

فصلنامه جامعه‌شناسی سبک زندگی، سال دوم، شماره هشتم، زمستان ۹۵، صفحات ۸۳-۱۰۶

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۳/۲۲ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۳۹۵/۱۲/۱۱

مطالعه رابطه استفاده از شبکه اجتماعی تلگرام با سلامت روانی و اجتماعی (مورد مطالعه: دانشجویان کارشناسی دانشگاه شهیدمدنی آذربایجان)

صمد رسول زاده اقدام^۱

حامد اکبرپور^۲

چکیده

هدف پژوهش حاضر، مطالعه رابطه بین استفاده از شبکه اجتماعی تلگرام به‌عنوان یکی از پرکاربردترین شبکه‌های اجتماعی موبایلی با سلامت روانی و اجتماعی دانشجویان دانشگاه شهیدمدنی آذربایجان است. روش پژوهش از نظر اجرا، پیمایشی، از نظر هدف، کاربردی و از نظر زمانی، مقطعی است. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان کارشناسی دانشگاه شهیدمدنی آذربایجان مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ است که از میان آنها با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی‌شده تعداد ۳۰۰ نفر به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه سلامت روانی (GHQ) و پرسشنامه سلامت اجتماعی کیز است که روایی و پایایی آنها مورد تأیید قرار گرفت. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که بین مدت زمان عضویت در شبکه اجتماعی تلگرام و میزان استفاده از آن با سلامت روانی و اجتماعی دانشجویان رابطه معنادار معکوسی وجود دارد. همچنین متغیرهای مستقل پژوهش (مدت زمان عضویت در تلگرام و میزان استفاده از آن) توانستند ۲۰ درصد از تغییرات سلامت روانی کاربران و ۲۳ درصد از تغییرات سلامت اجتماعی پاسخگویان را تبیین کنند.

واژگان کلیدی: شبکه‌های اجتماعی موبایلی، تلگرام، سلامت روانی، سلامت اجتماعی

۱- استادیار دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه شهیدمدنی آذربایجان (نویسنده مسئول)

S.rasoulzadeh@azaruniv.ac.ir

Hamed.akbarpoor61@gmail.com

۲- کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی تبریز

مقدمه

سلامت بنیادی‌ترین عنوانی است که حیات انسان به آن استوار است. آرامش و سلامت، به‌عنوان مفهومی اساسی در زندگی انسان از بدو پیدایش بشر و در قرون و اعصار متمادی مطرح بوده و انسان برای رسیدن به آن، همه امکانات و نیروهای خود را بسیج کرده ولی هر گاه سخنی از آن به میان آمده بیشتر بعد جسمانی آن مورد توجه بوده است. سازمان بهداشت جهانی ضمن توجه دادن کشورها در راستای تأمین سلامت روانی، جسمانی و اجتماعی اعضا جامعه بر این نکته تأکید دارد که هیچ کدام از ابعاد سلامت بر دیگر ابعاد آن برتری ندارد، رشد و تعالی جامعه در گرو تندرستی آن جامعه است و شناسایی عوامل تعیین‌کننده و مرتبط با آن در جهت سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در سطوح خرد و کلان جامعه از دیدگاه سه بُعد جسمی، روانی و اجتماعی از مسائل اساسی هر کشوری محسوب می‌شود (مرندی، ۱۳۷۹). از سوی دیگر با گسترش و توسعه نظام‌های رفاهی و بهداشتی - درمانی و رفع نیازهای اولیه که در بستر توسعه و رشد اقتصادی روی داده است به نظر می‌رسد که رویکردها به سلامت نیز از جنبه‌های جسمانی به سمت جنبه‌های روانی، معنوی و اجتماعی معطوف شده است.

دو تعریف عمده برای سلامت روانی می‌توان در نظر گرفت: در تعریف اول منظور از سلامت روانی، رشته‌ای از سلامت عمومی است که در زمینه کاستن بیماری‌های روانی در یک اجتماع فعالیت می‌کند و در تعریف دوم سلامت روانی، به معنای سلامت فکر است و منظور نشان دادن وضع مثبت و سلامت روانی است که خود می‌تواند نسبت به ایجاد سیستم باارزشی درباره ایجاد تحرک و پیشرفت و تکامل در

حد فردی، ملی و بین‌المللی کمک کند (مک دوآل، ۲۰۰۶، چانگ و استراچان، ۲۰۰۷، یاگار^۳ و همکاران، ۲۰۰۵). گی^۴ و همکاران (۲۰۱۰) نیز سلامت روانی را استعداد روان برای هماهنگی، خوشایند و مؤثر کار کردن، برای موقعیت‌های دشوار انعطاف‌پذیر بودن و برای ارزیابی خود تعادل داشتن تعریف کرده‌اند. سازمان جهانی سلامت، سلامت روانی را توانایی کامل برای ایفای نقش‌های اجتماعی، روانی و جسمی تعریف می‌کند. سلامت تنها نبود بیماری یا عقب‌ماندگی نیست (معنوی‌پور، ۱۳۹۱). سلامت اجتماعی را می‌توان به‌عنوان چگونگی ارزیابی و شناخت فرد از عملکردش در اجتماع و کیفیت روابطش با افراد دیگر، نزدیکان و گروه‌های اجتماعی که عضوی از آنهاست، تعریف کرد. به‌طور کلی، بعد اجتماعی سلامت دربرگیرنده سطوح مهارت‌های اجتماعی و عملکرد اجتماعی و توانایی شناخت هر شخص از خود به‌عنوان عضوی از جامعه بزرگ‌تر است (دفتر کار بین‌المللی، ۲۰۰۸).

سلامت روانی و اجتماعی مثل بسیاری از تجارب دیگر بشری، تحت تأثیر عوامل مختلفی است. از میان این عوامل می‌توان به نقش نسبتاً پررنگ رسانه‌ها و به‌ویژه رسانه‌های نوین همچون شبکه‌های اجتماعی مجازی اشاره کرد. بسیاری معتقدند ظهور شبکه‌های اجتماعی مجازی در سال‌های اخیر، دگرگونی بنیادینی در یکپارچگی و همبستگی اجتماعی و همچنین تعاملات و ارتباطات انسانی ایجاد کرده است، و این

۱- McDowall

۲- Cheung & Strachan

۳- Eagar

۴- Gee

۵- International Labour Office

جریان فکری هم در داخل و هم در خارج از ایران طرفداران زیادی پیدا کرده است (آقایاری هیر و همکاران، ۱۳۹۵).

