

بررسی رابطه آلکسی تایمیا با اعتیاد به اینترنت: نقش واسطه‌ای افسردگی، اضطراب و استرس در

یک جمعیت غیر بالینی

شیوا دلخواهی^۱، ماندانا نیکنام^۲

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی و علوم تربیتی، دانشکده‌ی علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران.

۲. استادیار گروه روانشناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران. ایران (نویسنده مسئول)

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره چهارم، شماره سی و نهم، دی‌ماه ۱۳۹۸، صفحات ۱۵-۱

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای افسردگی، اضطراب و استرس، در رابطه بین آلکسی تایمیا و اعتیاد به اینترنت بود. روش پژوهش، توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان کارشناسی ارشد در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ در دانشگاه آزاد تهران جنوب بود که ۳۷۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل سه پرسشنامه آلکسی تایمیا تورنتو، پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ و پرسشنامه افسردگی، اضطراب و استرس لایباند (DAS-21) بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و روش تحلیل مسیر استفاده شد. نتایج نشان داد که متغیرهای افسردگی، اضطراب و استرس در رابطه بین آلکسی تایمیا و اعتیاد به اینترنت، نقش واسطه‌ای دارند. آلکسی تایمیا هم به صورت مستقیم و هم به واسطه افسردگی، اضطراب و استرس بر اعتیاد به اینترنت اثرگذار است. همچنین آلکسی تایمیا با افسردگی، اضطراب، استرس و اعتیاد به اینترنت رابطه مثبت معناداری دارد. علاوه بر این افسردگی، اضطراب و استرس رابطه‌ی مثبت معناداری با اعتیاد به اینترنت دارند. با توجه به یافته‌های پژوهش، آلکسی تایمیا در بروز حالات هیجانی ناخوشایند افسردگی، اضطراب و استرس و اعتیاد به اینترنت اثرگذار هست و این سه حالت هیجانی ناخوشایند نیز در اعتیاد به اینترنت مؤثرند.

واژه‌های کلیدی: آلکسی تایمیا، اعتیاد به اینترنت، افسردگی، اضطراب، استرس.

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره چهارم، شماره سی و نهم، دی‌ماه ۱۳۹۸

مقدمه

استفاده از اینترنت به عنوان یکی از فناوری‌های جدید، به طور وسیعی در چند دهه‌ی گذشته و در بسیاری از جوامع رایج شده است. امروزه افراد بسیاری در سراسر جهان از اینترنت استفاده می‌کنند و در حال حاضر ۶ درصد از جمعیت جهان یعنی معادل ۴۲۰ میلیون نفر دچار اعتیاد به اینترنت^۱ هستند (جلیلی، ۱۳۹۳). این فناوری با وجود فوایدی که دارد، مضرات و مشکلات فراوانی به خصوص برای جوانان به دنبال داشته است. مهم‌ترین این مشکلات، استفاده‌ی بیش از حد اینترنت یا اعتیاد به اینترنت است؛ مانند تمام انواع دیگر اعتیادها، اعتیاد اینترنتی نوعی اختلال بی‌نظمی روانی-اجتماعی با مشخصه‌هایی چون تحمل، علائم کناره‌گیری، اختلالات عاطفی و ازهم‌گسیختگی روابط و مناسبات است (میرزا کریمی، ۱۳۹۰). در سال‌های اخیر اینترنت به دلیل داشتن ویژگی‌های جذاب، مورد توجه افراد بسیاری به خصوص دانشجویان قرار گرفته است و این امر موجب شده است تا این افراد، زمان بسیار زیادی را صرف استفاده از اینترنت کنند. دانشجویان مبتلا به اعتیاد اینترنتی، توانایی کنترل ضعفی بر رفتار اعتیادی خود دارند و زمان زیادی را صرف جستجو در اینترنت و استفاده از آن می‌کنند و در نتیجه زمان محدودی را برای انجام مسئولیت‌ها و وظایف روزمره خود باقی می‌گذارند. در سطوح بالاتر این اختلال به احتمال بیشتری عملکرد تحصیلی دانشجویان کاهش می‌یابد (شیمکا و همکاران، ۲۰۱۴).

رابطه‌ی اعتیاد به اینترنت با متغیرهای روان‌شناختی متعددی مانند افسردگی^۲ (اباذری و نوریان، ۱۳۹۱)، استرس^۳ (صدوقی و محمد صالحی، ۱۳۹۶)، اضطراب^۴ (غلامیان و همکاران، ۲۰۱۷)، سلامت روان (شهبازی و میردریکوند، ۱۳۹۳) و خودکارآمدی^۵ و هویت (رحمتی و کرامتی، ۱۳۹۵) رابطه‌ی معنادار دارد. یکی از متغیرهایی که در رابطه با اختلال اعتیاد به اینترنت بررسی می‌شود و اخیراً در تحقیقات مورد توجه قرار گرفته است، اختلال آلکسی تایمیا^۶ است. آلکسی تایمیا یا ناتوانی در توصیف هیجان، یکی از اختلالات ناخوشایند هیجانی است. در این اختلال فرد دچار مشکلات متعدد هیجانی از جمله تشخیص و تنظیم هیجان است. افراد مبتلا به آلکسی تایمیا مضطرب‌اند، تفکر کلیشه‌ای دارند، انعطاف‌ناپذیر و گوشه‌گیرند، دارای چهره‌ی خشک و رسمی و فاقد هرگونه جلوه‌های عاطفی چهره هستند، در شناسایی هیجان از چهره دیگران دچار مشکل می‌شوند و استعداد ضعفی برای همدلی و خودآگاهی دارند. این افراد اضطراب و تنش خود را اساساً از طریق نشانه‌های جسمانی آشکار می‌سازند.

مطالعه‌ی اولیه‌ی آلکسی تایمیا از مشاهده‌ی بیماران مبتلا به اختلالات روان-تنی^۷ آغاز شد (شیمکا و همکاران، ۲۰۱۴). آنان همانند بیماران مبتلا به اختلالات روان-تنی، تهییج‌های بدنی بهنجار خود را اغراق می‌کنند، نشانه‌های بدنی انگیزختگی

