

رابطه بین شبکه‌های اجتماعی و انزوای اجتماعی با سلامت روان دانشجویان دانشگاه آزاد واحد خرم‌آباد

مهدی بهرام پور^۱، امیر رضا طولابی^۲، شیرین ماسوری^۳، فاطمه سلطانی^۴

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد واحد اراک (نویسنده مسئول)

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد واحد اراک

^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد واحد اراک

^۴ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد واحد اراک

چکیده

پژوهش حاضر به بررسی رابطه بین شبکه‌های اجتماعی و انزوای اجتماعی دانشجویان دانشگاه آزاد واحد خرم‌آباد پرداخته است. جامعه آماری شامل ۱۳۵ دانشجوی کارشناسی دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خرم‌آباد در سال ۱۳۹۹ می‌باشد. حجم نمونه با فرمول کوکران به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای نسبتی انتخاب و با استفاده از پرسشنامه به بررسی موضوع مورد تحقیق پرداخته و میزان پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید. داده‌های تحقیق پس از جمع‌آوری بر اساس فرضیه‌های پژوهش، با آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و تی مستقل تحلیل شدند. نتایج ضریب همبستگی پیرسون بر وجود رابطه مثبت و معناداری بین سلامت روان و استفاده از اینترنت و شبکه‌های اجتماعی در سطح (۰/۰۱) α دلالت دارد. نتایج آزمون آماری تی مستقل از دیدگاه نمونه تحقیق حاضر نشان داد که بین مولفه‌های تحقیق، تفاوت معناداری بین میانگین متغیرهای (آسیب‌های روانی، کنترل اجتماعی، خشونت، عدم تمرکز) با توجه به تفکیک جنسیت (دختر و پسر) وجود دارد. ولی در خصوص مولفه‌های (پرخاشگری، دروغ‌گویی، اختلال خواب) تفاوت معناداری وجود ندارد. بنابراین میتوان نتیجه گرفت که استفاده زیاد از اینترنت و شبکه‌های اجتماعی میتواند بر سلامت روان دانشجویان تأثیر منفی قابل توجهی داشته باشد که جای تأمل دارد. در تحلیل رگرسیونی چندگانه، مولفه‌های حمایت اجتماعی، انزوای اجتماعی و مشارکت در شبکه‌های اجتماعی ۳۲ درصد توانستند جایگاه متغیر سلامت روان را تبیین کنند که مولفه‌ی حمایت اجتماعی با توجه به بزرگتر بودن ضریب بتا، دارای سهم بیشتری در تبیین سلامت اجتماعی و روانی می‌باشد. نتیجه اینکه سلامت روان دانشجویان به عنوان سازه‌ای اجتماعی از کمیت و کیفیت حضور و فعالیت در شبکه‌های اجتماعی تأثیر می‌پذیرد.

واژه‌های کلیدی: شبکه‌های اجتماعی، سلامت روان، انزوای اجتماعی

وقتی به گذشته نگاه می‌کنیم و وسایل ارتباطی آن زمان را با این دوره مقایسه می‌کنیم می‌بینیم که تکنولوژی جقدر باعث پیشرفت در کارها و زندگی شده است. وسایل ساده‌ی ارتباطی آن دوره اصلاً قابل قیاس با وسایل ارتباطی این دوره نیست، وسایلی از قبیل نامه و تلفن‌های ساده‌ی اولیه کار را دشوار می‌کرد ولی اکنون پیشرفت تکنولوژی باعث سریع‌تر شدن بسیاری از کارها شده، وسایلی که می‌توان با آن تمام کارها را در مدت خیلی کم انجام داد مثل اینترنت و تلفن همراه و اخیراً شبکه‌های اجتماعی بزرگ دنیا [۱] جدیدترین اختراعات خود را برای راحتی انسان بوجود آوردند، شاید فکرش را هم نمی‌کردند که روزی انسان هزاره‌ی سوم از این وسایل سوء استفاده کرده و به دنبال چاره‌ای برای رفع خطرات این اختراعات و وسایل نوین ارتباطی باشند، وسایلی که در وهله‌ی اول دنیای مجازی را برای انسان به ارمغان آورد. افزایش تولید وسایلی از قبیل تلفن همراه و اینترنت و ... درنهایت سهولت دسترسی سبب شد گروه‌های کثیری از افراد جامعه با سنین مختلف به این دنیای مجازی راه پیدا کنند به‌طوری که در قرن ۲۱ داشتن تلفن همراه یک کودک

۶ ساله برای کسی عجیب نیست. ۲]

