

بررسی اثربخشی آموزش حیا بر کاهش اعتیاد به اینترنت و رفتارهای پرخطر در دختران نوجوان

محدثه جهانشاهی^۱
خدابخش احمدی^۲

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش حیا بر کاهش اعتیاد به اینترنت و رفتارهای پرخطر در دختران نوجوان دبیرستان بود. در این پژوهش از طرح شبه‌آزمایشی با گروه کنترل و آزمایش استفاده شد. ۲۰ دانش‌آموز دختر با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. روش آموزش حیا در هشت جلسه با هدف آشنایی با مفهوم حیا، فلسفه و ضرورت حیا، آسیب‌شناسی حیا، انواع و جلوه‌های حیا، نقش حیا در سلامت جسمی - روانی و خانواده، روش‌های حفظ و تقویت حیا، روش‌های حفظ و تقویت حیا در خانواده، روش‌های حفظ و تقویت حیا در روابط اجتماعی و روش‌های حفظ و تقویت حیا، رسانه‌ای انجام شد. آزمودنی‌ها به پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت، مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی، و اطلاعات جمعیت‌شناختی پاسخ دادند. نتایج نشان داد که آموزش حیا در کاهش اعتیاد به اینترنت در دختران نوجوان تأثیر داشت؛ اما اثربخشی آموزش حیا در کاهش رفتارهای پرخطر معنادار نبود. آموزش حیا به کاربران کمک می‌کند در مواجهه با مشکلاتی چون هرزه‌نگاری، خویشتن‌داری را افزایش دهند و بتوانند مدیریت خود را بر عهده بگیرند. با توجه به علت‌های مختلف رفتارهای پرخطر و تأثیر عامل‌های اجتماعی،

-
۱. کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات تهران.
 ۲. استاد مشاوره مرکز تحقیقات علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج)
(نویسنده مسئول) (kh_ahmady@yahoo.com)

فرهنگی، اقتصادی، و خانوادگی نمی‌توان انتظار تغییر را در این بازه زمانی کوتاه داشت. بر پایه یافته‌های این پژوهش، می‌توان مداخله آموزشی - تربیتی مبتنی بر حیا را رویکردی پیشگیرانه در جلوگیری از اعتیاد به اینترنت و فضای مجازی مطرح کرد. اقدامات پیشگیرانه در سنین پایین‌تر و اجرای برنامه‌های آموزشی به نوجوانان و والدین آن‌ها جهت کاهش رفتارهای پرخطر ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: حیا، اعتیاد به اینترنت، رفتارهای پرخطر، نوجوان.

Effectiveness of Teaching Modesty on Reducing Internet Addiction and High Risk Behaviors in Adolescent Girls

Mohadese Jahanshahi¹
Khodabakhsh Ahmadi, PhD²

Abstract

This research aimed to study the effectiveness of teaching modesty on reducing Internet addiction and high risk behaviors in adolescent high school girls. In this research, a quasi-experimental design with control and experimental groups was used. Twenty female students were selected using purposeful sampling. The method of teaching modesty was carried out in eight sessions in order to introduce concepts of modesty; philosophy and the necessity of modesty; pathology of modesty; types and manifestations of modesty; the role of modesty in physical, psychological, and family health; the ways of preserving and enhancing individual modesty; the ways of preserving and enhancing modesty in family; the ways of preserving and enhancing modesty in social relationships; and the ways of preserving and enhancing media modesty. The subjects answered to the questionnaires about Internet addiction, the degree of risk-taking in Iranian adolescents, and demographic information. The findings showed teaching modesty was effective in reducing Internet addiction of adolescent girls; but the efficacy of teaching modesty was not significant in reducing high risk behaviors. Teaching modesty helps Internet users increase self-preservation and self-control in facing problems such as pornography. Regarding various reasons of high risk behaviors, and the impact of social, cultural,

1. M.A. in Counseling, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran.
2. Professor of Counseling, Behavioral Sciences Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences. (kh_ahmady@yahoo.com)

Received: 30 October 2017

Accepted: 23 May 2018

economic, and family factors, you cannot expect any change in this short time period. Based on the findings of this study, modesty-based educational- pedagogic intervention could be a preventive approach to inhibit addiction to the Internet and cyberspace. Taking preventive measures at lower ages and implementation of educational programs for adolescents and their parents are necessary to reduce high risk behaviors.

Keywords: modest; Internet addiction; high risk behaviors; adolescent.