شبکه‌های اجتماعی مجازی، خدمات آنلاینی هستند که به افراد اجازه می‌دهند در یک سیستم مشخص و معین پروفایل شخصی خود را داشته باشند، خود را به دیگران معرفی کنند، اطلاعات‌شان را به اشتراک بگذارند و با دیگران ارتباط برقرار کنند. از این طریق افراد می‌توانند ارتباط‌شان با دیگران را حفظ کرده و همچنین ارتباط‌های اجتماعی جدیدی را شکل دهند (بوید و الیسون، ۲۰۰۷). در واقع، شبکه‌های اجتماعی برای افزایش و تقویت تعاملات اجتماعی در فضای مجازی طراحی شده‌اند. به‌طور کلی از طریق اطلاعاتی که بر روی پروفایل افراد قرار می‌گیرد مانند عکس کاربر، اطلاعات شخصی و علایق (که همه این‌ها اطلاعاتی را در خصوص هویت فرد فراهم می‌آورد) برقراری ارتباط تسهیل می‌گردد. کاربران می‌توانند پروفایل‌های دیگران را ببینند و از طریق برنامه‌های کاربردی مختلف مانند چت با یکدیگر ارتباط برقرار کنند (پمپک^۲ و همکاران، ۲۰۰۹). امروزه با گسترش فناوری‌های پیشرفته، شبکه‌های اجتماعی فقط محدود به محیط وب نمانده‌اند بلکه بر روی خیلی از تلفن‌های همراه هوشمند نیز قابل دسترسی هستند. شبکه‌های اجتماعی موبایلی شبکه‌هایی هستند که به افراد (که علایق مشترکی دارند) این امکان را می‌دهند تا از طریق تلفن همراه یا تبلت با همدیگر گفتگو کنند، پیام بفرستند، گروه تشکیل دهند و مطالبی را به اشتراک بگذارند (لوگانو^۳، ۲۰۰۸).

۱- Boyd & Ellison

۲- Pempek

۳- Lugano

به‌طور کلی قشر جوان و در میان آنها دانشجویان به‌طور خاص، از جمله استفاده‌کنندگان اصلی شبکه‌های اجتماعی مجازی محسوب می‌شوند که به‌دلیل استفاده زیاد از این شبکه‌ها، در سال‌های اخیر مشکلات عاطفی، روانی و اجتماعی در میان آنها روند صعودی نگران‌کننده‌ای داشته است تا جایی که پدیده‌های نابهنجاری نظیر خودکشی، گرایش به مصرف مواد، افت تحصیلی و نظایر آنها به‌صورت جدی، پیشرفت تحصیلی دانشجویان و عملکرد عمومی دانشگاه‌ها را تحت تأثیر قرار داده است (حاتمی، ۱۳۸۹). مشاهدات پژوهشگران حاکی از آن است که دانشجویان دانشگاه شهید مدنی آذربایجان نیز بیشتر اوقات فراغت خود را صرف استفاده از شبکه‌های اجتماعی موبایلی می‌کنند و این امر می‌تواند پیامدهای متعددی در زمینه سلامت روانی و اجتماعی برای آنها داشته باشد. با توجه به اهمیت و گسترش روزافزون استفاده از شبکه‌های اجتماعی موبایلی در بین جوانان و دانشجویان، پژوهش مهمی در زمینه تأثیرات شبکه‌های اجتماعی موبایلی از جمله تلگرام بر روی سلامت دانشجویان صورت نگرفته است. از این رو، پژوهش حاضر در صدد مطالعه رابطه استفاده از شبکه اجتماعی تلگرام با سلامت روانی و اجتماعی دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه شهید مدنی آذربایجان است.

ادبیات پژوهش

سلامت اجتماعی و روانی

در پژوهش حاضر از رویکرد کیز به‌عنوان الگوی تعریف و ارائه شاخص‌های مفهوم سلامت اجتماعی به‌عنوان مرتبط‌ترین رویکرد راجع به سلامت اجتماعی استفاده شده است. کیز معتقد است کیفیت زندگی و عملکرد شخصی فرد را نمی‌توان بدون توجه به معیارهای اجتماعی ارزیابی کرد و عملکرد خوب در زندگی

چیزی بیش از سلامت جسمی، عاطفی و روانی است و تکالیف و چالش‌های اجتماعی را نیز دربر می‌گیرد. او مفهوم سلامت اجتماعی را به معنی ارزیابی فرد از عملکردش در برابر اجتماع بیان می‌کند و سلامت اجتماعی را ترکیبی از پنج جزء مشارکت اجتماعی، انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و انطباق اجتماعی می‌داند (برات دستجردی و همکاران، ۱۳۹۵: ۱۴۸).

به باور کیز، مشارکت اجتماعی بیانگر ارزیابی فرد از ارزش اجتماعی خود است و نشان‌دهنده آن است که چگونه و تا چه حد مردم احساس می‌کنند که آنچه آنها در جامعه انجام می‌دهند برای جامعه مهم و ارزشمند است و به‌عنوان کمک اجتماعی تلقی می‌شود. به‌طور کلی در مشارکت اجتماعی افراد احساس می‌کنند که چیزی با ارزش برای عرضه به اجتماع دارند (کیز و شاپیرو، ۲۰۰۴).

انسجام اجتماعی ارزیابی یک فرد با در نظر گرفتن کیفیت همراهی او با جامعه اطرافش می‌باشد. در واقع، انسجام اجتماعی، ارزیابی فرد از کیفیت روابطش در جامعه و گروه‌های اجتماعی است. فرد سالم احساس می‌کند که بخشی از اجتماع است و خود را با دیگرانی که واقعیت اجتماعی را می‌سازند، سهم می‌داند. انسجام اجتماعی به معنای احساس بخشی از جامعه بودن، فکر کردن به اینکه فرد به جامعه تعلق دارد، احساس حمایت شدن از طریق جامعه و سهم بودن در آن می‌باشد. بنابراین، انسجام اجتماعی آن درجه‌ای است که در آن مردم احساس می‌کنند که چیز مشترکی بین آنها و کسانی که واقعیت اجتماعی آنها را می‌سازند وجود دارد مثل همسایه‌هایشان (شربتیان، ۱۳۹۳: ۱۰).

