

نگاهی به بسته های درمانی برای اعتیاد به اینترنت در کشورهای مختلف جهان

احمد رضا متین فر^۱، سارا یداللهی^۲، آذر نادى^۳، مرضیه پورصالحی نویده^۴

^۱ استادیار گروه فناوری های نوین، دانشگاه امام حسین، تهران، ایران.

^۲ استادیار گروه روان سنجی، واحد تهران-مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

^۳ استادیار گروه روانشناسی بالینی، واحد تهران-جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

^۴ استادیار گروه روان شناسی عمومی، واحد تهران-مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

نام نویسنده مسئول:

آذر نادى

چکیده

اینترنت به عنوان یک جزو ضروری و لاینفک در زندگی امروزه بشر درآمده است و با خود موهبت های زیادی را آورده است. صرفه جویی در وقت و هزینه ها و نیز امکان برقراری سریع و گسترده تر ارتباط در کنار گردش سریع و گسترده تر اطلاعات از مزیت های این تکنولوژی هستند. با این وجود برخی پیامدهای بالقوه منفی برای کاربری اینترنت شناسایی شده اند که از جمله آن "اعتیاد به اینترنت" است که اثرات مخرب جسمانی و روانشناختی زیادی دارد. به دنبال پیامدهای گسترده ای که در اثر اعتیاد به اینترنت در برخی کاربران ایجاد شد، کشورهای مختلف از جمله کشورهای صنعتی توسعه یافته بسته های درمانی معطوف به این حوزه تدارک دیدند و به تدریج کشورهای در حال توسعه نیز توجه درمانی ویژه به این حوزه نشان دادند و کشور ایران نیز نیاز به توجه ویژه به این حوزه وجود دارد. هدف این مقاله نگاهی به برنامه های درمانی کشورهای مختلف و معرفی روند کلی مقابله با این پدیده است. این مقاله به درمانگران و پژوهشگران حوزه فضای مجازی کمک می کند که بتوانند چشم انداز گسترده تری نسبت به مشکل اعتیاد به اینترنت پیدا کنند و ایده های جدیدی برای تدوین بسته های درمانی در کشور ایران بیابند.

واژگان کلیدی: اعتیاد به اینترنت- درمان- بسته های درمانی.

مقدمه

امروزه اینترنت به عنوان یک ابزار سریع برقراری ارتباط، فاصله بین افراد را کاهش داده و جهان را به جامعه‌ای بهم فشرده و در دسترس تبدیل کرده است. به عبارت دیگر، با وجود این ابزارها زمان تلف نمی‌شود و وابستگی به افراد دیگر کاهش می‌یابد اما در عین حال برخی مشکلات رفتاری همانند نشانه‌های ترک^۱، افسردگی، نگرانی و اضطراب که با اختلالات روان‌پزشکی فصول مشترکی دارند، ایجاد شده است. یکی از متداول‌ترین اختلالات زمانه ما در بین بسیاری از اختلالات روانی، اختلال اعتیاد به اینترنت (IAD)^۲ است. بسیاری از جوانان مستقیماً تایید می‌کنند که به اینترنت اعتیاد دارند و اینترنت همانند مواد تبدیل به یک موضوع اعتیادی شده است (آگاروالا، داس و کومار^۳، ۲۰۰۹). اختلال اعتیاد به اینترنت که امروزه عموماً استفاده مشکل‌ساز از اینترنت^۴، استفاده جبری از اینترنت^۵، استفاده افراطی از اینترنت^۶، استفاده مشکل‌ساز از کامپیوتر^۷ و استفاده بیمارگونه از اینترنت^۸ نیز نامیده می‌شود، پدیده‌ای حاصل استفاده افراطی از شبکه ارتباطی است و منجر به آسیب‌های روان‌شناختی و اجتماعی می‌شود (چن^۹ و همکاران، ۲۰۱۶؛ ۲۰۱۳). هرچند در پنج‌مین و آخرین ویرایش راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی (DSM-5)^{۱۰} به این اختلال اشاره‌ای نشده است اما در کشورهای مختلف دنیا بسته‌های درمانی مدونی برای آن تدارک دیده شده است. کلینیک‌ها و نیز بیمارستان‌های ترک اعتیاد اینترنت و بازی دیجیتال در بسیاری کشورها آماده سازی شده است. در این مقاله نگاهی به برنامه‌های درمانی و بسته‌های پیشنهادی در کشورهای مختلف داریم و هدف آشنایی با رویکردهای درمانی بکار رفته در کشورهای مختلف است. برای این منظور کشورهای کانادا و آمریکا به دلیل داشتن برنامه جامع، کشور چین و هند به عنوان نمونه‌های کشور آسیایی که دارای برنامه مدونی هستند، مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

