

اعتیاد دانش آموزان به اینترنت و تلفن هوشمند بعد از همه گیری کووید-۱۹

احسان دانشور

دانشجو کارشناسی آموزش علوم تجربی، دانشگاه فرهنگیان علامه امینی، تبریز، ایران

EhsanDaneshvar1379@yahoo.com

چکیده

کرونا، ویروسی بود که در اسفند ماه ۱۳۹۸ وارد ایران شد. به دلیل مرگ و میری که تا قبل از ورود کرونا ویروس به ایران در جهان اتفاق افتاده بود، مسئولین ایران تصمیم به تعطیلی سراسری در کشور گرفتند و مدارس و بخش آموزش نیز از این قاعده مستثنی نبود زیرا جان مردم و سلامتی آن ها در اولویت هر کاری است. اوایل شروع تعطیلی ها انتظار می رفت که مدارس برای چند هفته تعطیل شود اما کسی انتظار نداشت که مدارس برای تقریباً دو سال تعطیل شود. با انتقال آموزش از حالت حضوری و چهره به چهره به بستر رسانه های مختلف، عصر جدیدی در آموزش ایران رقم خورد. با تمام مزیت هایی که آموزش مجازی برای دانش آموزان داشت اما حال با گذشت دو سال از این واقعه شاهد بیماری به نام اعتیاد در دانش آموزان هستیم. اعتیادی که نه به مصرف مواد مخدر بلکه نوعی از اعتیاد به نام اعتیاد رفتاری است. با این حال مسئله اعتیاد که در عصر کنونی از آن به عنوان یک بیماری یاد می شود مانند هر بیماری دیگری به درمان و روش های درمانی برای به سلامت رسیدن فرد مبتلا نیاز دارد. با باز شدن مدارس در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ شاهد دانش آموزانی با ابتلا به اعتیاد اینترنت و اعتیاد به تلفن هوشمند هستیم. اما حال که آموزش در بستر اینترنت به کمترین میزان و بعضاً به طور کامل به صورت حضوری شده است، لازم است که این اعتیاد مانند هر بیماری دیگری درمان شود و از آسیب های آن که دامن گیر دانش آموزان، مدارس و خانواده های خواهد شد جلوگیری به عمل آید. اعتیاد چه به صورت رفتاری و چه به صورت اعتیاد به مصرف مواد اعتیادآور برای سلامت جامعه و دیگر بخش های آن مضر بوده و اگر راهی برای حل این بیماری در نظر گرفته نشود، شاهد به خطر افتادن نسل جوان این مملکت خواهیم بود و تبعات آن می تواند حتی بیش از ویروس کرونا به سلامت جامعه آسیب برساند. در این مقاله سعی ما بر این است که شناخت پایه ای از این بیماری به خانواده ها و کادر مدرسه بدهیم تا در صورت مشاهده آن در میان فرزندان و یا دانش آموزان شان، هرچه زود تر اقدام به درمان آن بکنند همچنین شناخت این نوع از اعتیاد می تواند جهت پیشگیری افراد نسبت به ابتلا به آن نیز میسر باشد، امید است تا جامعه ای عاری از مشکل داشته باشیم و این جامعه جز با آگاهی عمومی از مشکلات پیش رو میسر نخواهد بود.

