

بررسی اعتیاد به اینترنت بر سلامت روان دانش آموزان شهر سمنان

آتوسا آفابیکی^۱، سید موسی طباطبائی^۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۰۴/۱۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۰۶/۰۷

چکیده

هدف از این پژوهش بررسی تأثیر اعتیاد به اینترنت بر سلامت روانی دانش آموزان مقاطع راهنمایی و دبیرستان شهر سمنان است. این پژوهش بر روی ۳۷۷ دانش آموز دختر و پسر مشغول به تحصیل در مدارس راهنمایی و دبیرستان شهر سمنان در سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ انجام شد. ابزارهای این بررسی پرسشنامه های اعتیاد به اینترنت و پرسشنامه سلامت عمومی GHQ-28 بود. نتایج حاصل نشان داد بین اعتیاد به اینترنت و سلامت روان در دانش آموزان رابطه معنادار وجود دارد.

واژگان کلیدی: اعتیاد به اینترنت، سلامت روان، دانش آموزان.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

^۱. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، عضو باشگاه پژوهشگران جوان - دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن.

^۲. استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور.

مقدمه

گسترش استفاده از اینترنت و پیامدهای ناشی از آن در دهه های اخیر مورد توجه بسیاری قرار گرفته است. هر چند نمی توان جنبه های مثبت استفاده از آن را در دنیای کنونی نادیده گرفت اما امکانات و جذابیت های فضای مجازی تأثیرات منفی غیر قابل انکاری، بر کاربران داشته است. از آنجا که، در جامعه ما مانند بسیاری از کشورها بخش اعظم کاربران اینترنت را نوجوانان و جوانان تشکیل می دهند (درگاهی و رضوی، ۱۳۸۶، گامامی، ۲۰۰۵)، توجه به ابعاد تأثیر گذار این پدیده بر سلامت روان آنان از جمله مباحثی است که در سالهای اخیر مورد توجه کارشناسان سلامت و نهادهای مرتبط با امنیت فضای سایبری قرار گرفته است. با گسترش استفاده از اینترنت، روانشناسان و روانپزشکان نسبت به تأثیرات منفی استفاده از آن در ارتباط با مشکلات روانی و جسمانی افراد آگاهی های بسیاری کسب کرده اند (آکین و اسکندر^۱، ۲۰۱۱). ویژگی هایی شبیه علائم دارویی، یعنی تحمل، علائم ترک و احساس اجبار در بهره گیری از اینترنت در کاربران (قاسم زاده، شهر آرای، مرادی، ۱۳۸۶)، که آنان را وابسته به استفاده اجباری و بیمارگونه از اینترنت می نمایند به گونه ای که کاربر مدت زمان زیادی را، همراه با صرف هزینه های نه چندان کم، برای کاربری آن صرف می نماید. در مقابل تلاش برای ایجاد فضای امن، مفید و کارا برای استفاده مناسب کاربران از جمله محدود کردن دسترسی به سایت هایی با محتوای ضد اخلاقی و فرهنگی، تلاش برای کنترل اتاق های گفتگو و ... باز هم جای تردید باقی می گذارد که آیا تمام این تلاش ها، در سال های اخیر توانسته موجب کاهش مضرات استفاده زیاد و مداوم از اینترنت در کشور شود یا خیر؟

