

تدوین مدل پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس کیفیت زندگی و رضایت از زندگی: نقش واسطه‌ای راهبردهای مقابله با استرس

پیمان مام‌شریفی<sup>۱</sup>، نگار اکبری‌بجندی<sup>۲</sup>، نازنین اسدی<sup>۳</sup>

## Internet addiction prediction modeling based on quality of life and life satisfaction: the mediating role of stress coping strategies

Peyman MamSharifi<sup>1</sup>, Negar Akbari Bejandi<sup>2</sup>, Nazanin Asadi<sup>3</sup>

### چکیده

**زمینه:** اعتیاد به اینترنت می‌تواند آسیب‌های روانشناختی در برداشته باشد. متغیرهای متعددی می‌توانند در اعتیاد به اینترنت نقش داشته باشند که می‌توان به کیفیت زندگی، رضایت از زندگی و راهبردهای مقابله با استرس اشاره کرد. مسئله تحقیق این است که آیا راهبردهای مقابله با استرس در رابطه بین کیفیت زندگی و رضایت از زندگی با اعتیاد به اینترنت، نقش واسطه‌ای ایفا می‌کنند؟ **هدف:** این مطالعه با هدف بررسی تدوین مدل پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس کیفیت زندگی و رضایت از زندگی با نقش واسطه‌ای راهبردهای مقابله با استرس انجام گردید. **روش:** طرح پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش، دانشجویان دانشگاه‌های علامه طباطبائی و الزهرا (س) در سال ۹۸-۱۳۹۷ بودند. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس بود، به این صورت که از بین دانشجویان ۳۰۰ نفر بر اساس ملاک‌های ورود و خروج پژوهش به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه‌های اعتیاد به اینترنت یانگ (۱۹۹۶)، پرسشنامه کیفیت سازمان جهانی بهداشت (۱۹۹۶)، پرسشنامه رضایت از زندگی داینر و همکاران (۱۹۸۵) و پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای بیلینگز و موس (۱۹۸۱) بودند. داده‌ها با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر تجزیه و تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که کلیه متغیرهای پژوهش به جز راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار رابطه منفی معناداری با اعتیاد به اینترنت داشتند. نتایج تحلیل مسیر حاکی از برازش مناسب مدل بود که در آن هم کیفیت زندگی و هم رضایت از زندگی به صورت مستقیم و غیر مستقیم (از طریق راهبردهای مقابله با استرس) اعتیاد به اینترنت را پیش‌بینی کردند ( $p < 0/001$ ). **نتیجه‌گیری:** کیفیت زندگی و رضایت از زندگی در کنار سایر عوامل از جمله شیوه‌ی مقابله با مشکلات فرد، نقشی کلیدی در اعتیاد به اینترنت ایفا می‌کنند و لزوم توجه به این عوامل در برنامه‌های پیشگیری ضروری است. **واژه کلیدیها:** اعتیاد به اینترنت، کیفیت زندگی، رضایت از زندگی، راهبردهای مقابله با استرس

**Background:** Internet addiction can cause psychological damage. Various variables can contribute to internet addiction, such as quality of life, life satisfaction, and stress coping strategies. The research question is whether stress coping strategies play a mediating role in the relationship between quality of life and life satisfaction with internet addiction? **Aims:** The purpose of this study was to develop a model for predicting internet addiction based on quality of life and life satisfaction with mediating role of stress coping strategies. **Method:** The present research was a descriptive-correlational study. The statistical population of the study consisted of all students at Allameh Tabataba'i and Al-Zahra Universities in the year 2018-19. The sampling method was available in which 300 students were selected as sample group based on admission and exit criteria. Research tools were Young Internet Addiction Questionnaire (1996), World Health Organization Quality Questionnaire (1996), Diener et al. Life Satisfaction Questionnaire (1985), and Billings and Mouse Coping Strategies Questionnaire (1981). Data were analyzed using Pearson correlation test and path analysis. **Results:** The results showed that all variables of the research except for the emotion-focused coping strategy had a significant negative relationship with internet addiction. The results of the path analysis indicated that the model fit in well, in which both quality of life and life satisfaction directly and indirectly (through stress coping strategies) predicted Internet addiction ( $p < 0/001$ ). **Conclusions:** Quality of life and life satisfaction appear to play a key role in Internet addiction, along with other factors, including how to deal with individual problems, and the need to pay attention to these factors in prevention programs. **Key Words:** Internet addiction, quality of life, life satisfaction, coping strategies

Corresponding Author: Asadi.nazanin1086@gmail.com

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

<sup>۱</sup> M.A. of General Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

<sup>۲</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه الزهرا(س)، تهران، ایران

<sup>۲</sup> M.A. Student of Clinical Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran

<sup>۳</sup> کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه الزهرا(س)، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

<sup>۳</sup> M.A. of General Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran (Corresponding Author)

## مقدمه

جوامع امروزی به طور روز افزون با مشکلات جدیدی مواجه هستند و پژوهشگران سعی در درک درست این مشکلات را دارند، به خصوص مشکلاتی که به روان و مغز انسان آسیب جدی می‌رسانند. بخشی از این مشکلات ارتباط تنگاتنگی با دستگاه‌های الکترونیکی دارند. یکی از این مشکلات، اعتیاد به اینترنت<sup>۱</sup> است (سیکی، هامازاکی، ناتوری و اینادرا، ۲۰۱۹؛ لی، هو، یانگ، ژیان و وانگ، ۲۰۱۹). ظهور اعتیاد به اینترنت به عنوان یک اختلال اولین بار در سال ۱۹۹۵ توسط ایوان گلدبرگ مطرح شد و در سال ۱۹۶۶ توسط یانگ توسعه یافت. وابستگی به اینترنت را اعتیاد مدرن نام‌گذاری کرده‌اند (یایان، آریکان، سابان، گورارسلان باس و اوزل اوزجان، ۲۰۱۷). همانند تمامی انواع دیگر اعتیادها، اعتیاد به اینترنت نیز با علائمی همراه است که از آن قبیل می‌توان افسردگی، کج خلقی، احساس تنهایی، اضطراب، ناآرامی و غیره را نام برد (ستارسویچ، ۲۰۱۹). شیوع این اختلال، از یک درصد تا ۳۶/۷ درصد گزارش شده است. این تفاوت احتمالاً به دلیل میزان متغیر دسترسی به اینترنت در کشورهای مختلف، تعاریف متعدد اعتیاد به اینترنت و ابزارهای تشخیصی متفاوت است (هو و همکاران، ۲۰۱۴). انجمن روان‌پزشکی آمریکا<sup>۲</sup> (۲۰۱۳) در پنجمین مجموعه تشخیصی و آماری (DSM-5) معیارهای هفت‌گانه‌ای را مشخص کرده است که بر اساس آن، چنانچه حداقل ۳ مورد از علائم زیر در طول یک دوره ۱۲ ماهه در فرد دیده شود، می‌توان این اختلال را به فرد نسبت داد: ۱. عدم تحمل نسبت به استفاده از رایانه و اینترنت: افزایش میزان استفاده از رایانه و اینترنت به منظور کسب رضایت قبلی، ۲. علائم ترک: احساس بی‌قراری، بدخلقی و عصبانیت در هنگام تلاش برای قطع یا کم کردن استفاده از رایانه و اینترنت، ۳. استفاده از رایانه و اینترنت بیشتر از آنچه برنامه‌ریزی شده است، ۴. دروغ گفتن به دوستان و اعضای خانواده در مورد زمان استفاده از رایانه و اینترنت، ۵. کاهش فعالیت‌های اجتماعی، شغلی و تفریحی به دلیل استفاده از رایانه و اینترنت، ۶. تداوم استفاده با وجود آگاهی از آثار منفی آن و ۷. نداشتن توانایی برای مهار خود در استفاده از اینترنت و رایانه. عوامل متعددی در اعتیاد به اینترنت نقش دارند که از بین این عوامل می‌توان به کیفیت

زندگی<sup>۳</sup>، رضایت از زندگی<sup>۴</sup> و راهبردهای مقابله با استرس<sup>۵</sup> اشاره نمود.

