**مقایسه پرخاشگری و انزوا طلبی در کودکان معتاد به بازی های رایانه ای و کودکان عادی دبستانی شهر اصفهان**

**هادی فرهادی1\*، معصومه زارعان2، محسن میرزایی3**

1. **استادیار گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)**

Email: farhadihadi@yahoo.com

1. **کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)** Email:mikhak\_1360@yahoo.com

**3- کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)** Email:Mohsen.mirzaeii@yahoo.com

چکیده

 هدف پژوهش حاضر مقایسه پرخاشگری و انزوا طلبی در کودکان معتاد به بازی های رایانه ای و کودکان عادی دبستانی شهر اصفهان بود. طرح پژوهش از نوع علی-مقایسه ای بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دوره ابتدایی سال تحصیلی 1397-1396بودند که 140 نفر از آن ها(70 نفر معتاد به بازی ها و 70 نفر عادی) به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه های اعتیاد به بازیهای رایانه ای(فرهادی،1395)، سیاهه ی رفتاری کودک از مجموعه فرم های موازی آخنباخ(مینایی، 1390)، استفاده شد. داده ها با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس و نرم افزار23 SPSS تحلیل شدند. نتایج تحلیل واریانس چند متغیره نشان داد که دو گروه کودکان عادی و معتاد به بازی های رایانه ای در پرخاشگری با هم تفاوت معنی دار دارند(05/0>P). اما در دو گروه کودکان عادی و معتاد به بازی های رایانه ای در انزواطلبی تفاوت معنادار وجود نداشت(05/0<P).

**کلمات کليدي: اعتیاد به بازیهای رایانه ای، پرخاشگری، انزوا طلبی، دانش آموزان دوره ابتدایی.**

**1-مقدمه**

بازي هاي رايانه اي جايگاه خاصي در بين افراد جامعه پيدا نموده و ازمحاسن بازي هاي رايانه مي توان به يادگيري آسان و جلب توجه و سرگرمي كودكان اشاره نمود و به كودكان امكان ميدهد تا نقاشي ها يا داستان ها را خلق نمايند و مفاهيم ومطالب رياضيات را به آنها آموزش مي دهد و به عقيده پزشكان، بازي هاي رايانه اي كمك ميكند تا به دارو هاي مسكن كمتر احتياج پيدانمايند(نقی زاده و همکاران،1392). در چند سال اخیر استفاده بیش از اندازه از کامپیوتر، موبایل و وسایل ارتباطی به مهمترین ابزار علمی و تفریحی نوجوانان و بزرگسالان تبدیل شده است. با این حال، نگرانی های مهمی در خصوص استفاده از آن و تأثیراتی که این فنّاوری بر جسم و روان انسان می گذارد، وجود دارد(عزیز، نوردین، عبدالقادر، صالح[[1]](#footnote-1)،2021؛ مارنگو و لونگوبردی[[2]](#footnote-2)،2018). دراین میان موضوعی بس قابل اهمیت مطرح میشودکه همان اعتیادبه بازی های رایانه ای است. اعتیاد به بازی های رایانه ای[[3]](#footnote-3) را می توان به عنوان اعتیاد به گوش دادن، تماشا کردن، یا بازی برای اهداف سرگرمی با استفاده از یک دستگاه الکترونیکی توصیف کرد. به گفته کاپلان، ویلیام و یی[[4]](#footnote-4)(2009) اعتیاد به بازی های رایانه ای به دلیل پیشرفت های فن آوری قابل توجه در سال های اخیر تبدیل به یک روند شده است. موضوع اعتیادبه بازی های رایانه ای بسیار نگران‌کننده است، زیرا بازی‌های رایانه‌ای از تجربیات همزمان به یک پلتفرم چند نفره و اجتماعی تبدیل شده است. سیر تکاملی بازی های رایانه ای نشان داده است که گرایش به انجام بازی های رایانه ای سال به سال افزایش یافته است(عزیز، نوردین، عبدالقادر، صالح،2021).