برنامه‌های درمانی در کانادا

در کانادا مراکز درمانی مختلفی برای پیشگیری و درمان اعتیاد به اینترنت در کنار سایر انواع اعتیاد وجود دارد. یکی از این مراکز، مرکز درمانی اکویل^{۱۱} است که در انتاریو واقع شده است. روانشناسان بالینی در این مرکز حضور دارند و با کودکان، نوجوانان، جوانان و زوج‌ها و خانواده‌ها در محیطی مطمئن، توأم با احترام و نیز حرفه‌ای کار می‌شود. به طور خاص می‌توان گفت منظور از اعتیادهای رفتاری در این مرکز اعتیاد به قمار کامپیوتر، اعتیاد به روابط سایبری^{۱۲}، اعتیاد به سایبر سکس، اعتیاد به اضافه بار اطلاعات، اعتیاد به بازی و اجبار استفاده از اینترنت^{۱۳} است که هر یک مشخصه‌ها و شرایط مجزایی دارد. در برنامه‌های بستری این مرکز به افراد کمک می‌شود بدون اتلاف وقت در اینترنت زندگی خود را سامان دهند. این تسهیلات برای افرادی مناسب است که اعتیاد متوسط تا سنگین دارند و نیازمند توجه پزشکی دائمی هستند. تشکیل گروه‌های همتایان با حضور درمانگر به منظور شناسایی علل اعتیاد و کار با یکدیگر با هدف حمایت از بازپروری اعتیاد از جمله فعالیت‌های این مرکز است. همچنین خدمات کلینیک‌های سرپایی که مناسب افرادی است که خواهان درمان بدون بستری شدن هستند، با برگزاری جلسات درمانی، قرار ملاقات با دکتر یا گذراندن یک روز در کلینیک و بازگشت به خانه صورت می‌پذیرد. برنامه‌های بستری معمولاً شامل اتاق خصوصی مجزا به ازای هر بیمار نیست و عموماً هر اتاق به دو یا چند فرد تعلق می‌گیرد. بازتوانی برای مواد و همچنین اعتیادهای هیجانی معمولاً بین ۲۸ تا ۹۰ روز به طول می‌انجامد. برنامه‌های این مرکز به لحاظ مدت زمانی شامل موارد زیر است:

