Print ISSN: 2423-4869
Online ISSN: 2423-4850

FPCEJ

Family Pathology, Counseling and Enrichment Journal

2022. Vol. 7, N. 2 (14)

Correlation of Family Activities and Mental Health of Parents with Internet Addiction among Teenagers with Attention Deficit Hyperactivity Disorder during the Quarantine Period Related to Covid 19

Received: 16 - 12 - 2021 **Accepted:** 10 - 3 - 2022

SeyyedeTayyebe khodabakhshi — M A student, Faculty of Behavioral Sciences and Mental Health, University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Aliasghar Asgharnejad — Associate professor, Faculty of Behavioral Sciences and Mental Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran, asgharnejadfarid.as@iums.ac.ir

Elham Shirazi — Associate Professor of Psychiatry, Mental Health Research Center, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Iran University of Medical Sciences

Abstract

Background: With the global spread of the Covid-19 virus, many countries started quarantine to control the spread of the disease, and online communication played a more serious role in people's daily activities. **objective**: To identify the living conditions during quarantine for teenagers under the theory of emotional neuroscience, we investigated the factors of reducing the vulnerability of teenagers to internet addiction. For this purpose, general home conditions, communication, family activities, and parental mental health were examined among adolescents with ADHD who were known to be more at risk of Internet addiction. **Method:** Among the clients of Tehran Institute of Psychiatry in the fall of 1400, 55 teenagers (11-19 years old) with the diagnosis of hyperactivity/concentration deficit were treated, sampling and validity of diagnosis with the Connors parent test (1978) checked. The basic family information and questionnaires, Internet addiction Young (1998) and family activities (2008) taken from HBSC by the adolescent and Goldenberg mental health questionnaire (1979) It was completed by parents and the results were analyzed using T-test and Pearson correlation. **Findings**: The correlation of internet addiction was estimated as -0.528 with family activities, 0.412 with the mother's mental health, and 0.332 with the father's mental health. Other components, such as the number of children or siblings with close age (under 5 years apart), income, home status, and age of parents, did not statistically differentiate between the two groups with and without Internet addiction. **Conclusion**: The inclusion of collective activities with family members can be a suitable alternative to locked interactions in the Corona quarantine.

Keywords: *internet addiction, parents' mental health, family activities, attention deficit hyperactivity disorder*

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

Introduction

In December 2019, a virus was reported in the Chinese city of Wuhan, which spread rapidly after a while and led to a pandemic. This new virus was named Corona or Covid-19 by the researchers. It is estimated that 1.38 billion children will not have access to school, group activities, sports teams, and playgrounds during this pandemic(Cluver, Lachman, Sherr, Wessels, Krug& et al, 2020) The nationwide quarantine of Corona has increased the time devoted to virtual activities.(Francisco, Pedro, Delvecchio, Espada, Morales& et al, 2020; Daniel L King, Paul H Delfabbro, Joel Billieux, & Marc N Potenza, 2020)

According to the theory of emotional neuroscience (Kenneth L Davis & Christian Montag, 2019; Kenneth L. Davis & Christian Montag, 2019; Panksepp, 2004)seven primary emotional systems are universally preserved in the brain of mammals. These phylogenetically ancient systems function as tools for survival, endowing mammalian species with critical brain systems for successfully interacting with the environment. On the positive side of emotions, there are four ancient circuits of "search", "care", "lust" and "play". On the negative side of emotions are the "fear", "sadness" and "anger" systems. In childhood, especially the "search" system helps children to communicate with the world through the function of the middle-frontal cortex. "Play" ensures that the child learns to interact with others. The stimulation of these circuits is accompanied by positive emotions and strengthens these behaviors(Montag, Sindermann, Becker, & Panksepp, 2016). Looking at the conditions of children and teenagers in the nationwide quarantine of Corona, it seems that with the closure of schools and at the same time the continuation of employment of many parents, children experience less "care" and generally more negative emotions. By being confined at home, they have been deprived of the former vast environments of "discovery" and with the reduction of interactions due to quarantine, it seems that the "game" circuit is not in a good condition either. In this situation, one of the only remaining ways to satisfy the needs is exploration in virtual space, online games, and

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

virtual communication. So it is not surprising that in recent studies, researchers have found that the rate of Internet addiction has increased as a coping behavior during the coronavirus epidemic(Dong, Yang, Lu, & Hao, 2020; Siste, Hanafi, Sen, Christian, Siswidiani& et al, 2020; Sun, Li, Bao, Meng, Sun& et al, 2020)

One of the groups that are more at risk of Internet addiction in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder(Vatani, Azadimanesh, Poursharifi, & Osfoori, 2016) scientists (Wang, Yao, Zhou, Liu, & Lv, 2017) et al showed in a longitudinal study that this It is a lack of concentration that, if severe, leads to a higher severity than excessive use of the Internet. Not the other way around Animal studies have provided preliminary evidence that the absence of search and movement games in young animals may lead to ADHD symptoms(Panksepp, Burgdorf, Turner, & Gordon, 2003) It can be speculated that excessive use of the Internet in children may lead to a reduction in social play in the real world, which may in turn increase the prevalence of ADHD symptoms. These interactions between excessive Internet use and the development of ADHD may be further explored in future studies(Montag & et al, 2016). Looking at the framework of the theory of emotional neuroscience, it seems that the conditions of nationwide quarantine of Corona, by denying the possibility of previous activity and the proper activation of "discovery" and "play" circuits, the mental state of children and adolescents move towards psychological imbalance and the search for strategies to satisfy these basic needs. have given; Therefore, it is obvious that we will see an increase in the excessive use of virtual space in these ages. Larson and Richards (Larson & Richards, 1994) explained, family time together provides opportunities for family members to "replenish themselves and regain their boundaries." Especially for teenagers, spending time with family can be a special opportunity to be safe from the chaotic world of peers and school demands.

In this research, the focus is on the conditions of the home as the place where children and teenagers with attention deficit/hyperactivity disorder spend most of

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

their time during the nationwide quarantine of Covid-19. The two components of parents' mental state (which seems to be related to the quality of the family environment) and family activities are our tools to examine the conditions of students at home. In addition, the variety of activities of families with ADHD children, who have witnessed a lower rate of Internet addiction in this viral epidemic, has been identified and analyzed from the perspective of the emotional neuroscience model.

Let's remember that it is not only the nationwide quarantine of the Covid-19 virus that has made the contribution of cyberspace and its related issues prominent in life, it is a fast-paced path in which the special conditions of the virus only play the role of a catalyst.

Methodology

Among the clients of a psychiatric clinic, 55 samples of teenagers (11-19 years old) with the diagnosis of hyperactivity/deficit of concentration were selected and diagnosed with the Connors test version of the parents[1]. Then the questionnaires of family information, Young's Internet addiction[2], and family activities taken from HBSC were completed by the adolescent and Goldenberg's mental health questionnaire[3] by the parents. by Using SPSS software, T-test, and Pearson correlation, the results of the scores obtained from the questionnaires were checked with the amount of internet addiction of the samples.

Results and discussion

In examining the variables of mental health of mothers, fathers, and family activities with Internet addiction, we observe that the average score of family activities (sig: 0.001) and mental health of mothers (sig: 0.017) in the healthy group and the group with Internet addiction are different.

1 CPRS
2 IAT
3 GHQ

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

Tabe 1 The results of Pearson's correlation test on the relationship between Internet addiction, family activities and mental health of parents

		family activity total score	Internet addiction total score	father's mental health total score	mother's mental health total score
family activity	Pearson Correlation	1	.528**	.259	-.497**
	Sig. (1-tailed)		.000	.058	.000
	N	45	41	38	42
Internet addiction	Pearson Correlation	-.528**	1	.332*	.412**
	Sig. (1-tailed)	.000		.026	.005
	N	41	41	35	39
father mental health	Pearson Correlation	-.259	.332*	1	.621**
	Sig. (1-tailed)	.058	.026		.000
	N	38	35	42	38
mother mental health	Pearson Correlation	-.497**	.412**	.621**	1
	Sig. (1-tailed)	.000	.005	.000	
	N	42	39	38	49

The correlation test showed the highest level of correlation between family activities and Internet addiction with a size of 0.528, followed by the relationship between the mother's mental health and the dependent variable of the research with a size of 0.497. Also, at the 0.01 level, the relationship between the father's mental health and the child's Internet addiction score was calculated and confirmed with a size of 0.332. This finding is completely consistent with the conceptual framework of the research. Because of the conditions of Corona quarantine and school closure, most of the waking hours of teenagers are spent at home. Therefore, the burden of the activities that satisfy the three needs of "search", "care" and "play" is on the shoulders of the activities that the teenager can do at home. Due to the interactive nature of some of these needs, such as care and play, which require some kind of communication with others, the importance of interactions between family members and family activities is even greater. Therefore, it can be expected that the deficiency in the number of interactions and activities

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

performed with other family members will directly affect the non-satisfaction of these needs. As mentioned earlier, adolescents, especially adolescents with hyperactivity/concentration deficits, if the provision of part of the natural needs related to "search", "care" and "play" circuits in the real-life environment fail, they use the virtual space and the Internet as They choose an alternative refuge.(Montag& et al, 2016)

Among the sub-components of family activities, the highest level of differentiation in family activities between the two groups with symptoms of Internet addiction and the healthy group is related to exercising with the family. (sig: 0.013) In addition to the role of the family, this finding also refers to the role of physical movement in reducing the possibility of Internet addiction, and it seems completely consistent with other research. In line with other studies that point to the role of physical activity in reducing Internet addiction. The second variable is eating together. Between the hyperactive group with Internet addiction or at risk and the healthy group, there is also a significant difference in this component. (sig: 0.024) klavina and colleagues published in 2021 with a confidence level ($P < 0.001$) that not having family members accompany the adolescent in eating meals and low physical activity are associated with problematic use of the Internet(Klavina, Veliks, Zusa-Rodke, Porozovs, Aniscenko& et al, 2021). The third significant variable is going to meet friends and relatives together. (sig:0.027) This role, especially in quarantine, where communication was limited for completely logical reasons, could indicate that the continuation of quarantine, completely and without communication with others, raises an alarm for mental health factors, especially drug addiction. The internet is buzzing. Because communication needs can lead to pathological dependence on virtual communication if they are not properly satisfied.

