

## رابطه استفاده از شبکه‌های مجازی با سلامت روان و انزوا طلبی در بین دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه

مهناز اسدی\*

دکتر سید علی حسینی‌المدنی<sup>۲</sup>

### چکیده

**هدف:** این مطالعه با هدف بررسی رابطه استفاده از شبکه‌های مجازی با سلامت روان و انزوا طلبی در بین دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه شهر تهران انجام شد.

**روش:** این پژوهش از نوع تحقیقات توصیفی-پیمایشی و همبستگی بود. جامعه آماری مورد مطالعه، شامل دانش‌آموزان دختر مدارس متوسطه منطقه ۱ تهران در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ بوده و برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای استفاده شد. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته استفاده از شبکه‌های مجازی و پرسشنامه‌های سلامت عمومی گلدبرگ (۱۹۷۶) و انزوای اجتماعی وودورث (۱۹۲۰)، استفاده شده، که روایی آنها از طریق روایی صوری بررسی شد و پایایی آنها از طریق ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب (۰/۸۶)، (۰/۸۸) و (۰/۹۰) محاسبه و مورد تأیید قرار گرفت. به منظور تجزیه تحلیل داده‌ها، از آزمون همبستگی پیرسون از طریق نرم افزار "SPSS ۲۱" استفاده شد.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که بین استفاده از شبکه‌های مجازی با انزوای اجتماعی و علائم جسمانی، اختلال خواب و اضطراب، کارکرد اجتماعی و افسردگی) در دانش‌آموزان دختر رابطه معنادار وجود دارد ( $p < 0.01$ )؛ همچنین این رابطه برای استفاده از شبکه‌های مجازی و علائم جسمانی در سطح ۵ درصد ( $p < 0.05$ )، و برای سه متغیر دیگر در سطح ۱ درصد معنادار بود ( $p < 0.01$ ).

**نتیجه‌گیری:** از آنجایی که استفاده از شبکه‌های مجازی در سلامت روانی و منزوی شدن دانش‌آموزان موثر است، می‌توان در جهت شناسایی دانش‌آموزان دارای مشکل در این زمینه، به آموزش‌های مرتبط به این حوزه در راستای افزایش سلامت روانی و جلوگیری از انزوا طلبی آنها اقدام کرد.

**کلیدواژه‌ها:** فضای مجازی، سلامت روان، انزوای اجتماعی، دانش‌آموزان دختر

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد روانشناسی شخصیت، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، ایران (نویسنده مسئول).

mahnazasadi60@yahoo.com

<sup>۲</sup> استادیار، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، ایران.

## مقدمه

با پیشرفت سریع فناوری ارتباطات و اطلاعات ساخت و عرضه انواع ابزارهای مجازی مانند نرم افزارهای تلفن همراه افزایش سریعی یافته است. این گونه ابزارهای مجازی به علت داشتن جذابیت های بصری، ساختار محتوایی، بازخورد سریع، امکان خود جهت دهی و سرعت، توسط نوجوانان مورد استقبال قرار گرفته اند و از طرفی نگرانی بسیاری از افراد را برانگیخته اند (باستین<sup>۱</sup> ۲۰۱۲). با توجه به افزایش سریع دسترسی به رایانه، گوشی های تلفن همراه و اینترنت و با ورود به عصر اطلاعات و جامعه شبکه ای، در بیشتر حوزه ها شاهد تحولات تکنولوژیکی و استفاده از شبکه های مجازی گوناگون هستیم. این شبکه ها با عضو گیری های رایگان از کاربران توانسته اند در جریان سازی های مختلف نقشی اساسی بر عهده داشته باشند (الکس<sup>۲</sup>، به نقل از کیا و نوری مزدآبادی، ۱۳۹۱).

شبکه های مجازی خدمات مبتنی بر وب هستند که اجازه می دهند افراد بتوانند در چهارچوب یک سیستم مشخص پروفایل های عمومی و نیمه خصوصی بسازند و با سایر کاربرانی که در آن سیستم حضور دارند به تبادل نظر و اطلاعات بپردازند و لیست پیوندهای خود و دیگرانی که در آن سیستم هستند را مشاهده می کنند (بوید، ۲۰۰۷).

