

بررسی رابطه میزان پرخاشگری و انزوای اجتماعی دانشجویان تاریخ و علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان لرستان پردیس آیت الله کمالوند

سعید رومانی^۱، مانیا ذوالفقاری شریفی^۲، کیمیا رحیمیانی ثابت^۳ و مریم امیدی دره شهر^۴

^۱ دکترای برنامه ریزی درسی، مدرس دانشگاه فرهنگیان ایران (نویسنده مسئول)

^۲ دانشجوی کارشناسی علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان ایران

^۳ دانشجوی کارشناسی علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان ایران

^۴ دانشجوی کارشناسی علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان ایران

چکیده

تحقیق با هدف بررسی رابطه بین پرخاشگری با انزوای اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه فرهنگیان پردیس آیت الله کمالوند خرم آباد انجام گرفت. جامعه آماری شامل دانشجویان دوره کارشناسی، نمونه انتخاب شده تعداد ۱۰۰ نفر که به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای نسبی انتخاب شدند. روش تحقیق از نوع هدف کاربردی و از نوع توصیفی-همبستگی بود. برای سنجش پرخاشگری از پرسشنامه پرخاشگری باس و پری و برای سنجش انزوای اجتماعی از پرسشنامه میزان شده‌ی انزوای اجتماعی استفاده شد. روش های آماری (فراوانی، میانگین، انحراف استاندارد، ضریب همبستگی پیرسون و آزمون رگرسیون) استفاده شد، نتایج نشان داد بین ابعاد پرخاشگری (بدنی، کلامی، خشم و خصومت) و انزوای اجتماعی رابطه معناداری وجود ندارد. محاسبه ضریب رگرسیون جهت پیش بینی انزوای اجتماعی نشان داد که ۳۲ درصد واریانس انزوای اجتماعی توسط ابعاد پرخاشگری (کلامی، بدنی خشم و خصومت) پیش بینی می شود؛ همچنین بر اساس ضریب بتا (β) مشاهده شد که خصومت با ضریب بتای ۰/۲۹ و پرخاشگری کلامی با ضریب بتای ۰/۲۴، بیش بینی کننده و پیش بینی کننده های معنادار انزوای اجتماعی هستند. انزوای اجتماعی بودند، همچنین نتایج نشان داد میزان انزوای اجتماعی بین دانشجویان بومی و غیر بومی متفاوت است اما میزان انزوای اجتماعی دانشجویان متاهل در مقایسه با مجرد آن تفاوت چندانی ندارد.

واژه های کلیدی: پرخاشگری، انزوای اجتماعی، خصومت، خشم، کلامی و بدنی.

مقدمه و بیان مسئله

جهان امروزی به سرعت در حال پیشرفت و توسعه است انسان به عنوان یک رکن اصلی این مجموعه به دنبال تطابق خود با پیشرفت های جهان بشری است برطرف و برای برطرف ساختن نیازهای فیزیولوژیکی و غیر فیزیولوژیکی خود افکار خواسته ها و اعمال خود را به گونه ای سازماندهی می کند که در این راستا گام بردارد گاهی در این میان مشاهده می شود که انسان واکنش های نامناسبی از خود بروز می دهد که عمدتاً این واکنش ها روانی است که گاهی در قالب انزجار اجتماعی و خشم و آسیب رساندن به خود و محیط اطراف به صورت پرخاشگری نمود می یابد و در پاره ای از موارد فشار ناشی از این تلاش در مسیر توسعه باعث می شود آدمی در پيله خود فرو رفته و خود را طرد شده از جامعه می داند و به نوعی انزوای اجتماعی دچار می شود از این رو ما بر خود لازم دانستیم در این مقاله به بررسی این دو پدیده روانی یعنی پرخاشگری و انزوای اجتماعی بپردازیم.

از دیدگاه اتکینسون^۱ و همکاران (۲۰۰۲) پرخاشگری، معمولاً به رفتاری اطلاق می شود که هدف از آن، صدمه رساندن جسمانی یا زبانی به شخص دیگر، یا نابود کردن دارایی آن است. بنابراین، آسیب زدن اتومبیل یک شخص به دست شخص دیگر، خفه کردن زنان توسط یک جانی و خشونت که دولت برای برقراری نظم و قانون اعمال می کند، تماماً اعمالی هستند که در تعریف پرخاشگری می گنجد. بهترین و جامع ترین تعریفی که از پرخاشگری ارائه شده، تعریف براون^۲ است. او، پرخاشگری را هر نوع عمل و رفتاری می داند که به طور مستقیم در جهت هدفی و به منظور آزار و اذیت رساندن به دیگران که مایل نیستند مورد آزار و اذیت قرار گیرند، اعمال شود (صادقی و مشکبید حقیقی، ۱۳۸۵).

همچنین پرخاشگری را می توان هرگونه رفتاری دانست که متوجه آسیب رساندن و یا مجروح ساختن موجودی دیگر است.

نشانه های پرخاشگری

نشانه های پرخاشگری، متعدد است. از جمله این نشانه ها می توان به فحش دادن، پرتاب اشیاء، لگد زدن، جنگ و ستیز کردن، شکستن اشیاء و ضربه زدن، حمله به دیگران، دروغگویی، بر هم زدن نظم، برانگیختگی بیش از حد، فرار از خانه و مدرسه، نگاه های تند و خشن، به هم فشردن دندان ها و جیغ زدن، اشاره کرد. برخی دیگر از نشانه های پرخاشگری عبارتند از:

^۱Atkinson

^۲Brown

ایجاد مزاحمت کردن و حالت دفاعی به خود گرفتن؛

دیگران را سرزنش کردن؛

به دزدی و دروغگویی دست زدن؛

از رابطه خود با اطرافیان رضایت نداشتن؛ (هاشمی و همکاران، ۱۳۸۹).

بوشمن و آندرسون (۲۰۰۳) اصطلاح پرخاشگری را به عنوان یک رفتار هدفمند که به قصد آسیب زدن به دیگران صورت می گیرد تعریف کرده اند.

به نقل از رجب پور و همکاران (۱۳۹۱) در حالی که پرخاشگری به طور تاریخی به دو بخش تقسیم شده است؛ یا تکانشی و واکنشی بوده و با خشم (خصومت) راه اندازی می شود و یا عمدی و فعال بوده و به وسیله ی یک هدف (نوعاً محسوس) برای آسیب رساندن به دیگران (وسیله ای) فراخوانده می شود.

از دیدگاه ارونسون (۱۳۸۷) پرخاشگری رفتار آگاهانه ای است که هدفش اعمال دردورنج جسمانی یا روانی باشد. به عبارت بهتر عمل آگاهانه ای است که باهدف وارد آوردن صدمه و رنج انجام می گیرد. این عمل ممکن است بدنی یا کلامی باشد. خواه در نیل به هدف موفق بشود یا نشود، در هر صورت پرخاشگری است.

