

فرسودگی و مشکلات جسمانی ناشی از اعتیاد به اینترنت: مقایسه عملکرد اجتماعی نوجوانان

لیلا محمدی^۱، غزال زند وکیلی^۲

^۱کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشده

^۲گروه روانشناسی و مشاوره، دانشکده

نام نویسنده مسئول:

غزال زند وکیلی

چکیده

مقدمه: هدف پژوهش حاضر، مقایسه اعتیاد به اینترنت، فرسودگی و میزان مشکلات جسمانی در نوجوانان، با توجه به عملکرد اجتماعی شان بود. **روش کار:** پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-مقطعی از نوع علی مقایسه ای است. جامعه آماری شامل نوجوانان دختر دبیرستانی در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بوده است که حدود ۱۰۰ نفر از آنها به صورت در دسترس انتخاب شدند. ملاک های ورود به مطالعه، جنسیت، سن بین ۱۴-۱۸ سال و اتصال به شبکه های مجازی بود. ابزارهای پژوهش، جهت جمع آوری داده ها عبارت بودند از پرسشنامه های سلامت عمومی، اعتیاد به اینترنت و فرسودگی. کلیه محاسبات آماری با استفاده از نرم افزار SPSS-22 انجام گرفت. **یافته ها:** نتایج نشان داد تفاوت کلیه ابعاد فرسودگی از جمله: خستگی، بی علاقه و ناکارآمدی بین دو گروه معنی دار هستند. همچنین، اعتیاد به اینترنت و مشکلات جسمانی به میزان معنی داری در عملکرد اجتماعی بالا و پایین متفاوت بود. بیشترین تفاوت در زمینه فرسودگی-خستگی بین گروه با عملکرد بالا و پایین مشاهده شد. **نتیجه گیری:** طبق یافته های بدست آمده نوجوانان با عملکرد اجتماعی بالا از اعتیاد به اینترنت، فرسودگی و مشکلات جسمانی کمتری نسبت به نوجوانان با عملکرد اجتماعی پایین برخوردارند.

واژگان کلیدی: پرسشنامه عوامل موثر بر انتخاب دانشگاه، روایی، پایایی، پایگاه اقتصادی-اجتماعی.

مقدمه

نوجوانان به عنوان رکن اساسی نظام بهداشت روانی-اجتماعی، نقش و جایگاه ویژه‌ای دارند. توجه به این قشر از جامعه از لحاظ آموزشی و تربیتی، شکوفایی هر چه بیشتر جامعه را موجب می‌گردند [۱]. در عین حال، نوجوانی یکی از حساس‌ترین و پر آسیب‌ترین مراحل، در دوره رشد تحول آدمیست. امروزه بهداشت روانی-اجتماعی، نه تنها تحت تاثیر محیط زندگی، بلکه متاثر از محیط‌های مجازی می‌باشد. از جمله عواملی که می‌تواند بر سلامت روان و عملکرد اجتماعی افراد تأثیرگذار باشد، فناوری و ارتباطات روزمره از طریق آنها است [۳] و [۴]. اینترنت به عنوان یکی از ابعاد نوپای این فن‌آوری‌های جدید، نقش بسزایی در تغییر و تحول زندگی افراد جامعه دارد. بودن در فضای مجازی اینترنت به کاربران فرصت‌های بی‌شماری می‌دهد و به هر اندازه که این فرصت‌ها و خشنودی‌های ناشی از استفاده اینترنت افزایش یابد، کاربران بیشتر به سمت این پدیده نوین سوق خواهند یافت. با وجود مزایای گسترده اینترنت، مسئولین امور بهداشت و سلامت به وجود آمدن تاثیرات منفی آن، به خصوص استفاده افراطی از اینترنت، مسایل و مشکلات فیزیکی و روان‌شناختی مرتبط، و عواقب زیان‌بار آن بر افراد را هشدار داده‌اند [۴].

