

مقاله‌ی پژوهشی

رابطه بین اعتیاد به اینترنت با احساس تنهایی و سلامت عمومی در دانشجویان دختر

خلاصه

مقدمه: امروزه اینترنت جایگاه وسیعی را در بین کاربران جوان دارد که می‌تواند زمینه تخریب سلامت روابط احساسات و در نهایت روان افراد را فراهم نماید. از اهداف این پژوهش بررسی رابطه بین اعتیاد به اینترنت با احساس تنهایی و سلامت عمومی در دانشجویان می‌باشد.

روش کار: مطالعه حاضر توصیفی-همبستگی می‌باشد. جامعه‌ی آماری شامل کلیه دانشجویان دختر دانشکده علوم پزشکی بهبهان بود که به صورت تصادفی ۱۰۰ دانشجوی دختر انتخاب شدند و به پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت، احساس تنهایی و سلامت عمومی پاسخ دادند. تحلیل داده‌ها با آمار توصیفی و پیرسون با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۲ صورت گرفت.

یافته‌ها: بین اعتیاد به اینترنت با سلامت عمومی و احساس تنهایی رابطه وجود دارد و بین احساس تنهایی با سلامت عمومی نیز رابطه وجود دارد. به این معنی که هر چه دانشجویان اعتیاد اینترنت بیشتری داشته باشند سلامت روان آن‌ها بیشتر در خطر بوده و احساس تنهایی بیشتری می‌کنند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش، آموزش استفاده صحیح از فن‌آوری‌های جدید نظیر اینترنت و همچنین آموزش چگونگی کنار آمدن با احساس تنهایی به دانشجویان، ضروری است.

واژه‌های کلیدی: اعتیاد به اینترنت، تنهایی، سلامت عمومی

*زینب رجب‌زاده

کارشناس مشاوره و راهنمایی، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران

نسرین نجار اصل

مریی دانشگاه آزاداسلامی بهبهان، بهبهان، ایران

غلامرضا شهبازی مقدم

کارشناس ارشد خدمات بهداشت درمانی، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران

الهه پوراکبران

دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، تربت حیدریه، باشگاه پژوهشگران و نخبگان، تربت حیدریه، ایران

*مؤلف مسئول:

دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران

rajabzade1390@gmail.com

تاریخ وصول: ۹۵/۰۶/۰۱

تاریخ تایید: ۹۵/۰۷/۰۸

مقدمه

داشتند در مقایسه با دانشجویانی که چنین تجربه ای نداشتند، آسیب شناسی و مشکلات روانی بیشتری را نشان دادند (۹).

با توجه به پیامدهایی که اعتیاد به اینترنت برای فرد معنادار دارد مثل تغییر دادن سبک زندگی، به منظور صرف زمان بیشتر در اینترنت، بی توجهی به سلامت خود در نتیجه ی کار با اینترنت، کاهش روابط اجتماعی، نادیده گرفتن خانواده و دوستان، مشکلات تحصیلی و غیره (۱۰) به نظر می رسد که لازم است مسأله اعتیاد به اینترنت و رابطه آن با تنهایی و سلامت خصوصاً در میان قشر جوان دانشجو مورد بررسی قرار بگیرند.

کرات و دیگران (۱۱) مبنی بر اینکه بهره گیری از اینترنت منجر به افسردگی و تنهایی می شود، نقطه ی عطفی در این زمینه بوده که بسیاری از کارشناسان علوم اجتماعی را نگران کرده است. پژوهشگران مذکور از یافته های خود چنین نتیجه گرفته اند که هر چند یکی از کاربردهای مهم اینترنت، کاربرد اجتماعی آن است اما به دلیل اینکه روابط اینترنتی نسبت به روابط رودررو از غنای کمتری برخوردارند، در نهایت بهره گیری از اینترنت مربوط نمی شود، ولی نتایج پژوهش ها در کشورهای گوناگون نشان دهنده آن است که معنادان اینترنتی از غیر معنادان تنها ترند (۱۲).

