

بررسی دیدگاه روانشناختی شخصیتی اعتیاد به اینترنت و فضای مجازی بین دانش آموزان دختر

(تاریخ دریافت ۱۴۰۰/۰۴/۱۵، تاریخ تصویب ۱۴۰۰/۰۹/۱۸)

مستانه فرامرز فر

چکیده

شکی نیست که اینترنت پیشتاز انقلاب صنعتی جدید است و همانند یک رابطه جدید می باشد یعنی در ابتدا جذاب و نهایتاً نیازمند صرف انرژی و زمان فراوان برای حفظ آن هستیم. دستیابی به شبکه جهانی، افراد را با انبوهی از اطلاعات و نشریات الکتریکی روبه رو می کند که با استفاده از ارتباط سنتی امید دستیابی به آن ها را نداشته است. به نظر می رسد که اینترنت می تواند مورد حسن استفاده و سوءاستفاده به صورت اعتیاد به اینترنت قرار بگیرد. عوامل روان شناختی فراوانی بر قدرت جذابیت اینترنت را دلالت دارند. اعتیاد، اعتیاد به اینترنت نیز با علائمی اضطراب، افسردگی، کج خلقی، بی قراری، تفکرات وسواسی، کناره گیری، اختلالات عاطفی و ازهم گسیختگی روابط اجتماعی همراه است. از طرفی درعین حال که روابط افراد (به ویژه نوجوانان و جوانان) در جهان مجازی افزایش می یابد، در مقابل از روابط آن ها در جهان واقعی کاسته می شود و احتمال افت عملکرد آموزشی آنان نیز می رود.

واژگان کلیدی: اعتیاد، اعتیاد به اینترنت، روانشناختی شخصیت، علت اعتیاد به اینترنت

بخش اول: چستی و چرایی اعتیاد به اینترنت

اعتیاد به اینترنت در حال حاضر در تمام جوامع به صورت یک معضل اساسی درآمده است و شناسایی علل و پیامدها و عوارض آن توسط محققان مورد پژوهش قرار می گیرد (حسن زاده، ۱۳۸۸) و شدت این نفوذ تا حدی است که باعث ایجاد نگرانی جهانی تحت عنوان اعتیاد به اینترنت شده است. اینترنت که ابتدا باهدف بهبود سبک زندگی انسان به وجود آمد در حال حاضر مانند شمشیری دو لبه عمل نموده و به دلیل تأخیر ایجادشده بین این فناوری و فرهنگ استفاده از آن موجب پیامدهای منفی بر روی سبک زندگی انسان شده است. بی شک رشد روزافزون اینترنت فواید و اهمیت غیرقابل انکاری دارد چنان که در دوران حاضر نقش محوری اینترنت چندان اساسی است که بدون به کارگیری آن امکان برنامه ریزی، توسعه و بهره وری در زمینه های فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و علمی در جهان آینده امکان پذیر نخواهد بود. درعین حال، نباید از پیامدهای ناگوار و مخرب آن به ویژه در زمینه های اجتماعی و فرهنگی غافل ماند. اینترنت با همه فواید از آسیب ها و کاستی هایی هم برخوردار است، بنابراین لزوم توجه به این مهم شامل توجه است (دیوس، ۲۰۰۱). در حال حاضر، تعداد کاربران ایرانی به گزارش پایگاه اطلاع رسانی فناوری اطلاعات و ارتباطات بالغ بر ۳۶ میلیون نفر است که ۴۷ درصد از کاربران اینترنت در کل خاورمیانه را تشکیل می دهند. در ایران هرچند مقالاتی در نشریات مختلف در این زمینه به چاپ رسیده و صرفاً به معرفی اعتیاد به اینترنت پرداخته شده است ولی با در نظر گرفتن این موضوع که اعتیاد به اینترنت در ایران روز به روز در حال افزایش است و به خصوص نوجوانان و جوانان از اولین قربانیان هستند ضروری می نماید اعتیاد به اینترنت از ابعاد و زوایای مختلف مورد بحث و بررسی قرار گیرد.

بند اول: تعریف اعتیاد به اینترنت

اعتیاد به طور اعم به معنای بروز شرایطی است که در آن افراد به صورت جسمی و روانی به یک نوع ماده خاص به ویژه مواد مخدر وابستگی پیدا می کنند. بسیاری از پژوهشگران مفهوم

اعتیاد را برای توجیه انواع خاصی از رفتارهای مشکوک نیز به کار می‌برند زیرا نشانه‌ها و یافته‌های اعتیاد در این حالت نیز دیده می‌شود. انواع غیر ماده‌ای اعتیاد نیز به‌عنوان اعتیادهای رفتاری طبقه‌بندی می‌شوند که اعتیاد به اینترنت نیز جزو اعتیاد رفتاری محسوب می‌شود (حسن زاده، ۱۳۸۸). این اختلال با عناوین مختلفی از قبیل، وابستگی رفتاری به اینترنت، استفاده مرضی از اینترنت، استفاده مشکل‌زا از اینترنت، استفاده بیش‌ازحد از اینترنت، سوءاستفاده از اینترنت و اختلال اعتیاد به اینترنت معرفی شده است (امیدوار و صارمی، ۱۳۸۹). گلدبرگ از دانشگاه کلمبیا نخستین بار اختلال اعتیاد به اینترنت را در جولای ۱۹۹۵ مطرح کرد و این اختلال را نوعی اختلال رفتاری قلمداد کرد که به‌عنوان مکانیسم مواجهه مورد استفاده قرار می‌گیرد و از معیارهای وابستگی به مواد DSM-IV گرفته شده است (شایق، آزاد و بهرامی، ۱۳۸۹). از سوی دیگر، یانگ معتقد است که واژه معتاد برای کاربران معتاد به اینترنت هم کاربرد دارد زیرا نشانه‌های اعتیاد به اینترنت همان ویژگی‌هایی را دارد که در اعتیاد به مواد از جمله الکل و سیگار دیده می‌شود (در گاهی و رضوی، ۱۳۸۹). انجمن روان‌پزشکی آمریکا اعتیاد به اینترنت را یک الگوی استفاده از اینترنت تعریف می‌کند که موجب اختلال عملکردی شده و با حالات ناخوشایند درونی در طول یک دوره دوماهه همراه هست (شایق و همکاران، ۱۳۹۲). اعتیاد به اینترنت با استفاده بیش‌ازحد از دیگر آسیب‌های فردی و تا حدودی اجتماعی اینترنت است که گاهی از این بیماری تحت عنوان اعتیاد مجاری نیز نام‌برده می‌شود. اختلال اعتیاد به اینترنت یک پدیده بین‌رشته‌ای است و علوم مختلف پزشکی، رایانه‌ای، جامعه‌شناسی، حقوق، اخلاق و روانشناسی هر یک از زوایای مختلف این پدیده را مورد بررسی قرار داده‌اند (گریفتز، ۲۰۰۳). در مطالعه شاو بلاک (۲۰۰۸) اعتیاد به اینترنت در حیطه اختلالات کنترل تکانه قرار گرفته و شامل ناتوانی فرد برای مقاومت در مقابل تکانه‌اش برای درگیر شدن در یک رفتار خاص علی‌رغم در نظر گرفتن پیامدهایش هست (شاو بلاک، ۲۰۰۸). به عقیده هولمز استفاده بیش از ۱۹ ساعت در هفته از اینترنت نشانه اعتیاد به اینترنت بوده ولی یانگ ۳۸ ساعت در هفته را مرز اعتیاد به اینترنت قرار داده است. مسئله اعتیاد به اینترنت می‌تواند یک بحران اجتماعی مدنظر باشد و در هر حال، نظر متخصصان در تمام

حوزه ها را به خود جلب کرده است. این پدیده یک معضل زیستی، روانی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی است و نمی توان به مسئله اعتیاد به اینترنت فقط از یک منظر نگاه کرد بلکه تحت تأثیر عوامل بسیار قرار دارد و باعث پیامدهای منفی زیادی هم می شود. عوامل مؤثر بر اعتیاد در انواع استفاده از اینترنت، محل اتصال، ساعات استفاده، میزان مهارت در استفاده و عواملی از این دست که هر یک از عوامل قابل بحث و بررسی هست، مورد نظر هست. همچنین دسترسی آسان و سریع به اینترنت، انبوه اطلاعات در زمینه های مختلف مورد نیاز، خاصیت گم شدن فرد را در اینترنت و آرامش مجازی آن از عوامل دیگر هست (در گاهی و رضوی، ۱۳۸۹).

بخش دوم: تاریخچه اعتیاد به اینترنت

اگرچه مفاهیمی مانند اعتیاد به تکنولوژی با رایانه را شاتون در سال ۱۹۹۱ بررسی کرده بود، ولی اعتیاد به اینترنت اصطلاحی بود که چند سال بعد، اورلی (۱۹۹۶)، گریفیث (۱۹۹۷) و یانگ (۱۹۹۸)، رواج دادند (لیم و جین سوک، ۲۰۰۴). پیرامون وجود یا عدم وجود پدیده ی اعتیاد اینترنتی، اختلاف عقیده ی زیادی وجود دارد. تا آنجا که عده ای معتقدند اینترنت در صورتی اعتیادآور خواهد بود که زندگی فرد و اطرافیان را مختل کند. برخی دیگر نیز اظهار می دارند که اصلاً چیزی به عنوان اختلال اعتیاد اینترنتی وجود ندارد. این گروه معتقدند که لذتی که به خاطر استفاده از کامپیوتر به فرد دست می دهد، به هیچ وجه قابل مقایسه با لذت حاصل از مصرف کوکائین یا هر نوع ماده ی مخدر دیگری نیست (فریر، ۲۰۰۲).

بخش سوم: علائم اعتیاد به اینترنت

اورزاک^۱ (۱۹۹۹)، اعتیاد به اینترنت را به عنوان یک مشکل روان شناختی دارای دودسته علائم و نشانه های بالینی می دادند: الف) نشانه ها و علائم روان شناختی^۲ ب) نشانه ها و علائم جسمانی^۳.

^۱ . Orzack M.H.

^۲ . psychological symptoms

^۳ . physical symptoms

الف. نشانه‌های روان‌شناختی: نوعی احساس خوب بودن و نیازمندی که به فرد هنگام استفاده از رایانه دست می‌دهد ناتوانی در متوقف کردن آن، احساس تهی بودن، افسردگی، بدخلقی در مواقعی که فرد از رایانه استفاده نمی‌کند.

