

Explaining the Model of Computer Game Addiction Based on Parenting Styles with the Mediating Role of Loneliness in Adolescent Students

Sana Akbaran¹, Mina Jouzi^{2*}

- 1- Master of General Psychology, Department of General Psychology, Na.C., Islamic Azad University, Najafabad, Iran. ORCID: 0009-0000-5362-144X
- 2- Sciences Development Research Center, Na.C., Islamic Azad University, Najafabad, Iran. ORCID: 0000-0001-6980-1154

***Corresponding Author:** Mina Jouzi, PhD, Associate Professor, Department of Nursing, Nursing and Midwifery Sciences Development Research Center, Na.C., Islamic Azad University, Najafabad, Iran. Email: mina.jouzi@iau.ac.ir

Received: 22 February 2026

Revised: 9 August 2026

Accepted: 11 August 2026

Abstract

Introduction: Computer Game Addiction, as a growing challenge in adolescent mental health and social adjustment, requires explanation based on coherent theoretical models. This study aimed to explain the model of computer game addiction based on parenting styles with the mediating role of loneliness in students aged 12 to 18 years.

Methods: This descriptive-correlational study employed Structural Equation Modeling (SEM). The statistical population included all first and second-level students in Isfahan city during the academic year 2024-2025. A sample of 215 was selected via convenience sampling, and after removing outliers, 200 valid questionnaires were analyzed. Data were collected using Robinson et al.'s (2001) Parenting Styles Questionnaire, Whang and Chang's (2002) Computer Game Addiction Scale, and Asher's (1984) Loneliness Scale. Data were analyzed using SPSS-22 and AMOS-22 software with bootstrapping (5000 iterations).

Results: Model fit indices were adequate ($\chi^2/df=2.67$, CFI=0.934, GFI=0.983, RMSEA=0.03, SRMR=0.06). Path analysis revealed that the direct paths from parenting styles to game addiction were non-significant. However, loneliness played a full mediation role in this relationship. Authoritative parenting indirectly reduced game addiction by decreasing loneliness ($\beta=-0.45$), whereas authoritarian ($\beta=0.28$) and permissive ($\beta=0.19$) styles indirectly increased it by elevating loneliness. The indirect effects through loneliness were significant for authoritative ($\beta=-0.184$), authoritarian ($\beta=0.115$), and permissive ($\beta=0.078$) styles.

Conclusion: Parenting styles influence computer game addiction exclusively through indirect pathways, fully mediated by loneliness. Adolescent health nurses and school nurses can prevent digital addictive behaviors by screening for loneliness in health clinics and designing family-centered interventions based on promoting authoritative parenting.

Keywords: Computer Game Addiction, Parenting Styles, Loneliness, Adolescent, Structural Equation Modeling, Adolescent Health Nursing

How to cite this article: Akbaran S, Jouzi M. Explaining the Model of Computer Game Addiction Based on Parenting Styles with the Mediating Role of Loneliness in Adolescent Students. Journal of Nursing Education (JNE). May 2026. P 27- 35 (in Persian)

ISSN/ © 2022 The Authors. Published by Iranian Nursing Association.

This is an open access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). 

تبیین مدل اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای بر اساس سبک‌های فرزندپروری با نقش میانجی‌گری احساس تنهایی در دانش‌آموزان نوجوان

تنا اکبران^۱، مینا جوزی^{۲*}

۱. گروه روان‌شناسی عمومی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران.

ORCID: 0009-0000-5362-144X

۲. گروه پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران.

.ORCID: 0000-0001-6980-1154

*نویسنده مسئول: مینا جوزی، دانشیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران.

ایمیل: mina.jouzi@iaau.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۵/۱۸

تاریخ بازبینی: ۱۴۰۵/۵/۱۶

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱۲/۳

چکیده

مقدمه: اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای به عنوان یکی از چالش‌های فزاینده در سلامت روان و سازگاری اجتماعی نوجوانان، نیازمند تبیین مبتنی بر مدل‌های نظری منسجم است. هدف از پژوهش حاضر، تبیین مدل اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای بر اساس سبک‌های فرزندپروری با نقش میانجی‌گری احساس تنهایی در دانش‌آموزان ۱۲ تا ۱۸ سال بود.

روش کار: پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بود که با روش مدل‌یابی معادلات ساختاری انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان مقاطع متوسطه اول و دوم شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود که از میان آن‌ها ۲۱۵ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و پس از حذف داده‌های پرت، ۲۰۰ پرسشنامه معتبر مورد تحلیل قرار گرفت. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری رابینسون و همکاران (۲۰۰۱)، مقیاس اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای Whang&Chang (۲۰۰۲) و مقیاس احساس تنهایی Asher (۱۹۸۴) بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS-22 و AMOS-22 و روش بوت‌استرپ با ۵۰۰۰ تکرار تحلیل شدند.

یافته‌ها: شاخص‌های برازش مدل مطلوب بودند ($\chi^2/df=2/67$ ، $CFI=0/934$ ، $GFI=0/983$ ، $RMSEA=0/30$ و $SRMR=0/06$) نتایج تحلیل مسیر نشان داد که مسیرهای مستقیم سبک‌های فرزندپروری بر اعتیاد به بازی غیرمعنادار بودند. با این حال، احساس تنهایی نقش میانجی‌گری کامل را ایفا کرد؛ به طوری که سبک مقتدرانه با کاهش احساس تنهایی ($\beta=0/45$)، و سبک‌های مستبدانه ($\beta=0/28$) و سهل‌گیرانه ($\beta=0/19$) با افزایش آن، به طور غیرمستقیم و معناداری بر اعتیاد به بازی تأثیر گذاشتند. اثرات غیرمستقیم از طریق احساس تنهایی برای سبک مقتدرانه ($\beta=-0/184$)، مستبدانه ($\beta=0/115$) و سهل‌گیرانه ($\beta=0/078$) معنادار بودند.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داد سبک‌های فرزندپروری منحصرأ از طریق مسیر غیرمستقیم و با میانجی‌گری کامل احساس تنهایی بر اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای تأثیر می‌گذارند. پرستاران سلامت نوجوانان و پرستاران مدارس می‌توانند با غربالگری احساس تنهایی در کلینیک‌های بهداشتی و طراحی مداخلات خانواده‌محور مبتنی بر ارتقای سبک فرزندپروری مقتدرانه، از بروز رفتارهای اعتیادگونه دیجیتال در نوجوانان پیشگیری کنند.

