DOI: 10.48305/jhsr.v19i1.1488 Published by Vesnu Publications

Journal of Health System Research Vol. 19, No. 1, Spring

Received: 21.03.2022 Accepted: 07.11.2022 Published: 04.04.2023

The Relationship of Internet Dependence with Social Competence in Nursing Students of Hamadan University of Medical Sciences, Iran

Ziba Mohammadi[1], Shadi Ghasemi[2], Fatemeh Darabi[3]

Original Article

Abstract

Background: Dependence on the Internet leads to disruption or distress in various aspects of life. One of the important underlying factors of Internet addiction is the lack of social skills, and considering the importance of social skills as the core of social competence, the researchers decided to investigate the prevalence of Internet addiction and its relationship with social competence in this study in nursing students of Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

Methods: During a descriptive-analytical and cross-sectional study, 260 undergraduate nursing students were examined in the second half of the academic year 2018-2019 by stratified sampling method with proportional allocation. In order to collect data, a three-part questionnaire of demographic information and information related to the use of the Internet, Young's standard questionnaire, and Felner's social adequacy questionnaire were used. In the end, after being entered in the SSPS software, the data were analyzed using descriptive statistics and appropriate statistical analysis.

Findings: The overall mean score of Internet addiction was mild. Most of the students (77.6%) had mild addiction and a small percentage (1.3%) had severe addiction to the Internet. The findings indicated that the overall average score of students' social competence was good. Besides, the majority of students (67.1%) had good, 28.1% had very good, and 4.8% had average social competence. A significant and negative correlation was found between Internet addiction and social competence, and students who had a higher average score of Internet addiction obtained a lower average score of social competence.

Conclusion: Considering the inverse relationship between Internet dependence and social adequacy, it is recommended that universities and educational centers try to develop a culture and promote healthy behaviors in nursing students with various educational, counseling, and behavioral programs.

Keywords: Internet addiction disorder; Social skills; Students; Nurses

Citation: Mohammadi Z, Ghasemi S, Darabi F. **The Relationship of Internet Dependence with Social Competence in Nursing Students of Hamadan University of Medical Sciences, Iran.** J Health Syst Res 2023; 19(1): 68-75.

1- Department of Nursing, Asadabad School of Medical Sciences, Asadabad AND Department of Nursing, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
2- PhD Student, Department of Biostatistics, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
3- Assistant Professor, Department of Public Health, Asadabad School of Medical Sciences, Asadabad, Iran
Corresponding Author: Fatemeh Darabi; Assistant Professor, Department of Public Health, Asadabad School of Medical Sciences, Asadabad, Iran; Email: fatemedarabi43@yahoo.com

This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 Unported License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

DOI: 10.48305/jhsr.v19i1.1488 Published by Vesnu Publications

بررسی ارتباط وابستگی به اینترنت با کفایت اجتماعی در دانشجویان رشته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی همدان

زیبا محمدی[1]، شادی قاسمی[2]، فاطمه دارابی[3]

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: وابستگی به اینترنت منجر به اختلال یا پریشانی در ابعاد مختلف زندگی می‌شود. یکی از عوامل مهم زمینه‌ساز وابستگی به اینترنت، فقدان مهارت‌های اجتماعی است و با توجه به اهمیت آن به عنوان هسته مرکزی کفایت اجتماعی، پژوهش حاضر با هدف بررسی میزان شیوع وابستگی به اینترنت و ارتباط آن با کفایت اجتماعی در دانشجویان رشته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی- تحلیلی- مقطعی، ۲۶۰ نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی رشته پرستاری در نیم‌سال دوم سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ به روش نمونه‌گیری طبقه‌بندی با تخصیص متناسب مورد بررسی قرار گرفتند. جهت جمع‌آوری داده‌ها، از پرسش‌نامه اطلاعات دموگرافیک و اطلاعات مرتبط با استفاده از اینترنت، پرسش‌نامه استاندارد Young و پرسش‌نامه کفایت اجتماعی Felner استفاده گردید. در نهایت، داده‌ها با استفاده از آماره‌های توصیفی و تحلیل‌های آماری در نرم‌افزار SSPS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین کلی امتیاز وابستگی به اینترنت در حد خفیف بود. بیشتر دانشجویان (۷۷/۶ درصد) دچار وابستگی خفیف و درصد کمی (۱/۳ درصد) نیز دچار وابستگی شدید به اینترنت بودند. میانگین کلی امتیاز کفایت اجتماعی دانشجویان در حد خوب برآورد گردید. همچنین، ۶۷/۱ درصد کفایت اجتماعی خوب، ۲۸/۱ درصد کفایت اجتماعی خیلی خوب و ۴/۸ درصد کفایت اجتماعی متوسط داشتند. همبستگی منفی و معنی‌داری بین وابستگی به اینترنت با کفایت اجتماعی مشاهده شد و دانشجویانی که میانگین امتیاز وابستگی به اینترنت بالاتری داشتند، میانگین امتیاز کفایت اجتماعی پایین‌تری را کسب کردند.

نتیجه‌گیری: با توجه به ارتباط معکوس بین وابستگی به اینترنت و کفایت اجتماعی، توصیه می‌شود که دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی با برنامه‌ریزی‌های مختلف آموزشی، مشاوره‌ای و رفتاری، در راستای فرهنگ‌سازی و ارتقای رفتارهای سالم در دانشجویان رشته پرستاری بکوشند.

