

Relationship between the Use of Mobile-based Social Networks and the State of Social Relations among Nursing Students of Lorestan University of Medical Sciences in 2017

Rezvan Moradi¹, Kobra Rashidi^{2*}, Afrooz Korzebor¹, Shirin Perzad¹, Mehdi birjandi³

1. Bachelor Student of Science in Nursing, Student Research Committee, Medical Sciences University of Lorestan, Khorramabad, Iran.
2. Instructor, Master of Nursing, Nursing Faculty of Borujerd, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Health and Nutrition, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran.

***Corresponding Author:** Kobra Rashidi, Master of Nursing, Nursing Faculty of Borujerd, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran.

Email: rashidi.k@lums.ac.ir

Received: 2 November 2018

Accepted: 19 November 2018

Published: 4 Mrch 2019

How to cite this article:

Moradi R, Rashidi K, Korzebor A, Perzad Sh, birjandi M. Relationship between the Use of Mobile-based Social Networks and the State of Social Relations among Nursing Students of Lorestan University of Medical Sciences in 2017. *Salamat Ijtimai (Community Health)*. 2019; 6(2): 186-95. DOI: <http://doi.org/10.22037/ch.v6i2.21932>.

Abstract

Background and Objective: The rapid growth of cutting-edge technologies in the field of electronics and behavioral addiction to it may unconsciously have negative effects on real life. This study aimed to determine the relationship between addiction to mobile-based social networks and the social relations of nursing students.

Materials and Methods: The study was of cross-sectional correlational design, where 273 students from all nursing students were selected by random sampling in the academic year 2017-2018. Data were collected via Social Networks Addiction Standard Questionnaires and the Power of Communication which were competed after confirmation of validity and reliability and obtaining written consent from participants. Data were analyzed by SPSS version 18 software and independent t-test and Pearson correlation coefficient.

Results: Participants included 129 (47.3%) female, 144 (52.7%) of male students with the mean (SD) age of 21.7 (2.75) years. 266 (97.4%) of whom used social networks; 256 (93.8%) and 173 (63.4%) used Telegram and Instagram respectively. The total score of virtual network addiction with the mean (SD) of 63 (20.5) negatively correlated with dimensions of addiction to virtual networks including the personal performance with the mean (SD) of 23.8 (8.9); time management 17.1 (6.2); and power of communication 79.8 (13.3), $P < 0.001$. In addition, increasing score of two other dimensions of addiction to virtual networks including self-control with the mean (SD) of 10.5(4.2) and social relations 12.4 (4.1) negatively correlated with the score of power of communication $P < 0.001$.

Conclusion: The study showed that increased addiction to social networks decreases students' communication skills.

Keywords: Addiction; Social Networking; Mobile; Social Relationships.

Conflict of Interest: None of the authors has any conflict of interest to disclose.

Ethical publication statement: We confirm that we have read the Journal's position on issues involved in ethical publication and affirm that this report is consistent with those guidelines.

Ethical code: IR.LUMS.REC.1397.010.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

ارتباط بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل و وضعیت روابط اجتماعی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی لرستان در سال ۱۳۹۶

رضوان مرادی^۱، کبری رشیدی^{۲*}، افروز کرزبر^۱، شیرین پیرزاد^۱، مهدی بیرجندی^۳

۱. دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.
۲. مربی، کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری بروجرد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.
۳. استادیار، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت تغذیه خرم‌آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران.

* نویسنده مسئول: کبری رشیدی، دانشکده پرستاری بروجرد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.

Email: rashidi.k@lums.ac.ir

تاریخ دریافت: تیر ۱۳۹۷

تاریخ پذیرش: مرداد ۱۳۹۷

چکیده

زمینه و هدف: رشد روز افزون فناوری‌های نوین در عرصه علم الکترونیک و اعتیاد رفتاری به آن، ممکن است تأثیرات منفی بر زندگی واقعی داشته باشد. این مطالعه با هدف تعیین رابطه بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل و وضعیت روابط اجتماعی دانشجویان پرستاری انجام شده است.

روش و مواد: نوع پژوهش، مقطعی از نوع همبستگی بود، که ۲۷۳ نفر از کلیه دانشجویان پرستاری دانشکده‌های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی لرستان در سال تحصیلی، ۹۷-۱۳۹۶ با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی انتخاب شدند. ابزارهای مطالعه شامل پرسشنامه‌های استاندارد اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و قدرت ارتباطات بودند، که بعد از تایید روایی و پایایی و کسب رضایت نامه کتبی توسط مشارکت کنندگان تکمیل شدند. داده‌ها با نرم افزار SPSS-18 و آزمون‌های آماری t مستقل و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: مشارکت کنندگان شامل ۱۲۹ (۴۷/۳٪) زن و ۱۴۴ (۵۲/۷٪) مرد بودند که میانگین (انحراف معیار) سن آن‌ها (۲/۸) ۲۱/۷ سال بود. تعداد ۲۶۶ (۹۷/۴٪) نفر از شبکه‌های اجتماعی و ۲۵۶ (۹۳/۸٪) نفر از تلگرام و ۱۷۳ (۶۳/۴٪) نفر از اینستاگرام استفاده می‌کردند. با افزایش نمره کل اعتیاد به شبکه مجازی با میانگین (انحراف معیار) (۲۰/۵) ۶۳، عملکرد فردی با نمره (۸/۹) (۲۳/۰۸)، مدیریت زمان (۶/۲) (۱۷/۱۱)، نمره قدرت ارتباطات با (۱۳/۳) (۷۹/۸) در حد متوسط نسبتاً ضعیف کاهش می‌یابد ($P < 0/001$). همچنین با افزایش نمره دو بعد دیگر اعتیاد به شبکه‌های مجازی شامل خودکنترلی با میانگین (انحراف معیار) خودکنترلی (۴/۲) (۱۰/۵) و روابط اجتماعی (۴/۱) (۱۲/۴)، نمره قدرت ارتباطات در حد نسبتاً ضعیفی کاهش می‌یابد ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: مطالعه نشان داد با افزایش اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، قدرت ارتباطات دانشجویان کاهش می‌یابد.