کلیدواژه‌ها: اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای، سبک‌های فرزندپروری، احساس تنهایی، نوجوان، مدل‌یابی معادلات ساختاری، پرستاری سلامت نوجوان

ثنا اکبران و مینا جوزی

مستقیم میان سبک‌های فرزندپروری و اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای بررسی شده است، اما غالباً «سازوکار هیجانی میانجی» در این رابطه نادیده گرفته می‌شود.

«احساس تنهایی» به عنوان یکی از متغیرهای عاطفی منفی مهم، به صورت ادراک ذهنی فرد از نابه‌سامانی یا ناکافی بودن روابط اجتماعی تعریف می‌شود [۱۲]. نوجوانانی که در نتیجه تجرب فرزندپروری ناسازگار، احساس محرومیت هیجانی می‌کنند، ممکن است دنیای آنلاین را به عنوان راه‌گریزی از این کمبود و مکانی برای کسب حس تعلق یا موفقیت جایگزین برگزینند [۱۳]. بدین ترتیب، سبک‌های فرزندپروری نه تنها به طور مستقیم، بلکه از راه شکل‌دادن به وضعیت‌های هیجانی‌ای چون تنهایی، زمینه بروز رفتارهای اجتنابی و وابستگی را نیز فراهم می‌کنند. با وجود اهمیت شناخته‌شده این سه متغیر، پژوهش‌های پیشین کمتر به آزمون هم‌زمان روابط متوالی میان آن‌ها در چارچوب فرهنگی ایران پرداخته‌اند [۱۴].

از این‌رو، هدف مطالعه حاضر تبیین مدل ساختاری جامعی است که در آن سبک‌های فرزندپروری به عنوان متغیرهای پیش‌بین، احساس تنهایی به عنوان متغیر میانجی، و اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده‌اند. نتایج این پژوهش می‌تواند مبنایی علمی برای پرستاران سلامت نوجوانان، پرستاران مدارس و مشاوران خانواده در طراحی برنامه‌های پیشگیرانه و مداخله‌ای مؤثر باشد.

روش کار

طرح پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بود و برای تحلیل داده‌ها از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان مقاطع متوسطه اول و دوم در مدارس دولتی شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود. با توجه به ماهیت اکتشافی مطالعه و استفاده از روش مدلیابی معادلات ساختاری، بر اساس دیدگاه هیر و همکاران (۲۰۲۲)، برای تحلیل مدل‌های میانجی‌گری با سطح پیچیدگی متوسط، حجم نمونه‌ای بین ۲۰۰ تا ۴۰۰ نفر کفایت دارد [۱۵]. در پژوهش حاضر، تعداد ۲۱۵ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. پس از حذف موارد دارای پاسخ‌های نامعتبر و داده‌های پرت، در نهایت ۲۰ پرسشنامه معتبر به دست آمد.

معیارهای ورود شامل سن ۱۲ تا ۱۸ سال، اشتغال به تحصیل در مقاطع متوسطه شهر اصفهان، توانایی درک و پاسخگویی به پرسشنامه‌ها به زبان فارسی، و کسب رضایت‌نامه آگاهانه از والدین و خود نوجوان؛ و معیارهای خروج شامل: سابقه اختلالات روان‌پزشکی عمده تشخیص‌داده‌شده، نارسایی حاد پزشکی یا جسمی، عدم صداقت یا ناقص بودن داده‌ها (بیش از ۱۰٪ از گویه‌های اصلی)، و انصراف آگاهانه از ادامه مشارکت بودند.

اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای اکنون به یکی از دغدغه‌های عمده سلامت روان و تعاملات اجتماعی در میان نسل نوجوان تبدیل شده است [۱]. اگرچه بازی‌های دیجیتال می‌توانند مزایای شناختی نظیر بهبود توجه و حل مسئله را به همراه داشته باشند، اما وابستگی کنترل‌نشده به آن‌ها با کنار گذاشتن فعالیت‌های واقعی زندگی، افت عملکرد تحصیلی و اجتماعی، انزوای اجتماعی و کاهش رضایت از زندگی همراه است [۲]. پژوهش‌ها افزایش نگران‌کننده نرخ شیوع این پدیده را به‌ویژه در کشورهای خاورمیانه از جمله ایران گزارش کرده‌اند، به‌طوری‌که در منطقه غرب آسیا با ۲۸ درصد، بیشترین میزان اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای در جهان مشاهده می‌شود [۳]. از این‌رو، شناسایی عوامل پیش‌بین و سازوکارهای روان‌شناختی مؤثر بر بروز این اختلال، گامی اساسی برای طراحی مداخلات بالینی و پرستاری محسوب می‌شود.

اگرچه در طبقه‌بندی‌های جدید بالینی مانند DSM-5 و ICD-11 از اصطلاح «اختلال بازی اینترنتی» به عنوان تشخیص رسمی استفاده می‌شود، در پژوهش حاضر بر اساس رویکرد رفتاری-روان‌شناختی و ابزار سنجش مورد استفاده، از مفهوم «اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای» بهره گرفته شده است. این مفهوم دامنه‌ای گسترده‌تر از رفتارهای وابسته به بازی را در بر می‌گیرد و در ادبیات پژوهشی به‌طور گسترده استفاده شده است [۴، ۵].

در میان متغیرهای محیطی مؤثر بر رفتارهای نوجوانان، شیوه‌های فرزندپروری جایگاهی بنیادین دارند. بر اساس مدل کلاسیک بامریند، سبک‌های فرزندپروری در سه الگوی اصلی «مقتدرانه»، «مستبدانه» و «سهل‌گیرانه» خلاصه می‌شوند [۶]. یافته‌های پژوهشی مکرراً نشان داده‌اند که سبک مقتدرانه با رشد سازگاران و پیامدهای مثبت روانی همراه است، حال آنکه سبک‌های مستبدانه و سهل‌گیرانه به رفتارهای بی‌رونی‌ریزی، ضعف خودتنظیمی و افزایش رفتارهای پرخطر در نوجوانان می‌انجامد [۷].

