

پیش بینی اعتیاد به اینترنت نقش تاب آوری، راهبردهای مقابله با استرس و نظم جویی هیجانی بین دانش آموزان پایه هشتم شهر هشتگرد

صبا صبور مهربانی^۱، عبدالجواد احمدی^۲، سمیه کشاورز^۳

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه بین المللی امام خمینی، قزوین.

^۲ دانشیار گروه روانشناسی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه بین المللی امام خمینی، قزوین.

^۳ استادیار گروه روانشناسی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه بین المللی امام خمینی، قزوین.

نام نویسنده مسئول:

صبا صبور مهربانی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۲/۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۲/۱۶

چکیده

اعتیاد به اینترنت به استفاده‌ی بیش از حد یا ناتوانی در کنترل تمایل استفاده از اینترنت گفته می‌شود که با علائم و نشانه‌هایی مشابه انواع دیگر اعتیاد همراه است. تاب آوری به عنوان یکی از عوامل محافظتی درمقابل عوامل خطر ساز آینده توجه شده است. در روان‌شناسی ظرفیت مثبت افراد برای سازگاری با استرس و فجایع را تاب آوری نامیده اند. متغیر بعدی راهبرد های مقابله ای میباشد که با استرس به عنوان کوشش‌های شناختی و رفتاری به منظور افزایش سازگاری فرد با محیط و یا تلاش‌هایی برای پیشگیری از پیامدهای منفی شرایط استرس‌زا توصیف شده است. پرسشنامه مورد استفاده اعتیاد به اینترنت، تاب آوری، راهبرد های مقابله ای و نظم جویی هیجانی به ترتیب یانگ، کونور و دیودسون، بیلینگز و موس و گراس و جان میباشد. با افزایش تاب آوری، نمره‌ی افراد در اعتیاد به اینترنت کاهش پیدا می‌کند. همچنین بین راهبرد مقابله‌ای مسئله مدار با اعتیاد به اینترنت رابطه مثبت معناداری وجود دارد، بدین معنی که افرادی که از این راهبرد در شرایط مقابله با استرس استفاده می‌کنند، نمره‌ی کمتری در اعتیاد به اینترنت به دست می‌آورند. همچنین بین راهبرد هیجان مدار با اعتیاد به اینترنت رابطه منفی معناداری وجود دارد، یعنی افرادی که در شرایط استرس زا این راهبرد را به کار می‌گیرند، نمرات بالاتری در اعتیاد به اینترنت به دست می‌آورند.

واژگان کلیدی: اعتیاد به اینترنت، تاب آوری، راهبرد های مقابله ای و نظم جویی هیجانی.

