

بررسی رابطه عوامل روانی-اجتماعی اعتیاد به اینترنت (مطالعه موردی: دانشجویان دختر دانشگاه یزد)

مسعود حاجی زاده میمنندی^{۱*}، سمیه وکیلی قاسم آباد^۲، اکرم میرمنگره^۳

چکیده

اعتیاد به اینترنت عبارت است از استفاده بیش از حد، نادرست و بیمارگونه از اینترنت. این مشکل ناشی از عوارض زندگی در دنیای مدرن است. صرف نظر از اینکه اعتیاد به اینترنت را بیماری یا آسیب روانی یا مشکل اجتماعی بدانیم، پدیده‌ای است مزمن، فراگیر و عودکننده که با صدمات جدی جسمانی، مالی، خانوادگی، اجتماعی و روانی همراه است. دانشجویان به اقتضای اشتغال به تحصیل از اینترنت بیشتر استفاده می‌کنند. از این رو، بیشتر در معرض ابتلا به اعتیاد اینترنت‌ناوند. علاقه‌مندی جوانان به فناوری و حضور آن‌ها در شبکه‌های اجتماعی اینترنتی نیز احتمالاً در گرایش بیشتر دانشجویان به اینترنت و وابستگی به آن بی‌تأثیر نیست. در این پژوهش، به بررسی رابطه عوامل روانی-اجتماعی یعنی عزت نفس، انزوای اجتماعی و رضایت از زندگی با اعتیاد به اینترنت در میان دانشجویان دختر دانشگاه یزد پرداخته شده است. جامعه آماری این پژوهش کل دانشجویان دختر دانشگاه یزد در نیم‌سال دوم سال تحصیلی ۱۳۹۱-۱۳۹۲ است که تعداد آن‌ها ۷ هزار و ۳۱۳ نفر بوده است. برای تعیین حجم نمونه از فرمول نمونه‌گیری کوکران استفاده شد. مطابق این فرمول، حجم نمونه ۳۸۴ نفر تعیین شد. براساس یافته‌های تحقیق بین عزت نفس، انزوای اجتماعی، رضایت از زندگی، سن، وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی و اعتیاد به اینترنت رابطه معناداری وجود دارد. ولی بین محل سکونت و اعتیاد به اینترنت رابطه معناداری وجود ندارد. نتایج تحلیل رگرسیونی نشان داد با توجه به ضریب تعیین تعدیل‌شده در معادله رگرسیون ۱۱ درصد از واریانس متغیر وابسته توسط متغیرهای مستقل تبیین شده است.

کلیدواژه‌ها

اعتیاد به اینترنت، انزوای اجتماعی، رضایت از زندگی، عزت نفس.

۱. دانشجویان گروه جامعه‌شناسی دانشگاه یزد
masoudhajizadehmeymandi@gmail.com

۲. کارشناس ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه یزد، مدرس دانشگاه پیام نور مروست

somayeh.vakili68@yahoo.com

Akram.mir1387@yahoo.com

۳. کارشناس ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه یزد

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۱۲/۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۲/۴

مقدمه و بیان مسئله

استفاده از فناوری و تکنولوژی‌های نوین یکی از جلوه‌های آشکار دنیای مدرن است. اینترنت نیز به‌منزله یکی از ابعاد نوپای این فناوری‌های جدید جهان معاصر، نقش بسزایی در تغییر و تحول زندگی افراد جامعه دارد [۳، ص ۷۰]. هم‌زمان با دسترسی روزافزون و گسترده افراد به اینترنت، شاهد نوع جدیدی از اعتیاد به اینترنت هستیم که معضل روبه‌رشد عصر اطلاعات است. همانند انواع دیگر اعتیاد، اعتیاد به اینترنت نیز با علائمی همچون افسردگی، کج‌خلقی، اضطراب، بی‌قراری، ازهم‌گسیختگی روابط اجتماعی و افت تحصیلی همراه است [۱۱، ص ۵۲]. بین سال‌های ۲۰۰۰-۲۰۱۰ رشد استفاده‌کنندگان از اینترنت در جهان ۴۴/۵ درصد بوده است [۲۷]. در کشور ما نیز آمار نشان می‌دهد که ایران با ۷۶ میلیون و ۹۶۲ هزار و ۳۰۰ نفر جمعیت در سال ۲۰۱۰ با ۴۳/۲ درصد میزان ضریب نفوذ، بیشترین میزان استفاده از اینترنت (۵۲/۵ درصد) را در خاورمیانه به خود اختصاص داده است [۱۱، ص ۵].

با توجه به ویژگی‌های خاص اینترنت-مانند در دسترس بودن، بیست و چهار ساعته بودن، جست‌وجوی آسان و سریع انواع موضوعات، سرعت و گمنامی-تعداد کاربران آن روزبه‌روز در سراسر دنیا در حال افزایش است. به علاوه، مقتضیات زندگی نیز ضرورت استفاده از اینترنت را بیشتر کرده است [۱۱، ص ۵۳]. به‌رغم برتری‌ها و مزیت‌های استفاده از اینترنت، نگرانی‌های جدیدی در خصوص استفاده از آن و تأثیراتی که این تکنولوژی بر ابعاد مختلف زندگی انسان می‌گذارد هر روز در حال افزایش است. کاربران در پی استفاده روزافزون از اینترنت و زندگی در فضای مجازی به مدت طولانی، نوعی وابستگی کاذب به آن پیدا می‌کنند که رهایی از آن دشوار است [۵، ص ۹۱]. اعتیاد به اینترنت با عباراتی ناشی از استفاده بیش از حد به اینترنت یا استفاده نامعقول و بیمارگونه از اینترنت تعریف می‌شود. گاهی از این بیماری با عنوان اختلال اعتیاد به اینترنت یا اعتیاد مجازی نیز نام برده می‌شود. اعتیاد به اینترنت شامل اعتیاد به اتاق‌های گپ، هزینه‌نگاری و قمار درون‌خطی است که می‌تواند زمینه تخریب سلامت روان، احساسات و درنهایت روح و روان افراد را فراهم کند [۱۵، ص ۱۴۲]. انجمن روان‌پزشکی آمریکا اعتیاد به اینترنت را یک الگوی استفاده از اینترنت می‌داند که موجب اختلال عملکردی شده و با حالات ناخوشایند درونی در طول یک دوره دو ماهه همراه است و برای تشخیص آن هفت ملاک را ارائه کرده است (حداقل سه معیار در طول دو ماه): ۱. تحمل، ۲. علائم ترک، ۳. زمان استفاده از اینترنت بیش از آنچه فرد در ابتدا قصد دارد به طول بینجامد، ۴. تمایل مداوم برای کنترل رفتار، ۵. صرف وقت قابل توجه برای امور مرتبط با اینترنت، ۶. کاهش فعالیت‌های اجتماعی، شغلی و تفریحی بر اثر استفاده از اینترنت، ۷. تداوم استفاده با وجود آگاهی از آثار منفی آن [۷، ص ۵۰].

در مورد آمار شیوع اعتیاد به اینترنت در جوامع مختلف، آمار متعددی وجود دارد، اما به طور میانگین نسبت معتادان حدود ۲ تا ۵ میلیون در ازای هر ۵۰ میلیون استفاده‌کننده معمولی است. به عبارتی، می‌توان گفت تقریباً ۵ تا ۱۰ درصد استفاده‌کنندگان از اینترنت دچار مشکل اعتیاد هستند

و با توجه به افزایش روزافزون استفاده از اینترنت، این آمار روند صعودی را طی می‌کند. اعتیاد به اینترنت پیامدهای زیادی برای فرد معتاد دارد؛ مثل تغییر دادن سبک زندگی به منظور صرف زمان بیشتر در اینترنت، بی‌توجهی به سلامت خود در نتیجه کار با اینترنت، اجتناب از فعالیت‌های مهم زندگی به منظور صرف وقت بیشتر در اینترنت، کاهش روابط اجتماعی، نادیده گرفتن خانواده و دوستان، مشکلات مالی ناشی از هزینه‌های بهره‌گیری از اینترنت، مشکلات تحصیلی [۲۹، ص ۱۰۶]. احساس اینکه از طریق یک جعبه می‌توان با دیگری ارتباط برقرار کرد، حس خوشایندی را به فرد کاربر می‌دهد. او دیگر نیازمند یک مکان یا فضای خاص برای ایجاد ارتباط نیست. برقراری ارتباطات اجتماعی از طریق اینترنت راحت شده است. برای معتادان اینترنتی، دوستی اینترنتی خیلی سریع اهمیت می‌یابد و جایگاه روابط خانوادگی و دوستان قدیمی را می‌گیرد. این اعتیاد در اکثر موارد به شکست ازدواج‌ها و بی‌ثباتی در روابط بین فردی و اجتماعی منجر می‌شود [۹، ص ۱۱۲].