محیط‌های خانوادگی مستبدانه معمولاً نوجوان را به سوی جستجوی حس کنترل در فضای مجازی سوق می‌دهند، در حالی که محیط‌های سهل‌گیرانه، فاقد مرزهای رفتاری لازم برای پیشگیری از غرق‌شدگی افراطی در بازی‌ها هستند [۸]. پژوهش‌های داخلی اخیر نیز این ارتباط را تأیید کرده‌اند؛ برای مثال، مطالعات نشان می‌دهند که به‌کارگیری سبک‌های فرزندپروری مثبت و مبتنی بر پذیرش، به‌طور معناداری رابطه والد-کودک را بهبود بخشیده و از بروز پیامدهای رفتاری پرخطر در فرزندان پیشگیری می‌کند [۹، ۱۰]. همچنین، مداخلات مبتنی بر اصلاح الگوهای فرزندپروری در بافتارهای بالینی و پرستاری، به‌عنوان راهکاری مؤثر برای کاهش آسیب‌های رفتاری نوجوانان مورد تأکید قرار گرفته است [۱۱]. از سوی دیگر، در بسیاری از پژوهش‌ها ارتباط

ابزارهای اندازه‌گیری

پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری Robinson و همکاران (Parenting Styles and Dimensions Questionnaire – PSDQ) (۲۰۰۱): این پرسشنامه در دانشگاه ایالتی Utah در ایالات متحده آمریکا طراحی و ساخته شده است [۱۶]. این پرسشنامه شامل ۶۲ گویه است که در مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از «هرگز» (۱) تا «همیشه» (۵) نمره‌گذاری می‌شود و سه سبک اصلی مقتدرانه (۱۵ گویه)، مستبدانه (۱۲ گویه) و سهل‌گیرانه (۵ گویه) را می‌سند. دامنه نمرات برای سبک مقتدرانه بین ۱ تا ۷۵، برای سبک مستبدانه بین ۱۲ تا ۶۰ و برای سبک سهل‌گیرانه بین ۵ تا ۲ متغیر است. نمره بالاتر در هر زیرمقیاس نشان‌دهنده شیوع بیشتر آن سبک فرزندپروری است. نقطه برش مشخصی برای این پرسشنامه وجود ندارد و نمرات به صورت پیوسته تحلیل می‌شوند. برای محاسبه نمره هر سبک، میانگین گویه‌های مربوط به آن سبک محاسبه می‌گردد. در پژوهش رابینسون و همکاران، پایایی ابزار با روش همبستگی درونی و با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برای سبک‌های مقتدر، مستبد و سهل‌گیر به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۹۰ و ۰/۸۹ و برای کل پرسشنامه ۰/۸۱ به دست آمد [۱۶].

مقیاس اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای Whang&Chang (Computer Game Addiction Scale) (۲۰۰۲): این مقیاس در تایوان طراحی و ساخته شده است [۱۷]. که شامل ۲۲ گویه تک‌بعدی است که جنبه‌های مختلف اعتیاد به بازی مانند مشغولیت ذهنی، اختلال در عملکرد تحصیلی و اجتماعی، مشکلات رفتاری و وابستگی روان‌شناختی را ارزیابی می‌کند. پاسخ‌ها بر اساس طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت از «هرگز» (۱) تا «همیشه» (۵) نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمرات کل بین ۲ تا ۱۰۰ متغیر است. نمره بالاتر از ۵۳ به عنوان نقطه برش-برای تشخیص اعتیاد به بازی رایانه‌ای در نظر گرفته می‌شود [۱۷]. نمرات ۲۰-۵۳ نشان‌دهنده عدم اعتیاد و نمرات ۵۴-۱۰۰ نشان‌دهنده اعتیاد به بازی رایانه‌ای است. در پژوهش اصلی Whang و Chang، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد. پایایی ابزار با روش همبستگی درونی و با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۰۹ به دست آمد [۱۷].

مقیاس احساس تنهایی Asher و همکاران (Loneliness Scale) (۱۹۸۴): این مقیاس در دانشگاه Yale در ایالات متحده آمریکا طراحی شده است [۱۸]. این مقیاس دارای ۲۴ سوال است که ۱۶ گویه اصلی احساس تنهایی و ۸ گویه پرکننده را شامل می‌شود. احساس تنهایی را به عنوان یک سازه واحد می‌سند. نمره‌گذاری با مقیاس پنج‌درجه‌ای از «هیچ وقت» (۱) تا «همیشه» (۵) انجام می‌شود. دامنه نمرات برای ۱۶ گویه اصلی بین ۱۶ تا ۸۰ متغیر است [۱۸]. نمرات بالاتر نشان‌دهنده احساس تنهایی بیشتر است. نقطه

برش بالینی مشخصی برای این مقیاس وجود ندارد و نمرات به صورت پیوسته تحلیل می‌شوند. پایایی ابزار با روش همبستگی درونی و با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای ۱۶ گویه اصلی مقیاس در پژوهش Asher و همکاران، برابر با ۰/۸۴ (به ترتیب، ۰/۸۲ برای خرده‌مقیاس تنهایی عاطفی و ۰/۷۱ برای خرده‌مقیاس تنهایی اجتماعی) به دست آمد [۱۸].

پیش از اجرای پژوهش، با هماهنگی مدیریت آموزش و پرورش و مسئولین مدارس، اهداف و اهمیت مطالعه برای دانش‌آموزان و والدین توضیح داده شد. سپس، رضایت‌نامه آگاهانه از والدین و خود دانش‌آموزان اخذ گردید. پرسشنامه‌ها در یک جلسه اولیا و مربیان استاندارد و تحت نظارت مستقیم پژوهشگر و در مدت زمان حدود ۳۰ تا ۴۵ دقیقه تکمیل شدند. فرآیند گردآوری داده‌ها در اردیبهشت سال ۱۴۰۴ صورت پذیرفت.

