

کیفیت زندگی درمانی

(در بهبود اعتیاد به اینترنت، عزت نفس و احساس تنهایی نوجوانان)

نویسندگان:

سمانه رضایی

دکتر هادی فرهادی

عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان (خوراسگان)

رضایی، سمانه، ۱۳۶۷ -	سرشناسه
کیفیت زندگی درمانی (در بهبود اعتیاد به اینترنت، عزت نفس، احساس تنهایی نوجوانان) / نگارنده سمانه رضایی، هادی فرهادی.	عنوان و نام پدیدآور
تهران: شاپرک سرخ، ۱۳۹۷.	مشخصات نشر
۱۰۵ص.	مشخصات ظاهری
978-600-463-153-2	شابک
فیبا :	وضعیت فهرست نویسی
اینترنت -- ایران -- اعتیاد -- نمونه پژوهی	موضوع
Internet addiction -- Iran -- Case studies :	موضوع
اینترنت و نوجوانان -- ایران -- نمونه پژوهی	موضوع
Internet and teenagers -- Iran -- Case studies :	موضوع
فرهادی، هادی، ۱۳۶۰ -	شناسه افزوده
HM۱۰۱۷/۶۹۱۳۹۷ :	رده بندی کنگره
۲۳۱/۳۰۲ :	رده بندی دیویی
۵۱۹۴۸۶۶ :	شماره کتابشناسی ملی

- عنوان: کیفیت زندگی درمانی (در بهبود اعتیاد به اینترنت، عزت نفس و احساس تنهایی نوجوانان) ♦

- نویسندگان: سمانه رضایی - هادی فرهادی

- نوبت چاپ: اول بهار ۱۴۰۱

- ناشر: شاپرک سرخ

- چاپ و صحافی: شاپرک

- شمارگان: ۱۰۰۰

- قیمت: ۱۵۰۰۰ تومان

- شماره شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۴۶۳-۱۵۳-۲



انتشارات شاپرک سرخ

تهران، میدان انقلاب اسلامی، ابتدای خیابان آزادی،

کوچه شهید جنتی، پلاک ۲۴ واحد ۱

۰۹۱۲-۲۱۴۴۶۰۰

۰۲۱-۶۶۹۳۳۷۶۶

www.shaparak.com

کلیه حقوق مادی و معنوی اثر متعلق به نویسندگان بود و هرگونه تکثیر و کپی برداری از این کتاب غیر قانونی میباشد و پیگرد قانونی خواهد داشت

۹	مقدمه
۲۱	تعاریف
۲۴	گفتار اول: اعتیاد به اینترنت
۲۴	۱- تعریف اعتیاد به اینترنت
۲۶	۲- عوامل خطر اعتیاد به اینترنت
۲۹	۳- نظریه های اعتیاد به اینترنت
۳۷	۴- تاریخچه اینترنت در جهان
۳۹	۵- تاریخچه اینترنت در ایران
۴۰	گفتار دوم: احساس تنهایی
۴۰	۱- مفهوم شناسی احساس تنهایی
۴۲	۲- علل تنهایی
۴۳	۳- تاریخچه احساس تنهایی
۴۴	۴- انواع تنهایی
۴۴	۵- نظریه های احساس تنهایی
۴۶	۶- درمان احساس تنهایی
۴۷	گفتار سوم: عزت نفس
۴۷	۱- تعریف عزت نفس
۵۰	۲- روش های تقویت عزت نفس در کودکان و نوجوانان

۳- نیاز حرمت و احترام به خود	۵۱
۴- نشانه های عزت نفس سالم و ناسالم	۵۲
۵- نظریه های عزت نفس	۵۳
گفتار چهارم: کیفیت زندگی درمانی	۵۵
۱- تعریف کیفیت زندگی و کیفیت زندگی درمانی	۵۵
۲- رویکرد دو جانبه ی نسبت به شناخت درمانی	۵۶
۳- تعریف روانشناسی مثبت نگر بر اساس کیفیت زندگی	۵۷
۵- عناصر پنجگانه نظریه ی کیفیت زندگی	۵۹
۶- نظریه های روش شناختی و نظریه پردازان روان شناسی	۶۰
۷- شکل گیری درمان مبتنی بر کیفیت زندگی	۶۱
سایر بررسی ها	۶۳
بحث و نتیجه گیری	۸۷
فهرست منابع	۹۳
پیوست	۱۰۵
پرسشنامه ها	۱۰۵

