



Assessment the Rate of Internet Addiction and Mobile Phone Damage in Nursing Students of Azad University, Ali Abad Katoul, 2016

Leila Mamashli ¹, Fatemeh Barani ¹, Hamid Hojjati ^{2,*}, Nafise Aghazi ¹, Nafise Hekmatipour ¹

¹ Department of Nursing, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad Katoul, Iran

² Young Researchers and Elite Club, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad Katoul, Iran

* **Corresponding author:** Hamid Hojjati, Young Researchers and Elite Club, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad Katoul, Iran. E-mail: h_hojjati@aliabadiau.ac.ir

Received: 30 Jul 2018

Accepted: 11 Mar 2019

Abstract

Introduction: One of the most important features of the growing modern society is the impact of communication tools, especially on the Internet and mobile phones, which is undoubtedly affecting young people, especially the student population. Therefore, this study aimed to assess the addiction to Internet and cell phone damage in nursing students in 2016.

Methods: This cross-sectional descriptive study was conducted on 250 nursing students of Aliabad Azad University in a simple random sampling. Data collection tools included demographic information form, Young's Internet addiction scale (IAT), and Cell-Phone Over-Use Scale (COS). Data were analyzed using SPSS 21 software using Mann-Whitney, Kruskal-Wallis and Spearman correlation coefficients.

Results: This study showed that 89.2% of injuries and 2.4% of injuries and 8.4% of injuries were not damaged. In terms of Internet addiction, 86.4% were addicted, 0/08% had addiction and 12.8% were addicted to the Internet. Also, there was a significant relationship between internet addiction and mobile phone damage ($P < 0.01$).

Conclusions: According to the findings of this research Nursing students are in a relatively good condition, however, in danger of being addicted to the Internet and mobile phone injuries. Therefore, holding workshops can help us adopt a more realistic approach to these devices.

Keywords: Internet, Addiction, Cell Phone, Nursing



بررسی میزان اعتیاد به اینترنت و آسیب های ناشی از تلفن همراه در دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد علی آباد کتول ۱۳۹۵

لیلا ممشلی^۱، فاطمه بارانی^۱، حمید حجتی^{۲*}، نفیسه آغازی^۱، نفیسه حکمتی پور^۱

^۱ گروه پرستاری، واحد علی آباد کتول، دانشگاه آزاد اسلامی، علی آباد کتول، ایران

^۲ باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علی آباد کتول، علی آباد کتول، ایران

* نویسنده مسئول: حمید حجتی، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علی آباد کتول، علی آباد کتول، ایران.

ایمیل: h_hojjati@aliabadiau.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۱۲/۲۰

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۵/۰۸

چکیده

مقدمه: یکی از مهم ترین ویژگی های جامعه ی مدرن، تاثیر ابزار های ارتباطی به ویژه اینترنت و تلفن همراه است که این تاثیر در جوانان خصوصا قشر دانشجو بدون شک وجود دارد، لذا این مطالعه با هدف بررسی اعتیاد به اینترنت و آسیب های ناشی از تلفن همراه در دانشجویان پرستاری انجام شد.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه ی توصیفی-مقطعی است که به روش نمونه گیری تصادفی ساده بر روی ۲۵۰ نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد علی آباد کتول انجام شد. ابزارهای گردآوری داده ها شامل فرم اطلاعات دموگرافیک، مقیاس اعتیاد به اینترنت (IAT) و مقیاس استفاده آسیب زا از تلفن همراه (COS) بود. داده ها با استفاده از آزمون های آماری یو من ویتنی، کروسکال والیس و ضریب همبستگی اسپیرمن و با نرم افزار SPSS-21 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: نتایج نشان داد که ۸۹/۲ درصد آسیب معمولی و ۲/۴ درصد آسیب زیاد و ۸/۴ درصد بدون آسیب بودند. از نظر اعتیاد به اینترنت ۸۶/۴ درصد عدم اعتیاد، ۰/۰۸ درصد اعتیاد و ۱۲/۸ درصد در معرض اعتیاد به اینترنت بودند. و بین اعتیاد به اینترنت و آسیب های ناشی از تلفن همراه ارتباط معناداری وجود دارد ($P < 0/01$, $r = 0/67$).

نتیجه گیری: بر طبق یافته های این پژوهش دانشجویان پرستاری از نظر اعتیاد به اینترنت و آسیب های تلفن همراه، وضعیت نسبتا مطلوبی دارند ولی در معرض خطر نیز هستند. لذا برگزاری کارگاه های آموزشی می تواند در اتخاذ رویکردی واقع بینانه تر نسبت به این وسایل کمک کند.

واژگان کلیدی: اعتیاد، اینترنت، تلفن همراه، پرستاری

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

انقلاب در ارتباطات باعث گردیده است که انسان عصر حاضر سرنوشتی متفاوت از اندیشه ی پیشینیان خود یابد. ابزارهای ارتباطی مانند تلفن همراه، ماهواره و اینترنت این قابلیت را به ما بخشیده اند که بتوانیم در تعامل با مسافت ها و مکان های دور تر قرارگیریم [۱].

در این بین اینترنت یکی از ابزارهای ارتباطی عصر مدرن است که زمین را به یک دهکده جهانی تبدیل کرده است و زندگی افراد را عمیقا تحت تاثیر قرار داده است [۲]، به گونه ای که بسیاری از افراد نمی توانند بدون اینترنت زندگی کنند [۳]. چرا که امروزه برای جستجوی اطلاعات، تماس با دوستان سراسر جهان، فعالیت های حرفه ای، اجتماعی و کاری از اینترنت استفاده می شود [۴]. بر اساس یک وب سایت در ماه ژوئن سال ۲۰۱۶، میانگین درصد نفوذ اینترنت در جهان ۵۹/۵ درصد است، در حالی که

