





نقش میانجی استرس کرونا در رابطه بین اعتیاد به اینترنت با تعارضات و خشونت زناشویی و خانوادگی

- هادی سلیمی * 
- کبری حاجی علیزاده 
- مجتبی عامری سیاهویی 
- پریسا بهدوست 
- دانش‌آموخته دکتری مشاوره دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران.
 دانشیار گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرعباس
 بندرعباس، ایران.
 دانش‌آموخته کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی
 واحد علوم تحقیقات تهران، تهران، ایران.
 دانش‌آموخته کارشناسی ارشد راهنمایی و مشاوره دانشگاه الزهراء، تهران،
 ایران.

چکیده

کووید-۱۹ شرایط استرس‌آوری ایجاد کرده و می‌تواند بر روابط زناشویی و خانوادگی اثر بگذارد؛ بنابراین پژوهش حاضر باهدف بررسی نقش استرس کرونا در رابطه بین اعتیاد به اینترنت با تعارضات و خشونت زناشویی و خانوادگی انجام شد. روش پژوهش توصیفی و از نوع تحلیل مسیر بود. جامعه آماری شامل کلیه افراد ساکن شهر بندرعباس در سال ۱۳۹۹ بودند که ۴۲۱ نفر به صورت نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند و به گروه افراد متأهل و مجرد تقسیم شدند. داده‌ها به روش برخط جمع‌آوری شدند. ابزارهای به کار گرفته شده، مقیاس استرس کرونا (CSS-18)، پرسشنامه تعارض و خشونت زناشویی و خانوادگی و اعتیاد به اینترنت (IAT) بود. داده‌ها از طریق همبستگی پیرسون، رگرسیون چندگانه و تحلیل مسیر و نرم‌افزار SPSS-22 و برنامه ماکرو ساخته پریچر و هایز مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد اعتیاد به اینترنت و استرس کرونا می‌توانند ۲۶/۵ درصد از واریانس تعارض و خشونت زناشویی و ۱۹/۱ درصد از تعارض و خشونت خانوادگی را تبیین کنند. اعتیاد به اینترنت نیز می‌تواند ۱۹/۴ درصد از واریانس استرس کرونا را در گروه افراد متأهل و ۱۳/۶ درصد در گروه افراد مجرد تبیین کند. همچنین نتایج اثرات غیرمستقیم نشان داد که اعتیاد به اینترنت از طریق استرس کرونا ۷/۴ درصد بر تعارض و خشونت زناشویی و ۱۲/۲ درصد بر تعارض و خشونت خانوادگی به صورت غیرمستقیم اثر دارد. استفاده آسیب‌زا از اینترنت در دوران کرونا باعث می‌شود تا افراد سطحی از استرس را تجربه کنند و این استرس می‌تواند به مرزهای زناشویی و خانوادگی وارد شود و موجب تعارضات و خشونت‌های زناشویی و خانوادگی شود.

کلیدواژه‌ها: کووید-۱۹، اعتیاد به اینترنت، استرس، خشونت زناشویی، خشونت خانوادگی.

مقدمه

ویروس کرونا نوعی ویروس جدید است که با نام COVID-19 مشخص می‌شود. این ویروس در سال ۲۰۱۹ از یوهان چین آغاز شده و امروزه تقریباً به کل دنیا سرایت کرده و باعث مرگ بسیاری از افراد و برهم زدن روند زندگی خیلی از افراد دیگر شده است (ژو^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). به نظر می‌رسد پتانسیل رشد این ویروس‌ها در جهان به یک بیماری همه‌گیر تبدیل شده و یک خطر جدی برای سلامت عمومی است. کشورهای درگیر این ویروس روزبه‌روز در حال افزایش است و بیشتر کشورها با مشکلات شدیدی مواجه شده‌اند (کاسلا، راجنیک، کومو، دالبوهن و دی‌ناپولی^۲، ۲۰۲۰).

یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد، شیوع هر نوع بیماری با افزایش مشکلات بی‌شماری در ارتباط است (ویتون، آبرامویتز، برمان، فابریکنت و اولاتونجی^۳، ۲۰۱۲؛ ییپ، چیونگ، چائو و لائو^۴، ۲۰۱۰). COVID-19 نیز همانند بیماری‌های قبلی، باعث مختل شدن زندگی مردم شده و زندگی جسمی و روانی آن‌ها در سطح گسترده‌ای شده است. به طوری که بررسی‌ها نشان می‌دهد این ویروس موجب کاهش سلامت روانی مردم شده و در سطح اقتصادی و اجتماعی آسیب‌های فراوانی بر مردم و دولت‌ها وارد آورده است (کائو^۵ و همکاران، ۲۰۲۰). افرادی که به این بیماری مبتلا می‌شوند جدا از مشکلات جسمی، در سطح روانی نیز بسیار دچار آسیب می‌شوند و ممکن است شرایطی مانند اختلال استرس پس از سانحه را تجربه کنند (بو^۶ و همکاران، ۲۰۲۰). افرادی که بیمار نشده‌اند اما در معرض شدید این بیماری قرار دارند نیز از اثرات روانی آن مصون نیستند و ممکن است دچار مشکلات روانی شوند (علیزاده فرد و صفاری‌نیا، ۱۳۹۸). در یک بررسی که اخیراً در افراد بسیار مستعد ابتلا به عفونت کرونا ویروس (به‌عنوان مثال، کادر درمانی چین) انجام شده است، میزان شیوع استرس آسیب‌زا با میزان ۷۳/۴ درصد بسیار نگران‌کننده بود و افسردگی ۵۰/۷ درصد، اضطراب عمومی ۴۴/۷ درصد بود و بی‌خوابی ۳۶/۱ درصد بود

1. Xu, Z.

2. Cascella, M., Rajnik, M., Cuomo, A., Dulebohn, S. C., & Di Napoli, R.

3. Wheaton, M. G., Abramowitz, J. S., Berman, N. C., Fabricant, L. E., & Olatunji, B. O.

4. Yip, P. S., Cheung, Y. T., Chau, P. H., & Law, Y. W.

5. Cao, W.

6. Bo, H. X.

(لئو^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). در کنار این افراد، سایر مردم نیز مجبور شده‌اند خود را قرنطینه و بسیاری از فعالیت‌های خود را محدود کنند. آنان نیز به دلیل شرایط ناشی از ویروس کرونا ممکن است انواعی از مشکلاتی روانی را تجربه کنند (راجکومار^۲، ۲۰۲۰).

