

The Relationship Between Self-compassion and Internet Addiction With the Mediating Role of Stress Coping Strategies in the University Students

Irannejad E¹, *Mesbahi M², Rahimi G³

Author Address

1. MA in Clinical Psychology, Department of Psychology, Tehran University, Farabi Campus, Qom, Iran;

2. PhD Student in General Psychology, Department of Psychology, Lorestan University, Khoram Abad, Iran;

3. MA in Educational Technology, Department of Educational Psychology, Kermanshah Azad University Branch, Kermanshah, Iran.

*Corresponding Author E-mail: Mesbahimahdi90@gmail.com

Received: 2020 August 23; Accepted: 2020 September 16

Abstract

Background & Objectives: Internet Addiction Disorder (IAD) is characterized by excessive or poorly controlled preoccupations or behaviors regarding that Internet use that leads to impairment or distress. IAD, as a behavioral addiction, has many negative consequences affecting mental health, physical health, and interpersonal relationships. The findings showed that self-compassion is one of the characteristics that can reduce the risk of Internet addiction. Since one of the reasons for the development and continuation of addictive behaviors is stress, the coping strategies employed by people can also affect the risk of Internet addiction. In the task-oriented coping strategy, the individual tries to solve the problem, but in the emotion-oriented coping strategy, the individual tries to reduce their negative emotions and avoid the stressful situation using the avoidance strategy. The relevant research shows that people using maladaptive coping strategies are more likely to become addicted to the Internet. Therefore, this study aimed to investigate the mediating role of stress coping strategies in the relationship between self-compassion and the risk of IAD.

Methods: The present research method was a correlational study using the path analysis method. The statistical population of the present study consisted of the students of Tehran University, Farabi Campus (Qom), studying in the 2018–2019 academic year. Considering the criteria for determining the sample size, 230 students were selected using the available sampling method to complete the research questionnaires. However, 212 questionnaires were returned, and their information was analyzed. The inclusion criterion for the students was access to the Internet (having a smartphone or computer). The exclusion criteria for students were as follows: no access to the Internet and incomplete return of the questionnaires. The Self-Compassion Scale (Neff, 2003), Internet Addiction Questionnaire (Young, 1998), and Coping Inventory for Stressful Situations (Endler and Parker, 1990) were used to collect the information. To analyze data, we used descriptive statistics indicators (mean and standard deviation) and the Pearson correlation method and path analysis in SPSS 26 and AMOS 24 software. All statistical analyzes were performed at a significance level of 0.05.

Results: The results of path analysis showed that the path coefficient of self-compassion to the task-oriented coping strategy was positive and significant ($p=0.007$, $\beta=0.42$), and the path coefficient of self-compassion to the emotion-oriented coping strategy was negative and significant ($p=0.001$, $\beta=-0.65$). The path coefficient of task-oriented coping strategy to the Internet addiction was negative and significant ($p=0.009$, $\beta=-0.31$), and the path coefficient of emotion-oriented coping strategy to the Internet addiction was positive and significant ($p=0.007$, $\beta=0.44$). Self-compassion had no direct effect on Internet addiction; instead, the indirect path coefficient of self-compassion through the mediation of task-oriented and emotion-oriented coping strategies with Internet addiction was negative and significant ($p=0.006$, $\beta=-0.42$). Moreover, the fit indices of the model showed a good fit of the final and modified model with the data ($\chi^2=0.038$, $p=0.84$, GFI=0.99, CFI=0.99, NFI=0.98, RMSEA=0.002).

Conclusion: Findings show that self-compassion can only affect the risk of Internet addiction through task-oriented and emotion-oriented coping strategies. It is helpful to consider these effective mechanisms in preventing and diagnosing IAD.

Keywords: Self-compassion, Internet addiction, Task-Oriented, Emotion-Oriented, Avoidance.

رابطه بین شفقت خود و اعتیاد به اینترنت با میانجیگری راهبردهای مقابله با استرس در دانشجویان

الهام ایران‌نژاد^۱، *مهدی مصباحی^۲، گلناز رحیمی^۳

توضیحات نویسندگان

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، پردیس فارابی دانشگاه تهران، قم، ایران؛

۲. دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران؛

۳. کارشناسی ارشد تکنولوژی آموزشی، گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

* رایانامه نویسنده مسئول: Mesbahimahd90@gmail.com

تاریخ دریافت: ۲ شهریور ۱۳۹۹؛ تاریخ پذیرش: ۲۶ شهریور ۱۳۹۹

چکیده

زمینه و هدف: اختلال اعتیاد به اینترنت، نوعی وابستگی رفتاری است که موجب نقص در عملکرد افراد و بروز اختلالات روانی می‌شود. این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین شفقت خود و اعتیاد به اینترنت با میانجیگری راهبردهای مقابله با استرس در دانشجویان انجام گرفت.

روش بررسی: روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی و تحلیل مسیر بود. جامعه مطالعه‌شده را دانشجویان دانشگاه تهران، پردیس فارابی قم در سال ۹۸-۱۳۹۷ تشکیل دادند که ۲۳۰ نفر از این دانشجویان به روش در دسترس انتخاب شدند؛ اما در مجموع ۲۱۲ پرسش‌نامه بازگردانده شد که اطلاعات آن‌ها تحلیل شد. ابزارهای پژوهش، مقیاس شفقت خود (نف، ۲۰۰۳)، پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت (یانگ، ۱۹۹۸) و پرسش‌نامه راهبردهای مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا (اندلر و پارکر، ۱۹۹۰) بود. برای تحلیل داده‌ها از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر در نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۶ و AMOS نسخه ۲۴ استفاده شد. تحلیل‌های آماری در سطح معناداری ۰/۰۵ انجام گرفت.

