

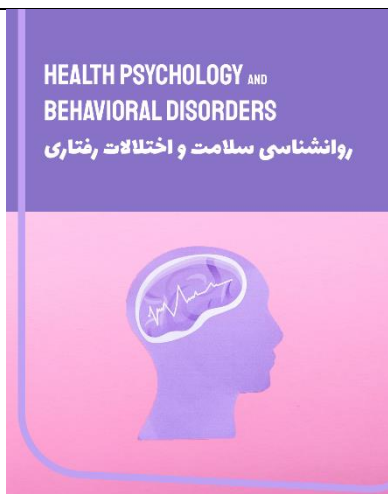
مقایسه اثربخشی درمان شناختی – رفتاری برای اعتیاد به اینترنت با روایت درمانی بر مؤلفه‌های سازنده و غیر سازنده حل مسئله در نوجوانان دختر

تاریخ چاپ: ۱۴۰۴/۰۷/۳۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۰۹

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۷/۰۶

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۰۳/۰۹



چکیده

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی درمان شناختی – رفتاری برای اعتیاد به اینترنت با روایت درمانی بر حل مسئله سازنده و غیر سازنده در نوجوانان دختر بود. این پژوهش به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دوماهه و گروه کنترل اجرا شد. نمونه شامل ۶۰ نوجوان دختر دارای علائم اعتیاد به اینترنت بود که به صورت هدفمند انتخاب و سپس در سه گروه ۲۰ نفره شامل درمان شناختی – رفتاری، روایت درمانی و کنترل به صورت تصادفی گمارده شدند. هر دو مداخله طی هشت جلسه ۷۵ تا ۹۵ دقیقه‌ای ارائه شد. ابزار سنجش، پرسشنامه حل مسئله کسیدی و لانگ بود که در سه مرحله اجرا شد. داده‌ها با تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی تحلیل گردید. نتایج نشان داد هر دو مداخله در افزایش حل مسئله سازنده و کاهش حل مسئله غیرسازنده نسبت به گروه کنترل اثر معنادار داشتند. هیچ تفاوت معناداری میان اثربخشی دو درمان مشاهده نشد. تغییرات از پیش‌آزمون به پس‌آزمون و پیگیری معنادار بود، اما میان پس‌آزمون و پیگیری تفاوتی مشاهده نشد. درمان شناختی – رفتاری و روایت درمانی هر دو به یک اندازه در بهبود حل مسئله سازنده و کاهش حل مسئله غیر سازنده در نوجوانان دختر دارای علائم اعتیاد به اینترنت مؤثر هستند و می‌توانند در مراکز مشاوره و روان درمانی برای این گروه مورد استفاده قرار گیرند.

کلیدواژه‌گان: درمان شناختی – رفتاری؛ روایت درمانی؛ اعتیاد به اینترنت؛ حل مسئله؛ نوجوانان دختر

شعله امانی شورباریکی^۱، محسن گل پرور^{۲*}، زهرا یوسفی^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.
۲. استاد، گروه روانشناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران
۳. دانشیار، گروه روانشناسی بالینی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

* ایمیل نویسنده مسئول: mgolparvar@iau.ac.ir

شیوه استناددهی: امانی شورباریکی، شعله، گل پرور، محسن، و یوسفی، زهرا. (۱۴۰۴). مقایسه اثربخشی درمان شناختی – رفتاری برای اعتیاد به اینترنت با روایت درمانی بر مؤلفه‌های سازنده و غیر سازنده حل مسئله در نوجوانان دختر. *روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری*، ۳(۳)، ۱۸-۱.

Comparison of the Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy for Internet Addiction and Narrative Therapy on Constructive and Unconstructive Problem-Solving Components in Adolescent Girls

Submit Date: 2025/05/30

Revise Date: 2025/09/28

Accept Date: 2025/10/01

Publish Date: 2025/10/22

Abstract

This study aimed to compare the effectiveness of cognitive behavioral therapy for Internet addiction and narrative therapy on constructive and unconstructive problem-solving skills in adolescent girls. A semi-experimental design with pretest, posttest, and two-month follow-up and a control group was used. Sixty adolescent girls with symptoms of Internet addiction were purposively selected and randomly assigned to cognitive behavioral therapy, narrative therapy, or control groups (20 each). Both interventions were delivered in eight sessions of 75–95 minutes. The Cassidy and Long Problem-Solving Questionnaire was administered across three stages. Data were analyzed using repeated-measures ANOVA and Bonferroni post-hoc tests. Both therapeutic approaches significantly improved constructive problem solving and reduced unconstructive problem solving compared with the control group. No significant difference was found between the effectiveness of the two interventions. Changes from pretest to posttest and follow-up were significant, while no significant difference was observed between posttest and follow-up. Cognitive behavioral therapy and narrative therapy are equally effective in enhancing constructive problem solving and reducing unconstructive problem solving among adolescent girls with symptoms of Internet addiction, making both suitable options for use in psychological counseling settings.

Keywords: *Cognitive behavioral therapy; narrative therapy; Internet addiction; problem solving; adolescents*

HEALTH PSYCHOLOGY AND
BEHAVIORAL DISORDERS

روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری



Sholeh. Amani¹, Mohsen. Golparvar^{2*},
Zahra. Yousefi³

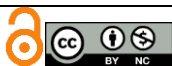
1. PhD Student in Psychology, Department of Psychology, Isf.C., Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

2. Professor, Department of Psychology, Isf.C., Islamic Azad University, Isfahan, Iran

3. Associate Professor, Department of Psychology, Isf.C., Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

*Corresponding Author's Email:
mgolparvar@iau.ac.ir

How to cite: Amani, Sh., Golparvar, M., Yousefi, Z. (2025). Comparison of the Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy for Internet Addiction and Narrative Therapy on Constructive and Unconstructive Problem-Solving Components in Adolescent Girls. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 3(3), 1-18.



گسترش روزافزون فناوری‌های دیجیتال و دسترسی فراگیر نوجوانان به اینترنت موجب شده است که استفاده از فضای مجازی به بخش جدایی‌ناپذیر زندگی روزمره آنان تبدیل شود. با وجود مزایای متعدد ابزارهای دیجیتال، شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که استفاده افراطی از اینترنت، پیامدهای قابل توجهی بر سلامت روان، عملکرد اجتماعی و توانایی‌های شناختی نوجوانان دارد و در مواردی به اختلالی بالینی تحت عنوان «اعتیاد به اینترنت» منجر می‌شود (Wu et al., 2025; Yilmaz et al., 2025; Yumru Menten & Koc, 2025; Zheng et al., 2025). از نخستین سال‌هایی که این پدیده به‌طور رسمی به‌عنوان یک وضعیت بالینی مطرح شد، چهارچوب نظری و بالینی آن توسط پژوهشگرانی نظیر یانگ مطرح و توصیف گردید (Young, 1998). در گذر زمان همچنان ابعاد آسیب‌شناختی اعتیاد به اینترنت، از جمله تغییرات رفتاری، پیامدهای شناختی، افت تحصیلی و تضعیف عملکرد اجتماعی، مورد توجه جدی پژوهشگران قرار گرفته است (Young, 2007). یافته‌های اخیر نیز تأکید می‌کند که درمان شناختی - رفتاری برای اعتیاد به اینترنت (CBT-IA) می‌تواند تغییرات قابل‌ملاحظه‌ای در کاهش رفتارهای اعتیادی و بهبود تنظیم هیجانی ایجاد کند (Young, 2013).

بر اساس مطالعات روزآمد، اعتیاد به اینترنت نه‌تنها به‌عنوان یک رفتار مشکل‌زا، بلکه به‌عنوان عاملی مهم در افت عملکرد تحصیلی و افزایش آسیب‌های روان‌شناختی نظیر اضطراب، افسردگی و مشکلات ارتباطی در نوجوانان شناسایی شده است. پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که میان میزان استفاده افراطی از اینترنت و مشکلات چندگانه جسمانی و روانی، نوعی رابطه خطرزا وجود دارد، به‌گونه‌ای که وابستگی به اینترنت باعث تشدید ریسک اختلالات هیجانی، مشکلات تمرکز و کاهش توانمندی‌های شناختی می‌شود (Gu et al., 2025). همه‌گیری کووید-۱۹ نیز شدت این مسئله را افزایش داد؛ زیرا نوجوانان در محیط‌های آموزشی و اجتماعی ناگزیر به استفاده گسترده‌تر از اینترنت شدند و پیامد این فرآیند، بروز الگوهای نگران‌کننده‌ای از اعتیاد اینترنتی در جوامع مختلف بود (Armanous et al., 2024). به موازات این روند جهانی، بررسی‌ها در ایران نیز نشان می‌دهد که شیوع اعتیاد به اینترنت در میان نوجوانان به‌ویژه دختران، رو به افزایش است و این مسئله ضرورت پرداختن به مداخلات کارآمد و مبتنی بر شواهد را برجسته می‌سازد (Tayoori et al., 2015).

