بررسی ارتباط سلامت عمومی با اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

آسیه پیرزاده[1]

چکیده

مقدمه: اینترنت یکی از منابع مهم جهت دسترسی به متون علمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی محسوب می‌شود و دانشجویان، از آن جهت برآوردن اهداف حرفه‌ای و شخصی خود استفاده می‌کنند. با توجه به این که میزان بروز و شیوع اعتیاد به اینترنت در این گروه در حال افزایش است، این مطالعه با هدف، تعیین ارتباط سلامت عمومی با اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۸۹ انجام گرفت.

روش‌ها: در این مطالعه مقطعی، ۱۲۳ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به صورت تصادفی انتخاب شدند. از دو پرسش‌نامه سنجش سلامت عمومی و اعتیاد به اینترنت Yang جهت جمع‌آوری داده‌ها استفاده گردید. در نهایت امتیازهای افراد به دو دسته مساوی و پایین‌تر از ۴۹ و بالاتر از ۵۰ تقسیم شد که به ترتیب نشان دهنده وضعیت کاربران به صورت عادی و کاربران معتاد می‌باشد. اطلاعات گرد آمده توسط نرم‌افزار $SPSS_{16}$ و آزمون‌های Independent t-test و Kruskal-Walis مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: ۸۰/۵ درصد دانشجویان نرمال و ۱۹/۵ درصد اعتیاد خفیف داشتند. میانگین سلامت جسمی، اختلال در عملکرد اجتماعی، اضطراب و افسردگی در گروه معتاد به اینترنت به ترتیب ۳/۷۷ ± ۱۵/۲۸، ۴/۱۶ ± ۱۵/۶۹، ۴/۴۰ ± ۱۰/۶۷ و ۶/۲۱ ± ۷/۴۲ به دست آمد. بین ابعاد سلامت عمومی در هر دو گروه رابطه آماری معنی‌داری مشاهده شد ($P < ۰/۰۱$).

نتیجه‌گیری: با توجه به تأثیر اعتیاد به اینترنت بر ابعاد سلامتی دانشجویان، نظارت و کنترل بر استفاده از اینترنت در دانشجویان دانشگاه و همچنین آگاه‌سازی آنان از اثرات مخرب استفاده ناصحیح از اینترنت ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: اعتیاد به اینترنت، سلامت عمومی، دانشجو

نوع مقاله: *تحقیقی*

دریافت مقاله: ۹۰/۹/۱۵ *پذیرش مقاله: ۹۰/۱۱/۱۸*

مقدمه

اینترنت از پیشرفته‌ترین دستاوردهای اخیر بشر است که شبکه گسترده و بی حد و حصری از پیوندهای متعدد را در بر می‌گیرد. تاریخ ظهور اینترنت به اواخر دهه ۱۹۶۰ و اوایل ۱۹۷۰ بر می‌گردد (۱).

کاربردهای فراوان اینترنت و جذابیت‌های آن سبب شده است که در سال‌های اخیر پدیده‌ای با عنوان "اعتیاد به اینترنت" ظهور یابد؛ به طوری که تا دسامبر سال ۲۰۰۲ میلادی تعداد استفاده کنندگان از اینترنت ۶۶۵ میلیون نفر گزارش شده است (۲).

۱- دانشجوی دکتری، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسؤول)
Email: pirzadeh62@yahoo.com

طبق نظر Douglas و همکاران اعتیاد به اینترنت استفاده اجباری افراطی از این ابزار است که فرد در صورت محروم شدن از آن بسیار تحریک‌پذیر می‌گردد و از خود رفتارهای توأم با کج خلقی بروز می‌دهد (۳). از نقطه نظر عملی اعتیاد به اینترنت به دلیل پیامدهای اجتماعی، روان‌شناختی و عاطفی با توانایی تأثیرگذاری بر زندگی شغلی و سبک زندگی مرتبط است (۴).

Shek و همکاران در مطالعه خود روی نوجوانان چینی نشان دادند که ۹۱/۱ درصد از نوجوانان چینی معتاد اینترنتی هستند که این مسأله می‌تواند بر سلامت جسمی، روانی و زندگی خانوادگی آن‌ها تأثیر بگذارد و منجر به افسردگی در آن‌ها شود (۵). در ایران نیز شمار کاربران اینترنت به طور دایم در حال افزایش است (۶). نتایج نشان می‌دهد که استفاده از اینترنت در بین جوانان و نوجوانان بیش از گروه‌های سنی دیگر رایج است (۷).