اگر چه اینترنت برای زندگی در دنیای امروز میتواند بسیار مفید و سودمند باشد و پیشرفت و گسترش مرزهای دانش و اطلاعات به استفاده از اینترنت وابسته میباشد اما با گسترش و رشد استفاده از اینترنت در بعضی افراد باعث استفاده ی بیش از حد و افراطی از اینترنت شده و به بیان دیگر دچار اعتیاد به اینترنت میشوند. این نوع اعتیاد به خصوص برای نوجوانان که نسبت به این اعتیاد آسیب پذیر تر میباشند نگران کننده تر میشود. در واقع اعتیاد به اینترنت یک نوع اعتیاد رفتاری است که از لحاظ پدیدارشناسی و عصب شناختی بسیار شبیه اعتیاد به مواد مخدر میباشد.

بنابراین برای پیشگیری و درمان این اعتیاد رفتاری بایستی اقدامات لازم انجام شود. کیفیت زندگی درمانی از ادغام درمان شناختی رفتاری و درمان مثبت نگر ایجاد شده که طبق تمامی تحقیقات انجام شده این دو نوع درمان به خصوص درمان شناختی رفتاری بر انواع اعتیادها مؤثر بوده. کیفیت زندگی درمانی باورهای فردی را درباره ی مهم ترین مسائل زندگی، چگونه زیستن، هم در زمان حال حاضر و هم در آینده در برمیگیرد این باورها شامل اهداف زندگی فرد و شیوه ی تفکر او درباره ی درست یا غلط بودن امور و اهداف و معانی زندگی از دیدگاه فرد است (فریش به نقل از خمسه، ۱۳۸۹). این درمان برای اعتیاد به اینترنت احساس تنهایی و عزت نفس در این کتاب استفاده شده است.

امروزه با استفاده از تکنولوژی و اینترنت پیشرفت و گسترش مرزهای دانش و اطلاعات سریعتر شده است. اینترنت در بسیاری از فعالیت های روزمره ی ما اثر تسهیل کنندگی دارد و باعث سرعت بخشیدن به امور روزانه میشود. تصور نبود و عدم استفاده از اینترنت در عرصه های مختلف زندگی شخصی و کاری در دنیای جدید محال می باشد. با افزایش روز افزون نیاز به اینترنت و همگانی شدن عرصه اینترنت در قرن حاضر، مسأله استفاده افراطی از این فناوری توجه روانشناسان و

پژوهشگران را به خود جلب کرده است. نوع جدید اعتیاد، یکی از اولین آثار منفی نشأت گرفته از استفاده افراطی از اینترنت می باشد (پریزوپیروکا^۱ و همکاران، ۲۰۱۶). پدیده اعتیاد به اینترنت در گروه های مختلف به ویژه نوجوانان و جوانان، به دلیل آسیب پذیری بیشتر، غیر قابل انکار می باشد. بنابراین بررسی این نوع اختلال در این قشر ضرورت بیشتری دارد.