استفاده از اینترنت در میان جوانان، بیش از هر گروه سنی دیگری است [۱۹، ص ۱۸۴]. در کشور ما نیز، بیشتر استفاده‌کنندگان از اینترنت جوانان‌اند و به‌طور متوسط ۳۵ درصد زمان استفاده از اینترنت در چت‌روم، ۳۰ درصد استفاده از پست الکترونیکی، ۲۸ درصد بازی‌های اینترنتی و ۲۵ درصد نیز مشغول جست‌وجو در شبکه جهانی هستند و میانگین مدت زمان صرف‌شده برای اینترنت ۵۲ دقیقه در هفته بوده است [۲۶، ص ۴۶]. با توجه به اینکه در کشورمان بخش عظیمی از قشر جوان را دانشجویان تشکیل می‌دهند، می‌توان گفت که ورود به دانشگاه رویدادی مهم و بسیار حساس در زندگی نیروهای کارآمد و فعال جوان در هر کشوری به شمار می‌رود، که اغلب با تغییرات زیادی در روابط اجتماعی و فردی آن‌ها همراه است. با توجه به اینکه دانشجویان جهت انجام تکالیف یا مطالعه و تحقیق، ساعات بی‌شماری را به استفاده از اینترنت می‌گذرانند، استفاده ناصحیح از اینترنت و جست‌وجوهای کنجکاوانه دانشجویان به صورت بی‌هدف و بی‌برنامه نه تنها آن‌ها را از رسالت اصلی اینترنت در دانشگاه دور می‌کند، بلکه به دلیل ایجاد نوعی اعتیاد به اینترنت و صرف بیشترین زمان اوقات فراغت دانشجویان، می‌تواند عواقب نامطلوبی برای دانشجویان در پی داشته باشد. بر این اساس، هدف پژوهش حاضر شناخت میزان اعتیاد به اینترنت و عوامل روانی-اجتماعی مرتبط با آن است. منظور از عوامل روانی-اجتماعی در اینجا متغیرهای عزت نفس، انزوای اجتماعی و رضایت از زندگی است.

پیشینه پژوهش

تحقیقات بکن و همکاران (۲۰۰۹) نشان می‌دهد که شیوع اعتیاد به اینترنت می‌تواند از ویژگی‌های جمعیت‌شناختی از جمله سن و جنس و میزان تحصیلات متأثر باشد. نتایج تحقیقی که در نروژ انجام شده نشان می‌دهد که مذکور بودن، جوان بودن و داشتن تحصیلات دانشگاهی با استفاده مشکل‌زا از اینترنت ارتباط دارد (فورسون و همکاران، ۲۰۰۷).

بلاک (۲۰۰۸) در پژوهش خود درباره وضعیت استفاده از اینترنت در چین به این نتیجه

رسیده است که این کشور نیز از جمله کشورهایی است که آمار اعتیاد به اینترنت در آن‌ها بالاست. طبق آخرین تحقیقات، ۱۳/۷ درصد جوانان چینی (یعنی در حدود ۱۰ میلیون جوان) نشانه‌های اعتیاد به اینترنت را دارند.

ویندهام (۲۰۰۸) نیز در تحقیقی رابطه میان درگیری روابط اینترنتی و تغییرات روان‌شناختی را روی ۶۱۴ دانش‌آموز پس از استفاده مداوم ۳۵ ماهه از اینترنت بررسی کرد. پس از پایان این پژوهش، افت تحصیلی، رفتارهای پرخطر و انزوای اجتماعی در آزمودنی‌ها به وضوح دیده شد.

نتایج تحقیق بنیارد و همکاران (۲۰۰۵) روی ۵۰۰ نفر از دانشجویان انگلیسی، که تست اعتیاد به اینترنت از آن‌ها گرفته شد، نشان داد که ۳۷۱ از آن‌ها اعتیاد به اینترنت داشتند. پس از آن، به آزمودنی‌های معتاد به اینترنت تست سلامت عمومی داده شد. نتایج نشان داد که ۱۸/۳ درصد آن‌ها دچار مشکلات شدید آسیب‌شناختی هستند و در این آزمون نمره پایین‌تر از حد سلامتی گرفته‌اند. نتایج بعدی نیز حاکی از آن بود که اختلال اعتیاد به اینترنت موجب عزت نفس پایین، کاهش روابط اجتماعی، روان‌رنجوری و کاهش خودپنداره مثبت می‌شود. سندرز و همکاران (۲۰۰۰) در پژوهشی نشان دادند که استفاده مداوم از اینترنت با افسردگی و انزوای اجتماعی نوجوانان همراه است.

بانگ (۱۹۹۸) در مطالعه موردی که انجام داد، دریافت ۸۰ درصد از پاسخ‌گویان، کاربران وابسته به اینترنت بودند که انگاره‌های رفتار معتادانه درخور توجهی را از خود بروز دادند. وی یادآور شد که وابستگی به اینترنت، گسست‌ها و انقطاع‌های شدیدی در زندگی تحصیلی، اجتماعی، مالی و شغلی مشارکت‌کنندگان ایجاد کرده است.

گرینفلد (۱۹۹۸) در مطالعه‌ای که روی کاربران اینترنت انجام داد، پی برد که ۵۷/۷ درصد از نمونه تحقیق وی دارای معیار استفاده از اینترنت بودند. از میان این افراد، عمده‌ترین مواد مصرفی اینترنت عبارت‌اند از: اتاق‌های چت، هرزه‌نگاری، خرید آنلاین و نامه الکترونیکی. همچنین، حدود یک‌سوم از مشارکت‌کنندگان در این مطالعه اظهار داشتند که از اینترنت به‌منزله یک روش فرار از وضع همیشگی یا تغییر خلق و خویشان استفاده می‌کنند [۱۵].

صلحی، فرهمندی و آرمون (۱۳۹۲) در تحقیق خود با عنوان «بررسی فراوانی اختلال اعتیاد به اینترنت در دانشجویان مقطع کارشناسی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران» به این نتیجه رسیدند که میانگین نمره آگاهی و نگرش دانشجویان بررسی شده متوسط بود. حدود ۰/۸۱ درصد دانشجویان رفتار اعتیاد به اینترنت داشتند. بین میان نمره‌های نگرش و رشته تحصیلی رابطه معنادار به‌دست آمد. همچنین بین رفتار اعتیاد به اینترنت و نوع استفاده از آن و مدت زمان استفاده از اینترنت رابطه معنادار مشاهده شد [۱].

احمدی و دیگران (۱۳۹۱) در پژوهشی به بررسی میزان شیوع اعتیاد به اینترنت و رابطه آن با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی بین دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی پرداختند. این تحقیق،

به منظور بررسی شیوع اعتیاد به اینترنت و رابطه آن با سن و جنس و مقطع تحصیلی دانشجویان دانشگاه علامه طباطبایی انجام پذیرفت. به این منظور ۶۶۷ نفر از همه دانشکده‌های دانشگاه علامه طباطبایی، که همگی کاربر اینترنت بودند، از طریق روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و از آنان آزمون بیست‌سؤالی اعتیاد به اینترنت یانگ گرفته شد. از بین این افراد، ۶ نفر، یعنی ۰/۹ درصد، معتاد به اینترنت و ۹۷ نفر، یعنی ۱۴/۵ درصد، کاربران در معرض خطر بودند. این نتیجه نشان می‌دهد که میزان شیوع اعتیاد به اینترنت در میان دانشجویان دانشگاه علامه طباطبایی نسبت به سایر آمارهای موجود در میزان حداقل است. به منظور بررسی رابطه اعتیاد به اینترنت با جنس و تحصیلات از آزمون معناداری استفاده و مشاهده شد که شیوع اعتیاد به اینترنت بین دختران نسبت به پسران و نیز بین دانشجویانی که در مقطع کارشناسی مشغول‌اند، نسبت به دانشجویان کارشناسی ارشد بالاتر است. بین میزان شیوع اعتیاد به اینترنت و سن همبستگی منفی وجود داشت، اما این رابطه معنادار نبود.

لشگرآرا و دیگران (۱۳۹۱) به بررسی اعتیاد به اینترنت و سلامت عمومی در دانشجویان ساکن خوابگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران پرداختند. یافته‌های تحقیق آن‌ها نشان داد که ۳۴ درصد از دانشجویان براساس طبقه‌بندی یانگ، معتاد به اینترنت بودند. سلامت عمومی دانشجویان معتاد به اینترنت در کل و در زیرمقیاس‌های اضطراب و افسردگی نسبت به دانشجویان عادی در معرض خطر بیشتری بود.

پژوهش‌های سهرابی، دوران و درگاهی (۱۳۸۹) که روی دانش‌آموزان دبیرستانی تهران انجام شد، بیانگر وجود رابطه بین انزوای اجتماعی، افسردگی و کاهش ارتباط خانوادگی با اعتیاد به اینترنت و مصرف زیاد آن بود.