داده‌ها ابتدا با استفاده از نرم‌افزار SPSS (نسخه ۲۲) برای آمار توصیفی و مقدماتی (محاسبه شاخص‌های توصیفی، شناسایی داده‌های پرت، ارزیابی نرمال بودن توزیع داده‌ها و بررسی همبستگی دو متغیره) و سپس با استفاده از نرم‌افزار AMOS (نسخه ۲۲) برای مدل‌سازی معادلات ساختاری تحلیل شدند. برای ارزیابی برازش مدل از شاخص‌های متعددی شامل نسبت مجذور کای به درجه آزادی (χ^2/df)، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)، شاخص نیکویی برازش (GFI)، جذر میانگین مربعات خطای تقریب (RMSEA) و جذر میانگین باقیمانده‌های استاندارد شده (SRMR) استفاده شد. همچنین، اثر میانجی‌گری احساس تنهایی با استفاده از روش بوت‌استرپ با ۵۰۰۰ تکرار نمونه‌گیری مورد آزمون قرار گرفت.

این پژوهش با تأییدیه کتبی کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف‌آباد به شناسه IR.IAU.NAJAFABAD.REC.1404.162 انجام شد. رضایت آگاهانه کتبی از تمامی شرکت‌کنندگان و اولیای قانونی آنان اخذ شد. مشارکت داوطلبانه و حفظ گمنامی شرکت‌کنندگان به طور کامل رعایت شد.

داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد) و استنباطی تحلیل شدند. برای مقایسه سه گروه از تحلیل کوواریانس چندمتغیره (MANCOVA) و تک‌متغیره (ANCOVA) استفاده گردید. پیش‌فرض‌های نرمال بودن، همگنی واریانس‌ها، همگنی ماتریس‌های کوواریانس و همگنی شیب‌های رگرسیون بررسی و تأیید شدند. سطح معنی‌داری برای آزمون‌ها $\alpha=0/05$ در نظر گرفته شد. علاوه بر این، برای گزارش اندازه اثر مداخلات، از η^2 (Eta²) استفاده شد.

یافته‌ها

از مجموع ۲۰۰ شرکت‌کننده نهایی، ۱۰۵ نفر (۵۲/۵٪) پسر و ۹۵ نفر

ثنا اکبران و مینا جوزی

گزارش شدند. اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای با میانگین ۵۸٫۳ (انحراف معیار ۶٫۰۱) و احساس تنهایی بامیانگین ۳۸٫۹ (انحراف معیار ۵٫۴۵) بودند.

تمام متغیرها به صورت پیوسته تحلیل شدند. نمرات بالاتر در سبک‌های فرزندپروری نشان‌دهنده شیوع بیشتر آن سبک است. نمره بالاتر از ۵۳ در اعتیاد به بازی نشان‌دهنده اعتیاد بالینی است. نمرات بالاتر در احساس تنهایی نشان‌دهنده تنهایی بیشتر است.

(۷۰٫۵٪) دختر بودند. از نظر بازه سنی، ۷۲ نفر (۳۶٪) در بازه ۱۲ تا ۱۴ سال، ۷۷ نفر (۳۸٫۵٪) در بازه ۱۵ تا ۱۷ سال و ۵۱ نفر (۲۵٫۵٪) در بازه ۱۷ تا ۱۸ سال قرار داشتند. از نظر مقطع تحصیلی، ۱۱۰ نفر (۵۵٪) در دوره اول متوسطه و ۹۰ نفر (۴۵٪) در دوره دوم متوسطه بودند. نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که سبک مقتدرانه با میانگین ۴۲٫۱ (انحراف معیار ۴٫۹۶)، سبک مستبدانه با میانگین ۳۲٫۲ (انحراف معیار ۳٫۳۲) و سبک سهل‌گیرانه با میانگین ۱۳٫۶۷ (انحراف معیار ۱٫۶۶)

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای اصلی پژوهش

متغیر	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار	آلفای کرونباخ
سبک مقتدرانه	۱۵	۷	۴۲٫۱۰	۴٫۹	۰٫۸۸
سبک مستبدانه	۱۲	۵۴	۳۲٫۲۳	۳٫۳۲	۰٫۹۱
سبک سهل‌گیرانه	۵	۲۰	۱۳٫۶۷	۱٫۶	۰٫۸۹
اعتیاد به بازی	۲۰	۸۴	۵۸٫۳۴	۶٫۰۱	۰٫۸۶
احساس تنهایی	۱۸	۵۲	۳۸٫۹۹	۵٫۴۵	۰٫۸۴

داشت.

نتایج بررسی هم‌خطی چندگانه نشان داد که مقادیر VIF برای همه متغیرها زیر ۱۰ و ضرایب تحمل بالاتر از ۰٫۱ بودند که نشان‌دهنده عدم وجود مشکل چندهمخطی است. همچنین، مقادیر چولگی و کشیدگی همه متغیرها در محدوده استاندارد [۲-، ۲+] قرار داشتند که نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع داده‌ها بود.

نتایج جدول ۲ نشان داد که سبک فرزندپروری مقتدرانه با احساس تنهایی ($r = -0.69$ ، $p < 0.01$) و همچنین با اعتیاد به بازی ($r = -0.33$ ، $p < 0.01$) همبستگی منفی و معنادار داشت. در مقابل، سبک‌های مستبدانه و سهل‌گیرانه با احساس تنهایی و اعتیاد به بازی همبستگی مثبت و معنادار نشان دادند. همچنین، احساس تنهایی همبستگی مثبت و شدیدی با اعتیاد به بازی ($r = -0.81$ ، $p < 0.01$)

جدول ۲. شاخص‌های برازش مدل ساختاری

شاخص	مقدار	دامنه قابل پذیرش	تفسیر
χ^2/df CFI	۲٫۶۷	کمتر از ۳	مطلوب
	۰٫۹۳۴	بزرگتر از ۰٫۹۰	مطلوب
GFI AGFI	۰٫۹۸۳	بزرگتر از ۰٫۹۰	مطلوب
	۰٫۹۲۱	بزرگتر از ۰٫۹۰	مطلوب
NNFI RMSEA	۰٫۹۶۰	بزرگتر از ۰٫۹۰	مطلوب
	۰٫۰۳	کمتر از ۰٫۰۸	مطلوب
SRMR شاخص	۰٫۰۶	کمتر از ۰٫۰۸	مطلوب
	مقدار	دامنه قابل پذیرش	تفسیر