مقدمه

اعتیاد به اینترنت^۱، سازه‌ای گسترده است که شامل بازی اینترنتی و سایر اشکال استفاده‌ی اعتیادی از اینترنت (مثل دانلود اعتیادی، استفاده‌ی افراطی از سایت‌های مربوط به شبکه‌های اجتماعی و خرید آنلاین اعتیادی) می‌شود. شیوع این اختلال، از یک درصد تا ۳۶/۷ درصد گزارش شده است. این تفاوت احتمالا به دلیل میزان متغیر دسترسی به اینترنت در کشورهای مختلف، تعاریف متعدد اعتیاد به اینترنت و ابزارهای تشخیصی متفاوت است (هو، ژانگ، تسانگ، توه، پان^۲ و همکاران، ۲۰۱۴). شیوع بیشتر این اختلال در پسران گزارش شده است (وادلین، اسلوند، هلستروم و نیلسون^۳، ۲۰۱۶). اعتیاد به اینترنت که به عنوان نوعی وابستگی رفتاری و با ناتوانی در کنترل تکانه‌های مرتبط با استفاده از اینترنت، شناخته می‌شود، اگرچه در سال ۱۹۹۶ و چه بسا پیش از آن، توصیف شده بود، تا زمان انتشار نسخه‌ی پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی در سال ۲۰۱۳، یک اختلال دارای ملاک‌های تشخیصی رسمی، نبود. جایدهی اعتیاد به اینترنت در بخش سوم DSM-5 البته با عنوان اختلال بازی اینترنتی که فقط به یکی از رفتارهای اعتیادی مربوط به اینترنت اشاره دارد (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). عوامل گوناگونی در گرایش افراد به اینترنت نقش دارند. یکی از این عوامل مرتبط با اعتیاد به اینترنت، تاب‌آوری است. تاب‌آوری به عنوان یکی از عوامل محافظتی در مقابل عوامل خطر ساز آینده توجه شده است. در روان‌شناسی ظرفیت مثبت افراد برای سازگاری با استرس و فجایع را تاب‌آوری نامیده‌اند (خباز، بهجتی و ناصری، ۱۳۹۰). تاب‌آوری سازه پیچیده‌ای است که از دیدگاه‌های گوناگون بررسی شده است. درحالیکه برخی از پژوهشگران تاب‌آوری را به عنوان پیامد سازه می‌نگرند و آن را نبود مشکلات روان شناختی در پاسخ به رویدادهای آسیب زا می‌دانند. دیگران بیشتر بر فرایند تاب‌آوری تمرکز دارند که سازگاری سریع با رویداد استرس‌زا را نشان می‌دهد. دیدگاه سوم نیز تاب‌آوری را به ویژگی‌های شخصیتی فرد ربط می‌دهد که به خوبی در مقابل رویدادها و فلاکت‌ها واکنش نشان می‌دهد (میسستر، وبر، پرینسیپ، شنیدر، بارث^۴ و همکاران، ۲۰۱۵). تاب‌آوری پایین و مقابله غیر منطقی با مسایل موجب روی آوردن افراد به فساد و انحراف شده و مشکلات تربیتی فرزندان و شیوع اختلالات روانی را در سطح جامعه به دنبال می‌آورد. افراد تاب‌آور، احساس ناامیدی و تنهایی کمتری دارند و در برابر مشکلات تحمل خوبی از خود نشان می‌دهند (ناعمی، ۱۳۹۴). یکی دیگر از متغیرهایی که با اعتیاد به اینترنت در ارتباط است، راهبردهای مقابله با استرس است (بهداری خسروشاهی و هاشمی نصرت آباد، ۱۳۹۰). امروزه استرس، بخش انکار ناپذیر زندگی روزانه است که می‌تواند بهداشت جسم و روان را متاثر کند. برخی بر این باورند که استرس با غالب بیماری‌های آدمی در رابطه است و چنانچه به نحو مطلوبی اداره نشود، پیامدهای نامطلوب رنج، بیماری و صرف هزینه‌های گزاف را در پی خواهد داشت. استرس‌ها به خودی خود عامل بیماری نیستند بلکه، چگونگی واکنش ما به آنهاست که موجب بیماری می‌شود. تجربه‌ی هیجان‌های ناشی از رویدادهای استرس‌زا، معمولا به حدی برای فرد ناراحت کننده است که اقدامات کنار آمدن با استرس را به دنبال خواهند داشت. از سوی دیگر، استرس در زندگی امروزی امری اجتناب ناپذیر است و افراد به روش‌های مختلفی استرس را تجربه می‌کنند و در نتیجه سعی می‌کنند با اتخاذ شیوه‌های منحصر به فردی به مقابله با آن بپردازند. مقابله با استرس به عنوان کوشش‌های شناختی و رفتاری به منظور افزایش سازگاری فرد با محیط و یا تلاش‌هایی برای پیشگیری از پیامدهای منفی شرایط استرس‌زا توصیف شده است (لازاروس و فولکمن^۵، ۱۹۸۴). متغیر دیگری که با اعتیاد به اینترنت در ارتباط است، تنظیم هیجانی است (امیری، سپهریان آذر و ناصری تمرین، ۱۳۹۴). در میان متغیرهای روان شناختی گوناگون که بر اختلال اعتیاد به اینترنت تاثیر دارند، برخی مطالعات نقش تفاوت‌های فردی در تنظیم هیجانی مانند تکانشگری، جستجوی تازگی، حساسیت به تقویت و توانایی تنظیم هیجانی را مورد بررسی قرار داده‌اند. این تمرکز بر خودنظم جویی ناشی از این واقعیت است که اعتیاد به اینترنت به عنوان نوعی اعتیاد مفهوم سازی شده و نشان داده شده است که تفاوت‌های فردی در تنظیم هیجان نقش مهمی در شکل گیری و تداوم رفتارهای اعتیادی دارد. به بیان دیگر تنظیم هیجان نقشی محوری در بازداری رفتارهای اعتیادی دارد (کان و دیمیتروویس^۶، ۲۰۱۰). از این نظر اعتیاد به اینترنت می‌تواند به عنوان شکل خاصی از

