



تأثیر آسیب های روانشناختی اینترنت بر مشکلات رفتاری فرزندان کارکنان مرزبانی استان کرمانشاه در سال ۱۳۹۵

مسعود مرادی، صابر شریفی

گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد صحنه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران.

masoud.m1360@yahoo.com

مدیر گروه و هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد صحنه

s_sh_1358@yahoo.com

چکیده:

هدف از این پژوهش بررسی تأثیر آسیب های روانشناختی اینترنت بر تربیت فرزندان از دیدگاه کارکنان مرزبانی شهر کرمانشاه بود. این پژوهش به روش نیمه تجربی، در یک طرح پیش آزمون - پس آزمون، با دو گروه آزمایش و گواه انجام گرفت. تعداد ۳۰ دانش آموز متوسطه اول (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه گواه) شهر کرمانشاه به روش نمونه گیری تصادفی انتخاب و در دو گروه قرار گرفتند در این پژوهش، گروهی که تحت مداخله اینترنت قرار گرفتند یک بار قبل از اجرا، بار دیگر ۱۵ روز بعد از اجرا از آن ها پس آزمون به عمل آمد. اما بر روی گروه گواه هیچگونه مداخله ای پیرامون متغیرهای وابسته اعمال نشد. ابزارهای اندازه گیری در این پژوهش پرسشنامه های سلامت عمومی (GHQ) و پرسشنامه ارزیابی رفتاری راتر فرم والدین بودند. داده ها با استفاده از نرم افزار spss21 به روش آماری t گروه های مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته های پژوهش نشان دادند که نمرات متغیرهای آسیب های روانشناختی (علائم جسمانی، علائم اضطرابی و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و علائم افسردگی) و تربیت گروه آزمایش در پس آزمون بیشتر شد. نتایج فوق تاثیر آسیب های روانشناختی اینترنت بر تربیت را تایید کرد و می توان گفت استفاده از اینترنت موجب آسیب های روانشناختی و این آسیب های تأثیری منفی بر رفتار گروه آزمایش داشته و نمرات متغیر تربیت بدتر شده است.

واژه های کلیدی: اینترنت، آسیب های روانشناختی، تربیت، رفتار، فرزندان.



مقدمه:

در هزاره ی سوم، اینترنت نقش مهم و روز افزونی در زندگی کودکان ایفا می کند. جاذبه اینترنت باعث شده تا بسیاری از جوانان و نوجوانان به جای تعامل با همسالان و والدین، کامپیوتر را برگزینند. این همنشینی با کامپیوتر به مرور زمان تجربه شیرین در جمع بودن را از فرد می گیرد و می تواند منجر به انزوا و افسردگی شود (درگاهی و همکاران، ۱۳۸۶).

با ورود تکنولوژی و وسایل ارتباط جمعی در خانواده ها، ارزشهای اجتماعی خانواده ها تحت تأثیر قرار گرفته و موجب شده تا شاهد تغییراتی در رفتار و گفتمان نسل جوان باشیم. از جمله این وسایل دسترسی آسان به اینترنت می باشد. اینترنت علاوه بر نقاط قوت، امروزه دارای نقاط ضعفی هم هست. وسایل ارتباط جمعی فواصل را ناپدید می سازند، همچنان که جدار بین انسان ها را نیز تا حدود زیادی شفاف تر می سازند (اسلوین، ۱۳۸۰: ۸۳).

با وجود تمام مزایای غیرقابل انکار اینترنت نباید از پیامدهای ناخوشایند و گاهی ویران کننده ی آن غافل بود و چشم پوشی کرد. علی رغم جنبه های مثبت، از قبیل جنبه های آموزشی، ارائه خدمات ارتباطی و مواردی از این دست، اینترنت با توجه به نوع استفاده از آن دارای جنبه های منفی نیز هست. استفاده کنترل نشده از رایانه، تکامل فیزیکی و رشد اجتماعی و روانی جوان و نوجوان را در معرض خطر قرار می دهد. اینترنت امروزه جایگاه ویژه ای در ساختار زندگی اجتماعی پیدا کرده و پدیده ای است که تأثیرات زیادی بر جنبه های مختلف آن از جمله بر بنیانی ترین نهاد اجتماعی - خانواده - گذاشته است. مطالعات نشان می دهد: استفاده از اینترنت به علت اینکه فعالیتی زمان گیر است، می تواند بر روابط اجتماعی و خانوادگی و مدت تعامل فرد با خانواده اش تأثیر بگذارد و حتی آن را کاهش دهد (جوادی، ۱۳۸۳).

در حقیقت، دسترسی به اینترنت، پدیده ای رو به گسترش است و هر روز تعداد بیشتری از افراد در زمره استفاده مراکز خرید. طبق برآورد صورت گرفته، کنندگان اینترنت قرار می گیرند. اینترنت در همه جا حضور دارد: در خانه، مدرسه و حتی در، مراکز خرید. طبق برآورد صورت گرفته، در سال ۱۹۸۱، ۶۶ میلیون نفر از مردم آمریکا به اینترنت دسترسی داشته که در سال ۱۹۹۹ شمار آنها به ۸۳ میلیون بالغ گردیده است. در بین کاربران اینترنت، جوانان بیشترین استفاده را از آن دارند (بیگز، ۲۰۰۰، به نقل از معیدفر، حبیب پورگتاب ی و گنجی، ۱۳۸۶).

از دیگر سو، در دهه های اخیر پیشگیری از اختلالات روان شناختی در اولویت خیلی از کشورها قرار گرفته است. با آگاهی از عوامل بروز، می توان بطور آشکاری از بروز اختلالات روان شناختی پیشگیری به عمل آورد و یا اینکه حداقل به طور وسیعی از آن ها اجتناب کرد. پیشگیری می تواند در سه سطح به صورت پیوسته شامل پیگیری اول، دوم و سوم صورت گیرد (لطفی و وزیری، ۱۳۹۲).

در واقع، با امکانات و گزینه های فراوانی که رسانه های عمومی از جمله اینترنت در اختیار جوانان می گذارند، آنان دائماً با محرک های جدید و انواع مختلف رفتار آشنا می شوند. چنین فضایی هویت نامشخص و پیوسته متحولی را می آفریند، یعنی "اینترنت یک صحنه اجتماعی است که فرد را در موقعیت های متنوع نقش ها و سبک های زندگی، قرار می دهد و از آن تأثیر می پذیرد" (ربیعی و محمدزاده ی یزد، ۱۳۹۱: ۴۷).



اینترنت به خودی خود ابزار بی ضرری است، اما استفاده بیش از حد و نادرست از آن، خطراتیاد به آن را به دنبال دارد که این پدیده مشکل عمده ای را می تواند بر بهداشت روانی جامعه و عاملی اثرگذار بر دنیای ذهنی و روانی کودکان داشته باشد. اعتیاد اینترنتی، انسان ها را به افرادی رها شده تبدیل کرده و بر روابط اجتماعی و حالات روانی آنان تأثیر می گذارد. در نتیجه ی استفاده بیش از حد از اینترنت، بهره وری و بازده کاری کاربران اینترنت، را می تواند پایین بیاورد و حتی موجب آسیب های روانشناختی عمده و متعاقب آن تربیت و رفتار کاربران را در خانه و جامعه در معرض خطر قرار دهد.

در حقیقت، وابستگی به اینترنت موضوع تازه و جالبی هست و در سال های اخیر به عنوان یک رفتار اعتیادآور مورد توجه واقع شده است (درگاهی و رضوی، ۲۰۰۷).

آفونسو (۱۹۹۹) معتقد است که استفاده از اینترنت سبب ایجاد احساس بدبختی، انزوای اجتماعی، تنهایی، دوری از خانواده و به طور کلی کاهش سلامت روانی است. دوری از خانواده و دوستان نوعی حالت روانی است که به آن انزوای اجتماعی می گویند. تنهایی و از دست دادن حمایت های اجتماعی، نشان دهنده انزوای اجتماعی هستند.