^۱. Akin & Iskender

بیان مساله

پیشینه پژوهشی موجود نشان می دهد در ایران نیز مانند بسیاری از کشورهای جهان مشکلات روانشناختی زیادی گریبانگیر کاربران وابسته به اینترنت است. شیوع بالای افسردگی در کاربران اینترنت در ایران (بیدی، امانی و همکاران، ۱۳۹۱. علوی، مراثی و همکاران، ۱۳۹۰. ناستی زایی، ۱۳۸۷)، اختلالات اضطرابی (بحری، صادقی مقدم و همکاران، ۱۳۹۰. علوی، مراثی و همکاران، ۱۳۹۰. ناستی زایی، ۱۳۸۷) و سایر اختلالات و کژکاری های روانی مانند: خود بیمار انگاری و علائم جسمانی (علوی، مراثی و همکاران، ۱۳۹۰. بحری مقدم، صادقی و همکاران، ۱۳۹۰). آسیب پذیری، تکانشگری و خشم (مراثی و همکاران، ۱۳۹۰. خواجه موگهی و عباسوند، ۱۳۸۸)، ناپهنجاری های روانی اجتماعی و کاهش عزت نفس و اختلالات سازگاری (بیدی، امانی و همکاران، ۱۳۹۱ درگاهی و رضوی، ۱۳۸۶)، تنها بخشی از یافته های پژوهش های اخیر پژوهشگران در کشور در مورد تأثیر اینترنت بر کاربران بوده است. همچنان که در خارج از کشور نیز چنین یافته هایی در مورد کاربران اینترنت به وضوح مشاهده شده است. شیوع بالای افسردگی در کاربران (شیلا کاتن^۱، جورج فورد^۲ و همکاران، ۲۰۱۲. آکین و اسکندر، ۲۰۱۱)، روان گسستگی، اختلالات اضطرابی و استرس (کیم و همکاران، ۲۰۰۹. گومبور و واس^۳، ۲۰۰۸. کیم و همکاران ۲۰۰۷)، مشکلات مربوط به عزت نفس و ناپهنجاری های اجتماعی (آیدین و ولکان ساری، ۲۰۱۱. سیپال^۴ و بایهام^۵. ۲۰۱۰، لیندسی و پاول^۶، ۲۰۰۹)، اعتیاد به اینترنت را به عنوان مشکلی فرا منطقه ای و جهانی تبدیل کرده است.

¹- Sheila R. Cotton

²-George Ford

³-Gombor & Vas

⁴- Sipal

⁵- Bayham

⁶-Lindsay & Powel

در این میان شیوع بالای استفاده از اینترنت در میان نوجوانان و احتمال بروز این نشانه ها در میان این نسل با توجه به حساسیت بالای این دوره به دلیل شکل گیری هویت و تغییرات زیستی، شناختی و اجتماعی مرتبط با آن، این دوره را از دیرباز به دوره ای حساس و سرنوشت ساز در نظریه های روانشناختی تبدیل کرده است. حال با توجه به گسترش پدیده ای به نام اعتیاد به اینترنت، در میان این نسل این سوال مطرح است که سلامت روانی آنان تا چه حد می تواند تحت تأثیر اعتیاد به اینترنت مورد تهدید قرار گیرد و کدام یک از ابعاد سلامت روانی دانش آموزان در ارتباط با پدیده اعتیاد به اینترنت آسیب پذیری بیشتری دارد؟ لذا در این پژوهش، پژوهشگر به بررسی تأثیر اعتیاد به اینترنت بر سلامت روانی دانش آموزان مقاطع راهنمایی و دبیرستان شهر سمنان پرداخته است.

روش تحقیق

این تحقیق یک پژوهش توصیفی (غیر آزمایشی)، از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش دانش آموزان دختر و پسر پایه های سوم راهنمایی و اول دبیرستان شهر سمنان در سال تحصیلی ۱۳۹۰ - ۱۳۹۱ بودند که تعداد آنها در جدول زیر آمده است.

ابزار جمع آوری داده ها

آزمون اعتیاد به اینترنت: این پرسشنامه شامل ۲۰ پرسش است. برای سنجش میزان وابستگی افراد به اینترنت یا رایانه توسط دکتر کیمبرلی یانگ^۱ تهیه شده و پرسشنامه شامل مقیاس های زیر است:

^۱. Internet Addiction Test

- بارز بودن
- استفاده مفرط
- اهمال کاری
- انتظار
- فقدان کنترل
- غفلت از زندگی اجتماعی

ویژگی های روان سنجی پرسشنامه اعتیاد به اینترنت:

پایایی: در اجرای آزمون اعتیاد به اینترنت (یو و همکاران ۲۰۰۴) ضریب آلفای کرونباخ را بیش از ۰/۹۰ به دست آورده اند. (ونگ و همکاران ۲۰۰۳) نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ را گزارش کرده اند. در ایران نیز قاسم زاده (۱۳۸۶) آلفای کرونباخ ۰/۸۸۳ و درگاهی (۱۳۸۶) نیز ضریب پایایی این پرسشنامه را ۰/۸۸ به دست آورده است. ویدیانتو و مک موران، ضریب آلفای کرونباخ شش عامل مقیاس اعتیاد به اینترنت را بدین شرح گزارش کرده اند: بارز بودن = ۰/۸۲، استفاده مفرط = ۰/۷۷، اهمال کاری = ۰/۷۵، انتظار = ۰/۶۱، فقدان کنترل = ۰/۷۶ و غفلت از زندگی اجتماعی = ۰/۵۴.