از سوی دیگر، پژوهش‌های اخیر تأکید می‌کنند که اعتیاد به اینترنت بر توانایی حل مسئله، تفکر منطقی و مهارت‌های مقابله‌ای نوجوانان تأثیر منفی می‌گذارد. مهارت حل مسئله، که یکی از عوامل بنیادین سازگاری روان‌شناختی است، شامل مجموعه‌ای از مؤلفه‌های سازنده مانند جهت‌گیری مثبت، اعتماد به توانایی حل مسئله، و برنامه‌ریزی مؤثر و نیز مؤلفه‌های غیرسازنده مانند اجتناب، سردرگمی و تکانشگری است. ابزارهای معتبر سنجش این حوزه، مانند مقیاس حل مسئله کسیدی و لانگ، امکان بررسی دقیق این مولفه‌ها را فراهم کرده‌اند (Cassidy & Long, 1996). شواهد نشان می‌دهد که نوجوانان مبتلا به اعتیاد اینترنتی معمولاً در مؤلفه‌های سازنده مهارت حل مسئله ضعف داشته و بیشتر به شیوه‌های ناکارآمد مانند اجتناب یا واکنش‌های تکانشی وابسته هستند (Hazratbegi et al., 2022). این نقص در مهارت حل مسئله نه‌تنها به افزایش تنش‌های فردی و بین‌فردی منجر می‌شود، بلکه تعادل هیجانی و کارکرد اجتماعی نوجوان را نیز مختل می‌سازد. در حوزه شناخت علل و پیامدهای اعتیاد اینترنتی، برخی نظریه‌ها و مدل‌های روان‌شناختی بیان می‌کنند که سبک‌های حل مسئله ناکارآمد می‌توانند نه‌تنها پیامد اعتیاد، بلکه پیش‌بینی‌کننده بروز و تداوم آن نیز باشند. برای نمونه، پژوهشی نشان داد که سبک‌های حل مسئله همراه با نشخوار ذهنی، نقش مهمی در افزایش گرایش به اعتیاد اینترنتی دارند و نوجوانانی که از روش‌های مقابله‌ای ناکارآمد استفاده می‌کنند، بیشتر در معرض تداوم مصرف افراطی اینترنت قرار دارند (Hazratbegi et al., 2022). مطالعه دیگری نیز به این نکته اشاره کرده است که ضعف در مهارت‌های شناختی مانند انعطاف‌پذیری ذهنی، در نوجوانان دارای گرایش به اعتیاد اینترنتی به‌طور مشخص مشاهده می‌شود، و روش‌های درمانی مبتنی بر ساخت‌گرایی مانند روایت‌درمانی می‌توانند در بهبود این مؤلفه‌ها نقش مؤثری داشته باشند (Jamshiddoost Mianroudi et al., 2022).

از سوی دیگر، پژوهش‌های بنیادی‌تری نیز در سطح شناختی و عصب‌روان‌شناختی نشان می‌دهند که اعتیاد اینترنتی به‌طور بالقوه می‌تواند موجب اختلال در فعالیت‌های اجرایی مغز، کاهش خودتنظیمی و تضعیف توانایی حل مسئله شود. برای مثال، در یک مرور نظام‌مند مشخص شد که اعتیاد اینترنتی تأثیر مستقیمی بر مؤلفه‌های شناختی همچون کنترل توجه، انعطاف‌پذیری شناختی و تنظیم شناختی رفتار دارد (Ding & Li, 2023). این یافته‌ها نشان می‌دهد که مسئله اعتیاد اینترنتی تنها یک مشکل رفتاری نیست؛ بلکه با سازوکارهای عمیق‌تری در سیستم شناختی نوجوانان پیوند دارد.

از منظر فرهنگی و اجتماعی نیز اعتیاد به اینترنت در بافت‌های مختلف فرهنگی پیامدهای متفاوتی ایجاد می‌کند. بررسی اعتیاد اینترنتی در نوجوانان در کشورهای مختلف، از جمله مصر، نیجریه و چین، نشان می‌دهد که عوامل اجتماعی مانند فشار همسالان، محدودیت‌های خانوادگی، وضعیت اقتصادی و میزان دسترسی به اینترنت، همگی بر شدت و الگوی اعتیاد تأثیرگذارند (Armaneous et al., 2024; Gu et al., 2025; Mbachu et al., 2024). در ایران نیز پژوهش‌ها حاکی از آن است که اعتیاد اینترنتی در تعامل با متغیرهایی مانند باورهای فراشناختی، امنیت هیجانی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه قرار دارد و همین امر ضرورت مداخلات جامع‌تر و مبتنی بر رویکردهای ترکیبی را برجسته می‌کند (Hataminejad et al., 2024; Kheyri et al., 2024).

در این میان، درمان شناختی - رفتاری، یکی از مداخلات اثربخش برای کاهش اعتیاد به اینترنت به شمار می‌رود. پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که CBT مبتنی بر اصلاح افکار ناکارآمد، تنظیم رفتارهای اعتیادی و آموزش مهارت‌های مقابله‌ای مؤثر است و موجب کاهش قابل توجهی در علائم اعتیاد به اینترنت می‌شود (Lutfian et al., 2023; Wahab et al., 2024). افزون بر این، مطالعات جدیدتر، کارآمدی CBT را نه تنها در کاهش علائم اعتیاد، بلکه در بهبود ابعاد هیجانی و شناختی مرتبط با آن نیز نشان داده‌اند. برای مثال، یک کارآزمایی بالینی گزارش کرده است که CBT توانسته است نشخوار فکری، اضطراب، افسردگی و مشکلات تمرکز مرتبط با استفاده افراطی از اینترنت را به‌طور قابل‌ملاحظه‌ای کاهش دهد (Bakhtiari et al., 2025).

در کنار CBT، روایت‌درمانی نیز یکی از رویکردهای مهم در مواجهه با مشکلات رفتاری نوجوانان است. این رویکرد با تکیه بر بازنویسی روایت‌های هویت‌ساز فرد و تفسیر دوباره تجربیات زیسته، به فرد کمک می‌کند تا از چارچوب‌های ناکارآمد ذهنی فاصله گرفته و معناهای سازنده‌تری برای رفتار و هویت خود ایجاد کند. در پژوهش‌های مختلف، اثربخشی روایت‌درمانی در بهبود انعطاف‌پذیری شناختی، خودکارآمدی، کاهش تکانشگری، مدیریت هیجان و بهبود سازگاری مورد تأیید قرار گرفته است (Amirifar et al., 2024; Choobforoush Zadeh et al., 2017, 2018; Moulazadeh & Dasht Bozorgi, 2024). همچنین، به‌طور خاص در حیطه اعتیاد اینترنتی، روایت‌درمانی توانسته است نقش مهمی در کاهش علائم، افزایش خودتنظیمی و بهبود حل مسئله ایفا کند (Li-min & Chun-di, 2015).

برخی مطالعات نیز نشان می‌دهند که ابعاد شناختی مانند گسست شناختی، امنیت هیجانی و ظرفیت تنظیم هیجان نقش واسطه‌ای میان استفاده افراطی از اینترنت و مهارت‌های حل مسئله ایفا می‌کنند. برای مثال، پژوهشی در سال ۲۰۲۵ نشان داد که اعتیاد دیجیتال می‌تواند رابطه میان گسست شناختی و مهارت حل مسئله را میانجی‌گری کند و در نتیجه مداخلاتی که بر توان‌بخشی شناختی تمرکز دارند، اهمیت بیشتری در درمان این گروه می‌یابند (Çelik & Kaçmaz, 2025). علاوه بر این، مداخلات مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌گرا نیز در کاهش رفتارهای پرخطر دیجیتال و بهبود مهارت‌های مقابله‌ای اثربخش گزارش شده‌اند (Pourroosta et al., 2024).

مطابق با مبانی نظری تحقیق و شواهد تجربی موجود، روشن است که ترکیب عوامل شناختی، عاطفی و اجتماعی در شکل‌گیری اعتیاد اینترنتی نقش مهمی ایفا می‌کند و این مسئله ضرورت بهره‌گیری از مداخلات مؤثر و مبتنی بر رویکردهای مختلف درمانی را افزایش داده است. مداخلاتی که بتوانند توانمندی حل مسئله، انعطاف‌پذیری شناختی، کنترل هیجان و بازسازی روایت‌های ذهنی را ارتقاء دهند، می‌توانند در بهبود علائم بیماران به‌ویژه نوجوانان نقش بسزایی داشته باشند. کتاب‌ها و برنامه‌های مبتنی بر شواهد که بر پیشگیری و درمان اعتیاد اینترنتی تمرکز دارند

نیز نشان می‌دهند که ارائه آموزش‌های ساختاریافته و مبتنی بر شواهد می‌تواند پیامدهای درمانی معناداری ایجاد کند (Lindenberg et al., 2020).

افزون بر این، پژوهش‌های داخلی در زمینه توانمندسازی شناختی و هیجانی کاربران نوجوان نشان داده است که آموزش مهارت حل مسئله می‌تواند نه تنها به عنوان یک مؤلفه اثرپذیر از اعتیاد اینترنتی، بلکه به عنوان ابزاری برای پیشگیری از رفتارهای اعتیادی نیز کاربرد داشته باشد (Ebrahimi et al., 2019). این یافته‌ها همسو با مطالعات کلاسیک‌تر در حوزه حل مسئله است که نشان می‌دادند توانایی حل مسئله و سبک‌های مقابله‌ای مؤثر، نقش تعیین‌کننده‌ای در سازگاری روان‌شناختی دارند و ضعف در این حوزه می‌تواند به بروز یا تشدید مشکلات روانی منجر شود (Gall et al., 2014; Sabet et al., 2011). افزون بر آن، تحقیقات جدیدتر نیز نشان داده‌اند که میان مهارت‌های حل مسئله و ویژگی‌های شناختی مانند انعطاف‌پذیری ذهنی و فراشناخت، ارتباط نزدیکی وجود دارد و برای بهبود این ابعاد، مداخلاتی نظیر CBT و روایت‌درمانی مناسب هستند (Aslan & Polat, 2024; Ding & Li, 2023).

