

بررسی رابطه شبکه های اجتماعی با سلامت روان دانش آموزان دوره ابتدایی شهرستان آمل

اکرم شیرازی^۱ و بابک حسینزاده^۱

^۱ کارشناسی ارشد علوم تربیتی (آموزش و پرورش ابتدایی)، فارغ التحصیل دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل، بابل، ایران. (نویسنده مسئول)

Shirazi.sh65@gmail.com

^۲ استادیار گروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران hosseinzadeh2002@gmail.com

چکیده

هدف این پژوهش، بررسی رابطه بین بررسی رابطه بین شبکه های اجتماعی با سلامت روان و مهارت های زندگی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل بوده است. روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی و جامعه مورد مطالعه کلیه دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل در سال ۱۳۹۶-۱۳۹۵ بود. نمونه پژوهش شامل ۴۰۰۳ نفر دانش آموز بودند. نمونه به دست آمده برابر جدول کرجسی مورگان تعداد ۳۵۱ نفر بوده است که بطور تصادفی طبقه ای جنسیت انتخاب و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ابزار سنجش مورد استفاده در این تحقیق، از مقیاس اعتیاد به اینترنت یانگ (۱۹۹۸)، و سلامت روان و مهارت زندگی که پس از سنجش اعتبار و پایایی پرسشنامه ها، جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و به منظور آزمون فرضیه های پژوهش از آمار استنباطی همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد. یافته های تحقیق نشان داد بین شبکه های اجتماعی با سلامت روان و مهارت های زندگی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه معنی داری وجود دارد. براساس نتایج به دست آمده اعتیاد به شبکه های اجتماعی باعث افزایش افسردگی دانش آموزان می شود. در پایان شبکه های اجتماعی با سلامت روان و مهارت های زندگی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل ارتباط دارد.

واژه های کلیدی: شبکه های اجتماعی، سلامت روان، آموزش ابتدایی، دانش آموزان دوره ابتدایی

۱- مقدمه

رسانه شبکه‌های اجتماعی، رسانه‌ای است که امور تولید محتوای ویدئو، صدا، متن و یا چندرسانه‌ای توسط کاربران آن انجام می‌شود و در محیط اجتماعی منتشر و بین هم‌تایان به اشتراک گزارده می‌شوند (کاپیلانو و باتلپر، ۲۰۱۰). میزان استفاده از اینترنت و شبکه‌های مجازی چنان رو به گسترش است که نسل کنونی را نسل زد، نسل اینترنت یا نسل شبکه نام نهاده‌اند. این نسل متولدین اواسط دهه ی ۱۹۹۰ میلادی به بعد هستند. بین استفاده نسل‌های مختلف از شبکه‌های اجتماعی و همچنین انگیزه‌های آنها از پیوستن به فضای مجازی تفاوت‌های قابل توجهی وجود دارد. به عنوان مثال، نتایج تحقیقات نشان داده است که مادران نسبت به پدران بیشتر از فیس بوک استفاده می‌کنند و بیشتر دوستان فیس بوکی مادران، اعضای خانواده و خویشاوندان آنها هستند؛ به عنوان مثال، نتایج تحقیقات نشان داده است که مادران نسبت به پدران بیشتر از فیس بوک استفاده می‌کنند و بیشتر دوستان فیس بوکی مادران، اعضای خانواده و خویشاوندان آنها هستند؛ اما پدران بیشتر با دوستان فیس بوکی خود در خارج از فیس بوک ارتباط برقرار می‌کنند (بارتولومو، ۲۰۱۲).^۲ مطالعات اخیر نشان داده‌اند که بیش از ۹۵ درصد از دانشجویان مقطع کارشناسی در انگلیس به طور مداوم از سایت‌های شبکه‌های اجتماعی استفاده می‌کنند (مدج و همکاران، ۲۰۰۹).^۳ در سال‌های اخیر محبوبیت شبکه‌های اجتماعی آنلاین تا حد بی‌سابقه‌ای افزایش یافته است. به طوری که محبوب‌ترین آنها صدها میلیون کاربر دارند. این موفقیت منافی را در درون خود این جوامع شبکه‌ای ایجاد کرده است و تعداد مطالعات و پژوهش‌ها جهت درک این شبکه‌ها را افزایش داده است ولی گستردگی بسیار و محدودیت دسترسی به تمامی کاربران بزرگترین شبکه‌های اجتماعی آنلاین کسب اطلاعات مکفی درباره‌ی دیدگاه کاربران آنها و چگونگی روابطشان را با مشکل مواجه کرده است (ژوکا، ۲۰۱۰)

سلامت روانی به نحوه تفکر، احساس و عمل اشخاص بستگی دارد. به طور کلی افرادی که از سلامت روانی برخوردار هستند، نسبت به زندگی نگرش مثبت دارند. آماده برخورد با مشکلات زندگی هستند. در مورد خود و دیگران احساس خوبی دارند. در محیط کار و روابطشان مسئولیت پذیر می‌باشند. زیرا وقتی از سلامت روانی برخوردار باشیم انتظار بهترین چیزها را در زندگی داریم و آماده برخورد با هر حادثه‌ای هستیم. ما با آموختن ویژگی‌های سلامت روانی بهتر می‌توانیم به روح و روان متعادل و شاد دست یابیم. سلامت روانی در بسیاری از موارد مانند سلامت جسمی است و باید به آن توجه کافی داشت. سلامت روانی برای خوشبختی انسان ضروری‌اند. رسیدن به سلامت روانی به هیچ وجه تصادفی نیست، نیل به این هدف با صرف زمان و زحمت محقق می‌شود. همچنین نباید فراموش کرد که اعتماد به نفس، کلید سلامت روانی است. (رحیمی نیا، ۱۳۹۳)

برای سلامت روان نیز فاکتورهایی وجود دارد که نداشتن این فاکتورها سلامت فرد را به خطر می‌اندزد. در جامعه بعضی از مشاغل هستند که فرد باید دارای یک سری توانایی و شرایط خاص باشد که بتواند مسئولیت خود را به نحوه شایسته انجام دهد. پرستاری جز مشاغلی است که نیاز به تقابل فراوانی بین خود و بیماران دارد. آنان باید بیماران را در بهترین شرایط روانی و جسمانی قرار دهند بنابراین برای این امور باید بتوانند شرایط قابل قبولی را در خود حفظ کنند که این امر نیاز به اعتماد به نفس و یک سری عواملی است که بعداً به آنها اشاره خواهیم کرد. (نقش تبری، ۱۳۹۴)

تکنولوژی‌های نوین ارتباطی که امکان ارتباط هم‌زمان و نامحدود افراد را فارغ از تعلق مکانی فراهم ساخته، جهان جدیدی را به عنوان جهان مجازی متولد ساخته است (رسولی و آزاد مجد، ۱۳۹۳). اینترنت، از دستاوردهای اخیر بشر است که یکی از قابل دسترس‌ترین رسانه‌ها در جهان و از پیشرفته‌ترین تکنولوژی‌های نوین ارتباطی است و دسترسی به انواع متنوعی از منابع اطلاعاتی را فراهم می‌سازد (اوزورک و دیگران، ۲۰۱۳). برخلاف کاربردهای مثبت اینترنت، وجود رفتارهای افراطی و عوارض زیان‌آور ناشی از آن در میان بعضی از کاربران، توجه همگان را به خود جلب کرده است که اینترنت در کشور ما نیز از این قاعده جدا نیست. یکی از مهمترین مشکلاتی که اینترنت با خود به همراه داشته است، اعتیاد به استفاده از آن است (شک و دیگران،

1.capilano&batelper

2.bartolomo

3.madg

۲۰۰۸). اینترنت، از سال ۱۳۷۱ وارد ایران شد و طی سالهای اخیر، تعداد کاربران آن ۲۵ برابر شده است. بر اساس آمار، در سال ۲۰۰۶، تعداد کاربران ایرانی ۱۱ میلیون نفر بوده‌اند که در سال ۲۰۱۰، این میزان به بیش از ۳۳ میلیون نفر رسیده است و رتبه اول را در بین کشورهای خاورمیانه کسب کرده است که در حال حاضر به ۳۶ میلیون نفر؛ یعنی تقریباً ۴۵ درصد جمعیت کشور می‌رسد (لشگرآرا و دیگران، ۱۳۹۰).

با وجود تمام محاسنی که استفاده از اینترنت برای انسان امروزی به همراه دارد ولی این فناوری نوین ارتباطی همچون یک شمشیر دو لبه می‌تواند مضرات و مشکلات فراوانی را به خصوص برای نسل جوان به همراه داشته باشد. پژوهشگران حوزه روانشناسی اینترنت^۴ همچون تالبوت^۵، یونگ، کندال، دیویس^۶ و همکاران، اندرسون^۷ و لان^۸ ها و همکاران همگی بر ماهیت اعتیادآور اینترنت به خصوص در قشر جوان تأکید داشته‌اند (لان هوا و دیگران، ۲۰۰۹). در پژوهش درگاهی و رضوی ۳۰٪ از کاربران به اینترنت اعتیاد داشتند و همگی آنها درجات مختلفی از مشکلات روانی و اجتماعی از خود نشان دادند (درگاهی و رضوی، ۱۳۸۶). امروزه این ابزار نوین ارتباطی بخشی جدایی‌ناپذیر از زندگی روزمره جوانان شده است، بطوری که جلالی و همکاران میزان گرایش جوانان به استفاده از اینترنت را ۷۸/۵٪ گزارش کرده است (جلالی و دیگران، ۱۳۹۳) و کوه^۹ و وسپر^{۱۰} نیز در پژوهش خود دریافتند که ۸۳٪ از دانش‌آموزان سال آخر دبیرستان از اینترنت استفاده می‌کنند (کوه و وسپر، ۲۰۰۱). استفاده از اینترنت به عنوان ابزاری برای گریز از مشکلات، تخفیف احساس ناامیدی، اضطراب و افسردگی یا صرف وقت زیاد در اینترنت با هدف خاص یافتن دوستان مجازی به منظور رسیدن به امور خیالی و رویایی که در زندگی واقعی ممکن نیست، توسط عده‌ای از معتادین به اینترنت عاملی برای وابستگی به اینترنت است. در واقع اعتیاد به اینترنت، یک اختلال کنترل تکانهو الگوی ناسازگارانه استفاده از اینترنت است که منجر به ناراحتی یا اختلال بالینی قابل توجه می‌شود و مشکلات روانشناختی، درسی و شغلی در زندگی فرد ایجاد می‌کند که شیوع آن در گروه سنی ۱۵ تا ۱۹ سال در مقایسه با سایر مطالعات - گروههای سنی بیشتر و چندین برابر است (کینگ، ۱۹۹۶).

آموزش مهارتهای زندگی در سال ۱۹۷۹ و با اقدامات دکتر گیلبرت بوتوین^{۱۱} آغاز گردید. وی در این سال یک مجموعه آموزش مهارتهای زندگی برای دانش‌آموزان کلاس هفتم تا نهم تدوین نمود که با استقبال فراوان متخصصان بهداشت روان مواجه گردید. این برنامه آموزشی به نوجوانان یاد می‌دهد که چگونه با استفاده از مهارتهای رفتار جرات‌مندانه، تصمیم‌گیری، و تفکر انتقاد، در مقابل وسوسه یا پیشنهاد سوء مصرف مواد از سوی همسالان مقاومت کنند هدف بوتوین طراحی یک برنامه واحد پیشگیری اولیه بود و مطالعات بعدی نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی تنها در صورتی به نتایج مورد نظر ختم می‌شود که همه مهارت‌ها به فرد آموخته شود. پژوهش‌ها حاکی از آن بودند که این برنامه در پیشگیری اولیه چندین نوع مواد مخدر از جمله سیگار موفق بوده است (محمدخانی، ۱۳۹۳).

