

---

## ارتباط بین افسردگی و اعتیاد اینترنتی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی

---

شیوا عقبایی\*، علیرضا کاکاوند\*\* و مریم

بهرامی هیدچی\*\*\*

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی ناگویی هیجانی در ارتباط بین افسردگی و اعتیاد اینترنتی انجام شد. روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل تمام دانشجویان دانشگاه آزاد واحد کرج در نیم‌سال دوم تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ است. روش نمونه‌گیری از نوع تصادفی خوشه‌ای و در برگزیده ۳۱۴ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد واحد کرج بود. ابزار پژوهش مقیاس‌های ناگویی هیجانی تورنتو، افسردگی بک و اعتیاد به اینترنت یانگ بود. داده‌ها با استفاده از روش الگوی تحلیل مسیر تحلیل شد. نتایج نشان داد مدل تدوین شده از برازش مناسبی بهره‌مند است و در ارتباط بین افسردگی و اعتیاد اینترنتی، ناگویی هیجانی نقش میانجی دارد. به عبارتی، کاربرانی که اعتیاد به اینترنت دارند در صورتی که مشخصه‌های ناگویی هیجانی و علائم افسردگی بیشتری داشته باشند، به احتمال زیادتری وابسته به اینترنت می‌شوند. با در نظر گرفتن نتایج پژوهش، توجه مضاعف به پیش‌بین‌ها و هماپندهای اعتیاد اینترنتی در تدوین مداخلات درمانی پیشنهاد می‌شود.

کلید واژه‌ها: اعتیاد به اینترنت، افسردگی، ناگویی هیجانی

---

\* دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، البرز، ایران.  
\*\* دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی قزوین (ره)، قزوین، ایران.

ali.reza\_kakavand@yahoo.com

\*\*\* استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، البرز، ایران.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۱۰/۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۳/۲۶

### مقدمه

در میان اختلالات روانی شایع در جوامع، افسردگی یکی از بیماری‌های شایع اعصاب و روان محسوب می‌شود که همراه با تغییر خلق است (ستارپور، احمدی و صادق زاده، ۱۳۹۴). افسردگی حالتی هیجانی است که از طریق غم و اندوه شدید، احساس گناه و بی‌ارزشی، کناره‌گیری از دیگران، کاهش خواب و اشتها و نیز فقدان علاقه به فعالیت‌های روزمره مشخص می‌شود (دانه‌کار، گلچین، ترخان و دهستانی، ۱۳۹۳). شیوع اختلالات روانی از جمله افسردگی در دختران بیشتر از پسران است که از دلایل این اختلاف می‌توان به عوامل بیولوژیک و نقش جنس و استرس‌های محیطی و محدود بودن مشارکت اجتماعی دختران در جامعه اشاره کرد (سوند، لارسون و ویچستروم<sup>۱</sup>، ۲۰۱۱).

افسردگی اختلالی است که در پی عوامل متعددی از جمله عوامل زیستی، اجتماعی، روانی، رفتاری و فشارها و استرس‌های محیطی ایجاد می‌شود. از جمله عواملی که در عصر جدید با شیوع روزافزون خود باعث ایجاد و تشدید پریشانی‌های روانی مختلف مثل اضطراب و افسردگی می‌شود، اعتیاد به اینترنت است. پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که بین افسردگی و اعتیاد اینترنتی رابطه مثبت معنادار وجود دارد. شهبازی‌راد و میردیکوند (۱۳۹۳) طی مطالعه‌ای نشان دادند که بین اعتیاد به اینترنت و افسردگی رابطه مثبت معنادار وجود دارد. لیانگ، ژاوو، یوآن، شاو و باین<sup>۲</sup> (۲۰۱۶) در پژوهشی افسردگی را عاملی برای ابتلا به اعتیاد اینترنتی در مردان دانسته‌اند، در صورتی که همین عامل را به عنوان پیامدی از اعتیاد اینترنتی در زنان شناسایی کرده‌اند. همچنین یونس، هالوی، جاببور، اوتا، کرم و حاج<sup>۳</sup> (۲۰۱۶) اعلام کردند که بین توانایی ابتلا به اعتیاد اینترنتی و افسردگی، بی‌خوابی، اضطراب، استرس و عزت نفس رابطه وجود دارد. فراگیر شدن رسانه‌ها در آغاز قرن بیست و یکم و موضوع جدی نقش اینترنت در شکل‌دهی به فرهنگ، هویت، باورها و ارزش‌های اجتماعی، باعث گسترش مطالعات در این زمینه شده است (میوسس، فینک‌نایوئر، کرخوف و بیلدو<sup>۴</sup>، ۲۰۱۴). گسترش

- 
1. Sund, Larsson and Wichsrom
  2. Liang, Zhou, yuan, Shao and Bain
  3. Younes, Halawi, Jabbour, Ota, Karam and Hajj
  4. Mussés, Finkenauer, Kerkhof and Billedo

اینترنت مانند هر نوآوری دیگر به ایجاد دگرگونی‌هایی در جنبه‌های مختلف زندگی انجامیده است و در کنار دست آوردهای انکارناپذیر مثبت در زمینه‌های گوناگون، پیامدهای نامطلوبی نیز به همراه داشته است (تونیونی<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴).

اعتیاد به اینترنت با عباراتی نظیر اختلال ناشی از استفاده بیش از حد از اینترنت یا استفاده نامعقول و بیمارگونه از اینترنت تعریف می‌شود. اعتیاد به معنای بروز شرایطی است که در آن افراد به صورت جسمی و روانی به یک نوع ماده خاص، به ویژه مواد مخدر وابستگی پیدا می‌کنند. اما انواع غیرماده‌ای اعتیاد، مانند اعتیاد به اینترنت، اعتیادی رفتارمحور است. اعتیاد به اینترنت به واسطه نادیده گرفتن مسئولیت‌های اقتصادی، اجتماعی و فیزیکی باعث آسیب رسیدن به فرد می‌شود. پژوهش‌های آندرسون<sup>۲</sup> (۲۰۰۱) و لن هوا، لی-پینگ و ژائولان<sup>۳</sup> (۲۰۱۴) بر ماهیت اعتیادآور بودن اینترنت به خصوص در قشر جوان تأکید داشته‌اند. رشد روز افزون و عوارض ناگوارتری که اعتیاد به اینترنت به همراه دارد، باعث شده که از این اختلال به عنوان اعتیادی یاد شود که سرآمد همه اعتیادهای رفتاری است (لن هوا و همکاران، ۲۰۱۴). حجم رو به رشد تحقیقات صورت گرفته نشان‌دهنده آن است که این نوع اختلال، نوعی اختلال رفتاری، روان‌شناختی و اجتماعی است و از مشخصه‌های آن تحمل، علائم کناره‌گیری، اختلالات عاطفی و هیجانی و از هم گسیختگی اجتماعی است (کیم، ریو، چون، یین، چویی و سئو<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰).

