

Comparing the Effect of Participation in the Art and Sports Courses on Depression and Internet Addiction in Adolescents aged 13 to 17 Years

*Davoodeh S¹, NasimSobhan M¹, CheshmehChahi Fard GH², Davoodeh SH³

Author Address

1. MA, Department of Visual Communication, Faculty of visual arts, University of Art, Tehran, Iran;
2. MA, Department of Motor Behavior, Faculty of Physical Education and Sport Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran;
3. PhD, Department of Motor Behavior, Faculty of Physical Education and Sport Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.

*Corresponding author's E-mail: saradavodeh@yahoo.com

Received: 2021 May 3; Accepted: 2021 June 3

Abstract

Background & Objectives: Adolescents are the main body of experts in different scientific, technological, and artistic fields in every country. A healthier society needs healthy adolescents, and psychological health is an important dimension of adolescents' health. Although the Internet has brought many valuable changes to people's lives, some users are becoming addicted to this tool and using it incorrectly. They have been intensely preoccupied with using the Internet, spent excessive time online, felt that the world without the Internet is boring, and decreased social interaction with real people. These activities are commonly referred to as Internet addiction. Adolescents are considered a high-risk group for Internet addiction. In addition to internet addiction, depression is a common problem in today's adolescents which can be considered part of the negative effects of Internet addiction or caused by other unrelated reasons. Therefore, effective and enjoyable interventions for this age group seem necessary. The present study aimed to compare the effect of participation in art and sports courses on depression and Internet addiction in adolescents aged 13 to 17 years.

Methods: The present quasi-experimental has a pretest-posttest design with a control group. The statistical population included all those who referred to 5 centers of summer arts and sports classes. Among these people, 45 adolescents (21 girls and 24 boys) with a mean age of 14.88 ± 1.44 years were purposefully recruited. Based on the results of the Internet Addiction Test (Young, 1998) and the Beck Depression Inventory-II (Beck et al., 1996), they had mild Internet addiction symptoms and mild to moderate depression. The subjects were then divided into 3 groups of 15 people each: one group participated in a painting class (arts group), and the other group participated in girls' aerobics class and boys' soccer (sports group) for 4 weeks (3 sessions of 1 hour per week). Descriptive and inferential statistical methods were used for data analysis. In this way, the descriptive indices of average and standard deviation were used to show the characteristics of the subjects. At the level of inferential statistics, 1-way analysis of variance, analysis of covariance, and Bonferroni post hoc test were performed in SPSS version 22 software at a significance level of $\alpha=0.05$.

Results: The analysis of covariance showed a significant difference between all three groups in the posttest scores of depression ($p=0.002$). This test also confirmed a significant difference between the three groups in the posttest scores of Internet addiction ($p<0.001$). The Bonferroni post hoc test showed that participation in sports courses had a significant effect on improving depression and reducing Internet addiction compared to the control group (depression: $p=0.002$; Internet addiction: $p=0.004$). In addition, this test showed a significant improvement in depression and a reduction in Internet addiction among adolescents 13 to 17 years of age after attending an art course (depression: $p=0.019$; Internet addiction: $p<0.001$). In addition, the results showed that participation in art course than sports course had a more significant effect on reducing subjects' internet addiction ($p=0.038$).

Conclusions: Based on the research findings, participating in art and sports courses reduced Internet addiction and improved depression in adolescents 13 to 17 years of age, and art course had a more positive effect on decreasing Internet addiction.

Keywords: Internet addiction, Depression, Art, Painting, Sport.

مقایسه اثر مشارکت در دوره‌های هنری و ورزشی بر افسردگی و اعتیاد به اینترنت نوجوانان ۱۳ تا ۱۷ سال

*سارا داووده^۱، میلاد نسیم‌سبحان^۱، قاسم چشم‌چاهی فرد^۲، شیما داووده^۳

توضیحات نویسنده‌گان

۱. کارشناس ارشد ارتباط‌رسانی، دانشگاه هنر، تهران، ایران.
 ۲. کارشناس ارشد رفتار حرکتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
 ۳. دکتری رفتار حرکتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
- *ربابانمه نویسنده مسئول: saradavoodeh@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳ اردیبهشت ۱۴۰۰؛ تاریخ پذیرش: ۱۳ خرداد ۱۴۰۰

چکیده

زمینه و هدف: افسردگی و اعتیاد به اینترنت از جمله مشکلات روان‌شناسی رایج در نوجوانان عصر حاضر است که نیاز به مداخله‌های اثربخش و درعین حال لذت‌بخش برای این گروه سنی دارد؛ بنابراین هدف مطالعه حاضر مقایسه اثر مشارکت در دوره‌های ورزشی و هنری بر افسردگی و اعتیاد به اینترنت نوجوانان ۱۳ تا ۱۷ سال بود.

