

## تأثیر اعتیاد به اینترنت بر رضایت از زندگی دانشجویان روانشناسی در دوران قرنطینه ناشی از کرونا

فاطمه شنبدی<sup>a</sup>، رضا صحرایی<sup>b</sup>

<sup>a</sup> کارشناسی روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاداسلامی واحد یادگار امام خمینی (ره) شهر ری، تهران.

<sup>b</sup> دکترای مدیریت آموزش عالی (در حال دفاع)، مربی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاداسلامی واحد یادگار امام خمینی (ره) شهر ری، تهران.

نویسنده مسئول: فاطمه شنبدی (۰۹۳۳۴۷۳۳۷۹۹، shanbedi78@gmail.com)

**چکیده:** پژوهش حاضر، با هدف بررسی تأثیر اعتیاد به اینترنت بر رضایت از زندگی دانشجویان ترم آخر رشته روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد یادگار امام (ره) در دوران قرنطینه ناشی از کرونا، انجام گردید. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش، دانشجویان ترم آخر رشته روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد یادگار امام (ره) در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ به تعداد ۵۳ نفر بودند که تعداد ۴۶ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و با استفاده از جدول مورگان، انتخاب شدند و نمونه فارسی پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ (۱۳۸۹) و مقیاس رضایت از زندگی داینر و همکاران (۱۹۸۵) را به صورت آنلاین تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از آزمون همبستگی اسپیرمن و  $t$  تک نمونه تجزیه و تحلیل شدند. نتایج پژوهش نشان داد دانشجویان اعتیاد به اینترنت دارند و میزان رضایت از زندگی آنان پایین‌تر از متوسط است. همچنین بین اعتیاد به اینترنت و رضایت از زندگی رابطه معنی‌دار و منفی وجود دارد.

**کلمات کلیدی:** اعتیاد به اینترنت؛ رضایت از زندگی؛ دانشجویان؛ دوران قرنطینه ناشی از کرونا؛ کووید-۱۹.

### ۱. مقدمه

امروزه اینترنت یک وسیله حیاتی برای بسیاری از مردم کشورها به شمار می‌رود و از این طریق اطلاعات ذی‌قیمتی به دست می‌آیند. با وجود این و علی‌رغم امتیازها و قابلیت‌های فراوان، اینترنت مشکلات جدی بسیاری را ایجاد کرده است، مانند انبوه سازی و انفجار اطلاعات، ارائه تصویرها و مطالب ناهنجار و محرمانه نمودن اطلاعات. جالب این است که اعتیاد به اینترنت<sup>۱</sup> با اعتیادهای دیگر شباهت نزدیکی دارد. اعتیاد به معنای بروز شرایطی است که در آن افراد به صورت جسمی و روانی به یک نوع ماده خاص، به ویژه مواد مخدر وابستگی پیدا می‌کند. (شکر افشان، ۱۳۹۳؛ به نقل از سانو و رندو، ۲۰۰۵)

وسواس اینترنت<sup>۲</sup> در DSM-5 در دسته‌ی اختلالات کنترل تکانه طبقه بندی شده است.

در این اختلال که اعتیاد به اینترنت نیز نامیده می‌شود، بسیاری از مبتلایان تقریباً تمام ساعات بیداری خود را در پایانه‌های رایانه‌ای می‌گذرانند. الگوهای استفاده آن‌ها از رایانه تکراری و ثابت است و قادر نیستند در مقابل میل قوی به استفاده از رایانه یا "وب گردی" مقاومت کنند. معتادان به اینترنت ممکن است مجذوب پایگاه‌های خاصی شوند که نیازهای مشخصی را مرتفع می‌کنند (مثل خرید، مسایل جنسی، بازی‌های تعاملی و غیره). (سادوک، سادوک و روئیز، ۱۳۹۸، ص ۲۶۳) پیمایش‌های آنلاین نشان داده که ۴ تا ۱۰ درصد کاربران واجد ملاک‌های اعتیاد اینترنتی هستند که طبق تعریف دارا بودن دست کم ۵ علائم و نشانه از موارد زیر: (۱) اشتغال ذهنی با اینترنت؛ (۲) افزایش زمان صرف شده به صورت آنلاین؛ (۳) عدم توانایی فرد برای کاهش یا قطع استفاده توأم با بی‌قراری هم زمان؛ (۴) دمدمی مزاجی یا افسردگی؛ (۵) آنلاین بودن به میزانی طولانی‌تر از آنچه فرد در ابتدا قصدش را داشته؛ (۶) خطر از دست دادن شغل، رابطه یا سایر فرصت‌ها به دلیل استفاده از اینترنت؛ و (۷) دروغ گویی برای پنهان کردن میزان وسعت استفاده از اینترنت و/ یا استفاده از اینترنت برای گریز از احساسات منفی. پیمایش‌های جمعیت عمومی نشان می‌دهند که شیوع آن ۰/۳ تا ۰/۷ درصد است و زمانی که از اعضای خانواده سوال شد این میزان‌ها بالاتر گزارش شدند. افراد معتاد به طور متوسط هر هفته ۳۸/۵ ساعت پای کامپیوتر هستند در حالی که این میزان در مورد سایرین ۴/۹ ساعت در هفته است. ۴۰ درصد از این افراد به دلیل استفاده از اینترنت شبی کمتر از ۴ ساعت می‌خوابند. تخریب این اختلال خود را به صورت افزایش میزان طلاق، تخریب شغلی، مشکلات قانونی و ناراحتی شخصی نشان می‌دهد. زیرگروه‌های استفاده از اینترنت عبارت‌اند از: (۱) اعتیاد به سکس مجازی (مشاهده هرزه نگاری)؛ (۲) اعتیاد به ارتباط مجازی (روابط آنلاین مهم‌تر از روابط دنیای واقعی می‌شوند)؛ بازی آنلاین (قماربازی، تجارت سهام)؛ خرید و سواسی منجر به بدهی فرد و سایر موارد؛ (۳) انبار کردن اطلاعات؛ (۴) وسواس نت؛ و (۵) اعتیاد به کامپیوتر (غیر اینترنت) (مانند بازی‌های رایانه‌ای). حدود ۳۰ درصد افراد معتاد اظهار می‌کنند که برای فرار از احساسات منفی و همچنین به این دلیل که اینترنت با هزینه پایین قابل دسترس است از آن استفاده می‌کنند. (سادوک، سادوک و روئیز، ۱۳۹۸، ص ۲۶۴)

در ایران آمار کاربران اینترنت افزایش روزافزون داشته است.