براساس تعریف ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی[[5]](#footnote-5)(DSM-5) اختلال بازی های اینترنتی، الگویی از بازی اینترنتی مفرط وطولانی است که به مجموعه ای از نشانه های شناختی و رفتاری از جمله از دست دادن کنترل تدریجی بر بازی کردن، تحمل، و نشانه های ترک، شبیه نشانه های اختلال مصرف مواد، منجر می شود. مبتلایان بدون توجه به فعالیتهای دیگر، به نشستن در جلوی رایانه ادامه می دهند و به بازی می پردازند. آن ها روزانه از هشت تا ده ساعت یا بیشتر، و در هفته دست کم سی ساعت به این کار میپردازند(راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی،2013). در زمرهء دیگر جنبه های احتمالا منفی پرداختن به بازی های رایانه ای، این باور جای دارد که چنین امری باعث گوشه گیری وانزوای کودکان از اجتماع می شود(الکندری و السجاری[[6]](#footnote-6)،2021؛ تاتنو[[7]](#footnote-7) و همکاران،2019). از نظر تعریف به حالت نسبتاً پایداری که کودک در بیشتراوقات به تنهایی بازی کند انزواطلبی می گویند. در این نوع گوشه گیری کودک نه تنها تمایل به تنها بازی کردن دارد بلکه از بودن و بازی کردن با دیگران نیز گریزان است(سادتیان،1389). صاحبنظران علوم اجتماعی و روانشناسی در مطالعه پیامدهای اعتیاد به بازی های رایانه ای به نقش این بازی ها درانزواطلبی، گوشه گیری و کاهش روابط و تعاملات اجتماعی نوجوانان اشاره داشتند(مشی و الیتروپ[[8]](#footnote-8)،2021؛ وانگ، شنگ، وانگ[[9]](#footnote-9)،2019). اعتیاد به بازی های رایانه ای به عنوان یکی از پدیده های عصر جدید، شامل جنبه های شناختی، هیجانی و رفتاری است، براساس نتایج پژوهش ها، رفتار پرخاشگرانه یکی دیگر از پیامدهای اعتیاد به بازی های رایانه ای است(فرهادی و سلطانی،1400). پرخاشگری یکی از هیجان های طبیعی انسان است که در مؤلفه های هیجانی جایگاه خاصی دارد. خشم واکنشی مرتبط با تنیدگی و خصومت است که با قرار گرفتن در موقعیت های گوناگونی از ناکامی های واقعی یا خیالی، آسیب-ها، تحقیرها، تهدیدها یا بی عدالتی ها برانگیخته می شود که ممکن است با پاسخ های غیرارادی مانند افزایش فشار خون، ضربان قلب، تعریق و افزایش قند خون منجر شود. همچنین واکنش های رفتاری می تواند طیفی از اجتناب از منشاء خشم تا خشونت کلامی یا رفتاری را در برگیرد(فرنام،1397). در رابطه با تاثیرات منفی بازی های رایانه ای در داخل وخارج از ایران تحقیقات بسیاری صورت گرفته است، برای مثال ارتباط وتاثیربازی های رایانه ای درسلامت روان به طورکلی بررسی گردیده است اما تحقیقاتی که تمام موارد اعم از پرخاشگر و انزواطلبی را در ارتباط با اعتیاد به بازی های رایانه ای به طور تلفیقی و به صورت مقایسه ای بررسی کندوتحت پوشش قرار دهد،کمتر وجود دارد. لذا پژوهش حاضر در پی پاسخ به این سوال است که، آیا بین پرخاشگری و انزواطلبی در کودکان معتاد به بازی های رایانه ای و کودکان عادی تفاوت معناداری وجود دارد یاخیر؟

**2- روش‌شناسی تحقیق**

روش پژوهش از نوع توصیفی- پس رویدادی (علی- مقایسه ای) بوده است. جامعه آماری پژوهش کلیه دانش آموزان دختر و پسر دوره ی ابتدایی شهر اصفهان بودند که به شیوه در دسترس دو ناحیه آموزش پرورش 3 و 5 از بین نواحی آموزش پرورش اصفهان انتخاب گردید و سپس از بین این دو ناحیه انتخاب شدند. پس از توزیع پرسشنامه ها بین دانش آموزان، از طریق محاسبه میانگین وانحراف استاندارد داده ها، دوانحراف استاندارد بالاتر از میانگین، معتاد به بازی های رایانه ای شناخته شدند و دوانحراف استاندارد پایینتر از میانگین،عادی طلقی گردیدند.ازاین تعداد70 نفرمعتاد به بازی های رایانه ای و70 نفرکودکان عادی بودند که از طریق پرسشنامه اعتیاد به بازیهای رایانه ای، دانش آموزان معتاد به بازی های رایانه ای از دانش آموزان عادی جدا شدند.