اعتیاد به فضای مجازی اصطلاح وسیعی است که تنوع گسترده‌ای از رفتارها و مشکلات مربوط به کنترل وسواس و انگیزش را در بر می‌گیرد. اعتیاد به فضای مجازی مانند تمامی اعتیادهای دیگر، نوعی اختلال و بی‌نظمی روانی-اجتماعی با مشخصه‌هایی چون عمل (نیاز به افزایش زمان لازم برای کسب مطلوبیت برابر با زمان‌های اولیه استفاده)، علایم کناره‌گیری (به ویژه اضطراب، بی‌حوصلگی و تنش جسمانی)، اختلالات عاطفی (افسردگی، تند خویی، بدخلقی) و از هم گسیختگی روابط و مناسبات اجتماعی (کاهش و یا فقدان روابط اجتماعی به لحاظ کمی یا کیفی) شناخته می‌شود [۵]. افرادی که درگیر اعتیاد به فضای مجازی می‌باشند، به استفاده بیش از حد و بیمارگونه از آن روی می‌آورند که زمینه‌ساز اختلال در بهداشت و سلامت روان و عملکرد شغلی-اجتماعی آنان محسوب می‌شود [۶]. یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند که بین اعتیاد به فضای مجازی با ویژگی شخصیتی روان‌رنجوری همبستگی معنادار وجود دارد [۷]. در واقع اعتیاد به فضای مجازی از طریق تأثیر منفی فراوانی که می‌تواند بر سلامت جسمانی و روان‌شناختی داشته باشد، بر عملکرد اجتماعی نیز تأثیر منفی می‌گذارد [۵].

علاوه بر کاهش عملکرد، یافته‌های پژوهشی دیگر مشخص ساخت که بین اعتیاد به اینترنت و فرسودگی نیز ارتباط منفی و معنادار وجود دارد، این بدین معنی است که اعتیاد به اینترنت در کاهش انگیزش مؤثر است [۸]. همچنین بسیاری از سازه‌های تأثیرگذار بر اکت عملکرد شغلی-اجتماعی از طریق اعتیاد به اینترنت قابل پیش‌بینی هستند. در واقع نوجوانانی که درگیر اعتیاد به اینترنت می‌باشند، به احتمال بیشتری گرایش به فرسودگی تحصیلی دارند و به همین دلیل نیز عملکرد ضعیفی در زمینه علمی از خود نشان می‌دهند [۹]. آن‌ها همچنین مستعد مشکلات جسمانی بوده و به نظر می‌رسد اعتیاد به اینترنت و کم‌حرکتی ناشی از آن، موجب چاقی و در نهایت مشکلات بدنی چون کمر درد، زانو درد و یبوست مزاج می‌شود. در پژوهشی دیگر که باهدف تأثیر اعتیاد به اینترنت بر سلامت روان دانشجویان صورت گرفت، نتایج نشان داد که اعتیاد به اینترنت می‌تواند سلامت روان و مؤلفه آن یعنی نشانگان جسمانی، نشانگان اضطراب، نشانگان اختلال کارکرد اجتماعی و نشانگان افسردگی دانشجویان را تهدید نماید [۳].