واژگان کلیدی: اعتیاد، شبکه‌های اجتماعی، موبایل، روابط اجتماعی.

مقدمه

گسترش فناوری‌های نوین در عرصه علم الکترونیک و رایانه در چند دهه اخیر، موجب پدیدار شدن انواع لوازم و برنامه‌های الکترونیکی از جمله اینترنت، تلفن همراه، ماهواره و... در جهان شده است. از این رو علاوه بر وجود دنیای واقعی و الگوهای ارتباطی سنتی، شبکه‌های اجتماعی و فضاهای مجازی نیز ایجاد شده‌اند که نحوه تولید، انتقال و مصرف اطلاعات در آن‌ها به شیوه سنتی صورت نمی‌گیرد و کاملاً دگرگون شده است. این روند رو به رشد تکنولوژی ناخودآگاه زندگی واقعی افراد را با دنیای مجازی گره زده است. اینترنت مجموعه پایان‌ناپذیری از پایگاه داده است که اطلاعات مختلف و تنوع فردی و جمعی انسان‌ها را در خود جمع‌آورده است (۱). طبق تحقیقات در سال ۱۹۸۱، ۶۶ میلیون نفر از مردم آمریکا به اینترنت دسترسی داشتند که در سال ۱۹۹۹ به ۸۳ میلیون نفر افزایش یافت (۲). براساس اطلاعات مندرج در شبکه آمار جهانی اینترنت، ضریب نفوذ کاربران اینترنت در سال ۲۰۱۷ به ۵۴/۴٪ رسیده است (۳). تا سال ۱۹۹۱ اینترنت صرفاً در اختیار مراکز پژوهشی بود اما از آن به بعد برای استفاده تجاری، آزاد اعلام شد و در سال ۱۹۹۳ در اختیار کاربران ایرانی نیز قرار گرفت (۴). همچنین تحقیقات سازمان ملی جوانان ایران نشان داد، که تعداد کاربران اینترنت در مدارس و دانشگاه‌ها ممکن است در روز به ۱۵ میلیون نفر برسد (۵). مطالعات نشان داده‌اند که تعداد کاربران شبکه‌های اجتماعی در دنیا بین سال‌های ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۰ دو برابر شده است، به طوری که در سال ۲۰۱۰ حدود ۰/۳ درصد جمعیت ایران فقط در شبکه اجتماعی فیس‌بوک عضو بوده‌اند (۶). شبکه‌های اجتماعی نیز نسل جدیدی از وبسایت‌های اینترنتی هستند که کاربران در آن عقاید خود را حول یک موضوع مشترک به صورت مجازی به اشتراک می‌گذارند (۷). در این شبکه‌ها افراد آزادانه و ناشناس خود را به دیگران معرفی می‌کنند و به راحتی ویژگی‌های شخصیتی و اجتماعی خود را نشان داده و با افراد دیگر ارتباط برقرار می‌کنند (۸). از سوی دیگر امروزه نصب راحت نرم‌افزارهای کاربردی بر روی گوشی‌های هوشمند از جمله پیام‌رسان‌ها و شبکه‌های اجتماعی، حرف اول دنیای نرم‌افزار را می‌زنند، که به علت قیمت ارزان، قابل‌انعطاف بودن، دسترسی با سرعت بالا و دامنه وسیع پوششی، مخاطبان گرایش شدیدی نسبت به آن‌ها دارند، که این موضوع به یکی از چالش‌برانگیزترین مسائل حوزه‌های ارتباطی تبدیل شده است (۹). این جذابیت و استفاده بیش از حد می‌تواند سبب عارضه‌ای به نام اعتیاد به شبکه‌های مجازی در افراد شود، که مسئله اصلی و خاص عصر اطلاعات است (۱۰). Even Goldberg اولین بار در سال ۱۹۹۵ اعتیاد به اینترنت را مطرح کرد که نوعی وابستگی رفتاری ایجاد کرده و در موارد حاد مانند یک بیماری خود را نشان می‌دهد، که درمان آن ضروری است. این در حالی است که بسیاری از بیماران حتی از ابتلا به آن بی‌خبرند و یا آن را جدی نمی‌گیرند (۱۱). در همین راستا نتایج پژوهش معیدفر با مشارکت ۸۰۰ نفر نشان داد که، ۲۴/۳٪ از کاربران نسبت به اینترنت اعتیاد حاد دارند (۱۲). یکی از پیامدهای استفاده بیش از حد از اینترنت، ایجاد اعتیاد در استفاده از آن است، که ممکن است بر روابط اجتماعی افراد تأثیر منفی بگذارد. همچنان که مطالعه Kim و همکاران در سال ۲۰۰۸ نشان داد که اینترنت مانند تکنولوژی‌های دیگر که سبب تنبلی‌های جسمی مانند کم‌تحركی،... می‌شود و از طرف دیگر سبب کاهش تلاش فرد برای برقراری روابط با دیگران در دنیای واقعی و در نتیجه ایجاد انزوای اجتماعی در وی می‌گردد. البته استفاده مداوم از اینترنت آثار منفی دیگری از جمله افت تحصیلی، از هم‌پاشیدگی کانون گرم خانواده‌ها، طلاق، انواع بیماری‌های جسمی و روانی، کاهش فعالیت‌ها و روابط اجتماعی، شغلی و تفریحی را در پی دارد (۱۳ و ۱۴).

