی بیشتر مورد توجه متخصصین می‌باشد؛ زیرا که این دوره معمولاً با بحران‌های فردی همراه است که باعث می‌شود نوجوان وضعیت آرام و باثباتی نداشته باشد و با مشکلات متعددی روبه رو شود و در نتیجه تنش‌ها و ناسازگاری‌های اجتماعی گوناگونی را تجربه می‌کند (Golestanibakht & et al, 2022). بسیاری از محققان ادعا می‌کنند که سازگار شدن با محیط مهمترین غایت همه فعالیت‌های ارگانیزم و به عنوان مهمترین شاخص سلامت روان است (Zare Baghbidi, 2018). همچنین، اختلالات رفتاری و هیجانی در نوجوان همانطور که وی رشد می‌کند نه تنها باقی می‌ماند، بلکه پاسخ به درمان نیز در آنها کاهش می‌یابد (Young, Beesdo, Pine, Lieb Wittchen, 2019). بنابراین، نوجوانی می‌تواند دوره مناسبی برای ارائه مداخلات اولیه جهت سازگاری بیشتر و کنترل اختلالات هیجانی و رفتاری باشد. لذا، با توجه به مشکلاتی که اعتیاد به اینترنت و نیز ناسازگاری اجتماعی می‌تواند در دوران نوجوانی برای دانش‌آموزان فراهم کند، متخصصان و صاحب نظران علوم رفتاری، راهکارها و

افکار ناکارآمد و مدیریت رفتار، فرد قادر خواهد بود میزان وابستگی به اینترنت را کم و سازگاری اجتماعی اش را افزایش دهد. بر اساس درمان شناختی- رفتاری، یک رویداد نمی‌تواند به طور مستقیم منجر به اختلالات عاطفی و رفتاری شود. آنچه که مهم است درک و ارزیابی شخص از رویداد است (Hofmann, Asnaani, Vonk, 2012). طبق این رویکرد، اعتیاد به اینترنت و ناسازگاری اجتماعی نتیجه شناخت‌های ناسازگار هستند. شناخت‌های ناسازگار شامل ادراک تحریف‌شده از خود، دنیای بیرون و آینده هستند، مانند شک به خود، خودکارآمدی پایین، عزت‌نفس منفی، یا این ایده که افراد فقط در اینترنت قابل احترام هستند (Davis, 2001). در این رویکرد، اعتیاد به اینترنت یک عادت پیچیده و تدریجی است که تحت عمل ترکیبی شناخت و رفتار معیوب ایجاد می‌شود. اصلاح این رفتار مستلزم تغییر سبک شناختی، اصلاح عادات رفتاری و حفظ حالت پس از توانبخشی است (Rodrigues, Campos, Pelucio, Barreto, Machado & et al, 2019). پژوهش‌های مختلفی اثربخشی درمان شناختی- رفتاری را بر اعتیاد به اینترنت و سازگاری اجتماعی نشان داده‌اند (Wölfling & Dominick, 2022; beshkoufeh, GholamzadehJefreh, 2022; Toosang, Pasha, Safarzadeh, 2022; Kafinia & Farhadi, 2019; Omidre, Bastaki, 2022; Zare Gol Cheshme, Zare Pashaei, 2021; Zhang, Chen, Ye & Volantin, 2020; Qesari Goodarzi, Ghadampour, Ghorbani & Padervand, 2020; Young, 2011). بنابراین، با توجه شیوع اعتیاد به اینترنت و ناسازگاری نوجوانان (Sayed-Ghaleh, Talebi, Khoshgoftar, 2019; Pirzadeh, 2022; Mousavi, 2020; Thaghafi, 2019) و نیز با توجه به اینکه پژوهش‌های متعدد مداخله‌ای در این زمینه اغلب روی جامعه دانشجویان انجام گرفته است و انجام پژوهش‌های مداخله‌ای بر روی نوجوانان و دانش‌آموزان بسیار اندک هستند، همچنین، پژوهش‌های قبلی بیشتر در زمینه شیوع‌شناسی و فراوانی بروز چنین رفتارهای بوده و کمتر به مداخلات درمانی پرداخته‌اند. در نتیجه، انجام چنین پژوهش‌های از لحاظ علمی ضروری است تا از مکانیسم‌ها و روش‌های بهینه در زمینه پیشگیری، درمان و بهبود این

Hafezi, Ehteshamzadeh, Askari, 2022; Blue, 2021; Gao, Sun, Xiang, 2021; Lakani & Akbari, 2021). در پژوهش (Khazaei, Khazaei & Ghanbari, 2017) که به بررسی اثر مداخلات روانشناسی مثبت‌نگر بر اعتیاد به اینترنت پرداخته شده بود، نتایج نشان داد اعتیاد به اینترنت کاهش پیدا کرده است و تعاملات اجتماعی و رودرو افزایش یافته است. بنابراین انتظار می‌رود در این پژوهش نیز با روش درمان مبتنی بر روانشناسی مثبت، اعتیاد به اینترنت نوجوانان کاهش یابد. همچنین، نظریه‌پردازان روان‌درمانگری مبتنی بر روان‌شناسی مثبت معتقدند که مداخلات این رویکرد به صورت مستقیم و غیرمستقیم به پرورش افکار، رفتار و احساسات مثبت می‌پردازند و سازگاری اجتماعی فرد را ارتقاء می‌دهند (Cañas & Estévez, 2021) در این رویکرد با هدف بهبودی، به کاهش احساسات و هیجانات منفی و افزایش احساسات و هیجانات مثبت توجه می‌شود (Rashid, 2015, Layous, Chancellor, Lyubomirsky, Wang & Doraiswamy, 2011) روان‌درمانگری مبتنی بر روان‌شناسی مثبت، یادگیری و تصمیم‌گیری را تقویت می‌کند (Brand, Laier & Young, 2014)؛ و روابط اجتماعی را بهبود می‌بخشد (O'Connell, O'Shea & Gallagher, 2016 & Oreizi, Daneshmandi & Abedi, 2015) در پژوهش (Anvari & Sardary, 2019) نشان دادند که درمان مبتنی بر روانشناسی مثبت نگر توانسته از طریق افزایش هیجانات مثبت و با معنابخشی دوباره به زندگی فرد آسیب‌دیده در وی تغییر ایجاد کنند و سازگاری با محیط اجتماعی را افزایش دهد (Anvari & Sardary, 2019). لذا در این پژوهش نیز انتظار بر آن است که روش درمان مبتنی بر روانشناسی مثبت، به سازگاری اجتماعی نوجوانان کمک کند. از آنجا که ممکن است تکیه بر یک روش درمانی، صرفاً بخشی از عوارض مربوط به متغیرهای مورد پژوهش را بهبود بخشد، درمان شناختی رفتاری (cognitive-behavioral therapy) نیز جهت جامعیت بخشیدن به پژوهش و نیز امکان انجام مقایسه بین اثربخشی دو روش درمانی، مورد استفاده قرار گرفته است. در واقع، در درمان شناختی- رفتاری اعتقاد بر این هست که افکار احساسات را تعیین می‌کنند و با تغییر و بازسازی شناختی

مشکلات هنگام فعالیت‌های مشاوره‌ای و روان‌درمانی استفاده کنیم. از سوی دیگر، تاجایی که پژوهشگر بررسی کرده است تاکنون مقایسه اثربخشی دو رویکرد درمانی مبتنی بر روان‌شناسی مثبت و شناختی رفتاری بر اعتیاد به اینترنت و سازگاری اجتماعی نوجوانان مورد بررسی واقع نشده است. بنابراین، با توجه به محدودیت زمانی و سرمایه مالی باید تلاش شود بهترین رویکردهای درمانی و مداخله‌ای کارآمد برای هر مشکل شناسایی گردد و از هدر رفت زمان و سرمایه مالی جلوگیری نمود. همچنین، از آنجا که شیوع اعتیاد به اینترنت و ناسازگاری‌های فردی و اجتماعی در بین نوجوانان و جوانان افزایش یافته و موضوع اعتیاد به اینترنت و بازی‌های آنلاین بر اساس (DSM-5 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) جز اختلالات نوپدید می‌باشد که نیاز به تحقیق و بررسی بیشتر دارد. بنابراین، با توجه به آنچه ذکر آن گذشت، در این پژوهش، پژوهشگر به دنبال پاسخگویی به این مسئله بوده است که آیا درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت و درمان شناختی- رفتاری بر اعتیاد به اینترنت و رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان نوجوان اثر بخش است و آیا بین این دو روش تفاوت معناداری وجود دارد؟ بر این اساس، فرضیه‌های این پژوهش عبارتند از:

- فرضیه کلی: بین گروه‌های درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت، درمان شناختی- رفتاری و گروه گواه از لحاظ اعتیاد به اینترنت و سازگاری اجتماعی در دانش‌آموزان پسر شهر یاسوج تفاوت وجود دارد.
- ۱- درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت و درمان شناختی رفتاری بر اعتیاد به اینترنت و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان پسر اثربخش است.
 - ۲- درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت بر اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان پسر اثربخش است.
 - ۳- درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان پسر اثربخش است.
 - ۴- درمان شناختی رفتاری بر اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان پسر اثربخش است.
 - ۵- درمان شناختی رفتاری بر اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان پسر اثربخش است.

