

ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه اختلال رسانه‌های اجتماعی در نوجوانان

کوروش محمدی^۱، احمد برجعلی^۲، جعفر ثمری صفا^۳، زینب السادات ارشاد^۴

تاریخ دریافت: ۹۸/۰۴/۲۷

تاریخ پذیرش: ۹۸/۰۹/۱۰

چکیده

تشخیص و ارزیابی اختلال رسانه‌های اجتماعی، یک فرآیند بسیار مهم و دشوار در سلامت روانی نوجوانان است، زیرا این پدیده نتایج رفتاری و روان‌شناختی متعددی بر آینده نوجوانان دارد. هدف پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه اختلال رسانه‌های اجتماعی در نوجوانان استان تهران است. روش پژوهش حاضر توصیفی پیمایشی بود. در این مطالعه ۵۵۰ نفر از نوجوانان مشغول به تحصیل در استان تهران به روش خوشه‌ای چند مرحله انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی، پریشانی روان‌شناختی، و عزت نفس استفاده شد. برای تجزیه تحلیل داده‌ها از تحلیل عامل اکتشافی به روش مولفه‌های اصلی، آزمون همبستگی، آلفای کرونباخ و روش دونیمه کردن استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که پرسشنامه اختلال رسانه‌های اجتماعی از پایایی و روایی لازم برخوردار بود. همچنین ساختار عاملی نشان داد که ۲۶ ماده و ۹ عامل به خوبی اختلال رسانه‌های اجتماعی را ارزیابی می‌کنند. بنابراین، با توجه به این که پرسشنامه اختلال رسانه‌های اجتماعی ابزار مناسبی برای ارزیابی و تشخیص اختلال رسانه‌های اجتماعی در دوران نوجوانی است، می‌توان پیشنهاد داد که از این پرسشنامه در پژوهش‌های شیوع‌شناسی در رابطه با اختلال رسانه‌های اجتماعی و غربال‌گری‌های بالینی در دوره نوجوانی استفاده گردد.

واژگان کلیدی: اختلال رسانه‌های اجتماعی، ویژگی‌های روان‌سنجی ساختار عاملی

۱. استادیار گروه مشاوره و روان‌شناسی، دانشگاه هرمزگان، هرمزگان، ایران (نویسنده مسئول)

mohammadi.km@gmail.com

۲. استاد گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۳. دانشجوی دکتری تخصصی مشاوره، دانشگاه هرمزگان، هرمزگان، ایران.

۴. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران.

مقدمه

در زمان کنونی تلفن همراه، دیگر یک وسیله ارتباطی ساده و صرفاً برای گفت و گوی تلفنی نیست؛ بلکه وسیله‌ای با مجموعه‌ای از امکانات است که هر یک دنیای تازه‌ای را پیش روی کاربران باز می‌کند و ده‌ها راه جدید را برای گونه‌های مختلف ارتباطی نظیر اتصال به شبکه‌های اجتماعی و اینترنت و نیز امکانات مختلفی که نسل نوجوان و جوان را خیلی مجذوب خود می‌کند (آذرمنش، احدی و منشئی، ۱۳۹۵). رشد روز افزون اینترنت در جهان به همراه جذابیت‌های منحصر به فرد آن، زندگی افراد را متحول کرده است. وابستگی بشر امروزی در زمانی چنین کوتاه به این فناوری به منزله آغاز دوران جدیدی در خصوص تولید و تبدیل دانش می‌باشد (عزیزی‌نژاد، پورحیدر، رنجی و قلی‌نژاد، ۱۳۹۳). بر اساس آمار در سال ۲۰۰۶ تعداد کاربران ایرانی ۱۱ میلیون نفر بوده‌اند که در سال ۲۰۱۰، این میزان به بیش از ۳۳ میلیون نفر رسیده و رتبه اول را در بین کشورهای خاورمیانه کسب کرده است. این آمار در حال حاضر به ۳۶ میلیون نفر؛ یعنی ۴۵ درصد جمعیت کشور رسیده است که اغلب آنها را نوجوانان و جوانان تشکیل می‌دهند (زربخش بحری، راشدی و خادمی، ۲۰۱۳). دوره نوجوانی از مهمترین دوره‌ها است که به واسطه دوران انتقال سریع و پر آشوب مشخص می‌گردد مطالعات انجام گرفته در حوزه استفاده از اینترنت و تاثیرات روان‌شناختی مثبت و منفی آن نتایج متفاوتی را نشان می‌دهد. از جمله تاثیرات روان‌شناختی منفی و مخرب آن می‌توان به افسردگی، بازداری اجتماعی و سطوح پایین تفاهم و دوستی و احساس تنهایی اشاره کرد (بورنی، بیلیکس، بلایری و لآوری^۱، ۲۰۱۵). رشد روزافزون اعتیاد به اینترنت^۲ و پیامدهای آن باعث شده از این اختلال به عنوان اعتیاد یاد شود، که متداول‌تر از همه اعتیادهای رفتاری است (ساریسکا، لاچمن، مارکت، روتر و مونتاز، ۲۰۱۷).

مفهوم اعتیاد به اینترنت، که به استفاده‌ی اجباری^۳ (میرکرک، ون دن ایندن، فرمولست و گارتسن^۴، ۲۰۰۹) یا مشکل‌آفرین (کاپلان^۵، ۲۰۱۰) از اینترنت نیز مشهور است، ماهیتی چندبعدی دارد و به رفتارهای اجباری آنلاین مختلفی اطلاق می‌شود. ظاهراً افراد به خود

1. Burnay, Billieux, Blairy & Larøi
2. Internet addiction
3. Compulsive
4. Meerkerk, Van den Eijnden, Vermulst & Garretsen
5. Caplan

اینترنت معتاد نمی‌شوند، بلکه به برخی از فعالیت‌های آنلاین اعتیاد پیدا می‌کنند (گریفیتس و همکاران، ۲۰۱۶). برای مثال، نوجوانان به سرعت از فناوری‌های جدید استفاده می‌کنند و انتظار می‌رود بیش از دیگران در برابر اثرات منفی احتمالی این فناوری‌های جدید آسیب‌پذیر باشند (والکنبرگ و پیتر^۱، ۲۰۱۱؛ قریشی، لری‌پور و لطفی‌پور رفسنجانی، ۱۳۹۷). از نشانه‌های وابستگی به اینترنت و تلفن همراه می‌توان به استفاده مفرط، عدم توانایی در کنترل استفاده از آن، تعارضات خانوادگی، طولانی بودن و پنهان کردن مکالمات از خانواده و دوستان، به هم خوردن فعالیت‌های شخصی و اجتماعی، حواس‌پرتی، همچنین احساس پوچی و اضطراب ناشی از عدم دسترسی به اینترنت و تلفن همراه اشاره کرد (شاهرودی، سلطانی، نوری و ریگی، ۱۳۹۷). به علاوه، شواهد تجربی حاکی از آنند که استفاده اجباری از رسانه‌های اجتماعی^۲ یکی از مشکلات بهداشت روان رو به افزایش، به ویژه در بین نوجوانانی که از تلفن‌های هوشمند استفاده می‌کنند، به حساب می‌آید (ون روی و همکاران، ۲۰۱۷).

