

بررسی وضعیت اعتیاد به اینترنت و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران در سال 1392

تیام کیانی^۱، مسعود فلاحي خشکناز^۲ - اصغر دالوندی^۳ - محمدعلی حسینی^۴ - کیان نوری^۵

چکیده

مقدمه: در سالیان اخیر استفاده از اینترنت به بخش مهمی از زندگی ایرانیان به ویژه در دانشجویان تبدیل شده است. با ورود این فناوری جدید و تغییرات ناشی از آن، این پرسش مطرح است که وضعیت اعتیاد به اینترنت در دانشجویان پرستاری چگونه است، مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت اعتیاد به اینترنت و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری طراحی و اجرا شده است.

روش: در این مطالعه توصیفی، 330 نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران به صورت تصادفی انتخاب شدند. به منظور جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه ی ویژگی های جمعیت شناسی و "آزمون اعتیاد به اینترنت" (Internet Addiction Test) استفاده شد. پس از جمع آوری داده ها، داده ها با نرم افزار SPSS v. 21 تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: در این مطالعه 82/03 درصد دانشجویان پرستاری اعتیاد به اینترنت نداشته و 17/7 درصد از آنها اعتیاد به اینترنت داشتند. بین اعتیاد به اینترنت با متغیرهای جمعیت شناختی از جمله: جنسیت، وضعیت کامپیوتر شخصی، سایتهای علمی، وبلاگ شخصی، وب سایت شخصی، گفتگوی اینترنتی (چت)، گوش دادن به موسیقی، وب گردی، دوست یابی، بازیهای اینترنتی، کار با وبلاگ، مدت زمان استفاده از اینترنت در روز به ساعت، مدت زمان استفاده از اینترنت در هفته به ساعت همبستگی آماری معنی داری مشاهده شد ($p < 0/001$).

نتیجه گیری: یافته های مطالعه نشان داد 17/7 درصد از دانشجویان پرستاری به اینترنت اعتیاد داشته اند. با توجه به گسترش روز افزون اینترنت در بین دانشجویان، طراحی، اجرای برنامه های آموزشی مناسب و استفاده از مداخلات اثر بخشی مبتنی بر اینترنت در راستای ارتقای هر چه بیشتر دانش و القاء رفتارهای سالم در بین دانشجویان پرستاری ضروری می باشد.

کلید واژه ها: اینترنت، اعتیاد به اینترنت، دانشجوی پرستاری

تاریخ پذیرش: 1392/9/9

تاریخ دریافت: 1392/6/2

- 1 - کارشناسی ارشد روان پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
- 2 - دانشیار گروه پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران، (نویسنده مسؤول)
پست الکترونیکی: msflir@yahoo.com
- 3 - استادیار گروه پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
- 4 - استادیار گروه پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
- 5 - استادیار گروه پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

مقدمه

دسترسی به اینترنت پدیده ای روبه گسترش است و هر روز تعداد بیشتری از افراد در زمره ی استفاده کنندگان اینترنت قرار می گیرند(1). اینترنت اکنون در اوج انقلاب صنعتی دیجیتالی قرار دارد(2) و هرگونه انقلاب جدیدی، بی گمان مشکلات و گرفتاری های جدید می آفریند. ویژگی های منحصر به فرد اینترنت از جمله سهولت دسترسی به آن، ۲۴ ساعته بودن، سادگی کار، هزینه پایین، گمنام ماندن کاربران آن و ... همگی موجب استقبال عظیم مردم در سراسر جهان از آن شده است(3).

از بین رسانه های جمعی و فن آوری جدید، اینترنت برای فرد، خانواده و جامعه، مسائل و مشکلاتی را ایجاد کرده که شایسته ی توجه و عنایت خاص متفکران، پژوهشگران و روان شناسان است. از سال 2000 تا ژوئن 2012 میلادی تعداد کاربران اینترنتی سالانه افزایش فزاینده ای داشته است، که آمار بدین صورت است: آسیا یک میلیارد و 76 میلیون کاربر اینترنتی و این در حالی بود که در سال 2000 میلادی فقط 114 میلیون کاربر اینترنتی وجود داشته است، ایالات متحده ی آمریکا 527 میلیون کاربر، اروپا 518 میلیون کاربر، استرالیا 24 میلیون کاربر، آفریقا 167 میلیون کاربر و خاور میانه 90 میلیون کاربر اینترنتی را شامل می شوند، کل جمعیت دنیا در سال 2000 میلادی 7 میلیارد بود، که بالغ بر 360 میلیون کاربر اینترنتی وجود داشت و این در حالی است که با همین تعداد جمعیت در سال 2012 میلادی بالغ بر 2 میلیارد کاربر اینترنتی به صورت فزاینده ای رشد پیدا کرده است(4).

در ایران آمار کاربران اینترنت افزایش روزافزون داشته است؛ به طوری که برپایه گزارش وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات، تنها در چند سال اخیر شمار کاربران اینترنت در کشور بیست و پنج برابر شده است(5).

کاربردهای فراوان اینترنت و جذابیت های آن سبب شده در سال های اخیر پدیده ای با عنوان "اعتیاد به اینترنت" (Internet addiction) ظهور یابد(6).

