مقاله اصیل پژوهشی

وضعیت اعتیاد به اینترنت و ارتباط آن با سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد

نرجس بحری[1]، لیلا صادق مقدم[2]، لیلی خدادوست[3]، جلال محمدزاده[4]، الهه بنفشه[5]

چکیده

زمینه و هدف: امروزه جمعیت عظیمی در دنیا از اینترنت استفاده می‌نمایند. با وجود مزایای بی‌شمار این فن‌آوری و تحولات مثبتی که در زمینه ارتباطات ایجاد کرده است، متأسفانه برخی از مطالعات، عوارض خطرناکی را به استفاده از اینترنت نسبت داده‌اند که از جمله مخربترین عوارض آن می‌توان به اعتیاد اینترنتی اشاره نمود. مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد و ارتباط آن با سلامت عمومی آنان انجام شد.

روش تحقیق: این پژوهش تحلیلی- مقطعی در سال ۱۳۸۹ در دانشگاه علوم پزشکی گناباد انجام شد. با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی، ۴۰۰ نفر از دانشجویان رشته‌های مختلف انتخاب شدند. پس از اخذ رضایت آگاهانه، واحدهای پژوهش سه فرم پرسشنامه مشخصات فردی، مقیاس اعتیاد اینترنتی IAT و مقیاس سلامت عمومی GHQ-28 را تکمیل نمودند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS (ویرایش ۱۶) و آزمون‌های آماری مقایسه توزیع فراوانی و میانگین‌ها و آنالیز واریانس یک‌طرفه و آزمون تعقیبی (Post Hoc) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: ۹/۵٪ از دانشجویان به اینترنت اعتیاد داشتند و ۲۱/۵٪ در معرض اعتیاد به اینترنت بودند. میانگین و انحراف معیار نمره سلامت عمومی دانشجویان ۱۱/۹۷±۲۵/۸۴ بود. نمره سلامت عمومی در سطوح مختلف اعتیاد به اینترنت اختلاف آماری معنی‌داری را نشان داد (P<۰/۰۰۰۱). نمرات بعد اختلال جسمانی (P<۰/۰۰۰ ۱) ، بعد اختلال افسردگی (P=۰/۰۰۲) و بعد اختلال اضطرابی (P=۰/۰۰۱) در سطوح مختلف اعتیاد به اینترنت نشانگر اختلاف آماری معنی‌داری بود؛ این اختلاف در بعد کارکرد اجتماعی معنی‌دار نبود.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های این تحقیق، بین اعتیاد اینترنتی و سلامت عمومی دانشجویان ارتباط آماری معنی‌دار و معکوسی وجود دارد؛ به عبارتی وضعیت افرادی که اعتیاد اینترنتی داشتند، در بعد سلامت عمومی نیز نامطلوبتر بود.

واژه‌های کلیدی: اینترنت، رفتار اعتیادی، سلامتی، دانشجویان

مراقبت‌های نوین، فصلنامه علمی-پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم‌پزشکی بیرجند. ۱۳۹۰؛ ۸ (۳): ۱۶۶-۱۷۳

دریافت: ۱۳۹۰/۰۸/۱۹ اصلاح نهایی: ۱۳۹۰/۱۱/۰۷ پذیرش: ۱۳۹۰/۱۱/۱۸

[1] کارشناس ارشد آموزش مامایی، مربی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، ایران

[2] کارشناس ارشد پرستاری بهداشت روان، مربی گروه پرستاری بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، ایران

[3] نویسنده مسؤول، دانشجوی کارشناسی مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی گناباد، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، ایران

آدرس: خراسان رضوی- گناباد- دانشگاه علوم پزشکی گناباد- دانشکده پرستاری و مامایی- کمیته تحقیقات دانشجویی

تلفن: ۰۹۳۸۵۶۵۶۷۷۹ پست الکترونیکی: leylikhodadost@yahoo.com

[4] کارشناس پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی گناباد، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، ایران

[5] کارشناس ارشد آموزش مامایی، مربی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، ایران

