

Summer 2026, Volume 12, Issue 4

The Effectiveness of Mindfulness-Based Reality Therapy Training on Self-Awareness and Emotional Self-Regulation in Students with Internet Addiction

Mehdi Khodadadi¹, Hossein Davudi^{1*}, Hasan Heydari¹

1- Department of Counseling, Khom.C., Islamic Azad University, Khomein, Iran.

Corresponding Author: Hossein Davudi, Associate Professor, Department of Counseling, Khom.C., Islamic Azad University, Khomein, Iran

E-mail: Ho.Daudi@iau.ac.ir

Received: 2025/07/22

Accepted: 2026/06/29

Abstract

Introduction: Internet addiction is a phenomenon that can disrupt the psychological and emotional processes of students. Despite the importance of this issue, the effectiveness of mindfulness-based psychotherapy interventions on it has not yet been adequately investigated. Therefore, the present study aimed to examine the effectiveness of mindfulness-based reality therapy training on self-awareness and emotional self-regulation in students with internet addiction.

Methods: This study employed a quasi-experimental design with a pre-test, post-test, a control group, and a three-month follow-up. Initially, 404 students were assessed using the Internet Addiction Test. Then, among individuals in the second and third quartiles of the research population (280 individuals), 34 participants were selected through simple random sampling (without replacement) and assigned to two groups of 17 participants, including an experimental group and a control group. The experimental group received mindfulness-based reality therapy training for ten 90-minute sessions. The research instruments included Young's Internet Addiction Questionnaire (1996), Cooper's Self-Awareness Questionnaire (1997), and Hofmann and Kashdan's Emotional Self-Regulation Questionnaire (2010).

Result: An increase in self-awareness and emotional self-regulation scores, and consequently a significant decrease in internet addiction scores, were observed after the completion of the intervention program as well as at the follow-up assessment ($P < 0.05$).

Conclusion: Mindfulness-based reality therapy is an effective approach for improving self-awareness and emotional self-regulation and ultimately helping students with internet addiction.

Keywords: Mindfulness-based reality therapy; Internet addiction; Self-awareness; Emotional self-regulation.

اثربخشی آموزش واقعیت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی دانش آموزان دارای اعتیاد به اینترنت

مهدی خدادادی^۱، حسین داودی^{۱*}، حسن حیدری^۱

۱. گروه مشاوره، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران.

نویسنده مسئول: حسین داودی، گروه مشاوره، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران.
ایمیل: Ho.Daudi@iau.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۴/۳۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۴/۸

چکیده

مقدمه: اعتیاد به اینترنت پدیده‌ای است که می‌تواند فرایندهای روان‌شناختی و هیجانی دانش‌آموزان را مختل کند. باوجود اهمیت این موضوع، تاکنون به طور خاص اثربخشی مداخلات روان‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر آن به خوبی بررسی نشده است؛ لذا هدف از پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش واقعیت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی در دانش‌آموزان دارای اعتیاد به اینترنت بود.

روش کار: این پژوهش به صورت طرح نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون، همراه با گروه کنترل و یک پیگیری سه ماهه بود. ابتدا تعداد ۴۰۴ دانش‌آموز با استفاده از آزمون اعتیاد اینترنتی مورد ارزیابی قرار گرفتند. سپس از بین افراد موجود در چارک‌های دوم و سوم جامعه پژوهش (۲۸۰ نفر)، تعداد ۳۴ نفر جهت جای‌دهی در دو گروه ۱۷ نفره آزمایش و گواه به صورت تصادفی ساده (بدون جای‌گذاری) انتخاب شدند. گروه آزمایش به مدت ده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت آموزش واقعیت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی قرار گرفتند. ابزارهای پژوهش پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت یانگ (۱۹۹۶)، پرسش‌نامه خودآگاهی کوپر (۱۹۹۷) و پرسش‌نامه خودتنظیمی هیجانی هافمن و کاشدان (۲۰۱۰) بودند.

یافته‌ها: افزایش نمرات خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی و به تبع آن کاهش نمرات اعتیاد اینترنتی پس از پایان اجرای برنامه مداخله و همچنین در آزمون پیگیری، دیده شدند ($P < 0.05$).

نتیجه‌گیری: واقعیت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی یک روش کارآمد برای بهبود خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی و در نهایت کمک به دانش‌آموزان دارای اعتیاد به اینترنت است.

کلیدواژه‌ها: واقعیت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی؛ اعتیاد اینترنتی؛ خودآگاهی؛ خودتنظیمی هیجانی.

مقدمه

از زمان معرفی اینترنت در دهه ۱۹۸۰، این فناوری به بخش جدایی‌ناپذیر زندگی روزمره بسیاری از مردم تبدیل شده است (۱). بر اساس آمار سال ۲۰۱۸، حدود چهار میلیارد نفر در سراسر جهان از اینترنت استفاده می‌کردند (۲). این آمار در سال ۲۰۲۲، به ۵.۳ میلیارد نفر رسیده که نشان‌دهنده نفوذ حدود ۶۸٪ از جمعیت جهانی است (۳). علی‌رغم مزایا، رشد انفجاری اینترنت می‌تواند معایبی نیز داشته باشند، همه‌گیری کووید-۱۹ (COVID - 19) استفاده

از اینترنت را به شدت افزایش داد و برای بسیاری، وابستگی به آن را به وجود آورد (۴). بسیاری از متخصصان بالینی که برخی رفتارهای فردی، حتی بدون مصرف مواد، می‌توانند ویژگی‌های اعتیادی داشته باشند (۵). استفاده مشکل‌زا از اینترنت معمولاً به عنوان ناتوانی در تنظیم رفتارهای آنلاین در نظر گرفته می‌شود (۶)، بنابراین اینترنت به خودی خود ابزاری بی‌ضرر است، اما استفاده بیش از حد و نادرست از آن می‌تواند خطر وابستگی و اعتیاد به اینترنت را به همراه داشته باشد (۷). در پنجمین نسخه راهنمای تشخیصی و

دیجیتال، تنظیم هیجان، کلیدرهای از اعتیاد به اینترنت است. خبر خوش این است که خودتنظیمی و خودکنترلی مهارت‌هایی اکتسابی و قابل‌یادگیری هستند (۱۸).