Acknowledgments

We would like to thank all families participating in this study.

Funding

This work was supported by the Iran University of Medicine.

Availability of data and materials

No available

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

Ethics approval and consent to participate

In this study, in addition to writing a guide at the beginning of the questionnaire, the purpose of the study was explained to them in a research manner.

Consent for publication

Participants were assured that their findings were confidential and would be published in an article without mentioning their personal information.

Competing interests

The author(s) declared no potential conflicts of interest to the research, authorship, and/or publication of this article.

References

Alavi, S. S., Eslami, M., Marasi, M., Najafi, M., Janatifard, F., & Porhosein, R. (2010). Psychometric properties of Young's Internet Addiction Test. *Journal of Behavioral Sciences*, *13*(4), 183-190. https://doi.org/https://www.sid.ir/paper/129781/fa

Cluver, L., Lachman, J. M., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., Blight, S., Hillis, S., Bachman, G., & Green, O. (2020). Parenting in a time of COVID-19. *Lancet*, *395*(10231). https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30736-4

Davis, K. L., & Montag, C. (2019). Selected principles of Pankseppian affective neuroscience. *Frontiers in neuroscience*, *12*, 1025.

Davis, K. L., & Montag, C. (2019). Selected principles of Pankseppian affective neuroscience. *Frontiers in neuroscience*, *12*, 1025-1025. https://doi.org/10.3389/fnins.2018.01025

Dong, H., Yang, F., Lu, X., & Hao, W. (2020). Internet addiction and related psychological factors among children and adolescents in China during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic. *Frontiers in Psychiatry*, *11*, 751. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00751

Ebrahimi, A., Molavi, H., Barnamanesh, A., & yaghobi, M. (2007). Psychometric properties and factor structure of General Health Questionnaire 28 (GHQ-28) in Iranian psychiatric patients. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, *5*(1), 5-12. https://doi.org/20.1001.1.17352029.1386.5.1.3.2

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

Goldberg, D., & Williams, P. (2000). General health questionnaire (GHQ). Swindon, Wiltshire, UK: nferNelson. https://bsw.ugent.be/VVGP/structuurfiche_GHQ.pdf

Francisco, R., Pedro, M., Delvecchio, E., Espada, J. P., Morales, A., Mazzeschi, C., & Orgilés, M. (2020). Psychological symptoms and behavioral changes in children and adolescents during the early phase of COVID-19 quarantine in three European countries. *Frontiers in Psychiatry*, 1329. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.570164

King, D. L., Delfabbro, P. H., Billieux, J., & Potenza, M. N. (2020). 10.1556/2006.2020.00016. *Journal of Behavioral Addictions*, *9*(2), 184-186. https://doi.org/10.1556/2006.2020.00016

Klavina, A., Veliks, V., Zusa-Rodke, A., Porozovs, J., Aniscenko, A., & Bebrisa-Fedotova, L. (2021). The Associations Between Problematic Internet Use, Healthy Lifestyle Behaviors and Health Complaints in Adolescents. *Frontiers in Education*, *6*. https://doi.org/10.1111/pcn.12791

Korcz, A., Krzysztoszek, J., Łopatka, M., Ludwiczak, M., Górska, P., & Bronikowski, M. (2020). The role of family time together in meeting the recommendation for physical activity among primary school children. *International journal of environmental research and public health*, *17*(11), 3970. https://doi.org/10.3390/ijerph17113970

Larson, R., & Richards, M. H. (1994). *Divergent realities: The emotional lives of mothers, fathers, and adolescents*. ERIC. https://doi.org/10.5860/choice.32-2436

Montag, C., Sindermann, C., Becker, B., & Panksepp, J. (2016). An affective neuroscience framework for the molecular study of Internet addiction. *Frontiers in Psychology*, *7*, 1906. https://doi.org/10.3389%2Ffpsyg.2016.01906

Panksepp, J. (2004). *Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotions*. Oxford university press. https://doi.org/10.31887%2FDCNS.2010.12.4%2Fjpanksepp

Panksepp, J., Burgdorf, J., Turner, C., & Gordon, N. (2003). Modeling ADHD-type arousal with unilateral frontal cortex damage in rats and beneficial effects of play therapy. *Brain and Cognition*, *52*(1), 97-105. https://doi.org/10.1016/s0278-2626(03)00013-7

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

Shahabian, A., Shahim, S., Bashash, l., &Yosefi, F. (2007). Normalization, factor analysis, and reliability of short form for parents of Connors rating scale for children aged 6 to 11 in Shiraz city. *Quarterly Journal of Psychological Studies*, *3*(3), 97-120. https://doi.org/10.22051/PSY.2007.1704

Siste, K., Hanafi, E., Sen, L. T., Christian, H., Siswidiani, L. P., Limawan, A. P., Murtani, B. J., & Suwartono, C. (2020). The impact of physical distancing and associated factors towards internet addiction among adults in Indonesia during COVID-19 pandemic: a nationwide web-based study. *Frontiers in Psychiatry*, *11*, 580977. https://doi.org/10.3389%2Ffpsyt.2020.580977

Sun, Y., Li, Y., Bao, Y., Meng, S., Sun, Y., Schumann, G., Kosten, T., Strang, J., Lu, L., & Shi, J. (2020). Brief report: increased addictive internet and substance use behavior during the COVID-19 pandemic in China. *The American Journal on Addictions*, *29*(4), 268-270. https://doi.org/10.1111%2Fajad.13066

Vatani, F., Azadimanesh, P., Poursharifi, H., & Osfoori, M. (2016). Interment addiction and symptoms of attention-deficit hyperactivity disorder in University Students. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, *25*(132), 334-337. https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2004.01290.x

Wang, B.-q., Yao, N.-q., Zhou, X., Liu, J., & Lv, Z.-t. (2017). The association between attention-deficit/hyperactivity disorder and internet addiction: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, *17*(1), 1-12. https://doi.org/10.1186/s12888-017-1408-x

Young, K. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behaviour, 1(3)*, p. 237-244. http://dx.doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

Print ISSN: 2423-4869
Online ISSN: 2423-4850

Family Pathology, Counseling and Enrichment Journal

2022. Vol. 7, N. 2 (14)

همبستهٔ کوشش‌های خانوادگی و سلامت روانی والدین با وابستگی به اینترنت در میان نوجوانان دچار اختلال کم‌توجهی–فزون کنشی در دورهٔ قرنطینهٔ مربوط به کووید 19

دریافت: 25/9/1400 پذیرش: 19/12/1400

سیده طیبه خدابخشی دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی ایران

علی اصغر اصغرنژاد فرید دانشیار گروه روان شناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی ایران. asgharnejadfarid.as@iums.ac.ir

الهام شیرازی دانشیار روانپزشکی، مرکز تحقیقات بهداشت روان، گروه روان پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

چکیده

با شیوع جهانی ویروس کووید -19، بسیاری از کشورها برای مهار شیوع بیماری اقدام به قرنطینه کردند و ارتباطات آنلاین، سهم جدی‌تری در میان سبد کوشش‌های روزانه افراد بازی کرد. به‌منظور شناسایی شرایط زندگی در دوران قرنطینه برای نوجوانان ذیل دیدگاه علوم اعصاب هیجانی، به بررسی عوامل کاهش آسیب‌پذیری نوجوانان در وابستگی به اینترنت پرداختیم. برای این هدف شرایط کلی خانه، ارتباطات، کوشش‌های خانوادگی و سلامت روان والدین در میان نوجوانان مبتلابه کم‌توجهی-فزون کنشی که بیش از دیگران در معرض خطر وابستگی به اینترنت شناخته‌شده بودند، موردبررسی نهاده شد. از میان مراجعین انستیتو روان‌پزشکی تهران در پاییز 1400، 55 نوجوان (11-19 ساله) با تشخیص کم‌توجهی-فزون کنشی تحت درمان نمونه‌گیری و روایی تشخیص با نسخه آزمون کانرز والدین (Shahabian& et al, 2007) چک شد. سپس اطلاعات نخستین خانوادگی و پرسشنامه‌های، وابستگی به اینترنت یانگ (Alavi & et al, 2010) و کوشش‌های خانوادگی برگرفته از HBSC (Korcz& et al, 2020) توسط نوجوان و پرسشنامه سلامت روان گلدنبرگ (ebrahimi& et al, 2007) توسط والدین تکمیل شد و نتایج با به‌کارگیری spss 21 آزمون تی و همبستگی پیرسون مورد تجزیه تحلیل نهاده شد. همبستگی وابستگی به اینترنت را به ترتیب - 0.528 با کوشش‌های خانوادگی، 0.412 با سلامت روان مادر و 0.332 با سلامت روان پدر برآورد کردند. تعداد فرزندان یا همشیرهای با قرابت سنی(زیر 5 سال فاصله)، درآمد، وضعیت منزل و سن والدین از دید آماری میان دو گروه دچار و غیر دچار وابستگی به اینترنت تمایزی را نشان نداد. گنجاندن کوشش‌های گروهی با اعضای خانواده، می‌تواند جایگزینی شایسته برای تعاملات قفل‌شده در قرنطینه باشد. افزون بر آن شرایط روانی مناسب والدین، می‌تواند احتمال ابتلای نوجوانان مبتلابه کم‌توجهی-فزون کنشی را به وابستگی به اینترنت کاهش دهد.

کلیدواژه‌ها: *وابستگی به اینترنت، سلامت روان والدین، کوشش‌های خانوادگی، کم‌توجهی-فزون کنشی*

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

مقدمه

در دسامبر سال 2019 میلادی، در شهر ووهان[1] چین وجود ویروسی گزارش شد که پس از چندی به‌سرعت انتشار یافت. این ویروس جدید توسط محققین کرونا یا کووید -19[2] نام‌گذاری شد. قدرت انتقال آن به‌زودی کووید -19 را به یک پاندمی جهانی تبدیل کرد. به‌منظور کاهش شیوع این ویروس، کشورها از سال 2020 مقررات جدیدی در عبور و مرور، آموزش‌وپرورش و برنامه‌های تفریحی، گردشگری، ورزشی و ... وضع کردند. با تعطیلی مدارس، سبک زندگی و شرایط زندگی روزانه‌ی میلیون‌ها دانش‌آموز در جهان دستخوش تغییر شد.

