

■ شماره تخصصی تاثیر فضای مجازی بر روان

مجله تخصصی

فصل نامه

# بهداشت روان و جامعه

سال شانزدهم ■ زمستان ۱۴۰۲ ■ شماره ۱۰۳ ■ ۱۰۰,۰۰۰ تومان



## آنچه در این شماره می‌خوانید:

■ روابط اجتماعی در شبکه‌های اجتماعی: «ما باهمان تنهایی!»

■ آیا روابط می‌توانند اعتیادآور باشند؟

■ آیا مشکلات روانشناختی، خود را در فضای مجازی نشان می‌دهند؟

■ اعتیادهای رفتاری و شبکه‌های اجتماعی

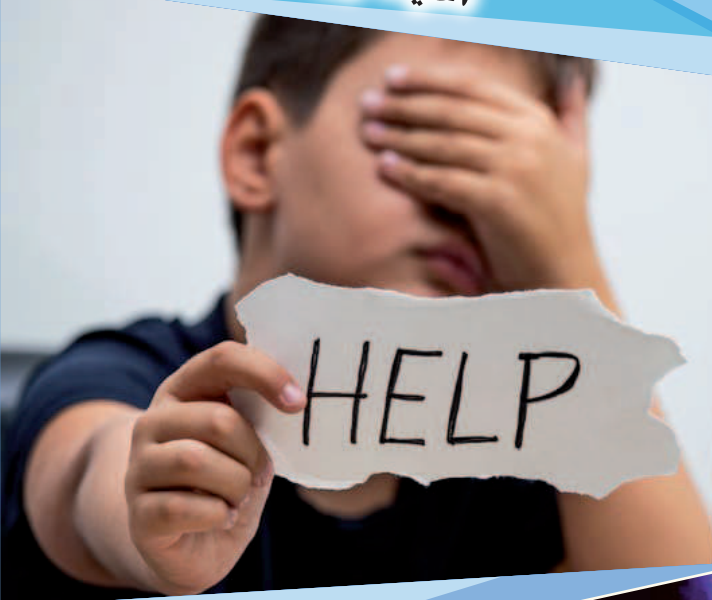
## تأثیر فضای مجازی بر نوجوانان

روابط اجتماعی در شبکه‌های  
اجتماعی:  
«ما باهمان تنهاییان!»

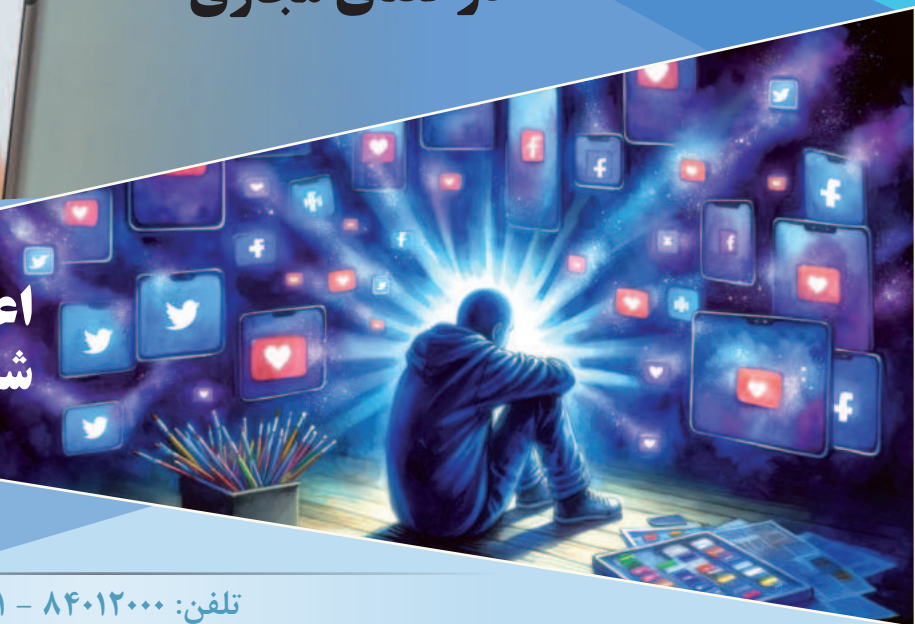


آیا روابط می‌توانند  
اعتیاد آور باشند؟

بروز مشکلات روانشناختی  
در فضای مجازی



اعتیادهای رفتاری و  
شبکه‌های اجتماعی







# بهداشت روان و جامعه

فصل نامه

سال شانزدهم ■ ۱۴۰۲ ■ شماره ۱۰۳

روش: اطلاع رسانی، پژوهشی، آموزشی  
زمینه: علوم انسانی (روانشناسی)



