بررسی رابطه بین اعتیاد به اینترنت با افسردگی، اضطراب، فشار روانی و هراس اجتماعی در دانشجویان دانشگاه اصفهان

نسیم جعفری[1]، مریم فاتحی زاده[2]

۱. دانشجوی دکترا مشاوره خانواده، دانشگاه اهواز، اهواز، ایران، مؤلف مسئول، تلفن ثابت : ۷۹۳۲۵۰۳-۰۳۱۱، n- jafari@phdstu.scu.ac.ir

۲. دانشیار گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

چکیده

زمینه و هدف: پژوهش حاضر به بررسی رابطه بین اعتیاد به اینترنت با افسردگی، اضطراب، فشار روانی و هراس اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه اصفهان پرداخت.

روش بررسی : این پژوهش از نوع مقطعی (توصیفی – تحلیلی) است. جامعه آماری کلیه دانشجویان دانشگاه اصفهان بودند. نمونه آماری ۷۱ دانشجو (۳۶ دختر و ۳۵ پسر) بودند که به صورت تصادفی طبقه ای انتخاب شدند. ابزارهای این پژوهش شامل پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ و مقیاس افسردگی، اضطراب، فشار روانی آنتونی و همکاران و پرسشنامه هراس اجتماعی کانور و همکاران می باشد. داده های به دست آمده به روش همبستگی و رگرسیون مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت و هر یک از متغیرهای بالینی افسردگی، اضطراب، فشار روانی و هراس اجتماعی رابطه مثبت معناداری وجود دارد ($p< ۰/۰۰۱$). نتایج تحلیل رگرسیون نیز حاکی از آن است که بین اعتیاد به اینترنت و مجموعه این متغیرهای بالینی رابطه مثبت ($r=۰/۶۲$) وجود دارد و این متغیرهای بالینی می توانند ۳۹ درصد اعتیاد به اینترنت را پیش بینی کنند ($p< ۰/۰۰۱$).

نتیجه گیری: یافته های این پژوهش نشان داد که مجموعه متغیرهای بالینی افسردگی، اضطراب، فشار روانی و هراس اجتماعی می توانند پیش بینی کننده اعتیاد به اینترنت باشند.

کلید واژه ها: اعتیاد به اینترنت، افسردگی، اضطراب، فشار روانی، هراس اجتماعی.

وصول مقاله :۹۰/۱۱/۱۹ اصلاحیه نهایی:۹۱/۲/۲ پذیرش:۹۱/۲/۲۴

مقدمه

اینترنت یکی از ابزارهای پیشرفته فن آوری است که تشخیص اعتیادآور بودن آن از مصرف مفید بسیار دشوار است. گرچه راهنمای آماری تشخیص اختلالات روانی (DSM-IV) که توسط انجمن روانپزشکان آمریکا منتشر شده جهت شناسایی این اختلال مواردی را عنوان کرده است (۱). با این وجود امروزه استفاده از اصطلاح اعتیاد به اینترنت به وفور توسط پژوهشگرانی چون کندل[1] و یونگ[2] دیده می شود (۲،۳). رشد روزافزون و عوارض ناگواری که اعتیاد به اینترنت به همراه دارد باعث شده که از این اختلال به عنوان اعتیادی که سرآمد همه اعتیادهای رفتاری است یاد شود (۴). این اختلال یک پدیده بین رشته ای است که علوم مختلف پزشکی، رایانه ای، جامعه شناسی، حقوق، اخلاق و

[1] - Kandell
[2] - Young

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-28]

روان شناسی هر یک از ابعاد مختلفی این پدیده را مورد بررسی قرار داده اند (۵). با وجود تمام محاسنی که استفاده از اینترنت برای انسان امروزی به همراه دارد ولی این فن آوری نوین ارتباطی همچون یک شمشیر دو لبه می تواند مضرات و مشکلات فراوانی را به خصوص برای نسل جوان به همراه داشته باشد. پژوهشگران حوزه روانشناسی اینترنت[1] همچون تالبوت[2]، یونگ، کندال، دیویس[3] و همکاران، اندرسون[4] و لان ها[5] و همکاران همگی بر ماهیت اعتیادآور اینترنت به خصوص در قشر جوان تأکید داشته اند (۹-۶و۳و۲). در تحقیق درگاهی و رضوی ۳۰٪ از کاربران به اینترنت اعتیاد داشتند و همگی آنها درجات مختلفی از مشکلات روانی و اجتماعی از خود نشان دادند (۱۰). امروزه این ابزار نوین ارتباطی بخشی جدایی ناپذیر از زندگی روزمره جوانان شده است، بطوری که جلالی و همکاران میزان گرایش جوانان به استفاده از اینترنت را ۷۸/۵٪ گزارش کرده است (۱۱) و کوه[6] و وسپر[7] نیز در پژوهش خود دریافتند که ۸۳٪ از دانش آموزان سال آخر دبیرستان از اینترنت استفاده می کنند (۱۲).