طبق نتایج پژوهش‌ها هم ابتلایی زیادی بین اعتیاد به اینترنت و ابتلا به اختلال‌های نقص توجه (باتیان، مولر، بنکر و ولفلینگ^۳، ۲۰۰۹)، افسردگی و اضطراب اجتماعی (جتایل، چوی، لیویی، سیم، لی و فونگ^۴، ۲۰۱۱) وجود دارد (به نقل از درودگر و فتحی آشتیانی، ۱۳۹۷). در حال حاضر، حوزه‌ی پژوهشی اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی به شدت از پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه رسانه عقب مانده است. در حالی که پیشینه‌ی دور و دراز پژوهش در زمینه‌ی اعتیاد به بازی به قبل از ظهور بازی‌های آنلاین می‌رسد (شوتون^۵، ۱۹۸۹؛ ساپر و میلر^۶، ۱۹۸۳؛ به نقل از ون دی‌ایندن، لمنز و ولکنبرگ^۷، ۲۰۱۶)، حوزه‌ی اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی نسبتاً نوپا است و اولین مطالعات انجام‌شده در این زمینه بعد از سال ۲۰۱۰ انجام شده‌اند (رایان، چستر، ریس و جینوس^۸، ۲۰۱۴). به علاوه، در حالی که ابزارهای اعتبارسنجی‌شده‌ی متعددی برای سنجش اعتیاد به بازی^۹ ارائه شده‌اند (گریفیتس، ۲۰۰۵؛

1. Valkenburg & Peter
2. Compulsive social media use
3. Bethany, Muller, Benker & Wolfling
4. Gentile, Choo, Liau, Sim, Li & Fung
5. Shotton
6. Soper & Miller
7. Van den Eijnden, Lemmens & Valkenburg
8. Ryan, Chester, Reece & Xenos
9. Internet Gaming Disorder

لمنز، والکنبرگ و پیتر، ۲۰۰۹؛ ون روی، شوئماکرز، ون‌دن‌ايندن، فرمولست و ون‌د مهین، ۲۰۱۰؛ لمنز، والکنبرگ و جنتایل^۱، ۲۰۱۵)، هیچ ابزار اعتبارسنجی شده‌ای برای سنجش اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی وجود ندارد. در عوض، حوزه‌ی اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی از ابزارهای سنجشی که به شکل‌های خاصی از استفاده‌ی اجباری از رسانه‌های اجتماعی، مانند اعتیاد به فیس‌بوک (رایان و همکاران، ۲۰۱۴)، اعتیاد به سایت‌های شبکه‌های اجتماعی (گریفیتس، کوس و دیمیتروویچز، ۲۰۱۴)، اعتیاد به توئیتر (سعید، الرشید و عبدالله، ۲۰۱۴) و وابستگی به میکرو بلاگینگ (ونگ، لی و هوآ، ۲۰۱۵)، مملو است.

از جمله ابزارهایی که می‌توان برای سنجش اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی استفاده کرد، مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی است. مفروضه‌ی نظری زیربنایی تدوین مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی این است که اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی و اختلال بازی‌های اینترنتی دو شکل سازه‌ی کلی اعتیاد به اینترنت هستند و بنابراین باید با معیارهای تشخیصی یکسانی تعریف شوند. بنابراین، سنجش اختلال رسانه‌های اجتماعی^۲ باید با سنجش اعتیاد به اینترنت هم‌خوانی داشته باشد. در سال‌های اخیر، بیشتر ابزارهای مُدون برای سنجش اعتیاد به اینترنت حداقل شش معیار DSM-IV برای قمار پاتولوژیک، یعنی اشتغال ذهنی، تحمل^۳، علائم ترک، عود، تغییر خلق و پیامدهای بیرونی، را دربرمی‌گرفتند (ون‌روی و پراوس^۴، ۲۰۱۴). این شش معیار به عنوان اجزای اصلی اعتیادهای رفتاری نیز در نظر گرفته شدند (براون^۵، ۱۹۹۳؛ گریفیتس، ۱۹۹۹؛ مارکس^۶، ۱۹۹۰) و در تدوین بیشتر سنجش‌های اعتیاد به بازی به کار رفتند (کینگ، هاگسما، دلفابرو، گریدیسار^۷ و گریفیتس، ۲۰۱۳). بر اساس بررسی‌های جامع، گروهی از کارشناسان بین‌رشته‌ای (پتری^۸ و همکاران، ۲۰۱۴) نتیجه گرفتند، در هنگام تعریف معیارهای تشخیصی DSM-5 برای اعتیاد به بازی‌های اینترنتی سه معیار دیگر، یعنی فریب^۹ (دیمیتروویچز و همکاران، ۲۰۱۲؛ جنتایل و همکاران، ۲۰۱۱)، جابه‌جایی^{۱۰} (هوانگ،

1. Gentile
2. Social Media Disorder
3. tolerance
4. Prause
5. Brown
6. Marks
7. King, Haagsma, Delfabbro, Gradisar
8. Petry
9. deception
10. displacement

ونگ، کیان، ژونگ و تائو، ۲۰۰۷؛ رهباین، سایچ، کلایمن و موسل، ۲۰۱۰) و تعارض^۱ (لمنز و همکاران، ۲۰۰۹) را نیز اضافه کنند. به علاوه، شماری از مؤلفان حوزه‌ی عود را استقامت^۲، تغییر خلق را فرار^۳ و پیامدهای بیرونی را مشکلات^۴ می‌نامند (لمنز و همکاران، ۲۰۱۵؛ پتری و همکاران، ۲۰۱۴).

همچنین، رویکرد موجود در مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی هم در زمینه نظری و هم تجربی دارای پیشینه مناسب و کافی است. بنابراین، از حالت‌های ذهنی تر دورتر شده و بیشتر بر معیارهای ملاک‌های عملی تاکید می‌کند. علاوه بر این، مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی برای تشخیص راحت‌تر اختلال رسانه‌های اجتماعی بر معیارهای عینی DSM-5 استوار است و همچنین بسیار کوتاه است، به گونه‌ای که تکمیل کردن این پرسشنامه بیشتر از یک دقیقه از افراد زمان نمی‌گیرد (ون دی ایند و همکاران، ۲۰۱۶).