با توجه به پیشینه پژوهشی، فرسودگی و مشکلات جسمانی یکی از مسائل امروزه نوجوانان در کل جهان است. بسیاری از مطالعات، علت اصلی آن را کم تحرکی و داشتن فعالیت‌های نشسته، همراه با درگیری در دنیای مجازی می‌دانند [۱۰]. موضوعی که نیاز به مطالعه و بررسی دارد نقش عملکرد درسی در اعتیاد به اینترنت، فرسودگی و مشکلات جسمانی نوجوانان است. سوال اینست که آیا نوجوانانی که کمتر اعتیاد اینترنتی دارند، و مطالعه کافی دارند، بیشتر فرسودگی و مشکلات جسمانی را تجربه می‌کنند؟ یا آنهایی که اعتیاد اینترنتی بالایی دارند و کمتر مطالعه می‌کنند؟ آیا مطالعه و تحصیل زیاد به خودی خود عامل فرسودگی و مشکلات جسمانی می‌شود؟ در این زمینه مطالعات مخالفی وجود دارد که نشان می‌دهد، نوجوانانی که خود انضباطی و خودتنظیمی کافی دارند، به بهداشت روانی و سلامت جسمانی خود نیز اهمیت بیشتری می‌دهند [۱۱]. اما آنهایی که در خود کنترلی و تفریح افراط بیشتری دارند، کمتر از سلامت جسمانی و روانی برخوردارند [۱۲]. با توجه به خلاءهای موجود در پژوهش‌های گذشته، پژوهش حاضر با هدف مقایسه اعتیاد به اینترنت، فرسودگی و میزان مشکلات جسمانی با توجه به عملکرد درسی نوجوانان انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-مقطعی از نوع علی مقایسه‌ای است. جامعه آماری شامل نوجوانان دختر دبیرستانی در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بوده است که حدود ۱۱۰ نفر از آنها به صورت در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه، جنسیت، سن بین ۱۴-۱۸ سال و اتصال به شبکه‌های مجازی بود. عملکرد اجتماعی، با توجه به مقیاس عملکرد اجتماعی از پرسشنامه سلامت عمومی، مورد بررسی قرار

گرفت؛ به این صورت که عملکرد بالای ۱۸ نشان دهنده عملکرد بالا و عملکرد زیر ۱۶ نشان دهنده عملکرد پایین در نظر گرفته شد. پس از حذف پرسشنامه های ناقص، تعداد شرکت کنندگان به ۱۰۰ نفر کاهش یافت که ۵۰ نفر از آنان در گروه دارای عملکرد بالا و ۵۰ نفر در گروه دارای عملکرد پایین قرار گرفتند. کلیه ملاحظات اخلاقی، از جمله رضایت والدین، حفظ حریم خصوصی و اطلاعات شرکت کنندگان در این پژوهش رعایت گردید. ابزارهای گردآوری اطلاعات در زیر مطرح گردیده اند.

پرسشنامه سلامت عمومی GHQ^۱: این پرسشنامه به طور وسیعی به منظور تشخیص اختلالات خفیف روانی در موقعیت های مختلف به کار برده شده است [۱۳]. این آزمون ۲۸ ماده دارد که بر طیف لیکرت به هر عبارت یک تا پنج نمره داده می شود و چهار عامل مشکلات جسمانی، علائم اضطراب، کارکرد اجتماعی و مقیاس افسردگی را اندازه می گیرد. دامنه نمرات هر آزمودنی از صفر تا ۸۴ متغیر است و کسب نمره بالاتر، نشانه وجود اختلال شدیدتر در سلامت عمومی است. نتایج مطالعه ای که در مورد دانشجویان ایرانی انجام شد، حاکی از روایی و اعتبار این پرسشنامه در میان آنان بود [۱۴]. آلفای کرونباخ محاسبه شده در این پرسشنامه ۰/۹۱ و ضریب روایی همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه مشکلات زندگی دانشجویان، ۰/۵۸ محاسبه شده است [۱۵]. در این پرسشنامه با توجه به مستقل بودن مقیاسهای از یکدیگر، از مقیاس های عملکرد اجتماعی و مشکلات جسمانی استفاده شده است.

پرسشنامه اعتیاد به اینترنت Yang: این پرسشنامه شامل ۲۱ گویه است که آن آزمودنی باید به ۲۱ سؤال بر روی یک مقیاس پنج لیکرتی از هرگز (۱) تا همیشه (۵) پاسخ دهد. دامنه نمرات از صفر تا ۱۰۰ است و نمره بیشتر نشان گر مشکلات و وابستگی بیشتر در ارتباط با استفاده از اینترنت است. روایی همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه اعتیاد اینترنتی چن^۲ ۰/۶۳ به دست آمد و در طی یک بررسی در ایران پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ محاسبه شده است [۱۶].