ایران با میزان نفوذ ۶۸/۵ درصد و ۸۲۸۰۱۶۳۳ نفر در جهان رتبه ۱۳ و در خاورمیانه رتبه اول را دارد [۵]. تلفن همراه جایگاهی قدرتمند در زندگی اجتماعی و فردی بشر پیدا کرده است [۶] امروزه تلفن همراه تنها یک وسیله ی صوتی بین کاربران نمی باشد بلکه به واسطه ی دسترسی به اینترنت، ارسال پیامک، فیلم و عکس، فضای مجازی، تماشای فیلم به صورت آنلاین به بخش مهمی از زندگی روزانه افراد تبدیل شده است [۷]. اگر چه این ارتباطات باعث سرعت بخشیدن به کارها و کاهش فاصله ها گردیده است [۸]، ولی این فن آوری نوین ارتباطی همچون شمشیر دولبه می تواند مضرات و مشکلات فراوانی به همراه داشته باشد [۹]. کاربردهای فراوان اینترنت و جذابیت های آنهم چون داشتن اطلاعات به روز، تنوع، جاذبه های صوتی و تصویری توجه زیادی را به خود جلب کرده و باعث

دانشجویان پرستاری نیز باید باید از خطرات مرتبط با این امر آگاه گردند [۲۲]. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین اعتیاد به اینترنت و آسیب های ناشی از تلفن همراه در دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد علی آباد کتول در سال ۱۳۹۵ انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع توصیفی- مقطعی می باشد که در سال ۱۳۹۵ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی آباد کتول در استان گلستان انجام گرفت. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی آباد کتول می باشد. تعداد نمونه این پژوهش در سطح معنی داری ۰/۰۵ و توان ۰/۸۰ با استفاده از فرمول $n = \frac{z^2pq}{d^2}$ با $n = ۰/۵$ ، $d = ۰/۰۵$ ، $z = ۱/۹۶$ به تعداد ۲۵۰ نفر از ۵۰۰ دانشجوی مشغول به تحصیل در دانشکده پرستاری محاسبه شد. روش نمونه گیری در این مطالعه به صورت تصادفی ساده بود و نمونه ها از بین ورودی های سال ۹۲ (تعداد ۹۴ نفر)، ۹۳ (تعداد ۷۹ نفر)، ۹۴ (تعداد ۳۴ نفر) و ۹۵ (تعداد ۴۳ نفر) انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش این بود که دانشجویان حداقل یک نیمسال تحصیلی در دانشگاه مشغول به تحصیل و فاقد بیماری روانی مزمن و عدم سابقه مصرف الکل و مواد مخدر باشند. دانشجویانی که تمایل به شرکت در مطالعه را نداشتند، معیارهای خروج از پژوهش را تشکیل می داد. در این مطالعه محقق بعد از تصویب طرح در شورای پژوهشی دانشکده و اخذ کد اخلاق از دانشگاه آزاد اسلامی واحد چالوس به شماره IR.IAU.CHALUS.REC.1395.8 با جلب مشارکت دانشجویان و اطمینان از گمنامی و محرمانه ماندن اطلاعات و اینکه در صورت عدم تمایل حتی در حین جمع آوری اطلاعات می توانند از مطالعه انصراف دهند، پرسشنامه را بین دانشجویان توزیع نمود. از کلیه نمونه های مورد پژوهش رضایت نامه کتبی جهت شرکت در مطالعه در همان روز اخذ گردید. و هدف از مطالعه نیز به آن ها توضیح داده شد. از آموزش دانشکده برنامه کلاسی و روزهای حضور دانشجویان گرفته شد و در روز حضور دانشجو، در ساعات اتمام کلاس با به کلاس وی مراجعه شد و از وی درخواست گردید که در صورت تمایل پرسشنامه ها را تکمیل نماید. برای تکمیل پرسشنامه ها به دانشجویان ده دقیقه فرصت داده شد. سپس پرسشنامه ها توسط تمامی دانشجویان به صورت کامل تکمیل شد. و هیچ یک از شرکت کنندگان از مطالعه انصراف ندادند. مدت زمان گردآوری اطلاعات یک ماه به طول انجامید. محل جمع آوری اطلاعات در کلاس های درسی دانشکده برای دانشجویان ورودی ۹۳ تا ۹۵ و اطلاعات دانشجویان عرصه در اتاق آموزش بیمارستان های گرگان و علی آباد کتول که محل کارآموزی عرصه دانشجویان ورودی ۹۲ بود، تکمیل شد.

ابزار جمع آوری اطلاعات شامل پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، مقیاس اعتیاد به اینترنت یانگ (IAT: Internet Addiction Test) مقیاس استفاده آسیب زا از تلفن همراه (COS: Cell-Phone Over-Use Scale) بود. پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی شامل (سن، جنس، ترم تحصیلی، معدل و محل سکونت) بود. "مقیاس اعتیاد به اینترنت یانگ" توسط کیمبرلی یانگ در سال ۲۰۱۱ تهیه شده است. دارای ۲۰ عبارت است که بر اساس مقیاس لیکرت ۵ گزینه ای (بندرت ۱، گاهی اوقات ۲، اغلب ۳، بیشتر اوقات ۴ و همیشه ۵) نمره گذاری شد. جمع نمرات بین ۲۰ تا ۴۰ (عدم اعتیاد به اینترنت)، بین ۴۰ تا ۷۹ (در معرض اعتیاد به اینترنت)، بین ۸۰ تا ۱۰۰ (اعتیاد به اینترنت) در نظر گرفته شد [۲۴].

استفاده ی افراطی توسط افراد و به وجود آمدن پدیده ای به نام اعتیاد به اینترنت شده است [۱۰]. اعتیاد به اینترنت به طور کلی به عنوان یک تمایل غیر قابل کنترل برای استفاده بیش از حد از اینترنت تعریف شده است که باعث اختلال در فرد و در زندگی روزمره او می شود و در حال تبدیل شدن به یک مشکل جدی در سراسر جهان گردیده است [۱۱]. شیوع اعتیاد به اینترنت در سراسر جهان ۶ درصد می باشد و در آمریکای شمالی ۸ درصد، جنوب و شرق اروپا ۶/۱ درصد، اقیانوسیه ۳/۴ درصد، آسیا ۷/۱ درصد، خاورمیانه ۱۰/۹ درصد، [۱۲]. هم چنین در چین ۸/۸ درصد، ایتالیا ۰/۸ درصد [۱۳] در زنان و مردان ایرانی به ترتیب ۱۳ و ۱۱ درصد [۱۴] می باشد. Azher و همکاران (۲۰۱۴) اشاره می کنند که استفاده بیش از حد از اینترنت منجر به اضطراب، افسردگی، کج خلقی، بی قراری، افکار وسواسی، خیالبافی، افت عملکرد تحصیلی و آموزشی و انزوای اجتماعی می شود [۱۵]. این اعتیاد هم چنین منجر به اختلال در وضعیت روانی فرد و اختلال در تعاملات شغلی و اجتماعی [۱۶] و کاهش قابل توجه فعالیت های بدنی، تغییر سبک زندگی، افزایش رفتار جنسی، خشونت، دروغ گویی، نادیده گرفتن دوستان، خانواده و اشتغال می گردد [۵].