تا کنون تعاریف متعددی از سلامت روان ارائه شده است که همگی بر اهمیت تمامیت و یکپارچگی شخصیت تأکید ورزیده‌اند. هر فرهنگی بر اساس معیارهای خاص خود به دنبال سلامت روانی است. هدف هر جامعه این است که شرایطی را که سلامت اعضای جامعه را تضمین می‌کند آماده نماید و سلامت روانی قسمتی از سلامت کلی جامعه است. منظور از سلامت روانی، ابعاد خاصی از انسان مثل هوش، ذهن، حالت و فکر است. از طرف دیگر سلامت روانی روی سلامت فیزیکی هم تأثیر دارد. بسیاری از

⁴ -Internet Psychology

⁵ -Talbot

⁶ -Davis

⁷ -Anderson

⁸ -Lau-hua

⁹ -Kuh

¹⁰ -Vesper

¹¹ . Gilbert botvin

پژوهش های اخیر مشخص کرده اند که یک سری اختلال های فیزیکی و جسمی به شرایط خاص روانی مرتبط هستند (نجات و ایروانی، ۱۳۹۳).

در پایان با توجه به تاثیر شبکه های مجازی (ماهواره ها و اینترنت) به تاثیر آن بر خشم و شادابی و مهارت های زندگی و انواع مهارت ها از قبیل مهارت حل مسئله و مهارت تصمیم گیری و مهارت کنترل خشم و مهارت تفکر می پردازیم و این مسئله را تجزیه و تحلیل می کنیم که آیا شبکه های اجتماعی با سلامت روان و مهارت زندگی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه دارد؟

۲- پیشینه ی تحقیق:

تحقیقات داخلی

شادور و پاشا (۱۳۹۴) به بررسی مقایسه ای سلامت روان در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه معتاد و غیرمعتاد به اینترنت در شهرستان دزفول پرداختند روش پژوهش علی مقایسه ای و بر روی ۲۱۶ دانش آموز با آزمون های سلامت عمومی گلدنبرگ و اعتیاد به اینترنت یانگ انجام شد یافته ها نشان داد که ۲۸٫۸ و ۳٫۸ درصد دانش آموزان در سطح متوسط و شدید اعتیاد به اینترنت داشتند و یافته ها نشان داد بین اعتیاد به اینترنت و ابعاد سلامت روان نشانگان جسمی و ابعاد سلامت روان ارتباط وجود دارد. و بین سن دختران در میزان گرایش به اعتیاد اینترنتی تفاوت معنی داری وجود داشت.

شهبازی راد، میردريکوند (۱۳۹۳) به بررسی رابطه اعتیاد به اینترنت با افسردگی، سلامت روان و ویژگی های جمعیت شناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه پرداختند. پژوهش بر روی ۲۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه که به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب شده بودند، انجام شد و به پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ (۱۹۹۸) و پرسشنامه افسردگی بک (فرم کوتاه *BDI-*) و پرسشنامه سلامت روان (*GHQ-28*) و اطلاعات جمعیت شناختی پاسخ دادند. یافته های پژوهش نشان داد اعتیاد به اینترنت با افسردگی رابطه مثبت و با سلامت روان رابطه منفی داشت، با توجه به ویژگی های جمعیت شناختی دانشجویان مثل دختر و پسر، مجرد و متاهل، از نظر اعتیاد به اینترنت تفاوت معناداری مشاهده نشد. حال آن که میزان اعتیاد به اینترنت در دانشجویان غیربومی بیشتر از بومی بود.

باستانی و زمان (۱۳۹۲)، پژوهشی با عنوان تاثیر استفاده از اینترنت و ماهواره بر رفتار اجتماعی جوانان (مقایسه کاربران و غیر کاربران در شهر اصفهان) انجام داده اند. یافته ها نشان داد که تاثیر میزان و نحوه استفاده از اینترنت و ماهواره بر ابعاد مختلف رفتار اجتماعی متفاوت است. بر این اساس، استفاده از اینترنت و ماهواره بر رفتار جوانان در خانواده تاثیر ندارد، در حالی که بر رفتار آنان با دوستان شان تاثیر مثبت می گذارد. در ضمن اینترنت و ماهواره تاثیر یکسان بر مشارکت اجتماعی جوانان ندارند. نحوه استفاده از اینترنت بویژه نوع سایت های مورد استفاده بر مشارکت جوانان در سازمان های غیر دولتی، فعالیت های داوطلبانه و مشارکت سیاسی آنان تاثیرگذار است، اما استفاده از ماهواره تنها با مشارکت سیاسی جوانان رابطه منفی دارد.

متین (۱۳۹۲)، پژوهشی با عنوان رابطه اعتیاد به اینترنت با اضطراب امتحان، خلاقیت و افت تحصیلی دانش آموزان دوره متوسطه شهرستان گرمه انجام داد. یافته ها نشان داد که رابطه معنادار مثبت بین اعتیاد به اینترنت با اضطراب امتحان و افت تحصیلی دانش آموزان و رابطه معنادار منفی بین اعتیاد به اینترنت با خلاقیت دانش آموزان دوره متوسطه وجود دارد.

محمدی اترگله (۱۳۹۲)، پژوهشی با عنوان رابطه آسیب های ناشی از کاربرد اینترنت و موبایل با سلامت عمومی، پذیرش اجتماعی، تعلق ورزی تحصیلی و اضطراب امتحان دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری انجام داد. یافته ها نشان داد بین آسیب های اینترنت و موبایل با سلامت عمومی و پذیرش اجتماعی دانشجویان رابطه معنادار منفی وجود دارد. همچنین، بین آسیب های اینترنت و موبایل با تعلق ورزی تحصیلی و اضطراب امتحان دانشجویان رابطه معنادار مثبت وجود دارد.

جعفری و فاتحی زاده (۱۳۹۱) به بررسی رابطه بین اعتیاد به اینترنت با افسردگی، اضطراب، فشار روانی و هراس اجتماعی در دانشجویان دانشگاه اصفهان پرداختند. نتایج نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت و هر یک از متغیرهای بالینی افسردگی، اضطراب، فشار روانی و هراس اجتماعی رابطه مثبت معناداری وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نیز حاکی از آن است که بین

اعتیاد به اینترنت و مجموعه این متغیرهای بالینی رابطه مثبت وجود دارد و این متغیرهای بالینی می توانند ۳۹ درصد اعتیاد به اینترنت را پیش بینی کنند. یافته های این پژوهش نشان داد که مجموعه متغیرهای بالینی افسردگی، اضطراب، فشار روانی و هراس اجتماعی می توانند پیش بینی کننده اعتیاد به اینترنت باشند.

بیدی، نامداری، پژمان، امانی، قنبری، کارشکی (۱۳۹۱) به تحلیل ساختاری ارتباط بین اعتیاد به اینترنت با افسردگی، سازگاری اجتماعی و عزت نفس پرداختند. نتایج حاصل از اجرای تحلیل نشان داد که داده ها برازش خوبی با مدل ارائه شده دارند. میانگین مقیاس ها به ترتیب در اعتیاد به اینترنت $47,69 \pm 17,75$ ، افسردگی $21,29 \pm 11,12$ ، سازگاری اجتماعی $19,75 \pm 7,91$ و عزت نفس $15,16 \pm 4,53$ به دست آمد. ضرایب مسیر نشان دادند افسردگی، سازگاری اجتماعی و عزت نفس به طور معناداری، اعتیاد به اینترنت را پیش بینی می کنند.

کورکی، یزدخواستی، ابراهیمی، عریضی سامانی (۱۳۹۰) به بررسی اثربخشی روان نمایشگری در بهبود مهارت های اجتماعی و کاهش اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دختر پرداختند. یافته ها نشان داد مهارت های اجتماعی گروه آزمایش نسبت به گروه گواه به طور معنی داری افزایش و میانگین نمره های اعتیاد به اینترنت گروه آزمایش نسبت به گروه گواه به طور معنی داری کاهش یافت. تعامل های افراد در گروه های روان نمایشگری، مطرح کردن مساله در گروه و دستیابی به راه حل نهایی توسط شخص از عوامل موثر در اثربخشی این مداخله است. همچنین می توان رویکرد روان نمایشگری را مداخله ای موثر برای افزایش مهارت های اجتماعی برای معنادان به اینترنت دانست.

شهبازی راد، میردیکوند (۱۳۹۳) به بررسی رابطه اعتیاد به اینترنت با افسردگی، سلامت روان و ویژگی های جمعیت شناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه پرداختند. یافته های پژوهش نشان داد اعتیاد به اینترنت با افسردگی رابطه مثبت و با سلامت روان رابطه منفی داشت، با توجه به ویژگی های جمعیت شناختی دانشجویان مثل دختر و پسر، مجرد و متأهل، از نظر اعتیاد به اینترنت تفاوت معناداری مشاهده نشد. حال آن که میزان اعتیاد به اینترنت در دانشجویان غیربومی بیشتر از بومی بود.

جعفری ندوشن، علی پورندوشن، میری زاده، احمری طهران، نوروزی نژاد و همکاران (۱۳۹۱) به بررسی همبستگی اعتیاد به اینترنت با سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم، پرداختند. یافته ها نشان داد در این مطالعه، ۹۰٪ کاربران اعتیاد خفیف به اینترنت، ۹،۶٪ اعتیاد متوسط به اینترنت و ۰،۴٪ اعتیاد شدید داشتند که در این میان، بیشترین سطح سلامت عمومی مطلوب در کاربران با اعتیاد خفیف به اینترنت مشاهده گردید. همچنین بین اعتیاد به اینترنت با سلامت عمومی، ارتباط آماری معنی داری دیده نشد. با توجه به نتایج این مطالعه، جای آن دارد به پدیده اعتیاد اینترنتی به عنوان یک معضل سلامتی که اغلب گریبانگیر نسل جوان و آینده ساز جامعه می باشد، توجه جدی شود، و مسوولین دانشگاه که متولی امر سلامت دانشجویان می باشند در زمینه فرهنگ سازی مناسب و آموزش صحیح استفاده از اینترنت در دانشجویان برنامه ریزی نمایند.