یکی از عواملی که در اعتیاد به اینترنت نقش ایفا می‌کند، کیفیت زندگی است (ماچیمبارنا و همکاران، ۲۰۱۹، ابراهیمی و همکاران، ۱۳۹۷). کیفیت زندگی مفهومی است که نه تنها شامل جنبه‌های مختلف زندگی مانند اجتماعی، فیزیکی، عاطفی و معنوی است، بلکه علاوه بر نیازهای فردی از قبیل امیال و آرزوها بر هنجارهای فرهنگی و اجتماعی نیز توجه دارد (کولوتکین و اندرسون، ۲۰۱۷، کبخا، فرنام و جناآبادی ۱۳۹۸). کیفیت زندگی به عنوان درک فرد از موقعیت خویش در زندگی شناخته می‌شود که تحت تأثیر فرهنگ و سیستم ارزشی افراد است. کیفیت زندگی به معنای ادراکی که فرد از وضعیت خود با توجه به نظام‌های فرهنگی و ارزشی، اهداف، انتظارات و معیارهای بافتی که در آن زندگی می‌کند، دارد. این اهداف و معیارها شامل نگرش فرد به سلامتی فیزیکی، وضعیت روحی و روانی و سطح استقلال، ارتباطات اجتماعی، وابستگی‌های شخصی و تعامل با شرایط محیط است (رب و کوپ، ۲۰۱۹، بامستراک و همکاران، ۲۰۱۸). نائینان، ادب دوست، خطیبی و قمیان (۱۳۹۵) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که هر چه استفاده از اینترنت افزایش یابد، میزان اضطراب، افسردگی و استرس دانش آموزان افزایش می‌یابد و با افزایش استفاده از اینترنت، کیفیت زندگی کاهش می‌یابد.

از دیگر عوامل مرتبط با اعتیاد به اینترنت، رضایت از زندگی است (فان، پریور، بونایر و ابرادویچ، ۲۰۱۹، بلاچنیو، پرزپیروکا، بنونوتی، مازونی و سیدمن، ۲۰۱۹، لاچمن و همکاران، ۲۰۱۸). رضایت از زندگی به معنی احساس فرد در مورد عملکرد و شرایط زندگی‌اش و یا به عبارت دیگر ارزیابی سلامت و بهزیستی‌اش است. رضایت از زندگی یک فرایند داوری است که افراد، کیفیت زندگی خود را بر اساس ملاک‌های منحصر به فرد خود ارزیابی می‌کنند. رضایت از زندگی، یک صفت عینی و پایدار نیست؛ بلکه به تغییرات موقعیتی، حساس بوده و بر اساس برداشت و دیدگاه خود افراد در نظر گرفته می‌شود و از موقعیتی به موقعیت دیگر می‌تواند متفاوت باشد و همچنین رضایت از زندگی لازمه یک زندگی مفید، مؤثر و رضایت

4. life satisfaction  
5. coping strategies

1. internet Addiction  
2. American Psychological Association (APA)  
3. quality of life

را حذف کند یا تغییر دهد. ۲. راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار<sup>۳</sup>: این راهبرد شامل کوشش‌هایی برای تنظیم پیامدهای هیجانی واقعه تنش‌زا است و تعادل هیجانی و عاطفی را از طریق کنترل هیجان‌ات حاصله از موقعیت تنش‌زا حفظ می‌کند (کیم، کیم و لی، ۲۰۱۷). برخی از تئوری‌ها نشان می‌دهند که اعتیاد به اینترنت اغلب با توانایی افراد در غلبه کردن بر موقعیت‌های استرس‌زا مرتبط است. آنها باور دارند که در نتیجه مکانیسم‌های ضعیف مقابله‌ای، افراد معتاد، اعتیاد را به عنوان مکانیسم جایگزین غلبه کردن بر استرس برای رسیدن به تسکین و آرامش خود به کار می‌برند. افرادی که توانایی کافی برای غلبه بر استرس و احساسات منفی خود را ندارند به عنوان عاملی مسبب در تئوری‌های اعتیاد شناخته می‌شود (دوپلیسیز، ۲۰۱۲). از این رو مدل‌های مقابله‌ای - یادگیری اجتماعی<sup>۳</sup>، اعتیاد را به مهارت‌های ضعیف مقابله‌ای که در نتیجه‌ی کمبودهای شخصیتی مشخصی در افراد است، مرتبط می‌کند (ویلز و شیفمن، ۱۹۸۵). اکبری، قاسمی جوبنه و اسدی پرور (۱۳۹۶) در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که راهبردهای مسئله محور، هیجان‌محور و اجتناب‌محور کیفیت زندگی را در دختران نوجوان دارای پدر جانباز پیش‌بینی کردند. نتیجه پژوهش ایل بیگی، الهی مجد و قاسم‌پور (۱۳۹۷) نشان داد که مقابله مسئله‌مدار، سبک‌های مقابله هیجان‌مدار و تنظیم هیجان می‌تواند تغییرات مربوط به رضایت از زندگی را در افراد به صورت معنی‌داری پیش‌بینی کنند. همچنین پژوهش‌های پیشین حاکی از رابطه بین راهبردهای مقابله با استرس با اعتیاد به اینترنت هستند. طالقانی‌نژاد، داوری و لطفی‌کاشانی (۱۳۹۸) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که حمایت اجتماعی و راهبردهای مقابله با استرس به طور مستقیم اعتیاد به اینترنت را پیش‌بینی کردند؛ بنابراین با توجه به اینکه دانشجویان جهت انجام تکالیف، مطالعه، تحقیق و فراغت، ساعات زیادی را صرف استفاده از اینترنت می‌کنند، لذا این احتمال وجود دارد که زندگی آنها تحت تأثیر استفاده بیش از حد اینترنت قرار گیرد. همچنین با توجه به روند رو به رشد اعتیاد به اینترنت و اهمیت کیفیت زندگی و رضایت از زندگی در زندگی دانشجویان انجام پژوهش در این زمینه نیازی ضروری است. براساس آنچه ذکر شد پژوهش‌ها حاکی از رابطه بین کیفیت زندگی و رضایت از زندگی با اعتیاد به اینترنت هستند؛ اما نقش راهبردهای مقابله با استرس به عنوان متغیر

بخش فردی است و شامل ارزیابی شناختی افراد از وضعیت زندگی خودشان است (هونکپاتین، بویس، دان و وود، ۲۰۱۸؛ نام، کیم و تام، ۲۰۱۸). طبق تحقیقات در صورت کم بودن رضایت از زندگی، افراد از مکانیسم‌های مقابله‌ای نادرست و غیر سازگارانه‌ای برای رفع تنش به وجود آمده استفاده می‌کنند و همین امر موجب افزایش تنش در این افراد می‌گردد که می‌تواند با افزایش رفتارهای پر خطر از جمله گرایش به اعتیاد همراه باشد (تاناکا، ایفی، واثن، بویل و مک میلان، ۲۰۱۴). بلاچنیو و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که افراد دارای اعتیاد به اینترنت، رضایت از زندگی کمی دارند و همچنین این افراد از عزت نفس پایینی برخوردارند.

