

## مقایسه اعتیاد به اینترنت در نوجوانان دختر و پسر و ارتباط آن با تیپ های شخصیتی و افسردگی

فرناز ابهرزنجانی<sup>۱</sup>، نگار ساده<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> دکترای تخصصی روانشناسی، عضو هیات علمی و استادیار گروه روانشناسی مؤسسه آموزش عالی اقبال لاهوری، مشهد، ایران (نویسنده مسئول)

<sup>۲</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، مؤسسه آموزش عالی اقبال لاهوری، مشهد، ایران

### چکیده

**هدف:** اینترنت علاوه بر مزایایی که دارد بی گمان میتواند پدید آورنده مشکلات جدید یا تشدید کننده مشکلات قدیمی باشد، هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطه اعتیاد به اینترنت با افسردگی در تیپ های شخصیتی نوع A و B و تعیین توان پیش بین این دو متغیر در تعامل با متغیر جنسیت به منظور پیش بینی میزان اعتیاد به اینترنت دانش آموزان دختر و پسر بود. **روش پژوهش:** پژوهش حاضر از نوع توصیفی بود که به روش همبستگی انجام شد. به این منظور ۲۵۰ دانش آموز دختر و پسر (۱۲۵ پسر و ۱۲۵ دختر) مدارس شهرستان مشهد به شیوه تصادفی خوشه ای انتخاب شدند. جهت جمع آوری اطلاعات از مقیاس پرسشنامه افسردگی Beck، تیپ شخصیتی A و B گنجی (۱۳۸۰) و پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ استفاده شد. داده ها با استفاده از روشهای آماری توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و روشهای آماری استنباطی شامل ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. **یافته ها:** نتایج نشان داد بین میزان اعتیاد به اینترنت در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی دار وجود ندارد. بین تیپ شخصیتی A یا B در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی دار وجود ندارد. و لی اعتیاد به اینترنت در نوجوانان دختر و پسر با تیپ های شخصیتی رابطه معنی داری را نشان داد. همچنین بین افسردگی در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی دار وجود ندارد و اعتیاد به اینترنت در نوجوانان دختر و پسر با افسردگی ارتباط ندارد. **نتیجه گیری:** با توجه به اینکه اعتیاد به اینترنت در نوجوانان دختر و پسر تفاوتی ندارد و ارتباط آن با تیپ های شخصیتی و افسردگی از طریق تیپ های شخصیتی و افسردگی قابل تبیین است؛ لذا نتایج این پژوهش تلویحات مهمی در زمینه آموزش دانش آموزان مبتلا به اعتیاد به اینترنت به همراه دارد.

**واژه های کلیدی:** اعتیاد به اینترنت، نوجوانان، تیپ های شخصیتی، افسردگی

## مقدمه

اینترنت ماتریس پیچیده ای از شبکه هاست که در اواخر ۱۹۶۰ میلادی با انگیزه همکاری و دسترسی چند سویه به منابع و مهارت های محاسباتی و امکان تعامل میان رشته ای علوم و مهندسی ایجاد گردید و از اواسط دهه ۹۰ به صورت شبکه های همگانی و جهان شمول در آمد. وابستگی بشر امروزی در زمانی چنین کوتاه به این فناوری به منزله آغاز دوران جدیدی در خصوص تولید و تبدیل دانش است. اینترنت در ایران هر روز فراگیرتر می شود و با این که تنها چهارده سال از ورود این تکنولوژی به ایران می گذرد، ضریب نفوذ آن از متوسط آسیا بالاتر رفته و در خاورمیانه نیز به مقام اول دست یافته است (داوود آبادی، ۱۳۸۴). با وجود این، بخشی از کاربران گزارش داده اند که اینترنت با فعالیت های آنها در تداخل است و مشکلاتی را برای آنها به وجود می آورد. گزارش های پژوهشی حاکی از این است که استفاده مغرط برخی از افراد در مواردی پیامدهای منفی به دنبال دارد، از جمله پیامدهای منفی آن اعتیاد به اینترنت است که به عنوان یک اختلال، فضای جدیدی را برای انجام تحقیقات ایجاد کرده است (برنر<sup>۱</sup>، ۱۹۹۷؛ نای و اربینگ<sup>۲</sup>، ۲۰۰۰؛ آمیل و سرجنت<sup>۳</sup>، ۲۰۰۴؛ کیم<sup>۴</sup>، ۲۰۰۵؛ یانگ<sup>۵</sup>، ۲۰۰۷؛ لاکوولی و والنٹی<sup>۶</sup>، ۲۰۰۸؛ دیوید<sup>۷</sup>، ۲۰۰۸). بر اساس دیدگاه گریفتز، اعتیاد به تکنولوژی به طور عملیاتی می تواند به عنوان اعتیاد غیرشیمیایی (رفتاری) که شامل تعامل انسان و دستگاه است، تعریف شود. این اعتیاد ممکن است انفعالی (مثلاً تلویزیون) یا فعال (بازی های رایانه ای) باشد و معمولاً جنبه های القاکنده و تقویت کننده ای دارد که ممکن است به افزایش تمایل اعتیاد کمک نماید. بر اساس این دیدگاه، جزء اصلی اعتیاد، اعتیاد رفتاری است که اجزای آن عبارتند از: ۱- برجستگی (که فعالیت معینی، مهمترین فعالیت زندگی شخص شود و بر تفکر، احساس و رفتار فرد تسلط یابد)؛ ۲- تغییر خلق؛ ۳- تحمل (تمایل بیشتر برای استفاده از رایانه)؛ ۴- نشانه های کناره گیری؛ ۵- تعارض (شامل تعارض بین شخصی یا تعارض درون فردی)؛ ۶- بازگشت یا عود (داوود آبادی، ۱۳۸۴).