واژه‌های کلیدی: اختلال وابستگی به اینترنت؛ مهارت‌های اجتماعی؛ دانشجویان؛ پرستاران

ارجاع: محمدی زیبا، قاسمی شادی، دارابی فاطمه. **بررسی ارتباط وابستگی به اینترنت با کفایت اجتماعی در دانشجویان رشته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی همدان.** مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۴۰۲؛ ۱۹ (۱): ۷۵-۶۸

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱/۱ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۸/۱۶ تاریخ چاپ: ۱۴۰۲/۱/۱۵

مقدمه

شبکه جهانی اینترنت یکی از مهم‌ترین اشکال رسانه‌ای متحول‌کننده یادگیری (۱) و زنده‌ترین مظهر جهانی شدن و دیجیتالی شدن فرایندهای ارتباطی، اجتماعی و اقتصادی در قرن ۲۱ می‌باشد (۲). ویژگی منحصر به فرد اینترنت از جمله سهولت دسترسی به آن، ۲۴ ساعته بودن، سادگی کار، هزینه پایین (۳)، گمنام ماندن کاربران آن و...، همگی موجب استقبال عظیم مردم از آن در سراسر جهان شده است. در سال ۲۰۰۰ میلادی، بالغ بر ۳۶۰ میلیون کاربر اینترنتی وجود داشت. در آغاز سال ۲۰۱۰، بیش از ۱/۹ بیلیون نفر از اینترنت استفاده می‌کردند (۳). وب‌سایت World Stats اعلام کرد که تعداد کل کاربران اینترنت در جهان از ۲۲۶۷۲۳۳۰۴۲ کاربر در سال ۲۰۱۱، حدود ۱۳۸۲۸۴۶۳۴ نفر افزایش پیدا کرده است. در این میان، قاره آسیا مانند همیشه بیشترین تعداد کاربران در جهان را به خود اختصاص داده است و پس از آن، به ترتیب قاره‌های اروپا، آمریکای شمالی، آمریکای جنوبی، آفریقا، خاورمیانه و اقیانوسیه در رده‌های بعدی قرار گرفته‌اند (۴).

طبق گزارش پایگاه اینترنتی آمار جهانی اینترنت، ایران از نظر تعداد کاربران اینترنتی رتبه سیزدهم را در جهان و رتبه اول را در خاورمیانه دارد (۵). بنا به گزارش وزارت ارتباطات و فن‌آوری اطلاعات، تنها در چهار سال اخیر، تعداد کاربران اینترنت در کشور ۲۵ برابر شده است (۶). بخش عمده‌ای از کاربران اینترنت را جوانان به خصوص دانشجویان تشکیل می‌دهند (۳)؛ به طوری که بر اساس آخرین آمار به دست آمده در مرکز مدیریت توسعه ملی اینترنت، در ایران ۴۰ درصد از کاربران اینترنت در گروه سنی ۲۰ تا ۲۹ سال قرار دارند (۷).

۱- گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی اسدآباد، اسدآباد و گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۲- دانشجوی دکتری تخصصی، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۳- استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی اسدآباد، اسدآباد، ایران
نویسنده مسؤول: فاطمه دارابی؛ استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی اسدآباد، اسدآباد، ایران
Email: fatemedarabi43@yahoo.com

اینترنت نفوذ قابل توجهی را در میان این قشر به ویژه دانشجویان علوم پزشکی کسب کرده است (۸). جوانان و دانشجویان مستعدترین افراد برای وابستگی به اینترنت در نظر گرفته می‌شوند (۹). عوامل زمینه‌ساز وابستگی به اینترنت در دانشجویان شامل تجربه آزادی جدید دور از کنترل والدین، پایش نشدن فعالیت‌های آنلاین (۱۰)، فقدان مهارت‌های اجتماعی، استرس، اضطراب و افسردگی ناشی از زندگی دانشجویی، تمایل برای برقراری ارتباطات عمیق و مؤثر، تشویق آشکارا به استفاده از اینترنت از طرف سازمان‌های آموزشی و سایر مراکز، تمایل فراوان برای توسعه حس ثبات هویتی، ترس و انزوای اجتماعی و گمنامی کاربران می‌باشد (۱۱). در این شرایط، عدم شناخت کافی نسبت به چگونگی استفاده از اینترنت در کنار جذابیت‌های آن، در ترکیب با برخی صفات و ویژگی‌های شخصی افراد، موجب استفاده یا سوء استفاده مفرط از اینترنت می‌گردد تا حدی که این وابستگی تبدیل به اعتیاد آن‌ها به این محیط می‌شود و نباید از پیامدهای ناگوار و مخرب آن به ویژه در زمینه‌های اجتماعی و فرهنگی غافل ماند (۱۲).

وابستگی به اینترنت نوعی اختلال کنترل تکانه است که به وسیله اشتغال ذهن وسیع و ضعف و ناتوانی در کنترل تمایلات و رفتارهای مرتبط با استفاده از اینترنت که منجر به اختلال یا پریشانی در ابعاد مختلف زندگی می‌شود، مشخص می‌گردد. وابستگی به اینترنت باعث افت عملکرد فرد در حوزه‌های مختلف سلامتی (۱۳)، تحصیلی، اجتماعی، کیفیت زندگی، شغلی، اقتصادی، روانی و عاطفی (افسردگی و خودکشی)، اخلاقی و فرهنگی (۱۴)، خانوادگی و فیزیولوژیکی می‌شود (۱۵). بر اساس نتایج مطالعه حسینی بهشتیان، شیوع اعتیاد به اینترنت در بین دانشجویان دختر و پسر به ترتیب ۵۲/۶ و ۴۷/۶ درصد گزارش شده است (۱۶). از طرف دیگر، یکی از متغیرهای مرتبط با وابستگی به اینترنت، کفایت اجتماعی است. کفایت اجتماعی شامل مجموعه مهارت‌هایی است که اکتساب آن‌ها سبب ارتقای آگاهی اجتماعی افراد می‌شود. از طرف دیگر، دنیای مجازی جولانگاه افرادی است که برای برقراری ارتباط صحیح با دنیای واقعی و اطراف خود، از کفایت اجتماعی بسنده و قابلی برخوردار نیستند. کفایت اجتماعی یعنی داشتن مهارت‌ها و رفتارهای اجتماعی که سبب تعامل موفقیت‌آمیز افراد در موقعیت‌های گوناگون اجتماعی می‌شود و نتیجه آن، حفظ ارتباط موفق با دیگران و گسترش مهارت‌های اجتماعی است. به عبارت دیگر، کفایت اجتماعی، قدرت برقراری تعامل اجتماعی و توانایی عملکرد انسان در اجرای استقلال شخصی و مسؤولیت‌پذیری اجتماعی یعنی کسب مهارت‌ها، توانایی‌ها و ظرفیت‌ها شامل مهارت‌های شناختی، مهارت‌های اجتماعی، کفایت هیجانی و آمایه‌های انگیزشی است (۱۷).