در مطالعه‌ای گزارش شد که افراد با اعتیاد اینترنتی کسانی هستند که به سادگی خسته و ملول می‌شوند. به علاوه آن‌ها تنها، کمرو، افسرده، خجالتی و دچار سایر انواع اعتیادها هستند (۸). همچنین اعتیاد به اینترنت با فوبی اجتماعی، اختلال کمبود توجه همراه با بیش فعالی (۱۱-۹)، اختلال دو قطبی (۱۲)، مشکلات در روابط بین فردی (۱۳)، اختلالات اضطرابی و تکانه‌ای (۱۴)، پرخاش‌گری (۱۶، ۱۵) و افسردگی (۱۹-۱۷) در ارتباط بوده است.

ناستی‌زایی نیز در مطالعه خود نشان داد که سلامت عمومی کاربران معتاد به اینترنت (به خصوص در زیرمقیاس‌های اضطراب و افسردگی) نسبت به کاربران عادی در معرض خطر بیش‌تری است (۲۰). نادی و همکاران نیز بین سلامت عمومی کاربران وابسته به اینترنت و افزایش ساعات کار آن‌ها با اینترنت رابطه منفی معنی‌داری مشاهده نمودند (۲۱) که با پژوهش‌های دیگر حمایت شده است (۲۵-۲۲). لازم به ذکر است که همچنین اعتیاد به اینترنت باعث کاهش افت تحصیلی در این گروه می‌شود که خود می‌تواند منجر به مشکلات روحی و افسردگی گردد (۲۶).

با توجه به این که اینترنت یکی از منابع مهم جهت دسترسی به متون علمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی محسوب می‌شود، به علاوه دانشجویان از آن جهت برآوردن اهداف حرفه‌ای و شخصی خود استفاده می‌کنند و با در نظر گرفتن این که میزان بروز و شیوع اعتیاد به اینترنت در این گروه در حال افزایش است، این مطالعه با هدف تعیین ارتباط سلامت عمومی با اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۸۹ انجام گرفت.

روش‌ها

این مطالعه به صورت توصیفی و تحلیلی و بر روی ۱۲۳ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام گرفت. به این ترتیب که از دانشکده‌های مختلف بر حسب تعداد کل دانشجویان مشغول به تحصیل نسبت مشخصی به هر دانشکده اختصاص یافت و در نهایت دانشجویان به صورت تصادفی از هر دانشکده انتخاب شدند. افراد قبل از تکمیل پرسش‌نامه، فرم رضایت‌نامه جهت شرکت در مطالعه را تکمیل نمودند و به آنان اطمینان خاطر داده شد که اطلاعات محرمانه خواهد ماند.

در این پژوهش از دو پرسش‌نامه معروف اعتیاد به اینترنت Yang جهت سنجش اعتیاد به اینترنت و از پرسش‌نامه سنجش سلامت عمومی جهت سنجش میزان سلامت دانشجویان استفاده گردید. پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت Yang شامل ۲۰ گویه می‌باشد که هر گویه مقیاس ۵ تایی دارد و از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود. در نهایت امتیازات افراد به دو دسته مساوی و پایین‌تر از ۴۹ و بالاتر از ۵۰ تقسیم می‌شود که به ترتیب نشان دهنده وضعیت کاربران به صورت عادی و کاربران معتاد می‌باشد.

پرسش‌نامه سلامت عمومی نیز شامل ۲۸ گویه می‌باشد که سلامت افراد را در ۴ بخش سلامت جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکردهای اجتماعی و افسردگی می‌سنجد. گویه‌های این پرسش‌نامه ۴ تایی می‌باشد که از ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود. در نهایت نمره هر فرد در هر بخش اگر از ۶ بیش‌تر شود و یا در کل از ۲۲ نمره به بالا شود نشان دهنده

www.mui.ac.ir

وجود مشکل می‌باشد.