با وجود این، حوزه‌ی پژوهشی اعتیاد به اینترنت همچنان با مشکلات معنایی و سنجشی دست‌وپنجه نرم می‌کند. همچنین نبود تعریف و مقیاس روشن برای اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی مانع از پژوهش در مورد شیوع این نوع رفتار شده است و در نتیجه، از اجرای گام‌های حیاتی بعدی در حوزه‌ی پژوهشی اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی جلوگیری می‌کند. از طرفی، به خاطر مزایای مهم ابزاری مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی و همچنین اجرای آسان و کوتاه، نظیر امکان ادغام آن در زمینه‌یابی‌هایی مختلف، مطالعه‌ی حاضر در صدد پاسخگویی به این سوال پژوهش است که آیا مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی روایی و پایایی لازم در جامعه ایران را دارد؟

روش

روش پژوهش از منظر هدف، کاربردی و از حیث گردآوری داده‌ها توصیفی و از نوع پیمایشی بود. و جامعه آماری آن را کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر ۱۳ تا ۱۸ ساله، استان تهران تشکیل دادند. برای برآورد حجم نمونه از جدول کرجسی و مورگان (۱۹۷۰) که بهترین روش برای تعیین حجم نمونه در طرح‌های غیر آزمایشی وسیع است (سرمد، بازرگان

1. conflict
2. persistence
3. escape
4. problems

و حجازی، ۱۳۹۳) استفاده شد. بر این اساس، تعداد ۵۵۰ نفر از دانش آموزان ۱۳ تا ۱۸ ساله استان تهران با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. ملاک ورود آزمودنی‌ها به طرح این بود که حداقل ۱۳ سال و حداکثر ۱۸ سال کامل داشته باشند و برای شرکت در آزمون رضایت کامل داشته باشند. آزمودنی‌هایی دارای مشخصات سه گانه زیر بودند از طرح خارج شدند: ۱- به رسانه‌های اجتماعی علاقه‌نداشتند ۲- علاقه‌ای نیز به استفاده از این رسانه‌ها نداشتند ۳- در محدوده سنی ۱۳ تا ۱۸ سال قرار نداشتند.

در پژوهش حاضر از پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ به عنوان پرسشنامه همگرا استفاده شد. این پرسشنامه توسط یانگ در سال ۱۹۹۸ توسط کیپرلی یانگ ساخته شد و یکی از معتبرترین پرسشنامه‌ها در زمینه اعتیاد اینترنتی است. این پرسشنامه با ۲۱ سوال در مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (از صفر تا ۴) است. بدین ترتیب دامنه نمره هر فرد در این پرسشنامه بین صفر تا ۸۴ است (بهشتیان، ۱۳۹۱). در گاهی و رضوی (۱۳۸۶) در مطالعه‌ای درباره عوامل موثر در اعتیاد به اینترنت ضریب آلفا پرسشنامه یانگ را ۰/۸۸ گزارش کرده‌اند که نشان دهنده روایی مطلوب این پرسشنامه است. در پژوهش حاضر نیز برای بررسی پایایی آزمون از روش آلفا کرونباخ استفاده شد که ۰/۸۶ به دست آمد.

مقیاس عزت نفس روزنبرگ: این مقیاس شامل ۱۰ گویه خودگزارشی است که احساس ارزشمندی یا پذیرش خود را به صورت مثبت بیان می‌کند (رجبی و بهلول، ۱۳۸۶). هر گزاره‌ی این مقیاس براساس مقیاس چهار درجه‌ای از "کاملاً مخالفم" تا "کاملاً موافقم" نمره‌گذاری می‌شود و نمره‌ی کلی آن از ۱۰ تا ۴۰ متغیر است (محمدی، ۱۳۸۴). نمره‌ی بالاتر در این مقیاس، نشان دهنده‌ی سطوح بالای عزت نفس است. به منظور بررسی قابلیت استفاده این مقیاس در ایران، پژوهش‌های رجبی و بهلول (۱۳۸۶) و بشلیده و همکاران (۱۳۹۱) ضریب آلفای کرونباخ ۸۴ تا ۹۲ را برای این مقیاس گزارش کرده‌اند. همچنین پایایی و روایی این مقیاس به روش‌های تحلیلی عاملی (بشلیده و همکاران، ۱۳۹۱؛ رجبی و کارجو کسمایی، ۱۳۹۰) دو نیمه کردن و بازآزمایی (محمدی، ۱۳۸۴) بررسی شده که نتایج حاصل نشان می‌دهد که می‌توان این مقیاس را در ایران نیز مورد استفاده قرار داد. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد که نشان‌دهند همسانی درونی مناسب این مقیاس است.

خرده‌مقیاس‌های افسردگی و اضطراب DASS-21: مقیاس افسردگی و اضطراب (DASS-21) توسط لوبیاندا در سال ۱۹۹۵، با توجه به هم‌پوشی افسردگی و اضطراب، به منظور تعریف و اندازه‌گیری سازه‌های اضطراب، افسردگی و استرس ساخته شده است. در واقع، این مقیاس مجموعه‌ای از سه مقیاس خودسنجی است که برای اندازه‌گیری حالت هیجانی منفی، افسردگی، اضطراب و استرس طراحی شده است. اگر آزمودنی دچار اضطراب، افسردگی یا استرس نباشد، نمره صفر، اگر گزینه کم بزند نمره یک، زیاد نمره دو و خیلی زیاد نمره سه به او تعلق خواهد گرفت. هر مقیاس در این پرسشنامه، پنج سوال را به خود اختصاص می‌دهد، به همین صورت، نمره فرد در مقیاس‌های اضطراب، افسردگی و استرس به دست می‌آید (بیرامی، هاشمی، بخشی‌پور، محمودعلیلو و اقبالی، ۱۳۹۳). در مطالعه طیبی و قنبری هاشم‌آبادی (۱۳۹۰) اعتبار این مقیاس از طریق همسانی درونی و روایی آن با استفاده از تحلیل عاملی و روایی ملاک با اجرای هم‌زمان آزمون‌های افسردگی بک، اضطراب زونگ و استرس ادراک شده مورد بررسی قرار گرفته است. همسانی درونی مقیاس DASS، با استفاده از آلفای کرونباخ عبارت‌اند از: مقیاس افسردگی ۰/۷۷ و مقیاس اضطراب ۰/۷۹. در پژوهش حاضر نیز میزان آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰/۸۹ به دست آمد.

مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی (SMD): این پرسشنامه توسط ون دن ایندن، لمتز و ولکنبرگ (۲۰۱۶) ساخته شده است و دارای ۲۷ آیتم است که نه خرده‌مقیاس تعارض، اشتغال ذهنی، مشکلات، تحمل، علائم ترک، استقامت، فریب، فرار و جابه‌جایی را اندازه‌گیری می‌کند. سوال‌های این ابزار بر روی یک طیف دو درجه‌ای "بله = ۱" "خیر = ۰" درجه بندی می‌شود. ون دن ایندن و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهشی بر روی ۲۱۹۸ نوجوان هلندی ۱۰ تا ۱۷ ساله از روش تحلیل عاملی اکتشافی برای بررسی ساختار عاملی این مقیاس استفاده کردند. این پژوهشگران میزان پایایی را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۱ به دست آوردند که حاکی از یک پایایی مناسب می‌باشد. همچنین میزان همبستگی این مقیاس با فرم بلند آن مقدار ۰/۸۹ گزارش شده است.

روش گردآوری داده‌ها: به منظور اجرای پژوهش ابتدا پرسشنامه توسط دو نفر از متخصصان زبان انگلیسی به فارسی برگردانده شد، سپس ترجمه برگردان انجام شد. در یک مطالعه مقدماتی پرسشنامه ترجمه شده در اختیار یک نمونه ۳۰ نفری از دانش‌آموزان دبیرستانی قرار گرفت. پس از جمع‌آوری پرسشنامه واژگانی که برای دانش‌آموزان قابل

فهم نبود، بازنویسی شد. پرسشنامه‌ها به صورت گروهی در اختیار دانش آموزان ۲۰ کلاس قرار داده شد. بازده زمانی ۲۰ دقیقه برای پاسخ به سوالات در نظر گرفته شد. بعد از حذف پرسشنامه‌های ناقص و تکمیل نشده، تعداد ۵۵۰ پرسشنامه تکمیل شده بدست آمد. تحلیل آماری داده‌های ۵۵۰ دانش آموز با نرم افزارهای spss 25 و LISREL 8.80 انجام شد. برای بررسی اعتبار و پایایی پرسشنامه از آزمون‌های تحلیل عاملی اکتشافی، ضریب همبستگی مولفه‌ها با کل، روایی همگرا و واگرا، آلفای کرونباخ و روش دونیمه کردن استفاده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۵۵۰ دانش آموز پسر و دختر شرکت داشتند. دامنه سنی شرکت کنندگان ۱۳ تا ۱۸ سال بود. ۴۰ درصد از دانش آموزان (۲۲۰ نفر) در مقطع اول متوسطه (که به ترتیب پایه اول ۲۰ درصد (۴۴ نفر) پایه دوم ۴۰ درصد (۸۸ نفر) پایه سوم ۴۰ درصد (۸۸ نفر) بود و ۶۰ درصد از دانش آموزان (۳۳۰ نفر) در مقطع دوم متوسطه (که ۲۵ درصد در پایه اول (۸۲ نفر)، ۴۰ درصد (۱۳۲ نفر) در پایه دوم، ۳۵ درصد در پایه سوم (۱۱۵ نفر) بودند. میزان محبوبیت برنامه‌های رسانه‌های اجتماعی به ترتیب در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. مقایسه میزان محبوبیت رسانه‌های اجتماعی در بین دانش آموزان

رسانه‌های اجتماعی	تعداد نمونه	میزان محبوبیت	میانگین استفاده در روز (ساعت)
تلگرام	۵۵۰	۰/۳۳	۲/۲۵
اینستاگرام	۵۵۰	۰/۳۰	۲/۳۰
یوتیوب	۵۵۰	۰/۱۲	۱
واتساپ	۵۵۰	۰/۲۵	۴۵ دقیقه

روابط درونی گویه‌ها در یک مدل ۹ عاملی بر اساس مدل نظری آزمون شد. برای آزمون تجربی مدل از شاخص‌های برازندگی ریشه واریانس خطای تقریب، ریشه استاندارد واریانس پس ماند، شاخص برازندگی مقایسه، شاخص نیکویی برازش و شاخص نیکویی برازش تعدیل شده استفاده شد. برای شاخص برازندگی برش‌های متعددی توسط متخصصان مطرح شده است. برای مثال مساوی یا کمتر از ۰/۰۵ برای ریشه واریانس خطای تقریب، مقدار مساوی یا بالاتر از ۰/۹۶ با شاخص مقایسه، مقدار مساوی یا کم‌تر از ۰/۰۷ برای ریشه استاندارد واریانس پس ماند، نشان دهنده برازندگی کافی مدل است (جورساگا، ۲۰۰۳؛ به نقل از قدسی، طالع پسند، رضایی و محمدی فر، ۱۳۹۶). از طرف دیگر پیشنهاد شده است

که اگر شاخص‌های برازندگی مقایسه‌ای نیکویی برازش و نیکویی برازش تعدیل شده بزرگ‌تر از ۰/۹۰ و شاخص‌های ریشه واریانس خطای تقریب و ریشه واریانس پس ماند کوچک‌تر از ۰/۰۵ باشد برازش بسیار مطلوب و کوچک‌تر از ۰/۰۱ برازش مطلوب دلالت دارد (برکلر، ۱۹۹۰). برای اجرای تحلیل عاملی به روش مولفه‌های اصلی و اثبات این نکته که ماتریس همبستگی داده‌ها در جامعه صفر نیست، از شاخص کفایت نمونه‌گیری (KMO) و آزمون کرویت بارتلت برای روی داده‌های حاصل از اجرای مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی استفاده شد. نتایج نشان داد که شاخص $KMO=0/82$ می‌باشد و مقدار مجذور X^2 محاسبه شده برای آزمون کرویت بارتلت در سطح آماری $(P<0/001)$ معنی‌دار می‌باشد. یعنی واحد بودن ماتریس همبستگی رد شد و داده‌ها برای انجام تحلیل عاملی و حجم نمونه کفایت می‌کند و همچنین سوالات مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی عامل پذیر هستند.

جدول ۲. آزمون کرویت بارتلت و KMO برای مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی

آزمون کرویت بارتلت		شاخص KMO	
P	DF	مجذور X^2	کفایت نمونه
۰/۰۰۱	۱۰۴۲	۱۲۵۴۲/۴۲	۰/۸۲

نمودار اسکری پلات یکی از روش‌های تعیین تعداد مناسب عامل‌ها است که عامل‌های بدست آمده را بر اساس ارزش ویژه نشان می‌دهد.

