

بررسی تأثیر اعتیاد به اینترنت بر بهزیستی روانشناختی و پرخاشگری

دانش آموزان

لیلا صفری^۱

چکیده

از آن جهت که اعتیاد به اینترنت یک مشکل شایع و فراگیر در بین نوجوانان محسوب می‌شود و تأثیرات مخربی بر بهزیستی روانشناختی و هم در خلق و خوی نوجوانان داشته است، لذا این مقاله به بررسی تأثیر اعتیاد به اینترنت بر بهزیستی روانشناختی و پرخاشگری دانش‌آموزان می‌پردازد. روش پژوهش حاضر، از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، همبستگی می‌باشد. مقاله حاضر، بر روی ۲۹۰ نفر از دانش‌آموزان دختر دبیرستانی شهر همدان که در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ در مقطع سوم متوسطه تحصیل می‌کردند، اجرا شده است. جامعه پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مقطع سوم متوسطه ۴ دبیرستان در شهرستان همدان و مجموعاً ۶۰۵ نفر بودند که از میان آنان، با روش نمونه‌گیری در دسترس، ۲۹۰ نفر برای شرکت در پژوهش انتخاب شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS استفاده شده است. ابزارهای پژوهش، شامل پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ، پرسشنامه پرخاشگری اهواز و پرسشنامه بهزیستی روانشناختی کارول ریف می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که بین اعتیاد به اینترنت و بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان مورد مطالعه، رابطه معکوس و معناداری وجود دارد، همچنین بین اعتیاد به اینترنت و میزان پرخاشگری دانش‌آموزان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. عبارت دیگر هرچه اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان بالاتر بوده، از میزان بهزیستی روانشناختی آنان کاسته و بر میزان پرخاشگری آنان افزایش یافته است.

واژگان کلیدی: اعتیاد به اینترنت، بهزیستی روانشناختی، پرخاشگری، دانش‌آموزان

مقدمه

امروزه در عصر ارتباطات اینترنت جزء یکپارچه‌ای از زندگی مدرن شده است و رشد قابل توجه آن غیرقابل انکار است. صرفاً نداشتن اطلاعات جهل و کم‌سواد می‌شود بلکه ناتوانی در استفاده صحیح از آن فناوری جدید اطلاعاتی و پردازش اطلاعات نیز نوعی جهل محسوب می‌شود. در حالیکه بیشتر افراد از اینترنت بدون آثار منفی استفاده می‌کنند، در برخی از این افراد این استفاده تبدیل به سوء استفاده شده و مشکلاتی را در زندگی‌شان به وجود می‌آورد خانواده‌هایی که نتوانند نظارت معقول و مناسبی در زمینه آسیب‌زای دنیای رسانه‌های دیجیتالی و بخصوص رایانه و اینترنت داشته باشند با خطر از دست دادن سلامت روانی اعضای خانواده روبرو خواهند شد. در همین راستا همزمان با دسترسی روزافزون و گسترده افراد به اینترنت نوع جدیدی از اعتیاد، یعنی اعتیاد اینترنتی پدیدار شده است که موضوع رو به رشد عصر اطلاعات است. همانند تمامی انواع دیگر اعتیاد، اعتیاد به اینترنت نیز با علائمی همراه است همچون اضطراب، افسردگی، کج خلقی، بی‌قراری، تفکرهای وسواسی، کناره‌گیری، اختلال عاطفی و از هم گسیختگی روابط اجتماعی. از طرفی در عین حال که روابط افراد بویژه کودکان و نوجوانان در جهان مجازی افزایش می‌یابد در مقابل از دامنه روابط آنان در جهان واقعی کاسته می‌شود و احتمال افت عملکرد آموزشی آنان نیز می‌رود. در بین کاربران اینترنت دانش‌آموزان بیشترین استفاده را از آن دارند.

امروزه دانش‌آموزان یکی از گروه‌های مهم در هر کشور محسوب می‌شوند و علت این مسأله نقشی است که آنان در آینده کشور ایفا می‌نمایند. اهمیت این نقش در این است که نه تنها دانش‌آموزان بخش اصلی متخصصان حوزه‌های مختلف علمی، فنی و هنری هر کشوری را تشکیل می‌دهند بلکه همچنین به این علت است که این گروه بدنه اصلی مدیران اداره کننده هر کشوری را نیز شکل می‌دهند و اصولاً هرگونه توجه به این گروه بخصوص توجه به مسائل بهداشت روانی دانش‌آموزان در آینده آنان و کشور تأثیرات مهمی دارد. بدیهی است که آموزش و پرورش و مدارس باید با اهتمامی فزاینده راستای بهبود بخشیدن به سلامت روان و رشد فردی و بهزیستی دانش‌آموزان قدم بردارند. در همین راستا در نظام آموزشی کشور وجود کلاس‌های چندپایه واقعیتی اجتناب‌ناپذیر است. شرایط سخت محیطی، کمبود جمعیت دانش‌آموزی، کمبود نیروی انسانی و فضای آموزشی، مهاجرت طبیعی یا اجباری و وجود مشکلات و مسائل متعدد مالی و اقتصادی از عواملی هستند که امکان تشکیل واحد آموزشی را با کلاس‌های تک‌پایه محدود می‌سازند. کلاس چندپایه با برنامه و رویکرد تلفیقی

نزدیکی خوبی دارد. چون که شیوه تلفیقی به تدریس و یادگیری فراگیران کل نگرانه می‌اندیشد در رویکرد تلفیقی، ترکیبی از موضوعات درسی وجود دارد.

