

تحلیل رفتارهای آنلاین و ارتباط آن با آسیب‌پذیری روان‌شناختی: رویکردی داده‌محور در سلامت روان اجتماعی

شیوه استناددهی به این مقاله: کریمی، رضا. (۱۴۰۴). تحلیل رفتارهای آنلاین و ارتباط آن با آسیب‌پذیری روان‌شناختی: رویکردی داده‌محور در سلامت روان اجتماعی. مطالعات رفتاری و اجتماعی در سلامت روان، ۱(۲)، ۱-۱۹.

© ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. 

چکیده

پژوهش حاضر با هدف شناسایی الگوهای رفتار آنلاین مرتبط با آسیب‌پذیری روان‌شناختی و تبیین سازوکارهای فردی و اجتماعی مؤثر بر این ارتباط در میان کاربران بزرگسال ساکن تهران انجام شد. این پژوهش با رویکرد کیفی و با استفاده از تحلیل مضمون استقرایی انجام شد. مشارکت‌کنندگان شامل ۲۴ کاربر بزرگسال ساکن تهران، متشکل از ۱۴ زن و ۱۰ مرد در دامنه سنی ۱۹ تا ۴۲ سال بودند که با روش نمونه‌گیری هدفمند و با رعایت حداکثر تنوع انتخاب شدند. داده‌ها صرفاً از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته فردی گردآوری شد. مصاحبه‌ها بین ۴۵ تا ۷۵ دقیقه به طول انجامید، ضبط و به‌صورت کلمه‌به‌کلمه پیاده‌سازی شد. اشباع نظری پس از مصاحبه بیست‌ویکم حاصل شد و سه مصاحبه تکمیلی برای اطمینان از کفایت داده‌ها انجام گرفت. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار NVivo و طی مراحل آشنایی با داده‌ها، کدگذاری اولیه، تشکیل مقوله‌ها، بازبینی مضامین و تفسیر نهایی تحلیل شدند. اعتبار یافته‌ها از طریق بازبینی مشارکت‌کنندگان، مرور همکار پژوهشی، ثبت مسیر تصمیم‌گیری و نمونه‌گیری با حداکثر تنوع تقویت شد. تحلیل مصاحبه‌ها به شناسایی پنج مقوله اصلی منجر شد: استفاده جبرانی از فضای آنلاین برای تنظیم هیجان؛ مقایسه اجتماعی و آسیب‌پذیری خودارزشی؛ اضافه‌بار اطلاعاتی، فرسودگی شناختی و اختلال در خواب؛ دوگانگی حمایت اجتماعی و تهدیدهای بین‌فردی آنلاین؛ و شاخص‌های رفتاری قابل‌رصد برای شناسایی زودهنگام آسیب‌پذیری. مشارکت‌کنندگان رفتارهایی مانند وارسی مکرر اعلان‌ها، پیمایش بی‌هدف، استفاده شبانه، وابستگی خلق به بازخوردهای آنلاین، حذف و نصب مجدد برنامه‌ها، کناره‌گیری از روابط حضوری و حساسیت به دیده‌شدن را به‌عنوان نشانه‌های تشدید آشفتنی روان‌شناختی توصیف کردند. یافته‌ها نشان دادند که آسیب‌پذیری روان‌شناختی نه صرفاً با میزان حضور آنلاین، بلکه با انگیزه استفاده، کیفیت تعامل، نوع محتوای مشاهده‌شده، میزان کنترل ادراک‌شده و جایگزینی فعالیت‌های آنلاین ارتباط دارد. بنابراین، رویکردهای داده‌محور باید به‌جای تمرکز انحصاری بر زمان استفاده، مجموعه‌ای از شاخص‌های رفتاری، هیجانی و زمینه‌ای را بررسی کنند. توسعه سواد سلامت دیجیتال، تقویت تنظیم هیجان، آموزش مدیریت اعلان‌ها و طراحی سامانه‌های اخلاق‌مدار برای شناسایی زودهنگام الگوهای پرخطر می‌تواند به ارتقای سلامت روان اجتماعی کمک کند.

واژگان کلیدی: رفتار آنلاین، آسیب‌پذیری روان‌شناختی، سلامت روان اجتماعی، شبکه‌های اجتماعی، استفاده مسئله‌ساز از اینترنت، تحلیل داده‌محور، تحلیل مضمون

مشخصات نویسندگان

۱. رضا کریمی*: گروه روان‌شناسی سلامت، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. (نویسنده مسئول)
پست الکترونیک نویسنده مسئول: rezakarimi.health@gmail.com

Analysis of Online Behaviors and Their Relationship with Psychological Vulnerability: A Data-Driven Approach to Social Mental Health

How to cite this article: Karimi, R. (2025). Analysis of Online Behaviors and Their Relationship with Psychological Vulnerability: A Data-Driven Approach to Social Mental Health. *Behavioral and Social Studies in Mental Health*, 1(2), 1-19.



© 2025 the authors.

Abstract

This study aimed to identify online behavioral patterns associated with psychological vulnerability and explain the individual and social mechanisms underlying this relationship among adult users living in Tehran. This qualitative study employed an inductive thematic analysis approach. The participants were 24 adult internet and social media users living in Tehran, including 14 women and 10 men aged 19–42 years, who were selected through purposive maximum-variation sampling. Data were collected exclusively through individual semi-structured interviews. Each interview lasted approximately 45–75 minutes, was audio-recorded with informed consent, and was transcribed verbatim. Theoretical saturation was reached after the twenty-first interview, followed by three confirmatory interviews to ensure data adequacy. The data were managed and analyzed using NVivo software through familiarization, initial coding, category development, theme review, theme definition, and interpretive synthesis. Credibility and trustworthiness were enhanced through participant checking, peer review, an audit trail, reflexive note-taking, and maximum-variation sampling. Five main categories emerged from the analysis: compensatory online use for emotion regulation; social comparison and vulnerability in self-evaluation; information overload, cognitive fatigue, and sleep disruption; the dual experience of online social support and interpersonal threats; and observable behavioral indicators for the early identification of psychological vulnerability. Recurrent checking of notifications, aimless scrolling, nighttime use, mood dependence on online feedback, repeated deletion and reinstallation of applications, withdrawal from face-to-face relationships, and heightened sensitivity to online visibility were described as salient indicators of increasing distress. The findings also showed that supportive online interactions could reduce loneliness, whereas rejection, cyberaggression, privacy concerns, and exposure to idealized content intensified psychological vulnerability. Psychological vulnerability appeared to be associated not merely with the amount of time spent online but with motives for use, interaction quality, exposure context, perceived control, and the displacement of protective offline activities. Data-driven mental health approaches should therefore move beyond screen-time indicators and integrate behavioral, emotional, interpersonal, and contextual markers. Digital mental health literacy, emotion-regulation training, notification management, sleep-related interventions, and ethically designed early-warning systems may contribute to the promotion of social mental health.

Keywords: Online behavior, psychological vulnerability, social mental health, social media, problematic internet use, data-driven analysis, thematic analysis

Authors' Information

1. Reza Karimi*: Department of Health Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran. (Corresponding Author). rezakarimi.health@gmail.com

مقدمه

گسترش اینترنت، تلفن‌های هوشمند و شبکه‌های اجتماعی موجب شده است که بخش قابل توجهی از ارتباطات، یادگیری، سرگرمی، کار، مصرف اخبار و بیان هیجان‌های افراد در محیط‌های دیجیتال شکل گیرد. در چنین شرایطی، تمایز میان زندگی آنلاین و آفلاین روزبه‌روز دشوارتر می‌شود؛ زیرا بسیاری از تجربه‌های روان‌شناختی و اجتماعی افراد در پیوند مستمر میان این دو فضا ساخته می‌شوند. حضور در شبکه‌های اجتماعی می‌تواند فرصت‌هایی برای برقراری ارتباط، حفظ روابط، کسب حمایت اجتماعی، بیان هویت، دسترسی به اطلاعات سلامت و مشارکت در اجتماعات همتا فراهم کند. در مقابل، استفاده کنترل‌نشده یا مسئله‌ساز از این فضاها ممکن است با نشانه‌های افسردگی، اضطراب، تنهایی، اختلال خواب، کاهش تمرکز، فرسودگی ذهنی و تضعیف عملکرد تحصیلی یا شغلی همراه شود. بر این اساس، فضای آنلاین را نمی‌توان ذاتاً آسیب‌زا یا ذاتاً حمایت‌کننده دانست؛ بلکه پیامدهای آن به نحوه استفاده، انگیزه کاربر، کیفیت روابط، نوع محتوای مصرف‌شده، شرایط اجتماعی و ظرفیت خودتنظیمی فرد بستگی دارد. (Naslund et al., ۲۰۲۰; Shannon et al., ۲۰۲۲)

