

## رابطه سلامت روانی و میزان استفاده از شبکه های اجتماعی در بین دختران دبیرستانی خانواده های عادی و مشکل دار شهرستان گرگان

ماهرخ دربیگی نامقی

دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان

Email: [m.dorbigi@gmail.com](mailto:m.dorbigi@gmail.com)

سید مجتبی عقیلی

استاد گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور

Email: [asemanha@gmail.com](mailto:asemanha@gmail.com)

### چکیده

شبکه های اجتماعی که یکی از جدیدترین و پر مخاطب ترین سرویس های اینترنتی است، از جنبه های مختلف قابل کنکاش و ارزیابی است. امروزه خانواده ایرانی در سبب فرهنگی خود مواجه با شبکه های ماهواره ای، فضای مجازی، رسانه های مدرن و... است که هر کدام به نوبه خود بخشی از فرآیند تاثیرگذاری در خانواده را هدف گرفته اند. دانش آموزان که سازنده و انتقال دهنده فرهنگ کشور ما به نسل های آینده هستند بیش از دیگران در معرض آسیب های ناشی از کاربرد نادرست شبکه های اجتماعی قرار دارند. ابتدا به صورت نمونه گیری خوشه ای و از روش مدل بندی رگرسیونی از بین دبیرستان های شهرستان گرگان ۸ مدرسه انتخاب و ۲۶۰ دانش آموز دوره دوم متوسطه به صورت تصادفی انتخاب و بررسی شدند. پرسشنامه سلامت عمومی GHQ12، برگه وضعیت جمعیت شناختی شبکه های اجتماعی که دارای ۱۶ سوال بود و پرسشنامه FAD مورد استفاده قرار گرفت. بعد از اجرا، ضریب همبستگی بین سلامت روان و میزان استفاده از شبکه های اجتماعی ۰/۱۰۵ به دست آمد. در هر گروه افراد دارای خانواده عادی رابطه وجود ندارد ولی در افراد دارای خانواده مشکل دار این تاثیر معنی دار بوده و به دلیل منفی بودن ضریب همبستگی بدست آمده می توان گفت که این رابطه معکوس است. بنابراین با توجه به آن با افزایش میزان استفاده از شبکه های اجتماعی میزان سلامت روان کاهش می یابد.

واژگان کلیدی: شبکه های اجتماعی، سلامت روان، خانواده های عادی و مشکل دار

### مقدمه

قرن حاضر بیش از تمام تاریخ بشریت، دستخوش دگرگونی شیوه های زندگی و روابط اجتماعی و مسائل اقتصادی بوده است. تلاش برای صنعتی شدن و گسترش شهرنشینی و زندگی مکانیزه ای که لازمه آن قبول شیوه های نوین زندگی است، اثر معکوسی بر سلامت انسان گذاشته و در زمینه سلامت ابعاد دیگری را مشخص کرده است که یکی از آن ها سلامت روان افراد جامعه است. پیشگیری از بروز ناهنجاری های روانی نیز بدون شناخت وضعیت موجود سلامت روان افراد جامعه مورد نظر ممکن نیست، چرا که بررسی چنین شرایطی ما را در به کارگیری روش های مناسب از بین بردن عوامل مخل سلامت روانی و استفاده از ابزارهای مورد نیاز یاری می دهد (کامران و ارشادی، ۱۳۸۸)

بنابراین با توجه به این که سلامت روانی نوجوانان یکی از مقوله های مهم در مباحث روانشناسی و جامعه شناسی محسوب می شود و از طرفی، امروزه بسیاری از دانش آموزان به اینترنت دسترسی دارند و از آن استفاده های مختلفی به عمل می آورند لذا از جمله مشکلاتی که ممکن است برای دانش آموزان، به عنوان آینده سازان جامعه، در نتیجه اشتغال زیاد با اینترنت و سرگرم شدن در شبکه های اجتماعی پیش بیاید، افت تحصیلی و کاهش عملکرد آموزشی آنان می باشد. (مقتدایی، ۱۳۹۲)

- بیان مساله: در جامعه ی ما کم تر به این مقوله پرداخته شده است، که آیا رابطه ای بین سلامت روانی و میزان استفاده از شبکه های اجتماعی در بین دختران دبیرستانی متوسطه دوم در دو گروه از خانواده های هدف وجود دارد یا خیر؟

- اهمیت موضوع: این روزها با توجه به استقبال گسترده کاربران اینترنتی خصوصاً قشر جوان و نوجوان از شبکه های اجتماعی مجازی، بررسی مسائل مربوط به این شبکه ها جهت اتخاذ تصمیمات صحیح و برنامه ریزی دقیق توسط مسئولان فرهنگی و اجتماعی و نیز والدین، ضروری است. (سلمیانی پور، ۱۳۸۹)

مشاور وزیر ورزش و جوانان خاطرنشان کرد: بر اساس آخرین مطالعات صورت گرفته تا پایان سال ۹۲ میزان تماشای تلویزیون در ایران ۶۶/۵ درصد هر روز، ۱۸/۲ درصد یک بار در هفته و ۶ درصد ماهی یک بار بوده است و این در حالی است که این آمار برای تماشای برنامه های ماهواره ۳۱/۴ درصد هر روز و ۱۷ درصد ماهی یک بار است و این به معنای جابه جایی تدریجی از رسانه داخلی به خارجی است.

- مبانی نظری و پیشینه پژوهش:

• خانواده: واحدی است که براساس ازدواج پدید می آید و از آغاز پیدایی خود، همچون حریمی امن، زندگی انسان را در بر می گیرد و موج تازه ای در درون شبکه خویشاوندی ایجاد می شود و این موج جدید است که شمار زیادتاری از خویشاوندان را نیز به هم پیوند می دهد. انسان در خانواده فرآیند جامعه پذیری که مجموعه ای از «بایدها» و «نبایدها» است و بالاخره نقش هایی را در ارتباط با دیگران یاد می گیرد. آنچه در خانواده از اهمیت برخوردار است توجه به ارزش ها به ویژه ارزش های اجتماعی است. (رنجبر، درویزه و نراقی زاده، ۱۳۹۰)

ایرج فیضی (۱۳۸۴) در پژوهشی با عنوان سبک فراغتی و استفاده از اینترنت در بین دانش آموزان ۱۸-۱۲ ساله شهر تهران به بررسی رابطه بین استفاده از اینترنت و سبک های فراغتی دانش آموزان پرداخته است. نتیجه پژوهش فیضی نشان می دهد افرادی که میزان زیادی از اینترنت استفاده کرده اند، خود اظهار داشته اند که روابط خانوادگی شان دچار آفت و اختلال شده اما روابط دوستانه آن ها، گسترده تر و موثرتر شده است. نگاه کاربران نسبت به اینترنت و استفاده زیاد از اینترنت متفاوت است. کسانی که در مراحل اولیه استفاده از اینترنت هستند یا از آن به میزان کم استفاده می کنند، آن را ابزار اطلاعاتی و ارتباط مهمی دانسته و بر عکس بیش تر کاربرانی که مدت بیش تری از اینترنت استفاده کرده اند استفاده از آن را برای سرگرمی دانسته اند.