**3- ابزار پژوهش**

**پرسشنامه اعتیاد به بازی های رایانه ای فرهادی**:این پرسشنامه محقق ساخته توسط فرهادی درسال 1395 تهیه گردیده است و شامل 13 سؤال می باشد. همچنین کلیه سؤالات آن بر اساس یک طیف لیکرت 5 درجه ای (4= همیشه،3= اغلب، 2=گاهی ،1= به ندرت،0=هرگز) نمره گذاری شده است. دامنه نمرات در این پرسشنامه بین 0تا 52 می باشد. نمره بالاتر نشان دهنده اعتیاد بیشتر به بازی های رایانه ای می باشد.ضریب محاسبه شده آلفای کرونباخ جهت این پرسشنامه درپژوهش های پیشین 90/0 محاسبه شده است و در این پژوهش 905/0 محاسبه گردید.

**سیاهه رفتاری کودک از مجموعه فرم های موازی آخنباخ(**ASEBA**)** :مشکلات کودکان و نوجوانان را در 8 عامل اضطراب، انزوا، شکایت های جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، نادیده گرفتن قواعد و رفتار پرخاشگرانه ارزیابی می کند. دو عامل نادیده گرفتن قواعد و رفتار پرخاشگرانه عامل مرتبه دوم مشکلات برون سازی شده را تشکیل می دهند. این پرسشنامه مشکلات عاطفی-رفتاری و همچنین توانمندی ها و شایستگی های تحصیلی و اجتماعی کودکان 18-6 سال را از دیدگاه والدین مورد سنجش قرار می دهد و نوعاً در 20 الی 25 دقیقه تکمیل می شود(مینائی، 1384). این پرسشنامه 113 سوال در رابطه با انواع حالات رفتاری کودکان تشکیل شده است ،که البته جهت این پژوهش تنها از40 سؤال که تنها پرخاشگری ، انزواطلبی و اضطراب را می سنجید انتخاب شد. شیوه نمره گذاری این پرسشنامه به صورت لیکرت ۳ گزینه­ای از ۰ تا ۲ می­باشد. بدین ترتیب که نمره “۰” به مواردی تعلق می­گیرد که هرگز در رفتار کودک وجود ندارد؛ نمره “۱” به حالات و رفتارهایی داده می­شود که گاهی اوقات در کودک مشاهده می­شود و نمره “۲” نیز به مواردی داده می­شود که بیشتر مواقع یا همیشه در رفتار کودک وجود دارد. پایایی وروایی این پرسشنامه استاندارد می باشد و در مطالعات مختلفی بکار گرفته شده و پایایی و روایی آن مورد تأیید متخصصان می باشد. بیش ترین میزان آلفای کرونباخ نسخه والدین در یک نمونه ایرانی 9/0 گزارش شده است(مینایی، 1385؛ یزدخواستی و همکاران، 1390). میزان آلفای کرونباخ جهت پرخاشگری 909/0، انزواطلبی73/0 و اضطراب 798/0 محاسبه گردید.

# 4- شیوه اجرای پژوهش

 پس اخذ مجوزهای لازم از اداره آموزش پرورش به مدارس مختلف نواحی 3 و 5 آموزش پرورش اصفهان مراجعه شد. و با ارائه مجوز توضیحات لازم در خصوص نحوه اجرای پژوهش، پرسشنامه ها بین دانش آموزان توزیع شد و سپس در زمان های مختلف به مدارس مراجعه گردید و پرسشنامه ها تحویل گرفته شد.

# 5- یافته ها

**جدول 1- یافته های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه ها**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| متغیر گروه ها | عادی | معتاد به بازی رایانه ای |
| پرخاشگری | ميانگين | 48/6 | 7/10 |
| انحراف استاندارد | 81/5 | 2/7 |
| انزواطلبی | ميانگين | 8/1 | 51/2 |
| انحراف استاندارد | 11/2 | 5/2 |

همان گونه که در جدول1- مشاهده می شود، میانگین نمرات پرخاشگری،‌ انزوا طلبی و اضطراب در کودکان معتاد به بازی های رایانه ای بالاتر از کودکان عادی حاصل شده است.