پذیرش اجتماعی تفسیر فرد از جامعه و ویژگی‌های دیگران است. افرادی که

دارای این بعد از سلامت اجتماعی هستند، اجتماع را به صورت مجموعه‌ای از افراد مختلف درک می‌کنند و دیگران را با همه نقض‌ها و جنبه‌های مثبت و منفی‌ای که دارند، می‌پذیرد و به دیگران به عنوان افراد با ظرفیت و مهربان، اعتماد و اطمینان دارند (شربتیان، ۱۳۹۱: ۱۵۸).

منظور از شکوفایی اجتماعی این است که جامعه به شکل مثبت در حال رشد است. فکر کردن به اینکه جامعه پتانسیل رشد به شکل مثبت را خواهد داشت و می‌تواند این توانمندی را به شکل بالفعل درآورد. شکوفایی اجتماعی عبارت از ارزیابی توان بالقوه مسیر تکامل اجتماع است و باور به اینکه اجتماع در حال یک تکامل تدریجی است و توانمندی‌های بالقوه‌ای برای تحول مثبت دارد که از طریق نهادهای اجتماعی و شهروندان شناسایی می‌شود. افراد سالم در مورد شرایط آینده جامعه امیدوار و قادر به شناسایی نیروهای جمعی هستند و معتقدند که خود و سایر افراد از این نیروها و تکامل اجتماع سود می‌برند (عبدالله تبار و همکاران، ۱۳۸۸: ۱۷۶). در نهایت کبیز معتقد است که انطباق اجتماعی یعنی اعتقاد به اینکه اجتماع قابل فهم، منطقی و قابل پیش‌بینی است. افرادی که از نظر اجتماعی سالم‌اند نه تنها درباره نوع جهانی که در آن زندگی می‌کنند، بلکه همچنین راجع به آنچه اطراف‌شان رخ می‌دهد علاقمند بوده و احساس می‌کنند قادر به فهم وقایع اطراف‌شان هستند. این مفهوم در مقابل بی‌معنایی در زندگی است و در حقیقت درکی که فرد نسبت به کیفیت، سازماندهی و اداره دنیای اجتماعی اطراف خود دارد (کبیز و شاپیرو، ۲۰۰۴). سلامت روانی نیز عبارت است از سازش با خود و محیط، سازگاری داشتن به صورت موفقیت‌آمیز و نداشتن بیماری روانی. فرد سالم، دارای سلامت فکر است و

قدرت و توانایی کافی برای تحرک، لذت، پیشرفت و تکامل در حد فردی و گروهی را دارد. به عبارت دیگر، سلامت روانی مجموعه فعل و انفعال‌ها، اقدامات و فعالیت‌ها و کارهایی است که ما را به سمت تأمین سلامت فردی و اجتماعی از نظر روانی هدایت می‌کند و از آنجا که ابعاد روانی جدا از ابعاد جسمی و اجتماعی نیست، طبعاً اهداف و فعالیت‌های بهداشت روانی اغلب متوجه فعالیت‌های بهداشت عمومی و بهداشت جسمی است (حمیدی، ۱۳۹۱: ۱۱۲). سلامت روانی نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا می‌کند.

نظریه‌های ناظر بر تأثیر رسانه‌ها بر مخاطبان

نظریه کاشت

برای مطالعه نقش استفاده از شبکه اجتماعی تلگرام بر سلامت روانی و اجتماعی از نظریه کاشت بهره گرفته شده است. نظریه کاشت یا پرورش گرنز، بر کنش متقابل میان رسانه و مخاطبانی که از آن رسانه استفاده می‌کنند و نیز بر چگونگی تأثیرگذاری رسانه‌ها بر مخاطبان تأکید دارد. فرض اساسی این نظریه این است که بین میزان مواجهه و استفاده از رسانه و واقعیت‌پنداری در محتوا و برنامه‌های آن رسانه ارتباط مستقیم وجود دارد. به این صورت که ساعت‌های متمادی مواجهه با رسانه‌ای خاص باعث ایجاد تغییر نگرش و دیدگاه‌های موافق با محتوای رسانه می‌شود. در واقع، نظریه پرورش با تعیین میزان و نوع برنامه‌های مورد استفاده از رسانه‌ها، میزان تأثیر را مطالعه می‌کند تا به سازوکار و نحوه تأثیر دست پیدا کند (عباسی‌قادی و خلیلی کاشانی، ۱۳۹۰: ۸۱). در واقع، نظریه کاشت یکی از اشکال اثر رسانه‌ها در سطح شناختی بوده و مربوط به این موضوع است که قرار گرفتن در معرض رسانه‌ها، تا چه حد می‌تواند به

باورها و تلقی عموم از واقعیت خارجی، شکل دهد؟ (احمدزاده کرمانی، ۱۳۹۰: ۳۳۶). این نظریه از جمله نظریاتی است که به تأثیر محدود رسانه‌ها اشاره می‌کند و مبتنی بر اصول زیر است:

(۱) رسانه‌های همگانی به‌طور معمول، شرط لازم و کافی برای تأثیرگذاری بر مخاطب به‌شمار نمی‌روند، بلکه آن‌ها تنها از طریق سایر عوامل که نقش واسطه را بازی می‌کنند، می‌توانند دارای تأثیر باشند.

(۲) عمل عوامل واسطه‌ای چنان است که سبب می‌شود رسانه‌ها تنها به‌صورت یک عامل کمک‌کننده در فراینده تأثیرگذاری عمل می‌کنند و نه به منزله عامل تأثیرگذار. به‌عبارت دیگر رسانه‌های همگانی در فرایند تأثیرگذاری بر مخاطب تنها نقش تقویت‌کننده شرایط موجود را بازی می‌کنند. این عوامل واسطه‌ای شامل: فرایندهای انتخابی (مانند قدرت انتخابی، ادراک توسط مخاطب، انتخاب مخاطب برای این که خود را در معرض یک رسانه قرار دهد و انتخاب نگهداری) فرایندهای گروهی، هنجارهای گروهی، افکار رهبری و مانند آن‌ها است. چنین موضعی که بر محدود بودت تأثیر رسانه‌های همگانی دلالت دارد، قانون حداقل اثر نامیده می‌شود (هرمز، ۱۳۸۰: ۱۶۱).

