



<https://jacp.scu.ac.ir/>

ISSN (P): 2538-5755

ISSN (E): 2588-6126

Received: 5 December 2020

Accepted: 15 September 2021

Research Article

Doi: [10.22055/JACP.2023.41940.1260](https://doi.org/10.22055/JACP.2023.41940.1260)

## Predicting Cyberchondria and COVID-19 Anxiety Based on Internet Addiction in COVID-19 Pandemic

Ali Zarei<sup>1</sup>, Maryam Zarnaghash<sup>2\*</sup>

1- MA of Clinical Psychology, Department of Psychology, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran

2- Assistant Professor, Department of Psychology, Marvdasht Islamic Azad University, Marvdasht, Iran

**Citation:** Zarei, A., & Zarnaghash, M. (2021). Predicting Cyberchondria and COVID-19 Anxiety Based on Internet Addiction in COVID-19 Pandemic. *Clinical Psychology Achievements*, 7(2), 51-58.

### Abstract

The current research aimed to predict the Cyberchondria and anxiety of COVID-19 based on internet addiction in the COVID-19 pandemic in the households of Marvdasht city. According to the purpose of this research, it was a basic research type, and with a descriptive research design. The statistical population of households in Marvdasht city was 100 people, who were selected by the convenience sampling method. The research tools were Alipour et al.'s Corona Virus Anxiety Scale (2019), Mehdi Reza Sarafaraz et al.'s Cyberchondria Severity Scale (2020), and Young's Internet Addiction Test (1998) by Kimberly Young. The data were analyzed using SPSS software. After collecting and extracting the data, the scores of the participants were analyzed using Pearson's correlation coefficient and regression. The results of Pearson's correlation coefficient show that there is a positive and significant relationship between Cyberchondria and Internet addiction, and no significant relationship was found between the anxiety of COVID-19 and Internet addiction. Also, the regression results showed that Internet addiction was a significant predictor of Cyberchondria. As a result, people who deal with the Internet more than others, such as people who suffer from Internet addiction disorder and spend many hours on the Internet. More than other people, seek to solve their problems, including medical problems, through the information available on the Internet, which increases their risk of Cyberchondria and a positive and meaningful correlation between Internet addiction and Cyberchondria.

**Keywords:** anxiety of covid 19, internet addiction, cyberchondria

---

\* **Corresponding Author:** Maryam Zarnaghash

**E-mail:** [mzarnaghash@yahoo.com](mailto:mzarnaghash@yahoo.com)





## بررسی پیش‌بینی خود بیمارپنداری اینترنتی و اضطراب کووید ۱۹ بر اساس اعتیاد اینترنتی در همه‌گیری کووید ۱۹

علی زارعی<sup>۱</sup>، مریم زرنقاش<sup>۲\*</sup>

۱- کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، واحد مرودشت دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران  
۲- استادیار گروه روان‌شناسی، واحد مرودشت دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی خود بیمارپنداری اینترنتی و اضطراب کووید ۱۹ براساس اعتیاد اینترنتی در پاندومی کووید ۱۹ در خانوارهای (پدر، مادر و فرزندان) شهر مرودشت بود. این پژوهش باتوجه به هدف از نوع پژوهش بنیادی و با طرح پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری خانوارهای شهرستان مرودشت به تعداد ۱۰۰ نفر بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش مقیاس اضطراب کرونا ویروس علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸)، مقیاس شدت خود بیمارپنداری اینترنتی مهدی رضا سرافراز و همکاران (۱۳۹۹)، سنجش اعتیاد اینترنتی یانگ (۱۹۹۸) بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS تحلیل شد. بعد از جمع‌آوری و استخراج داده‌ها، نمرات شرکت‌کنندگان با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان می‌دهد بین خود بیمارپنداری اینترنتی و اعتیاد به اینترنت رابطه مثبت و معنادار وجود دارد و بین اضطراب کووید ۱۹ و اعتیاد به اینترنت رابطه معنی‌داری یافت نشد. همچنین نتایج رگرسیون نشان داد که اعتیاد به اینترنت پیش‌بینی‌کننده معنی‌دار خود بیمارپنداری اینترنتی بود. در نتیجه افرادی که دچار اختلال اعتیاد به اینترنت هستند و ساعت‌های زیادی را در اینترنت می‌گذرانند بیش از دیگر افراد به دنبال حل مشکلات خود اعم از مشکلات پزشکی از طریق اطلاعات موجود در بستر اینترنت هستند که همین امر باعث افزایش خطر ابتلای آن‌ها به خود بیمارپنداری اینترنتی و همبستگی مثبت و معنی‌دار بین اعتیاد به اینترنت و خود بیمارپنداری اینترنتی هست.

