



Comparison of Emotional Expressivity, Psychological Flexibility, and Mentalization in Students with Internet, Gambling, and Nicotine Addiction

Farzin Bagheri Sheykhgafshe^{1*} , Bita Ghafari Tavasoli² , Hanieh Kavooosi³ ,
Vahid Savabi Niri⁴ , Jafar Hasani⁵

1. Corresponding Author, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran. Email: farzinbagheri@modares.ac.ir
2. Department of Clinical Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran. Email: bita.ghafari.psy@gmail.com
3. Department of Clinical Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Bandargaz Branch, Golestan, Iran. Email: h.kavooosi.psy@gmail.com
4. Department of Clinical Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Ardabil Branch, Ardabil, Iran. Email: v.savabi@gmail.com
5. Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran. Email: hasanimehr57@khu.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:
Received: 21 Apr 2026
Revised: 26 Jul 2026
Accepted: 17 Aug 2026
First Published: 24 Oct 2026

Keywords:
*Behavioral Addiction,
Emotional Expressiveness,
Psychological Flexibility,
Mentalization,
Nicotine*

ABSTRACT

The present study aimed to compare emotional expressivity, psychological flexibility, and mentalization among university students addicted to the Internet, gambling, and nicotine. This research was descriptive in nature and adopted a causal-comparative design. The study population comprised all students enrolled at public universities in Tehran Province during the first semester of the 2025–2026 academic year. The sample included 150 students aged 18 to 40, who were selected from five universities in Tehran Province using convenience sampling. Participants were assessed using the Emotional Expressivity Questionnaire (EEQ), the Acceptance and Action Questionnaire–II (AAQ-II), and the Mentalization Questionnaire (MQ). Data were analyzed through MANOVA and LSD post-hoc tests using SPSS-27. Results of the ANOVA showed significant differences in the mean scores of emotional expressivity, psychological flexibility, and mentalization among the three groups. According to the LSD post-hoc test, students addicted to nicotine obtained the highest scores in emotional expressivity, followed by the gambling and Internet groups. In psychological flexibility, the gambling group scored highest, followed by the Internet and nicotine groups. In mentalization, the confidence component was highest in the nicotine group, followed by the Internet and gambling groups, whereas the lack of confidence component was highest in the gambling group, followed by the Internet and the lowest in the nicotine group ($p < 0.001$). Overall, the pattern of differences among the three groups—internet addiction, gambling, and nicotine dependence—varied across emotional, cognitive, and mentalizing dimensions. Specifically, the type of dependency was associated with differences in emotion regulation, psychological flexibility, and mentalizing ability, reflecting distinct psychological adaptation patterns in these groups.

Cite this article: Bagheri Sheykhgafshe, F., Ghafari Tavasoli, B., Kavooosi, H., Savabi Niri, V. & Hasani, J. (2026). Comparison of Emotional Expressivity, Psychological Flexibility, and Mentalization in Students with Internet, Gambling, and Nicotine Addiction. *Journal of Applied Psychological Research*, (In Press/ Accepted), e109465 <https://doi.org/10.22059/japr.2026.413082.645521>



Publisher: University of Tehran Press
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.413082.645521>

© The Author(s).



مقایسه ابرازگری هیجانی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، و ذهنی‌سازی در دانشجویان دارای اعتیاد به اینترنت، قمار و نیکوتین

فرزین باقری شیخانگفته^{۱*}، بی‌تا غفاری توسلی^۲، حانیه کاووسی، وحید صوابی نیری^۴، جعفر حسینی^۵

۱. نویسنده مسئول، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران. رایانامه: farzinbagheri@modares.ac.ir

۲. گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران. رایانامه: bita.ghafari.psy@gmail.com

۳. گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بندرگز، گلستان، ایران. رایانامه: h.kavoosi.psy@gmail.com

۴. گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اردبیل، اردبیل، ایران. رایانامه: v.savabi@gmail.com

۵. گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران. رایانامه: hasanimehr57@khu.ac.ir

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۲/۰۱

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۵/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۵/۲۶

تاریخ انتشار آنلاین: ۱۴۰۵/۰۸/۰۲

کلیدواژه‌ها:

اعتیاد رفتاری، ابرازگری هیجانی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، ذهنی‌سازی، نیکوتین

پژوهش حاضر با هدف مقایسه ابرازگری هیجانی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و ذهنی‌سازی در دانشجویان دارای اعتیاد به اینترنت، قمار و نیکوتین انجام شد. پژوهش حاضر توصیفی و از نوع علی مقایسه‌ای بود. جامعه آماری این پژوهش تمامی دانشجویان دانشگاه‌های دولتی استان تهران در نیم‌سال اول سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۵ بود. نمونه مورد مطالعه شامل ۱۵۰ دانشجوی ۱۸ تا ۴۰ ساله بودند که از میان پنج دانشگاه استان تهران و با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. دانشجویان با پرسشنامه‌های ابرازگری هیجانی (EEQ)، پذیرش و عمل-نسخه دوم (AAQ-II)، و ذهنی‌سازی (MQ) مورد سنجش قرار گرفتند. داده‌ها با آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره و آزمون تعقیبی LSD توسط SPSS-27 تحلیل شدند. تحلیل واریانس یک‌راهه نشان داد که میانگین ابرازگری هیجانی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و ذهنی‌سازی در سه گروه تفاوت معنادار دارد. بر اساس آزمون تعقیبی LSD، در ابرازگری هیجانی گروه نیکوتین بالاترین نمرات را به دست آورد، سپس گروه قمار و در نهایت گروه اینترنت قرار گرفتند. در انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، گروه قمار بالاترین نمره را کسب کرد، پس از آن گروه اینترنت و سپس گروه نیکوتین قرار داشتند. در ذهنی‌سازی، مؤلفه اطمینان در گروه نیکوتین بیشترین مقدار را داشت و پس از آن گروه اینترنت و گروه قمار قرار گرفتند؛ در حالی که در عدم اطمینان، گروه قمار بالاترین نمره را نشان داد، سپس گروه اینترنت و در پایین‌ترین سطح گروه نیکوتین قرار گرفت ($P < 0.001$). الگوی تفاوت میان سه گروه اعتیاد به اینترنت، قمار و نیکوتین در ابعاد هیجانی، شناختی و ذهنی متفاوت است. به‌طور خاص، نوع وابستگی با نحوه تنظیم هیجان، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و توانایی ذهنی‌سازی ارتباط دارد و می‌تواند بازتابی از شیوه‌های متفاوت سازگاری روان‌شناختی در این گروه‌ها باشد.

استناد: باقری شیخانگفته، ف.، غفاری توسلی، ب.، کاووسی، ح.، صوابی نیری، و.، و حسینی، ج. (۱۴۰۵). مقایسه ابرازگری هیجانی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، و ذهنی‌سازی در دانشجویان دارای اعتیاد به اینترنت، قمار و نیکوتین. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی، (پذیرش شده).

<https://doi.org/10.22059/japr.2026.413082.645521>

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

© نویسندگان.

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.413082.645521>



۱. مقدمه

در سال‌های اخیر، گسترش سبک زندگی دیجیتال و افزایش فشارهای تحصیلی موجب شده است که دانشجویان بیش از گذشته در معرض انواع اعتیادهای رفتاری و مصرفی قرار گیرند (آوکو و همکاران^۱، ۲۰۲۶). اعتیاد به اینترنت، قمار و نیکوتین^۲ سه الگوی رایج در این جمعیت به شمار می‌روند که هر یک پیامدهای شناختی، هیجانی و اجتماعی قابل توجهی بر عملکرد تحصیلی و سلامت روان دانشجویان دارند (وون دنین و همکاران^۳، ۲۰۲۲). اعتیاد به اینترنت با صرف زمان بیش از حد در فعالیت‌های آنلاین و اختلال در کارکردهای روزمره همراه است (علی و همکاران^۴، ۲۰۲۴). در حالی که قمار، با ماهیت پاداش‌جویانه و خطرپذیر خود، می‌تواند به مشکلات مالی، تنش‌های بین‌فردی و بی‌ثباتی هیجانی منجر شود (جولیوس^۵، ۲۰۲۵). از سوی دیگر، مصرف نیکوتین که اغلب به عنوان ابزار مقابله‌ای برای استرس در محیط‌های دانشگاهی آغاز می‌شود، با تقویت چرخه وابستگی جسمی و روانی، خطرات جدی برای سلامت ایجاد می‌کند (القهتانی و همکاران^۶، ۲۰۲۳). گلانتز و همکاران^۷ (۲۰۲۲) اوج شیوع مصرف سیگار الکترونیکی در نوجوانان در سال ۲۰۱۹ گزارش شد و وابستگی به نیکوتین روند افزایشی داشت. لیو و همکاران^۸ (۲۰۲۵) شیوع جهانی اعتیاد به اینترنت در دانشجویان ۸۴/۴۱ درصد بود و در مردان بیشتر گزارش شد. آرمون و همکاران^۹ (۲۰۲۵) در افراد مبتلا به اختلالات مصرف مواد، شیوع قمار در معرض خطر ۲۳ درصد، قمار مسئله‌دار ۱۹ درصد و قمار بیمارگون ۱۷ درصد گزارش شد.

آسیب در فرایندهای هیجانی از جمله پیامدهای شناخته‌شده در انواع اعتیادهای رفتاری و مصرفی است، به‌گونه‌ای که بسیاری از مدل‌های نظری اعتیاد بر نقش تنظیم ناکارآمد هیجان و راهبردهای اجتنابی در تداوم رفتار اعتیادی تأکید دارند. در این چارچوب، اختلال در ابرازگری هیجانی^{۱۰} یکی از پیامدهای رایج در انواع اعتیاد رفتاری و مصرفی در دانشجویان محسوب می‌شود، زیرا این اعتیادها اغلب با اجتناب هیجانی، سرکوب احساسات و محدود شدن تعاملات اجتماعی همراه هستند (توپاک و آی^{۱۱}، ۲۰۲۵). ابرازگری هیجانی به توانایی فرد برای بیان سازگارانه احساسات و مدیریت هیجان‌ها در تعاملات اجتماعی اشاره دارد (نیه و همکاران^{۱۲}، ۲۰۲۲). در دانشجویانی که دچار اعتیاد اینترنتی هستند، استفاده افراطی از فضای مجازی معمولاً با کاهش تعاملات رودررو همراه است؛ امری که فرایند یادگیری مهارت‌های ابراز هیجان را مختل می‌کند (اندوگان کایا و همکاران^{۱۳}، ۲۰۲۱). افراد در این وضعیت، به جای مواجهه با چالش‌های هیجانی و بیان سازنده احساسات، به فعالیت‌های آنلاین به‌عنوان یک راهبرد اجتنابی پناه می‌برند (لیانگ و همکاران^{۱۴}، ۲۰۲۱). این اجتناب سبب می‌شود هیجان‌ها کمتر پردازش و بیان شوند و در نتیجه، تنظیم هیجانی ناکارآمد، انزوای اجتماعی و وابستگی به محیط دیجیتال برای تسکین موقتی افزایش یابد (لیو و همکاران، ۲۰۲۲). از سوی دیگر، مصرف نیکوتین نیز با کاهش تدریجی ظرفیت تنظیم هیجان‌ها مرتبط دانسته شده است (دو و همکاران^{۱۵}، ۲۰۲۴).

1. Avcu et al.
2. Internet, Gambling, and Nicotine Addiction
3. von Deneen et al.
4. Ali et al.
5. Julius
6. Alqahtani et al.
7. Glantz et al.
8. Liu et al.
9. Armoon et al.
10. Emotional expressivity
11. Toprak & Ay
12. Nie et al.
13. Erdoğan Kaya et al.
14. Liang et al.
15. Du et al.

