



پژوهش توانبخشی در پرستاری

دوره اول شماره ۲ زمستان ۱۳۹۳ شماره استاندارد بین المللی: ۴۳۴X-۲۳۸۳

تأثیر اجرای الگوی مراقبت پیگیر بر کیفیت زندگی و پیشگیری از عوارض بعد از عمل در بیماران جراحی پیوند عروق کرونر.....۱
زرافشان حقدوست، کیان نوروزی، محمدعلی حسینی

تأثیر توانمندسازی بر اساس روش حل مسئله و با پیگیری تلفنی بر آمادگی جهت ترخیص مراقبین خانوادگی بیماران صدمات مغزی واگاهی، نگرش و مهارت مراقبتی آنان.....۱۰
محبوبه علی آبادی، محمد مجلی، شهلا خسروان، فاطمه محمدزاده

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر درمان نوجوانان مبتلا به اختلال استرس پس از آسیب ناشی از سوانح رانندگی در استان اصفهان.....۲۲
کبری کنعانی، سمیرا هادی، پریناز طیبی نائینی

بررسی تأثیر سرمادرمانی بر کنترل درد مرتبط با تنفس عمیق و سرفه در بیماران تحت عمل جراحی قلب باز بیمارستان شهید رجایی.....۳۳
مریم شکوری، کیان نوروزی، فرحناز محمدی

مقایسه سرمایه روان شناختی و سلامت جسمانی و روانی مادران کودکان بهنجار با مادران کودکان معلول مراکز توانبخشی.....۴۲
منصور بیرامی، یزدان موحدی، فاطمه خدایاری

مقایسه بهزیستی روان شناختی، پذیرش و سازگاری اجتماعی بین دختران دانش آموز غیر معتاد و معتاد به اینترنت در دبیرستان های اصفهان.....۵۲
سمیرا هادی، زبانه نوری، شهرام محمدخانی، غلامرضا منشئی

مقایسه ابعاد جسمانی و روانی کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در افراد معتاد و هم تایان عادی.....۶۳
یزدان موحدی، هانیه خرازی نوتاش، محمد حسین بیگلو

مؤلفه های رفتار اطلاعاتی بیماران قلبی عروقی شرکت کننده در برنامه توانبخشی قلب.....۷۳
محمد غلامی، مسعود فلاحي خشکناپ، سادات سیدباقر مداح، حبیب اله رضایی، احمد اسدالهی، سجاد یاراحمدی، نازیلا موسوی ارفع

به نام خداوند جان و خرد
نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری
فصلنامه علمی-پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران
دوره اول، شماره ۲ - زمستان ۱۳۹۳

• صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری ایران

• مدیر مسؤول: دکتر کیان نوروزی

• سردبیر: دکتر مسعود فلاحي خشکتاب

• مدیر اجرایی: زهرا تمیزی

• کارشناس نشریه: اکرم پورولی

• شماره مجوز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۳۳۹۶۱/۹۲ مورخ ۱۳۹۲/۱۱/۲۳

• شماره بین المللی نشریه چاپی: ISSN: ۲۲۸۳-۴۳۴X مورخ ۱۳۹۳/۱۰/۱۰

• شماره بین المللی نشریه الکترونیکی: e-ISSN: ۲۲۸۳-۴۳۵۸ مورخ ۱۳۹۳/۱۰/۱۰

اعضای هیأت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

- دکتر نرگس ارسلانی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر فاطمه الحانی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر اصغر دالوندی، استادیار پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر ناهید رژه، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد
- دکتر مریم روانی پور، دانشیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
- دکتر عباس عبادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
- دکتر مسعود فلاحي خشکتاب، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سادات سیدباقر مداح، استادیار آموزش پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر فرحناز محمدی، دانشیار پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سهیل نجفی، استادیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
- دکتر منیر نوبهار، دانشیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی سمنان
- دکتر کیان نوروزی تبریزی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر علیرضانیکیخت نصرآبادی، استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجیده هروی کریموی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد
- دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

• داوران این شماره (به ترتیب حروف الفبا):

- فاطمه پاشایی
- سریه پورتنقی
- نگار پوروخشوری
- زهرا تمیزی
- نسرین جعفری گلستان
- علی حسام زاده
- طیبه حسن طهرانی
- سعید حمدازاده
- محبوبه داخه هارونی
- دکتر علی سلیمانی
- مرتضی شمسی زاده
- دکتر رضا ضیغمی
- دکتر محمد غلامی
- علیرضا قهرمانی
- اسمعیل محمدنژاد

• ویراستار انگلیسی: دکتر کیان نوروزی

• ویراستار فارسی: دکتر کیان نوروزی

• حروفچینی و صفحه آرایی: مهندس صادق توکلی

• طراح جلد: مهندس صادق توکلی

• ناشر: انجمن علمی پرستاری ایران

• نشانی: تهران میدان توحید-دانشکده پرستاری و مامایی تهران

• کدپستی: ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱ صندوق پستی: ۱۴۱۹۵/۳۹۸ تلفن و نمابر: ۶۶۵۹۲۵۳۵

E-mail: info@ijrn.ir, Website: http://ijrn.ir

مقایسه بهزیستی روان شناختی، پذیرش و سازگاری اجتماعی بین دختران دانش آموز غیر معنادار و

معنادار به اینترنت در دبیرستان های اصفهان

*سمیرا هادی^۱، ربابه نوری^۲، شهرام محمدخانی^۳، غلامرضا منشئی^۴

چکیده

مقدمه: با ظهور پدیده اعتیاد به اینترنت به دنبال پیشرفت فناوری در سال های اخیر، ابعاد روانی اجتماعی زندگی افراد تحت تاثیر منفی آن قرار گرفته است. پژوهش حاضر با هدف مقایسه بهزیستی روان شناختی، پذیرش و سازگاری اجتماعی بین دختران دانش آموز غیر معنادار و معنادار به اینترنت در دبیرستان های شهر اصفهان انجام گرفته است.

