

کیفیت زندگی، عملکرد خانواده و سبک زندگی زنان متأهل کاربر و غیر کاربر شبکه‌های اجتماعی*
 عباسعلی حسین‌خانزاده^۱، زهرا ولی‌نژاد فومنی^۲، فائزه خداکرامی^۳

Quality of life, family function, and life style of married women users and non-users of social networks

Abbas Ali Hosseinkhanzadeh¹, Zahra Valinezhad Foumani², Faezeh Khodakarami³

چکیده

زمینه: اگر چه استفاده روزافزون از اینترنت و شبکه‌های اجتماعی بر زندگی مردم اثر گذاشته است، اما آیا می‌تون کیفیت سطح زندگی مردم را در این رابطه مقایسه کرد؟ **هدف:** این پژوهش، به منظور مقایسه کیفیت زندگی، عملکرد خانواده و سبک زندگی زنان متأهل کاربر و غیر کاربر شبکه‌های اجتماعی انجام شد. **روش:** این پژوهش از نوع علی - مقایسه‌ای بود و جامعه آماری آن شامل تمامی زنان متأهل کاربر و غیر کاربر شبکه‌های اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی شهر رشت در سال ۱۳۹۵ بود. نمونه مطالعه شامل ۱۵۰ نفر از افراد کاربر و ۱۵۰ نفر افراد غیر کاربر بودند که از طریق نمونه‌گیری هدفمند و بر حسب شرایط ورود به پژوهش انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۰)، پرسشنامه عملکرد خانواده اپشتاین و همکاران (۱۹۸۲) و سبک زندگی لعلی و همکاران (۱۳۹۱) استفاده شدند. **یافته‌ها:** نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد که بین زنان متأهل کاربر و غیر کاربر شبکه‌های اجتماعی در ۴ مؤلفه کیفیت زندگی، ۳ مؤلفه سبک زندگی و در تمام مؤلفه‌های عملکرد خانواده تفاوت معنادار وجود دارد، به‌طوری که نمره گروه کاربر شبکه‌های اجتماعی کمتر از گروه غیر کاربر بود ($p < 0/001$). **نتیجه‌گیری:** می‌توان نتیجه گرفت که کیفیت زندگی و عملکرد خانواده زنان غیر کاربر بهتر بوده است.

واژه کلیدها: کیفیت زندگی، عملکرد خانواده، سبک زندگی، شبکه‌های اجتماعی

Background: although increasing use of Internet and social networks have affected social life and interaction of people, but how quality of life style can be compared among people ? **Aims:** this study aimed to compare quality of life, family function, and lifestyle of married women users and non-users of social networks. **Method:** This research was a causal-comparative design and its statistical population consisted of all married women users and non-users of social networks of Islamic Azad University of Rasht in 2016. The study sample included 150 users and 150 non-users of social networks who were selected through convenience sampling according to inclusion criteria. To collect data, the world health organization quality of life questionnaire (1990), Epstein and colleague family performance scale (1982), Lali and colleague questionnaire (2012) were used. **Results:** The results of multivariate analysis of variance showed that there were significant differences between the married women users and non-users of social networks in four components of quality of life, three components of life style, and in all components of family functions, so that the score of social network user group was lower than that of the non-user group ($p < 0/001$). **Conclusions:** non users married women had better quality of life and family function than other group. **Key words:** Quality of life, Family function, Lifestyle, Social networks

Corresponding Author: abbaskhanzade@gmail.com

* این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده دوم است.

۱. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران (نویسنده مسئول)

۱. Associate Professor, Department of Psychology, University of Guilan, Rasht, Iran (Corresponding Author)

۲. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رشت، رشت، ایران

۲. M A in General Psychology, Islamic Azad University, Rasht Branch, Rasht, Iran

۳. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

۳. M A in General Psychology, University of Guilan, Rasht, Iran

پذیرش نهایی: ۹۷/۱۲/۲۰

دریافت: ۹۷/۱۰/۱۵

مقدمه

شبکه‌های اجتماعی^۱ به عنوان یکی از مطلوب‌ترین مدل‌های تعامل در میان تمام گروه‌های سنی، به ویژه جوانان، ظهور کرده‌اند. در لغت، شبکه اجتماعی به عنوان «استفاده از وب‌سایت‌ها و برنامه‌های اختصاصی برای برقراری ارتباط با سایر کاربران یا پیدا کردن افراد با منافع و علایق مشابه» تعریف شده است (تریپاتی و احدی، ۲۰۱۹). تحقیقات نشان می‌دهد که انتخاب نوع شبکه‌های اجتماعی به متغیرهای جمعیت‌شناختی بستگی دارد، اما یک واقعیت تغییرناپذیر در همه مناطق این است که مردم عمیقاً در استفاده از این شیوه‌های تعاملی، که موجب اعتیاد در برخی موارد شدید نیز می‌شود، غوطه‌ور هستند. محبوبیت رو به رشد این شبکه‌ها نتیجه دسترسی آسان اینترنت و گوشی‌های هوشمند و سایر دستگاه‌های دم‌دستی است. این شبکه‌ها به شما امکان اتصال و برقراری ارتباط با دیگران، به اشتراک‌گذاری عکس‌ها، فیلم‌ها و اطلاعات، سازمان‌دهی رویدادها، چت و بازی‌های آنلاین را می‌دهند (تسی -ووگل، ۲۰۱۶).

اعتیاد به اینترنت^۴ به عنوان استفاده بیش از حد از اینترنت تعریف شده است به طوری که منجر به اختلال در وضعیت روانشناختی فرد (هر دو ذهنی و هیجانی)، و همچنین تعاملات تحصیلی، شغلی و اجتماعی آنها می‌شود (برد و ولف، ۲۰۰۱؛ به نقل از واندروکووا و اسماهیل، ۲۰۱۹). اعتیاد به اینترنت به عنوان یکی از جدی‌ترین مسائل بهداشت عمومی در کره جنوبی در نظر گرفته شده و حتی دولت چین قوانینی را برای تنظیم رفتار مصرف اینترنت نوجوانان تصویب کرده است (چرن و هوانگ، ۲۰۱۸). طبق آمارهای موجود در ایران بالغ بر ۵۶ میلیون و ۷۰۰ هزار نفر کاربر اینترنت وجود دارد که ایران را در صدر کشورهای استفاده‌کننده از اینترنت در خاورمیانه قرار داده است (صالحی عمران، عابدینی بلترک، عزیزی شمایی و کشاورز، ۱۳۹۷). طبیعت فراگیر شبکه‌های اجتماعی مطالعات متعددی را در این زمینه جلب کرده است به طوری که بخش قابل توجهی از این پژوهش‌ها به بررسی تأثیرات شبکه‌های اجتماعی بر زندگی انسان پرداخته‌اند که به طور کلی نتایج حاصل از این

پژوهش‌ها حاکی از تأثیر نامطلوب استفاده طولانی مدت از این شبکه‌ها و در پی آن اعتیاد به اینترنت بر سلامت جسمی و روانی، روابط خانوادگی و بروز مشکلات ارتباطی، شغلی و اجتماعی است (رجایی و حیدری، ۱۳۹۶).

علی‌رغم تحقیقات متعددی که نشان‌دهنده تأثیرات مضر اعتیاد به اینترنت بر سلامت جسمانی (بندر^۸ و همکاران، ۲۰۱۸)، سلامت روانی (حیدری سراجی و شیخی فینی، ۲۰۱۷؛ دایرس -هیرش^۹ و همکاران، ۲۰۱۷) و نیز میزان رضایت کمتر از زندگی با خانواده، دوستان، مدرسه و محیط زندگی است (هاوی و سماحه^{۱۰}، ۲۰۱۷)؛ تحقیقات تجربی کمی به طور سیستماتیک رابطه بین اعتیاد به استفاده از اینترنت و شبکه‌های اجتماعی و کیفیت کلی زندگی را که تمام جنبه‌های بهزیستی^{۱۱} جسمی، روانی و اجتماعی را در بر بگیرد، بررسی کرده‌اند. کیفیت زندگی^{۱۲} طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی^{۱۳} عبارت است از ادراک افراد از وضعیت زندگی در عرصه فرهنگ و سیستم ارزشی که در آن زندگی می‌کنند که با اهداف، انتظارات، معیارها و امور مهم مرتبط است (افکاری و همکاران، ۲۰۱۳). بر اساس این تعریف، کیفیت زندگی ارتباط نزدیکی با وضعیت جسمی، روانی، اعتقادات شخصی، میزان خودکفایی، ارتباط اجتماعی و محیط زیست دارد (ابراهیمی و همکاران، ۱۳۹۷). در این راستا نائینان، ادب‌دوست، خطیبی و قمیان (۱۳۹۵) نشان دادند که هرچقدر میزان استفاده از اینترنت در دانش‌آموزان دبیرستانی افزایش یابد، کیفیت زندگی آنها نیز کاهش پیدا می‌کند. همچنین ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۷) دریافتند که اعتیاد به اینترنت روی کیفیت خواب و کیفیت زندگی دانشجویان تأثیر منفی دارد. در پژوهشی که بر روی جوانان ویتنامی انجام شد، ترن^{۱۴} و همکاران (۲۰۱۷) دریافتند که افراد مبتلا به اعتیاد به اینترنت بیشتر از افراد غیرمعتاد در خودمراقبتی و انجام کارهای روزمره مشکل دارند، و از درد و ناراحتی، اضطراب و افسردگی رنج می‌برند. پژوهش چرن و هوانگ (۲۰۱۸) نشان داد که دانشجویان مبتلا به اعتیاد به اینترنت در ۴ بُعد سلامت‌محور کیفیت زندگی یعنی سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و نیز روابط بین‌فردی دچار