استفاده از اینترنت به عنوان ابزاری برای گریز از مشکلات، تخفیف احساس ناامیدی، اضطراب و افسردگی یا صرف وقت زیاد در اینترنت با هدف خاص یافتن دوستان مجازی به منظور رسیدن به امور خیالی و رویایی که در زندگی واقعی ممکن نیست، توسط عده ای از معتادین به اینترنت عاملی برای وابستگی به اینترنت است. کینگ[8] در پژوهش خود، نشان داد افراد معتاد به اینترنت افرادی کمرو، خجالتی و تنها هستند که دچار افسردگی نیز می باشند (۱۳). منطقی و همکارانش در مطالعه خود دریافتند که بین خلأ های عاطفی در محیط خانواده و گرایش به چت روم‌ها، رابطه وجود دارد به طوری که غنای محیط عاطفی خانواده، روابط مثبت و موثر اولیاء با فرزندان، داشتن سنگ صبوری در خانه، درک شدن و فهمیده شدن جوان در منزل و نظایر آن، مانع خلأ عاطفی جوان و در نتیجه جست و جوی عاطفه توسط وی در محیط‌های مجازی از جمله چت می‌شود (۱۴). در مطالعه علوی و همکاران که به بررسی ارتباط علائم روانپزشکی با اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دانشگاه های شهر اصفهان پرداخته شده بود، نتایج حاکی از آن است که همبستگی مثبت و معناداری بین اختلالات روانپزشکی نظیر افسردگی، اضطراب، خود بیمارانگاری، وسواس، حساسیت بین فردی، پرخاشگری، پارانویا، فوبیا و روانپریشی و سه شاخص GSI,PSDI,PST با اعتیاد به اینترنت وجود دارد (۱۵). تحقیقات نشان می‌دهد، به ازای هر ساعت استفاده از اینترنت در خانه نیم ساعت از ارتباط مستقیم جوان با اعضای خانواده کاسته می‌شود؛ و این گریختن به یک جامعه باز و شبکه ای باعث کناره گیری او از اجتماع می‌شود (۱۶). حجم رو به رشد تحقیقات صورت گرفته پیرامون مبحث اعتیاد به اینترنت، نشان دهنده آن است که این اختلال نوعی اختلال روانشناختی- اجتماعی است و از مشخصه های آن، تحمل، علائم کناره گیری، اختلالات عاطفی، و از هم گسیختگی روابط اجتماعی است (۱۷). همچنین با بررسی مطالعات قبلی صورت گرفته می توان به این موضوع پی برد که علت دقیق رابطه میان این متغیرهای بالینی با اعتیاد به اینترنت هنوز مشخص نشده است، ممکن است این مشکلات روانشناختی فرد را برای ابتلاء به اعتیاد به اینترنت مستعد کند یا شاید این اختلالات ناشی از اعتیاد به اینترنت باشد، یعنی افرادی که به اینترنت معتاد می شوند، پیامدهای منفی حاصل از آن مانند افسردگی، اضطراب و غیره را تجربه کنند و این موضوع نیاز به مطالعات و بررسی های بیشتری دارد (۱۵). از سوی دیگر در مطالعات صورت گرفته که به بررسی ارتباط بین اعتیاد به اینترنت و هر یک از متغیرهای پژوهش حاضر به صورت جداگانه پرداخته اند،

[1] - Internet Psychology
[2] - Talbott
[3] - Davis
[4] - Anderson
[5] - Lau-hua
[6] - Kuh
[7] - Vesper
[8] - King

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-28]

نتایج متناقضی را در این خصوص گزارش کرده اند، به گونه ای که نتایج برخی از تحقیقات حاکی از عدم وجود رابطه معنادار در این زمینه است (۲۰-۱۸). بنابراین به منظور بررسی این موضوع بحث برانگیز این پژوهش طراحی و اجرا شد.