بهادری خسروشاهی و هاشمی نصرت آباد (۱۳۹۱) به بررسی رابطه سبک های دلبستگی، راهبردهای مقابله ای و سلامت روانی با اعتیاد به اینترنت پرداختند. نتایج نشان دادند: (۱) اعتیاد به اینترنت با راهبردهای مقابله ای مساله محور رابطه منفی و با راهبردهای مقابله ای هیجان محور و اجتنابی رابطه مثبت دارد، (۲) رابطه اعتیاد به اینترنت با سبک دلبستگی ایمن منفی و با سبک دلبستگی ناایمن، دوسوگرا و اجتنابی مثبت معنادار است، (۳) بین اعتیاد به اینترنت و نمره سلامت روانی پایین رابطه معنادار وجود دارد، و (۴) سبک های دلبستگی، راهبردهای مقابله ای و سلامت روانی، اعتیاد به اینترنت را پیش بینی می کنند. بحری بیناباج، صادق مقدم، خدادوست، محمدزاده، بنفشه (۱۳۹۰) به بررسی وضعیت اعتیاد به اینترنت و ارتباط آن با سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد پرداختند. یافته ها نشان داد ۹،۵٪ از دانشجویان به اینترنت اعتیاد داشتند و ۲۱،۵٪ در معرض اعتیاد به اینترنت بودند. میانگین و انحراف معیار نمره سلامت عمومی دانشجویان $11,97 \pm 25,84$ بود. نمره سلامت عمومی در سطوح مختلف اعتیاد به اینترنت اختلاف آماری معنی داری را نشان داد. نمرات بعد اختلال جسمانی، بعد اختلال افسردگی و بعد اختلال اضطرابی در سطوح مختلف اعتیاد به اینترنت نشانگر اختلاف آماری معنی داری بود؛ این

اختلاف در بعد کارکرد اجتماعی معنی دار نبود. بر اساس یافته های این تحقیق، بین اعتیاد اینترنتی و سلامت عمومی دانشجویان ارتباط آماری معنی دار و معکوسی وجود دارد؛ به عبارتی وضعیت افرادی که اعتیاد اینترنتی داشتند، در بعد سلامت عمومی نیز نامطلوبتر بود.

خسروی، علیزاده صحرانی (۱۳۹۰) به بررسی رابطه اعتیاد به اینترنت با عملکرد خانواده و سلامت روان در دانش آموزان پرداختند. بررسی نتایج نشان داد بین اعتیاد به اینترنت با برخی از زیر مجموعه های عملکرد خانواده مثل ابراز وجود، گرایش های ذوقی و تاکیدات مذهبی همبستگی منفی معنی داری وجود دارد. همچنین بین خرده مقیاس های گسستگی در خانواده، تعارض زیاد، سبک خانوادگی مستبد و اعتیاد به اینترنت رابطه مثبت معنی داری به دست آمد. در خصوص رابطه بین سلامت روان و اعتیاد به اینترنت نتایج پژوهش حاکی از رابطه مثبت معنادار بین نمره کلی سلامت روان و دو زیر مجموعه افسردگی و جسمانی سازی با اعتیاد به اینترنت بود. نتیجه تحلیل رگرسیون همزمان نیز نشان داد که از بین کلیه متغیرهای پیش بین مربوط به عملکرد خانواده، گرایش های ذوقی و گسستگی بیشترین واریانس اعتیاد به اینترنت را تبیین میکند. همچنین نتیجه تحلیل رگرسیون همزمان بین نمره اعتیاد به اینترنت با مولفه های سلامت روان حاکی از نقش پیش بین جسمانی سازی در تبیین واریانس اعتیاد به اینترنت بود. نتایج این پژوهش ضمن تایید اثرات منفی اعتیاد به اینترنت بر سلامت روان، بر اهمیت محیط خانوادگی در شدت یافتن استفاده از اینترنت تاکید می کند. از این رو در طراحی برنامه های درمانی محیط خانوادگی افراد حتما باید مدنظر قرار گیرد.

میرزاییان، باعزت، خاکپور (۱۳۹۰) به بررسی اعتیاد به اینترنت در بین دانشجویان و تاثیر آن بر سلامت روان پرداختند. نتایج نشان داد که سلامت روان و مولفه های آن شامل نشانگان جسمانی، نشانگان اضطراب، نشانگان اختلال کارکرد اجتماعی و نشانگان افسردگی، در بین دانشجویان سه گروه (بر اساس میزان اعتیاد به اینترنت)، متفاوت بود. نتیجه این که اعتیاد به اینترنت می تواند سلامت روانی افراد را تهدید نماید. ضروری است در زمینه استفاده مناسب از اینترنت، فواید و مضرات دنیای مجازی اینترنت، فرهنگ سازی و آموزش صحیح در سطح خانواده و جامعه انجام شود.

رستگار، عبدالهی، شاه قلیان (۱۳۹۳) به بررسی اعتیاد به اینترنت، صمیمیت اجتماعی و شادکامی در دانشجویان پرداختند. نتایج نشان دادند بین دو گروه کاربران سالم و کاربران با اعتیاد خفیف به اینترنت از نظر شادکامی و صمیمیت اجتماعی تفاوت معنادار وجود ندارد، اما میزان شادکامی و صمیمیت اجتماعی هر دو گروه به مراتب بالاتر از گروه کاربران با اعتیاد شدید به اینترنت بودند. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد اعتیاد به اینترنت هفت درصد از واریانس شادکامی را در گروه سالم و ۱۰ درصد از واریانس شادکامی را در گروه کاربران با اعتیاد خفیف به اینترنت پیش بینی می کند. لذا به رغم اینکه استفاده از اینترنت برای تامین نیازهای روانی و هیجانی می تواند برخی افراد را به خود معتاد کند، آگاه ساختن کاربران در جهت استفاده صحیح از اینترنت در زمینه مداخله پیشگیرانه سودمند است.

بیرامی، موحدی، موحدی (۱۳۹۳) به بررسی ارتباط حمایت اجتماعی ادراک شده و احساس تنهایی اجتماعی عاطفی با اعتیاد به اینترنت در جامعه دانشجویی پرداختند. نتایج نشان داد بین نمرات افراد در تمام مولفه های حمایت اجتماعی ادراک شده و احساس تنهایی اجتماعی - عاطفی با اعتیاد به اینترنت ارتباط معناداری وجود داشت، به عبارتی وضعیت افرادی که اعتیاد اینترنتی داشتند، در ابعاد حمایت اجتماعی ادراک شده و احساس تنهایی اجتماعی - عاطفی نیز نامطلوب تر بود.

-تحقیقات خارجی

لاورنس (۲۰۱۵) در پژوهشی به بررسی سلامت روان والدین و اعتیاد به اینترنت نوجوانان پرداختند. این پژوهش که بر روی ۱۰۹۸ پدر و مادر و فرزند انجام شد نشان داد بین اعتیاد به اینترنت نوجوانان و افسردگی والدین رابطه معنی داری وجود دارد، اما بین اضطراب و استرس والدین و اعتیاد به اینترنت نوجوانان رابطه معنی داری وجود ندارد.

چی هانگ کو ۱۳ و همکاران (۲۰۰۹)، تحقیقی با عنوان پیش بینی نشانه های روان پزشکی اعتیاد به اینترنت» انجام دادند. در این تحقیق در افراد معتاد به اینترنت تا ۲ سال پس از تحقیق، افسردگی، کم توجهی، هراس اجتماعی و خصومت شناسایی و مطالعه گردید. پس از یک دوره ۶ ماهه خطر افسردگی افزایش یافت. همچنین تفاوت هایی در اعتیاد به اینترنت در مردان و زنان دیده شد. خصومت در مردانی که معتاد به اینترنت بودند دیده شد اما در زنان این مورد به چشم نخورد.

لارسن ۱۴ (۲۰۰۹) به پژوهشی تحت عنوان تأثیر فناوری اطلاعات و ارتباطات بر منابع انسانی در سازمان پرداخت. نتایج نشان داد که فناوری اطلاعات به عنوان یک عامل تعدیل کننده موجب افزایش مشارکت پذیری کارکنان و افزایش رضایت کارکنان در انجام فعالیت ها و در نتیجه در اثربخشی و کارآیی گروهی کلیه فعالیت های سازمان تأثیرگذار است.

نتایج تحقیق انجام شده که توسط گومبور ۱۵ و واس ۱۶ (۲۰۰۸) با عنوان مطالعه ای مبتنی بر ملیت و جنسیت در مورد ارتباط بین پنج انگیزه جهت استفاده از اینترنت روی ۳۰۰ دانشجوی پزشکی که ۱۵۰ نفر از آنها مجارستانی (۷۵ مرد و ۷۵ زن) و ۱۵۰ نفر از آنها اسرائیلی (۷۵ مرد و ۷۵ زن) بودند نشان داد که ویژگی های شخصیتی تأثیر مهمی بر استفاده از اینترنت دارد. در این تحقیق ارتباط مثبت و معنی داری میان برون گرایی (در سطح ۰/۰۱) و خوشایندی (در سطح ۰/۰۵) با استفاده ی مفرط از اینترنت در مردان اسرائیلی وجود داشت. همچنین نتایج، ارتباط مثبت و معنی داری نیز میان خوشایندی و روان رنجورخویی با استفاده مفرط از اینترنت در میان زنان اسرائیلی نشان داد. علاوه بر این استفاده ی مفرط از اینترنت ارتباط مثبت و معنی داری با وظیفه شناسی و روان رنجورخویی (در سطح ۰/۰۵) در آن ها را نشان میداد و ارتباط مثبت و معنی داری نیز میان وظیفه شناسی و گشودگی (در سطح ۰/۰۵) با استفاده مفرط از اینترنت در مردان مجارستانی و عدم ارتباط معنی دار میان مقیاس های آزمون NEO و استفاده ی مفرط از اینترنت در زنان مجارستانی مشاهده شد.

در تحقیقی که توسط هاردی ۱۷ و تی ۱۸ (۲۰۰۷) با عنوان استفاده بیش از حد از اینترنت، نقش شخصیت، تنهایی و حمایت اجتماعی در اعتیاد به اینترنت بر روی ۹۳ نفر (۴۹ زن و ۴۴ مرد) در ردیف سنی ۱۸ تا ۷۲ ساله در استرالیا انجام گرفت، نتایج ارتباط مثبت و معنی داری میان روان رنجورخویی و اعتیاد به اینترنت و ارتباط منفی و معنی داری میان برو نگری و اعتیاد به اینترنت نشان داده شد.

بررسی تسای ۱۹ (۲۰۰۱) با عنوان تجزیه و تحلیل نگرش نسبت به شبکه های کامپیوتری و اعتیاد به اینترنت که بر روی نوجوانان دبیرستانی تایلندی انجام شد نشان داد نوع نگرش این افراد در مورد مفید بودن استفاده از اینترنت و تمایل روز افزون به استفاده از آن زمینه ساز تمایل آن ها به اعتیاد به اینترنت بود.

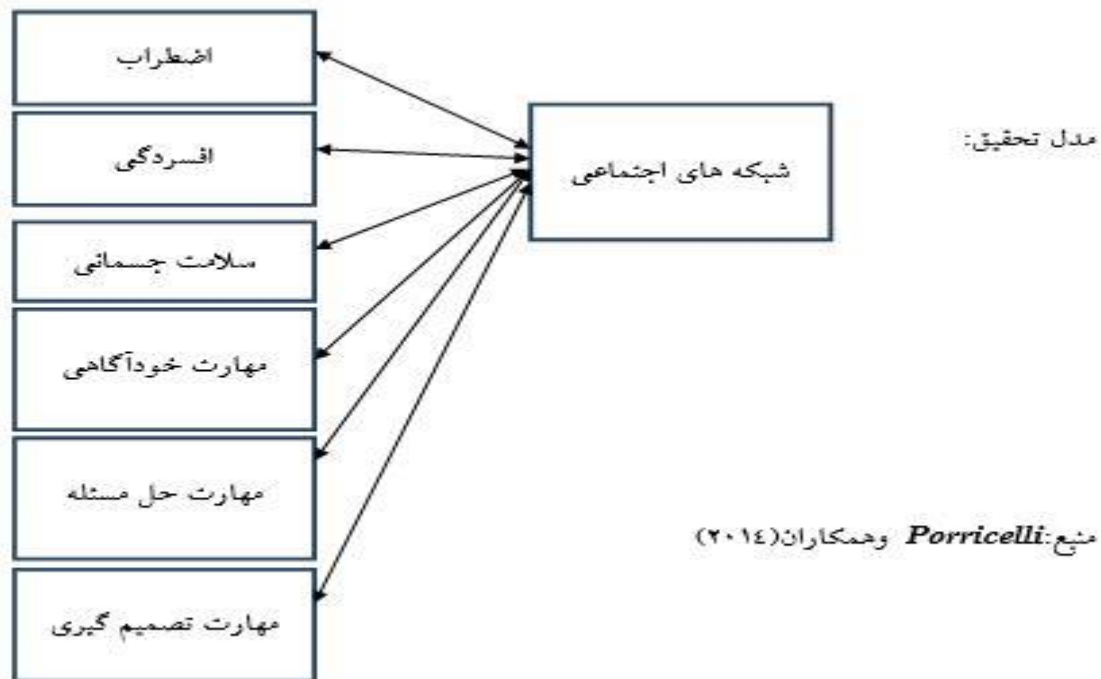
اسچرر ۲۰ (۲۰۰۱) در تحقیقی به این نتیجه رسید که وابستگی به اینترنت در مقایسه با غیر وابسته ها بیشتر به عنوان تفریح و اوقات فراغت از اینترنت استفاده می کنند و بیشتر وقت خود را در چت روم ها و سایت های سرگرمی می گذرانند. وی همچنین به این نتیجه رسید که افراد وابسته به میزان کمتری موفق می شوند که ارتباط خود را با شبکه قطع کنند.