در واقع شبکه های مجازی اینترنتی برای افزایش و تقویت تعاملات اجتماعی در فضای مجازی طراحی شده اند تا برقراری ارتباط تسهیل گردد و کاربران و از طریق برنامه های کاربردی مانند ایمیل و چت با یکدیگر ارتباط برقرار کنند (کراتز<sup>۳</sup>، ۲۰۰۹). به این ترتیب بر اثر تغییر و تحولات و انقلاب های رخ داده در تکنولوژی و روند استفاده از آن در دنیا و ظهور فناوری اطلاعات و ارتباطات، روند گذران وقت اقبال سنی مختلف نیز تغییر پذیرفته است، در این میان جوانان و نوجوانان جزء اولین اقشاری هستند که نسبت به تکنولوژی های جدید اقبال و اشتیاق نشان داده و جذب آن می گردند، روند استفاده از اینترنت و به خصوص رسانه های اجتماعی اخیرا به شدت افزایش یافته است و مورد اقبال فزاینده مخاطبان قرار گرفته است (اکبری تبار، ۱۳۹۲). نوجوانان به طور فزاینده ای مدت زمان نسبتا زیادی از اوقات فراغت خود را صرف این شبکه های مجازی می کنند و سبک زندگی آنها شامل رفتارها، نگرش ها و نظرات و دیدگاه های آنها تحت تاثیر این شبکه های مجازی تا حد زیادی تغییر پذیرفته است. مج<sup>۴</sup> (۲۰۰۵) دریافت که استفاده از اینترنت یک فعالیت زمان گیر است پس می تواند مدت تعامل نوجوان با خانواده اش را کاهش دهد و همچنین در مطالعه دیگری به این نتیجه رسید که ۵۰ درصد خانواده ها در زمانی که آنلاین هستند کمتر با هم صحبت می کنند و ۴۱ درصد شرکت کنندگان تمایل به یادگیری رفتارهای ضد اجتماعی در این مدت داشته اند. کرتز<sup>۵</sup> (۲۰۰۷) معتقد است دوستی ها و ارتباطات مجازی، انزوا و جدایی اجتماعی به همراه خواهد داشت و افزایش تنهایی با کاهش در پیوند ها و ارتباطات اجتماعی زندگی واقعی با افزایش استفاده از اینترنت مطابقت دارد. همچنین سندرز و همکاران<sup>۶</sup> (۲۰۱۱) و پاتریک و جویس<sup>۷</sup> (۲۰۰۸) در پژوهشی نشان دادند که استفاده مداوم از اینترنت با اضطراب، افسردگی، کج خلقی، بی قراری، افکار وسواسی، کناره گیری، اختلالات عاطفی و از هم گسیختگی و منزوی شدن در روابط اجتماعی در بین نوجوانان همراه است. به علاوه از موارد دیگری که ممکن است با افزایش استفاده از شبکه های مجازی تحت تاثیر قرار بگیرد، سلامت روانی نوجوانان است. کارشناسان سازمان بهداشت جهانی، سلامت روانی<sup>۸</sup> را قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب تعریف کرده و بر این باورند که سلامت روان، صرفا نداشتن بیماری روانی نیست بلکه توان واکنش در برابر انواع گوناگون تجربیات زندگی به صورت انعطاف پذیر و معنی دار است (کوکو<sup>۹</sup>، ۲۰۱۳).

1 Bastain

2 Alex

3 Kreutz

4 Mesch

5 Kratzer

6 Sanders

Patrick & Joyce

8 Mental Health

9 Koko

سلامت روان زمینه رشد مهارت های فکری و ارتباطی را فراهم می کند و باعث رشد عاطفی، انعطاف پذیری و عزت نفس می شود. عملکرد موفقیت آمیز کارکردهای ذهنی و در نتیجه انجام فعالیت های سازنده، داشتن روابط مناسب با دیگران، توانایی سازگاری با تغییرات و رویارویی مؤثر با حوادث ناگوار زندگی همه از پی آمدهای داشتن سلامت روانی محسوب می شود (بیابانگرد و جوادی، ۱۳۸۳).

با توجه به نقش سازنده ای که سلامت روان دارد، ارتقای آن ضروری به شمار می آید. در مورد نوجوانان و جوانان، روابط سالم والدین با فرزندان می تواند زمینه رشد و سلامت روانی فرزندان را فراهم کند اما عوامل اجتماعی دیگری نیز در این زمینه تاثیر گذارند عواملی مانند دوستان، اینترنت و بخصوص شبکه های مجازی که امروزه به سرعت در حال رشد در جامعه هستند (اسماعیلی، ۱۳۹۰). نوجوانان به طور فزاینده ای مدت زمان نسبتاً زیادی از اوقات فراغت خود را صرف این شبکه های مجازی می کنند و سبک زندگی آنها شامل رفتارها، نگرش ها و نظرات و دیدگاه های آنها تحت تاثیر این شبکه های مجازی تا حد زیادی تغییر پذیرفته است. مطالعات، خاطر نشان می کند که استفاده از شبکه های مجازی در حد افراطی باعث ایجاد احساس، انزوای اجتماعی، تنهایی، دوری از خانواده و به طور کلی کاهش سلامت روانی و انزوایی می شود (حسن زاده، بیدختی و دانش، ۲۰۱۲).