روش بررسی

این تحقیق به روش توصیفی- تحلیلی و از نوع مقطعی انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویانی که در نیمسال اول سال تحصیلی ۹۱-۹۰ مشغول به تحصیل در دانشگاه اصفهان بودند، می باشد. در این تحقیق ۷۱ نفر از دانشجویان شامل ۳۶ دختر و ۳۵ پسر با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای (بر اساس جنسیت) انتخاب شدند. با توجه به این که مطالعات قبلی صورت گرفته، جنسیت را عامل تأثیرگذاری در اعتیاد به اینترنت در قشر دانشجو عنوان کرده اند (۲۲و۲۱و۹)، بنابراین نمونه گیری طبقه ای بر اساس جنسیت دانشجویان صورت گرفت تا تأثیرات این متغیر کنترل شود. در این مطالعات دلایلی مبنی بر این که رشته تحصیلی دانشجویان بر اعتیاد به اینترنت تأثیرگذار است، یافت نشد. لازم به ذکر است که در ابتدا ۹۰ پرسشنامه آماده شد و در اختیار ۴۵ دختر و ۴۵ پسر دانشجو قرار گرفت. اما بعد از محاسبات نهایی پرسشنامه های ناقص شامل ۱۹ پرسشنامه حذف شد. این دانشجویان از میان کلیه دانشجویانی که به سایت مرکزی دانشگاه، در محدوده زمانی اجرای پژوهش، مراجعه کردند، انتخاب شدند. علت مراجعه به سایت مرکزی دانشگاه این بود که جنبه تصادفی نمونه ها از لحاظ رشته تحصیلی، میزان تحصیلات، وضعیت تأهل و سن آزمودنی ها رعایت شود (۱۵). در این پژوهش پرسشنامه ها به صورت خودگزارش دهی توسط دانشجویان پاسخ داده و تکمیل شدند. ابزارهای مورد استفاده در این طرح عبارت بودند از:

۱- پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یکی از معتبرترین تست‌های مربوط به سنجش اعتیاد اینترنتی است که در سال ۱۹۹۸ توسط کیمبرلی یانگ تهیه گردید و شامل بیست ماده چند گزینه ای است که به شیوه لیکرت طراحی شده است (۱۵). در این پرسشنامه هر چه نمره فرد بیشتر باشد، اعتیاد به اینترنت شدیدتر است. در مطالعه یانگ و همکاران (۳) اعتبار درونی این مقیاس بالاتر از ۰/۹۲ ذکر شده و اعتبار به روش بازآزمایی نیز معنی دار گزارش شده است. ویدیانتو و مک موران (۲۳) روایی صوری این پرسشنامه را بسیار بالا ذکر کرده اند. همچنین از طریق تحلیل عوامل، شش عامل برجستگی، استفاده بیش از حد، بی توجهی به وظایف شغلی، فقدان کنترل، مشکلات اجتماعی و تأثیر بر عملکرد را به دست آوردند که نشان دهنده ی ثبات درونی و روایی بالای این آزمون است. در مطالعه دیگری سه عامل شامل علائم ترک، مشکلات اجتماعی و اختلال در عملکرد، از طریق تحلیل عاملی شناسایی شد و مشخص گردید که این ابعاد با متغیرهایی نظیر عملکرد تحصیلی، سن و جنسیت رابطه مستقیم و مثبتی دارند (۲۱). ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش کیم و همکاران ۰/۹۰، در مطالعه سلطانی و همکاران ۰/۹۴ و در تحقیق نادی و سجادیان ۰/۹۰ محاسبه شد (۲۵و ۲۴و ۱۸). در مطالعه ای که به منظور بررسی ویژگی های روان سنجی آزمون اعتیاد به اینترنت یانگ میان کاربران دانشجو صورت گرفت، نتایج نشان داد که این پرسشنامه پایایی بسیار بالایی دارد و همچنین دارای روایی محتوایی، روایی همگرا و قدرت تشخیصی بالایی است و در جامعه ایرانی خصوصیات روان سنجی مطلوبی دارد به طوری که از آن می توان در تحقیقات روان شناسی و روان پزشکی به خصوص در میان قشر دانشجو استفاده کرد (۲۲).