روش پژوهشی: روش پژوهش نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری را تمامی افراد مراجعت‌کننده به پنج مرکز کلاس‌های تابستانه هنری و ورزشی تشکیل دادند. از بین آن‌ها ۴۵ دختر و پسر با میانگین سنی $14/88 \pm 1/44$ سال دارای نشانه‌های اعتیاد خفیف به اینترنت و افسردگی خفیف یا متوسط براساس نتایج پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت (یانگ، ۱۹۹۸) و پرسش‌نامه افسردگی بک-ویرایش دوم (بک و همکاران، ۱۹۹۶)، بهصورت هدفمند وارد مطالعه شدند. سپس آزمودنی‌ها در سه گروه ورزشی، هنری و گواه (هر گروه پانزده نفر) قرار گرفتند. یک گروه در کلاس نقاشی و گروه دیگر در کلاس‌های ورزشی ایروبویک دختران و فوتbal پسران به مدت یک ماه و سه روز در هفته (جلسات یک ساعه) شرکت کرد. داده‌ها با آزمون تحلیل کوواریانس و آزمون تعقیبی یونفرزونی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ در سطح معناداری $p=0.05$ تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت معناداری را در نمرات پس‌آزمون بعد از تعدیل نمرات پیش‌آزمون متغیرهای افسردگی و اعتیاد به اینترنت بین سه گروه نشان داد ($p=0.001$ ، اعتیاد به اینترنت: $p=0.001$). نتایج آزمون تعقیبی یونفرزونی مشخص کرد، شرکت در دوره‌های ورزشی در مقایسه با گروه گواه تأثیر معناداری بر بهبود افسردگی و کاهش اعتیاد به اینترنت داشت (افسردگی: $p=0.002$ ، اعتیاد به اینترنت: $p=0.004$). علاوه‌براین، نتایج این آزمون بهبود معنادار افسردگی و کاهش اعتیاد به اینترنت نوجوانان را پس از شرکت در دوره هنری در مقایسه با گروه گواه، تأیید کرد (افسردگی: $p=0.019$ ، اعتیاد به اینترنت: $p=0.001$). همچنین، نتایج حاکی از آن بود که شرکت در دوره هنری در مقایسه با دوره ورزشی تأثیر معنادار بیشتری بر کاهش اعتیاد به اینترنت داشت (دراست: $p=0.038$).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش نتیجه گرفته می‌شد، شرکت در دوره‌های هنری و ورزشی باعث کاهش اعتیاد به اینترنت و بهبود افسردگی نوجوانان ۱۳ تا ۱۷ سال می‌شود که دوره هنری اثربخشی مشبت بیشتری بر کاهش اعتیاد به اینترنت دارد.

کلیدواژه‌ها: اعتیاد به اینترنت، افسردگی، هنر، نقاشی، ورزش.

۱ مقدمه

اضطراب، افسردگی و پرخاشگری دختران دیبرستانی زلزله‌زده شهر سرپل ذهاب می‌شود (۸).

در کنار روش‌های درمانی دارویی، شناختی و فعالیت‌های بدنی مختلف در حوزه روان‌شناسی، هنردرمانی^۱ نیز به عنوان شیوه‌ای خلاق ایجاد هنر درجهت رشد و بهبود ابعاد مختلف وجود انسان در سراسر طول عمر بهکار می‌رود (۹). روش مذکور براساس این باور پایه‌گذاری شده است که فرایند خلاق بیان احوالات فردی با خلق اثری هنری می‌تواند در مدیریت رفتارهای پرخطر او از قبیل اعتیاد و استرس و نیز در بهبود مهارت‌های روانی مثبت برای افزایش خودآگاهی و گسترش روابط اجتماعی کمک کند. از جمله شاخه‌های هنر، نقاشی است و شامل ترسیم خودانگیخته تصاویر می‌شود که فرسته‌های را برای ارتباط و بیان غیرکلامی فراهم می‌کند (۱۰). منصوریه در رابطه با اثر نقاشی درمانی بر کاهش علائم افسردگی کودکان دارای والدین سوءصرفکننده مواد نشان داد، نقاشی درمانی می‌تواند باعث بهبود افسردگی این کودکان شود (۱۱). یانگ همکاران در مطالعه موروی نظامی و فراتحلیل به بررسی اثر هنردرمانی بر اضطراب، افسردگی، گلیکوهموگلوبین و گلوکز خون بیماران دیابتی پرداختند. در این پژوهش بررسی پنج مطالعه تجربی با ۳۹۶ آزمودنی صورت گرفت که استفاده‌کننده مداخله موسیقی درمانی و نقاشی درمانی بودند. نتایج مشخص کرد، هنردرمانی می‌تواند سبب بهبود افسردگی و گلوکز خون در بیماران دیابتی شود؛ اما بر گلیکوهموگلوبین و اضطراب آن‌ها اثر ندارد (۱۲).

در رابطه با مداخله‌های درمانی ترک اعتیاد به اینترنت می‌توان اظهار کرد که بیشتر برنامه‌های ترک اعتیاد به اینترنت عمدهاً مبتنی بر راهبردهای مداخله‌ای برای ترک اعتیاد به مواد مخدر است. مطالعات حاکی از آن است که برنامه‌های مشاوره و درمان شناختی را می‌توان در درمان اعتیاد به اینترنت اعمال کرد. از طرفی، درمان‌های دارویی نیز برای اعتیاد به اینترنت در نظر گرفته می‌شود که استفاده از آن‌ها دارای معایب احتمالی مانند عود مجدد مشکل و هزینه‌های هنگفت دارو است؛ بنابراین بر ضرورت ایجاد برنامه‌های درمانی مؤثرتر و جذاب‌تر برای درمان اعتیاد به اینترنت در نوجوانان تأکید می‌شود (۱۳). مشارکت در فعالیت‌های ورزشی از مزایای بسیاری از جمله بهزیستی روانی و جسمانی مانند کاهش اضطراب، افسردگی و استرس برخوردار است؛ همچنین پژوهش‌ها نشان داد، مشارکت در فعالیت‌های بدنی بر کاهش اعتیاد به اینترنت اثر مثبت دارد که بخشی از این اثر به نقش واسطه‌گری خودکنترلی^۴ نسبت داده شده است (۱۴). در این رابطه، پارک و همکاران در بررسی خود بر ۳۴۵ نوجوان ۱۵-۱۸ ساله نشان دادند، مشارکت در فعالیت‌های ورزشی با واسطه بهبود خودکنترلی باعث کاهش اعتیاد به اینترنت و مشکلات دیگر نظیر اضطراب و استرس می‌شود (۱۳). خان و همکاران نیز در پژوهش خود اظهار کردند،

افسردگی^۱ یکی از مشکلات مهم دنیای مدرن است. بررسی‌ها حاکی از این موضوع است که ۷۵ درصد از افرادی که در مراکز روان‌درمانی بستری می‌شوند، چهار افسردگی هستند. نشانه‌های افسردگی می‌تواند در هر سنی وجود داشته باشد که وجود این اختلال در سنین کودکی و نوجوانی ۴۰ درصد گزارش شده است (۱).