برنامه‌های ۲۸ تا ۳۰ روزه

برنامه‌های ۶۰ روزه

برنامه‌های بازتوانی دارو ۹۰ روزه و

برنامه بازتوانی دارو توسعه یافته بیش از ۹۰ روزه

^۱ withdrawal

^۲ Internet Addiction Disorder

^۳ Agarwala, Das & Kumar

^۴ problematic Internet use

^۵ compulsive Internet use

^۶ Internet overuse

^۷ problematic computer use

^۸ pathological computer use

^۹ Chen

^{۱۰} Diagnostic, and Statistical Manual of Mental Disorders

^{۱۱} Oakville

^{۱۲} cyber-relationship addiction

^{۱۳} net compulsion

بازتوانی متمرکز بر پیوند هیجانی بیمار با اینترنت و فعالیت های آنلاین است. درمان اختلالات همایند از قبیل اختلال وسواسی-جبری در همین مرحله و با استفاده از دارو درمانی یا رواندرمانی صورت می پذیرد. بیماران درباره اختلال آموزش می بینند، در برنامه هایی برای مدیریت اعتیاد شرکت می کنند و راه های حضور طبیعی اینترنت در زندگی را می آموزند. امکانات فراهم شده در مراکز مختلف وابسته به این سازمان شامل، اتاق های اختصاصی، وعده های غذایی با کیفیت، امکانات ورزشی، داروهای مورد نیاز است و می تواند طب سوزنی، گلف، اسب دوانی، آروماتراپی و آبرگرم را نیز در بر گیرد. بیماران پس از پایان دوره بازپروری می توانند درمانگر یا دکتر خود را ملاقات کنند تا در صورت عود یا بازگشت نشانه ها به ایشان کمک شود. سایر حمایت ها از طریق همتایان و همراهان بیمار صورت می پذیرد. از جمله برنامه های ارائه شده در این مرکز شامل برنامه های ۱۲ گام با جلسات گروهی، جلسات معنوی، برنامه های جامع^{۱۴} (که در آن تمامی ابعاد سلامت ذهن، بدن و روح در نظر گرفته می شود)، برنامه های مذهبی و برنامه های ایمان-محور است (وبسایت کلینیک اکویل ۲۰۱۷). در این مرکز رویکردهای درمانی مختلفی استفاده می شود که کاربرد آنها برای درمان اعتیاد به اینترنت و اعتیاد به بازی های دیجیتالی در مطالعات مختلف بررسی شده اند از جمله رویکرد شناختی-رفتاری^{۱۵} (واسیله^{۱۶} و همکاران ۲۰۱۷؛ یانگ^{۱۷}، ۲۰۱۱)، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد^{۱۸} (میشل و جس^{۱۹}، ۲۰۱۰) و درمان های مبتنی بر ذهن آگاهی^{۲۰} (بوون^{۲۱} و همکاران، ۲۰۱۱)، که کارایی آنها در درمان انواع اعتیادهای رفتاری از جمله اعتیاد به اینترنت بررسی شده و در بسته های درمانی اعتیاد به اینترنت گنجانده شده است.

برنامه های درمانی در آمریکا

در سال ۲۰۱۳، اولین برنامه بازتوانی بیمارستان-محور برای اعتیاد به اینترنت در مرکز پزشکی محلی برادفورد^{۲۲} در پنسیلوانیا در ایالات متحده آمریکا بازگشایی شد. این برنامه توسط کیمبرلی یانگ^{۲۳} اداره می شود که در سال ۱۹۹۵ مرکز اعتیاد به اینترنت^{۲۴} را راه اندازی کرد. برنامه های درمانی متعددی در آمریکا وجود دارند، این مرکز تنها مرکزی است که بیمارستان-محور است. برنامه های موجود بیشتر متمرکز بر ساز و کارهای دفاعی و روان درمانی بیماران هستند. یانگ و همکاران وی در این کلینیک اعتیاد به اینترنت را یک مشکل روانی و جسمانی می دانند که همتراز با سو مصرف دارو و الکل است و تلاش می کنند همانند افرادی که با سایر مواد درگیر هستند، به این افراد نیز باری رسانند و در مطالعات متعددی نیز اثربخشی درمان ها بر اعتیاد به اینترنت را بررسی کرده اند (یانگ، ۱۹۹۶؛ ۲۰۰۰؛ ۲۰۰۷). برنامه درمان در این کلینیک شامل صرف ۱۰ روز در مرکز است. در این مدت مسمویت زدایی از تمامی ابزارهای اینترنتی صورت می پذیرد. برنامه های درمانی در این مرکز بسته به نیازهای شخصی بیمار متفاوت است و معمولاً شامل شرکت در جلسات با درمانگر و برگزاری کلاس هایی به منظور درک بیشتر این مشکل و راه های غلبه بر آن است. همچنین افراد راه های حمایت و پشتیبانی را نیز می آموزند. سپس تکنولوژی مجدداً به افراد معرفی می شود و افراد کار با اینترنت را می آموزند. همچنین افراد در زمینه بهبود مکانیسم های دفاعی مشاوره دریافت می کنند. رویه های درمانی شامل رویکرد خودیاری (دوره ویدیویی، کتاب کار شامل راهنمای ارزیابی، چک لیست های درمانی و راهنمای پیشگیری از لغزش)، مشاوره فردی، جلسات راهنمایی والدین برای کسانی است که نیازهای منحصر بفرد و خاصی دارند (وبسایت اعتیاد به اینترنت یانگ، ۲۰۱۷).