روش کار

روش پژوهش از نوع توصیفی روش همبستگی است. جامعه پژوهش را کلیه دانشجویان دختر دانشکده علوم پزشکی بهبهان که در سال ۹۴-۱۳۹۳ مشغول به تحصیل بودند را شامل می شد که ۱۰۰ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند و مورد آزمون قرار گرفتند.

ابزار پژوهش

الف- آزمون اعتیاد به اینترنت (LAT)^۱: آزمون اعتیاد به اینترنت روشی قابل اطمینان و معتبر برای اندازه گیری اعتیاد به استفاده از اینترنت است. این پرسش نامه مداد کاغذی شامل ۲۰ ماده می باشد و برای سنجش میزان وابستگی افراد به کار با اینترنت توسط یانگ تهیه شده است و به روش لیکرت نمره گذاری می شود. این آزمون توسط اورنگ (۱۲) به فارسی ترجمه و مورد استفاده قرار گرفته است. روایی و پایایی این پرسشنامه در پژوهش های چندی ذکر شده است. به عنوان مثال ویدیانتو، پایایی مقیاس سنجش اعتیاد به اینترنت یانگ را بررسی و عدد ۰/۸۹ را گزارش کرد. هنریچ، در پژوهش خود پنج عامل مصرف زمان بیش از حد در اینترنت، استفاده از اینترنت جهت کسب آرامش درونی، برجستگی، استفاده مرضی از چت روم، و بی توجهی به وظایف شغلی و تحصیلی را استخراج نموده اند و علاوه بر این، برای این پرسشنامه دو نوع روایی محتوایی و افتراقی ($I=0/5$) و پایایی باز آزمایی ($I=0/74$)، همسانی درونی ($a=0/88$) و تصنیف ($I=0/82$) را بررسی و بهترین نقطه برش

دانشجویان از ارکان اصلی نیروهای انسانی کشور محسوب می شوند و نقش بسزایی در تحول، پیشرفت و تعالی هر کشوری دارند. با توجه به اهمیت نقش دانشجویان در پیشرفت تعالی جوامع، طبیعی است که بررسی عوامل مؤثر در رشد ارضای نیازهای روانی و تأمین سلامت جسمانی و روان شناختی این قشر از اهمیت ویژه ای برخوردار باشد (۱).

سلامت روانی عبارت است از قابلیت موزون و هماهنگی با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب (۲). شخصی که بتواند با محیط خود و اطرافیان و به طور کلی، اجتماع سازگار شود از نظر بهداشت روانی بهنجار است. از جمله عواملی که بر سلامت روان انسانها تأثیرگذار است تکنولوژی و ارتباطات روزمره از طریق آن است. کاربردهای فراوان اینترنت و جذابیت های آن سبب شده است که در سالهای اخیر، پدیده ای با عنوان اعتیاد به اینترنت ظهور یابد (۳). البته به خودی خود اینترنت ابزار بی ضرری است اما استفاده بیش از حد و نادرست از آن، خطر اعتیاد به آن را به دنبال دارد که این پدیده مشکل عمده ای را برای بهداشت روانی جامعه ایجاد کرده است (۴). در این میان افرادی که احساس تنهایی می کنند به استفاده از شبکه های اجتماعی اینترنت گرایش بیشتری دارند و این مسئله، بروز مشکلاتی از قبیل کاهش سلامت روان، کاهش روابط اجتماعی، غفلت در انجام مسئولیت های مربوط به خانواده، شغل و تحصیلات را موجب می شود (۵).

افرادی که احساس تنهایی را تجربه می کنند، به دلیل اینکه با انتظارات و پیش بینی های منفی وارد مسیر گفت و شنود می شوند و همچنین به دلیل فقدان مهارت های اجتماعی لازم، در برقراری و تداوم رابطه دوستانه نزدیک شکست می خورند. این افراد روابط اجتماعی مضطربانه و نسبت به طردشدگان حساس هستند (۶).