روش
جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری
 روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس-آزمون، همراه با گروه گواه است که در آن از ۲ گروه آزمایش و یک گروه گواه استفاده شده است. جامعه آماری این مطالعه شامل تمامی دانش‌آموزان پسر دوره دوم دبیرستان‌های شهر یاسوج در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود (در مجموع، ۶۸۶۴ دانش‌آموز). برای نمونه‌گیری ابتدا به وسیله فراخوان از طریق نصب پوستر و درج پیام در گروه‌های واتساپی و نرم‌افزار شاد مدارس، از دانش‌آموزانی که اوقات زیادی را با اینترنت و بازی‌های اینترنتی و شبکه‌های اجتماعی صرف می‌کنند خواسته شد به مرکز مشاوره آموزش و پرورش استان مراجعه و پرسشنامه اعتیاد به اینترنت و سازگاری اجتماعی را تکمیل نمایند. سپس، از بین دانش‌آموزانی که اعتیاد به اینترنت بالا و سازگاری اجتماعی پایین داشتند درخواست شد که در صورت تمایل در دوره‌های درمانی که در مرکز مشاوره آموزش و پرورش استان برگزار می‌گردد، شرکت کنند. بر اساس پژوهش (Alavi, Eslami, Maracy, et al, 2010) که به بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی آزمون اعتیاد به اینترنت یانگ پرداخته‌اند، نقطه برش ۴۶ را برای شناسایی افراد دارای اعتیاد به اینترنت و بر اساس پژوهش (Michaeli Manee, Madadi, 2008) نقطه برش ۱۶ به بالا را برای ناسازگاری اجتماعی مشخص کرده‌اند. بنابراین، افرادی که نمره بالاتر از نقطه برش در پرسشنامه‌های پژوهش کسب کردند به عنوان فرد مبتلا به اعتیاد اینترنت و با سازگاری اجتماعی پایین تشخیص داده شده و به عنوان عضو گروه نمونه انتخاب شدند. از بین افراد دارای اعتیاد به اینترنت برای هر یک از گروه‌های آزمایشی و گواه، ۱۵ نفر به صورت تصادفی انتخاب شد. از جمله ملاک‌های ورود شامل ابراز تمایل و رضایت آگاهانه از مشارکت در کار پژوهشی، عدم دریافت هر گونه مداخله یا آموزش به غیر از مداخلات پژوهش حاضر، شرکت منظم در جلسات آموزشی، داشتن ملاک‌های اعتیاد به اینترنت بر اساس پرسشنامه اعتیاد به اینترنت (Young, 1998)، داشتن سازگاری پایین بر اساس پرسشنامه سازگاری بل، نداشتن اختلالات شدید روانی مانند روان‌پریشی، اختلال دو قطبی یا تجزیه‌ای و

است. نحوه پاسخ‌گویی به ماده‌ها به صورت بله، خیر و نمی‌دانم است (Adli, Haidari, Zarei & Sadeghifard, 2013). در این پژوهش، تنها از ماده‌های مقیاس سازگاری اجتماعی استفاده شده است (در این مقیاس، نمره پایین‌تر به معنای سازگاری اجتماعی بالاتر است). (Bell, 1961) ضریب پایایی برای مقیاس سازگاری اجتماعی را ۰/۸۸ گزارش کرده است (Adli, et al, 2013). در پژوهش (Michaeli Manee, Madadi Emamzadeh, 2008) پایایی این مقیاس ۰/۸۰ گزارش شده است. در این پژوهش، ضرایب پایایی پرسشنامه سازگاری اجتماعی به روش آلفای کرونباخ به ترتیب در پیش-آزمون و پس‌آزمون برابر با ۰/۷۱ و ۰/۷۰ محاسبه شد.

روش اجرای پژوهش

برای اجرای این پژوهش در ابتدا جهت کسب مجوز برای اجرای پژوهش، به آموزش و پرورش استان کهگیلویه و بویراحمد مراجعه شد. پس از کسب مجوز، فراخوان پژوهش از طریق پخش پوستر و آگهی در سطح مدارس و شبکه‌های فضای مجازی از قبیل واتساپ و شاد انجام گرفت. سپس از بین دانش‌آموزان مراجعه‌کننده، ۴۵ نفر از دانش‌آموزانی که ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند به صورت تصادفی انتخاب و به روش تصادفی، ۱۵ نفر در گروه آزمایشی ۱ (درمان شناختی-رفتاری)، ۱۵ نفر در گروه آزمایشی ۲ (درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت) و ۱۵ نفر در گروه گواه قرار داده شدند. پرسشنامه‌های اعتیاد به اینترنت یانگ (Young, 1988) و سازگاری اجتماعی (Bell, 1961) برای هر سه گروه آزمایشی و گواه به عنوان پیش‌آزمون اجرا شد. در مرحله دوم، متغیرهای مستقل (درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت و درمان شناختی-رفتاری) مطابق جدول ۱ و ۲ بر روی دو گروه آزمایشی اجرا شد، اما برای گروه گواه هیچ مداخله‌ای صورت نگرفت و آزمودنی‌های گروه گواه در جلسات درمانی شرکت داده نمی‌شدند. در مرحله سوم، پس از اجرای مداخلات مجدداً پرسشنامه‌های اجرا شده در پیش‌آزمون بر روی سه گروه اجرا شد.

موافقت کتبی والدین برای شرکت در پژوهش بود. همچنین، ملاک‌های خروج شامل عدم تمایل به ادامه همکاری، غیبت بیش از دو جلسه و عدم انجام تکالیف ارائه‌شده در جلسات درمانی بوده است.

ابزار سنجش

پرسشنامه اعتیاد به اینترنت (IAT) (Internet Addiction Test): پرسشنامه اعتیاد به اینترنت توسط (Young, 1998) ساخته شده است. این پرسشنامه ۲۰ ماده‌ای است و شش عامل برجستگی، استفاده بیش از حد، بی‌توجهی به وظایف شغلی، فقدان کنترل، مشکلات اجتماعی، و تأثیر بر عملکرد را دربرمی‌گیرد. پاسخ‌ها بر روی طیف لیکرت پنج درجه‌ای از ۱ (به ندرت) تا ۵ (همیشه) نمره‌گذاری می‌شوند. پاسخ‌ها بر روی طیف لیکرت پنج درجه‌ای از ۱ (به ندرت) تا ۵ (همیشه) نمره‌گذاری می‌شوند. (Widyanto & McMurrin, 2004) روایی صوری این پرسشنامه را بسیار بالا ذکر کرده‌اند. همچنین، پایایی پرسشنامه اعتیاد به اینترنت را بررسی و ضریب آلفای ۰/۸۹ را گزارش داده‌اند. همچنین، (Amiri, Sepehrian azar, 2018) در پژوهش خود نشان دادند که این پرسشنامه از نظر پایایی دارای ضرایب آلفای ۰/۸۷ و ۰/۸۸ به ترتیب برای دو زیرمقیاس فقدان کنترل/مدیریت زمان و اشتیاق/مشکلات اجتماعی است. همچنین روایی همزمان آن با فرم بلند اعتیاد به اینترنت یانگ ۰/۸۹ است. در این پژوهش، ضرایب پایایی پرسشنامه اعتیاد به اینترنت به روش آلفای کرونباخ به ترتیب در پیش‌آزمون و پس‌آزمون برابر با ۰/۷۰ و ۰/۷۷ محاسبه شد.