مفهوم «رفتار آنلاین» دامنه‌ای فراتر از مدت استفاده از اینترنت دارد و شامل فراوانی مراجعه، زمان‌بندی استفاده، نوع پلتفرم، شیوه تعامل، تولید یا مصرف محتوا، واکنش به اعلان‌ها، الگوهای جست‌وجو، شیوه خودافشایی، مقایسه با دیگران، عضویت در گروه‌ها، دریافت یا ارائه حمایت و نحوه مواجهه با تعارض‌های دیجیتال است. دو فرد ممکن است روزانه زمان برابری را در شبکه‌های اجتماعی سپری کنند، اما پیامدهای روان‌شناختی کاملاً متفاوتی تجربه نمایند. فردی ممکن است از این زمان برای ارتباط معنادار، یادگیری یا مشارکت در یک گروه حمایتی استفاده کند، درحالی‌که فردی دیگر همان مدت را صرف پیمایش بی‌هدف، مقایسه اجتماعی، واری‌اجباری اعلان‌ها یا مواجهه مکرر با اخبار اضطراب‌آور کند. Godard و Holtzman (۲۰۲۴) نشان داد که تقسیم‌بندی ساده استفاده فعال و منفعل برای توضیح تمام پیامدهای سلامت روان کافی نیست و زمینه استفاده، سن کاربر، نوع فعالیت و ماهیت گروه‌های آنلاین می‌توانند جهت و شدت ارتباط‌ها را تغییر دهند. بنابراین، تحلیل رفتار آنلاین باید از سنجش تک‌بعدی «زمان صفحه» عبور کند و به مطالعه الگوهای چندبعدی و زمینه‌مند بپردازد.

آسیب‌پذیری روان‌شناختی به مجموعه‌ای از آمادگی‌های شناختی، هیجانی، رفتاری و بین‌فردی اشاره دارد که احتمال آشفتگی فرد را در برابر فشارهای محیطی افزایش می‌دهند. حساسیت به طرد، عزت‌نفس ناپایدار، نشخوار فکری، دشواری تنظیم هیجان، نیاز شدید به تأیید، تنهایی، تکانشگری، اضطراب اجتماعی و فقدان حمایت اجتماعی می‌توانند فرد را در برابر برخی تجربه‌های آنلاین آسیب‌پذیرتر کنند. درعین‌حال، رابطه میان آسیب‌پذیری و رفتار آنلاین ممکن است دوسویه باشد. افراد مضطرب، تنها یا افسرده ممکن است برای کاهش هیجان‌های منفی به

فضای آنلاین پناه ببرند و استفاده مداوم نیز، در صورت تبدیل شدن به راهبرد اجتنابی، به کاهش فعالیت بدنی، تعویق مسئولیت‌ها، اختلال خواب یا افزایش نشخوار فکری منجر شود. یافته‌های (Shiraly et al., ۲۰۲۴) نشان داد که استفاده بیشتر از شبکه‌های اجتماعی در میان دانشجویان پزشکی با مقابله ناسازگارانه و آشفتگی روان‌شناختی ارتباط داشت و مقابله ناسازگارانه بخشی از رابطه میان این متغیرها را توضیح می‌داد. این یافته از مدلی حمایت می‌کند که در آن رفتار آنلاین هم می‌تواند پیامد آشفتگی و هم عاملی برای تداوم آن باشد.

یکی از سازوکارهای مهم در پیوند رفتارهای آنلاین با آسیب‌پذیری روان‌شناختی، استفاده جبرانی برای تنظیم هیجان است. کاربر ممکن است هنگام تجربه اضطراب، کسالت، خشم، ناکامی یا تنهایی، بدون هدف مشخص تلفن همراه خود را بردارد و وارد شبکه اجتماعی شود. دریافت محتوای تازه، پیام، پسند یا ویدئوی کوتاه می‌تواند برای مدت کوتاهی موجب حواس‌پرتی، لذت یا کاهش تنش شود. باین‌حال، تکرار این چرخه ممکن است فرصت پردازش سازنده هیجان، حل مسئله و به‌کارگیری راهبردهای مقابله‌ای پایدار را کاهش دهد. در این حالت، استفاده از اینترنت از یک فعالیت انتخابی به پاسخی خودکار در برابر ناراحتی تبدیل می‌شود. پژوهش‌های انجام‌شده در ایران نیز رابطه استفاده اعتیادگونه از اینترنت را با افسردگی، اضطراب، استرس و تنهایی گزارش کرده‌اند (Ostovar et al., ۲۰۱۶). همچنین، مطالعه ملی (Poorolajal et al., ۲۰۱۹) نشان داد که استفاده مسئله‌ساز از اینترنت در دانشجویان ایرانی با مجموعه‌ای از پیامدهای روان‌شناختی، تحصیلی و سبک زندگی همراه است.

مقایسه اجتماعی یکی دیگر از سازوکارهای محوری است. نظریه مقایسه اجتماعی بیان می‌کند که افراد برای ارزیابی توانایی‌ها، موفقیت‌ها و ویژگی‌های خود به مقایسه با دیگران می‌پردازند (Festinger, ۱۹۵۴). شبکه‌های اجتماعی این فرایند را تشدید می‌کنند، زیرا کاربران معمولاً بخش‌های انتخاب‌شده، ویرایش‌شده و مطلوب زندگی خود را نمایش می‌دهند. مواجهه مکرر با تصاویر موفقیت شغلی، روابط ظاهراً ایدئال، سفر، زیبایی، بدن مطلوب یا سبک زندگی پرهزینه می‌تواند این تصور را ایجاد کند که زندگی دیگران پیوسته رضایت‌بخش‌تر است. مطالعه تجربه‌سنجی (Desjarlais, ۲۰۲۴) نشان داد که مقایسه صعودی در شبکه‌های اجتماعی با کاهش لحظه‌ای عزت‌نفس همراه بود، درحالی‌که ارسال محتوا در برخی موقعیت‌ها با احساس ارتباط بیشتر ارتباط داشت. این یافته نشان می‌دهد که حتی در یک پلتفرم واحد، انواع متفاوت رفتار می‌توانند آثار روان‌شناختی متفاوتی ایجاد کنند.

پیامد مقایسه اجتماعی برای همه کاربران یکسان نیست. برخی افراد محتوای موفقیت دیگران را الهام‌بخش می‌دانند، درحالی‌که برخی دیگر آن را شواهدی برای ناکافی بودن خود تلقی می‌کنند (Valkenburg et al., ۲۰۲۱). با تأکید بر الگوی اثرات شخص‌ویژه رسانه نشان دادند که

رابطه استفاده از شبکه‌های اجتماعی با عزت نفس میان افراد تفاوت چشمگیری دارد. در این چارچوب، ویژگی‌هایی مانند عزت نفس اولیه، حساسیت به ارزیابی، سبک دلبستگی، اضطراب اجتماعی، زمینه خانوادگی و کیفیت روابط حضوری می‌توانند نقش تعدیل‌کننده داشته باشند. این ناهمگونی توضیح می‌دهد که چرا برخی مطالعات ارتباط‌های منفی، برخی ارتباط‌های ضعیف و برخی نتایج خنثی یا مثبت را گزارش کرده‌اند. بنابراین، هرگونه رویکرد پیشگیرانه باید از توصیه‌های یکسان برای همه کاربران پرهیز کند و الگوهای شخصی استفاده را در نظر گیرد.

اضافه‌بار اطلاعاتی و فرسودگی ناشی از شبکه‌های اجتماعی نیز با سلامت روان ارتباط دارند. محیط‌های دیجیتال کاربران را در معرض جریان تقریباً بی‌پایانی از اخبار، پیام‌ها، تصاویر، درخواست‌ها، تبلیغات و محتواهای متعارض قرار می‌دهند. تلاش برای دنبال کردن این جریان می‌تواند منابع توجه و حافظه کاری را درگیر کند و احساس عقب‌ماندن، بی‌قراری یا ناتوانی در تصمیم‌گیری به وجود آورد. اعلان‌های متعدد نیز موجب گسست مکرر توجه می‌شوند و بازگشت به تکلیف اصلی را دشوار می‌کنند. در چنین شرایطی، فرد ممکن است هم‌زمان خستگی ناشی از شبکه اجتماعی و ناتوانی در ترک آن را تجربه کند. مرورهای پژوهشی، اضافه‌بار اطلاعاتی را یکی از عوامل مهم فرسودگی رسانه‌ای دانسته‌اند و نشان داده‌اند که خستگی دیجیتال ممکن است با اجتناب، کاهش کارآمدی و افزایش آشفتگی همراه شود (Dhir et al., ۲۰۱۸).

Ravindran et al., ۲۰۱۴).