از جمله عوامل تمایل جوانان به اینترنت این است که در حقیقت، اینترنت به کاربرانش این امکان را می‌دهد که ارتباط‌های اجتماعی گسترده‌ای با افراد مختلف در تمام نقاط دنیا برقرار کنند که در دنیای واقعی قادر به این کار نیستند. به نوعی اینترنت این مجال را به کاربرانش می‌دهد که ارتباط ساده و بدون ریسک با دیگران داشته باشند و به بیان آزادانه افکار و احساسات خود بدون خویشن‌داری اقدام کنند. بسیاری از مواقع، کاربران اینترنت برای گریز از شرایط استرس‌زا و فشارهای محیطی به اینترنت پناه می‌برند و اینترنت را مکان امنی برای

- 
1. Tonioni
  2. Anderson
  3. Lan-hua, Li-ping and Zhao-lan
  4. Kim, Ryu, chon, Yeun, Choi and Seo

کناره‌گیری از تنش‌های محیطی قلمداد می‌کنند (اورسل، اورسل، آنسل و اوزالپ<sup>۱</sup>، ۲۰۱۲).  
 کناره‌گیری یا ناگویی هیجانی<sup>۲</sup> به شکل باثباتی با نشانه‌های اعتیاد به اینترنت مرتبط است (دالبوداک، اون، آلدمیر، کوسکان، یوگورلو و یلدیریم<sup>۳</sup>، ۲۰۱۳؛ کاندری، بونوتیز، فلورز و زافیروپولو<sup>۴</sup>، ۲۰۱۴؛ اسکیمکا، برونو، کاوا، پاندولفو، میوزکاتللو و زوکالی، ۲۰۱۴). اسکیمکا و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که سطوح بالای ناگویی هیجانی با نشانه‌های جدی‌تر اعتیاد به اینترنت مرتبط است. همچنین یافته‌های دالبوداک و همکاران (۲۰۱۳) حاکی از آن است که شدت اعتیاد به اینترنت همبستگی مثبت با ناگویی هیجانی دارد. غدیری صورمان‌آبادی، مهتدی، سلطانعلی زاده (۱۳۹۴) در مقاله‌ای تحت عنوان بررسی رابطه آسیب‌پذیری به اعتیاد با ناگویی هیجانی در دانش‌آموزان به این نتیجه دست یافتند که ناگویی هیجانی رابطه مثبت معناداری با آسیب‌پذیری اعتیاد دارد و پیش‌بینی‌کننده آن است. بر اساس نتیجه پژوهش جمشیدی (۱۳۹۱)، ناگویی هیجانی و از خود بیگانگی در نوجوانان وابسته به اینترنت نسبت به نوجوانان غیر وابسته به اینترنت بیشتر است.

ناگویی هیجانی (ناگویی خلقی)، یک سازه شناختی و هیجانی است که به عنوان فقدان خودآگاهی هیجانی توصیف می‌شود. در واقع ناگویی هیجانی به نارسایی در تجربه، بیان و تنظیم هیجان‌ها اطلاق می‌شود. ناگویی هیجانی اختلال در پردازش هیجانی است، که بیشتر به کاهش توانمندی در شناسایی و تشخیص هیجان‌ها اشاره دارد (چن، جینگو و چان<sup>۵</sup>، ۲۰۱۱). ناگویی هیجانی یک ویژگی شخصیتی است که موجب اختلالاتی در ارتباطات می‌شود (پارک، کیم و چو<sup>۶</sup>، ۲۰۰۸). برخی محققان اختلال در سیستم لیمبیک، جانبی شدن نابهنجار مغز یا اشکال در کارآمدی ارتباط بین نیم کره‌ای را در ایجاد آن مؤثر دانسته‌اند؛ اما ناگویی هیجانی در پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی به‌عنوان یک اختلال روانی طبقه‌بندی نشده، بلکه ویژگی است که از شخصی به شخص دیگر از لحاظ شدت متفاوت

- 
1. Orsal, Orsal, Unsal and Ozalp
  2. alexithymia
  3. Dalbudak, Even, Aldemir, Coskun, Ugurlu and Yildirim
  4. Kandri, Bonoties, Flores and Zafiropoulou
  5. Chen, Jingo and chan
  6. Park, Kim and Cho

است (مظاهری و افشار، ۱۳۸۹).

یافته‌های براردیس، دالبنزو، گامبی، سسده و والچرا<sup>۱</sup> (۲۰۰۸) حاکی از آن است ناگویی هیجانی نقش معناداری در ایجاد و استمرار استفاده بیمارگون از اینترنت ایفا می‌کند. همچنین نتایج پژوهش‌های متعدد به همبستگی منفی این مؤلفه با سلامت عمومی (پی‌کاردی، تونی و کاروپو<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹) و همبستگی مثبت آن با افسردگی، اضطراب و پرخاشگری (دوبی، پاندی و میشر<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰) اشاره می‌کنند. موتان و جنکاز<sup>۴</sup> (۲۰۰۷) در پژوهش خود نشان دادند که ارتباط قابل ملاحظه‌ای بین نمره کل ناگویی هیجانی و علائم افسردگی وجود دارد. به‌رغم وجود ارتباط بین ناگویی هیجانی و افسردگی در پژوهش‌های مختلف، برخی مطالعات نشان می‌دهند که ناگویی هیجانی مستقل از افسردگی است. به عبارت دیگر، ارتباط علی بین این دو متغیر وجود ندارد. امروزه با شیوع بسیار بالای پریشانی‌های روانی، همبودی بین اختلالات نیز بسیار نزدیک‌تر شده و بعضی از متغیرها در اکثر اختلالات نقشی میانجی دارند و با نقش واسطه‌ای خود، بروز اختلالات در کنار هم را افزایش می‌دهند؛ در پژوهش‌های اخیر، به ناگویی هیجانی به‌عنوان میانجی در ارتباط بین پریشانی‌های روانی توجه شده است.