در مجموع، شواهد گسترده‌ای بیان می‌کنند که اعتیاد به اینترنت، مسئله‌ای چندعاملی و پیچیده است که بر توانایی‌های شناختی، هیجانی و بین‌فردی نوجوانان تأثیر می‌گذارد. ضعف در سبک‌های حل مسئله، تکانشگری، کاهش انعطاف‌پذیری ذهنی، مشکلات هیجانی و عدم تنظیم رفتار، همگی عواملی هستند که سبب تداوم این اختلال شده و در عین حال خود تحت تأثیر مداخلات روان‌درمانی قرار می‌گیرند. در همین زمینه، مداخله‌هایی مانند CBT و روایت‌درمانی، هر دو رویکردهایی مبتنی بر شواهد هستند که می‌توانند ابعاد مختلف این مسئله را تحت تأثیر قرار دهند، اما هنوز در ادبیات پژوهش مقایسه مستقیم و جامع این دو رویکرد بر مهارت حل مسئله سازنده و غیرسازنده در نوجوانان دختر کمتر بررسی شده است. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری و روایت‌درمانی بر حل مسئله سازنده و غیرسازنده در دختران نوجوان دارای علائم اعتیاد به اینترنت انجام می‌شود.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه‌آزمایشی سه گروهی شامل یک گروه درمان شناختی و رفتاری برای اعتیاد به اینترنت، یک گروه روایت‌درمانی و یک گروه کنترل با سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه است. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دختر متوسطه اول و دوم شهرستان لنجان در شهر اصفهان که از طریق اجرای پرسشنامه اعتیاد به اینترنت (یانگ، ۱۹۹۸) امتیاز ۴۰-۶۹ را کسب نمودند در زمستان ۱۴۰۳ بودند. ۶۰ دانش آموز دختر دارای علائم اعتیاد به اینترنت از جامعه آماری مورد اشاره، برای هر گروه ۲۰ نفر، بر پایه ملاک‌های ورود به صورت هدفمند انتخاب و سپس به روش تصادفی ساده (قرعه‌کشی) در سه گروه قرار گرفتند. در نظر گرفتن ۲۰ نفر برای هر گروه، با توجه به توصیه حداقل ۱۵ نفر برای هر گروه در مطالعات آزمایشی بوده است (گال و همکاران، ۱۳۹۳).

معیارهای ورود شامل کسب نمره ۴۰ تا ۶۹ در پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ (۱۹۹۸)، دریافت رضایت نامه کتبی از دختران شرکت کننده و والدین آنها، تمایل به شرکت در پژوهش، پذیرش و تعهد نسبت به اصول و قواعد گروهی درمان، عدم ابتلا به اختلالات روان‌شناختی مزمن نظیر اختلال دو قطبی، اسکیزوفرنی و مواردی از این دست و قرار نداشتن تحت درمان‌های روانپزشکی و معیارهای خروج نیز شامل عدم همکاری یا عدم تمایل به ادامه شرکت در جلسات آموزش، عدم انجام تکالیف و غیبت ۲ جلسه و بیشتر در جلسات درمانی بودند. اصول اخلاقی رازداری، استفاده از داده‌ها فقط در راستای اهداف پژوهش، آزادی و اختیار کامل شرکت کنندگان برای ادامه مشارکت در پژوهش و اطلاع رسانی دقیق در صورت درخواست شرکت کنندگان از نتایج همراه با آموزش گروه کنترل پس از اتمام درمان دو گروه آزمایش در مطالعه رعایت شده است. از ابزارهای زیر در پژوهش استفاده شد.

پرسشنامه حل مسئله کسیدی و لانگ (KYPSQ):^۱ برای سنجش حل مسئله از پرسشنامه کسیدی و لانگ (۱۹۹۶) که دارای ۲۴ سوال است، استفاده شد. هر ۱۲ سوال این پرسشنامه یکی از حوزه‌های راهبردهای حل مسئله انطباقی یا سازنده (خلاقیت، اعتماد در حل مسئله و راهبرد گرایش) و راهبردهای حل مسئله غیرانطباقی یا غیرسازنده (درماندگی، مهارگری و راهبرد اجتناب) را سنجش می‌نماید. مقیاس پاسخگویی این پرسشنامه، سه گزینه‌ای به=۱، خیر=۰ و نمیدانم=۰، دامنه نوسان امتیازات برای هر یک از دو بعد حل مسئله انطباقی یا سازنده و حل مسئله غیرانطباقی یا غیرسازنده بین ۰ تا ۱۲ و افزایش امتیازات به معنای افزایش سطح حل مسئله سازنده یا غیرسازنده است (کسیدی و لانگ، ۱۹۹۶). کسیدی و لانگ (۱۹۹۶) از طریق تحلیل عامل اکتشافی به راه حل شش عاملی (هر سه عامل برای یکی از ابعاد حل مسئله انطباقی یا سازنده و حل مسئله غیرانطباقی یا غیرسازنده) برای این پرسشنامه دست یافته و در عین حال به عنوان شواهدی از روایی همگرایی و واگرایی این پرسشنامه، بین امتیازات حاصل از آن با طیف متنوعی از متغیرهای عاطفی، هیجانی و آسیب شناختی رابطه معناداری را گزارش نمودند (کسیدی و لانگ، ۱۹۹۶). در ایران مطالعات چندی این پرسشنامه را تاکنون اجرا و استفاده نموده‌اند. برای نمونه ثابت و همکاران (۱۳۹۰) در پژوهش خود به عنوان شواهدی از روایی سازه همگرایی این پرسشنامه، همبستگی مثبت و معناداری را بین ابعاد مطرح برای پرسشنامه حل مسئله اجتماعی و امتیازات به دست آمده از پرسشنامه کسیدی و لانگ (۱۹۹۶) گزارش نموده‌اند. ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۸) نیز در مطالعه خود شواهدی از روایی محتوایی این پرسشنامه ارائه و آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۱ را برای این پرسشنامه گزارش نموده‌اند. آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه حاضر برای دو بعد حل مسئله انطباقی یا سازنده و حل مسئله غیرانطباقی یا غیرسازنده به ترتیب برابر با ۰/۸۵ و ۰/۸۱ به دست آمد.

لازم به ذکر است که برای بررسی اولیه علایم و نشانه‌های اعتیاد به اینترنت، پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ (۱۹۹۸) و کسب نمره ۴۰ تا ۶۹ در این پرسشنامه به عنوان معیار ورود نیز استفاده شده است. برای جمع‌آوری داده‌ها به این صورت عمل شد که پس از گمارش تصادفی نوجوانان دختر در سه گروه، شامل دو گروه درمان شناختی و رفتاری برای اعتیاد به اینترنت نوجوانان و روایت درمانی و یک گروه کنترل، در مرحله پیش‌آزمون دختران نوجوان پرسشنامه حل مسئله را پاسخ دادند. به دنبال آن هر یک از دو گروه درمانی، به صورت گروهی، در دوره درمان مربوط به خود در یک مدرسه شرکت نمودند. پس از پایان جلسات درمان، نوجوانان دختر هر سه گروه در مرحله پس‌آزمون و سپس با فاصله دو ماه بعد در مرحله پیگیری مجدد به پرسشنامه حل مسئله پاسخ دادند. درمان شناختی و رفتاری برای اعتیاد به اینترنت نوجوانان و روایت درمانی در قالب ۸ جلسه ۷۵ تا ۹۵ دقیقه‌ای در هر هفته یک جلسه و در کل طی ۸ هفته متوالی توسط درمانگر دارای ۱۰ سال و بیشتر سابقه روان درمانی و آموزش روانی و تربیتی تحت درمان قرار گرفتند. گروه کنترل تا اتمام دوره آموزش دو گروه آزمایش، درمانی دریافت ننمود. گروه درمان شناختی و رفتاری برای اعتیاد به اینترنت از طریق بسته درمانی معرفی شده توسط یانگ (۲۰۰۷) که برای اعتیاد به اینترنت طراحی و اجرا شده و توسط پورروستا و همکاران (۱۴۰۳) قبلاً در ایران از نظر اثربخشی بر اعتیاد به اینترنت تایید شده، تحت درمان قرار گرفتند. بسته روایت درمانی برای اعتیاد به اینترنت نیز برای اولین بار در این مطالعه تدوین و پس از اعتبارسنجی اولیه مورد استفاده قرار گرفت. فرایند تدوین این پکیج درمانی، به این صورت بود که ابتدا از طریق تحلیل شبکه مضمون قیاسی پیشینه و نظریه محور متون بر پایه رویکرد آتراید- استرلینگ (۲۰۰۱)، مقولات پایه و سازمان دهنده مرتبط با مضامین و سپس فنون درمانی حوزه روایت درمانی و اعتیاد به اینترنت، به ویژه برای نوجوانان استخراج گردید. در این مرحله نسبت روایی محتوایی (CVR) برای تحلیل مضمون که از طریق سه کدگذار مستقل محاسبه گردید برابر با ۱ به دست آمد. پس از آن، فنون درمانی برای هر یک از مضامین از طریق تحلیل محتوای متعارف استخراج و سپس توسط یک پنل تخصصی متشکل از ۶ متخصص روان‌شناس با بیش از ۱۰ سال سابقه آموزش و درمان، ترکیب فنون آموزشی برای بسته روایت درمانی برای اعتیاد به اینترنت برای ۸ جلسه به ترتیب تعیین و بسته درمانی اولیه تدوین گردید. سپس بسته تدوین شده توسط شش داور متخصص حوزه روان‌شناسی بررسی و پس از اعمال اصلاحات داوران، ضریب توافق کلی ۰/۹۱۸ برای بسته درمانی به دست آمد. پس از

^۱. Social Phobia Inventory

تایید تخصصی، طی یک مطالعه مقدماتی (پایلوت) اثربخشی مقدماتی بسته طراحی شده بر روی هشت نوجوان دختر دارای علایم اعتیاد به اینترنت اجرا، و اعتبار اولیه بسته تایید شد.