یافته‌ها: نتایج تحلیل مسیر نشان داد، ضریب مسیر شفقت خود به راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار، مثبت و معنادار بود ($p=0/007$ و $\beta=0/42$) و ضریب مسیر شفقت خود به راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار، منفی و معنادار بود ($p=0/001$ و $\beta=-0/65$). ضریب مسیر راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار به اعتیاد به اینترنت، منفی و معنادار بود ($p=0/009$ و $\beta=0/31$) و ضریب مسیر راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار به اعتیاد به اینترنت، مثبت و معنادار بود ($p=0/007$ و $\beta=0/44$). شفقت خود بر اعتیاد به اینترنت اثر مستقیم نداشت؛ بلکه ضریب مسیر غیرمستقیم شفقت خود از طریق میانجیگری راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار و هیجان‌مدار با اعتیاد به اینترنت، منفی و معنادار بود ($p=0/006$ و $\beta=-0/42$). مدل نهایی و اصلاح‌شده تحلیل مسیر از برازش مطلوبی برخوردار بود ($\chi^2=0/38$ و $p=0/84$ ، $GFI=0/99$ و $CFI=0/99$ و $N=0/98$ و $RMSEA=0/02$).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش نتیجه گرفته می‌شود، شفقت خود، تنها از طریق راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار و هیجان‌مدار می‌تواند بر اعتیاد به اینترنت اثرگذار باشد. توجه به این مکانیزم اثر می‌تواند در مداخلات پیشگیری و درمانی برای اعتیاد به اینترنت مؤثر باشد.

کلیدواژه‌ها: شفقت خود، اعتیاد به اینترنت، مسئله‌مدار، هیجان‌مدار، اجتنابی.

خود را بهبود بخشند (۱۰). نتایج برخی از مطالعات حاکی از رویارویی سازگارانۀ افراد خودشفقت‌ورز با موقعیت‌های استرس‌زا بود. نتایج مروری بر رابطه شفقت خود و راهبردهای مقابله با استرس مشخص کرد، افرادی که درقبال خود شفقت بیشتری دارند، احتمالاً بیشتر از راهبردهای بازنگری مثبت استفاده می‌کنند و کمتر احتمال دارد راهبردهای گریز و اجتناب را به‌کار گیرند (۱۱). در همین راستا افرادی که شفقت خود بیشتری را گزارش می‌دهند، راهبردهای سازگارتری در مقابله با استرس به‌کار می‌برند (۱۲). همچنین این افراد در رویدادهای استرس‌زای آینده کمتر از راهبرد اجتنابی و بیشتر از راهبرد بازنگری در مسئله استفاده می‌کنند (۱۳).

از سوی دیگر، اعتیاد و استرس در چندین سطح باهم مرتبط است. اغلب، اعتیادهای رفتاری به‌عنوان راهبردی ناسازگار برای مقابله با استرس آغاز شده‌اند (۱۴). از طرف دیگر این احتمال وجود دارد که استرس در دوران ترک موجب یادآوری اعتیاد رفتاری شود و خطر بازگشت اعتیاد پس از ترک را افزایش دهد (۱۵)؛ بنابراین از عوامل مؤثر بر اعتیاد به اینترنت، راهبردهای فرد در مقابله با استرس است. امروزه تنیدگی روانی جزء جدانشدنی از زندگی بشر شده است و نقش مهمی در سلامت و بیماری افراد دارد. از نظر لازاروس و فولکمن، روش‌های مقابله با استرس کوشش فکری و رفتاری فرد برای رفع نیازهای خاص درونی و بیرونی و فرایندی پویا و هدف‌گرا برای پاسخ‌دهی به محرکی استرس‌زا است. روش مقابله، صفت و رگه شخصیت فردی محسوب نمی‌شود؛ بلکه ارزیابی موقعیت بر آن اثر می‌گذارد و آن را اصلاح می‌کند (۱۶). راهبردهای مقابله‌ای، روش‌های رفتاری و شناختی فرد برای سازگاری با محیط در هنگام مشکلات است (۱۷)؛ بنابراین سه راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار، هیجانی و اجتنابی طرح شده است. در راهبرد مسئله‌مدار، فرد می‌کوشد با کنترل هیجانات خود و حل‌گام‌به‌گام مسئله موقعیت تنش‌زا را تغییر دهد یا بر آن تسلط یابد. در راهبرد مقابله‌ای هیجانی، فرد تلاش می‌کند با فراموش کردن یا جلب حمایت دیگران از هیجانات منفی خود بکاهد و در راهبرد اجتنابی فرد از مواجهه با مشکل می‌گریزد (۱۸). همچنین پژوهش‌ها نشان داد، افرادی که سبک مقابله‌ای سازگارانۀ در مقابله با استرس دارند، کمتر از افراد دیگر دچار استفاده مشکل‌ساز از اینترنت و اعتیاد به اینترنت می‌شوند (۲۰، ۱۹).

با نگاهی به آنچه مرور شد، به‌نظر می‌رسد راهبردهای مقابله با استرس بتواند به‌عنوان میانجیگر رابطه شفقت خود و اعتیاد به اینترنت مطرح شود. باتوجه به مصرف اینترنت در کشور ما و آسیب‌پذیری دانشجویان در برابر این اختلال به‌دلیل قرارگیری در معرض عوامل استرس‌زای متعدد، ضرورت مطالعه عوامل و ویژگی‌های کاهش‌دهنده خطر ابتلا به اختلال اعتیاد به اینترنت، احساس شد. باتوجه به نقش شفقت خود و راهبردهای مقابله‌ای در اعتیاد به اینترنت و نبود پژوهشی یکپارچه در بررسی متغیرهای شفقت خود، راهبردهای مقابله با استرس و اعتیاد به اینترنت در جامعه دانشجویان ایرانی، محققان بر آن شدند تا به اجرای

اختلال اعتیاد به اینترنت^۱، به ناتوانی فرد در کنترل و مدیریت زمان و شیوه استفاده از اینترنت گفته می‌شود که ممکن است به اختلالات رفتاری نیز منجر شود (۱). اینترنت به‌خودی خود ابزار بی‌ضرری است؛ اما استفاده افراطی و نادرست از آن خطر اعتیاد به اینترنت را در پی دارد و در پنجمین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۲ انجمن روان‌شناسی آمریکا^۳، 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 رایانه و اینترنت برای کسب رضایت پیشین؛ ۲. نشانه‌های ترک: بی‌قراری، بدخلقی و عصبانیت در تلاش برای قطع یا کاهش استفاده از رایانه و اینترنت؛ ۳. استفاده افراطی از رایانه و اینترنت؛ ۴. دروغ‌گفتن به دوستان و خانواده درباره میزان استفاده از رایانه و اینترنت؛ ۵. کاهش فعالیت‌های اجتماعی، شغلی و تفریحی به‌دلیل استفاده از رایانه و اینترنت؛ ۶. تداوم استفاده باوجود آگاهی از آثار منفی آن؛ ۷. توانایی‌نداشتن برای مهار خود در استفاده از اینترنت و رایانه (۲).