مقدمه

نوجوانی دوره‌ای از رشد است که با تغییرات سریع جسمانی، روانی، اجتماعی و فرهنگی همراه است. الگوهای رفتاری که در این دوره شکل می‌گیرند، بر آینده فرد به شدت تأثیر می‌گذارند (ملچویر^۱ و همکاران، ۲۰۰۸). دوره نوجوانی به دلیل خودمحوری و عدم درک صحیح نوجوانان از رفتارهای خود، مرحله مهمی برای شروع رفتارهای پرخطر محسوب می‌شود (هان^۲ و همکاران، ۲۰۱۲). خطرپذیری که از ویژگی‌های رشدی افراد در سنین نوجوانی قلمداد می‌شود، احتمال وقوع پیامدهای منفی، ناخوشایند، و آسیب‌زای جسمانی، روانی، و اجتماعی را برای نوجوان افزایش می‌دهد (کلوپ^۳ و همکاران، ۲۰۰۹؛ باهر^۴ و همکاران، ۲۰۰۵). رفتارهای پرخطر رفتاریهایی اند که با عواقب و پیامدهای نامطلوب همراهند و سلامت و آسایش نوجوانان را در معرض خطر قرار می‌دهند (بویر^۵، ۲۰۰۶). پژوهشگران رفتاریهایی از قبیل مصرف سیگار، مواد مخدر، و الکل، درگیری‌های فیزیکی، روابط جنسی، بزهکاری، حمل سلاح سرد و گرم، و رفتار ضد اجتماعی را از رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان برشمرده‌اند (مایکل و بنزور^۶، ۲۰۰۷).

در دهه اخیر استفاده از اینترنت چندین برابر شده است. افراد به همراه دوستان یا با اعضای خانواده، برای خرید، ارتباطات علمی، تجارت، و تفریح از اینترنت استفاده می‌کنند. کاربران اینترنت به‌طور شگفت‌آوری در حال افزایش هستند. با وجود این، این امتیازها مشکلات متعددی را نیز ایجاد کرده است؛ زیرا اینترنت زمینه‌ای را برای ارتباطات مثبت و منفی برای افراد فراهم می‌آورد. پژوهش‌ها به اثرات فیزیکی و روانی و مشکلات ارتباط با

1. Melchior
2. Han
3. Kloep
4. Baher
5. boyer
6. Michael & Ben-Zur

اینترنت پرداخته‌اند (برنر^۱؛ ۱۹۹۶؛ گرینفیلد^۲، ۲۰۰۰؛ لرس^۳ و همکاران، ۲۰۰۱). با توجه به عواقب بالقوه خطرناکی که اعتیاد به اینترنت برای افراد به‌خصوص نوجوانان دارد، مثل صرف زمان بیشتر در اینترنت، کاهش تعاملات اجتماعی، نادیده گرفتن اعضای خانواده، دوست‌یابی‌های خطرناک اینترنتی، عقب افتادن از فعالیت‌های تحصیلی، درگیری‌های لفظی و فیزیکی با دوستان، پرداختن به مسئله اعتیاد به اینترنت و پیامدهای آن بر زندگی فردی، خانوادگی، و اجتماعی اهمیت دارد. در ضمن، نگرانی‌های جدیدی در خصوص استفاده از اینترنت و تأثیراتی که این تکنولوژی بر جسم و روان انسان می‌گذارد وجود دارد. اعتیاد به اینترنت یا وابستگی رفتاری به آن - صرف نظر از اینکه آن را بیماری، آسیب روانی، یا معضلی صرفاً اجتماعی بدانیم - پدیده‌ای است مزمن، فراگیر، و عودکننده که با صدمات جدی خانوادگی، جسمانی، مالی، اجتماعی و روانی همراه است. شخص وابسته متعاقب وابستگی به آن، دچار افت جدی در کارکردهای فردی و اجتماعی می‌شود (امیدوار و صارمی، ۱۳۸۱). صرف زمان زیاد در اینترنت سبب اختلالاتی در زمان و میزان خواب کاربر می‌شود. این اختلال خستگی بیش از اندازه در بدن ایجاد می‌کند که بر کارکرد درسی و شغلی تأثیر می‌گذارد. بنابراین، بررسی رفتارهای پرخطر نوجوانان و برطرف کردن آثار منفی اعتیاد به اینترنت به‌منظور تدوین برنامه‌ای پیش‌گیرانه برای نوجوانان ضروری است.

یکی از ویژگی‌های مهمی که انسان را از رفتارهای ناپسند بازمی‌دارد «شرمساری از دیده شدن و داوری شدن به‌وسیله دیگران» است. این حالت صفتی بسیار پسندیده است که حیا نامیده می‌شود و ضد آن وقاحت و بی‌شرمی است. حیا در مقایسه با تقوا گسترده‌تری دارد؛ زیرا تقوا، پرهیز از رفتارهای مخالف شرع است؛ اما حیا پرهیز از سه نوع رفتار «مخالف شرع، مخالف عقل، و مخالف عرف است». حیا یک صفت پسندیده اخلاقی بوده و عبارت است از مهار ارادی رفتار خویش به‌منظور حفظ حریم بین خود و دیگران، در حالی که شرم و خجالت هیجانی است که فرد در آن به‌گونه‌ای غیرارادی از انجام عملی یا بیان عقیده‌ای خودداری می‌کند. این ناتوانی در روان‌شناسی با تعبیرهایی چون کناره‌گیری و انزوای طلبی بیان شده است (فاضلیان، ۱۳۹۶). حیا در اسلام در رأس فضیلت‌های اخلاقی قرار می‌گیرد؛ چنان‌که امام صادق (ع) می‌فرماید: «الاسلام عریان فلباسه الحياء» (کلینی، ۱۳۶۲: ۴۶/۲). همچنین، در صفت حیا خط قرمزهایی وجود دارد که باید

1. Brenner
2. Greenfield
3. LaRose

به آن توجه داشت. این صفت نباید برخاسته از ضعف شخصیت، عدم اعتماد به نفس، کم‌رویی و نادانی باشد. انسان باید بتواند با شجاعت سخن حق را بگوید، از حق خود و دیگران دفاع کند. رسول خدا(ص) فرمود: شرم دو قسم است: عاقلانه و احمقانه، حیای عاقلانه دانایی است و حیای احمقانه نادانی است (کلینی، ۱۴۰۷: ۱۰۶/۲).