ساندرز ۲۱ و همکاران (۲۰۰۰) در مورد رابطه استفاده از اینترنت با افسردگی و انزوای اجتماعی نوجوانان پژوهشی انجام دادند که نشان می دهد کاربرانی که کمتر از اینترنت استفاده میکنند، نسبت به آنهایی که استفاده طولانی مدت میکنند، با مادر و دوستان خود رابطه مناسب و معنی دارتری دارند. این نتایج این احتمال را مطرح میکند که نوع روابط اجتماعی در ارتباط با میزان استفاده از اینترنت است. اما بین استفاده از اینترنت و افسردگی رابطه ای دیده نشد.

-
- 13 - Chih-Hung ko
 - 14 - Larsen
 15. Gombor
 16. Vas
 - 17 . Hardie
 - 18 . Tee
 - 19 . Tsaiee
 - 20 . Scherer
 - 21 Sanders

برنر، کاپلان در پژوهش های علمی خود به این نتیجه دست یافتند که دانشجویانی که به اینترنت مبتلا هستند، در مقایسه با دانشجویانی که اعتیاد به اینترنت ندارد، بهزیستی روانی و اجتماعی کمتری دارند (برنر ۲۲، ۱۹۹۷؛ کاپلان ۲۳، ۲۰۰۲). کائو و همکارانش، لی و همکاران، یین و همکاران به مقایسه ویژگیهای روان شناختی و اجتماعی دانشجویانی که استفاده مفرط از اینترنت داشتند، در مقابل سایر دانشجویان، پرداختند. نتایج پژوهش های آنها نشان داد که میزان افسردگی، اضطراب، افکار خود کشی، بیش فعالی، هراس، ترس اجتماعی، پر خاشگری و خشونت و رفتار های ضد اجتماعی در دانشجویانی که به اعتیاد اینترنت مبتلا بودند از سایرین بیشتر بود (ین، یین، وو، و یانگ ۲۴، ۲۰۰۷؛ کائو و سو، لیو، و گائو ۲۵، ۲۰۰۷؛ لی، لی، پیل و کیم و شین ۲۶، ۲۰۰۱).

فانگ، جونز و مادن، کرات و همکاران در مطالعات خود خاطر نشان کردند که اعتیاد به اینترنت در دانشجویان باعث سردی روابط بین فردی، خانوادگی، دوستانه و اجتماعی شده و نیز باعث تغییر در هویت فردی و اجتماعی دانشجویان گردیده است (فانگ ۲۷، جونز و مادن ۲۸، کرات، پاترسون، لوندمارک ۲۹، ۱۹۹۸). به هر حال مطالعه سوابق و تحقیقات گذشته نشان می دهد که اعتیاد به اینترنت با متغیر های متعددی زمینه ای و شخصیتی ارتباط دارد.



فرضیه های پژوهش:

- فرضیه اصلی: - بین شبکه های اجتماعی با سلامت روان و مهارت زندگی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد.

22 Brenner

23 Caplan

24 Yen ,J. Ko ,C. Yen ,C. Wu ,H. Yang ,M

25 Cao, F. Su, L. Liu, T. and Gao , X

26 Lee S.B., Lee K.K., Pail K.C., Kim H.W. and Shin S.K.

27 Fung Tuz-Wei.

28 Jones, S. & Madden, M.

29 Kraut R., Patterson M. and Lundmark V. et al.

• فرضیه های ویژه:

- ۱- بین شبکه های اجتماعی با سطح اضطراب دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد.
- ۲- بین شبکه های اجتماعی با سطح افسردگی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد.
- ۳- بین شبکه های اجتماعی با سلامت جسمانی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد.
- ۴- بین شبکه های اجتماعی با مهارت خود آگاهی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد.
- ۵- بین شبکه های اجتماعی با مهارت حل مسئله دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد.
- ۶- بین شبکه های اجتماعی با مهارت تصمیم گیری دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد.

۳- روش تحقیق :

پژوهش حاضر، از نوع «توصیفی- همبستگی» می باشد. در این نوع تحقیق همبستگی هدف تعیین میزان همبستگی تغییرات دو متغیر می باشد.

۳-۱- جامعه آماری

جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش آموزان (دختر و پسر) دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل تشکیل می دهند که تعداد دانش آموزان ۴۰۰۳ نفر می باشد.

۳-۲- حجم نمونه و نمونه گیری

با توجه به تعداد ۴۰۰۳ نفر جامعه آماری و برابر جدول کرجسی مورگان تعداد نمونه ۳۵۱ نفر می باشد. روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای جنسیت است.

۳-۳- روش و نحوه گردآوری داده ها

برای گردآوری داده های مورد نیاز در هر تحقیقی روشهای مختلفی از قبیل کتابخانه ای، میدانی، مشاهده، مصاحبه و پرسشنامه وجود دارد که محقق با توجه به موضوع، نوع داده های مورد نیاز و سایر عوامل اقدام به انتخاب یک یا چند روش از آنها برای جمع آوری داده ها می کند. در این پژوهش از منابع کتابخانه ای و سایتهای علمی مختلف استفاده شده است. بررسی های کتابخانه ای به منظور جمع آوری جامع اسناد علمی و تحقیقی، کتبی یا غیر کتبی که محقق باید با تخفیف خاص از آنها الهام بگیرد، انجام می شود. بررسی های کتابخانه ای در تنظیم ادبیات پژوهش بسیار ضروری است که می تواند جامعیتی در داده های پرسشنامه ایجاد کند و چارچوبی را برای مطالعات بعدی فراهم نماید. در مرحله دوم پژوهش از روش استنباطی و با استفاده از پرسشنامه برای بررسی مولفه های هریک از متغیرها مورد بررسی قرار گرفت.

• ابزار اندازه گیری

در این پژوهش از پرسش نامه های اعتیاد به اینترنت یانگ (۱۹۹۸) و سلامت روان (۱۹۷۸) جهت گردآوری اطلاعات استفاده می شود.

ب) پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ

پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یکی از معتبرترین تست های مربوط به سنجش اعتیاد اینترنتی است که در سال ۱۹۹۸ توسط کیمبرلی یانگ تهیه گردید و شامل بیست ماده چندگزینه ای است که به شیوه لیکرت طراحی شده است (علوی و دیگران، ۱۳۸۹). در این پرسشنامه هر چه نمره فرد بیشتر باشد، اعتیاد به اینترنت شدیدتر است. در مطالعه یانگ و همکاران (یانگ، ۱۹۹۸) اعتبار درونی این مقیاس بالاتر از ۰/۹۲ ذکر شده و اعتبار به روش بازآزمایی نیز معنی دار گزارش شده است. ویدیانتو و مک موران (۲۰۰۴) روایی صوری این پرسشنامه را بسیار بالا ذکر کرده اند. همچنین از طریق تحلیل عوامل، شش عامل برجستگی، استفاده بیش از حد، بی توجهی به وظایف شغلی، فقدان کنترل، مشکلات اجتماعی و تأثیر بر عملکرد را به دست آوردند که نشان دهنده ی ثبات درونی و روایی بالای این آزمون است. در مطالعه دیگری سه عامل شامل علائم ترک، مشکلات اجتماعی و اختلال در عملکرد، از طریق تحلیل عاملی شناسایی شد و مشخص گردید که اینابعاد با متغیرهایی نظیر عملکرد تحصیلی، سن و جنسیت رابطه مستقیم و مثبتی دارند (چانگ و دیگران، ۲۰۰۸). ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش کیم و

همکاران ۰/۹۰، در مطالعه سلطانی و همکاران ۰/۹۴ و در تحقیق نادى و سجادیان ۰/۹۰ محاسبه شد (نادى و سجادیان، ۱۳۸۹). در مطالعه ای که به منظور بررسی ویژگی های روان سنجی آزمون اعتیاد به اینترنت یانگ میانکاربران دانشجو صورت گرفت، نتایج نشان داد که این پرسشنامه پایایی بسیار بالایی دارد و همچنین دارای روایی محتوایی، روایی همگرا و قدرت تشخیصی بالایی است و در جامعه ایرانی خصوصیات روان سنجی مطلوبی دارد به طوری که از آن می توان در تحقیقات روان شناسی و روان پزشکی به خصوص در میان قشر دانشجو استفاده کرد (علوی و دیگران، ۱۳۸۹).

ب) پرسشنامه سلامت روان

سلامت روانی نمره ای است که آزمودنی از پرسشنامه «GHQ» گلدبرگ و هیلر ۱۹۷۸ می گیرد و موارد زیر را می سنجد: پرسشنامه سلامت روانی (GHQ) گلدبرگ^{۳۰} استفاده شده است. چون این پرسشنامه یکی از شناخته شده ترین ابزار در روان پزشکی است و برای شناسایی اختلالات روانی غیر سایکوتیک در شرایط گوناگون به کار می رود و دارای ۲۸ سؤال و ۴ مقیاس می باشد که مقیاس ها عبارتند از: ۱- علائم جسمانی ۲- علائم اضطرابی ۳- کارکرد اجتماعی ۴- علائم افسردگی پرسشنامه سلامت عمومی 28 سوالی توسط گلدبرگ و هیلر¹ (۱۹۷۹) ارائه شده و دارای 4 مقیاس فرعی است و هر مقیاس 7 پرسش دارد. مقیاسهای مذکور عبارتند از:

1-مقیاس علائم جسمانی^{۳۱}

2-مقیاس علائم اضطرابی و اختلال خواب^{۳۲}

3-مقیاس کارکرد اجتماعی^{۳۳}

4-مقیاس علائم افسردگی^{۳۴}

۳-۴- نمره گذاری

از 28 عبارت پرسشنامه موارد 1 الی 7 مربوط به مقیاس علائم جسمانی است. موارد 8 الی 14 علائم اضطرابی و اختلال خواب را بررسی کرده و موارد 15 الی 21 مربوط به ارزیابی علائم کارکرد اجتماعی است و نهایتاً موارد 22 الی 28 علائم افسردگی را می سنجد. برای جمع بندی نمرات به الف نمره صفر، ب 1، ج 2 و د نمره 3 تعلق میگیرد. در هر مقیاس از نمره 6 به بالا و در مجموع از نمره 22 به بالا بیانگر علائم مرضی است.