با استفاده از روش تحلیل عاملی اکتشافی و روش تحلیل مولفه اصلی و چرخش واریماکس، ساختار عاملی پرسشنامه بررسی شد. طبق گفته تاباکینیک و فیدل (۲۰۰۷) چرخش‌های عمودی منجر به راه‌حلی می‌شود که تفسیر و گزارش آن‌ها راحت‌تر است ولی باید محقق تصور کند که سازه‌های بنیادی مستقل هستند. روش‌های متمایل اجازه می‌دهند عامل‌ها بعد از چرخش همبسته باشند، ولی تفسیر، توصیف و گزارش کردن آن‌ها دشوارتر است. در عمل این دو روش (متعامد و متمایل) اغلب منجر به نتایج خیلی مشابه می‌شوند به ویژه وقتی الگوی همبستگی بین آیتم‌ها روشن باشد (تاباکینیک و فیدل، ۲۰۰۷). در این پژوهش با توجه به این که نتایج دو روش واریماکس و ابلیمین یکسان بود، بدین جهت که تفسیر و گزارش روش واریماکس آسان‌تر و شفاف‌تر است، نتایج چرخش واریماکس گزارش شد. معیار تعیین تعداد مناسب عامل‌ها، ارزش ویژه بالاتر از ۱ است که ۹ عامل ارزش ویژه بالاتر از یک داشتند. نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که ارزش ویژه تمامی عامل‌ها بیشتر

از ۱ است. بالاترین ارزش ویژه مربوط به عامل اول (اشتغال ذهنی) با مقدار ۳.۴۸ و عامل دوم (تعارض) با مقدار ۲.۸۹ است. ۹ عامل بدست آمده در مجموع می توانند حدود ۷۷ درصد از واریانس کل سوالات را تبیین کنند که مقدار مناسبی است.

جدول ۳. تعداد عامل های بدست آمده بعد از چرخش واریماکس

عامل ها	ارزش ویژه	واریانس تبیین شده	درصد واریانس تجمعی
اشتغال ذهنی	۳/۴۸	۱۳/۳۸	۱۳/۳۸
تعارض	۲/۸۹	۱۱/۱۲	۲۴/۵
مشکلات	۲/۴۵	۹/۴۲	۳۳/۹۲
جابه جایی	۲/۴۰	۹/۲۳	۴۳/۱۵
تحمل	۲/۲۵	۸/۶۵	۵۱/۸۰
فرار	۲/۲۵	۸/۶۵	۶۰/۴۵
فریب	۱/۸۰	۶/۹۲	۶۷/۳۷
علائم ترک	۱/۴۲	۵/۴۶	۷۲/۸۳
استقامت	۱/۰۵	۴/۰۴	۷۶/۸۷

همان گونه که در جدول ۵ مشاهده می شود برای استخراج و نامگذاری عامل ها از روش چرخش واریماکس استفاده شد. معیار پذیرش هر سوال در عامل، بارعاملی بالاتر از ۰/۳۰ تعیین شد. همچنین در مواردی که یک سوال دارای بارعاملی بالاتر از ۰/۳۰ در چند عامل باشد، در عاملی قرار گرفت که بالاترین بارعاملی را با آن عامل داشت. مطابق نتایج بدست آمده تمامی سوالات دارای بارعاملی بالاتر از ۰/۳۰ هستند که نشان می دهد تمامی سوالات از اعتبار یا روایی مناسبی برخوردار هستند. بر این اساس ۲۶ سوال پرسشنامه در ۹ عامل استخراج شده قرار گرفتند و دسته بندی شدند. تمامی عامل های بدست آمده دارای ۳ سوال هستند و فقط عامل جابجایی شامل ۲ سوال می شود. بررسی مقادیر بارهای عاملی نشان می دهد که تمامی سوالات دارای بار عاملی مناسب و مطلوبی هستند و کمترین بار عاملی مربوط به سوال ۲۶ با مقدار ۰/۶۳ است.

جدول ۵. بارهای عاملی سوال های مقیاس اختلال رسانه های اجتماعی

سوال مولفه	اشغال ذهنی	تحمل	علایم ترک	استقامت	فرار	مشکلات	فریب	جابه جایی	تعارض
سوال ۱	۰/۹۵								
سوال ۲	۰/۹۰								
سوال ۳	۰/۸۶								
سوال ۴		۰/۹۲							
سوال ۵		۰/۸۷							
سوال ۶		۰/۸۲							
سوال ۷			۰/۸۷						
سوال ۸			۰/۸۲						
سوال ۹			۰/۷۵						
سوال ۱۰				۰/۹۰					
سوال ۱۱				۰/۸۵					
سوال ۱۲				۰/۸۰					
سوال ۱۳					۰/۸۸				
سوال ۱۴					۰/۸۰				
سوال ۱۵					۰/۷۵				
سوال ۱۶					۰/۹۳				
سوال ۱۷					۰/۸۷				
سوال ۱۸					۰/۸۴				
سوال ۱۹						۰/۹۴			
سوال ۲۰						۰/۸۶			
سوال ۲۱						۰/۸۰			
سوال ۲۲							۰/۹۱		
سوال ۲۳							۰/۶۵		
سوال ۲۴								۰/۹۴	
سوال ۲۵								۰/۷۸	
سوال ۲۶								۰/۶۳	

جهت بررسی همبستگی بین عامل‌های بدست آمده با نمره کل از همبستگی پیرسون استفاده شد تا میزان ارتباط و همبستگی بین عامل‌های بدست آمده با نمره کل (عامل اصلی) بررسی شود. همبستگی بالا، نشان از اعتبار مناسب عامل‌ها دارد. ضریب همبستگی و واریانس تبیین شده (R^2) بررسی شد (جدول ۶). بررسی مقادیر همبستگی نشان می‌دهد که تمامی همبستگی‌های مقادیر بزرگتر از ۰/۷۰ دارند که به معنای این است که همبستگی قوی و قابل

توجهی بین عامل‌ها با نمره کل مقیاس وجود دارد. تمامی همبستگی‌ها در سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۰۱ معنی دار شده است ($p < ۰/۰۰۱$). بررسی شدت همبستگی‌ها نشان می‌دهد که دامنه همبستگی‌ها از حداقل ۰/۸۲ برای استقامت تا حداکثر ۰/۹۵ برای تعارض بدست آمده است. بررسی ضرایب تعیین نشان می‌دهد که واریانس مشترک بین عامل‌ها با سازه اصلی از حداقل ۰/۶۷ به بالا است که مقادیر مناسبی است.