علاوه بر این، مسعودنیا (۱۳۹۰) با هدف تعیین رابطه میان استفاده آسیب شناختی از اینترنت و بروز علائم اضطراب و بیخوابی نشان داد که میان استفاده آسیب شناختی از اینترنت به طور کلی با بروز علائم اضطراب و بیخوابی و نیز مؤلفه های استفاده آسیب شناختی از اینترنت مانند اشتغال ذهنی، تعارض و مقابله با بروز علائم اختلال اضطراب و بیخوابی همبستگی مثبت معناداری وجود دارد.

بنابراین، از آن جا که کودکان، در هر جامعه ای از مهم ترین نیروهای تأثیر گذار بر آینده و توسعه کشور محسوب می گردند و شیوع هر گونه آسیب روانی در بین آنان، می تواند به هدر رفتن سرمایه گذاری های مادی و معنوی و بروز مشکلات تربیتی منجر گردد؛ از این رو شناسایی و کنترل این آسیب ها و تجزیه و تحلیل عوامل مرتبط و مؤثر بر آن می تواند بر بالندگی این آینده سازان جامعه مؤثر واقع شود و دراز مدت، آثار مثبت و فواید آن نصیب کل جامعه گردد. از طرفی دیگر بیشتر بررسی های صورت گرفته در خصوص آسیب های روانشناختی اینترنت بر روی گروه های دیگر اجتماعی صورت گرفته و از میزان این آسیب ها و متعاقب آن تربیت و رفتار فرزندان نیروهای نظامی به طور عام و کارکنان مرزبانی اطلاعات زیادی منتشر نگردیده است و از طرفی در خصوص ارتباط بین تاثیرات اینترنت و آسیب های روانشناختی آن با مسئله ی تربیت در این کودکان نیز اطلاعات اندکی منتشر گردیده است، بر همین اساس در این پژوهش ما به دنبال تأثیر آسیب های روانشناختی اینترنت بر تربیت فرزندان از دیدگاه کارکنان مرزبانی استان کرمانشاه در سال ۱۳۹۵ کرمانشاه هستیم.



بیان مسئله:

از یک سو، جاذبه اینترنت باعث شده تا بسیاری از کودکان به جای تعامل با همسالان و والدین خود، به دنبال چت کردن و بازی های اینترنتی باشند و بسیاری از اوقات خود را صرف این کارها کنند، در سال ۲۰۰۵، بیش از ۷۷ میلیون کودک وارد فضای سایبر شده اند (غمامی، ۱۳۸۴: ۴۶).

از دیگر سو، همزمان با دسترسی روزافزون و گسترش سرسام آور علاقه به اینترنت، شاهد اعتیاد مفرط، یعنی؛ اعتیاد اینترنتی هستیم که موضوع رو به رشد عصر اطلاعات است. همانند تمامی انواع دیگر اعتیاد، اعتیاد به اینترنت نیز با علایمی روانشناختی همچون، اضطراب، افسردگی، کج خلقی، بی قراری، تفکرهای وسواسی، کناره گیری، اختلال عاطفی و از هم گسیختگی روابط اجتماعی همراه است. برخی جامعه شناسان بیم آن دارند که گسترش فناوری اینترنت به انزوای اجتماعی روز افزون کابرن منجر شود. بنا به استدلال آنان، یکی از آثار و عواقب دسترسی فزاینده به اینترنت در خانواده ها این است که مردم اوقات مفید خود را کمتر با خانواده و دوستان می گذرانند. اینترنت، همواره با تیره و تار شدن مرزهای میان کار و خانه در حال تصرف زندگی خانگی است (گیندز، ۱۳۸۶: ۶۸۱).

علاوه بر این، با مرور نظریه ها و یافته های پژوهشی در زمینه آسیب شناختی اینترنت می توان فهمید که اینترنت در بسیاری از جنبه ها از جمله استفاده به منظور آموزش از راه دور و کسب اطلاعات، انتقال سریع اطلاعات، افزایش میزان آگاهی و سطح اطلاعات، افراد جامعه مفید و سودمند است اما نباید از پیامدهای نامطلوب و منفی آن غافل شد از جمله ارتباط آزاد و دنیای بی مرز آن، آسیب های روانشناختی و در ادامه تاثیرات نامطلوبی که این رسانه ی جهانی بر رفتار و تربیت کودکان دارد. از آنجایی که بسیاری از نوجوانان در دوران بلوغ با حجم گسترده و حیرت، انگیز اطلاعات، مواجه می شوند و در دنیای مجازی هویت خویش را جستجو می کنند و دچار بحران می شوند. این بحران می تواند بسترهای لازم بسیاری از آسیب های اجتماعی و بروز رفتارهای ناهنجار را مهیا کند.

همچنین، در مورد استفاده از اینترنت و آثار آن بر کاربران، پژوهش های بسیاری شده است. یانگ (۱۹۹۶) درباره استفاده از اعتیاد به اینترنت استدلال می کند که افرادی که بیش از اندازه از اینترنت استفاده می کنند، گوشه گیر، خسته، افسرده، دارای عزت نفس پایین و درونگرا هستند. این پژوهش که روی کاربران اینترنتی انجام شده است، ۳۸ درصد شرکت کنندگان بیان کردند که اینترنت بر آنها اثری منفی داشته است.

افزون بر این، کائو و همکاران (۲۰۰۷: ۴۶۸) و یین و همکاران (۲۰۰۷: ۹۴) به مقایسه ویژگی های روان شناختی، شخصیتی و اجتماعی دانشجویانی که استفاده مفرط از اینترنت داشتند، در مقابل سایر دانشجویان پرداختند. یافته های پژوهش آن ها نشان داد که میزان افسردگی، اضطراب، افکار خودکشی، بیش فعالی، هراس، ترس اجتماعی، پرخاشگری و خشونت و رفتارهای ضد اجتماعی در دانشجویانی که به اینترنت اعتیاد دارند از دیگران بیشتر بود.



علاوه بر این، فیوریتو^۱ و همکاران (۲۰۰۴: ۲۵۰) در پژوهش خود یادآور می شوند که ارتباط معناداری میان ساعت های هفتگی استفاده از اینترنت و نمرات سلامت روان در بین آزمودنی ها وجود دارد. این یافته ها همچنین نشان داد ارتباط میان استفاده از اینترنت و اختلالات روانی احتمالاً رو به افزایش است.

پژوهش و مطالعه پیرامون ساخت و تولید و نقش وسایل ارتباط جمعی و ماهیت آن در زندگی روزمره تأثیرات مثبت و منفی آن بر روی افراد از دیرباز تاکنون مورد توجه جامعه شناسان و روان شناسان بوده است. اینترنت به خودی خود ابزار بی ضرری است، اما استفاده بیش از حد و نادرست از آن، خطر اعتیاد به آن را به دنبال دارد که این پدیده مشکل عمده ای را برای زندگی فرد و بهداشت روانی جامعه ایجاد کرده است. اعتیاد اینترنتی، انسان ها را به افرادی رها شده تبدیل کرده و بر روابط اجتماعی آنان تأثیر می گذارد و گاهی موجب آسیب های جبران ناپذیر روانشناختی می شود؛ این آسیب ها به شکل جدی می تواند رفتار کاربران و حتی تربیت آن ها را تحت تأثیر قرار دهد.

در حقیقت، در عصر حاضر به علت پیشرفت های فن آوری و تأثیر آن بر سلامت و کیفیت زندگی انسان، پرداختن به مسأله سلامت و عوامل تأثیر گذار بر آن (مثبت و منفی) می تواند راه گشای پاره ای از ابهامات و پیچیدگی های مربوط به بیماری شناسی، نحوه زندگی، ارتقاء بهداشت روانی، جسمانی و اجتماعی و شناسایی عوامل تهدید کننده سلامت روان شناختی باشد. تربیت به معنای عام، تغییر رفتار مطلوب فرد و یا گروه، شامل هر گونه فعالیت یا تلاشی می شود که تغییر آموخته ای را در رفتار مردم به وجود می آورد هر چند که ممکن است با نام های گوناگونی از قبیل تربیت دینی، تربیت اخلاقی، تربیت فکری، تربیت عاطفی، و... از آن تعبیر شود (شعاری نژاد، ۱۳۸۶: ۷۶).

