

PHÁT TRIỂN THANG ĐO KHUYNH HƯỚNG NGHIỆN INTERNET CHO THANH THIẾU NIÊN VIỆT NAM

Ths. Hồ Văn Dũng

Giảng viên Khoa Tâm lý giáo dục, Đại học Sư phạm, Đại học Huế.

PGS.TS. Phùng Đình Mẫn

Phó Giám đốc Trung tâm Đào tạo Từ xa, Đại học Huế.

GS.TSKH. Zhang Wei, Ths. Li Hui Ling, Ths. Li Ni Ni

Viện Khoa học giáo dục, Đại học Sư phạm Hoa Nam, Trung Quốc.

TÓM TẮT

Trên cơ sở tham khảo các nghiên cứu nước ngoài, đồng thời kết hợp với tình hình thực tế của thanh thiếu niên Việt Nam, với ý định phát triển thang đo khuynh hướng nghiện internet cho thanh thiếu niên (AIATS) phù hợp với tình hình nước mình. Nghiên cứu tiến hành đo lần đầu với 1.331 học sinh, dùng để phân tích nhân tố khám phá; đo lần hai với 690 học sinh, dùng để phân tích nhân tố kiểm định; đo lần ba với 85 học sinh dùng để kiểm nghiệm độ tin cậy của thang đo. Sau khi phân tích nhân tố thu được 4 tiểu thang đo: Triệu chứng chính, tổn hại chức năng sinh lý, tổn hại chức năng xã hội và trải nghiệm chìm đắm. Căn cứ vào phân tích nhân tố và kiểm định cuối cùng thu được thang đo khuynh hướng nghiện internet cho thanh thiếu niên gồm 18 câu hỏi. Kết quả cho thấy, độ tin cậy lần đo khám phá là 0,81, độ tin cậy lần đo kiểm định là 0,78. Nói chung, thang đo có độ tin cậy và độ hiệu lực tương đối tốt, có thể dùng để đo dự báo khuynh hướng nghiện internet cho thanh thiếu niên.

Từ khóa: Thanh thiếu niên; nghiện internet; thang đo khuynh hướng nghiện internet.

Ngày nhận bài: 17/5/2012. Ngày duyệt đăng bài: 20/5/2012

1. Đặt vấn đề

Trong những năm gần đây, cùng với sự phát triển nhanh chóng của internet, hiện tượng “nghiện internet” (Internet Addiction, IA) do lạm dụng

internet quá mức mà thành, đã nhận được sự quan tâm của các nhà tâm lý học và tâm thần học. Nghiện internet còn gọi là sử dụng internet quá mức hay sử dụng internet bệnh lý, chỉ hành vi lên mạng không kiểm soát được xung lực mà không liên quan gì đến chất gây nghiện^[1,2]. Sự xuất hiện bệnh nghiện internet còn là vấn đề tương đối mới, do vậy, việc phân định và đo lường chính xác đối với nghiện internet là điều rất quan trọng mà các nghiên cứu cần tiến sâu hơn.

Nhìn tổng thể, phân định và đo lường đối với nghiện internet chủ yếu trải qua 2 giai đoạn có tính đại diện: đầu tiên Goldberg & Young lấy nghiện internet phân định thành một loại lệ thuộc vật chất, đồng thời dựa vào 7 tiêu chuẩn của DSM - IV giám định lệ thuộc vật chất làm căn cứ giám định nghiện internet^[2]. Sau đó, Young lại đề xuất nghiện internet như là một loại rối loạn kiểm soát xung lực, na ná với nghiện cờ bạc, đồng thời căn cứ 10 tiêu chuẩn cờ bạc bệnh lý trong DSM - IV để xác định nên 8 tiêu chuẩn cho nghiện internet^[3].