افراد وابسته به نیکوتین معمولاً از سیگار یا سایر اشکال نیکوتین برای مهار تنش، اضطراب یا هیجان‌های منفی استفاده می‌کنند و همین امر به نوعی سرکوب هیجانی منجر می‌شود (توپاک و آی، ۲۰۲۵). با تداوم رفتار تکراری مصرف، فرد به جای ابراز و پردازش هیجان، از یک تقویت سریع بیرونی استفاده می‌کند. در نتیجه، چرخه وابستگی شکل می‌گیرد و توانایی ابرازگری هیجانی سالم کاهش می‌یابد (استیلرن و همکاران^۱، ۲۰۲۳).

بسیاری از انواع اعتیاد، از جمله وابستگی به نیکوتین، اعتیاد به اینترنت و قمار، با اختلال در فرایندهای خودتنظیمی و کاهش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی^۲ همراه‌اند؛ زیرا این الگوهای رفتاری معمولاً به تثبیت الگوهای ذهنی و رفتاری تکراری، تکانشی و تک‌بعدی منجر می‌شوند که دامنه انتخاب‌های سازگارانه فرد را محدود می‌کنند (راج و همکاران^۳، ۲۰۲۳). انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به توانایی فرد در تغییر دیدگاه‌ها، اصلاح راهبردهای حل مسئله و سازگاری با شرایط جدید اشاره دارد (تنهان و همکاران^۴، ۲۰۲۵). وابستگی به نیکوتین، به دلیل ماهیت تکراری مصرف و الگوی ثابت رفتارهای مرتبط با آن، به مرور انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را کاهش می‌دهد (وانگ و همکاران^۵، ۲۰۲۳). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که چرخه وابستگی، توجه فرد را به سمت ارضای نیاز فوری سوق می‌دهد و توانایی وی را برای تغییر راهبردهای ذهنی و رفتاری محدود می‌کند (هی و همکاران^۶، ۲۰۲۲). در اعتیاد اینترنتی نیز، استفاده بیش‌ازحد از محتوای سریع، جذاب و الگوریتم‌محور می‌تواند منجر به شکل‌گیری الگوهای پردازشی تکراری شود که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را کاهش می‌دهد (بالکونی و همکاران^۷، ۲۰۲۲). در مقابل، قمار با وجود اینکه مستلزم تصمیم‌گیری‌های مکرر است، اما به دلیل ماهیت تک‌بعدی توجه به سود و باخت، افراد را به چرخه معنوی محدودی وارد می‌کند که در آن رفتارهای پرخطر و تصمیم‌گیری‌های تک‌گزینه‌ای تقویت می‌شود (لوماس^۸، ۲۰۲۶). اعتیاد، به‌ویژه در قالب قمار و استفاده افراطی از اینترنت، اغلب با اختلال در فرایندهای شناختی-اجتماعی همراه است؛ به‌گونه‌ای که در بسیاری از مدل‌های تبیینی اعتیاد، کاهش ظرفیت درک و تفسیر حالات ذهنی خود و دیگران به‌عنوان یکی از پیامدهای مهم آن مطرح می‌شود. در این چارچوب، اعتیاد می‌تولند با کاهش توانایی ذهنی‌سازی^۹ همراه باشد، زیرا فرد تحت تأثیر هیجان‌های شدید، تکانه‌های رفتاری یا تعاملات غیرواقعی قرار می‌گیرد و در نتیجه فرصت تأمل در حالات ذهنی خود و دیگران را از دست می‌دهد (پیسچیوتا و همکاران^{۱۰}، ۲۰۲۳). ذهنی‌سازی، توانایی فهم حالات درونی خود و دیگران، پیش‌بینی رفتارها و تنظیم روابط اجتماعی بر اساس آن‌هاست (روسی و مانارینی^{۱۱}، ۲۰۲۵). اعتیاد به قمار به دلیل ماهیت هیجان‌جویانه، تصمیم‌گیری‌های تکانشی و تمرکز شدید بر نتایج مالی، اغلب با سطح پایین‌تری از ذهنی‌سازی همراه است (اسلادی^{۱۲}، ۲۰۲۳). افراد گرفتار در چرخه قمار معمولاً هیجان‌های شدید را تجربه می‌کنند، که می‌تواند ظرفیت تأمل در وضعیت ذهنی خود و دیگران را کاهش دهد (جاسپر و همکاران^{۱۳}، ۲۰۲۶). این افراد به جای توجه به پیامدهای اجتماعی یا هیجانی رفتار خود، بر بازی و نتایج آن متمرکز می‌شوند، در نتیجه پردازش اجتماعی و توانایی درک دیدگاه‌های دیگران محدود می‌گردد (پیزینی و همکاران^{۱۴}، ۲۰۲۳).

1. Stellern et al.
2. Psychological flexibility
3. Raj et al.
4. Tanhan et al.
5. Wang et al.
6. He et al.
7. Balconi et al.
8. Lomas
9. Mentalization
10. Pischiutta et al.
11. Rossi & Mannarini
12. Slade
13. Jasper et al.
14. Pizzini et al.

۲۰۲۵). در اعتیاد اینترنتی نیز عناصر خاصی از ذهنی‌سازی دچار اختلال می‌شود، به‌ویژه در افرادی که روابط اجتماعی خود را عمدتاً در بستر آنلاین تجربه می‌کنند (روسی و مانارینی، ۲۰۲۵). دانشجویانی که زمان زیادی در فضای دیجیتال سپری می‌کنند، ممکن است در مواجهه با شرایط واقعی روابط بین‌فردی، توانایی کمتری در شناسایی و تحلیل حالات ذهنی خود و دیگران داشته باشند (سانتورو و همکاران^۱، ۲۰۲۴).

با توجه به پیامدهای گسترده روان‌شناختی و اجتماعی اعتیادهای رفتاری و مصرفی در جمعیت دانشجویی، شناسایی سازه‌های شناختی و هیجانی مرتبط با این پدیده از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. ابرازگری هیجانی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و ذهنی‌سازی از جمله فرایندهای مهمی هستند که در تنظیم هیجان‌ها، سازگاری شناختی و درک حالات ذهنی خود و دیگران نقش اساسی ایفا می‌کنند و می‌توانند در شکل‌گیری یا تداوم رفتارهای اعتیادی مؤثر باشند. با این حال، پژوهش‌های مقایسه‌ای که این سازه‌ها را در میان انواع مختلف اعتیاد به‌ویژه در میان دانشجویان بررسی کنند، محدود است. از این رو، بررسی تفاوت‌های احتمالی در این متغیرها میان دانشجویان دارای اعتیاد به اینترنت، قمار و نیکوتین می‌تواند به درک عمیق‌تر سازوکارهای روان‌شناختی مرتبط با این اختلالات کمک کند. بنابراین، هدف کلی پژوهش حاضر مقایسه ابرازگری هیجانی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و ذهنی‌سازی در دانشجویان دارای اعتیاد به اینترنت، قمار و نیکوتین است تا زمینه‌ای برای طراحی مداخلات پیشگیرانه و درمانی مؤثرتر فراهم شود.

۲. روش

۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

با توجه به موضوع و اهداف پژوهش، مطالعه حاضر توصیفی و از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری این پژوهش را تمامی دانشجویان دانشگاه‌های دولتی استان تهران در نیم‌سال اول سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۵ تشکیل دادند. در مرحله نخست، نمونه‌ای به حجم ۷۲۰ دانشجو در دامنه سنی ۱۸ تا ۴۰ سال (به دلیل خطر بالاتر بروز و شیوع رفتارهای اعتیادی) از میان ۵ دانشگاه استان تهران (دانشگاه‌های تهران، شهید بهشتی، تربیت مدرس، علم و صنعت، و علامه طباطبائی) و با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. به منظور غربالگری و طبقه‌بندی دقیق شرکت‌کنندگان در گروه‌های مورد مطالعه، از ابزارهای استاندارد و معتبر استفاده شد. بدین منظور، برای سنجش نشانه‌های اعتیاد به اینترنت از آزمون اعتیاد به اینترنت یانگ^۲ (۱۹۹۸)، برای ارزیابی قمار از شاخص شدت قمار مسئله‌دار هولتگریوز^۳ (۲۰۰۹) و برای سنجش چندیابی و وابستگی به دخانیات از مقیاس سندرم وابستگی به نیکوتین شیفمن^۴ (۲۰۰۴) استفاده شد.

معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از: (۱) اشتغال به تحصیل در دانشگاه‌های استان تهران، (۲) قرار داشتن در دامنه سنی ۱۸ تا ۴۰ سال، (۳) رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، و (۴) کسب نمره بالاتر از نقطه برش در ابزارهای اختصاصی پژوهش. بر این اساس، ملاک قرار گرفتن در گروه دارای نشانه‌های اعتیاد به اینترنت، کسب نمره ۴۰ یا بالاتر در پرآزمون اعتیاد به اینترنت، برای گروه قمار، کسب نمره ۱۲ یا بالاتر در مقیاس شدت قمار، و برای گروه وابستگی به نیکوتین، کسب نمره ۴۰ یا بالاتر در مقیاس وابستگی به نیکوتین در نظر گرفته شد. معیارهای خروج از پژوهش نیز شامل: (۱) تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها، (۲) وجود الگوی پاسخ‌دهی نامعتبر یا تصادفی (بر اساس بررسی سوالات کنترلی و شاخص‌های آماری)، (۳) دریافت همزمان مداخلات روان‌شناختی یا روان‌پزشکی، و (۴) انصراف از ادامه همکاری در هر مرحله از اجرا بود. برای برآورد دقیق حجم نمونه، از نرم‌افزار

1. Santoro et al.

2. Young Internet Addiction Test

3. Holtgraves

4. Shiffman Nicotine Dependence Syndrome Scale

جی‌پاور^۱ نسخه ۳.۱.۹.۲ با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد و خطای برآورد کمتر از ۲ درصد استفاده شد. بر اساس تحلیل توان، حجم نمونه اولیه برای هر گروه ۴۰ نفر محاسبه گردید که با احتساب احتمال افت و ریزش ۱۰ درصدی، در نهایت ۵۰ نفر برای هر گروه (در مجموع ۱۵۰ نفر برای سه گروه) در نظر گرفته شد.

۲-۲. ابزارهای پژوهش

۲-۲-۱. چک‌لیست جمعیت‌شناختی: این چک‌لیست شامل سن، جنس، مقطع تحصیلی، وضعیت تاهل، و رشته دانشگاهی بود.

۲-۲-۲. مقیاس نشانگان وابستگی به نیکوتین^۲ (NDSS): ابزاری چندعاملی برای سنجش میزان وابستگی به نیکوتین است که توسط شیفمن و همکاران (۲۰۰۴) بر اساس معیارهای نشانگان وابستگی در ویرایش چهارم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی طراحی شده است. این مقیاس شامل ۱۹ گویه است و پنج عامل «برانگیختگی»^۳، «اولویت»^۴، «تحمل»^۵، «پیوستگی»^۶ و «رفتار قالبی»^۷ را می‌سنجد. نمره‌گذاری این مقیاس بر اساس طیف لیکرت شش درجه‌ای (از صفر «هرگز در مورد من مصداق ندارد» تا ۵ «همیشه در مورد من مصداق دارد») انجام می‌شود. علاوه بر امکان بررسی مؤلفه‌های مختلف، نمره کل وابستگی به نیکوتین نیز از مجموع نمرات ۱۹ گویه محاسبه می‌شود و دامنه آن از صفر تا ۹۵ است؛ به‌طوری‌که نمرات بالاتر نشان‌دهنده شدت بیشتر وابستگی به نیکوتین است. در پژوهش حاضر، با توجه به هدف مطالعه، از ساختار تک‌عاملی مقیاس و نمره کل وابستگی به نیکوتین به‌عنوان شاخص کلی وابستگی به نیکوتین استفاده شد. روایی سازه‌ی این ابزار، ساختار پنج‌عاملی آن را تأیید کرده است (شیفمن و همکاران، ۲۰۰۴). همچنین، ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۴ و ضریب بازآزمایی آن پس از دو هفته ۰/۸۱ گزارش شده است که نشان‌دهنده پایایی و روایی مطلوب آن است (شیفمن و همکاران، ۲۰۰۴). در مطالعه صادقی و همکاران (۲۰۲۵) مشخصات روان‌سنجی نسخه فارسی این مقیاس مطلوب گزارش شد و ضریب آلفای کرونباخ نمره کل ۰/۸۲ گزارش شد. در پژوهش حاضر نیز، با استفاده از ساختار تک‌عاملی و نمره کل مقیاس، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی درونی مطلوب ابزار در نمونه مورد مطالعه است.