اوزارک (۱۹۹۹) برای اعتیاد به اینترنت به دو دسته علائم اشاره می کند: (۱) نشانه های روان شناختی، شامل نوعی احساس خوشی یا شغف هنگام استفاده از رایانه، ناتوانی در متوقف کردن فعالیت، صرف وقت زیاد در رایانه، بی توجهی به خانواده و دوستان، احساس تهی بودن، افسردگی و بدخلقی هنگام عدم دسترسی به رایانه و مشکل در مدرسه یا کار؛ (۲) نشانه های جسمانی، شامل سندرم عصبی استخوان مچ، خشکی چشم، سردردهای میگرنی، کمر درد، بی نظمی در غذا خوردن و صرف نظر کردن از برخی وعده های غذایی، توجه نکردن به بهداشت شخصی، اختلال خواب و تغییر در الگوی خواب. به اعتقاد او علاوه بر موارد یاد شده، مشکلات دیگری از جمله:

<sup>۱</sup>Berner<sup>۲</sup>Nie & Erbring<sup>۳</sup>Amiel & Sargent<sup>۴</sup>Kimm<sup>۵</sup>Young<sup>۶</sup>Lacovelli & Valenti<sup>۷</sup>David

صرف پول زیاد برای سخت افزار، نرم افزار، مجله و فعالیت های مربوط به رایانه، بی توجهی به شغل، مدرسه و وظایف خانوادگی در این افراد دیده می شود. باراک و کینگ<sup>۸</sup> (۲۰۰۰) پیامدهای آسیب شناختی کاربرد اینترنت بر وضعیت روان شناختی، مانند احساس انزوا، افسردگی و اعتیاد اینترنتی را بررسی کرده و به نتایج متناقضی رسیده اند.

علوم مختلف از زوایای متفاوت به بررسی این پدیده پرداخته و نظریه های متفاوتی برای تبیین و توضیح این اختلال مطرح کرده اند. نظریه زیست پزشکی: بر عوامل موروثی و مادرزادی، نوسان های شیمیایی در مغز و ناقل های عصبی تاکید دارد. بر این اساس، برخی کروموزم ها و هورمون ها و فقدان یا ازدیاد برخی ناقل ها و مواد شیمیایی ضروری وجود دارند که موجب تنظیم فعالیت ها در مغز و سایر سیستم های عصبی می شوند. در نتیجه، شخص ممکن است مستعد اعتیاد شود. از آنجا که اینترنت دارای فرصت های بسیار جالب و مهیجی است، این تئوری در مورد اعتیاد به اینترنت نیز ممکن است استفاده شود (فریز، ۲۰۰۳). زو و همکاران<sup>۹</sup> (۲۰۱۲) مغز جوانان هجده ساله معتاد به اینترنت را با استفاده از دستگاه ام آر آی مطالعه کردند. نتیجه مطالعه آنان حاکی از عملکرد غیر طبیعی بافتهای سفید برخی از نواحی مغزی است که با تصمیم گیری، کنترل شناختی و پردازش هیجانی مربوط میشوند. محققان دانشگاه تانگ<sup>۱۰</sup> و آکادمی علوم تحقیقات چین (کارمون، ۲۰۱۴) با مقایسه مغز ۱۷ نوجوان و بزرگسال معتاد به اینترنت با افراد سالم دریافتند که به طور قابل ملاحظه ای تراکم ماده سفید در ۲۲ منطقه از مغز، از جمله بازوی خلفی کپسول داخلی چپ که در اعمال شناختی و اجرایی نقش دارد، در گروه معتادان کاهش نشان می دهد. این تغییر را می توان با کاهش نیروی تصمیم گیری این افراد، مرتبط کرد.

نظریه های اجتماعی- فرهنگی اشاره می کنند که اعتیاد در رابطه با سن، جنس، وضعیت اجتماعی- اقتصادی، نژاد و ملیت فرق می کند. انواع معینی از اعتیاد در گروه های معینی بیشتر از گروه های دیگر است. بنابراین، بر اساس این نظریه می توان چنین پنداشت که اعتیاد به اینترنت هم در گروه های معینی شیوع بیشتری دارد، اما از جهت این که تحقیقات موجود در این زمینه هنوز به اندازه کافی نیست، نمی توان به درستی روشن کرد که کدام گروه ها آمادگی بیشتری برای اعتیاد به اینترنت دارند (داوود آبادی، ۱۳۸۴). بر اساس نظریه شناختی، اختلال اعتیاد به اینترنت به علت شناخت های معیوب و یادداشت شناختی معیوب است، بنابراین، درمان باید بر اساس تصحیح فرآیندهای شناختی برنامه ریزی شود (دیویس، ۲۰۰۱، یانگ، ۱۹۹۹).

با توجه به مطالب ذکر شده، بررسی عوامل زمینه ساز اعتیاد به اینترنت و در نتیجه پیشگیری از آن ضروری به نظر می رسد. از جمله باید بررسی شود که آیا همه افراد به یک اندازه به اینترنت معتاد می شوند یا برخی از تیپ های شخصیت آمادگی بیشتری برای ابتلا به آن را دارند. شخصیت بیانگر دسته ای از ویژگی های فرد یا افراد است که الگوهای

<sup>۸</sup> Barak & King

<sup>۹</sup> Zhou et al

<sup>۱۰</sup> Tong

<sup>۱۱</sup> Carmona

ثابت فکری، عاطفی و رفتاری آنها را شامل می شود (پروین، ۱۳۸۱). به باور برخی از نویسندگان، شخصیت کاربران رایانه، عامل اصلی در پیدایش اعتیاد یا وابستگی به رایانه بوده است (بری گانتز، ۱۳۸۳).

هامبرگر و آرتزی<sup>۳</sup> (۲۰۰۰) تفاوت های فردی درپنج عامل شخصیت را به عنوان یکی از عوامل مؤثر در اعتیاد به اینترنت میدانند و اشاره می کنند که روان رنجورخویی، یکی از خصوصیات فردی است که به احتمال زیاد پیش بینی کننده استفاده از اینترنت، به خصوص در مورد زنان است و نیز اشاره میکنند زنانی که درون گرا و کمرو هستند، از طریق اینترنت ارتباط اجتماعی برقرار می کنند. کاپلان (۲۰۰۲) بیان کرد که افراد کمرو و دارای عزت نفس پایین ممکن است منافع اجتماعی خود را از طریق اینترنت به دست آورند. در افراد دارای تیپ شخصیتی نوع A خصوصیات مانده تند و سریع، تند مزاج و عصبی بودن، افراطی بودن در شیوه زندگی، غالباً مضطرب، ناشکیبا و رقابت جو بودن دیده می شود (ابوغداره، ۱۳۷۵)، این خصوصیات موجب می شود که آنان با افراد دارای تیپ شخصیت نوع B متفاوت باشند.

