

نقش معنویت در تغییر رفتار افراد وابسته به اینترنت از طریق گفتگوی رایانه‌ای

وحیده زارع گاوگانی^۱

محمد رهبری نژاد^۲

دکتر فاطمه رنجبر کوچکسرای^۳

چکیده

امروزه، مزایای معنویت در سلامت روانی به‌طور فزاینده‌ای مورد توجه روانپزشکان قرار گرفته است. تحقیقات متعدد، اثرات مثبت روحی- روانی مراقبه، نیایش، و دعا را در سازگاری اجتماعی نشان داده است. این در حالی است که بیماری‌های روانپزشکی، مهمترین و پرهزینه‌ترین مراقبت بهداشتی در سراسر دنیا گزارش شده است (۸: ۱۶۸). این پژوهش، با توجه به اینکه گفتگوی رایانه‌ای محیطی فراهم آورده است که افراد براحتی می‌توانند همتایان خود را در تجربیاتشان سهیم کنند، انتقال معنویت را از طریق گفتگوی رایانه‌ای، و تأثیر آن را در تغییر رفتار افراد وابسته به اینترنت بررسی می‌کند. منبع مورد استفاده در محتوای گفتگوی رایانه‌ای شامل قرآن، نهج‌البلاغه، و سخنان پراهاماناسا یوگاندا (بدون ذکر نام آثار)، به روش گفتگوی رایانه‌ای متنی بوده است. مطالعه، به روش شبه‌تجربی در دو آزمون قبل و بعد از مداخله، انجام شد. جامعه مورد مطالعه، ۲۸ نفر از میان ۱۱۸ نفر کاربر اتاق‌های گفتگوی عمومی یاهو، از ملیت‌ها و مذاهب مختلف است که طبق معیارهای یانگ و پرسشنامه G.V.U، وابستگی آن‌ها به اینترنت مشخص شد. بعد از مداخله، تغییرات معنی‌داری در رفتارهای اجتماعی و فردی افراد مورد مطالعه مشاهده شد؛ از جمله: مراجعه آن‌ها به اتاق‌های گفتگوی رایانه‌ای عمومی کاهش ($p < 0/05$) و توجهشان به خانه و خانواده افزایش یافت، از گرایش آن‌ها به اتاق‌های گفتگوی اینترنت کاسته شد، ($Pvalue < 0/001$). توجه آن‌ها به امور اجتماعی و فردی مانند خواب، ورزش، مطالعه، و ارتباط با خدا افزایش یافت و نگرش آن‌ها نسبت به اهمیت گفتگوی اینترنتی در جهت ارزش‌های مثبت انسانی تغییر کرد. در مجموع، این بررسی نشان داد که گفتگوی رایانه‌ای معنوی، روش خوبی در ارتقای بهداشت روانی است و می‌توان آن را به عنوان وسیله ارتقای سلامت روانی جامعه، به دست افراد ذیصلاح و علاقه‌مند توسعه داد. تغییر در معیارهای

۱. دانشجوی دکتری کتابداری و اطلاع‌رسانی. vgvangani@yahoo.com

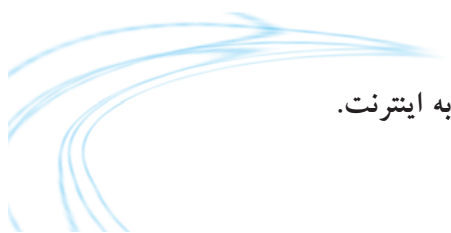
۲. کارشناس ارشد علوم ارتباطات و روابط عمومی.

۳. روانپزشک و استادیار دانشگاه علوم پزشکی تبریز. fk_ranjbar@yahoo.com

وابستگی به اینترنت، در این بررسی پیشنهاد شده است.

کلیدواژه‌ها

معنویت، بهداشت روانی، گفتگوی رایانه‌ای، وابستگی به اینترنت.



مقدمه و بیان مسئله

نگاه‌های متفاوتی نسبت به فناوری ارتباطات و اطلاعات و اینترنت وجود دارد. آنچه مسلم است، هر پدیده‌ای به هنگام بروز، موجی از بسامدهای مثبت و منفی را با خود به همراه دارد که به عنوان مزایا و معایب آن پدیده یاد می‌شود. فناوری اطلاعات و ارتباطات نیز از این امر مستثنا نیست و همان‌طور که دسترسی سریع به اطلاعات، ظرفیت نامحدود ذخیره‌سازی و انتقال اطلاعات، قابلیت دسترسی فرامرزی آن، قابلیت سریع و آسان دستکاری داده‌ها و اطلاعات، را به عنوان شاخصترین مزایای فناوری اطلاعات می‌شناسیم، همین خصوصیات مثبت می‌تواند به مسائل و مشکلات فراوانی از جمله اخلاقی بینجامد که به عنوان مسائل الکترونیکی^۴ از آن یاد می‌شود (۱۵: ۱۳۳). بر این اساس، کشورهای مختلف واکنش‌های متفاوتی در مقابل این پدیده نشان داده‌اند که گستره‌ای از مخالفت را به همراه داشته است. از جمله: ایجاد دیوار آتشین در چین، پذیرش کامل در سنگاپور و پذیرش همراه با رقابت در هند، و سردرگمی در ایران (۳: ۳۰). آنچه شایان تأمل

است، واکنش مردم و مخاطبان در رویارویی با پیام و منابع پیام است. از دید آلون تافلر، در موج اول تصاویر ذهنی فرد از خانواده، معلم و روحانیان دینی شکل می‌گرفت. موج دوم دوران همسان‌سازی تصاویر ذهنی مخاطبان، به مدد رسانه‌های گروهی بود. امروزه، اطلاعات تازه همراه با موج سوم بشدت در حال دگرگون کردن بایگانی‌های ادراکی مردم با تصاویری بیش از پیش گذراست (۱: ۲۷۶). زمانی که انسان نمی‌تواند بین داده‌های تازه و ارزش‌های قبلی مطابقت ایجاد کند، دچار آشفتگی روانی و ذهنی می‌شود و سلامت روانی او به مخاطره می‌افتد. در شرایط امروزی، انسان به دو دلیل بیش از پیش به معنویت نیاز دارد تا سلامت روانی خود را از دست ندهد. دلیل اول، تنوعی است که فناوری برای کسب لذت به انسان هدیه کرده و دلیل دوم، توانمند شدن او برای انجام هر کاری به واسطه فناوری در هر مکان و زمانی است. چون انسان به دنبال کسب نهایت لذت است و از طرفی، هر چه بخواهد می‌تواند انجام دهد، لذا برای خود و هموعانش می‌تواند بسیار آسیب‌رسان