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

مقدمه

امروزه شاهد تحولات شگرف فن‌آوری و تأثیرات فرهنگی اجتماعی و حرفه‌ای ناشی از اینترنت هستیم. انقلاب الکترونیک، انفجار اطلاعاتی و انقلاب رایانه‌ای تفاوت‌های کمّی و کیفی بسیاری در جهان نسبت به دو دهه گذشته با خود به همراه آورده است (۱) و با تمامی جنبه‌های زندگی افراد از منزل تا محل کار، آموزش، خدمات بانکی، خرید و ... تلفیق شده است؛ به طوری که در عرض چهار سال تعداد کاربران اینترنتی به ۵۰ میلیون نفر رسیده و گفته می‌شود که در هر ۱۰۰ روز حجم فعالیت و کاربرد اینترنت دو برابر افزایش می‌یابد (۲). در کشور ما نیز در سال‌های اخیر میزان استفاده از اینترنت رشد چشمگیری داشته است؛ با توجه به آمار موجود در چند سال اخیر، تعداد کاربران اینترنت در کشور ما ۲۵ برابر شده است (۳). بر اساس آخرین تحقیقات انجام‌شده در کشور، بیشتر کابران اینترنت، جوانان هستند و ۳۵٪ آنها در فضاهای (مجازی) گفتگو، ۲۸٪ بازی‌های رایانه‌ای، ۳۰٪ بازنگری نامه‌های الکترونیکی و ۲۵٪ مشغول جستجو در شبکه جهانی هستند (۳). اگر چه امروزه رشد روزافزون فن‌آوری موجبات رفاه و آسایش خانواده‌ها را فراهم نموده ولی با وجود امتیازات و قابلیت‌های فراوان، اینترنت مشکلات جدّی بسیاری را ایجاد کرده است که از جمله می‌توان به مواردی مانند انبوه‌سازی، ارائه تصویرها و مطالب ناهنجار و محرمانه‌نماندن اطلاعات اشاره نمود. اعتیاد به اینترنت[1] یکی از معضلاتی است که در سال‌های اخیر توجه قرار گرفته است و برخی از نویسندگان از آن به عنوان مخرب‌ترین عوارض استفاده از اینترنت نام برده‌اند (۴).

Ivan Goldberg روانپزشک دانشگاه کلمبیا، اولین بار اختلال اعتیاد به اینترنت را در جولای ۱۹۹۵ مطرح و معیارهای تشخیصی آن را ثبت کرد (۵). اعتیاد به اینترنت یک اختلال فیزیکی-روانی است و اگرچه در راهنمای تشخیصی و آماری بیماری‌های روانی، طبقه‌بندی خاصی برای آن ارائه نشده اما تحقیقات نشان داده که ملاک تشخیص اعتیاد اینترنتی با معیارهای تشخیصی برخی از اختلالات روانی از جمله وابستگی به مواد هم‌پوشانی داشته و از این ملاک‌ها در بسیاری از تحقیقات نیز استفاده شده است (۳). اعتیاد به اینترنت شامل اعتیاد به اتاق‌های گفتگو، هرزه‌نگاری و قمار روی خط (On Line) است که می‌تواند زمینه تخریب سلامت روابط، احساسات و در نهایت روح و روان افراد را فراهم نماید (۴).

برخی مطالعات نشان داده‌اند که اعتیاد به اینترنت با اختلالات عاطفی و اختلال در روابط اجتماعی همراه است که هر روز به مقدار بیشتری در استفاده‌کنندگان از اینترنت گسترش می‌یابد (۶)؛ از جمله در مطالعه‌ای که بر روی دانشجویان دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه سیستان بلوچستان انجام شد، سلامت عمومی کاربران معتاد به اینترنت نسبت به کاربران عادی، در معرض خطر بیشتری بود. در مطالعه‌ای دیگر اعتیاد به اینترنت با برخی از صفات شخصیتی نوجوانان از جمله روان رنجورخویی ارتباط نشان داد (۷). Hardie و Tee در استرالیا نیز ارتباط مثبت و معنی‌داری میان روان رنجورخویی و اعتیاد به اینترنت و ارتباط منفی و معنی‌داری میان برون‌گرایی و اعتیاد به اینترنت را گزارش کردند (۸).

با وجود این که مطالعات متعددی ارتباط بین اعتیاد به اینترنت با اختلالات روان‌شناختی و سلامت عمومی را گزارش کرده‌اند، اما برخی مطالعات دیگر به نتایج متناقضی دست یافته‌اند؛ از جمله این که اعتیاد به اینترنت با خوشایندی و وظیفه‌شناسی ارتباط مثبت و معنی‌دار دارد (۱). در مطالعه دیگری نیز وضعیت جسمانی و کارکرد اجتماعی در دو گروه کاربران عادی و معتاد به اینترنت مشابه گزارش شده است (۷)؛ به نقل از وهلر و همکاران بیان شده که "نه تنها تفکر خلاق دانش‌آموزان با استفاده از فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات افزایش می‌یابد بلکه این امر سبب بهبود تعاملات اجتماعی آنان نیز می‌شود." (۷). زارع‌زاده و کدیور نیز نتایج مشابهی را مبنی بر این که که کاربران اینترنت نسبت به کسانی که از اینترنت استفاده نمی‌کنند، دارای خلاقیت و خودکارآمدی بیشتری می‌باشند، گزارش کرده‌اند (۹).

