

بررسی نقش متغیرهای پیش بین ابعاد شخصیت و سلامت روان در اعتیاد به اینترنت دانشجویان رشته های پزشکی و غیرپزشکی دانشگاه های سنندج در سال ۱۳۹۳

افشین صلاحیان^۱، حسن غریبی^۲، ندا ملک پور^۳، نوشین صلاحیان^۴

- ۱- عضو هیأت علمی گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور کردستان، سنندج، ایران
- ۲- عضو هیأت علمی گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور کردستان، سنندج، ایران
- ۳- کارشناسی ارشد روانشناسی، مدرس موسسه آموزش عالی المهدی(ع) اصفهان، ایران
- ۴- کارشناسی ارشد جامعه شناسی، دانشگاه خوارزمی، کرج، ایران

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به شیوع بالا و رو به افزایش اعتیاد به اینترنت و این که در زمینه پیش بین های اعتیاد به اینترنت در ایران پژوهش های اندکی انجام شده، هدف پژوهش حاضر بررسی نقش متغیرهای پیش بین ابعاد شخصیت و سلامت روان در اعتیاد به اینترنت دانشجویان رشته های پزشکی و غیرپزشکی دانشگاه های سنندج در سال ۱۳۹۳ بود.

روش بررسی: روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی و جامعه آماری کلیه دانشجویان رشته های پزشکی و غیرپزشکی دانشگاه های سنندج در سال ۱۳۹۳ بود. در این مطالعه ۲۵۰ دانشجو (۱۲۵ دختر ۱۲۵ پسر)، به صورت تصادفی به عنوان نمونه انتخاب و چک لیست علائم سلامت روان، پرسشنامه شخصیتی نئو، و اعتیاد به اینترنت را تکمیل کردند. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS (Version 20) تحلیل شد. آزمون های آماری مورد استفاده نیز شامل ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون به روش گام به گام و آزمون t بود.

یافته ها: نتایج تحلیل داده ها نشان داد که زیرمقیاس های وسواس-اجبار، گشودگی، وظیفه شناسی، پرخاشگری، و شکایات جسمانی نقش پیش بین داشته و مجموعاً ۵۱ درصد از واریانس اعتیاد به اینترنت را پیش بینی می کنند ($F=29/97$ و $P=0/001$).

نتیجه گیری: میزان اعتیاد به اینترنت دانشجویان به سطح سلامت روان و شخصیت آن ها وابسته است و از طریق ابعاد سلامت روان و شخصیت می توان اعتیاد به اینترنت آنها را پیش بینی نمود.

کلمات کلیدی: اینترنت، سلامت، شخصیت.

نویسنده مسئول: افشین صلاحیان

آدرس: ایران، زاهدن، دانشگاه پیام نور

ایمیل: salahyanafshin@gmail.com



مقدمه

اعتیاد به رایانه در آثار Showton مورد مطالعه قرار گرفته اند، اما اعتیاد به اینترنت اصطلاحی بود که اولین بار به وسیله یانگ مطرح گردید. این اختلال با عناوین متفاوتی از قبیل "وابستگی رفتاری به اینترنت"، "استفاده مرضی از اینترنت"، "استفاده مشکل‌زا از اینترنت"، "استفاده بیش از حد از اینترنت"، نیز معرفی می شود (۵). اعتیاد اینترنتی به عنوان یک رفتار وسواسی یا آرزوی برقراری پیوند، یا حتی نمودی از انتقال و یا رفع نیاز قلمداد می شود (۶). افرادی چون Yung و سایر روانشناسان معتقدند که زیاده روی در استفاده از اینترنت، می تواند برای سلامتی فکری و فیزیکی شخص خطرناک باشد. در واقع، اعتیاد به اینترنت کارکرد انطباقی شخص را مختل می کند (۷). باتوجه به این که اینترنت مخزنی از انواع اطلاعات در طیف خوب و بد است، احتمال فساد اخلاقی و انحرافات اجتماعی در چنین فضایی نسبتاً بالا است. از طرف دیگر، فضای ناسالم مجازی می تواند به طور چشمگیری مؤلفه های روانشناختی از قبیل سلامت روان و مهارت های اجتماعی را نیز تحت تأثیر خود قرار دهد. Orzak در ۱۹۹۹ اعتیاد به اینترنت را به عنوان اختلال در نظر گرفت. نوعی اختلال که کاربر رابطه با صفحه رایانه را جذاب تر از واقعیت زندگی روزمره می بیند. به نظر او هر کسی که رایانه دارد، در معرض اعتیاد است، اما افرادی که خجالتی، افسرده، تنها و بی حوصله هستند آسیب پذیری بیشتری دارند. تحقیقاتی که اخیراً درباره اعتیاد به اینترنت صورت گرفته اند، چندین معیار برای اعتیاد به اینترنت و بازشناسی آن برشمرده اند. سه مورد از این معیارهای مهم عبارتند از:

۱. هنگامی که شخصی سعی می کند که از اینترنت خارج شود احساس بی قراری و بد خلقی می کند.
۲. از اینترنت برای فرار از مشکلات و یا کاستن از احساس ناامیدی، گناه، اضطراب و یا افسردگی استفاده می شود.

