



خلاصه پایان کار طرح تحقیقاتی (جهت ارسال به حسابداری)

عنوان طرح:

بررسی ارتباط اعتیاد به اینترنت با سلامت اجتماعی دانش آموزان مقطع متوسطه شهر رفسنجان در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳

مدیر اجرایی:

رضا وزیری نژاد

خلاصه طرح:

چکیده

مقدمه:

سلامت اجتماعی را می‌توان به عنوان توسعه و حفظ تعاملات مثبت با سایر افراد و با جوامع و گروه‌های اجتماعی تعریف کرد که عمدتاً از طریق معیارهای ذهنی و فردی ارزیابی می‌شود؛ جایی که افراد کیفیت این تعاملات را بر اساس ادراک خود ارزیابی می‌کنند. سلامت اجتماعی بخشی از سلامت فرد را اندازه‌گیری می‌کند و شامل پاسخ‌های درونی فرد (احساسات و افکار) است که رضایت و نارضایتی فرد را از زندگی و محیط اجتماعی نشان می‌دهد. سلامت روانی و روانشناختی به چگونگی تجربه و ارزیابی شناختی و عاطفی افراد از زندگی خود اشاره دارد، در حالی که سلامت اجتماعی بر چگونگی تجربه و ارزیابی روابط افراد با دیگران تمرکز دارد. پرداختن به سلامت اجتماعی در میان نوجوانان دانش‌آموز، دوره‌ای منحصر به فرد و سازنده از رشد اجتماعی و عاطفی که پایه و اساس سلامت بلندمدت و بین نسلی است، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. نوجوانی و جوانی از سه منظر اهمیت کاملاً متفاوتی دارند. اول از همه، سلامت در این دوران پایه و اساس رشد و توسعه فردی است. نوجوانان باید برای استقلال، تحصیل، اشتغال، مشارکت اجتماعی و روابط سالم آماده شوند. سلامت جسمی، روانی و اجتماعی به آنها کمک می‌کند تا این وظایف را به خوبی انجام دهند. دوم، نوجوانی و جوانی زمانی برای تثبیت سلامت در طول زندگی است. رفتارهای سالم در این دوره می‌تواند خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن را در بزرگسالی کاهش دهد و سوم، نوجوانان نسل بعدی والدین هستند. سلامت آنها تأثیر مستقیمی بر سلامت فرزندان‌شان دارد. دانش‌آموزان سرمایه‌های انسانی هر جامعه‌ای هستند که در آینده نقش کلیدی در توسعه و پیشرفت آن جامعه خواهند داشت. بنابراین، توجه به سلامت اجتماعی و روانی دانش‌آموزان و فراهم کردن شرایط مناسب برای رشد و شکوفایی استعدادهای آنها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بی‌توجهی به این گروه سنی، به‌ویژه بی‌توجهی به سلامت اجتماعی آنها، می‌تواند عواقب جبران‌ناپذیری برای جامعه داشته باشد. از طرفی، اینترنت وسیله ارتباطی بسیار مهمی است که نقش مهمی در سبک زندگی افراد در دریافت اطلاعات در مورد مسائل تحقیقاتی، ارتباطات انسانی، سرگرمی، خرید،