8. Bener

9. Dieris-Hirche

10. Hawi & Samaha

11. Well-being

12. Quality of life

13. World health organization (WHO)

14. Tran

1. Social networks

2. Tripathi & Ahad

3. Tsay-Vogel

4. Internet addiction (IA)

5. Beard & Wolf

6. Vondrackova & Šmahel

7. Chern & Huang

خانواده‌شان، در عملکرد خانواده اختلال ایجاد می‌کند و عملکرد خانوادگی معیوب نیز باعث آسیب‌پذیری افراد نسبت به وابستگی به اینترنت و شبکه‌های اجتماعی می‌شود (سنورمانسی، سنورمانسی، گوکلو و کنکان^۶، ۲۰۱۴). یین^۷ و همکاران (۲۰۰۷) نشان دادند که عملکرد خانوادگی ناسالم و تعارضات خانوادگی با اعتیاد به اینترنت در نمونه بزرگی از جوانان در ارتباط است. همچنین پارک، کیم و چو^۸ (۲۰۰۹) دریافتند که بین عوامل خانوادگی مانند فقدان ارتباط در بین اعضای خانواده، عدم انسجام در خانواده و خشونت خانوادگی و اعتیاد به اینترنت همبستگی نیرومندی وجود دارد. اعتیاد به اینترنت هر یک از زوجین، موجب دور شدن آنها از همدیگر و کاهش صمیمت می‌شود و زمینه را برای آسیب‌های جدی خانواده از جمله طلاق عاطفی فراهم می‌کند (لطیفیان، عرشی و اقلیما، ۱۳۹۶). رجایی و حیدری (۱۳۹۶) در همین راستا نشان دادند که استفاده خارج از میزان بهنجار از اینترنت، رضایت زناشویی و روابط همسران را تحت تأثیر منفی قرار می‌دهد و یکی از دلایل دلزدگی زناشویی است. در پژوهش مهم وو^۹ و همکاران (۲۰۱۶) نشان داده شد که خانواده‌های طلاق گرفته، خانواده‌های کم‌درآمد، خانواده‌هایی که در آنها تعارضات خانوادگی وجود دارد و نیز خانواده‌هایی که به شدت ناکارآمد هستند و عملکردشان دچار تخریب شده است، پیش‌بین‌های مثبتی برای اعتیاد به اینترنت در نوجوانان هستند. در پژوهش سنورمانسی و همکاران (۲۰۱۴) جوانان دارای اعتیاد به اینترنت نسبت به گروه گواه، عملکرد خانواده‌شان را در جنبه‌های مختلف از جمله کنترل رفتاری، پاسخگویی عاطفی، حل مسئله، ارتباط، نقش‌ها و عملکرد کلی منفی‌تر ارزیابی کردند. پژوهش‌های جدیدتر سعی داشتند تا متغیرهای میانجی مؤثر بر ارتباط بین عملکرد خانواده و اعتیاد به اینترنت در نوجوانان را بررسی کنند که در این زمینه لی^{۱۰} و همکاران (۲۰۱۸) به نقش همسالان ناسالم (منحرف) و حساسیت اجتماعی اشاره می‌کنند و شی، ونگ و زو^{۱۱} (۲۰۱۷) به نقش تعدیلی میزان حرمت‌خود و احساس تنهایی تأکید دارند. نتایج حاصل از پژوهش‌های فوق‌خاطر نشان می‌کند که استفاده نامناسب و افراطی از

مشکلات قابل ملاحظه‌ای نسبت به دانشجویان بدون اعتیاد به اینترنت بودند. در پژوهش چندجانبه‌ای که توسط یو و شک^۱ (۲۰۱۸) انجام شد روابط بین اعتیاد به اینترنت و میزان رضایت از زندگی و ناامیدی در نوجوانان بررسی شد و نتایج آن نشان داد که اعتیاد به اینترنت پیش‌بینی‌کننده میزان پایین رضایت از زندگی و ناامیدی در نوجوانان است و بهزیستی فردی پایین بیشتر نتیجه رفتارهای اعتیادآور اینترنتی است تا علت آن و برای بهبود کیفیت زندگی نوجوانان باید راهبردهایی اتخاذ کرد تا به کاهش رفتارهای اعتیادآور مربوط به اینترنت کمک کند.

به طور کلی، ۴ کانال مجزا وجود دارد که اینترنت از طریق آن بهزیستی و کیفیت زندگی را شکل می‌دهد: الگوهای استفاده از زمان را تغییر می‌دهد، فعالیت‌های جدیدی را ایجاد می‌کند، دسترسی به اطلاعات را آسان می‌کند، و به عنوان یک ابزار ارتباطی قدرتمند عمل می‌کند. هر کدام از این جنبه‌ها می‌تواند بر بهزیستی در حوزه‌های متمایز زندگی اثر بگذارد که در این میان نکته قابل توجه این است که اثرات اینترنت بر کیفیت زندگی به وسیله مجموعه‌ای از ویژگی‌های شخصی منحصر به فرد هر شخص از جمله کارکرد روانی، توانایی‌ها، و شرایط ساختاری (فرهنگ و عقاید) تعدیل می‌شود (کستلاچی و تی‌ویتو^۲، ۲۰۱۸).

یکی از عوامل مهم متأثر و همچنین تأثیرگذار بر میزان و چگونگی استفاده از شبکه‌های اجتماعی، عملکرد خانواده^۳ است. عملکرد خانواده به عنوان فرآیندی در نظر گرفته شده است که در آن اعضای خانواده برای پاسخگویی به نیازهای اساسی، تصمیم‌گیری، ایجاد قوانین، و تعریف اهداف با یکدیگر تعامل دارند و به طور همزمان به رشد فردی و خانوادگی کمک می‌کنند (لانیگن^۴، ۲۰۰۹). ورود تکنولوژی‌های ارتباطی مانند شبکه‌های اجتماعی به خانواده می‌تواند ساختار و روند پویایی خانواده را تغییر دهد و منجر به سازش یافتگی و به روز شدن خانواده با این عنصر جدید گردد (کاروالیو، فرانسیسکو و ریلوز^۵، ۲۰۱۵). اعتیاد به اینترنت با ایجاد مشکل در زندگی روزمره کاربران و روابط آنها با اعضای

7. Yen

8. Park, Kim & Cho

9. Wu

10. Li

11. Shi1, Wang & Zou

1. Yu & Shek

2. Castellacci & Tveito

3. Family functioning

4. Lanigan

5. Carvalho, Francisco & Relvas

6. Şenormancı, Şenormancı, Güçlü & Konkan

سطح نشانه‌های افسردگی همراه است. علاوه بر نوجوانان، مطالعه بزرگسالان نیز نشان می‌دهد که استفاده بیش از حد از شبکه‌های اجتماعی منجر به مشکلات رفتاری قابل توجهی از جمله افسردگی، اضطراب و استرس در جوانان می‌شود (پریماک^۷ و همکاران، ۲۰۱۷؛ مینا، شرما و سونی^۸، ۲۰۱۸). علاوه بر موارد گفته شده، اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی پیامدهای منفی متعددی بر سبک زندگی فرد در محیط شخصی و کاری دارد. شواهد حاکی از آن است که اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی میزان احساسات مثبت را، که باعث افزایش عملکرد و بهبود سلامت است، کاهش می‌دهد. علاوه بر این، موجب حواس‌پرتی در محیط‌های کاری شده که به نوبه خود مانع از عملکرد شغلی مناسب می‌گردد (مقبل و کوک^۹، ۲۰۱۸). شبکه‌های اجتماعی می‌توانند بر نحوه گذران اوقات فراغت در خانواده‌ها تأثیرگذار باشند و سبک سرگرمی و تفریح را در خانواده تغییر دهند به طوری که تحقیقات نشان می‌دهد استفاده از گوشی‌های هوشمند و فن‌آوری‌های جدید می‌تواند تجربه تعطیلات را برای خانواده‌ها مثبت کند و باعث شود احساس یکپارچگی و تعلق در خانواده تقویت شده و روند پردازش خاطره‌ها تغییر کند (یو^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۸). با این حال، استفاده افراطی از شبکه‌های اجتماعی در برخی موارد می‌تواند مقدار زمان صرف شده در کنار خانواده را کاهش دهد و میزان توجه را در تعاملات چهره به چهره کم کند (شارایووسکا و استادولسکا^{۱۱}، ۲۰۱۷).

از زمان ظهور شبکه‌های اجتماعی مانند فیس‌بوک، اینستاگرام، توییتر و اسنپ‌چت^{۱۲}، میلیاردها کاربر در سراسر جهان جذب این شبکه‌های مجازی شده‌اند و استفاده از این سایت‌ها با زندگی روزمره افراد درهم آمیخته است. به طوری که کاربران می‌توانند پروفایل‌های عمومی شخصی ایجاد کنند، با دوستان زندگی واقعی ارتباط برقرار کنند، و بر اساس منافع مشترک با دیگران مواجه شوند. این زمینه از مطالعه، به دلیل تأثیرات گسترده‌ای که بر جنبه‌های مختلف زندگی داشته، در چندین سال اخیر بسیار مورد توجه قرار گرفته است و با توجه به کمبود مطالعات موجود در این زمینه در ایران، این پژوهش

اینترنت و شبکه‌های اجتماعی می‌تواند بر روابط، انسجام، و نقش‌های خانوادگی تأثیر بگذارد و یا خود در پی اختلال در عملکرد خانواده به وجود آید.

از دیگر جنبه‌های زندگی امروزی که تحت تأثیر فضای رسانه‌های اجتماعی قرار می‌گیرد می‌توان به سبک زندگی^۱ اشاره کرد. سبک زندگی می‌تواند به عنوان شیوه خاص زندگی در نظر گرفته شود که با مجموعه‌ای از رفتارهای پر معنی و الگویی افراد تعریف شده و با ثبات معینی در طی یک دوره زمانی اتفاق می‌افتد (چامیکا و دیاس^۲، ۲۰۱۸). پژوهش‌های انجام شده در زمینه اعتیاد به اینترنت نشان می‌دهد که این پدیده اثرات نامطلوبی بر سبک زندگی فرد به ویژه نوجوانان و جوانان دارد. یافته‌های ماهر، جویی، بهرامی و صادقی (۱۳۹۲) نشان می‌دهد که افراد معتاد به اینترنت نسبت به کاربران عادی اینترنت از نظر سبک زندگی سالم در وضعیت نامطلوبی به سر می‌برند و در رشد روانی، مسئولیت‌پذیری بهداشتی، روابط بین‌فردی، مدیریت استرس، فعالیت فیزیکی و تغذیه نسبت به کاربران عادی به طور معناداری نمره پایین‌تری کسب کرده‌اند. کامران، آفرین و احمد^۳ (۲۰۱۸) نیز نشان دادند که افراد دارای اعتیاد به اینترنت رفتارهای تغذیه‌ای ناسالمی دارند، فعالیت بدنی‌شان کمتر است، الگوی خواب نامناسبی دارند و مدت زمان خوابشان نیز کمتر است. در این زمینه، دیگر پژوهش‌ها نیز حاکی از رابطه اعتیاد به اینترنت با عادات غذایی نامطلوب، مشکلات خواب، نشانه‌های خستگی و در مجموع سبک زندگی ناسالم است (وانگ^۴ و همکاران، ۲۰۱۲؛ بنر و همکاران، ۲۰۱۸؛ چامیکا و دیاس، ۲۰۱۸؛ کوچیما^۵ و همکاران، ۲۰۱۹). علاوه بر عادات مربوط به سلامت جسمانی، سلامت روانشناختی افراد نیز تحت تأثیر شبکه‌های اجتماعی است به طوری که اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی می‌تواند منجر به وخیم شدن وضعیت سلامت روانی افراد شود (پونتس^۶، ۲۰۱۷). یافته مهم لی و همکاران (۲۰۱۸) بر روی نوجوانان چینی نشان می‌دهد که بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و افسردگی ارتباط دوجانبه‌ای برقرار است، بدین معنا که استفاده از شبکه‌های اجتماعی اعتیادآور با افزایش

7. Primack

8. Meena, Sharma & Soni

9. Moqbel & Kock

10. Yu

11. Sharaievska & Stodolska

12. Facebook, Instagram, Twitter and Snapchat

1. Lifestyle

2. Chamika & Dias

3. Kamran, Afreen, & Ahmed

4. Wang

5. Kojima

6. Pontes

و از طریق نرم افزار SPSS 16 تحلیل شد.