و $SRMR = 0.06$ (کمتر از آستانه ۰٫۰۸) بودند که برازش مناسب مدل را تأیید می‌کنند. بطور کلی تمام شاخص‌های برازش در محدوده مطلوب قرار دارند که نشان‌دهنده برازش مناسب مدل با داده‌ها است.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که مدل پیشنهادی پژوهش از برازش مطلوبی با داده‌های مشاهده‌شده برخوردار بود. نسبت χ^2/df برابر با ۲٫۶۷ (کمتر از آستانه ۳)، $CFI = 0.934$ ، $AGFI = 0.921$ و $NNFI = 0.960$ (همگی بالاتر از ۰٫۹۰) و شاخص‌های خطای تقریب $RMSEA = 0.030$

جدول ۳. ضرایب مسیر استاندارد شده و آزمون معناداری در مدل فرضی

مسیر	ضریب مسیر (β)	فاصله اطمینان ۹۵٪	معناداری
اثرات مستقیم			
سبک مقتدرانه $\rightarrow$ احساس تنهایی	-۰٫۴۵	[-۰٫۳۵، -۰٫۵۵]	معنادار (منفی)

سبک مستبدانه ← احساس تنهایی	**۰٫۰۲	[۰٫۳۶ ، ۰٫۲۰]	معنادار (مثبت)
سبک سهل گیرانه ← احساس تنهایی	**۰٫۱۹	[۰٫۲ ، ۰٫۱۱]	معنادار (مثبت)
احساس تنهایی ← اعتیاد به بازی	**۰٫۴۱	[۰٫۴۹ ، ۰٫۳۳]	معنادار (مثبت)
سبک مقتدرانه ← اعتیاد به بازی	-۰٫۱۲	[۰٫۰۱ ، -۰٫۲۵]	غیرمعنادار
سبک مستبدانه ← اعتیاد به بازی	۰٫۰۵	[۰٫۱۴ ، -۰٫۰۴]	غیرمعنادار
سبک سهل گیرانه ← اعتیاد به بازی	۰٫۰۲	[۰٫۱۱ ، -۰٫۰۷]	غیرمعنادار
اثرات غیرمستقیم (میانجی)			
مقتدرانه ← تنهایی ← اعتیاد به بازی	-۰٫۱۸۴	[-۰٫۱۳ ، -۰٫۲۴۵]	معنادار
مستبدانه ← تنهایی ← اعتیاد به بازی	**۰٫۱۱۵	[۰٫۱۵ ، ۰٫۰۵]	معنادار
سهل گیرانه ← تنهایی ← اعتیاد به بازی	**۰٫۰۷۸	[۰٫۱۲۴ ، ۰٫۰۳۲]	معنادار

* $p < ۰٫۰۱$ ، ** $p < ۰٫۰۵$

تنهایی نیز پیش‌بینی‌کننده قوی و معناداری برای اعتیاد به بازی بود ($\beta = ۰٫۴۱$ ، $p < ۰٫۰۰۱$). نکته حائز اهمیت آن است که مسیرهای مستقیم از هر سه سبک فرزندپروری به اعتیاد به بازی غیرمعنادار بودند (مقتدرانه $\beta = -۰٫۱۲$ ، مستبدانه $\beta = ۰٫۰۵$ ، سهل‌گیرانه $\beta = ۰٫۰۲$).

نتایج تحلیل مسیر در جدول ۴ ارائه شده است. در مسیرهای مستقیم، سبک فرزندپروری مقتدرانه با ضریب مسیر منفی و معنادار ($\beta = -۰٫۴۵$ ، $p < ۰٫۰۰۱$) احساس تنهایی را کاهش داد، در حالی که سبک‌های مستبدانه ($\beta = ۰٫۲۸$ ، $p < ۰٫۰۱$) و سهل‌گیرانه ($\beta = ۰٫۱۹$ ، $p < ۰٫۰۱$) احساس تنهایی را افزایش دادند.

جدول ۴. ضرایب مسیر استاندارد شده و آزمون معناداری در مدل فرضی

مسیر	ضریب مسیر (β)	فاصله اطمینان ۹۵٪	معناداری
اثرات مستقیم			
سبک مقتدرانه ← احساس تنهایی	-۰٫۴۵	[-۰٫۳۵ ، -۰٫۵۵]	معنادار (منفی)
سبک مستبدانه ← احساس تنهایی	**۰٫۰۲	[۰٫۳۶ ، ۰٫۲۰]	معنادار (مثبت)
سبک سهل گیرانه ← احساس تنهایی	**۰٫۱۹	[۰٫۲ ، ۰٫۱۱]	معنادار (مثبت)
احساس تنهایی ← اعتیاد به بازی	**۰٫۴۱	[۰٫۴۹ ، ۰٫۳۳]	معنادار (مثبت)
سبک مقتدرانه ← اعتیاد به بازی	-۰٫۱۲	[۰٫۰۱ ، -۰٫۲۵]	غیرمعنادار
سبک مستبدانه ← اعتیاد به بازی	۰٫۰۵	[۰٫۱۴ ، -۰٫۰۴]	غیرمعنادار
سبک سهل گیرانه ← اعتیاد به بازی	۰٫۰۲	[۰٫۱۱ ، -۰٫۰۷]	غیرمعنادار
اثرات غیرمستقیم (میانجی)			
مقتدرانه ← تنهایی ← اعتیاد به بازی	-۰٫۱۸۴	[-۰٫۱۳ ، -۰٫۲۴۵]	معنادار
مستبدانه ← تنهایی ← اعتیاد به بازی	**۰٫۱۱۵	[۰٫۱۵ ، ۰٫۰۵]	معنادار
سهل گیرانه ← تنهایی ← اعتیاد به بازی	**۰٫۰۷۸	[۰٫۱۲۴ ، ۰٫۰۳۲]	معنادار

* $p < ۰٫۰۱$ ، ** $p < ۰٫۰۵$

نوجوانان ایرانی، با تأکید بر نقش احساس تنهایی به عنوان میانجی کلیدی بود. نتایج نشان داد که مدل پیشنهادی از برازش مطلوبی با داده‌ها برخوردار است و تمام مسیرهای غیرمستقیم مدل تأثیرات معناداری داشتند. این یافته‌ها شواهد تجربی محکمی برای تأیید نقش میانجی‌گری کامل احساس تنهایی ارائه می‌دهد.