شرایط ناشی از بیماری کرونا باعث بروز استرس در مردم شده است و آسیب‌های زیادی به آنان وارد ساخته است (تیلور^۳ و همکاران، ۲۰۲۰). غیرقابل پیش‌بینی بودن اوضاع و نیز عدم اطمینان از نحوه درمان، زمان کنترل بیماری و خطرناک بودن آن، این بیماری را به یکی از استرس‌آورترین عامل در شرایط اخیر تبدیل کرده است (زندیفار و بدرفام^۴، ۲۰۲۰). شرایطی چون ترس از ابتلای خود و بستگان به بیماری، مراقبت بیش‌ازاندازه برای آلوده نشدن و آلوده نکردن دیگران و نیز ترس از عواقب اقتصادی-اجتماعی باعث ایجاد استرس‌های مخرب می‌شود (تیلور، ۲۰۱۹). تجربه چنین استرس‌هایی مطمئناً بدون تأثیر نیست و می‌تواند در ابعاد زیادی اثرات خود را نشان دهد؛ یکی از ابعاد تأثیرگذاری استرس ناشی از ویروس کرونا، روابط زناشویی و خانوادگی است زیرا باعث شده تا مردم خود را قرنطینه کنند و بیشتر در خانه بمانند و احتمالاً میزان باهم بودن و تعاملات بین آن‌ها در یک فضای کوچک بیشتر خواهد شد (فراهتی، ۱۳۹۹). در این شرایط قرنطینگی، استرس ناشی از ویروس کرونا می‌تواند فضای خانه را آشفته کند. ویروس کرونا می‌تواند شرایطی آسیب‌زایی همچون استرس پس از سانحه ایجاد کند (بو و همکاران، ۲۰۲۰) و این حالت باعث روابط ناکارآمد و حتی خشونت بین زوج شود (بیرکلی، اکهاردت و دیکسترا^۵، ۲۰۱۶). وقتی خانواده استرس‌های ناشی از وقایع آسیب‌زا و رویدادهای منفی زندگی را تجربه می‌کنند، میزان سازگاری آن‌ها کاهش پیدا می‌کند (لاوی^۶ و همکاران، ۲۰۱۸). در نتیجه کاهش سازگاری، تجربه استرس می‌تواند باعث بروز پاسخ‌های ناکارآمدی در اعضای خانواده و نیز موجب شکل‌گیری و شدت یافتن تعارضات بین آن‌ها شود (تیمونز، آربل و مارگولین^۷، ۲۰۱۷). وجود استرس در خانواده نیز روی فرزندان هم اثر مخربی دارد. فرزندان که استرس خانواده را تجربه و مشاهده می‌کنند ممکن است سطحی از رفتارهای

1. Liu, S.
2. Rajkumar, R. P.
3. Taylor, S.
4. Zandifar, A., & Badrfam, R.
5. Birkley, E. L., Eckhardt, C. I., & Dykstra, R. E.
6. Lavi, I.
7. Timmons, A. C., Arbel, R., & Margolin, G.

درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده از خود نشان دهند (استیگر، کووک و کانل^۱، ۲۰۱۷).

در این شرایط استرس‌زای ناشی از این ویروس، مردم سعی می‌کنند تا اخبار و اطلاعات آن را از راه‌های مختلف و خصوصاً شبکه‌های اجتماعی به دست بیاورند (بوهجی، جهرامی و دیهاهی^۲، ۲۰۲۰). اخبار مرتبط با جهانی‌شدن ویروس کرونا و میزان مرگ‌ومیر فزاینده ناشی از آن مردم و خصوصاً نسل جوان را در شرایطی قرار داده که پیش‌ازین نبوده‌اند (دانگ و ژنگ^۳، ۲۰۲۰)؛ بنابراین، مردم برای آگاه شدن از روند و شرایط ویروس کرونا در سطح اینترنت به جستجو می‌پردازند تا در زمینه اطلاعاتی را به اشتراک بگذارند یا اطلاعاتی کسب کنند؛ چرا که استفاده از اینترنت به شدت رشد پیدا کرده و به یکی از مهم‌ترین منابع اشتراک‌گذاری اطلاعات تبدیل شده است (ژانگ، لیم، لی و هو^۴، ۲۰۱۸).

گارسیا پریجو^۵ و همکاران (۲۰۲۰) بیان می‌کنند احتمال دارد افرادی که بیشتر به دنبال اخبار و اطلاعات ویروس کرونا در سطح اینترنت هستند ممکن است دارای حالت‌های اضطرابی و استرسی بیشتری باشند. از این رو، افرادی که اعتیاد به اینترنت^۶ دارند، ممکن است سطح بالاتری از استرس و اضطراب را تجربه کنند (یونس^۷ و همکاران، ۲۰۱۶). یانگ^۸ (۱۹۹۸) از اولین افرادی بود که به مفهوم‌سازی اعتیاد به اینترنت پرداخت. اعتیاد به اینترنت به‌عنوان اشتغال بیش‌ازحد یا کنترل ضعیف و نیز فشار یا رفتارهای مربوط به استفاده از اینترنت یا وسایل اینترنتی تعریف می‌شود که باعث اختلال و پریشانی می‌شود (شاو و بلاک^۹، ۲۰۰۸). اعتیاد به اینترنت در این شرایط همه‌گیری ممکن است برای افراد آسیب‌زا باشد. به‌رحال نسل‌های امروز بسیار زیاد از اینترنت استفاده می‌کنند (شالچی و کلاهی حامد، ۱۳۹۷) و از آنجا که ویروس کرونا شرایطی را به وجود آورده تا مردم بیشتر در خانه بمانند، احتمال دارد این امر باعث استفاده بیشتر آن‌ها از اینترنت شود و به دلیل اخبار ناگوار

1. Steeger, C. M., Cook, E. C., & Connell, C. M.
2. Buheji, M., Jahrami, H., & Dhahi, A.
3. Dong, M., & Zheng, J.
4. Zhang, M. W., Lim, R. B., Lee, C., & Ho, R. C.
5. Garcia-Priego, B. A.
6. internet addiction
7. Younes, F.
8. Young, K. S.
9. Shaw, M., & Black, D. W.