ب. نشانه‌های جسمانی: سندروم عصبی است. خشکی چشم، پشت‌درد، بی‌نظمی در غذا خوردن و صرف‌نظر کردن از بعضی وعده‌های غذایی، اختلال خواب و تغییر در الگوی خواب سردرد میگرنی. این اختلال را می‌توان به‌عنوان نوعی استفاده از اینترنت که بتواند مشکلات روان‌شناختی، اجتماعی و درسی با شغلی در زندگی فرد ایجاد کند، تعریف کرد (امیدوار و صارمی، ۱۳۹۱). اعتیاد اینترنتی به‌گستره وسیعی از مشکلات رفتاری و کنترل‌انگیزه استفاده از اینترنت اشاره دارد اعتیاد اینترنتی به‌عنوان یک رفتار وسواسی با آرزوی برقراری پیوند یا شاید حتی نمودی از انتقال و یا بازتاب روابط و یا رفع نیاز قلمداد می‌شود (معید فر و همکاران، ۱۳۸۴).

بخش چهارم: ویژگی‌های روانی اعتیاد به اینترنت

روانشناسان علائم هشداردهنده‌ای را مشخص کردند که اگر افراد آن علائم را در خود ببینند می‌توانند متوجه وابستگی خود به اینترنت شوند. این علائم عبارت‌اند از:

- فرد احساس می‌کند مجذوب اینترنت شده است و پیوسته به فعالیت‌های قبلی آنلاین خود فکر کرده و با منتظر جلسه بعدی که آنلاین خواهد شد می‌باشد.

- فرد زمان طولانی‌تری را نسبت به آنچه در اول قصد داشت آنلاین می‌ماند. فرد بسیار از فرصت‌های شغلی را از دست می‌دهد، روابط خود را با افراد خانواده یا دوستانش به خطر می‌اندازد و رابطه‌اش را با آن‌ها قطع می‌کند تا در اینترنت آنلاین باقی بماند. فرد ارتباط با اینترنت را با عنوان یک‌راه فرار از مشکلات زندگی واقعی یا خلاص شدن از احساس کسالت

ملال انگیز خود و رهای از احساسات درماندگی، گناه، اضطراب یا افسردگی انتخاب کرده و از آن استفاده می کند (مارگارت^۱ و آنگز^۲، ۲۰۰۲، به نقل از فتحی، ۱۳۹۰).

بخش پنجم: نقش جنسیت در اعتیاد به اینترنت

جنسیت یکی از عواملی است که نوع کاربردی و میزان اعتیاد به اینترنت را تحت تأثیر قرار می دهد. مردها در اینترنت بیشتر به دنبال قدرت، مقام، سلطه طلبی و زوایای جنسی هستند. زن ها گروه دولتی، حمایتی، روابط عاشقانه و ارتباطاتی را که بتوان در پناه آن، خود را از دیگران پنهان کرد، طلب کنند. این تفاوت به نوعی نشان دهند شیوه نگرشی است که جامعه برای مرد و زن در نظر می گیرند. به طور کلی جنسیت یکی از عواملی است که نوع کاربردی و دلایل زیربنایی برای استفاده از اینترنت را تحت تأثیر قرار می دهد. عامل اصلی در اینجا پیش فرض هایی هست که در جامعه برای زن و مرد در نظر گرفته می شود. به نظر می رسد مردها از بازی های تعاملی که مستلزم قدرت و تسلط است لذت می برند. این بازی ها با بازی های ویدئویی از این جهت متفاوت هستند که حالت تعاملی دارند و رتبه و مقام هر یک در آن مشخص می شود. بنابراین وقتی کسی برنده می شود برای او شخصیتی به وجود می آید که باعث تشخیص و مقام او در بین دیگران می شود. جنبه های خشونت و تسلط حاکم بر این بازی ها چیزی است که باعث لذت مردان می شود بعلاوه دسترسی به تصاویر متعدد نیز باعث این جاذبه می شود که هر موقع اراده نمایند می توانند در اختیار داشته باشند (حسن زاده، ۱۳۸۸).

بخش ششم: معیارهای تشخیصی اعتیاد به اینترنت

این نظر که واژه ی اعتیاد فقط به مواد نسبت و می تواند در موارد دیگر (اعتیاد رفتاری) هم وجود داشته باشد اولین بار توسط پیلی^۳ (۱۹۷۵) ارائه شد، طبق نظر پیلی آنچه باعث می شود

^۱ . Margaret , D.

^۲ . Anges, H.

^۳ . peelee

افراد نسبت به یک رفتار معتاد شوند. تجربه خوشایند نسبت به آن رفتار است. همان گونه که نسبت به مواد شیمیایی رخ می دهد. در اعتیاد اینترنتی فرد، نه به ماده بلکه به آنچه در رایانه انجام می دهد یا به احساسی که در هنگام انجام آن به او دست می دهد معتاد می شود (واجیوس^۱، ۲۰۰۶). بر اساس نظریه پیلی، بعضی از متخصصین تعدادی ملاک های تشخیصی برای اعتیاد رفتاری ارائه کرده اند. ملاک های تشخیصی برای اعتیاد رفتاری بر اساس نظر گودمن^۲ (۱۹۹۰) عبارت اند از ۱- اشتغال ذهنی زیاد در مورد انجام رفتار موردنظر، ۲- بیش از زمان پیش بینی شده که فرد قصد دارد، رفتاری را انجام دهد، ۳- تلاش برای کاهش، کنترل و توقف رفتار موردنظر، ۴- بیش از زمان لازم وقت صرف رفتار می شود و در هنگام توقف رفتار فرد قصد بازگشت و مشغول شدن به آن کار را دارد؛ ۵- فرد بایستی وظایف شغلی، تحصیلی، خانوادگی و اجتماعی خود را انجام دهد اما فقط یک رفتار مشخص را مدام انجام می دهد، ۶- فعالیت های مهم اجتماعی. شغلی یا تفریحی فرد به خاطر انجام آن رفتار کاهش پیدا می کند، ۷- استمرار انجام رفتار، علی رغم اینکه فرد می داند در آن انجام رفتار مشکلات بدنی، روانی، مالی و اجتماعی پیدا می کند، ۸- تحمل رفتار، نیاز و افزایش انجام رفتار برای به دست آوردن احساس رضایت یا آرامش، ۹- اگر فرد نتواند آن رفتار را انجام دهد احساس بی قراری و نا آرامی می کند، بعضی از این نشانه های بی قراری بایستی حداقل یک ماه ادامه داشته باشد یا در یک دوره طولانی مدت رخ دهد (علوی، جنتی فرد، حقیقی و اسلامی، ۱۳۸۹). ملاک های تشخیصی برای اعتیاد رفتاری بر اساس دیدگاه گریفتز (۱۹۹۶) عبارت اند از، ۱ برجستگی^۳؛ این امر زمانی رخ می دهد که فعالیت معینی زندگی یک شخص می شود و بر تفکر (اشتغال فکری و تحریف شناختی)، احساس (ولع داشتن) و رفتار (خراب شدن رفتار اجتماعی) فرد تسلط دارد. ۲- تغییر خلق: شامل تجربیات ذهنی مانند جنب و جوش و تشنگی که افراد در اثر مشغول شدن به آن رفتار معین بروز می دهند و می تواند به عنوان یک رفتار مواجهه ای در نظر گرفته شود؛ یعنی فرد به علت انجام آن رفتار در یک حالت آرام بخش کننده قرار می گیرد.

^۱. Vaugeois

^۲. Goodman

^۳. Sallence

۳- تحمل؛ این مورد شامل فرایندی است که در آن نیاز به انجام آن رفتار به‌طور گسترده و روزافزون برای رسیدن به رضایت بیشتر می‌شود. ۴- نشانه‌های کناره‌گیری یا ترک: شامل احساسات ناخوشایند (تفکر بدخلقی یا بی‌قراری) با اثرات فیزیکی ناخوشایندی هستند که وقتی آن رفتار معین ادامه نمی‌یابد یا ناگهان کاهش می‌یابد در فرد دیده می‌شود. ۵- تعارض^۱؛ این حالت شامل به وجود آمدن تعارض بین معتاد و افرادی که با او سروکار دارند (تعارض بین فردی) یا در درون فرد (تعارض درون فردی) است که در ارتباط با یک فعالیت معین وجود دارد. ۶- بازگشت^۲: شامل تمایل برای تکرار حالت‌های قبلی فعالیت معین است بعد از زمانی که شخص آن رفتار را انجام ندهد (واجیوس، ۲۰۰۶).

ملاک‌های تشخیصی برای اعتیاد اینترنتی بر اساس نظر یانگ (۱۹۹۶) عبارت‌اند از: بر اساس نظر یانگ (۱۹۹۶) ملاک‌های تشخیصی برای اعتیاد اینترنتی بر اساس ملاک‌های تشخیصی قماربازی بیمارگونه بنانهاده شده است. یانگ (۱۹۹۶) هفت ملاک برای تشخیص قماربازی بیمارگونه را که در DSM-IV آمده بود را مبنایی برای تشخیص اعتیاد اینترنتی قرارداد. یانگ بیان کرد که هر فردی که به حداقل پنج نشانه از فهرست زیر جواب مثبت دهد معتاد به اینترنت شناخته می‌شود؛ ۱- اشتغال ذهنی در مورد اینترنت (فکر کردن درباره اتصال قبلی به اینترنت و انتظار کشیدن برای تماس مجدد بعدی)، ۲- احساس به گذراندن زمان بیشتر در اینترنت برای به دست آوردن میزان رضایت بیشتر از آن، ۳- عدم موفقیت در کنترل، توقف یا کم کردن استفاده از اینترنت، ۴- به هنگام قطع یا کم کردن استفاده از اینترنت احساس ناآرامی، افسردگی یا بدخلقی کردن، ۵- فرد بیشتر از زمانی که قصد دارد، از اینترنت استفاده می‌کند، ۶- فرد به خاطر استفاده از اینترنت، فرصت‌های شغلی و روابط اجتماعی مهم خود از دست می‌دهد، ۷- دروغ‌گویی به اعضای خانواده. روان درمانگر یا افراد دیگر در مورد مدت‌زمان استفاده از اینترنت، ۸- استفاده از اینترنت به‌عنوان راهی برای فرار از مشکلات یا مسائلی مثل

^۱ . Conflict

^۲ . erplace

افسردگی و ناامیدی (مارلی و جرج^۱، ۲۰۰۷) بنا بر نظر براد ولف (۲۰۰۱) برای تشخیص اختلال اعتیاد اینترنت باید پنج ملاک اول یانگ وجود داشته باشد. و علاوه بر آن‌ها حداقل یک مورد از سه مورد از سه ملاک بعدی یانگ نیز مثبت باشد (براد ولف^۲، ۲۰۰۱). ملاک‌های تشخیصی برای استفاده مشکل‌آفرین از اینترنت بر اساس دیدگاه شاپیرا، گلدسمیتز، کک، خاسلا و مک‌البرو (۲۰۰۵) عبارت‌اند از ؛

I. اشتغال ذهنی ناسازگار پیرامون استفاده از اینترنت که حداقل یک مورد از موارد زیر بایستی وجود داشته باشد: ۱) اشتغال ذهنی استفاده از اینترنت همراه با وسوسه انجام آن، ۲) استفاده بیش‌ازحد از اینترنت بیش از مدت‌زمانی که شخص برای آن برنامه‌ریزی کرده است.

