



دانشگاه تیلان

دانشکده ادبیات و علوم انسانی

گروه روان شناسی

گرایش عمومی

پایان نامه کارشناسی ارشد

عنوان:

بررسی رابطه اعتیاد به اینترنت با سلامت روان در دانش آموزان متوسطه شهرستان نظرآباد

از:

اکبر قره داغی

استاد راهنما:

دکتر سید موسی کافی

استاد مشاور:

دکتر مسعود لواسانی

مختص اطلاعات مدرک علمی ارشد

شهرستان نظرآباد

۱۳۸۸/۶/۱۱



بهمن ۱۳۸۷

۱۱۶۲۶۱

تقدیم به :

**پدر رنجور و مادر فداکارم که دل به
توفیق فرزندشان خوش دارند.**

تقدیم به :

**همسر خوبم ، که این رساله مرهون صبر
و بردباری اوست.**

سپاس:

«ناشکری از زحمات معلمان و کفران زحمات حاملان علم و دانش، بر خرد
و ناقض رای اهل بصیرت است»

بدین وسیله سپاس و قدردانی خویش را نسبت استادان ارجمند دانشگاه گیلان ابراز
می دارم به خصوص از اساتید راهنما و مشاور جناب آقای دکتر موسی کافی و
جناب آقای دکتر مسعود لواسانی که گوهر فرصت خویش را در اختیار بنده نهادند
بی نهایت سپاسگزارم و طول عمرشان را در نهایت عزت و سلامت از خداوند متعال
خواهانم.

چکیده:

عنوان: رابطه اعتیاد به اینترنت (رایانه) با سلامت روان در دانش آموزان متوسطه شهرستان نظرآباد
نگارنده: اکبر قره داغی

امروزه پژوهش های متعددی نشان می دهد که اعتیاد به اینترنت می تواند پیامدهای رفتاری و روانی داشته باشد اعتیاد به اینترنت یک اختلال روانشناختی است که با تاب و تحمل فرد و گوشه گیری او در ارتباط است اختلالات عاطفی و قطع روابط اجتماعی نتیجه اعتیاد به اینترنت است. افراد معتاد به اینترنت همه فکر و ذکرشان معطوف به اینترنت کرده اند و از کارهای روزمره شان غافل شده اند (سولر، ۲۰۰۵). افرادی مانند یانگ (۲۰۰۰) معتقد است که زیاده روی در اینترنت می تواند برای سلامت فکری و جسمانی شخص خطرناک باشد. اعتیاد به اینترنت کارکرد انطباقی شخص را مختل می کند و به خاطر استفاده از اینترنت از فعالیتهای مهم اجتماعی، شغلی و فردی دست کشیده یا کاسته می شود.

در این پژوهش رابطه اعتیاد به اینترنت با سلامت روان در بین دانش آموزان سال سوم متوسطه شهر نظرآباد مورد بررسی قرار گرفت. روش تحقیق مورد نظر در پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان سال سوم متوسطه شهر نظرآباد و حجم نمونه نیز ۱۴۰ نفر بود که در دو گروه معتاد به اینترنت ($n=70$) و غیر معتاد ($n=70$) بطور مساوی تقسیم شدند. آنها با روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. جهت سنجش اعتیاد به اینترنت در دانش آموزان از آزمون اعتیاد به اینترنت دیویس استفاده شد. برای اندازه گیری سلامت روان نیز از پرسشنامه سلامت عمومی استفاده گردید.

اصلی ترین نتیجه که این پژوهش بدان دست یافته است این است که بین اعتیاد به اینترنت و سلامت روانی دانش آموزان روابط معناداری وجود دارد. همچنین نتایج تحلیل واریانس نشان داد که نمرات دانش آموزانی که اعتیاد به اینترنت دارند و دانش آموزانی که به اینترنت اعتیاد ندارند در بعد علایم اضطراب و علایم کارکرد اجتماعی تفاوت معناداری دارند. اما در بعد علایم افسردگی و علایم جسمانی تفاوت معناداری مشاهده نشد. به علاوه نتایج پژوهش نشان داد که تفاوت های معناداری در پسران و دختران در نمرات اعتیاد به اینترنت وجود ندارد و بین پیشرفت تحصیلی دانش آموزان و اعتیاد به اینترنت نیز رابطه معناداری مشاهده نشد.