امروزه دیگر نمی توان کودک را به عنوان موجودی کاملاً منفعل که صرفاً متأثر از تجربیات دیگران است در نظر گرفت، چرا که بسیاری از ویژگیهای خلقی و شخصیتی کودک در تعاملی که با موقعیت های بیرونی بخصوص دنیای مجازی دارد، شکل می گیرد. در واقع، یکی از مشکلات اساسی پش روی خانواده ها با توجه به فضای افسار گریخته ی تکنولوژی امروز استفاده نادرست و گاهی بی رویه از اینترنت می باشد که می تواند سبب آسیب های روانشناختی و اجتماعی به کاربران این رسانه شود و متعاقب آن رفتار و تربیت آن ها را به شدت تحت تأثیر قرار دهد.

علاوه بر این، باید تأکید کرد که کودکان یکی از گروه های مهم در هر کشور محسوب می شوند و علت این مسأله نقشی است که آنان در آینده کشور ایفا می نمایند. افزون بر این، بی توجهی به آسیب های روانشناختی افراد جامعه در کوتاه مدت و بلند مدت اثرات منفی در حوزه های اجتماعی از جمله، افزایش خودکشی، اعتیاد به مواد مخدر، افسردگی، اضطراب و حتی تأثیرات منفی بر رفتار و تربیت خواهد داشت و جامعه ای که کودکان آن دچار آسیب های روانشناختی و مشکلات رفتاری شوند، نمی تواند سیری صعودی را طی کند و سلامت آن جامعه به خطر می افتد. در مجموع با توجه به اینکه آسیب های روانشناختی اینترنت و همچنین رفتار و تربیت متأثر از آن، به عنوان یک مسئله و مشکل نیازمند بررسی و پژوهش می باشد. همچنین، با بررسی پیشینه مشخص شد که کمتر پژوهشی به تأثیر آسیب های روانشناختی اینترنت بر تربیت فرزندان از دیدگاه کارکنان مرزبانی پرداخته است.

**روش تحقیق:**

با توجه به هدف اصلی، این پژوهش به روش شبه آزمایشی، در یک طرح پیش آزمون - پس آزمون، با گروه کنترل انجام می گیرد.

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری:

جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه ی فرزندان کارمندان مرزبانی شهرستان کرمانشاه می باشد که در مقطع متوسطه اول در سال ۹۵-۹۶ مشغول تحصیل هستند و شامل ۴۵ نفر می باشند. همچنین، در این پژوهش نمونه گیری به شکل تصادفی ساده بود. در همان آغاز ۶ نفر از اولیا دانش آموزان به دلایلی که داشتند حاضر به همکاری نشدند در نهایت از میان تعداد ۳۹ دانش آموز باقیمانده تعداد ۳۰ دانش آموز به روش نمونه گیری تصادفی ساده در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند.

ابزارهای پژوهش:**پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)**

فرم ۲۸ سؤالی پرسشنامه سلامت روانی توسط گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹)؛ به نقل از جاری و همکاران، (۱۳۹۵)، از طریق اجرای روش تحلیل عاملی بر روی فرم بلند آن طراحی شده است. سؤال های این پرسشنامه به بررسی وضعیت روانی فرد در یک ماهه اخیر می پردازد و شامل نشانه ها یی مانند افکار و احساسات نابهنجار و جنبه هایی از رفتار قابل مشاهده است که بر موقعیت اینجا و اکنون تأکید دارد. پرسشنامه ۲۸ سؤالی سلامت عمومی از ۴ خرده آزمون تشکیل شده که هر کدام از آن ها دارای ۷ سؤال است. سؤال های هر خرده آزمون به ترتیب و پشت سر هم آمده است، به نحوی که سؤال ۱ تا ۷ مربوط به خرده آزمون نشانه های جسمانی، سؤال ۸ تا ۱۴ مربوط به خرده آزمون اضطراب و بیخوابی، سؤال ۱۵ تا ۲۱ مربوط به خرده آزمون اختلال در کارکرد اجتماعی و سؤال ۲۲ تا ۲۸ مربوط به خرده آزمون افسردگی است. تمام گویه های پرسشنامه سلامت عمومی دارای ۴ گزینه هستند. شیوه نمره گذاری لیکرت است که براساس این شیوه، گزینه های آزمون بصورت (۱، ۲، ۳، ۴) نمره گذاری می شوند و در نتیجه، نمره کل یک فرد از صفر تا ۸۴ متغیر خواهد بود. در هر دو روش نمره گذاری، نمره کمتر بیانگر بهداشت روانی بهتر است. در این پژوهش برای به دست آوردن پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد که ضرایب پایایی برای ابعاد نشانه های جسمانی ۰/۸۲، اضطراب و بیخوابی ۰/۷۸، اختلال در کارکرد اجتماعی ۰/۸۰ و افسردگی ۰/۸۲ به دست آمد. همچنین برای به دست آوردن روایی پرسشنامه از روایی سازه استفاده گردید. به این صورت که به ۱۵ نفر از دانش آموزان همزمان با پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)، پرسشنامه ی اختلالات روان (فرم سیاهه رفتاری کودکان آخنباخ) داده شد. ضریب همبستگی بین نمره های پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) و پرسشنامه ی اختلالات روان (فرم سیاهه رفتاری کودکان آخنباخ) به عنوان شاخص روایی ۰/۷۴ = ۲ به دست آمد. مقدار به دست آمده نشان از روایی بالای پرسشنامه می باشد.



پرسشنامه ارزیابی رفتاری راتر فرم والدین:

پرسشنامه ارزیابی رفتاری راتر فرم والدین توسط مایکل راتر در سال ۱۹۷۵ ساخته شده است. اعتبار و روایی این پرسشنامه برای اولین بار در ایران توسط مهریار ۱۳۷۳ با روش دو نیمه کردن و بازآزمایی ۰٫۸۵ گزارش شده است (یوسفی، ۱۳۷۷: ۱۷۶). در این پژوهش برای به دست آوردن پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب پایایی برای آن ۰/۸۲ به دست آمد.

روش اجرا:

در ابتدای جلسه و بعد از معرفی محقق، آشنایی خوبی با والدین آزمودنی ها صورت گرفت، همچنین بیان قوانین جلسات و توضیحات لازم برای آن ها و هدف از اجرای این برنامه به شکل روشن بیان گردید. در ضمن به همه والدین آزمودنی ها اطمینان داده شد که تمام پرسشنامه ها به صورت محرمانه نگهداری می شود و نیازی به نوشتن نام آزمودنی ها بر روی برگه های پرسشنامه نیست و اهمیت توجه و دقت در پرکردن پرسشنامه به آن ها تاکید گردید تا نتایج با واقعیت نزدیک تر باشد. در طول جلسه رفتار محقق بر پایه روانشناسی مثبت و برخورد همراه با اطمینان بود.

در حقیقت، روش اجرای پژوهش و جمع آوری اطلاعات به این شکل بود که ابتدا به تمامی خانواده ی حجم نمونه با رضایت خود آن ها پرسشنامه ها داده شد و پیرامون اهمیت و ارزشمندی این پژوهش دوباره برای آن ها نکاتی یادآوری گردید و از آن ها خواسته شد با دقت به سوال های پرسشنامه پاسخ دهند، همچنین دوباره به آن ها اطمینان داده شد که تمامی پرسشنامه ها محرمانه خواهد بود. در کل ۳۰ پرسشنامه در اختیار خانواده ی نمونه ی پژوهش قرار گرفت. در این پژوهش از دو آزمون (پیش آزمون و پس آزمون) به استفاده شد. در نهایت پس از اجرای آزمون ها، پاسخ ها جهت استخراج نتایج جمع آوری شد.