1 Internet Addiction

2 Depression

3 Stress

4 Anxiety

5 Self-Efficacy

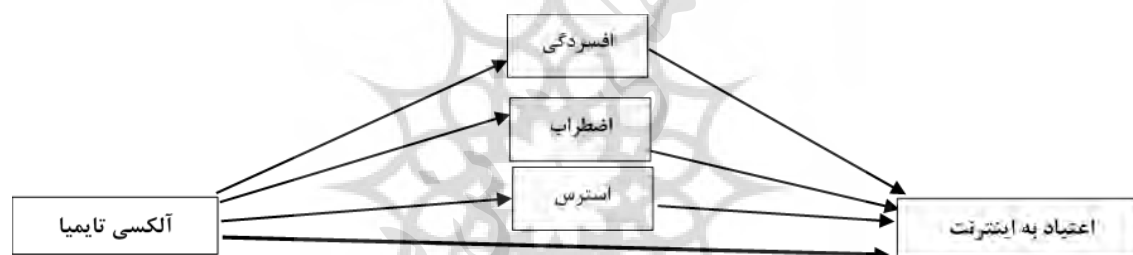
6 Alexithymia

7 Psycho-Somatic

هیجانی را بد تفسیر می کنند، درماندگی هیجانی را از طریق شکایت های بدنی نشان می دهند و در اقدامات درمانی نیز به دنبال درمان نشانه های جسمانی هستند (بشارت، ۱۳۸۶). اختلال آلکسی تایمیا سبب مشکلات متعددی همچون افسردگی، اضطراب و استرس در فرد می شود (همایده، ۲۰۱۷). افسردگی یک حالت هیجانی ناخوشایند است که با غم و نگرانی بسیار، کناره گیری و انزوا، احساس بی ارزشی و گناه، مشکلات خواب، اختلال در اشتها و میل جنسی و بی لذتی، همراه است (دیویسون و نیل، ۱۹۹۸). اضطراب نیز به حالت روانی و هیجانی بسیار ناخوشایندی اشاره دارد که در طیف احساس ناراحتی و نگرانی خفیف تا ترس یا وحشت شدید قرار می گیرد. فرد مضطرب دچار هراس و وحشت دائمی و مزمن است و همواره نگران از دست دادن ارزش های اساسی زندگی اش است (میرزا کریمی، ۱۳۹۰). همچنین رویداد یا عوامل استرس زا، بر جسم و وضعیت روانی فرد تأثیر عمده ای می گذارند و موجب می شوند فرآیندهای هیجانی به ویژه تنظیم هیجان، فرآیندهای شناختی و فیزیولوژیکی وی از سطح بهنجار خارج شده و دچار آسیب گردد. در نتیجه ی آن فرد تلاش می کند تا برای دوری از این هیجانات ناخوشایند و اجتناب از مشکلات آن ها، به مکانسیم های جبرانی، از جمله استفاده ی بیش از حد و اعتیاد آمیز از اینترنت روی آورد (همایده، ۲۰۱۷). همچنین مطالعات نشان داده اند آلکسی تایمیا با اختلالات اعتیادی مانند اعتیاد به قمار، اعتیاد به الکل و سوء مصرف مواد و اختلالات خوردن مرتبط است یک دلیل برای این ارتباط می تواند این باشد مبتلایان به آلکسی تایمیا ممکن است برای تنظیم حالت های هیجانی خود به رفتارهای اعتیاد آور بپردازند (شیمکا و همکاران، ۲۰۱۴). پژوهش های اخیر نشان داده است بهبود آلکسی تایمیا تأثیر معنی دار و قابل توجهی بر سطح سلامت روان دارد و بالا بردن و بهبود سلامت روانی دانشجویان، می تواند میزان ابتلای آنان به اعتیاد به اینترنت را کاهش دهد. افراد مبتلا به آلکسی تایمیا برای پنهان کردن یا فرار از هیجانات واقعی شان ممکن است به طور فزاینده ای به استفاده از اینترنت یا برنامه های مختلف اینترنتی روی آورند. از طرف دیگر افراد مبتلا به اعتیاد اینترنتی زمان زیادی را صرف استفاده از اینترنت می کنند و در نتیجه از فعالیت ها و روابط اجتماعی با دیگران اجتناب می کنند و در نهایت دچار انزوا و گوشه گیری می شوند. به همین دلیل ممکن است علائم آلکسی تایمیا از خود نشان دهند. همچنین شرایط دشوار زندگی می تواند موجب بروز استرس، اضطراب و در نهایت، افسردگی شود، در نتیجه فرد ممکن است برای دوری از این شرایط روانی یا تسکین هیجانات منفی به استفاده ی بیش از حد اینترنت روی بیاورد (گئو و همکاران، ۲۰۱۸). اگر این افراد از اینترنت به عنوان یک مکانسیم جبرانی دائمی استفاده کنند، گرایش بیشتری به استفاده از آن برای دستیابی به اهداف نامحدود خود، می یابند و در نتیجه، نشانه های آلکسی تایمیا نیز در آن ها افزایش می یابند و هیجانات منفی بیشتری مانند افسردگی، اضطراب و استرس از خود نشان می دهند. در نتیجه به یک چرخه ی معیوب از بحران های روان شناختی دچار می شوند و گرفتار اختلالات روانی و جسمانی فزاینده ای می گردند (لینگ^۱، ۲۰۱۵؛ به نقل از گئو و همکاران، ۲۰۱۸). مطالعات متعددی رابطه ی اعتیاد به اینترنت را با نارسایی هیجانی و اضطراب (میرزا کریمی، ۱۳۹۰؛ همایده، ۲۰۱۷) و اعتیاد به اینترنت و آلکسی تایمیا (بولات و

¹ Ling, Y

همکاران، ۲۰۱۷؛ بای سان ارسلان و همکاران، ۲۰۱۶) را در دانش آموزان مورد بررسی قرار داده‌اند و رابطه‌ی مثبت و معناداری بین این متغیرها یافتند. علی‌رغم مزایا و فواید متعددی که اینترنت دارد، اما بر سبک زندگی و فرآیندهای جسمی و روانی فرد اثر می‌گذارد و لازم است به آثار و عوارض احتمالی آن که مهم‌ترین و اصلی‌ترین آن‌ها اعتیاد به اینترنت است، توجه شود (مجیدی کاکرودی، ۱۳۹۴). با وجود پژوهش‌های انجام گرفته جهت شناسایی مهم‌ترین عوامل مرتبط با اعتیاد به اینترنت، بازهم کم‌وبیش موارد مبهم و پرسش‌های متعددی برای پژوهشگران وجود دارد. علاوه بر این پژوهش‌های اندکی در مورد مکانیسم‌های مداخله‌کننده بین آلکسی تایمیا و اعتیاد به اینترنت انجام شده است. با توجه به نتایج پژوهش‌های انجام شده و روند رو به افزایش شیوع اعتیاد به اینترنت خصوصاً در دانشجویان، وجود مشکلات بین شخصی آلکسی تایمیا و تأثیرات مخرب این دو اختلال بر سلامت روان دانشجویان، بررسی این متغیرها در یک مدل فرایندی از روابط منطقی اهمیت پیدا می‌کند. با توجه به آنچه گفته شد و عدم وجود پژوهش منسجم در خصوص موضوع، محقق درصدد پاسخگویی به این سؤال برآمده است که آیا افسردگی، اضطراب و استرس در ارتباط بین اختلال آلکسی تایمیا با اعتیاد به اینترنت در دانشجویان، نقش واسطه‌ای دارد؟ در شکل ۱ مدل کلی پژوهش آورده شده است.