هیلگارد و اتکینسون (۱۳۸۵) پرخاشگری را رفتاری می دانند که قصد آن صدمه زدن (جسمانی و کلامی) به فرد دیگر یا نابود کردن دارایی آنهاست. مفهوم اساسی در این تعریف قصد است. اگر کسی پای شما را لگد می کند قصد وی نشان دهنده پرخاشگرانه بودن یا نبودن رفتار است. به طور کلی رفتار پرخاشگرانه واجد چهار شرط زیر است:

الف) فردی که رفتارش توأم با پرخاشگری است آن رفتار را عمدتاً انجام می دهد.

ب) آن رفتار در روابط بین فردی که حاکی از تعارض یا ناکامی باشد رخ می دهد.

پ) شخصی که دارای رفتار پرخاشگرانه است قصدش برتری یافتن بر فردی است که مقابل او رفتار پرخاشگرانه داشته است.

^۱Bushman&Anderson

^۲Oronson

^۳Hillard&Atkinson

ت) شخصی که چنین رفتاری از او سر می زند یا در جهت جدال تحریک شده یا حد اعلاى شدت، آن مسیر را پیموده است (ایزدی طامه و همکاران، ۱۳۸۹).

با توجه به جمیع تعاریف مربوط به پرخاشگری مهمترین مفاهیم مستتر در این تعاریف عبارتند از:

- نیت مندی: رفتار پرخاشگرانه همراه با قصد و نیت صورت می گیرد.

- جلوه رفتاری: عامل پرخاشگری به نوعی (کلامی یا جسمانی) قصد و نیت خود را آشکار می سازد.

- قربانی: پرخاشگری همواره معطوف به شخصی یا چیزی می باشد.

پرخاشگری به طور کلی به دونوع پرخاشگری خصمانه و پرخاشگری وسیله ای تقسیم می شود. پرخاشگری خصمانه عملی پرخاشگرانه است که از احساس خشم ناشی می شود و هدفش اعمال درد و آسیب است. اما در پرخاشگری وسیله ای قصد و نیت آسیب رساندن به شخص دیگر وجود دارد، لیکن آسیب رسانی به عنوان وسیله ای برای رسیدن به هدفی غیر از ایجاد درد و رنج صورت می گیرد (ارونسون، ۱۳۸۷).

پرخاشگری افراد با نقض حقوق اجتماعی دیگر افراد جامعه منجر به نكوهش و طرد افراد از طرف جامعه می گردد که در پاره ای از موارد سبب انزوای اجتماعی فرد می شود.

انزوای اجتماعی به معنی ضعف روابط و پیوندهای اجتماعی افراد با اعضای خانواده، دوستان و خویشاوندان و همچنین با نهاد ها و سازمان های اجتماعی می باشد (حقیقتیان، ۱۳۹۲).

انزوای اجتماعی به معنای فقدان یا ضعف اتصال های فرد با سایر افراد گروهها و جامعه است بدون تردید انزوای اجتماعی افراد را از مشارکت غیررسمی و رسمی در جامعه محروم می سازد مبادله اجتماعی و دلبستگی اجتماعی را کاهش می دهد از تبادل دائمی افکار و احساسات از کل به فرد و از فرد به کل جلوگیری کند موجب تضعیف یا قطع روابط و مبادلات نامتقارن گرم و همچنین روابط گفتمانی می شود از احساس مشارکت در روابط گرم و صمیمی و انسانی جلوگیری می کند فرصت های مناسب را برای با هم زندگی کردن با هم کار کردن و با هم تجربه کردن و با هم بودن سلب می کند و در نهایت روابط طولانی پایدار و عمیق را غیر ممکن می سازد موارد یاد شده می توانند پیامد های مختلفی از جمله احساس تنهایی، احساس عجز اجتماعی و کاهش تحمل اجتماعی را به دنبال داشته باشند (چلبی و کافی، ۱۳۸۳).

بنابراین انزوای اجتماعی نمی‌تواند به عنوان موضوعی خصوصی کنار گذاشته شود زیرا موضوع عمومی است اول از همه اینکه اثراتش به زندگی شخصی انسانها محدود نمی‌شود بلکه جامعه را به طور کلی متاثر می‌کند دوم اینکه انزوای اجتماعی تنها بر عوامل شخصی بنا نشده است بلکه علل فراشخصی و فرایندهای اجتماعی می‌تواند مورد اشاره قرار بگیرد، انزوای اجتماعی نتیجه پیشرفت ها و فرایندهای ساختاری در جامعه است که اتفاق افتاده و هنوز اتفاق می‌افتند (هورتولانوس و همکاران، ۱۳۹۴).

تحقیقات بندورا (۱۹۷۳) نشان داده است که پرخاشگری کاملاً جنبه تقلیدی دارد و از راه مشاهده کسب می‌شود (کریمی، ۱۳۷۸،

یافته روپ و ودانویچ (۱۹۹۷) نیز نشان داد که بین پرخاشگری نیروهای نظامی و خستگی روانی آنان ارتباط معناداری وجود دارد.

تحقیقات لئونارد برکوویتز^۸ در مورد پرخاشگری نشان داده است که حتی مشاهده آلات و ابزار پرخاشگری می‌تواند در شخص مشاهده کننده حالت پرخاشگری را برانگیزد.

دریک مطالعه پیمایشی که روی نمونه‌ای ۹۶۱ نفری از زنان ۱۹ تا ۹۰ ساله صورت گرفت، مشخص شد که ۲۵٪ آنها در زمان مصاحبه دچار آشفتگی روان‌شناختی بودند، ۲۲٪ آنها نشانه‌های شدید بیماری جسمی داشتند و ۱۷٪ آنها گزارش کرده‌اند که در طول زندگی‌شان در معرض پرخاشگری خانوادگی بوده‌اند. در میان زنانی که پرخاشگری در خانواده را تجربه کرده بودند، فهم این موضوع که زندگی‌شان در معرض خطر بوده و نیز تأثیر پرخاشگری بر زندگی آنها، هر کدام به صورت معنی‌داری در تغییر پذیری مشکلات روان‌شناختی آنان نقش داشته‌اند. ۱۲٪ همه موارد مشکلات روان‌شناختی و ۷٪ همه موارد بیماری شدید جسمانی به پرخاشگری در خانواد نسبت داده شده است. پرخاشگری در خانواده به صورت فزاینده‌ای یک مشکل جهانی برای بهداشت روانی محسوب می‌شود و بهداشت روانی و جسمانی افراد، به ویژه زنان و کودکان را به صورت جدی تحت تأثیر قرار می‌دهد. داده‌های موجود بیانگر آن است که ۲۰ تا ۵۰ درصد از زنان در بیشتر کشورها در دوره‌ای از زندگی خود در معرض پرخاشگری در خانواده قرار گرفته‌اند (هایسی، ریکس، واتس و زوی، ۱۹۹۴).^۹

^۸Hortolanos

^۷Rup&Vedanovich

^۸Leonard Berkowitz

^۹Heise, Raikes, Watts, Zwi

از تحقیقات دیگر در زمینه انزوای اجتماعی تحقیق مسعود چلبی با عنوان «تحلیل چندسطحی انزوای اجتماعی» است. یافته‌ها نشان می‌دهد که متغیرهای سطح توسعه اقتصادی - اجتماعی منطقه و ثبات ساکنان در سطح ساختی و اعتماد، امنیت و تعدد گروه‌ها و هویت‌ها در سطح فردی اثرات مؤثر و معناداری بر روابط اجتماعی دارند. همچنین سطح روابط اجتماعی به نوبه خود تأثیر مؤثر و کاهنده‌ای بر احساس تنهایی و عجز نشان می‌دهد (چلبی، ۱۳۸۳).

