

اثربخشی مشاوره کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر اعتیاد به اینترنت نوجوانان پسر

قاسم تسبیح‌حسینی*

سحر صمدی کاشان**

یاسر مدنی*** ✉

چکیده

هدف پژوهش حاضر، شناسایی اثر مشاوره کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور، بر اعتیاد به اینترنت پسران نوجوان است. روش این پژوهش، نیمه‌آزمایشی با طرح نیمه‌آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش شامل همه دانش‌آموزان پسر دبیرستانی دوره دوم مشغول به تحصیل در منطقه ۱۶ آموزش و پرورش شهر تهران می‌شود. از میان مدارس آن منطقه، یک دبیرستان پسرانه به روش نمونه‌گیری در دسترس و از بین کلیه دانش‌آموزان آن دبیرستان، ۳۰ نفر براساس بالاترین نمرات کسب‌شده در پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ (IAT) انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایشی در هشت جلسه ۷۵ دقیقه‌ای تحت مشاوره گروهی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور قرار گرفت، اما گروه کنترل در این مدت هیچ مشاوره‌ای دریافت نکرد. در پایان دوره، از هردو گروه پس‌آزمون گرفته شد و داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS و آزمون تحلیل کوواریانس تجزیه و تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد مشاوره کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور در کاهش اعتیاد به اینترنت شرکت‌کنندگان تأثیر معناداری داشته است. می‌توان نتیجه گرفت که مشاوره کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور می‌تواند مداخله‌ای مؤثر برای کاهش اعتیاد به اینترنت نوجوانان باشد. یافته‌های این پژوهش، فراگیری اصول مشاوره و روان‌درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور را حائز اهمیت بیشتر می‌کند.

واژه‌های کلیدی:

اعتیاد به اینترنت، مشاوره کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور، مشاوره گروهی.

*کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

** کاندیدای دکتری تخصصی مشاوره، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران.

*** نویسنده مسئول: استادیار گروه روان‌شناسی تربیتی و مشاوره، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

Email: yaser.madani@ut.ac.ir

مقدمه

خودآگاهی^{۱۴} (سواری و منشاوی، ۱۳۹۵)، درمان شناختی-رفتاری^{۱۵} (کینگ، دل‌فابرو، گریفیتز و گراسیدار^{۱۶}، ۲۰۱۲؛ مالگورزاتا، بلاچنیو، میزیاک و ژرزی چوکوار^{۱۷}، ۲۰۱۴)، روان‌نمایش‌گری^{۱۸} (کورکی، یزدخواستی، ابراهیمی و عریضی، ۱۳۹۰)، واقعیت‌درمانی^{۱۹} (کیم^{۲۰}، ۲۰۰۸؛ پارک و همکاران^{۲۱}، ۲۰۱۶) و درمان گروهی خانوادگی^{۲۲} (لیو و همکاران، ۲۰۱۵) بر بهبود اعتیاد به اینترنت مطالعه شده است. هرچند در پژوهش‌های انجام‌شده از رویکردهای مختلفی برای بهبود اعتیاد به اینترنت استفاده شده، در این بین رویکردهای پست‌مدرن^{۲۳} با وجود شواهد تجربی قابل‌توجه برای ایجاد تغییر، مغفول مانده‌اند یا کمتر به آن‌ها توجه صورت گرفته است. یکی از این رویکردها درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور^{۲۴} است که به عقیده بن‌نینک^{۲۵} (۲۰۰۷) می‌تواند نوعی درمان شناختی-رفتاری در نظر گرفته شود، با این تفاوت که به جای کاهش مشکل، بر کشف راه‌حل تأکید دارد (بن‌نینک، ۲۰۰۷). درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور با توجه به تأکید بر تغییرات سریع در درمان و همچنین به‌خاطر تمرکز بر آنچه امکان‌پذیر است، از محبوبیت زیادی برخوردار است. این نوع درمان، بر این فرض خوش‌بینانه استوار است که افراد از توانایی ساختن راه‌حلی برخوردارند که بتواند زندگی آن‌ها را بهبود بخشد، اما در مواقعی مسیر خود را گم می‌کنند یا آگاهی خود را از شایستگی‌هایشان از دست می‌دهند (کری^{۲۶}، ۱۳۹۱). در این رویکرد، به افراد درگیر اعتیاد آموزش می‌دهند تا موارد استثنا (مواقعی که توانسته‌اند رفتار اعتیادی خود را مهار کنند) را پیدا کنند و به خودشان بیاموزند که رفتارشان قابل‌کنترل است (گلدنبرگ و گلدنبرگ^{۲۷}، ۱۳۹۲). اثربخشی این درمان بر کاهش افسردگی و استرس (امین‌نسب و همکاران، ۲۰۱۸)، افزایش بهزیستی روان‌شناختی^{۲۸} کودکان (ژانگ و همکاران^{۲۹}، ۲۰۱۸)، کاهش استفاده از مصرف مواد و ترومای مرتبط با آن (کیم، بروک و آکین^{۳۰}، ۲۰۱۶)، بهبود مهارت‌های اجتماعی^{۳۱} کودکان (کیم و فرانکلین^{۳۲}، ۲۰۰۹؛ گونگ و سو^{۳۳}، ۲۰۱۷) و کاهش اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان (ژانگ و همکاران، ۲۰۲۰؛ بوساری^{۳۴}،