Các thang đo nghiện internet xuất hiện về sau cơ bản được phân thành 2 loại: một là thang đo phán đoán ép buộc, có sức ảnh hưởng chủ yếu là: 8 tiêu chuẩn của Young và thang đo sử dụng internet bệnh lý (PUS) của Morahan^[4]; hai là thang đo kiểu Likert để đối tượng chọn theo phán đoán đẳng cấp, được sử dụng tương đối phổ biến, bao gồm trắc nghiệm nghiện internet (IAT) của Young^[5], thang đo nhận thức trực tuyến (OCS) của Davis^[6], thang đo nghiện internet bằng tiếng Trung (CIAS) của Trần Thực Huệ - Đài Loan^[7] và thang đo sử dụng internet bệnh lý ở thanh thiếu niên (APIUS) của Lôi Lịch - Trung Quốc^[8].

Xem xét tính hợp dùng của 2 loại thang đo nêu trên đối với thanh thiếu niên Việt Nam: Loại thứ nhất, để đối tượng đánh dấu vào thang đo phán đoán ép buộc "có, không" là không phù hợp với năng lực phán đoán của thanh thiếu niên đang trong giai đoạn phát triển; Loại thứ hai, dùng thang đo kiểu Likert là thích hợp với thanh thiếu niên, có thể phản ánh tương đối chuẩn xác mức độ khác biệt của nghiện internet, thế nhưng các thang đo trắc nghiệm nghiện internet, thang đo nhận thức trực tuyến và thang đo nghiện internet bằng tiếng Trung trong quá trình lấy mẫu chủ yếu là người lớn, nếu dùng các thang đo này để đo trên đối tượng thanh thiếu niên thì không phù hợp. Đáng chú ý ở đây, có thang đo sử dụng internet bệnh lý ở thanh thiếu niên được phát triển dành cho thanh thiếu niên Trung Quốc, thế nhưng nếu chỉ đơn thuần đem nó chuyển ngữ và dùng để đo trên đối tượng thanh thiếu niên Việt Nam thì cũng không phù hợp, vì nó còn tồn tại sự khác biệt về văn hóa, lối sống, điều kiện kinh tế...

Có thể nói rằng, trước mắt chưa có một thang đo nghiện internet nào phù hợp với thanh thiếu niên Việt Nam có chỉ tiêu độ tin cậy và độ hiệu lực đạt chuẩn. Do đó, mục đích chủ yếu của nghiên cứu này là tham khảo các nghiên cứu trong và ngoài nước, đồng thời kết hợp với tình hình thực tế của thanh thiếu niên Việt Nam phát triển nên một bộ thang đo nghiện internet theo kiểu Likert

có độ tin cậy, độ hiệu lực đạt chuẩn, hơn nữa, cung cấp bộ công cụ hữu hiệu để chẩn đoán sớm những thanh thiếu niên có khuynh hướng nghiện internet, nhằm phục vụ cho công tác can thiệp dự phòng, định hướng cho các em sử dụng internet hữu ích.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Hình thành câu hỏi khảo sát bước đầu