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی آموزش حیا بر کاهش اعتیاد به اینترنت و رفتارهای پرخطر دختران نوجوان صورت گرفته است. پژوهش حاضر در پی پاسخ به این پرسش است که آیا آموزش حیا سبب کاهش اعتیاد به اینترنت و رفتارهای پرخطر در دختران نوجوان می‌شود؟

روش

پژوهش حاضر کاربردی و نیمه‌آزمایشی است با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه کنترل. جامعه آماری پژوهش دانش‌آموزان دبیرستان متوسطه دوم دخترانه دولتی یک مدرسه در منطقه ۵ شهر تهران هستند. بین دانش‌آموزان رشته ریاضی نمونه‌گیری شد. ۲۰ دانش‌آموز دختر که دارای رفتارهای پرخطر تعیین شده بودند با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد.

۱. پرسش‌نامه اطلاعات شخصی: اطلاعات فردی شامل سن، تعداد اعضای خانواده، وضعیت اشتغال والدین، تحصیلات والدین، وضعیت اقتصادی خانواده، و میزان درآمد خانواده جمع‌آوری شد.

۲. پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت^۱: این مقیاس ۲۰ گویه‌ای که توسط کیمبرلی یانگ ساخته شده از معتبرترین پرسش‌نامه‌ها در زمینه اعتیاد اینترنتی است. پاسخ‌ها به مقیاس به روش لیکرت (به‌ندرت، گاه‌گاهی، اغلب، به‌کرات، همیشه) نمره‌گذاری می‌شوند. حداقل نمره کسب‌شده از این مقیاس ۲۰ و حداکثر ۱۰۰ است. گویه‌های مقیاس بر اساس ملاک‌های DSM-IV-TR برای تشخیص قماربازی بیمارگونه طراحی شده است. نمرات به-دست‌آمده برای هر فرد، وی را در سه گروه طبقه‌بندی می‌کند: (۱) کاربر عادی اینترنت (نمره‌های بین ۲۰-۴۹)، (۲) کاربری که در اثر استفاده زیاد دچار مشکلاتی شده است (نمرات بین ۵۰-۷۹)، (۳) کاربر معتاد که استفاده بیش از حد وی را وابسته کرده است و

1. Internet Addiction Test

نیاز به درمان دارد (نمرات بین ۸۰-۱۰۰). در مطالعه یانگ و همکاران، پایایی درونی پرسش‌نامه بالاتر از ۰/۹۲ گزارش شده است (من^۱، ۲۰۰۶). قاسم‌زاده و همکاران (۱۳۸۶)، پایایی نسخه فارسی مقیاس را با روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۸ و ناستی‌زایی (۱۳۸۸) پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۱ گزارش کردند.

۳. مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی^۲: برای سنجش رفتار پرخطر از مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی (زاده محمدی و احمدآبادی، ۱۳۸۷) استفاده شد. این مقیاس ۳۸ گویه‌ای برای سنجش آسیب‌پذیری در مقابل رفتارهای پرخطر از قبیل خشونت، سیگار کشیدن، مصرف مواد مخدر، مصرف الکل، رابطه و رفتار جنسی و گرایش به جنس مخالف به کار گرفته می‌شود. مقیاس لیکرت مورد استفاده به صورت پنج درجه‌ای و از نمره ۵ (کاملاً موافق) تا ۱ (کاملاً مخالف) بود. پایایی درونی مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی ۰/۹۳ و برای خرده‌مقیاس مصرف مواد مخدر ۰/۹۰، برای رانندگی خطرناک ۰/۷۴، برای خشونت ۰/۷۸، برای مصرف سیگار ۰/۹۳، برای مصرف الکل ۰/۹۰ و برای رابطه جنسی ۰/۸۷ گزارش شده است (زاده محمدی و احمدآبادی، ۱۳۸۷).

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، روش‌ها و آزمون‌هایی همچون تحلیل کوواریانس یک‌متغیری با استفاده از نسخه ۲۲ نرم‌افزار اس.پی.اس.اس به کار رفت. جلسه‌ها بر طبق یک برنامه از پیش تعیین شده در هشت جلسه ۶۰ دقیقه‌ای و هفته‌ای یک‌بار برگزار شد. این برنامه پس از تأیید روایی محتوایی توسط متخصصان حوزه و دانشگاه مورد استفاده قرار گرفت. چارچوب برنامه مداخله‌ای بدین شرح است.

