



بررسی روابط ساختاری سلامت روان براساس اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی با میانجی‌گری سبک‌های نظارتی والدین در دانش‌آموزان مقطع متوسطه

Investigating the Structural Relationships of Mental Health Based on Social Network Addiction Mediated by Parental Supervision Styles in High School Students

Soodabeh Ebrahimi Naseri

Davoud Tousi

Adel Zahed Babolan

Taghi Akbari

سودابه ابراهیمی ناصری*

داود طوسی**

عادل زاهد بابلان***

تقی اکبری****

Abstract

The aim of the current research is to investigate the structural relationships of mental health based on virtual network dependence mediated by parental supervision style in high school students. According to the purpose, application and method of this research, the correlation is of structural equation modeling type. The statistical population of the research included the secondary school students in the city of Langrood in the academic year 2020-2021. The number of samples was assigned based on Klein's rule of 220 people using the available sampling method. After data collection, 173 questionnaires, including 79 girls and 94 boys, were analyzed. The research instruments included Mental Health Questionnaires (GHQ), Addiction to Social Networks (SNA), and parents' Supervisory Style (SKSS). The structural equation modeling method and Smart pls3 software were used for data analysis. The results showed that social network dependency was negatively and significantly related to mental health and parents' supervision style. The research results indicate a positive significant relationship between parents' supervision style and mental health. Moreover, parents' supervision style may play a mediating role in the relationship between virtual network addiction and mental health. Therefore, social network addiction may increase the risk of depression and anxiety in teenagers. This problem has implications for teen mental health. Lack of adequate parental control leads to problems such as isolation, moral decline, aggression, and anxiety in teenagers.

Keywords: Social Media Addiction, Mental Health, Parental Supervision Style.

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی روابط ساختاری سلامت روان براساس اعتیاد به شبکه‌های مجازی با میانجی‌گری سبک‌های نظارتی والدین در دانش‌آموزان مقطع متوسطه بود. این پژوهش با توجه به هدف، کاربردی و روش آن همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل دانش‌آموزان متوسطه شهرستان لنگرود در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود. تعداد نمونه نیز براساس قاعده کلاین ۲۲۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. بعد از جمع‌آوری داده‌ها ۱۷۳ پرسشنامه شامل ۷۹ دختر و ۹۴ پسر تحلیل شد. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه‌های سلامت روان (GHQ)، اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی (SNA) و سبک نظارتی والدین (SKSS) بود. به منظور تحلیل داده‌ها از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری و نرم‌افزار Smart pls3 استفاده شد. نتایج نشان می‌دهد اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی رابطه منفی و معناداری با سلامت روان و سبک نظارتی والدین دارد. یافته‌های پژوهش دلالت بر رابطه مثبت و معنادار سبک نظارتی والدین با سلامت روان دارد. همچنین سبک‌های نظارتی والدین می‌تواند نقش میانجی را در رابطه اعتیاد به شبکه‌های مجازی و سلامت روان ایفا کند؛ بنابراین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی می‌تواند ریسک افسردگی و اضطراب را در نوجوانان افزایش دهد. این مسئله، پیامدهایی بر سلامت روان نوجوانان با خود به همراه دارد. در این میان مدیریت‌نکردن صحیح والدین موجب می‌شود نوجوانان با مسائلی از قبیل انزوا، افت اخلاقی، پرخاشگری و اضطراب مواجه شوند.

واژه‌های کلیدی: اعتیاد شبکه‌های اجتماعی، سلامت روان، سبک نظارتی والدین.

* دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

** نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

*** استاد گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

**** استادیار گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

مقدمه

در عصر حاضر با ورود فناوری و افزایش تنش‌های محیطی، به‌ویژه در دنیای شبکه‌های اجتماعی^۱، با مسائل بی‌شماری مانند تغییرات اجتماعی و سلامت روانی و پیامدهای آن در جامعه مواجه هستیم. سلامت موضوعی مطرح در همه فرهنگ‌هاست و تعریف آن در هر جامعه تا اندازه‌ای به باور مشترک افراد از سلامت آن‌ها بازمی‌گردد، اما معمولاً هرگاه درباره آن صحبت می‌شود، بیشتر بعد جسمانی آن مدنظر است؛ درحالی‌که رشد و تعالی دانش‌آموزان در مدارس در گرو تندرستی آن از ابعاد جسمانی، روانی و اجتماعی است (احمدی، ۱۳۸۸). سلامت روان حالت موفقیت‌آمیز کارکرد روانی است که به فعالیت‌های مؤثر، روابط رضایت‌بخش و مؤثر میان فردی، توانایی سازگاری با تغییرات و مقابله مؤثر و کارآمد با مشکلات و چالش‌های زندگی منجر می‌شود (برجلی و ناصری‌نیا، ۱۳۹۸). با توجه به این تعریف می‌توان بیان کرد افرادی که از نظر روانی بهنجارند و با خود و محیط هماهنگ هستند، ممکن است بیماری یا اختلال پزشکی داشته باشند، اما می‌توان گفت از نظر روانی سالم و بهنجار هستند (محسن‌زاده، درگاهی، قاسمی جوینه، جلیلی نیکو، ۱۳۹۷).

سلامت روان^۲ یکی از دغدغه‌های مهم نظام تعلیم و تربیت و خانواده است و اهمیت فراوانی در جامعه دارد؛ زیرا مسئولان، تصمیم‌گیرندگان سیاسی، فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی در سراسر دنیا توسعه و پیشرفت جامعه را در آرامش و سلامت روان نوجوانان و نظام آموزشی می‌دانند (سیمبر، علی‌زاده، حاجی‌فقه‌ها و گل‌داز، ۱۳۹۵). عوامل متعددی می‌توانند بر سلامت روان دانش‌آموزان تأثیرگذار باشند. از جمله این عوامل که می‌تواند افراد را مستعد بیماری‌های روانی کند و به آن‌ها احساس پوچی و بی‌هدفی بدهد، استفاده نامناسب از شبکه‌های اجتماعی یا همان اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی است.

استفاده بیش‌ازحد از شبکه‌های اجتماعی با کاهش ارتباطات جمعی و شرکت در فعالیت‌های گروهی و اجتماعی همراه خواهد بود که ادامه این نوع رفتار به انزوای اجتماعی، افسردگی، اضطراب و علائم جسمانی منجر خواهد شد (انتظاری رودبارکی و ستوده، ۱۳۹۹). در قرن ۱۹ و ۲۰، شبکه‌های اجتماعی در حوزه‌های مختلف از جامعه‌شناسی تا آموزش موضوع مهمی بوده‌اند. هر شبکه اجتماعی، فرهنگ ارتباطی خاص خود را دارد و هویت مطلوب خود را ترویج می‌دهد. شبکه‌های اجتماعی مجازی در دنیای حاضر نقش تأثیرگذاری در عرصه تغییر و تحولات فرهنگی اجتماعی بر عهده دارند و منشأ بسیاری از آسیب‌های اجتماعی معاصر هستند (داودی دهاقانی، شمسایی و بارانی، ۱۳۹۷). با وجود این، با پیشرفت فناوری رایانه در قرن بیست‌ویکم، تغییرات چشمگیری در شبکه‌های اجتماعی مشاهده شده است و شبکه‌های متداول به شبکه‌های اجتماعی آنلاین تبدیل شده‌اند (گرچ ری، ماروتولی و مومنین، ۲۰۲۱). شبکه‌های اجتماعی به‌شدت در زندگی روزمره جامعه مدرن حضور دارند و بیشتر افراد از این شبکه‌ها برای اشتراک‌گذاری اطلاعاتی درباره زندگی خود، نظرات و وضعیت روحی خود استفاده می‌کنند (میگوئل کاروالو، کامپوس فریرا و گالواتو دیاس، ۲۰۲۱).