در برقراری روابط دوستانه، انجام دادن فعالیت های اجتماعی، شرکت در گروه ها، لذت بردن از مهمانی ها، کنترل محیط با مشکل مواجه هستند (۷). مطالعات نشان داده اند دانشجویانی که به اینترنت وابستگی مفرط دارند از لحاظ بهداشت روانی احساس تنهایی می کنند. دانشجویانی که به اعتیاد اینترنت مبتلا هستند در روابط اجتماعی مهارت های لازم را ندارند و به آسیب پذیری بالا و سلامت و بهداشت روانی پایین دچار هستند (۸).

بعضی محققان، خاطرنشان کردند که استفاده مفرط از اینترنت تأثیر روی بهداشت روانی دانشجویان گذاشته است. همچنین این محققان یادآور شدند دانشجویانی که از اینترنت استفاده مفرط و آسیب شناسانه

¹Internet Addiction Test

۱/۲۳	۱۰/۰۴	مقیاس علائم جسمانی
۱/۰۱	۸/۱۳	مقیاس علائم اضطراب
۲/۹۱	۹/۷۲	مقیاس کارکرد اجتماعی
۳/۳۷	۱۵/۱۶	مقیاس علائم افسردگی
۴/۱۰	۲۰/۱۹	احساس تنهایی

برای بررسی رابطه ساده بین اعتیاد به اینترنت با احساس تنهایی و سلامت عمومی از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است که نتایج در جدول شماره ۲ و ۳ و ۴ نشان داده شده است.

جدول ۲- ضرایب همبستگی ساده بین اعتیاد به اینترنت با احساس

متغیرها	ضریب همبستگی	سطح معنی داری	تعداد
احساس تنهایی	۰/۲۳۱	۰/۰۰۳	۱۰۰
تنهایی رمانتیک	۰/۲۰	۰/۰۰۰	۱۰۰
تنهایی خانوادگی	۰/۳۱۶	۰/۰۰۰	
تنهایی اجتماعی	۰/۱۹۳	۰/۰۱۲	

همانطور که در جدول ۲ ملاحظه می شود همبستگی بین اعتیاد به اینترنت با احساس تنهایی ۰/۲۳۱، تنهایی رمانتیک ۰/۲۰، تنهایی خانوادگی ۰/۳۱۶، تنهایی اجتماعی ۰/۱۹۳ است که همگی در $P < 0/05$ معنی دار می باشد بدین معنی که هر چه اعتیاد به اینترنت بیشتر باشد احساس تنهایی فرد بیشتر است.

جدول ۳- ضرایب همبستگی ساده بین اعتیاد به اینترنت با سلامت

متغیرها	ضریب همبستگی	سطح معنی داری	تعداد
سلامت عمومی	-۰/۲۱۰	۰/۰۰۲	۱۰۰
علائم جسمانی	-۰/۱۹۶	۰/۰۱۵	۱۰۰
علائم اضطراب	-۰/۲۰	۰/۰۰۱	۱۰۰
مقیاس کارکرد اجتماعی	-۰/۱۸	۰/۰۰۹	۱۰۰
مقیاس علائم افسردگی	-۰/۲۶	۰/۰۱۱	۱۰۰

همانطور که در جدول ۳ ملاحظه می شود همبستگی بین اعتیاد به اینترنت با سلامت عمومی، با علائم جسمانی، اضطراب، مقیاس کارکرد اجتماعی و علائم افسردگی در $P < 0/05$ معنی دار می باشد که هر چه اعتیاد به اینترنت بیشتر باشد سلامت عمومی فرد بیشتر در خطر است.

جدول ۴- ضرایب همبستگی ساده بین احساس تنهایی با سلامت

متغیرها	ضریب همبستگی	سطح معنی داری	تعداد
احساس تنهایی	-۰/۱۹۷	۰/۰۳۰	۱۰۰
سلامت عمومی	-۰/۱۲۳	۰/۰۲۰	۱۰۰

بالینی آن را ۴۴ ذکر کرده اند. عسگری و مرعشیان در پژوهش خود به منظور تعیین پایایی پرسشنامه مذکور با استفاده از دو روش آلفای کرونباخ و تصنیف، به ترتیب ۰/۹۷ و ۰/۹۷ را گزارش کردند (۱۳).