ابزار

پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی: شامل مشخصات سنی، میزان تحصیلات، وضعیت تأهل، و میزان استفاده از شبکه های اجتماعی (وایبر، فیس بوک، واتس اپ، تلگرام، اینستاگرام ...) در هفته است.

پرسشنامه کیفیت زندگی: این پرسشنامه که جهت سنجش کیفیت زندگی فرد مورد استفاده قرار می گیرد و سازنده آن سازمان بهداشت جهانی با همکاری ۱۵ مرکز بین المللی در سال ۱۹۹۸ است، دارای ۳۶ سؤال است که نمره پایین تر در آن نشان دهنده کیفیت زندگی پایین تر است و برعکس. نمره کل و نمره خرده مقیاس ها پس از نمره گذاری در ۸ زیرمقیاس زیر برای این پرسشنامه به دست خواهد آمد: کارکرد جسمی، اختلال نقش بخاطر سلامت جسمی، اختلال نقش بخاطر سلامت هیجانی، انرژی / خستگی، بهزیستی هیجانی، کارکرد اجتماعی، درد، و سلامت عمومی. همچنین در پایان نمره گذاری دوزیرمقیاس کلی نیز برای این پرسشنامه به دست خواهد آمد که عبارتند از: زیرمقیاس سلامت جسمی، و زیرمقیاس سلامت روانی. در پژوهش یوسفی و صفری (۱۳۸۸) برای تعیین قابلیت اعتماد از روش آلفای کرونباخ استفاده شد و نتایج آن برای کل مقیاس برابر با ۰/۹۰ به دست آمد. همچنین برای تعیین درستی از همبستگی نمره کلی هر بُعد با تک تک سؤال های تشکیل دهنده آن بُعد استفاده شد. دامنه ضریب های همبستگی به دست آمده از ۰/۴۵ تا ۰/۸۳ بود و همه ضریب ها در سطح ۰/۰۱ معنادار بودند. هر گویه نیز بیشترین همبستگی را با بُعد مربوط به خود داشت.

پرسشنامه عملکرد خانواده: این پرسشنامه به همت اپشتاین، بالدوین و بیشاب^۱ (۱۹۸۳) تهیه شده است و هدف آن سنجیدن عملکرد خانواده بر اساس الگوی مک مستر^۲ است. این پرسشنامه ۶۰ سؤالی دارای شش خرده مقیاس حل مسأله، روابط، نقش ها، پاسخگویی اثربخش، درگیری اثربخش، کنترل رفتاری و یک نمره به عنوان کارکرد کلی است که بر روی یک مقیاس چهار درجه ای لیکرت به صورت کاملاً موافقم (۱)، موافقم (۲)، مخالفم (۳) و کاملاً مخالفم (۴) ارائه می شود. برای نمره گذاری عملکرد خانواده تمام پاسخ ها از ۱ تا ۴ کدگذاری می شوند که نمره بالاتر نشانگر کارکرد

در پی پاسخ به این سؤال است که آیا کیفیت زندگی، عملکرد خانواده و سبک زندگی زنان متأهل کاربر و غیر کاربر شبکه های اجتماعی با یکدیگر متفاوت است یا خیر؟

روش

این پژوهش یک مطالعه علی - مقایسه ای بوده و جامعه آماری آن را تمامی زنان متأهل کاربر و غیر کاربر شبکه های اجتماعی که در سال تحصیلی ۱۳۹۵ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت مشغول به تحصیل بودند، تشکیل دادند. نمونه مورد مطالعه شامل ۳۰۰ نفر از دانشجویان مذکور (۱۵۰ نفر کاربر و ۱۵۰ نفر غیر کاربر) بود که از طریق نمونه گیری هدفمند و بر حسب شرایط ورود به پژوهش انتخاب شدند. شرایط ورود افراد نمونه عبارتند از: ۱) دامنه سنی بین بیست تا چهل سال، ۲) متأهل بودن، ۳) فعالیت و حضور بیش از ۲۰ ساعت در هفته برای افراد کاربر و کمتر از ۵ ساعت برای افراد غیر کاربر. ملاک تعیین شرایط ورود و خروج، هدف های پژوهش بوده و درباره حجم نمونه، پژوهشگر با در نظر گرفتن عواملی مانند زمان، امکان دسترسی به زنان متأهل کاربر و غیر کاربر و با توزیع بیش از ۳۰۰ پرسشنامه در بین دانشجویان، درصدی از جامعه را به طور هدفمند و بر حسب شرایط ورود به عنوان نمونه انتخاب کرده و در نهایت ۳۰۰ پرسشنامه کامل و وارد تحلیل نهایی شدند. برای تجزیه و تحلیل داده ها نیز از فنون آمار توصیفی شامل توزیع فراوانی، درصد فراوانی، شاخص های مرکزی و پراکندگی و همچنین از روش آمار استنباطی آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره (مانووا) استفاده شد.

در ابتدا تعداد دانشجویان زن متأهل در رشته های مختلف تخمین زده شد و پس از آن با مراجعه به دانشگاه آزاد رشت بعد از رفتن به کلاس ها و صحبت با دانشجویان در مورد نحوه تکمیل پرسشنامه های پژوهش، این پرسشنامه ها بین آنها توزیع شد و بعد از آن اطلاعات پرسشنامه های تکمیل شده استخراج گردید. با توجه به اینکه در این پژوهش باید دو گروه کاربر و افراد غیر کاربر شبکه های اجتماعی مقایسه شوند، لذا جوانان ۲۰ تا ۴۰ ساله ای که در طول هفته به طور مستمر از شبکه های اجتماعی استفاده می برند (یعنی بیش از ۲۰ ساعت) به عنوان کاربر در نظر گرفته شدند و جوانانی که در طول هفته کمتر از ۵ ساعت از شبکه های اجتماعی استفاده می برند به عنوان غیر کاربر معرفی شدند. پس از تکمیل پرسشنامه ها، داده ها جمع آوری

2. McMaster Model

1. Epstein, Baldoein & Bishop

برای بررسی، ارزیابی و سنجش سبک زندگی است (لعلی، عابدی و کجباف، ۱۳۹۱).

یافته‌ها

با استفاده از اطلاعات به دست آمده و وارد کردن آنها در نرم افزار SPSS داده‌های توصیفی زیر حاصل شد. میانگین و انحراف استاندارد نمرات متغیرهای پژوهش به تفکیک دو گروه کاربر و غیرکاربر شبکه‌های اجتماعی در جدول ۱ ارائه شده است. همچنین در این جدول نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها در گروه‌ها گزارش شده است. با توجه به این جدول آماره کلموگروف اسمیرنوف برای تمامی متغیرهای پژوهش معنی‌دار است لذا می‌توان نتیجه گرفت که توزیع این متغیرها نرمال است ($p > 0.05$) و می‌توان از آزمون پارامتریک تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده نمود.

در تحلیل استنباطی، پس از بررسی روایی مفروضه‌های زیربنایی، آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره (مانووا) به کار رفت. قبل از اجرای این آزمون برای مقایسه و بررسی خرده مؤلفه‌های کیفیت زندگی، پیش‌فرض‌های آن مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها نشان داد که واریانس متغیر کیفیت زندگی در تمامی خرده مؤلفه‌ها در دو گروه برابر است ($P > 0.05$). یکی دیگر از مفروضه‌های آزمون مانووا، نرمال بودن توزیع داده‌هاست. برای بررسی این فرضیه از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف استفاده شد که نتایج این آزمون حاکی از آن است که خرده مقیاس‌های کیفیت زندگی از مفروضه نرمال بودن پیروی می‌کنند ($P > 0.05$). نتایج آزمون باکس برای بررسی ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در بین دو گروه کاربر و غیرکاربر شبکه‌های اجتماعی نیز نشان داد که ماتریس کوواریانس خرده مؤلفه‌های کیفیت زندگی در دو گروه برابر است ($\text{Box's } M = 0.66$). پس از بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل واریانس چندمتغیری، نتایج آزمون نشان داد که بین دو گروه در خرده مؤلفه‌های کیفیت زندگی ($F = 2.22$, $Pillai's \text{ Trace} = 0.58$, $P < 0.02$) تفاوت معنی‌دار وجود دارد. به عبارت دیگر، بین دو گروه کاربر و غیرکاربر شبکه‌های اجتماعی حداقل در یکی از مؤلفه‌های کیفیت زندگی تفاوت معنادار وجود دارد. نتایج بررسی اینکه گروه کاربر و غیرکاربر شبکه‌های اجتماعی در کدام یک از مؤلفه‌های کیفیت زندگی با یکدیگر تفاوت دارند در جدول ۲ گزارش شده است.