1. social networks

2. mental health

افزایش استفاده از شبکه‌های اجتماعی و اعتیاد به این شبکه‌ها برای ارتباط اجتماعی باگذشت زمان با مشکل اضطراب، افسردگی و بیماری‌های روحی و روانی همراه است. مطالعات نشان می‌دهد اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی برای رفع خستگی و ارتباط اجتماعی، ممکن است افراد را در معرض خطر بیشتری برای ایجاد تمایلات آسیب‌شناختی و الگوهای رفتاری به شبکه‌های اجتماعی قرار دهد (استوک دیل و کوین، ۲۰۲۰). رسانه‌های نوین الگوهایی هستند که تأثیرات بسیار مهمی بر مخاطبان به‌ویژه نوجوانان دارند و می‌تواند زمینه و محیط مناسب را برای فرصت‌ها و تهدیدها ایجاد کنند.

شبکه‌های اجتماعی جزئی از رسانه‌های اجتماعی هستند که می‌توانند بر زندگی خانوادگی و اجتماعی تأثیر بگذارند و به آن‌ها آسیب بزنند؛ زیرا افراد بیشتر وقتی را که به فعالیت‌های مجازی اختصاص می‌دهند، درواقع فرصت یادگیری الگوی رفتاری خانواده، ارتباطات اجتماعی، تحصیل و فعالیت‌های ورزشی‌شان را از دست می‌دهند. از تبعات این مسئله، کاهش زمان مطالعه دانش‌آموزان است که این مسئله سبب اختلال در روند تحصیل آن‌ها می‌شود (حجازی، نامداری، قاسمی و مقدم‌زاده، ۱۳۹۵). استفاده بیش‌ازحد شبکه‌های اجتماعی می‌تواند برای سلامت، رشد روانی و رشد اجتماعی نوجوان خطرآفرین باشد. همچنین استفاده افراطی از اینترنت و شبکه‌های اجتماعی مجازی عامل خطر نیرومندی برای کیفیت زندگی آنان است؛ به همین منظور باید مداخله‌های رفتاری و شناختی در تغییر الگوی استفاده از اینترنت صورت بگیرد (قناعت‌پور و عبدالمهدی، ۱۳۹۷)؛ بنابراین با توجه به اینکه در عصر جدید نمی‌توان شبکه‌های اجتماعی را حذف کرد و چنین رویه‌هایی کارایی لازم را ندارد، حداقل می‌توان با تشویق افراد به افزایش عمق فعالیت در شبکه‌های اجتماعی، از قبیل آموزش آنان به این امر که منابع خبری خود را از سایت‌ها و کانال‌های سیاسی، فرهنگی و اجتماعی معتبرتر کسب کنند، از تأثیرات منفی چنین شبکه‌هایی بر هویت ملی افراد جلوگیری کرد (رهبر قاضی و ایمانیان، ۱۳۹۶).

همسو با این یافته‌ها سلیمانی، سعدی‌پور و اسدزاده (۱۳۹۵) در پژوهش خود نشان دادند، استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی می‌تواند تعلق‌ورزیدن به انجام کارها، احساس انزوا و سلامت روان را در دانش‌آموزان پیش‌بینی کند. این مسائل با مدت استفاده از شبکه‌های مجازی رابطه مثبت معناداری خواهد داشت. حاجی‌مظفری و صابر (۱۳۹۶) نیز در تحقیق خود اعلام کردند میان شبکه‌های اجتماعی با ابعاد سلامت روان رابطه معناداری برقرار است؛ یعنی هرچه دامنه آگاهی شبکه‌های اجتماعی فرد افزایش می‌یابد، به همان میزان سلامت روان او نیز بیشتر می‌شود. در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت خانواده، مؤثرترین عامل رشد افراد بوده است. همچنین سلامت روانی افراد از عملکرد مثبت و منفی خانواده‌هایشان تأثیر می‌پذیرد و یکی از برگ خریدهای دخیل در سلامت روان، عملکرد خانواده است (اردلان و اردلان، ۱۳۹۵). عزت‌نفس، مشکلات رفتاری، قدرت، بیش‌فعالی، سازوکارهای کنارآمدن، روابط خانوادگی، حمایت اجتماعی والدین، معلمان، همسالان و همکلاسی‌ها به‌عنوان سهمی در سلامت روان نوجوانان تلقی می‌شود. افراد نوجوان برای مقابله مثبت با رویدادها به توانایی‌های سازگاری نیاز دارند؛ بنابراین لازم است میان نوجوانان، خانواده و جامعه و همچنین راهکارها و سیاست‌های مداخله‌ای برای کمک به نوجوانان در حفظ

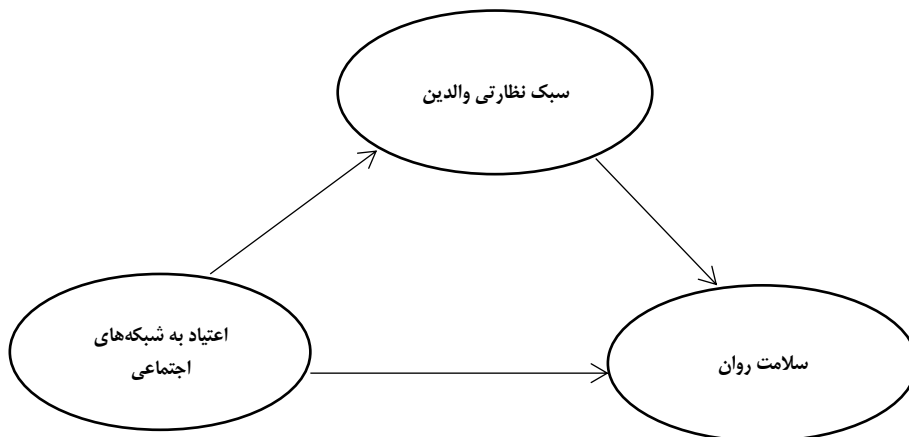
سلامت روان خود ارتباط درستی وجود داشته باشد (سولیتیواتی و کلیات، ۲۰۲۰). مطالعات انجام‌شده در چین نیز نشان می‌دهد خانواده تأثیر پیش‌بینی‌کننده معنادار و مثبتی بر سلامت روان دانش‌آموز دارد (پان، یانگ و چی، ۲۰۲۰). همچنین براساس نتایج تحقیقات السایسر، راسل، اوهانسیان و پاتون (۲۰۱۷) برخورد با ملایمت و صمیمیت توسط والدین به کاهش صدمات شبکه‌های مجازی بر سلامت روان کمک می‌کند؛ بنابراین زیاده‌روی در استفاده از شبکه‌های اجتماعی که می‌تواند برای سلامت ذهنی و جسمی شخص خطرآفرین باشد و این امر سازگاری شخص را مختل می‌کند، اضطراب، افسردگی، اختلالات خلقی، بی‌تابی و افکار وسواسی را نیز برای فرد به دنبال دارد و روابط این افراد را در جهان مجازی افزایش می‌دهد. همچنین از دامنه روابط آنان در جهان واقعی می‌کاهد و روابطشان با اطرافیان را به حداقل می‌رساند؛ بنابراین پرسه‌زدن بی‌رویه دانش‌آموزان در فضای مجازی به نظام آموزشی آسیب می‌زند؛ به‌گونه‌ای که سبب نگرانی خانواده‌ها، مدیران و معلمان می‌شود که دلیل آن استفاده غلط از این فضا است. فضای دنیای مجازی با عمق بسیار زیاد که ورود به آن آسان، اما خارج‌شدن از آن گاهی با ضربات روحی و جسمی همراه است، می‌تواند تا مدت‌ها بار ذهنی برای دانش‌آموزان به دنبال داشته باشد.