ویزشفر (۱۳۸۴) در تحقیقی به بررسی میزان شیوع اعتیاد به اینترنت در میان کاربران کافی‌نت‌های شهرستان لار پرداخته است. نتیجه این تحقیق نشان داد که ۲/۲ درصد کاربران به اینترنت معتادند.

مبانی نظری

اعتیاد اینترنتی اصطلاح وسیعی است که تنوع گسترده‌ای از رفتارها و مشکلات مربوط به کنترل وسواس و انگیزش را دربر می‌گیرد. مانند همه انواع اعتیادهای دیگر، اعتیاد اینترنتی نوعی اختلال و بی‌نظمی- روانی اجتماعی با مشخصه‌هایی چون عمل (نیاز به افزایش زمان لازم برای کسب مطلوبیت برابر با زمان‌های اولیه استفاده)، علایم کناره‌گیری (به‌ویژه اضطراب، بی‌حوصلگی)، اختلالات (افسردگی، تندخویی، بدخلقی) و ازهم‌گسیختگی روابط و مناسبات اجتماعی (کاهش یا فقدان روابط اجتماعی به لحاظ کمی یا کیفی) است [۲، ص ۹۶]. اساساً مسئله اصلی این است که چرا برخی افراد به اینترنت وابسته می‌شوند و این وابستگی شکل اعتیاد به خود می‌گیرد و چه چیزهایی فرد را در برابر این اختلال مستعد و آسیب‌پذیر می‌کند.

عزت نفس

عزت نفس به معنای قضاوت شخصی از ارزشمندی خود است و به نگرش فرد از خود دلالت می‌کند؛ قضاوتی که افراد طی بررسی نحوه کنار آمدن با استانداردها و ارزش‌های مورد نظر خود و مقایسه چگونگی عملکرد خود با دیگران به آن دست می‌یابند [۲۱]. مطالعات مختلفی رابطه قوی بین این دو متغیر را نشان داده‌اند [۲۲، ص ۲۱۶]. در واقع، رابطه بین عزت نفس و اعتیاد به اینترنت بوده که در مطالعات مختلف بررسی شده است. در این مطالعات، نشان داده شده است که ویژگی‌های شخصیتی، عزت نفس و سایر اختلالات روانی با اعتیاد به اینترنت همراه است [۲۲، ص ۲۱۷]. دیویس (۲۰۰۱) به عوامل ابتدایی و انتهایی استفاده از اینترنت اشاره کرده است. به گفته وی، عوامل انتهایی مرتبط با استفاده از اینترنت، به آسیب‌شناسی روانی زمینه‌ای اشاره دارد. ارزیابی منفی از خود و جهان ممکن است شناخت نابهنجار باشد. یانگ (۱۹۹۸) گزارش کرده است که بیشتر معتادان به اینترنت، سابقه افسردگی و اضطراب داشتند. در بخش دیگری از تحقیق، عزت نفس پایین گزارش شده است. با توجه به ویژگی‌های اعتیاد به اینترنت و ناشناس ماندن کاربران در اینترنت، که سبب می‌شود جو اجتماعی اینترنت کمتر از روابط اجتماعی رودررو تهدیدکننده به نظر برسد، شاید بتوان گفت افرادی که عزت نفس پایین دارند، از اینترنت به‌منزله راه‌گریز استفاده می‌کنند و به آن معتاد می‌شوند.

انزوای اجتماعی

در مورد ارتباط میزان استفاده از اینترنت و انزوای اجتماعی می‌توان گفت امکانات بسیار متنوعی در اینترنت وجود دارد، از قبیل اخبار، وبلاگ‌ها، بازی‌های اینترنتی، سایت‌های موسیقی و فیلم که استفاده از آن‌ها فعالیتی اجتماعی محسوب نمی‌شود. آیا استفاده زیاد از امکانات غیراجتماعی اینترنت بر روابط اجتماعی افراد اثر نمی‌گذارد؟ در همین زمینه، ولمن دو گونه استفاده از اینترنت را برمی‌شمارد: استفاده‌های اجتماعی مثل ایمیل و چت، و استفاده‌های غیراجتماعی مثل وب‌گردی و دانلود موسیقی و بازی. زمانی که اینترنت مردم را با فعالیت‌های غیراجتماعی درگیر می‌کند، حتی بیش از تلویزیون می‌تواند آنان را از اجتماع، سازمان‌ها، مشارکت سیاسی و زندگی خانوادگی دور کند. در مقابل زمانی که مردم از اینترنت برای ارتباط با دوستان، خویشان و سازمان‌ها (دور یا نزدیک) استفاده می‌کنند، آن‌گاه اینترنت ابزاری برای ساختن و حفظ سرمایه اجتماعی خواهد بود. تحقیقات نشان داده‌اند که تأثیرات اینترنت یکسان نیست [۳۲].

چنان‌که ملاحظه می‌شود، ولمن اثرات اینترنت را کاملاً در جهت افزایش ارتباطات اجتماعی ارزیابی نمی‌کند، بلکه آن را تابع نوع استفاده‌ای که از آن می‌شود می‌داند. کروات هم در پیمایش خود نشان داد که نوع استفاده از اینترنت می‌تواند در تأثیرات اینترنت نقش ایفا کند. به عقیده کروات، زمانی که تکنولوژی، کاربر و کاربرد تغییر می‌کند، اثر اینترنت بر زندگی اجتماعی افراد هم تغییر می‌کند [۳۲].

رضایت از زندگی

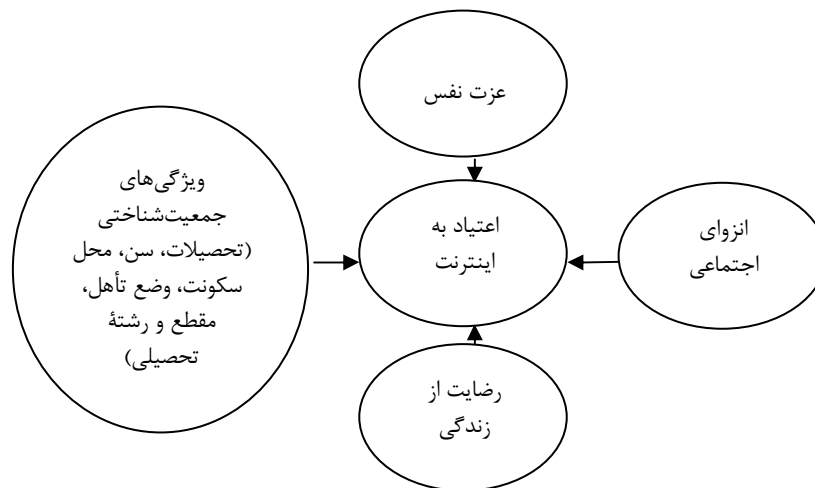
از نظر اینگلهارت، رضایت از زندگی از شاخص‌های مهم کیفیت زندگی به‌شمار می‌رود و اهمیت زیادی دارد. رضایت از زندگی بیان‌کننده نگرش فرد نسبت به جهانی است که در آن زندگی می‌کند و گرایشی است که پیامدهای سیاسی خود را به همراه دارد. اینگلهارت اهمیت رضایت از زندگی را در چارچوب فرهنگ مدنی مورد توجه قرار می‌دهد. فرهنگ مدنی شامل مجموعه شاخص‌های رضایت از زندگی، اعتماد به یکدیگر، رضایت سیاسی و احساس خوشبختی است. او معتقد است نهادهای دموکراتیک و سطح توسعه اقتصادی با شاخص‌های فرهنگ مدنی در ارتباط است. کشورهایی که در سطوح بالاتری از توسعه اقتصادی قرار دارند، نمره‌های بالاتری را در شاخص‌های فرهنگ مدنی به‌دست می‌آورند. رضایت از زندگی، رضایت سیاسی، اعتماد به یکدیگر، میزان زیاد بحث سیاسی و حمایت از نظم اجتماعی موجود همه نشانگان نگرش‌های مثبت را به جهانی که شخص در آن زندگی می‌کند تشکیل می‌دهند.

نظریه راهنمای تحقیق

در این مقاله، نظریه راهنمای تحقیق تلفیقی است از نظریه‌های یانگ و سالی، ولمن و فرانک و اینگلهارت. بدین‌سان که درمورد اعتیاد به اینترنت از نظریه‌های یانگ و سالی، انزوای اجتماعی از نظریه ولمن و فرانک و رضایت از زندگی از نظریه اینگلهارت استفاده شده است.