جدول ۱- نمرات برش در هریک از خرده مقیاسهای پرسشنامه GHO

خرده مقیاس ها	نمرات در خرده مقیاس ها	نمرات در کل پرسشنامه
هیچ یا کمترین حد	۰-۶	۰-۲۲
خفیف	۷-۱۱	۲۳-۴۰
متوسط	۱۲-۱۶	۴۱-۶۰
شدید	۱۷-۲۱	۶۱-۸۴

۳-۵- پرسشنامه مهارت زندگی

پرسشنامه مهارت زندگی که مهارتها ی ۱۰ گانه :

³⁰ Goldberg and Hiller

³¹ Somatic symptoms

³² anxiety and sleep disorder

³³ social Function

³⁴ depression symptoms

خود آگاهی، تعیین هدف، ارتباط انسانی، روابط بین فردی، تصمیم گیری، بهداشت و سلامت روان، حل مسئله، مشارکت و همکاری، خلاقیت، تفکر انتقادی، درک اصول آزادی، شرکت در فعالیتهای اجتماعی، رفتارهای اجتماعی، شهروند جهانی شدن، مهارت های حرفه ای، مهارتهای رعایت نکات ایمنی و مهارت نحوه گرد آوری اطلاعات را می سنجد.

• روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

در این پژوهش جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. در سطح آمار توصیفی از فراوانی، درصد فراوانی، میانگین، انحراف معیار و واریانس استفاده شد و در سطح آمار استنباطی از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون، توسط نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته ها:

فرضیه اصلی: بین شبکه های اجتماعی با سلامت روان و مهارت زندگی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد.

در بررسی این فرضیه پژوهش، از آزمون رگرسیون استفاده می شود.

جدول ۲: ضریب همبستگی شبکه های اجتماعی با سلامت روان و مهارت زندگی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی

R	مجذور R	ضریب همبستگی تعدیل شده	برآورد خطای استاندارد
۰/۵۱۲	۰/۲۶۲	۰/۳۵۹	۰/۴۳۲۷۲

جدول ۳ آنالیز واریانس ضریب همبستگی شبکه های اجتماعی با سلامت روان و مهارت زندگی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی

سطح معنی داری sig	آماره آزمون F	میانگین مربعات	Df درجه آزادی	مجموع مربعات	مدل
...	۷/۵۳۲	۴/۸۱۲	۱	۴/۴۱۲	رگرسیون
		۷۲۶/۳۵۶۵	۳۵۰	۱/۳۰۱	باقی مانده
			۳۵۱	۵/۷۱۳	جمع

در جدول ۳ چون میزان به دست آمده سطح معنی داری ستون آخر جدول کمتر از سطح معنی داری ۰/۰۵ می باشد لذا مدل رگرسیون معنی دار است یعنی فرض صفر رد و فرض خلاف تایید می شود پس نتیجه می گیریم بین شبکه های اجتماعی با سلامت روان و مهارت زندگی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد.

بررسی فرضیه اول پژوهش

فرضیه اول: بین اعتیاد به شبکه های اجتماعی با سطح اضطراب دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهرستان آمل رابطه وجود دارد. در بررسی این فرضیه پژوهش، از آزمون همبستگی پیرسون استفاده می شود.

جدول ۴ بررسی اعتیاد به شبکه های اجتماعی و سطح اضطراب

تعداد	ضریب همبستگی	میانگین	مقدار احتمال	سطح معنی داری
۳۵۱	۰/۰۴۷۱	۴/۲۳	۰/۰۰۰	۰/۰۵

در جدول فوق، مقدار ضریب همبستگی بین اعتیاد به شبکه های اجتماعی با سطح اضطراب معادل ۰/۰۴۷۱ محاسبه شده است و مقدار احتمال به دست آمده، کمتر از سطح معنی داری ۰/۰۵. لذا در سطح معنی داری ۰/۰۵، فرض صفر رد شده می باشد. یعنی بین اعتیاد به شبکه های اجتماعی با سطح اضطراب دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهرستان آمل رابطه وجود دارد.

بررسی فرضیه دوم پژوهش

بین اعتیاد به شبکه های اجتماعی با سطح افسردگی دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهرستان آمل رابطه وجود دارد. در بررسی این فرضیه پژوهش، از آزمون همبستگی پیرسون استفاده می شود.

جدول ۵ بررسی اعتیاد به شبکه های اجتماعی و سطح افسردگی

تعداد	ضریب همبستگی	میانگین	مقدار احتمال	سطح معنی داری
۳۵۱	۰/۰۴۴۶	۴/۶۲	۰/۰۰۰	۰/۰۵

در جدول فوق، مقدار ضریب همبستگی اعتیاد به شبکه های اجتماعی با سطح افسردگی معادل ۰/۰۴۴۶ محاسبه شده است و مقدار احتمال به دست آمده، کمتر از سطح معنی داری ۰/۰۵ می باشد لذا سطح معنی داری ۰/۰۵، فرض صفر رد می شود یعنی بین اعتیاد به شبکه های اجتماعی با سطح افسردگی دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهرستان آمل رابطه وجود دارد.

بررسی فرضیه سوم پژوهش

بین اعتیاد به شبکه های اجتماعی با سلامت جسمانی دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهرستان آمل رابطه وجود دارد. در بررسی این فرضیه پژوهش، از آزمون همبستگی پیرسون استفاده می شود.

جدول ۶ بررسی اعتیاد به شبکه های اجتماعی و سلامت جسمانی

تعداد	ضریب همبستگی	میانگین	مقدار احتمال	سطح معنی داری
۳۵۱	۰/۰۴۷۵	۴/۶۱	۰/۰۰۰	۰/۰۵

در جدول فوق، مقدار ضریب همبستگی بین اعتیاد به شبکه های اجتماعی با سلامت جسمانی معادل ۰/۰۴۷۵ محاسبه شده است و مقدار احتمال به دست آمده، کمتر از سطح معنی داری ۰/۰۵ می باشد سطح معنی داری ۰/۰۵، فرض صفر رد می شود یعنی بین اعتیاد به شبکه های اجتماعی با سلامت جسمانی دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهرستان آمل رابطه وجود دارد.

بررسی فرضیه چهارم پژوهش

بین شبکه های اجتماعی با مهارت زندگی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد. فرض صفر: بین شبکه های اجتماعی با مهارت خود آگاهی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود ندارد. فرض مقابل: بین شبکه های اجتماعی با مهارت خود آگاهی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد. در بررسی این فرضیه پژوهش، از آزمون همبستگی پیرسون استفاده می شود.

جدول ۷ بررسی شبکه های اجتماعی با مهارت خود آگاهی

تعداد	ضریب همبستگی	میانگین	مقدار احتمال	سطح معنی داری
۳۵۱	۰/۰۴۳۲	۴/۵۴	۰/۰۰۰	۰/۰۵

در جدول فوق، مقدار ضریب همبستگی بین شبکه های اجتماعی با مهارت خود آگاهی معادل ۰/۰۴۳۲ محاسبه شده است و مقدار احتمال به دست آمده، کمتر از سطح معنی داری ۰/۰۵ می باشد. سطح معنی داری ۰/۰۵، فرض صفر رد می شود یعنی بین شبکه های اجتماعی با مهارت خود آگاهی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد.

بررسی فرضیه پنجم پژوهش

بین شبکه های اجتماعی با مهارت حل مسئله دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد. در بررسی این فرضیه پژوهش، از آزمون همبستگی پیرسون استفاده می شود.

جدول ۸ بررسی شبکه های اجتماعی با مهارت حل مسئله

تعداد	ضریب همبستگی	میانگین	مقدار احتمال	سطح معنی داری
۳۵۱	۰/۰۴۷۴	۴/۸۳	۰/۰۰۰	۰/۰۵

در جدول فوق، مقدار ضریب همبستگی بین شبکه های اجتماعی با مهارت حل مسئله معادل ۰/۰۴۷۴ محاسبه شده است و مقدار احتمال به دست آمده، کمتر از سطح معنی داری ۰/۰۵ می باشد. سطح معنی داری ۰/۰۵، فرض صفر رد می شود یعنی بین شبکه های اجتماعی با مهارت حل مسئله دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد.

بررسی فرضیه ششم پژوهش

بین شبکه های اجتماعی با مهارت تصمیم گیری دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد. در بررسی این فرضیه پژوهش، از آزمون همبستگی پیرسون استفاده می شود.

جدول ۹ بررسی شبکه های اجتماعی با مهارت تصمیم گیری

تعداد	ضریب همبستگی	میانگین	مقدار احتمال	سطح معنی داری
۳۵۱	۰/۰۴۸۲	۴/۳۲	۰/۰۰۰	۰/۰۵

در جدول فوق، مقدار ضریب همبستگی بین شبکه های اجتماعی با مهارت تصمیم گیری معادل ۰/۰۴۸۲ محاسبه شده است و مقدار احتمال به دست آمده، کمتر از سطح معنی داری ۰/۰۵ می باشد. سطح معنی داری ۰/۰۵، فرض صفر رد می شود یعنی بین شبکه های اجتماعی با مهارت تصمیم گیری دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد.

۴- بحث و نتیجه گیری

بین شبکه های اجتماعی با سلامت روان و مهارت زندگی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد. در بررسی این فرضیه، از آزمون همبستگی رگرسیون استفاده شد. چون میزان به دست آمده سطح معنی داری ستون آخر جدول کمتر از سطح معنی داری ۰/۰۵ می باشد لذا مدل رگرسیون معنی دار است یعنی فرض صفر رد و فرض خلاف تایید می شود پس نتیجه می گیریم بین شبکه های اجتماعی با سلامت روان و مهارت زندگی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد. این نتیجه پژوهش، با نتایج مشابه به دست آمده از پژوهش های شادور (۱۳۹۴)، باستانی (۱۳۹۲) همخوانی دارد. در خصوص تفسیر نتیجه بدست آمده، می توان گفت که بین شبکه های اجتماعی با سلامت روان و مهارت زندگی دانش آموزان رابطه مستقیم وجود دارد. و هر قدر میزان اعتیاد به شبکه های اجتماعی کاهش یابد باعث کاهش سطح افسردگی و اضطراب و خشم و ناکش وری اجتماعی و افزایش مهارت زندگی دانش آموزان و افزایش پیشرفت تحصیلی دانش آموزان می شود. بین شبکه های اجتماعی با سطح اضطراب دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد در بررسی این فرضیه، از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. بر اساس نتایج این آزمون، مقدار ضریب همبستگی بین شبکه های اجتماعی و سطح اضطراب دانش آموزان معادل ۰/۰۵۷۱ محاسبه شده است و مقدار احتمال به دست آمده، کمتر از سطح معنی داری ۰/۰۵ می باشد. لذا در سطح معنی داری ۰/۰۵، فرض صفر رد می شود یعنی بین اعتیاد به شبکه های اجتماعی با سطح اضطراب دانش آموزان رابطه وجود دارد این نتیجه پژوهش، با نتایج مشابه به دست آمده از پژوهش های شهبازی (۱۳۹۳)، جعفری (۱۳۹۱)، همخوانی دارد. در خصوص تفسیر نتیجه بدست آمده، می توان گفت که بین شبکه های اجتماعی با سطح اضطراب دانش آموزان رابطه مستقیم وجود دارد. و هر قدر میزان شبکه های اجتماعی کاهش یابد باعث کاهش سطح اضطراب دانش آموزان و افزایش پیشرفت تحصیلی دانش آموزان می شود. بین شبکه های اجتماعی با سطح افسردگی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد. نتایج تحقیق نشان می دهد که بین شبکه های اجتماعی و سطح افسردگی دانش آموزان رابطه مثبت و معنی دار وجود دارد. در بررسی این فرضیه، از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. بر اساس نتایج این آزمون، مقدار ضریب همبستگی بین شبکه های اجتماعی و سطح افسردگی دانش آموزان معادل ۰/۰۵۴۶ محاسبه شده