در تمامی مناطق جهان، گروه سنی ۱۵ تا ۲۴ ساله‌ها بیش از سایر گروه‌های سنی به اینترنت متصل هستند (۱۹)، و دانش‌آموزان سهم قابل‌توجهی در این بین دارند، به‌طوری‌که تقریباً یک‌سوم جمعیت این کاربران را شامل می‌شوند (۲۰)، و درحالی‌که اعتیاد به اینترنت به‌ویژه در میان نوجوانان یک موضوع مهم و در حال گسترش محسوب می‌شود (۲۱) نیاز فوری به تدوین برنامه‌های درمانی (پیشگیری) متنوع برای کاهش پیامدهای منفی و اثرات زیان‌بار استفاده مشکل‌زا از اینترنت احساس می‌شود (۲۲). مداخلات ترکیبی نسبت به استفاده صرف از دارو یا روان‌درمانی، می‌تواند اثربخشی درمان را به‌طور چشمگیری افزایش دهند؛ زیرا با تلفیق دارودرمانی، درمان فیزیکی و روان‌درمانی، به‌طور هم‌زمان بر ابعاد جسمی، روان‌شناختی و رفتاری بیماران تأثیر می‌گذارند (۱۲). مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی (Mindfulness-Based Intervention) برنامه‌های درمانی هستند که باتکیه بر اصول اصلی نظریه ذهن‌آگاهی برای کمک به مشکلات خاص سلامت روان طراحی شده‌اند (۲۳). پژوهش‌های گذشته نشان داده‌اند که ترکیب تمرینات ذهن‌آگاهی با سایر مداخلات، در مقایسه با استفاده صرفاً از ذهن‌آگاهی، مؤثرتر است (۲۴). همچنین پژوهش‌های اکتشافی نیز مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی را برای درمان اعتیاد به اینترنت بررسی کرده‌اند (۲۵). حداقل ۲۴۰ برنامه مداخله‌ای بر پایه ذهن‌آگاهی وجود دارد که توسط سلمون و همکاران (۲۶) معرفی شده‌اند. این مداخلات اکنون به یکی از محبوب‌ترین مداخلات در روان‌درمانی تبدیل شده و روزبه‌روز در حال گسترش هستند (۲۷).

باوجود محبوبیت ادغام ذهن‌آگاهی در درمان، کاوش‌های محدودی در مورد چگونگی ادغام ذهن‌آگاهی با واقعیت درمانی یا نظریه انتخاب صورت گرفته است. پیرس (۲۸) نسخه‌ای از برنامه واقعیت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBRT) ۸ هفته‌ای را ارائه کرد که می‌توان آن را در چارچوب نظریه واقعیت درمانی درک کرد. او بررسی می‌کند که چگونه می‌توان شیوه‌های ذهن‌آگاهی را با نظریه انتخاب و واقعیت درمانی ترکیب کرد تا یک رویکرد مؤثرتر در مشاوره ایجاد شود. تیموتی و همکاران (۲۹) در باب توجیه چرایی ترکیب این دو نظریه به نکات ذیل اشاره

آماري اختلالات روانی انجمن روان‌شناسی آمریکا (DSM) (Diagnosis Statistical Manual)، هفت معیار برای آن مشخص شده است که فرد مبتلا باید سه معیار را در دوازده ماه گذشته داشته باشد. معیارها عبارت است از: ۱. تحمل: افزایش میزان استفاده از اینترنت برای کسب رضایت پیشین؛ ۲. نشانه‌های ترک: بی‌قراری، بدخلقی و عصبانیت در تلاش برای قطع یا کاهش استفاده؛ ۳. استفاده افراطی؛ ۴. دروغ گفتن به دوستان و خانواده درباره میزان استفاده؛ ۵. کاهش فعالیت‌های اجتماعی، شغلی و تفریحی؛ ۶. تداوم استفاده باوجود آگاهی از آثار منفی آن؛ ۷. توانایی نداشتن برای مهار خود در استفاده از اینترنت (۸). اگرچه این اختلال هنوز به‌طور رسمی در چارچوب آسیب‌شناسی روانی گنجانده نشده است، اما از نظر شیوع و آگاهی عمومی یک مشکل بالقوه محسوب می‌شود و شباهت‌های زیادی با سایر اختلالات شناخته‌شده دارد (۹). افزایش خودآگاهی می‌تواند به کاهش بسیاری از مشکلات روان‌شناختی مرتبط با آن کمک کند (۱۰). خودآگاهی مهارتی مهم است که شناخت فرد از ویژگی‌ها، نیازها، اهداف، نقاط قوت و ضعف، احساسات و ارزش‌ها را افزایش می‌دهد. هرچه این شناخت بیشتر باشد، استقلال فرد تقویت شده و پذیرش دیگران آسان‌تر می‌شود. بنابراین، خودآگاهی پایه ارتباط مؤثر با دیگران است و از درگیری طولانی با فضای مجازی جلوگیری می‌کند؛ پس برای پیشگیری از اعتیاد اینترنتی باید بر آموزش‌های خودآگاهی تأکید شود (۱۱).

یکی دیگر از عوامل مهمی که بر اعتیاد به اینترنت تأثیر می‌گذارد، توانایی فرد در تنظیم هیجانات است (۱۲). تنظیم هیجان به توانایی نظارت، ارزیابی، درک و اصلاح واکنش‌های هیجانی به‌گونه‌ای که برای عملکرد سازگارانه مفید باشد، اشاره دارد (۱۳) و مجموعه تلاش‌های فرد برای تنظیم حالات عاطفی خود، یعنی افزایش عواطف مثبت و کاهش عواطف منفی، خودتنظیمی هیجانی نامیده می‌شود (۱۴). خودتنظیمی عاطفی نقش مهمی در رفتارهای اعتیادی مانند اعتیاد به مواد مخدر یا اعتیاد به اینترنت دارد (۱۵). مشکلات در خودتنظیمی، استفاده افراطی از اینترنت را به دنبال دارد (۱۶). افرادی با مهارت پایین در تنظیم هیجان، به دلیل ناتوانی در کنترل هیجانات منفی، بیشتر آن‌ها را تجربه می‌کنند. در نتیجه برای کاهش این هیجانات به رفتارهای ناسازگار مانند قمار آنلاین روی می‌آورند که می‌تواند خطر اعتیاد به اینترنت را به‌عنوان یک راهکار مقابله‌ای ناسازگار افزایش دهد (۱۷)؛ بنابراین در دنیای