۱- مفهوم‌شناسی

۱-۱- بهزیستی روانشناختی

یکی از نعمت‌هایی که همه ما به خاطرش خدا را شکر می‌کنیم، سلامتی است ... اما سالم بودن فقط به این معنی نیست که بیمار و ناتوان نباشیم، یک فرد سالم کسی است که علاوه بر سلامت جسم در زندگی احساس شادکامی و بهزیستی هم داشته باشد. شاید برای خیلی از ما قسمت اول این تعریف یعنی اینکه بیمار نباشیم اهمیت بیشتری داشته باشد، اما باید بدانیم پژوهش‌ها نشان داده‌اند کسانی که سطح بهزیستی روانشناختی بالاتری دارند، کمتر بیمار می‌شوند و یا اگر بیمار شود سریع‌تر بهبود می‌یابند و از همه مهمتر اینکه بیشتر عمر می‌کنند. تعریف بهزیستی روانشناختی را می‌توانیم، احساس انسجام و پیوستگی در زندگی، تعادل عاطفی و رضایت کلی از زندگی، در نظر بگیریم. همچنین کاراداماس می‌گوید بهزیستی روانشناختی را می‌توان واکنش‌های عاطفی و شناختی به ^{۱۰۱} ادراک ویژگی‌ها و توانمندی‌های شخصی، تعامل کارآمد و تاثیرگذار با جهان، داشتن رابطه مطلوب با جمع و اجتماع و پیشرفت کردن در طول زمان بیان کرد. این حالت می‌تواند مؤلفه‌هایی مانند رضایت از زندگی، انرژی و اخلاق خوب را نیز در بر بگیرد. یکی از تعریف‌های خیلی پرتطرفدار از این مفهوم را ریف ارائه کرده است، او برای بهزیستی روانشناختی ۶ مؤلفه زیر را در نظر گرفته است:

- داشتن نگرش مثبت نسبت به خود (پذیرش خود)؛
 - برقراری روابط گرم و صمیمی با دیگران و توانایی همدلی (رابطه مثبت با دیگران)؛
 - احساس استقلال و توانایی ایستادگی در مقابل فشارهای اجتماعی (خودمختاری)؛
 - داشتن هدف در زندگی و معنا دادن به آن (زندگی هدفمند)؛
 - احساس رشد مستمر (رشد شخصی)؛
 - توانایی فرد در مدیریت محیط (و تسلط بر محیط).
- بهزیستی روانشناختی همان توانایی و ظرفیت زندگی کردن با شادی و نشاط روانی، و بدون وجود اختلال و مزاحمت می‌باشد. اینکه یک انسان فقط از لحاظ جسمانی سالم باشد ملاک سلامت محسوب

نمی‌شود بلکه برای رسیدن به سلامت کامل باید از لحاظ روانی نیز فردی سالم باشیم (اولیائیان، ۲۰۲۰). یکی از مهمترین نعمت‌هایی که ما انسان‌ها به خاطر آن همواره خدا را شکر می‌کنیم، سلامتی است ... اما سلامت داشتن فقط به معنای بیمار و ناتوان نبودن نیست، بلکه انسانی سالم تلقی می‌شود که علاوه بر سلامت جسمانی، احساس بهزیستی و سلامت روانی نیز داشته باشد (هاشمی و تمجیدی، ۲۰۲۲). شاید برای خیلی از انسان‌ها قسمت اول تعریف یا همان بیمار نبودن دارای اهمیت بیشتری باشد، اما پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افرادی که بهزیستی روانشناختی بالاتری دارند، از سلامت جسمانی بیشتری نیز برخوردارند و اگر به بیماری مبتلا شوند طول مدت بیماری آنها بسیار کوتاه‌تر خواهد بود (هیکس و دیگران^۱، ۲۰۲۲).

بهزیستی روانشناختی شامل ارزیابی‌های شناختی و احساسی از زندگی از لحاظ رضایت کلی از زندگی، وجود احساسات مثبت و عدم حضور احساسات منفی است (چو و جین^۲، ۲۰۱۹). عبارت دیگر، بهزیستی روانشناختی به احساسات بهزیستی اشاره می‌کند که شامل آگاهی از انسجام در همه جنبه‌های زندگی است. این مفهوم تعیین می‌کند که امور چگونه در خلال زمان تغییر خواهند کرد و چگونه افراد بعد از عبور از موقعیت‌های سخت به زندگی نرمال باز می‌گردند (چو و جین، ۲۰۱۹).
 بهزیستی روانشناختی بصورت احساس پیوستگی و انسجام در همه قسمت‌های زندگی، و تعادل عاطفی و بطور کلی رضایت از کل زندگی تعریف می‌شود (دینر و دیگران^۳، ۲۰۰۹). بهزیستی روانشناختی همان واکنش‌های شناختی و عاطفی به توانمندی‌های شخصی خود و تعامل کارآمد و مطلوب با سایرین و ارتقا و پیشرفت در طول زمان می‌باشد. یکی از تعاریفی که مورد توافق اکثر صاحب‌نظران نیز بوده است، برای بهزیستی روانشناختی ۶ مولفه را در نظر می‌گیرد که در زیر به آنها اشاره می‌کنیم (لارن^۴ و همکاران، ۲۰۱۸):

- داشتن نگرش مثبت نسبت به خود؛
- توانایی برقراری روابط سالم و مثبت با سایرین؛
- داشتن حس استقلال و توانایی مقابله با مشکلات؛

¹ Hicks, Kenny, Stevenson, Vanstone

² Cho, jeon

³ Diener, Oishi, Lucas

⁴ Lauren, Denneson, Trevino, Kenyon, Ono, Pfeiffer, Dobscha

- داشتن هدف در زندگی و معنابخشی به آن؛

- داشتن رشد شخصی مستمر و مداوم؛

- توانایی مدیریت و تسلط بر محیط.

در اینجا باید به ۱۴ مولفه مهم بهزیستی روانشناختی اشاره کنیم (یانگ و دیگران^۱، ۲۰۱۷):

خوشحالی و شادمانی، شاداب و سرزنده بودن، آرامش خیال و راحتی، امیدوار بودن و خوشبینی، درآمیختن با کار، آگاهی، پذیرش، ارزش قائل شدن برای خود، شایستگی و احساس توانمندی، هدف، اهمیت، شخصی سازی و ارتباط.

با دقت بیشتر می توانیم جای خالی برخی از این مولفه ها را در زندگی خود احساس کنیم اما همین که متوجه این نقصان شویم، می توانیم در جهت اصلاح و بهبود و ارتقای بیشتر بهزیستی روانشناختی خود اقدام کنیم و از عوامل کاهنده و به خطر اندازنده آن دوری و احتراز کنیم. یکی از عواملی که می تواند بهزیستی ذهنی و روحی روانی افراد و خصوصاً نوجوانان را به خطر اندازد و امروزه رواج بیشتری پیدا کرده است مشکل فابینگ است که یکی از زیرشاخه های مهم آن، اعتیاد به اینترنت می باشد که در قسمت بعد به آن خواهیم پرداخت.