کفایت اجتماعی به عنوان یک سازه مثبت در فرایند تحول روانی در دوره جوانی شکل می‌گیرد. به عبارت دیگر، کفایت اجتماعی، توانایی فرد در اجرای استقلال شخصی و مسؤولیت‌پذیری اجتماعی (۱۸) و پایه و اساسی برای گسترش طیفی از پیامدهای مطلوب همچون اعتماد به نفس، رفاه اجتماعی، کیفیت دوستی و شایستگی‌های کاری می‌باشد. بنابراین، بی‌کفایتی اجتماعی بیانگر ناتوانی در دستیابی به پیامدهای موفقت‌آمیز یا قضاوت‌های مطلوب از جانب تعاملات اجتماعی است (۱۹). توسعه کفایت اجتماعی به عنوان یکی از بهترین پیش‌بینی‌کننده‌های موفقیت تحصیلی و اجتماعی و انجام رفتار در حال حاضر و آینده در نظر گرفته می‌شود (۲۰). افراد با کفایت اجتماعی بالاتر، خزانه اطلاعات، مهارت پردازش اطلاعات و توانایی تصمیم‌گیری بالاتر و سبک‌های اسنادی کارامدتری دارند. این افراد تعامل اجتماعی بهتر و اعتماد بیشتری نسبت به دیگران دارند و تحول اخلاقی و خودکارامدی آن‌ها نیز بالاتر است و بهتر و راحت‌تر با دیگران روابط اجتماعی برقرار می‌کنند (۱۸). نقص در کفایت اجتماعی، نقش عمده‌ای در مشکلات بین فردی و امنیت روانی افراد دارد و می‌تواند منشأ بسیاری از مشکلات روانی، رفتاری و شخصیتی آن‌ها شود (۲۱). حجم رو به رشدی از مطالعات صورت گرفته پیرامون اعتیاد اینترنتی، حکایت از آن دارد که اختلال مذکور نوعی اختلال روان‌شناختی اجتماعی است که از مشخصه‌های آن می‌توان به تحمل، علایم کناره‌گیری، اختلالات عاطفی و تحصیلی و از هم‌گسیختگی روابط اجتماعی اشاره کرد (۲۲، ۹). از طرف دیگر، یکی از شاخص‌های مهم زمینه‌ساز وابستگی به اینترنت، فقدان مهارت‌های اجتماعی است (۲۳). مهارت‌های اجتماعی، مهارت‌های لازم و ضروری برای سازگاری با نیازها و ملزومات اجتماعی می‌باشند و اگر فردی آن را داشته باشد، می‌تواند روابط بین‌فردی خود را با کفایت و به درستی مدیریت کند (۲۴). در تحقیقات متعدد، نوجوانان، جوانان و دانشجویان به عنوان گروه‌های پرخطر و مستعد ابتلا به اعتیاد اینترنتی معرفی شده‌اند. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی میزان شیوع وابستگی به اینترنت و ارتباط آن با کفایت اجتماعی در دانشجویان رشته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد.

روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی- تحلیلی- مقطعی و جامعه تحقیق شامل کلیه دانشجویان ترم اول تا هشتم مقطع کارشناسی رشته پرستاری مشغول به تحصیل در نیم‌سال دوم سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ در دانشگاه علوم پزشکی همدان (دانشکده‌های پرستاری همدان، پرستاری ملایر، علوم پزشکی اسدآباد و پرستاری نهاوند) بود. جهت ورود به پژوهش، فرد شرکت‌کننده باید سابقه کار با اینترنت (کاربر اینترنت) و تمایل به شرکت در مطالعه را داشته باشد. همچنین، تکمیل ناقص پرسش‌نامه‌ها به عنوان معیار خروج در نظر گرفته شد. برای تعیین حجم نمونه، ابتدا حجم نمونه کل به دست آمد و سپس با استفاده از روش تخصیص نسبتی، حجم نمونه لازم برای هر دانشکده و ترم تحصیلی به تفکیک جنسیت محاسبه گردید. در مطالعه حاضر، حجم نمونه کل با استفاده از اطلاعات تحقیق Chaudhari و همکاران (۲۵)، ۲۶۰ نفر محاسبه شد. لازم به ذکر است که در پژوهش حاضر، برای محاسبه حجم نمونه با سطح اطمینان ۰/۰۵ و میزان دقت، ۰/۰۶، از فرمول تعیین حجم نمونه استفاده شد.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسش‌نامه ۳ قسمتی بود. بخش اول متشکل از اطلاعات دموگرافیک و اطلاعات مرتبط با استفاده از اینترنت شامل سن، جنسیت، تأهل، ترم تحصیلی، دانشکده محل تحصیل، محل سکونت فعلی، داشتن کامپیوتر شخصی، میزان ساعت استفاده از اینترنت در طول هفته، زمان استفاده از اینترنت در طول شبانه‌روز و در طول هفته، میزان آشنایی با اینترنت و رایانه، محل دسترسی به اینترنت و دلیل استفاده از اینترنت بود.