راهبردهای مقابله در برابر استرس می‌توانند در اعتیاد به اینترنت نقش داشته باشند و همچنین بر اساس پژوهش‌های انجام شده می‌توان این فرض را مطرح کرد که ممکن است راهبردهای مقابله با استرس در رابطه بین کیفیت زندگی و رضایت از زندگی با اعتیاد به اینترنت نقش واسطه‌ای داشته باشد (لی، چونگ، لی و لو، ۲۰۱۸؛ طالقانی‌نژاد، داوری و لطفی‌کاشانی، ۱۳۹۸). امروزه استرس، بخش انکارناپذیر زندگی روزانه انسان‌هاست که می‌تواند بر روش سلامت‌روانی و جسمی آنها تأثیر داشته باشد. مطالعات نشان داده‌اند که استرس با بسیاری از بیماری‌های روانی و جسمی افراد در ارتباط است و اگر به صورت کارآمد و مفیدی با آن مقابله نشود می‌تواند پیامدهای ناخوشایندی را برای افراد ایجاد کند. (بوزکارت، آینال، یانتیری و آلپارسلان، ۲۰۱۹؛ ژو، لی، لی، وانگ و ژائو، ۲۰۱۷). استرس‌ها به‌خودی‌خود عامل بیماری نیستند، بلکه چگونگی واکنش افراد به آنهاست که موجب بیماری می‌شود. تجربه‌ی هیجان‌های ناشی از رویدادهای استرس‌زا، معمولاً به‌حدی برای فرد ناراحت‌کننده است که اقدامات کنار آمدن با استرس را به دنبال خواهند داشت. افراد سعی می‌کنند با اتخاذ شیوه‌های منحصر به فردی به مقابله با آن بپردازند. سبک‌های مقابله با استرس به عنوان تلاش‌های رفتاری و شناختی است که افراد به منظور سازگاری بیشتر با محیط انجام می‌دهند (الضوی، الصمدی و گوگازه، ۲۰۱۹؛ ابراهیمی تازه‌کند، وکیلی و دکانه‌ای فرد، ۱۳۹۷). دو راهبرد اصلی مقابله با استرس عبارت‌اند از: ۱. راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار<sup>۱</sup>: این راهبرد اقدامات سازنده فرد در رابطه با شرایط تنش‌زا را شامل می‌شود و سعی دارد تا منبع تنیدگی

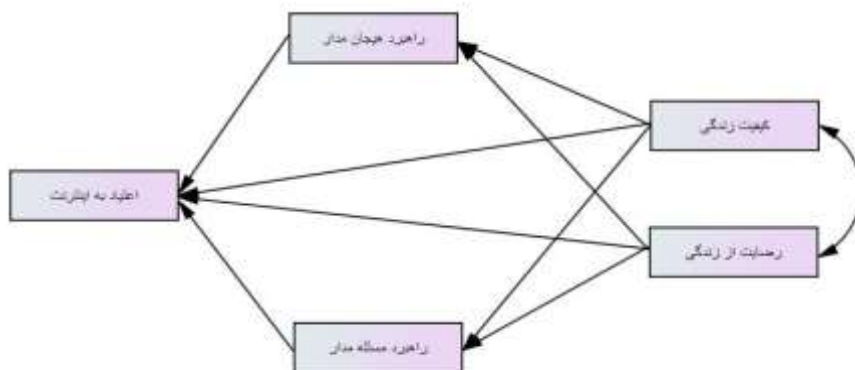
3. coping/ social learning model

1. problem-Focused coping strategy

2. emotional-Focused coping strategy

مسئله اصلی پژوهشگران از انجام این پژوهش پاسخ به این سؤال بود که آیا راهبردهای مقابله با استرس در رابطه بین کیفیت زندگی و رضایت از زندگی با اعتیاد به اینترنت، نقش واسطه‌ای ایفا می‌کنند؟

واسطه‌ای میان این سه متغیر تا به حال بررسی نشده است و از آنجایی که تحقیقی در خصوص ارتباط متغیرهای مذکور به طور همزمان صورت نگرفته است، خلأ پژوهشی در این حوزه احساس شد؛ بنابراین



شکل ۱. مدل مفهومی پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس کیفیت زندگی و رضایت از زندگی با واسطه‌گری راهبردهای مقابله با استرس

تحلیل بودند. ملاک ورود به پژوهش عبارت بود از رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش و افرادی که به اینترنت دسترسی داشتند، ملاک‌های خروج از پژوهش نیز عدم تمایل به ادامه شرکت در پژوهش بود. گروه نمونه شامل ۱۹۸ خانم (۷۰/۷۱) و ۸۲ آقا (۲۹/۲۸) بودند و میانگین سنی این افراد ۲۲/۸۹ سال بود. همچنین ۲۴۵ نفر از این افراد دارای مدرک کارشناسی و ۳۵ نفر دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند.

### ابزار

پرسشنامه اعتیاد به اینترنت<sup>۱</sup>: این پرسشنامه در سال ۱۹۹۶ توسط یانگ ساخته شد. شامل ۲۰ آیتم در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از نمره یک (هرگز) تا نمره پنج (همیشه) است. وضعیت کاربران بر اساس امتیاز ۲۰ تا ۳۹ (طبیعی)، ۴۰ تا ۶۹ (اعتیاد خفیف) و ۷۰ تا ۱۰۰ (اعتیاد شدید) به اینترنت مشخص می‌شود. در پژوهش علوی و همکاران (۱۳۸۸) میزان قابلیت اعتماد از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۸ محاسبه شد. برای تعیین اعتبار درونی پرسشنامه از روی تصنیف استفاده شد. در این روی با استفاده از نمرات زوج و فرد کردن سؤالات و همچنین محاسبه ضریب همبستگی، ۰/۷۲ به دست آمد. برای تعیین اعتبار بیرونی از روی باز آزمایی استفاده شد و ضریب همبستگی ۰/۸۲ محاسبه شد (علوی و همکاران، ۱۳۸۸). آلفای کرونباخ در تحقیق حاضر برای پرسشنامه اعتیاد به اینترنت ۰/۹۸ به دست آمد.

### روش

طرح پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی از نوع تحلیل مسیر بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، تمامی دانشجویان دختر و پسر از مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد دانشگاه‌های علامه طباطبائی و الزهرا(س) در سال ۱۳۹۷-۹۸ بودند (N= ۴۵۰۰). برای تعیین حجم نمونه لوهین (۱۹۹۲) پیشنهاد می‌کند که برای بررسی مدل ساختاری که در آن ۴-۲ عامل شرکت دارند، پژوهشگر باید روی گردآوری دست کم ۱۰۰ تا ۲۰۰ مورد برنامه‌ریزی کند. کاربرد نمونه‌های کوچک‌تر می‌تواند موجب عدم حصول همگرایی و به دست آوردن نتایج نامناسب و یا دقت پایین برآورد پارامترها و به ویژه خطاهای استاندارد شود (هومن، ۱۳۸۴)؛ بنابراین با توجه مطلب مذکور و به دلیل احتمال ناقص بودن بعضی از پرسشنامه‌ها تعداد ۳۰۰ پرسشنامه در نظر گرفته شد. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس بود، یعنی با مراجعه به دانشکده‌های روانشناسی و علوم تربیتی، اقتصاد و مدیریت پرسشنامه‌ها بین دانشجویان توزیع و پس از تکمیل پرسشنامه‌ها توسط آنها، جمع‌آوری گردید. همچنین در پرسشنامه‌ها برای رعایت اصول اخلاقی این عنوان قید شده بود که اطلاعات هر پرسشنامه کاملاً به صورت محرمانه خواهد بود و هر شرکت‌کننده‌ای در صورت تمایل، ایمیل خود را بالای برگه یادداشت نموده تا تحلیل پرسشنامه‌ی مربوط به آن شخص برای ایشان ارسال گردد. از بین این تعداد پرسشنامه، تعداد ۲۸۰ پرسشنامه دارای شرایط مناسب برای