حال با توجه به پژوهش های گذشته و یافته های گاه متناقض و نیز گسترش و فراگیر شدن استفاده از اینترنت و شبکه های مجازی در جامعه و با عنایت به این که دانش آموزان با ورود به دانشگاه با تکنولوژی آشنا شده و شانس بیشتری برای استفاده از اینترنت دارند، و در صورت استفاده افراطی از اینترنت، احتمال ابتلاء به اعتیاد اینترنتی در آن ها افزایش می یابد و پیامدهایی که اعتیاد به اینترنت برای افراد دارد و می تواند به عنوان یک آسیب بسیار جدی مطرح باشد، لازم است این مسئله از زوایای مختلف دیگری هم چون حوزه های سلامت، بهداشت روانی و آسیب شناسی خانواده مورد بررسی قرار گیرد، تا در صورت لزوم در خصوص پیشگیری یا درمان اختلالات و مشکلات به تبع این امر اقدامات اساسی صورت گیرد. بنابراین با توجه به آنچه گفته شد هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطه شبکه های مجازی با سلامت روان و انزوا طلبی در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر تهران است.

## روش

طرح این پژوهش، توصیفی-پیمایشی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری تحقیق حاضر شامل دانش آموزان دختر مدارس متوسطه منطقه ۱ تهران در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ بود. روش نمونه گیری به این صورت بود که پس از اخذ مجوزهای لازم از آموزش و پرورش در خصوص انجام این پژوهش، از طریق روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای از بین دبیرستان های های دخترانه منطقه ۱ تهران، ۳ دبیرستان به صورت تصادفی انتخاب و سپس از هر دبیرستان به صورت تصادفی دو کلاس و از هر کلاس، ۲۵ نفر به صورت تصادفی انتخاب شد. به این ترتیب ۱۵۰ نفر نمونه انتخابی تحقیق را تشکیل دادند. برای جلب اعتماد آزمودنی ها، قبل از شروع جلسات، اهداف پژوهش برای آنها تشریح شد و نیز پژوهشگر به آنها اطمینان داد که تمامی اطلاعات گرفته شده و نتایج پژوهش کاملاً محرمانه خواهد بود و در اختیار هیچ فرد یا سازمانی قرار نمی گیرد و نتایج به صورت گروهی و بدون ذکر نام دانش آموزان ارائه خواهد شد همچنین به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات، داده های جمع آوری شده از طریق نرم افزار SPSS ۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و برای تحلیل داده های بدست آمده، از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد.

ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش نیز عبارتند از:

الف) مقیاس محقق ساخته میزان استفاده از شبکه های مجازی: این پرسشنامه شامل ۱۸ گویه می باشد که میزان استفاده از شبکه های مجازی و نحوه استفاده از این شبکه ها را در میان دانش آموزان می سنجد. طیف نمره گذاری به صورت طیف ۱ تا ۶ می باشد. حداقل نمره ۱۸ و حداکثر نمره در این پرسشنامه ۱۰۸ می باشد و هرچه نمره فرد در این پرسشنامه بالاتر باشد میزان استفاده از شبکه های مجازی بیشتر است. روایی صوری آن بوسیله متخصصان بررسی و مورد تأیید قرار گرفت. برای بررسی میزان پایایی این پرسشنامه، از مقیاس رایج آلفای کرونباخ استفاده شد که با انجام یک پیش آزمون بر روی ۲۰ پاسخگوی

تصادفی انتخاب شده در میان دانش‌آموختگان متوسطه منطقه ۱ تهران، مبادرت شدو میزان آلفای کرونباخ برای گویه‌های آن ۰/۸۶/ محاسبه و مورد تأیید قرار گرفت.

ب) آزمون انزوای اجتماعی وودورث: به منظور اندازه‌گیری انزوای طلبی دانش‌آموزان، از پرسشنامه انزوای اجتماعی وودورث (۱۹۲۰) استفاده شد. این پرسشنامه از ۷۶ سؤال تشکیل شده است و بعضی از سؤالات بیش از یک حالت را می‌سنجد در نمره‌گذاری به هر سؤال با توجه به جوابی که داده است یک نمره داده می‌شود. این ابزار ۸ حالت زیر را می‌سنجد و ضریب پایایی آن در تحقیق گل شکوه (۱۳۸۵) ۰/۷۲ به دست آمده است.

- ۱- هیجان‌پذیری: فرد به محرکات عکس‌العمل شدید نشان می‌دهد.
- ۲- حالت سایکاستنی و وسواس: فرد در تصمیم‌گیریها مردد و سست است و ترس دارد.
- ۳- گوشه‌گیری: فرد از جامعه و اطرافیان دوری می‌گزیند و تنهایی را ترجیح می‌دهد.
- ۴- حالت پارانوئیدی: سوءظن و بدبینی داشتن و احساس آزار و اذیت از طرف دیگران.
- ۵- افسردگی: بریدن از اطرافیان و احساس بیماریهای شدید و گاهی گریه کردن و شرح افسردگی
- ۶- پرخاشگری: فرد کنترل ندارد و در مقابل حالت‌های هیجانی مقاومت نمی‌کند.
- ۷- بی‌قراری: فرد در یک مکان مشخصی نمی‌تواند بماند و دائماً دلشوره دارد.
- ۸- تمایلات ضد اجتماعی: مخالفت و ستیز با قوانین و مقررات اجتماعی و عدم قبول آنها.

