رویش روان شناسی، سال۱۲، شماره۲، شماره پیاپی ۸۳، اردیبهشت ۱۴۰۲
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),12(2), 2023

ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه استفاده آسیب زا از ابزار دیجیتال در کودکان

Psychometric characteristics of the questionnaire of harmful use of digital device in children

فاطمه باور
دانشجوی دکتری روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد، بجنورد، ایران.
دکتر علی محمدزاده ابراهیمی (نویسنده مسئول)
دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه بجنورد، بجنورد، ایران.
دکتر عبدالله مفاخری
دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور تهران، تهران، ایران.

Fateme Bavar
PhD Student in General Psychology, Department of Psychology, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran.
Dr. Ali Mohammadzadeh Ebrahimi*
Associate Professor Department of Psychology, University of Bojnord, Bojnord, Iran.
Alimohamadzade98@yahoo.com
Dr. Abdollah Mafakheri
Associate Professor, Department of Psychology, Payam Noor University of Tehran, Tehran, Iran.

چکیده
پژوهش حاضر با هدف بررسی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه استفاده آسیب زا از ابزار دیجیتال در کودکان انجام شد. این پژوهش کاربردی و از لحاظ روش همبستگی است. جامعه آماری کلیه کودکان ۴ تا ۷ ساله استان خراسان شمالی بودند که در سال ۱۴۰۱ جهت شرکت در پژوهش انتخاب شدند. در این پژوهش تعداد ۲۵۴ نفر در مطالعه اول و ۲۲۰ نفر در مطالعه دوم به صورت در دسترس انتخاب شدند. این افراد در ۲ مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند. در مطالعه اول فقط فرم پرسشنامه محقق ساخته و در مطالعه دوم علاوه بر آن دو پرسشنامه مهارت اجتماعی ماتسون(MESSY) (۱۹۸۳) و رابطه والد-فرزند (CPRS، ۱۹۹۴) هم به والدین داده شد. برای بررسی روایی محتوا فرم بین ۵ نفر از اساتید و اعضای هیئت علمی روانشناسی توزیع شد و cvi برای پرسشنامه محاسبه شد. تحلیل عاملی اکتشافی منجر به استخراج دو عامل زیربنایی «اختلال اجتماعی»و «کنترل مختل» شد. مدل دو عاملی ۵۴/۶۵ درصد از واریانس کل را تبیین کرد. شاخص‌های مدل تحلیل عامل تاییدی نشان داد مدل دو عاملی از برازش مطلوبی برخوردار است. نتایج نشان داد آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۵ است که حاکی از همسانی درونی مطلوب پرسشنامه است. ضریب همبستگی پیرسون بین نمره کل این پرسشنامه با دو مقیاس مهارت اجتماعی و رابطه والد-کودک به ترتیب ۰/۵۹- و ۰/۴۷- است که نشان می دهد این پرسشنامه از روایی ملاکی مناسبی برخوردار است. در مجموع پرسشنامه استفاده آسیبزا از ابزار دیجیتال از ویژگی های روانسنجی مطلوبی در جامعه ایرانی برخوردار است.

واژه‌های کلیدی: *پرسشنامه ، ابزار دیجیتال، روانسنجی.*

Abstract
The aim of this research was to investigate the psychometric properties of the questionnaire of traumatic use of digital tools in children. This research is practical and in terms of correlational method. The statistical population was all children aged 4 to 7 years in North Khorasan province who were selected to participate in the research in 1401. In this research, 254 people in the first study and 220 people in the second study. They were available sampled. These people were investigated in 2 studies. In the first study, they were only given a researcher-made questionnaire. In the second study, in addition to the above-mentioned questionnaire, two questionnaires of Matson's social skills(MESSY) (1983) and Parent-Child Relationship (CPRS) (1994) were also given to the subjectsTo check the validity of the content, the form was distributed among 5 professors and members of the psychology faculty, and cvi was calculated for the questionnaire. The principal components method by Varimax rotation led to the extraction of two factors. The two-factor model explained 54/65 percent of the data variance. The results showed that Cronbach's alpha for the whole questionnaire is 0/85. The Pearson correlation between the total score of this questionnaire with two scales of social skills and CPRS is -0.59 and -0.47, which shows that this questionnaire has a good criterion validity. Based on this, it seems that this questionnaire has a good criterion validity. The questionnaire of the harmful use of digital tools has good psychometric properties in Iranian society.

Keywords: *questionnaire, digital tools, psychometric.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت : آبان ۱۴۰۱** | **پذیرش: آذر ۱۴۰۱** | **ویرایش نهایی: اردیبهشت ۱۴۰۲**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.2.12.8]

مقدمه

یکی از تغییرات قابل توجه در محیط اجتماعی قرن حاضر اشباع فرهنگ و زندگی افراد توسط اینترنت و فناوری های نوپدید (تلویزیون، تلفن های هوشمند ، دی وی دی ، کنسول بازی های ویدئویی ، رایانه و تبلت) است (شلانی و همکاران، ۱۴۰۰). اگرچه استفاده هدفمند و کنترل شده از وسایل دیجیتال[1] با کیفیت و تعاملی می تواند اثرات مناسبی به همراه داشته باشد؛ اما استفاده بیش از حد از این وسایل با آسیب های فیزیکی، رفتاری و شناختی در ارتباط است. استفاده افراطی از وسایل دیجیتال می تواند سبب تداخل در فرصت های یادگیری و رشد شود و استفاده بیش از حد از این وسایل به‌عنوان یکی از علل اصلی مشکلات عدم برقراری ارتباط در زندگی در نظر گرفته می شود (کاپدویلا[2] و همکاران، ۲۰۲۲). تنوع، دسترسی و استفاده از این فناوری ها در دهه گذشته و در بین کودکان به سرعت افزایش یافته (اولیور[3]، ۲۰۱۷) ،این امر موجب تغییر سبک زندگی افراد در همه گروههای سنی حتی نوزادان شده و این خود موجب نگرانی والدین، مربیان و سیاستگذاران شده است (هارتشورن[4] و همکاران، ۲۰۲۱). آکادمی متخصصان کودک آمریکا استفاده کودکان دو سال و زیر دو سال را از وسایل دیجیتال منع می کند با این حال استفاده از وسایل الکترونیکی و قرار گرفتن در معرض آن به شکل قابل توجهی در بین نوزادان و کودکان گسترش پیدا کرده است (آکادمی کودک کانادا[5]، ۲۰۱۷). به طوری که این وسایل مثل پرستار بچه عمل می کند و تبدیل به رسانه ای مهم برای هر گروه سنی شده است به ویژه کودکان که به راحتی به سمت آن جلب می شوند (شانتی[6] و همکاران، ۲۰۱۷). استفاده از وسایل دیجیتالی در کودکان تا حدی فراگیر شده است که پژوهشگران از عباراتی مانند "بومیان دیجیتالی "و " دایه گری دیجیتالی" برای توصیف افراط در مواجهه و استفاده از وسایل دیجیتال توسط کودکان استفاده کرده اند (پور اعتماد و همکاران، ۲۰۱۷). به طور مثال مدل های اکولوژیکی رفتار معتقد هستند که ویژگی های کودک، عوامل محیطی، فضای منزل و رفتار افراد مهم بر استفاده از وسایل دیجیتال تاثیرگذار هستند (سالیس[7]، ۲۰۱۵). به طور مثال علایق محدود و تکراری کودکان، وجود تلویزیون در اتاق خواب آنها و سبک فرزندپروری نامناسب والدین (صادقی و همکاران، ۱۳۹۷) می توانند زمینه ساز استفاده افراطی از وسایل دیجیتال در کودکان باشند.