۱-۲- پرخاشگری

وقتی در شرایط مجبور به پرخاشگری قرار می گیرید احساس آزرده گی و بی قراری به شما دست می دهد و فشاری را روی خود احساس می کنید. کنترل رفتار در چنین موقعیت هایی دشوار می شود و امکان دارد که ندانید چه رفتار اجتماعی در آن موقعیت مناسب است. گاهی ممکن است شخصی با هدف انتقام گرفتن یا آزار و تحریک فرد دیگر دست به رفتارهای پرخاشگرانه بزند. پرخاشگری نسبت به خود شخص نیز وجود دارد. فرد باید تلاش کند تا علت و ریشه رفتارهای این چنینی را در خود کشف کند. اگر کنترل خشم از حد خود خارج شود، آن وقت خشم به یک احساس ناخوشایند تبدیل می شود. خشم مزمن یا انفجاری عواقب جدی برای روابط، سلامتی و وضعیت روانی دارد. کنترل خشم ساده تر از آن چیزی است که شما بدان فکر می کنید. نگاهی به دلایل اصلی بروز خشم ممکن است بر رفتار فرد تأثیرگذار باشد که با ابزار مدیریت خشم، می توان آن را کنترل کرد.

^۱ Yang, Li, Fu, Kou

پرخاشگری و خشونت اصطلاحاتی است که عموماً به جای یکدیگر مورد استفاده قرار می‌گیرند؛ ولی پرخاشگری و خشونت دو مقوله جدا از هم است.

خشونت را می‌توان بعنوان استفاده از نیروی بدنی با هدف آسیب رساندن به شخص دیگر یا تخریب اموال تعریف کرد در حالکه پرخاشگری بطورکل بعنوان احساسات یا رفتار عصبی یا خشن تعریف می‌شود، اما شخص پرخاشگر لزوماً رفتار خشنی ندارد. مسائل مربوط به پرخاشگری، خشونت و یا اثرات ناشی از آنها می‌تواند در درمان این اختلال با کمک یک روانپزشک یا روانشناس مورد توجه قرار گیرد.

شخصی که مرتکب یک اقدام خشونت‌آمیز می‌شود ممکن است با پرخاشگری رفتار کند، اما فرد با ماهیت تهاجمی لزوماً درگیر اقدامات خشونت‌آمیز نمی‌شود. با اینکه پرخاشگری می‌تواند منجر به درگیری فیزیکی یا کلامی شود، اما گاهی اوقات حمله ممکن است دفاعی باشد و نیت آسیب زدن در این عمل وجود نداشته باشد.

خشونت که اغلب بعنوان بیان فیزیکی پرخاشگری در نظر گرفته می‌شود، ممکن است به لحاظ ماهیت غارتگرانه، واکنشی یا دفاعی باشد. خشونت می‌تواند از عوامل موقعیتی یا محیطی ناشی شود و ممکن است در نتیجه وضعیت روحی یا اعتقادات شخصی یا فرهنگی باشد. خشونت و پرخاشگری می‌تواند در هر دو سطح اجتماعی و فردی با تأثیرات منفی همراه باشد. اعمال خشونت ممکن است شخص خاص یا گروهی از مردم را هدف قرار دهد یا در پی استفاده از الکل یا مصرف مواد مخدر روی دهد. شناسایی همه عواملی که می‌تواند توسعه گرایش‌های تهاجمی یا رفتار خشونت‌آمیز را ایجاد کند، دشوار است، اما وضعیت اجتماعی، مسائل شخصی و فشار عصبی همه این عوامل را در برمی‌گیرند. عواملان خشونت ممکن است مکرراً شغل، ارتباطات و اعضای خانواده را از دست دهند؛ این افراد مرتباً مرتکب خشونت می‌شوند و ممکن است چندین سال یا حتی ده‌ها سال از عمر خود را در زندان بگذرانند.

از راه‌های درمان این اختلال می‌توان به ایجاد صمیمیت، سکوت، صبر و تأمل، افزایش ظرفیت تحمل و بردباری، تغییر وضعیت در هنگام خشم، دوش گرفتن، دراز کشیدن و بستن چشم، تلقین به خود و آمادگی شنیدن و دیدن رفتارهای نابجا اشاره کرد. اداره و کنترل خشم لزوماً به معنی ابراز کمتر خشم نیست، بلکه به معنی فراگیری شیوه‌ای از ابراز خشم است که برای انسان و افرادی که پیرامون ما وی هستند، مفید باشد. ممکن است تصور ابراز خشم به شیوه‌ای سازنده، تازه و غریب به نظر

برسد، ولی باید گفت که چنین امری ممکن است. برخی افراد وقتی درباره خشم خود می‌نویسند یا آن را نقاشی می‌کنند با دوستان و یا اعضای خانواده صحبت می‌کنند، قدم می‌زنند، ورزش می‌کنند و سایر فعالیت‌ها را انجام می‌دهند، به آرامش دست پیدا می‌کنند.

پرخاشگری همیشه اوقات نیز زیان‌آور و مضر نیست بلکه تا جایی که پرخاشگری از حد اعتدال خارج نشود و هدف آن تسلط بر مشکلات زندگی انسان باشد نه تنها سودمند است بلکه ضروری است. قرار دادن حد برای پرخاشگری مضر و سودمند قدری مشکل به نظر می‌رسد. کودکی که علیه بزرگ‌ترهایش سرکشی می‌کند پرخاشگر است ولی در عین حال نشان می‌دهد که انگیزه‌ای او را به سوی استقلال که جزء ضروری و با ارزش رشد اوست هدایت می‌کند.