اعتیاد به اینترنت اصطلاحی است که اولین بار گلدبرگ (Goldberg) آن را برای استفاده بیش از حد و

وسواسی و آسیب شناسانه به اینترنت به کار برد، البته جامعه علمی قبلاً با مفاهیمی از قبیل اعتیاد به فناوری، اعتیاد به رایانه و اعتیاد به بازی های رایانه ای آشنا بود. در واقع این تفکر که استفاده از رایانه ممکن است به صورت اجباری یا حتی رفتاری اعتیاد آمیز و غیر قابل ترک در آید از دهه 1970 شکل گرفت(7). یانگ (Young) معتقد است که اختلال اعتیاد به اینترنت یک "اختلال کنترل تکانه ای" (Impulse Control Disorders) است تا نوعی وابستگی و معیار تشخیص آن شباهت بیشتری به "قمار بازی بیمار گونه" (Pathological gambling) دارد، پس می توان آن را به عنوان اختلال تکانه در نظر گرفت؛ و این در حالی است که اعتیاد به اینترنت دامنه ی گسترده ای از رفتارها و مشکلات کنترل تکانه را در بر می گیرد(8, 9). دیویس (Deivis) در پژوهش خود بیان کرد که افراد در استفاده ی بیش از حد از اینترنت دچار مشکلات درسی، شغلی و یا بین فردی، بی توجهی و غفلت از دوستان، خانواده و شغل، تغییر در سبک زندگی به منظور وقت بیشتر برای رفتن به اینترنت، کاهش عمومی قابل ملاحظه فعالیت های جسمی، دروغگویی به خانواده، کاهش فعالیت های لذت بخش و سرگرمی های قبلی برای رفتن به اینترنت است(10).

پژوهشگران متخصص در حوزه ی اینترنت همچون یانگ(11)، ناکس (Knox) (12)، اندرسون (Anderson) (13)، لوها، لی پینگ و زاولان (Lau-hua, Li-Ping & Zhao-lan) (14) همگی بر ماهیت اعتیاد آور اینترنت به خصوص در قشر دانشجو تأکید داشته اند. بیشترین آمار اعتیاد به اینترنت در دانشجویان سراسر دنیا که بر اساس مرکز پژوهش های دانشگاه ها صورت گرفته به ترتیب شامل آمریکا، آفریقای جنوبی، کره ی جنوبی، تایوان، نروژ، انگلستان، ایتالیا، چین و قبرس می باشد(15). دستیابی به بهره وری مناسب در حرفه پرستاری نیازمند آن است که نیروهای تربیت شده در طی دوران دانشجویی حداکثر دانش و مهارت لازم را برای حرفه آینده خود به طرق مختلف کسب نمایند(16).

تعداد کاربران حرفه ای و نیمه حرفه ای اینترنت در بین دانشجویان علوم پزشکی به اقتضای شغل و حرفه

یانگ جمع آوری شد. یافته ها نشان داد که 11/6 درصد از این دانشجویان اعتیاد به اینترنت داشتند، همچنین این مطالعه نشان داد که افراد معتاد به اینترنت دچار افت عملکرد تحصیلی شدند و بیشتر به اتاق‌های گفتگو، وبلاگ و ... می‌پرداختند، همچنین این نتایج نشان داد که مردان با احتمال بیشتری نسبت به زنان معتاد به اینترنت می‌باشند (15).

با توجه به اینکه مسئله اعتیاد به اینترنت در بسیاری از جوامع صنعتی و پیشرفته به خصوص در دانشگاه های علوم پزشکی مورد بحث و بررسی بوده، و همچنین دانشجویان علوم پزشکی به خصوص دانشجویان پرستاری به عنوان کسانی که سلامت جامعه نیز منوط دانش، نگرش و رفتار آنهاست و نهایتاً در مشاغل قرار خواهند گرفت که انتقال دهندگان پیام‌های بهداشتی بوده، بایستی به طور ویژه مورد توجه خاص قرار بگیرند (15، 23) لذا مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین وضعیت اعتیاد به اینترنت و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران در سال 1392 انجام شد.

روش مطالعه

پژوهش حاضر یک پژوهش توصیفی است که به صورت مقطعی در 6 ماه اول سال 92 انجام گرفت، که جامعه مورد مطالعه آن را دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی تهران و محیط مطالعه آن را دانشکده های پرستاری دانشگاه های علوم پزشکی تهران می باشد. در این پژوهش کلیه دانشجویان پرستاری دانشگاه های علوم پزشکی تهران (دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی ارتش، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی شاهد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی) می‌باشد، که بر اساس آمار اخذ شده در وزارت بهداشت و درمان بالغ بر 2800 نفر می باشد (24)، که از این تعداد 2128 نفر (76 درصد) در دوره کارشناسی، 504 نفر (18 درصد) در دوره ارشد و 140 نفر (5 درصد) در دوره دکتری مشغول به تحصیل بودند.

آنان و دسترسی بیشتر به امکانات مربوط در محیط‌های دانشگاهی در مقایسه با محیط‌های دیگر، به مراتب بیشتر از گروه های دیگر است (17).

در مورد تعداد مبتلایان اعتیاد اینترنتی در کشور ایران، هیچ آمار دقیقی وجود ندارد. اما درگاهی و رضوی در پژوهش خود که بر روی 732 نفر از کاربران اینترنت در سنین 15 تا 39 سال انجام دادند، گزارش کرده اند که 30 درصد کاربران، به اینترنت اعتیاد داشته و همه ی آنها درجات مختلفی از رفتارهای روانی- اجتماعی مانند؛ احساس بیگانگی با خود، احساس ضعف و ناتوانی در انجام امور، رفتار ناهنجار اجتماعی را از خود نشان دادند (18). در پژوهش ویزیشفر هم که بر روی 230 نفر از کاربران اینترنت انجام شد 17/5 درصد از کاربران دچار اعتیاد خفیف یا احتمال به اعتیاد و 2/2 درصد دچار اعتیاد به اینترنت بودند (19).

بحری و همکاران نیز در پژوهش خود شیوع اعتیاد به اینترنت در میان دانشجویان علوم پزشکی شهر بیرجند را 9/5 درصد اعلام کرده اند (20). چهارمین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-VI-TR) (Diagnostic and Statistical Manual for) (Mental Disorder Text Revision) که استاندارد هایی برای طبقه بندی انواع بیماری های روانی ارائه می کند، اعتیاد به اینترنت را در مجموعه اختلال کنترل تکانه که به گونه ای دیگر مشخص نشده است معرفی کرده و این اختلال در ویرایش بعدی DSM در سال 2011 نیز در همین طبقه آورده شده است (21)، همچنین پژوهش های پیشین نشان می دهد که ملاک های تشخیصی اعتیاد اینترنتی با ملاک های تشخیصی برای "اختلال کنترل تکانه"، "قماربازی بیمارگونه" و نیز وابستگی به مواد (مبتنی بر DSM-VI-TR) همپوشانی داشته و استفاده از این ملاک ها در پژوهش های بسیاری به کار رفته است (22).