هرچند آمار دقیقی درخصوص تعداد و میزان استفاده کودکان و نوجوانان ایرانی از اینترنت و ابزار دیجیتال دیگر وجود ندارد، اما تحقیقات بین المللی حاکی از آن است که نسبت کودکان و نوجوانانی که از اینترنت استفاده می کنند، با بالا رفتن سن، افزایش می یابد، به طوری که ۶۰ درصد از کودکان پنج تا هشت ساله و ۹۶ درصد دوازده تا چهارده ساله ها استفاده از اینترنت و ابزار دیجیتال را در سال ۲۰۱۲ گزارش کرده اند (وصال و رحیمی، ۱۴۰۰). نتایج یک نظرسنجی نشان داد که کودکان صفر تا ۸ سال به طور میانگین ۳ ساعت در روز از فناوری های نوپدید استفاده می کنند (وارتلا[8] و همکاران، ۲۰۱۴). مطالعه ای که در سال ۲۰۱۵ منتشر شده است، نشان می دهد که تقریباً ۹۷٪ کودکان ۶ ماهه تا ۴ ساله از وسایل دیجیتال استفاده می کنند و حدود سه چهارم این کودکان موبایل شخصی دارند. (کبائی و همکاران، ۲۰۱۵). مطالعه ای دیگر در ایالات متحده نشان داده است که کودکان هشت تا ۱۰ساله روزی هشت ساعت با وسایل دیجیتال (همه انواع وسایل دیجیتال) و کودکان بزرگتر روزانه بیشتر از ۱۱ ساعت از وسایل دیجیتال استفاده می کنند (ریدوت[9] و همکاران، ۲۰۱۰). آمارها در آمریکا نشان می دهد که بیش از ۶۰ درصد نوجوانان بین سیزده تا هفده سال، حداقل در یکی از شبکه های اجتماعی، سه چهارم صفحه شخصی دارند(چاسیاکوس[10] و همکاران، ۲۰۱۶). به طور کلی، نوجوانان حدود هشت ساعت در روز از رسانه های الکترونیک استفاده میکنند این در حالی است که دستورالعمل‌های بین المللی توصیه می کنند که کودکان و نوجوانان بیش از دو ساعت در روز از صفحه نمایش استفاده نکنند (بیکخام[11] و همکاران، ۲۰۱۵).

1 Digital tools
2 Capdevila
3 Oliver
4Hartshorne
5 Canadian Paediatric Society
6 Shanthi
7 Sallis
8 Wartella
9 Rideout
10 Chassiakos
11 Bickham

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.2.12.8]

امروزه کودکان بسیاری از ساعات بیداری شان را به استفاده از ابزار دیجیتال می گذرانند و همین امر سبب می شود که انها موقعیت های اساسی یادگیری شناختی ، هیجانی و اجتماعی ضروری را در دوره های حساس و بحرانی رشد مغز و رفتار را از دست بدهند و تبعات اجتماعی ، هیجانی و رفتاری بسیاری را متحمل می شوند (مازورک [1]و همکاران، ۲۰۱۲). با توجه به این که کودکان و نوجوانان در تمام طول عمر خود با رایانه سروکار خواهند داشت، مهم است که با تکنولوژی آشنا باشند؛ اگرچه تکنولوژی موقعیت های بسیاری را برای تحصیل و سرگرمی در اختیار افراد قرار می دهد، اما مواجهه افراطی با دستگاه های دیجیتالی می تواند آسیب های جبران ناپذیری بر جمعیت های آسیب پذیر مانند نوزادان و نوپایان در حال تحول داشته باشد (پلومن [2] و همکاران، ۲۰۱۰). استفاده افراطی از وسایل دیجیتال در سنین کودکی که مغز با سرعت زیادی در حال رشد است و حالتی منعطف دارد، می تواند تاثیرات شگرفی بر رشد شناختی، اجتماعی، هیجانی و رفتارهای مرتبط با سلامت مانند تغذیه، فعالیت بدنی و خواب کودکان بگذارند (خیمنز [3] و همکاران، ۲۰۱۶).کودکانی که به صورت افراطی از فناوری های نوپدید استفاده می کنند، مشکلات رفتاری (ژیه [4] و همکاران، ۲۰۲۰) ، مشکلات هیجانی، علائم اضطراب/ افسردگی، شکایت های بدنی، مشکلات توجه و پرخاشگری (لین [5] و همکاران، ۲۰۲۰) ، علائم اختلال نارسایی توجه فزون/ کنشی (بینس و نادانسون [6]، ۲۰۱۸)، ناتوانی عاطفی (الفو و همکاران [7]، ۲۰۲۱) افزایش مشکلات توجه و مشکلات رفتار برونی سازی (یوسف [8] و همکاران؛ ۲۰۱۴)، افزایش اضطراب (دقیقی و همکاران؛ ۲۰۱۵)، کاهش رفتارها و تمایلات اجتماعی (چنگ [9] و همکاران؛ ۲۰۲۰) و افزایش رفتارهای مقابله جویانه را نشان داده اند (پارکز [10] و همکاران؛ ۲۰۱۳). لین و همکاران(۲۰۱۵) نشان داده اند که مواجهه طولانی خردسالان ۱۵ تا ۳۵ ماهه با تلویزیون با تاخیر رشدی، تاخیر در زبان و تاخیر حرکتی همراه بوده است. انصاری و کراسنون (۲۰۱۶) در یک مطالعه طولی که بر روی ۶۲۵۰ کودک از بدو تولد تا ۴ سالگی انجام شده است گزارش کرده اند که در کودکانی که بیشتر تلویزیون دیده بودند علائم بیش فعالی بیشتر مشاهده می شد و این رابطه در دختران، فرزندان خانواده های با وضعیت اقتصادی و اجتماعی ضعیف و آنانی که والدینشان سلامت روانی کمتری داشتند شدت بیشتری داشت. مطالعه مک گوان و اشمیت[11](۲۰۲۱) نیز نشان داده زمان مشاهده و زمان بازی دیجیتال در ۴ سالگی در کودکان با عملکرد تحصیلی ضعیف تر در ۵ سالگی در پسران همراه است

از آنجایی که پژوهش در حیطه ابزارهای دیجیتال و اینترنت بویژه در کودکان، بسیار مورد توجه متخصصان علوم رفتاری است، ابزاری که برای سنجش میزان استفاده از ابزار دیجیتال در کودکان ایجاد شده و متناسب با فرهنگ ایران باشد و بتوان بر پایه آن غربالگری کرد، وجود ندارد؛ در پیشینه این موضوع، اگر چه ابزارهای اندازه گیری زیادی به چشم می خورد (گِنیچی[12] و همکاران، ۲۰۱۱) اما هیچ یک از آنها به عنوان استاندارد نهایی تأیید نشده اند (لاکنی[13] و همکاران، ۲۰۱۱). برای سنجش اعتیاد اینترنتی و ابزار دیجیتالی، چندین پرسشنامه از جمله مقیاس عمومیِ معضلات استفاده از اینترنت اسکات کاپلان (۲۰۱۹) (GPIUS)[14]، مقیاس اصول تشخیصی اختلال اعتیاد به اینترنت (IADC)[15] و پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ (۱۹۹۸)(IAT)[16] ایجاد شده اند که هرکدام با توجه به تعریف اعتیاد اینترنتی به نحوی با معیارهای مختلفی این اختلال را می سنجند اما برخی از گویه های این آزمون ها قدیمی و مبهم اند علاوه بر این در گروه های دانش آموزی و آسیایی اعتبار کم گزارش شده است و گویه های آن موارد مرتبط با وابستگی اینترنتی را می سنجد و در مورد استفاده ی آسیب زا از ابزار دیجیتال مناسب نیست؛ همچنین این ابزار برای گروه سنی پیش دبستانی مناسب نیستند. بنابراین با مرور پرسشنامه های موجود پرسشنامه‌ای برای سنجش استفاده ی آسیب زا از ابزار دیجیتال برای کودکان پیدا نشد. همچنین نظر به اینکه

1 Mazurek
2 Plowman
3 Jimenez
4 Xie
5 Lin
6 Beyens & Nathanson
7 Oflu
8 Yousef
9 Cheng
10 Parkes
11 MacGowan & Schmidt
12 Gnisci
13 Laconi
14 Generalized Problematic Internet Use Scale
15 International Association of Drilling Contractors
16 Young Internet Addiction Test

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.2.12.8]

پژوهش در این حوزه اهمیت دارد و مقیاس ها باید با در نظر داشـــتن بافت فرهنگی و ســـن نمونه آماری طراحی شـــوند بنابراین تدوین پرسشنامه ای به منظور سنجش استفاده ی آسیب زا از ابزار دیجیتال ضروری به نظر می رسد.