¹ Internet Addiction² Ho, Zhang, Tsang, Toh & Pan³ Vadlin, Åslund, Hellström & Nilsson⁴ Meister, Weber, Princip, Schnyder & Barth⁵ Lazarus & Folkman⁶ Kun & Demetrovics

راهبرد تنظیم هیجانی ناسازگارانه محسوب گردد (اسپادا، لانگستون، نیکسویک و مونتا^۷، ۲۰۰۸). با توجه به گسترش و فراگیر شدن استفاده از اینترنت در نوجوانان و با عنایت به اینکه مسئله اعتیاد به اینترنت در بسیاری از جوامع صنعتی و پیشرفته مورد بحث و بررسی بوده، به نظر می رسد با افزایش روز افزون استفاده از اینترنت در ایران، این امر می تواند بهداشت روانی و جسمانی نوجوانان را تحت تاثیر قرار داده و در آینده شاهد معضلات ناشی از اعتیاد به اینترنت باشیم. بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش تاب آوری، راهبردهای مقابله با استرس و تنظیم هیجانی در پیش بینی اعتیاد به اینترنت انجام خواهد شد.

جامعه مورد پژوهش

جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانش آموزان مقطع هشتم مدارس شهر هشتگرد که شامل حدوداً ۹۵۰ دانش آموز بود.

نمونه و روش نمونه گیری

نمونه آماری در این مطالعه شامل ۱۴۰ نفر از افراد جامعه آماری بود که با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شد. نمونه گیری مرحله ای، شکل گسترده یافته ی نمونه گیری خوشه ای است. در این روش عناصر نمونه اصلی طی چند مرحله انتخاب می شوند، یعنی انتخاب نمونه از نمونه ی دیگر. مثلاً می توان در مثال نمونه گیری خوشه ای، ابتدا چند مدرسه را به طور تصادفی از شهر هشتگرد برگزید و سپس از بین هر مدرسه چند کلاس هشتم را معین و پس از آن عناصر نمونه را از هر واحد به طور تصادفی انتخاب کرد. به طور کلی باید گفت در روش نمونه گیری مرحله ای، در هر مرحله یک شرط بر روی اعضای جامعه گذاشته می شود و به این طریق نمونه مورد نظر را انتخاب می کنند.

با توجه به اینکه طرح پژوهش همبستگی است و چهار متغیر در پژوهش وجود دارد، با استفاده از فرمول پلنت تعداد ۱۲۰ نفر برای حجم نمونه کفایت می کند. برای جلوگیری از ریزش با افت آزمودنی ها، تعداد ۱۴۰ نفر از دانش آموزان شهر هشتگرد مورد ارزیابی قرار گرفت.

ابزار پژوهش

پرسشنامه اعتیاد به اینترنت

آزمون اعتیاد به اینترنت توسط یانگ (۱۹۹۶) ساخته شد. این مقیاس شامل ۲۰ سوال است که توسط یانگ و همکاران تهیه و اعتباریابی شده است. این مقیاس یک ارزیابی خودسنجی بیست ماده ای بر اساس درجه بندی لیکرت برای اندازه گیری اعتیاد به اینترنت است. درجه بندی آن به صورت همیشه (نمره ۵)، اغلب (نمره ۴)، معمولاً (نمره ۳)، گاهی (نمره ۲)، به ندرت (نمره ۱) و هرگز (نمره ۰) است. دامنه نمرات این آزمون از ۰ تا ۱۰۰ است که هر چه نمره فرد بیشتر باشد وابستگی و اعتیاد او به اینترنت بیشتر ارزیابی خواهد شد. میزان اعتیاد به اینترنت بر اساس نمرات به چهار طبقه تقسیم بندی شده است. ۱- نمرات ۰ تا ۱۹- معمولی، ۲- نمرات ۲۰ تا ۴۹- خفیف، ۳- نمرات ۵۰ تا ۷۹- متوسط و ۴- نمرات ۸۰ تا ۱۰۰- شدید است. علوی، مراصی، جنتی و اسلام (۲۰۱۰) در پژوهش خود برای نسخه فارسی این پرسش نامه دو نوع پایایی را اعلام کردند. آن ها پایایی این پرسشنامه را به روش تنصیف و آلفای کرونباخ، به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۹۲ گزارش دادند.