شکل ۱. نگاره مدل کلی پژوهش

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع همبستگی هست. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل کلیه‌ی دانشجویان کارشناسی ارشد مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۷-۹۶ در دانشگاه آزاد تهران جنوب بود. از آنجاکه پژوهش حاضر از نوع تحلیل مسیر است و بر این اساس حداقل حجم نمونه، ۲۰۰ نفر هست (کلین^۱، ترجمه‌ی حبیبی و عدن ور، ۱۳۹۶) که با استفاده از جدول مورگان^۲ نمونه‌ای به حجم ۳۷۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شد. بدین صورت که ابتدا از بین کل ۹ دانشکده‌ی دانشگاه آزاد تهران جنوب، ۳ دانشکده‌ی ادبیات و زبان‌های خارجی، دانشکده‌ی فنی-مهندسی و دانشکده‌ی روانشناسی و علوم تربیتی، به صورت تصادفی انتخاب شدند. در مرحله‌ی بعد از بین این سه دانشکده، سه گروه تحصیلی کارشناسی ارشد به صورت تصادفی انتخاب شدند. از دانشکده‌ی ادبیات و زبان‌های خارجی، رشته‌های زبان و ادبیات، دبیری زبان انگلیسی و زبان‌شناسی، از دانشکده‌ی فنی مهندسی رشته‌های جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری،

¹ Klien, P

² Morgan

جغرافیا و برنامه‌ریزی گردشگری و طراحی شهری و از دانشکده‌ی روانشناسی و علوم تربیتی رشته‌های روانشناسی عمومی، روانشناسی صنعتی و سازمانی و علوم تربیتی به‌طور تصادفی انتخاب شدند. سپس به سه دانشکده‌ی انتخاب‌شده به‌دفعات مراجعه شد و از دانشجویان کارشناسی ارشد رشته‌های مذکور که در دانشگاه حضور داشتند خواسته شد تا در صورت تمایل و رضایت، به سه پرسشنامه به ترتیب و به‌طور صحیح و کامل پاسخ دهند. علاوه بر این در مورد هر پرسشنامه، توضیحات مختصری داده شد و ابتدای هر پرسشنامه نیز سؤالاتی در مورد اطلاعات جمعیت شناختی مانند سن، جنسیت، رشته‌ی تحصیلی و وضعیت تأهل درج شده بود که از شرکت‌کنندگان خواسته شد تا به آن‌ها پاسخ دهند. ۳۹۰ پرسشنامه بین شرکت‌کننده‌ها توزیع شد، از ۳۹۰ پرسشنامه، به ۳۷۰ پرسشنامه به‌طور کامل و صحیح پاسخ داده‌شده بود. پرسشنامه‌ها بعد از پاسخگویی کامل، جمع‌آوری و نمره‌گذاری و تفسیر شد. نمرات جمع‌آوری‌شده با استفاده از روش همبستگی و تحلیل مسیر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و در پایان نتایج حاصل از آن تفسیر و تبیین شد. برای اجرای ملاحظات اخلاقی، مؤلفه‌های زیر در پژوهش حاضر رعایت شد: مراجع از آزادی عدم مشارکت در پژوهش برخوردار بوده و به آن‌ها درباره اصول رازداری و محرمانه بودن اطمینان داده شد. از تمامی مراجع درباره شرکت در پژوهش رضایت‌نامه کتبی گرفته شد و نسبت به محرمانه بودن اطلاعات پرسشنامه‌ها صحبت شد. کلیه‌ی پرسشنامه‌ها بدون نام و با استفاده از کد تکمیل گردید و داده‌ها در نزد پژوهشگر نگهداری می‌شود. به شرکت‌کنندگان اعلام گردید که در صورت تمایل می‌توانند نتیجه‌ی آزمون به‌دست‌آمده را شخصاً دریافت کنند.

ابزارهای پژوهش

ابزار این پژوهش شامل سه پرسشنامه‌ی آلکسی تایمیا تورنتو (TAS-20)^۱، پرسشنامه‌ی اعتیاد به اینترنت یانگ^۲ (IAT)^۳ و پرسشنامه‌ی افسردگی، اضطراب و استرس لایباند (DASS-21)^۴ است.

پرسشنامه‌ی آلکسی تایمیا تورنتو (TAS-20): مقیاس آلکسی تایمیا تورنتو یک آزمون ۲۰ ماده‌ای است و سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات (شامل ۷ ماده)، دشواری در توصیف احساسات (شامل ۵ ماده) و تفکر عینی (شامل ۸ ماده) را در مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت از نمره‌ی ۱ (کاملاً مخالف) تا نمره‌ی ۵ (کاملاً موافق) می‌سنجد. دامنه‌ی نمرات نیز از ۲۰ تا ۱۰۰ هست. سؤالات شماره‌ی ۴، ۵، ۱۰، ۱۸ و ۱۹ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. یک نمره کل نیز از جمع نمره‌های سه زیرمقیاس برای ناگویی هیجانی کلی محاسبه می‌شود. نمرات ۵۲ و به پایین به‌صورت عادی یا آلکسی تایمیا خفیف، نمرات ۵۳-۶۰ آلکسی تایمیا متوسط و نمرات ۶۰ و به بالا به‌صورت آلکسی تایمیا شدید طبقه‌بندی می‌شوند (بگبی^۵ و همکاران، ۱۹۹۴؛ به نقل از پورآقا و همکاران، ۱۳۹۰). بگبی و همکاران (۱۹۹۴) پایایی این مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ (۰/۸۱) و ضریب پایایی بازآزمایی (۰/۷۷) مناسب گزارش کردند (پارکر و همکاران، ۲۰۰۸). در نسخه‌ی

¹ Toronto Alexithymia Scale

² Young, K

³ Internet Addiction Test

⁴ Depression Anxiety Stress Scale

⁵ Bagby, R. M

فارسی مقیاس آلکسی تایمیا تورنتو (TAS-20)، ضرایب آلفای کرونباخ برای ناگویی هیجانی کل و سه زیر مقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ محاسبه شد که نشانه‌ی همسانی درونی خوب مقیاس است (بشارت، ۲۰۰۷).

پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ (IAT): این پرسشنامه در سال ۱۹۸۸ توسط یانگ ساخته شد و شامل ۲۰ سؤال است. سوالات این آزمون بر اساس ملاک‌های DSM4 ویرایش شده برای اختلال قماربازی بیمارگون طراحی شده‌اند، زیرا گمان می‌رود اختلال اعتیاد به اینترنت شباهت زیادی با اختلال قماربازی بیمارگون دارد. شیوه‌ی نمره‌گذاری و امتیازدهی به سوالات بر اساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت و دامنه‌ی نمرات از ۲۰ تا ۱۰۰ است که بر اساس نمره‌ی کسب‌شده از این آزمون، افراد در یکی از سه گروه عدم اعتیاد به اینترنت (۲۰-۴۹)، در معرض اعتیاد به اینترنت (۵۰-۷۹) و اعتیاد به اینترنت (۸۰-۱۰۰) قرار می‌گیرند. پایایی این مقیاس توسط یو^۱ و همکاران (۲۰۰۴) با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۰ بدست‌آمد (به نقل از شایق و همکاران، ۱۳۸۸). در ایران، ناستی‌زایی (۱۳۸۸) پایایی این آزمون را با آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و قاسم‌زاده و همکاران (۱۳۸۶) آلفای کرونباخ ۰/۸۸ را بدست‌آورده‌اند (به نقل از بحری و همکاران، ۱۳۹۲).

