

رابطه علی رضایت زناشویی و اعتیاد به اینترنت با بهزیستی روانی با میانجی‌گری سبک زندگی

زهرا مهدی زاده^۱

فریبا حافظی^۲

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی نقش میانجی سبک زندگی در رابطه بین رضایت زناشویی و اعتیاد به اینترنت با بهزیستی روانی انجام شد. روش پژوهش توصیفی همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. ۳۰۰ نفر از اعضای هیئت‌علمی دانشگاه شهید چمران اهواز سال ۱۴۰۰ به روش نمونه‌گیری در دسترس (به دلیل شیوع کرونا) به پرسشنامه‌های بهزیستی روانی، سبک زندگی، رضایت زناشویی، اعتیاد به اینترنت از طریق ایمیل، واتساپ پاسخ دادند. تحلیل داده‌ها با شاخص برازندگی الگویابی معادلات ساختاری، ضرایب مسیر استاندارد، غیراستاندارد، بوت استراپ با نرم‌افزارهای AMOS, SPSS انجام شد. ضرایب مسیر اعتیاد به اینترنت با بهزیستی روانی منفی $\beta = -0/22$ ، $p = 0/01$ ، رضایت زناشویی با بهزیستی روانی مثبت $\beta = 0/21$ ، $p = 0/01$ ، سبک زندگی با بهزیستی روانی مثبت $\beta = 0/26$ ، $p = 0/01$ ، معنی‌دار است. ضرایب مسیر رضایت زناشویی با سبک زندگی مثبت معنی‌دار است $\beta = 0/11$ ، $p = 0/04$ ، اعتیاد به اینترنت با سبک زندگی معنی‌دار نیست $\beta = -0/14$ ، $p = 0/04$ ، فرضیه‌ها را تأیید می‌کند. در مسیر غیرمستقیم، حد پایین و حد بالای فاصله اطمینان به ترتیب، رضایت زناشویی $0/04$ ، حد بالا $0/12$ ، اعتیاد به اینترنت $0/08$ ، $-0/14$ با بهزیستی روانی معنی‌دار است. با افزایش اعتیاد به اینترنت، بهزیستی روانی کاهش و با افزایش رضایت زناشویی و نمره سبک زندگی، بهزیستی روانی افزایش می‌یابد.

واژه‌گان کلیدی: رضایت زناشویی، اعتیاد به اینترنت، بهزیستی روانی، سبک زندگی.

^۱. کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

mehrnoosh.seidi2021@gmail.com

^۲. استادیار گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران (نویسنده مسئول)

hafezi@iauhvaz.ac.ir

مقدمه

دانشگاه محل توسعه و نشر دانش است و تحقق این امر خطیر بر عهده اعضای هیئت‌علمی دانشگاه است کارکرد مناسب و مثمر ثمر دانشگاه منوط به در اختیار داشتن اعضای هیئت‌علمی متخصص با توان علمی بالاست، علاوه بر مسئولیت‌هایی که از لحاظ بعد آموزش در قبال دانشجویان دارند می‌باید مهارت‌های فردی و تخصصی خود را با آخرین یافته‌ها و دانسته‌های علمی در حوزه تخصصی خود به‌روز نگه دارند و این امر با تعامل سازنده با دیگر اعضای هیئت‌علمی و محققین متخصص ممکن است و برقراری و تداوم پویای این تعامل سازنده منوط به داشتن سلامت جسمی و روانی است، با توجه به تحقیقات پیشین بر خورداری از بهزیستی روانی یکی از عوامل پیش‌بین برای این امر است. اهمیت سلامت روان در دهه‌های اخیر با افزایش آگاهی و درک عمومی به‌طور فزاینده‌ای مورد تأکید قرار گرفته است. سلامت روان در حال حاضر به معنای عدم وجود بیماری روانی و وجود رفاه روانی است (تانگ، تانگ و گروس^۱ و همکاران، ۲۰۱۹).

بهزیستی روانی اخیراً در ادبیات پژوهشی با وفور بررسی شده است و دامنه پژوهش‌های آن از حوزه زندگی فردی با تعاملات اجتماعی کشیده شده است (ابراهیمی و خانجانی و شکی، ۱۳۹۹). بهزیستی به‌عنوان «ارزیابی جهانی کیفیت زندگی یک فرد بر اساس معیارهای انتخابی خود او» تعریف می‌شود (لیپکی، دهمان، گنو و همکاران^۲، ۲۰۲۱). بهزیستی یک ساختار پیچیده و چند عاملی است، اندازه‌گیری‌های بهزیستی گاهی به معیارهای عینی تقسیم می‌شوند که بیشتر به معیارهای زندگی و معیارهای ذهنی که جنبه‌های روان‌شناختی، اجتماعی و معنوی را در بر می‌گیرد و بر اساس قضاوت‌های شناختی و عاطفی افراد در مورد زندگی‌شان است، اشاره می‌کنند. وقتی این معیارها به جنبه‌های روانی مربوط می‌شوند، اغلب به‌عنوان معیارهای بهزیستی روانی شناخته می‌شوند (فیتز‌گرالد^۳ و همکاران، ۲۰۱۹).

اصطلاح بهزیستی روانی دارای بار مثبت است و از این منظر، کسی دارای سلامت روان شناختی است که ویژگی‌هایی مانند عزت‌نفس، ارتباط‌های اجتماعی گسترده، احساس خودکار آمدی و حس

¹ Tang, Tang, & Gross

² Lippke, Dahmen & Gao

³ Fitzgerald

استقلال را داشته باشد (پدروتی،^۱ ۲۰۱۳). بهزیستی روانی آگاهی از تمامیت و یکپارچگی در تمام زمینه‌های ذهنی، اجتماعی، روان‌شناختی و رفتارهای مربوط به سلامت فرد را شامل می‌شود و آن را می‌توان از طریق تعدادی مؤلفه‌ی پایه که عبارت‌اند از: پذیرش خود^۲، ارتباط مثبت با دیگران^۳، خودمختاری^۴، تسلط بر محیط^۵، داشتن هدف در زندگی^۶ و رشد فردی^۷ توصیف کرد. در واقع، بهزیستی روان‌شناختی یا رضایت از زندگی، بزرگ‌ترین آرزو و مهم‌ترین هدف زندگی بشر بوده که بیش از هر عامل دیگری بهداشت روانی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (تدینی، صالحی، سلطانی و همکاران، ۱۴۰۱). بهزیستی روان‌شناختی نشان‌دهنده عملکرد مطلوب روان‌شناختی و یادگیری از تجربیات زندگی است (چان، تسانگ، اتالی^۸ و همکاران، ۲۰۲۲) بنابر اهمیت بهزیستی روانی در کیفیت تعاملات اجتماعی و خانوادگی و بنابر اینکه سازه بهزیستی روانی، بر جهت‌گیری‌های نظری گوناگون و از مؤلفه‌ها و اجزای مختلفی تشکیل شده است که در این تحقیق به چند مؤلفه‌ها از جمله رضایت زناشویی^۹، اعتیاد به اینترنت^{۱۰} با میانجی‌گری سبک زندگی^{۱۱} پرداخته شده است.

یکی از متغیرهای ذکر شده رضایت زناشویی است. ازدواج زن و مرد، منشأ تشکیل خانواده به‌عنوان کوچک‌ترین واحد اجتماعی است و در واقع یکی از پیچیده‌ترین روابط اجتماعی میان دو جنس مخالف در جهان طبیعت است (والرستین^{۱۲}، ۲۰۱۹). رضایت زناشویی به‌عنوان یکی از شاخص‌های مهم و تعیین‌کننده در استحکام خانواده، وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساس خوشبختی، رضایت از ازدواج و رضایت از همدیگر دارند (کرنی و بردبوری^{۱۳}، ۲۰۲۰). رضایت زناشویی مفهومی چند بعدی است که از جنبه‌های مختلف رابطه زناشویی از جمله سازگاری، شادی، صداقت و تعهد تشکیل شده است. رضایت زناشویی حالتی روانی است که به‌طور خودکار حاصل نمی‌شود، بلکه نیازمند تلاش مستمر زوجین برای تحقق آن است، به‌ویژه در سال‌های اولیه ازدواج، زیرا در این مرحله، رضایت زناشویی ناپایدار بوده و رابطه زناشویی در معرض خطر است. یک زوج زمانی رضایت زناشویی را تجربه می‌کنند که رابطه زناشویی آنها با آنچه که انتظار داشتند مطابقت داشته باشد (سایه میری، کریم، عبدی و همکاران، ۲۰۲۰). هریک از اعضای خانواده وظایفی دارند و

¹ Pedrotti

² Chan, Tsang, Atalie

³ Wallerstein

⁴ Karney & Bradbury

شکست در انجام وظایف منجر به ایجاد نارضایتی می‌شود. یکی از آسیب‌های اساسی این نظام به ویژه در آغاز ازدواج، عدم رضایت‌ناشویی است (ویسمن، سالینگر و سابارا، ۲۰۲۲). انصاری، مکوندی، عسکری و حیدری (۱۴۰۰) در پژوهشی نشان دادند بین هوش معنوی و رضایت‌ناشویی با بهزیستی‌روانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. رضایی و گودرزی (۱۴۰۰) در پژوهشی نشان دادند بین سبک‌زندگی اسلامی- ایرانی با انسجام‌ناشویی، رضایت‌ناشویی و سلامت روان رابطه و معناداری وجود دارد.

