Iranian Journal of Pediatric Nursing (JPEN) Orginal Article

Summer 2026, Volume 12, Issue 4 10.22034/jpen.12.4.1

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

Mehdi Khodadadi[1] , Hossein Davudi[1*], Hasan Heydari[1]

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.

نشریه پرستاری کودکان
مقاله پژوهشی
تابستان ۱۴۰۵، دوره ۱۲، شماره ٤
10.22034/jpen.12.4.1

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 ذهن‌آگاهی بر آن به خوبی بررسی نشده است؛ لذا هدف از پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش واقعیت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی در دانش‌آموزان دارای اعتیاد به اینترنت بود.

روش کار: این پژوهش به‌صورت 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 به‌صورت تصادفی ساده (بدون جای‌گذاری) انتخاب شدند. گروه آزمایش به مدت ده جلسه ۹۰دقیقه ای تحت آموزش واقعیت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی قرار گرفتند. ابزارهای پژوهش پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت یانگ (۱۹۹۶)، پرسش‌نامه خودآگاهی کوپر (۱۹۹۷) و پرسش‌نامه خود تنظیمی هیجانی هافمن وکاشدان (۲۰۱۰) بودند.

یافته ها: افزایش نمرات خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی و به‌تبع آن کاهش معنادار نمرات اعتیاد اینترنتی پس از پایان اجرای برنامه مداخله و همچنین در آزمون پیگیری، دیده شدند ($P<۰/۰۵$).

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

کلیدواژه ها: واقعیت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی؛ 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 می‌توانند معایبی نیز داشته باشند، همه‌گیری کووید-۱۹ (COVID - 19) استفاده از اینترنت را به‌شدت 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 به‌عنوان ناتوانی در تنظیم رفتارهای آنلاین در نظر گرفته می‌شود (۶)، بنابراین اینترنت به‌خودی‌خود 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

آماری اختلالات روانی انجمن روان‌شناسی آمریکا (Diagnosis Statistical Manual (DSM)، 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، بدخُلقی 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 به طور 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 دیجیتال، تنظیم هیجان، کلیدرهایی 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 دراین‌بین 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 استفادهٔ صرف از دارو یا روان‌درمانی، می‌توانند اثربخشی درمان را به طور چشمگیری افزایش دهند؛ زیرا با تلفیق دارودرمانی، درمان فیزیکی و روان‌درمانی، به طور هم‌زمان بر ابعاد جسمی، روان‌شناختی و رفتاری بیماران تأثیر می‌گذارند (۱۲). مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی (Mindfulness-Based Intervention) برنامه‌های درمانی هستند که باتکیه‌بر 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 پایهٔ 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 صورت‌گرفته 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