درمان شناختی - رفتاری برای اعتیاد به اینترنت شامل هشت جلسه ساختاریافته است که به صورت گام به گام مهارت‌های شناختی، رفتاری و هیجانی لازم برای مدیریت رفتارهای اعتیادی را آموزش می‌دهد. در جلسه اول، درمانگر با خوش‌آمدگویی، معرفی مدل شناختی و فرآیند A-B-C، تشریح چهارچوب درمان، نقش‌ها، مسئولیت‌ها و قوانین گروه را ارائه کرده و تکلیف خانگی تعیین می‌کند. جلسه دوم با تمرکز بر ارتباط مدل شناختی با وابستگی به اینترنت، معرفی برانگیزاننده‌ها و تحلیل کارکردی رفتار به منظور شناسایی عوامل محرک ادامه می‌یابد. در جلسه سوم، مراجعان روش‌های مقابله با ولع از طریق تکنیک‌های رفتاری، شناختی و سبک زندگی را می‌آموزند و با تکمیل آزمایش ولع، الگوهای آن را شناسایی می‌کنند. در جلسه چهارم، آموزش ریلکسیشن پیشرونده جاکوبسون و ارائه فایل صوتی برای تمرین در طول هفته انجام می‌شود. جلسه پنجم به آموزش تحلیل منطقی افکار اختصاص دارد و شامل تکنیک‌هایی همچون روش سقراطی، ثبت افکار، توجه‌برگردانی، و تحلیل مزایا و معایب است. در جلسه ششم، مهارت حل مسئله به صورت مرحله به مرحله آموزش داده می‌شود: پذیرش وجود مشکل، تعریف دقیق آن، ارائه راه‌حل‌های متعدد، ارزیابی و انتخاب راه‌حل، اجرای آن و سپس ارزیابی نتایج. جلسه هفتم به آموزش خطاهای شناختی و روش‌های شناسایی و مقابله با آنها می‌پردازد و نقش این خطاها در تداوم اعتیاد به اینترنت بررسی می‌شود. در نهایت، جلسه هشتم شامل آموزش فعال‌سازی و برنامه‌ریزی، تکنیک‌های مقابله با افسردگی و اضطراب، مرور کلی مهارت‌های آموخته‌شده، اجرای پس‌آزمون و هماهنگی برای ارزیابی پیگیری دو ماه بعد است.

روایت‌درمانی مورد استفاده در این پژوهش نیز در قالب هشت جلسه طراحی شده است که هدف آن بازسازی روایت‌های زندگی، برون‌سازی مسئله اعتیاد به اینترنت و تقویت روایت توانمند از خود است. جلسه اول با معارفه، تعیین اهداف کاربردی دوره و اجرای پیش‌آزمون آغاز می‌شود و سپس آموزش‌هایی درباره شناخت نشانه‌های اعتیاد به اینترنت و تمرکز بر داستان مشکل ارائه می‌گردد؛ در این جلسه روایت‌های غالب و اشباع از مشکل بررسی شده و شرایط برای برون‌سازی مسئله فراهم می‌شود. در جلسه دوم، تمرکز بر نگاه کردن به اعتیاد به اینترنت به عنوان مشکلی بیرونی و آغاز بازروایت توانمندی‌های شخصی است. جلسه سوم به ادامه این فرآیند و آموزش ساخت روایت «خود توانمند» و استفاده از استعاره‌های ترکیبی جهت تثبیت روایت جدید اختصاص دارد. در جلسه چهارم، بازروایت مشکلات جانبی، مراقبه برون‌سازی و ذهن‌آگاهی در متن روایات جدید آموزش داده می‌شود. جلسه پنجم ادامه بازروایت موانع و آغاز روایت‌سازی برای تجارب جدید و جایگزین است. در جلسه ششم، شرکت‌کنندگان به توسعه این روایت‌ها پرداخته و فرآیند ساخت و تثبیت روایت‌های زندگی با تجارب جایگزین را می‌آموزند. جلسه هفتم بر بازروایت پیوندها و روابط، ایجاد شبکه حمایتی و خلق استعاره‌های مربوط به روابط سالم در روایت جدید تمرکز دارد. در نهایت، جلسه هشتم با ادامه تثبیت روابط و پیوندها در روایت جدید، جمع‌بندی درمان، اجرای پس‌آزمون و هماهنگی برای پیگیری دو ماه بعد پایان می‌یابد.

در تحلیل آماری داده‌ها، علاوه بر استفاده از تحلیل پیش فرض‌های لازم نظیر پیش فرض نرمالیتی از طریق آزمون شاپیرو-ویلک، پیش فرض برابری واریانس خطا از طریق آزمون لون، پیش فرض برابری ماتریس واریانس-کوواریانس از طریق آزمون ام باکس، و پیش فرض کرویت از طریق آزمون ماکلی (ماخلی)، از میانگین و انحراف معیار و سپس از تحلیل واریانس اندازه‌های تکرار شده و آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد. داده‌ها از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شد. سطح معناداری قابل قبول مورد استفاده در پژوهش حاضر حداقل ۰/۰۵ و حداکثر ۰/۰۱ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

سه گروه پژوهش از نظر سن مادر، تعداد فرزندان، تحصیلات مادر و سن نوجوانان دختر با یکدیگر از طریق آزمون خی دو مورد مقایسه قرار گرفتند. نتایج بررسی متغیرهای جمعیت شناختی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. مقایسه فراوانی گروه‌های پژوهش در متغیرهای جمعیت‌شناختی

متغیر و سطوح آن	گروه روایت درمانی اعتیاد به اینترنت فراوانی (%)	گروه درمان شناختی-رفتاری اعتیاد به اینترنت فراوانی (%)	گروه کنترل فراوانی (%)	مقدار خی دو (معناداری)
سن مادران				
تا دیپلم	۲ (۱۰)	۳ (۱۵)	۳ (۱۵)	$p>۰/۰۵$ ۱/۲۸
فوق دیپلم و لیسانس	۱۳ (۶۵)	۱۳ (۶۵)	۱۴ (۷۰)	
فوق لیسانس و دکتری	۵ (۲۵)	۴ (۲۰)	۳ (۱۵)	
تعداد فرزندان				
یک فرزند	۲ (۱۰)	۲ (۱۰)	۳ (۱۵)	$p>۰/۰۵$ ۳/۹۱
دو فرزند	۱۶ (۸۰)	۱۷ (۸۵)	۱۵ (۷۵)	
سه فرزند و بیشتر	۲ (۱۰)	۱ (۵)	۲ (۱۰)	
تحصیلات مادران				
تا دیپلم	۲ (۱۰)	۳ (۱۵)	۳ (۱۵)	$p>۰/۰۵$ ۰/۸۰
فوق دیپلم و لیسانس	۱۳ (۶۵)	۱۳ (۶۵)	۱۴ (۷۰)	
فوق لیسانس و دکتری	۵ (۲۵)	۴ (۲۰)	۳ (۱۵)	
سن نوجوانان دختر				
۱۳ و ۱۴ سال	۳ (۱۵)	۱ (۵)	۰ (۰)	$p>۰/۰۵$ ۶/۲۴
۱۵ سال	۱۰ (۵۰)	۹ (۴۵)	۱۱ (۵۵)	
۱۶ و ۱۷ سال	۷ (۳۵)	۱۰ (۵۰)	۹ (۴۵)	

چنانکه در جدول ۱ مشاهده می‌شود، در متغیرهای جمعیت شناختی بین سه گروه پژوهش تفاوت معناداری وجود ندارد. در جدول ۲ میانگین و انحراف معیار حل مسئله سازنده و غیرسازنده به تفکیک سه گروه پژوهش و سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار در گروه‌های پژوهش در سه مرحله زمانی برای متغیر حل مسئله سازنده و غیرسازنده

متغیر	زمان	گروه روایت درمانی میانگین	گروه درمان شناختی-رفتاری میانگین	گروه کنترل میانگین	انحراف معیار
حل مسئله سازنده	پیش‌آزمون	۴/۶۰	۱/۷۶	۵/۱۰	۱/۶۶
	پس‌آزمون	۱۰/۲۵	۱/۲۹	۱۱	۱/۴۲
	پیگیری	۱۰/۷۵	۱/۱۲	۱۰/۹۵	۱/۵۹
حل مسئله غیرسازنده	پیش‌آزمون	۹/۸۰	۱/۴۴	۱۰/۳۵	۱/۵۰
	پس‌آزمون	۳/۳۵	۱/۱۸	۳/۸۵	۱/۶۰
	پیگیری	۳/۴۵	۰/۸۹	۴/۲۵	۱/۳۰

چنانکه در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین حل مسئله سازنده و غیرسازنده نشان می‌دهد که دو گروه درمان شناختی و رفتاری برای اعتیاد به اینترنت و روایت درمانی نسبت به گروه کنترل تغییرات بیشتری را در پس‌آزمون و مرحله پیگیری نشان داده‌اند. پیش از اجرای تحلیل واریانس اندازه‌های تکرار شده، نتایج آزمون شاپیرو-ویلک در حل مسئله سازنده و غیرسازنده حاکی از نرمال بودن توزیع این دو متغیر

($p \geq 0.05$) و نتایج آزمون لوین نیز حاکی از برابری واریانس گروه‌های مطالعه برای این دو متغیر بود ($p \geq 0.05$). آزمون ام باکس نیز برای حل مسئله سازنده و غیرسازنده حاکی از برابری ماتریس واریانس-کوواریانس بود ($p \geq 0.05$). نتایج آزمون ماکلی (ماچلی) برای بررسی پیش فرض کرویت هم برای حل مسئله سازنده و هم برای حل مسئله غیرسازنده معنادار بود. به این معنی که پیش فرض کرویت رعایت نشده است. در این مورد برحسب تصحیح اسپیلن در درجه آزادی عامل زمان و عامل تعامل گروه و زمان، نتایج بر حسب آماره گرین هاوس-گیزر گزارش شده است. در جدول ۳، نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری تکرار شده (مکرر) در برای متغیر حل مسئله سازنده و غیرسازنده

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری تکرار شده (مکرر) در برای متغیر حل مسئله سازنده و غیرسازنده

منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	ضریب F	معناداری	مجذور سهمی	توان آزمون
حل مسئله سازنده							
درون گروهی	زمان	۱/۷۹	۳۲۶/۱۰	۲۳۱/۶۲	۰/۰۰۱	۰/۸۰	۱
تعامل	زمان×گروه	۳/۵۸	۹۷/۴۹	۶۹/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۷۱	۱
خطا	(زمان)	۱۰۱/۹۹	۱/۴۱	-	-	-	-
بین گروهی	گروه	۲	۳۸۵/۱۱	۱۰۴/۸۰	۰/۰۰۱	۰/۷۹	۱
خطا		۵۷	۳/۶۷	-	-	-	-
حل مسئله غیرسازنده							
درون گروهی	زمان	۱/۹۲	۳۷۹/۰۳	۲۸۶/۷۷	۰/۰۰۱	۰/۸۳	۱
تعامل	زمان×گروه	۳/۸۴	۹۴/۲۰	۷۲/۴۲	۰/۰۰۱	۰/۷۲	۱
خطا	(زمان)	۱۰۹/۴۷	۱/۳۰	-	-	-	-
بین گروهی	گروه	۲	۴۴۲/۸۲	۱۳۸/۰۰۲	۰/۰۰۱	۰/۸۳	۱
خطا		۵۷	۳/۲۱	-	-	-	-

برای حل مسئله سازنده چنان‌که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، در بخش اثر درون گروهی، عامل زمان ($F=231/62$, $df=1/79$ و $p<0.01$) و تعامل زمان و گروه ($F=69/24$, $df=3/58$ و $p<0.01$) نشان می‌دهد که در حل مسئله سازنده از نظر زمانی و تعامل زمان با گروه (سه گروه پژوهش) تفاوت معناداری ($p<0.01$) وجود دارد. مجذور سهمی اِتا برای عامل زمان برابر با ۰/۸۰ و توان آزمون برابر با ۱ و برای عامل تعامل زمان با گروه برابر با ۰/۷۱ و توان آزمون برابر با ۱ است. این نتیجه نشان می‌دهد که برای عامل زمان و تعامل زمان و گروه به ترتیب ۸۰ و ۷۱ درصد تفاوت در حل مسئله سازنده مربوط به اعمال متغیر مستقل (یکی از دو بسته درمان شناختی و رفتاری اعتیاد به اینترنت یا روایت درمانی) بوده که با ۱۰۰ درصد توان تایید شده است. همچنین چنان‌که در جدول ۳ در بخش اثر بین گروهی ($F=10/92$, $df=2$ و $p<0.01$) مشاهده می‌شود در حل مسئله سازنده، در عامل گروه تفاوت معناداری ($p<0.01$) وجود دارد. مجذور سهمی اِتا برای عامل گروه برابر با ۰/۷۹ و توان آزمون برابر با ۱ است. به این معنی که تحلیل واریانس انجام شده با ۱۰۰ درصد توان ۷۹ درصد تفاوت حداقل بین یکی از گروه‌های آزمایش (یکی از دو بسته درمان شناختی و رفتاری اعتیاد به اینترنت یا روایت درمانی) با یکدیگر و یا با گروه کنترل را در حل مسئله سازنده معنادار نشان داده است.

برای متغیر حل مسئله غیرسازنده چنان‌که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، در بخش اثر درون گروهی، عامل زمان ($F=286/77$, $df=1/92$ و $p<0.01$) و تعامل زمان و گروه ($F=72/42$, $df=3/84$ و $p<0.01$) نشان می‌دهد که در حل مسئله غیرسازنده از نظر زمانی و تعامل زمان با گروه (سه گروه پژوهش) تفاوت معناداری ($p<0.01$) وجود دارد. مجذور سهمی اِتا برای عامل زمان برابر با ۰/۸۳ و توان آزمون برابر با ۱ و برای عامل تعامل زمان با گروه برابر با ۰/۷۲ و توان آزمون برابر با ۱ است. این نتیجه نشان می‌دهد که برای عامل زمان و تعامل زمان و گروه به ترتیب ۸۳ و ۷۲ درصد تفاوت در حل مسئله غیرسازنده مربوط به اعمال متغیر مستقل (یکی از دو بسته درمان شناختی و رفتاری اعتیاد به

اینترنت یا روایت درمانی) بوده که با ۱۰۰ درصد توان تایید شده است. همچنین چنان که در جدول ۳ در بخش اثر بین گروهی ($F=138/002$ ، $df=2$ و $p<0/01$) مشاهده می شود در حل مسئله غیرسازنده، در عامل گروه تفاوت معناداری ($p<0/01$) وجود دارد. مجذور سهمی اتا برای عامل گروه برابر با ۰/۸۳ و توان آزمون برابر با ۱ است. به این معنی که تحلیل واریانس انجام شده با ۱۰۰ درصد توان ۸۳ درصد تفاوت حداقل بین یکی از گروه های آزمایش (یکی از دو بسته درمان شناختی و رفتاری اعتیاد به اینترنت یا روایت درمانی) با یکدیگر و یا با گروه کنترل را در حل مسئله غیرسازنده معنادار نشان داده است. برای تعیین تفاوت مراحل زمانی پژوهش و تفاوت احتمالی گروه ها با یکدیگر، آزمون تعقیبی بونفرونی انجام شد. نتایج آزمون بونفرونی برای حل مسئله سازنده و غیرسازنده در جدول ۶ ارایه شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای حل مسئله سازنده و غیرسازنده برحسب مقایسه زمان و گروه

متغیر	ردیف	گروه مبنا	گروه مورد مقایسه	تفاوت میانگین ها	خطای معناداری
حل مسئله سازنده					
زمان	۱	پیش آزمون	پس آزمون	-۳/۷۳	۰/۲۲
	۲		پیگیری	-۳/۹۰	۰/۲۳
	۳	پس آزمون	پیگیری	-۰/۱۷	۰/۱۷
گروه	۴	گروه روایت درمانی	گروه درمان شناختی و رفتاری	-۰/۵	۰/۳۵
	۵		گروه کنترل	۴/۱۲	۰/۳۵
	۶	گروه درمان شناختی و رفتاری	گروه کنترل	۴/۶۲	۰/۳۵
حل مسئله غیرسازنده					
زمان	۱	پیش آزمون	پس آزمون	۴/۳۷	۰/۲۲
	۲		پیگیری	۴/۰۸	۰/۲۱
	۳	پس آزمون	پیگیری	-۰/۲۸	۰/۱۸
گروه	۴	گروه روایت درمانی	گروه درمان شناختی و رفتاری	-۰/۶۲	۰/۳۳
	۵		گروه کنترل	-۴/۹۸	۰/۳۳
	۶	گروه درمان شناختی و رفتاری	گروه کنترل	-۴/۳۷	۰/۳۳

چنان که در جدول ۴، برای حل مسئله سازنده مشاهده می شود، بین پیش آزمون با پس آزمون و با پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد، ولی بین پس آزمون با پیگیری تفاوت معناداری وجود ندارد. به این معنی که از مرحله پیش آزمون به مرحله پس آزمون و پیگیری و همچنین از مرحله پس آزمون به پیگیری، حل مسئله سازنده افزایش یافته، و از مرحله پس آزمون به مرحله پیگیری، حل مسئله سازنده تغییر معناداری ننموده است. در سطح گروهی برای حل مسئله سازنده، بین گروه روایت درمانی و درمان شناختی و رفتاری اعتیاد به اینترنت با گروه کنترل ($p<0/01$) تفاوت معناداری وجود دارد، اما بین اثربخشی دو درمان تفاوت معناداری وجود ندارد ($p>0/01$). همچنین چنانکه در جدول ۶ مشاهده می شود، برای حل مسئله غیرسازنده، بین پیش آزمون با پس آزمون و با پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد، ولی بین پس آزمون با پیگیری تفاوت معناداری وجود ندارد. به این معنی که از مرحله پیش آزمون به مرحله پس آزمون و پیگیری و همچنین از مرحله پس آزمون به پیگیری، حل مسئله غیرسازنده کاهش یافته، و از مرحله پس آزمون به مرحله پیگیری، حل مسئله غیرسازنده تغییر معناداری ننموده است. در سطح گروهی برای حل مسئله غیرسازنده، بین گروه روایت درمانی و درمان شناختی و رفتاری اعتیاد به اینترنت با گروه کنترل ($p<0/01$) تفاوت معناداری وجود دارد، اما بین اثربخشی دو درمان بر حل مسئله غیر سازنده تفاوت معناداری وجود ندارد ($p>0/01$). در مجموع اثربخشی دو درمان شناختی و رفتاری اعتیاد به اینترنت و روایت درمانی بر حل مسئله سازنده و غیرسازنده یکسان بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که هر دو مداخله درمان شناختی - رفتاری برای اعتیاد به اینترنت و روایت‌درمانی توانستند به‌طور معناداری موجب افزایش حل مسئله سازنده و کاهش حل مسئله غیرسازنده در نوجوانان دختر شوند. این نتایج با مبانی نظری و پژوهش‌های پیشین درباره اثرگذاری مداخلات روان‌درمانی بر ابعاد شناختی و رفتاری نوجوانان سازگار است. به‌طور مشخص، نتایج بخش تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر نشان داد که مداخلات مذکور تغییرات پایدار و قابل توجهی را از پیش‌آزمون به پس‌آزمون و دوره پیگیری ایجاد کردند؛ یافته‌ای که نشان می‌دهد الگوهای شناختی و مهارت‌های مقابله‌ای نوجوانان قابلیت اصلاح در بازه زمانی کوتاه‌مدت را داشته و این اصلاحات می‌توانند پس از پایان جلسات درمانی نیز تداوم یابند.