صاحب امتیاز:  
گروه آتیه درخشان ذهن

مدیر مسئول:  
دکتر رضا رستمی

دبیر شورای سیاست‌گذاری:  
حسین رضا رستمی

سر دبیر:  
محمد هادی کلانتریان

دبیر تحریریه:  
جمیل منصوری

هیئت تحریریه:  
سالار خان بابایی، سید مصطفی ضرابی حسینی،  
حسین آزادی کیمور، احمد الکاتب

مدیر اجرایی:  
حمید میردامادیان

مدیر هنری:  
منیر شاه محمدلو

بهداشت روان و جامعه مجله‌ای کاملاً خصوصی بوده و به هیچ ارگان یا  
موسسه‌ای وابسته نمی‌باشد.  
نقل قول از مطالب مجله با ذکر منبع بلامانع است.  
استفاده از تصاویر مجله منوط به رضایت عکاس است.

لیتوگرافی و چاپ:  
چاپ نقش و نشان، تهران، خیابان دماوند، اول سی متری نیروی  
هوایی، خیابان آقاجانی شرقی، پلاک ۲۲، تلفن ۰۲۱۷۷۱۷۵۰۴۹

نشانی:  
تهران، خیابان ولی‌عصر، بالاتر از میدان ونک، خیابان والی‌نژاد، پلاک ۲۳  
گروه آتیه درخشان ذهن

تلفن تحریریه:  
۰۲۱-۸۴۰۱۲۰۰۰

تلفن سازمان آگهی‌ها:  
۰۲۱-۸۴۰۱۲۱۳۸

وب سایت:  
www.atiehclinic.com

پست الکترونیکی:  
info@atiehclinic.com

## مجله تاثیر فضای مجازی بر روان

صفحه	فهرست
۲	■ <b>سخنی با خوانندگان</b> آتیه، به دنبال آتیه درخشان ذهن در ایران
۴	■ روابط اجتماعی در شبکه‌های اجتماعی: «ما باهمان تنهایان!»
۹	■ آیا روابط می‌توانند اعتیادآور باشند؟
۱۲	■ آیا مشکلات روانشناختی، خود را در فضای مجازی نشان می‌دهند؟
۱۶	■ اعتیادهای رفتاری و شبکه‌های اجتماعی

# آتیه،

## به دنبال آتیه درخشان ذهن در ایران

آتیه مرکزی درمانی با تمرکز بر اختلالات روانشناختی در دوران کودکی، نوجوانی و بزرگسالی است. این مرکز توانسته است با بهره‌گیری از روش‌های درمانی شواهد محور تجربه بالینی ۱۵ ساله خود را در اختیار مراجعان قرار دهد.

آتیه توانسته است با بهره‌گیری از روش‌های متداول و نوین درمان‌های روانشناختی و روانپزشکی در قرن ۲۱ طیفی از اختلالات خلقی، اختلالات اضطرابی، اختلالات روان‌پریشی، اختلالات وسواس فکری- عملی در دوران کودکی، نوجوانی و بزرگسالی را پوشش دهد. آتیه با مهیا کردن فضای حرفه‌ای و درمانی لازم برای متخصصان برتر کشور سطح بهداشت روان مراجعان را بهبود بخشیده است. ما در آتیه در کنار دارو درمانی و روان درمانی از روش‌های نوین درمانی در بهبود اختلالات روانی استفاده می‌کنیم. rTMS، tDCS، نوروفیدبک، بایوفیدبک و CRT از جمله این روش‌ها است. در آتیه، قبل از شروع درمان، جلسات مصاحبه روانپزشکی برگزار و آزمون‌ها و ارزیابی‌های هیجانی، شناختی و رفتاری با دقت بالایی انجام می‌شود.





مدیران آتیه در بخش‌های درمانی پروتکل‌های درمانی را طراحی می‌کنند و در طول درمان بر کار درمانگران نظارت دارند. استفاده از qEEG (نقشه مغزی) در طراحی پروتکل‌های درمانی از ویژگی‌های منحصر به فرد آتیه است.