و محتوای ناراحت کننده مرتبط با ویروس کرونا که ممکن است در سطح اینترنت با آن مواجه شوند استرس آسیب‌زایی را تجربه کنند (دانگ و ژنگ، ۲۰۲۰).

به‌هرحال، ما به دنبال آزمون این فرضیه هستیم که ممکن است استفاده بیشتر از اینترنت در شرایطی که مردم عمدتاً در خانه هستند باعث شود تا آن‌ها به دلیل محتوای ناگوار ناشی از همه‌گیری ویروس کرونا و افزایش فزاینده مرگ‌ومیر ناشی از آن، موجب ایجاد استرس در آنان شود. این استرس تجربه‌شده ممکن است جدا از سطح درون‌فردی، در سطح بین‌فردی نیز اثر مخربی داشته باشد و موجب شکل‌گیری روابط ناکارآمد در بین زوج‌ها و خانواده شود. در این شرایط استرس‌زایی که ویروس کرونا ایجاد کرده و مردم مشکلات زیادی را تجربه می‌کنند، ممکن است شدت یافتن مشکلات زناشویی و خانوادگی، مردم را بیش‌ازپیش گرفتار کند که این امر نیازمند بررسی علمی است. از این‌رو به‌منظور آزمون این فرضیه، پژوهش حاضر باهدف بررسی نقش اعتیاد به اینترنت در تعارضات و خشونت زناشویی و خانوادگی با میانجیگری استرس کرونا انجام شد.

روش

این پژوهش توصیفی و از نوع تحلیل مسیر بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه افراد فعال در شبکه‌های اجتماعی شهر بندرعباس در سال ۱۳۹۹ بودند. در این پژوهش نمونه‌ای به حجم ۴۲۶ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. شیوه نمونه‌گیری به این صورت بود که پژوهشگران بعد از طراحی پرسشنامه به‌صورت تحت وب، لینک آن را در اختیار گروه‌های تلگرامی، واتساپ و اینستاگرام متعلق به شهر بندرعباس قرار داد. بعد از جمع‌آوری داده‌ها، نمونه‌ها به سه گروه تقسیم شدند: آن‌هایی که دارای رابطه زناشویی بودند (افراد متأهل)، آن‌هایی که مجرد بودند و همراه خانواده زندگی می‌کردند (افراد مجرد) و افراد مجردی که تنها و جدا از خانواده زندگی می‌کردند. از این‌رو ۲۲۹ نفر در گروه متأهل‌ها و ۱۹۲ نفر در نمونه‌های مجرد و همراه خانواده قرار داده شدند و ۵ نفر که مجرد بودند و تنها زندگی می‌کردند از تحلیل حذف شدند که در نهایت ۴۲۱ نفر در این پژوهش مشارکت داشتند. در ابتدای پرسشنامه به شرکت‌کنندگان اطلاعات لازم در مورد داوطلبانه بودن و عدم اجبار در پاسخ‌گویی به ابزار پژوهش، عدم ذکر نام و مشخصات اصلی، محرمانه بودن پاسخ‌ها، نحوه پاسخگویی به ابزارها، صداقت در پاسخگویی و کمک

در جهت انجام یک پژوهش معتبر بیان شده بود. به این ترتیب افرادی که مایل به شرکت در این پژوهش بودند به ابزار پژوهش پاسخ دادند. مدت جمع‌آوری داده‌های برخط حدود ۲ ماه بود. برای شرکت در پژوهش هیچ‌گونه محدودیتی وجود نداشت و افراد از گروه‌های سنی و طبقه‌های اجتماعی مختلف می‌توانستند در پژوهش شرکت کنند. در پژوهش حاضر ابزارهایی به کار گرفته شد که به شرح زیر است:

مقیاس استرس کرونا (CSS-18) (CSS-18):^۱ به منظور بررسی میزان استرس افراد و بر اساس ادبیات مرتبط با استرس (فولکمن و لازاروس^۲، ۱۹۸۴؛ بوهجی، جهرامی و دیهاهی^۳، ۲۰۲۰) طراحی شد که دارای ۱۸ سؤال است. این مقیاس دارای ۳ زیرمقیاس حالت‌های روانی استرس (۱۰ سؤال)، حالت‌های جسمانی استرس (۵ سؤال) و رفتارهای مرتبط با استرس کرونا (۳ سؤال) است. نمره کل استرس کرونا از جمع تمامی سؤالات به دست می‌آید و نمرات بالاتر به معنای استرس بیشتر است. نمره‌گذاری این مقیاس در طیف لیکرت ۵ درجه از هرگز (امتیاز صفر)، به ندرت (امتیاز ۱)، گاهی اوقات (امتیاز ۲)، اغلب اوقات (امتیاز ۳) و همیشه (امتیاز ۴) است. نتایج حاصل از بررسی روایی و پایایی CSS-18 نشان داد که CSS-18 از سه زیرمقیاس تشکیل شده و میزان ضریب آلفای کرونباخ زیرمقیاس حالت‌های روانی استرس کرونا ۰/۹۲ (دارای ۱۰ سؤال)، حالت‌های جسمانی استرس کرونا ۰/۸۲ (دارای ۵ سؤال)، رفتارهای مرتبط با استرس کرونا ۰/۵۷ (دارای ۳ سؤال) و برای کل CSS-18 ۰/۹۱ بود. تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که عامل نخست ۳۲/۳۰٪، عامل دوم ۱۸/۶۶٪ و عامل سوم ۹/۹۳٪ از واریانس و هر سه عامل روی هم رفته ۶۰/۹۰٪ از واریانس کل CSS-18 را به خود اختصاص داده‌اند. نتایج بررسی روایی همگرایی CSS-18 با مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21)^۴ نشان از روایی مناسب آن بود.