امروزه اینترنت به یکی از فناوری‌های ضروری و جدنشدنی زندگی بشر تبدیل شده است؛ اما در کنار داشتن مزایای زیاد، باعث وجود مشکلاتی از قبیل استفاده بیش از حد یا به عبارتی اعتیاد به اینترنت^۲ می‌شود. اصطلاح «اعتیاد به اینترنت» نوعی وابستگی رفتاری را نشان می‌دهد و با ویژگی‌هایی از قبیل افسردگی، درونگرایی، خجالتی بودن، کم‌حصوله بودن و تنهایی، احساس ترس، اضطراب، بیش فعالی و اضطراب اجتماعی تعیین می‌شود (۲). وابستگی به اینترنت، دارای الگویی رفتاری مشابه با اعتیاد به مواد مخدر است؛ با این تفاوت که اعتیاد به اینترنت، مشکلات جسمی اعتیادهای شیمیایی را ندارد؛ اما پیامدهای اجتماعی آن همانند سایر انواع اعتیاد است. بهاین ترتیب، اعتیاد به اینترنت گاهی اوقات به عنوان اعتیاد رفتاری مانند اعتیاد به قماربازی^۳، تکانشگری جنسی^۴، پرخوری اعتیادآور^۵ و مانند آن در نظر گرفته می‌شود که با ویژگی‌هایی از قبیل هزینه روزافزون برای اینترنت و انکار رفتارهای مشکل‌زا همراه است (۳). اینترنت تأثیر شگرفی بر روابط اجتماعی دارد؛ چراکه ارتباطات اینترنتی در شبکه‌های اجتماعی مجازی با توجه به ماهیت آن‌ها، باعث کناره‌گیری افراد نوجوان و جوان از حضور در گروه‌های دوستانه و ایجاد ارتباطات اجتماعی در دنیای واقعی شده است (۴)؛ بنابراین شاید بتوان گفت که اعتیاد به اینترنت می‌تواند زمینه‌ساز افسردگی افراد نیز باشد. با توجه به اهمیت زیاد دوره نوجوانی به عنوان دوره مهم‌تر و حساس‌تر رشد انسان و تأثیر آن در شکل‌گیری هویت فرد در مراحل بعدی زندگی و همچنین به دلیل تأثیر منفی افسردگی بر عملکرد تحصیلی، روابط بین فردی، سوءصرف موارد، بزهکاری و حتی خودکشی در نوجوانان، مداخله برای پیشگیری یا بهبود وضعیت روانی افراد از جمله اعتیاد به اینترنت و افسردگی در این سنین ضروری به نظر می‌رسد (۵).

امروزه مزیت فعالیت بدنی^۶ به عنوان راهکاری برای افزایش سلامت جسمی و روانی بر هیچ‌کس پوشیده نیست؛ به طور کلی ورزش باعث کاهش علائم اضطراب، افسردگی، خلقوخوی ناآرام و واکنش‌های ناشی از فشارهای روانی روزمره می‌شود و از طرفی احساس خودباوری، عزت نفس و خودکارآمدی را افزایش می‌دهد (۶). در همین راستا نیومن و موتا نشان دادند، تمرینات ایریویک^۷ می‌تواند استرس پس از حادثه، افسردگی و اضطراب را در کودکان بهبود بخشد (۷). عباسیان و همکاران گزارش کردند، هشت هفته تمرین هوازی باعث کاهش

⁶. Physical activity

⁷. Aerobic exercises

⁸. Art Therapy

⁹. Self-control

¹. Depression

². Internet addiction

³. Gambling addiction

⁴. Sexual impulsivity

⁵. Addictive overeating

طبيعي؛ نمره ۷۹ تا ۵۰ نشان دهنده اعتياد خفيف؛ نمره ۸۰ تا ۱۰ نشان دهنده اعتياد شديد به اينترنت (۱۶). کسر و همكاران ضريب الگاي کرونباخ نسخه اصلی پرسشنامه اعتياد به اينترنت را ۰/۹، پایا يي بين دو نيمه آزمون را ۰/۸۶ و روایي آن را ۰/۹ گزارش کردند (۱۸).

علوي و همكاران روایي نسخه فارسي اين پرسشنامه را ۰/۸۸ و پایا يي آن را ۰/۸۲ به دست آوردند (۱۹).

-پرسشنامه افسرددگي بک- ويرايش دوم: اين پرسشنامه که برای سنجش افسرددگي بزرگسالان و نوجوانان بيشتر از ۱۳ استفاده می شود، نسخه ديگري از پرسشنامه افسرددگي بک- ويرايش اول است که ابتدا بک و همكارانش آن را در سال ۱۹۶۱ ساختند. سپس در سال ۱۹۹۶ با نام BDI-II (پرسشنامه افسرددگي بک- ويرايش دوم) تجدیدنظر شد (۱۷). پرسشنامه افسرددگي بک- ويرايش دوم، ۲۱ ماده دارد. دربرابر هر يك از ماده ها که مشخص كننده يكی از علائم افسرددگی است، چهار جمله وجود دارد که از خفيف ترين تا شديدترين حالت افسرددگي مرتب شده اند. دامنه نمره کل بين صفر تا ۶۳ است. نمره صفر تا ۹ نشانه فقدان افسرددگي، ۱۰ افسرددگي خفيف، ۱۹ افسرددگي متوسط و ۶۳ تا ۳۰ نشانه افسرددگي شديد است (۱۷). بک و همكاران پایا يي بازآزمون پرسشنامه افسرددگي بک- ويرايش دوم را ۰/۸۶ و روایي و همبستگي بين دو فرم اصلی و تجدیدنظر شده را ۰/۸۹ گزارش کردند (۱۷). فتي و همكاران نيز آلتاي کرونباخ را ۰/۹۱، ضريب بازآزمایي را ۰/۹۴ و ضريب همبستگي با پرسشنامه افسرددگي بک- ويرايش اول (۱۹۶۱) را ۰/۹۳ به دست آوردند (بهنقل از ۲۰).