4. E-problem.

باشد؛ اما معنویت به او می‌گوید: «هر چند که می‌توانی این کار را انجام دهی، ولی چون تو در یک روح جمعی شرکت داری که آزار دیگران، آزار خودت نیز به‌شمار می‌آید، این کار را نکن.» بر همین اساس، انسان معنوی انسانی است که می‌خواهد خودش را بشناسد، خودش باشد، و خود را ارتقا دهد (۴). در بهداشت روانی، معنویت با تجربه حس عمیقی از معنی و هدف در زندگی، به همراه حس تعلق، تعیین می‌شود که مفهومی در گستره پذیرش، یکپارچگی و وحدت است. مسئله بنیادین بشر معنوی، این است که «چه باید بکنم؟» بر اساس یک تعریف، «جنبه‌های معنوی، تلاش می‌کند گونه‌ای هماهنگی با جهان ایجاد کند تا به ابدیت و بی‌کرانگی پاسخ دهد. جهانی بودن معنویت، مفهومی است که فراتر از دین، کیش و فرهنگ توسعه می‌یابد و در عین حال، معنویت برای هر فرد، امری منحصر و واحد است. «معنویت، نوعی هشیاری را پرورش می‌دهد که منجر می‌شود به شناخت و ارتقای ارزش‌هایی چون خلاقیت، صبر، پشتکار، درستکاری، مهربانی، معرفت، وقار، امید، شادی و هر آنچه مراقبت بهداشت ذهنی را پشتیبانی می‌کند. معنویت، بُعدی از تجربیات انسان است که به خاطر مزایای بالقوه آن، همواره به عنوان منبع مهمی از شفا و پشتیبان افراد در سلامت روانی، به‌طور فزاینده‌ای مورد توجه روانپزشکان قرار گرفته است.

طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی،

هزینه‌های درمانی و دارویی بیماری‌های روانپزشکی، بالاترین نرخ هزینه‌های مراقبت بهداشتی را در سراسر جهان به خود اختصاص داده و در مقایسه، بیماری‌های قلبی و عروقی، در جایگاه دوم قرار گرفته است. اثرات مثبت دعا و نیایش، معنویت، دین، و ایمان به خدا در درمان اختلالات روانی، اضطراب و افسردگی (۷: ۸۲۷؛ ۱۱: ۱۶۹۳؛ ۱۳: ۱۴۷۷) مشهود است. از سوی دیگر، محیط اینترنت به دلیل ویژگی‌های منحصر به فرد، محیط راحتی برای بیان خود است و فضایی ایجاد می‌کند که افراد براحتی در آن به جستجوی همراه، دوست، حمایت اجتماعی و فرصت‌هایی برای بیان خود، شکل‌گیری شخصیت، و ایفای نقش مطلوب از خود پیدا کنند. بر این اساس، محیط گفتگوی رایانه‌ای، می‌تواند محیط مناسبی باشد برای هدایت افرادی که به دنبال یک خلأ روحی به اینترنت پناه می‌آورند، و نیز آن دسته از افرادی که از پذیرفتن درمان مناسب به دلایل مختلف می‌پرهیزند، از پیامد وابستگی به اینترنت بی‌اطلاع هستند و یا آن را اعتیاد به شمار نمی‌آورند (۱۹) به کمک معنویت، به سمت و سوی نگرش‌های ارزشی و سلامت روانی می‌توان هدایت شد و سلامت روانی جامعه را ارتقا بخشید. از این‌رو هدف از این پژوهش، آن است که بررسی کند آیا معنویت می‌تواند در عصر فناوری اطلاعات از طریق گفتگوی رایانه‌ای منتقل شود و به کاهش اختلالات رفتاری و بهبود سلامت روانی جامعه بینجامد؟

فرضیه اول: معنویت، می‌تواند مسیر واکنش رفتاری افراد را در گفتگوی رایانه‌ای تغییر دهد.

فرضیه دوم: در گفتگوی رایانه‌ای می‌توان از طریق معنویت، رفتار گفتگوکننده را به سمت و سوی نگرش‌های ارزشی و سالم پیش برد.

گفتگوی متنی یا نوشتاری مورد نظر است.

پرسش‌های پژوهش

آیا گفتگوی رایانه‌ای، می‌تواند وسیله مناسبی برای انتقال حس معنوی باشد؟
آیا معنویت، می‌تواند از وابستگی افراد به اینترنت بکاهد؟

تعاریف عملیاتی

اعتیاد: وابستگی یا اعتیاد، به رفتار فردی گفته می‌شود که به عمل یا دارویی عادت کند؛ به گونه‌ای که با وجود آگاهی از اثرات جانبی آن، به رفتار یا مصرف دارو ادامه دهد؛ تا آنجا که ممکن است در زندگی عادی یا رفتارهای اجتماعی وی مانند خواب و انجام امور روزمره اختلال ایجاد کند.

وابسته به اینترنت: در این بررسی، افراد وابسته به اینترنت، به کسانی اطلاق می‌شود که در هفته بیش از ۳۸ ساعت از اینترنت استفاده می‌کنند - در حالی که شغل آن‌ها وابسته به اینترنت نیست -، اختلالاتی در امور اجتماعی، شخصی و خانوادگی دارند، و در اولویت اول، به منظور گفتگوی رایانه‌ای به اینترنت پناه می‌برند.

گفتگوی رایانه‌ای: منظور از گفتگوی رایانه‌ای و نیز گفتگوی اینترنتی، گفتگوی برخط (آنلاین)، از طریق اینترنت و به کمک ابزارهایی مانند یاهو مسنجر است که می‌تواند صوتی یا نوشتاری باشد. در این بررسی،

روش بررسی

در این پژوهش، از روش تحقیق نیمه تجربی^۵ پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شده است. جامعه آماری مورد مطالعه، دربرگیرنده ۲۸ نفر افراد وابسته به اینترنت، از بین ۱۱۸ کاربر اتاق‌های گفتگوی عمومی یاهو، و از ملیت‌های مختلف است که به زبان انگلیسی به گفتگوی رایانه‌ای می‌پرداختند. نخست، یک سیاهه^۶ و آرسی از علائم وابستگی به اینترنت بر پایه معیارهای دی اس ام ۴ (DSM-IV) انجمن روانشناسی آمریکا و معیارهای یانگ^۶ تهیه شد (۲۰). آنگاه پرسشنامه‌ای بر اساس سیاهه^۶ و آرسی و منطبق با پرسشنامه^۷ GVU تنظیم شد (۱۰). سپس با مراجعه به اتاق‌های گفتگوی اینترنتی خدمتگر یاهو، تعداد ۸ نفر مراجعه‌کننده روزانه به اتاق گفتگو شناسایی شد. و از آن‌ها خواسته شد تا پرسشنامه‌های پیش‌آزمون را پاسخ دهند و در صورت تمایل برای دوستان خود نیز بفرستند. ۱۱۸ پرسشنامه تکمیل شده، در طول یک ماه جمع‌آوری شد. از بین آن‌ها، افرادی که بر اساس شاخص