اینترنت یکی از فناوری‌های نوین ارتباطات و اطلاعات است که هر روز تعداد بیشتری از افراد در زمره استفاده‌کنندگان از آن قرار می‌گیرند و بسیاری از آن‌ها کنترل‌چندانی در استفاده از آن ندارند که مسبب آشفتگی شخصی، نشانگان وابستگی و پیامدهای منفی مختلف است (تروژاک، زولینو و آچاب^۱، ۲۰۱۵). از تأثیرات منفی این پدیده، وابستگی و اعتیاد به شبکه عظیم مجازی است که از آن با عنوان «اختلال اعتیاد به اینترنت»^۲ نام برده می‌شود (شعاع کاظمی و مؤمنی جاوید، ۱۳۹۲). اعتیاد اینترنتی، سازه‌ای گسترده است که شامل بازی اینترنتی و سایر اشکال استفاده اعتیادی از اینترنت می‌شود (هو و همکاران^۳، ۲۰۱۴) که در پسران شیوع بیشتری دارد (وادلین، اسلاند، هلستروم و نیلسون^۴، ۲۰۱۶). در پژوهش لیو و لو^۵ (۲۰۱۵) مشاهده شد که استفاده از اینترنت در افرادی که اعتیاد به اینترنت دارند، مانند کوکائین فرایندهای نورویبولوژیک مغز را تحت تأثیر قرار می‌دهد و مسیرهای پاداشی مشابهی را فعال می‌کند.

اعتیاد به اینترنت در افراد به دو صورت نشانه‌های روان‌شناختی و نشانه‌های جسمانی دیده می‌شود (اورزاک^۶؟ ۱۹۹۹ به نقل از سپهریان و جوکار، ۱۳۹۱). استفاده اعتیادگونه از اینترنت، با مسائلی مانند نداشتن مسئولیت‌پذیری اجتماعی^۷، نبود حمایت اجتماعی^۸، ناکارآمدی تحصیلی و کاری^۹ ارتباط مستقیم دارد. همچنین با احساس خودارزشمندی^{۱۰} ارتباط معکوس دارد (معیدفر، حبیب‌پور و گنجی، ۱۳۸۶) و با ابعادی از افسردگی^{۱۱} و انزوای اجتماعی^{۱۲} هم‌بسته است (شاو و بلک^{۱۳}، ۲۰۰۸)؛ بنابراین در بحث اعتیاد به اینترنت، نوجوانان و جوانان، با توجه به شرایط سنی حساس، نیازمند توجه ویژه‌ای هستند. در همین رابطه، پژوهش‌ها میزان ۲۴/۳ درصد اعتیاد اینترنتی نوجوانان و جوانان را گزارش کرده‌اند (معیدفر، حبیب‌پور و گنجی، ۱۳۸۶) که موجب انجام پژوهش‌های زیادی شده است؛ برای مثال اثربخشی روش‌های آموزش مهارت

18. psychodrama
19. Reality therapy
20. Kim
21. Park & et al
22. Family group therapy
23. post-modern approaches
24. solution focused brief therapy
25. Bannink
26. Corey
27. Goldenberg & Goldenberg
28. psychological wellbeing
29. Zhang & et al
30. Kim, Brook, & Akin
31. social skills
32. Kim & Franklin
33. Gong & Hsu
34. Busari

1. Trojak, Zullino, & Achab
2. internet addiction disorder
3. Ho, & et al
4. Vadlin, Åslund, Hellström, & Nilsson
5. Liu, & Luo
6. Orzack, M.
7. lack of social responsibility
8. lack of social support
9. academic and work inefficiency
10. self esteem
11. depression
12. social isolation
13. Shaw & Black
14. self-awareness skill
15. cognitive behavior therapy
16. King, Delfabbro, Griffiths, & Gradisar
17. Małgorzata Przepiorka, Blachnio, Miziak, & Jerzy Czuczwar

گروه کنترل در این مدت هیچ‌گونه برنامه مشاوره گروهی دریافت نکرد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از آزمون تحلیل کوواریانس و نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه اعتیاد به اینترنت (IAT): یانگ برای سنجش اعتیاد اینترنت طراحی کرد. این پرسشنامه بیست‌سؤالی که به روش لیکرتی ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود، دارای روایی سازه، همگرا و تشخیص بالا است (علوی و همکاران، ۱۳۸۹). نمره نهایی کمتر از ۲۰، نشان‌دهنده نداشتن وابستگی، نمره ۲۰ تا ۴۹ نشان‌دهنده کاربر طبیعی، نمره ۵۰ تا ۷۹ نشان‌دهنده اعتیاد خفیف و نمره ۸۰ تا ۱۰۰ نشان‌دهنده اعتیاد شدید است. ضریب آلفای کرونباخ این آزمون در پژوهش‌های یو و همکاران^۳ (۲۰۰۴) بیش از ۰/۹، وانگ، لی و چانگ^۴ (۲۰۰۳) ۰/۹، قاسم‌زاده، شهرآرای و مرادی (۱۳۸۶) ۰/۸۸ بود. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر نیز ۰/۸۶ به دست آمد.