مقیاس سازگاری اجتماعی^۱ (SAS)

در این پژوهش، به منظور سنجش سازگاری اجتماعی، از مقیاس سازگاری اجتماعی سیاهه سازگاری بل^۲ فرم دانش-آموزان، استفاده شد (Bell, 1943). سیاهه سازگاری بل شامل ۱۶۰ ماده و پنج خرده‌مقیاس سازگاری شغلی، سازگاری در خانه، سازگاری عاطفی، سازگاری تندرستی و سازگاری اجتماعی است که برای هر خرده‌مقیاس، ۳۲ ماده طراحی شده

². Bell Adjustment Inventory

¹. Socail Adjustment Scale

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات درمانی مداخله مبتنی بر روان‌شناسی مثبت (Rashid & Seligman, 2013)

جلسه	توصیف محتوا
اول	در این جلسه ضمن خوشامدگویی، معارفه و بیان قواعد گروه، فرضیات و نقش روان‌درمانگر مثبت در درمان شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و مسئولیت شرکت‌کنندگان مورد بحث قرار می‌گیرد.
دوم	داستان‌های مثبت مورد بررسی قرار می‌گیرند و توانمندی‌ها و نقاط قوت در داستان مشخص می‌شوند. شرکت‌کنندگان تشویق به مشارکت فعال در مورد موضوع بحث جلسه می‌شوند، نسخه‌ای از مقیاس توانمندی کلیفتون (آسپلون و همکاران، ۲۰۰۷) تهیه و توانمندی‌های شخصی مشخص و تعریف می‌شوند.
سوم	استفاده از روان‌درمانی مثبت به منظور توانمندسازی و ایجاد هیجانات مثبت شرکت‌کنندگان. درمانگر از شرکت‌کنندگان می‌خواهد که برنامه‌ای خاص برای اجرای توانایی‌های خود تهیه کنند.
چهارم	توضیح و بحث در مورد نقش مثبت و منفی خاطرات در حفظ و نگهداری نشانه‌های افسردگی. ارائه مشاوره به شرکت‌کنندگان در خصوص نحوه ابراز خشم‌شان، بدبختی‌شان و دیگر هیجانات منفی‌شان. در پایان جلسه در مورد اثر این هیجانات بر روی افسردگی و سلامت شرکت‌کنندگان بحث می‌شود.
پنجم	در این جلسه بر روی بخشش تمرکز می‌شود. بخشش به عنوان ابزاری جهت کاهش خشم و دیگر هیجانات منفی مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد. به عنوان تکلیف این جلسه از شرکت‌کنندگان خواسته می‌شود نامه‌ای راجع به بخشیدن کسی که نسبت به آن کینه دارند بنویسند.
ششم	در این جلسه تمرکز بر روی قدردانی است. نقش خاطرات منفی و مثبت دوباره بحث خواهد شد. تأثیر قدردانی بحث خواهد شد. تکلیف این جلسه نوشتن نامه تشکر و قدردانی برای کسی هست که تاکنون تشکر و قدردانی کاملی از آن به عمل نیاورده‌اند و ارسال نامه برای آن.
هفتم	مرور پیشرفت درمان، تکلیف نوشتن نامه تشکر و قدردانی و بخشش مورد بحث قرار می‌گیرد و دفترچه‌های یادداشت قدردانی و توانایی آن‌ها در اجرای این یادداشت‌ها مورد بحث قرار می‌گیرد.
هشتم	هدف این جلسه آموزش رضایتمندی در مقابل کمال‌گرایی است. به شرکت‌کنندگان آموزش داده می‌شود یاد بگیرند که اگرچه انتخاب آن‌ها برای سلامتی‌شان حیاتی است، اما حساسیت بالا در انتخاب فرساینده می‌باشد.
نهم	هدف این جلسه افزایش امید و خوش‌بینی است؛ به ویژه برای شرکت‌کنندگانی که فاقد هیجانات مثبت نسبت به آینده هستند.
دهم	در جلسه پایانی، مروری کلی بر روی تکنیک‌های آموزش داده شده انجام می‌شود و پس‌آزمون اجرا می‌شود.

جدول ۲. خلاصه محتوای جلسات برنامه درمان شناختی- رفتاری (Young, 2007)

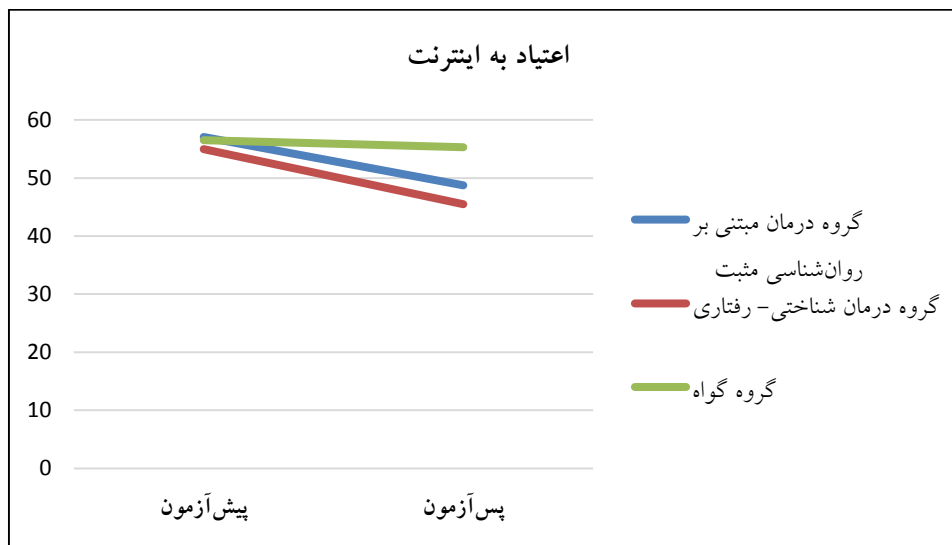
جلسه	محتوای جلسه	شرح جلسه
اول	خوشامدگویی و معرفی مدل شناختی	خوشامدگویی و معارفه اعضای گروه، بیان اهداف جلسات، برنامه کلی جلسات، و وظایف شرکت‌کنندگان توضیح داده می‌شود. پس از آن، فرایند A-B-C مطرح می‌شود و به آزمودنی‌ها توضیح داده می‌شود که وقایع بیرونی تعیین‌کننده احساسات نیستند بلکه فکر و باور فرد درباره این وقایع است که احساسی را ایجاد می‌کند.
دوم	انجام تحلیل کارکردی رفتار و ارتباط مدل شناختی با وابستگی به اینترنت	معرفی برانگیزاننده‌ها یا عواملی که فرد را به استفاده از اینترنت سوق می‌دهند مثل مکان‌ها، زمان‌ها، حضور برخی از افراد، یا برخی از حالات درونی (مثل خشم، کسالت، اضطراب، شادی و شغف، و غم) که باعث ترغیب یا تحریک فرد به استفاده بیش از حد از اینترنت می‌شود. در ادامه جلسه جدول تحلیل کارکردی رفتار برای شناسایی برانگیزاننده‌ها معرفی می‌شود.

سوم	ولع و روش‌های مقابله با آن	معرفی تکنیک‌های رفتاری، تکنیک‌های شناختی و تکنیک‌های زندگی
چهارم	آموزش ریلکسیشن	در این جلسه ریلکسیشن پیشرونده به شیوه جاکوبسن به شرکت‌کنندگان آموزش داده می‌شود و به صورت گروهی اجرا می‌شود. در پایان نیز فایل صوتی ریلکسیشن به شرکت‌کنندگان داده می‌شود تا حداقل سه بار در هفته آن را گوش کنند.
پنجم	آموزش روش‌های تحلیل منطقی افکار	در این جلسه از تکنیک‌هایی مانند: پرداختن به تردید و دودلی و افزایش انگیزه؛ روش سقراطی؛ ثبت افکار روزانه؛ توجه برگردانی؛ تحلیل مزایا و معایب؛ فلش کارت‌ها؛ تمرین پیکان رو به پایین؛ و تصویرسازی ذهنی استفاده می‌شود.
ششم	آموزش مهارت حل مسئله	در این جلسه مراحل شش‌گانه حل مسئله به شرکت‌کنندگان آموزش داده می‌شود.
هفتم	خطاهای شناختی و روش‌های مقابله با آن	خطاهای شناختی و تأثیر آن بر اعتیاد و روش‌های شناسایی خطاهای شناختی و مقابله با آن به شرکت‌کنندگان آموزش داده می‌شود.
هشتم	آموزش فعال‌سازی و برنامه‌ریزی	برنامه‌ریزی برای جانشینی وقت‌های آزاد شده به علت استفاده نکردن از اینترنت؛ آموزش تکنیک‌های غلبه بر تنبلی.
نهم	مقابله با افسردگی و اضطراب	از آنجا که یکی از علل گرایش به اینترنت افسردگی و اضطراب است در این جلسه به شرکت‌کنندگان روش‌های مقابله با احساس افسردگی و اضطراب آموزش داده می‌شود.
دهم	مرور کلی بر تکنیک‌های آموزش داده شده در جلسات و اجرای پس-آزمون	پس از مرور کلی بر تکنیک‌های آموزش داده شده در طول دوره درمان، پس‌آزمون برای شرکت‌کنندگان اجرا می‌شود.