گرفتار و دانکاستر<sup>۴</sup> (۱۹۹۵) نشان دادند که در افراد دارای شخصیت نوع A هنگام استفاده از بازی های رایانه ای برانگیختگی افزایش می یابد و این انگیزتگی میتواند انگیزه ای برای انجام مکرر بازی باشد. کو<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۰۶) خصوصیات شخصیتی ۳۶۶۲ نوجوان تایوانی معتاد و غیر معتاد به اینترنت را مطالعه کردند. یافته های آنان نشان داد که افراد معتاد به اینترنت بسیار مشابه نوجوانانی هستند که سابقه سوء مصرف مواد داشته اند، و گروه معتاد و غیرمعتاد به اینترنت، راهبردهای متفاوت اجتناب از آسیب داشتند. ینگ و ونبین<sup>۶</sup> (۲۰۱۱) ویژگی های شخصیتی ۳۰ نوجوانی را که به شدت به اینترنت معتاد بودند با ۴۳ نوجوان غیر معتاد مقایسه کردند. نوجوانان معتاد در مقایسه با گروه غیر معتاد حمایت اجتماعی کمی را احساس میکردند، برای زندگی هدفی نداشتند و تمایل پیشرفت در آنان کم بود.

برخی از محققان (داوود آبادی، ۱۳۸۴، یلوویلز و مارکز، ۲۰۰۵) به بررسی رابطه میان اعتیاد به اینترنت و سلامت روان پرداختند. نتایج حاکی از آن است که افراد معتاد به اینترنت در مقایسه با افراد غیرمعتاد از سلامت روان کمتری برخوردارند. اما برخی دیگر از تحقیقات چنین نتیجه ای را ارائه نداده اند، از جمله، فو<sup>۸</sup> (۲۰۱۰) رابطه معناداری بین افسردگی و افکار مربوط به خودکشی با اعتیاد به اینترنت در نوجوانان کره ای نیافت.

کورت<sup>۹</sup> (۱۹۹۸) و همکاران دریافتند که استفاده بیشتر از اینترنت با پیامد کاهش ارتباطات خانوادگی همراه بوده است و استفاده زیاد از اینترنت برای اهداف ارتباطی نیز با کاهش مقدار چرخه ارتباط اجتماعی محلی و راه دور همراه خواهد

<sup>۱</sup>Pervin

<sup>۲</sup>Hamburger & Artzi

<sup>۳</sup>Grriffiths & Doncaster

<sup>۴</sup>Ko etal

<sup>۵</sup>Ying & Wenbin

<sup>۶</sup>Yellowlees & Marks

<sup>۷</sup>Fu

<sup>۸</sup>Kraut

بود. به علاوه این که استفاده از اینترنت با افزایش افسردگی و عقب نشینی از زندگی واقعی عجین بوده است. مطالعه ساندرس<sup>۱</sup> (۲۰۰۰) و همکاران بر اثرات اجتماعی اینترنت بر جوانان نشان داد که هر قدر استفاده از اینترنت بیشتر باشد، به همان نسبت افسردگی و انزوای اجتماعی آنها بیشتر میشود. (۲۰۰۱) اندرسون<sup>۲۱</sup> بیان میکند که فرد، ارتباط با اینترنت را به عنوان راه فرار از مشکلات واقعی، خلاص شدن از احساس کسالت خود، رهایی از احساسات درماندگی، گناه، تنهایی، اضطراب یا افسردگی انتخاب کرده است و از آن استفاده میکند. (۲۰۱۲) غلامعلیان با بررسی میزان شیوع سندروم اعتیاد به اینترنت و تأثیرات روانی- اجتماعی آن را در کاربران اصفهانی، نشان داد که میزان سندروم اعتیاد به اینترنت در گروه های سنی ۲۰-۳۰ سال از سایر گروه ها بیشتر است و کاربران کار کردن با اینترنت را به همنشینی با خانواده و گردش رفتن با دیگران ترجیح می دهند. نتایج تحقیق سجادیان و نادری، رابطه مثبت بین افسردگی و انزوای اجتماعی با مطالعه آتش پور و کاظمی نشان داد که استفاده بیش از اندازه از اینترنت سبب ایجاد احساس ناکامی، انزوای اجتماعی، تنهایی، دوری از خانواده و به طور کلی کاهش سلامت روانی می شود.

یافته های حاصل از نتایج مطالعات در مورد تأثیر جنسیت بر اعتیاد به اینترنت متفاوت است. برخی مطالعات (ویزش فز، ۱۳۸۴، کورکماز و همکاران، ۲۰۱۲) تأثیر جنسیت را معنادار نیافتند، اما برخی دیگر (باستانی و میزبان، ۱۳۸۶؛ کندی و همکاران، ۲۰۰۳) به شکاف جنسیتی در کاربرد رایانه و در نتیجه اعتیاد به اینترنت اشاره میکنند. جلالپور، قاسم پور، آجدری و صادقی گوشاری (۲۰۱۲) اشاره کردند که اعتیاد به اینترنت در پسران بیشتر از دختران است. از آنجایی که یافته های متناقضی در مورد تأثیر متغیرهای مورد مطالعه بر اعتیاد به اینترنت وجود دارد، و با توجه به اینکه اعتیاد به اینترنت در تیپ های شخصیت و افسردگی در ایران کمتر بررسی شده است، لذا مطالعه حاضر با هدف مقایسه میزان اعتیاد به اینترنت در دو تیپ شخصیت نوع A و نوع B و بررسی رابطه افسردگی و تیپ های شخصیتی نوع A و B با اعتیاد به اینترنت و تعیین توان پیش بین این دو متغیر در تعامل با جنسیت دختران و پسران به منظور پیش بینی میزان اعتیاد به اینترنت دانش آموزان انجام شد. دست یافتن به این اهداف فرضیه های زیر تدوین و مورد آزمون قرار گرفت. چنین فرض گردید که بین میانگین های نمرات اعتیاد به اینترنت در گروه های تیپ A و B، در دختران و پسران تفاوت معنی داری وجود دارد.

### روش پژوهش

پژوهشگر در این پژوهش به مقایسه اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر و ارتباط آن با تیپ های شخصیتی و افسردگی می- پردازد. با توجه به موضوع و فرضیه ها، تحقیق حاضر به لحاظ هدف از نوع کاربردی (در روش کاربردی، نظریه هایی را که از طریق تحقیق به وجود آمده اند، برای حل مسائل به کار برده می شوند) و از حیث روش در قسمت اول که مقایسه اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر است مقایسه ای و در قسمت دوم که ارتباط اعتیاد به نت با تیپ های شخصیتی و افسردگی توصیفی و همبستگی (تحقیقات همبستگی به دنبال بررسی رابطه بین دو متغیر مستقل و وابسته می باشد) است. که اطلاعات

<sup>۱</sup>Sanders

<sup>۲</sup>Anderson

<sup>۲۱</sup>Korkmaz et al

<sup>۲۲</sup>Kennedy et al

آن به شیوه میدانی و غیر میدانی جمع آوری گردیده است. پژوهشگر در این تحقیق به منظور جمع آوری اطلاعات مورد نیاز خود و تکمیل پرسشنامه‌ها از شیوه پیمایشی و میدانی استفاده نموده است.