تخمین زده می‌شود که در طی این همه‌گیری، 1.38 میلیارد کودک به مدرسه، فعالیت گروهی، گروه ورزشی و زمین‌بازی دسترسی نخواهند داشت.(Cluver& et al, 2020) ساعات حضور در خانه افزایش‌یافته و این تغییرات موجب تغییراتی در وضعیت روانی دانش‌آموزان شد (Wang, Pan, Wan, Tan, Xu& et al, 2020). اضطراب ، عدم تماس با همسالان و کاهش فرصت‌ها برای تنظیم فشار روانی از مهم‌ترین نگرانی‌های مربوط به وضعیت کودکان و نوجوانان در دوران قرنطینه کووید 19 است. تهدید اصلی دیگر افزایش خطر بیماری روانی والدین ، خشونت خانگی و بدرفتاری با کودکان است. به‌ویژه برای کودکان و نوجوانان با نیازها یا معایب خاص ، مانند معلولیت‌ها ، تجربیات مربوط به ضربه ، مشکلات بهداشت روانی، سابقه مهاجرت و وضعیت اقتصادی-اجتماعی پایین ، این زمان ممکن است به‌ویژه چالش‌برانگیز باشد.(Fegert, Vitiello, Plener, & Clemens, 2020) قرنطینه سراسری کرونا، همچنین زمان اختصاص‌یافته به کوشش‌های مجازی را افزایش داده است. (Daniel L. King, Paul H. Delfabbro, Joel Billieux, & Marc N. Potenza, Francisco& et al, 2020 ; 2020)مسئله‌ای که تهدیدی جدی بر سر راه سلامت روان به وجود آورد.

طبق دیدگاه علوم اعصاب هیجانی[3](Kenneth L. Davis & Christian Montag, 2019) (Panksepp, 2004)، هفت سیستم هیجانی اولیه به‌طور همگانی در مغز پستانداران حفظ‌شده‌اند. این نظام‌های قدیمی ازنظر

1 Wuhan
2 covid-19
3 affective neuroscience

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

فیلوژنتیکی[1] به‌عنوان ابزاری برای بقا عمل می‌کنند و گونه‌های پستانداران را با نظام‌های مهم مغزی برای تعامل موفقیت‌آمیز با محیط وقف می‌دهند. در سمت مثبت هیجانات، چهار مدار باستانی «جست‌وجو»، «مراقبت»، «شهوت» و «بازی» قرار دارد. در سمت منفی هیجانات نیز نظام‌های «ترس»، «غم» و «خشم» قرار دارند. این مدارها توسط روش‌هایی مانند تحریک عمیق مغز، مطالعات دارویی و مطالعه‌ی ضایعات با جزئیات نگاشته شده‌اند.

در دوران کودکی، به‌طور ویژه سیستم «جست‌وجو» به‌وسیله عملکرد دسته مغزی – قدامی میانی[2] به کودکان کمک می‌کند که با جهان ارتباط برقرار کنند و مدار «بازی» اطمینان می‌دهد که کودک تعامل با دیگران را بیاموزد. تحریک این مدارها همراه با هیجانات مثبت است و باعث تقویت این رفتارها می‌شود (Montag& et al, 2016).

با نگاهی به شرایط کودکان و نوجوان در قرنطینه سراسری کرونا، به نظر می‌رسد به نظر می‌رسد با بسته شدن مدارس و درعین‌حال ادامه اشتغال بسیاری از والدین، فرزندان «مراقبت» کمتر و به‌طورکلی هیجانات منفی بیشتری را تجربه می‌کنند. با حبس در خانه از محیط‌های گسترده سابق «کشف» محروم شده‌اند و با کاهش تعاملات به سبب قرنطینه، به نظر می‌رسد مدار «بازی» نیز در وضعیت خوبی به سر نمی‌برد. در این شرایط از تنها مسیرهای باقی‌مانده برای ارضای نیازها، اکتشاف در فضای مجازی، بازی‌های آنلاین و ارتباطات مجازی است. پس عجیب نیست که در بررسی‌های اخیر، پژوهشگران دریافتند نرخ وابستگی به اینترنت، به‌مثابه یک رفتار مقابله‌ای[3] در دوران همه‌گیری ویروس کرونا افزایش‌یافته است (Sun& et al, 2020) (Dong& et al, 2020) (Siste& et al, 2020).

عوامل خانوادگی نیز در بررسی وابستگی به اینترنت، همواره موردتوجه پژوهش‌ها بوده است. محیط خانوادگی یکی از عوامل ابتلا به وابستگی به اینترنت برآورده شده است. (Reis, Pombo, Barandas, Croca, Paulino& et al, 2016) عواملی مانند فرزند پروری سهل گیرانه، انضباط خشک، تعارضات مابین والدین و فرزندان احتمال ابتلا به وابستگی به اینترنت را افزایش می‌دهد.(Truong, Moukaddam, Toledo, & Onigu-Otite,

1 phylogenetically
2 medial forebrain bundle
3 coping

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]
[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

2017) یک عامل مهم که در بررسی ادبیات پژوهش مهم به نظر می‌رسد، نقش کنترل والدین بر به‌کارگیری اینترنت است. گیلوس[1] و پرایس[2](Giles & Price, 2008) گزارش کردند رابطه مثبتی میان کنترل مادرانه و وابستگی به اینترنت وجود دارد درحالی‌که مطالعات جدید چینی‌ها نشان می‌دهد کنترل‌های رفتاری والدین در حقیقت احتمال ابتلا به وابستگی به اینترنت را در نوجوانان کاهش می‌دهد (Li, Li, & Newman, 2013).

در چهارچوب نظریات عصب-روان‌شناختی، لی[3] و همکاران(Li, Li, Yang, Zhang, Wei& et al, 2015) در مورد تغییرات ساختاری مغز دریافتند که نمرات وابستگی به اینترنت به‌طور مثبت و معناداری با اندازه‌ی منطقه‌ی خاکستری مغز در قشر پیش پیشانی عقبی و جانبی راست (یک گره اصلی شبکه‌ی کنترل شناختی) ، رابطه دارد که احتمالاً توجیهی برای عملکرد کاهش‌یافته‌ی کنترل مهاری است. محققان دانشگاه تانق[4] و آکادمی علوم تحقیقات چین با مقایسه مغز 17 نوجوان و بزرگ‌سال وابسته به اینترنت با افراد سالم دریافتند که به‌طور فراوانی تراکم ماده سفید در 22 منطقه از مغز، که در اعمال شناختی و اجرایی نقش دارد، در گروه معتادان کاهش نشان می‌دهد. این تغییر را می‌توان با کاهش نیروی تصمیم‌گیری این افراد، مرتبط دانست (Carmona, 2012). به نظر می‌رسد یکی از متغیرهای مهم که در وابستگی به اینترنت نقش دارد نارسایی شناختی است. نارسایی شناختی عبارت است از ناتوانی فرد در تکمیل تکالیفی که به‌طور طبیعی قادر به انجام آن است که شامل حواس‌پرتی، مشکلات مربوط به حافظه، اشتباهات سهوی و عدم یادآوری اسامی است (Wallace, 2004).

یکی از گروه‌هایی که بیش از دیگران در معرض خطر وابستگی به اینترنت است، کودکان و نوجوانان مبتلابه کم‌توجهی-فزون کنشی(Wang& et al, 2017) (Vatani& et al, 2016) هستند . درصد شیوع ADHD در بیماران دارای وابستگی به اینترنت، 21.7٪و در گروه گواه 8.9٪ برآورد شده است.. نسبت بیماران ADHD در میان افراد دارای وابستگی به اینترنت، به‌طور معناداری بالاتر از افراد گروه گواه است.

1 Giles
2 Price
3 Li
4 Tanegh

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

اختلال کم‌توجهی همراه با فزون کنشی همان‌گونه که در DSM-5به آن اشاره‌شده است، شامل رفتارهای اخلالگرانه، بی‌توجهی، فزون کنشی و بی‌فکری می‌شود. نرخ ابتلای جهانی به این اختلال توسط متاآنالیزی که در سال 2019 دانزلی و همکاران انجام شد، حدود 5 درصد برآورد شده است (Donzelli, Llopis-Gonzalez, Llopis-Morales, Cioni, & Morales-Suárez-Varela, 2020).

وانگ[1] و همکاران (Wang& et al, 2017)در یک متاآنالیز نشان دادند که در میان جوانان رابطه‌ی مثبتی مابین وابستگی به اینترنت و کم‌توجهی–فزون کنشی وجود دارد. البته این‌که آیا میان کم‌توجهی–فزون کنشی و وابستگی به اینترنت رابطه‌ی علی وجود دارد یا این ارتباط می‌تواند توسط ویژگی‌های مشترک دیگری تبیین شود، هنوز محل بحث است. برای مثال در مدل زیست–روانی–اجتماعی" زود خسته شدن" و "بیزاری از تأخیر در پاداش" دو نشانه‌ی مهم کم‌توجهی–فزون کنشی هستند. (Diamond, 2005)؛ اینترنت پر از پنجره‌های متنوع است و پاداش‌های فوری می‌دهد، پس احساس دلزدگی را کاهش می‌دهد. این به سهولت می‌تواند باعث اعتیاد افراد مبتلابه کم‌توجهی–فزون کنشی به اینترنت شود. علاوه بر این برخی پژوهشگران فعالیت غیرطبیعی در مغز افراد مبتلابه کم‌توجهی–فزون کنشی یافته‌اند که به بازداری ضعیف منجر می‌شود؛درنتیجه، توانایی کنترل شخصی را پایین می‌آورد. بنابراین بیشتر در مهار کردن خود شکست می‌خورند و در مقابل وابستگی به اینترنت آسیب‌پذیرتر می‌شوند. با این حساب می‌توان گفت کم‌توجهی–فزون کنشی یک ریسک فاکتور برای ابتلا به وابستگی به اینترنت است و در یک پژوهش طولی نشان داده شد که این کم‌توجهی–فزون کنشی است که در صورت شدت، به‌شدت بالاتری از استفاده‌ی زیاد از اینترنت منجر می‌شود. نه برعکس(Wang& et al, 2017). از سوی دیگر، مطالعات حیوانی شواهد اولیه‌ای را به دست آورد که نشان می‌دهد عدم انجام جست‌وخیز و بازی‌های تحرکی در حیوانات جوان ممکن است منجر به علائم ADHD شود (Panksepp& et al, 2003). می‌توان حدس زد که استفاده بیش‌ازحد از اینترنت در کودکان ممکن است منجر به کاهش بازی اجتماعی در دنیای واقعی شود ، که ممکن است به‌نوبه خود باعث گسترش علائم ADHD شود. این تعاملات

1 Wang

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

میان استفاده بیش‌ازحد از اینترنت و توسعه ADHD ممکن است در مطالعات آینده بیشتر موردبررسی قرار گیرد (Montag& et al, 2016).