۲- مقیاس افسردگی، اضطراب، فشار روانی در ابتدا توسط لاویبوند و لایبوند ساخته شد که مجموعه ای از این سه مقیاس را ارزیابی می کرد (۲۷و۲۶). آنتونی و همکاران مقیاس مذکور را مورد تحلیل عاملی قرار دادند که فرم

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-28]

کوتاه شده آنان شامل ۲۱ سوال است. نتایج مطالعه آنان نشان داد که ۶۸ درصد از واریانس کل مقیاس توسط این سه عامل مورد سنجش قرار می گیرد. ارزش ویژه عوامل فشار روانی، افسردگی و اضطراب در پژوهش مذکور به ترتیب برابر ۹/۰۷، ۲/۸۹ و ۱/۲۳ و ضریب آلفا برای این عوامل به ترتیب ۰/۹۷، ۰/۹۲ و ۰/۹۵ بود (۲۸). روایی این پرسشنامه در ایران توسط سامانی و جوکار بررسی شد که اعتبار بازآزمایی برای مقیاس افسردگی، اضطراب و فشار روانی به ترتیب برابر ۰/۸۰، ۰/۷۶ و ۰/۷۷ و آلفای کرونباخ برای این سه مقیاس به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۴و ۰/۷۸گزارش شدند (۲۹).

۳- پرسشنامه هراس اجتماعی نخستین بار توسط کانور و همکاران با ۱۷ سوال تهیه گردید که در سه حیطه علایم بالینی ترس، اجتناب و علائم فیزیولوژیکی اطلاعاتی را ارائه می دهد و با دارا بودن ویژگی های باثبات روان سنجی می تواند به عنوان یک ابزار معتبر برای سنجش شدت علائم هراس اجتماعی به کار رود (۳۰). این پرسشنامه از پایایی و روایی بالایی برخوردار است. پایایی آن با روش بازآزمایی در گروه های با تشخیص اختلال هراس اجتماعی برابر با ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ بوده و ضریب همسانی درونی آن به روش آلفای کرونباخ در یک گروه بهنجار ۰/۹۴ گزارش شده است و برای مقیاس های فرعی ترس ۰/۸۹، اجتناب ۰/۹۱ و ناراحتی فیزیولوژیکی ۰/۸۰ گزارش شده است. روایی سازه در مقایسه نتایج این آزمون در دو گروه از آزمودنی های با تشخیص اختلال هراس اجتماعی و آزمودنی های گروه بهنجار بدون تشخیص روان پزشکی تفاوت معناداری را با هم نشان دادند که حاکی از اعتبار سازه بالای این مقیاس است (۳۱). در این پژوهش تجزیه و تحلیل داده ها به کمک نرم افزار آماری SPSS 19 انجام شد و از آزمون کلموگرف اسمیرنف (به منظور تعیین نرمال بودن داده ها)، آنالیز واریانس رگرسیون، تحلیل واریانس، تحلیل کوواریانس یکطرفه و تحلیل کواریانس چند گانه (مانکوا) استفاده شد.

یافته ها

نتایج بدست آمده از ۳۶ دختر و ۳۵ پسر دانشجو نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت و متغیرهای بالینی افسردگی، اضطراب، فشار روانی و هراس اجتماعی رابطه مثبت معناداری در سطح ۰/۰۰۱ وجود دارد (جدول ۱).

جدول ۱: نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای بالینی پژوهش با اعتیاد به اینترنت

	افسردگی		اضطراب		فشار روانی		هراس اجتماعی	
	مقدار همبستگی	ارزش p	مقدار همبستگی	ارزش p	مقدار همبستگی	ارزش p	مقدار همبستگی	ارزش p
اعتیاد به اینترنت	۰/۵۸	<۰/۰۰۱	۰/۴۷	<۰/۰۰۱	۰/۵۴	<۰/۰۰۱	۰/۵۴	<۰/۰۰۱

جهت بررسی این فرضیه که میزان پیش بینی اعتیاد به اینترنت از روی متغیرهای بالینی افسردگی، اضطراب، فشار روانی و هراس اجتماعی چقدر است از تحلیل واریانس استفاده شد. نتایج نشان داد که در مجموع این متغیرهای بالینی رابطه مثبت معناداری با اعتیاد به اینترنت داشتند و مقدار این ضریب همبستگی برابر ۰/۶۲ می باشد و واریانس مشترک آنها برابر با ۰/۳۹ می باشد. این بدین معناست که ۳۹٪ اعتیاد به اینترنت بر اساس این متغیرهای بالینی می باشد و مجموعه این متغیرهای بالینی توان پیش بینی اعتیاد به اینترنت را در سطح ۰/۰۰۱ دارند (جدول ۲).