II. استفاده از اینترنت یا اشتغال ذهنی نسبت به آن باعث اختلال جدی در عملکرد شغلی- اجتماعی یا دیگر زمینه‌های زندگی فرد شود.

III. استفاده بیش از حد از اینترنت به صورت خاص در طی دوران هیومانی یا مانیک اتفاق نیفتد و این نشانه‌ها جزء اختلالات محور ۱ معیار تشخیصی DSM-IV قرار نگیرد.

انجمن روان‌پزشکی آمریکا بر آن است تا اعتیاد به اینترنت و بازی‌های کامپیوتری را به عنوان یکی از عوامل اعتیاد رسمی به مواد مخدر طبقه‌بندی کند زیرا افراد معتاد به اینترنت بیشتر دچار انزوای اجتماعی هستند که در نتیجه، بیشتر در معرض اعتیاد به مواد مخدر هستند (درگاهی و رضوی، ۱۳۸۶). در پنجمین و آخرین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (DSM-IV)، اعتیاد به اینترنت اعتیادی است که منجر به اختلال عملکردی در فرد می‌شود. این انجمن برای تشخیص اعتیاد به اینترنت، هفت ملاک را ارائه کرده است؛ ۱- تحمل ترک، ۲- علائم ترک، ۳- زمان استفاده از اینترنت، ۴- تمایل مداوم برای کنترل رفتار، ۵- صرف وقت

^۱ . Murali & George

^۲ . Beard & Wolf

قابل توجه برای امور مرتبط با اینترنت، ۶- کاهش فعالیت های اجتماعی، شغلی و تفریحی در اثر استفاده از اینترنت و ۷- تداوم استفاده از اینترنت باوجود آگاهی از اثرات منفی آن لازم است که حداقل سه مورد از معیارهای ذکر شده حداقل به مدت دو ماه ادامه پیدا کند تا تشخیص اعتیاد به اینترنت داده شود (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳).

بخش هفتم: شیوع اعتیاد به اینترنت

تعداد کاربران اینترنت به طور شگفت آوری در حال افزایش است و تا پایان مارس ۲۰۱۱ میلادی تعداد استفاده کنندگان از آن بیش از دو میلیارد نفر گزارش شده است. در ایران بین سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۰۶ میلادی تعداد کاربران اینترنتی بیش از ۳۵ میلیون نفر بوده و در حال حاضر به بیش از ۳۶ میلیون نفر افزایش یافته است (لشگر آرا و همکاران، ۱۳۹۱). از سال ۲۰۰۰ تا ژوئن ۲۰۱۲ میلادی تعداد کاربران اینترنتی سالانه افزایش فزاینده ای داشته است که آمار بدین صورت است. آسیا یک میلیارد و ۷۶ میلیون کاربر اینترنتی و این در حالی بود که در سال ۲۰۰۰ میلادی فقط ۱۱۴ میلیون کاربر اینترنتی وجود داشته است، ایالات متحده آمریکا ۵۲۷ میلیون کاربر، اروپا ۵۱۸ میلیون کاربر، ۲۴ میلیون کاربر، آفریقا ۱۶۷ میلیون کاربر و خاورمیانه ۹۰ میلیون کاربر اینترنتی را شامل می شوند، کل جمعیت دنیا در سال ۲۰۰۰ میلادی ۷ میلیارد نفر بود که بالغ بر ۳۶۰ میلیون کاربر اینترنتی وجود داشت و این در حالی است که با همین تعداد جمعیت در سال ۲۰۱۲ میلادی بالغ بر ۲ میلیارد کاربر اینترنتی به صورت فزاینده ای رشد پیدا کرده است (کیانی و همکاران، ۱۳۹۲). در بین کاربران اینترنت، جوانان بیشترین استفاده را از آن دارند. نتایج پژوهش های انجام شده در ایالات متحده نشانگر آن است که استفاده از اینترنت در میان جوانان، بیش از هر گروه سنی دیگری است (بولن و هارد، ۲۰۰۰). کودکان و نوجوانان نیز گروه های سنی دیگری هستند که استفاده وسیعی از اینترنت دارند. در سال ۲۰۰۵ میلادی بیش از ۷۷ میلیون کودک و نوجوان وارد فضای سایبر شده اند (غمامی، ۱۳۸۴). علاوه بر این نتایج حاصل از پژوهش علوی، اسلامی، مراثی، نجفی، جنتی فرد و رضاپور (۱۳۸۹) نشان می دهد که بیشتر استفاده کنندگان از اینترنت در کشور ما نیز جوانان هستند و ۳۵ درصد

آن‌ها در محیط‌های گپ و گفتگو، ۲۸ درصد بازی‌های اینترنتی، ۳۰ درصد چک کردن پست الکترونیکی (رایانامه) و ۲۵ درصد نیز مشغول جستجو در شبکه‌ی جهانی هستند همچنین میانگین زمان صرف شده برای اینترنت نیز ۵۲ دقیقه در هفته بوده است. در کشورهای مختلف تحقیقاتی به منظور بررسی میزان شیوع اعتیاد به اینترنت انجام شده است. دولت کره جنوبی تخمین زده است که ۲۱۰۰۰۰ کودک در کره جنوبی بیمار اینترنتی هستند و نیاز به درمان دارند (دیوید، ۲۰۰۸). ۷۳ درصد از افراد بزرگ سالان متحده آمریکا در سال ۲۰۰۶ کاربر اینترنت بودند که در مقایسه با سال ۲۰۰۵، ۶۶ درصد افزایش یافته و تقریباً ۶ درصد کاربران از اعتیاد به اینترنت رنج می‌بردند (یانگ، ۲۰۰۷). در ادبیات تحقیق اعتیاد به اینترنت، پژوهش‌های زیادی به بررسی میزان اعتیاد به اینترنت در بین زنان و مردان پرداختند، برخی از مطالعات (هیلز و آرگل، ۲۰۰۳؛ کنتلی، ولمن و کلنمنت، ۲۰۰۳، باستانی، ۱۳۸۶) میزان اعتیاد به اینترنت را در مردها بیشتر از زن‌ها گزارش کرده اند، درحالی که گزارش برخی دیگر از مطالعات (ویزشفرز، ۱۳۸۴) حاکی از آن است که زنان بیشتر از مردان گرفتار اعتیاد به اینترنت می‌باشند به علاوه نتایج حاصل از چند مطالعه (همبرگر و آرتزی، ۲۰۰۰؛ داوود آبادی، ۱۳۸۴) نیز نشان داد که دو گروه مردان و زنان به طور یکسان در معرض اعتیاد به اینترنت قرار دارند. کو، جویو، چنگک چانگ، سوهو چنگک فانگ (۲۰۰۵) در پی کشف متغیرهای تأثیرگذار در اعتیاد اینترنتی دانش آموزان تایوانی به این نتیجه دست یافتند که پسران بیشتر از دختران به اعتیاد اینترنتی دچار هستند و عمده اعتیاد آن‌ها به بازی‌های رایانه‌ای اینترنتی است. همچنین سن دانش آموزان پسر، پایه تحصیلی آن‌ها و عزت نفس آن‌ها با اعتیاد اینترنتی رابطه معناداری نشان داد. چانگ، جو، میو، چن، لی، چانگ و پن (۲۰۱۵) در پژوهشی که در بین دانش آموزان مقاطع هفتم، هشتم و نهم انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که میزان شیوع اعتیاد به اینترنت در دانش آموزان پسر بیشتر از دانش آموزان دختر است، دانش آموزان مقطع هشتم بیشتر از دانش آموزان دو مقطع دیگر تحصیلی از اینترنت استفاده می‌کنند، در بین دانش آموزان روستایی اعتیاد به اینترنت شیوع کمتری نسبت به دانش آموزان شهری وجود دارد، اعتیاد به اینترنت در

دانش‌آموزان با پایگاه اقتصادی بالا، بیشتر است و دانش‌آموزان با عملکرد تحصیلی متوسط و رو به بالا نسبت به دانش‌آموزان با عملکرد تحصیلی پایین به اینترنت اعتیاد بیشتری دارند.

بخش هشتم: سبب شناسایی اعتیاد به اینترنت

در سبب شناسایی و تبیین اعتیاد به اینترنت نظریه‌های متفاوتی وجود دارد، یکی از الگوهای رایج در زمینه توجیه، تشخیص، پیگیری و درمان اختلال به اینترنت، الگوی نظری گروهل (۲۰۰۵) می‌باشد. به اعتقاد گروهل بسیاری از افراد در مرحله ۱ گیر می‌افتند و هرگز به مراحل ۲ و ۳ نمی‌روند. این افراد درواقع همان معتادان و وابستگان اینترنتی هستند که به کمک نیاز دارند تا به مرحله ۳ نزدیک شوند. به دلیل وجود موضوعات شگفت‌انگیز، پرتحرک، هیجان‌خواهانه، جذاب، ماجراجویانه و تنوع‌طلبی و ارائه اطلاعات، فرد با نوعی وسواس برای مدتی طولانی جذب آن می‌شود، به دنبال آن سرخورده شده و این موضوع منجر به کاهش استفاده از اینترنت می‌شود و زمانی که میزان استفاده از اینترنت طبیعی شد نوعی تعادل حاصل می‌گردد. به‌طور کل طبق نظر گروهل اکثر کاربران اینترنتی این مراحل را به‌طور طبیعی می‌گذرانند و دچار اعتیاد به اینترنت نمی‌شوند اما کسانی هم هستند که در مرحله‌ی اول گرفتار می‌شوند که مبتلا به اعتیاد به اینترنت می‌گردند. ویژگی‌ها مراحل سه‌گانه گروهل در زمینه سبب‌شناسی اعتیاد به اینترنت عبارت‌اند از:

۱- فریبندگی (وسواس): این مرحله زمانی است که فرد، تازه‌وارد محیط اینترنت شده است، یا اینکه فرد یک کاربر قدیمی است که فعالیت جدیدی را در اینترنت پیدا می‌کند. مرحله اول، به شدت اعتیادآور است. درواقع، این حالت اعتیادی تا جایی ادامه می‌یابد که فرد وارد مرحله دوم، یعنی سرخورده‌گی یا اجتناب شود.