علاوه بر اطلاعات مذکور اطلاعات دموگرافیک مانند سن، جنس و وضعیت تأهل و محل سکونت نیز از دانشجویان پرسیده شد. در نهایت داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS۱۶ گردید و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آزمون‌های Independent t-test و Kruskal-Walis استفاده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۱۲۳ نفر از دانشجویان شرکت کردند که میانگین سنی آنان ۱/۱۱ ± ۲۲/۴۲ بود. افراد شرکت کننده شامل ۲۰ (۱۶/۳ درصد) مرد و ۱۰۳ (۸۳/۷ درصد) زن بودند. همچنین ۱۰۹ (۸۸/۶ درصد) نفر از دانشجویان مجرد و بقیه متأهل بودند. از نظر محل سکونت، ۴۶ (۳۷/۴ درصد) نفر در منزل همراه با والدین، ۷۵ (۶۱ درصد) نفر در خوابگاه و ۲ (۱/۶ درصد) نفر در منزل استیجاری سکونت داشتند. ۱۰۴ (۸۴/۶ درصد) نفر از دانشجویان مورد بررسی نیز در مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل بودند.

توزیع فراوانی اعتیاد به اینترنت بر حسب جنسیت در جدول ۱ قابل مشاهده می‌باشد.

از نظر سلامت عمومی ۵ (۴/۱ درصد) نفر از دانشجویان دارای سلامت عمومی بودند و ۱۱۸ (۹۵/۹ درصد) نفر از سلامت عمومی برخوردار نبودند. سلامت عمومی به تفکیک زیرمقیاس‌های آن در جدول ۲ قابل مشاهده می‌باشد.

آزمون آماری Independent t-test نشان داد که بین سن و اعتیاد به اینترنت ارتباط معنی‌داری وجود ندارد (F = ۰/۵۳۹، P = ۰/۳۸۲).

آزمون Kruskal-Walis نشان داد که بین محل سکونت و اعتیاد به اینترنت ارتباط معنی‌داری وجود دارد (P = ۰/۰۱۳). این در حالی است که اعتیاد به اینترنت در دانشجویانی که در خانه‌های مستاجری هستند بیش از دیگران است. آزمون مذکور همچنین نشان داد که بین مقطع تحصیلی و اعتیاد به اینترنت ارتباط معنی‌داری وجود ندارد (P = ۰/۵۷۲).

بررسی ارتباط بین زیرمقیاس‌های سلامت عمومی در هر دو گروه (معتاد و سالم) در جدول ۳ قابل مشاهده می‌باشد

جدول ۱: توزیع فراوانی اعتیاد به اینترنت بر حسب جنسیت

اعتیاد به اینترنت		زن	مرد	جمع کل
ندارد	تعداد (درصد)	۸۴ (۸۱/۶)	۱۵ (۷۵)	۹۹ (۸۰/۵)
دارد	تعداد (درصد)	۱۹ (۱۱/۴)	۵ (۲۵)	۲۴ (۱۹/۵)

جدول ۲: توزیع فراوانی زیرمقیاس‌های سلامت عمومی

میزان سلامت عمومی		سلامت جسمی	اضطراب	اختلال در کارکردهای اجتماعی	افسردگی
۶ >	**تعداد (درصد)**	۶۷ (۵۴/۵)	۶۵ (۵۲/۸)	۲۶ (۲۱/۱)	۸۵ (۶۹/۱)
۶ <	**تعداد (درصد)**	۵۶ (۴۵/۵)	۵۸ (۴۷/۲)	۹۷ (۷۸/۹)	۳۸ (۳۰/۹)

جدول ۳: بررسی ارتباط زیرمقیاس‌های سلامت عمومی در هر دو گروه (سالم و معتاد)

اعتیاد به اینترنت	سلامت جسمی	اختلال در کارکردهای اجتماعی	اضطراب	افسردگی
ندارد	۱۲/۳۷۰ ± ۴/۷۲۰	۷/۸۱۰ ± ۳/۷۴۰	۱۵/۰۶۹ ± ۴/۱۶۰	۳/۶۰۰ ± ۴/۵۲۰
دارد	۱۵/۸۲ ± ۳/۷۷۰	۱۰/۶۷۰ ± ۴/۴۰۰	۱۲/۰۸۰ ± ۵/۲۸۰	۷/۴۲۰ ±۶/۲۱۰
نتیجه آزمون	F = ۲/۷۰۰	F = ۱/۳۴۰	F = ۱/۸۵۰	F = ۴/۸۲۰
Independent t-test	P < ۰/۰۰۱	P = ۰/۰۰۲	P < ۰/۰۰۱	P = ۰/۰۰۸