### جامعه آماری تحقیق

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان آموز دختر و پسر مدارس شهرستان مشهد، که تعداد آنها زیاد و با توجه به اینکه اداره کل از ارائه آمار در این زمینه خوداری کرد، تعداد آنها نامشخص در نظر گرفته شد. برای تحقیق حاضر با توجه به ویژگی‌ها جامعه آماری، شیوه نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای در نظر گرفته شد. لذا هر یک از مدارس شهر مشهد یک خوشه و هر یک از دانش آموزان آموز دختر و پسر مدارس یک واحد نمونه در نظر گرفته شد. با توجه به شرایط بیماری کرونا و تعطیلی مدارس و آموزش بصورت غیرحضوری و در دسترس نبودن دانش آموزان، از اینرو با مشورت با استاد محترم راهنما و رعایت شرایط و پروتکل‌های بهداشتی، ۲۵۰ دانش آموز دختر و پسر (۱۲۵ پسر و ۱۲۵ دختر) مدارس شهرستان مشهد به شیوه تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند.

### ابزار جمع‌آوری داده‌ها

گردآوری اطلاعات در روش پیمایش مرحله‌ای بسیار مهم است که آزمودن فرضیه‌ها بر اساس دقت گردآوری اطلاعات امکان‌پذیر است. قبل از گردآوری داده‌ها، پاسخ به سوالات زیر می‌تواند راهگشا باشد. با توجه به اهداف پژوهش بهترین راه برای جمع آوری اطلاعات استفاده از پرسش نامه تشخیص داده شد. پس از مطالعات متعدد و مصاحبه با افراد و صاحب نظران استفاده از پرسش‌نامه محقق ساخت برای تحقیق مشخص گردید. پرسش نامه این تحقیق شامل ۵ قسمت است:

**الف) بخش آگاهی دادن به پاسخگو:** شامل توضیح مختصری از پرسشنامه و نحوه تکمیل آن جهت ایجاد وضوح بیشتر پاسخ‌دهندگان می‌باشد.

**ب) سوالات عمومی و مشخصات فردی:** در سوالات عمومی، هدف کسب اطلاعات کلی و جمعیت شناختی پاسخگویان است. این بخش شامل ۲ سوال است و مواردی مانند جنسیت و سن را شامل می‌شود.

**ج) پرسش‌نامه اعتیاد به نت:** در این تحقیق از پرسشنامه یانگ (۱۹۹۹) استفاده شد این پرسش‌نامه دارای ۲۰ سوال می‌باشد. پاسخگویان باید به آنها روی مقیاس لیکرت ۵ درجه ای از هیچ کدام (۱) تا همیشه (۵) پاسخ دهند. دامنه نمره های این آزمون از صفر تا ۱۰۰ است، که نمره بیشتر نشان دهنده وابستگی بیشتر به اینترنت است. پس از تعیین نمره نهایی، وضعیت کاربران مورد مطالعه به صورت زیر مشخص میشود: نمره کمتر از ۲۰ نشان دهنده عدم وابستگی (غیرکاربر)، نمره ۲۰-۴۹ نشان دهنده کاربر طبیعی و نمره ۵۰-۷۹ نشان دهنده اعتیاد خفیف (افراد در معرض خطر) و نمره ۸۰-۱۰۰ نشان دهنده اعتیاد شدید است.

**د) پرسش‌نامه شخصیتی تیپ A یا B:** شامل ۲۵ سؤال است که دارای دو گزینه بلی و خیر است. در این پرسشنامه آزمودنی ها گزینه ای را که با ویژگی شخصیتی آنها منطبق است، انتخاب می کنند. گزینه بله = ۱ و خیر = صفر است. این پرسشنامه مؤلفه های شخصیتی A و B را در مورد آزمودنی ها مشخص می کند. در این پرسشنامه نمره ۱۳ نمره متوسط در نظر گرفته شده است. نمره بیشتر از متوسط تمایل به تیپ A، نمره کمتر از متوسط تمایل به تیپ B دارد. نمره کمتر از ۵ تمایل شدیده تیپ B و بیشتر از ۲۰ تمایل شدید به تیپ A را نشان می دهد.

ه) پرسش نامه افسردگی Beck: در این پرسش نامه ۲۱ گروه سؤال با چهار گزینه الف تا د وجود دارد. برای نمره داری به گزینه (الف) نمره صفر، (ب) نمره ۱، (ج) نمره ۲ و (د) نمره ۳ داده می شود. نمره کل از جمع نمرات زینه های انتخابی به دست می آید. درجات افسردگی براساس میزان امتیازات به دست آمده از ۱ تا بیش از ۰۴ متغیر است. بدین صورت که امتیاز ۱-۰۱ از نظر میزان افسردگی طبیعی، ۶۱-۱۱ کمی افسرده، ۰۲-۷۱ نیازمند مشورت باروان پزشک، ۰۳-۱۲ به نسبت افسرده، ۰۴-۱۳ افسردگی شدید و بیشتر از ۰۴ افسردگی بیش از حد را نشان می دهد.

اجزاء اصلی این پرسشنامه ها عبارتند از:

الف) نامه همراه: که در آن هدف از گردآوری داده ها به وسیله پرسشنامه و ضرورت همکاری پاسخ دهنده و اطمینان دادن به آنها در جهت محرمانه ماندن اطلاعات تهیه شده است.

ب) دستورالعمل: در ابتدای هر پرسشنامه نحوه پاسخ دادن به سؤالات قید شده است.

ج) سؤالات پرسشنامه ها: تمامی سؤالات پرسشنامه ها از نوع پاسخ بسته و دارای چند گزینه است تا پاسخ دهندگان از میان آن یکی را انتخاب نمایند. پاسخ ها به گونه ای است که پاسخگو با سرعت و سهولت جواب مورد نظر را انتخاب و پاسخ دهد و از طرفی استخراج داده ها نیز به راحتی انجام شود. ضمناً نمونه فرم خام پرسشنامه در پیوست شماره یک موجود می باشد.