کلیدواژه‌ها: اضطراب کووید ۱۹، اعتیاد اینترنتی، خود بیمارپنداری اینترنتی

## مقدمه

با پیدایش اینترنت و ورود جهان به عرصه تکنولوژی و در دست بودن گوشی‌های هوشمند برای عموم دسترسی افراد در تمام سنین به اینترنت به سریع‌ترین و آسان‌ترین شکل ممکن صورت می‌پذیرد. با شیوع کووید-۱۹ (COVID-19) و شروع قرنطینه‌ها برای مهار این پاندمی، استفاده از اینترنت به‌عنوان یک منبع اطلاعاتی و سرگرمی بسیار افزایش یافته است. قرنطینه و آلوده بودن مراکز درمانی باعث احساس نیاز بیمارگون در برخی از افراد برای استفاده از اینترنت در جهت تشخیص بیماری‌های خود شده است که به آن خود بیمارپنداری اینترنتی (cyberchondria) گفته می‌شود. به‌علاوه شیوع کووید-۱۹ و آلوده بودن مراکز درمانی، فشار قرنطینه، خبر مرگ‌ومیر آشنایان و دیگر افراد در روزهای اوج شیوع کووید-۱۹ باعث اضطراب و ترس مردم از این پاندمی و در پی آن نگرانی آن‌ها از مبتلا بودن به کووید-۱۹ گشته است. چنانچه گفته شد اینترنت بستری بسیار مفید برای یافتن اطلاعات علمی و سرگرمی برای عموم به حساب می‌آید، استفاده بیش‌از اندازه از آن به‌طوری‌که فرد احساس کند کارکردهای دیگر زندگی‌اش را تحت تأثیر قرار داده و تلاش‌ها برای رهایی از آن بی‌نتیجه‌اند نشان‌دهنده اعتیاد فرد به اینترنت (internet addiction) است که در پی قرنطینه و از دست رفتن دیگر تفریحات به‌جز استفاده از اینترنت می‌تواند احتمال ابتلا به آن را بسیار افزایش دهد. در اواخر سال ۲۰۱۹ میلادی، بیماری خاصی تحت عنوان کووید-۱۹ در ووهان (wuhan) چین شناسایی شد و سپس در کل جهان گسترش یافت. برخی از افراد درباره کووید-۱۹ و مبتلا شدن به آن اشتغال فکری پیدا می‌کنند و به‌صورت مداوم و پرتکرار به دنبال نشانه‌های آن در خود می‌گردند و در پی آن بیش‌ازپیش احساس نگرانی و اضطراب می‌کنند که این الگوی تکرارشونده خود بیمارپنداری اینترنتی نام دارد (Starcevic & Berel, 2013). براساس اعلام سازمان جهانی بهداشت (World Health Organization)، کووید-۱۹ یک بیماری عفونی (infectious disease) است که به‌وسیله ویروس کرونا (coronavirus) ایجاد می‌شود (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۲۰). شیوع این بیماری، جهان را با یک چالش اساسی در ابعاد گوناگون روبه‌رو کرده است؛ یکی از این چالش‌ها در بعد روان‌شناختی مطرح است (Lee et al., 2020) به‌طور کلی با شیوع بیماری‌های عفونی افراد زیادی اضطراب را به شکل افراطی تجربه می‌کنند (Taylor et al., 2019) براین اساس و هم‌زمان با گسترش بیماری کووید-۱۹ در سراسر جهان اضطراب و ویروس کرونا در میان طیف وسیعی از افراد دیده شد (Petzold et al., 2020) به نقل از (Riaz et al., 2021). اعتیاد به اینترنت به‌صورت یک مشکل اجتماعی که در آن نشانه‌هایی مانند اشتغال بیش‌ازحد به اینترنت، احساس نیاز به اینترنت، تلاش‌های مکرر ناموفق برای جلوگیری از استفاده اینترنت، از رفتن اهمیت زمانی که به‌دور از اینترنت سپری می‌شود، گذراندن زمان در اینترنت بیش از آنچه برنامه‌ریزی شده بوده است و احساس ناراحتی شدید به هنگام دوری از اینترنت مشخص می‌شود (Young, 2017). هرچند جست‌وجوی اینترنت برای یافتن نشانه‌های بیماری امری طبیعی محسوب می‌شود اما برخی از افراد در این‌باره اشتغال فکری پیدا می‌کنند و به‌صورت مداوم و پرتکرار به دنبال این نشانه‌ها می‌گردند و در پی آن بیش‌ازپیش احساس نگرانی و اضطراب می‌کنند که این الگوی تکرارشونده خود بیمارپنداری اینترنتی نام دارد. تحت کنترل درآوردن خود بیمارپنداری اینترنتی یک چالش بزرگ و اساسی است که به‌وسیله چندین رویکرد مختلف در درمان اضطراب و خود بیمارپنداری اینترنتی توصیف می‌شود. (Starcevic & Berel, 2013)

