

February-March 2021, Volume 9, Issue 6

The Role of Social Skills in Medical Students' Internet Addiction through the Mediation of Self-efficacy

Dakhili Farideh¹, Bahrainian Seyed Abdolmajid^{2*}, Farahani Hojjatollah³

1- M.A Clinical Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, Tehran Medical Branch, Tehran, Iran.

2- Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Tehran Medical Branch, Tehran, Iran.

3- Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Tehran Medical Branch, Tehran, Iran.

***Corresponding Author:** Abdol Majid Bahrainian, Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Tehran Medical Branch, Tehran, Iran.

Email: Majid.bahrainian@gmail.com

Received: 19 Oct 2020

Accepted: 18 Feb 2021

Abstract

Introduction: Considering the prevalence of Internet addiction and its negative consequences and the importance of social skills and self-efficacy, the present study was conducted to determine the role of social skills in Internet addiction of medical students through self-efficacy.

Methods: The present study was a descriptive-correlation of structural equations. The statistical population of this study included all male and female medical students of Tehran Azad University of Medical Sciences in the academic year 2018-2019, from which 120 qualified volunteers were selected by convenience sampling. The research instruments were Keramati's (2007) Social Skills Questionnaire, Scherer et al. (1982) General Self-Efficacy Questionnaire, and Young's (1999) Internet Addiction. Structural modeling, partial least squares algorithm (PLS), and software (SPSS) version 24 were used to analyze the data.

Results: Mean and standard deviation of social skills variables were 45.33 ± 8.010 , self-efficacy was 59.28 ± 13.487 and internet addiction was 82.16 ± 18.867 . The results showed that there was a direct and significant relationship between social skills with Internet addiction ($r = -0.492$) and self-efficacy with Internet addiction ($r = -0.463$) ($P < 0.01$). The results also showed that self-efficacy plays a mediating role in the relationship between social skills and students' Internet addiction.

Conclusions: Considering the effect of social skills and self-efficacy on medical students' Internet addiction, it seems that by strengthening social skills and self-efficacy, medical students' Internet addiction can be reduced.

Keywords: Social skills, internet, self-efficacy, Medical Students.

نقش مهارت‌های اجتماعی در اعتیاد به اینترنت دانشجویان علوم پزشکی با میانجیگری متغیر خودکارآمدی

فریده دخیلی^۱، سید عبدالمجید بحرینیان^{۲*}، حجت اله فراهانی^۳

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم پزشکی، تهران، ایران.

۲- استاد، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم پزشکی، تهران، ایران.

۳- استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران، تهران، ایران.

* نویسنده مسئول: سید عبدالمجید بحرینیان، استاد، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم پزشکی، تهران، ایران.

ایمیل: Majid.bahrainian@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۱/۳۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۸/۲۸

چکیده

مقدمه: با توجه به شیوع اعتیاد به اینترنت و پیامدهای منفی آن و نظر به اهمیت مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی، مطالعه حاضر با هدف تعیین نقش مهارت‌های اجتماعی در اعتیاد به اینترنت دانشجویان علوم پزشکی با میانجیگری متغیر خودکارآمدی انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانشجویان دختر و پسر پزشکی دانشگاه علوم پزشکی آزاد تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۸ بودند که از افراد داوطلب واجد شرایط ۱۲۰ نفر به شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسش‌نامه‌های مهارت‌های اجتماعی کرامتی (۱۳۸۶)، خودکارآمدی عمومی شرر و همکاران (۱۹۸۲) و اعتیاد به اینترنت یانگ (۱۹۹۹) بودند. برای تحلیل داده‌ها از مدل سازی ساختاری و الگوریتم حداقل مربعات جزئی (PLS) و نرم افزار (SPSS) نسخه ۲۴ استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار متغیرهای مهارت‌های اجتماعی $8/010 \pm 45/33$ ، خودکارآمدی $13/487 \pm 59/28$ و اعتیاد به اینترنت $18/867 \pm 82/16$ بود. نتایج نشان داد که رابطه مستقیم و معناداری بین مهارت‌های اجتماعی با اعتیاد به اینترنت ($r = -0/492$) و خودکارآمدی با اعتیاد به اینترنت ($r = -0/463$) وجود داشت ($P < 0/01$). همچنین نتایج نشان داد که خودکارآمدی نقش میانجی در رابطه بین مهارت‌های اجتماعی با اعتیاد به اینترنت دانشجویان بازی می‌کند.

نتیجه‌گیری: با توجه به تاثیر مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی بر میزان اعتیاد به اینترنت دانشجویان علوم پزشکی، به نظر می‌رسد با تقویت مهارت‌های اجتماعی و روحیه خودکارآمدی می‌توان اعتیاد به اینترنت دانشجویان علوم پزشکی را کاهش داد.

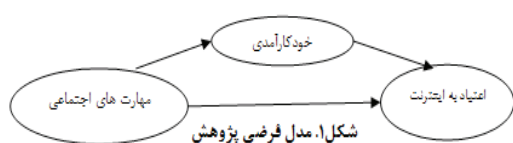
کلید واژه‌ها: مهارت‌های اجتماعی، اعتیاد به اینترنت، خودکارآمدی، دانشجویان علوم پزشکی.