۲- سرخورده‌گی (اجتناب): در این مرحله، فرد نسبت به فعالیتی که اغلب انجام می‌دهد، سرخورده و بی‌تمایل می‌شود موقعی که فرد از این مرحله بگذرد، به‌طور حتم می‌تواند وارد مرحله سوم یعنی تعادل شود.

۳- تعادل (بهنجار): نماد و مشخصه بارز و مشخصه بارز مرحله سوم، استفاده طبیعی و بهنجار از اینترنت است. هر فردی در زمان‌های متفاوتی وارد مرحله سوم می‌شود. در جمع‌بندی این سه مرحله باید گفت که حتی گاه اتفاق می‌افتد تمامی این مراحل به‌صورت چرخشی در فرد تکرار شوند. درواقع، سیر این مراحل به‌صورت خطی نیست. به‌ویژه زمانی که فرد فعالیت جدید جالب دیگری را در اینترنت پیدا می‌کند، این مراحل دوباره در وی از ابتدا آغاز می‌شوند (گروهل، ۲۰۰۵).

نظریه‌پردازان رفتاری معتقدند اگر کاربر یاد بگیرد که اینترنت فراهم‌کننده فرصتی برای فرار از واقعیت، دریافت عشق یا داشتن سرگرمی می‌باشند، احتمالاً در صورت نیاز به اینترنت روی خواهد آورد و این تقویت‌کننده‌ها موجب شرطی‌سازی شده و چرخه همچنان ادامه می‌یابد (فریس، ۲۰۰۳).

دیویس (۲۰۰۱) در الگوی شناختی رفتاری خود، حمایت‌های اجتماعی کاربر و باورهای اشتباه او مانند «اینترنت تنها مکانی است که من قابل احترام هستم» با «اینترنت تنها دوست من است» و تقویت‌کننده‌های همراه با استفاده از اینترنت را عوامل زمینه‌ساز اعتیاد به اینترنت می‌داند.

علاوه بر موارد ذکرشده، عامل محیطی به‌ویژه محیط خانواده را در سبب‌شناسی اعتیاد به اینترنت نمی‌توان نادیده گرفت. محیط خانواده به‌عنوان شخصیت یک خانواده مطرح است (موسوی زاده، ۱۳۸۶). محیط خانواده نشان‌دهنده وضعیت عاطفی و روانی خانواده بوده و شامل سه محور کلی حفظ سیستم، رشد شخصی و ارتباطی در ابعاد مختلف است (موس و موس، ۱۹۹۳؛ به نقل از اسماعیلی نسب، ۱۳۸۸). این محیط تأثیر عمیقی بر رفتار و روابط بین فردی دارد. موس و موس (۱۹۹۳؛ به نقل از اسماعیلی نسب، ۱۳۸۸)، چند عامل اصلی را برای ارزیابی محیط خانواده در نظر گرفته‌اند.

الف. رابطه: مؤلفه رابطه سه موضوع پیوستگی، بیان و درگیری را شامل می‌شود. از این بین این سه موضوع رابطه، پیوستگی نقش مهمی را در عامل رابطه بازی می‌کند. پیوستگی به معنای تعهد، کمک و حمایت اعضای خانواده از همدیگر است.

ب. مؤلفه‌های رشد شخصی: مؤلفه‌های رشد شخصی به موضوع استقلال، جهت‌یابی پیشرفت، جهت‌یابی فکری، فرهنگی، جهت‌یابی، فعالیت‌های تفریحی و تأکیدات اخلاقی - مذهبی اشاره دارد.

ج. مؤلفه‌های نگهداری سیستم: مؤلفه‌های نگهداری سیستم نیز شامل سازمان و کنترل در خانواده می‌شود.

بر اساس بررسی‌های انجام‌شده، در زمینه مؤلفه‌های محیط خانواده موس و موس (۱۹۹۳) اعتیاد به اینترنت در میان نوجوانان تایوانی را مورد بررسی قرار دادند (ین، ین، چن، چن و کو، ۲۰۰۷)، مشخص شد که عوامل و شرایط خانوادگی همچون رضایت و آرامش در محیط خانواده، توانایی وسع مالی خانواده، رابطه بین والدین (شامل رابطه صمیمانه، متارکه، طلاق و غیره)، میزان استفاده از مشروبات الکلی و مواد مخدر توسط اعضای خانواده می‌تواند تأثیر بسزایی در میزان گرایش و اعتیاد فرزندان به اینترنت داشته باشد. در پژوهش کیونگ، جی و چون (۲۰۰۸) روی نوجوانان کره جنوبی نتایج حاکی از رابطه بین برخی ویژگی‌های خانوادگی با احتمال اعتیاد به اینترنت بود، سبک تربیتی پدر، سبک تربیتی مادر، صمیمیت در خانواده، انسجام و دل‌بستگی در درون خانواده تعیین‌کننده‌های احتمال اعتیاد به اینترنت در نوجوانان هستند، این در حالی است که تعداد ساعات مصاحبت اعضای خانواده در این بین نقشی ندارد.

بخش نهم: الگوهای نظری اعتیاد به اینترنت

نظریه‌هایی که در حوزه روانشناسی اعتیاد به اینترنت وجود دارد، عبارت است از: نظریه زیستی پزشکی، نظریه روانکاوی، نظریه رفتاری و نظریه شناختی.

بند اول: نظریه‌ی زیستی - پزشکی

این نظریه بر عوامل ارثی و مادرزادی در زمینه‌ی بی‌توانی مغزی و انتقال‌دهنده‌های عصبی تأکید دارد. بنابراین ممکن است یک کروموزوم، هورمون، افزایش یا کاهش مواد شیمیایی در انتقال‌دهنده‌های عصبی که تنظیم‌کننده فعالیت‌های مغز و بقیه‌ی نظام عصبی است، باعث شود فرد آسیب‌پذیری به اعتیاد داشته باشد که در زمینه‌ی اعتیاد به اینترنت نیز صدق می‌کند (صحرایان، ۱۳۹۰).

بند دوم: نظریه‌ی روانکاوی

بعضی افراد به علت عوامل گوناگون ممکن است آمادگی بیشتری را برای اعتیاد به یک‌چیز مثلاً الکل، هروئین، قماربازی، خرید کردن، بازی‌های رایانه و اینترنت را داشته باشند. بعضی از این افراد ممکن است در تمام عمر به چیزی معتاد نشوند اما اگر عوامل استرس را در زمان معینی آن‌ها را تحت فشار قرار دهد ممکن است به اعتیاد روی بیاورند. بنابراین اگر ترکیب مناسبی از زمان، شخص واقعه فراهم شود، فرد ممکن است به اینترنت معتاد شود. در این نظریه نوع فعالیت یا موضوع اهمیت چندانی ندارد بلکه آنچه مهم است خود فرد است. مینرکوهات. بسیاری از انواع اختلالات کنترل تکانه، از جمله قماربازی، جنون، دزدی و رفتارهای انحراف جنسی را به احساس نقص از خویشتن مربوط می‌داند. او عنوان می‌کند وقتی بیماران در روابط مهم خود از دیگران واکنش‌های تأیید کننده دریافت می‌کنند، خویشتن آن‌ها در هر شکسته و چندپاره می‌شود و فرد برای مقابله با این چند پارگی و کسب مجدد حس تمامیت و انسجام خود، ممکن است به رفتارهای تکانشی دست زنند که برای خود و دیگران ویرانگر به نظر می‌رسد (حسن‌پور، ۱۳۹۴).

بند سوم: نظریه رفتاری

این نظریه بر اساس مطالعات اسکینر و بر اساس شرطی‌سازی کنشگر است که در آن شخص رفتار معینی را انجام می‌دهد و سپس برای انجام این رفتار پاداش دریافت می‌کند. از جهت

اینکه مواد، الکل، قمار، اینترنت و ... پاداش عاطفی، هیجانی، جسمانی و مانند آن را دارند. به‌عنوان شیوه‌ای برای فرار از موقعیت در نظر گرفته می‌شوند. اگر فرد یاد بگیرد که چیزی مانند اینترنت می‌تواند برای او شرایطی را فراهم کند که از واقعیت فرار کند، احتمالاً در آینده نیز به این کار مبادرت خواهد ورزید. این کار برای او عامل تقویت‌کننده خواهد بود و به‌صورت چرخه‌ای عمل کرده و باعث افزایش رفتار خواهد شد. بنابراین علت کلیدی در اینترنت و موضوعات وابسته به آن تقویتی است که فرد دریافت می‌کند. اولین باری که فرد با اینترنت تجربه پیدا می‌کند با پاسخ‌های آن مورد تقویت قرار می‌گیرد و باعث ادامه آن فعالیت می‌شود. این نوع شرطی‌سازی، ممکن است به جنبه‌های وابسته به آن، مثلاً صدای رایانه، احساس لمس صفحه کلید و مانند آن نیز گسترش یابند. این تقویت‌کننده‌های ثانوی نیز به‌نوبه خود به‌عنوان نشانی برای رشد نشانگان اعتیاد و حفظ نشانگان همراه آن، عمل می‌کنند (ذکاپی، ۱۳۹۳). بارون^۱ و همکاران (۱۹۹۴) با توجه به اصول تقویت مثبت که در نظریه شرطی شدن فعال مطرح است. پس از بررسی ۲۱ بازی، به این نتیجه رسیدند که طراحان بازی‌های رایانه‌ای وصول شرطی شدن توجه داشته‌اند. و دست به تقویت و پاداش بازیگران می‌زنند. از دیدگاه این نظریه، انسان موجود پاسخ‌دهنده‌ای که از طریق تجربه یاد گرفته است. در مقابل محرک‌های گوناگون واکنش نشان دهد بنابراین چون هر رفتاری یاد گرفته شده است، می‌توان آن را از طریق بازی با رفتارهای جدید جایگزین کرد.