اضطراب ویروس کرونا به‌عنوان یک آسیب روان‌شناختی قابل‌توجه در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ مطرح است که سلامت روان را شدیداً متأثر می‌سازد (Lee & Crunk, 2020) با طیف وسیعی از دیگر آسیب‌های روانی همچون افسردگی، اختلال اضطراب فراگیر و اضطراب مرگ ارتباط دارد (Lee et al., 2020). انتشار افسارگسیخته کووید-۱۹ محدودیت‌های اجتماعی وسیع و طولانی‌مدت، ابهام در آینده تحصیلی و شغلی، بحران‌های اقتصادی، وضعیت نامطلوب بیماران ایزوله‌شده در بخش مراقبت‌های ویژه و با مشکل حاد تنفسی، عدم وجود یک درمان دارویی مؤثر و درنهایت مرگ‌ومیر ناشی از این بیماری از مهم‌ترین فاکتورهایی است که می‌تواند بر سلامت روان جوامع به‌شدت تأثیرگذار باشد (Greenberg et al., 2020). اپیدمی حاضر صرفاً یک مشکل و پدیده فیزیولوژیک نیست و به همان اندازه بر بعد روان‌شناختی افراد تأثیر می‌گذارد و منجر به سطح وسیعی از اختلالات هراس و استرس و اضطراب خواهد شد (McBride et al., 2021). آموزش از راه دور و

قرنطینه خانگی بزرگسالان بر وضعیت روانی آن‌ها تأثیر منفی گذاشته و باعث شده استفاده از اینترنت به صورت معنی‌داری افزایش پیدا کند (Guessoum et al., 2020) به نقل از (Lin, 2020).

### روش پژوهش

این پژوهش با توجه به هدف از نوع پژوهش بنیادی و با طرح پژوهش توصیفی بود. جامعه آماری خانوارهای شهرستان مرودشت به تعداد ۱۰۰ نفر بود که به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. به دلیل شیوع کرونا و قرنطینه، پرسش‌نامه‌ها به صورت آنلاین بین افراد نمونه توزیع شد و از آن‌ها خواسته شد خودشان با دقت و با استناد به نکات توضیح داده شده درباره شیوه صحیح پاسخگویی به آزمون‌ها پاسخ دهند. نتایج از طریق برنامه تحت وب Porsline جمع‌آوری شده و سپس به وسیله برنامه آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