روش

این پژوهش کاربردی و از لحاظ روش همبستگی است. جامعه ی آماری این پژوهش کلیه کودکان ۴ تا ۷ ساله استان خراسان شمالی بودند که در سال ۱۴۰۱ جهت شرکت در پژوهش انتخاب شدند. بنا به پیشنهاد مک کالوم[1] و همکاران(۱۹۹۹) حداقل حجم نمونه در مطالعات اکتشافی بین ۱۰۰ تا ۲۰۰ نفر باشد. (بنتلر و چو[2] (۱۹۸۷) نیز برای هر عبارت مقیاس حداقل ۱۰ نفر را پیشنهاد می کنند. به طور کلی در مطالعه حاضر حجم نمونه حداقل ۲۰۰ نفر باید باشد. با استفاده از نمونه گیری در دسترس ، سه منطقه آموزشی (مهد کودک) از شمال، مرکز و جنوب استان خراسان شمالی در نظر گرفته شدند. در مطالعه اول که در فروردین ۱۴۰۱ انجام گرفت، فقط پرسشنامه محقق ساخته استفاده از ابزار دیجیتال در کودکان به والدین آزمودنی ها داده شد. در مطالعه دوم که در تاریخ خرداد ۱۴۰۱ انجام شد، علاوه بر پرسشنامه مذکور دو پرسشنامه مقیاس رابطه والد- کودک (CPRS) و پرسشنامه مهارت اجتماعی ماتسون (۱۹۸۳)، نیز به والدین داده شد. نمونه اولیه ۲۹۵ نفر بود که با حذف پاسخ نامه های نیمه کامل و ملاک های ورود و خروج، تعداد نهایی نمونه به ۲۵۴ نفر در مطالعه اول و ۲۲۰ نفر در مطالعه دوم رسید. ملاکهای ورودی عبارت بود از سن بین ۴ تا ۷ سال و ملاک خروج سن خارج از این بازه بود.

شـرکت‌کنندگان در ۲ مطالعه مورد بررسـی قرار گرفتند. در مطالعه اول که در فروردین ۱۴۰۱ به انجام رسـید فقط فرم پرسـشـنامه محقق سـاخته به آنها داده شـد و آنها به پرسـشـنامه پاسـخ دادند. در مطالعه دوم که در خرداد۱۴۰۱ به انجام رسـید علاوه بر پرسـشـنامه مذکور دو پرسـشـنامه مهارت اجتماعی و رابطه والد فرزند هم به شـرکت‌کنندگان داده شـد. نحوه طراحی سـوالات بر اسـاس ملاک های نه گانه DSM 5 برای اختلال بازی اینترنتی و اختلالات اعتیادی و پیشـینه های پژوهشـی مشـابه که در جمعیت بزرگسـالان طراحی شـده است و نیز مد نظر قرار دادن سن شرکت‌کنندگان و ابزار دیجیتالی که بیشتر مورد استفاده این بازه سنی قرار می گیرد؛ بوده است. برای بررسی روایی محتوا فرم بین ۵ نفر از اساتید و اعضای هیئت علمی روانشناسی توزیع شد و cvi برای پرسشنامه محاسبه شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها در مطالعه اول همسانی درونی و قدرت تشخیص عبارت‌ها بررسی شد و با توجه به همبستگی پایین دو سوال با نمره کل آزمون، به حذف آن دو سوال پرداخته شد که در مجموع ۱۰ سوال باقی ماند و سپس تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی با الگوی مولفه‌های اصلی اجرا شد. در مطالعه دوم روایی ملاکی مقیاس در ارتباط با مهارت های اجتماعی و رابطه والد-فرزند با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون بررسی شد. تحلیل ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۷ و Amos نسخه ۲۴ اجرا شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه استفاده آسیب‌زا از ابزار دیجیتال در کودکان: این پرسشنامه توسط محققان (۱۴۰۱) تدوین شده و یک ابزار ۱۰ گویه ای و دو عاملی است. عامل اول اختلال اجتماعی و عامل دوم کنترل مختل نام گذاری شد که مجموع نمرات مولفه ها، آسیبزا بودن اسـتفاده کودکان از انواع ابزار دیجیتال از جمله تلویزیون، کامپیوتر ، گوشـی ، تبلت و کنسـول های بازی را مشـخص می کند. این ابزار توسـط والدین یا مراقبت کنندگان کودک تکمیل می شـود. نمره گذاری بر روی یک طیف لیکرتی پنج درجه ای(هرگز=۱ تا همیشـه=۵) انجام می شود. آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۸۵ به دست آمد. همچنین ضریب همبستگی برای مقیاس استفاده آسیبزا از ابزار دیجیتال با مهارتهای اجتماعی و رابطه والد-کودک به ترتیب ۰/۵۵- و ۰/۴۷- به دست آمده است.

مقیاس رابطه والد- کودک (CPRS): این مقیاس توسط پیانتا برای اولین بار در سال ۱۹۹۴ ساخته شد و شامل ۳۳ ماده است که ادراک والدین را در مورد رابطه خود با کودکشـان را مورد سـنجش قرار می دهد. این پرسـشـنامه توسـط طهماسـیان و خرم آبادی (۱۳۸۶) ترجمه و روایی محتوی آن نیز توسط متخصصان ارزیابی شد (ابارشی، ۱۳۸۸). این مقیاس شامل حوزه های تعارض (۱۷ ماده)، صـمیمیت (۱۰ ماده)، وابسـتگی (۶ ماده)، و رابطه مثبت کلی (مجموع تمام حوزه ها) می باشـد (عابدی شـاپور آبادی و همکاران؛ ۱۳۹۱).

1 MacCallum
2 Bentler,&Chou

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.2.12.8]

تعارض جنبه‌های منفی رابطه مانند کشمکش با یکدیگر، عصبانی شدن نسبت به یکدیگر، نافرمانی و عدم پذیرش مهار و غیر قابل پیش بینی بودن را در بر می گیرد (خداپناهی و همکاران؛ ۱۳۹۱). صمیمیت به میزانی که والدین رابطه ی خود را با فرزندشان گرم، عاطفی و راحت برداشت می کنند، اطلاق می شود (دریسکول و پیانتا[1]، ۲۰۱۱). وابستگی، میزان وابستگی نابهنجار مادر و کودک را مورد ارزیابی قرار می دهد (خداپناهی و همکاران؛ ۱۳۹۱). رابطه مثبت کلی نیز بر روابط نزدیک و صمیمی والد- کودک تاکید دارد. مقیاس رابطه والد- کودک یک پرسشنامه خود گزارش دهی است و نمره گذاری آن براساس مقیاس ۵ درجه ای لیکرت (نمره ۵ برای قطعا صدق می کند و نمره یا برای قطعا صدق نمی کند) صورت می‌پذیرد. برای به دست آوردن نمره ی رابطه مثبت کلی در این مقیاس، می بایست نمرات سوالات حوزه های تعارض و وابستگی معکوس شوند (ابارشی، ۱۳۸۸). نمره بالا در هر یک از خرده مقیاس ها نشانگر وجود بیشتر مولفه های یاد شده است. شیوه نمره گذاری بر پایه مقایسه نمرات پیش آزمون با پس آزمون و معنادار بودن این تفاوت انجام می شود. این مقیاس برای سنجش رابطه والد- کودک در تمام سنین استفاده شده است (عابدی شاپورآبادی و همکاران؛ ۱۳۹۱). هر کدام از حوزه های تعارض، صمیمیت، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب با آلفای کرونباخ ۰/۸۴، ۰/۶۹، ۰/۴۶، و ۰/۸۰ مشخص شدند (ابارشی، ۱۳۸۸). در پژوهش پورمحمدرضای تجریشی و همکاران (۱۳۹۴) روایی ملاکی مقیاس ۰/۷۲ به دست آمد. سیمکیس[2] و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهش خود روایی ملاکی این مقیاس را ۰/۵۹ گذارش کرده اند. دریسکول و پیانتا (۲۰۱۱) در پژوهشی پایایی این پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ در هر یک از مولفه های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۶۹، و ۰/۸۰ گزارش کرده اند. در پژوهش حاضر نیز مقدار آلفای کرونباخ این پرسشنامه برای نمره کلی و خرده مقیاس های آن بین ۰/۷۷ تا ۰/۸۲ به دست آمد که نشان دهنده مطلوب بودن پایایی پرسشنامه می باشد.