از جمله یاتس، گرگور و هاویلند<sup>۵</sup> (۲۰۱۲) در پژوهش خود نقش میانجی ناگویی هیجانی را در ارتباط بین تروما و اعتیاد به اینترنت بررسی کرد و به این نتیجه رسید که ناگویی هیجانی این ارتباط را میانجی‌گری می‌کند. در پژوهش حاضر نیز، نقش میانجی ناگویی هیجانی در ارتباط بین افسردگی و اعتیاد اینترنتی بررسی شد. به‌طور کلی با توجه به پیامدهای متعدد اعتیاد به اینترنت و اهمیت این موضوع به‌خصوص در قشر نوجوان و جوان، مطالعه این موضوع از آن جهت ضروری است که با شناسایی این عوامل و پیامدها می‌توان راهکارهای درست پیشگیری و مداخلات لازم درمانی را ارائه داد. با توجه به اهمیت بالای مهار و کنترل اعتیاد اینترنتی و اهمیت توجه به اختلال‌های همبود با این اختلال که می‌تواند به نوعی در مهار و شناسایی بهتر ماهیت این اختلال مؤثر باشد؛ انجام پژوهش در این زمینه ضروری به‌نظر

- 
1. Berardis, D'Albenzo, Gambi, Secede and Valchera
  2. Picardi, Toni and Carropo
  3. Dubey, Pandey and Mishra
  4. Motan and Gencoz
  5. Yates, Gregor and Havilland

می‌رسد. بنابراین، هدف پژوهش حاضر تعیین ارتباط مستقیم و غیرمستقیم اعتیاد اینترنتی و افسردگی با توجه به نقش میانجی‌گر ناگویی هیجانی با روش الگوی تحلیل مسیر بود.

## روش

طرح پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه پژوهش حاضر کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد واحد کرج در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۶-۹۵ بودند؛ نمونه پژوهش در برگیرنده ۳۱۴ نفر از دانشجویان و روش نمونه‌گیری از نوع تصادفی خوشه‌ای بود، به این طریق که از بین دانشکده‌های دانشگاه آزاد اسلامی، ۳ دانشکده ( دانشکده‌های روان‌شناسی، زبان و ادبیات و حقوق) و از هر دانشکده ۴ کلاس به عنوان نمونه انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. درباره حجم نمونه در پژوهش‌های مربوط به روش تحقیق همبستگی از نوع مدل معادلات ساختاری نظرات گوناگون وجود دارد، ولی همه بر این موضوع توافق دارند که مدل معادلات ساختاری، شبیه تحلیل عامل از فنون آماری است که با نمونه بزرگ قابل اجرا است (تاباچنیک و فیدل<sup>۱</sup>، ۲۰۰۱). بومسما (۱۹۸۳) حداقل حجم ۲۰۰ نفر را برای برآزش مدل کافی دانسته است (به نقل از شیرمحمدی، کاکاوند، صادقی و جعفری جوزانی، ۱۳۹۵)؛ اما با توجه به اینکه نمونه بزرگ‌تر به برآزش بهتر مدل می‌انجامد، ۳۱۴ نفر در نهایت به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند که ۲۱۳ نفر از آن‌ها دختر و ۱۰۱ نفر نیز پسر بودند. قبل از اجرای پرسشنامه‌ها درباره اهداف پژوهش توضیحاتی به آزمودنی‌ها داده شد؛ همچنین تأکید شد که اطلاعات آن‌ها کاملاً محرمانه خواهد ماند. اجرای پرسشنامه‌ها نیز به صورت گروهی انجام شد. معیارهای ورود به پژوهش عدم سوء مصرف و وابستگی به مواد، استفاده نکردن از داروهای روان‌گردان و رضایت آزمودنی‌ها برای ورود به پژوهش بود. همچنین در فرآیند غربالگری، پرسشنامه‌های ناقص نیز از پژوهش کنار گذاشته شدند.

ابزارهای پژوهش عبارت بودند از:

**پرسشنامه افسردگی بک:** این مقیاس را بک در سال ۱۹۸۷، برای سنجش میزان افسردگی افراد ساخته است؛ ۲۱ گویه دارد و شرکت‌کننده‌ها در هر گویه بین ۴ گویه عنوان شده یکی را

انتخاب می‌کنند و به ترتیب نمرات (۰) تا (۳) را دریافت می‌کنند. کل نمره دریافت شده توسط فرد بین (۰) تا (۶۳) خواهد بود. کسب نمرات بالاتر نشان‌دهنده شدت بیشتر افسردگی است. بک و استر<sup>۱</sup> (۱۹۸۷) ثبات درونی این ابزار را ۰/۷۳ تا ۰/۹۲ با میانگین ۰/۸۶ گزارش کردند. آن‌ها همچنین ضریب آلفای این مقیاس را در جمعیت بیمار ۰/۸۶ و در مورد جمعیت غیر بیمار ۰/۸۱ گزارش کردند، همچنین محمدخانی و دابسون<sup>۲</sup> (۱۳۸۶) اعتبار کل آزمون را ۰/۹۱ گزارش کردند (بهمنی، ۱۳۸۹). ثبات درونی این آزمون بر اساس نمونه پژوهشی حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد.

**مقیاس ناگویی خلقی تورنتو:** این مقیاس را تیلور در سال ۱۹۸۶ ساخته است و ۲۰ گویه دارد که سه بعد دشواری در تشخیص و شناسایی احساسات (گویه‌های ۱، ۳، ۶، ۷، ۹، ۱۳ و ۱۴)، دشواری در توصیف احساسات (گویه‌های ۲، ۴، ۱۱، ۱۲ و ۱۷) و تفکر با جهت‌گیری خارجی (میزان درون‌نگری و عمیق شدن فرد در احساسات درونی خودش و دیگران؛ گویه‌های ۵، ۸، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۸، ۱۹ و ۲۰) را اندازه‌گیری می‌کند. ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در مطالعات پارکر، تیلور و بگبی (۲۰۰۱) و (۲۰۰۳) بررسی و تأیید شده است (بشارت، زاهدی تجریشی و نوربالا، ۱۳۹۲). نریمانی، وحیدی و ابولقاسمی (۱۳۹۱) ضریب آلفای این مقیاس را ۰/۷۹ گزارش کردند. ثبات درونی این آزمون بر اساس نمونه پژوهشی حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۱ به دست آمد.