مدل نظری

با توجه به مباحث نظری در مورد عزت نفس، انزوای اجتماعی و رضایت از زندگی، مدل نظری تحقیق به شکل زیر است:



فرضیه‌های پژوهش

۱. بین عزت نفس و اعتیاد به اینترنت در میان دختران دانشجوی دانشگاه یزد رابطه معنادار وجود دارد؛
۲. بین انزوای اجتماعی و اعتیاد به اینترنت در میان دختران دانشجوی دانشگاه یزد رابطه معنادار وجود دارد؛
۳. بین رضایت از زندگی و اعتیاد به اینترنت در میان دختران دانشجوی دانشگاه یزد رابطه معنادار وجود دارد؛
۴. بین متغیرهای جمعیت‌شناختی و اعتیاد به اینترنت در میان دختران دانشجوی دانشگاه یزد رابطه معنادار وجود دارد؛
۵. اعتیاد به اینترنت در میان دختران دانشجوی دانشگاه یزد بالاست.

ابزار پژوهش

۱. **آزمون اعتیاد به اینترنت:**^۱ این مقیاس مرکب از ۲۰ ماده بود که براساس طیفی پنج‌درجه‌ای (به‌ندرت، گاهی اوقات، غالباً، بسیار زیاد، همیشه) نمره‌گذاری شده بود. گزاره‌های این آزمون براساس ملاک‌های DSM-IV-TR^۲ برای تشخیص قماربازی بیمارگونه طراحی شده است. این پرسش‌نامه جنبه‌های مختلف اعتیاد را می‌سنجد و تعیین می‌کند که آیا استفاده بیش از حد از اینترنت بر جنبه‌های مختلف زندگی فرد اثر دارد یا خیر [۲۸، ص ۴۵]. دامنه نمره‌های این مؤلفه‌ها، برای کل این مقیاس، برابر با ۲۰ تا ۱۰۰ است. نقطه برش در این مقیاس، نمره ۴۹ تعیین شده است. به بیان دیگر، اگر فرد در آزمون اعتیاد به اینترنت یانگ^۳ نمره مساوی یا پایین‌تر از ۴۹ به دست آورد، در گروه کاربران عادی اینترنت و در صورتی که نمره بالاتر از ۴۹ کسب کند، در گروه کاربران معتاد به اینترنت قرار می‌گیرد [۲۴، ص ۲۷]. در مطالعه یانگ و همکاران، پایایی درونی پرسش‌نامه، ۰/۹۲ ذکر شد. در ارتباط با روایی پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت، ویدنتو و مک موران^۴ در مطالعه‌ای با عنوان بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت یانگ، روایی صوری این پرسش‌نامه را بسیار بالا ذکر کردند و از طریق تحلیل عامل، ۶ عامل برجستگی، استفاده بیش از حد، بی‌توجهی به وظایف شغلی، فقدان کنترل، مشکلات اجتماعی و تأثیر بر عملکرد را به‌دست آوردند [۱۷، ص ۵۹]. در ایران، پایایی و روایی آزمون اعتیاد به اینترنت، در مطالعه قاسم‌زاده و همکاران [۱۰، ص ۳۶] برابر ۸۸ درصد و در

1. Internet Addiction Test

2. Diagnostic And Statistical Manual Mental Of Mental Disorder, 4th Edition Text Revision

3. Young

4. widanto & McMurrin

مطالعه ناستی‌زایی [۱۷، ص ۵۸]، برابر با ۸۱ درصد به دست آمد. همچنین، علوی و همکاران در پژوهش خود برای نسخه فارسی پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت، ۵ عامل صرف زمان بیش از حد در اینترنت، استفاده از اینترنت جهت کسب آرامش روانی، برجستگی، استفاده مرضی از چت‌روم و بی‌توجهی به وظایف شغلی و تحصیلی را استخراج کردند. آن‌ها، علاوه بر این، برای این پرسش‌نامه، دو نوع روایی دیگر، یعنی روایی محتوایی و افتراقی ($R=0.5$) و سه نوع پایایی، یعنی با روش بازآزمایی ($R=0.79$) همسانی درونی ($\alpha=0.88$) و روش تصنیف ($R=0.82$) را به دست آوردند [۸، ص ۲۷].

۲. **مقیاس عزت نفس روزنبرگ:** برای سنجش عزت نفس، شاخص ۱۰ سؤالی معروف روزنبرگ (۱۹۶۶) مورد استفاده قرار گرفت. با توجه به تحقیقات به دست آمده از تحقیقات رجبی و بهلول (۱۳۸۶)، این مقیاس از ضرایب همسانی درونی، اعتبار واگرا و سازه رضایت‌بخش و مناسبی برخوردار است.

۳. **مقیاس انزوای اجتماعی:** مقیاس انزوای اجتماعی^۱ جهت سنجش انزوای اجتماعی استفاده شده است. این مقیاس شناخته‌شده‌ترین مقیاس انزوای اجتماعی است. این مقیاس ۲۰ سؤال است که براساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای تنظیم شده است. این مقیاس در چهار گروه دانشجویان، پرستاران، معلمان و افراد مسن اجرا شده و دامنه آلفا از ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ به دست آمده است.

۴. **رضایت از زندگی:** برای متغیر رضایت از زندگی از پرسش‌نامه استاندارد شده استفاده شد که با ۵ گویه از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم نمره‌گذاری شده است. بدین صورت که پایین‌ترین نمره از مجموع گویه‌ها به عدد ۵ و بالاترین نمره از مجموع گویه‌ها به عدد ۲۵ اختصاص داده شده است. لذا شخصی که به سمت نمره‌های بالا گرایش داشته است، رضایت از زندگی‌اش بالا و شخصی که به نمره‌های پایین گرایش یافته رضایت از زندگی وی پایین است.

روش‌شناسی پژوهش

این تحقیق در سال ۱۳۹۲ و به روش پیمایشی انجام شده است. جامعه آماری این پژوهش را کل دانشجویان دختر دانشگاه یزد تشکیل دادند که در نیم‌سال دوم سال تحصیلی ۱۳۹۱-۱۳۹۲ مشغول تحصیل در دانشگاه بودند ($N=7323$). برای تعیین حجم نمونه از فرمول نمونه‌گیری کوکران استفاده شد. مطابق این فرمول حجم نمونه ۳۸۴ نفر برآورد شد. روش نمونه‌گیری در این پژوهش نمونه‌گیری تصادفی ساده بوده است. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS در دو سطح آمار توصیفی و آمار استنباطی تجزیه و تحلیل شد. آزمون تی

مستقل برای تفاوت میانگین دو گروه، آزمون همبستگی اسپیرمن برای سنجش همبستگی متغیرهای فاصله‌ای و رگرسیون چندمتغیره برای سنجش میزان تأثیر متغیرهای مستقل بر روی متغیر وابسته استفاده شد. اعتبار ابزار تحقیق از نوع محتوایی بوده است و برای اندازه‌گیری میزان پایایی ابزار جمع‌آوری داده‌ها از آلفای کرونباخ استفاده شد که برای متغیرهای اصلی تحقیق از میزان مناسب برخوردار بوده است. در جدول ۱ میزان آلفای کرونباخ متغیرهای تحقیق آورده شده است.

جدول ۱. میزان آلفای کرونباخ

متغیر	تعداد گویه‌ها	آلفای کرونباخ
اعتیاد به اینترنت	۲۰	۰٫۹۱
عزت نفس	۱۰	۰٫۸۸۲
انزوای اجتماعی	۲۰	۰٫۸۲۲
رضایت از زندگی	۵	۰٫۸۳۲

یافته‌ها

توصیف متغیرها

نتایج متغیرهای توصیفی نشان می‌دهد که ۸۳٫۹ درصد پاسخ‌گویان مجرد و ۱۶٫۱ درصد متأهل‌اند. رده سنی پاسخ‌گویان بین ۱۸ تا ۳۲ سال بوده است. حدود ۵۶٫۶ درصد لیسانس، ۲۸٫۴ درصد فوق لیسانس و ۱۴٫۶ درصد دکترا هستند. حدود ۵۱٫۸ درصد پاسخ‌گویان ساکن خوابگاه و ۴۸٫۲ درصد ساکن خانه هستند.