اعتیاد به اینترنت اختلالی بسیار ناتوان‌کننده است که به‌خصوص بر روابط خانوادگی اثری بسیار منفی دارد. به‌علاوه با نشانه‌های اضطراب، وسواسی-اجباری و بیش‌فعالی مرتبط است (۳). علاوه‌بر مشکلات طولانی‌مدت اعتیاد به اینترنت در سلامت روان، این اختلال موجب درد راجعه کمر و گردن می‌شود (۴)؛ حتی در افرادی که چند روز متوالی برخط بازی می‌کنند، احتمال مرگ ناگهانی وجود دارد. اعتیاد به اینترنت باعث سبک زندگی بی‌تحرک، افزایش چاقی و بیماری‌های مرتبط با آن، ترومبوز سیاهرگی عمقی^۵ و آمبولی ریوی^۶ می‌شود (۴، ۵)؛ بنابراین فهم عوامل و ویژگی‌هایی که می‌تواند منجر به اعتیاد به اینترنت شود یا از آن ممانعت کند، بسیار مهم است.

شفقت خود^۷ با اعتیاد به اینترنت رابطه منفی دارد (۶) و از طریق افزایش عزت‌نفس، به‌طور منفی اعتیاد به اینترنت را پیش‌بینی می‌کند (۷). نف شفقت خود را به‌عنوان سازه‌ای سه‌مؤلفه‌ای شامل مهربانی با خود درمقابل قضاوت‌کردن خود، اشتراکات انسانی درمقابل انزوا و بهشیاری (ذهن‌آگاهی) درمقابل همانندسازی افراطی تعریف کرده است (۸). مهربانی با خود به‌معنای توجه همراه با همدلی و حمایت از خود در مواجهه با کاستی و بی‌کفایتی‌های شخصی است. اذعان به وجود نقص، احتمال ارتکاب اشتباه و درگیری در رفتارهای ناسالم در همه افراد، ویژگی اشتراکات انسانی است. بهشیاری (ذهن‌آگاهی) در برابر همانندسازی افراطی منجر به آگاهی شفاف و متعادل از تجربیات کنونی شده و موجب می‌شود همه ابعاد رویداد دیده شود تا به‌طور مکرر ذهن را اشغال نکند (۸). نف و گرم در مروری بر مطالعات انجام‌گرفته درباره شفقت خود نشان دادند، خودشفقت‌ورزی پیامدهای سلامت روانی بسیاری چون اضطراب و افسردگی کمتر، رضایت از زندگی زیادتر و ارزش خود بیشتر به‌همراه دارد (۹). افرادی که خودشفقتی بیشتری دارند، هنگام شکست تلاش می‌کنند عملکرد

4. Online

5. Deep vein thrombosis

6. Pulmonary embolism

7. Self-compassion

1. Internet Addiction Disorder (IAD)

2. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Fifth Edition (DSM-5)

3. American Psychological Association (APA)

این پژوهش با هدف بررسی نقش میانجی راهبردهای مقابله با استرس در رابطه شفتت خود و اعتیاد به اینترنت در دانشجویان پیرازند.

۲ روش بررسی

روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی و تحلیل مسیر بود. جامعه مطالعه شده را دانشجویان دانشگاه تهران، پردیس فارابی قم در سال ۱۳۹۷-۹۸ تشکیل دادند. برای انتخاب گروه نمونه، توصیه شده است که به طور کلی به ازای هر متغیر در روش تحلیل مسیر، تعداد بیست نمونه در نظر گرفته شود (۲۰). با احتمال بازنگشتن پرسش نامه ها، توزیع پرسش نامه بین ۲۳۰ نفر صورت گرفت. در مجموع ۲۱۲ پرسش نامه بازگردانده شد که اطلاعات آن ها تحلیل شد. معیارهای ورود دانشجویان به پژوهش عبارت بود از: داشتن گوشی هوشمند یا رایانه؛ دسترسی به اینترنت. معیارهای خروج دانشجویان از پژوهش، نداشتن گوشی هوشمند یا رایانه، دسترسی نداشتن به اینترنت و تکمیل ناقص پرسش نامه ها بود. پس از بیان اهداف پژوهش، دستورالعمل های یکسان درباره چگونگی تکمیل پرسش نامه ها (بدون ثبت نام و نام خانوادگی) و کسب رضایت شفاهی شرکت کنندگان، پرسش نامه ها در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفت.

در پژوهش حاضر رعایت اصول اخلاقی شامل رضایت آگاهانه شرکت کنندگان از مشارکت در مطالعه، رازداری و محرمانه بودن هویت و اطلاعات شرکت کنندگان، رعایت درستی و امانت علمی، آگاهی شرکت کنندگان از اهداف پژوهش، اطمینان از بی خطر بودن تحقیق برای شرکت کنندگان در پژوهش، تکریم شخصیت و شأن و منزلت انسانی شرکت کنندگان و سپاسگزاری از مشارکت آن ها صورت گرفت.

به منظور گردآوری داده های پژوهش، پرسش نامه های زیر به کار رفت.