۲-۲-۳. آزمون اعتیاد به اینترنت^۸ (IAT): ابزاری است که توسط یانگ (۲۰۰۹) برای سنجش میزان اعتیاد افراد به اینترنت طراحی شده است. این آزمون شامل ۲۰ گویه است که با هدف ارزیابی میزان وابستگی و الگوی استفاده مشکل‌زا از اینترنت تدوین شده‌اند. سؤال‌های این آزمون بر اساس ملاک‌های راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی برای اختلال قماربازی بیمارگون طراحی شده‌اند، زیرا بین این دو پدیده شباهت‌هایی در نظر گرفته می‌شود (یانگ، ۲۰۰۹). گویه‌های این آزمون بر اساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از ۱ «هرگز» تا ۵ «همیشه» نمره‌گذاری می‌شوند. حداقل نمره قابل کسب در این آزمون ۲۰ و حداکثر آن ۱۰۰ است. در این پرسش‌نامه، نمره ۴۹ و بالاتر به عنوان نشان‌دهنده اعتیاد به اینترنت و نمره کمتر از ۴۹ به عنوان عدم اعتیاد به اینترنت در نظر گرفته می‌شود (یانگ، ۲۰۰۹). علوی و همکاران (۱۳۸۹) در بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی آزمون اعتیاد به اینترنت یانگ، شواهد مطلوبی از روایی محتوایی و روایی همگرا گزارش کردند.

1. G*Power
2. Nicotine Dependence Syndrome Scale
3. Drive
4. Priority
5. Tolerance
6. Continuity
7. Stereotypy
8. Internet Addiction Test

همچنین، پایایی بازآزمایی مقیاس ۰/۸۲، همسانی درونی (آلفای کرونباخ) ۰/۸۸ و ضریب تنصیف ۰/۷۲ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول ابزار است. افزون بر این، بهترین نقطه برش بالینی آزمون ۴۶ گزارش شد که توانایی مطلوب آن را در شناسایی افراد دارای مشکلات مرتبط با استفاده از اینترنت نشان می‌دهد. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس در پژوهش حاضر ۰/۹۲ گزارش شد.

۲-۲-۴. شاخص شدت قمار مسئله‌دار (PGSI): ابزاری است که برای سنجش شدت مشکلات مرتبط با قمار در جمعیت عمومی طراحی شده است (هولتگریوز، ۲۰۰۹). این مقیاس شامل ۹ گویه است که چهار گویه آن به ارزیابی رفتارهای قمار مشکل‌زا و پنج گویه دیگر به پیامدهای منفی ناشی از قمار می‌پردازند. پاسخ‌دهندگان برای هر گویه میزان وقوع رفتار یا تجربه مورد نظر را در یک طیف چهاردرجه‌ای مشخص می‌کنند: صفر «هرگز»، ۱ «گاهی اوقات»، ۲ «بیشتر اوقات» و ۳ «تقریباً همیشه». نمره کل این مقیاس از جمع نمرات گویه‌ها به دست می‌آید و نمرات بالاتر از ۱۲ نشان‌دهنده شدت بیشتر مشکلات مرتبط با قمار است. این ابزار به طور گسترده برای غربالگری و ارزیابی شدت قمار مسئله‌دار در مطالعات پژوهشی مورد استفاده قرار می‌گیرد (هولتگریوز، ۲۰۰۹). در مطالعه گریفیثس و نظری^۲ (۲۰۲۱)، ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی شدت مشکلات مرتبط با قمار در نمونه‌ای شامل ۸۵۸ نفر بررسی شد و همسانی درونی مطلوبی برای آن گزارش شد (آلفای کرونباخ = ۰/۹۰؛ پایایی ترکیبی = ۰/۹۱). تحلیل عاملی تأییدی نیز ساختار تک‌عاملی مقیاس را تأیید کرد. همچنین، روایی ملاکی مقیاس از طریق همبستگی معنادار نمرات آن با افسردگی و اضطراب تأیید شد ($P < ۰/۰۰۱$). این یافته‌ها نشان‌دهنده روایی سازه و ملاکی و پایایی مطلوب نسخه فارسی شدت مشکلات مرتبط با قمار است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۸۸ به دست آمد.

۲-۲-۵. پرسشنامه ابرازگری هیجانی (EEQ): این پرسشنامه توسط کینگ و آمونز^۳ (۱۹۹۰) توسعه یافته که ابزاری ۱۶ گویه‌ای است که سه زیرمقیاس ابراز هیجان مثبت^۵ (موارد ۱ تا ۷)، ابراز صمیمیت^۶ (موارد ۸ تا ۱۲) و ابراز هیجان منفی^۷ (موارد ۱۳ تا ۱۶) را ارزیابی می‌کند. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شوند. بر این اساس، دامنه نمره کل پرسشنامه بین ۱۶ تا ۸۰ متغیر است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتر ابرازگری هیجانی است. در پژوهش حاضر، هر سه زیرمقیاس ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز هیجان منفی به‌صورت جداگانه محاسبه و در تحلیل‌های آماری مورد استفاده قرار گرفتند. در این ابزار، گویه‌های ۷، ۸ و ۹ به دلیل جهت‌گیری منفی، به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. سازندگان پرسشنامه پایایی آن را از طریق همسانی درونی بررسی کرده و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۹ را گزارش کرده‌اند که از نظر آماری مطلوب و معنادار بوده است. شواهد روایی همگرا نیز نشان می‌دهد که نمره‌های این پرسشنامه با پرسشنامه ابرازگری هیجانی چندبعدی و مقیاس عاطفه مثبت برادبرن همبستگی مثبت و معناداری دارند؛ بنابراین ابزار یادشده دارای روایی و پایایی قابل قبول برای سنجش ابعاد مختلف ابراز هیجانی است (کینگ و آمونز، ۱۹۹۰). در پژوهش کارگر و همکاران^۴ (۱۴۰۳) روایی سازه مطلوب و ضرایب پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ گزارش شده است؛ به‌طوری‌که برای مؤلفه‌های ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز هیجان منفی به‌ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۸ و ۰/۷۴ به دست آمده است که نشان‌دهنده پایایی مناسب زیرمقیاس‌های ابزار

1. Problem Gambling Severity Index
2. Griffiths & Nazari
3. Emotional Expression Questionnaire
4. King & Emmons
5. Positive Emotion Expression
6. Intimacy Expression
7. Negative Emotion Expression

است. در مطالعه حاضر نیز نیز ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه برای ابراز هیجان مثبت (۰/۸۲)، ابراز صمیمیت (۰/۸۸) و ابراز هیجان منفی (۰/۸۶) مطلوب گزارش شد.

۲-۲-۶. پرسشنامه پذیرش و عمل-نسخه دوم^۱ (AAQ-II): پرسشنامه پذیرش و عمل-نسخه دوم توسط [بوند و همکاران^۲ \(۲۰۱۱\)](#)

به منظور ارزیابی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و اجتناب تجربی طراحی گردید. این ابزار دارای یک نمره کل است که از مجموع نمرات ۱۰ گویه، پس از اعمال نمره‌گذاری معکوس برای گویه‌های مربوطه، محاسبه می‌شود. دامنه نمره کل از ۱۰ تا ۷۰ است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بیشتر و اجتناب تجربی کمتر است. در پژوهش حاضر نیز از نمره کل پرسشنامه به عنوان شاخص انعطاف‌پذیری روان‌شناختی استفاده شد و این نمره به صورت یک متغیر کلی وارد تحلیل‌های آماری شد. نتایج آزمون از ۲۸۱۶ نفر در طول ۶ نمونه نشان داد که دارای پایایی، روایی و اعتبار سازه رضایت‌بخشی است. میانگین ضریب آلفا ۰/۸۴ و پایایی باز آزمایی آزمون در فاصله ۳ و ۱۲ ماه به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۹ به دست آمده است ([بوند و همکاران، ۲۰۱۱](#)). در مطالعه [عباسی و همکاران \(۱۳۹۱\)](#) در بررسی کفایت روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه پذیرش و عمل-نسخه دوم، با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی، ساختاری دو عاملی شامل «اجتناب از تجارب هیجانی» و «کنترل بر زندگی» را شناسایی کردند. همچنین، شاخص‌های همسانی درونی و ضریب تنصیف پرسشنامه در هر چهار گروه مورد بررسی، در دامنه ۰/۷۱ تا ۰/۸۹ قرار داشت که نشان‌دهنده پایایی رضایت‌بخش ابزار بود. [میوه‌چی و همکاران \(۱۴۰۵\)](#) روایی سازه مطلوب این ابزار تأیید شد و برای بررسی پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد؛ نتایج نشان داد که ضرایب پایایی در مرحله‌ی پیش‌آزمون ۰/۸۱، پس‌آزمون ۰/۸۰ و پیگیری ۰/۹۱ بوده است که بیانگر پایایی بسیار مطلوب و ثبات قابل قبول ابزار در طول زمان است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۴ گزارش شد.

۲-۲-۷. پرسشنامه ذهنی‌سازی^۳ (MQ): پرسشنامه ذهنی‌سازی که توسط [فوناگی و همکاران^۴ \(۲۰۱۶\)](#) تدوین شده

است، شامل ۱۴ سؤال بوده و دو مؤلفه را ارزیابی می‌کند: اطمینان (قطعیت)^۵ با سؤالات ۱ تا ۹ و عدم اطمینان (عدم قطعیت)^۶ با سؤالات ۱۰ تا ۱۴. نحوه نمره‌گذاری پرسشنامه بر پایه مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای است؛ به طوری که در خرده‌مقیاس «اطمینان»، گزینه‌ی «کاملاً مخالفم» ۱ نمره و «کاملاً موافقم» ۷ نمره دارد، اما در خرده‌مقیاس «عدم اطمینان» نمره‌گذاری معکوس انجام می‌شود؛ بدین معنا که «کاملاً مخالفم» ۷ نمره و «کاملاً موافقم» ۱ نمره می‌گیرد. دامنه نمرات در خرده‌مقیاس «اطمینان» بین ۹ تا ۶۳ و در خرده‌مقیاس «عدم اطمینان» بین ۵ تا ۳۵ متغیر است. دامنه نمره کل پرسشنامه نیز بین ۱۴ تا ۹۸ قرار دارد، به طوری که نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتر ذهنی‌سازی کارآمد است. ویژگی‌های روان‌سنجی این ابزار توسط [فوناگی و همکاران \(۲۰۱۶\)](#) بررسی شده است. پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شد و ضرایب به ترتیب برای مؤلفه‌های اطمینان ۰/۶۳ و عدم اطمینان ۰/۶۷ در نمونه غیربالینی به دست آمد. برای ارزیابی روایی، تحلیل عاملی تأییدی به کار رفته و شاخص‌های برازش مقایسه‌ای و خطای ریشه میانگین مجذور تقریب نشان‌دهنده روایی مناسب سازه هستند. همچنین روایی ملاکی (همزمان) با مقیاس «توجه آگاهانه به هوشیارانه» بررسی شده است که نتایج نشان داد بین این مقیاس و مؤلفه «اطمینان» همبستگی ۰/۳۴ و با مؤلفه «عدم اطمینان» همبستگی ۰/۳۳- وجود دارد ([فوناگی و همکاران، ۲۰۱۶](#)). [دروگر و همکاران \(۱۳۹۹\)](#) با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی نشان دادند که الگوی دو عاملی پرسشنامه از برازش قابل قبولی با داده‌ها برخوردار است.