به گفته سازمان ملی جوانان ایران، بیش از ۳۵٪ استفاده‌کنندگان از اینترنت را جوانان خصوصاً دانشجویان، که جزء نیروهای انسانی اصلی مؤثر در تحول، پیشرفت و تعالی هر کشورند را تشکیل می‌دهند (۵ و ۱۵). امروزه میزان بروز و شیوع اعتیاد به اینترنت در این قشر رو به افزایش بوده و سبب مشکلاتی از قبیل کاهش ارتباطات میان‌فردی، عصبانیت، پرخاشگری و هیجان شده است (۱۶). پرداختن به این مسئله در بین دانشجویان پرستاری به‌دلیل حساسیت شغلی و نیازمندی آن‌ها به برقراری ارتباط با مددجو برای ارائه خدمات هرچه بهتر، همچنین فقدان مطالعات کافی در این

خصوص ضرورت دارد. در همین راستا این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل و وضعیت روابط اجتماعی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی لرستان در سال ۱۳۹۶ انجام شد.

روش و مواد

این پژوهش توصیفی همبستگی از نوع مقطعی بود، و جامعه آماری آن شامل کلیه دانشجویان پرستاری مشغول به تحصیل در دانشکده‌های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی لرستان (خرم آباد، پلدختر، الیگودرز و بروجرد) در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بودند. تعداد نمونه با در نظر گرفتن $\alpha=0/05$ ، $\beta=0/2$ ، $t=0/17$ ، ۲۷۰ نفر تعیین گردید، که با توجه به ریزش احتمالی ۲۹۰ نمونه در نظر گرفته شد. نمونه‌گیری با روش تصادفی طبقه‌ای متناسب با حجم انجام شد. دانشکده‌های مختلف به عنوان طبقه در نظر گرفته شدند و برای انتخاب تعداد نمونه متناسب با هر طبقه، ابتدا درصد دانشجویان هر دانشکده از کل جامعه آماری محاسبه شد که شامل دانشکده پرستاری خرم‌آباد $57/1\%$ ، بروجرد $23/8\%$ ، الیگودرز 11% ، پلدختر $8/1\%$ بود. علاوه بر این مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد به عنوان زیر طبقات در نظر گرفته شدند. معیارهای ورود نمونه‌ها به پژوهش شامل تمایل به شرکت در مطالعه، اشتغال به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی لرستان در مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد، همچنین داشتن نرم‌افزار شبکه‌های اجتماعی نصب شده بر روی گوشی‌های هوشمند خود و فقدان سابقه بیماری روانی و معیارهای خروج شامل داشتن اختلالات روانی واضح تا قبل از نصب نرم افزار، عدم تمایل به مشارکت در مطالعه و تکمیل پرسشنامه به طور ناقص بودند. ملاحظات اخلاقی مطالعه حاضر به شرح ذیل بودند: کلیه پاسخ‌دهنده‌ها اطلاعات مورد نظر در مورد مطالعه را دریافت کردند، شرکت در مطالعه داوطلبانه بوده و مشارکت‌کنندگان هر زمان که تمایل داشتند از مطالعه خارج می‌شدند، در ضمن نیاز به ذکر مشخصات شناسایی نبوده و این اطمینان به آن‌ها داده شد که تمام اطلاعات محرمانه ثبت و ضبط خواهد شد و در نهایت فرم رضایت‌نامه کتبی آگاهانه از شرکت‌کنندگان دریافت گردید. سپس جمع‌آوری داده‌ها از طریق پرسشنامه‌های اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل و پرسشنامه قدرت ارتباطات انجام شد.

پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک: شامل سؤالاتی در مورد اطلاعات فردی از قبیل سن، جنس، وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی، محل تحصیل، محل اقامت بوده و در حال حاضر در اینترنت از کدام یک از موارد زیر، شبکه‌های اجتماعی، توئیتر، وایبر، واتساب، فیسبوک، لاین، تلگرام، اینستاگرام استفاده می‌کند.

پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل: این پرسشنامه در سال ۱۳۹۵ توسط خواجه‌احمدی و همکارانش در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر طراحی شده است و دارای ۲۳ گویه می‌باشد که پاسخ‌ها برای هر گویه بدین شکل است: کاملاً موافق (۵)، تا اندازه‌ای موافق (۴)، بی‌نظر (۳)، تا اندازه‌ای مخالف (۲) و مخالف (۱). لذا با احتساب حداقل امتیاز یک و حداکثر امتیاز پنج برای هر گویه، حداقل امتیاز پرسشنامه ۲۳ و حداکثر امتیاز کل پرسشنامه ۱۱۵ بود. بدین ترتیب سطح اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی در یک مقیاس لیکرت پنج امتیازی در چهار سطح کاربر پایین‌تر از حد معمول (۲۳-۴۶)، کاربر معمولی (۴۶-۶۹)، کاربر در شرف اعتیاد (۶۹-۹۲) و کاربر معتاد (۹۲-۱۱۵) توصیف گردیده است. همچنین شاخص و نسبت روایی محتوا آن به ترتیب $0/95$ و $0/86$ محاسبه شده بود. ابعاد پرسشنامه در چهار عامل عملکرد فردی، مدیریت زمان، خودکنترلی و روابط اجتماعی، با توان پیش‌بینی $470/57$ دسته‌بندی گردیده است. پایایی درونی با ضریب آلفای کرونباخ $0/92$ محاسبه شده است. در مطالعه حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای ابعاد عملکرد فردی $0/88$ ، مدیریت زمان $0/85$ ، خودکنترلی $0/81$ ، روابط اجتماعی $0/77$ و برای مهارت اجتماعی $0/86$ محاسبه شد.