ارائه خدمات درمانی به مراجعان بخشی از فعالیت‌های آتیه است. آتیه شرکتی دانش بنیان با آزمایشگاهی مجهز برای محققان داخلی و خارجی است.

همکاری با CSTS ایران (ستاد توسعه علوم و فناوری‌های شناختی)، NBML ایران (آزمایشگاه ملی نقشه‌برداری مغز)، شرکت HBiMed سوییس، NBIC (مرکز راهبردی فناوری‌های همگرایی دانشگاه تهران)، شرکت NeuroCare آلمان، دانشگاه علوم و فناوری نروژ، دانشگاه سائوپائولو و دانشگاه کارولینای جنوبی آمریکا از جمله مراکز پژوهشی هستند که آتیه با آنها همکاری علمی دارد.

ما در آتیه پلی  
را بین علم و  
پژوهش با عمل  
و درمان ایجاد  
کرده‌ایم.

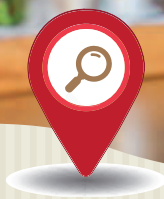




حسین آزادی کیمور  
روانشناس اجتماعی

## روابط اجتماعی در شبکه‌های اجتماعی: «ما باهمانِ تنهایان!»

شاید اگر انتهای دهه ۷۰ کسی از ایده تماس تصویری با دیگری در آن سوی دنیا سخن می‌گفت، او را خیالاتی و علاقمند به فیلم‌های علمی-تخیلی برمی‌شمردیم. اما اکنون رشد روزافزون و تصاعدی تکنولوژی در دهه‌های اخیر، شکل روابط اجتماعی‌مان را دستخوش تغییر کرده است. این تغییر زیرپوستی و تدریجی همان قدر که مفید فایده است، باب چالش‌ها و مسائل تازه‌ای را باز می‌کند. مسائلی پیچیده که با راه‌حل‌های ساده و دم‌دستی رفع و رجوع نمی‌شوند. از طرفی نمی‌توان متوقف ماند و با پیشرفت‌ها همگام نبود. موج تکنولوژی چنان سریع و بلندقامت و مهیب است که نمی‌توان از برخورد به آن دوری جست. که اگر چنین کنیم خود مهجور و بیگانه خواهیم شد.





ارضای نیازهای تازه‌ی زندگی مدرن راهی جز همسویی با این موج بزرگ را پیش روی‌مان نمی‌گذارد. حتماً پیرامون خود مادر/پدربزرگی را می‌یابید که علی‌رغم بستگی‌اش نسبت به تغییر در دیگر مسائل، کار با یک گوشی هوشمند را به میل خود، با هر زحمتی که بوده آموخته است و بعضاً در شبکه‌های اجتماعی آن فعال است و با فرزندان و نوادگان خود تماس برقرار می‌کند. آن هم به صورت ادواری و منظم! این مثال مبین اجتناب‌ناپذیری این تغییر در روابط اجتماعی است. از سوی دیگر به نظر می‌رسد جامعه در حال گذار ایران از سنت به مدرنیته، بیش از دیگر جوامع نسبت به این تغییرات حساسیت دارد و بیشتر مستعد آسیب‌های اجتماعی آن است.







امروزه ما در شبکه‌های اجتماعی دوست می‌یابیم، با دوستان جدید و قدیمی معاشرت می‌کنیم، هیجانانگیز خود را ابراز می‌کنیم، عاشق و فارغ می‌شویم و مناسبات اجتماعی مثل کمک‌رسانی و حمایت، تبریک اعیاد یا تسلیت فوت عزیزان را ادا می‌کنیم. تقریباً تمام لحظات روز (از گشودن تا بستن چشم) با این شبکه‌ها درگیر شده‌ایم. بعضی از آن‌ها حکم آلبوم عکس، دفترچه خاطرات یا روزنگار ما را دارند. تا حدی که گاه برای مرور تاریخ شخصی به صفحات مان مراجعه می‌کنیم. از نظر برخی افراد کاری انجام نشده است مگر آن‌که در صفحات شخصی خود اطلاعاتی برای آن‌ها باز نشر کرده باشند. این وابستگی شدید می‌تواند اشکال بیمارگونه‌ای به خود بگیرد و روال عادی زندگی را مختل کند که به حوزه اعتیاد رفتاری مرتبط می‌شود. چنانچه احساس می‌کنید استفاده‌تان از شبکه‌های اجتماعی و به طور کلی تلفن همراه از کنترل‌تان خارج شده و شما را از انجام امور روزمره‌تان بازداشته است، از یک روان‌شناس حرفه‌ای راهنمایی بخواهید.