محققان بر این باورند که امروزه موضوع شیوع اعتیاد به اینترنت در جوانان، می‌تواند به منزله بحرانی جدّی در زندگی فردی و اجتماعی آنان مورد بحث قرار گیرد (۳). در این ارتباط بیان شده است که محیط‌های آموزشی نظیر دبیرستان و دانشگاه‌ها محل مناسبی برای اعتیاد به اینترنت هستند (۶) و به نظر می‌رسد دانشجویان بنا به مقتضای سنّی و ماهیت شغلی خود در معرض خطر اعتیاد به اینترنت باشند. در این زمینه در ایران

[1] *Internet addiction*

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

تحقیقاتی در مورد دانشجویان دانشکده‌های علوم تربیتی، روان‌شناسی و مهندسی کشاورزی انجام شده ولی در جستجوی منابع فارسی مشخص شد که در مورد دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی چنین مطالعه‌ای صورت نگرفته است؛ با توجه به خلأ موجود، مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت اعتیاد به اینترنت و ارتباط آن با سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد انجام شد.

روش تحقیق

این پژوهش تحلیلی- مقطعی در سال ۱۳۸۹ در دانشگاه علوم پزشکی گناباد انجام شد. حجم نمونه با توجه به مطالعه علوی و همکاران (۳) که شیوع اعتیاد به اینترنت را ۱۰٪ گزارش کرده بودند، با در نظر گرفتن سطح معنی‌داری ۰/۰۵، توان آزمون ۸۰٪ ، d=۰/۰۱ و با استفاده از فرمول برآورد شیوع ۳۴۵ نفر محاسبه شد که با در نظر گرفتن احتمال مخدوش‌بودن پرسشنامه‌ها و ریزش نمونه‌ها ۴۰۰ نفر در نظر گرفته شد.

واحدهای پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی از بین دانشجویان شاغل به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی گناباد انتخاب شدند. به منظور انجام نمونه‌گیری مقاطع و ترم‌های مختلف تحصیلی موجود در نیم‌سال اول ۹۰-۱۳۸۹ دانشگاه علوم پزشکی گناباد به عنوان طبقه در نظر گرفته شدند و سپس با استفاده از فهرست حضور و غیاب کلاسی از هر ترم و با توجه به جمعیت هر کلاس واحدهای پژوهش به صورت تصادفی انتخاب شدند.

ابزار مورد استفاده در این مطالعه سه پرسشنامه مشخصات فردی، آزمون اعتیاد به اینترنت دکتر کیمبرلی یانگ (IAT) و پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سؤالی (GHQ-28) بود. پرسشنامه مشخصات فردی یک ابزار پژوهشگرساخته و مشتمل بر ۱۱ سؤال در مورد ویژگی‌های فردی شرکت‌کنندگان (از جمله سن، جنس، مقطع تحصیلی ، محل سکونت و ....) بود.

پرسشنامه اعتیاد به اینترنت دکتر کیمبرلی یانگ (IAT) یک پرسشنامه استاندارد می‌باشد و این مقیاس مشتمل بر ۲۰ عبارت است و با استفاده از مقیاس پنج نقطه‌ای لیکرت (بندرت، گاه‌گاهی- اغلب، بکرّات، همیشه) مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. حداقل نمره کسب‌شده از این مقیاس۲۰ و حداکثر ۱۰۰ می‌باشد. بر اساس نمره‌های کسب‌شده از این مقیاس افراد در سه گروه عدم اعتیاد به اینترنت (نمرات بین ۲۰-۴۹)، در معرض اعتیاد به اینترنت (نمرات بین ۵۰-۷۹) و اعتیاد به اینترنت (نمرات بین ۸۰-۱۰۰) قرار می‌گیرند. این پرسشنامه استاندارد است و روایی و پایایی آن در مطالعات قبلی با آلفای کرونباخ ۰/۹ گزارش شده است. نسخه فارسی این مقیاس در ایران نیز مورد استفاده قرار گرفته و ناستی‌زایی پایایی آن را با آلفای کرونباخ ۰/۸۱ (۷) و قاسم‌زاده با آلفای کرونباخ ۰/۸۸ تأیید کرده‌اند (۱۰).

پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) نیز یک ابزار استاندارد و شامل ۲۸ سؤال است که در چهار حیطه نشانه‌های جسمانی، علائم اضطرابی، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی طبقه‌بندی می‌شود. در روش نمره‌گذاری لیکرت که در این مطالعه مورد استفاده قرار گرفت، به هر یک از سؤالات نمره‌ای بین صفر تا ۳ تعلق می‌گیرد و در نتیجه نمره کل از صفر تا ۸۴ متغیر خواهد بود. نمرات بالاتر بر بدتر بودن وضعیت سلامت عمومی فرد دلالت دارد. از این پرسشنامه در مطالعات متعدد در داخل کشور استفاده شده و روایی و پایایی آن به تأیید رسیده است (۱۱).