پس از تكميل پرسشنامه ها آزمودنی ها بهصورت گروه های زير به طور داوطلب وارد مطالعه شدند (هفت دختر و هشت پسر در هر گروه): پانزده آزمودنی دختر و پسر که نمرات آنها حاکي از اعتياد خفيف به اينترنت (نمرات بين ۷۹ تا ۵۰) بود و در کلاس های نقاشي گروهي در مراکز دخترانه و پسرانه بهصورت جداگانه ثبت نام کردند؛ پانزده آزمودنی با ويژگي های مشابه که در کلاس ايروبيک گروهي دختران و فوتbal پسران ثبت نام کردند؛ پانزده آزمودنی همتا در خارج از مجموعه های اوقات فراغت که با تكميل پرسشنامه ها نشانگان اعتياد خفيف به اينترنت و افسرددگي خفيف يا متوسط را داشتند و تابستان را در خانه سپری کردند. پس از تكميل فرم رضایت فردی آگاهانه توسيط همه شركت کنندگان سه گروه، گروه های تجربی فعالیت هنری (نقاشي) و ورزشي (ايروبيک دختران و فوتbal پسران) به مدت يك ماه و سه روز در هفته (جلسات يك ساعته) در برنامه های خود زير نظر مربيانشان شركت کردند. به شركت کنندگان اطمینان خاطر داده شد که تمامي اطلاعات حاصل از پرسشنامه ها محترمانه است و تنها به منظور کار پژوهشی استفاده می شود.

پيش از اين، اين پروتوكول در پژوهش پيوگ و همكاران برای تعين اثر فعالیت های هنری بر بهبود فاكتورهای روان شناختی افراد مبتلا به سرطان (۲۱) و در پژوهش نيومن و موتا درباره اثر فعالیت بدنی بر استرس پس از سانحه، افسرددگي و اضطراب کودکان (۷) به کار گرفته شد که در پژوهش حاضر اثربخشی آن بر افسرددگي و اعتياد به اينترنت

اعتياد به اينترنت در نوجوانانی که داراي فعالیت بدنی منظم هستند، به طور معناداري كمتر از افرادي است که فعالیت بدنی ندارند (۱۵).

پژوهش های پيشين اثرات مثبت هندرمانی و شركت در دوره های هنری را بر فاكتورهای مختلف روان شناسی از جمله افسرددگي و اضطراب نشان داد (۱۰ - ۱۲)؛ اما پژوهشی در حوزه اثر هندرمانی بر اعتياد به اينترنت یافت نشد که اين امر نياز هرچه بيشتر به بررسی اثرات هندرمانی را در اين حوزه نشان می دهد. بررسی ادبیات پژوهش مشخص می کند، پژوهش های داخلی در رابطه با اثر فعالیت های بدنی بر ابعاد روانی مانند افسرددگي و اعتياد به اينترنت در نوجوانان در ابتدای راه قرار دارد. همچنان كمبود مطالعات در حوزه اثر هندرمانی بر اعتياد به اينترنت ضرورت انجام پژوهش حاضر را نشان می دهد. علاوه بر اين، در زمينه مقایسه روش های روان درمانی با كمك فعالیت های بدنی و هنری هیچ پژوهشی یافت نشد؛ بنابراین هدف از انجام اين پژوهش، مقایسه اثر مشارکت در دوره های هنری و ورزشی بر افسرددگي و اعتياد به اينترنت نوجوانان ۱۳ تا ۱۷ سال بود.

۲ روش بررسی

روش پژوهش حاضر، نيمه تجريبي با طرح پيش آزمون و پس آزمون همراه با گروه گواه بود. جامعه هدف، دختران و پسران ۱۳ تا ۱۷ سال با نشانگان اعتياد به اينترنت خفيف و افسرددگي خفيف و متوسط بودند. جامعه آماري را تمامي افراد مراجعيه کننده به پنج مرکز کلاس های تابستانه هنری و ورزشی تشکيل دادند. از بين اين افراد، ۴۵ آزمودنی با ميانگين سنی ۱/۴۴ ± ۱/۴۸۸ سال (۲۱ دختر و ۲۴ پسر) با توجه به نتائج آزمون (پرسشنامه) اعتياد به اينترنت^۱ (۱۶) و پرسشنامه افسرددگي بک- ويرايش دوم (۱۷) به عنوان نمونه آماري وارد مطالعه شدند. اين افراد نمره های بين ۷۹ تا ۵۰ از پرسشنامه اعتياد به اينترنت (۱۶) که بيانگر اعتياد به اينترنت خفيف است و نمره های بين ۲۸ تا ۱۰ از پرسشنامه افسرددگي بک- ويرايش دوم (۱۷) که افسرددگي خفيف و متوسط را نشان می دهد، كسب کردند. تعداد آزمودنی ها براساس ميانگين تعداد شركت کنندگان در مداخله های هنری تعين شد که پژوهش موروی يانگ و همكاران به آن اشاره داشت (۱۲)؛ همچنان نيومن و موتا از گروه های پانزده نفره در مداخله ورزشی خود استفاده کردند (۷). روش کار اين گونه بود که ابتدا به تمام مراجعيه کنندگان به پنج مرکز کلاس های تابستانه نقاشي، ايروبيک دختران و فوتbal پسران فرم مشخصات فردی داده شد تا افراد دارای سين ۱۷ تا ۱۳ سال شناسايي شوند. سپس پرسشنامه اعتياد به اينترنت (۱۶) و پرسشنامه افسرددگي بک- ويرايش دوم (۱۷) در اختيار اين افراد قرار گرفت.

-پرسشنامه اعتياد به اينترنت: اين پرسشنامه توسيط يانگ در سال ۱۹۹۸ ساخته شد (۱۶). اين پرسشنامه بيست سؤال دارد و طيف پاسخ گوibi آن به صورت ليکرت پنج درجه اي به ترتيب از يك تا پنج (به ندرت، گاهي اوقات، اغلب، بيشتر اوقات، هميشه) است. نمره بيشتر، وابستگي بيشتر به اينترنت را نشان می دهد. پس از تعين نمره نهايي، وضعیت کاربران مطالعه شده به اين صورت مشخص شد: نمره كمتر از ۲۰ نشان دهنده نبود وابستگي؛ نمره ۲۰ تا ۴۹ نشان دهنده کاربر

¹. Internet Addiction Test (IAT)

نوجوانان ۱۳ تا ۱۷ سال مدنظر قرار گرفت. پس از پایان دوره مداخله مجدد پرسش‌نامه‌ها در اختیار شرکت‌کنندگان گروه‌های تجربی و گروه گواه قرار داده شد.