اعتیاد اینترنتی اختلال روانشناختی - اجتماعی است که شامل نوعی وابستگی رفتاری به اینترنت است و استفاده ی بیمارگونه و وسواسی از اینترنت را شامل می شود (یانگ^۲، ۱۹۹۶). همانند سایر اعتیادها (مواد مخدر و الکل)، مقاومت در ترک و کاهش کنترل روی رفتار عواقب و اثرات نامطلوب دیگر به عنوان تعریف آن در راهنمای تشخیصی و آماری اختلالهای روانی^۳ آورده شده است. طبق مطالعات اخیر میزان شیوع آن در دنیا در حال افزایش می باشد. برای مثال، در سال ۲۰۱۳ نوجوانان ایالت متحده ی آمریکا بیش از سه ساعت در روز به جز فعالیت های مرتبط با مدرسه در اینترنت سپری میکنند که نسبت به سال ۲۰۰۳ افزایش ۲۲ درصدی گزارش شده است (کان^۴ و همکاران، ۲۰۱۴). در نوجوانان ترکیه اعتیاد به اینترنت حدود ۱۲/۲٪ تخمین زده شده است (دالبوداک^۵، ۲۰۱۳). بر اساس آمار چند سال پیش در ایران حدود نه درصد جوانان دچار اعتیاد به اینترنت هستند (بهشتیان، ۱۳۹۰). همچنین در این مقوله نوجوانان نسبت به اقشار دیگر جامعه آسیب پذیرتر بوده و احساس تنهایی و سازگاری اجتماعی کمتری نسبت به نوجوانان عالی از خود نشان داده اند (ملکیان و همکاران، ۱۳۹۴). به طور کلی، مطالعات نشان داده اند که شیوع اعتیاد به اینترنت در نوجوانان، در جوامع و فرهنگ های مختلف، تنوع گسترده ای بین ۱/۶ الی ۳۰ درصد دارد که با افزایش سریع تعداد کاربران اینترنت، شیوع اعتیاد به

^۱ Przepiorka

^۲ DSM-5

^۳ Kann

^۴ Dalbudak

اینترنت را نیز افزایش داده است (سانگ، لی، نوح، پارک و آهان^۱، ۲۰۱۳).

همچنین، نتایج مطالعات نشان داده اند که اعتیاد به اینترنت یا وابستگی رفتاری به اینترنت پدیده ای است، مزمن، فراگیر و عود کننده که با صدمات جدی جسمانی، مالی، خانوادگی، اجتماعی و روانی همراه است. افرادی که دارای اعتیاد به اینترنت هستند هنگامی که به اینترنت وصل میشوند احساس جدایی از مکانی که در آن هستند را دارند و دیگر قادر به کنترل جنبه های اصلی زندگی خود نیستند و به تدریج بر ارتباطات آنها با دوستان، خانواده و همکاران اثر می گذارد (یانگ^۲، ۲۰۱۱). استفاده مفرط از اینترنت و شبکه های اجتماعی می تواند اثرات زیان آور روانی و رفتاری در جوانان ایجاد کند. اضطراب، افسردگی، اختلالات خواب و اختلال های روانی مانند: بیش فعالی، کمبود توجه، اختلالات دوقطبی، کاهش روابط اجتماعی، مشغولیت ذهنی مداوم، احتیاج از فعالیت های روزمره زندگی و اختلال در عملکرد تحصیلی (اهمال کاری)، روابط اجتماعی و از بین رفتن سلامت عاطفی از عوارض شناخته شده اعتیاد به اینترنت می باشد (فرهادی و همکاران^۳، ۱۳۹۵، استریت متر^۴ و همکاران، ۲۰۱۵، مولر^۵، ۲۰۱۶، گوسوامی^۶ و سینگ^۷، ۲۰۱۶). از مضرات دیگر اعتیاد به اینترنت، کم خوابی، افسردگی مفرط، اجتناب از رفتن به مدرسه و مشکل با خانواده می باشد (گرتن جورجسنون^۸ و همکاران، ۲۰۱۱). برپاره ای دیگر از پژوهشها عوامل مشخص زیادی برای کشیده شدن افراد به سمت استفاده افراطی از اینترنت شناسایی شده اند. این عوامل شامل تحریک پذیری بالا، پرخاشگری، عزت نفس پایین و احساس تنهایی بالا می باشد (گرتن^۸ و همکاران، ۲۰۱۰؛ مانو^۹ و

^۱ Sung, Lee, Noh, Park, Ahn

^۲ Yong

^۳ Strittmater

^۴ Müller

^۵ Goswami

^۶ Singh

^۷ Grattan Jorgenson

^۸ Grant

^۹ Munno

همکاران، ۲۰۱۵؛ یَن^۱ و همکاران، ۲۰۰۷؛ کاس و همکاران، ۲۰۱۳). بر همین اساس وبا توجه به نو بودن موضوع در ایران، کتاب حاضر جهت کاهش آسیب های این اختلال بویژه در نوجوانان به بررسی بیشتر اعتیاد به اینترنت (خصوصاً در زمینه درمان) و دو متغیر مرتبط با آن (احساس تنهایی و عزت نفس) پرداخته است.