کرده‌انـد:۱- آگاهـی از شـکاف: شـکاف در نظریـه انتخـاب، فاصلـه بیـن وضعیـت فعلـی و حالـت مطلـوب اسـت. ذهن‌آگاهـی ایـن آگاهـی را افزایـش داده و امـکان انتخـاب آگاهانـه بـرای پـر کـردن شـکاف را فراهـم می‌کنـد.۲- ادراک و فیلترینـگ: ذهـن تجربیـات را فیلتـر می‌کنـد؛ ذهن‌آگاهـی ایـن فیلترهـا را آشـکار کـرده و درک دقیق‌تـری از موقعیـت فراهـم می‌کنـد تـا انتخاب‌هـای بهتـری داشـته باشـیم.۳- جریـان در مقابـل تثبیـت: نظریـه انتخـاب بـر حالـت «جریـان» تأکیـد دارد و ذهن‌آگاهـی بـا پـرورش ایـن حالـت، مانـع گرفتـار شـدن در تمرکـز بیهـوده بر گذشـته یـا آینـده می‌شـود.۴- طبیعـت اصیـل و دنیـای کیفـی: روان‌شناسـی بودایـی بیـان می‌کنـد کـه انسـان ذاتـاً خواهـان شـادی و ارتبـاط اسـت. ذهن‌آگاهـی کمـک می‌کنـد بـه ایـن ماهیـت دسـت یابیـم و دنیـای کیفـی خـود را بـرای بـرآوردن نیازهـای اساسـی شـکل دهیـم. ۵- خوبـی اساسـی و سیسـتم خـلاق: نظریـه انتخـاب از «سیسـتم خـلاق» بـرای بـرآوردن نیازهـا سـخن می‌گویـد. ذهن‌آگاهـی بـا پـرورش احسـاس «خوبـی ذاتـی» بـه مـا کمـک می‌کنـد از ایـن سیسـتم به‌طـور مؤثـر بهـره ببریـم.۶- در واقعیت‌درمانـی، فـرد کنتـرل رفتـار خـود را دارد. ذهن‌آگاهـی نیـز بـا روش‌هـای مختلـف کمـک می‌کنـد آگاهانـه ذهـن و افـکارش را مدیریـت کنـد و از حالـت ناخودآگاه و خـودکار خـارج شـود. ۷- هـر دو رویکـرد بـر حضـور در لحظـه و اسـتفاده از آن تأکیـد دارنـد و ترکیبشـان اثربخشـی را افزایـش می‌دهـد. ادغـام ذهن‌آگاهـی و واقعیت‌درمانـی راهـی نـو بـرای خودارزیابـی و تسـهیل تغییـر اسـت و بـا تمرکـز بـر خودآگاهـی، مسـئولیت‌پذیری و توانمندسـازی، بـه مراجعـان در تحقـق اهـداف و بهبـود کیفیـت زندگـی کمـک می‌کنـد (۳۶). ایـن پژوهـش بـرای نخسـتین‌بار مداخلـه‌ای ترکیبـی از واقعیت‌درمانـی و ذهن‌آگاهـی را به‌عنـوان راهـکاری بـرای کاهـش اعتیـاد بـه اینترنـت در نوجوانـان بررسـی کـرده اسـت. هـدف، سـنجش اثربخشـی ایـن مداخلـه در کاهـش اعتیـاد بـه اینترنـت اسـت و امیـد مـی‌رود چشـم‌اندازی تـازه بـرای پیشـگیری و کنتـرل ایـن اختـلال در شـرایط فعلـی جامعـه ارائـه دهـد. براین‌اسـاس در ایـن پژوهـش بـه ایـن سـؤال پاسـخ داده خواهـد شـد کـه آیـا آمـوزش واقعیـت درمانـی مبتنـی بـر ذهن‌آگاهـی بـر خودآگاهـی و خودتنظیمـی هیجانـی دانش‌آمـوزان بـا اعتیـاد بـه اینترنـت اثربخـش اسـت؟

روش کار

پژوهـش حاضـر از نظـر روش‌شناسـی، کمـی و از نظـر طـرح پژوهـش، نیمه‌آزمایشـی از نـوع پیش‌آزمـون و پس‌آزمـون بـا گـروه کنتـرل نابرابـر (انتخـاب غیرتصادفـی و جای‌گزینـی تصادفـی) و بـا پیگیـری سـه مـاه بـود کـه در قالـب یـک مداخلـه روانـی – آموزشـی اجـرا شـد. جامعـه آمـاری شـامل کلیـه دانش‌آمـوزان دوره دوم متوسـطه شهرسـتان فریدون‌شـهر در سـال تحصیلـی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بـود. در مرحلـه اول، دانش‌آمـوزان بـا اسـتفاده از آزمـون اعتیـاد بـه اینترنـت یانـگ (۱۹۹۸) ارزیابـی شـدند. بـا توجـه بـه اینکـه ایـن شـیوه نامـه از نـوع روانـی- آموزشـی اسـت و بـا هـدف توانمندسـازی دانش‌آمـوزان بـرای پیشـگیری از وابسـتگی بـه اینترنـت طراحـی شـده، نـه درمـان، از بیـن۴۰۴ پاسـخ دهنـده ای کـه پرسشـنامه اعتیـاد بـه اینترنـت را تکمیـل نمودنـد، نمـره ۲۸۰ پاسـخ دهنـده بیـن چارک دوم و سـوم قـرار گرفـت. ایـن تعـداد از پاسـخ دهنـدگان بـه عنـوان جامعـه در دسـترس انتخـاب شـدند. از جامعـه در دسـترس تعـداد ۳۴ پاسـخ دهنـده بـه روش نمونـه گیـری تصادفـی سـاده و بـه روش اختصـاص دادن شـماره بـه هـر پاسـخ دهنـده، انتخـاب شـدند. پاسـخ دهنـدگان انتخـاب شـده، بـه روش جایگزینـی تصادفـی در دو گـروه ۱۷ نفـری قـرار گرفتنـد و بـه روش تصادفـی گـروه آزمایـش و گـواه انتخـاب شـد. انتخـاب و جایگزینـی تصادفـی و انتخـاب سـطح معنـاداری ۰/۰۱ بـرای کاهـش خطـای نـوع اول، و اسـتفاده از ابـزار انـدازه گیـری بـا روایـی و اعتبـار بـالا، روش نمونـه گیـری تصادفـی، مقـدار آلفـای پاییـن، اسـتفاده از آزمـون پارامتریـک و انتخـاب و تلفیـق واقعیـت درمانـی مبتنـی بـر ذهـن آگاهـی بـه عنـوان متغیـر مسـتقل تاثیـر گـذار بـر متغیرهـای وابسـته، از جملـه عوامـل موثـر بـر تـوان آمـاری بـه منظـور کاهـش خطـای نـوع دوم در نظـر گرفتـه شـد. بـرای افزایـش دقـت غربالگـری، مصاحبـه نیمه‌سـاختاریافته انجـام شـد و در صـورت اختـلاف زیـاد بـا نمـرات آزمـون، فـرد حـذف و جایگزیـن می‌شـد تـا هماهنگـی لازم حاصـل گـردد. کلیـه تحلیل‌هـای آمـاری بـا نرم‌افـزار SPSS نسـخه ۲۵ انجـام گرفـت.