فرانگوس و همکاران (Frangos) با هدف اعتیاد به اینترنت در بین دانشجویان یونانی با شرکت 1876 نفر از دانشجویان 18-27 ساله انجام شد، یافته های این مطالعه از طریق داخل "پرسشنامه اعتیاد به اینترنت" باشد

ها و نظرات اساتید، با کمک اساتید راهنما و مشاوران تنظیم گردید، اعتبار پرسشنامه از طریق اعتبار محتوی و با نظر خواهی از 10 نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی ارزیابی و تأیید شد.

2- "پرسشنامه اعتیاد به اینترنت" یانگ (IAT) در سال 1998 توسط کیمبرلی یانگ ساخته شده، این پرسشنامه در 20 عبارت طراحی شده و با استفاده از مقیاس پنج نقطه ای لیکرت (به ندرت=1، گاهی اوقات=2، اغلب=3، بیشتر اوقات=4 و همیشه=5) مورد ارزیابی قرار می گیرد. حداقل نمره کسب شده از این مقیاس 20 و حداکثر نمره 100 می باشد. براساس نمره های کسب شده از این مقیاس افراد در سه گروه، نمره ی بین 20 تا 49 کاربر طبیعی، 50 تا 79 اعتیاد خفیف، 80 تا 100 اعتیاد شدید تفسیر می شود (21).

روایی محتوایی آزمون به 10 نفر متخصص داده شد متخصصان متن این پرسشنامه را با ملاک های تشخیصی DSM-IV-TR برای تشخیص اعتیاد اینترنتی بررسی کرده و روایی محتوای آن را تأیید کردند. علوی و همکاران در پژوهش خود برای نسخه فارسی پرسشنامه 5 عامل «صرف زمان بیش از حد از اینترنت»، «استفاده از اینترنت جهت کسب آرامش روانی»، «برجستگی»، «استفاده مرضی از چت روم»، «بی توجهی به وظائف شغلی و تحصیلی» را استخراج نموده اند و علاوه بر این برای این پرسشنامه دو نوع روایی دیگر محتوایی و افتراقی ($r=0/5$) و سه نوع پایایی (بازآزمایی ($r=0/79$))، همسانی درونی ($\alpha=0/88$) و تنصیف ($r=0/82$) به دست آوردند (21). نسخه فارسی این مقیاس در ایران نیز مورد استفاده قرار گرفته و ناستی زایی پایایی آن را با آلفای کرونباخ $0/81$ (6) و قاسم زاده با آلفای کرونباخ $0/88$ تأیید کرده اند (26). برای جمع آوری داده ها ابتدا با کسب مجوز لازم از دانشگاه، با مراجعه به آموزش دانشکده های موردنظر مجوز ورود به دانشکده های پرستاری اخذ شد، لیست اسامی دانشجویان به تفکیک مقطع تحصیلی گرفته شد و به روش نمونه گیری تصادفی نمونه مورد نظر انتخاب شد. از آموزش دانشکده برنامه کلاسی و روزهای حضور دانشجویان انتخاب شده، گرفته شد و در روز حضور دانشجویان، به کلاس وی مراجعه شد و از وی درخواست گردید که در صورت تمایل پرسشنامه ها را تکمیل نماید.

اندازه نمونه با توجه به مطالعه ندوشن و همکاران (25) که شیوع اعتیاد به اینترنت را 10٪ گزارش کرده بودند، با احتمال خطای نوع اول (α) 0/05 و $d=0/05$ و $p=0/3$ با استفاده از فرمول برآورد شیوع 323 نفر محاسبه شد، اما در عمل 330 نمونه در نظر گرفته شد. بدین ترتیب از کل نمونه 330 نفری، 250 نفر از دوره کارشناسی، 60 نفر از دوره ارشد و 20 نفر از دوره دکتری بودند. نمونه گیری به تناسب جمعیت (Population Per Unit: ppu) در دانشگاه ها انجام شد. برای مثال دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی 110 دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری دارد، که به $21/8\%$ کل دانشجویان کارشناسی ارشد را تشکیل می دهد. با توجه به اینکه 60 نفر دانشجوی کارشناسی ارشد در نمونه پژوهش حاضر هستند، باید $21/8\%$ آنها از دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی باشد که تقریباً 13 نفر خواهد بود. سایر دانشکده ها به همین صورت بر اساس مقطع تحصیلی نمونه گیری انجام شد.

روند نمونه گیری به این صورت بود که ابتدا لیست اسامی دانشجویان هر دانشکده به تفکیک مقطع تحصیلی از آموزش آن دانشکده اخذ گردید، با توجه به تناسب جمعیت بین اسامی دانشجویان در هر دانشکده بصورت تصادفی، قرعه کشی انجام شد. سپس نسبت مدنظر برای آن دانشکده تعیین شد، نام هر دانشجویی که از لیست خارج می شد پرسشنامه جهت تکمیل به وی داده می شد. از بین 2800 نفر دانشجوی پرستاری 330 نفر دانشجویان به تناسب جمعیت در دانشگاه ها انتخاب شد. کسانی که معیارهای ورود به پژوهش را داشتند مورد بررسی قرار گرفتند. معیار های ورودی شامل دانشجوی پرستاری و حداقل یک ترم پرستاری را گذرانده باشد که در نهایت 330 نفر واجد معیارهای پژوهش بودند.