بار دیگر به دیدگاه علوم اعصاب هیجانی برمی‌گردیم. به نظر می‌رسد شرایط قرنطینه سراسری کرونا، با سلب امکان فعالیت پیشین و فعال‌سازی مناسب مدارهای «کشف» و «بازی» وضعیت روانی کودکان و نوجوانان را به سمت عدم تعادل روانی و جست‌وجوی راهبردهای ارضای این نیازهای بنیادین حرکت داده است؛ بنابراین بدیهی است شاهد افزایش استفاده بیش‌ازحد از فضای مجازی در این سنین باشیم. علاوه بر این، پژوهش‌های جدید ذیل مدل علوم اعصاب هیجانی بر روی وابستگی به اینترنت نشان می‌دهند بالاتر بودن سطح فعالیت مدار «ترس» بهترین پیش‌بین برای وابستگی به اینترنت است. مهمان ناخوانده‌ای که با ورود کووید -19 وارد خانه‌ها شده است. باتوجه به آسیب‌های وابستگی به اینترنت بر کودکان و نوجوانان تلاش خانواده‌ها برای ایجاد شرایط زیست مناسب بدیهی به نظر می‌رسد. بالأخص که در صورت وجود اختلال همبود سبب آسیب‌های بیشتر و شدت بیشتر وابستگی به اینترنت می‌شود(Floros, Siomos, Stogiannidou, Giouzepas, & Garyfallos, 2014).

خانواده، محیطی است که با حذف بسیاری از بسترهای فعالیت طی دوران قرنطینه سراسری کرونا، نقش پررنگ‌تری در زندگی کودکان و نوجوانان به خود گرفته است. اشنایدر[1] و همکاران(Schneider, King, & Delfabbro, 2017) در یک بررسی سامانمند از فاکتورهای خانواده در بازی‌های اینترنتی مشکل‌ساز نوجوانان گزارش کردند که روابط ضعیف والدین و کودک با شدت اعتیاد به بازی‌های اینترنتی کودک ارتباط دارد و ارتباط مثبت می‌تواند یک عامل محافظتی در شیوع اعتیاد به بازی‌های اینترنتی باشد. همچنین پژوهش‌های بسیاری(Chung, Lee, & Lee, 2019Bonnaire & Phan, 2017;)نشان می‌دهند عملکرد خانواده مانند انسجام خانوادگی می‌تواند بخش مهمی از سبب‌شناسی اختلال اعتیاد به بازی‌های آنلاین باشد.

آیا زمان‌گذاری مشترک میان والدین و فرزندان نیز فاکتوری در راستای ارتقای سلامت روان آن‌هاست؟ لارسون[2] و ریچاردز[1](Larson & Richards, 1994) توضیح دادند ، وقت مشترک خانوادگی فرصت‌هایی را برای

1 Schneider
2 Larson R,

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]
[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

اعضای خانواده فراهم می‌کند تا "خود را دوباره پر کنند و مرزهای خود را بازیابند." بالأخص برای نوجوانان زمان گذاری‌های مشترک با خانواده می‌تواند فرصت ویژه‌ای برای در امان بودن از دنیای آشفته‌ی همسالان و خواسته‌های مدرسه باشد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که وقت گذراندن خانوادگی جوانان با کاهش مصرف الکل، بزهکاری و فعالیت جنسی در اواسط تا اواخر نوجوانی ارتباط دارد. همچنین شواهد طولی وجود دارد که نشان می‌دهد زمان خانوادگی رفتارهای خطرناک پایین‌تر و علائم افسردگی کمتری در میان نوجوانان آمریکایی اروپایی پیش‌بینی می‌کند (Crouter, Head, McHale, & Tucker, 2004).

در این پژوهش تمرکز بر روی شرایط خانه به‌عنوان مکانی است که کودکان و نوجوانان مبتلابه کم‌توجهی–فزون کنشی بیشترین زمان خود را در دوران قرنطینه سراسری کووید -19 می‌گذرانند. دو مؤلفه وضعیت روانی والدین (که به نظر می‌رسد باکیفیت محیط خانواده ارتباط دارد) و کوشش‌های خانوادگی، ابزارهای ما برای بررسی شرایط دانش‌آموزان در خانه است. با بررسی دقیق‌تر وضعیت روانی والدین و کوشش‌های جاری خانواده، می‌توان گام دقیق‌تری در جهت شفاف‌سازی اثر محیط بر بروز این اختلال در جمعیت هدف برداشت. همچنین تنوع کوشش‌های متمایز خانواده‌های دارای فرزند ADHD را که در این همه‌گیری ویروسی، شاهد نرخ کمتری از وابستگی به اینترنت بوده‌اند، شناسایی و از دیدگاه مدل علوم اعصاب هیجانی و ارضای نیازهای بنیادی این کودکان، موردبررسی قرار دهیم.

لازم به ذکر است این فقط قرنطینه سراسری ویروس کووید -19 نیست که سهم فضای مجازی و مسائل مربوط به آن را در زندگی پررنگ ساخته، مسیری است پرشتاب که شرایط خاص ویروس فقط سهم کاتالیزور را در آن ایفا می‌کند.

روش

پژوهش پیش رو از نگاه هدف، بنیادی - کاربردی است؛ از نگاه چگونگی گردآوری داده‌ها، پژوهشی توصیفی- همبستگی به شمار می‌رود و از جنبه زمانی، مقطعی و از نگاه نوع داده‌ها، پژوهشی کمی به شمار می‌رود. جامعه آماری کودکان و نوجوانان پنجم ابتدایی تا سوم دبیرستان دوره دوم (بازه سنی 10 الی 19 سال)

1 Richards

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

سال 1400 در شهر تهران هستند که بر اساس نظر یک متخصص (روان‌شناس بالینی یا روان‌پزشک) مبتلابه اختلال کم‌توجهی-فزون کنشی تشخیص داده‌شده باشند و روش نمونه‌گیری، نمونه‌گیری در دسترس است و تعداد نمونه 55 دانش‌آموز بوده است. ملاک‌های شمول افراد برای شرکت در پژوهش عبارت‌اند از: دارا بودن اختلال کم‌توجهی-فزون کنشی به تشخیص روان‌پزشک، دسترسی کودک به اینترنت، دانش‌آموز و در بازه سنی 10 تا 19 سال بودن. زندگی با هردوی والدین و علاقه‌مندی برای مشارکت در پژوهش. همچنین ملاک‌های خروج شرکت‌کنندگان از پژوهش عبارت‌اند از: ابتلا به بیماری جسمی حاد یا مزمن پدر، مادر و فرزند، ابتلای والدین یا فرزند به اختلال‌های اسکیزوفرنی، طیف اوتیم، دوقطبی و بهره هوش پایین‌تر از 85 ثبت‌شده در پرونده نمونه‌گیری در پاییز 1400، در کلینیک انستیتو روان‌پزشکی تهران (دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی ایران) و زیر نظر خانم دکتر الهام شیرازی، روان‌پزشک فوق تخصص کودک و نوجوان انجام شد.

ابزارها

آزمون کانرز[1]: کانرز در سال ۱۹۷۳ مقیاس ۹۳ گویه‌ای ویژه والدین که اختلالات کودکان را در ۲۵ حیطه مختلف موردسنجش قرار می‌داد، معرفی کرد. سپس در تحلیل عوامل از میان حیطه‌ها، ۷ عامل را مورد تأیید قرار گرفت. بعد از ۸ سال با حذف تعدادی از عوامل، فرم کوتاه این مقیاس با ۴۸ گویه توسط گویت، کانرز و اولریج در سال ۱۹۷۸ فراهم آمد. علاوه بر نسخه ذکرشده، نسخه تجدیدنظر شده‌ای با به‌کارگیری نسخه اصلی ساخته و چاپ‌شده است. خرده مقیاس‌های مقیاس درجه‌بندی مشکلات رفتاری کانرز: **1.** مشکلات سلوک: این خرده مقیاس از ۸ سؤال تشکیل‌شده است. مشکلاتی مانند گستاخی، زودرنج بودن، خرابکاری و مشاجره را در برمی‌گیرند. 2. مشکلات یادگیری: این خرده مقیاس از ۴ سؤال تشکیل‌شده است. مشکلاتی مانند حواس‌پرتی، بی‌دقتی و سرخورده شدن در فعالیت را در برمی‌گیرند. **3.** مشکلات روان‌تنی: این خرده مقیاس از ۴ سؤال تشکیل‌شده است. این خرده مقیاس مشکلاتی مانند سردرد، تهوع و خوابیدن را در برمی‌گیرند. **4.** بیش‌فعالی تکانشگری: این

1 CPRS (conners 1978)

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

خرده مقیاس از ۴ سؤال تشکیل‌شده است. مشکلاتی نظیر ناآرام بودن و حواس‌پرتی را در برمی‌گیرند. **و 5.** اضطراب – انفعال: این خرده مقیاس از ۴ سؤال تشکیل‌شده است. این خرده مقیاس، مشکلاتی مانند خجالتی بودن، ترسو بودن و نگران بودن را در برمی‌گیرند. **24** گویه تحت عوامل بالا دسته‌بندی‌شده است و سایر گویه‌ها در عامل مشخصی قرار نگرفته‌اند. به گزارش شهابیان و همکاران ضریب پایایی بازآزمایی نسخه فارسی کانرز والدین 0/58 برای نمره کل و از 0/41 برای زیر مقیاس مشکلات اجتماعی تا 0/76 برای زیر مقیاس مشکلات سلوک متغیر است. ضرایب آلفای کرونباخ برای نمره کل معادل 0/73 و از 0/57 (زیر مقیاس مشکلات اجتماعی) تا 0/86 (زیر مقیاس اضطراب- خجالتی) برای زیر مقیاس‌ها متغیر بود. ضرایب پایایی میان نمره‌گذاری پدر و مادر 0/70 برای نمره کل و از 0/46 برای زیر مقیاس اضطراب- خجالتی تا 0/71 برای زیر مقیاس مشکلات اجتماعی است.(shahabian& et al, 2007)