**پرسشنامه اعتیاد اینترنتی:** آزمون اعتیاد به اینترنت از پرسشنامه‌های معتبر در زمینه سنجش اعتیاد اینترنتی است و روشی مطمئن و معتبر برای سنجش میزان وابستگی افراد به کار با اینترنت یا کامپیوتر است که یانگ<sup>۳</sup> (۱۹۸۸) آن را ابداع کرده است. این پرسشنامه دارای ۲۰ سؤال است و هر سؤال در یک طیف لیکرت از ۱ - ۵ نمره گذاری می‌شود به این صورت که به گزینه به ندرت (نمره ۱)، گاهی اوقات (نمره ۲)، اغلب (نمره ۳)، بیشتر اوقات (نمره ۴) و همیشه (نمره ۵) تعلق می‌گیرد. دامنه نمره کسب شده توسط یک فرد بین (۰) تا (۱۰۰) است که نمرات بالاتر از (۷۰) نشان‌دهنده اعتیاد به اینترنت است. در مطالعه یانگ (۱۹۹۶) اعتبار

---

1. Ester  
2. Dabsoon  
3. Young

درونی پرسشنامه بالاتر از ۰/۹۲ ذکر شده و اعتبار به روش بازآزمایی نیز معنادار گزارش شده است. عسگری و مرعشیان (۱۳۸۷) به منظور تعیین پایایی این پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ و تصنیف استفاده کردند که به ترتیب ضرایب ۰/۹۷ و ۰/۹۷ را گزارش کردند (به نقل از حسینی، ۱۳۹۵). ثبات درونی این آزمون بر اساس نمونه پژوهشی حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمد.

### یافته‌ها

مطابق با جدول ۱، ۳۲/۲ درصد (۱۰۱ نفر) از نمونه آماری را مردان و ۶۷/۸ درصد (۲۱۳ نفر) را نیز زنان به خود اختصاص داده‌اند. ۶۴/۳ درصد (۲۰۲ نفر) از نمونه پژوهش در مقطع کارشناسی و ۳۵/۷ درصد (۱۱۲ نفر) در مقطع کارشناسی ارشد مشغول به تحصیل بودند. همچنین بیشترین فراوانی برای افراد با سن ۲۰ - ۲۵ سال با ۵۸/۳ درصد (۱۸۳ نفر) و کم‌ترین فراوانی برای افراد با سن ۳۶ - ۴۰ سال با ۵/۷ درصد (۱۸ نفر) است.

جدول ۱: توزیع فراوانی نمونه مورد مطالعه به تفکیک متغیرهای جمعیت شناختی

متغیر	شاخص آماری	فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۱۰۱	۳۲/۲
	زن	۲۱۳	۶۷/۸
تحصیلات	کارشناسی	۲۰۲	۶۴/۳
	کارشناسی ارشد	۱۱۲	۳۵/۷
دامنه سنی	۲۰ - ۲۵ سال	۱۸۳	۵۸/۳
	۲۶ - ۳۰ سال	۳۸	۱۲/۱
	۳۱ - ۳۵ سال	۴۳	۱۳/۷
	۳۶ - ۴۰ سال	۱۸	۵/۷
	۴۱ - ۴۵ سال	۳۲	۱۰/۲

برای آزمون فرضیه‌های پژوهش، مفروضه‌های آزمون پارامتری بررسی شد. در جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش آورده شده است. همچنین ارزش‌های چولگی و کشیدگی در این جدول، نشان می‌دهد که متغیرهای پژوهش توزیع نرمال دارند.



جدول ۲: میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش

مقیاس	شاخص آماری	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
افسردگی	۴۶/۰۹	۱۲/۰۸	۰/۹۲	۰/۴۸	
ناگویی هیجانی	۶۰/۲۱	۱۳/۵۳	۱/۰۷	۱/۳۳	
اعتیاد اینترنتی	۴۹/۲۲	۱۵/۶۳	۱/۰۱	۰/۶۵	

همچنین شاخص تحمل واریانس و عامل تراکم واریانس برای متغیرهای مستقل به ترتیب ۰/۹۱ و ۱/۰۹ به دست آمد که نشان‌دهنده عدم وجود هم‌خطی بین این متغیرها بود. نظر به اینکه اساس مدل‌سازی معادلات ساختاری بر مبنای ماتریس واریانس-کوواریانس یا همبستگی بین متغیرها است، لذا در جدول ۳ ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش گزارش شده است. نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد رابطه بین افسردگی با ناگویی هیجانی و اعتیاد اینترنتی، در سطح اطمینان ۹۹٪ معنادار هستند ( $p < 0/01$ ).

جدول ۳: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	افسردگی	ناگویی هیجانی	اعتیاد اینترنتی
افسردگی	۱		
ناگویی هیجانی	۰/۲۹۶**	۱	
اعتیاد اینترنتی	۰/۲۸۷**	۰/۳۲۴**	۱

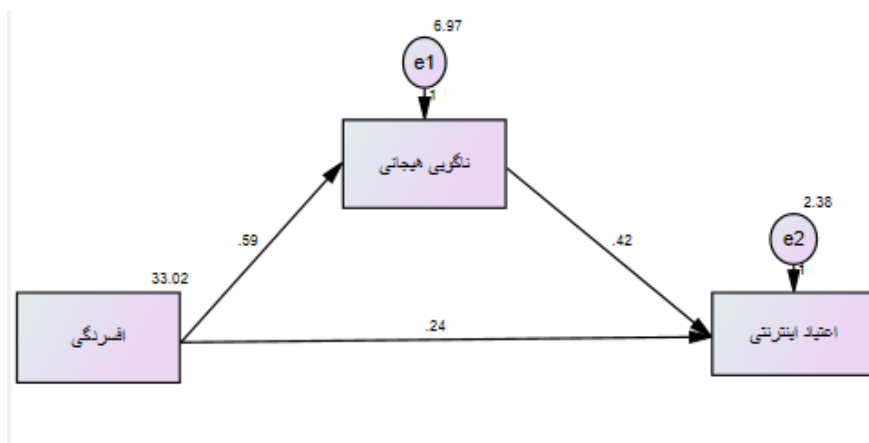
\*\* $p < 0/01$

به منظور پاسخ به پرسش اصلی پژوهش مبنی بر اینکه «آیا مدل تبیین اعتیاد اینترنتی با توجه به افسردگی و نقش میانجی ناگویی هیجانی با داده‌های تجربی برازش دارد؟» از الگوی تحلیل مسیر و نرم‌افزار ایموس نسخه ۲۳ بهره برده شد. در جدول ۴ مهم‌ترین شاخص‌های آزمون برازش مدل مفهومی پژوهش گزارش شده است. با توجه به اینکه هر یک از شاخص‌های به دست آمده برازش مدل به تنهایی دلیل برازندگی مدل یا عدم برازندگی آن نیستند، نیاز است که این شاخص‌ها را در کنار یکدیگر و با هم تفسیر کرد. نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، شاخص‌های برازش مدل در مجموع وضعیت مطلوبی داشته‌اند و بنابراین پاسخ به فرضیات پژوهش بلا مانع است.