بخش دوم شامل پرسش‌نامه استاندارد Young جهت بررسی شیوع وابستگی به اینترنت بود که بر اساس مطالعات داخلی [ضریب پایایی ۰/۹۷ در تحقیق باقری و همکاران (۲۶) و ضریب پایایی ۰/۹۲ در پژوهش آهنگرزاده رضایی و مرادی (۲۷)]، روایی و پایایی آن تأیید شد. این پرسش‌نامه شامل ۲۰ سؤال است که میزان وابستگی فرد به اینترنت را اندازه‌گیری می‌کند. بر حسب امتیاز اکتسابی، کاربر در یکی از گروه‌های بدون وابستگی (امتیاز کمتر یا مساوی

۲۰)، دارای وابستگی خفیف (امتیاز ۴۹-۲۱)، وابستگی متوسط (امتیاز ۷۹-۵۰) و وابستگی شدید (امتیاز ۱۰۰-۸۰) قرار می‌گیرد (۳).

بخش سوم در بردارنده مقیاس کفایت اجتماعی Felner بود که در آن چهار بعد «مهارت رفتاری، مهارت شناختی، مهارت هیجانی و آمایه‌های انگیزشی» بررسی گردید. این ابزار از ۴۷ سؤال تشکیل شده که بر اساس نظریه Felner و Lease در سال ۱۹۹۰ ساخته شده است (۲۸). برآورد روایی و پایایی این آزمون توسط طالبی عامری و شریفی انجام شده است (۲۹). در پرسش‌نامه مذکور، هر سؤال دارای ۷ گزینه شامل «کاملاً موافقم = ۷، موافقم = ۶، تا حدی موافقم = ۵، نظری ندارم = ۴، تا حدی مخالفم = ۳، مخالفم = ۲ و کاملاً مخالفم = ۱» در طیف لیکرت از ۱ تا ۷ می‌باشد و آزمودنی باید گزینه‌ای را انتخاب کند که بیشتر بیان‌کننده احساسات و نظرات او باشد. سؤالات شماره ۳، ۶، ۸، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۵، ۲۶، ۲۸، ۳۲، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۴۳، ۴۴ و ۴۵ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. به این صورت که به کاملاً موافقم نمره ۱ و به کاملاً مخالفم نمره ۷ تعلق می‌گیرد (۲۶). در مورد نمره کفایت اجتماعی نیز نمرات ۱۱۸-۴۷ ضعیف، ۱۸۸-۱۱۸ متوسط، ۲۵۸-۱۸۸ خوب و ۳۲۹-۲۵۸ خیلی خوب با استفاده از نمره برش انجام شد.

پس از اخذ مجوز از معاونت تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه، پژوهشگران با ارایه مجوز، به دانشکده‌های فوق مراجعه کردند و پس از هماهنگی با اداره آموزش دانشکده، لیست اسامی و ساعت کلاس دانشجویان را دریافت نمودند و پس از خروج استاد از کلاس و کسب رضایت از دانشجویان، پرسش‌نامه‌ها به تفکیک ترم تحصیلی و بر حسب اعداد تصادفی میان نمونه‌ها توزیع گردید. قبل از توزیع پرسش‌نامه‌ها، روش انجام مطالعه و اهداف آن به شرکت‌کنندگان توضیح داده شد. همچنین، به آنان اطمینان داده شد که پرسش‌نامه‌ها بدون نام می‌باشد و اطلاعات آن‌ها به صورت محرمانه باقی خواهد ماند و عدم شرکت در تحقیق، تأثیری در ارزیابی آن‌ها نخواهد داشت.

برای توصیف داده‌ها، از جداول و نمودارهای توصیفی استفاده شد. جهت تحلیل داده‌ها و بررسی ارتباط بین متغیرهای مورد نظر نیز از آزمون‌های t، χ^2، Mann-Whitney، ANOVA و تحلیل همبستگی استفاده گردید. در نهایت، داده‌ها در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ (version 20, IBM Corporation, Armonk, NY) و سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل گرفت.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر از ۲۶۰ پرسش‌نامه توزیع شده، ۲۲۸ پرسش‌نامه بازگردانده شد و درصد پاسخگویی ۸۷/۷ درصد بود. میانگین سن دانشجویان، ۲/۵۹ ± ۲۱/۵۳ سال بود و بیشتر آن‌ها (۹۲/۱ درصد) در گروه سنی ۲۴-۱۸سال قرار داشتند (۶۰/۲ درصد). اغلب شرکت‌کنندگان (۹۲/۱ درصد) مجرد و بیش از نیمی (۵۰/۹ درصد) مذکر بودند. مطابق توزیع پرسش‌نامه ، بیشتر دانشجویان (۶۲/۷ درصد) در دانشکده پرستاری همدان مشغول به تحصیل بودند. ۷۱/۹ درصد در خوابگاه زندگی می‌کردند. حدود دو سوم افراد (۷۴/۲ درصد) کامپیوتر شخصی داشتند و به ترتیب در ۶۳/۸ و ۵۶/۸ درصد میزان آشنایی دانشجویان با رایانه و اینترنت در حد متوسط بود. محل دسترسی به اینترنت اغلب افراد (۵۱/۸ درصد) خوابگاه بود. ۷۶/۸ درصد کل هفته و ۶۵/۶ درصد در طول شب از اینترنت استفاده می‌کردند. در ۵۲/۲ درصد دانشجویان بین ۳۰-۱۰ ساعت در هفته از اینترنت استفاده می‌کردند. بیشتر مشارکت‌کنندگان (۷۶/۳ درصد) به دلیل دسترسی به شبکه‌های اجتماعی از اینترنت استفاده می‌کردند (جدول ۱).

در ارتباط با میزان شیوع وابستگی به اینترنت، ۷۷/۶ درصد دانشجویان دچار وابستگی خفیف به اینترنت بودند. در ارتباط با کفایت اجتماعی نیز نتایج نشان داد که ۶۷/۱ درصد دانشجویان دارای کفایت اجتماعی خوبی بودند (جدول ۲).

بر اساس داده‌ها، امتیاز کلی و میانگین هر چهار عامل کفایت اجتماعی در رده خوبی قرار داشت (جدول ۳).