پرسشنامه فرسودگی: این پرسشنامه ۱۵ ماده دارد و سه حیطه فرسودگی یعنی خستگی، بی علاقه و ناکارآمدی را می سنجد. شیوه نمره گذاری پرسشنامه، از طریق لیکرت هفت درجه ای از هرگز (۰) تا همیشه (۶) می باشد. پایایی پرسشنامه را سازندگان آن به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۸۲ و ۰/۷۵ برای سه حیطه فرسودگی محاسبه کرده اند. اعتبار پرسشنامه با روش تحلیل عامل تأییدی محاسبه شده که شاخص های برازندگی تطبیق، شاخص جذر میانگین و مجذورات خطای تقریب را مطلوب گزارش کرده اند. پایایی این پرسشنامه برای خستگی ۰/۷۹، برای بی علاقه ۰/۸۲ و برای ناکامی ۰/۷۵ بدست آمده است [۱۷].

جهت بررسی و تجزیه و تحلیل آماری، اطلاعات خام به دست آمده از روش های آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. از آمار توصیفی جهت محاسبه فراوانی ها، تعیین شاخص های مرکزی، پراکندگی، ترسیم جداول و نمودارها استفاده و در آمار استنباطی، تحلیل واریانس تک متغیری^۳ استفاده شده است. همچنین کلیه محاسبات آماری با استفاده از نرم افزار SPSS-22 انجام گرفت.

یافته ها

میانگین عملکرد اجتماعی شرکت کنندگان در گروه با عملکرد بالا، ۱۸/۵۴ و در گروه عملکرد پایین، ۱۵/۱۷ بود. همچنین میانگین سن آنان ۱۶/۸۰ بدست آمد. شاخص های آمار توصیفی در رابطه با متغیرهای پژوهش در دو گروه، در جدول زیر نشان داده شده است.

^۱ General Health Questionnaire

^۲ Chen

^۳ One-way Analysis of Variance

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمرات متغیرهای پژوهش در دو گروه عملکرد اجتماعی

عملکرد بالا		عملکرد پایین		مقیاس‌ها
میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	
۱۳/۱۵	۱/۵۳	۲۱/۲۵	۱/۶۷	فرسودگی - خستگی
۱۳/۹۰	۱/۳۰	۰۰/۱۹	۱/۳۱	فرسودگی - بی‌علاقگی
۱۳/۶۵	۱/۳۹	۱۸/۶۰	۱/۱۶	فرسودگی - ناکارآمدی
۱۴/۰۵	۱/۹۹	۱۸/۶۵	۱/۰۱	اعتیاد به اینترنت
۳۱/۲۵	۳/۱۶	۴۳/۲۵	۳/۳۱	مشکلات جسمانی

همان‌طور که در جدول (۱) دیده می‌شود، بین میانگین‌های دو گروه عملکرد اجتماعی بالا و پایین از نظر فرسودگی تفاوت دیده می‌شود. همچنین، میزان اعتیاد به اینترنت و فرسودگی گروه عملکرد پایین، بیشتر از گروه عملکرد بالا است. مع‌هذا، جهت بررسی معنی‌داری تفاوت در میانگین‌های دو گروه، از تحلیل واریانس تک‌متغیری استفاده شد. پیش از انجام آزمون، کلیه مفروضات اعم از نرمالیتی داده‌ها، همگنی واریانس‌ها و کواریانس‌ها مورد بررسی قرار گرفتند.

جدول ۲. آزمون کولموگروف اسمیرنف جهت بررسی نرمال‌بودن داده‌ها

آزمون کولموگروف اسمیرنف			مقیاس‌ها
آماره	df	Sig.	
۰/۱۵	۹۰	۰/۰۶	فرسودگی - خستگی
۰/۱۵	۹۰	۰/۰۷	فرسودگی - بی‌علاقگی
۰/۱۳	۹۰	۰/۰۹	فرسودگی - ناکارآمدی
۰/۱۲	۹۰	۰/۲۰	اعتیاد به اینترنت
۰/۱۱	۹۰	۰/۲۰	مشکلات جسمانی

نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنف در جدول (۲) جهت بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها حاکی از آن است که تمامی مقیاس‌های پژوهش از مفروضه نرمال بودن پیروی می‌کنند ($p > 0/05$). همچنین جهت بررسی مفروضه همگنی واریانس‌ها، از آزمون لوین استفاده شد.