جدول ۴: شاخص‌های برازش مدل

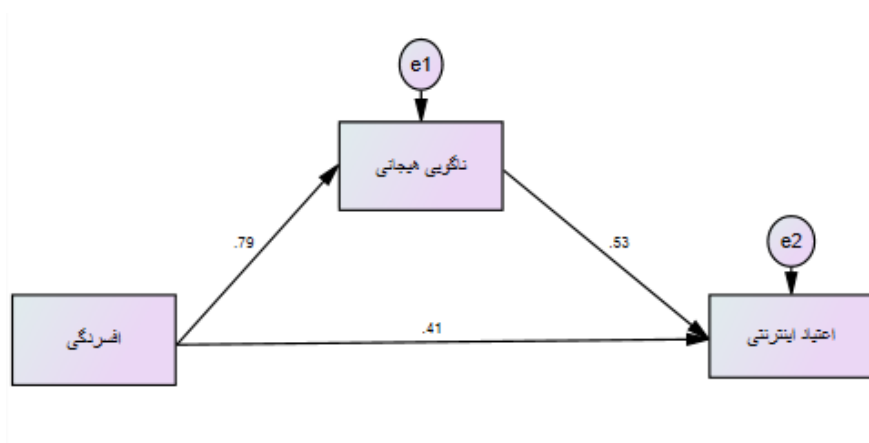
AGFI	GFI	CFI	NNFI	NFI	RMSEA	df/2 $\chi$	شاخص‌های برازش
۰/۹۶	۰/۹۸	۰/۹۹	۰/۹۱	۰/۹۸	۰/۰۵	۲/۴۰	مقدار به دست آمده
بیشتر از ۰/۹	بیشتر از ۰/۹	بیشتر از ۰/۹	بیشتر از ۰/۹	بیشتر از ۰/۹	کمتر از ۰/۱	کمتر از ۳	حدمجاز

در ادامه مدل نهایی (اصلاح شده) در حالت ضرایب استاندارد نشده و ضرایب مسیر ( $\beta$ ) گزارش شده است.



شکل ۱: ضرایب استاندارد نشده مسیرهای مدل نهایی تبیین اعتیاد اینترنتی

مدل در حالت ضرایب استاندارد نشده معادل با وزن‌های رگرسیونی است که می‌توان بر اساس آن نمرات خام را محاسبه کرد.



شکل ۲: ضرایب استاندارد شده مسیرهای مدل نهایی تبیین اعتیاد اینترنتی

مدل در حالت ضرایب استاندارد شده بین مثبت یک تا منفی یک محدود می‌شود و برای نشان‌دادن قدرت و جهت رابطه از آن استفاده می‌شود. با توجه به جدول ۵، آزمون ضرایب مسیر شکل ۲ نشان می‌دهد که ضریب استاندارد شده مسیر (اثر مستقیم افسردگی بر ناگویی هیجانی) در سطح ۹۵ درصد اطمینان معنادار بوده است و اثر مستقیم ناگویی هیجانی بر اعتیاد اینترنتی نیز معنادار بوده است ( $p < 0/05$ ). فرضیه دیگر که این پژوهش به دنبال آن بود، مربوط به اندازه اثر غیرمستقیم متغیر افسردگی بر اعتیاد اینترنتی از طریق متغیر میانجی ناگویی هیجانی است. نتایج آزمون اثرات غیرمستقیم با استفاده از نرم افزار ایموس نشان داد اندازه اثر غیرمستقیم متغیر افسردگی بر اعتیاد اینترنتی از طریق متغیر میانجی ناگویی هیجانی با  $(\beta = 0/42)$  در سطح ۹۵ درصد اطمینان، معنادار بوده است.

جدول ۵: ضرایب و معناداری اثرات مستقیم و غیر مستقیم بر اعتیاد اینترنتی

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	نوع اثر	ضریب استاندارد نشده	$\beta$ استاندارد شده	آماره معناداری	sig
ناگویی هیجانی	افسردگی	مستقیم	۰/۵۹	۰/۷۹	۵/۴۸	۰/۰۰۱
اعتیاد اینترنتی	ناگویی هیجانی	مستقیم	۰/۴۲	۰/۵۳	۴/۲۶	۰/۰۰۱
اعتیاد اینترنتی	افسردگی	غیرمستقیم	۰/۲۵	۰/۴۲	۵/۵۳	۰/۰۰۱
اعتیاد اینترنتی	افسردگی	مستقیم	۰/۲۴	۰/۴۱	۳/۸۳	۰/۰۰۱