Căn cứ vào nghiên cứu hiện tại, chúng tôi cũng xem phân định nghiện internet là một loại rối loạn không chế xung lực. Sự xuất hiện triệu chứng này biểu hiện ở chỗ, khi cá thể không vào mạng sẽ nhận thấy cảm giác hồi hộp hoặc xung động không ngừng gia tăng, mà sau khi vào mạng sẽ nhận được cảm giác giải thoát hoặc thỏa mãn^[9]. Thông qua tham khảo các thang đo nghiện internet của nước ngoài rồi tiến hành lựa chọn và chuyển ngữ, xin ý kiến chuyên gia để chỉnh sửa câu hỏi sao cho đảm bảo được tính biểu đạt, dễ hiểu đối với thanh thiếu niên Việt Nam. Tiến hành phân tích nhân tố và phân tích các câu hỏi bước đầu đối với kết quả khảo sát mẫu nhỏ, cuối cùng hình thành được 30 câu hỏi thử nghiệm của thang đo khuynh hướng nghiện internet thanh thiếu niên (Adolescent Internet Addiction Tendency Scale, AIATS), bao gồm 6 nhân tố: (1) Tính cưỡng bách lên mạng, chỉ việc mong muốn giảm thời lượng vào mạng nhưng không làm được, và lại gần như bị cuốn hút mạng tính bức thiết hơn đối với internet; (2) Tính cai, chỉ việc ngừng sử dụng internet sẽ sản sinh tâm trạng tiêu cực hoặc phản ứng hành vi tương ứng; (3) Tính dung nạp, chỉ người sử dụng internet vì đạt được cảm giác thỏa mãn mà không ngừng gia tăng thời gian và cấp độ vào mạng; (4) Trải nghiệm chìm đắm, chỉ trạng tâm của việc sử dụng internet chiếm toàn bộ hoạt động tư duy và hành vi của người sử dụng; (5) Tổn hại chức năng sinh lý, chủ yếu đề cập đến vấn đề ăn uống, ngủ, làm việc và nghỉ ngơi của cá thể diễn biến theo chiều hướng xấu; (6) Tổn hại chức năng xã hội, chủ yếu chỉ cá thể do chôn vùi trong thế giới ảo mà thiếu đi mối quan hệ với người thân, bạn bè trong thực tế, hứng thú học tập giảm, thành tích học tập sa sút. Thang đo sử dụng kiểu Likert, mỗi câu hỏi được đánh giá gồm 5 mức độ từ 1 đến 5: từ “hoàn toàn không phù hợp” cho đến “hoàn toàn phù hợp”.

2.2. Phát triển thang đo chính thức

2.2.1. Đối tượng nghiên cứu

(1) Đối tượng khảo sát lần 1: Để khảo sát tính hợp lý và sàng lọc câu hỏi của cấu trúc thang đo, nghiên cứu này đã dùng thang đo khuynh hướng nghiện internet thanh thiếu niên (30 câu) tiến hành do 1.428 học sinh thuộc 4 trường tại thành phố Huế, thu được 1.331 phiếu hợp lệ, chiếm tỉ lệ 93,2%, gồm 600 nam và 731 nữ; số lượng thang đo, nghiên cứu này đã dùng thang đo khuynh hướng nghiện internet thanh thiếu niên (30 câu) tiến hành do 1.428 phân biệt

từ lớp 6 đến 12 là: 183, 190, 192, 194, 184, 195, 193; tuổi từ 11 - 18 ($14,06 \pm 2,00$).

(2) Đối tượng khảo sát lần 2: Để khảo sát mô hình ý tưởng và mô hình thực tế của thang đo, tìm mối quan hệ giữa câu hỏi và các nhân tố, chúng tôi lấy thang đo khuynh hướng nghiện internet thanh thiếu niên (18 câu) do 745 học sinh của 4 trường tại thành phố Huế; số phiếu hợp lệ là 690, chiếm tỉ lệ 92,6%, gồm 342 nam và 348 nữ; số lượng học sinh phân biệt từ lớp 6 đến 12 là: 97, 101, 98, 97, 99, 103, 95; tuổi từ 11 - 18 ($14,07 \pm 2,00$).

(3) Đối tượng khảo sát lần 3: Sau 3 tháng, sử dụng thang đo khuynh hướng nghiện internet thanh thiếu niên và 8 câu hỏi của Young, tiến hành đo lại trên đối tượng (có mã số học sinh) đã đo lần 2, số đối tượng là 85 học sinh, trong đó có 45 nam và 40 nữ; 28 học sinh lớp 7, 32 học sinh lớp 10 và 25 học sinh lớp 11; tuổi bình quân là 14,35 (SD = 1,67).