نتایج آزمون همبستگی Pearson بین میانگین امتیاز وابستگی به اینترنت و میانگین امتیاز کفایت اجتماعی رابطه معنی‌داری را نشان داد ($P < ۰/۰۰۱$) که این رابطه از نوع معکوس بود (جدول ۴).

بحث

پژوهش حاضر با هدف ارتباط وابستگی به اینترنت با کفایت اجتماعی در دانشجویان رشته پرستاری انجام شد. نتایج نشان داد که بیشتر دانشجویان وابستگی خفیفی به اینترنت داشتند که با نتایج سایر تحقیقات صورت گرفته در این زمینه (۱۱، ۸) همخوانی داشت. Kaur و همکاران در پژوهش خود، وابستگی به اینترنت اغلب نوجوانان را خفیف گزارش کردند (۲۴). در مطالعه Chaudhari و همکاران که در هند انجام شد، شیوع اعتیاد به اینترنت در دانشجویان علوم پزشکی خفیف گزارش گردید (۲۵). نتایج تحقیق رفعت و همکاران بر روی دانشجویان علوم پزشکی همدان نشان داد که اعتیاد به اینترنت متوسط رو به بالا بود (۳۰). بر اساس نتایج پژوهش‌های Tsimtsiou و همکاران (۳۱) و Schoenfeld (۱۱)، دانشجویانی که به اعتیاد اینترنت مبتلا هستند، مهارت‌های لازم در روابط اجتماعی را ندارند و از آسیب‌پذیری بالا و سلامت روان پایینی رنج می‌برند. به نظر می‌رسد که در دانشجویان کشور ما نیز همچون سایر کشورها، به دلیل رشد و گسترش روزافزون امکانات الکترونیکی و دسترسی آسان به اینترنت حتی از طریق گوشی‌های تلفن همراه و وایمکس، امکان بهره‌گیری آن‌ها از این فن‌آوری فراهم است و همین مسأله آن‌ها را در معرض خطر وابستگی قرار می‌دهد.

بر اساس نتایج بررسی حاضر، میانگین کلی امتیاز کفایت اجتماعی دانشجویان در حد خوب به دست آمد. این یافته‌ها با نتایج مطالعات Satici و همکاران (۳۲)، گل‌محمدیان و فربد (۳۳)، میرحق‌جو و همکاران (۵) و Bramhall (۳۴) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان چنین استدلال کرد که کفایت اجتماعی به فرد احساس معنی‌دار بودن، شایستگی یا خودکارامدی، احساس تأثر، خودمختاری و اعتماد می‌دهد. از این‌رو، یادگیری و استفاده مؤثر از آن، باعث نظم‌دهی به احساسات می‌شود که نقش مهمی در تداوم و سلامت روابط و مهارت‌های ارتباطی ایفا می‌کند. وقتی افراد باورهایی در مورد کارامدی اجتماعی خود شکل می‌دهند، موفقیت‌ها و شکست‌های اجتماعی خود را هماهنگ با این باورها تعبیر می‌کنند. بنابراین، آموزش و مهارت ابراز وجود و حل مسأله، باعث می‌شود فرد نسبت به توانایی‌های خود اعتماد کند و با دید مثبت‌تری نسبت به خود روابط اجتماعی را برقرار نماید که این امر منجر به افزایش سازگاری فرد با رویدادهای محیط پیرامون خود و به دنبال آن، افزایش کفایت اجتماعی می‌شود (۳۵).

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک افراد مورد بررسی

متغیر	تعداد (درصد)	متغیر	تعداد (درصد)
سن (سال)		محل تحصیل	
۱۸-۲۴	۲۱۰ (۹۲/۱)	همدان	۱۴۳ (۶۲/۷)
۲۵-۳۰	۱۴ (۶/۱۴)	اسدآباد	۳۳ (۱۴/۵)
بیشتر و مساوی ۳۱	۴ (۱/۷۶)	ملایر	۳۸ (۱۶/۷)
جمع کل	۲۲۸ (۱۰۰)	نهاوند	۱۴ (۶/۱)
جنسیت		جمع کل	۲۲۸ (۱۰۰)
مرد	۱۱۶ (۵۰/۹)	داشتن کامپیوتر شخصی	
زن	۱۱۲ (۴۹/۱)	بله	۱۶۹ (۷۴/۲)
جمع کل	۲۲۸ (۱۰۰)	خیر	۵۹ (۲۵/۸)
وضعیت تأهل		جمع کل	۲۲۸ (۱۰۰)
مجرد	۲۱۰ (۹۲/۰)	محل دسترسی به اینترنت	
متأهل	۱۸ (۸/۰)	خوابگاه	۱۱۸ (۵۱/۸)
جمع کل	۲۲۸ (۱۰۰)	منزل	۶۹ (۳۰/۲)
محل سکونت		کافی‌نت	۴ (۱/۸)
خوابگاه	۱۶۴ (۷۱/۹)	سایت دانشگاه	۵ (۲/۲)
غیر خوابگاه	۶۴ (۲۸/۱)	مکان متغیر	۳۲ (۱۴/۰)
جمع کل	۲۲۸ (۱۰۰)	جمع کل	۲۲۸ (۱۰۰)
ترم تحصیلی			
۱ تا ۴	۱۳۷ (۶۰/۲)		
۵ تا ۸	۹۱ (۳۹/۸)		
جمع کل	۲۲۸ (۱۰۰)		

