

پیش بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس اضطراب اجتماعی و علائم وسواسی-اجباری

سحر سنندجی^{۱*}
مجتبی امیری مجد^۲
سعیده بزازیان^۲

چکیده

پژوهش حاضر باهدف پیش بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس اضطراب اجتماعی و علائم وسواسی-اجباری انجام گرفت. این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل در نیمسال دوم، سال تحصیلی ۱۳۹۳-۱۳۹۴، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهر بود. حجم نمونه نهایی شامل ۱۴۵ نفر از دانشجویان بود که از طریق نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل مقیاس اضطراب تعامل اجتماعی (SIAS)، فهرست علائم وسواسی-اجباری مادزلی (MOCI) و مقیاس استفاده ی وسواس گونه از اینترنت (CIUS) بود. داده ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام تجزیه و تحلیل شدند. یافته های پژوهش نشان داد که همبستگی مثبت و متوسطی بین اضطراب اجتماعی با اعتیاد به اینترنت وجود دارد ($r=0/371$) و همچنین همبستگی مثبت و متوسطی بین علائم وسواسی-اجباری با اعتیاد به اینترنت ($P<0/00$) و $r=0/414$ و $P<0/00$) به دست آمد. هر دو متغیر پیش بین (اضطراب اجتماعی و وسواسی-اجباری) به طور معناداری ($P<0/05$) با ضرایب استاندارد اضطراب اجتماعی $0/188$ و وسواسی-اجباری $0/344$ توانستند متغیر اعتیاد به اینترنت را پیش بینی نمایند. به طور کلی نتایج نشان داد اضطراب اجتماعی و علائم وسواسی-اجباری قادر به پیش بینی اعتیاد به اینترنت هستند. پی بردن و توجه به اهمیت و نقشی که هر یک از متغیرهای اضطراب اجتماعی و وسواسی-اجباری می تواند در پیش بینی سازگاری اعتیاد به اینترنت داشته باشد، در موقعیت های آموزشی، بالینی و درمانی برای معلمان و مربیان، مشاوران، روان شناسان و درمانگران مفید و مؤثر است.

واژه های کلیدی: اعتیاد به اینترنت، اضطراب اجتماعی، علائم وسواسی-اجباری.

۱. دانشجوی کارشناس ارشد راهنمایی و مشاوره، واحد اهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اهر، ایران. نویسنده ی مسئول:
(sa.sanandaji@yahoo.com)

دکترای روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی، استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهر، دانشکده ی علوم انسانی، گروه روان شناسی، اهر، ایران.

دکترای روان شناسی سلامت، استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهر، دانشکده ی علوم انسانی، گروه روان شناسی، اهر، ایران.

مقدمه

دسترسی به اینترنت، پدیده‌ای رو به گسترش است و هرروز تعداد بیشتری از افراد در زمره‌ی استفاده‌کنندگان اینترنت قرار می‌گیرند (علوی، مرآئی، جنتی فرد و اسلامی، ۱۳۸۹). اینترنت یکی از ابزارهای پیشرفته‌ی فن‌آوری است که تشخیص اعتیادآور^۱ بودن آن از مصرف مفید، بسیار دشوار است (جعفری و فاتحی‌زاده، ۱۳۹۱).

اکثر ما فکر می‌کنیم اعتیاد تنها مربوط به مصرف مواد شیمیایی و موادی چون الکل، نیکوتین، کوکائین و هروئین است (علوی، جنتی فرد، اسلامی و رضایپور، ۱۳۹۰). هر عادت‌ی که مبدل به اجبار شود، یک نوع اعتیاد است (علوی و جنتی فرد، ۱۳۹۰). اجبار دائمی به درگیر شدن در یک فعالیت خاص یا به کار بردن یک ماده، بدون توجه به پیامدهای زیان‌بار آن که بر سلامتی جسمانی، اجتماعی، معنوی، روانی و مالی تأثیر بگذارد، اعتیاد محسوب می‌شود (یانگ^۲ و ناباکود آبرئو^۳، ۲۰۱۱). اعتیادهای مربوط به فن‌آوری، به‌عنوان زیرمجموعه‌ای از اعتیادهای رفتاری^۴ تلقی می‌شوند (کاپلان^۵، ۲۰۰۲).

اعتیاد به اینترنت، در ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۶، در مجموعه‌ی اختلال کنترل تکانه^۷ که به‌گونه‌ای دیگر مشخص نشده است معرفی شده است (علوی و همکاران، ۱۳۹۰). فرد معتاد کسی است که حداقل ۳۸ ساعت در هفته و یا ۸ ساعت در روز، وقت خود را صرف استفاده از اینترنت می‌کند (یانگ^۸، ۲۰۰۴). به نقل از علوی و جنتی فرد، (۱۳۹۰). حجم رو به رشدی از تحقیقات صورت گرفته پیرامون اعتیاد به اینترنت، حکایت از آن دارد که اختلال اعتیاد به اینترنت نوعی اختلال روان‌شناختی - اجتماعی است که از مشخصه‌های آن تحمل، علائم کناره‌گیری، اختلالات عاطفی و ازهم‌گسیختگی روابط اجتماعی است (میرزا کریمی، ۱۳۹۰). تغییرات شدید در سبک زندگی به‌منظور گذراندن زمان بیشتری در شبکه و کاهش کلی فعالیت‌های بدنی و بی‌توجهی به سلامت فردی در نتیجه‌ی فعالیت اینترنتی، اجتناب از فعالیت‌های مهم زندگی، کمبود خواب و یا تغییر الگوهای خواب برای گذراندن زمان بیشتری در شبکه، کاهش معاشرت و در نتیجه از دست دادن دوستان، غفلت از خانواده، همسر و دوستان، بی‌توجهی به مسئولیت‌های شغلی و شخصی، خشونت بیش‌ازحد، پرخاشگری، تغییر عادت‌های رفتاری، بی‌توجهی به نظافت شخصی، بی‌علاقگی به حضور در اجتماع و ابتلا به انواع سردردهای عصبی و میگرنی، عدم تحرک جسمی و

1. Addictive
2. Young
3. Nabuco de Abreu
4. Behavioral Addiction
5. Caplan
6. DSM-IV-TR & DSM-V
7. Impulse-control Disorder

چاقی، دردهای ناشی از استفاده از رایانه، مثل درد چشم و مفاصل (دریفوس^۱، ۲۰۰۸). اعتیاد به اینترنت، کارکرد انطباقی شخص را مختل می‌کند. اگر فرد به اینترنت معتاد شود، کارکردهای وی غیر انطباقی خواهند شد (یانگک، ۱۹۹۶؛ به نقل از میرزا کریمی، ۱۳۹۰). پژوهش‌ها نشان داده است، نوجوانانی که از تماس‌های اجتماعی کناره‌گیری می‌کنند، از اینترنت به‌عنوان ابزاری برای فرار از واقعیت استفاده می‌کنند و زمان کمتری را با خانواده‌ی خود می‌گذرانند (کرات، ۱۹۹۹؛ به نقل از میرزا کریمی، ۱۳۹۰).