• سلامت روان : عبارتست از رفتار موزون و هماهنگ با جامعه هم چنین شناخت و پذیرش واقعیت های اجتماعی و قدرت سازگاری با آنها ، نیازهای خویشتن به طور معتدل و شکوفایی استعدادهای فطری خویشتن. (آقاجانی و اسدی نوقانی ، ۱۳۸۱) متقی پور و همکاران (۱۳۹۰) ، در مطالعه سلامت روان گروهی از نوجوانان تهرانی ، وجود اختلاف معنی دار در دو مقیاس اختلال عملکرد و افسردگی در فرزندان متعلق به مادران دارای تحصیلات زیر دیپلم در مقایسه با فرزندان متعلق به مادران با سطح تحصیلات دیپلم و بالاتر را تایید کردند. همین موضوع توسط (لیمپرز<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۴) نیز مورد بررسی قرار گرفته و نتایج مشابهی گزارش شده است .

تحقیقات انجمن ملی بهداشت روانی افراد دارای سلامت روان و ذهن خصوصیات زیر را بروز می دهند:  
آ) افراد سالم از نظر روانی و ذهنی احساس راحتی می کنند. آنها از نظر روانی خود را آن گونه که هستند می پذیرند از استعدادهای خود بهره می برند و در مورد عیوب جسمانی و ناتوانی های خود شکیبیا هستند و از آن ناراحت نمی شوند افراد مورد اشاره دیدگاهی واقع گرایانه دارند و دشواری های زندگی را سهل می انگارند آن ها وقت کمی را در نگرانی، ترس و اضطراب و یا حسادت سپری می کنند. اغلب آرامند و نسبت به عقاید تازه گشاده رو بوده و دارای طیب خاطر بوده و اعتماد به نفس دارند. (میناوردی، ۱۳۸۰)

ب) افراد دارای سلامت روانی و ذهنی احساس خوبی نسبت به دیگران دارند، آن ها کوشش می کنند تا دیگران را دوست بدارند و به آن ها اعتماد کنند چرا که تمایل دارند دیگران نیز آن ها را دوست داشته باشند و به آنان اعتماد کنند چنین افرادی قادرند که با دیگران روابط گرمی داشته باشند و این روابط را ادامه دهند آن ها به علاقه دیگران توجه کرده و احترام می گذارند و آن ها به خود اجازه نمی دهند که از سوی دیگران مورد حمله و فشار قرار گیرند و همچنین سعی نمی کنند که به دیگران تسلط یابند. آنها با احساس یکی بودن با جامعه نیست با دیگران احساس مسئولیت می کنند. (همان منبع)

پ) افراد دارای سلامت روانی معمولاً نسبت به اعمال خود احساس مسئولیت می کنند و با مشکلات به همان شیوه که رخ می دهند برخورد می کنند آن ها دارای پندارهای واقع گرا در مورد آنچه که می توانند یا نمی توانند انجام دهند نیستند. از تجارب بنیادین زندگی لذت می برند، اما هرگز شیفته خود نمی شوند، آن ها به بررسی تجارب و تبادل یا دنیای خارج از خود می پردازند بیش ترین تلاش خود را صرف آنچه که انجام می دهند می کشد. (همان منبع)

فیروزی و همکاران (۱۳۹۲) پژوهشی با هدف بررسی و مقایسه سلامت روانی و هوش هیجانی دختران فراری و عادی انجام گرفته است. نمونه این پژوهش شامل ۳۰ دختر فراری زیر نظر سازمان بهزیستی شهر اصفهان و ۳۰ دختر عادی (همتا) بود که به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. جهت گرد آوری اطلاعات از پرسشنامه مشخصات عمومی، پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) و پرسشنامه هوش هیجانی بار-آن (EQ) استفاده شد.

نتایج نشان داد که بین سلامت روانی دختران فراری و عادی تفاوت معنی داری وجود داشته، به عبارت دیگر دختران عادی از سلامت روانی بهتری برخوردار بودند. همچنین نتایج بیانگر این بود که از میان مولفه های سلامت روانی، دختران فراری و عادی در مولفه افسردگی با یکدیگر تفاوت معنی داری داشته و بین هوش هیجانی دختران فراری و عادی تفاوت معنا داری وجود داشت، به طوری که دختران عادی دارای هوش هیجانی بالاتری بودند. البته از میان مولفه های هوش هیجانی، در مولفه حل مساله، استقلال، خود شکوفایی، واقع گرایی، روابط بین فردی، خوش بینی، مسوولیت پذیری، همدلی، خود ابرازی و شادمانی بین این دو گروه تفاوت معنی داری مشاهده گردید.

چنین فنگ، یوبینگ های و زوزنگ لانگ<sup>۲</sup> (۲۰۱۱) با بررسی سلامت روانی دانش آموزان سال اول دبیرستان مشاهده کردند که شیوع کلی اختلالات روانی ۱/۸ درصد است که از بین آن ها ۵۳/۷ درصد مشکلات اضطرابی، ۱۸/۴ درصد احساس کهنتری و ۱۶/۲ درصد شکایات جسمانی داشتند.

1. Lempers

2. Chen Xin-feng, Yu yinghui & Xuzheng-long

• شبکه های اجتماعی: از گروه هایی عموماً فردی یا سازمانی تشکیل شده که از طریق یک یا چند نوع از وابستگی ها به هم متصل اند و در بستر یک جامعه اطلاعاتی پیچیده، کارکرد مؤثر شبکه همگرا را تصویر می کنند و موفقیت و محبوبیت روزافزون آنها به دلیل داشتن رنگ و بوی اجتماعی است. امروزه شبکه های اجتماعی سکان دار اقیانوس پرتلاطم اینترنت اند. (کریم رضایی، ۱۳۹۳).