اعتیاد به اینترنت متغیر دیگری است که مورد بررسی قرار گرفته است. در عصر دیجیتال، استفاده از اینترنت یک اقدام رایج است و در زندگی انسان اجتناب‌ناپذیر می‌شود. (ویجیالاکشمی، ۲۰۱۸). راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی؛ ویراست پنجم (*DSM5*) اعتیاد به اینترنت را الگویی از استفاده دانسته که با حالات ناخوشایند درونی از جمله تحمل علائم ترک، تمایل مداوم برای کنترل رفتار، صرف وقت قابل توجه برای امور مرتبط، عصبانیت، پرخاشگری و هیجان همراه است (*DSM-5*). این نوع رفتار اعتیاد گونه اولین بار توسط گلدبرگ^۳ شناسایی شد و بعدها یانگ^۴ در سال ۱۹۹۶ این نوع از اعتیاد را به صورت مبانی نظری در این حوزه مطرح کرد (رئیس و ریاسی، ۱۴۰۱). اعتیاد به اینترنت به استفاده بیش از حد از اینترنت اشاره دارد که در زندگی روزمره اختلال ایجاد می‌کند (ویجیالاکشمی، ۲۰۱۸). نظریه پردازان روانشناسی اعتیاد به اینترنت را به نوعی اختلال کنترل تکانه قلمداد می‌کنند (یانگ، ۲۰۰۴) و اختلال‌های رفتاری، شناختی و عاطفی را از جمله پیامدهای آن می‌دانند (کپا، لیم و اوئی، ۲۰۱۷). اعتیاد به اینترنت، وابسته به عوامل مختلف روانشناختی همچون امنیت روانی^{۲۶} و هوش هیجانی^{۲۷} است. اما به هر حال نمونه‌ای از رفتار اعتیادگونه است که با زندگی روزمره دچار تداخل می‌شود و برای افراد پیامدهای خوشایندی به همراه ندارد؛ اعتیاد به اینترنت یک الگوی رفتاری غیر انطباقی است که همراه با پریشانی روانشناختی^{۲۸} است (رئیس و ریاسی، ۱۴۰۱). رشد روزافزون و عوارض ناگواری که اعتیاد به اینترنت به همراه دارد باعث شده که از این اختلال

¹ Whisman, Salinger & Sbarra

² Vijayalakshmi

³ Goldberg

⁴ young

⁵ CPA, Lim & Oei

به‌عنوان اعتیادی که سر آمد همه اعتیادهای رفتاری است یاد شود (ساریسکا، لچمن، مارکت، روتر^۱ و همکاران، ۲۰۱۷). باقری، علیزاده، نیری صوابی و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی نقش اعتیاد به اینترنت، ذهن‌آگاهی و تاب‌آوری را در تبیین سلامت روانی را تصریح کرده است. سرعت و تنوع پیشرفت حوزه کاربرد اینترنت به حدی است که شاید هر روز الگوی‌های تحریکی محیطی اعضای هیئت‌علمی به شدت تغییر می‌کند و وضعیت وسوسه‌کننده جدیدی پیش روی کاربران قرار می‌گیرد. در همین راستا، یکی از چالش‌های مهم اعضای هیئت‌علمی در مواجهه با فناوری‌های ارتباطی نوپدید، استفاده آسیب‌زا از این فناوری‌های جدید یا وابستگی افراطی به آنها است.

یکی از متغیرهای تاثیر گذار بر بهزیستی روانی سبک‌زندگی است (جعفری، حقیقتیان و محمدی، ۱۴۰۱). سبک‌زندگی روشی است که افراد در طول زندگی انتخاب کرده‌اند و زیربنای آن در خانواده‌پی‌ریزی می‌شود که در واقع، متأثر از فرهنگ، نژاد، مذهب، وضعیت اقتصادی، اجتماعی و باورهاست. بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، سبک‌زندگی به روش زندگی مردم با بازتابی کامل از ارزش‌های اجتماعی، طرز برخورد و فعالیت‌ها اشاره دارد (امیری‌مجد و زرآبادی پور، ۱۴۰۰). این مفهوم کمتر از یک قرن قدمت دارد و آن را حاصل دوران مدرنیته می‌دانند. سبک‌زندگی در تمامی کنش‌ها و رفتارهای شخص، در تعاملات وی با دیگران، طبیعت و به‌طور کلی محیط اجتماعی اطراف که قابل اندازه‌گیری، مشاهده و توصیف است (آقاملایی، نیکخواه و مقصودی، ۱۳۹۹). در نظر آدلر تصورات و اهداف نهایی فرد، سبک‌زندگی او را منعکس می‌کنند و درک سبک‌زندگی، درک یک انسان است و درک انسان، داشتن یک آگاهی یگانه است. در ارزیابی سبک‌زندگی یک فرد، باید رفتار او را مورد ملاحظه قرار داد؛ همان‌طور که آدلر معتقد است که یک مرد از کردارش شناخته می‌شود، نه از گفتارش (هابر و کارتر، ۲۰۱۳).

در نظریهٔ بورديو سبک‌زندگی که شامل اعمال طبقه‌بندی شده و طبقه‌بندی‌کنندهٔ فرد در عرصه‌هایی چون تقسیم ساعات شبانه روز، نوع تفریحات و ورزش، شیوه‌های معاشرت، اثاثیه و خانه، آداب سخن گفتن و راه رفتن است، در واقع عینیت یافته و تجسم یافته ترجیحات افراد است. بخشی از زندگی است که عملاً تحقق می‌یابد (کفاشی، ۱۳۹۳). پس از سال ۱۹۶۴، تلاش‌های زیادی برای

¹ Sariyska, Lachmann, Markett, Reuter

² Huber & Carter

افزایش سطح سبک‌زندگی به صورت بهبود برنامه‌های اجتماعی از قبیل تحصیل نیروی انسانی، توسعه شهری، مسکن و بخش سلامت و رفاه شهروندی صورت گرفت؛ منظور از سبک‌زندگی، خرسندی یا احساس بهزیستی است که افراد تجربه می‌کنند (مردانه، ۱۳۹۶). امیری مجد، زرآبادی (۱۴۰۰) در پژوهشی تنظیم شناختی هیجان و سبک‌زندگی نقش به‌سزایی در پیش‌بینی کیفیت زندگی و شادکامی افراد دارد. قنائیان، بانسی و زمردی (۱۴۰۱) در پژوهشی نشان دادند که آموزش ذهن آگاهی بر سبک‌زندگی، مدیریت خشم و شفقت به خود، اثربخش است. با توجه به شدت اثر، آموزش ذهن آگاهی بر سبک‌زندگی تأثیر بیشتری نسبت به مدیریت خشم و شفقت به خود بر دانشجویان دارد.

پژوهش حاضر از جنبه‌های نظری، کاربردی و روش‌شناسی حائز اهمیت است. از دیدگاه نظری، با توجه به ماهیت و حساسیت شغل اعضای هیئت‌علمی شناسائی متغیرهای بهزیستی زمینه را برای پژوهش‌های آزمایشی - مداخله‌ی بعدی فراهم می‌کند. از جنبه کاربردی، مدیران باید به چه نکاتی در خصوص بهبود وضعیت روانشناختی اعضاء توجه نمایند. از جنبه روش‌شناسی، شناسایی و استفاده از مقیاس‌هایی که می‌تواند سبب بهبود وضعیت روانی اعضاء شود را عملی می‌سازد. هدف کلی از اجرای پژوهش حاضر تعیین برآزش رابطه علی، رضایت‌زناشویی و اعتیاد به اینترنت با بهزیستی روانی با میانجیگری سبک‌زندگی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه است.