پرسشنامه تاب آوری کونور و دیویدسون

پرسشنامه تاب آوری را کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) با مرور منابع پژوهشی ۱۹۹۱-۱۹۷۹ حوزه تاب آوری تهیه کردند. بررسی ویژگی های روان سنجی این مقیاس در شش گروه، جمعیت عمومی، مراجعه کنندگان به بخش مراقبت های اولیه، بیماران سرپایی روانپزشکی، بیماران با مشکل اختلال اضطراب فراگیر و دو گروه از بیماران استرس پس از سانحه انجام شده است. تهیه کنندگان این مقیاس بر این باورند که این پرسشنامه به خوبی قادر به تفکیک افراد تاب آور از غیرتاب آور در گروه های بالینی و

⁷ Spada, Langston, Nikčević, & Moneta

غیربالینی بوده و می تواند در موقعیت های پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد. پرسشنامه تاب آوری کونور و دیویدسون ۲۵ عبارت دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره گذاری می شود (کاملاً نادرست= ۰، به ندرت= ۱، گاهی درست= ۲، اغلب درست= ۳، همیشه درست= ۴).

بنابراین طیف نمرات آزمون بین ۰ تا ۱۰۰ قرار دارد. نمرات بالاتر بیانگر تاب آوری بیشتر آزمودنی است. نتایج تحلیل عاملی حاکی از آنند که این آزمون دارای ۵ عامل: تصور شایستگی فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، کنترل و تأثیرات معنوی است. زیرمقیاس تصور از شایستگی فردی: ۲۵-۲۴-۲۳-۱۷-۱۶-۱۲-۱۱-۱۰، زیرمقیاس تحمل عاطفه منفی: ۲۰-۱۹-۱۸-۱۵-۱۴-۷-۶، زیرمقیاس پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن: ۸-۵-۴-۲-۱، زیرمقیاس کنترل: ۲۲-۲۱ و زیرمقیاس تأثیرات معنوی: ۹-۳.

کونور و دیویدسون ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تاب آوری را ۰/۸۹ گزارش کرده اند. همچنین ضریب پایایی حاصل از روش بازآزمایی در یک فاصله ۴ هفته ای ۰/۸۷ بوده است. این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۴) هنجاریابی شده است. وی برای تعیین پایایی مقیاس تاب آوری کونور و دیویدسون از روش آلفای کرونباخ بهره گرفته و ضریب پایایی ۰/۸۹ را گزارش کرده است. این پرسشنامه دارای ۲۵ سوال بوده و هدف آن سنجش میزان تاب آوری در افراد مختلف است برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه سوالات را با هم جمع کنید. این امتیاز دامنه ای از ۰ تا ۱۰۰ را خواهد داشت. هر چه این امتیاز بالاتر باشد، بیانگر میزان تاب آوری بیشتر فرد پاسخ دهنده خواهد و برعکس. نقطه برش این پرسشنامه امتیاز ۵۰ می باشد. به عبارتی، نمره بالاتر از ۵۰ نشانگر افراد دارای تاب آوری خواهد بود و هرچه این امتیاز بالاتر از ۵۰ باشد، به همان میزان شدت تاب آوری فرد نیز بالاتر خواهد بود و برعکس.