علی‌ای حال آن‌چه مهم است، نقش پررنگ این شبکه‌های اجتماعی در شکل‌گیری و پیش‌برد روابط ماست. همه ما تا حد زیادی از امکاناتی که این شبکه‌ها در اختیارمان گذاشته‌اند مطلع و شگفت‌زده هستیم، اما شاید بخش کوچکی از ما درباره پیامدهای استفاده افراطی از آن اندیشناک باشیم. اکنون با پشت سر گذاشتن تجارب سخت تبعید و حصر سال‌های کووید-۱۹ به امتیازات نجات‌بخشی که این شبکه‌های اجتماعی به ما ارزانی می‌دارند ایمان آورده‌ایم. اما آنچه ذیل این ذوق خام کودکانه مغفول مانده، افت کیفیت روابط اجتماعی در این شبکه‌هاست.



ما در یک ارتباط چهره به چهره معمولی، از نشانه‌های صورت، زبان بدن، تن صدا، لحن و ریتم گفتار و حالت چشم‌ها برای تشخیص هیجانات فرد مقابل و درک او بهره می‌بریم. اما وقتی کار به پیام‌رسانی اینترنتی می‌رسد تقریباً تمام این نشانه‌های مهم را برای ابراز خود و درک دیگری از دست می‌دهیم و این فقدان برای یک ارتباط اجتماعی ممکن است فاجعه‌آفرین باشد! حتماً برایتان پیش آمده که حین یک گفتگوی صمیمانه اینترنتی، پیام‌تان با لحن نامتناسبی خوانده شود و سوءتفاهمی مفصل به بار آورد. شاید در ایده‌آل‌ترین حالت بتوانیم ابرازمان را به مدد ایموژی و استیکر و گیف غنی کنیم یا با ارسال صدا و تصویری محدود بکوشیم منظورمان را بهتر برسانیم، که باز هم به کیفیت یک ارتباط چهره به چهره نمی‌رسد. از سوی دیگر، مغز با دریافت اندک دوپامین حاصل از یک گفتگوی درون چت و احساس لذتی کم، تمایل کمتری به وعده کردن یک دیدار حضوری خواهد داشت. این موجب می‌شود که ما با وهم با هم بودن، همچنان در فاصله‌ای دور از هم بمانیم.



حال سوالی که طرح آن خالی از فایده نیست: با تمام این سهولت در برقراری ارتباط با دیگران، آیا احساس تنهایی ما کمتر شده است یا خیر؟! طبیعتاً این پرسش پاسخی مفصل‌تر از یک کلمه دارد اما آن‌چه از پاسخ مهم‌تر است اندیشیدن به سوال است. که می‌تواند ما را در انطباق بهتر با این ابزارهای دنیای مدرن یاری کند. پرسش بعدی: چقدر از «خود» حقیقی ما در این فضا می‌تواند محقق شود؟ چه مولفه‌هایی از یک شبکه اجتماعی ویژگی‌های خاصی را در من برای نمایش به دیگران برمی‌انگیزند؟ آیا من اینستاگرام همان من واقعی است یا من توییتر؟! آیا خود اجتماعی من همان خود حقیقی من است یا بالعکس، «خود»ی است که نمی‌تواند در واقعیت محقق و ابراز شود؟ ابهام عمیق است و پاسخ ثقیل.



نقدی که در این جستار نگاشته شده است، نه به معنای تقبیح استفاده از شبکه‌های اجتماعی و حذف آنها از زندگی، بلکه به منظور کسب وقوف و هشیاری نسبت به تبعات این پدیده مهم و تاثیرگذار است. چنانچه با نگاهی نو و هشیارانه به این بعد از زندگی اجتماعی بنگریم، می‌توانیم آثار منفی آن را حداقلامکان کمینه کنیم و از آثار مثبتش در فرمی بهینه بهره‌مند شویم.