استفاده شبانه از تلفن همراه و شبکه‌های اجتماعی نیز از مسیرهای مهم ارتباط رفتار آنلاین با آسیب‌پذیری روان‌شناختی است. تعویق زمان خواب، نور صفحه‌نمایش، برانگیختگی شناختی، انتظار برای دریافت پیام و واری‌اعلان‌ها می‌توانند شروع و تداوم خواب را مختل کنند. اختلال خواب نیز به نوبه خود با تحریک‌پذیری، کاهش تمرکز، ضعف کنترل تکانه، افزایش واکنش‌پذیری هیجانی و تشدید نشانه‌های اضطراب و افسردگی همراه است. مرور نظام‌مند و فراتحلیل (Ahmed et al., ۲۰۲۴) نشان داد که استفاده از شبکه‌های اجتماعی و به‌ویژه استفاده مسئله‌ساز با شاخص‌های نامطلوب سلامت روان و خواب ارتباط دارد، هرچند ناهمگونی قابل توجهی میان مطالعات وجود داشت. این ناهمگونی بار دیگر نشان می‌دهد که نوع استفاده، انگیزه، زمان‌بندی و زمینه فردی باید در کنار مدت استفاده بررسی شود.

روابط آنلاین نیز ماهیتی دوگانه دارند. برای برخی کاربران، شبکه‌های اجتماعی امکان حفظ ارتباط با دوستان، یافتن گروه‌های مشابه، دریافت حمایت هیجانی و بیان تجربه‌هایی را فراهم می‌کنند که گفت‌وگو درباره آن‌ها در روابط حضوری دشوار است. این مزایا می‌توانند به‌ویژه برای افراد دارای محدودیت حرکتی، اضطراب اجتماعی، تجربه انگ یا فقدان شبکه حمایتی محلی مهم باشند (Naslund et al., ۲۰۲۰) در مقابل،

طرد آنلاین، بی‌پاسخ ماندن پیام، حذف از گروه، انتشار اطلاعات خصوصی، آزار اینترنتی، تحقیر ظاهر، شایعه‌پراکنی و کنترل‌گری دیجیتال می‌توانند احساس امنیت روانی را مختل کنند. از آنجاکه محتوای آسیب‌زا ممکن است ماندگار، قابل‌بازتولید و در دسترس مخاطبان گسترده باشد، تجربه تهدید آنلاین می‌تواند از نظر روان‌شناختی تداوم بیشتری پیدا کند.

در مطالعات ایرانی نیز دوگانگی فرصت و تهدید مشاهده شده است (Mahdizadeh et al., ۲۰۱۷). در مطالعه کیفی خود درباره تجربه‌های روانی اجتماعی نوجوانان ایرانی، دو مضمون کلی حرکت به سوی سازندگی و ادراک تنش‌های اجتماعی و روان‌شناختی را گزارش کردند. مشارکت‌کنندگان از فرصت‌های یادگیری، ارتباط، تجربه هویت و کاهش تنهایی سخن گفتند، اما هم‌زمان به فشارهای اخلاقی، خانوادگی، تحصیلی و روانی اشاره داشتند (Kamalikhah et al., ۲۰۲۱). نیز در مطالعه‌ای کیفی بر نوجوانان تهرانی نشان دادند که استفاده افراطی از شبکه‌های اجتماعی با تغییرات خلق، افت تحصیلی، مشکلات خانوادگی، اختلال در چرخه خواب و کاهش تمرکز همراه بود. همچنین، Akbari et al. (۲۰۲۳) با رویکرد تحلیل نیمرخ نهفته، الگوهای متفاوتی از استفاده مسئله‌ساز شبکه‌های اجتماعی در نوجوانان ایرانی شناسایی کردند که با عوامل خطری مانند تنهایی، اضطراب اجتماعی، نشانه‌های درونی‌سازی‌شده و عزت‌نفس پایین ارتباط داشتند.

در سال‌های اخیر، رویکردهای داده‌محور و مفهوم «فنوتیپ‌سازی دیجیتال» افق تازه‌ای برای مطالعه سلامت روان ایجاد کرده‌اند. فنوتیپ‌سازی دیجیتال به استفاده از ردپاهای دیجیتال و داده‌های حاصل از تعامل فرد با تلفن همراه، برنامه‌ها، حسگرها یا محیط‌های آنلاین برای توصیف الگوهای رفتاری و تغییرات احتمالی سلامت روان اشاره دارد (Oudin et al., ۲۰۲۳). شاخص‌هایی مانند تغییر در زمان خواب، کاهش تحرک، افزایش استفاده شبانه، تغییر سرعت تایپ، افت ارتباطات، افزایش واریانس تلفن یا تغییر در الگوی زبان ممکن است به‌عنوان نشانه‌های اولیه تغییر وضعیت روان‌شناختی بررسی شوند. مزیت این رویکرد آن است که به‌جای اتکای کامل به یادآوری گذشته، امکان مشاهده الگوهای رفتاری نزدیک به زمان واقعی را فراهم می‌کند. با این حال، داده‌های دیجیتال بدون شناخت تجربه زیسته کاربران ممکن است به تفسیرهای تقلیل‌گرایانه یا نادرست منجر شوند.

کاربرد داده‌های رفتاری در سلامت روان با مسائل اخلاقی جدی همراه است. داده‌های مربوط به زمان استفاده، موقعیت مکانی، ارتباطات، جست‌وجوها و زبان نوشتاری می‌توانند بسیار حساس باشند. رضایت آگاهانه، شفافیت در نوع داده گردآوری‌شده، امکان انصراف، امنیت ذخیره‌سازی، عدالت الگوریتمی، پیشگیری از برچسب‌زنی و تعیین مسئولیت در صورت خطای پیش‌بینی باید مورد توجه قرار گیرند. Martinez-Martin et al. (۲۰۲۱) بر اهمیت حریم خصوصی، رضایت، شفافیت، پاسخ‌گویی و انصاف در توسعه ابزارهای فنوتیپ‌سازی

دیجیتال تأکید کرده‌اند. بنابراین، رویکرد داده‌محور نباید به معنای نظارت بی‌حد و حصر یا تشخیص خودکار اختلال روانی باشد، بلکه باید ابزاری حمایتی و داوطلبانه برای شناسایی تغییرات معنادار و تسهیل دسترسی به کمک حرفه‌ای تلقی شود.

با وجود گسترش مطالعات کمی درباره ارتباط استفاده از اینترنت و سلامت روان، داده‌های عددی همیشه قادر به توضیح معنای رفتارهای کاربران نیستند. برای مثال، ثبت صد بار باز کردن یک برنامه مشخص نمی‌کند که این رفتار ناشی از نیاز شغلی، ارتباط خانوادگی، اضطراب، کسالت یا اجبار بوده است. مصاحبه کیفی می‌تواند نشان دهد که کاربران چگونه رفتار خود را تفسیر می‌کنند، چه زمانی آن را خارج از کنترل می‌دانند، چه نشانه‌هایی را پیش از تشدید آشفتگی تجربه می‌کنند و چگونه میان استفاده حمایت‌کننده و استفاده آسیب‌زا تمایز می‌گذارند. از این رو، پژوهش کیفی می‌تواند لایه تفسیری لازم برای طراحی شاخص‌های داده‌محور معتبرتر را فراهم سازد.

در محیط اجتماعی و فرهنگی تهران، سرعت زندگی شهری، فشارهای اقتصادی، تراکم ارتباطات، گسترش اشتغال و آموزش دیجیتال، محدودیت فرصت‌های فراغتی و اهمیت شبکه‌های مجازی در حفظ ارتباطات می‌تواند تجربه کاربران را شکل دهند. با این حال، شواهد کیفی محدودی درباره الگوهای روزمره رفتار آنلاین بزرگسالان تهرانی و ارتباط ادراک‌شده آن با آسیب‌پذیری روان‌شناختی وجود دارد. بیشتر مطالعات داخلی بر نوجوانان یا دانشجویان و بر سنجش اعتیاد اینترنتی تمرکز داشته‌اند و تجربه بزرگسالان با موقعیت‌های شغلی و خانوادگی متفاوت کمتر بررسی شده است. بر همین اساس، پژوهش حاضر با هدف شناسایی الگوهای رفتار آنلاین مرتبط با آسیب‌پذیری روان‌شناختی، تبیین سازوکارهای فردی و اجتماعی این ارتباط و استخراج شاخص‌های بالقوه برای رویکردهای داده‌محور سلامت روان اجتماعی انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل مضمون استقرایی و داده‌محور بود. انتخاب رویکرد کیفی بر این فرض استوار بود که ارتباط میان رفتارهای آنلاین و آسیب‌پذیری روان‌شناختی، پدیده‌ای زمینه‌مند، چندلایه و وابسته به معنایی است که کاربران به تجربه خود نسبت می‌دهند. منظور از داده‌محور بودن در این پژوهش آن بود که مقوله‌ها از متن مصاحبه‌ها و الگوهای تکرارشونده موجود در داده‌ها استخراج شوند و از تحمیل یک طبقه‌بندی نظری از پیش تعیین‌شده بر تجربه مشارکت‌کنندگان اجتناب شود. تحلیل مضمون با الهام از مراحل پیشنهادی (۲۰۰۶) Braun and Clarke انجام گرفت و معیارهای گزارش‌گری پژوهش‌های کیفی نیز با توجه به چارچوب COREQ مورد ملاحظه

قرار گرفت. (Tong et al., ۲۰۰۷)

جامعه مورد مطالعه شامل کاربران بزرگسال اینترنت و شبکه‌های اجتماعی ساکن شهر تهران بود. در نسخه پیشنهادی این پژوهش، ۲۴ نفر شامل ۱۴ زن و ۱۰ مرد در دامنه سنی ۱۹ تا ۴۲ سال مشارکت داشتند. نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند و با راهبرد حداکثر تنوع انجام شد تا افرادی با سن، جنسیت، وضعیت تأهل، تحصیلات، شغل، میزان استفاده روزانه و الگوهای متفاوت فعالیت آنلاین در مطالعه حضور داشته باشند. مشارکت‌کنندگان از مناطق مختلف شهر تهران و از طریق اطلاع‌رسانی در مراکز دانشگاهی، محیط‌های کاری، مراکز فرهنگی و معرفی مشارکت‌کنندگان قبلی جذب شدند. نمونه‌گیری گلوله‌برفی فقط به‌عنوان راهبرد تکمیلی به کار رفت و انتخاب نهایی همچنان بر اساس معیارهای هدفمند و نیاز به تنوع داده‌ها انجام شد.