آموزشی کمک هم می‌کند. ولی نکته قابل توجه این است که تأثیر منفی آن‌ها بر روی دانشجویان متأسفانه بیشتر از تأثیر مثبت آنهاست. [۳] اینترنت به خودی خود ابزاری ضروری است، اما استفاده بیش از حد و نادرست از آن خطر اعتیاد را در پی دارد که این پدیده مشکل عمده‌ای را برای بهداشت روانی جامعه ایجاد کرده است. با این وجود تحقیقات ضد و نقیضی در زمینه اثرات اینترنت بر کاربران وجود دارد. [۴] دل (۲۰۰۱) به نقل از کیم و همکاران (۲۰۰۶) معتقد است اینترنت مانند تکنولوژی‌های دیگر که سبب تنبلی‌های جسمی می‌شوند، کم تحرکی را تقویت نموده و تلاش برای برقراری روابط با دیگران را در دنیای واقعی کاهش می‌دهد و در نتیجه می‌تواند منجر به انزوای اجتماعی گردد. [۵] دانش‌آموزان در دنیای امروز با دسترسی به اینترنت می‌توانند مسائل، ایده‌ها و باورهایشان را با یکدیگر و نیز با متخصصان و کارشناسان در سراسر دنیا در میان بگذارند و از این طریق به یادگیری برسند. شبکه‌های اجتماعی مجازی یکی از ابزارهای مهم، با قابلیت‌ها و امکانات خود نه تنها تأثیر عمیق بر جنبه‌های اجتماعی کاربران در جوامع گوناگون گذاشته، بلکه در زمینه‌های مختلف به عنوان مثال، آموزش و پرورش، پزشکی، تجارت و قانون، کاربرد فراوان یافته است. شبکه‌های اجتماعی مجازی، خدمات آنلاین هستند که به افراد اجازه می‌دهند در یک سیستم مشخص و معین پروفایل شخصی خود را داشته باشند، خود را به دیگران معرفی کنند، اطلاعات خود را به اشتراک بگذارند و با دیگران ارتباط برقرار کنند. از این طریق افراد می‌توانند ارتباط خود با دیگران را حفظ کرده و همچنان ارتباطات اجتماعی جدیدی را شکل دهند. [۶] این شبکه‌ها علاوه بر شکل‌دهی جدید به عرصه و فضای تعاملات رودرروی اجتماعی و کنش‌های میان فردی، نقش مهمی هم در نحوه انجام تعاملات شغلی و تجاری ایفا می‌کنند. [۷] در بحث از آسیب‌شناسی شبکه‌های اجتماعی، نکته‌ی حائز اهمیت، ریسک بسیار بالای اینگونه شبکه‌ها از لحاظ آسیب‌های اجتماعی و فرهنگی می‌باشد. [۸] شبکه‌های مختلف اجتماعی با صدها میلیون کاربر در سال‌های اخیر توجه مهاجمان سایبری را نیز بیش از هر هدف دیگری به خود جلب کرده‌اند. کاربران ساعت‌های بسیاری را برای چت کردن با دوستانشان و چک کردن صفحه شخصی در شبکه‌های اجتماعی صرف می‌کنند. [۹] درواقع چک کردن صفحه شخصی، مطالعه‌ی به روزرسانی‌های دوستان مختلف و نظر دادن روی عکس‌ها و فایل‌های دیگران، به عادت‌ی ناخودآگاه تبدیل شده است که در کوتاه مدت تمرکز افراد بر امور جاری زندگی و یا فعالیت‌های شغلی را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. [۳] در برخی مطالعات که هزینه‌های فیس بوک را بر اقتصاد مورد واکاوی قرار داده‌اند نیز این هدر رفت سرمایه خود را نمایان‌تر ساخته است. [۴] در عصر ترافیک و انواع آلودگی‌های محیطی و اخلاقی، وجود این نوع تکنولوژی‌ها به انسان راحت‌طلب بهانه می‌دهد که دیگر به سمت صله‌رحم در عالم فیزیکی و متن جامعه گام

برندارد. روابط مجازی در شبکه‌های اجتماعی، به‌تدریج روابط رودرروی افراد را کمرنگ کرده و این امر به انزوای اجتماعی و درنهایت عدم جامعه‌پذیری صحیح در روند اجتماعی شدن افراد منجر خواهد شد. [۶] این محیط می‌تواند با ارائه امکانات جدیدتر رابطه بشر را روز به روز با دنیای خارج کمتر کند و نقش انسانی وی را در جامعه کمتر و کمتر نماید. امروزه اعتیاد در استفاده از شبکه‌های اجتماعی اینترنتی به معضلی برای نهاد خانواده در سراسر جهان تبدیل شده است. [۲] گسترش روزافزون شبکه‌های اجتماعی در میان کاربران اینترنت، نیازمند بررسی رفتارهای فردی و اجتماعی انسان هاست. [۱۰] مطالعات دیگر نیز نشان داده‌اند عزت نفس در کاربران معتاد به اینترنت به طور معنی‌داری نسبت به کسانی که از اینترنت استفاده نمی‌کند و یا استفاده در حد معمول دارند، پایین‌تر است. [۱] از سوی دیگر، در بعضی از تحقیقات مشاهده شده است درصدی از افراد که از افسردگی رنج می‌برند، با استفاده از اینترنت توانسته‌اند این احساس را کاهش دهند البته لازم به ذکر است این مسئله بیشتر در افرادی که افسردگی آن‌ها حاصل احساس فقدان عزت نفس، خودپنداری پایین و ترس از طرد شدن توسط دیگران در جهت غلبه بر مشکلات فردی زندگی واقعی بوده، دیده شده است. [۱۱، ۱۲]