روش تجزیه و تحلیل داده های آماری:

در این پژوهش به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از این روش ها استفاده می شوند: روش های آمار توصیفی: برای تجزیه و تحلیل داده ها از شاخص هایی همچون فراوانی، درصد، جداول، میانگین و انحراف معیار. آزمون کولموگروف-اسمیرنوف: از این آزمون برای توزیع نرمال و یکنواخت داده ها استفاده می شود. آزمون T گروه های مستقل: جهت مقایسه ی میانگین تغییر در دو گروه استفاده می گردد. ضمناً برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار spss21 استفاده می شود و سطح معنی داری برای کلیه ی فرضیه ها ۰٫۰۵ درصد می باشد.

یافته ها:

آزمون کولموگروف-اسمیرنوف ۶ برای توزیع نرمال

با توجه به آزمون کولموگروف-اسمیرنوف می توان توزیع نرمال و یکنواخت را تعیین نمود و اینکه از کدام یک از آزمون های پارامتریک یا ناپارامتریک در تحلیل داده ها استفاده نمود.



جدول ۱: آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای توزیع نرمال متغیر آسیب های روانشناختی:

پس آزمون	پیش آزمون	
۳۰	۳۰	تعداد
۰/۷۴۲	۰/۹۷۵	Z
۰/۶۴۲	۰/۲۹۱	سطح معناداری

با توجه به نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و سطح معناداری به دست آمده در جدول ۱ که از تحلیل داده های متغیر آسیب های روانشناختی در پیش آزمون و پس آزمون هر دو گروه به دست آمد، نتایج به دست آمده بیانگر توزیع نرمال داده ها می باشد و بر همین اساس استفاده از آزمون های پارامتریک وجود دارد.

جدول ۲: آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای توزیع نرمال متغیر تربیت

پس آزمون	پیش آزمون	
۳۰	۳۰	تعداد
۰/۶۳۵	۰/۸۶۰	Z
۰/۸۱۵	۰/۴۵۰	سطح معناداری

با توجه به نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و سطح معناداری به دست آمده در جدول ۲ که از تحلیل داده های متغیر تربیت در پیش آزمون و پس آزمون هر دو گروه به دست آمد، نتایج به دست آمده بیانگر توزیع نرمال داده ها می باشد و بر همین اساس استفاده از آزمون های پارامتریک وجود دارد.

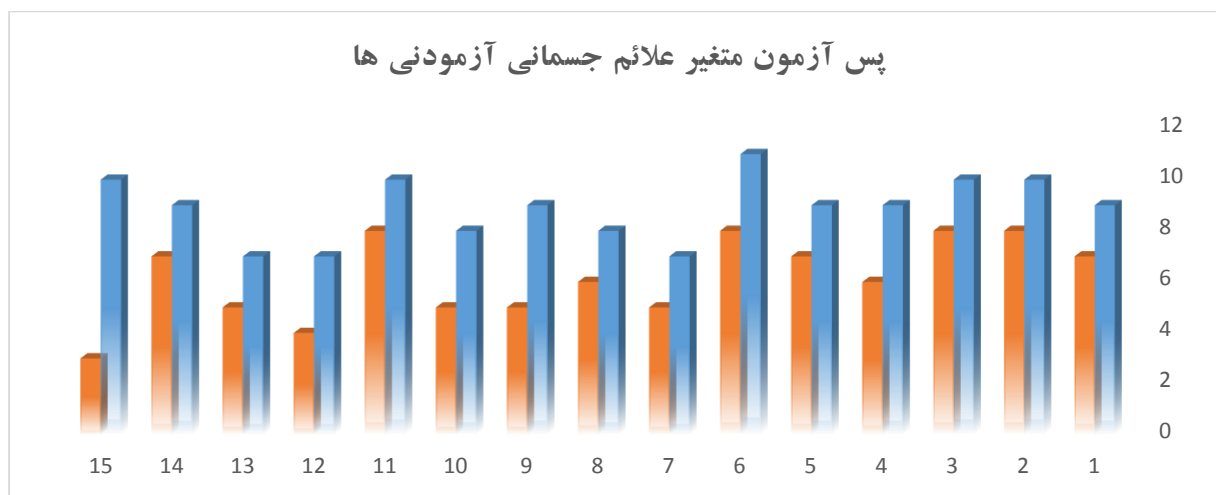
بررسی فرضیه اول: استفاده از اینترنت بر علائم جسمانی فرزندان تاثیر دارد.

جدول ۳: نتایج آزمون t گروه های مستقل روی میانگین نمرات دانش آموزان در پس آزمون متغیر علائم جسمانی

گروه ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	درجه آزادی	سطح معناداری
آزمایش	۱۵	۸/۸۶	۱/۲۶	-۵/۲۲۵	۲۸	۰/۰۰۰
کنترل	۱۵	۶/۶۱۳	۱/۳۴			

با فرض برابری واریانس ها نتایج حاصل از مقایسه میانگین های پس آزمون دو گروه در قالب آزمون t برای مقایسه ی میانگین های دو گروه مستقل، باتوجه به سطح معنی داری داده شده در جدول شماره ۳ و مقایسه آن با میزان خطای مجاز ۰/۰۵ با اطمینان ۹۵ درصد فرض H_0 رد می شود. یعنی بین میزان علائم جسمانی دو گروه آزمایش و کنترل بعد از اجرای طرح بر روی گروه آزمایش و در انتهای پژوهش، تفاوت معنی دار آماری وجود دارد. بنابراین می توان استدلال کرد پس آزمون برای هر دو گروه معنادار نبوده، بلکه فقط گروه آزمایشی که تحت مداخله ی اینترنت بودند نمرات پس آزمون شان در مقایسه با پیش آزمون تغییر پیدا کرده است. بر اساس این اطلاعات فرضیه اول پژوهش تایید می شود ($t=-۵/۲۲۵$ ، $df=۲۸$ ، $sig=۰/۰۰۰$).

پس آزمون متغیر علائم جسمانی آزمودنی ها



نمودار ۱ مقایسه ی نتایج پس آزمون علائم جسمانی دانش آموزان دو گروه



نمودار ۱ به مقایسه میانگین نمرات پس از آزمون متغیر علائم جسمانی دانش آموزان نمونه پژوهش می پردازد، نتایج بیانگر آن است افزایش نمرات علائم جسمانی در دانش آموزان گروه آزمایش، ناشی از استفاده از اینترنت می باشد.

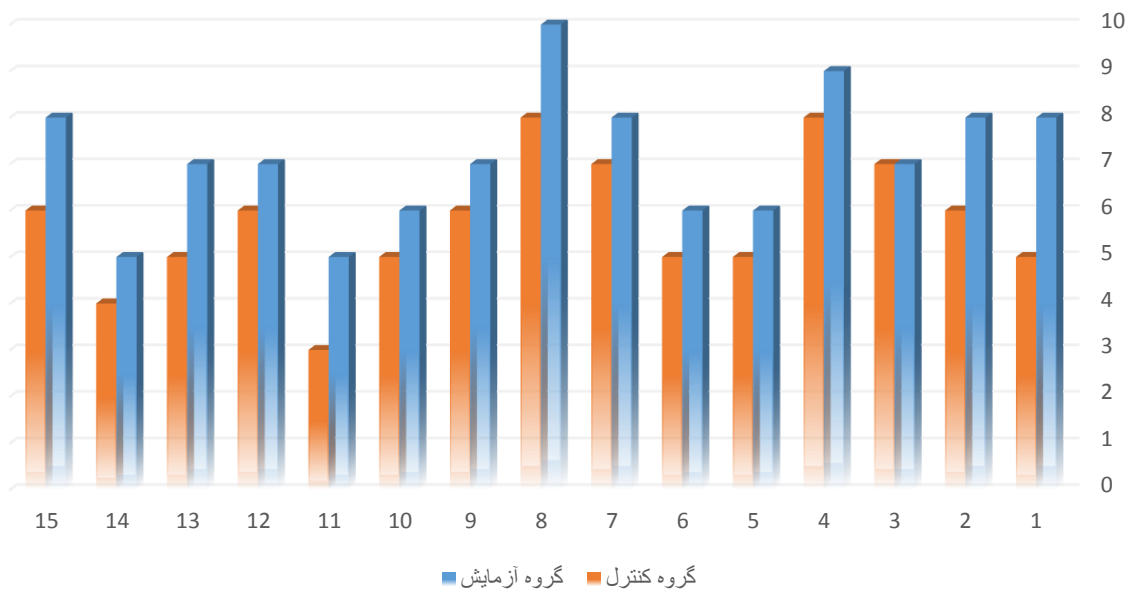
بررسی فرضیه دوم: استفاده از اینترنت بر علائم اضطرابی و اختلال خواب فرزندان تاثیر دارد.