برنامه درمانی "آغاز دوباره"^{۲۵}:

برنامه ای به نام "برنامه بهبود اعتیاد به اینترنت آغاز دوباره"، یک شیوه درمانی بستری است که تکنولوژی درمان سم زدایی (شیوه ۴۵ الی ۹۰ روزه) را به کار می گیرد و برای درمان اعتیاد به اینترنت و الکل به کار رفته است، همچنین موارد دیگری در این برنامه درمانی انجام می شود شامل: ۱۲ گام کاری؛ درمان شناختی-رفتاری، درمان مبتنی بر ماجراجویی تجربی^{۲۶}؛ و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد^{۲۷}؛ درمان مبتنی بر

¹⁴ holistic programs

¹⁵ Cognitive-behavior therapy

¹⁶ Vasile

¹⁷ Young

¹⁹ Michael

²⁰ Mindfulness-based

²¹ Bowen

²² Acceptance & Commitment Therapy (ACT)Bradford

²³ Kimberly Young

²⁴ Center for Internet Addiction

²⁵ Restart

²⁶ experiential adventure based therapy

²⁷ Acceptance and Commitment therapy

توانمند سازی مغز^{۲۸}؛ درمان مبتنی بر کمک گیری از حیوانات^{۲۹}؛ درمان مصاحبه انگیزشی^{۳۰}؛ درمان پیشگیری از عود مبتنی بر ذهن آگاهی^{۳۱}؛ درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی^{۳۲}؛ گروه درمانی بین فردی^{۳۳}؛ روان درمانی فردی^{۳۴}؛ درمان فردی برای اختلالات همبود^{۳۵}؛ گروه های آموزش روانی(شامل: چشم انداز زندگی^{۳۶}؛ آموزش اعتیاد؛ آموزش ابراز وجود و ارتباط گیری؛ مهارت های اجتماعی؛ مهارت های زندگی، برنامه متعادل سازی زندگی^{۳۷}. همچنین انجام مراقبت پس از بهبود شامل نظارت بر استفاده از تکنولوژی؛ کارهای گروهی و پیگیری روان درمانی؛ تداوم مراقبت(درمان بیماری به صورت سرپایی) صورت می گیرد که همگی با رویکردی فردی شده و کل نگر است(وبسایت اعتیاد به اینترنت، پانگ ۲۰۱۷).