2.2.2. Trình tự phân tích

Nghiên cứu này phân thành 3 giai đoạn để tiến hành: (1) Phân tích nhân tố khám phá, bước đầu xây dựng khung sườn lý luận của thang đo khuynh hướng nghiện internet thanh thiếu niên; (2) Phân tích nhân tố kiểm định để xác định cấu trúc hệ thống của thang đo khuynh hướng nghiện internet thanh thiếu niên chính thức; (3) Phân tích khảo nghiệm độ tin cậy của thang đo khuynh hướng nghiện internet thanh thiếu niên của lần đo lặp lại. Chúng tôi sử dụng phần mềm SPSS 16.0 và AMOS 7.0 để tiến hành phân tích thống kê.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Phân tích nhân tố khám phá

Để kiểm tra số liệu có phù hợp cho việc phân tích nhân tố hay không, trước tiên cần tiến hành kiểm tra hình cầu Bartlett đối với số liệu 1.331 phiếu của khảo sát lần 1, trị kiểm định là 8704,7, $df = 435$, $p < 0,001$, giải thích rõ khả năng ở giữa các câu hỏi có chung nhân tố. Trị KMO của biện pháp lấy mẫu thích hợp là 0,924, cho thấy dữ liệu phù hợp để thực hiện phân tích nhân tố.

Trước khi phân tích nhân tố, chúng tôi tiến hành phân tích độ phân biệt câu hỏi và phân tích tương quan tổng câu hỏi. Cách làm là căn cứ vào tổng điểm của từng đối tượng, lấy từ 27% trở lên và 27% trở xuống để phân thành nhóm điểm cao và nhóm điểm thấp, sau đó dùng nhóm điểm cao thấp tiến hành kiểm định t trên tất cả các câu hỏi làm mẫu độc lập. Phân tích cho thấy, sự khác biệt điểm số của tất cả câu hỏi trên nhóm điểm cao thấp đều đạt mức ý nghĩa; kết quả phân tích tương quan tổng câu hỏi cho thấy, tương quan giữa điểm đạt được của tất cả câu hỏi và tổng điểm cũng đều đạt được mức ý nghĩa rõ rệt; do đó, bước phân tích này không loại bỏ câu hỏi nào. Sau đó, sử dụng phân tích thành phần chính để tiến hành phân tích nhân tố khám phá đối với 30 câu hỏi, sử dụng phép quay trực nghiêng trước thì phát hiện tương quan giữa các nhân tố

tương đối nhỏ, vì thế đã chuyển sang sử dụng phép quay trục chính (Varimax) tiến hành phân tích nhân tố. Kết quả phát hiện điểm cong ở nhân tố thứ tư, bốn nhân tố trước khi quay có thể giải thích 38,2% biến thiên phương sai tổng thể.

Tổng hợp lại những lập luận trên, chúng tôi quyết định chọn lấy 4 nhân tố làm phân tích thành phần chính, đồng thời sử dụng phép quay trục chính để loại bỏ các câu hỏi có trọng số nhân tố thấp ($< 0,400$) và trọng số nhân tố kép (khoảng cách giữa trọng số kép $< 0,1$). Trên cơ sở này, loại bỏ các câu hỏi có cùng ngữ nghĩa trên cùng tiểu thang đo. Trải qua nhiều lần kiểm tra, cuối cùng thu được 18 câu hỏi, tổng cộng giải thích 46,41% biến thiên phương sai tổng thể. Phương sai giải thích nhân tố đơn phân biệt là: 17,36%; 10,69%; 9,91%; 8,46%. Cấu trúc 4 nhân tố rõ ràng, bình quân các câu hỏi trên mỗi nhân tố tương ứng có trọng số nhân tố khá lớn (0,44 - 0,80), chứng tỏ việc phát triển các câu hỏi của thang đo tốt (xem bảng 1).