پرسشنامه مهارت اجتماعی ماتسون(MESSY) : نسخه اصلی مقیاس سنجش مهارت های اجتماعی ماتسون (فرم کودکان) که توسط ماتسون در سال (۱۹۸۳) برای سنجش مهارت های اجتماعی افراد ۴ تا ۱۸ سال تهیه شده است و از ابعاد مختلف (مهارت های اجتماعی مناسب، رفتارهای غیر اجتماعی، پرخاشگری و رفتارهای تکانشی، برتری طلبی، اطمینان زیاد به خود داشتن، رابطه با همسالان) تشکیل شده است. این ابزار بر اساس شاخص پنج درجه ای از نوع مقیاس لیکرت با دامنه ای از هرگز(۱) تا همیشه (۵) نمره گذاری می شود. دراین پرسشنامه علاوه بر نمره آزمودنی در هر زیرمولفه یک نمره کل نیز بر اساس جمع نمرات زیر مولفه های پرسشنامه مهارت اجتماعی محاسبه می گردد. ماتسون و همکاران(۱۹۸۳) ضریب پایایی پرسشنامه مهارت های اجتماعی برای کل پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۱ بدست آوردند. بر اساس پژوهش تیودورو[3] و همکاران (۲۰۰۵)روایی پرسشنامه مهارتهای اجتماعی ماتسون به روش تحلیل عاملی برابر ۰/۸۵ بدست آمد. در پژوهش بهادری جهرمی و همکاران (۱۳۹۶)ضریب پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و روایی آن به روش تحلیل عاملی ۰/۶۸ بدست آمد. در پژوهش حاضر پایایی این ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۵ بدست آمد.

یافته‌ها

توصیف جمعیت‌شناختی نمونه نشان داد که میانگین و انحراف معیار سن والدین در مطالعه اول به ترتیب ۳۳/۵۷ و ۴/۸۸ با دامنه ۲۱ تا ۴۹ سال و در مطالعه دوم به ترتیب ۳۳/۳۸ و ۴/۹۸ با دامنه ۲۱ تا ۴۹ سال است؛ در مطالعه اول ۸۶/۶ درصد و در مطالعه دوم ۸۶/۴ درصد شرکت‌کنندگان را مادران شرکت‌کنندگان تشکیل می‌دادند. بیشترین فراوانی مدرک تحصیلی مربوط به افراد دارای مدرک لیسانس(۵۰ درصد) و کمترین آن مربوط به افراد دارای مدرک دکتری (۱/۴ درصد) بود. بیشترین فراوانی شغلی مربوط به شغل خانه دار(۵۰/۵ درصد) و کمترین فراوانی شغلی مربوط به شغل کارمندی(۲۲/۷ درصد) بود.

در مطالعه اول (۲۵۴ نفر) در ابتدا به بررسی همسانی درونی عبارت‌ها پرداخته شد. بدین ترتیب که همبستگی نمره هر عبارت با نمره کل مقیاس بررسی شد. حداقل ضریب همبستگی ۰/۳۰ به پیشنهاد کوهن[4] (۱۹۹۲) به‌عنوان اندازه اثر متوسط و خط برش در نظر گرفته شد. نتایج در جدول ۱ آمده است.

1 Driscoll & Pia
2 Simkiss
3 Teodoro
4. Cohen

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.2.12.8]

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و نتایج بررسی همسانی درونی پرسش‌نامه استفاده آسیب‌زا از ابزار دیجیتال

عبارت‌ها	میانگین	انحراف معیار	قدرت تشخیص
۱. سرگرمی با ابزار دیجیتال وقت‌گیرترین فعالیت روزانه فرزند من است.	۳/۲۶	۱/۰۶	۰/۵۷
۲. حتی زمانی‌که فرزندم از ابزار دیجیتال استفاده نمی‌کند، باز هم صحبت‌ها، بازی‌ها، رفتارها و نقاشی‌هایش در مورد استفاده از آن است.	۲/۱۸	۱/۰۴	۰/۶۸
۳. زمانی که فرزندم عصبانی یا ناراحت است، به سرگرمی با ابزار دیجیتال روی می‌آورد	۲/۵۱	۱/۰۹	۰/۷۳
۴. زمانی که تغییری در روند معمول زندگی فرزندم رخ می‌دهد تمایلش برای سرگرمی با ابزار دیجیتال بیشتر می‌شود	۲/۱۹	۱/۰۶	۰/۶۶
۵. با اینکه زمان مشخص شده برای سرگرمی با ابزار دیجیتال را برای فرزندم بارها افزایش داده‌ام اما هر بار پس از اتمام زمان مقرر، برای سرگرمی بیشتر با این ابزار اصرار و بهانه گیری می‌کند.	۲/۵۳	۱/۲۵	۰/۷۸
۶. با این موضوع مواجه شده‌ام که فرزندم درمورد استفاده از ابزار دیجیتال دروغ گفته است.	۱/۴۹	۰/۷۳	۰/۵۳
۷. فرزندم دور از نظر دیگران به سرگرمی با ابزار دیجیتال می‌پردازد.	۱/۶۹	۰/۵۸	۰/۵۷
۸. فرزندم به دلیل استفاده زیاد از ابزار دیجیتال زمان کمتری برای بازی با دوستان و همسالان خود دارد.	۱/۶۸	۰/۹۵	۰/۵۹
۹. فرزندم به دلیل استفاده زیاد از ابزار دیجیتال با اعضای خانواده ارتباط زیادی ندارد.	۱/۵۶	۰/۷۹	۰/۶۱
۱۰. فرزندم سرگرمی با ابزار دیجیتال را به بازی با همسالان ترجیح می‌دهد.	۱/۶۰	۰/۸۸	۰/۴۷

* منظور از ابزار دیجیتال وسایل الکترونیکی ارتباطی مانند تلویزیون، گوشی یا تبلت و یا کامپیوتر است

جدول ۱ نشـان می‌دهد تمامی عبارت‌ها دارای همبسـتگی ۰/۴۷ تا ۰/۷۸ با نمره کل بوده و از قدرت تشـخیص مناسـبی برخوردار هستند. سایر نتایج نشان داد که آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۵ است. حذف هیچ عبارتی نمی‌توانست آلفای کرونباخ را افزایش دهد.

