

## فناوری اطلاعات و سلامت اجتماعی: مروری نظری و پژوهشی

حسین مرادی مقدم<sup>۱</sup>، روح اله خادمی<sup>۲</sup>

### چکیده

امروزه با واسطه ابزارهای نوین اطلاعاتی، جهان به تعبیر مک لوهان به دهکده جهانی تبدیل شده است. شکل جدیدی از ارتباطها در محیطهای مجازی شکل گرفته که جدای از مزیت‌های این شکل از ارتباط به دنبال خود چالش‌هایی هم داشته است، از جمله اینکه در کنار سهولت ارتباط، سلامت جامعه را به مخاطره انداخته است. امروزه استفاده از تکنولوژی و فناوری اطلاعات در جنبه‌های مختلف فردی و اجتماعی پیامدهای مثبت و منفی برای کاربران دارد، اما استفاده نادرست و نابجا از آن منجر به آسیب‌های اجتماعی زیادی می‌شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی موضوع فناوری اطلاعات و سلامت اجتماعی و متون مربوط به فناوری اطلاعات و سلامت اجتماعی انجام شده است. روش تحقیق با استفاده از روش مروری انجام گرفته است. فناوری اطلاعات، سلامت اجتماعی، شبکه‌های اجتماعی، مزایا و معایب استفاده از فناوری اطلاعات و شبکه اجتماعی در جامعه بررسی شده است. علاوه بر اینها پژوهش‌های انجام شده در داخل و خارج کشور درباره فناوری اطلاعات و سلامت اجتماعی مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج بررسی مروری پژوهش‌ها نشان داد که امروزه اعتیاد به عنوان یکی از معضلات اجتماعی با ورود شبکه‌های اجتماعی و فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی تحت تاثیر قرار گرفته است. بنابراین ضرورت آموزش، آگاهی رسانی و اتخاذ اقدامات پیشگیرانه ضروری است.

**کلید واژه‌ها:** فناوری‌های اطلاعاتی، شبکه‌های اجتماعی، سلامت اجتماعی، اعتیاد

۱. نویسنده مسئول: استادیار گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی دانشگاه سمنان، سمنان، ایران. پست الکترونیک:

h-moradimoghdam@semnan.ac.ir

۲. دکتری علم اطلاعات و دانش‌شناسی، مدرس گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

## مقدمه

دوره‌های تمدن بشری را به کشاورزی، صنعتی و اطلاعاتی تقسیم بندی کرده‌اند. هر چند اکنون عده‌ای اعتقاد دارند که از عصر اطلاعاتی نیز گذر کرده‌ایم و در عصر دانشی یا مفهومی هستیم. هر کدام از این دوره‌ها همراه با فناوری‌هایی بوده‌اند که می‌توان فناوری اطلاعات را حاصل و نیاز عصر اطلاعات دانست. این فناوری، در حوزه‌های مختلف کاربرد داشته و اکنون یکی از حوزه‌هایی است که می‌تواند پتانسیل خوبی برای اشتغال و ایجاد ثروت ملی داشته باشد. امروزه فناوری اطلاعات، که بعضاً از نگاهی دیگر به صورت فناوری اطلاعات و ارتباطات نیز به کار برده می‌شود، مفهومی بسیار وسیع است که جنبه‌های مختلف و گسترده‌ای را در بر می‌گیرد. فناوری اطلاعات کاربردهای مختلفی دارد که حوزه سلامت یکی از آن حوزه‌ها است. اهمیت حوزه سلامت بر کسی پوشیده نیست. همه انسان‌ها برای سلامتی جسم و روان خود اهمیت زیادی قائل هستند و حاضرند هزینه‌های زیادی را بابت بهبود سلامتی خود در این دو بعد بپردازند. این امر می‌تواند هم در پیشگیری و هم در درمان رخ دهد. توجه به جنبه پیشگیری می‌تواند باعث کاهش هزینه‌ها در بخش درمان شده و فناوری اطلاعات می‌تواند در هر دو بخش به کار گرفته شود. یکی از جنبه‌های سلامت، سلامت اجتماعی است. علی‌رغم اهمیت سلامت اجتماعی، کاربرد فناوری اطلاعات در سلامت بیشتر از جنبه پزشکی و جسمی مورد بررسی قرار گرفته است. یکی از مصادیق فناوری اطلاعات، شبکه جهانی اینترنت است که می‌تواند به عنوان بستری برای اطلاع‌رسانی و آگاهی‌رسانی عمومی در جنبه‌های مختلف مورد استفاده قرار گیرد. امروزه فناوری اطلاعات با امکانات چندرسانه‌ای نظیر فیلم، عکس، صدا و .. ابزار خطرناکی برای آشنایی با بزه‌کاران، ارتباط آن‌ها با یکدیگر و نیز آشنایی جوانان و نوجوانان با انواع مواد مخدر صنعتی و سنتی و نیز باورهای غلط درباره شادی‌های کاذب و مهیج استفاده از مواد مخدر و حتی ابزاری برای بازاریابی و فروش مواد مخدر در سطح دنیا محسوب شود (نقیب السادات و قانع، ۱۳۹۱).

آنچه مسلم است، تاکنون کمتر درباره نقش فناوری اطلاعات و ارتباطات در حوزه سلامت اجتماعی و اعتیاد، چه از نوع اعتیاد اینترنتی و چه از نوع اعتیاد به مواد مخدر بحث

شده و جای خالی این مبحث در متون پژوهشی در داخل کشور خالی احساس می‌شود. اگر چه درباره مزایا و معایب استفاده از شبکه‌های اجتماعی در بین جوانان و نوجوانان و اعتیاد به اینترنت و بطور کلی بحث معضلات اجتماعی و عوامل مؤثر بر اعتیاد به مواد مخدر بحث شده، اما اهمیت مسأله اعتیاد ضرورت بررسی در این زمینه را بیش از پیش آشکار می‌سازد. از این رو با توجه به اهمیت و کاربرد فناوری اطلاعات در حوزه سلامت، به خصوص سلامت اجتماعی و مسأله اعتیاد (اینترنتی و مواد مخدر)، در این مقاله سعی شده که رویکردهای مختلف فناوری اطلاعات و ارتباطات، سلامت اجتماعی و بحث اعتیاد در دو حوزه اعتیاد اینترنتی و مواد مخدر و پیشینه‌های پژوهشی مرتبط با این حوزه اشاره و در نهایت جمع‌بندی شود.

### روش‌شناسی

پژوهش حاضر توصیفی از نوع مروری می‌باشد. حری (۱۳۸۸) معتقد است که مقالات علمی از نظر نحوه گردآوری اطلاعات به چهار نوع مقاله تحقیقی، تحلیلی، گردآوری و مروری تقسیم می‌شوند. با بررسی متون پژوهشی سعی شده است تحقیقات انجام شده در حوزه فناوری اطلاعات و سلامت و نیز سلامت اجتماعی مورد بررسی قرار گیرد.