Bảng 1: Bảng phân tích nhân tố khám phá

Các câu hỏi	Trọng số Factors - F	Mức chung
08. Nếu không được lên mạng, tôi sẽ cảm thấy rất chán chường	F1: 0,678	0,499
13. Nếu không được vào mạng, trong lòng tôi sẽ không vui tí nào	F1: 0,650	0,478
06. Nếu không được lên mạng, tôi sẽ rất nhớ về những thời khắc ở trên mạng trước đó	F1: 0,623	0,439
11. Trong thời gian ngắn không được lên mạng, đầu tôi chất đầy những nội dung liên quan đến mạng	F1: 0,580	0,393
18. Cho dù có mệt đến mấy, chỉ cần vào mạng là tôi phấn chấn trở lại	F1: 0,553	0,354
04. Không có mạng, cuộc sống của tôi dường như không có niềm vui	F1: 0,544	0,346
03. So với trước đây, hiện giờ tôi phải tốn nhiều thời gian hơn để lên mạng mới cảm thấy thỏa mãn	F1: 0,474	0,398
16. Khi mạng bị lỗi hoặc không kết nối được, tôi cảm thấy mình đứng ngồi không yên	F1: 0,465	0,345
02. Khi không được vào mạng, tôi cực kỳ muốn biết hiện trên mạng đang diễn ra những gì	F1: 0,465	0,268
17. Tôi từng vì lên mạng suốt đêm mà dẫn đến ban ngày tinh thần không minh mẫn	F2: 0,741	0,585
12. Tôi đã từng vì vào mạng mà ngủ không đến bốn tiếng một ngày	F2: 0,737	0,587
07. Tôi từng vì lên mạng mà ăn uống không đúng giờ	F2: 0,622	0,453
09. Vì vào mạng mà việc giao lưu của tôi với bạn bè đã giảm đi	F3: 0,803	0,663
14. Vì vào mạng mà giao lưu giữa tôi với người thân giảm đi nhiều	F3: 0,790	0,653

05. Vì vào mạng mà việc học tập của tôi bị ảnh hưởng				F3: 0,474	0,375
01. Một khi đã vào mạng, tôi sẽ không nghĩ đến những việc khác				F4: 0,781	0,611
10. Khi lên mạng, tôi hầu như tập trung toàn bộ tinh thần vào trong đó				F4: 0,707	0,571
15. Khi đang vào mạng, tôi hầu như quên tất cả những việc khác				F4: 0,439	0,337
Giá trị riêng	F1: 3,124	F2: 1,924	F3: 1,784	F4: 1,522	
Tỷ lệ giải thích phương sai tích lũy (%)	F1: 17,357	F2: 28,045	F3: 37,965	F4: 46,411	

Chúng tôi đã quy nạp khuynh hướng nghiện internet thành thiếu niên thành 4 tiểu thang đo: F1 là triệu chứng chính, 9 câu hỏi (tính cường bách lên mạng, tính dung nạp và tính cai); F2 là tổn hại chức năng sinh lý, 3 câu hỏi; F3 là tổn hại chức năng xã hội, 3 câu hỏi; F4 là trải nghiệm chìm đắm, 3 câu hỏi. Bốn tiểu thang đo (Factors) nói trên cùng phản ánh khuynh hướng nghiện sau khi thanh thiếu niên sử dụng internet quá mức, với chỉ số α tổng thang đo là 0,81. Từ kết quả phân tích nhân tố khám phá nhìn nhận, câu hỏi của 4 tiểu thang đo phân bố hợp lý, trọng số nhân tố của mỗi câu hỏi trên tiểu thang đo tương ứng khá cao; 4 tiểu thang đo tính gộp lại giải thích 46,41% biến thiên, lượng giải thích này là khá cao. Vì thế, cấu trúc và nội dung của thang đo khuynh hướng nghiện internet thanh thiếu niên là chấp nhận được.