5. Quisi expermental.

6. Young.

7. Graphics, Visualization and Usability.

یانگ در هفته بیش از ۳۸ ساعت از اینترنت استفاده می‌کردند، در حالی که شغل آن‌ها وابسته به اینترنت نبود و اختلالات اجتماعی، شخصی و خانوادگی داشتند، با توجه به اینکه اولویت اول مراجعه آن‌ها به اینترنت، گفتگوی رایانه‌ای بود، وابسته به اینترنت شناخته شدند. بعد از تعیین جامعه، یک پیش‌آزمون در ماه ژوئن ۲۰۰۵/۲۰۰۵ خرداد ۱۳۸۴، از شرکت‌کنندگان در مطالعه، و در نهایت یک پس‌آزمون در ماه فوریه ۲۰۰۶/۲۰۰۶ بهمن ماه ۱۳۸۴، پس از مداخله اجرا شد. گفتنی است که چندین سؤال درباره مقوله‌بندی موضوعات مورد بحث از دیدگاه افراد مطالعه شده، و ارزیابی خود آن‌ها در زمینه وضعیت ارتباطشان با خدا، به پرسشنامه پس‌آزمون افزوده شد. موضوعات پایه‌ای بحث، بر محور مفاهیمی از قبیل: صبر، اراده، بخشش، مصیبت، معرفت، دانش و خرد، مسیر حیات، نیروی متعالی، خدا، انسان بودن، شادی، دوست داشتن، عشق، روح، مهربانی، تلاش، امید، پذیرش، همیاری و دادن بدون چشمداشت می‌چرخید. منابع مورد استفاده متن گفتگو، قرآن کریم، سخنان امام علی (ع) در نهج البلاغه و سخنان پاراماناسا یوگاندا^{۱۰} بود. گفتگو، معمولاً در یک فضای دوستانه با سؤال منبع انرژی شما چیست؟ «چه چیزی شما را در مشکلات و مسائل زندگی حفظ یا حمایت می‌کند؟» آغاز می‌شد و به صورت گفتگوی آزاد ادامه می‌یافت. گاهی پژوهشگر، برای ایجاد اعتماد و محیط دوستانه، اطلاعاتی

از خود، زندگی و تجربیاتش می‌داد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و ارزیابی و مقایسه روابط متغیرها، آزمون Paired t – test. به کمک نرم‌افزار آماری SPSS انجام شد.

پیشینه پژوهش

نگاهی به متون پژوهشی، نشان می‌دهد که معنویت، همواره به عنوان منبع متعالی شفابخشی طبیعی، مورد توجه قرار گرفته است. مطالعات متعددی وجود دارد که تأثیر شفابخشی معنویت را بر افسردگی و مدارا با بیماری‌های مزمن بررسی کرده است. اما مطالعه‌ای که اشاره به تأثیر معنویت در بهبود اعتیاد به اینترنت کند، در متون پژوهشی یافت نشد. با این حال، میلر^۹ می‌گوید عوامل زیادی وجود دارد که معنویت را به عنوان پادزهری برای اعتیاد، به عنوان پیشگیری‌کننده، درمانگر، مسیری برای بازگشت و تغییر، اغماض‌ناپذیر می‌سازد (۱۲: ۳۹۱-۴۰۴). بیتس^{۱۰} و همکاران، رابطه بین اعمال معنوی- مذهبی و خودباوری و اهمیت آن را در بهبود نشانه‌شناسی افسردگی در میان ۷۰۸۸۴ کانادایی بررسی کردند (۵: ۸۱۸-۸۲۲). آن‌ها دریافتند که در میان بودن رفتارهای پیگیرانه مذهبی، به طور چشمگیری با کاهش نشانه‌شناسی افسردگی همراه است. بر پایه نوشته واترز- شافر^{۱۱} در مطالعه مروری خود درباره معنویت در درمان و بهبود اعتیاد، با اشاره به بررسی ون وارنر

8. Paramahansa Youganda.

9. Miller.

10. Batez.

11. Waters & Shafer.

و دوپس (۲۰۰۳) آمده است: «منابع پژوهشی متعدد نشان می‌دهد اعمال معنوی مثل دعا (نماز)، تفکر و عبادت، یوگا، ذن، مراقبه بالا اثرات فیزیولوژیکی در مغز می‌گذارد» (۱۷).
 یی^{۱۲} و همکاران، نشانه‌شناسی افسردگی را در زمینه‌های معنویت کارکنان درمانگاه کودکان، پزشکی خانواده و داخلی-کودکان بررسی کردند و دریافتند که نشانه‌های افسردگی، آشکارا ($P < 0/5$) با نوع برنامه اقامتگاه، وضعیت گردش بیماران بستری، وضعیت سلامت، معنویت و مذهب وابسته است (۱۸: ۸۴ - ۹۰). یانگ، در مطالعه‌ای براساس معیارهای قمار اینترنتی انجمن روانشناسی آمریکا^{۱۳} DSM-IV، ۱۹۹۵، دریافت که افراد وابسته به اینترنت، به طور متوسط، ۳۸ ساعت در هفته، از اینترنت برای کارهای غیردانشگاهی و غیرشغلی استفاده می‌کنند که موجب اختلال در زندگی آن‌ها، پایین آمدن نمره‌های درسی دانشجویان، از هم پاشیدن خانواده‌ها و کاهش بهره‌وری شغلی کارکنان می‌شود. او اعلام کرد متوسط استفاده از اینترنت، ۸ ساعت در هفته است (۱۹). یانگ جنبه‌های آسیب‌شناختی اینترنت (PIU)^{۱۴} را در زمینه‌های مهم تخریب اجتماعی و شغلی-روانی بررسی کرد. او خاطر نشان کرد که مطالعات کمی در زمینه عادت‌هایی که از طریق ارتباط با رایانه شکل می‌گیرد، موجب تخریب سلامت فرد می‌شود (۲۰). این مطالعه،

۳۹۶ مورد افراد وابسته به اینترنت را بر اساس یکی از انواع معیارهای قمار اینترنتی انجمن روانپزشکی آمریکا (DSM-IV)، به منظور تعیین تقویت و تمدید جنبه‌های روانی، و به وسیله ارتباط رایانه‌ای^{۱۵} بررسی کرد و دریافت که پروتکل‌های اطلاعاتی، حداقل اعتیاد و جنبه‌های تعاملی اینترنت مانند گفتگوی رایانه‌ای، پراعتیادترین جنبه را دارند و محیطی فراهم می‌آورند که افراد در فضای آن، همراهی، هیجان جنسی و تبدیل هویت را جستجو نمایند (۲۰). برنر^{۱۶}، مطالعه‌ای در سطح ۱۸۵ مورد جهت کشف الگوی رفتاری پاسخ‌دهندگان در استفاده از رایانه انجام داد و دریافت که ۱۷ درصد افرادی که در طی یک ماه به بررسی او جواب دادند، بیش از ۴۰ ساعت در هفته از اینترنت استفاده می‌کنند و ۵۸ درصد آن‌ها گزارش کردند که دیگران از برخط (آنلاین) شدن بیش از حد آن‌ها شکایت می‌کنند؛ ۴۶ درصد اظهار کردند که به علت استفاده از اینترنت، کمتر از ۴ ساعت می‌خوابند (۶). ایگر^{۱۷} تعداد ۴۵۰ نفر را در بررسی برخطش به روش خودگزارشی، مورد مطالعه قرار داد؛ افراد وابسته به اینترنت، اعلام کردند با اینکه مشتاقانه منتظر نشست بعدی گفتگو می‌ماندند، موقع برخط شدن عصبی می‌شدند. آن‌ها اظهار داشتند که وابستگی به اینترنت، موجب اختلالاتی در میزان درآمد، روند شغلی و امور اجتماعی آن‌ها می‌شود