کلید واژه: اعتیاد به اینترنت، سلامت روان، دانش آموزان سال سوم متوسطه.

Abstract

(Title): Study of relation ship between internet addiction & mental health in Nazarabad high school student

(Author): Akbar gharedaghie

The main aim of present research was study of relationship internet addiction with mental health in third grade high school students of Nazarabad city (Tehran). Internet addiction not only has psychosocial outcomes, also have much physical, financial and cultural impairment. Method of this study is correlation. Statistical universe were whole of high school third grade students of Nazarabad and sample size were 140 students that divided in two internet addicted (n=70) and non addict groups (n=70). Students were chosen with multi stage cluster sampling method. Davis Internet Addiction test and General Health Question were used to assess internet addiction and mental health respectively. Significant relations among student's internet addiction and mental health are the most important result of this study. So results of variance analysis showed that grades of students who were addicted, in dimension of anxiety and social functions symptoms, are significantly different from non addicted, but there were no significant different in depression and physical symptoms dimension.

Key words: internet addiction, mental health, third grades high school students

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

ث.....	چکیده ی فارسی
ج.....	چکیده انگلیسی
ح.....	فهرست مطالب
ز.....	فهرست جدولها و شکلها
ش.....	فهرست پیوستها
۱-۱۲.....	فصل اول: کلیات.....
۲.....	۱-۱- مقدمه
۴.....	۲-۱- بیان مسئله
۷.....	۳-۱- اهمیت و ضرورت پژوهش
۱۰.....	۴-۱- اهداف پژوهش
۱۰.....	۵-۱- فرضیه های پژوهش
۱۱.....	۶-۱- تعاریف نظری و عملیاتی متغیرهای پژوهش.....
۱۱.....	۱-۶-۱- تعریف مفهومی اعتیاد به اینترنت
۱۲.....	۲-۶-۱- تعریف عملیاتی اعتیاد به اینترنت
۱۲.....	۳-۶-۱- تعریف مفهومی سلامت روان.....
۱۲.....	۴-۶-۱- تعریف عملیاتی سلامت روان
۱۳-۲۸.....	فصل دوم: مبانی نظری و پیشینه پژوهش.....
۱۴.....	۱-۲- فناوری.....
۱۵.....	۲-۲- اینترنت
۱۵.....	۱-۲-۲- تاریخچه اینترنت.....
۱۶.....	۲-۲-۲- تاریخچه اینترنت در ایران.....

- ۱۸..... ۲-۲-۳- کاوش مفهومی اینترنت.
- ۱۹..... ۲-۲-۴- فرهنگ اینترنت.
- ۲۱..... ۲-۳- اختلال اعتیاد به اینترنت.
- ۲۱..... ۲-۳-۱- وجود یا عدم
- ۲۲..... ۲-۳-۲- تعریف
- ۲۴..... ۲-۳-۳- علائم و نشانگان اعتیاد به اینترنت.
- ۲۶..... ۲-۳-۴- ملاکهای تشخیص اعتیاد به اینترنت
- ۳۱..... ۲-۳-۵- آسیب شناسی ارتباطات اینترنت.
- ۳۲..... ۲-۳-۶- انواع فرعی اعتیاد به اینترنت.
- ۳۲..... ۲-۳-۷- گونه شناسی اعتیاد به اینترنت.
- ۳۲..... ۲-۳-۷-۱- اعتیاد به سایبرسکس
- ۳۳..... ۲-۳-۷-۲- اعتیاد از نوع روابط سایبر
- ۳۴..... ۲-۳-۷-۳- اعتیاد به خرید، تجارت و مزایده.
- ۳۴..... ۲-۳-۷-۴- اعتیاد به جستجو ذخیره پیش اندازه اطلاعات.
- ۳۴..... ۲-۳-۷-۵- اعتیاد به کامپیوتر.
- ۳۵..... ۲-۳-۸- دیدگاهها و نظریه ها در تبیین اعتیاد به اینترنت.
- ۳۷..... ۲-۳-۸-۱- نظریه روان کاوی.
- ۳۸..... ۲-۳-۸-۲- نظریه بیوپزشکی.
- ۳۹..... ۲-۳-۸-۳- نظریه رفتاری.
- ۴۰..... ۲-۳-۸-۴- نظریه شناختی.
- ۴۰..... ۲-۳-۸-۵- نظریه شناختی - رفتاری.
- ۴۱..... ۲-۳-۸-۶- نظریه های اجتماعی - فرهنگی.
- ۴۱..... ۲-۳-۸-۶-۱- نظریه کنترل اجتماعی هیرشی.
- ۴۴..... ۲-۳-۸-۷- نظریات جامعه شناسی.
- ۴۴..... ۲-۳-۸-۷-۱- نظریه مک لوهان.