است و مقدار احتمال به دست آمده، کمتر از سطح معنی داری ۰/۰۵ می باشد. لذا در سطح معنی داری ۰/۰۵، فرض صفر رد می شود. این نتیجه پژوهش، با نتایج مشابه به دست آمده از پژوهش های شادور (۱۳۹۴)، باستانی (۱۳۹۲)، همخوانی دارد. در خصوص تفسیر نتیجه بدست آمده، می توان گفت که بین شبکه های اجتماعی و سطح افسردگی دانش آموزان رابطه مستقیم وجود دارد. و هر قدر میزان شبکه های اجتماعی کاهش یابد باعث کاهش سطح افسردگی دانش آموزان و افزایش پیشرفت تحصیلی دانش آموزان می شود. بین شبکه های اجتماعی با سلامت جسمانی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد در بررسی این فرضیه، از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. بر اساس نتایج این آزمون، مقدار ضریب همبستگی بین شبکه های اجتماعی و سلامت جسمانی دانش آموزان معادل ۰/۰۴۷۵ محاسبه شده است و مقدار احتمال به دست آمده، کمتر از سطح معنی داری ۰/۰۵ می باشد. لذا در سطح معنی داری ۰/۰۵، فرض صفر رد می شود یعنی بین شبکه های اجتماعی و سلامت جسمانی دانش آموزان رابطه وجود دارد این نتیجه پژوهش، با نتایج مشابه به دست آمده از پژوهش های متین (۱۳۹۲)، جعفری (۱۳۹۱)، همخوانی دارد. در خصوص تفسیر نتیجه بدست آمده، می توان گفت که بین شبکه های اجتماعی و سلامت جسمانی دانش آموزان رابطه مستقیم وجود دارد. و هر قدر میزان شبکه های اجتماعی کاهش یابد باعث افزایش سلامت جسمانی دانش آموزان و افزایش پیشرفت تحصیلی دانش آموزان می شود. بین شبکه های اجتماعی با مهارت خود آگاهی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد در بررسی این فرضیه، از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. بر اساس نتایج این آزمون، مقدار ضریب همبستگی بین شبکه های اجتماعی و مهارت خود آگاهی دانش آموزان معادل ۰/۰۵۳۲ محاسبه شده است و مقدار احتمال به دست آمده، کمتر از سطح معنی داری ۰/۰۵ می باشد. لذا در سطح معنی داری ۰/۰۵، فرض صفر رد می شود یعنی بین شبکه های اجتماعی و مهارت خود آگاهی دانش آموزان رابطه وجود دارد این نتیجه پژوهش، با نتایج مشابه به دست آمده از پژوهش های شادور (۱۳۹۴)، شهبازی (۱۳۹۳)، همخوانی دارد. در خصوص تفسیر نتیجه بدست آمده، می توان گفت که بین شبکه های اجتماعی و مهارت خود آگاهی دانش آموزان رابطه مستقیم وجود دارد. و هر قدر میزان استفاده نا مناسب شبکه های اجتماعی کاهش یابد باعث افزایش مهارت خود آگاهی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان می شود. بین شبکه های اجتماعی با مهارت حل مسئله دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد در بررسی این فرضیه، از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. بر اساس نتایج این آزمون، مقدار ضریب همبستگی بین شبکه های اجتماعی و مهارت حل مسئله دانش آموزان معادل ۰/۰۵۷۴ محاسبه شده است و مقدار احتمال به دست آمده، کمتر از سطح معنی داری ۰/۰۵ می باشد. لذا در سطح معنی داری ۰/۰۵، فرض صفر رد می شود یعنی بین شبکه های اجتماعی و مهارت حل مسئله دانش آموزان رابطه وجود دارد این نتیجه پژوهش، با نتایج مشابه به دست آمده از پژوهش های شادور (۱۳۹۴)، شهبازی (۱۳۹۳)، همخوانی دارد. در خصوص تفسیر نتیجه بدست آمده، می توان گفت که بین شبکه های اجتماعی و مهارت حل مسئله دانش آموزان رابطه مستقیم وجود دارد. و هر قدر میزان استفاده نا مناسب شبکه های اجتماعی کاهش یابد باعث افزایش مهارت حل مسئله و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان می شود. بین شبکه های اجتماعی با مهارت تصمیم گیری دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد در بررسی این فرضیه، از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. بر اساس نتایج این آزمون، مقدار ضریب همبستگی بین شبکه های اجتماعی و مهارت تصمیم گیری دانش آموزان معادل ۰/۰۵۸۲ محاسبه شده است و مقدار احتمال به دست آمده، کمتر از سطح معنی داری ۰/۰۵ می باشد. لذا در سطح معنی داری ۰/۰۵، فرض صفر رد می شود یعنی بین شبکه های اجتماعی و مهارت تصمیم گیری دانش آموزان رابطه وجود دارد این نتیجه پژوهش، با نتایج مشابه به دست آمده از پژوهش های شادور (۱۳۹۴)، شهبازی (۱۳۹۳)، همخوانی دارد. در خصوص تفسیر نتیجه بدست آمده، می توان گفت که بین شبکه های اجتماعی و مهارت تصمیم گیری دانش آموزان رابطه مستقیم وجود دارد. و هر قدر میزان استفاده نا مناسب شبکه های اجتماعی کاهش یابد باعث افزایش مهارت تصمیم گیری و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان می شود..

۵- پیشنهادهای تحقیق :

- ۱- بین شبکه های اجتماعی با سطح اضطراب دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد که پیشنهاد میشود توسط مقامات آموزش و پرورش به این مسئله توجه ویژه شود چراکه استفاده نامناسب و نابجا از شبکه های اجتماعی باعث افزایش سطح اضطراب دانش آموزان می شود و با آگاه سازی از محاسن و معایب شبکه های اجتماعی در پیشرفت تحصیلی و کاهش سطح اضطراب بسیار مهم است و باید در این زمینه با اجرای کلاسهای آموزشی برای خانواده ها و والدین دانش آموزان از معایب شبکه های اجتماعی و چگونگی استفاده مفید از این شبکه ها آگاه سازی شوند.
- ۲- براساس فرضیه دوم، بین شبکه های اجتماعی با سطح افسردگی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد که پیشنهاد میشود توسط مقامات آموزش و پرورش به این مسئله توجه ویژه شود چراکه استفاده نامناسب و نابجا از شبکه های اجتماعی باعث افزایش سطح افسردگی دانش آموزان می شود و با آگاه سازی از محاسن و معایب شبکه های اجتماعی در پیشرفت تحصیلی و کاهش سطح افسردگی بسیار مهم است و باید در این زمینه با اجرای کلاسهای آموزشی برای خانواده ها و والدین دانش آموزان از معایب شبکه های اجتماعی و چگونگی استفاده مفید از این شبکه ها آگاه سازی شوند.
- ۳- براساس فرضیه سوم بین شبکه های اجتماعی با سلامت جسمانی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد. که پیشنهاد میشود توسط مقامات آموزش و پرورش به این مسئله توجه ویژه شود چراکه استفاده نامناسب از شبکه های اجتماعی باعث کاهش سلامت جسمانی دانش آموزان می شود و با آگاه سازی از محاسن و معایب شبکه های اجتماعی در پیشرفت تحصیلی و افزایش سلامت جسمانی بسیار مهم است و باید در این زمینه با اجرای کلاسهای آموزشی برای خانواده ها و والدین دانش آموزان از معایب شبکه های اجتماعی و چگونگی استفاده مفید از این شبکه ها آگاه سازی شوند.
- ۴- براساس فرضیه چهارم بین شبکه های اجتماعی با مهارت خود آگاهی دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد. که پیشنهاد میشود توسط مقامات آموزش و پرورش به این مسئله توجه ویژه شود چراکه استفاده نامناسب از شبکه های اجتماعی باعث افزایش مهارت خود آگاهی دانش آموزان می شود و با آگاه سازی از محاسن و معایب شبکه های اجتماعی در مهارت خود آگاهی و پیشرفت تحصیلی بسیار مهم است و باید در این زمینه با اجرای کلاسهای آموزشی برای خانواده ها و والدین دانش آموزان از معایب شبکه های اجتماعی و چگونگی استفاده مفید از این شبکه ها آگاه سازی شوند.
- ۴- براساس فرضیه پنجم بین شبکه های اجتماعی با مهارت حل مسئله دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد. که پیشنهاد میشود توسط مقامات آموزش و پرورش به این مسئله توجه ویژه شود چراکه استفاده نامناسب از شبکه های اجتماعی باعث افزایش مهارت حل مسئله دانش آموزان می شود و با آگاه سازی از محاسن و معایب شبکه های اجتماعی در مهارت حل مسئله و پیشرفت تحصیلی بسیار مهم است و باید در این زمینه با اجرای کلاسهای آموزشی برای خانواده ها و والدین دانش آموزان از معایب شبکه های اجتماعی و چگونگی استفاده مفید از این شبکه ها آگاه سازی شوند.
- ۶- براساس فرضیه ششم بین شبکه های اجتماعی با مهارت تصمیم گیری دانش آموزان دوره دوم ابتدایی شهرستان آمل رابطه وجود دارد. که پیشنهاد میشود توسط مقامات آموزش و پرورش به این مسئله توجه ویژه شود چراکه استفاده نامناسب از شبکه های اجتماعی باعث افزایش مهارت تصمیم گیری دانش آموزان می شود و با آگاه سازی از محاسن و معایب شبکه های اجتماعی در مهارت تصمیم گیری و پیشرفت تحصیلی بسیار مهم است و باید در این زمینه با اجرای کلاسهای آموزشی برای خانواده ها و والدین دانش آموزان از معایب شبکه های اجتماعی و چگونگی استفاده مفید از این شبکه ها آگاه سازی شوند.

منابع

- ۱- ارجمند، نعمت الله. (۱۳۹۰). **تاثیر آموزش های مهارت های زندگی بر سلامت روانی دانش آموزان** از دیدگاه مدیران و مشاوران. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته دانشگاه آزاد واحد ساری.
- ۲- افشار زنجانی، ابراهیم؛ فتاحی، رحمت الله؛ محسنی، حمید. (۱۳۷۸). **اینترنت، جنبه های نظری و کاربردی آن** (در کتابخانه ها، مراکز آموزشی و تحقیقاتی). تهران: نشر کتابدار.