برای بررسی میزان پایایی این پرسشنامه، نیز از مقیاس رایج آلفای کرونباخ استفاده شد که با انجام یک پیش‌آزمون بر روی ۲۰ پاسخگوی تصادفی انتخاب شده در میان دانش‌آموختگان متوسطه منطقه ۱ تهران، مبادرت شد و میزان آلفای کرونباخ برای گویه‌های آن ۰/۹۰ محاسبه و مورد تأیید قرار گرفت.

د) پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ-28): برای تعیین میزان سلامت روانی از پرسشنامه مربوط به سلامت روانی GHQ-28، گلدبرگ (۱۹۷۶) استفاده شد. پرسشنامه سرندي سلامت روانی یک پرسشنامه خود گزارشی است که برای جدا کردن افراد سالم از بیمار بکار می‌رود و برای همه افراد جامعه طراحی شده است. این پرسشنامه به صورت فرم‌های ۶۰ و ۳۰ و ۲۸ سؤالی است. که در این پژوهش از فرم ۲۸ سؤالی استفاده گردید. متن اصلی این پرسشنامه را گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) با استفاده از روش تحلیل عاملی بر روی فرم بلند آن تدوین و تنظیم کردند که بطور وسیعی از آن برای تشخیص اختلالات خفیف روانی و غربالگری اختلالات روان‌شناختی غیر سایکوتیک در مراکز درمانی و سایر جوامع در موقعیت‌های مختلف استفاده می‌شود (به نقل از حسین زاده مهدوی، ۱۳۸۶).

نمره‌گذاری پرسش‌ها که به صورت درجه‌بندی لیکرت تنظیم شده است به دو صورت معمول است. روش اول روش نمره‌گذاری سنتی گلدبرگ است که به صورت (۰، ۱ و ۱) می‌باشد یعنی گزینه‌های الف و ب نمره صفر و گزینه‌های ج و د نمره یک می‌گیرند. روش دوم روش نمره‌گذاری است که در این پژوهش نیز از آن استفاده شده است. نمره‌گذاری لیکرت است. یعنی گزینه‌ها به ترتیب (۰، ۱، ۲، ۳) نمره‌گذاری می‌شوند. بدین ترتیب حداقل نمره صفر و حداکثر آن ۸۴ خواهد بود. آزمودنی باید گزینه‌هایی را که با اوضاع و احوال او بیشتر مطابقت دارد مشخص نماید. پاسخ آزمودنی به هر یک از پرسش‌ها در یک طیف چهار درجه‌ای (اصلاً، در حد معمول، بیشتر از حد معمول، بسیار بیشتر از حد معمول) مشخص می‌شود. این پرسشنامه دارای ۴ مقیاس فرعی است که هر کدام از مقیاس‌ها دارای هفت سؤال است. مقیاس‌های چهارگانه شامل علائم جسمانی<sup>۱</sup> (گویه‌های ۱ تا ۷)، اضطراب و اختلال خواب<sup>۲</sup> (گویه‌های ۸ تا ۱۴)، کارکرد اجتماعی<sup>۳</sup> (گویه‌های ۱۵ تا ۲۱) و علائم افسردگی<sup>۴</sup> (گویه‌های ۲۲ تا ۲۸) را مشخص می‌نماید.

این آزمون تاکنون به ۳۷ زبان دنیا برگردانده شده و در تحقیقات مختلف مورد استفاده قرار گرفته است. زمان و اجرای آن به طور متوسط هشت دقیقه باشد و معمولاً کسانی که بیش از سیزده دقیقه وقت صرف آن کنند، احتمالاً در مقابل آن مقاومت

1. Somatic Symptoms

2. Anxiety and Sleep Disorder

3. Social Function

4. Depression Symptoms

نشان داده اند. نقطه برش این آزمون برای تفکیک افراد مشکوک به بیماری و افراد سالم نمره ۲۳ بوده است (هومن، ۱۳۷۶). اعتبار GHQ28، در مطالعه‌ای چان و چان (۱۹۸۳)، به منظور بررسی وضع سلامت عمومی گروه ۲۲۴ نفری در کشور چین بر اساس روش نمره گذاری طیف لیکرت ضریب همابستگی درونی این مقیاس با روش آلفای کرونباخ را برابر ۰/۸۵ گزارش نموده است. پالاهانگ (۱۳۷۵) اعتبار این پرسشنامه را به کمک روش بازآزمایی با فاصله زمانی ۷ روز بر روی یک گروه ۸۰ نفری ۰/۹۱ برآورد نموده است.

