www.edcbmj.ire-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/ene-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

Comparison of Impulsivity, Emotional Malaise and Self-harming Behaviors in Students with Internet Addiction and Normal

Arezou Asghari[1*]

[1] *Faculty of Humanities, Kosar University of Bojnord, Bojnord, Iran*

**Corresponding author:Arezou Asghari. Assistant Professor, Faculty of Humanities, Kosar University of Bojnord, Bojnord, Iran. E-mail: azasghari@gmail.com*

Article Info

Keywords:

Impulsivity, emotional malaise, self-harming behaviors, internet addiction

Abstract

Introduction: Behavioral dependence on the Internet, regardless of whether it is considered a psychological injury or a social problem, is a chronic and recurrent phenomenon that is associated with serious physical, financial, family, social and psychological harm. Psychological, cognitive, family and social are involved. The aim of this study was to determine the incidence of impulsivity, emotional malaise and self-harming behaviors in students with Internet addiction and normal in 2020-2021.

Methods: In this causal-comparative study, the statistical population was female undergraduate students of Kosar University of Bojnourd in the academic year 2020-2021 that 322 people were selected by convenience sampling method and answered the Internet addiction questionnaire. Of these, 140 (70 Internet addicted students and 70 regular students) were selected as the sample. Data collection tools in this study were Toronto Emotional Dysfunction Questionnaire, Bart's Impulsivity and Sanson Self-Injury. Finally, the data were analyzed using SPSS software version 20 with multivariate analysis of covariance with a significance level of less than 0.05.

Results: The results showed that there was a significant difference between Internet addicted students and normal students in terms of impulsivity, emotional malaise, self-harming behavior and subscales of cognitive, motor, lack of planning, difficulty in identifying emotions, difficulty in describing emotions and objective thinking ($p > 0.05$).

Conclusion: It can be concluded that Internet addicted students have more impulsivity, emotional malaise and self-harming behavior than normal students.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجلهراهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۶، شماره ۴، ۱۴۰۲
صفحات: ۴۲۰-۴۱۲

مقایسه تکانشگری، ناگویی هیجانی و رفتارهای خود-آسیب رسان در دانشجویان دارای اعتیاد به اینترنت و عادی

آرزو اصغری[1*]

[1] دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کوثر بجنورد، بجنورد، ایران.

*نویسنده مسوول: آرزو اصغری، استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کوثر بجنورد، بجنورد، ایران؛ ایمیل: azasghari@gmail.com

چکیده

مقدمه: وابستگی رفتاری به اینترنت صرف نظر از اینکه یک آسیب روانی یا معضل اجتماعی در نظر گرفته می‌شود، پدیده ای مزمن و عود کننده است که با آسیب جدی جسمانی، مالی، خانوادگی، اجتماعی و روانی همراه است و در این خصوص عواملی چون عوامل روانی، شناختی، خانوادگی و اجتماعی دخیل هستند. این مطالعه با هدف تعیین میزان بروز تکانشگری، ناگویی هیجانی و رفتارهای خود آسیب رسان در دانشجویان دارای اعتیاد به اینترنت و عادی در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ انجام شد.

روش‌ها: در این مطالعه‌ی علی_مقایسه ای، جامعه آماری دانشجویان دختر مقطع کارشناسی دانشگاه کوثر بجنورد در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند که ۳۲۲ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه اعتیاد به اینترنت پاسخ دادند. از این میان، ۱۴۰ نفر (۷۰ نفر دانشجو معتاد به اینترنت و ۷۰ نفر دانشجو عادی) به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو، تکانشگری بارت و آسیب به خود سانسون بود. داده ها در پایان با استفاده از نرم افزار spss نسخه ۲۰ با آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره و با سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین دانشجویان معتاد به اینترنت و دانشجویان عادی از نظر تکانشگری، ناگویی هیجانی، رفتار خودآسیب‌رسان و خرده‌مقیاس‌های تکانشگری شناختی، حرکتی، عدم برنامه‌ریزی، دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی تفاوت معناداری وجود دارد (P>۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: می‌توان نتیجه گرفت که دانشجویان معتاد به اینترنت نسبت به دانشجویان عادی از تکانشگری، ناگویی هیجانی و رفتار خودآسیب‌رسان بیشتری برخوردارند.

واژگان کلیدی: تکانشگری، ناگویی هیجانی، رفتارهای خود-آسیب‌رسان، اعتیاد به اینترنت.