12. Yi.

13. American Psychiatric Association (APA), 1995.

14. Pathological Internet Use.

15. Computer Mediated Communication (CMC).

16. Brenner.

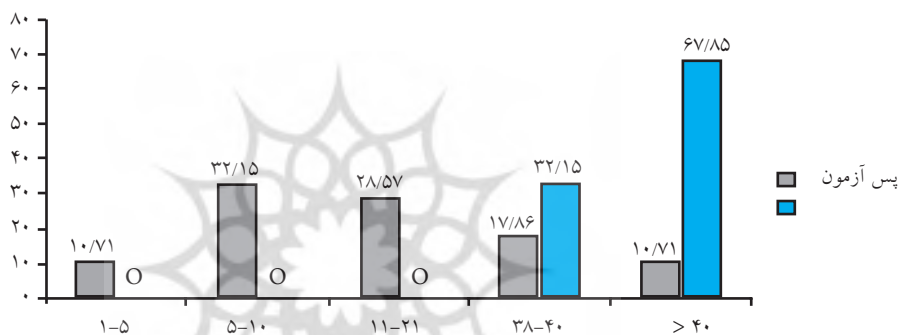
17. Egger.

(۹). تامپسون^{۱۸} تعداد ۱۰۴ نفر را به وسیله پرسشنامه مورد بررسی قرار داد؛ ۷۲ درصد از افراد وابسته، اظهار داشتند که استفاده از اینترنت، ۳۳ درصد تأثیر منفی در زندگی آن‌ها داشته است. (۱۶)

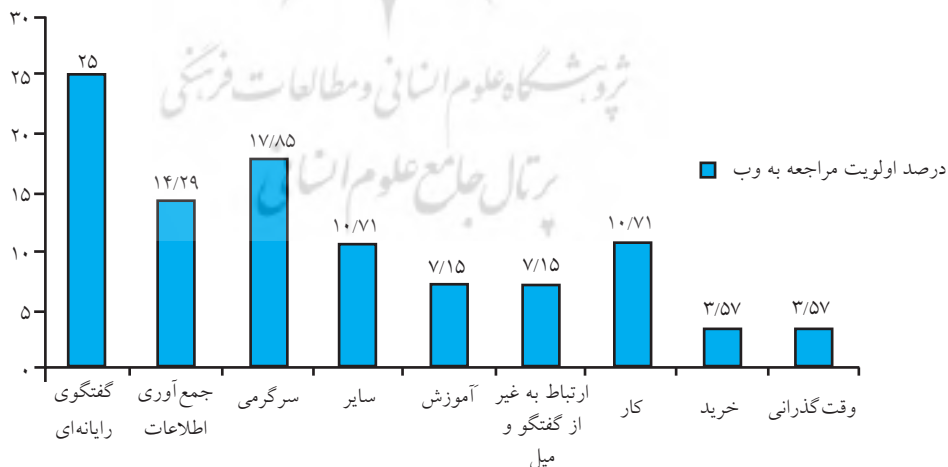
یافته‌ها

در بررسی انجام شده، افراد مورد مطالعه به ترتیب ۷۵ درصد آسیایی، ۱۰/۷۱ درصد

آفریقایی، ۱۰/۷۱ درصد اروپایی و ۳/۵۷ درصد آمریکایی بودند. ۲۱/۴۲ درصد مؤنث بودند و بقیه موارد را افراد مذکر به خود اختصاص دادند. متوسط سنی آن‌ها ۲۱-۲۵ سال بود و بیشتر آن‌ها را دانشجویان تشکیل می‌دادند. افراد مورد مطالعه، ۲۵ درصد مسلمان، ۲۵ درصد هندو، ۲۱/۴۳ درصد مسیحی و ۳/۵۷ درصد زرتشتی بودند. از کل افرادی که وابسته به اینترنت شناخته شدند، ۶۷/۸۵ درصد بیش



نمودار شماره ۱. مقایسه نسبت ساعات مراجعه در هفته به اتاق‌های گفتگوی رایانه‌ای در پیش و پس آزمون



نمودار شماره ۲. اولویت مراجعه به اینترنت افراد مورد بررسی در پس آزمون

از ۴۰ ساعت و ۳۲/۱۵ درصد بین ۳۸ تا ۴۰ ساعت در هفته از اینترنت به منظور گفتگوی رایانه‌ای استفاده می‌کردند. بعد از مداخله انجام شده، ۲۸/۵۷ درصد وابسته به اینترنت باقی ماندند و ۷۱/۴۳ درصد تغییراتی در حد کاهش میزان گفتگوی رایانه‌ای عمومی داشتند. (نمودار شماره ۱)

از میان ۲۸/۵۷ درصد از افرادی که در پس‌آزمون، در رده افراد وابسته باقی مانده بودند، ۱۷/۸۵ درصد به منظور سرگرمی؛ ۱۴/۲۹ درصد برای جمع‌آوری اطلاعات؛ ۷/۱۵ درصد جهت آموزش؛ ۳/۵۷ درصد برای خرید، ۳/۵۷ درصد برای وقت‌گذرانی و ۱۰/۷۱ درصد به منظور تبادل اطلاعات کاری به اتاق‌های گفتگو می‌رفتند و تنها ۲۵ درصد، همچنان و صرفاً برای گفتگوی رایانه‌ای به اینترنت مراجعه می‌کردند که در پیش‌آزمون نیز هدف آن‌ها از مراجعه به اینترنت، چت (گپ) بود.

همچنین آزمون اولیه قبل از گفتگوهای معنوی، نشان داد که ۷۱/۴۳ درصد افراد، روزانه به طور مرتب از طریق اتاق‌های گفتگو، به گفتگوی رایانه‌ای می‌پرداختند که این میزان در پس‌آزمون به ۷/۱۵ درصد کاهش یافت؛ همچنین ۲۸/۵۷ درصد به طور هفتگی به گفتگوی اینترنتی می‌پرداختند. در مقایسه، ۲۸/۵۷ درصد در پس‌آزمون اعلام کردند که هرگز به اتاق‌های گفتگوی عمومی مراجعه نمی‌کنند. از کل جامعه، ۵۰ درصد آن‌ها به طور روزانه و ۲۱/۴۳ درصد به شکل هفتگی با گروه درمانگر به گفتگو می‌پرداختند. به منظور تعیین میزان تأثیر وابستگی به اینترنت