www.mui.ac.ir

بحث

نتایج نشان داد که ۸۰/۵ درصد دانشجویان از نظر اعتیاد به اینترنت سالم هستند و ۱۹/۵ درصد نیز اعتیاد خفیف دارند. این در حالی است که در دانشجویان دانشگاه پیام‌نور این میزان ۸/۳ بوده است. علت این امر را می‌توان نیاز حرفه‌ای و دسترسی بیشتر دانشجویان علوم پزشکی نسبت به دانشجویان پیام‌نور اصفهان دانست (۲۷).

در مطالعه حاضر درصد پسران معتاد به اینترنت نسبت به دختران بیشتر بود که با مطالعه درگاهی و رضوی هم‌خوانی دارد (۲۸). در مطالعه Vizeshfar نیز بین جنسیت و اعتیاد به اینترنت رابطه معنی‌داری مشاهده نشده است (۲۵). به نظر می‌رسد اعتیاد به اینترنت می‌تواند هر دو جنس را گرفتار نماید. نتایج نشان داد که سلامت جسمانی در دو گروه اختلاف معنی‌داری دارد؛ به طوری که سلامت جسمانی در گروه معتاد پایین‌تر از افراد عادی است. علت این امر را می‌توان حاصل از استفاده طولانی مدت از اینترنت و زندگی بی‌تحرک این گروه از افراد و عدم اطلاع آنان از نحوه صحیح نشستن و استفاده از کامپیوتر دانست که خود لزوم آموزش‌های صحیح استفاده از اینترنت را بالاخص در گروه دانشجویان دانشگاه طلب می‌کند.

میانگین نمره اضطراب نیز در کاربران معتاد بیش از کاربران عادی بود که این امر با مطالعات خارجی (۳۰، ۲۹) و داخلی (۲۰) هم‌خوانی دارد و علت این امر را می‌توان به دو دسته تقسیم کرد: اول این که افراد مضطرب جهت فرار از افکار پریشان کننده و مضطرب کننده خود به اینترنت روی می‌آورند و دوم این که کاربران معتاد مانند سایر معتادین در مواقع عدم دسترسی به اینترنت دچار اضطراب و نگرانی می‌شوند. در جهت تصدیق مطلب بالا می‌توان به گفته Young اشاره کرد که معتقد است واژه معتاد برای کاربران اینترنت هم به کار گرفته می‌شود؛ چرا که نشانه‌های اعتیاد به اینترنت همان ویژگی‌هایی را دارد که در اعتیاد به الکل و سیگار دیده می‌شود (۳۱).

دانشجویان معتاد به اینترنت همچنین افسردگی بیش‌تری را نسبت به کاربران عادی تجربه کرده‌اند. رابطه بین افسردگی و اعتیاد به اینترنت در مطالعات دیگر نیز به اثبات رسیده است (۳۳، ۳۲، ۲۹). باید این مسأله را مد نظر قرار داد که افسردگی نیز خود منجر به اثرات قابل توجهی مانند استفاده بیشتر از اینترنت، افت تحصیلی و مشکلات تحصیلی در دانشجویان خواهد شد (۲۶). در مطالعه Young نیز دیده شده است که استفاده زیاد از اینترنت باعث افت تحصیلی و افزایش غیبت دانش‌آموزان می‌شود (۳۴). در مطالعه Vizeshfar نیز دیده شده است که ۳۳/۶ درصد افراد به منظور سرگرمی یا فراموشی مشکلات به استفاده از اینترنت روی آورده‌اند (۲۵).

میانگین نمره اختلال در کارکرد اجتماعی نیز در گروه دانشجویان معتاد بیشتر از کاربران عادی بود و این اختلاف معنی‌دار بود. این در حالی است که در مطالعه ناستی‌زایی این اختلاف معنی‌دار نشده است (۲۰). Wheeler و همکاران نیز در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که استفاده از اینترنت سبب بهبود تعاملات اجتماعی می‌شود (۳۵).

نتیجه‌گیری

با توجه به تأثیر اعتیاد به اینترنت بر ابعاد سلامتی دانشجویان، نظارت و کنترل بر استفاده از اینترنت در دانشجویان دانشگاه و همچنین آگاه‌سازی آنان از اثرات مخرب استفاده ناصحیح از اینترنت ضروری به نظر می‌رسد.