- ۴۵..... ۲-۳-۹- الگوهای نظری
- ۴۵..... ۲-۳-۹-۱- الگوی استفاده مرضی از اینترنت گروهول
- ۴۷..... ۲-۳-۹-۲- الگوی شناختی - رفتاری اعتیاد به اینترنت دیویس
- ۴۹..... ۲-۳-۹-۳- مدل ورای نظریه ای
- ۵۰..... ۲-۳-۱۰- پیامدهای اعتیاد به اینترنت
- ۵۰..... ۲-۳-۱۰-۱- پیامدهای زیستی - جسمانی
- ۵۰..... ۲-۳-۱۰-۱-۱- چاقی
- ۵۰..... ۲-۳-۱۰-۲- صرع
- ۵۱..... ۲-۳-۱۰-۳-۱- کاتاتونیای ویدئویی - رایانه ای
- ۵۲..... ۲-۳-۱۰-۴-۱- صدمات سیستم اسکلتی
- ۵۲..... ۲-۳-۱۰-۲- تغییر در سوخت و ساز بدن
- ۵۲..... ۲-۳-۱۰-۳- مشکلات خانوادگی
- ۵۳..... ۲-۳-۱۰-۴- مشکلات درسی
- ۵۴..... ۲-۳-۱۰-۵- پورنوگرافی (هرزه نگاری) اینترنتی
- ۶۰..... ۲-۳-۱۱- اقدامات پیشگیرانه
- ۶۳..... ۲-۳-۱۲- روشهای درمان اعتیاد به اینترنت
- ۶۳..... ۲-۳-۱۲-۱- تمرین متضاد
- ۶۳..... ۲-۳-۱۲-۲- حمایت بیرونی
- ۶۴..... ۲-۳-۱۲-۳- کارت خاطرنشان
- ۶۴..... ۲-۳-۱۲-۴- سیاهه فردی
- ۶۴..... ۲-۳-۱۲-۵- گروه حمایتی
- ۶۵..... ۲-۳-۱۲-۶- خانواده درمانی
- ۶۶..... ۲-۴- سلامت روانی
- ۶۸..... ۲-۴-۱- مفهوم بهنجاری و سلامت روان
- ۶۹..... ۲-۴-۲- بهنجاری به صورت سالم بودن
- ۶۹..... ۲-۴-۳- بهنجاری بصورت کمال مطلوب