نخستین تبیین این نتایج را باید در کارآمدی درمان شناختی - رفتاری جست‌وجو کرد؛ زیرا CBT از طریق اصلاح باورهای ناکارآمد، آموزش مهارت‌های خودتنظیمی، کنترل تکانه‌ها و تقویت مهارت‌های شناختی، زمینه تغییر در سبک‌های حل مسئله را فراهم می‌کند. یافته‌های پژوهش حاضر در هماهنگی کامل با شواهد گسترده‌ای است که نشان داده‌اند CBT یکی از مؤثرترین درمان‌ها برای اعتیاد به اینترنت است (Young, 2007؛ Young, 2013). افزون بر این، مرور نظام‌مند تازه‌ای نشان داده است که CBT در کاهش رفتارهای اعتیادی، تنظیم هیجان و بهبود مهارت‌های شناختی نوجوانان نقش چشمگیری دارد و می‌تواند انعطاف‌پذیری شناختی و فرآیندهای حل مسئله را تقویت کند (Wahab et al., 2024). یافته‌های پژوهش‌های مقیاس کوچک‌تر نیز این تبیین را تقویت می‌کنند؛ مثلاً گزارش شده است که CBT در نوجوانان مبتلا به اعتیاد اینترنتی موجب کاهش معنادار نشخوار فکری، اضطراب و مشکلات تمرکز شده و توانسته است شکاف‌های شناختی آنان را ترمیم کند (Bakhtiari et al., 2025). بنابراین این مداخله نه تنها رفتارهای اعتیادی را کاهش می‌دهد، بلکه با اصلاح عملکردهای شناختی، بهبود سبک‌های حل مسئله را تسهیل می‌کند.

یافته‌های حاضر همچنین نشان داد که روایت‌درمانی نیز تأثیری مشابه و قابل توجه در بهبود حوزه‌های حل مسئله سازنده و کاهش مؤلفه‌های غیرسازنده دارد. روایت‌درمانی با اصلاح داستان‌های مسلط بر زندگی فرد و ایجاد روایت‌های جدیدتر و سازنده‌تر، می‌تواند ادراکات شناختی، شیوه‌های مقابله‌ای و توانایی حل مسئله نوجوانان را متحول کند. نتایج این پژوهش با شواهدی همسو است که بیان کرده‌اند روایت‌درمانی در بهبود خودکارآمدی، انعطاف‌پذیری شناختی و مهارت‌های تنظیم هیجان نوجوانان کارآمد بوده است (Choobforoush Zadeh et al., 2017؛ Choobforoush Zadeh, 2018). همچنین، رویکردهای روایت‌محور قبلاً در زمینه اعتیاد اینترنتی نیز نتایج مثبتی ایجاد کرده‌اند و نشان داده‌اند که بازنگری در روایت‌های فردی می‌تواند موجب تقویت کنترل رفتاری و کاهش استفاده وسواسی از اینترنت شود (Li-min & Chun-di, 2015). افزون بر این، روایت‌درمانی در گروه‌های بالینی مثل افراد دارای گرایش به رفتارهای اعتیادی، موجب بهبود انعطاف‌پذیری شناختی شده است، یافته‌ای که با نتایج این پژوهش کاملاً همخوان است (Jamshiddoost Mianroudi et al., 2022). از منظر تبیین نظری، نتایج این پژوهش با ادبیات موجود درباره رابطه «اعتیاد به اینترنت» و «مهارت حل مسئله» هم‌راستا است. پیشینه پژوهش بیان می‌کند که نوجوانان دارای اعتیاد به اینترنت معمولاً با الگوهای حل مسئله غیرسازنده، از جمله اجتناب، سردرگمی، تکانشگری و نگرش منفی به حل مسئله، مواجه‌اند که این الگوها با استفاده افراطی از اینترنت تشدید می‌شوند (Hazratbegi et al., 2022). نتایج حاصل از مطالعات فرهنگی نیز نشان داده‌اند که اعتیاد اینترنتی در میان نوجوانان باعث تضعیف مهارت‌های شناختی، وابستگی روانی و ناتوانی در مدیریت چالش‌های روزمره می‌شود (Gu et al., 2025). یافته‌های پژوهش حاضر نیز این فرضیه را تقویت می‌کند که مداخلات روان‌درمانی به‌ویژه آن‌هایی که بر رفتار و شناخت تمرکز دارند، قادرند تغییرات پایدار و سازنده‌ای در مهارت حل مسئله نوجوانان ایجاد کنند.

افزون بر این، یافته‌های پژوهش حاضر با مطالعاتی همسو است که تأکید می‌کنند اعتیاد به اینترنت موجب تضعیف عملکردهای اجرایی و کاهش توانایی نوجوان در کنترل رفتار و هیجان می‌شود. در یک مطالعه مروری جامع اشاره شده است که اعتیاد اینترنتی با اختلال در تنظیم شناختی، عملکردهای اجرایی و کنترل توجه ارتباط دارد و این نقص‌ها به‌طور غیرمستقیم بر حل مسئله اثر می‌گذارند (Ding & Li, 2023). بنابراین،

تغییرات ایجاد شده در سبک‌های حل مسئله در پژوهش حاضر را می‌توان نتیجه بهبود در فرآیندهای شناختی و جبران کاستی‌های ناشی از اعتیاد اینترنتی دانست.

از سوی دیگر، یافته‌های حاضر با پژوهش‌هایی همخوان است که نشان داده‌اند میان کیفیت حل مسئله و ابعاد روان‌شناختی نوجوانان مانند خودکارآمدی، افسردگی، امنیت هیجانی و انعطاف‌پذیری شناختی ارتباط معناداری وجود دارد (Hataminejad, Aslan & Polat, 2024). بر این اساس، افزایش حل مسئله سازنده و کاهش حل مسئله غیرسازنده پس از مداخلات درمانی، می‌تواند نتیجه افزایش خودکارآمدی، بازسازی شناختی، کاهش تکانشگری و افزایش مهارت‌های تنظیم هیجان باشد؛ عواملی که پیش از این در ادبیات پژوهش تازه تأکید شده‌اند. از نظر مقایسه دو رویکرد درمانی، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که هیچ تفاوت معناداری بین اثربخشی CBT و روایت‌درمانی مشاهده نمی‌شود. این یافته بیانگر آن است که هر دو مداخله باوجود تفاوت در تکیه‌گاه‌های نظری، دارای سازوکارهای مشترکی در بهبود مهارت حل مسئله هستند. CBT عمدتاً بر اصلاح افکار ناکارآمد، کنترل رفتارهای اعتیادی و آموزش مهارت‌های مقابله‌ای تمرکز دارد؛ در حالی که روایت‌درمانی با بازسازی داستان‌های زندگی و ایجاد روایت‌های هویتی جدید، ساختارهای شناختی و هیجانی فرد را از اساس تغییر می‌دهد. پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهد که هر دو شیوه درمانی در بهبود مهارت‌های شناختی و رفتاری مرتبط با حل مسئله مؤثر هستند (Lutfian et al., 2023؛ Amirifar, 2024؛ Moulazadeh, 2024). همچنین پژوهش‌های بنیادی‌تر نشان داده‌اند که بهبود سبک‌های مقابله‌ای و افزایش مهارت حل مسئله با کاهش رفتارهای اعتیادی رابطه مستقیم دارد (Ekinci, 2014؛ Kiamarsi, 2015). بنابراین، نتایج این پژوهش احتمالاً تحت تأثیر سازوکارهای مشترک این دو درمان قرار دارد.

تلاقی نتایج پژوهش حاضر با مطالعه‌ای که نشان داد «اعتیاد دیجیتال در میانجی‌گری رابطه گسست شناختی و مهارت حل مسئله نقش دارد» نشان می‌دهد که هر مداخله‌ای که بتواند ساختارهای شناختی نوجوانان را یکپارچه، بازسازی یا تقویت کند، احتمالاً موجب بهبود مهارت حل مسئله آنان خواهد شد (Çelik & Kaçmaz, 2025). یافته‌های پژوهش حاضر نیز از این دیدگاه حمایت می‌کند، زیرا هر دو درمان موجب افزایش سبک‌های حل مسئله سازنده شدند.

از منظر فرهنگی نیز نتایج با داده‌هایی از تحقیقات انجام‌شده در ایران همسو است. پژوهش‌هایی در ایران نشان داده‌اند که نوجوانان مبتلا به اعتیاد اینترنتی معمولاً در ابعاد امنیت هیجانی، انعطاف‌پذیری شناختی و مهارت‌های مقابله‌ای ضعف دارند و این ضعف‌ها از طریق مداخلات مبتنی بر شناخت یا روایت قابل ترمیم‌اند (Ebrahimi, 2019؛ Kheyri et al., 2024). علاوه بر این، تدوین برنامه‌های پیشگیری و آموزش مبتنی بر شواهد نیز در بهبود توانمندی‌های شناختی و کاهش اعتیاد اینترنتی اثربخش گزارش شده است (Lindenberg et al., 2020).

در مجموع، آنچه نتایج این پژوهش نشان می‌دهد با ادبیات گسترده نظری و تجربی موجود سازگار است: اعتیاد به اینترنت یک مسئله چندعاملی است که در ارتباط با نقصان در مهارت‌های حل مسئله قرار دارد، و هر دو نوع مداخله CBT و روایت‌درمانی می‌توانند از طریق اصلاح ساختارهای شناختی، افزایش خودتنظیمی و بازسازی طرحواره‌های هویتی، به بهبود این مهارت‌ها کمک کنند.