3.2. Kiểm định độ tin cậy và độ hiệu lực của thang đo

3.2.1. Kết quả thống kê miêu tả

Kết quả thống kê miêu tả cho thấy, trị bình quân và độ lệch chuẩn của thang đo khuynh hướng nghiện internet thanh thiếu niên (xem bảng 2). Điểm tiểu thang đo trong bảng 2 là dùng điểm bình quân câu hỏi của tổng điểm trên mỗi tiểu thang đo chia cho số câu hỏi của tiểu thang đo này.

Bảng 2: Trị bình quân và độ lệch chuẩn của thang đo khuynh hướng nghiện internet (N = 690)

Tên tiểu thang đo	Trị nhỏ nhất	Trị lớn nhất	Trị bình quân (M)	Độ lệch chuẩn (SD)
Triệu chứng chính	1,00	4,56	2,43	0,70
Tổn hại chức năng sinh lý	1,00	5,00	2,14	1,00
Tổn hại chức năng xã hội	1,00	5,00	2,47	0,97
Trải nghiệm chìm đắm	1,00	5,00	2,52	0,91
Tổng điểm	1,00	4,66	2,40	0,60

3.2.2. Độ hiệu lực cấu trúc

Khảo sát tương quan giữa các tiểu thang đo (xem bảng 3), chỉ số bình quân tương quan từng đối là rõ rệt, hệ số tương quan ở giữa 0,218 - 0,403, từ mức thấp đến mức trung tương quan thỏa đáng, chứng tỏ các tiểu thang đo đã cùng hướng; tương quan giữa tiểu thang đo với toàn thang đo giao động trong khoảng 0,594 - 0,864, từ mức trung đến mức cao tương quan thỏa đáng, chứng tỏ các tiểu thang đo và khái niệm tổng thể thống nhất.

Bảng 3: Ma trận tương quan điểm số các tiểu thang đo và tổng điểm của thang đo nghiện internet

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
(1) Triệu chứng chính	1				
(2) Tổn hại chức năng sinh lý	0,403***	1			
(3) Tổn hại chức năng xã hội	0,278***	0,394***	1		
(4) Trải nghiệm chìm đắm	0,379***	0,238***	0,218***	1	
(5) Tổng điểm	0,864***	0,678***	0,594***	0,596***	1

Lưu ý: *** $p < 0,001$

Để kiểm tra độ phù hợp giữa mô hình ý tưởng với mô hình thực tế và mối quan hệ giữa câu hỏi với các tiểu thang đo, chúng tôi sử dụng số liệu của 690 phiếu thu được trong khảo sát lần 2, tiến hành phân tích nhân tố kiểm định đối với mô hình này. Căn cứ vào phát hiện của phân tích nhân tố khám phá, chúng tôi thiết lập mô hình nghiên cứu gồm 4 nhân tố, mỗi nhân tố có các câu hỏi đo lường tương ứng, yếu tố sai số hoặc đặc biệt là độc lập với nhau. Sử dụng phương pháp Maximum Likelihood tiến hành đánh giá độ phù hợp đối với mô hình.

Kết quả phân tích nhân tố kiểm định cho thấy, các chỉ số phù hợp chủ yếu phân biệt là: $\chi^2 = 229,795$, $df = 129$, $p < 0,05$, $\chi^2/df = 1,781$, CFI = 0,940, GFI = 0,964, AGFI = 0,953, NNFI/TLI = 0,928, RMSEA = 0,034. Bình quân chỉ số phù hợp các câu hỏi đạt được mức độ phù hợp tốt, giải thích rõ độ phù hợp của mô hình, thang đo có độ hiệu lực cấu trúc khá tốt.

3.2.3. Độ hiệu lực bên ngoài

Lấy thang đo 8 câu hỏi của Young làm độ hiệu lực tiêu chuẩn để so sánh, kết quả phát hiện, hệ số tương quan của thang đo khuynh hướng nghiện internet thanh thiếu niên với thang đo nghiện internet của Young là 0,611 ($p < 0,05$), cho thấy, thang đo có độ hiệu lực bên ngoài khá tốt.