روش

پژوهش حاضر روش پژوهش، توصیفی و از نوع همبستگی است. در قالب یک مدل مفهومی، چگونگی بررسی و اندازه‌گیری متغیرها بیان شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل همه ۶۰۵ نفر اعضای هیئت‌علمی مرد و دانشگاه شهید چمران اهواز در سال ۱۴۰۰ بودند. نمونه پژوهش به روش نمونه‌گیری در دسترس به دلیل شیوع کرونا از طریق هماهنگی تلفنی و ارسال ایمیل به و دعوت از ایشان به همکاری صورت پذیرفت و از این بین ۳۰۰ نفر مرد و زن و به صورت تصادفی انتخاب شدند بنابر ترجیح ایشان لینک پرسشنامه‌ها از طریق ایمیل و نرم‌افزارهای اجتماعی ارسال شد. از مجموع ۳۰۰ نفر شرکت‌کننده در پژوهش، ۱۸۰ نفر مرد (۶۰ درصد) و ۱۲۰ نفر زن (۴۰ درصد) بودند.

ابزار پژوهش

پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ^۱

فرم ۴۷ سؤالی آن توسط اولسون^۲ (۱۹۹۳)، تهیه شد شامل ۱۲ مقیاس است که عبارت‌اند از: پاسخ قراردادی، رضایت زناشویی، مسائل شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، نظارت مالی، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، بستگان و دوستان، نقش‌های مساوات‌طلبی و جهت‌گیری عقیدتی ساخته شده است. ضریب آلفای «پرسش‌نامه انریچ» در گزارش اولسون و همکاران (۱۹۸۹)، برای خرده مقیاس‌های تحریف آرمانی، رضایت زناشویی، مسائل شخصیتی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، رابطه جنسی، فرزندان و فرزند پروری، خانواده و دوستان، نقش‌های مساوات‌طلبی به ترتیب از این قرار است: /۰.۷۵، /۰.۷۴، /۰.۷۶، /۰.۴۸، /۰.۷۷، /۰.۷۲، /۰.۷۱. ضریب آلفای خرده مقیاس‌های انریچ در چندین تحقیق متفاوت از /۰.۶۸ (برای نقش‌های مساوات‌طلبی) تا /۰.۸۶ (برای رضایت زناشویی) با میانگین /۰.۷۹ بوده است. اعتبار باز آزمایی پرسش‌نامه در فاصله‌ی ۴ هفته بین /۰.۷۷ (برای فعالیت‌های اوقات فراغت) تا /۰.۹۲ (برای روابط جنسی و تحریف آرمانی) با میانگین /۰.۸۶ بوده است. در ایران اولین بار سلیمانیان (۱۳۷۳)، همبستگی درونی آزمون را برای فرم بلند /۰.۹۳ و برای فرم کوتاه /۰.۹۵ محاسبه و گزارش کرده است.

پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ^۳

در سال ۱۹۹۸ توسط کیمبرلی یانگ تدوین شد. یکی از معتبرترین تست‌های مربوط به سنجش اعتیاد به اینترنت است. گویه‌های این آزمون بر اساس ملاک‌های *DSM* برای اختلال قماربازی بیمارگون ساخته شده زیرا تصور می‌شود بین این دو شباهت‌هایی وجود دارد. این پرسشنامه قابلیت این را دارد که میزان استفاده از اینترنت افراد را بسنجد، سطح وابستگی و یا اعتیاد را تعیین کند و مشخص می‌کند که تا چه میزان بر زندگی آزمودنی تأثیر گذاشته است. این آزمون دارای ۲۰ سؤال است که دریک درجه‌بندی ۵ درجه‌ای از به‌ندرت تا همیشه به آن پاسخ داده می‌شود. اختلال اعتیاد به اینترنت به‌واسطه

^۱ Enrich Marital Satisfaction Questionnaire

^۲ Olson

^۳ Young's Internet Addiction Test

استفاده بیش از حد اینترنت همراه با فقدان کنترل، اشتیاق یا رفتارهایی مشخص می‌گردد که منجر به آشفته‌گی می‌شود. هدف پژوهش حاضر، بررسی و ارزیابی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه کوتاه پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت یانگ در جامعه دانشجویی بود. به‌منظور بررسی ویژگی‌های پرسش‌نامه مذکور ابتدا پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت با تکنیک ترجمه مضاعف ترجمه شده و سپس به‌منظور بررسی شاخص‌های روان‌سنجی، این پرسش‌نامه همراه با مقیاس تکانشگری بارت، نسخه کوتاه پنج عامل بزرگ شخصیت و فرم اصلی ۲۰ سؤالی پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت یانگ اجرا گردید. تحلیل داده‌های نشان داد پرسش‌نامه از نظر اعتبار دارای ضرایب آلفای ۰/۸۷ و ۰/۸۸ به ترتیب برای دو زیر مقیاس فقدان کنترل/مدیریت زمان و اشتیاق/مشکلات اجتماعی است، همچنین روایی هم‌زمان آن با فرم بلند اعتیاد به اینترنت یانگ ۰/۸۹ ($p < ۰/۰۱$)، با خرده مقیاس‌های مقیاس تکانشگری بارت دارای همبستگی مثبت معنادار ($p < ۰/۰۱$) و با زیرمقیاس‌های گشودگی به تجربه و توافق‌پذیری پنج عامل بزرگ شخصیتی همبستگی منفی معناداری به دست داد ($p < ۰/۰۱$) نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی از ساختار عاملی پرسش‌نامه حمایت کرده و اینکه پرسش‌نامه فرم کوتاه اعتیاد به اینترنت یانگ دارای ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوبی در جامعه ایرانی است.

پرسشنامه سبک‌زندگی (LSQ)

لعلی، عابدی و کجباف، (۲۰۱۳)، باهدف اندازه‌گیری سبک‌زندگی، پرسشنامه سبک‌زندگی (LSQ) را طراحی کردند. این پرسشنامه به صورت طیف ۴ درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. نسخه نهایی پرسشنامه سبک‌زندگی دارای ۷۰ سؤال است و ۱۰ عامل را مورد سنجش قرار می‌دهد که عبارت‌اند از سلامت جسمانی، ورزش و تندرستی، کنترل وزن و تغذیه، پیشگیری از بیماری‌ها، سلامت روان‌شناختی، سلامت معنوی، سلامت اجتماعی، اجتناب از داروها، مواد مخدر و الکل، پیشگیری از حوادث، و سلامت محیطی. در پژوهش لعلی و همکاران (۱۳۹۱) با استفاده از آزمون تحلیل عاملی روایی سازه پرسشنامه سبک‌زندگی را به منزله ابزاری چند بعدی برای ارزیابی و اندازه‌گیری سبک‌زندگی مورد تأیید قرار دادند. پایایی پرسشنامه به روش ضریب آلفای کرونباخ برای مولفه‌ها بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۹ و برای نمره کل پرسشنامه ۰/۸۷ به دست آمد.

¹ Lifestyle Questionnaire

پرسشنامه بهزیستی روانی ریف (۱۸۹۸)

فرم کوتاه پرسشنامه بهزیستی روانی ریف ۱۸ گویه دارد. این نسخه، مشتمل بر ۶ عامل است. سوال‌های ۹، ۱۲ و ۱۸، عامل استقلال؛ سوال‌های ۱، ۴ و ۶، عامل تسلط بر محیط؛ سوال‌های ۷، ۱۵ و ۱۷، عامل رشد شخصی؛ سوال‌های ۳، ۱۱ و ۱۳، عامل ارتباط مثبت با دیگران؛ سوال‌های ۵، ۱۴ و ۱۶، عامل هدفمندی در زندگی و سوال‌های ۲، ۸ و ۱۰، عامل پذیرش خود را می‌سنجد. مجموع نمرات این ۶ عامل به عنوان نمره کلی بهزیستی روان‌شناختی محاسبه می‌شود. این آزمون نوعی ابزار خودسنجی است که در یک پیوستار ۶ درجه ای از "کاملاً موافقم" تا "کاملاً مخالفم" (یک تا شش) پاسخ داده می‌شود که نمره بالاتر، نشان‌دهنده بهزیستی روانی بهتر است. از بین کل سوالات، ۱۰ سوال به صورت مستقیم و ۸ سوال به شکل معکوس نمره‌گذاری می‌شود ضریب پایایی به روش بازآزمایی مقیاس بهزیستی روانی ریف ۰/۸۲ و خرده مقیاس‌های پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۷۷، ۰/۷۸، ۰/۷۷، ۰/۷۰ و ۰/۷۸ به دست آمد که از نظر آماری معنی‌دار بود ($p < ۰/۰۰۱$) همبستگی مقیاس بهزیستی روانی با مقیاس رضایت از زندگی، پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد و پرسش‌نامه عزت‌نفس روزنبرگ به ترتیب ۰/۴۷، ۰/۵۸ و ۰/۴۶ به دست آمد ($p < ۰/۰۰۱$).