پرسشنامه راهبردهای مقابله ای بیلینگز و موس

پرسشنامه راهبردهای مقابله توسط بیلینگز و موس (۱۹۸۱) ساخته شد که در پی دستیابی به روش آسان و معتبر برای ارزیابی پاسخ های مقابله، مقطعی از بزرگسالان را مورد مطالعه قرار دادند. از پاسخ دهندگان خواسته شد یک بحران شخصی یا یک حادثه استرس زا را که به تازگی تجربه کرده اند در نظر آورند و با توجه به اینکه چگونه با آن رویداد درگیر شده اند، ۱۹ ماده پرسشنامه را به صورت بلی / خیر تکمیل کنند. پاسخ های مقابله با توجه به روایی صوری به مطالعه رفتاری فعال، شناختی فعال و اجتماعی تقسیم شد. در این مورد اعتبارهای همسانی درونی برای سه خرده مقیاس از ۰/۴۴ تا ۰/۸۰ گزارش شده است. با اینکه هیچ همبستگی معنی داری بین شدت و رویداد زندگی با مقابله به دست نیامد، اما نظرات مقابله به طور معناداری قدرت پیش بینی سطوح استرس را افزایش داد. آن دو در سال ۱۹۸۴ کار خود را با بررسی رفتارهای مقابله ای در گروهی از بیماران افسرده دنبال کردند. تعداد پاسخ های مقابله ای را به ۳۲ ماده افزایش دادند و به جای بلی / خیر یک مقیاس لیکرت ۴ نقطه ای بکار بردند. برحسب این انتخاب ۰ تا ۳ نمره به پاسخ فرد تعلق می گیرد. در این پرسشنامه جدید ۵ نوع راهبرد مقابله ای مشخص شد: ۵ ماده مربوط به مقابله متمرکز بر ارزیابی شناختی (۱، ۵، ۱۸، ۲۹، ۳۰)، ۳ ماده مربوط به مقابله متمرکز بر حل مسئله (۳، ۶، ۸)، ۱۱ ماده مربوط به مقابله متمرکز بر هیجان (۲، ۷، ۱۰، ۱۲، ۱۳، ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۰، ۲۷، ۳۱)، ۴ ماده مربوط به مقابله مبتنی بر جلب حمایت اجتماعی (۴، ۹، ۱۱، ۱۶) و ۹ ماده مربوط به مقابله متمرکز بر مهار جسمانی یا جسمانی کردن مشکلات (۱۴، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۸، ۳۲) است. خرده مقیاس های ارزیابی شناختی و حل مسئله زیر مقیاس های راهبرد مسئله مدار یا راهبرد مقابله ای فعال و خرده مقیاس های مهار هیجانی، جسمانی کردن و حمایت اجتماعی زیر مقیاس های راهبرد هیجان مدار یا راهبرد مقابله ای انفعالی را تشکیل می دهند. ضریب پایایی بازآزمایی آن ۰/۷۹ گزارش شده است و برای خرده مقیاس حل مسئله ۰/۹۰، برای مقابله مبتنی بر مهار هیجانی ۰/۶۵، برای مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی ۰/۶۸، برای مقابله مبتنی بر جسمانی کردن مشکلات ۰/۹۰ و برای مقابله مبتنی بر جلب حمایت اجتماعی ۰/۹۰ حاصل شده است. اعتبار همسانی درونی این پرسشنامه از ۰/۴۱ تا ۰/۶۶ گزارش شده است (حسینی قدمگاهی، ۱۳۷۶).

پرسشنامه نظم جویی هیجانی گراس و جان

به منظور اندازه‌گیری راهبردهای تنظیم هیجان توسط گراس و جان (۲۰۰۳) تدوین شده است. این پرسشنامه ۱۰ گویه داشته که مشتمل بر دو خرده مقیاس ارزیابی مجدد با ۶ گویه و سرکوبی با ۴ گویه می باشد. شرکت کنندگان در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه ای از به شدت مخالفم (با نمره ۱) تا به شدت موافقم (با نمره ۷) پاسخ می‌دهند. در پژوهش گراس و جان همبستگی درونی برای ارزیابی مجدد ۰/۷۹ و سرکوبی ۰/۷۳ به دست آمده است. کارمین و وینگرهوتس همبستگی درونی را برای ارزیابی مجدد ۰/۸۳ و برای سرکوبی ۰/۷۹ گزارش کردند. در ایران حسینی مقدار آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد را ۰/۸۳ و سرکوبی را ۰/۷۹ به دست آورد (بیگدلی و همکاران، ۱۳۹۲).