داعیه اصلی این نظریه این است که استفاده از رسانه با متغیرهای دیگر در تعامل قرار می‌گیرد؛ به شیوه‌ای که مواجهه با رسانه‌ای خاص، بر برخی از افراد و گروه‌ها اثر قوی خواهد داشت و بر برخی از گروه‌ها تأثیری نخواهد گذاشت. گرینر معتقد است زمانی که شخص متغیرهای دیگر (میزان، نوع، مدت و ویژگی‌های فردی و اجتماعی) را همزمان کنترل کند، اثر باقی‌مانده که قابل انتساب به رسانه‌ای خاص باشد، نسبتاً کم است (رسول‌زاده اقدم و همکاران، ۱۳۹۵: ۴۰).

بر اساس نظریه کاشت می‌توان استنباط کرد که میزان استفاده و مدت زمان عضویت در شبکه‌های اجتماعی بر سلامت روانی و اجتماعی کاربران مؤثر است. می‌توان گفت هر چه میزان استفاده و مدت زمان عضویت در شبکه‌های اجتماعی افزایش یابد احتمال تأثیرپذیری کاربر نیز بیشتر خواهد شد. بر عکس هر چه میزان استفاده و مدت زمان عضویت در شبکه‌های اجتماعی کاهش یابد احتمال تأثیرپذیری وی کمتر خواهد بود.

پیشینه تجربی پژوهش

یافته‌های ترور^۱ و همکارانش (۲۰۰۱) حاکی از آن است که استفاده بیش از حد از اینترنت تأثیر سوئی روی بهداشت روانی دانشجویان گذاشته است. همچنین یلویس و مارکس^۲ (۲۰۰۵) نشان دادند دانشجویانی که از اینترنت استفاده مفرط و آسیب‌شناسانه داشتند، در مقایسه با دانشجویانی که چنین تجربه‌هایی نداشتند، مشکلات روانی بیشتری دارند. مورگان و کوتان^۳ (۲۰۰۳) درباره تأثیر انواع فعالیت‌های اینترنتی بر بهزیستی و حمایت اجتماعی نشان دادند که افزایش ساعت اشتغال به فعالیت در محیط‌های مجازی با به خطرافتادن سلامت روانی رابطه عکس دارد. علاوه بر این، آمیچای هامبرگر و بن آرتزی^۴ (۲۰۰۳) در پژوهش خود نشان دادند دانشجویانی که به صورت افراطی وابسته به اینترنت هستند از لحاظ بهداشت روانی، احساس تنهایی

۱ Treuer

۲ Yellowlees & Marks

۳ Morgan & Cotton

۴ Amichai-Hamburger & Ben-Artzi

می‌کنند. اندرسون^۱ (۲۰۰۱) و بلاچ^۲ (۲۰۰۲) نیز نشان دادند دانشجویانی که به اعتیاد اینترنت مبتلا هستند، در روابط اجتماعی مهارت‌های لازم را ندارند و از آسیب‌پذیری بالا و سلامت و بهداشت روانی پایین رنج می‌برند.

در تحقیقات صورت گرفته در داخل کشور، یافته‌های پژوهش میرزائیان و همکاران (۱۳۹۰) و شهبازی‌راد و میردریکوند (۱۳۹۳)، حاکی از آن است که بین اعتیاد به اینترنت و سلامت روانی رابطه معنادار معکوسی وجود دارد و اعتیاد به اینترنت می‌تواند سلامت روانی افراد را تهدید کند. علاوه بر این، یافته‌های پژوهش برات‌دستجردی و همکاران (۱۳۹۵) و آقایی‌هیر و همکاران (۱۳۹۵) حاکی از آن است که بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی و سلامت اجتماعی رابطه معنادار معکوسی وجود دارد؛ به طوری که با افزایش میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی، سلامت اجتماعی افراد کاهش پیدا می‌کند.

با توجه به پیشینه و مبانی نظری پژوهش، فرضیه‌های زیر طرح می‌شوند:

- بین مدت زمان عضویت در شبکه اجتماعی تلگرام و سلامت روانی دانشجویان رابطه وجود دارد.
- بین مدت زمان عضویت در شبکه اجتماعی تلگرام و سلامت اجتماعی دانشجویان رابطه وجود دارد.
- بین میزان استفاده از شبکه اجتماعی تلگرام و سلامت روانی دانشجویان رابطه وجود دارد.

۱- Anderson

۲- Bloch

- بین میزان استفاده از شبکه اجتماعی تلگرام و سلامت اجتماعی دانشجویان رابطه وجود دارد.

روش پژوهش

روش تحقیق در پژوهش حاضر از نظر روش اجرا، پیمایشی، از نظر هدف، کاربردی و از نظر زمانی، مقطعی است. جامعه آماری کلیه دانشجویان کارشناسی دانشگاه شهیدمدنی آذربایجان مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ بودند که از بین آنها با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی شده تعداد ۳۰۰ نفر از آنها به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. نحوه نمونه‌گیری به این صورت بود که ابتدا کل دانشجویان کارشناسی دانشگاه شهیدمدنی آذربایجان در چهار دانشکده ادبیات و علوم انسانی، روانشناسی و علوم تربیتی، علوم پایه و فنی مهندسی تقسیم شده و از بین هر چهار دانشکده به‌صورت تصادفی دانشجویانی برای پاسخگویی به سؤال‌های پرسشنامه انتخاب شدند.

تعریف مفهومی و عملیاتی مفاهیم

شبکه اجتماعی تلگرام: تلگرام یکی از شبکه‌های اجتماعی موبایلی است که افراد می‌توانند با ایجاد یک حساب کاربری در آن با همدیگر گفتگو کنند، تشکیل گروه و کانال دهند، مطالبی را به‌صورت متن، عکس، صوت و تصویر به اشتراک بگذارند (آنگلانو و همکاران، ۲۰۱۷). برای سنجش مدت زمان عضویت در شبکه اجتماعی تلگرام و میزان استفاده از آن پرسشنامه محقق ساخته استفاده شده است. بدین صورت که از مشارکت‌کنندگان به‌صورت سؤال باز خواسته شد تا مدت زمان عضویت در تلگرام را به ماه و سال و میزان استفاده از تلگرام به ساعت بیان کنند. با توجه به عینی بودن متغیر مستقل تحقیق (عضویت و میزان استفاده از شبکه اجتماعی تلگرام) نیازی به

برآورد پایایی برای این شاخص نبوده است.