کرده‌اند: ۱- آگاهی از شکاف: شکاف در نظریه انتخاب، فاصله بین وضعیت فعلی و حالت مطلوب است. ذهن آگاهی این آگاهی را افزایش داده و امکان انتخاب آگاهانه برای پر کردن شکاف را فراهم می‌کند. ۲- ادراک و فیلترینگ: ذهن تجربیات را فیلتر می‌کند؛ ذهن آگاهی این فیلترها را آشکار کرده و درک دقیق‌تری از موقعیت فراهم می‌کند تا انتخاب‌های بهتری داشته باشیم. ۳- جریان در مقابل تثبیت: نظریه انتخاب بر حالت «جریان» تأکید دارد و ذهن آگاهی با پرورش این حالت، مانع گرفتار شدن در تمرکز بیهوده بر گذشته یا آینده می‌شود. ۴- طبیعت اصیل و دنیای کیفی: روان‌شناسی بودایی بیان می‌کند که انسان ذاتاً خواهان شادی و ارتباط است. ذهن آگاهی کمک می‌کند به این ماهیت دست یابیم و دنیای کیفی خود را برای برآوردن نیازهای اساسی شکل دهیم. ۵- خوبی اساسی و سیستم خلاق: نظریه انتخاب از «سیستم خلاق» برای برآوردن نیازها سخن می‌گوید. ذهن آگاهی با پرورش احساس «خوبی ذاتی» به ما کمک می‌کند از این سیستم به‌طور مؤثر بهره ببریم. ۶- در واقعیت‌درمانی، فرد کنترل رفتار خود را دارد. ذهن آگاهی نیز با روش‌های مختلف کمک می‌کند آگاهانه ذهن و افکارش را مدیریت کند و از حالت ناخودآگاه و خودکار خارج شود. ۷- هر دو رویکرد بر حضور در لحظه و استفاده از آن تأکید دارند و ترکیشان اثربخشی را افزایش می‌دهد. ادغام ذهن آگاهی و واقعیت‌درمانی راهی نو برای خودآرزیابی و تسهیل تغییر است و با تمرکز بر خودآگاهی، مسئولیت‌پذیری و توانمندسازی، به مراجعان در تحقق اهداف و بهبود کیفیت زندگی کمک می‌کند (۳۶). این پژوهش برای نخستین‌بار مداخله‌ای ترکیبی از واقعیت‌درمانی و ذهن آگاهی را به‌عنوان راهکاری برای کاهش اعتیاد به اینترنت در نوجوانان بررسی کرده است. هدف، سنجش اثربخشی این مداخله در کاهش اعتیاد به اینترنت است و امید می‌رود چشم‌اندازی تازه برای پیشگیری و کنترل این اختلال در شرایط فعلی جامعه ارائه دهد. براین‌اساس در این پژوهش به این سؤال پاسخ داده خواهد شد که آیا آموزش واقعیت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی دانش‌آموزان با اعتیاد به اینترنت اثربخش است؟

روش کار

پژوهش حاضر از نظر روش‌شناسی، کمی و از نظر طرح پژوهش، نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل نابرابر (انتخاب غیرتصادفی و جای‌گزینی

تصادفی) و با پیگیری سه ماه بود که در قالب یک مداخله روانی - آموزشی اجرا شد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهرستان فریدون‌شهر در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود. در مرحله اول، دانش‌آموزان با استفاده از آزمون اعتیاد به اینترنت یانگ (۱۹۹۸) ارزیابی شدند. با توجه به اینکه این شیوه نامه از نوع روانی- آموزشی است و با هدف توانمندسازی دانش‌آموزان برای پیشگیری از وابستگی به اینترنت طراحی شده، نه درمان، از بین ۴۰۴ پاسخ دهنده ای که پرسشنامه اعتیاد به اینترنت را تکمیل نمودند، نمره ۲۸۰ پاسخ دهنده بین چارک دوم و سوم قرار گرفت. این تعداد از پاسخ دهندگان به عنوان جامعه در دسترس انتخاب شدند. از جامعه در دسترس تعداد ۳۴ پاسخ دهنده به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و به روش اختصاص دادن شماره به هر پاسخ دهنده، انتخاب شدند. پاسخ دهندگان انتخاب شده، به روش جایگزینی تصادفی در دو گروه ۱۷ نفری قرار گرفتند و به روش تصادفی گروه آزمایش و گواه انتخاب شد. انتخاب و جایگزینی تصادفی و انتخاب سطح معناداری ۰/۰۱ برای کاهش خطای نوع اول، و استفاده از ابزار اندازه‌گیری با روایی و اعتبار بالا، روش نمونه‌گیری تصادفی، مقدار آلفای پایین، استفاده از آزمون پارامتریک و انتخاب و تلفیق واقعیت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به عنوان متغیر مستقل تأثیر گذار بر متغیرهای وابسته، از جمله عوامل مؤثر بر توان آماری به منظور کاهش خطای نوع دوم در نظر گرفته شد. برای افزایش دقت غربالگری، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته انجام شد و در صورت اختلاف زیاد با نمرات آزمون، فرد حذف و جایگزین می‌شد تا هماهنگی لازم حاصل گردد. کلیه تحلیل‌های آماری با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ انجام گرفت.