پرسشنامه قدرت ارتباطات: این پرسشنامه توسط Burton GE در سال ۲۰۰۶ طراحی شده است، دارای ۲۰ سؤال بوده و هدف آن ارزیابی وضعیت روابط اجتماعی افراد می‌باشد. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت بوده که امتیاز مربوط به هر گزینه بدین شرح می‌باشد: گزینه هرگز (۱)، کمی (۲)، گاهی (۳)، بیشتر اوقات (۴)، همیشه (۵). بنابراین کمترین امتیاز

۲۰ و بیشترین امتیاز ۱۰۰ می‌باشد. تحلیل پرسشنامه بدین شکل می‌باشد که اگر امتیاز افراد ۱۰۰-۸۶ باشد، فرد سطح شش بوده و مهارت فرد برای برقراری ارتباط زیاد می‌باشد. امتیاز ۸۵-۶۷ سطح پنج بوده و فرد در مواجهه با دیگران قاطع و خوددار است، اما از کمک به دیگران لذت نمی‌برد. اگر امتیاز ۶۷-۴۸ باشد فرد در سطح چهار قرار می‌گیرد، که افراد در این سطح روابط عمومی بالایی دارند، اما باید بعضی از باورهای خود را تغییر دهند. افراد دارای امتیاز ۴۷-۳۰ در سطح سه جای می‌گیرند که این افراد مهارت کمی برای برقراری ارتباط دارند. امتیاز ۲۹-۱۵ یعنی سطح دو هستند، افرادی که در این گروه قرار دارند از نظر شخصیتی، شخص خودبینی هستند که برقراری ارتباط را کاری دشوار می‌دانند. امتیاز ۱۴-۰ سطح یک بوده، این افراد مهارت‌های ارتباطی بسیار ضعیفی دارند. روایی پرسشنامه حاضر با استفاده از نظر شش نفر از اساتید و اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خوب ارزیابی و تایید شده است. هم‌چنین پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمده که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول این پرسشنامه می‌باشد. پس از جمع‌آوری داده‌ها و وارد کردن آن‌ها در نرم افزار آماري SPSS-18 از آزمون‌های آماری t مستقل و ضریب همبستگی پیرسون جهت تحلیل داده‌ها استفاده و نتایج در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ گزارش گردید. ارائه نتایج برای متغیرهای کیفی بصورت تعداد (درصد) و برای متغیرهای کمی بصورت میانگین (انحراف معیار) می‌باشد.

یافته‌ها

مشارکت کنندگان شامل ۱۲۹ (۴۷/۳٪) زن، ۱۴۴ (۵۲/۷٪) مرد و میانگین سنی آن‌ها ۲۱/۷ (۲/۸) سال بود (جدول شماره ۱). ۲۶۶ (۹۷/۴٪) نفر از مشارکت کنندگان از شبکه‌های اجتماعی استفاده می‌نمودند، بیشترین فراوانی عضویت در شبکه اجتماعی مربوط به تلگرام ۲۵۶ (۹۳/۸٪) و اینستاگرام ۱۷۳ (۶۳/۴٪) نفر بود (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی ویژگی‌های جمعیت شناختی مشارکت کنندگان در مطالعه

مشخصات دموگرافیک	تعداد	درصد
جنس	زن	۱۲۹
	مرد	۱۴۴
وضعیت تأهل	متأهل	۲۲
	مجرد	۲۵۱
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۲۶۲
	کارشناسی ارشد	۱۱
محل تحصیل	خرم آباد	۱۵۶
	بروجرد	۶۵
	الیگودرز	۳۰
	پلدختر	۲۲
محل سکونت	غیرخوابگاهی	۱۵۹
	ساکن خوابگاه	۱۱۳

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی وضعیت استفاده از شبکه‌های اجتماعی مشارکت‌کنندگان در مطالعه

درصد	تعداد	استفاده از شبکه‌های اجتماعی	
۹۷/۴	۲۶۶	بلی	شبکه اجتماعی
۲/۶	۷	خیر	
۸/۸	۲۴	بلی	توییتر
۹۱/۲	۲۴۹	خیر	
۳/۳	۹	بلی	وایبر
۹۶/۷	۲۶۴	خیر	
۲۰/۱	۵۵	بلی	واتساپ
۷۹/۹	۲۱۸	خیر	
۶/۶	۱۸	بلی	فیسبوک
۹۳/۴	۲۵۵	خیر	
۵/۹	۱۶	بلی	لاین
۹۴/۱	۲۵۷	خیر	
۹۳/۸	۲۵۶	بلی	تلگرام
۶/۲	۱۷	خیر	
۶۳/۴	۱۷۳	بلی	اینستاگرام
۳۶/۶	۱۰۰	خیر	

بین وضعیت تأهل دانشجویان و روابط اجتماعی آن‌ها رابطه وجود داشت، به عبارتی میانگین (انحراف معیار) نمره وضعیت روابط اجتماعی دانشجویان مجرد (۴) ۱۲/۶ بطور معنی‌داری بیشتر از افراد متأهل متأهل (۴/۵) ۹/۷ بود ($P=۰/۰۰۲$). همچنین بین نمره اعتیاد در دو بعد خودکنترلی و روابط اجتماعی با سطح تحصیلات رابطه وجود داشت بطوری‌که میانگین نمره وضعیت خودکنترلی دانشجویان کارشناسی (۴) ۱۱/۱ بطور معنی‌داری بیشتر از میانگین نمره وضعیت خودکنترلی دانشجویان ارشد (۴) ۱۰/۳ بود ($P=۰/۰۳$) همچنین میانگین نمره وضعیت روابط اجتماعی دانشجویان کارشناسی (۴) ۱۳ به طور معنی‌داری بیشتر از میانگین دانشجویان ارشد (۴) ۱۱/۵ بود. ($P=۰/۰۰۱$). که البته به دلیل کم بودن نمونه‌هایی با تحصیلات کارشناسی ارشد خیلی این نتیجه قابل استناد نمی‌باشد. سایر زیر مقیاس‌های اعتیاد به فضای مجازی ارتباطی با جنس، وضعیت تأهل، محل اقامت و سطح تحصیلات را نشان ندادند. (جدول شماره ۳)