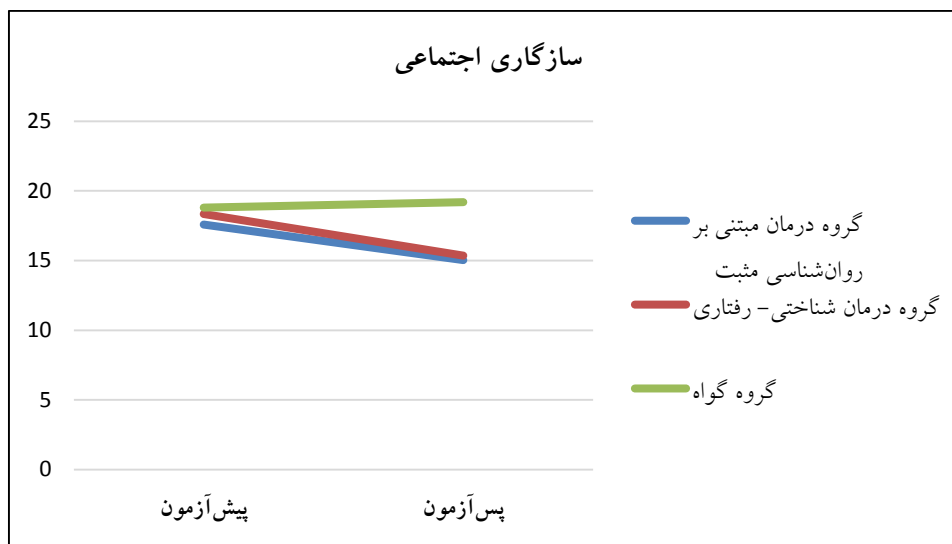
پس از جمع‌آوری داده‌ها در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون، داده‌های بدست آمده با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی به وسیله نرم افزار SPSS v.25 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویراست ۲۵ انجام و سطح معنی‌داری $\alpha < 0/05$ در نظر گرفته شده است.

یافته‌ها

توصیف داده‌های جمع‌آوری شده حاصل از اندازه‌گیری متغیرهای وابسته نشان داد میانگین (انحراف معیار) نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایشی درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت در اعتیاد به اینترنت به ترتیب $57/06$ ($10/30$) و $48/74$ ($7/68$) و در سازگاری اجتماعی به ترتیب $17/58$ ($4/64$) و $15/03$ ($4/49$) بود. همچنین، میانگین و (انحراف معیار) نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایشی درمان شناختی-رفتاری در اعتیاد به اینترنت به ترتیب $55/00$ ($7/37$) و $45/49$ ($5/26$) و در سازگاری اجتماعی به ترتیب $18/33$ ($5/53$) و $15/35$ ($4/65$) بود. در نهایت، میانگین (انحراف معیار) پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه گواه در اعتیاد به اینترنت به ترتیب $56/53$ ($8/35$) و $55/29$ ($6/64$) و در سازگاری اجتماعی به ترتیب $18/80$ ($4/87$) و $19/20$ ($4/91$) بود. نمودارهای ۱ و ۲، به ترتیب میانگین متغیرهای اعتیاد به اینترنت و سازگاری اجتماعی را در مراحل پیش‌آزمون و پس-آزمون به تفکیک گروه‌های آزمایشی و گواه نشان می‌دهند.



نمودار ۱. میانگین اعتیاد به اینترنت در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه‌های آزمایشی و گواه



نمودار ۲. میانگین سازگاری اجتماعی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه‌های آزمایشی و گواه

توزیع نرمال بودن نمرات، رد نشده و نمی‌تواند نتایج مداخلات را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون لوین مورد بررسی قرار گرفت و با توجه به عدم معنی‌داری آماره این آزمون برای متغیرهای وابسته ($p > 0/05$)، پیش‌فرض برابری واریانس‌های گروه‌های آزمایشی و گواه رد نشد. به علاوه، روش استاندارد دیگر برای ارزیابی برابری ماتریس‌های کوواریانس، آزمون ام باکس است که در آن معنی‌داری آماری ($p < 0/01$) شاخص ناهمگنی یا

در ادامه، به منظور تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده ابتدا مفروضه‌های زیربنایی آزمون مورد نظر شامل مفروضه‌های نرمال بودن توزیع نمرات، همگنی واریانس‌ها و همگنی شیب‌های رگرسیون مورد بررسی قرار گرفتند. به منظور بررسی نرمال بودن توزیع هر یک از متغیرها، از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد که نتایج نشان داد توزیع متغیرهای وابسته در هیچ یک از مراحل پیش‌آزمون در گروه‌های آزمایشی و گواه معنی‌دار نبود ($p > 0/05$). لذا می‌توان نتیجه گرفت که

نابرابری محسوب می‌شود. نتایج برابری ماتریس‌های واریانس-کوواریانس آزمون ام باکس متغیرهای اعتیاد به اینترنت و سازگاری اجتماعی در گروه‌های آزمایشی و گواه نشان داد که مقدار آزمون ام باکس بدست آمده برابر با $p < 0/784$ است و معنی‌داری آن در سطح $p < 0/784$ قرار دارد که از لحاظ آماری معنی‌دار نمی‌باشد. این یافته همگنی واریانس‌های متغیرهای وابسته را رد نمی‌کند. در نهایت، در رابطه با مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون، نتایج تعامل F گروه \times پیش‌آزمون اعتیاد به اینترنت نشان داد شیب‌های رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون اعتیاد به اینترنت جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای مقایسه میانگین نمرات پس‌آزمون متغیرهای وابسته با کنترل پیش‌آزمون‌ها، در

گروه‌های آزمایشی و گواه

آزمون	ارزش	مقدار F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	Sig.	اندازه اثر
اثر پیلاپی	۰/۷۰	۱۰/۸۵	۴/۰۰	۸۰/۰۰	۰/۰۰۰۱	۰/۳۵
لامبدای ویلکز	۰/۳۰	۱۶/۰۸	۴/۰۰	۷۸/۰۰	۰/۰۰۰۱	۰/۴۵
اثر هتلینگ	۲/۳۲	۲۲/۰۱	۴/۰۰	۷۶/۰۰	۰/۰۰۰۱	۰/۵۴
بزرگترین ریشه روی	۲/۳۱	۴۶/۲۲	۲/۰۰	۴۰/۰۰	۰/۰۰۰۱	۰/۷۰

همان‌گونه که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، آزمون‌های چهارگانه تحلیل کوواریانس چندمتغیری از لحاظ آماری معنی‌دار هستند. بنابراین گروه‌های آزمایشی و گواه، حداقل در یکی از متغیرهای وابسته در مرحله پس‌آزمون دارای تفاوت

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری بر روی میانگین نمرات پس‌آزمون متغیرهای وابسته با کنترل پیش‌آزمون‌ها، در

گروه‌های آزمایشی و گواه

متغیر وابسته	منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	Sig.	اندازه اثر	توان آماری
اعتیاد به اینترنت	گروه	۶۴۰/۷۰	۲	۳۲۰/۳۵	۲۱/۶۵	۰/۰۰۰۱	۰/۵۲	۱/۰۰
	خطا	۵۹۱/۸۷	۴۰	۱۴/۸۰				
	کل	۱۲۳۲/۵۷	۴۲					
سازگاری اجتماعی	گروه	۱۰۸/۸۳	۲	۵۴/۴۲	۱۲/۹۹	۰/۰۰۰۱	۰/۳۹	۰/۹۹
	خطا	۱۶۷/۵۸	۴۰	۴/۱۹				
	کل	۲۷۶/۴۱	۴۲					

به اینترنت (اندازه اثر = ۰/۵۲) و سازگاری اجتماعی (اندازه اثر = ۰/۳۹) داشته‌اند. بر این اساس، فرضیه کلی پژوهش تأیید می‌شود.