مقدمه

امروزه با پیشرفت تکنولوژی و استفاده فراگیر از اینترنت، به عنوان یک منبع مهم اطلاعات، خبر و سرگرمی تغییرات به سزایی در زندگی انسان ها به وجود آمده است (۱). جوانان و نوجوانان بیشترین سهم را در استفاده از این رسانه دارند و اینترنت بر آنها تاثیر مثبت و منفی زیاد و قابل تاملی دارد (۲). یکی از آثار آن اعتیاد به اینترنت است که دارای تحمل، سندرم ترک و عدم کنترل در استفاده های تکانه ای است (۳). اعتیاد به اینترنت (Internet addiction) نوعی اختلال روانشناختی اجتماعی است که شامل نوعی وابستگی رفتاری به اینترنت است و استفاده بیمارگونه و وسواسی از اینترنت را شامل می‌شود (۴). برای تشخیص اعتیاد به اینترنت هفت معیار وجود دارد: تحمل، علائم ترک، مدت زمان استفاده از اینترنت بیشتر از چیزی که در ابتدا مد نظر بوده است، تمایل مداوم برای کنترل رفتار، زمان قابل توجهی را صرف امور مرتبط با اینترنت کردن، کاهش فعالیت های اجتماعی، شغلی و تفریحی به دلیل استفاده از اینترنت، تداوم استفاده از اینترنت علیرغم اثرات منفی آن (۵). رشد روزافزون و عوارض ناگواری که اعتیاد به اینترنت به همرا دارد باعث شد که از آن به عنوان اعتیادی که سرآمد همه اعتیادهای رفتاری است یاد شود (۶). این اعتیاد در اکثر موارد منجر به شکست و بی‌ثباتی در روابط فردی، خانوادگی و اجتماعی نیز می‌شود و تأثیر قابل ملاحظه‌ای روی عوامل روانشناختی ایفا می‌کند، که می‌تواند منجر به بروز اضطراب، افسردگی و رفتارهای خودآسیب‌رسان (Self-harmingbehaviors) شود (۷). رفتارهای خود آسیب‌رسان خود به طیفی از رفتارهای خود آسیب زننده عمدی، با یا بدون خودکشی اشاره دارد و شامل انواع مختلفی از رفتارهایی است که با هدف‌های مختلف روانشناختی و بین‌فردی به شکل‌های مستقیم (آسیب عمدی به بافت‌های بدن مانند خودزنی، کوبیدن سر به دیوار) و غیرمستقیم (مانند رفتارهای خطرجویانه، سومصرف مواد و الکل، عادت‌های ناسازگار خوردن) انجام می‌شوند (۸) و این رفتارها ممکن است با یا بدون نیت خودکشی باشند و به لحاظ اجتماعی و فرهنگی مورد قبول اکثریت نیستند (۹). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد میانگین شیوع رفتارهای خودآسیب‌رسان در میان نوجوانان مبتلا به اینترنت حدود ۱۳ تا ۳۲ درصد (۱۰)، اما در نمونه بالینی حدود ۳۰ تا ۸۲ درصد گزارش شده است (۱۱). با وجود شیوع رفتارهای خودآسیب رسان میان نوجوانان ایرانی در سال‌های اخیر، آمار دقیقی در این زمینه وجود ندارد و تنها می‌توان به پژوهش پیوسته گر (۱۲)، اشاره کرد که نشان داد ۱۷/۹ درصد دختران مورد بررسی حداقل یک بار و ۱۱/۱ درصد آنها بیش از یک بار رفتار خودآسیبی داشته‌اند. این رفتار احتمالاً برای رهایی از حالات روانی و هیجانی غیرقابل تحمل انجام می‌شود و در ابتدا باعث کاهش تنش و احساس آرامش می‌شود، اما فرد پس از آن با احساس گناه، شرمندگی و بازگشت احساسات منفی روبه رو می‌گردد (۱۳). خود آسیبی ممکن است به عنوان راهبرد جبرانی برای تنظیم تجارب هیجانی پریشان کننده عمل کند (۱۴). ناگویی هیجانی نیز، یکی از متغیرهای مهم در افراد مبتلا به اعتیاد به اینترنت می‌باشد که می‌تواند پیامدهای زیانباری از جمله احساس ناامنی، مشکلات شخصیتی و عاطفی را به دنبال داشته باشد (۱۵)، به طوری که میزان درماندگی و احساس ناامنی که فرد به سبب آن به اینترنت پناه می‌برد می‌تواند ناشی از ناگویی‌هیجانی در افراد باشد که بر شیوه رویارویی آنها با مشکلات، و سازگاری عاطفی آنها موثر می‌باشد (۱۶). ناگویی هیجانی (Alexithymia) سازه‌ای است چندوجهی، متشکل از دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات برای دیگران، دشواری در تمایز بین احساسات و تهییج‌های بدنی مربوط به برانگیختگی هیجانی، قدرت تجسم محدود که بر حسب فقر خیال‌پردازی‌ها مشخص می‌شود و سبک شناختی عینی، عمل‌گرا و واقعیت مدار یا تفکر عینی (۱۷). ویژگی‌های متعدد دیگری نیز مانند دشواری در پردازش اطلاعات هیجانی، دشواری در فهم بیان چهره‌ای و ظرفیت کمتر برای همدلی نیز در مبتلایان به ناگویی هیجانی مشاهده شده استک و به دلیل بی تفاوتی و بی‌علاقگی نسبت به دیگران در این افراد، مشکلات بین شخصی متعدد در آنها مشاهده شده است (۱۸، ۱۹). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد افراد وابسته به اینترنت در کنترل هیجانات منفی چون خشم، غم، و ... دچار مشکل هستند (۲۰). ناگویی هیجانی رابطهٔ مثبت معناداری با آسیب‌پذیری اعتیاد دارد و پیش‌بینی‌کنندهٔ آن است (۲۱) و هر چه شدت اعتیاد به اینترنت بیشتر باشد سطح سازگاری اجتماعی فرد پایین‌تر بوده و تکانشگری (Impulsivity) بالاتری را تجربه می‌کنند، و این مسئله به علت توجه زیاد به پاداش‌ها و عدم توجه به آسیب‌ها، علاقه به تجربه چیزهای جدید (نوجویی) و یا ده‌ها ویژگی روانشناختی دیگر بوده که باعث می‌شود فرد چنین رفتارهای تکانشی را انجام بدهد (۲۲). همچنین مشکلات تکانشگری مربوط به عدم توانایی فرد در کنترل استفاده از اینترنت در حد متوسط است که باعث بروز مسائلی مانند آشفتگی در فرد و بروز تکانه در ارتباط روزانه فرد می‌شود (۲۳). تکانشگری شامل رفتارهایی است که روی آن کمتر تفکر شده، به صورت رشد نایافته برای دستیابی به یک پاداش یا لذت بروز می‌کنند، از خطر بالایی برخوردارند و پیامدهای ناخواسته قابل توجهی را در پی دارند (۲۴). این افراد به دلیل

آنکه آستانه پایینی دارند و به سرعت توجه شان به سوی محرک‌های بیرونی پرت می‌شود، فاقد سیستم کنترل بازدارنده قوی برای پیشگیری از حواسپرتی و عدم توجه به اطلاعات مزاحم می‌باشند، بنابراین بیشتر دچار رفتارهای تکانه‌ای و تکانشگری می‌گردند (۲۵). علیرغم اهمیت این متغیرهای روانشناختی، تکته اساسی به این امر تصریح دارد که این متغیرها که در مطالعات جداگانه نقشی در تفکیک افراد وابسته اینترنت و عادی ایفا می کند در یک مدل جامع و به طور همزمان چگونه قادر به ایفای نقش خود هستند. این موضوع هم از جهت نظری با اهمیت است و هم واجد پیامدهای عملیاتی است. ارزیابی سهم هر یک از دسته متغیرها در یک مطالعه هم زمان، می تواند اهمیت نسبی هر کدام از متغیرهای روانشناختی را در ایجاد و استمرار اعتیاد به اینترنت مشخص سازد. همچنین به نظر می‌رسد با افزایش روزافزون و گسترش ارتباطات اینترنتی و یا روابط در دنیای مجازی و الکترونیکی شدن خدمات آموزشی به خصوص در زمان شیوع ویروس کووید_۱۹ (Covid19)، استفاده کنترل نشده از این تکنولوژی می‌تواند بهداشت جسمانی و روانی دانشجویان را متأثر ساخته و در آینده شاهد معضلات ناشی از اعتیاد به اینترنت باشیم (۲۶). همچنین با توجه به مطالب گفته شده می‌توان گفت که اعتیاد به اینترنت اختلالی است که موجب پریشانی و نقص های کارکردی و ایجاد مشکلات روانشناختی، اجتماعی، تحصیلی و کاری (انزوا، نمرات پایین، اختلاف با دیگران) می‌شود که نشان از وجود آسیب جدی به دانشجویان است و در نتیجه آن، جامعه نیز باید هزینه های زیادی به منظور کاهش مشکلات یاد شده متحمل شود. لذا انجام پژوهش‌های لازم در راستای شناسایی اثرات اعتیاد به اینترنت بر فرد و جامعه و ارائه راهکارهایی در جهت سلامت دانشجویان شواهدی به دست می‌دهد که با تکیه بر آنها و هدف قرار دادن آنها، می‌توان برخی از این مشکلات را برطرف نمود. لذا بر آن شدیم تا پژوهش حاضر را با هدف مقایسه تکانشگری، ناگویی هیجانی و رفتارهای خود-آسیب رسان در دانشجویان دختر دارای اعتیاد به اینترنت و دانشجویان عادی مقطع کارشناسی دانشگاه کوثر بجنورد در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ انجام دهیم.

روش ها

مطالعه حاضر توصیفی (علی_ مقایسه ای) است. جامعه آماری، تمامی دانشجویان دختر مقطع کارشناسی دانشگاه کوثر بجنورد در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ به تعداد ۲۰۰۰ نفر بودند که با استفاده از جدول مورگان ۳۲۲ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه اعتیاد به اینترنت پاسخ دادند. از آنجایی که معیار انتخاب نمونه برای مطالعات علی مقایسه ای حداقل ۵۰ نفر می باشد (۲۷)، پژوهشگر به دلیل احتمال ریزش نمونه، هر گروه را ۷۰ نفر در نظر گرفت که مجموع دو گروه ۱۴۰ نفر شد. بنابراین از میان کسانی که نمره اعتیاد به اینترنت آنان یک انحراف استاندارد بالاتر از میانگین بود ۷۰ نفر به روش نمونه‌گیری دردسترس به عنوان کاربر معتاد به اینترنت و از میان کسانی که نمره اعتیاد به اینترنت آنان یک انحراف استاندارد پایین تر از میانگین بود نیز ۷۰ نفر کاربر عادی انتخاب شدند. اجرای پرسشنامه به صورت مجازی (آنلاین) انجام شد و برای رعایت اصول اخلاقی در توضیحات پرسشنامه‌ها این عنوان قید شده بود که اطلاعات هر پرسشنامه کاملاً به صورت محرمانه خواهد بود و هر شرکت‌کننده‌ای در صورت تمایل، ایمیل خود را ثبت نموده تا تحلیل پرسشنامه‌ی مربوط به آن شخص برای ایشان ارسال گردد. ملاک ورود به پژوهش عبارت بود از رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش و افرادی که به اینترنت دسترسی داشتند، ملاک‌های خروج از پژوهش نیز عدم تمایل به ادامه شرکت در پژوهش و دانشجویان مقاطع بالاتر بود. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه اعتیاد به اینترنت، پرسشنامه تکانشگری و ناگویی هیجانی بود.پرسشنامه اعتیاد به اینترنت: این پرسشنامه توسط یانگ، جهت ارزیابی اعتیاد به اینترنت طراحی شده است. پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ دارای ۲۰ عبارت است. نحوه نمره گذاری آن بر روی مقیاس ۵ درجه ای لیکرت (۱ برای به ندرت تا ۵ برای همیشه) است. حداقل نمره کسب شده از این مقیاس ۲۰ و حداکثر نمره ۱۰۰ می باشد. براساس نمره های کسب شده از این مقیاس افراد در سه گروه، نمره بین ۲۰ تا ۴۹ کاربر طبیعی، ۵۰ تا ۷۹ اعتیاد خفیف، ۸۰ تا ۱۰۰ اعتیاد شدید، تفسیر می‌شوند. در مطالعه یانگ و همکاران، اعتبار درونی پرسشنامه ۰/۹۲ ذکر شده و اعتبار به روش بازآزمایی نیز معنی‌دار گزارش شده است (۲۸). علوی و همکاران (۲۹) در پژوهش خود برای این پرسشنامه، روایی محتوایی و روایی افتراقی ۰/۵۰ و سه نوع پایایی بازآزمایی ۰/۷۹، همسانی درونی ۰/۸۹ و تنصیف ۰/۸۲ را گزارش کردند. در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد. مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو: ناگویی هیجانی تورنتو توسط اگبی، تیلور و پارکر (۳۰)، ساخته شد که یک آزمون ۲۰ سئوالی است و سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات ، دشواری در توصیف احساسات ، و تفکر عینی (را در اندازه‌های پنج درجه‌ای لیکرت از نمرۀ۱ (کاملا مخالف) تا نمرۀ ۵ (کاملا موافق) می‌سنجد. ویژگی های روانسنجی مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو- ۲۰ در پژوهش پارکر، تیلور و بگبی (۳۰) بررسی و تایید شده است. بشارت، زاهدی تجریشی و نوربالا

(۳۱) ضریب آلفای این مقیاس را ۰/۷۹ گزارش کردند. ثبات درونی این آزمون براساس نمونه پژوهشی حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۱ بدست آمد.پرسشنامه تکانشگری بارت: این پرسشنامه توسط بارت و همکاران (۳۲)، ساخته شد و دارای ۳۰ سؤال می‌باشد که روی مقیاس ۴ درجه ای هرگز (نمرهٔ ۱)، گه‌گاه (نمرهٔ ۲)، اغلب (نمرهٔ ۳) و تقریبا همیشه (نمرهٔ ۴) تهیه و نمره‌گذاری شده است و شامل سه خرده‌مقیاس تکانشگری شناختی، حرکتی و عدم برنامه ریزی است. فوساتی، دی سیگلی، اکواینی و بارات (۳۳)، اعتبار برای نمره کل آن را از ۰/۷۹ تا ۰/۸۳ گزارش کرده اند. در پژوهش جلالی دهکردی و آقا بابایی(۳۴)، نیز پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، برای سوالات عامل اول۰/۸۱، برای سوالات عامل دوم ۰/۶۷ و برای سوالات عامل سوم ۰/۷۰ بوده و پایایی باز آزمون نمرات کل ۰/۷۷ بدست آمده است. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ عامل عدم برنامه ریزی۰/۶۲، تکانشگری حرکتی۰/۷۳ و تکانشگری شناختی۰/۶۴ بدست آمد.پرسشنامه آسیب به خود: پرسشنامه آسیب به خود سانسون، ویدرمن و سانسون (۳۵) پرسشنامه خودگزارشی ۲۲ آیتمی (با پاسخ بله / خیر) است که سابقه آسیب رساندن به خود را در پاسخ دهندگان بررسی می‌کند. گزینه خیر نمره صفر و گزینه بله نمره ۱ می گیرد .اعتبار همگرای این پرسشنامه با ابزارهای خود-گزارشی شخصیت مرزی، افسردگی و تجربه آزار در کودکی تأیید شده است (۳۶). در مطالعه طاهبازحسین‌زاده، قربانی و نبوی (۳۷)، آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۴ به دست آمده است. همچنین در پژوهش هاشمی، دهقان و رسولی (۸) آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۱ به دست آمد.در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد.پس از اخذ مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی (شناسه ۱۴۰۰.۰۰۱)، انجام هماهنگی های لازم با مسئولین دانشگاه و انتخاب نمونه ها بر اساس روش نمونه گیری های ذکر شده، پژوهشگر با جلب رضایت دانشجویان، ضمن توجیه اهداف تحقیق و روش پر کردن پرسشنامه و اطمینان دادن از محرمانه ماندن اطلاعات فردی آن ها رضایت آگاهانه از شرکت کنندگان را اخذ نمود. لازم به ذکر است به جهت شیوع ویروس کووید-۱۹ و برگزاری کلاس ها به صورت آنلاین و در فضای مجازی، لذا پرسشنامه های پژوهش، به صورت آنلاین تحت وب طراحی شد، که با ارسال لینک پرسش‌نامه ها در فضای مجازی برای اعضای نمونه از آنها خواسته شد که به لینک مورد نظر مراجعه کرده و پرسش‌نامه را تکمیل نمایند. داده ها پس از جمع آوری، کد گذاری و وارد رایانه شد. پس از کنترل صحت ورود داده ها، تجزیه و تحلیل توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ انجام شد. تجزیه و تحلیل داده ها در دو بخش آمار توصیفی (فراوانی، درصد، درصد تجمعی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی انجام شد. برای سنجش تبعیت داده ها از توزیع نرمال از آزمون کولموگروف اسمیرنف استفاده شد. سپس به وسیله آزمون لوین مفروضه یکسانی واریانس خطا بررسی شد و در نهایت جهت تحلیل فرضیات پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) و استفاده شد. نتایج حاصل از آزمون های آماری در سطح کمتر از ۰/۰۵ معنی داری لحاظ شد.

یافته ها

پژوهش حاضر شامل ۱۴۰ دانشجو دختر مقطع کارشناسی دانشگاه کوثر بجنورد بود که به روش غربالگری در دو گروه معتاد به اینترنت و عادی جایدهی شدند. شاخص‌های توصیفی متغیرهای وابسته در دو گروه نشان می دهد که میانگین و انحراف معیار نمره تکانشگری در گروه وابسته به اینترنت ۶۹/۴۷ ± ۱۰/۱۳ و در گروه عادی ۵۶/۸۱ ± ۱۰/۸۸ بود. خرده مقیاس عدم برنامه ریزی ۲۵/۹۶ ± ۶/۲۴ بیشترین فراوانی را در دانشجویان وابسته به اینترنت داشت. میانگین و انحراف معیار نمره ناگویی هیجانی در گروه وابسته به اینترنت ۶۰/۲۴ ± ۹/۹۵ و در گروه دانشجویان عادی ۵۳/۳۱ ± ۹/۵۳ بود و خرده مقیاس تفکر عینی ۲۶/۹۴ ± ۵/۳۸ بیشترین فراوانی را در دانشجویان وابسته به اینترنت داشت. همچنین میانگین و انحراف معیار نمره رفتار خودآسیب رسان در گروه وابسته به اینترنت ۷/۴۱ ± ۶/۶۷ و در گروه دانشجویان عادی ۴/۷۳ ± ۴/۹۵ بود. همچنین نتایج آزمون کلوگروف اسمیرنف سطح (P >۰/۰۵) معناداری نشان داد. با توجه به عدم معناداری آزمون‌های امباکس (sig= 157/0= f ,۰/۹۸۸) و آزمون لوین و معناداری آزمون بارتلت (x2=۶۱/۶۲۴ , ۰/۰۰۱ = sig) پیش فرض‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیره در سطح P<۰/۰۵ محقق شده است؛ بنابراین شرایط استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره محقق گردید.

جدول ۱. تحلیل کوواریانس چندمتغیره در ترکیب متغیرهای وابسته در گروه‌ها

	آزمون	مقدار	شاخص تحلیل کوواریانس	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	لامیدای ویلکس	۰/۶۷	۲۲/۰۹۱	۳	۱۳۶	۰/۰۰۰۱	۰/۳۲

نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره جدول ۱ نشان می‌دهد دو گروه دانشجویان معتاد به اینترنت و دانشجویان عادی تفاوت معناداری را در متغیرهای وابسته (تکانشگری، ناگویی هیجانی، رفتار خود آسیب رسان و خرده مقیاس های تکانشگری شناختی، حرکتی، عدم برنامه ریزی، دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی) دارند، چراکه لامبدای ویلکس محاسبه شده (۰/۶۷) در سطح معنادار P<۰/۰۵ است و این بدین معناست که گروه‌های حداقل در یکی از متغیرهای وابسته با هم تفاوت معنادار دارند. از طرفی با توجه به ضریب اتای محاسبه شده می‌توان نتیجه گرفت که تفاوت گروه‌های مورد مطالعه قادرند ۰/۳۲ درصد از واریانس متغیر ترکیبی را تبیین کنند. در مرحله بعد برای بررسی این نکته که گروه‌ها در کدام متغیرها باهم تفاوت معنادار دارند از تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد.

جدول۲. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره برای بررسی تفاوت گروه‌ها در متغیرهای وابسته

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر
تکانشگری شناختی	۱۳۲/۱۱۴	۱	۱۳۲/۱۱۴	۶/۴۴۵	۰/۰۱	۰/۰۴
تکانشگری حرکتی	۵۶۰/۰۰۰	۱	۵۶۰/۰۰۰	۱۶/۳۷۴	۰/۰۰۰	۰/۱۰۶
عدم برنامه‌ریزی	۱۵۷۷/۸۵۷	۱	۱۵۷۷/۸۵۷	۳۸/۳۵۱	۰/۰۰۰	۰/۲۱
تکانشگری	۵۶۰۷/۱۱۴	۱	۵۶۰۷/۱۱۴	۵۰/۶۸۷	۰/۰۰۰	۰/۲۶
دشواری در شناسایی‌احساسات	۴۹۰/۳۱۴	۱	۴۹۰/۳۱۴	۱۵/۱۴۳	۰/۰۰۰	۰/۰۹
دشواری در توصیف‌احساسات	۳۶/۰۰۷	۱	۳۶/۰۰۷	۶/۳۲۱	۰/۰۱	۰/۰۴
تفکر عینی	۱۶۵/۰۲۹	۱	۱۶۵/۰۲۹	۴/۸۸۵	۰/۰۲	۰/۰۳
ناگویی هیجانی	۱۶۸۰/۱۷۹	۱	۱۶۸۰/۱۷۹	۱۷/۷۰۲	۰/۰۰۰	۰/۱۱
رفتار خودآسیب‌رسان	۲۵۲/۴۵۷	۱	۲۵۲/۴۵۷	۱۰/۸۸۴	۰/۰۰۱	۰/۰۷

همانطور که نتایج جدول ۲ نشان می دهد، مقدار محاسبه شده آماره F مربوط به خرده مولفه تکانشگری شناختی در سطح α=۰/۰۱، (sig< ۰/۰۱، f=۶/۴۴۵)، تکانشگری حرکتی در سطح سطح α=۰/۰۰۰، (sig< ۰/۰۰۰، f=۱۶/۳۷۴)، در خرده مقیاس عدم برنامه ریزی سطح α=۰/۰۰۰، (sig< ۰/۰۰۰، f=۳۸/۳۵۱)، دشواری در شناسایی احساسات سطحα=۰/۰۰۰، (sig< ۰/۰۰۰، f=۱۵/۱۴۳)، دشواری در توصیف احساسات سطح α=۰/۰۱، (sig< ۰/۰۱، f=۶/۳۲۱)، تفکر عینی سطح α=۰/۰۲، (sig< ۰/۰۲، f=۴/۸۸۵) و رفتارهای خود آسیب رسان سطح α=۰/۰۰۱، (sig< ۰/۰۰۱، f= ۱۰/۸۸۴) در دانشجویان معتاد به اینترنت بیشتر از دانشجویان عادی است.

بحث

هدف از انجام پژوهش حاضر تعیین میزان بروز تکانشگری، ناگویی هیجانی و رفتارهای خودآسیب رسان در دانشجویان دارای اعتیاد به اینترنت و دانشجویان عادی بود. نتایج نشان داد میانگین نمرات دانشجویان دارای اعتیاد به اینترنت در تکانشگری و خرده‌مقیاس‌های تکانشگری شناختی، حرکتی بیشتر از دانشجویان عادی بود. یافته‌های بدست آمده در پژوهش حاضر با یافته‌های دالبوداک و همکاران (۳۸)، بلک، شائو، مک کورمیک، بایلی و آلن (۳۹)، پارک و همکاران (۴۰) و کرو و باتیگر (۴۱)، جدیدی و شریفی (۲۵) و پور محسنی کلوری و فرشی (۴۲) همسو است.در تبیین این یافته می توان گفت اعتیاد به اینترنت یک اعتیاد رفتاری و نوعی اختلال کنترل تکانه است (۳۸). مطالعات نشان می‌دهد افراد معتاد به اینترنت در مقایسه با گروه کنترل، تکانشی‌تر عمل می‌کنند و اینترنت، گشت و گذار در شبکه های اجتماعی، بازی‌های آنلاین به عنوان تقویت‌کننده در کوتاه مدت می‌تواند رضایت خاطر آنها را فراهم آورد (۲۵). مطالعه لیمن و پوتنزا (۴۳) نشان می‌دهد افراد مبتلا به اعتیاد رفتاری تصمیم‌گیری مخاطره‌آمیز و تکانشگری شناختی بیشتری دارند. وقتی سطح اضطراب و تمایل به جست وجوی محرک های جدید در فرد افزایش می یابد، وی برای کاهش اضطراب و اجتناب از احساسات ناراحت کننده چون استرس، اضطراب و تنهایی به اینترنت پناه می برد. از سوی دیگر ابعاد رفتار تکانشگرانه فوریت یعنی تمایل به عمل شتاب‌زده در پاسخ به آشفتگی در برابر بعد تکانشگری نوروزگرایی، هیجان خواهی یعنی تمایل به جستجوی تجربیات جدید و هیجان‌انگیز به شمار می‌آیند. اینترنت تقویت فوری را به همراه دارد، هیجان‌خواهی کاربران را تا حدود زیادی ارضاء می‌کند، این افراد بدون در نظر گرفتن پیامد کارها اقدام به عمل می‌نمایند و فاقد صفت خود انضباطی و برنامه‌ریزی هستند.همچنین نتایج نشان داد میانگین نمرات دانشجویان دارای اعتیاد به اینترنت در ناگویی هیجانی و خرده مقیاس‌های دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی بیشتر از دانشجویان عادی بود. یافته‌های بدست آمده در پژوهش حاضر با یافته‌های هائو و همکاران (۱۶)، اورن و همکاران (۴۴)، گائو و همکاران (۱۹)، ماهاپاترا و شارما (۲۰)، مگانوکو و بیلیوکس (۱۸) و رحمتی و صابر (۴۵) همسو می‌باشد. افراد مبتلا به اعتیاد اینترنتی دارای برخی مشکلات هیجانی و

ویژگی‌های متمایز به مانند؛ ترس، غم، برانگیختگی، خشم، احساس گناه، احساس کلافگی دایم و فراگیر هستند که این ویژگی‌ها می‌تواند موجب شود عواطف منفی موجود در این افراد بسیار آزاردهنده بوده و آنها برای کاهش ناراحتی‌های روانشناختی در زندگی واقعی خود به سوی فضای مجازی تمایل بیش از حد داشته باشند. محدودیت و ناتوانی فرد برای همدردی و همدلی با دیگران، روابط بین شخصی را به خصوص در زمینهٔ مردم‌آمیزی و صمیمیت، تحت تأثیر قرار داده، با مشکل مواجه می‌سازد. بر این اساس می‌توان این احتمال را مطرح کرد که دشواری در شناسایی احساسات از طریق نقص و ناتوانی در همدردی و همدلی، مشکلات بین شخصی را افزایش داده، باعث اعتیاد به اینترنت می‌شود (۱۶). با افزایش ناگویی هیجانی و تفکر عینی، میزان اعتیاد به اینترنت نیز افزایش می‌یابد. مرزی‌فر و جوادی (۴۶)، در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که وقتی افراد دارای ناگویی هیجانی در معرض یک رویداد استرس زا قرار می‌گیرند، به دلیل ناتوانی در پردازش شناختی و تنظیم و مدیریت احساسات خود، دچار آشفتگی هیجانی می‌شوند. در چنین شرایطی برای کنترل هیجانات خود از سازوکارهای دفاعی، از جمله استفاده اعتیاد گونه از اینترنت به عنوان محافظی برای من در برابر تجربه‌ها یا خاطرات استرس‌زا و هیجان برانگیز عمل می‌کند.همچنین نتایج نشان داد میانگین نمرات دانشجویان دارای اعتیاد به اینترنت در رفتارهای خود آسیب‌رسان بیشتر از دانشجویان عادی بود. یافته‌های بدست آمده در پژوهش حاضر با یافته‌های کیرتلی و همکاران (۱۳)، لیو و همکاران (۷)، پان و یه (۱۰)، هاشمی رزینی و همکاران (۸) همسو می‌باشد. در این تبیین می‌توان گفت در ایران با پیشرفت فنّاوری و استفاده از اینترنت و گوشی‌های تلفن هوشمند، اکثر پسران و دختران دانشجو به شبکه‌های اجتماعی پیوسته‌اند. از طرفی استفاده طولانی مدت از اینترنت دانشجویان و تأثیراتی که از جانب دوستان مجازی که پیدا می کنند، ممکن است قربانی مزاحمت‌های سایبری از جمله هک شدن اطلاعات، عکس های خصوصی و ... شده که از سوی فرد قلدر مورد تهدید قرار گیرد (۸). لذا با توجه به پیامدهای روانی و عاطفی ناشی از زورگیری و مزاحمت سایبری خیلی شدیدتر از زورگیری و قلدری در زندگی واقعی است. زورگیری و مزاحمت در زندگی واقعی اغلب با اتمام ساعات درس و دانشگاه به پایان رسیده، اما این مسئله دربارهٔ زورگیری سایبری وجود نداشته و حتی با گذشت زمان امکان وخیم تر شدن شرایط آن وجود دارد؛ تاجایی‌که شخص حتی در خانه و خوابگاه هم احساس امنیت نمی‌کند. ادامهٔ این روند باعث احساس درد، درماندگی، تنهایی و در نهایت رفتارهای خودآسیب رسان و خودکشی می‌شود.

نتیجه گیری

به طور کلی این مطالعه نشان داد دانشجویان معتاد به اینترنت در مقایسه با دانشجویان عادی تکانشگری بیشتری داشتند که تمایل به جستجوی تجربیات جدید و هیجان‌انگیز بدون در نظر گرفتن پیامد کارها، عاملی برای این مهم است. همچنین ناگویی هیجانی در گروه دانشجویان معتاد به اینترنت بیشتر بود. و گروه دانشجویان معتاد به اینترنت، رفتارهای خودآسیب رسان بیشتری داشتند که به نظر می رسد، پیامدهای روانی و عاطفی ناشی از زورگیری و مزاحمت سایبری باعث احساس درماندگی، تنهایی و در نهایت رفتارهای خودآسیب رسان و خودکشی می‌شود. لذا توجه بیشتر مسئولین آموزشی و توجه به طراحی برنامه های مداخله ای و درمانی به منظور کاهش ناگویی هیجانی، کنترل رفتارهای تکانشگرانه و نیز شناسایی رفتارهای خود–آسیب رسان در مهار رفتارهای اعتیادگونه و ارتقای کیفیت سلامت روان آنان اهمیت زیادی دارد؛ همچنین نتایج این مطالعه به‌کارگیری درمان های روانشناختی را به عنوان یک روش پیشگیرانه و مداخله‌ای برای دانشجویان مبتلا به اعتیاد به اینترنت پیشنهاد می‌کند. این پژوهش نیز همچون سایر پژوهش ها با محدودیت هایی از جمله استفاده از ابزارهای خودگزارش دهی و انجام مطالعه روی دانشجویان شهر بجنورد روبه رو بود. بنابراین در تعمیم نتایج باید احتیاط کرد.

سپاسگذاری

بدین وسیله از تمامی دانشجویان شرکت کننده در این مطالعه قدردانی بعمل می آید.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش، توسط "کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی" تأیید و با شناسه ۱۴۰۰.۰۰۱ ثبت شده است.

تضاد منافع

هیچ گونه تعارضی در منافع از طرف نویسندگان گزارش نشده است.

منابع مالی

پژوهش حاضر بدون دریافت حمایت مالی از نهاد یا سازمانی انجام شده است.

منابع

1. Safa A, Aghajani M. Relationship between Internet Addiction and Attitudes and Practical Commitment to Prayer in Students: A Cross-sectional Study. Islamic Life Style. 2020; 4 (4) :9-15. [Persian].

2. Akbarzadeh N, Fallah V, Rasouli S. Comparison of emotional and social intelligence, academic anxiety and cognitive beliefs in Internet addicted and non-Internet

addicted students. Scientific Journal of Social Psychology, 2020; 9 (57): 13-23. [Persian].
3. Cafe F, Farhadi H. The effectiveness of group cognitive behavioral therapy on communication skills and Internet addiction in high school students. Journal of Cognitive Analytical Psychology, 2019; 10 (39): 87-98. [Persian].
4. Ganji B, Tavakoli S. Surveying the Relationship between Psychological Capital and Academic Resiliency with Internet Addiction of Students. Educ Strategy Med Sci. 2018; 11 (1) :102-107 . [Persian].
5. Müller K, Dreier M, Beutel M, Duven E, Giralt S, Wolfling K. A hidden type of internet addiction? Intense and addictive use of social networking sites in adolescents. Comput Hum Behav. 2016; 55: 172-177.
6. Taleghani Nejad M, Davari R, Lotfi Kashani F. Predicting the tendency to substance abuse and Internet addiction based on perceived social support and stress coping styles mediated by students' emotional intelligence. Social Psychology Research, 2019; 9 (35): 107-125. [Persian].
7. Liu HC, Liu SI, Tjung JJ, Sun FJ, Huang HC, Fang CK. Self-harm and its association with internet addiction and internet exposure to suicidal thought in adolescents. J Formos Med Assoc. 2017; 116 (3): 153-160.
8. Hashemi Rezini H, Dehghan M, Rasooli A. Discrimination self-harming individuals from normal people based on positive and negative experiences, neuroticism and motivational values characters. Quarterly of Applied Psychology. 2019; 12(4): 553-571. [Persian].
9. Mughal F, Troya MI, Townsend E, Chew-Graham CA. Supporting young people with self-harm behaviour in primary care. Lancet Psychiat. 2019; 6(9): 724-742.
10. Pan PY, Yeh CB. Internet Addiction among Adolescents May Predict Self-Harm/Suicidal Behavior: A Prospective Study, J Pediatr. 2018;197: 262-276.
11. Russell K, Allan S, Beattie L, Bohan J, MacMahon K, Rasmussen S. Sleep problem, suicide and self-harm in university students: A systematic review. J Sleep Med. 2019; 44: 58-69.
12. Payvastegar M.The rate of deliberate self-harming in girls students and relationship with loneliness &Attachment styles.Quartery Journal of Psychological studies. 2013; 9(3): 29-52. [Persian].
13. Kirtley OJ, Hussey I, Marzano L. Exposure to and experience of self-harm and self-harm related content: An exploratory network analysis. J Psychiatr. Res. 2021; 295: 572-583.
14. Peh C, Shahwan S, Fauziana R, Mahesh M, Sambasivam R, Zhang Y, Ong S, Chong S, & Subramaniam M. Emotion dysregulation as a mechanism linking child maltreatment exposure and self-harm behaviors in adolescents. Child Abuse & Neglect,2017; 67(3): 383-390.
15. Mohebi M, Asadzade H, Farrokhi N. Modeling the structural relationships of internet addiction based on executive functions and problems interpersonal: the mediating role of Alexithymia. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2020; 7 (3) :150-165. [Persian].
16. Hao Z, Jin L, Li Y, Akram HR, Saeed MF, Ma J. and et al. Alexithymia and mobile phone addiction in Chinese undergraduate students: The roles of mobile phone use patterns. Comput Hum Behav. 2019: 97: 51-59.
17. Daphne YL, Renee JT. Selection and implementation of emotion regulation strategies Mother in major depressive disorder. J. Anxiety Disord. 2017; 5(3): 52-59.
18. Maganuco NR, Billieux J. Traumatic experiences, alexithymia, and Internet addiction symptoms among late adolescents: A moderated mediation analysis. Addict Behav. 2017; 64: 314-320.
19. Gao T, Li L, Zhang H, Gao J, Kong Y, HuY. and et al. The influence of alexithymia on mobile phone addiction: The role of depression, anxiety and stress. J Affect Disord. 2018; 225:761-766.
20. Mahapatra A, Sharma P. Association of Internet addiction and alexithymia – A scoping review. Addict Behav. 2018; 81: 175-182.
21. Oqbaee S, kakavand A, bahrami hidachi M. The relationship between depression and internet addiction with intervention of alexithymia. Quartery Journal of Psychologival studies. 2018; 14,(1): 163-181. [Persian].
22. Yücens B, Üzer A. The relationship between internet addiction, social anxiety, impulsivity, self-esteem, and depression in a sample of Turkish undergraduate medical students. J Psychiatr Res. 2018; 267: 313-18.
23. Ünsalver BO, Aktepe A. Internet addiction and impulsivity among university students. Eur Psych. 2017; 41, 397-403.
24. Tajik H, Talepasand S, Rahimian Booger E. Simple and Multiple Relationship between Impulsivity, Perceived Stress and Happiness with Internet Addiction in Iranian Facebook Users Aged 15 to 28. Clinical Psychology & Personality. 2017; 15(1): 145-156. [Persian].
25. Jadidi M, Sharifi M. Comparison of impulsivity and interpersonal sensitivity in adolescents with internet addiction and normal adolescents . JNIP. 2018; 2 (6) :1-15. [Persian].
26. Servidio R, Bartolo MG, Palermiti AL, Angela C. Fear of COVID-19, depression, anxiety, and their association with Internet addiction disorder in a sample of Italian students. J Affect Disord. 2021; 4: 1-7.
27. Hassanzadeh R, Madah M. Statistical Methods in Behavioral Sciences. 2014, edit publication. [Persian].
28. Man SL. Prediction of internet addiction for undergraduates in Hong Kong. Hong Kong: Bapist University Publication; 2006.
29. Alavi SS. Janatifard F. Merasi M. Rezapoor H. The Psychometric Properties of Generalized

Pathological Unternet Use Scale(GPIUS) in Internet Users Students of Isfahan Universities. Knowledge & Research in Applied Psychology, 2009; 11(40): 38-51. [Persian].
30. Bagby RM, Parker JDA, Taylor GJ. The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-I. Item selection and cross-validation of the factor structure. J Psychosom Res.1994; 38: 23-32.
31. Besharat MA, Zahedi Tajrishi K, Noorbala AA. Alexithymia and emotion regulation strategies in patients with somatization, anxiety disorders, and normal individuals: A comparative study. Contemporary Psychology. 2014, 8(2), 3-16. [Persian].
32. Barratt E, Stanford MS, Kent TA, Felthous A. Factor structure of the barratt impulsiveness scale. Neuropsychol. Cognitive. Psycho. Psychiatry. 2004; 41: 1045-1061.
33. Fossati A, Di Ceglie A, Acquarini E, Barratt ES. Psychometric properties of an Italian version of the Barratt Impulsiveness Scale-11 (BIS-11) in non-clinical subjects. J Clin Psychol. 2015; 7: 815–828.
34. Jalali Dehkordi D, Aghababaei A. Comparing the effect of drug substance abuse prevention method on impulsiveness and coping strategies in male students. Knowledge & Research in Applied Psychology. 2012; 13 (4): 5-17. [Persian].
35. Sansone RA, Wiederman MW, Sansone LA. The Self-Harm Inventory (SHI): development of a scale for identifying selfdestructive behaviors and borderline personality disorder. J Clin Psychol. 1998;54: 973-983
36. Sansone RA, Gage MD, Wiederman MW. Investigation of borderline personality disorder among nonpsychotic, involuntarily hospitalized clients. J Ment Health Couns. 1998; 20 (2): 133-141.
37. Tahbaz Hoseinzadeh S,. Ghorbani N, Nabavi SM. comparison of self-destructive tendencies and integrative self-knowledge among multiple sclerosis and healthy people. contemporary psychology. 2011; 6(2): 35-44. [Persian].
38. Dalbudak E, Evren C, Topcu M, Aldemir S, Coskun KS, Bozkurt M. and et al. Relationship of internet addiction with impulsivity and severity ofpsychopathology among Turkish university students. J Psychiatr Res. 2013; 210 (3): 1086-1091.
39. Black DW, Shaw M, McCormick B, Bayless JD, Allen J. Neuropsychological performance, impulsivity, ADHD symptoms and novelty seeking in compulsive buying disorder, J Psychiatr Res. 2012; 200 (3): 581-787.
40. Park MH, Park EJ, Choi, J, Chai S, Lee JH, Lee C. and et al. Preliminary study of internet addiction and cognitive function in adolescents based on IQ tests. J Psychiatr Res. 2011; 190 (3), 275–281.
41. Crew FT, Boettiger CA. Impulsivity, frontal lobes and risk for addiction. Pharmacol Biochem Behav. 2009; 93 (3): 237-247.
42. Pourmohseni Koluri F, Farshi G. comparing cognitive impairment, borderline personality symptoms and impulsivity in internet-addicted and non-addicted students. Advances in Cognitive Sciences. 2019; 20 (4) :70-79. [Persian].
43. Leeman RF, Potenza MN. Similarities and differences between pathological gambling and substance use disorders: a focus on impulsivity and compulsivity. J Psychopharmacol. 2012; 219 (2): 469–490.
44. Evren C, Evren B, Dalbudak E, Topcu M, Kutlu N. Relationship of alexithymia and aggression with internet addiction symptom severity among university students. Eur Neuropsychopharmacol. 2019; 29 (6): 115-126.
45. Rahmati Arani F, Saber S. Comparison of cognitive emotion regulation and resiliency in students addicted to the internet and normal students.Quartery of Applied Psychology. 2018; 11(4): 579-596. [Persian].
46. Marzifar A, Javadi MJ. Comparison of attachment styles, emotional malaise and personality traits in students with Internet addiction and normal high school students.5th national conference on recent innovations in Psychotherapy application and empowerment.2019; 22-26. Tehran. Iran. [Persian].