سلامت روانی: مطابق تعریف جامع سازمان جهانی بهداشت، سلامت روانی عبارت است از یک حالت فراگیر بهزیستی جسمانی، روانی و اجتماعی که تنها به معنای عدم بیماری نیست (مهرگان و همکاران، ۱۳۹۵: ۸۶). در پژوهش حاضر، سلامت روانی و ابعاد آن به وسیله فرم ۲۸ سؤالی پرسشنامه سلامت عمومی سنجیده شده است. این پرسشنامه دارای ۴ مقیاس فرعی نشانه‌های جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی می‌باشد. سؤال‌های این پرسشنامه چهار گزینه دارند که نمره‌ای از ۱ تا ۴ به آنها تعلق می‌گیرد (نمره‌های بیشتر حاکی از مشکلات بیشتر در سلامت عمومی و مقیاس‌های آن است). برای مطالعه پایایی این متغیر از دو روش پایایی همزمان و همبستگی خرده مقیاس‌های آن با نمره کل بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ متغیر بوده است (بیرامی، ۱۳۸۵). میزان پایایی این متغیر در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمد.

سلامت اجتماعی: به توانایی فرد در برقراری تعامل مؤثر با اجتماع و دیگران، به منظور ایجاد روابط ارضاکننده شخصی و محقق‌کننده نقش‌های اجتماعی اطلاق می‌شود (فیروزبخت و همکاران، ۱۳۹۶: ۱۹۱). مفهوم سلامت اجتماعی و ابعاد آن با استفاده از پرسشنامه سلامت اجتماعی کیز^۱ (۱۹۹۸) مورد سنجش قرار گرفته است. این پرسشنامه دارای پنج مقیاس فرعی انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی، پذیرش اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و انطباق اجتماعی می‌باشد. پرسش‌های این متغیر در قالب طیف لیکرت پنج گزینه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم تشکیل شده است. میزان پایایی این پرسشنامه از طریق آزمون آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد.

یافته‌های پژوهش

یافته‌های توصیفی

بررسی اطلاعات عمومی دانشجویان نشان می‌دهد که میانگین سنی پاسخگویان ۲۰/۷۷ سال می‌باشد. بر اساس نتایج، ۶۵ درصد از پاسخگویان را زنان و ۳۵ درصد از پاسخگویان را مردان تشکیل می‌دهند. ۸۵/۲ درصد از پاسخگویان مجرد و ۱۴/۸ درصد متأهل می‌باشند.

توزیع مدت زمان عضویت کاربران در شبکه اجتماعی تلگرام در جدول شماره ۱ نشان داده شده است. همان‌گونه که در این جدول ملاحظه می‌شود، از میان کاربران مورد مطالعه در این پژوهش به ترتیب ۱۳/۳۳ درصد کمتر از شش ماه، ۹/۶۶ از شش ماه تا کمتر از ۱ سال، ۲۳/۳۳ درصد از ۱ سال تا کمتر از ۲ سال، ۴۰ درصد از ۲ سال تا کمتر از ۳ سال و ۱۳/۶۶ درصد از ۳ سال تا بیشتر از ۳ سال عضو تلگرام بوده‌اند. میانگین مدت زمان عضویت در تلگرام نیز ۳/۹۶ است.

جدول ۱: مدت زمان عضویت دانشجویان در شبکه اجتماعی تلگرام

درصد	فراوانی	مدت زمان عضویت در تلگرام
۱۳/۳۳	۴۰	کمتر از ۶ ماه
۹/۶۶	۲۹	از ۶ ماه تا کمتر از ۱ سال
۲۳/۳۳	۷۰	از ۱ سال تا کمتر از ۲ سال
۴۰	۱۲۰	از ۲ سال تا کمتر از ۳ سال
۱۳/۶۶	۴۱	از ۳ سال و بیشتر
۳/۵۶		میانگین
۱/۲۰		انحراف استاندارد

اطلاعات جدول شماره ۲ نشان می‌دهد بیشترین میزان استفاده دانشجویان از تلگرام بین ۲ ساعت تا کمتر از ۳ ساعت در شبانه روز بوده است. میانگین استفاده دانشجویان از تلگرام ۴/۱۴ می‌باشد که نمره بالایی را در استفاده از این شبکه توسط دانشجویان را نشان می‌دهد و همچنین نشان‌دهنده محبوبیت این شبکه در نزد آنهاست.

جدول ۲: میزان استفاده روزانه دانشجویان از شبکه اجتماعی تلگرام

درصد	فراوانی	میزان استفاده روزانه از تلگرام
۱۵	۴۵	کمتر از نیم ساعت
۲۲/۶۶	۶۸	بین نیم ساعت تا کمتر از ۱ ساعت
۱۱	۳۳	از ۱ ساعت تا کمتر از ۲ ساعت
۲۶/۶۶	۸۰	از ۲ ساعت تا کمتر از ۳ ساعت
۱۴/۶۶	۴۴	از ۳ ساعت تا کمتر از ۴ ساعت
۱۰	۳۰	از ۴ ساعت تا بیشتر از ۴ ساعت
۴/۱۴		میانگین
۱/۱۱		انحراف استاندارد

نتایج جدول شماره ۳ نشان می‌دهد میانگین سلامت اجتماعی در کاربران ۷۵/۷۸ می‌باشد که نشان‌دهنده یک نمره متوسط در سلامت اجتماعی دانشجویان است. از میان زیرمقیاس‌های سلامت اجتماعی، بعد پذیرش اجتماعی با میانگین ۲۰/۲۲ بالاترین نمره و بعد انطباق اجتماعی با میانگین ۱۷/۸۸ کمترین میانگین را دارا هستند. میانگین سلامت روانی دانشجویان نیز ۸۹/۴۵ می‌باشد که نشان‌دهنده یک نمره بالا در سلامت روانی آنها است. از میان ابعاد سلامت روانی، بعد

نشانه‌های جسمانی با میانگین ۱۹/۲۲ بالاترین نمره و بعد افسردگی با میانگین ۱۷/۹۹ کمترین میانگین را دارا هستند.