در افراد مبتلابه اختلال اضطراب اجتماعی^۲، زمانی که فرد کار اجتماعی خاصی راه، درحالی که تحت مشاهده‌ی دیگران است انجام می‌دهد، به‌شدت دچار اضطراب می‌شود (مارکس^۳ و گلدرا^۴، ۱۹۶۶؛ به نقل از هوفمان^۵ و اتو^۶، ۲۰۰۸). ترس بارز یا مستمر نسبت به شرم‌منده شدن در موقعیت‌های اجتماعی یا زمان انجام فعالیت در حضور دیگران است (طاوولی، اللهیاری، آزاد فلاح، فتحی آشتیانی، ملیانی و صحراگرد، ۱۳۹۱). در ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۷ (۲۰۱۳)، ترس یا اضطراب محسوس یا شدید از موقعیت‌های اجتماعی است که در آن‌ها ممکن است فرد مورد بررسی دقیق دیگران قرار بگیرد. وقتی فرد با این گونه موقعیت‌های اجتماعی مواجه می‌شود، می‌ترسد که مورد ارزیابی منفی قرار گیرد. فرد نگران است که به‌صورت مضطرب، ضعیف، دیوانه، احمق، کسل‌کننده، ترسناک، کثیف، یا دوست‌نداشتنی قضاوت شود. فرد می‌ترسد که به شیوه خاصی عمل کند یا به نظر برسد یا نشانه‌های اضطراب بروز دهد، مثل سرخ شدن، لرزیدن، عرق کردن، لکنت زبان، یا خیره شدن که دیگران آن‌ها را به‌صورت منفی ارزیابی کنند. برخی افراد می‌ترسند دیگران را دلخور کنند یا در نتیجه‌ی آن طرد شوند. موقعیت‌های اجتماعی تقریباً همیشه ترس یا اضطراب ایجاد می‌کنند. فرد اغلب از موقعیت‌های اجتماعی که می‌ترسد، اجتناب می‌کند، و گرنه، این موقعیت‌ها با ترس و اضطراب شدید تحمل می‌شوند. ترس یا اضطراب با خطر واقعی ارزیابی منفی شدن یا پیامدهای چنین ارزیابی منفی، بی‌تناسب قضاوت می‌شود. این افراد اغلب پیامدهای منفی موقعیت‌های اجتماعی را بیش‌ازحد برآورد می‌کنند. عملکرد شغلی یا تحصیلی، یا فعالیت‌های اجتماعی یا روابط فرد به‌طور قابل ملاحظه‌ای مختل می‌شود (انجمن روان‌شناسی آمریکا، ۲۰۱۳). یکی از متغیرهای دیگری که می‌تواند بر اعتیاد به اینترنت تأثیر داشته باشد، اختلال وسواسی-اجباری است. اختلال وسواسی-اجباری^۸ مشکل روان‌شناختی شدید و پایداری

1. Dreyfus
2. Social Anxiety Disorder (Social Phobia)
3. Marks
4. Gelder
5. Hofmann
6. Otto
7. DSM-V
8. Obsessive-Compulsive Disorder

است که تأثیرات منفی بسیار گسترده‌ای بر موقعیت اجتماعی، کاری و خانوادگی فرد برجای می‌گذارد (راجزی اصفهانی، متقی‌پور، کامکاری، ظهیرالدین و جان‌بزرگی، ۱۳۹۰). سواس فکری^۱ افکار، تکانه‌ها و یا تصاویر مزاحم و تکراری که ناراحت‌کننده‌اند و فرد را برای کاهش آن ناراحتی، به انجام اعمال فیزیکی یا ذهنی و یا وسواسی-اجباری وامی‌دارند (ویلهم^۲ و استکتی^۳، ۲۰۰۶). یک فکر، احساس، عقیده یا تصویر است که به صورت تکرارشونده و مزاحم ذهن فرد را مشغول می‌کند (تابان، خیاط‌بهبهانی و سلطانی‌گرد فرامرزی، ۱۳۸۱). در ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (۲۰۱۳)، سواس فکری، افکار، امیال، یا تصورات عودکننده و مداوم هستند که به صورت مزاحم و ناخواسته تجربه می‌شوند، درحالی که اجبارها^۴ رفتارها یا اعمال ذهنی مکرر هستند که فرد احساس می‌کند در پاسخ به وسواس فکری یا بر طبق مقرراتی که باید با قاطعیت اجرا شوند، وادار به انجام دادن آن‌ها می‌شود. عمل وسواسی یک رفتار خودآگاهانه و تکراری و میزان شده است که می‌تواند به تنهایی یا به همراه افکار وسواسی وجود داشته باشد (تابان و همکاران، ۱۳۸۱). افراد مبتلابه وسواسی-اجباری، افکار، تصاویر و تکانه‌های خود را بسیار مهم و معنی‌دار تفسیر می‌کنند و باورهای ناکارآمد زمینه‌ساز شکل‌گیری این افکار، تصاویر و تکانه‌ها است (شمس و صادقی، ۱۳۸۵).

کیران‌اسن^۵، آکتاش^۶ و تونجر^۷ (۲۰۱۳) در دانشگاه مرسین ترکیه، رابطه‌ی بین احساس تنهایی و خودکارآمدی اجتماعی با استفاده از اینترنت در دانشجویان را مورد مطالعه قرار دادند. در این پژوهش ۵۰۷ دانشجوی (۲۲۷ زن، ۲۸۰ مرد) شرکت داشتند. نتایج به دست آمده رابطه‌ی معناداری بین استفاده از اینترنت و احساس تنهایی را مشخص کرد. محققین در پژوهشی دیگر به بررسی رابطه‌ی بین کم‌رویی^۸، احساس تنهایی^۹، خودشیفتگی^{۱۰}، پرخاشگری^{۱۱} و ادراک خود^{۱۱} با استفاده‌ی مشکل‌آفرین از اینترنت پرداخته بودند. نتایج این پژوهش نشان داد که رابطه‌ی مثبتی میان استفاده‌ی مشکل‌آفرین از اینترنت و کم‌رویی و پرخاشگری وجود دارد (اداجی^{۱۲} و بربرچلیک^{۱۳}، ۲۰۱۳). در پژوهشی دیگر نشان داده شد که رابطه‌ی بین نگرش و اضطراب به طور معناداری نشانگان بالینی اختلالات را پیش‌بینی می‌کند. این نتایج مشخص کرد که جنبه‌های