### سلامت اجتماعی و اهمیت آن در جامعه

خانواده‌ها برای سلامتی فرزندان خود اهمیت زیادی قائل هستند. سلامت مفهومی چندبعدی است و به سه بعد جسمی، روانی و اجتماعی اشاره دارد. سلامت جسمی یا زیست‌شناختی، سلامت در کارکردهای بدن و حالت بهینه هر یاخته یا اندام بدن در هماهنگی کامل با بقیه‌ی اعضا است. سلامت روان حالتی از عملکرد موفق فرآیندهای ذهنی، فعالیت‌های کارآمد، روابط مؤثر و برابر با افراد، توانایی سازگاری با تغییرات و منطبق شدن با شرایط مطلوب است (سمیعی، رفیعی، امینی، اکبریان، ۱۳۸۹). اما پیچیده‌ترین و بحث‌برانگیزترین ابعاد سلامت، سلامت اجتماعی است. ممکن است مفهوم سلامت اجتماعی به اندازه سلامت جسم و روان شناخته نشده باشد اما اهمیت آن از دو بعد دیگر کمتر نیست و همراه با سلامت جسم و روان یکی از ابعاد مهم سلامت محسوب

می‌شود. هنگامی که صحبت از سلامت اجتماعی می‌شود، سلامت جسم و روان هم مد نظر قرار می‌گیرد زیرا جامعه از مجموعه‌ای افراد تشکیل شده است که با یکدیگر تعامل دارند و وقتی سلامت جسمی و روانی افراد در جامعه‌ای تامین گردد سلامت اجتماعی بهتر محقق خواهد شد.

سلامت اجتماعی در سه بعد فردی، بین فردی و جامعه مطرح است. سلامت اجتماعی افراد از سلامت اجتماعی جامعه و گروه‌ها متمایز است (وحید فاضل، ۱۳۹۱). در واقع سلامت اجتماعی در سطح جامعه به این است که از یک جامعه سالم برخوردار باشیم. شاخص‌های سلامت اجتماعی گروه نیز مواردی همچون حمایت اجتماعی را مد نظر دارد. منظور از سلامت اجتماعی در سطح فردی، رفاه یا بهزیستی فرد است. سلامت اجتماعی در سطح فردی مربوط است به اینکه چگونه فرد با سایر افراد جامعه ارتباط برقرار می‌کند، دیگران چگونه با او برخورد می‌کنند یا واکنش نشان می‌دهند و تعامل او با نهادهای اجتماعی و اخلاق جمعی چگونه است. به بیان دیگر، این بعد سلامت را می‌توان بر حسب میزان هماهنگی فرد با جامعه و نحوه ایفای نقش‌های معمول در جامعه تعریف کرد. سلامت اجتماعی در این معنا، جنبه اجتماعی سلامت فرد را در کنار جنبه‌های جسمانی و روانی آن مورد توجه قرار می‌دهد (وحید فاضل، ۱۳۹۱).

کیز<sup>۱</sup> از صاحب‌نظران حوزه سلامت اجتماعی است که شاخص‌های سلامت اجتماعی را مطرح کرده است. کیز در تحلیل عاملی گسترده، مدل پنج بعدی از سلامت اجتماعی را ارائه داد. طبق این ابعاد، فرد سالم از نظر اجتماعی زمانی عملکرد مناسبی دارد که اجتماع را مجموعه‌ای معنادار، فهمیدنی و دارای استعدادها بالقوه برای رشد و شکوفایی بداند و احساس کند که متعلق به گروه‌های اجتماعی است و خود را در اجتماع و پیشرفت آن سهیم بداند (کیز و شاپیرو<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴، به نقل از فتحی، عجم نژاد و خاک رنگین، ۱۳۹۱). پنج بعد سلامت اجتماعی از نظر کیز شامل موارد زیر است:

۱- انسجام اجتماعی: ارزیابی فرد از کیفیت روابط خود در جامعه و گروه‌های اجتماعی را انسجام اجتماعی می‌نامند. فرد سالم احساس می‌کند که بخشی از اجتماع است و خود

را با دیگرانی سهیم می‌داند که واقعیت اجتماعی او را می‌سازند. بنابراین فردی که از انسجام اجتماعی برخوردار است، به اجتماع خود احساس نزدیکی می‌کند و گروه اجتماعی خود را منبعی از آرامش و اعتماد می‌داند.

۲- پذیرش اجتماعی: افراد برخوردار از این بعد از سلامت، اجتماع را به صورت مجموعه‌ای کلی و عمومی درک می‌کنند که از افراد مختلف تشکیل شده است و به دیگران به عنوان افرادی با ظرفیت و مهربان، اعتماد و اطمینان دارند و باور دارند که مردم می‌توانند ساعی و مؤثر باشند. این افراد دیدگاه مطلوبی درباره‌ی ماهیت انسان دارند و با دیگران احساس راحتی می‌کنند. پذیرش اجتماعی مصداق پذیرش از خود است. در پذیرش اجتماعی، فرد نگرش مثبت و احساس خوبی به خودش و زندگی گذشته دارد و با وجود ضعف‌ها و ناتوانی‌هایی که دارد، همه‌ی جنبه‌های خود را می‌پذیرد.

۳- انطباق اجتماعی: انطباق اجتماعی، درک کیفیت و سازماندهی و عملکرد دنیای اجتماعی فرد است. فرد سالم از نظر اجتماعی سعی می‌کند درباره‌ی دنیای اطراف خود بیشتر بداند. وقایع بی‌شماری در روز اتفاق می‌افتد که ممکن است مثبت یا منفی، غیرمنتظره یا پیش‌بینی پذیر و شخصی یا عمومی باشند. افراد سالم به طرح‌های اجتماعی علاقه‌مند بوده و احساس می‌کنند که قادر به فهم وقایع اطرافشان هستند. آنان خود را با تصور اینکه در حال زندگی در دنیایی کامل و عالی‌اند، فریب نمی‌دهند و خواسته‌ها و آرزوهایشان را در جهت فهم و درک زندگی ارتقا می‌بخشند. انطباق اجتماعی معادل مفهوم «تسلط بر محیط» است و در مجموع، دیدن دنیا به صورت منطقی، هوشمند و قابل درک و پیش‌بینی است.

۴- مشارکت اجتماعی: مشارکت اجتماعی باوری است که طبق آن، فرد خود را عضو حیاتی اجتماع می‌داند و فکر می‌کند چیزهای ارزشمندی برای عرضه به جامعه دارد. این افراد می‌کوشند که احساس دوست داشته شدن کنند و در دنیایی سهیم باشند. مشارکت اجتماعی یعنی اینکه فرد احساس می‌کند اجتماع کارهای او را ارزشمند می‌داند و در رفاه عمومی مؤثر است.

۵- شکوفایی اجتماعی: شکوفایی اجتماعی عبارت است از ارزیابی توان بالقوه و

مسیر تکاملی اجتماع و باور به اینکه اجتماع در حال تکاملی تدریجی است و توانمندی‌های بالقوه‌ای برای تحول مثبت دارد که از طریق نهادهای اجتماعی و شهروندان شناسایی می‌شود. افراد سالم درباره وضعیت آینده جامعه امیدوار و قادر به شناسایی نیروهای جمعی هستند و معتقدند که خود و سایر افراد از این نیروها و تکامل اجتماعی سود می‌برند (کیز و شاپیرو، ۲۰۰۴، به نقل از فتحی و همکاران، ۱۳۹۱).

سلامت اجتماعی در ابعاد مختلف، رفتار و عملکرد فرد را در جامعه رصد می‌کند و بر رفتار وی تاثیرگذار خواهد بود. بخارایی، شربتیان و طوافی (۱۳۹۴) معتقدند که بعد اجتماعی سلامت در برگیرنده سطوح مهارت‌های اجتماعی، عملکرد اجتماعی و توانایی شناخت هر شخص از خود، به عنوان عضوی از جامعه بزرگتر است. در واقع زندگی سالم، محصول تعامل اجتماعی بین انتخاب‌های فردی از یک سو و محیط اجتماعی - اقتصادی احاطه کننده فرد از سوی دیگر است. در صورت تحقق سلامت اجتماعی، جوانان دارای انگیزه و روحیه‌ای شاد می‌شوند و در نهایت جامعه شاداب و سلامت خواهد بود. داشتن تفکرات اجتماعی صحیح و برخوردار بودن جوانان از ذهنیت مثبت نسبت به جامعه برای زندگی اجتماعی، اولین و مهم‌ترین مرحله از سلامت اجتماعی است (بخارایی و همکاران، ۱۳۹۴).