تعارض و خشونت زناشویی و خانوادگی^۵: برای بررسی میزان تعارض و خشونت زناشویی ناشی از ویروس کرونا از ۴ سؤال محقق ساخته استفاده شد. ۱ سؤال میزان تعارض و ۱ سؤال میزان خشونت ناشی از ویروس کرونا در رابطه زناشویی و ۱ سؤال میزان تعارض

1. Corona Stress Scale
2. Folkman, S., & Lazarus, R. S.
3. Buheji, M., Jahrami, H., & Dhahi, A.
4. Depression, Anxiety and Stress Scale
5. Marital and family conflict and violence

و ۱ سؤال میزان خشونت ناشی از ویروس کرونا در روابط خانوادگی را اندازه‌گیری می‌کند. برای مثال محتوای یکی از سؤالات این‌گونه بود که «ماندن در خانه ناشی از ویروس کرونا باعث مشاجره بین من و همسر من شده است». نمره‌گذاری این مقیاس در طیف لیکرت ۵ درجه از کاملاً مخالفم (امتیاز صفر) تا کاملاً موافقم (امتیاز ۴) بود و نمرات بالاتر به معنای شدت بیشتر تعارضات و خشونت ناشی از ویروس کرونا بود. ضریب آلفای کرونباخ نشان داد که بعد تعارضات و خشونت زناشویی با میزان $0/93$ و تعارضات و خشونت خانوادگی با میزان $0/88$ از همسانی درونی قابل قبولی برخوردار است.

تست اعتیاد به اینترنت یانگ (IAT):^۱ تست اعتیاد به اینترنت یکی از معتبرترین تست‌های مربوط به سنجش اعتیاد اینترنتی است که توسط یانگ طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۲۰ سؤال بوده و هدف آن سنجش میزان اعتیاد به اینترنت در افراد مختلف است. طیف پاسخ‌دهی آن به صورت لیکرت پنج‌درجه‌ای از بندرت (امتیاز ۱) تا همیشه (امتیاز ۵) بوده و نمرات بالاتر به معنای اعتیاد بیشتر است. در بررسی‌های مختلف، شاخص‌های روان‌سنجی آن تأیید شده است (ویدیانتو و مک‌موران^۲، ۲۰۰۴؛ چانگ و لاو^۳، ۲۰۰۸). در ایران نیز این پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ $0/88$ و بازآزمایی $0/82$ از ویژگی‌های روان‌سنجی خوبی برخوردار بوده است (علوی^۴، ۲۰۱۰). در پژوهش حاضر، میزان ضریب آلفای کرونباخ $0/94$ به دست آمد.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، از آزمون همبستگی پیرسون، رگرسیون چندگانه هم‌زمان و تحلیل مسیر استفاده شد. داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS-22 و برنامه پریچر و هایز^۵ (۲۰۰۸) تحلیل شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۴۲۱ نفر حضور داشتند که در گروه متأهل‌ها ۱۴۹ نفر ($35/4\%$) زن و ۴۳ نفر ($10/2\%$) مرد بودند و در گروه مجردها ۱۸۹ نفر ($44/9\%$) زن و ۴۰ نفر ($10/5\%$) مرد بودند. از نظر سنی در گروه مجردها، ۱۹ نفر ($9/9\%$ درصد) زیر ۲۰ سال، ۱۴۵ نفر ($34/7\%$ درصد) بین

1. Young's Internet Addiction Test
2. Widianto, L., & McMurrin, M.
3. Chang, M. K., & Law, S. P. M.
4. Alavi, S. S.
5. Preacher, K. J., & Hayes, A. F.

۲۱-۳۰ سال، ۲۳ نفر (۱۲ درصد) بین ۳۱-۴۰ سال، ۱ نفر (۰/۵ درصد) بین ۴۱-۵۰ سال، ۳ نفر (۱/۶ درصد) بین ۵۱-۶۰ سال و نیز ۱ نفر (۰/۵ درصد) بالاتر از ۶۰ سال سن داشتند. در گروه دوم نیز، ۳ نفر (۱/۳ درصد) زیر ۲۰ سال، ۶۹ نفر (۳۰/۱ درصد) بین ۲۱-۳۰ سال، ۸۳ نفر (۳۶/۲ درصد) بین ۳۱-۴۰ سال، ۵۱ نفر (۲۲/۳ درصد) بین ۴۱-۵۰ سال، ۱۶ نفر (۷ درصد) بین ۵۱-۶۰ سال و نیز ۷ نفر (۳/۱ درصد) بالاتر از ۶۰ سال سن داشتند.

جدول ۱: نتایج میانگین و همبستگی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه

متغیرها	متأهل		مجرد	
	استرس کرونا	اعتیاد به اینترنت	M±SD	اعتیاد به اینترنت
استرس کرونا	۱		۲۶/۵۳±۱۲/۷۰	
اعتیاد به اینترنت	۰/۳۶۸**	۱	۴۵/۳۹±۱۶/۴۵	۰/۴۴۰**
تعارض و خشونت زناشویی	۰/۴۰۲**	۰/۳۰۷**	۲/۲۴±۲/۱۷	-
تعارض و خشونت خانوادگی	-	-	-	۰/۴۹۲**

* $p < 0/05$ و ** $p < 0/01$

بر اساس نتایج جدول ۱، در هر دو گروه مورد پژوهش، بین استرس کرونا، اعتیاد به اینترنت و تعارض و خشونت زناشویی و خانوادگی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($p < 0/01$).

جدول ۲: نتایج پیش‌بینی تعارض و خشونت زناشویی و خانوادگی به تفکیک گروه

گروه	متغیر پیش‌بین	Beta	.Sig	R	R Square	F	.Sig
متأهل*	استرس کرونا	۰/۱۷۰	۰/۰۰۸	۰/۵۱۵	۰/۲۶۵	۴۰/۸۳	۰/۰۰۱
	اعتیاد به اینترنت	۰/۴۱۷	۰/۰۰۱				
مجرد**	استرس کرونا	۰/۳۳۴	۰/۰۰۱	۰/۴۳۷	۰/۱۹۱	۲۲/۲۷	۰/۰۰۱
	اعتیاد به اینترنت	۰/۱۸۵	۰/۰۰۹				

$p < 0/05$

* متغیر وابسته: تعارض و خشونت زناشویی، ** تعارض و خشونت خانوادگی

بر اساس نتایج جدول ۲، در افراد متأهل استرس کرونا و اعتیاد به اینترنت می‌تواند ۲۶/۵ درصد از تعارض و خشونت زناشویی را تبیین کنند که ضریب استرس کرونا ۰/۱۷۰ و

برای اعتیاد به اینترنت ۰/۴۱۷ است ($p < ۰/۰۵$). در گروه افراد مجرد نیز استرس کرونا و اعتیاد به اینترنت می‌توانند ۱۹/۱ درصد از تعارض و خشونت خانوادگی را تبیین کنند که سهم استرس کرونا ۰/۳۳۴ و برای اعتیاد به اینترنت ۰/۱۸۵ است ($p < ۰/۰۵$).