کلمات کلیدی: اعتیاد، مدارس، تلفن هوشمند، اینترنت

مقدمه

همه گیری کووید-۱۹ چالش های فوق العاده ای را برای شغل ها و کسب و کار های مختلف در جهان داشته است و بخش آموزش نیز از این قاعده مستثنی نبوده است (دانشور، ۱۴۰۱). این همه گیری که در اسفند سال ۱۳۹۸ در ایران آغاز شد تا امروز و با گذشت تقریباً دو سال در صدر اخبار ایران و جهان بود، اما با کاهش مرگ و میر ها و واکسیناسیون عمومی، جامعه کم کم به سمت عادی شدن اوضاع پیش می رود اما در این میان شاید مرگ و میر ها و آسیب های جسمی بعد از همه گیری بسیار مورد توجه باشد در حالی باید بدانیم آسیب های جسمی به مراتب از آسیب های رفتاری و روحی بهتر بوده و این حسن را دارند که آن ها را می توان زود تر تشخیص و درمان کرد اما آسیب های رفتاری و روحی گاهی به طوری پنهان هستند که تا زمانی که فرد بیمار را مورد توجه قرار نداد، نمی توان آن ها را شناسایی کرد. حال بعد از گذشت تقریباً دو سال از آخرین آموزش های حضوری در مدارس و استفاده دانش آموزان از تلفن هوشمند و اینترنت در طول این دو سال، ما شاهد وابستگی شدید در دانش آموزان به استفاده از این وسایل و رسانه ها هستیم به طوری که خانواده ها و کادر آموزشی در مدارس را به شدت نگران کرده است. البته به این نکته باید توجه داشته باشیم که تمامی دانش آموزان درگیری شدیدی ندارند اما آن هایی هم که کمتر درگیر این وابستگی هستند زمینه اعتیاد را دارند. اعتیاد را می توان تمایل و میل مفرط به ادامه مصرف دارو (یا انجام یک عمل) و تمایل به افزایش تدریجی دارو مصرفی (یا انجام عمل) و وابستگی جسمی و روانی دانست (ارفع، ۱۳۸۲). این وابستگی به قدر افزایش پیدا می کند که می توان آن را بیماری قلمدار کرد. اعتیاد نه فقط سلامت جسمی و روانی فرد درگیر را تحت شعاع قرار می دهد بلکه سلامت خانواده و جامعه را نیز تهدید می کند. همان طور که اشاره شد اعتیاد به دو صورت رفتاری و یا مصرف یک ماده است که این دو نوع، دو ویژگی آدمی یعنی روح و جسم را تحت تاثیر قرار می دهد و اعتیاد و وابستگی به اینترنت و استفاده از تلفن هوشمند به خصوص استفاده از موبایل های هوشمند و کامپیوتر های شخصی، نوعی از اعتیاد رفتاری است. درمان این نوع از اعتیاد به مراتب سخت تر از اعتیاد به مصرف مواد مخدر است. با اینکه طیف وسیعی از آنچه که ما به عنوان بیماری می شناسیم بدونه آگاهی و اختیار فرد ایجاد می شوند اما این نوع از بیماری یعنی اعتیاد، اختیاری بوده و نخستین تصمیم برای مصرف مواد اعتیاد آور در اغلب افراد آگاهانه صورت می گیرد البته افرادی نیز هستند که در اثر جراحی و یا درد های شدید با تجویز پزشک به مصرف مواد اعتیاد آور جهت کاهش درد روی می آورند که در این افراد مصرف اولیه به اختیار نبوده است. در اعتیاد دانش آموزان به اینترنت و تلفن هوشمند همچون سایر انواع اعتیاد شاهد تغییراتی در فرد هستیم که وی را برای تکرار عمل ترغیب می کند به طوری که فرد با میل انجام دوباره آن نمی تواند مقابله کند. جالب است بدانید که این تغییرات در مغز فرد ایجاد شده و حتی در موارد حاد تر می تواند تغییراتی دائمی را ایجاد بکند به طوری که بسیاری بر این باورند که اعتیاد نوعی بیماری برگشت پذیر است و حتی سال ها بعد از ترک آن باز هم امکان مبتلا شدن وجود دارد و فرد در خطر مصرف و یا انجام دوباره عمل اعتیاد آور است. اما آنچه می تواند مانع برگشت دوباره شود، تصمیم شخص و اراده وی برای عدم وابستگی دوباره است. البته به این نکته باید توجه داشت که افرادی که به مواد مخدر اعتیاد پیدا می کنند و آن را ترک می کنند باید بعد از ترک آن به شدت از هر آنچه که آن ها را به سمت مصرف سوق می دهد دوری کنند اما افرادی