1. Obsessions
2. Wilhelm
3. Steketee
4. Compulsions
5. Kiran Esen
6. Aktas
7. Tuncer
8. Shyness
9. Loneliness
10. Aggression
11. Self-Perception
12. Odaci
13. Berber Çelik

مثبت و منفی فناوری مانند شبکه‌های اجتماعی، ظاهراً آثار زیان‌بخش یک مزیت چند کاره است (روزن^۱، والینگ^۲، راب^۳، کریر^۴ و چوور^۵، ۲۰۱۳). اسکیمکا^۶، برونو^۷، کاوا^۸، پاندلفو^۹، اناموسکاتلو^{۱۰} و زوکالی^{۱۱} (۲۰۱۴) به بررسی رابطه‌ی بین الکیسی تایمیا، اضطراب، افسردگی و شدت اعتیاد به اینترنت در ۶۰۰ دانش‌آموز ۱۳ تا ۲۲ ساله‌ی دبیرستانی دو شهر جنوب ایتالیا پرداختند. نتایج به‌دست آمده نشان داد که نمره‌های اعتیاد به اینترنت با نمره‌های الکیسی تایمیا در ارتباط هستند و این ارتباط معلول افزایش اثر هیجان‌های منفی و سن است. استاوروپولوس^{۱۲}، جنتایل^{۱۳} و موتی‌ستفانیدی^{۱۴} (۲۰۱۵) طی پژوهشی طولی بر روی ۶۴۸ نوجوانان ۱۶ تا ۱۸ ساله‌ی یونانی به بررسی رابطه‌ی بین نشانگان و سواسی - اجباری و ویژگی شخصیتی گشودگی در تجربه کردن با اعتیاد به اینترنت پرداخته بودند. نتایج به‌دست آمده نشان داد که اعتیاد به اینترنت در مراحل اولیه با نشانگان و سواسی - اجباری در ارتباط بوده و ارتباط منفی با گشودگی در تجربه‌ی کلاسی دارد؛ بنابراین، نوجوانان دارای نشانگان زیاد و سواسی - اجباری که گشودگی بالایی نیز داشته باشند، نمره‌ی بالاتری در اعتیاد به اینترنت کسب کرده می‌کنند. چاوش‌زاده (۱۳۸۸) به بررسی رابطه‌ی بین متغیرهای سلامت روان با اعتیاد به اینترنت در بین جوانان شهر یزد پرداخته بود. نتایج نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت و سه متغیر سلامت روان (اضطراب، افسردگی و کارکرد اجتماعی) رابطه‌ی معناداری وجود دارد. برخی مطالعات نشان داده‌اند که ۱۴ درصد از کاربران اینترنت، مبتلا به علائم رفتارهای و سواسی، حالت روان‌شیدایی، افسردگی و ... هستند. همچنین در مطالعاتی به ویژگی‌هایی نظیر انزوای اجتماعی، عزت‌نفس پایین و ... اشاره شده است (علوی، مرآئی، جنتی‌فرد و اسلامی، ۱۳۸۹). در پژوهش دیگر، میزراکریمی (۱۳۹۰) به بررسی رابطه‌ی بین اعتیاد به اینترنت با اضطراب اجتماعی و نارسایی هیجانی در دانش‌آموزان پسر و دختر مقطع متوسطه‌ی مناطق غرب شهر تهران پرداخته بود. نتایج به‌دست آمده نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت با نارسایی هیجانی و اضطراب اجتماعی رابطه‌ی مثبت معناداری وجود دارد. احمدی، عبدی، عبدالملکی و شهسوارانی (۱۳۹۱) طی پژوهشی

1. Rosen
2. Whaling
3. Rab
4. Carrier
5. Cheever
6. Scimeca
7. Bruno
8. Cava
9. Pandolfo
10. Anna Muscatello
11. Zoccali
12. Stavropoulos
13. Gentile
14. Motti-Stefanidi

به بررسی ویژگی‌های شخصیتی نوجوانان مبتلا به اعتیاد اینترنتی پرداخته بودند. نتایج نشان داد که نوجوانان دارای اعتیاد به اینترنت، در مقایسه با نوجوانانی که اعتیاد به اینترنت نداشتند در مؤلفه‌های روان‌رنجورگرایی و گشودگی نسبت به تجربه، نمره‌ی بالاتر و در مؤلفه‌های برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی، نمره‌ی کمتری کسب کرده بودند. جعفری و فاتحی‌زاده (۱۳۹۱) نیز در پژوهشی نشان دادند که مجموعه‌ی متغیرهای بالینی افسردگی، اضطراب، فشار روانی و هراس اجتماعی می‌توانند پیش‌بینی‌کننده اعتیاد به اینترنت باشند.

با توجه به افزایش بی‌رویه استفاده از اینترنت و اثرات زیان‌بار آن، هدف از انجام پژوهش حاضر، پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس اضطراب اجتماعی و اختلال و سواسی-اجباری است.

روش

طرح این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود. اضطراب اجتماعی و علائم و سواسی-اجباری به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین و اعتیاد به اینترنت به‌عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شد. جامعه‌ی آماری شامل کلیه‌ی دانشجویان مشغول به تحصیل در نیمسال دوم، سال تحصیلی ۱۳۹۳-۱۳۹۴، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر بود. بنا بر داده‌های آماری دفتر اطلاعات آمار و رایانه‌ی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر، در نیمسال دوم، سال تحصیلی ۱۳۹۳-۱۳۹۴ تعداد کل ۵،۵۳۵ دانشجو در واحد ابهر مشغول به تحصیل بودند. دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر از سه دانشکده‌ی مجزا تشکیل شده بود که عبارت‌اند از دانشکده‌ی فنی و مهندسی (۲،۱۶۲ دانشجو)، دانشکده‌ی علوم انسانی (۳،۱۹۵ دانشجو) و دانشکده‌ی کشاورزی و منابع طبیعی (۱۷۸ دانشجو). برای نمونه‌گیری، از روش خوشه‌ای^۱ چندمرحله‌ای استفاده شد که بر این اساس، به‌صورت زیر انجام گرفت: دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر، ۳ دانشکده داشت. از دانشکده‌های فنی و مهندسی ۷ خوشه (کلاس)، علوم انسانی ۶ خوشه و کشاورزی و منابع طبیعی ۵ خوشه به‌طور تصادفی انتخاب شدند. هماهنگی لازم جهت اجرای پرسش‌نامه‌ها با اساتید کلاس‌های انتخاب‌شده صورت گرفت و پرسش‌نامه‌ها بین دانشجویانی که تمایل به همکاری با پژوهش را داشتند توزیع شد. در این پژوهش ۱۶۰ پرسش‌نامه توزیع گردید و ۱۷ مورد آن ابطال شدند (افت آزمودنی) و در نهایت ۱۴۵ نمونه‌ی نهایی به دست آمد، به‌طوری‌که ۵۶ نمونه مربوط به دانشکده‌ی فنی و مهندسی، ۶۴ نمونه مربوط به دانشکده‌ی علوم انسانی و ۲۵ نمونه مربوط به دانشکده‌ی کشاورزی و منابع طبیعی بود. در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد. از همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه‌ی بین متغیرها و از رگرسیون برای پیش‌بینی متغیر ملاک بر اساس متغیر پیش‌بین استفاده شد.