جدول ۳: نتایج پیش‌بینی استرس کرونا به تفکیک گروه

گروه	متغیر پیش‌بین	Beta	Sig.	R	R Square	F	Sig.
متأهل*	اعتیاد به اینترنت	۰/۴۴۰	۰/۰۰۱	۰/۴۴۰	۰/۱۹۴	۵۴/۴۸	۰/۰۰۱
مجرد*	اعتیاد به اینترنت	۰/۳۶۸	۰/۰۰۱	۰/۳۶۸	۰/۱۳۶	۲۹/۸۲	۰/۰۰۱

$p < ۰/۰۵$

* متغیر وابسته: استرس کرونا

بر اساس نتایج جدول ۳، در افراد متأهل اعتیاد به اینترنت با ضریب ۰/۴۴۰ می‌تواند ۱۹/۴ درصد از واریانس استرس کرونا را تبیین کند و در گروه مجردها نیز اعتیاد به اینترنت با ضریب ۰/۳۶۸ می‌تواند ۱۳/۶ درصد از واریانس استرس کرونا را تبیین کند.

جدول ۴: نتایج اثرات غیرمستقیم

متغیر ملاک	اثر	بوت ^۱	حد پایین ^۲	حد بالا ^۳
تعارض و خشونت زناشویی	۰/۰۷۴	۰/۰۳۱	۰/۰۲۰	۰/۱۴۳
تعارض و خشونت خانوادگی	۰/۱۲۲	۰/۰۳۴	۰/۰۶۲	۰/۱۹۷

در روش پریچر و هایز (۲۰۰۸) اندازه اثر زمانی معنادار نیست که صفر بین حد پایین و حد بالا قرار بگیرد. از این رو، از آنجایی که در تعارض و خشونت زناشویی و خانوادگی، صفر بین حد بالا و پایین قرار نمی‌گیرد اعتیاد به اینترنت با میانجیگری استرس کرونا به ترتیب با میزان ۰/۰۷۴ و ۰/۱۲۲ به صورت غیرمستقیم بر تعارض و خشونت زناشویی و نیز خانوادگی اثر معناداری دارد.

1. Boot SE
2. Boot LLCI
3. Boot ULCI

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف بررسی نقش میانجی استرس کرونا در رابطه بین اعتیاد به اینترنت با تعارضات و خشونت زناشویی و خانوادگی انجام شد. نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که استرس کرونا می‌تواند موجب افزایش تعارضات بین زوج و همچنین بین اعضای خانواده باشد. بیرکلی و همکاران (۲۰۱۶) در یک فرا تحلیل نشان دادند وقتی اعضای خانواده استرس آسیب‌زایی را تجربه کنند رابطه آن‌ها حالت ناکارآمدی پیدا می‌کند و ممکن است تعارضات و خشونت بین آن‌ها افزایش پیدا کند. وقتی اعضای خانواده وقایع استرس‌زایی را بیرون از خانواده تجربه کنند، این استرس به داخل رابطه کشیده می‌شود و می‌تواند کیفیت تعاملات آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد (تیمونز و همکاران، ۲۰۱۷). تجربه این استرس خاص زن و شوهر نیست و می‌تواند به سایر اعضای خانواده، چون فرزندان سرایت کند و دور باطلی را ایجاد کند که در آن استرس تجربه‌شده هر عضو به دیگری منتقل شود و در نتیجه باعث چرخه‌ای از تعاملات ناکارآمد شود (ماساریک و کانگر^۱، ۲۰۱۷). شیوندی و حسونند (۱۳۹۹) نیز نشان دادند که شرایط روانی ناشی از بیماری کرونا می‌تواند موجب کاهش کیفیت تعاملات خانوادگی و نیز افزایش سطح پرخاشگری شود.

همان‌طور که برادبوری-جونز و ایشام^۲ (۲۰۲۰) مطرح می‌کنند «ماندن در خانه»^۳ به دلیل ویروس کرونا، بدون شک موجب پویایی‌های قدرت^۴ می‌شود و می‌تواند موجب خشونت زناشویی شود و خانه را به مکان ناامنی تبدیل کند. در بین زوج‌هایی که پویایی‌های قدرت زیاد است و اعضا همواره سعی دارند تا قدرت و کنترل را در دست داشته باشند، این در خانه ماندن می‌تواند فضای بیشتری را برای مبارزه بر سر قدرت فراهم آورد. به عبارتی دیگر، ماندن در خانه به دلیل همه‌گیری و شرایط آسیب‌زای این بیماری، باعث می‌شود که زوج بیشتر در کنار هم بمانند و این امر باعث افزایش تعاملات بین آنان می‌شود؛ حال وقتی زوج دارای پویایی‌های قدرت باشند و نیز استرس ناشی از این بیماری را تجربه کنند ممکن است تعاملات مخربی را شکل دهند و ارتباطات خشونت‌آمیزی ایجاد کنند.

1. Masarik, A. S., & Conger, R. D.

2. Bradbury-Jones, C., & Isham, L.

3. stay at haome

4. dynamics of power

مطابق با نظر کاکینن^۱ (۲۰۲۰) در بین زوج‌هایی که اعضا دارای اعتیاد یا وابستگی به مواد هستند، از نظر اقتصادی یا شغلی مشکلات اساسی دارند و دارای مشکلات پزشکی هستند، استرس ناشی از بیماری کرونا باعث می‌شود که این زوجها وارد بحران شوند و نیز چرخه‌ای از تعارضات و خشونت را شکل دهند. از طرف دیگر، در حوزه زناشویی ممکن است در دوران استرس، زوجها تمایل بیشتری به رابطه جنسی داشته باشند اما همان‌طور که پژوهش یاکسل و اوزگار^۲ (۲۰۲۰) نشان می‌دهد استرس ناشی از ویروس کرونا ممکن است کیفیت رابطه جنسی را پایین بیاورد و در نتیجه موجب اختلالات جنسی شود. از این رو به نظر می‌رسد که این‌گونه ناکارآمدی‌های جنسی در بروز تعارضات و خشونت زناشویی بی‌تأثیر نباشد؛ بنابراین برخی از زوج‌هایی که دارای شرایط زمینه‌ای هستند استرس ناشی از کرونا می‌تواند در کارایی آنان خلل ایجاد کند و موجب تعاملات منفی شود.