در ادامه، جهت بررسی چگونگی تفاوت‌های معنی‌دار متغیرها در بین دو گروه آزمایشی و نیز گروه گواه، میانگین پس‌آزمون گروه‌های آزمایشی و گواه از لحاظ متغیرهای وابسته مقایسه شد. جدول ۵، نتایج حاصل از مقایسه میانگین نمرات پس‌آزمون متغیرهای وابسته در گروه‌های آزمایشی و گواه را از طریق آزمون تعقیبی بن‌فرونی تعدیل‌شده نشان می‌دهد. جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی برای مقایسه میانگین‌های تعدیل‌شده متغیرهای وابسته در مرحله پس‌آزمون در گروه‌های

با توجه به نتایج جدول ۴، مقادیر F تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متغیرهای اعتیاد به اینترنت ($p < ۰/۰۰۰۱$)، سازگاری اجتماعی ($F=۲۱/۶۵$) و سازگاری اجتماعی ($F=۱۲/۹۹$, $p < ۰/۰۰۰۱$) معنی‌دار می‌باشند. با توجه به این نتایج، بین میانگین نمرات پس‌آزمون متغیرهای اعتیاد به اینترنت و سازگاری اجتماعی پس از کنترل نمرات پیش‌آزمون‌ها، در گروه‌های آزمایشی و گواه تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین، همچنین، با توجه به مقدار اندازه اثر، «درمان شناختی- رفتاری» و «درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت» به ترتیب بیشترین اثربخشی را بر اعتیاد به اینترنت، سازگاری اجتماعی و سازگاری اجتماعی نشان می‌دهد. نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی برای مقایسه میانگین‌های تعدیل‌شده متغیرهای وابسته در مرحله پس‌آزمون در گروه‌های

آزمایشی و گواه

متغیر	گروه (I)	گروه (J)	شاخص‌های آماری	
			اختلاف میانگین	خطای معیار
اعتیاد به اینترنت	شناختی- رفتاری	روان‌شناسی مثبت	-۲/۱۴	۱/۴۴
		گواه	-۸/۸۸	۱/۴۱
سازگاری اجتماعی	روان‌شناسی مثبت	روان‌شناسی مثبت	-۶/۷۳	۱/۴۳
	شناختی- رفتاری	گواه	-۰/۳۹	۰/۷۷
سازگاری اجتماعی	روان‌شناسی مثبت	گواه	-۳/۴۹	۰/۷۵
	شناختی- رفتاری	گواه	-۳/۱۰	۰/۷۶

مثبت و گروه گواه ($p < ۰/۰۰۱$) معنی‌دار می‌باشد. بنابراین، با توجه به این نتایج، اثربخشی درمان شناختی- رفتاری و درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت بر کاهش سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان تأیید می‌شود. علاوه بر این، نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که اختلاف میانگین سازگاری اجتماعی میان گروه آزمایشی درمان شناختی- رفتاری و درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت معنی‌دار نمی‌باشد ($p < ۱/۰۰۰$). به عبارتی، اثربخشی درمان شناختی- رفتاری و درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت بر کاهش سازگاری اجتماعی یکسان است. بر این اساس، فرضیه دوم پژوهش تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش مقایسه اثر بخشی درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت و درمان شناختی- رفتاری بر اعتیاد به اینترنت و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان پسر شهر یاسوج

طبق جدول ۵، اختلاف میانگین اعتیاد به اینترنت میان گروه درمان شناختی- رفتاری و گروه گواه ($p < ۰/۰۰۰۱$) و نیز میان گروه درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت و گروه گواه ($p < ۰/۰۰۰۱$) معنی‌دار می‌باشد. بنابراین، با توجه به این نتایج، اثربخشی درمان شناختی- رفتاری و درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت بر کاهش اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان تأیید می‌شود. همچنین، نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که اختلاف میانگین اعتیاد به اینترنت میان گروه آزمایشی درمان شناختی- رفتاری و درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت معنی‌دار نمی‌باشد ($p < ۰/۴۳۶$). به عبارتی، اثربخشی درمان شناختی- رفتاری و درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت بر کاهش اعتیاد به اینترنت یکسان است. بر این اساس، فرضیه اول پژوهش تأیید می‌شود. همچنین، با توجه به نتایج جدول ۵، اختلاف میانگین سازگاری اجتماعی میان گروه درمان شناختی- رفتاری و گروه گواه ($p < ۰/۰۰۰۱$) و نیز میان گروه درمان مبتنی بر روان‌شناسی

مثبت، توانمندی‌ها و فضیلت‌های خود را که تا قبل از این نادیده گرفته بودند مورد توجه قرار دهند (Gao et al, 2002). این آگاه‌سازی نسبت به توانمندی‌های خویش منجر به افزایش انعطاف‌پذیری شناختی در دو بعد کنترل بیشتر بر موقعیت‌های استرس‌زا و افزایش توانمندی در یافتن راهبردهای حل مسئله کارآمد می‌گردد (Zhang, et al, 2020). بنابراین، یادگیری موارد ذکر شده در طول جلسات مداخله‌ای موجب شده است افراد دارای اعتیاد به اینترنت توانمندی‌های مثبت خویش را کشف نمایند و برای مدیریت و کنترل اعتیاد به اینترنت از این توانمندی‌ها بهره‌برند و بتوانند اعتیاد به اینترنت خویش را کاهش دهند. بنابراین منطقی است که بپذیریم درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت بر کاهش اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان اثربخش است.

از دیگر یافته‌های این پژوهش، اثربخشی درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان بوده است. نتایج حاصل از یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش‌های (Akbari, Khazaei, et al, 2017, Lakani, & 2021; Mirzakhani, et al, 2022; Gao, et al, 2021 & Khazaei, et al, 2017) همخوان می‌باشد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت بر اساس دیدگاه (Seligman, 2011) بالاترین موفقیت در زندگی و عمیق‌ترین رضایت هیجانی و سازگاری، از ایجاد و به کارگیری قابلیت‌های اختصاصی افراد حاصل می‌شود. زیرا تمرکز بر قابلیت‌ها یک خلق مثبت فراگیر و بادوامی را موجب می‌شود که فرد را به جای خلق سرد و منفی هدایتگر تفکر ستیزه-جویانه، به شیوه تفکر خلاق، سازنده، پذیرا، سخاوتمند و غیرتدافعی سوق می‌دهد. این شیوه تفکر به جای جستجوی معایب و اختلالات، بر محاسن تکیه کرده و هدایت‌گر راهبردهای ناشی از آن است. بنابراین، اساس رویکرد مثبت‌نگر بر کشف شیوه‌هایی است که با استفاده از آن افراد بتوانند احساس لذت و خوشی بیشتری کنند، نوع‌دوستی خود را ابراز کنند و در خلق محیط‌های خانوادگی، شغلی و اجتماعی نقش برجسته‌تری را ایفا نمایند. همچنین، در تبیین دیگری می‌توان بیان کرد که ناسازگاری اجتماعی با علائمی از قبیل روابط بین فردی نامناسب، داشتن هیجان‌های منفی نسبت به گذشته، حال

بود. نتایج نشان داد هر دو درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت و درمان شناختی رفتاری به طور معناداری منجر به کاهش اعتیاد به اینترنت و افزایش سازگاری اجتماعی در گروه‌های آزمایش نسبت به گروه گواه شدند. اما تفاوت معناداری بین دو روش درمانی بر اعتیاد به اینترنت و سازگاری اجتماعی وجود نداشت. در خصوص اثربخشی درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت بر اعتیاد به اینترنت، نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های (Blue, 2021; Gao et al, 2021; Anvari & Sardary, 2019) همسو می‌باشد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که روان‌شناسی مثبت‌گرا به دنبال کشف عوامل و توسعه روش‌هایی است که به افراد برای یافتن مسیرهای پیشرفت و شکوفا شدن و رسیدن به فضایل انسانی کمک می‌کند و باعث می‌شود احساس خوبی نسبت به زندگی داشته باشند. اصول اساسی روان‌شناسی مثبت شامل افزایش عملکرد و تجربیات مثبت افراد و ارتقاء ویژگی‌های شخصیتی مثبت افراد برای رسیدن به پتانسیل کامل خود می‌باشد (Seligman, 2011). همچنین، روان‌شناسی مثبت‌نگر به افراد کمک می‌کند تا توانایی‌های خود را گسترش داده و بتوانند با دیگران روابط صمیمانه و قابل اطمینان برقرار کنند (Khazaei, Khazaei & Ghanbari, 2017). افراد مثبت‌نگر بیشتر از روابط اجتماعی لذت می‌برند و محدودیت‌های کمتری را در فعالیت‌های روزانه خود تجربه می‌کنند و بیشتر در فعالیت‌های اجتماعی شرکت می‌کنند. افزایش روابط اجتماعی و دوری از انزوا و تنهایی به افراد کمک می‌کند که بتوانند میزان استفاده از اینترنت را کاهش داده و کمتر از آن استفاده نمایند، چرا که یکی از عوامل گرایش نوجوانان به استفاده بیش از حد از اینترنت تنهایی، انزوای اجتماعی و کاهش کیفیت روابط بین فردی است (Seligman, 2006). Rashid & Parks (2006) همچنین در این روش درمانگران بیشتر در پی تاکید بر فرایندهای مثبتی هستند که افراد دارای اعتیاد به اینترنت کمتر به آن توجه دارند؛ آن‌ها آموزش می‌بینند که بر احساسات مثبت و سودمند خود بیشتر توجه نمایند و از احساسات و عواطف منفی اجتناب نمایند. در واقع، گذراندن این دوره آموزشی به افراد دارای اعتیاد به اینترنت کمک کرده بهتر احساسات و هیجان‌های مثبت خود را شناخته و جنبه‌های