جدول ۳: میانگین و انحراف استاندارد سلامت روانی و اجتماعی با ابعادشان

متغیر	بعد	میانگین	انحراف استاندارد
سلامت اجتماعی ۷۵/۷۸	انسجام اجتماعی	۱۸/۳۳	۳/۸۸
	مشارکت اجتماعی	۱۸/۵۸	۳/۳۵
	پذیرش اجتماعی	۲۰/۲۲	۳/۱۱
	انطباق اجتماعی	۱۷/۸۸	۳/۴۴
	شکوفایی اجتماعی	۱۹/۵۰	۳/۳۷
سلامت روانی	نشانه‌های جسمانی	۱۹/۲۲	۳/۵۸

۳/۷۵	۱۸/۰۹	اضطراب	۸۹/۴۵
۳/۸۱	۱۸/۱۹	اختلال در کارکرد اجتماعی	
۳/۲۱	۱۷/۹۹	افسردگی	

یافته‌های استنباطی

برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شده است. اطلاعات جدول شماره ۴ حاکی از آن است که بین مدت زمان عضویت در شبکه اجتماعی تلگرام و میزان استفاده از این شبکه اجتماعی با سلامت روانی و اجتماعی کاربران رابطه معنادار معکوسی وجود دارد؛ یعنی با افزایش مدت زمان عضویت در تلگرام و میزان استفاده از آن، سلامت روانی و اجتماعی کاربران تضعیف می‌شود. بنابراین، فرضیه‌های پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرند.

جدول ۴: آزمون فرضیه‌های پژوهش

نتیجه فرضیه	سطح معناداری	ضریب همبستگی پیرسون	متغیرها
تأیید	۰/۰۳۲	-۰/۲۲	مدت زمان عضویت در تلگرام و سلامت روانی
تأیید	۰/۰۰۵	-۰/۲۵	میزان استفاده از تلگرام و سلامت روانی
تأیید	۰/۰۴۱	-۰/۲۷	مدت زمان عضویت در تلگرام و سلامت اجتماعی
تأیید	۰/۰۰۱	-۰/۳۱	میزان استفاده از تلگرام و سلامت اجتماعی

در ادامه به منظور مشخص شدن سهم تأثیر هر یک از متغیرهای مستقل بر متغیرهای وابسته به تحلیل رگرسیونی پرداخته می‌شود. جدول شماره ۵ مدل رگرسیونی چند متغیره سلامت روانی و اجتماعی دانشجویان را نشان می‌دهد. اطلاعات این جدول نشان می‌دهد که همبستگی چندگانه (R) برای سلامت روانی و اجتماعی به ترتیب معادل ۰/۴۵ و ۰/۴۸ است که گویای این مطلب است که متغیرهای مستقل به‌طور همزمان ۰/۴۵ با سلامت روانی و ۰/۴۸ با سلامت اجتماعی ارتباط دارند. ضریب تعیین (R^2) نیز ۰/۲۰ برای سلامت روانی و ۰/۲۳ برای سلامت اجتماعی محاسبه شده است. به این معنی که ۲۰ درصد از تغییرات سلامت روانی و ۲۳ درصد از تغییرات سلامت اجتماعی توسط متغیرهای مدت زمان عضویت در تلگرام و میزان استفاده از تلگرام توضیح داده می‌شود. متغیر میزان استفاده از تلگرام با توجه به ضرایب بتای استاندارد، تأثیر بیشتری از متغیر مدت زمان عضویت در تلگرام بر سلامت روانی و اجتماعی دانشجویان دارد.

جدول ۵: آماره‌های تحلیل رگرسیون چندمتغیره برای تبیین سلامت روانی و اجتماعی

متغیرهای مستقل	متغیر وابسته	ضرایب غیراستاندارد	ضرایب استاندارد	مقدار t	سطح معناداری
مدت زمان عضویت در تلگرام	سلامت روانی	-۰/۲۷	-۰/۱۹	۳/۱۴	۰/۰۳۷
	سلامت اجتماعی	-۰/۳۲	۰/۲۳	۳/۷۲	۰/۰۰۲
خلاصه مدل R=۰/۴۵ R ² =۰/۲۰ F=۳۰/۴۱ Sig=۰/۰۰۰					
مدت زمان عضویت در تلگرام	سلامت روانی	-۰/۳۱	-۰/۲۱	۳/۵۱	۰/۰۰۴
	سلامت اجتماعی	-۰/۳۴	-۰/۲۵	۳/۹۷	۰/۰۰۰
میزان استفاده از تلگرام					

خلاصه مدل

R=۰/۴۸ R²=۰/۲۳ F=۳۵/۵۰ Sig=۰/۰۰۰

بحث و نتیجه‌گیری

امروزه با گسترش دسترسی و استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی همچون تلگرام و اینستاگرام بسیاری از جنبه‌های زندگی‌های افراد دستخوش تغییر و تحولاتی شده‌اند که سلامت کاربران در حوزه‌های گوناگون روانی و اجتماعی از آن جمله می‌باشد. لذا، پژوهش حاضر به مطالعه رابطه بین استفاده از شبکه اجتماعی تلگرام و سلامت روانی و اجتماعی دانشجویان پرداخته است.

یافته‌های توصیفی پژوهش حاکی از آن است بیشترین میزان استفاده دانشجویان از شبکه اجتماعی تلگرام از ۲ ساعت تا کمتر از ۳ ساعت در شبانه روز است و میانگین میزان استفاده دانشجویان از تلگرام در سطح بالایی است که این میزان نشان‌دهنده استقبال دانشجویان از این شبکه اجتماعی و محبوبیت بالای آن می‌باشد. این یافته‌ها همسو با یافته‌های اکرم و همکاران (۲۰۱۵)، برات دستجردی و همکاران (۱۳۹۵) و آقایی هیر و همکاران (۱۳۹۵) است. همچنین از نظر بیشترین مدت زمان عضویت در تلگرام، ۴۰ درصد از پاسخگویان از ۲ سال تا کمتر از ۳ سال عضو این شبکه اجتماعی بوده‌اند.