که به اعتیاد رفتاری مبتلا هستند همچون دانش آموزانی که با آن ها سرو کار داریم را نمی توان برای همیشه از این فضا و استفاده از وسایل ارتباطی دور کرد بلکه سعی ما بر این است که نوعی درک شخصی در فرد به وجود آوریم که از شدت وابستگی کم کرده و خود رفتار خود را کنترل کند. امروز با وجود وابسته شدن بخش های مختلف جامعه و اعمال آن به اینترنت و تلفن هوشمند، محروم کردن افراد از این فضا کاری به مراتب اشتباه بوده و این کار خود نوعی محرومیت ایجاد می کند. پس بهترین راه برای افراد مبتلا، ابتدا ترک وابستگی است به سخنی دیگر باید از شدت وابستگی کاسته و آن را به حد نرمال برسانیم به طوری که در صورت نیاز از این بستر و وسایل استفاده نکنند. در این مقاله قصد ما این است که شناخت پایه ای را برای معلمان، خانواده ها و مسئولین مرتبط ارائه دهیم تا بتوانند از این شناخت برای کاهش این نوع از اعتیاد و آگاهی زود هنگام از دانش آموزانی که امکان ابتلا و یا مبتلا به این بیماری هستند استفاده کنند. شایان ذکر است که اگر این نوع از بیماری درمان نشود، نه تنها وضعیت تحصیلی دانش آموزان را تحت تاثیر قرار می دهد بلکه سلامت آن ها که به مراتب مهم تر از وضعیت تحصیلی است را تهدید می کند و می تواند حتی فرد را به کام مرگ بکشاند پس شایسته است که افرادی که با این نوع از دانش آموزان در ارتباط هستند با مطالعه این مقاله و مقالات مرتبط، آگاهی خود را افزایش داده و نحوه رفتار و تعامل با این افراد را یاد بگیرند تا این مسئله حل و شاهد مداری عاری از بیماری های رفتاری دانش آموزان و سلامت روحی و روانی آن ها باشیم. بهترین کار برای درمان اعتیاد شناخت این بیماری و آگاهی افراد از روش های درمان است و این آگاهی چه برای افرادی که خود درگیر هستند و چه افرادی که به عنوان خانواده و یا بخشی از جامعه که با این افراد مواجه می شوند لازم است شناخت پایه ای و ابتدایی از این بیماری داشته باشند. شایان ذکر است سلامت نسل آینده به نحوه تعامل ما با این افراد در سنین پایین است و اگر این افراد به درستی تربیت شوند در آینده شاهد کمترین ناهنجاری در جامعه خواهیم بود به همین ترتیب هزینه های عمومی مبارزه با ناهنجاری های رفتاری همچون اعتیاد کاهش، و می توان این هزینه ها را صرف بخش های مفید دیگر در جامعه کرد و باید به این نکته توجه شود که خواندن این مقاله و مطالعه آن نه فقط برای افرادی که درگیر مسئله اعتیاد هستند بلکه برای سایر افراد نیز ضروری است چون همیشه پیشگیری و آگاهی اولیه بهتر از درمان بعد از وقوع حادثه است و این پیشگیری بدون آگاهی ابتدایی نسبت به این بیماری به وجود نخواهد آمد.