خدمات و دریافت اخبار ایفا می‌کند. می‌توان گفت که در دنیای امروز، فناوری‌های اینترنت، رایانه و تلفن همراه از مؤثرترین ابزارها در همه زمینه‌ها از جمله علم، تجارت، آموزش، فرهنگ و سیاست هستند. متأسفانه، استفاده کنترل نشده از اینترنت ممکن است منجر به رفتارهای ناسازگار شود. اینترنت در چند دهه گذشته جهان را کاملاً تغییر داده است. این قرن شاهد رشد انفجاری استفاده از اینترنت در سراسر جهان بوده است. یکی از رفتارهای ناسازگارانه، اعتیاد به اینترنت (Internet Addiction) است (که به آن استفاده مشکل‌ساز از اینترنت یا استفاده پاتولوژیک از اینترنت نیز گفته می‌شود). این اختلال به عنوان اشتغالات ذهنی، تمایلات یا رفتارهای بیش از حد یا کنترل نشده مرتبط با استفاده از کامپیوتر و دسترسی به اینترنت که منجر به اختلال یا پریشانی می‌شود، تعریف می‌شود. استفاده طولانی مدت از اینترنت ممکن است بر سلامت جسمی و روانی تأثیر منفی بگذارد. با این حال، محبوبیت روزافزون تلفن‌های هوشمند، استفاده از تلفن‌های هوشمند را قبل از خواب برای دانش‌آموزان به یک عادت تبدیل کرده است. همچنین، استفاده بیش از حد از اینترنت ممکن است منجر به آتروفی ماده خاکستری مغز شود که بر توانایی فرد در تمرکز تأثیر منفی می‌گذارد و ظرفیت تصمیم‌گیری آنها را مختل می‌کند. امروزه مسئله اعتیاد به اینترنت به یک مسئله جهانی تبدیل شده است، به طوری که شیوع اعتیاد به اینترنت در بین دانش‌آموزان کشورهای ایالات متحده، چین، کره، انگلستان، استرالیا، تایوان، ژاپن و کشورهای اروپای شرقی و غربی بین ۵ تا ۲۵ درصد است. طبق آمار اعلام شده توسط "سایت آمار جهانی اینترنت" در سال ۲۰۱۹، ایران با ۵۶ میلیون و ۷۰۰ هزار کاربر، معادل ۷۰ درصد از جمعیت ۸۰ میلیونی ایران؛ از نظر تعداد کاربران اینترنت در رتبه سیزدهم جهان قرار دارد و بیشترین تعداد کاربران را در بین ۲۰ کشور دارد. همچنین، ایران از نظر تعداد کاربران اینترنت در منطقه خاورمیانه رتبه اول را دارد. نتایج تحقیقات نشان داده که معتادان به اینترنت به طور قابل توجهی رفتارهای اجتماعی نامناسب‌تری نسبت به سایر افراد دارند و میزان بزهکاران به طور قابل توجهی بیشتر از کاربران عادی است. هرچه سطح اعتیاد به اینترنت در بین دانش‌آموزان بالاتر باشد، رشد اجتماعی آنها کمتر خواهد بود.

به طور کلی، هدف از این مطالعه شناسایی عوامل مختلف مؤثر بر سلامت اجتماعی در نوجوانان و در دسترس قرار دادن نتایج آن در اختیار جامعه علمی و متولیان امر بود تا راهکارهای عملی برای کاهش و پیشگیری از بروز، عوارض و پیامدهای احتمالی اعتیاد به اینترنت ارائه شود و اقدامات نوجوانان را در جهت شکوفایی استعدادها و توانایی‌هایشان سوق دهد.

مواد و روش:

این مطالعه مقطعی به بررسی وضعیت اعتیاد به اینترنت در بین دانش‌آموزان دبیرستانی شهر رفسنجان و ارتباط آن با سلامت اجتماعی آنها پرداخت. جامعه آماری در این پژوهش، کلیه دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان رفسنجان بودند. حجم نمونه با استفاده از فرمول تخمین حجم نمونه کوکران تعیین شد. برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای چند مرحله‌ای استفاده شد. بنابراین، در