### ابزار پژوهش

پرسش‌نامه سنجش اعتیاد اینترنتی یانگ (The Internet Addiction Test): اولین بار با ۸ سؤال در سال ۱۹۹۴ توسط کیمبرلی یانگ طراحی و سپس فرم تکمیل‌شده آن با ۲۰ سؤال از سوی وی در سال ۱۹۹۸ ارائه گشت. این پرسش‌نامه مشتمل بر ۲۰ سؤال بر مبنای مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای شامل هرگز، به ندرت، گاهی، اغلب و همیشه هست که به ترتیب نمره ۰ تا ۵ را به خود اختصاص می‌دهند. یانگ و همکاران اعتبار درونی این پرسش‌نامه را ۰/۹۲ برآورد کردند و اعتبار به روش بازآزمایی نیز معنی‌دار گزارش شده است. ویدیانتو و مک موران، روایی صوری این پرسش‌نامه را بسیار بالا ذکر کرده‌اند. همچنین از طریق تحلیل عوامل، ۶ عامل برجستگی، استفاده بیش‌ازحد، بی‌توجهی به وظایف شغلی، فقدان کنترل، مشکلات اجتماعی و تأثیر بر عملکرد را به دست آوردند. علوی و همکاران در پژوهش خود همسانی درونی پرسش‌نامه یانگ را برابر  $\alpha=0/88$  برآورد کردند. این پرسش‌نامه استاندارد است و روایی و پایایی آن در مطالعات قبلی با آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش شده است. نسخه فارسی این مقیاس در ایران نیز مورد استفاده قرار گرفته و ناستی‌زایی پایایی آن را با آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و قاسم‌زاده با آلفای کرونباخ ۰/۸۸ تأیید کرده‌اند (به نقل از بحری و همکاران، ۱۳۹۰). این پرسش‌نامه مشتمل بر ۲۰ سؤال بر مبنای مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای شامل هرگز، به ندرت، گاهی، اغلب و همیشه هست که به ترتیب نمره ۰ تا ۵ را به خود اختصاص می‌دهند. دامنه نمرات بین ۲۰ تا ۱۰۰ و کسب نمره بالاتر، نشانه وابستگی بیشتر به اینترنت است. نقطه برش پیشنهادی این پرسش‌نامه در اکثر مطالعات انجام‌شده از جمله مطالعه درگاهی و رضوی بر روی ساکنان منطقه ۲ غرب تهران، شامل طیف ۲۰-۴۹ طبیعی، ۵۰-۷۹ در معرض خطر و نیازمند غربالگری، ۸۰-۱۰۰ وجود اعتیاد به اینترنت است، اما در مطالعه علوی و همکاران بر روی دانشجویان دانشگاه‌های اصفهان، نقطه برش ۴۶ به دست آمده است به ترتیبی که امتیاز بالاتر از ۴۶ نشانگر وجود اعتیاد اینترنتی در فرد هست.

(CSS) مقیاس شدت خود بیمار پنداری اینترنتی: توسط مهدی رضا سرافراز، مهرداد پور شهبازی، مرضیه افشاریان مقیاس یک ابزار خودگزارش‌دهی با ۳۳ گویه است که ۴ مؤلفه خود بیمارپنداری اینترنتی به نام‌های «اجبار»، «پیشانی»، «افراط»، «اطمینان جویی» و «بی‌اعتمادی» را مورد سنجش قرار می‌دهد. آزمودنی‌ها میزان موافقت خود با هریک از گویه‌ها را در قالب گزینه‌هایی که در مقیاس لیکرت طراحی شده و از (۱) هرگز تا همیشه (۴) را شامل می‌شوند اعلام می‌دارند. این ابزار علاوه بر یک نمره کلی، برای هریک از چهار مؤلفه خود نیز نمره جداگانه‌ای به دست می‌دهد. پایایی و روایی این ابزار بالا گزارش شده است البته برخی از متخصصان عامل بی‌اعتمادی را از این ابزار حذف کرده‌اند و بنابراین میزان مؤلفه‌های خود بیمارپنداری اینترنتی را به ۷ عامل تقلیل داده‌اند. مک الروی و شلوین روایی درونی این ابزار را بالا گزارش کرده‌اند. (آلفای کرونباخ برای اجبار: ۰/۹۵، پیشانی: ۰/۹۲، افراط و اطمینان جویی هر کدام ۰/۸۹) البته روایی درونی مقیاس بی‌اعتمادی بالا نبوده اما قابل قبول هست (آلفای کرونباخ: ۰/۷۵). در خصوص روایی ساخت و مالک الزم به ذکر است همبستگی قابل قبولی بین این مقیاس و خرده‌مقیاس‌های آن با خرده (DASS-21) مقیاس پرسش‌نامه افسردگی،

اضطراب و استرس پرسش‌نامه صفات خودبیمارانگاری (MIHT) و فرم ۸ کوتاه اضطراب سلامت (SHAI) مشاهده شده است. گویه‌های ۹-۲۸-۳۳ نمره‌گذاری معکوس دارند.