ب- مقیاس احساس تنهایی و اجتماعی-عاطفی^۱: این مقیاس به وسیله دی توماسو، برانز در سال ۲۰۰۴ طراحی و تهیه گردید. این مقیاس ۱۵ گویه دارد که به صورت طیف ۵ گزینه ای کیلرت می باشد. کسب نمره بیشتر نشان دهنده میزان احساس تنهایی بیشتر است. مولفان این مقیاس ضریب آلفای کرونباخ را بین ۰/۸۷ تا ۰/۹۰ گزارش کرده اند که از همسانی درونی مقیاس حکایت دارد و همچنین اعتبار و روایی این ابزار در پژوهش های متعدد تأیید شده است. در تحقیق جوکار و سلیمی که بر روی دانشجویان انجام گرفت انگلیسی با توجه به فرهنگ ایرانی به فارسی برگردانده شد و گویه ۱۵ به دلیل باری ملی کمتر از ۰/۳۰ از مجموعه سئوالها حذف شد و تعداد سئوالها به ۱۴ گویه تقلیل یافت و ضریب آلفا آن، ۰/۸۵ گزارش شد. یافته ها همچنین روایی همگرا و افتراقی را تأیید کرد و بیانگر آن بود که این مقیاس از روایی و اعتبار بسیار مناسبی در ایران برخوردار است (۱۴).

ج- پرسشنامه ۲۸ سئوالی سلامت عمومی گلدبرگ^۲: این پرسشنامه از شناخته شده ترین ابزار غربالگری در روانپزشکی و ارزیابی وضعیت سلامت روانی است. پرسشنامه مذکور اولین بار توسط گلدبرگ تهیه شد و دارای فرمهای مختلف است. این پرسشنامه در ۴ مقیاس ۷ سئوالی نشانه های جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی می باشد. پرسشنامه به گونه ای نمره گذاری می شود که نمرات بالاتر نشان دهنده مشکلات بیشتر است. ضریب پایایی برای کل پرسشنامه ۰/۹۶ و برای خرده مقیاس های افسردگی، اضطراب، نشانه های جسمانی و اختلال در کارکرد اجتماعی به ترتیب ۰/۹۴، ۰/۹۰، ۰/۸۹، ۰/۸۰ بدست آمد. در کل نتایج این تحقیق نشان داد که پرسشنامه ۲۸ سئوالی سلامت عمومی گلدبرگ از روایی و پایایی بالایی برخوردار است (۱۵).

نتایج

در جدول ۱، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش درج شده است.

جدول ۱- آماره های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
اعتیاد به اینترنت	۵۹/۱۲	۹/۰۸
تنهایی رمانتیک	۱۵/۲۱	۳/۱۳
تنهایی خانوادگی	۱۷/۳۲	۲/۲۷
تنهایی اجتماعی	۱۵/۱۴	۲/۸۹
سلامت عمومی	۵۰/۲۳	۱۲/۷

^۱Social and Emotional Loneliness Scale for Adult

^۲General Health Questionnaire

علائم جسمانی	۰/۱۶۵	۰/۰۰۶	۱۰۰
علائم اضطراب	۰/۲۰	۰/۰۰۱	۱۰۰
مقیاس کارکرد اجتماعی	۰/۱۸	۰/۰۰۹	۱۰۰
مقیاس علائم افسردگی	۰/۲۶	۰/۰۱۱	۱۰۰

و گور نشان دادند که بین اعتیاد به اینترنت با افسردگی رابطه وجود دارد. پس به همان میزان که دانشجویان به اینترنت اعتیاد بیشتری پیدا کنند با اختلال خواب، افسردگی، اختلال در کارکرد روزمره مواجه می شوند چرا که خود دانشجویان معتقدند زمانی که وارد اینترنت می شوند آنقدر در آن غرق می شوند که زمان را فراموش می کنند و از کارکرد روزمره خود عقب می افتند چه بسا که حتی ساعت خوابشان هم نامنظم می شود. (۱۸).