جدول ۱ محتوای برنامه آموزش حیا

جلسه	هدف‌ها	جزئیات و شرح جلسات
اول	آشنایی اعضا با یکدیگر؛ ایجاد رابطه حسنه؛ آشنایی با مفهوم حیا	تعیین زمان و مکان جلسه با توافق اعضا؛ معارفه؛ بیان قوانین گروه؛ انتظارات از گروه؛ ورود به بحث، ایجاد پرسش برای اعضا به سمت تعریفی از حیا؛ اجرای پیش‌آزمون.
دوم	فلسفه و ضرورت حیا؛ آسیب‌شناسی حیا	طرح پرسش درباره چرایی ضرورت حیا و آسیب پیامدهای بی‌حیایی.
سوم	انواع حیا؛ جلوه‌های حیا	بحث درباره جلوه‌های حیا، شامل حیا در گفتار، رفتار، دیدن، و پوشش، و تأثیرهای آن بر زندگی شخصی.

1. Man
2. Iranian Adolescents Risk-taking Scale

ادامه جدول ۱

جلسه	هدف‌ها	جزئیات و شرح جلسات
چهارم	نقش حیا در سلامت جسمی، روانی، و خانواده؛ روش‌های حفظ و تقویت حیا فردی	بحث درباره تأثیر حیا در سلامت جسمی و روانی و خانوادگی؛ آیا در خلوت‌های خودتان به حیا توجه دارید؟ موانع فردی در حوزه حیا حداکثری چیست؟ راهکارها در حوزه فردی برای رعایت حیا چیست؟
پنجم	روش‌های حفظ و تقویت حیا در خانواده	بحث و پرسش درباره چک‌لیست‌های رعایت حیا در خانواده در بحث پوشش؛ ملاک‌های رعایت حیا در بحث گفتار و رفتار در خانواده چیست؟ بررسی موانع رعایت حیا در خانواده؛ راهکارهای رفع موانع حیا در خانواده.
ششم	روش‌های حفظ و تقویت حیا در روابط اجتماعی	بازی نقش توسط دو نفر از اعضا درباره حیا و بی‌حیایی در روابط اجتماعی و چگونگی رعایت حیا در روابط اجتماعی؛ موانع حیا حداکثری در حوزه اجتماعی چیست؟ بررسی راهکارها در حوزه اجتماعی برای رعایت حداکثر حیا.
هفتم	روش‌های حفظ و تقویت حیا رسانه‌ای	خواندن نامه دختر نوجوان امریکایی توسط یکی از اعضا درباره بازگشت به عفاف در امریکا (وندی و ناسی به نقل از پورعلمدار، ۱۳۸۹)؛ چک‌لیست‌های رعایت حیا در حوزه رسانه و شبکه‌های اجتماعی چیست؟ بررسی ملاک‌ها و موانع رعایت حیا در حوزه رسانه و راهکارهای رفع موانع در حوزه حیا رسانه‌ای.
هشتم	بررسی میزان تغییرها؛ جمع‌بندی و نتیجه‌گیری؛ اجرای پس‌آزمون.	اختتام؛ تلخیص؛ نتیجه‌گیری توسط اعضا؛ از اعضا می‌خواهیم داوطلبانه از تجربه‌هایشان در مدت آموزش بگویند و آن را با دیگر اعضا به اشتراک بگذارند. اجرای پس‌آزمون و اختتام کار گروهی.

یافته‌ها

نمونه مورد مطالعه شامل بیست نفر از دانش‌آموزان دختر یک دبیرستان دولتی منطقه ۵ شهر تهران بود که همگی در پایه دوم در رشته ریاضی مشغول به تحصیل بودند. دامنه سنی دانش‌آموزان ۱۷ سال بود. ۶۰ درصد شرکت‌کنندگان دارای برادر، ۴۰ درصد بدون برادر بودند، و ۱۰ درصد افرادی غیر از پدر و مادر با آنها زندگی می‌کردند. ۳۱ درصد فرزند اول، ۴۰ درصد فرزند دوم، و ۵ درصد فرزند سوم بودند. در ۲۰ درصد افراد تحصیلات پدر کارشناسی ارشد و بالاتر بود. در ۲۵ درصدشان پدر دارای تحصیلات کارشناسی و در ۴۳ درصدشان پدر دارای کاردانی و دیپلم بود. تحصیلات پدر در ۵ درصد زیر دیپلم بود. در ۲۵ درصد شرکت‌کنندگان، تحصیلات مادر کارشناسی ارشد و بالاتر بود. تحصیلات مادر

در ۲۵ درصد کارشناسی، در ۴۵ درصد کاردانی و دیپلم، و در ۵ درصد زیر دیپلم بود. ۶۰ درصد مادران شاغل و بقیه بیکار یا بازنشسته بودند. ۱۵ درصد افراد از سابقه وابستگی یکی از اعضای خانواده به مواد مخدر خبر دادند. ۳۵ درصد دارای وضعیت اقتصادی متوسط بودند و ۶۵ درصد وضعیت اقتصادی عالی و خوب داشتند. ۵۵ درصد ساکن غرب تهران و ۳۵ درصد ساکن مرکز شهر بودند.