در سطحی دیگر، گسترش ویروس کرونا باعث شد تا اعضای خانواده و خصوصاً والدین نگرانی‌های زیادی در مورد سلامت خود و فرزندان، نحوه تعامل با افراد دیگر، وضعیت شغلی، نحوه به دست آوردن مواد غذایی و نیز نحوه آموزش و یادگیری فرزندان داشته باشند (لو و دوآن^۳، ۲۰۲۰). این باعث بروز اضطراب و استرس در آنان می‌شود و باعث می‌شود تا از نظر روانی نتوانند آرامش خود را حفظ کنند و در نتیجه با همدیگر به گونه‌ای تعامل کنند که تعارض و خشونت بین اعضا شکل گیرد. این ویروس باعث تغییر در نقش‌ها و ابهام در انجام آن شد. برای مثال، به دلیل تعطیلی مدارس تا حد زیادی بار آموزش فرزندان بر روی خانواده افتاد و ممکن است این فرایند تعارضات بین والدین و فرزندان را افزایش دهد.

نتایج دیگر این پژوهش حاکی از این بود که تجربه استرس کرونا با اعتیاد به اینترنت رابطه دارد و می‌تواند توسط اعتیاد به اینترنت پیش‌بینی شود. عیدی و دلام^۴ (۲۰۲۰) در پژوهش خود نشان دادند که در دوران بیماری کرونا اعتیاد به اینترنت می‌تواند افزایش پیدا کند و موجب افزایش مشکلات و آشفتگی‌های روانی شود. الهای، یانگ، مک‌کی و آسماندسون^۵ و همکاران (۲۰۲۰) نیز نشان دادند که استفاده اعتیادآمیز از تلفن با اضطراب

1. Kaukinen, C.

2. Yuksel, B., & Ozgor, F.

3. Liu, C. H., & Doan, S. N.

4. Eidi, A., & Delam, H.

5. Elhai, J. D., Yang, H., McKay, D., & Asmundson, G. J.

ناشی از بیماری کرونا رابطه دارد. به دلیل عدم درمان مناسب و جلوگیری از شیوع گسترده ویروس کرونا، مردم مجبور شدند در خانه بمانند و در این میان بخش بزرگی از تعاملات مردم، آموزش‌ها، خواندن اخبار و نیز خرید و فروش یا اشتغال از طریق اینترنت و فضای مجازی صورت گرفت. استفاده زیاد از اینترنت و در کنار آن اعتیاد به اینترنت باعث پیدایش آسیب‌هایی می‌شود (کایرالی^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). در تبیین این رابطه می‌توان گفت که شرایط به گونه‌ای پیش می‌رود که بسیاری از مردم اخبار مرتبط با بیماری را از فضای اینترنت دنبال می‌کنند و اخبار مرگ‌ومیر و شیوع و گسترش روزافزون آن باعث می‌شود تا آن‌ها بیشتر از این بیماری دچار ترس و استرس شوند؛ بنابراین افرادی که استفاده آسیب‌زا یا اعتیادآمیز از اینترنت داشتند به دلیل مطالعه اخبار و شرایط این بیماری استرس بیشتری را تجربه می‌کردند و از نظر روان‌شناختی دچار آشفتگی‌های بیشتری می‌شدند (گارسیا-پریجو و همکاران، ۲۰۲۰).

نتایج دیگر پژوهش حاضر نشان داد که اعتیاد به اینترنت با افزایش تعارضات و خشونت زناشویی و خانوادگی رابطه دارد و می‌تواند به صورت مستقیم و غیرمستقیم و از طریق استرس کرونا باعث افزایش تعارضات و خشونت زناشویی و خانوادگی شود. سیلوا^۲ و همکاران (۲۰۲۰) در بررسی خود نشان دادند که شرایط ناشی از بیماری کرونا باعث افزایش تعارضات و خشونت زناشویی و خانوادگی شده است. در این زمینه کاکین (۲۰۲۰) نشان داد که ماندن در خانه به دلیل بیماری کرونا و نیز به خاطر استرس و مشکلات ناشی از آن برابر با عدم امنیت در خانه است. وقتی فرد احساس عدم امنیت کند نمی‌تواند رفتارهای صمیمانه داشته باشد و این امر ممکن است باعث بروز تعارضات و رفتارهای پرخاشگرانه شود (باقری، کیمیایی و کارشکی، ۱۳۹۹)؛ بنابراین استرس ناشی از بیماری کرونا که می‌تواند به دلیل استفاده آسیب‌زا از اینترنت تشدید گردد ممکن است چرخه منفی را ایجاد کند که فرد احساس عدم امنیت کند و مرتکب رفتارهای خشونت‌آمیز شود. بسیاری از مردم که مجبور شدند در خانه بمانند به هر دلیلی به سمت استفاده از اینترنت پناه آورند و این شرایط برای افرادی که به اینترنت اعتیاد یا وابستگی بیشتری داشتند زمان و فضای بیشتری را فراهم کرد. مطالعه اخبار ناگوار ناشی از همه‌گیری بیماری، می‌تواند موجی از استرس و اضطراب در مردم ایجاد کند که این استرس تجربه‌شده به

1. Király, O.

2. Silva, A. F. D.

رابطه زناشویی و دیگر اعضای خانواده منتقل می‌شود. وقتی کسی همواره از اینترنت استفاده می‌کند ممکن است اخبار مرتبط با ویروس کرونا را در شبکه‌های اجتماعی مطالعه کند و آن را در خانواده بازگو کند و باعث ایجاد استرس در اعضای خانواده شود. اعضا ممکن است برای مقابله با چنین استرسی از راهبردهای ناکارآمدی استفاده کنند و در نتیجه باعث شکل‌گیری تعاملات مخرب شوند.

بنابر نظر کوپ گوردون و میتچل^۱ (۲۰۲۰) شرایط استرس‌زایی که بیماری ایجاد کرده باعث می‌شود تا برخی از افراد برای تسکین خود به سمت روابط فرازناشویی کشیده شوند و در این میان فضای اینترنت و استفاده از شبکه‌های اجتماعی می‌تواند تسهیل‌کننده خیانت زناشویی شوند؛ بنابراین انجام عمل خیانت و کاهش علاقه به همسر از یک‌سو و افشای خیانت از سوی دیگر می‌تواند زمینه‌ساز تعارضات و خشونت زناشویی شود. مستری-باچ، بلیکر و پوتنزا^۲ (۲۰۲۰) نیز عنوان می‌کنند که زوجها در دوران استرس‌زای کرونا ممکن است بیشتر به سمت هرزه‌نگاری^۳ کشیده شوند و از اینترنت برای این مضمون استفاده کنند. وجود چنین حالتی می‌تواند چرخه‌ای تعاملات منفی را در بین زوج شکل دهد و باعث خشونت بین آنها شود.