References

1. Berzonsky MD. Identity style and well-being: Does commitment matter? International Journal of Theory and Research 2003; 3(2): 131-42.
2. Chosunilbo. Korea number six internet use [Online]. 2002 [cited 2005 May 15]; Available from: URL:

www.mui.ac.ir

http://english.chosun.com/site/data/html_dir/
3. Douglas A, Mills J, Niang M, Stepchenkova S, Byund S, Ruffini C. Internet addiction: Meta-synthesis of qualitative research for the decade 1996-2006. Computers in Human Behavior 2008; 24(6): 3024-44.
4. Yang SC, Tung CJ. Comparison of Internet addicts and non-addicts in Taiwanese high school. Computers in Human Behavior 2007; 23(1): 79-96.
5. Shek DT, Tang VM, Lo CY. Internet addiction in Chinese adolescents in Hong Kong: assessment, profiles, and psychosocial correlates. ScientificWorldJournal 2008; 8: 776-87.
6. Moayedfar S, Habibpoor-Gatabi K, Ganji A. Study of Internet addiction among adolescents and young adults aged 15-25 in Tehran. Rasane J 2007; 1(4): 3-4.
7. Bullen P, Harre N. The Internet its effects on fatty and implication for adolescents [Thesis]. Auckland: University of Auckland; 2000.
8. Chebb PI, Kai S, Koong LL. Some observations on internet addiction disorder research, graduatedtudies program in computer informa-tion systems southern university at New Orleans New Orleans, LA 70126, USA. J Info Sys Educ 2000; 11(3-4): 97-104.
9. Shaw M, Black DW. Internet addiction: definition, assessment, epidemiology and clinical management. CNS Drugs 2008; 22(5): 353-65.
10. Yen JY, Ko CH, Yen CF, Wu HY, Yang MJ. The comorbid psychiatric symptoms of Internet addiction: attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. J Adolesc Health 2007; 41(1): 93-8.
11. Yoo HJ, Cho SC, Ha J, Yune SK, Kim SJ, Hwang J, et al. Attention deficit hyperactivity symptoms and internet addiction. Psychiatry Clin Neurosci 2004; 58(5): 487-94.
12. Dejoie JF. Internet addiction: a different kind of addiction? Rev Med Liege 2001; 56(7): 523-30.
13. Ng BD, Wiemer-Hastings P. Addiction to the internet and online gaming. Cyberpsychol Behav 2005; 8(2): 110-3.
14. Zboralski K, Orzechowska A, Talarowska M, Darmosz A, Janiak A, Janiak M, et al. The prevalence of computer and Internet addiction among pupils. Postepy Hig Med Dosw (Online) 2009; 63: 8-12.
15. Kim EJ, Namkoong K, Ku T, Kim SJ. The relationship between online game addiction and aggression, self-control and narcissistic personality traits. Eur Psychiatry 2008; 23(3): 212-8.
16. Mottram AJ, Fleming MJ. Extraversion, impulsivity, and online group membership as predictors of problematic internet use. Cyberpsychol Behav 2009; 12(3): 319-21.
17. Van Den Eijnden RJ, Meerkerk GJ, Vermulst AA, Spijkerman R, Engels RC. Online communication, compulsive Internet use, and psychosocial well-being among adolescents: a longitudinal study. Dev Psychol 2008; 44(3): 655-65.
18. Te Wildt BT, Putzig I, Zedler M, Ohlmeier MD. Internet dependency as a symptom of depressive mood disorders. Psychiatr Prax 2007; 34 (Suppl 3): S318-S322.
19. Ko CH, Yen JY, Chen CS, Chen CC, Yen CF. Psychiatric comorbidity of internet addiction in college students: an interview study. CNS Spectr 2008; 13(2): 147-53.
20. Nastiezaie N. The Relationship between General Health and Internet Addiction. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences 2009; 11(1): 57-64.
21. Nadi MA, Atashpour H, Kazemi E, Afsharzadeh F. The relationship between mental healths with amount ofinternet usage in adolescence users in Isfahan city. Proceeding of the National Seminar of Technology communication and mental health; 2006 Jul 1-2; Isfahan, Iran; 2006. p. 64-6.
22. Sajjadiyan I, Nadi MA. The relationship between depression and social isolation of adolescence users with amount of internet use. Journal of Research in Behavioural Sciences 2006; 4(1-2): 33-8. [In Persian].
23. Ybarra ML, Alexander C, Mitchell KJ. Depressive symptomatology, youth Internet use, and online interactions: A national survey. J Adolesc Health 2005; 36(1): 9-18.
24. Davis RA, Flett GL, Besser A. Validation of a new scale for measuring problematic internet use: implications for pre-employment screening. Cyberpsychol Behav 2002; 5(4): 331-45.
25. Vizeshfar F. Assessment of the internet addiction between Larian net users. Journal of Fundamentals of Mental Health 2005; 7(25-26): 27-33. [In Persian].
26. Mohammad Beigi A, Ghazavi A, Mohammad Salehi N, Ghamari F, Saeedi A. Effect of internet addiction on educational status of Arak university of medical sciences students. Arak Medical University Journal 2010; 12(4): 95-102. [In Persian].