**جدول2- آزمون برابري واريانس‌هاي نمرات متغیرهای پژوهش در دو گروه**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  شاخص متغیر | ضريبF | درجه آزادي1 | درجه آزادي2 | معني داري |
| پرخاشگری | 29/1 | 1 | 138 | 258/0 |
| انزواطلبی | 727/1 | 1 | 138 | 191/0 |

همان طور که در جدول2- مشاهده می شود، پيش فرض لوين مبني بر برابري واريانس‌ها در گروه‌ها در متغیرهای پرخاشگری، ‌انزواطلبی، تأیید شده است(سطح معنی داری بیشتر از 05/0 می باشد).

**جدول3- نتایج نتایج تحلیل واریانس تک متغیره جهت مقایسه میانگین نمرات پرخاشگری در دو گروه**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| منبع | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F | معنی داری | حجم اثر | توان آماری |
| عضویت گروهی | 607/621 | 1 | 607/621 | 495/14 | 001/0 | 095/0 | 966/0 |
| خطا | 186/5918 | 138 | 885/42 |  |  |  |  |
| کل | 16877 | 140 |  |  |  |  |  |

نتایج تحلیل واریانس تک متغیره در جدول3- نشان می دهد، میانگین نمرات متغیر پرخاشگری در دو گروه کودکان معتاد به بازی های رایانه ای و کودکان عادی تفاوت معنی‌داری دارد(001/0>P). نتایج نشان داده است که نزدیک به 5/9 درصد از تفاوت‌های فردی در متغیر پرخاشگری به تفاوت بین دو گروه یا تأثیر بازی های رایانه ای مربوط است.

**جدول4- نتایج تحلیل واریانس تک متغیره جهت مقایسه میانگین نمرات انزواطلبی در دو گروه**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| منبع | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F | معنی داری | حجم اثر | توان آماری |
| عضویت گروهی | 857/17 | 1 | 857/17 | 309/3 | 071/0 | 023/0 | 439/0 |
| خطا | 686/744 | 138 | 396/5 |  |  |  |  |
| کل | 1414 | 140 |  |  |  |  |  |

نتایج تحلیل واریانس تک متغیره در جدول 4- نشان داد که، میانگین نمرات متغیر انزواطلبی در دو گروه کودکان معتاد به بازی های رایانه ای و کودکان عادی تفاوت معنی‌داری نداشت(05/0p>). نتایج نشان داده است که تنها نزدیک به 3/2 درصد از تفاوت‌های فردی در متغیر انزواطلبی به تفاوت بین دو گروه یا تأثیر بازی های رایانه ای مربوط است که این مقدار غیر معنی دار است.

# 6- بحث و نتیجه گیری

براساس نتایج بدست آمده مشخص شد که بین پرخاشگری کودکان معتاد به بازی های رایانه ای و کودکان عادی تفاوت معناداری وجود داشت. به این صورت که نزدیک به 5/9 درصد از تفاوت‌های فردی در متغیر پرخاشگری به تفاوت بین دو گروه یا تأثیر بازی های رایانه ای مربوط است. همچنین‌ میانگین نمرات پرخاشگری در کودکان معتاد به بازی های رایانه ای بالاتر از کودکان عادی بود. نتیجه این فرضیه با یافته های های فرهادی و سلطانی(1400)، رجبی گیلان و همکاران(1391)، و پین[[10]](#footnote-10)(2016)، همسو است. در تحقیقی که رجبی گیلان و همکاران(1391) مبنی بر بررسی رابطه بین انجام بازی‌های رایانه‌ای و پرخاشگری در نوجوانان دانش‌آموز مقطع راهنمایی شهر کرمانشاه، مشخص شد که بین نوع بازی با پرخاشگری کلی، کلامی و فیزیکی، رابطه‌ معناداری وجود داشت. و بازی‌هایی که از سطح خشونت بالاتری برخوردارند، منجر به سطوح بالاتری از پرخاشگری می‌شوند. استفاده بیش از اندازه بازی های رایانه ای باعث پرخاشگری کودکان می گردد؛ کودکان با مشاهده و درگیر شدن در بازیهای رایانه ای، خصوصاً بازیهای خشن، قدرت تحلیل و جداسازی دنیای مجازی بازیها با دنیای واقعی را ندارند و به خاطر مهیج بودن گرافیک بازیها سخت خود را در آن غرق نموده و به نوعی خود را جزئی از کاراکترهای بازی دانسته و همگام با خشونت هایی که در بازی در جریان است، خشونت را در خود درون سازی کرده و حتی این ویژگی بعد از بازی نیز در آنها تثبیت می شود و با اطرافیان به پرخاشگری می پردازند که در طولانی مدت می تواند به ویژگیهای شخصیتی آنها تبدیل گردد که قابل تأمل است.پس این مهم باید بیشتر مد نظر خانواده ها قرار گیرد و تمهیدات لازم اندیشیده شود تا این قشر حساس جامعه کمتر آسیب ببیند.با توجه به جذابیت خاص بازی های رایانه ای در عصر حاضر توان مقابله و منع کامل کودکان از این بازی ها سخت و گاهی غیر ممکن می باشد اما برنامه ریزی درست ممکن و حلال این مسئله می باشد.