به‌طور کلی می‌توان نتیجه گرفت که اعتیاد به اینترنت یا استفاده آسیب‌زا از اینترنت در دوران کرونا باعث می‌شود تا افراد به دلیل مطالعه و مشاهده اخبار و صفحه‌های ناراحت‌کننده و تهدیدآمیز در فضای اینترنت، سطحی از استرس را تجربه کنند. این استرس می‌تواند به مرزهای زناشویی و خانوادگی وارد شود و در نتیجه چرخه‌ای تعاملات منفی را شکل دهد و موجب تعارضات و خشونت‌های زناشویی و خانوادگی شود. آنچه شاهد بودیم توجه بیشتر رسانه‌ها بر نحوه پیشگیری از بیماری کرونا بود اما بر سایر تأثیرات مخرب آن توجه کافی اعمال نمی‌شد. از این رو پیشنهاد می‌شود که سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان، جدا از اثرات جسمانی بیماری کرونا، بر بعد روانی آن نیز توجه کنند و سعی در تخصیص اعتبارات در جهت حفظ و ارتقای سلامت روانی و خانواده داشته باشند. نیاز است تا رسانه‌ها به‌صورت علمی و جامع برنامه‌هایی در زمینه استفاده مؤثر از اینترنت و نحوه مقابله با استرس کرونا داشته باشند، فضا و امکانات بیشتری برای مشاوره‌های تلفنی و

1. Coop Gordon, K., & Mitchell, E. A.

2. Mestre-Bach, G., Blycker, G. R., & Potenza, M. N.

3. pornography

برخط تدارک دیده شود، به دلیل افزایش خشونت زناشویی و خانوادگی و کاهش امنیت خانه نیاز است تا مراکزی همچون اورژانس اجتماعی به صورت فعال به این امر نفوذ کنند و بستر امنی برای خانواده‌های گرفتار خشونت فراهم کنند. همچنین ضروری است تا متخصصان حوزه خانواده و روابط زناشویی به این امر توجه کنند و سعی در آموزش خانواده و زوج‌ها در جهت تأثیر استفاده نامناسب از اینترنت و استرس کرونا بر روابط آن‌ها داشته باشند. با این وجود پژوهش حاضر چون سایر پژوهش‌ها خالی از محدودیت نیست؛ پژوهش حاضر به دلیل اینکه به صورت برخط و خود گزارشی بود ممکن است به دلیل عدم ارتباط در جهت رفع ابهام، نمونه‌ها نتوانسته باشند به خوبی به سؤالات پاسخ دهند. همچنین نمونه مورد مطالعه محدود به شهر خاصی ذکر شده و ممکن است لینک آن در اختیار گروه‌های دیگر قرار گرفته باشد که لازم است در مورد این نکات احتیاط شود. در آخر به پژوهشگران نیز پیشنهاد می‌شود که به تأثیرات استرس بیماری کرونا بر اعتیاد به مواد و مشکلات شغلی و نقش آن در خشونت زناشویی و خانوادگی، الگوها و راهبردهای مقابله با خشونت در طی دوران بیماری کرونا، خیانت زناشویی برخط و همچنین به تأثیرات هرزه نگاری‌های اینترنتی در شرایط استرس‌زای بیماری کرونا بر روی تعاملات زناشویی و بروز خشونت خانگی بپردازند. با این وجود امید است این پژوهش قدم کوچکی در راستای کمک به تمامی افرادی باشد که سعی دارند در برابر این ویروس مقابله و مبارزه کنند و فضای رابطه زناشویی و خانواده را از اثرات این ویروس حفظ کنند.

منابع

- باقری، فاطمه؛ کیمیایی، سیدعلی و کارشکی، حسین (۱۳۹۹). صمیمیت زناشویی: نقش تعیین کننده تمایز یافتگی خود و نیاز به امنیت در زنان متأهل غیر بالینی. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۱(۴۲)، ۲۸۰-۲۶۱.
- شالچی، بهزاد و کلاهی حامد، صبا (۱۳۹۷). ارتباط ساختاری شکاف میان-نسلی با اعتیاد به اینترنت در میان نوجوانان. فصلنامه خانواده و پژوهش، ۱۵(۳)، ۹۷-۱۱۱.
- شیوندی، کامران و حسنونند، فضل‌الله (۱۳۹۹). تدوین مدل پیامدهای روان‌شناختی اضطراب ناشی از اپیدمی کروناویروس و بررسی نقش میانجی‌گری سلامت معنوی. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۱(۴۲)، ۱-۳۶.
- علیزاده فرد، سوسن و صفاری‌نیا، مجید (۱۳۹۸). پیش بینی سلامت روان بر اساس اضطراب و همبستگی اجتماعی ناشی از بیماری کرونا. پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، ۹(۳۶)، ۱۴۱-۱۲۹.
- فراحتی، مهرزاد (۱۳۹۹). پیامدهای روان‌شناختی شیوع ویروس کرونا در جامعه. فصلنامه ارزیابی تأثیرات اجتماعی، ۱(۲)، ۲۰۷-۲۲۵.
- Alavi, S. S. (2010). *Psychometric properties of Young internet addiction test*. International Journal of Behavioral Sciences, 4(3), 183-189.
- Birkley, E. L., Eckhardt, C. I., & Dykstra, R. E. (2016). *Posttraumatic stress disorder symptoms, intimate partner violence, and relationship functioning: A meta-analytic review*. Journal of Traumatic Stress, 29(5), 397-405.
- Bo, H. X., Li, W., Yang, Y., Wang, Y., Zhang, Q., Cheung, T., ... & Xiang, Y. T. (2020). *Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China*. Psychological medicine, 1-2.
- Bradbury-Jones, C., & Isham, L. (2020). *The pandemic paradox: The consequences of COVID-19 on domestic violence*. Journal of clinical nursing, 29(13-14), 2047-49.
- Buheji, M., Jahrami, H., & Dhahi, A. (2020). *Minimizing stress exposure during pandemics similar to COVID-19*. PBSIJ, 10, 9-16.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). *The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China*. Psychiatry research, 112934.
- Casella, M., Rajnik, M., Cuomo, A., Dulebohn, S. C., & Di Napoli, R. (2020). *Features, evaluation and treatment coronavirus (COVID-19)*. In Statpearls [internet]. StatPearls Publishing.

