

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

گروه آموزش پرستاری

مدیریت پرستاری

گرایش روان

عنوان:

بررسی وضعیت اعتیاد به اینترنت و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری

دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران در سال 1392

نگارنده

تیمام کیانی

استاد راهنما

دکتر مسعود فلاحي خشکناپ

اساتید مشاور

دکتر اصغر دالوندي

دکتر محمدعلي حسيني

دکتر کيان نوروزي

بهمن ماه 1392

شماره ثبت 500-270



تعهد نامه ی چاپ مطالب و مقالات مستخرج از پایان نامه یا رساله های دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

با عنایت به این که هر گونه مقاله استخراج شده از پایان نامه یا رساله و یا چاپ و انتشار بخشی یا تمام مطالب آن مبین قسمتی از فعالیت های علمی - پژوهشی دانشگاه می باشد بنابراین اینجانب **تیام کیانی** دانش آموخته رشته **پرستاری** متعهد می شوم که موارد ذیل را کاملاً رعایت نمایم.

1. در صورت اقدام به چاپ هر مقاله ای از مطالب پایان نامه، خود را به عنوان دانش آموخته دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی معرفی نمایم و درج نام و آدرس محل دیگری خود داری کنم.

2. در صورت اقدام به چاپ بخشی از یا تمام پایان نامه یا رساله خود، مراتب را قبلاً به طور کتبی به اطلاع "انتشارات" و "دفتر تحصیلات تکمیلی" دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برسانم.

3. در صورت اقدام به چاپ پایان نامه یا رساله در صفحه سوم کتاب (پس از برگ شناسنامه) عبارت ذیل را درج نمایم:

" کتاب حاضر حاصل پایان نامه ی کارشناسی ارشد نگارنده در رشته روان پرستاری می باشد که در سال 1392 در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی به راهنمایی جناب آقای دکتر مسعود فلاحی خشکناز و مشاوران جناب آقای دکتر اصغر دالوندی، جناب آقای دکتر محمد علی حسینی، جناب آقای دکتر کیان نوروزی انجام و در سال 1392 از آن دفاع شده است."

4. به منظور جبران بخشی از هزینه های انتشارات دانشگاه، تعداد یک درصد شمارگان در (هر نوبت چاپ) را به انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی اهداء نمایم. (دانشگاه می تواند مازاد نیاز خود را به نفع مرکز نشر در معرض فروش قرار دهد).

5. در صورت عدم رعایت بند 4، 50% بهای شمارگان چاپ شده را به عنوان خسارت به دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تأدیه می کنم.

6. قبول می نمایم و تعهد می کنم که در صورت خود داری از پرداخت بهای خسارت، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی می تواند خسارت مذکور را از طریق مراجع قضایی مطالبه و وصول کند. بعلاوه به دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی حق می دهم به منظور استیفای حقوق خود، از طریق دادگاه معادل وجه مذکور در بند 5 را از محل توقیف کتابهای عرض شده ی نگارنده برای فروش، تأمین نماید.

اینجانب تیام کیانی دانشجوی رشته روان پرستاری مقطع کارشناسی ارشد تعهد فوق و ضمانت اجرایی آن را بدون قید و شرط قبول می نمایم، و به انجام آن متلزم می شوم.

سپاس ویژه برای

استاد ارجمند جناب آقای

دکتر مسعود فلاحتی خشکناز

که همواره او را مانند پدری در کنار خویش یافتم

با تقدیر و تشکر از:

استاد گرانقدر جناب آقای دکتر فلاحی که در راستای این پژوهش، بی گمان نیازمند راهنمایی های با ارزشمندی بودم، همت والای ایشان، همچنان این زورق شکسته به ساحل نجات نمی رسید.

استاد گرانقدر جناب آقای دکتر دالوندی که نگرش ودقت ایشان در طول انجام این مطالعه برای من بسیار ارزشمند بود وهمواره مانند یک پدر مهربان ودلسوز درسهای بسیاری از ایشان فرا گرفتم.