بـرای رعایـت اصـول اخلاقـی، رضایـت دانش‌آمـوزان گرفتـه شـد و آن‌هـا از مراحـل مداخلـه آگاه شـدند. بـه هـر دو گـروه اطمینـان داده شـد کـه اطلاعاتشـان محرمانـه اسـت. گـروه آزمایـش ده جلسـه ۹۰ دقیقـه‌ای واقعیت‌درمانـی مبتنـی بـر ذهن‌آگاهـی طـی دو مـاه و نیـم (هفتـه‌ای دو جلسـه) دریافـت کـرد، امـا گـروه کنتـرل مداخلـه‌ای نداشـت (جـدول ۱). معیـار ورود عـدم سـابقه شـرکت در جلسـات واقعیـت درمانـی و ذهن‌آگاهـی و خـروج غیبـت بیـش از سـه جلسـه بـود. در پایـان بعـد از کسـب اطمینـان از اثربخشـی مداخلـه، آمـوزش هـا بـرای گـروه کنتـرل نیـز ارائـه شـد. ایـن مقالـه دارای کـد اخـلاق بـا شناسـه IR.IAU.ARAK.REC 1403.306. از دانشـگاه آزاد اسـلامی – واحـد اراک اسـت.

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 نشان‌دهندهٔ اعتبار مطلوب این پرسش‌نامه است. لازم به ذکر است کاس و 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 کردنوقابی و همکاران (۳۴) پایایی پرسش‌نامه خودآگاهی با روش آلفای کرونباخ 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 ۷-۱۳-۱۴-۲۰-۲۲-۲۳، به‌صورت معکوس، نمره‌گذاری شده‌اند. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۸۴۰ به دست آمد که نشان‌دهندهٔ اعتبار مطلوب این پرسش‌نامه است.

پرسش‌نامه استاندارد خود تنظیمی هیجانی (سبک‌های عاطفی) هافمن وکاشدان (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 پنهان‌کاری، سازش‌کاری 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 نشان‌دهندهٔ 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 گلاسر و 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 وارسی 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 اجزا 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 تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌های پژوهش از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. نتایج شاپیرو ویلک بیانگر آن بود که داده‌ها در متغیرهای خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی نرمال است (Sig (p) ≥۰/۰۵). آزمون لوین نشان داد همگنی واریانس‌ها معنادار نیست، بدین معنی که تفاوت معنی‌داری بین واریانس گروه‌ها وجود ندارد (Sig (p) ≥۰/۰۵).