سایر یافته‌های توصیفی پژوهش بیانگر آن است که دانشجویان مورد مطالعه از سلامت اجتماعی متوسطی برخوردار هستند و از نظر سلامت روانی نیز در سطح بالایی قرار دارند. به طوری که در متغیر سلامت اجتماعی، بعد پذیرش اجتماعی بالاترین میانگین و بعد انطباق اجتماعی کمترین میزان میانگین را داراست. در سلامت روانی نیز بعد نشانه‌های جسمانی بالاترین از میانگین و بعد افسردگی از کمترین میزان میانگین

برخوردار است.

یافته‌های استنباطی پژوهش نیز حاکی از آن است که بین مدت زمان عضویت در شبکه اجتماعی تلگرام و میزان استفاده از تلگرام با سلامت روانی و اجتماعی کاربران رابطه معنادار معکوسی وجود دارد؛ به طوری که با افزایش مدت زمان عضویت در تلگرام و افزایش میزان استفاده از آن، سلامت روانی و سلامت اجتماعی کاربران کاهش پیدا می‌کند. این یافته‌ها در راستای یافته‌های پژوهش برات دستجردی و همکاران (۱۳۹۵)، آقایی هیر و همکاران (۱۳۹۵)، شهبازی‌راد و میردریکوند (۱۳۹۳)، میرزائیان و همکاران (۱۳۹۰) و مورگان و کوتان (۲۰۰۳) است که در مطالعات‌شان نشان دادند استفاده از فضای مجازی باعث تأثیرات سوئی بر سلامت روانی و اجتماعی کاربران می‌شود. علاوه بر این، سایر یافته‌های پژوهش نشان‌دهنده آن هستند که دو متغیر مستقل پژوهش یعنی مدت زمان عضویت در تلگرام و میزان استفاده از تلگرام توانسته‌اند ۲۰ درصد از تغییرات سلامت روانی و ۲۳ درصد از تغییرات سلامت اجتماعی دانشجویان را تبیین کنند. همچنین این یافته‌ها تأییدکننده نظریه کاشت‌گرینر است که بر اساس این نظریه هر چه میزان استفاده و مدت زمان عضویت در شبکه‌های اجتماعی مجازی افزایش می‌یابد احتمال تأثیرپذیری کاربر نیز بیشتر خواهد می‌شود. بر عکس هر چه میزان استفاده و مدت زمان عضویت در شبکه‌های اجتماعی کاهش می‌یابد احتمال تأثیرپذیری وی کمتر می‌شود.

در مجموع، در راستای نتایج به‌دست آمده از پژوهش حاضر هم‌سو با پژوهش برات دستجردی و همکاران (۱۳۹۵)، می‌توان چنین برداشت کرد که امروزه شبکه‌های اجتماعی مجازی تعاملات و ارتباطات متفاوتی با شکل سنتی میان افراد برقرار

ساخته‌اند که این امر تأثیر غیرقابل انکاری بر روابط اجتماعی افراد به جای گذاشته است. بنابراین، افراد فارغ از الزاماتی چون جنسیت، طبقه، قوم، نژاد و مکان با یکدیگر ارتباط برقرار کرده و بر این اساس هویت‌های جدیدی از خود نشان می‌دهند؛ لذا در این فضا سلامت روانی و اجتماعی افراد دستخوش تغییر و تحول شده و افراد بعد از مدت زمانی احساس بیگانگی با خود و جامعه‌ای که در آن عضو می‌باشند را احساس می‌کنند. همچنین در فضای مجازی شبکه‌های اجتماعی موبایلی از آنجایی که افراد بیشتر دنباله‌رو اعضای دیگر بوده و سعی دارند به‌نوعی خود را با الگوها و معیارهای افراد جامعه مجازی سازگار کنند، لذا سلامت اجتماعی و خلاقیت‌های فردی آنها کاهش یافته و به مرور زمان به افرادی فاقد خلاقیت و مقلد ارزش‌ها و علائق دیگران تبدیل می‌شوند. به همین خاطر، با توجه به گریزناپذیر بودن مواجهه و استفاده از شبکه‌های اجتماعی موبایلی که هر روز هم بر کاربران آنها در کشور افزوده می‌شود، با تدابیر مناسبی در زمینه آموزش‌های لازم برای استفاده از این امکانات ارتباطی و نیز مدیریت محتوای چنین شبکه‌های ارتباطی مجازی بتوان از تأثیرات نامناسب استفاده از این شبکه‌ها در بین افراد جامعه حتی‌المقدور کاست.

منابع

- احمدزاده کرمانی، روح‌الله (۱۳۹۰)، بازاندیشی در فرهنگ و رسانه، تهران: نشر چاپار.
- آقایاری هیر، توکل؛ محمدپور، داریوش و صابر جعفری (۱۳۹۵)، بررسی ضریب نفوذ شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر تلفن همراه و تأثیر آن بر سلامت اجتماعی (مورد: دانشجویان دانشگاه تبریز)، جامعه‌شناسی سبک زندگی، ۲ (۵)، ۱-۳۷.
- برات‌دستجردی، نگین؛ داورپناه، هدایت‌اله و معصومه اسماعیلی (۱۳۹۵)، بررسی رابطه بین میزان استفاده از شبکه اجتماعی فیس‌بوک و سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه اصفهان ۹۲-۱۳۹۱، جامعه‌شناسی کاربردی، ۲۷ (۶۱)، ۱۵۶-۱۴۳.
- بیرامی، منصور (۱۳۸۵)، تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کفایت اجتماعی دانش‌آموزان (مدل فلنر)، روانشناسی دانشگاه تبریز، ۴، ۶۷-۴۷.
- حاتمی، پریسا (۱۳۸۹)، بررسی عوامل مؤثر بر سلامت اجتماعی دانشجویان با تأکید بر شبکه‌های اجتماعی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی.
- حمیدی، فریده (۱۳۹۱)، بررسی مقایسه‌ای مکانیزم‌های دفاعی و سلامت روانی دانشجویان تربیت دبیر به تفکیک جنسیت، فرهنگی تربیتی زنان و خانواده، ۷ (۲۰)، ۱۱۱-۱۳۰.
- رسولزاده اقدم، صمد؛ عدلی‌پور، صمد و میرمحمدتبار، سیداحمد (۱۳۹۵)، مطالعه جامعه‌شناختی رابطه شبکه اجتماعی فیس‌بوک با مدگرایی زنان شهر تبریز، مطالعات جامعه‌شناسی، ۸ (۳۲)، ۳۵-۵۲.
- شربتیان، محمدحسن (۱۳۹۱)، تأملی بر پیوند معنایی مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی و میزان بهره‌مندی از سلامت اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه پیام نور مشهد، جامعه‌شناسی مطالعات جوانان، ۲ (۵)، ۱۴۹-۱۷۴.