شیوه اجرای پژوهش

ابتدا بعد از هماهنگی با مسئولان اداره آموزش و پرورش منطقه ۱۶ و اخذ مجوز، در یک جلسه توجیهی با مسئولان مدرسه، هدف پژوهش ارائه شد. سپس پرسشنامه‌ها در بین دانش‌آموزان توزیع شد و بعد از تحلیل نتایج، ۳۰ نفری که بالاترین نمره (نمره ۷۰ به بالا) را کسب کرده بودند، به عنوان اعضای گروه نمونه انتخاب شدند و در مرحله بعد به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل قرار گرفتند. سپس یک مصاحبه آغازین با اعضا انجام و روند برنامه تشریح و موافقت اولیه اخذ شد. جلسه‌های درمان در هشت جلسه ۷۵ دقیقه‌ای، هفته‌ای یک جلسه در دفتر مشاوره دبیرستان برگزار شد. در پایان برنامه به منظور ملاحظات اخلاقی و قدردانی، اعضای گروه کنترل در پنج جلسه ۷۵ دقیقه‌ای مشاوره کوتاه‌مدت راه‌حل محور شرکت داده شدند که به وسیله همان پژوهشگر و در همان موقعیت برگزار شد.

۲۰۱۶) تأیید شده است. مرور پیشینه پژوهش نشان می‌دهد ظرفیت‌های شایان توجه مشاوره کوتاه‌مدت راه‌حل محور، دست‌کم در داخل کشور کمتر مدنظر قرار گرفته است؛ به‌ویژه در مدارس که به دلیل محدودیت‌های زمانی و احتمال تداخل با برنامه درسی، به شدت نیازمند و پذیرای مداخله‌های کوتاه‌مدت برای کمک به بهبود مشکلات روانی-رفتاری دانش‌آموزان هستند. نگرانی از گسترش روزافزون دسترسی به اینترنت و تبعات نامطلوب جسمانی و روانی اعتیاد اینترنتی و آسیب‌پذیری قشر نوجوان از این اختلال و این واقعیت که عوامل روانی بیشترین سهم را در شکل‌گیری اعتیاد به اینترنت دارند (شعاع‌کاشمی و مؤمنی جاوید، ۱۳۹۲)، همچنین نبود یا کمبود به‌کارگیری رویکرد کوتاه‌مدت راه‌حل محور در کاهش اعتیاد به اینترنت، ضرورت انجام این پژوهش را تبیین می‌کند. با توجه به آنچه ذکر شد، این تحقیق اثربخشی درمان کوتاه‌مدت راه‌حل محور را در بهبود اعتیاد به اینترنت نوجوانان آزمایش می‌کند.

روش

پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل است. جامعه آماری آن دانش‌آموزان پسر دبیرستان‌های دوره دوم منطقه ۱۶ تهران است. یک دبیرستان به روش نمونه در دسترس انتخاب و پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ (IAT)^۱ برای دانش‌آموزان مدرسه (۲۷۴ نفر) اجرا شد. ۳۰ نفری که بالاترین نمره (نمره ۷۰ به بالا) را کسب کرده بودند، به عنوان افرادی شناخته شدند که اعتیاد به اینترنت داشتند. این دانش‌آموزان به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل قرار گرفتند. معیارهای ورود به پژوهش، نداشتن اعتیاد به اینترنت، نداشتن سابقه شرکت در جلسه‌های درمانی با رویکرد راه‌حل محور و استفاده نکردن از داروهای روان‌گردان بود. همچنین معیار خروج، حضور نداشتن در حداکثر دو جلسه از درمان بود. گروه آزمایشی طی هشت جلسه ۷۵ دقیقه‌ای مشاوره گروهی کوتاه‌مدت راه‌حل محور را از یکی از پژوهشگران دریافت کرد، اما

جدول ۱. خلاصه جلسه‌های مشاوره کوتاه‌مدت راه‌حل محور برای کاهش اعتیاد به اینترنت نوجوانان