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-28]

جدول ۲: نتایج تحلیل واریانس و تحلیل کواریانس یکطرفه بین متغیرهای بالینی مذکور در پژوهش با اعتیاد به اینترنت

	ضریب همبستگی	مجذور ضریب همبستگی	جمع مجذورات	درجه آزادی	مجذور میانگین	مقدار F	سطح معناداری
اعتیاد به اینترنت	۰/۶۲	۰/۳۹	۱۵۱۹۹/۵۳۴	۴	۳۷۹۹/۸۸۴	۱۰/۵۱۷	۰/۰۰۱

همچنین نتایج نشان داد که هر یک از متغیرهای بالینی مذکور به تنهایی توان پیش بینی اعتیاد به اینترنت را ندارند (P >۰/۰۵) (جدول ۳).

جدول ۳: نتایج تحلیل ضرایب رگرسیون جهت بررسی توان پیش بینی اعتیاد به اینترنت توسط هر یک از متغیرهای بالینی

	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد	مقدار t	سطح معناداری
	B	خطای استاندارد	Beta		
ضریب ثابت	۸/۱	۴/۲۹	–	۱/۸۸	۰/۰۶۴
هراس اجتماعی	۰/۴۶	۰/۲۳	۰/۲۵	۱/۹۴	۰/۰۵۶
افسردگی	۱/۲۲	۰/۸۰	۰/۲۹	۱/۵۲	۰/۱۳
اضطراب	-۰/۰۳	۱/۰۸	-۰/۰۰۵	-۰/۰۳۲	۰/۹۷
فشار روانی	۰/۶۲	۰/۸۴	۰/۱۴	۰/۷۴	۰/۴۶

به منظور تجزیه و تحلیل ارتباط میان اعتیاد به اینترنت و متغیرهای بالینی مذکور از مدل با متغیرهای کمکی سن، جنسیت، میزان تحصیلات، تأهل و وضعیت اقتصادی استفاده شد که پس از حذف متغیرهای غیر تأثیرگذار در مدل نهایی، مشخص شد که متغیرهای جنسیت (P<۰/۰۱) و وضعیت اقتصادی (P<۰/۰۵) در میزان اعتیاد به اینترنت تأثیر داشته اند و لیکن اثر آنها از روی متغیر اعتیاد به اینترنت برداشته شده و کنترل گردید(جدول ۴).

جدول ۴: نتایج تحلیل مانکوا جهت تعیین میزان تأثیر متغیرهای دموگرافیک کنترل شده در پژوهش

	مقدار F	مجذور اتا	توان آماری	سطح معناداری
ضریب ثابت	۳/۵۴	۰/۵	۰/۹۵	۰/۰۰۴
سن	۱/۰۹	۰/۲۴	۰/۴۳	۰/۳۹
جنسیت	۳/۳۱	۰/۴۹	۰/۹۴	۰/۰۰۶
سطح تحصیلات	۹/۷۳	۰/۲۱	۰/۷۵	۰/۵۱
وضعیت تأهل	۰/۸۶	۰/۲	۰/۳۴	۰/۵۶
وضعیت اقتصادی	۲/۱۸	۰/۳۸	۰/۹۶	۰/۰۱۲

بحث

نتایج به دست آمده از تحلیل داده های این پژوهش نشانگر آن بودند که ارتباط معناداری بین متغیرهای افسردگی، اضطراب، فشار روانی و هراس اجتماعی با اعتیاد به اینترنت وجود دارد. در تأیید این نتایج کرات[1] و همکارانش در یک پژوهش درازمدت دو ساله درباره کاربران اینترنت، به این

[1] - Kraut

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-28]