این پژوهش چند محدودیت دارد. نخست، نمونه پژوهش تنها شامل نوجوانان دختر بود، بنابراین نمی‌توان نتایج را به پسران یا گروه‌های سنی دیگر تعمیم داد. دوم، استفاده از ابزارهای خودگزارشی ممکن است باعث سوگیری پاسخ‌دهی یا تمایل پاسخ‌دهندگان به ارائه تصویر مطلوب از خود شده باشد. سوم، مدت پیگیری پژوهش کوتاه‌مدت بود و مشخص نیست آثار درمان در بلندمدت نیز پایدار بماند. نهایتاً، پژوهش در یک شهر انجام شد و ویژگی‌های فرهنگی یا آموزشی مناطق دیگر ممکن است نتایج متفاوتی ایجاد کند.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده نمونه‌های گسترده‌تر و متنوع‌تر از نظر جنسیت، سن، فرهنگ و موقعیت اجتماعی - اقتصادی را بررسی کنند. همچنین، استفاده از ارزیابی‌های چندوجهی شامل مشاهده رفتاری، گزارش والدین یا معلمان، و شاخص‌های عصب‌روان‌شناختی می‌تواند

به درک دقیق تر اثرات درمان کمک کند. انجام پژوهش های طولانی مدت با دوره های پیگیری بیش از شش ماه و مقایسه CBT و روایت درمانی با سایر مداخلات مانند ACT یا DBT نیز می تواند تصویر جامع تری از اثربخشی درمان ها ارائه دهد. مشاوران مدارس و متخصصان سلامت روان می توانند از هر دو رویکرد CBT و روایت درمانی برای ارتقای مهارت حل مسئله و کاهش رفتارهای اعتیادی در نوجوانان بهره بگیرند. طراحی برنامه های آموزشی گروهی در مدارس، تقویت مهارت های شناختی و افزایش سواد دیجیتال والدین و نوجوانان نیز می تواند به پیشگیری از اعتیاد اینترنتی کمک کند. همچنین پیشنهاد می شود مراکز مشاوره از این دو رویکرد به صورت تلفیقی استفاده کنند تا اثربخشی مداخلات افزایش یابد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ گونه تضاد منافع وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر کمک نمودند نهایت قدردانی و سپاس را دارند.

شفافیت داده ها

داده ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

چکیده گسترده

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Internet addiction has emerged as one of the most significant behavioral concerns affecting adolescents worldwide, particularly due to the rapid expansion of digital technologies and the increasing dependence of young people on online communication, social media, and entertainment platforms. Early conceptualizations described Internet addiction as a behavioral disorder characterized by compulsive use, impaired control, and negative psychological and social consequences (Young, 1998). Subsequent clinical findings further

demonstrated that excessive Internet use leads to emotional dysregulation, impaired decision-making, and behavioral disturbances, making Internet addiction a critical therapeutic target among adolescents (Young, 2007). More recent evidence confirms that cognitive-behavioral therapy for Internet addiction (CBT-IA) is effective in reducing addictive behaviors and improving self-regulation (Young, 2013).

The rise of digital dependency among adolescents has been noted across different societies, with specific studies highlighting the increasing prevalence and its association with psychological distress and maladaptive cognitive patterns (Gu et al., 2025). During and after the COVID-19 pandemic, Internet addiction rates intensified, as demonstrated among Egyptian adolescents where extended online engagement and academic disruptions escalated addictive tendencies (Armaneous et al., 2024). Similar patterns have been reported in Nigeria, where adolescents in recreational camps exhibited high levels of maladaptive Internet use after prolonged periods of lockdown and technological immersion (Mbachu et al., 2024). These global findings underscore a common underlying vulnerability in adolescents' cognitive-emotional development that places them at risk for digital addiction.

In parallel, research increasingly emphasizes the cognitive and emotional consequences of Internet addiction, particularly its detrimental impact on problem-solving skills. Problem solving is a central cognitive competency involving orientation to problems, logical analysis, flexibility, planning, and constructive behavioral responses. Adolescents with Internet addiction frequently demonstrate increased avoidance, impulsivity, confusion, and negative problem orientation, reflecting a shift toward unconstructive problem-solving patterns (Cassidy & Long, 1996). Investigations in the Iranian context have similarly shown that Internet addiction tendency is predicted by weaknesses in spiritual intelligence, rumination, and poor problem-solving skills (Hazratbegi et al., 2022). Moreover, cognitive-emotional variables such as metacognitive beliefs, emotional security, and maladaptive schemas have been found to significantly contribute to the formation and maintenance of Internet addiction (Hataminejad et al., 2024; Kheyri et al., 2024).

Recent theoretical models have highlighted the reciprocal relationship between cognitive disengagement, impaired executive functioning, and digital addiction. For example, studies indicate that digital addiction mediates the relationship between cognitive disengagement syndrome and problem-solving skills, suggesting that interventions targeting cognitive engagement may indirectly enhance problem-solving abilities (Çelik & Kaçmaz, 2025). Further, meta-analytic and scoping reviews have shown that Internet addiction can impair executive functions, cognitive flexibility, and attentional regulation—core components essential for effective problem solving (Ding & Li, 2023).

In response to these challenges, CBT-based interventions have been widely promoted. Systematic reviews confirm their effectiveness in reducing addictive behaviors and improving emotional stability and coping strategies among adolescents (Wahab et al., 2024). CBT-informed protocols have also demonstrated improvements in anxiety, depression, and attention dysregulation among adolescents with problematic digital use (Bakhtiari et al., 2025). Additionally, literature reviews indicate that CBT is a practical and evidence-based treatment that systematically restructures maladaptive thoughts, enhances behavioral control, and improves cognitive organization (Lutfian et al., 2023).

Narrative therapy has also gained attention as an alternative therapeutic approach that reconstructs personal narratives, enhances identity coherence, and strengthens cognitive and emotional functioning. Prior studies show that narrative therapy is effective in increasing self-efficacy, cognitive flexibility, and emotional adjustment in vulnerable adolescent groups (Choobforoush Zadeh et al., 2017, 2018). It has also been shown to reduce impulsivity and depressive symptoms by helping individuals re-author their personal stories into more agentic and constructive forms (Amirifar et al., 2024). Narrative therapy has demonstrated positive effects on anger management, emotional intelligence, and social adaptation in children with neurodevelopmental conditions (Moulazadeh & Dasht Bozorgi, 2024), and has shown promise in managing

Internet addiction among college students by restructuring meaning systems and enhancing cognitive-behavioral control (Li-min & Chun-di, 2015).

Collectively, existing research suggests that both CBT-IA and narrative therapy—although grounded in different theoretical paradigms—can modify cognitive processes related to problem orientation, emotional regulation, and executive control. Theoretical work also emphasizes the importance of structured therapeutic programs for adolescents, offering tools for prevention and intervention in Internet addiction (Lindenberg et al., 2020). Studies in Iran further support the value of skill-building interventions such as solution-focused or brief therapies to improve problem solving and interpersonal functioning in students (Ebrahimi et al., 2019). Meanwhile, research in the behavioral domain shows that problematic Internet use is associated with poorer academic outcomes and diminished cognitive competencies (Aslan & Polat, 2024; Ekinci, 2014).

Given the growing prevalence of Internet addiction and its documented cognitive effects, along with the demonstrated efficacy of CBT and narrative therapy, there is a strong theoretical basis for comparing these two therapeutic methods in improving constructive and reducing unconstructive problem-solving components among adolescent girls. Therefore, this study was designed to compare the effectiveness of CBT-IA and narrative therapy on enhancing constructive problem-solving skills and decreasing unconstructive problem-solving patterns in adolescent girls with symptoms of Internet addiction.

Methods and Materials

This research employed a semi-experimental design using a pretest-posttest framework with a two-month follow-up and a control group. Sixty adolescent girls exhibiting elevated symptoms of Internet addiction were selected through purposive sampling. They were randomly assigned to three groups: CBT-IA, narrative therapy, and a no-treatment control group, each consisting of twenty participants. Both therapeutic interventions were delivered across eight structured sessions, each lasting between 75 and 95 minutes. The Cassidy and Long Problem-Solving Questionnaire was administered at three stages: pretest, posttest, and follow-up. Data analysis was conducted using repeated-measures ANOVA and Bonferroni post-hoc tests.

Findings

Results revealed that both therapeutic interventions produced statistically significant improvements in the dependent variables across time. Specifically, participants in both CBT-IA and narrative therapy groups demonstrated substantial increases in constructive problem-solving components and significant reductions in unconstructive components compared to the control group. Repeated-measures ANOVA indicated meaningful changes from pretest to posttest and from pretest to follow-up, with no significant decline between posttest and follow-up, suggesting the stability of treatment effects. Post-hoc comparisons further confirmed that while both interventions outperformed the control group, there was no significant difference in effectiveness between CBT-IA and narrative therapy.

Discussion and Conclusion

The findings demonstrate that both CBT-IA and narrative therapy are effective therapeutic modalities for improving problem-solving abilities in adolescent girls with Internet addiction. The observed improvements in constructive problem solving indicate that both treatments enhance adolescents' capacity for logical analysis, planning, and adaptive decision-making. Similarly, the reductions in unconstructive components reflect decreased avoidance, impulsivity, and confusion in confronting real-life challenges.

The lack of significant difference between the two therapies suggests that they may operate through complementary cognitive-emotional mechanisms. CBT-IA modifies maladaptive thinking patterns and strengthens self-regulation, while narrative therapy reconstructs identity-based narratives and fosters agency. Both mechanisms appear capable of facilitating healthier cognitive processing, thereby improving problem-solving skills.

These findings underscore the value of implementing structured psychological interventions in addressing Internet addiction among adolescents. Both CBT-IA and narrative therapy offer viable, evidence-supported pathways for helping young individuals regain cognitive balance, strengthen adaptive coping strategies, and reduce maladaptive digital behaviors. The results support the integration of these approaches into school-based counseling programs, family therapy initiatives, and community mental-health services aimed at mitigating the rising challenge of Internet addiction among youth.