برای رعایت اصول اخلاقی، رضایت دانش‌آموزان گرفته شد و آن‌ها از مراحل مداخله آگاه شدند. به هر دو گروه اطمینان داده شد که اطلاعاتشان محرمانه است. گروه آزمایش ده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای واقعیت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی طی دو ماه و نیم (هفته‌ای دو جلسه) دریافت کرد، اما گروه کنترل مداخله‌ای نداشت (جدول ۱). معیار ورود عدم سابقه شرکت در جلسات واقعیت‌درمانی و ذهن آگاهی و خروج غیبت بیش از سه جلسه بود. در پایان بعد از کسب اطمینان از اثربخشی مداخله، آموزش‌ها برای گروه کنترل نیز ارائه شد. این مقاله دارای کد اخلاق با شناسه IR.IAU.ARAK.REC 1403.306 از دانشگاه آزاد اسلامی - واحد اراک است.

ابزارهای پژوهش:

آزمون تشخیصی ۲۰ گویه‌ای اعتیاد به اینترنت یانگ (Young's Internet Addiction Test): این پرسش‌نامه دارای ۲۰ گویه است. پاسخ‌های پرسش‌نامه بر اساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت (به‌ندرت: ۱، گاهی اوقات: ۲، اغلب: ۳، بیشتر اوقات: ۴، همیشه: ۵) طراحی و نمره‌گذاری شده است. ضریب پایایی پرسش‌نامه توسط ناستی زایی (۳۰) / ۸۱ گزارش شده است. علوی و همکاران (۳۱) در ایران پایایی این ابزار را به روش آلفای کرونباخ / ۸۸ گزارش کرده‌اند. ضمن اینکه این آزمون را برای جمعیت ایرانی استاندارد کرده‌اند. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۸۵۳ به دست آمد که نشان‌دهنده اعتبار مطلوب این پرسش‌نامه است. همکاران (۳۲) ابزارهای سنجش اعتیاد به اینترنت حساسیت کافی برای تمایز بین افراد معتاد و غیرمعتاد ندارند؛ بنابراین باید از مصاحبه بالینی توسط متخصصان استفاده شود. در این پژوهش نیز پس از آزمون، برای تشخیص دقیق‌تر از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بهره گرفته شد.

پرسش‌نامه خودآگاهی کوپر (cooper-self-awareness questionnaire): توسط کوپر (۱۹۹۷) طراحی و اعتباریابی شده است و شامل ۲۵ گویه است که سطوح مختلف

خودآگاهی را در برمی‌گیرد. پایایی پرسش‌نامه در پژوهش کوپر و همکاران (۳۳) بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ محاسبه شد. در مطالعه کردنوبایی و همکاران (۳۴) پایایی پرسش‌نامه خودآگاهی با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ برآورد شد. سؤالات ۱-۲-۳-۴-۵-۶-۸-۹-۱۰-۱۱-۱۲-۱۵-۱۶-۱۷-۱۸-۱۹-۲۱-۲۴-۲۵، به‌صورت: کاملاً موافقم (۳)، موافقم (۲)، مخالفم (۱) و کاملاً مخالفم (۰) و سیالات ۷-۱۳-۲۰-۲۲-۲۳، به‌صورت معکوس، نمره‌گذاری شده‌اند. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۸۴۰ به دست آمد که نشان‌دهنده اعتبار مطلوب این پرسش‌نامه است.

پرسش‌نامه استاندارد خود تنظیمی هیجانی (سبک‌های عاطفی) هافمن و کاشدان (۳۵): این پرسش‌نامه شامل ۲۰ سؤال بود که پاسخگویی به آنها بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از طیف بی‌نهایت «در مورد من درست است» تا اصلاً «در مورد من درست نیست» را در برمی‌گیرد. در پژوهش کارشکی (۳۶)، پس از ترجمه و ترجمه مجدد، از نظر روایی محتوایی تأیید شد. پرسش‌نامه دارای سه مؤلفه یا خرده مقیاس پنهان کاری، سازش کاری و تحمل است که به ترتیب ۸، ۷ و ۵ سؤال دارند. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۷۳۳ به دست آمد که نشان‌دهنده اعتبار مطلوب این پرسش‌نامه است.

جدول ۱. محتوای جلسات آموزشی واقعیت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی

جلسات	هدف	محتوا	رفتار مورد انتظار	تکالیف
اول	معرفی ساختار کلی جلسات، تشریح قوانین	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و درمانگر، تعیین تعداد جلسات	آشنایی با جلسات و ارائه اطلاعات در مورد ذهن‌آگاهی مبتنی بر واقعیت درمانی	اجرای پیش‌آزمون‌ها
دوم	تغییر موضع از «خلبان خودکار ذهن» به آگاهی کامل	کنترل خلبان خودکار ذهن ممکن است؟	افزایش آگاهی از افکار، احساسات، کنترل بیشتر روی تصمیم‌هایمان	انجام تمرین خوردن کشمش با ذهن‌آگاهی
سوم	بررسی نقش خود و کنترل درونی در موفقیت‌های زندگی ۱	آموزش پنج نیاز اساسی از دیدگاه گلاسرو مفهوم مسئولیت‌پذیری و انتخاب	افزایش آگاهی در طول روز	تهیه فهرستی از نیازها
چهارم	بررسی نقش خود و کنترل درونی در موفقیت‌های زندگی ۲	فنون مقابله با موانع	افزایش آگاهی در طول روز	تمرین واریسی بدن
پنجم	تنفس	تنفس، زندگی است	تمرکز عامدانه آگاهی بر تنفس	نحوه تنفس شکمی، دم و بازدم عمیق
ششم	حضور در لحظه	آموزش اجزاء رفتار انسان به مراجعان، معرفی ماشین رفتار	تمرکز روی اجزاء رفتار انسان در هر لحظه	توجه آگاهی در طول انجام فعالیت‌های روزمره
هفتم	افکار، واقعیت نیستند	اغلب افکار به‌صورت خودکار و سریع ایجاد می‌شوند و از بین می‌روند.	ذهن‌آگاهی افکار	ذهن‌آگاهی از زمان حال: توجه آگاهی فضای باز
هشتم	چگونه می‌توانم بهترین مراقبت را از خودم داشته باشم	توضیح منبع کنترل بیرونی و منبع کنترل درونی	چگونه «ماشین رفتار» خود را هدایت می‌کنیم.	فهرستی از افکار رایج خود تهیه کنید
نهم	چگونه می‌توانم بهترین مراقبت را از خودم داشته باشم	معرفی هفت رفتار تخریب‌گر و هفت رفتار سازنده	تشخیص و تفکیک رفتارهای مخرب و سازنده	بررسی هدف افکار، گسلش از خود قضاوت‌گری
دهم	پذیرش	استفاده از آنچه آموخته‌ایم: با تمرین «MBRT» به دنبال «خوشبختی» هستیم.	پاسخ‌دهی هوشمندانه به موقعیت‌ها، به‌جای واکنش‌های احساسی «خودکار» و برنامه‌ریزی شده	شرکت در مراسم تشییع‌جنازه خود