جدول ۶. برآورد همبستگی بین عامل‌ها با مقیاس کل اختلال رسانه‌های اجتماعی

ابعاد	شماره عامل	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	سطح معنی داری
اشتغال ذهنی	۱	۰/۸۵	۰/۷۲	< ۰/۰۰۱
تحمل	۲	۰/۸۷	۰/۷۶	< ۰/۰۰۱
علائم ترک	۳	۰/۹۲	۰/۸۵	< ۰/۰۰۱
استقامت	۴	۰/۸۲	۰/۶۷	< ۰/۰۰۱
فرار	۵	۰/۸۸	۰/۷۷	< ۰/۰۰۱
مشکلات	۶	۰/۹۰	۰/۸۱	< ۰/۰۰۱
فریب	۷	۰/۸۸	۰/۷۷	< ۰/۰۰۱
جابجایی	۸	۰/۸۶	۰/۷۴	< ۰/۰۰۱
تعارض	۹	۰/۹۵	۰/۹۰	< ۰/۰۰۱

روایی همگرا و واگرا: روایی همگرا، واگرا و ملاکی مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی از اجرای هم‌زمان آن با پرسشنامه پریشانی روان‌شناختی، عزت نفس و پرسشنامه اعتیاد به اینترنت با مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی بدست آمد به طوری که پرسشنامه‌های مذکور نیز به طور هم‌زمان در بین ۵۵۰ نفر از دانش‌آموزان اجرا و داده‌های حاصله با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون تحلیل شد (جدول ۷). پیش‌بینی می‌شود که همبستگی معنی دار و مثبتی (روایی همگرا) بین اختلال رسانه‌های اجتماعی با اضطراب، افسردگی و اعتیاد به اینترنت مشاهده شود ولی بین اختلال رسانه‌های اجتماعی با عزت نفس رابطه منفی (روایی واگرا) مشاهده شود.

نتایج حاصل شده بیانگر اعتبار همگرا و واگرای قابل قبول پرسشنامه اختلال رسانه‌های اجتماعی در نوجوانان است. تمامی همبستگی‌ها معنی دار است و رابطه بین اختلال رسانه‌های اجتماعی با سایر متغیرها تایید می‌شود ($p < 0/001$). نتایج نشان از وجود رابطه مثبت بین اختلال رسانه‌های اجتماعی با اضطراب، افسردگی و اعتیاد به اینترنت دارد. شدت همبستگی بین اختلال رسانه‌های اجتماعی با اضطراب برابر با ۰/۷۵ با افسردگی برابر با ۰/۷۸ و با اعتیاد به اینترنت برابر با ۰/۸۰ است. جهت رابطه اختلال رسانه اجتماعی با عزت نفس منفی است و شدت همبستگی برابر با ۰/۶۰- است. جهت همبستگی‌ها و شدت همبستگی‌ها نشان از تایید روایی همگرا و واگرا دارد.

جدول ۷. همبستگی بین پرسشنامه اختلال رسانه‌های اجتماعی با مقیاس اعتیاد به اینترنت و

پریشانی روان‌شناختی و عزت نفس

پرسشنامه‌ها	اختلال رسانه‌های اجتماعی	اضطراب	افسردگی	اعتیاد به اینترنت	عزت نفس
اختلال رسانه‌های اجتماعی	۱				
اضطراب	۰/۷۵	۱			
افسردگی	۰/۷۸	۰/۶۹	۱		
اعتیاد به اینترنت	۰/۸۰	۰/۶۲	۰/۸۳	۱	
عزت نفس	-۰/۶۰	-۰/۸۰	-۰/۵۵	-۰/۷۸	۱

تمامی همبستگی‌ها در سطح اطمینان حداقل ۹۹ درصد معنی دار است ($p < 0/001$) در نهایت برای بررسی پایایی این ابزار از دو روش آلفای کرونباخ و روش دونیمه کردن استفاده شد. بررسی همسازی درونی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ نشان داد که پایایی مولفه‌ها و پایایی کل تایید می‌شود. پایایی کل برابر با ۰/۸۹ است که نشان از پایایی مناسب مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی دارد. پایایی تمامی مولفه‌ها بالاتر از ۰/۷۰ است که نشان از تایید پایایی به روش همسازی درونی دارد.

در روش دونیمه کردن، یک آزمون واحد بعد از اجرا به دو قسمت مساوی تقسیم شده سپس با توجه به فرمول‌های آماری محاسبه می‌گردد که ضریب همبستگی دو آزمون باید بالا باشد. اگر ضریب همبستگی بالا باشد یعنی دارای پایایی لازم می‌باشد. ضریب همبستگی کل بین دو گروه از سوالات پرسشنامه اختلال رسانه‌های اجتماعی برابر با ۰/۷۵ است که

مقدار بالا و قابل توجهی است. این مقدار همبستگی نشان دهنده رابطه قوی بین دو گروه از سوالات است و به معنای تایید پایایی است.

جدول ۸. نتایج پایایی پرسشنامه اختلال رسانه‌های اجتماعی

عامل‌ها	تعداد سوالات	پایایی از طریق آلفای کرونباخ	پایایی از طریق دو نیمه کردن
اشتغال ذهنی	۳	۰/۸۵	
تحمل	۳	۰/۸۰	
علائم ترک	۳	۰/۷۷	
استقامت	۳	۰/۷۲	
فرار	۳	۰/۸۳	
مشکلات	۳	۰/۸۰	
جابه جایی	۲	۰/۷۵	
فریب	۳	۰/۸۹	
تعارض	۳	۰/۷۳	
اختلال رسانه‌های اجتماعی (کل)	۲۶	۰/۸۹	۰/۷۵

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف ارزیابی ویژگی‌های روانسنجی (رواسازی و اعتباریابی) نسخه فارسی پرسشنامه اختلال رسانه‌های اجتماعی در نوجوانان تهران (ایرانی) انجام شد. بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس کوتاه ۲۷ سوالی اختلال رسانه‌های اجتماعی نشان داد که ثبات درونی مقیاس از طریق آلفای کرونباخ برای مولفه اشتغال ذهنی ۰/۸۵، تحمل ۰/۸۰، علائم ترک ۰/۷۷، استقامت، ۰/۷۲، فرار ۰/۸۳، مشکلات، ۰/۸۰، فریب ۰/۸۹، تعارض ۰/۷۰ بود. آلفای کرونباخ به دست آمده با مطالعه قبلی انجام شده (وندان ایزندین و همکاران، ۲۰۱۶؛ اندرسون و همکاران، ۲۰۱۶) همخوان است. تحلیل عاملی مولفه‌های اساسی، ۹ عامل که مولفه‌های اصلی پرسشنامه اختلال‌های رسانه اجتماعی هستند را استخراج نمود که با پژوهش وندان ایزندین و همکاران (۲۰۱۶) همخوانی است.