برای بررسی فرضیه‌های پژوهشی از تحلیل کوواریانس یک متغیره استفاده شد. برای استفاده از روش تحلیل کوواریانس، ابتدا پیش فرض‌های آن، یعنی مستقل بودن، جایگزینی تصادفی، نرمال بودن، همگنی واریانس‌ها، و همگنی ضرایب رگرسیون بررسی شدند. برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف و برای بررسی مفروضه همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد. نتایج حاکی از رعایت همه پیش فرض‌ها برای انجام تحلیل کوواریانس بود.

آزمون بررسی نرمال بودن غیرمعمول شده است. این یعنی توزیع متغیر اعتیاد به اینترنت در پیش آزمون و پس آزمون با توزیع نرمال تفاوت معنادار ندارد (جدول ۲).

جدول ۲ آزمون کولموگروف - اسمیرنوف برای دو گروه

متغیر	اندازه گیری	Z کولموگروف - اسمیرنوف	(سطح معناداری)
اعتیاد به اینترنت	پیش آزمون	۰/۱۳	۰/۲۰
	پس آزمون	۰/۱۶	۰/۱۵

سطح معناداری آزمون لوین بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است. بنابراین، میان واریانس‌های دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد (جدول ۳).

جدول ۳ آزمون لوین (همگنی واریانس‌ها) در گروه‌های آزمایش و کنترل برای اعتیاد به اینترنت

آماره لوین	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
۰/۴۱	۱	۱۸	۰/۵۲

در نتایج تحلیل واریانس یک طرفه برای بررسی همگنی ضرایب رگرسیون مشاهده شد که آماره F برای تعامل گروه و پیش آزمون معنادار نیست. این یعنی تفاوت معناداری میان ضرایب مشاهده نمی‌شود در نتیجه فرض همگنی ضرایب نیز برقرار است (جدول ۴).

جدول ۴ نتایج تحلیل واریانس برای یکسان بودن شیب خط رگرسیون برای اعتیاد به اینترنت

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری
گروه	۲۲/۰۷۸	۱	۲۲/۰۷	۰/۲۲	۰/۶۴
پیش آزمون	۵۱۰۰/۷۱	۱	۵۱۰۰/۷۱	۵۲/۰۶	۰/۰۱
گروه × پیش آزمون	۱۶۳/۵۸	۱	۱۶۳/۵۸	۱/۶۷	۰/۲۱
خطا	۱۵۶۷/۴۱	۱۶	۹۷/۹۶		
کل	۵۵۲۷۱/۰۰	۲۰			

با توجه به سطر اول جدول شماره ۵ و ضریب مجذور ای‌تا (۰/۷۷۵) برای پیش آزمون، مشاهده می‌شود که ۷۷ درصد از واریانس متغیر وابسته (پس آزمون) به وسیله پیش آزمون (متغیر همپراش) تبیین می‌شود. با توجه به سطر دوم همین جدول و با کنترل اثر پیش آزمون مشاهده می‌شود که دو گروه آزمایش و کنترل دارای تفاوت معناداری در پس آزمون هستند. در نتیجه مقدار آماره مشاهده شده ۵/۰۵۸ از مقدار بحرانی در سطح اطمینان ۰/۰۵ و درجه آزادی ۱ و ۱۷ بزرگ‌تر است. پس نمرات پس آزمون برای دو گروه آزمایش و کنترل با کنترل اثر پیش آزمون از لحاظ آماری در سطح اطمینان ۰/۰۵ دارای تفاوت معنادار است و با اطمینان ۹۵ درصد این فرض که آموزش حیا، سبب کاهش اعتیاد به اینترنت در دختران نوجوان می‌شود، تأیید می‌گردد. پس آموزش حیا اعتیاد به اینترنت دختران را کاهش می‌دهد (جدول ۵).

جدول ۵ نتایج آزمون تحلیل کوواریانس برای دو گروه آزمایش و کنترل برای اعتیاد به اینترنت

منابع تغییر شاخص	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	اندازه اثر	سطح معناداری
پیش آزمون	۵۹۷۹/۱۰	۱	۵۹۷۹/۱۰	۵۸/۷۲	۰/۷۷۵	۰/۰۱
تفاوت دو گروه آزمایشی در پس آزمون با کنترل پیش آزمون	۵۱۵/۰۵۷	۱	۵۱۵/۵۷	۵/۰۵۸	۰/۲۲۹	۰/۰۳
خطا	۱۷۳۰/۹۹	۱۷	۱۰۱/۸۲			
کل	۵۵۲۷۱/۰۰	۲۰				

آزمون تحلیل کوواریانس برای بررسی تفاوت دو گروه آزمایش و کنترل با حذف عامل پیش‌آزمون نشان می‌دهد که با توجه به سطر اول و ضریب مجذور ای‌تا (۰/۵۰۳) برای پیش‌آزمون ۵۰ درصد از واریانس متغیر وابسته (پس‌آزمون) به وسیله پیش‌آزمون (متغیر همپراش) تبیین می‌شود. بررسی آزمون تحلیل کوواریانس نشان می‌دهد که مقدار آماره مشاهده شده ۰/۹۲ از مقدار بحرانی در سطح اطمینان ۰/۰۵ و درجه آزادی ۱ و ۱۷ کوچک‌تر است. همچنین، با توجه به سطح معناداری به دست آمده (۰/۳۴) که بیشتر از ۰/۰۵ است) فرضیه پژوهش رد و با سطح اطمینان ۰/۹۵ فرض صفر تأیید می‌شود. پس آموزش حیا رفتارهای پرخطر دختران را کاهش نمی‌دهد (جدول ۶).