جدول ۴: نتایج آزمون t گروه های مستقل روی میانگین نمرات دانش آموزان در پس آزمون متغیر علائم اضطرابی و اختلال خواب:

گروه ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	درجه آزادی	سطح معناداری
آزمایش	۱۵	۷/۱۳	۱/۴۰	-۳/۰۰۹	۲۸	۰/۰۰۶
کنترل	۱۵	۵/۵۳	۱/۵۰			

با فرض برابری واریانس ها نتایج حاصل از مقایسه میانگین های پس آزمون دو گروه در قالب آزمون t برای مقایسه ی میانگین های دو گروه مستقل، باتوجه به سطح معنی داری داده شده در جدول شماره ۴ و مقایسه آن بامیزان خطای مجاز ۰/۰۵ بااطمینان ۹۵ درصدفرض H_0 رد می شود. یعنی بین میزان علائم اضطرابی و اختلال خواب در دو گروه آزمایش و کنترل، بعد از اجرای طرح بر روی گروه آزمایش و در انتهای پژوهش، تفاوت معنی دار آماری وجود دارد. بنابراین می توان استدلال کرد پس آزمون برای هر دو گروه معنادار نبوده، بلکه فقط گروه آزمایشی که تحت مداخله ی اینترنت بودند نمرات پس آزمون شان در مقایسه با پیش آزمون تغییر پیدا کرده است. بر اساس این اطلاعات فرضیه دوم پژوهش تایید می شود (sig=۰/۰۰۶، df=۲۸، t=-۳/۰۰۹).

پس آزمون متغیر علائم اضطرابی و اختلال خواب آزمودنی ها



نمودار ۲: مقایسه ی نتایج پس آزمون علائم اضطرابی و اختلال خواب دانش آموزان دو گروه

نمودار ۲ به مقایسه میانگین نمرات پس آزمون متغیر علائم اضطرابی و اختلال خواب دانش آموزان نمونه پژوهش می پردازد، نتایج بیانگر آن است افزایش نمرات علائم اضطرابی و اختلال خواب در دانش آموزان گروه آزمایش، ناشی از استفاده از اینترنت می باشد.

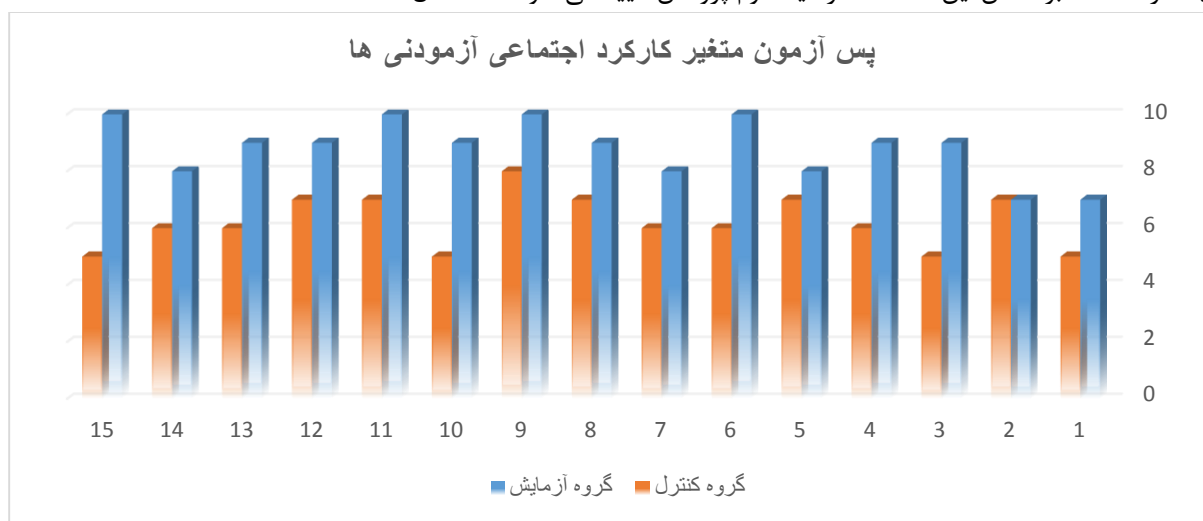
بررسی فرضیه سوم: استفاده از اینترنت بر کارکرد اجتماعی فرزندان تاثیر دارد.

جدول ۵: نتایج آزمون t گروه های مستقل روی میانگین نمرات دانش آموزان در پس آزمون متغیر کارکرد اجتماعی

گروه ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	درجه آزادی	سطح معناداری
آزمایش	۱۵	۸/۸۰	۱/۰۱	-۷/۲۷۸	۲۸	۰/۰۰۰
کنترل	۱۵	۶/۲۰	۰/۹۴			

با فرض برابری واریانس ها نتایج حاصل از مقایسه میانگین های پس آزمون دو گروه در قالب آزمون t برای مقایسه ی میانگین های دو گروه مستقل، باتوجه به سطح معنی داری داده شده در جدول شماره ۵ و مقایسه آن با میزان خطای مجاز ۰/۰۵ بااطمینان ۹۵ درصد فرض H_0 رد می شود. یعنی بین میزان متغیر کارکرد اجتماعی دو گروه آزمایش و کنترل، بعد از اجرای طرح بر روی گروه آزمایش و در انتهای پژوهش، تفاوت معنی دار آماری وجود دارد. بنابراین می توان استدلال کرد پس آزمون برای هر دو گروه معنادار نبوده، بلکه

فقط گروه آزمایشی که تحت مداخله ی اینترنت بودند نمرات پس آزمون شان در مقایسه با پیش آزمون تغییر پیدا کرده است. بر اساس این اطلاعات فرضیه سوم پژوهش تایید می شود ($t=4/47$, $df=28$, $sig=0/000$).



نمودار ۳: مقایسه ی نتایج پس آزمون کارکرد اجتماعی دانش آموزان دو گروه نمودار ۳ به مقایسه میانگین نمرات پس آزمون متغیر کارکرد اجتماعی دانش آموزان نمونه پژوهش می پردازد، نتایج بیانگر آن است افزایش نمرات کارکرد اجتماعی در دانش آموزان گروه آزمایش، ناشی از استفاده از اینترنت می باشد.

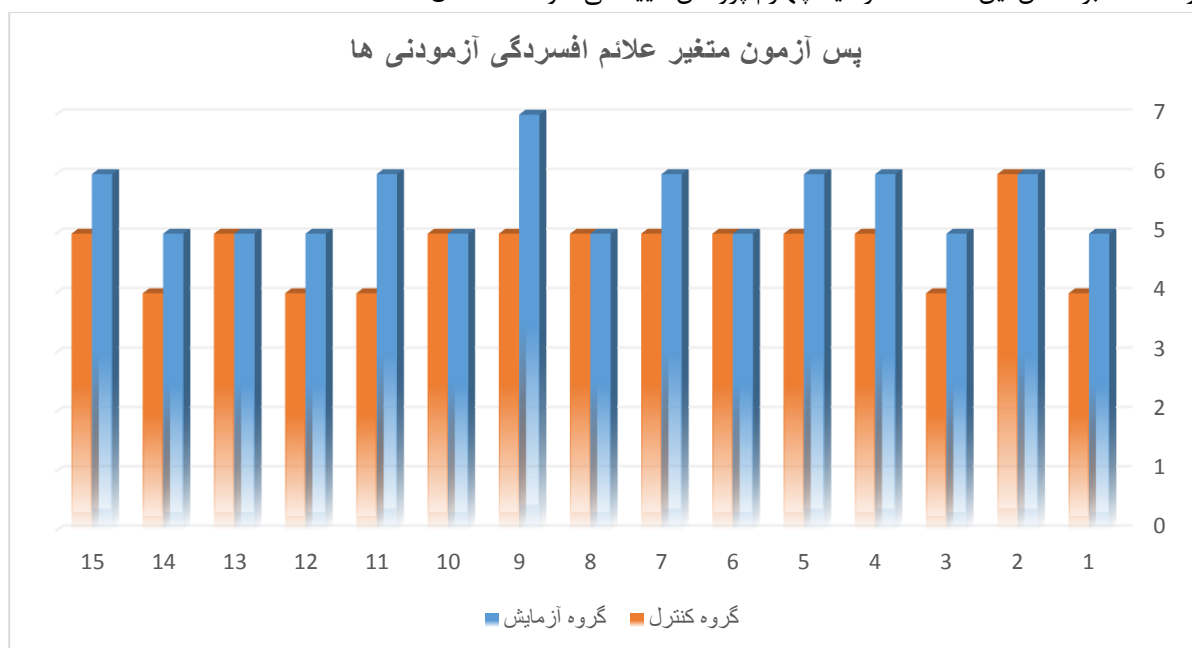
بررسی فرضیه چهارم: استفاده از اینترنت برعلائم افسردگی فرزندان تاثیر دارد.