- شربتیان، محمدحسن (۱۳۹۳)، ضرورت سلامت اجتماعی زنان در توسعه روستایی، اولین همایش ملی زن و توسعه پایدار روستایی، مشهد: دانشگاه فردوسی مشهد.
- شهبازی‌راد، افسانه و فضل‌اله میردربکوند (۱۳۹۳)، رابطه اعتیاد به اینترنت با افسردگی، سلامت روان و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۲۰، ۸-۱.
- عباسی‌قادی، مجتبی و خلیلی‌کاشانی، مرتضی (۱۳۹۰)، تأثیر اینترنت بر هویت ملی، تهران: پژوهشکده مطالعات راهبردی.
- عبدالله‌تبار، هادی؛ کلدی، علیرضا، محقق‌کمال، حسین؛ ستاره فروزان، آمنه و صالحی، مسعود (۱۳۸۸)، بررسی سلامت اجتماعی دانشجویان، رفاه اجتماعی، ۸ (۳۱) و ۳۰، ۱۷۱-۱۸۹.
- فیروزبخت، مژگان؛ اماعیل ریاحی، محمد و تیرگر، آرام (۱۳۹۶)، بررسی عوامل مؤثر بر سلامت اجتماعی زنان: یک مطالعه مروری در مجلات فارسی، سلامت اجتماعی، سال چهارم، شماره ۳، صص ۱۹۰-۲۰۰.
- مرن‌دی، علیرضا (۱۳۷۹)، بهداشت عمومی، تهران: انتشارات دانشگاه شهید بهشتی.
- معنوی‌پور، داود (۱۳۹۱)، ساخت مقیاس سنجش سلامت روانی دانشجویان، مطالعات روان‌شناختی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهراء، ۸، ۴، ۳۱-۹.
- مهرگان، نادر؛ قاسمی‌فر، ثمینه؛ سهرابی وفا، حسین و رشید، خسرو (۱۳۹۵)، تأثیر شرایط اقتصادی و اجتماعی بر سلامت روانی در استان‌های ایران (۱۳۷۸-۱۳۹۱)، مجلس و راهبرد، سال بیست و سوم، شماره ۸۵، صص ۱۰۶-۸۵.
- میرزائیان، بهرام؛ باعزت، فرشته و نعیمه خاکپور (۱۳۹۰)، اعتیاد به اینترنت در بین دانشجویان و تأثیر آن بر سلامت روان، فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی، ۲ (۱)، ۱۶۰-۱۴۱.

- هرمز، مهرداد (۱۳۸۰)، مقدمه ای بر نظریات و مفاهیم ارتباط جمعی، تهران: انتشارات فاران.

- Akram, Z., Mahmud, M., Mahmood, A. (2015), Impact of Social Networking Sites (SNSs) On Youth, Applied Science Reports, 11 (1), 6-10.
- Amichai-Hamburger, Y., Ben-Artzi E. (2003), Loneliness and Internet use, Comput Human Behav, 19 (1), 71-80.
- Anderson, K. J. (2001). Internets use among college students an exploratory study. J Am Coll Health, 50, 21-6.
- Anglano, C., Canonico, M., Guazzone, M. (2017), Forensic analysis of Telegram Messenger on Android smartphones, Digital Investigation, Vol. 23, pp: 31-49.
- Bloch, J. (2002), Student/teacher interaction via E-mail: the social context of Internet discourse, Journal of Second Language Writing, 11 (2), 117-34.
- Boyd, D. M., & Ellison, N. B. (2007), Social Network Sites: Definition, History, and Scholarship, Journal of Computer-Mediated Communication, 13 (1), 210-230.
- Cheung, G., & Strachan, J. (2007), Routine "Health of the Nation Outcome Scales for elderly people" (HoNOS65+), collection in an acute psychogeriatric inpatient unit in New Zealand. The New Zealand Medical Journal, 120 (1259), U2660.
- Eagar, K., Trauer, T., & Mellso, G. (2005), Performance of routine outcome measures in adult mental health care, Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 39, 713-718.
- Gee, S. B., Croucher, M.J. & Beveridge, J. (2010), Measuring Outcomes in Mental Health Services for Older People: An evaluation of the Health of the Nation Outcome Scales for elderly people (HoNOS65+)', International Journal of Disability, Development and Education, 57 (2), 155-174.
- International Labour Office (2008), Social health protection, Social Security Department-Geneva: ILO.
- Keyes, C. L. M. (1998), Social Well-Being, Social Psychology

Quarterly, 61 (2), 121-140.

- Keys, C.M. Shapiro, A. (2004), Social wellbeing in the U.S.A. Descriptive Epidemiology. In Orville, B, Carol D, Ryff .A & Ronald, C.Kessler (Eds) *Healthing Are You? A National Study of wellbeing of Midlife*. University of Chicago press.
- Lugano, G. (2008), *Mobile social networking in theory and practice*, First Monday, 13 (11),
- McDowall, I. (2006), *Measuring health: A guide to rating scales and questionnaires*, New York: Oxford University Press.
- Morgan, C., Cotton, S. R. (2003). The Relationship between Internet Activities and Depressive Symptoms in a Sample of College Freshmen, *Cyberpsychol Behav*, 6 (2),133-142.
- Pempek T., Yevdokiya A., Yermolayeva, Sandra L. C. (2009), College Students' Social Networking Experiences on Facebook, *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30, 227-238.
- Treuer, T., Fabian, Z., Furedi, J. (2001), Internet Addiction Associated with Features of Impulse Control Disorder: Is It a Real Psychiatric Disorder?, *J Affect Disord*, 66 (2-3).
- Yellowlees, P. and S. Marks (2005), *Problematic Internet Use or Internet Addiction?*, *Comput Human Behav*, 23 (3).