جناب آقای دکتر حسینی که نگرش خلاقانه ومدیریت وریز بینی ایشان کمک کننده بود.
جناب آقای دکتر نوروزی که راهنمایی کلیدی و سازنده شان راه سخت تحقیق را بر من بسیار هموار نمود.

حال نه بر اساس رسم، بلکه بر اساس احساس وظیفه و میل درونی سپاس قلبی خود را از تمامی عزیزان ابراز می نمایم واز درگاه ایزد منان خواستارم که از گردش روزگار، گردی بر خاطرشان ننشیند.

با سپاس فراوان از مسئولین محترم کلیه ی دانشگاه های علوم پزشکی تهران و دانشجویان پرستاری که با همکاری صمیمانه خود پیمودن راه را برای من آسان نمودند.

سپاس ویژه از

استاد ارجمندم

جناب آقای پوریا رضا سلطانی

به پاس تعبیر عظیم و انسانی شان از

کلمه ایثار و از خودگذشتگان.

تقدیم به :

خانواده ی مهربانم که همواره

ستارگان فروزان آسمان زندگیم

هستند

آنها

که تمام وجودشان

اسوه مهر، محبت، صداقت و گذشت

است،

آنان که همواره فرشته وار دعایم می کنند.

یا ابصالح المهدی ادرکنی

تقدیم به ...

تقدیم به او که جهان با وجود او برمدار عشق می چرخد؛

خورشید به یمن در خشش نورش، ارض و سماء را

نور باران می سازد

از فیض نگاهش،

قلب منتظران چشم به راهش به تپش در می آید

وبا آمدنش قدم بر چشمان ما می نهد!

یابن الحسن روحی فداک
متی تراناو تراک

یابن الحسن روحی فداک
متی تراناو تراک

چکیده:

مقدمه: در سالیان اخیر استفاده از اینترنت به بخش مهمی از زندگی ایرانیان به ویژه نسل جوان کشور تبدیل شده است. اینترنت یکی از منابع مهم جهت دسترسی به متون علمی در دانشگاه های علوم پزشکی محسوب می شود، و دانشجویان پرستاری، جهت برآوردن اهداف حرفه ای و شخصی خود از آن استفاده می کنند. با ورود این فناوری جدید و تغییرات ناشی از آن، این پرسش مطرح است که وضعیت اعتیاد به اینترنت در دانشجویان پرستاری چگونه است، مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت اعتیاد به اینترنت و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری در سال 1392 طراحی و اجرا شده است.

مواد و روشها: در این مطالعه مقطعی، 330 نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران به صورت تصادفی انتخاب شدند. به منظور جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه ی ویژگی های جمعیت شناسی و "آزمون اعتیاد به اینترنت" (Internet Addiction Test) یانگ استفاده شد. پس از جمع آوری داده ها، داده ها با نرم افزار SPSS v. 21 و با استفاده از آزمون های آمای توصیفی (فراوانی) و تحلیلی (اسپیرمن، کروسکال والیس و یومان ویتنی) تجزیه و تحلیل شد. سطح معناداری برای سنجش ارتباط اطلاعات دموگرافیک و وضعیت اعتیاد به اینترنت ($p < 0/05$) در نظر گرفته شد.

یافته ها: در این مطالعه 82/03 درصد دانشجویان پرستاری اعتیاد به اینترنت نداشته و 17/7 درصد آن اعتیاد به اینترنت داشتند. بین اعتیاد به اینترنت با متغیرهای جمعیت شناختی از جمله: جنسیت، وضعیت کامپیوتر شخصی، سایتهای علمی، وبلاگ شخصی، وب سایت شخصی، گفتگوی اینترنتی (چت)، گوش دادن به موسیقی، وب گردی، دوست یابی، بازیهای اینترنتی، کار با وبلاگ، مدت زمان استفاده از اینترنت در روز به ساعت، مدت زمان استفاده از اینترنت در هفته به ساعت رابطه ی آماری معنی داری مشاهده شد ($p < 0/001$).