مقدمه

امروزه استفاده درست از فضای مجازی باوجوداینکه محاسن زیادی برای همه افراد داشته، اما مانند هر امر دیگری مشکلات خاص خود را دارد. مهم‌ترین مشکل در این زمینه اعتیاد به اینترنت است که مورد توجه بسیاری از متخصصین حوزه‌های مختلف علوم رفتاری، علوم اجتماعی و غیره قرار گرفته است [۱]. اعتیاد به اینترنت به معنای عدم توانایی در کنترل استفاده شخص از اینترنت است که

در نهایت باعث مشکلات روان‌شناختی، اجتماعی و مشکلاتی در مدرسه، دانشگاه یا کار و زندگی فردی می‌شود [۲]. اعتیاد به اینترنت در سطحی وسیع‌تر استفاده بیش از حد از اینترنت‌های رایانه یا تبلت و گوشی است که زندگی فردی و اجتماعی را مختل کرده و در صورت وابستگی شدید به آن باعث اختلال در انجام کارهای روزانه می‌شود. و فعالیت آنلاین افراد مبتلا به این اختلال می‌تواند انجام بازی‌های رایانه‌ای، وبلاگ نویسی ها، پورنو گرافی، شبکه‌های اجتماعی یا خرید اینترنتی باشد [۳]. اعتیاد به اینترنت یک

دانشجویان رشته‌های پزشکی مدت‌زمان طولانی‌تری را در محیط‌های دانشگاهی سپری نموده و واحدهای درسی بیشتری را نسبت به سایر دانشجویان می‌گذرانند، این دانشجویان در آینده مستقیماً با سلامت جامعه در ارتباط می‌باشند و لازم است توانایی استفاده از مهارت‌هایی که در طی تحصیل می‌آموزند را داشته باشند [۲۳]. از طرفی محیط‌های اینترنتی و یادگیری در محیط مجازی این امکان را ایجاد خواهد نمود که دانشجویان از محیط‌های ارتباطی انسانی و گفتگوهای رودرو فاصله گرفته و احتمال می‌رود این امر باعث ایجاد نوعی انزوا و در نهایت خستگی در دانشجویان علوم پزشکی شود [۱۷]. همچنین از آنجایی که دانشجویان پزشکی هم قبل از ورود به دانشگاه وهم بعد از آن حجم درسی بالایی دارند و مجبور به اختصاص زمان مطالعه بیشتری نسبت به بقیه افراد هم دوره می‌باشند، لذا از اکثر اجتماعات و روابط محروم می‌شوند. همچنین دانشجویان پزشکی با توجه به موقعیت شغلی خود نیازمند به دارا بودن مهارت‌های اجتماعی می‌باشند تا بتوانند روابط خوب و مناسبی بین پزشک و بیمار برقرار کنند، لذا بررسی مهارت‌های اجتماعی در این قشر از جامعه بسیار دارای اهمیت می‌باشد. علاوه بر این ارتقای بهداشت روانی محیط دانشگاه به عنوان یکی از مهم‌ترین ابعاد توسعه و بهسازی منابع انسانی بوده و در چند دهه اخیر توجه سازمان‌های آموزشی به نیروهای سالم جسمی و فکری در مؤسسات آموزشی را به خود جلب کرده است. همچنین با توجه به گسترش روزافزون استفاده بیش‌ازحد از اینترنت در ایران، به‌خصوص در میان دانشجویان علوم پزشکی و کمبود مطالعات در زمینه بررسی متغیرهای میانجی احتمالی بین مهارت‌های اجتماعی و اعتیاد به اینترنت و خلأ پژوهشی در این زمینه، مطالعه حاضر با هدف تعیین نقش مهارت‌های اجتماعی در اعتیاد به اینترنت دانشجویان علوم پزشکی با میانجیگری متغیر خودکارآمدی انجام شد و به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا خودکارآمدی در رابطه بین مهارت‌های اجتماعی با اعتیاد به اینترنت دانشجویان علوم پزشکی، نقش میانجی دارد؟ (شکل ۱).



پدیده جهانی است و شیوع آن از ۳ تا ۳۸ درصد، بسته به جامعه مورد مطالعه، روش مطالعه و ابزار تشخیصی استفاده شده متفاوت است [۴]. شیوع اعتیاد به اینترنت در بین دانشجویان نیز در مطالعات مختلف از ۵ تا ۲۵٪ متفاوت گزارش شده است [۵]. استفاده بیش از حد از اینترنت کاهش زمان صرف شده با خانواده و دوستان و کاهش بهزیستی روان شناختی، عزت نفس ضعیف تر، کاهش سلامت روان، افزایش میزان تنهایی و افسردگی، تکانشگری، حساسیت و انزوای اجتماعی را به دنبال دارد [۶].

دنیای مجازی جولانگاه افرادی است که برای برقراری ارتباط صحیح با دنیای واقعی و اطراف خود از مهارت‌های اجتماعی بسنده و قابلی برخوردار نیستند [۷]. مهارت‌های اجتماعی ابزارهایی هستند که افراد را قادر می‌سازند تا ارتباط برقرار کنند، یاد بگیرند، کمک بخواهند، نیازهایشان را به روش‌های مناسب برآورده کنند، با دیگران همکاری و همراهی کنند، دوستی ایجاد کنند، روابط سالم را توسعه دهند، قوت‌ها و ضعف‌های خودشان را در جامعه بشناسند. از خودشان مراقبت کنند و به‌طور کلی بتوانند با جامعه به‌طور موزون تعامل کنند [۸]. پژوهش‌ها از نقش مهارت‌های اجتماعی در اعتیاد به اینترنت حکایت دارند [۱۰، ۹]. نتایج مطالعه ای در دانشجویان علوم پزشکی زاهدان نشان داد که مهارت‌های اجتماعی آن‌ها در سطح متوسط به بالا بود [۱۱].