روش: روش پژوهش حاضر از نوع علی مقایسه ای بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمام دختران دارای اعتیاد به اینترنت و دختران عادی در دوره دبیرستان شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ بودند. به منظور انجام این پژوهش ۳۰ دانش آموز دختر دبیرستانی دارای اعتیاد به اینترنت و ۳۰ دانش آموز عادی به صورت نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای انتخاب گردیدند. معیار ورود به این پژوهش، حضور تمام وقت در دوره دبیرستان و کسب نمره ۴۰ به بالا در پرسشنامه اعتیاد به اینترنت و معیارهای خروج، داشتن مشکلات جسمی و یا روانی حاد بود. ابزارهای مورد استفاده شامل پرسشنامه بهزیستی روان شناختی، پرسشنامه سازگاری اجتماعی، پذیرش اجتماعی و پرسشنامه اعتیاد به اینترنت بودند. داده های به دست آمده با روش آماری تحلیل واریانس چند متغیره توسط نسخه ۲۰ نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: نتایج تحلیل نشان داد که بین دو گروه دانش آموز غیر معنادار و معنادار به اینترنت تفاوت معنی داری وجود دارد ($p < 0/001$) به طوری که با استفاده از تحلیل چند متغیری این تفاوت در متغیرهای بهزیستی روان شناختی و سازگاری اجتماعی مشاهده شده است ($p < 0/01$) ولی در متغیر پذیرش اجتماعی بین دو گروه تفاوت معنی داری وجود نداشت ($p > 0/05$).

نتیجه گیری: با توجه به تفاوت معنی دار مؤلفه های بهزیستی روان شناختی و سازگاری اجتماعی بین دختران غیر معنادار و معنادار به اینترنت، به نظر لازم می رسد که متولیان فرهنگی و آموزشی، دوره هایی را جهت افزایش آگاهی دانش آموزان و والدین نسبت به آسیب های استفاده بی رویه از اینترنت ترتیب دهند.

کلیدواژه ها: بهزیستی روان شناختی، پذیرش اجتماعی، سازگاری اجتماعی، اعتیاد به اینترنت، دختران دانش آموز.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۸/۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۹/۳۰

۱- دانشجوی دکتری روان شناسی سلامت؛ دانشگاه خوارزمی، کرج، ایران. (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیکی: hadi.samira@rocketmail.com

۲- استادیار روان شناسی بالینی گروه روان شناسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

۳- دانشیار روان شناسی بالینی گروه روان شناسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

۴- استادیار روان شناسی گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران.

مقدمه

در دهه‌های اخیر میزان بهره‌گیری از اینترنت رشد فزاینده‌ای داشته است (۱). جهان اکنون در اوج انقلاب صنعتی دیجیتالی قرار دارد و هر گونه انقلاب جدیدی، بی‌گمان مشکلات و گرفتاری‌های جدیدی را با خود به وجود می‌آورد (۲). ویژگی‌های منحصربه‌فرد اینترنت از جمله دسترسی آسان به آن، امکان ۲۴ ساعته بودن ارتباطات اینترنتی، هزینه پایین، گمنام بودن کاربران، راحت بودن کار با آن همگی منجر به استفاده گسترده‌ای از آن در سطح جهان گردیده است (۳). کاربرد فراوان اینترنت در علم و فناوری و جذابیت‌های آن سبب شده است تا در سال‌های اخیر پدیده‌ای به عنوان اعتیاد به اینترنت ظهور کند (۴).

در سال‌های گذشته صحبت از اعتیاد به اینترنت مطرح گردیده است اما این اصطلاح اولین بار توسط Hamburger به شکلی علمی مطرح گردید و برای معرفی افرادی به کار برده شده که در اثر استفاده از اینترنت دچار مشکل شده بودند (۵). به‌طور کلی اعتیاد به اینترنت به عنوان نوعی استفاده از اینترنت که می‌تواند مشکلات روان‌شناختی، اجتماعی، ارتباطی، درسی و یا شغلی در زندگی افراد ایجاد کند، تعریف می‌شود. این اختلال به عنوان نوعی اعتیاد رفتاری به شمار می‌رود که فرد نه به ماده بلکه به آنچه در اینترنت انجام می‌دهد و یا به احساسی که در هنگام انجام آن به او دست می‌دهد، معتاد می‌شود و این عامل خود باعث بروز مشکلات روان‌شناختی، ارتباطی و اجتماعی فراوان برای وی می‌گردد (۶).

در سبب‌شناسی این اختلال دو عامل عمده را می‌توان ذکر نمود که البته دارای ارتباط تنگاتنگی باهم می‌باشند. عامل اول به ویژگی‌های منحصربه‌فرد و جذب‌کنندگی خود اینترنت برمی‌گردد. اما عامل دوم ناخوشایندی‌های موجود در محیط و نیز احساسات ناخوشایند درونی است که سبب گرایش افراد به اینترنت می‌شود (۷). اعتیاد به اینترنت به عنوان یک مشکل دارای دو دسته علائم و نشانه می‌باشد که دسته اول شامل نشانه‌های روان‌شناختی نظیر احساس تهی بودن، بدخلقی، مشکلات اجتماعی و غیبت از جمع

خانواده و دسته دوم شامل نشانه‌های جسمانی مانند نشانگان عصبی دست، خشکی چشم، سردردهای میگرنی، اختلال در خواب و بی‌نظمی در تغذیه می‌باشد (۸). افسردگی، کناره‌گیری و از هم گسیختگی روابط اجتماعی از علائم همراه اینترنت می‌باشد همچنین به ازاء افزایش روابط افراد در جهان مجازی از دامنه روابط آنان در جهان واقعی کاسته می‌شود و احتمال افت عملکرد اجتماعی آن‌ها مطرح می‌گردد (۹). استفاده کنترل نشده از اینترنت تکامل فیزیکی، رشد اجتماعی و روانی کاربران را در معرض خطر قرار می‌دهد (۱۰). نتایج بسیاری از مطالعات بر روی دانش‌آموزان و دانشجویان حاکی از آن است که میزان بروز و شیوع اعتیاد به اینترنت در نزد این افراد رو به افزایش است (۱۱). اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان منجر به بروز مشکلاتی نظیر کاهش ارتباطات میان فردی، آسیب دیدن مؤلفه‌های مختلف سلامت روان و دشواری‌هایی در زمینه تعاملات اجتماعی می‌گردد (۱۲). از حیثه‌های مربوط به سلامت روان، تعامل و ارتباطات اجتماعی که با بروز اعتیاد به اینترنت در معرض آسیب واقع می‌شود، بهزیستی روان‌شناختی، پذیرش و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان می‌باشد (۱۳). با توجه به ماهیت اجتماعی زندگی بشر و چالش‌هایی که این امر برای وی به وجود آورده است، دور از ذهن نیست اگر فرض کنیم بشر در قضاوت در مورد کیفیت زندگی خود بعد اجتماعی آن را نیز به عنوان یکی از معیارهای مهم در نظر گیرد. لذا در کنار جنبه‌های عینی، شناختی، عاطفی و روان‌شناختی نمی‌توان از جنبه‌های اجتماعی زندگی انسان غافل شد. رابطه عوامل اجتماعی از جمله کیفیت روابط اجتماعی، میزان حمایت اجتماعی توسط فرد، مشارکت اجتماعی، پذیرش اجتماعی با سلامت عمومی توسط محققین بسیاری مورد توجه قرار گرفته و موارد مذکور حاکی از اهمیت بعد اجتماعی بشر در بررسی و بخش بهزیستی روان‌شناختی می‌باشد (۱۴، ۱۵).