امروزه مسئله ی افزایش استفاده از اینترنت و پیامدهای آن در میان جوانان به خصوص دانشجویان به عنوان موضوع مهم و تأثیر گذار در زندگی شخصی و اجتماعی آن ها مورد توجه قرار می گیرد [۵]. مطالعات حاکی از آن است که دانشجویان یکی از گروه های در معرض خطر اعتیاد به اینترنت هستند [۱۷]. اینترنت یکی از منابع مهم جهت دسترسی به متون علمی در دانشگاه های علوم پزشکی محسوب می شود و دانشجویان از آن، جهت برآوردن اهداف حرفه ای و شخصی خود استفاده می کنند [۱۸]. و تعداد کاربران حرفه ای و نیمه حرفه ای تکنولوژی اطلاعات و ارتباطات در بین دانشجویان علوم پزشکی به اقتضای شغل و حرفه آنان و دسترسی به امکانات مربوط در محیط های دانشگاهی به مراتب بیشتر از سایر گروه هاست و در این بین دانشجویان پرستاری به عنوان کسانی که سلامت جامعه منوط دانش، نگرش و رفتار آن هاست و نهایتا در مشاغل قرار خواهند گرفت که انتقال دهندگان پیام های بهداشتی بوده، بایستی به طور ویژه مورد توجه خاص قرار بگیرند [۱۹]. تا آن جا که مطالعه Krajewska و همکاران (۲۰۱۱) که با هدف بررسی اعتیاد به اینترنت در دانشجویان علوم پزشکی انجام گرفت، نتایج نشان داد که اعتیاد به اینترنت در دانشجویان پرستاری (۱۰/۳ درصد)، مامایی (۹/۹ درصد) و پزشکی (۹/۱ درصد) بود [۲۰]. هم چنین مطالعه کیانی و همکاران (۱۳۹۲) نشان داد که ۱۷/۷ درصد دانشجویان پرستاری [۱۹] و مطالعه Al-Gamal و همکاران نیز نشان داد که ۴۰ درصد دانشجویان پرستاری به اینترنت اعتیاد دارند که این مورد می تواند تبعات بسیار بدی بر فرایندهای پرستاری داشته باشد [۲۱]. وجود این اختلال می تواند در دانشجویان پرستاری ایمنی و مراقبت از بیمار را با مشکل مواجه کند و این موضوع تأثیر قابل توجهی بر عملکرد درسی و زندگی دانشجویان پرستاری نیز خواهد داشت [۲۲]. نتیجه ی پژوهشی در ترکیه نشان داد که اعتیاد به تلفن هوشمند بر حس همدردی دانشجویان پرستاری با بیماران تأثیر منفی دارد [۲۳]. استفاده از تلفن های هوشمند در محیط کار به خصوص در حرفه هایی که مرتبط با سلامت که نیاز به تمرکز بالایی دارد، باعث خطای درمانی می شود و بیماران را در معرض خطرات جدی قرار می دهد. بنابراین استفاده از تلفن هوشمند در محیط کاری پرستاری باید به حداقل ممکن برسد و

پرسشنامه را با استفاده از روش بازآزمایی و ضریب آلفای کرونباخ ۹۰ درصد گزارش کرده اند. همچنین همسانی بیرونی و ثبات مقیاس نیز از طریق بازآزمایی و روایی دو نیمه کردن رضایت بخش گزارش شده است [۲۹]. روایی صوری این پرسشنامه ها توسط ده تن از اعضای هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی و علوم پزشکی و همچنین مطالعات قبلی مورد تأیید قرار گرفته است.

داده ها با نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۱ تحلیل گردید. سپس بعد تعیین نرمال بودن داده ها توسط آزمون کولموگروف اسمیرنوف توسط آمار توصیفی (جدول، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن، آزمون یو من ویتنی، آزمون کروسکال والیس) در سطح معنی داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

میانگین سن واحدهای پژوهشی ۲/۹۳ + ۲۲/۲۵ سال که از نظر جنسیت بیشترین درصد ۱۱۳ نفر (۷۷/۲ درصد) زن و ۵۷ نفر (۲۲/۸ درصد) مرد، از نظر وضعیت تأهل ۱۶۴ نفر (۶۵/۶ درصد) مجرد و ۸۶ نفر (۳۴/۴ درصد) متأهل بودند. از نظر سکونت ۲۰۴ نفر (۸۲/۴ درصد) ساکن شهر و ۴۶ نفر (۱۸/۴ درصد) ساکن روستا بودند. (جدول ۱). آزمون آماری یو من ویتنی بین اعتیاد به اینترنت با جنس (P < ۰/۰۱)، تأهل (P < ۰/۰۱)، محل سکونت (P = ۰/۰۳) اختلاف معنی داری را نشان داد. طوری که اعتیاد به اینترنت در مردان، افراد مجرد و ساکنین روستا بیشتر بوده است. ولی آزمون کروسکال والیس بین اعتیاد به اینترنت با معدل کل اختلاف معنی داری را نشان نداد (P = ۰/۰۳). (جدول ۱). آزمون آماری یو من ویتنی آسیب ناشی از تلفن همراه با تأهل (P < ۰/۰۱) اختلاف معنی داری نشان داد. طوری که در افراد مجرد آسیب های ناشی از تلفن همراه بیشتر بود. ولی این آزمون با جنسیت (P = ۰/۰۸)، محل سکونت (P = ۰/۲۲) اختلاف معنی داری را نشان نداد. آزمون کروسکال والیس نیز بین آسیب ناشی از تلفن همراه با معدل اختلاف معنی داری را نشان نداد (P = ۰/۹۱). (جدول ۲).