جدول ۶ نتایج آزمون تحلیل کوواریانس برای دو گروه آزمایش و کنترل برای متغیر رفتارهای پرخطر

منابع تغییر شاخص	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	اندازه اثر	سطح معناداری
پیش‌آزمون	۳۱۵۹/۷۸	۱	۳۱۵۹/۷۸	۱۷/۲۱	۰/۵۰	۰/۰۱
تفاوت دو گروه آزمایشی در پس‌آزمون با کنترل پیش‌آزمون	۱۷۰/۱۸	۱	۱۷۰/۱۸	۰/۹۲	۰/۰۵	۰/۳۴
خطا	۳۱۲۰/۰۲	۱۷	۱۸۳/۵۳			
کل	۱۴۴۱۴۸/۰	۲۰				

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد آموزش حیا سبب کاهش اعتیاد به اینترنت می‌شود. آسیب‌های ناشی از استفاده نامناسب از اینترنت بسیار مخرب‌تر از مسائل درسی و تحصیلی است (مرهن‌مارتین و سچومچر^۱، ۲۰۰۳). استفاده نادرست از اینترنت می‌تواند سبب اشکال در روابط اجتماعی و خانوادگی، افزایش استرس و اضطراب، و حتی افزایش احساس افسردگی و تنهایی شود (کروت^۲ و همکاران، ۲۰۰۲). درباره اینکه چرا آموزش حیا سبب کاهش اعتیاد به اینترنت می‌شود می‌توان گفت معنادان اینترنتی مشکلاتی چون سکس مجازی، هرزه‌نگاری، اعتیاد به روابط اینترنتی، مشکل غلبه بر وسوسه، و ناتوانی در مدیریت هیجان‌ها دارند. آموزش حیا به کاربران کمک می‌کند تا خویشتنداری‌شان را افزایش دهند

1. Morahan-Martin & Schumacher

2. Kraut

و برای ورود به شبکه‌های مجازی اعم از سایت‌های غیر هرزه‌نگاری، عکس و فیلم‌های غیرمجاز، چت‌های فردی یا گروهی برای خود چک‌لیستی داشته باشد و بتواند مدیریت نفس و دوری از غیرهنجارها را بالا ببرند و مشکلات را مدیریت و حل کنند.

علت محتمل دیگر برای اثربخشی این رویکرد درمانی افزایش خودکارآمدی بیماران است. بندورا معتقد است افراد دارای خودکارآمدی بالا بهتر می‌توانند با موقعیت‌های استرس‌زا و نامیدکننده کنار بیایند و اضطرابشان کاهش یابد. طبیعی است با کسب این توانایی، وابستگی آن‌ها به اینترنت کم‌تر خواهد شد (به نقل از پروین، ۱۳۸۹). فرد در آموزش حیا به این بینش می‌رسد که با خویشنداری می‌توان رفتارها را تنظیم و از بدی‌ها دوری کرد و مهار خویش را به دست گرفت. افراد روش روبه‌رو شدن با آنچه را بی‌حیایی یا غیرهنجار خوانده می‌شود طی دوره آموزش حیا یاد گرفته‌اند.

در پژوهش حاضر آموزش حیا سبب کاهش رفتارهای پرخطر دختران نوجوان نشد. نوجوانان، گروه اصلی در معرض رفتارهای پرخطر محسوب می‌شوند. ویژگی‌های جسمانی و روان‌شناختی خاصشان آنان را در برابر رفتارهای پرخطر آسیب‌پذیر می‌کنند. این مرحله از رشد دوره‌ای حساس و پرخطر برای آغاز انواع رفتارهای پرخطر همچون مصرف سیگار، مواد مخدر، الکل، خشونت و سایر رفتارهای نابهنجار محسوب می‌شود (ملچور^۱ و همکاران، ۲۰۰۸). عوامل اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی، و خانوادگی نقش بسیار چشمگیری در آسیب‌های رفتاری مرتبط با دوره نوجوانی ایفا می‌کنند. عامل‌های مرتبط با خانواده قوی‌ترین تأثیر را بر بروز این قبیل رفتارها در نوجوانان برجای می‌گذارند و از نگرانی‌های عمده والدین مشارکت نوجوانانشان در فعالیت‌های مخاطره‌آمیز است (اینگلس^۲ و همکاران، ۲۰۰۶). رفتارهای پرخطر را نمی‌توان تنها یک مشکل فردی یا اجتماعی محسوب کرد؛ بلکه از آشکارترین مشکلات زیستی، روانی، و اجتماعی‌اند که پیامدهای سنگین و جبران‌ناپذیری برای فرد و جامعه دارند (نارجیسو^۳ و همکاران، ۲۰۱۲). همچنین پژوهش‌های متعدد عامل‌های مختلف روانی و اجتماعی حاکم بر نوجوان از قبیل پایین بودن نظارت والدین، اثرهای هم‌نشینی با هم‌سالان، الگوگیری، فقدان انسجام خانوادگی، حرمت خودپایین در برابر فشار هم‌سالان و درک شدن این رفتارها به‌عنوان رفتارهای بزرگ‌سالانه و مطلوب از سوی نوجوان را در آن مؤثر می‌دانند (کریست