اعتیاد معمولاً تداعی گر اعتیادهای سنتی همچون اعتیاد به الکل، نیکوتین، مواد مخدر و قمار است، با اینحال اعتیاد یک پدیده چندوجهی است که علاوه بر مواد مخدر شامل حوزه های دیگری هم هست. یکی از این حوزه ها که مورد غفلت واقع شده، اعتیاد به اینترنت است، که با گسترش رایانه های شخصی و افزایش نیاز اتصال به اینترنت در خانه و محل کار شایع شده است. امروزه شاهد تحولات عظیمی در عرصه فرهنگی ناشی از اینترنت هستیم. انقلاب الکترونیک، انفجار اطلاعاتی و رایانه ای تفاوت های کمی و کیفی بسیاری در جهان نسبت به دو دهه گذشته با خود به همراه آورده است (۱) و با تمامی جنبه های 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 می شود که در هر ۱۰۰ روز حجم فعالیت و کاربرد اینترنت دو برابر افزایش می یابد (۲). در ایران نیز در سال های اخیر میزان استفاده از اینترنت رشد چشمگیری داشته است؛ باتوجه به آمارهای موجود در چند سال اخیر، تعداد کاربران اینترنت ۲۵ برابر شده است (۳). براساس آخرین تحقیقات انجام شده، بیشتر کاربران اینترنت جوانان هستند و ۳۵ درصد آن ها در فضاهای مجازی گفتگو، ۲۸ درصد بازی های رایانه ای، ۳۰ درصد بازنگری نامه های الکترونیکی و ۲۵ درصد مشغول جستجو در شبکه جهانی هستند (۳) و آمار ۵ تا ۱۰ درصد از اعتیاد به اینترنت گزارش شده است، که حاکی از اهمیت موضوع می باشد (۴). اعتیاد به اینترنت شامل اعتیاد به اتاق های گپ زنی، هرزه نگاری، قمار آن لاین و خریدهای اینترنتی می شود. همچون دیگر اعتیادها این نوع اعتیاد نیز فرد معتاد را از خانواده و اطرافیانش منزوی می سازد و می تواند موجب تخریب سلامت، روابط، احساسات و نهایتاً روان فرد شود (۵). اعتیاد اینترنتی به گستره وسیعی از مشکلات رفتاری در استفاده از اینترنت اشاره دارد. اگرچه مفاهیمی چون "اعتیاد به تکنولوژی" در نوشته های Griffith و

روش بررسی

روش پژوهش از نوع رابطه ای و مقطعی می باشد و جامعه آماری پژوهش حاضر شامل همه دانشجویان دانشگاه های شهر سنندج در سال تحصیلی ۹۳-۹۲ بود. نمونه آماری شامل ۲۵۰ نفر (۱۲۵ دختر ۱۲۵ پسر) بود که بر اساس فرمول کوکران و پژوهش جوانمرد و همکاران (۹) تعیین و به طور تصادفی ساده از میان دانشجویان رشته های علوم انسانی، فنی و مهندسی و پزشکی انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل عدم داشتن سابقه روانپزشکی و مصرف دارو و داشتن حداقل یکسال سابقه تحصیل در دانشگاه بود. پس از نمونه گیری و تعیین افراد به صورت تصادفی بر اساس لیست دانشجویان در واحد آموزش دانشکده ها، از دانشجویان جهت تکمیل پرسشنامه ها دعوت شد و به صورت گروهی دانشجویان با نظارت و راهنمایی پژوهشگران پژوهش حاضر، در کلاس دانشکده های دانشگاه کردستان و علوم پزشکی کردستان به پرسشنامه های اعتیاد به اینترنت، شخصیت و سلامت روان به صورت همزمان پاسخ دادند. ابزارهای پژوهش حاضر پرسشنامه سلامت روان SCL90، پنج عاملی شخصیت (NEO) و اعتیاد به اینترنت یانگ بود، که به طور همزمان مجموعه پرسشنامه ها در اختیار آزمودنی های پژوهش قرار گرفت. برای تجزیه و تحلیل آماری داده ها از نرم افزار آماری Spss 20 و آزمون های آماری t مستقل، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد. در ادامه به شرح هر کدام از ابزارها پرداخته شده است:

تست اعتیاد به اینترنت (Internet addiction test)

یکی از معتبرترین ابزارهای مربوط به سنجش اعتیاد اینترنتی است که توسط دکتر کیمبرلی یانگ ابداع شده است. این پرسشنامه دارای ۲۰ سؤال بوده و حداقل نمره صفر و حداکثر نمره ۱۰۰ می باشد که هدف آن سنجش میزان اعتیاد به اینترنت در افراد مختلف می باشد. این پرسشنامه در مقیاس لیکرتی شش گزینه ای ۵ تا ۰ نمره گذاری می شود و کاربرانی که

۳. کاربر اینترنت در مورد میزان و زمان استفاده از اینترنت، به اعضای خانواده و یا دوستانش دروغ گفته و آن را کتمان می کند و نهایتاً شخص با وجود هزینه بالای استفاده از اینترنت مکرراً نیز از آن استفاده می کند (۶).