- ۳- افشارنیا، زهره. (۱۳۹۱). **تاثیر آسیب های نوپدید (اینترنت و موبایل) بر جنبه های اخلاقی و مهارت زندگی نوجوانان ۱۰ تا ۱۵ سال**. پایان نامه دکتری، دانشگاه تربیت آموزگار دوشنبه، تاجیکستان.
- ۴- امیدوار، احمد؛ صرمی، علی اکبر. (۱۳۸۱). **اعتیاد به اینترنت**. تهران: انتشارات تمرین.
- ۵- اورنگ، طیبه. (۱۳۸۳). **بررسی علل روانی چت کردن در شهر تهران**. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.
- ۶- ایران پور، پرستو. (۱۳۸۹). **میزان سواد رسانه ای و نقش آن در استفاده از رسانه های تعاملی**. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
- ۷- باباپور خیرالدین، ج و دیگران. (۱۳۸۸). **بررسی نقش عوامل جمعیت شناختی در سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه تبریز**. فصلنامه روانشناسی دانشگاه تبریز، (۱۶).
- ۸- باتلر، گیلیان، هوپ، تونی. (۱۳۸۶). **راهنمایس لامتروان**. ترجمه: مهدی قراچه داغی. تهران: نشر البرز.
- ۹- باستانی، سوسن؛ زمان، لیلا. (۱۳۹۲). **تاثیر استفاده از اینترنت و ماهواره بر مهارت زندگی جوانان (مقایسه کاربران و غیر کاربران در شهر اصفهان)**. مجله جامعه شناسی ایران، دوره چهاردهم، شماره ۱، صص: ۱۸۶-۱۶۰.
- ۱۰- باقری، لیلا. (۱۳۹۰). **اینترنت، جوانان و نظم جامعه (تحلیل ثانویه تحقیقات موجود)**. پایان نامه کارشناسی ارشد پژوهش اجتماعی.
- ۱۱- بحری بیناباج، نرجس؛ صادق مقدم، لیلا؛ خدادوست، لیلی؛ محمدزاده، جلال؛ بنفشه، الهه. (۱۳۹۰). **وضعیت اعتیاد به اینترنت و ارتباط آن با سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد**. مراقبت های نوین : پاییز ۱۳۹۰؛ (۸) (۳۱) : ۱۶۶-۱۷۳.
- ۱۲- بهادری خسروشاهی، جعفر؛ هاشمی نصرت آباد، تورج. (۱۳۹۱). **رابطه سبک های دلبستگی، راهبردهای مقابله ای و سلامت روانی با اعتیاد به اینترنت**. روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی): (۸) ۳۰ : ۱۷۷-۱۸۸.
- ۱۳- بیدی، فاطمه؛ نامداری، پژمان مهدی؛ امانی، احمد؛ قنبری، سیروس؛ کارشکی، حسین. (۱۳۹۱). **تحلیل ساختاری ارتباط بین اعتیاد به اینترنت با افسردگی، سازگاری اجتماعی و مهارت زندگی**. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان : (۱۹) ۳ : ۴۱-۴۸.
- ۱۴- بیرامی، منصور؛ موحدی، یزدان؛ موحدی، معصومه. (۱۳۹۳). **ارتباط حمایت اجتماعی ادراک شده و احساس تنهایی اجتماعی عاطفی با اعتیاد به اینترنت در جامعه دانشجویی**. شناخت اجتماعی : (۳) ۲ (پیاپی ۶) : ۱۰۹-۱۲۲.
- ۱۵- پارسا، محمد. (۱۳۸۴). **زمینه روان شناسی، روان شناسی عمومی**. تهران: بعثت.
- ۱۶- پاشایی، فاطمه؛ نیکبخت نصرآبادی، علی رضا؛ توکل، خسرو. (۱۳۸۷). **تجربه جوانان از زندگی با اینترنت: مطالعه کیفی**. مجله علوم رفتاری، (۲) ۴ : ۳۳۷-۳۳۳.
- ۱۷- پروچسکا، جیمز، نور کراس، جان. (۱۳۸۱). **نظریه های روان درمانی**. مترجم: سید یحیی سید محمدی، تهران (مترجم). تهران: انتشارات رشد.
- ۱۸- پیری توسنلو، مسعود. (۱۳۹۲). **بررسی تاثیر برنامه درسی معنوی بر سلامت روان دانش آموزان مدارس متوسطه شهرستان ساری**. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری.
- ۱۹- جعفری ندوشن، محمدعلی؛ علی پورندوشن، خدیجه؛ میری زاده، مریم؛ احمری طهران، هدی؛ نوروزی نژاد، غلامحسین؛ صادقی یکتا، طاهره؛ علی پورندوشن، مرضیه. (۱۳۹۱). **همبستگی اعتیاد به اینترنت با سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم، سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹**. مجله دانشگاه علوم پزشکی قم: (۶) ۳ : ۸۶-۹۰.

- ۲۰- جعفری، نسیم؛ فاتحی زاده، مریم. (۱۳۹۱). بررسی رابطه بین اعتیاد به اینترنت با افسردگی، اضطراب، فشار روانی و هراس اجتماعی در دانشجویان دانشگاه اصفهان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان: (۱۷). ۹-۱.
- ۲۱- جوان بخت، میثم. (۱۳۸۹). فناوری اطلاعات و ارتباطات و ناهنجاری‌های اخلاقی. ماهنامه ارتباط علمی، ۱۶(۲).
- ۲۲- جواهری، فاطمه؛ باقری، لیلا. (۱۳۹۰). اینترنت، جوانان و نظم جامعه، تحلیل ثانویه تحقیقات موجود. مجله دانشکده ادبیات و علوم انسانی؛ (۶۰): ۲۳۵-۲۱۱.
- ۲۳- حاتمی، پریسا. (۱۳۸۹). عوامل مؤثر بر سلامت اجتماعی دانشجویان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی. ۳۵-۱۱.
- ۲۴- حاتمی، یاسر. (۱۳۸۹). بررسی نقش اعتیاد اینترنتی در افت تحصیلی دانش آموزان پایه سوم دبیرستان شهرستان بجنورد. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد واحد ساری
- ۲۵- حاتمی، یاسر. (۱۳۸۹). بررسی نقش اعتیاد اینترنتی در افت تحصیلی دانش آموزان پایه سوم دبیرستان شهرستان بجنورد. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد واحد ساری.
- ۲۶- حجتی حمید. (۱۳۸۷). بهداشت روان. تهران: نشر، جامعه نگر.
- ۲۷- حسن زاده، رمضان؛ رضایی، عباس. (۱۳۸۹). آسیب شناسی ناشی از کاربرد فن آوری اطلاعات و ارتباطات در دانشجویان. فصلنامه فن آوری اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی. سال اول، شماره اول، صص ۹۱-۷۹.
- ۲۸- حسینی حاجی بکنده، سیداحمد، تقی پور، ملیحه. (۱۳۸۹). بررسی تاثیر حمایت اجتماعی بر سلامت اجتماعی زنان سرپرست خانوار. پژوهش اجتماعی: (۳) ۷؛ ۱۳۹ - ۱۵۸.
- ۲۹- حسینی، ح. (۱۳۸۴) تحلیل جامعه شناختی رابطه اینترنت و اعتیاد به مواد مخدر، فصلنامه انجمن ایرانی مطالعات فرهنگی و ارتباطات. (۱) ۳و۲: ۱۷-۱.
- ۳۰- حق شناس، حسن. (۱۳۸۵). طرح پنج عاملی ویژگی های شخصیت: راهنمای تفسیر و هنجارهای آزمون های NEO-FFI و NEO PI-R. شیراز: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز.
- ۳۱- خدایاری فرد، محمد و دیگران. (۱۳۸۰). گستره پژوهش های روان‌شناختی در حوزه دین، اندیشه و رفتار، سال ششم، شماره ۴.
- ۳۲- خسروی، زهره؛ عزیزاده صحرائی، ام هانی. (۱۳۹۰). رابطه اعتیاد به اینترنت با عملکرد خانواده و سلامت روان در دانش آموزان. مطالعات روانشناسی تربیتی: (۸) ۱۴؛ ۵۹ - ۸۰.
- ۳۳- خیراله پور، اکبر. (۱۳۸۳). بررسی عوامل اجتماعی موثر بر سلامت روانی با تاکید بر سرمایه پایان نامه کارشناسی ارشد «مطالعه موردی دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی» اجتماعی. دانشکده ادبیات و علوم انسانی.
- ۳۴- دانش، عصمت. (۱۳۸۹). مقایسه سطح شادکامی و سلامت جسمی و روانی دانشجویان دختر و پسر متاهل و مجرد دانشگاه. روان شناسی کاربردی: دوره ۴، شماره ۴ (پیاپی ۱۶).
- ۳۵- دهقان، علیرضا. (۱۳۸۴). قماربازی اینترنتی، فصلنامه انجمن ایرانی مطالعات فرهنگی و ارتباطات، (۱) ۳و۲- ۴۵.
- ۳۶- رستگار، سمانه؛ عبدالهی، محمدحسین؛ شاه قلیان، مهناز. (۱۳۹۳). اعتیاد به اینترنت، صمیمیت اجتماعی و مهارت زندگی در دانشجویان. روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی) (۱۱) ۴۲؛ ۱۵۹ - ۱۶۸.
- ۳۷- رضوانی، کامبیز. (۱۳۸۵). استفاده از اینترنت و پیامدهای روانی و اجتماعی آن. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.
- ۳۸- ساینگتون، ا. (۱۳۷۹). بهداشت روانی. ترجمه حسین شاهی، ح. تهران: فرا روان.

- ۳۹- سجادی، حمیرا؛ صدرالسادات، سید جلال. (۱۳۸۵). شاخص های سلامت اجتماعی؛ مجله سیاسی - اقتصادی، دوره ۱۹، شماره ۳۰۴، صص ۲۵۳-۲۴۴.
- ۴۰- سخاوت، جعفر. (۱۳۸۴). جامعه شناسی انحرافات اجتماعی. تهران: انتشارات پیام نور.
- ۴۱- سعیدی، علی؛ شکبیا، ابوالقاسم. (۱۳۸۴). روان شناسی و آسیب شناسی ارتباطات اینترنتی. تهران: نشر سنبله.
- ۴۲- سیف، علی اکبر. (۱۳۸۴). روان شناسی پرورشی (روان شناسی یادگیری و آموزش)، چ سیزدهم تهران: آگاه.
- ۴۳- شادور، لیلیا؛ پاشا، رضا. (۱۳۹۴). بررسی مقایسه ای سلامت روان در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه معنادار و غیرمعنادار به اینترنت در شهرستان دزفول. علوم پزشکی صدرا: ۲(۳)؛ ۱۱۹ - ۱۲۹.
- ۴۴- شاملو، سعید. (۱۳۹۲). بهداشت روانی. تهران: رشد.
- ۴۵- شایق، سمیه؛ آزاد، حسین؛ بهرامی، هادی. (۱۳۸۸). بررسی اعتیاد به اینترنت و رابطه ی آن با ویژگی های شخصیتی در نوجوانان تهران. مجله علمی پژوهشی اصول بهداشت روانی، ۲(۱۱)؛ ۱۴۹-۱۵۸.
- ۴۶- شجاعی، محمدصادق. (۱۳۸۸). اینترنت در عصر اطلاعات، فصلنامه دین، (۱).
- ۴۷- شجاعی، محمد صادق. (۱۳۸۷). روان شناسی و آسیب شناسی اینترنت. نشریه روان شناسی و علوم تربیتی، (۱)؛ ۱۴۲-۱۱۵.
- ۴۸- شرودر، کیت. (۱۳۸۶). کلید های همراهی و مراقبت از نوجوانان در اینترنت، ترجمه فرناز فرود، تهران انتشارات صابرین.
- ۴۹- شهبازی راد، افسانه؛ میردیکوند، فضل اله. (۱۳۹۳). رابطه اعتیاد به اینترنت با افسردگی، سلامت روان و ویژگی های جمعیت شناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام: (۲۲)؛ ۸-۱.
- ۵۰- شیرکوند، اکبر؛ هدایتی آذری، ابوالفضل. (۱۳۸۷). کاربرد کامپیوتر در رشته های علوم انسانی. تهران: نشر استادی.
- ۵۱- صفوی، بهاره. (۱۳۹۰). مشکلات وابستگی به فضای مجازی. روزنامه جام جم، گروه دانش.
- ۵۲- علوی، سید سلمان؛ هاشمیان، کیانوش؛ جنتی فرد، فرشته (۱۳۸۷) مقایسه هویت و سلامت روان در دانشجویان استفاده کننده از اینترنت و محیط های مجازی دانشگاه تهران، تحقیقات علوم رفتاری، دوره ۶، شماره ۱، ۱۳۸۷.
- ۵۳- فتاحی بیات، صدیقه. (۱۳۸۵). آثار فن آوری ارتباط جدید بر تربیت اجتماعی، با تأکید بر سازگاری دانش آموزان سال دوم دبیرستان های تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهراء.
- ۵۴- کاپلان، هارولد؛ سادوک، بنیامین (۱۳۷۹). خلاصه روانپزشکی علوم رفتاری / روانپزشکی (جلد دوم). ترجمه پورافکاری، نصرت ا... تهران: انتشارات شهرآب.
- ۵۵- کنگرلو، مریم (۱۳۸۷). بررسی میزان سلامت اجتماعی دانشجویان شاهد و غیر شاهد دانشگاه علامه طباطبایی. پایان نامه کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی.
- ۵۶- کوثری، مسعود. (۱۳۸۷). اینترنت و آسیب های اجتماعی. تهران: نشر سلمان.
- ۵۷- کورکی، مریم؛ یزدخواستی، فریبا؛ ابراهیمی، امراه؛ عریضی سامانی، سیدحمیدرضا. (۱۳۹۰). اثربخشی روان نمایشگری در بهبود مهارت های اجتماعی و کاهش اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دختر. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار): زمستان ۱۳۹۰، دوره ۱۷، شماره ۴ (پیاپی ۶۷)؛ ۲۷۹ - ۲۸۸.