پرسشنامه‌ی افسردگی، اضطراب و استرس لایباند (DAS-21): این مقیاس توسط لایباند (۱۹۹۵) تدوین شد و شامل ۲۱ سؤال است که علائم افسردگی، اضطراب و استرس را در مقیاس چهاردرجه‌ای از نمره ۰ تا ۳ می‌سنجد و دامنه‌ی نمرات نیز از ۰ تا ۶۳ هست. این آزمون از سه زیرمقیاس افسردگی، اضطراب و استرس تشکیل شده است. نمره‌ی فرد در هر مقیاس برحسب هفت گویه مختص آن مقیاس سنجیده می‌شود که بر اساس شدت آن‌ها به خفیف، متوسط، شدید و بسیار شدید طبقه‌بندی شده‌اند. در مقیاس افسردگی، نمرات ۱۰ و به بالا نشان‌دهنده‌ی افسردگی، در مقیاس اضطراب، نمرات ۸ و به بالا، نشان‌دهنده‌ی اضطراب و در مقیاس استرس، نمرات ۱۵ و بالاتر، نشان‌دهنده‌ی استرس می‌باشند. از آنجاکه این پرسشنامه، فرم کوتاه شده‌ی مقیاس اصلی (۴۲ سؤالی) است، نمره‌ی نهایی هر یک از خرده مقیاس‌ها باید دو برابر شود (لایباند و لایباند، ۱۹۹۵). همچنین هنری و کرافورد^۲ (۲۰۰۵) نیز ضریب پایایی این سه خرده مقیاس را به ترتیب برابر با ۰/۸۸، ۰/۸۲، ۰/۹۰ و ۰/۹۳ گزارش کردند (به نقل از سامانی و جوکار، ۱۳۸۶).

بر اساس پایایی این مقیاس، بشارت (۱۳۸۴) ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس را در مورد نمره‌ی نمونه‌هایی از جمعیت عمومی (۲۷۸)، برای افسردگی، ۰/۸۵، برای اضطراب، ۰/۸۹، برای استرس و ۰/۹۱ برای کل مقیاس گزارش کرده است. این ضرایب در خصوص نمره‌ی نمونه‌های بالینی (۱۹۲) برای افسردگی، ۰/۹۱، برای اضطراب، ۰/۸۷، برای استرس و ۰/۹۳ برای کل مقیاس، گزارش شده است. این ضرایب، همسانی درونی ۵ مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس را در حد خوب تأیید می‌کنند. روایی هم‌زمان، همگرا و تشخیصی (افتراقی) مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس از طریق اجرای هم‌زمان مقیاس افسردگی بک، مقیاس اضطراب بک، فهرست عواطف مثبت و منفی و مقیاس

¹ Yoo, H. J

² Henry JD1, Crawford JR

سلامت روانی در مورد آزمودنی‌ها و مقایسه نمره‌های دو گروه جمعیت عمومی و بالینی محاسبه شد و مورد تأیید قرار گرفت (بشارت، ۱۳۸۴).

یافته‌ها

تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش حاضر در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی انجام شد. در سطح آمار توصیفی با استفاده از شاخص‌های آماری مانند فراوانی، میانگین، واریانس و انحراف استاندارد، به تجزیه و تحلیل داده‌ها پرداخته شد. در سطح آمار استنباطی متناسب با سطح سنجش داده‌ها و پیش‌فرض‌های آزمون‌های آماری، از آزمون ضریب همبستگی پیرسون برای سنجش ارتباط بین متغیرهای پژوهش (فرضیه‌های فرعی) و روش آماری تحلیل مسیر (برای فرضیه اصلی) استفاده شد. از مجموع ۳۷۰ نفر شرکت‌کننده در پژوهش حاضر ۲۵۲ نفر معادل ۶۸٪ زن و ۱۱۸ نفر معادل ۳۲٪ مرد بودند. به لحاظ سنی ۱۰۸ نفر معادل ۲۹٪ بین ۲۰ تا ۲۵ سال، ۱۴۶ نفر معادل ۴۰٪ بین ۲۶ تا ۳۰ سال، ۶۶ نفر معادل ۱۸٪ بین ۳۱ تا ۳۵ سال و ۵۰ نفر معادل ۱۳٪ بین ۳۶ تا ۴۰ سال بودند. نرمال بودن متغیرها با استفاده از شاخص‌های کجی و کشیدگی و آزمون کولموگروف-اسمیرنوف بررسی می‌شود. در بخش یافته‌های استنباطی جهت آزمون فرضیه‌های پژوهش از آزمون همبستگی پیرسون و آزمون تحلیل مسیر و همچنین از آزمون برازش نیکویی استفاده شد. در جدول ۱ به توصیف متغیرهای اصلی پرداخته شد. با استفاده از آماره‌های میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای اصلی توصیف شدند.

جدول ۱. توصیف متغیرهای اصلی

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
دشواری در شناسایی	۱۷/۲۰	۵/۰۳
دشواری در توصیف	۱۲/۲۰	۳/۶۱
تفکر عینی	۲۰/۳۳	۳/۴۳
ناگویی هیجانی	۴۹/۷۱	۹/۱۷
افسردگی	۱۱/۹۴	۹/۴۶
اضطراب	۹/۶۸	۸/۲۴
استرس	۱۷/۵۲	۹/۶۱
اعتیاد به اینترنت	۴۱/۸۸	۱۵/۶۱

بررسی میانگین متغیرها نشان می‌دهد میانگین متغیر وابسته یعنی اعتیاد به اینترنت مقدار ۴۱/۸۸ به دست آمده است که با توجه به شیوه‌ی نمره‌گذاری و تفسیر این پرسشنامه، می‌توانیم میزان اعتیاد به اینترنت در بین نمونه‌ی پژوهش را تقریباً پایین بدانیم. میانگین آلکسی تایمیا (ناگویی هیجانی) مقدار ۴۹/۷۱ است که با توجه به دامنه‌ی نمرات این متغیر که از ۲۰ تا ۱۰۰ است، میانگین به دست آمده، کمی از متوسط نمرات (۶۰) پایین‌تر است. همچنین از آزمون آماری کولموگروف-اسمیرنوف و شاخص‌های کجی و کشیدگی جهت تعیین وضعیت توزیع داده‌ها (نرمال بودن) استفاده شد.