در هنجاریابی پرسشنامه سلامت عمومی، همابستگی درونی را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاسهای فرعی علائم جسمانی ۰/۸۵٪، علائم اضطراب ۰/۸۷٪، اختلال در کنش اجتماعی ۰/۷۹٪ و علائم افسردگی اساسی برابر با ۰/۹۱٪ گزارش نموده و برای کل مقیاس که نشان دهنده سلامت عمومی است برابر با ۰/۸۵٪ با خطای استاندارد ۵۱۸۴۸ برآورد کرده است (نوربالا، ۱۳۸۰). همچنین، بررسی میزان پایایی این پرسشنامه، نیز از مقیاس رایج آلفای کرونباخ استفاده شد که با انجام یک پیش‌آزمون بر روی ۲۰ پاسخگوی تصادفی انتخاب شده در میان دانش‌آموان متوسطه منطقه ۱ تهران، مبادرت شد و میزان آلفای کرونباخ برای گویه های آن ۰/۸۸ محاسبه و مورد تأیید قرار گرفت.

### یافته‌ها

یافته‌های توصیفی: از نظر وضعیت دموگرافیکی و توصیفی آزمودنی های شرکت کننده در این پژوهش، ۰/۳۲ درصد از دانش آموزان ۱۶ ساله، ۰/۳۷ درصد ۱۷ ساله و ۰/۳۱ درصد ۱۸ ساله بودند که میانگین و انحراف معیار سن آنها  $۱۶/۹۸ \pm ۰/۴۵$  سال بود.

بررسی آمارهای توصیفی آزمودنی ها نشان داد که میزان استفاده از شبکه های مجازی توسط دانش آموزان با فراوانی ۱۴۶ (یعنی از تعداد ۱۵۰ نفر تعداد ۱۴۶ نفر به گویه های میزان استفاده از شبکه های مجازی پاسخ گفته اند) که به ترتیب میانگین و انحراف معیار ۸۰/۷۷ و ۱۳/۰۴ می باشد و سلامت روان کل در دانش آموزان با فراوانی ۱۴۲ (یعنی از تعداد ۱۵۰ نفر تعداد ۱۴۲ نفر به گویه های سلامت روان پاسخ گفته اند) و به ترتیب میانگین و انحراف معیار ۶۷/۱۹ و ۱۱/۴۴ را به خود اختصاص داده است. همچنین، انزوایی دانش آموزان با فراوانی ۱۴۵ (یعنی از تعداد ۱۵۰ نفر تعداد ۱۴۵ نفر به گویه های میزان استفاده از شبکه های مجازی پاسخ گفته اند) که به ترتیب میانگین و انحراف معیار ۹۰/۴۴ و ۱۱/۳۲ را به خود اختصاص داده است.

جدول ۱. ضریب همبستگی پیرسون بین میزان استفاده از شبکه های مجازی با نمره کل سلامت روان و انزوایی

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	ضریب همبستگی	سطح معنی داری
شبکه های مجازی	۸۰/۷۷	۱۳/۰۴		
دانش آموزان نمره کل سلامت روان	۶۷/۱۹	۱۱/۴۴	-۰/۴۹	۰/۰۱**
انزوایی	۹۰/۴۴	۱۱/۳۲	۰/۵۳	۰/۰۰۸***

همانطور که در جدول ۱. مشاهده می‌شود، سطح معنی داری بدست آمده نشان می دهد که در سطح ۱ درصد بین میزان استفاده از شبکه های مجازی و نمره کل سلامت روان میان دانش آموزان دختر رابطه معنی داری وجود دارد. مقدار ضریب همبستگی بدست آمده بین میزان استفاده از شبکه های مجازی و نمره کل سلامت روان برای دانش آموزان دختر  $-۰/۴۹$  -- صدم می‌باشد که نمایگر یک رابطه نسبتاً قوی می‌باشد. همچنین از لحاظ آماری جهت این رابطه منفی و معکوس است. به عبارتی هر چه میزان استفاده از شبکه های مجازی بیشتر باشد نمره کل سلامت روان پایین تر است و بلعکس ( $p < ۰,۰۱$ ) و همچنین، سطح ۱ درصد بین میزان استفاده از شبکه های مجازی و انزوایی در میان دانش آموزان دختر رابطه معنی داری وجود دارد. مقدار ضریب همبستگی بدست آمده بین میزان استفاده از شبکه های مجازی و انزوایی برای دانش آموزان دختر  $۰/۵۳$  صدم می‌باشد که نمایگر یک رابطه نسبتاً قوی می‌باشد. همچنین از لحاظ آماری جهت این رابطه مثبت و مستقیم است. به عبارتی هر چه میزان استفاده از شبکه های مجازی بیشتر باشد انزوایی بیشتر است و بلعکس ( $p < ۰,۰۱$ ).