3

اعتیاد

یکی از مهم ترین بیماری های عصر حاضر اعتیاد است. اعتیاد به گوشی های هوشمند را می توان به عنوان اختلالی توصیف کرد که در آن فرد به آن مبتلا می شود و ناتوانی در کنترل استفاده از گوشی هوشمند باعث ناراحتی یا اختلال عملکردی قابل توجه می شود که بیشتر باعث ناراحتی روانی، مشکلات در روابط اجتماعی، مدرسه یا مشکلات کاری می شود (Burnay, Billieux, Blairy, and Larøi, 2015). بیماری که انواع مختلفی داشته و به شیوه های گوناگون نمود پیدا می کند. اعتیاد در واقع نوعی وابستگی همیشگی به مصرف یک ماده و یا تکرار یک رفتار است. انجام این اعمال نوعی حس سرخوشی در فرد ایجاد کرده که ناشی از فعالیت های شیمیایی درون مغز است. در واقع به نظر من هیچ رفتار و عملی تکرار نمی شود مگر اینکه پاداشی و یا تقویتی فرد را برای آن ترغیب بکند. در قانون اثر ثرندایک این موضوع مطرح می شود که پیامد هایی که ما از رفتار هایمان دریافت می کنیم بر تداوم و یا عدم تکرار آن رفتار ها نقش دارد. به سخن دیگر اگر رفتاری را انجام دهیم و از بیرون و

یا از درون خود مورد تشویق قرار گیریم و حس خوبی نسبت به انجام آن رفتار داشته باشیم، این مسئله ما را به انجام آن ترغیب می کند. مسئله اعتیاد نیز این گونه است که فرد وقتی عمل اعتیاد آور را انجام می دهد و یا مواد اعتیاد آور را مصرف می کند، با واکنش هایی که درون مغز وی رخ می دهد، فرد برای انجام دوباره رغبت پیدا می کند. این واکنش ها به این صورت است که این اعمال و یا مواد مخدر با اثر بر بخشی از مغز به نام سامانه لیمبیک، موجب آزاد شدن یکسری مواد که مهم ترین آن دوپامین است. این مواد در مغز وجود دارند و در اعمال عادی مغز استفاده می شوند اما در این بیماری ها بیش از حالت عادی این مواد آزاد شده و در فرد احساس سرخوشی و لذت ایجاد می کند و فرد میل شدید برای مصرف دوباره به این مواد پیدا می کنند و خوب است بدانید دلیل اینکه بعد از مدتی انجام رفتار و یا مصرف مواد به این دلیل زیاد می شود که این ماده در مغز یعنی دوپامین کمتری آزاد شده و فرد احساس کسالت، بی حوصلگی و افسردگی دست می دهد و شخص مجبور است برای رسیدن به این احساس عمل را در مدت طولانی تری انجام و یا در افراد معتاد به مصرف مواد مخدر، مواد بیشتری مصرف بکند. اعتیاد به اینترنت با افسردگی اندازه گیری ابعادی و شاخص های انزوای اجتماعی همراه است (Shaw and W. Black, 2008). اعتیاد انواع گوناگونی دارد اما ما این بیماری را به دو دسته تقسیم می کنیم، دسته اول اعتیاد به مصرف مواد اعتیاد آور همچون الکل، کوکائین، نیکوتین و حتی کافیئن قهوه و دسته دوم اعتیاد رفتاری است که شامل اعتیاد به اینترنت و تلفن هوشمند هایی مانند موبایل و کامپیوتر نیز می شود را در بر می گیرد. چون اعتیادی که ما بررسی می کنیم نوعی اعتیاد رفتاری است به همین دلیل به دست اول کاری نداشته و دسته دوم را مورد بررسی قرار می دهیم.