دلیل استفاده از اینترنت	بله	خیر	جمع کل
تحقیق	۱۰۸ (۴۷/۴)	۱۲۰ (۵۲/۶)	۲۲۸ (۱۰۰)
سرگرمی	۱۵۶ (۶۸/۴)	۷۲ (۳۱/۶)	۲۲۸ (۱۰۰)
گفتگوی اینترنتی	۸۲ (۳۶/۰)	۱۴۶ (۶۴/۰)	۲۲۸ (۱۰۰)
فراموش کردن مشکلات	۲۰ (۸/۸)	۲۰۸ (۹۱/۲)	۲۲۸ (۱۰۰)
وبلاگ	۱۰ (۴/۴)	۲۱۸ (۹۵/۶)	۲۲۸ (۱۰۰)
استفاده از پست الکترونیکی	۲۸ (۱۲/۳)	۲۰۰ (۸۷/۷)	۲۲۸ (۱۰۰)
شبکه‌های اجتماعی	۱۷۴ (۷۶/۳)	۵۴ (۲۳/۷)	۲۲۸ (۱۰۰)

جهت ارتقای سطح خدمات درمانی و افزایش کارایی، باید آموزش مهارت‌های ارتباطی به عنوان بخشی ضروری در برنامه درسی مقطع کارشناسی پرستاری گنجانده شود و این مهارت با کارگاه‌های آموزشی و همایش‌های مهارت‌های ارتباطی مؤثر در کلیه سطوح خدمات درمانی تقویت گردد (۳۶).

جدول ۲. توزیع شدت وابستگی به اینترنت و کفایت اجتماعی در نمونه‌های مورد بررسی

متغیر	تعداد (درصد)	میانگین ± انحراف معیار	متغیر	تعداد (درصد)	میانگین ± انحراف معیار
شدت وابستگی		۱۳/۶۲ ± ۴۰/۳۲	کفایت اجتماعی		۳۳/۹۴ ± ۲۳۵/۷۳
عدم وابستگی	۳ (۱/۳)		ضعیف	۰ (۰)	
خفیف	۱۷۷ (۷۷/۶)		متوسط	۱۱ (۴/۸)	
متوسط	۴۵ (۱۹/۷)		خوب	۱۵۳ (۶۷/۱)	
شدید	۳ (۱/۳)		خیلی خوب	۶۴ (۲۸/۱)	
جمع کل	۲۲۸ (۱۰۰)		جمع کل	۲۲۸ (۱۰۰)	

جدول ۳. توزیع فراوانی عامل‌های کفایت اجتماعی در نمونه‌های مورد بررسی

عامل کفایت اجتماعی		تعداد (درصد)	میانگین ± انحراف معیار
مهارت رفتاری	ضعیف	۲ (۰/۹)	۱۷۳/۹۷ ± ۲۶/۶۹
	متوسط	۶ (۲/۶)	
	خوب	۱۴۳ (۶۲/۷)	
	خیلی خوب	۷۷ (۳۳/۸)	
	جمع کل	۲۲۸ (۱۰۰)	
آمایه‌های انگیزشی و انتظارات	ضعیف	۱۷ (۷/۵)	۳۱/۴۰ ± ۷/۶۴
	متوسط	۵۸ (۲۵/۴)	
	خوب	۱۱۱ (۴۸/۷)	
	خیلی خوب	۴۲ (۱۸/۴)	
	جمع کل	۲۲۸ (۱۰۰)	
مهارت شناختی	ضعیف	۳ (۱/۳)	۱۵/۹۹ ± ۲/۹۱
	متوسط	۲۳ (۱۰/۱)	
	خوب	۹۸ (۴۳/۰)	
	خیلی خوب	۱۰۴ (۴۵/۶)	
	جمع کل	۲۲۸ (۱۰۰)	
مهارت هیجانی	ضعیف	۱۲ (۵/۳)	۱۴/۳۵ ± ۳/۶۱
	متوسط	۵۸ (۲۵/۴)	
	خوب	۸۵ (۳۷/۳)	
	خیلی خوب	۷۳ (۳۲/۰)	
	جمع کل	۲۲۸ (۱۰۰)	

نتایج مربوط به ارتباط وابستگی به اینترنت با کفایت اجتماعی نشان داد که همبستگی منفی و معنی‌داری بین این دو متغیر وجود دارد. به عبارت دیگر، با افزایش وابستگی به اینترنت، کفایت اجتماعی کاهش می‌یابد و بر عکس. Satici و همکاران با انجام تحقیقی در ترکیه دریافتند، میزان کفایت اجتماعی در دانشجویانی که اعتیاد به فیس‌بوک داشتند، پایین‌تر بود (۳۲). بیرامی و همکاران (۴) و بیدی و همکاران (۳۷) نیز به نتایج مشابهی در این زمینه دست یافتند. اینترنت زمینه ارتباط با دیگران را به صورت مجازی فراهم می‌کند، اما در زمینه تعامل واقعی با دوستان و نزدیکان ناتوان است. استفاده بیش از حد از اینترنت، انسان‌ها را از جامعه و ارتباطات اجتماعی واقعی دور می‌سازد و با حذف تعاملات واقعی اجتماعی و تسلط بر زندگی افراد، می‌تواند بر توانایی تصمیم‌گیری و خودکارامدی آنان تأثیر بگذارد. همچنین، می‌تواند با کاهش روابط واقعی اجتماعی و کفایت اجتماعی در ارتباط باشد. به عبارت دیگر، کفایت اجتماعی همان قدرت برقراری تعامل است؛ یعنی کسب مهارت‌ها، توانایی‌ها و ظرفیت‌هایی که شامل مهارت‌های شناختی، اجتماعی، کفایت هیجانی و آمایه‌های انگیزشی می‌باشد.

کفایت اجتماعی شامل اطلاعات و مهارت‌هایی است که سبب توانایی فرد در انجام وظایف شغلی و تبادلات روزمره زندگی می‌شود. بنابراین، دانشجویان رشته پرستاری در بافت تحصیلی یاد می‌گیرند که چگونه وابستگی به اینترنت خود را کاهش دهند و رابطه همدلانه خود را تقویت نمایند و بدین شکل به سمت کفایت اجتماعی گرایش پیدا کنند.