**مقیاس اضطراب کرونا ویروس (Corona Disease Anxiety Scale):** توسط علی‌پور و همکاران در سال ۱۳۹۸ تدوین شده است. این ابزار جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران تهیه و اعتباریابی شده است. نسخه نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه و ۲ مؤلفه (عامل) است. گویه‌های ۱ تا ۹ علائم روانی و گویه‌های ۱۰ تا ۱۸ علائم جسمانی را می‌سنجد. این ابزار در طیف ۴ درجه‌ای لیکرت (هرگز=۰، گاهی اوقات=۱، بیشتر اوقات=۲ و همیشه=۳) نمره‌گذاری می‌شود. بنابراین بیشترین و کمترین نمره‌ای که افراد پاسخ‌دهنده در این پرسش‌نامه کسب می‌کنند بین ۰ تا ۵۴ است. نمرات بالا در این پرسش‌نامه نشان‌دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل ۱ ( $\alpha=0/879$ )، عامل ۲ ( $\alpha=0/861$ ) و برای کل پرسش‌نامه ( $\alpha=0/919$ ) به دست آمد. همچنین مقدار  $\lambda-2$  گاتمن (Gatman) برای عامل ۱ ( $\lambda-2=0/882$ )، عامل ۲ ( $\lambda-2=0/864$ ) و برای کل پرسش‌نامه ( $\lambda-2=0/922$ ) به دست آمد. جهت بررسی روایی وابسته همبستگی به ملاک این پرسش‌نامه از همبسته کردن این ابزار با پرسش‌نامه GHQ-28 استفاده شد که نتایج نشان داد پرسش‌نامه اضطراب کرونا با نمره کل پرسش‌نامه GHQ-28 و مؤلفه اضطراب، نشانه‌های جسمانی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب برابر با  $0/483$ ،  $0/507$ ،  $0/418$ ،  $0/333$  و  $0/269$  است و کلیه این ضرایب در سطح  $0/1$  معنی‌دار بود.

### تجزیه و تحلیل داده‌ها

در این پژوهش برای بررسی فرضیه‌های پژوهش از روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، بیشینه و کمینه و آمار استنباطی شامل ضریب همبستگی و رگرسیون با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شدند.

### یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیتی شرکت‌کنندگان در جدول‌های ۱ و ۲ درج شده است.

جدول ۱. توزیع گروه‌های جنسیت و سطح تحصیلات شرکت‌کنندگان

جنسیت	تعداد	درصد
زن	۷۶	۷۶
مرد	۴۲	۲۴
تحصیلات	تعداد	درصد
ابتدایی	۲	۲
سیکل	۱۴	۱۴
دیپلم	۳۹	۳۹
فوق دیپلم	۷	۷
لیسانس	۲۶	۲۶
فوق لیسانس	۹	۹
دکتری	۳	۳

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که بیشتر پاسخ‌دهندگان زن هستند. به علاوه بیشترین تعداد پاسخ‌دهندگان با تحصیلات دیپلم است و کمترین تعداد مربوط به تحصیلات ابتدایی است.

جدول ۲. یافته‌های توصیفی

شاخص آماری	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه	تعداد
اضطراب کرونا	۸/۵۷	۸/۵۱	۰	۴۰	۱۰۰
اعتیاد به اینترنت	۴۰/۵	۸/۱۵	۲۰	۱۰۰	۱۰۰
خودبیمارپنداری اینترنتی	۸۲/۱۴	۱۴/۳۸	۴۷	۱۲۹	۱۰۰

همان‌طوری که در جدول ۲ ارائه شده است متغیر مستقل اعتیاد به اینترنت دارای میانگین (۴۰/۵) و انحراف معیار (۸/۵۱) است. متغیرهای وابسته اضطراب کرونا و خودبیمارپنداری اینترنتی دارای میانگین و انحراف معیار به ترتیب (۸/۵۷)، (۸/۵۱) و (۸۲/۱۴)، (۱۴/۳۸) است.