### کاربردهای فناوری اطلاعات در سلامت

در سال‌های اخیر، پیشرفت فناوری اطلاعات و ارتباطات سبب تحول عظیمی در علوم، صنایع و خدمات مختلف شده است. تأثیر این فناوری بر علوم و فنون مختلف موجب ظهور حیطه‌های جدیدی همچون آموزش الکترونیک، تجارت الکترونیک، دولت الکترونیک، سلامت الکترونیک و مانند آن شده است. سیستم‌های سلامت الکترونیک با ایجاد پرونده الکترونیکی سلامت، تمامی اطلاعات و تاریخچه مربوط به بهداشت و درمان شخص بیمار را تجمیع و یکپارچه می‌کند. تجمیع این اطلاعات، سهولت دسترسی پزشکان، بیماران و سایر کاربران مرتبط مانند داروخانه‌ها را با حفظ حریم خصوصی بیماران و رعایت محرمانگی، برای آن‌ها فراهم می‌کند. سلامت الکترونیک رانه تنها می‌توان به عنوان یک توسعه فنی بلکه به عنوان حالتی روحی، طرز تفکر و یک حرکت

عمومی جهانی توصیف کرد. واژه سلامت الکترونیک در برگیرنده ابزار، دستگاه‌ها، کاربردها و روش‌های کاری متنوعی می‌باشد که طیف گسترده‌ای از کاربردها مانند دسترسی به اطلاعات سلامت شهروندان از طریق اینترنت را فراهم می‌آورد (اصغرزاده حمیدی، رحیمی، عامری شهرابی و فشارکی، ۱۳۹۱).

هرچند ظهور و ابزارهای فناوری اطلاعات را می‌توان در سخت افزار و نرم افزارهای مختلف دید. در متون مختلف فناوری اطلاعات جدا از فناوری‌های رایانه‌ای در نظر گرفته شده است، اما می‌توان فناوری‌های کنونی مانند اینترنت، وب (نسل‌های مختلف وب ۱ تا وب ۳)، شبکه‌های اجتماعی، نظام‌های مبتنی بر رایانه و مانند آن‌ها را جزئی از فناوری اطلاعات کنونی در نظر گرفت. در دنیای امروزی استفاده از این فناوری‌ها در حوزه‌های مختلفی همچون تجارت، آموزش و پژوهش، مدیریت و مانند آن نمود پیدا کرده است. از دیگر حوزه‌هایی که از این فناوری‌ها بهره برده، حوزه سلامت است. در حوزه بهداشت و درمان یا سلامت نیز اگر چه موضوع استفاده از تجهیزات رایانه‌ای و پیاده‌سازی سیستم‌های اطلاعاتی در بیمارستان‌ها دارای سابقه نسبتاً طولانی است، ولی اطلاعات و مستندات موجود حاکی از آن است که نگاه سازمان‌های متولی کشورهای پیشرفته جهان نیز به سلامت الکترونیک و استفاده جامع از فناوری اطلاعات و ارتباطات در ارتقای کیفیت خدمات معطوف شده است (نادینا، ۲۰۰۲، به نقل از پوردهزاد و فیضی، ۱۳۸۶).

در مورد صورت‌های مختلف سلامت الکترونیک می‌توان به مواردی همچون پرونده الکترونیک (پرونده رایانه‌ای بیمار، پرونده الکترونیک بیمار، پرونده الکترونیک پزشکی، پرونده سلامت شخصی، پرونده الکترونیک سلامت)، نظام پرونده الکترونیک سلامت، پزشکی از راه دور، نوبت دهی از راه دور، مدیریت دانش سلامت، گروه‌های مراقبت سلامت مجازی و پژوهش‌های پزشکی با استفاده از شبکه و مانند آن اشاره کرد (فرهمندیان، فرهمنندیان، مهران‌فر و افخمی، ۱۳۹۳). هرچند این جنبه از فناوری اطلاعات کمک زیادی به سلامت، خصوصاً سلامت جسمی و روانی داشته است اما چندان در سلامت اجتماعی کاربرد ندارد.

یکی دیگر از کاربردهای فناوری اطلاعات و ارتباطات، کمک به آگاهی‌رسانی و

کسب اطلاعات در مورد سلامت است. انسان همواره با نیازهای اطلاعاتی روبرو بوده و در جامعه اطلاعاتی کنونی بسیاری از نیازهای اطلاعاتی سلامت از طریق فناوری‌های مختلف اطلاعاتی و ارتباطی همچون اینترنت، وب، پیام‌رسان‌ها، شبکه‌های اجتماعی و مانند آن قابل دسترس است و افراد با استفاده از این ابزارها دست به اطلاع‌یابی در مورد سلامت می‌زنند. این جنبه از کاربرد فناوری اطلاعات در سلامت می‌تواند همه ابعاد سلامت شامل سلامت جسم، روح و سلامت اجتماعی را در بر بگیرد و در سلامت اجتماعی نیز کاربرد دارد.

### چالش‌های استفاده از فناوری اطلاعات در حوزه سلامت اجتماعی

با توجه به اهمیت سلامت اجتماعی و آشنایی با ابعاد مختلف آن، به نظر می‌رسد که یکی از عوامل مؤثر بر ارتقاء سلامت اجتماعی، فناوری اطلاعات، اینترنت و نیز شبکه‌های اجتماعی است. امروزه فناوری اطلاعات و شبکه‌های اجتماعی نقش عمده‌ای در حوزه آموزش و بالابردن سطح آگاهی‌های اجتماعی دارند اما استفاده از این تکنولوژی‌های اطلاعاتی چالش‌ها و مشکلاتی نیز دارد که ضروری است مورد بررسی قرار گیرد. بیشترین تأثیر شبکه‌های اجتماعی اینترنتی بر کاربران این است که هویت فعلی او را به چالش می‌کشند؛ ابتدا کاربر را از خود واقعی تهی می‌کنند و سپس به او فرصت می‌دهند خود ایده‌آلش را بروز دهد، درحالی‌که این خود جدید به طور ناخودآگاه، در فضای گفتمانی شبکه‌های اجتماعی ساخته شده است. شبکه‌های اجتماعی فرصتی فراهم می‌آورند که کاربران می‌توانند از هر جنسیت، سن، طبقه اجتماعی، نژاد و قومیتی که باشند در آن ظاهر شوند و نقش دلخواه خود را بازی کنند. در این سطح، شبکه‌های اجتماعی مجازی، کاربر را به هویتی فردمدارشده با مشخصات منحصر به فرد سوق می‌دهند (سالوین، ۱۳۸۰)، به نقل از حبیبی، جودی، آقازاده، ۱۳۹۵). در شبکه‌های اجتماعی مجازی این قابلیت به فرد داده می‌شود تا خود را هرگونه که می‌خواهد، فراتر از هویت واقعی خود در جهان فیزیکی بازتعریف و روایت کند. در واقع در فضای مجازی شبکه‌های اجتماعی، افراد می‌توانند ماسک غیر واقعی زده و هویت واقعی خود را پنهان نگهدارند و این خود فضای مناسبی برای سوءاستفاده مجرمان فراهم می‌آورد. بعضاً مجرمان حرفه‌ای در این فضای مجازی رد



و نشانی هم از خود بجای نمی گذارند. این یکی دیگر از چالش های فضای مجازی محسوب می شود.

امروزه استفاده از اینترنت کارسازترین وسیله برای استفاده های آموزشی، پژوهشی، سرگرمی و جستجوی اطلاعات است. همچنین یکی از پرچالش ترین ابزارهای فناوری اطلاعاتی نیز محسوب می شود. لازم است نگاهی همه جانبه نسبت به استفاده از شبکه اینترنت و شبکه های اجتماعی مبتنی بر وب وجود داشته باشد و مزایا و معایب آن بررسی شود.