طبق آمار سازمان تنظیم مقررات و ارتباطات رادیویی تا پایان سه ماهه پایانی سال ۱۳۹۹، مشترکان خانگی و تجاری ارتباطات پهن باند ثابت، ۱۰ میلیون و ۶۰۰ هزار و ۵۰ نفر را شامل می‌شود. (روزنامه دنیای اقتصاد، ۱۴۰۰)

رضایت از زندگی<sup>۳</sup> یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های سلامت روانی است که امروزه توجه بسیاری از محققان را به خود جلب نموده است. رضایت از زندگی به عنوان یکی از مولفه‌های بهزیستی درونی شامل نگرش فرد، ارزیابی عمومی وی نسبت به کلیت زندگی خود و یا برخی از جنبه‌های زندگی، همچون زندگی خانوادگی و تجربه آموزشی است. طبق این تعریف، ارزیابی شخص از خود ممکن است به شکل شناختی (قضاوت آگاهانه نسبت به جوانب زندگی) یا به صورت

1. Internet addiction
2. Sunwoo & Rando
3. Internet compulsion
4. Life satisfaction

عاطفی (تجربه هیجانان و خلیقات ناخوشایند و خوشایند افراد در مواجه با زندگی خود) باشد. به این نحو که اگر کسی اغلب از زندگی خود راضی باشد و خوشی را تجربه نماید و گاه گاهی هیجاناناتی مثل غمگینی و خشم را تجربه نماید، بهزیستی درونی بالا خواهد داشت. برعکس، اگر از زندگی خود ناراضی باشد و خوشی و علاقه اندکی را تجربه نماید و هیجانان پیوسته منفی، مثل خشم و اضطراب را احساس نماید، دارای بهزیستی درونی پایینی است. (شکر افشان، ۱۳۹۳)

داینر و همکاران رضایت از زندگی را به عنوان نشانه‌ای بارز از سازگاری موفقیت‌آمیز فرد با تغییر در موقعیت‌های گوناگون زندگی تعریف می‌کنند. (شکر افشان، ۱۳۹۳) به یک بیان دیگر می‌توان گفت رضایت از زندگی بازتاب توازن میان آرزوهای شخص و وضعیت فعلی او می‌باشد. هرچه شکاف میان سطح آرزوهای فرد و وضعیت فعلی وی بیشتر گردد، رضایتمندی او کاهش می‌یابد. (رادی، ۱۳۹۲)

انواع رضایت از زندگی عبارتند از:

- (۱) رضایت ناشی از برخورداری: این نوع رضایت بیشتر به امکانات و میزان برخورداری افراد از امکانات بستگی دارد. عموم افراد تصور می‌کنند میزان رضایت حاصل از میزان دسترسی به امکانات و برخورداری از درآمد مناسب است. اگر موارد بسیار شدید و افراطی فقر را کنار بگذاریم خشنودی و رضایت از زندگی در تمام سطوح درآمدی مشاهده می‌شود به طوری که حتی بالا بودن میزان برخورداری احتمال ایجاد پریشانی و عدم رضایت از زندگی را موجب می‌شود.
- (۲) رضایت ناشی از ارتباط: دومین نوع رضایت به رابطه اجتماعی بستگی دارد. رابطه اجتماعی برحسب نوع، شدت و درگیری عاطفی بر رضایت از زندگی اثر می‌گذارد. میزان رابطه اجتماعی بر رضایت فرد مؤثر است و اساس رابطه اجتماعی منبع مهم رضایت از زندگی محسوب می‌شود.
- (۳) رضایت ناشی از بودن: این که ما هستیم، در قضاوت ما از کیفیت زندگی مؤثر است. کمبل دریافت که رضایت از خود با مقولات اجتماعی متفاوت مثل سواد، درآمد پایین ارتباط ندارد. بلکه این رضایت بیشتر با احساس کنترل بر زندگی خود، در مقابل این احساس که زندگی ما توسط نیروهای بیرون از ما کنترل می‌شود، مرتبط است. این احساس که زندگی چقدر دارای معنا و جهت است بر رضایت مؤثر است این مسأله که جامعه شناسان آن را بیگانگی می‌خوانند بر افراد مؤثر است. (شکرافشان، ۱۳۹۳؛ به نقل از بسیر و گولدبک<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷)

رضایت از زندگی از چند جهت اهمیت دارد: (۱) تأمین سلامت روانی جسمانی و افزایش طول عمر؛ (۲) اثبات ارزش شادکامی برای انسان؛ (۳) اندازه‌گیری شاخص کیفیت زندگی در کنار شاخص‌های اقتصادی. (شکرافشان، ۱۳۹۳؛ به نقل از گودرزی، ۱۳۸۷)

از دسامبر سال ۲۰۱۹، شیوع یک بیماری واگیردار جدید به نام کووید-۱۹ یا کرونا ویروس<sup>۳</sup> که ناشی از کرونا ویروس سندروم حاد تنفسی دو<sup>۴</sup> است، برای اولین بار در شهر ووهان واقع در استان هوبی<sup>۵</sup> کشور چین گزارش شده است. شیوع این بیماری در مدت کوتاهی به یک نگرانی جهانی تبدیل شد و در ۱۱ مارس ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی<sup>۶</sup> شیوع بیماری را دنیاگیری اعلام کرد. (دلور و شکوهی امیرآبادی، ۱۳۹۹؛ به نقل از سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰)

شیوع بیماری کرونا جهان را به شکل قابل توجهی تحت تأثیر قرار داد و کشورها در مراحل مختلف جهت کنترل بیماری اقداماتی انجام داده‌اند که از جمله آن‌ها میتوان به موارد زیر اشاره کرد:

کشف و قرنطینه<sup>۷</sup> موارد مشکوک، تأسیس بیمارستان‌های صحرایی، انتشار کیت تشخیصی، تعطیلی مدارس و دانشگاه‌ها، برگزاری کلاس‌های آموزشی به صورت آنلاین، تعطیلی مشاغل، فاصله‌گذاری اجتماعی (فاصله گرفتن از یکدیگر به میزان حداقل ۱/۸ متر) و محدودیت‌های رفت و آمد.