در جنبه‌های روانی، اجتماعی و حرفه‌ای، همچنین میزان اثربخشی گفتگوهای معنوی در تغییر روند رفتاری افراد، در سؤالات تعبیه شده از آن‌ها پرسیده شد چه مقدار از زمان آن‌ها به جای خوابیدن، رفتن به اجتماع، انجام امورخانه و خانواده، و مطالعه (مانند خواندن روزنامه، مجله و کتاب) به اینترنت اختصاص می‌یابد؟ در پیش‌آزمون، ۴۲/۸۹ درصد به طور روزانه، ۳۹/۲۹ درصد هفتگی، و ۱۴/۲۹ درصد ماهانه، و ۳/۵۷ درصد تقریباً کمتر از یک بار در ماه، ترجیح می‌دادند به جای خوابیدن به محیط اینترنت بروند، در حالی که از این میزان در پس‌آزمون کاسته شده است؛ به‌گونه‌ای که ۵۰ درصد، به صراحت ابراز کردند که هرگز به دلیل برخط بودن بیخوابی را تحمل نمی‌کنند؛ ۲۱/۴۲ درصد هفتگی، ۱۴/۲۹ درصد ماهانه و ۱۴/۲۹ درصد کمتر از یک بار در ماه و ۱۰/۷۱ درصد تقریباً، یک بار در ماه، بیخوابی را تحمل می‌کردند.

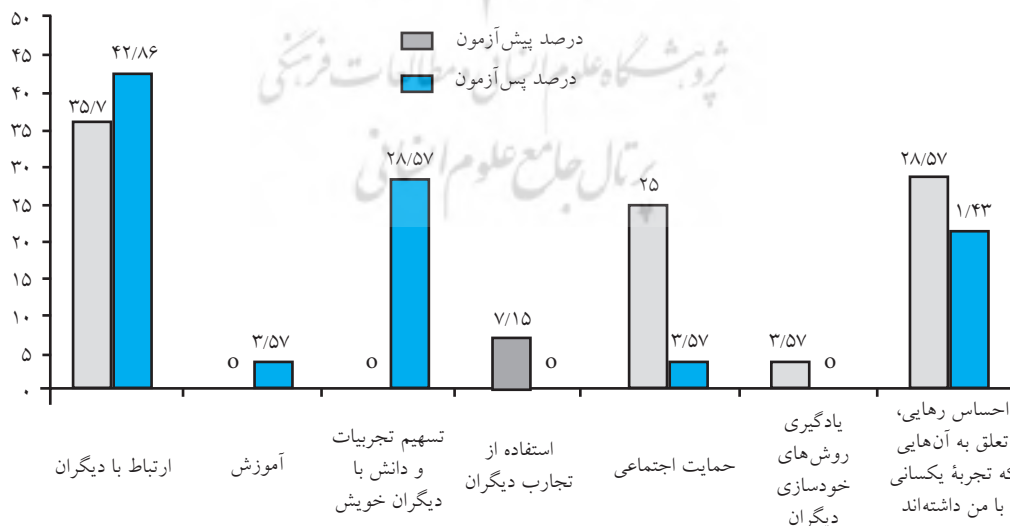
به منظور تعیین تأثیر وابستگی به اینترنت در امور اجتماعی فرد و حضور در اجتماع، از آن‌ها سؤال شد چه مقدار از وقت خود را در روز، هفته و یا ماه به جای حضور در جامعه به اینترنت اختصاص می‌دهند؟ در پیش‌آزمون ۱۷/۸۶ درصد، ۳۲/۱۴ درصد، و ۵۰ درصد به ترتیب ماهانه، روزانه، و هفتگی و کمتر از یک‌بار در ماه به جای حضور در اجتماع به محیط اینترنت می‌رفتند. در حالی که در پس‌آزمون، ۵۰ درصد اعلام کردند که هرگز حضور در اجتماع را به خاطر اینترنت از دست نمی‌دهند؛ در حالی که ۲۵ درصد کمتر از یک بار در ماه، ۱۷/۸۶ درصد ماهانه

و ۷/۱۴ درصد به صورت هفتگی، جامعه و امور اجتماعی را به خاطر برخط شدن از دست می‌دهند.

به منظور تعیین تأثیر اینترنت در کاهش توجه افراد به امور خانه و خانواده، از آن‌ها سؤال شد چه مقدار از وقت خود را در روز یا هفته یا ماه به جای پرداختن به خانه و خانواده به اینترنت اختصاص می‌دهند. تعداد ۳۲/۱۴ درصد اظهار داشتند روزانه، ۳۲/۲۸ درصد هفتگی، و ۷/۱۵ درصد گفتند هرگز امور خانه و خانواده را به خاطر اینترنت از دست نمی‌دهند که این مقدار در مقایسه با پس‌آزمون به ۵۳/۵۷ درصد افزایش یافت، و دیگران ۲۵ درصد کمتر از یک بار در ماه و ۱۷/۸۶ درصد ماهانه و تنها ۳/۵۷ درصد هفتگی به جای امور منزل به محیط اینترنت می‌رفتند.

در بررسی میزان مراجعه افراد به اینترنت به جای مطالعات فردی، ۳۹/۲۸ درصد روزانه، ۵۰ درصد به طور هفتگی و ۷/۱۵ درصد ماهانه و ۳/۵۷ درصد کمتر از یک بار در ماه، مطالعه خود را به خاطر اینترنت از دست می‌دادند، در حالی که در پس‌آزمون، ۴۶/۴۳ درصد اعلام کردند هرگز از مطالعات خود به خاطر اینترنت باز نمی‌مانند، ولی ۲۵ درصد کمتر از یک بار در ماه، ۱۰/۷۱ درصد ماهانه و هفتگی، و تنها ۷/۱۵ درصد روزانه، فرصت مطالعه را به خاطر برخط شدن از دست می‌دادند.

در بررسی اینترنت به جای ورزش در پیش‌آزمون، ۴۲/۸۶ درصد به طور روزانه، ۴۶/۴۲ درصد هفتگی و ۳/۵۷ درصد کمتر از یک بار در ماه به جای ورزش به محیط اینترنت می‌رفتند. تنها ۷/۱۴ درصد در



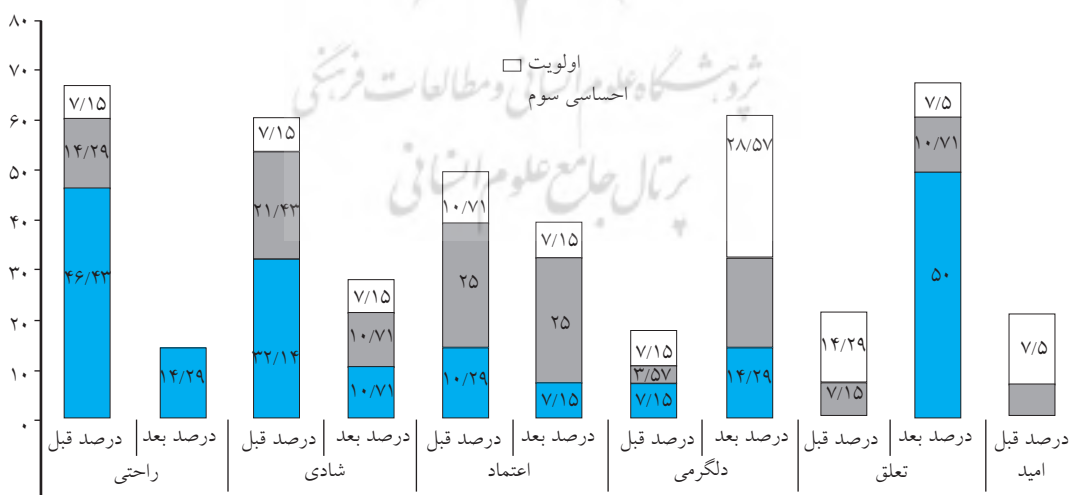
نمودار شماره ۴. مقایسه جنبه‌های مهم مراجعه به گفتگوی رایانه‌ای از دیدگاه جامعه مورد بررسی