شرح مختصری از جلسه

- | شماره جلسه | شرح مختصری از جلسه |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ۱ | معرفی مشاور و اعضا به یکدیگر، بیان مقررات گروه، بیان اصول راه‌حل محور به زبان ساده، ایجاد ارتباط از طریق پذیرش و توجه مثبت و سؤالات کوتاه، طرح سؤال پیش از جلسه؛ از شرکت‌کنندگان خواسته شد که توضیح دهند از زمان مصاحبه تاکنون چه اقداماتی برای مسئله خود انجام داده‌اند. |
| ۲ | بیان مشکل به صورت یک جمله، استفاده از سؤال درجه‌بندی، تبدیل مشکل به اهداف قابل دسترسی، فرمول‌بندی حلقه‌های راه‌حل مشکل؛ از شرکت‌کنندگان خواسته شد مسئله را در یک عبارت واضح بیان و میزان کنترل خود را بر مسئله، در مقیاس ۱ تا ۱۰ تعیین کنند. سپس مسئله به اهداف مورد توافق و |

3. Yoo & et al
4. Whang, Lee & Chang

1. internet addiction test
2. Young

- دست‌یافتنی تقسیم شد؛ برای مثال کنار گذاشتن ابزار اینترنت نیم ساعت قبل و بعد از غذا و یک ساعت پیش از خواب.
- استفاده از سؤال «به‌جای»، ترغیب اعضا به تغییر از طریق فن گلوله‌برفی. از شرکت‌کنندگان سؤال شد وقتی با وسوسه‌های اینترنت مواجه می‌شوند، به‌جای چسبیدن به ابزار اینترنتی چه کار دیگری می‌توانند انجام دهند. همچنین فن گلوله‌برفی یا دومینو معرفی و به‌طور مختصر توضیح داده شد.
- ۳ مرور محتوای جلسه‌های قبل، معرفی فن موارد استثنا، بررسی تجربه‌های کارآمدها دربارۀ موارد استثنا؛ سؤال قدرتمند موارد استثنا طرح شد و شرکت‌کنندگان تجربه خود را بیان کردند.
- ۴ استفاده از سؤال معجزه، بررسی پاسخ‌های اعضا به سؤال معجزه، معطوف کردن توجه اعضا به آینده از طریق فن نوار ویدیویی، پیداکردن یک داستان مثبت در زندگی؛ ابتدا سؤال قدرتمند معجزه مطرح و به‌دنبال آن، از تکنیک نوار ویدیویی در جهت روند مثبت پیش‌رو استفاده شد.
- ۵ مرور محتوای جلسه‌های قبل، معرفی فن شاه‌کلید و استفاده از آن، تداوم به‌کارگیری سؤال درجه‌بندی؛ توجه شرکت‌کنندگان به راه‌حل‌های مؤثر اما مغفول‌مانده پیشین جلب و در ادامه از سؤال درجه‌بندی برای تعیین پیشرفت شرکت‌کنندگان در مدیریت مسئله استفاده شد.
- ۶ مرور جلسه قبل، ادامه استفاده از فن شاه‌کلید، بررسی پیشرفت از طریق سؤال درجه‌بندی، معرفی جشن موفقیت، علاوه بر تداوم کار با سؤال شاه‌کلید و سؤال درجه‌بندی؛ جشن موفقیت برگزار و مقرر شد هریک از اعضا در خانه به شیوۀ خود، خودش را تشویق کند.
- ۷ استفاده از فن تکالیف وانمودی، استفاده از فن برهان خلف، استفاده از شرط‌بندی متناقض، مباحث جلسه قبل بررسی و بازخورد مثبت و مناسب داده شد و فنون جلسه هفتم ارائه شد.
- ۸ جمع‌بندی کلی، گرفتن بازخورد، سنجش میزان پیشرفت مراجعان و تحقق اهداف؛ مجدداً از طریق سؤال درجه‌بندی‌شده پیشرفت کار ارزیابی و بازخورد داده شد. جشن موفقیت برگزار و توصیه‌هایی برای ماندن در وضعیت جدید ارائه و از شرکت‌کنندگان بازخورد دوره گرفته شد.

یافته‌ها

۳۰ شرکت‌کننده در پژوهش، ۸ نفر معادل ۲۷ درصد، دارای به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، از روش‌های توصیفی و استنباطی استفاده شد. یافته‌های توصیفی نشان داد از مجموع ۳۰ شرکت‌کننده در پژوهش، ۸ نفر معادل ۲۷ درصد، دارای اعتیاد به اینترنت شدید و ۲۲ نفر معادل ۷۳ درصد، دارای اعتیاد به اینترنت خفیف (در معرض خطر) هستند. شاخص‌های مربوط به آمار توصیفی در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیر میزان اعتیاد به اینترنت نوجوانان

متغیرها	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار
گروه آزمایشی	۵۹	۸۵	۷۴/۶۰	۷/۳۰
پس‌آزمون	۴۰	۷۳	۵۶/۴۰	۱۰/۴۰
گروه کنترل	۵۶	۸۵	۷۳/۷۳	۷/۹۶
پس‌آزمون	۵۵	۸۴	۷۴/۳۳	۸/۴۶

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون گروه آزمایشی به ترتیب ۷۴/۶۰ و ۷/۳۰، پس‌آزمون گروه آزمایشی ۵۶/۴۰ و ۱۰/۴۰، پیش‌آزمون گروه گواه ۷۳/۷۳ و ۷/۹۶ و پس‌آزمون گروه گواه ۷۴/۳۳ و ۸/۴۶ است.