همچنین نتایج بدست آمده نشان داد که بین انزواطلبی کودکان معتاد به بازی های رایانه ای وکودکان عادی تفاوت معناداری وجود نداشت. به این صورت که میانگین نمرات متغیر انزواطلبی در دو گروه کودکان معتاد به بازی های رایانه ای و کودکان عادی تفاوت معنی‌داری نداشت(05/0p>). همچنین نزدیک به 3/2 درصد از تفاوت‌های فردی در متغیر انزواطلبی به تفاوت بین دو گروه یا تأثیر بازی های رایانه ای مربوط است که این مقدار معنادار نبود. این نتیجه با یافته های گنجی و شفائی مقدم(1391)، مسعودی فر و همکاران(1391)، چن و لنگ(2016)، سابلت [[11]](#footnote-11)و مولان[[12]](#footnote-12)(2012) و پین(2016) همسو نبود. گنجی و شفائی مقدم(1391) در پژوهشی مبنی بر همبستگی بین میزان اعتیاد به بازیهای رایانه ای و انزواطلبی320 نفر از دانش‌آموزان مقطع راهنمایی، به این نتیجه رسیدند که بین میزان اعتیاد به بازیهای رایانه ای و انزواطلبی دانش‌آموزان رابطه معنادار وجود دارد. در تبیین این نتایج می توان بیان کرد که، با توجه به پژوهشهای انجام گرفته در گذشته که مهر تأییدی بر فرضیه فوق بوده است و این امکان دارد که به دلیل محدود بودن نمونه ها این امر محقق نشده است و یا به نوعی انزوا طلبی را بیشتر بتوان جزئی از ویژگیهای شخصیتی خصوصاً در افراد درونگرا مطرح نمود و شاید آن قدر هم این ویژگی قابل یادگیری و کسب از طریق بازیها نباشد که در اینجا بازهم نیاز به بررسی و تحلیل بیشتری دارد. با توجه به تاثیر بازی های رایانه ای بر پرخاشگری و انزوا طلبی کودکان معتاد به بازی های رایانه ای و کودکان عادی دبستانی شهر اصفهان پیشنهاد می شود نتایج این پژوهش می تواند مورد تحلیل ،بررسی و استفاده ی مشاوران تحصیلی، مشاوران کودک و خانواده و مخصوصاً وزارتخانه های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و آموزش و پرورش جهت تدوین و اجرای برنامه های آموزشی و پیشگیرانه برای جلوگیری از اعتیاد کودکان به بازیهای رایانه ای قرار گیرد. همچنین تحقیق حاضر بر کودکان معتاد به بازی های رایانه ای و کودکان عادی دبستانی شهر اصفهان صورت پذیرفته است لذا بایستی در تعمیم نتایج به جوامع و گروه های دیگر احتیاط لازم صورت گیرد.

**6- منابع**

رجبی گیلان ن، رشادت س، قاسمی س. 1391. رابطه بین انجام بازي‌هاي رايانه‌اي با پرخاشگری در دانش‌آموزان مقطع راهنمایی شهر کرمانشاه، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه.

فرنام ع.(1395). اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله و مدیریت خشم برکاهش تعارضات والد-نوجوان در بین دانش آموزان پسر، فصلنامه مطالعات روانشناسی تربیتی، شماره29، ص:28-2.

فرهادی، ه؛ سلطانی، م.(1400).اثربخشی فیلیال‌تراپی (بازیدرمانی مبتنی بر رابطۀ والد-کودک) بر اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای و پرخاشگری در کودکان پیش‌دبستانی.دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، دوره 22، شماره 2،ص:21-13.