یافته ها

یافته‌های حاصل از داده‌های دموگرافیک نشان داد میانگین اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان ۳۷.۳۲ بود که عدد تقریباً بالایی است. در ادامه، شاخص‌های توصیفی متغیرها (میانگین و انحراف معیار) ارائه می‌شود (جدول ۲). برای

ندارد ($\text{Sig}(p) \geq 0.05$).

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار اعتیاد به اینترنت، خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی

گروه‌ها	اعتیاد به اینترنت		خودآگاهی		خودتنظیمی هیجانی	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
پیش‌آزمون	۴۰.۵۱	۱۷.۷۵	۵۳.۵۳	۹.۸۵	۵۳.۵۳	۹.۸۵
پس‌آزمون	۳۱.۴۰	۲۱.۳۶	۷۴.۳۴	۱۰.۵۶	۶۷.۹۴	۱۰.۴۷
پیگیری	۳۴.۵۶	۱۷.۲۸	۸۵	۷.۲۹	۸۲.۷۱	۷.۲۰

جدول ۲ نشان داد بین دو گروه در متغیرهای وابسته تفاوت معنادار وجود ندارد (به دلیل انتخاب نمونه از چارک‌های دوم و سوم جامعه). میانگین و انحراف معیار خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی در گروه آزمایش طی پس‌آزمون و

پیگیری افزایش یافت، در حالی که در گروه کنترل کاهش داشت. همچنین نمرات اعتیاد اینترنتی پس از مداخله و در پیگیری سه‌ماهه به‌طور معناداری کاهش یافت.

جدول ۳. جدول معنی‌داری کلی. نتایج لامبدای ویلکز برای بررسی تأثیرات چندمتغیره عامل‌های درون‌گروهی و تعامل متغیرهای پژوهش

متغیر	منشأ تغییرات	مقدار ویژه	F	df فرضیه	df خطا	Sig	اندازه اثر
خودآگاهی	درون‌گروهی	۰/۴۸	۱۶.۵۸	۲	۳۱	۰/۰۰۱	۰/۵۱
	تعامل	۰/۱۳	۱۰۳.۳۷	۲	۳۱	۰/۰۰۱	۰/۸۷
خودتنظیمی هیجانی	درون‌گروهی	۰/۵۳	۱۳.۷۵	۲	۳۱	۰/۰۰۱	۰/۴۷
	تعامل	۰/۲۵	۴۶.۳۳	۲	۳۱	۰/۰۰۱	۰/۷۴

جدول ۳ نتایج آزمون لامبدای ویلکز برای بررسی تأثیرات چندمتغیره عامل‌های درون‌گروهی و همسانی شیب رگرسیون در تعامل عامل درون‌گروهی با بین‌گروهی در خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی را نشان می‌دهد. از آنجاکه اثر تعاملی معنادار است ($\text{Sig} \leq 0.05$)؛ تحلیل به تفکیک گروه‌ها و با محوریت عامل تعاملی صورت می‌پذیرد. لازم به یادآوری است که نتیجه آزمون ماخلی نشان خواهد داد که از کدام ردیف برای گزارش نتیجه نسبت F استفاده کنیم. اگر معنادار شود ($\text{sig} \leq 0.05$) به این معنی است که

شرط یکسانی کوواریانس برقرار نیست؛ بنابراین باید نسبت F را تعدیل کرده تا تخطی از کرویت در نظر گرفته شود (اصلاح اپسیلون - اصلاح درجه آزادی صورت می‌گیرد) بنابراین ردیف گرین‌هاوس - گیزر (Greenhouse-Geisser) گزارش شود. اما از آنجائی که این مقدار برای خودآگاهی ($W=0.973$, $\text{sig} \geq 0.05$) و همچنین خودتنظیمی هیجانی ($W=0.958$, $\text{sig} \geq 0.05$) معنادار نیست و این یعنی شرط یکسانی کوواریانس برقرار است (مفروضه کرویت برقرار است) و ردیف Sphericity Assumed گزارش می‌شود.

جدول ۴. خلاصه نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر جهت تعیین تأثیر آموزش شیوه‌نامه واقعیت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی دانش‌آموزان دارای اعتیاد به اینترنت.

متغیر	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
خودآگاهی	زمان	۱۰۸۷.۹۲	۲	۵۴۳.۹۶	۱۹.۱۲	۰.۰۱	۰.۳۷
	زمان*مداخله	۶۸۹۲.۰۶	۲	۳۴۴۶.۰	۱۲۱.۱۲	۰.۰۱	۰.۷۹
	خطا (زمان)	۱۸۲۰.۸۱	۶۴	۲۸.۴۵			
خودتنظیمی هیجانی	زمان	۱۵۷۰.۸۲	۲	۷۸۵.۴۱	۱۶.۸۵	۰.۰۱	۰.۳۴
	زمان*مداخله	۵۱۹۴.۶۵	۲	۲۵۹۷.۳۲	۵۵.۷۵	۰.۰۱	۰.۶۳
	خطا (زمان)	۲۹۸۱.۶۳	۶۴	۴۶.۵۸			

جدول ۴ نشان می‌دهد تأثیر زمان اندازه‌گیری بر روی نمرات خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی معنادار است ($Sig/ < .05$)؛ بنابراین تفاوت معناداری بین میانگین نمرات در مراحل ارزیابی وجود دارد. همچنین اثر تعامل زمان و گروه نیز بر روی نمرات خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی معنادار است. بدین معنا که تفاوت میانگین نمرات متغیرها در مراحل ارزیابی باتوجه به سطوح متغیر عامل (گروه) گرفت.