به منظور جمع‌آوری اطلاعات پژوهشگران پس از مشخص شدن واحدهای پژوهش، به آنان مراجعه نموده و پس از تبیین هدف مطالعه و جلب مشارکت آنان، رضایت آگاهانه از ایشان اخذ گردید؛ سپس شرکت‌کنندگان سه پرسشنامه مشخصات فردی، اعتیاد اینترنتی و سلامت عمومی را در حضور پژوهشگر تکمیل کردند و پژوهشگران در صورت وجود ابهام به سؤالات آنان پاسخ می‌دادند.

تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از آزمون‌های آماری توزیع فراوانی، میانگین و آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه و برای مقایسه‌های دو به دو از آزمون تعقیبی Games-Howell در محیط نرم‌افزاری SPSS (ویرایش ۱۶) انجام شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سنّ افراد مورد مطالعه ۱/۶۹±۲۰/۸۷ سال بود. بیشتر آنان (۵۷/۳٪) دختر و مجرّد (۸۲٪) و ۲۹/۵٪ دانشجوی ترم سوم رشته پرستاری (۱۵/۵٪) بودند. ۹۶/۵٪ ساکن خوابگاه بودند و منبع تأمین مالی ۹۵/۳٪،

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

خانواده بود. دسترسی بیشتر افراد (۶۳/۸٪) به اینترنت از طریق دانشگاه بود. برخی از نتایج مرتبط با مشخصات فردی شرکت‌کنندگان در جدول ۱ ارائه شده است.

بررسی وضعیت اعتیاد به اینترنت نشان داد که بیشتر افراد (۶۹٪) اینترنت اعتیاد نداشتند (جدول ۲).

میانگین و انحراف معیار نمره حاصل از پرسشنامه سلامت عمومی ۱۱/۹۷±۲۵/۸۴ حاصل شد. میانگین و انحراف معیار نمرات حاصل از حیطه‌های چهارگانه این مقیاس در جدول ۲ مشاهده می‌شود.

نتایج آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه نشانگر اختلاف معنی‌دار نمره سلامت عمومی در سطوح مختلف اعتیاد به اینترنت بود (P<۰/۱) (جدول ۳). با استفاده از آزمون‌های تعقیبی مشخص شد که نمره سلامت عمومی بین گروه عدم اعتیاد به اینترنت و در معرض اعتیاد به اینترنت (P<۰/۰۰۰۱) و همچنین بین گروه در معرض اعتیاد به اینترنت و اعتیاد اینترنتی (P=۰/۰۰۳) اختلاف آماری معنی‌دار داشته است.

بررسی ارتباط سطح اعتیاد به اینترنت با حیطه‌های چهارگانه سلامت عمومی انجام شد. بر اساس آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه، میانگین نمره سلامت عمومی در بعد اختلال جسمانی اختلاف آماری معنی‌داری نشان داد (P<۰۰۰۱) (جدول ۳). در این خصوص نتیجه آزمون تعقیبی نشان داد که نمره اختلال جسمانی تنها بین گروه عدم اعتیاد به اینترنت و در معرض اعتیاد به اینترنت اختلاف آماری معنی‌دار بوده است (P=۰/۰۰۳).

بر اساس نتایج آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه، میانگین نمره سلامت عمومی در بعد افسردگی نیز نشانگر اختلاف آماری معنی‌داری بود (P=۰/۰۰۲) (جدول ۳)؛ در این رابطه نتیجه آزمون تعقیبی نشان داد که اختلاف آماری نمره اختلال جسمانی بین گروه‌های عدم اعتیاد به اینترنت و در معرض اعتیاد به اینترنت (P=۰/۰۲) و همچنین بین گروه‌های در معرض اعتیاد به اینترنت و اعتیاد اینترنتی (P=۰/۰۰۴) معنی‌دار است.

همچنین بر اساس آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه، میانگین نمره سلامت عمومی در بعد اختلال اضطرابی اختلاف آماری معنی‌داری را نشان داد (P=۰/۰۰۱) (جدول ۳)؛ در این رابطه نتیجه آزمون تعقیبی نشان داد که نمره اختلال جسمانی بین گروه‌های عدم اعتیاد به اینترنت و در معرض اعتیاد به اینترنت (P=۰/۰۰۸) و همچنین بین گروه‌های در معرض اعتیاد به اینترنت و اعتیاد اینترنتی (P=۰/۰۱) اختلاف آماری معنی‌داری داشته است.

آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه اختلاف آماری معنی داری را در نمره اختلال عملکرد اجتماعی در سطوح مختلف اعتیاد به اینترنت نشان نداد (P=۰/۵۶۱) (جدول ۳) .

جدول ۱- توزیع فراوانی دانشجویان مورد مطالعه بر حسب برخی از مشخصات فردی

مشخصات فردی		تعداد (درصد)
جنس	زن	۲۲۹ (۵۷/۳)
	مرد	۱۷۱ (۴۲/۸)
وضعیت تأهل	مجرّد	۳۲۸ (۸۲)
	متأهل	۷۲ (۱۸)
محل سکونت	خوابگاه	۳۸۶ (۹۶/۵)
	غیرخوابگاه	۱۴ (۳/۵)
منبع درآمد	خانواده	۳۸۱ (۹۵/۳)
	درآمد شخصی	۱۹ (۴/۸)
محل دسترسی به اینترنت	دانشگاه	۲۵۵ (۶۳/۸)
	کافی‌نت	۱۲ (۳)
	رایانه شخصی	۱۹ (۴/۸)
	دانشگاه و رایانه شخصی	۳۶ (۹)
	دانشگاه و کافی‌نت	۳۶ (۹)
	همه موارد	۴۲ (۱۰/۵)
درصد درآمد صرف‌شده برای دسترسی به اینترنت	۱۰٪ از درآمد کل	۳۶۱ (۹۰/۳)
	۳۰٪ از درآمد کل	۲۹ (۷/۳)
	۵۰٪ از درآمد کل	۱۰ (۲/۵)

جدول ۲- توزیع فراوانی دانشجویان مورد مطالعه بر حسب سطوح اعتیاد به اینترنت و ابعاد چهارگانه سلامت عمومی

سطوح اعتیاد به اینترنت و ابعاد سلامت عمومی		تعداد (درصد)
سطوح اعتیاد به اینترنت	عدم اعتیاد به اینترنت	۲۷۶ (۶۹)
	در معرض اعتیاد به اینترنت	۸۶ (۲۱/۵)
	اعتیاد به اینترنت	۳۸ (۹/۵)
ابعاد سلامت عمومی	اختلال جسمانی	۶/۱۲ (۳/۷۱)
	اختلال افسردگی	۳/۹۴ (۵/۰۶)
	اختلال اضطرابی	۶/۴۷ (۴/۸۷)
	اختلال کارکرد اجتماعی	۹/۳۰ (۴/۲۴)

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار نمرات ابعاد چهارگانه سلامت عمومی بر حسب شدت اعتیاد به اینترنت

سطح اعتیاد به اینترنت / بعد سلامت عمومی	عدم اعتیاد	در معرض اعتیاد	اعتیاد	سطح معنی‌داری
	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار	
اختلال جسمانی	۵/۷۰±۳/۳۰	۷/۵۰±۴/۵۳	۶/۰۲±۳/۸۵	P<۰/۰۰۰۱
اختلال افسردگی	۳/۶۱±۴/۸۷	۵/۵۸±۵/۷۹	۲/۶۳±۳/۸۳	P=۰/۰۰۰۲
اختلال اضطرابی	۶/۱۲±۴/۵۶	۸/۱۱±۵/۵۶	۵/۳۴±۴/۶۸	P=۰/۰۰۱
اختلال عملکرد اجتماعی	۹/۱۸±۴/۲۲	۹/۷۳±۴/۳۳	۹/۱۵±۴/۲۲	P=۰/۵۶۱
کلّ سلامت عمومی	۲۴/۶۳±۳۸	۳۰/۹۳±۲۳/۱۵	۲۳/۱۵±۱۱/۸۸	P<۰/۰۰۰۱