4

عوامل ایجاد اعتیاد

اعتیاد بیماری روانپزشکی شایع است، به ویژه اختلالات خلقی، اضطراب، کنترل تکانه و اختلالات مصرف مواد، اتیولوژی ناشناخته است، اما احتمالاً شامل عواملی چون روانشناختی، عصبی زیستی و فرهنگی است (Shaw and W. Black, 2008). شناخت عوامل ایجاد اعتیاد به خصوص در اعتیاد رفتاری می تواند کلید پیدا کردن راه حل و درمانی درست برای این بیماری باشد. گوشی های هوشمند به بخشی ضروری از زندگی ما و استفاده از آن ها تبدیل شده اند و تا سال ۲۰۱۹ آمار ها نشان می دهد که ۶۵ درصد از جمعیت جهان از گوشی های هوشمند استفاده می کنند (Osorio-Molina and et al, 2020). نسل های جوان تر از گوشی های هوشمند برای فعالیت های مختلفی مانند مطالعه، سرگرمی، دسترسی به اینترنت یا شبکه های اجتماعی و ارتباطی استفاده می کنند (Aranda Lopez et al., 2017). اما مسئله بیماری اعتیاد صرفاً استفاده از اینترنت و گوشی های هوشمند نیست بلکه زمانی این استفاده به اعتیاد تبدیل می شود که بیش از حد معمول باشد و باعث اختلال در کار های معمول شود. اما عوامل مختلفی در ایجاد آن نقش دارد. در کل عوامل به دو دسته عوامل درونی و عوامل بیرونی تقسیم می کنیم.

عوامل درونی

عوامل درونی مجموعه عوامل بازنارنده در فرد است که به این وسیله شخص بدون دخالت افراد دیگران رفتار های خود را کنترل می کند. اما این عوامل زمانی درست عمل می کنند که فرد به طور عمیق از مزیت ها و معایب رفتار خود آگاه شود. در

افرادی که در دوره ابتدایی تحصیل می کنند و سن آن ها ما بین ۷-۱۲ است عامل درونی بسیار کمتر از عوامل بیرونی تاثیر گذار است و این افراد به صحبت ها و کنترلگری های افراد دیگر بیشتر پاسخ داده و به آن عمل می کنند، اما هر چقدر سن افراد بیشتر می شود، تاثیر عوامل درونی بیشتر و از تاثیر عوامل خارجی کاسته می شود و فرد به نوعی خود کامگی می رسد.

عوامل بیرونی

عوامل بیرونی مجموعه افراد و محیط هایی است که فرد در برخورد با آن رفتاری را از خود نشان داده و یا از انجام آن رفتار خود داری می کند. مهم ترین مکان رشد و ایجاد رفتار های فرد همچنین اولین محیط اجتماعی که فرد با آن برخورد دارد خانواده وی است. عوامل بسیاری در خانواده تاثیر گذار است، اما رفتار های که پدر، مادر و یا سایر اعضای خانواده از خود نشان می دهند می تواند الگوی فرد باشد. برای مثال پدر و مادری که خود به نوعی درگیر اعتیاد به گوشی های هوشمند و اینترنت است، این حس را به فرزندان القا کرده که کاری نه چندان نادرست نیست، حتی اگر آن را در گفتار نادرست بدانند اما چون در عمل از آن بهره می گیرند، فرزندشان رفتار آن ها را الگو قرار داده و گفتار در آن ها تاثیری نخواهد داشت و در این تناقض به وجود آمده، عملکرد خانواده بر گفتار برتری ایجاد خواهد کرد. یکی دیگر از مهم ترین عوامل بیرونی نبود سرگرمی های جذاب برای فرد است، برای مثال فردی که در طول شب و در کنار خانواده سرگرمی نداشته باشد تا با آن ها احساس خوبی داشته باشد و در کنار این ها شاهد خانواده ای باشد که به جای گذراندن وقت با هم در تلفن های همراه وقتشان را بگذرانند و یا درگیر کار و مسائل آن باشند حتی در محیط خانه، باعث می شوند فرزندشان به گوشی های هوشمند و اینترنت روی بیاورد. در طول توسعه مرحله نوجوانی، راه هایی مهم است که والدین با آن ها ارتباط برقرار می کنند و رابط خود را حفظ می کنند زیرا والدین عوامل تاثیر گذار برای نوجوانی هستند که با سردرگمی در مورد هویت سروکار دارند (Panahi 2016; Bozoglan 2018). مطالعات قبلی اعتیاد به اینترنت گزارش کردند که عوامل خانوادگی، مانند والد-فرزند رابطه، کارکرد خانواده، تعارض خانوادگی و خانواده ارتباطات، برای اعتیاد به اینترنت نوجوانان بسیار پیش بینی کننده است (Young 1999; Yen et al. 2007; Park, Kim, and Cho 2008; Liu et al. 2012). برای نمونه آن دسته از نوجوانانی که در معرض خشونت خانگی قرار داشتند، به احتمال بیشتری در معرض اعتیاد به اینترنت هستند (Park, Kim, and Cho 2008). مسئله رابطه پدر و مادر در خانواده بسیار در رفتار فرزندان به خصوص در زمان شکل گیری آن یعنی در سنین پایین تر بسیار موثر بوده و می توان آن ها را الگو فرزندان دانست. اما شکل گیری رفتار، صرفا به خانواده محدود نبوده و از ورود آن ها به مدرسه بخش اعظمی از زمان آن ها در مدرسه صرف می شود، به همین دلیل رابطه وی با معلم یا معلمین، کادر مدرسه و دوستانی که با آن ها در ارتباط است بسیار در این مسئله تاثیر گذار است. روابط اجتماعی با همسالان و حمایت معلمان از عوامل مهم در رشد نوجوانان است. به عنوان مثال، تحقیقات نشان داده است حمایت اجتماعی معلمان به کاهش رفتارهای مشکل ساز نوجوانان مانند اعتیاد به اینترنت و گوشی های هوشمند کمک می کند و بر روان آنها تاثیر مثبت می گذارد (Çevik and Yildiz 2017; Chun 2018; Kim et al 2018). همچنین در تحقیقات دیگر شاهد این مسئله هستیم که رابطه خوب معلم و دانش آموز باعث بهبود اثرات نامطلوب اعتیاد به اینترنت در نوجوانان و سایر افراد می شود، به همین دلیل امنیت روانی به عنوان یک عامل کاهش دهنده بین قربانی شدن همسالان و اعتیاد به اینترنت عمل می کند (Jia et al, 2018).