اعتبار: ویدیانتو و مک موران (۲۰۰۴) به منظور بررسی اعتبار این آزمون از روش تحلیل عاملی و ضریب همبستگی عوامل تشکیل دهنده مقیاس استفاده کردند. نتایج پژوهش آنها نشان داد که آزمون اعتیاد به اینترنت از ۶ عامل مجزا تشکیل شده که همبستگی معناداری دارند. پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28): توسط (گلدبرگ و هیلر) معرفی شده است، یک پرسشنامه استاندارد روانپزشکی است که برای غربالگری سلامت روانی به کار می رود و دارای چهار زیر مقیاس نشانگان جسمانی سازی، اضطراب و بی خوابی، اختلال در عملکرد اجتماعی و

افسردگی است. آزمون سلامت عمومی دارای یک شاخص کلی می باشد که از جمع چهار مولفه ذکر شده به دست می آید. محاسبه های آماری حاکی از آن است که عامل سلامت عمومی در هریک از زیر مقیاس ها ۵۹ درصد واریانس آزمون را تشکیل داده و چهار مقیاس از یکدیگر مستقل نیستند. ضریب همبستگی بین زیر مقیاس ها نیز کمتر از درجه همبستگی هر زیر مقیاس و مقیاس کلی است. همبستگی بین زیر مقیاس ها نشان دهنده وجود یک عامل عمومی است و از مجموع ۲۸ ماده پرسشنامه ۳۲ درصد از مجموع واریانس را عامل عمومی تشکیل می دهد (گلدبرگ و هیلر، ۱۹۷۹. استورا، ۱۳۷۷).

آزمون آماری

ضریب همبستگی پیرسون^۱: ضریب همبستگی گشتاوری پیرسون معروف ترین شاخص آماری است که برای تعیین شدت رابطه بین دو متغیر به کار برده می شود. استفاده از این شاخص زمانی مناسب است که متغیرها پیوسته یا چند مرحله ای و مقیاس اندازه گیری در سطح فاصله ای یا نسبی باشد.

جدول ۱: جامعه آماری پژوهش

جمع	جنسیت		پایه تحصیلی
	پسر	دختر	
۷۱۷۱	۳۶۷۴	۳۴۹۷	سوم راهنمایی
۷۶۲۵	۳۶۵۷	۳۹۷۰	اول دبیرستان

^۱. Pearson

نمونه پژوهش: با توجه به این که تعداد افراد گروه‌های چهارگانه جدول بالا تقریباً یکسان است، آزمودنی‌های پژوهش به تعداد تقریباً مساوی از گروه‌های بالا به شیوه نمونه گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند.

جدول ۲: نمونه های پژوهش

جمع	جنسیت		پایه تحصیلی
	پسر	دختر	
۶۵	۲۶	۳۹	سوم راهنمایی
۳۱۲	۱۸۱	۱۳۱	اول دبیرستان

یافته های تحقیق

در این قسمت به نتایج تحلیل آماری بر روی داده های حاصل از نمونه گیری اشاره می شود.

جدول ۳: فراوانی و درصد فراوانی دانش آموزان بر اساس مقطع تحصیلی

مقطع تحصیلی	فراوانی	درصد فراوانی
دبیرستان	312	82.8
راهنمایی	65	17.2
جمع کل	377	100.0

بر اساس جدول فوق از مجموع ۳۷۷ دانش آموز نمونه این پژوهش ۳۱۲ نفر معادل ۸۲.۵ درصد دانش آموزان مقطع دبیرستان و ۶۵ نفر معادل ۱۷.۲ از دانش آموزان مقطع راهنمایی بوده اند.

جدول ۴: فراوانی و فراوانی درصدی دانش آموزان به تفکیک جنسیت

جنسیت	فراوانی	فراوانی درصدی
پسر	207	54.9
دختر	170	45.1
جمع کل	377	100.0

بر اساس اطلاعات موجود در جدول، ۲۰۷ نفر از آزمودنی ها پسر و ۱۷۰ نفر دختر بوده اند. که به ترتیب فراوانی درصدی آنها نیز معادل ۵۴.۹ و ۴۵.۱ بود.

جدول ۵: فراوانی و فراوانی درصدی دانش آموزان بر اساس عضویت در شبکه های اجتماعی

	فراوانی	فراوانی درصدی
دارای عضویت	81	21.5
غیرعضو	296	78.5
تعدادکل	377	100.0

تعداد ۸۱ نفر از آزمودنی ها عضو شبکه های اجتماعی بوده اند که در مجموع این تعداد ۲۱.۵ درصد نمونه را شامل می شدند.