بحث

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که ۶۹٪ از دانشجویان مورد مطالعه به اینترنت اعتیاد نداشتند و ۹/۵٪ اعتیاد اینترنتی داشتند. در مورد آمار شیوع اعتیاد به اینترنت در جوامع مختلف آمار بسیار متفاوتی ارائه شده است؛ امّا به طور متوسط نسبت معتادان اینترنتی حدود ۲ تا ۵ میلیون در ازای هر ۵۰ میلیون کاربر عادی است؛ به عبارت دیگر، تقریباً ۵٪ تا ۱۰٪ از کاربران از اینترنت دچار مشکل اعتیاد اینترنتی هستند (۳). در بررسی دانشجویان دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی مشخص شد که ۶۶/۹۳٪ از دانشجویان عدم اعتیاد به اینترنت داشتند که این آمار با نتایج مطالعه حاضر همسو می‌باشد (۷). در مطالعه Xie و همکاران بر روی دانش‌آموزان مدرسه راهنمایی در گوانگژو، آمار متفاوتی ارائه شد و میزان کاربران معمولی ۸۹/۲٪، کاربران در معرض اعتیاد به اینترنت ۱۰/۲٪ و معتادان اینترنتی ۰/۶٪ گزارش گردید (۱۲). آمار اخیر با مطالعه حاضر بسیار متفاوت می‌باشد و علت آن را می‌توان به اختلاف جمعیت‌های مورد مطالعه نسبت داد. مطالعه فوق بر روی دانش‌آموزان راهنمایی انجام شده و این گروه از کاربران بنا به مقتضای سنّی خود آزادی محدودی در استفاده از اینترنت داشته و اغلب با نظارت والدین خود از اینترنت استفاده می‌نمایند و همین امر می‌تواند توجیه‌کننده درصد بسیار پایین اعتیاد به اینترنت در این گروه سنّی باشد.

دیگر یافته‌های پژوهش حاضر حاکی از آن بود که نمرات سلامت عمومی در سطوح مختلف اعتیاد به اینترنت اختلاف آماری معنی‌داری دارد. برخی از مطالعات نیز یافته‌های مشابهی گزارش کرده و اظهار داشته‌اند که در مجموع سلامت عمومی کاربران معتاد به اینترنت نسبت به کاربران عادی در معرض خطر بیشتری قرار دارد (۷).

در مطالعه حاضر میانگین نمره بعد اختلال جسمانی از پرسشنامه سلامت عمومی در سطوح مختلف اعتیاد به اینترنت نشانگر اختلاف آماری معنی‌داری بود. در مطالعه پاشایی بر روی جوانان در طیف سنّی ۱۸-۳۰ سال در دانشگاه اصفهان (۱۳)، مشایخ در مورد دانش‌آموزان دبیرستان‌های دخترانه و پسرانه منطقه ۸ تهران (۱۴) و ویزشفر بر روی استفاده‌کنندگان از کافی‌نت‌های عمومی شهر لار (۶) نیز همین نتایج به دست آمد؛ دلیل این ارتباط را شاید بتوان به این واقعیت نسبت داد که استفاده بدون محدودیت از اینترنت، فعالیت جسمی و تعامل چهره به چهره را کاهش داده و باعث تغییر در سبک زندگی می‌شود و در نتیجه باعث می‌گردد که کاربران در دوران وابستگی خود به اینترنت در زمینه‌های مختلفی چون فعالیتهای روزمره، خواب و تغذیه دچار اختلال شوند. ناستی‌زایی در نتایجی متناقض گزارش کرد که بین سلامت جسمانی دانشجویان معتاد به اینترنت و کاربران عادی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد؛ اگرچه در مطالعه وی نیز میانگین نمره اختلال جسمانی در کاربران معتاد به اینترنت از کاربران عادی بالاتر بود؛ وی در توجیه این یافته می‌نویسد: «این یافته می‌تواند به دلیل نیاز دانشجویان به ارتباطات جمعی در یک محیط اجتماعی مانند دانشگاه باشد.» (۷).

در مطالعه حاضر میانگین نمره بعد اختلال افسردگی از پرسشنامه سلامت عمومی در سطوح مختلف اعتیاد به اینترنت اختلاف آماری معنی‌داری داشت؛ این یافته مشابه با نتایج مطالعه ناستی‌زایی(۷)، Xiuqin و همکاران (۱۵) و Chung (۱۶) می‌باشد. علت دقیق ارتباط میان افسردگی و اعتیاد به اینترنت مشخص نشده است؛ شاید افسردگی به منزله یک آسیب روانی فرد را برای ابتلای اعتیاد به اینترنت مستعد کند و یا برعکس ممکن است

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

افسردگی در نتیجه اعتیاد به اینترنت روی دهد و افرادی که به اینترنت معتاد می‌شوند پیامدهای منفی آن مانند افسردگی را تجربه کنند (۷). احتمال دارد افسردگی به دلیل انزوا و تنهایی فرد را مستعد اعتیاد به اینترنت کند. به نظر Ourzak هر کسی که رایانه دارد در معرض اعتیاد است؛ امّا افرادی که خجالتی، افسرده، تنها و بی‌حوصله هستند، بیشتر در معرض آسیب‌پذیری می‌باشند (۱).