جهت بررسـی روایی عاملی اکتشـافی ابتدا به بررسـی پیش فرض‌ها پرداخته شـد. شـاخص کیزر-میر-الکین[1](KMO) برابر با ۰/۸۳ و آزمون کرویت بارتلت[2] ($P<0/0001$، $df=253$، $\chi^2=7722/91$) بود. با توجه به احراز شرایط برای تحلیل عاملی از تحلیل مؤلفه‌های اصلی با در نظر گرفتن بار عاملی بیشتر از ۰/۴۰ استفاده شد. تحلیل اولیه دو عامل با ارزش ویژه بزرگتر از ۱ را به دست می‌داد. نمودار اسکری نیز از این ساختار حمایت می‌کرد(شکل ۱). این ساختار از واریانس تبیین شده ۵۴/۶۵ درصد برخوردار بود. ارزش ویژه و بارهای عاملی در جدول ۲ آورده شده است.

شکل ۱. آزمون اسکری عامل های مستخرج از تحلیل عاملی اکتشافی نشان دهنده دو عامل مستقل

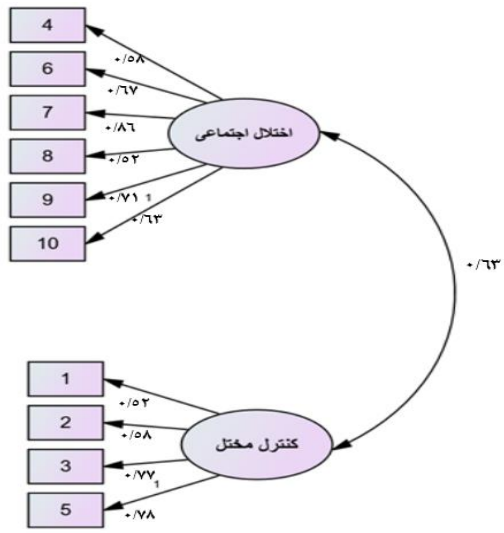
1. Keiser, Meyer, Olkin(KMO)
2. Bartlett Sphericity test

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.2.12.8]

جدول ۲. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی پرسش‌نامه استفاده آسیب‌زا از ابزار دیجیتال

عبارت‌ها	واریانس مشترک	عامل اول	عامل دوم
۶	۰/۵۵	۰/۷۴	
۸	۰/۵۳	۰/۷۰	
۹	۰/۵۰	۰/۶۷	
۷	۰/۴۸	۰/۶۷	
۱۰	۰/۳۶	۰/۵۸	
۴	۰/۵۱	۰/۵۷	
۱	۰/۷۶		۰/۸۷
۲	۰/۵۸		۰/۷۳
۳	۰/۵۷		۰/۶۲
۵	۰/۶۲		۰/۵۹
	ارزش ویژه	۴/۲۷	۱/۱۹
	واریانس تبیین شده	۴۲/۷۶	۱۱/۸۹
	واریانس تبیین شده تجمعی	۴۲/۷۶	۵۴/۶۵

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد تمامی عبارت‌ها دارای بار عاملی بزرگتر از ۰/۵۰ هستند. با توجه به نتایج تحلیل عاملی اکتشافی ۲ عامل به صورت مجزا بدست آمده است. این دو عامل در مجموع ۵۴/۶۵ درصد از واریانس کل پرسشنامه را تبیین می کنند. دو عامل استخراج شده عبارت اند از : عامل اول (ارزش ویژه= ۴/۲۷) ۴۲/۷۶ درصد از واریانس کل را تبیین می کند و دارای ۶ ماده است، عامل دوم(ارزش ویژه=۱/۱۹) ۱۱/۸۹ درصد از واریانس کل را تبیین می کند و دارای ۴ ماده است.



شکل۲. تحلیل عاملی تاییدی مقیاس استفاده آسیبزا از ابزار دیجیتال در حالت ضرایب استاندارد

به منظور تایید ساختار دو عاملی پرسشنامه استفاده آسیب زا از ابزار دیجیتال در کودکان که در مطالعه حاضر بر اساس تحلیل اکتشافی به دست آمده، تحلیل عامل تاییدی با استفاده از برآورد حداکثر درست نمایی نرم افزار AMOS-24 بر روی داده ها انجام شد (شکل ۲). در جدول شماره ۳ شاخص های برازندگی مدل تحلیل عامل تاییدی پرسشنامه استفاده آسیب‌زا از ابزار دیجیتال ارائه شده است.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.2.12.8]

جدول۳. شاخص های برازش تحلیل عاملی تاییدی پرسشنامه استفاده آسیبزا از ابزار دیجیتال

شاخص	(CMIN/df)	TLI	CFI	IFI	NFI	GFI	RMSEA
مقدار مطلوب	۴>	۰/۹۰≤	۰/۹۰≤	۰/۹۰≤	۰/۸۰≤	۰/۸۰≤	۰/۰۸≥
مقدار	۲/۶۳	۰/۹۰	۰/۹۳	۰/۹۳	۰/۸۹	۰/۹۳	۰/۰۸

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می شود در پژوهش حاضر، کسب مقادیر کوچک تر از ۵ برای نسبت مجذور کای هنجار شده[1] به درجه آزادی(CMIN/df=۲/۶۳) نشـان می دهد که مدل برازنده اسـت. مقدار شـاخص نیکویی برازش (GFI) ۰/۹۳ شـاخص برازندگی هنجار شـده (NFI)۰/۸۹ ،شـاخص برازندگی تطبیقی (CFI) ۰/۹۳ ، شـاخص برازندگی افزایشـی (IFI) ۰/۹۳، شـاخص توکر-لویس (TLI)۰/۹۰ و جذر میانگین مجذورات خطای تقریب (RAMSEA) به عنوان یکی از مهم ترین شـاخص های برازندگی، ۰/۰۸ اسـت که همگی از برازندگی مطلوبی برخوردار هستند. در مجموع، کلیه شاخص های مدل تحلیل عامل تاییدی پرسشنامه استفاده آسیب‌زا از ابزار دیجیتال، برازنده داده ها بوده و نشان می دهدکه مدل دو عاملی این پرسشنامه در جامعه ایرانی از برازش مطلوبی برخوردار است. شکل ۲ ساختار عاملی پرسشنامه استفاده آسیب‌زا از ابزار دیجیتال در کودکان را نشان می دهد. مقدار ۰/۳۰، به عنوان نقطه برش، قابل پذیرش در اکثر موارد تحلیل عامل تاییدی اسـت (کلین[2]،۲۰۱۱). همان طور که شـکل ۲ نشـان می دهد که کلیه ماده ها از بار عملی بالایی برخوردار هستند (P<۰/۰۰۱). این نتایج ساختار عاملی پرسشنامه و نتایج حاصله از تحلیل عامل اکتشافی را تایید می کنند. در مجموع نتایج حاصل از بررسی ساختار عاملی پرسشنامه محقق ساخته استفاده آسیبزا از ابزار دیجیتال در کودکان با استفاده از روش های تحلیل عامل تاییدی و اکتشافی نشان داد این ابزار از ساختار عاملی مطلوبی در جامعه ایرانی برخوردار است.

در ادامه بر اساس مبانی نظری مبتنی بر DSM-5 و پیشینه ابزار مشابه و حداکثر بارعاملی عبارت‌های هر عامل به نامگذاری عامل‌ها پرداخته شـد. عامل اول با ارزش ویژه برابر ۴/۲۲ و واریانس تبیین شـده ۴۲/۷۶ درصـد مشـتمل بر عبارت‌های ۴-۶-۷-۸-۹-۱۰ بوده و «اختلال اجتماعی » نامیده شد. عامل دوم با ارزش ویژه ۱/۱۹ و واریانس تبیین شده ۱۱/۸۹ درصد عبارت‌های ۱-۲-۳-۵ را شامل شده و «کنترل مختل» نام گرفت.

بررسـی همسـانی درونی عامل‌ها در مطالعه اول و دوم در جدول ۴ آورده شـده اسـت. نتایج نشـان می‌دهد که میان ابعاد و نمره کل اسـتفاده آسـیب زا از ابزار دیجیتال در مطالعه اول (۲۵۴ نفر) و دوم (۲۲۰ نفر) روابط مثبت و معناداری وجود دارد (P<۰/۰۱). ضـرایب آلفای کرونباخ کل در مطالعه اول و دوم ۰/۸۶ و ۰/۸۵ است. این نتایج حاکی از همسـانی درونی مطلوب پرسـشنامه اسـتفاده آسـیب زا از ابزار دیجیتال است.