نتیجه گیری: یافته های مطالعه نشان داد حدود یک پنجم دانشجویان پرستاری در این مطالعه به اینترنت اعتیاد داشته اند. با توجه به تأثیر اعتیاد به اینترنت بر دانشجویان پرستاری، نظارت و کنترل بر استفاده از اینترنت در دانشجویان پرستاری دانشگاه و همچنین آگاه سازی آنان از اثرات مخرب استفاده ناصحیح از اینترنت ضروری به نظر می رسد.

واژه های کلیدی: اعتیاد به اینترنت، دانشجوی پرستاری

فصل اول: کلیات پژوهش

1.....	مقدمه
2.....	بیان مسئله
9.....	ضرورت و اهمیت
13.....	اهداف پژوهش
13.....	سوال پژوهش
14.....	تعریف واژه ها

فصل دوم: چهارچوب پنداشتی

17.....	مقدمه
17.....	اینترنت
18.....	تاریخچه ی اینترنت
21.....	شیوع پدیده ی زندگی اینترنتی
23.....	استفاده از اینترنت در دانشگاه ها
24.....	تعریف اعتیاد (وابستگی)
25.....	تعریف اعتیاد به اینترنت
26.....	اعتیاد به اینترنت
28.....	اعتیاد به اینترنت در دانشجویان
30.....	اهمیت توجه به اعتیاد به اینترنت
31.....	نشانه های اعتیاد اینترنتی

35.....	ملاک های تشخیص اعتیاد به اینترنت یانگ
40.....	روشهای درمان اعتیاد اینترنتی.....
45.....	مروری بر مطالعات انجام شده.....
50.....	مروری بر مطالعات سایر کشورها.....

فصل سوم: روش شناسی تحقیق

56.....	مقدمه.....
56.....	نوع ، جامعه، محیط، نمونه.....
57.....	مشخصات واحد های پژوهش.....
57.....	برآورد حجم نمونه.....
58.....	روش نمونه گیری.....
58.....	روش جمع آوری داده ها.....
59.....	پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک.....
59.....	پرسشنامه اعتیاد اینترنتی یانگ.....
61.....	روش اجرا.....
61.....	روش تجزیه و تحلیل داده ها.....
62.....	ملاحظات اخلاقی.....

فصل چهارم: تجزیه و تحلیل یافته های پژوهش

65.....	مقدمه.....
66.....	یافته های توصیفی.....
84.....	یافته های تحلیلی.....

فصل پنجم: نتایج پژوهش

110.....	مقدمه
110.....	بحث و نتیجه گیری
112.....	یافته های اصلی
120.....	محدودیت های پژوهش
121.....	پیشنهادهای تحقیق
123.....	نتیجه ی نهایی
124.....	فهرست منابع

پیوست ها و ضمائم

131.....	ضمیمه شماره یک
132.....	پرسشنامه ی اطلاعات جمعیت شناختی
134.....	آزمون اعتیاد به اینترنت یانگک
136.....	چکیده به انگلیسی

فهرست جداول

- جدول 1-4 توزیع فراوانی جنسیت آزمودنی ها..... 66
- جدول 2-4 توزیع فراوانی وضعیت تأهل آزمودنی ها..... 67
- جدول 3-4 توزیع فراوانی مقطع تحصیلات آزمودنی ها..... 68
- جدول 4-4 توزیع فراوانی دانشکده/دانشگاه آزمودنی ها..... 69
- جدول 5-4 توزیع فراوانی وضعیت تحصیلات پدر آزمودنی ها..... 70
- جدول 6-4 توزیع فراوانی وضعیت تحصیلات مادر آزمودنی ها..... 71
- جدول 7-4 توزیع فراوانی وضعیت شغل آزمودنی..... 72
- جدول 8-4 توزیع فراوانی میزان اشتغال آزمودنی..... 73
- جدول 9-4 توزیع فراوانی وضعیت کامپیوتر شخصی آزمودنی..... 74
- جدول 10-4 توزیع فراوانی وضعیت استفاده از اینترنت آزمودنی..... 75
- جدول 11-4 توزیع فراوانی مکانی آزمودنی..... 76
- جدول 12-4 توزیع فراوانی میزان دسترسی آزمودنی..... 77
- جدول 13-4 توزیع فراوانی شیوه دسترسی آزمودنی..... 78
- جدول 14-4 توزیع فراوانی نحوه ی استفاده ی آزمودنی..... 79
- جدول 15-4 توزیع فراوانی میزان دسترسی به اینترنت..... 80
- جدول 16-4 توزیع فراوانی سایت های مورد استفاده آزمودنی..... 81
- جدول 17-4 توزیع فراوانی بازدید از سایت ها..... 82
- جدول 18-4 توزیع فراوانی وضعیت بازدید از سایت های داخل و خارج از کشور..... 83
- جدول 19-4 توزیع فراوانی وبلاگ و وب سایت..... 84
- جدول 20-4 توزیع فراوانی دلایل استفاده از اینترنت آزمودنی..... 85