طبق آنچه که Ryff و همکاران از الگوی بهزیستی روان‌شناختی یا بهداشت روانی مثبت ارائه کرده‌اند، بهزیستی روان‌شناختی از شش عامل تشکیل می‌شود که شامل پذیرش خود،

رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط می‌باشد (۱۶). سازگاری اجتماعی که شامل سازگاری فرد با محیط اجتماعی است مؤلفه دیگری است که در فرایند اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان به سبب کاهش تعاملات اجتماعی آسیب می‌بیند، این سازگاری ممکن است با تغییر دادن خود و یا محیط به دست آید (۱۷). به‌طور کلی سازگاری توانایی آمیزش، انطباق، مصالحه، همکاری و کنار آمدن با خود، محیط و دیگران تعریف شده است (۱۸).

پذیرش اجتماعی متغیر دیگری است که در دانش‌آموزان مورد بررسی قرار می‌گیرد، به‌طور خلاصه پذیرش اجتماعی بر پاسخ ها و واکنش‌هایی دلالت می‌کند که برخی افراد تمایل دارند در اجتماع مورد پسند واقع شوند و مطلوبیت اجتماعی کسب کنند (۱۹). چنانکه Chang و همکاران نشان داده‌اند که در فرایند اعتیاد به اینترنت جایگاه اجتماعی افراد معتاد دچار آسیب می‌گردد (۲۰). پذیرش اجتماعی را حرف زدن و رفتار مطابق انتظارات دیگران می‌نامند. گروهی از انسان‌ها همیشه مطابق با نظرات و اعتقادات خود صحبت می‌کنند و اگر از آن‌ها در مورد موضوعی سؤال شود با صداقت به سؤالات پاسخ می‌دهند، آن‌ها در عقاید خود ثابت قدم هستند و در هر شرایطی پاسخ یکسان به سؤالات می‌دهند حتی اگر پاسخ‌های داده‌شده منجر به طردشدگی آن‌ها گردد و در مقابل گروهی دیگر وجود دارند که همواره طوری حرف می‌زنند که مورد تأیید دیگران قرار بگیرند و اگر از آن‌ها در مورد موضوعی سؤال شود به نحوی پاسخ می‌دهند که فکر می‌کنند دیگران دوست دارند آن پاسخ را بشنوند. این دسته از افراد سعی می‌کنند با قواعد و هنجارهای اجتماعی سازگاری نشان دهند و از طردشدگی اجتماعی در امان بمانند (۲۱). از نظر Keyes پذیرش اجتماعی و شکوفایی با سلامت روان ارتباط دارد و می‌توان کیفیت ارتباط با جامعه را عنصر پیوستگی و یکپارچگی فرد دانست (۲۲). افراد دارای مشخصه اعتیاد به اینترنت دچار انزوای اجتماعی، کاهش ارتباط خانوادگی، حس تنهایی، افسردگی و اضطراب (۲۳)، عقب‌نشینی از زندگی واقعی، طلاق، کاهش شرکت در محافل محلی، کاهش

یادگیری رفتارهای اجتماعی، ترس اجتماعی و افزایش رفتارهای ضد اجتماعی (۲۴، ۲۵، ۲۶) می‌شوند. نتایج پژوهش شهبازی راد و میردیریوند نشان داده است که همبستگی معنی‌داری بین اعتیاد به اینترنت با افسردگی و سلامت روان وجود دارد (۲۷). مطالعه کجیاف، کورکی و صفاریان نیز رابطه معنی‌داری را بین این اختلال و سایر اختلالات روان‌شناختی شناسایی نموده است (۲۸). همچنین نتیجه مطالعه تمنایی فر، صدیقی ارفعی و گندمی رابطه آن را با ویژگی‌های روان رنجوری و برون‌گرایی نشان داده است (۲۹). حال با توجه به وجود آسیب‌های روان‌شناختی و اجتماعی مختلف در افراد دارای اعتیاد به اینترنت، این پژوهش بر آن شد تا به مقایسه بهزیستی روان‌شناختی، پذیرش و سازگاری اجتماعی بین دختران دارای اعتیاد به اینترنت و دختران عادی بپردازد.

روش مطالعه

روش پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی از نوع علی مقایسه‌ای بوده است. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل دانش‌آموزان دختر دبیرستانی معتاد به اینترنت و عادی شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ بود. ۳۰ دانش‌آموز دختر دبیرستانی دارای اعتیاد به اینترنت از میان جامعه آماری و ۳۰ دانش‌آموز عادی به صورت نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب گردیدند (۳۰). معیار ورود به پژوهش حضور تمام وقت در دوره دبیرستان و داشتن فاکتورهای مربوط به اعتیاد به اینترنت (به دست آوردن نمره ۴۰ به بالا در پرسشنامه اعتیاد به اینترنت (Internet Addiction Test) و معیارهای خروج شامل داشتن مشکلات جسمی و روانی حاد بود. در این پژوهش به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه اعتیاد به اینترنت، پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی Ryff، پرسشنامه سازگاری اجتماعی و پرسشنامه پذیرش اجتماعی استفاده شد. پرسشنامه اعتیاد به اینترنت دارای بیست سؤال می‌باشد که توسط Kimberly Young در سال ۱۹۹۶ تهیه شده است که برای سنجش وابستگی افراد به اینترنت مورد استفاده قرار می‌گیرد. آزمودنی پاسخ خود را به هر یک از سؤالات در یک مقیاس پنج