۶۹	۴-۴-۲- بهنجاری به صورت متوسط.....
۷۰	۵-۴-۲- بهنجاری به صورت یک فرایند.....
۷۰	۶-۴-۲- ملاکهای سلامت روان.....
۷۱	۷-۴-۲- عوامل مؤثر بر سلامت روان.....
۷۳	۵-۲- پیشنه پژوهش.....
۷۹-۸۵	فصل سوم: روش پژوهش.....
۷۹	۱-۳- طرح کلی پژوهش.....
۷۹	۲-۳- جامعه آماری.....
۷۹	۳-۳- روش نمونه گیری.....
۸۰	۴-۳- حجم نمونه.....
۸۰	۵-۳- معیارهای پذیرش نمونه.....
۸۰	۶-۳- ابزارهای اندازه گیری.....
۸۰	۱-۶-۳- آزمون اعتیاد به اینترنت دیویس.....
۸۱	۲-۶-۳- پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگی.....
۸۱	۳-۶-۳- مقیاس کاربری مشکل زا از اینترنت.....
۸۲	۴-۶-۳- پرسشنامه سلامت عمومی.....
۸۴	۵-۶-۳- معدل سالانه.....
۸۴	۷-۳- روش تحلیلی آماری داده ها.....
۸۴	۸-۳- شیوه اجرای پژوهش.....
۸۶-۱۰۲	فصل چهارم: تجزیه و تحلیل یافته.....
۸۶	۱-۴- تجزیه و تحلیل اطلاعات جمعیت شناختی.....
۹۷	۲-۴- تحلیل یافته های پژوهش در چهار چوب فرضیه ها.....
۱۰۳-۱۱۹	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری.....
۱۰۳	۱-۵- بحث در چهار چوب یافته ها.....
۱۰۳	۱-۱-۵- فرضیه اول.....
۱۰۵	۲-۱-۵- فرضیه دوم.....

- ۱۰۷..... فرضیه سوم..... ۳-۱-۵
- ۱۰۸..... فرضیه چهارم..... ۴-۱-۵
- ۱۰۹..... بحث کلی..... ۲-۵
- ۱۱۰..... محدودیت‌های پژوهش..... ۳-۵
- ۱۱۰..... پیشنهادات پژوهش..... ۴-۵
- ۱۱۲..... منابع فارسی.....
- ۱۱۵..... منابع انگلیسی.....

فهرست جدولها و شکلها

صفحه

عنوان

۴۳	شکل ۱-۲: عاملهای پیوند اجتماعی هیرشی.....
۴۶	شکل ۲-۲: الگوهای نظری گروه‌هول.....
۴۸	شکل ۳-۲: الگوی نظری شناختی - رفتاری اعتیاد به اینترنت دیویس.....
۵۰	جدول ۱-۲: جدول مراحل تغییر.....
۶۱	شکل ۴-۲: ارتباط سه مفهوم پیشگیری، ارتقاء و محافظت.....
۶۳	جدول ۴-۲: برنامه های پیشگیری.....
۸۶	جدول ۱-۴: توزیع فراوانی آزمودنی ها بر حسب جنسیت به تفکیک گروه معتاد و غیر معتاد.....
۸۶	نمودار ۱-۴: توزیع فراوانی آزمودنی ها بر حسب جنسیت.....
۸۷	جدول ۲-۴: توزیع فراوانی آزمودنی ها در شاخه تحصیلی به تفکیک گروه معتاد و غیر معتاد.....
۸۷	نمودار ۲-۴: توزیع فراوانی آزمودنی ها بر حسب شاخه تحصیلی.....
۸۸	جدول ۳-۴: توزیع فراوانی آزمودنی ها در شاخه نظری به تفکیک گروه معتاد و غیرمعتاد.....
۸۸	نمودار ۳-۴: توزیع فراوانی آزمودنی ها در شاخه نظری.....
۸۹	جدول ۴-۴: توزیع فراوانی آزمودنی ها در شاخه فنی و حرفه ای به تفکیک گروه معتاد و غیرمعتاد.....
۸۹	نمودار ۴-۴: توزیع فراوانی آزمودنی ها در شاخه فنی و حرفه ای.....
۹۰	جدول ۵-۴: توزیع فراوانی آزمودنی ها در شاخه کارو دانش به تفکیک گروه معتاد و غیر معتاد.....
۹۰	نمودار ۵-۴: توزیع فراوانی آزمودنی ها در کارودانش.....
۹۱	جدول ۶-۴: توزیع فراوانی آزمودنی ها بر حسب کامپیوتر شخصی به تفکیک دو گروه معتاد و غیرمعتاد.....
۹۱	نمودار ۶-۴: توزیع فراوانی آزمودنی ها بر حسب کامپیوتر شخصی به تفکیک دو گروه معتاد و غیرمعتاد.....
۹۲	جدول ۷-۴: توزیع فراوانی آزمودنی ها بر حسب مکان مورد استفاده در گروه معتاد و غیر معتاد.....
۹۲	نمودار ۷-۴: توزیع فراوانی آزمودنی ها مکان مورد استفاده به تفکیک دو گروه معتاد و غیرمعتاد.....
	جدول ۸-۴: محاسبه شاخص های آماری شامل میانگین وانحراف معیار نمرات ابعاد سلامت روان
۹۳	(علائم جسمانی-علائم اضطرابی) دانش آموزان معتاد به اینترنت و غیر معتاد بر حسب جنس و شاخه تحصیلی.....
	جدول ۹-۴: محاسبه شاخص های آماری شامل میانگین وانحراف معیار نمرات ابعاد سلامت روان
	(کارکرد اجتماعی-علائم افسردگی) دانش آموزان معتاد به اینترنت و غیر معتاد بر حسب
۹۴	جنس و شاخه تحصیلی.....