# آیا روابط می‌توانند اعتیادآور باشند؟

معمولاً وقتی صحبت از اعتیاد می‌شود آنچه برای ما تداعی می‌شود مواد اعتیادآوری همچون مواد مخدر و الکل هستند اما امروزه وقتی صحبت از اعتیاد می‌شود، منظور ما صرفاً اعتیاد به چنین موادی نیست. رفتارهای عادی‌ای هم هستند که می‌توانند اعتیادآور باشند. رفتارهایی از جمله بازی، استفاده از شبکه‌های اجتماعی، قمار و حتی کار و ورزش. به همین دلیل ما به این نوع از آسیب‌ها که ریشه در رفتار عادی ما دارند، اعتیادهای رفتاری می‌گوییم. همچنین به رفتارهایی هم که می‌توانند بالقوه اعتیادآور باشند، رفتارهای اعتیادی گفته می‌شود.



سالار خان بابایی  
روانشناس سلامت




**اکنون می توان پرسید که روابط در چه شرایطی می توانند اعتیادآور باشند؟** همانطور که در بالا گفته شد، هر شکل ارضا یا جبران فوری برای ما می تواند اعتیادآور باشند. تصور کنید، فردی که دچار به افسردگی است، به علت مشکل افسردگی عزت نفس اجتماعی پایینی دارد و حاضر نیست تعاملات و روابط اجتماعی چهره به چهره داشته باشد. این فرد نیازهای اجتماعی برآورده نشده ای دارد که خود آن ها مزید بر علت مشکل افسردگی شده اند. مغز او تشنه تقویت اجتماعی است. این فرد هنگام استفاده از شبکه های اجتماعی بدون نیاز به تعامل چهره به چهره، هم تقویت را دریافت می کند (خود را در یک محیط اجتماعی احساس می کند) و هم نیازهای اجتماعی او از طریق روابط اجتماعی برآورده می شوند. در اینجا هم لذت فوری رخ می دهد و هم جبران فوری. چنانچه این فرد از لحاظ ژنتیکی خودکنترلی ضعیفی داشته باشد و از نظر شخصیتی نیز فردی زودآهنگ باشد که بدون در نظر گرفتن عواقب تصمیم ها یا پیامدهای بلندمدت دست به عمل می زند، احتمالاً استفاده از شبکه های اجتماعی برای او تبدیل به یک اعتیاد رفتاری می شود. با این حال، این نوع ارضای نیاز، با به هم ریختن الگوی خواب، سبک زندگی و تشدید افسردگی او همراه خواهد بود. بنابراین روابط می توانند اعتیادآور باشند، به شرط اینکه برای ما لذت یا جبران فوری به همراه داشته باشند و ما هم خودکنترلی ضعیفی در برابر آن داشته باشیم.



**اما چه زمانی می توان گفت رفتاری اعتیادی شده است.** برای این منظور نیازمند یک تعریف جامع تر از اعتیاد هستیم. اگر بخواهیم ساده بگوییم: اعتیاد، هرگونه فعالیت، رفتار یا مصرف ماده است که به شکلی غیرمتعارف برای ما لذت بخش باشد (به مغز ما پاداش دهد) و از کنترل ما خارج شود، ترک آن فعالیت، رفتار یا ماده موجب تغییرات هیجانی و رفتاری در ما شود و برای رسیدن به میزان لذت قبلی، نیازمند صرف زمان یا مصرف مقدار بیشتری باشیم. در چنین وضعیت می توان گفت رفتار یا فعالیت مورد نظر برای ما تبدیل به یک اعتیاد شده است. در اینجا لذت آور بودن فعالیت یا رفتار مورد نظر می تواند در نتیجه ارضای فوری نیازهای ما یا جبران خلق بد، اضطراب یا شرایط بدی باشد که در آن قرار گرفته ایم. بدین ترتیب آیا هر رفتاری که برای ما لذت آور باشد می تواند تبدیل به اعتیاد شود؟ خیر، موارد زیادی در این مورد از جمله شخصیت، ژنتیک، آسیب پذیری های قبلی و شرایطی که رفتار در آن انجام می شود در این امر دخالت دارند.







در دوره نوجوانی، فرد به علت رشد ناکافی مراکز عالی مغز که کنترل کننده رفتار هستند و در عین حال کامل شدن رشد بخش هیجانی و عاطفی مغز، تمایل به بروز رفتارهای خارج از کنترل افزایش می‌یابد.