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
آزمایش	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 حالی‌که 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. ازآنجاکه اثر تعاملی معنادار است (Sig≤/۰۵)؛ 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 (sig≤ /۰۵) 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 ازآنجائی‌که این مقدار برای خودآگاهی (W=/۹۷۳, sig≥/۰۵) و همچنین خودتنظیمی هیجانی (W=/۹۵۸ , sig≥/۰۵) معنادار نیست و این یعنی شرط یکسانی کوواریانس برقرار است (مفروضه کرویت برقرار است) و ردیف Sphericity Assumed گزارش می‌شود.

جدول ٤. 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 مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
خودآگاهی	زمان	۱۰۸۷.۹۲	۲	۵۴۳.۹۶	۱۹.۱۲	/۰۰۱	/۳۷
	زمان*مداخله	۶۸۹۲.۰۶	۲	۳۴۴۶.۰	۱۲۱.۱۲	/۰۰۱	/۷۹
	خطا (زمان)	۱۸۲۰.۸۱	۶۴	۲۸.۴۵			
خودتنظیمی هیجانی	زمان	۱۵۷۰.۸۲	۲	۷۸۵.۴۱	۱۶.۸۵	/۰۰۱	/۳۴
	زمان*مداخله	۵۱۹۴.۶۵	۲	۲۵۹۷.۳۲	۵۵.۷۵	/۰۰۱	/۶۳
	خطا (زمان)	۲۹۸۱.۶۳	۶۴	۴۶.۵۸			

جدول ۴ نشان می دهد تأثیر زمان اندازه‌گیری بر روی نمرات خودآگاهی و خودتنظیمی هیجانی معنادار است (Sig≤/۰۵)؛ 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) 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. باتوجه‌به 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)	خطای استاندارد	سطح معنی‌داری
خودآگاهی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	– ۳.۶۵	۱.۲۹	۰/۰۲۵
	پیش‌آزمون	پیگیری	– ۷.۹۹	۱.۳۸	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۳.۶۵	۱.۲۹	۰/۰۲۵
خودتنظیمی هیجانی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	– ۴.۰۸	۱.۵۰	۰/۰۳۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	– ۹.۵۷	۱.۷۹	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	– ۵.۴۹	۱.۶۵	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 <۰۵/). 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 اینترنت کمک کند. مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی در ایجاد رابطه سالم‌تر با اینترنت از طریق افزایش آگاهی و توانمندسازی افراد برای اتخاذ انتخاب‌های آگاهانه آنلاین موثر است (۳۷). نخستین یافته حاکی از اثربخشی آموزش‌های MBRT در بهبود خودآگاهی دانش‌آموزان مبتلا به اعتیاد به اینترنت است که با پژوهش‌های سواری و منشداوی (۳۸)؛ قربانی (۳۹)؛ همسو است. بسیاری از دانش‌آموزان ممکن است اینترنت را به‌عنوان راهی برای فرار از مشکلات یا کاهش اضطراب خود استفاده کنند (۴۰). همچنین، تنهایی و فقدان حمایت اجتماعی می‌تواند فرد را مستعد اعتیاد به اینترنت کند (۴۱). از سوی دیگر، نوجوانان به دلیل جستجوی هویت شخصی خود، بیشتر در معرض اعتیاد به اینترنت قرار دارند (۴۲). این افراد غالباً ویژگی‌هایی مانند احساس تنهایی، کمرویی و افسردگی را

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 درنهایت خودتنظیمی خود را تقویت کنند، در کاهش اعتیاد به اینترنت موثر 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 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 به‌جای 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

باتوجه‌به 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.

سپاسگزاری

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

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

References

1. 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
2. Alimoradi Z, Lin CY, Broström A, Bülow PH, Bajalan Z, Griffiths MD, et al. Internet addiction and sleep problems: A systematic review and meta-analysis. Sleep Med Rev. 2019;47:51-61. https://doi.org/10.1016/j.smrv.2019.06.004
3. 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
4. Nadarajan S, Hengudomsub 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, Castelnuovo 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

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. Kordnoghabi 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]
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. Nasti 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

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/iojes.2015.03.016
49. Miri M, Basharpoor 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. Yildiz MA. Emotion regulation strategies as predictors of internet addiction and smartphone addiction in adolescents. J Educ Sci Psychol. 2017;7(1).[link].