جدول ۳. ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

ردیف	متغیرها	۱	۲	۳
۱	اضطراب کرونا	۱		
۲	اعتیاد به اینترنت	۰/۹	۱	
۳	خودبیمارپنداری اینترنتی	۰/۱۵	۰/۳۵**	۱

\*\*P&lt;۰/۰۱ \*P&lt;۰/۰۵

همان‌طوری که در جدول ۳ ارائه شده است جدول فوق اطلاعات مربوط به همبستگی پیرسون بین اعتیاد به اینترنت، اضطراب کرونا و خودبیمارپنداری اینترنتی را نشان می‌دهد. باتوجه به نتایج ماتریس همبستگی دهد بین خودبیمارپنداری اینترنتی و اعتیاد به اینترنت ( $r=0/35$ ) رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد ( $P<0/1$ ).

جدول ۴. نشانگر نتایج رگرسیون ساده به شیوه هم‌زمان

متغیر مستقل	متغیر وابسته	Beta	t	sig	R	R2	f	Df	P
اعتیاد به اینترنت	خودبیمارپنداری اینترنتی	۰/۳۵۰	۳/۶۹۹	۰/۰۰۱	۰/۳۵۰ <sup>a</sup>	۰/۱۲۲	۱۳/۶۸۰	۹۹	۰/۰۰۱
اضطراب کووید ۱۹	اضطراب کووید ۱۹	۰/۰۹۳	۰/۹۲۳	۰/۳۵۸	۰/۰۹۳ <sup>a</sup>	۰/۰۰۹	۰/۸۵۱	۹۹	۰/۳۵۸

باتوجه به نتایج آزمون رگرسیون در جدول ۴ و سطح معنی‌داری مشاهده می‌شود جهت پیش‌بینی خودبیمارپنداری اینترنتی براساس اعتیاد به اینترنت، مقدار شاخص F برای اعتیاد به اینترنت معنی‌دار می‌باشد و این ابعاد در مجموع قادر هستند ۱۲/۲ درصد از واریانس خودبیمارپنداری اینترنتی را پیش‌بینی کنند و با افزایش ۱ انحراف استاندارد در نمره خودبیمارپنداری اینترنتی ۰/۳۵۰ انحراف استاندارد افزایش خواهد یافت. باتوجه به نتایج آزمون رگرسیون در جدول ۴ جهت پیش‌بینی اضطراب کووید ۱۹ براساس اعتیاد به اینترنت جهت پیش‌بینی اضطراب کووید ۱۹ معنی‌دار نیست. باتوجه به مقادیر شاخص  $R^2$  مشاهده می‌شود که ۰ درصد واریانس اعتیاد به اینترنت از متغیر اضطراب کووید ۱۹ است.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش پیش‌بینی خود بیمار پنداری اینترنتی و اضطراب کووید ۱۹ براساس اعتیاد اینترنتی در پاندومی کووید ۱۹ در خانواده‌های شهر مرودشت بود؛ اعتیاد به اینترنت به صورت یک مشکل اجتماعی که در آن نشانه‌هایی مانند اشتغال بیش‌ازحد به اینترنت، احساس نیاز به اینترنت، تلاش‌های مکرر ناموفق برای جلوگیری از استفاده اینترنت، از رفتن اهمیت زمانی که به دور از اینترنت سپری می‌شود، گذراندن زمان در اینترنت بیش از آنچه برنامه‌ریزی شده بوده است و احساس ناراحتی شدید به هنگامی دوری از اینترنت مشخص می‌شود (Young, 2017). نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش مریان ۲۰۲۱ همسو است. خودبیمارپنداری اینترنتی و اعتیاد به اینترنت هر دو نسبتاً مشکلاتی نوظهور هستند. رجوع مفرط به وب‌سایت‌های آنلاین به‌منظور رفع کنجکاوی پزشکی که با افزایش اضطراب فرد درباره سلامتی‌اش مرتبط است خودبیمارپنداری اینترنتی نام دارد. خودبیمارپنداری اینترنتی با بسیاری از فاکتورهای دیگر رابطه‌ای دوطرفه دارد. برای مثال خودبیمارپنداری اینترنتی با خودتشخیصی اشتباه و اضطراب سلامت اغراق شده در ارتباط است و به‌وسیله بسیاری از فاکتورهای دیگر مانند اعتیاد به اینترنت، حساسیت به اضطراب و اضطراب سلامت قابل پیش‌بینی است. (Maryan et al., 2022). امروز هر یک از ما یک ابرکامپیوتر جیبی با خود حمل می‌کنیم که با کمترین اراده و صرف زمان ما را به‌وسیله