فرض آماری: اعتیاد به اینترنت با ابعاد سلامت روان دانش آموزان مقاطع راهنمایی و دبیرستان شهر سمنان رابطه دارد. برای آزمون فرضیه، از آنجایی که مقیاس اندازه‌گیری هر دو متغیر، فاصله‌ای می‌باشد، از همبستگی پیرسون استفاده شده است. جدول شماره (۶) ضرایب همبستگی بین خرده مقیاس‌ها و نمره کل سلامت روان با خرده مقیاس‌ها و نمره کل اعتیاد به اینترنت و سطح معناداری هر ضریب را نشان می‌دهد. براساس جدول شماره (۶)، همبستگی بین بارز بودن (خرده مقیاس آزمون اعتیاد به اینترنت) با تمامی خرده مقیاس‌ها نمره کل سلامت روان معنادار است. همبستگی بین بارز بودن با علائم جسمانی (۰.۲۲۵-)، اضطراب و اختلال خواب (۰.۲۵۳-)، اختلال در کارکرد اجتماعی (۰.۱۹۳-)، افسردگی شدید (۰.۱۲۳) و نمره کل سلامت روان (۰.۲۳۶-) معنادار است. همبستگی بین استفاده مفرط (خرده مقیاس آزمون اعتیاد به اینترنت) فقط با خرده مقیاس افسردگی شدید (۰.۰۸۸) معنادار نیست و با بقیه مقیاس‌ها و نمره کل سلامت روان معنادار است. همبستگی بین استفاده مفرط با علائم جسمانی (۰.۱۹۷-)، اضطراب و اختلال خواب (۰.۲۳۴-)، اختلال در کارکرد اجتماعی (۰.۱۶۵-) و نمره کل سلامت روان (۰.۲۱۵-) معنادار است. همبستگی بین اهمال‌کاری (خرده مقیاس آزمون اعتیاد به اینترنت) فقط با خرده مقیاس افسردگی شدید (۰.۰۴۱) معنادار نیست و با بقیه مقیاس‌ها و نمره کل سلامت روان معنادار است. همبستگی بین اهمال‌کاری با علائم جسمانی (۰.۰۳-)، اضطراب و اختلال خواب (۰.۳۳۱-)، اختلال در کارکرد اجتماعی (۰.۲۶۰-) و نمره کل سلامت روان (۰.۳۴۰-) معنادار است.

همبستگی بین انتظار (خرده مقیاس آزمون اعتیاد به اینترنت) با خرده مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی (۰.۰۸۶) و افسردگی شدید (۰.۰۹۷) معنادار نیست و با بقیه مقیاس‌ها و نمره کل سلامت روان معنادار است. همبستگی بین انتظار با علائم جسمانی (۰.۱۵۷-)، اضطراب و

اختلال خواب (۰.۱۶۹-) و نمره کل سلامت روان (۰.۱۴۳-) معنادار است. همبستگی بین فقدان کنترل (خرده مقیاس آزمون اعتیاد به اینترنت) با خرده مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی (۰.۰۷۵-) و افسردگی شدید (۰.۰۲۶-) معنادار نیست و با بقیه مقیاس‌ها و نمره کل سلامت روان معنادار است. همبستگی بین فقدان کنترل با علائم جسمانی (۰.۱۲۱-)، اضطراب و اختلال خواب (۰.۱۳۶-) و نمره کل سلامت روان (۰.۱۳۷-) معنادار است. همبستگی بین غفلت از زندگی (خرده مقیاس آزمون اعتیاد به اینترنت) فقط با خرده مقیاس افسردگی شدید (۰.۰۷۵) معنادار نیست و با بقیه مقیاس‌ها و نمره کل سلامت روان معنادار است. همبستگی بین غفلت از زندگی با علائم جسمانی (۰.۱۵۹-)، اضطراب و اختلال خواب (۰.۱۹۵-)، اختلال در کارکرد اجتماعی (۰.۱۸۳-) و نمره کل سلامت روان (۰.۱۹۶) معنادار است.