ابزار پژوهش:

مقیاس اضطراب تعامل اجتماعی (SIAS):

یکی از پرکاربردترین مقیاس‌های خودگزارشی برای اضطراب اجتماعی، مقیاس اضطراب تعامل اجتماعی (SIAS) است. در سال ۱۹۹۸ توسط ماتیک^۱ و کلارک^۲ ساخته شده است. (هوفمان و اتو، ۲۰۰۸). مقیاس‌های گوناگونی برای سنجش اضطراب اجتماعی وجود دارد. باین وجود تنها شمار کمی از مقیاس‌های مرتبط با اضطراب اجتماعی می‌توانند دو نوع اضطراب اجتماعی فراگیر و خاص را تمیز دهند. یکی از این مقیاس‌ها، مقیاس اضطراب تعامل اجتماعی (SIAS) است (طاولی، اللهیاری، آزاد فلاح، فتحی آشتیانی، ملیانی و صحراگرد، ۱۳۹۱). مقیاس اضطراب تعامل اجتماعی ۲۰ گویه دارد و روی مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود، این پیوستار از صفر (هرگز در مورد من صدق نمی‌کند) تا چهار (به‌طور کامل در مورد من صدق می‌کند) پاسخ داده می‌شود. گویه‌ها توصیف‌کننده‌ی واکنش فرد نسبت به موقعیت‌های مرتبط با تعامل اجتماعی گروهی و میان‌فردی است. هر گویه نمره‌ی صفر تا چهار می‌گیرد، بنابراین نمره‌ی کل فرد بین ۰ تا ۸۰ خواهد بود. نمره‌ی بالاتر نشان‌دهنده‌ی سطوح بالاتر اضطراب در تعاملات اجتماعی است (طاولی، ۱۳۹۱). روایی و پایایی SIAS به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۹۱ گزارش شده است (هوپ^۳ و همکاران، ۲۰۱۰). همسانی درونی با کاربرد آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و پایایی آزمون-باز آزمون دوهفته‌ای ۰/۷۹ به‌دست آمده بود. پایایی آزمون-باز آزمون به نسبت بالای SIAS نشان‌گر آن است که گویه‌ها تحت تأثیر عوامل خارجی قرار نمی‌گیرند و نمره‌ها در طول زمان ثبات دارند (طاولی و همکاران، ۱۳۹۱).

فهرست علائم و سواسی-اجباری مادزلی (MOCI):

یکی از پرکاربردترین سیاهه‌های خودگزارشی برای علائم و سواسی-اجباری، فهرست علائم و سواسی-اجباری مادزلی (MOCI) است. در سال ۱۹۷۷ توسط هادسون^۴ و راکمن^۵ ساخته شده است (سنچز مکا^۶؛ لویز لویز^۷؛ مارتین مارتینز^۸؛ روزا آلکازار^۹ و گومز کونزا^{۱۰}). این سیاهه دارای ۳۰ پرسش بسته‌ی دوگزینه‌ای (بله/خیر) است (پاکروان؛ قلعه‌بندی؛ علوی و افخم ابراهیمی، ۱۳۸۶). این سیاهه طوری طراحی شده که یک فرد کاملاً و سواسی، دقیقاً به نیمی از سؤال‌ها پاسخ

1. Mattick
2. Clarke
3. Hope
4. Hodgson
5. Rachman
6. Sa'nchez-Meca
7. Lo'pez-Lo'pez
8. Marin-Martinez
9. Rosa-Alca'zar
10. Go'mez-Conesa

مثبت و به نیم دیگر پاسخ منفی بدهد. آزمون افزون بر یک نمره‌ی کلی، چندین نمره‌ی جداگانه برای کنترل کردن، شست‌وشو، کندی و تکرار و شک و وظیفه‌شناسی دارد (پاکروان و همکاران، ۱۳۸۶). چهار زیرمقیاس فهرست علائم و سواسی-اجباری مادزلی عبارت است از: واریسی (۹ گویه)، شست‌وشو (۱۱ گویه)، کندی و تکرار (۷ گویه)، شک و وظیفه‌شناسی (۷ گویه). هر گویه نمره‌ی صفر یا یک می‌گیرد، بنابراین نمره‌ی کل فرد بین ۰ تا ۳۰ خواهد بود. هر چه نمره بالاتر باشد، نشان‌دهنده‌ی سواس بیشتر است. پایایی بازآزمایی سیاهه ۰/۹۸ گزارش شده است. به‌علاوه در دو مطالعه‌ی ایرانی، میانگین این آزمون در مورد بیماران و سواسی-اجباری ۱۵/۷۵ (انحراف استاندارد ۵/۶۳) و ۱۴/۶۷ (انحراف استاندارد ۵/۷۶) محاسبه شده است (قاسم‌زاده؛ مجتبابی؛ خمسه؛ ابراهیم‌خانی؛ عیسی‌زادگان و سیف‌نوبخت، ۲۰۰۲).

مقیاس استفاده‌ی سواس گونه از اینترنت (CIUS):

در سال ۲۰۰۷ توسط میرکرک^۱ و همکاران ساخته شده است و یکی از جدیدترین و معتبرترین پرسشنامه‌ها در زمینه‌ی اعتیاد به اینترنت است. این مقیاس دارای ۱۴ گویه است (علوی، جنتی‌فرد، اسلامی و رضاپور، ۱۳۸۹). خرده مقیاس‌های آن، بر اساس ملاک‌های DSM-IV-TR برای سوء مصرف مواد طراحی شده است و به روش لیکرت نمره‌گذاری می‌شود (علوی و جنتی‌فرد، ۱۳۹۰). هر گویه روی مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود، این پیوستار از صفر (هرگز در مورد من صدق نمی‌کند) تا چهار (همیشه در مورد من صدق می‌کند) پاسخ داده می‌شود. هر گویه نمره‌ی صفر تا چهار می‌گیرد، بنابراین نمره‌ی کل فرد بین ۰ تا ۵۶ خواهد بود. این مقیاس عواملی نظیر میزان تحمل نسبت به استفاده از اینترنت، میل و اشتیاق نسبت به آن، علائم ترک آن و اثرات منفی استفاده از اینترنت را می‌سنجد (علوی و همکاران، ۱۳۸۹). علوی و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهش خود پیرامون ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه روایی همزمان و روایی افتراقی آن را به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۸ و پایایی همسانی درونی آن را ۰/۸۹ گزارش نمودند و بهترین نقطه برش بالینی پرسشنامه CIUS، ۳۷ تعیین شده است.