تاثیرات اعتیاد بر زندگی فرد

اعتیاد به اینترنت و گوشی های هوشمند با اینکه می توان تاثیرات یکسانی را برای افراد مبتلا به آن در نظر گرفت اما مسئله مهم این است که این تاثیرات در افرادی که در سن رشد و تحصیل هستند، بسیار حائض اهمیت بوده و باید هرچه زود تر برای آن راه درمانی یافت. استفاده زیاد از گوشی های هوشمند در دوران کودکی باعث تغییر الگوها رفتاری، فعالیت و رفتار روزانه کودکان می شود. این را می توان از پدیده کلی که امروزه رخ می دهد، دریافت. آنها تمایل دارند برای غرق شدن در زندگی خود، غرق تماشای فیلم ها یا نمایش های ارائه شده، شوند توسط یوتیوب به گونه ای که گویی توسط گوشی هوشمند خود هیپنوتیزم شده اند (Nasution, 2021) و عملکرد آن ها را نادیده بگیرید کودکانی که هنوز باید با همسالان خود بازی کنند (Santrock, 2012). این رفتار به نظر می رسد آنها به آنچه در محیط شان اتفاق می افتد اهمیت نمی دهند (Nasution, 2021). خطر اعتیاد به تلفن های هوشمند برخی نگرانی های پزشکی به وجود آورده است که در ارتباط با استفاده از تلفن های هوشمند مطرح شده است (Ifeanyi and Chukwuere, 2018). اتفاقاً اثراتی نیز وجود دارد مانند بی خوابی، اضطراب (Ezemenaka, 2013). همه این اثرات معمولاً زمانی ایجاد می شود که دانش آموزان خود را بدون تلفن همراه بیابند (Ebiye, 2015). در زندگی امروز دانش آموزان با حضور تلفن های همراه و اینترنت شاهد آسیب های روحی و جسمی هستیم که برای دانش آموزان پیش می آید، اکثر این آسیب ها زمانی رخ می دهد که کار با تلفن های هوشمند و اینترنت از حالت معمول خارج شده و به حالت افراطی یا همان اعتیاد تبدیل شود. این آسیب ها در حالت جسمی به نقاط مختلفی از بدن آسیب می رساند که بر اساس نحوه کار افراد با گوشی های هوشمند تقسیم بندی می شود. برای مثال افرادی که بیش از حد موسیقی گوش می دهند در معرض آسیب های شنوایی هستند. کسانی که از تلفن همراه بیش از حد استفاده می کنند بعد از مدتی دچار بیماری های چشمی مانند دوربینی، نزدیک بینی، آستیگماتیسم و بیماری های چشمی متعددی می شوند. همچنین اعتیاد به اینترنت و گوشی های همراه نه فقط جسم فرد بلکه بر بعد روحی نیز تاثیر گذار است، افرادی که از بازی های با رده سنی نامناسب استفاده می کنند دچار نوعی استرس مفرد، خشم و عدم کنترل آن و بیماری های روحی روانی مشابهی می شوند همچنین روابطی که در محیط مجازی بین افراد ایجاد می شود و اکثریت بعد از مدتی باعث شکست می شود، احساسات فرد را هدف قرار داده و از وی فردی شکست خورده، مضطرب، بی اعتماد می سازد. که هر یک از این اثرات خود نوعی بیماری است و نیاز به درمان با پروسه های طولانی دارد.