مفهوم قرنطینه<sup>۷</sup> اساساً در زمان شیوع بیماری‌های واگیر رواج دارد. در ادبیات بهداشتی، قرنطینه معمولاً به جدایی یا محدودیت فعالیت افرادی که ممکن است در معرض بیماری‌های عفونی قرار داشته باشند تعریف می‌شود تا خطر ابتلا به عفونت دیگران را کاهش دهد. از نظر مفهومی، قرنطینه غالباً با جداسازی<sup>۸</sup> مرتبط است و هر دو اصطلاح معنای یکسانی در پیشگیری از عفونت‌ها دارند. با این وجود، بین این دو اصطلاح نیز تمایز مشخصی وجود دارند: حالت اول (قرنطینه) برای افرادی که بدون علامت بوده و یا هنوز بیمار نیستند، صادق است، در حالی که دومی برای بیمارانی که علامت دار بوده و یا از بیماری مسری رنج می‌برند، استفاده می‌شود. اگرچه قرنطینه برای محافظت از سلامتی افراد در برابر بیماری‌های عفونی است، اما به طور گسترده‌ای به عنوان یک تجربه ناخوشایند در نظر گرفته می‌شود که ممکن است مشکلات روحی مختلفی از جمله افسردگی، اضطراب، ترس، تنهایی، ناراضی و سرگیجه را در پی داشته باشد. بدون شک این فاجعه جهانی تأثیر زیادی در سلامت روحی و جسمی افراد و روابط اجتماعی آن‌ها دارد. (دلور و شکوهی امیرآبادی، ۱۳۹۹)

دانشجویان جزء اصلی‌ترین کاربران اینترنت محسوب می‌شوند و در زمان شیوع کووید-۱۹، با توجه به برگزاری کلاس‌های آموزشی به صورت آنلاین و قرنطینه خانگی که محدود شدن فعالیت‌های اجتماعی افراد را به دنبال داشته، میزان استفاده دانشجویان از اینترنت بیش از پیش شده است. بنابراین با توجه به اهمیت رضایت از زندگی در سلامت روان و نقش دانشجویان در پیشرفت و تعالی جوامع، پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر اعتیاد به اینترنت بر رضایت از زندگی در دوران قرنطینه ناشی از کرونا در دانشجویان ترم آخر رشته روانشناسی دانشگاه یادگار امام(ره) به دنبال پاسخ به سوالات زیر است:

(۱) سطح اعتیاد به اینترنت در دانشجویان ترم آخر رشته روانشناسی دانشگاه یادگار امام(ره)، چگونه است؟ (۲) میزان رضایت از زندگی در دانشجویان ترم آخر رشته روانشناسی دانشگاه یادگار امام(ره)، چقدر است؟ (۳) آیا اعتیاد به اینترنت بر رضایت از زندگی در دوران قرنطینه ناشی از کرونا در دانشجویان ترم آخر رشته روانشناسی دانشگاه یادگار امام(ره)، تأثیر دارد؟

1. Besier & Goldbeck
2. COVID-19
3. Corona virus
4. Sars
5. Wuhan of Hubei Province
6. World health organization (WHO)
7. quarantine
8. isolation

## ۲. پیشینه پژوهش

در ابتدا به بررسی تعدادی از پژوهش‌های داخلی و سپس پژوهش‌های خارجی پرداخته خواهد شد. سلیمی و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی تحت عنوان «نقش میانجی استرس کرونا در رابطه بین اعتیاد به اینترنت با تعارضات و خشونت زناشویی و خانوادگی»، با مطالعه بر ۴۲۱ نفر از کلیه افراد ساکن شهر بندرعباس در سال ۱۳۹۹ که به صورت نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند، به این نتیجه رسیدند که 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. روش پژوهش توصیفی و از نوع تحلیل مسیر بود.

دلاور و شکوهی امیرآبادی (۱۳۹۹) پژوهشی با عنوان «بررسی وضعیت شادکامی و رضایت از زندگی دانشجویان در زمان بحران بیماری کرونا و ویروس جدید (کووید-۱۹)» انجام دادند. نمونه‌ی مورد مطالعه‌ی آنان ۲۱۳ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی استان تهران بودند که به روش نمونه در دسترس انتخاب شدند. روش پژوهش توصیفی مقایسه‌ای و از نظر هدف، کاربردی بود. نتایج پژوهش نشان داد که رابطه معناداری بین جنسیت و مقطع تحصیلی مختلف با شادکامی و رضایت از زندگی وجود ندارد و تنها در مؤلفه انرژی مثبت در شادکامی این رابطه معنادار شده است، یعنی میزان انرژی مثبت در دختران بیشتر از پسران است. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که دانشجویان از وضعیت شادکامی نسبتاً خوبی و رضایت از زندگی در سطح متوسط بالایی در زمان شیوع کووید-۱۹ برخوردار هستند.

مام شریفی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان «تدوین مدل پیش بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس کیفیت زندگی و رضایت از زندگی: نقش واسطه-ای راهبردهای مقابله با استرس»، با مطالعه بر روی دانشجویان دانشگاه‌های علامه طباطبائی و الزهراء(س) به تعداد ۳۰۰ نفر که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بودند، به این نتیجه رسیدند که کیفیت زندگی و رضایت از زندگی در کنار سایر عوامل از جمله شیوه‌ی مقابله با مشکلات فرد، نقشی کلیدی در اعتیاد به اینترنت ایفا می‌کند و لزوم توجه به این عوامل در برنامه‌های پیشگیری ضروری است. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود.

فلاح پور و امیری مجد (۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان «رابطه اعتیاد به اینترنت با رضایت از زندگی دانشجویان»، کلیه دانشجویان دانشگاه علوم و تحقیقات قزوین که به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبی انتخاب شده بودند، مورد بررسی قرار دادند. روش تحقیق از نوع همبستگی بود. نتایج نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت با رضایت از زندگی در دانشجویان رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد (همچنین اعتیاد به اینترنت می‌تواند رضایت از زندگی را در دانشجویان پیش‌بینی کند).

گوئو<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۸) پژوهشی با عنوان «یک مدل واسطه‌ای تعدیل شده از ارتباط میان کیفیت روابط اجتماعی و اعتیاد به اینترنت: با میانجی‌گری تنهایی و تعدیل‌گر خوش‌بینی موقعیتی»، انجام دادند. نمونه‌ی مورد مطالعه آن‌ها ۱۳۴۱ دانشجو از ۴ دانشگاه چین بود. یافته‌ها نشان دادند که: (۱) کیفیت روابط اجتماعی یک پیش‌بینی‌کننده قوی از اعتیاد به اینترنت بود؛ (۲) تنهایی تا اندازه‌ای میانجی رابطه میان کیفیت روابط اجتماعی و اعتیاد به اینترنت شده است؛ و (۳) خوش‌بینی موقعیتی سپر یا حائلی در برابر اثر منفی کیفیت روابط اجتماعی است و چنین اثر غیرمستقیمی میان کیفیت روابط اجتماعی و اعتیاد به اینترنت از طریق تنهایی برای افرادی که کمتر خوش‌بین هستند، قوی‌تر بود. نتایج این پژوهش، برای روشن کردن مکانیسم در ارتباط با مفاهیم نظری و عملی برای پیشگیری و تشخیص زود هنگام اعتیاد به اینترنت مورد بحث قرار گرفت.