یافته‌ها

از مجموع کل حجم نمونه، ۵۸ درصد از آن‌ها مرد و ۴۲ درصد زن بودند. همچنین بررسی وضعیت تأهل نشان داد که ۶۴ درصد افراد مجرد و ۳۶ درصد متأهل می‌باشند. ۴۸ درصد از حجم نمونه دارای مدرک لیسانس و ۴۹ درصد فوق‌لیسانس بودند.

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد نمرات اعتیاد به اینترنت،
اضطراب اجتماعی و علائم وسواسی-اجباری

متغیر	میانگین \pm انحراف معیار	کمینه	بیشینه
اعتیاد به اینترنت	$10/28 \pm 20$	۲	۴۸
اضطراب اجتماعی	$12/05 \pm 21$	۰	۶۰
علائم وسواسی-اجباری	$4/55 \pm 12$	۳	۲۳

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات اعتیاد به اینترنت (۲۰)، اضطراب اجتماعی (۲۱) و علائم وسواسی-اجباری (۱۲) است. جهت بررسی اینکه آیا اضطراب اجتماعی و علائم وسواسی-اجباری، اعتیاد به اینترنت را پیش‌بینی می‌کند، از همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد.

جدول ۲: ضریب همبستگی پیرسون برای سنجش رابطه‌ی بین متغیرهای پژوهش

ردیف	متغیر	۱	۲
۱	اضطراب اجتماعی	-	-
۲	علائم وسواسی-اجباری	$0/32^{**}$	-
۳	اعتیاد به اینترنت	$0/37^{**}$	$0/41^{**}$

$p \geq 0/01^{**}$

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که اضطراب اجتماعی و علائم وسواسی-اجباری با اعتیاد به اینترنت رابطه‌ی مثبت معناداری دارند ($P \geq 0/01$). در پژوهش حاضر برای به دست آوردن میزان و توان پیش‌بینی متغیرهای پیش‌بین در پیش‌بینی متغیر اعتیاد به اینترنت، از رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد که نتایج آن در جداول ۳ و ۴ ارائه شده است. برای استفاده از مدل رگرسیون، لازم است که پیش‌فرض‌های استفاده از آن مورد آزمون قرار گیرد. بدین منظور، آزمون دوربین/واتسن برای بررسی استقلال خطاها، آزمون هم‌خطی با دو شاخص ضریب تحمل (تولرانس) و عامل تورم واریانس و آزمون کالموگروف اسمیرنف برای بررسی نرمال بودن توزیع انجام شد. در پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت از روی اضطراب اجتماعی و علائم وسواسی-اجباری، مقادیر عددی آزمون دوربین واتسون (۱/۸۷) و کالموگروف اسمیرنف (۰/۰۷) بیانگر استقلال خطاها و نرمال بودن توزیع بود. شاخص‌های مفروضه‌ی هم‌خطی بودن نیز در جدول ۴ ارائه گردیده است که نشان می‌دهد بین متغیرهای پیش‌بین، هم‌خطی وجود نداشته و نتایج حاصل از مدل رگرسیون قابل اتکا است.

جدول ۳: نتایج رگرسیون گام به گام برای پیش بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس اضطراب اجتماعی و علائم وسواسی-اجباری

مدل	متغیر پیش بین	شاخص‌ها						
		R ^۲	R	P	F	Ms	df	ss
گام ۱	علائم وسواسی	۰/۱۷	۰/۴۱	۰/۰۰۰۱	۲۹/۵۴	۵۱۰/۷۲	۱	۵۱۰/۷۲
					۱۷/۲۹	۱۴۳	۲۴۷۲/۰۸	باقیمانده
گام ۲	اضطراب وجودی	۰/۲۴	۰/۴۹	۰/۰۰۰۱	۲۱/۸۴	۳۵۰/۸۴	۲	۷۰۱/۶۷
					۱۶/۰۶	۱۴۲	۲۲۸۱/۱۲	باقیمانده

جدول ۴: ضرایب رگرسیون گام به گام میزان اعتیاد به اینترنت بر اساس اضطراب اجتماعی و علائم وسواسی-اجباری

متغیر	ضریب B	خطای معیار	ضریب بتا	t	P	تولرانس	VIF
ثابت	۶/۶۱	۰/۸۳		۷/۹۹	۰/۰۰۰۱		
وسواسی-اجباری	۰/۱۵	۰/۰۳	۰/۳۳	۴/۲۶	۰/۰۰۰۱	۰/۹۰	۱/۱
اضطراب اجتماعی	۰/۱۰	۰/۰۳	۰/۲۷	۳/۴۵	۰/۰۰۱	۰/۹۰	۱/۱

نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام (جدول ۴) نشان داد که پیش بینی اعتیاد به اینترنت از روی وسواسی-اجباری و اضطراب اجتماعی معنادار است ($p \geq 0.01$, $F(2, 84) = 21$). این متغیرها در مجموع ۲۴ درصد از میزان اعتیاد به اینترنت را پیش بینی می کنند ($R^2 = 0.24$). ضریب تأثیر وسواسی-اجباری و اضطراب اجتماعی به ترتیب ($B = 0.33$ و $B = 0.27$) است. در پاسخ به این پرسش که از میان متغیرهای پیش بین، کدام یک درصد بیشتری از واریانس اعتیاد به اینترنت را پیش بینی می کند، روش رگرسیون چند متغیری گام به گام به صورت مجزا در مورد هر متغیر اجرا شد. همان طور که در جدول ۴ مشاهده می شود، در گام اول متغیر علائم وسواسی-اجباری وارد مدل رگرسیون شد. نتیجه تحلیل رگرسیون نشان داد علائم وسواسی-اجباری ۱۷ درصد ($R^2 = 0.17$) از واریانس اعتیاد به اینترنت را تبیین کند. در گام دوم متغیر اضطراب اجتماعی وارد مدل رگرسیون شد، نتیجه تحلیل نشان داد ضریب تعیین متغیر هوش هیجانی (0.07) است. بر این اساس علائم وسواسی-اجباری درصد بیشتری از واریانس نمرات اعتیاد به اینترنت را پیش بینی می کند.