در تجزیه و تحلیل داده‌ها، روش‌های آماری توصیفی و استنباطی به کار رفت. به این صورت که از شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار برای نشان دادن ویژگی آزمودنی‌ها و از آزمون استنباطی تحلیل واریانس یک‌طرفه بین میانگین سنی گروه‌ها تفاوت معناداری را نشان نداد ($p=0.877$) که بیانگر برقراری فرض برابری سنی گروه‌ها بود. علاوه‌براین در هر گروه ۹ نفر (۶۰ درصد) در مقطع تحصیلی متوسطه دوره اول و ۶ نفر (۴۰ درصد) در مقطع تحصیلی متوسطه دوره دوم مشغول به تحصیل بودند. همچنین هر گروه متشکل از هفت دختر و هشت پسر بود.

ابتدا نرمال‌بودن توزیع داده‌های حاصل از پرسش‌نامه‌های افسردگی و اعتیاد به اینترنت در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون هر گروه با آزمون شاپیرو ویلک به تأیید رسید ($p=0.05$): بنابراین شرط استفاده از روش‌های آماری پارامتریک برای تجزیه و تحلیل داده‌ها تأیید شد.

نتایج توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار نمرات اعتیاد به اینترنت و افسردگی سه گروه در جدول ۱ ارائه شده است.

۳ یافته‌ها

در پژوهش حاضر سعی شد در حد امکان افراد براساس ویژگی‌های

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمرات افسردگی و اعتیاد به اینترنت گروه‌های تجربی و گواه

گروه	میانگین پیش‌آزمون	انحراف معیار پیش‌آزمون	افسردگی			اعتماد به اینترنت
			میانگین پس‌آزمون	انحراف معیار پس‌آزمون	میانگین پیش‌آزمون	
ورزشی	۱۸/۸۶	۵/۴۰	۱۳/۷۳	۴/۸۴	۶۵/۷۳	۹/۷۸
هنری	۱۹/۱۳	۵/۷۸	۱۴/۷۳	۵/۳۶	۶۴/۱۳	۹/۸۱
گواه	۱۹/۰۰	۵/۳۴	۱۷/۷۳	۵/۹۴	۶۵/۰۰	۹/۰۰

به منظور استفاده از تحلیل کوواریانس ابتدا پیش‌فرض‌های مهم تر تحلیل کوواریانس در متغیرهای بررسی شده، آزمایش شد. به این صورت که براساس آزمون لون در مرحله پس‌آزمون افسردگی و اعتیاد به اینترنت و معنادارنیودن آن همسانی واریانس‌ها برقرار بود که نتایج آن در جدول ۳ مشاهده می‌شود.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس در بررسی اثر دوره‌های هنری و ورزشی بر افسردگی و اعتیاد به اینترنت گروه‌ها

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقادیر احتمال	تجان آماری	متغیر اینترنت	
							مجذور اتا	میانگین مجذورات
افسردگی	پیش‌آزمون	۸۶۹/۶۲۴	۱	۸۶۹/۶۲۴	<0.001*	۰/۷۰۹	۰/۰۰۰	۰/۷۸
	گروه	۱۲۷/۰۶۱	۲	۶۳/۵۳۰	۰/۰۰۲*	۰/۰۲۶۲	۰/۰۱۹	۹/۸۱
	خطا	۳۵۷/۱۷۶	۴۱	۸/۷۱۲				
	کل	۱۲۰۲۹/۰۰۰	۴۵					
اعتیاد به اینترنت	پیش‌آزمون	۲۰۴۹/۷۵۴	۱	۲۰۴۹/۷۵۴	<0.001*	۰/۰۵۳۶	۰/۰۰۰	۱/۰۰۰
	گروه	۱۶۰۱/۸۶۹	۲	۸۰۰/۹۳۴	<0.001*	۱۸/۰۵۰۸	۰/۰۴۷۴	۰/۰۰۰
	خطا	۱۷۷۴/۲۴۶	۴۱	۴۳/۲۷۴				
	کل	۱۵۹۰۷۸/۰۰۰	۴۵					

* مقادیر در سطح $\alpha=0.05$ معنادار است.

براساس نتایج جدول ۳، بین پس‌آزمون افسردگی سه گروه بعد از پروتکل یک‌ماهه تفاوت معناداری وجود داشت ($p=0.002$) و این تفاوت در اعتیاد به اینترنت شرکت‌کنندگان سه گروه نیز معنادار بود ($p=0.001$). علاوه‌براین مجذور اتا نشان داد، $26/۲$ درصد از

منجر به اعتیاد به اینترنت در افراد افسرده و انزواطیل شود (۲۲). در این رابطه می‌توان اظهار کرد، شرکت در کلاس‌های تفریحی گروهی بهدلیل اثرات عمومی گروه درمانی همچون یادگیری همشینیانه و همبستگی گروهی می‌تواند سبب بهبود و تقویت روابط اجتماعی افراد دارای اعتیاد به اینترنت شود (۲۱)؛ بنابراین آن‌ها با شرکت در این کلاس‌ها احتمالاً ارتباط مستقیم و عینی خود را با اعضا خانواده، دوستان و دیگر افراد جامعه بیشتر می‌کنند و درنتیجه از فضای اینترنت دور می‌شوند.