بند چهارم: نظریه شناختی

همانند دیدگاه روانکاوی، دیدگاه روان‌شناختی متوجه فرایندهای درونی است، البته بیش از آنچه بر، امیال، نیازها و انگیزه‌ها و انگیزش‌ها تأکید می‌کند، بر این که افراد چگونه اطلاعات را کسب کرده و تفسیر می‌کنند و آن‌ها را در حل مشکلات به کار می‌گیرند، تأکید دارد. اصولاً دیدگاه شناختی بیشتر به افکار کنونی و شیوه‌های حل مسئله توجه دارد تا تاریخچه شخصی دیدگاه شناختی تأکید ویژه‌ای به‌عنوان پردازش‌کننده اطلاعات دارد. افراد دائماً در

^۱. Baron, RA

حال جمع‌آوری، تعبیر، تفسیر و فهم اطلاعات درونی و همان‌طور محرک‌های محیطی هستند. انسان‌ها موجوداتی فعال، جوینده، انتخاب‌گر آفریننده و به‌کارگیرنده اطلاعات و رفتار و هم محصول و هم آغازگر اعمال روانی و تغییرات محیطی به‌شمار می‌آیند در این دیدگاه اختلال اعتیاد به اینترنت برآمده از شناخت‌های معیوب و با پردازش معیوب شناختی است و درمان آن مبتنی بر تصحیح فرآیند شناخته‌ای معیوب است (دیویس، ۲۰۰۱).

بخش دهم: بررسی نظریه‌ها بر اساس ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی و اعتیاد به اینترنت

« اختلال اعتیاد به اینترنت، یک پدیده بین‌رشته‌ای است، و علوم مختلف پزشکی، رایانه‌ای، جامعه‌شناسی، حقوق ... اخلاق و روان‌شناسی هر یک از زوایای مختلف این پدیده را مورد بررسی قرار داده‌اند. در هر یک از این علوم مختلف نظریه‌هایی برای این اختلال مطرح شده است و ترکیبی از مفاهیم چندین علم را در برمی‌گیرد. یک نظریه، مجموعه‌ای از فضای است که واقعیت‌های بیرونی درباره یک پدیده را به یکدیگر پیوند می‌دهد تا آن پدیده را تبیین کند. بنابراین در تبیین اعتیاد به اینترنت با نظریه‌های بسیار زیادی روبرو هستیم. علی‌رغم پژوهش‌های فراوان و تلاش‌های هماهنگ برای شناسایی مهم‌ترین عوامل گرایش فرد به اعتیاد به اینترنت، کماکان موارد مبهم و پرسش‌های بسیار فراوانی محققان و متخصصان این حوزه دارد. وجود دیدگاه‌ها، نظرات، تبیین‌ها و اختلاف‌نظر در مورد نحوه پدید آمدن، طبقه‌بندی، تشخیص، تداوم و استمرار اعتیاد به اینترنت، به پیچیدگی و معماگونه بودن این آسیب اشاره دارد. به همین خاطر است که هنوز هیچ فردی نظریه و دیدگاهی را که قادر به تبیین کلیه « رفتارهای اعتیاد گونه » شده باشد اعلام نداشته است. به همین منظور در اینجا به چند نظریه که زیربنا و اساس طرح چند برنامه پیشگیری و درمان بوده‌اند، اشاره می‌شود. سیگل و سنا ۱۹۹۷ نظریه‌های مربوط به رفتارهای انحرافی / بزهکاری را به چهار دسته کلی تقسیم کرده‌اند که هر کدام از این دسته‌های کلی، خود نظریه‌های مختلفی را در برمی‌گیرد. این

چهار دسته کلی عبارت‌اند از: نظریه‌های فردی^۱، نظریه‌های ساختار اجتماعی^۲، نظریه‌های فرآیند اجتماعی^۳، نظریه‌های واکنش اجتماعی^۴، در نظریه‌های فردی ریشه اختلال در خود فرد جستجو می‌شود، یعنی ساحت زیست‌شناختی ویژگی‌های روان‌شناختی شخص است که سازنده رفتار اوست. بر اساس این دیدگاه، شخصیت، شامل تمامی جنبه‌های رفتاری، هیجانی، شناختی، اخلاقی، و حتی جنبه جسمانی، عصبی، هورمونی، و بیوشیمیایی می‌گردد که به وجود آورنده رفتارهای بیهنجار یا نابهنجار است. سیگل و سنا ۱۹۹۷ نظریه‌های ساختار اجتماعی را به سه دسته تقسیم کرده‌اند. بر اساس نظریه‌های ساختار اجتماعی، رفتار بزهکارانه ناشی از سازگاری فرد با شرایط حاکم در محیط‌های طبقه پایین است.

(۱) نظریه‌های درهم‌ریختگی اجتماعی^۵

(۲) نظریه‌های فشار^۶

(۳) نظریه‌های خرده‌فرهنگ^۷ (فرهنگ منحرف)

نظریه‌های فرایند اجتماعی، نابهنجاری را ناشی از تعاملات انسان‌ها در زندگی روزمره در جامعه می‌داند. سیگل و سنا ۱۹۹۷ نظریه‌های فرایند اجتماعی را به نظریه‌های زیر تقسیم کرده‌اند:

الف) نظریه‌های تداومی افتراقی^۸

ب) نظریه کنترل اجتماعی

ج) نظریه کنترل اجتماعی هیرشی

^۱ . siegel & senna

^۲ . individual theories

^۳ . social structre theories

^۴ . social process theories

^۵ . social reaction theories

^۶ . social disorganization

^۷ . cultural divence

^۸ . differential association

نظریه‌های واکنش اجتماعی بر روی نقشی که نهادهای اقتصادی و اجتماعی در ایجاد رفتارهای نابهنجار دارند، متمرکز می‌شوند. یعنی روشی که در آن جامعه واکنش نشان می‌دهد. دو نظریه مهم در بین نظریه‌های واکنش اجتماعی، نظریه برچسب^۱ و نظریه تضاد^۲ است سیگل و سنا (۱۹۹۷)

بند اول: نظریه زیستی – پزشکی

این نظریه بر عوامل ارثی و مادرزادی در زمینه بی‌توازی مغزی و انتقال‌دهنده‌های عصبی تأکید دارد. بنابراین ممکن است یک کروموزوم باعث افزایش یک هورمون و یا کاهش مواد شیمیایی با اشکال در انتقال‌دهنده‌های عصبی که تنظیم‌کننده فعالیت‌های مغز و بقیه نظام عصبی است، شود و بنابراین فرد آسیب‌پذیری به اعتیاد داشته باشد که در زمینه اینترنت نیز صدق می‌کند. هیجان خواهی و کم اجتنابی از آسیب، قادر خواهند بود تا حدود زیادی شروع اختلال اعتیاد به اینترنت را پیش‌بینی نمایند. هیجان خواهی را می‌توان به این صورت تعریف کرد:

« نیاز به گوناگونی، تازگی و مجموعه‌ای از احساس‌ها و تجربه‌ها و رضایت به خطرهای روانی و فیزیکی و اجتماعی به‌منظور رسیدن به چنین تجربیاتی است » زاگرن^۳ (۱۹۹۴).

برای صفت کلی هیجان خواهی چهار عامل یا مؤلفه تعیین شده است (زاگرن ۱۹۹۴) این عوامل عبارت‌اند از:

الف) حادثه‌جویی: تمایل به درگیر شدن در فعالیت‌های جسمانی که شامل عناصری از سرعت، خطر، تازگی و گریز از جاذبه است.

^۱ . labeling thcory

^۲ . confling theory

^۳ .Zukernan

ب) تجربه جویی: جستجو برای تجربه های جدیدی از طریق مسافرت، موسیقی، هنر و شیوه زندگی خودانگیخته و ناهماهنگی با وجوه تشابهی که مردم به آن ها گرایش دارند.

ج) بازداری زدایی: نیاز به جستجو، رهایی در فعالیت های اجتماعی، بازداری نشدن با توسل به الکل یا بدون آن.

د) ملال پذیری: اجتناب از تجربه تکراری، کار عادی یا یکنواخت با اشخاص قابل پیش بینی و در صورت قرار گرفتن اجباری در معرض چنین تجربه هایی واکنش عدم رضایت بی قرارانه نشان دادن.

واکرم (۱۹۹۴) اشاره کرده است که از نظر زیست شناختی، هیجان خواهی یا فعالیت موبوآمین اکسید در پلاکت های خون مرتبط است که به نوبه خود ارتباطان را با مصرف الکل (ارلند و فن نورینگ، ۱۹۸۷) رفتار ضد اجتماعی و جرم (سیلویا ویرز ۱۹۹۱)، سیگار کشیدن و سوء مصرف (زاکرم ۱۹۹۴) و کچ رفتاری (نیو گامپ و مک گیل ۱۹۹۱) ثابت شده است.