جدول ۳. نتایج آزمون شاپیرو ویلک^۱ به‌منظور بررسی همگنی واریانس‌ها و آزمون لوین به‌منظور بررسی نرمال بودن داده‌ها

متغیر	آماره	آزمون شاپیرو ویلک	آزمون لوین
اعتیاد به اینترنت	سطح معناداری	سطح معناداری	F سطح معناداری
	۰/۹۷۶	۰/۶۱۹	۰/۵۲۳
	۰/۹۸۶		

براساس جدول ۳، با توجه به سطوح معناداری آزمون‌های شاپیرو ویلک و لوین، مفروضه همگنی واریانس‌ها و نرمال بودن داده‌ها رعایت شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس برای بررسی تأثیر مشاوره کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر کاهش اعتیاد به اینترنت نوجوانان

متغیر وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری
پیش‌آزمون	۳/۲۳	۱	۱/۷۸	۳/۸۱	۰/۷۵۹

گروه	۴۲/۰۳	۱	۴۲/۰۳	۲۶/۸۶	۰/۰۰۱
خطا	۲۴/۳۷	۲۲	۳/۱۱	۳/۱۱	

خویش است (تسپیه‌حسینی، مدنی و حاج‌حسینی، ۱۳۹۸) و مداخله‌های راه‌حل‌محور در همین راستا هستند. رویکرد راه‌حل‌محور به‌عنوان یکی از انواع مداخلات مثبت‌نگر، ضمن کاوش موارد استثنا، با تقویت نقاط قوت و احترام به توانمندی‌های مراجعان، آن‌ها را به پیگیری راه‌حل‌های موفق‌تری ترغیب می‌کنند که در موارد استثنا به‌کار برده بودند. این نوع رویکرد موجب افزایش خودکارآمدی^۳ در آنان می‌شود. براساس فرض موارد استثنا، درمورد هر مشکل موارد استثنا نیز وجود دارند که این مطلب دربارهٔ اعتیاد به اینترنت نیز صادق است؛ یعنی در زمان‌هایی فرد زیاد درگیر وسایل مرتبط با اینترنت نیست. طبق این نظریه، تغییر زمانی اتفاق می‌افتد که فرد بتواند استثناهایی را برای مشکل خود شناسایی و تقویت کند. در این صورت می‌تواند تغییر عمیقی را ایجاد کند (یعنی استثنا تبدیل به قانون خواهد شد). بدین ترتیب با صحبت کردن دربارهٔ این موارد، افراد می‌توانند سرخ‌هایی را برای راه‌حل‌های مؤثر به‌دست آورند و بر آنچه برطرف‌نشده به‌نظر می‌رسید کنترل یابند (کری، ۱۳۹۱). همچنین درمان‌جویان اغلب داستان‌هایی سرشار از مشکلات دارند (کری، ۱۳۹۱) و نوجوانان دچار اعتیاد به اینترنت نیز از این قاعده مستثنا نیستند. مشاورهٔ راه‌حل‌محور به درمان‌جویان کمک می‌کند تا از حالت مشکل ثابت، به دنیای تغییرات وارد شوند (کری، ۱۳۹۱). در این رویکرد سعی می‌شود به‌جای کنکاش کردن مشکل اعتیاد در نوجوان که اغلب سبب ایجاد احساس درماندگی بیشتری در او می‌شود و ایجاد تغییر را مشکل‌تر می‌کند، به صحبت کردن دربارهٔ اینکه چگونه می‌خواهد مسائل متفاوت شوند و او چه کاری می‌تواند انجام دهد تا این اتفاق بیفتد، می‌پردازد و به وی کمک می‌کند تا باور کند که تغییر ممکن است؛ بنابراین حس خودکارآمدی او را افزایش می‌دهد و به وی کمک می‌کند تا روی آنچه برای ایجاد تغییر نیاز دارد، تمرکز کند. علاوه‌بر آنچه ذکر شد، تقویت نقاط مثبت به‌عنوان یکی از عوامل مؤثر در تاب‌آوری^۴ نیز شناخته شده است (استپلمن^۵، ۲۰۰۹ به نقل از لطفی، متولی، قادری و اسمری، ۱۳۹۴). افزایش تاب‌آوری به فرد کمک می‌کند تا در مقابل وسوسه‌های لحظه‌ای، برای دسترسی مجدد به اینترنت ایستادگی کند و این عمل موجب افزایش وجود استثناها در مشکل فرد می‌شود که خود می‌تواند زمینه را برای اعتمادبه‌نفس