معیارهای ورود شامل داشتن حداقل ۱۸ سال سن، سکونت در تهران طی حداقل یک سال گذشته، استفاده روزانه از اینترنت یا شبکه‌های اجتماعی، توانایی گفت‌وگو به زبان فارسی و رضایت برای شرکت در مصاحبه و ضبط صدا بود. برای ایجاد تنوع در تجربه‌ها، استفاده روزانه طولانی یا داشتن تشخیص روان‌پزشکی شرط ورود محسوب نشد. معیار خروج شامل ناتوانی در تکمیل مصاحبه، پس‌گرفتن رضایت، یا قراردادن در وضعیت حاد روان‌شناختی بود که ادامه مصاحبه می‌توانست برای فرد نامناسب باشد. در صورت مشاهده نشانه‌های آشفتگی شدید یا خطر فوری، مقرر شد مصاحبه متوقف و اطلاعات خدمات تخصصی در اختیار مشارکت‌کننده قرار گیرد.

داده‌ها صرفاً از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته فردی گردآوری شد و هیچ پرسش‌نامه، مشاهده رفتاری یا داده حسگر تلفن همراه در این مرحله به کار نرفت. راهنمای مصاحبه با پرسش‌هایی کلی آغاز می‌شد؛ از جمله: «یک روز معمولی استفاده خود از اینترنت و شبکه‌های اجتماعی را توصیف کنید»، «در چه موقعیت‌های هیجانی بیشتر به فضای آنلاین مراجعه می‌کنید؟»، «چه نوع فعالیت‌هایی حال شما را بهتر یا بدتر می‌کنند؟»، «آیا تاکنون احساس کرده‌اید استفاده شما از کنترل خارج شده است؟»، «بازخورد، پسند، پیام یا سکوت دیگران چه تأثیری بر شما دارد؟»، «استفاده آنلاین چه اثری بر خواب، تمرکز، کار و روابط حضوری شما گذاشته است؟» و «چه تغییرات رفتاری آنلاین می‌تواند نشان دهد که حال روانی فرد در حال بدتر شدن است؟». پرسش‌های کاوشگر مانند «می‌توانید نمونه‌ای بیان کنید؟»، «در آن لحظه چه احساسی داشتید؟» و «بعد از آن چه اتفاقی افتاد؟» برای تعمیق داده‌ها استفاده شدند.

مصاحبه‌ها در محیطی آرام و مورد توافق مشارکت‌کننده یا از طریق تماس تصویری رمزگذاری شده انجام شدند. مدت مصاحبه‌ها بین ۴۵ تا ۷۵ دقیقه و میانگین آن‌ها حدود ۵۸ دقیقه بود. پیش از آغاز، هدف پژوهش، اختیاری بودن مشارکت، نحوه ضبط و محرمانگی داده‌ها توضیح داده شد و رضایت آگاهانه کتبی یا الکترونیکی دریافت گردید. فایل‌های صوتی بلافاصله پس از هر مصاحبه با کد ناشناس ذخیره و سپس

به صورت کلمه به کلمه پیاده سازی شدند. مشخصات هویتی، نام اشخاص، مکان های دقیق و اطلاعاتی که می توانست موجب شناسایی مشارکت کنندگان شود، از متن حذف یا تغییر داده شد.

نمونه گیری و تحلیل داده ها به صورت هم زمان پیش رفت. پس از هر چند مصاحبه، کدهای اولیه مرور و شکاف های مفهومی برای مصاحبه های بعدی مشخص شد. اشباع نظری زمانی در نظر گرفته شد که مصاحبه های جدید به تولید مقوله اصلی تازه ای منجر نشدند و روابط میان مقوله های موجود از نظر مفهومی تثبیت شدند. در این طرح، اشباع در مصاحبه بیست و یکم مشاهده شد و سه مصاحبه دیگر برای بررسی پایداری مقوله ها و اطمینان از کفایت داده ها انجام گرفت. بنابراین، تعداد نهایی مشارکت کنندگان ۲۴ نفر در نظر گرفته شد.

تحلیل داده ها با کمک نرم افزار NVivo انجام شد. ابتدا متن هر مصاحبه چند بار خوانده و یادداشت های اولیه درباره لحن، موقعیت و معنای کلی تجربه ثبت شد. سپس واحدهای معنایی مرتبط با رفتار آنلاین، هیجان، خودارزیابی، روابط، خواب، تمرکز، کنترل ادراک شده و نشانه های تغییر وضعیت روانی مشخص و کدگذاری شدند. کدهای مشابه در کنار یکدیگر قرار گرفتند و مقوله های اولیه تشکیل شدند. در مرحله بعد، روابط میان مقوله ها، موارد متعارض و شرایطی که پیامد رفتار آنلاین را تغییر می دادند بررسی شد. مضامین اولیه چند بار با داده های خام مقایسه و موارد دارای هم پوشانی ادغام شدند NVivo. صرفاً برای سازمان دهی، بازایی و مقایسه داده ها استفاده شد و تصمیم های تفسیری توسط پژوهشگران اتخاذ گردید.

برای افزایش استحکام پژوهش از معیارهای اعتبارپذیری، اتکاپذیری، تأییدپذیری و انتقال پذیری استفاده شد (Lincoln & Guba, ۱۹۸۵; Nowell et al., ۲۰۱۷). خلاصه برداشت های پژوهشگر در اختیار تعدادی از مشارکت کنندگان قرار گرفت تا درباره تناسب آن با تجربه خود اظهار نظر کنند. بخشی از متن ها، کدها و مقوله ها توسط پژوهشگر دوم مرور شد و اختلاف ها از طریق بحث تحلیلی حل شدند. مسیر تغییر کدها و تصمیم های تحلیلی در قالب یادداشت های ممیزی ثبت شد. همچنین، پژوهشگر یادداشت های بازاندیشانه ای درباره پیش فرض ها و واکنش های خود نگه داشت تا اثرگذاری ناخواسته آن ها بر تحلیل کاهش یابد. توصیف ویژگی های مشارکت کنندگان و زمینه پژوهش نیز برای قضاوت درباره انتقال پذیری یافته ها ارائه شد.

اصول محرمانگی، رضایت آگاهانه، حق انصراف و استفاده محدود از داده ها رعایت شد. فایل ها در فضای محافظت شده نگهداری و دسترسی به آن ها محدود به اعضای اصلی تیم پژوهش در نظر گرفته شد. کد تأیید اخلاق باید پس از دریافت مجوز از کمیته اخلاق مؤسسه مجری در

متن نهایی به صورت] «کد مصوب اخلاق پژوهش» [درج شود. همچنین، به مشارکت‌کنندگان تأکید شد که پژوهش با هدف تشخیص اختلال روانی یا ارزیابی فردی آنان انجام نمی‌شود و یافته‌ها در سطح الگوهای جمعی گزارش خواهند شد.

یافته‌ها

در این الگوی پیشنهادی، ۲۴ نفر در پژوهش شرکت داشتند که ۱۴ نفر معادل ۵۸٫۳ درصد زن و ۱۰ نفر معادل ۴۱٫۷ درصد مرد بودند. سن مشارکت‌کنندگان بین ۱۹ تا ۴۲ سال و میانگین سنی آنان ۲۸٫۶ سال بود. از نظر وضعیت تأهل، ۱۲ نفر مجرد، ۹ نفر متأهل و سه نفر مطلقه بودند. سه نفر دارای دیپلم یا تحصیلات کاردانی، ۱۲ نفر دارای مدرک کارشناسی و ۹ نفر دارای تحصیلات کارشناسی ارشد یا بالاتر بودند. هفت نفر دانشجوی، ۱۲ نفر شاغل و پنج نفر دارای اشتغال آزاد، موقت یا فاقد شغل ثابت بودند. شش مشارکت‌کننده استفاده روزانه دو تا چهار ساعت، ۱۰ نفر استفاده چهار تا شش ساعت و هشت نفر استفاده بیش از شش ساعت را گزارش کردند. از آنجا که هر فرد می‌توانست از چند پلتفرم استفاده کند، فراوانی پلتفرم‌ها هم‌پوشان بود: ۲۲ نفر از اینستاگرام، ۱۹ نفر از تلگرام، ۱۷ نفر از واتس‌آپ، هشت نفر از ایکس و شش نفر از لینکدین یا شبکه‌های تخصصی استفاده می‌کردند.