از آنجایی که آلفای کرونباخ معمولاً شاخص کاملاً مناسبی برای سنجش قابلیت اعتماد ابزار اندازه گیری و هماهنگی درونی میان عناصر آن است. بنابراین قابلیت اعتماد پرسشنامه مورد استفاده در این تحقیق به کمک آلفای کرونباخ ارزیابی شده است.

جدول ۱: ضرایب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه های تحقیق در نمونه نهایی

ردیف	سرفصل سؤالات	ضریب آلفای کرونباخ
۱	اعتیاد به نت	۰/۹۵۸۲
۲	تیپ شخصیتی A یا B	۰/۹۲۵۱
۳	افسردگی Beck	۰/۸۸۸۴

با توجه به مناسب بودن ضرایب آلفا اعتبار درونی تأیید می شود.

## روش های آماری

محقق برای تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصل از پرسشنامه ها اقدام به تجزیه و تحلیل داده ها در دو بخش توصیفی و استنباطی کرد. در بخش توصیفی محقق از جداول فراوانی، میانگین، انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی از آزمون کولوموگروف و اسمیرنوف برای تعیین توزیع نرمالیت متغیرها و آزمون تحلیل عامل تأییدی و اکتشافی برای تعیین روایی سازه و آزمون معادلات ساختاری برای پاسخ به فرضیه های تحقیق استفاده نمود و در ضمندر مراحل انجام پژوهش برای انجام محاسبات بسته های محاسباتی نرم افزاری Spss و Lisrel به کار گرفته شده است.

## یافته ها

## ۱- بین میزان اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی دار وجود دارد.

اگر فرض کنیم که،

$$\mu_1$$

: میانگین واقعی میزان اعتیاد به نت در نوجوانان پسر

$$\mu_2$$

: میانگین واقعی میزان اعتیاد به نت در نوجوانان دختر

برای مقایسه میزان اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر از آزمون مقایسه جفت  $t$ ی مستقل استفاده می کنیم. لذا فرض های آزمون به شرح زیر است.

$H_0$ : بین میزان اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی دار وجود ندارد.

$H_1$ : بین میزان اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی دار وجود دارد.

جدول ۲: آزمون مقایسه  $t$ ی مستقل، مقایسه میزان اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر

جنسیت	میانگین	انحراف معیار	آزمون لون		آزمون $t$	
			ارزش $f$	Sig.	ارزش $t$	درجه آزادی
پسر	۵۱/۸۲	۱۹/۱۱	۳/۶۷۴	۰/۰۵۶	۱/۴۸۹	۲۴۸
دختر	۴۸/۴۴	۱۶/۶۳				
						۰/۱۳۸

همانطور که از نتایج جدول ۲ ملاحظه می گردد، چون مقادیر ارزش  $f$  معادل ۳/۶۷۴ و سطح معنی داری آزمون لون معادل ۰/۰۵۶ و بیشتر از ۰/۰۵ است با فرض برابری واریانسها به بررسی سطوح معنی داری می پردازیم. از آنجا که مقدار آماره  $t$ ی مستقل معادل ۱/۴۸۹ و سطح معنی داری در آزمون  $t$ ی مستقل بیشتر از ۰/۰۵ و برابر ۰/۱۳۸ است. لذا فرض صفر را رد نمی کنیم و آن را می پذیریم یعنی بین میزان اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی دار وجود ندارد.

## ۲- بین تیپ شخصیتی A یا B در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی دار وجود دارد.

اگر فرض کنیم که،

$$\mu_1$$

: میانگین واقعی تیپ شخصیتی A یا B در نوجوانان پسر



$\mu_2$ 

: میانگین واقعی تیپ شخصیتی A یا B در نوجوانان دختر

برای مقایسه تیپ شخصیتی A یا B در نوجوانان دختر و پسر از آزمون مقایسه جفت  $t$ ی مستقل استفاده می کنیم. لذا فرض - های آزمون به شرح زیر است.

$H_0$ : بین تیپ شخصیتی A یا B در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی دار وجود ندارد.

$H_1$ : بین تیپ شخصیتی A یا B در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی دار وجود دارد.

جدول ۳: آزمون مقایسه  $t$ ی مستقل، مقایسه تیپ شخصیتی A یا B در نوجوانان دختر و پسر

جنسیت	میانگین	انحراف معیار	آزمون لون		آزمون $t$	
			ارزش $f$	Sig.	ارزش $t$	درجه آزادی
پسر	۱۳/۲۴	۸/۳۱	۲۰/۳۹۲	۰/۰۰۱	-۰/۷۷۲	۲۳۰/۹۱
دختر	۱۳/۹۶	۶/۲۸				
						۰/۴۴۱

همانطور که از نتایج جدول ۳ ملاحظه می گردد، چون مقادیر ارزش  $f$  معادل ۲۰/۳۹۲ و سطح معنی داری آزمون لون معادل ۰/۰۰۱ و کمتر از ۰/۰۵ است با فرض نابرابری واریانسها به بررسی سطوح معنی داری می پردازیم. از آنجا که مقدار آماره  $t$ ی مستقل معادل -۰/۷۷۲ و سطح معنی داری در آزمون  $t$ ی مستقل بیشتر از ۰/۰۵ و برابر ۰/۴۴۱ است. لذا فرض صفر را رد نمی کنیم و آن را می پذیریم یعنی بین تیپ شخصیتی A یا B در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی دار وجود ندارد.

۳- بین افسردگی در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی دار وجود دارد.

اگر فرض کنیم که،

 $\mu_1$ 

: میانگین واقعی افسردگی در نوجوانان پسر

 $\mu_2$ 

: میانگین واقعی افسردگی در نوجوانان دختر

برای مقایسه افسردگی در نوجوانان دختر و پسر از آزمون مقایسه جفت  $t$ ی مستقل استفاده می کنیم. لذا فرض های آزمون به شرح زیر است.

$H_0$ : بین افسردگی در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی دار وجود ندارد.

$H_1$ : بین افسردگی در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی دار وجود دارد.