نقطه‌ای لیکرت از "بندرت"، "گاهی اوقات"، "اغلب"، "بیشتر اوقات" و "همیشه" مشخص می‌نماید. حداقل امتیاز در این پرسشنامه ۲۰ و حداکثر نمره ۱۰۰ می‌باشد که نمره بین ۲۰-۳۹ وابستگی متوسط، ۴۰-۶۹ وابستگی زیاد و ۷۰-۱۰۰ وابستگی شدید تفسیر می‌شود. در مطالعه Engelberg و Sjoberg پایایی ابزار به وسیله ضریب آلفای کرونباخ محاسبه و ۰/۹۵ به دست آمد (۳۷)، همچنین در مطالعه‌ای Kim و همکاران نیز ضریب آلفای کرونباخ بیش از ۰/۹۰ برای این ابزار گزارش گردید (۳۸). در مطالعه حاضر نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

پرسشنامه اصلی بهزیستی روان‌شناختی Ryff's (Psychological Well-Being Scales) دارای ۸۴ سؤال با ۶ خرده مقیاس (هر خرده مقیاس ۱۴ سؤال) می‌باشد که محمد کوچکی و بیانی آن را ترجمه و هنجاریابی کرده‌اند (۳۱) ولی در این پژوهش از فرم کوتاه شده این پرسشنامه استفاده شد که در سال ۱۹۸۰ طراحی گردیده و دارای ۱۸ سؤال با ۶ خرده مقیاس می‌باشد (هر خرده مقیاس شامل ۳ سؤال) که در یک مقیاس شش نقطه‌ای لیکرتی (از ۱=کاملاً مخالف تا ۶=کاملاً موافق) طراحی گردیده است. خرده مقیاس‌های این پرسشنامه شامل پذیرش خود (Self-acceptance)، روابط مثبت با دیگران (Positive Relations)، خودمختاری (Autonomy)، تسلط بر محیط (Environmental mastery)، زندگی هدفمند (Purpose in life) و رشد فردی (Personal Growth) است. برای به دست آوردن نمره مربوط به هر خرده مقیاس، نمره همه عبارات مربوط به آن خرده مقیاس باهم جمع می‌شود و با جمع امتیازات ۱۸ سؤال با یکدیگر، نمره بهزیستی روان‌شناختی کل فرد به دست می‌آید. حداقل امتیاز در این پرسشنامه ۱۸ و حداکثر امتیاز ۱۰۸ می‌باشد که نمرات بالاتر در این پرسشنامه نشانه بهزیستی روان‌شناختی بالاتر فرد است. Ryff به منظور هنجاریابی مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی، این پرسشنامه را روی نمونه‌ای ۳۲۱ نفری اجرا کرد. ضریب همسانی درونی ناشی از پایایی خرده

مقیاس خودمختاری برابر ۰/۷۶ و پذیرش خود ۰/۹۳ به دست آمد (۳۲). ضریب همبستگی این مقیاس بر اساس روش بازآزمایی برای کل آزمون ۰/۷۶ و برای مؤلفه‌های فرعی بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۳ محاسبه گردید (۳۰). پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد.

پرسشنامه سازگاری اجتماعی (Social Adjustment Scale) توسط Paykel و Weissman در سال ۱۹۷۴ طراحی شد که این پرسشنامه توسط میرزمانی (۱۳۷۸) به فارسی ترجمه شده است. این مقیاس یک مصاحبه نیمه ساختارمند است که سازگاری اجتماعی را در هفت نقش یا حوزه اصلی بررسی می‌کند. این نقش‌ها شامل سازگاری در شغل (role performance)، فعالیت‌های اجتماعی و فوق‌برنامه (social and leisure activities)، روابط خویشاوندی، روابط زناشویی، نقش والدینی، روابط خانوادگی و وضعیت اقتصادی می‌شوند این مقیاس شامل ۵۴ سؤال نهایی است که پاسخ‌دهندگان بنا بر شرایط خود، حداکثر به ۲۴ سؤال آن پاسخ می‌دهند. برای محاسبه نمره کل پرسشنامه، نمره همه سؤالات را باهم جمع کرده و بر تعداد سؤالاتی که آزمودنی به آن پاسخ داده است تقسیم می‌شود. حداقل امتیاز در این آزمون ۲۴ و حداکثر امتیاز ۱۲۰ است. امتیاز بالا حاکی از این می‌باشد که آزمودنی از سازگاری اجتماعی نامطلوبی برخوردار است. ضریب پایایی این آزمون با روش دو نیمه کردن و بازآزمایی به ترتیب ۰/۹۵ و ۰/۹۳ گزارش شده است (۳۳). پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد.

پرسشنامه پذیرش اجتماعی مارلو و کراون (Marlowe and Crown social Desirability scale) در سال ۱۹۶۰ طراحی شده است. این مقیاس دارای ۳۳ سؤال است که به صورت صحیح و غلط پاسخ داده می‌شود. اشخاصی که بین ۰ تا ۸ امتیاز به دست می‌آورند، از سطح پذیرش اجتماعی پایینی برخوردار بوده و احتمالاً مورد طرد قرار می‌گیرند و اشخاصی که بین ۹ تا ۱۹ امتیاز به دست می‌آورند، به‌طور متوسط دارای پذیرش اجتماعی

هستند و رفتارهای آن ها با قواعد و هنجارهای اجتماعی مطابقت دارد و همچنین اشخاصی که نمرات آن ها بین ۲۰ تا ۳۳ باشد، نشان دهنده آن است که رفتار واقعی آنان با قواعد و هنجارهای اجتماعی سازگاری بالایی را نشان می دهد (۳۴). در تحقیق شرف الدین برای تعیین پایایی پرسشنامه یادشده از دو روش آلفای کرونباخ استفاده شده است که به ترتیب برابر با ۰/۷۰ و ۰/۶۷ می باشد و بیانگر ضرایب قابل قبول می باشد (۳۵). از نظر اعتبار نیز این آزمون با سایر ابزارهای روان شناختی که برای اندازه گیری پذیرش اجتماعی طراحی شده اند همبستگی بالا و قابل قبولی را نشان داده است (۳۶).