اتکاء روز افزون بر فعالیت هایی که مستقیماً با تولید، توزیع و کاربرد اطلاعات مرتبط است سبب گردیده است که بسیاری از کشورهای صنعتی، جهان را جامعه اطلاعاتی بخوانند. جامعه اطلاعاتی، بزرگ راههای اطلاعاتی هستند و این بزرگراهها که اینترنت یکی از نمونه های مهم در حال تکوین آن است، از نظر اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی فضای تازه ای را برای انسان معاصر ایجاد میکند، فضائی با عناصر تازه، فضایی بدون مرزهای جغرافیایی و سیاسی و بالأخره تصویری از انسانی که همه جا هست میدهد. این بزرگ راهها برای ارتباط، آموزش، تفریح، رفاه و... در انسانها مؤثرند و در حوزه های بسیاری آگاهی ها، نگرش ها و رفتارهای بشر را تحت تأثیر قرار میدهند (اختر محقی، ۱۳۸۵). اینترنت این است که از طریق ایجاد و فراهم آوردن فضای مجازی برای ایجاد رابطه، افراد را از دوردست روبه رو شدن با دیگران و قرار گرفتن در وضعیت جهان واقعی رها میسازد (بازمانی، رضایی قادی، ۱۳۹۱).

اینترنت به عنوان یکی از ابعاد نوپای فن آوری های جدید نفس به سزایی در تغییر و تحول زندگی دارد. فضای مجازی اینترنت به کاربران فرصت های بیشتری میدهد و به هر اندازه بیشتر این فرصت ها داده شود خشنودی استفاده از اینترنت افزایش میابد و کاربران بیشتری را به سمت این پدیده نوین سوق میدهد (جمشیدی، ۱۳۹۴). امروزه رشد مداوم تکنولوژی با تولید دستگاههای کوچک و قابل دسترس و همچنین ادغام دستگاههای مختلف، به طور مثال گوشی های تلفن همراهی که در سطح رایانه های بسیار پیشرفته میباشند و یا ترنسفورمرهایی که قطری اندازه چند برگ کاغذ دارند و در همه جا قابل حمل و استفاده هستند، در حال افزایش است. در این میان استفاده از

^۱ Yen

این تکنولوژی ها و اینترنت متعقبات تأثیراتی که بر روی روابط خانوادگی، زندگی اجتماعی و دوستی دارد در بین گروه نوجوانان بیشتر از سایر گروه های مردم میباشد (تکانات^۱، توپولوگو^۲، ۲۰۱۵).

آمار جهانی کاربران اینترنت بر اساس آخرین آمار در سال ۲۰۱۵ تعداد کاربران ایران را ۵۷٪ تخمین زده است که این آمار نشاندهنده ی تعداد بالای استفاده کنندگان از اینترنت در ایران میباشد (سایت آمار جهانی کاربران اینترنت^۳، ۲۰۱۵). گرایش جوانان به اینترنت ۷۸/۵٪ میباشد (جلالی و همکاران، ۲۰۰۸). در ایران حدود نه درصد جوانان دچار اعتیاد به اینترنت هستند و این میزان در میان دختران و پسران تفاوت چندانی ندارد (بهشتیان، ۱۳۹۰). در این میان نوجوانان نسبت به اقشار دیگر جامعه نسبت به اعتیاد به اینترنت آسیب پذیر تر بوده و احساس تنهایی و سازگاری اجتماعی کمتری نسبت به نوجوانان عادی دارند (ملکیان و همکاران، ۱۳۹۴).