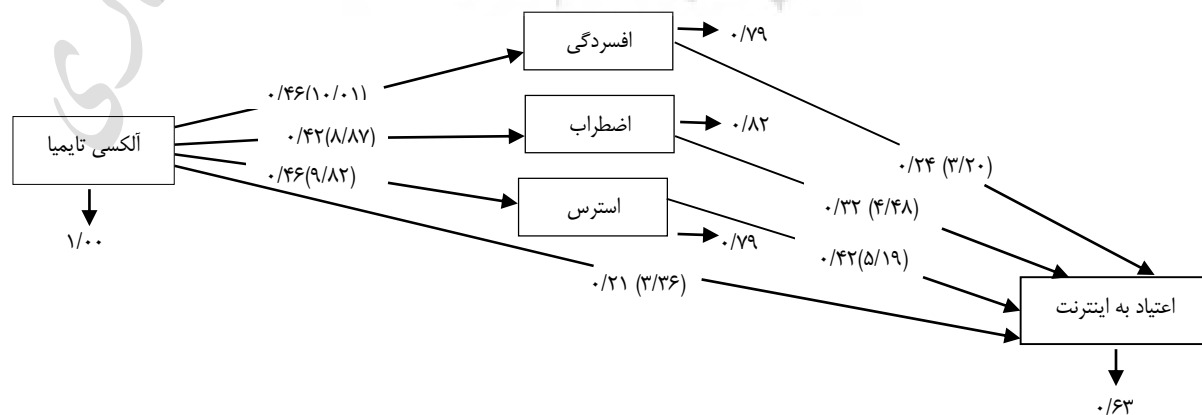
نتایج به دست آمده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد که تمامی متغیرهای پژوهش از توزیع نرمال برخوردارند. سطح معناداری آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای تمامی متغیرهای پژوهش بیشتر از مقدار ۰/۰۵ به دست آمد ($p > 0.05$) که نشان از

نرمال بودن متغیرها دارد. همچنین بررسی مقادیر کجی و کشیدگی برای تمامی متغیرها در دامنه‌ی ۲+ تا ۲- به دست آمد، بنابراین می‌توانیم نتیجه بگیریم که تمامی متغیرها از توزیع نرمال یا نزدیک به نرمال برخوردارند و می‌توان از آزمون‌های پارامتریک استفاده کرد و با توجه به شاخص‌هایی که به دست آمد، شرایط انجام آزمون همبستگی رعایت شده است. نتایج همبستگی پیرسون در جدول ۲ آمده است. نتایج آزمون هم خطی نشان داد که شاخص تحمل برای تمام متغیرهای پیش‌بین، بزرگ‌تر از ۰/۱ (آلکسی تایمیا ۰/۷۴۶، افسردگی ۰/۳۸۳، اضطراب ۰/۴۹۷ و استرس ۰/۴۱۳)، شاخص پراکندگی، کوچک‌تر از ۱۰ (آلکسی تایمیا ۱/۳۴، افسردگی ۲/۶۱۴، اضطراب ۲/۰۱ و استرس ۲/۴۲)، همچنین مقدار شاخص دوربین-واتسون که به منظور بررسی مفروضه‌ی استقلال خطا اجرا شد برابر با ۱/۹۶ بود. زمانی که شاخص تحمل، بزرگ‌تر از ۰/۱، شاخص تورم واریانس، کوچک‌تر از ۱۰ و مقدار آزمون دوربین-واتسون بین ۱/۵-۲/۵ باشد، می‌توان گفت که از مفروضه‌های رگرسیون تخطی صورت نگرفته است. بنابراین با توجه به شاخص‌های به دست آمده، می‌توان نتیجه گرفت که شرایط انجام آزمون رعایت شده است. نتایج همبستگی پیرسون در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای اصلی

متغیرها	۱	۲	۳	۴
۱. آلکسی تایمیا	۱			
۲. افسردگی	۰/۴۶**	۱		
۳. اضطراب	۰/۴۲**	۰/۶۷**	۱	
۴. استرس	۰/۴۶**	۰/۷۳**	۰/۶۴**	۱
۵. اعتیاد به اینترنت	۰/۳۵**	۰/۳۲**	۰/۳۰**	۰/۳۹**

نتایج آزمون همبستگی نشان داد متغیر وابسته (اعتیاد به اینترنت) با تمامی متغیرهای دیگر رابطه‌ی معنادار دارد ($p < 0/05$). بررسی رابطه‌ی آلکسی تایمیا با متغیرهای پژوهش نشان می‌دهد آلکسی تایمیا با اعتیاد به اینترنت (۰/۳۵) و هر سه متغیر افسردگی (۰/۴۶)، اضطراب (۰/۴۲) و استرس (۰/۴۶) با اطمینان ۹۹ درصد، رابطه‌ی مثبت معنادار دارد. علاوه بر این، افسردگی (۰/۳۲)، اضطراب (۰/۳۰) و استرس (۰/۳۹) رابطه‌ی مثبت معناداری با اعتیاد به اینترنت دارند ($p < 0/05$). بررسی شدت همبستگی‌ها نشان می‌دهد اعتیاد به اینترنت قوی‌ترین رابطه را با استرس دارد که شدت رابطه ۰/۳۹ است و ضعیف‌ترین رابطه‌ی اعتیاد به اینترنت با اضطراب (۰/۳۰) مشاهده می‌شود. شکل ۲ مدل پژوهش را در حالت ضرایب استاندارد شده و مقدار t نشان می‌دهد.



شکل ۲. مدل تجربی پژوهش در حالت ضرایب مسیر استاندارد شده

شاخص‌های برازش مدل در جدول ۳ ذکر شده است.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل پژوهش

شاخص‌ها	مقدار قابل قبول	نتیجه	تفسیر
GFI (شاخص نیکویی برازش)	$0.90 >$ (بزرگ‌تر از ۰/۹۰)	۰/۹۱	برازش قابل قبول
RMSEA (جذر برآورد واریانس خطای تقریب)	$0.08 <$ (کوچک‌تر از ۰/۰۸)	۰/۰۸۵	برازش متوسط
CFI (شاخص برازش تطبیقی)	$0.90 >$ (بزرگ‌تر از ۰/۹۰)	۰/۹۲	برازش قابل قبول
NFI (شاخص برازش نرم شده)	$0.90 >$ (بزرگ‌تر از ۰/۹۰)	۰/۹۱	برازش قابل قبول
IFI (شاخص برازش افزایشی)	$0.90 >$ (بزرگ‌تر از ۰/۹۰)	۰/۸۹	برازش متوسط
AGFI (شاخص برازندگی تعدیل شده)	$0.50 >$ (بزرگ‌تر از ۰/۰۵)	۰/۴۹	برازش متوسط
PGFI (شاخص نیکویی برازش مقتصد)	$0.50 >$ (بزرگ‌تر از ۰/۰۵)	۰/۶۲	برازش قابل قبول
/df Chi-Square (نسبت کای اسکوئر بر درجه آزادی)	$5 \leq$ شاخص ≤ 1 (بین ۱ تا ۵)	۳/۸۵	برازش قابل قبول

در مجموع با ارزیابی تمامی شاخص‌های برازش می‌توان استنباط کرد که برازش داده‌ها با مدل، قابل قبول و مناسب است و می‌توان برازش مدل را با توجه به شاخص‌های برازش به دست آمده، قابل قبول دانست. در جدول ۴ نتایج آزمون مدل ساختاری، مقدار ضریب مسیر استاندارد شده، مقدار t و سطح معناداری (p -value) گزارش شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون مدل‌سازی معادلات ساختاری (جدول ضرایب)