تحقیق دیگری که توسط ایلناز سجادیان با عنوان «ارتباط بین افسردگی و انزوای اجتماعی کاربران اینترنت نوجوان و جوان با مدت زمان روزانه معمول کاربری اینترنت» صورت گرفته نیز رابطه مثبت بین افسردگی و انزوای اجتماعی با مدت زمان استفاده از اینترنت در کاربران نوجوان و جوان را نشان می‌دهد.

مسئله‌ای که اکثر آسیب‌شناسان شبکه‌های اجتماعی بدان پرداخته‌اند مربوط به ویژگی‌های خاص تعاملات و ارتباطات در دنیای مجازی است. آنان معتقدند تعاملات مجازی در نهایت منجر به انزوای اجتماعی و کاهش و کاهش تعاملات کاربرد در دنیای واقعی وی خصوصاً از لحاظ عمق و کیفیت شده و عموماً استفاده بیشتر از اینترنت باعث کاهش ارتباطات اجتماعی خصوصاً از نوع ارتباطات نزدیک و صمیمی با اعضای خانواده دوستان و نزدیک و غیره همراه است (رضایی قادی، ۱۳۹۱).

به نظر زوتکاما (۱۹۹۹) اعتماد اجتماعی پایین در یک جامعه منجر به انزوا و دوری از اعضای جامعه از همدیگر شده و میزان بیگانگی اجتماعی را افزایش می‌دهد.

کلانتری و همکاران پژوهشی را با عنوان بررسی ارتباط میان انزوای اجتماعی و سلامت روان با نقش میانجی گران حمایت اجتماعی در بین شهروندان تهرانی مورد بررسی قرار دادند یافته‌های توصیفی پژوهش نشان می‌دهد که ۵۹ درصد شهروندان تهرانی انزوا را در سطح متوسط به بالا تجربه کردند ۶۹ درصد افراد در وضعیت سلامت روانی مطلوب قرار داشته و میانگین دریافت حمایت اجتماعی ۶۱٫۸۰ ارزیابی شده است در مجموع نتایج حاصل دلالت بر آن دارد که با افزایش میزان انزوای اجتماعی از سطوح حمایت اجتماعی کاسته شده و وضعیت سلامت روان شهروندان در حالت آسیب پذیر قرار می‌گیرد (کلانتری و همکاران، ۱۳۹۱).

حقیقتیان (۱۳۹۲) عوامل اجتماعی مؤثر بر انزوای اجتماعی جوانان شهر اصفهان را مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار داده است یافته‌ها نشان می‌دهد هر چه پایگاه اقتصادی اجتماعی جوانان بالاتر باشد یا هر چه میزان استفاده آنها از اینترنت بیشتر باشد و هر چه شعاع اعتماد آنها وسیع‌تر و میزان آن بالاتر باشد این زبان اجتماعی آنها کمتر است (حقیقتیان، ۱۳۹۲).

روهده^۱ و همکاران (۱۹۹۰) در پژوهش ارز یابی آثار سلامت روان ناشی از انزوای اجتماعی با به کارگیری داده های پانل استرالیا و به روش تحلیل ثانویه نشان می دهند که جابه جای ناشی از کار یا تحصیل منجر به انقطاع در روابط اجتماعی و بسط انزوای اجتماعی در بعد عینی شده و در نتیجه آثار منفی زینباری بر سلامت روان افراد بلاخص نزد زنان و افراد سالمند به جای می گذارد (روهده و همکاران، ۲۰۱۵).

هامپتون^۲ و همکاران (۲۰۰۹) در پژوهشی با عنوان انزوای اجتماعی و فناوری های جدید دریافتند که استفاده از فناوری های نوین ارتباطی و اطلاعاتی همچون تلفن همراه و اینترنت باعث انزوای اجتماعی نمی شود بلکه این فناوری ها باعث درگیری یا مشارکت اجتماعی آنها می شوند کاربران اینترنت از طریق انتشار عکس ها و مطالب خود در شبکه های اجتماعی مجازی پیوندهای صمیمانه ای با دوستان خود برقرار می سازد (هامپتون و همکاران، ۲۰۰۹).

بر مبنای پژوهش سیف زاده و همکاران (۱۳۹۶) ۶۲ درصد بزرگسالان دارای انزوای اجتماعی بالایی بودند و بر مبنای پژوهش محمدی جو (۱۳۹۲) در بین دانشجویان بیست و دو و نیم درصد دارای انزوای پایین شصت و یک و نیم درصد انزوای اجتماعی متوسط و ۱۶ درصد دارای سطح بالایی از انزوای اجتماعی بودند بنابراین می توان انتظار داشت که با مدرن شدن جامعه افراد منزوی افزایش و با پیامدهای ویژه آن جامعه به سمت خاصی هدایت خواهد شد مطالعه متغیرهای انزوای اجتماعی و تنهایی و در ادامه رابطه تفاوت های جنسیتی با آن واجد اهمیت زیادی است زیرا تهران به عنوان یک کلانشهر با وسعت جغرافیایی بالا و تراکم جمعیتی بسیار زیاد و تجانس فرهنگی کم زمینه را برای انزوای اجتماعی افراد فراهم می کند.

یک تحقیق مهم در این زمینه نشان داده است که نه زندگی خانوادگی یک پسر، نه عملکرد مدرسه ای و نه زمینه خانوادگی وی، بلکه مقدار برنامه های خشن تلویزیونی که در نه سالگی تماشا می کرده است تنها و مهمترین عامل تعیین کننده میزان پرخاشگر بودن او در ۱۰ سال بعد یعنی سن ۱۹ سالگی بوده است (کریمی، ۱۳۷۸).

پژوهشی به عنوان تنهایی و نه تنها بودن انزوای احساسی و انزوای اجتماعی به عنوان دو بعد متمایز از احساس تنهایی در کهنسالان توسط بارسون^۳ و همکاران در سال ۲۰۰۱ انجام شد نتایج تحقیق نشان داد که بین احساس تنهایی (انزوای اجتماعی-انزوای احساسی) و متغیرهای مستقل بر آن رابطه وجود دارد که در سطح فردی شامل نداشتن شریکی در زندگی، نداشتن مهارت در برقراری، ارتباط فقدان اعتماد به نفس کافی و ارزیابی نادرست از عمل خود است و در سطح اجتماعی به

^۱Rohde

^۲Humpton

^۳Barson

ویژگی های فضایی مربوط است که شخص عضوی از آن است شبکه اجتماعی فرد از او حمایت لازم را به عمل نمی آورد و او را به حال خود رها می کند.

پژوهشی با عنوان انزوای اجتماعی یک مانع یادگیری در مدارس ابتدایی در آفریقای جنوبی انجام شده است نتایج این پژوهش نشان می دهد که بین انزوای اجتماعی و پیشرفت تحصیلی رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد (بستر و بادال، ۲۰۰۱).