آخرین یافته این پژوهش نشان داد که بین احساس تنهایی یا سلامت عمومی رابطه وجود دارد. که با پژوهش کاه بر روی دانشجویان انجام دادند به این نتیجه رسیدند که بین احساس تنهایی و افسردگی آنها رابطه وجود دارد. احساس تنهایی می تواند نقش مهمی در ایجاد و نگهداری افسردگی داشته باشد. برای مثال پیدا شدن احساس تنهایی در شروع یک ترم تحصیلی می تواند افسردگی را در ترمهای بعد به دنبال داشته باشد. همچنین احساس تنهایی در طول نوجوانی، افسردگی را در دو سال و نیم بعد نشان داده است (۱۴).

برومندنسب در تحقیقی به این نتیجه رسید که بین احساس تنهایی با سلامت عمومی در دانشجویان رابط منفی وجود دارد. در تبیین این یافته می توان اینطور اظهار نظر کرد که هر چه احساس تنهایی بیشتر توسط دانشجویان تجربه شود، میزان سلامت عمومی آنها کمتر است. افرادی که احساس تنهایی بیشتری دارند، دارای رضایت و شادمانی اندک هستند. همچنین بر اساس نظریه های شناختی می توان استدلال کرد که احساس تنهایی مداوم منجر به اساس بی کفایتی می گردد به طوری که فرد دارای احساس تنهایی از سبک سرزنش خود استفاده می کند که این امر فرد تنها را به دامنه ای از احساسات منفی از جمله افسردگی سوق می دهد (۱۶).

نتیجه گیری

با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش، آموزش استفاده صحیح از فن-آوری های جدید نظیر اینترنت و همچنین آموزش چگونگی کنار آمدن با احساس تنهایی به دانشجویان، ضروری است.

تقدیر و تشکر

از کارکنان و دانشکده علوم پزشکی بهبهان که با حمایت مالی، ما را در انجام این پژوهش، یاری رساندند، قدردانی می گردد.

همانطور که در جدول ۴ ملاحظه می گردد همبستگی بین احساس تنهایی با سلامت عمومی، با علائم جسمانی، اضطراب، مقیاس کارکرد اجتماعی و علائم افسردگی در $P < 0/05$ معنی دار می باشد.

بحث

این پژوهش نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت و احساس تنهایی و مولفه های آن مثبت معنی داری رابطه وجود دارد که به منظور تبیین نتیجه حاصل از این پژوهش می توان از مدل نظری ریوس (۲۰۰۱) کمک گرفت. بر اساس این مدل، تنهایی ناشی از انزوای اجتماعی یا فقدان حمایت اجتماعی، آمادگی فرد را برای ابتلا به اعتیاد به اینترنت ایجاد می کند، یعنی افراد فقط برای کاهش تنهایی خود به اینترنت رو می آورند. به عبارت دیگر اینترنت ممکن است جایگزینی را برای زندگی بدون نشاط افراد تنها فراهم کند تا بروند و زندگی دیگری برای خود بسازند.

همین طور ممکن است که تنهایی در نتیجه اعتیاد به اینترنت روی دهد، یعنی کسانی که به اینترنت معتاد می شوند پیامدهای منفی حاصل از آن مانند تنهایی را تجربه کنند. همچنین ممکن است چرخه ای معیوب و رابطه ای دو سویه در کار باشد، یعنی افراد تنها، برای کاهش تنهایی خود به اینترنت روی بیاورند و در نتیجه به تنهایی آنها افزوده شود.