نوع رابطه	ضریب استاندارد شده	مقدار t	مقدار p	نتیجه
تأثیر آلکسی تایمیا بر افسردگی	۰/۴۶	۱۰/۰۱	< 0.001	تائید
تأثیر آلکسی تایمیا بر اضطراب	۰/۴۲	۸/۸۷	< 0.001	تائید
تأثیر آلکسی تایمیا بر استرس	۰/۴۶	۹/۸۲	< 0.001	تائید
تأثیر افسردگی بر اعتیاد به اینترنت	۰/۲۴	۳/۲۰	< 0.002	تائید
تأثیر اضطراب بر اعتیاد به اینترنت	۰/۳۲	۴/۴۸	< 0.001	تائید
تأثیر استرس بر اعتیاد به اینترنت	۰/۴۴	۵/۱۹	< 0.001	تائید
تأثیر آلکسی تایمیا بر اعتیاد به اینترنت	۰/۲۱	۳/۳۶	< 0.001	تائید

در ارتباط با آزمون t ، چنانچه قدر مطلق مقدار t بیشتر از ۱/۹۶ شود به این معناست که رابطه‌ی به دست آمده در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ معنادار است ($p < 0.05$) و با اطمینان ۹۵ درصد، رابطه‌ی دو متغیر معنادار است و چنانچه قدر مطلق مقدار t بیشتر از ۲/۵۸ شود بدین معناست که رابطه‌ی به دست آمده در سطح خطای کمتر از ۰/۰۱ معنادار شده است ($p < 0.01$) و با اطمینان ۹۹ درصد بین دو متغیر رابطه وجود دارد. نتایج آزمون تحلیل مسیر با نرم‌افزار لیزرل نشان داد تمامی ۷ رابطه در مدل تائید شده است. نتایج نشان

می‌دهد تأثیر آلکسی تایمیا بر افسردگی (۰/۴۶)، اضطراب (۰/۴۲)، استرس (۰/۴۶) و اعتیاد به اینترنت (۰/۲۱) تأیید شده است (p<۰/۰۵). همچنین تأثیر افسردگی (۰/۲۴)، اضطراب (۰/۳۲) و استرس (۰/۴۴) بر اعتیاد به اینترنت تأیید شده است (p<۰/۰۵).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی رابطه آلکسی تایمیا با اعتیاد به اینترنت، با در نظر گرفتن نقش واسطه‌ای افسردگی، اضطراب و استرس بود. نتایج آزمون تحلیل مسیر نشان داد که کلیه سه متغیر واسطه‌گر یعنی افسردگی، اضطراب و استرس، در رابطه‌ی بین آلکسی تایمیا و اعتیاد به اینترنت نقش واسطه‌ای دارند و آلکسی تایمیا با اعتیاد به اینترنت و هر سه متغیر افسردگی، اضطراب و استرس رابطه‌ی مثبت معنادار دارد. علاوه بر این افسردگی، اضطراب و استرس رابطه‌ی مثبت معناداری با اعتیاد به اینترنت دارند؛ بنابراین کلیه‌ی فرضیه‌های پژوهش مورد تأیید قرار گرفت. اکنون به تشریح هریک از فرضیات پژوهش می‌پردازیم. یافته‌ها نشان دادند که بین آلکسی تایمیا و اعتیاد به اینترنت رابطه‌ی مثبت معنی‌داری وجود دارد. همسو با یافته‌های به‌دست‌آمده (میرزا کریمی، ۱۳۹۰؛ بای سان ارسلان، ۲۰۱۶ و همایده، ۲۰۱۷) جهت تبیین تأیید احتمالی این فرضیه می‌توان گفت افراد مبتلا به آلکسی تایمیا با استفاده از اینترنت، احساس ناراحتی و اضطراب اجتماعی خود را هنگام برقراری ارتباطات اجتماعی رودررو، کنترل می‌کنند و کاهش می‌دهند. این افراد در ارتباطات رودررو، در فهم حالات بیانگر چهره‌ای و هیجانات دیگران و همچنین در شکل دادن نگرش‌های ارتباطی کلامی و غیرکلامی خود، دشواری‌هایی دارند. این امر موجب شکل‌گیری یک چرخه‌ی باطل می‌شود، زیرا اعتیاد به اینترنت فرآیند اجتماعی شدن افراد را محدود می‌کند و در فرآیند یادگیری فهم حالات هیجانی و شناختی افراد اختلال ایجاد می‌کند (بلات و همکاران، ۲۰۱۷). این افراد سعی می‌کنند حالات هیجانی خود را در قالب رفتارهای اعتیادآمیز تنظیم کنند و با استفاده از اینترنت و شبکه‌های مجازی فرصت این را دارند که ارتباطات کلامی خود را سازمان‌دهی نمایند و ناتوانی در بیان احساسات و عواطف خود به دیگران را از این طریق جبران کرده و هیجانات خود را در طول تعاملات اجتماعی مدیریت و کنترل کنند. بر این اساس می‌توان گفت که اختلال آلکسی تایمیا با اختلال اعتیاد به اینترنت ارتباط معنادار دارد.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که آلکسی تایمیا با افسردگی، اضطراب و استرس رابطه‌ی مثبت معناداری دارد. این یافته همسو با پژوهش‌های (گئو و همکاران، ۲۰۱۷؛ شیمکا، ۲۰۱۴ و همایده، ۲۰۱۷) است. در تبیین تأیید احتمالی این فرضیه می‌توان گفت آلکسی تایمیا عامل خطر ساز بسیاری از اختلالات روانی است، به این دلیل که افراد مبتلا به آن، نمی‌توانند علائم جسمانی هیجان‌های خود را به‌صورت کلامی بیان کنند و این ناتوانی، موجب اختلال در تنظیم هیجان می‌شود و دشواری‌هایی در سازگاری مناسب با محیط استرس‌زا ایجاد می‌کند و در نتیجه منجر به بروز نشانه‌های افسردگی، اضطراب و استرس می‌شود (زکی‌بی و کرمی، ۱۳۹۱؛ به نقل از بشلیده و همکاران، ۱۳۹۴)؛ به عبارت دیگر مبتلایان به آلکسی تایمیا به دلیل ناتوانی در تمایز احساسات خود از تهییج‌های جسمانی، موجب تشدید برانگیختگی‌های جسمانی و استرس می‌شوند

که اگر این وضعیت ادامه یابد، به سیستم‌های ایمنی، غده‌ی هیپوفیز^۱، آدرنال^۲ و سیستم‌های خودمختار فشار وارد می‌شود و تحریک مداوم این سیستم‌ها، باعث مشکلات جسمی و روانی مانند اضطراب و افسردگی می‌شود.