نتیجه دست یافتند که استفاده فزآینده از اینترنت با کاهش ارتباط خانوادگی و شرکت در محافل اجتماعی محلی همراه است. افزون بر این، شرکت کنندگان در این پژوهش، به انزوای اجتماعی و افسردگی دچار شده بودند (۳۲). در پژوهش نادی و سجادیان (۲۵) نیز نتایج حاکی از آن بود که بین برون گرایی، وظیفه شناسی، خوشایندی، کیفیت روابط اجتماعی و کیفیت روانی کاربران با وابستگی به اینترنت رابطه منفی و معنی داری وجود دارد. این بدین معناست که افراد وابسته به اینترنت، تمایل کمتری به مراوده و ارتباط دارند؛ و در واقع، وابستگی افراطی به دنیای مجازی با جدا شدن فرد از دنیای واقعیت و کم تحرکی در ارتباط است و باعث کاهش شادی و تعاملات اجتماعی می‌شود، ذهن کاربر را درگیر تخیلات ناکارآمدی می کند که نتیجه ای جز افسردگی، اضطراب و انزوای اجتماعی به همراه ندارد. یکی دیگر از نتایج این پژوهش مربوط به ارتباط مثبت ویژگی شخصیتی خوشایندی با کیفیت روابط اجتماعی و رابطه منفی آن با وابستگی به اینترنت بود. به عبارتی دیگر هر چه فرد بیشتر به اینترنت وابسته شود، ویژگی خوشایندی در او ضعیف‌تر می‌شود که این نتایج نیز همخوان با نتایج مطالعه حاضر است. بر اساس مطالعات یانگ و همکاران (۵)، ۵ تا ۱۰ درصد جمعیت آن لاین دنیا در زمان پژوهش آنها معتاد به اینترنت بودند که حدود ۵۴ درصد از معتادان سابقه افسردگی و ۳۴ درصد از نیز سابقه اضطراب، نگرانی و فشار روانی داشتند، این یافته ها هم راستا با پژوهش حاضر می باشد. بررسی های حاصل از پژوهش درگاهی و رضوی (۱۰) نیز که بر روی ۷۳۲ نفر از کاربران اینترنت در سنین ۳۹-۱۵ سال انجام شد، نشان می دهد که ۳۰ درصد از افراد معتاد به اینترنت، همگی درجات مختلفی از اجتماع گریزی و رفتارهای ناهنجار اجتماعی را نشان دادند. فیوریتو[1] و همکاران نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که ارتباط معناداری بین ساعات استفاده از اینترنت و نمرات سلامت روان وجود دارد. این بدین معناست که ارتباط روشنی میان استفاده مفرط از اینترنت و اختلالات روانی وجود دارد (۳۳). در یک جمع بندی کلی از مطالعات دیگر به عمل آمده مشخص شد که افسردگی (۳۸-۳۴ و۱۵)، اضطراب (۳۹-۳۷و ۳۵و۱۵)، فشار روانی (۳۹-۳۷و۳۵) و هراس اجتماعی (۳۶) با وابستگی به اینترنت و یا به عبارتی اعتیاد به اینترنت ارتباط دارند، این مطالعات همخوان با نتایج تحقیق حاضر است. این احتمال وجود دارد که نتایج متناقض گزارش شده در برخی دیگر از پژوهش ها که حاکی از عدم وجود ارتباط معنادار بین هر یک از متغیرهای افسردگی، اضطراب، فشار روانی و هراس اجتماعی با اعتیاد به اینترنت (۲۰-۱۸) هستند، به دلایل مختلفی چون بررسی این رابطه در جمعیتی خاص، کم بودن حجم نمونه یا استفاده از پرسشنامه های غیراستاندارد و یا عدم تشخیص برخی از علائم بالینی باشد. یافته های این پژوهش همچنین حاکی از آن بود که جنسیت دانشجویان و وضعیت اقتصادی آنان با اعتیاد به اینترنت ارتباط دارد. این نتایج همخوان با مطالعه لان ها و همکاران است که با بررسی ۵۹۲ دانشجو دریافتند، جنسیت دانشجویان در میزان ابتلا به اعتیاد به اینترنت تأثیرگذار است (۹). پژوهش چنگ و من لاو نیز تأییدی دیگر بر این نکته است که جنسیت و وضعیت اقتصادی با اعتیاد به اینترنت رابطه مستقیم و معناداری دارد (۲۱). همچنین در بررسی های علوی و همکاران که بر روی ۲۳۳ نفر از دانشجویان شهر اصفهان انجام شد، مشخص شد که جنسیت دانشجویان با اعتیاد به اینترنت ارتباط دارد (۲۲). پژوهش حاضر دارای محدودیت هایی بود از جمله این که یک مطالعه مقطعی بوده و نیاز است که در زمینه اعتیاد به اینترنت و مشکلات روانشناختی مرتبط با آن مطالعات دقیق تر و در طول زمان صورت گیرد تا با اطمینان بیشتری بتوان در این زمینه اظهارنظر کرد. استفاده از روش های دیگری همچون مصاحبه بالینی در کنار اجرای پرسشنامه ها نیز می تواند مفید باشد و به افزایش دقت در بررسی های صورت

[1] - Favaretto

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-28]