جدول ۶: نتایج آزمون t گروه های مستقل روی میانگین نمرات دانش آموزان در پس آزمون متغیر
علائم افسردگی

گروه ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	درجه آزادی	سطح معناداری
آزمایش	۱۵	۵/۵۳	۰/۶۳	-۳/۲۳۶	۲۸	۰/۰۰۳
کنترل	۱۵	۴/۶۶	۰/۸۱			

با فرض برابری واریانس ها نتایج حاصل از مقایسه میانگین های پس آزمون دو گروه در قالب آزمون t برای مقایسه ی میانگین های دو گروه مستقل، باتوجه به سطح معنی داری داده شده در جدول شماره ۶ مقایسه آن بامیزان خطای مجاز ۰/۰۵ بااطمینان ۹۵ درصد فرض H_0 رد می شود. یعنی بین میزان علائم افسردگی در دو گروه آزمایش و کنترل بعد از اجرای طرح بر روی گروه آزمایش و در انتهای پژوهش، تفاوت معنی دار آماری وجود دارد. بنابراین می توان استدلال کرد پس آزمون برای هر دو گروه معنادار نبوده، بلکه فقط گروه

آزمایشی که تحت مداخله ی اینترنت بودند، نمرات پس آزمون شان در مقایسه با پیش آزمون تغییر پیدا کرده است. بر اساس این اطلاعات فرضیه چهارم پژوهش تایید می شود ($t = -3/236$, $df = 28$, $sig = 0/003$).



نمودار ۴: مقایسه ی نتایج پس آزمون علائم افسردگی دانش آموزان دو گروه

نمودار ۴ به مقایسه میانگین نمرات پس آزمون متغیر علائم افسردگی دانش آموزان نمونه پژوهش می پردازد، نتایج بیانگر آن است افزایش نمرات علائم افسردگی در دانش آموزان گروه آزمایش، ناشی از استفاده از اینترنت می باشد.

بررسی فرضیه پنجم: استفاده از اینترنت بر رفتار فرزندان تاثیر دارد.

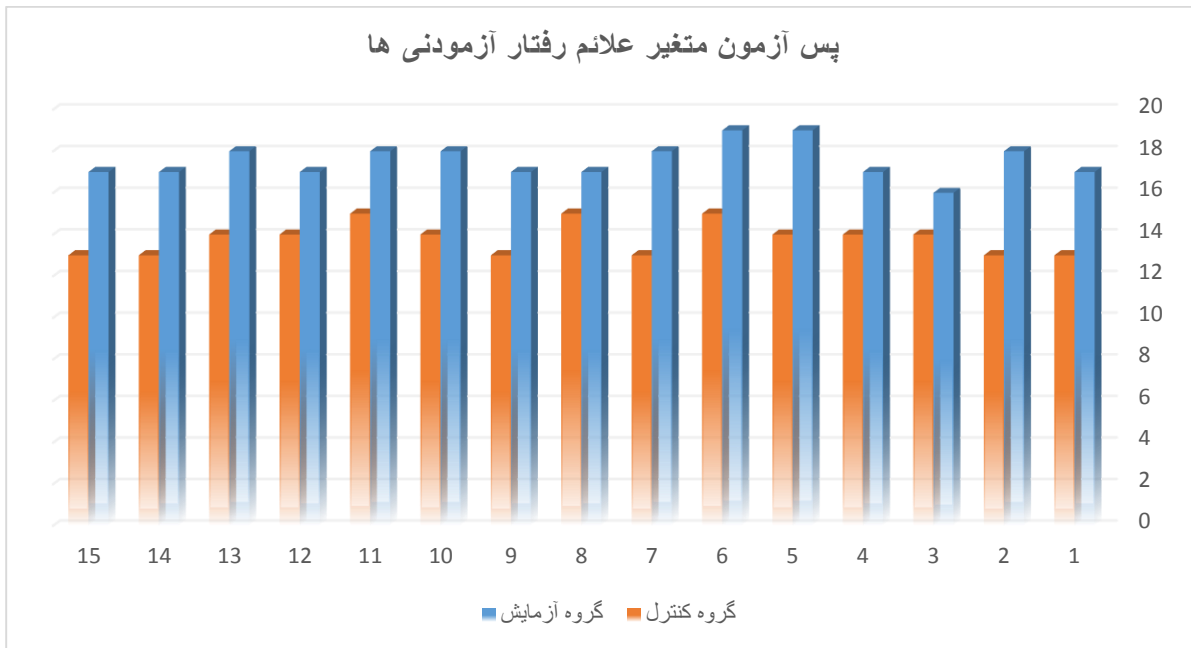
جدول ۷: نتایج آزمون t گروه های مستقل روی میانگین نمرات دانش آموزان در پس آزمون متغیر رفتار

گروه ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	درجه آزادی	سطح معناداری
آزمایش	۱۵	۱۷/۵۳	۰/۸۳	-۱۲/۷۰۵	۲۸	۰/۰۰۳
کنترل	۱۵	۱۳/۸۰	۰/۷۷			

با فرض برابری واریانس ها نتایج حاصل از مقایسه میانگین های پس آزمون دو گروه در قالب آزمون t برای مقایسه ی میانگین های دو گروه مستقل، باتوجه به سطح معنی داری داده شده در جدول شماره ۷ و مقایسه



آن بامیزان خطای مجاز $0/05$ بااطمینان 95 درصدفرض H_0 رد می‌شود. یعنی بین میزان رفتار در دو گروه آزمایش و کنترل بعد از اجرای طرح بر روی گروه آزمایش و در انتهای پژوهش، تفاوت معنی‌دار آماری وجود دارد. بنابراین می‌توان استدلال کرد پس آزمون برای هر دو گروه معنادار نبوده، بلکه فقط گروه آزمایشی که تحت مداخله‌ی اینترنت بودند و دچار آسیب‌های روانشناختی شدند، نمرات پس آزمون شان در مقایسه با پیش آزمون تغییر پیدا کرده است. بر اساس این اطلاعات فرضیه پنجم پژوهش تایید می‌شود ($\text{sig}=0/003$ ، $t=-12/705$ ، $df=28$).



نمودار ۵: مقایسه‌ی نتایج پس آزمون رفتار دانش آموزان دو گروه

نمودار ۵ به مقایسه میانگین نمرات پس آزمون متغیر رفتار دانش آموزان نمونه پژوهش می‌پردازد، نتایج بیانگر آن است افزایش نمرات رفتار در دانش آموزان گروه آزمایش، ناشی از استفاده از اینترنت و آسیب‌های روانشناختی آن بوده است می‌باشد.



بحث و نتیجه

این پژوهش با هدف بررسی تأثیر آسیب های روانشناختی اینترنت بر تربیت فرزندان از دیدگاه کارکنان مرزبانی استان کرمانشاه در سال ۱۳۹۵ انجام گرفت. نتایج بدست آمده از این پژوهش حاکی از تفاوت معنادار در زمینه ی میانگین نمره های پس آزمون در مقایسه با نمرات پیش آزمون در گروه آزمایش است.