در مطالعه حاضر میانگین نمره بعد اختلال اضطرابی در سطوح مختلف اعتیاد به اینترنت اختلاف آماری معنی‌داری داشت که با برخی مطالعات مشابه (۱۷،۱۵،۱۴،۱۲،۷) همخوانی دارد؛ در این ارتباط ناستی‌زایی می‌نویسد: "کاربران معتاد به اینترنت اضطراب و دلهره قابل توجهی دارند؛ این افراد ممکن است از اینترنت به منزله راه گریز استفاده کنند به این معنا که وقتی فرد به اینترنت دسترسی ندارد، مضطرب می‌شود و برای کاهش اضطراب خویش به اینترنت روی می آورد (۷).

در مطالعه حاضر بین نمره اختلال کارکرد اجتماعی در سطح مختلف اعتیاد به اینترنت تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. ناستی‌زایی نتایج مشابهی را گزارش کرده است (۷)؛ امّا محسنی در کاربران نت‌لب در تهران (۱۸)، درگاهی و رضوی در کاربران ۱۵-۳۹ ساله منطقه ۲ غرب تهران (۱۹) و پاشایی و همکاران (۱۳) به نتایج متناقضی دست یافته و اظهار می‌دارند که وابستگی به اینترنت باعث کاهش روابط خانوادگی در میان کاربران شده و فرایندهای خانوادگی آنها را دستخوش تغییر کرده است. به نظر می‌رسد مطالعه محسنی و همکاران به دلیل استفاده از روش مصاحبه روانشناسی برای تعیین انزوای اجتماعی، مطالعه درگاهی و رضوی به دلیل استفاده از پرسشنامه اختصاصی احساس بیگانگی با خود دین و همچنین مطالعه پاشایی و همکاران به دلیل کیفی بودن تحقیق که در آن از مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختارمند استفاده شده است، نسبت به مطالعه حاضر و مطالعه ناستی‌زائی که از یک پرسشنامه غیراختصاصی و عمومی استفاده شده است، یافته‌های دقیق‌تر و قابل اطمینان‌تری داشته باشند.

اعتماد به پاسخ شرکت‌کنندگان در تکمیل پرسشنامه‌ها مهمترین محدودیت این مطالعه بود. در این مورد سعی بر آن بود که پرسشنامه‌ها در حضور پژوهشگران تکمیل شود و به ابهامات شرکت‌کنندگان پاسخ داده شود.

به دلیل محدود بودن مطالعات مشابه در بین دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی، پیشنهاد می‌گردد که مطالعات مشابه در سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی نیز انجام شود.

نتیجه‌گیری

به طور کلّی نتایج این مطالعه نشان داد که بین شدّت اعتیاد اینترنتی و سلامت عمومی ارتباط آماری معنی‌دار وجود دارد. وجود ارتباط بین اعتیاد اینترنتی و سلامت عمومی زنگ خطری است تا مسؤولین فرهنگی دانشگاه تمهیدات لازم در زمینه فرهنگ‌سازی استفاده صحیح از اینترنت و آگاهی‌رسانی در زمینه خطرات اعتیاد به اینترنت، علائم اعتیاد به اینترنت و راه‌های پیشگیری از آن را در برنامه کاری خود قرار دهند.

تقدیر و تشکر

از کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گناباد به دلیل حمایت مالی و معنوی این مطالعه و همچنین از دانشجویان شرکت‌کننده به دلیل تکمیل صادقانه پرسشنامه‌ها تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع:

1- Shayegh S, Azad H, Bahrami H. The relationship between internet addiction and personality traits in adolescents in Tehran. The Journal of Fundamentals of Mental Health. 2009; 11 (42): 149-58. [Persian]

2- Movahed H, Iravani H. A model for internet use bye graduate students of slekected Agricultural Faculties in Iran. Iranian J Agric Sci. 2002; 33 (4): 717-27. [Persian]

3- Alavi S, Eslami M, Maracy M, Najafi M, Jannatifard F, Rezapour H. Psychometric properties of young internet addiction test. J Behaviour Sci. 2010; 4 (3): 183-89. [Persian]

4- Nikbakht-Nasrabadi A, Parsa-Yekta Z, Seif H, Rasoolzadeh N. Professionalization experiences of newly employed nurses in clinical settings in Iran. Hayat The Journal of Faculty of Nursing & Midwifery. 2005; 11 (3-4): 5-18. [Persian]

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

5- Gonzalez NA. Internet addiction disorder and its relation to impulse control. [Dissertation] USA: Texas University, Collage of Psychology. 2008: 6-25.

6- Vizeshfar F. Assessment of the internet addiction between Iranian net users. The Journal of Fundamentals of Mental Health. 2005; 7 (25-26): 27-33. [Persian]

7- Nastiezaie N. The relationship between general health and internet addiction. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences. 2009; 11 (1): 57-63. [Persian]

8- Hardie E, Tee MY. Excessive internet use: The role of personality; loneliness and social support network in internet addiction. Aust J Emerg Tech Soc. 2007; 5 (1): 33-44.