پژوهش دیگری با عنوان تحلیل چند سطحی انزوای اجتماعی در بین شهروندان تهرانی و کرمانی بدون توجه به جنسیت انجام گرفته است یافته ها نشان می دهد که متغیرهای سطح توسعه اقتصادی اجتماعی منطقه و ثبات ساکنان در سطح ساختی و اعتماد امنیت و تعدد گروه ها و هویت ها در فردی از اثرات موثر و معناداری بر انزوای اجتماعی دارند (چلبی و امیر کافی، ۱۳۸۳)

با توجه به نتایج تحقیقات این پژوهش به دنبال بررسی رابطه بین پرخاشگری با انزوای اجتماعی و میزان شیوع آن به عنوان یک پدیده روانی-اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه فرهنگیان لرستان است.

و علاوه بر فرضیه کلی مذکور در بالا، چهار فرضیه زیر را مورد بررسی قرار داده است:

- بین پرخاشگری بدنی از مقوله های پرخاشگری با انزوای اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه فرهنگیان، پردیس آیت اله کمالوند رابطه مستقیم و معنی دار، وجود دارد.
- بین پرخاشگری کلامی از مقوله های پرخاشگری با انزوای اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه فرهنگیان، پردیس آیت اله کمالوند رابطه مستقیم و معنی دار، وجود دارد.
- بین خشم از مقوله های پرخاشگری با انزوای اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه فرهنگیان، پردیس آیت اله کمالوند رابطه مستقیم و معنی دار، وجود دارد.
- بین خصومت از مقوله های پرخاشگری با انزوای اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه فرهنگیان، پردیس آیت اله کمالوند رابطه مستقیم و معنی دار، وجود دارد.
- بین انزوای اجتماعی دانشجویان بومی و غیر بومی دانشگاه فرهنگیان، پردیس آیت اله کمالوند تفاوت معناداری وجود دارد.

- بین انزوای اجتماعی دانشجویان متاهل و مجرد دانشگاه فرهنگیان، پردیس آیت اله کمالوند تفاوت معناداری وجود دارد.

روش تحقیق

روش تحقیق از نظر هدف کاربردی و از نظر امکان کنترل متغیرها در زمره تحقیق های غیرآزمایشی^۴ است. همچنین، از نظر روابط بین متغیرها از نوع توصیفی- همبستگی می باشد. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان دوره ی کارشناسی مرکز آیت اله کمالوند در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ که تعداد آن ها ۶۰۰ نفر است. از این تعداد ۱۰۰ نفر به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای نسبی به عنوان نمونه آماری مد نظر قرار گرفت. نیز برای برآورد حجم نمونه از جدول کرجسی و مورگان^۶ (۱۹۷۰) استفاده شد. برای سنجش پرخاشگری از نسخه جدید پرسشنامه پرخاشگری که نسخه قبلی آن تحت عنوان پرسشنامه خصومت بود، توسط باس و پری (۱۹۹۲) مورد بازنگری قرار گرفت. این پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی است که شامل ۲۹ عبارت و چهار زیر مقیاس است، که عبارت است از پرخاشگری بدنی (PA)، پرخاشگری کلامی (VA)، خشم (A) و خصومت (H)، آزمودنی ها به هر یک از عبارات در یک طیف ۵ درجه ایی از: کاملاً شبیه من است (۵)، تا حدودی شبیه من است (۴)، نه شبیه من است نه شبیه من نیست (۳)، تا حدودی شبیه من نیست (۲)، به شدت شبیه من نیست (۱).

دو عبارت ۹ و ۱۶ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. نمره کل برای پرخاشگری با مجموعه نمرات زیر مقیاس ها به دست می آید. کلید نمره گذاری: پرخاشگری بدنی، شامل ۹ عبارت: ۲-۵-۸-۱۱-۱۳-۱۶-۲۲-۲۵-۲۹. پرخاشگری کلامی شامل ۵ عبارت: ۴-۶-۱۴-۲۱-۲۷. خشم، شامل ۷ عبارت: ۱-۹-۱۲-۱۸-۱۹-۲۳-۲۸. خصومت شامل ۸ عبارت: ۳-۷-۱۰-۱۵-۲۶-۲۴-۲۰-۱۷. پرسشنامه پرخاشگری دارای اعتبار و روایی قابل قبولی است. نتایج ضریب بازآزمایی برای چهار زیر مقیاس (با فاصله ۹ هفته) ۰,۸۰ تا ۰,۷۲ و همبستگی بین چهار زیر مقیاس ۰,۳۸ تا ۰,۴۹ به دست آمده است.

جهت سنجش اعتبار درونی مقیاس از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که نتایج نشانگر همسانی درونی زیر مقیاس پرخاشگری بدنی ۰,۸۲، پرخاشگری کلامی ۰,۸۱، خشم ۰,۸۳ و خصومت ۰,۸۰ بود.

^۴ non-experimental

^۶ Krejcie & Morgan

برای سنجش میزان انزوای اجتماعی از سوالات پرسشنامه محقق ساخته انزوای اجتماعی استفاده شده است. از دیدگاه ملوین سیمن انزوا اجتماعی واقعیتی است فکری که در آن فرد عدم تعلق و انفصال کاملی را با ارزش های مرسوم جامعه احساس می کند. (به نقل از مدرسی یزدی، ۱۳۹۳).

این پرسشنامه از ۱۹ عبارت که شامل ۴ زیر مقیاس (تنهایی اجتماعی، عجز، یأس اجتماعی و کاهش تحمل اجتماعی) تشکیل شده است. آزمودنی ها به هر یک از عبارات در یک طیف ۵ درجه ای از: کاملاً شبیه من است (۵)، تا حدودی شبیه من است (۴)، نه شبیه من است نه شبیه من نیست (۳)، تا حدودی شبیه من نیست (۲)، به شدت شبیه من نیست (۱). نمره کل برای انزوای اجتماعی با مجموعه نمرات زیر مقیاس ها به دست می آید. کلید نمره گذاری: تنهایی اجتماعی: ۱-۲-۶-۱۰-۱۴-۱۸. عجز: ۳-۷-۱۱. یأس اجتماعی: ۴-۸-۱۲-۱۵-۱۶-۱۹. کاهش تحمل اجتماعی: ۵-۹-۱۳-۱۷. امتیازات خود را از ۱۹ عبارت خود با یکدیگر جمع نمایید. حداقل امتیاز ممکن ۱۹ و حداکثر ۹۵ خواهد بود.

برای توصیف و تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش های آماری توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین، انحراف استاندارد، ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون خطی) استفاده شد.