85.....	جدول 21-4 توزیع فراوانی تعداد ساعات استفاده از اینترنت در هفته.....
86.....	جدول 22-4 شاخص های آماری متغیرهای پیوسته.....
87.....	جدول 23-4 بررسی نرمال بودن متغیرهای پیوسته ی پژوهش.....
88.....	جدول 24-4 توزیع فراوانی اعتیاد به اینترنت آزمودنی.....
89.....	جدول 25-4 شاخص های آماری اعتیاد به اینترنت.....
90.....	جدول 26-4 مقایسه ی اعتیاد به اینترنت دانشجویان پرستاری با متغیرهای جمعیت شناختی چند حالتی.....
100.....	جدول 27-4 مقایسه ی اعتیاد به اینترنت دانشجویان پرستاری با متغیرهای جمعیت شناختی دو حالتی.....
104.....	جدول 28-4 همبستگی اعتیاد به اینترنت با متغیرهای جمعیت شناختی.....

فصل اول

کلیات پژوهش

مقدمه:

بزرگترین شبکه‌ی رسانه‌ی ایبی جهان، یعنی اینترنت به سرعت در حال توسعه و گسترش است (1) و تارهای خویش را در پنج قاره بزرگ جهان تنیده و دنیای شگفت‌انگیزی را بوجود آورده است، به طوری که، امروزه فن‌آوری رایانه و اینترنت بطور وسیع در جوامع انسانی گسترش پیدا کرده (2, 3) و هرروز تعداد بیشتری از افراد در زمره‌ی استفاده‌کنندگان اینترنت قرار می‌گیرند (4). اینترنت با تمامی جنبه‌های زندگی از خانه تا دانشگاه، کتابخانه و محل کار، خدمات بانکی، خرید و فروش، پرداخت مالیات و عوارض، خدمات پزشکی و حتی رأی‌گیری تلفیق شده است، تعداد کاربران اینترنت به طور شگفت‌آوری در حال افزایش است (5, 6). امروزه زندگی همه افراد، از جمله دانشجویان پرستاری با اینترنت در آمیخته و تحولات عمیقی در ابعاد مختلف زندگی امروزی در بر گرفته و نقش مهمی را در تحول زندگی انسان امروزی و آینده ایفا می‌نماید (7, 8).

همزمان با دسترسی روز افزون گسترده به اینترنت، شاهد گونه‌ای از وابستگی به نام «اعتیاد اینترنتی»¹ که موضوع رو به رشد عصر فناوری اطلاعات است، هستیم (9).

امروزه بخش بهداشت و درمان یکی از مهم‌ترین حوزه‌های توسعه‌ی پایدار در جوامع بشری به شمار می‌رود (10). دانشجویان پرستاری و پرستاران به عنوان عضو اصلی تیم مراقبتی - درمانی نقش مهمی را در جامعه ایفا می‌نمایند، پرستاری بزرگترین گروه سیستم بهداشتی است و دارای نیروی بالقوه قابل توجهی است که می‌تواند بر روی کیفیت مراقبتهای بهداشتی در حال ارائه تأثیر بگذارد (11, 12).