9- Zarezadeh K, Kadivar P. Comparison self-efficacy between users and non users of internet. Journal of Education. 2007; 23 (1): 111-34. [Persian]

10- Ghasemzadeh L, Shahraray M, Moradi AR. The study of degree of prevalence to internet addiction and its relation with loneliness and self esteem in high schools students of Tehran. Journal of Education. 2007; 23 (1): 41-68. [Persian]

11- Ghahramani M, Delshad A, Tavakoli Zadeh J. The study of Ramadan fasting effect on Moslems mental health. Ofogh-e-Danesh. 2000; 6 (1): 13-23. [Persian]

12- Xie YB, Zhou P, Xu LP, Peng ZW. Prevalence of internet addiction and the related factors in middle school students in Guangzhou. Nan Fang Yi Ke Da Xue Xue Bao. 2010; 30 (8): 1801-804. [Chinese]

13- Pashaei F, Nikbakht A, Tavakkol Kh. Young people experience of living with internet: A qualitative study. Journal of Behavioral Sciences. 2009; 2 (4): 333-37. [Persian]

14- Mashayekh M, Borjali A. Review loneliness and Internet use among a group of high school students. Advances in Cognitive Science. 2003; 5 (1): 39-44. [Persian]

15- Xiuqin H, Huimin Z, Mengchen L, Jinan W, Ying Z, Ran T. Mental health, personality and parental rearing styles of adolescents with Internet addiction disorder. Cyberpsychol Behav Soc Netw. 2010; 13 (4): 401-406.

16- Cheung LM, Wong WS. The effects of insomnia and internet addiction on depression in Hong Kong Chinese adolescents: an exploratory cross-sectional analysis. J Sleep Res. 2011; 20 (2): 311-17.

17- Ibrahim Abadi H. The pattern of internet use: learning environment and social and cultural context. Iranian Journal of Cultural Research. 2009; 2 (7): 97-118. [Persian]

18- Mohseni M, Doran B, Sohrabi MH. Review effects of Internet use on social isolation Internet users (among users of Internet net labs Tehran.) Iranian Journal of Sociology. 2000; 7 (4): 72-95. [Persian]

19- Dargahi H، Razavi S. M. Internet addiction and its risk factors in residents of two West of Tehran region. Payesh. 2007; 6 (3): 265-72. [Persian]

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

Abstract *Original Article*

Internet addiction status and its relation with students' general health at Gonabad Medical University

N. Bahri[1], L. SadeghMoghadam[2], L. Khodadost[3], J. Mohammadzade[4], E. Banafsheh[5]

Background and Aim: Nowadays a large population in the world use internet. Unfortunately, despite many advantages and its positive changes in communication, Internet is condemned to have dangerous side effects, like Internet addiction that can be the most destructive one. The aim of this study is to survey the status of Internet addiction among Gonabad Medical University students and its relationship with their mental health.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted at Gonabad Medical University in 2010. 400 students from different courses were selected by using stratified random sampling. After filling out informed consent forms, three other forms including individual questionnaire, IAT and GHQ-28 were given to the subjects to fill out. After controlling Data for accuracy, Data analysis was performed by SPSS software version 16 and frequency distribution, mean, one way ANOVA and Post Hoc test.

Results: The results showed that 9.5% of the subjects were addicted to Internet, 21.5 percent were at risk. The Mean and standard deviation of general health score of the samples were 25.84±11.97. One way ANOVA test showed that general health scores at different levels of Internet addiction was significant (P<0.0001). Scores of physical impairment (P<0.0001), depressive disorder (P=0.002) and anxiety disorder (P=0.001) dimensions at different levels of Internet addiction showed a significant difference, but there were not significant difference in social functioning dimension.

Conclusion: Results have revealed there is a reverse significant relation between internet addiction and general health; in other words internet addicted subjects had more inappropriate general health.

Key Words: Internet, Behavior Addictive, Health Students

Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2011; 8 (3): 166-173

Received: November 10, 2011 Last Revised: January 27, 2012 Accepted: February 7, 2012

[1] *MSc of Midwifery Education, Department of Midwifery, Faculty of Nursing & Midwifery, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran*
[2] *MSc of Psychological Health Nursing, Department of Nursing, Faculty of Nursing & Midwifery, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran*
[3] *Corresponding Author, Student of Midwifery, Gonabad Students' Research Committee, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran leylikhodadost@yahoo.com*
[4] *BS in Nursing, Gonabad Students' Research Committee, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran*
[5] *MSc of Midwifery Education, Department of Midwifery, Faculty of Nursing & Midwifery, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran*

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]