گوستاومش<sup>۳</sup> (۲۰۱۲) در پژوهشی تحت عنوان « تأثیر اینترنت بر کیفیت ارتباط نوجوانان » نشان داد که ارتباط اینترنتی و میزان استفاده از این فن آوری به صورت منفی با ادراک نوجوانان از کیفیت ارتباط با فامیل رابطه دارد. یافته ها نشان می دهند که نوجوانانی که معمولاً از اینترنت استفاده می کنند با والدین خود دچار مشکل هستند و این مسئله بر کیفیت ارتباط آن ها اثر می گذارد. در سال ۲۰۰۳ تحقیقی با عنوان مصرف شبکه های اجتماعی ( تلفن های همراه، کامپیوتر، اینترنت و بازی های ویدئویی) در میان نوجوانان و تجزیه و تحلیل تأثیرات آن بر روی سلامتی و پیشرفت آن ها صورت پذیرفته است. محققان این پژوهش معتقدند که به طور کلی متخصصان امور اجتماعی و به خصوص متخصصان امور بهداشت و سلامت می بایست که آموزش های بهداشتی در مورد مصرف شبکه های اجتماعی را از طریق تشویق و تعلیم نوجوانان در مورد استفاده معقولانه از این وسایل افزایش دهند. آن ها در ادامه می افزایند که والدین باید محدودیت استفاده کمتر از دو ساعت را برای استفاده از رسانه های جمعی برای نوجوانان خود اعمال کرده و از اینکه این وسایل در اتاق خواب آن ها وجود داشته باشد ممانعت به عمل آورند. همچنین معتقدند که والدین می بایست که نوجوانان خود را در مورد بازی های ویدئویی دسترسی به اینترنت و کاربرد ایمیل آموزش داده و بر آن نظارت کنند. (Sanz, 2007)

سندرز<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۰۰) در پژوهشی نشان دادند که استفاده مداوم از اینترنت با افسردگی و انزوای اجتماعی نوجوانان همراه است.

یاسمی نژاد، آزادی و امویی (۱۳۹۰) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که فضای مجازی می تواند امنیت اجتماعی را مورد تهدید قرار دهد، زیرا اینترنت با وجود این که می تواند به عنوان ابزاری قدرتمند در عرصه اطلاع رسانی به کار گرفته شود تا آن جا که گاهی از آن به عنوان انفجار اطلاعات هم نام برده می شود، ولی این فناوری مدرن با تمام فوایدی که دارد، تهدیدها و خطرهایی نیز برای جامعه و بشر داشته است. به طوری که امروزه، بخش عمده ای از جرایم مربوط به حوزه ی کامپیوتر، اینترنت و فضای مجازی است که امنیت اجتماعی را هدف قرار داده اند.

پژوهش هما زنجانی زاده و علی محمد جوادی (۱۳۸۴) تحت عنوان «بررسی میزان و نوع استفاده از اینترنت و تأثیر آن بر ارزش های خانوار در بین دانش آموزان دبیرستانی مدارس دولتی ناحیه ۳ مشهد» می باشد. روش این پژوهش پیمایشی و حجم نمونه آن ۴۰۳ نفر بوده است.

نتایج پژوهش نشان می دهد که کاربران اینترنت به دلیل عدم آگاهی کافی به شیوه های بهره گیری مناسب از این تکنولوژی بیش تر به چت و پست الکترونیکی تمایل داشته اند.

- **اهداف:** به دلیل استقبال بیش از پیش دانش آموزان از شبکه های اجتماعی، مطالعه و پژوهش در باره میزان استفاده از این شبکه ها برای تبیین هر چه بهتر فرصت ها و تهدیدهایی که در اختیار دانش آموزان قرار می دهند، ضروری به نظر می رسد. هدف اصلی این پژوهش رابطه ی بین سلامت روانی و میزان استفاده از شبکه های اجتماعی در دختران دبیرستانی دوره متوسطه دوم (۱۶-۱۸ سال) در خانواده های عادی و مشکل دار شهرستان گرگان می باشد. هدف فرعی: بررسی سلامت روانی و میزان استفاده از شبکه های اجتماعی در خانواده های عادی و مشکل دار.

<sup>3</sup>.Gustavmesh

<sup>4</sup>. Sanders

- فرضیه: بررسی رابطه سلامت روانی و میزان استفاده از شبکه های اجتماعی در بین دختران دبیرستانی خانواده های عادی و مشکل دار شهرستان گرگان.

## ۲- روش پژوهش

- نوع پژوهش: در پژوهش حاضر از روش همبستگی و مدل بندی رگرسیونی استفاده شده است. تحقیقات همبستگی شامل کلیه تحقیقاتی است که در آنها سعی می شود رابطه بین متغیرهای مختلف با استفاده از ضریب همبستگی، کشف یا تعیین شود. هدف روش تحقیق همبستگی مطالعه حدود تغییرات یک یا چند متغیر با حدود تغییرات است یا یا چند متغیر دیگر است.

- جامعه آماری: جامعه آماری این پژوهش شامل دختران دبیرستانی دوره دوم متوسطه شهرستان گرگان در سال تحصیلی ۹۴-۹۵ که به تحصیل اشتغال دارند، می باشد. بر اساس آمار آموزش و پرورش شهرستان گرگان تعداد دبیرستان های دولتی و غیر دولتی شهرستان گرگان مجموعاً ۴۰ دبیرستان می باشد و کل دانش آموزان متوسطه دوره دوم دبیرستان ۵۱۵۰ نفر می باشند. که به تفکیک پایه ها کلاس دوم متوسطه ۱۷۶۰ دانش آموز و کلاس سوم متوسطه دارای ۱۷۶۰ دانش آموز و کلاس چهارم متوسطه دارای ۱۶۳۰ دانش آموز می باشند.