آزمون وابستگی به اینترنت یانگ[1]: آزمون وابستگی به اینترنت یانگ به‌عنوان روشی قابل‌اطمینان و معتبر برای اندازه‌گیری اعتیاد اینترنتی در جهان و ایران شناخته‌شده است. این پرسش‌نامه شامل 20 ماده در مقیاس درجه‌ای لیکرت است و برای سنجش میزان وابستگی افراد به کار با اینترنت به‌وسیله کیمبرلی یانگ در سال 1998 تهیه شده است. (نمره صفر برای هرگز و نمره 5 برای همیشه) وضعیت کاربران بر اساس امتیاز 20 تا 49(کاربر طبیعی)، 50 تا 79 (اعتیاد خفیف) و 80 تا 100 (اعتیاد شدید) به اینترنت مشخص می‌شود. این پرسش‌نامه شامل 6 زیرمقیاس مهم بودن اینترنت، استفاده مفرط، اهمال‌کاری، انتظار، فقدان کنترل و غفلت از زندگی اجتماعی است. این آزمون توسط مجدیان به فارسی ترجمه‌شده است. در سال 1389 علوی و همکاران ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه را برابر با 88/0 محاسبه کرد و برای هرکدام از عوامل پنج‌گانه به ترتیب 75 صدم، 73 صدم، 81 صدم، 62 صدم و 74 صدم محاسبه ضریب انجام شد. برای تعیین اعتبار درونی از روش تنصیف استفاده شد، در این روش با به‌کارگیری نمرات زوج و فرد کردن سؤالات و همچنین محاسبه، ضریب همبستگی 72/0 به

1 IAT: internet addiction test (young, 1998)

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

دست آمد. (p>0.01) برای تعیین اعتبار بیرونی از روش بازآزمایی استفاده شد و ضریب همبستگی 82 صدم به دست آمد. (alavi& et al, 2010)

پرسشنامه سلامت روان گلدنبرگ[1]: این آزمون شناخته‌شده‌ترین آزمون غربالگری سلامت روان است که تاکنون در روانپزشکی مورداستفاده قرار گرفته است. این پرسش‌نامه توسط گلدنبرگ و گلدنبرگ در سال 1991 ساخته شده است. فرم اولیهٔ پرسش‌نامه مشتمل بر 60 سؤال بوده است که بعداً به‌منظور افزایش واریانس فرم 28 سؤالی آن ساخته شد. نتایج چندین مطالعه دلالت بر وجود همبستگی قوی میان نتایج حاصل از فرم 28 و 60 مادهای سلامت عمومی در تشخیص اختلال‌های روان‌شناختی دارد. در سال 1386 ابراهیمی و همکاران با تحلیل عوامل، 4 عامل در GHQ-28 استخراج کردند که سه عامل اول بیشترین مقدار واریانس را تبیین می‌نمود. همچنین در این پژوهش روان‌سنجی نقطه برش بالینی، حساسیت، ویژگی، خطای کلی طبق بندی به ترتیب 24 و 0.80 و 0.99 و 0.10 به دست آمد و ضریب روایی ملاکی 0.78 ضریب پایانی تنصیف 0.90 و آلفای کرونباخ نیز 0.97 به دست آمد. (ebrahimi& et al, 2007)

پرسشنامه سنجش روابط خانوادگی[2]: به‌منظور سنجش روابط خانوادگی و دفعات کوشش‌های انجام شده توسط خانواده با هم از سؤالاتی منتخب از پرسش‌نامه رفتار بهداشت در کودکان مدرسه‌ای (HBSC) استفاده شد. فهرست شامل پرسش‌هایی حاوی این 8 مورد است: (1) تماشای تلویزیون با هم (2) انجام بازی‌های داخل خانه با یکدیگر، (3) صرف غذا در کنار هم (4) پیاده‌روی با یکدیگر (5) با هم به یک مکان رفتن (6) دیدار از دوستان یا اقوام با هم (7) ورزش‌کردن با یکدیگر (8) نشستن و صحبت‌کردن در مورد مسائل مختلف این پرسش‌نامه از کودکان می‌پرسد هرکدام از این فعالیت‌ها را در یک هفته، چقدر انجام می‌دهند؟ متناسب با پاسخ، نمرات کوشش‌های هر خانواده محاسبه می‌شود. برای فعالیتی که هر روز انجام می‌شود 5 نمره اختصاص می‌یابد. فعالیتی که طبق اظهار کودک در بیشتر روزهای هفته انجام می‌شود 4 نمره، در صورت انجام یک فعالیت حداقل یک‌بار در هفته 3 نمره،

1 GHQ: general health questionnaire (goldenberg 1991)
2 HBSC: health behaviour in school-aged children

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]
[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

کمتر از یک‌بار در هفته 2 نمره و درصورتی‌که هرگز این فعالیت انجام نمی‌شود یک نمره در مقابل لیست علامت‌گذاری خواهد شد. روایی صوری این مقیاس توسط متخصص روان‌شناسی بالینی تأیید و پایایی آن با روش همسانی درونی، آلفای کرونباخ، a= 0.75, اندازه‌گیری شده است. (Korcz& et al, 2020)

شیوه‌ی اجرا پژوهش

در این پژوهش ابتدا باتوجه‌به نقطه برش نمرات آزمون وابستگی به اینترنت، نمونه‌ها به دو گروه IA و non-IA تقسیم شده و سپس آزمون T به‌منظور بررسی وجود اختلاف معنی‌دار میان این دو گروه، با بررسی سایر پارامترها انجام شد. پس از آن به استخراج ضرایب همبستگی در هر گروه با نمرات حاصل از دو پرسشنامه وضعیت روانی والدین و شاخص کوشش‌های خانوادگی پرداختیم. همچنین مشخصه‌های دموگرافیک نیز به‌طور جداگانه در هر دو گروه مورد تحلیلی آماری به روش همبستگی پیرسون قرار گرفتند. منظور از این دسته مشخصات، آماره‌هایی مانند سن دانش‌آموز، سن والدین، جنسیت دانش‌آموز و تعداد فرزندان، وضعیت درآمد خانواده، وضعیت خانه و تعداد هم‌شیرهای تقریباً همسال (در بازۀ سنی 4 سال بزرگ‌تر یا کوچک‌تر از شخص) است. این پژوهش با به‌کارگیری SPSS 26 مورد تجزیه‌وتحلیل آماری قرار گرفته است.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی حاکی از این است که در میان 55 آزمودنی، 27 نفر (49.1 درصد) پسر و 28 نفر (50.9 درصد) دختر بودند. میانگین سن آزمودنی‌ها 13.2، میانگین سن مادران 39.21 و میانگین سن پدران 44.95 سال برآورد شده است. باتوجه‌به اندازۀ کژی و چولگی، می‌توان گفت آماره‌های سن پدر و مادر و تعداد فرزندان از توزیع نرمال برخوردار بوده و سایر متغیرها اعم از سن، جنسیت و تعداد هم‌شیرهای با اختلاف سنی کمتر از 5 سال، از توزیع نرمال پیروی نمی‌کنند. در میان آزمودنی‌هایی که به سؤال «کدام گزینه دربارۀ خانۀ شما صدق می‌کند» پاسخ داده‌اند، 54 درصد (معادل نفر) اعلام کرده‌اند که در خانه‌ای بالای هفتاد متر، 12 درصد (معادل نفر) در خانه‌های زیر 70 متری و 34 درصد (معادل نفر) در خانه‌ای که

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

دارای حیاط است زندگی می‌کنند. در میان آزمودنی‌هایی به سؤال مجموع درآمد اعضای خانواده در ماه، پاسخ داده‌اند؛ 8 درصد (معادل نفر) میان 2 تا 5 میلیون تومان، 23 درصد (معادل نفر) میان 5 تا 10 میلیون تومان و 10 درصد (معادل نفر) بیش از 10 میلیون تومان را به‌عنوان مجموع درآمد ماهانهٔ خانواده اعلام کرده‌اند. ضمناً هیچ یک از آزمودنی‌ها به گزینهٔ زیر دو میلیون تومان اشاره نکرده است. با توجه به این‌که درپاسخ به نتایج آزمون کوشش‌های خانوادگی به هرکدام از 8 آیتم سؤال مربوط به کوشش‌های خانوادگی، یکی از نمرات 0 تا 3 به هر سؤال قابل اختصاص است، در مجموع می‌توان انتظار داشت رنج نمرات میان 0 تا 24 باشد. در این میان کمترین نمرهٔ اکتساب شده توسط آزمودنی‌ها، 3 و بیشترین 18 و میانگین 10.76 است. نمرهٔ بالاتر به معنای درگیری بیشتر اعضای خانواده در کوشش‌های جمعی-خانوادگی است. در میان از 55 آزمودنی این پژوهش، کمترین نمرهٔ وابستگی به اینترنت معادل 20 و بالاترین نمره 75 محاسبه شد. در این مقیاس نمرات بالاتر 43 به‌عنوان در معرض خطر وابستگی به اینترنت و نمرات بالاتر از 70 دارای وابستگی به اینترنت محاسبه می‌شوند. میانگین نمرات گروه آزمودنی ما 42.73 و انحراف از معیار آن‌ها 15.735 است. 51 درصد آزمودنی‌ها، سالم؛ 44 درصد در معرض خطر وابستگی به اینترنت و 5 درصد دارای وابستگی به اینترنت محاسبه شدند.

جدول 1: شاخصه‌های آماری نمرات وابستگی به اینترنت

	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار	واریانس
نمرهٔ کل وابستگی به اینترنت	20	75	42/73	15/735	247/601

در بررسی متغیرهای سلامت روان مادران، پدران و کوشش‌های خانوادگی با وابستگی به اینترنت، مشاهده می‌کنیم که میانگین نمره کوشش‌های خانوادگی (sig:0.001) و سلامت روان مادران (sig:0.017) گروه در معرض خطر و مبتلابه وابستگی به اینترنت با گروه سالم با هم متفاوت است.