به منظور جمع آوری اطلاعات از دو پرسشنامه

استفاده گردید:

1- پرسشنامه جمعیت شناختی که سن، جنس، وضعیت تأهل، هزینه، معدل، شغل، میزان تحصیلات، تحصیلات پدر، تحصیلات مادر، میزان دسترسی به اینترنت، مکان استفاده از اینترنت، دلایل استفاده از اینترنت، نوع سایت و... را شامل می شد. این پرسشنامه براساس مطالعات مختلف از سایر پرسشنامه ها، پایان نامه

(53/9٪ نمونه‌ها) و 152 نفر پسر (46/1٪) بودند. همچنین 247 (75/5٪) نفر از دانشجویان مجرد و بقیه متأهل بودند. میانگین سنی نمونه‌ها پژوهش 24/34 سال با انحراف معیار 4/481 بود، 63٪ افراد بیکار و 37٪ از دانشجویان شاغل بودند. ساعات استفاده از اینترنت از 1 ساعت تا 80 ساعت در هفته متغیر بود (53٪ کمتر از 10 ساعت در هفته، 11/5٪ درصد بین 11 تا 16 ساعت در هفته و 29/1٪ بیشتر از 16 ساعت در هفته) و متوسط زمان استفاده 14/56 ساعت در هفته بود. دسترسی بیشتر افراد (64/9٪) به اینترنت از طریق منزل بود. همچنین (68/8٪) از دانشجویان پرستاری به تنهایی (در خلوت) از اینترنت استفاده می‌کردند. 94/3 درصد نمونه‌ها پدران و 89/5 درصد نمونه‌ها مادران باسوادی داشتند، به طوری که 17/15٪ از دانشجویان پرستاری که دارای پدران باسواد بودند، اعتیاد به اینترنت داشتند و 17/7٪ از دانشجویان پرستاری که دارای مادران باسواد بودند اعتیاد اینترنتی داشتند. همچنین 80/4٪ از نمونه‌های پژوهش کامپیوتر شخصی داشتند و 94٪ از آنها از اینترنت استفاده می‌کردند. بر اساس نتایج به دست آمده 69٪ از دانشجویان پرستاری از سایت‌های داخل کشور بازدید می‌کردند و 53/2٪ از آنها هم از سایت‌های پرستاری خارج از کشور بازدید می‌نمودند، با توجه به جدول 1 که به شیوع کاربران معتاد به اینترنت و کاربران بدون اعتیاد به اینترنت پرداخته است، نشان داد که 17/7٪ از دانشجویان پرستاری اعتیاد اینترنتی داشتند (جدول 1).

تکمیل پرسشنامه‌ها بین 7 تا 10 دقیقه زمان نیاز داشت. این فرایند برای هر دانشکده تکرار شد تا تمامی دانشجویان مدنظر پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند. در صورت مایل نبودن دانشجویی به شرکت در پژوهش، از لیست سایر دانشجویان، به تصادف نفری دیگری انتخاب شده و جایگزین وی می‌شد.

کل فرایند گردآوری داده‌ها 4 ماه به طول انجامید. پس از گردآوری داده‌ها، اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS v.21 و با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی (فراوانی) و تحلیلی (کروسکال والیس و یومان ویتنی و ضریب همبستگی اسپیرمن) تجزیه و تحلیل شد. ملاحظات اخلاقی صورت گرفته در این پژوهش شامل: اخذ مجوزهای لازم از دانشگاه کسب شد. همچنین از کلیه افراد مورد پژوهش برای شرکت در مطالعه رضایت آگاهانه اخذ گردید و به آزمودنی‌ها این اطمینان داده شد که نتایج به طور محرمانه نگهداری خواهند شد. سپس اهداف پژوهش برای دانشجویان توضیح داده شد و در نهایت به کسانی که به طور داوطلبانه مایل به شرکت در پژوهش بودند، پرسشنامه‌ها ارائه شد. در ضمن کدهای 26 گانه کمیته اخلاق در پژوهش کشوری رعایت گردید و دانشجویان این آزادی را داشتند که هر موقع تمایل داشتند از پژوهش خارج شوند.

یافته‌ها

تعداد 330 نفر از دانشجویان پرستاری در این پژوهش شرکت داده شدند، که از آن‌ها 178 نفر دختر

جدول 1: توزیع فراوانی مطلق و درصد نسبی آزمودنی‌های پژوهش به تفکیک وضعیت اعتیاد به اینترنت

فراوانی مطلق	فراوانی نسبی	وضعیت اعتیاد به اینترنت (بدون اعتیاد (عادی))
237	82/3	اعتیاد خفیف
48	16/7	اعتیاد شدید
3	1/0	جمع
288	100/0	

بازیهای اینترنتی، کار با وبلاگ تفاوت معناداری از لحاظ آماری با اعتیاد به اینترنت وجود دارد و در 16 مورد شامل: مقطع تحصیلی، وضعیت اشتغال، نوع اشتغال، وضعیت تأهل، نوع دسترسی به اینترنت (دانشگاه،

نتایج پژوهش نشان داد که در 11 مورد شامل: جنسیت، وضعیت کامپیوتر شخصی، سایت‌های علمی، وبلاگ شخصی، وب سایت شخصی، گفتگوی اینترنتی (چت)، گوش دادن به موسیقی، وب گردی، دوست یابی،

فیلم، اخبار، استفاده ی آموزشی از اینترنت، اطلاعات مربوط به حرفه ی پرستاری، مکان استفاده از اینترنت (خانه، دانشگاه، کافی نت، خوابگاه) از نظر آماری معنادار نبوده است (جدول 2).