پیامدهای این اختلال نیز عبارت از مشکلات بین فردی و یا مشکلاتی در هنگام کار یا مطالعه، نادیده گرفتن مسئولیت های مربوط به دوستان، خانواده و یا مسئولیت های فردی، تغییر در سبک زندگی به منظور گذران وقت بیشتر با اینترنت، کاهش فعالیت فیزیکی و بی توجهی به سلامت شخصی و بی خوابی است (۸). اعتیاد اینترنتی چندین گونه دارد که شایع ترین آن ها عبارتند از اعتیاد به سایبر سکس، اعتیاد به روابط سایبر، اعتیاد به خرید و تجارت و مزایده، اعتیاد به بازی های کامپیوتری، اعتیاد به جست و جو و ذخیره بیش از حد اطلاعات (۷). قاسم زاده و همکاران (۸) به بررسی نرخ شیوع اعتیاد به اینترنت در دختران و مقایسه دختران معتاد و غیرمعتاد به اینترنت در متغیرهای تنهایی، عزت نفس و مهارت های اجتماعی پرداختند. نتایج نشان داد نرخ شیوع اعتیاد به اینترنت در میان دختران دبیرستانی شهر تهران ۳/۲ درصد می باشد و بین تنهایی و عزت نفس گروه ها، تفاوت معنی داری به دست نیامد. همچنین معتادان به اینترنت از دو گروه های دیگر به طور معنی دار رفتارهای اجتماعی نامناسب بیشتری را نشان دادند و میزان سرکشی آن ها نیز به طور معنی دار از کاربران معمولی بیشتر بود. متأسفانه، در زمینه بررسی متغیرهای پیش بین اعتیاد به اینترنت تحقیقات چندانی انجام نگرفته است و تنها موردی که در ایران انجام شده پژوهش جوانمرد و همکاران (۹) است، آن ها به این نتیجه رسیدند که حساسیت سیستم بازداری رفتاری بر اعتیاد به اینترنت تأثیرگذار است. بنابراین با توجه به فقدان یافته های پژوهشی پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش متغیرهای پیش بین ابعاد شخصیت و سلامت روان در اعتیاد به اینترنت دانشجویان دانشگاه های سنندج انجام گرفت.

لیکرتی پنج گزینه ای (هیچ، کمی، تاحدی، زیاد، به شدت) به صورت ۰ تا ۴ نمره گذاری می شود و چنانچه میانگین نمره در هر عامل بزرگتر از ۳ باشد به عنوان اختلال شدید طبقه بندی می شود. هر عامل سؤالاتی دارد که میانگین هر عامل محاسبه شده و با نمره برش ۳ مقایسه می شود. در هنجاریابی اصلی آزمون، بالاترین آلفای کرونباخ و کمترین آن مربوط به روان پریشی (۰/۹۰) و افسردگی (۰/۷۷) بوده است. بررسی پایایی به شیوه بازآزمایی نیز، ضرایب ۰/۸۷ تا ۰/۹۰ نشان داده است (۱۲). در پژوهش Nastiezai (۱۰) که روی ۳۷۵ نفر از دانشجویان سیستان و بلوچستان انجام شد، پایایی ابعاد سلامت روان در همه ابعاد به روش آلفای کرونباخ مابین ۰/۷۸ تا ۰/۸۴ محاسبه شد. جهت تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS (Version 20) استفاده شد. آزمون های آماری مورد استفاده نیز شامل ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون به روش گام به گام و آزمون t مستقل بود.

یافته ها

نتایج نشان داد که میانگین سن دانشجویان دختر و پسر به ترتیب $20/39 \pm 0/31$ ؛ $21/02 \pm 1/21$ می باشد و ۸۸/۴ درصد کل (۲۲۱ نفر) نمونه مجرد و ۱۱/۶ درصد (۲۹ نفر) متأهل بودند. ۸/۸ درصد (۲۲ نفر) آن ها شاغل و ۹۱/۲ درصد (۲۲۸ نفر) بیکار بودند. میانگین معدل دختران و پسران نیز به ترتیب $11/32 \pm 0/21$ ؛ $15/03 \pm 2/76$ بود. همچنین ۷۴/۴ (۱۸۶ نفر) نمونه مورد پژوهش ساکن خوابگاه و ۲۵/۶ درصد (۶۴ نفر) ساکن شهر سمنج بودند. در جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای اعتیاد به اینترنت، شخصیت و سلامت روان به همراه زیرمقیاس های آنها نشان داده شده است.