در باره علل گرایش اعتیاد به اینترنت صاحب‌نظران دلایلی را مطرح کرده‌اند [۱۲]. سازه‌های روانشناسی همچون خودکارآمدی می‌توانند در تبیین و فهم بهتر رفتارهای اعتیادی و پرخطر نقش داشته باشد [۱۳]. خودکارآمدی، منعکس‌کننده باورهای فرد در خصوص توانایی‌های وی در انجام رفتارهایی است که پیامدهای خاصی را به دنبال خواهند داشت [۱۴]. احساس خودکارآمدی، افراد را قادر می‌کند تا با استفاده از مهارت‌ها در برخورد با موانع، کارهای فوق‌العاده‌ای انجام دهند [۱۵].

پژوهش‌ها ارتباط خودکارآمدی با اعتیاد به اینترنت و وابستگی به اینترنت را تأیید می‌کنند [۱۶-۱۸]. از طرفی پژوهش‌ها از همبستگی بین مهارت‌های اجتماعی با خودکارآمدی حکایت دارند [۱۹-۲۱]. نتایج مطالعه رحیمی، سید میرنسب، علمدار، کمالی و خوشه مهری در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران نشان داد که ۹۰ درصد دانشجویان دارای خودکارآمدی قوی بودند [۲۲].

روش کار

پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی جهت ساخت مدل بود. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان دختر و پسر پزشکی دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه آزاد تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۷ بودند که از جامعه آماری تعداد ۱۲۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند (مطابق با نظر استیونس در پژوهش‌های علوم اجتماعی، برای برخورداری از یک معادله معتبر، برای هر متغیر حدود ۱۵ الی ۲۰ آزمودنی مورد نیاز است [۲۴]). معیار ورود پژوهش شامل: مشغول به تحصیل، اعلام آمادگی جهت همکاری بود، و معیار خروج، عدم تکمیل کامل پرسشنامه ها بود. ابزار گردآوری اطلاعات پرسش‌نامه‌های زیر بودند:

مقیاس مهارت‌های اجتماعی: این پرسشنامه ۴۰ سؤالی توسط کرامتی در سال ۱۳۸۶ ساخته شده که پنج حیطه مهارت‌های اجتماعی شامل مهارت‌های مربوط به احترام به دیگران (سؤالات ۱۵، ۲۱، ۲۵، ۲۸، ۳۲، ۴۰)، رعایت مقررات (سؤالات ۶، ۷، ۸، ۱۹، ۳۶)، انجام وظیفه (سؤالات ۳، ۵، ۱۸، ۲۲، ۲۴، ۳۹)، فعالیت گروهی (سؤالات ۴، ۱۱، ۱۳، ۱۶، ۲۹، ۳۱) و تحمل‌پذیری (سؤالات ۳۴، ۳۰، ۲۷، ۲۶، ۲۱، ۲۰، ۱۷، ۱۲، ۱۰) را بر اساس طیف لیکرت سه درجه ای (خیر: نمره ۱، بلی: نمره ۳ و گاهی: نمره ۲) می‌سنجد، حداقل نمره ۴۰ و حداکثر ۱۲۰ می‌باشد و نمرات بالا نشان‌دهنده مهارت‌های اجتماعی بالا و بالعکس می‌باشد. به‌منظور سنجش روایی آزمون، کرامتی از ۱۵ نفر از استادان متخصص دانشگاه فردوسی مشهد و سایر دانشگاه‌های استان خراسان در مورد روایی آزمون نظرخواهی کرد که مورد تأیید همه آنها قرار گرفت. همچنین ضریب پایایی آزمون به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹۵ به دست آمد [۲۵]. در پژوهش محبی نورالدین وند، مشتاقی و شهبازی نیز ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱۰ به دست آمد [۲۶]. در مطالعه حاضر نیز همسانی درونی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

مقیاس خودکارآمدی عمومی: این مقیاس ۱۷ سؤالی را Sherer و همکاران در سال ۱۹۸۲ طراحی کردند؛ که سه مؤلفه شامل میل به آغازگری رفتار، میل به گسترش برای کامل کردن تکلیف و مقاومت در رویارویی با موانع را با مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از کاملاً مخالف (نمره یک) تا کاملاً موافق (نمره پنج) می‌سنجد. دامنه نمرات بین ۱۷ تا ۸۵ است که نمره بیشتر بیانگر خودکارآمدی بالاتر می‌باشد. شرر و همکاران روایی اعتبار را تأیید و برای روایی سازه

از روش تحلیل عاملی اکتشافی استفاده کرده و وجود سه عامل را در این مقیاس تأیید کردند؛ و پایایی محاسبه‌شده از طریق آلفای کرونباخ برای خودکارآمدی عمومی را ۰/۸۶ گزارش نمودند [۲۷]. برای سنجش روایی سازه‌ای مقیاس خودکارآمدی عمومی، محمدی و همکاران نمرات به دست آمده از این مقیاس را با اندازه‌های چندین ویژگی شخصیتی (مقیاس کنترل درونی و بیرونی راتر، خرده‌مقیاس کنترل شخصی، مقیاس درجه اجتماعی مارلو و کراو و مقیاس شایستگی بین فردی روزنبرگ) همبسته کرد که همبستگی پیش‌بینی شده بین مقیاس خودکارآمدی و اندازه‌های خصوصیات شخصیتی متوسط ۰/۶۱ در سطح ۰/۰۵ معنادار و در جهت تأیید سازه مدنظر بود. همچنین ضریب روایی مقیاس با استفاده از روش دونیمه کردن آزمون گاتمن برابر ۰/۷۶ و با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد [۲۸]. در مطالعه حاضر نیز همسانی درونی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به دست آمد.

پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت: این پرسشنامه ۲۰ سؤالی توسط Young در سال ۱۹۹۹ ساخته‌شده که پنج مؤلفه مشکلات اجتماعی، تأثیر بر عملکرد، فقدان کنترل، استفاده مرخصی از چت روم و بی‌توجهی به وظایف شغلی و تحصیلی را در مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت از نمره یک (هرگز) تا نمره پنج (همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات بین ۱۰-۱۰۰ است که نمرات بالاتر نشان‌دهنده وابستگی به اینترنت است و وضعیت کاربران بر اساس امتیاز ۲۰ تا ۳۹ (کاربر طبیعی)، ۴۰ تا ۶۹ (اعتیاد خفیف) و ۷۰ تا ۱۰۰ (اعتیاد شدید) به اینترنت مشخص می‌شود. در مطالعه بانگ، روایی صوری این پرسش‌نامه تأیید و پایایی به روش همسانی درونی پرسشنامه بالاتر از ۰/۹۲ ذکر شده و پایایی به روش باز آزمایی نیز معنی‌دار گزارش شد [۲۹]. در مطالعه علوی و همکاران، روایی همگرایی پرسش‌نامه مطلوب و روایی سازه به روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس برای پنج مؤلفه تأیید شد. و برای تعیین پایایی درونی پرسشنامه از روش تنصیف استفاده شد. در این روش با استفاده از نمرات زوج و فرد کردن سؤالات و همچنین محاسبه ضریب همبستگی، ۰/۷۲ به دست آمد؛ و برای تعیین پایایی بیرونی از روش باز آزمایی استفاده شد و ضریب همبستگی ۰/۸۲ به دست آمد [۳۰]. در مطالعه حاضر نیز همسانی درونی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد.

رویکرد حداقل مربعات جزئی (Partial Least Squares) تحلیل شد، این روش بهترین روش برای تحلیل تحقیقاتی است که روابط بین متغیرها پیچیده، حجم نمونه اندک و توزیع داده‌ها غیر نرمال است [۳۱].

یافته‌ها

اطلاعات توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، دامنه نمرات، چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در جدول ۱. آمد، برای فراهم آوردن شرایط علمی لازم برای تحلیل‌های بعدی، ابتدا ماتریس همبستگی مرتبه صفر بین متغیرهای مورد مطالعه در این پژوهش محاسبه شد که طبق یافته‌های (جدول ۱) بین متغیرهای برون‌زا، واسطه‌ای و درون‌زا ارتباط وجود داشت که مجوز لازم برای انجام تحلیل‌های آماری بعدی از جمله معادلات ساختاری را می‌دهد.

در مرحله جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه‌های پژوهش به روش خود گزارشی تکمیل شد؛ و از آن‌ها خواسته شد با توجه به این‌که این پرسش‌نامه‌ها به‌طور کلی و نه فردی، تحلیل می‌گردند به‌طور صادقانه به پرسش‌نامه پاسخ دهند. در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی مرتبط از جمله محرمانه بودن پرسشنامه‌ها، رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان در پژوهش و اختیار خروج از پژوهش رعایت شد؛ و به آزمودنی‌ها اطمینان داده شد که پاسخ‌های آن‌ها صرفاً جهت کار پژوهشی بوده و بدون نام و نام خانوادگی و به‌صورت محرمانه در نزد پژوهشگر باقی می‌ماند. پژوهش حاضر دارای کد اخلاق Ir.IAU.TMU.REC.1397.298 کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران بود.

در نهایت مدل پژوهش و روابط بین متغیرها با استفاده از میانگین، انحراف معیار، همبستگی پیرسون با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و روش مدل ساختاری و با

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش و آزمون کالموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات

میانگین و انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	Z کالموگروف اسمیرنوف	سطح معنی داری
رعایت مقررات $11/69 \pm 2/842$	-۰/۵۱۵	-۰/۳۵۱	۱/۰۲۴	۰/۲۴۵
انجام وظیفه $6/17 \pm 1/663$	-۰/۶۶۴	-۰/۱۳۳	۰/۹۱۸	۰/۳۶۸
فعالیت گروهی $7/36 \pm 2/218$	-۰/۱۵۲	۰/۰۴۵	۰/۸۱۵	۰/۵۲۰
تحمل‌پذیری $8/61 \pm 1/968$	-۰/۵۳۵	-۰/۰۴۳	۰/۹۸۲	۰/۲۹۰
احترام به دیگران $11/50 \pm 2/840$	-۰/۶۸۶	۰/۴۷۳	۰/۹۳۴	۰/۳۴۷
مهارت‌های اجتماعی $45/33 \pm 8/010$	-۰/۲۶۹	-۰/۴۶۶	۱/۰۱۹	۰/۲۵۰
میل به آغازگری رفتار $13/68 \pm 3/663$	-۰/۵۶۱	-۰/۱۵۰	۱/۰۷۳	۰/۱۹۷
میل به گسترش $17/14 \pm 4/540$	-۰/۳۸۱	-۰/۳۹۰	۱/۰۳۶	۰/۲۳۴
مقاومت در رویارویی با موانع $28/47 \pm 8/271$	-۰/۶۵۸	-۰/۱۴۱	۱/۰۸۸	۰/۱۸۷
خودکارآمدی $59/28 \pm 13/487$	-۰/۲۴۱	-۰/۸۴۱	۱/۰۰۷	۰/۲۶۳
مشکلات اجتماعی $23/56 \pm 6/750$	۰/۳۰۷	۰/۴۹۶	۱/۳۴۳	۰/۰۶۲
تاثیر بر عملکرد $16/79 \pm 4/674$	۰/۱۸۹	۰/۰۶۷	۰/۹۷۶	۰/۲۹۷
فقدان کنترل $19/66 \pm 6/175$	۰/۲۳۸	۱/۰۵۵	۱/۲۴۷	۰/۰۸۹
استفاده مرضی از پت روم $11/78 \pm 2/623$	۰/۳۱۲	-۰/۱۶۳	۱/۱۵۶	۰/۱۳۸
بی‌توجهی به وظایف $10/38 \pm 2/882$	۰/۲۹۴	۰/۱۱۵	۱/۲۳۳	۰/۰۹۶
اعتماد به اینترنت $82/16 \pm 18/867$	۰/۰۶۴	۰/۶۰۴	۰/۸۸۹	۰/۴۰۸

توزیع نمرات ارائه شد. با توجه به اینکه سطح معناداری آماره محاسبه شده برای تمامی متغیرها بزرگتر از ۰/۰۵ بود، بنابراین فرض نرمال بودن توزیع نمرات پذیرفته شد.