ناسالم‌تر است. برای بدست آوردن نمره هر مقیاس، متوسط نمرات مواد آن مقیاس محاسبه می‌شود سپس نمرات مواد هر خرده‌مقیاس با هم جمع شده و بر تعداد مواد آن مقیاس تقسیم می‌شود. بنابراین نمره هر مقیاس بین ۱ (سالم) تا ۴ (ناسالم) خواهد بود. اگر ۴۰ درصد از مواد یک مقیاس پر نشده باشد نمره مقیاس محاسبه نخواهد شد. دامنه آلفای زیر مجموعه‌های آن بین ۰/۷۲ و ۰/۹۲ است که حاکی از همسانی درونی نسبتاً خوب آن است. محاسبه اعتبار عملکرد خانواده نیز نشان داد که این آزمون توانسته اعضای خانواده‌های غیربالینی و خانواده‌های بالینی را در هفت خرده‌مقیاس خود از یکدیگر متمایز سازد (اپشتاین و همکاران، ۱۹۸۳). در ایران نیز قابلیت اعتماد خرده‌مقیاس‌های آن توسط میرعنایت (۱۳۷۸) بین ۰/۴۹ و ۰/۷۴ (به نقل از ایمانی و شیرالی‌نیا، ۱۳۹۴)، توسط امینی (۱۳۷۹) بین ۰/۳۸ تا ۰/۹۲ (به نقل از امیری و همکاران، ۱۳۹۷) و اخیراً توسط ایمانی و شیرالی‌نیا (۱۳۹۴) نیز قابلیت اعتماد نمره کل آن برابر با ۰/۷۹ گزارش شد.

پرسشنامه سبک زندگی: در این پژوهش از پرسشنامه سبک زندگی که توسط لعلی، عابدی و کجباف در سال ۱۳۹۱ ساخته و اعتباریابی شده استفاده شد. این پرسشنامه با هدف ارزیابی و اندازه‌گیری سبک زندگی ساخته شد و نسخه نهایی آن دارای ۷۰ سؤال در طیف لیکرت است که به صورت همیشه (۳)، معمولاً (۲)، گاهی اوقات (۱)، و هرگز (۰) نمره گذاری می‌شوند. این پرسشنامه از ۱۰ عامل یا مؤلفه شامل ۱- سلامت جسمانی، ۲- ورزش و تندرستی، ۳- کنترل وزن و تغذیه، ۴- پیشگیری از بیماری‌ها، ۵- سلامت روانشناختی، ۶- سلامت معنوی، ۷- سلامت اجتماعی، ۸- اجتناب از داروها، مواد مخدر و الکل، ۹- پیشگیری از حوادث، و ۱۰- سلامت محیطی تشکیل شده است. نمره بالا در هر کدام از مؤلفه‌ها و در کل پرسشنامه نشان‌دهنده سبک زندگی مناسب است. به لحاظ درستی، نتایج نشان داد که بین مؤلفه‌های سبک زندگی و بهزیستی روانشناختی در سطح ۰/۰۰۱ همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. به منظور بررسی نیز قابلیت اعتماد پرسشنامه نیز از دو روش همسانی درونی و بازآزمایی استفاده شد و نتایج حاصل از روش همسانی درونی نشان داد که ضرایب آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۷۶ تا ۰/۸۹ قرار دارد. همچنین ضرایب نیز قابلیت اعتماد به روش بازآزمایی در دامنه ۰/۸۴ تا ۰/۹۴ قرار دارد. بنابراین این پرسشنامه ابزاری قابل اعتماد و متناسب با فرهنگ کشور

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه کاربر و غیر کاربر شبکه‌های اجتماعی (n=300)						
متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	آماره Z کلموگروف اسمیرنف	سطح معناداری		
	کاربر	غیر کاربر	کاربر	غیر کاربر		
بهریستی هیجانی	۳/۹۴	۳/۸۷	۰/۳۷	۰/۳۸	۳/۶۲	۰/۱۲
درد	۲/۶۳	۲/۹۵	۱/۲۴	۱/۱۹	۴/۱۵	۰/۰۷
سلامت عمومی	۲/۱۰	۳/۰۶	۰/۳۳	۰/۲۹	۲/۸۴	۰/۱۴
اختلال نقش به خاطر سلامت جسمی	۱/۶۴	۱/۴۶	۰/۴۳	۰/۴۳	۴/۴۵	۰/۰۸
انرژی / خستگی	۳/۶۷	۳/۸۰	۰/۵۲	۰/۴۹	۲/۹۶	۰/۸۸
اختلال نقش به خاطر سلامت هیجانی	۱/۵۷	۱/۳۷	۰/۴۶	۰/۴۷	۵/۷۰	۰/۷۱
کارکرد جسمی	۲/۴۸	۲/۴۳	۰/۳۴	۰/۳۹	۲/۰۸	۰/۷۸
کارکرد اجتماعی	۲/۸۲	۲/۷۸	۰/۴۴	۰/۴۱	۴/۶۹	۰/۰۶
سلامت روانی	۱۱/۸۵	۱۱/۹۶	۰/۹۳	۰/۹۱	۲/۴۳	۰/۱۲
سلامت جسمی	۹/۷۵	۹/۹۱	۱/۰۴	۰/۹۴	۲/۱۰	۰/۳۱
نمره کل کیفیت زندگی	۴۳/۵۳	۴۳/۴۴	۲/۷۷	۲/۷۰		
حل مسئله	۱۲/۹۴	۱۴/۰۶	۳/۴۹	۳/۹۷	۲/۸۹	۰/۷۲
روابط	۲۰/۷۳	۲۲/۵۵	۴/۶۲	۴/۹۱	۳/۱۶	۰/۲۱
نقش‌ها	۱۴/۱۴	۱۵/۷۸	۵/۰۳	۵/۳۹	۳/۵۵	۰/۰۸
پاسخگویی اثربخش	۱۶/۶۲	۱۸/۸۰	۵/۱۰	۵/۱۹	۳/۰۶	۰/۰۷
درگیری اثربخش	۲۱/۹۶	۲۳/۲۰	۳/۳۴	۳/۶۹	۲/۷۹	۰/۶۹
کنترل رفتاری	۲۰/۸۲	۲۲/۰۸	۳/۳۹	۳/۷۷	۳/۲۸	۰/۰۶
کارکرد کلی	۱۸/۴۷	۲۰/۱۵	۳/۹۵	۳/۹۶	۰/۱۴	۰/۰۹
نمره کل عملکرد خانواده	۱۲۶/۸۰	۱۳۵/۵۰	۲۰/۹۰	۲۱/۹۸	-	-
سلامت جسمانی	۱۵/۴۷	۱۵/۴۱	۲/۱۸	۲/۳۶	۲/۸۹	۰/۱۸
درد، ورزش و تندرستی	۲۱/۳۷	۲۱/۰۳	۲/۹۵	۳/۵۶	۳/۵۶	۰/۲۵
کنترل وزن و تغذیه	۱۷/۷۳	۱۷/۷۱	۲/۴۷	۲/۸۳	۲/۷۳	۰/۷۰
پیشگیری از بیماری	۲۱/۸۶	۲۲	۳/۰۱	۳/۴۶	۲/۴۹	۰/۸۷
سلامت روانشناختی	۲۶/۱۵	۲۶/۳۹	۳/۵۱	۳/۶۲	۱/۸۷	۰/۶۲
سلامت معنوی	۲۳/۱۵	۳۲/۷۳	۴/۴۵	۳/۸۸	۲/۶۷	۰/۰۹
سلامت اجتماعی	۲۰/۸۵	۲۲/۴۷	۴/۰۱	۴/۰۴	۲/۶۴	۰/۱۱
اجتناب از داروها و مواد مخدر	۱۸/۲۱	۱۸/۹۳	۳/۹۳	۴/۸۳	۲/۴۵	۰/۰۹
پیشگیری از حوادث	۲۲/۵۵	۲۴/۷۷	۶/۸۵	۶/۲۴	۲/۵۹	۰/۱۲
سلامت محیطی	۱۹/۲۷	۲۱/۵۵	۴/۹۱	۴/۸۲	۲/۸۲	۰/۱۶
نمره کل سبک زندگی	۲۱۶/۶۱	۲۲۲/۹۹	۲۱/۷۳	۲۲/۰۵	-	-

جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس تک‌متغیری تفاوت گروه کاربر و غیر کاربر شبکه‌های اجتماعی در مؤلفه‌های کیفیت زندگی						
مؤلفه	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	p	اندازه اثر
بهریستی هیجانی	۰/۳۵	۱	۰/۳۵	۲/۴۸	۰/۱۲	۰/۰۸
درد	۷/۶۸	۱	۷/۶۸	۵/۲۲	۰/۰۲	۰/۱۷
سلامت عمومی	۰/۳۲	۱	۰/۳۲	۳/۲۸	۰/۰۷	۰/۱۰
اختلال نقش به خاطر سلامت جسمی	۲/۵۲	۱	۲/۵۲	۱۳/۹۳	۰/۰۱	۰/۴۵
انرژی / خستگی	۱/۰۵	۱	۱/۰۵	۴/۱۲	۰/۰۴	۰/۱۴
اختلال نقش به خاطر سلامت هیجانی	۲/۹۳	۱	۲/۹۳	۱۳/۵۶	۰/۰۱	۰/۴۴
کارکرد جسمی	۰/۱۸	۱	۰/۱۸	۱/۳۴	۰/۲۵	۰/۰۴
کارکرد اجتماعی	۰/۱۲	۱	۰/۱۲	۰/۶۶	۰/۴۲	۰/۰۲
سلامت روانی	۰/۸۷	۱	۰/۸۷	۱/۰۲	۰/۳۱	۰/۰۳
سلامت جسمی	۱/۷۶	۱	۱/۷۶	۱/۸۰	۰/۱۸	۰/۰۶

با توجه به جدول ۲، دو گروه در ۴ خرده مؤلفه کیفیت زندگی باهم تفاوت معنی دار دارند چراکه آماره F برای درد (۵/۲۲)، اختلال نقش به خاطر سلامت جسمی (۱۳/۹۳)، انرژی / خستگی (۴/۱۲) و اختلال نقش به خاطر سلامت هیجانی (۱۳/۵۶) در سطح ۰/۰۵ معنی دار است. مقایسه میانگین نمرات گروه‌ها نشان می‌دهد که این چهار خرده مؤلفه کیفیت زندگی در زنان کاربر شبکه‌های اجتماعی کمتر از گروه غیر کاربر است. از طرفی با توجه به حجم اندازه اثر، گروه‌ها قادرند ۱۷ درصد از تغییرات درد، ۴۵ درصد از تغییرات اختلال نقش به خاطر سلامت جسمی، ۱۴ درصد از تغییرات انرژی / خستگی، و ۴۴ درصد از تغییرات اختلال نقش به خاطر سلامت هیجانی را تبیین کنند. اما در بقیه مؤلفه‌های کیفیت زندگی بین دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد.