بحث و نتیجه گیری:

پژوهش حاضر باهدف پیش بینی اعتیاد به اینترنت از روی اضطراب اجتماعی و وسواسی-اجباری انجام گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد که اضطراب اجتماعی و وسواسی-اجباری قادر به پیش بینی اعتیاد به اینترنت هستند. در واقع به هر میزان که نمرات اضطراب اجتماعی و وسواسی-اجباری افزایش پیدا کند، نمرات اعتیاد به اینترنت نیز افزایش پیدا می کند. این یافته

با تحقیقات کیران اسن و همکاران (۲۰۱۳)،^۴ اداجی و بربرچلیک (۲۰۱۳)، روزن و همکاران (۲۰۱۳)، اسکیمکا و همکاران (۲۰۱۴)، استاوروپولوس و همکاران (۲۰۱۵)، چاوش زاده (۱۳۸۸)، علوی و همکاران (۱۳۸۹)، میزرا کریمی (۱۳۹۰)، احمدی و همکاران (۱۳۹۱)، جعفری و فاتحی زاده (۱۳۹۱) همسو است. در راستای تبیین نتایج به دست آمده از پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس اضطراب اجتماعی لازم است اشاره شود که اعتیادهای بیمارگونه ریشه در زندگی گذشته‌ی فرد، تضادها و محرومیت‌های آن دارند. استفاده از اینترنت ممکن است تلاشی برای کنترل اضطراب و افسردگی و شاید منعکس‌کننده‌ی ناامنی‌های عمیق و احساسی از تهی بودن درونی باشند (علوی و جنتی فرد، ۱۳۹۰).

اضطراب اجتماعی، فرد را مستعد استفاده مشکل‌آفرین از اینترنت می‌نماید. این آسیب‌پذیری امکان ادراک ارتباط روی خط را به‌عنوان وسیله‌ای با ایمنی بیشتر در تعاملات در نظر می‌گیرد، چرا که در این حالت فرد کنترل بهتری بر معرفی هر چه بیشتر خود دارد، احتمال قضاوت منفی کاهش یافته و موجب بهبود کیفیت رابطه می‌شود. اضطراب اجتماعی به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌ی معنی‌داری برای استفاده‌ی مشکل‌آفرین از اینترنت به‌هنگام کنترل کردن افسردگی و اضطراب فراگیر مورد تأیید قرار می‌گیرد (لی^۱ و استاپینسکی^۲، ۲۰۱۲).

مدل‌های روان‌شناختی متعددی در مورد اضطراب اجتماعی بحث کرده‌اند که مشکل اصلی در اضطراب اجتماعی وجود باورهای فردی است، این باورها موجب می‌شود تا فرد نتواند برآورد مناسبی از انتظار دیگران در مورد خود داشته باشد (کلارک و ولز، ۱۹۹۵؛ رابی و همبرگ، ۱۹۹۷؛ اسکلنکر^۳ و لیری^۴، ۱۹۸۲؛ هادسون و رابی، ۲۰۰۰؛ به نقل از ساتکر^۵ و ادمز^۶، ۲۰۰۲). به‌عنوان مثال: یکی از باورهای فردی آن‌ها این است که دیگران ارزیابی منفی از آن‌ها خواهند داشت، با این وجود، این حقیقت وجود دارد که افراد دارای اضطراب اجتماعی مانع بروز انتظارات غیرواقع‌بینانه درباره‌ی عملکردشان نمی‌شوند، هیچ‌یک از آن‌ها باور وجود استناداردهای بیش‌به‌اداده شده‌ی دیگران نسبت به خودشان را کنار نمی‌گذارند (آلدن^۷، بیلینگ^۸ و والاس^۹، ۱۹۹۴؛ والاس و آلدن، ۱۹۹۵؛ به نقل از ساتکر و ادمز، ۲۰۰۲).

عامل مهم و تأثیرگذار این مدل‌ها نقش توجه معطوف به خود^۱ است. افراد دارای اضطراب اجتماعی، توجه مفرطی را نسبت به عملکرد بیرونی خود نشان می‌دهند (غالباً به‌سان خود‌آگاهی

1. Lee
2. Stapinski
3. Schlenker
4. Leary
5. Sutker
6. Adams
7. Alden
8. Bieling
9. Wallace
10. Self-Focused Attention

همگانی^۱ در نظر می‌گیرند) (هوپ^۲، گنسلر^۳ و هیمبرگ^۴؛ وودی^۵، ۱۹۹۶؛ به نقل از ساتکر و ادمز، ۲۰۰۲) و تصور منفی نسبت به‌ظاهر خود در موقعیت‌های اجتماعی دارند (هاکمن^۶، سوروی^۷ و کلارک^۸؛ ۱۹۹۸؛ به نقل از ساتکر و ادمز، ۲۰۰۲). بر طبق مدل هیمبرگ و راپی (۱۹۹۷)، وجود یک تصویر ذهنی منفی از خود، احتمالاً در شکل‌گیری اضطراب افراد دارای اضطراب اجتماعی نقش مهمی را ایفا می‌کند، اما لزوماً این موضوع یک حقیقت مطلق نیست. در حقیقت، برای توصیف اولیه بر طبق تحقیقات صورت گرفته، افراد دارای اضطراب اجتماعی خودشان را نالایق‌تر از آنچه دیگران تصور می‌کنند، در نظر می‌گیرند (ساتکر و ادمز، ۲۰۰۲). علاوه بر این، منبع توجه متمرکز بر خود، در افراد دارای اضطراب اجتماعی، احتمالاً به‌صورت توجه بر منابع بیرونی با شاخص ارزیابی منفی است (ازموندسون^۹ و استین^{۱۰}، ۱۹۹۴؛ ماتیا^{۱۱}، هیمبرگ و هوپ^{۱۲}، ۱۹۹۳؛ مک‌نیل^{۱۳}، ۱۹۹۵؛ به نقل از ساتکر و ادمز، ۲۰۰۲).

به نظر می‌رسد اینترنت، پتانسیل و توان مناسبی برای انتقال تعاملات فرد دارای اضطراب اجتماعی داشته و این قابلیت موجب می‌شود تا اثر سیستم بازدارنده رفتاری بر اضطراب اجتماعی تعاملات آنلاین کاهش یابد. اضطراب اجتماعی به‌هنگام تعاملات آنلاین کمتر از تعاملات آفلاین است.