1. Melchior
2. Engels
3. Nargiso

جانسون^۱ و همکاران، ۲۰۱۰؛ اس کارا^۲ و همکاران، ۲۰۰۸؛ فرگوسن^۳ و همکاران، ۱۹۹۹). وجود یک یا چند مورد از این علل یادشده در کشیده شدن نوجوان به سمت این قبیل رفتارهای پرخطر - که هیجان بالایی را با خود به دنبال دارند - نقش معناداری ایفا می‌کنند. بین نظارت‌های والدین و کاهش مشکلات بیرونی نوجوانان رابطه مستقیمی وجود دارد. در واقع، سطح نظارت والدین، یک عامل حفاظتی مهم برای مشکلات بیرونی نوجوانان به‌شمار می‌رود (موس^۴ و همکاران، ۲۰۰۳). بر این اساس، نظارت بالای والدین با میزان پایین هم‌نشینی با هم‌سالان منحرف در ارتباط است و این دو عامل پایین بودن احتمال خطرپذیری نوجوان در برابر مصرف سیگار را تعیین می‌کند (پاسکال^۵ و همکاران، ۲۰۰۳؛ فرگوسن و هاروود^۶، ۱۹۹۹). بنابراین می‌توان گفت آموزش حیا به‌تنهایی نمی‌تواند به‌عنوان رویکردی پیشگیرانه در کاهش رفتارهای پرخطر تلقی شود؛ زیرا عامل‌های دیگری همچون هیجان‌خواهی، احساس افسردگی و اضطراب، ناکارآمدی و حرمت خودپایین نوجوان، عملکرد خانواده، روابط والدین و فرزندان، تجربه‌های اجتماعی منفی و سایر علل رفتارهای پرخطر همگی در ایجاد چنین مسئله‌ای دخیل هستند.

با توجه به تعداد نسبتاً کم جلسه‌های آموزشی و اینکه رفتارهای پرخطر علت‌های متعددی دارند، نمی‌توان انتظار تغییر در این بازه زمانی کوتاه را داشت. لذا، به جلسه‌های گسترده‌تر با نوجوانان و نگرشی چندجانبه و موازی نسبت به موضوع نیاز است. همچنین با توجه به علل فردی رفتارهای پرخطر، هریک از افراد به مشاوره و خدمات روان‌شناختی فردی نیاز دارند تا به‌طور عمیق ریشه رفتارهای پرخطر کشف و درمان شود. این عامل به‌صورت گروهی امکان‌پذیر نیست. حفظ و ارتقای سلامت جامعه ایجاب می‌کند که توجه ویژه‌ای به رفتارهای پرخطر شود. روند رو به افزایش گرایش نوجوانان در سنین پایین‌تر نسبت به بروز انواع رفتارهای پرخطر نگران‌کننده است. از مجموع یافته‌ها چنین برمی‌آید که عامل‌های اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی، و خانوادگی در ایجاد چنین مسئله‌ای نقش دارند. بنابراین در امر پیشگیری از رفتارهای پرخطر علاوه بر ضرورت داشتن نگرش چندگانه و اقدام‌های پیشگیرانه به‌صورت موازی و در مورد همه انواع خطرپذیری‌ها، توجه

1. Kristjansson
2. Skara
3. Fergusson
4. Moss
5. Paschal
6. Fergusson & Woodward

به جامعه‌پذیری و مشخصات جمعیت‌شناختی نوجوانان نیز می‌تواند مؤثر باشد. جامعه آماری، نمونه، نوع نمونه‌گیری، و استفاده از روش گزارش شخصی از محدودیت‌های پژوهش حاضرند. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه در گروه‌های دیگر (از هر دو جنس) با استفاده از روش‌های گزارش دیگران، مصاحبه، و روش ثبت خاطرات انجام شود. همچنین، توصیه می‌شود از سایر روش‌ها، مانند آموزش صبر (احمدی و دارابی، ۱۳۹۶)، برای کاهش رفتارهای پرخطر و اعتیاد به اینترنت استفاده شود.