در خصوص بررسی تأثیر مستقیم سبک‌های فرزندپروری بر اعتیاد به بازی، نتایج تحلیل مسیر نشان داد که مسیرهای مستقیم سبک‌های فرزندپروری بر اعتیاد به بازی معنادار نبودند. این یافته مهم نشان می‌دهد که شیوه‌های والدگری به خودی خود و بدون در نظر گرفتن متغیرهای عاطفی میانجی، پیش‌بینی‌کننده مستقیم اعتیاد به بازی

در مقابل، اثرات غیرمستقیم از طریق احساس تنهایی برای هر سه سبک معنادار بودند: سبک مقتدرانه اثر غیرمستقیم منفی ($\beta = -۰٫۱۸۴$ ، $p < ۰٫۰۰۱$)، و سبک‌های مستبدانه ($\beta = ۰٫۱۱۵$ ، $p < ۰٫۰۱$) و سهل‌گیرانه ($\beta = ۰٫۰۸۷$ ، $p < ۰٫۰۱$) اثر غیرمستقیم مثبت بر اعتیاد به بازی داشتند. با توجه به غیرمعنادار بودن مسیرهای مستقیم و معنادار بودن مسیرهای غیرمستقیم، احساس تنهایی، نقش میانجی‌گری کامل را در این روابط ایفا می‌کند.

بحث

هدف اصلی پژوهش حاضر، تبیین مسیرهای علی و روان‌شناختی میان سبک‌های فرزندپروری و اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای در میان

ثنا اکبران و مینا جوزی

مطالعه طولی نشان دادند که احساس تنهایی به‌طور مستقیم و مثبت با شدت اعتیاد به بازی‌های آنلاین در طول زمان رابطه دارد و نوجوانانی که در شروع مطالعه سطح بالاتری از تنهایی گزارش کرده بودند، در مراحل بعدی بیشترین رشد در وابستگی به بازی را تجربه کردند [۱۳].

اهمیت این یافته‌ها در این است که تنهایی به عنوان یک متغیر واسطه‌ای قوی در چرخه اعتیاد عمل می‌کند؛ یعنی اعتیاد به بازی نه تنها موجب احساس تنهایی می‌شود، بلکه این احساسات تنهایی می‌تواند به تداوم و تشدید اعتیاد نیز بینجامد. این موضوع ممکن است به علت جایگزینی ارتباطات انسانی با فضای مجازی و شخصیت‌های بازی باشد که باعث کاهش همدلی و پیوندهای احساسی واقعی می‌شود.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که احساس تنهایی، نقش میانجی‌گری کامل و معناداری در رابطه بین سبک‌های فرزندپروری و اعتیاد به بازی ایفا می‌کند. به طور خاص، سبک مقتدرانه از طریق کاهش احساس تنهایی، اثر غیرمستقیم منفی و معناداری بر اعتیاد به بازی داشت. در مقابل، سبک مستبدانه و سهل‌گیرانه از طریق افزایش احساس تنهایی، اثر غیرمستقیم مثبت و معناداری بر اعتیاد به بازی داشتند. این یافته نشان می‌دهد که حتی آزادی بیش از حد و نبود کنترل (سبک سهل‌گیرانه) نیز می‌تواند از مسیر افزایش احساس تنهایی، موجب اعتیاد به بازی شود.

این نتیجه با نتایج پژوهش‌های قبلی از جمله موسوی‌وند و همکاران (۲۰۲۳) همخوانی دارد که نشان دادند احساس تنهایی می‌تواند به عنوان یک عامل میانجی در شکل‌گیری رفتارهای اعتیادی نظیر اعتیاد به بازی‌های آنلاین عمل کند [۱۴]. همچنین با پژوهش جهانبخش و شبانی (۲۰۲۲) هم‌راستا است که نشان دادند سبک‌های مقتدر می‌توانند با ارائه حمایت و هدایت مناسب، احساس تنهایی را در نوجوانان کاهش دهند و در نتیجه، اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای را کاهش دهند [۱۹]. همچنین، (Yeung 2024) در پژوهشی نشان داد که تأثیر سبک‌های فرزندپروری بر اعتیادهای دیجیتال پیچیده و چندوجهی است؛ به‌طوری‌که سبک فرزندپروری مثبت ممکن است بسته به نوع اعتیاد (نظیر اعتیاد به بازی در مقابل اعتیاد به گوشی هوشمند) نقش‌های متفاوتی ایفا کند. در این راستا، متغیرهایی نظیر استرس فرزندپروری، ساعات استفاده از فضای مجازی و تفاوت‌های جنسیتی در درک سبک‌های فرزندپروری اینترنتی، از عوامل مؤثر در گرایش به این اختلالات محسوب می‌شوند [۲۲].

یافته‌های این تحلیل بیانگر اهمیت ویژه احساس تنهایی به‌عنوان یک متغیر واسطه‌ای است که فرآیند تأثیر سبک‌های فرزندپروری بر اعتیاد به بازی را توضیح می‌دهد؛ به این معنا که سبک‌های والدین به‌طور عمده از مسیر غیرمستقیم و با تغییر میزان احساس تنهایی فرزندان،

نیستند. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین که بر اهمیت متغیرهای واسطه‌ای تأکید داشته‌اند همسو است. برای مثال، پژوهش‌های جدید نشان دادند که دانش‌آموزانی که والدین مقتدر داشتند، کمتر به بازی‌های رایانه‌ای اعتیاد پیدا می‌کردند [۱۹]. همچنین، شریفی و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند که سبک فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه به‌طور معناداری با افزایش میزان اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای در دانش‌آموزان دبیرستانی مرتبط است [۱۱]. در سطح بین‌المللی نیز، Gan و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند که سبک فرزندپروری مقتدرانه با کاهش میزان اختلال بازی اینترنتی مرتبط است [۸]. همچنین، Choi و همکاران (۲۰۲۵) نشان دادند که نگرش‌های فرزندپروری منفی و سخت‌گیرانه به‌طور مستقیم و مثبت با اعتیاد به بازی‌های پاتولوژیک ارتباط دارند [۲۰].