1. Acceptance and Action Questionnaire-II

2. Bond et al

3. Metallization Questionnaire

4. Fonagy et al

5. Certainty

6. Uncertainty

همچنین، ضریب آلفای کرونباخ برای عامل اطمینان ۰/۸۸ و برای عامل عدم اطمینان ۰/۶۶ گزارش شد. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه برای ابعاد اطمینان و عدم اطمینان به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۵ به دست آمد.

۲-۳. روند اجرای مداخله

در این پژوهش، پس از اخذ مجوزهای لازم، پژوهشگر با مراجعه حضوری به پنج دانشگاه استان تهران و هماهنگی با معاونت آموزشی و دفتر مشاوره، فرایند نمونه‌گیری را آغاز کرد. دانشجویان از دانشکده‌های مختلف و بر اساس معیارهای ورود به صورت هدفمند انتخاب شدند. در مرحله نخست، ۷۲۰ دانشجو مورد بررسی اولیه قرار گرفتند و پس از غربال‌گری بر اساس معیارهای ورود و خروج، پرسش‌نامه‌های نهایی پژوهش به دانشجویان واجدان شرایط ارائه شد. پس از حذف موارد ناقص، پاسخ‌های تصادفی و شرکت‌کنندگان دارای معیار خروج، نمونه نهایی تشکیل شد و دانشجویان براساس نوع اعتیاد (اینترنت، قمار، نیکوتین) طبقه‌بندی شدند. در نهایت، مطابق حجم نمونه محاسبه‌شده، سه گروه ۵۰ نفری (در مجموع ۱۵۰ نفر) به‌عنوان نمونه نهایی پژوهش انتخاب و تحلیل‌های آماری بر اساس داده‌های این افراد انجام گرفت. در اجرای پژوهش، کلیه ملاحظات اخلاقی رعایت شد. بدین منظور، ابتدا هدف پژوهش برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و پس از کسب رضایت آگاهانه، پرسش‌نامه‌ها در اختیار آنان قرار گرفت. به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آنان کاملاً محرمانه باقی خواهد ماند و نتایج پژوهش صرفاً به‌صورت گروهی و برای اهداف علمی گزارش می‌شود. همچنین، مشارکت در پژوهش داوطلبانه بود و افراد در هر مرحله از پژوهش حق انصراف از ادامه همکاری را داشتند. هیچ‌گونه نام یا مشخصات هویتی در پرسش‌نامه‌ها ثبت نشد و اصول امانت‌داری، رازداری و صداقت علمی در تمام مراحل پژوهش رعایت شد.

۲-۴. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

داده‌های به دست آمده با آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره و آزمون تعقیبی LSD توسط SPSS-27 تحلیل شدند. برای این منظور، از آزمون مجذور کای^۱ با توجه به وجود حداقل ۳ فراوانی در هر سطح یا طبقه جهت مقایسه اطلاعات جمعیت‌شناختی گروه‌ها، از آزمون ناپارامتریک کالموگروف-اسمیرنف^۲ برای ارزیابی نرمال بودن توزیع فراوانی متغیرهای کمی پژوهش استفاده شد. سطح معناداری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

۳. یافته‌ها

۳-۱. توصیف جمعیت‌شناختی

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که میان سه گروه اعتیاد به اینترنت، قمار و نیکوتین در برخی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی تفاوت‌های معناداری وجود دارد. از نظر سن، گروه نیکوتین بیشتر در بازه ۲۷-۲۳ سال قرار داشتند، در حالی که در گروه قمار سهم بیشتری از افراد در بازه ۲۸-۳۵ سال دیده شد و گروه اینترنت عمدتاً در بازه ۲۲-۱۸ سال قرار داشتند. همچنین، در جنسیت نیز تفاوت معناداری مشاهده شد؛ به‌طوری‌که در گروه اینترنت اکثریت را دختران تشکیل می‌دادند، اما در گروه‌های قمار و نیکوتین نسبت پسران به‌مراتب بیشتر بود. از نظر تحصیلات نیز اختلاف معنی‌دار وجود داشت، به‌طوری‌که افراد دارای اعتیاد به نیکوتین بیشترین سهم را در مقطع دکتری داشتند، در حالی که افراد گروه قمار بیشتر در مقطع ارشد و گروه اینترنت بیشتر در کارشناسی بودند. در مقابل، طول مدت اعتیاد و وضعیت تأهل بین سه گروه تفاوت معناداری نشان ندادند و توزیع آن‌ها تقریباً مشابه بود.

1. Chi-square test

2. Kolmogorov-Smirnov test

جدول ۱. مقایسه فراوانی اطلاعات جمعیت‌شناختی سه گروه

متغیرها	سطوح	اینترنت تعداد (درصد)	قمار تعداد (درصد)	نیکوتین تعداد (درصد)	*مقدار P
سن دانشجو	۱۸ تا ۲۲	۲۳ (۴۶/۰)	۱۷ (۳۴/۰)	۹ (۱۸/۰)	۰/۰۰۱
	۲۳ تا ۲۷	۱۷ (۳۴/۰)	۱۴ (۲۸/۰)	۲۸ (۵۶/۰)	
	۲۸ تا ۳۵	۱۰ (۲۰/۰)	۱۹ (۳۸/۰)	۱۳ (۲۶/۰)	
طول مدت اعتیاد (سال)	۲	۲۰ (۴۰/۰)	۲۳ (۴۶/۰)	۱۶ (۳۲/۰)	۰/۰۶۹
	۴	۱۹ (۳۸/۰)	۱۷ (۳۴/۰)	۲۰ (۴۰/۰)	
	۶	۱۱ (۲۲/۰)	۱۰ (۲۰/۰)	۱۴ (۲۸/۰)	
جنس	دختر	۳۳ (۶۶/۰)	۲۱ (۴۲/۰)	۱۵ (۳۰/۰)	۰/۰۰۱
	پسر	۱۷ (۳۴/۰)	۲۹ (۵۸/۰)	۳۵ (۷۰/۰)	
تحصیلات	کارشناسی	۲۷ (۵۴/۰)	۱۵ (۳۰/۰)	۱۳ (۲۶/۰)	۰/۰۰۴
	ارشد	۱۳ (۲۶/۰)	۲۲ (۴۴/۰)	۱۴ (۲۸/۰)	
	دکتری	۹ (۱۸/۰)	۱۳ (۲۶/۰)	۲۳ (۴۶/۰)	
وضعیت تاهل	مجرد	۲۹ (۵۸/۰)	۳۶ (۷۲/۰)	۳۲ (۶۴/۰)	۰/۰۵۵
	متاهل	۲۱ (۴۲/۰)	۱۴ (۲۸/۰)	۱۸ (۳۶/۰)	

۳-۲. شاخص‌های توصیفی

همان‌طور که در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف معیار ابرازگری هیجانی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، و ذهنی‌سازی گزارش شده است. همچنین آماره Z آزمون کالموگروف-اسمیرنف برای تمامی متغیرهای پژوهش در سه گروه معنادار نیست. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که توزیع متغیرها نرمال است ($P > 0.05$).

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار و نتایج بررسی نرمال بودن توزیع نمره ابرازگری هیجانی، انعطاف‌پذیری روان-شناختی، و ذهنی‌سازی در دانشجویان دارای اعتیاد به اینترنت، قمار و نیکوتین

متغیرها	اینترنت انحراف معیار $\pm$ میانگین	قمار انحراف معیار $\pm$ میانگین	نیکوتین انحراف معیار $\pm$ میانگین	دانشجویان دارای اعتیاد	
				آماره K-S Z	سطح معناداری
ابراز هیجان مثبت	$18/32 \pm 2/83$	$20/72 \pm 3/10$	$24/30 \pm 2/66$	۰/۸۸	۰/۰۸۱
صمیمیت	$12/12 \pm 1/69$	$14/70 \pm 2/95$	$16/32 \pm 2/46$	۰/۹۰	۰/۰۶۳
ابراز هیجان منفی	$10/12 \pm 1/34$	$12/46 \pm 1/56$	$14/44 \pm 2/23$	۰/۹۰	۰/۰۷۵
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	$37/26 \pm 3/66$	$49/54 \pm 2/34$	$30/24 \pm 1/94$	۰/۸۴	۰/۰۸۹
اطمینان	$33/08 \pm 2/70$	$28/24 \pm 2/10$	$47/20 \pm 3/25$	۰/۹۵	۰/۰۵۸
عدم اطمینان	$19/22 \pm 2/20$	$24/34 \pm 2/08$	$15/42 \pm 2/18$	۰/۸۷	۰/۰۶۵

۳-۳. بررسی پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک

برای مقایسه ابرازگری هیجانی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، و ذهنی‌سازی در دانشجویان دارای اعتیاد به اینترنت، قمار و نیکوتین از تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شد. قبل از ارائه نتایج این آزمون، پیش‌فرض‌های آن مورد آزمون قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد که مفروضه‌های همگنی واریانس ($P > 0.05$)، همگنی کواریانس ($F = 1.52, P > 0.147$) و مکفی بودن همبستگی‌ها ($\chi^2 = 78.69/10, P < 0.01$) برقرار است. طبق نتایج به‌دست آمده، آماره F تحلیل واریانس چند متغیری بررسی تفاوت گروه‌ها در ابرازگری هیجانی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، و ذهنی‌سازی در دانشجویان دارای اعتیاد به اینترنت، قمار و نیکوتین در سطح 0.01 معنادار است ($F = 199.16, P < 0.001$)، لا‌مبدای ویلکز ($F = 0.11, P = 0.734$) برای بررسی این‌که مشخص شود گروه‌ها در کدام‌یک از متغیرها با یکدیگر تفاوت دارند، از تحلیل واریانس یک راهه استفاده شد. در جدول شماره ۳ تحلیل واریانس یک راهه گزارش شده است.