برای مقایسه و بررسی خرده مؤلفه‌های عملکرد خانواده نیز پیش فرض‌های آن مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. نتایج آزمون لوین نشان داد که واریانس متغیر عملکرد خانواده در تمامی خرده

مؤلفه‌ها در دو گروه برابر است ($P > 0/05$). نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنوف نیز حاکی از آن است که خرده مقیاس‌های عملکرد خانواده از مفروضه نرمال بودن پیروی می‌کنند ($P > 0/05$). نتایج آزمون باکس نیز نشان داد که ماتریس کوواریانس خرده مؤلفه‌های عملکرد خانواده در دو گروه برابر است ($P > 0/05$). پس از بررسی پیش فرض‌های تحلیل واریانس چندمتغیری، نتایج آزمون نشان داد که بین دو گروه در خرده مؤلفه‌های عملکرد خانواده ($F = 2/13$ ، Pillai's Trace = ۰/۵۲)، تفاوت معنی دار وجود دارد. به عبارت دیگر، بین دو گروه کاربر و غیر کاربر شبکه‌های اجتماعی حداقل در یکی از مؤلفه‌های عملکرد خانواده تفاوت معنادار وجود دارد. نتایج بررسی اینکه گروه کاربر و غیر کاربر شبکه‌های اجتماعی در کدام یک از مؤلفه‌های عملکرد خانواده با یکدیگر تفاوت دارند در جدول ۳ گزارش شده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس تک متغیری تفاوت گروه کاربر و غیر کاربر شبکه‌های اجتماعی در مؤلفه‌های عملکرد خانواده

مؤلفه	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	p	اندازه اثر
حل مسأله	۹۴/۰۸	۱	۹۴/۰۸	۶/۷۴	۰/۰۱	۰/۲۲
روابط	۲۵۰/۲۵	۱	۲۵۰/۲۵	۱۱/۰۱	۰/۰۱	۰/۳۶
نقش‌ها	۲۰۱/۷۲	۱	۲۰۱/۷۲	۷/۴۲	۰/۰۱	۰/۲۴
پاسخگویی اثربخش	۳۵۶/۴۳	۱	۳۵۶/۴۳	۱۳/۴۵	۰/۰۱	۰/۴۳
درگیری اثربخش	۱۱۵/۳۲	۱	۱۱۵/۳۲	۹/۳۱	۰/۰۱	۰/۳۰
کنترل رفتاری	۱۱۹/۰۷	۱	۱۱۹/۰۷	۹/۲۵	۰/۰۱	۰/۳۰
کارکرد کلی	۲۱۰	۱	۲۱۰	۱۳/۴۱	۰/۰۱	۰/۴۳

تغییرات درگیری اثربخش، ۳۰ درصد از تغییرات کنترل رفتاری، و ۴۳ درصد از تغییرات کارکرد کلی ناشی از تغییرات دو گروه کاربر و غیر کاربر شبکه‌های اجتماعی است.

برای مقایسه و بررسی خرده مؤلفه‌های سبک زندگی نیز پیش فرض‌های آن مورد بررسی و تأیید قرار گرفت و نتایج آزمون لوین نشان داد که واریانس متغیر سبک زندگی در تمامی خرده مؤلفه‌ها در دو گروه برابر است ($P > 0/05$). همچنین نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنوف حاکی از آن است که خرده مقیاس‌های عملکرد خانواده از مفروضه نرمال بودن پیروی می‌کنند ($P > 0/05$). نتایج آزمون باکس نیز نشان داد که ماتریس کوواریانس خرده

جدول ۳ نشان می‌دهد که دو گروه از نظر تمامی خرده مؤلفه‌های عملکرد خانواده باهم تفاوت معنی دار دارند چراکه آماره F برای حل مسأله (۶/۷۴)، روابط (۱۱/۰۱)، نقش‌ها (۷/۴۲)، پاسخگویی اثربخش (۱۳/۴۵)، درگیری اثربخش (۹/۳۱)، کنترل رفتاری (۹/۲۵)، و کارکرد کلی (۱۳/۴۱) در سطح ۰/۰۱ معنی دار است. مقایسه میانگین نمرات گروه‌ها نشان می‌دهد که تمامی مؤلفه‌های عملکرد خانواده در زنان کاربر شبکه‌های اجتماعی کمتر از گروه غیر کاربر است. حجم اندازه اثر نشان می‌دهد که ۲۲ درصد از تغییرات حل مسأله، ۳۶ درصد از تغییرات روابط، ۲۴ درصد از تغییرات نقش‌ها، ۴۳ درصد از تغییرات پاسخگویی اثربخش، ۳۰ درصد از

اجتماعی حداقل در یکی از مؤلفه‌های سبک زندگی تفاوت معنادار وجود دارد. نتایج بررسی اینکه گروه کاربر و غیرکاربر شبکه‌های اجتماعی در کدام یک از مؤلفه‌های سبک زندگی با یکدیگر تفاوت دارند در جدول ۴ گزارش شده است.

مؤلفه‌های سبک زندگی در دو گروه برابر است ($\text{Box's } M = 0/68$ ، $P > 0/05$). پس از بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل واریانس چند متغیری، نتایج آزمون نشان داد که بین دو گروه در خرده مؤلفه‌های سبک زندگی ($P < 0/04$ ، $F = 1/92$ ، $\text{Pillai's Trace} = 0/62$) تفاوت معنی‌دار وجود دارد و بین دو گروه کاربر و غیرکاربر شبکه‌های

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس تک‌متغیری تفاوت گروه کاربر و غیرکاربر شبکه‌های اجتماعی در مؤلفه‌های سبک زندگی						
مؤلفه	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	p	اندازه اثر
سلامت جسمانی	۰/۲۱	۱	۰/۲۱	۰/۰۴	۰/۸۴	۰/۰۱
ورزش و تندرستی	۸/۳۳	۱	۸/۳۳	۰/۷۸	۰/۳۸	۰/۰۳
کنترل وزن و تغذیه	۰/۰۵	۱	۰/۰۵	۰/۰۱	۰/۹۳	۰/۰۱
پیشگیری از بیماری‌ها	۱/۴۷	۱	۱/۴۷	۰/۱۴	۰/۷۱	۰/۰۱
سلامت روانشناختی	۴/۵۶	۱	۴/۵۶	۰/۳۶	۰/۵۵	۰/۰۱
سلامت معنوی	۱۲/۸۱	۱	۱۲/۸۱	۰/۷۳	۰/۳۹	۰/۰۲
سلامت اجتماعی	۱۹۵/۲۱	۱	۱۹۵/۲۱	۱۲/۰۵	۰/۰۱	۰/۳۹
اجتناب از داروها و مواد	۳۸/۱۶	۱	۳۸/۱۶	۱/۹۷	۰/۱۶	۰/۰۷
پیشگیری از حوادث	۳۶۷/۴۱	۱	۳۶۷/۴۱	۸/۵۵	۰/۰۱	۰/۲۸
سلامت محیطی	۳۸۷/۶۰	۱	۳۸۷/۶۰	۱۶/۳۸	۰/۰۱	۰/۵۲

اما همان‌گونه که در جدول پیداست، در بقیه مؤلفه‌های سبک زندگی بین دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف مقایسه کیفیت زندگی، عملکرد خانواده و سبک زندگی زنان متأهل کاربر و غیرکاربر شبکه‌های اجتماعی انجام شد. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد که در ۴ مؤلفه کیفیت زندگی یعنی درد، اختلال نقش به خاطر سلامت جسمی، انرژی / خستگی، و اختلال نقش به خاطر سلامت هیجانی، گروه کاربر شبکه‌های اجتماعی به طور معناداری نمرات کمتری از گروه

به ایجاد مشکل در خودمراقبتی و انجام فعالیت‌های روزمره‌ی زندگی شود و در فرد درد و ناراحتی ایجاد کند، و نیز بنر و همکاران (۲۰۱۸) که دریافتند افراد مبتلا به اعتیاد به اینترنت بیش از افراد گروه کنترل از سردرد، چشم‌درد، مشکلات شنوایی و خستگی جسمانی رنج می‌برند، همسو است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت اجبار به استفاده از شبکه‌های اجتماعی و مشکلات مدیریت زمان می‌تواند با احساس خستگی، درد و کمبود انرژی در دانشجویان همراه باشد. در واقع اجبار به استفاده زیاد موجب اختلال در کنترل استفاده از اینترنت می‌شود در نتیجه

در آخرین یافته نیز جدول فوق نشان می‌دهد که دو گروه تنها در ۳ خرده مؤلفه سبک زندگی باهم تفاوت معنادار دارند به طوری که آماره F برای سلامت اجتماعی (۱۲/۰۵)، پیشگیری از حوادث (۸/۵۵)، و سلامت محیطی (۱۶/۳۸) در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است. مقایسه میانگین نمرات گروه‌ها نشان می‌دهد که این سه خرده مؤلفه سبک زندگی در زنان کاربر شبکه‌های اجتماعی کمتر از گروه غیرکاربر است. با توجه به حجم اندازه اثر، گروه‌ها قادرند ۳۹ درصد از تغییرات سلامت اجتماعی، ۲۸ درصد از تغییرات پیشگیری از حوادث، و نیز ۵۲ درصد از تغییرات سلامت محیطی را تبیین کنند. غیرکاربر کسب کرده‌اند. این یافته با نتایج پژوهش لین، تسای، چن و کو^۱ (۲۰۱۳) که نشان دادند سطح خستگی پرستاران زن ارتباط آماری قابل توجهی با اعتیاد به اینترنت دارد همسو است. همچنین با نتایج پژوهش آلام^۲ و همکاران (۲۰۱۴) که نشان دادند زن و مرد بزرگسالی که به طور اعتیادآوری از اینترنت استفاده می‌کنند، بیشتر از مشکلات بین‌فردی، مشکلات رفتاری، مشکلات فیزیکی، مشکلات روانی و مشکلات کاری در زندگی روزمره خود رنج می‌برند، در یک راستاست. همچنین یافته حاضر با دو پژوهش اخیر ترن و همکاران (۲۰۱۷) که نشان دادند اعتیاد به اینترنت می‌تواند منجر

2. Alam

1. Lin, Tsai, Chen & Koo

کلامی و غیرکلامی می‌تواند منجر به سوء تفاهم در بین اعضای خانواده شود یا اینکه باعث شود هر کدام از آنها، در یک خانه، به جای برقراری ارتباط شخصی، از یکدیگر جدا باشند (کاروالیو و همکاران، ۲۰۱۵). ناشناس بودن در اینترنت، محیط امن و مناسبی برای بروز رفتارهایی است که در زندگی واقعی امکان آن وجود ندارد. همچنین، جذابیت‌های فراوان دیداری و شنیداری و محتوای برانگیزاننده شبکه‌های اجتماعی باعث می‌شود که فرد نسبت به محیط اطراف خود کم‌توجه شود، زمان و مکان را فراموش کند، و نسبت به مسئولیت‌های خود کم‌تفاوت باشد (رحمانی و غلامعلی لواسانی، ۱۳۹۰).