توصیف داده‌ها

جدول ۲. توزیع فراوانی اعتیاد به اینترنت در نمونه بررسی شده

عبارات زیر به چه میزان در مورد شما صدق می‌کند؟	خیلی زیاد	زیاد	تا حدی	کم	اصلاً
۱. چقدر بیشتر از آنچه قصد دارید، در اینترنت می‌مانید؟	۱۳٫۵	۱۹٫۳	۴۴٫۳	۱۶٫۷	۶٫۲
۲. چقدر به خاطر آنلاین ماندن اعضای خانواده را نادیده گرفته‌اید؟	۲٫۶	۵٫۷	۱۹٫۸	۳۴٫۹	۳۷٫۰
۳. چقدر بودن در اینترنت را به بودن با همسر یا دوست نزدیکتان ترجیح می‌دهید؟	۱٫۰	۳٫۱	۱۰٫۴	۳۴٫۴	۵۱٫۰
۴. چقدر از طریق اینترنت با کاربران دیگر رابطه برقرار می‌کنید؟	۵٫۲	۱۲٫۰	۲۶٫۶	۳۱٫۲	۲۵٫۰
۵. چقدر دیگران از شما به خاطر آنلاین بودنشان شاک می‌خورند؟	۲٫۶	۳٫۶	۹٫۴	۳۱٫۲	۵۳٫۱

اصلاً	کم	تا حدی	زیاد	خیلی زیاد	عبارات زیر به چه میزان در مورد شما صدق می کند؟
۵۸٫۹	۲۴٫۰	۱۲٫۸	۲٫۹	۱٫۶	۶. چقدر به خاطر اینترنت، نمره‌ها و کارهایتان در مدرسه افت کرده است؟
۴۰٫۶	۳۱٫۲	۱۷٫۲	۷٫۳	۳٫۶	۷. چقدر ایمیل‌هایتان را پیش از کارهای ضروری دیگران چک می کنید؟
۴۷٫۱	۳۲٫۶	۱۶٫۹	۲٫۳	۱٫۰	۸. چقدر عملکرد و بهره‌وری کاری شما به دلیل اینترنت آسیب دیده است؟
۴۵٫۶	۳۵٫۲	۱۶٫۷	۱٫۸	۰٫۸	۹. وقتی از شما می پرسند که چه کارهایی آنلاین انجام می دهید، چقدر در موضع پنهان کاری قرار می گیرید؟
۳۳٫۱	۳۴٫۱	۲۲٫۱	۷٫۶	۳٫۱	۱۰. چقدر افکار آزاردهنده در زندگی را با افکار آرام‌بخش در اینترنت خنثی می کنید؟
۲۲٫۴	۳۵٫۹	۳۲٫۳	۷٫۸	۱٫۶	۱۱. چقدر وقتی در اینترنت می مانید احساس می کنید توان بیشتری در پیش‌بینی امور دارید؟
۲۴٫۰	۳۱٫۲	۲۵٫۵	۱۰٫۹	۸٫۳	۱۲. چقدر فکر می کنید زندگی بدون اینترنت چیزی کسالت‌بار، تهی و بی‌لذت است؟
۴۲٫۲	۳۷٫۷	۱۴٫۶	۵٫۲	۱٫۲	۱۳. چقدر وقتی کسی هنگام آنلاین بودن مزاحم شما می شود، غر می زنید؛ فریاد می زنید یا عصبانی می شوید؟
۴۹٫۰	۳۱٫۸	۱۳٫۰	۵٫۲	۱٫۰	۱۴. چقدر به خاطر قطع نکردن اینترنت دچار بی‌خوابی هستید؟
۵۶٫۸	۲۷٫۱	۱۱٫۵	۳٫۶	۱٫۰	۱۵. چقدر فکر می کنید در حالت آفلاین حواس پرتی دارید؛ ولی در حالت آنلاین بهتر هستید؟
۳۶٫۵	۲۷٫۱	۱۹٫۸	۱۳٫۵	۳٫۱	۱۶. چقدر وقتی آنلاین هستید این جمله را به کار می برید: فقط چند دقیقه مونده، الان می‌آم؟
۵۷٫۳	۲۸٫۱	۱۲٫۰	۱٫۶	۰٫۵	۱۷. چقدر سعی دارید میزان آنلاین بودن‌تان را از دیگران مخفی کنید؟
۵۷٫۸	۳۰٫۷	۸٫۹	۲٫۱	۰٫۵	۱۸. چقدر میزان آنلاین بودن را به بیرون رفتن با دیگران ترجیح می دهید؟
۵۸٫۹	۲۴٫۰	۱۱٫۵	۵٫۲	۰٫۵	۱۹. چقدر وقتی آفلاین هستید احساس افسردگی و عصبانیت دارید که با آنلاین شدن از بین می‌رود؟
۴۹٫۰	۲۸٫۱	۱۸٫۲	۰	۴٫۷	۲۰. چقدر سعی کرده‌اید از میزان آنلاین بودن خود بکاهید و موفق نشده‌اید؟

جدول ۳. وضعیت اعتیاد به اینترنت پاسخ‌گویان

اعتیاد به اینترنت	فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی تجمعی
خیلی زیاد	۱۸	۴٫۷	۴٫۷
زیاد	۵۶	۱۴٫۶	۱۹٫۳
متوسط	۱۵۸	۴۱٫۱	۶۰٫۴
کم	۱۵۲	۳۹٫۶	۱۰۰
جمع کل	۳۸۴	۱۰۰	۰

همان‌طور که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، ۴۱٫۱ درصد از افراد مطالعه‌شده در حد متوسط و ۳۹٫۶ درصد افراد در حد کم به اینترنت اعتیاد دارند. میانگین اعتیاد به اینترنت پاسخ‌گویان ۱٫۸۴ از ۵ است و انحراف معیار آن‌ها ۰٫۸۴۱ است. این امر نشان می‌دهد که تقریباً بیشتر افراد مطالعه‌شده دارای اعتیاد به اینترنت متوسط هستند. عزت نفس یکی از متغیرهای مستقل این تحقیق است. جدول ۴، توزیع فراوانی آن را براساس مقیاس ۱ تا ۵ نشان می‌دهد:

جدول ۴. توزیع فراوانی عزت نفس در نمونه بررسی شده

تا چه اندازه با عبارات زیر موافقت می‌کنید؟	کاملاً موافق	موافق	بی‌نظر	مخالف	کاملاً مخالف
۱. احساس می‌کنم که یک انسان ارزشمندم یا حداقل از لحاظ ارزشمندی معادل با دیگرانم.	۳۷٫۰	۵۰٫۷	۷٫۳	۵٫۷	۰
۲. فکر می‌کنم که برای خودم احترام قائلم.	۴۲٫۲	۴۷٫۹	۶٫۲	۳٫۱	۰٫۵
۳. احساس می‌کنم توانمندی زیادی دارم که به آن افتخار می‌کنم.	۱٫۰	۶٫۲	۱۴٫۱	۴۸٫۴	۳۰٫۲
۴. قادرم کارها را به خوبی انسان‌های دیگر انجام دهم.	۰	۷٫۳	۱۴٫۱	۴۲٫۲	۳۶٫۵
۵. کلاً مایلم احساس کنم که ناتوان نیستم.	۳۴٫۴	۵۲٫۱	۵٫۲	۰	۸٫۳
۶. نگرش مثبتی به خودم دارم.	۳۴٫۹	۴۵٫۳	۱۳٫۵	۶٫۲	۰
۷. بعضی مواقع فکر می‌کنم که خیلی خوبم.	۰	۵٫۲	۱۲٫۵	۴۵٫۳	۳۷٫۳
۸. احساس می‌کنم دارای بعضی از صفات خوب هستم.	۰	۱٫۶	۴٫۲	۵۳٫۶	۴۰٫۶
۹. روی هم رفته از خودم راضی هستم.	۲۴٫۰	۵۱٫۶	۱۰٫۹	۵۱٫۶	۲۴٫۰
۱۰. واقعاً احساس می‌کنم در بعضی مواقع سودمندم.	۳۰٫۳	۵۷٫۳	۱۰٫۴	۲٫۱	۰

جدول ۵. وضعیت عزت نفس پاسخ‌گویان

عزت نفس	فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی تجمعی
خیلی زیاد	۳۲	۸٫۳	۸٫۳
زیاد	۲۳۴	۶۰٫۹	۶۹٫۲
متوسط	۸۶	۲۲٫۴	۹۱٫۷
کم	۳۲	۸٫۳	۱۰۰
جمع کل	۳۸۴	۱۰۰	۰

همان‌طور که در جدول ۵ ملاحظه می‌شود، بیشترین توزیع فراوانی مربوط به سطح زیاد (۶۰/۹) است و کمترین میزان مربوط به سطح کم و خیلی زیاد (۸/۳ درصد) است. میانگین عزت نفس پاسخ‌گویان ۲/۶۹ از ۵ است و انحراف معیار آن‌ها ۰/۷۴۰ است. نتایج جدول ۵ بیانگر آن است که بیشتر پاسخ‌گویان عزت نفس در سطح زیاد دارند. انزوا یکی دیگر از متغیرهای مستقل این تحقیق است. جدول ۶، توزیع فراوانی آن را براساس مقیاس ۱ تا ۵ نشان می‌دهد:

جدول ۶. توزیع فراوانی انزوای اجتماعی در نمونه بررسی شده

کاملاً مخالف	مخالف	بی‌نظر	موافق	کاملاً موافق	تا چه اندازه با عبارات زیر موافقت می‌کنید؟
۱۷/۲	۵۹/۲	۱۴/۱	۹/۴	۰	۱. من احساس می‌کنم با افراد مجاورم در هماهنگی هستم.
۲۶/۰	۵۹/۴	۹/۴	۴/۷	۰/۵	۲. من به مصاحبت و همراهی نیاز دارم.
۵/۷	۹/۴	۱۵/۱	۴۱/۱	۲۸/۶	۳. هیچ‌کسی را ندارم تا به او توجه کنم.
۶/۸	۲۱/۹	۱۸/۸	۳۲/۳	۱۹/۸	۴. من احساس تنهایی می‌کنم.
۲۷/۱	۵۴/۲	۱۰/۴	۶/۸	۱/۶	۵. من خودم را عضوی از گروه دوستان می‌دانم.
۱/۶	۹/۹	۲۲/۴	۵۴/۷	۱۱/۵	۶. من چیزهای مشترک زیادی با افراد مجاورم دارم.
۲۴/۰	۴۴/۳	۱۶/۱	۱۵/۶	۰	۷. من دیگر با کسی احساس صمیمیت نمی‌کنم.
۵/۷	۲۱/۴	۲۴/۵	۳۹/۶	۸/۹	۸. عقاید و علایق من با افراد مجاورم مشترک نیست.
۰	۳/۱	۱۷/۲	۵۰/۰	۲۹/۷	۹. من یک فرد اجتماعی هستم.
۱/۰	۴/۷	۵/۷	۵۴/۲	۳۴/۴	۱۰. افرادی هستند که من با آن‌ها احساس صمیمیت می‌کنم.
۱۸/۲	۳۲/۳	۳۸/۵	۹/۹	۱/۰	۱۱. احساس می‌کنم رها شده‌ام.
۲۴/۵	۴۶/۹	۱۹/۳	۸/۹	۰/۵	۱۲. روابط اجتماعی من مصنوعی است.
۷/۸	۳۱/۲	۲۴/۰	۲۴/۵	۱۲/۵	۱۳. هیچ‌کس به‌خوبی من را نمی‌شناسد.
۲۵/۰	۴۴/۸	۱۷/۲	۱۰/۹	۲/۱	۱۴. احساس می‌کنم منزوی هستم.
۱۴/۱	۴۱/۱	۱۸/۸	۲۰/۳	۵/۲	۱۵. به‌هنگام نیاز نمی‌توانم هم‌صحبت پیدا کنم.
۴/۷	۲۰/۸	۱۷/۷	۳۹/۱	۱۷/۷	۱۶. افرادی هستند که واقعاً به‌خوبی من را درک می‌کنند.
۱۳/۰	۲۱/۴	۲۸/۶	۲۶/۰	۱۰/۹	۱۷. از اینکه این‌قدر منزوی و درون‌گرا باشم ناراحتم.
۹/۴	۲۳/۴	۲۳/۴	۳۳/۹	۹/۹	۱۸. افرادی در اطرافم هستند اما با من نیستند.
۱/۶	۷/۳	۷/۳	۶۴/۱	۱۹/۸	۱۹. افرادی هستند که می‌توانم با آن‌ها صحبت کنم.
۱/۰	۴/۲	۱۰/۴	۶۰/۹	۲۳/۴	۲۰. افرادی هستند که می‌توانم به آن‌ها توجه کنم.

جدول ۷. وضعیت انزوای پاسخ‌گویان

انزوا	فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی تجمعی
خیلی زیاد	۲	۰٫۵	۰٫۵
زیاد	۲	۰٫۵	۱
متوسط	۱۴	۳٫۶	۴٫۶
کم	۳۶۶	۹۵٫۴	۱۰۰
جمع کل	۳۸۴	۱۰۰	۰

همان‌طور که در جدول ۷ ملاحظه می‌شود، بیشترین توزیع فراوانی ۹۵٫۴ درصد در سطح کم است. همچنین، کمترین توزیع فراوانی زیاد و خیلی زیاد (۰٫۵ درصد) است. میانگین انزوای افراد ۱٫۰۶ از ۵ است و انحراف معیار آن‌ها ۰٫۳۱۷ است. این جدول نشان می‌دهد که بیشتر پاسخ‌گویان انزوا در سطح کم دارند و درصد کمی از افراد انزوای زیاد و خیلی زیاد دارند. رضایت از زندگی یکی دیگر از متغیرهای مستقل است. جدول ۸، توزیع فراوانی آن را براساس مقیاس از ۱ تا ۵ نشان می‌دهد:

همان‌طور که در جدول ۹ ملاحظه می‌شود، بیشترین توزیع فراوانی در سطح زیاد وجود دارد که ۴۲٫۷ درصد است و کمترین توزیع فراوانی در سطح کم وجود دارد که ۸٫۸ درصد است. میانگین رضایت از زندگی ۲٫۶۷ از ۵ است و انحراف معیار آن ۰٫۸۵۶ است. نتایج نمایانگر آن است که افراد مطالعه‌شده رضایت از زندگی زیادی دارند.

جدول ۸. توزیع فراوانی رضایت از زندگی در نمونه بررسی‌شده

کاملاً مخالف	مخالف	بی‌نظر	موافق	کاملاً موافق	تا چه اندازه با عبارات زیر موافقت می‌کنید؟
۲٫۶	۱۶٫۷	۱۹٫۸	۴۹٫۰	۱۲٫۰	۱. در بسیاری از زمینه‌های زندگی به شرایط ایده‌آل رسیده‌ام.
۴٫۷	۲۰٫۳	۲۳٫۴	۴۰٫۱	۱۱٫۵	۲. شرایط زندگی‌ام عالی است.
۱٫۶	۱۲٫۵	۱۵٫۶	۵۳٫۶	۱۶٫۷	۳. از زندگی‌ام راضی‌ام.
۵٫۷	۳۶٫۵	۱۹٫۳	۳۱٫۲	۷٫۳	۴. هر چیز مهمی که در زندگی‌ام آرزوی آن را داشتم به دست آوردم.
۱۴٫۶	۷٫۲۹	۲۲٫۹	۲۳٫۴	۹٫۴	۵. در صورتی که دوباره زندگی کنم، همین مسیر را دنبال می‌کنم.

جدول ۹. میزان رضایت از زندگی پاسخ‌گویان

رضایت از زندگی	فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی تجمعی
خیلی زیاد	۶۴	۱۶٫۷	۱۶٫۷
زیاد	۱۶۴	۴۲٫۷	۵۹٫۴
متوسط	۱۲۲	۳۱٫۸	۹۱٫۲
کم	۳۴	۸٫۸	۱۰۰
جمع کل	۳۸۴	۱۰۰	۰

تحلیل داده‌ها

در این بخش، ابتدا تفاوت میانگین اعتیاد به اینترنت پاسخ‌گویان سنجش می‌شود، سپس با استفاده از آزمون‌های آماری، رابطه بین متغیرها بررسی می‌شود. اعتیاد به اینترنت متغیر فاصله‌ای است. برای اینکه میزان اعتیاد به اینترنت پاسخ‌گویان با میانگین مقایسه شود، از آزمون T تک‌نمونه‌ای استفاده می‌شود. جدول ۱۰ نشان‌دهنده مقایسه میزان اعتیاد به اینترنت پاسخ‌گویان با میانگین است. با توجه به جدول ۱۰، اعتیاد به اینترنت پاسخ‌گویان در سطح پایین‌تر از میانگین قرار دارد. محل سکونت و وضعیت تأهل متغیر اسمی و دو حالتی هستند و اعتیاد به اینترنت متغیری فاصله‌ای است. توزیع متغیر اعتیاد به اینترنت نرمال است. بنابراین، آزمون مناسب برای سنجش رابطه بین این دو متغیر آزمون T با دو نمونه مستقل است. جدول ۱۱ نشان‌دهنده مقایسه میزان اعتیاد به اینترنت پاسخ‌گویان بر حسب جنسیت و وضعیت تأهل است.

جدول ۱۰. تفاوت اعتیاد به اینترنت پاسخ‌گویان با میانگین

متغیر	میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	مقدار آزمون T	تفاوت میانگین	(Sig)
اعتیاد به اینترنت	۶۰	۱۲/۱۳۲	۳۸۴	-۳۳/۵۴۵	-۲۰/۷۶۸	۰/۰۰۰

جدول ۱۱. تفاوت میانگین اعتیاد به اینترنت پاسخ‌گویان بر حسب محل سکونت و وضعیت تأهل

متغیرهای وابسته	میانگین	انحراف معیار	مقدار آزمون T	(Sig)
اعتیاد به اینترنت	۳۹/۴۶	۱۲/۱۸۸	۰/۳۸۶	۰/۷۰۰
	۳۸/۹۸	۱۲/۱۰۰		
وضعیت تأهل	۳۹/۹۶	۱۲/۴۱۲	۲/۷۰۱	۰/۰۰۷
	۳۵/۴۵	۹/۸۰۶		

داده‌های جدول ۱۱ در مورد محل سکونت، نشان می‌دهد که میانگین اعتیاد به اینترنت برای افراد ساکن خوابگاه و خانه به ترتیب ۳۹/۴۶ و ۳۸/۹۸ است. این امر بدین معناست که میانگین افراد خوابگاهی بیشتر از افرادی است که ساکن خانه هستند. نتایج آزمون T نشان می‌دهد که این تفاوت به لحاظ آماری معنادار نیست. همچنین، داده‌های این جدول در مورد وضعیت تأهل نشان می‌دهد که میانگین اعتیاد به اینترنت متأهلان و مجردان به ترتیب ۳۵/۴۵ و ۳۹/۹۶ است. نتایج آزمون T نشان می‌دهد که این تفاوت به لحاظ آماری معنادار است. افراد مجرد اعتیاد به اینترنت بیشتری دارند.