معنادار است. مقادیر اندازه اثر حاکی از آن است تأثیر آموزش شیوه‌نامه واقعیت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر خودآگاهی ۷۹ درصد و خودتنظیمی هیجانی ۶۳ درصد بوده است. باتوجه به معناداری اثر تعاملی عامل درون‌گروهی، اثر ساده بین‌گروهی باتوجه به سطوح عامل درون‌گروهی با استفاده از تصحیح بونفرونی در جدول ۵ مورد بررسی قرار گرفت.

جدول ۵. آزمون مقایسه زوجی بنفرونی برای مقایسه متغیرهای پژوهش در سه مرحله گروه آزمایش

متغیر	مرحله (I)	مرحله (J)	مقایسه سه مرحله
تفاضل میانگین‌ها (I-J)			
خودآگاهی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۰۲۵
	پیش‌آزمون	پیگیری	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۰۲۵
خودتنظیمی هیجانی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۰۳۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۰۰۷

همان‌گونه که در جدول ۵ مشاهده می‌شود نتایج مقایسه‌های خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی در سه مرحله ارزیابی در گروه مداخله معنادار است ($P < .05$). که نشان‌دهنده افزایش نمرات در گروه آزمایش پس از مداخله است. همچنین، تفاوت معناداری بین مراحل پس‌آزمون و پیگیری مشاهده شد که بیانگر ثبات و ماندگاری اثر مداخله در طول زمان است.

بحث

پژوهش حاضر به بررسی اثربخشی آموزش واقعیت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBRT) بر خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی دانش‌آموزان معتاد به اینترنت پرداخته است. نتایج نشان داد که این مداخله بهبود خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی را به همراه دارد و می‌تواند به کاهش اعتیاد به

را ترجیح می‌دهند، تنظیم کنند. یکی از این فعالیت‌های افراطی، اعتیاد به اینترنت است (۴۹). تمرین‌های واقعیت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBRT) این مزیت را دارند که به افراد کمک می‌کنند به جای واکنش‌های هیجانی و خودکار، با آگاهی، پذیرش و پاسخ‌دهی سنجیده به موقعیت‌ها واکنش نشان دهند و روی رفتار و انتخاب‌های خود تسلط و کنترل بیشتری داشته باشند. پایان سخن اینکه دانش‌آموزان معمولاً از اینترنت به‌عنوان راهی برای فرار از مشکلات و کاهش احساسات منفی نظیر درماندگی، اضطراب یا افسردگی استفاده می‌کنند (۵۰). در آموزش‌های MBRT، تکنیک‌های ذهن‌آگاهی به افراد کمک می‌کنند تا با نگرش غیرقضاوتی به احساسات خود نگاه کنند و آن‌ها را به‌عنوان احساسات گذرا ببینند. این رویکرد به کاهش اضطراب و افزایش خودتنظیمی کمک می‌کند که در نهایت می‌تواند به کاهش وابستگی به اینترنت منجر شود (۴۸).

نتیجه‌گیری

باتوجه به اثربخشی واقعیت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی دانش‌آموزان دارای اعتیاد اینترنتی، توصیه می‌شود محتوای این مداخله در قالب کتابچه، بروشور یا کارگاه‌های آموزشی در اختیار مشاوران و روان‌شناسان مدارس قرار گیرد تا به‌عنوان ابزاری کاربردی در پیشگیری و مداخله استفاده شود.

سیاسگزاری

از تمام افراد و سازمان‌هایی که در این مطالعه شرکت کردند، صمیمانه قدردانی می‌کنیم.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

References

- Joshi R, Pavithra N, Singh CK. Internet an integral part of human life in 21st century: A review. Curr J Appl Sci Technol. 2022;41(36):12-18. <https://doi.org/10.9734/cjast/2022/v41i363963>
- Alimoradi Z, Lin CY, Broström A, Bülow PH, Bajalan Z, Griffiths MD, et al. Internet addiction and sleep problems: A systematic review and

دارند که ممکن است در کاهش روابط اجتماعی و افزایش وابستگی به فضای مجازی تاثیرگذار باشد (۴۳) خودآگاهی به عنوان پیش‌نیاز برای برقراری ارتباط مؤثر با دیگران اهمیت دارد. این مهارت به افراد کمک می‌کند که در مواجهه با موقعیت‌های دشوار، بهتر عمل کرده و از درگیری طولانی‌مدت با فضای مجازی جلوگیری کنند (۱۴). خودآگاهی همچنین به افراد کمک می‌کند که به تحلیل موقعیت‌ها پرداخته، راه‌حل‌های مناسب پیدا کنند و در نهایت در مواجهه با استرس و فشار، کارآمدتر عمل کنند (۴۴). تکنیک‌های MBRT از طریق تقویت هماهنگی فرد با افکار، احساسات و رفتارها، خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی را ارتقا می‌دهند. این تمرین‌ها به افراد کمک می‌کنند تا رفتارهای خود را در لحظه مدیریت کرده و از رفتارهای تکانشی خودداری کنند. همچنین، آگاهی از احساسات و توانایی شناسایی و کنترل آن‌ها، می‌تواند به کاهش اعتیاد به اینترنت کمک کند. دومین یافته مبنی بر این بود که شیوه‌نامه MBRT بر روی خودتنظیمی هیجانی دانش‌آموزان با اعتیاد به اینترنت تاثیر دارد، همسو با صولتی و همکاران (۴۵). مشکلات تنظیم هیجانی پیش‌بینی‌کننده تمام رفتارهای اعتیادآور هستند و خودتنظیمی هیجانی به‌ویژه در افراد مبتلا به اعتیاد به اینترنت بسیار اهمیت دارد (۴۶). علاوه بر این، شواهد زیادی نشان می‌دهند که در بین نوجوانان، کژ تنظیمی هیجانی با استفاده مسئله‌دار از اینترنت مرتبط است که به سرکوب و فرار از هیجانات منجر می‌شود (۴۷). در این زمینه، آموزش‌هایی که به افراد کمک می‌کنند احساسات خود را مدیریت کرده و از ارزیابی‌های نادرست خود آگاه شده و در نهایت خودتنظیمی خود را تقویت کنند، در کاهش اعتیاد به اینترنت مؤثر هستند (۴۸). افرادی که در خودتنظیمی هیجانی دچار اختلال یا شکست هستند، بیشتر احتمال دارد که رفتارهای تکانشی و ناپخته‌ای از خود نشان دهند و هیجانات منفی خود را از طریق فعالیت‌های افراطی که لذت‌های آنی

meta-analysis. Sleep Med Rev. 2019;47:51-61.