طبق (جدول ۱) توصیف آماری نمرات متغیرهای پژوهش، شامل میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی به همراه آزمون کالموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن

جدول ۲. ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرهای مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی با اعتیاد به اینترنت

مهارت‌های اجتماعی	خودکارآمدی	اعتیاد به اینترنت
۱		
مهارت‌های اجتماعی	۰/۵۹۸**	۰/۴۹۲**
خودکارآمدی	۰/۴۶۳**	۰/۱۵۰**
اعتیاد به اینترنت		۱

**معنی‌داری در سطح ۰/۰۱

دومین معیار برای بررسی برازش مدل ساختاری پژوهش مقادیر متغیرهای درون‌زای مدل است. این معیار قدرت پیش‌بینی مدل را مشخص می‌سازد. سه مقدار ۰/۱۵، ۰/۰۲ و ۰/۳۵ برای این معیار به ترتیب بیانگر قدرت پیش‌بینی ضعیف، متوسط و قوی در مورد سازه مربوطه است [۳۲]. با توجه به نتایج (جدول ۳) مقادیر مربوط به تمامی متغیرهای درون‌زا، از ۰/۱۵ بیشتر بود که نشان از قدرت پیش‌بینی قوی مدل داشت.

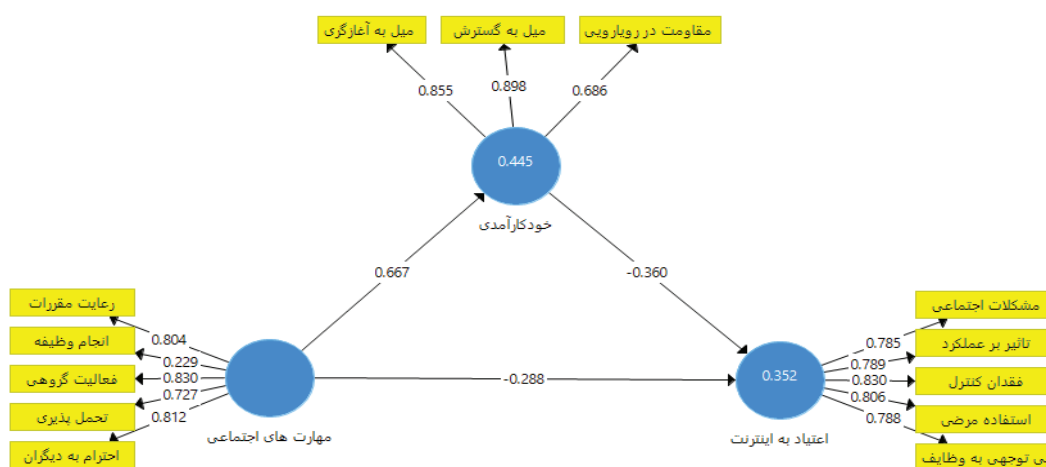
همچنین جهت ارزیابی برازش مدل کلی از معیار GOF استفاده گردید که سه مقدار ۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ به ترتیب به‌عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای GOF در نظر گرفته می‌شود [۲۵]، لذا حاصل شدن مقدار ۰/۳۷۴ مطابق (جدول ۳) برای GOF نشان از برازش کلی مدل پژوهش داشت.

طبق (جدول ۲) ضریب همبستگی بین مهارت‌های اجتماعی با خودکارآمدی مثبت و همبستگی بین مهارت‌های اجتماعی با اعتیاد به اینترنت منفی بود. همچنین رابطه بین خودکارآمدی با اعتیاد به اینترنت منفی و معنی‌دار بود ($P < 0/01$). نتایج بدست آمده نشان داد بین مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی با اعتیاد به اینترنت رابطه معکوس وجود داشت.

اولین معیار برای بررسی برازش مدل ساختاری ضرایب مربوط به متغیرهای درون‌زا (وابسته) مدل است. معیاری است که نشان‌دهنده تأثیر یک متغیر برون‌زا بر یک متغیر درون‌زا بوده و سه مقدار ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ به‌عنوان مقدار ملاک به ترتیب برای مقادیر ضعیف، متوسط و قوی در نظر گرفته می‌شود [۲۵]. با توجه به نتایج (جدول ۳) مقادیر به دست آمده مناسب بودن برازش مدل ساختاری پژوهش را نشان داد.

جدول ۳. شاخص‌های برازندگی مدل پژوهش

متغیر	GOF
خودکارآمدی	۰/۴۴۵
اعتیاد به اینترنت	۰/۳۵۲
	۰/۲۷۷
	۰/۲۰۰
	۰/۳۸۳



شکل ۲. مدل علی نهایی برازش مدل در حالت ضرایب استاندارد

فریده دخیلی و همکاران

شود. در این تحلیل مقدار آماره t برای کلیه مسیرها بالاتر از ۱/۹۶ بوده و در نتیجه در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار بود.