اینترنت یکی از ابزارهای پیشرفته فن‌آوری است که تشخیص اعتیادآور بودن آن از مصرف مفید بسیار دشوار است. گرچه راهنمای آماری تشخیص اختلالات روانی (DSM-IV) که توسط انجمن روان‌پزشکان آمریکا منتشر شده جهت شناسایی این اختلال مواردی را عنوان کرده است. [۱۳] با این وجود امروزه استفاده از اصطلاح اعتیاد به اینترنت و شبکه‌های اجتماعی به وفور توسط پژوهشگرانی چون کندل و یونگ دیده می‌شود. [۱۴، ۱۵] رشد روزافزون و عوارض ناگواری که اعتیاد به اینترنت به همراه دارد باعث شده که از این اختلال به عنوان اعتیادی که سرآمد همه اعتیادهای رفتاری است یاد شود. [۱۶] این اختلال یک پدیده بین رشته‌ای است که علوم مختلف پزشکی، رایانه‌ای، جامعه‌شناسی، حقوق، اخلاق و روان‌شناسی هر یک از ابعاد مختلفی پدیده را مورد بررسی قرار داده‌اند. [۱۷] با وجود تمام محاسنی که استفاده از اینترنت برای انسان امروزی به همراه دارد ولی این فن‌آوری نوین ارتباطی همچون یک شمشیر دو لبه می‌تواند مضرات و مشکلات فراوانی را به‌خصوص برای نسل

^۱Kandell^۲Young

جوان به همراه داشته باشد. پژوهشگران حوزه روانشناسی اینترنت همچون تالبوت، یونگ، کنڈال، دیویس و همکاران، اندرسون و لانها و همکاران همگی بر ماهیت اعتیادآور اینترنت به خصوص در قشر جوان تأکید داشته‌اند. [۱۸-۱۴، ۲۱، ۲۱، ۲۱] در تحقیق درگاهی و رضوی ۳۰٪ از کاربران به اینترنت اعتیاد داشتند و همگی آن‌ها درجات مختلفی از مشکلات روانی و اجتماعی از خود نشان دادند. [۲۲] امروزه این ابزار نوین ارتباطی بخشی جدایی ناپذیر از زندگی روزمره جوانان شده است، بطوری که جلالی و همکاران میزان گرایش جوانان به استفاده از اینترنت را ۷۸/۵٪ گزارش کرده است [۲۳] و کوه و وسپر نیز در پژوهش خود دریافتند که ۸۳٪ از دانش آموزان سال آخر دبیرستان از اینترنت استفاده می‌کنند. [۲۴] استفاده از اینترنت به عنوان ابزاری برای گریز از مشکلات، تخفیف احساس ناامیدی، اضطراب و افسردگی یا صرف وقت زیاد در اینترنت با هدف خاص یافتن دوستان مجازی به منظور رسیدن به امور خیالی و رویایی که در زندگی واقعی ممکن نیست، توسط عده‌ای از معتادین به اینترنت عاملی برای وابستگی به اینترنت است. کینگ در پژوهش خود، نشان داد افراد معتاد به اینترنت افرادی کمرو، خجالتی و تنها هستند که دچار افسردگی نیز می‌باشند. [۲۵] منطقی و همکارانش در مطالعه خود دریافتند که بین خلأهای عاطفی در محیط خانواده و گرایش به چت‌روم‌ها رابطه وجود دارد به طوری که غنای محیط عاطفی خانواده، روابط مثبت و موثر اولیاء با فرزندان، داشتن سنگ صبوری در خانه، درک شدن و فهمیده شدن جوان در منزل و نظایر آن، مانع خلأ عاطفی جوان و در نتیجه جستجوی عاطفه توسط وی در محیط‌های مجازی از جمله چت‌روم می‌شود. [۲۶] در مطالعه علوی و همکاران که به بررسی ارتباط علائم روان‌پزشکی با اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دانشگاه‌های شهر اصفهان پرداخته شده بود، نتایج حاکی از آن است که همبستگی مثبت و معناداری بین اختلالات روان‌پزشکی نظیر افسردگی، اضطراب، خود بیمارانگاری، وسواس، حساسیت بین فردی، پرخاشگری، پارانوئا، فوبیا و روان‌پریشی و سه شاخص GSI, PSDI, PST با اعتیاد

^۴Internet Psychology

^۵Talbott

^۶Davis

^۷Anderson

^۸Lau-hua

^۹Kuh

^{۱۰}Vesper

^{۱۱}King

به اینترنت وجود دارد. [۲۷] تحقیقات نشان می‌دهد، به ازای هر ساعت استفاده از اینترنت در خانه نیم ساعت از ارتباط مستقیم جوان با اعضای خانواده کاسته می‌شود؛ و این گریختن به یک جامعه باز و شبکه‌ای باعث کناره‌گیری او از اجتماع می‌شود. [۲۸] حجم رو به رشد تحقیقات صورت گرفته پیرامون مبحث اعتیاد به اینترنت، نشان دهنده آن است که این اختلال نوعی اختلال روانشناختی- اجتماعی است و از مشخصه‌های آن، تحمل، علائم کناره‌گیری، اختلالات عاطفی، و از هم گسیختگی روابط اجتماعی است. [۲۹] همچنین با بررسی مطالعات قبلی صورت گرفته می‌توان به این موضوع پی‌برد که علت دقیق رابطه میان این متغیرهای بالینی با اعتیاد به اینترنت هنوز مشخص نشده است، ممکن است این مشکلات روانشناختی فرد را برای ابتلاء به اعتیاد به اینترنت مستعد کند یا شاید این اختلالات ناشی از اعتیاد به اینترنت باشد، یعنی افرادی که به اینترنت معتاد می‌شوند، پیامدهای منفی حاصل از آن مانند افسردگی، اضطراب و غیره را تجربه کنند و این موضوع نیاز به مطالعات و بررسی‌های بیشتری دارد. [۲۷] از سوی دیگر در مطالعات صورت گرفته که به بررسی ارتباط بین اعتیاد به اینترنت و هر یک از متغیرهای پژوهش حاضر به صورت جداگانه پرداخته‌اند، نتایج متناقضی را در این خصوص گزارش کرده‌اند، به گونه‌ای که نتایج برخی از تحقیقات حاکی از عدم وجود رابطه معنادار در این زمینه است. (۱۸-۲۰) بنابراین به منظور بررسی این موضوع بحث برانگیز این پژوهش طراحی و اجرا شد.