بند دوم: نظریه روانکاوی

نظریه روان تحلیلی اعتیاد را در آسیب های دوره کودکی و در ارتباط با صفات شخصیتی معین با اختلالات دیگر و آمادگی های روان شناختی ارثی در نظر می گیرد (سو ۱۹۹۴). مثلاً استرس می تواند به عنوان یکی از عوامل مهم در این زمینه در نظر گرفته شود. در این زمینه سو ۱۹۹۴ الگوی استرس را مطرح می کند. بعضی از افراد به علت عوامل گوناگون ممکن است آمادگی بیشتری را برای اعتیاد به یک چیز مثلاً الکل، هروئین، قماربازی، خرید کردن، بازی های رایانه ای و بالاخره اینترنت داشته باشد. اگرچه بعضی از این افراد ممکن است در تمام عمر به چیزی معتاد نشوند، اما اگر عوامل استرس زا در زمان معینی آن ها را تحت فشار قرار دهد، ممکن است به اعتیاد روی بیاورند. بنابراین اگر ترکیب مناسبی از زمان، شخص واقعه فراهم شود، فرد ممکن است به اینترنت معتاد شود. در این نظریه نوع فعالیت یا موضوع، اهمیت

چندانی ندارد بلکه آنچه مهم است خود فرد است. هاینز کوهات بسیاری از انواع اختلال کنترل تکانه، از جمله قماربازی، جنون فردی و رفتارهای انحراف جنسی را به احساس ناقص از خویشتن مربوط می‌داند. او عنوان می‌کند وقتی بیماران در روابط مهم خود از دیگران واکنش‌های تأیید کننده دریافت نکنند، خویشتن آن‌ها درهم شکسته و چندپاره می‌شود و فرد برای مقابله با این چند پارگی و کسب مجدد حس تمامیت و انسجام خویشتن، ممکن است به رفتارهای تکانشی دست زند که برای خود و دیگران ویرانگر به نظر می‌رسد. اتوفنیکل^۱ (۲۰۰۵) رفتار تکانشی را به تلاش فرد برای غلبه بر اضطراب، احساس گناه، افسردگی و سایر عواطف دردناک از طریق عمل ربط می‌دهد. به تصور او این اعمال، دفاعی در مقابل خطری درونی است و نوعی اعضاء تحریف شده پرخاشگری یا جنسی به وجود می‌آورند (حسن پور، ۱۳۸۵). از دید دیگران رفتارهای تکانشی ممکن است غیرمنطقی و ازمندانه به نظر برسد. اما ممکن است تلاشی برای رهایی از درد باشد. رونالد وینیکات^۲ معتقد است رفتارهای تکانشی و انحرافی در کودکان راهی است که از طریق آن کودک می‌کوشد روابط اولیه با مادر را مجدداً به دست آورد. آگوست ایگهورن در کار خود با نوجوانان بزه‌کار، به این نتیجه رسید که رفتار تکانشی مربوط به فراخورد ضعیف و ساختار ایگو همراه با آسیب دیدگی روانی ناشی از محرومیت دوران کودکی است (کاپلان وصادق، ۲۰۰۲).

بند سوم: نظریه رفتاری

این نظریه بر اساس مطالعات اسکینر و بر اساس شرطی سازی کنشگر تکیه دارد که در آن شخص رفتار معینی را انجام می‌دهد و سپس برای انجام این رفتار پاداش دریافت می‌کند. مثلاً یک دانش آموز ممکن است در برخورد با افراد دیگر احساس خجالت و ترس کند و در نتیجه از دیگران و صحبت کردن با آن‌ها اجتناب نماید تا از اضطراب ناشی از آن‌ها دوری کند که برای او عامل پاداش دهنده‌ای است». از جهت اینکه مواد، الکل، قمار، اینترنت و غیره پاداش

^۱ . Otto fenichel

^۲ . Winnicott

عاطفی، هیجانی، جسمانی و مانند آن دارند و به‌عنوان شیوه‌ای برای فرار از موقعیت در نظر گرفته می‌شود. اگر فرد یاد بگیرد که چیزی مانند اینترنت می‌تواند برای او شرایطی فراهم کند که از واقعیت فرار کند، احتمالاً در آینده نیز به این کار مبادرت خواهد ورزید. این کار برای او عامل تقویت‌کننده خواهد بود و به‌صورت چرخه‌ای عمل کرده و باعث افزایش رفتار خواهد شد. بنابراین علت کلیدی در اینترنت و موضوعات وابسته به آن تقویتی است که فرد دریافت می‌کند. اولین بار که فرد با اینترنت تجربه پیدا می‌کند با پاسخ‌های آن مورد تقویت قرار می‌گیرد و باعث ادامه آن فعالیت می‌شود، سپس به اجرای آن فعالیت برای به دست آوردن همان پاسخ‌ها شرطی می‌شود. این نوع شرطی‌سازی ممکن است به جنبه‌های وابسته به آن، مثلاً صدای رایانه، احساس لمس صفحه‌کلید و مانند آن نیز گسترش یابد. این تقویت‌کننده‌های ثانویه نیز به‌نوبه خود به‌عنوان نشانه‌ای برای رشد نشانگان اعتیاد و حفظ نشانگان همراه آن عمل می‌کند. نظریه شرطی شدن کنشگر اسکینر بیان می‌دارد که اگر رفتاری با تقویت مثبت یا پاداش توأم شود، آن رفتار در مجموعه رفتاری فرد ایجاد گشته، تحکیم می‌گردد (براون و همکاران، ۱۹۸۹).

بند چهارم: نظریه شناختی

همانند دیدگاه روان‌کاوی، دیدگاه شناختی متوجه فرایند درونی است. البته بیش از آنچه بر امیال، نیاز و انگیزش‌ها تأکید کند، بر اینکه افراد چگونه اطلاعات را کسب کرده و تفسیر می‌کند و آن‌ها را در حل مشکلات بکار می‌گیرند تأکید دارد. اصولاً دیدگاه شناختی بیشتر به افکار کنونی و شیوه‌های حل مسئله توجه دارد تا تاریخچه شخصی (دوراند و بارلو^۱، ۱۹۹۷).

دیدگاه شناختی تأکید ویژه‌ای بر شخص به‌عنوان پردازش‌کننده اطلاعات دارد، افراد دائماً در حال جمع‌آوری، اندوزش، تغییر و تفسیر و فهم اطلاعات تولیدشده درونی و همین‌طور محرک‌های محیطی هستند. انسان‌ها موجوداتی فعال، جوینده، انتخاب‌گر، آفریننده و بکار

^۱. Durand & Barlow

گیرنده اطلاعات و رفتار و هم محصول و هم آغازگر اعمال روانی و تغییرات محیطی به شمار می‌آیند. در این دیدگاه «اختلال اعتیاد به اینترنت» برآمده از شناخت‌های معیوب و یا پردازش معیوب شناختی است و درمان آن مبتنی بر تصحیح فرایند شناخت معیوب است (دیویس ۲۰۰۱، یانگ ۱۹۹۹). زندگی روانی فرد مجموعه‌ای از طرح‌واره‌ها است. طرح‌واره‌ها از طریق تأثیر بر فرایندهای شناختی، افراد را قادر می‌سازد محرک‌ها را به سرعت بشناسد، در واحدهای قابل کنترل دسته‌بندی کنند و اطلاعات افتاده را تکمیل نمایند. برای به دست آوردن اطلاعات بیشتر، حل مسئله یا دست‌یابی به هدف، شیوه‌ای را انتخاب کنند (دوراند و بارلو ۱۹۹۷).

هر نوع میل یا فشاری، حتی ضعیف، برای استفاده از هر ماده وسوسه تعریف می‌شود. درمانگران و محققان آن را به عنوان هر نوع علاقه، خواست، فشار، میل، نیاز، قصد یا اجبار برای استفاده تعریف می‌کنند. البته گاهی همبسته‌های اتوماتیک و رفتاری وسوسه ذهنی نیز در تعریف وسوسه وارد شده است اما به طور کلی تجربه خودآگاهانه میل به استفاده از یک ماده در نظر گرفته می‌شود. (دراموند^۱ و همکاران ۲۰۰۰؛ به نقل از حسن‌پور ۱۳۸۵). بک و همکاران (۱۹۹۳) نظر به مارلاک (۱۹۸۵) را به ۴ نوع عمده وسوسه گسترش دادند.

- وسوسه پاسخی به نشانه‌های ترک (مانند: نیاز به دوباره خوب بودن)
- وسوسه پاسخی به فقدان لذت (مانند: تلاش برای بالا بودن حالت روانی)
- وسوسه پاسخی شرطی شده به نشانه مواد
- پاسخ به میل (عادت ترکیب مواد، بالا بردن میل جنسی) (حسن‌پور، ۱۳۹۴).

^۱. Drummond et al

بند پنجم: نظریه شناختی - رفتاری

در دهه گذشته، درمان شناختی رفتاری توجه زیادی را به خود جلب نموده است. رویکردها و فنون درمانی جدید، به نحو مستمر گسترش یافته است و به جهان بالینی معرفی شده‌اند. بسیاری از آن‌ها اگرچه به دقت طراحی و به روشنی بیان شده‌اند اما هنوز در حد و اندازه امیدهای درمان باقی می‌مانند. درمان شناختی رفتاری به وضوح نه امید است نه خیال‌بافی درمانی گذرا. کثرت شواهد پژوهشی و بالینی شناختی- رفتاری به نحو فزاینده از کاربر آن در طیف وسیعی از موقعیت‌های بالینی و طیف گسترده‌ای از اختلال و ناکارآمدی‌ها حمایت می‌کنند. در اساس این دیدگاه رشد اعتیاد به اینترنت با شرایط روان‌شناختی قبلی به وجود می‌آید (دیویس ۲۰۰۱) و در اکثر مواقع این آسیب‌شناسی شامل افسردگی، اضطراب اجتماعی و انواع روان‌پریشی‌ها است (مورهان - مارتین و اسکامیکر، ۲۰۰۰). این بیماران (معتادین به اینترنت) مستعد درمان با درمان‌های شناختی و رفتاری‌اند (یانگ ۲۰۰۷). یانگ عنوان می‌کند که معتادان به اینترنت شناخت‌های بسیار مشکل‌زایی را نسبت به غیر معتادین دارند که در استفاده آسیب‌زا اینترنتی نیز سهم دارد. زیرا مکانیزم گریز روان‌شناختی برای اجتناب از مشکلات ادراک‌شده واقعی را فراهم می‌کند. وقتی فرد در معرض استفاده از اینترنت قرار می‌گیرد فرایند کاربرد مشکل‌زای اینترنت شروع می‌شود. این آسیب‌شناسی زمینه‌ای، نوعی آمادگی و تمایل است و. استرس آن را آغاز می‌کند. چندین عامل دیگر نیز در ایجاد و یا حفظ اختلال دخالت می‌کنند:

اولاً بعضی از تقویت‌کننده‌های رفتاری وجود دارند که به عنوان عامل شرطی عمل می‌کنند. اتاق، صندلی، دست زدن به صفحه کلیدی، موس، صدای شروع رایانه، بوق یا صدای زنگ آن از این قبیل هستند.

ثانیاً بدکاری شناختی نیز در این حال عمل می‌کند زیرا شناخت غیر سازشی در زمینه خود و دنیا شاخص‌های اولیه این اختلال هستند. باورهایی مانند هیچ‌کس در بیرون از اینترنت از من

خوشش نمی‌آید، یا اینترنت تنها جایی است که واقعاً می‌شود مردم را شناخت، و هرکسی به‌نوعی به اینترنت آلوده است و مانند آن افکار شناختی مشکل‌زا در زمینه «دنیا» هستند.