پژوهش های متعددی از جمله چنگ و همکاران (۲۰۲۰) و پارکس و همکاران (۲۰۱۳) تاثیر اسـتفاده افراطی از ابزار دیجیتال بر کاهش رفتارها و تمایلات اجتماعی و نیز افزایش رفتارهای مقابله جویانه اجتماعی را نشـان می دهند. همچنین برخی از پژوهش ها نظیر ناتانسـن و راسـموسـن (۲۰۱۱) و صادقی و همکاران (۱۳۹۷) اسـتفاده از وسـایل دیجیتال و تماشـای تلویزیون را از عوامل مخرب در رابطه والد-کودک نام می برند. لذا بر اسـاس پیشـینه انتظار می رود اسـتفاده آسـیب زا از ابزار دیجیتال با رابطه والد-کودک و مهارت اجتماعی کودکان ارتباط داشـته باشـد. بررسـی روایی ملاکی از طریق محاسـبه ضـریب همبسـتگی پیرسـون بین مهارت‌های اجتماعی و رابطه والد-فرزند با مقیاس استفاده آسیب زا از ابزار دیجیتال صورت گرفت(جدول ۴).

جدول ۴. شاخص‌های توصیفی و بررسی همسانی درونی در مطالعه اول (۲۵۴ نفر) و دوم (۲۲۰ نفر) و روایی ملاکی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
۱. اختلال اجتماعی	-	۰/۶۲**	۰/۹۱**	-۰/۵۵**	-۰/۴۷**	۱۰/۵۳	۳/۹۲	۱/۰۱	۰/۴۳
۲. کنترل مختل	۰/۶۲**	-	۰/۸۸**	-۰/۵۰**	-۰/۳۸**	۹/۰۸	۳/۳۶	۰/۲۸	-۰/۷۲
۳. استفاده آسیب زا	۰/۹۱**	۰/۸۸**	-	-۰/۵۹**	-۰/۴۷**	۱۹/۶۲	۶/۵۷	۰/۵۵	-۰/۱۷
٤. مهارت‌های اجتماعی	-۰/۵۵**	-۰/۵۰**	-۰/۵۹**	-	۰/۵۵**	۱۹۹/۴۲	۱۷/۹۳	-۰/۳۴	-۰/۴۸
٥. رابطه والد-فرزند	-۰/۴۷**	-۰/۳۸**	-۰/۴۷**	۰/۵۵**	-	۱۱۵/۱۷	۱۶/۳۵	-۰/۳۱	-۰/۷۳

**P <۰/۰۱

1 Normed Chi -Square measure (NCM)

2 Kline

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.2.12.8]

بررسی ضرایب همبستگی(جدول ۴) نشان داد که روابط منفی و معناداری میان نمره کل استفاده آسیب زا از ابزار دیجیتال با مهارت‌های اجتماعی و رابطه والد-فرزند وجود دارد (P<۰/۰۱). این نتایج نشان می دهد پرسشنامه محقق ساخته استفاده آسیبزا از ابزار دیجیتال در کودکان از روایی ملاکی مطلوبی برخوردار است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی ویژگی های روانسنجی پرسشنامه محقق ساخته استفاده آسیب زا از ابزار دیجیتال در کودکان بود. تحلیل عامل اکتشافی با روش چرخش متعامد واریماکس، منجر به استخراج دو عامل زیر بنایی برای پرسشنامه استفاده آسیب‌زا از ابزار دیجیتال در کودکان شد. مدل دو عاملی شناسایی شده سهم معنی داری از واریانس داده ها را تبیین کرد. تحلیل عاملی نشان داد که شاخصهای مقتصد (RMSEA, DF/CMIN) شاخص های مطلق(GFI,AGFI) و شاخص های مقایسه ای (NFI, CFI, TFI IFI) همگی در سطح مطلوب و استاندارد بودند. ۶ ماده از این پرسشنامه بر روی عامل اول یعنی «اختلال اجتماعی» و ۴ ماده روی عامل دوم یعنی «کنترل مختل»دارای بار معنی دار بودند. همچنین ، کلیه ماده های مربوط به هریک از عوامل دارای بار عاملی بالایی بودند و در نتیجه ساختار عاملی را تایید کردند. این نتایج با معیارهای تشخیص DSM5 برای اختلالات اعتیادی و نیز معیارهای تشخیصی اختلال بازی اینترنتی همسو است. سوالات این پرسشنامه با ملاکهای نه گانه اختلال بازی اینترنتی همسو است. و دو عامل استخراج شده همسو با دو گروه بندی کلی ابتدایی ملاک‌های متعلق به ملاک A در تشخیص الگوی آسیبزایی از رفتارهای وابسته به مصرف ماده است. روایی پرسشنامه استفاده آسیب‌زا از ابزار دیجیتال به روش روایی محتوی با محاسبه cvi و روایی ملاکی با محاسبه همبستگی بین خرده مقیاس ها و نمره کل پرسشنامه محقق ساخته با نمره کل پرسشنامه مهارت های اجتماعی و پرسشنامه رابطه والد-کودک ارزیابی شد. نتایج نشان داد بین نمره کل استفاده آسیب‌زا از ابزار دیجیتال و خرده مقیاس های اختلال اجتماعی و کنترل و مختل با مهارت اجتماعی همبستگی منفی و معنی دار وجود دارد . این نتایج با پژوهش یوسف و همکاران (۲۰۱۴) مبنی بر همبستگی مواجهه افراطی با تلویزیون و کامپیوتر با مشکلات رفتاری برونی سازی است؛ همسو می باشد. و نیز نتایج پژوهش حاضر همسو با پژوهش های پارکس و همکاران (۲۰۱۳) و چنگ و همکاران (۲۰۱۰) است که به رابطه همبستگی قوی بین استفاده افراطی از ابزار دیجیتال با کاهش رفتارهای اجتماعی و نیز مشکلات سلوک و ناسازگاری های اجتماعی اشاره می کند. همچنین در ارزیابی بعدی بین رابطه والد-کودک و استفاده آسیب‌زا از ابزار دیجیتال و خرده مقیاس‌های آن رابطه منفی و معنی دار وجود دارد. این یافته ها با پژوهش های ناتانسن و راسموسن (۲۰۱۱) و صادقی و همکاران (۱۳۹۷) که تماشای تلویزیون را از عوامل مخرب رابطه والد-کودک می دانند؛ همسو است.

پایایی ابزار محقق ساخته استفاده آسیب زا از ابزار دیجیتال به روش همسانی درونی از طریق ضریب آلفای کرونباخ محاسبه و مقدار آن ۰/۸۶ بدست آمد. که نشان دهنده همسانی درونی مطلوب این پرسشنامه است.