جدول ۲. نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین میزان استفاده از شبکه‌های مجازی و ابعاد سلامت روانی

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	ضریب همبستگی	سطح معنی‌داری
دانش آموزان	۸۰/۷۷	۱۳/۰۴		
شبکه‌های مجازی	۱۷/۰۱	۲/۹۱	۰/۲۱	۰/۰۴*
علائم جسمانی	۱۶/۳۴	۳/۱۱	۰/۳۹	۰/۰۰۹**
اضطراب	۱۶/۸۷	۳/۱۱	۰/۵۶	۰/۰۰۶**
کارکرد اجتماعی	۱۶/۸۴	۳/۱۵	۰/۵۴	۰/۰۰۳**
افسردگی				

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، سطح معنی‌داری بدست آمده نشان می‌دهد که در سطح ۵ درصد بین میزان استفاده از شبکه‌های مجازی و تغییر در علائم جسمانی دانش‌آموزان دختر رابطه معنی‌داری وجود دارد. مقدار ضریب همبستگی بدست آمده بین میزان استفاده از شبکه‌های مجازی و تغییر علائم جسمانی برای دانش‌آموزان ۰/۲۱ صدم می‌باشد که نمایگر یک رابطه نسبتاً ضعیف می‌باشد که از لحاظ آماری جهت این رابطه مثبت و مستقیم است و مقدار ضریب همبستگی بدست آمده بین میزان استفاده از شبکه‌های مجازی و تغییر علائم جسمانی برای دانش‌آموزان ۰/۳۹ صدم می‌باشد که نمایگر یک رابطه نسبتاً ضعیف می‌باشد. همچنین، مقدار ضریب همبستگی بدست آمده بین میزان استفاده از شبکه‌های مجازی و اختلال در کارکرد اجتماعی برای دانش‌آموزان ۰/۵۶ صدم می‌باشد که نمایگر یک رابطه نسبتاً قوی می‌باشد که از لحاظ آماری جهت این رابطه مثبت و مستقیم است و در نهایت نیز، مقدار ضریب همبستگی بدست آمده بین میزان استفاده از شبکه‌های مجازی و افسردگی برای دانش‌آموزان ۰/۵۴ صدم می‌باشد که نمایگر یک رابطه نسبتاً قوی می‌باشد. همچنین از لحاظ آماری جهت این رابطه مثبت و مستقیم است، به عبارتی هر چه میزان استفاده از شبکه‌های مجازی بیشتر باشد افسردگی بیشتر است و بلعکس (۰/۰۱ < p).

## بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های این پژوهش، نتایج با یافته‌های پژوهش گل شکوه (۱۳۸۹)، میرکرک و همکاران (۲۰۱۰) و سجادیان و نادری (۱۳۸۵) که حاکی از این بود استفاده بیش از حد اینترنت می‌تواند برای سلامت روان (افسردگی، اضطراب و اختلالات خواب زنان و مردان، اعتیاد)، رشد روانی و رشد اجتماعی نوجوانان و جوانان خطر آفرین باشد، همراستا می‌باشد. علاوه بر این، یافته‌های تحقیق حاضر با نتایج پژوهش ساندرس (۲۰۱۱) تحت عنوان اثرات جنسیت، سن، افسردگی و درون‌گرایی بر روی کاربران اینترنت، همهانگ می‌باشد. همچنین، نتایج پژوهش حاضر، با یافته‌های مطالعه اریک جی مودی (۲۰۰۴) تحت عنوان بررسی رابطه بین انزوا طلبی و اینترنت، همراستا می‌باشد. بررسی و تحلیل یافته‌ها نشان داد که بین میزان استفاده از شبکه‌های مجازی با نمره کل سلامت روان و بین میزان استفاده از شبکه‌های مجازی با انزوایی دانش‌آموزان رابطه معناداری وجود دارد. به عبارتی دیگر، نتایج این تحقیق نشان داد که با افزایش میزان استفاده از شبکه‌های مجازی نمره کل سلامت روان دانش‌آموزان کاهش می‌یابد و همچنین، با افزایش میزان استفاده از شبکه‌های مجازی انزوایی آن‌ها نیز افزایش می‌یابد (ایرانلو و گودرزی، ۱۳۹۰). بویید معتقد است شبکه‌های اجتماعی مجازی خدمات مبتنی بر وب هستند که اجازه می‌دهند افراد بتوانند در چهارچوب یک سیستم مشخص پروفایل‌های عمومی و نیمه خصوصی بسازند و با سایر کاربرانی که در آن سیستم حضور دارند به تبادل نظر و اطلاعات بپردازند و لیست پیوندهای خود و دیگرانی که در آن سیستم هستند را مشاهده می‌کنند (بویید، ۲۰۰۷). در واقع شبکه‌های اجتماعی اینترنتی برای افزایش و تقویت تعاملات اجتماعی در فضای مجازی طراحی شده‌اند. استفاد مفراط از فضای مجازی می‌تواند زمینه تخریب سلامت روابط و احساسات را فراهم نماید. علایم استفاده بیش از حد به اینترنت و شبکه‌های مجازی در میان دانش‌آموزان عبارت‌اند از: بی‌خوابی و خستگی مفراط، پایین آمدن نمرات، صرف وقت کم با دوستان، زود رنجی در هنگام عدم استفاده از اینترنت، انکار جدی بودن مشکل، دلیل تراشی مبنی بر این که آن چه در اینترنت یاد می‌گیرند، از دروس کلاسی بهتر و بیشتر است و دروغ گفتن درباره زمان صرف شده در اینترنت زمانی که وضعیت روانی یک شخص، یعنی وضعیت هیجانی، روانی و همچنین تعاملات آموزشی، حرفه‌ای و اجتماعی، به وسیله استفاده زیاد از اینترنت آسیب می‌بیند، شخص دچار