- نمونه و روش نمونه گیری: روش نمونه گیری در این پژوهش از بین مدارس موجود در کل شهرستان بر اساس نمونه گیری خوشه ای ۲۰٪ آن ها به طور تصادفی انتخاب شدند تا جامعه هدف تعیین گردید که حدوداً ۸۰۰ نفر بودند، سپس بر اساس جدول نمونه گیری مورگان تعداد کل ۲۶۰ نفر شدند و بر اساس روش تخصیص متناسب، سهم هر مقطع عبارت است از: کلاس دوم ۳۴٪ که معادل ۸۸ نفر می شوند. کلاس سوم ۳۴٪ که معادل ۸۸ نفر می شوند. کلاس چهارم ۳۲٪ که معادل ۸۴ نفر می شوند.

برای انتخاب نمونه ابتدا حاشیه شهرستان گرگان و سپس دبیرستان های شهرستان گرگان انتخاب شدند. در مجموع ۸ دبیرستان و از هر دبیرستان یک کلاس به صورت تصادفی انتخاب و بررسی شدند. در مجموع ۳۰۰ پرسشنامه بین دانش آموزان دوره دوم متوسطه توزیع شد که پس از حذف پرسشنامه های مخدوش ۲۶۰ پرسشنامه بررسی شد. به این ترتیب پژوهش شامل ۲۶۰ دانش آموز از سال دوم، سوم و چهارم دبیرستان های شهرستان گرگان در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ شد.

- ابزار اندازه گیری: در این پژوهش از یک برگه وضعیت جمعیت شناختی و دو پرسشنامه استفاده شد.

- برگه وضعیت شناختی: این برگه دارای ۱۶ سوال می باشد. که محقق ساخته است و اطلاعاتی در باره ویژگی های مختلف آزمودنی ها مانند: سن، جنس، رشته تحصیلی، و نیز میزان استفاده از اینترنت در طی روز، مدت دسترسی به اینترنت و غیره ... در اختیار محقق قرار می دهد.

خرده مقیاس ها: سوال های ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰ اطلاعات شخصی فرد

سوال ۱۱ داشتن تلفن هوشمند

سوال های ۱۲، ۱۳ استفاده از شبکه ها اجتماعی

سوال های ۱۴، ۱۵، ۱۶ میزان استفاده و ضروری دانستن شبکه های اجتماعی

روش اجرای آن به کمک روش های آماری توصیفی که به صورت جدول های توزیع فراوانی و نمودارهای ستونی رسم می شود.

- پرسشنامه سلامت عمومی GHQ12 ( ۱۲ سوالی ): این پرسشنامه با هدف غربالگری افراد سالم و بیمار تهیه شده است. بنابراین هدف پرسشنامه دستیابی به یک تشخیص روانپزشکی نیست. این پرسشنامه در فرم های ۱۲، ۲۸، ۳۰ و ۶۰ سوالی موجود می باشد. فرم ۱۲ سوالی دارای این ویژگی است که با کمترین وقت می توان افراد سالم را از افراد بیمار غربالگری کرد.

فرم اصلی پرسشنامه توسط گلدبرگ وهیلر<sup>۵</sup> (۱۹۷۰) ساخته شده است. سوال های پرسشنامه که به بررسی وضعیت روانی فرد در یک ماه اخیر می پردازد و دارای ۴ مقیاس فرعی از جمله مقیاس نشانه های جسمانی، نشانه های اضطرابی و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و نشانگان افسردگی است.

نتایج مطالعه انجام شده، نشان می دهد که این پرسشنامه پس از ترجمه به فارسی بر روی ۷۴۸ نفر از دانشجویان ۱۸ تا ۲۵ ساله اعتباریابی شده است. اعتبار همسانی درونی پرسشنامه با آلفای کرونباخ  $\alpha = 0.87$  بدست آمد.

روایی این پرسشنامه نیز از طریق روایی همگرا با پرسشنامه کیفیت زندگی بدست آمد. بر اساس تحلیل عوامل، دو عامل در پرسشنامه مشخص شد. یکی آشفتگی روانی، و دیگری بدکاری اجتماعی. بنابراین با توجه به اعتباریابی آن در جامعه ایرانی این پرسشنامه قادر به تشخیص سریع خواهد بود. همچنین به منظور تعیین حساسیت، ویژگی و بهترین نقطه برش از منحنی ویژگی عملی گیرنده<sup>۶</sup> (ROC) استفاده گردید و در نتیجه، بهترین نقطه برش در مورد پرسشنامه ۱۲ سوالی سلامت عمومی (GHQ-12) برابر  $3/5$  با حساسیت  $0.87$  و ویژگی  $0.60$  محاسبه شد.

● پرسشنامه FAD<sup>۷</sup> عملکرد خانواده های عادی و مشکل دار: FAD یک پرسشنامه ۶۰ سوالی است که برای سنجیدن عملکرد خانواده بر مبنای الگوی مک مستر تدوین شده است. این ابزار در سال ۱۹۸۳ توسط اپشتاین، بالدوین و بیشاب با هدف توصیف ویژگی های سازمانی و ساختاری خانواده تهیه شده است که توانایی خانواده را در سازش با حوزه وظایف خانوادگی با یک مقیاس خود گزارش دهی، مورد سنجش و ارزیابی قرار می دهد. (صیادی، ۱۳۸۱)

در ایران نجاریان (۱۳۷۴) برای اولین بار FAD را ترجمه، هنجاریابی و میزان سازی کرد. وی در پژوهشی با عنوان «بررسی ویژگی های روانسنجی ابزار سنجش خانواده» که روی نمونه ای با حجم ۵۰۱ نفر از دانشجویان دانشگاه تهران انجام داد، ضمن تأیید اعتبار نسخه فارسی این آزمون (FAD-I)، که دارای ۴۵ سؤال است، اعتبار کل آزمون را  $0.93$  بدست آورد که در سطح  $P \leq 0/001$  معنادار می باشد وی با استفاده از روش تحلیل عاملی توانست سه سازه یا عامل را شناسایی و نام گذاری کند. این سازه ها عبارتند از: نقش های خانوادگی، حل مسأله و همراهی عاطفی. در ایران علاوه بر FAD-I نسخه های دیگری از این آزمون هنجاریابی و تحلیل عاملی شده است. این نسخه ها ۴۱، ۴۳، ۵۳ و ۶۰ سؤالی می باشند. در تحلیل عاملی این نسخه ها هفت عامل بدست آمده است که در بالا ذکر شد. در این پژوهش از نسخه ۶۰ سؤالی FAD استفاده شده است. صدفی در پژوهشی با عنوان «مقایسه عملکرد خانواده های شاهد و غیر شاهد از دیدگاه فرزندان دبیرستانی» از فرم ایرانی ۶۰ سؤالی FAD استفاده کرده و ضرایب آلفای کرونباخ هر کدام از خرده مقیاس ها را بدین قرار بدست آورده: حل مشکل  $0.78$ ، ارتباط  $0.56$ ، نقش ها  $0.63$ ، آمیزش عاطفی  $0.69$ ، کنترل رفتار  $0.74$ ، همراهی عاطفی  $0.60$ ، عملکرد کلی  $0.79$ ، و کل آزمون  $0.94$ .  
- روش تجزیه و تحلیل داده ها: در این پژوهش از نرم افزار آماری SPSS استفاده شده است. ابتدا به کمک روش های آماری به توصیف و سپس با روش همبستگی و مدل بندی رگرسیونی به تبیین آن پرداخته شد.