پرخاشگری^۱ رفتار هدفمندی است که در جهت تحقیر و کوچک‌سازی شخصیت دیگران و آسیب رساندن به آنها صورت می‌گیرد (سادوک و سادوک^۲، ۲۰۰۵). مطالعات مختلف نشان می‌دهند که هیجان‌خواهی، روان‌نژندی، اضطراب حالت و اضطراب صفت با اعتیاد به اینترنت رابطه مثبت و معناداری دارند (مهروف و گریفث^۳، ۲۰۱۰). ین، ین، وو، هانگ، و کو (۲۰۱۱) نیز نشان دادند که

افرادی که به اعتیاد به اینترنت مبتلا هستند، پرخاشگری و خشونت بالایی را نیز تجربه می‌کنند و ۱۰۵ هرچه بر میزان اعتیاد به اینترنت آنان افزوده می‌شود، به همان نسبت بر میزان پرخاشگری آنان نیز افزوده می‌شود. به همین دلیل در این پژوهش، قصد داریم شدت و جهت رابطه بین اعتیاد به اینترنت و پرخاشگری را در دانش‌آموزان مورد تحقیق خود بررسی کنیم.

۱-۳- اعتیاد به اینترنت

بدون شک دسترسی به اینترنت یکی از مزایای دنیای مدرن است. می‌توان تغییرات اساسی ایجاد شده در ارتباطات و پیشرفت علوم را به اینترنت وابسته دانست. اینترنت نیز مانند هر وسیله دیگر مجموعه‌ای از مزایا و معایب مختلف دارد. اعتیاد به اینترنت بزرگ‌ترین مشکل و ناشی از استفاده ناآگاهانه از این فناوری نوین است. برای آشنایی با این معضل جهانی و راه‌های درمان آن با مرکز مشاوره بینش نوین همراه باشید.

¹ Aggression

² SODOCK & SODOCK

³ MEHROOF & GRIFFITHS

برای آشنایی با اختلال اعتیاد به اینترنت باید بدانید این نوع مشکل در دسته اعتیادهای رفتاری قرار می‌گیرد. افراد مبتلا به این عارضه علاقه و وابستگی شدیدی به استفاده از اینترنت و دستگاه‌های آنلاین پیدا می‌کنند. در حقیقت، برای این افراد اینترنت به ابزاری برای مقابله با تنش‌ها و استرس‌های محیطی تبدیل می‌شود. در اغلب موارد متخصصین فعالیت بیش از ۱۰ ساعت در اینترنت یا استفاده از آن برای انجام فعالیت‌های غیرضروری را اعتیاد تعریف می‌کنند. اعتبار به اینترنت و فضای مجازی در کودکان باعث تنبلی درسی می‌شود و می‌تواند پرورش استعداد در آنها را دچار مشکل کند.

این نوع اعتیاد مانند هر مشکل دیگر تعداد زیادی از افراد جامعه بشری در سراسر جهان را تحت تاثیر قرار می‌دهد. بررسی‌های آماری نشان می‌دهد شدت شیوع این نوع اعتیاد در گروه سنی کودکان و نوجوانان بالاتر خواهد بود. شاید متعجب شوید اما در کشورهای پیشرفته اعتیاد به استفاده از اینترنت مهم‌ترین چالش و نگرانی اجتماعی تلقی می‌شود. این اعتیاد تمام ساعت‌هایی که فرد بدون کنترل مشغول فعالیت در اینترنت است را دربرمی‌گیرد. اما، استفاده طولانی مدت از اینترنت برای انجام فعالیت‌های کاری، تحصیلی، تحقیقاتی، توسعه کسب‌وکار و موارد مشابه در دسته اعتیاد قرار ندارد.

۱۰۶

برای تعیین این نوع اعتیاد استفاده از تست اعتیاد به اینترنت ضروری است. اما تاکنون دلیل قطعی و قانع‌کننده‌ای برای این اعتیاد مشخص نشده است. نقطه مشترک بین این نوع اعتیاد با سایر موارد، اختلالات و مشکلات روانی و کاهش توانایی فرد برای حل این مشکلات است. اغلب افراد برای فرار از پیامد اختلالاتی مانند افسردگی، اختلالات یادگیری، بی‌قراری، اضطراب، فرار از واقعیت و مشکلات به استفاده افراطی از اینترنت روی می‌آورند. طبیعی است هرچه شدت اختلالات روحی در افراد بالاتر باشد شدت اعتیاد آنها به استفاده از اینترنت بالاتر خواهد بود.

زمانی که صحبت از اعتیاد می‌شود دسته‌بندی‌های مختلفی به ذهن انسان خطور می‌کند. برای اینکه بتوان درمان موفق‌تری برای هر نوع اعتیاد استفاده کرد، شناخت دقیق انواع اعتیاد اهمیت بالایی دارد. در یک دسته‌بندی کلی می‌توان انواع اعتیاد به اینترنت به چهار دسته مختلف تقسیم کرد. این موارد عبارتند از:

- اعتیاد به شبکه‌های آنلاین قمار؛
- اعتیاد به انواع بازی‌های کامپیوتری؛
- اعتیاد به تماشای کانال‌ها یا سایت‌های غیراخلاقی؛

- اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مختلف.

با محبوبیت دستگاه‌های اینترنتی تلفن همراه، دستگاه‌های اینترنت تلفن همراه عادات تفکر انسان را عمیقاً تغییر داده است، و همچنین سازگاری رفتاری و روانی اجتماعی افراد را تحت تأثیر قرار داده است (بار و دیگران^۱، ۲۰۱۵). تلفن همراه (بعنوان محبوب‌ترین دستگاه اینترنت تلفن همراه) به ابزار مهمی برای شکل دادن به شیوه زندگی انسان‌ها تبدیل شده است. براساس آمار، ۹۰ درصد از مردم دارای تلفن همراه هستند که ۵۹ درصد آنها دارای تلفن هوشمند هستند (مرکز تحقیقات پیو، ۲۰۱۸). به گفته لیان، سان، نیو، یانگ و ژو^۲ (۲۰۲۱)، تلفن‌های هوشمند نه تنها بر نحوه تعامل اجتماعی نوجوانان و کسب اطلاعات تأثیر می‌گذارد، بلکه رفتارها و سبک‌های زندگی آن‌ها را نیز تغییر می‌دهد. در این راستا، انسان‌های بیشتر و بیشتر وقت خود را صرف تلفن‌های هوشمند می‌کنند، تا نیازها و خواسته‌های خود را برآورده کنند که این امر باعث افزایش چسبیدن کاربر گوشی‌های هوشمند می‌شود و با گذشت زمان عادات حمل و استفاده از گوشی‌های هوشمند در هر زمان و هر جایی، خطر اعتیاد به گوشی‌های هوشمند را افزایش می‌دهد (وان و دیگران^۳، ۲۰۱۳). تحقیقات جدید همچنین نشان داد که نوجوانان بیشتر و بیشتر نمی‌توانند بدون تلفن‌های خود زندگی کنند و ۱۰۷ کم‌کم به تلفن‌های همراه خود معتاد می‌شوند (هان و دیگران^۴، ۲۰۱۷). بنابراین اعتیاد به تلفن همراه یا عبارت بهتر همان اعتیاد به اینترنت بعنوان یک عامل خطر مهم تندرستی روانی نوجوانان محسوب می‌شود و همچنین باید بعنوان یک نگرانی مشترک محققان و مردم در نظر گرفته شود (لیان و دیگران^۵، ۲۰۱۸).