همان‌طور که جدول ۴ نشان می‌دهد، در پیش‌آزمون اعتیاد به اینترنت نوجوانان در گروه آزمایشی و گروه گواه تفاوت معناداری وجود ندارد ($F=3/81$, $P=0/759$). بدین معنا که در پیش‌آزمون، میزان اعتیاد به اینترنت نوجوانان گروه آزمایشی و گروه کنترل به یک اندازه بوده است. همچنین نمرات در پس‌آزمون گروه آزمایشی و گروه گواه تفاوت معناداری دارد ($F=26/86$, $P=0/001$) و این بیانگر تأثیر جلسات درمان بر کاهش اعتیاد به اینترنت نوجوانان است.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی مشاورهٔ کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر اعتیاد به اینترنت نوجوانان پسر دبیرستانی انجام شد. یافته‌ها نشانگر تأیید فرضیهٔ پژوهش یعنی تأثیر مثبت جلسه‌های درمان بر کاهش اعتیاد به اینترنت در مشارکت‌کنندگان است. یافته‌های پژوهش حاضر، با نتایج پژوهش‌های ژانگ و همکاران (۲۰۲۰)، گونگ و سو (۲۰۱۷) و بوساری (۲۰۱۶) همسو است. این یافته همچنین با نتایج سواری و منشداوی (۱۳۹۵)، کورکی و همکاران (۱۳۹۰)، کینگ و همکاران^۲ (۲۰۱۲) و کیم (۲۰۰۸) همسو است و نشان می‌دهد مداخله‌های روان‌شناختی می‌توانند تأثیر معناداری در بهبود اعتیاد به اینترنت شرکت‌کنندگان داشته باشند. در تبیین یافته‌های این پژوهش و در گام نخست می‌توان گفت نوجوانی واجد خصوصیتی است که در رویکرد کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور به آن‌ها توجه می‌شود و به رسمیت شناخته می‌شوند. براساس پژوهش گنجی (۱۳۸۰) نوجوانان تمایل دارند آزادی عمل داشته باشند و برای اینکه خود تصمیم بگیرند، تلاش می‌کنند. آن‌ها به اعمال قدرت و تحمیل عقاید حساس‌اند و از تقسیم قدرت استقبال می‌کنند. رویکرد راه‌حل‌محور، به‌خاطر تأکیدش بر احترام به دیدگاه مراجع، همکاری بین درمانگر و مراجع و تأکید بر منابع مراجعان و احترام به توانمندی‌های آنان و اتخاذ موضع برابر در رابطهٔ درمانی، فضایی مقبول برای نوجوانان ایجاد می‌کند و با پی‌ریزی یک ارتباط قدرتمند مشاوره‌ای و افزایش انگیزهٔ مشارکت، زمینهٔ تغییر را به‌وجود می‌آورد. در گام دوم می‌توان گفت یکی از بهترین راهکارها برای آنکه فردی احساس شایستگی داشته باشد و به قابلیت‌های خود اعتقاد پیدا کند، کمک به او برای شناسایی توانمندی‌ها و ویژگی‌های مثبت

4. resiliency
5. Stepleman, L.

1. Shapiro-Wilk Test
2. King & et al
3. Self-efficacy

۱۶۳-۱۷۹.

شعاع کاظمی، م.، و مؤمنی جاوید، م. (۱۳۹۲). *آسیب‌های اجتماعی* نوپدید. تهران: آوای نور.

صادقی، ح.، زرهون، ر.، و اطهری، ز. (۱۳۹۶). تأثیر مشاوره گروهی راه‌حل‌محور بر خودکارآمدی و منبع کنترل دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه. *مطالعات روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۳(۱)، ۱۴۱-۱۵۳.

علوی، س.، اسلامی، م.، مرآتی، م.، نجفی، م.، جنتی‌فرد، ف.، و رضایپور، ح. (۱۳۸۹). ویژگی‌های روان‌سنجی آزمون اعتیاد به اینترنت یانگ. *مجله علوم رفتاری*، ۴(۳)، ۱۸۳-۱۸۹.

قاسم‌زاده، ل.، شهرآرای، م.، و مرادی، ع. (۱۳۸۶). بررسی میزان شیوع به اینترنت و رابطه آن با تنهایی و عزت‌نفس در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر تهران. *مجله تعلیم و تربیت*، ۲۳(۱)، ۴۱-۶۸.

کری، ج. (۱۳۹۱). *نظریه و کاربردهای مشاوره و روان‌درمانی*. ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: ارسباران.

کورکی، م.، یزدخواستی، ف.، ابراهیمی، ا.، و عریضی، ح. (۱۳۹۰). اثربخشی روان‌نمایش‌گری در بهبود مهارت‌های اجتماعی و کاهش اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دختر. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۷(۴)، ۲۷۹-۲۸۸.

گلدنبرگ، ا.، و گلدنبرگ، ه. (۱۳۹۲). *خانواده‌درمانی*. ترجمه حمیدرضا حسین‌شاهی برواتی، سیامک نقش‌بندی و الهام ارجمند. تهران: نشر روان.