همچنین نتایج حاکی از این بود که میانگین اعتیاد به اینترنت دانشجویان دختر و پسر به ترتیب $73/84 \pm 2/39$ و $22/99 \pm 69/57$ می باشد. جهت مقایسه میانگین اعتیاد به اینترنت در

نمره های مابین ۸۰ تا ۱۰۰ کسب کنند به عنوان کاربر دارای اعتیاد به اینترنت شناسایی می شوند. این پرسشنامه استاندارد است و روایی و پایایی آن در مطالعات قبلی ۰/۹ با آلفای کرونباخ گزارش شده است (۸). نسخه فارسی این مقیاس در ایران نیز مورد استفاده قرار گرفته و Nastiezai (۱۰) پایایی آن را ۰/۸۱ با آلفای کرونباخ و قاسم زاده با آلفای کرونباخ ۰/۸ گزارش کرده است (۸).

آزمون پنج عاملی نئو (NEO)

این آزمون عامل های برونگرایی/درونگرایی، روان رنجوری، انعطاف پذیری، وظیفه شناسی و تجربه گرایی را مورد سنجش قرار می دهد. این پرسشنامه در مقیاس لیکرتی پنج گزینه ای (کاملاً نادرست، تاحدی نادرست، نه درست نه نادرست، تاحدی درست، و کاملاً درست) به ترتیب به صورت ۱ تا ۵ نمره گذاری می شود و حداقل نمره ۲۰ و حداکثر نمره پرسشنامه ۱۰۰ می باشد. همچنین حداقل و حداکثر نمره هر حیطه نیز به ترتیب ۴ و ۲۰ می باشد و میانگین ابعاد برونگرایی/درونگرایی، روان رنجوری، انعطاف پذیری، وظیفه شناسی و تجربه گرایی به ترتیب ۱۳، ۱۰، ۱۶، ۱۳/۶ و ۱۵ است. ضرایب همسانی درونی آزمون بترتیب ۰/۳۹، ۰/۷۸، ۰/۹۸، ۰/۶۷ و ۰/۶۸ گزارش شده است (۱۱). این آزمون دارای چهار فرم ۲۴۰، ۱۲۰، ۶۰ و ۲۰ سؤالی است که فرم ۲۰ سؤالی آن در پژوهش حاضر استفاده شد. در پژوهش حاضر پایایی ابعاد برونگرایی/درونگرایی، روان رنجوری، انعطاف پذیری، وظیفه شناسی و تجربه گرایی به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۸۱، ۰/۸۵، ۰/۸۰ و ۰/۷۳ محاسبه شد.

پرسشنامه سلامت روانی (Symptoms SCL90 Checklist)

این آزمون مقیاس های شکایات جسمی، وسواس-اجبار، افسردگی، حساسیت در روابط بین فردی، ترس مرضی، خصومت، اضطراب، افکار پارانوئیدی و روان پریشی را به وسیله ۹۰ سؤال مورد سنجش قرار می دهد. این پرسشنامه در مقیاس

آنالیز آماری جدول ۳ نیز نشان می دهد که با استفاده از آزمون پیرسون برای تعیین معنی داری رابطه بین متغیرها، بین اکثریت متغیرها ارتباط معنی دار و مستقیم وجود دارد ($P < 0.01$).

دانشجویان دختر و پسر، از آزمون t مستقل استفاده شد، که نتایج آن حاکی از عدم معنی داری تفاوت میانگین های دو گروه بود ($P = 0.27$ و $t = 1.11$). آنالیز آماری جدول ۲ نشان می دهد که با استفاده از آزمون پیرسون برای تعیین معنی داری رابطه بین متغیرها، بین اکثریت متغیرها ارتباط معنی دار و مستقیم وجود دارد ($P < 0.01$).