جدول ۳. آزمون لوین جهت بررسی همگنی واریانس‌ها

خرده مقیاس‌ها	آماره لون	df1	df2	Sig.
فرسودگی - خستگی	۰/۰۵	۱	۸۸	۰/۸۱
فرسودگی - بی علاقه‌گی	۰/۵۵	۱	۸۸	۰/۴۶
فرسودگی - ناکارآمدی	۰/۲۴	۱	۸۸	۰/۶۲
اعتیاد به اینترنت	۰/۹۳	۱	۸۸	۰/۳۴
مشکلات جسمانی	۰/۱۰	۱	۸۸	۰/۷۴

جدول ۳) نشان می‌دهد که تمامی مقیاس‌های پژوهش از همگنی واریانس برخوردار هستند. بنابراین می‌توان گفت که هر دو گروه از نظر متغیرهای پژوهش از لحاظ واریانس‌ها همگن بوده‌اند ($p > ۰/۰۵$). یکی دیگر از مفروضه‌های آزمون تحلیل واریانس، نرمال بودن توزیع داده‌ها است. برای بررسی این فرضیه از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد. ارزیابی ویژگی داده‌ها نشان داد که مفروضه آماری همسانی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس برای مولفه‌های پژوهش ($\text{Box's } M = ۲۲۱/۴۲$, $p < ۰/۰۰۱$) برقرار نیست و بنابراین برای ارزیابی معنی داری اثر چندمتغیری از شاخص‌های تفاوت میانگین استفاده شد.

جدول ۴. آزمون معنی داری تفاوت میانگین‌ها با توجه به اثر گروه

نام آزمون	مقدار	df فرضیه	df خطا	F	Sig.	مجذور اتا	توان آماری
اثر پیلایی	۰/۹۰	۵	۸۴	۳۸۸/۴۳	۰/۰۰۱	۰/۹۷	۱/۰۰
لامبدای ویلکز	۰/۰۹	۵	۸۴	۳۸۸/۴۳	۰/۰۰۱	۰/۹۷	۱/۰۰
اثر هتلینگ	۱۰/۰۱	۵	۸۴	۳۸۸/۴۳	۰/۰۰۱	۰/۹۷	۱/۰۰
بزرگترین ریشه روی	۱۰/۰۱	۵	۸۴	۳۸۸/۴۳	۰/۰۰۱	۰/۹۷	۱/۰۰

شاخص‌های تفاوت میانگین نشان دادند که اثر گروه بر ترکیب خطی متغیرهای وابسته معنی‌دار است؛ به عبارت دیگر، بین دو گروه عملکرد بالا و پایین حداقل در یکی از مؤلفه‌های پژوهش تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۵. تحلیل واریانس تک متغیری مقایسه میانگین‌های اعتیاد به اینترنت، فرسودگی و مشکلات جسمانی

در دو گروه عملکرد بالا و پایین							
متغیر	جمع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	Sig.	مجدور اتا	توان آماری
فرسودگی - خستگی	۳۲۸۰/۵۰	۱	۳۲۸۰/۵۰	۱۲۶۹/۸۷	۰/۰۰۱	۰/۸۶	۱/۰۰
فرسودگی - بی‌علاقگی	۱۳۰۰/۵۰	۱	۱۳۰۰/۵۰	۷۵۹/۵۸	۰/۰۰۱	۰/۷۹	۱/۰۰
فرسودگی - ناکارآمدی	۱۲۲۵/۱۲	۱	۱۲۲۵/۱۲	۷۴۲/۳۸	۰/۰۰۱	۰/۷۸	۱/۰۰
اعتیاد به اینترنت	۱۵۱۲/۵۰	۱	۱۵۱۲/۵۰	۶۷۲/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۷۷	۱/۰۰
مشکلات جسمانی	۱۰۵۸	۱	۱۰۵۸	۷۶۴/۵۴	۰/۰۰۱	۰/۷۹	۱/۰۰