هر یک از 8 گویهٔ کوشش‌های خانوادگی، به‌عنوان یک متغیر دررابطه‌با وابستگی به اینترنت موردبررسی قرار گرفت.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

1. بازی‌کردن به همراه اعضای خانواده: ارتباط این ریز متغیر با ابتلا و در معرض خطر وابستگی به اینترنت قرارگرفتن توسط آزمون‌های یومان-ویتنی در سطح 0.05 معنی‌دار شناخته نشد. (sig:0.056) میانگین گروه سالم 24.31 و میانگین گروه معتاد و در معرض خطر وابستگی به اینترنت: 17.53 محاسبه شد.
2. غذاخوردن به همراه اعضای خانواده: ارتباط این ریز متغیر با ابتلا و در معرض خطر وابستگی به اینترنت قرارگرفتن توسط آزمون‌های یومان-ویتنی در سطح 0.05 معنی‌دار شناخته شد. (sig:0.024) میانگین گروه سالم 24.52 و میانگین گروه معتاد و در معرض خطر وابستگی به اینترنت 17.30 محاسبه شد. با هم تلویزیون تماشاکردن
3. ارتباط این ریز متغیر با ابتلا و در معرض خطر وابستگی به اینترنت قرارگرفتن توسط آزمون‌های یومان-ویتنی در سطح 0.05 معنی‌دار شناخته نشد. (sig:0.069) میانگین گروه سالم 22.50 میانگین گروه معتاد و در معرض خطر وابستگی به اینترنت 19.43 محاسبه شد.
4. با هم نشستن و صحبت‌کردن ارتباط این ریز متغیر با ابتلا و در معرض خطر وابستگی به اینترنت قرارگرفتن توسط آزمون‌های یومان-ویتنی در سطح 0.05 معنی‌دار شناخته نشد. (sig:0.088) میانگین گروه سالم 23.83 و میانگین گروه معتاد و در معرض خطر وابستگی به اینترنت 18.03 محاسبه شد.
5. با هم به‌جایی رفتن: ارتباط این ریز متغیر با ابتلا و در معرض خطر وابستگی به اینترنت قرارگرفتن توسط آزمون‌های یومان-ویتنی در سطح 0.05 معنی‌دار شناخته نشد. (sig:0.113) میانگین گروه سالم 23.67 و میانگین گروه معتاد و در معرض خطر وابستگی به اینترنت 18.20 محاسبه شد.
6. با هم پیاده‌روی‌کردن: ارتباط این ریز متغیر با ابتلا و در معرض خطر وابستگی به اینترنت قرارگرفتن توسط آزمون‌های یومان-ویتنی در سطح 0.05 معنی‌دار شناخته نشد. (sig:0.060) میانگین گروه سالم 24.07 و میانگین گروه معتاد و در معرض خطر وابستگی به اینترنت ۱۷.۷۸ محاسبه شد.
7. با هم ورزش‌کردن: ارتباط این ریز متغیر با ابتلا و در معرض خطر وابستگی به اینترنت قرارگرفتن توسط آزمون‌های یومان-ویتنی در سطح 0.05 معنی‌دار شناخته شد.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

(sig:0.013) میانگین گروه سالم 24.67 و میانگین گروه معتاد و در معرض خطر وابستگی به اینترنت 17.۱۸ محاسبه شد.

8. با هم به ملاقات دوستان و اقوام رفتن: ارتباط این ریز متغیر با ابتلا و در معرض خطر وابستگی به اینترنت قرارگرفتن توسط آزمون‌های یومان-ویتنی در سطح 0.05 معنی‌دار شناخته شد. (sig:0.027) میانگین گروه سالم 24.81 و میانگین گروه معتاد و در معرض خطر وابستگی به اینترنت 17:00 محاسبه شد.

بالاترین سطح همبستگی میان کوشش‌های خانوادگی و وابستگی به اینترنت با اندازۀ 0.528 و بعد از آن رابطۀ سلامت روان مادر و متغیر وابستۀ پژوهش با اندازۀ 0.497 محاسبه شد. همچنین در سطح 0.01 نیز، رابطۀ سلامت روان پدر و نمرۀ وابستگی به اینترنت فرزند با اندازۀ 0.332 محاسبه و تأیید شد

جدول شماره 2 نتایج آزمون همبستگی پیرسون درمورد رابطه میان وابستگی به اینترنت، کوشش‌های خانوادگی و سلامت روان پدر و مادر

		نمره کل فعالیت‌های خانوادگی	نمره کل وابستگی به اینترنت	نمره کل سلامت روان پدر	نمره سلامت روان مادر
کوشش‌های خانوادگی	Pearson Correlation	1	-0/528**	-0/259	-0/497**
	Sig. (1-tailed)		0/000	0/058	0/000
	N	45	41	38	42
وابستگی به اینترنت	Pearson Correlation	-0/528**	1	0/332*	0/412**
	Sig. (1-tailed)	0/000		0/026	0/005
	N	41	41	35	39
سلامت روان پدر	Pearson Correlation	-0/259	0/332*	1	0/621**
	Sig. (1-tailed)	0/058	0/026		0/000
	N	38	35	42	38
سلامت روان مادر	Pearson Correlation	-0/497**	0/412**	0/621**	1
	Sig. (1-tailed)	0/000	0/005	0/000	
	N	42	39	38	49

بحث و نتیجه‌گیری

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

همان‌طور که در بخش نتایج بیان شد، همبستگی با ضریب همبستگی (0.528) میان کوشش‌های خانواده و در معرض خطر وابستگی به اینترنت قرار گرفتن نوجوانان در نمونه موردپژوهش یافت شد. این یافته با چهارچوب پنداشتی پژوهش کاملاً همسو به نظر می‌رسد. در شرایط قرنطینه کرونا و تعطیلی مدارس، اکثر ساعات بیداری نوجوانان در خانه سپری می‌شود. پس بار فعالیت‌هایی که به ارضای سه مدار نیاز «جست‌وجو»، «مراقبت» و «بازی» بر دوش فعالیت‌هایی است که نوجوان در خانه می‌تواند انجام دهد.

باتوجه‌به تعاملی بودن بخشی از این نیازها مانند مراقبت و بازی که نیاز به‌نوعی از ارتباط با دیگران را دارند، اهمیت تعاملات میان اعضای خانواده و کوشش‌های خانوادگی بیش‌ازپیش است. پس می‌توان انتظار داشت که نقص در کمیت تعاملات و فعالیت‌هایی که با سایر اعضای خانواده انجام می‌پذیرد، مستقیماً بر عدم ارضای این نیازها اثرگذار باشد. همان‌طور که پیش‌تر اشاره شد، نوجوانان بالأخص نوجوانان مبتلابه کم‌توجهی-فزون کنشی درصورتی‌که تأمین بخشی از نیازهای طبیعی مربوط به مدارهای «جست‌وجو»، «مراقبت» و «بازی» در محیط زندگی حقیقی با ناکامی مواجه شود، فضای مجازی و اینترنت را به‌عنوان یک گریزگاه جایگزین انتخاب می‌کنند (Montag& et al, 2016).

با وجودی که پژوهشی که دقیقاً مشابه پژوهش ما، به بررسی اثر کوشش‌های خانوادگی پرداخته باشد در دوران قرنطینه کرونا انجام‌نشده است، با بررسی در تحقیقات گلین[1] و همکاران در ایالات‌متحده، در طول دوران قرنطینه کووید نوزده در این کشور، درمی‌یابیم که تمرین روتین‌های خانوادگی به‌طور قوی سلامت روان کودک را بهتر پیش‌بینی می‌کرد و این اثر محافظتی پس از تعدیل متغیر درآمد، وضعیت کاری دو والد، ناامنی غذایی و همچنین افسردگی و استرس مادر ادامه داشت.(Glynn, Davis, Luby, Baram, & Sandman, 2021) این یافته با نتایج کار ما از جهات مختلف همسو است. زیرا روتین‌های خانواده، بخشی از کوشش‌های خانوادگی هستند که به بهبود شرایط زیست برای افراد آن خانواده کمک می‌کنند.

در میان زیر مؤلفه‌های کوشش‌های خانوادگی، بالاترین سطح تمایز در کوشش‌های خانوادگی که میان دو گروه دارای علائم وابستگی به اینترنت و گروه سالم تمایز مربوط به با خانواده ورزش کردن است.

1 Glynn

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

(sig:0.013) این یافته علاوه بر نقش خانواده، به نقش حرکت بدنی در کاهش احتمال وابستگی به اینترنت نیز اشاره دارد و با سایر پژوهش‌ها کاملاً همسو به نظر می‌رسد. همسو با سایر پژوهش‌هایی که به نقش فعالیت بدنی در کاهش وابستگی به اینترنت اشاره می‌کنند. به‌عنوان‌مثال رحیمی و همکاران در سال 97 نتایج آزمون همبستگی را منتشر کردند که نشان می‌داد میان مشارکت ورزشی و وابستگی به اینترنت رابطه معکوس و معناداری وجود دارد (rahimirigi, moradi, & omidi).

متغیر دوم، با یکدیگر غذا خوردن است. میان گروه ADHD دارای وابستگی به اینترنت یا در معرض خطر و گروه سالم، در این مؤلفه نیز تفاوت آشکار معنی‌دار مشاهده می‌شود. (sig: 0.024) کلاوینا[1] و همکارانش در سال 2021 با سطح اطمینان (0.001P >) منتشر کردند که عدم همراهی اعضای خانواده در خوردن وعده‌های غذایی با نوجوان و فعالیت بدنی کم با استفاده مشکل‌ساز از اینترنت همبسته است (Klavina& et al, 2021).

متغیر معنی‌دار سوم، با هم به ملاقات دوستان و خویشان رفتن است. (sig:0.027) این نقش به‌ویژه در قرنطینه که به دلایل کاملاً منطقی، ارتباطات محدود شده بودند، می‌تواند مبین این موضوع باشد که ادامه قرنطینه، به‌طور کامل و بدون ارتباط با دیگران، زنگ خطری را برای فاکتورهای سلامت روان، بالأخص وابستگی به اینترنت به صدا در می‌آورد؛ زیرا نیازهای ارتباطی می‌توانند در صورت عدم ارضای مناسب، به وابستگی بیمارگونه به ارتباطات مجازی منجر شوند.