### ۳- یافته ها

در این مسیر از طریق پرسشنامه FAD و بر اساس میانگین نمره بدست آمده این پرسشنامه از هر فرد پاسخ دهنده، افراد دارای نمره ای پایین تر از متوسط را خانواده های عادی و افراد دارای نمره های بالاتر را خانواده های مشکل دار تلقی نموده ایم (ثناپی، ۱۳۷۹). از اینرو تعداد خانواده های عادی ۱۹۵ و تعداد خانواده های مشکل دار ۶۵ حاصل شده است.

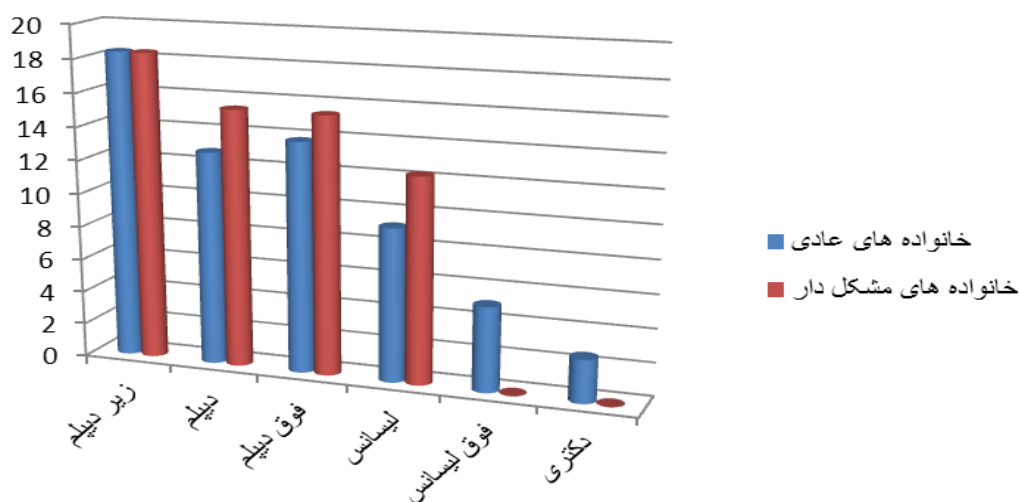
5. Goldberg & Hiler

6. Receiver Operating Characteristic Curve

7. Family Assessment Device

- توصیف داده ها :

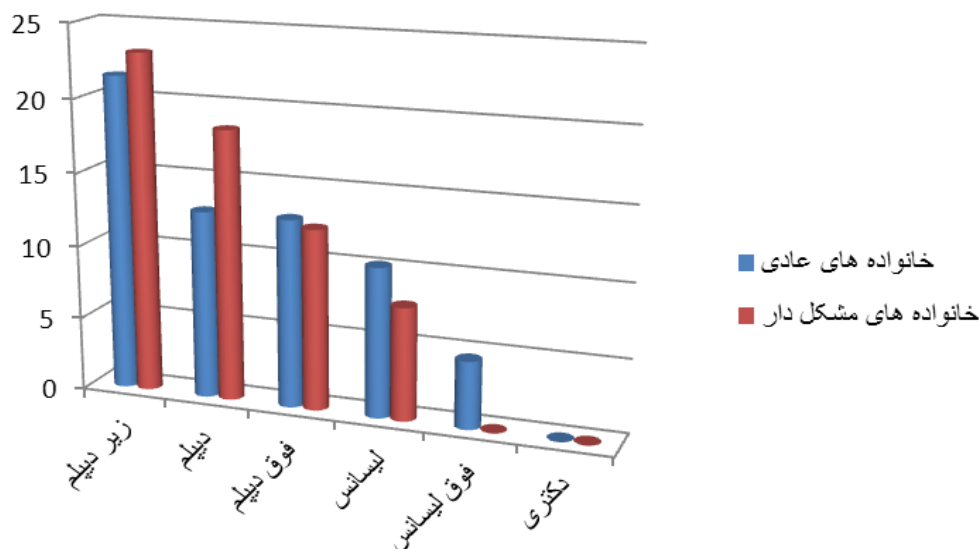
نمودار (۱) تحصیلات پدر در افراد استفاده کننده از شبکه های اجتماعی در خانواده های مشکل دار و عادی نشان می دهد.



نمودار ۱- تحصیلات پدر در افراد استفاده کننده از شبکه های اجتماعی در دو گروه خانواده های هدف

بر اساس نمودار (۱) تحصیلات پدر در خانواده های مشکل دار عموماً در مقطع فوق دیپلم به پایین است به طوری که در خانواده های عادی ۸ درصد دارای تحصیلات عالی هستند که سهم خانواده های مشکل دار در این بخش صفر است .