<https://doi.org/10.1016/j.smrv.2019.06.004>

- Fendel JC, Schmidt S. Mindfulness for internet use disorder: A study protocol of a systematic review and meta-analysis. BMJ Open. 2022;12:e067357. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-067357>
- Nadarajan S, Hengudomsu P. Internet addiction

- and its affecting factors among undergraduate students: An integrative review. *International Journal of Nursing Education*. 2022;14(1). <https://doi.org/10.37506/ijone.v14i1.17768>
5. Hammond CJ, Mayes LC, Potenza MN. Neurobiology of adolescent substance use and addictive behaviors: treatment implications. *Adolesc Med State Art Rev*. 2014 Apr;25(1):15-32. PMID: 25022184; PMCID: PMC4446977. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25022184/> <https://doi.org/10.1542/9781581108903-neurobiology>
 6. Nannatt A, Tariang NM. Adolescent health in the digital age: Internet use and addiction. *Indian J Nat Sci*. 2025;16(89)[link].
 7. Irannejad E, Mesbahi M, Rahimi G. The Relationship Between Self-compassion and Internet Addiction With the Mediating Role of Stress Coping Strategies in the University Students. *MEJDS* 2022; 12 :95-95. <http://jdisabilstud.org/article-1-2199-fa.html>
 8. Mamsharifi P, Akbari Bejandi N, Asadi N. Internet addiction prediction modeling based on quality of life and life satisfaction: the mediating role of stress coping strategies. *J Psychol Sci*. 2020;19(89):541-51. URL: <http://psychologicalscience.ir/article-1-689-fa.html>. [Persian].
 9. Zhu Y, Chen H, Li J, Mei X, Wang W. Effects of different interventions on internet addiction: A systematic review and network meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 2023;23(1):921. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05400-9>
 10. Christakis DA. Internet addiction: a 21st century epidemic? *BMC Med*. 2010;8:61. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-8-61>
 11. Akbari B, Forget A. The relationship between self-awareness and personality traits with Internet addiction in the adolescents. *Rooyesh*. 2019;8(9):157-64. <https://frooyesh.ir/article-1-1416-fa.html> [Persian].
 12. Tsai JK, Lu WH, Hsiao RC, Hu HF, Yen CF. Relationship between difficulty in emotion regulation and Internet addiction in college students: a one-year prospective study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(13):4766. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134766>
 13. Clarke PB, Lewis TF, Myers JE, Henson RA, Hill B. Wellness, emotion regulation, and relapse during substance use disorder treatment. *J Couns Dev*. 2020;98(1):17-28. <https://doi.org/10.1002/jcad.12296>
 14. Nemati S, Asadollahi M. The effectiveness of self-regulation strategies program on attitudes toward school and peers interaction in students with specific learning disabilities. *J Learn Disabil*. 2019;8(3):7-25. [Persian]
 15. Molavi P, Mikaeili N, Mohammadi M. The relationship between emotional self-regulation and internet addiction among university students. In: *Annual International Addiction Science Congress*; 2016; Iran.[link].
 16. Fortuna D, Nurmina. The influence of emotional regulation on internet addiction towards students who use online gambling sites and applications. *Intrend*. 2024;1(3):69-77. <https://doi.org/10.62260/intrend.v1i3.166>
 17. Marchica LA, Keough MT, Montreuil TC, Derevensky JL. Emotion regulation interacts with gambling motives to predict problem gambling among emerging adults. *Addict Behav*. 2020;106:106378. <https://psycnet.apa.org/record/2020-24291-001>. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106378>
 18. McAlister AL, Perry CL, Parcel GS. How individuals, environments, and health behaviors interact: Social cognitive theory. In: Glanz K, Rimer BK, Viswanath K, editors. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*. 4th ed. San Francisco: Jossey-Bass/Wiley; 2008. p. 169-88. [link]
 19. International Telecommunications Union. Measuring digital development: facts and figures; 2022. Available from: <https://www.itu.int/itu-d/reports/statistics/facts-figures-2022/> Accessed February 29, 2024.
 20. Del Baldo M. Acting as a benefit corporation and a B Corp to responsibly pursue private and public benefits: The case of Paradisi Srl (Italy). *Int J Corp Soc Responsib*. 2019;4(1):1-18. <https://doi.org/10.1186/s40991-019-0042-y>
 21. Guerrini Usubini A, Terrone G, Varallo G, Cattivelli R, Plazzi G, Castelnovo G, et al. The mediating role of emotion dysregulation and problematic internet use in the relationship between negative affect and excessive daytime sleepiness: A structural equation model. *Nat Sci Sleep*. 2022;14:291-302. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35237080/>. <https://doi.org/10.2147/NSS.S346485>