در راستای تبیین نتایج به‌دست آمده از پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس علائم و سواسی - اجباری لازم است اشاره شود که؛ اعتیاد اینترنتی رفتاری و سواسی یا آرزوی برقراری پیوند یا حتی نمودی از انتقال یا بازتاب روابط و یا رفع نیاز قلمداد می‌شود. لفظ اعتیاد، بیشتر تداعی‌کننده اعتیادهای سنتی همچون اعتیاد به الکل، نیکوتین، مواد مخدر و قمار است، اما اعتیاد از طریق اینترنت با وجه جدیدی روبه‌رو شده است. گسترش رایانه‌های شخصی و افزایش اتصال به اینترنت در خانه و محل کار، منجر به ظهور اعتیاد آنلاین شده است. اعتیاد به اینترنت شامل اعتیاد به اتاق‌های گپ، آنلاین و خریدهای اینترنتی می‌شود. همچون دیگر اعتیادها، اعتیاد به اینترنت، فرد معتاد را از خانواده و اطرافیانش منزوی می‌سازد. اعتیادهای رفتاری، همچون اعتیاد به شبکه‌های اینترنت می‌تواند موجب تخریب سلامت، روابط، احساسات و درنهایت روح و روان فرد گردند. به نظر می‌رسد که استفاده اعتیادی از اینترنت، همانند دیگر انواع اعتیاد، دارای

1. Public Self-Consciousness
2. Hope
3. Gansler
4. Woody
5. Hackman
6. Surawy
7. Asmundson
8. Stein
9. Mattia
10. Hope
11. McNeil

دوره‌ی تحمل و ترک مشابهی است. باید به پدیده‌ی اعتیاد به اینترنت به‌عنوان یک مشکل روانی که اغلب گریبان‌گیر نسل جوان و آینده‌ساز جامعه است توجه جدی مبذول گردد و متخصصان روان‌پزشکی و روان‌شناسی که در امر بهداشت روان فعالیت می‌کنند لازم است تا در مورد مشکلات روانی ناشی از اعتیاد اینترنتی نظیر اضطراب، افسردگی، پرخاشگری و ... در میان معتادان به اینترنت آگاهی داشته باشند (علوی و همکاران، ۱۳۸۹).

۱۴ درصد از کاربران اینترنت، مبتلابه علائم رفتارهای وسواسی، حالت روان‌شیدایی، افسردگی و ... هستند (علوی و همکاران، ۱۳۸۹) همچنین می‌توان گفت، اعتیاد به اینترنت در مراحل اولیه با نشانگان وسواس - اجباری در ارتباط است (استاوروپولوس و همکاران، ۲۰۱۵). اختلال وسواسی - اجباری جزء اختلال‌هایی است که غالباً آسیب‌های فراوانی را به زندگی فرد بیمار وارد می‌کند (سانتوس و دیگران، ۲۰۱۵). در همین راستا، بیدی و کارشکی (۱۳۹۲) چنین استنتاج کرده‌اند؛ اعتیاد اینترنتی، نوعی اختلال و بی‌نظمی وسواسی است که برخی ویژگی‌های آن مشابه شرایط آسیب‌شناسانه است.

افرادی که معتاد به اینترنت هستند از رفتار افراطی و اجباری رنج می‌برند. این اینترنت نیست که اعتیاد آور است، بلکه این رفتار است که مشکل دارد. رفتار به آسانی از طریق فنون شناختی - رفتاری و روان‌درمانی قابل درمان است (گروهول، ۱۹۹۹ به نقل از نیلفروشان و احمدی، ۱۳۸۸). ویژگی‌های شخصیتی که عامل ابتلای فرد به اعتیاد اینترنتی هستند، عبارت‌اند از: انزواگزینی، شخصیت‌های وابسته و منفعل، درون‌گرا، شخصیت‌های مضطرب و وسواسی و نظایر آن (علوی و جنتی فرد، ۱۳۹۰).

از محدودیت‌های این تحقیق می‌توان به این محدودیت اشاره کرد که اطلاعات به‌دست آمده در این تحقیق فقط از طریق پرسشنامه و استفاده از روش خود گزارش دهی گردآوری شده است و لذا فقط به‌اندازه‌ی محدودی قطعیت دارد. محدودیت دیگر این پژوهش، استفاده از روش همبستگی بوده است که نتایج آن مبنی بر رابطه‌ی علت و معلولی نخواهد بود. به‌بیان دیگر، با توجه به آنکه این پژوهش از نوع مطالعات همبستگی است، نتیجه‌گیری علی در مورد یافته‌ها را دشوار می‌سازد.

پی بردن و توجه به اهمیت و نقشی که هر یک از متغیرهای اضطراب اجتماعی و وسواس می‌تواند در پیش‌بینی سازگاری اعتیاد به اینترنت داشته باشد، در موقعیت‌های آموزشی، بالینی و درمانی برای معلمان و مربیان، مشاوران، روان‌شناسان و درمانگران مفید و مؤثر است. از این رو پیشنهاد می‌شود مسئولان و دست‌اندرکاران تعلیم و تربیت در راستای ارتقاء سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان و دانشجویان و نقشی که این سازگاری در موفقیت و پیشرفت تحصیلی آن‌ها می‌تواند داشته باشد، به تأثیر هر یک از متغیرهای موردبررسی در این پژوهش توجه نموده و از آن غفلت نورزند.

منابع

- احمدی، خدابخش؛ عبدی، محمدرضا؛ عبدالملکی، هادی و شهسوارانی، امیرمحمد. (۱۳۹۱). بررسی ویژگی‌های شخصیتی نوجوانان مبتلا به اعتیاد اینترنتی. ماهنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه. ۱۶ (۶): ۴۸۷-۴۹۲.
- انجمن روان‌پزشکی آمریکا. (۲۰۱۳). راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ویراست پنجم. ترجمه سید محمدی، یحیی. (۱۳۹۳). نشر روان.
- بیدی، فاطمه؛ کارشکی، حسین. (۱۳۹۲). اعتیاد به اینترنت (از دیدگاه روان‌شناسی). آوای نور. پاکروان، مریم؛ قلعه‌بندی، میرفرهاد؛ علوی، کاوه و افخم ابراهیمی، عزیزه. (۱۳۸۶). مقایسه آزمون وسواسی-اجباری مادزلی و مصاحبه بالینی ساختاریافته مبتنی بر DSM-IV برای تشخیص اختلال وسواسی-اجباری در بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا. مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران. ۱۳ (۲): ۹۷-۱۰۳.
- تابان، حبیب اله؛ خیاط‌بهبهانی، محمد؛ سلطانی‌گرد فرامرزی، محسن. (۱۳۸۱). فراوانی و شدت الگوهای وسواس فکری و عملی در دانشجویان پزشکی و مهندسی. پژوهش در علوم پزشکی. ۷ (۱): ۱۶-۱۷.
- جعفری، نسیم؛ فاتحی‌زاده، مریم‌السادات. (۱۳۹۱). بررسی رابطه‌ی بین اعتیاد به اینترنت با افسردگی، اضطراب، فشار روانی و هراس اجتماعی در دانشجویان دانشگاه اصفهان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان. ۱۷ (۴): ۹-۱۰.
- چاوش‌زاده، زهرالسادات. (۱۳۸۸). بررسی رابطه‌ی بین متغیرهای سلامت روان با اعتیاد به اینترنت در بین جوانان شهر یزد. پایان‌نامه‌ی چاپ‌نشده‌ی کارشناسی ارشد، دانشکده‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- درفوس، وبرت. (۲۰۰۸). درباره‌ی اینترنت. ترجمه فارسی نژاد، علی. (۱۳۸۹). نشر ساقی.
- راجزی اصفهانی، سپیده؛ متقی‌پور، یاسمن؛ کامکاری، کامبیز؛ ظهیرالدین، علیرضا؛ جان بزرگی، مسعود. (۱۳۹۰). پایایی و روایی نسخه فارسی مقیاس وسواسی-اجباری بیل-براون. مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران. ۱۷ (۴): ۲۹۷-۳۰۳.
- شمس، گیتی؛ صادقی، مجید. (۱۳۸۵). تازه‌های حوزه شناخت در اختلال وسواس فکری-عملی. تازه‌های علوم شناختی. ۸ (۴): ۷۱-۸۵.
- طاوولی، آزاده؛ الهیاری، عباسعلی؛ آزاد فلاح، پرویز؛ فتحی آشتیانی، علی؛ ملیانی، مهدیه و صحراگرد، مهدی. (۱۳۹۱). روایی و پایایی نسخه فارسی مقیاس اضطراب در تعاملات اجتماعی (SIAS). مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران. ۱۸ (۳): ۲۲۷-۲۳۲.
- علوی، سید سلمان؛ جنتی‌فرد، فرشته. (۱۳۹۰). اعتیاد به اینترنت: تعاریف، ابعاد، معیارهای تشخیصی و پیامدهای منفی ناشی از آن. اصفهان: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.
- علوی، سید سلمان؛ جنتی‌فرد، فرشته. (۱۳۹۰). پورنوگرافی رفتاری پرخطر و محل سلامت جنسی و راه‌های پیشگیری از آن. اولین کنگره بین‌المللی مامایی و بهداشت باروری ایران؛