جهت‌دهی، نظارت صحیح والدین و کنترل درست فرزندان در حوزه استفاده و کاربرد فضای مجازی می‌تواند در ارتقای سلامت روان جامعه نقش داشته باشد (اصلائی، عظیمی و سلیمانی، ۱۳۹۸). بر همین اساس به نظر می‌رسد یکی از عوامل مهم در حوزه سلامت روان دانش‌آموزان سبک نظارتی والدین^۱ باشد. آن‌ها نقش عمده و مهمی بر رشد شخصیت فرزندان دارند و می‌توانند بر شکل‌دهی رفتار فرزندان و سلامت روان آن‌ها مؤثر باشند. حمایت و نظارت درست والدین می‌تواند در ایجاد رفتار سازگار و بهنجار فرزندان و داشتن سلامت روان نقش مؤثری داشته باشد (ناظوری و رئیس، ۱۳۹۴). سبک‌های نظارتی والدین نیز می‌تواند تأثیرات و پیامدهای خاص خود را بر فرزندان داشته باشد؛ بنابراین آگاهی والدین از سبک‌های نظارتی و تأثیرات آن بر فرزندان می‌تواند راهنمای مناسبی برای رفتار با فرزندان در موقعیت‌های مختلف از جمله مسئله شبکه‌های اجتماعی باشد (کشتی‌آرای و اکبری، ۱۳۹۰).

برخی تحقیقات بر کنترل والدین به‌منزله عاملی مهم تأکید می‌کنند و نشان می‌دهند بین سبک‌های نظارتی اینترنتی والدین و نحوه استفاده فرزندان آن‌ها از اینترنت رابطه مثبتی وجود دارد (روزن، ۲۰۰۸). با وجود این، در تضاد با بسیاری از تحقیقات ارائه‌شده، نتایج برخی تحقیقات نشان می‌دهد هیچ ارتباطی بین سبک‌های نظارتی والدین و استفاده فعال از فرزندانشان از اینترنت وجود ندارد (لی و چای، ۲۰۰۷). هر چند کنترل تمام خطرات اینترنت به کمک سبک‌های نظارتی والدین دور از انتظار نیست، نمی‌توان تأثیر آن را بر کاهش خطرات این امر نادیده گرفت. رفتارهای پرخطر و روانی و اجتماعی نوجوانانی که والدینشان بر استفاده از اینترنت نظارت نداشته‌اند، بیشتر است (دهیر و خلیل، ۲۰۱۷)؛ بنابراین نظارت سرزده یا مشارکتی والدین بر استفاده درست فرزندان از شبکه‌های اجتماعی مجازی می‌تواند فرزندان را از آسیب‌های جدی این فضا

مصون کند، به استفاده امن‌تر منجر شود و فرزندان کمتر در معرض خطرات رفتاری و روانی ناشی از اینترنت قرار بگیرند (گومز، هریس، باریرو، ایسورنا و ریئل، ۲۰۱۷).

با توجه به مطالب گفته‌شده توجه به سلامت روان دانش‌آموزان اهمیت فراوانی دارد. والدین نیز نقش مهمی در حفظ امنیت کودکان و نوجوانان در برابر آسیب‌های شبکه‌های اجتماعی دارند و بهتر است محیط امن و محترمی به‌منظور استفاده از اینترنت برای فرزندان فراهم کنند. در واقع نوع برخورد والدین با فرزندان که از شبکه‌های اجتماعی استفاده می‌کنند، بسیار مهم است. براین‌اساس والدین باید وقت کافی برای فرزندان و توجه به آنان بگذارند و با آگاهی‌بخشیدن به آن‌ها و همراهی در محیط مجازی، از بروز مشکلات روحی و روانی پیش‌گیری کنند؛ بنابراین هدف از پژوهش حاضر بررسی روابط ساختاری سلامت روان براساس اعتیاد به شبکه‌های مجازی با میانجی‌گری سبک‌های نظارتی والدین در دانش‌آموزان مقطع متوسطه است. مدل مفهومی پژوهش در شکل ۱ آمده است. با توجه به این مدل فرضیه پژوهشی به‌صورت زیر بیان می‌شود: بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی با سلامت روان دانش‌آموزان با میانجی‌گری سبک‌های نظارتی والدین رابطه وجود دارد.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

پژوهش حاضر با توجه به هدف، کاربردی و روش آن، همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری آن را دانش‌آموزان دختر و پسر متوسطه دوره دوم شهر لنگرود در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ تشکیل داده‌اند. تعداد نمونه براساس قاعده کلاین (۲۰۱۰) یعنی ۲۰ نفر برای هر مؤلفه، در مجموع شامل ۱۱ مؤلفه، ۲۲۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. روش جمع‌آوری اطلاعات به این صورت بود که با توجه به وضعیت کرونا، شرایط قرنطینه و دسترسی‌نداشتن به دانش‌آموزان به‌صورت

حضور، پرسشنامه‌های اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، سلامت روان و سبک نظارتی والدین در نرم‌افزار پرس لاین طراحی و در اختیار دانش‌آموزان قرار گرفت و از میان ۲۲۰ پرسشنامه، بعد از حذف داده‌های مخدوش ۱۷۳ پرسشنامه وارد تحلیل آماری شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه سبک‌های نظارتی اسمال و کرنز^۱ (SKSS)

به‌منظور اندازه‌گیری سبک‌های نظارتی والدین از پرسشنامه سبک‌های نظارتی اسمال و کرنز (۱۹۹۳) استفاده شده است. این پرسشنامه ۲۶ سؤال است که سبک نظارتی فعال^۲، سبک نظارتی منفعل^۳ و سبک نظارتی ترکیبی^۴ را در برمی‌گیرد. ۳ سؤال ۶، ۹ و ۱۱ دارای نمره‌گذاری معکوس و سایر سؤالات، دارای نمره‌گذاری معمول طیف ۵ درجه‌ای لیکرت بوده‌اند. نمره زیر ۲۵، سبک نظارتی منفعل، نمره بین ۲۵ تا ۴۰ سبک ترکیبی و نمره بالاتر از ۴۰ سبک نظارتی فعال است. در پژوهش شعبانی ورکی و پورافشاری (۱۳۸۴) پایایی پرسشنامه سبک‌های نظارتی به کمک روش‌های بازآزمایی محاسبه شد و ضریب ۰/۹۱ به دست آمد. همچنین به‌منظور تعیین میزان هماهنگی درونی این ابزار از آلفای کرونباخ استفاده و ضریب ۰/۸۷ حاصل شد. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ نیز ۰/۷۴ به دست آمده است.

پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی^۵ (SNA)

برای این منظور از پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی خواجه احمدی، پولادی و بحرینی (۱۳۹۵) استفاده شد. این پرسشنامه از ۲۳ سؤال تشکیل شده و با هدف ارزیابی میزان اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل از ابعاد مختلف عملکرد فردی (سؤالات ۱-۹)، مدیریت زمان (سؤالات ۱۰-۱۵)، خودکنترلی (سؤالات ۱۶-۱۹) و روابط اجتماعی (سؤالات ۲۰-۲۳) تدوین شده است. برای نمره‌گذاری از طیف لیکرت ۵ نقطه‌ای استفاده شده است. برای به دست آوردن امتیاز مربوط به هر بعد، باید مجموع امتیازات مربوط به تک تک سؤالات آن بعد با هم محاسبه شوند. امتیازات کلی بالاتر نشان‌دهنده اعتیاد بالاتر فرد پاسخ‌دهنده به شبکه‌های اجتماعی خواهد بود و برعکس. در پژوهش خواجه احمدی، پولادی و بحرینی (۱۳۹۵) شاخص و نسبت روایی محتوا به ترتیب ۰/۹۵ و ۰/۸۶ محاسبه شد. پایایی درونی نیز با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ محاسبه شد. مقدار ضریب آلفای کرونباخ برای بررسی اعتبار مقیاس ضریب ۰/۹۲ به دست آمد که نشان‌دهنده اعتبار مناسب پرسشنامه است.

1. small and kerns supervisory styles (SKSS)
2. active monitoring style
3. passive monitoring style
4. blended monitoring style
5. Social Networks Addiction (SNA)

پرسشنامه سلامت روانی^۱ (GHQ)

به‌منظور سنجش مقیاس سلامت روان از پرسشنامه سلامت روانی گلدبرگ و هیلر در سال ۱۹۷۹ استفاده شده است (گلدبرگ، ۱۹۷۳). این پرسشنامه ۲۸ سؤال دارد که در مقیاس چهاردرجه‌ای (۰-۳) نمره‌گذاری می‌شود؛ به طوری که نمره کلی آزمون از ۰ تا ۸۶ متغیر است و نقطه برش این آزمون ۲۳ در نظر گرفته می‌شود. حداکثر نمره آزمودنی با این روش نمره‌گذاری ۹۴ خواهد بود. این آزمون ابعاد اضطراب، علائم جسمانی، افسردگی و اختلال در کارکردهای اجتماعی را اندازه‌گیری می‌کند. هریک از این مؤلفه‌ها هفت سؤال دارد که چهار دسته از اختلالات شامل نشانه‌های بدنی (جسمانی، سؤالات ۱-۷)، اضطراب و بی‌خوابی (سؤالات ۸-۱۴) علائم اختلال در کارکرد اجتماعی (سؤالات ۱۵-۲۱) و افسردگی (سؤالات ۲۲-۲۸) را ارزیابی می‌کند. شرط انجام این آزمون حداقل ۱۵ سال است و برای همه افراد جامعه اجرا می‌شود. گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) همبستگی بین داده‌های حاصل از اجرای دو پرسشنامه سلامت روانی و فهرست علائم روانی SCL-90 روی ۲۲۴ آزمودنی را به میزان ۰/۷۸ گزارش کردند. این آزمون را پالاهنگ، نصر، براهنی و شاه‌محمدی در سال ۱۳۷۵ ارزیابی کردند و ۹۱ درصد اعتبار برای آن محاسبه شد (پالاهنگ و همکاران، ۱۳۷۵).

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

برای طبقه‌بندی، پردازش و تحلیل داده‌ها و بررسی فرضیه‌های پژوهش، از نرم‌افزارهای SPSS 25 به‌منظور بررسی شاخص‌های توصیفی و برای بررسی آزمون مدل مفهومی تحقیق، از روش Smart pls3 استفاده شده است. ابتدا برازش مدل‌های اندازه‌گیری، برازش مدل ساختاری و برازش کلی مدل بررسی شد. سپس بررسی فرضیه‌های پژوهش صورت گرفت؛ یعنی در ابتدا از صحت روابط موجود در مدل‌های اندازه‌گیری با استفاده از معیارهای پایایی و روایی اطمینان حاصل شد و سپس بررسی و تفسیر روابط موجود در بخش ساختاری صورت گرفت. در مرحله پایانی نیز برازش کلی مدل پژوهش و فرضیه‌ها بررسی شدند.

یافته‌ها

الف) توصیف جمعیت‌شناختی

نتایج آمار توصیفی نشان می‌دهد از میان شرکت‌کنندگان در پژوهش که شامل ۱۷۳ نفر هستند و از میان ۴ مدرسه شامل دو مدرسه متوسط دوره دوم دخترانه و دو مدرسه پسرانه انتخاب شدند. ۹۴ پسر (۵۴ درصد) و ۷۹ دختر (۴۶ درصد) به پرسشنامه‌های توزیع شده پاسخ دادند. تعداد دانش‌آموزان پاسخ‌دهنده به پرسشنامه‌ها به تفکیک جنسیت و پایه در جدول ۱ آمده است.

1. General Health Questionnaire (GHQ)

جدول ۱. آمار جمعیت‌شناختی

پایه	دختر	پسر	مجموع	درصد
دهم	۲۶	۳۲	۵۸	۳۳/۵
یازدهم	۳۱	۳۴	۶۵	۳۷/۵
دوازدهم	۲۲	۲۸	۵۰	۲۹
مجموع	۷۹	۹۴	۱۷۳	۱۰۰
درصد	۴۶	۵۴	۱۰۰	

ب) توصیف شاخص‌ها

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشییدگی
اعتیاد به شبکه‌های مجازی	۵۴/۴۱	۱۶/۶۰	۰/۷۸۹	۰/۱۸۵
سبک‌های نظارتی والدین	۳۷/۶۹	۱۴/۱۸	۰/۲۲۵	۰/۱۸۵
سلامت روانی	۸۷/۸۷	۳۱/۷۹	۰/۲۹۸	۰/۱۸۵

پیش از ارزیابی مدل‌های اندازه‌گیری پیش‌فرض‌های مهم مدل‌یابی معادلات ساختاری با pls شامل برازش مدل اندازه‌گیری، برازش مدل ساختاری و برازش کلی مدل بررسی شد. در این تحقیق، بررسی برازش مدل با معیارهای پایایی، روایی همگرا و روایی واگرا صورت گرفت. برای بررسی پایایی دو معیار آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی (CR) محاسبه شد. نتایج این معیارها برای متغیرها مطابق جدول ۲ است.

جدول ۳. آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و میانگین واریانس استخراج‌شده

سازه پژوهش	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی (CR)	میانگین واریانس استخراج‌شده (AVE)
اعتیاد به شبکه‌های مجازی	۰/۷۷۸	۰/۸۵۸	۰/۶۰۲
سلامت روانی	۰/۸۴۰	۰/۸۹۳	۰/۶۷۷
سبک‌های نظارتی والدین	۰/۸۸۷	۰/۹۲۹	۰/۸۱۴

نتایج به‌دست‌آمده در جدول ۳ نشان می‌دهد همه مقادیر آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی سازه‌های پژوهش از ۰/۷ بیشتر است. همچنین مقدار میانگین واریانس استخراج‌شده^۱ (AVE) برای سازه‌ها بزرگ‌تر از ۰/۵ به‌دست آمده است که نشان می‌دهد پایایی و روایی همگرای^۲ مدل پژوهش قابل قبول است. برای روایی واگرا از ماتریس ابداع‌شده فورنل و لارکر (۱۹۸۱) استفاده شده است. نتایج بررسی روایی واگرا نیز در جدول ۳ آمده است.