روش تحلیل

داده‌های پژوهش حاضر با استفاده از نرم‌افزار **SPSS/21** و **Amose/21** مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. با توجه به توصیفی بودن این پژوهش، شاخص‌های آمار توصیفی شامل محاسبه میانگین، انحراف معیار و آمار استنباطی از شاخص‌های برازندگی الگویابی معادلات ساختاری، ضرایب مسیر استاندارد و غیر استاندارد، روش بوت‌استرپ ماکرو پریچر (۲۰۰۸) استفاده شد.

یافته ها

¹ Ryff Psychological well-being Questionnaire

براساس داده میانگین سنی و انحراف استاندارد اعضای هیئت‌علمی به ترتیب ۴۴/۵۸ و ۹/۶۵ و میانگین و انحراف استاندارد مدت ازدواج به ترتیب ۱۳/۲۱ و ۴/۰۶ است. چند تحلیل اولیه جهت کسب بینش‌های مقدماتی در ارتباط با داده‌ها انجام گرفت. در این پژوهش در مجموع روابط ۴ متغیر در الگوی پیشنهادی مورد بررسی قرار گرفته‌اند. یافته‌های توصیفی مربوط به میانگین و انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره‌های آزمودنی‌ها روی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ نشان داده شده‌اند.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره‌های متغیرها

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
رضایت‌زناشویی	۱۷۱/۳۲	۲۲/۰۵	۶۸	۲۰۷
اعتیاد به اینترنت	۵۸/۴۷	۱۰/۳۹	۳۸	۹۲
سبک‌زندگی	۲۰۲/۷۳	۱۹/۲۶	۱۳۸	۲۷۱
بهبودی روانی	۸۴/۲۵	۹/۱۹	۴۴	۱۰۳

همان‌گونه که جدول ۱ نشان می‌دهند، میانگین (انحراف معیار) رضایت‌زناشویی ۱۷۱/۳۲ (۲۲/۰۵)، اعتیاد به اینترنت ۵۸/۴۷ (۱۰/۳۹)، سبک‌زندگی ۲۰۲/۷۳ (۱۹/۲۶)، بهبودی روانی ۸۴/۲۵ (۹/۱۹) است. همچنین ماتریس ضرایب همبستگی متغیرهای الگو پیشنهادی در جدول ۲ نشان داده شده‌اند.

جدول ۲. ماتریس ضرایب همبستگی متغیرها

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱- رضایت‌زناشویی	-	-	-	-	-	-
۲- اعتیاد به اینترنت	-	-	-	-	-	-
۳- سبک‌زندگی	-	-	-	-	-	-
۴- بهبودی روانی	-	-	-	-	-	-

* $p < 0/05$ ** $p < 0/01$

همانگونه که جدول ۲ نشان می‌دهند ضریب همبستگی رضایت‌زناشویی با بهزیستی‌روانی $0/30$ ، اعتیاد به اینترنت با بهزیستی‌روانی $0/30$ ، سبک‌زندگی با بهزیستی‌روانی $0/28$ است. این نتایج نشان می‌دهد روابط مورد نظر در سطح معنی‌داری بوده‌اند ($p = 0/001$). این تحلیل‌های همبستگی بینشی در ارتباط با روابط دو متغیری بین متغیرهای پژوهش را فراهم آورده‌اند.

جهت تعیین کفایت برازندگی الگوی اولیه با داده‌ها، ترکیبی از شاخص‌های برازندگی مورد استفاده قرار گرفت. قبل از انجام تحلیل معادلات ساختاری پیش‌فرض نرمال بودن توزیع متغیرها، هم خطی چندگانه و حذف داده‌های پرت و نامعتبر بررسی شد. در پیش‌فرض نرمالیتی، نتایج تحلیل آزمون کولموگراف‌اسمیرنف نشان داد توزیع متغیرهای پژوهش در الگوی موردبررسی نرمال است ($p > 0/05$). بنابراین پیش‌فرض نرمالیتی رعایت شده است. در ارتباط با پیش‌فرض هم خطی چندگانه نتایج بررسی ماتریس همبستگی متغیرها، شاخص عامل تورم واریانس (VIF) و شاخص تولرنس نشان داد بین متغیرهای مشهود الگو همبستگی بالا وجود ندارد و پیش‌فرض عدم هم خطی چندگانه متغیرهای رعایت شده است. همچنین پیش‌فرض داده‌های نامعتبر و پرت بر اساس نمرات استاندارد Z (بالاتر از $+3$ و پایین‌تر از -3) و نیز بر اساس نتایج آزمون دوربین واتسون مبنی بر استقلال متغیرها بررسی شد که منجر به حذف تعدادی آزمودنی‌ها به علت نمرات پرت و نامعتبر گردید. درنهایت این پیش‌فرض در پژوهش رعایت شده است. الگوی پیشنهادی پیش‌بین‌های بهزیستی‌روانی با میانجیگری سبک‌زندگی از برازندگی مناسبی با داده‌ها برخوردار است.

الگوی اولیه در پژوهش حاضر در مجموع ۴ متغیر را در خود جای‌داده است. برازندگی الگوی اولیه بر اساس سنج‌های برازندگی که قبلاً به آنها اشاره شد ارزیابی گردید. برازش الگوی اولیه و اصلاح‌شده با داده‌ها بر اساس شاخص‌های برازندگی در جدول ۳ داده‌شده است.

جدول ۳ شاخص‌های برازندگی الگوی پیشنهادی و نهایی

شاخص برازندگی	χ^2	df	$\frac{\chi^2}{df}$	GFI	P	AGFI	IFI	CFI	NFI	TLI	RMSEA
الگوی اولیه (پیشنهادی)	۱۲۰	۶	۲۷/۲۰	۰/۹۰	۰/۰۰۱	۰/۵۳	۰/۷۹	۰/۷۹	۰/۷۹	۰/۲۸	۰/۲۴
الگوی نهایی	۳۸۳	۱	۳۸۳	۰/۹۹	۰/۰۵	۰/۹۳	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۳	۰/۰۸

جدول ۳ نشان می‌دهد الگو پیشنهادی با وجود اینکه در برخی شاخص‌ها از جمله *AGFI*، *GFI*، *CFI*، *IFI* و *NFI* دارای برازش نسبتاً خوبی بود اما شاخص‌های دیگر از جمله شاخص *RMSEA* نشانگر آن است که الگو نیاز به اصلاح دارد. به همین منظور بر اساس شاخص‌های اصلاحی پیشنهاد شده در تحلیل مسیر، خطای سبک‌زندگی به رضایت‌زناشویی وصل شد. شاخص‌های برازندگی الگوی نهایی نشان‌دهنده برازندگی مناسب الگوی نهایی است. همان‌طور که از جدول استنباط می‌شود، الگوی اصلاح‌شده نهایی دارای برازش بهتری است.

فرضیه‌های رابطه مستقیم

جدول ۴ رابطه مستقیم متغیرها را در الگوی نهایی پژوهش بر اساس خروجی نرم‌افزار *AMOS* نشان می‌دهد.