### آسیب های شبکه های اجتماعی و فضای مجازی

در فضایی که امکان سوءاستفاده سودجویان و مجرمان و برهم زندگان نظم و امنیت اجتماعی فراهم می شود باید مراقبت بیشتری انجام داد. برخی از آسیب های شبکه های اجتماعی معطوف به جامعه عبارتند از: کاهش ارتباط چهره به چهره، افسردگی، آلودگی اطلاعات، اتلاف زمان، مزاحمت های سایبری و جرائم علیه کودکان و شنود یا کمین سایبری (حبیبی و همکاران، ۱۳۹۵). علاوه بر اینها مشکلات و آسیب های دیگری هم در فضای مجازی جامعه را تهدید می کند. به عنوان مثال تعقیب مکانی کاربران که به حریم خصوصی آنان آسیب می زند یکی از این آسیب ها است. یکی دیگر از این آسیب ها فاش کردن مکاتبات خصوصی است که خود معضلات اجتماعی بی شماری از جمله به مخاطره انداختن روابط خانوادگی و بروز معضل طلاق و غیره را به دنبال دارد.

یکی از مشکلات استفاده زیاد و اعتیاد گونه از فضای مجازی با استفاده از رایانه، مشکلات جسمی است که کاربران خود را تهدید می کند. فشارهای عصبی، چشم درد، رکود فعالیت های معده، چاقی و عدم جذب چربی ها، افزایش قند خون، کم شدن فعالیت کلی بدن، مشکلات تنفسی، افتادن سرشانه ها، خارج شدن ستون فقرات از حالت طبیعی، و انزوای اجتماعی از جمله این مشکلات است. به علاوه، استفاده بیش از حد از فناوری های اطلاعاتی نوین، کودکان و نوجوانان را از یادگیری های شناختی، جسمانی و اجتماعی باز می دارد (شیرزادی، ۱۳۸۶، به نقل از قاسمی گل افشانی، ۱۳۸۹). در بعد

اجتماعی نیز می‌توان به مشکلاتی نظیر انزوای اجتماعی، کاهش تعاملات اجتماعی، افزایش پرخاشگری و رفتارهای خشونت‌آمیز، اعتیاد به رایانه، افسردگی و اضطراب اشاره کرد.

فناوری‌های نوین هم فرصت هستند و هم تهدید؛ هم سازنده هستند و هم تخریب کننده. در رابطه با فناوری‌های نوین دو دیدگاه مطرح است. یکی دیدگاه محدودسازی و دیگری دیدگاه مصونیت بخشی. دیدگاه اول مربوط به خانواده‌هایی است که از برخورد واقع‌بینانه سرباز می‌زنند و با سخت‌گیری و سرکوب، خواهان پیشگیری از ورود فناوری‌های جدید مانند رایانه و اینترنت به خانه‌های خود هستند. اما این روش دیری نمی‌پاید که کارکرد خود را از دست می‌دهد و فرزندان را حریص‌تر می‌کند. زیرا توسعه رایانه و اینترنت در مراکز آموزشی و فرهنگی به سرعت در حال گسترش است. دیدگاه مصونیت بخشی، دارای راهبرد کنار آمدن، سازگار شدن، برخورد واقع‌بینانه و عاقلانه در قالب آموزش روش‌ها و مهارت‌های لازم در استفاده از اینترنت، رایانه و بازی‌های رایانه‌ای و در نهایت ایجاد آمادگی و ارتقای ظرفیت شناختی در افراد است (دمشقی آسایش، یکه فلاح و سامانی پور، ۱۳۹۵). در کنار چالش‌های استفاده از شبکه‌های مجازی باید از مزایای بی‌شمار آن نیز یاد کرد. در صورت کسب مهارت‌های لازم در استفاده از ابزارهای تکنولوژیکی و اعتقاد به نظارت و کنترل در این فضای مجازی می‌توان از چالش‌ها و مشکلات آن مصون ماند. بروز آسیب‌های نوپدید می‌تواند زمینه‌ساز نوعی از آسیب‌های جسمی و روانی باشد. به همین دلیل برنامه‌ریزی برای شناسایی، پیشگیری و کاهش آسیب‌های نوپدید لازم و ضروری است. آسیب‌های نوپدید، آسیب‌های مرتبط با فناوری‌های جدید است که آسیب‌های ناشی از بازی‌های رایانه‌ای، ماهواره، تلفن همراه و اینترنت می‌تواند در این مجموعه قرار گیرد (ابراهیم پور کومله و خزائی، ۱۳۹۱).

### مزایای استفاده از شبکه‌های اجتماعی و فضای مجازی

در کنار مشکلات شبکه‌های اجتماعی باید از فواید این شبکه‌های اجتماعی نیز یاد

کرد. مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از:

- امکان ارتباط سریع، آسان و ارزان نسبت به سرویس‌ها و نسل‌های پیشین تلفن‌های همراه

- گردش سریعتر اطلاعات و اخبار و حذف فرایندهای دروازه بانی خبر یا محتوا - امکان اشتراک عقاید، نظرات، فایل‌ها، نرم افزارها و ...

- گذران اوقات فراغت با کاربرانی که علائق و ایده‌های مشترک دارند

- امکان خلق و تولید، ابتکار و خلاقیت در یک فضای مبتنی بر همکاری جمعی

- سفارشی و شخصی شدن محتواها، خدمات و عملکردها بر اساس نیازها و سلیقه کاربر

- ساختارها و فرصت‌های برابر برای همه کاربران (هرتلینک و آنچتا، ۲۰۱۴، به نقل از حبیبی و همکاران، ۱۳۹۵).

نکته مهم این است که در کنار چالش‌های فناوری‌های نوین به مزایای آن نیز توجه گردد و از آن در راستای اهداف مختلف آموزشی و اجتماعی بهره برداری شود. به نظرمی‌رسد که والدین می‌توانند با نظارت و مراقبت از فرزندان خود در محیط فضای مجازی، ضمن بهره‌گیری از مزایای غیر قابل انکار آن، از آفات و خطرهای احتمالی ناشی از سوءاستفاده فرزندان جلوگیری نمایند.

### مروری بر پژوهش‌ها

امروزه بیشتر شبکه‌های اجتماعی مجازی مبتنی بر موبایل در بستر اینترنت صورت می‌گیرد. در بررسی تهدیدهای روان‌شناختی تلفن همراه و قابلیت‌های وابسته به آن می‌توان به مواردی چون گرفتن صبر و تفکر، ایجاد اشتغالات و درگیری‌های ذهنی، ایجاد ناهنجاری‌های روانی، اعتیاد به تلفن همراه، ایجاد هویت کاذب، هیجان‌طلبی مرضی، اتلاف وقت و کاهش احساس شرم در بین کاربران اشاره کرد (کریمی، ۲۰۱۳، به نقل از سلیمانی، سعدی پور و اسدزاده، ۱۳۹۵).