<sup>۱</sup>. internet addiction questionnaire

مقیاس‌های راهبرد مسئله مدار یا راهبرد مقابله‌ای فعال و خرده‌مقیاس‌های مهار هیجانی، جسمانی کردن و حمایت اجتماعی زیر مقیاس‌های راهبرد هیجان‌مدار یا راهبرد مقابله‌ای انفعالی را تشکیل می‌دهند. مام‌شریفی (۱۳۹۷) در پژوهش خود آلفای کرونباخ برای مقابله مبتنی بر حل مسئله ۰/۵۹، برای مقابله مبتنی بر مهار هیجانی ۰/۷۳، برای مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی ۰/۵۹، برای مقابله مبتنی بر جسمانی کردن مشکلات ۰/۸۷ و برای مقابله مبتنی بر جلب حمایت اجتماعی برابر ۰/۶۰ به دست آورد. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای مقابله مبتنی بر حل مسئله ۰/۷۸، برای مقابله مبتنی بر مهار هیجانی ۰/۸۴، برای مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی ۰/۶۹، برای مقابله مبتنی بر جسمانی کردن مشکلات ۰/۸۶ و برای مقابله مبتنی بر جلب حمایت اجتماعی برابر ۰/۷۷ به دست آمد.

در تجزیه و تحلیل داده‌ها علاوه بر محاسبه شاخص‌های توصیفی به محاسبه شاخص‌های استنباطی با روش تحلیل مسیر برای بررسی ارتباط ساختاری بین متغیرها اقدام شد. با استفاده از نرم‌افزار AMOS و SPSS محاسبات لازم صورت گرفت و برای مدل پیشنهادی شاخص‌های برازش استخراج شد. برای بررسی میزان اثرگذاری ابعاد متغیر پیش‌بین بر متغیر ملاک و بررسی نقش واسطه‌ای راهبردهای مقابله‌ای از تحلیل مسیر استفاده شد.

### یافته‌ها

در این بخش ابتدا شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین و انحراف استاندارد و کجی و کشیدگی گزارش شده است. در این بخش در پی پاسخ به سؤال اصلی پژوهش مبنی بر اینکه "آیا مدل پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس کیفیت زندگی و رضایت از زندگی با نقش واسطه‌ای راهبردهای مقابله با استرس برازش دارد؟" از تحلیل مسیر و نرم‌افزار آموس استفاده شد. برای بررسی نرمال بودن متغیرها یک معیار کلی چنانچه کجی و کشیدگی در بازه (۲، -۲) باشند داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار هستند (حبیب‌پور گنابی و صفری شالی، ۱۳۹۵). براساس داده‌های جدول ۱ مشخص می‌شود که شاخص کجی و کشیدگی هیچ یک از متغیرها خارج از بازه (۲، ۲) نیست و بنابراین می‌توان آنها را نرمال یا تقریب نرمال در نظر گرفت. نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است.

پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت<sup>۱</sup>: در این پژوهش از فرم کوتاه ۲۶ سؤالی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (WHOQOL-BREF) استفاده گردیده است. این فرم دارای ۲۶ سؤال ۵ گزینه‌ای است و نمره‌گذاری آنها به صورت لیکرت بین ۱ (اصلاً) تا ۵ (خیلی زیاد) است. لازم به ذکر است که سؤالات ۳، ۴ و ۲۶ به صورت منفی نمره‌گذاری می‌شوند. این پرسشنامه دارای ۴ بعد سلامت جسمانی، روانی، اجتماعی و محیط فیزیکی است که به عنوان یک مقیاس جامع مورد استفاده قرار می‌گیرد و در مجموع شامل کیفیت زندگی کلی و سطوح سلامت عمومی است. از سال ۱۹۹۶، اعتبار و پایایی این پرسشنامه توسط سازمان بهداشت جهانی در کشورها و فرهنگ‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته است و در سال ۲۰۰۰، این پرسشنامه به‌طور همزمان در ۱۵ کشور جهان طراحی و ترجمه شد. استانداردسازی، ترجمه و هنجاریابی نسخه‌ی ایرانی این پرسشنامه توسط نجات، منتظری، هلاکویی، محمد و مجدزاده صورت گرفت که مقدار آلفای کرونباخ در تمام حیطه‌های بالا ۰/۷۰ به دست آمده است (نجات و همکاران، ۱۳۸۵). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای کیفیت زندگی، ۰/۸۳ به دست آمد.

پرسشنامه رضایت از زندگی<sup>۲</sup>: این پرسشنامه توسط داینر، ایمونس، لارسن و گریفین (۱۹۸۵) ساخته شده است و پنج گویه دارد که توسط آزمودنی بر اساس یک مقیاس ۷ درجه‌ای پاسخ داده می‌شود. دامنه نمرات این مقیاس از ۵ تا ۳۵ است. داینر و همکاران (۱۹۸۵) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۷۸ و ضریب اعتبار بازآزمایی آن را ۰/۸۲ گزارش کرده‌اند. روایی این پرسشنامه در پژوهش‌ها تأیید شده و آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۴ گزارش شده است (یوسف نژاد شیروانی و پیوسته‌گر، ۱۳۹۰). آلفای کرونباخ در تحقیق حاضر برای پرسشنامه رضایت از زندگی ۰/۹۱ به دست آمد. پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای<sup>۳</sup>: پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای توسط بیلینگر و موس (۱۹۸۱) ساخته شد و شامل ۳۲ آیتم به صورت مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای است. برحسب این انتخاب ۰ تا ۳ نمره به پاسخ فرد تعلق می‌گیرد. این پرسشنامه دارای پنج خرده‌مقیاس است که در دو خرده‌مقیاس کلی راهبرد مسئله مدار و هیجان‌مدار قرار می‌گیرند. خرده‌مقیاس‌های ارزیابی شناختی و حل مسئله زیر

3. coping strategies questionnaire

1. world health organization quality of life questionnaire

2. life satisfaction questionnaire

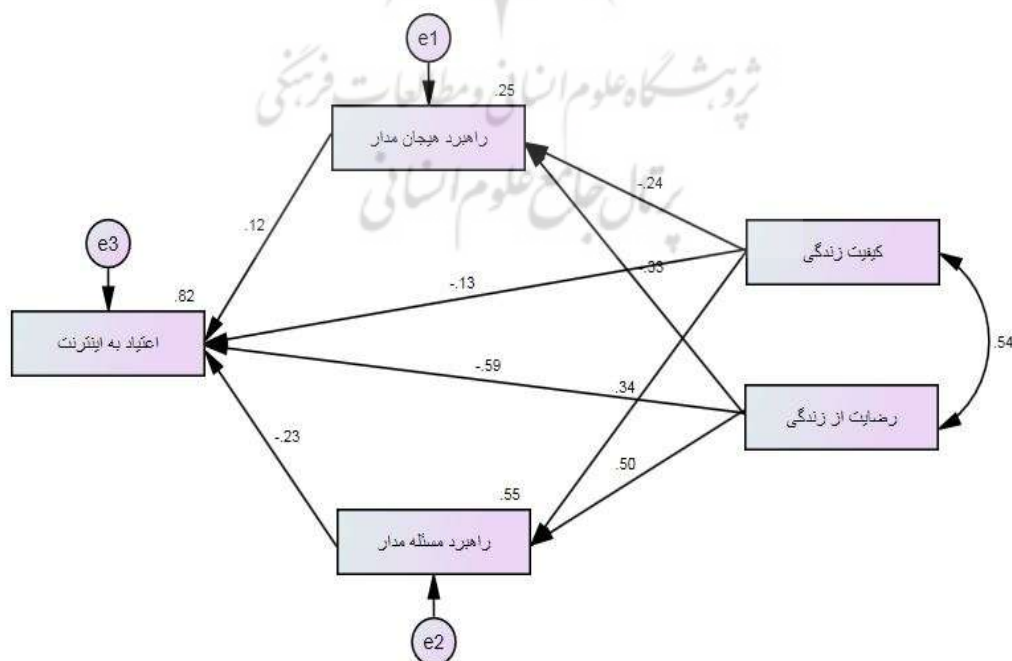
شاخص‌های برازش مدل در جدول ۳ ارائه شده است. شاخص‌های برازش در جدول ۳ نشان‌دهنده‌ی برازش عالی داده‌ها با مدل اصلاح شده است. با توجه به شکل ۲ کیفیت زندگی و رضایت از زندگی می‌توانند هم به صورت مستقیم و هم از طریق راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار و هیجان‌مدار اعتیاد به اینترنت را به طور معناداری پیش‌بینی نمایند.