نتایج تحلیل واریانس چند متغیری در مورد هر متغیر وابسته در جدول ۵ نشان می‌دهد که عملکرد اجتماعی به صورت معناداری روی همه ابعاد فرسودگی از جمله خستگی، بی‌علاقگی و ناکارآمدی، و همچنین اعتیاد به اینترنت و مشکلات جسمانی تاثیر دارد. به عبارت دیگر می‌توان گفت که نوجوانان دختر با عملکرد اجتماعی بالا از اعتیاد به اینترنت، فرسودگی و مشکلات جسمانی کمتری نسبت به نوجوانان دختر با عملکرد پایین برخوردارند.

بحث

پژوهش حاضر با هدف مقایسه میزان اعتیاد به اینترنت، فرسودگی و مشکلات جسمانی در دو گروه نوجوانان دختر با عملکرد درسی بالا و پایین انجام شد. نتایج بدست آمده نشان دهنده تفاوت معنی دار بین دو گروه با توجه به عملکرد اجتماعی بود. یافته‌های بدست آمده در این پژوهش، در زیر مطرح شده اند.

اولاً، بین دو گروه عملکرد بالا و پایین از نظر اعتیاد به اینترنت تفاوت معنی دار وجود دارد. باتوجه به پژوهش‌های موجود در زمینه نقش اعتیاد به اینترنت بر عملکرد اجتماعی، تحصیلی و سایر جنبه‌های زندگی نوجوانان، چنین می‌توان تبیین نمود که اعتیاد به اینترنت موجب تحمیل شکست در بیشتر ابعاد زندگی فرد می‌شود. این مساله موجب کاهش فعالیت و در نتیجه، افت عملکرد در آنها می‌شود. افت عملکرد اجتماعی به دنبال اعتیاد به اینترنت موجب خواهد شد که نوجوانان نه تنها از نظر تحصیلی ضعیف باشند، بلکه نارضایتی و فرسودگی آنها را نیز به دنبال خواهد داشت. در نتیجه با کاهش رضایت از زندگی و همچنین کاهش نتایج تحصیلی، اشتیاق و انگیزه برای فعالیت‌های اجتماعی نیز کاهش خواهد یافت. این نتایج با نتایج مطالعات قبلی همسو می‌باشند [۲]، [۴] و [۷]. اعتیاد به اینترنت و به دنبال آن صرف زمان طولانی در اینترنت موجب خستگی جسمانی و روانی افراد می‌شود که در نتیجه باعث صرف زمان کمتری برای رسیدگی به امور علمی، شغلی و اجتماعی می‌گردد که آسیب به بهداشت روانی و شکست در زمینه تحصیلی برای نوجوانان را به دنبال خواهد داشت. در نتیجه به دنبال کسب نتایج ضعیف در زمینه تحصیلی، یک چرخه معیوب و منفی شکل می‌گیرد؛ بدین صورت که شکست‌های اجتماعی در نتیجه اعتیاد به اینترنت منجر به کاهش اشتیاق تحصیلی می‌شود و از سوی دیگر کاهش اشتیاق تحصیلی به کسب نتایج ضعیف‌تر می‌انجامد.