در رابطه با فرضیه اول که بیان می کند استفاده از اینترنت بر علائم جسمانی فرزندان تأثیر دارد، همانگونه که ملاحظه گردید در تحلیل فرضیه ۱، نتایج بدست آمده از این پژوهش، با نتایج مطالعات انجام گرفته در مورد اثربخشی مداخله اینترنت به عنوان یک ابزار با پژوهش های تروتر و همکاران (۲۰۰۱) در خارج و ناستی زاده (۱۳۸۹) در داخل هماهنگ است. در تبیین این مطلب باید گفت اینترنت، به مثابه عاملی اثربخش در بروز مشکلات جسمی عمل می کند و تأثیر بسزایی در سلامت روان دارد که متعاقب آن می تواند عواقبی جبران ناپذیر بر شرایط فیزیکی کاربران داشته باشد.

در رابطه با فرضیه دوم که بیان می کند اینترنت بر علائم اضطرابی و اختلال خواب فرزندان تأثیر دارد، همانگونه که ملاحظه گردید در تحلیل فرضیه ۲، نتایج بدست آمده از این پژوهش، با پژوهش یین و همکاران (۲۰۰۷) در خارج و مسعودنیا (۱۳۹۰) در داخل هماهنگ می باشد. مسعودنیا (۱۳۹۰) با هدف تعیین رابطه میان استفاده آسیب شناختی از اینترنت و بروز علائم اضطراب و بیخوابی نشان داد که میان استفاده آسیب شناختی از اینترنت به طور کلی با بروز علائم اضطراب و بیخوابی و نیز مؤلفه های استفاده آسیب شناختی از اینترنت مانند اشتغال ذهنی، تعارض و مقابله با بروز علائم اختلال اضطراب و بیخوابی همبستگی مثبت معناداری وجود دارد. در تبیین این اثر بخشی باید گفت، با امکانات و گزینه های فراوانی که رسانه های عمومی از جمله اینترنت در اختیار کودکان می گذارند، آنان دائماً با محرک های جدید و انواع مختلف رفتار آشنا می شوند. چنین فضایی هویت نامشخص و پیوسته متحولی را می آفریند، یعنی اینترنت یک صحنه اجتماعی است که فرد را در موقعیت های متنوع نقش ها و سبک های زندگی، قرار می دهد و از آن تأثیر می پذیرد.

همچنین در رابطه با فرضیه سوم که بیان می کند استفاده از اینترنت بر کارکرد اجتماعی فرزندان تأثیر دارد، همانگونه که ملاحظه گردید در تحلیل فرضیه ۳، نتایج بدست آمده از این پژوهش، با نتایج تحقیقات کائو و همکاران (۲۰۰۷) و یین و همکاران (۲۰۰۷) در خارج همسو می باشد؛ آن ها به مقایسه ویژگی های روان شناختی، شخصیتی و اجتماعی دانشجویانی که استفاده مفرط از اینترنت داشتند، در مقابل سایر دانشجویان پرداختند. یافته های پژوهش آن ها نشان داد که میزان افکار خودکشی، ترس اجتماعی، پرخاشگری و خشونت و رفتارهای ضد اجتماعی در دانشجویانی که به اینترنت اعتیاد دارند از دیگران بیشتر بود. همچنین با بخشی از پژوهش مشایخ و همکاران (۱۳۸۳) در داخل هماهنگ است. آن ها در پژوهشی که با عنوان "بررسی رابطه احساس تنهایی با نوع استفاده از اینترنت در گروهی از دانش آموزان دبیرستانی" انجام دادند. نتیجه ای که از پژوهش به دست آمده به طور خلاصه نشان می دهد: بین احساس تنهایی و چت کردن با اینترنت در بین دختران دبیرستانی رابطه وجود دارد، ولی این رابطه در بین پسران تأیید نشده است. همچنین در مورد استفاده آموزشی از اینترنت گفته شده که در روابط اجتماعی کسانی که از اینترنت استفاده آموزشی می کنند، هیچ نقصانی یافت نمی شود.

اما در رابطه با فرضیه چهارم که بیان می کند استفاده از اینترنت بر علائم افسردگی فرزندان تأثیر دارد، همانگونه که مشاهده شد در تحلیل فرضیه ۴، نتایج بدست آمده از این پژوهش، با پژوهش یانگ (۱۹۹۶) و



پژوهش یین و همکاران (۲۰۰۷) همسو و هماهنگ است. یانگ (۱۹۹۶) درباره استفاده از اینترنت به اینترنت استدلال می کند که افرادی که بیش از اندازه از اینترنت استفاده می کنند، گوشه گیر، خسته، افسرده، دارای عزت نفس پایین و درونگرا هستند. همچنین، نتایج این پژوهش با پژوهش های حکیم زاده و همکاران (۱۳۸۹) و نمازی و همکاران (۲۰۰۵) هماهنگ می باشد. در تبیین نتیجه ی این فرضیه باید گفت در هزاره ی سوم، اینترنت نقش مهم و روز افزونی در زندگی کودکان ایفا می کند. جاذبه اینترنت باعث شده تا بسیاری از جوانان و نوجوانان به جای تعامل با همسالان و والدین، کامپیوتر را برگزینند. این همنشینی با کامپیوتر به مرور زمان تجربه شیرین در جمع بودن را از فرد می گیرد و می تواند منجر به انزوا و افسردگی شود (درگاهی و همکاران، ۱۳۸۶).

در رابطه با فرضیه پنجم که بیان می کند استفاده از اینترنت بر رفتار فرزندان تاثیر دارد، نتایج به دست آمده از این فرضیه، بیانگر رابطه ی معنادار بین دو متغیر استفاده از اینترنت و رفتار فرزندان می باشد. در حقیقت یافته های به دست آمده از بررسی این فرضیه با پژوهش فیوریت و همکاران (۲۰۰۴)، کائو و همکاران (۲۰۰۷)، آفونسو (۱۹۹۹) هماهنگ است. در تبیین این نتایج می توان استدلال کرد که جاذبه اینترنت باعث شده تا بسیاری از کودکان به جای تعامل با همسالان و والدین خود، به دنبال چت کردن و بازی های اینترنتی باشند.

از دیگر سو، همزمان با دسترسی روز افزون و گسترش سرسام آور علاقه به اینترنت، شاهد اعتیاد مفرط، یعنی؛ اعتیاد اینترنتی هستیم که موضوع رو به رشد عصر اطلاعات است. همانند تمامی انواع دیگر اعتیاد، اعتیاد به اینترنت نیز با علایمی روانشناختی همچون، اضطراب، افسردگی، کج خلقی، بی قراری، تفکرهای وسواسی، کناره گیری، اختلال عاطفی و از هم گسیختگی روابط اجتماعی همراه است. برخی جامعه شناسان بیم آن دارند که گسترش فناوری اینترنت به انزوای اجتماعی روز افزون کابرن منجر شود. بنا به استدلال آنان، یکی از آثار و عواقب دسترسی فزاینده به اینترنت در خانواده ها این است که مردم اوقات مفید خود را کمتر با خانواده و دوستان می گذرانند. اینترنت، همواره با تیره و تار شدن مرزهای میان کار و خانه در حال تصرف زندگی خانگی است (گیندز، ۱۳۸۶: ۶۸۱).

امروزه دیگر نمی توان کودک را به عنوان موجودی کاملاً منفعل که صرفاً متأثر از تجربیات دیگران است در نظر گرفت، چرا که بسیاری از ویژگیهای خلقی و شخصیتی کودک در تعاملی که با موقعیت های بیرونی بخصوص دنیای مجازی دارد، شکل می گیرد. در واقع، یکی از مشکلات اساسی پیش روی خانواده ها با توجه به فضای افسار گریخته ی تکنولوژی امروز استفاده نادرست و گاهی بی رویه از اینترنت می باشد که می تواند سبب آسیب های روانشناختی و اجتماعی به کاربران این رسانه شود و متعاقب آن رفتار و تربیت آن ها را به شدت تحت تاثیر قرار دهد.