۳-۴. آزمون فرضیه‌ها

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه مربوط به تفاوت سه گروه در ابرازگری هیجانی، انعطاف‌پذیری روان-شناختی، و ذهنی‌سازی

متغیر	مجموع مجذرات	خطای مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	خطای میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
ابراز هیجان مثبت	۹۰۵/۶۱	۱۲۱۳/۴۶	۴۵۲/۸۰	۸/۲۵	۵۴/۸۵	<0.001	۰/۴۳
صمیمیت	۴۴۸/۶۸	۸۶۴/۶۶	۲۲۴/۳۴	۵/۸۸	۳۸/۱۴	<0.001	۰/۳۴
ابراز هیجان منفی	۴۶۷/۶۴	۴۵۴/۰۲	۲۳۳/۸۲	۳/۰۸	۷۵/۷۱	<0.001	۰/۵۱
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	۹۵۴۲/۸۱	۱۱۱۳/۱۶	۴۷۷۱/۴۰	۷/۵۷	۶۰/۰۹	<0.001	۰/۸۹
اطمینان	۹۷۰۴/۶۹	۱۰۹۴/۸۰	۴۸۵۲/۳۴	۷/۴۴	۶۵۱/۵۳	<0.001	۰/۹۰
عدم اطمینان	۲۰۰۳/۶۸	۶۸۵/۹۸	۱۰۰۱/۸۴	۴/۶۶	۲۱۴/۶۸	<0.001	۰/۷۴

همان‌طور که جدول شماره ۳ نشان می‌دهد نتایج تحلیل واریانس یک راهه ابرازگری هیجانی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، و ذهنی‌سازی در سه گروه نشان داد که تفاوت بین میانگین در سه گروه معنادار است ($p < 0.001$). به عبارت دیگر، ابرازگری هیجانی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، و ذهنی‌سازی سه گروه متفاوت است و برای تشخیص این‌که این تفاوت بین کدام یک از سه گروه وجود دارد از آزمون تعقیبی ال.اس.دی برای مقایسه گروه‌ها استفاده شد که نتیجه آن در جدول شماره ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی LSD ابرازگری هیجانی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، و ذهنی‌سازی برای سه گروه

دسته	گروه	گروه مورد مقایسه	تفاوت میانگین	سطح معناداری
ابراز هیجان مثبت	نیکوتین	اینترنت	۵/۹۸	<0.001
	نیکوتین	قمار	۳/۵۸	<0.001
	قمار	اینترنت	۲/۴۰	<0.001
صمیمیت	نیکوتین	اینترنت	۴/۲۰	<0.001
	نیکوتین	قمار	۱/۶۲	<0.001
	قمار	اینترنت	۲/۵۸	<0.001

اینترنت	۴/۳۲	<۰/۰۰۱	اینترنت	اینترنت	اینترنت
قمار	۱/۹۸	<۰/۰۰۱	قمار	اینترنت	اینترنت
قمار	۲/۳۴	<۰/۰۰۱	اینترنت	اینترنت	اینترنت
اینترنت	-۷/۰۲	<۰/۰۰۱	اینترنت	اینترنت	اینترنت
قمار	-۱۹/۳۰	<۰/۰۰۱	قمار	اینترنت	اینترنت
اینترنت	۱۲/۲۸	<۰/۰۰۱	اینترنت	اینترنت	اینترنت
اینترنت	۱۴/۱۲	<۰/۰۰۱	اینترنت	اینترنت	اینترنت
قمار	۱۸/۹۶	<۰/۰۰۱	قمار	اینترنت	اینترنت
اینترنت	-۴/۸۴	<۰/۰۰۱	اینترنت	اینترنت	اینترنت
اینترنت	-۳/۸۰	<۰/۰۰۱	اینترنت	اینترنت	اینترنت
قمار	-۸/۹۲	<۰/۰۰۱	قمار	اینترنت	اینترنت
اینترنت	۵/۱۲	<۰/۰۰۱	اینترنت	اینترنت	اینترنت

مطابق جدول ۴، نتایج آزمون تعقیبی ال.اس.دی برای مقایسه دو به دو گروه‌ها نشان می‌دهد که در ابرازگری هیجانی میزان ابراز هیجان مثبت، صمیمیت و ابراز هیجان منفی گروه نیکوتین نسبت به گروه‌های اینترنت و قمار، و قمار نسبت به اینترنت بیشتر است ($p < ۰/۰۰۱$). میزان انعطاف‌پذیری روان‌شناختی گروه قمار نسبت به گروه‌های اینترنت و نیکوتین، و اینترنت نسبت به نیکوتین بیشتر است ($p < ۰/۰۰۱$). در ذهنی‌سازی میزان اطمینان گروه نیکوتین نسبت به گروه‌های اینترنت و قمار، و اینترنت نسبت به قمار بیشتر است. میزان عدم اطمینان گروه قمار نسبت به گروه‌های اینترنت و نیکوتین، و اینترنت نسبت به نیکوتین بیشتر است ($p < ۰/۰۰۱$).

۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف کلی پژوهش حاضر، مقایسه ابرازگری هیجانی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و ذهنی‌سازی در سه گروه دانشجویان دارای اعتیاد به اینترنت، قمار و نیکوتین بود. با توجه به اینکه هر یک از این اعتیادها از ماهیت روان‌شناختی متفاوتی برخوردارند، انتظار می‌رفت که الگوهای هیجانی و شناختی افراد مبتلا نیز تفاوت‌های مشخصی نشان دهد. نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه این فرض را تأیید کرد و وجود اختلاف معنادار بین گروه‌ها را در هر سه متغیر گزارش نمود. این یافته‌ها نشان می‌دهد که کارکردهای هیجانی و شناختی نقش مهمی در تمایز انواع اعتیادهای رفتاری و مصرفی دارند و شناخت این تفاوت‌ها می‌تواند به طراحی مداخلات اختصاصی کمک کند.

در این زمینه، یافته‌ها نشان داد که گروه نیکوتین بالاترین میزان ابراز هیجان مثبت، ابراز هیجان منفی و صمیمیت را دارد، سپس گروه قمار در رتبه دوم قرار می‌گیرد و گروه اعتیاد اینترنتی پایین‌ترین سطح ابرازگری هیجانی را نشان می‌دهد. این الگو از منظر هیجانی قابل تبیین است؛ زیرا افراد وابسته به نیکوتین معمولاً چرخه تنش-تخلیه را تجربه می‌کنند و مصرف نیکوتین اغلب پاسخی هیجانی به اضطراب، تنش یا تحریک‌پذیری است (دو و همکاران، ۲۰۲۴). این تجربه‌های مکرر هیجانی و استفاده از نیکوتین به عنوان تنظیم‌کننده هیجان، باعث می‌شود که این افراد هیجان‌ها را آشکارتر و شدیدتر بروز دهند (نیو و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین، سطح ابراز هیجان‌ها (چه مثبت و چه منفی) در این گروه طبیعی است که بیشتر مشاهده شود (لیانگ و همکاران، ۲۰۲۱). در مقابل، پایین بودن ابرازگری هیجانی در گروه اعتیاد اینترنتی بازتاب ماهیت اجتنابی استفاده از اینترنت است (استیلرن و همکاران، ۲۰۲۳). این افراد غالباً در محیط‌های آنلاین فعالیت می‌کنند که فاقد نشانه‌های هیجانی و تعاملات رو در روست و در نتیجه فرصت تمرین ابرازگری هیجانی سازگاران را از دست می‌دهند (توپاک و آی، ۲۰۲۵). این موضوع سبب کاهش

بیان هیجان و افزایش سرکوب هیجانی می‌شود. گروه قمار نیز سطحی بالاتر از گروه اینترنت نشان داد که احتمالاً ناشی از هیجان‌های شدید، واکنش‌های لحظه‌ای و فشارهای روانی مرتبط با برد و باخت است. این یافته‌ها در مجموع نشان می‌دهد که الگوی تعامل اجتماعی و تنظیم هیجان در هر نوع اعتیاد شکل متفاوتی به خود می‌گیرد.

از دیگر سو، نتایج نشان داد که گروه قمار بالاترین سطح انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را دارد، سپس گروه اعتیاد اینترنتی قرار می‌گیرد و گروه نیکوتینی پایین‌ترین سطح انعطاف‌پذیری را نشان می‌دهد. انعطاف‌پذیری بالاتر در دانشجویان دارای اعتیاد به قمار می‌تواند به ساختار تصمیم‌گیری در فرایند قمار مرتبط باشد؛ فرایندی که در آن فرد به‌طور مداوم میان گزینه‌ها، احتمالات و پیامدهای متغیر جابه‌جا می‌شود. این جابه‌جایی مداوم ممکن است نوعی انعطاف‌پذیری شناختی عملی ایجاد کند؛ البته انعطافی که لزوماً کارآمد یا منطقی نیست و بیشتر بر اساس انگیزتگی، فرصت‌طلبی و تکرار تصمیم‌های پرخطر شکل می‌گیرد (وانگ و همکاران، ۲۰۲۳). با این حال، همین فعالیت شناختی سریع و لحظه‌ای می‌تواند موجب امتیاز بالاتر این گروه در شاخص انعطاف‌پذیری شود (لوماس، ۲۰۲۶). در نقطه مقابل، پایین‌ترین سطح انعطاف‌پذیری در افراد وابسته به نیکوتین مشاهده شد. مصرف نیکوتین رفتاری تکراری، خودکار و کمتر وابسته به پردازش شناختی فعال است. تکرار الگوی وابستگی موجب درجا زدن شناختی، کاهش توانایی تغییر راهبردها و استفاده از روش‌های ثابت و تکراری برای مقابله با تنش می‌شود (راج و همکاران، ۲۰۲۳). گروه اعتیاد اینترنتی در حد متوسط قرار گرفت که احتمالاً ناشی از مواجهه با حجم بالای محرک‌های دیجیتال و تغییر مداوم تکالیف آنلاین است؛ اما استفاده الگوریتم‌محور و تکراری از محتوا می‌تواند به کاهش انعطاف روان‌شناختی و تقویت پردازش سطحی نیز منجر شود (تنهان و همکاران، ۲۰۲۵). بنابراین، الگوی مشاهده‌شده نشان می‌دهد که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بیش از آنچه قبلاً تصور می‌شد، تحت تأثیر نوع اعتیاد قرار دارد.

در شاخص‌های ذهنی‌سازی، نتایج نشان داد که گروه نیکوتین بالاترین میزان اطمینان در ذهنی‌سازی و پایین‌ترین میزان عدم‌اطمینان را تجربه می‌کند. این یافته می‌تواند به حضور بیشتر این افراد در روابط واقعی و تعامل‌های چهره‌به‌چهره نسبت داده شود، زیرا مصرف نیکوتین معمولاً در محیط‌های اجتماعی مانند جمع‌های دوستانه یا محیط‌های باز اتفاق می‌افتد. مواجهه بیشتر با نشانه‌های غیرکلامی و تعامل واقعی، فرصت بیشتری برای تقویت قضاوت‌های ذهنی‌سازی فراهم می‌کند (ساتورو و همکاران، ۲۰۲۴). به همین دلیل سطح اعتماد به برداشت‌های ذهنی در این گروه بالاتر است. در مقابل، گروه قمار بیشترین میزان عدم‌اطمینان در ذهنی‌سازی را نشان داد (روسی و مانارینی، ۲۰۲۵). فشار تصمیم‌گیری‌های پرتنش، هیجان‌های شدید، نشخوار ذهنی درباره سود و باخت و تمرکز افراطی بر نتیجه، همگی ظرفیت فرد را برای پردازش حالات ذهنی خود و دیگران کاهش می‌دهند (اسلادی، ۲۰۲۳). این افراد معمولاً درگیر وضعیت‌های هیجانی شدید هستند و بنابراین کمتر فرصت می‌یابند که به نیت، احساسات و دیدگاه‌های دیگران توجه کنند (پیزینی و همکاران، ۲۰۲۵). گروه اعتیاد اینترنتی در جایگاهی بینابین قرار دارد، زیرا تعاملات دیجیتال اگرچه محدودکننده نشانه‌های اجتماعی است، اما همچنان تجربه‌ای از ارتباط برقرار می‌کند. با این حال، نبود نشانه‌های عاطفی و چهره‌به‌چهره موجب کاهش اطمینان شناخت اجتماعی در این گروه نسبت به نیکوتین می‌شود (جاسپر و همکاران، ۲۰۲۶).