از طرف دیگر نتایج نشان داد که افسردگی اضطراب و استرس نیز با اعتیاد به اینترنت رابطه مثبت معناداری دارد که با پژوهش‌های (اباذری و نوریان، ۱۳۹۱؛ صدوقی و محمد صالحی، ۱۳۹۶؛ غلامیان و همکاران، ۲۰۱۷) همسو است. در تبیین تائید احتمالی این فرضیه نیز می‌توان به این نکات اشاره داشت که مجموعه‌ای از عوامل شناختی و رفتاری و اختلال‌های روانی در بروز اعتیاد به اینترنت نقش دارند. افرادی که از برخی اختلالات روانی رنج می‌برند و از سلامت روانی کمتری برخوردارند، با احتمال بیشتری به استفاده‌ی بیش‌ازحد از اینترنت می‌آیند (حسن‌زاده و طبالوندانی، ۱۳۹۵). مهم‌ترین عواملی که منجر به اعتیاد به اینترنت می‌شود، شامل تغییر شدید در وضع روحی و روانی و خلق‌وخو، افسردگی، استرس، فشار کاری، اضطراب، مشکلات خانوادگی، فرار از واقعیت، انزوا و اجتناب از روابط اجتماعی با دیگران، است (اباذری و نوریان، ۱۳۹۱). مطالعات نشان داده‌اند افرادی که از افسردگی، اضطراب و استرس رنج می‌برند، به فضای مجازی روی می‌آورند و اینترنت برای آن‌ها به‌عنوان یک مکانیسم جبرانی یا راه فرار از این ناراحتی‌ها و مشکلات هیجانی است (غلامیان و همکاران، ۲۰۱۷). استفاده‌ی اعتیادآمیز از اینترنت باعث می‌شود که فرد روابط اجتماعی ضعیفی داشته باشد و روابط کمتری با دیگران برقرار کند، در نتیجه دچار انزوا و افسردگی می‌شود و برای رهایی از احساسات ناخوشایند به استفاده‌ی بیشتر از اینترنت پناه می‌برد؛ به عبارت دیگر ممکن است اینترنت جایگزین بهتری برای زندگی یکنواخت این افراد فراهم می‌کند (شهبازی راد و میردردی‌کوند، ۱۳۹۳).

در این پژوهش مکانیسم‌های روان‌شناختی طی یک مدل با نقش واسطه‌ای افسردگی، اضطراب و استرس در رابطه‌ی میان آلکسی تایمیا و اعتیاد به اینترنت پیشنهاد شده بود که طبق شکل ۲ مورد تائید قرار گرفت. در واقع مدل ارائه‌شده یک مدل فرایندی از روابط منطقی، یافته شده است که بیان می‌کند آلکسی تایمیا به‌عنوان یک اختلال چند مؤلفه‌ای باعث می‌شود افراد نتوانند بین هیجانات و احساسات خود با احساسات بدنی تمایز قائل شوند و در توصیف احساسات خود به دیگران و شناسایی احساسات و هیجانات در خود و دیگران با دشواری‌هایی روبرو شوند و موجب بروز اختلال‌های روانی و رفتاری متعددی مانند افسردگی، اضطراب و استرس می‌شود. از طرف دیگر دانشجویانی که هیجانات منفی مانند افسردگی، اضطراب و استرس دارند، به استفاده اعتیادآمیز از اینترنت به‌عنوان یک مکانیسم جبرانی برای رهایی از این هیجانات آسیب‌زا روی می‌آورند. در واقع این افراد برای حل مشکلات خود در دنیای واقعی، مکانیسم هیجانی خود که استفاده بیش‌ازحد از اینترنت است را به کار می‌برند؛ بنابراین آلکسی تایمیا موجب بروز اختلالات جسمانی و روانی بسیاری از جمله افسردگی، اضطراب و استرس می‌شود که این اختلالات نیز به‌نوبه‌ی خود به استفاده بیش‌ازحد و مرضی فرد از اینترنت می‌انجامد (گائو و همکاران، ۲۰۱۷). از آنجایی که این افراد در فهم احساسات خود و دیگران مشکل دارند، تعاملات و

¹ Pituitary Gland

² Adrenal

ارتباطات اجتماعی در این افراد بسیار ضعیف است. گاهی اوقات در روابط درون فردی آنان نیز ناهماهنگی روی می دهد و مهارت های اجتماعی آنان به طور قابل ملاحظه ای ضعیف می شود، در نتیجه آن ها برای فهم هیجان ها و احساسات درونی خود، به جای دنیای واقعی، به دنیای مجازی و خیالی روی می آورند (گائو و همکاران، ۲۰۱۷). علاوه بر این، استفاده ی بیش از اندازه از اینترنت موجب سطحی شدن ارتباطات درون فردی یعنی ذهن آگاهی یا آگاهی از هیجانات و احساسات خود می شود و کاربران معتاد به اینترنت ممکن است برای بیان احساسات خود، تنها از تعداد محدودی از کلمات و جملات قالبی و روش های برقراری ارتباطات ضعیف استفاده کنند (دالبوداک و همکاران، ۲۰۱۳).

در مجموع می توان گفت که اختلال آلکسی تایمیا علاوه بر اینکه به تنهایی می تواند باعث شود تا افراد مبتلا به آن، به اعتیاد به اینترنت دچار شوند، به واسطه ی اختلالاتی مانند افسردگی، اضطراب و استرس نیز موجب استفاده ی بیش از حد و اعتیاد آمیز از اینترنت می شود. این پژوهش دارای محدودیت هایی بود. محدود بودن جامعه ی آماری به دانشجویان کارشناسی ارشد و عدم بررسی جنسیت به صورت جداگانه و همچنین عدم بررسی برخی متغیرهای مداخله گر مانند وضعیت اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و خانوادگی تعمیم پذیری یافته های فوق را با محدودیت روبرو می کند که پیشنهاد می شود در پژوهش های آتی محدوده ی پژوهش از سطح دانشجویان به کلیه ی افراد جامعه گسترش داده شود همچنین شرایط خانوادگی، فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی افراد نیز به عنوان متغیرهای پژوهش و عوامل تأثیرگذار در گرایش به استفاده ی بیش از حد از اینترنت، در نظر گرفته شود.

منابع

- جلیلی، میترا. (۱۳۹۳). رکوردشکنی خاورمیانه در اعتیاد به اینترنت. روزنامه ی ایران، شماره ی ۵۸۲۶.
- میرزا کریمی، فاطمه (۱۳۹۰). ارتباط اعتیاد به اینترنت با نارسایی هیجانی و اضطراب اجتماعی در دانش آموزان پسر و دختر دوره ی متوسطه مناطق غرب شهر تهران. پایان نامه ی کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشکده ی علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه الزهرا.
- ابادزی، کبری؛ نوریان، زهرا (۱۳۹۱). بررسی رابطه اعتیاد به اینترنت و افسردگی. چهارمین کنگره ی بین المللی روان تنی، ارزیابی و مداخلات روان شناختی در اختلالات روان تنی، اعتیاد و اختلالات روان تنی. اصفهان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.
- صدوقی، مجید؛ محمد صالحی، زهرا. (۱۳۹۶). رابطه ی استفاده ی مفرط از اینترنت با عملکرد تحصیلی دانشجویان: نقش واسطه ای استرس ادراک شده. فصلنامه فن آوری اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی، دوره ۷، شماره ۳، ۶۱-۴۵.
- شهبازی راد، افسانه؛ میردیکوند، فضل اله (۱۳۹۳). رابطه اعتیاد به اینترنت با افسردگی، سلامت روان و ویژگی های جمعیت شناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه. مجله ی علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، دوره ی ۲۲، شماره ی ۴، ۸-۱.