- ۵۸- گدازگر، حسین. (۱۳۸۴). بررسی تأثیرات استفاده از اینترنت بر نسبی نگرى هنجاری و جهانی نگرى. مجله علوم اجتماعی، شماره ۳.
- ۵۹- گنجی، حمزه. (۱۳۸۸). **بهداشت روانی**، تهران: ارسباران
- ۶۰- لیپیست، مارتین؛ سیمونز. (۱۳۸۱). **جامعه شناسی قشرها و نابرابری های اجتماعی**. ترجمه: جواد افشار کهن، تهران، نشر نیکا .
- ۶۱- مبینی، سیروس. (۱۳۸۷). **آموزش ایمن سازی در مقابل استرس تهران**: رشد.
- ۶۲- متقی، سمیرا؛ حسینی نسب، سید ابراهیم؛ عساری آرانی، عباس عاقلی، لطفعلی. (۱۳۹۲). **بررسی عوامل مؤثر بر سرمایه گذاری در بخش سلامت کشورهای عضو سازمان کنفرانس اسلامی (رویکرد اقتصادی- اجتماعی)**. فصلنامه علمی پژوهشی دانش سرمایه گذاری سال دوم، شماره ششم .
- ۶۳- متین، رسول. (۱۳۹۲). **رابطه اعتیاد به اینترنت با اضطراب، خلاقیت و افت تحصیلی دانش آموزان دوره متوسطه شهرستان گرمه**. پایانامه کارشناسی ارشد. رشته روانشناسی عمومی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری.
- ۶۴- محسنی، منوچهر. (۱۳۸۰). **جامعه شناسی جامعه اطلاعاتی**. تهران: نشر دیدار.
- ۶۵- محسنی، منوچهر؛ دوران، بهزاد؛ سهرابی، محمد هادی. (۱۳۸۵). **بررسی اثرات استفاده از اینترنت بر انزوای اجتماعی کاربران اینترنت (در میان کاربران کافی نت های تهران)**: مجله جامعه شناسی ایران. (۷) ۲، ۷۲-۹۵
- ۶۶- محمد بیگی، ابوالفضل، قضاوی، علی، محمد صالحی، نرگس، قمری، فرهاد، سعیدی، عاطفه. (۱۳۸۸). **تأثیر وابستگی اینترنت بر وضعیت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک**، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک. (۱۲) ۴: ۹۵-۱۰۲ .
- ۶۷- محمدی اترگله، روح اله. (۱۳۹۲). **رابطه آسیب های ناشی از کاربرد اینترنت و موبایل با سلامت عمومی، پذیرش اجتماعی، تعلل ورزی تحصیلی و اضطراب امتحان دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری**. پایانامه کارشناسی ارشد. رشته تحقیقات آموزشی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری.
- ۶۸- مطهری، جمشید. (۱۳۸۰). **به سوی سلامت روان**. فصلنامه معرفت، (۴۶).
- ۶۹- معید فر، سعید؛ حبیب پور گنتابی، کرم؛ گنجی، احمد. (۱۳۸۴). **اعتیاد اینترنتی علل و پیامد های آن** . فصلنامه رسانه، (۱۶). ۳۹-۶۷.
- ۷۰- میرزاییان، بهرام؛ باعزت، فرشته؛ خاکپور، نعیمه. (۱۳۹۰). **اعتیاد به اینترنت در بین دانشجویان و تأثیر آن بر سلامت روان**. فن آوری اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی، (۲) ۱؛ ۱۴۱ - ۱۶۰.
- ۷۱- میلانی فر. (۱۳۷۳). **بهداشت روانی**. تهران، نشر قومس.
- ۷۲- نادمی، فرح؛ سعیدی رضوانی، کامبیز. (۱۳۸۵). **استفاده از اینترنت و پیامدهای روانی و اجتماعی آن**. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.
- ۷۳- نادمی، منیژه. (۱۳۸۵). **بررسی پیامدهای اجتماعی، روانی اینترنت بر روی دانشجویان**. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.
- ۷۴- ناستی زایی، ناصر. (۱۳۸۸). **بررسی ارتباط عمومی با اعتیاد به اینترنت**. طبیب شرق، (۱۱) ۱: ۵۷-۶۳ .
- ۷۵- نجات، حمید و ایروانی، محمود (۱۳۷۸). **مفهوم سلامت روان در مکاتب روانشناسی**. فصلنامه اصول . بهداشت روانی، (۱) ۳: ۱۶۶-۱۶۰.
- ۷۶- نوابخش، مهرداد؛ هاشم نژاد، فاطمه؛ زاد شم پور، وحید. (۱۳۸۹). **بررسی آثار اینترنت و موبایل در تغییر هویت جوانان ۱۵-۲۹ سال استان مازندران**. مجله تخصصی جامعه شناسی، (۱) ۱، ۱۷۰-۱۴۵.
- ۷۷- نوری، زینب السادات. (۱۳۸۷). **اعتیاد به اینترنت**. تهران: نشر پرتو خورشید.

- 78- Antonovsky, A. (1987). **Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well.** 1st Ed. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- 79- Beard KW.(2002). **Internet addiction: Current status and implication for employees.** *J Employ Counsel*; 39(1): 2-11.
- 80- Berzonsky , M. D (2003) , Identity style andf well-being : Dose commitment Matter ? Identity : **An International Journal of Theory and Research.** 3 (1). 131 – 142
- 81- black , P . 7 william , D . (1998) .*inside the black bix : raising standards through classroom assessment , London: kings college .*
- 82- Brenner V.(1997) *Pathology of computer use: XLVII. Parameters of Internet use, abuse and addiction: the first 90 days of the Internet Usage Survey, Psychological Reports, 80 (3) : 879–882.*
- 83- cacioppo John T. , Hawkley Louise C. (2003). **Social Isolation and Health,** with an Emphasis on Underlying Mechanisms. *Perspectives in Biology and Medicine*;46:S39–S52. .
- 84- Cacioppo, I. T. ; Petty, R. E. ; Feinstein, J. A. , & Jarvis, W. E. G. (1996). Dispositional differences in cognitive motivation: the life times of individuals varying in need for cognition, **Psychological Bulletin**, 119(2), 197-253
- 85- Cao, F. Su, L. Liu, T. and Gao , X. (2007). *The relationship between impulsivity and Internet addiction: in a sample of Chinese adolescents , European Psychiatry, 30: 466-471.*
- 86- Caplan S.E. (2002). **Problematic Internet use and psychosocial well-being: development of a theory based cognitive-behavioral measurement instrument,** *Computer Human Behavior*, 18: 553–575.
- 87- Chih-Hung, Ko. Yen Ju-Yu, Liu Shu-Chun, Chi- Fen Huang , Yen Cheng-Fang.(2009). *The associations between aggressive behaviors and internet addiction and online activities in adolescents. J Adolesc Health*; 44(6):598-605.
- 88- Davis, R. A. (2001). **A cognitive-behavioral model of pathological internet use.** *Journal of computer in human behavior* , 17, 178-195.
- 89- Dejoie JF. (2001). *Internet addiction: A different kind of addiction. Rev-Med-Liege*; 56(7): 523-30.
- 90- Ferris R. (2003). **Jennifer internet addiction disorder: causes, symptom and consequences**
- 91- Fung Tuz-Wei.(2002). *Identity, Emotional Regulation and Interpersonal Relationship between Highly and Midly Internet-addictive Groups, Formosa Journal of Mental Health*,15 : 65–76.
- 92- Glover GR.(2000). **A comprehensive clinical database for mental health care in england .soc psychiatry epidemiol: 35 (11) : 29-523.**
- 93- Gombor A, Vas LA. **Nation and gendered-based study about the relationship between the big five and motives for internet use: A Hungarian and Israeli comparison.** *Theory and Science*; 10(1): 1-6.
- 94- Graham H. (2001). **Building an Interdisciplinary Science of Health Inequalities: The Example of Lifecourse Research.** *Social Science & Medicine*;55(11):2007–18.
- 95- Green, E. T. , Deschamps, J. C. , & Páez, D. (2005). *Variation of individualism and collectivism within and between 20 countries: A typological analysis. Journal of crosscultural psychology*, 36 (3), 321-339.
- 96- Hardie E, Tee MY.(2007). **Excessive internet use: The role of personality; loneliness and social support networks in internet addiction.** *Aust J Emerg Tech Soc*; 5(1): 34-44. <http://www.activekamera.com/activkamera/ca/articles.asp?id=9992003>.

- 97- Hawe, P. , and Shiell, A. (2000). “**Social Capital and Health Promotion: A Review.**” *Social Science and Medicine* 51:871–885.
- 98- Henderie, H. C., Albert, M. S., Butters, M. A., Gao, S., Knopman, D. S., Launer, L. J., et al (2006). **The NIH cognitive and emotional health project: Report of the critical evaluation study committee.** *Alzheimer & Dementia*, 2: 12-32.
- 99- House JS, Williams DR. (2000). Understanding and Explaining Socioeconomic and Racial/Ethnic Disparities in Health. In: Smedley BD, Syme SL, editors. **Promoting Health: Intervention Strategies from Social and Behavioral Health.** Washington, D. C. : National Academy Press; 2000. Encounter of Two Traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*. 82 (6) , 1002 – 1022