کوانگ-تی سان<sup>۲</sup> و فو-یوان<sup>۳</sup> (۲۰۱۷) پژوهشی با عنوان «بررسی رابطه میان استرس زندگی، اعتیاد به گوشی موبایل هوشمند، و رضایت از زندگی دانشجویان»، را بر روی ۳۳۲ نفر از دانشجویان در تایوان شمالی انجام دادند. نتایج حاکی از آن بود که: (۱) استرس رابطه عاشقانه‌ی دانشجویان و استرس تحصیلی به صورت مثبت اعتیاد به گوشی موبایل هوشمند را تحت تأثیر قرار می‌دهند. (۲) استرس رابطه بین فردی، استرس خود-اشغالی، استرس زندگی خانوادگی و مدیریت زمان و مسائل دانشجویان، به شکل قابل توجهی رضایت از زندگی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

لی<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۱۶) پژوهشی تحت عنوان «رویدادهای استرس‌زای زندگی و اعتیاد به اینترنت نوجوانان: نقش واسطه‌ای رضایت نیازهای روانشناختی و نقش تعدیل‌کننده سبک مقابله‌ای»، انجام دادند. با توجه به اینکه رویدادهای استرس‌زای زندگی نقش مهمی را در اعتیاد به اینترنت نوجوانان ایفا می‌کنند، آنان ۹۹۸ نوجوان چینی با میانگین سنی ۱۵.۱۵ را مورد بررسی قرار دادند. نتایج تحقیق حاکی از آن بود که رویدادهای استرس‌زای زندگی به صورت مثبت با اعتیاد به اینترنت رابطه معنی‌دار دارند. تحلیل واسطه‌ای نشان داد که رضایت نیازهای روانشناختی تا اندازه‌ای در رابطه میان رویدادهای استرس‌زای زندگی و اعتیاد به اینترنت میانجی‌گری می‌کنند. به علاوه، تحلیل واسطه‌ای تعدیل شده نشان داد که مسیر میانجی، برای نوجوانان با سطوح بالاتر سبک مقابله‌ای مثبت ضعیف‌تر بود.

با توجه به پژوهش‌های قبلی، رو به رو شدن با فشار روانی زیاد نه تنها می‌تواند باعث ایجاد مشکلات سلامت روان شود بلکه تاثیر ماندگاری بر بهداشت روانی افراد خواهد داشت. با توجه به کم بودن پژوهش‌ها در زمینه اعتیاد به اینترنت و رضایت از زندگی در دوران بیماری کرونا، ضرورت دارد تا در یک پژوهش به بررسی اثرات اعتیاد به اینترنت بر رضایت از زندگی دانشجویان در دوران قرنطینه ناشی از کرونا پرداخته شود.

## ۳. روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع کاربردی و روش پژوهش، توصیفی (غیر آزمایشی) از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه‌آماري پژوهش، دانشجویان رشته روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد یادگار امام(ره) هستند که در سال ۱۳۹۶ وارد دانشگاه شده‌اند، هم اکنون مشغول تحصیل در ترم آخر روانشناسی در مقطع کارشناسی می‌باشند و تا پایان شهریور ۱۴۰۰ فارغ التحصیل خواهند شد. تعداد آن‌ها ۵۳ نفر است که از بین آن‌ها با استفاده از جدول مورگان، تعداد ۴۶ دانشجو به عنوان نمونه با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. با توجه به وضعیت قرمز کرونا در کشور، تعطیلی دانشگاه‌ها و برگزاری آنلاین

1. Guo
2. Kuang-Tsan
3. Fu-Yuan
4. Li

کلاس‌های درسی، به علت عدم دسترسی مستقیم به نمونه و به منظور حفظ سلامت آزمودنی‌ها، دانشجویان از تاریخ ۹ خرداد تا تاریخ ۱۶ خرداد ماه سال ۱۴۰۰ پرسشنامه‌های نمونه فارسی پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ و مقیاس رضایت از زندگی داینر و همکاران را به صورت آنلاین تکمیل کردند. نتایج به وسیله نرم‌افزار SPSS-25 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نمونه فارسی پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ<sup>۱</sup>: پرسشنامه یانگ در سال ۱۹۹۸ توسط دکتر کیمبرلی یانگ ساخته شد و یکی از معتبرترین پرسشنامه‌ها در زمینه اعتیاد اینترنتی می‌باشد. این پرسشنامه با ۲۰ پرسش طراحی شده و به روش لیکرت نمره گذاری می‌شود. این پرسشنامه جنبه‌های مختلف اعتیاد به اینترنت را می‌سنجد. در پژوهش حاضر از نمونه فارسی پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ استفاده شده است که دارای ۲۱ گویه پنج گزینه‌ای است که بر روی طیف لیکرت از صفر تا چهار نمره گذاری می‌شوند. («صلاً» (۰)، «خیلی کم» (۱)، «کم» (۲)، «زیاد» (۳) و «خیلی زیاد» (۴)) دامنه نمره هر فرد بین صفر تا ۸۴ است. حال اگر مجموع نمره به دست آمده برای هر فرد ۴۴ و بالاتر باشد نشان‌دهنده اعتیاد اینترنتی آن شخص خواهد بود. این پرسشنامه دارای ۵ زیرمقیاس (صرف زمان بیش از حد در اینترنت، استفاده از اینترنت جهت کسب آرامش روانی، برجستگی، استفاده مرضی از چت روم، بی‌توجهی به وظایف شغلی و تحصیلی) است. به طور کلی پرسشنامه اعتیاد اینترنتی یانگ دارای روایی سازه، همگرا و تشخیصی بالایی است و جهت تعیین میزان اعتیاد اینترنتی جمعیت‌های مختلف بالینی و جمعیت عادی از اعتبار بالایی برخوردار است.