برنامه های درمانی کشور چین

گفته می شود که چین دارای بیشترین تعداد مصرف کنندگان از اینترنت است، از بین ۶۳۲ میلیون مصرف کننده، تعداد ۲۴ میلیون کودک اعتیاد به اینترنت دارند، کمپ های بازتوانی ارتشی^{۳۸} به منظور خدمات رسانی به کار گرفته می شوند. برآورد می شود تعداد کمپ های بازتوانی ۲۵۰ مورد در چین مورد باشد. در این کمپ ها که ماهیت ارتشی دارند سربازان سابق در طی فرایند بازتوانی شدید و سخت گیرانه بر افراد دارای اعتیاد به اینترنت نظارت می کنند. معمولاً دانش آموزان از سوی خانواده به این کمپ ها فرستاده می شوند. این افراد در طی حضور در کمپ که ممکن است ۶ ماه به طول بیانجامد، مورد بررسی های روانشناختی و دوره های آموزشی روانشناختی شدید، کلاس های اخلاقی، آموزش رقص و جلسات خانوادگی^{۳۹} قرار می گیرند. هدف این روش غلبه بر اعتیاد به اینترنت با اصول نظامی ارتش با روش های سنتی درمانی در هم آمیخته است. البته این روش مخالفینی نیز دارد و برخی آن را همانند شکنجه می دانند و اعتقاد دارند اعتیاد به اینترنت قابل مقایسه با اعتیاد به مواد نیست چون علائم ترک آن با مواد متفاوت است. این مخالفین اظهار می کنند اعتیاد به اینترنت را باید نوعی انحراف اجتماعی در نظر گرفت نه یک موقعیت پزشکی قابل درمان.(خبرگزاری تلگراف^{۴۰}، ۲۰۱۶). یکی از مراکزی که در هنگ کنگ خدمات مشاوره ای و درمانی اعتیاد به اینترنت را در کنار سایر انواع اعتیادها ارائه می کند مرکز کابین هنگ کنگ وابسته به مرکز خدمات اعتیادی است که درمان های گروهی، انفرادی و خانواده درمانی را به صورت اختصاصی برای بیماران سرپایی ارائه می کند. این دوره درمانی ۶ تا ۱۲ هفته به طول می انجامد و خدمات آن به زبان انگلیسی ارائه می شود(وبسایت کابین^{۴۱} هنگ کنگ، ۲۰۱۷).

برنامه های درمانی کشور هند

در هند اولین مرکز ضدا اعتیاد به اینترنت^{۴۲} در قالب یک NGO در سال ۲۰۱۴ آغاز به کار کرد. این مرکز یک ساختمان ۳ طبقه و در جنوب دهلی واقع است که در آن مشاوران و روان شناسان خدمات خود را برای افراد ۱۰ سال به بالا ارائه می کنند. از آنجایی که مراجعان مرکز از پاسخدهی به سوالات مستقیم طفره می روند، پرسشنامه مورد استفاده برای ارزیابی عمدتاً شامل سوالات غیرمستقیم درباره میزان زمان صرف شده برای موبایل و تعداد شبکه های اجتماعی مورد استفاده است که به گزارش متخصصان این مرکز حاکی از نتایج تکان دهنده ای است(وبسایت تایمز هند^{۴۳}، ۲۰۱۴). همچنین مرکز "مشکلات اینترنت و فناوری کودکان"^{۴۴} یک موسسه غیرانتفاعی در جنوب دهلی است که هدف آن کار با کودکان، خانواده ها، مدارس و گروه های مدنی برای پیشگیری اولیه کودکان از طریق آموزش سلامت روان، سیستم هشداردهنده ابتدایی برای اعتیاد به اینترنت و فراهم آوردن خدمات مشاوره ای است. هدف تیم پزشکی و متخصصان این مرکز کمک به کودکان دارای اعتیاد به اینترنت در دستیابی به خود کنترلی در استفاده از کامپیوتر، افزایش پیام های آموزشی در استفاده از کامپیوتر، ترغیب کودکان به انجام بازی های سنتی و

²⁸ brain enhancing interventions

²⁹ animal assisted therapy

³⁰ motivational interviewing (MI)

³¹ mindfulness based relapse prevention (MBRP),

³² Mindfulness based stress reduction (MBSR)