www.mui.ac.ir

27. Pirzadeh A. To assess the internet addiction between scholars in Isfahan PayameNour university. Journal of health system Reseach 2011. [In Press]. [In Persian].
28. Dargahei H, Razavi SM. Internet addiction and effective factors on people. Payesh 2007; 6(3): 265-72. [In Persian].
29. Ha JH, Kim SY, Bae SC, Bae S, Kim H, Sim M, et al. Depression and Internet addiction in adolescents. Psychopathology 2007; 40(6): 424-30.
30. Whang LS, Lee S, Chang G. Internet over-users' psychological profiles: a behavior sampling analysis on internet addiction. Cyberpsychol Behav 2003; 6(2): 143-50.
31. Young KS. Caught in the Net: How to Recognize the Signs of Internet Addiction--and a Winning Strategy for Recovery. New Jersey, NJ: John Wiley and Sons; 1998.
32. Yen JY, Ko CH, Yen CF, Chen SH, Chung WL, Chen CC. Psychiatric symptoms in adolescents with Internet addiction: Comparison with substance use. Psychiatry Clin Neurosci 2008; 62(1): 9-16.
33. Jang KS, Hwang SY, Choi JY. Internet addiction and psychiatric symptoms among Korean adolescents. J Sch Health 2008; 78(3): 165-71.
34. Young KS. Internet addiction: the emergence of a newdisorder. Cyber Psychoand Behavior 1998; 1(3): 237-44.
35. Wheeler S, Waite SJ, Bromfield C. Promoting creative thinking through the use of ICT. Journal of Computer Assisted Learning 2002; 18(3): 367-78.

The Relation between General Health and Internet Addiction in Medical Students, Isfahan, Iran

Asieh Pirzadeh[1]

Abstract

Background: The Internet is one of the most important sources to access scientific writing in medical universities. However, the students use it for their personal and special goals. Since the prevalence and the incidence of Internet addiction are recently increasing among students, this study was carried out to assess the relation between general health and Internet addiction in students of Isfahan University of Medical Sciences (Isfahan, Iran) in 2010.

Methods: In this analytical, cross-sectional study, 123 students of Isfahan University of Medical Sciences were randomly selected. We used the Yang Internet addiction test and the general health questionnaire to gather data. Finally, the users were categorized as normal, moderately addicted, and severe addicted. Data was analyzed by using independent-t- and Kruskal-Wallis tests in $SPSS_{16}$.

Findings: Based on our findings, 80.5% of the students were normal but 19.5% were moderately addicted users. In addicted users, the mean scores of physical health, social function disorders, anxiety, and depression were 15.28 ± 3.77, 10.67 ± 4.6, 15.69 ± 4.16, and 7.42 ± 6.21, respectively. There were statistically significant relations between general health dimensions in both groups ($P < 0.01$).

Conclusion: Considering the destructive effects of Internet addiction on students' health dimensions, it seems to be necessary to control and supervise the Internet usage among university students. Moreover, the students should be educated about the harmful effects of Internet abuse.

Keywords: Internet Addiction, General Health, Students

1- PhD Candidate, Student Research Committee, Department of Health Education and Health Promotion, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran (Corresponding Author) Email: pirzadeh62@yahoo.com