به طور خلاصه، می‌توان مدعی شد که نه تنها روابط بلکه طیف وسیعی از رفتارها پتانسیل اعتیادآور بودن را دارند. برخی از این رفتارها بضاعت بیشتری برای این منظور دارند که عبارتند از: قمار، بازی‌های آنلاین، استفاده از شبکه‌های اجتماعی، روابط جنسی، خریدهای تکانشی که صرفاً جهت بهبود بخشیدن به حال روانی‌مان انجام می‌شوند. به این لیست موارد دیگری نیز می‌تواند اضافه شود. نکته‌ای که باید به آن دقت داشت این است که رفتارهایی از جمله بازی آنلاین، استفاده از شبکه‌های اجتماعی به ذات خود آسیب‌زا نیستند، بلکه نوع استفاده از آنها در افراد خاصی می‌تواند منجر به بروز الگوی اعتیادی شود.

در آخر باید به این نکته توجه داشت که رفتارهای اعتیادی در نوجوانان خطر بالاتری دارند. در دوره نوجوانی، فرد به علت رشد ناکافی مراکز عالی مغز که کنترل کننده رفتار هستند و در عین حال کامل شدن رشد بخش هیجانی و عاطفی مغز، تمایل به بروز رفتارهای خارج از کنترل افزایش می‌یابد. نوجوان در این دوره منابع استرس‌زای زیادی را ناچار است تحمل کند و برای فرار از حالات منفی حاصل از این منابع استرس‌زا ممکن است به رفتارهای اعتیادی از جمله بازی بیش از حد، استفاده بسیار زیاد از شبکه‌های اجتماعی یا حتی قمار رو بیاورد. بدین منظور شاید بهتر باشد اینگونه رفتارها را در این گروه سنی بیشتر جدی بگیریم.





## آیا مشکلات روانشناختی، خود را در فضای مجازی نشان می‌دهند؟



سیدمصطفی ضرابی حسینی  
روانشناس بالینی

در جواب سوال بالا باید گفت: «بله». مشکلات روانشناختی می‌توانند در فضای مجازی نشان داده شوند. فضای مجازی، از جمله شبکه‌های اجتماعی، پلتفرم‌های چت، انجمن‌ها و وبسایت‌ها، به افراد این امکان را می‌دهند که به صورت آنلاین با یکدیگر در ارتباط باشند. این فضاها می‌توانند برای ارتباطات اجتماعی، به اشتراک گذاری ایده‌ها و تجربیات، و حتی به عنوان محلی برای پشتیبانی روانشناختی استفاده شوند. با این حال، ممکن است مشکلات روانشناختی نیز در فضای مجازی نمایان شوند و برخی از مشکلات روانشناختی می‌توانند در این فضا تشدید یا اثرات جدیدی در آن داشته باشند. به عنوان مثال:

### ■ افزایش استفاده از رسانه‌های اجتماعی:

افرادی که دچار اضطراب اجتماعی یا افسردگی هستند، ممکن است بیشتر به رسانه‌های اجتماعی روی آورده و زمان بیشتری را در فضای مجازی سپری کنند. این موضوع ممکن است منجر به افزایش احساس تنهایی، رقابت اجتماعی، استرس و نگرانی شود و حتی درون گرایی را تشدید کند.







### ■ فضای ناخوشایند:

افراد ممکن است در فضای مجازی با مسائلی مانند تنفر، تهدیدها، تحقیر و سایر رفتارهای ناخوشایند روبه‌رو شوند. این موارد می‌توانند منجر به افزایش استرس، اضطراب و افت خود ارزشی شوند. حتی مشاهده دعوا و نزاع و درگیری‌هایی که در فضای مجازی وجود دارند باعث بروز پرخاشگری می‌گردد.

### ■ اعتیاد به اینترنت:

مشکلات روانشناختی می‌توانند موجب تشدید اعتیاد به اینترنت و استفاده بیش از حد از فضای مجازی شوند. این ممکن است به عواقب منفی مانند انزوا، اختلالات خواب و کاهش عملکرد تحصیلی یا شغلی منجر شود. این افراد با توجه به انتخاب انزوا، مهارت‌های اجتماعی و فعالیت‌های اجتماعی خود را از دست می‌دهند و هر روز تنها تر می‌شوند.



### ■ خودنمایی مطلوب:

برخی افراد ممکن است در فضای مجازی تلاش کنند تا تصویر خود را به صورت مطلوب و غیرواقعی معرفی کنند. این ممکن است نگرانی‌های اجتماعی و استرس درباره تطبیق با انتظارات دیگران را افزایش دهد. ترس از قضاوت و پائین بودن عزت نفس از جمله عوامل بروز این اتفاق است.