جدول ۴، پارامترهای اندازه‌گیری روابط مستقیم، خطای معیار، نسبت بحرانی و سطح معنی‌داری در الگوی نهایی

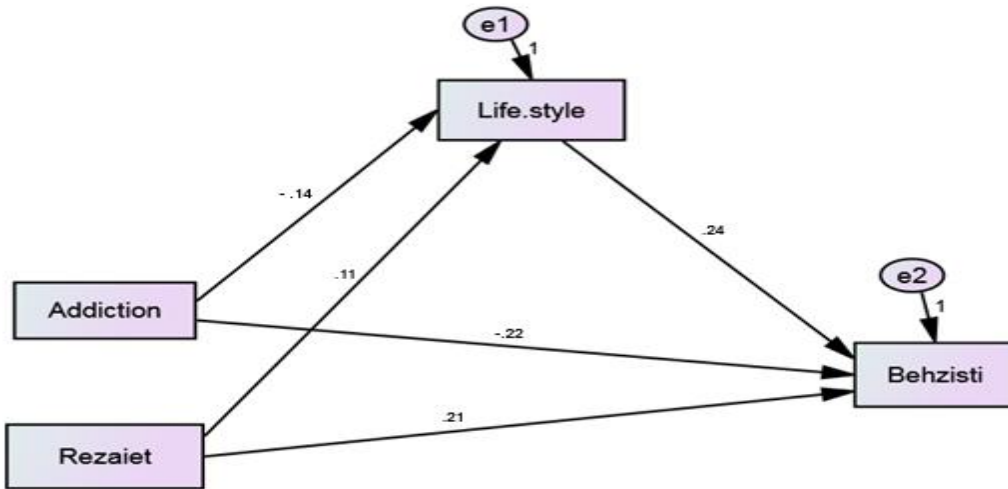
مسیرها	برآورد	برآورد	خطای معیار	نسبت بحرانی	سطح معنی‌داری
	(B)	غیراستاندارد	(SE)	(CR)	(P)
رابطه مستقیم رضایت‌زناشویی ← بهزیستی روانی	۰/۳۳		۰/۰۳	۳/۴۳	۰/۰۱
رابطه مستقیم اعتیاد به اینترنت ← بهزیستی روانی	-۰/۳۶		۰/۰۴	-۴/۶۴	۰/۰۱
رابطه مستقیم سبک‌زندگی ← بهزیستی روانی	۰/۳۸		۰/۰۱	۲/۷۱	۰/۰۱

۰/۰۴	۲/۷۳	۰/۰۷	۰/۱۱	۰/۱۹	رابطه مستقیم رضایت زناشویی ←
					سبک زندگی
۰/۰۴	۶/۰۱	۰/۰۴۱	-۰/۱۴	-۰/۲۰	رابطه مستقیم اعتیاد به اینترنت ←
					سبک زندگی

ضریب مسیر رضایت زناشویی بهزیستی روانی مثبت معنی دار است ($\beta = ۰/۲۱$, $p = ۰/۰۱$). با افزایش رضایت زناشویی، بهزیستی روانی نیز افزایش پیدا می کند. ضریب مسیر اعتیاد به اینترنت بهزیستی روانی منفی معنی دار است ($\beta = - ۰/۲۲$, $p = ۰/۰۱$). با افزایش اعتیاد به اینترنت، بهزیستی روانی کاهش پیدا می کند. ضریب مسیر سبک زندگی بهزیستی روانی مثبت معنی دار است ($\beta = ۰/۲۶$, $p = ۰/۰۱$). با افزایش نمره سبک زندگی، بهزیستی روانی نیز افزایش پیدا می کند. ضریب مسیر رضایت زناشویی به سبک زندگی مثبت معنی دار است ($\beta = ۰/۱۱$, $p = ۰/۰۴$). ضریب مسیر اعتیاد به اینترنت به سبک زندگی معنی دار نیست ($\beta = -۰/۱۴$, $p = ۰/۰۴$). این یافته فرضیه را تأیید می کند.

فرضیه های رابطه غیر مستقیم

نقش میانجیگری سبک زندگی در ارتباط رضایت زناشویی و اعتیاد به اینترنت با بهزیستی روانی الگوی تابع ساختاری پس از برازش داده ها با الگوی مفروض.



شکل ۱، الگوی نهایی به همراه ضرایب استاندارد مسیرها را نمایش داده است. بررسی روابط غیرمستقیم متغیرها (میانجیگر) از طریق روش بوت‌استرپ‌ماکرو پیشنهادی پریچر و هیز (۲۰۰۸) انجام شده است. سطح اطمینان فاصله‌ها ۹۵ درصد و تعداد نمونه‌گیری مجدد بوت‌استرپ ۵۰۰۰ انتخاب شده است. در جدول ۵ منظور از داده، رابطه غیرمستقیم در نمونه اصلی و منظور از بوت، میانگین برآوردهای رابطه غیرمستقیم در نمونه‌های بوت‌استرپ است. خطای معیار نیز نشان‌دهنده انحراف معیار برآوردهای رابطه‌های غیرمستقیم در نمونه‌های بوت‌استرپ است. جدول ۵ آزمون میانجیگری روابط غیرمستقیم را با استفاده از روش بوت‌استرپ‌ماکرو پریچر و هیز نشان می‌دهد.

جدول ۵ آزمون میانجیگری روابط غیرمستقیم با استفاده از روش بوت‌استرپ‌ماکرو پریچر و هیز

مسیرها	داده	بوت	خطای استاندارد	حد پایین	حد بالا
رضایت‌زناشویی با بهزیستی‌روانی از طریق سبک‌زندگی	۰/۱۳	۰/۰۸۱	۰/۰۱	۰/۰۴	۰/۱۲
اعتیاد به اینترنت با بهزیستی از طریق سبک‌زندگی	-۰/۱۱	-۰/۰۷۶	۰/۰۱	-۰/۰۸	-۰/۱۴

براساس جدول ۵ حد پایین فاصله اطمینان برای رابطه رضایت‌زناشویی و بهزیستی‌روانی از طریق سبک‌زندگی ۰/۰۴ و حد بالای آن ۰/۱۲ است. سطح اطمینان برای این فاصله اطمینان ۹۵ و تعداد نمونه‌گیری مجدد بوت‌استراپ ۵۰۰۰ است. با توجه به اینکه صفر در داخل این فاصله اطمینان قرار نمی‌گیرد، رابطه غیرمستقیم رضایت‌زناشویی و بهزیستی‌روانی از طریق سبک‌زندگی معنی‌دار است و تأیید می‌شود. حد پایین فاصله اطمینان برای رابطه اعتیاد به اینترنت با بهزیستی‌روانی از طریق سبک‌زندگی ۰/۰۸ - و حد بالای آن ۱۴ / ۰- است. سطح اطمینان برای این فاصله اطمینان ۹۵ و تعداد نمونه‌گیری مجدد بوت‌استراپ ۵۰۰۰ است. با توجه به اینکه صفر در داخل این فاصله اطمینان قرار نمی‌گیرد، رابطه غیرمستقیم اعتیاد به اینترنت با بهزیستی‌روانی از طریق سبک‌زندگی معنی‌دار است تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف رابطه علی رضایت‌زناشویی، اعتیاد به اینترنت با بهزیستی‌روانی با میانجیگری سبک‌زندگی. یافته‌های پژوهشی از فرضیه اصلی حمایت می‌کنند. برازندگی الگو نهایی نشان می‌دهد انتخاب متغیرها و نقش آنها در پژوهش به‌درستی انتخاب شده است. نتایج حاصل از بررسی رابطه مستقیم رضایت‌زناشویی به سبک‌زندگی حاکی از آن است رضایت‌زناشویی با سبک‌زندگی رابطه مستقیم معناداری دارد. نتایج حاصل از تحلیل معادلات ساختاری نشان داد که رضایت‌زناشویی تأثیر مثبت و معناداری بر سبک‌زندگی دارد. یافته‌ها با نتایج پژوهش‌ها (نیجبر، ۲۰۰۶) همسو است. همچنین، نتایج حاصل از بررسی رابطه غیرمستقیم رضایت‌زناشویی با بهزیستی‌روانی از طریق سبک‌زندگی حاکی از آن است رضایت‌زناشویی با بهزیستی‌روانی از طریق سبک‌زندگی رابطه غیرمستقیم معناداری دارد. نتایج حاصل از تحلیل معادلات ساختاری نشان داد که