گرفته منجر شود. همچنین با توجه به این که در محدوده زمانی اجرای پژوهش عملاً امکان نمونه گیری بیشتر وجود نداشت، در مطالعات آتی پیشنهاد می شود با جمع آوری نمونه های آماری بیشتر به ارزیابی و بررسی در زمینه اعتیاد به اینترنت در دانشجویان اقدام گردد.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج این مطالعه جای آن دارد که به پدیده نوظهور اعتیاد به اینترنت که بیش از همه گریبانگیر نسل جوان جامعه می باشد توجه جدی شود. متخصصین و مسئولین امر بهداشت روانی جامعه باید در زمینه مشکلات روانی مرتبط با وابستگی افراطی به اینترنت آگاهی های لازم را داشته باشند. یافته های این پژوهش همچنین اهمیت اقدامات پیشگیری را در قالب برنامه های آموزشی و مشاوره ای به دانشجویان در خصوص استفاده درست و مفید از اینترنت نشان می دهد و ذکر مسائل و مشکلات در زمینه استفاده نادرست از فن آوری های ارتباطی همچون اینترنت می تواند زمینه ساز آموزش صحیح و توجه بیشتر والدین و خانواده ها برای استفاده مناسب و موثر از اینترنت باشد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از کلیه مسئولین دانشگاه اصفهان و کلیه دانشجویانی که در انجام این پژوهش مساعدت لازم را فراهم نمودند، صمیمانه سپاسگزاری می شود.

Reference

1. Frod F,Schroeder KA. Life and death on the internet: how to protect your family on the world wide web. Tehran: Saberin .2010. P. 132 [Persian] (translator: Frod F and author: Schoroeder KA)
2. Kandell JJ. Internet addiction on campus: The vulnerability of college students. CyberPsychology & Behavior 1998; 1: 11-17.
3. Young KS. Internet Addiction: The emergence of a new clinical disorder. Cyber Psychology and Behavior 1998; 1: 237- 244.
4. Hamidian F. Addiction to the Internet and mobile: Evaluation of complications related to the Internet, mobile and PC games. Tehran: Ghatreh .2000. P. 12 [Persian]
5. Moidfar S, Habbibpoor GK, Ganji A. Study of addictive Internet among adolescent and young (15-25 years) in Tehran. Global Media Journal 2008; 2: 55. [Persian]
6. Talbott S. Why is the moon getting further away? Internet and Higher Education 1998; 1: 139-146.
7. Davis SF, Smith BG, Rodrigue K, Pulvers K. An examination of Internet usage on two college campuses. College Student Journal 1999; 33: 257-260.
8. Anderson K. Internet use among college students: An exploratory study. Journal of American College Health 2001; 50:21-26.
9. Lan-hua L, Li-ping Z, Zhao-lan L. Impact of emotional intelligence on internet addiction disorder among students at a college in Weifang, 2009. Preventive Medicine Tribune 2010; 9: 49-58.
10. Dargahi H, Razavi M. Internet addiction and factors related with it in Tehran city. J Payesh 2007;6: 265-272.
11. Jalali D, Aghababai A, Bagheri S. A study of factors involved in Internet-use among the youth:An analysis of the survey results from the province of Charmahal and Bakhtiari.

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-28]