بخش دیگری از تأمین نیازهای مربوط به این سه مدار باستانی، معطوف به کیفیت بهره‌مندی نوجوان از فعالیت‌هاست. ما مؤلفه سلامت روانی والدین را به‌عنوان یک پیش‌بین در سطح کیفیت روابط حین فعالیت‌ها در نظر گرفته‌ایم. مراقبت بخشی از کوشش‌های والدینی است که مانند سایر وظایف، در صورت نقص در سلامت روان، ناکارآمد ایفا خواهد شد. دراین‌بین در نتایج پژوهش مشاهده می‌کنیم که سلامت روان مادر، با خطر وابستگی اعتیاد گون فرزند به اینترنت همبستگی منفی نسبتاً قوی (p=0.412) دارد. هرچقدر مؤلفه‌های مربوط به سلامت روان مادر، در خطر شناخته‌شده‌اند، فرزند بیشتر درگیر خطر ابتلا به وابستگی به

1 Klavina

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

اینترنت است. البته میان ریز مؤلفه‌های این پرسش‌نامه که شامل 4 ریز مؤلفه افسردگی، اضطراب و اختلالات خواب، نقص در کنش اجتماعی و علائم جسمانی هستند با در معرض خطر ابتلا به وابستگی به اینترنت بودن ارتباطی در سطح معنی‌داری آماری یافت نشد. بلکه تنها نمرهٔ کل سلامت روان مادر، پیش‌بین در معرض خطر وابستگی به اینترنت بودن نوجوان دارای کم‌توجهی-فزون کنشی، شناخته شد.

این یافته نیز با پژوهش‌های پیشین همسو است. وونگ[1] و همکاران در سال 2019 در پژوهشی با عنوان «ارتباط علائم وابستگی به اینترنت نوجوانان و پیوند والدینی در نوجوانان مبتلابه اختلال کم‌توجهی-فزون کنشی با افسردگی و اضطراب در والدین نوجوانان» بیان کردند وابستگی به اینترنت نوجوانان به‌طور قابل‌توجهی با اضطراب والدین مرتبط بود.

چاو[2] و همکاران نیز در بررسی خود با موضوع «همبستگی چندبعدی علائم وابستگی به اینترنت در نوجوانان مبتلابه اختلال کم‌توجهی-فزون کنشی» نشان دادند که رضایت کم از روابط خانوادگی قوی‌ترین عامل پیش‌بینی‌کننده علائم شدید وابستگی به اینترنت است.(Chou, Liu, Yang, Yen, & Hu, 2015)

در اینجا لازم است به نقش سه مدار «ترس»، «غم» و «خشم» در دیدگاه علوم اعصاب هیجانی توجه کنیم. مراقبت والدینی و زمان‌گذاری‌های مشترک وقتی با عدم تعادل‌های روانی یک یا هر دو والد همراه باشد، بستری برای فعال‌سازی این سه مدار خواهد بود. به دنبال این فعال‌سازی، به سبب شرایط خاص قرنطینه کرونا، سایر ارتباطات در دنیای حقیقی، محدود و دارای ظرفیت کمی برای تخلیهٔ هیجان‌های منفی یا بارگذاری هیجانی به جهت رسیدن به آرامش است. در پژوهش‌های پیشین دیده شده بود که نمرات بالاتر در تمام نظام‌های احساسی منفی اولیه (ترس، غم، خشم) با تمایلات بالاتر به سمت استفاده مشکل‌زا از اینترنت مرتبط است. علاوه بر این‌که نمرات بالاتر در آزمون مربوط به مدارهای مراقبت و بازی با کاهش نمرات مربوط به استفاده آسیب‌زا از فضای مجازی همراه است (Montag& et al, 2016).

در این بستر بدیهی است که ارتباطات دنیای مجازی و پاداش‌هایی که در این محیط دریافت می‌شود، خاصه در میان نوجوانان دارای اختلال کم‌توجهی-فزون کنشی به جهت تأثیرگذاری بیشتر پاداش‌های سهل

1 Wong
2 Chou

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]
[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

و فوری، مجرای مهمی برای فراموشی تعارضات درون خانوادگی و حضور در اتمسفری متفاوت خواهد بود. سلامت روان پدر نیز با خطر وابستگی به اینترنت در نوجوان همبسته شناخته شد. (0.332) که به نسبت همبستگی سلامت روان مادر با خطر وابستگی به اینترنت، عدد کمتری را نشان می‌دهد. باتوجه‌به حضور بیشتر مادر در خانه در فرهنگ ایرانی، می‌توان علت این تمایز میان نقش پدر و مادر را، با نقش‌های سنتی و بیشتر بودن تعاملات مادر و فرزند در طول ساعات بیداری فرزندان توضیح داد. البته سایر مؤلفه‌هایی که در این پژوهش به آن‌ها پرداخته نشده نیز می‌توانند مبین این تفاوت باشند. میان زیرمؤلفه‌های سلامت روان پدر و ابتلا به وابستگی به اینترنت نیز ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد.

در میان مؤلفه‌های سن نوجوان، جنسیت، درآمد خانوار و وضعیت محیط خانه، هیچ‌کدام از این متغیرها در دو گروه معمولی و در معرض خطر وابستگی به اینترنت، دارای تفاوت معنی‌دار آماری در سطح 0.05 شناخته نشد. معنی‌دار نبودن تفاوت در سن، با یافته‌های تحقیقات پیشین غیر همسو ارزیابی می‌شود؛ زیرا پیش‌بینی می‌کنیم هر چه نوجوان سن بالاتری دارد، احتمال ابتلای به اعتیاد اینترنت بالاتر می‌رود؛ مانند پژوهش لین و همکاران که پژوهش خود را بر روی وابستگی به اینترنت نوجوانان عادی، در دوره قرنطینه کرونا انجام داده بودند (Lin, 2020).

محدودیت های پژوهش

چندین محدودیت در تحقیقات ما نیاز به توجه دارد. ابتدا، طرح تحقیق مقطعی این مطالعه توانایی نتیجه‌گیری دررابطه‌با روابط علی افسردگی و اضطراب والدین با پیوند والدین و علائم وابستگی به اینترنت نوجوانان را محدود کرد. دوم، داده‌های سلامت روان والدین و علائم ADHD نوجوانان توسط والدین نوجوانان مبتلابه ADHD ارائه شد. مشکل واریانس روش مشترک ممکن است از به‌کارگیری یک منبع اطلاعاتی منفرد ناشی شده باشد. تأثیر بالقوه این مشکل بر نتایج مستلزم بررسی دقیق است. سوم، شرکت‌کنندگان از کلینیک‌های سرپایی مراکز درمانی جذب شدند. نتایج این مطالعه ممکن است برای والدین نوجوانان مبتلابه ADHD که هرگز به واحدهای بالینی مراجعه نکرده‌اند قابل تعمیم نباشد.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

چهارم، مطالعه حاضر مقیاس اعتیاد اینترنتی یونگ و مقیاس کانرز والدین را به کار برد، اما از مصاحبه تشخیصی برای تعیین تشخیص‌های روانپزشکی همبود نوجوانان مانند اختلالات افسردگی و اضطراب و اختلال مصرف مواد که ممکن است با مواد مرتبط باشد، استفاده نکرد.

پیشنهادهای پژوهشی و کاربردی

سایر مولفه های پویایی و سلامت روان خانواده نیز می‌تواند در این بخش موردپژوهش قرار بگیرد. همچنین با افزایش نمونه، می‌توان مدلسازی نقش فاکتورهای خانواده در وابستگی به اینترنت نوجوانان دارای کم‌توجهی-فزون کنشی را با کیفیت بالاتری انجام داد.

اخلاق پژوهش

به در این پژوهش علاوه بر نوشتن راهنما در ابتدای پرسشنامه، در اجرای پژوهش هدف از اجرا به‌روشنی برای آنان توضیح داده شد؛ کد اخلاق از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با شرح دقیق پژوهش دریافت شد. همچنین به مصاحبه شوندگان اطمینان داده شد که یافته‌های آنان محرمانه است و در مقاله‌ای بدون ذکر اطلاعات شخصی آن‌ها به چاپ خواهد رسید... علاوه‌براین در تمام متن مقاله امانت‌داری در به‌کارگیری منابع داخلی و خارجی و دقت در استناددهی رعایت شده است.

کداخلاق به شناسه: IR.IUMS.REC.1400.586 از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی ایران در تاریخ 6.7.1400 اخذ گردیده است.

منابع مالی

این مطالعه با هزینه شخصی پژوهشگران انجام گرفته و در هیچ‌یک از مراحل انجام این پژوهش هیچ‌گونه منابع مالی دریافت نشده است.

دسترسی به مواد و داده‌ها

داده‌ها محرمانه بوده و نتایج آن در اختیار هیچ‌کسی قرار نخواهد گرفت.

تائید اخلاقی و رضایت مشارکت‌کنندگان

در این مطالعه، علاوه بر نوشتن راهنما در ابتدای پرسشنامه، هدف از پژوهش برای شرکت‌کنندگان در پژوهش توضیح داده‌شده است. سپس آن‌ها فرم رضایت از شرکت در پژوهش را تکمیل کردند.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

رضایت برای انتشار

نویسنده برای انتشار این مقاله رضایت کامل دارد.

تصریح درباره تعارض منافع

این پژوهش با منافع شخص یا سازمانی منافات ندارد.

سپاسگزاری

بدین‌وسیله از خانواده های شرکت‌کننده در این پژوهش تشکر می‌کنیم.