همبستگی بین نمره کل اعتیاد به اینترنت (خرده مقیاس آزمون اعتیاد به اینترنت) فقط با خرده مقیاس افسردگی شدید (۰.۰۸۷) معنادار نیست و با بقیه مقیاس‌ها و نمره کل سلامت روان معنادار است. همبستگی بین نمره کل اعتیاد به اینترنت با علائم جسمانی (۰.۲۶۶-)، اضطراب و اختلال خواب (۰.۳۰۳-)، اختلال در کارکرد اجتماعی (۰.۲۱۹-) و نمره کل سلامت روان (۰.۲۹۰-) معنادار است.

جدول ۶: ضرایب همبستگی بین خرده مقیاس‌های سلامت روان و خرده مقیاس‌های اعتیاد به اینترنت

سلامت روان	افسردگی شدید	اختلال در کارکرد اجتماعی	اضطراب و اختلال خواب	علائم جسمانی		
-	.123*	-.193**	-.253**	-	ضریب همبستگی	بارز بودن
.236**				.225**	سطح معناداری	
0	0.017	0	0	0	تعداد	
375	376	376	376	375		
-	0.088	-.165**	-.234**	-	ضریب همبستگی	استفاده مفرط
.215**				.197**	سطح معناداری	
0	0.089	0.001	0	0	تعداد	
376	377	377	377	376		
-	0.041	-.260**	-.331**	-	ضریب همبستگی	اهمال کاری
.340**				.300**	سطح معناداری	
0	0.431	0	0	0	تعداد	
374	375	375	375	374		
-	0.097	-0.086	-.169**	-	ضریب همبستگی	انتظار
.143**				.157**	سطح معناداری	
0.006	0.062	0.095	0.001	0.002	تعداد	
375	376	376	376	375		
-	-0.026	-0.075	-.136**	-.121*	ضریب همبستگی	فقدان کنترل
.137**				.159**	سطح معناداری	
0.008	0.621	0.148	0.008	0.019	تعداد	
376	377	377	377	376		
-	0.057	-.183**	-.195**	-	ضریب همبستگی	غفلت از زندگی
.196**				.159**	سطح معناداری	
0	0.269	0	0	0.002	تعداد	
376	377	377	377	376		
-	0.088	-.219**	-.303**	-	ضریب همبستگی	اعتیاد به اینترنت
.290**				.266**	سطح معناداری	
0	0.087	0	0	0	تعداد	
374	375	375	375	374		

نتیجه گیری و پیشنهادها

نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد، بین اعتیاد به اینترنت و سلامت روانی دانش آموزان، در تمام زیر مقیاس ها به جز افسردگی شدید رابطه منفی و معنادار وجود داشته است. یعنی با افزایش اعتیاد به اینترنت می توان انتظار پایین آمدن سلامت روانی دانش آموزان را داشت. همان طور که پژوهش های بیدی، امانی و همکاران (۱۳۹۱)، بحری، صادقی مقدم و همکاران (۱۳۹۰)، علوی، مراثی و همکاران (۱۳۹۰)، خواجه موگهی و علاسوند (۱۳۸۸)، ناستی زایی (۱۳۸۷)، درگاهی و رضوی (۱۳۸۶) و همچنین یافته های شیلا کاتن، جورج فورد و همکاران (۲۰۱۲)، آکین و اسکندر (۲۰۱۱)، آیدین و ولکان ساری (۲۰۱۱)، سیپال و بایهام (۲۰۱۰)، لیندسی و پاول (۲۰۰۹)، کیم و همکاران (۲۰۰۹)، گومبور و واس (۲۰۰۸)، کیم و همکاران (۲۰۰۷)، هر یک به رابطه اعتیاد به اینترنت و علائم و نشانه های روانپزشکی و عوامل تأثیر گذار بر آسیب سلامت روانی در کاربران اینترنت اشاره کرده بودند.

لازم به ذکر است که در پژوهش های مطرح شده از میان علائم روانشناختی و مولفه های سلامت روان عمدتاً به افسردگی و اضطراب اشاره شده بود. اما این پژوهش به دلیل استفاده از پرسشنامه ۲۸ سوالی سلامت عمومی GHQ-28، به دلیل آنکه این ابزار در زیرمقیاس افسردگی علائم افسردگی شدید (گرایش به مرگ و خودکشی) را می سنجد، نتایجی قوی، همسو با پژوهش های پیشین در زیر مقیاس افسردگی مشاهده نشد. اما در مجموع با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش و بررسی ادبیات پژوهشی مرتبط با اعتیاد به اینترنت و سلامت روانی می توان نتیجه گرفت، به رغم تلاش های صورت گرفته جهت کاهش آسیب های ناشی از اعتیاد به اینترنت و کاربری فضای مجازی در کشور از سوی پلیس سایبری، همچنان عواملی وجود

دارد که سلامت روانی کاربران نوجوان را در ارتباط با کاربری اینترنت به مخاطره می اندازد، یا حداقل تاکنون تأثیری بر کاهش آسیب پذیری مخاطبین نداشته است.