University of Tehran Electronic Journals Database.Global Media.2008; Fall 6. Available at: http://gmj.ut.ac.ir/maghale.aspx?id=51 , Access time: August 29, 2012.
12. Kuh GD, Vesper N. Do computers enhance or detract from student learning? Research in Higher Education 2001; 42: 87-102.
13. King SA. Internet addiction. Is the internet addictive, or are addicts using the internet. December 1996. Available at: http://www.webpages.charter.net/stormking/iad.html
Access time: November 20, 2011.
14. Manteghi M. Iranian chatroom: Youth and parents. Tehran: Jahat Nashr. 2010. P.117.
15. Alavi SS, Maracy MR, Jannatifard F, Eslami M. The effect of psychiatric symptoms on the internet addiction disorder in Isfahan's University students. Scientific Journal of Hamadan University of Medical Sciences 2010; 17: 57-65.
16. Motamednejad K. UNESCO and the protection of children against Internet. Resaneh Journal 2002; 12: 28-33.
17. Ferris RJ. Internet addiction disorder: Causes, symptoms, and consequences, Psychology Virginia Tech, 2002. Available at:http:// www.files.chem.vt.edu/chem-dept/dessy/ honors/papers/ ferris.html. Access time: May, 2011.
18. Kim K, Ryu E, Chon MY, Yeun EJ, Choi SY, Seo JS and et al. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidalindeation: A questionnaire survey. Int J Nurs Stud 2006; 43:185-92.
19. Sammis J. Video game addiction and depression relates among video game player. A PHD dissertation. The Wright Institute, 2008.
20. Campbell AJ, Cumming SR, Hughes I. Internet use by the socially fearful: addiction or theraoy? Cyberpsychol Behav 2006; 9:69-81.
21. Chang MK, ManLaw SP. Factor structure for Young Internet Addiction Test: A confirmatory study. Computer in Human Behavior 2008; 24: 2597-2619.
22. Alavi SS, Eslami M, Maracy MR, Najafi M, Jannatifard F, Rezapour H. Psychometric properties of Young Internet Addiction test. Journal of Behavioral Sciences 2010; 4: 183–189.
23. Widyanto L, Murran M. The psychometric properties of the internet addiction test. Cyberpsychol Behav 2004; 7:443-50.
24. Soltani M, Fooladvand Kh, Fathi-Ashtiani A. Relationship between identity and sensation-seeking with Internet addiction. Journal of Behavioral Sciences 2010; 4: 191-197.
25. Nadi MA, Sajjadian I. Path analysis of relationship between personality traits and Internet addiction with quality of life of Internet users in Isfahan city. Journal of Research in Behavioural Sciences 2010; 8: 34-45.
26. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparision of the depression anxiety stress scales (DASS) with the Beck depression and anxiety inventories. Behavior Research and Therapy 1995; 33:335-343.
27. Lovibond SH, Lovibond PF. Manual for the depression anxiety stress scales, (2nd ed.). Sydney, Australia: Psychology Foundation of Australia. 1995.
28. Antony MM, Bieling PJ, Cox BJ, Enns MW, Swinson RP. Psychometric properties of the 42- item and 21- item version of the depression anxiety stress scale in clinical groups and a community sample. Psychological Assessment 1998; 2:176-181.
29. Samani S, Jokar B. Determine the reliability and validity of the short form of depression, anxiety and stress scale (DASS). Journal of Social Sciences and Humanities of Shiraz University 2008; 26: 65-76.

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-28]

30. Connor KM, Davidson JR, Churchill LE, Sherweed A, Foa EB. Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN). The British Journal of Psychiatry 2000; 176:379-386.
31. Fathi-Ashtiani A, Dastani M. Psychological tests personality and mental health. Be'sat Publication Institute: Tehran. 2009.p. 357-360.
32. Kraut RE, Patterson M, Lundmark V, Kiesler S, Mukhopadhyay T, Scherlis W. Internet paradox: A social technology that reduces social involvement and psychological well-being? American Psychologist 1998; 53: 1017-1032.
33. Favaretto G, Morandin I, Gava M, Binotto F. Internet and psychopathology: an analysis of the use of the Web by 1075 students at secondary school. Epidemiol Psichiatr Soc 2004;13:249-54.
34. Nathan AS, Toby DG, Paul EKJr, Uday M, Khosla SL. McElroy. Psychiatric features of individuals with problematic internet use. J Affect Disord 2000; 57:267-72.
35. Shepherd R, Edelmann RJ. Reasons for internet use and social anxiety. Personality and Individual Differences 2005; 39:949-958.
36. Yen JY, Ko CH, Yen CF, Hsiu-Yueh W, Yang MJ. The comorbid psychiatric symptoms of internet addiction: attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. J Adolesc Health 2007; 41: 93-98.
37. Marcantonio MS, Benjamin L, Ana VN, Giovanni BM. The role of metacognitions in problematic Internet use. Comput Hum Behav 2008;24: 2325-2335.
38. Henaro C, Flores N, Gomez-Vela M,Gonzalez- Gil F,Caballo C. Problematic internet and cellphone use: Psychological,behavioral and health correlates. Addic Res Ther 2007;15:309-320.
39. Maarten HW, Selfhout, Susan JT, Branje M. Delsing, Tom F.M. ter Bogt, Wim H.J. Meeus. Different types of Internet use, depression, and social anxiety: The role of perceived friendship quality. Journal of Adolescence 2009; 32: 819-833.
40. Kim S, Kim R. A study of Internet addiction: Status, causes, and remedies- Focusing on the alienation factor. Journal of Korean Home Economics Association English Edition 2002; 3: 1-19.

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-28]