مطالعات قبلی عمدتاً بر پیامدهای منفی استفاده از تلفن همراه و تأثیر آن بر احساسات نوجوانان و کیفیت خواب آنان متمرکز شده‌اند (برای مثال لیان و همکاران، ۲۰۲۱). بعنوان مثال، ساندی، آدسوپ، و مارهوییس^۶ (۲۰۲۱)، در تحقیقات خود به این نتیجه می‌رسند که «هرچه استفاده از تلفن در حین مطالعه بیشتر باشد، تأثیر منفی بر یادگیری و پیشرفت تحصیلی بیشتر می‌شود». همچنین برخی تحقیقات نشان داده‌اند که اعتیاد به تلفن همراه بطور معنی‌دار و مثبت با پریشانی روانی

¹ Barr, Penycok, Stolz, & Fugelsang

² Lian, Sun, Niu, Yang & Zhou

³ Kwon, Lee, Won, Park, Min, & Hahn

⁴ Han, Kim, & Kim

⁵ Lian, Liu, Sun, & Zhou

⁶ Sunday, Adesope, and Maarhuis

همبستگی دارد و این همبستگی می‌تواند با میانجیگری نشخوارگری فکری برقرار شود (لیان، و همکاران، ۲۰۲۱).

همچنین در این راستا عباسی، یوسفی و عباسی (۲۰۲۰) در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که بین اعتیاد به اینترنت و تندرستی روانی رابطه دو بعدی وجود دارد و اگر بتوانیم ابعاد تندرستی روانی را بهبود ببخشیم، می‌توانیم اثرات منفی اعتیاد به تلفن همراه را کاهش دهیم و مطالعه دیگری نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت و سایر اختلالات روانی (مانند استرس تحصیلی) رابطه معنی‌داری وجود دارد (یزدی و طالبیان، ۲۰۱۸).

۲- پیامدهای اعتیاد اینترنتی و عوارض استفاده نامناسب از فضای مجازی

بدون شک آگاهی از پیامدهای اخلاقی و اجتماعی این اعتیاد مدرن، ضرورت تلاش برای ترک اعتیاد به اینترنت بیشتر می‌کند. اغلب افرادی مبتلا به اختلال استفاده بیش از حد از اینترنت در انجام فعالیت‌های عادی زندگی خود با مشکل مواجه می‌شوند. بررسی‌ها نشان می‌دهد این دسته از افراد زمان زیادی را صرف انجام بازی‌های کامپیوتری یا جستجو در وب و شبکه‌های اجتماعی می‌کنند. استفاده بیش از حد از اینترنت افراد را منزوی‌تر خواهد کرد. روابط دوستانه و اجتماعی معنادار این افراد از بین می‌رود.

در اغلب موارد این افراد در پیدا کردن شغل یا انجام آن با مشکل جدی روبرو می‌شوند. در نتیجه، مشکلات مالی فراوانی برای آنها بوجود خواهد آمد. از دست رفتن فرصت‌های اجتماعی و شغلی یکی دیگر از پیامدهای جدی این اعتیاد است. یکی دیگر از عوارض اعتیاد به اینترنت در افرادی که به سایت‌های شرط‌بندی اعتیاد دارند این است که آنها ضررهای مالی هنگفتی را تجربه خواهند کرد. احتمال ابتلا به اختلالات روانی مانند اضطراب کنترل نشده و افسردگی در این دسته از افراد بیشتر است. زیرا اغلب افراد بدون توجه به واقعیت و پشت‌پرده فیلم‌ها و تصاویر منتشر شده در فضای وب، واقعیت زندگی خود را با آن مقایسه می‌کنند. که پیامد اصلی آن افسردگی و ناامیدی است.

برای اینکه بتوان هر اختلال یا اعتیاد را تشخیص داد باید به علائم و نشانه‌های آن توجه کنید. اطلاع از این موارد بسیار مهم است. اگر این نشانه‌ها را در خود یا عزیزانتان می‌بینید بهتر است در اولین فرصت برای درمان آن اقدام کنید. این علائم عبارتند از:

- فرد زمانی که به اینترنت دسترسی ندارد بسیار بی‌قرار و ناآرام است.