- Chang, M. K., & Law, S. P. M. (2008). *Factor structure for Young's Internet Addiction Test: A confirmatory study*. Computers in human behavior, 24(6), 2597-2619.
- Coop Gordon, K., & Mitchell, E. A. (2020). *Infidelity in the Time of COVID-19*. Family process, 12576.
- Dong, M., & Zheng, J. (2020). *Letter to the editor: Headline stress disorder caused by Netnews during the outbreak of COVID-19*. Health Expectations: An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy, 23(2), 259.
- Eidi, A., & Delam, H. (2020). *Internet addiction is likely to increase in home quarantine caused by coronavirus disease 2019 (COVID 19)*. Journal of Health Sciences & Surveillance System, 8(3), 136-137.
- Elhai, J. D., Yang, H., McKay, D., & Asmundson, G. J. (2020). *COVID-19 anxiety symptoms associated with problematic smartphone use severity in Chinese adults*. Journal of Affective Disorders, 274, 576-582.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Garcia-Priego, B. A., Triana-Romero, A., Pinto-Galvez, S. M., Duran-Ramos, C., Salas-Nolasco, O., Reyes, M. M., ... & Troche, J. M. R. (2020). *Anxiety, depression, attitudes, and internet addiction during the initial phase of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic: A cross-sectional study in Mexico*. MedRxiv, PPR162846
- Kaukinen, C. (2020). *When Stay-at-Home Orders Leave Victims Unsafe at Home: Exploring the Risk and Consequences of Intimate Partner Violence during the COVID-19 Pandemic*. American Journal of Criminal Justice, 1-12.
- Király, O., Potenza, M. N., Stein, D. J., King, D. L., Hodgins, D. C., Saunders, J. B., ... & Abbott, M. W. (2020). *Preventing problematic internet use during the COVID-19 pandemic: Consensus guidance*. Comprehensive Psychiatry, 152180.
- Lavi, I., Fladeboe, K., King, K., Kawamura, J., Friedman, D., Compas, B., ... & Katz, L. F. (2018). *Stress and marital adjustment in families of children with cancer*. Psycho-oncology, 27(4), 1244-1250.
- Liu, C. H., & Doan, S. N. (2020). *Psychosocial Stress Contagion in Children and Families During the COVID-19 Pandemic*. Clinical Pediatrics, 0009922820927044.
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y. T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). *Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak*. The Lancet Psychiatry, 7(4), e17-e18.
- Masarik, A. S., & Conger, R. D. (2017). *Stress and child development: A review of the Family Stress Model*. Current Opinion in Psychology, 13, 85-90.

- Mestre-Bach, G., Blycker, G. R., & Potenza, M. N. (2020). *Pornography use in the setting of the COVID-19 pandemic*. Journal of Behavioral Addictions, 9(2), 1-3.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). *Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models*. Behavior research methods, 40(3), 879-891.
- Rajkumar, R. P. (2020). *COVID-19 and mental health: A review of the existing literature*. Asian journal of psychiatry, 102066.
- Shaw, M., & Black, D. W. (2008). *Internet addiction*. CNS drugs, 22(5), 353-365.
- Silva, A. F. D., Estrela, F. M., Soares, C. F. S., Magalhães, J. R. F. D., Lima, N. S., Morais, A. C., ... & Lima, V. L. D. A. (2020). *Marital violence precipitating/intensifying elements during the Covid-19 pandemic*. Ciência & Saúde Coletiva, 25, 3475-3480.
- Steeger, C. M., Cook, E. C., & Connell, C. M. (2017). *The interactive effects of stressful family life events and cortisol reactivity on adolescent externalizing and internalizing behaviors*. Child Psychiatry & Human Development, 48(2), 225-234.
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing.
- Taylor, S., Landry, C., Paluszek, M., Fergus, T. A., McKay, D., & Asmundson, G. J. (2020). *Development and initial validation of the COVID Stress Scales*. Journal of Anxiety Disorders, 102232.
- Timmons, A. C., Arbel, R., & Margolin, G. (2017). *Daily patterns of stress and conflict in couples: Associations with marital aggression and family-of-origin aggression*. Journal of family psychology, 31(1), 93.
- Wheaton, M. G., Abramowitz, J. S., Berman, N. C., Fabricant, L. E., & Olatunji, B. O. (2012). *Psychological predictors of anxiety in response to the H1N1 (swine flu) pandemic*. Cognitive Therapy and Research, 36(3), 210-218.
- Widyanto, L., & McMurrin, M. (2004). *The psychometric properties of the internet addiction test*. Cyberpsychology & behavior, 7(4), 443-450.
- Xu, Z., Shi, L., Wang, Y., Zhang, J., Huang, L., Zhang, C., ... & Tai, Y. (2020). *Pathological findings of COVID-19 associated with acute respiratory distress syndrome*. The Lancet respiratory medicine, 8(4), 420-422.
- Yip, P. S., Cheung, Y. T., Chau, P. H., & Law, Y. W. (2010). *The impact of epidemic outbreak: the case of severe acute respiratory syndrome (SARS) and suicide among older adults in Hong Kong*. Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention, 31(2), 86.
- Younes, F., Halawi, G., Jabbour, H., El Osta, N., Karam, L., Hajj, A., & Rabbaa Khabbaz, L. (2016). *Internet addiction and relationships with insomnia, anxiety, depression, stress and self-esteem in university*

- students: A cross-sectional designed study.* PloS one, 11(9), e0161126.
- Young, K. S. (1998). *Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder.* Cyberpsychology & behavior, 1(3), 237-244.
- Yuksel, B., & Ozgor, F. (2020). *Effect of the COVID-19 pandemic on female sexual behavior.* International Journal of Gynecology & Obstetrics, 150(1), 98-102.
- Zandifar, A., & Badrfam, R. (2020). *Iranian mental health during the COVID-19 epidemic.* Asian journal of psychiatry, 51.
- Zhang, M. W., Lim, R. B., Lee, C., & Ho, R. C. (2018). *Prevalence of internet addiction in medical students: a meta-analysis.* Academic Psychiatry, 42(1), 88-93.