روش تحلیل داده‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و در بخش آمار استنباطی به منظور بررسی همبستگی بین متغیرها از روش همبستگی پیرسون، برای پیش‌بینی هر یک از متغیرهای ملاک بر اساس متغیرهای پیش‌بین از رگرسیون هم‌زمان استفاده شد. نتایج پژوهش به وسیله نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ تحلیل گردید.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیر	مولفه‌ها	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
اعتیاد به اینترنت	اعتیاد به اینترنت	۴۵/۴۴	۱۶/۵۸	۰/۱۵	-۰/۵۳
تاب آوری	تصور شایستگی فردی	۱۸/۵۴	۸/۱۶	-۰/۰۱	-۱/۱۳
	تحمل عاطفه منفی	۱۴/۱۴	۵/۵۲	۰/۱۲	۰/۰۸
	پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن	۱۲/۸۲	۴/۵۷	۰/۱۵	-۱/۱۱
	کنترل	۷/۴۴	۳/۴۵	-۰/۴۸	-۰/۵۸
	تأثیرات معنوی	۵/۱۲	۲/۴۰	-۰/۵۳	-۰/۶۷
راهبردهای مقابله با استرس	راهبرد مسئله مدار	۱۳/۱۵	۵/۳۸	۰/۳۶	-۱/۰۵
	راهبرد هیجان مدار	۱۸/۵۸	۹/۳۱	۰/۰۱	-۰/۲۶
نظم جویی هیجانی	ارزیابی مجدد	۲۶/۳۸	۴/۷۰	۰/۰۴	-۰/۷۹
	سرکوب	۱۷/۰۹	۳/۷۸	-۰/۴۱	۰/۲۵

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین مربوط به متغیرهای پژوهش به همراه انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی آنها نمایش داده شده است. مقدار آماره چولگی و کشیدگی در بازه (۲، -۲) قرار دارد و این نشان از قابل قبول بودن این مقادیر برای نرمال بودن داده‌های این متغیر می‌باشد.

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین تاب آوری با اعتیاد به اینترنت

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱ تصور شایستگی فردی	-						
۲ تحمل عاطفه منفی	***۰/۶۹	-					
۳ پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن	***۰/۷۳	***۰/۶۸	-				
۴ کنترل	***۰/۷۵	***۰/۵۳	***۰/۵۷	-			
۵ تأثیرات معنوی	***۰/۲۹	***۰/۳۸	***۰/۵۰	۰/۰۳	-		

۶	تاب آوری	***۰/۹۳	***۰/۸۵	***۰/۸۷	***۰/۷۶	***۰/۴۶	-
۷	اعتیاد به اینترنت	***۰/۳۹	-۰/۰۷	*-۰/۱۸	***-۰/۳۶	۰/۰۱	***-۰/۲۸

(دو دامنه، $p < ۰/۰۱$) و (یک دامنه، $p < ۰/۰۵$) *

جدول ۲ نشان می‌دهد که بین کلیه مولفه‌های تاب‌آوری به جز تحمل عاطفه منفی و تأثیرات معنوی با اعتیاد به اینترنت رابطه منفی معناداری وجود دارد. بدین معنی که با افزایش تاب‌آوری، نمره‌ی افراد در اعتیاد به اینترنت کاهش پیدا می‌کند.

جدول ۳ ماتریس همبستگی بین راهبردهای مقابله با استرس با اعتیاد به اینترنت

	متغیر	۱	۲	۳
۱	راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار	-		
۲	راهبرد هیجان‌مدار	***۰/۲۹	-	
۳	اعتیاد به اینترنت	***-۰/۴۹	***۰/۵۸	-

(دو دامنه، $p < ۰/۰۱$) و (یک دامنه، $p < ۰/۰۵$) *

جدول ۳ نشان می‌دهد که بین راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار با اعتیاد به اینترنت رابطه مثبت معناداری وجود دارد، بدین معنی که افرادی که از این راهبرد در شرایط مقابله با استرس استفاده می‌کنند، نمره‌ی کمتری در اعتیاد به اینترنت به دست می‌آورند. همچنین بین راهبرد هیجان‌مدار با اعتیاد به اینترنت رابطه منفی معناداری وجود دارد، یعنی افرادی که در شرایط استرس‌زا این راهبرد را به کار می‌گیرند، نمرات بالاتری در اعتیاد به اینترنت به دست می‌آورند.