پیش‌آزمون اعلام کردند که هرگز ورزش را از دست نمی‌دهند. در حالی که این مقدار در پس‌آزمون به ۶۷/۸۶ درصد افزایش یافت. تنها ۱۷/۸۶ درصد کمتر از یک بار در ماه، ۷/۱۴ درصد ماهانه و هفتگی ترجیح می‌دادند به جای ورزش به محیط اینترنت بروند.

در بررسی اهمیت گفتگوی اینترنتی برای افراد در پیش‌آزمون، ۳۵/۷۱ درصد آن را «ارتباط با دیگران»، ۲۸/۵۷ درصد «احساس رهایی و تعلق با کسانی که تجربیات مشابهی داشتند»، ۲۵ درصد جلب حمایت دیگران، ۷/۱۵ درصد استفاده از تجارب دیگران که مسائل و مشکلات مشابهی داشتند؛ و ۳/۵۷ درصد آگاهی از «روش‌های خودسازی دیگران» ابراز کردند. در حالی که در پس‌آزمون، گفتگوی اینترنتی در ۴۲/۸۶ درصد به خاطر «ارتباط با دیگران»، در ۲۸/۵۷ درصد «سهیم

کردن دانش و تجربیات خود با دیگران»، در ۲۱/۴۳ درصد «احساس رهایی و تعلق»، در ۳/۵۷ درصد «آموزش»، و ۳/۵۷ درصد «حمایت اجتماعی» دارای اهمیت بود.

در بررسی و اولویت پی بردن به احساسات، علایق و ارزش‌هایی که افراد را به سوی گفتگوی اینترنتی سوق می‌دهد، از آن‌ها سؤال شد به‌طورکلی چه حسی از گفتگوی برخط به شما دست می‌دهد؟ در ضمن از آن‌ها خواسته شد احساسات خود را اولویت‌بندی کنند. در پیش‌آزمون، ۴۶/۴۳ درصد در اولویت اول در گفتگوی رایانه‌ای احساس «راحتی»، ۳۲/۱۴ درصد احساس «شادی»، ۱۴/۲۹ درصد حس «اعتماد به نفس» و ۷/۱۵ درصد از افراد احساس خود را «دلگرمی» تعیین کردند. در حالی که در پس‌آزمون، ۵۰ درصد اعلام کردند که



نمودار شماره ۵. مقایسه احساسی که از گفتگوی رایانه‌ای به افراد دست می‌دهد، در سه سطح اولیته

به هنگام گفتگوی اینترنتی بیشتر احساس «تعلق» می‌کنند، ۱۴/۲۹ درصد احساس «راحتی» و ۱۴/۲۹ درصد احساس «دلگرمی» را به عنوان بالاترین درجه احساس خود بیان کردند؛ ۷/۱۵ درصد حس «اعتماد به نفس» و ۳/۵۷ درصد احساس «امید» را در اولویت اول معرفی کردند. در کل، در پیش‌آزمون، احساس «راحتی» (با ۸۹/۳ درصد)، بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داد. آنگاه به ترتیب «شادی» (با ۶۷/۸۸ درصد)، «دلگرمی» (با ۶۷/۸۸ درصد)، و حس «اعتماد به نفس» (با ۶۴/۲۹ درصد) در اولویت‌های بعدی قرار گرفت. در پس‌آزمون، حس «تعلق» (۷۱/۴۳ درصد)، «دلگرمی» (۶۷/۸۷ درصد)، «اعتماد به نفس» (۴۶/۴۴ درصد)، «راحتی» (۳۹/۲۹ درصد)، «امید» (۳۵/۷۳ درصد) و در نهایت حس «شادی» (۳۲/۱۴ درصد)، در افراد مورد بررسی به عنوان احساسی که از گفتگوی اینترنتی به آن‌ها دست می‌دهد، ذکر شد.

در تعیین میزان تأثیر معنویت در گفتگوی رایانه‌ای و ارزیابی مقوله آن از دیدگاه افراد مورد مطالعه، ۲۸/۵۷ درصد محتوای گفتگوهای رایانه‌ای را معنویت، ۲۵ درصد شیوه زندگی؛ ۲۱/۴۳ درصد فلسفه حیات، ۱۴/۲۹ درصد روان‌شناسی و ۱۰/۷۱ درصد آن را عشق نامیدند. همچنین، جنبه‌های معنوی چشمگیر را در گفتگوهای اینترنتی بین «توکل» به خدا (۴۶/۴۲ درصد)، «وحدت» (۲۱/۴۳ درصد)، «یکپارچگی» (۱۴/۲۹ درصد)، «هماهنگی»

(۳/۵۷ درصد) و «ایمان و امید به نیروی ماورایی - که حافظ ماست -» (۱۴/۲۹ درصد) بیان کردند.

در بررسی فایده و سازندگی گفتگوی رایانه‌ای و ایجاد تغییر در رفتار، ۸۹/۲۶ درصد موافق آن بودند که روش گفتگوی اینترنتی معنوی در بهداشت روانی آن‌ها مؤثر بوده است.

بحث

بیشتر مراجعه‌کنندگان اتاق‌های گفتگو را، جوانان ۲۱-۲۵ سال تشکیل می‌دهد. این نشان می‌دهد همان‌طور که گزارش پی. ای. دابلویو^{۱۹} خاطر نشان کرده بود، جوانان برای ارتباطات روزمره خود از اتاق‌های گفتگو استفاده می‌کنند (۱۴). در اثر مداخله علائق و تعداد ساعات مراجعه به اتاق‌های گفتگو، در افراد وابسته به اینترنت به میزان ۷۱/۴۳ درصد تغییر پدید آمد، که این تغییر با $P < 0/001$ معنادار بود و شاید بتوان گفت

که گفتگوی رایانه‌ای معنوی، موجب تغییر رفتار افراد وابسته به اینترنت شده است. افراد وابسته به اینترنت، در هنگام گفتگوی رایانه‌ای احساس راحتی و شادی می‌کنند. مقایسه یافته‌ها، نشان داد از کل جامعه تنها ۲۵ درصد صرفاً برای گفتگوی رایانه‌ای به اینترنت مراجعه می‌کنند؛ ۷۵ درصد باقیمانده به ترتیب فراوانی به سرگرمی، گردآوری اطلاعات، کار، آموزش ارتباط‌های دیگری بجز گفتگو (مانند بازی، دانلود