پژوهشگر جهت انجام پژوهش ابتدا با مراجعه به آموزش و پرورش شهر اصفهان از بین نواحی شش گانه آموزش و پرورش این شهر، یک ناحیه آموزشی را به صورت تصادفی انتخاب نموده که تعداد دانش آموزان این ناحیه آموزشی ۳۷۸۴ بود. سپس با مراجعه به ناحیه انتخابی، چهارده دبیرستان دخترانه به صورت تصادفی از بین دبیرستان های آن ناحیه انتخاب و از هر دبیرستان پنج کلاس به صورت تصادفی انتخاب شدند (جمعاً ۱۴ دبیرستان و ۷۰ کلاس). پرسشنامه اعتیاد به اینترنت در بین این ۷۰ کلاس توزیع و پس از پاسخگویی به پرسشنامه ها، جمع آوری و نمره گذاری شدند. از بین این ۷۰ کلاس ۳۷ دانش آموز که در پرسشنامه اعتیاد به اینترنت نمره بالاتر از ۴۰ (نمره برش پرسشنامه) کسب کرده بودند، جهت شرکت در پژوهش دعوت شدند. پژوهشگر جهت رعایت اخلاق در پژوهش طی دعوت نامه ای از نمونه ها جهت شرکت در جلسه ای توجیهی دعوت به عمل آورده و اهداف پژوهش را برای آن ها به صورت کامل تشریح نمود و همچنین در جلسه توجیهی مقرر گردید که پس از انجام پژوهش، دوره ای برای شرکت کنندگان درباره نقاط ضعف و قوت استفاده از اینترنت ترتیب داده خواهد شد. همچنین پژوهشگر از افراد نمونه پژوهش به صورت کتبی رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش را دریافت نمود. از تعداد ۳۷ نفر حجم نمونه ۷ نفر بعد از جلسه آموزشی از شرکت در پژوهش منصرف گردیدند. همچنین تعداد ۳۰

دانش آموز فاقد اعتیاد به اینترنت نیز از بین دانش آموزان با نمره اعتیاد به اینترنت کمتر از ۴۰ به شیوه نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از میانگین، انحراف معیار و برای مقایسه بهزیستی روان شناختی، پذیرش و سازگاری اجتماعی بین دختران دارای اعتیاد به اینترنت و دختران عادی از آزمون واریانس چند متغیری با نسخه ۲۰ نرم افزار آماری SPSS استفاده شد.

یافته ها

یافته های مطالعه نشان داد که واحدهای مورد پژوهش در محدوده سنی ۱۶ تا ۱۸ سال قرار داشته و همچنین ۱۱/۲، ۱۰/۴ و ۱۲/۷ درصد از آن ها به ترتیب در مقطع دوم، سوم متوسطه و پیش دانشگاهی رشته ادبیات و علوم انسانی و نیز ۱۰/۴، ۱۰/۷ و ۸/۹ درصد از آن ها به ترتیب در مقطع دوم، سوم متوسطه و پیش دانشگاهی رشته علوم تجربی و همچنین ۱۲/۴، ۱۱/۱ و ۱۰/۹ درصد از واحدهای مورد پژوهش به ترتیب در مقطع دوم، سوم متوسطه و پیش دانشگاهی رشته ریاضی فیزیک در حال ادامه تحصیل بودند.

هم چنین نتایج پژوهش نشان داد که در گروه دارای اعتیاد به اینترنت میانگین و انحراف معیار بهزیستی روان شناختی، پذیرش اجتماعی و سازگاری اجتماعی به ترتیب $43/56 \pm 4/61$ ، $21/01 \pm 4/29$ و $67/06 \pm 6/42$ بود. همچنین در گروه غیر معتاد به اینترنت میانگین و انحراف معیار بهزیستی روان شناختی، پذیرش اجتماعی و سازگاری اجتماعی به ترتیب $68/43 \pm 5/70$ ، $21/26 \pm 3/32$ و $44/83 \pm 8/91$ بوده است.

نتایج مطالعه بیانگر آن بود که با استفاده از آزمون های کلموگراف-اسمیرنف و شاپیرو-ویلک نمرات حاصل از پرسشنامه های بهزیستی روان شناختی، پذیرش اجتماعی و سازگاری اجتماعی در گروه دارای اعتیاد به اینترنت و گروه غیر معتاد دارای توزیع نرمال بودند و لذا استفاده از آزمون های پارامتریک بلامانع بود (جدول ۱).

جدول شماره ۱: نتایج آزمون کلموگراف-اسمیرنف و آزمون شاپیرو در مورد پیش فرض نرمال بودن

گروه‌ها	کلموگراف-اسمیرنف	شاپیرو-ویلک
	سطح معنی‌داری	سطح معنی‌داری
گروه دارای اعتیاد به اینترنت	۰/۰۵۱	۰/۰۵۵
	۰/۰۶	۰/۰۷
	۰/۰۵۲	۰/۰۹
گروه غیر معتاد	۰/۱۸	۰/۶۱
	۰/۲۰	۰/۱۷
	۰/۱۱	۰/۱۳

نتایج پژوهش نشان داد که قبل از استفاده از آزمون واریانس چند متغیره، شرط تساوی واریانس‌ها برقرار بوده ($p=0/056$)، $F=2/14$ و با رعایت سایر پیش فرض‌ها آزمون F با محدودیتی روبرو نمی‌باشد.

علاوه بر این نتایج نشانگر آن بود که بین دو گروه دارای اعتیاد به اینترنت و گروه غیر معتاد به اینترنت تفاوت معنی‌داری

وجود دارد و این بدان معنی است که باید حداقل در یکی از متغیرهای بهزیستی روان شناختی، پذیرش و سازگاری اجتماعی تفاوت وجود داشته باشد (جدول ۲). لذا جهت بررسی این یافته که این تفاوت مشاهده‌شده در تحلیل واریانس چند متغیری در کدام یک از متغیرهای بهزیستی روان شناختی، پذیرش و سازگاری اجتماعی وجود دارد، به بررسی تحلیل‌های تک متغیره پرداخته شد.

جدول شماره ۲: تحلیل واریانس چند متغیری برای مقایسه بهزیستی روان شناختی، پذیرش و سازگاری اجتماعی در دو گروه

ارزش	مقدار F	درجه آزادی فرض	درجه آزادی خطا	سطح معنی‌داری
اثر پیلای	۱۳۰/۳۹	۳	۵۶	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۱۳۰/۳۹	۳	۵۶	۰/۰۰۱
اثر هتلینگ	۱۳۰/۳۹	۳	۵۶	۰/۰۰۱
بزرگترین ریشه روی	۱۳۰/۳۹	۳	۵۶	۰/۰۰۱

نتایج نشان داد که بین دو گروه در متغیرهای بهزیستی روان شناختی و سازگاری اجتماعی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. این در حالی است که در متغیر پذیرش اجتماعی تفاوت معنی‌داری بین دو گروه مشاهده نشده است. در متغیرهای بهزیستی

روان شناختی و سازگاری اجتماعی به ترتیب ۸۵ درصد و ۶۷ درصد واریانس تغییرات به وسیله متغیر گروه‌بندی تبیین گردید. توان آماری در هر دو متغیر گویای کفایت حجم نمونه در استفاده از تحلیل‌ها بود (جدول ۳).