برای بررسی سؤال اصلی پژوهش از نرم‌افزار آموس و روش تحلیل مسیر استفاده شد که نتایج بررسی مدل در زیر آمده است. برای بررسی اینکه کیفیت زندگی و رضایت از زندگی با اعتیاد به اینترنت با آزمون واسطه‌گری راهبردهای مقابله با استرس دارای برازش است، از تحلیل مسیر استفاده شد. از آموس برای طراحی مدل و بررسی شاخص‌های برازش استفاده شد که مدل مربوطه در شکل ۲ و

مقیاس	زیر مقیاس	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
اعتیاد به اینترنت	اعتیاد به اینترنت	۶۰/۱۲	۱۹/۶۰	-۰/۵۵	-۱/۴۰
کیفیت زندگی	کیفیت زندگی	۸۷/۲۲	۲۳/۰۱	-۰/۲۹	-۱/۴۳
رضایت از زندگی	رضایت از زندگی	۱۲/۱۷	۳/۸۹	۰/۶۵	-۰/۹۹
راهبردهای مقابله با استرس	مسئله‌مدار	۱۶/۳۵	۴/۸۵	۰/۱۷	-۱/۴۰
	هیجان‌مدار	۳۰/۷۳	۱۲/۱۸	۰/۷۰	۰/۰۲

	۱	۲	۳	۴	۵
کیفیت زندگی	-				
رضایت از زندگی	**۰/۵۳	-			
راهبردهای مقابله با استرس (هیجان‌مدار)	**۰/۴۱	**۰/۴۶	-		
راهبردهای مقابله با استرس (مسئله‌مدار)	**۰/۶۰	**۰/۶۸	**۰/۳۸	-	
اعتیاد به اینترنت	**۰/۶۳	**۰/۸۶	**۰/۵۳	**۰/۷۵	-

\*\* (p<۰/۰۱) و \* (p<۰/۰۵)



شکل ۲. مدل اصلاح شده پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس کیفیت زندگی و رضایت از زندگی با واسطه‌گری راهبردهای مقابله با استرس

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل		
شاخص‌های برازش		نام شاخص
مقدار	حد مجاز	
۲/۰۸	کمتر از ۵	$\frac{\chi^2}{df}$
۰/۰۴۸	کمتر ۰/۰۸	RMSEA <sup>۱</sup> (ریشه میانگین مربعات خطای برآورد)
۰/۹۸	بالاتر از ۰/۹	GFI <sup>۲</sup> (شاخص نیکویی برازش)
۰/۹۸	بالاتر از ۰/۹	AGFI <sup>۳</sup> (شاخص نیکویی برازش اصلاح شده)
۱	بالاتر از ۰/۹	CFI <sup>۴</sup> (شاخص برازش تطبیقی)
۱	بالاتر از ۰/۹	NFI <sup>۵</sup> (شاخص برازش نرم شده)

مشاهده می‌شود تمام متغیرهایی که مسیرهای مستقیم آن‌ها به متغیر ملاک دارای مقدار T بزرگ‌تر یا کوچک‌تر از  $\pm 1/96$  است تأثیر معنی‌داری بر متغیر ملاک دارند.

در جدول ۴ برای مشخص شدن معنی‌داری ضرایب مسیر بین متغیرهای پژوهش، میزان ضرایب استاندارد، انحراف استاندارد، آماره T و سطح معنی‌داری گزارش شده است. همان‌طور که در جدول ۴

جدول ۴. ضرایب مسیر اثرات متغیرها و معنی‌داری پارامترهای برآورد شده					
متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	ضرایب استاندارد	انحراف استاندارد	آماره (t)	سطح معناداری
کیفیت زندگی	راهبرد هیجان‌مدار	-۰/۲۴	۰/۰۳	-۳/۳۲	۰/۰۰۱
کیفیت زندگی	راهبرد مسئله‌مدار	۰/۳۴	۰/۰۱	۶/۰۲	۰/۰۰۱
رضایت از زندگی	راهبرد هیجان‌مدار	-۰/۳۳	۰/۲۲	-۴/۶۶	۰/۰۰۱
رضایت از زندگی	راهبرد مسئله‌مدار	۰/۵۰	۰/۰۷	۹/۰۳	۰/۰۰۱
کیفیت زندگی	اعتیاد به اینترنت	-۰/۱۳	۰/۲۱	-۱۳/۸۱	۰/۰۰۱
رضایت از زندگی	اعتیاد به اینترنت	-۰/۵۹	۰/۰۳	-۳/۳۵	۰/۰۰۱
راهبرد هیجان‌مدار	اعتیاد به اینترنت	۰/۱۲	۰/۰۵	۳/۴۷	۰/۰۰۱
راهبرد مسئله‌مدار	اعتیاد به اینترنت	-۰/۲۳	۰/۱۷	-۵/۱۸	۰/۰۰۱

## بحث و نتیجه‌گیری

همکاران، ۱۳۹۷، نائینیان و همکاران، ۱۳۹۵). ماچیمبارنا و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود بیان کردند که استفاده مشکل‌زای اینترنت رابطه‌ی منفی معناداری با کیفیت زندگی در افراد دارد و افرادی که به نوعی دچار اعتیاد به اینترنت هستند، کاهش قابل توجهی در تمام ابعاد سلامت کیفیت زندگی نشان دادند. نائینیان و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که هر چه استفاده از اینترنت افزایش یابد، میزان اضطراب، افسردگی و استرس دانش‌آموزان افزایش می‌یابد و با افزایش استفاده از اینترنت، کیفیت زندگی دانش‌آموزان کاهش می‌یابد. در تبیین این یافته از پژوهش می‌توان اذعان داشت که کیفیت زندگی بیانگر وضعیت جسمی، روانی و اجتماعی زندگی یک فرد است. بنابراین این کیفیت می‌تواند در محیط‌های متفاوت، تغییر کند و احتمالاً زندگی دانشجویی بر اساس ویژگی‌های

بر اساس نتایج به دست آمده از تحلیل داده‌های پژوهش می‌توان بیان نمود که در مجموع مدل پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت در پژوهش حاضر، در جهت تبیین و برازش از وضعیت مناسبی برخوردار بود و می‌توان گفت سؤال پژوهش مبنی بر برازش مدل پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت مورد تأیید است. متغیرهای کیفیت زندگی و رضایت از زندگی در نقش متغیرهای برون‌زاد و متغیر راهبردهای مقابله با استرس در نقش متغیر واسطه‌ای بر اعتیاد به اینترنت به عنوان متغیر درون‌زاد اثر مستقیم و غیرمستقیم که از لحاظ آماری معنادار بودند، داشتند. نتایج پژوهش نشان داد که بین کیفیت زندگی و اعتیاد به اینترنت رابطه منفی آماری معناداری وجود داشت که این یافته همسو با پژوهش‌های قبلی بود (ماچیمبارنا و همکاران، ۲۰۱۹، ابراهیمی و