روایی و پایایی این پرسشنامه در پژوهش های مختلفی بیان شده است، برای مثال Widyanto & McMurrin (۲۰۰۴) در پژوهش خود پایایی این ابزار را ۰/۸۹ [۲۵]. و حسن زاده و همکاران (۲۰۱۲) ۰/۸۸ گزارش کرد [۲۶]. هم چنین علوی و همکاران در پژوهش خود برای نسخه فارسی پنج عامل صرف زمان بیش از حد از اینترنت، استفاده از اینترنت جهت کسب آرامش درونی، برجستگی، بی توجهی به وظایف شغلی، استفاده مرضی از چت روم را استخراج نموده اند. و علاوه بر این، برای این پرسش نامه دو نوع روایی محتوایی و افتراقی (r=۰/۵) و سه نوع پایایی بازآزمایی (r=۰/۷۴)، همسانی درونی (a=۰/۸۸) و تصنیف را بررسی و بهترین نقطه برش بالینی آن را ۴ ذکر کرده اند (۱۴). هم چنین علوی و همکاران (۱۳۸۹) روایی محتوای این ابزار را با ارایه به ۱۰ تن از متخصصین روانشناسی و پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی آباد کتول و دانشگاه علوم پزشکی گلستان و قم و ۵ روانشناس مورد تأیید قرار دادند. همچنین روایی همگرایی با ابزار رشته تشخیص اعتیاد به اینترنت یانگ (Diagnostic Yong Questionnaire) با ضریب r=۰/۶۲ بر روی ۲۳۳ دانشجوی علوم پزشکی اصفهان مورد تأیید قرار گرفت. روایی سازه این ابزار از روش تحلیل عامل تأیید بروی ۲۲۳ دانشجوی علوم پزشکی اصفهان مورد تأیید قرار گرفت. هم چنین پایایی این ابزار با روش آزمون مجدد و ضریب همبستگی (r=۰/۸۲) مورد تأیید قرار گرفت [۲۷].

مقیاس استفاده آسیب زا از تلفن همراه COS بر اساس ده شاخص روانشناختی از ویرایش چهارم راهنمای تشخیص و طبقه بندی اختلالات روانی ساخته شده است. این مقیاس دارای ۲۳ آیتم می باشد که به روش لیکرت شش گزینه ای هرگز ۱، تقریباً هرگز ۲، برخی اوقات ۳، اغلب ۴، تقریباً همیشه ۵ و همیشه ۶ نمره گذاری می شود. که هر چه نمره فرد بالاتر باشد نشان دهنده استفاده مفرط او از تلفن همراه است. که نمره بالای ۷۵ استفاده کننده مفرط، نمره ۷۵-۲۶ استفاده کننده معمولی و نمره زیر ۲۵ استفاده کننده کم طبقه بندی شد. این مقیاس توسط Jenaro همکاران (۲۰۰۷) ساخته شده است. پایایی مقیاس به روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) روی دانشجویان دختر و پسر اسپانیایی ۸۵ درصد گزارش شده است [۲۸] گل محمدیان و یاسمی نژاد (۱۳۹۰) پایایی این

جدول ۱: ارتباط اعتیاد به اینترنت با مشخصات دموگرافیک دانشجویان پرستاری

دموگرافیک	تعداد	میانگین و انحراف معیار	P-value
جنس			P < ۰/۰۱
زن	۱۹۳	۳۳/۳۷ ± ۱۲/۱	
مرد	۵۷	۳۹/۸۷ ± ۱۵/۶۶	
تاهل			P < ۰/۰۱
مجرد	۱۶۴	۳۷/۷۷ ± ۱۴/۲۲	
متاهل	۸۶	۲۹/۲ ± ۸/۸۳	
سکونت			P < ۰/۰۱
شهر	۲۰۴	۳۳/۹۹ ± ۱۲/۸۳	
روستا	۴۶	۳۸/۶۹ ± ۱۴/۷۷	
معدل			P = ۰/۴۳
کمتر از ۱۵	۳۴	۳۶/۱۷ ± ۱۴/۹	
۱۵-۱۷	۱۶۳	۳۴/۸ ± ۱۲/۶۲	
بیشتر از ۱۷	۵۳	۳۴/۱۶ ± ۱۴/۴۶	

جدول ۲: ارتباط آسیب های ناشی از تلفن همراه با مشخصات دموگرافیک پرستاران

دموگرافیک	تعداد	میانگین و انحراف معیار	P-value
جنس			$P < 0.08$
زن	۱۹۳	$43/61 \pm 13/22$	
مرد	۵۷	$47/21 \pm 16/66$	
تاهل			$P < 0.01$
مجرد	۱۶۴	$47/8 \pm 14/22$	
متاهل	۸۶	$38/52 \pm 10/41$	
سکونت			$P = 0.22$
شهر	۲۰۴	$44/08 \pm 13/61$	
روستا	۴۶	$46/82 \pm 16/31$	
معدل			$P = 0.92$
کمتر از ۱۵	۳۴	$44/5 \pm 14/13$	
۱۵-۱۷	۱۶۳	$46/7 \pm 13/82$	
بیشتر از ۱۷	۵۳	$43/84 \pm 15/34$	

نتایج میزان اعتیاد به تلفن همراه $13/3 \pm 34/3$ که با توجه به طبقه بندی پرسشنامه اعتیاد به اینترنت، عدم اعتیاد به اینترنت را نشان می دهد (جدول ۳). میزان آسیب های ناشی از تلفن همراه $14/16 \pm 44/52$ که براساس نمره گذاری پرسشنامه آسیب های ناشی از تلفن همراه آسیب کم را نشان می دهد (جدول ۴). همچنین آزمون آماری ضریب همبستگی اسپیرمن بین اعتیاد به اینترنت با آسیب های ناشی از تلفن همراه ارتباط معنی داری را نشان داد ($r = 0.67$, $P < 0.01$). به طوری که با افزایش اعتیاد به اینترنت میزان آسیب های ناشی از تلفن همراه بیشتر می شود (جدول ۵).