با افزایش نمره کل اعتیاد به شبکه مجازی با میانگین (انحراف معیار) ۶۳ (۲۰/۵) نمره قدرت ارتباطات با میانگین (انحراف معیار) ۷۹/۸ (۱۳/۳) در حد متوسط تا نسبتاً ضعیف کاهش می‌یابد ($P<۰/۰۰۱$). علاوه بر این، با افزایش نمره ابعاد اعتیاد به شبکه‌های مجازی شامل عملکرد فردی با میانگین (انحراف معیار) ۲۳/۱ (۸/۹)، مدیریت زمان (۶/۲) ۱۷/۱، نمره قدرت ارتباطات با میانگین (انحراف معیار) ۷۹/۸ (۱۳/۳) در حد متوسط نسبتاً ضعیف کاهش می‌یابد ($P<۰/۰۰۱$). همچنین با افزایش نمره دو بعد دیگر اعتیاد به شبکه‌های مجازی شامل خودکنترلی با میانگین

(انحراف معیار) خودکنترلی (۴/۲) ۱۰/۵ و روابط اجتماعی با میانگین (انحراف معیار) (۴/۱) ۱۲/۴، نمره قدرت ارتباطات با میانگین (انحراف معیار) (۱۳/۳) ۷۹/۸ در حد نسبتاً ضعیفی کاهش می یابد ($P < 0.001$).

جدول شماره ۳- مقایسه میانگین نمره اعتیاد به دنیای مجازی و زیر مقیاس های مختلف آن بر حسب جنس،

وضعیت تأهل، محل اقامت، سطح تحصیلات، محل تحصیل

ابعاد اعتیاد	اعتیادکل		عملکرد فردی		مدیریت زمان		خودکنترلی		روابط اجتماعی	
	p	M (SD)	p	M (SD)	p	M (SD)	p	M (SD)	p	M (SD)
جنس	مونث	۶۲/۳ (۱۹/۹)	۰/۵۹	۲۲/۵ (۸/۹)	۰/۳۵	۱۷ (۶)	۰/۷۰	۱۰/۵ (۱)	۰/۸۱	۱۲/۳ (۴/۱)
	مذکر	۶۳/۶ (۲۱)		۲۳/۵ (۸/۹)		۱۷/۳ (۶/۴)		۱۰/۴ (۴/۳)		۱۲/۴ (۴/۱)
وضعیت تأهل	مجرد	۶۳/۹ (۲۰)	۰/۰۳۶	۲۳/۳ (۸/۹)	۰/۲۱	۱۷/۳ (۶/۱)	۰/۰۷	۱۰/۶ (۴)	۰/۰۷	۱۲/۶ (۴)
	متأهل	۵۴/۳ (۲۳/۵)		۲۰/۸ (۹)		۱۴/۸ (۷/۱)		۸/۹ (۴/۳)		۹/۷ (۴/۵)
محل اقامت	غیرخوابگاهی	۶۴/۶ (۲۱/۶)	۰/۱۵۳	۲۳/۷ (۹/۳)	۰/۱۹	۱۷/۴ (۶/۴)	۰/۵۰	۱۰/۸ (۴/۵)	۰/۱۲	۱۲/۷ (۴/۳)
	خوابگاهی	۶۱/۱ (۱۸/۴)		۲۲/۳ (۸/۲)		۱۶/۸ (۵/۹)		۱۰ (۳/۷)		۱۱/۹ (۴)
سطح تحصیلات	کارشناسی	۶۳/۴ (۲۰/۵)	۰/۰۷۴	۲۴/۲ (۹)	۰/۳۴	۱۷/۹ (۶)	۰/۱۸	۱۱/۱ (۴)	۰/۰۳	۱۳ (۴)
	ارشد	۵۱/۶ (۱۶/۹)		۲۸/۶ (۹)		۱۸/۳ (۹)		۱۰/۳ (۴)		۱۱/۵ (۴)

جدول شماره ۴- ضریب همبستگی بین ابعاد اعتیاد به دنیای مجازی با قدرت ارتباطات

ابعاد اعتیاد	عملکرد فردی	مدیریت زمان	خودکنترلی	روابط اجتماعی	اعتیاد کل
قدرت ارتباطات	-۰/۴۱	-۰/۴۰	-۰/۳۰	-۰/۲۰	-۰/۴۰
	$P < 0.001$	$P < 0.001$	$P < 0.001$	$P < 0.001$	$P < 0.001$

بحث

مطالعه نشان داد میانگین (انحراف معیار) نمره وضعیت روابط اجتماعی دانشجویان مجرد (۴) ۱۲/۶ بطور معنی داری بیشتر از افراد متأهل (۴/۵) ۹/۷ بود. میانگین (انحراف معیار) نمره وضعیت خودکنترلی دانشجویان کارشناسی (۴) ۱۱/۱ بیشتر از دانشجویان ارشد (۴) ۱۰/۳ بود و میانگین (انحراف معیار) نمره وضعیت روابط اجتماعی دانشجویان کارشناسی (۴) ۱۳ بیشتر از میانگین دانشجویان ارشد (۴) ۱۱/۵ بود. با افزایش نمره کل اعتیاد به شبکه مجازی با میانگین (انحراف معیار) (۲۰/۵) ۶۳، و نیز با افزایش نمره ابعاد اعتیاد به شبکه های مجازی شامل عملکرد فردی با میانگین (انحراف معیار) (۸/۹) ۲۳/۱ و مدیریت زمان (۶/۲) ۱۷/۱، نمره قدرت ارتباطات با میانگین (انحراف معیار) (۱۳/۳) ۷۹/۸ در حد متوسط تا نسبتاً ضعیف کاهش یافت. همچنین با افزایش نمره دو بعد دیگر اعتیاد به شبکه های مجازی شامل خودکنترلی با میانگین (انحراف معیار) (۴/۲) ۱۰/۵ و روابط اجتماعی با میانگین (انحراف معیار) (۴/۱) ۱۲/۴، نمره قدرت ارتباطات در حد نسبتاً ضعیفی کاهش نشان داد.