جدول ۴. ارتباط بین وابستگی به اینترنت و کفایت اجتماعی در نمونه‌های مورد بررسی

متغیر		نمره کفایت اجتماعی	نمره وابستگی به اینترنت
نمره کفایت اجتماعی	ضریب همبستگی Pearson	۱	-۰/۴۴۹
	مقدار P (2-tailed)		< ۰/۰۰۱
	N	۲۲۸	۲۲۸
نمره وابستگی به اینترنت	ضریب همبستگی Pearson	-۰/۴۴۹	۱
	مقدار P (2-tailed)	< ۰/۰۰۱	
	N	۲۲۸	۲۲۸

از این‌رو، به منظور افزایش سازگاری اجتماعی پرستاران، بهتر است آموزش‌های مدون و طراحی شده مدل کفایت اجتماعی، در برنامه آموزش مداوم و آموزش حین خدمت پرستاران مد نظر قرار گیرد. بیمارستان‌ها در برنامه‌های آموزشی خود، به آموزش مدل کفایت اجتماعی به عنوان جزیی از برنامه‌های لازم و مهم توجه کنند و شرایط لازم جهت طراحی و اجرای استانداردهای کارگاه‌های آموزشی کفایت اجتماعی را فراهم آورند.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که وابستگی به اینترنت ارتباط معنی‌داری با کفایت اجتماعی دارد. لازم است به اعتیاد اینترنتی به عنوان یک معضل اجتماعی که اغلب گریبان‌گیر نسل جوان و آینده‌ساز جامعه است، توجه جدی شود و مسؤولان دانشگاه‌ها که متولی امر سلامت دانشجویان هستند، در زمینه فرهنگ‌سازی مناسب و آموزش صحیح استفاده از اینترنت در دانشجویان برنامه‌ریزی نمایند. از آن‌جایی که پیشگیری بر درمان مقدم است و با توجه به نتایج مطالعه حاضر، بهتر است این موضوع مورد توجه بیشتری قرار گیرد و از طریق آموزش صحیح، فرهنگ استفاده از کامپیوتر و اینترنت و امکانات آن جایگزین شیوه‌های غلط گردد. همچنین، ضروری است که دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی با برنامه‌ریزی‌های مختلف آموزشی، بهداشتی، مشاوره‌ای و رفتاری و استفاده از مداخلات اثربخشی مبتنی بر اینترنت در راستای فرهنگ‌سازی و ارتقای هرچه بیشتر دانش و القای رفتارهای سالم در دانشجویان پرستاری بکوشند. پیشنهاد می‌شود در آموزش دانشجویان پرستاری، روش آموزش کفایت اجتماعی مورد توجه برنامه‌ریزان درسی و مدرسان قرار گیرد تا بتوان پرستارانی تربیت کرد که قادر باشند با استفاده از این مهارت‌ها، موجب ارتقای سطح سلامت عمومی جامعه گردند.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به مقطعی بودن تحقیق اشاره کرد که پیشنهاد می‌گردد مطالعات طولی نیز در این زمینه انجام گیرد. پژوهش حاضر بر روی دانشجویان رشته پرستاری انجام شد و در تعمیم یافته‌ها به دیگر رشته‌ها و جوامع، باید جانب احتیاط را رعایت نمود. پیشنهاد می‌گردد که مطالعه مشابهی در دانشگاه‌های علوم پزشکی و بر روی سایر دانشجویان رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی سراسر کشور انجام و نتایج آن با تحقیق حاضر مقایسه گردد.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر برگرفته از طرح تحقیقاتی با شماره ۹۵۱۲۱۷۷۷۲۸ و کد اخلاق IR.UMSHA.REC.1395.596، مصوب معاونت تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه علوم پزشکی همدان می‌باشد. بدین وسیله از کلیه مسؤولان، مدیران و دانشجویان که در انجام این مطالعه همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید. لازم به ذکر است که تحقیق حاضر تحت حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد.

References

1. Lee YH, Ko CH, Chou C. Re-visiting internet addiction among Taiwanese students: A cross-sectional comparison of students' expectations, online gaming, and online social interaction. J Abnorm Child Psychol 2015; 43(3): 589-99.
2. Tikhonov MN, Bogoslovskii MM. Internet addiction factors. Automatic Documentation and Mathematical Linguistics 2015; 49(3): 96-102.
3. Mohamady Z, Khatony A, Hydary M, Bahreini M. Internet dependency in students of Kermanshah University of Medical Sciences. Iran J Med Educ 2014; 13(12): 1019-30. [In Peesian].
4. Beyrami M, Movahedi Y, Movahedi M. The relationship between perceived social support and the feeling of social-emotional loneliness with internet addiction in university students. Social Cognition 2015; 3(2): 109-22. [In Persian].
5. Mirhaghjou SN, Nayebi N, Majd Teymouri R, Kazemnejad Leily E. Communication skills and related factors within patient by nursing student. Holist Nurs Midwifery 2015; 25(2): 93-101. [In Persian].
6. Ahangarzadeh Rezaei S, Moradi Y. Internet addiction study at Urmia University students Medical Sciences. J Urmia Nurs Midwifery Fac 2015; 13(5): 434-9. [In Persian].
7. Khatib Zanjani N, Agah Heris M. The prevalence of internet addiction among the students of Payam Noor University, Semnan Province. Interdisciplinary Journal of Virtual Learning in Medical Sciences 2014; 5(2): 1-7. [In Persian].
8. Ching SM, Hamidin A, Vasudevan R, Sazlyna MS, Wan Aliaa WS, Foo YL, et al. Prevalence and factors associated with internet addiction among medical students - A cross-sectional study in Malaysia. Med J Malaysia 2017; 72(1): 7-11.
9. Burnay J, Billieux Jl, Blairy S, Larqi F. Which psychological factors influence Internet addiction? Evidence through an integrative model. Comput Human Behav 2015; 43: 28-34.
10. Tsimtsiou Z, Haidich AB, Spachos D, Kokkali S, Bamidis P, Dardavesis T, et al. Internet addiction in Greek medical students: An online survey. Acad Psychiatry 2015; 39(3): 300-4.
11. Schoenfeld D. Prevalence and correlates of internet addiction in undergraduate students as assessed by two different measures [PhD Thesis]. Albany, NY: University at Albany, State University of New York; 2011.
12. Hamidi F, Mahdiyeh Nejafabadi M, Namaziyan Nejafabadi S. The relationship between internet addiction and academic procrastination among secondary school students. Technology of Instruction and Learning 2015; 1(3): 89-106. [In Persian].