مکانیزم مشترک دیگری که ممکن است باعث کاهش اعتیاد به اینترنت و دیگر مشکلات روان‌شناسخی در اثر شرکت در کلاس‌های ورزشی یا هنری شده باشد، تنظیم و بهبود خودکنترلی بود؛ همان‌طور که در این زمینه پارک و همکاران نقش واسطه‌گر خودکنترلی متعاقب شرکت در فعالیت‌های ورزشی را بر بهبود اعتیاد به اینترنت و کاهش اضطراب و استرس نشان دادند (۱۳). همچنین در رابطه با هندرمانی بیان شد، فرایند خلاقانه بیان احساسات خود، به افراد کمک می‌کند تا تعارض‌های عاطفی را حل کنند، خودآگاهی و مهارت‌های بین‌فرمایی را افزایش دهند و درنتیجه افسرده‌گی، اضطراب و استرس را بهبود بخشند و به طور کلی از طریق خودکنترلی، رفتارشان را مدیریت کنند (۲۳)؛ بنابراین به نظر می‌رسد، می‌توان علاوه‌بر اثر مثبت مداخله گروهی، خودکنترلی را نیز به عنوان مکانیزم مشترک درباره اثر مثبت فعالیت‌های هنری و ورزشی بر کاهش افسرده‌گی و اعتیاد به اینترنت در نظر گرفت.

نتایج پژوهش حاضر در رابطه با اثر حرکت درمانی بر کاهش اعتیاد به اینترنت با نتایج مطالعات پارک و همکاران (۱۳) و خان و همکاران (۱۵) همخوانی دارد. پارک و همکاران، مشارکت در فعالیت ورزشی را به عنوان عامل مؤثر بر کاهش اعتیاد به اینترنت، اضطراب و استرس نوجوانان ۱۵ تا ۱۸ سال دانستند (۱۳). خان و همکاران به بیان رابطه معکوس معنادار بین فعالیت بدنی منظم و اعتیاد به اینترنت در نوجوان پرداختند (۱۵). همچنین نتایج معنادار حرکت درمانی بر بهبود افسرده‌گی در پژوهش حاضر با نتایج پژوهش نیومن و موتا در رابطه با اثر مثبت تمرینات ایروبیک بر افسرده‌گی، استرس پس از سانحه و اضطراب کودکان (۷) و پژوهش عباسیان و همکاران مبنی بر بهبود معنادار اضطراب، افسرده‌گی و پرخاشگری دختران نوجوان زلزله‌زده پس از یک دوره هشت‌هفت‌های شرکت در تمرینات هوایی (۸)، هم‌راستا است. علاوه‌بر این، به دلیل وجود ناشتن پژوهش مشابه درباره اثر هندرمانی بر اعتیاد به اینترنت افراد، به طور کلی نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌هایی مقایسه شد که اثر هندرمانی را بر فاکتورهای مختلف روانی نشان دادند. بر این اساس نتایج پژوهش حاضر با مطالعات زیر همخوان است: پژوهش منصوريه در رابطه با اثر مثبت هندرمانی بر کاهش افسرده‌گی کودکان با والد سوء‌صرف‌کننده مواد بود (۱۱)؛ جنگی و همکاران اثر مثبت شرکت در کلاس‌های نقاشی را بر کاهش اضطراب کودکان دارای لکن زبان نشان دادند (۱۰)؛ پژوهش مروی نظاممند و فراتحلیل یانگ و همکاران اثر مثبت هندرمانی را بر بهبود افسرده‌گی و گلوکز خون بیماران دیابتی گزارش کرد (۱۲)؛ پیوگ و همکاران اثربخشی روش‌های هنری خلاق را بر

نتایج افسرده‌گی مشخص شد، تفاوت بین تغییرات گروه هنری با گروه گواه معنادار بود ($p=0.019$) و این تفاوت بین گروه ورزشی و گروه گواه نیز معنادار بود ($p=0.002$). درواقع هر دو گروه هنری و ورزشی بهبود معناداری در وضعیت افسرده‌گی خود در مقایسه با گروه گواه به دست آوردند. ضمناً اینکه بین اثر دو گروه هنری و ورزشی بر بهبود افسرده‌گی تفاوت معناداری یافت نشد ($p=0.000$). این موضوع نشان می‌دهد، شرکت در دوره‌های هنری و ورزشی اثر مشابهی بر بهبود افسرده‌گی نوجوانان ۱۳ تا ۱۷ سال دارد.

نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی در بررسی اثر شرکت در دوره‌های هنری و ورزشی بر اعتیاد به اینترنت آزمودنی‌ها مشخص کرد، بین تغییرات گروه گواه با گروه هنری تفاوت معناداری وجود داشت ($p=0.001$) و این تفاوت بین گروه گواه با گروه ورزشی نیز معنادار بود ($p=0.004$). از طرفی این تفاوت بین دو گروه تجربی هنری و ورزشی معنادار بود ($p=0.038$). در مجموع مقایسه میانگین‌ها نشان داد، علاوه‌بر کاهش معنادار نمرات اعتیاد به اینترنت دو گروه تجربی هنری و ورزشی در مقایسه با گروه گواه پس از شرکت در دوره یکماهه، شرکت در کلاس‌های هنری نقاشی در مقایسه با کلاس‌های ورزشی به طور معناداری باعث کاهش بیشتر در اعتیاد به اینترنت در نوجوانان ۱۳ تا ۱۷ سال شده است.

۴ بحث

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثر مشارکت در دوره‌های ورزشی و هنری بر افسرده‌گی و اعتیاد به اینترنت نوجوانان ۱۳ تا ۱۷ سال انجام گرفت. نتایج پژوهش حاضر نشان داد، شرکت در کلاس‌های هنری و ورزشی بر کاهش افسرده‌گی و اعتیاد به اینترنت نوجوانان گروه‌های تجربی مؤثر بود.