به طورکلی، پرسشنامه استفاده آسیب زا از ابزار دیجیتال، از ویژگی های روانسنجی مطلوبی در جامعه ایرانی برخوردار است و بنابراین قابلیت به کارگیری توسط پژوهشگران در سطح کشور را دارد. با توجه به اینکه ابزار مشابهی برای اندازه گیری میزان استفاده از تمامی ابزار دیجیتال به خصوص در رده سنی کودکان وجود ندارد، این پرسشنامه می تواند ابزار مناسبی برای اندازه گیری استفاده آسیب‌زای کودکان از کلیه ابزار دیجیتال شامل تلویزیون، گوشی، تبلت، کنسول های بازی و ... باشد. با در نظر گرفتن اهدافی که مقیاس استفاده آسیب زا از ابزار دیجیتال دنبال می کند، می توان گفت این مقیاس می تواند به صورت فردی یا گروهی در موارد متعددی مانند یک ابزار تشخیصی در زمینه مشاوره و روانشناسی و همچنین برای کاربردهای پژوهشی مورد استفاده قرار گیرد. این پژوهش دارای محدودیت هایی نیز بود که باید نتایج در چاچوب آنها دیده شوند. یکی از محدودیت های پژوهش عدم امکان استفاده از روش نمونه گیری تصادفی بود. همچنین نمونه پژوهشی را کودکان ۴ تا ۷ ساله مهدکودک های استان خراسان شمالی در بر می گیرند، لذا در تعمیم نتایج آن به نمونه های دیگر بهتر است احتیاط شود. در این پژوهش نیز مانند دیگر پژوهش های حاوی ابزار خودسنجی ممکن است محدودیت سوگیری مطلوب نمایی بر پاسخ های شرکت کنندگان اثر گذاشته باشد. بررسی این ابزار در جمعیت‌های دیگر و با به کارگیری روش های نمونه گیری تصادفی و ابزار مصاحبه و همچنین بررسی روایی سازه در نمونه های بزرگتر، یک گام پیشنهادی برای پژوهش‌های بعدی است که می تواند در تعمیم پذیری یافته های مطالعه حاضر به سایر اقشار کمک کند. علاوه بر این برای اطمینان از صحت یافته های

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.2.12.8]

پژوهش حاضر، تکرار اجرای مقیاس استفاده آسیب‌زا از ابزار دیجیتال در میان کودکان و سایر افراد و گروه‌ها با حجم نمونه بالا پیشنهاد می شود.

منابع

ابارشی، ز؛ طهماسیان، ک؛ مظاهری، م؛ و پناغی، ل. (۱۳۸۸). تاثیر آموزش ی ارتقای روانی اجتماعی کودک از طریق بهبود تعامل مادر کودک بر خود – برنامه اثرمندی والدگری و رابطه مادر و کودک زیر سه سال. *فصلنامه علمی- پژوهشی در سلامت روانشناختی*، ۳(۳)، ۵۰-۵۲. http://magiran.com/p862438

بهادری جهرمی، ث؛ مهدی پورپیله رود، بهروز؛ سرچشمه، س؛ محمودی،ف؛ و اعرازی بجنوردی. (۱۳۹۶). تاثیر آموزش رفتارهای اجتماعی بر بهبود عزت نفس و مهارت های اجتماعی نوجوانان آهسته گام. *توانمندسازی کودکان استثنایی*،۸(۳)، ۵۵-۶۵. http://www.ceciranj.ir/article_64790.html

پوراعتماد، ح؛ صادقی، س؛ و رحمتی، ی. (۱۳۹۶). دایه گری دیجیتالی و اختلال طیف اوتیسم. *دوماهنامه تعلیم و تربیت استثنایی*، ۳(۱۴۶)،۳۹-۴۴. http://ctad.ir/wp-content/uploads/2020/03/Estesnaei.pdf

پورمحمدرضای تجریشی، م؛ عاشوری، م؛ افروز، غ؛ ارجمندنیا، ع؛ و غباریبناب، ب(۱۳۹۴). اثربخشی آموزش برنامه والدگری مثبت بر تعامل مادر با کودک کم توان ذهنی.مجله توانبخشی،۱۶(۲)، ۱۲۹-۱۳۸. https://rehabilitationj.uswr.ac.ir/xml_out.php?a_id=1624

حبیبی، آ؛ عدن‌ور، م . (۱۳۹۶). .*مدل یابی معادلات ساختاری*. انتشارات جهاد دانشگاهی.

خداپناهی، م؛ قنبری، س؛ نادعلی، ح؛ و سیدموسوی، پ. (۱۳۹۱). کیفیت روابط مادر-کودک و نشانگان اضطرابی در کودکان پیش دبستانی. *مجله روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۷(۳۳)،۵-۱۳. https://jip.stb.iau.ir/article_512235_a55bb082b5c5c8ce17a65de91c662cbe.pdf

دقیقی خداشهری، آ؛ و بانشی، ل. (۱۳۹۳). رابطه میان زمان تماشای برنامه های تلویزیون با اضافه وزن و اضطراب دانش آموزان ابتدایی. *فصلنامه علمی- پژوهشی پژوهشهای ارتباطی*،۴(۸۰)،۱۵۷-۱۷۷. https://doi.org/10.22082/cr.2015.15341

شلانی، ب؛ آزاد فلاح ، پ؛ و فراهانی ، ح. (۱۴۰۰). بررسی نقش خانواده و کاستیهای موجود در مداخلات کاهش استفاده کودکان از رسانه های دیجیتال. *خانواده پژوهشی*، ۱۷(۶۸)، ۶۱۲-۵۸۹. https://doi.org/10.52547/JFR.17.4.589

صادقی، س؛ پور اعتماد، ح؛ خسروآبادی، ر؛ فتح آبادی، ج؛ و نیکبخت، ص. (۱۳۹۷). تاثیر استفاده از وسایل دیجیتال بر سلامت کودکان: مروری نظاممند. *مجله آموزش و سلامت جامعه*. ۵(۲)، ۷-۶۲. https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=466893

عابدی شاپورآبادی، ث؛ پورمحمدرضایی تجریشی، م؛ محمدخانی، پ؛ و فرضی، م. (۱۳۹۱). اثربخشی برنامه گروهی والدگری مثبت بر رابطه مادر-کودک در کودکان با اختلال بیش فعالی/ نارسایی توجه. *روان شناسی بالینی*، ۱۵(۳)، ۶۲-۷۳. https://www.sid.ir/fileserver/jf/46413911507.pdf

وصال ، م؛ و رحیمی ، چ.(۱۴۰۰). تأثیر استفاده از رسانه های اجتماعی بر افسردگی در نوجوانان: مرور نظاممند و فراتحلیل. مقاله مروری.*مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک*، ۲۴(۱)، ۲-۲۳. http://dx.doi.org/10.32598/jams.24.1.6099.1

Ansari, A; &Crosnoe, R. (2016). Children's hyperactivity, television viewing, and the potential for child effects. *Children and Youth Services Review*,18(3), 349-363. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.12.018

Bentler, P.M, & chou, C, (1987). Practical issues in structural modeling, *Sociological Methods and Research*, 16, 78- 117. https://doi.org/10.1177/0049124187016001004

Beyens, I; & Nathanson, A. I. (2018). Electronic media use and sleep among preschoolers: evidence for time-shifted and less consolidated sleep. *Health communication*, 34(5), 537-544. https://doi.org/10.1080/10410236.2017.1422102

Bickham, Ds; Hswen, Y; &Rich, M.(2015).Media use and depression: exposure, household rules, and symptoms among young adolescents in the USA. *Int J Public Health*, 60(2),55-147. https://doi.org/10.1007%2Fs00038-014-0647-6

Calvo-frances, F.(2016). Internet Abusive UseQuestionnaire: Psychometric properties. *Cumputers in Human Behavior*, 59, 187-194. https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.chb.2016.01.038

Canadian Paediatric Society. (2017). Digital Health Task Force; Ottawa; Ontario. Screen time and young children: Promoting health and development in a digital world. *Paediatr Child Healt*, 22(8), 461-468. https://doi.org/10.1093/pch/pxx123

Capdevila, B; Marne, B; &Labat, J. M. (2022). Conceptual and Technical Frameworks for Serious Games. 5th European Conference on Games Based Learning, *Academic Publishing Limited*, *Reading*, 1,81–87. https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01282512

Chassiakos, Y; Radesky, J; Christakis, D ; Moreno, M.A; &Cross, c.(2016). Children and Adoleccents and digital Media.*peditrics* . 138(5). https://doi.org/10.1542/peds.2016-2593