منابع

- احمدی، خ. و دارابی، ع. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش صبر بر کاهش سوگ و تسهیل رشد پس از ضربه. *روان‌شناسی فرهنگی*، ۱(۲)، ۱۱۷-۱۳۵.
- امیدوار، ا. و صارمی، ع. ا. (۱۳۸۱). *توصیف و سبب‌شناسی، پیشگیری، درمان و مقیاس‌های سنجش اختلال اعتیاد به اینترنت*. مشهد: تمرین.
- پروین، ج. (۱۳۸۹). *نظریه‌های شخصیت، نظریه و پژوهش*. ترجمه پروین کدیور و محمدجعفر جوادی. تهران: آئیژ.
- زاده‌محمدی، ع. و احمدآبادی، ز. (۱۳۸۷). هم‌وقوعی رفتارهای پرخطر در بین نوجوانان دبیرستان شهر تهران. *خانواده‌پژوهی*، ۱۳، ۸۷-۱۰۰.
- زاده‌محمدی، ع.، احمدآبادی، ز.، پناغی، ل. و حیدری، م. (۱۳۸۹). *ساخت و هنجاریابی مقیاس خطرپذیری جوانان. روان‌شناسی*، ۲، ۱۲۹-۱۴۶.
- فاضلیان، س. م. ج. (۱۳۹۶). *آزر م پارسایان. بشارت*، ۱۳، ۶-۹.
- قاسم‌زاده، ل.، شهرآرای، م. و مرادی، ع. ر. (۱۳۸۶). بررسی نرخ شیوع اعتیاد به اینترنت در دختران و مقایسه دختران معتاد و غیرمعتاد به اینترنت در متغیرهای تنهایی، عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی. *انجمن روان‌شناسی ایران*، ۳، ۳۲-۴۰.
- کلینی، م. (۱۳۷۵). *اصول کافی*. تهران: اسوه.
- وندی، ش. و نانسی، ل. د. (۱۳۸۹). *دختران به عفاف روی می‌آورند*. ترجمه پریسا پورعلمدار. قم: معارف.
- Ahmadi, Kh. (2014). Internet Addiction among Iranian Adolescents: a Nationwide Study. *Acta Medica Iranica*, 52(6), 467-472.
- Bahr, S.J., Hoffmann, J.P. & Xiaoyan, Y. (2005). Parental and peer influences on the risk of adolescent drug use. *Journal of Primary Prevention*, 26, 529-551.
- Boyer, T. (2006). The development of risk-taking: A multi perspective review. *Developmental Review*, 26(3), 291-345.
- Brenner, V. (1996). An initial report on the online assessment of Internet addiction: the first days of the Internet usage survey [Online]. Available
- Engels R.C., Scholte, R. , van Lieshout, C.F., de Kemp, R. & Overbeek, G. (2006). Peer group reputation and smoking and alcohol consumption in early adolescence. *Addictive Behaviors*, 31(3), 4409.

- Fergusson, D.M., Woodward, L.J. & Horwood, L.J. (1999). Childhood peer relationship problems and young people's involvement with deviant peers in adolescence. *J Abnorm Child Psychol*, 27, 357-369.
- Greenfield, D. N. (2000). Psychological characteristics of compulsive Internet use: A preliminary analysis. *CyberPsychology and Behavior*, 5(2), 403-412.
- Han, Y., Grogan-Kaylor, A., Bares, C., Ma, J., Castillo, M., Delva, J.(2012). Relationship between discordance in parental monitoring and behavioral problems among Chilean adolescents. *Children and Youth Services Review*, 34, 783-789.
- Kloep, M., Guney, M., Cok, F. & Simsek, O. (2009). Motives for risk-taking in adolescence: A cross-cultural study. *Journal of Adolescence*, 32(1), 51-135
- Kraut, R., Kiesler, S. & Boneva, B. (2002). Internet paradox revisited. *Journal of Social Issues*, 58, 49-74
- Kristjansson, A., James, J., Allegrante, J.P., Sigfusdottir, I. D. & elgason, A.R. (2010). Adolescent substance use, parental monitoring, and leisure-time activities: 12-year outcomes of primary prevention in Iceland. *Preventive medicine*, 51(2), 71-168.
- LaRose, R., Mastro, D. & Eastin, M. S. (2001). Understanding Internet usage: A social-cognitive approach to uses and gratification. *Social Science Computer Review*, 19, 395-413.
- Melchior, M., Chastang, J.F., Goldberg, P. & Fombonne, E.(2008). High prevalence rates of tobacco, alcohol and drug use in adolescents and young adults in France: Results from the GAZEL Youth study. *Addictive Behaviors*, 33, 122-133.
- Michael, K. & Ben-Zur, H.(2007). Risk-taking among adolescents: Associations with social and affective factors. *Journal of Adolescence*, 30(1), 17-31.
- Morahan-Martin, J. & Schumacher, P. (2003). Loneliness and social uses of the Internet. *Computers in Human Behavior*, Vol. 19, 659-671.
- Moss H.B., Hardie, L. & Lync, K.G.(2003). Affiliation with deviant peers among children of substance dependent fathers from preadolescence into adolescence: associations with problem behaviors. *Drug Alcohol Abuse*, 71, 117-125.
- Nargiso, J.E., Becker, B., Wolff, J.C., Uh, K.M., Simon, V., Spirito, A. & Prinstein M.(2012). Psychological, peer, and family -influences on smoking among an adolescent psychiatric sample. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 42, 310-318.
- Paschal, M.J, Ringwalt, C.L. & Flewelling, R.L. (2003). Effects of parenting, father absence, and affiliation with delinquent peers on delinquent behavior among African- American male adolescents. *Adolesc*, 38(149), 15-34.
- Skara, S., Pokhrel, P., Einer, M.D., Sun, P., Dent, C. & Sussman, S.(2008). Physical and relational aggression as predictors of drug use: ender differences among high school students. *Addictive behaviors*, 33(12), 1507-1517.