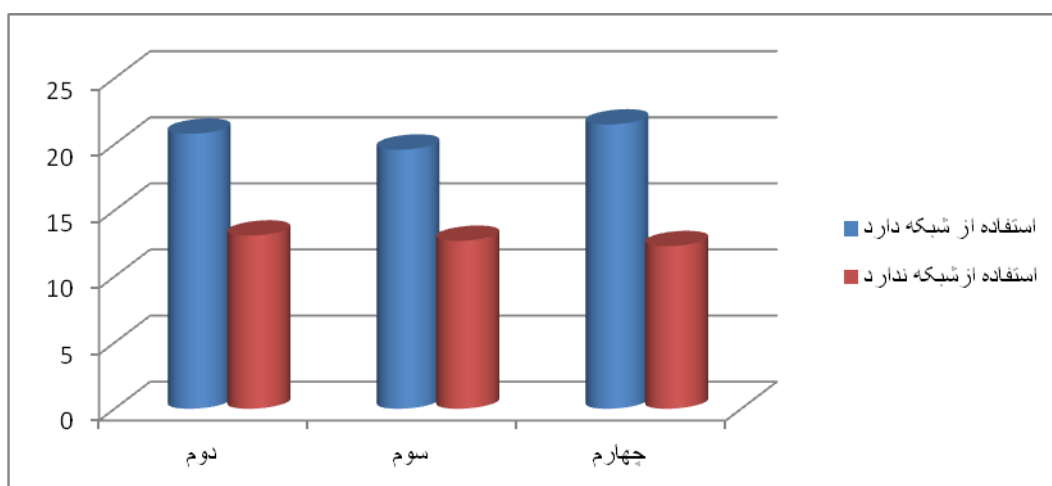
نمودار (۲) تحصیلات مادر را در افراد استفاده کننده از شبکه های اجتماعی در خانواده های مشکل دار و عادی نشان می دهد.



نمودار ۲- تحصیلات مادر در افراد استفاده کننده از شبکه های اجتماعی در دو گروه خانواده های هدف

بر اساس نمودار (۲) تحصیلات مادر در خانواده های مشکل دار عموماً در مقطع فوق دیپلم به پایین است. به طوری که در خانواده های عادی حدود ۱۵ درصد دارای تحصیلات لیسانس به بالا بوده که سهم خانواده های مشکل دار در این بخش ۸ درصد است و همگی لیسانس می باشند.

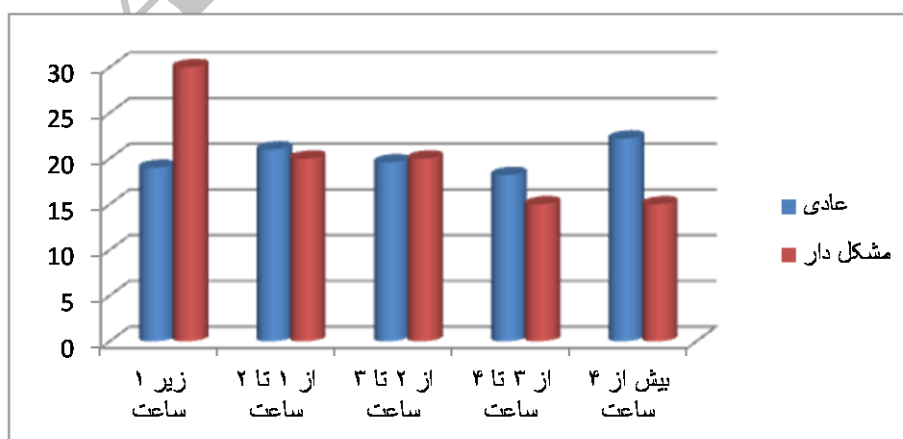
نمودار (۳) درصد سهم استفاده از شبکه های اجتماعی در تمامی مقاطع تحصیلی را نشان می دهد



نمودار ۳- درصد فراوانی مقطع تحصیلی در استفاده از شبکه های اجتماعی

با توجه به نمودار (۳)، مشخص می شود استفاده از شبکه های اجتماعی به عنوان یک فعالیت رایج در تمامی افراد، امری طبیعی و اجتناب ناپذیر است

نمودار (۴) وضعیت خانواده های هدف را در مدت زمان استفاده از شبکه های اجتماعی نشان می دهد.

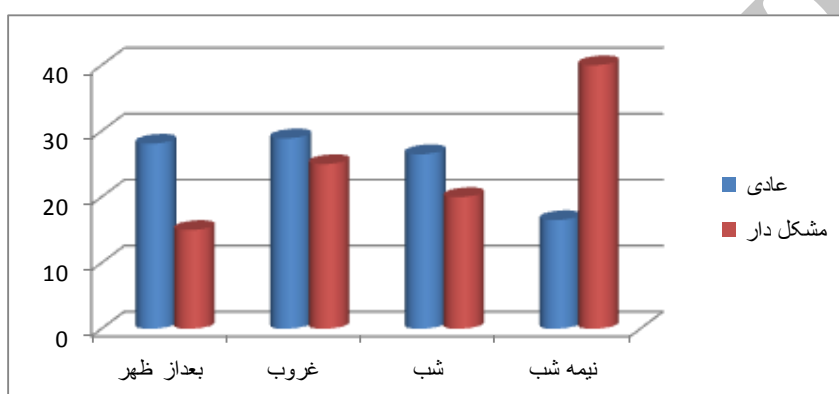


نمودار ۴- درصد فراوانی وضعیت خانواده در مدت زمان استفاده از شبکه های اجتماعی



با توجه به نمودار (۴) مشخص می شود که در خانواده های عادی دختران دبیرستانی برای ساعات بالای مصرف بیش از ۴ ساعت دارای بیش ترین فراوانی است و در خانواده های مشکل دار این مسئله در استفاده زیر ۱ ساعت بیش تر است. در بقیه دوره های زمانی استفاده هر دو گروه تقریباً به صورت یکسان از شبکه های اجتماعی استفاده می نمایند.

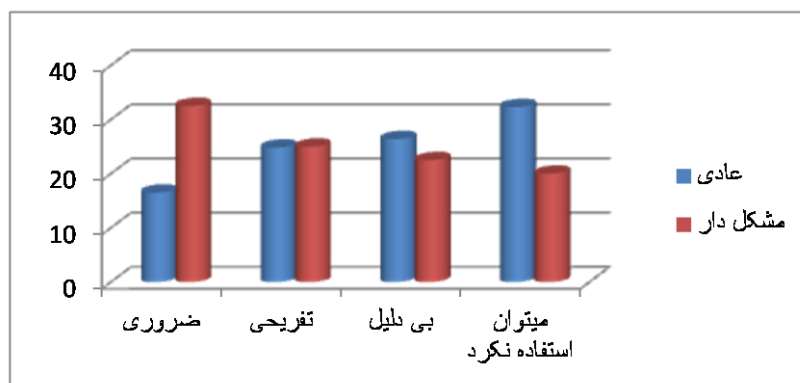
نمودار (۵) درصد فراوانی وضعیت دختران دبیرستانی را در خانواده های هدف ، در زمان استفاده از شبکه های اجتماعی را نشان می دهد.