ADSL، وایرلس و تلفن همراه)، نحوه ی استفاده از اینترنت (به تنهایی، در جمع دوستان، در جمع خانواده)، سایتهای سرگرمی، سایتهای تبلیغاتی، سایتهای هنری، سایتهای پرستاری، پست الکترونیکی (ایمیل)، دانلود

جدول 2: متغیرهای آماری اعتیاد به اینترنت دانشجویان پرستاری شرکت کننده بر حسب متغیرهای جمعیت‌شناختی

مقدار احتمال (P-VALUE)	آماره آزمون (X2)	جمع	اعتیاد ندارد	اعتیاد دارد	اعتیاد به اینترنت	
					متغیرهای جمعیت‌شناختی	اعتیاد به اینترنت
* < 0/001	-3/89	152	131	21	دختر	جنسیت
		136	106	30	پسر	
		288	237	51	جمع	
0/008	2/64	231	187	44	دارد	کامپیوتر شخصی
		55	48	7	ندارد	
		286	235	51	جمع	
0/013	-2/48	200	167	33	بلی	سایت های علمی
		80	66	14	خیر	
		200	167	33	بلی	
* < 0/001	-4/05	57	40	17	دارد	وبلاگ شخصی
		221	191	30	ندارد	
		278	231	47	جمع	
* < 0/001	-3/59	29	14	15	دارد	وب سایت شخصی
		249	217	32	ندارد	
		278	231	47	جمع	
0/987	-0/016	108	87	21	شاغل	وضعیت اشتغال
		177	148	29	بیکار	
		285	235	50	جمع	
0/284	-1/07	78	65	13	تمام وقت	نوع اشتغال
		35	26	9	پاره وقت	
		113	91	22	جمع	
* < 0/001	-3/89	130	96	34	بلی	گفتگوی اینترنتی (چت)
		153	138	15	خیر	
		283	234	49	جمع	
0/011	-2/54	175	143	32	بلی	دانلود موسیقی
		108	91	17	خیر	
		283	234	49	جمع	
* < 0/001	-3/48	133	102	31	بلی	وب گردی
		150	132	18	خیر	
		283	234	49	جمع	
0/729	-0/346	213	175	38	مجرد	وضعیت تأهل
		72	59	13	متاهل	
		285	234	51	جمع	
0/527	-0/633	131	105	26	بلی	سایتهای پرستاری
		150	128	22	خیر	
		281	233	48	جمع	
0/048	0/976	36	108	144	کارشناسی	مقطع تحصیلی
		11	42	53	ارشد	
		4	15	19	دکتری	
		51	165	216	جمع	
* < 0/001	-6/21	60	37	23	بلی	دوست یابی
		223	197	26	خیر	
		283	234	49	جمع	
* < 0/001	-4/81	80	56	24	بلی	بازی های اینترنتی

اینترنت به روز، زمان استفاده از اینترنت در هفته تفاوت معناداری از لحاظ آماری با اعتیاد به اینترنت وجود دارد ($p < 0/001$) (جدول 3).

همچنین بین سن، معدل، هزینه استفاده از اینترنت، سال های استفاده از اینترنت با اعتیاد به اینترنت رابطه ی آماری معناداری وجود ندارد ولی بین زمان استفاده از

جدول 3: همبستگی اعتیاد به اینترنت با متغیرهای جمعیت شناختی در دانشجویان پرستاری شرکت کننده

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	ضریب همبستگی	مقدار احتمال (P-VALUE)
هزینه اینترنت	217	24/34	4/48	0/036	0/595
سن	330	16/78	1/53	-0/020	0/741
معدل	332	15941/80	19902/68	-0/060	0/332
مدت زمان استفاده از اینترنت در روز	249	2/72	2/28	0/322	*<0/001
مدت زمان استفاده از اینترنت در هفته	271	14/56	14/95	0/299	*<0/001
سال های استفاده از اینترنت	282	5/12	3/15	-0/067	0/282

*(معنادار بودن آماری Significant)

اعتیاد به اینترنت در جوامع مختلف آمار بسیار متفاوتی ارائه شده است؛ اما به طور متوسط نسبت معتادان اینترنتی حدود 2 تا 5 میلیون در ازای هر 50 میلیون کاربر عادی است؛ به عبارت دیگر 5٪ تا 10٪ از کاربران از اینترنت دچار مشکل اعتیاد اینترنتی هستند (28). بر طبق نتایج وانگ (Whang) که در کشور کره صورت گرفت 18/4٪ در معرض اعتیاد به اینترنت قرار دارند (29).

در مطالعه ی علوی و همکاران در سال 1389 بر روی دانشجویان دانشگاه های شهر اصفهان انجام دادند نشان داد که 17/6٪ از گروه نمونه مبتلا به اعتیاد اینترنتی و 82/4٪ هم سالم تشخیص داده شدند که این آمار با نتایج مطالعه ی حاضر همسو می باشد (30).

اغلب شرکت کنندگان در این بررسی از محل خانه (213 نفر، 64/9٪) به اینترنت دسترسی داشته اند و میزان دسترسی به اینترنت از کافی نت، خوابگاه و دانشگاه در پایین ترین رتبه قرار داشته است. در پژوهش باستانی نیز بیشترین مکان استفاده از اینترنت به ترتیب خانه، دانشگاه و مکان های دیگر (کتابخانه عمومی، محل کار و کافی نت) گزارش شده است (31).

دیگر یافته های پژوهش حاضر حاکی از آن

از کل دانشجویانی که بازدید از سایت های خبری، هنری، پرستاری، تبلیغاتی، علمی داشتند میزان اعتیاد به اینترنت از بازدید از سایت های تبلیغاتی با میزان 26/3٪ نسبت به بقیه بیشتر بود.

در پژوهش حاضر 76/1٪ چک کردن پست الکترونیکی، 44/5٪ آنها در چت روم، 27/3٪ بازی های اینترنتی و 45/8٪ وبگردی را شامل می شوند، براساس آخرین پژوهش های انجام شده در ایران، بیشتر استفاده کنندگان از اینترنت جوانان هستند و 30٪ چک کردن پست الکترونیکی، 35٪ آنها در چت روم، 28٪ بازی های اینترنتی، و 25٪ نیز مشغول جستجو در شبکه ی جهانی هستند (21).