اعتیاد تکنولوژیکی به طور عملی می‌تواند به عنوان اعتیاد غیرشیمیایی (رفتاری) که شامل تعامل انسان و دستگاه است، تعریف شود. این اعتیاد ممکن است انفعالی (دیدن

تلویزیون)، یا فعال (بازی رایانه‌ای) باشد و معمولاً جنبه‌های القا کننده و تقویت کننده‌ای دارد که ممکن است به افزایش تمایل به اعتیاد کمک کند (اورازاک، ۱۹۹۹، به نقل از احمدی، ۱۳۸۵). ظهور این نوع اعتیاد اولین بار در سال ۱۹۹۵ توسط ایوان کلدبرگ مطرح شد و در سال ۱۹۹۶، توسط یانگ توسعه یافت. علت گرایش افراطی بعضی از افراد به اینترنت، فقدان حمایت اجتماعی در زندگی واقعی آنان است. نبود روابط پایدار و صمیمی با دیگران، نداشتن اعتماد به نفس و به طور کلی شکست در عرصه‌های گوناگون زندگی، زمینه را برای اعتیاد افراد به اینترنت فراهم می‌کند. افراد معتاد به جای تفکر و یافتن راه حل مناسب می‌کوشند از مواجهه با مشکلات و موقعیت‌های ناگوار و ناکامی‌هایی نظیر شکست تحصیلی، بیکاری و... بگریزند و آن‌ها را به فراموشی بسپارند؛ بدین ترتیب از اینترنت به عنوان سپر ایمنی استفاده می‌کنند (دمشقی آسایش و همکاران، ۱۳۹۵).

پژوهش تنکمانی، صفاری‌نیا و محمدی چری (۱۳۹۶)، نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت و کیفیت زندگی دانشجویان ارتباط معکوسی وجود دارد. بین اعتیاد به اینترنت و سلامت جسمانی دانشجویان ارتباط معکوسی وجود دارد. همچنین بین اعتیاد به اینترنت و سلامت روانی دانشجویان ارتباط معکوسی وجود دارد. بین اعتیاد به اینترنت با سلامت اجتماعی رابطه معنی داری وجود دارد. بین اعتیاد به اینترنت با سلامت محیط زندگی رابطه معنی داری وجود دارد. این محققان نتیجه‌گیری کرده‌اند که با برگزاری کارگاه‌های آموزشی و فراهم کردن فضای مناسب در خانواده و کلاس‌هایی برای اوقات فراغت جوانان، می‌توان کیفیت زندگی افراد مبتلا به اعتیاد اینترنتی را بهبود و افزایش داد. استفاده بیش از حد و اعتیاد گونه از فضای مجازی تاثیرات منفی بر روی کیفیت زندگی دانشجویان دارد.

سلیمانی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی به بررسی رابطه بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی تلفن همراه با اهمال کاری تحصیلی، احساس تنهایی و سلامت روان دانش‌آموزان پرداختند. نتایج نشان داد که میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی با اهمال کاری و احساس تنهایی رابطه مستقیم و با سلامت روان رابطه منفی دارد. همچنین

متغیرهای اهمال کاری تحصیلی، احساس تنهایی و سلامت روان میزان استفاده از شبکه‌های مجازی تلفن همراه را پیش‌بینی می‌کنند.

طاهری مبارکی، سلامی، هاشمیان و نوروزی (۱۳۹۵) در پژوهشی به بررسی تاثیر شبکه‌های اجتماعی بر سلامت روان کاربران کتابخانه مرکز آموزشی درمانی الزهرادر دانشگاه علوم پزشکی اصفهان پرداختند. در این پژوهش کاربران به سه گروه دارای اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی به ترتیب خفیف، متوسط و شدید تقسیم شدند. بر اساس نتایج این پژوهش بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و متغیرهای جنس، دوره‌های تحصیلی و وضعیت تاهل تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. همچنین بین نشانگان اجتماعی افسردگی با استفاده از شبکه‌های اجتماعی تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و نشانگان اضطراب تفاوت معنی‌داری وجود داشت. این محققان در پایان توصیه کرده‌اند که ضروری است در زمینه استفاده مناسب از شبکه‌های اجتماعی و فواید و مضرات آن فرهنگ سازی و آموزش صحیح در سطح خانواده و جامعه انجام شود.

۴۵

انتظامی بیان و قدسی احقر (۱۳۹۴) در پژوهشی به بررسی رابطه شبکه‌های اجتماعی فردی با سلامت اجتماعی جوانان پرداختند. سلامت اجتماعی جوانان به صورت توزیع تقریباً نرمال بود و در واقع میزان سلامت اجتماعی جوانان متوسط بود. از نتایج دیگر این تحقیق این بود که رابطه بین سطح حمایت اجتماعی دریافتی از شبکه‌های اجتماعی با سلامت اجتماعی جوانان به اثبات رسید. بدین معنی که هر چه فرد منابع حمایتی بالاتری داشته باشد میزان سلامت اجتماعی او نیز افزایش می‌یابد.

بهبودی و بهزادی‌راد (۱۳۹۳) در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که بین اعتیاد به اینترنت و پیشرفت تحصیلی رابطه منفی وجود دارد و همچنین استفاده دانشجویان پسر از اینترنت بیشتر از دانشجویان دختر بود. علاوه بر این، یافته‌ها نشان داد که اعتیاد به اینترنت با بالا رفتن مقاطع تحصیلی افزایش می‌یابد.

ستوده و رشیدی (۱۳۹۱) معتقدند که اگر چه استفاده از شبکه اینترنت و بازی‌های رایانه‌ای می‌تواند تاثیرات سازنده‌ای برای سلامت روان، روابط اجتماعی، مهارت‌های شناختی و یادگیری داشته باشد، اما شمار تاثیرات روان‌شناختی، اخلاقی و اجتماعی آن بسیار زیاد است

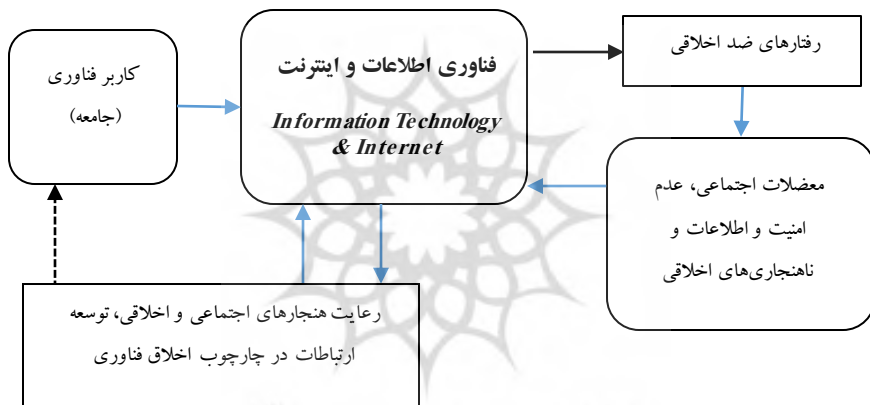
و می تواند تاثیرات سازنده را تحت الشعاع قرار دهد. در میان پیامدهای استفاده ناآگاهانه از بازی های رایانه ای و شبکه اینترنت می توان به اعتیاد و وابستگی بیمارگونه، سوءاستفاده جنسی، گسیختگی روابط خانوادگی و اجتماعی، مسئولیت گریزی، خشونت و پرخاشگری، افسردگی، کناره گیری و درون گرایی، کاهش عزت نفس، افت تحصیلی و شغلی، اضطراب، اختلالات فکری و عاطفی اشاره کرد. شمار فراوان تاثیرات نامطلوب روانی، اخلاقی و اجتماعی اینترنت و بازی های رایانه ای و همچنین شمار فراوان پژوهش هایی که به بررسی این تاثیرات پرداخته اند، نشان از فراگیر بودن مخاطرات در سراسر جهان و در عین حال، افزایش روزافزون آگاهی و حساسیت به اهمیت موضوع دارد. با توجه به وابستگی شدید فناوری ها و تاثیرات آن ها لازم است در هر جامعه تحقیقات گسترده ای در این باره انجام شود تا بتوان با توجه به شرایط اجتماعی، فرهنگی، مذهبی خاص آن جامعه به راهکارهایی مناسب و اثربخش دست یافت.