رضایت‌زناشویی از طریق تأثیری که بر سبک‌زندگی دارد باعث افزایش بهزیستی‌روانی شده است. بر اساس جستجوهای انجام شده پژوهشی با چنین موضوعی یافت نشد. با این وجود یافته‌ها به‌صورت ضمنی و غیرمستقیم با نتایج پژوهش‌های (رویین‌تن و همکاران، ۲۰۲۰)، (هاوکینز و بوت، ۲۰۰۵)، (هلمس و بوهرلر، ۲۰۰۷) همسو است. در تبیینی، افرادی که رضایت بالایی در زندگی زناشویی دارند، از حمایت و توجه لازم از جانب همسر برخوردار است، به مراتب تمایل کمتری به برقراری ارتباط با افراد دیگر در دنیای مجازی پیدا کرده، در نتیجه به دلیل تجربه احساسات مثبت با همسر (رجبی‌اصغری و قمری، ۱۴۰۰) احتمالاً سبک زندگی زناشویی مطلوب‌تری خواهد داشت. علاوه‌براین، (هالفورد، مکرم، کلین و استالین، ۲۰۰۳) چهار ویژگی برای زوج‌هایی که رضایت‌زناشویی دارند را بیان می‌کند. اولین ویژگی افزایش تعامل زناشویی مثبت است. در مقایسه با زوج‌های ناراضی، زوج‌های رضایتمند از زندگی زمان بیشتری را با هم سپری می‌کنند و در کارها مشارکت و همکاری می‌کنند و تعاملات آنها روز به روز مثبت‌تر می‌شود. دومین ویژگی ارتباط مؤثر و مدیریت موفق تعارضات است. تعارض و اختلاف در بین زوجین تا حدودی اجتناب‌ناپذیر است. چگونگی برخورد با این تعارضات است که سازگاری یا ناسازگاری را مشخص می‌کند. سومین ویژگی داشتن توجه مثبت به همسر است، افرادی که دارای سازگاری زناشویی بالایی می‌باشند تمایل دارند که راجع به همسر خود مثبت فکر کنند. چهارمین ویژگی در مورد چارچوب رابطه است، طرح و چارچوب رابطه مربوط به عقاید کلی و برداشت‌هایی راجع به همسر و رابطه زناشویی در هر زمان است. زوج‌هایی که در یک رابطه رضایت‌بخش زندگی می‌کنند درک مشترک و مثبتی از رابطه خود دارند. این ویژگی‌ها تأثیری مستقیم و معنادار در نحوه تعامل زوجین با یکدیگر و حتی با دیگران دارد. بنابراین رضایت‌زناشویی ارتباط معناداری با سبک‌زندگی دارد.

نتایج حاصل از بررسی رابطه مستقیم اعتیاد به اینترنت و سبک‌زندگی، رابطه اعتیاد به اینترنت و سبک‌زندگی مورد تأیید قرار گرفت. طبق نتایج حاصل از تحلیل معادلات ساختاری اعتیاد به اینترنت تأثیر منفی و معناداری بر سبک‌زندگی دارد. یافته‌ها با نتایج پژوهش (یزدی و طالبیان،

¹ Halford, Markman, Kline & Stanley

۲۰۱۸) همسو است. نتایج حاصل از بررسی رابطه غیرمستقیم اعتیاد به اینترنت با بهزیستی روانی از طریق سبک‌زندگی، حاکی است که اعتیاد به اینترنت با بهزیستی روانی از طریق سبک‌زندگی غیرمستقیم معناداری دارد. نتایج حاصل از تحلیل معادلات ساختاری نشان داد که اعتیاد به اینترنت از طریق تأثیر منفی که بر سبک‌زندگی دارد موجب کاهش بهزیستی روانی در افراد شده است. با مرور پیشینه پژوهش تحقیقی که به‌طور کامل مرتبط با این یافته باشد، یافت نشد، لذا به مطالعات مشابهی با این پژوهش اشاره شده است. با این وجود یافته‌ها به‌صورت ضمنی و غیرمستقیم با یافته پژوهش‌های (ماهری، جوینی، صادقی و همکاران، ۲۰۱۲) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت یکی از اصلی‌ترین پیامدهای اعتیاد به اینترنت کاهش سلامت و بهزیستی روانی افراد است. در واقع اعتیاد به اینترنت از طریق ایجاد مشکلاتی در سلامت جسمانی، روابط بین فردی و ... می‌تواند باعث کاهش سلامت و بهزیستی روانی در افراد شود. برخی پژوهش‌ها، پیامدهای اعتیاد به اینترنت را بررسی کرده‌اند. گلدبرگ (۱۹۹۹)، اعتیاد به اینترنت را یکی از آسیب‌های روانشناختی بسیار زیان‌بخش می‌داند که کنش‌وری بهنجار و سلامت روانی فرد را در جنبه‌های مختلف مختل می‌کند. برخی پیامدهای اعتیاد به اینترنت بر اساس یافته‌های گلبرگ عبارت‌اند از: دگرگونی‌های شدید در سطح زندگی به‌منظور گذراندن زمان بیشتر در شبکه، کاهش فعالیت‌ها، بی‌توجهی به سلامت فردی و در نتیجه پرداختن به سرگرمی‌های اینترنتی، دور شدن از فعالیت‌های مهم زندگی، کمبود خواب و یا تغییر الگوهای خواب برای گذراندن زمان بیشتری در شبکه، کاهش معاشرت و در نتیجه، از دست دادن دوستان، غفلت از خانواده، بی‌توجهی به مسئولیت‌های شغلی و شخصی که همه این موارد تأثیر مستقیم بر بهزیستی روانی افراد دارند. سیگل و سنا در بررسی نظریه‌های مربوط به اعتیاد اینترنتی، به نظریه‌های کلان انحراف و کج رفتاری اجتماعی استناد کرده و این پیامدها را به چهار دسته فردی، ساختار اجتماعی، فرایند اجتماعی و اکنش اجتماعی تقسیم کرده‌اند که وجه مشترک این پیامدها اختلال در روابط اجتماعی یا همان سبک‌زندگی افراد است که در نهایت فرد را دچار انواع مشکلات و آسیب‌ها متعدد روانی و عاطفی و رفتاری می‌کند که این آسیب‌ها باعث کاهش بهزیستی روانی افراد می‌شود.

نتایج حاصل از بررسی رابطه مستقیم سبک‌زندگی و بهزیستی روانی حاکی از آن است که سبک‌زندگی و بهزیستی روانی رابطه مستقیم معناداری دارد ($p < 0/01$). نتایج حاصل از تحلیل

معادلات ساختاری نشان داد که سبک‌زندگی و بهزیستی‌روانی رابطه مستقیم معناداری دارد. یافته‌ها با نتایج پژوهش (ماری و قدس، ۲۰۱۷)، همسو است. در تبیین نتایج می‌توان بیان داشت که سبک‌زندگی در واقع مشخص‌کننده مجموعه عملکرد روانشناختی، عاطفی، رفتاری در افراد است که تأثیر بسزایی در وضعیت بهزیستی‌روانی دارد. در واقع یکی از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده وضعیت بهزیستی‌روانی، سبک‌زندگی است. بنابراین اگر سبک‌زندگی درست و صحیح باشد تضمین‌کننده بهزیستی‌روانی خواهد بود و برعکس اگر سبک‌زندگی افراد سازگارانه، مثبت‌نگر و متناسب نباشد می‌تواند باعث کاهش بهزیستی‌روانی در افراد شود.

مسئله‌ی امروز، این است که سبک‌زندگی در عین اینکه گاهی متأثر از طبقه بوده ولی در بسیاری از موارد می‌تواند فارغ از طبقه انتخاب شود و اگر متناسب با امکانات و روحیات فرد نباشد، می‌تواند جامعه را با آسیب‌های جدی مواجه سازد. چون همه افراد نمی‌توانند تأمین‌کننده چنین خواسته‌هایی باشند. بنابراین انتخاب برخی شیوه‌ها و عادات برای زندگی، می‌تواند آسیب‌ها و مشکلاتی را در بین افراد دامن‌بزند (اباذری و چاووشیان^{۴۵}، ۲۰۰۲).

یکی از محدودیت‌های این پژوهش عدم امکان کنترل برخی متغیرها از جمله سن، مرتبه علمی، جنسیت و تحصیلات می‌باشد، بنابراین پیشنهاد می‌شود برخی متغیرهای مهم از جمله نوع شغل، وضعیت استخدام، تحصیلات، تعداد فرزندان، طبقه اجتماعی - اقتصادی نیز بررسی شود. بر اساس نتایج پژوهش مبنی بر تأثیر رضایت‌زناشویی بر بهزیستی و هم‌تأثیر غیرمستقیم آن بر سبک‌زندگی، زوجها باید به کیفیت زندگی زناشویی خود توجه داشته باشند و عواملی که باعث ایجاد ناسازگاری زناشویی می‌شود را شناسایی کرده و در صورت لزوم از خدمات مشاوره‌ای برای بهبود تعاملات زناشویی خود استفاده کنند. همچنین با توجه به تأثیرات منفی اعتیاد به اینترنت بر بهزیستی و سبک‌زندگی، افراد ضمن کسب مهارت‌های کنترل و مدیریت استفاده از اینترنت مراقب کمیت و کیفیت حضور خود و فرزندان در اینترنت باشند.