اثرات مثبت و مفید به کارگیری هر دو مداخله ورزشی و هنری به‌منظور بهبود مشکلات روانی مختلف در پژوهش‌های بسیاری نشان داده شده است. یک عامل مهم که شاید تأثیر بسیاری در نقش هر دو فعالیت هنری و ورزشی برآورده شده در پژوهش حاضر داشت، گروهی بودن هر دو نوع فعالیت ورزشی انتخاب شده برای دختران و پسران و نیز برگزاری کلاس‌های نقاشی به صورت گروهی بود؛ چراکه اعتیاد به اینترنت فرایندهای روان‌شناسخی، ارتباطی، هیجانی و اجتماعی افراد را چهار آسیب می‌کند و می‌تواند با انزواط‌لبی فرد منجر به افسرده‌گی نیز شود (۴)؛ چنان‌که مطالعات پیشین نظری پژوهش‌های مظفری و همکاران (۳) و پارک و همکاران (۱۳) و خان و همکاران (۱۵) اظهار داشتند، افرادی که به طور افراطی وابسته به اینترنت هستند، از لحاظ بهداشت روانی احساس تنهایی می‌کنند؛ همچنین این پژوهش‌ها نشان داد، اعتیاد به اینترنت باعث سردی در روابط بین‌فرمایی، خانوادگی، دوستانه و اجتماعی می‌شود (۱۳، ۱۵). این رابطه به صورت دوطرفه بین اعتیاد به اینترنت و میزان روابط اجتماعی واقعی یا گوشگیری نیز وجود دارد؛ به طوری که افرادی که در زندگی ارتباط اجتماعی کمتری دارند یا شرایط ایجاد ارتباط برای آن‌ها فراهم نیست، باید به دنبال روشی جایگزین برای برقراری ارتباط و پرکردن اوقات فراغت خود باشند که اغلب افراد با این شرایط، در این مرحله به دنبال استفاده از اینترنت و شبکه‌های اجتماعی برای ایجاد ارتباط می‌روند و ممکن است

اعتیاد به اینترنت نوجوانان ۱۳ تا ۱۷ سال شود.

۶ تشرک و قدردانی

نویسنده‌گان از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر نهایت قدردانی را اعلام می‌کنند.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

این مقاله از طرح یا پایان‌نامه استخراج شده و پژوهشی مستقل است. بهمنظور رعایت ملاحظات اخلاقی از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر رضایت‌نامه آگاهانه اخذ شد و حضور افراد در طرح کاملاً اختیاری بود؛ همچنین به شرکت‌کنندگان اطمینان‌خاطر داده شد که تمامی اطلاعات حاصل از پرسش‌نامه‌ها محترمانه است و تنها به‌منظور کار پژوهشی استفاده می‌شود.

رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

تزاحم منافع

نویسنده‌گان اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تصاد منافعی ندارند.

منابع مالی

این پژوهش تحت حمایت مالی هیچ سازمان و نهادی نبوده است.

مشارکت نویسنده‌گان

نویسنده اول ایده پژوهشی را ارائه داد و نگارنده بخش روش پژوهش و تنظیم متابع بود و در جمع آوری داده‌ها کمک کرد. همچنین بررسی و ویرایش نهایی مقاله را بر عهده داشت. نویسنده دوم نگارنده بخش بحث بود و در جمع آوری داده‌های پژوهشی کمک کرد. نویسنده سوم نگارنده بخش مقدمه بود و در جمع آوری داده‌های پژوهشی کمک کرد. نویسنده چهارم تحلیلگر داده‌ها و نگارنده بخش یافته‌ها بود و در جمع آوری داده‌ها کمک کرد. همه نویسنده‌گان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید کردند.

بهبود بهزیستی روان‌شناختی بیماران مبتلا به سلطان نشان دادند (۲۱).

بخشی از پژوهش حاضر حاکی از این موضوع بود که شرکت در فعالیت‌های هنری (نقاشی) به طور معناداری اثربخشی مثبت بیشتری در مقایسه با دوره‌های ورزشی بر کاهش اعتیاد به اینترنت نوجوانان ۱۳ تا ۱۷ سال داشت. در این رابطه ساسمز و همکاران بیان کردند، فرهنگ‌سازی در رابطه با پرداختن به سرگرمی‌های مفید در خانه از جمله فرهنگ کتاب‌خوانی، فراهم‌کردن امکانات مناسب با عالیق‌کودکان و نوجوانان نظیر انواع ابزارهای هنری و تشویق به خلق آثار و صنایع دستی مختلف می‌تواند زمان اوقات فراغت کودکان و نوجوانان را در خانه پر کند تا از این طریق مانع پرداختن فرد به رفتارهای مخاطره‌آمیز نظیر صرف زمان افراطی در استفاده از ابزارهای الکترونیک، اینترنت و بازی‌های رایانه‌ای شود (۲۴)؛ بنابراین بهنظر می‌رسد شرکت در کلاس‌های هنری علاوه‌بر مزایای مشترک با کلاس‌های ورزشی نظیر ارتباطات گروهی با افراد دیگر، با درنظرگرفتن تکالیف هنری در منزل باعث پرکردن هرچه بیشتر اوقات فراغت نوجوانان در خانه و درنتیجه دوری بیشتر از محیط اینترنت شده است.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به تفاوت نسبی در رشتۀ ورزشی استفاده شده برای دختران و پسران اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، پروتکلهای ورزشی یکسان برای همه آزمودنی‌های گروه‌های تجربی بهکار رود. همچنین پیشنهاد می‌شود، در پژوهش‌های بعدی از گروه‌های جداگانه دختر و پسر استفاده شود تا مشخص شود، آیا بین اثر شرکت در دوره‌های هنری و ورزشی در بهبود افسردگی و اعتیاد به اینترنت نوجوانان دختر در مقایسه با نوجوانان پسر تفاوتی وجود دارد یا خیر.