بحث

نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که از نظر اعتیاد به اینترنت بیشترین درصد (۸۶/۴ درصد) عدم اعتیاد به اینترنت، کمترین درصد (۰/۰۸ درصد) اعتیاد به اینترنت و (۱۲/۸ درصد) در معرض اعتیاد به اینترنت بودند. این نتایج با مطالعه خطیب زنجانی و همکاران (۱۳۹۲) که در دانشجویان پیام نور سمنان انجام شده است همسو می باشد این مطالعه نشان داد که ۷۴/۴ درصد کاربر معمولی اینترنت (عدم اعتیاد به اینترنت) و ۱/۸ درصد اعتیاد شدید به اینترنت داشتند [۳۰]. و هم چنین با مطالعه وحیدی فر و همکاران (۱۳۹۲) که نشان داد ۷۹/۳٪ در وضعیت نرمال اعتیاد به اینترنت و ۱۸/۴ درصد دارای درجاتی از اینترنت و ۲/۳ درصد اعتیاد شدیدی به اینترنت داشتند، همسو می باشد با این تفاوت که مطالعه حاضر اعتیاد شدید را اندازه گیری نکرده است [۳۱]. مطالعه مظلومی و همکاران (۲۰۱۴) که نمونه های پژوهش آن ها را دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی و دانشگاه پیام نور یزد تشکیل می داد، نشان داد که در میان دانشجویان دانشگاه پیام نور و دانشگاه صدوقی یزد به ترتیب ۴۶/۵ درصد، کاربر معمولی و ۵۱/۲ درصد اعتیاد به اینترنت و ۵۳/۵ درصد افراد کار بر معمولی و ۸/۴۸ درصد اعتیاد به اینترنت داشتند [۳۲] تا حدودی همسو با مطالعه حاضر می باشد ولی از لحاظ اعتیاد به اینترنت در میان دانشجویان پیام نور که ۵۱/۲ و ۸/۴۸ درصد در میان دانشجویان دانشگاه صدوقی یزد می باشد، همسو نیست. این تضاد در نتایج می تواند به علت ماهیت رشته پرستاری و پر بودن اوقات هفته و هم چنین برنامه های فرهنگی و ورزشی دانشکده علوم پزشکی علی آباد برای دانشجویان باشد و هم چنین دلیل دیگر آن می تواند پر بودن وقت

دانشجویان به دلیل کارآموزی های بیمارستان باشد و این که برخی از دروس تئوری دانشجویان بعد از اتمام کارآموزی بیمارستان آن ها در دانشکده برگزار می گردد، بنابراین زمان زیادی از آن ها در بیمارستان و دانشکده صرف کارآموزی و دروس تئوری می شود، بنابراین دانشجویان سعی می کنند بعد از اتمام روز خود بیشتر به استراحت بپردازند و کمتر وقت خود را صرف اینترنت کنند.

مطالعه حاضر در رابطه با میزان آسیب های ناشی از تلفن همراه نشان داد که بیشترین درصد واحد های پژوهشی (۸۹/۲ درصد) آسیب معمولی و کمترین درصد (۲/۴ درصد) آسیب زیاد و ۸/۴ درصد بدون آسیب بودند. مطالعه یحیی زاده و همکاران (۱۳۹۵) نشان داد که ۹/۳ درصد از دانشجویان پرستاری علائم اعتیاد به تلفن هوشمند را داشتند [۲۲]. در پژوهش انجام شده توسط aljomee و همکاران (۲۰۱۶) بر روی دانشجویان عربستانی شیوع اعتیاد به گوشی های هوشمند بسیار بالا ۴۸ درصد گزارش شده بود [۲۳]. در پژوهشی که بر روی ۱۱۴ دانشجوی کارشناسی پرستاری در هندوستان انجام شد نتایج نشان داد که اعتیاد به اینترنت و تلفن همراه بین دانشجویان وجود دارد و بین آن ها ارتباط آماری مثبت و معنی داری مشاهده گردید [۲۴]. پایین بودن درصد اعتیاد به تلفن همراه در مطالعه حاضر نسبت به مطالعات قبلی به دلیل هم چنین پژوهش Ezo و همکاران (۲۰۰۹) بر روی دانشجویان دختر پرستاری نشان داد که بین وابستگی به تلفن همراه و سبک زندگی بی کیفیت و ویژگی های برونگرایی و روان رنجور خوبی رابطه وجود دارد و روان رنجوری خوبی رابطه ای مثبت و برونگرایی رابطه ای منفی با وابستگی به تلفن همراه دارد [۲۵].

امروزه تلفن همراه یکی از بزرگترین اعتیاد ها در قرن حاضر است [۲۶]. افراد معتاد به تلفن همراه در صورتی که تلفن همراهشان نباشد دچار احساس افسردگی، شکست و تنهایی می شوند [۲۷]. از طرفی اکثر دانشجویان در ساعات آخر شب یا بعد از نیمه شب از اینترنت استفاده می کنند. تلفن همراه یکی از عوامل محیطی مهم است که بر روی کیفیت خواب تأثیر می گذارد است [۲۸]. به طوری که Ahn & Kim (۲۰۱۵) در پژوهش خود نشان داد که افزایش استفاده آسیب زا از تلفن باعث کاهش کیفیت خواب دانشجویان و تأخیر زمان به خواب رفتن می شود که منجر به تأثیرات منفی بر فعالیت های روزانه دانشجویان پرستاری می شود [۲۹]. همگی این یافته ها موضوع قابل

تأمل است چرا که یافته ها حاکی از آن است که دانشجویان پرستاری در معرض اعتیاد به تلفن همراه هستند. بنابراین احتیاج به راهکاری برای جلوگیری از این موضوع است چرا که آسیب به این قشر می تواند باعث آسیب به جامعه و بدنه سلامتی کشور شود.