نتیجه گیری

اعتیاد، چه رفتاری و چه اعتیاد به مصرف مواد اعتیاد آور برخلاف سایر بیماری های دیگر در مدت زمان طولانی تری نیاز به کار کردن روی آن و درمان دارد. اما مسئله مهم تر نه فقط درمان بلکه بعد از پروسه بعد از درمان را می توان بسیار مهم تر دانست زیرا اعتیاد نوعی بیماری برگشت پذیر است و فرد حتی بعد از سال ها نیز می تواند دوباره به آن مبتلا شود. بسیاری از بیماری هایی که در بخش قبل مطرح شد می تواند مشکل بزرگی در فرد ایجاد کرده و خود باعث بیماری های دیگری شود.

بهترین راه حل پیشگیری است قبل از اینکه فرد مبتلا شود باید چاره ای اندیشید و آن را به کار برد تا کار سخت نشود و مجبور به درمان بیماری های دیگر که در اثر همین اعتیاد به وجود می آید نشویم. کنترل والدین و معلمان در مدرسه می تواند سهم مهمی از پیشگیری و حتی درمان را بر عهده بگیرد، پس درمان و پیشگیری بدون همکاری خانه و مدرسه میسر نخواهد بود که در این زمینه مشاوران در مدارس با ایجاد جلسات متعدد و آشنا کردن والدین و کادر مدرسه با این بیماری می توانند زمینه آشنایی افراد را با این بیماری فراهم کنند تا بتواند در صورت مشاهده اعتیاد در فرزندان و یا دانش آموزان خود توسط معلمین، قبل از عمیق تر شدن و حاد تر شدن بیماری چاره ای برای آن بیندیشند. امید است محققین در پژوهش های خود راه های درمان و پیشگیری برای افراد مختلف مانند خانواده ها و معلمین را ارائه کنند تا افراد با مطالعه آن ها افراد مبتلا را درمان و افراد سالم را نسبت به این بیماری آگاه بکنند.

منابع

دانشور، احسان (۱۴۰۱)، آموزش در مدارس ایران پس از بحران کووید-۱۹: دهمین کنفرانس بین المللی پژوهش های مدیریت و علوم انسانی در ایران، تهران.

ارفع، سید مصطفی (۱۳۸۲). اعتیاد و تراژدی آن شیراز: انتشارات نوید شیراز.