اینترنت به انبوهی از اطلاعات متصل می‌سازد. بسیاری از این اطلاعات موجود در بستر اینترنت به‌وسیله افراد غیرمتخصص در دسترس دیگران قرار گرفته‌اند و از لحاظ علمی مردود می‌باشند. در شرایط کنونی که کرونا همه‌گیر شده و برای کاهش بروز موارد جدید ابتلا به این بیماری تمامی دولت‌ها مجبور به انجام قرنطینه در سطح کشور هستند، افراد بیش‌ازپیش در خانه به‌اجبار می‌مانند و به‌دلیل نبود تفریحات دیگر و عدم امکان خروج از خانه و دیگر موارد از اینترنت برای بازی کردن و مطلع شدن از اخبار و وضعیت بستگان خود استفاده می‌کنند که این امر مدت زمان استفاده از اینترنت را به‌خصوص در جوانان به‌صورت چشمگیر و معناداری افزایش داده است. این افراد بسیاری از وقت خود را در اینترنت می‌گذرانند تا از اضطراب دنیای واقعی دور شوند و وقت بگذرانند به‌نوعی وابسته و معتاد به اینترنت شده‌اند. همچنین همان‌طور که گفته شد به‌دلیل آلوده بودن مراکز پزشکی و ترس از ابتلا به کووید-۱۹ مردم بیمار برای پیدا کردن درمان با‌هم از اینترنت کمک می‌گیرند و به‌دنبال اطلاعات پزشکی و خدمات پزشکی به‌صورت آنلاین هستند همان‌طور که گفته شده بسیاری از اطلاعات موجود در بستر اینترنت فاقد روایی علمی هستند و ممکن است باعث شوند علائم جزئی در افراد، ناشی از بیماری‌های مهلک شناخته شوند که این امر باعث مضطرب شدن فرد می‌شود و در پی آن فرد جواب‌ها و اطلاعات بیشتری را در اینترنت جست‌وجو می‌کند و بیش‌ازپیش به انبوه اطلاعات گیج‌کننده برمی‌خورد که باعث افزایش اضطراب فرد درباره سلامتی خود و جست‌وجوی بیشتر اینترنتی و شد که به این اضطراب درباره وضعیت سلامت عمومی خود و به‌صورت وسواس‌گون به‌دنبال اطلاعات پزشکی در اینترنت گشتن خودبیمارپنداری اینترنتی گفته می‌شود. می‌توان این‌گونه نتیجه‌گیری کرد که افرادی که بیش‌تر از دیگران با اینترنت سروکار دارند مانند افرادی که دچار اختلال اعتیاد به اینترنت هستند و ساعت‌های زیادی را در اینترنت می‌گذرانند، بیش‌از دیگر افراد به‌دنبال حل مشکلات خود اعم از مشکلات پزشکی از طریق اطلاعات وجود در بستر اینترنت هستند که همین امر باعث افزایش خطر ابتلای آن‌ها به خودبیمارپنداری اینترنتی و همبستگی مثبت و معنی‌دار بین اعتیاد به اینترنت و خودبیمارپنداری اینترنتی هست.