نمودار ۵- درصد فراوانی وضعیت خانواده در هنگام استفاده از شبکه های اجتماعی

بر اساس نمودار (۵) ، در خانواده های عادی بیش ترین استفاده از شبکه های اجتماعی از بعدازظهر تا شب است و استفاده از شبکه های اجتماعی تقریباً در تمام این بخش ها یکسان است. اما در خانواده های مشکل دار بیش ترین استفاده از شبکه های اجتماعی در نیمه شب بوده است. که به صورت قابل توجهی نسبت به گروه دیگر بالا است و به نظر می رسد با توجه به نمودار (۴) کم بودن مدت استفاده آن ها از شبکه های اجتماعی دلیل مناسبی برای آن است که این افراد در ساعات نیمه شب به این امر مشغول می باشند. زیرا نظارت والدین در این زمان کمتر است .

نمودار (۶) وضعیت انگیزه ی دختران دبیرستانی را در استفاده از شبکه های اجتماعی در خانواده های هدف نشان می دهد.



نمودار ۶- درصد فراوانی وضعیت خانواده در انگیزه استفاده از شبکه های اجتماعی

با توجه به نمودار (۶) در خانواده های عادی بیش تر افراد استفاده کننده از شبکه های اجتماعی اعتقاد دارند که می توانند از این شبکه ها استفاده نکنند، اما در خانواده های مشکل دار اکثرا استفاده از شبکه های اجتماعی را یک ضرورت می دانند. به نظر می رسد که علت آن عدم حمایت عاطفی از طرف خانواده بوده و این خلاء حمایتی را در شبکه های اجتماعی جستجو می نمایند.

- تحلیل داده ها : این فرضیه را با استفاده از روش مدل بندی رگرسیونی به ترتیب برای خانواده های عادی و مشکل دار تبیین می نماییم .

• خانواده های عادی :

ابتدا خلاصه مدل را خواهیم داشت که در هر مرحله به ترتیب اثر گذاری متغیر مناسب را وارد مدل می نماید و در هر مرحله میزان ضریب تعیین را در جدولی ارائه خواهد داد .

جدول ۱- خلاصه مدل رگرسیونی در خانواده های عادی

مدل	ضریب همبستگی (R)	ضریب تعیین (R <sup>2</sup> )	تعدیل یافته (R <sup>2</sup> )
۱	۰/۱۰۵	۰/۰۱۱	۰/۰۰۹

با توجه به جدول (۱)، ضریب همبستگی بین سلامت روان و میزان استفاده از شبکه های اجتماعی ۰/۱۰۵ بدست آمده است . همچنین ضریب تعیین ارائه شده ۰/۰۱۱ است ، بدین معنی که میزان استفاده از شبکه های اجتماعی تنها ۱ درصد تغییرات مربوط به سلامت روان را پوشش می دهد.

جدول ۲- آنالیز واریانس مدل در خانواده های عادی

مدل	منابع تغییر	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معنی داری
۱	رگرسیون	۱۷/۶۲۸	۱	۱۷/۶۲۸	۱/۱۶۸	۰/۲۸۲
	خطا	۱۷۹۵/۳۳۹	۱۱۹	۱۵/۰۸۷		
	کل	۱۸۱۲/۹۶۸	۱۲۰			

با توجه به جدول آنالیز واریانس ارائه شده چون سطح معنی داری آزمون بیش از ۵ درصد است لذا می توان گفت فرض وجود رابطه بین متغیرهای مورد مطالعه تایید نمی گردد.

• خانواده های مشکل دار :

ابتدا خلاصه مدل را خواهیم داشت که در هر مرحله به ترتیب اثرگذاری متغیر مناسب را وارد مدل می نماید و در هر مرحله میزان ضرایب تعیین را در جدولی ارائه خواهد داد.

جدول ۳- خلاصه مدل رگرسیونی در خانواده های مشکل دار

مدل	ضریب همبستگی (R)	ضریب تعیین ( $R^2$ )	تعدیل یافته ( $R^2$ )
	-۰/۴۳۸	۰/۱۹۲	۰/۱۸۵

با توجه به جدول (۳) ضریب همبستگی بین سلامت روان و میزان استفاده از شبکه های اجتماعی ۰/۴۳۸ بدست آمده است . همچنین ضریب تعیین ارائه شده ۰/۱۹۲ است ، این بدین معنی است که سلامت روان ۱۹ درصد تغییرات مربوط به میزان استفاده از شبکه های اجتماعی را پوشش می دهد.

جدول ۴- آنالیز واریانس مدل در خانواده های مشکل دار

مدل	منابع تغییر	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F آماره	سطح معنی داری
	رگرسیون	۳۵۶/۰۵۸	۱	۳۵۶/۰۵۸	۱۸/۱۳۹	۰/۰۰۰
	خطا	۷۴۵/۹۲۱	۳۸	۱۹/۶۹		
	کل	۱۱۰۱/۹۷۹	۳۹			

با توجه به جدول آنالیز واریانس ارائه شده چون سطح معنی داری آزمون کم تر از ۵ درصد است لذا می توان گفت فرض وجود رابطه بین متغیرهای مورد مطالعه تایید می گردد. اکنون ضرایب مدل فوق را در جدول (۵) بررسی می کنیم .

جدول ۵- ضرایب مدل

	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده	آماره T	سطح معنی داری
	B	انحراف استاندارد	Beta		
(عدد ثابت)	۲/۳۸۴	۱/۸۹۸		۰/۷۲۹	۰/۴۶۹
میزان استفاده	-۱/۱۶۲	۰/۱۹۴	-۰/۴۳۸	-۰/۴۳۱۵	۰/۰۰۰

بر اساس جدول (۵)، مدل استاندارد شده رابطه مورد مطالعه به صورت زیر است :

$$y = 0.438 x \quad \text{رابطه (۱)}$$

که در آن  $y$  میزان استفاده از شبکه های اجتماعی و  $x$  سلامت روان است. پس بدین ترتیب در خانواده های مشکل دار به ازای هر واحد افزایش سلامت روان  $0/438$  واحد میزان استفاده از شبکه های اجتماعی افراد کاهش می یابد.