– مقیاس شفتت خود^۱: این مقیاس توسط نف در سال ۲۰۰۳ ساخته شد (۸). این مقیاس شامل ۲۶ ماده برای اندازه گیری سه مؤلفه مهربانی به خود (گویه های ۵، ۱۲، ۱۹، ۲۳، ۲۶) در برابر قضاوت کردن خود (گویه های ۱، ۸، ۱۱، ۱۶، ۲۱)، اشتراکات انسانی (گویه های ۳، ۷، ۱۰، ۱۵) در برابر انزوا (گویه های ۴، ۱۳، ۱۸، ۲۵) و بهوشیاری (گویه های ۹، ۱۴، ۱۷، ۲۲) در برابر همانندسازی افراطی (گویه های ۲، ۶، ۲۰، ۲۴) است. نمره گذاری گویه ها در طیف لیکرتی از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) انجام می گیرد؛ در ضمن گویه های ۱، ۴، ۲، ۶، ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۶، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۲۴ و ۲۵ دارای نمره گذاری معکوس اند. نمره کلی فرد در دامنه ای بین ۱۳۰ تا ۲۶ قرار دارد که نمره بیشتر، شفتت خود بیشتر را نشان می دهد (۸). در پژوهش نف، پایایی و روایی خوبی برای مقیاس مذکور گزارش شد و پایایی کلی آن از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمد. خرده مقیاس های پرسش نامه نیز از همسانی درونی خوبی برخوردار بود (۰/۷۵ تا ۰/۸۵). همچنین پایایی بازآزمایی این مقیاس به فاصله زمانی سه هفته بین ۰/۷۵ تا ۰/۹۳ به دست آمد (۸). در پژوهش خسروی و همکاران، ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کلی مقیاس ۰/۷۶ بود. به علاوه ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس های مهربانی با خود، قضاوت کردن خود،

اشتراکات انسانی، انزوا، بهوشیاری یا ذهن آگاهی و همانندسازی افراطی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۹، ۰/۸۴، ۰/۸۵، ۰/۸۰ و ۰/۸۳ بود. روایی مقیاس نیز مطلوب گزارش شد (۲۱).

– پرسش نامه اعتیاد به اینترنت^۲: این پرسش نامه در سال ۱۹۹۸ توسط یانگ برای سنجش وجود و شدت وابستگی به اینترنت در بزرگسالان ساخته شد (۲۲). پرسش نامه شامل بیست گویه در مقیاس درجه ای لیکرت از نمره ۱ (هرگز) تا نمره ۵ (همیشه) است و طبق معیارهای درج شده در DSM، شش بُعد برجستگی، استفاده افراطی، بی توجهی، تأثیر بر عملکرد، فقدان کنترل و مشکلات اجتماعی وابستگی به اینترنت را می سنجد. برای به دست آوردن نمره کلی پرسش نامه، حاصل جمع نمره های داده شده توسط پاسخ دهنده در تک تک گویه های پرسش نامه با هم جمع می شود. نمره حاصل نمره کلی فرد است که در دامنه ای از ۱۰ تا ۵۰ خواهد بود و نمرات بیشتر شدت وابستگی بیشتر به اینترنت را نشان می دهد. وضعیت کاربران براساس امتیاز ۲۰ تا ۴۹ (طبیعی)، ۵۰ تا ۷۹ (اعتیاد خفیف) و ۸۰ تا ۱۰۰ (اعتیاد شدید) مشخص می شود (۲۲). در مطالعه یانگ و همکاران، اعتبار درونی پرسش نامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ بود (۲۳). در پژوهش علوی و همکاران، میزان قابلیت اعتماد با روش ضریب آلفای کرونباخ برای پرسش نامه ۰/۸۰ به دست آمد. ضریب همبستگی برای اعتبار درونی به روش تصنیف ۰/۷۲ و برای اعتبار بیرونی به روش بازآزمایی ۰/۸۲ بود (۲۴).

– پرسش نامه راهبردهای مقابله با موقعیت های استرس زا^۳: این پرسش نامه توسط اندلر و پارکر در سال ۱۹۹۰ به منظور سنجش روش های مقابله ای افراد در موقعیت های استرس زا و بحرانی تهیه شد (۲۵). این پرسش نامه ۴۸ ماده دارد که پاسخ ها براساس طیف لیکرت از هرگز (۱) تا همیشه (۵) نمره گذاری می شود. هر کدام از راهبردهای مقابله ای یک مقیاس جداگانه حاوی شانزده گویه دارد: راهبرد مقابله ای مسئله مدار: به معنای کنترل هیجانات و برنامه ریزی برای حل گام به گام مسئله است (شانزده گویه)؛ راهبرد مقابله ای هیجان مدار: در این راهبرد فرد به جای تمرکز بر خود مسئله بر هیجانات ناشی از آن تمرکز کرده و به جای حل مشکل برای کم کردن هیجانات منفی تلاش می کند (شانزده گویه)؛ راهبرد مقابله ای اجتنابی: در این راهبرد فرد از مواجهه با مشکل اجتناب می ورزد (شانزده گویه). جمع نمرات گویه های هر مقیاس با توجه به پاسخ به هر گویه از ۱ تا ۵ نمره گذاری می شود (دامنه ای بین ۱۶ تا ۸۰) و نمره فرد در راهبرد مقابله ای مربوط را مشخص می کند. راهبردی که فرد بیشترین نمره را در آن کسب می کند، شیوه مقابله ای غالب او در رویارویی با استرس است (۲۵). در نسخه اصلی این پرسش نامه، اندلر و پارکر، ضریب همسانی درونی کل را ۰/۹۲ گزارش کردند. آلفای کرونباخ برای سه خرده مقیاس اصلی آن در مقابله مسئله مدار برای پسران و دختران به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۹۲، مقابله هیجان مدار به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۲ و مقابله اجتنابی به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۳ گزارش شد (۲۵). در مطالعه قریشی راد، آلفای کرونباخ کل پرسش نامه ۰/۸۳ و آلفای کرونباخ راهبردهای اجتنابی، هیجان مدار و