در پژوهش حاضر رابطه معنی‌داری بین اعتیاد به اینترنت و اضطراب کووید ۱۹ پیدا نشد؛ در این مطالعه و دیگر مطالعات مشخص شد که اعتیاد به اینترنت به‌عنوان یک راهبرد مقابله‌ای تأثیراتی منفی بر عواطف دارد و با اضطراب رابطه دارد. عدم‌وجود هرگونه درمان یا پیشگیری قطعی و پیش‌بینی برخی از اپیدمیولوژیست‌ها درخصوص ابتلای حداقل ۶۰ درصد جامعه به این بیماری، استرس و نگرانی زیادی را در جوامع ایجاد کرده است (رحمانیان و همکاران، ۱۳۹۹). درحقیقت اضطراب در مورد کووید-۱۹ نیز شایع است و به‌نظر می‌رسد بیشتر به‌دلیل ناشناخته بودن و ابهام‌شناختی افراد درباره این ویروس باشد. این مسئله بدین‌دلیل است که ترس از ناشناخته‌ها ادراک ایمنی را در انسان کاهش می‌دهد و همواره برای وی اضطراب‌زاست. در مورد کووید-۱۹ نیز اطلاعات علمی اندک درباره آن، اضطراب مرتبط با این بیماری را تشدید می‌کند. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت با شیوع کووید-۱۹ و شروع قرنطینه‌ها برای مهار این پاندمی، استفاده از اینترنت به‌عنوان یک منبع اطلاعاتی و سرگرمی بسیار افزایش یافت. اینترنت بستری بسیار مفید برای یافتن اطلاعات علمی و سرگرمی برای عموم به‌حساب می‌آید، به‌علاوه اخبار مرگ‌ومیر، ناشناخته بودن کرونا و عدم‌امکان خروج از خانه به‌دلیل قرنطینه و اضطراب ناشی از کرونا و بیمار شدن مردم را وادار کرد تا برای کاهش اضطراب خود از تماس تصویری با عزیزان خود، ارسال پیام به‌وسیله اینترنت، کار و ادامه مشاغل با اینترنت روی بیاورند و بیش‌ازپیش از اینترنت استفاده کنند که این خود ریسک فاکتوری برای اعتیاد به اینترنت به‌حساب می‌آید.

## منابع

رحمانیان، محمد، کمالی، علیرضا، مصلی‌نژاد، هادی، فروغیان، مهدی، کلانی، نوید، حاتمی، ناصر، حیدرنژاد، محمد، رعیت دوست، اسماعیل و عبیری، سمانه. (۱۳۹۹). مقایسه میزان اضطراب در کادر درمانی و غیردرمانی شهرستان جهرم در مواجهه و عدم‌مواجهه با ویروس کرونای جدید کووید-۱۹. *علوم پزشکی اراک*، ۲۳(۵)، ۷۲۲-۷۱۳.

- علی‌پور، احمد، قدمی، ابوالفضل، علی‌پور، زهرا، عبداله‌زاده، حسن. (۱۳۹۸). اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) روانشناسی سلامت، ۸(۳۲)، ۱۶۳-۱۷۵.
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ*, 368, m1211.
- Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L., & Moro, M. R. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Research*, 113264.
- Lee, S. A., Jobe, M. C., Mathis, A. A., & Gibbons, J. A. (2020). Incremental validity of coronaphobia: Coronavirus anxiety explains depression, generalized anxiety, and death anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 102268.
- 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.
- Maryan, M. T., AL-Atiyyat, N., Abu Khait, A., Al-Rawashdeh, S., Algunmeeyn, A., & Abunab, H. Y. (2022). Does cyberchondria predict Internet addiction among students during the COVID-19 pandemic? A web-based survey study. *Nurs Forum*, 57, 337-343.
- McBride, O., Murphy, J., Shevlin, M., Gibson-Miller, J., Hartman, T. K., ... & Bentall, R. P. (2021). Monitoring the psychological impact of the COVID-19 pandemic in the general population: an overview of the context, design and conduct of the COVID-19 Psychological Research Consortium (C19PRC) Study. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 30(1), e1861.
- Petzold, M. B., Bendau, A., Plag, J., Pyrkosch, L., Mascarell MaricicL, L., ... & Ströhle, A. (). Risk, resilience, psychological distress, and anxiety at the beginning of the COVID-19 pandemic in Germany. *Brain and Behavior*, 10(9), e01745.
- Starcevic, V., & Berle, D. (2015). Cyberchondria: An old phenomenon in a new guise. *Ment Heal Digit Age Grave Dangers, Gt promise*, 106-117.
- Starcevic, V., Baggio, S., Berle, D., Khazaal, Y., & Viswasam, K. (2019). Cyberchondria and its Relationships with Related Constructs: A Network Analysis. *Psychiatr Q*, 90(3), 491-505.
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Newcastle upon Tyne, United Kingdom: Cambridge Scholars Publishing,
- Young, K. S. (2017). Addictive use of the internet: A case that breaks The stereo type. *Psychological Reports*, 79, 899-902.