گنجی، ح. (۱۳۸۰). *بهداشت روانی*. تهران: ارسباران.
لطفی، ش.، متولی، م.، قادری بگه‌جان، ک.، و اسمری پرده‌زرد، ی. (۱۳۹۴). اثربخشی درمان راه‌حل‌مدار کوتاه‌مدت (SFBT) بر پیشگیری از عود اعتیاد. *پژوهشنامه مددکاری اجتماعی*، ۳، ۷۵-۱۰۸.

معدفر، س.، حبیب‌پور گنابی، ک.، و گنجی، ا. (۱۳۸۶). مطالعه پدیدۀ استفاده از اینترنت در بین نوجوانان و جوانان ۱۵-۲۵ سال شهر تهران. *مجله جهانی رسانه*، ۴، ۴۳-۶۶.

Aminnasab, A., Mohammadi, S., Zareinezhad, M., Chatrouz, T., Mirghafari, S. B., & Rahmani, S. (2018). Effectiveness of solution-focused brief therapy (sfbt) on depression and perceived stress in patients with breast cancer. *Tanaffos*, 17(4), 272.

Bannink, F. P. (2007). Solution-focused brief therapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 37, 87-94.

Busari, A., O. (2016). Academic stress and

فرد و خودکارآمدی او فراهم کند. صادقی، زرهون و اطهری (۱۳۹۶) نیز نشان داده‌اند که رویکرد راه‌حل‌محور، در تقویت منبع کنترل درونی^۱، یعنی ادراک داشتن کنترل، در امور زندگی مؤثر است. این مسئله به افرادی که اعتیاد به اینترنت دارند کمک می‌کند رفتارهای خود را تحت کنترل شخصی داشته باشند و هدایت کنند؛ بنابراین می‌توان گفت مشاوره کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور از طریق افزایش تاب‌آوری و تقویت منبع کنترل درونی در مدیریت رفتار اعتیادی^۲ صورت می‌گیرد. از مجموع آنچه گفته شد، چنین برمی‌آید که مشاوره کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور، از طریق پذیرش نوجوانان به همان صورتی که هستند و ایجاد ارتباط و اتحاد درمانی کارآمد، به کنترل شرایط کمک می‌کند. همچنین با طرح این فرض اساسی که افراد از توانایی حل‌کردن مشکلات خود برخوردارند و تأکید بر توانمندی‌ها و کاوش موارد استثنا، راه‌حل‌های امکان‌پذیر و اهمیت‌دادن به تغییرات کوچک، همچنین تأکید بر گذرا بودن مشکلات و حتمی بودن تغییر (کری، ۱۳۹۱) شرایطی را فراهم می‌آورد که در آن مراجعان به سرعت درگیر حل‌کردن مشکلات خود می‌شوند. تأثیر این موارد در سطح رفتاری، به صورت کاهش استفاده از اینترنت نمایان می‌شود. از مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به تداخل نسبی جلسه‌های مشاوره با برنامه رسمی آموزشی و ناهماهنگی والدین با روند اجرای دوره اشاره کرد. توصیه می‌شود یافته‌های پژوهش در محیط‌های آموزشی-تربیتی، مددکاری و درمانی مورد توجه و استفاده متولیان امور قرار گیرد. با توجه به اینکه در این پژوهش از روش نیمه‌آزمایشی استفاده شد، امکان کنترل تمامی متغیرهای ناخواسته وجود نداشت؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، طرح‌های پژوهشی تجربی حقیقی، کیفی و کاربردی با موضوع اعتیاد به اینترنت انجام شود.

منابع

تسیه‌حسینی، ق.، مدنی، ی.، و حاج‌حسینی، م. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش تلفیقی مثبت‌نگری و تاب‌آوری بر نگرانی از تصویر بدنی و خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان پسر. *مجله پژوهش‌های مشاوره*، ۱۸(۱)، ۴-۳۶.

سپهریان، ف.، و جوکار، ل. (۱۳۹۱). ارتباط اعتیاد به اینترنت با اضطراب در تیپ‌های شخصیتی نوع A و B. *مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۲(۳)، ۱۷-۳۰.

سواری، ک.، و منشدوای، س. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مهارت خودآگاهی در کاهش اعتیاد به اینترنت، احساس تنهایی و افزایش خودکارآمدی. *فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۶(۲۲)،