جدول ۴: آزمون مقایسه تی مستقل، مقایسه افسردگی در نوجوانان دختر و پسر

جنسیت	میانگین	انحراف معیار	آزمون لون		آزمون t	
			ارزش f	Sig.	ارزش t	درجه آزادی
پسر	۵۳/۲۴	۱۳/۶۳	۳/۵۲۱	۰/۰۶۲	-۱/۲۰۴	۲۴۸
دختر	۵۵/۱۹	۱۱/۹۳				
						Sig.

همانطور که از نتایج جدول ۴ ملاحظه می گردد، چون مقادیر ارزش f معادل ۳/۵۲۱ و سطح معنی داری آزمون لون معادل ۰/۰۶۲ و بیشتر از ۰/۰۵ است با فرض برابری واریانسها به بررسی سطوح معنی داری می پردازیم. از آنجا که مقدار آماره تی مستقل معادل -۱/۲۰۴ و سطح معنی داری در آزمون تی مستقل بیشتر از ۰/۰۵ و برابر ۰/۲۳ است. لذا فرض صفر را رد نمی کنیم و آن را می پذیریم یعنی بین افسردگی در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی دار وجود ندارد.

۴- اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر با تیپ های شخصیتی و افسردگی ارتباط دارد.

اگر فرض کنیم که :

X= متغیر پیش بین (مستقل)، اعتیاد به نت

Y= متغیر ملاک (وابسته)، تیپ های شخصیتی

Z= متغیر ملاک (وابسته)، افسردگی

لذا بایستی فرض های زیر را آزمون کنیم:

$H_0$ : اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر با تیپ های شخصیتی و افسردگی ارتباط ندارد.

$H_1$ : اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر با تیپ های شخصیتی و افسردگی ارتباط دارد.

برای آزمون فرضیه های پژوهش از روش آماری مدل سازی معادلات ساختاری (SEM) استفاده شد. که نتایج مربوط به آن را می توان در شکل های زیر مشاهده کرد. شاخص های اصلی برازش شامل  $P\_value$ .  $Df$ .  $chi$ -square,  $RMSEA$ ,  $GFI$ ,  $AGFI$  در زیر شکل نشان داده شده است.

جدول ۵: تحلیل مسیر شاخص های برازندگی رابطه اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر با تیپ های شخصیتی و افسردگی

نام فارسی	نام انگلیسی	اختصار	ملاک	مقدار محاسبه شده	تفسیر نتیجه
نسبت کی دو به درجه آزادی	$\chi^2/df$	CMIN	کمتر از ۳	۲/۹۲	تایید برازش
آماره t	تأثیر مستقل بر تیپ شخصیتی	t	کمتر از ۱/۹۶ - یا بیشتر از ۱/۹۶	۲/۸۶	تایید برازش
آماره t	تأثیر مستقل بر افسردگی	t	کمتر از ۱/۹۶ - یا بیشتر از ۱/۹۶	۱/۲۹	رد برازش
سطح معنی داری	P	p	کمتر از ۰/۰۵	۰/۰۰۰۱	تایید برازش
ریشه میانگین مربعات باقیمانده	Root Mean Squared Residual	RMSEA	۰/۰۸ $0.03 < RMSEA < 0.08$	۰/۰۸	تایید برازش
شاخص نیکویی برازش	Goodness-of-Fit Index	GFI	بالتر از ۰/۹	۰/۹۱	تایید برازش
شاخص نیکویی برازش اصلاحی	Adjusted Goodness-of-Fit Index	AGFI	بالتر از ۰/۹	۰/۹۲	تایید برازش
شاخص برازش هنجار نشده	Non-Normed Fit Index	NNFI	بالتر از ۰/۹	۰/۹	تایید برازش
شاخص برازش هنجار شده	Normed Fit Index	NFI	بالتر از ۰/۹	۰/۹۴	تایید برازش

همانطور که در جدول ۵ ملاحظه می گردد، با توجه به شرایط معادله ساختاری، چون  $\chi^2/df$  معادل ۲/۹۲ و از عدد ۳ کمتر بوده و همچنین مقدار آماره t، رابطه اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر با تیپ های شخصیتی معادل ۲/۸۶ و از عدد ۱/۹۶ بالاتر است و همچنین مقدار آماره t، رابطه اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر با افسردگی معادل ۱/۲۹ و از عدد ۱/۹۶ کمتر است. ضمناً سایر شرایط معادله ساختاری نیز برقرار می باشد، لذا در سطح  $\alpha = 0.05$  فرض صفر را رد و فرض مقابل را مبنی بر اینکه، اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر با تیپ های شخصیتی رابطه داشته ولی با افسردگی ارتباط ندارد را می پذیریم.

جدول ۶: برآورد اثر مستقیم برای مدل ساختاری

اثرات کل		مسیر
آماره t	اثر	تیپ های شخصیتی
۲/۸۶	۵۴٪	اعتیاد به نت
		افسردگی
۱/۲۹	۰/۳۲	اعتیاد به نت

## نتیجه گیری

هدف اصلی پژوهش حاضر، مقایسه اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر و ارتباط آن با تیپ های شخصیتی و افسردگی بود. بر اساس نتایج حاضر بین میزان اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی دار وجود ندارد. در این راستا، نتیجه به دست آمده از فرضیه اول با نتایج عزیزی نژاد ۱۳۸۹ با عنوان بررسی اعتیاد به اینترنت در میان دانشجویان دختر و پسر و رابطه آن با اضطراب و مؤلفه های شخصیتی همسویی ندارد. نتایج پژوهش عزیز نژاد حاکی از آن بود که میزان شیوع اعتیاد به اینترنت در پسرها بیشتر از دخترها می باشد. همچنین نتایج لیلا جوکار ۱۳۹۰ با پژوهشی با عنوان ارتباط اعتیاد به اینترنت با اضطراب در تیپ نوع B و A های شخصیتی تفاوت معنی داری بین اعتیاد به نت در دختران و پسران را نشان داد. در مورد نتایج فرضیه دوم و سوم بین تیپ شخصیتی A یا B در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی دار وجود ندارد. ولی اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر با تیپ های شخصیتی رابطه معنی داری را نشان داد. نتایج پژوهش حاضر با نتایج عزیزی نژاد ۱۳۸۹ و رستمی و همکاران ۱۳۹۵ با عنوان بررسی اعتیاد به اینترنت بر اساس پنج عامل بزرگ شخصیتی (نئو) در دانشجویان دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کردستان هم راستا می باشد. و در نهایت فرضیه چهارم نشان داد بین افسردگی در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی دار وجود ندارد. همچنین اعتیاد به نت در نوجوانان دختر و پسر با افسردگی ارتباط ندارد. در این راستا نتایج پژوهش حاضر با نتایج نوری زاد و همکاران ۹۴ با عنوان رابطه ی استرس، اضطراب و افسردگی با اعتیاد به اینترنت در دانشجویان و نتایج عزیزی ۹۲ با عنوان ارتباط اعتیاد به اینترنت با اضطراب و افسردگی در دانش آموزان دبیرستانی شهرستان جلفا نا همخوان می باشد. آنها ارتباط معنی دار بین افسردگی و اعتیاد به نت در دانشجویان و دانش آموزان را تایید کردند. به منظور بالا بردن اعتبار بیرونی یافته های پژوهش به محققان علاقمند در این حوزه پیشنهاد می گردد که مطالعه مورد نظر را تکرار و نتایج مورد نظر را با پژوهش حاضر مقایسه نمایند و پژوهش های دیگر همسو با این موضوع متغیرهای دیگر تأثیرگذار بر اعتیاد به اینترنت، به عنوان مثال هوش هیجانی و یا کارکردهای شناختی مغز را مدنظر قرار داده و تأثیر آن با سایر عوامل روانشناختی مؤثر بر اعتیاد به اینترنت را مورد بررسی قرار دهند.