دوماً، بین دو گروه دارای عملکرد اجتماعی بالا و پایین از نظر فرسودگی تفاوت معنی دار وجود داشت. بین مولفه‌های فرسودگی از جمله: خستگی، بی‌علاقگی و ناکارآمدی، مولفه خستگی بیشترین تفاوت را بین دو گروه نشان داد. این نتیجه جالب و درخور توجهی بود؛ چرا که نشان می‌دهد، نوجوانانی که کمتر به مطالعه می‌پردازند، خستگی و ناراحتی بیشتری را تجربه می‌کنند. بسیاری از یافته‌ها نیز همسو با این یافته پژوهشی، نشان داده‌اند که افراد با اشتیاق اجتماعی بالا، رضایت زیادی را تجربه می‌کنند [۱۸]. به نظر می‌رسد رشد و پیشرفت علمی و اجتماعی، احساس خودکارآمدی را افزایش می‌دهد [۱۲]. افراد موفق، نه تنها کمتر احساس فرسودگی می‌کنند؛ بلکه انرژی و توانایی بالایی در راه رسیدن به اهداف خود احساس می‌کنند. پژوهش‌ها نشان دادند که دانشجویانی که از انگیزش تحصیلی و یادگیری بالایی برخوردارند، در مقایسه با سایر دانشجویان، بهداشت روانی بهتر و موفقیت آموزشی بالایی دارند [۸]. همچنین، یافته‌های سایر مطالعات نیز نشان داده‌اند که اعتیاد به اینترنت نقش مهمی در کاهش انگیزش ایفا می‌کند و در نتیجه از اشتیاق تحصیلی نیز می‌کاهد [۷] و [۸]. در

مطالعه حاضر، نقش فرسودگی-خستگی بیشتر از بی علاقه‌گی و ناکارآمدی بود و نشان داد که نوجوانان با عملکرد اجتماعی پایین، فرسودگی بالایی نشان می‌دهند.

نهایتاً این که، بین دو گروه عملکرد اجتماعی بالا و پایین از نظر مشکلات جسمانی تفاوت معنی داری وجود دارد. نتایج این پژوهش نشان دادند که نوجوانان دارای عملکرد اجتماعی پایین، مشکلات بدنی بیشتری مانند پا درد، کمر درد، تنش های جسمانی و کم خونی نشان دادند. با توجه به اینکه گروه دارای عملکرد پایین به اعتیاد اینترنتی بیشتری مبتلا بودند و فرسودگی و خستگی بیشتری را نیز تجربه می کردند، بنابراین به نظر می رسد مشکلات جسمانی نیز در این افراد بالاتر باشد. این نتیجه را اینگونه می توان تبیین نمود که ضعف در خود انضباطی و انگیزه پیشرفت، منجر به اخلال در عملکرد جسمانی و روانی افراد می شود. زندکریمی و یزدی نیز در مطالعه خود نشان دادند که عملکرد شغلی و اجتماعی، بهداشت روانی و سلامت جسمانی افراد ارتباط قابل توجهی با هم دارند [۱۱]. اعتیاد به اینترنت و بدنبال آن احساس فرسودگی، نوجوانان را در عملکرد اجتماعی شان تضعیف می نماید. بنابراین، نوجوانان فرسوده و درگیر فضای مجازی، از نظر جسمانی نیز به مشکلات و آسیب های بدنی بیشتری مبتلا می شوند.

پژوهش حاضر مانند هر پژوهش دیگری، دارای نقاط قوت و ضعف متعدد بود. از نقاط قوت آن می توان به دسترسی به حجم نمونه مناسب که موجب افزایش توان آزمون می شود اشاره نمود. همچنین، نتایج حاصل از این پژوهش، اطلاعات وسیعی در زمینه ابعاد فرسودگی و مشکلات بدنی نوجوانان مبتلا به اعتیاد اینترنتی بدست داد. لیکن از محدودیت های این پژوهش، می توان به در دسترس بودن گروه نمونه و انجام مطالعه بر روی نوجوانان محدود به یک منطقه و یک جنسیت اشاره نمود. با توجه به یافته های پژوهش حاضر، پیشنهاد می شود دلایل و پیامدهای اعتیاد به اینترنت، از جمله فرسودگی، خستگی و ابتلا به اختلالات بدنی بیشتر و عمیق تر مورد بررسی قرار بگیرند. همچنین لازم است تا پروتکل های پیشگیری-درمانی مناسبی در زمینه رفع نشانگان خستگی و فرسودگی روانی برای این گروه از نوجوانان تعبیه گردد. همچنین پیشنهاد می گردد پژوهش های بعدی، تحقیقات تکمیلی در زمینه فرسودگی و مشکلات بدنی و تاثیر آن بر عملکرد شغلی جوانان مبتلا به اعتیاد فضای مجازی انجام بدهند؛ چرا که الگوی اعتیاد از نوجوانی و آسیب آن به عملکرد اجتماعی، قطعاً به سمت آسیب های بعدی در عملکرد بین فردی و شغلی در آینده پیش خواهد رفت.