ابتدا پس از هماهنگی با اداره آموزش و پرورش شهرستان، جامعه آماری مناطق آموزشی متوسطه شهری تعیین و سپس به گروه‌های همگن تقسیم شده و در مرحله بعد، حجم نمونه هر گروه متناسب با جمعیت دانش‌آموزی آن گروه بر اساس حجم تعیین گردید. در نهایت، از هر یک از گروه‌ها، یک منطقه آموزشی به صورت تصادفی انتخاب و بر اساس طبقات مانند جنسیت (پسر و دختر)، پایه تحصیلی (اول، دوم و سوم) و رشته تحصیلی تقسیم‌بندی و افراد نمونه به صورت تصادفی از طبقات مختلف جامعه انتخاب شدند. پرسشنامه اطلاعات اجتماعی- جمعیت‌شناختی شامل سن، جنسیت، رشته تحصیلی، تعداد اعضای خانواده دانش‌آموزان، سطح درآمد و ساختار خانواده، وضعیت اشتغال، سطح تحصیلات و وضعیت اعتیاد والدین بود. پرسشنامه اعتیاد به اینترنت که برای ارزیابی اعتیاد به اینترنت استفاده گردید، توسط کیمبرلی یانگ ساخته شده و شامل ۲۲ سوال بوده و در مقیاس ۱ تا ۵ درجه نمره‌گذاری می‌شود. در این پرسشنامه، اگر فردی نمره‌ای برابر یا کمتر از ۲۴ بگیرد، در گروه کاربران عادی اینترنت، نمره‌ای بین ۵۲ تا ۷۲ در دسته کاربران در معرض خطر و اگر نمره‌ای بالاتر از آن بگیرد، در گروه کاربران معتاد به اینترنت قرار می‌گیرد. پرسشنامه سلامت اجتماعی نیز توسط کیز در سال ۲۰۰۴ طراحی شد. او از طریق تحلیل عاملی، پنج مؤلفه سلامت اجتماعی را شناسایی کرد که شامل شکوفایی اجتماعی (سوالات ۱ تا ۴)، همبستگی اجتماعی (سوالات ۵ تا ۷)، انسجام اجتماعی (سوالات ۸ تا ۱۰)، پذیرش اجتماعی (سوالات ۱۱ تا ۱۵) و مشارکت اجتماعی (سوالات ۱۶ تا ۲۰) می‌شود. پس از اخذ مجوزهای لازم، محقق به دبیرستان‌های منتخب شهرستان رفسنجان مراجعه و نمونه‌گیری را آغاز کرد. از همه دانش‌آموزان واجد شرایط برای شرکت در مطالعه دعوت شد و از آنها خواسته شد تا در صورت آمادگی، پرسشنامه را تکمیل کنند. فرآیند جمع‌آوری داده‌ها در ساعات حضور در مدرسه و زمانی که دانش‌آموزان زمان کافی برای تکمیل پرسشنامه داشتند، انجام شد. شرکت‌کننده می‌توانست به همراه مصاحبه‌گر به سؤالات پاسخ دهد. داده‌ها پس از جمع‌آوری برای تجزیه و تحلیل وارد نرم‌افزار SPSS ۲۲ شدند. از فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار برای تعریف ابعاد سلامت اجتماعی و اعتیاد به اینترنت و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی استفاده شد. با استفاده از آزمون‌های t مستقل و تحلیل واریانس یک‌طرفه، میانگین نمره اعتیاد به اینترنت دانشجویان در سطوح متغیرهای کیفی مقایسه شد. با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، همبستگی بین نمره اعتیاد به اینترنت و ابعاد مختلف سلامت اجتماعی گزارش شد. با استفاده از مدل رگرسیون خطی چندگانه نیز تأثیر همزمان نمره اعتیاد به اینترنت و متغیرهای مختلف بر نمره کلی سلامت اجتماعی بررسی شد. سطح معنی‌داری آماری هم ۵ درصد در نظر گرفته شد.

یافته‌ها:

از مجموع ۲۵۴ دانش‌آموز دوره متوسطه اول شهرستان رفسنجان شرکت کننده در این پژوهش که از این تعداد ۱۴۸ نفر (۵۸,۳٪) دختر و بقیه پسر بودند، اکثراً از رشته تجربی بودند (۱۰۰ نفر، ۳۹,۴٪). ۱۹۷ نفر (۷۷,۶ درصد) نیز با استفاده از تلفن همراه از اینترنت استفاده می‌کردند. طبق دستورالعمل پرسشنامه، نمرات حاصل از پرسشنامه اعتیاد به اینترنت و ابعاد مختلف سلامت اجتماعی از مجموع سوالات آنها محاسبه شد، سپس با انتقال همه نمرات به محدوده ۰ تا ۱۰۰، فرضیه نرمال بودن همه متغیرها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و شاخص‌های چولگی و کشیدگی بررسی شد. با توجه به اینکه برای همه متغیرها، این دو شاخص در محدوده ۱- تا ۱ قرار داشتند، فرضیه نرمال بودن همه متغیرها تأیید شد. شاخص آلفای کرونباخ نیز برای پرسشنامه اعتیاد به اینترنت و همه ابعاد پرسشنامه سلامت اجتماعی محاسبه و گزارش شد. طبق نتایج این آزمون‌ها، رابطه بین نمره اعتیاد به اینترنت و متغیرهای زمان استفاده از اینترنت، مدت زمان استفاده، شغل پدر، اعتیاد مادر و نظارت والدین تأیید شد. به طوری که افرادی که در هر ساعت از شبانه‌روز از اینترنت استفاده می‌کردند، بیشترین نمره اعتیاد به اینترنت را داشتند ($P < ۰.۰۰۱$). با افزایش مدت زمان استفاده از اینترنت، میانگین نمره اعتیاد به اینترنت نیز افزایش یافت ($P < ۰.۰۰۱$). دانش‌آموزانی که پدران‌شان بیکار بودند بالاترین میانگین نمره اعتیاد به اینترنت را داشتند و سپس دانش‌آموزانی که پدران‌شان فوت کرده بودند، بالاترین نمره را داشتند ($P = ۰.۰۴۹$). میانگین نمره اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزانی که مادر معتاد داشتند به طور معنی‌داری بیشتر از سایر دانش‌آموزان بود ($P = ۰.۰۱۴$). همچنین میانگین نمره اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزانی که نظارت والدین‌شان کم بود به طور معنی‌داری بیشتر از میانگین نمره دانش‌آموزانی بود که نظارت والدین‌شان متوسط بود و نمره آنها نیز بیشتر از میانگین نمره دانش‌آموزانی بود که نظارت والدین‌شان زیاد بود ($P = ۰.۰۰۵$). میانگین نمره ابعاد رفاه، همبستگی، انسجام، پذیرش، مشارکت و سلامت اجتماعی پرسشنامه سلامت اجتماعی با استفاده از آزمون‌های t مستقل و تحلیل واریانس یک‌طرفه در سطوح متغیرهای کیفی دانش‌آموزان مقایسه شد. افرادی که از رایانه شخصی استفاده می‌کردند، بیشترین میانگین نمره رفاه را داشتند ($P = ۰.۰۲۴$). دانش‌آموزانی که پدرشان بیکار بودند، به طور معنی‌داری کمترین میانگین نمره رفاه را داشتند ($P = ۰.۰۱۶$). طبق نتایج این آزمون‌ها، رابطه بین نمره همبستگی و متغیرهای تحصیلات مادر و نظارت والدین تأیید شد. با افزایش سطح تحصیلات مادر، میانگین نمره همبستگی دانش‌آموزان نیز افزایش می‌یابد ($P = ۰.۰۱۸$). همچنین میانگین نمره همبستگی در دانش‌آموزانی که نظارت والدین آنها کم بود، به طور معنی‌داری کمتر از میانگین نمره دانش‌آموزان با نظارت متوسط و نمره آنها نیز کمتر از میانگین نمره دانش‌آموزان با نظارت زیاد بود ($P = ۰.۰۱۰$), یعنی با افزایش نظارت والدین، نمره همبستگی دانش‌آموزان افزایش یافته است. همبستگی بین نمره انسجام و متغیر تحصیلات مادر تأیید شد. به طوری که میانگین نمره انسجام دانش‌آموزانی که مادران‌شان بی‌سواد بودند، به طور معنی‌داری