جدول ۱: شاخص های توصیفی متغیرهای اعتیاد به اینترنت، ابعاد شخصیتی و سلامت روان دانشجویان

متغیر	زیرمقیاس	میانگین		میانگین کل	حداقل	حداکثر
		پسر	دختر			
اعتیاد به اینترنت	اعتیاد به اینترنت	۶۹/۵۷ ± ۲/۹۹	۷۳/۸۴ ± ۲/۳۹	۷۱/۷۰	۷	۹۵
	نوروتیسم	۷/۹۲ ± ۶/۴۳	۸/۹ ± ۳/۳۱	۸/۴۱	۴	۱۷
	برونگرایی	۱۱/۸۸ ± ۸/۴۳	۷/۹ ± ۳/۱۲	۹/۸۲	۵	۱۵
شخصیت	گشودگی	۹/۲۶ ± ۶/۲۳	۱۰/۲ ± ۵/۹۷	۹/۷۳	۴	۱۷
	توافق گرایی	۷/۶۳ ± ۵/۲۵	۱۱/۳ ± ۳/۳۱	۹/۴۸	۶	۲۰
	وجدان کاری	۹/۳۳ ± ۶/۳۲	۱۰/۲۱ ± ۵/۳۱	۹/۷۷	۸	۱۹
	افسردگی	۰/۱۴ ± ۰/۸۷	۰/۹ ± ۰/۳۱	۰/۵۲	۰/۰۴	۱/۲
	شکایت جسمانی	۰/۲۶ ± ۱/۷۹	۰/۵۴ ± ۰/۷۹	۰/۴۰	۰/۱	۲/۳
	روان پریشی	۰/۰۲ ± ۳/۱۰	۰/۰۸ ± ۰/۲۴	۰/۰۵	۰/۰۱	۰/۲
	اضطراب	۰/۹۱ ± ۱/۶۴	۰/۰۹ ± ۰/۱۲	۰/۵	۰/۱	۳/۲
سلامت روان	وسواس-اجبار	۰/۲ ± ۲/۲۲	۰/۳۶ ± ۰/۲۱	۰/۲۸	۰/۰۴	۲
	حساسیت در روابط	۰/۰۴ ± ۲/۵۶	۰/۷ ± ۰/۲۵	۰/۳۷	۰/۰۹	۳
	ترس مرضی	۰/۱۶ ± ۰/۱۱	۰/۶ ± ۲/۴۳	۰/۳۸	۰/۰۳	۲
	پرخاشگری	۱/۱ ± ۰/۴۳	۰/۱۲ ± ۸/۳۱	۰/۶۱	۰/۰۲	۳/۳
	افکار پارانوئیدی	۱ ± ۰/۷۶	۰/۲۲ ± ۰/۶۹	۰/۶۱	۰/۰۱	۱/۱

جدول ۲: ضرایب همبستگی بین ابعاد شخصیت و اعتیاد به اینترنت

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
۱. اعتیاد به اینترنت	—				
۲. نوروتیسم	-۰/۱۷	—			
۳. برونگرایی	۰/۰۰۴	۰/۲۸۱**	—		
۴. گشودگی	۰/۳۶۸**	۰/۴۱۵**	۰/۵۲۶**	—	
۵. توافق گرایی	-۰/۰۲۳	۰/۳۹۴**	۰/۵۵۹**	۰/۳۱۰**	—
۶. عوظیفه شناسی	-۰/۰۵۹	۰/۴۷۴**	۰/۷۹۶**	۰/۵۴۵**	۰/۶۵۰**

** $p < 0.01$; * $p < 0.05$

جدول ۳: ضرایب همبستگی بین ابعاد سلامت روان و اعتیاد به اینترنت

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱. اعتیاد به اینترنت	—								
۲. افسردگی	-۰/۰۲۲	—							
۳. شکایات جسمانی	۰/۴۴۷**	۰/۲۱۷**	—						
۴. روان پریشی	۰/۱۰۶	۰/۳۶۲**	۰/۲۲۳**	—					
۵. اضطراب	۰/۰۶۱	۰/۷۷۹**	۰/۳۴۰**	۰/۶۵۱**	—				
۶. وسواس-اجبار	۰/۵۵۵**	۰/۲۲۲**	۰/۴۴۱**	۰/۲۲۹**	۰/۲۹۱**	—			
۷. حساسیت بین فردی	-۰/۰۲۷	۰/۴۲۶**	۰/۳۰۹**	۰/۶۱۴**	۰/۵۱۰**	۰/۱۷۶*	—		
۸. ترس مرضی	۰/۰۷۵	۰/۴۹۹**	۰/۲۲۷**	۰/۴۸۹**	۰/۷۱۰**	۰/۳۰۳**	۰/۴۴۸**	—	
۹. پرخاشگری	-۰/۰۹۵	۰/۵۸۹**	۰/۱۴۵*	۰/۲۶۸**	۰/۴۸۵**	۰/۱۷۳*	۰/۴۰۷**	۰/۶۷۹**	—
۱۰. افکار پارانوئیدی	-۰/۰۰۹	۰/۸۲۳**	۰/۱۸۷*	۰/۶۵۹**	۰/۸۰۹**	۰/۱۷۹*	۰/۵۱۰**	۰/۵۴۷**	۰/۵۷۲**

**p<۰.۰۱; *p<۰.۰۵

جهت پیش بینی متغیر اعتیاد به اینترنت توسط زیرمقیاس های شخصیت و سلامت روان از رگرسیون به روش گام به گام استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ نشان داده شده است. طبق نتایج در گام های اول تا پنجم به ترتیب متغیرهای وسواس-اجبار، گشودگی، وجدان، پرخاشگری، شکایات جسمانی وارد مدل شده اند و در کل در نهایت ۵۱ درصد از واریانس متغیر اعتیاد به اینترنت را پیش بینی کرده اند (F=۲۹/۹۷ و P=۰/۰۰۱).