برای سنجش رابطه متغیرهای مستقل با متغیر وابسته به دلیل فاصله‌ای بودن آن‌ها از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شده است. جدول ۱۲ نشان‌دهنده رابطه متغیرهای مستقل با اعتیاد به اینترنت است.

جدول ۱۲. ضریب همبستگی پیرسون متغیرهای تحقیق (متغیر وابسته: اعتیاد به اینترنت)

متغیرهای مستقل	مقدار آزمون	سطح معناداری
رضایت از زندگی	-۰٫۱۸۸	۰٫۰۰۰
انزوا	۰٫۱۶۵	۰٫۰۰۱
عزت نفس	-۰٫۲۱۳	۰٫۰۰۰
سن	۰٫۱۰۴	۰٫۰۴۲

همان‌طور که در جدول ۱۲ مشاهده می‌شود، متغیرهای رضایت از زندگی و عزت نفس رابطه منفی و معنادار با اعتیاد به اینترنت دارد. همچنین متغیرهای انزوا و سن رابطه مثبت و معنادار با اعتیاد به اینترنت دارند.

برای سنجش رابطه مقطع تحصیلی با اعتیاد به اینترنت، به دلیل اینکه سه گروه داریم و متغیر اینترنت فاصله‌ای است، از آزمون آنوا استفاده شده است.

جدول ۱۳. آزمون مقایسه میانگین (F) در اعتیاد به اینترنت برحسب مقطع تحصیلی

متغیر	ابعاد	میانگین	میانگین مجزورات بین گروه	میانگین مجزورات درون گروه	F	Sig
مقطع تحصیلی	لیسانس	۳۷٫۸۰	۷۸۹٫۳۶۰	۱۴۳٫۸۲۱	۵٫۴۸۶	۰٫۰۰۴
	فوق لیسانس	۴۱٫۶۳				
	دکتر	۴۳٫۵۷				

با توجه به نتایج جدول ۱۳، تفاوت معناداری بین مقاطع تحصیلی در اعتیاد به اینترنت وجود دارد. مقطع تحصیلی دکتر بالاترین میانگین را دارد.

تحلیل رگرسیون چندمتغیره

روابط بین متغیرهای مستقل و وابسته خطی است. همچنین، توزیع متغیر وابسته نرمال است. جدول ۱۴ رگرسیون متغیرهای مستقل را برای تبیین متغیر وابسته نشان می‌دهد. یافته‌های جدول نشان‌دهنده تأثیر متغیرهای مستقل بر اعتیاد به اینترنت است. متغیرهای مستقل توانستند ۱۱ درصد واریانس متغیر وابسته را تبیین کنند. انزوا دارای بیشترین ضریب بتا (۰٫۱۶۶) و رضایت از زندگی دارای کمترین ضریب بتا (۰٫۱۳۰) است.

جدول ۱۴. خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون متغیرهای مستقل بر اعتیاد به اینترنت

R	R ²	SE	P	F	MS	DF	SS	
۰٫۳۵۹	۰٫۱۱۷	۱۱٫۴۰۰	۰٫۰۰۰	۱۱٫۱۵۱	۱۴۴۹٫۲۳۱	۵	۷۲۴۶٫۱۵۵	رگرسیون
					۱۲۹٫۹۶۹	۳۷۸	۴۹۱۲۸٫۲۱۷	باقی مانده
						۳۸۳	۵۶۳۷۴٫۳۷۲	کل
P	t	Beta	SEB	B				
۰٫۰۰۰	۵٫۲۹۹		۱۰٫۰۱۹	۵۳٫۰۸۶	متغیر ثابت			
۰٫۰۰۲	-۳٫۱۰۱	-۰٫۱۶۰	۰٫۲۸۱	-۰٫۸۷۰	عزت نفس			
۰٫۰۰۲	۳٫۰۵۱	۰٫۱۴۸	۰٫۹۷۹	۲٫۹۸۶	مقطع تحصیلی			
۰٫۰۰۱	۳٫۴۴۰	۰٫۱۶۶	۰٫۰۷۹	۰٫۲۷۳	انزوا			
۰٫۰۰۷	-۲٫۷۳۳	-۰٫۱۳۳	۱٫۶۰۳	-۴٫۳۸۳	وضعیت تأهل			
۰٫۰۱۲	-۲٫۵۳۵	-۰٫۱۳۰	۰٫۱۴۶	-۰٫۳۷۱	رضایت از زندگی			

بحث و نتیجه گیری

یکی از مسائل اجتماعی مهم عصر ما، مسئله اعتیاد به اینترنت است. اینترنت در سال ۱۳۷۳ به ایران وارد شد و از آن به بعد آمار تعداد کاربران رشد بالایی را نشان می‌دهد. صرف نظر از کاربردهای فراوان اینترنت در زندگی روزمره بشر امروز، این فناوری ویژگی‌های خاص و منحصر به فردی دارد که جذابیت آن را برای کاربران صدچندان می‌کند. امکان ناشناس ماندن، دسترسی آسان به اینترنت، تنوع مطالب موجود در اینترنت و فراهم آوردن امکان دور شدن از واقعیت‌های ناخوشایند زندگی از جمله این جذابیت‌هاست. در این بین، کودکان، نوجوانان و جوانان بیش از هر رده سنی دیگری شیفته جست‌وجو و برقراری ارتباط با دنیای جدید هستند و ذهن پویای آن‌ها مستعد گرایش به ناشناخته‌هاست. در این شرایط، شناخت ناکافی از نحوه استفاده از اینترنت در کنار جذابیت‌های آن در ترکیب با برخی صفات و ویژگی‌های شخصی افراد، موجب سوءاستفاده مفرط از اینترنت می‌شود. همین مسائل موجب شده که در سال‌های اخیر پدیده‌ای به نام اعتیاد به اینترنت به وجود آید (احمدی و همکاران، ۱۳۹۱: ۹۱). نیاز به شناخت علمی این پدیده در حال رشد با توجه به تبعات آن امری اجتناب‌ناپذیر است. تحقیق حاضر به منظور بررسی رابطه متغیرهای رضایت از زندگی، عزت نفس، انزوای اجتماعی و همچنین متغیرهای جمعیت‌شناختی، سن، محل سکونت، وضع تأهل و تحصیلات با اعتیاد به اینترنت در

بین دانشجویان دختر دانشگاه یزد انجام گرفته است. نتایج تحقیق نشان داد که بین عزت نفس و اعتیاد به اینترنت رابطه معناداری وجود دارد که با تحقیق بنیارد و همکاران (۲۰۰۵) همخوانی داشت. همچنین بین متغیر رضایت از زندگی و اعتیاد به اینترنت رابطه معناداری وجود دارد. بین متغیر انزوای اجتماعی و اعتیاد به اینترنت رابطه معناداری وجود دارد که با نتایج تحقیق سنדרز و همکاران (۲۰۰۰) و ویندهام (۲۰۰۸) و سهرابی، دوران و درگاهی (۱۳۸۹) همسو بود. بین ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (سن، تحصیلات و وضعیت تأهل) و اعتیاد به اینترنت رابطه معناداری وجود دارد که با نتایج تحقیق بیکن و همکاران (۲۰۰۹) و احمدی و همکاران (۱۳۹۱) هماهنگی داشت. بین محل سکونت و اعتیاد به اینترنت رابطه معناداری وجود نداشت.

با توجه به نتایج تحقیق، به نظر می‌رسد که اعتیاد به اینترنت پدیده‌ای رو به گسترش به‌ویژه در میان جوانان است، لذا در سطح کلان و برنامه‌ریزی‌های کلی جامعه، توجه به حل مسائل و مشکلات جوانان، ایجاد برنامه‌های مفرح و جذاب، می‌تواند راهکار مهمی برای کنترل اعتیاد به اینترنت باشد.