- در اغلب موارد افراد مشغولیت ذهنی فراوانی برای استفاده از اینترنت دارند.
- فرد زمان زیادی را صرف جستجوی بدون هدف در اینترنت می‌کند.
- امکان کنترل و مدیریت مدت زمان استفاده از اینترنت برای این افراد غیرممکن یا دشوار است.
- حالا که با پیامدها و عواقب اصلی این اعتیاد آشنا شدید، باید آن را جدی گرفته و برای درمان آن توسط روانشناس کودک و مشاوران کودک زودتر اقدام کنید. همانطور که گفتیم این نوع اعتیاد نیز مانند سایر موارد ریشه در مشکلات روانی و خانوادگی دارد. با اطمینان می‌توان گفت که گام موثر در درمان اعتیاد به اینترنت، افزایش توجه و مراقبت از فرد موردنظر است. عدم درمان این عارضه علاوه بر ایجاد مشکلات جدی در زندگی می‌تواند اختلالات روانی فرد را تشدید کند. مهم‌ترین راهکارهایی که می‌توانید برای درمان اعتیاد اینترنتی از آنها کمک بگیرید عبارتند از:
- برای استفاده از اینترنت محدوده زمانی مشخصی تعریف کنید.
- والدین باید نظارت جدی بر زمان استفاده فرزندان از اینترنت یا انجام بازی‌های کامپیوتری داشته باشند.
- هدف دقیقی برای استفاده از اینترنت تعریف کرده و از انجام هر نوع فعالیت بدون هدف خودداری کنید. ۱۰۹
- اگر در پرسشنامه اعتیاد به اینترنت خود یا فرزندتان را در معرض ابتلا به این عارضه می‌دانید بهتر است برای استفاده از اینترنت پاداش و تنبیه تعیین کنید.
- سعی کنید ارتباط صمیمی‌تری با فرزند یا سایر اعضای خانواده داشته باشید.
- فعالیت‌های سرگرم‌کننده و مهیجی خارج از دنیای مجازی برای خود ایجاد کنید.
- اما در مواردی که این عارضه ناشی از اختلالات روانی جدی باشد استفاده از روش‌های فوق در درمان موثر نخواهد بود. در نظریه‌های اعتیاد به اینترنت دلایل مختلف و شیوه‌های درمانی متعددی برای این عارضه تعریف شده است. در نتیجه، در مواردی که این عارضه ریشه در اختلالات روانی دارد مداخلات روانشناسی ضروری خواهد بود.
- یکی از مشکلات جدی که دنیا و جامع مدرن را درگیر کرده مقوله اعتیاد به اینترنت است که آنها را از تحصیل و علماندوزی، دور نگه می‌دارد. مشاوره تحصیلی می‌تواند به شما راهکارهای مثبتی را برای درمان این اعتیاد، آموزش دهد. باتوجه به تغییر سبک زندگی نمی‌توان نقش اینترنت در ارتباطات و

انجام فعالیت‌های تحصیلی، تحقیقی و شغلی را نادیده گرفت. آنچه که اهمیت دارد استفاده هدفمند از فضای وب است. باتوجه به اینکه کودکان و نوجوان مهارت کافی برای کنترل احساسات و هیجانات خود را ندارد والدین موظف به نظارت بیشتر بر فعالیت آنها در شبکه‌های مجازی و وب هستند.

۳- روش‌شناسی پژوهش

روش پژوهش حاضر، از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، همبستگی بود. این پژوهش بر روی ۲۹۰ نفر از دانش‌آموزان دختر دبیرستانی شهر همدان که در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ در مقطع سوم متوسطه تحصیل می‌کردند، اجرا شد. جامعه پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مقطع سوم متوسطه ۴ دبیرستان در شهرستان همدان و مجموعاً ۶۰۵ نفر بودند که از میان آنان، با روش نمونه‌گیری در دسترس، ۲۹۰ نفر برای شرکت در پژوهش انتخاب شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS استفاده شد. ابزارهای پژوهش، شامل پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ و پرسشنامه بهزیستی روانشناختی کارول ریف بود که در زیر بصورت مختصر معرفی می‌شوند:

۱۱۰ - پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ (۱۹۹۸): این پرسشنامه یکی از معتبرترین پرسشنامه‌ها برای

سنجش اعتیاد به اینترنت می‌باشد که توسط کیمبرلی یانگ در سال ۱۹۹۸ ابداع شد. این پرسشنامه ۲۰ سوال دارد و هدف آن، سنجش میزان اعتیاد به اینترنت افراد می‌باشد که در مقیاس لیکرت طراحی شده است. روایی و پایایی این پرسشنامه، ۰٫۹۰ گزارش شده است.

- پرسشنامه بهزیستی روانشناختی کارول ریف (۱۹۸۹): این آزمون ۸۴ سوال دارد و شامل ۶ عامل می‌باشد. شرکت کنندگان بر روی مقیاسی ۶ درجه‌ای، میزان موافقت و مخالفت خود را اعلام می‌کنند. میزان روایی عوامل این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب زیر گزارش شده است: ۰٫۹۱، ۰٫۹۳، ۰٫۹۰، ۰٫۸۶، ۰٫۸۷، و ۰٫۹۰.

- پرسشنامه پرخاشگری اهواز: این پرسشنامه توسط زاهدی‌فر، نجاریان، و شکرکن (۱۳۷۹) ساخته شده و دارای ۳۰ گویه است که بصورت چهار گزینه‌ای و در مقیاس لیکرت با گزینه‌های هرگز، به ندرت، گاهی اوقات، و همیشه به آنها پاسخ داده می‌شود. ضریب پایایی به دست آمده از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمده است.

۴- یافته‌های پژوهش

پژوهش حاضر شامل ۲۹۰ نفر از دختران دانش‌آموز پایه دوازدهم با میانگین و انحراف معیار سنی ۱۸/۰۳ و ۰/۴۱ بود. در ادامه شاخص‌های توصیفی متغیرها مورد بررسی قرار گرفت که در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول (۱) شاخص‌های توصیفی بهزیستی، پرخاشگری و اعتیاد به اینترنت

شاخص‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
استقلال	۲۹۰	۹/۳۶	۲/۴۵	-۰/۰۵	-۰/۲۳
تسلط بر محیط	۲۹۰	۱۰/۳۱	۲/۳۷	۰/۱۴	-۰/۲۵
رشد شخصی	۲۹۰	۷/۱۴	۲/۹۷	۰/۷۷	۰/۱۱
ارتباط مثبت	۲۹۰	۸/۲۶	۳/۵۷	۰/۴۶	-۰/۵۰
هدف‌مندی	۲۹۰	۹/۳۱	۲/۸۳	۰/۱۰	-۰/۰۳
پذیرش خود	۲۹۰	۹/۱۳	۲/۶۵	۰/۰۱	-۰/۱۴
کل بهزیستی	۲۹۰	۵۳/۵۰	۹/۵۵	۰/۲۷	-۰/۲۵
پرخاشگری	۲۹۰	۵۸/۳۶	۷/۴۲	۰/۵۱	-۰/۲۷
اعتیاد به اینترنت	۲۹۰	۶۲/۲۸	۷/۵۲	-۰/۲۰	-۰/۰۶