نتایج این پژوهش با قاسمی زاده (۳) نیز همخوانی دارد که در تبیین این نتیجه می توان این طور اظهار نظر کرد که بسیاری از دانشجویان دختر به دلیل عدم وجود سرگرمی و محدود بودن احساس تنهایی می کنند و سعی می کنند که اوقات تنهایی خود را با اینترنت سپری کنند که این خود می تواند مسأله بزرگی به جامعه دانشجویی وارد کند. این پژوهش در فرضیه دوم نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت با سلامت عمومی و خرده مقیاس های آن رابطه معنی داری وجود دارد. نتایج این فرضیه با پژوهش محققان که نشان دادند دانشجویانی که به صورت افراطی وابسته به اینترنت هستند از لحاظ بهداشت روانی در خطر هستند و کروت (۱۷) که گزارش داد نتیجه استفاده زیاد از اینترنت تأثیر منفی آن بر سلامت روانی افراد است همسو می باشد. بنابراین استفاده زیاد از اینترنت طبق تحقیقات انجام شده با سلامت رابطه معکوس دارد به طوری که موریسون

References

1. Mirzaeean B, Baezzat F. [Internet addiction among students and its impact on mental health]. Journal of information and communication technologies in education 2006; 3(4): 185-206. (Persian)
2. Henrich GE. The clinical significance of loneliness. Alt Rev Clin Psychol Rev 2003; 26: 695-718.
3. Ghasemei N. [Relationship between general health with internet addiction]. Tabib Shargh 1998; 1: 57-63. (Persian)
4. Seth A. The internet: Addition or hobby? Actire Karmaventures 2003; 16: 123-42.

5. Hardie E, Teeyi M. Excessive internet use: The role of personality, loneliness and social support network in internet addiction. *Aust J Emerg Technol Soc* 2007; 5: 34-47.
6. Russell D, Peplau L. The revised UCLA one lines Scale: Concurrent and discriminate validity. *J Pers Soc Psychol* 1980; 39: 471-80.
7. Horwitz L, French R. Interpersonal problems of people who describe themselves as lonely. *J Cons Clin Psychol* 1978; 47: 762-4.
8. Kaplan. Problematic Internet use and psychosocial well being: development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Comput Hum Behav* 2002; 18(5): 553-73.
9. Yellowlees P, Marks S. Problematic internet use or internet addiction. *Comput Hum Behav* 2005; 23(3): 330-45.
10. Yang SC, Tung CJ. Comparison of internet addicts and non addicts in Taiwanese high school. *Comput Hum Behav* 2004; 14: 110-21.
11. Kraut R, Kiesler S. The Internet use and collegiate academic performance decrements: Early findings. *J Communication* 2002; 51(2): 366-82.
12. Orang T. [The study of psychological causes for chatting in Tehran]. MS. Dissertation. Tehran University, 2013. (Persian)
13. Henrich G. The clinical significance of loneliness. *Alt Rev Clin Psychol Rev* 2003; 26: 695-718.
14. Jokar Bahrami, Salimi A. [Short psychometric properties of adult scale of loneliness, social and emotional]. *Journal of behavioral sciences* 2015; 5: 4. (Persian)
15. Taqavi. [The validity and reliability of General Health Questionnaire (GHQ)]. *Journal of psychology* 2000; 12: 21-7. (Persian)
16. Borumand Nasab M, Bayatiani A. [Relationship between social network size and loneliness, and general health in students of Islamic Azad University, Dezful]. *New research psychological issue* 2014; 3: 4. (Persian)
17. Asher SR, Payuett J. Loneliness and peer Relation in childhood. *Curr Direct Psychol Sci* 2003; 12: 75-8.
18. Morhan M, Schumacher J. Incidence and correlates of pathological Internet use among college students. *Comput Hum Behav* 2002; 16: 13-29.
19. Alari S, Jannatifard F, Maracy MR, Eslami M, Rezapour H, Najafi M. [The psychometric properties of Young internet addiction test (IAT) in students internet users of Isfahan universities]. *Final report of research design* 2009; 15: 114-20. (Persian)