کردن موسیقی، ...)، خرید و گذراندن وقت به اینترنت مراجعه می‌کنند. همچنین ۳۲/۱۴ درصد، به صراحت اظهار کردند که به گروه‌های خبری و دیگر منابع اینترنتی مراجعه می‌کنند. تنها ۲۸/۵۷ درصد از کل جامعه وابسته به اینترنت، بیش از ۳۸ ساعت در هفته به گفتگوی رایانه‌ای می‌پرداختند و همچنان گفتگوی رایانه‌ای، اولویت اول مراجعه آن‌ها به اینترنت باقی ماند. مقایسه یافته‌ها در مطالعه حاضر، رابطه معناداری میان وابستگی به اینترنت، امور فردی، اجتماعی، و سلامت روانی به تصویر کشید و نشان داد گفتگوی معنوی، اینترنتی، موجب تغییر در روابط فرد با خود و دیگران شده است. به این ترتیب، هم فرضیه اول پژوهش در خصوص اینکه «معنویت می‌تواند مسیر واکنش رفتاری افراد را در گفتگوی رایانه‌ای تغییر دهد» و هم فرضیه دوم پژوهش، که «در گفتگوی رایانه‌ای می‌توان از طریق معنویت، رفتار گفتگوکننده را به سمت و سوی نگرش‌های ارزشی و سالم پیش برد»، تأیید و به همان میزان که افراد با معنویت مأنوس شده‌اند، تغییراتی در واکنش‌های رفتاری آن‌ها مشاهده شد:

مقایسه متغیرها، تفاوت معنی‌داری ($P < 0/006$) در افزایش انگیزه سهمیم کردن تجارب با دیگران و کاهش جلب حمایت اجتماعی در دو آزمون قبل و بعد از گفتگوی اینترنتی معنوی به تصویر می‌کشد. آن‌ها بیش از آن که به دنبال کسب حمایت از دیگران باشند، توانایی‌های خود را باور کرده و به سهمیم کردن دانش خویش با دیگران گرایش

پیدا کرده‌اند.

همچنین، با وجود اینکه در هر دو آزمون از دیدگاه افراد، اهمیت بیشتر گفتگوی اینترنتی در «ارتباط با دیگران» بود، ولی از نظر کیفی، این ارتباط عمدتاً برای یادگیری و استفاده از تجارب دیگران ذکر شد تا سرگرمی و گذراندن وقت. و نیز حس تعلق برای آن‌ها اهمیت بیشتری داشت که نشان‌دهنده تأثیر معنویت است. همان‌طور که تامپسون و ایگر در نتایج بررسی‌های خود به آسیب روانی و شغلی افراد وابسته به اینترنت اشاره کردند، نتایج بررسی ما نیز نشان داد که وابستگی به اینترنت، موجب اختلال در سلامت روانی، سلامت اجتماعی و روابط فرد با خود، دیگران و خانواده می‌شود. (۱۶؛ ۹)

به همان میزان که از گرایش افراد وابسته به اینترنت به مراجعه مرتب به اتاق‌های گفتگوی رایانه‌ای کاسته شد، توجه آن‌ها به خانه و خانواده افزایش یافت؛ به طوری که ۶۷/۸۶ درصد تغییر در میزان توجه افراد به خانه و خانواده ملاحظه شد که ۵۳/۵۷ درصد آن‌ها به صراحت اعلام کردند که هرگز خانواده را به خاطر برخط بودن از دست نمی‌دهند. در مقایسه با پیش‌آزمون، این میزان تنها ۷/۱۵ درصد بود. نتایج به دست آمده، در راستای نتایج اخیر بیتس ام و همکاران است (۵: ۸۱۸-۸۲۲). گفتگوی رایانه‌ای معنوی، باعث شد که افراد مورد بررسی، به مطالعه روزانه توجه بیشتری نشان دهند. به طوری که در پس‌آزمون، ۴۶/۴۳ درصد اعلام کردند هرگز مطالعه روزانه

را به خاطر گفتگوی رایانه‌ای از دست نمی‌دهند. افزون بر این، نگرش آن‌ها نسبت به اهمیت گفتگوی اینترنتی و نحوه بیان آن در جهت ارزش‌های مثبت انسانی تغییر کرد، به طوری که ۴۲/۸۶ درصد به خاطر ارتباط با دیگران و ۲۸/۵۷ درصد برای سهم کردن تجارب خود با دیگران به گفتگوی اینترنتی می‌پرداختند، و به همان نسبت که افراد به دلایل کار، گردآوری اطلاعات و آموزش به اینترنت مراجعه می‌کردند، از میزان ساعات مراجعه آن‌ها به اتاق‌های گفتگو کاسته می‌شد. توجه آن‌ها از خود، به دیگران با نگرش مثبت تغییر یافت؛ به طوری که پیشتر از گفتگوی رایانه‌ای احساس راحتی، شادی و اعتماد به نفس می‌کردند؛ ولی در پس‌آزمون، بیشتر به مفاهیم ارزشی مرتبط با دیگران مانند تعلق و دلگرمی پرداخته‌اند (۷۱/۴۳ درصد). ارتباط آن‌ها با خدا بیشتر شد؛ به طوری که ۷۱/۴۲ درصد اعلام کردند حضور و نزدیکی خداوند را بیش از پیش احساس کرده‌اند.

به‌طورکلی، نتایج به‌دست آمده، مؤید آن است که مطابق فرضیه اول، گفتگوی معنوی رایانه‌ای، می‌تواند در رفتارهای فردی تغییر ایجاد کند، و طبق فرضیه دوم، معنویت می‌تواند وابستگی‌های کاذب و نگرش منفی افراد را، به سمت و سوی ارزش‌های مثبت سوق دهد.

پیشنهادها

براساس یافته‌های پژوهش و مقایسه آن با پژوهش‌های قبلی، این مقاله پیشنهاد می‌کند:

همچنانکه در دنیای واقعی و طبیعی نباید از ترس آسیب دیدن گوشه‌گیری کرد و یا دیگران را از بیم آسیب‌های احتمالی اجتماعی محدود ساخت، در دنیای مجازی نیز نمی‌توانیم خاموش در گوشه‌ای پنهان شویم و یا ممانعت ایجاد کنیم، در حالی که دامنه نفوذ آن روزبه‌روز گسترده‌تر می‌شود. ما با حفظ و تقویت ارزش‌های انسانی و معنوی، باید زیست‌شناسی اجتماعی اینترنت را طراحی کنیم و توسعه دهیم. دکتر حری، نزدیک به یک دهه پیش در همایش رسانه و جوان مسلمان، یادآور شد که موج چهارم، موج حکومت ارزش‌هاست. این ارزش‌ها، منجر به ظهور معرفت و خرد به‌واسطه سوختن (ققنوس‌وار) اطلاعات موجود در شبکه مفهومی انسان می‌شود که هویت ذهنی و تجلی رفتاری انسان را شکل می‌دهد. این معرفت، چیزی جز معنویت و انسان بودن انسان نیست. انسان امروز برای درک و باز یافت معنویت خویش در آشفته بازار پیام‌های متنوع و ابزاری در دنیای مجازی، نیاز به زبان و بیان مشترک و مناسب خود دارد. همان‌طور که دنیای فیزیکی را خود انسان‌ها ساخته‌اند و خود در آن چشم‌انداز جنگ و صلح را پرداخته‌اند، خود نیز جامعه اینترنتی را طراحی می‌کنند. (۷: ۲)