در نتیجه میزان اعتیاد به اینترنت خود را کاهش دهند. مدل شناختی- رفتاری برای درمان اعتیاد به اینترنت یک رویکرد جامع است که طی دو مرحله اصلاح رفتار و بازسازی شناختی تلاش می‌کند اعتیاد به اینترنت را کاهش دهد. (Young, 2011). در مرحله اصلاح رفتار بر رفتارها و موقعیت‌های خاصی تمرکز شده که به صورت تکانشی باعث شروع و تشدید اعتیاد به اینترنت شده است. در این مرحله تکنیک‌های اصلاح رفتار به منظور کنترل استفاده اجباری از اینترنت و کاهش زمان آنلاین بودن آموزش داده شد. همچنین، بر فعالیت و درگیر شدن در فعالیت‌های اجتماعی و دوری از برنامه‌های اینترنتی غیر مفید در این مرحله تأکید شده است. مرحله دوم در درمان شناختی- رفتاری بازسازی شناختی است که در آن بر شناسایی تحریفات شناختی، باورهای بنیادین منفی و به چالش کشیدن آنها تأکید می‌شود. از آنجا که افراد دارای اعتیاد به اینترنت افکار تحریف شده‌ای در مورد دنیای خود دارند، بازسازی شناختی برای اصلاح این نوع افکار افراطی و تفکر همه یا هیچ که باعث تشدید اعتیاد به اینترنت می‌شود، به کار گرفته شد. همچنین، درمان شناختی- رفتاری به افراد گروه آزمایش کمک کرد تا احساسات و رفتارهای اعتیادآور خود را شناسایی و در عین حال مهارت‌ها و روش‌های مقابله‌ای جدید برای پیشگیری از عود را بیاموزند. بنابراین، منطقی است که بپذیریم درمان شناختی- رفتاری بر اعتیاد به اینترنت دانش- آموزان اثربخش بوده است.

از دیگر یافته‌های این پژوهش، اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان بوده است. نتایج حاصل از یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش‌های (Cañas & Estévez, 2021; Rashid, 2015, Layous, et al, 2011 (O'Connell, et al, 2016 & Anvari & Sardary, 2019 همخوان است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که بر اساس درمان شناختی رفتاری، این رویدادهای برانگیزاننده یا محرک نیستند که اهمیت دارند، بلکه برداشت‌ها و تعبیرهای فرد از رویداد هستند که تعیین کننده رفتار هستند. فردی که از طریق نظام عقیدتی و باورهای منطقی، رویدادها و محرک‌ها را پردازش می‌کند هنگام مواجه با یک محرک ناخوشایند آن را موقتی،

و آینده، اعتماد به نفس پایین و عدم شناخت توانمندی‌های خود همراه است که تمامی این مسائل در رویکرد مبتنی بر روانشناسی مثبت نگر از طریق آموزش مهارت‌های از قبیل بخشش، شناسایی توانمندی‌های خود، شکرگزاری، قدردانی و همدلی مورد مداخله قرار می‌گیرند. برای نمونه در جلسه آموزش قدردانی و شکرگذاری، بر برگرداندن توجه و حافظه نوجوان از جنبه‌های نامطلوب روابط قبلی به جنبه‌های خوب و مطلوب روابط با دوستان و خانواده‌ها تأکید می‌شود. یا در قسمت شناسایی توانمندی‌های خود، به نوجوانان کمک می‌شود که بیشتر بر ویژگی‌های مثبت خود توجه نمایند که این امر موجب تقویت اعتماد به نفس آنها می‌شود و آنها را آماده می‌کند بهتر بتوانند به مقابله با مشکلات بپردازند. بنابراین می‌توان بیان کرد که درمان مبتنی بر روانشناسی مثبت نگر از طریق بهبود و تقویت ارتباط مثبت و سازنده با دیگران، افزایش احساسات، رفتار، شناخت و هیجانات مثبت و بالا بردن بهزیستی آنها توانسته سازگاری اجتماعی گروه آزمایش را افزایش دهد. بنابراین، منطقی است که بپذیریم درمان مبتنی بر روانشناسی مثبت بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان مؤثر بوده است.

از دیگر یافته‌های این پژوهش، اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان بوده است. نتایج حاصل از یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش‌های (Ortega-Barón, et al, 2019; Wöfling, & Dominick, 2022; Young, 2007; Kafinia, & Farhadi, 2019 & Zhang, et al, 2020) همخوان می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که یکی از دلایل اعتیاد افراد به اینترنت نداشتن آگاهی نسبت به شرایط و نشانه‌های ایجادکننده استفاده بیش از حد از اینترنت، واکنش سریع و عجولانه، بدون تفکر و بدون ارزیابی شرایط محیطی و عدم یادگیری مهارت‌های مقابله‌ای مؤثر با این نشانه‌ها می‌باشد (Lakani & Akbari, 2021) به نظر می‌رسد گروه آزمایشی طی جلسات درمانی مهارت‌هایی از قبیل شناسایی ماشه چکان‌ها، حل مسئله، ارزیابی سود و زیان، چالش شناختی با افکار منفی و تحریک‌کننده و... را یاد گرفته‌اند و این مهارت‌ها به آنها کمک کرده است تا بتوانند در برابر وسوسه‌های استفاده بیش از حد از اینترنت مقاومت کنند

موثر واقع شود. تحقیقاتی که اثربخشی این دو رویکرد درمانی را بر روی کاهش اعتیاد به اینترنت و سازگاری اجتماعی مقایسه کرده باشد یافت نشد (تا جایی که پژوهشگر بررسی کرد).

این عدم تفاوت را می‌توان اینگونه تبیین کرد که روان‌درمانی مثبت‌نگر یک تلاش نظام‌مند برای کاهش علائم است که با استفاده از تقویت هیجانات مثبت، توانمندی‌ها و ایجاد امید و معنا سعی در کاهش علائم دارد. به عبارتی رویکرد روان‌درمانی مثبت‌نگر مبتنی بر تقویت جنبه‌های مثبت ویژگی‌های افراد هست و به عنوان مکمل رویکرد سنتی شناختی رفتاری مبنی بر اصلاح کاستی‌ها هست (Khanjani, 2017). در رویکرد شناختی رفتاری به مواردی از قبیل اصلاح و تغییر افکار منفی و بدبینانه نسبت به خود، دیگران و آینده، افکار غیرمنطقی که موجب خود کم بینی، نشخوار فکری، کاهش عزت نفس و تحریفات شناختی مانند فاجعه سازی، تعمیم افراطی و ... پرداخته می‌شود. که همین موارد در درمان مبتنی بر روانشناسی مثبت از طریق توجه به توانمندی‌ها و ترویج احساسات و هیجانات مثبت برای افزایش عزت نفس، اعتماد به نفس، خوشبینی و امید و غیره پرداخته می‌شود (Layout, et al, 2011). بنابراین بدیهی است که نتایج دو رویکرد درمانی تقریباً یکسان باشد و عدم تفاوت بین دو رویکرد درمانی قابل توجیه باشد. به عبارت دیگر، هم تغییر باورها و بازسازی شناختی و هم توجه و تمرکز بر توانمندی‌ها و افزایش هیجانات مثبت توانسته اعتیاد به اینترنت در دو گروه آزمایش کاهش و سازگاری اجتماعی آن‌ها را افزایش دهد. لذا عدم وجود تفاوت معنادار بین این دو درمان قابل توجیه هست. پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همراه بوده است. محدود بودن جامعه آماری به دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم، تعمیم نتایج به دختران و سایر گروه‌های سنی را با محدودیت مواجه می‌کند. همچنین، محدود بودن جامعه آماری به دانش‌آموزان در حال تحصیل در مدارس شهر یاسوج امکان تعمیم نتایج به سایر مناطق کشور را با محدودیت مواجه می‌کند. علاوه بر این، به دلیل برخی محدودیت‌ها و مشکلات، امکان انجام مرحله پیگیری وجود نداشت. با توجه به این محدودیت‌ها پیشنهاد می‌شود که این پژوهش بر روی سایر مقاطع تحصیلی