جدول شماره ۳: نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری

منبع تغییر	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر	توان
گروه	بهزیستی روان شناختی	۹۲۷۵/۲۶	۱	۹۲۷۵/۲۶	۳۴۴/۶۸	۰/۰۰۰۱	۰/۸۵	۱
	پذیرش اجتماعی	۱/۰۶	۱	۱/۰۶	۰/۰۷۲	۰/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۰۷
	سازگاری اجتماعی	۷۴۱۴/۸۱	۱	۷۴۱۴/۸۱	۱۲۲/۷۳	۰/۰۰۰۱	۰/۶۷	۱
خطا	بهزیستی روان شناختی	۱۵۶۰/۷۳	۵۸	۲۶/۹۰				
	پذیرش اجتماعی	۸۵۵/۸۶	۵۸	۱۴/۷۵				
	سازگاری اجتماعی	۳۵۰۴/۰۳	۵۸	۶۰/۴۱				
کل	بهزیستی روان شناختی	۱۹۸۹۹۶	۶۰					
	پذیرش اجتماعی	۲۷۶۵۴	۶۰					
	سازگاری اجتماعی	۱۹۸۷۴۳	۶۰					

بحث

پژوهش حاضر به منظور مقایسه بهزیستی روان شناختی، پذیرش و سازگاری اجتماعی بین دختران دارای اعتیاد به اینترنت و دختران عادی دوره متوسطه در شهر اصفهان صورت پذیرفت. بین دو گروه در متغیرهای بهزیستی روان شناختی و سازگاری اجتماعی تفاوت معنی دار وجود داشت ولی در متغیر پذیرش اجتماعی تفاوت معنی داری بین گروه‌ها مشاهده نشد. در متغیرهای بهزیستی روان شناختی و سازگاری اجتماعی به ترتیب ۸۵ درصد و ۶۷ درصد واریانس تغییرات به وسیله متغیر گروه‌بندی تبیین گردید. یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های Kratzer and Hegerl (۲۴)، Windham (۲۵)، شهبازی راد و میر دریکوند (۲۷)، کجباف، کورکی و صفاریان (۲۸) و تمنایی فر، صدیقی ارفعی و گندمی (۲۹) هم سو بود. نتایج مطالعه این پژوهشگران نیز نشان داده است که افراد دارای اعتیاد به اینترنت دارای مشکلاتی در زمینه‌های روابط اجتماعی، سلامت روان و به بیان کلی تر دارای مشکلات روان شناختی بیشتری نسبت به جمعیت عادی بودند. از طرفی یافته‌های این پژوهش در مورد مؤلفه پذیرش اجتماعی با یافته‌های Chang و همکاران ناهم‌سو بود (۳۰). پژوهشگر در تبیین نتایج پژوهش حاضر معتقد است که همانند انواع دیگر اعتیاد، اعتیاد به اینترنت نیز با علائمی همچون افسردگی، کناره‌گیری و از هم گسیختگی روابط اجتماعی همراه است. درعین حال که روابط افراد در جهان مجازی افزایش می‌یابد، در مقابل از دامنه روابط آنان در جهان واقعی کاسته می‌شود و احتمال افت عملکرد اجتماعی آنان می‌رود. این کاهش عملکرد اجتماعی وقتی قابل تبیین است که تأملی در مقیاس‌های بهزیستی روان شناختی داشته باشیم. در مقیاس‌های مربوط به بهزیستی روان شناختی به مؤلفه‌هایی نظیر روابط مناسب با دیگران و رشد شخصی برخورد می‌کنیم. مؤلفه‌هایی نظیر ارتباط با دیگران و تعاملات اجتماعی که از پایه‌های وجود و تداوم بهزیستی روان شناختی افرادند، به سبب ماهیت اعتیاد به اینترنت دچار

آسیب‌های جدی می‌گردند. بدین صورت که وقتی فردی نسبت به استفاده از اینترنت حالت بی‌رویه‌ای را در پیش گیرد، مسلماً زمان وی جهت ارتباط با دیگران و برقراری تعاملات اجتماعی کاهش می‌یابد. از طرفی باید به این نکته توجه نمود که انسان موجودی اجتماعی است و پدیدآیی و بروز بسیاری از توانمندی‌ها، نقاط قوت و مهم‌تر از آن‌ها، بهداشت روانی افراد، وابسته به زمینه و تعاملات اجتماعی‌اش می‌باشد. لذا وقتی فردی به استفاده از اینترنت گرایش شدیدی پیدا می‌کند و ساعات زیادی به پرسه زدن در فضای مجازی اختصاص می‌دهد، از میزان ارتباطات و تعاملات اجتماعی‌اش کاسته شده و به تبع آن بهزیستی روان شناختی‌اش تحت تأثیرات منفی این پدیده واقع می‌گردد. در این فرایند توجه به یک نکته ضروری است، چنانکه وقتی فردی به سبب اعتیاد به اینترنت روابط اجتماعی و تعاملات محیطی‌اش کاهش یابد، مهارت‌های سازگاری با محیط اطرافش را نیز به مرور زمان از دست می‌دهد. البته باید ذکر نمود که این فرایند زمانی بیشتر به چشم می‌آید که فرد با محیطی جدید و یا تغییر یافته روبرو شود. بدیهی است وقتی وی مهارت‌های لازم جهت برقراری تعاملات اجتماعی و در نتیجه آن سازگاری اجتماعی را کسب نکرده باشد، نسبت به گروه عادی دچار مشکلات بیشتری در این شرایط می‌گردد.

در تبیین چرایی عدم تفاوت در مؤلفه پذیرش اجتماعی بین دو گروه مورد بررسی، باید اشاره نمود که افراد دارای پذیرش اجتماعی دارای ویژگی‌هایی می‌باشند که به عنوان مثال اگر از آن‌ها در مورد موضوعی سؤال شود با صداقت به سؤالات پاسخ داده، در عقاید خود ثابت قدم بوده و تحت هر شرایطی پاسخ آن‌ها به سؤالات یکسان است حتی اگر پاسخ‌های آنان طردشدگی اجتماعی را به دنبال داشته باشد. پژوهشگر با دقت در این ویژگی‌ها معتقد است که این مؤلفه ارتباط چندانی به استفاده بی‌رویه فرد از اینترنت نداشته و بیشتر تحت تأثیر مؤلفه‌هایی چون شیوه‌های فرزند پروری والدین، ویژگی‌های ارثی و رشدی افراد قرار دارد.