بحث

امروزه زندگی همه ی افراد و از جمله دانشجویان پرستاری با اینترنت درآمیخته و تحولات عمیقی در ابعاد مختلف زندگی امروزی مانند تحول نظام ارتباطات، تحول معانی زمان و مکان، تحول معنا و شیوه تولید و ترویج علم، آموزش و یادگیری، و بروز اشکال نوین هویت به وجود آورده است (27).

یافته های مطالعه ی حاضر نشان داد که 82/3٪ از دانشجویان مورد مطالعه اعتیاد نداشتند و 17/7٪ اعتیاد اینترنتی داشتند. در مورد آمار شیوع

2000 انجام داد این نتیجه حاصل شد که هر چه قدر میزان استفاده از اینترنت افزایش یابد افراد زمان کمتری را با دوستان و فامیل می گذرانند، کمتر به خرید می روند یا حتی تلویزیون تماشا کنند. اگرچه اکثر کاربران اینترنتی می توانند با استفاده از پست الکترونیکی با خانواده یا دوستان خود ارتباط برقرار کنند اما از این طریق هرگز نمی توانند با آن ها قهوه بنوشند یا آن ها را در آغوش بگیرند (37). پژوهش ها نشان داده اند یکی از آثار وابستگی به اینترنت این است که افراد وابسته، زمان کمتری را با خانواده ی خود می گذرانند، و زمان بیشتری را در تنهایی با اینترنت می گذرانند، از علائم ای وابستگی، گوشه گیری، اختلال در الگوی خواب، احساس نیاز به تنها بودن و فراموش کردن مسئولیت های خانوادگی است، از سوی دیگر، باید به این امر اذعان داشت که همین عامل انزوا باعث تشدید اعتیاد در بین افراد می گردد.

با توجه مطالعات موجود در زمینه متوسط ساعات استفاده از اینترنت در هفته و بر اساس تعریف منابع علمی، کسانی به مقدار زیادی از اینترنت استفاده کرده اند (حدود 25 تا 40 ساعت) و کسانی که 5 تا 10 ساعت از اینترنت استفاده کرده اند جزء گروهی که به میزان کمی استفاده کرده اند قرار می گیرند. همان طور که در یافته ها اشاره شد درصد قابل توجهی (40/5٪) از دانشجویان پرستاری بیش از 10 ساعت در هفته از اینترنت استفاده کرده اند (38). همچنین 64/5٪ به طور نامنظم و ساعات متغیر از اینترنت استفاده می کردند. ساپیرا (Sapira) طی پژوهشی بر روی دانشجویان در فلوریدای آمریکا به این نتیجه رسیدند که اکثر افرادی که اعتیاد به اینترنت داشتند، بیش از 30 ساعت در هفته از اینترنت استفاده می نمودند و اکثرا استفاده غیر مفید 10 برابر بیش از استفاده مفید بود (39). پژوهش کیمبرلی (Kimberly) نشان داد معتادین به اینترنت 38 ساعت در هفته و بیشتر صرف برقراری ارتباط ها با مقاصد غیر پژوهشی و غیر کاری می نمایند (40).

بود که بین جنسیت و زمان استفاده از اینترنت ر روز با اعتیاد به اینترنت رابطه ی آماری معناداری وجود دارد که با یافته های فرانگوس و همکاران (Frangos et al) (15)، کانن و همکاران (Canon et al) (9) و حسینی ویغمایی (32) همسو می باشد. یافته های پژوهش حاضر حاکی از آن بود که بین استفاده از پست الکترونیکی با اعتیاد به اینترنت رابطه ی معناداری وجود ندارد، همچنین دختران بیشتر از پسران از پست الکترونیکی استفاده می کردند. همچنین بین استفاده از وب با اعتیاد به اینترنت رابطه ی آماری معناداری وجود دارد، به طوری که پسران بیشتر از دختران از وب استفاده می کردند که نتایج پژوهشگرانی چون جکسون، اروین، گاردنر و اشمیت (Jackson, Ervin, Gardner & Schmitt) (33)، فرانگوس و همکاران (Frangos) (15) مطابقت دارد، ناردی (Nardi) (34) بیان می کند که وبلاگ بیان احساسات و ایده های درونی فرد است، و گاهی اوقات تلاش در جهت پیدا کردن مطالب جدید، همین امر سبب می شود که افراد بیشتر وقت خود را در اینترنت سپری کنند.

در خصوص رابطه ی میان دانلود موسیقی، سایت های علمی، بازیهای اینترنتی، با اعتیاد به اینترنت داده ها حاکی از آن بود که رابطه ی آماری معناداری وجود دارد. این یافته ی پژوهش با یافته های درگاهی و همکاران (18)، کانن و همکاران (Canon) (9)، نادای و همکاران (35) همسو می باشد. بین وضعیت سن، وضعیت اشتغال و وضعیت تأهل با اعتیاد به اینترنت همبستگی آماری معناداری وجود ندارد که با یافته های پژوهش کریمی و همکاران (36) و همچنین زربخش و همکاران (1) همسو می باشد.

نتایج حاکی از این مطالعه در خصوص نحوه ی استفاده از اینترنت حاکی از آن بود که بیشترین میزان پاسخ دهندگان به تنهایی (درخوت) (198 نفر 68/8٪) از اینترنت استفاده می کردند، در پژوهشی که نورمن نای (Norman Nai) در سال

بیشتر دانش و القاء رفتارهای سالم در دانشجویان پرستاری می باشد. با توجه به یافته ها، پیشنهاد می شود ضمن فراهم کردن امکانات و شرایط مشاوره ی مناسب و مؤثر برای دانشجویان پرستاری، با ارائه ی راهکارهای مناسب در جهت کاهش آن، از بروز عوارضی نظیر اعتیاد اینترنتی جلوگیری شود. متخصصین روانپزشکی و روانشناسی که در امر بهداشت روان فعالیت می کنند لازم است تا در مورد مشکلات روانی ناشی از اعتیاد اینترنتی نظیر اضطراب، افسردگی، پرخاشگری، نارضایتی شغلی و تحصیلی در میان معنادان به اینترنت آگاهی داشته باشند.