یکی از رویکردهایی که در رابطه با اینترنت مطرح است این است که اینترنت را به منزله‌ی عمل آسیب‌زا، بیان نموده، در این رویکرد، نه وجه ابزاری اینترنت مد نظر است و نه اینترنت به منزله‌ی فراهم‌آورنده‌ی محتوای نامناسب، بلکه خود تعامل با اینترنت به عنوان آسیب‌تلقی می‌شود. اینترنت صرف نظر از این که چه محتوایی داشته باشد، یکی از علل انزوا، پوک شدن

¹.Internet Addiction

دموکراسی، سطحی شدن دانش و ده ها آسیب دیگر شمرده می شود(13)، با توجه به این که گروه علوم پزشکی به ویژه دانشجویان پرستاری به دلیل ویژگی های سنی و کاری، کاربرانی را تشکیل می دهند که میزان استفاده از اینترنت در آنها زیاد است، تأثیرات این مسأله در این گروه می تواند پیامدهای جدی تری به همراه داشته باشد(12).

بیان مسئله:

اینترنت اکنون در اوج قله انقلاب صنعتی دیجیتالی قرار دارد (14) و هرگونه انقلاب جدیدی، بی گمان مشکلات و گرفتاری های جدید می آفریند. ویژگی های منحصر به فرد اینترنت از جمله سهولت دسترسی به آن، 24 ساعته بودن، سادگی کار، هزینه پایین، گمنام ماندن کاربران آن و ... همگی موجب استقبال عظیم مردم در سراسر جهان از آن شده است (15).

از بین رسانه های جمعی و فن آوری جدید، اینترنت برای فرد، خانواده و جامعه، مسائل و مشکلاتی را ایجاد کرده که شایسته‌ی توجه و عنایت خاص متفکران، پژوهشگران و روان‌شناسان است.

از سال 2000 تا ژوئن 2012 میلادی تعداد کاربران اینترنتی به طور چشمگیری افزایش فزاینده ای داشته است، که آمار بدین صورت است: آسیا یک میلیارد و 76 میلیون کاربر اینترنتی و این در حالی بود که در سال 2000 میلادی فقط 114 میلیون کاربر اینترنتی وجود داشته است، ایالات متحده‌ی آمریکا 527 میلیون کاربر، اروپا 518 میلیون کاربر، استرالیا 24 میلیون کاربر، آفریقا 167 میلیون کاربر و خاور میانه 90 میلیون کاربر اینترنتی را شامل می شوند (16).

کل جمعیت دنیا در سال 2000 میلادی 7 میلیارد بود، که بالغ بر 360 میلیون کاربر اینترنتی وجود داشت و این در حالی است که با همین تعداد جمعیت در سال 2012 میلادی بالغ بر 2 میلیارد کاربر اینترنتی به صورت فزاینده ای رشد پیدا کرده است (16).

در ایران آمار کاربران اینترنت افزایش روزافزون داشته است؛ به طوری که برپایه گزارش وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات، تنها در چند سال اخیر شمار کاربران اینترنت در کشور بیست و پنج برابر شده است (9).

در عین حال ایران در میان کشورهای خاورمیانه بیشترین تعداد کاربران اینترنتی را با میزان 54/8 درصد را به خود اختصاص داده است (16).

استفاده ی افراطی از اینترنت با عناوین متفاوتی از قبیل وابستگی رفتاری به اینترنت¹، استفاده ی مرضی از اینترنت²، استفاده مشکل زا از اینترنت³، استفاده ی بیش از اندازه از اینترنت⁴، سوء استفاده از اینترنت⁵ و اختلال اعتیاد به اینترنت⁶ و گاهی اعتیاد مجازی نیز نام برده می شود (7).

در زمانی که بیشتر توجهات بر اعتیاد به اینترنت در محیطهای دانشگاهی و درمانی پرداخته شده است، توسعه ی استانداردهای بین المللی در زمینه ی ارزیابی و درمان این اختلال دشوار شده است که این امر می تواند به علت تفاوت های فرهنگی و اختلال در واژه شناسی ادبیات دانشگاهی جوامع مختلف از اعتیاد به اینترنت باشد (17).