22. Yang X, Hu H, Zhao C, Xu H, Tu X, Zhang G. A longitudinal study of changes in smartphone addiction and depressive symptoms and potential risk factors among Chinese college students. *BMC Psychiatry*. 2021;21(1):252. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03265-4>
23. Mitsea E, Drigas A, Skianis C. Digitally assisted mindfulness in training self-regulation skills for sustainable mental health: A systematic review. *Behav Sci*. 2023;13(12):1008. <https://doi.org/10.3390/bs13121008>
24. Asani S, Panahali A, Abdi R, Badri R. Effectiveness of reality therapy and mindfulness-based cognitive therapy in academic meaning and academic emotions of procrastinating students. *Mod Care J*. 2023;21:e137148. <https://doi.org/10.5812/modernc-129819>
25. Lan Y, Ding JE, Li W, Li J, Zhang Y, Liu M, Fu H. A pilot study of a group mindfulness-based cognitive-behavioral intervention for smartphone addiction among university students. *J Behav Addict*. 2018;7(4):1171-6. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.103>
26. Salmon PG, Santorelli SF, Kabat-Zinn J. Intervention elements promoting adherence to mindfulness-based stress reduction programs in the clinical behavioral medicine setting. In: Shumaker SA, Schron EB, Ockene JK, McBee WL, editors. *The handbook of health behavior change*. 2nd ed. New York: Springer Publishing Company; 1998. p. 239-66. [link]
27. Davis DM, Hayes JA. What are the benefits of mindfulness? A practice review of psychotherapy-related research. *Psychotherapy*. 2011;48:198-208. <https://doi.org/10.1037/a0022062>
28. Debb S, Colson D, Hacker D, Park K. Applying the Connor-Davidson Resilience Scale for use with third-year African American college students. *J Negro Educ*. 2018;87:73. <https://doi.org/10.7709/jnegroeducation.87.1.0073>
29. Timothy W. Pedigo, Ph.D. Patricia A. Robey, Ed.D., LPC Terri Christiansen, Ph.D., NCS International Journal of Choice Theory and Reality Therapy • Spring 2016 • Vol. XXXVI, number 1 • 63. [link]
30. Nafti Zaei N. Investigating the relationship between general health and internet addiction. *Zahedan J Res Med Sci*. 2009;11(1):57-63. [Link] Persian.
31. Alavi SS. Psychometric properties of Young internet addiction test. *Int J Behav Sci*. 2010;4(3):183-9. https://www.behavsci.ir/article_67688.html [Persian]
32. Kuss DJ, Griffiths MD, Karila L, Billieux J. Internet addiction: a systematic review of epidemiological research for the last decade. *Curr Pharm Des*. 2014;20(25):4026-52. <https://doi.org/10.2174/13816128113199990617>
33. Copper RK. Applying emotional intelligence in the workplace. *Train Dev*. 1997;51(12):31-8. [link].
34. Kordnoghi R, Jahan F, Bakhtiari I. The effectiveness of lecture methods of instruction and group discussion in learning self-awareness skill among students. *Q J Fam Res*. 2014;10(4):101-20. [In Persian]. 20.1001.1.26766728.1392.10.4. 6.5
35. Hofmann SG, Kashdan TB. The Affective Style Questionnaire: Development and psychometric properties. *J Psychopathol Behav Assess*. 2010;32:255-63. <https://doi.org/10.1007/s10862-009-9142-4>
36. Karshki H. Evaluation of the factor structure of the Emotional Style Questionnaire in students. *J Behav Sci Res*. 2013;3(11):182-95. [In Persian]. <https://rbs.mui.ac.ir/article-1-313-fa.html>
37. Hofmann SG, Gómez AF. Mindfulness-based interventions for anxiety and depression. *Psychiatr Clin North Am*. 2017;40(4):739-49. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.08.008>
38. Sevari, K. and Manshedavi, S. (2016). The Efficacy of Self-awareness Training on Reduction of Internet Addiction and Loneliness and Increase of Self-efficacy. *Clinical Psychology Studies*, 7(22), 1-17. [Persian].
39. Ghorbani T. The effectiveness of self-awareness skills training on internet addiction and social adjustment in female high school students [thesis]. *Kavian Institute of Higher Education*; 2022. [In Persian]. [Link]
40. Shahabinejad Z, Zandi S, Azizmohammadi S. Predictability of university students' internet addiction based on self-compassion and perceived social support. *Knowl Res Appl Psychol*. 2017;18(2):80-91. [In Persian].
41. Ghassemzadeh L, Shahraray M, Moradi A. Prevalence of internet addiction and comparison of internet addicts and non-addicts in Iranian high schools. *Cyberpsychol Behav*. 2008; 11 (6):731-3. [Persian]

- <https://doi.org/10.1089/cpb.2007.0243>
42. Leménager T, Hoffmann S, Dieter J, Reinhard I, Mann K, Kiefer F. The links between healthy, problematic, and addicted Internet use regarding comorbidities and self-concept-related characteristics. *J Behav Addict*. 2018;7(1):31-43. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29444606/> <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.13>
 43. Ferrara P, Corsello G, Ianniello F, Sbordone A, Ehrich J, Giardino I, et al. Internet addiction: Starting the debate on health and well-being of children overexposed to digital media. *J Pediatr*. 2017;191:280-1.e1. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29637892/> <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2017.09.054>
 44. Park S, Park S. Employee adaptive performance and its antecedents: review and synthesis. *Hum Resour Dev Rev*. 2019;183:294-324. <https://doi.org/10.1177/1534484319836315>
 45. Solati Anaghizi R, Abolghasemi Sh, Farhangi A. Comparison of the effectiveness of emotion regulation training and compassion-based training on emotional maturity and alexithymia in students with a tendency toward internet addiction. *J Adolesc Youth Psychol Stud*. 2021;2(1):223-32 [In Persian]. [Link] <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.2.1.20>
 46. Estévez A.N.A., Jáuregui P., Sánchez-Marcos I., López-González H., Griffiths M.D. Attachment and Emotion Regulation in Substance Addictions and Behavioral Addictions. *J. Behav. Addict*. 2017;6:534-544. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.086>
 47. Piri Z, Amiri Majd M, Bazzazian S, Ghamari M. The mediating role of coping strategies in the relationship of difficulties in emotion regulation with internet addiction among college students. *Intern Med Today*. 2019;26(1):38-53. [Persian] <https://doi.org/10.32598/hms.26.1.3108>
 48. Ahmet A, Serhat A, Nihan A, Recep U, Ümit S. Self-control management and internet addiction. *Int Online J Educ Sci*. 2015;7(3):95-100. <https://doi.org/10.15345/ijoes.2015.03.016>
 49. Miri M, Basharpour S, Narimani M. Designing and testing a causal model of video-computer games addiction based on perceived social support and metacognitive beliefs and emotional self-regulation as mediator factors. *J Psychol Sci*. 2019;18(78):647-58. [Persian].
 50. Yıldız MA. Emotion regulation strategies as predictors of internet addiction and smartphone addiction in adolescents. *J Educ Sci Psychol*. 2017;7(1). [link].