13. Chang FC, Chiu Ch, Miao NF, Chen PH, Lee CM, Chiang JT, et al. The relationship between parental mediation and Internet addiction among adolescents, and the association with cyberbullying and depression. Compr Psychiatry 2014; 57: 21-8.
14. Tajik Esmaeili S, Ardekanian R. Examining the impact of internet addiction on student's social skills in smart and regular schools. Journal of Family and Research 2015; 12(27): 7-25. [In Persian].
15. Pontes H, Kuss D, Griffiths M. Clinical psychology of Internet addiction: A review of its conceptualization, prevalence, neuronal processes, and implications for treatment. Neurosci Neuroeconomics 2015; 4: 11-23.
16. Hosseini Beheshtiyan SM. Comparison of internet addiction between girl and boy student of Universities of Tehran. Women Studies 2012; 2(4): 23-42. [In Persian].
17. Arghode V. Emotional and social intelligence competence: Implications for instruction. Int J Pedagog Learn 2014; 8(2): 66-77.
18. Neppl TK, Wedmore H, Senia JM, Jeon S, Diggs O. couple interaction and child social competence: the role of parenting and attachment. Soc Dev 2019; 28(2): 347-63.
19. Salamat MK, Rostami S. Investigate the relationship between religiosity and social competence among male and female students of Payame Noor University of Zanjan. Proceedings of the 2nd International Congress on Religious Culture and Thought; 2015 Oct 22; Qom, Iran. p. 1-9. [In Persian].
20. Kouchakzadeh M, Sohrabi Z, Mosadegh Rad AM. The relationship of emotional intelligence and its dimensions on communication skills among emergency unit nurses. Hospital 2015; 14(3): 67-74. [In Persian].
21. Nazeran Z, Jahangiri Mm. Comparison of social competence, hardiness and coping styles with stress in women with addict and non-addict husbands. Women's Studies Sociological and Psychological 2018; 16(2): 167-89. [In Persian].
22. Chong WH, Chye S, Huan VS, Ang RP. Generalized problematic Internet use and regulation of social emotional competence: The mediating role of maladaptive cognitions arising from academic expectation stress on adolescents. Comput Human Behav 2014; 38: 151-8.
23. Sadri Damirchi A, Esmaili Ghazivaloii F. Effectiveness of social- emotional skills training on cognitive emotion regulation and social skills in children with learning disabilities. Journal of Learning Disabilities 2016; 5(4): 59-86. [In Persian].
24. Kaur T, Sharma P, Manu. Prevalence of internet addiction among adolescents. Int J Psychiatr Nurs 2015; 1(2): 44-8.
25. Chaudhari B, Menon P, Saldanha D, Tewari A, Bhattacharya L. Internet addiction and its determinants among medical students. Ind Psychiatry J 2015; 24(2): 158-62.
26. Bagheri H, Shahabi Z, Ebrahimi H, Alaeenejad F. The association between quality of sleep and health-related quality of life in nurses. Hayat 2007; 12(4): 13-20. [In Persian].
27. Ahangarzadeh Rezaei S, Moradi Y. Internet addiction study at Urmia University Students Medical Sciences. J Urmia Nurs Midwifery Fac 2015; 13(5): 434-9. [In Persian].
28. Flener RD, Lease AM. Social competence and the language of adequacy matter for psychology. Beverly Hills; 1990.
29. Talebi Amrei M, Sharifi N, Taheri A. Social adequacy modeling using resilience mediated by academic adjustment among the students of Mazandaran University of Medical Sciences. J Health Res Commun 2022; 7(4): 65-74. [In Persian].
30. Rafat A, Norouzi N, Khademi M, Rashedi V. Loneliness and internet addiction in students of Hamadan University of Medical Sciences. Pajouhan Sci J 2013; 11(4): 51-5. [In Persian].
31. Tsimtsiou Z, Haidich AB, Spachos D, Kokkali S, Bamidis P, Dardavesis T, Arvanitidou M. Internet addiction in Greek medical students: an online survey. Acad Psychiatry 2015; 39(3): 300-4.
32. Satici B, Saricali M, Satici SA, Capan BE. Social competence and psychological vulnerability as predictors of Facebook addiction. Studia Psychologica 2014; 56: 301-8.
33. Golmohammadian M, Farbod Z. Effectiveness of group cognitive behavior therapy education on social competence and happiness of high school female students. Applied Research in Educational Psychology 2016; 2(2): 79-68. [In Persian].
34. Bramhall E. Effective communication skills in nursing practice. Nurs Stand 2014; 29(14): 53-9.
35. Murray K, Liotti M, Ingmundson PT, Mayberg HS, Pu Y, Zamarripa F, et al. Effective communication and its delivery in midwifery practice. The Practising Midwife 2006; 9(4): 24-6.
36. Zarei F, Shojayizade D. The effect of educational intervention based on BASNEF model to improve interpersonal communication skills of nurses. Alborz Univ Med Sci 2012; 1(3): 173-8. [In Persian].
37. Bidi F, Namdari Pezhman M, Amani A, Ghanbari S, Kareshki H. Structural analysis of relationship of internet addiction with depression, social adjustment and self-esteem. Avicenna J Clin Med 2012; 19(3): 41-8. [In Persian].