جدول ۳: میزان اعتیاد به اینترنت

فراوانی	درصد میزان اعتیاد به اینترنت	
عدم اعتیاد به اینترنت	۲۱۶	۸۶/۴
اعتیاد زیاد	۲	۰/۰۸
در معرض اعتیاد به اینترنت	۳۲	۱۲/۸
میانگین و انحراف معیار	۱۳/۳ ± ۳۴/۸۶	

جدول ۴: میزان آسیب های ناشی از تلفن همراه

فراوانی	درصد میزان آسیب های ناشی از تلفن همراه	
آسیب معمولی	۲۲۳	۸۶/۲
آسیب زیاد	۶	۲/۴
بدون آسیب	۲۱	۸/۴
میانگین و انحراف معیار	۱۴/۱۶ ± ۴۴/۵	

جدول ۵: ارتباط اعتیاد به اینترنت با آسیب های ناشی از تلفن همراه

نوع	میانگین و انحراف معیار	P-value
میزان اعتیاد به اینترنت	۱۳/۳ ± ۳۴/۸۶	۰/۰۱
میزان آسیب های ناشی از تلفن همراه	۱۴/۱۶ ± ۴۴/۵	P < ۰/۰۸ r =

در پژوهش حاضر آسیب های ناشی از تلفن همراه با معدل اختلاف معناداری نشان نداد ($P = ۰/۸۱$) و هم چنین بین معدل و اعتیاد به اینترنت اختلاف معناداری نشان داده نشد که این یافته ها همسو با مطالعه حسن زاده و همکاران (۱۳۹۶) نمی باشد. در مطالعه ی وی بین معدل و اعتیاد به اینترنت ارتباط معنی داری یافت گردید، به طوری که با افزایش معدل، میزان اعتیاد به اینترنت کمتر می شد [۴۰]. مطالعه صدوقی نیز نشان داد که بین استفاده مفرط از تلفن همراه و عملکرد تحصیلی دانشجویان رابطه معکوس معنادار وجود دارد [۴۱]. هم چنین در مطالعه Samahah & Hawi (۲۰۱۶) اعتیاد به گوشی هوشمند با عملکرد تحصیلی رابطه منفی داشت [۴۱]. این تضاد در نتایج می تواند به دلیل متفاوت بودن جامعه پژوهش باشد. مطالعه حاضر نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت با جنس اختلاف معناداری وجود دارد و در مردان بیشتر از زنان وجود دارد و این یافته با پژوهش های متعددی همسو می باشد [۱۸، ۳۰، ۳۸، ۴۲-۴۴]، ولی از طرفی پژوهش های متعددی نشان دادند که اعتیاد به اینترنت در زنان بیشتر از مردان می باشد [۴۵-۵۰] و بنابراین همسو با مطالعه حاضر نمی باشند. در تبیین این تضاد می توان نوشت که این تفاوت ها ممکن است به دلیل آزادی عمل بیشتر پسران نسبت به دختران باشد.

مطالعه حاضر نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت با محل سکونت ($P = ۰/۰۳$)، اختلاف معناداری وجود دارد به طوری که اعتیاد به اینترنت در ساکنین روستا بیشتر بود. مطالعه فرهادی نیا نشان داد که میانگین نمرات اعتیاد به اینترنت در دانشجویان ساکن خوابگاه از دانشجویان ساکن منازل اجاره ای کمتر و از دانشجویان بومی بالاتر است [۵۱]. هم چنین پیرزاده معتقد است که بین محل سکونت و اعتیاد به اینترنت ارتباط معنی داری وجود دارد و اعتیاد به اینترنت در دانشجویانی که در خانه های مستاجری هستند بیش از دیگران است [۱۸]. دلیل این اختلاف می تواند متفاوت بودن نوع محیط پژوهش باشد و هم چنین در روستا فرصت های سرگرمی و تفریحی و امکانات محدود است و بنابراین دانشجویان ترجیح می دهند که اوقات آزاد خود را بیشتر به استفاده از گوشی و اینترنت آن بپردازند و چون دانشجویان دانشکده پرستاری علی آباد اکثرا بومی منطقه می باشند، کمتر از خوابگاه استفاده می کنند و از خانواده، بستگان، سرگرمی با دوستان همانند پیک نیک یا مهمانی محروم نیستند.

در مطالعه حاضر میزان اعتیاد به اینترنت در افراد مجرد بیشتر بود و آسیب های ناشی از تلفن همراه در متأهلین کمتر بود. این یافته با برخی مطالعات همخوانی دارد [۴۴، ۵۲، ۵۳]، ولی نتایج برخی مطالعات نشان داد میزان اعتیاد به اینترنت در افراد متأهل بیشتر بود [۳۲، ۴۹]. با توجه به نتایج مطالعه حاضر با سایر تحقیقات می توان گفت دانشجویان مجرد نسبت به دانشجویان متأهل وقت آزاد بیشتری دارند و این وقت آزاد خود را احتمالا صرف پرداختن به اینترنت و تلفن همراه خود می کنند ولی افراد متأهل نیاز است که مخارج زندگی را پرداخت کنند و اکثر آن ها به غیر از دانشجو بودن، مشغول به کار هستند، بنابراین فرصت کمی برای پرداختن به اینترنت دارند. از محدودیت های مطالعه حاضر این است که این مطالعه مبتنی بر خود گزارشی بود و از طرفی فقط در بین دانشجویان پرستاری انجام گردید و بنابراین نمی توان آن را به سایر دانشجویان علوم پزشکی تعمیم داد، بنابراین توصیه می شود که این تحقیق با حجم نمونه بیشتری در بین تمامی رشته های دانشگاهی نیز انجام گیرد.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد دانشجویان پرستاری از نظر اعتیاد به اینترنت و آسیب های تلفن همراه، وضعیت نسبتاً مطلوبی دارند ولی در معرض خطر نیز هستند. و این یافته می تواند زنگ خطری برای مسئولین دانشگاه و خود دانشجویان باشد که ممکن است دانشجویان به جای پرداختن به دروس دانشگاهی خود، وقت خود را صرف پرداختن به اینترنت بکنند که این مورد می تواند سبب عملکرد تحصیلی ضعیف آن ها شود، لذا برنامه ریزی، ایجاد طرح های مناسب و فرهنگ صحیح استفاده از وسایل ارتباطی حایز اهمیت می باشد. هم چنین افزایش آگاهی، برگزاری کارگاه ها و عرضه بسته های آموزشی درباره فرصت ها و تهدیدهای تکنولوژی های جدید و ارائه ی شواهد و آمارهای دقیق درباره ی آسیب های حاصل از عدم آگاهی و استفاده ی نا مناسب از آن ها می تواند به جوانان در اتخاذ رویکردی واقع بینانه تر نسبت به این وسایل و مرزهای استفاده از آن ها کمک کند و بتوانند فرهنگ استفاده ی صحیح از اینترنت و تلفن همراه را جایگزین شیوه های غلط بنمایند.

از همه کسانی که در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند و همچنین دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد علی آباد کتول که در این مدت وقت خود را در اختیار ما گذاشتند و ما افتخار مصاحبت با آن ها را داشتیم کمال تشکر را داریم.