اعتیاد شده است. پرداختن هر چه بیشتر به کیفیت این دنیای مجازی بر روحيات و خلق و خوی افراد گوناگون است. لذا استفاده زیاد از اینترنت سبب تنبلی های جسمی، تقویت کم تحرکی و کاهش روابط با دیگران در دنیای واقعی و در نتیجه انزوای اجتماعی میشود (بیون و همکاران، ۲۰۰۹). هم چنین، افرادی که بیش از حد معمول رایانه استفاده میکنند، بیشتر احتمال دارد که چاق شوند، تهاجمی باشند، احساس اضطراب کنند و در فراگیری فرآیندهای آموزشی کندتر عمل کنند و در نتیجه سلامت روانی آنها به خطر بیفتد. به طور قطع استفاده زیاد از اینترنت معضات و بحرانهای روحی و جسمی خاص خود را به همراه خواهد داشت که اگر به موقع تشخیص، به آن پرداخته نشود، میتواند سلامت روانی جامعه را با چالشهای جدیدی روبرو کند.

عدم ادعای روابط علی در بیان متغیرهای مورد مطالعه، عدم همکاری بعضی از پاسخگویان (به صورت عمد یا غیر عمد) و وابسته بودن به ابزار خاص جهت سنجش از محدودیت‌های اصلی این مطالعه بود. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آتی، پژوهشی مشابه در جوامع آماری دیگر و فرهنگ‌های دیگر انجام گیرد و از ابزارهای دیگر جهت سنجش استفاده شود. همچنین ایجاد کارگاههای آموزشی مهارت‌های زندگی و روشهای حل مسئله و آموزش مدیریت استرس برای ارتقاء سطح سلامت روان دانش آموزان منزوی و کاهش افسردگی آن‌ها در فرهنگسراها و مراکز آموزشی بهره گرفته شود و در نهایت اینکه جهت تعمیم پذیری بهتر و موثرتر، از هر دو جنس پسران و دختران در پژوهش های آتی استفاده شود.

## منابع

- اسماعیلی، لیلا. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر سلامت روان دختران مصروع. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۵(۲۰).
- اکبری تبار، علی اکبر. (۱۳۹۲). مطالعه ای در باب تاثیرات شبکه های اجتماعی مجازی بر سبک زندگی اوقات فراغت جوانان، کنگره ملی اداره کل ورزش و جوانان شیراز و پژوهشکده علوم اجتماعی دانشگاه شیراز، شماره ۱.
- ایرانلو، مریم، گودرزی، پگاه. (۱۳۹۰). بررسی رابطه اعتیاد به اینترنت با انزوای اجتماعی و کیفیت تعامل، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علم و فرهنگ.
- بیابانگرد، اسماعیل، جوادی، فاطمه. (۱۳۸۳). سلامت روان شناختی نوجوانان و جوانان شهر تهران. مجله سلامت روان در ایران، ۴(۱۴): ۱۴۴-۱۲۷.
- حسین زاده مهدوی، معصومه. (۱۳۸۶). بررسی اثر بخشی آموزش های مهارت های مثبت اندیشی و خوش بینانه با رویکرد شناختی - رفتاری بد شیوه گروهی بر سلامت روان نوجوانان دختر مقطع دبیرستان. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبائی.
- سجادیان، ایلناز، نادى، محمد علی. (۱۳۸۵). ارتباط بین افسردگی و انزوای اجتماعی کاربران اینترنت نوجوان و جوان با مدت زمان معمول کاربری اینترنت. دو فصلنامه تحقیقات علوم رفتاری، ۴(۲): ۳۸-۳۳.
- سلیمانی نیا، روح الله. (۱۳۸۹). شبکه های اجتماعی، فرصت ها و تهدیدها. اطلاع رسانی و کتابداری، ره آورد نور، ۳۱: ۱۴-۱۹.
- کاوه، محمد، (۱۳۹۱). آسیب شناسی بیماری های اجتماعی (جلد اول)، تهران: نشر جامعه شناسان، چاپ اول.
- کیا، علی اصغر، نوری مراد آبادی، یونس. (۱۳۹۱). عوامل مرتبط با گرایش دانشجویان به شبکه اجتماعی. مطالعات فرهنگ - ارتباطات، ۱۳(۴۹): ۱۸۱-۲۱۲.
- گل شکوه، فرزانه. (۱۳۸۹). رابطه بین گوشه گیری اجتماعی، افسردگی و اضطراب با اختلالات خواب در کاربران اینترنت شهر اهواز. فصلنامه یافته های نو در روانشناسی، ۱۸: ۴۱-۵۵.
- نوربالا، احمدعلی. (۱۳۸۰). اعتباریابی پرسشنامه ۲۸ سؤالی سلامت عمومی به عنوان ابزار غربالگری اختلالات روانپزشکی در شهر تهران، مجله پژوهشی حکیم، ۱۱(۴): ۴۷-۵۳.
- هومن، عباس. (۱۳۷۶). بررسی پایایی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرک، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت علوم.