1. average variance extracted
2. reliability and convergent validity

جدول ۴. روایی و اگرای سازه‌های پژوهش

سازۀ پژوهش	اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی	اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی	سبک‌های نظارتی والدین	سلامت روانی
اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی	۰/۷۷۶			
سبک‌های نظارتی والدین	-۰/۴۷۹	۰/۹۰۲		
سلامت روانی	-۰/۴۷۹	-۰/۵۴۱	۰/۸۲۳	

نتایج روایی و اگرا در جدول ۴ نشان می‌دهد جذر میانگین واریانس استخراج‌شده برای هر یک از سازه‌ها در مقایسه با همبستگی آن سازه با سازه‌های دیگر بیشتر است؛ بنابراین می‌توان گفت در مدل پژوهش متغیرهای مکنون بیشتر با سؤالات مربوط به خودشان تعامل دارند تا با سازه‌های دیگر. برای بررسی برازش ساختاری از معیارهای مقادیر ضریب تعیین (R Square)، معیار استون-گیسر (Q2) و معیار اندازه اثر (f2) استفاده می‌شود. معیار Q2 نیز قدرت پیش‌بینی مدل در متغیرهای وابسته را مشخص می‌کند.

جدول ۵. شاخص‌های برازش مدل ساختاری

سازه	مقدار R Square	Q2
سلامت روان	۰/۳۴۲	۰/۲۱۴
سبک‌های نظارتی والدین	۰/۲۲۲	۰/۱۶۷

بر اساس جدول ۵، مقدار R Square برای سازه سبک‌های نظارتی والدین ۰/۲۲۲ و سلامت روان ۰/۳۴۲ به دست آمده است که نشان‌دهنده مقدار مناسبی است. مقادیر Q2 نیز نشان می‌دهد متغیرهای درون‌زای هر دو سازه قابلیت پیش‌بینی خوبی با سازه‌های مربوط به خود را دارند. معیار اندازه اثر f2 شدت رابطه بین سازه‌های مدل را تعیین می‌کند. میزان بیشتر این معیار شدت بالای تأثیر را نشان می‌دهد. مقادیر ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ اندازه تأثیر کوچک، متوسط و بزرگ یک متغیر مکنون بر متغیر مکنون دیگر است. میزان تأثیرات متغیرها بر یکدیگر در جدول ۵ آمده است.

جدول ۶. مقادیر شاخص اندازه اثر (f^۲)

سبک‌های نظارتی والدین	سلامت روان
سبک‌های نظارتی والدین	۰/۱۹۵
اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی	۰/۰۹۸

مقادیر f2 در جدول ۶ نشان‌دهنده اندازه اثر مناسب برای تأثیر سازه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی بر سبک نظارتی والدین و سبک نظارتی والدین بر سلامت روان را نشان می‌دهد. متغیر اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی نیز اندازه اثر نسبتاً ضعیفی را بر سلامت روان نشان می‌دهد. در میان سازه‌های زیر بیشترین تأثیر مربوط به اعتیاد به شبکه‌های مجازی بر سبک نظارتی والدین است. برای بررسی برازش کلی مدل (مدل اندازه‌گیری و ساختاری) از معیار GOF استفاده می‌شود. مقادیر ۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ مقادیر ضعیف، متوسط

و قوی برای Gof هستند. این شاخص با استفاده از میانگین شاخص R2 و میانگین شاخص‌های مقادیر اشتراکی محاسبه می‌شود.

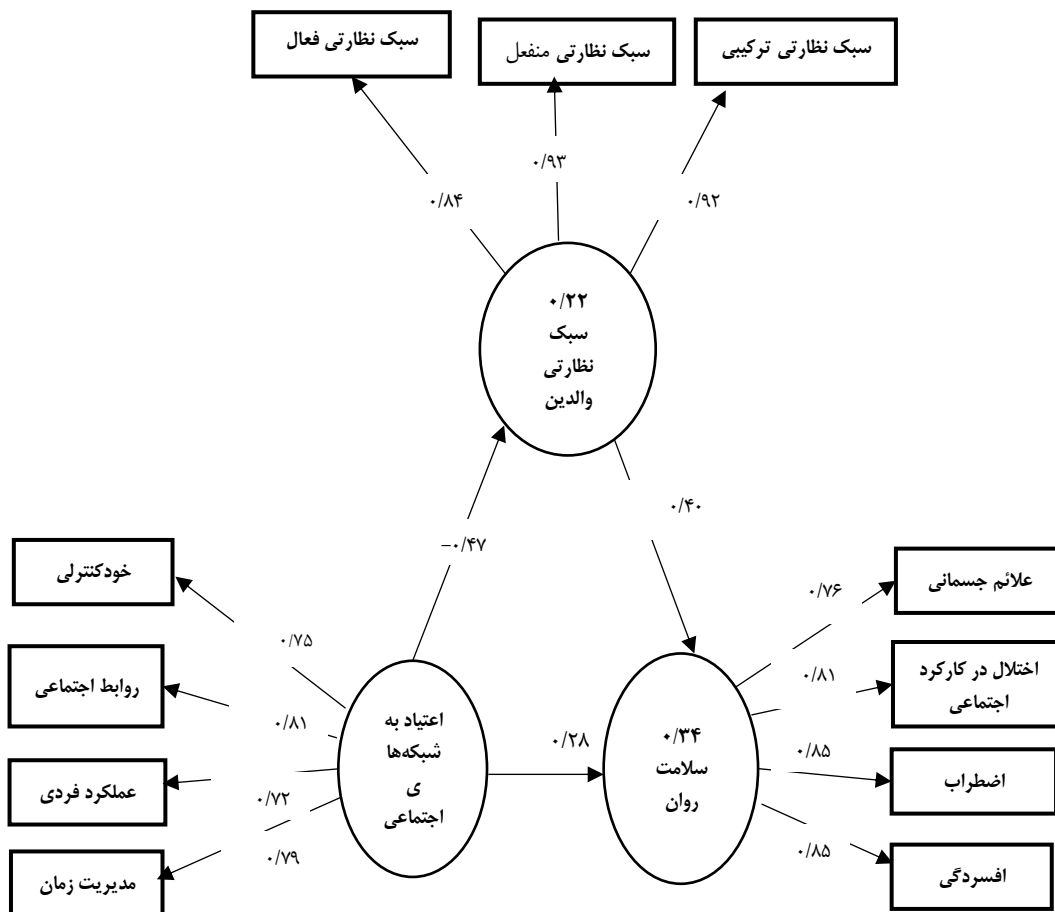
$$GOF = \sqrt{\text{average (Commonality)} \times \text{average (R}^2\text{)}}$$