ثالثاً بیان کیفی کاربری اینترنت بستگی به شبکه حمایتی اجتماعی فرد دارد. اگر تمام عوامل در فرد وجود داشته باشد و حمایت اجتماعی نشود، احتمال دارد به اعتیاد اینترنت عمومی روی بیاورد که با رفتارهای جلب‌توجه اجتماعی، غیرشخصی و غفلت کاری مشخص می‌شود. اما اگر جهات اجتماعی داشته باشد اعتیاد به اینترنت ویژه در او ایجاد خواهد شد که فقط در بخش ویژه‌ای از تکنولوژی است مکان‌اند بازی یا هرزه‌نگاری جنسی. از دیدگاه رفتاری-شناختی نشانه‌های اختلال شامل افکار و سواسی درباره اینترنت، کنترل تکانه ضعیف، ناتوانی در متوقف کردن استفاده از اینترنت و مهم‌تر از همه این‌ها این است که اینترنت تنها دوست فرد است. علاوه بر این در موقع که تماس برقرار نیست و به فکر اینترنت بودن، بار آینده تماس گرفتن را پیش‌بینی کردن و صرف مخارج زیاد درباره اینترنت و کارهای مربوط به آن نیز نشانه‌های دیگر این اختلال هستند. مشکل عمده دیگر جدا کردن فرد از دوستان فرد به نفع دوستان اینترنتی است و درنهایت نوعی احساس گناه، درباره استفاده از اینترنت و دروغ گفتن به دوستان درباره وقت صرف شده و به‌صورت سری نگه‌داشتن آن، نشانه‌های دیگر این اختلال هستند. این افراد درحالی که می‌دانند کارشان از نظر اجتماعی موردپسند نیست، نمی‌توانند آن را متوقف کنند چراکه خود، به خود ارزشی کمتر و در نتیجه نشانه‌های بیشتر می‌انجامد.

در زمینه سبب‌شناسی اعتیاد به اینترنت از دیدگاه رویکرد شناختی-رفتاری، اعتقاد بر آن است که اختلال از مشکل شناختی فرد همراه با رفتارهایی که یا پاسخ غیر سازشی را حفظ می‌کند یا شدت آن را افزایش می‌دهد، ناشی می‌شود. به نظر دیویس (۱۹۹۹) اگرچه نشانه‌های مسلط، اختلال عاطفی و رفتاری است اما نشانه‌های شناختی درواقع تأثیر فراوانی دارند و می‌توانند نشانه‌های رفتاری و عاطفی را ایجاد نمایند، نه برعکس.

بنابراین برخلاف تحقیقات قبلی که بر روی اجزاء رفتاری (یانگ ۱۹۹۶) و پیامدهای منفی در زندگی روزمره (دیویس ۱۹۹۹) تأکید داشتند، این عوامل که مشابه آن در افسردگی نیز وجود دارد نوعی رفتار سبک شناختی تکراری، احساس خود به آگاهی، خود ارزشی پایین، سبک شناختی، افسرده خویی، عزت نفس پایین و اضطراب اجتماعی است. برای توضیح این نظریه از مفاهیم اولیه باید روشن شود. اولاً همان طور که آبرامسون و دیگران ۱۹۸۹، به نقل از حسن پور ۱۳۸۵) می گویند باید بین علل لازم، کافی و تسهیل کننده نشانگان فرق گذاشت:

علت لازم، یک عامل سبب شناسی است که حتماً باید حضور داشته باشد تا نشانگان ظاهر شود. منتهی باید در نظر داشت که هر وقت علت لازم حضور داشته باشد الزاماً ممکن است نشانگان رخ ندهد، یعنی این علت لازم است، اما کافی نیست. علت کافی عاملی است که در حضور آن رخداد نشانگان را تضمین می کند و بنابراین برای ظهور این نشانگان کافی است. علت تسهیل کننده عاملی است که احتمال رویداد نشانگان را افزایش می دهد اما نه علت لازم است نه کافی، از طرف دیگر در زنجیره سبب شناسی یک علت ابتدایی نزدیک، شروع و ابتدای نشانگان آن است درحالی که یک علت پایانی از نشانگان فاصله زیادی دارد. شناخت غیرسازشی یک علت اولیه، آسیب پذیری فرد به یک رویداد زندگی (مثلاً استرس) یک علت پایانی تسهیل کننده و آسیب پذیری روانی یک علت پایانی لازم برای مجموعه نشانگان اختلال در نظر گرفته می شود، اما این آسیب شناسی زیربنایی به خودی خود به نشانگان نمی انجامد.

شناخت غیر سازشی به دو گروه عمده تقسیم می شود:

افکار مربوط به خود یا سبک شناختی تفکری فرد هدایت می شود و کسی که فکر زیادی درباره اینترنت می کند، اعتیاد شدیدتر و طولانی تری خواهد داشت. تحریف های شناختی دیگر درباره خود شامل تردید به خود، خود شایستگی پایین و خود تأییدی ضعیف است و بدین جهت فرد سعی می کند با دسترسی به اینترنت پاسخ های مثبت تر و با تهدید کمتری از دیگران دریافت نماید.

افکار مربوط به دنیا در زمینه یک پاسخ همه‌یاهیچ در مورد اینترنت است که در آن فرد فکر می‌کند که تنها دوست او اینترنت است و بنابراین با آن بودن همه‌چیز به همراه خواهد داشت درحالی‌که بدون آن هیچ‌کس او را دوست نخواهد داشت. به نظر دیویس شناخت غیر سازشی، به‌عنوان علت کافی ابتدایی نشانگان اختلال اینترنت در نظر گرفته می‌شود. از طرف دیگر آسیب‌شناسی روانی افسردگی، اضطراب اجتماعی، وابستگی به مواد و مانند آن علت لازم پایانی اختلال هستند، بدین معنی که آسیب‌شناسی روانی باید وجود داشته باشد تا نشانگان رخ دهد و توجه داشته باشیم که این آسیب‌شناسی روانی به‌خودی‌خود منجر به اختلال نمی‌شود، اما بای آن لازم است. بنابراین استفاده مرضی ویژه از اینترنت، استفاده بیش‌ازاندازه از اینترنت است و نتیجه آسیب‌شناسی روانی قبلی فرد می‌باشد که در اثر عاملی که از اینترنت دریافت می‌کند در فرد باقی می‌ماند. اما استفاده مرضی عمومی از اینترنت کاملاً متفاوت است و عامل اصلی بافت اجتماعی فرد است.

بند ششم: نظریه‌های اجتماعی – فرهنگی

از جهت اینکه اعتیاد در رابطه با سن، جنسیت، وضعیت اجتماعی – اقتصادی، نژاد، مذهب و ملیت فرق می‌کند، انواع معین‌تر اعتیاد در گروه‌های عینی بیشتر از گروه‌های دیگر است. بنابراین بر اساس این نظریه می‌توان چنین پنداشت که اعتیاد به اینترنت هم در گروه‌های معینی شیوع بیشتری دارد، اما جهت اینکه تحقیقات موجود در این زمینه هنوز به‌اندازه کافی نیست نمی‌توان به‌درستی روشن کرد که کدام گروه‌ها آسیب‌پذیری بیشتری به اینترنت دارند. دو نظریه عمده از بین نظریه‌های اجتماعی – فرهنگی، نظریه «بوم‌شناختی»^۱ و نظریه «کنترل اجتماعی»^۲ است.

۱. نظریه بوم‌شناختی یوری یران فن برونر

^۱. ecology

^۲. social control theory

یوری بران فن برونر^۱؛ بران فن برونر و موریس^۲. ۱۹۹۸) می گوید: ما می توانیم زمینه های زندگی نوجوانان و جوانان، یعنی طیف وسیعی از وضعیت ها و زمینه هایی که هر نوجوان یا جوان با آن مواجه است و همچنین نگرش نوجوانان و جوانان در مورد نقش هایی که ایفا می کنند و رابطه ها و درک و دری آفت هایی که در محیط فرهنگی - اجتماعی دارد، مورد بررسی قرار دهیم (کاپلان ۲۰۰۰).

بران فن برونر (۱۹۸۶) برای بیان منظورش، به گردونه های روسی اشاره می کند که درون یکدیگر قرار گرفته اند. در نظریه بوم شناختی، این محیطی به طور نظام مند به یکدیگر متصل هستند و به طرز کار و تأثیر آن ها بر یکدیگر اشاره می شود. در این نظریه چهار نظام محیطی و فرهنگی اجتماعی است که آن ها را می توان در حوزه های مطالعاتی زیر بررسی کرد:

الف) حوزه های مربوط به وضعیت فردی در نظام کوچک^۳: شامل تعاملات بی واسطه شخص و محیط، ویژگی های روانی و اجتماعی و هویت نوجوانان و جوانان است.

ب) حوزه مربوط به نظام میانی^۴: شامل روابط متقابل موقعیت هایی است که افراد در آن ها مشارکت فعال دارند. برای مثال شامل: خانواده، محیط آموزشی، دوستان، محله، وضعیت شغلی، ازدواج، مکان های مذهبی، نیازها و انتظارات، مشکلات و نابهنجاری ها.

ج) حوزه های مربوط به نظام بیرونی^۵: شامل موقعیت هایی می شود که فرد حداقل فعالاً درگیری فعال در آن ها ندارد، اما بر خانواده و فرد تأثیر می گذارند، برای مثال محل کار والدین، آموزش و پرورش، عالی، رسانه های گروهی، محیط های ورزشی و فراغتی، فرهنگ عمومی، فضای اجتماعی، سیاسی و اقتصادی جامعه.

^۱ . Uri bron fen brener

^۲ . Morris

^۳ . microsystem

^۴ . erosystem

^۵ . macro system

د) حوزه‌های مربوط به نظام بزرگ^۱: شامل ایدئولوژی یا نظام اعتقادی مستتر در نهادهای اجتماعی است از جمله عوامل فومی، فرهنگ، وضعیت و هویت ملی و ...

۲. نظریه کنترل اجتماعی هیزشی

بر اساس نظریه کنترل اجتماعی، عاملی که باعث جلوگیری از رفتارهای انحرافی نوجوانان می‌گردد « پیوند اجتماعی » است به اعتقاد هیزشی (نقل از سیگل و سنا ۱۹۹۷) « دل‌بستگی به دیگران » یکی از عوامل مهم در ایجاد پیوند اجتماعی است، کسانی که دل‌بستگی به دیگران داشته باشند به احتمال زیاد، کمتر مرتکب اعمال انحرافی خواهند شد. هیزشی معتقد است که قیود، دل‌بستگی‌ها و پیوندهای اجتماعی دارای چهار عنصر اصلی است :

الف) دل‌بستگی : کسانی که به دیگران علاقه، دل‌بستگی و توجه دارند، رفاه و احساسات این‌گونه مردمان را در نظر می‌گیرند و لذا مایل‌اند با مسئولیت عمل کنند برعکس کسانی که چنین دل‌بستگی و علاقه‌ای ندارند نگران این نیستند که روابط اجتماعی خود را به خطر اندازند و لذا بیشتر احتمال دارد که مرتکب رفتار انحرافی گردند.