یافته های توصیفی

جدول ۱: آماره های توصیفی مربوط به نمرات متغیرهای تحقیق در دانشجویان

متغیر	کمترین نمره	بیشترین نمره	میانگین	انحراف استاندارد
پرخاشگری	۱,۲۸	۴,۳۸	۲,۶۴	۰,۵۲
بدنی	۱,۱۱	۴,۱۱	۲,۴۲	۰,۵۴
کلامی	۱	۴,۶۰	۲,۶۷	۰,۵۸
خشم	۱	۴,۴۳	۲,۷۶	۰,۷۳
خصومت	۱,۲۵	۴,۵۰	۲,۷۴	۰,۶۷
انزوا اجتماعی	۲,۳۷	۴,۳۷	۲,۹۳	۰,۳۵

تنهایی	۲	۸,۱۷	۳	۰,۶۸
عجز	۱	۵	۲,۶۲	۰,۶۹

متغیر های پژوهش	پرخاشگری	بدنی	کلامی	خشم	خصومت	تنهایی	عجز	یأس	کاهش تحمل اجتماعی	انزوای اجتماعی	سطح معنی داری (sig)
یأس	۱,۸۳	۴,۱۷	۲,۶۸	۰,۴۸							
کاهش تحمل اجتماعی	۲	۵	۳,۴۵	۰,۵۵							

در جدول (۱) آماره های توصیفی (کمترین و بیشترین نمره، میانگین نمرات، انحراف استاندارد) مربوط به نمرات متغیرهای تحقیق در گروه دانشجویان مورد مطالعه ارائه شده است.

یافته های استنباطی

فرضیه: بین ابعاد پرخاشگری (بدنی، کلامی، خشم، خصومت) و انزوای اجتماعی (تنهایی اجتماعی، عجز، یأس اجتماعی، کاهش تحمل اجتماعی) دانشجویان رابطه معنی داری وجود دارد.

جدول ۲: ضرایب همبستگی بین پرخاشگری با انزوای اجتماعی

نتایج جدول (۲) نشان می دهد ضریب همبستگی پیرسون محاسبه شده بین ابعاد پرخاشگری (بدنی، کلامی، خشم، خصومت) و انزوای اجتماعی در سطح آلفای ۵ درصد معنادار نیست. ($p < 0.05$). بنابراین، چنین استنباط می شود که با اطمینان ۹۵ درصد بین ابعاد پرخاشگری و انزوای اجتماعی رابطه مثبت وجود دارد اما معنا دار نیست

۰/۰۵	۰,۵۳	-	-	-	-	-	-	-	-	۱	پرخاشگری
۰,۰۵	۰,۴۲	-	-	-	-	-	-	-	۱	-	بدنی
۰,۰۵	۰,۴۷	-	-	-	-	-	-	۱	-	-	کلامی
۰,۰۵	۰,۳۷	-	-	-	-	-	۱	-	-	-	خشم
۰,۰۵	۰,۵۱	-	-	-	-	۱	-	-	-	-	خصومت
۰,۰۵	۰,۷۷	-	-	-	۱	-	-	-	-	-	تنهایی
۰/۰۵	۰,۶۲	-	-	۱	-	-	-	-	۱	-	عجز
۰/۰۵	۰,۶۱	-	۱	-	-	-	-	۱	-	-	یأس
۰/۰۵	۰,۲۴	۱	-	-	-	-	۱	-	-	-	کاهش تحمل اجتماعی
۰/۰۵	۱	۰,۲۴	۰,۶۱	۰,۶۲	۰,۷۷	۰,۵۱	۰,۳۷	۰,۴۷	۰,۴۲	۰,۵۳	انزوای اجتماعی

نتیجه گیری بر اساس فرضیه ۱

بین پرخاشگری بدنی از مقوله های پرخاشگری با انزوای اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه فرهنگیان، پردیس آیت اله کمالوند رابطه مستقیم و معنی دار، وجود دارد.

همان طوری که نتایج جدول ۲ نشان می دهد، ضریب همبستگی پیرسون محاسبه شده بین پرخاشگری بدنی با انزوای اجتماعی در بین دانشجویان (۰/۴۲) در سطح خطای $\alpha=0/05$ معنی دار نیست ($P < 0/05$)، بنابراین چنین استنباط می شود که با اطمینان ۹۵ درصد بین پرخاشگری بدنی با انزوای اجتماعی در بین دانشجویان پردیس آیت اله کمالوند رابطه مستقیم وجود دارد اما معنی دار نیست. یعنی با افزایش پرخاشگری بدنی در بین دانشجویان، میزان انزوای اجتماعی دانشجویان افزایش می یابد اگرچه رابطه مذکور مستقیم است اما چون معنی دار نیست فرضیه فوق رد می گردد.

نتیجه گیری بر اساس فرضیه ۲

بین پرخاشگری کلامی از مقوله های پرخاشگری با انزوای اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه فرهنگیان پردیس آیت اله کمالوند رابطه مستقیم و معنادار وجود دارد.

همان طوری که نتایج جدول ۲ نشان می دهد، ضریب همبستگی پیرسون محاسبه شده بین پرخاشگری کلامی با انزوا اجتماعی در بین دانشجویان پردیس آیت اله کمالوند (۰/۴۷) در سطح خطای $\alpha=0/05$ معنی دار است ($P<0/05$)، بنابراین چنین استنباط می شود که با اطمینان ۹۵ درصد بین پرخاشگری کلامی و انزوا اجتماعی دانشجویان دانشگاه فرهنگیان پردیس آیت اله کمالوند رابطه مثبت (مستقیم) وجود دارد اما معنی دار نیست. یعنی با افزایش پرخاشگری کلامی میزان انزوای اجتماعی در بین دانشجویان نیز افزایش می یابد اما به دلیل عدم رابطه معنا دار فرضیه فوق رد می گردد.

نتیجه گیری بر اساس فرضیه ۳

بین خشم از مقوله های پرخاشگری با انزوای اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه فرهنگیان، پردیس آیت اله کمالوند رابطه مستقیم و معنی دار، وجود دارد.

همانطوری که نتایج جدول ۲ نشان می دهد، ضریب همبستگی پیرسون محاسبه شده بین خشم با انزوای اجتماعی در بین دانشجویان (۰/۳۷) در سطح خطای $\alpha=0/05$ معنی دار نیست ($P<0/05$)، بنابراین چنین استنباط می شود که با اطمینان ۹۵ درصد بین خشم با انزوای اجتماعی در بین دانشجویان پردیس آیت اله کمالوند رابطه مستقیم وجود دارد اما معنی دار نیست. یعنی با افزایش خشم در بین دانشجویان، میزان انزوای اجتماعی دانشجویان افزایش می یابد اگرچه رابطه مذکور مستقیم است اما چون معنی دار نیست فرضیه فوق رد می گردد

نتیجه گیری بر اساس فرضیه ۴

بین خصومت از مقوله های پرخاشگری با انزوای اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه فرهنگیان، پردیس آیت اله کمالوند رابطه مستقیم و معنی دار، وجود دارد.

همانطوری که نتایج جدول ۲ نشان می دهد، ضریب همبستگی پیرسون محاسبه شده بین خصومت با انزوای اجتماعی در بین دانشجویان (۰/۵۱) در سطح خطای $\alpha=0/05$ معنی دار نیست ($P<0/05$)، بنابراین چنین استنباط می شود که با اطمینان ۹۵ درصد بین خصومت با انزوای اجتماعی در بین دانشجویان پردیس آیت اله کمالوند رابطه مستقیم وجود دارد اما معنی دار

نیست. یعنی با افزایش خصومت در بین دانشجویان، میزان انزوای اجتماعی دانشجویان افزایش می یابد اگرچه رابطه مذکور مستقیم است اما چون معنی دار نیست فرضیه فوق رد می گردد.