- رحمتی، صمد؛ کرامتی، هادی (۱۳۹۵). ارتباط اعتیاد به اینترنت با خودکارآمدی اجتماعی، سبک‌های هویت و تفاوت‌های جنسیتی در دانشجویان. *تحقیقات نظام سلامت*، دوره‌ی ۱۲، شماره‌ی ۱، ۲۱-۲۶.
- بشارت، محمدعلی (۱۳۸۶). رابطه‌ی ابعاد شخصیت و ناگویی خلقی. *روانشناسی معاصر*، دوره‌ی ۲، شماره‌ی ۴، ۵۰-۵۸.
- مجیدی کاکرودی، زینب (۱۳۹۴). *رابطه‌ی استرس تحصیلی، صفات شخصیت، درک عملکرد خانواده با اعتیاد به اینترنت*. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه خوارزمی.
- حبیبی، آرش؛ عدن ور، مریم (۱۳۹۶). *مدلیانی معادلات ساختاری و تحلیل عاملی (آموزش کاربردی نرم‌افزار LISREL)*. تهران: انتشارات جهاد دانشگاهی.
- پورآقا رود برده، فاطمه؛ حکیم جوادی، منصور؛ کافی، سید موسی (۱۳۹۰). ارتباط بین آلکسی تایمیا و دل‌بستگی به مادر در نوجوانان. *مجله‌ی اصول بهداشت روانی*، دوره‌ی ۱۳، شماره ۴۹، ۵۸ تا ۶۵.
- شایق، سمیه؛ آزاد، حسین؛ بهرامی، هادی (۱۳۸۸). بررسی اعتیاد به اینترنت و رابطه آن با ویژگی‌های شخصیتی نوجوانان. *مجله علمی پژوهشی اصول بهداشت روانی*، سال ۱۱، شماره‌ی ۲، ۱۵۸-۱۴۹.
- بحری، نرجس؛ صادق مقدم، لیلا؛ خدادوست، لیلی؛ محمدزاده، جلال؛ بنفشه، الهه (۱۳۹۲). وضعیت اعتیاد به اینترنت و ارتباط آن با سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد. *فصلنامه‌ی علمی دانشکده‌ی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند*، دوره‌ی ۸، شماره‌ی ۳، ۱۷۳-۱۶۶.
- سامانی، سیامک؛ جوکار، بهرام (۱۳۸۶). بررسی اعتبار و روایی فرم کوتاه مقیاس افسردگی، اضطراب و فشار روانی. *نشریه‌ی علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز*، دوره‌ی ۲۶، شماره‌ی ۳، ۳۷۶-۳۸۴.
- بشارت، محمدعلی (۱۳۸۴). *بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DAS-21) در نمونه‌های بالینی و جمعیت عمومی*. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.
- بشلیده، کیومرث؛ زکی بی، علی؛ صحرائی، زینب؛ رجیبی گیلان، نادر؛ محمدی عسکراآبادی، امید (۱۳۹۴). رابطه‌ی ساده، چندگانه و کانونی بین آلکسی تایمیا و استرس ادراک شده با سلامت روان. *فصلنامه‌ی شخصیت و تفاوت‌های فردی*، دوره ۴، شماره‌ی ۷، ۱۴۹-۱۶۶.
- حسن زاده و طبالوندانی (۱۳۹۵). بررسی ارتباط بین اعتیاد به اینترنت با سلامت روان دانشجویان دانشگاه آزاد ساری. *فصلنامه‌ی نسیم تندرستی*، دوره‌ی ۴، شماره‌ی ۴، ۱۵-۲۰.
- Baysan-Arslan, S., Cebeci, S., Kaya, M., & Canbal, M. (2016). Relationship between internet addiction and alexithymia among university students. *Clinical Investigation Medicine*, 39, 6, 111-115.
- Besharat, M.A. (2007). Reliability and factorial validity of a Persian version of the Toronto alexithymia Scale with a sample of Iranian students, *Psychological Reports*, 101: 209-220.

- Bolat, N., Yavuz, M., Eliacik, K., & Zorlu, A (2017). The relationships between problematic internet use, alexithymia levels and attachment characteristics in a sample of adolescents in a high school, Turkey, *Psychology, Health & Medicine*, 23, 5, 604-611.
- Dalbudak, E., Evren, C., Aldemir, S., Coskun, K., Ugurlu, H., & Yildirim, F. (2013). Relationship of Internet Addiction Severity with Depression, Anxiety, and Alexithymia, Temperament and Character in University Students. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16, 4, 272-278.
- Davison, Gerald C., Neale, John M. (1998). *Abnormal Psychology*. John Wiley. New York.
- Gao, T., Li, J., Zhang, H., Gao, J., Kong, Y., Hu, Y, & Mei, S. (2017). The influence of alexithymia on mobile phone addiction: the role of depression, anxiety and stress. *Journal of Affective Disorders*, 1,225, 761-766.
- Gholamian, B., Shahnazi, H. & Hassanzadeh, A. (2017). The prevalence of internet addiction and its association with depression, anxiety, and stress, among high- school students, *Int J Pediatr*, 5(4), 4763-4770. (In Persian).
- Hamaide, SH. H. (2018). Alexithymia among Jordanian university students: Its prevalence and correlates with depression, anxiety, stress, and demographics. *Perspect Psychiatr Care*. 54, 2, 274-280.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the depression, anxiety, stress scales (DASS) with the beck depression and anxiety inventories. *Behave Res Ther*, 33, 335-343.
- Parker, J. D. A., Keefer, K. V., Taylor, G. J., & Bagby, R.M. (2008). Latent structure of the alexithymiaconstruct: A taxometric investigation. *Psychological Assessment*, 20, 385–396.
- Scimeca, G., Bruno, A., Cava, L., Pandolfo, G., Muscatello, M. R. A., & Zoccali, R. (2014). The Relationship between Alexithymia, Anxiety, Depression, and Internet Addiction Severity in a Sample of Italian High School Students. *Journal of the Scientific World*, 1-8. 504376.

The Relationship between Alexithymia and Internet Addiction: The Mediating Role of Depression, Anxiety and Stress in a non-clinical population

Abstract

The research aimed to study the mediating role of depression, anxiety and stress in relationship between alexithymia and internet addiction. The research method is descriptive and correlational. The research population consisted of all Master of Science students at the Islamic Azad University South Tehran Branch in the academic year 2017-2018. 370 people were selected by cluster random sampling. Research instruments was included alexithymia Toronto scale, Yang internet addiction questionnaire and depression, Anxiety and stress questionnaire (DAS-21). Data were analyzed using path analysis and Pearson correction coefficient. Results showed that depression, anxiety and stress have a mediator role in the relationship between alexithymia with internet addiction. Alexithymia affects internet addiction both directly and through depression, anxiety and stress. Moreover, alexithymia is assigned a significant positive relationship with depression, anxiety, stress and internet addiction. In addition, depression, anxiety, stress is assigned a significant positive relationship with internet addiction. Based on the findings of this research, alexithymia is affective in unpleasant emotional states of depression, anxiety and stress, and internet addiction; and these unpleasant emotional states also effective in internet addiction.

Keywords: Alexithymia; Internet addiction; Depression; Anxiety; Stress