جدول شماره (۱) میانگین بهزیستی، پرخاشگری و مولفه‌های آن را همراه اعتیاد به اینترنت نشان می‌دهد. همچنین نتایج کجی و کشیدگی همه متغیرها در دامنه +۱ و -۱ قرار دارد که نشان می‌دهد توزیع متغیرهای پژوهش در دامنه نرمال قرار دارد. برای بررسی ارتباط بهزیستی، پرخاشگری و اعتیاد به اینترنت از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد که نتیجه این آزمون در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲) نتایج آزمون همبستگی پیرسون جهت بررسی ارتباط بهزیستی و پرخاشگری با اعتیاد به اینترنت

اعتیاد به اینترنت		متغیر
p	r	
۰/۰۰۱	-۰/۴۸	بهزیستی
۰/۰۰۱	۰/۴۲	پرخاشگری

نتایج همبستگی پیرسون در جدول شماره (۲) نشان می‌دهد بین بهزیستی و اعتیاد به اینترنت در دختران دانش‌آموز همبستگی منفی و معناداری وجود دارد ($r = -0/47, p < 0/01$) اما بین پرخاشگری و اعتیاد به اینترنت در دختران دانش‌آموز همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد ($r = 0/42, p < 0/01$). در ادامه همبستگی بین مولفه‌های بهزیستی و اعتیاد به اینترنت نیز مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳) نتایج آزمون همبستگی پیرسون جهت بررسی ارتباط مولفه‌های بهزیستی و اعتیاد به اینترنت ۱۱۲

اعتیاد به اینترنت		متغیر
p	r	
۰/۷۳۰	-۰/۰۳	استقلال
۰/۴۲۱	-۰/۰۸	تسلط بر محیط
۰/۰۰۱	-۰/۳۴	رشد شخصی
۰/۰۰۱	-۰/۵۶	ارتباط مثبت
۰/۰۳۶	-۰/۲۲	هدفمندی
۰/۰۰۶	-۰/۲۹	پذیرش خود

نتایج همبستگی پیرسون در جدول ۳ نشان می‌دهد بین رشد شخصی ($r = -0/34, p < 0/01$)، ارتباط مثبت ($r = -0/56, p < 0/01$)، هدفمندی ($r = -0/22, p < 0/05$) و پذیرش خود ($p < 0/01$)، اما ($r = -0/29$) با اعتیاد به اینترنت در دختران دانش‌آموز همبستگی منفی و معناداری وجود دارد.

بین استقلال ($r = -0/03, p > 0/05$) و تسلط بر محیط ($r = -0/08, p > 0/05$) با اعتیاد به اینترنت در دختران دانش‌آموز همبستگی معناداری وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

همانطور که در قسمت قبلی مشاهده کردید، بین اعتیاد به اینترنت و بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان رابطه منفی معناداری وجود داشت. نتایج این بررسی با نتیجه بررسی سواری (۱۳۹۲) همسو است که نتیجه گرفته بین سلامت روانی دانش‌آموزان و روابط خانوادگی آنان با اعتیاد به اینترنت رابطه منفی و معناداری وجود دارد. طبق بررسی چن^۱ (۲۰۰۴) اعتیاد به تلفن همراه بطور معناداری با افسردگی و بیماری‌های روانی در ارتباط است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که همانطور که در پژوهش حاضر اثبات گردید، اعتیاد به تلفن همراه تأثیر منفی و مخربی بر بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان خواهد داشت.

همینطور نتایج پژوهش حاضر با مطالعه انجام شده توسط جی، بومسو، سنگهو، و جیهاک^۲ (۲۰۰۸) منطبق است که در پژوهش خود اثبات کردند استفاده مفرط از تلفن همراه منجر به افسردگی،^{۱۱۳} اختلال در الگوی خواب، کاهش و مشکلات عزت نفس، اضطراب درون فردی بالا و سایر مشکلات روانی می‌شود. در تأیید این یافته می‌توان گفت در صورت اعتیاد به تلفن همراه، بهزیستی روانشناختی فرد به خطر می‌افتد و ناهنجاری‌ها و مشکلات روانی متعدد در فرد ایجاد مشکلات عدیده می‌کنند. همچنین تحقیق یانگ و همکاران^۳ (۲۰۱۰) نشان داد که بین مشکلات روانی نوجوانان مانند پرخاشگری، تمایلات خودکشی، و عزت نفس پایین و استفاده مفرط از تلفن همراه رابطه مثبت معنادار وجود دارد که نتایج پژوهش حاضر در راستای این نتایج است. از آنجاکه استفاده از تلفن همراه در میان نوجوانان به یک معضل شایع تبدیل شده است، باید بعنوان معلمین و والدین آنان، همواره مراقب بهزیستی روانشناختی آنان باشیم و راهکارهای صحیح خودکنترلی در استفاده از تلفن همراه را به آنان بیاموزیم.

¹ Chen

² Jee, Bumsu, Seung-Ho, Jaehak

³ Yang, Yuan-Sheng, Yen, Ju-Yu, Chih-Hung, Cheng, Cheng-Ping, & Cheng-Fang

لینگ^۱ (۲۰۰۵) نیز در پژوهشی دیگر نشان داد که استفاده نابجا و افراطی از تلفن همراه با مشکلاتی مانند زیاده‌روی در مصرف الکل، سرقت، و مشکلات جنایی رابطه مثبت معناداری دارد. مشکلاتی مانند مشکلات ذکر شده معمولاً در بین نوجوانان شایع می‌باشد و والدین و مسئولین با اشراف به این موضوع، باید جنبه‌های منفی استفاده افراطی از تلفن همراه را در نظر داشته و تلاش کنند استفاده از تلفن همراه را در نوجوانان با استفاده از راهکارهای کنترلی مناسب، اصلاح کرده و کاهش دهند. نتایج همچنین نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت با پرخاشگری، خشم، توهین، لجاجت و کینه‌توزی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش یین و همکاران (۲۰۱۱) و کو و همکاران (۲۰۰۹) منطبق است که به ترتیب نشان دادند افراد مبتلا به اعتیاد به اینترنت خشونت و پرخاشگری بالایی را هم در فضای واقعی و هم در فضای مجازی نشان دادند. در تبیین این یافته می‌توان به این موضوع اشاره کرد که دانش‌آموزانی که اعتیاد به اینترنت بالایی دارند، در معرض بسیاری از خطرات اینترنتی از جمله چت کردن آنلاین، مشاهده وب سایت‌های جنسی و قماربازی‌های اینترنتی قرار می‌گیرند و مشاهده این رفتارها می‌تواند باعث تحریک پرخاشگری و خشونت در آنان گردد. آنچه آشکار است این است که تلفن همراه می‌تواند هم یک وسیله مطلوب برای برقراری ارتباط محسوب شود و هم می‌تواند وسیله‌ای باشد که از آن استفاده‌های نامناسب و نامطلوب می‌شود و با همه انواع اعتیادهایی که بوسیله این ابزار ارتباطی می‌تواند ایجاد شود، می‌تواند به اندازه سلاح‌های گرم در سطح کلاس و مدرسه خطرناک و آسیب‌رسان باشد (سواری، ۱۳۹۲). بنابراین برای مجاز دانستن تلفن همراه در سنین نوجوانی باید فرهنگ‌سازی‌های لازم در سطح کلان انجام شود، آموزش‌های لازم به والدین و نوجوانان داده شود و پیامدهای احتمالی اعتیاد به تلفن همراه در قالب آموزش به دانش‌آموزان متذکر شود.