- جدول ۴-۱۰: محاسبه شاخص های آماری شامل میانگین و انحراف معیار نمرات ابعاد سلامت روان
 (علایم جسمانی ، علایم اضطرابی ، کارکرد اجتماعی و افسردگی) دانش آموزان معناد به اینترنت و غیر معناد ۹۵
- نمودار ۴-۸: مقایسه میانگین های ابعاد سلامت روان دانش آموزان معناد به اینترنت و غیر معناد..... ۹۵
- جدول ۴-۱۱: محاسبه شاخص های آماری شامل میانگین و انحراف معیار نمرات سلامت روان دانش آموزان
 معناد به اینترنت و غیر معناد براساس شاخه تحصیلی..... ۹۶
- نمودار ۴-۹: مقایسه میانگین های سلامت روان دانش آموزان معناد به اینترنت و غیر معناد براساس شاخه تحصیلی ۹۶
- جدول ۴-۱۲: نتایج آزمون t برای مقایسه سلامت روان دانش آموزان معناد به اینترنت و غیر معناد ۹۷
- جدول ۴-۱۳: آزمون تحلیل واریانس چند متغیره برای بررسی تفاوت افراد مورد مطالعه در نمره ابعاد سلامت
 روان بر حسب اعتیاد به اینترنت ۹۸
- جدول ۴-۱۴: آزمون تحلیل واریانس عاملی برای بررسی تفاوت دانش آموزانی که اعتیاد به اینترنت دارند
 و دانش آموزانی که به اینترنت اعتیاد ندارند در نمره ابعاد سلامت روان ۹۹
- جدول ۴-۱۵: نتایج آزمون t برای مقایسه اعتیاد به اینترنت بین دانش آموزان دختر و پسر ۱۰۰
- جدول ۴-۱۶: نتایج آزمون t برای مقایسه پیشرفت تحصیلی دانش آموزان معناد به اینترنت و غیر معناد..... ۱۰۱
- جدول ۴-۱۷: نتایج تحلیل واریانس یکطرفه برای مقایسه میانگین سلامت روان در بین دانش آموزان معناد
 به اینترنت در شاخه های فنی و حرفه ای، کار و دانش، نظری ۱۰۲

فهرست پیوستها

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۱۲۱.....	فهرست ۱: آزمون اعتیاد به اینترنت دیویس
۱۲۳.....	فهرست ۲: مقیاس اعتیاد به اینترنت یانگ
۱۲۴.....	فهرست ۳: پرسشنامه سلامت عمومی

فصل اول

کلیات

امروزه شاید جهان بدون کامپیوتر و اینترنت غیرقابل تصور باشد. اینترنت سرعت گسترش یافته و جزیی از زندگی روزمره شده است. اما افراط در میزان استفاده، چگونگی استفاده و اهداف استفاده موجب بهم ریختن تعادل و انسجام روانی شده است و سلامت روانی فرد و جامعه را تهدید می کند.

تحولات گسترده و پی در پی علوم و فنون و تکنولوژی در دهه های اخیر به عصر فعلی جلوه دیگری بخشیده است. رشد و شکوفایی مختلف علم و صنعت به حدی پیچیده و جزیی شده است که امکان ارایه فهرستی از آنها به راحتی مقدور نیست. این تحولات چنان سریع اتفاق می افتد که شاید نتوان از قبل آنها را پیش بینی کرد یا در حین وقوع به ضبط و نگهداری آنها اهمیت داد. یکی از این تحولات و شاید جذاب ترین و چالش انگیزترین و مهمترین این فناوری جدید برقراری ارتباطات و انتقال و تبادل اطلاعات در طیفی گسترده است که محدودیتی بر آن نمی توان تصور کرد (کرول، ۱۹۸۷؛ به نقل از غمامی، ۱۳۸۴).