- Almquist, y. (2011). The school class as a social network and contextual effects on childhood and adult health: Findings from the Aberdeen children of the 1950 cohort study. *J soc network*.91: 33-281.
- Bastian, B., Jettn, J., Radke. H. R. M. (2012). Cyber- dehumanization: violent video game play diminishes our humanity. *Journal of Experimental Social Psychology*.
- Boyd, d. (2007). Why youth heart social network sites: The Role of networked publics in Teenage social life .The Beckman Center for internet & society at Harvard University , Research Publication No 2007 Available at [www.danah.org/papers/Why youthHeart.pdf](http://www.danah.org/papers/Why%20youthHeart.pdf).
- Eric, J., Moody. (2004). *Cyber psychology & Behavior.*, 4(3): 393-401. doi:10.1089/109493101300210303.
- Hasanzadeh, R., Beydokhti, A., Danesh, ZF. (2012). The Prevalence of Internet Addiction among University Students: A General or Specific Problem?]. *J Basic Appl Sci Res*; 2: 5264-71. (Persian).
- Kokko, K., Korkalainen, A., Lyyra, A.-L., Feldt, T. (2013). Structure and continuity of well-being in mid-adulthood: A longitudinal study. *Journal of Happiness Studies*, 14: 99–114.
- Kratzer, S., Hegerl, U., (2007). Is internet addiction s=a disorder of its Own? *Lehrestuhl psychologies, Universidad Augsburg*.
- Kreutz, Ch. (2009). The next billion \_ the rise of social Network sites in developing countries. Retrieved From: <http://www.web2fordev.net/en/article/the-next-billion-therise-of-social-network-sites-in-developing-countries.html>.
- Meerkerek, M. A., Dr. Gery, J., Regina, J. J. M. et all. (2010). Garretson. Prof. Dr. Vivo, addiction Research Institute, Rotterdam, the Netherlands. Predicting Compulsive internet use: It's all about Sex! *Feb 2006*,9(1):95-103.
- Mesch, G. S. (2005). The internet and family. A study on Israel.
- Patrick F, Joyce J.(2008) .Internet addiction: Recognition and intervention. *J Psychiatry Nurs*:22; 59-60.
- Sanders, C. F., filed, T. M., Diego, M., Kaplan, M. (2011). The relationship of internet use to depression and social isolation among adolescents.; 35(138): 372-378.
- Young K S, (1997).*Caught in the net*. New york: John willey.



## The relationship between the use of virtual networks with mental health and isolation among high school female students

Mahnaz Asadi\*

Seyyed Ali Hosseini Almadani<sup>†</sup>

### Abstract

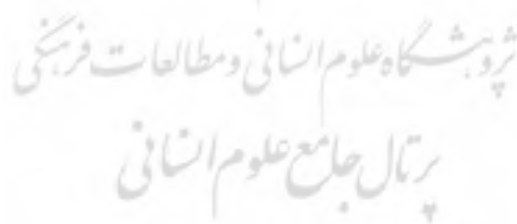
**Purpose:** The purpose of this study was to investigate the relationship between the use of virtual networks with mental health and isolation among high school girl students in Tehran.

**Methods:** This research is descriptive-survey and correlation research. The statistical population of the study included high school female students in District 1 of Tehran in the academic year of 1995-96 and a multistage cluster sampling method was used for selecting the sample. Data were collected using a researcher-made questionnaire using virtual networks, and questionnaires (Goldberg's General Health, GHQ-28) and (Social Justice deductibility), whose validity was verified through face validity, and their reliability through coefficient Cronbach's alpha was calculated (0.86), (0.88) and (0.90), respectively. To analyze the data, Pearson correlation test was used through "SPSS 21" software.

**Findings:** The findings showed that there is a significant relationship between the use of virtual networks with isolation and all four components of mental health (physical symptoms, sleep disturbance, anxiety, social function and depression) in female students ( $p < 0.01$ ), The relationship was also significant for use of virtual networks and physical symptoms at 5% ( $p < 0.05$ ) level, and for the other three variables at 1% level ( $p < 0.01$ ).

**conclusion:** Based on these results, it can be said that since the use of virtual networks is effective in mental health and isolation of students, it can be used to identify students with problems in this field, to train related to this field in order to increase Mental health and prevent their isolation.

**Keywords:** Virtual networks, mental health, isolationism, female students.



<sup>1</sup>Master of Personality Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Islamic Azad University, North Tehran Branch, Iran (Corresponding Author). Mahnazasadi60@yahoo.com

<sup>2</sup> Assistant Professor, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Islamic Azad University, North Tehran Branch, Iran.