روش:

این پژوهش بصورت توصیفی از نوع همبستگی است جامعه آماری پژوهش کنونی عبارت است از دانشجویان دانشگاه آزاد واحد خرم آباد جامعه‌ی آماری شامل ۱۳۵ دانشجوی کارشناسی دانشکده‌ی ادبیات و علوم انسانی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خرم‌آباد در سال ۱۳۹۹ می‌باشد از بین جامعه مورد نظر ۱۳۵ نفر با فرمول کوکران به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای نسبتی انتخاب و با استفاده از پرسشنامه به بررسی موضوع مورد تحقیق پرداخته و میزان پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید. از بین تعداد ۱۳۵ نفر جامعه آماری ما که شامل دانشجویان دانشگاه آزاد خرم‌آباد در سال تحصیلی ۱۳۹۹ مشغول به تحصیل می‌باشند تعداد ۳۶ نفر از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شده‌اند. بدین صورت که ابتدا به بخش آمارگیری مراجعه نموده و لیست دانشجویان شهر خرم‌آباد تهیه شد. سپس از دانشکده و از بین آنها ۳۶ دانشجو به صورت تصادفی انتخاب و پرسشنامه مورد نظر اجرا گردید. در این پژوهش از پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) استفاده شد جهت گردآوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته پورغلامی و همکاران (۱۳۸۹) استفاده شد. این پرسشنامه در برگیرنده ۲۰

گویه است و به گونه تفکیکی و با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت آسیب‌های روانی ناشی از استفاده از اینترنت را مورد سنجش قرار می‌دهد. پرسشنامه مذکور هفت بعد (آسیب‌های روانی، کنترل اجتماعی، خشونت، پرخاشگری، عدم تمرکز، اختلال خواب و دروغگوئی) دارد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های تحقیق و به دلیل نرمال بودن داده‌ها از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و تی مستقل استفاده شد و کلیه مراحل آماری با استفاده از نرم افزار spss نسخه ۱۸ صورت گرفت.

این پرسشنامه دارای چهار زیر مقیاس به شرح زیر می باشد

۱. زیر مقیاس اول (A) نشانگان جسمانی : شامل مواردی درباره احساس فرد نسبت به وضع سلامت خود و احساس خستگی او است و نشانه‌های بدنی را دربرمی‌گیرد. این زیر مقیاس دریافت‌های حسی بدنی را که اغلب با برانگیختگی‌های هیجانی همراه‌اند ارزشیابی می‌کند.

۲. زیر مقیاس دوم (B) اضطراب : شامل مواردی است که با اضطراب و بی‌خوابی مرتبط هستند.

۳. زیر مقیاس سوم (C) اختلال درکنش و کارکرد اجتماعی: گستره توانایی افراد را در مقابله با خواسته‌های حرفه‌ای و مسائل زندگی روزمره می‌سنجد و احساسات آن‌ها را درباره چگونگی کنار آمدن با موقعیت‌های متداول زندگی آشکار می‌کند.

۴. زیر مقیاس چهارم (D) افسردگی : دربرگیرنده موادی است که با افسردگی وخیم و گرایش شخصی به خودکشی مرتبط‌اند.

نمره کلی هر فرد از حاصل جمع نمرات چهار زیر مقیاس به دست می‌آید.

نمره گذاری پرسشنامه سلامت عمومی

سؤال ۱ تا ۷، علایم جسمانی را اندازه‌گیری می‌کند. سؤال ۱۵ تا ۲۱، اختلال در عملکرد را اندازه‌گیری می‌کند. سؤال ۲۲ تا ۲۸، افسردگی را اندازه‌گیری می‌کند. سؤال ۸ تا ۱۴، اضطراب را اندازه‌گیری می‌کند.

نحوه نمره‌گذاری در این پرسشنامه براساس لیکرت می‌باشد. (۳،۲،۱،۰) خانم دادستان نمرات بین ۱۴ تا ۲۱ را در هر زیر مقیاس ، و منبع آزمودنی را در آن عامل نشان می‌دهد. در این پژوهش دانشجویانی که نمره کل آن‌ها یک انحراف استاندارد بالاتر از میانگین (۴۲) باشد از نظر سلامت روانی در سطح بالای متوسط تا سطح مرضی قرار دارد. در تمامی روش‌های یاد شده نمره پایین نشان دهنده سلامتی و نمره بالا حاکی از اختلال است. در اثر اجرای این روش‌ها برای هر فرد پنج نمره بدست

می‌آید چهار نمره به مقیاس فرض یک نمره به کل مواد پرسشنامه مربوط می‌شود بهترین و مناسب‌ترین روش نمره‌گذاری در این پژوهش استفاده از روش ساده لیکرت با نمره‌های (۳،۲،۱،۰) برای گزینه‌های مواد پرسشنامه است.