تازه ترین آمارها نشانگر آن است که تعداد کاربران اینترنت در کشور در سال ۸۴ بیش از ۱۷ میلیون نفر بوده است که این تعداد روزبه روز در حال افزایش است. در گزارش وزارت ارتباطات و فناوری آمده است که تنها در چهار سال اخیر تعداد کاربران اینترنت در کشور ۲۵ برابر شده و بیش از ۶۴ درصد از کاربران ایرانی در منزل هم از اینترنت استفاده می کنند که این مساله نشان دهند تمایل گسترده از این ابزار اطلاع رسانی است (مهدوی، ۱۳۸۵).

تکنولوژی و خصوصاً کامپیوتر و اینترنت، علاوه بر مزایایی که دارند بی گمان پدید آورنده مشکلات جدید یا تشدید کننده مشکلات قدیمی نیز می باشند. ویژگیهای منحصر به فرد از اینترنت از جمله سهولت دسترسی به آن، ۲۴ ساعته بودن، سادگی کار، هزینه پایین، گمنام ماندن کاربران در آن و مواردی نظیر آن همگی موجب استقبال عظیم مردم در سراسر جهان از آن شده است. این خصوصیات علاوه بر آنکه از یک طرف از قابلیت های اینترنت محسوب می شوند، از طرف دیگر معایب آن نیز شمرده می شوند. یکی از مشکلاتی که اینترنت پدید آورده اعتیاد مجازی یا اعتیاد به این شبکه عظیم جهانی است که دارای تاثیرات رفتاری-روانی بسیار مضری بر روی کاربران است.

کندی - سوزا (۱۹۹۸) علایم خطر وابستگی به اینترنت در دانش آموزان را بصورت ذیل بیان می کند: شکست در درس، مشروط یا اخراج شدن، از دست دادن کلاسها، وقت کم برای درس خواندن، فقدان انگیزه برای ادامه تحصیل و درس خواندن، مشکلات ارتباطی با دوستان، تنهایی و انزوا، نزدیک تر بودن به دوستان اینترنتی تا دوستان واقعی، مشکلات اجتماعی، خانوادگی، مالی، شغلی، جسمی و نظیر آن (امیدوار و همکاران، ۱۳۸۱).

در سال ۱۹۹۸ روان شناسان آمریکایی با مشاهده شمار بالایی از مشکلات مرتبط با اینترنت همچون طلاق، بی اعتنایی ارزشها، از دست داد کنترل خود، مقروض شدن و فرار از مدرسه، مرکز درمان اعتیاد به اینترنت تاسیس کردند. بطور کلی اعتیاد به اینترنت را می توان به عنوان «نوعی استفاده از اینترنت که مشکلات روان شناختی، اجتماعی، درسی و یا شغلی در زندگی فرد ایجاد می کند» تعریف کرد (اسدی دربندی، ۱۳۸۲). با توجه به تاثیر این رسانه در زندگی افراد و به ویژه فعالیتهای روان شناخت آنان در این پژوهش ارتباط اعتیاد به اینترنت با سلامت روان در دانش آموزان بررسی می شود.

بدون شک جهان معاصر تفاوت‌های کیفی با دو یا سه دهه پیش دارد، زیرا با پیشرفت تکنولوژی رایانه‌ها وارد همه قسمت‌های زندگی شامل کار، مطالعه، اوقات فراغت، و فعالیت‌های اجتماعی شده است. در بررسی استفاده از رایانه به طور عمده دو کاربرد عمومی شامل: بازیهای رایانه‌ای و اینترنت مورد توجه قرار می‌گیرد (سابراهمنیام و همکاران ۲۰۰۱، آنتونیتی و همکاران ۲۰۰۳؛ به نقل از امیدوار).