شاخص همبستگی درونی این پرسشنامه یعنی ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۸ محاسبه گردید که نشان می‌دهد فقط ۱۲ درصد از واریانس نمرات کل پرسشنامه در اثر خطای اندازه‌گیری به دست آمده است. ضریب بازآزمایی ۰/۷۹ گزارش شد که از نظر آماری در سطح  $p < 0/01$  معنی‌دار است. (مؤسسه تحقیقات علوم رفتاری، شناختی سینا، ۱۳۸۹)

مقیاس رضایت از زندگی<sup>۲</sup>: مقیاس رضایت از زندگی توسط داینر<sup>۳</sup> و همکاران (۱۹۸۵) و به منظور سنجش رضایت از زندگی تهیه شده است. این مقیاس یک ابزار خودگزارشی است که از ۵ عبارت تشکیل شده است. عبارات این آزمون مؤلفه شناختی بهزیستی فاعلی را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری گزینه‌ها در آزمون رضایت از زندگی بدین شرح است: (کاملاً موافقم: ۷، موافقم: ۶، کمی موافقم: ۵، نه مخالفم و نه موافقم: ۴، کمی مخالفم: ۳، مخالفم: ۲، کاملاً مخالفم: ۱). بدین ترتیب دامنه نمرات این مقیاس بین ۵ تا ۳۵ قرار دارد. بالاترین نمره نشان‌دهنده رضایت بیشتر فرد از زندگی است. تفسیر نمرات مقیاس رضایت از زندگی بدین شرح می‌باشد: (امتیاز ۳۵-۳۰: امتیاز بسیار بالا؛ بسیار راضی، امتیاز ۲۹-۲۵: امتیاز بالا، امتیاز ۲۴-۲۰: امتیاز متوسط، امتیاز ۱۹-۱۵: امتیاز کمی پایین‌تر از متوسط، امتیاز ۱۴-۱۰: ناراضی، امتیاز ۹-۵: بسیار ناراضی).

داینر و همکاران (۱۹۸۵) مقیاس رضایت از زندگی را ارزشیابی کردند و ضریب همبستگی بازآزمایی نمره‌ها پس از دو ماه اجرا ۰/۸۲ و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ بود. در ایران بیانی و همکاران (۱۳۸۶) پایایی این آزمون با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ و با روش بازآزمایی ۰/۶۹ گزارش کردند. به منظور تعیین روایی مقیاس رضایت از زندگی، رابطه آن با بسیاری از ابزارها بررسی شده است. داینر و دیگران (۱۹۸۵) همبستگی بین نمره‌های مقیاس رضایت از زندگی و سایر ابزارهای بهزیستی فاعلی را رضایت بخش گزارش کردند.

#### ۴. یافته‌ها

اطلاعات مربوط به نمونه مورد بررسی به این صورت است: از تعداد کل ۴۶ نفر شرکت‌کنندگان در پژوهش، ۴۳ نفر (۹۳/۵ درصد) زن و ۳ نفر (۶/۵ درصد) مرد بودند. ۲۸ نفر (۶۰/۹ درصد) مجرد و ۱۸ نفر (۳۹/۱ درصد) متأهل بودند. تمامی آزمودنی‌ها دانشجوی مقطع کارشناسی بودند و میانگین سنی شرکت‌کنندگان در پژوهش ۲۸/۲۰ بود.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمرات اعتیاد به اینترنت و مؤلفه‌های آن در بین دانشجویان

اعتیاد به اینترنت کل	بی‌توجهی به وظایف شغلی و تحصیلی	استفاده مرضی از چت روم	برجستگی	استفاده از اینترنت جهت کسب آرامش روانی	صرف زمان بیش از حد در اینترنت	تعداد
۴۶	۴۶	۴۶	۴۶	۴۶	۴۶	داده‌های معتبر
.	.	.	.	.	.	داده‌های گمشده
۳۳/۲۸۲۶	۵/۱۵۲۲	۴/۸۰۴۳	۱۴/۸۲۶۱	۷/۱۰۸۷	۷/۵۶۵۲	میانگین
۱۵/۲۵۱۴۷	۲/۹۲۸۵۴	۲/۳۸۱۵۹	۶/۵۱۲۵۷	۴/۱۳۷۷۸	۴/۸۰۱۱۷	انحراف استاندارد

همانطور که از جدول ۱ مشخص است، میانگین و انحراف استاندارد نمرات اعتیاد به اینترنت به صورت زیر مشخص شده است، جهت سهولت بررسی و مقایسه میانگین‌ها، میانگین هر مؤلفه با توجه به تعداد سوالات آن به صورت جداگانه نیز محاسبه و در جدول آورده شده است. با توجه به این موضوع همانطور که مشاهده می‌شود، کمترین میانگین مربوط به مؤلفه «استفاده مرضی از چت روم» (با میانگین ۴/۸۰) و انحراف استاندارد ۲/۳۸) و بیشترین میانگین نیز مربوط به

1. Internet addiction test (IAT)
2. Satisfaction with life scale (SWLS)
3. Diener

مؤلفه «برجستگی» (با میانگین ۱۴/۸۲ و انحراف استاندارد ۶/۵۱) می‌باشد. میانگین نمره اعتیاد به اینترنت کل نیز برابر با ۳۳/۲۸ با انحراف استاندارد ۱۵/۲۵ می‌باشد.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد نمرات مقیاس رضایت از زندگی دانشجویان

رضایت از زندگی		
تعداد	داده‌های معتبر	۴۶
	داده‌های گمشده	۰
	میانگین	۲۳/۹۵۶۵
	انحراف استاندارد	۷/۳۲۱۰۷

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین گروه نمونه در مقیاس رضایت از زندگی (۲۳/۹۵) و انحراف استاندارد آن (۷/۳۲) است. برای بررسی سوال اول پژوهش یعنی بررسی وضعیت اعتیاد به اینترنت دانشجویان، آزمون  $t$  تک نمونه بر روی نمرات اعتیاد به اینترنت در دانشجویان با نقطه برش ۴۴ انجام شد. برای انجام آزمون  $t$  تک نمونه فرض صفر و مقابل به صورت زیر تنظیم شدند:

- فرض صفر ( $H_0$ ): میانگین نمرات اعتیاد به اینترنت در دانشجویان کوچک‌تر از ۴۴ می‌باشد.
- فرض مقابل ( $H_1$ ): میانگین نمرات اعتیاد به اینترنت در دانشجویان بزرگ‌تر مساوی ۴۴ می‌باشد که بیانگر اعتیاد اینترنتی در دانشجویان می‌باشد.