باتوجه به اینکه هریک از مقیاس‌های تشکیل‌دهنده پرسشنامه شامل ۷ ماده و کل مجموعه شامل ۲۸ ماده است. کسانی که در چند دهه اخیر در زمینه‌های مورد نظر هیچگونه احساس ناراحتی نکرده‌اند، برای هر ماده نمره صفر و جمعاً $7 \times 0 = 0$ نمره می‌گیرند.

اشخاصی که در زمان یاد شده در تمامی زمینه‌های مطرح شده مقدار کمی احساس ناراحتی کرده‌اند، برای هر کدام نمره «یک» و جمعاً $7 \times 1 = 7$ نمره می‌گیرند.

کسانی که مقدار بسیار زیادی در زمینه‌های مذکور احساس ناراحتی داشتند، برای هر ماده نمره ۳ و جمعاً $7 \times 3 = 21$ نمره می‌گیرند.

خانم دادستان اذعان می‌دارد عدم سلامت در هر خرده مقیاس نمره بالاتر از ۱۴ می‌باشد. بدین ترتیب آزمودنی‌هایی که در هر خرده مقیاس نمره‌ای کمتر از ۱۴ می‌گیرند، واجد بیماری تشخیص داده نمی‌شوند.

پالا هنگ: بهترین نقطه برش را باروش نمره‌گذاری ساده برای مردان ۲۲ و برای زنان ۲۱ معین نمود.

دادستان: نقطه برش برای مداخلات درمانی ۱۷ و برای مقاصد پژوهشی ۲۱ اعلام نموده است.

یعقوبی: بهترین نقطه برش را با روش نمره‌گذاری ساده لیکرت نمره ۲۳ اعلام کرده است.

همین نقطه نمره ۲۳ به‌عنوان نقطه برش و تفکیک‌کننده افراد دارای سلامت روانی از افراد ناسالم منظور شده است.

یافته‌ها:

جدول ۱- آزمون همبستگی پیرسون بین دو متغیر آسیب‌های روانی و استفاده از اینترنت و شبکه‌های اجتماعی

متغیر	ضریب پیرسون	سطح معناداری
آسیب‌های روانی	۰/۳۴۴	۰/۰۱

با توجه به جدول بالا که در آن ضریب پیرسون برابر با $0/342$ و سطح معناداری $0/01$ می‌باشد می‌توان گفت که گذشته از رابطه مستقیم میان دو متغیر آسیب‌های روانی و استفاده از اینترنت و تلفن همراه، این فرضیه در سطح بالاتر از ۹۵ درصد تأیید می‌شود. میزان همبستگی بین دو متغیر ۳۴ درصد تعیین شده است.

جدول ۲- آزمون همبستگی پیرسون بین دو متغیر انزوای اجتماعی و استفاده از اینترنت و شبکه اجتماعی

متغیر	ضریب پیرسون	سطح معناداری
انزوای اجتماعی	$-0/142$	$0/02$

همانطور که در جدول فوق نیز مشاهده می‌شود، بین دو متغیر انزوای اجتماعی و استفاده از اینترنت و شبکه‌های اجتماعی به دلیل ضریب پیرسون منفی و سطح معناداری مثبت رابطه معکوسی است که حاکی از استفاده بیش از اندازه در کاهش کنترل اجتماعی است. همچنین به دلیل سطح معناداری ۹۸ درصد ($0/02$)، باعث شده تا این فرضیه نیز تأیید شود

جدول ۳- آزمون همبستگی پیرسون بین دو متغیر استفاده از اینترنت و تلفن همراه و خشونت

متغیر	ضریب پیرسون	سطح معناداری
خشونت	$0/222$	$0/04$

با توجه به ضریب پیرسون $0/222$ مثبت و سطح معناداری $0/04$ مثبت، چنین نتیجه‌گیری می‌شود که گذشته از رابطه مثبت بین دو متغیر خشونت، اینترنت و تلفن همراه که استفاده بیشتر از اینترنت و تلفن همراه را با خشونت بیشتر و برعکس بیان می‌نماید، فرضیه فوق نیز در سطح ۹۶ درصد تأیید گردد.

جدول ۴- آزمون همبستگی پیرسون بین دو متغیر استفاده از اینترنت و تلفن همراه و پرخاشگری

متغیر	ضریب پیرسون	سطح معناداری
پرخاشگری	$0/201$	$0/11$

در فرضیه چهارم نیز به دلیل رابطه مستقیم بین دو متغیر چنین نتیجه‌گیری می‌شود که رابطه مثبت بین دو متغیر پرخاشگری و استفاده از اینترنت و تلفن همراه که استفاده بیشتر از اینترنت و تلفن همراه را با پرخاشگری بیشتر و برعکس بیان می‌نماید، فرضیه فوق در سطح پایین‌تر از ۹۵ درصد قرار دارد و فرضیه رد شده است.