در رابطه با بررسی تاثیرات بازیهای رایانه‌ای می‌توان به مقوله اعتیادآمیز بودن این بازیها پرداخت. امروزه پرداختن به بازیهای رایانه‌ای و ویدیویی سرگرمی عمده نوجوانان شده و پسران منظم‌تر از دختران به این بازیها می‌پردازند. شاتان (۱۹۸۹) در مطالعه خود به بررسی جنبه اعتیادآور بودن این بازیها پرداخت. آزمودنیها با استفاده از روش خودگزارشی نشان دادند که به مدت ۵ سال به این بازیها اعتیاد پیدا کرده‌اند. نتایج مطالعات گریفیتز و همکاران (۱۹۹۸) نشان می‌دهد که در حال حاضر یک نفر از پنج نفر نوجوان به بازیهای رایانه‌ای وابسته هستند. پسران منظم‌تر از دختران بازی می‌کنند بنابراین اعتیاد و وابستگی در پسران بیشتر از دختران می‌باشد.

براون و گروکس (۱۹۹۸) به نقل از اندرسون و همکاران، (۲۰۰۰). این نکته را خاطرنشان کرده‌اند که بازیهای ویدیویی بهترین نمونه ایجاد رفتار اعتیادآور می‌باشند. اینترنت به خودی خود ابزاری مفید است که در ابتدا برای آسان‌سازی فعالیت‌های علمی - پژوهشی در نهادهای علمی و نظامی به وجود آمد اما اینکه امروزه مردم چگونه از آن استفاده می‌کنند مشکل عمده‌ای را برای سلامت روانی جامعه ایجاد کرده است (یانگ، ۱۹۹۸).

در ارتباط با مقوله اینترنت و دسترسی به شبکه‌های جهانی، تکنولوژی این ارتباط همانطور که می‌تواند مفید واقع شود و زمینه را برای گسترش تعاملات فراهم آورد، استفاده بیش از حد آن می‌تواند مشکلاتی ایجاد نماید. یکی از موارد بیمارگونه ناشی از استفاده زیاد از اینترنت، اعتیاد به اینترنت است.

همزمان با دسترسی گسترده افراد به اینترنت، شاهد نوعی جدید از «اعتیاد اینترنتی» نیز هستیم که مسئله خاص آن اطلاعات است. همانند تمام انواع دیگر اعتیاد، اعتیاد به اینترنت نیز با علایمی همراه است همچون اضطراب، افسردگی، کج خلقی، بی‌قراری، تفکر وسواسی و یا خیالبافی راجع به اینترنت. از طرفی در عین حال که روابط این افراد (به ویژه کودکان و نوجوانان) در جهان مجازی افزایش می‌یابد، در مقابل از دامنه روابط آنان در جهان واقعی کاسته می‌شود. ضمن آنکه احتمال لطمه دیدن عملکرد آموزش نیز وجود دارد (یانگ، ۱۹۹۸).

حجم رو به رشدی از پژوهش‌های صورت گرفته پیرامون اعتیاد اینترنتی (اعتیاد به اینترنت) حکایت از آن دارد که اختلال اعتیاد به اینترنت نوعی اختلال روانشناختی - اجتماعی است که از مشخصه های آن تحمل، کناره گیری، اختلالات عاطفی و از هم گسیختگی روابط اجتماعی است. در هر حال، پدیده اعتیاد اینترنتی همزمان با افزایش دسترسی روزانه مردم به منابع آن لاین شایع تر می شود. شبکه جهانی (وب) اطلاع دهنده مفید، دارای منابع غنی و سرگرم کننده است، اما برای بسیاری از مردمی که به آن معتادند، این منابع در حال تبدیل شدن به آسیبها و نابهنجاریهای روانی و رفتاری است (فریس، ۲۰۰۲).

مطالعات نشان داده اند که ۱۴ درصد از کاربران اینترنت، دچار علائم رفتارهای وسواسی، حالت روانی شدیدایی، افسردگی و جز این ها هستند (فریس، ۲۰۰۲). اعتیاد 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 (بازیهای رایانه ای) باشد. معمولاً به دلیل جنبه های القاء کننده و تقویت کننده ای که دارد ممکن است باعث افزایش تمایل به تعامل با دستگاه شود (گریفیتز، ۱۹۹۶).