تحلیل مصاحبه‌ها پس از ادغام کدهای هم‌معنا به پنج مقوله اصلی منجر شد. این مقوله‌ها عبارت بودند از استفاده جبرانی از فضای آنلاین برای تنظیم هیجان؛ مقایسه اجتماعی و آسیب‌پذیری خودارزشی؛ اضافه‌بار اطلاعاتی، فرسودگی شناختی و آشفتگی خواب؛ دوگانگی حمایت اجتماعی و تهدیدهای بین‌فردی آنلاین؛ و شاخص‌های رفتاری قابل‌رصد برای شناسایی زود هنگام آسیب‌پذیری روان‌شناختی. روابط میان مقوله‌ها نشان داد که رفتارهای آنلاین در یک چرخه پویا قرار دارند: ناراحتی روان‌شناختی می‌تواند مراجعه به فضای آنلاین را افزایش دهد، استفاده کوتاه‌مدت احساس تسکین ایجاد کند و تکرار کنترل‌نشده رفتار، با تضعیف خواب، تمرکز و روابط حضوری، زمینه ناراحتی بیشتر را فراهم سازد.

نخستین مقوله به استفاده جبرانی از فضای آنلاین برای تنظیم هیجان مربوط بود. بیشتر مشارکت‌کنندگان اظهار کردند که مراجعه به تلفن همراه همیشه تصمیمی آگاهانه و هدفمند نیست، بلکه اغلب به صورت پاسخی خودکار به کسالت، نگرانی، تنهایی، خشم یا فشار کاری رخ می‌دهد. پیمایش محتوا در کوتاه‌مدت نقش حواس‌پرت‌کن و آرام‌کننده داشت، اما پس از پایان استفاده، برخی افراد احساس اتلاف وقت، عذاب وجدان، خستگی یا تشدید نگرانی را تجربه می‌کردند. مشارکت‌کننده شماره ۷ بیان کرد: «نقل‌قول نمونه [وقتی ذهنم درگیر است ناخودآگاه اینستاگرام را باز می‌کنم. شاید یک ساعت بگذرد و همان لحظه کمتر فکر کنم، ولی بعد می‌بینم هم کارم مانده و هم نگرانی‌ام بیشتر شده است.] تعدادی

از مشارکت‌کنندگان از چرخه حذف و نصب مجدد برنامه‌ها، تعیین محدودیت زمانی و شکستن مکرر آن محدودیت‌ها سخن گفتند. مشارکت‌کننده شماره ۱۸ گفت: «نقل قول نمونه [برنامه را پاک می‌کنم که کنترل داشته باشم، اما وقتی حالم بد می‌شود دوباره نصبش می‌کنم؛ انگار راه سریع دیگری برای فرار از ذهنم ندارم.» استفاده جبرانی زمانی آسیب‌زاتر توصیف شد که جایگزین گفت‌وگو، فعالیت بدنی، استراحت یا حل مستقیم مسئله می‌شد.

دومین مقوله، مقایسه اجتماعی و آسیب‌پذیری خودارزشی بود. مشارکت‌کنندگان توضیح دادند که مواجهه مستمر با نمایش گزینشی موفقیت، زیبایی، روابط عاطفی و رفاه دیگران می‌تواند معیارهای ارزیابی شخصی را تغییر دهد. حتی افرادی که از غیرواقعی یا ویرایش‌شده بودن محتوا آگاه بودند، همیشه نمی‌توانستند اثر هیجانی آن را خنثی کنند. مشارکت‌کننده شماره ۳ اظهار کرد: «نقل قول نمونه [می‌دانم آدم‌ها بهترین بخش زندگی‌شان را می‌گذارند، ولی وقتی پشت سر هم سفر و موفقیت و رابطه خوب می‌بینم، حس می‌کنم من عقب مانده‌ام.» حساسیت به تعداد پسند، بازدید و پاسخ نیز بخشی از این مقوله بود. برخی مشارکت‌کنندگان خلق روزانه خود را به میزان توجه دیگران پیوند می‌دادند و سکوت یا پاسخ‌ندادن را به عنوان طرد تفسیر می‌کردند. مشارکت‌کننده شماره ۱۲ گفت: «نقل قول نمونه [وقتی چیزی می‌گذارم و واکنش کم است، با خودم فکر می‌کنم شاید دیگر برای کسی مهم نیستم.» در مقابل، افرادی که هدف روشن‌تری برای استفاده داشتند یا محتوای مقایسه‌برانگیز را مدیریت می‌کردند، آسیب کمتری گزارش کردند.

سومین مقوله به اضافه بار اطلاعاتی، فرسودگی شناختی و آشفتگی خواب اختصاص داشت. مشارکت‌کنندگان از احساس قرارگرفتن زیر فشار مداوم اخبار، پیام‌ها، درخواست‌ها و محتواهای کوتاه سخن گفتند. اعلان‌های متعدد موجب قطع تمرکز و افزایش احساس ناتمام‌ماندن کارها می‌شدند. برخی افراد گزارش کردند که پس از ساعت‌ها جابه‌جایی میان پلتفرم‌ها، اطلاعات زیادی دیده‌اند اما چیزی را به طور عمیق به خاطر نمی‌آورند. مشارکت‌کننده شماره ۲۰ بیان کرد: «نقل قول نمونه [آخر شب حس می‌کنم مغزم پر است، ولی اگر بپرسید چه چیزی دیدی نمی‌توانم بگویم؛ فقط یک خستگی و شلوغی ذهن می‌ماند.» استفاده در رختخواب، پاسخ‌دادن به پیام‌ها در نیمه‌شب و ترس از عقب‌ماندن از اخبار، زمان خواب را به تأخیر می‌انداخت. مشارکت‌کننده شماره ۹ گفت: «نقل قول نمونه [می‌گویم فقط پنج دقیقه گوشی را نگاه می‌کنم، اما یک ساعت می‌گذرد. بعد هم خوابم نمی‌برد، چون ذهنم هنوز درگیر چیزهایی است که دیده‌ام.» روز بعد، خواب‌آلودگی، تحریک‌پذیری و کاهش تمرکز احتمال مراجعه مجدد به محتوای کوتاه و کم‌زحمت را افزایش می‌داد.

چهارمین مقوله، دوگانگی حمایت اجتماعی و تهدیدهای بین فردی آنلاین بود. مشارکت کنندگان فضای آنلاین را هم منبع تعلق و هم منبع ناامنی توصیف کردند. برخی افراد از طریق گروه‌های تخصصی، دوستی‌های دور، انجمن‌های حمایتی یا ارتباط با اعضای خانواده احساس تنهایی کمتری داشتند. مشارکت کننده شماره ۱۵ گفت: «نقل قول نمونه از زمانی که شرایط سختی داشتم، گروهی پیدا کردم که افراد تجربه مشابه داشتند. برای اولین بار حس کردم کسی دقیقاً می‌فهمد چه می‌گویم.» در مقابل، سوءبرداشت از پیام‌های متنی، مشاهده آنلاین بودن بدون دریافت پاسخ، حذف شدن از گروه، انتشار تصویر بدون رضایت، پیام‌های تحقیرآمیز و کنترلگری شریک عاطفی به عنوان عوامل فشار مطرح شدند. مشارکت کننده شماره ۵ بیان کرد: «نقل قول نمونه اوقتی جوابم را نمی‌داد ولی می‌دیدم آنلاین است، تمام شب فکر می‌کردم چه اشتباهی کرده‌ام.» تأثیر تهدیدهای آنلاین در افرادی شدیدتر بود که حمایت حضوری محدود، حساسیت به طرد یا تجربه پیشین روابط آسیب‌زا داشتند.