جدول ۵- آزمون همبستگی پیرسون بین دو متغیر استفاده از اینترنت و تلفن همراه و عدم تمرکز

متغیر	ضریب پیرسون	سطح معناداری
عدم تمرکز	۰/۳۰۰	۰/۰۱

همان‌گونه که در جدول بالا نیز دیده می‌شود، به دلیل ضریب پیرسون ۰/۳۰۰ و سطح معناداری ۰/۰۱ بین دو متغیر استفاده از اینترنت و تلفن همراه و عدم تمرکز دانشجویان رابطه مستقیمی برقرار می‌باشد. همچنین با توجه به سطح معناداری بالاتر از ۹۵ درصد، فرضیه تأیید می‌شود.

جدول ۶- آزمون همبستگی پیرسون بین دو متغیر استفاده از اینترنت و تلفن همراه و اختلال خواب

متغیر	ضریب پیرسون	سطح معناداری
اختلال خواب	۰/۱۶۸	۰/۰۳

جدول بالا بر اساس رابطه بین دو متغیر اختلال خواب و استفاده از اینترنت و تلفن همراه شکل گرفته است و با توجه به ضریب پیرسون ۰/۱۶۸ و سطح معناداری ۰/۰۳، هم بین هر دو متغیر رابطه مستقیمی برقرار می‌باشد که فرضیه به دلیل سطح معناداری بالاتر از ۹۵ درصد، تأیید می‌شود.

جدول ۷- آزمون همبستگی پیرسون بین دو متغیر استفاده از اینترنت و تلفن همراه و دروغ‌گوئی

متغیر	ضریب پیرسون	سطح معناداری
دروغ‌گوئی	۰/۲۸۱	۰/۱۵

همان‌گونه که مندرجات جدول بالا نیز نشان می‌دهد با ضریب پیرسون ۰/۲۸۰ و سطح معناداری ۰/۱۵ مثبت هر چند بین هر دو متغیر دروغ‌گوئی و استفاده از اینترنت و تلفن همراه در بین دانشجویان رابطه مستقیم وجود دارد ولی به دلیل سطح معناداری پایین تر از ۹۵ درصد، فرضیه رد می‌شود.

جدول ۳- ضریب همبستگی پیرسون بین شبکه اجتماعی با مؤلفه سلامت جسمانی

متغیر	ضریب همبستگی	مقدار احتمال
مؤلفه سلامت جسمانی	۰/۲۸۲	$< ۰/۰۰۱$
مقیاس سلامت عمومی	۰/۲۵۶	$< ۰/۰۰۱$
جسمانی عملکرد مقیاس	۰/۲۴۸	$< ۰/۰۰۱$
مقیاس نقش عوامل جسمی	۰/۱۷۰	$< ۰/۰۱۶$
جسمی درد مقیاس	۰/۲۲۵	$< ۰/۰۰۱$

جدول بالا نشان می‌دهد که رابطه مثبت معناداری بین شبکه اجتماعی با مؤلفه سلامت جسمانی و مقیاس‌های سلامت عمومی، عملکرد جسمانی، نقش عوامل جسمی و درد جسمی آن وجود دارد. ($p < ۰/۰۵$) برای اطمینان بیشتر در بررسی رابطه بین شبکه اجتماعی و سلامت جسمانی و مقیاس‌های آن از آنالیز رگرسیون خطی نیز استفاده گردید و نتایج بالا نیز تأیید شد.

نتیجه‌گیری

فن‌آوری‌های تلفن همراه و اینترنت، در همگرایی گسترده و وسیعی که با بازی‌های ویدئویی - رایانه‌ای و تلویزیون یافته است طی سال‌های آتی جای رادیو و تلویزیون، را به میزان قابل توجهی گرفته و آن‌ها را به تدریج از گردونه رقابت خارج ساخته است. این تحول عظیمی است که با پیشرفت فن‌آوری‌های ارتباطی و تعمیق همگرایی آن‌ها طی چند سال آینده، انعکاس گسترده‌تری یافته و بر حساسیت تلفن همراه و اینترنت و فرصت‌ها و تهدیدهای آن خواهد افزود. گسترش، تعمیق و پرتنین‌تر شدن تلفن همراه، مسئولان و والدین آینده‌نگر را بر آن می‌دارد که فرصت طلایی سال‌های پیش‌رو را از دست نداده و اولاً به رفع تعارض‌های فرهنگی - اجتماعی جوامع خویش دست یابند و ثانیاً با پذیرش این واقعیت که کارگزاران، در انتخاب بین خوب و بد مخیر نبوده، غالباً باید بین بد و بدتر دست به انتخاب بزنند و با کنار نهادن آرمان‌گرایانه که در شرایط فعلی جامعه، به هیچ وجه حاضر به تن دادن به واقعیات و پذیرش هزینه کردن نیست، رویکرد مداخله‌گرایانه را با موفقیتی هر چند نسبی مواجه سازند. ثالثاً اولیای امور، باید دست به فرهنگ سازی لازم بزنند. آنچه از آن یاد شد، جامعه را در برخورد با آمیزه‌ی فرصت‌ها و تهدیدهای فن‌آوری‌های ارتباطی پیشرفته، از جمله تلفن همراه و اینترنت، یاری کرده و به