ب) تعهد: یا دینی که مردم نسبت به جامعه دارند. هرچقدر میزان تعهد فرد نسبت به خانواده، شغل، دوستان و غیره بیشتر باشد احتمال ارتکاب رفتار انحرافی کمتر و برعکس هر چه میزان تعهد کمتر باشد ارتکاب رفتار انحرافی بیشتر خواهد بود.

ج) درگیری (مشغولیت): مشارکت مداوم در فعالیت‌های زندگی، کار، خانوادگی و غیره فرصت کمی برای مشارکت در رفتارهای انحرافی ایجاد می‌کند، برعکس کسانی که بیکارند یا در فعالیت‌های مرسوم دیگر مشغول و سرگرم نیستند، فرصت بیشتری برای انحراف دارند.

^۱ . attachment

د) باور و اعتقاد: وفاداری فرد به ارزش‌ها و اصول اخلاقی یک گروه است. اگر فرد قوی باشد که برخی اعمال انحرافی غلط است، مشارکت جستن در آن‌ها برایش دور از تصور خواهد بود.

جامعه‌ی اطلاعاتی باعث تحولات گسترده از جمله تحول در مفهوم زمان و مکان شده است. فراهم آمدن منابع و مراجع جدید، ذهنیت و هویت افراد را دچار دگرگونی کرده است و این مسئله به منطقه یا کشور خاصی محدود نمی‌شود بلکه تمام جوامع را کم‌وبیش در بر گرفته است. جامعه‌ی ما نیز چون دیگر جوامع، در معرض تغییر و دگرگونی قرار گرفته است و آثار و پیامدهای آن را نیز تجربه می‌کند. وصل شدن رایانه‌ها به خطوط تلفن و دسترسی آسان و نسبتاً کم‌هزینه به اینترنت، افراد را به اطلاعات انبوه و جهانی متصل ساخته و این همه، جنبه‌های مختلف زندگی ما را تحت تأثیر قرار می‌دهد. یکی از جنبه‌های مهمی که از فناوری اطلاعاتی و ارتباطی جامعه‌ی اطلاعاتی تأثیر می‌پذیرد، هویت است.

در جمع بندی کلی و پایانی این مقاله باید گفت همچنان که افراد با رسانه‌ها بیشتر احاطه می‌شوند، این امکان را هم به دست می‌آورند که از محتوای نمادین تعامل رودررو اشکال اقتدار که بر صحنه‌های رویداد زندگی روزمره غلبه دارد، فاصله بگیرند. افراد به‌منظور تشکیل حس و درکی از خویش و استفاده از امکاناتی که در برابرشان قرار دارد، به مواد نمادین انتقال یافته از طریق تعامل رودررو اشکال اقتدار محدود به مکانی خاص، اتکای کمتری نشان می‌دهند. فرایند ساخته شدن هویت انعکاس‌پذیر و بازتر می‌شود به‌طوری که افراد بیش‌ازپیش به منابع و امکانات خودشان و به مواد نمادین انتقال یافته از طریق رسانه‌ها جهت ساخت هویت برای خویش متوسل می‌شوند. در نتیجه فرد از طریق مواجهه با رسانه‌ها آزادتر، تقیدش به پیشینه‌های سنت کمتر و در برابر تجربه و جستجو برای فرصت‌های تازه و شیوه‌های جدید زندگی بازتر می‌شود.

پیشنهادهای برای محققان آتی

- ۱- پیشنهاد می‌شود در پژوهشی دیگر، با استفاده از فنون تجزیه و تحلیل عاملی، تمامی عوامل و ملاک‌های مؤثر بر اعتیاد به اینترنت، از نظر آماری توزین شود و نتایج با الگوی پیشنهادی حاضر مقایسه شود.
- ۲- پیشنهاد می‌شود تا محققان با افزایش سایر متغیرها در مدل تأثیر آن‌ها را نیز بر اعتیاد به اینترنت بررسی کنند.
- ۳- پیشنهاد می‌شود به نتایج اعتیاد به اینترنت و آثاری که بر افراد می‌گذارد هم توجه و مورد بررسی قرار گرفته شود.
- ۴- پیشنهاد می‌شود در پژوهشی دیگر با تقسیم‌بندی ویژگی‌های شخصیتی به بررسی تک‌تک ابعاد آن با اعتیاد به اینترنت پردازند.
- ۵- به محققان پیشنهاد می‌شود از سایر ابزار همچون مصاحبه نیز برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده کنند.

منابع و مآخذ

الف) منابع فارسی

۲. آقاییار، سیروس؛ شریفی درآمدی، پرویز. (۱۳۹۱). هوش هیجانی. تهران: نشر سپاهان.
۳. پروین. لارنس، ای. (۲۰۱۳). روان شناسی شخصیت، نظریه و تحقیق. جلد اول. چاپ پنجم. ترجمه: محمد جعفر جوادی، پروین کدیور. ۱۳۹۳. موسسه خدمات فرهنگی رسا.
۴. پور اکبری، محمد جعفر؛ "مقایسه ویژگی های شخصیتی و تعاملات اجتماعی کودکان ابتدایی (۹-۱۰ سال) معتاد به اینترنت و عادی در مدارس ابتدایی منطقه ۵ تهران" پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، ۱۳۹۴
۵. تامپسون. جان ب (۲۰۱۳). رسانه ها و مدرنیته، نظریه اجتماعی رسانه ها. چاپ اول. ترجمه مسعود اوحدی. (۱۳۹۲). تهران، انتشارات سروش.
۶. تنمایی فر، محمدرضا؛ صدیقی ارفع، فریبرز؛ گندمی، زینب؛ "رابطه بین اعتیاد به اینترنت با ویژگی های شخصیتی دانش آموزان مقطع متوسطه" مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان، دوره ۱۴، شماره ۱، ۱۳۹۱
۷. حسن پور، شهرزاد. (۱۳۹۴). ساخت و هنجارهایی پرسشنامه اعتیاد به اینترنت بر روی دانش آموزان دبیرستان های دولتی آموزش و پرورش شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد سنجش و اندازه گیری. دانشگاه علامه طباطبائی.
۸. حسن زاده، رمضان. (۱۳۸۸). اعتیاد به اینترنت در دانشجویان: تهدیدی بر سلامت روان. نظام سلامت، ۱ (۳)، ۷۹-۸۵
۹. خطیب زنجانی، نازیلا؛ آگاه هریس، مژگان؛ "شیوع اعتیاد به اینترنت در دانشجویان پیام نور استان سمنان". مجله دانشگاهی پادگیری الکترونیکی، دوره ۵، شماره ۲، ۱۳۹۳

۱۰. در گاهی، منصور؛ رضوی، حسین. (۱۳۸۹). اعتیاد به اینترنت و عوامل مؤثر بر آن در ساکنان منطقه ۲ غرب تهران. مجله پایش، ۶(۳)، ۲۷۲-۲۶۵.
۱۱. رحمانی، سوده؛ غلامعلی لواسانی، مسعود؛ "مقایسه هیجان خواهی و پنج عامل بزرگ شخصیت: براساس تمایز دانشجویان در دو گروه وابسته و غیر وابسته به اینترنت" مجله علوم روان شناختی - ۱۳۹۰ - دوره: ۱۰ - شماره: ۳۸ - صفحه: ۱۵۹-۱۷۷
۱۲. صحرائیان، کیمیا. (۱۳۹۰). پیش بینی اعتیاد به اینترنت بر پایه پرخاشگری، خودکنترلی، و صفات شخصیت خود شیفته. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبائی.
۱۳. صفری دهخوار قانی، نسرین (۱۳۸۸). مقابله اثر بخشی شیوه کنترل تکانه پر کنیتسون و آزمون خودکنترلی بر کاهش تکانشگری نوجوانان دختر تهرانی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبائی.
۱۴. علوی، سلمان؛ جنتی فرد، فرشته؛ حقیقی، محمد؛ اسلامی، مهدی. (۱۳۸۹). تعیین روایی و پایایی پرسشنامه تشخیصی اختلال به اینترنت در کاربران دانشجو. مجله علوم پزشکی زاهدان، ۱۳(۷) ۳۴-۳۸
۱۵. قاسم زاده، لیلی؛ شهرآرای، مهرناز؛ مرادی، علیرضا؛ "بررسی نرخ شیوع اعتیاد به اینترنت در دختران دبیرستانی شهر تهران و مقایسه دختران معتاد و غیرمعتاد به اینترنت در متغیرهای تنهایی، عزت نفس و مهارت های اجتماعی" فصلنامه مطالعات فرهنگی - دفاعی زنان، سال سوم، شماره ۱، ۱۳۸۹

(ب) منابع لاتین

- Bullen , p. and Harrem.N.(۲۰۱۰).The internet; its effects on safety and behavior.[On-line].
- Caplan, Scott E. "Problematic Internet use and psychosocial well-being: development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument." Computers in human behavior ۱۸.۵ (۲۰۱۴): ۵۵۳-۵۷۵.
- Caplan, Scott E. "Relations among loneliness, social anxiety, and problematic Internet use." CyberPsychology & Behavior ۱۰.۲ (۲۰۱۴): ۲۳۴-۲۴۲.

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. ۲۰۰۹;۵(۴):۳۳۱-۴۵.

Davis, Richard A. "A cognitive-behavioral model of pathological Internet use." Computers in human behavior ۱۷.۲ (۲۰۰۳): ۱۸۷-۱۹۵.

Ferris, Jennifer R. "Internet addiction disorder: Causes, symptoms, and consequences." Psychology Virginia Tech, jferris@vt.edu (۲۰۱۲).

Finn, Patrick. "Self-regulation and the management of stuttering." Seminars in speech and language. Vol. ۲۴. No. ۱. ۲۰۰۳.

Gombor A, Vas LA. Nation and gendered-based study about the relationship between the big five and motives for internet use: A Hungarian and Israeli comparison. Theory and Science ۲۰۰۸; ۱۰(۱): ۱-۶.