ایوان گلدبرگ^۴، روان پزشکی از دانشگاه کلمبیا، اولین بار اختلال اعتیاد به اینترنت را در جولای ۱۹۹۵ ابداع و راههای تشخیصی آن را ثبت کرد. اعتیاد به اینترنت یا وابستگی رفتاری به اینترنت سبب فرار از اینکه آن را یک بیماری یا آسیب روانی یا معضل اجتماعی بدانیم پدیده ای است، مزمن، فراگیر و عود کننده که با صدمات جدی جسمانی، مالی، خانوادگی، اجتماعی و روانی همراه است. رایج ترین اصطلاح، ((اعتیاد به اینترنت)) است که نوعی وابستگی رفتاری به اینترنت ایجاد میکند و با این ویژگیها تعیین میشود: هزینه روز افزون برای اینترنت و موضوعات مربوط به آن، احساس هیجانی ناخوشایند (مانند اضطراب، افسردگی و مانند آن) در زمانی که فرد در تماس با اینترنت نیست، قابلیت تحمل و عادت کردن به اثرات در اینترنت بودن، انکار رفتارهای مشکل زا از این دیدگاه، اختلال به عنوان اختلال تنشی یا کنترل تکانه مانند قمار بازی بیمار گونه در نظر گرفته میشود و کسانی که به این

1 Tekkanat

2 Topalogu

3 Internet world static.com/me/ir.html

4 Goldberg

معیار میرسند، مشکلات روان شناختی، اجتماعی و شغلی پیدا میکنند (گونزالز^۱ به نقل از حسن زاده، ۱۳۹۱). امروزه کامپیوتر، نه تنها بخشی از زندگی روزمره افراد شده، بلکه افکار، احساسات و روابط آنها را نیز تحت تأثیر قرار داده است. اختلال وابستگی شخص به اینترنت، از تأثیرات سوء روانشناختی کامپیوتر می باشد. داشتن احساس سرحالی و سرخوشی فرد بعد از استفاده از اینترنت، به تدریج اعتیاد رفتاری وی به اینترنت را در پی دارد. داشتن فعالیت های آگاهانه و هدفمند و در واقع داشتن انگیزه واقعی مثبت در فرد برای استفاده از اینترنت، این ابزار را یک وسیله برای پیشرفت فرد قرار می دهد. اما اگر روشن کردن کامپیوتر و استفاده روزمره از اینترنت، رفتاری عادی سرطانی در فرد باشد، باعث اعتیاد رفتاری و وابستگی کامل شخص می شود (حمیدیان، ۱۳۸۷). افرادی که دارای اعتیاد به اینترنت هستند هنگامی که به اینترنت وصل میشوند احساس خرابی از مکانی که در آن هستند را دارند و دیگر قادر به کنترل جنبه های اصلی زندگی خود نیستند و به تدیج دوستان، خانواده و همکاران را از دست میدهند (یانگ^۲، ۲۰۱۱). در عصر حاضر رایانه یک بخش بسیار مهم و برجسته زندگی ما میباشد برای مثال یک وکیل که اعتیاد به پرتال زنی در سایت های مستهجن را دارد نیاز به یادگیری و پرهیز و انزاع از این وب سایتهای مخرب را دارد در حالی که استفاده کنترل شده برای اهداف کاری اش در سر جای خودش باقی می ماند (یانگ، ۲۰۱۱). پس از اینکه علت یک سری مرگ به علت بیماری های قلبی در کافی نت ها و همچنین قتل در اثر رقابت بازی رایانه ای کره ی جنوبی شناسایی شد، اعتیاد به اینترنت را به عنوان یکی از مهمترین مسائل سلامت عمومی در نظر گرفتند (وینکلر^۳ و همکاران ۲۰۱۳). در جامعه مدرن استفاده از اینترنت افزایش یافته و این مشکل با دسترسی آسان به اینترنت از طریق گوشی های هوشمند، تبلت ها برجسته تر شده. اگر چه استفاده از اینترنت در زندگی روزمره

1 Gonzalo

2 Yong

3 Winkler

بسیار مفید می‌باشد اما می‌تواند با تبدیل شدن به اعتیاد مشکلاتی را به وجود آورد، برخی از افراد حتی از اینکه نمی‌توانند خود را در استفاده مفرط از اینترنت کنترل کنند رنج می‌برند و این افراد دچار عواقب منفی متعددی می‌شوند (تروجاک^۱، ۲۰۱۵).