فرصت‌های بالقوه‌ی آن‌ها اجازه‌ی رشد خواهد داد، در غیر این‌صورت، با از دست رفتن سال‌های محدود پیش‌رو، امکان بسترسازی لازم برای برخورداری از فرصت‌های بالقوه‌ی فن‌آوری اطلاعاتی، از دست‌رفته در مجموع تهدیدهای بالقوه‌ی فن‌آوری‌های مزبور، از جمله تلفن همراه و اینترنت، رخ خواهند نمود و جامعه با سیل ویران‌گر تهدیدهای فن‌آوری‌های اطلاعاتی، بیش از پیش رو به رو خواهد شد. به نظر می‌رسد این فناوری می‌تواند در مدرسه یک همراه خوب برای معلم باشد وقتی کاربردهای جدی‌تر و حساب‌شده‌تری پیدا کند، البته به شرط آن‌که به موقع و سنجیده به کار گرفته شود.

هدف این تحقیق بررسی آسیب‌های ناشی از استفاده از اینترنت و شبکه‌های اجتماعی بر سلامت روانی دانشجویان شهر خرم آباد بود. نتایج نشان داد متغیرهای تحقیق شامل آسیب‌های روانی، کنترل اجتماعی، خشونت، عدم تمرکز و اختلال خواب، پرخاشگری و دروغگوئی با متغیرهای اصلی رابطه‌ی معناداری داشتند. رشد روزافزون شبکه‌های اجتماعی در فضای مجازی باعث شده تا این شبکه‌ها به وسیله ارتباطی ضروری تبدیل شوند و با توجه به تأثیر این شبکه‌ها در فعالیت‌های روزمره افراد گمان نمی‌رود که استفاده از آن‌ها در آینده‌ای نزدیک کاهش یابد و این خود کاربران هستند که باید آگاهانه تصمیم بگیرند که به چه نحوی در مسیر صحیح و سالم و در جهت تعالی فهم و خرد جمعی از این شبکه‌ها استفاده نمایند. یکی از دلایلی که نسل کنونی به این نوع از روابط روی آورده این است که آن‌ها می‌توانند از این طریق در هر زمان و مکانی به ارتباط با دیگران بپردازند.

زمان، مسئله‌ای است که این روزها به معضلی بزرگ در جوامع پیشرفته تبدیل شده است و وجود امکانات تکنولوژیک برای برقراری ارتباط، به عنوان راه حلی مناسب، از سوی بشر انتخاب شده است. با توجه به نتایج این تحقیق می‌توان اذعان داشت که استفاده بیش از حد اینترنت و شبکه‌های اجتماعی در جامعه و بخصوص دانش‌آموزان که در حال رشد جسمانی هستند و شخصیت آن‌ها در حال شکل‌گیری است می‌تواند آسیب‌های جبران‌ناپذیری چه بر وضعیت جسمانی و چه روحی بر آن‌ها وارد کند. نتیجه حاصل از این تحقیق با نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط آمیچای هامبرگر و بن آرتزی همسو است که نشان دادند دانشجویانی که به صورت افراطی وابسته به اینترنت هستند از لحاظ بهداشت روانی، احساس تنهایی می‌کنند و با نتیجه تحقیق کروت که گزارش داد نتیجه استفاده زیاد از اینترنت، تأثیر منفی آن بر سلامت روانی افراد است همسو است. نتیجه اینکه سلامت روان دانشجویان به عنوان سازه‌ای اجتماعی از کمیت و کیفیت حضور و فعالیت در شبکه‌های اجتماعی تأثیر می‌پذیرد.

منابع و مراجع:

- [1] Alavi SS, Maracy MR, Jannatifard F, Eslami M, Haghighi M. A (2010) Survey of Relationship between Psychiatric Symptoms and Internet Addictions in Students of Isfahan Universities. *Scientific J Hamadan Universe Med Sci*; 65-57:(۲)۱۷.
- [۲] محمدبیگی، ابوالفضل، قضاوی، علی، محمد صالحی، نرگس، قمری، فرهاد و سعیدی، عاطفه (۱۳۸۸). شیوع اعتیاد به اینترنت و عوامل مؤثر بر آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک. *مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان*، ۷۸، ۲۰.
- [3] Ellison NB, Lampe C, & Steinfield C (2009). Feature Social network sites and society: current trends and future possibilities. *Interactions*, 1(16): p. 9-6.
- [4] Pempek T., Yevdokiya A. Yermolayeva, Sandra L. C. (2009). "College Students' Social Networking Experiences on Facebook", *Journal of Applied Developmental Psychology*, 238-227:30.
- [5] Kim KH & Yun H. (2008) Cying for me, Cying forus: Relational dialectics in a Korean social network site. *Journal of Computer Mediated Communication*, 1(13): p 318-298. Joinson AN. Looking at, looking up or keepingup with people? : motives and use of Facebook. *ACM*.
- [6] Boyd, D. M., & Ellison, N. B. (2007). "Social Network Sites: Definition, History, and Scholarship ", *Journal of ComputerMediated Communication*, 1(13), pp: 230-2۱۰۴.
- [7] Almquist Y (2011). The school class as a social network and contextual effects on childhood and adult health: Findings from the Aberdeen Children of the 1950s cohort study. *J Soc Network*; 91-33:2814.
- [8] Garcia LE, Banegas JR, Graciani RA Herruzo CR, Rodriguez F (2005). Social network and health related quality of life in older adults: A population-based study in Spain. *J Qual Life Res*; 20-14:5114.
- [9] Boyd D. (2007) why youth social network sites: The role of networked publics in teenage social life. *The John D. and Catherine MacArthur Foundation Series on Digital Media and Learning*. 2007, MIT Press. 142-1۱۹۴.
- [10] LaRose, R., Lin, C. A., & Eastin, M. S. (2003). Unregulated internet usage: Addiction, habit, or deficient self-regulation? *Media Psychology*, 253-225, 54.
- [11] Ghaemi F, Samsam Shariat SM, Asef Vaziri K & Balouchi D. (2008) Relationship Between Extraversions, Neuroticism, Forgiveness and Islamic Coping Strategies With Happiness in College Students of Ahvaz Universities in 13874 *Knowledge & Research in Applied Psychology*, (38): p4 104-934.
- [12] Nastiezaie N. (2009) the Relationship between General Health and Internet Addiction. *J Zahedan Universe Med Sci*; 47-45: (37)4.