ین و همکاران (۲۰۰۷) بین عملکرد خانواده نوجوانان معتاد به اینترنت و نوجوانانی که معتاد به مواد مخدر بودند شباهت‌هایی را یافتند و به همین دلیل پیشنهاد کردند که اعتیاد به اینترنت باید به عنوان یک سندرم رفتاری که عملکرد خانواده را مختل می‌کند و تعارض بین والدین و نوجوانان را افزایش می‌دهد، شناخته شود. رجایی و حیدری (۱۳۹۶) مطرح کردند که کاهش رضایت زناشویی و افزایش دزدگی زناشویی میزان استفاده افراطی زنان از اینترنت را افزایش می‌دهد. در واقع اینترنت نسبت به سایر موارد از جمله الکل، قمار و غیره، به لحاظ در دسترس بودن، باصرفه بودن و ناشناس ماندن راه آسان‌تری است برای افرادی که می‌خواهند از این طریق از فشارها و تنش‌های زندگی زناشویی رها شوند و نیازهایشان را ارضا کنند. هاوی و سماحه (۲۰۱۷) نیز از ارتباط مثبت بین اعتیاد به گوشی‌های هوشمند و اضطراب خبر می‌دهند و استدلال می‌کنند که اعتیاد به گوشی‌های هوشمند به طور مستقیم با عملکرد خانواده در ارتباط نیست بلکه اضطراب نقش عامل میانجی را دارد. در واقع دانشجویان دارای اعتیاد به گوشی‌های هوشمند و شبکه‌های اجتماعی ممکن است سطح بالایی از اضطراب را تجربه کنند و از طرفی با این اعتیاد، اضطراب آنها بدتر هم شود. بنابراین، افرادی که از این برنامه‌ها استفاده می‌کنند با هدف مقابله با اضطراب و یا کاهش آن فقط استفاده خود را از این سایت‌ها افزایش می‌دهند که به نوبه خود باعث ایجاد روابط مشکل آفرین بیشتر در خانواده می‌شود و این دور باطل همواره ادامه پیدا می‌کند.

از دیگر سو، عملکرد آشفته و نامناسب خانواده نیز می‌تواند شیوع

مشکلات جسمانی ناشی از آن همچون محرومیت از خواب ظاهر می‌شود که پیامد نهایی آن کاهش انرژی و خستگی و مشکلات جسمی است (چرن و یانگ، ۲۰۱۸). در رابطه با سلامت هیجانی، پژوهش آنان^۱ و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد که بخش قابل توجهی از دانشجویان پزشکی در هند دچار اعتیاد به اینترنت هستند که می‌تواند در آنها پریشانی‌های روانشناختی (از جمله افسردگی) را به همراه داشته باشد و این خود عاملی زیان‌آور برای ایفای نقش پزشکی، پیشرفت تحصیلی و اهداف شغلی بلندمدت است. در این راستا، مک‌نیکل و تورستنسون^۲ (۲۰۱۷) عاملی را که اعتیاد به اینترنت و پریشانی‌های روانشناختی را به هم پیوند می‌دهد و زمینه را برای اختلال نقش فراهم می‌کند، سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد عنوان کردند و نشان دادند بزرگسالانی که به طور مشکل‌ساز از اینترنت استفاده می‌کنند در میزان استفاده از پاسخ‌های مقابله‌ای هیجانی و اجتنابی نمرات بالاتری کسب کردند. این راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی در واقع به عنوان یک متغیر میانجی در رابطه بین پریشانی روانشناختی و اعتیاد به اینترنت عمل می‌کند و زمینه را برای کژکاری‌های فردی در حوزه تکالیف و نقش‌ها آماده می‌کند.

در دیگر یافته این پژوهش، نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد که میانگین نمرات گروه کابر شبکه‌های اجتماعی در تمامی مؤلفه‌های مربوط به عملکرد خانواده به طور معناداری کمتر از گروه غیرکاربر است. این یافته با نتایج پژوهش ین و همکاران (۲۰۰۷)، پارک و همکاران (۲۰۰۹)، سنورمانسی و همکاران (۲۰۱۴)، وو و همکاران (۲۰۱۶)، لطیفیان و همکاران (۱۳۹۶) و رجایی و حیدری (۱۳۹۶) در یک راستاست. تمامی این پژوهش‌ها نشان می‌دهند که کیفیت عملکرد خانوادگی در خانواده‌هایی که درگیر اعتیاد به اینترنت و شبکه‌های اجتماعی هستند پایین‌تر و نامناسب است.

ظهور شبکه‌های اجتماعی موجب پدید آمدن الگوهای ارتباطی جدید شده که می‌تواند کابران را در معرض آسیب‌های نوظهور قرار دهد؛ مانند استفاده از الگوهای ارتباطی همچون ارتباط چندگانه و اتصال دائم که خود را در تعداد بی‌شمار افراد متصل به شبکه‌های اجتماعی و حجم وسیع اطلاعات به اشتراک گذاشته شده نشان می‌دهد. در کیفیت روابط خانوادگی نیز، قطع ارتباط بین سیگنال‌های

2. McNicol & Thorsteinsson

1. Anand

در آخرین یافته این پژوهش، نتایج نشان داد که میانگین نمرات گروه کابر شبکه‌های اجتماعی در ۳ مؤلفه سبک زندگی یعنی سلامت اجتماعی، پیشگیری از حوادث و سلامت محیطی به طور معناداری کمتر از گروه غیر کاربر است. هم‌راستا با این نتایج، پژوهش فتحی، وثوقی و سلمانی (۱۳۹۳) نشان داد که بین شبکه‌های اجتماعی مجازی و سبک زندگی جوانان در کلیت، رابطه چندانی وجود ندارد ولی با ورود به جزئیات این رابطه را می‌توان مشاهده کرد. مثلاً رابطه معنی‌داری بین متغیرهای تعاملات فرهنگی و تبادل اطلاعات بدون سانسور با سبک زندگی هست. نتایج حاصل از مطالعه تریپاتی و احد (۲۰۱۹) حاکی از آن است که گذراندن ساعات طولانی در رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی نه تنها موجب آسیب جدی به سلامت جسمی افراد می‌شود (مانند ایجاد افسردگی، نارسایی توجه / فزون‌کنشی، تغییرات خلقی، از دست دادن قدرت استدلال و تحلیل)، بلکه رفتار و روابط اجتماعی آنها را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. ۳۶ درصد شرکت‌کنندگان این پژوهش اذعان داشتند که شبکه‌های اجتماعی آنها را از دنیای واقعی جدا کرده و یک شکاف ارتباطی بین آنها و خانواده و اطرافیان‌شان ایجاد کرده است. ۲۹ درصد نیز بیان کردند که اغلب استفاده از شبکه‌های اجتماعی را بر برقراری ارتباطات در دنیای واقعی ترجیح می‌دهند و سعی می‌کنند حضور فیزیکی دوستان و یا همسر خود را نادیده بگیرند. بیشتر از ۶۰ درصد این شرکت‌کنندگان نیز تغییرات خلقی منفی و نوسانات شخصیت را نشان دادند و اغلب بر سر استفاده طولانی‌مدت از شبکه‌های اجتماعی با بزرگترهای خود درگیر بحث‌وجدل بودند.

در تبیین این یافته باید گفت که تحقیقات موجود در مورد اثرات استفاده از شبکه‌های اینترنتی بر زندگی اجتماعی (سلامت اجتماعی و محیطی) محدود است اما روتندی، استانکا و توماسولو^۱ (۲۰۱۷) استدلال می‌کنند که استفاده کردن از گوشی‌های هوشمند (و امکانات آن مانند شبکه‌های اجتماعی) کیفیت ارتباطات چهره به چهره را کاهش می‌دهد و در این حالت صرف وقت با دوستان کمتر ارزشمند تلقی می‌شود و همچنین از نظر رضایت از روابط با دوستان، گوشی‌های هوشمند به طور منفی بر کیفیت تعاملات اجتماعی تأثیر می‌گذارند. در محیط‌های تحصیلی نیز استفاده افراطی از شبکه‌های اجتماعی می‌تواند عملکرد تحصیلی دانشجویان را کاهش دهد، زیرا

اعتیاد به اینترنت را افزایش دهد. خانواده، واحد پیشرو اجتماعی است که مسئول اجتماعی شدن نوجوانان است و اختلال در عملکرد آن تأثیر قابل توجهی بر اعتیاد به اینترنت در نوجوانان دارد. دو پژوهش اخیر شی و همکاران (۲۰۱۷) و لی و همکاران (۲۰۱۸) نشان دادند که عملکرد خانواده یک عامل اساسی در ابتلا نوجوان به وابستگی و استفاده نامناسب از اینترنت است. شی و همکاران (۲۰۱۷) نشان دادند که اعتیاد به اینترنت به طور منفی توسط حرمت‌خود و به طور مثبت توسط میزان احساس تنهایی پیش‌بینی می‌شود. در تبیین این رابطه آورده شده که فضای خانوادگی بهتر نه تنها بر شناخت مثبت در مورد خودمان و اعتماد به خودمان تأثیر می‌گذارد، بلکه بر روند تشکیل و حفظ روابط صمیمی که می‌تواند تنهایی را کاهش دهد و امکان دستیابی به پشتیبانی آنلاین و در نهایت کاهش شانس ابتلا به اعتیاد به اینترنت را موجب شود، تأثیرگذار است. لی و همکاران (۲۰۱۸) نیز علاوه بر نشان دادن ارتباط مستقیم بین عملکرد خانواده و اعتیاد به اینترنت در نوجوانان، دریافتند که عملکرد ضعیف خانواده ممکن است یک عامل مهم برای وابستگی نوجوانان به همسالان منحرف باشد. در واقع نوجوانانی که نمی‌توانند از خانواده خود گرما و حمایت کسب کنند احتمال دارد برای دستیابی به این حس تعلق و امنیت به سمت همسالان منحرف خود کشیده شوند. در مرحله بعد، سطح بالای وابستگی به همسالان منحرف با سطح بالای اعتیاد به اینترنت همراه است به طوری که تحت نفوذ همسالان انحرافی، نوجوانان ممکن است بیشتر مزایای اجتماعی استفاده از اینترنت را درک کنند و خودکارآمدی آنها در استفاده از اینترنت کاهش یابد، که این دو باهم خطر ابتلا به اعتیاد به اینترنت را افزایش می‌دهد. همچنین فشار و تقویت همسالان نیز این خطر را افزایش می‌دهد (لی و همکاران، ۲۰۱۸). در واقع افراد زمانی می‌توانند خوب رشد کنند که در یک خانواده با عملکرد خوب بزرگ شوند. خانواده‌هایی که مشکلات خود را باهم حل می‌کنند، پیوند عاطفی دارند، بدون اینکه یکدیگر را محدود کنند از یکدیگر مراقبت می‌کنند، وظایف را عادلانه تقسیم می‌کنند، و ارتباط باز، راحت و مستقیم برقرار می‌کنند به عنوان خانواده‌هایی معرفی می‌شوند که در آن افراد به طور سالمی رشد خواهند کرد و در نتیجه میزان آسیب‌پذیری اعضای آن برای اعتیاد به اینترنت کاهش می‌یابد (سنورمانسی و همکاران، ۲۰۱۴).