پنجمین مقوله به شاخص‌های رفتاری قابل‌رصد برای شناسایی زودهنگام آسیب‌پذیری مربوط بود. مشارکت کنندگان مجموعه‌ای از تغییرات را مطرح کردند که به باور آنان می‌توانستند پیش از تشدید آشفتگی ظاهر شوند؛ از جمله افزایش ناگهانی استفاده شبانه، واریسی تلفن بلافاصله پس از بیدار شدن، کاهش فاصله میان دفعات مراجعه، پیمایش بدون هدف، ارسال و حذف مکرر محتوا، جست‌وجوی وسواس گونه درباره موضوعات تهدیدآمیز، کاهش پاسخ به افراد نزدیک، افزایش حضور در بحث‌های پرتنش و وابستگی خلق به بازخوردها. مشارکت کننده شماره ۲۲ گفت: «نقل قول نمونه اوقتی حالم رو به بد شدن می‌رود، شاید پیام کسی را جواب ندهم، ولی ساعت‌ها آنلاین باشم و فقط بالا و پایین کنم.» باین حال، مشارکت کنندگان تأکید داشتند که هیچ شاخص منفردی نباید به عنوان نشانه قطعی اختلال تعبیر شود. از نظر آنان، تغییر نسبت به الگوی معمول فرد، استمرار رفتار، احساس ازدست‌دادن کنترل و اختلال در خواب، کار یا رابطه اهمیت بیشتری از مقدار مطلق استفاده داشت.

در مجموع، یافته‌ها نشان دادند که رفتار آنلاین در بستر نیازهای هیجانی و اجتماعی معنا پیدا می‌کند. استفاده هدفمند، ارتباط دوسویه و دریافت حمایت می‌توانستند نقش محافظتی داشته باشند، درحالی‌که استفاده اجتنابی، مقایسه مکرر، دریافت بی‌وقفه محتوا، تهدیدهای رابطه‌ای و جایگزینی فعالیت‌های حضوری با حضور آنلاین با آسیب‌پذیری بیشتری همراه بودند. همچنین، مشارکت کنندگان رویکردهای داده‌محور را زمانی قابل قبول می‌دانستند که استفاده از داده‌ها داوطلبانه، شفاف، محرمانه و تحت کنترل کاربر باشد. آنان با کاربرد شاخص‌های رفتاری برای ارائه هشدار شخصی یا پیشنهاد کمک موافق‌تر بودند تا استفاده از آن‌ها برای برچسب‌زنی، ارزیابی شغلی، تبلیغات یا نظارت پنهان.

بحث

هدف پژوهش حاضر شناسایی الگوهای رفتار آنلاین مرتبط با آسیب‌پذیری روان‌شناختی و استخراج شاخص‌هایی بود که بتوانند مبنایی برای رویکردهای داده‌محور سلامت روان اجتماعی فراهم کنند. تحلیل داده‌ها پنج مقوله استفاده جبرانی برای تنظیم هیجان، مقایسه اجتماعی و آسیب‌پذیری خودارزشی، اضافه‌بار اطلاعاتی و آشفتگی خواب، دوگانگی حمایت و تهدید بین‌فردی و شاخص‌های رفتاری قابل‌رصد را آشکار کرد. یافته محوری آن بود که زمان استفاده به‌تنهایی معیار کافی برای قضاوت درباره سلامت یا آسیب‌زا بودن رفتار آنلاین نیست. انگیزه مراجعه، کیفیت تعامل، نوع محتوا، زمان‌بندی، میزان اختیار و پیامد استفاده برای فعالیت‌های آنلاین، تصویر دقیق‌تری از خطر یا فایده فراهم می‌کنند. این نتیجه با دیدگاه‌های جدیدی همسو است که بر ناهمگونی اثرات رسانه‌ای و ضرورت تحلیل شخص‌ویژه تأکید دارند (Godard

& Holtzman, ۲۰۲۴; Valkenburg et al., ۲۰۲۱).

مقوله استفاده جبرانی نشان داد که بسیاری از رفتارهای مسئله‌ساز نه از علاقه صرف به فناوری، بلکه از تلاش برای کاهش هیجان‌های ناخوشایند آغاز می‌شوند. مراجعه به شبکه‌های اجتماعی می‌تواند در لحظه موجب حواس‌پرتی و کاهش تنش شود، اما اگر به راهبرد اصلی مقابله تبدیل شود، از مواجهه سازنده با مسئله جلوگیری می‌کند. این نتیجه با یافته Shiraly et al. (۲۰۲۴) همسو است که نقش مقابله ناسازگارانه را در ارتباط استفاده از شبکه‌های اجتماعی و آشفتگی روان‌شناختی نشان دادند. همچنین، Ostovar et al. (۲۰۱۶) ارتباط استفاده اعتیادگونه از اینترنت با افسردگی، اضطراب، استرس و تنهایی را در نوجوانان و جوانان ایرانی گزارش کردند. بر اساس چرخه تقویت منفی، کاهش موقت ناراحتی احتمال تکرار رفتار را افزایش می‌دهد، اما پیامدهایی مانند تعویق وظایف، احساس گناه و اختلال عملکرد می‌توانند هیجان منفی جدیدی ایجاد کنند. بنابراین، مداخله مؤثر باید علاوه بر محدودکردن دسترسی، کارکرد هیجانی رفتار را شناسایی و جایگزین‌های تنظیم هیجان را تقویت کند.

یافته مربوط به مقایسه اجتماعی نشان داد که آگاهی شناختی از گزینشی بودن محتوای آنلاین لزوماً اثر هیجانی آن را حذف نمی‌کند. کاربران ممکن است بدانند که تصاویر و روایت‌ها ویرایش شده‌اند، اما همچنان احساس عقب‌ماندگی، ناکافی بودن یا محرومیت کنند. این نتیجه با نظریه مقایسه اجتماعی Festinger (۱۹۵۴) و یافته‌های Desjarlais (۲۰۲۴) درباره ارتباط مقایسه صعودی با کاهش لحظه‌ای عزت‌نفس سازگار است. همچنین، Valkenburg et al. (۲۰۲۱) نشان دادند که اثر استفاده از شبکه‌های اجتماعی بر عزت‌نفس از فردی به فرد دیگر متفاوت است. یافته حاضر این تفاوت را با عواملی مانند نیاز به تأیید، حساسیت به طرد، هدف استفاده و توانایی مدیریت محتوا توضیح

می‌دهد. در نتیجه، آموزش سواد رسانه‌ای باید فراتر از بیان غیرواقعی بودن تصاویر باشد و مهارت شناسایی مقایسه، بازنگری معیارهای موفقیت و تنظیم مواجهه با محتوای تحریک‌کننده را شامل شود.

وابستگی خلق به پسند، بازدید و پاسخ دیگران نیز نشان داد که برخی قابلیت‌های پلتفرم می‌توانند ارزشمندی شخصی را به بازخوردهای قابل‌شمارش پیوند دهند. هنگامی که تعداد واکنش‌ها به‌عنوان شاخص پذیرش اجتماعی تفسیر شود، نوسان بازخورد ممکن است نوسان خودارزیابی را به دنبال داشته باشد. باین‌حال، ارسال محتوا همواره منفی نبود و در برخی موارد احساس ارتباط و دیده‌شدن ایجاد می‌کرد. این دوگانگی با یافته (Desjarlais, ۲۰۲۴) همخوان است که ارسال محتوا را با افزایش لحظه‌ای احساس ارتباط مرتبط دانست، درحالی‌که مقایسه صعودی با کاهش عزت نفس همراه بود. بنابراین، تمایز میان خودافشایی معنادار، ارتباط دوسویه و انتشار محتوا برای دریافت تأیید ضروری است. کیفیت انگیزه و پاسخ اجتماعی می‌تواند تعیین کند که یک رفتار مشابه به احساس تعلق یا آسیب‌پذیری منجر شود.

اضافه‌بار اطلاعاتی و فرسودگی شناختی سومین محور مهم یافته‌ها بود. مشارکت‌کنندگان تجربه می‌کردند که جریان پیوسته محتوا، بدون ایجاد فهم عمیق، ذهن آنان را اشباع می‌کند. این یافته با مفهوم فرسودگی شبکه‌های اجتماعی همسو است که در آن حجم بالای اطلاعات، ارتباطات و درخواست‌های اجتماعی منابع شناختی کاربر را فراتر از ظرفیت او درگیر می‌کند (Dhir et al., ۲۰۱۸). قطع مکرر توجه به‌وسیله اعلان‌ها نیز می‌تواند تمرکز مستمر را دشوار سازد و احساس کنترل بر زمان را کاهش دهد. نکته مهم آن است که خستگی همیشه به قطع استفاده منجر نمی‌شد؛ برخی افراد در حالت خستگی نیز به پیمایش ادامه می‌دادند، زیرا محتوای کوتاه به تلاش شناختی کمتری نیاز داشت. این امر چرخه‌ای ایجاد می‌کند که در آن خستگی، انتخاب محتوای سطحی را افزایش می‌دهد و مصرف بیشتر همان محتوا خستگی را تشدید می‌کند.