فهرست منابع

- استورا، بنیامین (۱۳۷۶). تنیدگی یا استرس، ترجمه پریخ دادستان، چاپ اول، تهران: انتشارات رشد.
- بحری، نرجس، صادق مقدم لیلا، خدا دوست لیلی، محمدزاده جلال، بنفشه الهه (۱۳۹۰). وضعیت اعتیاد به اینترنت و ارتباط آن با سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد. مراقبت های نوین. دوره ۸. شماره ۳. ۱۷۳-۱۶۶.
- بیدی فاطمه، نامداری پژمان مهدی، امانی احمد، قنبری سیروس، کارشکی حسین (۱۳۹۱). تحلیل ساختاری ارتباط بین اعتیاد به اینترنت با افسردگی، سازگاری اجتماعی و عزت نفس. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان. دوره ۱۹. شماره ۲. ص ۴۸-۴۱.
- خواجه موگهی ناهید، غلاسوند مریم. (۱۳۸۹). بررسی متغیر های شخصیتی پیش بینی کننده اعتیاد به اینترنت. مجله علمی پزشکی. دوره ۹. شماره ۴. ۳۶۶-۳۵۹.
- درگاهی حسین، رضوی سید منصور (۱۳۸۶). اعتیاد به اینترنت و عوامل موثر بر آن در ساکنان منطقه ۲ غرب تهران. پایش. شماره ۳. ص ۲۷۲-۲۶۵.
- علوی سید سلیمان، مرآئی محمد رضا، جنتی فرد فرشته، اسلامی مهدی (۱۳۸۹). بررسی ارتباط علائم روانپزشکی با اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دانشگاه های شهر اصفهان. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان. دوره ۱۷. شماره ۲. ص ۶۵-۵۷.
- قاسم زاده لیلی، شهرآرای مهرناز، مرادی علیرضا (۱۳۸۶). فصلنامه تعلیم و تربیت. شماره ۸۹. ص ۶۸-۴۱.
- ناستی زایی، ناصر (۱۳۸۷). بررسی ارتباط سلامت عمومی با اعتیاد به اینترنت. طبیب شرق. دوره ۱۱. شماره ۱. ص ۶۳ - ۵۷.

- Akin,A. Iskender, M.(2011). Internet Addiction and Depression, Anxiety and Stress. *International Online Journal of Education Science*.3(1).p 138-148.
- Aydm,BVolkan San, S.(2011). Internet addiction among adolescents: The role of self-esteem. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 3500–3505.
- Cotton, SH. George, F. Sherry, F. Hale,T.(2012) .Internet use and depression among older adults. *Computers in Human Behavior*.28.p 496-499.
- Gamamy, M. (2005). [Risk of cyber for children. *Modification & education monthly*].
study prisons and security and corrective Measure Organization. 17, 45-48.
- Goldberg,D. Hiller,V.(1979). A scale version of the General Health Questionare. *Psychol Med*. 9(1), 39- 45.
- Gombor, A., & Vas, L. (2008). Nation and gender-based study about the relationship between the big five and motives for internet use: A Hungarian and Israeli compersion. *Theory and science*, 10(1), 1-6.
- kim, j., & chun, b. (2007). association of internet addiction with health promotion lifestyle profile and perceived health status in adolescents. *journal of prev med publish health*.
- Kim, J., lou, C., Cheuk, K., Kan, P., Hui, H., & Griffiths, S. (2009). Predictors of heavy internet use and associations with health promoting and health risk behavior among Hong Kong university students. *Journal of Adolescence*, 10, 10-16.
- Lindasy, s., & Powel, G. (2009). *the handbook of clinical psychology* (H. Avadisians & M. Nikkhoo, Trans). tehran: sokhan.
- Sipal,F. Bayhan, P.(2010). Preferred computer activities during school age: Indicators of internet addiction.*Procedia - Social and Behavioral Sciences*.1085–1089.



پښتو ښکته علمون انساني و مطالعات فرېښتې
پرتال جامع علمون انساني