جزئی، مختص شرایط خاص فعلی در نظر می‌گیرد و سعی دارد که از طریق حل مسئله به خویشتن کمک نماید بر مشکل تسلط یابد و سازگاری خویش را افزایش دهد. ایس معتقد است آشفتگی عاطفی و بر هم خوردن سازگاری اجتماعی افراد نتیجه تفکرات غیر منطقی است (از جمله این‌که؛ ما باید همیشه رضایت دیگران را جلب کنیم، وقتی اوضاع به صورتی نیست که ما دوست داریم، واقعا وحشتناک هست و ...). این عقاید غیر منطقی دو ویژگی برجسته دارند؛ اولاً این تفکرات الزام آور هستند و با کلمات باید و حتما بیان می‌شوند. ثانیاً بیش از حد تعمیم یافته هستند (Ellis, 1997). ایس راه افزایش سازگاری اجتماعی را شناسایی عقاید غیر منطقی که موجب آشکار شدن نشانه‌ها می‌شود، مقابله قاطعانه با آنها و عوض کردن آنها با عقاید منطقی‌تری می‌داند. در طی جلسات درمان شناختی رفتاری، به گروه آزمایش آموزش داده شد تا سبک تفکر غیرواقع‌بینانه، پر توقع و مطلق را به سبک پردازشی منطقی، تجربی و احتمال باورانه که مشخصه افراد پخته و دانشمند هست تغییر دهند. همچنین، سبک پردازشی تفکر منطقی را یاد گرفته و از طریق تمرینات و تکالیف خانگی در بیرون از جلسات درمانی بتوانند سازگاری اجتماعی خود را افزایش دهند. از سوی دیگر، سازگاری اجتماعی پایین نتیجه باورهای ناکارآمد افراد در باره خطرات احتمالی موقعیت‌ها و شرایط اجتماعی، پیش بینی منفی از پیامدهای موقعیت‌های اجتماعی و پردازش سوگیرانه نشانه‌های مبهم موقعیت‌های اجتماعی است (Oreizi, et al, 2015) در طی جلسات درمان شناختی رفتاری، گروه آزمایش آموزش دیدند تا با به چالش کشیدن این باورهای ناکارآمد، آنها را اصلاح و زمینه را برای سازگاری اجتماعی بیشتر خویش فراهم آورند. بنابراین، منطقی است که بپذیریم درمان شناختی- رفتاری بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان اثربخش بوده است.

در نهایت یافته‌های پژوهش نشان داد بین اثربخشی درمان مبتنی بر روانشناسی مثبت‌نگر و درمان شناختی- رفتاری بر اعتیاد به اینترنت و سازگاری اجتماعی بر دانش‌آموزان تفاوت وجود ندارد؛ به این صورت که درمان مبتنی بر روانشناسی مثبت‌نگر همانند درمان شناختی رفتاری توانسته است در درمان اعتیاد به اینترنت و افزایش سازگاری اجتماعی مراجعین

- Press.
- Bell, H. M. (1961). *The Adjustment Inventory (Adult Form)*. Consulting Psychological Press. INC. Palo Alto. California.
- Beshkoufeh M, GholamzadehJefreh M, M S. (2022). The Effectiveness of “Behavior Management Training” and “Cognitive-Behavioral Therapy” for Mothers on Oppositional Defiant and Social Adjustment of Their Teenage Children. *IJPN*; 10 (2) :25-36.
- Blue, W. T. (2021). Simple Positive Psychology Interventions on Internet Gaming Disorder. Department of Psychology, Brandon University, 82:449.
- Brand, M., Laier, C., & Young, K. S. (2014). Internet addiction: coping styles, expectancies, and treatment implications. *Frontiers in Psychology*, 5, 1256.
- Cañas, E., & Estévez, E. (2021). Intervention programs for the problematic use of the internet and technological devices: A systematic review. *Electronics*, 10(23), 2923.
- Cheng, C., & Li, A. Y. L. (2014). Internet addiction prevalence and quality of (real) life: A meta-analysis of 31 nations across seven world regions. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(12), 755-760.
- Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological internet use. *Computers in Human Behavior*, 77, 187-195.
- Dillon, K. P., & Bushman, B. J. (2015). Unresponsive or un-noticed? Cyberbystander intervention in an experimental cyberbullying context. *Computers in Human Behavior*, 45, 144-150.
- Duan, L., Shao, X., Wang, Y., Huang, Y., Miao, J., Yang, X., & Zhu, G. (2020). An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19. *Journal of Affective Disorder*, 275(3), 112-118.
- Elhadi, M., Alsoufi, A., Msherghi, A., Alshareea, E., Ashini, A., Nagib, T.... & Zaid, A. (2021). Psychological health, sleep quality, behavior, and internet use among people during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Frontiers in*
- و بر روی دختران و نیز در سایر مناطق جغرافیایی اجرا شود. علاوه بر این، جهت بررسی تداوم اثربخشی مداخلات درمانی در طول زمان، پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی مرحله پیگیری نیز لحاظ شود.
- منابع
- Abdul Aziz, M, Harun, S, Baharom, M, & Kamaruddin, N. (2020). Preferred Learning Styles for Digital Native and Digital Immigrant Visitors in The Malaysian Music Museum. *Asian Journal Of University Education*, 16(3), 234-246.
- Adli, M, Haidari, H, Zarei, E, & Sadeghifard, M. (2013). Relationship between emotional and social adjustment with marital satisfaction. *Journal of Life Science and Biomedicine*, 3(2), 118-122.
- Alavi S. S. Eslami M. Maracy M. R. Najafi. M. Jannatifard. F. Rezapour. H. (2010). Psychometric properties of Young internet addiction test. *Journal of Behavioral Sciences*. 4, No. 3, 183-189. (in persian).
- Alkan. M, Canbay. C. (2011). Internet domain name management, current problems and recommendations for the solutions.; http://www.tk.gov.tr/kutuphane_ve_eribankasi/raporlar/arastirma_raporlari/dosyalar/WEB_DE_YAYINLANAN_RAPOR.pdf.
- Amiri, S. Sepehrian azar, F. (2018). Validation of the psychometric properties of the short version of Young's Internet Addiction questionnaire. *Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 7 (1), 65-92. (in persian).
- Anvari, J, & Sardary, B. (2019). The Effectiveness of Positive Psychotherapy on Improving Cognitive Emotion Regulation Strategies in Male Secondary High School Students with Anxiety Symptoms. *Positive Psychology Research*, 5(2), 31-46. doi: 10.22108/ppls.114487.1596. (in persian).
- Beesdo K., Pine D. S., Lieb R., Wittchen H.-U. (2019). Incidence and risk patterns of anxiety and depressive disorders and categorization of generalized anxiety disorder. *Archives of General Psychiatry*, 67, 47-57.
- Bell, H. M. (1943). *The Adjustment Inventory (Student Form)*. Stanford University, Cal.: Stanford Univ.