- [13] Frod F, Schroeder KA. Life and death on the internet: how to protect your family on the World Wide Web. Tehran: Saberin .2010. P. 132 [Persian] (translator: Frod F and author: Schoroeder KA)
- [14] Kandell JJ. Internet addiction on campus: The vulnerability of college students. CyberPsychology & Behavior 1998; 1:11-17.
- [15] Young KS. Internet Addiction: The emergence of a new clinical disorder. Cyber Psychology and Behavior 1998; 1:237-244.
- [16] Hamidian F. Addiction to the Internet and mobile: Evaluation of complications related to the Internet, mobile and PC games. Tehran: Ghatreh .2000. P.12 [Persian]
- [17] Moidfar S, Habbibpoor GK, Ganji A. Study of addictive Internet among adolescent and young (15-25 years) in Tehran. Global Media Journal2008; 2:55. [Persian]
- [18] Talbott S. Why is the moon getting further away? Internet and Higher Education 1998; ۱: ۱۳۹-۱۴۶.
- [19] Davis SF, Smith BG, Rodrigue K, Pulvers K. An examination of Internet usage on two college campuses. College Student Journal 1999; 33:257-2۶۰.
- [20] Anderson K. Internet use among college students: An exploratory study. Journal of American College Health2001; 50:21-26.
- [21] Lan-hua L, Li-ping Z, Zhao-lan L. Impact of emotional intelligence on internet addiction disorder among students at a college in Weifang, 2009. Preventive Medicine Tribune 2010; 9: 49-58.
- [22] Dargahi H, Razavi M. Internet addiction and factors related with it in Tehran city. J Payesh 2007; 6:265-272.
- [23] Jalali D, Aghababai A, Bagheri S. A study of factors involved in Internet-use among the youth: An analysis of the survey results from the province of Charmahal and Bakhtiari. University of Tehran Electronic Journals Database.Global Media.2008; fall ۶. □□□□□□□□ □□: □□□□://□□□□.□□.□□.□□/□□□□□□□□.□□□□□□□□=۵۱, □□□□□□ □□□□: □□□□□□□۲۹,
- [24] Kuhl GD, Vesper N. Do computers enhance or detract from student learning? Research in Higher Education 2001; 42:87-102.
- [25] King SA. Internet addiction. Is the internet addictive, or are addicts using the internet. December 1996. Available at:<http://www.webpages.charter.net/stormking/iad.html> Access time: November 20, 2011.
- [26] Manteghi M. Iranian chatroom: Youth and parents. Tehran: Jahat Nashr.2010. P.117.
- [27] Alavi SS, Maracy MR, Jannatifard F, Eslami M. The effect of psychiatric symptoms on the internet addiction disorder in Isfahan's University students. Scientific Journal of Hamadan University of Medical Sciences 2010; 17:57-6۵.

- [28] Alavi SS, Maracy MR, Jannatifard F, Eslami M. The effect of psychiatric symptoms on the internet addiction disorder in Isfahan's University students. Scientific Journal of Hamadan University of Medical Sciences 2010; 17:57-6۵.
- [29] Ferris RJ. Internet addiction disorder: Causes, symptoms, and consequences, Psychology Virginia Tech, 2002. Available at: <http://www.files.chem.vt.edu/chem-dept/dessy/honors/papers/ferris.html>. Access time: May, 2011.
- [۳۰] منطقی، مرتضی (۱۳۸۶) راهنمای والدین در استفاده ی فرزندان از فناوری های ارتباطی جدید، انتشارات عابد، تهران .
- [۳۱] محسنی، دوران، سهرابی، منوچهر ، بهزاد، محمد هادی (۱۳۸۸) «بررسی اثرات استفاده از اینترنت بر انزوای اجتماعی کاربران اینترنت»، تهران .
- [32] Olson D. Media and symbols. Trans. Mohajr. M. Tehran: Soroush, 2007.
- [33] Giddens A. Modernity and self identity .tran S. Movaffaghian N. Tehran: Ney, 2008.
- [34] Gorriz CM. Medina C. Engaging girls with computers Through Software games, Communications of the ACM , ۲۰۰۸.