جدول ۴: نتایج تحلیل رگرسیون پیش بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس ابعاد شخصیت و سلامت روان

مدل	R	R Square	R Square Change	F Change	p
۱	۰/۵۵	۰/۳۰۸	۰/۳۰۸	۶۵/۷۹	۰/۰۰۰۱
۲	۰/۶۰۸	۰/۳۷۰	۰/۰۶۲	۱۴/۵۱	۰/۰۰۰۱
۳	۰/۶۴۹	۰/۴۲۲	۰/۰۵۲	۱۳/۰۸	۰/۰۰۰۱
۴	۰/۶۸۱	۰/۴۶۴	۰/۰۴۲	۱۱/۴۶	۰/۰۰۰۱
۵	۰/۷۱۴	۰/۵۱۰	۰/۰۴۶	۱۳/۴۸	۰/۰۰۰۱

در جدول ۵ نیز ضرایب استاندارد و غیراستاندارد متغیرهای پیش بین در گام پنجم نشان داده شده است. بنابراین فرمول پیش بینی متغیر اعتیاد به اینترنت طبق نتایج به شرح زیر می باشد:

شکایات جسمانی ۰/۲۴+ پرخاشگری ۰/۲۳+ وجدان ۰/۲۸-
گشودگی ۰/۳۹+ وسواس-اجبار ۰/۳۹= اعتیاد به اینترنت

جدول ۵: ضرایب استاندارد و غیراستاندارد متغیرهای پیش بین در گام پنجم

P	t	Unstandardized Coefficients		مدل
		Beta	Std. Error	
۰/۰۰۰۱	۳/۷۸	—	۱۲/۴۲	عدد ثابت
۰/۰۰۰۱	۵/۸۳	۰/۳۹	۱/۴۱	وسواس-اجبار
۰/۰۰۰۱	۵/۴۷	۰/۳۹	۰/۲۷	گشودگی
۰/۰۰۰۱	-۴/۰۴	-۰/۲۸	۰/۲۷	وظیفه شناسی
۰/۰۰۰۱	-۳/۷۷	۰/۲۳	۲/۳۳	پرخاشگری
۰/۰۰۰۱	۳/۶۷	۰/۲۴	۱/۴۷	شکایات جسمانی

بحث و نتیجه گیری

در پژوهش حاضر هدف پیش بینی اعتیاد به اینترنت توسط متغیرهای سلامت روان و شخصیت بود. نمونه مورد مطالعه شامل ۲۵۰ نفر (۱۲۵ دختر ۱۲۵ پسر) بود که به روش تصادفی ساده از میان دانشجویان رشته های علوم انسانی، فنی و مهندسی و پزشکی انتخاب شدند. میانگین سنی دانشجویان دختر و پسر در نمونه مورد مطالعه به

اینترنت بود. در تبیین این یافته می توان به نکاتی که در ادامه آمده اشاره نمود. به طور کلی افرادی که در این صفت نمره بالایی کسب می کنند، هم درباره دنیای درونی و هم درباره دنیای بیرونی کنجکاو هستند و زندگی آن ها از لحاظ تجربه غنی است، چون تجارب جدید را می پسندند و می خواهند آن ها را لمس کنند. خود به دنبال تجارب می روند و سعی می کنند تجارب مختلفی کسب کنند. آن ها مایل به پذیرش عقاید جدید و ارزش غیر متعارف بوده و برای شنیدن و گوش کردن و بررسی عقاید جدید و اندیشه های نو رغبت نشان می دهند (۱۱). طبق نتایج بین دو متغیر گشودگی به تجارب و اعتیاد به اینترنت رابطه ای مثبت وجود داشت، در واقع اینترنت با توجه به غنی بودن به لحاظ اطلاعات جدید، وسیله ای است که کاربران احتمالاً از طریق آن می توانند صفت کنجکاو خود را ارضا نمایند (۱۱). همچنین نتایج نشان داد که زیرمقیاس وظیفه شناسی پیش بین منفی و معنی دار اعتیاد به اینترنت است. این یافته با نتایج شایق و بهرامی (۱)، Tee و Hardie (۱۵)، Vas و Gombor (۱۶) همسو بود. وظیفه شناسی و مسئولیت پذیری (با وجدان بودن) توصیف کننده قدرت کنترل تکانه ها، به نحوی که جامعه مطلوب میداند و تسهیل کننده رفتار تکلیف محور و هدف محور است. وظیفه شناسی ویژگی هایی چون تفکر قبل از عمل، به تأخیر اندازی ارضای خواسته ها، رعایت قوانین و هنجارها و سازماندهی و اولویت بندی تکالیف را دربر می گیرد. کنترل خود، همچنین می تواند به مفهوم قدرت طرح ریزی فعال، سازماندهی و انجام وظایف محوله به نحو مطلوب نیز باشد که همه این ویژگی ها تبیین کننده رابطه منفی این سازه با اعتیاد به اینترنت و صرف وقت برای آن است. چون افرادی که در مقیاس وظیفه شناسی نمره بالایی کسب می کنند، به علت توانایی کنترل خود، قادر به اولویت بندی کارها بوده و سعی دارند در چارچوب هنجارها عمل کنند (۱۱). نتایج همچنین نشان