منابع

- [۱] احمدی؛ هدی، زاده‌محمدی؛ فاطمه، معصوم‌بیگی؛ مهدیه؛ سهرابی، فرامرز (۱۳۹۱). «بررسی میزان شیوع اعتیاد به اینترنت و رابطه آن با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی در بین دانشجویان دانشگاه علامه طباطبایی»، فصل‌نامه روان‌شناسی تربیتی، ش ۲۵، پاییز، ص ۱۹-۳۴.
- [۲] امیدوار، احمدعلی؛ صارمی، علی‌اکبر (۱۳۸۱). «اعتیاد به اینترنت (توصیف، آسیب‌شناسی، پیشگیری، درمان و مقیاس‌های سنجش اختلال اعتیاد به اینترنت)»، مشهد: تمرین.
- [۳] حسن‌زاده، رمضان؛ صالحی، محمد؛ رضایی کیاسری، علیرضا (۱۳۸۹). «رابطه استفاده افراطی از تکنولوژی (اعتیاد به اینترنت و sms) و وضعیت آموزشی و روانی دانش‌آموزان»، فصل‌نامه روان‌شناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، س اول، ش ۳، ص ۶۹-۸۱.
- [۴] رجبی، غلامرضا؛ بهلول، نسرین (۱۳۸۶). «سنجش پایایی و روایی مقیاس عزت نفس روزنبرگ در دانشجویان سال اول دانشگاه شهید چمران»، مجله پژوهش‌های تربیتی و روان‌شناختی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه اصفهان، ش ۲.
- [۵] رسولی، محمدرضا؛ آزاد مجد، افروشه (۱۳۹۲). «اعتیاد به اینترنت و اثرات ناشی از آن در بین دانش‌آموزان دوره متوسطه شهر تهران»، فصل‌نامه علوم اجتماعی، ش ۶۷.
- [۶] روحانی، فضیله؛ تازی، سعیده (۱۳۹۰). «بررسی میزان اعتیاد به اینترنت و رابطه آن با انگیزه تحصیلی و رشد اجتماعی دانش‌آموزان دوره متوسطه استان مازندران»، فصل‌نامه اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی، س ۲، ش ۲.
- [۷] شایق، سمیه؛ آزاد، حسین؛ بهرامی، هادی (۱۳۸۸). «بررسی اعتیاد به اینترنت و رابطه آن با ویژگی‌های شخصیتی در نوجوانان تهران»، مجله علمی پژوهشی اصول بهداشت روانی، س ۱۱، ش ۲.
- [۸] علوی، سید سلمان؛ جنتی‌فرد، فرشته؛ اسلامی، رضا؛ رضاپور، حسین (۱۳۸۹). «روایی و پایایی و

- تحلیل عامل مقیاس استفاده و سواس گونه از اینترنت در کاربران دانشجوی دانشگاه‌های شهر اصفهان»، مدیریت اطلاعات سلامت، ۷، ۷۱۵-۷۲۴.
- [۹] فرشباف، ساحل (۱۳۸۸). *اعتیاد اینترنتی، علل و انگیزه‌ها*، تهران: مرکز تحقیقات و مطالعات رسانه‌ای همشهری.
- [۱۰] قاسم‌زاده، لیلی؛ شهرآرای، مهرناز؛ مرادی، علیرضا (۱۳۸۶). «بررسی نرخ شیوع اعتیاد به اینترنت در دختران و مقایسه دختران معتاد و غیرمعتاد به اینترنت در متغیرهای تنهایی، عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی»، *دوفصل‌نامه روان‌شناسی معاصر* (۳)، ص ۳۲-۳۸.
- [۱۱] قاسمی؛ وحید، ملک‌احمدی؛ حکیمه (۱۳۸۹). «تبیین اعتیاد به اینترنت در بین کاربران کافی‌نت‌های شاهین‌شهر»، *فصل‌نامه پژوهشی‌های ارتباطی*، س ۱۷، ش ۴ (پیاپی ۶۴)، ص ۷۷-۵۱.
- [۱۲] کلهرنیا گلکار، مریم؛ صفاری‌نیا، مجید؛ امیرپور، برزو (۱۳۹۱). «بررسی رابطه اعتیاد به اینترنت و سلامت روان در مراجعان کافی‌نت‌های شهر کرمانشاه».
- [۱۳] لشگرآرا؛ بهنام، نقوی شهری؛ محمد، ماهری؛ آق بابک و صادقی، رویا (۱۳۹۱). «اعتیاد به اینترنت و سلامت عمومی در دانشجویان ساکن خوابگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران». *مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشت*، ش ۳۷، بهار، ص ۶۷-۷۶.
- [۱۴] مسعودنیا، ابراهیم (۱۳۹۱). «اعتیاد به اینترنت و خطر بروز اختلال خواب در نوجوانان»، *مجله تحقیقات علوم رفتاری*؛ ۱۰ (۵)، ۳۶۲-۳۵۰.
- [۱۵] معیدفر، سعید؛ حبیب‌پور گنابی، کرم؛ گنجی، احمد (۱۳۸۶). «مطالعه پدیده استفاده اعتیادی از اینترنت در بین نوجوانان و جوانان (۱۵-۲۵ سال) شهر تهران»، *مجله جهانی رسانه*، ش ۲.
- [۱۶] میرزائیان، بهرام؛ باعزت، فرشته؛ خاکپور، نعیمه (۱۳۹۰). «اعتیاد به اینترنت در بین دانشجویان و تأثیر آن بر سلامت روان»، *فصل‌نامه فناوری اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی*، س ۲، ش اول.
- [۱۷] ناستی‌زایی، ناصر (۱۳۸۷). «بررسی ارتباط سلامت عمومی با اعتیاد به اینترنت»، *طبیب شرق*، دوره ۱۱، ش ۱، ص ۵۷-۶۳.
- [۱۸] ویزشفر، فاطمه (۱۳۸۴). «بررسی میزان اعتیاد به اینترنت در استفاده‌کنندگان از کافی‌نت‌های شهر لار»، *فصل‌نامه اصول بهداشت روانی*، س ۷، ش ۲۵ و ۲۶.
- [19] Alavi, S.S., Eslami, M., Maracy, M.R., Najafi, M., Jannatifard, F. and Rezapour, H., 2010. Psychometric properties of Young internet addiction test in university students. *Journal of Behavioral Sciences*. 4, pp.183-189 [In Persian].
- [20] Armstrong, L., Phillips, J. G. & Saling, L. L. (2000). Potential Determinants of Heavier Internet.
- [21] Banyard, ph, B.Sc & Niemz, Katie, M.Sc. & Dr. Griffiths, Mark, ph.D. (2005) Psychology Division, Nottingham Trent University, Nottingham, United Kingdom/ Prevalence of pathological internet Use among university students and correlations with Self- Esteem, The General Health Questionnaire (GHQ), and Disinhibition.
- [22] Biggs, s. (2000) Global Village or urban jungle: Culture, self- construal, and the internet. *Proceedings of the Media Ecology Association*, 1, 28-36.
- [23] Block, J.J. (2008). Issue for DSM-IV: Internet Addiction. *American Journal of Psychiatry*, 165, pp. 307-318.

- [24] Carson, V.B., & Arnold, E. (1996). Mental Health nursing: The Nurse-Patient College Men and Women. *Addictive Behaviors*, 24, 4, 565-571. *Cyberpsychology & behavior*, 2 (3), 217. *CyberPsychology and Behavior*, 1 (3), 237-24.,
- [25] Griffiths M. (2000). Does Internet and Computer "Addiction" Exist? Some Case Study Evidence. *Human Behavior*, 17, 187-195. Implications for Adolescents, Department of Psychology, University of Auckland, *Information Technology*, 10, 219-230.
- [26] Ghamamy M. [Risk of cyber for children. Modification & education monthly]. State Prisons and Security and Corrective Measures Organization, 2005 May; 4(37):45-47. (Persian).
- [27] Internet world stats., 2011. Usage and population statistics. Top 20 countries with the highest number of internet users. The Internet Coaching Library Available at: <http://www.internetworldstats.com/top20.htm> [cited June 2011]. Journey W.B. saunders Inc. V.S.A.
- [28] Murali V, George S. (2007) Lost online: an overview of internet addiction. *Advances in Psychiatric Treatment*; 13: 24-30. November. *of Educational Psychology*, 87(4), 598-610. of
- [29] Samson, J. & Keen, B. (2005) Internet Addication. Retrieved from <http://www.Islamonline.net/English/Science/2005/11/article04.shtml>.
- [30] Sunwoo K, Rando K. A study of internet addiction: status causes and remedies. *J of Korean Home Economies Association* 2002, 3: 1-19
- [31] Widyanto L, McMurrin M (2004). The psychometric properties of the internet addiction test. *Cyberpsychol Behav*; 7(4): 443-50.
- [32] Wellman B. & Frank, K. (2001). "Network capital in a multilevel world: getting Support from Personal Communities", Draft of article forthcoming in: *Social Capital: Theory and Research*, edited by Nan Lin, Ron Burt and Karen Cook. Chicago: Aldine De Gruyter.
- [33] Young KS (1996), Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychol Behav*; 1(3): 237-44
- [34] Young, K.S. (1998). Caught in the net. New York. John Wiley. Internet addiction: personality traits associated with its development. Paper presented at the annual meeting of the eastern psychological association.