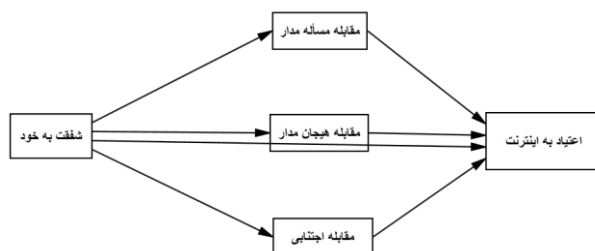
3. Coping Inventory for Stressful Situations

1. Self-Compassion Scale

2. Internet Addiction Questionnaire

در این آماره مقدار بین ۱/۵ تا ۲/۵ حاکی از برقراری پیش فرض استقلال خطاها بود. از تورم واریانس VIF برای بررسی هم خطی متغیرهای پیش بین و میانجی استفاده شد که باید مقدار همه متغیرهای پیش بین و میانجی، در پیش بینی اعتیاد به اینترنت از معیار ۱۰ کمتر باشد. برای برازش مدل پیشنهادی از معنادار نبودن مجذور کای، شاخص های GFI، CFI و NFI که برای مقادیر بیشتر از ۹/۰ پذیرفتنی و نشانه برازندگی مدل است و RMSEA که اگر کوچک تر از ۰/۰۸ باشد بیانگر برازندگی خوب مدل است، استفاده شد. تحلیل های آماری در سطح معناداری ۰/۰۵ انجام گرفت.

الگوی فرضی رابطه بین متغیرهای پژوهش در شکل ۱ ارائه شده است.



شکل ۱. مدل مفهومی رابطه بین شفقت خود و اعتیاد به اینترنت با میانجیگری راهبردهای مقابله با استرس

۳ یافته ها

از میان ۲۱۲ نفر شرکت کننده در این پژوهش، ۱۴۵ نفر (۶۸/۴ درصد) زن و ۴۵ نفر (۲۱/۲ درصد) مرد بودند و ۲۲ نفر (۱۰/۴ درصد) جنسیت خود را اعلام نکردند. تحصیلات ۹ نفر (۴/۲ درصد) دانشجوی فوق دیپلم، ۱۱۶ نفر (۵۴/۷ درصد) دانشجوی کارشناسی، ۵۰ نفر (۲۳/۸ درصد) دانشجوی کارشناسی ارشد و ۳۰ نفر (۱۴/۱ درصد) دانشجوی دکتری بودند و ۷ نفر (۳/۲ درصد) تحصیلات خود را اعلام نکردند. سن ۸۸ نفر (۴۱/۵ درصد) کمتر از ۲۶ سال، ۵۲ نفر

(۲۴/۵ درصد) بین ۲۶ تا ۳۰ سال، ۴۲ نفر (۱۹/۸ درصد) بین ۳۰ تا ۳۵ سال و ۳۰ نفر (۱۴/۲ درصد) بیشتر از ۳۵ سال بود. در جدول ۱، آمار توصیفی متغیرها و بررسی نرمال بودن هر کدام با استفاده از آزمون کولموگوروف اسمیرنف ارائه شده است.

در پژوهش حاضر برای بررسی همبستگی بین متغیرهای پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ مشاهده می شود.

جدول ۱. آمار توصیفی متغیرهای شفقت خود، راهبردهای مقابله با استرس و اعتیاد به اینترنت

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه	آماره کولموگوروف اسمیرنف	مقدار احتمال
شفقت به خود	۴۹/۳۶	۱۲/۰۲	۲۲	۷۸	۰/۹۷۴	۰/۲۲۸
مقایله مسئله مدار	۶۰/۵۴	۱۳/۶۱	۳۰	۸۰	۰/۹۴۹	۰/۱۵۲
مقایله هیجان مدار	۴۲/۲۶	۱۲/۷۲	۱۹	۷۰	۰/۹۵۶	۰/۱۹۱
مقایله اجتنابی	۳۷/۷۱	۱۱/۴۴	۱۶	۶۵	۰/۹۴۴	۰/۱۱۹
اعتیاد به اینترنت	۶۰/۱۹	۱۳/۶۷	۴۰	۹۷	۰/۹۷۸	۰/۲۵۸

جدول ۲. ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

ردیف	متغیر	۱	۲	۳	۴
۱	اعتیاد به اینترنت	۱			
۲	شفقت به خود	-۰/۴۳**	۱		
۳	مقایله مسئله مدار	-۰/۳۰**	۰/۴۲**	۱	
۴	مقایله هیجان مدار	۰/۴۴**	-۰/۶۵**	۰/۰۳	۱
۵	مقایله اجتنابی	۰/۱۳	-۰/۰۱	-۰/۴۴**	۰/۴۱**

** $p < 0.05$

راهبرد مقابله ای هیجان مدار همبستگی منفی و معناداری ($p \leq 0.001$)، اما بین شفقت خود و راهبرد مقابله ای اجتنابی رابطه معناداری مشاهده نشد؛ همچنین راهبرد مقابله ای مسئله مدار با

جدول ۲ نشان می دهد، شفقت خود با اعتیاد به اینترنت همبستگی منفی و معناداری ($r = -0.43, p \leq 0.001$)، با راهبرد مقابله ای مسئله مدار همبستگی مثبت و معناداری ($r = 0.42, p \leq 0.001$) و با

اعتیاد به اینترنت دارای همبستگی منفی و معناداری ($p \leq 0/001$)، $r = -0/30$ بود و راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار با اعتیاد به اینترنت همبستگی مثبت و معناداری ($r = 0/44$ ، $p \leq 0/001$) داشت؛ اما رابطه معناداری بین راهبرد مقابله‌ای اجتنابی و اعتیاد به اینترنت دیده نشد. در مرحله بعد نقش میانجی راهبردهای مقابله با استرس در رابطه بین شفقت خود و اعتیاد به اینترنت با استفاده از تحلیل مسیر بررسی شد. قبل از انجام تحلیل مسیر، استقلال خطاها به کمک آماره دوربین