$$GOF = \sqrt{\text{average (0/69*0/28)}} = 0/43$$

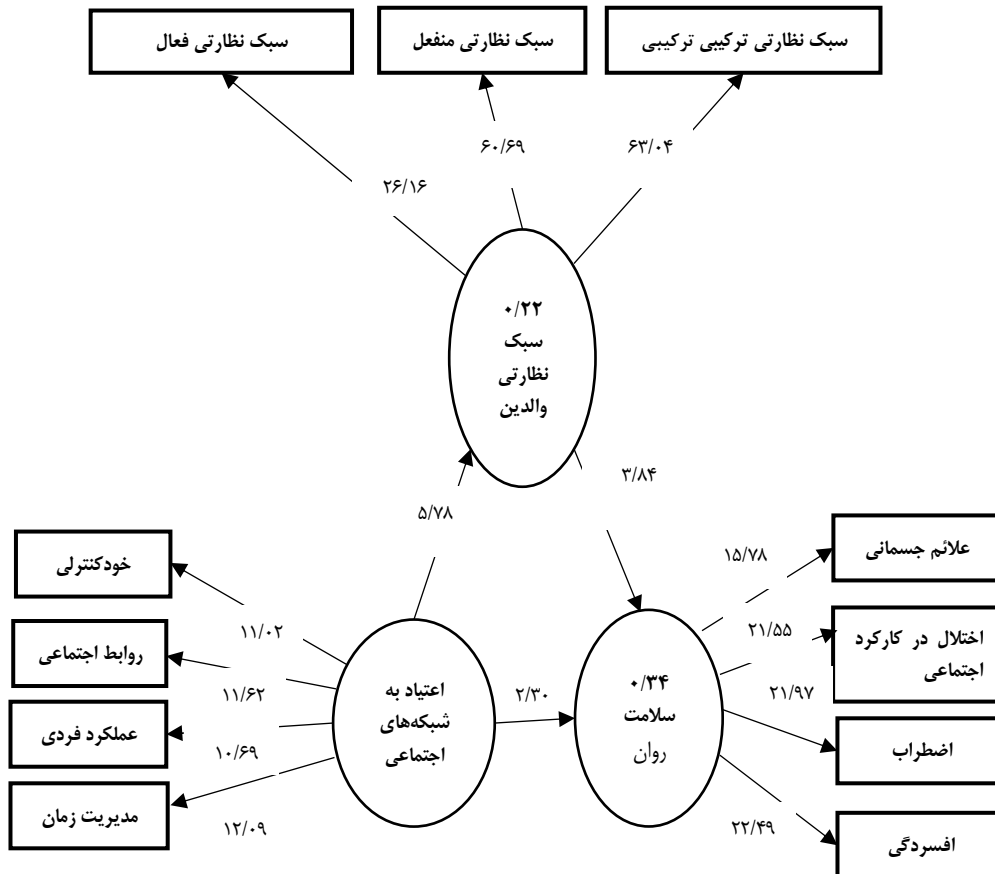
در نتیجه، مقدار معیار GOF برابر است با ۰/۴۳ که با مقایسه آن با مقادیر قابل قبول برای GOF نشان‌دهنده برازش مناسب کلی مدل است.

آزمون فرضیه‌ها

پس از تأیید روایی و پایایی، برای آزمون مدل مفهومی و فرضیه‌های پژوهش از معادلات ساختاری استفاده شده است. شکل ۲ و ۳ مدل‌های خروجی نرم‌افزار Smart pls را نشان می‌دهد.



شکل ۲. ضرایب معناداری



شکل ۳. مقادیر t

جدول ۷. تحلیل مسیر تأثیرات مستقیم متغیرهای اصلی پژوهش

نتیجه	مقادیر p	مقدار t	ضریب مسیر	فرضیه
تأیید	۰/۰۰۰	۵/۷۸۷	-۰/۴۷۹	اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، سبک نظارتی والدین
تأیید	۰/۰۲۲	۲/۳۰۵	-۰/۲۸۶	اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، سلامت روان
تأیید	۰/۰۰۰	۳/۸۴۳	-۰/۴۰۴	سبک نظارتی والدین، سلامت روان

با توجه به مقادیر ضرایب معناداری T و ضریب مسیر به دست آمده از مدل شماره ۳ و جدول ۷ می‌توان نتیجه گرفت ضرایب معناداری T از ۱/۹۶ بیشتر است. پس در سطح اطمینان ۹۵ درصد فرضیه‌های پژوهشی تأیید می‌شود.

جدول ۸. تحلیل مسیر اثر غیرمستقیم در الگوی پژوهش

فرضیه	ضریب مسیر	مقدار T	مقادیر p	نتیجه
اعتیاد به شبکه‌های مجازی، سبک نظارتی والدین، سلامت روان	-۰/۱۹۲	۲/۵۱۷	۰/۰۰۰	تأیید

با توجه به مقادیر به‌دست‌آمده در جدول ۸، فرضیه اصلی ما مبنی بر تأثیر غیرمستقیم اعتیاد به شبکه‌های مجازی بر سلامت روان با نقش میانجی سبک نظارتی والدین تأیید شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

دوره نوجوانی با چالش‌های رشد و فشارهای اجتماعی همراه است؛ از این‌رو استفاده بیش‌ازحد از شبکه‌های اجتماعی می‌تواند خطر افسردگی و اضطراب را در نوجوانان افزایش دهد. این مسئله پیامدهایی بر سلامت روان نوجوانان دارد؛ بنابراین نبود مدیریت صحیح فضای مجازی موجب می‌شود نوجوانان با مسائلی مانند انزوا، افت اخلاقی و پرخاشگری و اضطراب مواجه شوند؛ از این‌رو هدف پژوهش حاضر بررسی روابط ساختاری سلامت روان براساس اعتیاد به شبکه‌های مجازی با میانجی‌گری سبک‌های نظارتی والدین در دانش‌آموزان مقطع متوسطه است.

نتایج معادلات ساختاری نشان می‌دهد شبکه‌های اجتماعی به‌طور مستقیم با سلامت روان دانش‌آموزان رابطه معناداری دارد؛ یعنی استفاده زیاد از شبکه‌های اجتماعی سبب کاهش سلامت روان دانش‌آموزان خواهد شد. هر شبکه اجتماعی، فرهنگ ارتباطی خاص خود را دارد و هویت مطلوب خود را ترویج می‌دهد. سلیمانی، سعدی‌پور و اسدزاده (۱۳۹۵) در نتایج پژوهش خود نشان دادند، استفاده از شبکه‌های مجازی می‌تواند سبب تعویق در کارها، انزوا و سلامت روان در دانش‌آموزان شود. قناعت‌پور و عبداللهی (۱۳۹۷) نقش شبکه‌های اجتماعی بر سلامت روان را بررسی کردند و نتیجه گرفتند استفاده بیش‌ازحد از اینترنت می‌تواند برای سلامت روان، رشد روانی و رشد اجتماعی نوجوانان و جوانان خطرآفرین باشد؛ به همین منظور باید مداخله‌های رفتاری و شناختی در تغییر الگوی استفاده از اینترنت صورت بگیرد که نشان می‌دهد نتایج آن‌ها با نتایج این پژوهش همسو است.