منابع

- ۱) ابراهیمی، اکرم؛ و خانجانی وشکی، سحر(۱۳۹۹). اثربخشی آموزش رویکرد مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل بر بهزیستی روان شناختی زنان متأهل خمینی شهر. پژوهش‌های کاربردی در مشاوره، ۳(۱۱)، ۶۷-۸۵.
- ۲) اشرفی، سیدصابر؛ قنوتی، محمد؛ مکوندی، بهنام؛ موسوی، زهرا؛ محمدی‌مجد، حسین(۲۰۱۴). رابطه سبک‌های والدگری با پرخاشگری (جسمانی و رابطه‌ای) در دانش‌آموزان دوره ابتدایی. خانواده و پژوهش، ۱۰(۴)، ۲۳-۵۰.
- ۳) آقاملایی، سحر؛ نیکخواه، هدایت‌الله؛ مقصودی، سوده(۱۳۹۹). مدرنیته، فرهنگ مصرفی و سبک‌زندگی؛ یک تحلیل جامعه‌شناختی در شهر کرمان. مطالعات فرهنگ-ارتباطات، ۲۱(۵۱)، ۱۹۳-۲۲۸.
- ۴) رجبی اصغری، ریحانه؛ و قمری، محمد(۱۴۰۰). نقش واسطه‌ای احساسات مثبت نسبت به همسر در رابطه بین خودکنترلی و اعتیاد به اینترنت در زنان فعال در شبکه‌های اجتماعی. پژوهش‌های کاربردی در مشاوره، دوره ۴، شماره ۳، ۹۳-۱۱۲.
- ۵) امیری مجد مجتبی؛ زرآبادی‌پور، فاطمه(۱۴۰۰). تعیین رابطه سبک‌زندگی و نظم‌جویی شناختی هیجان با شادکامی در دانشجویان دختر دانشگاه آزاد قزوین. پژوهش‌نامه سبک‌زندگی، ۷(۱)، ۸۳-۹۸.
- ۶) انصاری اردلی، لیلا؛ مکوندی، بهنام؛ عسگری، پرویز؛ حیدری، علیرضا(۱۴۰۰). رابطه علی استرس والدگری و هوش معنوی با بهزیستی روانی از طریق میانجیگری رضایت‌زناشویی در مادران کودکان استثنایی». پژوهش‌نامه اسلامی زنان و خانواده ۹(۲۴)، ۱۱۶-۱۴۰.
- ۷) باقری شیخانگفته فرزین؛ علیزاده دانیال؛ صوابی نیری، وحید؛ عسگری فاطمه؛ و قدرت، گلناز(۱۴۰۰). نقش اعتیاد به اینترنت، ذهن‌آگاهی، و تاب‌آوری در پیش‌بینی سلامت‌روانی دانش‌آموزان طی همه‌گیری کرونا و ویروس. سلامت‌روان کودک، ۸(۴)، ۲۸-۱۴.
- ۸) برزنونی فاطمه؛ فتحی الهام؛ طالبیان‌شریف، جعفر؛ قنبری حمیدرضا(۱۳۹۶). بررسی رابطه اعتیاد به اینترنت و رضایت‌زناشویی، کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، مشاوره، تعلیم و تربیت، مشهد.

- ۹) تدینی مریم؛ صالحی سمیه؛ سلطانی عاطفه؛ مرادی جنتی، اکرم (۱۴۰۱). نقش بهزیستی‌روانشناختی و امید به زندگی در اضطراب اجتماعی دختران ساکن در مراکز بهزیستی شهر تهران در سال ۱۳۹۷. یک مطالعه توصیفی. دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ۲۱(۳)، ۲۹۰-۳۱۰.
- ۱۰) جعفری، الهه؛ حقیقتیان، منصور؛ محمدی، اصغر (۱۴۰۱). بررسی رابطه سبک‌زندگی و حمایت اجتماعی با هویت مادری زنان (مورد مطالعه: زنان شهر اصفهان). زن و جامعه، ۱۳(۴۹)، ۲۲۳-۲۳۸.
- ۱۱) رضایی، سحر؛ گودرزی، محمود (۱۴۰۰). اثربخشی سبک‌زندگی اسلامی ایرانی بر انسجام، رضایت‌زناشویی و سلامت‌روان خانواده کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در بحران کرونا. مطالعات اسلامی ایرانی خانواده ۱(۲)، ۵۶-۷۱.
- ۱۲) رویین‌تن، سجاد؛ آزادی، شهدخت؛ رهیده، کریم؛ امینی، ناصر؛ جباری‌فر، سید محمد لطیف (۱۳۹۹). مقایسه‌ی بهزیستی‌روانشناختی، کنترل‌گری و رضایت‌زناشویی افراد با تجربه‌ی جنسی و بدون تجربه‌ی جنسی قبل از ازدواج در شهر شیراز. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۲۱ (۸۱)، ۸۹ - ۹۸.
- ۱۳) رئیسی، فاطمه؛ ریاسی، مینا (۱۴۰۱). پیش‌بینی میزان اهمال‌کاری دانشجویان براساس اعتیاد به اینترنت و درک استعاره‌ی زمان در دوران شیوع ویروس کرونا. روانشناسی و روانپزشکی‌شناخت، ۹(۱)، ۷۳-۸۳.
- ۱۴) قنائیان، میترا؛ بنیسی، پریناز؛ زمردی، سعیده (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر سبک‌زندگی، مدیریت خشم و شفقت به خود در دانشجویان دانشگاه تهران غرب. رویکردی نو در علوم تربیتی، ۴(۱۲)، ۱۴۵-۱۵۴.
- ۱۵) کفاشی، مجید (۱۳۹۳). مدل معادلات ساختاری مؤلفه‌های سبک‌زندگی مؤثر بر هویت اجتماعی. مطالعات توسعه‌اجتماعی ایران، ۶(۳)، ۱۰۵-۱۲۰.
- ۱۶) لعلی محسن؛ عابدی، احمد؛ کجیاف، محمدباقر (۱۳۹۱). ساخت و اعتباریابی پرسشنامه سبک‌زندگی (LSQ). پژوهش‌های روانشناختی بهار و تابستان، ۱۵(۱)، ۶۴-۸۰.

۱۷) ماهری، آق بابک؛ جوینی، حمید؛ بهرامی، محمدنبی؛ صادقی، رویا(۱۳۹۲). بررسی تاثیر اعتیاد به اینترنت بر سبک زندگی دانشجویان ساکن خوابگاه‌های علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۱. علوم پزشکی رازی، ۲۰(۱۱۴)، ۱۹-۱۰.

۱۸) مردانه، احمد(۱۳۹۶). پیش بینی رضایتمندی زناشویی بر اساس سبک‌های عشق‌ورزی و سبک‌زندگی دانشجویان متأهل. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مرودشت.

- 19) American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub.2013
- 20) abilities and impulsive behavior in the context of Internet addiction and Internet Gaming Disorder under the consideration of gender. Addictive Behaviors Reports, 5, 19–28.
- 21) Abazari, Y., Chavoshian, H. (2002). From social class to lifestyle New approaches in sociological analysis of social identity. Social Science Letter, 20 (0).
- 22) Agha M. S., Nikkhah, H. A., & Mmaghsoodi, M. (2020). Modernity, consumer culture and lifestyle One sociological study in Kerman. Journal of Culture-Communication Studies, 21(51), 193-228. [In Persian].
- 23) Amiri M. M.; Zarabadipour. F. (2021). Investigating the prediction of happiness based on lifestyle and cognitive emotion regulation in female students of Qazvin Azad University. Research bulletin for lifestyle, Volume 7, Issue 1 - Serial Number 12, Pages 1-152.
- 24) Ansari. A. L., Makvandi. B., Askari. P., Heidari. A. R. (2021). The causal relationship of parenting stress and spiritual intelligence with psychological well-being mediated by marital satisfaction among the mothers of exceptional children. The Islamic journal of women and the famiy, 9st, no.24. 117-140.
- 25) Bagheri. S. F., Alizadeh D., Savabi. N. V., Asgari. F., Ghodrat. G.(2021). The role of internet addiction, mindfulness and resilience in predicting students' mental health during the coronavirus 2019 pandemic. J Child Ment Health.; 8 (3) :1-14.
- 26) Chan, P. C., Tsang, C. T., Atalie, C. Y., Wong, C. C., Tang, H. N., Law, W. Y., ... & Ho, M. (2022). Psychological well-being and coping

strategies of healthcare students during the prolonged COVID-19 pandemic. *Teaching and Learning in Nursing*.