4. Comparative Fit Index

5. Normed Fit Index

1. Root Mean Square Error Approximation

2. Goodness of Fit Index

3. Adjusted Goodness of Fit Index

افراد بیشتر در جامعه مشارکت می‌کنند و رفتارهای اجتماعی درستی انجام می‌دهند، اوقات فراغت و تفریحی بیشتر و جذاب‌تری برای خود در نظر می‌گیرند و هیجان‌ات مثبت در این افراد افزایش می‌یابد. همچنین این افراد سعی می‌کنند که از اتفاقات پیرامون خود ارزیابی مثبت داشته باشند و نسبت به آینده دیدگاه امیدوارکننده از خود نشان دهند. این افراد سعی می‌کنند بیشتر برای خود فضای لذت و خوشی را فراهم کنند تا احساس بهتری نسبت به زندگی داشته باشند. این ویژگی‌های مثبت به نوعی فرد را در برابر گرایش به رفتارهای پرخطر ایمن می‌سازد، زیرا فرد به جای اینکه زمان خود را بیشتر صرف دنیای مجازی کند و به نوعی اعتیاد به اینترنت پیدا کند، سعی می‌کند از زندگی واقعی خود بیشتر لذت برده و به صورت مفیدتر و مختصرتری از فضای مجازی استفاده کند. همچنین دانشجویان در دوره‌ای از زندگی خود هستند که تفکر انتزاعی این امکان را به آنها می‌دهد که فراتر از دنیای واقعی رفته و به دنبال دنیای آرمانی خود در فضای مجازی باشند که اگر این افراد غرق در ساختن دنیای آرمانی خود در فضای مجازی باشند احتمالاً به دلیل تضادهای موجود با دنیای واقعی دچار شکست خواهند شد و زندگی واقعی آن‌ها را تحت تأثیر می‌گذارد که این امر می‌تواند رضایت از زندگی را در آنها کاهش دهد. همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که متغیرهای کیفیت زندگی و رضایت از زندگی از طریق راهبردهای مقابله با استرس توانستند، اعتیاد به اینترنت را پیش‌بینی نمایند. این نتایج همسو با پژوهش‌های پیشین است (ماچیمبارنا و همکاران، ۲۰۱۹، فان و همکاران، ۲۰۱۹، لی و همکاران، ۲۰۱۸، طالقانی نژاد و همکاران، ۱۳۹۸، ایل بیگی و همکاران، ۱۳۹۷ و اکبری و همکاران، ۱۳۹۶) بود. در تبیین این یافته پژوهش می‌توان ادعان داشت که مقابله‌ی متمرکز بر مسئله، شامل رفتارها و عملکردهایی است که افراد در جهت اصلاح و تغییر محیط تهدیدکننده انجام می‌دهند. به عبارتی دیگر این راهبرد به تلاش افراد برای مواجهه‌ی مستقیم با اتفاق و مشکل به وجود آمده اشاره دارد (مهرداد صدر و همکاران، ۱۳۹۷). این راهبرد عملکردهای مستقیم شناختی فرد است که به منظور تغییر و اصلاح شرایط تهدیدکننده محیطی انجام می‌گیرد و در موقعیت‌هایی بروز می‌کند که برای فرد قابل کنترل یا قابل تغییر باشد. برخی از روش‌های عملی در راهبرد مسئله مدار، استفاده از تجربیات گذشته، واقع‌بینی، جمع‌آوری اطلاعات بیشتر برای حل مشکل، مشورت و توجه به نقاط مثبت مسئله هستند (حسینی و مهرام، ۱۳۹۷). از آنجا که افراد با کیفیت زندگی

خاصی که دارد از جمله در دسترس بودن اینترنت در اکثر اوقات یکی از مهمترین عوامل تأثیرگذار بر کیفیت زندگی دانشجویان است. گرچه کیفیت زندگی یک مسئله شخصی است و در هر انسان متفاوت است، اما شاخصه‌هایی مهم برای ارتقا کیفیت زندگی وجود دارد که می‌تواند مورد توجه باشد. از سویی دیگر افراد وابسته به اینترنت، تمایل کمتری به مراد و ارتباط دارند. در واقع، وابستگی افراطی به اینترنت با جدا شدن فرد از دنیای واقعیت و کم‌حرکی در ارتباط است و باعث کاهش شادکامی و تعاملات اجتماعی شده، ذهن کاربر را درگیر تخیلات ناکارآمدی می‌کند که نتیجه‌ی آن می‌تواند کاهش کیفیت زندگی در افراد وابسته به اینترنت باشد. همچنین افراد وابسته به اینترنت از مشکلاتی همچون ناتوانی در مدیریت زمان، مشکل در غلبه بر وسوسه، ناتوانی در مدیریت هیجان‌ها، نداشتن جانشین در صورت استفاده نکردن از اینترنت در زندگی روزمره و مشکل در مقابله با استرس و هیجان‌ات منفی رنج می‌برند.

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که بین رضایت از زندگی و اعتیاد به اینترنت رابطه منفی آماری معناداری وجود داشت که این یافته همسو با یافته‌های پژوهش‌های پیشین بود (لاچمن و همکاران، ۲۰۱۸، تاناکا و همکاران، ۲۰۱۴، شکر افشان، عسکری زاده و باقری، ۱۳۹۶). لاچمن و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که استفاده بیشتر از اینترنت با نمرات پایین‌تر در همدلی و رضایت از زندگی در ارتباط است. تاناکا و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهش خود بیان کردند که رضایت از زندگی بالا می‌تواند عامل پیشگیری در برابر نگرش به اعتیاد باشد یعنی با افزایش رضایت از زندگی، نگرش افراد نسبت به دنیای پیرامون خود واقع‌بینانه‌تر خواهد بود. شکرافشان و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که هراس اجتماعی، سلامت معنوی و رضایت از زندگی با اعتیاد به اینترنت دانشجویان رابطه‌ی معنادار وجود دارد. میزان هراس اجتماعی و رضایت از زندگی دانشجویان دختر و پسر تفاوت معناداری ندارد، سلامت معنوی دختران بیشتر از پسران و اعتیاد به اینترنت در پسران بیشتر از دختران است. همچنین نتایج نشان داد استفاده‌ی مفرط، اهمال‌کاری، انتظارات زیاد از دیگران، فقدان کنترل و غفلت از زندگی در زمان استفاده از اینترنت با هراس اجتماعی رابطه‌ی معنادار و مستقیم و با سلامت معنوی و رضایت از زندگی رابطه‌ی معنادار و معکوس دارد. در تبیین نتایج به دست آمده از این فرضیه می‌توان گفت که افرادی که با افزایش رضایت از زندگی،



به طور خلاصه نتایج این پژوهش نشان داد که عواملی همچون کیفیت زندگی و رضایت از زندگی در کنار راهبردهای مقابله‌ای نقش کلیدی در پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت در افراد دارند و لزوم توجه به این عوامل در برنامه‌های پیشگیری به خصوص در دانشگاه‌ها ضروری است. از سویی دیگر علاوه بر اهمیتی که موضوع اعتیاد به اینترنت برای کل جامعه دارد، نتایج این مطالعه می‌تواند مورد استفاده مراکز و سازمان‌هایی قرار بگیرد که مستقیماً با معضل اعتیاد به اینترنت در اعضای خود درگیر هستند (همچون سازمان‌های آموزش و پرورش، دانشگاه‌ها و غیره). همچنین می‌توان مطالعه درباره مشکلات اعتیاد به اینترنت برای کسانی که در مراکز بهداشتی - درمانی و یا پیشگیری فعالیت دارند را رواج داد و تسهیل کرد و خدمات اطلاعاتی به مراکز بهداشت روانی، مددکاران اجتماعی ارائه کرد و از این طریق، رویکردهای مناسب به منظور تأثیرگذاری بر جامعه در جهت کاهش اعتیاد به اینترنت اتخاذ کرد. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به نوع روش پژوهش اشاره کرد که به تبع از نظر تعیین روابط علت و معلولی محدودیت دارند. همچنین از آنجا که این پژوهش در یک گروه خاص از دانشجویان انجام شده است، در تعمیم نتایج به سایر گروه‌ها باید احتیاط کرد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی به متغیرهای دیگری که می‌توانند زمینه‌ساز گرایش افراد به اعتیاد به اینترنت باشند از جمله هیجان‌ات، افکار و باورهای افراد توجه نمود.

### منابع

ابراهیمی، سعید؛ خمیرنیا، محمد؛ پروزن، نسرین؛ کرمی پور، مهناز؛ جمشید زهی، هاجر؛ ستوده زاده، فاطمه و پیوند، مصطفی (۱۳۹۷). شیوع اعتیاد به اینترنت و ارتباط آن با کیفیت خواب و کیفیت زندگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان. *مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی*، ۱۶ (۲)، ۱۳۷-۱۲۶.

ابراهیمی تازه‌کند، فریبا؛ وکیلی، پرورش و دکانه‌ای فرد فریده (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی زوج درمانی هیجان‌مدار بر راهبردهای مقابله‌ای در زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره تهران. *فصلنامه علمی پژوهشی علوم روانشناختی*، ۱۷ (۶۹)، ۵۹۰-۵۸۱.

اکبری، بهمن؛ قاسمی جوبنه، رضا و اسدی پرور، معصومه (۱۳۹۶). نقش راهبردهای مقابله با استرس در تاب‌آوری و کیفیت زندگی دختران نوجوان دارای پدر جانباز. *طب جانباز*، ۹ (۴)، ۲۰۳-۱۹۹.

ایل بیگی، رضا؛ الهی مجد، لایلا و قاسم پور، عبدالله (۱۳۹۷). نقش سبک‌های مقابله‌ای و تنظیم هیجان در پیش‌بینی رضایت از

رضایت از زندگی بالا از راهبرد مسئله‌مدار استفاده می‌کنند، در نتیجه توانایی بیشتری در مهار فشارهای روانی دارند، بنابراین کمتر از شیوه‌های مقابله هیجان‌مدار استفاده می‌کنند، اما توانایی کنترل و مهار فشارهای روانی در افرادی که اعتیاد به اینترنت دارند به علت شکست در استفاده از درست از راهبردهای مسئله‌مدار، احساس فقدان کنترل بر زندگی و پریشانی بیش از حد آسیب می‌بیند و به این علت بیشتر از سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار در مواجهه با مشکلات زندگی بهره می‌برند. از سویی دیگر روش مقابله‌ای هیجان‌مدار در موقعیت‌هایی دیده می‌شود که فرد احساس کند موقعیت غیرقابل کنترل است. برخی از این روش‌ها، دل‌مشغولی، خیال‌بافی، خشمگین شدن، گریه کردن، احساس تنهایی، افسردگی و سایر فعالیت‌های آگاهانه است (حسینی و مهرقام، ۱۳۹۷). افرادی که از راهبردهای ناسازگارانه یا همان هیجان‌مدار استفاده می‌کنند دور باطل و فزاینده‌ای از اضطراب و نگرانی را تجربه می‌کنند که به تشدید فشارهای روانی، کاهش اعتماد به نفس، بروز بیماری‌های جسمی، افسردگی و عواقب آن که شامل گرایش به سمت رفتارهای پر خطر از جمله اعتیاد به اینترنت است، منجر می‌شود (اوداکی و چلیک، ۲۰۱۷). این افراد به جای تمرکز بر مشکل و حل آن، بیشتر در پی آن هستند تا پیامدهای هیجانی منفی ناشی از عامل استرس‌زا را مهار کنند و تحت تأثیر این سبک قرار می‌گیرند و به جای مقابله با آن از کنار مشکلات رد می‌شوند. می‌توان گفت که این الگو گرایش به اعتیاد به اینترنت، مشکلات اجتماعی و روانشناختی را افزایش داده و دور باطلی را به وجود می‌آورد (الضوبی و همکاران، ۲۰۱۹)؛ بنابراین در افرادی که وابستگی بیش از حد به اینترنت دارند و کیفیت و رضایت از زندگی آنها کاهش پیدا کرده است، در مواجهه با مشکلات از راهبرد هیجان‌مدار استفاده خواهند کرد و از این جهت به نظر می‌رسد در این گونه افراد خطر درگیر شدن در رفتارهای پر خطر بالا خواهد رفت. در نتیجه به نظر می‌رسد این افراد استعداد بیشتری در زمینه گرفتار شدن در دام اعتیاد به اینترنت را دارند. با این نوع الگوی کاهش کیفیت و رضایت از زندگی، این افراد دارای ارتباط بین فردی و اجتماعی ضعیف‌تر می‌شوند؛ در نتیجه آسیب‌پذیرتر خواهند بود و در نهایت یاس و ناامیدی، شکست بیشتری را تجربه خواهند کرد و بنابراین به دلیل داشتن روحیه ضعیف‌تر توان مقابله کمتری در مقابله با گرایش به اعتیاد به اینترنت خواهند داشت و به احتمال بیشتری به سمت رفتارهای پرخطر از جمله اعتیاد به اینترنت گرایش پیدا خواهند کرد (ژو و همکاران، ۲۰۱۷).