طبق (شکل ۲)، اعداد موجود بر روی مسیرها نشانگر مقدار t -value برای هر مسیر بود. برای بررسی معنادار بودن ضرایب مسیر لازم بود تا مقدار t هر مسیر بالاتر از ۱/۹۶

جدول ۴. ضرایب مسیر مستقیم و غیر مستقیم مدل پژوهش

مسیر	بتا	t	سطح معنی داری	آزمون فرضیه پژوهش
مهارت‌های اجتماعی ← خودکارآمدی	۰/۶۶۷	۱۴/۲۰۱	۰/۰۱	تأیید
مهارت‌های اجتماعی ← اعتیاد به اینترنت	-۰/۲۸۸	۲/۷۶۳	۰/۰۱	تأیید
خودکارآمدی ← اعتیاد به اینترنت	-۰/۳۶۰	۳/۸۶۵	۰/۰۱	تأیید
مهارت‌های اجتماعی ← خودکارآمدی	-۰/۲۴۰	۳/۴۳۶	۰/۰۱	تأیید

صرف زمان زیاد برای آن، با کاهش فعالیت‌های اجتماعی افراد از جمله مهارت همکاری و در نتیجه انزوای اجتماعی همراه است [۳۳]. چنین افرادی از شرکت در فعالیت‌های گروهی سرباز زده، از همکاری با همسالان و هم‌گروهی‌های خود اجتناب می‌کنند و هر چه وابستگی به اینترنت بیشتر شود، مهارت همکاری و اجتماعی کاهش می‌یابد [۳۴].

پژوهش حاضر نشان داد با افزایش مهارت‌های اجتماعی، خودکارآمدی در دانشجویان علوم پزشکی افزایش می‌یابد. نتیجه به‌دست‌آمده با نتایج مطالعات پیشین در این زمینه از جمله مطالعه اصغری [۲۰]، شمسی و امیریان زاده [۲۱]، Salavera و همکاران [۲۳] که دریافتند خودکارآمدی با مهارت‌های اجتماعی ارتباط معنی داری داشت، همسو است. در به دست آمدن چنین نتیجه‌ای می‌توان گفت که مهارت اجتماعی شامل رفتارهای آموخته‌شده و مقبول جامعه است که موجب برقراری ارتباط متقابل می‌گردد و منجر به بروز پاسخ‌های مثبت و پرهیز از پاسخ‌های منفی می‌شود. این رفتارها نه تنها امکان شروع و تداوم روابط متقابل و مثبت با دیگران را فراهم می‌سازد، بلکه توانایی نیل به اهداف و ارتباط با دیگران را نیز در شخص ایجاد می‌کند و باعث می‌شود شخص به گونه‌ای رفتار کند که دیگران او را با کفایت و خودکارآمدی تلقی کنند [۲۰].

همچنین نتایج نشان داد با افزایش خودکارآمدی، میزان اعتیاد به اینترنت در دانشجویان علوم پزشکی کاهش یافت. نتیجه به دست آمده همسو با نتایج مطالعات پیشین است. در همین راستا مطالعه دلیر و آقا یوسفی [۱۸]، Berte و همکاران [۱۹] نشان داد که رابطه بین خودکارآمدی با وابستگی به اینترنت منفی و معنی دار است؛ اما با نتایج مطالعه بیانی و همکاران که دریافتند بین خودکارآمدی و فرسودگی تحصیلی با اعتیاد به اینترنت ارتباط معنی داری وجود ندارد، همسو

با توجه به نتایج (جدول ۴) تمامی ضرایب مسیر مستقیم مربوط به رابطه بین مهارت‌های اجتماعی با خودکارآمدی مثبت و با اعتیاد به اینترنت منفی و همچنین رابطه بین خودکارآمدی با اعتیاد به اینترنت منفی و معنی دار بود ($p < 0/01$). همچنین نتایج آزمون بوت استراپ نشان داد که ضریب مسیر رابطه غیرمستقیم بین مهارت‌های اجتماعی با اعتیاد به اینترنت از طریق متغیر میانجی خودکارآمدی در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی دار بود ($p < 0/01$).

بحث

هدف مطالعه حاضر تعیین نقش مهارت‌های اجتماعی در اعتیاد به اینترنت دانشجویان علوم پزشکی با میانجیگری متغیر خودکارآمدی بود. نتایج نشان داد که رابطه مستقیم و معناداری بین مهارت‌های اجتماعی با اعتیاد اینترنت و خودکارآمدی با اعتیاد به اینترنت وجود داشت. همچنین نتایج نشان داد که خودکارآمدی نقش میانجی در رابطه بین مهارت‌های اجتماعی با اعتیاد به اینترنت دانشجویان بازی می‌کند.

یافته پژوهش نشان داد با افزایش میزان مهارت‌های اجتماعی در دانشجویان علوم پزشکی، میزان اعتیاد به اینترنت در بین آن‌ها کاهش می‌یابد و بالعکس. یافته به‌دست‌آمده با نتایج مطالعات پیشین در این زمینه من جمله رئیسی و همکاران [۳]، کریم زاده [۱۰] که نشان دادند رابطه مستقیم و معنی داری بین مهارت‌های اجتماعی با اعتیاد به اینترنت وجود دارد، همسو است. در تبیین یافته فوق می‌توان گفت که وابستگی به اینترنت موجب اختلال در زندگی فرد، کاهش مهارت‌های اجتماعی و یا انزوای اجتماعی می‌گردد، به عبارتی دیگر استفاده زیاد از اینترنت و به‌ویژه استفاده‌های غیراجتماعی از آن مانند وب گردی و

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که خودکارآمدی نقش میانجی در رابطه بین مهارت‌های اجتماعی با اعتیاد به اینترنت دانشجویان بازی می‌کند. لذا توجه مسئولان و متصدیان نظام آموزشی به نقش عوامل مؤثر در افزایش مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی و کاهش اعتیاد به اینترنت دانشجویان از ضروریات این پژوهش است. شواهد به دست آمده در پژوهش حاضر می‌تواند راهگشای پژوهش‌های بیشتری در زمینه پیش‌بینی وابستگی به اینترنت از طریق مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی باشد. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزشی در مورد مزایا و معایب استفاده از اینترنت و عواقب بعدی وابستگی به اینترنت برای دانشجویان از پیشنهادات پژوهش حاضر است، که نیاز به برنامه ریزی‌های آموزشی، مشاوره‌ای و رفتاری جهت کاهش مشکلات اعتیاد به اینترنت در بین دانشجویان آسیب پذیر دارد.

سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از پایان نامه ارشد نویسنده اول مقاله، و مصوب دانشگاه آزاد و کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران مورخ ۱۳۹۷/۱۱/۲۳ به کد اخلاق Ir.IAU.TMU.REC.1397.298 می باشد. و پژوهشگران از تمامی کسانی که در این پژوهش ما را یاری نموده‌اند، نهایت تشکر و قدردانی را می‌کنند.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌نمایند که تضاد منافی در این پژوهش وجود ندارد؛ و این پژوهش صرفاً با هزینه‌های شخصی نویسنده اول تهیه شده است.

Reference

- Neverkovich SD, Bubnova IS, Kosarenko NN, Sakhieva RG, Sizova ZM, Zakharova VL, et al. Students' internet addiction: study and prevention. Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology Education. 2018; 14(4):1483-1495. <https://doi.org/10.29333/ejmste/83723>
- Venkatesh V, Sykes T, Chan FK, Thong JY, Hu PJ. Children's internet addiction, family-to-work conflict, and job outcomes: A study of parent-child dyads. Management Information Systems Quarterly. 2019; 43(3):903-927. <https://doi.org/10.25300/MISQ/2019/12338>
- Raiisi F, Hajikaram A, Tehrani Zadeh M, Bakhshi F. The role of social skills & emotional

نیست [۱۷]. در توجیه یافته فوق می‌توان گفت که افرادی که دارای خودکارآمدی واضح، خوب تعریف‌شده، هماهنگ و تقریباً باثبات هستند، از سلامت روان‌شناختی بالاتری برخوردارند؛ بنابراین احتمال کمتری دارد که به فضای مجازی وابسته شوند. همچنین می‌توان گفت که هنگام رویارویی با رویدادهای نامطلوب، افرادی که خودکارآمدی بالایی دارند، پایداری بیشتری از خود نشان می‌دهند و تفکرات منفی درباره خود و توانایی‌های خود را نمی‌پذیرند. براین اساس خودکارآمدی به آن‌ها کمک می‌کند تا در مقابل مواد و فشار دوستان مقاومت کنند و رفتارهای خود را کنترل نمایند [۳۵]، لذا هرچه میزان خودکارآمدی بالاتر باشد احساس تنهایی کمتر و احتمال گرایش به فضای مجازی نیز کمتر می‌باشد و بالعکس.

یافته پژوهش نشان داد که خودکارآمدی در رابطه بین مهارت‌های اجتماعی با اعتیاد به اینترنت، نقش میانجی دارد؛ یعنی با افزایش مهارت‌های اجتماعی، خودکارآمدی افزایش می‌یابد و با افزایش خودکارآمدی، میزان اعتیاد به اینترنت کاهش می‌یابد. از این رو لازم هست به نقش عوامل مؤثر در اعتیاد اینترنتی به‌عنوان یک معضل سلامتی که اغلب گریبانگیر نسل جوان و آینده ساز جامعه می‌باشد، توجه جدی شود. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به نمونه مورد مطالعه اشاره کرد که می‌تواند تعمیم نتایج را به تمام جامعه دانشجویان ایرانی با مشکل مواجه سازد. بنابراین گردآوری اطلاعات از نمونه‌هایی که بیشتر معرف جامعه دانشجویان ایران و مقاطع تحصیلی مختلف باشند مطلوب‌تر خواهد بود.

- intelligence in predicting internet addiction among university students. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2020; 7(4):93-104. [Persian].
- Chaudhari B, Menon P, Saldanha D, Tewari A, Bhattacharya L. Internet addiction and its determinants among medical students. Industrial psychiatry journal. 2015; 24(2):158-162. [Persian]. <https://doi.org/10.4103/0972-6748.181729>
- Gorgich EAC, Moftakhar L, Barfroshan S, Arbabisarjou A. Evaluation of internet addiction and mental health among medical sciences students in the southeast of Iran. Shiraz E Medical Journal. 2018; 19(1):1-7. [Persian].