ترتیب $0/39 \pm 20/31$ ؛ $1/02 \pm 21/21$ بود و $88/4$ درصد آن ها مجرد و فقط $8/8$ درصد آن ها شاغل بودند. در واقع، پژوهش روی نمونه ای از دانشجویان انجام شد که با توجه به متغیرهای دموگرافیک مثل جوان بودن، درصد بالای بیکاری و مجرد بودن، مستعد سپری نمودن زمان در سایت های اینترنتی بوده اند. یافته های توصیفی تحلیل پرسشنامه ها نیز نشان داد که میانگین اعتیاد به اینترنت در کل نمونه $2/34 \pm 71/70$ است. طبق پیشنهاد Yung نمره بین ۲۰ تا ۴۹ کاربر معمولی، ۵۰ تا ۷۹ وضعیت در معرض خطر (*at risk*) و نمرات ۸۰ تا ۱۰۰ وضعیت پرخطر (*high risk*) می باشد (۱۰). بنابراین مقایسه میانگین اعتیاد به اینترنت نمونه حاضر با طبقات پیشنهادی بانگ حاکی از اینست که دانشجویان در طیف در معرض خطر (*at risk*) قرار دارند. همچنین نتایج نشان داد که زیرمقیاس های وسواس-اجبار، گشودگی، وظیفه شناسی، پرخاشگری، و شکایات جسمانی پیش بین اعتیاد به اینترنت می باشند. وسواس-اجبار که با اشتغال ذهنی مفرط در مورد نظم و ترتیب و امور جزئی و همچنین کمال طلبی همراه است، به از دست دادن انعطاف پذیری، صراحت و کارائی می انجامد. در اختلال وسواس فکری-عملی، افکار وسواس گونه و اضطراب آور با وسواس های عملی همراه می شود. این وسواس های عملی کارهایی وسواس گونه هستند که شخص برای کوشش جهت کاهش وسواس های فکری خود انجام می دهد. این کردارها تکراری و کلیشه ای و تا اندازه ای غیرارادی هستند (۱۳). بنابراین، احتمالاً طبق نتایج رفتار استفاده از اینترنت به صورت تکانشی و در راستای کاهش وسواس های فکری انجام می شود. این یافته با نتایج Xie و همکاران (۱۴) همسو بود. صفت گشودگی به تجارب نیز پیش بینی کننده اعتیاد به اینترنت بود. این نتیجه با یافته های Nastiezaie (۱۰) همسو نبود، در پژوهش Nastiezaie صفت روان رنجوری پیش بین اعتیاد به

داد که زیرمقیاس پرخاشگری پیش بین منفی و معنی دار اعتیاد به اینترنت است، این یافته با نتایج Vizehsfar (۱۷) همسو بود. با توجه به این که اعتیاد به اینترنت مستلزم اختصاص زمان می باشد با ویژگی پرخاشگری افراد همساز نمی باشد. چرا که پرخاشگری باعث کم حوصلگی و کناره گیری از محرکات جدید می شود که می تواند تبیینی در مورد این یافته باشد. در نهایت، آخرین متغیری که پیش بین معنی دار اعتیاد به اینترنت بود، زیرمقیاس شکایات جسمانی بود که با یافته های Xiuqin و همکاران (۱۸) Cheung و Wong (۱۹) همسو بود. شکایات جسمانی به طور معمول شامل درد، علائم خلقی، اختلال در سیستم گوارشی، و ادراری است و منجر به بروز اختلال در زمینه های شغلی-خانوادگی می شود، که احتمالاً طبق نتایج این علائم افراد را بر آن می دارد که در پی شناسایی علل آن ها از اینترنت بهره ببرند و احتمالاً ساعت ها زمان صرف جستجوی اطلاعات مرتبط با علائم خود می نمایند (۱۰).