## منابع

۱. آزاد، ح. (۱۳۷۴). آسیب شناسی، روانی تهران: بعثت.
۲. ابوالقاسمی، ع. (۱۳۷۸). ساخت و اعتباریابی مقدماتی پرسشنامه اضطراب امتحان و بررسی رابطه اضطراب امتحان با اضطراب عمومی، عزت نفس، پایگاه اجتماعی- اقتصادی و انتظارات معلم دردانش آموزان پسر سوم راهنمایی شهر اهواز، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه چمران.
۳. ابوعداره، ح. (۱۳۷۵). بررسی گونه های شخصیت (الف و ب) و سبک های رهبری مدیران دبیرستان های شیراز، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز.
۴. باستانی، س و میزبان، ش. (۱۳۸۶). شکاف جنسیتی در کاربرد کامپیوتر و اینترنت: بررسی دانشجویان دانشگاه های شهر تهران. فصلنامه علمی- پژوهشی مطالعات زنان سال ۵، ش ۱، ۴۵-۶۴.
۵. برزندین، ل. (۱۳۹۰). تفکر زنانه. [ترجمه فیروزه سپهریان]، گرگان: انتشارات رشد و فرهنگ.
۶. پروین، ل. (۱۳۸۱). روان شناسی شخصیت. [ترجمه محمد جواد جعفری و پروین کدیور]، تهران: انتشارات خدمات فرهنگی رسا. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۱۹۸۹).
۷. گانتر، ب. (۱۳۸۳). اثر بازیهای ویدیویی و رایانه ای بر، کودکان ترجمه سید حسن پورعابدی نایینی، تهران: جوانه رشد.
۸. گنجی، ح. (۱۳۸۰). ارزشیابی شخصیت (پرسشنامه ها)، تهران: ساوالان.
۹. داوود آبادی، م. (۱۳۸۴). رابطه بین اعتیاد اینترنتی با سلامت روان و ویژگی های شخصیتی کاربران شبکه، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس.
۱۰. درگاهی، ح و رضوی، س. م. (۱۳۸۶). اعتیاد به اینترنت و عوامل مؤثر بر آن در ساکنان منطقه ۲ غرب تهران، فصلنامه، پایش سال ششم، شماره سوم، ۲۶۵-۲۷۲.
۱۱. روزنهان، د و سلیگمن، م. (۱۳۸۵). آسیب شناسی روانی ترجمه یحیی سیدمحمدی، جلد اول، چاپ ششم، تهران: ساوالان.
۱۲. سادوک، ب. ج و سادوک، و. آ. (۱۳۸۶). خلاصه روانپزشکی، علوم رفتاری و روانپزشکی بالینی کاپلان و سادوک. (ترجمه حسن رفیعی و خسرو سجانیان)، جلد دوم، ویراست نهم، تهران: ۱۳.
۱۳. ارجمند، (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۳).
۱۴. قاسم زاده، ل، شهرآرای، م، مرادی، ع. ر. (۱۳۸۶). بررسی نرخ شیوع اعتیاد به اینترنت در دختران و مقایسه دختران معتاد و غیرمعتاد به اینترنت در متغیرهای تنهایی، عزت نفس و مهارت های اجتماعی، دو فصلنامه انجمن روانشناسی ایران، دوره دوم، ش ۳، ۳۲-۴۰.
۱۵. ویزشفر، ف. (۱۳۸۴). بررسی میزان اعتیاد به اینترنت در استفاده کنندگان از کافی نت های شهرستان لار، فصلنامه اصول بهداشت روانی سال هفتم، شماره ۲۵ و ۲۶، ۲۷-۳۳.
۱۶. Akini A, Iskender M. (۲۰۱۱). Internet addiction and depression, anxiety and stress. International Online Journal of Educational Sciences. ۳(۱), ۱۴۸-۱۳۸
۱۷. Amiel, T., & Sargent, S.L. (۲۰۰۴). Individual differences in internet usage motives. Computer in Human Behavior, . ۷۱۱-۲۰۷۲۶.