1. Rotondi, Stanca, & Tomasuolo

ارتباط با دیگران، دنبال کردن اخبار، اشتراک گذاری اطلاعات، و یا سرگرم کردن خود استفاده می کنند. بنابراین برای بسیاری از کاربران، استفاده از این شبکه ها به عنوان بخشی از زندگی روزمره آنها درآمده است که هرچند این افزایش استفاده از رسانه های اجتماعی می تواند مزایایی را به همراه داشته باشد، اما متعاقباً باید بین استفاده از آن و استفاده افراطی آن تمایز قائل شویم؛ زیرا اعتیاد به شبکه های اجتماعی تبدیل به یک مشکل جدی در جامعه فعلی شده و پیامدهای ناگواری چون کاهش بهزیستی روانی، افسردگی، اضطراب، از دست دادن دوستان و انحلال رابطه عاشقانه، احساسات منفی ناشی از مقایسه اجتماعی و ترس از دست دادن و بسیاری از عواقب دیگر را به همراه دارد. بنابراین پژوهش در این زمینه پر اهمیت و انجام اقدامات لازم جهت جلوگیری از توسعه اعتیاد به شبکه های اجتماعی در عصر حاضر و در کشور ما بسیار ضروری است.

این پژوهش با محدودیت هایی نیز مواجه بود از جمله عدم امکان کنترل و یا بررسی بعضی از متغیرهای تأثیرگذار بر سبک زندگی و کیفیت زندگی مانند ویژگی های شخصیتی افراد، سطح اقتصادی اجتماعی خانواده ها و غیره. همچنین این پژوهش فقط در سطح دانشجویان یک دانشگاه و یک شهر و نیز یک جنس (زن) اجرا شده است که تعمیم پذیری آن را به شهر یا جنس دیگر محدود می کند. روش نمونه گیری نیز در این پژوهش هدفمند بود که نوعی نمونه گیری در دسترس است و تعمیم دهی آن را محدود می کند. پیشنهاد می شود که پژوهش های بعدی با کنترل ویژگی های جمعیت شناختی (همچون پایگاه اجتماعی - اقتصادی، سطح تحصیلات، سن و جنس) انجام شود و با گرفتن هر دو جنس امکان مقایسه بیشتر را فراهم کند. علاوه بر پرسشنامه های طولانی پیشنهاد می شود از نسخه کوتاه شده هر یک استفاده شود تا تعداد بالای سؤالات موجب خستگی و پاسخ تصادفی آزمودنی ها نشود و همچنین استفاده از ابزارهای سنجش کیفی مانند مصاحبه در مرحله شناسایی افراد دارای اعتیاد به استفاده از شبکه های اجتماعی می تواند به انتخاب دقیق تر این افراد بسیار کمک کند. با انتخاب حجم نمونه بالا، روش نمونه گیری تصادفی، و نیز شهرها و دانشگاه های متعدد نیز می توان قابلیت تعمیم دهی نتایج را بالا برد. در سطح کاربردی، راه های مدیریت استفاده از شبکه های اجتماعی، آموزش بهبود و استحکام

استفاده از این شبکه ها نیاز به توجه دارد و می تواند حواس دانشجویان را از درس و کلاس پرت کند. همچنین می تواند آنها را از مواجه شدن و درگیری در فعالیت های مهم آموزشی در کلاس و یادگیری عمیق باز دارد و در نتیجه عملکرد تحصیلی شان را کاهش دهد. در واقع هنگامی که حافظه کاری توسط محرک های غیر مرتبط (از جمله استفاده از فیس بوک در کلاس) بیش از حد درگیر شود، پردازش شناختی عمیق تر و یادگیری مؤثر نمی تواند رخ دهد (تورل و قاهری - سارمی^۱، ۲۰۱۶). استفاده افراطی از شبکه های اجتماعی بر محیط های کاری و شخصی نیز اثرات قابل توجهی دارد. نتایج پژوهش مقبل و کوک (۲۰۱۸) نشان می دهد که اعتیاد به استفاده از شبکه های اجتماعی ۵۶ درصد از واریانس حواس پرتی در کار و ۸ درصد از واریانس احساسات مثبت را تبیین می کند. پس از کنترل متغیرهای جمعیت شناختی، اعتیاد به استفاده از شبکه های اجتماعی، حواس پرتی در کار، و احساسات مثبت ۶۰ درصد از عملکرد فرد را در محیط های کاری تبیین می کند. بنابراین رابطه منفی محکمی بین عملکرد کاری و اعتیاد به شبکه های اجتماعی وجود دارد.

در تبیین عدم رابطه معنادار سایر مؤلفه های سبک زندگی با استفاده از شبکه های اجتماعی می توان نتایج پژوهش اخیر کورنیاسه^۲ (۲۰۱۷) را بیان کرد که نشان داد افراد دارای اعتیاد به اینترنت، وابستگی شدید به اینترنت و علائم حاصل از آن مانند احساس ناراحتی، خشم، خستگی و حس از دست دادن را در هنگام قطع اینترنت به عنوان علائم مهم در نظر نمی گیرند؛ در عوض اعتیاد خود را به عنوان بخشی از نیازهای روزانه و سبک زندگی خود می بینند. در واقع آنها متوجه اولویت های اصلی زندگی خود بودند و به خانواده و زندگی اجتماعی آفلاین خود نیز توجه داشتند. بنابراین به نظر می رسد همگام شدن زندگی با استفاده از این شبکه های مجازی طوری صورت گرفته که افراد هنوز خود را در استفاده از آن دارای اراده و آگاه می بینند و استفاده از این رسانه ها را نیز به نوعی سبک زندگی سالم برای خود در نظر می گیرند.

استفاده از سرویس شبکه های اجتماعی در جهان به طور گسترده ای پذیرفته شده است به طوری که مطابق با مرکز پژوهشی پیو^۳ (۲۰۱۹)، ۷۲ درصد از کل بزرگسالان و ۹۰ درصد از جوانان ۱۸ تا ۲۹ آمریکایی از یکی از انواع شبکه های اجتماعی برای برقراری

3. Pew research center

1. Turel & Qahri-Saremi

2. Kurniasih

علی، محسن؛ عابدی، احمد؛ و کجاف، محمدباقر (۱۳۹۱). ساخت و اعتباریابی پرسشنامه سبک زندگی (LSQ). پژوهش‌های روانشناختی، ۱۵(۱)، ۸۰-۶۴.

ماهری، آق بابک؛ جونی، حمید؛ بهرامی، محمد نبی؛ و صادقی، رویا (۱۳۹۲). بررسی تأثیر اعتیاد به اینترنت بر سبک زندگی دانشجویان ساکن خوابگاه‌های علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۱. مجله علوم پزشکی رازی، ۲۰(۱۱۴)، ۱۹-۱۰.

نائینیان، محمدرضا؛ ادب‌دوست، فاطمه؛ خطیبی، سمانه؛ و قمیان، فاطمه (۱۳۹۵). استفاده از اینترنت و رابطه آن با سلامت روان و کیفیت زندگی در دانش‌آموزان مقطع دبیرستان. دوفصلنامه علمی - پژوهشی روانشناسی بالینی و شخصیت، ۱۴(۲)، ۱۱۳-۱۰۳.

یوسفی، فریده و صفری، هاجر (۱۳۸۸). بررسی رابطه هوش عاطفی با کیفیت زندگی و ابعاد آن. مطالعات روانشناختی، ۵(۴)، ۱۲۸-۱۰۷.

Afkari, M. E., Ghasemi, A., Shojaeizadeh, D., Tol, A., Rahimi Foroshani, A., & Taghdisi, M. H. (2013). Comparison between family function dimensions and quality of life among amphetamine addicts and non-addicts. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 15(4), 356-362.

Alam, S. S., Hashim, N. M. H. N., Ahmad, M., Wel, C. A. C., Nor, S. M., & Omar, N. A. (2014). Negative and positive impact of internet addiction on young adults: Empirical study in Malaysia. *Intangible Capital*, 10(3), 619-638.

Anand, N., Thomas, C., Jain, P. A., Bhat, A., Thomas, C., Prathyusha, P. V., ... Cherian, A. V. (2018). Internet use behaviors, internet addiction and psychological distress among medical college students: A multi centre study from South India. *Asian Journal of Psychiatry*, 37, 71-77.

Bener, A., Yildirim, E., Torun, P., Çatan, F., Bolat, E., Aliç, S., ... Griffiths, M. D. (2018). Internet addiction, fatigue, and sleep problems among adolescent students: a large-scale study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-11. Retrieved from: <https://doi.org/10.1007/s11469-018-9937-1>

Carvalho, J., Francisco, R., & Relvas, A. P. (2015). Family functioning and information and communication technologies: How do they relate? A literature review. *Computers in Human Behavior*, 45, 99-108.

Castellacci, F., & Tveito, V. (2018). Internet use and well-being: A survey and a theoretical framework. *Research Policy*, 47(1), 308-325.

Chamika, R. M. A., & Dias, S. R. (2018). Relationship of internet addiction with depression, loneliness and health related lifestyle among university students. *Journal of Health Science*, 6(4), 310-315.