برای تعیین روایی هم‌گرا از قدرت همبستگی بین اختلال رسانه‌های اجتماعی و متغیرهای مشابه از قبیل اعتیاد به اینترنت، و پریشانی روان‌شناختی و عزت نفس استفاده شد. نتایج جدول

۷ شاخص‌های روایی همگرا و واگرای آزمون را نشان می‌دهد. همبستگی بین مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی با اعتیاد به اینترنت، اضطراب، افسردگی و عزت نفس در سطح ۰/۹۹ اطمینان معنادار بود. بنابراین، یافته‌های پژوهش حاضر، مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی را برای تشخیص و تمایزگذاری بین افراد که زمانی زیادی را صرف دنیای مجازی می‌کنند و کسانی که اعتیاد به اینترنت دارند برای جمعیت بالینی ایران نسخه معتبری معرفی می‌نماید. از آنجایی که روش تحلیل عوامل یکی از روش‌های تعیین روایی سازه‌ی پرسشنامه‌ها است (ابراهیمی و موسوی، ۱۳۹۲) و از سوی دیگر تحلیل عوامل مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی و شناخت مولفه‌های اصلی آن می‌تواند پژوهشگران را در ایجاد و توسعه طرح‌های زمینه‌ای در جهت شناسایی و شیوع بروز این مشکل و سپس راه‌های درمانی موثر یاری نماید. تحلیل عوامل انجام شده که نتایج آن در جداول ۳ و ۴ منعکس شده است، ۹ عامل را برای مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی شناسایی کرد که این یافته با نتایج پژوهش‌های ون‌دان-ایزدین و همکاران (۲۰۱۶) و اندرسون و همکاران (۲۰۱۶) همخوانی دارد. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، مقیاس اختلال رسانه‌های اجتماعی واجد کیفیت‌های مطلوب روان‌سنجی است و برای ارزیابی و تشخیص اختلال رسانه‌های اجتماعی و تمایزگذاری آن با مصرف زیاد آن در نوجوانان ایرانی مقیاس مناسبی است. لذا، این مقیاس کوتاه و در عین حال واجد ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب به خوبی می‌تواند در تشخیص اختلال‌های رسانه‌های اجتماعی برای نوجوانان ایرانی که از گروه پرمصرف اینترنت هستند مورد استفاده قرار گیرد. با وجود اعمال کنترل‌های لازم در پژوهش حاضر، این پژوهش با موارد پیش‌بینی نشده‌ای همراه بود، از میان آن‌ها می‌توان به ریزش تعداد افراد نمونه و وجود روند تربیتی و آموزشی در مدارس اشاره کرد که امکان جمع‌آوری اطلاعات را دشوار می‌کرد. همچنین از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به جامعه آماری پژوهش اشاره کرد که امکان تعمیم یافته‌های حاضر بر سایر نوجوانان جامعه ایران را با تردید روبه‌رو می‌کند. بنابراین توصیه می‌شود پژوهش‌های بعدی با نمونه‌های متفاوت و جمعیت بیشتری از نوجوانان انجام گیرد. همچنین توصیه می‌شود پژوهشگران و روان‌شناسان و سایر افراد جهت بررسی میزان اختلال رسانه‌های اجتماعی در نوجوانان، از این پرسشنامه که دارای روایی قابل قبولی است استفاده کنند.

منابع

- آزادمنش، حمیرا؛ احدی، حسن؛ منشی، غلامرضا. (۱۳۹۵). ساخت و اعتباریابی مقیاس افتراق معنایی معنا و مفهوم تلفن همراه. *فصلنامه اندازه گیری تربیتی*، ۷ (۲۵)، ۱۸۷-۲۱۱.
- بشلیده، کیومرث، یوسفی، ناصر؛ حقیقی، جمال؛ بهروزی، ناصر. (۱۳۹۱). بررسی ساختار عاملی مقیاس عزت نفس روزنبرگ با سه شکل واژه پرداززی مثبت، منفی و نیمی از ماده‌ها مثبت و نیمی منفی در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز. *مطالعات روان‌شناسی تربیتی*، ۹ (۱۵): ۴۱-۶۶.
- بهشتیان، محمدحسینی. (۱۳۹۱). رابطه بین اعتیاد به اینترنت و ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان دانشگاه‌های دولتی شهر تهران. *جامعه پژوهی فرهنگی، پژوهشگاه علوم انسان و مطالعات فرهنگی*، ۳ (۱): ۷۹-۹۷.
- بیرامی، منصور؛ هاشمی، تورج؛ بخشی‌پور، عباس؛ محمودعلیلو، مجید؛ اقبالی، علی. (۱۳۹۳). مقایسه تأثیر دو روش آموزش تنظیم هیجان و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، بر پریشانی روان‌شناختی و راهبردهای شناختی تنظیم هیجان مادران کودکان عقب‌مانده ذهنی. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۹ (۳۳): ۴۳-۵۹.
- درگاهی، حسین، رضوی، سید منصور. (۱۳۸۶). اعتیاد به اینترنت و عوامل موثر در آن در ساکنان منطقه ۲ غرب تهران، *فصلنامه پایش*، ۲ (۴): ۱۵-۶.
- دروگر، الهه، فتحی آشتیانی، علی. (۱۳۹۷). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس فراشناخت بازی‌های آنلاین. *فصلنامه اندازه گیری تربیتی*، ۸ (۳۱): ۱۶۶-۱۵۱.
- رجبی، غلامرضا، کارجوکسمایی، سونا. (۱۳۹۰). بررسی ساختار تاییدی مدل دو عاملی نسخه فارسی مقیاس عزت نفس روزنبرگ. *فصلنامه روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۲ (۶): ۳۳-۴۳.
- شاهرودی، سمیه؛ سلطانی، فریدون؛ نوری، نرگس؛ ریگی، افسانه. (۱۳۹۷). بررسی رابطه وابستگی اعتیاد گونه به تلفن همراه با انگیزه پیشرفت و عملکرد تحصیلی دانشجویان شهر خاش منطقه بلوچستان. *مجله روان‌شناسی و روانپزشکی شناخت*، ۵ (۶): ۱۳۷-۱۲۵.