جدول ۴ ماتریس همبستگی بین نظم‌جویی هیجانی با اعتیاد به اینترنت

	متغیر	۱	۲	۳	۴
۱	ارزیابی مجدد	-			
۲	سرکوب	***۰/۳۵	-		
۳	نظم‌جویی هیجانی (کل)	***۰/۴۴	***۰/۳۹	-	
۴	اعتیاد به اینترنت	-۰/۰۳	-۰/۰۱	***-۰/۴۵	-

(دو دامنه، $p < ۰/۰۱$) و (یک دامنه، $p < ۰/۰۵$) *

جدول ۴ نشان می‌دهد که بین نظم‌جویی هیجانی با اعتیاد به اینترنت رابطه منفی معناداری وجود دارد، یعنی هر اندازه افراد نمره‌ی بالاتری در تنظیم هیجان خود بگیرند، نمرات کمتری در اعتیاد به اینترنت به دست می‌آورند. به منظور بررسی قابلیت پیش‌بینی‌پذیر بودن اعتیاد به اینترنت، از طریق تاب‌آوری، راهبردهای مقابله‌ای و نظم‌جویی هیجانی از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد. حال به بررسی جداول مربوط به تحلیل رگرسیون می‌پردازیم:

جدول ۵ خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون

مدل	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری
۱	رگرسیون	۴	۴۸۴۸/۶۸۴	۳۴/۷۵۹	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۱۳۵	۱۳۹/۴۹۵		
	کل	۱۳۹			

بر اساس نتایج جدول ۵ مقدار به دست آمده F که در سطح خطای کوچکتر از ۰/۰۵ معنی دار است، نشان می‌دهد متغیر مستقل از قدرت تبیین برخوردار بوده و قادر است که میزان تغییرات و واریانس متغیر وابسته را توضیح دهد.

جدول ۶. تحلیل رگرسیون اعتیاد به اینترنت بر اساس تاب آوری، راهبردهای مقابله‌ای و نظم جویی هیجانی

R^2	R	sig	t	ضرایب استاندارد		مدل
				بتا	SE	
۰/۷۱	۰/۵۰	۰/۰۰۱	۷/۸۲۶		۶/۸۲۶	مقدار ثابت
		۰/۱۸۷	-۱/۳۲۵	-۰/۰۹۱	۰/۰۵۷	تاب آوری
		۰/۰۰۲	-۳/۱۵۷	-۰/۲۳۱	۰/۲۲۶	راهبرد مسئله مدار
		۰/۰۰۱	۷/۲۸۴	۰/۴۶۳	۰/۱۱۳	راهبرد هیجان مدار
		۰/۰۰۲	-۳/۱۳۰	-۰/۲۱۷	۰/۱۳۱	نظم جویی هیجانی

هرگاه قدر مطلق آماره t برای متغیری بزرگ‌تر از عدد ۲/۳۳ باشد، سطح خطای آن نیز کوچک‌تر از ۰/۰۱ یا ۰/۰۵ بوده و در نتیجه خواهیم گفت که متغیر مورد نظر تأثیر آماری معنی‌داری در تبیین تغییرات متغیر ملاک داشت. بر اساس یافته‌های جدول ۶ می‌توان گفت که متغیرهای پیش‌بین راهبردهای مسئله مدار، هیجان مدار و نظم جویی شناختی توانستند ۵۰ درصد از متغیر ملاک یعنی اعتیاد به اینترنت را پیش‌بینی نمایند.

نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت نقش تاب آوری، راهبردهای مقابله باسترس و نظم جویی هیجانی بین دانش آموزان پایه هشتم شهر هشتگرد می‌باشد. از آنجا که استفاده از اینترنت تأثیر مستقیمی بر کل متغیرهای ذکر شده دارد و به نوعی استفاده بیش از حد از اینترنت نتیجه ی زیان باری بر تاب آوری و هوش هیجانی دانش آموزان دارد و موجب بالا رفتن استرس بیش از حد دانش آموزان می‌شود. با توجه به تحلیل داده ها با افزایش تاب آوری، نمره ی افراد در اعتیاد به اینترنت کاهش پیدا می‌کند. همچنین بین راهبرد مقابله‌ای مسئله مدار با اعتیاد به اینترنت رابطه مثبت معناداری وجود دارد، بدین معنی که افرادی که از این راهبرد در شرایط مقابله با استرس استفاده می‌کنند، نمره ی کمتری در اعتیاد به اینترنت به دست می‌آورند. همچنین بین راهبرد هیجان مدار با اعتیاد به اینترنت رابطه منفی معناداری وجود دارد، یعنی افرادی که در شرایط استرس زا این راهبرد را به کار می‌گیرند، نمرات بالاتری در اعتیاد به اینترنت به دست می‌آورند. مام‌شریفی (۱۳۹۷) در پژوهش خود تحت عنوان پیش‌بینی آمادگی اعتیاد بر اساس فعالیت‌های داوطلبانه، الگوی ارتباطی خانواده، راهبردهای مقابله‌ای و ویژگی‌های جمعیت شناختی در جوانان به این نتیجه دست یافت که بین راهبرد مقابله‌ای مسئله مدار با آمادگی اعتیاد رابطه منفی معناداری وجود داشت و راهبرد مقابله‌ای هیجان مدار با آمادگی اعتیاد رابطه مثبت معناداری داشت و این دو راهبرد توانستند آمادگی اعتیاد را به‌صورت معناداری پیش‌بینی کنند. چوپچیان لنگرودی و زربخش (۱۳۹۷) در پژوهش خود تحت عنوان رابطه میان سرسختی روان‌شناختی، سبک‌های مقابله ای و تنظیم هیجانی با گرایش به اعتیاد در دانش آموزان به این نتیجه دست یافتند که متغیرهای سرسختی روان‌شناختی و تنظیم هیجانی و مؤلفه مهار جسمانی از متغیر راهبردهای مقابله ای با گرایش به اعتیاد، رابطه معنادار داشتند و دو متغیر سرسختی و تنظیم هیجان سازگارانۀ توانسته اند گرایش به اعتیاد در دانش‌آموزان را تبیین کنند. محمدی، سهرابی، تترونت و محمدپور انجودی (۱۳۹۶) در پژوهش خود تحت عنوان پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس خودکارآمدی عمومی، دشواری در تنظیم هیجان و تاب آوری در دانشجویان به این نتیجه دست یافتند که بین اعتیاد به اینترنت و خودکارآمدی عمومی، دشواری تنظیم هیجان و تاب آوری رابطه معنادار وجود داشت. همچنین این سه متغیر قادر به پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت بودند.

منابع و مراجع

- [۱] امیری، سهراب؛ سپهریان آذر، فیروزه و ناصری تمرین، کبری. (۱۳۹۴). نقش راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان، تکانش گری و برون گرایی در گرایش اعتیاد به اینترنت دانشجویان دانشگاه ارومیه در سال ۹۳. مجله علمی پژوهان، ۱۴(۱)، ۱-۱۱.
- [۲] حسینی، فاطمه سادات و مهر فام، 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، ۷۸-۹۷.
- [۳] خباز، محمود؛ بهجتی، زهرا و ناصری، محمد. (۱۳۹۰). رابطه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله با تاب‌آوری در پسران نوجوان. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۵(۴)، ۱۲۳-۱۰۸.
- [۴] مام‌شریفی، پیمان. (۱۳۹۷). پیش‌بینی آمادگی اعتیاد بر اساس فعالیت‌های داوطلبانه، الگوی ارتباطی خانواده، راهبردهای مقابله‌ای و ویژگی‌های جمعیت
- [5] Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company. NJ: Prentice- Hall Inc.
- [6] Smith, L., Webber, R., & DeFrain, J. (2013). Spiritual wellbeing and its relationship to resilience in young people: A mixed methods case study, 1-13.
- [7] Spada, M. M., Langston, B., Nikčević, A. V., & Moneta, G.B. (2008). "The role of metacognitions in problematic internet use". *Computers in Human Behavior*, 24(5), 2325-2335.
- [8] Sties, W., & Berwn, G. (2004). Resilience and cognitive emotion intentions: pair rewards fair treatment. *Journal of social psychology*. 142, 3.
- [9] Taylor, S. E. (2006). *Health Psychology*, international edition. U.S: McGraw-Hill Education. Kimbrel NA. A model of the development and maintenance of generalized social phobia. *Clinical Psychology Review*; 28(4), 592-612.
- [10] Trommsdorff, G., Friedlmeier, W., & Mayer, B. (2007). Sympathy, distress, and prosocial behavior of preschool children in four cultures. *International Journal of Behavioral Development*, 31, 284-293.
- [11] Turpin, D. L. (2007). Orthodontic treatment and Self-esteem. *American journal of Orthodontics and Dentofacial Orthodontics*, 131(5), 571-572.