با وجود نتایج معنادار به‌دست‌آمده در این پژوهش، چند محدودیت باید مورد توجه قرار گیرد. نخست، استفاده از طرح علی-مقایسه‌ای و ماهیت مقطعی داده‌ها امکان استنباط رابطه علی میان متغیرها را محدود می‌کند. دوم، نمونه‌گیری هدفمند و محدود بودن جامعه پژوهش به دانشجویان چند دانشگاه در استان تهران، تعمیم‌پذیری یافته‌ها به سایر جمعیت‌ها و سنین را با احتیاط همراه می‌سازد. سوم، اتکا به ابزارهای خودگزارشی احتمال سوگیری پاسخ‌دهی را افزایش می‌دهد. افزون بر این، تفاوت‌های جمعیت‌شناختی میان سه گروه (مانند سن و جنس) که در تحلیل‌ها کنترل نشده‌اند، می‌تواند بر نتایج اثرگذار باشد و باید در تفسیر یافته‌ها لحاظ شود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با بهره‌گیری از طرح‌های طولی و تجربی، نمونه‌های گسترده‌تر و

ناهمگن‌تر، و استفاده از روش‌های چندمنبعی گردآوری داده‌ها انجام شوند تا تصویری دقیق‌تر از نقش ابرازگری هیجانی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و ذهنی‌سازی در انواع اعتیاد فراهم شود و زمینه برای طراحی مداخلات مؤثرتر مهیا شود.

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره دانشگاهی برنامه‌های مداخله‌ای متناسب با ویژگی‌های شناختی و هیجانی انواع اعتیاد طراحی و اجرا کنند. برگزاری کارگاه‌های آموزش تنظیم و ابراز هیجان می‌تواند به دانشجویان دارای نشانه‌های اعتیاد به اینترنت و قمار در بیان سالم هیجان‌ها یاری رساند. همچنین مداخلات شناختی با هدف تقویت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، از جمله آموزش بازسازی شناختی، حل مسئله و ذهن‌آگاهی، می‌تواند در کاهش الگوهای شناختی محدود و تکراری در دانشجویان وابسته به اینترنت و نیکوتین مؤثر باشد. علاوه بر این، استفاده از برنامه‌های آموزشی مبتنی بر تقویت ذهنی‌سازی در مراکز مشاوره دانشجویی می‌تواند به بهبود درک حالات ذهنی خود و دیگران و ارتقای روابط بین فردی و تصمیم‌گیری سازگارانه کمک کند. پیشنهاد می‌شود دانشگاه‌ها از طریق اجرای برنامه‌های غربالگری و پیشگیری زودهنگام، دانشجویان در معرض خطر رفتارهای اعتیادی را شناسایی کرده و خدمات حمایتی و آموزشی مناسب را در اختیار آنان قرار دهند.

نتایج نشان داد که افراد مبتلا به اعتیاد نیکوتین بالاترین سطح ابرازگری هیجانی و اطمینان در ذهنی‌سازی را دارند، در حالی که این گروه پایین‌ترین سطح انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را تجربه می‌کند. این یافته تصویری از یک الگوی هیجانی فعال اما شناختی ثابت ارائه می‌دهد. افراد وابسته به قمار، بالاترین میزان انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را نشان دادند، اما در ذهنی‌سازی دچار بیشترین عدم اطمینان بودند؛ الگویی که با ویژگی‌های تصمیم‌گیری تکانشی و هیجان‌محور در رفتارهای قمار همخوان است. گروه اعتیاد اینترنتی نیز پایین‌ترین ابرازگری هیجانی و سطح متوسطی از انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و ذهنی‌سازی را نشان داد که بازتاب ماهیت اجتنابی، انزوایی و دیجیتالی این نوع اعتیاد است. این نتایج به‌طور کلی بیانگر آن است که شناخت تفاوت‌های هیجانی-شناختی در میان انواع اعتیاد، می‌تواند مسیر طراحی مداخلات اختصاصی و هدفمند را هموار سازد. بر این اساس، به نظر می‌رسد برای افراد دارای اعتیاد اینترنتی تقویت مهارت‌های ابرازگری هیجانی و ارتباطات بین فردی ضروری است؛ برای افراد وابسته به نیکوتین، افزایش مهارت‌های انعطاف‌پذیری روان‌شناختی اولویت دارد؛ و برای افراد مبتلا به اعتیاد به قمار، تمرکز بر آموزش ذهنی‌سازی و تنظیم هیجان می‌تواند اثربخش باشد. به این ترتیب، یافته‌های پژوهش حاضر علاوه بر گسترش ادبیات مرتبط با روان‌شناسی اعتیاد، پیشنهادهای کاربردی مهمی برای پیشگیری و درمان ارائه می‌کند.

۵. ملاحظات اخلاقی

این مطالعه با رعایت اصول اخلاقی مندرج در اعلامیه هلسینکی و کد اخلاق (IR.KHU.REC.1404.102) انجام شده است. پیش از توزیع پرسشنامه‌ها، اهداف پژوهش به طور کامل و جامع برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد. همچنین، به منظور رعایت اصول اخلاقی و حفظ محرمانگی اطلاعات، به دانشجویان اطمینان داده شد که داده‌های جمع‌آوری‌شده صرفاً به صورت گروهی تحلیل خواهد شد. علاوه بر این، تمامی دستورالعمل‌های کمیته اخلاق در انتشار به‌طور دقیق رعایت شده است.

۶. سپاسگزاری

بدین‌وسیله نویسندگان مراتب سپاس و قدردانی خود را از تمامی شرکت‌کنندگان این پژوهش به‌سبب همکاری و مشارکت ارزشمندشان ابراز می‌دارند.

۷. حمایت مالی

این پژوهش بدون دریافت هیچ‌گونه حمایت مالی از سازمان‌ها، نهادها یا مؤسسات دولتی و غیردولتی انجام شده است.

۸. تعارض منافع

هیچگونه تعارض منافی بین نویسندگان گزارش نشده است.

منابع فارسی

- دروگر، ا.، فتاحی‌آشتیانی، ع.، و اشرفی، ا. (۱۳۹۹). اعتباریابی و پایایی سنجی نسخه فارسی پرسشنامه ذهنی‌سازی. *روان‌شناسی بالینی: نوآوری‌ها در پژوهش و عمل*، ۱۲ (۱)، ۱-۱۲. <https://doi.org/10.22075/jcp.2020.18897.1745>
- عباسی، ا.، فتی، ل.، مولودی، ر.، و ضرابی، ح. (۱۳۹۱). کفایت روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه پذیرش و عمل-نسخه دوم. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۱۰ (۲)، ۶۵-۸۰. <https://sanad.iau.ir/Journal/jpmm/Article/1164168>
- علوی، س.س.، اسلامی، م.، مراثی، م.ر.، نجفی، م.، جنتی‌فرد، ف.، و رضایی‌پور، ح. (۱۳۸۹). ویژگی‌های روان‌سنجی آزمون اعتیاد به اینترنت یانگ. *مجله علوم رفتاری*، ۴ (۳)، ۱۸۳-۱۸۹. https://www.behavsci.ir/article_67688_17fff1731ad9cb6c7c9efaba610f68b2.pdf
- کارگر، ک.، وزیری، ش.، لطفی‌کاشانی، ف.، نصری، م.، و شهابی‌زاده، ف. (۱۴۰۳). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ابرازگری هیجانی و عملکرد جنسی زنان نابارور. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*، ۱۵ (۲)، ۱-۱۶. <https://doi.org/10.22059/japr.2024.344949.644309>
- میوه‌چی، ع.ا.، وزیری، ش.، آهی، و لطفی‌کاشانی، ف. (۱۴۰۵). طراحی و روایی‌یابی آموزش عزت‌نفس به شیوه مک‌کی و فانینگ و اثربخشی آن بر اجتناب تجربه‌ای: پیگیری دوماهه. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*، ۱۷ (۱)، ۱-۱۶. <https://doi.org/10.22059/japr.2026.377809.644944>

References

- Ali, H. F. M., Mousa, M. A. E. G., Atta, M. H. R., & Morsy, S. R. (2024). Exploring the association between internet addiction and time management among undergraduate nursing students. *BMC nursing*, 23(1), 632. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02273-5>
- Alqahtani, J. S., Aldhahir, A. M., Alanazi, Z., Alsulami, E. Z., Alsulaimani, M. A., Alqarni, A. A., ... & AlAhmari, M. D. (2023). Impact of smoking status and nicotine dependence on academic performance of health sciences students. *Substance abuse and rehabilitation*, 14, 13-24. <https://doi.org/10.2147/SAR.S393062>
- Armoon, B., Griffiths, M. D., Fleury, M. J., Mohammadi, R., & Bayat, A. H. (2025). The global prevalence of problem and pathological gambling and its associated factors among individuals with substance use disorders: a meta-analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 23(2), 1241-1274. <https://doi.org/10.1007/s11469-023-01167-y>
- Avcu, A. B., Gündoğdu, S. N., Sülü, M., Kekilli, C. Ç., Boz, G., Baran, A., & Genç, M. F. (2026). Patterns and Correlates of Co-occurring Smoking, Alcohol Use, Gambling, and High Internet Use Among University Students: A Cross-Sectional Study in Türkiye. *Journal of Community Health*, 51(3), 479-493. <https://doi.org/10.1007/s10900-026-01563-0>
- Abbasi, E., Fathi, L., Moloudi, R., & Zarabi, H. (2012). Psychometric adequacy of the Persian version of the Acceptance and Action Questionnaire-II. *Methods and Psychological Models*, 10(2), 65-80. <https://sanad.iau.ir/Journal/jpmm/Article/1164168> (Persian)
- Alavi, S. S., Eslami, M., Maracy, M. R., Najafi, M., Jannatifard, F., & Rezapour, H. (2010). Psychometric properties of Young Internet Addiction Test. *Journal of Behavioral Sciences*, 4(3), 183-189. https://www.behavsci.ir/article_67688_17fff1731ad9cb6c7c9efaba610f68b2.pdf (Persian)
- Balconi, M., Losasso, D., Balena, A., & Crivelli, D. (2022). Neurocognitive impairment in addiction: A digital tool for executive function assessment. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 955277. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.955277>
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure

- of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676-688. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007>
- Du, X., Ding, C., Xiang, G., Duan, H., Chen, J., & Chen, H. (2024). Mediation of expressive suppression and emotional well-being in the relationship between loneliness and mobile phone addiction among Chinese adolescents. *Children and Youth Services Review*, 166, 107942. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2024.107942>
- Drogar, E., Fathi-Ashtiani, A., and Ashrafi, E. (2020). Validation and Reliability of the Persian Version of the Mentalization Questionnaire. *Clinical Psychology: Research and Practice Innovations*, 12(1), 1-12. <https://doi.org/10.22075/jcp.2020.18897.1745> (Persian)
- Erdoğan Kaya, A., Yazici, A. B., Kaya, M., & Yazici, E. (2021). The relationship between expressed emotion, personality traits and prognosis of alcohol and substance addiction: 6-month follow-up study. *Nordic Journal of Psychiatry*, 75(8), 596-606. <https://doi.org/10.1080/08039488.2021.1916835>
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y. W., Warren, F., Howard, S., & Lowyck, B. (2016). Development and validation of a self-report measure of mentalizing: The reflective functioning questionnaire. *PLoS One*, 11(7), 1-28. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158678>
- Glantz, S., Jeffers, A., & Winickoff, J. P. (2022). Nicotine addiction and intensity of e-cigarette use by adolescents in the US, 2014 to 2021. *JAMA Network Open*, 5(11), e2240671. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.40671>
- Griffiths, M. D., & Nazari, N. (2021). Psychometric validation of the Persian version of the Problem Gambling Severity Index. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(6), 2411-2422. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00336-7>
- He, Z., Li, M., Liu, C., & Ma, X. (2022). Common predictive factors of social media addiction and eating disorder symptoms in female college students: State anxiety and the mediating role of cognitive flexibility/sustained attention. *Frontiers in Psychology*, 12, 647126. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.647126>
- Holtgraves, T. (2009). Evaluating the problem gambling severity index. *Journal of Gambling Studies*, 25(1), 105-120. <https://doi.org/10.1007/s10899-008-9107-7>
- Jasper, L. A., Bischoff, H., & Eichenberg, C. (2026). Relationship between attachment anxiety and attachment avoidance, mentalization ability, and various digital addictions: a cross-sectional study among university students. *BMC psychiatry*, 26(1), 188. <https://doi.org/10.1186/s12888-026-07776-w>
- Julius, O. T. (2025). Gambling addiction and mental health of undergraduates in South-west Nigeria: developing effective prevention and intervention strategies. *African Journal of Social Issues*, 8(1), 247-270. <https://doi.org/10.4314/ajosi.v8i1.16>
- Kargar, K., Vaziri, S., Lotfi Kashani, F., Nasri, M. and Shahabi Zadeh, F. (2024). Efficacy of Acceptance and Commitment Therapy on the Emotional Expression and Sexual Function in Infertile Women's Abstract. *Journal of Applied Psychological Research*, 15(2), 1-16. <https://doi.org/10.22059/japr.2024.344949.644309> (Persian)
- King, L. A., & Emmons, R. A. (1990). Conflict over emotional expression: Psychological and physical correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 864-877. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.58.5.864>
- Liang, L., Zhu, M., Dai, J., Li, M., & Zheng, Y. (2021). The mediating roles of emotional regulation on negative emotion and internet addiction among Chinese adolescents from a development perspective. *Frontiers in psychiatry*, 12, 608317. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.608317>
- Liu, J., Xu, Z., Zhu, L., Xu, R., & Jiang, Z. (2022). Mobile phone addiction is associated with impaired cognitive reappraisal and expressive suppression of negative emotion. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 988314. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.988314>
- Liu, X., Gui, Z., Chen, Z. M., Feng, Y., Wu, X. D., Su, Z., ... & Xiang, Y. T. (2025). Global prevalence of internet addiction among university students: a systematic review and meta-analysis. *Current Opinion in Psychiatry*, 38(3), 182-199. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000994>
- Lomas, C. (2026). Neurobiology, psychotherapeutic interventions, and emerging therapies in addiction: a systematic review. *Journal of Addictive Diseases*, 44(1), 14-32. <https://doi.org/10.1080/10550887.2024.2440184>

- Mivehchi, E., Vaziri, S., Ahi, Q. and Lotfi Kashani, F. (2026). The Effectiveness of the Design and Validation of a Training Self-Esteem by McKay and Fanning on Experiential Avoidance: Follow-up in Two Months. *Journal of Applied Psychological Research*, 17(1), 1-16. <https://doi.org/10.22059/japr.2026.377809.644944> (Persian)
- Nie, J., Li, W., Long, J., Zeng, P., Wang, P., & Lei, L. (2022). Emotional resilience and social network site addiction: The mediating role of emotional expressivity and the moderating role of type D personality. *Current Psychology*, 41(4), 2264-2276. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00745-w>
- Pischiutta, L., Garzitto, M., Zamparutti, G., Moratti, E., Albert, U., Colizzi, M., & Balestrieri, M. (2023). Mentalization in young patients undergoing opioid agonist treatment: Implications for clinical management. *Addictive Behaviors Reports*, 17, 100497. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2023.100497>
- Pizzini, B., Cosenza, M., Nigro, G., Sacco, M., & Ciccarelli, M. (2025). Maladaptive personality trait facets and mentalization in youth gambling. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 23(3), 1951-1972. <https://doi.org/10.1007/s11469-023-01210-y>
- Raj, K., Segrave, R., Verdejo-Garcia, A., & Yücel, M. (2023). Cognitive inflexibility and repetitive habitual actions are associated with problematic use of the internet. *Addictive Behaviors*, 139, 107600. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107600>
- Rossi, A. A., & Mannarini, S. (2025). Childhood traumatic experiences and addiction-like eating behaviors: the mediating roles of attachment, mentalization, and emotional eating. *Journal of Eating Disorders*, 13(1), 288. <https://doi.org/10.1186/s40337-025-01473-x>
- Santoro, G., Costanzo, A., Franceschini, C., Lenzo, V., Musetti, A., & Schimmenti, A. (2024). Insecure minds through the looking glass: the mediating role of mentalization in the relationships between adult attachment styles and problematic social media use. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(3), 255. <https://doi.org/10.3390/ijerph21030255>
- Shiffman, S., Waters, A. J., & Hickcox, M. (2004). The nicotine dependence syndrome scale: a multidimensional measure of nicotine dependence. *Nicotine & Tobacco Research*, 6(2), 327-348. <https://doi.org/10.1080/1462220042000202481>
- Sadeghi, N., Shams, S., Mirlolhian, R. S., Haerifar, F., Bakhshi-Kashi, M., & Ghaderi, A. (2025). The effect of probiotics on anxiety, depression, nicotine dependence, and metabolic biomarkers in smokers: a randomized clinical trial. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 26(1), 36. <https://doi.org/10.1186/s12906-025-05232-y>
- Slade, A. (2023). Bringing a mentalizing framework to understanding mothers with addiction: The groundbreaking work of Nancy E. Suchman. *Infant Mental Health Journal*, 44(2), 290-297. <https://doi.org/10.1002/imhj.22051>
- Stellern, J., Xiao, K. B., Grennell, E., Sanches, M., Gowin, J. L., & Sloan, M. E. (2023). Emotion regulation in substance use disorders: A systematic review and meta-analysis. *Addiction*, 118(1), 30-47. <https://doi.org/10.1111/add.16001>
- Tanhan, F., Özok, H. İ., Kaya, A., & Yıldırım, M. (2024). Mediating and moderating effects of cognitive flexibility in the relationship between social media addiction and phubbing. *Current Psychology*, 43(1), 192-203. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04242-8>
- Toprak, M., & Ay, E. (2025). The effects of emotional expressivity and self-efficacy levels of individuals with substance addiction on treatment compliance. *Journal of Substance Use*, 30(5), 692-699. <https://doi.org/10.1080/14659891.2024.2414833>
- von Deneen, K. M., Hussain, H., Waheed, J., Xinwen, W., Yu, D., & Yuan, K. (2022). Comparison of frontostriatal circuits in adolescent nicotine addiction and internet gaming disorder. *Journal of Behavioral Addictions*, 11(1), 26-39. <https://doi.org/10.1556/2006.2021.00086>
- Wang, Q., Chen, H., Hu, W., & Zhao, F. (2023). Social networking sites addiction and depression among Chinese college students: The mediating role of cognitive flexibility and the moderating role of chronotype. *Children and Youth Services Review*, 155, 107209. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.107209>
- Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology & behavior*, 1(3), 237-244. <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>

Comparison of Emotional Expressivity, Psychological Flexibility, and Mentalization in Students with Internet, Gambling, and Nicotine Addiction

Extended Abstract

Aim

In recent years, the expansion of digital lifestyles and the growing pressures of academic life have increasingly exposed university students to various forms of behavioral and substance-related addictions (Avcu et al., 2026). Among these, Internet addiction, gambling addiction, and nicotine dependence represent distinct but potentially overlapping forms of problematic behavior, each of which may have substantial cognitive, emotional, social, and academic consequences for university students (Von Dennen et al., 2022). Although these conditions differ in their behavioral and pharmacological characteristics, they may involve shared psychological processes, such as difficulties in emotion regulation, maladaptive coping, impaired self-control, and altered reward-related decision-making. Therefore, comparing these forms of addiction may help identify both common and differential psychological characteristics associated with different addictive behaviors (Glantz et al, 2022; Liu et al, 2025; Armoon et al, 2025).

Internet addiction refers to persistent and excessive Internet use that is difficult to control and interferes with daily functioning, academic responsibilities, and interpersonal relationships (Ali et al., 2024). Among university students, excessive Internet use has been associated with psychological distress, impaired concentration, sleep disturbances, and reduced academic functioning (Lomas, 2026). Gambling addiction is characterized by persistent and recurrent gambling behavior despite adverse consequences, often involving impaired control, excessive reward seeking, and risk-taking. Among students, problematic gambling may contribute to financial difficulties, interpersonal conflicts, emotional distress, and academic problems (Julius, 2025). Nicotine dependence, in contrast, involves compulsive nicotine use accompanied by difficulties in controlling consumption and the emergence of dependence-related symptoms. University students may use nicotine as a means of coping with academic stress or negative emotions; however, repeated use can reinforce dependence and contribute to psychological and physical health problems (Alqahtani et al., 2023). Despite their differences, these three conditions may be particularly relevant in university settings because students are exposed to academic stress, social pressures, increased autonomy, and easy access to digital technologies and potentially addictive substances and activities (Erdoğan Kaya et al, 2021).

Given the wide-ranging psychological and social consequences of these conditions, identifying psychological characteristics that may distinguish or overlap across different forms of addiction is particularly important (Toprak & Ay, 2025). Given the wide-ranging psychological and social consequences of these conditions, identifying psychological characteristics that may distinguish or overlap across different forms of addiction is particularly important (Du et al, 2024). Emotional expressivity may influence addictive behaviors by shaping emotional communication and maladaptive coping; lower psychological flexibility may increase vulnerability to addiction through experiential avoidance; and impaired mentalization may contribute to addiction by interfering with emotion regulation and understanding of one's own and others' mental states (He et al., 2022; Tanhan et al., 2025).

Although previous research has examined these psychological constructs in relation to individual addictive behaviors, comparative evidence regarding emotional expressivity, psychological flexibility, and mentalization across Internet addiction, gambling addiction, and nicotine dependence among university students remains limited (Santoro et al., 2024). A direct comparison of these groups may therefore clarify whether these psychological characteristics represent common features across different forms of addiction or whether they vary according to the specific nature of the addictive behavior (Jasper et al, 2026). Accordingly, the present study aimed to compare emotional expressivity, psychological flexibility, and mentalization among university students with Internet addiction, gambling addiction, and nicotine dependence, to identify common and differential psychological characteristics that may inform more targeted preventive and therapeutic interventions.

Methodology

Given the aims of the study, the present research employed a descriptive, causal-comparative design. The statistical population consisted of all students enrolled in public universities in Tehran Province during the first academic semester of 2025–2026. Initially, 720 students aged 18–40 years were recruited from five public universities in Tehran Province (University of Tehran, Shahid Beheshti University, Tarbiat Modares University, Iran University of Science and Technology, and Allameh Tabataba'i University) using convenience sampling. All

participants were screened using Young's Internet Addiction Test (IAT; Young, 1998); the Problem Gambling Severity Index (PGSI; Holtgraves, 2009); and the Nicotine Dependence Syndrome Scale (NDSS; Shiffman et al., 2004). Following screening, 168 students met the predefined criteria for Internet addiction, 96 for problematic gambling, and 74 for nicotine dependence. After excluding participants who met criteria for more than one addiction group, had incomplete or invalid responses, or met other exclusion criteria, 50 participants were selected from each group. Thus, the final sample comprised 150 students, including 50 with Internet addiction, 50 with problematic gambling, and 50 with nicotine dependence. The three groups were mutually exclusive, and all subsequent statistical analyses were conducted using the final sample of 150 participants.

Participants were eligible for inclusion if they were currently enrolled as students at a university in Tehran Province, were between 18 and 40 years of age, provided informed consent, and met the predefined cutoff criteria for one of the three study groups. Specifically, participants were classified as having Internet addiction symptoms if they obtained a score of ≥ 40 on Young's IAT, as having problematic gambling if they obtained a score of ≥ 12 on the PGSI, and as having nicotine dependence if they obtained a score of ≥ 40 on the NDSS. These cutoff scores were used for screening and group classification and did not constitute clinical diagnoses. Participants were excluded if they submitted incomplete questionnaires, provided invalid or random responses, were concurrently receiving psychological or psychiatric interventions, or withdrew during data collection.