- and Positive Affects in University Students. *Clinical Psychology Studies*, 7(27), 137-159. doi: 10.22054/jcps.2017.7911. (in persian).
- Khazaei, F., Khazaei, O., & Ghanbari-H, B. (2017). Positive psychology interventions for internet addiction treatment. *Computers in Human Behavior*, 72, 304-311.
- Lakani, N., & Akbari, B. (2021). The Effectiveness of Positive Psychotherapy on Emotional Regulation, Cognitive Flexibility and Mental Happiness of Internet Addicted Students. *medical journal of mashhad university of medical sciences*, 64(3). (in persian).
- Layous, K., Chancellor, J., Lyubomirsky, S., Wang, L., & Doraiswamy, P. M. (2011). Delivering happiness: Translating positive psychology intervention research for treating major and minor depressive disorders. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 17(8), 675-683.
- Lin, M. P. (2020). Prevalence of Internet addiction during the COVID-19 outbreak and its risk factors among junior high school students in Taiwan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 47-85.
- Masaeli, N., & Farhadi, H. (2021). Prevalence of Internet-based addictive behaviors during COVID-19 pandemic: A systematic review. *Journal of Addictive Diseases*, 39(4), 468-488. (in persian).
- Michaeli Manee, F., Madadi Emamzadeh, Z. (2008). Study of Relationship between Emotional-social Intelligence with Social Adjustment Among Students with Disciplinary Commandment and Their Comparison Students without it In Urumia University. *Journal of Modern Psychological Researches*, 3(11), 99-121. (in persian).
- Mirzakhani, L. Heidari, A. Hafezi, Ehteshamzadeh, F. Askari, P. (2022). The Effectiveness of Positive Psychology Therapy on Positive Relationships between Family and adolescents, Internet Addiction, and Identity Crisis on high school girls in Falavarjan City. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*. 12,1: 26-48. (in persian).
- Modara F, Rezaee-Nour J, Sayehmiri N, Maleki F, Aghakhani N, Sayehmiri K, Rezaei-Tavirani M. *Psychiatry*, 12, 632496.
- Ellis, A. (1997). Extending the goals of behavior therapy and of cognitive behavior therapy. *Behavior Therapy*, 28(3), 333-339.
- Gao, X. J., Sun, J. J., & Xiang, M. (2021). Positive psychological intervention for anxiety, depression and coping in subjects addicted to online games. *World Journal of Clinical Cases*, 9(14), 3287-3293.
- Golestanibakht, T. Babaie, E. Karimi, M. et al. (2022). The Relationship between Self-Compassion and Optimism in Students: The Mediating Role of Social Adjustment. *Social Psychology Research*. 11 Issue: 45, 65-84. (in persian).
- Gupta, T., Swami, M. K., & Nebhinani, N. (2020). Risk of digital addiction among children and adolescents during COVID-19 pandemic: Concerns, caution, and way out. *Journal of Indian Association for Child & Adolescent Mental Health*, 16(3), 199-208.
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427-440.
- Internet World Stats (2021). *Usage and population statistics. Top 20 countries with the highest number of internet users*. The Internet Coaching Library Available at: <https://www.internetworldstats.com/top20.htm>
- Joseph, B. (2019). Internet addiction in relation to social adjustment among students of higher secondary schools. *International Journal of Arts, Humanities and Management Studies*, 5(3), 48-59.
- Kafinia, F. & Farhadi, H. (2019). Effectiveness of group cognitive-behavioral therapy on communicative skills and internet addiction of second grade high school students. *Journal of Analytical-Cognitive Psychology*, 10(39): 87-98. (in persian).
- Kardefelt-Winther, D. (2014). A conceptual and methodological critique of internet addiction research: Towards a model of compensatory internet use. *Computers in Human Behavior*, 31, 351-354.
- Khanjani, M. (2017). Effectiveness of Positive Psychotherapy on Satisfaction with Life, Optimism

- based cognitive behavioral therapy in an outpatient clinic for resistant depression: a cross-sectional study. *Frontiers in Psychology*, 10, 271.
- Salarvand, S. Albatineh, N. Dalvand, S. Baghban Karimi, E. Ghanei Gheshlagh, R. (2022). Prevalence of Internet Addiction Among Iranian University Students: A Systematic Review and Meta-analysis. *Cyberpsychology, behavior and social networking*. 213-222. (in persian).
- Sayyed-Ghaleh F S, Talebi N, Khoshgoftar M, Pirzadeh A.(2022). Prevalence of Internet Addiction and Some Related Factors in Students of Isfahan University of Medical Sciences, Iran, in 2019-2020. *HSR*; 18 (1) :1-7. (in persian).
- Seligman, M. E. P., (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and wellbeing*. New York: Free Press.
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2014). Positive psychology: An introduction. In *Flow and the foundations of positive psychology* (pp. 279-298). Springer, Dordrecht.
- Seligman, M. E., Rashid, T., & Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*, 61(8), 774-788.
- Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive Psychology Progress: Empirical Validation of Interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421.
- Thaghafi, M. (2019). Study of the prevalence of Internet addiction behaviors among teenagers, the 7th National Conference of Modern Studies and Research in the field of Educational Sciences, Psychology and Counseling in Iran, Tehran. (in persian).
- Toosang M.A., Pasha S., Safarzadeh S.(2022). Evaluating the effectiveness of cognitive-behavioral therapy on hardiness and adjustment in the students of Dezful University of Medical Sciences, Effectiveness of cognitive-behavioral therapy on hardiness and adjustment in, *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*; 29(4):461-474.
- Tran, B. X., Mai, H. T., Nguyen, L. H., Nguyen, C. T., Latkin, C. A., Zhang, M. W., & Ho, R. C. (2017). (2017). Prevalence of Internet Addiction in Iran: A Systematic Review and Meta-analysis. *Addict Health*. 9(4):243-252. (in persian).
- Motamedi, F. Beh-Pajooch, A. Shokoohi-Yekta, M. et al, (2021). Effect of training emotional intelligence on components of social adjustment of female adolescents with emotional and behavioral problems with single parents. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 22. No. 1, PP: 79-92. (in persian).
- Mousavi S V. (2020). Prevalence of Internet Addiction and the Status of the Use of Virtual Social Networks in Iranian Teenagers and Youths in 2018. *J Mil Med*; 22 (3) :281-288. (in persian).
- O'Connell, B. H., O'Shea, D., & Gallagher, S. (2016). Enhancing social relationships through positive psychology activities: A randomized controlled trial. *The Journal of Positive Psychology*, 11(2), 149-162.
- Omidre, Fatemeh and Bastaki, Samira. (2022). the effectiveness of positive psychology on the social adjustment of female heads of the household, the fifth international conference of educational psychology: psycho-educational interventions, Tehran. (in persian).
- Oreizi, H., Daneshmandi, S., & Abedi, A. (2015). Meta-analysis of Effectiveness of Group Interventions in Social Anxiety Disorder. , 12(46), 141-121. (in persian).
- Qesari Goodarzi, S., Ghadampour, E., Ghorbani, M., & Padervand, H. (2020). Effectiveness of group-based positive thinking training on social adjustment and reducing the interpersonal sensitivity of students with mathematical disorder. *Empowering Exceptional Children*, 11(2), 37-47. (in persian).
- Rashid, T. (2015). Positive psychotherapy: A strength-based approach. *The Journal of Positive Psychology*, 10(1), 25-40.
- Rashid, T., & Seligman, M. E. (2013). *Positive psychotherapy: A treatment manual*. New York: Oxford University Press.
- Rodrigues, M. F., Campos, C., Pelucio, L., Barreto, I., Machado, S., Appolinario, J. C., & Levitan, M. (2019). Patients' comprehension of mindfulness-

- Young, K. S. (2011). CBT-IA: The first treatment model for internet addiction. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 25(4), 304-312.
- Young, K.S.; Sandman, C.F.; Craske, M.G. (2019). Positive and Negative Emotion Regulation in Adolescence: Links to Anxiety and Depression. *Brain Sci.* 9, 76.
- Zare Baghbidi, A. (2018). Study of the relationship between perfectionism and happiness and individual and social adjustment in first grade high school students in District One of Yazd in the academic year 2017-2018 Master's thesis in Educational Sciences - Counseling and guidance *Islamic Azad University Ardakan Unit.* (in persian).
- Zare Gol Cheshme, F., and Zare Pashaei, S. (2021). The effect of cognitive-behavioral therapy in reducing internet addiction on male students of the expert course of Gonbad Kavus State University. *Quarterly Journal of Psychological Studies and Educational Sciences*, 4 (28), 15-26. (in persian).
- Zhang, Y. Y., Chen, J. J., Ye, H., & Volantin, L. (2020). Psychological effects of cognitive behavioral therapy on internet addiction in adolescents: A systematic review protocol. *Medicine*, 99(4), e18456.
- Vietnamese validation of the short version of internet addiction test. *Addictive Behaviors Reports*, 6, 45-50.
- Waqas, A., Raza, N., Zahid, T., Rehman, A., Hamid, T., Hanif, A. & Chaudhry, M. A. (2018). Predictors of post-traumatic stress disorder among burn patients in Pakistan: the role of reconstructive surgery in post-burn psychosocial adjustment. *Burns*, 44(3), 620-625.
- Widyanto, L., & McMurrin, M. (2004). The psychometric properties of the internet addiction test. *Cyberpsychology & Behavior*, 7(4), 443-450.
- Wölfling, K., & Dominick, N. (2022). Using cognitive behavioral therapy as the select treatment approach for problematic internet usage. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 45, 10, 11-21.
- Young, K. S. (1996). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cybersychol Behav*; 1(3): 237-44.
- Young, K. S. (1998). *Caught in the net: How to recognize the signs of internet addiction — and a winning strategy for recovery.* New York: J. Wiley.
- Young, K. S. (2007). Cognitive behavior therapy with Internet addicts: Treatment outcomes and implications. *Cyberpsychology & Behavior*, 10(5), 671-679.