References

- Amirifar, S., Hamidi, F., & Ansari Shahidi, M. (2024). Comparison of the Effectiveness of Solution-Focused Therapy and Narrative Therapy on Problem-Focused Coping Styles with Stress in Women with Chronic Headaches. *Health Management*, 1(15), 6-18. <https://ijnr.ir/article-1-2910-fa.html>
- Armaneous, A. F., Atta, H., Elkhatab, A. A., Kamal, A. F., & Sallam, S. F. (2024). Internet addiction among Egyptian teens during COVID-19 pandemic. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 12(3), 388-397. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2024.11901>
- Aslan, I., & Polat, H. (2024). Investigating social media addiction and impact of social media addiction, loneliness, depression, life satisfaction and problem-solving skills on academic self-efficacy and academic success among university students. *Frontiers in Public Health*, 12, 1359691. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1359691>
- Bakhtiari, M., Habibi Asgarabad, M., Dehghani, F., Alhosseini, K. A., & Semple, R. J. (2025). Effectiveness and satisfaction of mindfulness-based cognitive therapy for children on anxiety, depression, and internet addiction in adolescents: Study protocol for a randomized control trial. *PLoS One*, 20(4), e0317824. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0317824>
- Cassidy, T., & Long, C. (1996). Problem solving style, stress and psychological illness: Development of a multi factorial measure. *British Journal of Clinical Psychology*, 35(2), 265-277. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1996.tb01181.x>
- Çelik, O. T., & Kaçmaz, C. (2025). The mediating role of digital addiction in the relationship between cognitive disengagement syndrome and problem-solving skills. *Psychology, Health & Medicine*, 1-15. <https://doi.org/10.1080/13548506.2025.2469190>
- Choobforoush Zadeh, A., Saeidmanesh, M., & Rashidi, M. S. (2017). The Effectiveness of Group Narrative Therapy on the Self-Efficacy of Adolescent Girls without Guardians or with Abusive Guardians in Mashhad Welfare Centers. The Third Conference on Psychology and Behavioral Sciences, Tehran, Iran.
- Choobforoush Zadeh, A., Saeidmanesh, M., & Rashidi, M. S. (2018). The Effectiveness of Group Narrative Therapy on the Cognitive Flexibility of Adolescent Girls with Abusive Guardians in Mashhad Welfare Centers. *Disability Studies*, 8(76), 1-8. https://jdisabilstud.org/browse.php?a_id=896&slc_lang=fa&sid=1&printcase=1&hbnr=1&hmb=1
- Ding, K., & Li, H. (2023). Digital Addiction Intervention for Children and Adolescents: A Scoping Review. *International journal of environmental research and public health*, 20(6), 4777. <https://doi.org/10.3390/ijerph20064777>
- Ebrahimi, M., Sharifi Rahnamoo, S., Fathi, A., & Sharifi Rahnamoo, M. (2019). The Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy on Problem-Solving Ability and Interpersonal Relationships of Students. *Teacher Professional Development*, 4(3), 67-79. https://tpdevelopment.cfu.ac.ir/article_1242.html
- Ekinci, B. (2014). The relationship between problematic internet entertainment use and problem solving skills among university students. *International journal of mental health and addiction*, 12(5), 607-617. <https://doi.org/10.1007/s11469-014-9494-1>
- Gall, J., Borg, W., & Gall, M. D. (2014). *Quantitative and Qualitative Research Methods in Educational Sciences and Psychology - Vol. 1*. Shahid Beheshti University Press and SAMT. <https://samt.ac.ir/fa/book/1185/>
- Gu, H., Shi, B., He, H., Yuan, S., Cai, J., Chen, X., & Wan, Z. (2025). Association between excessive internet use time, internet addiction, and physical-mental multimorbidity among Chinese adolescents: Cross-sectional study. *Journal of medical Internet research*, 27, e69210. <https://doi.org/10.2196/69210>
- Hataminejad, M., Sadri Damirchi, E., Akhavi Samarin, Z., Jafari Moradloo, M., & Norouzi Homayoun, M. R. (2024). Comparison of the Effectiveness of Narrative Therapy and Emotionally Focused Therapy on Early Maladaptive Schemas, Impulsivity, and Depression in Students with Suicidal Ideation. *Psychological studies*, 20(3), 7-23. https://psychstudies.alzahra.ac.ir/m/article_8008.html?lang=en

- Hazratbegi, F., Asgari, P., Makvandi, B., & Koraei, A. (2022). The structural relationships of problem solving skills and spiritual intelligence with internet addiction tendency according mediating role of rumination. *Journal of Psychological Science*, 21(114), 1251-1263. <https://doi.org/10.52547/JPS.21.114.1251>
- Jamshiddoost Mianroudi, F., Ghamari Kivi, H., & Sheikholeslami, A. (2022). The Effectiveness of Narrative Therapy on Cognitive Flexibility and Perception of Burden in Individuals with Addiction Tendencies. *Addiction Research*, 16(66), 25-46. <https://doi.org/10.52547/etiadpajohi.16.66.25>
- Kheyri, Y., Kolahi Hamed, S., Pourali Vakili Miandoab, M., & Shalchi, B. (2024). Explaining Internet Addiction Based on Dimensions of Metacognitive Beliefs and Emotional Security in Adolescent Girls. *Family and Research*, 21(2), 27-41. <https://qjfr.ir/article-1-2555-fa.html>
- Li-min, Y., & Chun-di, G. (2015). Application of the narrative to the therapy on college student's Internet addiction[J]. *Journal of Beijing University of Technology (Social Sciences Edition)*, 15(2), 76-80. <https://journal.bjut.edu.cn/bjgydxbskb/en/article/doi/10.3969/j.issn.1671-0398.2015.02.013>
- Lindenberg, K., Kindt, S., & Szász-Janocha, C. (2020). *Internet addiction in adolescents: The PROTECT program for evidence-based prevention and treatment*. Springer Nature Switzerland AG. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-43784-8>
- Lutfian, A., Rizanti, A. P., & Chandra, I. N. (2023). The use of cognitive behavior therapy as a treatment of internet addiction disorder in adolescents: Literature review. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 6(2), 161-169. <https://doi.org/10.20473/jphrecode.v6i2.31158>
- Mbachu, C. N., Udigwe, I. B., Okoh, E., Mbachu, I., Onah, S. K., Ndukwu, C., Umeh, U. M., Clive-Opara, C., Ebenebe, J. C., & Uwakwe, R. (2024). Prevalence and pattern of Internet addiction among adolescents in a holiday camp in Nigeria post-COVID-19 pandemic. *International Journal of Medicine and Health Development*, 29(3), 191-198. <https://www.scribd.com/document/826254846/prevalence-and-pattern-of-internet-addiction-among-5-1>
- Moulazadeh, K., & Dasht Bozorgi, Z. (2024). The effectiveness of narrative therapy on emotional intelligence, anger management, and social adjustment in children with attention deficit hyperactivity disorder. *Caspian Journal of Pediatrics*, 10, e5. <https://civilica.com/doc/757718/>
- Pourroosta, A., Hamid, N., Bashlideh, K., & Hashemi, S. I. (2024). Comparison of the Effectiveness of Positive Psychology-Based Therapy and Cognitive-Behavioral Therapy on Internet Addiction and High-Risk Behaviors of Students. *New Psychological Research*, 19(73), 22-34. <https://www.ensani.ir/fa/article/577237/>
- Sabet, M., Taghilou, S., & Jamshidifar, Z. (2011). Factor Structure, Validity, and Reliability of the Social Problem Solving Inventory: Revised Long Form. *Social Research*, 4(13), 143-156. <https://www.sid.ir/paper/164819/fa>
- Tayoori, A., Miri, M. R., Beheshti, D., Yari, E., Khodabakhshi, H., & Anani Sarab, G. (2015). The Prevalence of Internet Addiction and its Relationship with Anxiety, Stress, and Depression in Secondary School Students in Birjand in 2014. *Scientific Journal of Birjand University of Medical Sciences*, 22(1), 67-75. https://www.researchgate.net/publication/285413945_Prevalence_of_Internet_Addiction_and_its_relationship_with_anxiety_stress_and_depression_in_intermediate_students_in_Birjand_city_in_2014
- Wahab, S. A., Kee, P., Ahmad, A., & Sharif Mudin, N. S. (2024). The efficacy of cognitive behavioral therapy for Internet addiction: A systematic literature review. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 14(12), 4337-4357. https://kwpublications.com/papers_submitted/14198/the-efficacy-of-cognitive-behavioral-therapy-for-internet-addiction-a-systematic-literature-review.pdf
- Wu, J., Wu, X., Tarimo, C. S., Zhao, W., Xia, Q., Xu, X., Wu, C., Feng, H., Miao, Y., Liu, R., & Yang, Y. (2025). Network analysis of Internet addiction and depression among Chinese adolescents. *Journal of affective disorders*, 378, 119-127. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.02.052>
- Yilmaz, M., Üner, M., Sel, S., & Koldaş, G. (2025). Investigation of the relationships between internet addiction, social anxiety and happiness in adolescents (Arnavutkoy Case). *Iranian Evolutionary Educational Psychology Journal*, 7(1), 1-20. <http://ieepj.hormozgan.ac.ir/article-1-874-fa.html>
- Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology & Behavior*, 1(3), 237-244. <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>
- Young, K. S. (2007). Cognitive behavior therapy with internet addicts: Treatment outcomes and implications. *Cyberpsychology & Behavior*, 10, 671-679. <https://doi.org/10.1089/cpb.2007.9971>
- Young, K. S. (2013). Treatment outcomes using CBT-IA with Internet-addicted patients. *Journal of Behavioral Addictions*, 2(4), 209-215. <https://doi.org/10.1556/JBA.2.2013.4.3>
- Yumru Montes, H., & Koc, S. (2025). Effects of a nurse-led play-based internet addiction prevention program in early adolescents: A randomized controlled study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 151851. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2025.151851>
- Zheng, M., Wu, X., Chen, P., Si, T., Rao, S., Zhu, H., Su, Z., Cheung, T., Ng, C., & Xiang, Y. (2025). Prevalence of internet addiction among Chinese adolescents: A comprehensive meta-analysis of 164 epidemiological studies. *Asian Journal of Psychiatry*, 107, 104458. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2025.104458>