³³ interpersonal group psychotherapy

³⁴ interpersonal group psychotherapy

³⁵ individualized treatments for co-occurring disorders

³⁶ life visioning

³⁷ Life balance plan

³⁸ military rehabilitation camps

³⁹ domesticity lessons

⁴⁰ Telegraph

⁴¹ Cabin

⁴² internet de-addiction center

⁴³ indiatimes

⁴⁴ Center for Children in Internet and Technology Distress

خانگی و ایجاد بنیادی به منظور تحول روان‌شناختی، جسمانی و اجتماعی مناسب است. گروه سنی هدف این مرکز افراد ۸ تا ۱۹ ساله و خانواده‌های این افراد هستند. این اهداف با استفاده از مشاوره‌های انفرادی، ایجاد گروه‌های خودیاری (زمانی که کودک قادر به استفاده بهتر از اینترنت و فناوری شد، می‌تواند با تجارب کسب شده خود به دیگران کمک کند)، برگزاری رویدادهای فرهنگی، آموزش تعاملی، کمپ‌ها و فعالیت‌های بدون ابزارهای دیجیتالی، برگزاری کارگاه‌های مدرسه، سخنرانی و سمینار، تجارب خارج از خانه و ساختمان انجمن عملی می‌شوند. کودکان و خانواده‌های آنها در قالب گروه‌های کوچک آخر هفته را با این مرکز سپری می‌کنند و در آن یک روز کامل را به فعالیت‌های گروهی همانند یوگا، مدیتیشن، صبحانه، بازی‌های داخلی، داستان‌گویی، ناهار و بازی‌های سنتی خارجی اختصاص می‌دهند. موسسه یودی^{۴۵} در دهلی هم مرکزی است که برای مشکلات مربوط به استفاده از تکنولوژی در کودکان بین ۸ تا ۱۹ سال و والدین آنها بنا شده است. این مرکز کودکان را تشویق می‌کند که از تکنولوژی فاصله گرفته، کتاب بخوانند و بازی کنند و مکالمه و تعامل داشته باشند (وبسایت بنیاد یودی^{۴۶}، ۲۰۱۷).

⁴⁵ Uday

⁴⁶ Uday foundation

بحث و نتیجه گیری

در این مقاله برنامه‌های درمانی کشورهای مختلف با توجه به اینکه برنامه‌های مدون و مراکز مشخصی را برای پرداختن به مشکل اعتیاد به اینترنت اختصاص داده‌اند، معرفی و انواع روش‌های درمانی که در اولویت بسته‌های درمان اعتیاد به اینترنت قرار گرفته‌اند، معرفی شدند. جنبه نوآورانه این مقاله، نگاهی به این برنامه‌های جامع و روش‌های ترکیبی و بسته‌های مدون است که می‌تواند برای متخصصان این حوزه راهگشای شکل‌دهی ایده‌های درمانی و برنامه‌های جامع برای کشور ایران باشد. نگاهی به این برنامه‌ها نشان می‌دهد که برخی رویکردهای درمانی که در راس آن‌ها درمان شناختی-رفتاری قرار دارد، در اکثریت بسته‌های آموزشی مشترک بوده است و در حال حاضر این درمان پرکاربردترین روش‌های درمانی خواه در دوره درمان و خواه پس از درمان و با هدف پیشگیری از لغزش را در آسیب‌های مربوط به فضای مجازی در بر می‌گیرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود درمانگرانی که با پدیده اعتیاد به اینترنت در مراجعان خود مواجه هستند با تکنیک‌هایی که این رویکرد برای درمان اعتیاد به اینترنت دارد، آشنایی پیدا کنند. همچنین با توجه به وجود مشکلات همبند با اعتیاد به اینترنت مانند افسردگی، وسواس، اضطراب، مشکلات خواب و غیره استفاده از رویکردهای متنوع و درمانگران با شیوه‌های مختلف درمانی می‌تواند کارساز باشد. از سویی گستردگی این اختلال نشان می‌دهد که گروه‌های سنی کودک و نوجوان نیز مانند بزرگسالان درگیر این مساله می‌شوند، بنابراین پیشنهاد می‌شود که در ایران نیز برنامه‌های مدونی برای اردوهای بدون تکنولوژی، فعالیت‌های هنری و تفریحی و بازی درمانی در کنار رویکردهای درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، گروه درمانی، درمان‌های حمایتی و خانواده درمانی در بسته‌های درمانی کلینیک‌ها قرار بگیرند. این مطالعه نشان می‌دهد که اهمیت پرداختن روانشناسان و سایر مسئولان در حوزه بهداشت روان جامعه ایران به مساله اعتیاد به اینترنت، بیش از پیش می‌باشد. همچنین وجود کلینیک‌های تخصصی برای ترک اعتیاد به فضای مجازی می‌تواند فعالیت‌های مدون و متمرکزتر و کارآمدتری را به دنبال داشته باشد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی، برنامه‌های درمانی به صورت جزئی‌تر مورد بررسی قرار گیرند و نیز زمینه‌های فرهنگی برای تدوین بسته‌های درمانی مورد بحث قرار گیرند.