«اعتیاد به اینترنت⁷» اصطلاحی است که اولین بار گلدبرگ⁸ آن را برای استفاده بیش از حد و وسواسی و آسیب شناسانه به اینترنت به کار برد البته جامعه علمی قبلاً با مفاهیمی از قبیل اعتیاد به فناوری، اعتیاد به رایانه و اعتیاد به بازی های رایانه ای آشنا بود. در واقع این تفکر که استفاده از رایانه ممکن است به صورت اجباری یا حتی رفتاری اعتیاد آمیز و غیر قابل ترک در آید از دهه 1970 شکل گرفت. اولین مطالعه در خصوص اعتیاد به اینترنت نیز در یک صد و چهاردهمین گرد همایی سراسری انجمن روانشناسی آمریکا ارائه شد (18). این موضوع هنگامی در دهه 90 مطرح شد که برای اکثر مردم شنیدن این واقعیت که ممکن است افراد بر اثر استفاده بی رویه از اینترنت به آن معتاد شوند، خنده آور می نمود (19).

¹. Internet behavior dependency

². Pathological internet use

³. Problem internet use

⁴. Excessive internet use

⁵. Internet abuse

⁶. Internet addiction disorder

⁷. internet addiction

⁸. Goldberg

متاسفانه اعتیاد باعث نادیده گرفتن روابط خانوادگی، از هم گسیختگی روابط اجتماعی، افت تحصیلی، مشکلات شغلی و صرف مخارج بالا جهت استفاده از آن می گردد که از نظر اقتصادی می تواند مشکلاتی را به بار آورد، رویارویی با اعتیاد به اینترنت مانند هر اعتیاد دیگر مشکل است. اعتیاد به اینترنت، هروئین، سیگار، الکل و همه ی انواع اعتیاد دارای اجزاء اساسی شبیه به هم می باشند و ترک هیچ اعتیادی راحت و بدون درد نیست. متاسفانه افراد معتاد به دلیل آنکه منبع رضایتمندی در لذت از زندگی ندارند، بیش از پیش به سمت وابستگی کشیده می شوند. مشکل اساسی دیگر معتادین، نداشتن یا نقص در مهارت‌های تدابیر زندگی و روش‌های سازگاری با مشکلات است و برای فراموشی مشکلات به اعتیاد روی می آورند (13).

تشابهات جدی میان پیامدهای اعتیاد به اینترنت و اعتیاد به مواد مخدر حاکی از آن است که به رغم اختلافات این دو عامل اعتیاد آور از حیث «ساختمان مادی» (یکی شیمیایی و مصرف کردنی و دیگری صرفاً ارتباطی است) هر دو پاسخ‌هایی متفاوت به نیازهایی مشابه هستند که به زمینه‌های آسیب‌شناختی یکسانی ارجاع دارند. از این لحاظ، یک فرد آسیب دیده که زمینه‌ای اجتماعی و روان‌شناختی گرایش به مواد مخدر دارد چنانچه با «فرصت»‌های دسترسی به دارو در گروه‌های همسالان منحرف مواجه شود، در معرض اعتیاد به مواد مخدر قرار می گیرد. اگر فرد این «فرصت» را در ایجاد رابطه هیجانی و تنوع آور با وجوه متعدد اینترنت و دنیای مجازی داخل آن بیابد در این نوع از اعتیاد غوطه ور خواهد شد. برخی از تحقیقات به عمل آمده حاکی است که اعتیاد به اینترنت در مواردی حتی از اعتیاد به مواد مخدر نیز لذت بخش تر گزارش شده است (13). همزمان با ورود اینترنت به زندگی افراد، تغییراتی مانند طولانی شدن دوره جوانی و نوجوانی، فرد گرایی و از هم پاشیدگی شبکه‌های سنتی، شرایط جدیدی را پیش روی جوانان قرار داده که جوانان اوقات فراغت خود را بیش از پیش در خلوت سپری می کنند و برای سرگرم شدن به طور فزاینده‌ای به رسانه‌های جدید متکی هستند (20).