این مقاله بخشی از طرح پژوهشی کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی آباد کتول می باشد. در پایان

References

- Montazer Ghaem M, Erfani Hossein pour R. [Teenagers' mobile phone use: Pathology and cultural and technical methods of coping]. *Media Cult.* 2015;8(55-83).
- Öz F, Arslantaş D, Buğrul N, Koyuncu T, Ünsal A. Evaluation of problematic use of mobile phones and quality of sleep among high school students. *Int J Hum Sci.* 2015;12(1):226. doi: 10.14687/ijhs.v12i1.3122
- Brand M, Young KS, Laier C. Prefrontal control and internet addiction: a theoretical model and review of neuropsychological and neuroimaging findings. *Front Hum Neurosci.* 2014;8:375. doi: 10.3389/fnhum.2014.00375 pmid: 24904393
- Pawlikowski M, Altstötter-Gleich C, Brand M. Validation and psychometric properties of a short version of Young's Internet Addiction Test. *Comput Hum Behav.* 2013;29(3):1212-23. doi: 10.1016/j.chb.2012.10.014
- Sani HK, Mohammadzadeh H, Jahangirimehr A, Kamboo MS, Pour AS. Surveying the Relationship between Addiction to Social Networks and Emotional Maturity in Students. *Int J Environ Sci Educ.* 2017;12(2):311-20.
- Atadokht A, Hamidifar V, Mohammadi I. [Over-Use And Type Of Mobile Phone Users In High School Students And Its Relationship With Academic Performance And Achievement Motivation]. *J School Psychol.* 2014;3(2):122-36.
- Hjenaabadi H. [On the relationship between loneliness and social support and cell phone addiction among students]. *J School Psychol.* 2016;5(4):145-53.
- Mansourian M, Solhi M, Adab Z, Latifi M. Relationship between dependence to mobile phone with loneliness and social support in University students. *Razi j Med Sci.* 2014;21(120):1-8.
- Jafari N, Fatehizadeh M. [Investigation of the relationship between internet addiction and depression, anxiety, stress and social phobia among students in Isfahan University]. *Sci J Kurdistan Univ Med Sci.* 2012;17(4):1-9.
- Shek DT, Yu L. Internet addiction phenomenon in early adolescents in Hong Kong. *Sci World J.* 2012;2012:104304. doi: 10.1100/2012/104304 pmid: 22778694
- Siavoshi H, Kordestani D. The Comparison of General Health of Internet-Addicted and Normal Students. *Int J Rev Life.* 2015;5(4):1503-5.
- Uddin MS, Mamun AA, Iqbal MA, Nasrullah M, Asaduzzaman M, Sarwar MS, et al. Internet Addiction Disorder and Its Pathogenicity to Psychological Distress and Depression among University Students: A Cross-Sectional Pilot Study in Bangladesh. *Psychol.* 2016;07(08):1126-37. doi: 10.4236/psych.2016.78113
- Kuss DJ, Lopez-Fernandez O. Internet addiction and problematic Internet use: A systematic review of clinical research. *World J Psychiatry.* 2016;6(1):143-76. doi: 10.5498/wjp.v6.i1.143 pmid: 27014605
- Alavi SS, Jannatifard F, Eslami M, Rezapour H. Survey on validity and reliability of diagnostic questionnaire of internet addiction disorder in students users. *Zahedan J Res Med Sci.* 2011;13(7):34-8.
- Azher M, Khan RB, Salim M, Bilal M, Hussain A, Haseeb M. The relationship between internet addiction and anxiety among students of University of Sargodha. *Int J Humanit Soc Sci.* 2014;4(1):288-93.
- Vondrackova P, Gabrhelik R. Prevention of Internet addiction: A systematic review. *J Behav Addict.* 2016;5(4):568-79. doi: 10.1556/2006.5.2016.085 pmid: 27998173
- Bahri N, Sadegh ML, Khodadost L, Mohammadzadeh J, Banafsheh E. Internet Addict Ion Status And Its Relation With Students General Health At Gonabad Medical University. *Mod Care J.* 2011;8(3):166-73.
- Pirzadeh A. The relation between general health and Internet addiction in medical students, Isfahan, Iran. *J Health Syst Res.* 2012;8(1):52-8.
- Kiany T, Fallahi Khoshknab M, Dalvandi A, Hosaini M, Nourozi K. [Internet addiction and its related factors among nursing students in Tehran University of Medical Sciences in 2013]. *J Nurs Educ.* 2014;2(4):50-62.
- Krajewska-Kulak E, Kulak W, Marcinkowski JT, Damme-Ostapowicz KV, Lewko J, Lankau A, et al. Internet addiction among students of the medical university of bialystok. *Comput Inform Nurs.* 2011;29(11):657-61. doi: 10.1097/NCN.0b013e318224b34f pmid: 21697708
- Al-Gamal E, Alzayyat A, Ahmad MM. Prevalence of Internet Addiction and Its Association With Psychological Distress and Coping Strategies Among University Students in Jordan. *Perspect Psychiatr Care.* 2016;52(1):49-61. doi: 10.1111/ppc.12102 pmid: 25639746
- Yahyazadeh S, Fallahi-Khoshknab M, Norouzi K, Dalvandi A. The prevalence of smart phone addiction among students in medical sciences universities in Tehran 2016. *Adv Nurs Midwifery.* 2016;26(94):1-10.
- Jeong H, Lee Y. Smartphone addiction and empathy among nursing students. *Adv Sci Technol Lett.* 2015;88:224-8.
- Young KS. Clinical Assessment of Internet-Addicted Clients. *Internet addiction: A handbook and guide to evaluation and treatment* 2011. p. 19-34.
- Widyanto L, McMurrin M. The psychometric properties of the internet addiction test. *Cyberpsychol Behav.* 2004;7(4):443-50. doi: 10.1089/cpb.2004.7.443 pmid: 15331031
- Hasanzadeh R, Beydokhti A, Zadeh FD. The prevalence of internet addiction among university students: A general or specific problem. *J Basic Appl Sci Res.* 2012;2(5):5264-71.
- Alavi S, Eslami M, Meracy M, Najafi M, Jannatifard F, Rezapour H. Psychometric properties of Young internet addiction test. *Int J Behav Sci.* 2010;4(3):183-9.
- Jenaro C, Flores N, Gómez-Vela M, González-Gil F, Caballo C. Problematic internet and cell-phone use: Psychological, behavioral, and health correlates. *Addict Res Theory.* 2009;15(3):309-20. doi: 10.1080/16066350701350247