نتیجه‌گیری

با توجه به نقش اعتیاد به اینترنت در فرسودگی و مشکلات جسمانی نوجوانان دختر، می‌توان نتیجه گرفت که استفاده از اینترنت در کنار مزایای مختلفی که دارد، اگر مدیریت نشود و به صورت افراطی مورد استفاده قرار گیرد نه تنها مفید نخواهد بود بلکه با پیامدهای منفی همچون کاهش عملکرد درسی و مشکلات جسمانی همراه خواهد بود.

منابع

1. Michaeeli N, Afrooz G, Gholizadeh L. Correlation between self-image and burning out in University students. J School Psycho. 2012; 1(4): 90-103. [Persian]
 2. Hasanzadeh R, Bidokhti A, Rezaee A, Rahae F. Correlation between Internet and personality. J Info Commu in Educat. 2012; 3(1): 95-107. [Persian]
 3. Mirzaiyan B, Baezzat F, Khakpoor N. University students' internet addiction and its effect on mental health. J Info Commu. 2011; 2(1):141-160. [Persian]
 4. Motidost-Komleh R, Hosseini A, Fata L, Mirhosseini F, Bigdeli S. Investigating the Relationship Between Internet Addiction and Academic Achievement of Medical Students. J Health School. 2015; 3(2): 528-34. [Persian]
 5. Weinstein A, Lejoyeux M. Internet addiction or excessive internet use. Americ J drug and alcohol abuse. 2012; 36(5): 277-283.
 6. AllahKarami A. Comparison the internet addiction and general health. Millit Medi. 2016; 17(4):65-72. [Persian]
 7. Kandemir, M. Predictors of Academic Procrastination: Coping with Stress, Internet Addiction and Academic Motivation. World Appl Sci. 2014; 32 (5): 930-938.
 8. Ruhani F, Taari S. Investigating the internet addiction and its correlation with motivation and social development. J Info Commu in Educat. 2011; 2(2): 19-34. [Persian]
 9. Alavi SS, Maracy MR, Jannatifard F, Eslami M. The effect of psychiatric symptoms on the internet addiction disorder in Isfahan's University students. J resear medi scien. 2011; 16(6): 793-803. [Persian]
 10. Zach S, Lissitsa S. Internet use and leisure time physical activity of adults—A nationwide survey. Comput Human Behav. 2017; 60: 483-491. [Persian]
 11. Zandkarimi G, Yazdi SM. Self-Discipline from childhood to adulthood. Tehran: Janghal-Javdaneh. [Persian]
 12. Feldman DB, Kubota M. Hope, self-efficacy, optimism, and academic achievement: Distinguishing constructs and levels of specificity in predicting college grade-point average. Learn Indivi Differ. 2015; 37: 210-216.
- Coldberg Df, Hieller VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. Psychol Med. 1979 Feb; 9(1): 139-45.
13. Kaviani H, Moosavi A, Mohit A. Interventions and mental Tests. 2001; Tehran: Sana. [Persian]
 14. Jafari A, Sadri J, Fathimoghadam G. Correlation between religiosity and mental health: Comparison between boy and girl university students. Innovat Resea Counsel. 2007; 6(22):107-115. [Persian]
 15. Young K. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. Cyber psychol Behav. 1996; 1(3): 237-244.
 16. Naami A. Correlation between learning quality and educational burnout in Shahid Chamran university students. Psychol Study. 2016; 5(3): 117-134. [Persian]
- Hanus MD, Fox J. Assessing the effects of gamification in the classroom: A longitudinal study on intrinsic motivation, social comparison, satisfaction, effort, and academic performance. Computers & Education. 2015; 80: 152-161.