### بحث و نتیجه گیری

- نتیجه گیری: شبکه های اجتماعی به خودی خود ابزاری بی طرف و خنثی است، اما این که افراد چگونه از این شبکه ها استفاده می کنند، مهم است. همان گونه که در این پژوهش مشاهده می شود با توجه به یافته ها پس از بررسی و از روش مدل بندی رگرسیونی این نتیجه به دست آمده است که در خانواده های عادی بین میزان استفاده از شبکه های اجتماعی و سلامت روان تنها ۱ درصد تغییرات مربوط به سلامت روان را پوشش می دهد. چون سطح معنی داری این آزمون بیش از ۵ درصد است رابطه بین متغیرهای مورد مطالعه تایید نمی گردد. در خانواده های مشکل دار بین میزان استفاده از شبکه های اجتماعی و سلامت روان ۱۹ درصد تغییرات مربوط به میزان استفاده از شبکه های اجتماعی را پوشش می دهد. زیرا سطح معنی داری آزمون کم تر از ۵ درصد می باشد رابطه بین متغیرهای مورد مطالعه تایید می گردد. یعنی با افزایش سلامت روان میزان استفاده از شبکه های اجتماعی افراد کاهش می یابد.

این بررسی با پژوهش های انجام شده : ( محمدی ۱۳۸۲ ) ، ( فیروزی سمیه و همکاران، ۱۳۹۲ ) ، ( معدنی پور و همکاران ، ۱۳۹۰ ) ، ( نوربالا و همکاران ، ۱۳۸۰ ) همسو می باشد.

آنچه مسلم است اینکه به جای برخورد سلبی با این پدیده نوین، بررسی و ریشه یابی مشکلات و پیامدهای منفی ناشی از آن و در پیش گرفتن راه های اصلاحی، قطعاً نتایج بهتری را در بر خواهد داشت از طرفی والدین می توانند با مدیریت کردن فردی زمان و مکان استفاده از شبکه های اجتماعی کنترل و نظارت بیش تری بر فرزندان خود داشته باشند.

### - محدودیت ها:

- زیاد بودن شمار سوالات پرسش نامه ها به طولانی شدن زمان اجرای آن انجامید که این عامل می توانست بر میزان دقت پاسخ های شرکت کنندگان اثر بگذارد.

- اندک بودن منابع فارسی در رابطه با میزان و نوع استفاده از شبکه های اجتماعی و محدودیت دسترسی و یافتن به این نتایج برای مقایسه، یافته های این بررسی را دشوار ساخت.  
- پیشنهادها:
- گذراندن اوقات بیش تری با فرزندان در فضای بیرون از خانه به طوری که فرزندان از نظر عاطفی احساس خلاء نکنند و جهت جبران این کمبود به شبکه های اجتماعی پناه نبرند.
- طراحی و تدوین بخشی در کتاب های درسی در ارتباط با آشنایی دانش آموزان با فناوری های جدید، اینترنت و خطرات بالقوه ی آن ها .
- تشویق به شرکت در فعالیت های اجتماعی و تقویت این گونه رفتارها توسط والدین .  
نظارت کارشناسانه و مستمر بر فضای جوامع مجازی و برنامه ریزی برای آینده.  
- پیشنهاد به محققین بعدی:
- مطالعه روش های آموزشی مناسب پیرامون موضوع در خانواده ها.

#### ۵- منابع

- آقاجانی سعید، اسدی نوقانی احمد علی ، ۱۳۸۱ ، نظریه مشاوره و روان درمانی ، تهران ، مرکز نشر دانشگاهی
- رنجبر زهرا، دکتر درویزه زهرا، دکتر نراقی زاده افسانه. مقایسه میزان و نوع استفاده از اینترنت در رابطه با سلامت روان و عملکرد تحصیلی دانش آموزان شهر تهران . دوره ۷، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۰
- زنجانی زاده، هما و جوادی، علی محمد، ۱۳۸۴، بررسی تأثیر اینترنت بر ارزش های خانواده در بین دانش آموزان دبیرستانی ناحیه ۳ مشهد (در سال ۸۲-۸۳)، مجله جامعه شناسی ایران، علوم اجتماعی، شماره ۲۲ (علمی- پژوهشی).
- سلیمانی پور، روح الله، (۱۳۸۹)، شبکه های اجتماعی، فرصت ها و تهدیدها، نشریه اطلاع رسانی و کتابداری، ره آورد نور، تابستان، شماره ۳۱.
- عصر دنا. کریم رضایی. شبکه اجتماعی چیست؟ آدرس سایت: [www.asredena.com/news](http://www.asredena.com/news)
- فیروزی سمیه، منصوری نیک اعظم، تمنایی فرمحمد رضا، ۱۳۹۲، بررسی مقایسه ای سلامت روانی و هوش هیجانی دختران فراری و عادی - کد مقاله ۱۹۶۱۸- روان شناسی اجتماعی ( یافته های نو در روان شناسی )، دانشگاه آزاد اسلامی ، واحد اهواز.
- فیضی، ایرج، (۱۳۸۴)، سبک فراغتی و استفاده از اینترنت در بین دانش آموزان .
- کامران فریدون، ارشادی خدیجه، ۱۳۸۹، مقاله «بررسی رابطه سرمایه اجتماعی شبکه و سلامت روان».
- معدنی پور کبری، حق رنجبر فرخ، کاکاوند علیرضا، ثنایی ذاکر باقر، ۱۳۹۰، رابطه سبک دلبستگی با خوش بینی و احساس تنهایی در دانش آموزان ۹-۱۲ سال شهر کرج . دوره ۱، شماره ۱.
- مقتدایی زینب، ۱۳۹۲ ، بررسی نفوذ اینترنت و شبکه های اجتماعی مجازی بر زندگی فردی و اجتماعی نسل جوان
- نور بالا، احمد علی و همکاران، ۱۳۸۰، نگاهی بر سیمای سلامت روان در ایران . ناشر مولف .
- یاسمی نژاد، عرفان؛ آزادی، اکرم؛ امویی، محمدرضا. (۱۳۹۱). فضای مجازی، امنیت اجتماعی، راهبردها و استراتژی ها، همایش ملی صنایع فرهنگی نقش آن در توسعه ی پایدار.