Cheng, S; Maeda, T; Yoichi, S; Yamagata, Z; &Tomiwa, K. (2020).Japan Children's Study Group. Early television exposureand children's behavioral and social outcomes at age 30 months. *J Epidemiol*, 20 (2),482-489. https://doi.org/10.2188/jea.je20090179

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.2.12.8]

Driscoll, K; &Pianta, R.C. (2011). Mother's and father's perceptions of conflict and closeness in parent- child relationships during early chilhood. *Journal of early chilhood and infant psychology*, 7, 1-18. http://curry.virginia.edu/uploads/resourceLibrary/Mothers_and_Fathers_Perceptions_(Driscoll_Pianta).pdf

Glanz, K; Rimer, B.K; & Viswanath, K.(2015). Health behavior: Theory, research, and practice. *San Francisco: John Wiley & Sons.*

Gnisci, A; Perugini, M; Pedone, R; & Di Conza, A.(2011). Construct validation of theuse, abuse anddependence on the Internet inventory. *Computersin Human Behavior*, 27(1), 240- 247. https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.chb.2010.08.002

Hartshorne, J. K; Huang, Y. T; Paredes, P. M. L; Oppenheimer, K; Robbins, P. T; & Velasco, M. D. (2021). Screen time as an index of family distress. *Current Research in Behavioral Sciences*, 2, 1-10. https://doi.org/10.1016/j.crbeha.2021.100023

Jimenez, M.E; Wade, J.R; Lin, Y; Morrow, L; &Reichman, N. (2016). Adverse experiences in early childhood and kindergarten outcomes. *Pediatrics*,137(2). https://10.1542/peds.2015-1839

Kabali, H; Irigoyen, M; Nunez-Davis, R; Budacki, J; Mohanty, S; Leister, K; &Bonner,R.L. (2015). Exposure and use of mobile media devices by young children. *Pediatrics*,136(6), 44-50. https://10.1542/peds.2015-2151.

Kline, R.B. (2011).*Principles and practice of structural equation modeling* (3rd ed). New York: Guilford Press.

Laconi, S; Rodgers, R. F; & Chabrol, H. (2014). The measurement of Internet addiction: a critical review of existing scales and their psychometric properties. *Computers in Human Behavior*, 41, 190-202. https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.chb.2014.09.026

Lin, H. P; Chen, K. L; Chou, W; Yuan, K. S; Yen, S. Y; Chen, Y. S; & Chow, J. C. (2020). Prolonged touch screen device usage is associated with emotional and behavioral problems, but not language delay, in toddlers. *Infant Behavior and Development*, 58, 101-124. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2020.101424

Lin, L.Y; Cherng, R.J; Chen, Y.J; Chen, Y.J; &Yang, H.M.(2015). Effects of television exposure on developmental skills amongyoung children. *Infant Behav Dev*,38,6-20. https://10.1016/j.infbeh.2014.12.005

MacCallum, R. C; Widaman, K. F; Zhang, S; & Hong, S. (1999). Sample size in factor analysis. *Psychological methods*, 4(1), 84-99. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/1082-989X.4.1.84

MacGowan, T. L; & Schmidt, L. A. (2021). Preschoolers' Social Cognitive Development in the Age of Screen Time Ubiquity. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 24(2), 141-144. https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0093

Matson, J.L; Rotatori, A, F; & Helsel, W. J. (1983). development of a Rating Scale to Measure Social Skils in children: The matson evaluation of social skills with youngsters (MESSY). *behavior research and therapy*, 21(4), 335-340. https://doi.org/10.1016/0005-7967(83)90001-3

Mazurek, M.O; Shattuck, P.T; Wagner, M; &Cooper, B.P. (2012). Prevalence and correlates of screen-based media use among youths with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*,42(8),57-67. https://doi.org/10.1007%2Fs10803-011-1413-8

Nathanson, A.I; &Rasmussen, E.E.(2011). TV viewing compared to book reading and toy playing reduces responsive maternal communication with toddlers and preschoolers. *Hum Commun Res*,37(4),65-87.https://10.1111/j.1468-2958.2011.01413.x.

Oflu, A; Tezol, O; Yalcin, S; Professorc, D. Y; Caylan, N; Ozdemir, D. F; & Nergiz, M. E. (2021). Excessive screen time is associated with emotional lability in preschool children. *Arch Argent Pediatr*, 119(2), 106-113. https://doi.org/10.5546/aap.2021.eng.106

Oliver, C. S. (2017). A Review of the Relationship between Screen Time and Low Levels of Physical Activity with Obesity and Sedentary Behaviors in Children and Adolescents. Master thesis in Public Health, *Georgia State University*.

Parkes, A; Sweeting, H; Wight, D; &Henderson, M. (2013). Do television and electronic games predict children's psychosocial adjustment? longitudinal research using the UK Millennium Cohort Study. *Arch Dis Child*, 98(5):341-348. https://doi.org/10.1136/archdischild-2011-301508

Plowman, L; Stephen, C; & McPake, J. (2020). *Growing up with technology: Young children learning in a digital world*. Routledge.

Radesky, J.S; & Christakis, D.A. (2016). Increased screen time: Implications for early childhood development and behavior. *Pediatr Clin North Am*,63(5),27-39. https://doi.org/10.1016/j.pcl.2016.06.006

Rideout, V.J; Foehr, U.G; & Roberts, D.F.(2010). Generation M2 : Media in the lives of 8- to 18-year-olds. *Kaiser Family Foundation*; https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED527859.pdf.

Shanthi, M. M; Kanniammal, C; & Mahindra, J. (2017). Habit of television viewing and its impact on weight status and behavior among school children. *International Education and Research Journal*, 3(8), 9-12. http://www.ijpsi.org/Papers/Vol4(9)/H0409043048.pdf.

Simkiss, D.E; MacCallum, F; Fan, E.Y; Oates, J.M; Kimani, P.K; &Stewart-Brown, S.(2013). Validation of the mothers object relations scales in 2–4 year old children and comparison with the child–parent relationship scale. *Health and Quality of Life Outcomes*,11(49). https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-49.

Teo, T; Kabakçi Yurdakul, I; & Ursavas, Ö.F.(2016). Exploring the Digital Natives among Pre-Service Teachers in Turkey: A Cross-Cultural Validation of the Digital Native Assessment Scale. *Interactive Learning Environments*, 24(6), 31-44. https://doi.org/10.1080/10494820.2014.980275

Teodoro, M. L. M., Käppler, K. C., de Lima Rodrigues, J., de Freitas, P. M., & Haase, V. G. (2005). The Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY) and its adaptation for Brazilian children and adolescents. *Revista*

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.2.12.8]

Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology, 39(2), 239 -246, https://www.redalyc.org/pdf/284/28439207

Ursavas, Ö.F; Kabakçi Yurdakul, I; Türk, M; &McIlroy, D.(2016). Measurement Invariance of the Digital Natives Assessment Scale across Gender in a Sample of Turkish University Students. *Journal of Educational Computing Research*, 54(4), 13- 30. https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0735633115622959

Wartella, E; Rideout, V; Lauricella, A. R; & Connell, S, L. (2014). Parenting in the age of digital technology. Center on Media and Human Development. *School of Communication Chicago, Northwestern University Press*, 1-48. https://cmhd.northwestern.edu/wp-content/uploads/2015/06/ParentingAgeDigitalTechnology.REVISED.FINAL_.2014.pdf

Xie, G; Deng, Q; Cao, J; & Chang, Q. (2020). Digital screen time and its effect on preschoolers' behavior in China: results from a cross-sectional study. *Italian journal of pediatrics*, 46(1), 1-7. https://ijponline.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13052-020-0776-x.pdf

Yousef, S; Eapen, V; Zoubeidi, T; &Mabrouk, A.(2014). Behavioralcorrelation with television watching and videogame playing among children in the United Arab Emirates. *Int JPsychiatry Clin Pract*,18(3),203-207.https://10.3109/13651501.2013.8744

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-07]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.2.12.8]