مقدار پیشبینی انزوای اجتماعی توسط زیر مقولات پر خاشگری چه مقدار می باشد؟

جدول ۳. ضرایب رگرسیون جهت پیش بینی انزوای اجتماعی

متغیر پیشبین	ضریب بتای غیر استاندارد	انحراف استاندارد خطا	ضریب استاندارد (β)	t	سطح معناداری	R	R2
بدنی	.۰۸	.۰۷	.۱۳	۱,۱۶	.۲۴	.۵۷	.۳۲
کلامی	.۱۵	.۰۶	.۲۴	۲,۲۴	.۰۲		
خشم	.۰۰۳	.۰۵	.۰۰۶	.۰۵	.۹۶		
خصومت	.۱۵	.۰۶	.۲۹	۲,۵۶	.۰۱		

$$F=11,42 \quad P<.05$$

یافته های مندرج در جدول ۳ نشان می دهد که ۳۲ درصد واریانس انزوای اجتماعی توسط ابعاد پر خاشگری بدنی، کلامی، خشم و خصومت پیش بینی می شود. همچنین بر اساس ضرایب بتا (β) مشاهده می شود که بعد خصومت با ضریب بتای ۰.۲۹ و پر خاشگری کلامی با ضریب بتای ۰.۲۴. پیش بینی کننده های معنادار انزوای اجتماعی هستند و پر خاشگری بدنی با ضریب بتای ۰.۱۲۰۴ و خشم با ضریب بتای ۰.۰۰۶. به ترتیب پیش بینی کننده ی غیر معنادار انزوای اجتماعی هستند.

به منظور بررسی معنادار بودن تفاوت انزوای اجتماعی دانشجویان بومی و غیر بومی از آزمون t مستقل دو دامنه با سطح معناداری $P<.05$ استفاده شد، که نتایج آن در جداول زیر آمده است:

جدول (۱) خلاصه آزمون t مستقل انزوای اجتماعی دانشجویان بومی و غیر بومی

P	T	DF	SD	M	N	انزوا اجتماعی
۰,۰۵	-۱,۶۳	۹۸	۰,۳۵۹۸۳	۲,۸۸۶۴	۵۷	بومی
			۰,۳۴۶۹۲	۳,۰۰۳۷	۴۳	غیر بومی

با استفاده از آزمون تی گروه های مستقل ، میانگین نمره انزوای اجتماعی دانشجویان بومی (۳۵/اس دی و ۲,۸۸=م با میانگین نمره های دانشجویان غیر بومی (۳۴/اس دی و ۳=م) مقایسه شد . بر اساس نتایج این مقایسه می توان گفت که تفاوت دو گروه به لحاظ آماری معنادار نمی باشد(تی ۱,۶۳- کوچکتر از پی ۰,۰۵) در نتیجه انزوای اجتماعی در بین دانشجویان بومی و غیر بومی متفاوت می باشد.

جدول (۲) خلاصه آزمون t مستقل انزوای اجتماعی دانشجویان متأهل و مجرد

P	T	DF	SD	M	N	خصیصه ها
۰,۰۵	۰,۷۸۶	۶۲,۰۴۶	۰,۳۶۵۴۷	۲,۸۹۶۳	۳۳	متاهل
			۰,۳۵۴۳۶	۲,۹۵۶۸	۶۷	مجرد

با استفاده از آزمون تی گروه های مستقل ، میانگین نمره انزوای اجتماعی دانشجویان متأهل (۳۶/اس دی و ۲,۸۹=م با میانگین نمره های دانشجویان مجرد (۳۵/اس دی و ۲,۹۵=م) مقایسه شد . بر اساس نتایج این مقایسه می توان گفت که تفاوت دو گروه به لحاظ آماری معنادار نیست. (تی ۰,۷۸۶) بزرگتر از پی ۰,۰۵) و انزوای اجتماعی متأهل ها در مقایسه با مجردان تفاوتی نداشت.

بحث و نتیجه گیری

نتایج به دست آمده نشان داد بین ابعاد پرخاشگری (بدنی، کلامی، خشم و خصومت) و انزوای اجتماعی (تنهایی، عجز، یأس اجتماعی، کاهش تحمل اجتماعی) رابطه مثبت وجود دارد ولی معنادار نیست. به عبارتی با تقویت ابعاد پرخاشگری، میزان انزوای اجتماعی دانشجویان افزایش میابد.

نتایج به دست آمده با نتایج تحقیقات بندورا (۱۹۷۳) که نشان داده است پرخاشگری کاملاً جنبه تقلیدی دارد و از راه مشاهده کسب می شود (کریمی، ۱۳۷۸) همخوانی دارد. همچنین، با یافته های روپ و ودانویچ (۱۹۹۷) که نشان داد بین پرخاشگری نیروهای نظامی و خستگی روانی آنان ارتباط معناداری وجود دارد؛ هماهنگ است.

نتایج پژوهش حاضر با تحقیقات لئونارد برکوویتز در مورد پرخاشگری، که نشان داده است حتی مشاهده آلات و ابزار پرخاشگری می تواند در شخص مشاهده کننده حالت پرخاشگری را برانگیزد؛ همسو است.

همچنین، نتایج این پژوهش با مطالعه پیمایشی که روی یک نمونه‌ی ۹۶۱ نفری از زنان ۱۹ تا ۹۰ ساله صورت گرفت و مشخص شد که ۲۵٪ آنها در زمان مصاحبه دچار آشفتگی روان‌شناختی بودند، ۲۲٪ آنها نشانه‌های شدید بیماری جسمی داشتند و ۱۷٪ آنها گزارش کرده‌اند که در طول زندگی‌شان در معرض پرخاشگری خانوادگی بوده‌اند. در میان زنانی که پرخاشگری در خانواده را تجربه کرده بودند، فهم این موضوع که زندگی‌شان در معرض خطر بوده و نیز تأثیر پرخاشگری بر زندگی آنها، هر کدام به صورت معنی‌داری در تغییر پذیری مشکلات روان‌شناختی آنان نقش داشته‌اند. ۱۲٪ همه موارد مشکلات روان‌شناختی و ۷٪ همه موارد بیماری شدید جسمانی به پرخاشگری در خانواده نسبت داده شده است. پرخاشگری در خانواده به صورت فزاینده‌ای یک مشکل جهانی برای بهداشت روانی محسوب می‌شود و بهداشت روانی و جسمانی افراد، به ویژه زنان و کودکان را به صورت جدی تحت تأثیر قرار می‌دهد. داده‌های موجود بیانگر آن است که ۲۰ تا ۵۰ درصد از زنان در بیشتر کشورها در دوره‌ای از زندگی خود در معرض پرخاشگری در خانواده قرار گرفته‌اند (هایسی، ریکس، واتس و زوی، ۱۹۹۴) رابطه دارد و همسو است. و نیز با تحقیق مسعود چلبی با عنوان «تحلیل چندسطحی انزوای اجتماعی» که یافته‌های آن نشان می‌دهد که متغیرهای سطح توسعه اقتصادی - اجتماعی منطقه و ثبات ساکنان در سطح ساختی و اعتماد، امنیت و تعدد گروه‌ها و هویت‌ها در سطح فردی اثرات مؤثر و معناداری بر روابط اجتماعی دارند. همچنین سطح روابط اجتماعی به نوبه خود تأثیر مؤثر و کاهنده‌ای بر احساس تنهایی و عجز نشان می‌دهد (چلبی، ۱۳۸۳)؛ همخوانی دارد.