همچنین نتایج نشان می‌دهد شبکه‌های اجتماعی به‌طور مستقیم با سبک‌های نظارتی والدین ارتباط منفی و معناداری دارند؛ یعنی با استفاده از شبکه‌های اجتماعی شاهد تغییر میزان نظارت والدین خواهیم بود. با توجه به اهمیت رسانه‌های نوین، شبکه‌های اجتماعی جزء جدایی‌ناپذیر در جامعه معاصر هستند. السایسر و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهش خود فرزندپروری در عصر دیجیتال را مطالعه کردند و به اهمیت نقش والدین در جلوگیری از آزار و اذیت اینترنتی نوجوانان پرداختند. نتایج آن‌ها نشان می‌دهد اگر والدین از استراتژی‌هایی که بر کنترل والدین متمرکز هستند، مانند محدود کردن اینترنت یا فشار بیش‌ازحد به فرزندان استفاده کنند، سبب بزهکاری اینترنتی در نوجوانان می‌شوند. همچنین شواهد نشان می‌دهد اثربخشی کنترل و نظارت

والدین از نظر جنسیت و قومیت متفاوت است. همچنین براساس یافته‌های اصلانی عظیمی و سلیمانی (۱۳۹۸) بین سبک نظارتی والدین و امنیت اینترنتی ارتباط معناداری وجود دارد. برخورد صمیمانه والدین با فرزندان و کنترل مناسب آنان اعتماد بیشتری را در میان اعضای خانواده فراهم می‌کند. فرزندی که چنین فضایی را احساس می‌کند، در بیان نیازهای خود درباره اینترنت، اتفاقاتی که در استفاده از اینترنت با آن روبرو می‌شود، سوالات و مشکلاتی که هنگام استفاده از اینترنت در ذهنش شکل می‌گیرد، احساس امنیت و راحتی بیشتری برای طرح موضوعات فوق با والدین خواهد داشت.

نتایج دیگر در این پژوهش نشان می‌دهد سبک‌های نظارتی والدین به‌طور مستقیم با سلامت روان دانش‌آموزان ارتباط دارد. با افزایش نظارت والدین سلامت روانی دانش‌آموزان افزایش می‌یابد و با کاهش نظارت والدین از این سلامت روانی دانش‌آموزان کاسته می‌شود؛ یعنی با سبک‌های نظارتی والدین شاهد افزایش یا کاهش میزان سلامت روان دانش‌آموزان خواهیم بود. خانواده و نوع برخورد آن‌ها با فرزندان به عنوان نهاد اجتماعی نقش مهمی در تحول روان‌شناختی فرزندان دارد. آسیب اجتماعی و بسیاری از مشکلات و اختلالات روانی در نوجوانانی که والدین را بهترین دوست خود می‌دانند، دیده نمی‌شود. نوجوانان در چنین شرایطی مشکلات خود را با والدین خود مطرح می‌کنند. در این میان، رفتار و دیدگاه والدین می‌تواند تسهیل‌کننده یا مانع جریان تکامل همه‌جانبه نوجوان باشد. همچنین والدینی که از آگاهی تربیتی غنی برخوردارند، می‌توانند محیط امنی را برای نوجوان خود فراهم کنند و در مشکلاتشان با او همراه شوند. مطالعات انجام‌شده در کشور چین نشان می‌دهد خانواده تأثیر پیش‌بینی‌کننده معنادار و مثبتی بر سلامت روان دانش‌آموز دارد (پان، یانگ و چی، ۲۰۲۰). ناظوری و رئیسی (۱۳۹۴) در پژوهش خود نتیجه گرفتند که والدین، مسئولیت مهمی در اصلاح رفتارهای ناهنجار و تأمین بلوغ عاطفی و فکری فرزندان خود دارند؛ بنابراین حمایت والدین در بهبود رفتار سازگاری و بهنجارشدن فرزندان امری ضروری است.

همچنین نتایج نشان می‌دهد اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی به‌طور غیرمستقیم با نقش میانجی سبک‌های نظارتی والدین با سلامت روان دانش‌آموزان ارتباط دارد. تداوم وابستگی شدید به شبکه‌های اجتماعی سبب ایجاد فاصله با محیط واقعی، انزوای طلبی و احساس تنهایی می‌شود؛ چراکه دریافت حمایت‌های عاطفی در دنیای مجازی با محیط واقعی تفاوت دارد و این امر به‌تدریج بر روابط خانوادگی و مرز دل‌بستگی‌ها تأثیر می‌گذارد. نتایج پژوهش گومز و همکاران (۲۰۱۷) نشان می‌دهد بیشتر نوجوانان با استفاده بیش‌ازحد از شبکه‌های اجتماعی و اینترنت با رفتارهای انحرافی مواجه شده‌اند. همچنین استفاده از اینترنت در میان نوجوانان بدون کنترل والدین بیشتر از زمان کنترل والدین است؛ بنابراین توانمندسازی والدین برای تعدیل استفاده از اینترنت امری بسیار ضروری است. همچنین نتایج پژوهش دهیر و خلیل (۲۰۱۷) نشان می‌دهد بیشتر والدین تمایل دارند به کمک سبک‌های مختلف فرزندپروری اینترنتی در استفاده از اینترنت فرزندان خود برای جلوگیری از بروز بیماری‌های روحی و روانی نقش داشته باشند.

این پژوهش نیز مانند سایر پژوهش‌ها محدودیت‌هایی دارد؛ در پژوهش حاضر جامعه مورد نظر به شهر لنگرود و دانش‌آموزان متوسطه دوم محدود بوده است که تعمیم‌پذیری آن به سایر افراد باید با احتیاط انجام

شود؛ از این‌رو پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی جامعه مورد مطالعه در سطح بزرگ‌تر و گروه‌های سنی دیگری صورت بگیرد. همچنین با توجه به اینکه مدل‌یابی معاملات ساختاری روش مبتنی بر همبستگی است، نمی‌توان استنباط روابط علی از نتایج پژوهش داشت. برای استنتاج روابط علی و شفاف‌کردن توالی زمانی میان متغیرهای پژوهش پیشنهاد می‌شود مطالعات طولی صورت بگیرد. محدودیت دیگر این پژوهش غیرحضوری بودن پرسشنامه بوده است که درصد برگشت‌پذیری پرسشنامه‌ها را پایین می‌آورد؛ به همین دلیل پیشنهاد می‌شود از تعداد نمونه بالاتری استفاده شود تا به نمونه مدنظر نزدیک‌تر باشد.

منابع

- اردلان، م.، و اردلان، ف. (۱۳۹۵). بررسی رابطه میان عملکرد خانواده و سلامت روان در بین کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کردستان. *مجله دانشکده پرستاری، مامایی و پیراپزشکی کردستان*. ۲(۲)، ۲۱-۴.
- احمدی، ی. (۱۳۸۸). وضعیت دینداری و نگرش به آینده دین در میان نسل‌ها (مطالعه موردی: شهر سنندج). *معرفت فرهنگی/اجتماعی*. ۱(۱)، ۱۷-۴۴.
- اصلانی، غ.، عظیمی، س. ا.، و سلیمانی، ن. (۱۳۹۸). رابطه بین سبک‌های نظارتی والدین و امنیت اینترنتی فرزندان در میان دانش‌آموزان دختر و پسر شهر دزفول. *فناوری آموزش*. ۱(۱۱۴)، ۲۱۱-۲۲۰.
- انتظاری رودبارکی، ع. ع.، و ستوده، ن. (۱۳۹۹). پیش‌بینی سلامت روان، افسردگی و اضطراب دانش‌آموزان دبیرستان براساس استفاده از شبکه‌های اجتماعی. *فصلنامه ایده‌های نوین روان‌شناسی*. ۹(۵)، ۱۱-۱.
- برجلی، م.، و ناصری‌نیا، س. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش راهبردهای نظم‌جویی فرایندی هیجان بر سلامت روان، شفقت خود و وسوسه در معتادان. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی دانشگاه علامه طباطبایی*. ۱۰(۴۰)، ۱۳۳-۱۵۴.
- حجازی، ا.، نامداری، و.، قاسمی، م.، مقدم‌زاده، ع. (۱۳۹۵). طراحی و ساخت ابزار میزان و نگرش به استفاده از شبکه‌های اجتماعی و بررسی رابطه آن با عملکرد تحصیلی. *فصلنامه پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی*. ۳(۳)، ۶۵-۷۸.
- خواجه احمدی، م.، پولادی، ش.، و بحرینی، م. (۱۳۹۵). طراحی و روان‌سنجی پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل. *نشریه روان‌پرستاری*. ۴(۴)، ۴۲-۵۰.
- داودی دهاقانی، ا.، شمسایی، م.، و بارانی، م. (۱۳۹۷). رابطه شبکه‌های اجتماعی مجازی با ارتکاب جرائم خشن. *فصلنامه پژوهش‌های اطلاعاتی و جنایی*. ۱۳(۱)، ۶۵-۹۰.
- پالاهنگ، ح.، نصر اصفهانی، م.، براهنی، م.، ن.، شاه محمدی، د. (۱۳۷۵). بررسی همه‌گیر شناسی اختلال‌های روانی در شهر کاشان. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*. ۲(۴)، ۱۹-۲۷.
- رهبر قاضی، م.، ر.، و ایمانیان منفرد، ز. (۱۳۹۶). بررسی تأثیرات شبکه‌های اجتماعی مجازی بر روی هویت ملی. *دوفصلنامه مطالعات قدرت نرم*. ۷(۱۲)، ۱۱۶-۱۳۱.
- سلیمانی، م.، سعدی‌پور، ا.، و اسدزاده، ح. (۱۳۹۵). شبکه‌های اجتماعی مجازی و نقش آن در پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی، احساس تنهایی و سلامت روان دانش‌آموزان. *پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*. ۶(۳۱)، ۶۱-۷۵.