۵ نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های پژوهش نتیجه گرفته می‌شود، شرکت در هر دو دوره هنری و ورزشی باعث بهبود افسردگی و کاهش اعتیاد به اینترنت در نوجوانان ۱۳ تا ۱۷ سال می‌شود. علاوه براین شرکت در کلاس‌های هنری در مقایسه با ورزشی می‌تواند سبب کاهش معنادار بیشتری در

References

1. Ertezaee B, Naami A. The effect of cognitive behavioral therapy group, mediated by social problem solving, on depression in high school girl adolescents. Scientific Journal of Social Psychology. 2019;7(52):77–87. [Persian] http://psychology.iauahvaz.ac.ir/article_670405_c7534c9d6085b183ffa2ea987459a39f.pdf
2. Tamannaifar MR, Seddighi-Arfai F, Gandomi Z. The relationship between internet addiction and personality traits of high school students. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences. 2012;14(1):67–71. [Persian] <https://brieflands.com/articles/zjrms-93679.pdf>
3. Mozafari SH, Sepahvandi MA, Ghazanfari F. A survey on some psychopathologic correlates of internet addiction among highschool students in Yasuj. Armaghane Danesh. 2019;24(2):247–61. [Persian] <http://armaghanj.yums.ac.ir/article-1-1929-en.pdf>
4. Zare B, Maleki Ozari A. The study of relation between value system and youths' way of spending leisure time in Dasht-e Azadegan. Cultural Studies & Communication. 2015;11(39):143–72. [Persian] http://jcsc.iaocsc.ir/article_15212_6e5975f04b2ba0220cec58de6ad0ef4e.pdf
5. Pasyar M, Bakhshayesh A, SaeedManesh M. Training of behavioral activation therapy tailored to teens and its effect on depression in adolescents. Tolooebehdasht. 2018;17(2):48–59. [Persian] <http://tbj.ssu.ac.ir/article-1-2756-en.pdf>
6. Hosseini FS, Hossein Zadeh R. Effect of physical activity on physical and mental health in elderly men. Journal of Health and Care. 2011;13(2):19–24. [Persian] <https://hcjournal.arums.ac.ir/article-1-88-en.pdf>

7. Newman CL, Motta RW. The effects of aerobic exercise on childhood PTSD, anxiety, and depression. *Int J Emerg Ment Health*. 2007;9(2):133–58.
8. Abasian Z, Tadibi V, Zehtab Najafi A. Effect of eight weeks of aerobic training on psychological features in girl students. *Sport Psychology Studies*. 2020;9(32):59–76. [Persian] <https://dx.doi.org/10.22089/spsyj.2020.8167.1888>
9. Nissimov-Nahum E. Use of a drawing task to study art therapists' personal experiences in treating aggressive children. *The Arts in Psychotherapy*. 2009;36(3):140–7. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2008.12.001>
10. Jangi S, Shirabadi A, Jani S, Pouresmali A. Effectiveness of art therapy based on painting therapy to reduce anxiety of children with stuttering. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 2015;23(2):53–60. [Persian] <https://sjmu.medinam.ac.ir/article-1-1757-en.pdf>
11. Mansourie N. The effectiveness of art therapy (painting) in reducing the depressive in children with drug abuser parents. *Journal of New Advances in Behavioral Sciences*. 2018;3(18):18–25. [Persian] <http://ijndibs.com/article-1-186-fa.pdf>
12. Yang Q, Shao Q, Xu Q, Shi H, Li L. Art therapy alleviates the levels of depression and blood glucose in diabetic patients: a systematic review and meta-analysis. *Front Psychol*. 2021;12:639626. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.639626>
13. Park JA, Park MH, Shin JH, Li B, Rolfe DT, Yoo JY, et al. Effect of sports participation on Internet addiction mediated by self-control: A case of Korean adolescents. *Kasetsart Journal of Social Sciences*. 2016;37(3):164–9. <https://doi.org/10.1016/j.kjss.2016.08.003>
14. Warburton DER, Nicol CW, Bredin SSD. Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ*. 2006;174(6):801–9. <https://doi.org/10.1503/cmaj.051351>
15. Khan MA, Shabbir F, Rajput TA. Effect of gender and physical activity on internet addiction in medical students. *Pak J Med Sci*. 2017;33(1):191–4. <https://doi.org/10.12669/pjms.331.11222>
16. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behavior*. 1998;1(3):237–44. <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>
17. Beck AT, Steer RA, Brown GK. BDI-II manual. San Antonio, TX: The Psychological Corporation; 1996.
18. Keser H, Esgi N, Kocadag T, Bulu S. Validity and reliability study of the Internet Addiction Test. *Mevlana International Journal of Education*. 2013;3(4):207–22. <http://dx.doi.org/10.13054/mije.13.51.3.4>
19. Alavi S, Eslami M, Maracy M, Najafi M, Jannatifard F, Rezapour H. Psychometric properties of Young Internet Addiction Test. *International Journal of Behavioral Sciences*. 2010;4(313):183–9. [Persian]
20. Mahmoodi G, Sepahmansour M, Hasani F, Mohammadkhani P, Sadatlarjani Z. A comparison of the effectiveness of mindfulness based cognitive therapy and metacognitive therapy on depressive symptoms, positive and negative beliefs about rumination and experiential avoidance in students. *Journal of Psychological Studies*. 2014;10(2):27–50. [Persian] <https://dx.doi.org/10.22051/psy.2014.1771>
21. Puig A, Lee SM, Goodwin L, Sherrard PAD. The efficacy of creative arts therapies to enhance emotional expression, spirituality, and psychological well-being of newly diagnosed Stage I and Stage II breast cancer patients: a preliminary study. *The Arts in Psychotherapy*. 2006;33(3):218–28. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2006.02.004>
22. Gil-Or O. Social networks and social isolation - A reason and its solution in one. *PRAGYAA- Journal of Management*. 2011;2(1):1–7.
23. Elimimian EB, Elson L, Stone E, Butler RS, Doll M, Roshon S, et al. Correction to: a pilot study of improved psychological distress with art therapy in patients with cancer undergoing chemotherapy. *BMC Cancer*. 2020;20(1):1125. <https://doi.org/10.1186/s12885-020-07643-1>
24. Sasmaz T, Oner S, Kurt AÖ, Yapıcı G, Yazıcı AE, Bugdayci R, et al. Prevalence and risk factors of internet addiction in high school students. *Eur J Public Health*. 2014;24(1):15–20. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckt051>