- دانشکده‌ی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد.
- علوی، سید سلمان؛ جنتی‌فرد، فرشته؛ اسلامی، مهدی؛ رضاپور، حسین. (۱۳۹۰). ارزیابی ملاک‌های تشخیصی DSM-IV-TR برای تشخیص اختلال اعتیاد به اینترنت. مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان. ۱۳ (۶): ۳۱-۳۵.
- علوی، سید سلمان؛ جنتی‌فرد، فرشته؛ اسلامی، مهدی؛ رضاپور، حسین. (۱۳۸۹). روایی، پایایی و تحلیل عاملی مقیاس استفاده و سواس گونه از اینترنت در کاربران دانشجوی دانشگاه‌های اصفهان. مدیریت اطلاعات سلامت. ۷ (ویژه‌نامه): ۷۱۵-۷۲۴.
- علوی، سید سلمان؛ مرآتی، محمدرضا؛ جنتی‌فرد، فرشته؛ اسلامی، مهدی. (۱۳۸۹). بررسی ارتباط علائم روان‌پزشکی با اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دانشگاه‌های شهر اصفهان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان. ۱۷ (۲): ۶۵-۵۷.
- میرزا کریمی، فاطمه. (۱۳۹۰). ارتباط اعتیاد به اینترنت با نارسایی هیجانی و اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان پسر و دختر دوره‌ی متوسطه مناطق غرب شهر تهران. پایان‌نامه‌ی چاپ‌نشده‌ی کارشناسی ارشد، دانشکده‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه الزهرا.
- نیلفروشان، پریسا؛ احمدی، سید احمد. (۱۳۸۸). اعتیاد به اینترنت. فصل‌نامه سلامت روان. ۲ (۲): ۲۵-۳۱.
- هوفمان، استفان؛ اتو، میثائل. (۲۰۰۸). درمان شناختی رفتاری برای اختلال اضطراب اجتماعی. ترجمه‌ی چینی فروشان، مسعود؛ آگشته، منصور. (۱۳۹۰). نشر ارجمند.
- ویلهم، ساین؛ استکتی، گایل. (۲۰۰۶). شناخت درمانی اختلال وسواس فکری عملی راهنمای درمانگران. (ترجمه اصغری‌پور، نگار؛ بهفر، زهرا؛ کریمی، حسن، ۱۳۹۰). تهران: سایه سخن.
- یانگ، کیمبرلی اس؛ ناباکو د آبرئو، کریستیانو. (۲۰۱۱). اعتیاد اینترنتی: کتاب راهنما برای ارزیابی و درمان. (ترجمه‌ی وحدت‌نیا، فاطمه، ۱۳۹۱). تهران: نشر آسیم.
- Caplan, S. E. (2002). Problematic Internet use and psychosocial well-being: Development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in Human Behavior*, 18: 553-575.
- Ghassemzadeh, H.; Mojtabai, R.; Khamseh, A.; Ebrahimkhani, N.; Issazadegan, A. A.; Saif-Nobakht, Z. (2002). Symptoms of obsessive-compulsive disorder in a sample of Iranian patients. *International Journal of Social Psychiatry*, 48 (1): 8-20.
- Kiran Esen, B.; Aktas, E. & Tuncer, I. (2013). An Analysis of University Students' Internet Use in Relation to Loneliness and Social Self-efficacy. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84 (The 3rd World Conference on Psychology, Counseling and Guidance): 1504-1508.
- Lee, B. W. & Stapinski, L. A. (2012). Seeking safety on the internet: Relationship between social anxiety and problematic internet use. *Journal of Anxiety Disorders*, 26 (1): 197-205.
- Odaci, H. & Berber Çelik, Ç. (2013). Who are Problematic Internet Users? An Investigation of the Correlations between Problematic Internet Use and Shyness, Loneliness, Narcissism, Aggression and Self-Perception. *Computers in Human Behavior*, 29 (6): 2382-2387.
- Rosen, L. D.; Whaling, K.; Carrier, L. M. & Cheever, N. A. (2013). Is Facebook creating "iDisorders"? The link between clinical symptoms of psychiatric disorders and technology use,

- attitudes and anxiety. *Computers in Human Behavior*. 29 (3): 1243-1254.
- Sa'nchez-Meca, J.; Lo'pez-Lo'pez, J. A.; Marin-Martinez, F.; Rosa-Alca'zar, A. I. & Go'mez-Conesa, A. (2011). The Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory: A reliability generalization meta-analysis. *International Journal Of Clinical and Health Psychology*. 11 (3): 473-493.
- Scimeca, G.; Bruno, A.; Cava, L.; Pandolfo, G.; Anna Muscatello, M. R. & Zoccali, R. (2014). The Relationship between Alexithymia, Anxiety, Depression, and Internet Addiction Severity in a Sample of Italian High School Students. *The Scientific World Journal*. Article ID 504376.
- Stavropoulos, V.; Gentile, D. & Motti-Stefanidi, F. (2015). A multilevel longitudinal study of adolescent Internet addiction: The role of obsessive-compulsive symptoms and classroom openness to experience. *European Journal of Developmental Psychology*. DOI:10.1080/17405629.2015.1066670.
- Sutker, P. B.; Adams, H. E. (2002). *Comprehensive Handbook of Psychopathology*. Kluwer Academic publisher, New York, United States of America.