تشکر و قدردانی

این پژوهش برگرفته از پایان نامه طی قرارداد شماره 20544 مورد حمایت مالی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی انجام گرفته است. لذا نویسندگان برخود لازم می دانند که از کلیه ی واحدهای دانشگاه مذکور، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، مسئولین دانشکده های پرستاری علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی، ارتش، بقیه الله، ارتش، تربیت مدرس و دانشگاه آزاد اسلامی و همچنین کلیه دانشجویان پرستاری شرکت کننده و در نهایت از جناب آقای پوریا رضا سلطانی، جناب آقای مهدی عبدالله زاده و سرکار خانم دکتر فریده یغمایی که همکاری صمیمانه ای را در مراحل اجرایی با پژوهشگران یاری نمودند تشکر و سپاسگزاری می گردد.

با توجه به مباحثی که در بالا ذکر شد جای آن دارد به این پدیده به عنوان یک مشکل روانی که اغلب گریبانگیر نسل جوان و آینده ساز جامعه می باشد توجه جدی مبذول گردد و از طریق آموزش در خانواده ها، مدارس و دانشگاه ها فرهنگ استفاده ی صحیح از کامپیوتر، اینترنت و امکانات آن جایگزین شیوه های غلط گردد.

در این پژوهش وضعیت روانی دانشجویان در زمان تکمیل پرسشنامه، عدم آرایه ی پاسخ مناسب از طرف شرکت کنندگان در پژوهش و عدم امکان پیگیری های بعدی از محدودیت های این پژوهش بود. بنابراین توصیه می شود که ادامه ی این مطالعه با مرحله ی پیگیری طولانی تر انجام شود.

نتیجه گیری

اعتیاد به اینترنت به عنوان یک اختلال روانی اخیراً مورد توجه قرار گرفته است و به تدریج به تعداد مددجویانی که به این دلیل به درمانگاه های روان پزشکی مراجعه می کنند افزوده می شود. پیشنهاد می شود یک برنامه ی جامع اطلاع رسانی طراحی شود که در آن بر تأثیر اینترنت بر روی دانشجویان پرستاری، سبک زندگی شان تمرکز شود و به این ترتیب علاوه بر افزایش آگاهی، نوعی حساس سازی نیز در گروه پرستاری صورت پذیرد. همچنین اثربخشی انواع مداخلات مبتنی بر اینترنت نشان دهنده نیاز به برنامه ریزی آموزش در راستای ارتقای هر چه

منابع

1. Zarbakhsh Bahri M, Rashedi V, Khademi M. Loneliness and Internet addiction in students. Journal of Health Promotion Management 2013;2(1):32-8.(Persian).
2. Ghaffari M, Ahadi H. A consideration of emotional self-awareness and impulse control effect on decreases of social withdrawal and compulsion use of internet. J of Psychology Studies. 2007;3(2):91-107.(Persian).
3. KHajehmoughahi N, Alasvand M. The studying of predictor personality variables of internet addiction. J of Scientific Medical. 2010;9(4):359-66.(Persian).

4. Internet World Stats. World Internet Users and Population Stats. [cited 2012 June 30]. Available from: <http://www.internetworldstats.com>.
5. Alavi S, Eslami M, Maracy M, Najafi M, Jannatifard F, Rezapour H. The Psychometric properties Generalized pathological internet use Scale (GPIUS) in Internet users students of Isfahan Universities. *J of Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2009;0(40):38-51.(Persian).
6. Nastizae N. Exploration of relationship between general health and internet addiction . *J of Zahedan University of Medical Sciences and Health Services*. 2009; 11(1): 57-63.(Persian).
7. Gonzalez NA. Internet addiction disorder and its relation to impulse control. [Dissertation] USA: Texas University, Collage of Psychology. 2008: 6-25.
8. Nalwa K, Anand RP. Internet Addiction in students: A cause of concern. *Journal of CyberPsychology & Behavior*. 2003;6(6):653-7.
9. Canan F, Ataoglu A, Ozcetin A, Icmeli C. The association between Internet addiction and dissociation among Turkish college students. *J of Comprehensive Psychiatry*. 2012;53(5):422-6.
10. Davis RA, Flett GL, Besser A. Validation of a new scale for measuring problematic Internet use: Implications for pre-employment screening. *J of CyberPsychology & Behavior*. 2002;5(4):331-45.
11. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *J of CyberPsychology & Behavior*. 1998;1(3):237-44.
12. Knox D, Daniels V, Sturdivant L, Zusman ME. College student use of the Internet for mate selection. *J of College Student*. 2001;35(1):158-60.
13. Anderson KJ. Internet use among college students: An exploratory study. *J of American College Health*. 2001;50(1):21-6.
14. Li L-h, ZHANG L-p, Liu Z-l. Impact of Emotional intelligence on internet addiction disorder among students at a College in Weifang. *J of Preventive Medicine Tribune*. 2010;9(5):006-9.
15. Frangos C, Kiohos A. Internet addiction among Greek University students: Demographic associations with the phenomenon, using the Greek version of Young's Internet Addiction. *J of International Economic Sciences and Applied Research*. 2010;3(1):49-74.
16. Mardani Hamuleh M, Heidari H, Changiz T. Evaluation of clinical education status from the viewpoints of nursing students. *Iranian J of Medical Education*. 2011;10(4):500-11.(Persian).
17. Steptoe A, Wardle J, Cui W, Bellisle F, Zotti AM, Baranyai R, et al. Trends in smoking, diet, physical exercise, and attitudes toward health in European University students from 13 countries, 1990-2000. *J of Preventive Medicine*. 2002;35(2):97.
18. Dargahi H, Razavi M. Internet addiction and its determinants in residents of Zone 2 West of Tehran . *J of Payesh*. 2008; 6(3): 265-72.(Persian).
19. vezeshfar F. Prevalence of Internet addiction in users cafes lar. *J of Fundamentals of Mental Health*. 2005;7(25-26):27-33.(Persian).