اعتیاد به اینترنت باعث می‌شود با کناره‌گیری از اطرافیان شخص هر روز احساس تنهایی اش افزایش یابد و روابط آنلاین هیچ گاه جایگزین روابط چهره به چهره نمی‌شود (یا او^۲، ژانگ، ۲۰۱۴). احساس تنهایی از طریق کاهش خودکنترلی و کاهش مدیریت بر خویشتن باعث افزایش میزان اعتیاد به اینترنت می‌شود. (یالسن و همکاران^۳، ۲۰۱۴)

اعتیاد به اینترنت با عزت نفس نیز در ارتباط است. به نظر برخی پژوهشگران، افرادی که عزت نفس پایین و مهارت اجتماعی کمی دارند، بیشتر از همه احتمال دارد که وسوسه شوند تا در فضای مجازی، کنترل را به دست بگیرند و احساس هویت و جایگاهی داشته باشند. در زندگی واقعی ندارند به دست آورند. با این همه نوع رابطه عزت نفس و اعتیاد به اینترنت معلوم نیست و نمی‌توان گفت عزت نفس پایین از اعتیاد به اینترنت حاصل می‌شود یا این که کسانی که عزت نفس پایین دارند به سراغ اینترنت رفته و به آن وابسته می‌شوند (آرم استرانگ^۴ به نقل از بیدی، ۱۳۹۱). عزت نفس عبارت است از احساس ارزشمندی، تأکید، پذیرش و ارزشمندی که شخص نسبت به خویشتن دارد (آرم استرانگ، ۱۳۹۲). بین عزت نفس خانوادگی، عزت نفس اجتماعی، عزت نفس کلی و اعتیاد به اینترنت، رابطه منفی و معنی داری وجود دارد هرچه عزت نفس به طور کلی پایین تر باشد، احتمال اعتیاد به اینترنت نیز بیشتر می‌باشد (آیدان^۵، ولکان ساری^۶، ۲۰۱۱). در چین، سوند، تایوان، بلغارستان، اسپانیا و کلمبیا پژوهش مروری انجام شد و نشان داد در تمام نمونه افراد

1 Trojak

2 Yao & zhang

3 Yalsin et al

4 Armstrong

5 AydÖn

6 Volkan Sari

کشورهای ذکر شده عزت نفس آسیب دیده احتمال اعتیاد به اینترنت را افزایش میدهد. (ساریسکا^۱ و همکاران، ۲۰۱۴)

برای درمان اعتیاد به اینترنت استفاده توأم درمان دارویی و روان شناختی باعث کاهش زمان استفاده از اینترنت و کاهش افسردگی و اضطراب در بین افراد وابسته به اینترنت شده (وینکلر، ۲۰۱۳).