در مورد بررسی تأثیر سبک‌های فرزندپروری بر احساس تنهایی، نتایج نشان داد که سبک مقتدرانه با کاهش احساس تنهایی ارتباط دارد، در حالی‌که سبک‌های مستبدانه و سهل‌گیرانه موجب افزایش آن می‌شوند. این یافته با نتایج پژوهش‌های اخیر در حوزه پرستاری و سلامت روان همسو است که نشان می‌دهند متغیرهای عاطفی مانند احساس تنهایی، حلقه اتصال اصلی میان شیوه‌های والدگری ناکارآمد و رفتارهای پرخطر هستند. مطالعات جدید در نشریه آموزش پرستاری نیز بر نقش کلیدی احساس تنهایی و نیاز به تقویت سرمایه عاطفی و رابطه والد-کودک از طریق مداخلات خانواده‌محور تأکید دارند [۱۰، ۲۱]. این امر ضرورت غربالگری احساس تنهایی توسط پرستاران مدارس و ارائه آموزش‌های فرزندپروری مقتدرانه را بیش از پیش آشکار می‌سازد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که سبک مقتدرانه به دلیل تعادل بین محبت و نظارت، محیطی فراهم می‌کند که نوجوانان در آن رشد روانی و اجتماعی بهتری دارند و در مواجهه با چالش‌ها احساس امنیت و حمایت می‌کنند. در مقابل، سبک مستبدانه با کنترل‌های قوی، محدودیت‌های شدید و کمبود انعطاف‌پذیری همراه است که می‌تواند باعث احساس ناکامی و انزوا در نوجوانان شود. سبک سهل‌گیر نیز که با عدم قاطعیت و نبود چارچوب‌های رفتاری مشخص شناخته می‌شود، نوجوان را در موقعیت بی‌ثباتی قرار می‌دهد و باعث می‌شود نوجوانان احساس تنهایی نمایند.

نتایج پژوهش، در خصوص بررسی تأثیر احساس تنهایی بر اعتیاد به بازی، به وضوح نشان داد که اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای به‌شدت با افزایش احساس تنهایی مرتبط است. این یافته با پژوهش‌های مختلف همسو است؛ به‌طور مثال، پژوهش‌های موسوی‌وند و همکاران (۲۰۲۳) نشان دادند که احساس تنهایی می‌تواند به عنوان یکی از عوامل محرک در گرایش به رفتارهای اعتیادی همچون بازی‌های آنلاین عمل کند [۱۴]. همچنین، Gao و همکاران (۲۰۲۴) در یک

بر اعتیاد به بازی تأثیر می‌گذارند و هیچ اثر مستقیم و مستقلاً (بدون در نظر گرفتن متغیر تنهایی) بر اعتیاد ندارند. سبک مقتدرانه که ترکیبی از حمایت و نظارت منطقی است، با کاهش احساس تنهایی توانسته به کاهش اعتیاد کمک کند. بالعکس، سبک مستبدانه با تحمیل محدودیت‌های شدید و سردی عاطفی، احساس تنهایی را افزایش می‌دهد و از طریق این افزایش تنهایی، خطر اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای هم بالا می‌رود.

یافته‌های این مطالعه، همچنین پیامدهای مهمی برای پرستاران سلامت نوجوانان، پرستاران مدارس و روان‌پرستاران دارد. پرستاران می‌توانند با غربالگری روتین احساس تنهایی در کلینیک‌های سلامت نوجوانان و مدارس، به عنوان یک شاخص هشداردهنده برای رفتارهای پرخطر دیجیتال عمل کنند. همچنین، طراحی پروتکل‌های آموزش خانواده‌محور، توسط کادر پرستاری برای ارتقای سبک فرزندپروری مقتدرانه، باید در اولویت برنامه‌های بهداشت عمومی قرار گیرد. پرستاران مدارس می‌توانند با برگزاری کارگاه‌های آگاهی‌بخشی برای والدین و دانش‌آموزان، به کاهش احساس تنهایی و پیشگیری از اعتیاد به بازی کمک کنند. همچنین، ایجاد فضاهای حمایتی و گروه‌های همسالان در مدارس می‌تواند به نوجوانان کمک کند تا ارتباطات اجتماعی مثبت و سالم را تجربه کنند و تنهایی را کاهش دهند.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود که باید در تفسیر نتایج در نظر گرفته شوند. اول، نمونه پژوهش فقط شامل دانش‌آموزان ۱۲ تا ۱۸ سال یک منطقه خاص (اصفهان) بود؛ بنابراین تعمیم نتایج به سایر گروه‌های سنی یا جوامع با ویژگی‌های متفاوت باید با احتیاط صورت گیرد. دوم، گردآوری داده‌ها صرفاً بر اساس خودگزارشی دانش‌آموزان انجام شد که می‌تواند تحت تأثیر تعصبات اجتماعی یا تمایل به پاسخ‌دهی مطلوب قرار گیرد. سوم، در این پژوهش تنها سه متغیر اصلی مورد توجه قرار گرفتند و متغیرهای دیگری مانند ویژگی‌های شخصیتی یا وضعیت اقتصادی-اجتماعی خانواده نیز می‌توانند بر اعتیاد به بازی تأثیرگذار باشند. چهارم، تفاوت‌های جنسیتی و فرهنگی که احتمالاً بر روابط متغیرها اثرگذارند، در این پژوهش بررسی نشدند.

- addiction with anxiety in youth. Paper presented at: 8th National Conference on New Research in Educational Sciences and Psychology of Iran; 2023; Tehran, Iran. [Persian]. Available from: <https://civilica.com/doc/1985093/>
4. Király O, Griffiths MD, Demetrovics Z. Internet gaming disorder and the DSM-5: Conceptualization, debates, and controversies. *Curr Addict Rep*. 2015;2(3):254-262. doi:10.1007/s40429-015-0066-7
5. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing;

با توجه به نتایج و محدودیت‌های این مطالعه، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی نمونه‌های متنوع‌تری از لحاظ سنی، جغرافیایی و فرهنگی را شامل شوند تا تعمیم نتایج با اطمینان بیشتری انجام شود. همچنین، برای کاهش تعصبات خودگزارشی، منابع مختلفی مثل والدین، معلمان یا مشاهده مستقیم رفتارها به جمع‌آوری داده‌ها اضافه شوند. مطالعه تأثیر متغیرهای مکمل مثل ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت اقتصادی-اجتماعی خانواده یا عوامل روانی دیگر بر اعتیاد به بازی نیز پیشنهاد می‌شود. بررسی دقیق تفاوت‌های جنسیتی و فرهنگی در روابط بین متغیرها می‌تواند ابعاد جدیدی از تأثیرات روانی-اجتماعی اعتیاد به بازی را روشن کند.

نتیجه‌گیری

سبک‌های فرزندپروری منحصرأ از طریق مسیر غیرمستقیم و با میانجی‌گری کامل احساس تنهایی بر اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای تأثیر می‌گذارند. انزوای هیجانی، حلقه اتصال شیوه‌های والدگری ناسازگار به رفتارهای دیجیتال ناسازگار است. مداخلات بالینی و پرستاری باید از کنترل صرف رفتار فراتر رفته و بر رفاة هیجانی و اصلاح فضای عاطفی خانواده متمرکز شوند. پرستاران سلامت نوجوانان و پرستاران مدارس می‌توانند با غربالگری احساس تنهایی و آموزش مهارت‌های فرزندپروری مثبت به والدین، از بروز رفتارهای اعتیادگونه دیجیتال در نوجوانان پیشگیری کنند. تحقیقات آینده برای تأیید این الگوها در بافت‌های فرهنگی مختلف و اطلاع‌رسانی به استراتژی‌های یکپارچه برای عمل بالینی، آموزش و سیاست‌گذاری سلامت عمومی مورد نیاز است.

سیاسگذاری

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول، در دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف‌آباد است. از همکاری صمیمانه دانش‌آموزان، اولیا و کادر اجرایی مدارس منتخب شهر اصفهان کمال تشکر را داریم.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منافی (مالی، حرفه‌ای یا شخصی) در این پژوهش وجود ندارد.

Reference

1. Stevens MW, Dorstyn D, Delfabbro PH, King DL. Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Aust N Z J Psychiatry*. 2021;55(6):553-568. doi:10.1177/0004867420978859
2. Lemmens JS, Valkenburg PM, Peter J. Psychosocial causes and consequences of pathological gaming. *Comput Human Behav*. 2011;27(1):144-152. doi:10.1016/j.chb.2010.07.015
3. Rahimi S, Alizadeh-Mohammadi M, Rezaei M, Zakeri F. Examining the relationship of online game

2013. doi:10.1176/appi.books.9780890425596
6. Baumrind D. The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *J Early Adolesc.* 1991;11(1):56-95. doi:10.1177/0272431691111004
7. Yosephine FM, Lesmana M. The effect of authoritarian parenting style on online game addiction tendency: The mediating role of psychological needs. *Jurnal Psikologi.* 2020;23(1):108-120. doi:10.14710/jp.23.1.108-120
8. Gan X, Wang P, Liu Y. Parenting styles, depressive symptoms, and problematic online game use among adolescents. *Front Public Health.* 2021;9:710667. doi:10.3389/fpubh.2021.710667
9. Mottaghi R. The effectiveness of parenting education based on acceptance and commitment on self-efficacy and parent-child relationship in young mothers. *J Nurs Educ.* 2024;13(1):58-67. [Persian]. doi:10.22034/JNE.13.1.58
10. Estaki Azad N, Golparvar M, Sajjadian I. The effectiveness of play therapy based on parent-child relationship and art-cognitive-behavioral play therapy on emotional capital of mothers with single-parent children. *J Nurs Educ.* 2022;10(6):53-64. [Persian]. Available from: <http://jne.ir/article-1-1287-fa.html>
11. Sharifi A, Sadeghi R, Heydari M. Examining the relationship between parenting styles and computer game addiction in high school students. *Psychological Research.* 2021;13(4):55-72. [Persian].
12. Russell DW. UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *J Pers Assess.* 1996;66(1):20-40. doi:10.1207/s15327752jpa6601_2
13. Gao B, Zhang Y, Li X, Chen H. Longitudinal associations between loneliness and online game use in adolescents. *Acta Psychol.* 2024;240:104061. doi:10.1016/j.actpsy.2024.104061
14. Mousavi Vand M, Azizi S, Fooladvand Sh. Modeling online game addiction based on communication skills and loneliness in adolescents. *Psychological Achievements.* 2023;30(1):105-120. [Persian]. doi:10.22055/psy.2022.38522.2739
15. Hair JF, Hult GTM, Ringle CM, Sarstedt M. A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM). 3rd ed. Thousand Oaks (CA): Sage Publications; 2022.
16. Robinson CC, Mandleco B, Olsen SF, Hart CH. Parenting styles and dimensions questionnaire (PSDQ). In: Perlmutter BF, Touliatos J, Holden GW, editors. *Handbook of family measurement techniques.* Vol. 3. Thousand Oaks (CA): Sage; 2001. p. 319-321.
17. Whang LM, Chang CM. The study of internet addiction among college students in Taiwan. Paper presented at: 7th Asia-Pacific Conference on Behavioral Science Research; 2002.
18. Asher SR, Hymel S, Renshaw P. Loneliness in children. *Child Dev.* 1984;55(4):1456-1464. doi:10.2307/1130015
19. Jahanbakhshi Z, Shabani F. Predicting loneliness based on perceived parenting style and self-esteem in adolescents: The moderating role of gender. *Preventive Counseling.* 2022;3(2):16-30. [Persian]. doi:10.22098/jpc.2022.11500.1132
20. Choi JI, Kim Y, Lee H, Park S. Parenting attitudes and pathological gaming: Multifaceted influences of harsh-negative parenting on adolescent pathological gaming. *Front Psychol.* 2025;16:1521013. doi:10.3389/fpsyg.2025.1521013
21. Sahraee Rostami M, Mahmoudi Shan GR, Mancheri H, Tatari M. Investigating the relationship between loneliness and its dimensions with self-efficacy in the elderly under comprehensive health centers of Gorgan in 2022. *J Nurs Educ.* 2024;13(5):92-102. [Persian]. doi:10.22034/JNE.13.5.92
22. Yeung R. Effects of parenting styles on different addictions-online gaming addiction and online shopping addiction in the digital era. *Lect Notes Educ Psychol Public Media.* 2024;50:171-176. doi:10.54254/2753-7048/50/20240927