20. Bahri N, Sadegh Moghadam L, KHodadost L, Mohammadzadeh J, Banafsheh E. Internet addiction status and its relation with students general health at Gonabad Medical University. *J of Modern Care*. 2011;8(3):166-73.(Persian).
21. Alavi SS, Jannatifard F, Eslami M, Rezapour H. Survey on validity and reliability of diagnostic questionnaire of internet addiction disorder in students users. *J of Zahedan Research of Medical Sciences*. 2011;13(7):34-8.(Persian).
22. Murali V, George S. Lost online: An overview of internet addiction. *J of Advances in Psychiatric Treatment*. 2007;13(1):24-30.
23. Fayazbakhsh A, KHajeh Kazemi R, Soleymani NM, Rahimi F, Jahangiri L, Heydari S. The Internet usin and health: students'knowledge, attitude and lifestyle related to the internet. *J of Hakim Research*. 2011;14(2):96-105.(Persian).
24. Ministry of Health and Medical Education. Statistics and Information Technology Office.[cited 2013 June 30]. Available from. [http:// it.behdasht.gov.ir](http://it.behdasht.gov.ir).
25. Jafary Nodoushan M.A, Alipour Nodoushan Kh, Mirizadeh M, Ahmari Tehran H, Norouzinejad Gh, Sadeghi Yekta T. The Survey of Relationship General Health Status between Internet Addiction in Qom University of Medical Sciences Student in 2010-2011. *J of Qom University of Medical Sciences*. 2012;6(3):86-90.(Persian).
26. 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. *J of Education*. 2007; 23 (1): 41-68.(Persian).
27. Von AD, Ebert S, Ngamvitroj A, Park N, Kang DH, Predictors of health behaviors in college students. *J of Advanced Nursing*. 2004; 48(5): 653-474.
28. Alavi S, Eslami M, Maracy M, Najafi M, Jannatifard F, Rezapour H. Psychometric properties of young internet addiction test. *J of Behaviour Sci*. 2010; 4 (3): 183-89.(Persian).
29. Whang LS, Chang G, Lee S. Internet over-user's psychological profiles: A behavior sampling analysis on internet addiction. *J of Cyber Psychology & Behavior*. 2003; 6(2): 143-50.
30. Alavi SS, Jannatifard F, Eslami M, Rezapour H. Survey on validity and reliability of diagnostic questionnaire of internet addiction disorder in students users. *J of Zahedan Research of Medical Sciences*. 2011;13(7):34-8.(Persian).
31. Anderson CB. When more is better: number of motives and reasons for quitting as correlates of physical activity in women. *J of Health Education Research*. 2003; 18 (5): 525-537.
32. Hoseini M, Yaghmaei F. Internet addiction of college students of nursing and midwifery, paramedical rehabilitation of Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Research projects Research Committee. 2011; Abstrat:1-2.(Persian).
33. Jackson LA, Ervin KS, Gardner PD & Schmitt N. Gender and the internet: Women communicating and men searching. *J of Sex Roles*. 2001;44: 363-380.

34. Nardi Bonnie A, Schiano Diane J, Gumbrecht M, Swartz L. Why we blog. *J of Communications of the ACM*. 2004; 47(12): 41-46.
35. Nadi M, Sajadian E. The relationship between depression and social isolation of young Internet users during daily routine. *J of behavioral sciences research*. 2008; 4(1): 33-8. (Persian).
36. karimi M, Rafiei H, Motamedi H, Mohagheghi H, Soltani R. The study of Relationship Between social health and internet addiction in students of University of Social Welfare And Rehabilitation Sciences. *Research projects Research Committee*. 2013; Chapter 4: 135-50. (Persian).
37. Patrick F, Joyce J. Internet Addiction: Recognition and Intervention. *Journal of Psychiatry Nurs*. 2008; 22(9): 59-60.
38. Misra R. Academic stress of college students: comparison of student and faculty perceptions. *J of College Student*. 2000; 21: 1-10.
39. vezeshfar F. Prevalence of Internet addiction in users cafes Lar. *J of Fundamentals of Mental Health*. 2005; 7(25-26): 27-33. (Persian).
40. Omidvar A, Saremi AA. Internet addiction: Description, Etiology, Prevention, Therapy and Scales of the Internet Addiction Disorder. 1st ed. Mashhad: Tamrin Publisher. 2010; 37-75. (Persian).

Internet addiction and its related factors among nursing students in Tehran University of Medical Sciences in 2013

Introduction: In recent years, internet is becoming an integral part of individuals, especially activities in everyday life. Continual technological change, first question that comes to mind is the internet addiction status among nursing students at universities. The aim of this study was to determine internet addiction and its related factors among nursing students in Tehran University of Medical Sciences in 2013.

Method: In this analytical study, 330 Nursing Students from Tehran Universities of Medical Sciences enrolled in the study. Data collection were carried out using Young's Internet addiction test and demographic variables questionnaire and then analyzed using SPSS version 21.

Results: Based on our findings, 82.3% of the students did not have Internet addiction. There were statistically significant relationship between internet addiction and demographic variables including gender, status, personal computers, science websites, personal blogs, personal websites, Webchat (chat), listening to music, surfing the Web, making friends, playing online games, blogging, duration of internet use per hours per day, time of the week, time of Internet use ($P < 0.001$).

Conclusion: The findings of this study indicate that 17.7% of the nursing students in this study had Internet addiction. Regarding the increased pattern of Internet use among students, appropriate training programs and effective Internet-based interventions to promote knowledge and inspire healthy behaviors in the nursing students, are essential.

Key words: Internet, internet addiction, nursing student

Received: 24 August 2013

Accepted: 30 November 2013