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی ارتباط بین افسردگی و اعتیاد اینترنتی با توجه به نقش میانجی ناگویی هیجانی در دانشجویان دانشگاه آزاد واحد کرج بود. نتایج پژوهش نشان داد که در مدل تدوین شده، افسردگی و ناگویی هیجانی در قالب یک الگو می‌توانند اعتیاد اینترنتی را پیش‌بینی کنند. با توجه به اینکه ضرایب مربوط به متغیر ملاک مثبت بودند، می‌توان این‌گونه بیان کرد که با افزایش افسردگی، ناگویی هیجانی و اعتیاد اینترنتی نیز افزایش می‌یابند. این نتایج همسو با نتایج پژوهش‌های لیانگ و همکاران (۲۰۱۶)، یونس و همکاران (۲۰۱۶)، کاندری و همکاران (۲۰۱۴) و یاتس و همکاران (۲۰۱۲) است. پژوهش‌ها نشان داده است که ناگویی هیجانی به عنوان یک پدیده هیجانی ارتباط بین تجربیات ناشی از حادثه و نشانه‌های اعتیاد اینترنتی را میانجی‌گری می‌کند. از آنجا که اعتیاد به اینترنت می‌تواند تأثیرات منفی روان‌شناختی، روانی-اجتماعی و همچنین اثرات نامطلوبی بر سلامت روانی افراد بر جای گذارد و با توجه به پژوهش‌های گذشته و یافته‌های گاه متناقض و با عنایت به گسترش و فراگیر شدن استفاده از اینترنت در جامعه و به ویژه در قشر دانشجویی، به نظر می‌رسد این امر می‌تواند بهداشت روانی و جسمانی جوانان و نوجوانان کشور ما را نیز متأثر ساخته و در آینده شاهد معضلات بسیار گسترده‌تر ناشی از اعتیاد به اینترنت باشیم. یکی از پیامدهای اعتیاد به اینترنت این است که افراد از تعاملات اجتماعی روزمره کناره‌گیری کرده و به خصوص زمان

بسیار کم‌تری را با خانواده و نزدیکان خود سپری می‌کنند؛ گوشه‌گیری، اختلال در الگوی خواب، احساس نیاز به تنها بودن، خجالتی بودن و خستگی‌پذیری بالا از علائم همبسته در دو اختلال افسردگی و اعتیاد اینترنتی هستند. طبق تحقیقات گروهی از محققان، اعتیاد به اینترنت ممکن است صرفاً نشانه یا نمودی از بیماری‌های روانی دیگر باشد؛ یعنی ممکن است این اعتیاد رفتاری، تحت تأثیر پریشانی‌های روانی دیگر شکل بگیرد. افزایش روز افزون استفاده از اینترنت، در کنار منافع وسیعی که به همراه آورده است، به چالش‌های جدیدی نیز منجر شده است؛ به طوری که طبق بررسی‌های روان‌شناختی، گزارش‌های روز افزونی مربوط به پیامدهای منفی استفاده مشکل‌زا از اینترنت مطرح شده است. از جمله این پیامدها، مشکلات در زمینه سلامت جسمانی شامل تار شدن دید، اختلال خواب، انواع سردردهای میگرنی و عصبی، کمبود اشتها، مشکلات در مدیریت زمان، بروز عواطف منفی شامل افسردگی، نارسایی هیجانی، تنهایی و غم و غربت و از خود بیگانگی، اختلال در عملکرد روزانه و کاهش ارتباطات بین خانوادگی است، که جای بسی تأمل دارد و اهمیت تحقیقات بیشتر را در این زمینه مطرح می‌کند. به‌رغم پژوهش‌های انجام شده برای شناسایی مهم‌ترین عوامل گرایش فرد به استفاده مشکل‌زا از اینترنت، کماکان مواد مبهم و پرسش‌های بسیار فرا روی محققان و متخصصان این حوزه قرار داد.

همچنین در پژوهش حاضر، ارتباط مستقیم بین افسردگی و ناگویی هیجانی، ارتباط بین ناگویی هیجانی و اعتیاد اینترنتی و ارتباط مستقیم بین افسردگی و اعتیاد اینترنتی معنادار بود. این نتایج نیز همسو با پژوهش‌های شهبازی‌راد و میردریکوند (۱۳۹۳)، جمشیدی (۱۳۹۱)، لیانگ و همکاران (۲۰۱۶)، یونس و همکاران (۲۰۱۶)، دالبوداک و همکاران (۲۰۱۳)، کاندیری و همکاران (۲۰۱۴) و اسکیمکا و همکاران (۲۰۱۴) است. مطالعه افسردگی و ناگویی هیجانی به دلیل اهمیت بالینی در زمینه‌های مختلف نیازمند بررسی و تحقیق است، اما در کشور ما در رابطه با ارتباط بین شاخص‌های روان‌شناختی با ناگویی هیجانی تحقیقات زیادی انجام نشده است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که وقتی علائم افسردگی افزایش می‌یابند، اشخاص در شناخت احساسات خود دچار مشکل شده و قادر به در میان گذاشتن احساسات خود با دیگران نیستند. در تبیین این مسئله چنین می‌توان استدلال کرد که ناگویی هیجانی یک ویژگی شناختی عاطفی است و فرد مبتلا به آن در تنظیم و فهم هیجان‌های خود ناتوان است. زمانی که اطلاعات

هیجانی نتوانند در فرایند پردازش شناختی، ادراک و ارزشیابی شوند، افراد از نظر عاطفی و شناختی دچار آشفتگی و درماندگی شده و این ناتوانی وی می‌تواند سازمان عواطف و شناخت‌های آن‌ها را مختل کند (بشارت و همکاران، ۱۳۹۲).

همچنین در تبیین این مسئله در بین دانشجویان می‌توان گفت علائم اضطرابی و افسردگی که از اختلالات شایع در بین جوانان و نوجوانان است به مرور باعث احساس ناامیدی و درماندگی و در نتیجه افزایش علائم ناگویی هیجانی مانند دشواری در شناسایی و بیان احساس‌های فرد می‌شود. ناگویی هیجانی در طیف وسیعی از اختلالات روان‌پزشکی و طبی گزارش می‌شود. ناگویی هیجانی به عنوان یک پدیده هیجانی شناختی به اختلال خاص در کارکرد روانی اطلاق می‌شود که در نتیجه فرایند بازداری خودکار اطلاعات و احساسات هیجانی به وجود می‌آید (مظاهری و افشار، ۱۳۸۹). ناگویی هیجانی در بین زنان ممکن است خطر ابتلا به اعتیاد اینترنت را افزایش دهد (اسچیم متی و همکاران، ۲۰۱۵). نتایج تحقیقات نشان داده است ناگویی هیجانی رابطه مثبت معناداری با آسیب‌پذیری اعتیاد دارد و پیش‌بینی‌کننده آن است (غدیری صورمان آبادی و همکاران، ۱۳۹۴). در تبیین این ارتباط می‌توان ذکر کرد که ارتباط بین ناگویی هیجانی و اعتماد به نفس (با توجه به اینکه اعتماد به نفس پایین مشکل شایع در بین دانشجویان است) و بین اعتماد به نفس و اعتیاد به اینترنت به‌طور وسیعی مطالعه شده و واضح است که افرادی که مبتلا به ناگویی هیجانی هستند، اعتماد به نفس پایینی دارند و این موضوع در برخی پژوهش‌ها نشان داده شده است که اعتماد به نفس پایین به‌طور معناداری اعتیاد به اینترنت را پیش‌بینی می‌کند (براردیس و همکاران، ۲۰۰۸). این احتمال وجود دارد که اعتماد به نفس به‌طور معناداری با اعتیاد به اینترنت مرتبط باشد و کاهش در اعتماد به نفس به نظر می‌رسد با افزایش در افسردگی و پتانسیل ابتلا به اعتیاد به اینترنت همراه باشد (یونس و همکاران، ۲۰۱۶).