به عبارت دیگر:

$$\begin{cases} H_0 : \mu < 44 \\ H_1 : \mu \geq 44 \end{cases}$$

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، با توجه به میزان سطح معناداری به دست آمده که برابر با ۰/۰۰۰ می‌باشد و کوچک‌تر از ۰/۰۵ است، فرض مقابل پذیرفته می‌شود؛ بنابراین تفاوت معناداری در نمرات اعتیاد به اینترنت دانشجویان در مقایسه با میانگین نمرات اعتیاد به اینترنت (۴۴) مشاهده می‌شود. ( $p=0/000$ ) و نمرات دانشجویان در اعتیاد به اینترنت بزرگ‌تر از میانگین می‌باشد.

جدول ۳. آزمون  $t$  تک نمونه اعتیاد به اینترنت دانشجویان

متغیر	مقدار $t$	درجه آزادی	سطح معناداری	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۹۵ درصد	
					حد بالا	حد پایین
اعتیاد به اینترنت	-۴/۷۶۶	۴۵	۰/۰۰۰	-۱۰/۷۱۷۳۹	-۱۵/۲۴۶۵	-۶/۱۸۸۳

برای بررسی سوال دوم پژوهش یعنی بررسی وضعیت رضایت از زندگی دانشجویان، آزمون  $t$  تک نمونه بر روی نمرات مقیاس رضایت از زندگی در دانشجویان با نقطه برش ۲۰ انجام شد. برای انجام آزمون  $t$  تک نمونه فرض صفر و مقابل به صورت زیر تنظیم شدند:

- فرض صفر ( $H_0$ ): میانگین نمرات رضایت از زندگی در دانشجویان بزرگ‌تر مساوی ۲۰ می‌باشد.
- فرض مقابل ( $H_1$ ): میانگین نمرات رضایت از زندگی در دانشجویان کوچک‌تر از ۲۰ می‌باشد که بیانگر رضایت از زندگی پایین‌تر از متوسط می‌باشد.

به عبارت دیگر:

$$\begin{cases} H_0 : \mu \geq 20 \\ H_1 : \mu < 20 \end{cases}$$

همانطور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، با توجه به میزان سطح معناداری به دست آمده که برابر با ۰/۰۰۱ می‌باشد و کوچک‌تر از ۰/۰۵ است، فرض مقابل پذیرفته می‌شود؛ بنابراین تفاوت معناداری در نمرات مقیاس رضایت از زندگی در بین دانشجویان در مقایسه با میانگین مشاهده می‌شود. ( $p=0/001$ ) بنابراین نمرات دانشجویان در مقیاس رضایت از زندگی پایین‌تر از متوسط قرار دارد.

جدول ۴. آزمون  $t$  تک نمونه رضایت از زندگی دانشجویان

متغیر	مقدار $t$	درجه آزادی	سطح معناداری	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۹۵ درصد	
					حد بالا	حد پایین
رضایت از زندگی	۳/۶۶۵	۴۵	۰/۰۰۱	۳/۹۵۶۵۲	۱/۷۸۲۴	۶/۱۳۰۶

برای بررسی سوال سوم پژوهش، ابتدا فرض نرمال بودن توزیع متغیرها در گروه نمونه با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف<sup>۱</sup> مورد آزمون قرار گرفت. براساس نتایج بدست آمده، در متغیر اعتیاد به اینترنت داده‌ها دارای توزیع نرمال هستند ( $\text{sig} = ۰/۲۰۰$ ) اما در متغیر رضایت از زندگی داده‌ها از توزیع نرمال پیروی نمی‌کنند ( $\text{sig} = ۰/۰۰۸$ ).

برای بررسی این موضوع که «آیا اعتیاد به اینترنت بر رضایت از زندگی در دوران قرنطینه ناشی از کرونا در دانشجویان ترم آخر رشته روانشناسی دانشگاه یادگار امام(ره)، تأثیر دارد؟»، با توجه به عدم توزیع نرمال داده‌ها از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده شد. همانطور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، میان دو متغیر اعتیاد به اینترنت و رضایت از زندگی، ۳۵/۲ درصد همبستگی منفی وجود دارد که از نظر آماری معنی‌دار است ( $p = ۰/۰۱۶$ )؛ یعنی اعتیاد به اینترنت با رضایت از زندگی ارتباط دارد اما این ارتباط در جهت عکس می‌باشد؛ به طوری که با افزایش اعتیاد به اینترنت، میزان رضایت از زندگی کم می‌شود و بالعکس. به عبارت دیگر، اعتیاد به اینترنت به میزان ۳۵/۲ درصد بر رضایت از زندگی اثر می‌گذارد.

جدول ۵. نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن سوالات سوم پژوهش

همبستگی‌ها		رضایت از زندگی	اعتیاد به اینترنت
ضریب همبستگی اسپیرمن	اعتیاد به اینترنت	ضریب همبستگی	۱/۰۰۰
	رضایت از زندگی	ضریب همبستگی	-۰/۳۵۲
	اعتیاد به اینترنت	سطح معناداری	۰
	رضایت از زندگی	سطح معناداری	۰/۰۱۶
	اعتیاد به اینترنت	تعداد	۴۶
	رضایت از زندگی	تعداد	۴۶

## ۵. بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش، در تبیین نتایج آزمون سوال اول پژوهش می‌توان گفت با توجه به اینکه نمرات دانشجویان از میانگین نمرات در پرسشنامه اعتیاد به اینترنت بزرگ‌تر است و طبق تفسیر نمونه فارسی پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ که نمره ۴۴ و بالاتر از آن نشان‌دهنده اعتیاد اینترنتی آن شخص می‌باشد، می‌توان گفت گروه نمونه، دانشجویان ترم آخر رشته روانشناسی دانشگاه یادگار امام(ره)، دارای اعتیاد به اینترنت هستند.