An a priori power analysis was conducted using G*Power software (Version 3.1.9.2) to determine the required sample size for comparing three independent groups on multiple dependent variables using a multivariate analysis of variance (MANOVA). The analysis was based on an alpha level of .05, a statistical power of 0.80, and a medium multivariate effect size. To ensure adequate statistical power and account for potential exclusions or incomplete responses, 50 participants were included in each group, resulting in a final sample of 150 participants. The data were analyzed using MANOVA followed by LSD post hoc pairwise comparisons in SPSS version 27. The chi-square test was used to compare the demographic characteristics of the three groups. The Kolmogorov-Smirnov test was used to assess the normality of the distribution of the quantitative study variables. The assumptions of MANOVA, including homogeneity of variance and covariance matrices, were also examined before the main analysis. The statistical significance level was set at .05 for all analyses.

The instruments used to measure the variables in this study were as follows:

1. Nicotine Dependence Syndrome Scale (NDSS): The NDSS is a 19-item multidimensional measure developed by Shiffman et al. (2004) to assess nicotine dependence across five domains: drive, priority, tolerance, continuity, and stereotypy. Items are rated on a 6-point Likert scale, with higher total scores indicating greater nicotine dependence. The original study demonstrated good internal consistency (Cronbach's $\alpha = .84$) and test-retest reliability ($r = .81$). In an Iranian sample, Sadeghi et al (2025) reported acceptable construct validity and internal consistency ($\alpha = .82$). In the present study, Cronbach's α for the total scale was .86.

2. Internet Addiction Test (IAT): The IAT is a 20-item instrument developed by Young (1998) to assess problematic and excessive Internet use. Items are rated on a 5-point Likert scale, with higher scores indicating greater severity of Internet-related problems. In an Iranian validation study, Alavi et al. (2010) reported satisfactory convergent and content validity, with Cronbach's $\alpha = .88$ and test-retest reliability = .82. A cutoff score of 46 was also reported as an optimal threshold for identifying problematic Internet use. Cronbach's α in the present study was .92.

3. Problem Gambling Severity Index (PGSI): The PGSI is a 9-item measure designed to assess the severity of gambling-related problems in the general population (Holtgraves, 2009). Items are rated from 0 to 3, with higher total scores reflecting greater gambling-related problems. In an Iranian sample, Griffiths and Nazari (2021) reported strong internal consistency (Cronbach's $\alpha = .90$; composite reliability = .91) and supported the one-factor structure through confirmatory factor analysis. Criterion-related validity was also supported through significant associations with depression and anxiety. Cronbach's α in the present study was .88.

4. Emotional Expressiveness Questionnaire (EEQ): The EEQ, developed by King and Emmons (1990), consists of 16 items assessing three dimensions: positive emotion expression, intimacy expression, and negative emotion expression. Items are rated on a 5-point Likert scale, with higher scores indicating greater emotional expressiveness. In an Iranian study, Kargar et al. (2024) reported acceptable construct validity and Cronbach's α coefficients of .75, .78, and .74 for positive emotion expression, intimacy expression, and negative emotion expression, respectively. In the present study, Cronbach's α coefficients were .82, .88, and .86, respectively.

5. Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II): The AAQ-II is a 10-item measure developed by Bond et al. (2011) to assess psychological flexibility and experiential avoidance. It yields a total score, with higher scores generally indicating greater psychological flexibility and lower experiential avoidance. The original validation studies demonstrated satisfactory internal consistency (mean $\alpha = .84$) and test-retest reliability ranging from .79 to .81. In Iranian samples, Abbasi et al. (2012) reported satisfactory psychometric properties, with internal consistency coefficients ranging from .71 to .89, while subsequent Iranian research has further supported its construct validity and reliability. Cronbach's α in the present study was .84.

6. Mentalization Questionnaire (MQ): The MQ is a 14-item measure developed by Fonagy et al. (2016) to assess two dimensions of mentalizing: certainty and uncertainty. Items are rated on a 7-point Likert scale, with higher scores reflecting more adaptive mentalizing tendencies. The original validation study provided evidence for its two-factor structure and acceptable criterion-related validity. In an Iranian sample, Drozar et al. (2020) supported the two-factor structure using confirmatory factor analysis and reported Cronbach's α coefficients of .88 for certainty and .66 for uncertainty. In the present study, Cronbach's α coefficients were .87 and .85, respectively.

Findings

The results of the chi-square tests indicated a significant difference among the three groups in terms of gender ($\chi^2(2) = 13.53, p = .001$), with a higher proportion of women in the Internet addiction symptoms group and a higher proportion of men in the nicotine dependence group. A significant difference was also observed in the distribution of educational level across the three groups ($\chi^2(4) = 16.19, p = .003$). In contrast, the groups did not differ significantly in terms of age ($\chi^2(4) = 7.96, p = .093$), duration of addictive behavior ($\chi^2(4) = 2.25, p = .690$), or marital status ($\chi^2(2) = 2.16, p = .340$). Duration of addictive behavior was assessed through self-report and recorded in years, based on participants' reported time since the onset of their respective addictive behavior. Thus, the three groups were generally comparable with respect to the examined demographic and clinical characteristics, except for gender and educational level.

Before conducting the multivariate analysis, the assumptions of MANOVA were examined. The Kolmogorov-Smirnov test indicated that the distributions of the study variables did not significantly deviate from normality ($p > .05$). The assumption of homogeneity of variances was also satisfied ($p > .05$). In addition, the homogeneity of covariance matrices was confirmed, indicating that the covariance matrices were comparable across the three groups. The independence of observations was ensured through the study design.

Table 1. Descriptive statistics and one-way ANOVA results for emotional expressivity, psychological flexibility, and mentalization across the three groups

Variable	Internet addiction symptoms M $\pm$ SD	Gambling M $\pm$ SD	Nicotine dependence M $\pm$ SD	F	p	η^2
Positive emotion expression	18.32 $\pm$ 2.83	20.72 $\pm$ 3.10	24.30 $\pm$ 2.66	54.85	< .001	.43
Intimacy expression	12.12 $\pm$ 1.69	14.70 $\pm$ 2.95	16.32 $\pm$ 2.46	38.14	< .001	.34
Negative emotion expression	10.12 $\pm$ 1.34	12.46 $\pm$ 1.56	14.44 $\pm$ 2.23	75.71	< .001	.51
Psychological flexibility	37.26 $\pm$ 3.66	49.54 $\pm$ 2.34	30.24 $\pm$ 1.94	630.09	< .001	.90
Certainty	33.08 $\pm$ 2.70	28.24 $\pm$ 2.10	47.20 $\pm$ 3.25	651.53	< .001	.90
Uncertainty	19.22 $\pm$ 2.20	24.34 $\pm$ 2.08	15.42 $\pm$ 2.18	214.68	< .001	.74

MANOVA was then conducted to examine differences among the Internet addiction symptoms, gambling, and nicotine dependence groups in emotional expressiveness, psychological flexibility, and mentalization. The results indicated a statistically significant overall multivariate group effect (Wilks' Lambda = .011, $F = 199.16, p < .001$). Following the significant multivariate effect, univariate ANOVAs were conducted to determine which dimensions contributed to the observed group differences. Significant differences were found for positive emotion expression ($F = 54.85, p < .001, \eta^2 = .43$), intimacy ($F = 38.14, p < .001, \eta^2 = .34$), negative emotion expression ($F = 75.71, p < .001, \eta^2 = .51$), psychological flexibility ($F = 60.09, p < .001, \eta^2 = .89$), certainty ($F = 65.53, p < .001, \eta^2 = .90$), and uncertainty ($F = 214.68, p < .001, \eta^2 = .74$).

LSD post-hoc pairwise comparisons were subsequently performed to identify the specific group differences. Positive emotion expression, intimacy, and negative emotion expression were significantly higher in the nicotine dependence group than in the Internet addiction symptoms and gambling groups, and higher in the gambling group than in the Internet addiction symptoms group (all $p < .001$). Psychological flexibility was significantly higher in the gambling group than in the Internet addiction symptoms and nicotine dependence groups, and higher in the Internet addiction symptoms group than in the nicotine dependence group ($p < .001$). For mentalization, certainty was significantly higher in the nicotine dependence group than in the Internet addiction symptoms and gambling groups, and higher in the Internet addiction symptoms group than in the gambling group. Conversely, uncertainty

was significantly higher in the gambling group than in the Internet addiction symptoms and nicotine dependence groups, and higher in the Internet addiction symptoms group than in the nicotine dependence group (all $p < .001$).

Conclusion

The findings demonstrated distinct patterns of emotional and cognitive characteristics across the three groups. Students with nicotine dependence showed significantly higher levels of positive emotional expression, intimacy, negative emotional expression, and mentalization certainty, together with significantly lower psychological flexibility than the other groups. This pattern may indicate a profile characterized by greater emotional expressiveness alongside comparatively lower psychological flexibility; however, this interpretation should be understood as a possible psychological pattern rather than evidence of a causal relationship (Jasper et al, 2026). Students with gambling problems exhibited significantly greater psychological flexibility than the Internet addiction symptoms and nicotine dependence groups, while also showing the highest level of mentalization uncertainty (Toprak & Ay, 2025). This combination may suggest that greater psychological flexibility does not necessarily correspond to greater certainty in understanding mental states and may be associated with difficulties in accurately interpreting internal or interpersonal mental states in the context of gambling-related problems (Glantz et al, 2022; Liu et al, 2025; Armoon et al, 2025).

Nevertheless, constructs such as impulsivity and emotion-driven decision-making were not directly assessed in the present study and should therefore not be considered explanations for the observed pattern (Lomas, 2026). Similarly, although students with Internet addiction symptoms showed the lowest levels of positive and negative emotional expression and intimacy, the present findings do not provide direct evidence for avoidance, social isolation, or interpersonal withdrawal (Alqahtani et al., 2023). These observations are better understood as differences in emotional and cognitive characteristics across the groups rather than as evidence of specific underlying mechanisms (Santoro et al., 2024). Overall, the findings suggest that emotional expressiveness, psychological flexibility, and mentalization may represent potentially relevant psychological domains that distinguish different forms of addictive behavior. These domains may therefore warrant consideration as potential targets for prevention and intervention, although their clinical utility and modifiability require direct evaluation in future intervention studies.

Several methodological limitations should be considered when interpreting these findings. First, the cross-sectional, causal-comparative design prevents conclusions about temporal or causal relationships between the examined psychological characteristics and addictive behaviors. Second, convenience sampling from five public universities in Tehran Province may limit the representativeness and generalizability of the findings. Third, reliance on self-report instruments may have introduced recall, social desirability, and response biases. Importantly, group membership was determined using predefined questionnaire cutoff scores rather than structured clinical diagnostic assessments; consequently, the Internet addiction symptoms, gambling problems, and nicotine dependence groups should not be interpreted as clinically diagnosed populations. Future research should address these limitations through structured clinical assessments, explicit assessment of co-occurring addictive behaviors, larger and more diverse samples, and longitudinal or multi-method designs to establish the temporal stability, clinical relevance, and generalizability of these findings.

Keywords: Behavioral Addiction, Emotional Expressiveness, Psychological Flexibility, Mentalization, Nicotine

Ethical Considerations

This study was conducted in accordance with the ethical principles outlined in the Declaration of Helsinki and approved under the ethics code (IR.KHU.REC.1404.102). Before the distribution of the questionnaires, the objectives of the study were clearly explained to all participants. To ensure ethical compliance and confidentiality, participants were assured that the collected data would be analyzed only in aggregate form. Furthermore, all guidelines of the ethics committee regarding research conduct and publication were strictly followed.

Acknowledgments and Financial Support

The authors sincerely thank all participants who took part in this study. This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Conflict of Interest

The authors declare that there is no conflict of interest regarding the publication of this article.