بنابراین، هرچه میزان استفاده از شبکه های مجازی در دانشجویان بیشتر باشد، آن ها ارتباطات اجتماعی کمتری برقرار خواهند کرد. این اعتیاد رفتاری دانشجویان به استفاده از شبکه های اجتماعی سبب افت در عملکرد فردی، مدیریت زمان، توان خودکنترلی و برقراری روابط اجتماعی آن ها شده و نتیجه ارتباطات اجتماعی آن ها در دنیای واقعی نیز کاهش می یابد. این یافته با یافته های مطالعات پیشین مطابقت دارد، هم چنان که محسنی تبریزی و همکارانش (۱۳۹۳) نشان دادند، کسانی که به اینترنت اعتیاد دارند بیشتر دچار انزوای اجتماعی و افسردگی می شوند (۱۸). Katherin و Kisler، (به نقل از فرهادی نیا، ۱۳۹۲) براساس برخی پژوهش های پیمایشی نیز، ارتباطات اجتماعی از طریق اینترنت، ضعیف تر از ارتباطات واقعی است و در درازمدت به انزوای اجتماعی، افسردگی و به مخاطره افتادن سلامت روان افراد می انجامد (۱۹). Young

نیز در مطالعه خود اظهار می‌دارد که وابستگی به اینترنت، انقطاع‌های شدیدی در زندگی تحصیلی، اجتماعی، مالی و شغلی مشارکت کنندگان ایجاد می‌کند (۱۱).

قاسم‌زاده و همکارانش نیز در مطالعه خود بدین نتیجه رسیدند که کاربران معتاد به شبکه‌های اجتماعی نسبت به دیگر کاربران به طور معناداری رفتارهای اجتماعی نامناسب بیشتری دارند (۴). اعتیاد به اینترنت همچنین با فوبی اجتماعی، اختلال کمبود، اختلال دوقطبی، توجه همراه، بیش‌فعالی، مشکلات در روابط بین فردی و اختلالات اضطرابی در ارتباط است (۲۰). Katherin و Kisler (به نقل از فرهادی نیا، ۱۳۹۲) در مورد تأثیر اجتماعی مثبت یا منفی اینترنت معتقدند این مسئله به چگونگی بهره‌گیری از اینترنت و آن چه را که افراد از دست می‌دهند تا به اینترنت بپردازند، بستگی دارد. ایشان معتقدند که سهولت ارتباط‌های اینترنتی، افراد را وادار می‌دارد تا زمان بیشتری را به تنهایی بگذرانند. به صورت آنلاین با غریبه‌ها صحبت کنند و ارتباط سطحی برقرار سازند و این کارها را به قیمت از دست‌دادن گفت‌وگوهای رو در رو و ارتباط‌های فامیلی و درست انجام دهند (۱۹).

همچنین نتایج نشان دادند، بین نمره ابعاد اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و جنسیت رابطه معناداری وجود ندارد، همچنان که شهبازی راد و همکاران (۲۰۱۴) نیز این نکته را تأیید می‌کنند (۲۱). این در حالی است که مطالعات پیشتر مانند محسنی تبریزی و همکاران (۲۰۱۲) در مطالعه خود می‌گویند شیوع و تداول استفاده از اینترنت در میان پسران بیش از دختران دانشجوی است (۱۸). همچنین Mundel در این زمینه معتقد است که مردان و زنان هر دو در معرض اعتیاد به اینترنت هستند (۲۲). شایق و همکارانش نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که اعتیاد به اینترنت در نوجوانان پسر مشهودتر از نوجوانان دختر است (۲۳). آنها دو علت را برای این تناقض مطرح نمودند، اول این که بعضی افراد مثلاً جنس مذکر، ... ممکن است دسترسی راحت‌تری نسبت به دیگران به اینترنت داشته باشند. دلیل دوم این بود که در سال‌های گذشته دختران ممکن بود دسترسی آسانی به اینترنت نداشته باشند اما امروزه با راه یافتن تقریباً تمام دختران به دانشگاه‌ها این گروه نیز توانسته‌اند به اینترنت دسترسی پیدا کنند. با این تفاسیر چون محققین در مطالعه حاضر به بررسی اعتیاد به شبکه‌های مجازی اینترنت مبتنی بر استفاده از موبایل پرداختند، و حضور موبایل بدلیل این که بر راحتی تهیه می‌شود و برخلاف گذشته که افراد برای دسترسی به اینترنت نیازمند داشتن حداقل یک دستگاه کامپیوتر و شارژ اینترنت و یا حضور در مراکز کافی‌نت بودند، اما امروزه با پیشرفت تکنولوژی همه افراد به راحتی به موبایل‌هایی دسترسی دارند که قابلیت شارژ نمودن و استفاده از دنیای مجازی را دارند، بنابراین می‌توان گفت در مطالعه حاضر استفاده از دنیای مجازی در هر دو جنس به دلیل دسترسی راحت افزایش یافته است و در حال حاضر نمی‌توان گفت جنس خاصی بیشتر استفاده می‌کند، بلکه عمومیت بیشتری پیدا کرده است. از طرف دیگر در گذشته پذیرش دانشجوی دختر در رشته پرستاری بیشتر از پسران بود ولی در سال‌های اخیر می‌توان ادعا کرد که تقریباً به نسبت مساوی در این رشته پذیرش می‌شوند، بنابراین دسترسی راحت به استفاده از اینترنت می‌تواند دلیل محکم‌تری برای اعتیاد به دنیای مجازی باشد.