در کل، یافته های این پژوهش از اینترنت و آسیب های روانشناختی حاصل از آن و تاثیرات منفی بر تربیت کودکان حمایت می کند. همچنین، یافته های پژوهش حاضر بیانگر اهمیت مقوله فضاهای مجازی و پیامدهای حاصل از آن می باشد. این پژوهش می توان اطلاعات مهمی را در اختیار مربیان، مسئولان و والدین قرار دهد. در واقع، نتایج این پژوهش می تواند اهمیت استفاده ی نادرست از اینترنت را به عنوان یک مداخله ی مهم و اثربخش در زندگی کودکان، مورد توجه دست اندر کاران آموزشی و خانواده ها بگذارد تا بتوانند تدابیری مهم و کارآمد را در دستور کار خود قرار دهند.



پیشنهادات:

- با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش پیشنهادهای زیر ارائه می شود:
۱. با توجه به نتایج به دست آمده از فرضیه اول، مبنی بر اینکه اینترنت بر علائم جسمانی فرزندان تاثیر دارد، و با توجه به نتایج این پژوهش و اثربخشی منفی اینترنت بر علائم جسمانی فرزندان، پیشنهاد می شود کارگاه های آموزشی پیرامون استفاده ی هدفمند از اینترنت در مدارس برای دانش آموزان برگزار شود تا آن ها بتوانند بدرستی استفاده کنند.
 ۲. با توجه به نتایج به دست آمده از فرضیه دوم، مبنی بر اینکه اینترنت بر علائم اضطرابی و اختلال خواب فرزندان تاثیر دارد، و با توجه به نتایج این پژوهش و اثربخشی اینترنت بر افزایش علائم اضطرابی و اختلال خواب، پیشنهاد می شود شرایطی فراهم شود که تا آموزش هایی پیرامون چگونگی استفاده از اینترنت برای خانواده ها برگزار شود تا آن ها بتوانند چگونگی استفاده از اینترنت را به کودکانشان یادآور شوند.
 ۳. با توجه به نتایج به دست آمده از فرضیه سوم، مبنی بر اینکه استفاده از اینترنت بر کارکرد اجتماعی فرزندان تاثیر دارد، و با توجه به نتایج این پژوهش و تاثیر استفاده از اینترنت بر افزایش بر کارکرد اجتماعی، پیشنهاد می شود با مهیا کردن فضایی انعطاف پذیر و جذاب که در آن دانش آموزان فرصت مناسب را برای گفتگو پیرامون استفاده های درست و به موقع درباره اینترنت و فضاهای مجازی داشته باشند یا کارگاه ها در جهت آموزش آسیب های اینترنت در اثر استفاده بی رویه در مراکز آموزشی برگزار شود.
 ۴. با توجه به نتایج به دست آمده از فرضیه چهارم، مبنی بر اینکه استفاده از اینترنت بر علائم افسردگی فرزندان تاثیر دارد، و با توجه به نتایج منفی این پژوهش و تاثیر اینترنت بر افزایش علائم افسردگی پیشنهاد می شود شرایطی فراهم شود که برنامه هایی در رسانه صدا و سیما اجرا شود تا اهمیت استفاده ی نادرست و افراطی در زندگی افراد به طور عام و کودکان به عنوان آینده سازان جامعه به طور خاص مورد تأکید قرار گیرد.
 ۵. با توجه به نتایج به دست آمده از فرضیه پنجم، مبنی بر اینکه استفاده از اینترنت بر رفتار فرزندان تاثیر دارد، و اثربخشی استفاده از اینترنت بر رفتار فرزندان، لذا پیشنهاد می شود کنگره ها و سمینارهایی در جهت آموزش این متغیرها در جامعه و بخصوص مراکز آموزشی برای خانواده ها برگزار گردد.



منابع فارسی:

- اسلوین، جیمز (۱۳۸۰). اینترنت و جامعه. ترجمه عباس گلگوری، تهران: کتابدار.
- جاری، محسن؛ کلیشادی، رویا؛ اردلان، گلایول؛ طاهری، مجذوبه؛ تسلیمی؛ محبوبه و مطلق، محمد اسماعیل (۱۳۹۵). شیوع اختلالات رفتاری در کودکان ایران. مجله تحقیقات سلامت، سال ۱۲، شماره ۱، ۱۱۳-۱۰۹.
- جاری، محسن؛ کلیشادی، رویا؛ اردلان، گلایول؛ طاهری، مجذوبه؛ تسلیمی؛ محبوبه و مطلق، محمد اسماعیل (۱۳۹۵). شیوع اختلالات رفتاری در کودکان ایران. مجله تحقیقات سلامت، سال ۱۲، شماره ۱، ۱۱۳-۱۰۹.
- جوادی، علی محمد (۱۳۸۳).
- بررسی میزان استفاده از اینترنت و تأثیر آن بر ارزشهای خانواده در بین دانشآموزان دبیرستانهای مدارس دولتی ناحیه ۳ مشهد، پایان نامه دوره کارشناسی ارشد، دانشگاه هفتر دوسی.
- حکیمزاده، رضوان، نورالهی، سعید، زاده غلام، زهرا و اکبری، زهرا (۱۳۸۹). وابستگی به اینترنت و آفسردگی در دانشجویان. فصلنامه سلامت روان، ۴ (۷ و ۶).
- درگاهی، حسین و رضوی، سید منصور (۱۳۸۶). اعتیاد به اینترنت و عوامل موثر بر آن در ساکنان منطقه ۲ غرب تهران، فصلنامه پایش، سال ششم، شماره سوم، ۲۷۲-۲۶۵.
- سیف، علی اکبر (۱۳۷۹). تغییر رفتار در رفتار درمانی - نظریه ها و روش ها. تهران: انتشارات نشر دانا.
- گیدنز، آنتونی (۱۳۸۶). جامعه شناسی، ترجمه حسن چاوشیان، تهران: نشر نی.
- لطیفیکاشانی، فرح و وزیری، شهرام (۱۳۹۲). روانشناسی میزگی کودکی. تهران: ارسباران.
- مسعودنیا، ابراهیم (۱۳۹۰). رابطه استفاده از اسپیشناختی -
- جبر یا اینترنت و تاب روز علائم اضطراب و بی خوابی در میان اعضای هیئت علمی دانشگاه هیزد، فصلنامه پژوهش و توسعه برنامهریزی در آموزش عالی، شماره ۶۱، ۹۶-۷۵.
- مشایخ، مریم (۱۳۸۳).
- بررسی رابطه حساسیت های بیابان و استفاده از اینترنت در گروه های دانشآموزان دبیرستانی، نشریه تازه های علوم شناختی، سال ۵، شماره ۱.
- معیدفر، سعید؛ حبیبپور گتایی، کریم گنجی، احمد (۱۳۸۶).
- مطالعه پدیدهای استفاده از اینترنت در بین جوانان و جوانان (۲۵-۱۵) شهر تهران. مجله جهانگیر سانه، شماره ۲.
- ناستیزاده ناصر (۱۳۸۹). بررسی ارتباط سلا متعموم با اعتیاد به اینترنت. مجله طبیب شرق، ۱۱ (۱)، ۵۷-۶۳.



Affonso, Bob (1999). Is the Internet Affecting The Social Skills of Your . University of Nevada, Reno?Children

Young, K.S.(1996). Addictive use of the internet: A case that breaks the . stereotype. Psychological Reports

Namazi, Sh. Mosavi, S,M& Seydabadi A.(2005).Users of internet and depression. Developmental Psychology; 6:131-136.

Cao F, Su L, Lin T, Gao X. (2007). The Relationship between impulsivity and Internet addiction in a sample of Chinese dolesdents. Eur Psychiatry. Aug 22; 466-471.

Yen, J., Koc, Yen C, wuH, Yang M. (2007). The comorbid psychiatric symptoms of Internet addiction: attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. J Adolesc Health, 41(1), 93-98

Treuer, T., Z. Fabian, & Furedi, J. (2001). Internet addiction associated with features of impulse control disorder: Is it a real psychiatric disorder?. Journal of Affective Disorders, 66, 283