Martha Shaw and Donald W. Black, Department of Psychiatry, University of Iowa Roy J. and Lucille A. Carver College of Medicine, Iowa City, Iowa, USA.

C. Osorio-Molina, M.B. Martos-Cabrera, M.J. Membrive-Jiménez, K. Vargas-Roman, N. Suleiman-Martos, E. Ortega-Campos, J.L. Gomez-Urquiza, (2020), Smartphone addiction, risk factors and its adverse effects in nursing students: A systematic review and meta-analysis, (Department of Psychology, Faculty of Psychology, Almería 04120, Spain), Nurse Education Today.

Aker, S., Sahin, M.K., Sezgin, S., Oguz, G., (2017). Psychosocial factors affecting smartphone addiction in university students. *J. Addict. Nurs.* 28 (4), 215–219.

Panahi, S. 2016. "Role of Parents, Teachers, and Community in Adolescents' Issues." *Unique Journal of Pharmaceutical and Biological Sciences* 03 (02): 4–11.

Bozoglan, B. 2018. "The Role of Family Factors in Internet Addiction Among Children and Adolescents: An Overview." In *Psychological, Social, and Cultural Aspects of Internet Addiction*, 146–168. Hershey, PA: IGI Global.

Addiction among Young People in Switzerland." *Journal of Behavioral Addictions* 4 (4): 299–307. doi:10.1556/2006. 4.2015.037.

Park, S. K., J. Y. Kim, and C. B. Cho. 2008. "Prevalence of Internet Addiction and Correlations with Family Factors among South Korean Adolescents." *Adolescence* 43 (172): 895–909.

Çevik, G. B., and M. A. Yildiz. 2017. "The Roles of Perceived Social Support, Coping, and Loneliness in Predicting Internet Addiction in Adolescents." *Journal of Education and Practice* 8 (12): 64–73.

Chun, J. 2018. "Conceptualizing Effective Interventions for Smartphone Addiction among Korean Female Adolescents." *Children and Youth Services Review* 84: 35–39. doi: 10.1016/j.chilyouth.2017.11.013.

Jia, J., D. Li, X. Li, Y. Zhou, Y. Wang, W. Sun, and L. Zhao. 2018. "Peer Victimization and Adolescent Internet Addiction: The Mediating Role of Psychological Security and the Moderating Role of Teacher-Student Relationships." *Computers in Human Behavior* 85: 116–124. doi: 10.1016/j.chb.2018.03.042.

Mawaddah Nasution, (2021), FACTORS AFFECTING SMARTPHONE ADDICTION IN CHILDREN, Proceeding International Seminar on Islamic Studies, Volume 2 Nomor 1 Tahun 2021, Medan, January 27-28, 2021, e-ISSN: 2722-7618.

8

Santrock, J. W. (2012). *Life-Span Development, Perkembangan Masa-Hidup* Life-Span Development, Perkembangan Masa-Hidup (Cet. 1 / E). Jakarta: Erlangga. Retrieved from <http://katalogdisperpusipmaros.perpusnas.go.id/detail-opac?id=5670>.

Burnay, J., Billieux, J., Blairy, S., & Larøi, F. (2015). Which psychological factors influence Internet addiction? Evidence through an integrative model. *Computers in Human Behavior*, 43, 28–34. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.10.039>.

Ifeanyi, I. P., & Chukwuere, J. E. (2018). The impact of using smartphones on the academic performance of undergraduate students. *Knowledge Management & E-Learning*, 10(3), 290–308.

Ebiye, E. V. (2015). Impact of smartphone and tablets on the information seeking behaviour of medical students and staff of Niger Delta University Bayelsa State – Nigeria. *Library Philosophy and Practice (e-journal)*. Paper 1288.

Ezemenaka, E. (2013). The usage and impact of Internet enabled phones on academic concentration among students of tertiary institutions: A study at the University of Ibadan, Nigeria. *International Journal of Education and Development using Information and Communication Technology (IJEDICT)*, 9(3), 162–173.