نتایج به دست آمده در این تحقیق با تحقیق دیگری که توسط ایلناز سجادیان با عنوان «ارتباط بین افسردگی و انزوای اجتماعی کاربران اینترنت نوجوان و جوان با مدت زمان روزانه معمول کاربری اینترنت» صورت گرفته رابطه مثبت بین افسردگی و انزوای اجتماعی با مدت زمان استفاده از اینترنت در کاربران نوجوان و جوان را نشان می‌دهد؛ هماهنگ است.

و همچنین با مسئله ای که اکثر آسیب شناسان شبکه بدان پرداخته اند که مربوط به ویژگی‌های خاص تعاملات و ارتباطات در دنیای مجازی است و آنان معتقدند تعاملات مجازی در نهایت منجر به انزوای اجتماعی و کاهش تعاملات کاربر در دنیای واقعی وی خصوصاً از لحاظ عمق و کیفیت شده و عموماً استفاده بیشتر از اینترنت باعث کاهش ارتباطات اجتماعی خصوصاً از نوع ارتباطات نزدیک و صمیمی با اعضای خانواده دوستان و نزدیک و غیره همراه است (رضایی قادی، ۱۳۹۱)؛ هم جهت است.

و نظر زوتکاما (۱۹۹۹) که بیان می‌دارد اعتماد اجتماعی پایین در یک جامعه منجر به انزوا و دوری از اعضای جامعه از همدیگر شده و میزان بیگانگی اجتماعی را افزایش می‌دهد؛ تایید می‌کند.

نتایج پژوهش حاضر با تحقیقات کلانتری و همکاران با عنوان بررسی ارتباط میان انزوای اجتماعی و سلامت روان با نقش میانجی گران حمایت اجتماعی در بین شهروندان تهرانی که مورد بررسی قرار دادند و یافته های توصیفی پژوهش نشان می‌دهد که ۵۹ درصد شهروندان تهرانی انزوا را در سطح متوسط به بالا تجربه کردند ۶۹ درصد افراد در وضعیت سلامت روانی مطلوب قرار داشته و میانگین دریافت حمایت اجتماعی ۶۱٫۸۰ ارزیابی شده است در مجموع نتایج حاصل دلالت بر آن دارد که با افزایش میزان انزوای اجتماعی از سطوح حمایت اجتماعی کاسته شده و وضعیت سلامت روان شهروندان در حالت آسیب پذیر قرار می‌گیرد (کلانتری و همکاران، ۱۳۹۱) همخوانی دارد.

و همچنین بر تحقیقات حقیقتیان (۱۳۹۲) که عوامل اجتماعی موثر بر انزوای اجتماعی جوانان شهر اصفهان را مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار داده است و یافته های آن نشان می‌دهد هر چه پایگاه اقتصادی اجتماعی جوانان بالاتر باشد و هرچه شعاع اعتماد آنها وسیع تر و میزان آن بالاتر باشد این زبان اجتماعی آنها کمتر است (حقیقتیان، ۱۳۹۲)؛ مهر تایید می‌زند.

و نیز با پژوهش روهد و همکاران (۱۹۹۰) در زمینه ارز یابی آثار سلامت روان ناشی از انزوای اجتماعی با به کارگیری داده های پانل استرالیا و به روش تحلیل ثانویه که نشان می‌دهند جابه جای ناشی از کار یا تحصیل منجر به انقطاع در روابط اجتماعی و بسط انزوای اجتماعی در بعد عینی شده و در نتیجه آثار منفی زیانباری بر سلامت روان افراد به جای می‌گذارد (روهد و همکاران، ۲۰۱۵)؛ همسو است.

و نتایج این پژوهش با نظرهامپتون و همکاران(۲۰۰۹) در پژوهشی با عنوان انزوای اجتماعی و فناوری های جدید، مغایرت دارد.

و با پژوهش سیف زاده و همکاران(۱۳۹۶) که در آن عنوان شده است، ۶۲ درصد بزرگسالان دارای انزوای اجتماعی بالایی بودند و بر مبنای پژوهش محمدی جو(۱۳۹۲) صورت گرفته بود، هم جهت است.

و نیز نتایج پژوهش حاضر با یک تحقیق مهم در این زمینه که نشان داده است نه زندگی خانوادگی یک پسر، نه عملکرد مدرسه ای و نه زمینه خانوادگی وی، بلکه مقدار برنامه های خشن تلویزیونی که در نه سالگی تماشا می کرده است تنها و مهمترین عامل تعیین کننده میزان پرخاشگر بودن او در ۱۰ سال بعد یعنی سن ۱۹ سالگی بوده است(کریمی، ۱۳۷۸)؛ ارتباط مثبت دارد.

و پژوهشی را که به عنوان تنهایی و نه تنها بودن انزوای احساسی و انزوای اجتماعی به عنوان دو بعد متمایز از احساس تنهایی در کهنسالان توسط بارسون و همکاران در سال ۲۰۰۱ انجام شد و نتایج آن تحقیق نشان داد که بین احساس تنهایی(انزوای اجتماعی-انزوای احساسی) و متغیرهای مستقل بر آن رابطه وجود دارد که در سطح فردی شامل نداشتن شریکی در زندگی، نداشتن مهارت در برقراری، ارتباط فقدان اعتماد به نفس کافی و ارزیابی نادرست از عمل خود است و در سطح اجتماعی به ویژگی های فضایی مربوط است که شخص عضوی از آن است شبکه اجتماعی فرد از او حمایت لازم را به عمل نمی آورد و او را به حال خود رها می کند؛ تایید می کند.

و همچنین پژوهش حاضر با پژوهشی که با عنوان انزوای اجتماعی یک مانع یادگیری در مدارس ابتدایی در آفریقای جنوبی انجام شده است(بستر و بادال، ۲۰۰۱)؛ هماهنگ است.

و با پژوهش دیگری که با عنوان تحلیل چند سطحی انزوای اجتماعی در بین شهروندان تهرانی و کرمانی بدون توجه به جنسیت انجام گرفته است(چلبی و امیر کافی، ۱۳۸۳)؛ همسو است.

پیشنهادهای پژوهش

به دانشجویان پیشنهاد می شود:

۱

ز تماشای فیلم ها و بازی های کامپیوتری خشن دوری گزینند.

•

- ه هنگام عصبانیت با ترک محیط تنش زا از درگیری فیزیکی خودداری کنند.
- به هنگام قرار گرفتن در موقعیت تحریک کننده برای لحظاتی سکوت کنند.
- در برخورد با دیگران متواضعانه رفتار کنند.
- سعی کنند به عنوان تمرین گاه گاهی با افرادی که سلیقه آنها را نمی پسندند برخورد کوتاه داشته باشند و با صاحب نظران دیگر انتظار مروده کوتاه مدت داشته باشند.
- مطالعه کتاب های روانشناسی مرتبط با موضوع
- همیشه فضای ذهنی و روانی خود را برای شنیدن و دریافت رفتارهای نابجا آماده سازند.