دیگر نتایج این مطالعه نشان داد که با افزایش استفاده از شبکه‌های اجتماعی، روابط اجتماعی دانشجویان مجرد بیش از دانشجویان متأهل کاهش می‌یابد. Bullen و Harre (به نقل از معیدفر، ۱۳۸۶) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که هرچه جوانان زمان بیشتری را با اینترنت سر کنند، در مقابل از میزان زمانی که صرف محیط اجتماعی واقعی شان خواهند کرد، کاسته خواهد شد (۲۴). هم‌چنین روحانی و همکاران ۲۰۱۲ در مطالعات خود اظهار داشتند که یکی از پیامدهای اعتیاد به اینترنت، کاهش روابط اجتماعی می‌باشد. در تأیید این فرضیه شهبازی راد می‌گوید کسانی که بیش از حد مجاز از اینترنت استفاده کنند روابط اجتماعی با کیفیت پایین‌تری را جایگزین روابط محکم‌تری می‌کنند که در زندگی واقعی داشته‌اند (۲۵). با تفاسیر فوق‌الذکر می‌توان گفت، که افراد متأهل زمان بیشتری را صرف خانواده می‌کنند و کمتر از اینترنت استفاده می‌کنند، بالطبع تعاملات اجتماعی و سلامت روان مطلوب‌تری خواهند داشت. همچنین در این مطالعه بین نمره اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی در همه ابعاد با محل اقامت دانشجویان رابطه معناداری دیده نشد. در توجیه آن می‌توان گفت که دسترسی به اینترنت چندان تحت تأثیر محل زندگی نیست و همه افراد در هر جا و مکانی به راحتی به آن دسترسی

دارند. میانگین (انحراف معیار) نمره وضعیت خودکنترلی و وضعیت روابط اجتماعی دانشجویان کارشناسی بیشتر از دانشجویان کارشناسی ارشد بود که این یافته به دلیل کم بودن نمونه‌هایی با تحصیلات کارشناسی ارشد چندان قابل استناد نمی‌باشد.

نتیجه‌گیری

مطالعه نشان داد که با افزایش اعتیاد به شبکه‌های مجازی، قدرت ارتباطات دانشجویان کاهش یافت. با افزایش استفاده از شبکه‌های اجتماعی، روابط اجتماعی دانشجویان مجرد بیش از دانشجویان متأهل کاهش نشان داد.

مشکلات و محدودیت‌ها

به دلیل این که بیشتر نمونه‌ها از نظر سنی در یک رده سنی نزدیک به همدیگر بودند، امکان بررسی ارتباط بین سن و اعتیاد و قدرت برقراری ارتباطات اجتماعی نمونه‌ها وجود نداشت. تکمیل پرسشنامه‌ها در شهرستان‌های مختلف استان کار مشکلی بود.

توصیه‌ها و پیشنهادات

توصیه می‌شود در مطالعات آتی دانشجویان رشته‌های مختلف و مقاطع تحصیلی با تفاوت سنی مختلف و دانشجویان تحصیلات تکمیلی نیز مورد بررسی قرار گیرند. با توجه رشد روز افزون استفاده از دنیای مجازی، به‌خصوص در دانشگاه‌ها با ورود آموزش الکترونیک جهت تدریس دروس دانشجویان لازم است آسیب‌های ناشی از استفاده ناصحیح و بی‌رویه از آن را که سایر جنبه‌های زندگی مانند، روابط اجتماعی انسان‌ها، سلامت جسمی و روحی،... را تحت‌الشعاع خود قرار می‌دهد را شناسایی نمود، و برنامه‌های آموزشی را برای افزایش مهارت استفاده صحیح از آن و طراحی روش‌های پیشگیری و جایگزین آن‌ها بخصوص برای جوانان تدوین نمود و مورد پژوهش و بررسی قرار داد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از طرح پژوهشی مصوب دانشگاه علوم پزشکی لرستان دارای کد اخلاق IR.LUMS.REC.1397.010 از معاونت تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی لرستان می‌باشد. نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند که از معاونت پژوهشی دانشگاه و مسئولین دانشکده‌ها و کلیه دانشجویان پرستاری مشارکت کننده تشکر و قدردانی نمایند.

تعارض در منافع

نویسندگان اظهار می‌دارند هیچ گونه تعارض منافی در مورد این مقاله وجود ندارد.

REFERENCES

1. Ebrahimpoorkoomleh S. New Damage; Virtual Social Networks in the Ambush of Iranian Families, the Birthplace of the National Congress of Cybercrime and Emerging Social Harm, Tehran, Ministry of Cooperatives, Labor and Social 2012: 1-14. https://www.civilica.com/Paper-NOPADID01-NOPADID01_013.html
2. Biggs S, Global Village or Urban jungle: Culture, Self-Constual, and the Internet, Proceedings of the Media Ecology Association, 2000; 1(1): 28-36.
3. Internet Word Stats – Usage and Population Statistics 2017. Available from: WWW.InternetWordStats.Com. Copyright © 2018, Miniwatts Marketing Group. [Updated 2017: Cited in Dec 31, 2017].
4. Ghasemzade L, Shahrarai M, Moradi A. Prevalence of Internet Addiction in High School Girls in Tehran, Journal of Women's Cultural Studies, 2007; 3(1): 7-28. (Full Text in Persian)
5. Navabakhsh M, Hashemnegad F, Zadeshampour V, A Study of Internet and Cellphone Effects on the Youth 15-20 Years Old, J Social 2010; 1(1): 145-70 (Full Text in Persian)
6. Economy watch Iran (Islamic Republic of Iran) Economic Statistics and Indicators 2014. Available from: WWW.EconomyWatch.Com. [Updated 2016: Cited 17th march 2015].
7. BaratDastjerdi N, Sayadi S. Relationship between Using Social Networks and Internet Addiction and Depression among Students. J Res Behav Sci. 2013; 10(5): 332-91.