رسول زاده اقدم، عدلی پور، میرمحمدتبار و افشار (۱۳۹۴) در پژوهشی به بررسی تحلیل نقش رسانه های اجتماعی در گرایش به سبک زندگی نوین در بین جوانان ایرانی پرداختند. جامعه این پژوهش کاربران جوان رسانه های اجتماعی در ۵ شهر اصفهان، تهران، تبریز، مشهد و ساری در سال ۱۳۹۳ بودند. یافته های پژوهش حاکی از آن بود که بین مدت زمان عضویت، میزان استفاده، نوع استفاده (هدفمند یا غیرهدفمند) و واقعی تلقی کردن محتوای مطالب رسانه های اجتماعی و گرایش به سبک زندگی نوین در ابعادی چون مدگرایی، توجه و نگرش به بدن و اوقات فراغت، همبستگی معنادار مستقیمی وجود دارد.

پورنقدی (۱۳۸۸) در پژوهشی با عنوان اخلاق در فناوری اطلاعات و آسیب شناسی اخلاق ارتباطات به بررسی آسیب ها و تهدیدهای اخلاقی شبکه جهانی وب پرداخت. این پژوهش بر روی ۳۰ نفر از کاربران عمومی شبکه وب و ۵۰ نفر از دانشجویانی که از فناوری اطلاعات و شبکه وب استفاده می کردند انجام شد. نتایج تحقیق نشان داد که بیشتر کاربران (۸۵ درصد) در معرض آسیب های اجتماعی و تهدیدهای اخلاقی شبکه جهانی قرار دارند که سهم کودکان و نوجوانان از سایرین بیشتر بود.

برخی از تهدیدهای غیراخلاقی در محیط های مجازی عبارتند از: نفوذ به رایانه های

شخصی و سرقت داده‌ها و اطلاعات شخصی و خانوادگی افراد، سوءاستفاده‌های مالی و اخلاقی و هک کردن صفحه‌های شخصی و غیره. فناوری‌های اطلاعاتی نوین و شبکه جهانی اینترنت محیطی است که در صورت رعایت اصول اخلاقی و رعایت چارچوب‌های اخلاق فناوری می‌تواند ابزاری مفید و کارآمد محسوب شود. اما عدم رعایت این اصول و زیر پا گذاشتن آن باعث ایجاد رفتارهای ضد اخلاقی و معضلات اجتماعی و در نتیجه باعث برهم زدن امنیت اجتماعی می‌شود و ناهنجاری‌های اخلاقی را تشدید می‌کند. رابطه فناوری اطلاعات و استفاده صحیح و اصولی از این ابزار و در کنار آن استفاده ناصحیح و عدم رعایت اخلاق فناوری در شکل شماره ۱ نشان داده شده است.



شکل ۱: الگوی اخلاق کاربری در فناوری اطلاعات (برگرفته از پور نقدی، ۱۳۸۸)

لی<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۱) در پژوهشی بیان کرده‌اند که با افزایش ارتباطات اجتماعی، افراد شادی و سلامت بالاتری دارند اما با افزایش اعتیاد اینترنتی ارتباط اعضای خانواده کم شده و در نتیجه آن میزان دایره اجتماعی آن‌ها محدود شده و افسردگی و تنهایی در آن‌ها افزایش می‌یابد.

گارسیا<sup>۲</sup> (۲۰۱۷) رابطه بین استفاده از فناوری اطلاعات و سلامت را در نوجوانان کشورهای مختلف بررسی کرده است. این پژوهش با استفاده از روش پیمایشی انجام شده است و نمونه آن از ۴۰ کشور اروپایی، آمریکا، کانادا و اسرائیل تشکیل شده است. نتایج

1. Lee

2. Garcia

نشان داد که فناوری اطلاعات تأثیر معناداری بر شیوه زندگی و سلامت نوجوانان دارد. امروزه بیشتر شبکه‌های اجتماعی مجازی مبتنی بر موبایل در بستر اینترنت صورت می‌گیرد. تهدیدهای استفاده از شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر تلفن همراه در بستر اینترنت در کنار بالابردن آگاهی‌ها و اطلاع‌رسانی و جنبه‌های آموزشی آن، باعث معضلات اجتماعی مختلفی می‌شود. می‌توان گفت که هر چه فرد ارتباط بیشتری با اعضای شبکه داشته و منابع حمایتی بالاتری داشته باشد میزان سلامت اجتماعی او نیز افزایش می‌یابد. با افزایش ارتباطات اجتماعی، افراد شادی و سلامت بالاتری دارند اما با افزایش اعتیاد اینترنتی ارتباط اعضای خانواده کم شده و عملکرد خانواده کاهش می‌یابد.

امروزه با معضل اعتیاد در وجوه مختلف خود از جمله اعتیاد اینترنتی، اعتیاد به مواد مخدر و همچنین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر تلفن همراه در بستر اینترنت مواجه هستیم. اعتیاد اینترنتی ریشه در استفاده بیش از حد و بیمارگونه از اینترنت و شبکه‌های اجتماعی دارد. اعتیاد به اینترنت نشانه‌هایی دارد که از آن جمله می‌توان به دلبستگی ذهنی به اینترنت، احساس خستگی، بیقراری، افسردگی و عصبانیت در زمان کاهش استفاده از اینترنت، از دست دادن روابط مهم شغلی و تحصیلی و غیره اشاره نمود.

### فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی و اعتیاد جوانان

امروزه فناوری‌های نوین اطلاعاتی از هر طرف زندگی ما را احاطه کرده‌اند. تصور زندگی بدون استفاده از این ابزارهای اطلاعاتی کاری سخت و تا حدی امری محال است. نمود بارز این فناوری‌ها اینترنت و ماهواره است. در کنار شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر تلفن همراه با بستر اینترنت، رسانه‌های جمعی خصوصاً تلویزیون و ماهواره ابزارهای قدرتمندی هستند که از قدرت نفوذ و تأثیرگذاری بالایی برخوردار هستند و در بین خانواده‌ها نیز نفوذ کرده‌اند. یکی از معضلات اجتماعی که تحت تأثیر مستقیم فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی بوده و این ابزارها دسترسی به آن‌ها را تسهیل نموده است، مواد مخدر و تبلیغات منفی در مورد این معضل خانمانسوز است. امروزه با استفاده از بستر اینترنت که کنترل محتوای آن کار آسانی نیست، خیلی از مواد مخدر صنعتی در سایت‌های مختلف تبلیغ می‌شود. همچنین راه‌های توزیع مواد مخدر از طریق اینترنت به سادگی صورت می‌گیرد.



اطلاعات قابل دسترسی در اینترنت درباره انواع موادمخدر، توسط افراد و گروه‌های مختلف با اهداف و انگیزه‌های متفاوت تولید می‌شوند. برخی از آن‌ها از اینترنت جهت گسترش دامنه فروش خود و درگیر کردن جوانان در رفتارهای غیرقانونی استفاده می‌کنند. بسیاری از وبسایت‌ها با فراهم نمودن طیف وسیعی از اطلاعات مربوط به موادمخدر و ملزومات آن مروج فرهنگ سوءمصرف موادمخدرند و برخی به طور غیرمستقیم باعث ترویج مصرف مواد می‌شوند. این دسته از متخلفان به طور فزاینده‌ای از فناوری‌های نوین و پیچیده‌تر برای مخفی کردن فعالیت‌ها و هویت‌شان استفاده می‌کنند (نقیب السادات و قانع، ۱۳۹۱).