در تبیین نتایج آزمون سوال دوم پژوهش می‌توان گفت با توجه به اینکه نمرات دانشجویان از میانگین نمرات مقیاس رضایت از زندگی کوچک‌تر است و طبق تفسیر مقیاس رضایت از زندگی داینر، امتیاز ۲۴-۲۰ بیانگر امتیاز متوسط است، می‌توان نتیجه گرفت که رضایت از زندگی گروه نمونه، دانشجویان ترم آخر رشته روانشناسی دانشگاه یادگار امام(ره)، پایین‌تر از متوسط می‌باشد. با توجه به تفسیر مقیاس رضایت از زندگی داینر، افرادی که امتیازشان در طیف امتیاز کمی پایین‌تر از متوسط قرار می‌گیرد یا در حیطه‌های مختلف زندگی‌شان مشکلات کوچک اما مهمی دارند، یا اینکه بیشتر ابعاد زندگی‌شان از وضعیت خوبی برخوردار است، اما یکی از ابعاد زندگی‌شان دچار مشکل اساسی است. نتایج آزمون سوال دوم با پژوهش دلاور و شکوهی امیرآبادی (۱۳۹۹) ناهمسو می‌باشد. با توجه به تفسیر مقیاس رضایت از زندگی داینر که عنوان می‌کند: «اگر فردی به دلیل واقع‌های که اخیراً رخ داده، موقتاً از سطح بالاتر رضایت از زندگی به این سطح بیاید، معمولاً با گذشت زمان شرایط دوباره خوب شده و میزان رضایت به سطح پیشین باز می‌گردد. از طرف دیگر، اگر فردی به طور مزمین کمی از ابعاد مختلف زندگی‌اش ناراضی باشد، احتمالاً تغییراتی در زندگی‌اش ایجاد خواهد کرد.» در تحلیل عدم هم‌سویی نتایج، می‌توان گفت به علت نرخ رشد صعودی ابتلا به بیماری کرونا در زمان انجام پژوهش، نتایج پژوهش، کاهش میزان رضایت از زندگی به سطح پایین‌تر از متوسط را نشان می‌دهد. با توجه به تفسیر مقیاس رضایت از زندگی داینر، اگر علت کاهش رضایت از زندگی در دانشجویان تنها شیوع بالای بیماری کرونا باشد، معمولاً با گذشت زمان و بهبود اوضاع، شرایط دوباره خوب شده و میزان رضایت به سطح پیشین باز می‌گردد.

در تبیین نتایج آزمون سوال سوم پژوهش می‌توان گفت با توجه به نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن، گزارش شده در جدول ۵ نشان می‌دهد که میان دو متغیر اعتیاد به اینترنت و رضایت از زندگی، رابطه معناداری وجود دارد که به شکل همبستگی منفی می‌باشد. نتایج آزمون سوال سوم با نتایج برخی از تحقیقات پیشین داخلی از جمله پژوهش‌های سلیمی و همکاران (۱۴۰۰)، مام شریفی و همکاران (۱۳۹۹)، شکرافشان و همکاران (۱۳۹۶) و فلاح پور و امیری مجد (۱۳۹۵) همسو می‌باشد. همان گونه که در مقدمه اشاره شد، یکی از انواع رضایت از زندگی، رضایت ناشی از ارتباط است که به رابطه اجتماعی بستگی دارد. رابطه اجتماعی برحسب نوع، شدت و درگیری عاطفی بر رضایت از زندگی اثر می‌گذارد. میزان رابطه اجتماعی بر رضایت فرد مؤثر است و اساس رابطه اجتماعی منبع مهم رضایت از زندگی محسوب می‌شود. بنابراین در تحلیل هم‌سویی نتایج می‌توان گفت، اعتیاد به اینترنت می‌تواند بر محیط خانوادگی و رضایت از زندگی تأثیر زیادی داشته باشد و می‌توان عنوان نمود میزان پایین‌تر روابط مطلوب با خانواده، دوستان و رضایت از زندگی با افزایش میزان اعتیاد به اینترنت در جوانان مرتبط است.

نتایج آزمون سوال سوم با برخی تحقیقات پیشین خارجی از جمله گوئو و همکاران (۲۰۱۸)، کوآنگ-تی سان و فو-یوان (۲۰۱۷) و نتایج تحقیق لی و همکاران (۲۰۱۶) نیز همسو می‌باشد.

با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان گفت اعتیاد به اینترنت، مشکلی اساسی در میان جوانان است که بر جنبه‌های مختلف زندگی آنان اثر می‌گذارد و به شکل قابل توجهی رضایت از زندگی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین رضایت از زندگی از جنبه‌های مختلف زندگی خانوادگی تأثیر می‌پذیرد و به شکل

1. Kolmogorov-smirnov (K-S)

قابل توجهی بر میزان اعتیاد به اینترنت اثر می‌گذارد. بنابراین رضایت از زندگی فردی و خانوادگی، نقش مهمی در اعتیاد اینترنتی افراد دارند. زمانی که افراد از زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی خود راضی و خشنود باشند، وقت کمتری را صرف فعالیت‌های اینترنتی می‌کنند و کنترل بیشتری بر زمان و میزان استفاده از اینترنت خود خواهند داشت. هر تحقیقی از ابتدای امر یعنی انتخاب موضوع تا مراحل اجرا، تجزیه و تحلیل و نتیجه‌گیری دارای محدودیت‌هایی است. این تحقیق نیز دارای موانع و محدودیت‌هایی است که در زیر به آن‌ها اشاره شده است: (۱) پژوهش حاضر صرفاً در مورد دانشجویان ترم آخر رشته روانشناسی دانشگاه یادگار امام (ره)، صورت گرفته است و قابلیت تعمیم پذیری نتایج آن به جوامع دیگر کم است. (۲) با توجه به شیوع بیماری کرونا، قرنطینه و محدودیت‌های رفت و آمد، شرایط برای تحقیقات میدانی و استفاده از سایر ابزارهای سنجش مانند مشاهده و مصاحبه، فراهم نبود.