References

Alavi, S. S., Eslami, M., Marasi, M., Najafi, M., Janatifard, F., & Porhosein, R. (2010). Psychometric properties of Young's Internet Addiction Test. *Journal of Behavioral Sciences*, *13*(4), 183-190. https://doi.org/https://www.sid.ir/paper/129781/fa

Bonnaire, C., & Phan, O. (2017). Relationships between parental attitudes, family functioning, and Internet gaming disorder in adolescents attending school. *Psychiatry Research*, *255*, 104-110. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.05.030

Carmona, A. (2012). Internet addiction is linked to changes in the brain. *Current Psychiatry Reviews*, *8*(4), 292-298. https://doi.org/10.2174/157340012803520513

Chou, W.-J., Liu, T.-L., Yang, P., Yen, C.-F., & Hu, H.-F. (2015). Multi-dimensional correlates of Internet addiction symptoms in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychiatry Research*, *225*(1-2), 122-128. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.003

Chung, S., Lee, J., & Lee, H. K. (2019). Personal factors, internet characteristics, and environmental factors contributing to adolescent internet addiction: A public health perspective. *International Journal of environmental research and public health*, *16*(23), 4635-4635. https://doi.org/10.3390/ijerph16234635

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

Cluver, L., Lachman, J. M., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., Blight, S., Hillis, S., Bachman, G., & Green, O. (2020). Parenting in a time of COVID-19. *Lancet*, *395*(10231). https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30736-4

Crouter, A. C., Head, M. R., McHale, S. M., & Tucker, C. J. (2004). Family time and the psychosocial adjustment of adolescent siblings and their parents. *Journal of Marriage and Family*, *66*(1), 147-162. https://doi.org/10.1111/j.0022-2445.2004.00010.x-i1

Davis, K. L., & Montag, C. (2019). Selected principles of Pankseppian affective neuroscience. *Frontiers in neuroscience*, *12*, 1025.

Davis, K. L., & Montag, C. (2019). Selected principles of Pankseppian affective neuroscience. *Frontiers in neuroscience*, *12*, 1025-1025. https://doi.org/10.3389/fnins.2018.01025

Diamond, A. (2005). Attention-deficit disorder (attention-deficit/hyperactivity disorder without hyperactivity): A neurobiologically and behaviorally distinct disorder from attention-deficit/hyperactivity disorder (with hyperactivity). *Development and Psychopathology*, *17*(3), 807-825. https://doi.org/10.1017%2FS0954579405050388

Dong, H., Yang, F., Lu, X., & Hao, W. (2020). Internet addiction and related psychological factors among children and adolescents in China during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic. *Frontiers in Psychiatry*, *11*, 751. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00751

Donzelli, G., Llopis-Gonzalez, A., Llopis-Morales, A., Cioni, L., & Morales-Suárez-Varela, M. (2020). Particulate matter exposure and attention-deficit/hyperactivity disorder in children: a systematic review of epidemiological studies. *International Journal of environmental research and public health*, *17*(1), 67. https://doi.org/10.3390/ijerph17010067

Ebrahimi, A., Molavi, H., barnamanesh, A., & Yaghobi, M. (2007). Psychometric properties and factor structure of General Health Questionnaire 28 (GHQ-28) in

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

Iranian psychiatric patients. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, *5*(1), 5-12. https://doi.org/20.1001.1.17352029.1386.5.1.3.2

Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, *14*, 1-11. https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3

Floros, G., Siomos, K., Stogiannidou, A., Giouzepas, I., & Garyfallos, G. (2014). Comorbidity of psychiatric disorders with Internet addiction in a clinical sample: The effect of personality, defense style, and psychopathology. *Addictive behaviors*, *39*(12), 1839-1845. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.07.031

Francisco, R., Pedro, M., Delvecchio, E., Espada, J. P., Morales, A., Mazzeschi, C., & Orgilés, M. (2020). Psychological symptoms and behavioral changes in children and adolescents during the early phase of COVID-19 quarantine in three European countries. *Frontiers in Psychiatry*, 1329. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.570164

Giles, G., & Price, I. R. (2008). Adolescent computer use: Approach, avoidance, and parental control. *Australian Journal of Psychology*, *60*(2), 63-71. https://doi.org/10.1080/00049530701829896

Glynn, L. M., Davis, E. P., Luby, J. L., Baram, T. Z., & Sandman, C. A. (2021). A predictable home environment may protect child mental health during the COVID-19 pandemic. *Neurobiology of stress*, *14*, 100291. https://doi.org/10.1016%2Fj.ynstr.2020.100291

Goldberg, D., & Williams, P. (2000). General health questionnaire (GHQ). Swindon, Wiltshire, UK: nferNelson. https://bsw.ugent.be/VVGP/structuurfiche_GHQ.pdf

King, D. L., Delfabbro, P. H., Billieux, J., & Potenza, M. N. (2020). 10.1556/2006.2020.00016. *Journal of Behavioral Addictions*, *9*(2), 184-186. https://doi.org/10.1556/2006.2020.00016

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

King, D. L., Delfabbro, P. H., Billieux, J., & Potenza, M. N. (2020). Problematic online gaming and the COVID-19 pandemic. *Journal of Behavioral Addictions*, *9*(2), 184-186. https://doi.org/10.1556/2006.2020.00016

Klavina, A., Veliks, V., Zusa-Rodke, A., Porozovs, J., Aniscenko, A., & Bebrisa-Fedotova, L. (2021). The Associations Between Problematic Internet Use, Healthy Lifestyle Behaviors and Health Complaints in Adolescents. *Frontiers in Education*, *6*. https://doi.org/10.1111/pcn.12791

Korcz, A., Krzysztoszek, J., Łopatka, M., Ludwiczak, M., Górska, P., & Bronikowski, M. (2020). The role of family time together in meeting the recommendation for physical activity among primary school children. *International journal of environmental research and public health*, *17*(11), 3970. https://doi.org/10.3390/ijerph17113970

Larson, R., & Richards, M. H. (1994). *Divergent realities: The emotional lives of mothers, fathers, and adolescents*. ERIC. https://doi.org/10.5860/choice.32-2436

Li, W., Li, Y., Yang, W., Zhang, Q., Wei, D., Li, W., Hitchman, G., & Qiu, J. (2015). Brain structures and functional connectivity associated with individual differences in Internet tendency in healthy young adults. *Neuropsychologia*, *70*, 134-144. https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2015.02.019

Li, X., Li, D., & Newman, J. (2013). Parental behavioral and psychological control and problematic Internet use among Chinese adolescents: The mediating role of self-control. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, *16*(6), 442-447. https://doi.org/10.1089/cyber.2012.0293

Lin, M.-P. (2020). Prevalence of internet addiction during the COVID-19 outbreak and its risk factors among junior high school students in Taiwan. *International journal of environmental research and public health*, *17*(22), 8547. https://doi.org/10.3390/ijerph17228547

Montag, C., Sindermann, C., Becker, B., & Panksepp, J. (2016). An affective neuroscience framework for the molecular study of Internet addiction. *Frontiers in Psychology*, *7*, 1906. https://doi.org/10.3389%2Ffpsyg.2016.01906

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

Panksepp, J. (2004). *Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotions*. Oxford university press. https://doi.org/10.31887%2FDCNS.2010.12.4%2Fjpanksepp

Panksepp, J., Burgdorf, J., Turner, C., & Gordon, N. (2003). Modeling ADHD-type arousal with unilateral frontal cortex damage in rats and beneficial effects of play therapy. *Brain and Cognition*, *52*(1), 97-105. https://doi.org/10.1016/s0278-2626(03)00013-7

Rahimirigi, Z., Moradi, M., & Omidi, A. (1397). The relationship between sports participation and internet addiction in Shahrekord University students. https://www.magiran.com/paper/2041370?lang=en

Reis, J., Pombo, S., Barandas, R., Croca, M., Paulino, S., Carmenates, S., Patrão, I., & Sampaio, D. (2016). As dependências online: Controvérsias e perfis. *I. Patrão & D. Sampaio (Coords.), Dependências online. O poder das tecnologias*, 151-167. https://doi.org/10.1590/S0102-37721999000300003

Schneider, L. A., King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2017). Family factors in adolescent problematic Internet gaming: A systematic review. *Journal of Behavioral Addictions*, *6*(3), 321-333. https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.035

Shahabian, A., Shahim, S., Bashash, l., &Yosefi, F. (2007). Normalization, factor analysis, and reliability of short form for parents of Connors rating scale for children aged 6 to 11 in Shiraz city. *Quarterly Journal of Psychological Studies*, *3*(3), 97-120. https://doi.org/10.22051/PSY.2007.1704

Siste, K., Hanafi, E., Sen, L. T., Christian, H., Siswidiani, L. P., Limawan, A. P., Murtani, B. J., & Suwartono, C. (2020). The impact of physical distancing and associated factors towards internet addiction among adults in Indonesia during COVID-19 pandemic: a nationwide web-based study. *Frontiers in Psychiatry*, *11*, 580977. https://doi.org/10.3389%2Ffpsyt.2020.580977

Sun, Y., Li, Y., Bao, Y., Meng, S., Sun, Y., Schumann, G., Kosten, T., Strang, J., Lu, L., & Shi, J. (2020). Brief report: increased addictive internet and substance use

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]

behavior during the COVID-19 pandemic in China. *The American Journal on Addictions*, *29*(4), 268-270. https://doi.org/10.1111%2Fajad.13066

Truong, A., Moukaddam, N., Toledo, A., & Onigu-Otite, E. (2017). Addictive disorders in adolescents. *Psychiatric Clinics*, *40*(3), 475-486. https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.05.012

Vatani, F., Azadimanesh, P., Poursharifi, H., & Osfoori, M. (2016). Interment addiction and symptoms of attention-deficit hyperactivity disorder in University Students. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, *25*(132), 334-337. https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2004.01290.x

Wallace, J. C. (2004). Confirmatory factor analysis of the cognitive failures questionnaire: evidence for dimensionality and construct validity. *Personality and Individual Differences*, *37*(2), 307-324. https://doi.org/10.1016/j.paid.2003.09.005

Wang, B.-q., Yao, N.-q., Zhou, X., Liu, J., & Lv, Z.-t. (2017). The association between attention-deficit/hyperactivity disorder and internet addiction: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, *17*(1), 1-12. https://doi.org/10.1186/s12888-017-1408-x

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., Choo, F. N., Tran, B., Ho, R., & Sharma, V. K. (2020). A longitudinal study on the mental health of the general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, behavior, and immunity*, *87*, 40-48. https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028

Young, K. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behaviour, 1(3)*, p. 237-244. http://dx.doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234850.1400.7.2.4.2]