کمتر از بقیه دانش‌آموزان بود ($P = 0.006$). همچنین رابطه بین نمره پذیرش و مدت زمان استفاده از اینترنت تأیید شد. به طوری که بالاترین میانگین نمره مربوط به افرادی بود که فقط یک ساعت از اینترنت استفاده کرده بودند ($P = 0.016$). یعنی با افزایش مدت زمان استفاده از اینترنت، میانگین نمره پذیرش نیز کاهش یافته بود. طبق نتایج این آزمون‌ها، رابطه بین نمره مشارکت و متغیرهای تحصیلات پدر و تحصیلات مادر تأیید شد. با افزایش سطح تحصیلات پدر و تحصیلات مادر میانگین نمره مشارکت نیز افزایش یافته بود. رابطه بین نمره کلی سلامت اجتماعی و متغیرهای تحصیلات پدر، تحصیلات مادر، اعتیاد پدر و نظارت والدین تأیید شد. به طوری که با افزایش سطح تحصیلات پدر و تحصیلات مادر، میانگین نمره کلی سلامت اجتماعی نیز افزایش یافت. همچنین میانگین نمره افرادی که پدر معتاد داشتند به طور معنی‌داری کمتر از سایر افراد بود ($P = 0.033$) و همچنین با افزایش نظارت والدین، نمره کلی سلامت اجتماعی نیز افزایش یافت ($P = 0.012$).

با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، همبستگی بین نمره اعتیاد به اینترنت و ابعاد مختلف سلامت اجتماعی گزارش شد. طبق نتایج این آزمون، با افزایش نمره اعتیاد به اینترنت، نمرات ابعاد مختلف و نمره کلی سلامت اجتماعی به طور معناداری کاهش یافته بود ($P < 0.005$).

نتیجه‌گیری:

خبر کوتاه، معتبر و قابل انتشار درباره طرح جهت درج در سامانه نتایج پژوهش‌های سلامت کشور (ترجمان دانش):

نظارت بیشتر والدین در مورد استفاده بیش از حد فرزندان از اینترنت در بهبود سلامت اجتماعی دانش‌آموزان مؤثر است.

ترجمان دانش (متن خبر)

بر اساس نتایج این مطالعه، رابطه معناداری بین نمره سلامت اجتماعی و اعتیاد به اینترنت در دانشجویان شرکت‌کننده در این مطالعه مشاهده شد. به طوری که با افزایش هر واحد نمره اعتیاد به اینترنت، نمره سلامت اجتماعی به طور قابل توجهی به 0.132 کاهش یافت ($P < 0.001$) و با افزایش هر سال از سن دانش‌آموزان، نمره سلامت اجتماعی به 0.94 کاهش یافت و 2 واحد کاهش یافت ($P < 0.001$). همچنین میانگین نمره سلامت اجتماعی در افراد دارای پدر غیرمعتاد $1/41$ واحد بیشتر از افراد دارای پدر معتاد بود ($P = 0.002$) و همچنین با افزایش نظارت والدین (از کم به متوسط و از متوسط به زیاد)، میانگین نمره سلامت اجتماعی $2/7$ واحد افزایش یافت ($P = 0.006$). بنابراین توجه به اعتیاد والدین و نظارت بیشتر والدین در خصوص استفاده بیش از حد فرزندان از اینترنت در بهبود سلامت اجتماعی دانش‌آموزان مؤثر است. بنابراین، موارد ذکر شده باید در دستور کار برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران سلامت قرار گیرد.



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان
معاونت تحقیقات و فناوری

بسمه تعالی

شماره:
تاریخ:
پیوست:

تعهد مجری در قرارداد طرح (بر اساس بند ۴ قرارداد طرح):

عنوان مقاله مستخرج از طرح:
این طرح دارای گزنت پژوهشی می باشد.
عنوان مجله:
این طرح دارای گزنت پژوهشی می باشد.
آدرس مقاله در مجله:
این طرح دارای گزنت پژوهشی می باشد.
آدرس مقاله در پایگاه اطلاعاتی
این طرح دارای گزنت پژوهشی می باشد.