همچنین، برای کاهش هزینه‌های درمانی - که سالانه صرف بیماری‌های ذهنی، روحی و روانپزشکی می‌شود - و برای ارتقای سلامت روانی جامعه، پیشنهاد می‌شود روانشناسان، روانپزشکان، و رفتاردرمانان،

روحانیان و انسان‌هایی که ارزش‌های انسانی را درک و تجربه کرده‌اند، با تشکیل گروه و توسعه فضای معنوی در اینترنت و از طریق گفتگوی اینترنتی به راهنمایی، روان درمانی و توسعه ارزش‌های انسانی و معنویت، از طریق یادآوری، تکرار، بازنویسی و بازگفت مبادرت کنند تا معضلات اینترنت همان‌گونه که در آن ایجاد می‌شود، در آن نیز اصلاح شود.

پیشنهاد دیگر این بررسی، این است که در تعیین معیارهای اعتیاد اینترنتی، تغییر و اصلاحاتی صورت گیرد. زیرا با توسعه اینترنت در ابعاد متفاوت زندگی امروزی مانند آموزش، درمان، ... هر فرد می‌تواند بیش از ۳۸ ساعت در هفته با اینترنت کار کند ولی الزاماً وابسته به اینترنت نباشد. لذا دو مؤلفه: آسیب به خود (مانند اختلال در استراحت، تغذیه، کار، تحصیل، درآمد، ...) و آسیب به دیگران (مانند ارسال پیام‌های بی‌معنی و ناخواسته^{۲۰} و مختل‌کننده آرامش روانی دیگران، تهدید حریم خصوصی افراد با فریبکاری، گرفتن اطلاعات شخصی افراد به منظور سوءاستفاده، سوءاستفاده‌های مالی و جانی مانند هرزه‌نگاری^{۲۱}، گسترش تباهی، سوءاستفاده از کودکان، ...) به مؤلفه ساعات استفاده افزوده شود و ۳۸ ساعت نیز به ۴۰ تا ۴۴ ساعت در هفته افزایش یابد.

همچنین، کتابداران و اطلاع‌رسانان نیز می‌توانند از طریق اطلاع درمانی و ارائه شواهد معتبر در مورد اختلالات ذهنی از

طریق گفتگوی رایانه‌ای، به ارتقای سلامت روانی جامعه و ایجاد فضایی سالم، شاد، امن و نیروبخش در دنیای مجازی اینترنت، سهم خود را در قبال رسالت «انسان بودن» بپردازند.

منابع

۱. تافلر، آلوین. *موج سوم*. ترجمه شهین دخت خوارزمی. تهران: نو، ۱۳۶۸.
۲. حری، عباس. «جوان مسلمان، رسانه و موج چهارم». *فصلنامه کتاب*، دوره هشتم، ۳ (پائیز ۱۳۷۶): ۷.
۳. محسنیان‌راد، مهدی. *آسیب‌شناسی تکنولوژی ارتباطات*. تهران: سروش، ۱۳۷۳.
۴. ملکیان، مصطفی. «معنویت و انسان جدید (۱)». *ایران*. [قابل دسترسی در]: <http://manaviat.blogfa.com/post-59.aspx>
5. Batez, M. ... [et al]. "The association between spiritual religious involvement and depressive in a Canadian population". *J Nerv Ment Dis*, Vol.192, No. 12 (2004): 818-822.
6. Brenner, V. "An initial report on the online assessment of internet addiction: the first 30 days of the internet usage survey". 1996. [on-line]. Available: <http://www.ccsnet.com/prep/pap/pap8b/638b012p.txt>
7. Byrd, R.C. "Positive therapeutic effects of intercessory prayer in a coronary care unit population". *Southern Medical*

20. Spam.

21. Pornology.

(1981): 1477-1481. [on-line]. Available: <http://ajp.psychiatryonline.org/cgi/content/abstract/138/11/1477>

14. PEW Internet American Life. "The internet goes to college: how students are living in the future with the today's technology". 2002. [on-line]. Available: <http://www.pewinternet.org>

15. Schults, RA. *Contemporary issues in ethics and information technology*. Hershey: IRM, 2006.

16. Thompson, S. "Internet addiction McSurvey result". 1996. [on-line]. Available: <http://cac.psu.edu/sjt112/mcnair/journal>

17. Waters, P; Shafer, K. C. "Spirituality in addiction treatment and recovery". 2005. [on-line]. Available: www.scattc.org

18. Yi, MS. ... [et al]. "Religion, Spirituality, and depressive symptoms in primary care house officers". *Ambul Pediatr*, Vol. 6, No. 2 (2006): 84- 90.

19. Young, KS. "Internet addiction: the emergence of new clinical disorder". Poster presented at the 104th Annual Convention of the American Psychologist Association in Toronto, Canada, 1996.

20. Ibid. "What makes the internet addiction: potentia explanations for pathological internet uses". Paper presented at the 105th annual conference of

Journal, Vol. 81, No. 7 (1988): 826- 829.

8. Dearness, K.L.; Andree, T. "Development of the national electronic library for mental health: providing evidence-based information for all". *Health Information and Libraries Journal*, Vol. 18, No. 3 (2001): 167-174. [on-line]. Available: <http://www.blackwell-synergy.com/doi/abs/10.1046/j.1471-1842.2001.00344.x>

9. Egger, O. "Internet and addiction". 1996. [on-line]. Available: <http://www.ifap.bepr.ethz.ch/~egger/ibq/iddres.htm>

10. Georgia Tech Research Corporation. "Graphics, Visualization, & Usability www survey". 2005. [on-line]. Available: http://www.gvu.gatech.edu/user_surveys/survey-1998-10

11. Koenig, H. ... [et al]. "Religious coping and depression among elderly, hospitalized medically ill Men". *Am J Psychiatry*, Vol. 149 (1992): 1693-1700.

12. Miller, W.R. "Spirituality, treatment and recovery". In *Recent developments in Alcohol-ism: Volume 16: Methodology/psychosocial treatment, selected treatment topics, research priorities*. New York: Kluwer Academic, 2003, pp. 391- 404.

13. Ness, R. C.; Wintrobe, R. M. "Folk healing:a description and synthesis". *American Journal of Psycharty*, Vol. 138

the American Psychological Association,
Chicago, IL, 1997. [on-line]. Available:
[http://www.netaddiction.com/articles/
habitforming.htm](http://www.netaddiction.com/articles/habitforming.htm)

تاریخ دریافت: ۱۳۸۵/۶/۱۴