3.2.4. Độ tin cậy thống nhất bên trong và độ tin cậy đo lại

Bảng 4 liệt kê hệ số α thống nhất bên trong với độ tin cậy đo lại của thang đo này. Kết quả cho thấy, độ tin cậy thống nhất bên trong của các tiểu thang đo nằm trong khoảng 0,51 - 0,77, độ tin cậy thống nhất bên trong của toàn thang đo là 0,81 là có thể chấp nhận được; độ tin cậy đo lại sau 3 tháng nằm trong khoảng 0,36 - 0,51, độ tin cậy đo lại của toàn thang đo là 0,49, đều đạt được mức ý nghĩa của 0,05.

Bảng 4: Độ tin cậy thống nhất bên trong và độ tin cậy đo lại của thang đo

	Triệu chứng chính	Tổn hại chức năng sinh lý	Tổn hại chức năng xã hội	Trải nghiệm chìm đắm	Tổng điểm
Độ tin cậy thống nhất bên trong	0,77	0,62	0,59	0,51	0,81
Độ tin cậy đo lại	0,51***	0,36**	0,47***	0,38***	0,49***

Lưu ý: ** $p < 0,05$; *** $p < 0,001$.

4. Bàn luận

4.1. Độ tin cậy và độ hiệu lực của thang đo

Thang đo khuynh hướng nghiện internet thanh thiếu niên được phát triển theo hình thức tự đánh giá kiểu Likert gồm 5 mức độ, bao gồm 18 câu hỏi, phân thành 4 tiểu thang đo: triệu chứng chính; tổn hại chức năng sinh lý; tổn hại chức năng xã hội; trải nghiệm chìm đắm, thể hiện rõ chỉ tiêu độ hiệu lực và độ tin cậy tốt. Thang đo được khảo sát trên 2.021 học sinh phổ thông tại thành phố Huế; tính thống nhất nội bộ của khảo sát lần 1 ($N = 1.331$) là 0,81; tính thống nhất nội bộ của khảo sát lần 2 ($N = 690$) là 0,78. Tương quan giữa tổng điểm khuynh hướng nghiện internet và bảng hỏi đo nghiện internet (8 câu) của Young là 0,61.

4.2. Cấu trúc khuynh hướng nghiện internet của thanh thiếu niên

Nghiên cứu đã tham khảo các thang đo có tầm ảnh hưởng lớn của các tác giả nước ngoài như trắc nghiệm nghiện internet, thang đo nhận thức trực tuyến, thang đo nghiện internet bằng tiếng Trung, thang đo sử dụng internet bệnh lý ở thanh thiếu niên. Các thang đo này tuy rằng khi phân chia và đặt tên cụ thể cho các tiểu thang đo còn tồn tại sự khác biệt, nhưng về cơ bản đều có: triệu chứng chính như tính cưỡng bách, tính cai, tính dung nạp v.v...; đề cập đến tổn hại các chức năng sinh lý, xã hội hoặc ảnh hưởng tiêu cực do lệ thuộc internet mang lại.

Nếu so sánh cấu trúc thang đo của nghiên cứu này với các thang đo nghiện internet khác thì vừa có điểm tương đồng vừa có điểm khác biệt. Điểm tương đồng là trong thang đo này cũng tồn tại các tiểu thang đo như các thang đo đã đề cập. Điểm khác biệt là, 3 tiểu thang đo “tính cưỡng bách”, “tính cai”, “tính dung nạp” đều quy nạp thành một nhân tố (triệu chứng chính); tiểu thang đo “trải nghiệm chìm đắm” lại độc lập hình thành một nhân tố.