منابع

- آرونسون، الیوت. *روانشناسی اجتماعی*، حسین شکرکن. تهران، رشد (۱۳۸۹). ویرایش هشتم، ص ۳۰۰
- اکتینسون، ریچارد، هیلگارد، وارنست. *زمینه روانشناسی*، ترجمه گروهی از متخصصان، انتشارات رشد، سال ۱۳۷۱.
- ایزدی طامه، احمد؛ برجلی، احمد دلاور، علی و اسکندری، حسین. (۱۳۸۹). مقایسه تاثیر آموزش صبر و حل مسئله بر کاهش پرخاشگری و انتخاب راهبردهای مقابله ایی دانشجویان دانشگاه علوم انتظامی، *فصلنامه دانش نظامی، سال یازدهم*، شماره سوم، صص ۶۳-۵۳.
- امیر کافی، مهدی. (۱۳۸۳). «*طراحی الگو جامعه شناختی انزوای اجتماعی در شهر تهران*». رساله دکترای جامعه شناسی، دانشگاه تربیت مدرس.
- بی بی، آرال. (۱۳۸۴). *روش های تحقیق در علوم اجتماعی*، ترجمه رضا فاضل، تهران: انتشارات سمت.
- بیرو، آلن. (۱۳۷۵). *فرهنگ علوم اجتماعی*، ترجمه باقر ساروخانی، تهران: نشر کیهان، چاپ سوم.
- چلبی، مسعود. (۱۳۸۳). *جامعه شناسی نظم، تشریح و تحلیل نظریه نظم اجتماعی*. تهران: نشر نی.
- چلبی، مسعود و امیرکافی، مهدی. (۱۳۸۳). *تحلیل چند سطحی انزوا اجتماعی*. *مجله جامعه شناسی ایران*، دوره پنجم، شماره دو.
- حضرتی صومعه، زهرا. (۱۳۹۶). *بررسی عوامل اجتماعی موثر بر انزوای اجتماعی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی*. *فصلنامه توسعه اجتماعی*، دوره دوازدهم، شماره دو، صص ۱۴۲-۱۰۹.

- حقیقتان، منصور. (۱۳۹۲). عوامل اجتماعی موثر بر انزوای اجتماعی جوانان شهر اصفهان. *مجله مطالعات توسعه اجتماعی ایران، سال پنجم، شماره چهارم*.
- رضایی قادی، خدیجه. (۱۳۹۱). *تاثیر اینترنت بر هویت، رساله دکتری جامعه شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی*.
- رضایی نسب، زهرا و فتوحی، سردار. (۱۳۹۷). بررسی تفاوت های جنسیتی در انزوای اجتماعی و عوامل موثر بر آن در شهر تهران. *فصلنامه مطالعات جامعه شناختی شهری، سال هشتم، شماره بیست و ششم، صص ۱۶۵-۱۳۱*.
- زتومکا، پیوتر. (۱۳۸۶). *اعتماد نظریه جامعه شناختی*. ترجمه غلام رضا غفاری، تهران: نشر و پژوهش شیرازه.
- سیف زاده، علی؛ حقیقتیان، منصور و مهاجرانی، علی اصغر. (۱۳۹۶). رابطه انزوای اجتماعی و سلامت در سالمندان تهرانی. *مجله آموزش و سلامت جامعه، دوره چهارم، شماره سوم، صص ۲۸-۲۰*.
- صادقی، عباس؛ مشکبید، محسن و حقیقی. (۱۳۸۵). *مدیریت پرخاشگری*. تهران: انتشارات حق شناس.
- فخرایی، سیروس و بشیری خطیبی، بهنام. (۱۳۹۲). بررسی علل اجتماعی و فرهنگی موثر بر پرخاشگری در میان خانواده های تبریز. *فصلنامه جامعه شناسی کاربردی، دوره بیست و چهارم، شماره دو، صص ۲۳۳-۲۲۱*.
- فرجاد، محمدحسین. (۱۳۶۳). *آسیب شناسی اجتماعی و جامعه شناسی انحرافات*، تهران: نشر بدر.
- کاوه، محمد. (۱۳۵۳). *آسیب شناسی بیماری های اجتماعی*، تهران: جامعه شناسان، چاپ اول.
- کریمی، یوسف. (۱۳۷۸). *روانشناسی اجتماعی*. تهران: انتشارات ارسباران، چاپ یازدهم.
- کلاتری، عبدالحسین؛ حسینی زاده آرانی، سید سعید؛ سخایی، ایوب و امامعلی زاده، حسین. (۱۳۹۴). بررسی ارتباط میان انزوای اجتماعی و سلامت روان شهروندان ۱۸+ سال تهرانی با عطف توجه به نقش میانجیگرانه ی حمایت اجتماعی. *فصلنامه جامعه شناسی معاصر، سال چهارم، شماره شش*.
- کمری، سامان و خرمایی، فرهاد. (۱۳۹۴). بررسی نقش واسطه ایی صبر در ارتباط بین سرسختی روانشناختی و امید به تحصیل در دانش آموزان دبیرستان، *فصلنامه پژوهش های کاربردی در روانشناسی تربیتی، سال دوم، شماره سوم، صص ۷۸-۶۰*.
- محسنی، رضاعلی. (۱۳۸۸). تحلیل رفتار پرخاشگری و خشونت ورزشی با تاکید بر رهیافت روانشناختی اجتماعی، *مجله مطالعات جامعه شناختی شهری، دوره دو، شماره سه، صص ۷۲-۵۱*.
- محمدی جو، امیر. (۱۳۹۲). نقش اینترنت بر انزوای اجتماعی در میان دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران، *مرکز مطالعات رسانه ای، دوره هشتم، شماره ۲۲، صص ۳۸-۲۷*.

- مدرسی یزدی، فائزه سادات؛ فرهمند، مهناز و افشانی، سید علیرضا. (۱۳۹۶). مسائل اجتماعی ایران، سال هشتم، شماره یک، صص ۱۴۴-۱۲۱.
- هورتولانس، رلوف؛ میوسن، لودوین و میشلز، انجا. انزوای اجتماعی در جامعه مدرن. لیلا فلاحی سرابی و صادق پیوسته (۱۳۹۴). مکان نشر تهران: جامعه شناسان.
- Anderson, C. A. & Bushman, B. J. (2001) "Effects of Violent Video Game on Aggressive Behavior, Aggressive Cognition, Aggressive effect, Psychological Arousal and Prosocial Behavior", Psychological Science, 12:353-359.
- Baron, R and Byren, D (1994) Social psychology, Allyn and Bacon.
- Bartone, P. T. (2001, June). Psychosocial stressors in future military operation. Paper presented at the Cantigny Conference Series on Future of Armed Conflict, Wheaton, IL.
- Bester, G., Budhal. R.S (2001), "Social isolation: a learning obstacle in the primary school", South African Journal of Education, 21(4).
- Hampton, K. & et al (2009). Social isolation and new technology, New York: Princeton survey research associates international.
- Rupp. D. & Bodanovich, S. (1997). The role of boredom proneness in self-reported anger and aggression. Journal of Social Behavior and Personality. 12(4). 925-936.