اورزاک (۱۹۹۹) اعتیاد به اینترنت را به عنوان یک مشکل روانشناختی دارای دو دسته علائم و نشانه ها می داند:

۱- نشانه ها و علائم روانشناختی^۱

۲- نشانه ها و علائم جسمانی^۲

نشانه های روانشناختی این اختلال شامل موارد زیر است:

۱- نوعی احساس خوب بودن و رضایتمندی که به فرد هنگام استفاده از رایانه دست می دهد.

۲- ناتوانی در متوقف کردن فعالیت

۳- صرف کردن وقت زیاد با رایانه

۴- احساس تهی بودن، افسردگی، بدخلقی در مواقعی که فرد از رایانه استفاده نمی کند.

نشانه های جسمانی اختلال اعتیاد به اینترنت شامل سردردهای میگرنی، اختلال در خواب و تغییر الگوی خواب، خشکی

چشم و بی میلی در غذا خوردن است.

¹. Psychological symptoms

². Physical symptom

اعتیاد اینترنتی، انسان را به فردی رها شده تبدیل کرده و بر روابط اجتماعی او تأثیر می گذارد. بهره وری و بازده کاری کاربران اینترنت در نتیجه استفاده بیش از حد از اینترنت پایین می آید، آنان با تأخیر به محل کار می روند و دچار کم کاری می شوند، عدم تحرک جسمی و چاقی به همراه علائمی چون درد کمر، پشت و ماهیچه، از دیگر پیامدهای این مسئله اند. این کاربران حتی در صورت کناره گیری از اینترنت، دچار علائم اختلال می شوند. (ست، ۲۰۰۳؛ به نقل از یانگ، ۱۹۹۶).

سامسون و کین (۲۰۰۰) بر این باورند که فرد معتاد به اینترنت دارای علائم زیر است:

- ۱- در حین آن لاین بودن، زمان را از دست می دهد.
- ۲- ساعات ضروری خواب را صرف آن لاین بودن می کند.
- ۳- موقعی که زمان آن لاین بودن تمام یا قطع شود، عصبی می شود.
- ۴- چنانچه به وی اجازه دسترسی به اینترنت داده نشود، کج خلقی می کند.
- ۵- زمانی را که باید تکلیف درسی یا کاری انجام دهد، صرف آن لاین بودن می کند.
- ۶- ترجیح می دهد آن لاین شود تا اینکه با دوستان یا خانواده باشد.
- ۷- از محدودیت زمانی که برای وی جهت استفاده از اینترنت تعیین شده است، سرپیچی می کند.
- ۸- به دیگران راجع به اینکه چه مدت آن لاین بوده است، دروغ می گوید.
- ۹- روابط جدیدی با کسانی که هنگام آن لاین بودن ملاقات کرده است تشکیل می دهد.
- ۱۰- خسته تر و کج خلق تر از زمانی می شود که اینترنت جزئی از زندگی وی نباشد.
- ۱۱- موقعی که از کامپیوتر دور است، دائماً ذهن خود را مشغول آن می کند.
- ۱۲- استفاده از اینترنت باعث شده است که از سایر فعالیتهایی که قبلاً برای او لذت بخش بودند، دست بکشد.
- ۱۳- موقعی که آن لاین نباشد، احساس خستگی، بدخلقی و افسردگی می کند. حالت بدخلقی وی موقعی بهبود می یابد که دوباره آن لاین شود.

دیویس (۲۰۰۱) هم اعتیاد به اینترنت را با دو دسته علائم و نشانه های رفتاری و نشانه های شناختی مشخص کرده است:

- الف - نشانه های رفتاری: شامل مشکلات درسی، شغلی یا بین فردی، کناره گیری یا بی توجهی و غفلت از دوستان، خانواده یا شغل یا مسئولیتهای شخصی، بی قراری روانی - حرکتی در زمان تلاش برای کاهش یا متوقف کردن استفاده از اینترنت و نظایر آن می باشد.