کسانی که از طریق اینترنت با خدمات و اطلاعات مربوط به انواع موادمخدر آشنا می‌شوند، بنیان خانواده‌ها را به مخاطره می‌اندازند، لذا برای آگاهی خانواده‌ها باید تلاش زیادی صورت پذیرد. در این زمینه لازم است که آموزش‌های لازم به خانواده‌ها و نیز جوانان داده شود. همانطور که بیان شد یکی دیگر از ابزارهای نوین ارتباطی شبکه‌های اجتماعی و ماهواره‌ای است که بنیان خانواده‌ها را هدف قرار داده است. شبکه‌ها و کانال‌های مختلف تبلیغاتی در ماهواره‌ها که قابل کنترل نیز نیست، نقش عمده‌ای در اقناع مخاطب دارند و با تبلیغات اشتباه، غیرقانونی و غیراخلاقی از طریق نمایش فیلم‌ها و سریال‌ها و نیز تبلیغات مختلف به معرفی مستقیم و غیرمستقیم موادمخدر سنتی و صنعتی می‌پردازند. ابزارهای فناوری‌های ارتباطی چون ماهواره‌ها، موجب برتری یک فرهنگ به عنوان فرهنگ غالب شده و فرهنگ‌های محلی و سنتی را تحت تاثیر قرار داده است. افول فرهنگ از پیامدهای عمومی برنامه‌های ماهواره‌ای است.

### بحث و نتیجه‌گیری

در عصر اطلاعات و ارتباطات کنونی، ابزارها و فناوری‌های مختلف اطلاعاتی و ارتباطی در حوزه‌های مختلف به کمک بشر آمده است. یکی از کاربردهای آن در حوزه سلامت است. حوزه سلامت به سه بخش اصلی سلامت جسم، روان و سلامت اجتماعی تقسیم‌بندی می‌شود که کاربرد فناوری اطلاعات در بخش سلامت اجتماعی متفاوت از سلامت جسم

و روان است و عمده پژوهش‌ها بر روی کاربرد فناوری اطلاعات در سلامت جسم و روان متمرکز بوده است. یکی از چالش‌های جامعه امروزی که می‌تواند بر روی سلامت اجتماعی نیز تأثیر بگذارد، استفاده بیش از حد و اعتیاد گونه از فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی همچون اینترنت و شبکه‌های اجتماعی است که اگر به صورت صحیح استفاده شوند می‌تواند باعث آگاهی و ارتقا سطح سلامت اجتماعی افراد جامعه شود، در غیر این صورت پیامدهای منفی زیادی به دنبال دارد.

اینترنت، نوجوانان را با ایده‌ها و گرایش‌های مختلف آشنا و برون‌ریزی احساسی و عقلانی بیشتری برایشان فراهم می‌کند. اینترنت همچنین باعث می‌شود که از طریق این رسانه دنیا را در بستری جهانی ببینند و وارد فضایی شوند که حتی افراد متعلق به گروه‌های محروم جامعه نیز در آن حضور دارند. وقتی منابع اطلاعاتی در دسترس آن‌ها قرار داشته باشد جستجوی اطلاعات و بیان نظراتشان را حق بنیادی خواهند دانست. همچنان که کودکان و نوجوانان بیشتر و بیشتری برای ساختن دنیای خود از فناوری اطلاعات و ارتباطات استفاده می‌کنند، خلاقیت نیز شکوفا خواهد شد. نوجوانان معمولاً از فناوری اطلاعات و ارتباطات به منزله ابزار مکمل استفاده می‌کنند (سعدی پور، ۱۳۹۲). اعتیاد در اشکال مختلفی از جمله اعتیاد به اینترنت، اعتیاد به موادمخدر و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی خاص بروز می‌کند. اعتیاد اینترنتی ریشه در استفاده بیش از حد و بیمارگونه از اینترنت و شبکه‌های اجتماعی دارد. اعتیاد اینترنتی می‌تواند به دل‌بستگی ذهنی به اینترنت، احساس خستگی، بیقراری، افسردگی و عصبانیت در زمان کاهش استفاده از اینترنت و از دست دادن روابط مهم شغلی و تحصیلی منجر شود (بهبودی و بهزادی راد، ۱۳۹۳).

نقش اینترنت و ابزارهای نوین اطلاعاتی در تبلیغ و دسترسی به موادمخدر صنعتی و غیر صنعتی مؤثر است. امروزه تعداد زیادی وب‌سایت در سراسر جهان وجود دارد که از آن‌ها به منظور فروش موادمخدر استفاده می‌شود و به این منظور دلالات موادمخدر از چت روم‌های خصوصی در وب‌سایت‌ها استفاده می‌کنند. همچنین دیدن فیلم‌ها، سریال‌ها و عکس‌ها در شبکه‌های ماهواره‌ای می‌تواند به صورت مستقیم و غیر مستقیم منجر به تبلیغ اعتیاد شود. چنانچه بیننده در برنامه‌های ماهواره به صورت مستقیم یا غیرمستقیم با مصرف

موادمخدر مواجه شود، این امر می تواند منجر به گرایش وی به اعتیاد شود (نقیب السادات و قانع، ۱۳۹۱). برای کاهش ابتلا به معضل اجتماعی اعتیاد و همچنین جلوگیری از به مخاطره افتادن سلامت اجتماعی در جامعه، باید آموزش و آگاهی رسانی به خانواده ها و نیز جوانان و نوجوانان در برنامه های آموزشی را سرلوحه سیاست گذاری ها و برنامه ریزی ها قرار داد.

بر اساس مطالب و مباحث بیان شده می توان چند پیشنهاد اجرایی را برای مسوولین و خانواده ها و نیز جوانان و نوجوان ارائه نمود.

- اولین پیشنهاد بحث آموزش خانواده ها است. در این زمینه لازم است خانواده ها با مفاهیم سواد رسانه ای و سواد شبکه ای آشنا باشند تا بتوانند به راهنمایی و هدایت فرزندان خود در مواجهه با ابزارهای نوین اطلاعاتی بپردازند. باید رسانه ها و شبکه های اجتماعی را بشناسند و مهارت استفاده از این ابزارها را نیز بدانند تا بتوانند به فرزندان خود کمک کنند و اجازه ندهند جوانان و نوجوانان آن ها در فضای مجازی غرق شوند بلکه به صورت اصولی و کنترل شده در محیط مجازی و شبکه های اجتماعی به نقش هدایت کنندگی خود بپردازند.

- آموزش مهارت های ارتباطی، یکی دیگر از الزامات است. جوانان و نوجوانان باید آموزش های لازم را در این زمینه دیده باشند تا بتوانند از این آموزش ها در محیط های درسی و شبکه همسالان خود و نیز در شبکه های مجازی استفاده نمایند.

پیشنهاد دیگر آموزش رسمی درس سواد رسانه ای و سواد شبکه ای برای دانش آموزان به صورت کلاسی و کارگاه های آموزشی تحت نظارت مربیان آموزش دیده است تا دانش آموزان در کنار معلمان خود مفاهیم شبکه های اجتماعی و مزایا و معایب آن را بشناسند و بتوانند بصورت اصولی از این ابزارها استفاده نمایند. در این کارگاه ها نتایج تحقیقات و پیامدهای استفاده بیش از حد از ابزارهای نوین اطلاعاتی غیر مجاز را یاد بگیرند و با جرایم سایبری آشنایی پیدا کنند تا گرفتار پیامدهای ناخواسته آن نشوند و با پلیس فتا و وظایف و کنترل های محیط های فناوری اطلاعات در ایران آشنا باشند تا پیشگیری را سرلوحه کار خود قرار دهند و بدانند که همانطوری که در محیط های

اجتماعی تحت کنترل هستند، در محیط مجازی و شبکه‌های اجتماعی نیز تحت کنترل و نظارت قانون هستند.