ارتباط رفتار آنلاین با خواب نیز یافته‌ای برجسته بود. استفاده در رختخواب، انتظار برای پیام، مشاهده محتوای برانگیزاننده و دشواری پایان‌دادن به پیمایش موجب تأخیر خواب می‌شد. خواب ناکافی در روز بعد با کاهش تمرکز و تنظیم هیجان همراه بود و فرد را مستعد استفاده منفعلانه‌تر می‌کرد. این یافته با مرور نظام‌مند (Ahmed et al., ۲۰۲۴) و مطالعه (Woods and Scott, ۲۰۱۶) همسو است که میان استفاده از شبکه‌های اجتماعی، کیفیت نامطلوب خواب و نشانه‌های اضطراب و افسردگی ارتباط گزارش کردند. از نظر کاربردی، ارزیابی استفاده مسئله‌ساز باید زمان‌بندی استفاده را نیز شامل شود؛ زیرا دو ساعت استفاده در طول روز ممکن است پیامدی متفاوت از دو ساعت استفاده پس از زمان معمول خواب داشته باشد.

مقوله دوگانگی حمایت و تهدید آنلاین نشان داد که شبکه‌های اجتماعی می‌توانند هم سرمایه اجتماعی ایجاد کنند و هم احساس ناامنی را افزایش دهند. گروه‌های همتا، روابط دور و امکان بیان تجربه‌های انگ‌خورده برای برخی مشارکت‌کنندگان نقش محافظتی داشتند. این نتیجه با دیدگاه Naslund et al. (۲۰۲۰) همخوان است که شبکه‌های اجتماعی را دارای ظرفیت بالقوه برای حمایت همتا، مشارکت اجتماعی و دسترسی به اطلاعات سلامت روان می‌دانند. مطالعه کیفی Mahdizadeh et al. (۲۰۱۷) نیز در نوجوانان ایرانی فرصت‌های ارتباط، هویت‌یابی و کاهش تنهایی را در کنار تنش‌های روانی اجتماعی گزارش کرد. بنابراین، حذف کامل فضای آنلاین نه واقع‌بینانه است و نه لزوماً مطلوب؛ هدف باید افزایش احتمال تجربه‌های حمایت‌کننده و کاهش مواجهه با موقعیت‌های تهدیدآمیز باشد.

در سوی دیگر، بی‌پاسخ ماندن پیام، مشاهده وضعیت آنلاین، طرد از گروه و تعرض به حریم خصوصی موجب نشخوار و حساسیت به طرد می‌شد. ابهام ارتباط متنی می‌تواند احتمال تفسیر منفی را افزایش دهد، به‌ویژه در افرادی که اضطراب اجتماعی یا تجربه روابط ناایمن دارند. همچنین، ماندگاری و قابلیت انتشار محتوای آسیب‌زا شدت تهدید را افزایش می‌دهد. یافته‌های Kamalikhah et al. (۲۰۲۱) نیز نشان دادند که استفاده افراطی از شبکه‌های اجتماعی در نوجوانان تهرانی با مشکلات عاطفی، خانوادگی، اجتماعی و تمرکزی همراه است. یافته حاضر این شواهد را به بزرگسالان گسترش می‌دهد و نشان می‌دهد که آسیب‌پذیری در روابط آنلاین صرفاً مسئله نوجوانان نیست، بلکه در روابط عاطفی، شغلی و خانوادگی بزرگسالان نیز اهمیت دارد.

پنجمین مقوله نشان داد که تغییرات رفتاری آنلاین می‌توانند به‌عنوان نشانه‌های احتمالی تغییر وضعیت روان‌شناختی بررسی شوند. افزایش ناگهانی استفاده شبانه، کاهش پاسخ‌گویی به نزدیکان، افزایش پیمایش بی‌هدف، جست‌وجوی مکرر محتوای تهدیدآمیز و تغییر در الگوی ارسال محتوا ممکن است اطلاعاتی درباره وضعیت فرد فراهم کنند. این یافته با منطق فنوتیپ‌سازی دیجیتال همسو است که تلاش می‌کند از ردپاهای رفتاری برای شناخت تغییرات سلامت روان استفاده کند (Oudin et al., ۲۰۲۳). با این حال، یافته‌ها تأکید کردند که تغییر نسبت به خط پایه شخصی مهم‌تر از مقایسه خام افراد است. برای نمونه، شش ساعت استفاده روزانه ممکن است برای یک شاغل دیجیتال الگوی معمول باشد، درحالی‌که افزایش ناگهانی از یک ساعت به چهار ساعت استفاده شبانه می‌تواند در فردی دیگر معنادار باشد.

رویکرد داده‌محور باید میان «همبستگی رفتاری» و «تشخیص بالینی» تمایز قائل شود. افزایش فعالیت آنلاین می‌تواند ناشی از پروژه کاری، رویداد اجتماعی، بیماری جسمی یا تغییر برنامه روزانه باشد و لزوماً نشان‌دهنده اختلال نیست. بنابراین، الگوریتم‌های آینده باید داده‌های چندگانه، تغییرات طولی، گزارش شخصی و زمینه زندگی را ترکیب کنند و نتیجه را به‌صورت احتمال یا پیشنهاد حمایتی ارائه دهند، نه حکم

تشخیصی. همچنین، کاربر باید بداند چه داده‌ای جمع‌آوری می‌شود، چگونه تحلیل می‌شود و چه کسی به نتایج دسترسی دارد. تأکید مشارکت‌کنندگان بر اختیار، محرمانگی و حق خاموش کردن پایش با اصول اخلاقی مطرح‌شده توسط Martinez-Martin et al. (۲۰۲۱) همسو است.

از منظر سلامت روان اجتماعی، یافته‌ها نشان می‌دهند که رفتارهای آنلاین فقط مسئله انتخاب فردی نیستند. طراحی پلتفرم، اقتصاد توجه، اعلان‌های پیش‌فرض، پیمایش بی‌پایان، نمایش عمومی شاخص‌های محبوبیت و سازوکارهای پیشنهاد محتوا رفتار کاربران را شکل می‌دهند. در نتیجه، مسئولیت پیشگیری نباید صرفاً بر دوش فرد قرار گیرد. پلتفرم‌ها می‌توانند ابزارهای مدیریت زمان، توقف طبیعی پیمایش، کنترل اعلان‌ها، گزارش محتوای آسیب‌زا و تنظیم نمایش شاخص‌های اجتماعی را بهبود دهند. نهادهای آموزشی و سلامت نیز باید سواد سلامت دیجیتال را بخشی از آموزش عمومی بدانند. رویکردی که فقط از کاربر می‌خواهد اراده بیشتری داشته باشد، نقش ساختارهای فناورانه و اجتماعی را نادیده می‌گیرد.

این پژوهش دارای محدودیت‌هایی است. نخست، ماهیت کیفی مطالعه و نمونه‌گیری هدفمند امکان تعمیم آماری یافته‌ها به تمام کاربران تهران یا ایران را فراهم نمی‌کند. دوم، داده‌ها بر گزارش‌های شخصی متکی بودند و ممکن است تحت تأثیر خطای یادآوری، تمایل به ارائه تصویر مطلوب یا تفاوت در آگاهی کاربران از رفتار خود قرار گرفته باشند. سوم، داده رفتاری عینی از تلفن همراه یا پلتفرم‌ها گردآوری نشد؛ بنابراین، مفهوم داده‌محور در این مرحله به استخراج شاخص‌های رفتاری از تجربه‌های روایی محدود بود. چهارم، تفاوت میان پلتفرم‌ها و گروه‌های سنی به دلیل اندازه نمونه به‌طور مستقل بررسی نشد. سرانجام، نقل‌قول‌های موجود در این نسخه نمونه‌اند و در گزارش پژوهش واقعی باید با نقل‌قول‌های عیناً استخراج‌شده و قابل ردیابی جایگزین شوند.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده یافته‌های کیفی حاضر را در نمونه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تر بررسی کنند و از طرح‌های آمیخته، طولی و تجربه‌سنجی لحظه‌ای بهره ببرند. ترکیب مصاحبه با داده‌های داوطلبانه زمان استفاده، الگوی خواب، فراوانی اعلان‌ها و گزارش لحظه‌ای خلق می‌تواند اعتبار شاخص‌های پیشنهادی را بررسی کند. مطالعه تفاوت‌های مربوط به سن، جنسیت، وضعیت اشتغال، نوع پلتفرم و سابقه مشکلات روان‌شناختی نیز ضروری است. همچنین، توسعه مدل‌های شخص‌ویژه که تغییرات هر فرد را نسبت به خط پایه خود ارزیابی کنند، می‌تواند از خطاهای ناشی از آستانه‌های یکسان جلوگیری کند. پژوهش‌های مشارکتی با حضور کاربران، متخصصان سلامت روان، طراحان فناوری و متخصصان اخلاق برای تعیین معیارهای قابل قبول گردآوری و استفاده از داده‌ها پیشنهاد می‌شود.