همچنین اعتماد به نفس پایین، ترس از طرد شدن و نیاز به تأیید از دلایلی هستند که افسرده‌ها را به اعتیاد به اینترنت سوق می‌دهد و به این ترتیب ارزیابی موارد مشکوک به موارد اعتیاد به اینترنت می‌تواند ما را به ارزیابی افسردگی در مبتلایان به این نوع اعتیاد هدایت کند و با توجه به اینکه اعتیاد به اینترنت از طریق افسردگی قابل تبیین است، لذا نتایج این پژوهش تلویحات مهمی در زمینه آموزش دانشجویان مبتلا به اعتیاد به اینترنت و مداخلات درمانی

ارتباط بین افسردگی و اعتیاد اینترنتی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی ..... ۱۷۷

برای کنترل افسردگی و ناگویی هیجانی آن‌ها به همراه دارد. عمده‌ترین محدودیت پژوهش حاضر محدود بودن سطح نمونه‌گیری به دانشجویان بود که همین مسأله ضرورت احتیاط در تعمیم نتایج را ایجاب می‌کند. پیشنهاد می‌شود به منظور افزایش تعمیم‌پذیری یافته‌ها، پژوهشی در همین راستا در نمونه‌های دیگر انجام شود.

### **تشکر و قدردانی**

در پایان از کلیه دانشجویانی که در اجرای این پژوهش با پژوهشگران همکاری کردند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

## منابع

- بشارت، محمد علی، زاهدی تجریشی، کمیل و نوربالا، احمدعلی (۱۳۹۲). مقایسه ناگویی خلقی و راهبردهای تنظیم هیجان در بیماران جسمانی‌سازی، بیماران اضطرابی و افراد عادی. *روان‌شناسی معاصر*، ۲(۸): ۱۶-۳.
- بهمنی، بهمن (۱۳۸۹). مقایسه اثربخشی دو روش مداخله‌ای شناخت درمانی آموزش محور به سبک مایکل فری و گروه درمانی شناختی/وجودگرا بر امیدواری، عزت نفس و کیفیت زندگی زنانی که پس از شروع درمان سرطان غیر منتشر سینه علائم افسردگی از خود نشان داده‌اند. رساله دکتری تخصصی روان‌شناسی. دانشگاه علامه طباطبائی.
- جمشیدی، بهاره (۱۳۹۱). بررسی نارسایی هیجانی و از خود بیگانگی در نوجوانان وابسته به اینترنت. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی. دانشگاه محقق اردبیلی.
- حسینی، مینا (۱۳۹۵). رابطه اعتیاد به اینترنت و رفتارهای کنترل‌گرایانه زن و شوهر با شیوه‌های تعارض زناشویی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات.
- دانه‌کار، معصومه، گلچین، ندا، ترخان، مرتضی و دهستانی، مهدی (۱۳۹۳). اثربخشی درمان میان فردی گروهی بر افسردگی و احساس تنهایی دانشجویان دختر افسرده. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۰(۱): ۷۰-۵۶.
- شهبازی‌راد، افسانه و میردريکوند، فضل‌اله (۱۳۹۳). رابطه اعتیاد به اینترنت با افسردگی، سلامت روان و ویژگی‌های جمعیت شناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۲۲(۴): ۸-۱.
- شیرمحمدی، فرهاد، کاکاوند، علیرضا، صادقی، میثم و جعفری جوزانی، راضیه (۱۳۹۵). نقش میانجی تفکر ارجاعی در ارتباط بین کمال‌گرایی و اضطراب اجتماعی. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۲(۲): ۱۲۸-۱۰۸.
- غدیری صورمان آبادی، فرهاد، مهدی، علی‌اکبر و سلطانعلی‌زاده ملک، امیرعلی (۱۳۹۴). بررسی رابطه آسیب‌پذیری به اعتیاد با ناگویی هیجانی در دانش‌آموزان دبیرستانی. اولین همایش ملی راهکارهای توسعه و ترویج علوم تربیتی، روان‌شناسی، مشاوره و آموزش در ایران. تهران: انجمن توسعه و ترویج علوم و فنون بنیادین.



مظاهری، مینا و افشار، حمید (۱۳۸۹). ارتباط آلکسی تایمیا با افسردگی و اضطراب در بیماران روان‌پزشکی. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۲(۲): ۱۹-۴۷.

- Bahmani, B. (2010). *Comparison of the effectiveness of two methods of cognitive-emotional therapy in the style of Michael Farry and existential cognitive group therapy on the hope, self-esteem and quality of life of women who have shown symptoms of depression after initiating non-chicken breast cancer treatment*. PhD Thesis on psychology. Allameh Tabataba'i University (Text in Persian).
- Berardis, D. D., D'Albenzo, A., Gambi, F., Secede, G. and Valchera, A. (2008). Alexithymia and its relationships with dissociative experiences and internet addiction in a nonclinical sample. *CyberPsychology and Behavior*, 10(10): 24-36.
- Besharat, M., Zahedi Tajrishi, K. and Norbala, A. (2013). Alexithymia and emotion regulation strategies in patients with somatization, anxiety disorders, and normal individuals: A comparative study. *Contemporary Psychology*, 8(3): 3-16 (Text in Persian).
- Chen, J., Jingo, T. and chan, R. (2011). Alexithymia and emotional regulation: A cluster analytical approach. *BMC Psychiatry*, (11)33: 1-11.
- Dalbudak, E., Even, C., Aldemir, S., Coskun, K. S., Ugurlu, H. and Yildirim, F.G. (2013). Relationship of internet addiction severity with depression, anxiety, and alexithymia, temperament and character in university students. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 16(4): 272-278.
- Danekar, M., Golchin, N., Tarkhan, M. and Dehestani, M. (2014). Effectiveness of group interpersonal therapy on depression and depression of depressed girl students. *Psychological Studies*, 10 (1): 70-56.
- Dubey, A., Pandey, R. and Mishra, K. (2010). Role of emotion regulation difficulties and Positive/ Negative affectivity in explaining alexithymia health relationship: An overview. *Indian Journal of Social Science Research*, 7(3): 20-31.
- Hoseini, M. (2016). *The relationship between addiction to the Internet and the controlling behaviors of women and girls with marital conflict practices*. Master's thesis for psychology. Islamic Azad University, Science Research Branch (Text in Persian).
- Jamshidi, B. (2012). *Investigating Emotional Disorders and Alienation in Internet Affiliated Teens*. Master's thesis for psychology. University of Mohaghegh Ardebil (Text in Persian).
- Kandri, T. A., Bonoties, K. S., Flores, G. D. and Zafiropoulou, M. M. (2014). Alexithymia components in excessive internet Users: A multi-factorial analysis. *Psychiatry Research*, 220(1): 348- 355.
- kim, k., Ryu, E., chon, M. Y., Yeun, E. J., Choi, S .Y. and Seo, J. S. (2010). Internet

- addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: A questionnaire survey. *Int. J. Nurs study*, 43(3): 185-92.
- Lan-hua, L., Li-ping, Z. and Zhao-Lan, L. (2014). Impact of emotional intelligence on internet addiction disorder among students at a college in Weifang. *Preventive Medicine Tribune*, 9(2): 49-58.
- Liang, L., Zhou, D., yuan, C., Shao, A. and Bain, Y. (2016). Gender difference in the relationship between internet addiction and depression: A cross-lagged study in Chinese adolescents. *Computers in Human Behavior*, 26(4): 463-470
- Mazaheri, M. and Afshar, H. (2010). Relationship of alexithymia with depression and anxiety in psychiatric patients. *Journal of Basic Principles of Mental Health*, 12(2): 19-47 (Text in Persian).
- Motan. I. and Gencoz T. (2007). The relationship between the dimensions of alexithymia and the intensity of depression and anxiety, *Turk J Psychiatry*, 18(4): 333-43.
- Musses, L., Finkenauer, C., Kerkhof, P. and Billedo, C. (2014). A longitudinal study of the association between Compulsive Internet use and wellbeing. *Computers in Human Behavior*, 36(6): 21-28.
- Orsal, O., Orsal, O., Unsal, A., and Ozlap, S. S. (2013). Evaluation of Internet Addiction and Depression Among University Students. *Social and Behavior Science*, 82(2): 445-454.
- Park, S. K., Kim, J. Y. and Cho, C. B. (2008). Prevalence of internet addiction and correlations with family factors among South Korean adolescents. *Adolescence*, 43(172): 895-909.
- Picardi, A., Toni, A. and Carropo, E. (2009). Stability of alexithymia and its relationship with the big five factors, temperament, character, and attachment style. *Psychother Psychosom*, 74(5): 371-8.
- Qadiri sormanabadi, F., Mahandi, A. and Soltanalizade, A. (2015). *The study of the relationship between emotional vulnerability and addiction in high school students, the first national conference on strategies for the development and promotion of education, psychology, counseling and education in Iran.* Tehran. Association for the Development and Promotion of Basic Sciences and Techniques (Text in Persian).
- Scimeca, G., Bruno, A., Cava, L., Pandolfo, G., Muscatello, M. R. and Zoccali, R. (2014). The relationship between alexithymia, anxiety, depression, and internet addiction severity in a sample of Italian High School Students. *The Scientific World Journal*, 14(3): 85-97.
- Shahbazirad, A. and Mirdrikvand, F. (2014). The Relationship of Internet Addiction with Depression, Mental Health and Demographic Characteristics among Students of Kermanshah University of Medical Sciences. *Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences*, 22(4): 1-8 (Text in Persian).

- Shirmohamadi, F., Kakavand, A., Sadghi, M. and Jafarijozani, R. (2016). Repetitive negative thinking mediates the association between perfectionism and social anxiety. *Psychological Studies*, 12(2): 108-128(Text in Persian).
- Sund, A. M., Larsson, B. and Wichstrom, L. (2011). Prevalence and characteristics of depressive disorders in early adolescents in Central Norway. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 5(2): 28- 35.
- Tabachnick, B. G. and Fidell, L. S. (2001). *Using Multivariate Statistics*. Boston: Allyn and Bacon.
- Tonioni, F. (2014). Is internet addiction a psychopathological condition distinct from pathological gambling? *Addictive Behaviors*, 39(6): 1052-1056.
- Yates, T.M; Gregor, M.A. and Havilland, M.G. (2012). Child maltreatment, alexithymia, and problematic Internet use in young adulthood. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 15(4): 219-225.
- Younes, F., Halawi, G., Jabbour, H., Ota, N. E., Karam, L. and Hajj, A. (2016). Internet addiction and relationship with Insomnia, anxiety, depression, stress and self-esteem in university students: A cross-sectional designed study. *Journal pone*, 16(3): 246-259.

---

**The Relationship between Depression and Internet  
Addiction with Mediating of Alexithymia**

---

Shiva Oqbaee\*, Alireza Kakavand\*\*

and Maryam Bahrami Hidachi\*\*\*

**Abstract**

This study aimed to determine the mediating role of alexithymia on the relationship between depression and internet addiction. The study method was a descriptive- correlation one. Among all of the students of Islamic Azad University of Karaj in 2016, 314 students were chosen by cluster random sampling. The study instruments consisted of Toronto Alexithymia scale, Beck depression scale and Young Internet Addiction scale and analyzed using structural equation modeling. Results showed that the developed model was reliable and valid alexithymia mediates the association between depression and internet addiction. In the other words, users suffer from Internet addiction when they showed more features of alexithymia and depression, so it was more likely that they had Internet addiction. Based on the findings of this study, the consideration of the predictions and Internet addiction symptoms to develop therapeutic interventions is highly recommended.

**Keywords**

*alexithymia, depression, internet addiction.*

---

\* Graduate Student of Psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Alborz, Iran.

\*\* Associate Professor of Psychology, Imam Khomeini International University Qazvin (RA), Qazvin, Iran.

\*\*\* Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Alborz, Iran.

received: 2017-06-16

accepted :2017-12-26

DOI: 10.22051/psy.2017.16072.1446