- زندگی در دانش‌آموزان مقطع دبیرستان. *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۱۴ (۲)، ۱۱۳-۱۰۳.
- نجات، سحرناز؛ منتظری، علی؛ هلاکویی نایینی، کوروش؛ محمد، کاظم و مجدزاده، سیدرضا (۱۳۸۵). استانداردسازی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (WHOQOL-BREF): ترجمه و روان‌سنجی گونه ایرانی. *مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی*، ۴ (۴)، ۱-۱۲.
- هومن، حیدر علی (۱۳۸۴). *مدل یابی معادلات ساختاری با کاربرد نرم‌افزار لیزرل*. تهران: سمت.
- یوسف نژاد شیروانی، مائده و پیوسته گر، مهرانگیز (۱۳۹۰). رابطه رضایت از زندگی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۲ (۲)، ۶۵-۵۵.
- Alzoubi, F. A., Al-Smadi, A. M., & Gougazeh, Y. M. (2019). Coping Strategies Used by Syrian Refugees in Jordan. *Clinical Nursing Research*, 28(4), 396-421.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC: APA
- Baumstarck, K., Chinot, O., Tabouret, E., Farina, P., Barrié, M., Campello, C., & etal. Petrirena, G., Hamidou, Z., & Auquier, P. (2018). Coping strategies and quality of life: a longitudinal study of high-grade glioma patient-caregiver dyads. *Health and quality of life outcomes*, 16(1), 157.
- Billings, A.G., & Moos, R.H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 139-157.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1984). Coping, stress, and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 877-891.
- Blachino, A. Przepiokra, A. Benvenuti, M. Mazzoni, E. & Seidman, G. (2019). Relations between Facebook Intrusion, Internet Addiction, Life Satisfaction, and Self-Esteem: a Study in Italy and the USA. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17(4), 793-805.
- Bozkurt, G., İnal, S., Yantiri, L., & Alparlan, Ö. (2019). Relationship between Coping Strategies, Religious Attitude, and Optimism of Mothers of Children with Cancer. *Journal of Transcultural Nursing*, 30(4), 365-370.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- Du Plessis, G. P. (2012). Toward an Integral Model of addiction: By means of integral methodological pluralism as a met theoretical and زندگی. فصلنامه علمی تخصصی روانشناسی، علوم اجتماعی و علوم تربیتی، ۲ (۳)، ۸-۱.
- حبیب پورگنابی، کرم و صفری شالی، رضا (۱۳۹۵). *راهنمای جامع کاربرد Spss در تحقیقات پیمایشی (تحلیل داده‌ها کمی)*. نشر مبتکران.
- حسینی، فاطمه سادات و مهرافام، هوشیار (۱۳۹۷). بررسی ارتباط بین سبک‌های مقابله با استرس و کیفیت زندگی در دانشجویان ورزشکار و غیر ورزشکار. *نشریه تحقیقات کاربردی علوم ورزش بدون مرز*، ۷، ۹۷-۷۸.
- شکرافشان، ناهید؛ عسکری زاده، قاسم و باقری، مسعود (۱۳۹۶). رابطه‌ی بین هراس اجتماعی، سلامت معنوی و رضایت از زندگی با اعتیاد به اینترنت. *پژوهش‌های روانشناختی اجتماعی*، ۷ (۲۵)، ۹۴-۷۷.
- طالقانی نژاد، محمدعلی؛ داوری، رحیم و لطفی کاشانی، فرح (۱۳۹۸). پیش‌بینی گرایش به سوء مصرف مواد و اعتیاد به اینترنت بر اساس حمایت اجتماعی ادراک شده و سبک‌های کنار آمدن با استرس با میانجی‌گری هوش هیجانی در دانش‌آموزان. *پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی*، ۹ (۳۵)، ۱۲۵-۱۰۷.
- علوی، سید سلمان؛ اسلامی، مهدی؛ مرآئی، محمدرضا؛ نجفی، مصطفی؛ جنتی فرد، فرشته و رضاپور، حسین (۱۳۸۸). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه اعتیاد به اینترنت در کاربران دانشجویی دانشگاه‌های شهر اصفهان. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۱ (۴)، ۵۰-۳۸.
- کیخا، حبیب؛ فرنام، علی و جناآبادی، حسین (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر پذیرش - تعهد بر همجوشی شناختی، کیفیت زندگی و اضطراب دانش‌آموزان مبتلا به دیابت. *فصلنامه علمی پژوهشی علوم روانشناختی*، ۱۸ (۸۳)، ۲۲۰۱-۲۱۹۳.
- مام شریفی، پیمان (۱۳۹۷). *پیش‌بینی آمادگی اعتیاد بر اساس فعالیت‌های داوطلبانه، الگوی ارتباطی خانواده، راهبردهای مقابله‌ای و ویژگی‌های جمعیت شناختی در جوانان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی.
- مهرادصدر، محمد؛ اعظمی، یوسف؛ معتمدی، عبدالله؛ سیاه کمری، راهله و مام‌شریفی، پیمان (۱۳۹۷). بررسی نقش راهبردهای مقابله با استرس، هدفمندی در زندگی و کیفیت زندگی در تبیین سازگاری زناشویی بازنشستگان. *نشریه روان‌پرستاری*، ۶ (۲)، ۲۲-۱۱.
- نائینیان، محمدرضا؛ ادب دوست، فاطمه؛ خطیبی، سمانه و قمیان، فاطمه (۱۳۹۵). استفاده از اینترنت و رابطه آن با سلامت روان و کیفیت

- Survivors. *Western Journal of Nursing Research*, 41(10), 1385–1406.
- Seki, T., Hamazaki, K., Natori, T., & Inadera, H. (2019). Relationship between internet addiction and depression among Japanese university students. *Journal of affective disorders*, 256, 668-672.
- Starcevic, V. (2019). Book review: Internet Addiction. *Australasian Psychiatry*, 27(6), 656–656.
- Tanaka, M., Afifi, T. O., Wathen, C. N., Boyle, M. H. & Macmillan, H.L. (2014). Evaluation of sex differences in health-related quality of life outcomes associated with child abuse: Results from the Ontario Child Health Study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 1, 1-11.
- Wills, T. A., & Shiffman, S. (1985). *Coping and substance use: A conceptual framework*. *Coping and Substance Abuse*. Orlando, FL: Academic Press.
- Yayan, E. H., Arikan, D., Saban, F., Gürarlan Baş, N., & Özel Özcan, Ö. (2017). Examination of the Correlation between Internet Addiction and Social Phobia in Adolescents. *Western Journal of Nursing Research*, 39(9), 1240–1254.
- Young, K.S. (1996). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyber psychology & Behavior*, 1(3), 237-244.
- Zhou, Y., Li, D., Li, X., Wang, Y., & Zhao, L. (2017). Big five personality and adolescent Internet addiction: The mediating role of coping style. *Addictive behaviors*, 64, 42-48.
- integrative conceptual framework. *Journal of Integral Theory and Practice*, 7(3), 1-24.
- Ho, R. C. Zhang, M. W. B. Tsang, T. Y. Toh, A. H. Pan, F. Lu, Y. Cheng, C. Yip, P. S. Lam, L. T. Lai, C. M. Watanabe, H. & Mak, K. K. (2014). The association between internet addiction and psychiatric comorbidity: a meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 14 (183), 1-10.
- Hounkpatin, H. O., Boyce, C. J., Dunn, G., & Wood, A. M. (2018). Modeling bivariate change in individual differences: Prospective associations between personality and life satisfaction. *Journal of personality and social psychology*, 115(6), 12–29.
- Kim, B., Kim, E., & Lee, S. M. (2017). Examining longitudinal relationship among effort reward imbalance, coping strategies and academic burnout in Korean middle school students. *School Psychology International*, 38(6), 628–646.
- Kolotkin, R. L., & Andersen, J. R. (2017). A systematic review of reviews: exploring the relationship between obesity, weight loss and health-related quality of life. *Clinical obesity*, 7(5), 273–289.
- Lachmann, B., Sindermann, C., Sariyska, R. Y., Luo, R., Melchers, M. C., Becker, M., Cooper, A. J., & Montag, C. (2018). The Role of Empathy and Life Satisfaction in Internet and Smartphone Use Disorder. *Frontiers in Psychology*, 9, 398.
- Lei, H., Cheong, C. M., Li, S., & Lu, M. (2018). The relationship between coping style and Internet addiction among mainland Chinese students: A meta-analysis. *Psychiatry Research*, 270, 831-841.
- Li, G., Hou, G., Yang, D., Ji-an, H., & Wang, W. (2019). Relationship between anxiety, depression, sex, obesity, and internet addiction in Chinese adolescents: A short-term longitudinal study. *Addictive behaviors*, 90, 421-427.
- Machimbarrena, J. M., González-Cabrera, J., Ortega-Barón, J., Beranuy-Fargues, M., Álvarez-Bardón, A., & Tejero, B. (2019). Profiles of Problematic Internet Use and Its Impact on Adolescents' Health-Related Quality of Life. *International journal of environmental research and public health*, 16(20), 3877.
- Nam, Y., Kim, Y.-H., & Tam, K. K.-P. (2018). Effects of Emotion Suppression on Life Satisfaction in Americans and Chinese. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 49(1), 149–160.
- Odacı, H., & Çelik, Ç. B. (2017). Internet Dependence in an Undergraduate Population: The Roles of Coping with Stress, Self-Efficacy Beliefs, and Sex Role Orientation. *Journal of Educational Computing Research*, 55(3), 395–409.
- Phan, O., Prieur, C., Bonnaire, C., & Obradovic, I. (2019). Internet Gaming Disorder: Exploring Its Impact on Satisfaction in Life in PELLEAS Adolescent Sample. *International journal of environmental research and public health*, 17(1), 3.
- Reb, A. M., & Cope, D. G. (2019). Quality of Life and Supportive Care Needs of Gynecologic Cancer