منابع و مراجع

- [1] Agarwala, S., Das, I., & Kumar, S. (2009). Health Psychology. New Dehli: Suni Sachdev.
- [2] Beard KW.(2005). Internet addiction: a review of current assessment techniques and potential assessment questions. *CyberPsychology and Behavior*, 8(1),714-720.
- [3] Bowen,S.,Chawla,N.,Malatt,G.(2011). Mindfulness-based Relapse Prevention for Addictive Behaviors. Guilford Press.
- [4] Cash,H.,Rae,C.,Steel,A.,Winker,A.(2012). *Current psychology*,8(4),292-298.
- [5] Chen, C. A., Lee, H. L., & Yuan, W. B. (2013). Discussion on Adolescent Internet Addiction Counseling Strategies through DEMATEL. *International Journal of Modern Education and Computer Science*, 5(6), 9-16.
- [6] Chen, Y., Kang, Y., Gong, W., He, L., Jin, Y., Zhu, X., & Yao, Y. (2016). Investigation on Internet addiction disorder in adolescents in Anhui, People's Republic of China. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12: 2233-2236.
- [7] Cabin hongkonghttps.(2017,Aptil3). Retrieved from <http://www.thecabinhongkong.com.hk/>.
- [8] Vasile,D.,Vasiliu,O.,Vasile,V.(2017). Cognitive behavioral therapy in Internet addiction – A case series. *European Psychiatry*,41(1),784-794.
- [9] Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition: DSM-5,(2013), American Psychiatric Association.
- [10] Michael,P., wohig., Jesse M. Crosby.(2010). Acceptance and Commitment Therapy
- [11] as a Treatment for Problematic Internet Pornography Viewing. *Behavior Therapy*. Available at www.sciencedirect.com.
- [12] Netaddictionrecovery.(2017,July,10). Retrieved from <https://netaddictionrecovery.com/>.
- [13] Oakville .(2017,gune12). Retrieved from <https://www.psychologytoday.com/ca/treatment/internet-addiction/on/oakville>.
- [14] Telegraph.(2017,august20). Retrieved from <http://www.telegraph.co.uk/news/health/11348625/5-treatments-for-chronic-internet-addiction.html/>.
- [15] Times of India(2017,August14).Retrieved from <http://timesofindia.indiatimes.com/city/delhi/Delhi-gets-itsfirst-internet-de-addiction-centre/>.
- [16] Uday foundation.(2017,August25). Retrieved from [uday foundation india.org/tag/internet-de-addiction-delhi/](http://udayfoundationindia.org/tag/internet-de-addiction-delhi/).
- [17] Wolfling K, Buhler M, Lemenager T, Morsen C, Mann K. Gambling and internet addiction.(2009). Review and research agenda, 80(9),109–30.
- [18] Young, K. S.(2011). CBT-IA: The First Treatment Model for Internet Addiction. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 25(4),304-311.
- [19] Young, K. S., & Case, C. J. (2000). Internet abuse in workplace: new trends in risk management. *Cyberpsychology and behavior*, 7 (1), 105-111.
- [20] Young,K.S.(1996). Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 1(3), 237–244.
- [21] Young,K.S.(2017,July15). Retrieved from: <http://netaddiction.com>.
- [22] Yang, M. K., & Oh, W. O. (2007). Effects of the Internet Game Addiction Prevention Educational Program on Self-control and Time Spent on Internet Games by Elementary School Students. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 13(3), 282-290.