- 27) Ghanaeian M, Banisi P, Zomorrody S. (2021). The effectiveness of mindfulness training on lifestyle, anger management and self-compassion in students of West Tehran University.
- 28) Goldberg (1999) Addiction and its effective factors, *Cognitive Science Monthly*, Year 2
- 29) Halford, W. K., Markman, H. J., Kline, G. H., & Stanley, S. M. (2003). Best practice in relationship education. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29, 385- 406.
- 30) Hawkins, D. N., & Booth, A. (2005). Unhappily Ever After: Effects of long-term, low-quality marriages on well-being. *Social Forces*. 84(1): 451-471
- 31) Huber, J., & Carter, C. (2013). Similarities between Confucius and Adler. *copyright of individual psychology: journal of adlerian therapy*; 1(1), 2-8.
- 32) Jafari, E., Haghghatian, M., & Mohamadi, A. (2022). Examination of the relationship between lifestyle and social support on women's maternal identity (Case study: Women in Isfahan). *Quarterly Journal of Women and Society*, 13(49), 223-238.
- 33) Kaffashi, M. (2014). Structural Equation Modeling of Affective Life Style Indices on Social Identity (Case of Study: Students of Islamic Azad University). Vol. 6, Issue.3: 105-120.
- 34) Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (2020). Research on marital satisfaction and stability in the 2010s: Challenging conventional wisdom. *Journal of Marriage and Family*, 82(1), 100-116.
- 35) Laali, M., Abedi A., Kajbaf M. B. (2013). Construction and Validation of Life Style Questionnaire (LSQ) Spring and Summer Psychological Researches, Vol 15, Number 1, 64-80.
- 36) Li, T., & Fung, H. H. (2011). The dynamic goal theory of marital satisfaction. *Review of General Psychology*, 15(3), 246-254.
- 37) Lippke, S., Dahmen, A., Gao, L., Guza, E., & Nigg, C. R. (2021). To what extent is internet activity predictive of psychological well-being?. *Psychology research and behavior management*, 14, 207.
- 38) Maheri Aq. B, Jovini. H, Bahrami. M. N, Sadeghi. R (2012). A study of the effect of Internet addiction on the retirement of students living in

dormitories Tehran Medical Sciences in 2012. Razi Journal of Medical Sciences, 20 (114:) 19-1.

- 39) Mardaneh. E. (2017). Marital satisfaction prediction based on love style and lifestyle of married students. Thesis for M.A General Psychology, Azad University of Marvdasht Branch.
- Mary, F., and Ghodsi, p. (2017). Relationship between lifestyle and life expectancy with psychological well-being of patients with multiple sclerosis (MS). Health Image, 8 (4), 202-208. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=345365>.
- 40) Mary, F., and Ghodsi, p. (2017). Relationship between lifestyle and life expectancy with psychological well-being of patients with multiple sclerosis (MS). Health Image, 8 (4), 202-208.
- 41) Mohammadi, Makoundi (2014) The purpose of this study was to investigate the relationship between psychological well-being and marital satisfaction with life satisfaction of married students of Khuzestan University of Science and Research. The research method was descriptive and correlational. The results showed that the variables of psychological well-being and marital satisfaction were predictors of life satisfaction of married female students, respectively.
- 42) Nijboer, m. (2006). Tired children: burnout or chronic fatigue syndrome? Research master human behavior in social contexts faculty of behavioral and social sciences, university of Groningen. 3-36.
- 43) Olson, D. H. (1998). ENRICH Marital Satisfaction Scale: A brief research and clinical tool. Journal of Family psychology, 7(2), 176.
- 44) Olson, D. H., Fournier, D. G., Druckman, J. M McCubbin, H. I., & Barnes, H. L. (1989). Families. California: Sage Publication Inc.
- 45) Pedrotti, J. T. (2013). Broadening perspective: Strategies to infuse multiculturalism into a positive psychology course. Journal of positive psychology, 6, 506-513.
- 46) Proulx, C. M., Helms, H. M., & Buehler, C. (2007). Marital quality and personal well-being: A meta analysis. Journal of Marriage and Family, 69, 576-593
- 47) Rahideh, Karim and Amini, Nasser and Jabbarifar, Seyed Mohammad Latif (1399), Comparison of psychological well-being, control and marital satisfaction of people with sexual experience and without sexual experience before marriage in Shiraz .
- 48) Raiisi F, Riyassi M.(2022) Predicting the rate of procrastination of university students based on internet addiction and metaphorical perception of time during the Corona virus outbreak. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry; 9 (1) :73-83.

- 49) Rezae S., & Goodarzi., M. (2022). The effectiveness of Iranian Islamic lifestyle on cohesion, marital satisfaction and family mental health Staff of Kermanshah University of Medical Sciences in the Corona crisi. Quarterly Journal of Islamic-Iranian Family studies, Vol.1, No.2, Winter 2022.
- 50) roientan sajad; Azadi shahdokht; rahideh karim; amini nasr; Jabbari Far Seyed Mohammad Latif (2020). comprative study of psychological wellbeing, controlling and marital satisfaction among people with and without premarital sexual experience in Shiraz. Vol 21, Issue 3 - Serial Number 81. Pages 89-98.
- 51) Sariyska, R., Lachmann, B., Markett, S., Reuter, M., & Montag, C. (2017). Individual differences in implicit learning abilities and impulsive behavior in the context of Internet addiction and Internet Gaming Disorder under the consideration of gender. Addictive behaviors reports, 5, 19-28.
- 52) Sariyska, R., Lachmann, B., Markett, S., Reuter, M., & Montag, C. (2017). Individual differences in implicit learning
- 53) Sayehmiri, K., Kareem, K. I., Abdi, K., Dalvand, S., & Gheshlagh, R. G. (2020). The relationship between personality traits and marital satisfaction: a systematic review and meta-analysis. BMC psychology, 8(1), 1-8.
- 54) Sehati Yazdi Arezoo, Talebian Sharif Jafar.(2018) The Relationship between Internet Addiction and Mental Disorders (Anxiety, Stress and Depression) and Mental Welfare. Quarterly Journal of New Ideas in Psychology.; 2 (6): 9-1. [In Persian].
- 55) Sehati Yazdi Arezoo, Talebian Sharif Jafar.(2018) The Relationship between Internet Addiction and Mental Disorders (Anxiety, Stress and Depression) and Mental Welfare. Quarterly Journal of New Ideas in Psychology.; 2 (6): 9-1
- 56) Social Anxiety of Girls Living in Welfare Centers in Tehran in 2018: A Descriptive Study. JRUMS. 2022; 21 (3)
- 57) Soleimanian, A., (1994.) The effect of irrational thinking based on cognitive approach on end dissatisfaction Master's Letter. Faculty of Psychology and Educational Sciences. Tehran Teacher Training University.
- 58) Tadayoni M, Salehi S, Soltani A, Moradi Jannati A. The Role of Psychological Well-Being and Life Expectancy in

- 59) Tang, Y. Y., Tang, R., & Gross, J. J. (2019). Promoting psychological well-being through an evidence-based mindfulness training program. *Frontiers in human neuroscience*, 13, 237.
- 60) Teo, C. P. A., Lim, K., & Oei, P. T. (2017). Problematic internet use: Variants of cognitive-behavioural model under path analysis. *International Journal of Psychology & Behavior Analysis*, 3.
- 61) Trudel-Fitzgerald, C., Millstein, R. A., von Hippel, C., Howe, C. J., Tomasso, L. P., Wagner, G. R., & VanderWeele, T. J. (2019). Psychological well-being as part of the public health debate? Insight into dimensions, interventions, and policy. *BMC public health*, 19(1), 1-11
- 62) Vijayalakshmi, M.(2019) Impact of Internet Addiction on Learning Styles of College Students. *Cyberpsychology in the Tech-Fed Virtual World*, 193.
- 63) Whisman, M. A., Salinger, J. M., & Sbarra, D. A. (2022). Relationship dissolution and psychopathology. *Current opinion in psychology*, 43, 199-204.
- 64) Young KS. Internet addiction a new clinical phenomenon and its consequences. *Am Behav Sci*. 2004; 48:402-15.
- 65) Zanjani Tabasi, Reza (1383). Construction and preliminary standardization of psychological well-being test. Master Thesis, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran.