Journal of Health Education and Health Promotion
www.journal.ihepsa.ir
Original Article

The Relationship Between Internet Addiction, Social Development and Health Behaviors of High School Students in Tehran

Mahsa Sadati Baladehi[1], Abbasali Taghi Pour Javan[2]

1. Dept. of Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University of Saveh, Save Iran
2. Dept. of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Pschology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran

Article Information

Article History:
Received: 2017/10/04
Accepted: 2018/04/21
Available Online 2018/09/13
IJHEHP 2018; 6(3): 222-230
DOI:
10.30699/acadpub.ijhehp.6.3.222

Corresponding Author:

Abbasali Taghi Pour Javan
Dept. of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran
Tel: 09132530589
E-mail:
Abbas.javan.t@gmail.com

Use your device to scan and read the article onlin

Abstract

Background and Objective: Excessively use of the Internet causes mental disorders and endangers the health and mental health of the individual. Therefore; this study aimed to investigate the relationship between internet addiction, social development and health behaviors in adolescents.

Methods: The present study is descriptive-correlational. The statistical population is all students of high school students in Tehran during the academic year of 2016-2017 among which 350 students were selected by using cluster random sampling method. Data were collected using the Yang Internet Addiction Questionnaire, Weitzman's Social Development Questionnaire and standard health behaviors Questionnaire. Data were analyzed using Pearson correlation coefficient and Multivariate regression by using SPSS19.

Results: The results showed that there is a significant and negative correlation between internet addiction and social development. Also there is significant and negative correlation between Internet addiction and health behaviors. The correlation between Internet addiction with a subset of personal health, nutrition, exercise, sleep and rest, and stress control are meaningful and negative (P<0.001). By increasing the dependence on the Internet in adolescents, each of the dependent variables will decrease.

Conclusion: Internet addiction in adolescents prevents social development and decreases the quality of their social relationships. Extreme use of the Internet can also have a significant impact on health behaviors caused by reducing mobility and lack of planning. Therefore checking Internet addiction in adolescents and teaching them how to manage their time is essential.

Keywords: Internet addiction, Social development, Health behaviors

Copyright © 2018 Journal of Health Education and Health Promotion. All rights reserved

How to cite this article:

Sadati Baladehi M, Taghi Pour Javan A. The Relationship Between Internet Addiction, Social Development and Health Behaviors of High School Students in Tehran. Iran J Health Educ Health Promot. 2018; 6 (3): 222-230

Sadati Baladehi, M., Taghi Pour Javan, A. (2018). The Relationship Between Internet Addiction, Social Development and Health Behaviors of High School Students in Tehran. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*; 6 (3): 222-230

فصلنامه علمی پژوهشی
آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ایران
پاییز ۱۳۹۷
2018;6(3):222-230
www.journal.ihepsa.ir
مقالهٔ پژوهشی

رابطهٔ بین اعتیاد به اینترنت، رشد اجتماعی و رفتارهای بهداشتی دانش‌آموزان دورهٔ متوسطهٔ شهر تهران

مهسا ساداتی بالادهی [۱]، عباسعلی تقی‌پور جوان [۲]

۱. گروه روانشناسی، دانشکدهٔ علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی ساوه، ایران
۲. گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکدهٔ روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

اطلاعات مقاله

تاریخچهٔ مقاله
دریافت: ۱۳۹۶/۰۷/۱۲
پذیرش: ۱۳۹۷/۰۲/۰۱
انتشار آنلاین: ۱۳۹۷/۰۶/۲۲

IJHEHP 2018; 6(3):222-230

نویسندهٔ مسئول:
عباسعلی تقی‌پور جوان
گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکدهٔ روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

تلفن: ۰۹۱۳۲۵۳۰۵۸۹
پست الکترونیک:
Abbas.javan.t@gmail.com

برای دانلود این مقاله،کد زیر را با موبایل خود اسکن کنید.

چکیده

زمینه و هدف : استفاده از اینترنت به شکل مفرط موجب بروز اختلالات روانی می‌شود و سلامت و بهداشت روانی فرد را به خطر می‌اندازد. از این‌رو این پژوهش با هدف بررسی رابطهٔ اعتیاد به اینترنت، رشد اجتماعی و رفتارهای بهداشتی در نوجوانان صورت گرفت.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع توصیفی ـ همبستگی است. جامعهٔ آماری آن کلیهٔ دانش‌آموزان مقطع تحصیلی متوسطهٔ شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۵ است که تعداد ۳۵۰ دانش‌آموز به شیوهٔ نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامهٔ سنجش اعتیاد به اینترنت یانگ، پرسش‌نامهٔ رشد اجتماعی وایتزمن و پرسش‌نامهٔ استاندارد رفتارهای بهداشتی استفاده شد. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت و رشد اجتماعی همبستگی معنادار و منفی وجود دارد. همچنین بین اعتیاد به اینترنت و رفتارهای بهداشتی همبستگی معنادار و منفی وجود دارد. همبستگی میان اعتیاد به اینترنت با خرده‌مقیاس‌های بهداشت فردی، تغذیه، ورزش، خواب و استراحت، و کنترل استرس معنادار و منفی است ($P<۰/۰۰۱$). بدین ترتیب که با افزایش وابستگی به اینترنت در نوجوانان، هر کدام از متغیرهای وابسته کاهش می‌یابد.

نتیجه‌گیری: اعتیاد به اینترنت در نوجوانان باعث جلوگیری از رشد اجتماعی و کاهش کیفیت روابط اجتماعی آنان می‌شود. همچنین استفادهٔ افراطی از اینترنت می‌تواند با کاهش تحرک و بیبرنامگی تأثیر بسزایی بر رفتارهای بهداشتی داشته باشد. بنابراین بررسی اعتیاد به اینترنت در نوجوانان و آموزش مدیریت زمان به آنان ضروری می‌نماید.

واژگان کلیدی: اعتیاد به اینترنت، رشد اجتماعی، رفتارهای بهداشتی

کپی‌رایت ©: حق چاپ، نشر و استفادهٔ علمی از این مقاله برای مجله آموزش بهداشت و ارتقای سلامت محفوظ است.

مقدمه

کاربران بسیار اینترنت و جذابیت آن سبب شده در سال‌های اخیر پدیده‌ای با عنوان «اعتیاد به اینترنت» ظهور یابد. اینترنت یکی از ابزارهای پیشرفتهٔ فناوری است که تشخیص اعتیادآور بودن آن از مصرف مفیدش بسیار دشوار است. اختلال اعتیاد به اینترنت می‌تواند زمینهٔ تخریب سلامت روابط، احساسات و درنهایت روح و روان فرد را فراهم سازد (۱). یکی از آثار مخرب ناشی از استفادهٔ بسیار از اینترنت وابستگی به آن عنوان شده است که فرد در صورت محروم شدن از آن بسیار تحریک‌پذیر می‌شود و از خود رفتارهای توأم با بدخلقی نشان می‌دهد (۲). Ivan Goldberg اولین بار اختلال اعتیاد به اینترنت را در سال ۱۹۹۵ مطرح کرد. این اختلال نوعی وابستگی رفتاری به اینترنت را ایجاد می‌کند (۳). بر اساس آمار جهانی، در سال ۲۰۱۰ کشور ما در میان کشورهای خاورمیانه در زمینهٔ استفاده از اینترنت دارای رتبهٔ اول بوده است (۴). استفادهٔ روزانه بیش از ۳ ساعت اختلال اعتیاد به اینترنت قلمداد می‌شود (۵). تعدادی از معیارهای تشخیصی اعتیاد به اینترنت عبارت‌اند از: ۱) تحمل، ۲) علائم ترک، ۳) زمان استفاده از اینترنت بیش‌ازحد، ۴) تمایل مداوم برای کنترل رفتار، ۵) صرف وقت قابل‌توجه در اینترنت، ۶) کاهش فعالیت‌های اجتماعی، شغلی و تفریحی، و ۷) تداوم استفاده با وجود آگاهی از آثار منفی آن (۶).

میزان روبه‌رشد پژوهش‌های صورت‌گرفته در زمینهٔ اعتیاد اینترنتی، نشان می‌دهد که اختلال رفتاری ناشی از اعتیاد اینترنتی نوعی اختلال روانشناختی ـ اجتماعی است که از مشخصه‌های آن علائم کناره‌گیری، اختلالات روانی و ازهم‌گسیختگی روابط اجتماعی است (۷). رشد اجتماعی

عبارت است از تشخیص حقوق و مسئولیت‌های خود و دیگران، دوست‌یابی، همکاری با گروه، قضاوت‌های اخلاقی و کسب استقلال (۸). شاخص‌های اصلی رشد اجتماعی عبارت‌اند از: الف) استقلال، ب) مسئولیت‌پذیری، ج) ارتباط و سازگاری، د) آینده‌نگری، امیدواری و خوش‌بینی، و هـ) میانه‌روی و شوخ‌طبعی (۹). استفاده از اینترنت به شکل مفرط بهداشت روانی فرد را به خطر می‌اندازد (۱۰). رفتارهای بهداشتی به آن دسته از رفتارها گفته می‌شود که بر سلامت افراد تأثیر می‌گذارند. جستجوی اطلاعات مربوط به موضوع سلامت، مراجعه به پزشک یا دندان‌پزشک برای معاینهٔ عمومی، ایمن‌سازی، ورزش، رژیم غذایی مناسب، بستن کمربند ایمنی هنگام رانندگی، برقراری روابط جنسی سالم، و حساس شدن نسبت به وضعیت بیماری خود ازجمله رفتارهای بهداشتی هستند (۱۱). از سال ۱۳۱۹ با ایجاد شبکه‌های بهداشتی ـ درمانی در کشور، موضوع بهداشت روان به‌منزله جزء نهم خدمات اولیهٔ بهداشتی پذیرفته شد و در حال حاضر نیز به‌عنوان موضوعی بسیار ضروری در کشور به آن توجه می‌شود (۱۲).

Davis معتقد است که اصطلاح «استفادهٔ مرضی از اینترنت» مناسب‌تر از اصطلاحات دیگر است. استفاده از اینترنت صرفا رفتاری اعتیادی نیست بلکه مجموعه‌ای از عوامل شناختی و رفتاری را در زمینهٔ اینترنت تشکیل می‌دهد که بر زندگی فرد اثر منفی می‌گذارد (۳۶). به نظر Orzack هر کسی که رایانه دارد در معرض اعتیاد است اما افرادی که خجالتی، افسرده، تنها و بی‌حوصله هستند، آسیب‌پذیری بیشتری دارند (۳۰). از نظر Grohol افراد معتاد به اینترنت برای غلبه بر فشارها و تنش‌ها و دستیابی به نیازهای خود، اگر اینترنت هم نبود، به وسیلهٔ دیگری متوسل می‌شدند (۳۷). به اعتقاد John Suler افراد به این دلیل به اینترنت وابسته می‌شوند که نیازهای اساسی‌شان در دنیای واقعی ارضا نشده است (۳۸). Pierre و Wolf معتقدند که معیارهای یانگ برای اعتیاد به اینترنت از معیارهای تشخیصی قماربازی آسیب‌شناختی سخت‌گیرانه‌تر است (۳۹). Hall و Parsons نیز بر این باورند که برای تشخیص اعتیاد به اینترنت باید به مواردی ازجمله میزان استفاده، محتوای استفاده و مشکلات ناشی از استفادهٔ مفرط توجه کرد (۴۰).

بر اساس یافته‌های تحقیقات، احساس تنهایی و دو خرده‌مقیاس ارتباط با خانواده و نشانگان عاطفی همبستگی مثبت و معناداری با اعتیاد به اینترنت دارند اما بین متغیرهای جمعیت‌شناسی مانند سن، جنسیت و وضعیت تأهل با اعتیاد به اینترنت ارتباط معناداری یافت نشد (۱۷). یافته‌های تحقیقات نشان دادند که بین اعتیاد به اینترنت و نمرهٔ سلامت روانی پایین رابطهٔ معنادار وجود دارد (۱۰). پژوهش‌ها نشان‌دهندهٔ سطح سلامت عمومی مطلوب در کاربران با اعتیاد خفیف به اینترنت است (۱۸). نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش‌ها نشان دادند که بین افراد معتاد به اینترنت و افراد بهنجار تفاوت است که این تفاوت به لحاظ کنترل در سیر تحقق اهداف، میزان سرخوردگی در صورت تحقق نیافتن اهداف، میزان تعهد و وابستگی قلبی به اهداف و اهمیت اهداف فرد در مقایسه با اهداف دیگر وی است؛ ولی تفاوتی به لحاظ میزان اهمیت اهداف، سیر تحقق اهداف، میزان آگاهی از تعقیب اهداف، میزان شادی و خشنودی در صورت تحقق اهداف، طول زمان لازم تا تحقق اهداف و میزان آزادی در انتخاب اهداف دیده نشد (۱۹). یافته‌های تحقیقات نشان می‌دهد که بین هریک از مؤلفه‌های پیامک و اعتیاد به اینترنت و نیز بین هریک از مؤلفه‌های پیامک و احساس تنهایی رابطه وجود دارد (۲۰). با توجه به تحقیقات، اعتیاد به اینترنت با برخی از صفات شخصیتی نوجوانان ازجمله روانرنجورخویی، خوشایندی و وظیفه‌شناسی ارتباط دارد (۲۱). نتایج تحقیقات نشان دادند که معتادان اینترنتی نسبت به افراد دیگر به طور معنادار رفتارهای اجتماعی نامناسب بیشتری دارند و میزان سرکشی‌شان نیز به طور معنادار از کاربران معمولی بیشتر است (۲۲).

نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش Chiu (۲۳) نشان می‌دهد که الف) استرس آموزشی و قوهٔ پیش‌بینی منفی برای خودکارآمدی یادگیری و اجتماعی و نیز رابطهٔ بین‌فردی دارای قدرت پیش بینی منفی برای خودکارآمدی اجتماعی بوده‌اند. ب) خودکارآمدی اجتماعی دارای قدرت پیش‌بینی مثبت برای اعتیاد به تلفن هوشمند است. ج) استرس‌های خانوادگی و عاطفی دارای قدرت پیش‌بینی مثبت برای اعتیاد به تلفن همراه هستند. نتایج تحقیقات نشان داد که افراد با استفادهٔ افراطی از اینترنت سطح بالاتری از ناامیدی، افکار یا اقدامات خودکشی، استرس، انزواطلبی اجتماعی و سطح پایین‌تری از سلامت ذهنی را تجربه می‌کنند و دارای احتمال بالاتری برای بروز مشکلات و اختلالات روانی ـ اجتماعی هستند (۲۴). سلامت روانی دانشجویانی که سطح بالایی از اعتیاد به اینترنت را دارند کمتر است (۲۵). نتایج مطالعات نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت و علائم روانی مانند علائم جسمانی، وسواس، حساسیت بین‌فردی، افسردگی، اضطراب، خصومت، ترس مرضی، افکار خیالاتی و روان‌پریشی همبستگی معنادار وجود دارد (۲۶). Wang و همکاران در مطالعات خود به این نتیجه رسیدند که رابطهٔ معناداری بین اعتیاد به اینترنت و بهزیستی شامل خرده‌مقیاسهای افسردگی، عزت‌نفس و رضایت از زندگی وجود دارد (۲۷). تحقیقات انجام‌شده بیان می‌دارد که پیامدهای ناشی از استفادهٔ بیش‌ازحد از اینترنت با انواع پیامدهای روانی ـ اجتماعی منفی مرتبط است (۲۸). یافته‌ها نشان می‌دهد که اعتیاد به اینترنت بین دانشجویان دانشگاه رایج است و بین دانشجویان دختر و پسر همسان نیست و بر حسب میزان استفاده از اینترنت متفاوت است. همچنین در سنین مختلف به یک میزان نیست. اعتیاد به اینترنت بین دانشجویان بر اساس سطح استفاده از اینترنت متفاوت است و این نوع اعتیاد بین دانشجویان با توجه به زمینه‌های مطالعهٔ دانش‌آموزان به گونه‌ای دیگر است (۲۰). در مقاله‌ای دیگر دربارهٔ مفهوم اعتیاد به اینترنت یا کاربرد آسیب‌شناختی اینترنت به طور جزئی بحث شد و درنتیجه رفتارهای اینترنتی به‌عنوان یکی از انواع رفتارهای ضداجتماعی معرفی شد (۲۹).

بنابراین می‌توان گفت یکی از دغدغه‌های اصلی خانواده‌ها و متخصصان امور تعلیم و تربیت میزان استفادهٔ دانش‌آموزان از فضای مجازی و کاهش کیفیت و کمیت شبکه‌های اجتماعی دوستانه و کمبود روابط اجتماعی در گروه‌های تعاملی است. از سوی دیگر کنترل نکردن میزان زمان استفاده از فضای اینترنت می‌تواند رفتارهای بهداشتی نوجوانان به‌خصوص غنای تحرکی آنان را تحت تأثیر قرار دهد. تحقیقات زیادی به بررسی رابطهٔ اعتیاد به اینترنت با تنهایی و مؤلفه‌های رشد اجتماعی پرداخته‌اند، اما با توجه به اینکه رفتارهای بهداشتی از متغیرهای جدید حوزهٔ روانشناسی است و خود دارای پنج زیرگروه است و گمان می‌رود که اعتیاد به اینترنت می‌تواند تأثیر بسزایی بر این مؤلفه داشته باشد، لذا هدف از انجام این پژوهش بررسی رابطهٔ بین اعتیاد به اینترنت و رشد اجتماعی و بهداشت فردی دانش‌آموزان است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع طرح‌های همبستگی است. جامعهٔ آماری آن ۴۵۰۰ نفر از دانش‌آموزان مقطع تحصیلی متوسطهٔ شهر تهران در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ هستند. از بین جامعهٔ آماری، بر اساس جدول کرجسی و مورگان، تعداد ۳۵۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. بدین ترتیب که از بین ۱۹ منطقهٔ آموزش‌وپرورش شهر تهران منطقهٔ ۴، ۱۰ و ۱۶ تقریبا با ۶۳ مدرسه متوسطه به‌عنوان خوشه انتخاب شد و بر اساس نمونه‌گیری تصادفی ۳۵۰ دانش‌آموز انتخاب شدند. نسبت تعداد دانش‌آموزان دختر با پسران تقریبا برابر بود و ملاک‌های ورودی مانند رضایت از شرکت در پژوهش، زندگی همراه با هردو والد، مجرد بودن و سکونت در شهر تهران مدنظر قرار گرفت. همچنین معیار خروج تکمیل ناقص پرسش‌نامه‌ها بود.

در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه استفاده شد. پس از کسب مجوزهای لازم از نهادهای مرتبط، پرسش‌نامه‌ها بر اساس ملاک‌های ورودی دردسترس گروه نمونه قرار گرفت و اطلاعات لازم در مورد داوطلبانه بودن، نحوهٔ تکمیل پرسش‌نامه، محرمانه بودن اطلاعات فردی توضیح داده شد.

پرسش‌نامهٔ اعتیاد به اینترنت یانگ (Yang): برای اندازه‌گیری میزان اعتیاد به اینترنت، از آزمون ۲۰ سؤالی اعتیاد به اینترنت یانگ (IAT) استفاده شد. در این آزمون خواننده باید به هریک از ۲۰ سؤال با مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (شامل به‌ندرت، گاهگاهی، غالبا، به‌کرات و همیشه) پاسخ بدهد. دامنهٔ نمرات این آزمون از ۰ تا ۱۰۰ است که نمرهٔ بیشتر نشان‌دهندهٔ وابستگی بیشتر به اینترنت و شدت مشکلاتی است که درنتیجهٔ استفادهٔ مفرط از آن برای شخص به وجود آمده است. برای ارزیابی نمره از دستورالعمل یانگ استفاده شد. به این معنی که نمرهٔ ۲۰ تا ۴۹ نشان‌دهندهٔ کاربر عادی اینترنت، نمرهٔ ۵۰ تا ۷۹ نشان‌دهندهٔ کاربری است که در اثر استفادهٔ زیاد دچار مشکلاتی شده و نمرهٔ ۸۰ تا ۱۰۰ نشان‌دهنده کاربر معتاد است. بررسی پایایی پرسش‌نامه در تحقیقات ۰/۷۲ **(۳۰)** از آلفای کرونباخ گزارش شده است. Widyanto و Murran در پژوهش خود با عنوان «بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامهٔ اعتیاد اینترنتی یانگ» روایی صوری این پرسش‌نامه را بسیار بالا ذکر کرده‌اند و ثبات درونی و روایی این پرسش‌نامه را به اثبات رسانده‌اند **(۳۱)**.

پرسش‌نامهٔ رشد اجتماعی آلیس وایتزمن (Ellis Witsman): برای تعیین رشد اجتماعی نوجوانان از این پرسش‌نامه استفاده شد. آلیس وایتزمن در سال ۱۹۹۰ این آزمون را طراحی کرد که برای تعیین رشد اجتماعی نوجوانان ۱۳ تا ۱۸ساله از آن استفاده می‌شود. پرسش‌نامهٔ رشد اجتماعی آلیس وایتزمن دارای شش زیرمقیاس است که عبارت‌اند از: همکاری، خوش‌خلقی و سازگاری، احترام به دیگران/مسئولیت‌پذیری، امیدواری، خوش‌بینی، صبر و بردباری است. این آزمون مداد و کاغذی است و در حدود ۲۰ تا ۲۵ دقیقه باید اجرا شود. شامل ۲۷ سؤال است، سؤالاتی که جنبه‌های مختلف رشد اجتماعی دانش‌آموزان را می‌سنجند. هر سؤال ۳ یا ۴ گزینه دارد. پاسخ‌های صحیح آزمودنی‌ها به کمک کلید آزمون استخراج و نمره‌گذاری می‌شود. نمرهٔ ۲۴ یا بیشتر درجهٔ عالی، نمرهٔ بین ۱۵ تا ۲۴ درجهٔ خوب، نمرهٔ بین ۵ تا ۱۴ متوسط و نمرهٔ کمتر از ۵ ضعیف است. نمرات رشد اجتماعی هر فرد در ستونی جمع‌آوری و میانگین آن گرفته می‌شود. درمجموع نمرات بین ۰ تا ۲۵ قرار می‌گیرد. بررسی پایایی پرسش‌نامه در تحقیقات مختلف اعداد ۰/۷۰ **(۳۳)** و ۰/۸۶ **(۳۲)** و پایایی پرسش‌نامه با استفاده از روش توصیف معادل ۰/۹۳ محاسبه شد. روایی محتوای پرسش‌نامهٔ رشد اجتماعی آلیس وایتزمن را اساتید دانشگاه اصفهان تأیید کرده‌اند **(۳۳)**.

پرسش‌نامهٔ رفتار بهداشتی: برای جمع‌آوری اطلاعات مرتبط با رفتار بهداشتی جامعهٔ تحقیق از پرسش‌نامهٔ رفتار بهداشتی استفاده شد. این پرسش‌نامه در سال ۱۳۷۵ در دانشگاه علوم پزشکی تدوین شده است. دارای ۵۸ ماده است که به صورت سؤال مطرح می‌شوند. ۱۴ سؤال دربارهٔ مشخصات جمعیت‌شناختی و ۴۴ سؤال دیگر مربوط به رفتار بهداشتی است. این پرسش‌نامه پنج حیطهٔ بهداشت فردی (سؤالات ۲۰-۵)، تغذیه (۲۹-۲۱ و ۳۴-۲)، ورزش (۳۳-۳۰)، خواب و استراحت (۳۸-۳۴) و کنترل استرس (۴۴-۳۹-۱) را اندازه‌گیری می‌کند. در سؤالات مثبت گزینهٔ «همیشه» نمرهٔ ۳، «بیشتر وقت‌ها» نمرهٔ ۲، «گاهی وقت‌ها» نمرهٔ ۱ و «هیچ‌وقت» نمرهٔ صفر را به خود اختصاص می‌دهد و در سؤالات منفی گزینهٔ «همیشه» نمرهٔ صفر، «بیشتر وقت‌ها» ۱، «گاهی وقت‌ها» ۲ و «هیچ‌وقت» ۳ را کسب می‌کند. روایی سازه و محتوای آزمون تأیید شده است. پایایی پرسش‌نامه با استفاده از روش دونیمه کردن و فرمول اسپیرمن ـ براون ۰/۸۱ محاسبه شد **(۳۴)**.

پس از تکمیل پرسش‌نامه‌ها، داده‌های به‌دست‌آمده با کمک نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۱۹ و با روش آماری مناسب (آمار توصیفی: نمودار، فراوانی، درصد فراوانی و آمار استنباطی:

رگرسیون چندمتغیره و ضریب همبستگی پیرسون) تجزیه‌وتحلیل شدند.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش شامل اطلاعات توصیفی و آزمون فرضیه‌های پژوهش است. تحلیل توصیفی داده‌ها نشان می‌دهد از مجموع ۳۵۰ نمونهٔ آماری، بیشترین فراوانی مربوط به دانش‌آموزان پسر است که شامل ۱۹۰ نفر از جامعهٔ نمونه (۵۵ درصد) می‌شدند. ۱۶۰ نفر از دانش‌آموزان (۴۵ درصد) نیز دختر بودند. از تعداد ۳۵۰ نفر جامعهٔ نمونه ۱۱۸ نفر ۱۳ساله، ۱۲۲ نفر ۱۴ساله و ۱۱۰ نفر ۱۵ساله بودند. از میان کل جامعهٔ نمونه ۱۰۰ نفر از دانش‌آموزان علاقه‌مند به رشتهٔ ریاضی ـ فیزیک، ۱۲۶ نفر علوم تجربی و ۱۲۴ نفر علاقه‌مند به رشتهٔ علوم انسانی بودند. در مورد نحوهٔ استفاده از اینترنت از میان ۳۵۰ نفر جامعهٔ نمونه، ۸۰ نفر بیشترین استفاده را از اتاق‌های گفتگو، ۹۴ نفر از بازی‌های اینترنتی، ۸۶ نفر جستجو و وب‌گردی و ۹۰ نفر از شبکه‌های اجتماعی داشتند. بر اساس اطلاعات به‌دست‌آمده ۸۷ نفر از پاسخگویان از کاربران عادی اینترنت بودند، ۶۰ نفر از آن‌ها به استفاده از اینترنت اعتیاد خفیف و ۳۹ نفر نیز اعتیاد شدید داشتند.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی اعتیاد به اینترنت و رفتارهای بهداشتی

شاخص‌ها	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار
اعتیاد به اینترنت	۳۶	۸۵	۶۶/۵۴	۱۳/۱۴۱
رفتارهای بهداشتی	۸	۱۷	۱۶/۱۲	۳/۵۸۷

با توجه به جدول ۱ میانگین نمرات به‌دست‌آمده از آزمون اعتیاد به اینترنت برای دانش‌آموزان ۶۶/۵۴ است. انحراف داده‌ها از میانگین نیز ۱۳/۱۴۱ است. به‌علاوه میانگین نمرات به‌دست‌آمده از مؤلفهٔ بهداشت فردی برای دانش‌آموزان ۱۶/۱۲ است. انحراف داده‌ها از میانگین نیز ۳/۵۸۷ است. برای آزمون فرضیه‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ قابل‌مشاهده است.

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از جدول ۲، می‌توان گفت با اطمینان ۹۹ درصد و با سطح خطای کوچک‌تر از ۰/۰۱، بین اعتیاد به اینترنت و رشد اجتماعی رابطه‌ای در سطح نسبتا متوسط ۰/۳۳۸ و در جهت معکوس وجود دارد. همچنین بین اعتیاد به اینترنت و تمام مؤلفه‌های رفتارهای بهداشتی ازجمله بهداشت فردی، تغذیه، ورزش، خواب و استراحت، و کنترل استرس رابطه‌ای در سطح نسبتا متوسط و در جهت معکوس دیده می‌شود. در این میان قوی‌ترین همبستگی بین اعتیاد به اینترنت و مؤلفهٔ خواب و استراحت و ضعیف‌ترین همبستگی بین اعتیاد به اینترنت و مؤلفهٔ کنترل استرس است. خلاصهٔ نتایج تحلیل رگرسیونی در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۲. نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون

متغیر مستقل	متغیر وابسته	Sig	ضریب همبستگی پیرسون
اعتیاد به اینترنت	رشد اجتماعی	۰/۰۰۰	-۰/۳۳۸
اعتیاد به اینترنت	بهداشت فردی	۰/۰۰۰	-۰/۲۳۵
اعتیاد به اینترنت	تغذیه	۰/۰۰۰	-۰/۲۹۹
اعتیاد به اینترنت	ورزش	۰/۰۰۰	-۰/۳۵۶
اعتیاد به اینترنت	خواب و استراحت	۰/۰۰۰	-۰/۳۹۲
اعتیاد به اینترنت	کنترل استرس	۰/۰۰۰	-۰/۲۲۲

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون متغیره

متغیر	F	R^2	R	Beta	Std.Error	B	T	.Sig
رشد اجتماعی	۴۹۴/۳۳۹	۰/۱۱۴	-۰/۳۳۸	۰/۳۳۸	۰/۰۵۱	۰/۳۲۶	۲/۳۶۹	۰/۰۰۰
بهداشت فردی	۴۴/۳۱۲۲	۰/۰۵۵	-۰/۲۳۵	۰/۲۳۵	۰/۰۴۹	۰/۲۳۵	۲/۲۶۸	۰/۰۰۰
تغذیه	۶۸/۸۹۸	۰/۰۸۹	-۰/۲۹۹	۰/۲۹۹	۰/۳۲۱	۰/۲۵۸	۲/۱۵۸	۰/۰۰۰
ورزش	۶۵/۵۶۸	۰/۱۲۶	-۰/۳۵۶	۰/۳۵۶	۰/۳۲۵	۰/۳۶۵	۲/۴۵۱	۰/۰۰۰
خواب و استراحت	۵۷/۴۶۱	۰/۱۵۳	-۰/۳۹۲	۰/۳۹۲	۰/۳۱۹	۰/۴۱۸	۲/۷۲۱	۰/۰۰۰
کنترل استرس	۲۹/۴۱۶	۰/۰۴۹	-۰/۲۲۲	۰/۲۲۲	۰/۱۴۷	۰/۵۷۳	۳/۹۷۲	۰/۰۰۰

بحث

این پژوهش با هدف بررسی رابطهٔ اعتیاد به اینترنت، رشد اجتماعی و رفتارهای بهداشتی در نوجوانان انجام گرفت. پس از تحلیل فرضیه‌ها، نتایج تحلیل فرضیهٔ اول نشان داد بین اعتیاد به اینترنت با رشد اجتماعی دانش‌آموزان رابطهٔ منفی و معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، هرچه میزان اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان بالاتر باشد به همان اندازه رشد اجتماعی در آنان کمتر خواهد بود.

Chung و Cho به این نتیجه رسیدند که افرادی که استفادهٔ افراطی از اینترنت دارند، سطح بالاتری از انزواطلبی اجتماعی را نشان می‌دهند (۲۴). پژوهش‌های بسیاری نیز به بررسی جنبه‌های دیگر سلامت جسمانی و روانی افراد و ارتباط آن با استفاده از اینترنت پرداخته‌اند. مثلا ارتباط روان‌رنجورخویی و اعتیاد به اینترنت که Shayegh و همکاران آن را بررسی کرده‌اند نیز در نوجوانان دختر و پسر معنی‌دار بوده است (۲۱). در پژوهش Ghasemzade و همکاران متغیرهای تنهایی، عزت‌نفس و مهارت‌های اجتماعی با اعتیاد به اینترنت همبسته بود و معتادان نسبت به گروه دیگر به طور معنادار رفتارهای اجتماعی نامناسب بیشتری را نشان می‌دادند، و میزان سرکشی‌شان نیز به طور معنادار از کاربران معمولی بیشتر بود (۲۲). Rasoli وAzad majd در بررسی اعتیاد به اینترنت و اثرات ناشی از آن در بین دانش‌آموزان دورهٔ متوسطه به این نتیجه رسیدند که اثر اعتیاد به اینترنت بر انزوای فردی، آموزش مهارت‌های اجتماعی و افت تحصیلی رابطهٔ معنی‌داری را نشان نمی‌دهد (۳۵). در بررسی احساس تنهایی و اعتیاد به اینترنت در دانشجویان نیز Zarbakhsh Bahri و همکاران دریافتند که استفادهٔ وسواسی از اینترنت با معیارهایی همچون گوشه‌گیری، افسردگی، تنهایی و اضطراب همراه است (۱۷). درمجموع نتایج به‌دست‌آمده از فرضیهٔ اول این پژوهش، با نتایج تحقیقات Chung و Cho (۲۴)، Chiu (۲۳)، Ghasemzade و همکاران (۲۲)، Shayegh و همکاران (۲۱)، و Jafari Nodoshan و همکاران (۱۸) همسو است.

در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت هرچه مدت‌زمان استفاده از اینترنت بیشتر شود، دانش‌آموزان در محیط‌های اجتماعی حضور کمتری دارند و در روابط اجتماعی نقش کم‌رنگ‌تری ایفا می‌کنند. درواقع اعتیاد به اینترنت گونه‌ای اختلال روانشناختی ـ اجتماعی محسوب می‌شود که بر رشد اجتماعی و همچنین روابط اجتماعی افراد تأثیر چشمگیری می‌گذارد. همچنین انزوای حاصل از گذران وقت در فضاهای مجازی سطح تمایل فرد برای حضور اجتماعی را کم‌رنگ می‌کند و فرد را به لحاظ توانمندی و برخورداری از اعتمادبه‌نفس لازم برای ایجاد و توسعهٔ روابط بین فردی در موقعیت‌های واقعی ضعیف می‌کند. حضور در شبکه‌های اجتماعی به رشد اجتماعی و کیفیت بخشیدن به سطح رشد اجتماعی کمک می‌کند تا آنجا که نداشتن روابط دوستانه و بر عهده نگرفتن نقش‌های اجتماعی فرد را در معرض تنهایی عاطفی ـ اجتماعی قرار می‌دهد. ایفای نقش اجتماعی از طرف دیگر می‌تواند به شکل‌گیری خودپندارهٔ مثبت در نوجوانان منجر شود و قطعا داشتن خودپندارهٔ مثبت در یک چرخه به افزایش سطح روابط اجتماعی کمک خواهد کرد.

نتایج تحلیل فرضیهٔ دوم نشان می‌دهد بین اعتیاد به اینترنت با همهٔ مؤلفه‌های رفتارهای بهداشتی دانش‌آموزان رابطهٔ منفی و معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، هرچه میزان اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان بالاتر باشد به همان اندازه مؤلفه‌های رفتارهای بهداشتی ازجمله بهداشت فردی، تغذیه، ورزش، خواب و استراحت، و کنترل استرس در آنان کمتر خواهد بود. در تبیین نتیجهٔ این فرضیه می‌توان گفت اعتیاد به اینترنت در سطح بالا می‌تواند در زندگی و انجام کارهای روزانه مشکلاتی به وجود آورد و بهداشت و مراقبت‌های شخصی افراد را به خطر بیندازد.

Jafari Nodoshan و همکاران در بررسی همبستگی اعتیاد به اینترنت با سلامت عمومی دانشجویان به این نتیجه رسیده‌اند که اعتیاد اینترنتی معضل سلامتی است که اغلب گریبانگیر نسل جوان و آینده‌ساز جامعه می‌شود (۱۸). پژوهش حاضر همچنین نتایج پژوهش Çardak در ترکیه را تأیید می‌کند. Çardak نشان داد دانشجویانی که دارای سطح بالایی از اعتیاد به اینترنت هستند سلامت روانی کمتری دارند و امنیت روانی به طور منفی تحت تأثیر اعتیاد به اینترنت است (۲۵). پژوهش‌های دیگر نیز متوجه وجود رابطهٔ معنادار میان سلامت روانی و اعتیاد به اینترنت شدند همچون پژوهش Adalıer که عوامل دیگر همچون علائم روانی و جسمانی، وسواس، حساسیت بین فردی، افسردگی، اضطراب، خصومت، ترس مرضی، افکار خیالاتی و روان‌پریشی را در اعتیاد به اینترنت بررسی کرده است (۲۶). با این حال پژوهش‌هایی نیز انجام شده که با نتایج پژوهش حاضر در برخی جنبه‌ها متفاوت است؛ برای مثال Hasanzade و همکاران نشان دادند بین دو متغیر استفادهٔ افراطی از اینترنت و پیشرفت تحصیلی رابطهٔ معنادار وجود ندارد و همچنین بین دو متغیر استفادهٔ افراطی از پیامک و پیشرفت تحصیلی نیز رابطهٔ معنادار دیده نمی‌شود (۲۰). در مجموع نتایج فرضیه‌های مربوط به بررسی رابطهٔ اعتیاد به اینترنت با مؤلفه‌های رفتارهای بهداشتی در تحقیق حاضر با نتایج تحقیقات Wang و همکاران (۲۷)، Adalıer (۲۶)، Çardak (۲۵)، Tammanayi far و همکاران (۱)، و Jafari Nodoshan و همکاران (۱۸) همسو است.

در تبیین یافتهٔ حاضر می‌توان گفت برخی رفتارهای بهداشتی مانند خواب و ورزش مستلزم استفادهٔ بهینه از زمان است. لذا نداشتن برنامه‌ریزی مناسب برای حضور در شبکه‌های اینترنتی آثار مخربی بر این رفتارها خواهد داشت. همچنین به دلیل اینکه فرد دارای اعتیاد به اینترنت معمولا تغذیهٔ مناسب و تحرک کافی ندارد، می‌توان گفت فرد انگیزهٔ کافی برای انجام رفتارهای مناسب بهداشتی را به‌مرور از دست خواهد داد. از طرفی با توجه به پژوهش‌های پیشین استفادهٔ مرضی از اینترنت فرایندی استرس‌زاست. درنتیجه فرد با استفادهٔ طولانی‌مدت از آن کنترل استرس خود را نیز از دست خواهد داد.

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های تحقیق می‌توان نتیجه گرفت که بین اعتیاد به اینترنت با رشد اجتماعی دانش‌آموزان رابطهٔ منفی و معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، هرچه میزان اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان بالاتر باشد به همان اندازه رشد اجتماعی در آنان کمتر خواهد بود. نتایج این پژوهش با بیشتر پژوهش‌های پیشین در این زمینه همسو است. در تبیین نتیجهٔ این فرضیه می‌توان گفت اعتیاد به اینترنت در سطح بالا می‌تواند در زندگی و انجام کارهای روزانه مشکلاتی به وجود آورد و رشد اجتماعی افراد را دستخوش دگرگونی کند.

همچنین یافته‌های این پژوهش نشان داد بین اعتیاد به اینترنت با همهٔ مؤلفه‌های رفتارهای بهداشتی دانش‌آموزان رابطهٔ منفی و معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، هرچه میزان اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان بالاتر باشد به همان اندازه مؤلفه‌های رفتارهای بهداشتی ازجمله بهداشت فردی، تغذیه، ورزش، خواب و استراحت، و کنترل استرس در آنان کمتر خواهد بود. هرچه زمان استفاده از اینترنت در نوجوانان بیشتر باشد، فرصت کمتری برای انجام کارهای شخصی خواهند یافت و با توجه به بیمارگونه بودن استفاده از اینترنت، تمام وقت آنان در اینترنت سپری می‌شود و هر پنج مؤلفهٔ عنوان‌شده در متغیر رفتارهای بهداشتی آنان به خطر خواهد افتاد.

بنابراین به تمامی متصدیان حوزهٔ سلامت پیشنهاد می‌شود راهکارهای لازم برای کیفیت‌بخشی به دسترسی نوجوانان و جوانان به شبکه‌های اینترنتی تحقیقات گسترده‌تر و اقدامات سازمانی و خانوادهمحور را طراحی و اجرا کنند. پژوهش حاضر نیز مانند سایر پژوهش‌های توصیفی به دلیل به دست آوردن داده‌های خود از طریق پرسش‌نامه و گسترهٔ نمونهٔ پژوهش و سایر مشکلات خارج از حوزهٔ پژوهشگر دارای محدودیت است؛ لذا در تعمیم نتایج باید احتیاط لازم به عمل آید.

تقدیر و تشکر

با تشکر و قدردانی فروان از آموزش‌وپرورش مناطق ۴، ۱۰ و ۱۶ شهر تهران که اجازه انجام این پژوهش را به ما دادند، دانش‌آموزان عزیزی که با کمال دقت و توجه پرسش‌نامه‌ها را پر نمودند، والدین و معلمان محترمی که با ما نهایت همکاری را به عمل آوردند و تمام عزیزانی که در به پایان رساندن این تحقیق ما را یاری کردند.

تضاد منافع

سهم تمامی نویسندگان در این مطالعه یکسان است و هیچ‌گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

References

1. 1.Tamanaeifar M, Sedighi Arfeei F, Gandomi Z. Relationship between internet addiction with neuroticism in high school students, Kashan, Iran. hmj. 2013; 17 (1) :69-75. http://hmj.hums.ac.ir/browse.php?a_id=877&sid=1&slc_lang=fa
2. Yang SC, Tung CJ. Comparison of internet addicts and non-addicts in Taiwanese high school. Com in Hum Behav. 2007; 23(1): 79-96. https://doi.org/10.1016/j.chb.2004.03.037
3. Gonzalez NA. Internet addiction disorder and its relation to impulse control. Texas Uni: USA. College of psy. 2002. https://books.google.com/books/about/Internet_Addiction_Disord
4. 4.Ghasemi V, Malik Ahmadi H. Explaining Internet Addiction in Hawk's Cafe. Quarterly Jour of Commu Res. 2010; 7(4): 51-77. http://fa.journals.sid.ir/ViewPaper.aspx?id=128162
5. Solhi M, Farhandi H, Armoun B. Frequency of Internet addiction disorder in undergraduate students of Tehran University of Medical Sciences. The Razi Med Jour (RJMS). 2013; 20(106):40-47. http://rjms.iums.ac.ir/article-1.-2441-fa.html
6. Patrick F, Joyce J. Internet Addiction: Recognition and Intervention. Jour of Psy Nurs. 2008; 22(9): 59-60. https://doi.org/10.1016/j.apnu.2007.12.001
7. Ferris RJ. Internet disorder: causes, symptoms, and consequences. Psych Virg Tech. Access time: May 2011.
8. Kafee M, Zainali S, Khosrow Javid M, Miah nahri F. Comparison of behavioral characteristics and social development of children with and without learning disabilities. Jour of Lear Disa. Scie-Res, Guilan University. 2012; 2(3): 124-139. http://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/1015557
9. Whitman A. Social development in adolescents and young people. Translator to Persian: Nazari S. Tehran: Publications of the Association of Edu and Edu; 1996.
10. Bahadori-Khosroshahi J, Hashemi Nusrat Abad T. The relationships of attachment styles, coping strategies and mental health to Internet addiction. Jour of Develo Psy: Iranian Psychologists. 2011; 8(30): 177-188. http://sw.sid.ir/FileServer/JF/78113903006
11. 11.Hassanzadeh R, Tuliity M, Hosseini H, Davari F. Relationship between health control source and health behaviors. Jour of Psy and Clin Psy of Iran. 2006; 12(3): 277-281. http://sw.sid.ir/FileServer/JF/52813854613
12. Milanifar B. Psychology of Exceptional Children and Adolescent. Tehran:Ghoms; 2011: 45-46
13. Song I. Internet gratifications; depression; self-Efficacy; and internet addiction. USA: Michigan State University, Department of Telecommunication. 2003; 5-35.

14. 14.Beard K W. Internet addiction: current status and implications for employees. Journal of Employment Counseling. 2002; 39(1): 2-11. https://doi.org/10.1002/j.2161-1920.2002.tb00503.x
15. Grohol J. What is normal? How much is too much when spending time online? America Online: Psych Central: Mental Health. 1998; 7 October, 1-3.
16. Ghasemi V, Malek Ahmadi H. Explaining Internet Addiction in Hawk's Cafe. Quarterly Journal of Communication Research. 2010; 4 (64): 77-51.
17. Zarbakhsh Bahri M, Rasheedi V, Khademi M. Loneliness and Internet addiction in students. Quar Jour of Hea Prom Man. 2012; 2(1): 32-38. http://jhpm.ir/browse.php?a_id=75&sid=1&slc_lang=fa&ftxt=1
18. Jafari Nodoshan M, Alipour Nodoshan A, Mirzadeh M, Ahmari Tehrani E, Norouzinezhad G, Sadeghi Yekta T, & et al. Correlation between Internet addiction and general health in students of Qom University of Medical Sciences, 2010-2011 academic year. Jour of Qom Univ of Med Sci. 2011; 6(3): 86-90. http://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/49913912314.pdf
19. Bagheri F, Sassani E. An Investigation and Comparison of the Motivational Structure in Internet Users and Normally Addicted Users from 15 to 28 Years Old in Tehran. Quar jour of rese in edu system. 2010; July, 9: 49-68. magiran.com/p1028382
20. Hasanzadeh R, Salehi M, Rezaei Kyasari A. The relationship between the use of technology (Internet addiction and Sms) and students' educational and psychological status. Quar Jour of Edu Psy. 2010; 1(3): 69-81. http://sw.sid.ir/FileServer/JF/4010813890306
21. Shayegh S, Azad H, Bahrami H. The study of addiction to the Internet and its relationship with personality traits in adolescents in Tehran. Jour of Psy Sci. 2009; 11(2): 149-158. http://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/75813884207.pdf
22. Ghasemzadeh L, Shahr Aray M, Moradi A. The prevalence of internet addiction in high school girls in Tehran and the comparison of addicted and non-addicted girls to the Internet in loneliness, self-esteem and social skills. Jour of Cul Stud - Women's Defe. 2007; 3(1): 7-28. http://fa.journals.sid.ir/ViewPaper.aspx?id=65790
23. Chiu SI. The relationship between life stress and smartphone addiction on taiwanese university student: A mediation model of learning self-Efficacy and social self-Efficacy. Comp in Hum Beh. 2014; 34: 49-57.
24. 24.Chung M, Cho OH. Psycho-social Well-being of College Students depending on a Level of Internet Addiction. The Jour of the Kor Con Asso. 2013; 13(5), 366-376.
25. Çardak M. Psychological Well-Being and Internet Addiction among University Students. Turk Onl Jou of Edu Tech. 2013; 12(3), 134-141. http://tojet.net/articles/v12i3/12312.pdf
26. Adalıer A, Balkan E. The relationship between internet addiction and psychological symptoms. Inter Jour of Glo Edu. 2012; 1(2). file:///C:/Users/WIN__8.1/Downloads/globeeducada.pdf
27. Wang L, Luo J, Bai Y, Kong J, Luo J, Gao W, et al. Internet addiction of adolescents in China: Prevalence, predictors, and association with well-being. Add Rese & The. 2013; 21(1), 62-69. http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/16066359.2012.690053
28. Kuss DJ, Griffiths MD. Internet and gaming addiction: a systematic literature review of neuroimaging studies. Bra Sci. 2012; 2(3): 347-374. http://www.mdpi.com/2076-3425/2/3/347/pdf
29. Keung Ma HK. Internet addiction and antisocial internet behavior of adolescents. The Sci World Jou. 2011; 11: 2187-2196. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3217592/pdf/TSWJ11-308631.pdf
30. Orzack MH, Ross CJ. Should Virtual Sex Be Treated Like Other Sex Addictions? Sexual Addiction and Compulsivity: The Jour of Trea & Pre. 2000; 7,113-125. http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10720160008400210
31. Widyanto L, Murran M. The Psychometric Properties of the Internet Addiction Test. Cyb psy and Beh Jour. 2004; 7,443-450.
32. Amir Tash A, Sobhani Nejad M, Abedi A. Comparison of social development of athletic and non-athlete male students of educational guidance. Oly quar. 2006; 14(2): 53-61. http://sw.sid.ir/FileServer/JF/57413853405
33. Fazel M. Student's Disorder Testing Students in Shahreza Secondary School in the Years 82-81. Shahr Teach Rese Cen. 2003.
34. Hassanzadeh R, Farzan S, Khademloo AS. Theories and application of psychological tests and personality. Tehran: Arasbaran; 2014.
35. Rasooli M, Azad Majd A. Internet addiction and its effects among high school students in Tehran (high school students in district 6 of Tehran). Jour of Soc Sci. 2013; 17(67): 90-97. magiran.com/p1174437
36. Davis RA. A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. Computers in Human behavior. 2001; 17(2), 187–195. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0747563200000418?via%3Dihub

37. Grohol J. What is normal? How much is too much when spending time online? America Online: Psych Central: Mental Health. 1988; 7 October, 1-3. https://psychcentral.com/lib/whats-normal-how-much-is-too-much-when-spending-time-online/

38. Suler J. Computer and cyberspace addiction. International Journal of Applied Psychoanalytic Studies. 2004; 1, 359-362. http://truecenterpublishing.com/psycyber/cybaddict.html

39. Beard KW, Wolf EM. Modification in the proposed diagnostic criteria for Internet addiction. Cyberpsychol Behav. 2001; Jun;4(3): 377-83.

40. Hall AS, Parsons J. Internet Addiction: College Student Case Study Using Best Practices in Cognitive Behavior Therapy. JMHC. 2001; 23(12): 312-27. https://www.questia.com/library/journal/1G1-80553851/internet-addiction-college-student-case-study-using