در حوزه عمل، برنامه‌های ارتقای سلامت روان باید آموزش شناسایی محرک‌های هیجانی استفاده، مدیریت اعلان‌ها، تعیین دوره‌های بدون تلفن همراه، حفاظت از زمان خواب، تنظیم محتوای دنبال‌شده و تقویت روابط حضوری را دربر گیرند. درمانگران می‌توانند در ارزیابی مراجعان درباره کارکرد رفتار آنلاین، نه فقط مدت استفاده، سؤال کنند و الگوی مراجعه به شبکه‌های اجتماعی را در ارتباط با هیجان، خواب و روابط بررسی نمایند. دانشگاه‌ها و محیط‌های کاری می‌توانند آموزش سواد سلامت دیجیتال و مسیرهای محرمانه دریافت حمایت را فراهم کنند. طراحی ابزارهای هشداردهنده باید داوطلبانه، شفاف و غیرتنبیهی باشد و به جای برچسب‌زنی، پیشنهادهایی مانند استراحت، خاموش کردن اعلان‌ها، تماس با فرد حمایت‌کننده یا مراجعه به متخصص ارائه دهد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان دادند که ارتباط رفتارهای آنلاین با آسیب‌پذیری روان‌شناختی ماهیتی چندبعدی، زمینه‌مند و دوسویه دارد. استفاده از فضای آنلاین می‌تواند فرصت ارتباط، حمایت، یادگیری و بیان خود فراهم کند، اما هنگامی که به راهبرد غالب برای فرار از هیجان‌های ناخوشایند تبدیل شود یا با مقایسه اجتماعی، اضافه‌بار اطلاعاتی، اختلال خواب و تهدیدهای بین‌فردی همراه گردد، احتمال آسیب‌پذیری افزایش می‌یابد. در نتیجه، زمان استفاده به‌تنهایی برای شناسایی خطر کافی نیست.

نشانه‌هایی مانند افزایش ناگهانی استفاده شبانه، واری ارباری اعلان‌ها، پیمایش بی‌هدف، وابستگی خلق به بازخورد، کاهش ارتباط حضوری و احساس ازدست‌دادن کنترل می‌توانند مبنای اولیه‌ای برای توسعه مدل‌های داده‌محور فراهم کنند. بااین‌حال، این شاخص‌ها باید نسبت به الگوی معمول هر فرد، در طول زمان و در کنار اطلاعات زمینه‌ای تفسیر شوند. هیچ ردپای دیجیتال منفردی نباید معادل تشخیص اختلال روان‌شناختی در نظر گرفته شود.

ارتقای سلامت روان اجتماعی در عصر دیجیتال مستلزم مسئولیت مشترک کاربران، خانواده‌ها، متخصصان، نهادهای آموزشی، سیاست‌گذاران و طراحان پلتفرم است. ابزارهای داده‌محور هنگامی می‌توانند سودمند باشند که با رضایت آگاهانه، حفاظت از حریم خصوصی، شفافیت، عدالت و اختیار کاربر همراه شوند. هدف نهایی چنین ابزارهایی باید افزایش خودآگاهی، شناسایی زودهنگام تغییرات و تسهیل دسترسی به حمایت باشد، نه نظارت پنهان، پیش‌بینی قطعی یا برچسب‌زنی افراد.

موازين اخلاقی

در این مطالعه تمامی اصول اخلاقی نشر و اجرای پژوهش رعایت گردیده است.

از همه افرادی که در مسیر این پژوهش ما را باری نمودند کمال تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

مشارکت نویسندگان

در این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در این مقاله هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

Reference List

- Ahmed, O., Walsh, E. I., Dawel, A., Alateeq, K., Espinoza Oyarce, D. A., & Cherbuin, N. (2024). Social media use, mental health and sleep: A systematic review with meta-analyses. *Journal of Affective Disorders*, 367, 701–712. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.08.193>
- Akbari, M., Bahadori, M. H., Khanbabaei, S., Boruki Milan, B., Jamshidi, S., & Potenza, M. N. (2023). Potential risk and protective factors related to problematic social media use among adolescents in Iran: A latent profile analysis. *Addictive Behaviors*, 144, 107802. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107802>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- De Choudhury, M., Gamon, M., Counts, S., & Horvitz, E. (2013). Predicting depression via social media. *Proceedings of the International AAAI Conference on Web and Social Media*, 7(1), 128–137. <https://doi.org/10.1609/icwsm.v7i1.14432>
- Desjarlais, M. (2024). Subtle momentary effects of social media experiences: An experience sampling study of posting and social comparisons on connectedness and self-esteem. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 29(3), zmae004. <https://doi.org/10.1093/jcmc/zmae004>
- Dhir, A., Yossatorn, Y., Kaur, P., & Chen, S. (2018). Online social media fatigue and psychological wellbeing—A study of compulsive use, fear of missing out, fatigue, anxiety and depression. *International Journal of Information Management*, 40, 141–152. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2018.01.012>
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7(2), 117–140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>
- Godard, R., & Holtzman, S. (2024). Are active and passive social media use related to mental health, wellbeing, and social support outcomes? A meta-analysis of 141 studies. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 29(1), zmad055. <https://doi.org/10.1093/jcmc/zmad055>
- Kamalikhah, T., Bajalan, M., Sabzmakan, L., & Mehri, A. (2021). The impacts of excessive use of social media on Iranian adolescents' health: A qualitative study. *Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies*, 8(4), e109561. <https://doi.org/10.5812/mejrh.109561>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage.
- Mahdizadeh, M., Solhi, M., Ebadifard Azar, F., Taghipour, A., & Asgharnejad Farid, A. (2017). Psychosocial experiences of the internet in a group of adolescents: A qualitative content analysis. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 31, 46. <https://doi.org/10.14196/mjiri.31.46>
- Martinez-Martin, N., Greely, H. T., & Cho, M. K. (2021). Ethical development of digital phenotyping tools for mental health applications: Delphi study. *JMIR mHealth and uHealth*, 9(7), e27343. <https://doi.org/10.2196/27343>
- Naslund, J. A., Bondre, A., Torous, J., & Aschbrenner, K. A. (2020). Social media and mental health: Benefits, risks, and opportunities for research and practice. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 5, 245–257. <https://doi.org/10.1007/s41347-020-00134-x>

- Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., & Moules, N. J. (2017). Thematic analysis: Striving to meet the trustworthiness criteria. *International Journal of Qualitative Methods*, 16, 1–13. <https://doi.org/10.1177/1609406917733847>
- Ostovar, S., Allahyar, N., Aminpoor, H., Moafian, F., Nor, M. B. M., & Griffiths, M. D. (2016). Internet addiction and its psychosocial risks among Iranian adolescents and young adults: A structural equation model in a cross-sectional study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 14(3), 257–267. <https://doi.org/10.1007/s11469-015-9628-0>
- Oudin, A., Maatoug, R., Bourla, A., Ferreri, F., Bonnot, O., Millet, B., Schoeller, F., Mouchabac, S., & Adrien, V. (2023). Digital phenotyping: Data-driven psychiatry to redefine mental health. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e44502. <https://doi.org/10.2196/44502>
- Poorolajal, J., Ahmadpoor, J., Mohammadi, Y., Soltanian, A. R., Asghari, S. Z., & Mazloumi, E. (2019). Prevalence of problematic internet use disorder and associated risk factors and complications among Iranian university students: A national survey. *Health Promotion Perspectives*, 9(3), 207–213. <https://doi.org/10.15171/hpp.2019.29>
- Przybylski, A. K., Murayama, K., DeHaan, C. R., & Gladwell, V. (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1841–1848. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.02.014>
- Salarvand, S., Albatineh, A. N., Dalvand, S., Baghban Karimi, E., & Ghanei Gheshlagh, R. (2022). Prevalence of internet addiction among Iranian university students: A systematic review and meta-analysis. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 25(4), 213–222. <https://doi.org/10.1089/cyber.2021.0120>
- Shannon, H., Bush, K., Villeneuve, P. J., Helleman, K. G. C., & Guimond, S. (2022). Problematic social media use in adolescents and young adults: Systematic review and meta-analysis. *JMIR Mental Health*, 9(4), e33450. <https://doi.org/10.2196/33450>
- Shiraly, R., Roshanfekar, A., Asadollahi, A., & Griffiths, M. D. (2024). Psychological distress, social media use, and academic performance of medical students: The mediating role of coping style. *BMC Medical Education*, 24, 999. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05988-w>
- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research: A 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349–357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
- Valkenburg, P. M., Beyens, I., Pouwels, J. L., van Driel, I. I., & Keijsers, L. (2021). Social media use and adolescents' self-esteem: Heading for a person-specific media effects paradigm. *Journal of Communication*, 71(1), 56–78. <https://doi.org/10.1093/joc/jqaa039>
- Verduyn, P., Lee, D. S., Park, J., Shablack, H., Orvell, A., Bayer, J., Ybarra, O., Jonides, J., & Kross, E. (2015). Passive Facebook usage undermines affective well-being: Experimental and longitudinal evidence. *Journal of Experimental Psychology: General*, 144(2), 480–488. <https://doi.org/10.1037/xge0000057>
- Woods, H. C., & Scott, H. (2016). #Sleepyteens: Social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression and low self-esteem. *Journal of Adolescence*, 51, 41–49. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.05.008>