## منابع

- ابراهیم پور کومله، سمیرا و خزائی، کامیان (۱۳۹۱). آسیب‌های نوپدید؛ شبکه‌های اجتماعی مجازی در کمین خانواده ایرانی. نخستین کنگره ملی فضای مجازی و آسیب‌های اجتماعی نوپدید.
- احمدی، شهین (۱۳۸۵). تاثیر رسانه‌های جدید بر سلامت روانی دانش‌آموزان. فصلنامه رشد مشاور، ۵، ۹-۱۳.
- اصغرزاده حمیدی، نیر؛ رحیمی، مهدی؛ عامری شهرابی، بهروز و محسن فشارکی (۱۳۹۱). استفاده از رایانش ابری در سیستم‌های سلامت الکترونیک، اولین کنفرانس توانبخشی ریاتیک ایران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، کانون هماهنگی دانش و صنعت توانبخشی.
- انتظامی بیان، نرگس و احقر، قدسی (۱۳۹۴). بررسی رابطه شبکه اجتماعی فردی با سلامت اجتماعی جوانان. مجله رویش روان‌شناسی، ۴(۳)، ۱۱۴-۱۰۵.
- بخارائی، احمد؛ شربتیان، محمد حسن و طوافی، پویا (۱۳۹۴). مطالعه جامعه‌شناختی نشاط با سلامت اجتماعی (جوانان ۱۸ تا ۳۰ سال شهرستان ملایر). فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ۲۵(۴)، ۳۹-۱.
- بهبودی، محمدرضا و بهزادی راد، فاطمه (۱۳۹۳). رابطه اعتیاد به اینترنت و پیشرفت تحصیلی در بین دانشجویان دانشگاه هرمزگان. فصلنامه مطالعات مدیریت فناوری اطلاعات، ۲(۸)، ۳۳-۴۶.
- پور نقدی، بهزاد (۱۳۸۸). اخلاق در فناوری اطلاعات و آسیب‌شناسی اخلاق ارتباطات. فصلنامه اخلاق در فناوری، ۴(۱ و ۲)، ۲۸-۲۱.
- پوردزداد، رحمان و فیضی، کامران (۱۳۸۶). نظام سلامت الکترونیک در ایران: (موانع و چالش‌ها)، چهارمین کنفرانس بین‌المللی مدیریت فناوری اطلاعات و ارتباطات، تهران
- تنکمانی، نرگس؛ صفاری نیا، مجید و محمدی چری، مهری (۱۳۹۶). نقش استفاده آسیب‌زا از فضای مجازی در پیش‌بینی کیفیت زندگی در دانشجویان. مدیریت فناوری اطلاعات، ۵(۱۹)، ۱۴۵-۱۲۵.

حیبی، اعظم، جودی، سمیه و آقازاده، فهیمه (۱۳۹۵). مروری بر شبکه‌های اجتماعی، مزایا، معایب و مسائل امنیتی مربوط به آن‌ها. ارائه شده در اولین کنفرانس بین‌المللی دستاوردهای نوین پژوهشی در مهندسی برق و کامپیوتر. تهران. کنفدراسیون بین‌المللی مخترعان جهان (IFIA) - دانشگاه جامع علمی کاربردی.

حری، عباس (۱۳۸۸). آیین نگارش علمی، ویرایش دوم. تهران: نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور. دمشق آسایش، سلیمان؛ یکه فلاح، محمد و سامانی پور، کیوان (۱۳۹۵). بررسی نقش فناوری‌های نوین بر سلامت روانی دانش‌آموزان، چهارمین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی، تهران، موسسه آموزش عالی مهر اروند، مرکز راهکارهای دستیابی به توسعه پایدار.

رستگار خالد، امیر؛ مصلحی جنایان، نرگس؛ صالحی، آمنه و تاج، نسرین (۱۳۹۵). تاثیر فناوری‌های جدید بر اوقات فراغت و سرمایه اجتماعی جوانان. مطالعات فرهنگ-ارتباطات، ۷(۳۳)، ۱۴۶-۱۲۶.

رسول زاده اقدم، صمد؛ عدلی پور، صمد؛ میر محمد تبار، سید احمد و افشار، سیمین (۱۳۹۴). تحلیل نقش رسانه‌های اجتماعی در گرایش به سبک زندگی نوین در بین جوانان ایرانی. دو فصلنامه پژوهش‌های جامعه‌شناسی معاصر، ۶(۱)، ۶۰-۳۳.

ستوده، هاجر و رشیدی، کیانوش (۱۳۹۱). پیامدهای فناوری اطلاعات برای سلامت روان، اخلاق و اجتماع. مدیریت سلامت، ۱۰(۲)، ۱۶-۱.

سعدی پور، اسماعیل (۱۳۹۲). آثار فناوری‌های نوین بر شبکه‌های اجتماعی با تاکید بر نوجوانان. مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، ۲(۲)، ۱۷۰-۱۴۷.

سلیمانی، مجید؛ سعدی پور، اسماعیل و اسدزاده، حسن (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی تلفن همراه با اهمال کاری تحصیلی، احساس تنهایی و سلامت روان دانش‌آموزان. فصلنامه علمی پژوهشی فناوری اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی، ۶(۴)، ۱۴۴-۱۲۷.

سمیعی، مرسده؛ رفیعی، حسن؛ امینی رارانی، مصطفی و اکبریان، مهدی (۱۳۸۹). سلامت اجتماعی ایران: از تعریف جامع مدار تا شاخص شواهد مدار. مسائل اجتماعی ایران، ۲(۱)، ۵۱-۳۱.

طاهری مبارکه، مینا؛ سلامی، مریم؛ هاشمیان، محمد رضا و نوروزی، علی (۱۳۹۵). تاثیر شبکه‌های اجتماعی بر سلامت روان کاربران کتابخانه مرکز آموزشی درمانی الزهرا دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۴. *مدیریت سلامت*، ۱۹(۶۶)، ۷۱-۸۰.

فتحی، منصوره؛ عجم نژاد، رضا و خاک رنگین، مریم (۱۳۹۱). عوامل مرتبط با سلامت اجتماعی معلمان شهر مراغه. *فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۱۲(۴۷)، ۲۴۳-۲۲۵.

فرهمندیان، وحید؛ فرهمندیان، معصومه؛ مهربان فر، احسان؛ افخمی، مهدی (۱۳۹۳). نقش فناوری اطلاعات و ارتباطات در مدیریت سلامت ایران با نگاهی به آینده. *مدیریت فناوری اطلاعات*، ۳(۱۰)، ۲۱-۳۸.

قاسمی گل افشانی، محمد رضا (۱۳۸۹). جهانی شدن، فناوری اطلاعات و ارتباطات و آسیب‌های اجتماعی در حوزه مدرسه. *فصلنامه رشد آموزش علوم اجتماعی*، ۱۴(۲)، ۶۴-۵۶.

نقیب السادات، رضا و قانع، مهسا (۱۳۹۱). بررسی رابطه بهره‌برداری از فناوری‌های نوین ارتباطی و گرایش به اعتیاد در بین جوانان ۱۵ تا ۳۰ سال (مورد: مناطق ۲ و ۱۸ شهر تهران). *فصلنامه جامعه‌شناسی مطالعات جوانان*، ۲(۵)، ۱۲۸-۱۱۳.

وحید فاضل، فریده (۱۳۹۱). *سلامت اجتماعی جوانان و عوامل مؤثر بر آن در شهر تهران*. پایان نامه کارشناسی ارشد، چاپ نشده، دانشگاه الزهراء. دانشکده علوم انسانی.

Garcia, C. E. (2017). *Health behavior and use of internet technologies in adolescents (HSBC study results)*, Master dissertation, Lithuanian University of Health Sciences.

Lee, P. S., Leung, L., Lo, V., Xiong, C., & Wu, T. (2011). Internet communication versus face-to-face interaction in quality of life. *Social Indicators Research*, 100(3), 375-389.