29. Golmohammadian M, Yyasminejad P. Normalization, validity and reliability of Cell-phone Over-use Scale (COS) among university students. *J Soc Psychol*. 2011;6(19):37-52.
30. Khatibzanjani N, Agah HM. [The Prevalence Of Internet Addiction Among The Students Of Payam Noor University, Semnan Province]. *Interdisciplinary J Virtual Learn Med Sci*. 2014;5(2):1-7.
31. vahidi far H, nabavi zadeh H, ardebily fard M. Assessment of internet addiction among college students in North Khorasan University of Medical Sciences in Bojnood, Iran. *J North Khorasan Univ Med Sci*. 2014;5(5):1081-8. doi: 10.29252/jnkums.5.5.S5.1081
32. Mazloomi MSS, Lotfi MH, Ardian N, Saleh MS, Bazm S. The Internet Addiction and Related Factors among Students of Yazd Universities. *Health Educ Health Promot*. 2015;14(2):21-9.
33. Aljomaa SS, AlQudah MF, Albursan IS, Bakhtiet SF, Abduljabbar AS. Smartphone addiction among university students in the light of some variables. *Comput Hum Behav*. 2016;61:155-64. doi: 10.1016/j.chb.2016.03.041
34. Kumari A, D'souza MS, Dhar T, Alex S. Severity of mobile phone and internet use Among b. sc. Nursing students. *Nitte Univ J Health Sci*. 2013;3(4):67.
35. Ezoe S, Toda M, Yoshimura K, Naritomi A, Den R, Morimoto K. Relationships of personality and lifestyle with mobile phone dependence among female nursing students. *Soc Behav Pers int j*. 2009;37(2):231-8. doi: 10.2224/sbp.2009.37.2.231
36. Razavizadeh S, Parandeh A, Rahmati-Najarkolaei F. Pathology of Mobile Phone use in Military University Students from the Views of Media and Communications professionals: A Thematic Analysis. *J Mil Med*. 2018;19(6):595-606.
37. Rutland JB, Sheets T, Young T. Development of a scale to measure problem use of short message service: the SMS Problem Use Diagnostic Questionnaire. *Cyberpsychol Behav*. 2007;10(6):841-3. doi: 10.1089/cpb.2007.9943 pmid: 18085975
38. Mohammadbeigi A, Absari R, Valizadeh F, Saadati M, Sharifmoghadam S, Ahmadi A, et al. Sleep Quality in Medical Students; the Impact of Over-Use of Mobile Cell-Phone and Social Networks. *J Res Health Sci*. 2016;16(1):46-50. pmid: 27061997
39. Ahn S-Y, Kim Y-J. The Influence of Smart phone Use and Stress on Quality of Sleep among Nursing Students. *Indian J Sci Technol*. 2015;8(35). doi: 10.17485/ijst/2015/v8i35/85943
40. Hassanzadeh F, Sabzi Z, Ahsanian E, Hojjati H. The Correlation between Internet Addiction and Loneliness in Adolescents in Golestan Province. *J Health Promot Manag*. 2018;6(6):8-14. doi: 10.21859/jhpm-07042
41. Sadoughi M, Salehi ZM. [The Relationship Between Problematic Mobile Usage and Academic Performance Among Students: The Mediating Role of Sleep Quality]. *Educ Med Sci*. 2017;10(2):123-32.
42. Solhi M, Farhandi H, Armoon B. Internet addiction among B. SC. students in Health Faculty, Tehran university of Medical Sciences. *Razi J Med Sci*. 2013;20(106):40-7.
43. Hydary M, Bahreini M. Internet Dependency in Students of Kermanshah University of Medical Sciences. *Iranian J Med Educ*. 2014;13(12):1019-30.
44. Dargahi H, Razavi M. [Internet addiction and affecting factors on it in the residents of zone 2 of Tehran city]. *Payesh Health Monit*. 2007;6(3):265-72.
45. Agah J, Sharifzadeh M, Tabarraie Y, Tavakoli M, Davarzani M, Koshki A. Prevalence of Internet Addiction in Students of Sabzevar University of Medical Sciences in 2015. *J Biomed*. 2016;1(3). doi: 10.17795/jmb-8106
46. Fortson BL, Scotti JR, Chen YC, Malone J, Del Ben KS. Internet use, abuse, and dependence among students at a southeastern regional university. *J Am Coll Health*. 2007;56(2):137-44. doi: 10.3200/JACH.56.2.137-146 pmid: 17967759
47. Deng YX, Hu M, Hu GQ, Wang LS, Sun ZQ. [An investigation on the prevalence of internet addiction disorder in middle school students of Hunan province]. *Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi*. 2007;28(5):445-8. pmid: 17877171
48. Ceyhan AA. Predictors of problematic Internet use on Turkish university students. *Cyberpsychol Behav*. 2008;11(3):363-6.
49. Ghamari F, Mohammadbeigi A, Mohammadsalehi N, Hashiani AA. Internet addiction and modeling its risk factors in medical students, iran. *Indian J Psychol Med*. 2011;33(2):158-62. doi: 10.4103/0253-7176.92068 pmid: 22345841
50. Hosseini Beheshtian M. [Comparison of the status of Internet addiction among male and female students Governmental Universities of Tehran]. *Women's Res J Hum Sci Cult Stud*. 2013:79-96.
51. Farhadinia M, Malekshahi M, Jalilvand M, Foroghi S, Rezaeei S. [The Relationship between Internet Addiction and General Health of Students of Lorestan University of Medical Sciences in 2013]. *J Lorestan Univ Med Sci*. 2013;17(4):62-74.
52. Faghieh Aram B, Ebrahimi Z, Zargham M. [Psychosocial damages caused by using mobile phones Internet among students]. *Q Inf Commun Technol Educ Sci*. 2016;3:111-30.
53. Vahabi A, Vahabi B, Rajabi N, Ahmadian M. Evaluation of internet addiction and its related factors in the students of Kurdistan University of Medical Sciences, 2015. *J Med Educ Dev*. 2015;8(19):99-110.