8. Javadinia A, Erfanian M, Abedini MR, Askari M, Abbasi A, Bijari B. Pattern of Social Networking Sites Usage among Students of Birjand University of Medical Sciences. *Teb Tazkiye*. 2010; 21(2): 39-44. (Full Text in Persian)
9. Nicpon M, Huser I, Blanks E.H, Sollenberger S, Befort C. & Kurpius, S.E.R.(2007). The Relationship of Loneliness and Social Support with Collage Freshmen's Academic Performance and Persistence. *Journal of Collage Student Retention*, 1(8), 345-358.
10. Shamlou S. *Mental Health*, 10th print. Tehran: Roshd Press; 2003: 17 (Full Text in Persian)
11. Blocks J. J, Issue for DSM-V: Internet Addiction *Journal of Psychology*, 165:3; 2008; 306-307.
12. Moeidfar S, Habibpoor D, Ketabi K, Gangi A. Internet Addiction, causes and outcomes. *Resaneh*, 2005; 16(3): 39-68. (Full Text in Persian)
13. Kim KH, Yun H. Cying for Me, Cying for Us: Relationship Dialectics in a Korean Social Network Site. *Journal of Computer Mediated Communication* 2008; 1(13): 318-298.
14. BahadoriKhosroshahi J, HashemiNosratabad T. The Relationships of Attachment Styles, Coping Strategies, and Mental Health to Internet Addiction. *J Dev Psychol*. 2012; 8(30): 177-88. (Full Text in Persian)
15. Body D.M, & Ellison, N.B, Social NetWork Sites: Definition, History and Scholarship, *Jurnal of Compute Mediated Communication* 2007; 1(13): 230-210.
16. Mirzaeian B, Baezzat F, Khakpoor N. Internet Addiction among Students and Their Impact on Mental Health, *Information & Communication Technology Quarterly in Educational Sciences*, 2011; 2(1): 141-160. (Full Text in Persian)
17. Pirzadeh A, Internet Addiction among B.Sc. Students in Payamnoor University, *Razi Journal of Health Research* 2012; 7(5); 580-586.(Full Text in Persian)
18. Mohseni Tabrizi A, Hoveida L. Social and Psychological Effects of Internet abuse as a High-Risk Behavior in Student Environments of the Country Case Study: Students of Isfahan University, *Journal of Social Science Studies of Iran*, 2012; 11(41): 82-104. (Full Text in Persian)
19. Farhadinia M, Maleshahi F, Jalilund M, Foroughi S, Rezaei S. Investigating the relationship between Internet access and general health of medical students of Lorestan medical sciences in 2013. *Journal Yafteh* 2013; 7(4),62-74
20. Ko CH, Yen JY, Chen CS, Chen CC, Yen CF. Psychiatric Comorbidity of Internet Addiction in College Students: an Interview Study. *CNS Spector*. 2008; 13(2): 147-153.
21. Shahbazirad A, Mirderikvand F. The Relationship between Addiction to the Internet and Depression, Mental Health and Dmographic Characteristics Student of Kermanshah University of Medical Sciences, 2014; (22): 1-8. (Full Text in Persian)
22. Mundel JE. Internet addiction may be form of stress managemen. Available from: URL: <http://preventdisease.com/news/articles/internet-addiction-stress.html>. [Online].2003 [cited 6 Aug 2007].
23. Shayegh S, Azad H, Bahrami H. On the Relationship between Internet Addiction and Personality traits in Adolescents in Tehran. *Journal of Fundamentals of Mental Health* 2009; 11 (42): 149-58. (Full Text in Persian)
24. Moidfar S, Hossein Purktaei K, Ganji A. Internet addiction: its causes and consequences. *Media Quarterly* 2007; 64 media, 16(3): 26
25. Rouhani F, Tari S. A Study of the Relationship between the Rate of Addiction to Internet with Academic Motivation and Social Development among High School Students in Mazandaran Province. *Information and Communication Technology in Educational Sciences*, 2012; 6(2), 19-34. (Full Text in Persian)

پرسشنامه قدرت ارتباطات

ردیف	عبارات	هرگز	کمی	گاهی	بیشتر اوقات	همیشه
۱	درباره افراد و موقعیت های مختلف به افکار منفی روی می آورم.					
۲	در برقراری هر ارتباطی از دیگران انتظار دارم پیشقدم شوند.					
۳	ترجیح می دهم افکارم را برای خودم نگه دارم و آنها را بروز ندهم.					
۴	اعتماد به نفس ندارم و از خود بیزارم.					
۵	مدام درباره خودم و دیگران، منفی بافی می کنم.					
۶	با انتظار یک نتیجه بد وارد هر موقعیتی می شوم.					
۷	در مورد دیگران به راحتی قضاوت می کنم و با این کار، روابط احتمالی ام را از بین می برم.					
۸	درباره زندگی خود و اتفاق هایی که برایم افتاده است، حس خوبی ندارم.					
۹	در مطالبه حق خود از دیگران، آدم بی تفاوتی هستم. مردم اغلب یا مرا نادیده می گیرند یا به من بی احترامی می کنند.					
۱۰	نداشتن اعتماد به نفسم را پشت نقابی پنهان کنم که اغلب دیگران آن را غرور و خودپسندی می دانند.					
۱۱	تمام وقتم را به مقایسه خود با دیگران می گذرانم.					
۱۲	با این نگرانی که دیگران درباره من چطور فکر می کنند، امکان کسب تجربه های جدید را از خود سلب می کنم.					
۱۳	بیشتر احساسات من خشم، ترس، نفرت، سرخوردگی و رنجش است.					
۱۴	احساس می کنم زندگی ام به بن بست رسیده است و به هیچ کجا راهی ندارد.					
۱۵	از زندگی و حتی زندگی کردن می ترسم و احساس نگرانی دارم.					
۱۶	در تشخیص و انتخاب گزینه هایی که در اختیار دارم با شکست روبرو می شوم.					
۱۷	فکر می کنم هیچ هدفی ندارم و فقط وانمود می کنم که در پی هدفی هستم.					
۱۸	به خودم و دیگران قول هایی می دهم که به آنها پایبند نیستم.					
۱۹	از اینکه اشتباهی مرتکب شوم، می ترسم زیرا دوست دارم همه کارها کامل انجام شود.					
۲۰	برای انجام ندادن هر کاری که از آن می ترسم یا قادر به انجام آن نیستم، بهانه ای پیدا می کنم.					