به طور کلی، براساس یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره و بهزیستی که با نوجوانان و جوانان سروکار دارند، با تدارک برنامه‌هایی در جهت بهبود رضایت از زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی افراد، می‌توانند میزان اعتیاد اینترنتی در جوانان را کاهش دهند. با توجه به برگزاری کلاس‌های آموزشی به صورت آنلاین و افزایش میزان استفاده از اینترنت در دوران شیوع ویروس کووید-۱۹، معلمان و اساتید مراکز آموزشی، جهت کاهش اعتیاد اینترنتی می‌توانند فعالیت‌ها و تکالیفی که نیاز به دسترسی کمتر به اینترنت دارند را بیشتر در برنامه‌ی کار خود با نوجوانان و جوانان قرار دهند. همچنین خانواده‌ها با فراهم کردن محیطی امن و صمیمی، تدارک تفریحات خانوادگی و گذراندن وقت بیشتر با فرزندان، می‌توانند در جهت کاهش اعتیاد به اینترنت و افزایش رضایت از زندگی فرزندان خود، گام‌های مؤثری بردارند. همچنین در جهت بهبود نحوه استفاده از اینترنت و پیشگیری از اعتیاد اینترنتی می‌توان آموزش‌هایی در ارتباط با نحوه صحیح استفاده از اینترنت به نوجوانان و جوان داد. آموزش به والدین با کمک رسانه‌های جمعی یا تهیه و پخش بروشورهای آموزشی توسط مراکز آموزشی و فرهنگی جهت آگاهی از نشانه‌های اعتیاد به اینترنت، روش‌های کنترل آن و افزایش اطلاعات آنان نسبت به کار با رایانه و اینترنت جهت اعمال صحیح تربیت و محدودیت آگاهانه برای فرزندان، نیز می‌تواند مؤثر واقع شود. با توجه به اینکه پژوهش حاضر تنها در زمان بحران و شیوع بیماری صورت گرفته است، لذا پیشنهاد می‌شود پس از پایان بیماری کرونا، مجدداً تأثیر اعتیاد به اینترنت بر رضایت از زندگی در گروه نمونه و جوامع دیگر مورد بررسی قرار گیرد تا امکان بررسی مقایسه‌ای نتایج میان پژوهش‌های دوران بیماری کرونا و پس از بیماری کرونا فراهم شود و در صورت امکان، علاوه بر پرسشنامه از مصاحبه یا مشاهده جهت بررسی بهتر موضوع مورد مطالعه، استفاده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی نقش متغیرهای دیگر که مرتبط با بیماری کرونا هستند نظیر میزان اضطراب مرگ، افسردگی و استرس تجربه شده، مورد بررسی قرار گیرند.

## ۶. سپاسگزاری

از استاد گرانقدر جناب آقای دکتر رضا صحرانی که در این دوره تحصیلی بسیار از ایشان آموختم و در تمامی مراحل پژوهش، با صبر و شکیبایی، راهنمایی‌هایشان راهگشای مسیرم بود، کمال تشکر را دارم.

## منابع

- [۱] شکرافشان، ناهید. (۱۳۹۳). رابطه بین هراس اجتماعی، سلامت معنوی و رضایت از زندگی با اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دانشگاه شهید باهنر کرمان. پایان نامه تحصیلی کارشناسی ارشد در رشته روانشناسی گرایش عمومی. کرمان. دانشگاه شهید باهنر.
- [۲] سادوک، بنجامین جیمز و سادوک، ویرجینیا الکت و روئیز، پدرو. (۱۳۹۸). خلاصه روان‌پزشکی: علوم رفتاری/ روان‌پزشکی بالینی، ترجمه فرزین رضاعی. جلد دوم، تهران: انتشارات ارجمند. (سال نشر به زبان اصلی ۲۰۱۵).
- [۳] ایسنا. (۱۴۰۰، ۱۳ اردیبهشت). تعداد مشتریان اینترنت ثابت از ۱۰ میلیون عبور کرد. روزنامه دنیای اقتصاد، شماره ۵۱۶۱، دریافت شده در ۲۳ اردیبهشت ۱۴۰۰. قابل دسترسی در: <https://donya-e-egtesad.com>
- [۴] رادی، مریم. (۱۳۹۲). رابطه‌ی بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با تصور از خدا و رضایت از زندگی. پایان نامه تحصیلی کارشناسی ارشد در رشته روانشناسی عمومی. تهران: دانشگاه علامه طباطبائی.
- [۵] دلاور، علی و شکوهی امیرآبادی، لیللا. (۱۳۹۹). بررسی وضعیت شادکامی و رضایت از زندگی دانشجویان در زمان بحران کرونا ویروس جدید (کووید ۱۹). فصلنامه روان‌شناسی تربیتی. شماره: ۵۶. دوره: ۱۶. صفحه ۲۴-۱. <http://noo.rs/8wypB>
- [۶] سلیمی، هادی و حاجی‌علی‌زاده، کبری و عامری سیاهویی، مجتبی و بهبودست، پریسا. (۱۴۰۰). نقش میانجی استرس کرونا در رابطه بین اعتیاد به اینترنت با تعارضات و خشونت زناشویی و خانوادگی، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، شماره: ۴۵. دوره: ۱۲. <https://civilica.com/doc/1203709>
- [۷] مام شریفی، پیمان و اکبری بجنودی، نگار و اسدی، نازنین. (۱۳۹۹). تدوین مدل پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس کیفیت زندگی و رضایت از زندگی: نقش واسطه‌ای راهبردهای مقابله با استرس. مجله علوم روانشناختی. شماره: ۸۹. دوره: ۱۹. صفحه ۵۵۱-۵۴۱.
- [۸] فلاح پور، حمیرا و امیری مجد، مجتبی. (۱۳۹۵). رابطه اعتیاد به اینترنت با رضایت از زندگی در دانشجویان. سومین همایش ملی راهکارهای توسعه و ترویج علوم تربیتی، روانشناسی، مشاوره و آموزش در ایران، تهران، <https://civilica.com/doc/594732>
- [۹] مؤسسه تحقیقات علوم رفتاری، شناختی سینا. (۱۳۸۹). پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یا نگ. تهران: چاپ نشده.
- [۱۰] مؤسسه آزمون یار پویا. (۱۳۹۲). مقیاس رضایت از زندگی (SWLS). تهران: چاپ نشده.
- [۱۱] شکرافشان، ناهید و عسکری زاده، قاسم و باقری، مسعود. (۱۳۹۶). رابطه‌ی بین هراس اجتماعی، سلامت معنوی و رضایت از زندگی با اعتیاد به اینترنت. فصلنامه علمی و پژوهشی پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی. شماره: ۲۵. دوره: ۷. صفحه ۹۴-۷۷.

[12] Guo, Y., You, X., Gu, Y. et al. (2020). A moderated mediation model of the relationship between quality of social relationships and internet addiction: mediation by loneliness and moderation by dispositional optimism. *Current Psychology*. 39: 1303-1313. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-9829-3>

[13] Kuang-Tsan, C. & Fu-Yuan, H. (2017). Study on Relationship Among University Students' Life Stress, Smart Mobile Phone Addiction, and Life Satisfaction. *Journal of Adult Development*. 24: 109-118. <https://doi.org/10.1007/s10804-016-9250-9>



- [14] Li, D. & Zhang, W. & Li, X. & Zhou, Y. & Zhao, L. & Wang, Y. (2016). Stressful life events and adolescent Internet addiction: The mediating role of psychological needs satisfaction and the moderating role of coping style. *Computers in Human Behavior*. October 2016; 63: 408-415. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.05.070>