^۱ Ling

فهرست منابع

فارسی:

- ۱- اولیائیان، مریم (۲۰۲۰)، «بررسی و تحلیل رابطه بین سبک‌های تفکر و هوش اخلاقی با بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان»، فصلنامه روانشناسی و علوم رفتاری ایران.
- ۲- سواری، کریم (۱۳۹۲)، «بررسی رابطه سلامت روانی و روابط خانوادگی با اعتیاد به تلفن همراه»، پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی، دوره ۳، ش ۱۰.
- ۳- هاشمی، سیداحمد و تمجیدی، سمیرا (۲۰۲۲)، «رابطه بهزیستی روانشناختی و امید تحصیلی با عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان دارای اضطراب فراگیر»، نشریه روانشناسی و علوم تربیتی در هزاره سوم، ش ۱۲.

لاتین:

- 4- Barr, N., Pennycook, G., Stolz, J. A., & Fugelsang, J. A. (2015). The brain in your pocket: evidence that smart phones are used to supplant thinking. *Computers in Human Behavior*, 48.
- 5- Chen, Y. (2004). The relationship of mobile phone use to addiction and depression among American college students. Paper presented at the meeting of the 2004 Seoul Conference on Mobile Communication Conference. *Seoul, Korea*.
- 6- Cho, E., & Jeon, S. (2019). The role of empathy and psychological need satisfaction in pharmacy students' burnout and wellbeing. *BMC Medical Education*, 19.
- 7- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2009). Subjective wellbeing: the science of happiness and life satisfaction. *Oxford Handbook of Positive Psychology*. Second ed. Oxford University Press: New York.
- 8- Han, S., Kim, K. J., & Kim, J. H. (2017). Understanding nomophobia: structural equation modeling and semantic network analysis of smartphone separation anxiety. *Cyberpsychology Behavior & Social Networking*, 20(7).
- 9- Hicks, E. R., Kenny, B., Stevenson, S., & Vanstone, D. M. (2022). Risk factors in body image dissatisfaction: gender, maladaptive perfectionism, and psychological wellbeing. *Helion*.

- 10- Jee, H., Bumsu, P., Seung-Ho, R., & Jaehak, Y. (2008). Characteristics of excessive cellular phone use in Korean students. *Cyberpsychology & Behavior*, 11(6).
- 11- Ko, C. H., Yen, J. U., Liu, S. C., Huang, C. F., Yen, C. F. (2009). The association between aggressive behaviors and internet addiction and online activities in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 44(6).
- 12- Kwon, M., Lee, J., Won, W., Park, J., Min, J., & Hahn, C. (2013). Development and validation of a smartphone addiction scale (SAS). *PloS one*, 8(2).
- 13- Lauren, M., Denneson, L. M., Trevino, A. Y., Kenyon, E. A., Ono, S. S., Pfeiffer, P. N., & Dobscha, S. K. (2018). Health coaching to enhance psychological wellbeing among veterans with suicidal ideation: a pilot study. *General Internal Medicine*.
- 14- Lian, S., Sun, X., Niu, G., Yang, X., & Zhou, Z. (2021). Mobile phone addiction and psychological distress among Chinese adolescents: the mediating role of rumination and moderating role of the capacity to be alone. *Journal of Affective Disorders*, 279.
- 15- Lian, S., Sun, X., Zhou, Z., Fan, C., Niu, G., & Liu, Q. (2018). Social networking site addiction and undergraduate students' irrational procrastination: the mediating role of social networking site fatigue and the moderating role of effortful control. *PloS one* 13(12).
- 16- Ling, R. (2005). Mobile communications vis-à-vis teen emancipation, peer group integration and deviance. In the inside text: social perspectives on SMS in the mobile age, edited by R. Harper, A. Taylor, and L. Palen. *London: Kluwer*.
- 17- Mehroof, M. & Griffiths, M. D. (2010). Online gaming addiction: the role of sensation seeking, self-control, neuroticism, aggression, state anxiety, and trait anxiety. *Cyberpsychology behavior and social networking*, 13(3).
- 18- Sunday, O., Adesope, O., & Maarhuis, P. (2021). The effects of smartphone addiction on learning: a meta-analysis. *Computers in Human Behavior Reports*, 4.
- 19- Sodock, B. J., & Sadock, V. A. (2005). Comprehensive textbook of psychiatry, 8th. Ed., Philadelphia, Williams and Wilkins.
- 20- Yang, K., Yuan-Sheng, Y., Yen, P., Ju-Yu, V., Chih-HUNG, W., Cheng, Y., Chung-Ping, L., & Cheng-Fang, S. (2010). The association between problematic cellular phone use and risky behaviors and low self-esteem among Taiwanese adolescents, *BMC, Public Health*.

- 21- Yen, J. Y., Yen, C. F., Wu, H. Y., Huang, C. J., Ko, C. H. (2011). Hostility in the real world and online: the effect of internet addiction, depression, and online activity. *Cyberpsychology Behavior and Social Networking*, 14(11).
- 22- Zahedifar, S., Najarian, B., & Shokrkon, H. (2000). Construction and validity of scale for assessing the aggression. *Journal of Education and Psychology*, 3(7).