نتیجه گیری نهایی

جوانان دارای اعتیاد به اینترنت در مؤلفه روان شناختی بهزیستی و سازگاری اجتماعی با افراد عادی جامعه دارای تفاوت های معنی داری هستند. لذا به نظر می رسد که برنامه ریزان و مسئولین فرهنگی و آموزشی جامعه، باید نسبت به این پدیده نوظهور احساس مسئولیت نموده و نسبت به آموزش دانش آموزان و خانواده های آنان در جهت افزایش آگاهی شان نسبت به مخاطرات استفاده بی رویه از اینترنت اقداماتی جدی و سریع را انجام دهند. از آنجایی که این پژوهش در دانش آموزان دختر دبیرستانی صورت پذیرفته، لذا در تعمیم آن به همتایان پسر و دیگر دوره های سنی باید جانب احتیاط را رعایت نمود. همچنین از سایر محدودیت های این پژوهش می توان به کوچک بودن حجم نمونه که ممکن است

نتایج را تحت تأثیر قرار دهد اشاره کرد. پژوهشگر با توجه به یافته های مطالعه حاضر پیشنهاد می کند که با برگزاری دوره های آموزشی مدون در سطح مدارس و نواحی آموزش و پرورش برای اولیاء و دانش آموزان در خصوص استفاده بی رویه از اینترنت و نقاط ضعف مترتب آن آموزش های لازم ارائه گردد تا بدین وسیله قبل از بروز اعتیاد به اینترنت در نزد دانش آموزان از وقوع این مشکل پیشگیری شود.

تشکر و قدردانی

پژوهشگر بدین وسیله از مسئولین آموزش و پرورش شهر اصفهان و مدیران مدارس منتخب و همچنین از کلیه دانش آموزانی که در اجرای این پژوهش همکاری لازم را داشته اند تشکر و قدردانی می نماید.

منابع

- 1- Greenfield DN. Psychological characteristics of compulsive Internet use, A preliminary analysis. *Cyber psychology Behavior*.2000; 5(2): 403-12.
- 2- Ghafouri M, and Ahadi, H. The effects of emotional self-awareness and impulse control in reducing social isolation and compulsive Internet use. *Quarterly of psychological studies*. 2007;3(2):91-107. (In persian)
- 3- Canon f, Ataogla A, Ozcetin A, Icmeli. The association between Internet addiction and dissociation among Turkish college students. *Journal Comprehensive Psychiatry*.2012; 53(5):422-6.
- 4- Caina Li, Jianning D, Xiaoling Z. Qianqian Z, Jingjing, G. Internet addiction among Chinese adolescents: The effect of parental behavior and self-control, *Computers in Human Behavior*.2014; 41(22): 1-7.
- 5- Amichai-Hamburger Y, Ben-Artzi E. Loneliness and Internet Use. *Compute Human Behavior*. 2003; 19(1): 71-80.
- 6- Ahmadi H, Mohammadi F, masoum beygi M, and Sohrabi F. Prevalence of Internet addiction and its relationship with demographic characteristics between students at Allameh Tabatabai University. *Journal of Educational Psychology*.2012; 8(25):19-34. (In persian)
- 7- Cao L, Su F. Internet addiction among Chinese adolescents: prevalence and psychological features. *Child Care Health and Dev*. 2006: 33(3): 275-81.
- 8- Floros G, Siomos K, Stogiannidou A, Giouzepas I, Garyfallos G. Comorbidity of psychiatric disorders with Internet addiction in a clinical sample: The effect of personality, defense style and psychopathology. *Addict Behav*. 2014; 39(12):1839-45.

- 9- Samson J, Keen B. *Internet Addiction*. Retrieved from <http://www.islamonline.net/English/Science/2005/11/article04.shtml>.
- 10- Sadeghian E. Effects of computer and Internet on children and adolescents. *Electronic Journal of Information and Documentation Center*. 2005; 4(4). (In Persian).
- 11- Siomos KE, Dafouli ED, Braimiotis DA, Mouzas OD, Angelopoulos NV. Internet addiction among Greek adolescent students. *Cyber psychology Behavior*. 2008;11(6): 653-7.
- 12- Seo M, Kang HS, Yom YH. Internet addiction and interpersonal problems in Korean adolescents. *Comput Information Nurse*. 2009; 27(4): 22633.
- 13- Park SK, Kim JY, Cho CB. Prevalence of Internet addiction and correlations with family factors among South Korean adolescents. *Adolescence*. 2008 Winter; 43(172): 895-909
- 14- Ryff CD, Singer B. Interpersonal flourishing: Appositive health agenda for the new millennium. *Personality and Social Psychology Review*. 2000; 4(1): 30 - 44.
- 15- Cohen S. Psychological models of the role of social support in the etiology of physical diseases. *Health Psychol*. 1988;7(3):269-97.
- 16- Moradi A, Taheri S. Evaluation of positive psychology in students (questionnaire). Tehran: Danjeh publication. 2012. (In Persian).
- 17- Mousavi-Lotfi M, Akbari V, Safavi M. Why Emotional Intelligence? Qum, Fanose Andishe. University of Medical Sciences Press. 2009.
- 18- Fouladi, A. Peer counseling: perspectives, concepts of mental health and skills. 3th, Tehran, tolue danesh Publication.2004. (In Persian).
- 19- Bagheri N. Effects of aerobic exercise on self-concept, self-approval, happiness and social acceptance of women in Rasht. Master Thesis of Psychology. Azad University of Ahvaz. 2005. (In Persian).
- 20- Chang CF, Chiung-Hui Chiu CH, Lee M, Chen PH, Miao NF. Predictors of the initiation and persistence of Internet addiction among adolescents in Taiwan. *Addict Behav*. 2014; 39(10):1434-40
- 21- Sedigh pour S, Mahmodian M, Salmanian H. Effect of training qor'anic teachings on improving social acceptance. *Interdisciplinary Quranic studies*. 2009; 1(2): 17-26. (In Persian).
- 22- Fiasse C, Nader-Grosbois N. Perceived social acceptance, theory of mind and social adjustment in children with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*. 2012; 33(6): 1871–1880.
- 23- Romano M, Truzoli R, Osborne LA, Phil Reed P. The relationship between autism quotient, anxiety, and internet addiction. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2014; 8(11): 1521-1526
- 24- Kratzer S, Hegerl U, 2007. Is internet addiction disorder of its Own? *Lehrestuhl psychologies, Universidad Augsburg*