- سیمبر، م.، علی‌زاده، ش.، و حاجی فقها، م.، و گل‌گذار، س. (۱۳۹۵). مروری بر نیازهای آموزشی بهداشت باروری و جنسی نوجوانان ایرانی. *مجله دانشکده پزشکی اصفهان*. ۳۴(۴۱۲)، ۱۵۷۲-۱۵۶۳.
- قناعت‌پور، ف.، و عبدالهی، د. (۱۳۹۷). بررسی نقش شبکه‌های اجتماعی مجازی بر سلامت روان. *کنفرانس بین‌المللی دستاوردهای نوین پژوهشی در علوم اجتماعی، علوم تربیتی و روان‌شناسی*. کرج.
- کشتی‌آرای، ن.، و اکبریان، ا. (۱۳۹۰). یادگیری‌های پنهان دانشجویان در تعامل با اینترنت. *نشریه مطالعات برنامه‌درسی آموزش عالی*. ۱(۲)، ۲۶-۹.
- محسن‌زاده، ف.، درگاهی، ش.، قاسمی‌جویه، ر.، و جلیلی‌نیکو، س. (۱۳۹۷). مقایسه سلامت معنوی، سرسختی خانواده و رضایتمندی از خانواده در افراد معتاد و غیرمعتاد. *مجله پژوهش در دین و سلامت*. ۴(۴)، ۴۳-۳۳.
- ناظوری، م.، و رئیسی، م. (۱۳۹۴). اثربخشی رفتار والدین بر سلامت روان کودکان. *همایش ملی روان‌شناسی و مدیریت آسیب‌های اجتماعی*. چابهار.
- حاجی مظفری، س.، صابر، س. (۱۳۹۶). تحلیل تأثیر مستقیم و غیرمستقیم شبکه اجتماعی بر سلامت روانی: حمایت اجتماعی به‌عنوان متغیر واسطه. *فصلنامه روان‌شناسی تحلیلی شناختی*. ۱(۲۹)، ۲۹-۱۷.
- خواجه احمدی، م.، پولادی، ش.، و بحرینی، م. (۱۳۹۵). طراحی و روان‌سنجی پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل. *نشریه روان‌پرستاری*. ۴(۴)، ۵۰-۴۲.
- شعبانی ورکی، ب.، و پورافشاری، ا. (۱۳۸۴). تأثیر باورهای نظارتی مدیران مدارس ابتدایی بر سبک‌های مدیریت تعارض آنان. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی*. ۱۲(۴)، ۷۰-۵۱.

References

- Dhir, A., & Khalil, A. (2017). Underpinnings of Internet Parenting Styles: The Development and Validation of the Internet Parenting Scale Using Repeated Cross-Sectional Studies. *Journal of Educational Computing Research*, 55(1), 1-27.
- Elsaesser, C., Russell, B., Ohannessian, C. M., & Pattan, D. (2017). Parenting in a digital age; a review of parents role in preventing adolescent cyberbullying. *Aggression and Violent Behavior*. , 35(2017), 62-72.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of marketing research*, 18(1), 39-50. Fornell, C. and Larcker, D. (1981); "Evaluating Structural Equation Modeling with Unobserved Variables and Measurement Error"; *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50.
- Goldberg D. P. (1973). *The detection of psychiatric illness by question psychological medical*. Oxford University Press, London. 2(1), 257-264
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological medicine*, 9(1), 139-145. Goldberg, DP., Hillier, VF. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychol Med*. 9(1), 139-145.
- Gómez, P., Harris, S. K., Barreiro, C., Isorna, M., & Rial, A. (2017). Profiles of Internet use and parental involvement, and rates of online risks and problematic Internet use among Spanish adolescents. *Computers in Human Behavior*. , 75, 826-833.

- Grej Rhee, T., Marottoli, R., & Monin, J. (2021). Diversity of social networks versus quality of social support: which is more protective for health-related quality of life among older adults. *Preventive Medicine*, 28(145), 106440.
- Kline, R. B. (2010). *Principles and practice of structural equation modeling*, Series Editor's Note by Todd D. Little, The Guilford Press, New York London.
- Lee, S., & Chae, M. A. (2007). Children's Internet use in a family context: influence on family relationships and parental mediation. *Cyber Psychology & Behavior*, 10(5), 640-644.
- Miguel Carvalho, A., Campos Ferreira, M., & Galvao Dias, T. (2021). Understanding mobility patterns and user activities from geo-tagged social networks data. *Transportation Research Procedia*, 3(52), 493-500.
- Pan, Y., Yang, Z., & Qi, S.H. (2020). Family functioning and mental health among secondary vocational students during the Covid-19 epidemic: a moderated mediation model. *Personality and Individual Differences*, 29(171), 110490.
- Rosen, L. (2008). The association of parenting style and child age with parental limit setting and adolescent MySpace behaviour. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 29(6), 459-471.
- Small, S. A., & Kerns, D. (1993). Unwanted sexual activity among peers during early and middle adolescence: Incidence and risk factors. *Journal of Marriage and the Family*, 941-952.
- Small, S. A., & Kerns, D. (1993). Unwanted sexual activity among peers during early and middle adolescence: Incidence and risk factors. *Journal of Marriage and the Family*, 55(4), 941-952.
- Stockdale, L., & Coyne, S. (2020). Bored and Online: Reasons for using social media, problematic social networking site use, and behavioral outcomes across the transition from adolescence to emerging adulthood. *Journal of Adolescence*, 21(79), 173-183.
- Sulistiowati, N. M. D., Keliat, B. A., & Ismail, I. (2020). Mental health and related factors among adolescents. *Enfermería Clínica*, 30, 111-116.
- Sulistiowati, N.D., & Keliat, B.A. (2020). Mental health and related factors among adolescents. *Enfermería Clínica*, 23(30), 111-116.