- طیبه، هاجر، قنبری هاشم‌آبادی، بهرام‌علی. (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی گروه درمانی یکپارچه توحیدی و شناختی رفتاری در کاهش فشار روانی همسران جانبازان اختلال استرس پس از ضربه. *فصلنامه روان‌شناسی و دین*، ۴(۱): ۱۷-۲۸.
- عزیزی نژاد، بهاره؛ پورحیدر، رحیمه؛ رنجی ژایلا؛ قلی‌نژاد، جعفر. (۱۳۹۳). بررسی وضعیت اعتیاد به اینترنت در میان دانشجویان و رابطه آن با مولفه‌های شخصیت و اضطراب. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه*. ۱۲(۱۰): ۹۵۹-۹۶۴.
- قریشی، زهره؛ لری‌پور، مرضیه؛ لطفی‌پور رفسنجانی، سیده مریم. (۱۳۹۷). میزان دسترسی به تلفن همراه و شیوه استفاده از آن برای تبادل مفاهیم جنسی در بین دانش‌آموزان دبیرستانی شهر رفسنجان در سال ۱۳۹۴. *مجله روانپزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*. ۲۴(۴): ۴۲۴-۴۱۹.
- محمدی، نوراله. (۱۳۸۴). بررسی مقدماتی اعتبار و قابلیت اعتماد مقیاس حرمت خود روزنبرگ. *فصلنامه روان‌شناسان ایرانی*، ۱(۴): ۳۲۰-۳۱۳.
- میکائیلی، نیلوفر؛ حبیبی، یاسر. (۱۳۹۵). طراحی و آزمون الگوی علی رابطه بین اعتیاد به اینترنت با خودتنظیمی هیجانی، حساسیت به طرد و خودافشایی برخط با میانجی‌گری اضطراب اجتماعی در دانشجویان. *فرهنگ در دانشگاه اسلامی*، ۲۰(۳): ۳۹۶-۴۱۸.
- Andreassen, C. S., Billieux, J., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Z., Mazzone, E., & Pallesen, S. (2016). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30(2), 252.
- Brown, R. I. F. (1993). Some contributions of the study of gambling to the study of other addictions. *Gambling behavior and problem gambling*, 1, 241-272.
- Burnay, J., Billieux, J., Blairy, S., & Larøi, F. (2015). Which psychological factors influence Internet addiction? Evidence through an integrative model. *Computers in Human Behavior*, 43, 28-34.
- Caplan, S. E. (2010). Theory and measurement of generalized problematic Internet use: A two-step approach. *Computers in Human Behavior*, 26(5), 1089-1097.
- Demetrovics, Z., Urbán, R., Nagygyorgy, K., Farkas, J., Griffiths, M. D., Kiraly, O., (2012). The Development of the Problematic Online Gaming Questionnaire (POGQ). *PLoS ONE*, 7(5): 1-9.
- Gentile, D. A., Choo, H., Liau, A., Sim, T., Li, D., Fung, D., & Khoo, A. (2011). Pathological video game use among youths: a two-year longitudinal study. *Pediatrics*, 127(2), e319-e329.

- Griffiths, M. (1999). *Internet addiction: fact or fiction?* The Psychologist Press.
- Griffiths, M. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance use, 10*(4), 191-197.
- Griffiths, M. D., Van Rooij, A. J., Kardefelt-Winther, D., Starcevic, V., Király, O., Pallesen, S., ... & King, D. L. (2016). Working towards an international consensus on criteria for assessing Internet gaming disorder: A critical commentary on Petry et al. (2000). *Addiction, 111*(1), 167-175.
- Huang, Z., Wang, M., Qian, M., Zhong, J., & Tao, R. (2007). Chinese Internet addiction inventory: developing a measure of problematic Internet use for Chinese college students. *Cyberpsychology & behavior, 10*(6), 805-812.
- King, D. L., Haagsma, M. C., Delfabbro, P. H., Gradisar, M., & Griffiths, M. D. (2013). Toward a consensus definition of pathological video-gaming: A systematic review of psychometric assessment tools. *Clinical psychology review, 33*(3), 331-342.
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Gentile, D. A. (2015). The Internet Gaming Disorder Scale. *Psychological assessment, 27*(2), 567.
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2009). Development and validation of a game addiction scale for adolescents. *Media psychology, 12*(1), 77-95.
- Marks, I. (1990). Non-chemical (behavioral) addictions. *British Journal of Addiction, 85*, 1389-1394.
- Meerkerk, G. J., Van Den Eijnden, R. J., Vermulst, A. A., & Garretsen, H. F. (2009). The compulsive internet use scale (CIUS): some psychometric properties. *Cyberpsychology & behavior, 12*(1), 1-6.
- Pantic, I. (2014). Online social networking and mental health. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 17*(10), 652-657.
- Petry, N. M., Rehbein, F., Gentile, D. A., Lemmens, J. S., Rumpf, H. J., Möble, T., ... & Auriacombe, M. (2014). An international consensus for assessing internet gaming disorder using the new DSM-5 approach. *Addiction, 109*(9), 1399-1406.
- Rehbein, F., Psych, G., Kleimann, M., Mediasci, G., & Möble, T. (2010). Prevalence and risk factors of video game dependency in adolescence: results of a German nationwide survey. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 13*(3), 269-277.
- Ryan, T., Chester, A., Reece, J., & Xenos, S. (2014). The uses and abuses of Facebook: A review of Facebook addiction.
- Saaid, S. A., Al-Rashid, N. A. A., & Abdullah, Z. (2014). The impact of addiction to Twitter among university students. In *Future information technology* (pp. 231-236). Springer, Berlin, Heidelberg.
- Sariyska, R., Lachmann, B., Markett, S., Reuter, M., & Montag, C. (2017). Individual differences in implicit learning abilities and impulsive behavior in the context of Internet addiction and Internet Gaming

- Disorder under the consideration of gender. *Addictive behaviors reports*, 5, 19-28.
- Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2007). Preadolescents' and adolescents' online communication and their closeness to friends. *Developmental psychology*, 43(2), 267.
- Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2011). Online communication among adolescents: An integrated model of its attraction, opportunities, and risks. *Journal of adolescent health*, 48(2), 121-127.
- van den Eijnden, R. J., Lemmens, J. S., & Valkenburg, P. M. (2016). The social media disorder scale. *Computers in Human Behavior*, 61, 478-487.
- Van Rooij, A. J., Ferguson, C. J., Van de Mheen, D., & Schoenmakers, T. M. (2017). Time to abandon Internet Addiction? Predicting problematic Internet, game, and social media use from psychosocial well-being and application use. *Clinical Neuropsychiatry*, 14(1), 113-121.
- Van Rooij, A. J., Schoenmakers, T. M., Van de Eijnden, R. J., & Van de Mheen, D. (2010). Compulsive internet use: the role of online gaming and other internet applications. *Journal of Adolescent Health*, 47(1), 51-57.
- Van Rooij, A., & Prause, N. (2014). A critical review of "Internet addiction" criteria with suggestions for the future. *Journal of behavioral addictions*, 3(4), 203-213.
- Wang, C., Lee, M. K., & Hua, Z. (2015). A theory of social media dependence: Evidence from microblog users. *Decision Support Systems*, 69, 40-49.
- Wang, J. L., Jackson, L. A., & Zhang, D. J. (2011). The mediator role of self-disclosure and moderator roles of gender and social anxiety in the relationship between Chinese adolescents' online communication and their real-world social relationships. *Computers in Human Behavior*, 27(6), 2161-2168.
- Zarbaksh Bahri, M. R., Rashedi, V., & Khademi, M. J. (2013). Loneliness and Internet addiction in students. *Journal of Health Promotion Management*, 2(1), 32-38.