- 25- Windham RC. (2008), The changing landscape of adolescent Internet Communication and its relationship to psychological adjustment and academic performance, Thesis (PHD) The George Washington University, Columbian College of Arts and Sciences and Graduate School of Education and Human Development.
- 26- Cao F, Su L, Lin T, Gao X. Relationship between impulsivity and Internet addiction in a sample of Chinese dolesdents. Eur Psychiatry. 2007; Aug, 22:466-471.
- 27- Shahbazi rad A, mir darikvand F. The relationship between Internet addiction with depression, mental health, and demographic characteristics of Medical Sciences' students of Kermanshah University. Journal of Ilam University of Medical Sciences. 2010; 22(4): 1-8. (In Persian).
- 28- Kajbaf M. Korki M, Safarian Z. Comparison of psychological disorders in Internet addicted students with ordinary internet user students of Isfahan University. Journal of Hormozgan University of Medical Sciences. 2013; 17(1): 169-176. [In Persian].
- 29- Tamanaie far M, Sedighi arfaie F, Gandomi Z. Examine the relationship between neuroticism and Internet addiction in a sample of students. Zahedan Journal of Medical Sciences. 2013;14(1): 71-75. (In Persian).
- 30- Christensen L.B. Experimental Methodology. Translated by Delavar A. Tehran, Roshd Publisher. 2008. [In Persian].
- 31- Bayani A, godarzi H, mohammad kouchaki A. Reef Psychological well-being scale reliability and validity. Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2008; 4(2): 146-151. (In Persian).
- 32- Ryff CD, Keyes C.L. The structure of psychological well - being revisited. J Pers Soc Psychol. 1995; 69(4):719-27
- 33- Saghi M, Rajai S. Adolescents' perceptions of performance by adapting their relationship. Andishe va Rafter. 2008; 3(10): 71-82. (In Persian).
- 34- Ganji H. Personality assessment (questionnaires). Tehran, savalan Publication.2004. (In Persian).
- 35- Sharafodin H. Relationship between social anxiety, hope and social support with subjective well-being in Graduate Students in Science and Research Branch of khozestan, MS thesis in General Psychology. Azad University of Ahvaz. 2004. (In Persian).
- 36- Samarei AA, Lalei Faz A. Efficacy of teaching life skills on family stress and social acceptance. The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health. 2005; 7(25-26): 47-55. (In Persian).
- 37- Engelberg E, Sjoberg L. Internet use, social skill, and adjustment. Cyberpsychol Behav. 2004 Feb; 7(1):41-7.
- 38- Kim K, Ryu E, Chon MY, Yeun EJ, Choi SY, Seo JS, Nam BW. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: A questionnaire survey. Int J Nurs Stud. 2006;43(2):185-92

A comparison of cognitive wellbeing, social acceptance and adaptation among Internet non-addicted and addicted high school girls

*Hadi S¹, Noury R², Mohammadkhani Sh³

Abstract

Introduction: Regarding technological developments in recent years the phenomenon of addiction to internet has been negatively influenced the people's various psychosocial wellbeing of people. The present study has been carried out to compare the psychological wellbeing, social acceptance and adaptation among internet addicted and non-addicted student girls in Isfahan high schools.

Methods: the method of the present study was causal-comparative. The statistical population of the study included all girls having internet addiction and normal girls at Isfahan high schools in 2012-13. In order to do the study, 30 high school student girls addicted to internet and 30 normal students were selected through multi-stage clustered random sampling method. The criterion of entering into the study was the permanent presence at high school and Internet Addiction Test score of 40 and above and the criteria of exit were having major physical or psychological problems. The applied instruments were questionnaire of psychological wellbeing, the questionnaire of social adaptation, social acceptance and the questionnaire of addiction to internet. The data were analyzed through MANOVA statistical method.

Results: the results showed that there was a significant difference between groups ($p < 0.001$), The results of univariate tests showed that the observed differences in multi-variate analysis were related to the variables of psychological wellbeing and social adaptation ($p < 0.001$) and there was no any difference in the variable of social acceptance between two groups ($p > 0.001$).

Conclusion: considering the significant difference of the components of psychological wellbeing and social adaptation among internet addicted and non-addicted girls it seems necessary for the cultural and educational experts to organize courses in order to increase the students' and parents' awareness of adverse effects of excessive use of internet.

Keywords: psychological wellbeing, social acceptance, social adaptation, internet addiction, student girls.

Received: 23 October 2014

Accepted: 21 December 2014

1 - PhD student of Health psychology, University of Kharazmi, Karaj, Iran. (Corresponding Author)

E-mail: hadi.samira@rocketmail.com

2- Assistant Professor, Department of psychology, University of Kharazmi, Tehran, Iran.

3- Associate Professor, Department of psychology, University of Kharazmi, Tehran, Iran.

Effect of Application of Continuous Care Model on Quality of Life and Prevention of Complications in Coronary Artery Bypass Graft Surgery Patients.....1

Haghdoust Z, Nourozi K, Hosseini MA

The effect of empowering family caregivers of brain damaged patients base on problem solving by telephone follow-ups on knowledge, attitude and skills of caregiving.....10

Aliabadi M, Mojali M, Khosravan S, Mohamadzadeh F

The effectiveness of acceptance and commitment therapy on treating the adolescents with post-traumatic stress disorder after road accidents in the province of Isfahan.....22

Kanani K, Hadi S, Tayebi NP

The effect of cold therapy for the management of pain associated with deep breathing and coughing in patients undergoing open heart surgery in RAJAI cardiovascular hospital.....33

Nourozi K, Shakouri M, Mohammadi F

The compersion of psychological capital and quality of life between mothers of healthy and handi-capped children.....42

Bayrami M, Movahedi Y, Kodayari F

A comparison of cognitive wellbeing, social acceptance and adaptation among Internet non-addict-ed and addicted high school girls.....52

Hadi S, Noury R, Mohammadkhani Sh

The Comparison of physical and mental dimensions of health-related quality of life in addicts and healthy people.....63

Movahedi Y, Karazi Notash H, Biglu MH

Components of information behavior in patients with cardiovascular disease participated in cardiac rehabilitation program.....73

Gholami M, Fallahi Khoshkenab M, Bagher Maddah SS, Rezai H, Asadollahi A, Yarahmadi S, Mousavi Arfaa N