4.3. Phạm vi ứng dụng của thang đo

Thang đo được phát triển dựa trên sự tham khảo các thang đo nước ngoài, nhưng nghiên cứu đặc biệt chú trọng đến tính phù hợp trên đối tượng là thanh thiếu niên Việt Nam. “Triệu chứng chính” trong thang đo của nghiên cứu này có tỷ lệ giải thích phương sai tổng thể chiếm đến 17,36%, đứng vị trí thứ nhất trong tất cả các nhân tố. Ở đây nhắc nhở chúng ta rằng, nếu như thanh thiếu niên xuất hiện các triệu chứng cưỡng bách, cai, dung nạp thì có khả năng xuất hiện nguy cơ của vấn đề nghiện internet. Thứ nữa, vì sử dụng internet quá mức đã xuất hiện ảnh hưởng tiêu cực đối với chức năng sinh lý và chức năng xã hội, đây là vấn đề phải cần đến sự quan tâm chú ý của phụ huynh và nhà trường.

Tất nhiên cần lưu ý rằng, do nghiên cứu này lấy mẫu phi lâm sàng, chưa đưa ra được phân định tiêu chuẩn giới hạn tuyệt đối nghiện internet. Thế nên, thang đo chỉ có thể làm công cụ đo khuynh hướng nghiện internet ở thanh thiếu niên, không nên lấy nó làm tiêu chuẩn để chẩn đoán lâm sàng. Để đánh giá thanh thiếu niên nào có nguy cơ nghiện internet cao còn cần thêm các kênh thông tin khác như phỏng vấn, khám lâm sàng v.v... nhằm thu được các tư liệu đầy đủ hơn cho chẩn đoán. Nhưng nếu dùng công cụ này để đo sàng lọc bước đầu cho thanh thiếu niên nhằm tìm ra nhóm sử dụng internet nguy cơ cao để can thiệp dự phòng là hoàn toàn có thể.

Cuối cùng, vấn đề nghiên cứu này chưa làm được là, đối tượng khảo sát chưa rải đều ba miền Bắc, Trung, Nam, chưa có điều kiện kết hợp với các trung tâm cai nghiện dùng thang đo này để đo trên nhóm nghiện internet thực sự đang cai nghiện so sánh với nhóm sử dụng internet bình thường nhằm tìm ra phân định mức điểm cụ thể.

Tài liệu tham khảo

1. Davis R. A., *A cognitive - behavioral model of pathological internet use (PIU)*, Computers in Human Behavior, 2001, 17 (2), 187 - 195.
2. Young K. S., *Psychology computer. XL. Addictive use of the internet*, A case that breaks the stereotype Psychological Rep, 1996, 79, 899 - 902.

3. Young K. S., *Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder*, CyberPsychology and Behavior, 1998, 1, 237 - 244.
4. Morahan - Martin J., Schumacher P., *Incidence and correlates of pathological internet use among college students* Computer in human behavior, 2000, 16, 13 - 29.
5. WidYan to L., McMurran M., *The psychometric properties of the internet addiction test* CyberPsychology & Behavior, 2004, 7 (4), 443 - 450.
6. Davis R. A., Flett G. L., Besser A., *Validation of a new scale for measuring problematic internet use: Implications for preemployment screening* cyberPsychology & Behavior, 2002, 5 (4), 331 - 345.
7. Chen Shu Hui, Weng Li Zhen deng, *Zhong wen wang luo cheng yin liang biao zhi bian zhi yu xin li ji liang te xing yan jiu*, Zhong Hua xin li xue kan, 2003, 45 (3), 279 - 294 (Đài Loan).
8. Lei Li, Yang Yang, *Qing shao nian bing li xing hu lian wang shi yong liang biao de bian zhi yu yan zheng*, Xin li xue bao, 2007, 39 (4), 688 - 696 (Trung Quốc).
9. Shapira A. N., Lessig M. C., Goldsmith T. D., Szabo S. T., *Problematic internet use: Proposed classification and diagnostic criteria* Depression and Anxiety, 2003, 17, 207 - 216.