بنابراین نتایج پژوهش حاضر نشان داد که ابعاد سلامت روان و شخصیت، نقشی تعیین کننده در اعتیاد به اینترنت دارند و از طریق این متغیرها می توان میزان اعتیاد دانشجویان به اینترنت را تعیین نمود.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر طرح تحقیقاتی تحت حمایت دانشگاه پیام نور سنندج به شماره ۳۱۹/۱۲ می باشد. از کلیه دانشجویانی که با سعه صدر با پژوهشگران همکاری نمودند کمال تشکر را داریم.

References

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.
2. Movahed H, Irvani H. A model for internet use by graduate students of selected Agricultural Faculties in Iran. *Iranian J Agric Sci*. 2002;33(4):717-27.
3. Alavi S, Eslami M, Maracy M, Najafi M, Jannatifard F, Rezapour H. Psychometric properties of young internet addiction test. *Journal of Behaviour Science*. 2010;4(3):183-9.
4. Murali V, George S. Lostonline: An overview of internet addiction. *Adv Psych Treat*. 2007;13(1):24-30.
5. Grinfeild D. Internet addiction and its outcomes. *Rhavardenor*. 2005;12(1):48-51.
6. Mohseni M. *Sociology of data society*. Tehran: Didar Publication; 2013.
7. Moeidfard S, Habibpour D, Ketabi K, Ganji A. Internet addiction, cause and outcomes. *Resane*. 2005;16(3):39-67.
8. Ghasemzadeh L, Moradi A. 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.
9. Javanmard S, Pourabadi P, Akrami N. Predicting the role of biological vulnerabilities on internet addiction: brain-behavioral systems and gender. *The Journal of Mazanaran University of Medical Sciences*. 2013;23(102):40-51.
10. Nastiezaie N. The relationship between general health and internet addiction. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*. 2009;11(1):57-63.
11. Costa P, RR M. Four ways five factors are basic. *Personality and Individual Differenc*. 1992;13(6):653-65.
12. Drogatis L, Rickels K. The SCL-90-R and MMPI: A step in the validation of new self-report scale. *British Journal of Psychiatry*. 1976;128(2):280-9.
13. (WHO) WHO. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision U.S: World Health Organization (WHO); 2014 [cited 2015 <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2015/en>]*.
14. Xie Y, Zhou P, Xu L, Peng Z. Prevalence of internet addiction and the related factors in middle school students in Guangzhou. *Nan Fang Yi Ke Da Xue Bao*. 2010;30(8):1801-4.
15. Hardie E, Tee M. 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.
16. Gombor A, Vas L. A nation- and gendered-based study about the relationship between the Big Five and motives for Internet use: A Hungarian and Israeli comparison. *Theory & Science*. 2010;10(1):1-10.
17. Vizeshfard F. Assessment of the internet addiction between Iranian net users. *The Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2005;7(25-26):27-33.
18. Xiuqin H, Huimin Z, Mengchen L, Jinan W, Ying Z, Ran T. Mental health, personality and prenatal rearing styles of adolescents with Internet addiction disorder. *Cyberpsychol Behav Sc Netw*. 2010;13(4):401-6.
19. Cheung L, Wong W. 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):311-7.



Examining the Role of Predictor Variables of Mental Health and Personality Subscales in Internet Addiction of Students in Medical and non-Medical Universities of Sanandaj in 2014

Afshin Salahian¹, Hasan Gharibi¹, Neda Malekpour², Noshin Salahian³

1. Department of Psychology, Payame Noor University (PNU), Sanandaj, Kurdistan, Iran
2. M.A. in Psychology, Al Mahdi Institute of Higher Education, Isfahan, Iran
3. M.A. in Sociology, Kharazmi University, Karaj, Iran.

Abstract

Background & Objective: According to the high and increasing prevalence of internet addiction, and the fact that little research has been done on the predictors of internet addiction in Iran, the purpose of this study was to examine the role of predictor variables of mental health and personality subscales in internet addiction of students in medical and non-medical universities of Sanandaj in 2014.

Method: The Method of this research was correlation and the statistical population were all of medical and non-medical students of Sanandaj Universities in 2014. In this study, 250 students (125 female and 125 male), were randomly selected, and completed the checklist of mental health symptoms, NEO personality questionnaire, and internet addiction questionnaire. Data were analyzed using Pearson Correlation, stepwise regression, and T test by SPSS software version 20.

Results: The results indicated that obsession-compulsion, openness, consciousness, aggression and somatization subscales had predictor roles in internet addiction, and totally 51 percent of variances predicted the internet addiction ($F=29.97$; $P=0.001$).

Conclusion: The internet addiction of university students is dependent upon their mental health and personality, and one can predict the internet addiction of students via subscales of mental health and personality.

Key words: Internet Addiction, Mental Health, Personality

Corresponding Author: Afshin Salahian

Address: Department of Psychology, Payame Noor University (PNU), Iran.

E-mail: salahyanafshin@yahoo.com