- B., & Jerzy Czuczwar, S. (2014). Clinical approaches to treatment of Internet addiction. *Pharmacological Reports*, 66, 187-191.
- Park, S. Y., Kim, S. M., Roh, S., Soh, M. A., Lee, S. H., Kim, H., Lee Y. S., & Han, D. H. (2016). The effects of a virtual reality treatment program for online gaming addiction. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*, 129, 99-108.
- Shaw, M., & Black, D. (2008). Internet addiction: definition, assessment, epidemiology and clinical management. *CNS Drugs*, 22, 353-365.
- Trojak, B., Zullino, D., & Achab, S. (2015). Brain stimulation to treat internet addiction: A commentary. *Addictive Behaviors*, 64, 363-364.
- Vadlin, S., Åslund, C., Hellström, C., & Nilsson, K. W. (2016). Associations between problematic gaming and psychiatric symptoms among adolescents in two samples. *Addictive Behaviors*, 61, 8-15.
- Whang, L. S. M., Lee, S., & Chang, G. (2003). Internet over-users psychological profiles: A behavior sampling analysis on Internet Addiction. *Cyber Psychology & Behavior*, 6(2), 143-150.
- Yoo, H. J., Cho, S. C., Ha, J., Yune, S. K., Kim, S. J., Hwang, J., Chung, A., Sung, Y. H., & Lyoo, I. K. (2004). Attention deficit hyperactivity symptom and Internet addiction. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 58, 487-494.
- Zhang, A., Ji, Q., Currin-McCulloch, J., Solomon, P., Chen, Y., Li, Y., & Nowicki, J. (2018). The effectiveness of solution-focused brief therapy for psychological distress among Chinese parents of children with a cancer diagnosis: a pilot randomized controlled trial. *Supportive Care in Cancer*, 26(8), 2901-2910.
- Zhang, X., Shi, X., Xu, S., Qiu, J., Turel, O., & He, Q. (2020). The effect of solution-focused group counseling intervention on college student's internet addiction: A pilot study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 2519.
- internet addiction among adolescents: Solution focused social interest program as treatment option. *Journal of Mental Disorders and Treatment*, 2(2), 1-10.
- Gong, H., & Hsu, W. (2017). The effectiveness of solution-brief therapy in ethnic Chinese school setting: A meta-analysis. *International Journal of Group Psychotherapy*, 67(3), 383-409.
- Ho, R. C., Zhang, M. W. B., Tsang, T. Y., Toh, A. H., Pan, F., Lu, Y., Cheng, C., Yip, P. S., Lam, L. T., Lai, C. M., Watanabe, H., & Mak, K. K. (2014). The association between internet addiction and psychiatric co-morbidity: a meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 14(183), 1-10.
- King, D. L., Delfabbro, P. H., Griffiths, M. D., & Gradisar, M. (2012). Cognitive-behavioral approaches to outpatient treatment of internet addiction in children and adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 68(11), 1185-1195.
- Kim, J. U. (2008). The effect of an R/T group counseling program on the internet addiction level and self-esteem of internet addiction university students. *International Journal of Reality Therapy*, 27(2), 4-12.
- Kim, J. S., Brook, J., & Akin, B. A. (2016). Solution-focused brief therapy with substance-using individuals: a randomized controlled trial study. *Research on Social Work Practice*, 28(4), 452-462.
- Kim, J. S., & Franklin, C. (2009). Solution-focused brief therapy in school: A review of the outcome literature. *Children and Youth Services Review*, 31, 464-470.
- Liu, M., & Luo, J. (2015). Relationship between peripheral blood dopamine level and internet addiction disorder in adolescents: a pilot study. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 8(6), 9943-9948.
- Liu, Q., Fang, X., Yan, N., Zhou, Z., Yuan, X., Lan, J., & Liu, C. (2015). Multi-family group therapy for adolescent Internet addiction: Exploring the underlying mechanisms. *Addictive Behaviors*, 42, 1-8.
- Małgorzata Przepiorka, A., Blachnio, A., Miziak,

Effectiveness of Solution-Focused Brief Counseling on Internet Addiction among Adolescent Boys

Ghassem Tasye Hosseini*
Sahar Samadi Kashan**
Yaser Madani***

Abstract

The purpose of this study was to identify the effectiveness of solution-focused brief counseling on Internet addiction among adolescent boys. In this quasi-experimental study, a pretest/posttest design with a control group was used. The population included all male students in Tehran's 16 district. One of the local high schools was randomly sampled. Of all the students in this school, 30 were selected based on the highest score on the Young Internet Addiction Test (IAT) and divided into the two experimental and control groups. The experimental group received six 75-minute sessions of brief solution-focused counseling, while the control group received no counseling during this period. At the end of the experiment, both groups underwent a posttest, and data were analyzed using descriptive statistics and analysis of covariance. The result showed that counseling had a significant effect on reducing internet addiction among adolescents. It seems that solution-focused brief counseling is an appropriate method to reduce internet addiction among male adolescents. The results show the importance of learning the principles of solution-focused brief counseling and therapy.

Keywords: Internet Addiction, Solution Focused Brief Counseling, Group Counseling.

* Master of Family Counseling, University of Tehran, Tehran, Iran.

** PhD Candidate in Consultation, University of Hormozgan, Bandarabbas, Iran.

*** **Corresponding Author:** Assistant Professor, Department of Educational Psychology & Counseling, University of Tehran, Tehran, Iran. **Email:** yaser.madani@ut.ac.ir