جدول ۳. شاخص‌های نکویی برازش مربوط به الگوی پیشنهادی پژوهش

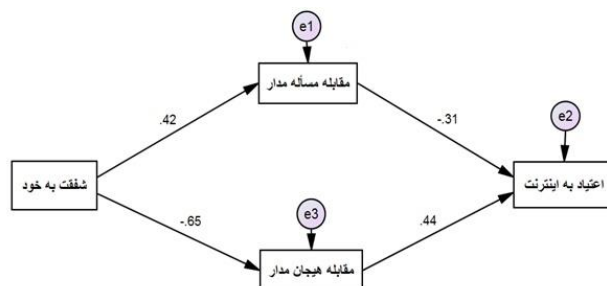
الگو	χ^2	df	مقدار احتمال	χ^2/df	GFI	CFI	NFI	RMSEA
الگوی پیشنهادی	۱۳۹/۷۹*	۳	۰/۰۰۱	۴۶/۵۹	۰/۷۷	۰/۶۲	۰/۶۳	۰/۴۶

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، شاخص‌های برازش نشان‌دهنده نسبت خدو بر درجه آزادی برابر با ۴۶/۵۹ و معنادار بود ($p = 0/001$). معناداری مجذور کای و مقادیر شاخص‌های GFI، CFI، NFI و RMSEA حاکی از برازش نداشتن الگوی اندازه‌گیری با الگوی پیشنهادی بود.

جدول ۴. شاخص‌های نکویی برازش مربوط به مدل اصلاحی پژوهش

الگو	χ^2	df	مقدار احتمال	χ^2/df	GFI	CFI	NFI	RMSEA
الگوی نهایی	۰/۳۸	۱	۰/۸۴	۰/۳۸	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۸	۰/۰۰۲

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، نسبت خدو بر درجه آزادی برابر با ۰/۳۸ و معنادار نبود ($p = 0/84$). باتوجه به معنادار نبودن مجذور کای و مقادیر شاخص‌های GFI، CFI، NFI و RMSEA



شکل ۲. مدل نهایی مربوط به رابطه بین شفقت خود و اعتیاد به اینترنت با میانجیگری راهبردهای مقابله با استرس

در جدول ۵ ضرایب و واریانس تبیین‌شده روابط مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرها ارائه شده است.

جدول ۵. ضرایب اثر مستقیم و غیرمستقیم مدل برازش شده

مقدار احتمال	اثر		مسیرهای موجود در الگو
	مستقیم	غیرمستقیم	
۰/۰۰۷	۰/۴۲**	-	شفقت به خود → مقابله مسئله مدار
۰/۰۰۱	-	۰/۶۵**	شفقت به خود → مقابله هیجان مدار
۰/۰۰۹	-	۰/۳۱**	مقابله مسئله مدار → اعتیاد به اینترنت
۰/۰۰۷	۰/۴۴**	-	مقابله هیجان مدار → اعتیاد به اینترنت
۰/۰۰۶	-	۰/۴۲**	شفقت به خود → اعتیاد به اینترنت

** $p < 0/05$

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، ضریب مسیر شفقت به خود به راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار، مثبت و معنادار بود ($\beta = 0/42$ ، $p = 0/007$) و

ضریب مسیر شفقت به خود به راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار، منفی و معنادار بود ($\beta = -0.065, p = 0.001$)؛ همچنین ضریب مسیر راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار به اعتیاد به اینترنت، منفی و معنادار بود ($\beta = -0.031, p = 0.009$) و ضریب مسیر راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار به اعتیاد به اینترنت، مثبت و معنادار بود ($\beta = 0.044, p = 0.007$). ضریب مسیر غیرمستقیم شفقت خود از طریق میانجیگری راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار و هیجان‌مدار با اعتیاد به اینترنت، منفی و معنادار بود ($\beta = -0.042, p = 0.006$).

۴ بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین شفقت خود و اعتیاد به اینترنت با میانجیگری راهبردهای مقابله با استرس در دانشجویان انجام شد. یافته‌های حاصل از تحلیل مسیر نشان داد، شفقت خود بر اعتیاد به اینترنت اثر مستقیم نداشت؛ بلکه شفقت خود از طریق غیرمستقیم با میانجیگری راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار و هیجان‌مدار بر اعتیاد به اینترنت تأثیر گذاشت. به بیان دیگر، شفقت خود از راه کاهش به‌کارگیری راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار و افزایش استفاده از راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار می‌تواند بر اعتیاد به اینترنت اثر بگذارد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش شهابی‌نژاد و همکاران مبنی بر رابطه منفی بین شفقت خود و اعتیاد به اینترنت (۶) و پژوهش عبدل‌پور و همکاران مبنی بر کاهش یافتن اعتیاد به اینترنت از طریق شفقت خود (۷) حمایت می‌شود. همسو با این یافته‌ها، آلن و لیری دریافتند، افراد خودشفقت‌ورز در هنگام استرس بیشتر احتمال دارد فعالانه با مشکلات خود روبه‌رو شوند (۱۱). شفقت خود باعث کاهش استرس ادراک‌شده، افزایش استفاده از راهبردهای سازگاران و کاهش راهبردهای ناسازگار در افراد می‌شود (۱۲). همچنین هم‌راستا با نتایج پژوهش حاضر، چیشیما و همکاران نشان دادند، خودشفقتی با افزایش احساس کنترل، راهبردهای حل مسئله را افزایش می‌دهد؛ اما نتایج درباره راهبردهای اجتنابی و هیجان‌مدار (۱۳) با پژوهش کنونی ناهم‌سوست. شاید دلیل این ناهمخوانی استفاده از پرسش‌نامه‌های متفاوت در اندازه‌گیری راهبردهای مقابله‌ای باشد که در آن راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار و اجتنابی به‌صورت متفاوتی تعریف شده است.

در تبیین نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت، افراد دارای خودشفقت‌ورزی بیشتر، در رویارویی با موقعیت‌های استرس‌زا توانایی بیشتری دارند و به‌زیستی بهتری را تجربه می‌کنند و شرایط را کنترل‌پذیر و کمتر تهدیدکننده در نظر می‌گیرند (۱۳)؛ زیرا آن‌ها به‌هنگام شرایط استرس‌زا به‌جای قضاوت خود، با مهربانی با خود رفتار می‌کنند و مشکلات و سختی‌ها را بخشی از تجربه بشری در نظر می‌گیرند و دیدگاه متعادلی درباره شرایط دارند (۸). از دیگر سو، شفقت خود با متغیرهای مقابله‌ای عمل‌گرا دارای رابطه است و افرادی که شفقت خود بیشتری دارند موقعیت‌های تنش‌زا را تغییرپذیر در نظر می‌گیرند (۱۰). احساس کنترل و امکان تغییر شرایط موجب استفاده از راهبرد مسئله‌مدار می‌شود که به‌موجب آن فرد برای تغییر گام‌به‌گام شرایط برنامه‌ریزی می‌کند (۱۸). استفاده از این چنین راهبرد سازگاران‌ای با کاهش فشار روانی بر فرد خطر اعتیاد به اینترنت را کاهش می‌دهد (۲). علاوه‌براین به‌نظر می‌رسد افرادی که خودشفقت‌ورزی کمتری دارند، در

شرایط استرس‌زا کمتر احساس کنترل دارند (۱۳)؛ در نتیجه به‌جای تغییر شرایط و حل مشکل، راهبرد هیجان‌مدار به‌کار می‌برند و می‌کوشند هیجانات منفی خود را کاهش دهند (۱۸). این افراد به‌جای تمرکز بر مشکل و حل آن، بیشتر در پی آن هستند که پیامدهای هیجانی منفی ناشی از عامل استرس‌زا را کنترل کنند و تحت‌تأثیر این راهبرد، به‌جای مقابله با مشکلات خود از کنار آن‌ها رد می‌شوند (۲). این تلاش مکرر برای تقلیل یا گریز از احساسات منفی چرخه باطل و فزاینده‌ای از اضطراب و نگرانی ایجاد می‌کند که فشارهای روانی، کاهش اعتمادبه‌نفس، بروز بیماری‌های جسمی و افسردگی را به همراه دارد. این روند منجر به پیامدهایی همچون گرایش به رفتارهای پرخطر از جمله اعتیاد به اینترنت می‌شود (۱۹).

به‌نظر می‌رسد شفقت خود با گسترش مهربانی و قضاوت‌نکردن خود به‌هنگام مشکلات، به افراد کمک می‌کند پذیرای حالات عاطفی ناخوشایند خویش باشند (۸)؛ در نتیجه، این حمایت‌گری از خود منجر به قطع این دور باطل می‌شود و در نهایت اعتیاد به اینترنت را کاهش می‌دهد؛ به‌طور کلی می‌توان چنین نتیجه گرفت که علت اعتیاد افراد به اینترنت ممکن است ناشی از به‌کارگیری راهبردهای ناسازگاران در شرایط تنش‌زا باشد (۷). در نهایت احساس کنترل‌نداشتن و ناتوانی در مقابل مشکلات، فرد را به‌سوی اینترنت به‌عنوان مأمنی برای فرار از این مشکلات سوق دهد.

برخی محدودیت‌های روش‌شناختی پژوهش حاضر تعمیم نتایج را محدود می‌کند؛ از جمله اینکه پژوهش حاضر در گروهی خاص از دانشجویان انجام شد که تعمیم‌پذیری آن را به سایر افراد محدود می‌کند؛ همچنین ابزار استفاده‌شده در پژوهش از نوع پرسش‌نامه خودگزارشی بود که خالی از سوگیری‌های فردی نیست. پیشنهادهای نظری پژوهش این است که پژوهش‌های دیگری در سایر اقشار جامعه و برای تعمیم‌پذیری بیشتر نتایج مطالعه انجام شود؛ همچنین پژوهش‌های آتی به متغیرهای دیگری که می‌توانند زمینه‌ساز گرایش افراد به اعتیاد به اینترنت باشند، مانند هیجانات، باورها و روابط بین‌فردی افراد توجه شود.

۵ نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های پژوهش نتیجه گرفته می‌شود، شفقت خود، تنها از طریق راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار و هیجان‌مدار می‌تواند بر اعتیاد به اینترنت اثرگذار باشد. به‌کارگیری راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار در مقابله با استرس خطر اعتیاد به اینترنت را افزایش می‌دهد. هنگام رویارویی با موقعیت‌های تنش‌زا، شفقت‌ورزی به خود با کاهش استفاده از راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار و افزایش استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار از احتمال اعتیاد به اینترنت می‌کاهد. توجه به این مکانیزم اثر می‌تواند در مداخلات پیشگیری و درمانی برای اعتیاد به اینترنت مؤثر باشد.

۶ تشکر و قدردانی

از تمامی دانشجویانی که در تکمیل پرسش‌نامه‌های پژوهش ما را یاری کردند، سپاسگزاریم.

تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

قبل از ارائه پرسش‌نامه‌ها اهداف پژوهش، داشتن اختیار کامل برای شرکت یا خروج از پژوهش و اطمینان از محرمانه‌بودن اطلاعات افراد، برای شرکت‌کنندگان شرح داده شد و پس از کسب رضایت آگاهانه و شفاهی پرسش‌نامه‌ها در اختیار پژوهشگران قرار گرفت. پس از پرکردن پرسش‌نامه‌ها به پرسش‌های احتمالی آزمودنی‌ها پاسخ داده شد و از آن‌ها سپاسگزاری شد.

رضایت برای انتشار

این امر غیر قابل اجرا است.

در دسترس بودن داده‌ها و مواد

تمامی اطلاعات به‌صورت پرسش‌نامه کتبی و فایل اکسل در دسترس

است. همچنین نتایج تحلیل داده‌ها موجود است.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند، هیچ‌گونه تضاد منافع ندارند.

منابع مالی

این مطالعه حاصل طرح پژوهشی مستقلی است که بدون حمایت مالی سازمان خاصی صورت گرفته است. همچنین پژوهش حاضر بخشی از پایان‌نامه نیست.

مشارکت نویسندگان

نویسنده اول در قسمت مقدمه و بحث و نتیجه‌گیری، تفسیر داده، نوشتن چکیده و ویرایش نهایی مشارکت داشت. نویسنده دوم طراحی مطالعه، جمع‌آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل داده‌ها و ویرایش نهایی را انجام داد. نویسنده سوم جمع‌آوری داده‌ها و تجزیه و تحلیل داده‌ها را برعهده داشت.

References

1. Young KS. The evolution of internet addiction. *Addict Behav.* 2017;64:229–30. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.05.016>
2. 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 Psychological Sciences.* 2020;19(89):541–51. [Persian] <http://psychologicalscience.ir/article-1-689-en.html>
3. Bernardi S, Pallanti S. Internet addiction: a descriptive clinical study focusing on comorbidities and dissociative symptoms. *Compr Psychiatry.* 2009;50(6):510–6. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2008.11.011>
4. Flisher C. Getting plugged in: an overview of internet addiction: getting plugged in. *Paediatr Child Health.* 2010;46(10):557–9. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1754.2010.01879.x>
5. Healy B, Levin E, Perrin K, Weatherall M, Beasley R. Prolonged work- and computer-related seated immobility and risk of venous thromboembolism. *J R Soc Med.* 2010;103(11):447–54. <https://dx.doi.org/10.1258/jrsm.2010.100155>
6. Shahabinejad Z, Zandi S, Azizmohammadi S. Predictability of university students internet addiction based on self-compassion and perceived social support. *Knowledge and Research in Applied Psychology.* 2017;18(2):80–91. [Persian]
7. Abdolpour G, Shalchi B, Hamzezhadeh S, Salehi A. The mediating role of self-esteem on the relationship between emotional dysregulation and compassion with internet addiction. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry.* 2019;6(3):129–43. [Persian] <http://dx.doi.org/10.29252/shenakht.6.3.129>
8. Neff KD. The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self Identity.* 2003;2(3):223–50. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
9. Neff K, Germer C. Self-compassion and psychological well-being. In: Seppälä EM, Simon-Thomas E, Brown SL, Worline MC, Cameron CD, Doty JR; editors. *The Oxford handbook of compassion science.* New York: Oxford University Press; 2017. <https://doi.org/10.1093/OXFORDHB/9780190464684.013.27>
10. Breines JG, Chen S. Self-compassion increases self-improvement motivation. *Pers Soc Psychol Bull.* 2012;38(9):1133–43. <https://doi.org/10.1177/0146167212445599>
11. Allen AB, Leary MR. Self-compassion, stress, and coping: self-compassion, stress, and coping. *Soc Personal Psychol Compass.* 2010;4(2):107–18. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2009.00246.x>
12. Sirois FM, Kitner R, Hirsch JK. Self-compassion, affect, and health-promoting behaviors. *Health Psychol.* 2015;34(6):661–9. <https://doi.org/10.1037/hea0000158>
13. Chishima Y, Mizuno M, Sugawara D, Miyagawa Y. The influence of self-compassion on cognitive appraisals and coping with stressful events. *Mindfulness.* 2018;9(6):1907–15. <https://doi.org/10.1007/S12671-018-0933-0>
14. Valentino RJ, Lucki I, Van Bockstaele E. Corticotropin-releasing factor in the dorsal raphe nucleus: Linking stress coping and addiction. *Brain Research.* 2010;1314:29–37. <http://dx.doi.org/10.1016/j.brainres.2009.09.100>
15. Zhao LY, Shi J, Zhang XL, Epstein DH, Zhang XY, Liu Y, et al. Stress enhances retrieval of drug-related memories in abstinent heroin addicts. *Neuropsychopharmacol.* 2010;35(3):720–6. <https://doi.org/10.1038/npp.2009.179>

16. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing Company; 1984.
17. Alzoubi FA, Al-Smadi AM, Gougazeh YM. Coping strategies used by syrian refugees in Jordan. Clin Nurs Res. 2019;28(4):396–421. <https://doi.org/10.1177/1054773817749724>
18. Mehrad Sader M, Azami Y, Moatamedy A, Siah Kamari R, Mam Sharifi P. Investigating the role of coping strategies, purposefulness in life, and quality of life in marital adjustment of retirees. Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 2018;6(2):12–23. [Persian] <http://ijpn.ir/article-1-1047-en.html>
19. Odacı H, Çelik ÇB. Internet dependence in an undergraduate population: the roles of coping with stress, self-efficacy beliefs, and sex role orientation. Journal of Educational Computing Research. 2017;55(3):395–409. <https://doi.org/10.1177/0735633116668644>
20. Kline RB. Software review: software programs for structural equation modeling: Amos, EQS, and LISREL. J Psychoeduc Assess. 1998;16(4):343–64. <https://doi.org/10.1177/073428299801600407>
21. Khosravi S, Sadeghi M, Yabandeh M. Psychometric properties of Self-Compassion Scale (SCS). Psychological Methods and Models. 2014;4(13):47–59. [Persian] http://jpmm.miau.ac.ir/article_339_en.html
22. Yang CK, Choe BM, Baity M, Lee JH, Cho JS. SCL-90-R and 16PF profiles of senior high school students with excessive internet use. Can J Psychiatry. 2005;50(7):407–14. <https://doi.org/10.1177/070674370505000704>
23. Alavi S. Psychometric properties of Young internet addiction test. International Journal of Behavioral Sciences. 2010;4(3):183–9. [Persian] http://www.behavsci.ir/article_67688.html
24. Endler NS, Parker JD. Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. J Pers Soc Psychol. 1990;58(5):844–54. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.5.844>
25. Ghoreyshi Rad F. Etebar yabi meghyas moghabele ba moghe'iyat haye stress zaye Endler va Parker [Validation scale of coping with stressful situations Endler and Parker]. Journal of Behavioral Sciences. 2010;4(1):1–7. [Persian]
26. Meyers LS, Gamst GC, Guarino AJ. Applied multivariate research: design and interpretation. Third edition. New York: Sage Publications; 2016.