گنجی م، شفائی مقدم ا. 1391. نقش اعتیاد به بازی های رایانه ای در انزواطلبی و پرخاشگری دانش‌ آموزان:مجله خانواده وپژوهش ،شماره 15 علمی-پژوهشی/ISC (22 صفحه - از 157 تا 178)

مسعودی فر م، بختیار پور س، علیزاده الف، حیدری گوردگانی س، سید احمدی آذر ج.1391. رابطه ی گوشه گیری اجتماعی با اختلالات خواب در کاربران اینترنتی شهر اهواز، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز.

مسعودی فر م، بختیار پور س، علیزاده الف، حیدری گوردگانی س، سید احمدی آذر ج.1391. رابطه ی گوشه گیری اجتماعی با اختلالات خواب در کاربران اینترنتی شهر اهواز، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز.

مینایی الف. 1385. انطباق و هنجاریابی سیاهه رفتاری کودک آخنباخ، پرسشنامه خودسنجی و فرم گزارش معلم. پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، 19 (1)، 558-529.

نقی زاده م ج، طاهری ن، امانی ف، جهانگیری الف. رحمانی, علی. اروجی, زانیار. رنجبر, بابک. محمودی, داوود اکبرزاده الف. 1392.تاثیر اعتیاد به بازی های رایانه ای بر سلامت افراد در: پنجمین همایش دانشجویی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران, 20-23 اسفند ماه, مازندران- دانشگاه علوم پزشکی مازندران.

یزدخواستی ف، عریضی ح. 1390. هنجاریابی سه نسخه کودک، پدر / مادر و معلم سیاهه رفتار کودک در شهر اصفهان. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی، 17 (1)، 70-60.

Al-Kandari, Y. Y., & Al-Sejari, M. M. (2021). Social isolation, social support and their relationship with smartphone addiction. *Information, Communication & Society*, *24*(13), 1925-1943.

Aziz, N., Nordin, M. J., Abdulkadir, S. J., & Salih, M. M. M. (2021). Digital Addiction: Systematic Review of Computer Game Addiction Impact on Adolescent Physical Health. *Electronics*, *10*(9), 996.

Caplan, S., Williams, D., & Yee, N. (2009). Problematic Internet use and psychosocial well-being among MMO players. *Computers in human behavior*, *25*(6), 1312-1319.

Chen, C., & Leung, L. (2016). Are you addicted to Candy Crush Saga? An exploratory study linking psychological factors to mobile social game addiction. *Telematics and Informatics*, *33*(4), 1155-1166.

Kamenar Čokor, D., & Bernik, A. (2021). The Impact of Computer Games on Preschool Children’s Cognitive Skills. In *Intelligent Computing* (pp. 527-541). Springer, Cham.

Meshi, D., & Ellithorpe, M. E. (2021). Problematic social media use and social support received in real-life versus on social media: Associations with depression, anxiety and social isolation. *Addictive Behaviors*, *119*, 106949.

Ohno, S. (2021). The link between battle royale games and aggressive feelings, addiction, and sense of underachievement: exploring esports-related genres. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9.

Tateno, M., Teo, A. R., Ukai, W., Kanazawa, J., Katsuki, R., Kubo, H., & Kato, T. A. (2019). Internet addiction, smartphone addiction, and Hikikomori trait in Japanese young adult: social isolation and social network. *Frontiers in psychiatry*, *10*, 455.

Wang, J. L., Sheng, J. R., & Wang, H. Z. (2019). The association between mobile game addiction and depression, social anxiety, and loneliness. *Frontiers in public health*, *7*, 247.

1. .Aziz, Nordin, Abdulkadir, Salih [↑](#footnote-ref-1)
2. .Marengo, Longobardi [↑](#footnote-ref-2)
3. .Addiction to computer games [↑](#footnote-ref-3)
4. .Caplan, Williams, Yee [↑](#footnote-ref-4)
5. .Diagnostic and Statistical Manual(DSM-5) [↑](#footnote-ref-5)
6. .Al-Kandari, Al-Sejari [↑](#footnote-ref-6)
7. .Tateno [↑](#footnote-ref-7)
8. .Meshi, Ellithorpe [↑](#footnote-ref-8)
9. .Wang, Sheng, Wang [↑](#footnote-ref-9)
10. .Pin [↑](#footnote-ref-10)
11. .Sublette [↑](#footnote-ref-11)
12. .Mullan [↑](#footnote-ref-12)