Chern, K.-C., & Huang, J.-H. (2018). Internet addiction: Associated with lower health-related quality of life among college students in Taiwan, and in what

پیوندهای خانوادگی و اجتماعی برای کاهش گرایش به شبکه‌های اجتماعی و نیز آموزش‌هایی جهت آگاهی از پیامدهای استفاده بیش‌ازحد از این شبکه‌ها بر سبک زندگی و سلامت محیطی و اجتماعی توصیه می‌شود.

منابع

ابراهیمی، سعید؛ خمرنیا، محمد؛ پروزن، نسرین؛ کرمی‌پور، مهناز؛ جمشید زهی، هاجر؛ ستوده‌زاده، فاطمه؛ و پیوند، مصطفی (۱۳۹۷). شیوع اعتیاد به اینترنت و ارتباط آن با کیفیت خواب و کیفیت زندگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان. مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، ۱۶(۲)، ۱۳۷-۱۲۶.

امیری، محسن؛ پورحسین، رضا؛ طاهریان، سعید؛ قیدری، ثریا؛ و معصومی، مینا (۱۳۹۷). عملکرد خانوادگی، روان‌درستی و تنیدگی‌های روزانه والدین کودکان با کاشت حلزون و والدین کودکان ناشنوا. مجله علوم روانشناختی، ۱۷(۶۵)، ۲۰-۷.

ایمانی، مهدی و شیرالی‌نیا، خدیجه (۱۳۹۴). نقش کارکرد و فرآیند خانواده در اعتیاد به اینترنت نوجوانان. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۵(۲)، ۱۶۳-۱۴۲.

رجایی، مریم‌سادات و حیدری، حسن (۱۳۹۶). بررسی رابطه بین اعتیاد به اینترنت با رضایت و دلزدگی زناشویی دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی خمینی‌شهر در سال ۱۳۹۴. مجله سلامت جامعه، ۱۱(۱)، ۷۷-۶۹.

رحمانی، سوده و غلامعلی لواسانی، مسعود (۱۳۹۰). مقایسه هیجان‌خواهی و پنج عامل بزرگ شخصیت: بر اساس تمایز دانشجویان در دو گروه وابسته و غیر وابسته به اینترنت. مجله علوم روانشناختی، ۱۰(۳۸)، ۱۱-۱.

صالحی عمران، ابراهیم؛ عابدینی بلترک، میمنت؛ عزیزی شهمی، مصطفی؛ و کشاورز، کوثر (۱۳۹۷). رابطه بین اعتیاد به اینترنت و افسردگی در بین دانش‌آموزان دوره متوسطه دوم شهرستان کردکوی با تأکید بر نوع شبکه‌های مجازی. مجله آموزش و سلامت جامعه، ۵(۱)، ۱۸-۱۳.

فتحی، سروش؛ وثوقی، منصور؛ و سلمانی، گودرز (۱۳۹۳). بررسی رابطه مصرف شبکه‌های اجتماعی مجازی با سبک زندگی جوانان (مورد مطالعه جوانان شهر خلیخال). فصلنامه مطالعات جامعه‌شناختی جوانان، ۴(۱۳)، ۸۸-۶۹.

لطیفیان، مریم؛ عرشی، ملیحه؛ و اقلیما، مصطفی (۱۳۹۶). ارتباط اعتیاد به اینترنت با طلاق عاطفی در زنان متأهل شهر تهران در سال ۱۳۹۵. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ۱۶(۶)، ۵۲۸-۵۱۷.

- with it in young adults: a study from North India. *Paripex - Indian Journal of Research*, 7(10), 18-20.
- Moqbel, M., & Kock, N. (2018). Unveiling the dark side of social networking sites: Personal and work-related consequences of social networking site addiction. *Information & Management*, 55(1), 109-119.
- Park, S. K., Kim, J. Y., & Cho, C. B. (2009). Prevalence of internet addiction and correlations with family factors among South Korean adolescents. *Family Therapy*, 36(3), 163-177.
- Pew Research Center. (2019, July 18). *Demographics of Social Media Users and Adoption in the United States*. Retrieved from: <https://www.pewinternet.org/fact-sheet/social-media/>
- Pontes, H. M. (2017). Investigating the differential effects of social networking site addiction and Internet gaming disorder on psychological health. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(4), 601-610.
- Primack, B. A., Shensa, A., Escobar-Viera, C. G., Barrett, E. L., Sidani, J. E., Colditz, J. B., & James, A. E. (2017). Use of multiple social media platforms and symptoms of depression and anxiety: A nationally-representative study among U.S. young adults. *Computers in Human Behavior*, 69, 1-9.
- Rotondi, V., Stanca, L., & Tomasuolo, M. (2017). Connecting alone: Smartphone use, quality of social interactions and well-being. *Journal of Economic Psychology*, 63, 17-26.
- Şenormancı, Ö., Şenormancı, G., Güçlü, O., & Konkan, R. (2014). Attachment and family functioning in patients with Internet addiction. *General Hospital Psychiatry*, 36(2), 203-207.
- Sharaievska, I., & Stodolska, M. (2017). Family satisfaction and social networking leisure. *Leisure Studies*, 36(2), 231-243.
- Shi, X., Wang, J., & Zou, H. (2017). Family functioning and Internet addiction among Chinese adolescents: The mediating roles of self-esteem and loneliness. *Computers in Human Behavior*, 76, 201-210.
- Tran, B. X., Huong, L. T., Hinh, N. D., Nguyen, L. H., Le, B. N., Nong, V. M., ... Ho, R. C. (2017). A study on the influence of internet addiction and online interpersonal influences on health-related quality of life in young Vietnamese. *BMC Public Health*, 17(1), 138.
- Tripathi, G., & Ahad, M. A. (2019). Effects of social media on social, mental, and physical health traits of youngsters. In: H. S. Behera, J. Nayak, B. Naik, & A. Abraham (Eds.), *Computational Intelligence in Data Mining* (pp. 685-695). Springer Singapore.
- Tsay-Vogel, M. (2016). Me versus them: Third-person effects among Facebook users. *New Media & Society*, 18(9), 1956-1972.
- Turel, O., & Qahri-Saremi, H. (2016). Problematic use of social networking sites: antecedents and consequence from a dual-system theory perspective. *Journal of Management Information Systems*, 33(4), 1087-1116.
- Vondrackova, P., & Šmahel, D. (2019). Internet addiction in context. In: M. Khosrow-Pour (Eds.), *Advanced aspects? Computers in Human Behavior*, 84, 460-466.
- Dieris-Hirche, J., Bottel, L., Bielefeld, M., Steinbüchel, T., Kehyayan, A., Dieris, B., & te Wildt, B. (2017). Media use and Internet addiction in adult depression: A case-control study. *Computers in Human Behavior*, 68, 96-103.
- Epstein, N. B., Baldwin, L. M., & Bishop, D. S. (1983). The McMaster family assessment device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9(2), 171-180.
- Hawi, N. S., & Samaha, M. (2017). Relationships among smartphone addiction, anxiety, and family relations. *Behaviour & Information Technology*, 36(10), 1046-1052.
- Heidari Saraji, J., & Sheikhi Fini, A. A. (2017). Examine the relationship between internet addiction with academic achievement and mental health of high school students in Bandar Abbas. *South Journal of Educational Psychology and Counseling*, 4(1), 97-101.
- Kamran, H., Afreen, A., & Ahmed, Z. (2018). Effect of internet addiction on dietary behavior and lifestyle characteristics among university students. *Annals of King Edward Medical University*, 24(S), 836-841.
- Kojima, R., Sato, M., Akiyama, Y., Shinohara, R., Mizorogi, S., Suzuki, K., ... Yamagata, Z. (2019). Problematic internet use and its associations with health-related symptoms and lifestyle habits among rural Japanese adolescents. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 73(1), 20-26.
- Kurniasih, N. (2017). Internet addiction, lifestyle or mental disorder? a phenomenological study on social media addiction in indonesia. *KnE Social Sciences*, 2(4), 135-144.
- Lanigan, J. D. (2009). A sociotechnological model for family research and intervention: how information and communication technologies affect family life. *Marriage & Family Review*, 45(6-8), 587-609.
- Li, J., Li, D., Jia, J., Li, X., Wang, Y., & Li, Y. (2018). Family functioning and internet addiction among adolescent males and females: A moderated mediation analysis. *Children and Youth Services Review*, 91, 289-297.
- Li, J.-B., Mo, P. K. H., Lau, J. T. F., Su, X.-F., Zhang, X., Wu, A. M. S., ... Chen, Y.-X. (2018). Online social networking addiction and depression: The results from a large-scale prospective cohort study in Chinese adolescents. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 686-696.
- Lin, S.-C., Tsai, K.-W., Chen, M.-W., & Koo, M. (2013). Association between fatigue and Internet addiction in female hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 69(2), 374-383.
- McNicol, M. L., & Thorsteinsson, E. B. (2017). Internet addiction, psychological distress, and coping responses among adolescents and adults. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20(5), 296-304.
- Meena, P. S., Sharma, A., & Soni, R. (2018). Social media sites addiction and behaviour problems associated

- Methodologies and Technologies in Artificial Intelligence, Computer Simulation, and Human-Computer Interaction* (pp. 551–562). IGI Global.
- Wang, L., Luo, J., Luo, J., Gao, W., & Kong, J. (2012). The effect of Internet use on adolescents' lifestyles: A national survey. *Computers in Human Behavior*, 28(6), 2007–2013.
- Wu, C. S. T., Wong, H. T., Yu, K. F., Fok, K. W., Yeung, S. M., Lam, C. H., & Liu, K. M. (2016). Parenting approaches, family functionality, and internet addiction among Hong Kong adolescents. *BMC Pediatrics*, 16(1), 130.
- Yen, J.-Y., Yen, C.-F., Chen, C.-C., Chen, S.-H., & Ko, C.-H. (2007). family factors of internet addiction and substance use experience in Taiwanese adolescents. *Cyber Psychology & Behavior*, 10(3), 323–329.
- Yu, L., & Shek, D. T. L. (2018). Testing longitudinal relationships between internet addiction and well-being in hong kong adolescents: cross-lagged analyses based on three waves of data. *Child Indicators Research*, 11(5), 1545–1562.
- Yu, X., Anaya, G. J., Miao, L., Lehto, X., & Wong, I. A. (2018). The impact of smartphones on the family vacation experience. *Journal of Travel Research*, 57(5), 579–596.