- <https://doi.org/10.5812/semj.55561>
6. Piri Z, Amiri Majd M, Bazzazian S, Ghamari M. The Mediating Role of Coping Strategies in the Relationship of Difficulties in Emotion Regulation with Internet Addiction among College Students. *Quarterly of Horizon of Medical Sciences*. 2019; 26(1):38-53. [Persian].
7. Chou W-J, Huang M-F, Chang Y-P, Chen Y-M, Hu H-F, Yen C-F. Social skills deficits and their association with Internet addiction and activities in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Behavioral Addictions*. 2016; 6(1):42-50. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.005>
8. Tierney J, Green E. Teaching social skills to youth: Boys Town Press; 2016.
9. Hamidi M, Jalalifarhahi M, Rajabi H, Yousefjamal F. Clarifying association of various types of social skills, self-efficacies, lifestyles, with internet addiction disorders (IAD) in high school sport students of Ilam Province. *Journal of Ilam University of medical sciences*. 2018; 26(1):1-12. [Persian]. <https://doi.org/10.29252/sjimu.26.1.1>
10. Karimzadeh N. Investigating the relationship between internet addictions and strengthening students' social skills. *Educational Research and Reviews*. 2015; 10(15):2146-2152. <https://doi.org/10.5897/ERR2015.2338>
11. Ansari H, Khorram M, Soleimaninejad A, Ansari-Moghaddam A. Predictors of life skills level of students in Zahedan University of Medical Sciences in Southeast of Iran. *International Journal of Epidemiologic Research*. 2016; 3(1):33-41. [Persian].
12. Bakker AB, Schaufeli WB. Positive organizational behavior: Engaged employees in flourishing organizations. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*. 2008; 29(2):147-154. <https://doi.org/10.1002/job.515>
13. Craparo G, Messina R, Severino S, Fasciano S, Cannella V, Gori A, et al. The relationships between self-efficacy, internet addiction and shame. *Indian Journal of Psychological Medicine*. 2014; 36(3):304-307. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.135386>
14. Ister ED. Investigation of relationship between levels of self-care agency and self-efficacy in nursing students. *Asian Pacific Journal of Health Sciences*. 2020; 7(1):1-6. <https://doi.org/10.21276/apjhs.2020.7.1.1>
15. Maheri M, Nematollahi S, Darabi F, Bahrami MN, Moshki M, Joveini H. Knowledge, attitude, and self-efficacy regarding internet addiction among female students. *Journal of Research and Health*. 2018; 8(5):459-465. [Persian]. <https://doi.org/10.29252/jrh.8.5.459>
16. Mostafavian Z, Safa MM. A Survey of medical graduates' opinions about medical education at Islamic Azad University of Mashhad 2015. *Scientific Journal Management System*. 2015; 5(2):1-15. [Persian].
17. Bayani AA, Akbari H, Torbatinejad F, Moghaddam Z. Relationship between self-efficacy and academic burnout with internet addiction in medical and dentistry students of Golestan university of medical sciences. *Journal of Prevention and Health*. 2016; 2(5):43-52. [Persian].
18. Dalir M, Aghayoosefi AR. The role of self-efficacy and social phobia in the prediction of Internet dependency in students. *Rooyesh-e-Ravanshenasi*. 2016; 4(4):93-104. [Persian].
19. Berte DZ, Mahamid FA, Affouneh S. Internet addiction and perceived self-efficacy among university students. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2019; 10(2):1-15. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00187-x>
20. Asghari M. Investigating the relationship between computer experience, social skills and blind Students self-efficacy in the secondary level through Tehran city schools. *Journal of Applied Psychological Research*. 2015; 6(3):1-18. [Persian].
21. Shamsi F, Amirianzadeh M. The mediating role of self-Efficacy for personality traits and social skills. *Scientific Journal Management System*. 2017; 8(27):1-14 . [Persian].
22. Rahimi F, Seyed mirnasab Hs, Alamdar E, Kamali K, Khoushemehr G. Relationship Between Self-efficacy and Academic Achievements in the Students of Tehran University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2018; 13(2):59-66. [Persian].
23. Salavera C, Usan P, Jarie L. Emotional intelligence and social skills on self-efficacy in secondary education students. Are there gender differences? *Journal of Adolescence*. 2017; 60(2):39-46. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.07.009>
24. Stevens JP. Applied multivariate statistics for the social sciences: Routledge; 2012. <https://doi.org/10.4324/9780203843130>
25. Keramati MR. The effect of participatory learning on the development of social skills and academic achievement in mathematics. *Journal of Psychology and Education*. 2007; 37(1):39-55. [Persian].
26. Mohebi Noredin Vand MH, Moshtaghi S, Shahbaz M. Relationship between Family Emotional Climate and Development of Social Skills and Achievement of Students Primary. *Research in Curriculum Planning*. 2011; 8(30):84-93. [Persian].

27. Sherer M, Maddux JE, Mercandante B, Prentice-Dunn S, Jacobs B, Rogers RW. The Self-Efficacy scale: Construction and validation. *Psychological Reports*. 1982; 51(2):663-671. <https://doi.org/10.2466/pr0.1982.51.2.663>
28. Mohammadi N, Takarli f, Khodaveisi m, Soltanian a. The effect of peer educational program on the self-efficacy of multiple sclerosis patients: a randomized-controlled trial. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*. 2017; 25(2):36-44. [Persian]. <https://doi.org/10.21859/nmj-25025>
29. Young KS. Internet addiction: symptoms, evaluation and treatment. *Innovations in Clinical Practice: A source book*. 1999; 17(17):351-2.
30. Alavi S, Eslami M, Meracy M, Najafi M, Jannatifard F, Rezapour H. Psychometric properties of Young internet addiction test. *International Journal of Behavioral Sciences*. 2010; 4(3):183-189. [Persian].
31. Diamantopoulos A, Sarstedt M, Fuchs C, Wilczynski P, Kaiser S. Guidelines for choosing between multi-item and single-item scales for construct measurement: a predictive validity perspective. *Journal of the Academy of Marketing Science*. 2012; 40(3):434-49. <https://doi.org/10.1007/s11747-011-0300-3>
32. Davari A, Rezazadeh A. Modeling structural equations with PLS software. Tehran: Samt; 2015. [Persian].
33. Cardak M. Psychological well-being and Internet addiction among university students. *Turkish Online Journal of Educational Technology-TOJET*. 2013; 12(3):134-141.
34. Kuss D, Lopez-Fernandez O. Internet-use related addiction: The state of the art of clinical research. *European Psychiatry*. 2016; 33(1): 303-310. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.1038>
35. Sadri Damirchi E, Fayazi M, Mohammadi N. The relationship between self-efficacy and perceived social support with addiction tendency among soldiers. *Journal of Military Medicine*. 2017; 18(4):316-324. [Persian].