۱۸. Azkhosh M. The Application of psychological tests and clinical diagnosis. Tehran, Iran: Ravan Publication; 2009. p. 224-6. [In Persian]. ۰۲ Widyanto L, McMurrin M. The psychometric properties of the internet addiction test. *Cyberpsychol Behav* 2004; ۷(۴): ۴۴۳-۵۰.
۱۹. Barak, A. & King, S. (۲۰۰۰). Two faces of the internet: Introduction to the special issue on the internet and sexuality. [www.apa.org/Journals/amp](http://www.apa.org/Journals/amp) ۵۳۹۱۰۱۷. html
۲۰. Bernner, V. (۱۹۹۷). Psychology of computer use: Parameters of internet use, abuse and addiction: The first ۹۰ days of internet usage survey. *Psychological Reports*, ۸۰، ۸۷۹-۸۸۲.
۲۱. Caplan, S.E. (۲۰۰۲). Problematic internet use and psychosocial well-being: development of a theory-based cognitive behavioral measurement instrument. *Journal of Computer in Human Behavior*, ۱۸، ۵۵۳-
۲۲. Carmona A. (۲۰۱۲). Internet addiction linked to changes in brain. *Journal of Plos-One*. [mericannewsreport.com/internetaddiction-linked-to-changes-in-brain](http://mericannewsreport.com/internetaddiction-linked-to-changes-in-brain)
۲۳. David, S. (۲۰۰۸). Addiction to internet is an illness. [Online]. Available: [www.guadian.co.UK](http://www.guadian.co.UK)
۲۴. Davis, R. A. (۲۰۰۱). A cognitive behavioral model of pathological internet use. *Journal of Computer in Human Behavior*, ۱۷، ۱۸۱-۱۹۵.
۲۵. Fu, K. W., Chan, WSC, Wong, P.W.C & Yip, P. S. F. (۲۰۱۰) Internet addiction: prevalence, discriminant validity and correlates among adolescents in Hong Kong. *British Journal of Psychiatry*, ۱۹۶، ۴۸۶-۴۹۲. doi: ۱۰.۱۱۹۲/bjp.bp.۱۰۹.۰۷۵۰۰۲
۲۶. Ferris, R. J. (۲۰۰۳). Internet addiction disorder: causes, symptoms and consequences. <http://www.Chem.vt.edu/chem.dept/dessy/honors/papers.ferris.html>
۲۷. Griffiths, M. D., & Doncaster, I. (۱۹۹۵). The effect of Type a personality on physiological arousal while playing computer games. *Addictive Behaviors*, ۲۰،
۲۸. Hamburger, Y. A., & Artzi, B. E. (۲۰۰۰). The relationship between extraversion and neuroticism and different uses of the internet. *Computers in Human Behavior*, ۱۶، ۴۴۱-۴۴۹.
۲۹. Jalalinejad R, Ghasempoor A, Ajdari Z & Sadeghigooghari N. (۲۰۱۲). The relationship between internet addiction and anxiety in the universities students. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*. ۴، ۱.
۳۰. Kennedy, T., Wellman, B., & Klement, K. (۲۰۰۳). Gendering the digital divide. *IT and Society*, ۱(۵)، ۷۲-۹۶.
۳۱. Kim, K., Ryu, E., Chon, M. (۲۰۰۵). Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: A questionnaire Survey. *International Journal of Nursing Studies*, (۳۴)، ۲، ۱۸۵-۱۹۲.

۳۲. King, S. A. (۱۹۹۶). Is the internet addictive, or are addicts using the internet? Available on web: <http://concentric.net/~Astorm/iad.html> .
۳۳. Korkmaz O, Sahin C, & Ahi Evran E U (۲۰۱۱). The relationship between interaction and audience anxiety levels and internet addiction of adults. *Journal of Contemporary Educational Technology* ۲۱۲-۲۰۰, ۲)۳( ..
۳۴. Ko C H, Yen J U, Chen C C, Chen S H, Wu K & Yen C F. (۲۰۰۶). Tridimensional personality of adolescents with internet addiction and substance use experience. *The Canadian Journal of Psychiatry*—
۳۵. Original Research. ۵۱, ۱۴. Lacovelli, A., & Valenti, S. (۲۰۰۸). Internet addiction's effect on like ability and rapport. *Computer in Human Behavior*. ۲۵, ۴۳۹– .۴۴۳
۳۶. Nie, N., & Erbring, L. (۲۰۰۰). Debating the societal effects of the internet: connecting with the world. *Public Perspective*, ۱۱, ۳, ۴۲- .۴۳
۳۷. Orzack, M. (۱۹۹۹). Computer addiction services. [http://www. Computer addiction.com](http://www.Computeraddiction.com) .
۳۸. Yang, S. C., & Tung, C. J. (۲۰۰۴). Comparison of internet addicts and non addicts in Taiwanese high school. *Computer in*
۳۹. *Human Behavior*, ۲۳, ۷۹- .۹۶
۴۰. Yellowlees, P. M., & Marks, S. (۲۰۰۵). Problematic internet use or internet addiction? *Computer in Human Behavior*, ۲۳, .۱۴۵۳-۱۴۴۷
۴۱. Ying Y, Wenbin G. (۲۰۱۱). Psychological and Behavioural Characteristics of Severe Internet Addicts. Hangzhou, China. [pal.ist.psu.edu/cscw۲۰۱۱cpp/Ying\\_Ye\\_.۰۱۰۷pdf](http://pal.ist.psu.edu/cscw۲۰۱۱cpp/Ying_Ye_.۰۱۰۷pdf).
۴۲. Yoo,K.S., Cho,S.C., ha,J., Yane,S.K., Kim,S.J. Cheng,A. ,sung,Y.H., Lyoo,I.K. (2004). Attention deficit hyperactivity symptom and Internet addiction. *Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 58,487- 494.
۴۳. Young, K. S. (1997). Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder. [online]. Available at paper presented at the 104 the Annual Meeting of American Psychological Association. Toronto, Canada.
۴۴. Young, K. S. (1999). Internet addiction: symptoms, evaluation and treatment. Available on: [www.google.com](http://www.google.com). Young, K. S. (2007). Treatment outcomes with internet addicts. *Cyber Psychology and Behavior*, 10, 5, 671- 679. Whang, L. S., Lee, S., & Chang, G. (2003). Internet over user's psychological profiles: A behavior sampling analysis on internet addiction. *Cyber Psychology and Behavior*, ۶, ۲, ۱۴۳- ۱۵۰ .
۴۵. Zhou L F, Du Y, Qin L, Zhao Z. (2012). Abnormal white matter integrity in adolescents with internet addiction disorder: A Tract-Based Spatial Statistics Study.

Psychology and Psychiatry .<http://medicalxpress.com/news/2012-01internet-addiction-disorder-characterizedabnormal.html#jCp> .

۴۶. Kraut R, Patterson M, Lundmark V, Kiesler S, Mukopadhyay T, Scherlis W. Internet paradox. A social technology that reduces social involvement and psychological well-being? Am Psychol 1998; 53(9): 1017-31.
۴۷. Sanders CE, Field TM, Diego M, Kaplan M. The relationship of Internet use to depression and social isolation among adolescents. Adolescence 2000; 35(138): 237-۴۲.
۴۸. Anderson KJ. Internet use among college students: an exploratory study. J Am Coll Health 2001; 50(1): 21-6.
۴۹. Gholamaleyan A. Study of social isolation Internet users in Isfahan, Proceedings of the National Congress of Leisure, Islamic Azad University of Shahrood 2003. 2012.