مطالعات متعددی نشان داد که درمان شناختی-رفتاری و دیگر مداخلات روانشناسی بر کاهش زمان آنلاین بودن و میزان افسردگی مؤثر میباشد (تووهای^۲ به نقل از وینکلر، ۲۰۱۶). درمان مبتنی بر شناختی-رفتاری توسط یانگ با هدف درمان اعتیاد به اینترنت انجام شد و نتایج دلگرم کننده ای بر روی بزرگسالان داشت. چون در زمانهای خاصی احساس اعیاد های رفتاری بیشتر میشود به طور مثال افراد الکلی در مواقع استرس شدید بیشتر "خواب میزنند" یا یک شخص دارای مشکل پرخوری اغلب در زمان اضطراب بیشتر غذا میخورد. شناسایی زمانهایی که فرد بیشتر دچار رفتار اعتیاد به اینترنت میشوند و بیشتر به اینترنت مشتاق میشوند نیز یکی از اهداف درمان شناختی رفتاری میباشد (یانگ، ۲۰۱۱). افراد دارای اعتیاد به اینترنت ممکن است دارای نشخوار فکری و یا احساس خود محوری در هنگام استفاده از اینترنت و اینکه وقتی در دنیای واقعی هستم برای هیچ کسی ارزشی ندارم در دنیای مجازی برای خودم کسی هستم و سایر مشکلات و تحریفات شناختی میباشد تمامی رفتارهای این چنینی را باید شناسایی کرده آنها را به چالش کشیده و درمان کرد (یانگ، ۲۰۱۳). آموزش مهارت مدیریت زمان، ایجاد هدف در زندگی، ساخت مجدد تحریف های شناختی در این درمان انجام میگرفت. همچنین در یک مطالعه ی نسبتاً کوچک برای درمان اعتیاد پورنوگرافی^۳ آنلاین درمان مبتنی بر پذیرش^۴ نتایج امید بخشی داشت. آموزش مهارت های مقابله با آشفتگی (یا جلوگیری از ناامیدی) ممکن

1 Sariyska

2 Twohig

3 pomography

4 acceptance commitment therapy

است برای این درمان مفید باشد (تووه‌های^۱ به نقل از وینکلر، ۲۰۱۶). درمان برای انواع مختلف اعتیاد به اینترنت مانند اعتیاد به فیلم های مستهجن اعتیاد به بازی های رایانه ای اعتیاد به تالارهای گفت و گو و... متفاوت میباشد و در آینده بایستی برای هر یک از انواع مختلف اعتیاد درمان خاصی را در نظر گرفت. (یانگ، ۲۰۱۳). کیفیت زندگی درمانی رویکردی جدید و جامع است که بر جهت گیری روانشناسی مثبت نگر همراه است. (فریش^۲، ۲۰۰۶)

فریش با ترکیب درمان شناختی رفتاری آرون تی بک و روانشناسی مثبت به همراه استفاده از استعاره، تن آرامی و مراقبه، کیفیت زندگی درمانی را ارائه داد. کیفیت زندگی زمانی از رویکرد رضایت از زندگی حمایت میکند. نظریه کیفیت زندگی بیشتر فرض میکند که کیفیت های عاطفی شادکامی تا حد زیادی از قضاوت یا ارزیابی های انسان در رضایت زندگی بر اساس شناخت سرچشمه میگیرد، درست مثل هنگامیکه استانداردها و انتظارات برای انسان برای کار رضایت بخش تحقق یافته است و فرد احساس شادی، ایمنی و آسایش میکند. (امامی، کجباف، ۱۳۹۳). هدف کیفیت زندگی درمانی عبارت است از: افزایش خود مراقبت، حرفه ای یا غنای درونی و پیشگیری از فرسودگی. در کیفیت زندگی درمانی مراقبت از خود، معادل غنای درونی است و به عنوان احساس آرامش عمیق، راحتی، هوشیاری و آمادگی برای مواجهه با چالش های روزانه به شیوه اندیشمندانه، عاشقانه، دلسوزانه و جامع تبدیل میشود (فریش، ۲۰۰۶).

از آنجاییکه در تحقیقات گذشته نشان داده شده که درمان شناختی رفتاری بر کاهش اعتیاد به اینترنت تأثیر گذار بوده است (یانگ، ۲۰۱۱) و این درمان یکی از اجزای کیفیت زندگی درمانی میباشد و کمتر پژوهشگری به کیفیت زندگی درمانی پرداخته است بنابر این این پژوهش در صدد آن است که بررسی کند کیفیت زندگی درمانی میتواند بر اعتیاد به اینترنت، احساس تنهایی و عزت نفس تأثیر گذار باشد.

1 Twohig

2 Frisch