مهم است تا درک کنیم که فضای مجازی تنها یک نماینده از واقعیت و ارتباطات اجتماعی است و مشکلات روانشناختی ممکن است در هر دو فضای مجازی و غیرمجازی نشان داده شوند. در صورتی که شما یا کسی دیگری با مشکلات روانشناختی در فضای مجازی مواجه هستید، توصیه می‌شود با توجه به شدت و تأثیر آنها بر زندگی روزمره، با یک متخصص روانشناسی یا مشاور مراجعه کنید. آنها می‌توانند به شما راهنمایی دهند و راه‌های مناسبی را برای مدیریت مشکلات روانشناختی در فضای مجازی ارائه دهند. البته از راه‌حل‌هایی که در ادامه برایتان گفتیم غافل نشوید.

## راهکار برای کاهش استفاده از فضای مجازی

کاهش استفاده بیش از حد از رسانه‌های اجتماعی می‌تواند به بهبود سلامت روانی و بهبود کیفیت زندگی کمک کند. در زیر چند راهکار برای کاهش استفاده بیش از حد از رسانه‌های اجتماعی آورده شده است:

### ۱. تعیین محدودیت‌ها:

تعیین محدودیت‌های زمانی برای استفاده از رسانه‌های اجتماعی می‌تواند مفید باشد. مثلاً می‌توانید زمان مشخصی را به عنوان زمان مخصوص استفاده از رسانه‌های اجتماعی در روز تعیین کنید و سعی کنید این محدودیت را رعایت کنید.

### ۲. تعیین مکان‌های بدون رسانه‌های اجتماعی:

ممکن است در برخی مکان‌ها و زمان‌ها، استفاده از رسانه‌های اجتماعی بیش از حد افزایش یابد. برای مثال، می‌توانید تصمیم بگیرید در طول وعده‌های غذایی، قبل از خواب یا در زمانی که با خانواده و دوستان هستید، از رسانه‌های اجتماعی دوری کنید.

### ۳. ایجاد مرزهای دیجیتالی:

تعیین مرزهای واضح بین زندگی آنلاین و آفلاین می‌تواند کمک کند تا زمان و انرژی بیشتری را به فعالیت‌های آفلاین مانند تمرین بدنی، خواندن کتاب یا برقراری ارتباط حضوری اختصاص دهید.

### ۴. غیرفعال کردن اعلان‌ها:

اعلان‌ها و اطلاعیه‌هایی که از رسانه‌های اجتماعی دریافت می‌کنید، می‌توانند توجه شما را متمرکز بر رسانه‌های اجتماعی نگه دارند. بهتر است اعلان‌ها را غیرفعال کنید و زمان مشخصی را برای بررسی و پاسخ به پیام‌ها و اعلان‌ها تعیین کنید.



## جایگزینی فعالیت‌های مفید:

به جای صرف وقت طولانی در رسانه‌های اجتماعی، سعی کنید فعالیت‌های مفید و سازنده دیگری را در برنامه روزانه خود قرار دهید. مثلاً ورزش، هنر، خواندن کتاب یا برقراری ارتباط حضوری با دوستان و خانواده می‌توانند جایگزینی مناسب باشند.

۵

## تنظیم محدودیت‌های پیشرفتی:

برخی از رسانه‌ها و سیستم‌عامل‌ها ابزارهایی را فراهم می‌کنند که به شما کمک می‌کنند استفاده بیش از حد از رسانه‌های اجتماعی را کنترل کنید. می‌توانید زمان محدودیت‌ها را تنظیم کنید که هر روز مجموع زمانی که می‌توانید در رسانه‌های اجتماعی صرف کنید را محدود کند. به عنوان مثال، می‌توانید تنظیم کنید که بعد از یک ساعت استفاده از رسانه‌های اجتماعی، دستگاه شما به طور خودکار قفل شود یا هشدار نمایش داده شود.

۶

## خلق روال‌های جدید:

برنامه‌ریزی روزانه خود را به گونه‌ای تغییر دهید که زمان کمتری برای استفاده از رسانه‌های اجتماعی باقی بماند. برای مثال، صبح‌ها بعد از بیدار شدن، به جای چک کردن رسانه‌های اجتماعی، با یک فعالیت سازنده مانند مراقبه، ورزش یا خواندن کتاب شروع کنید.

۷

## پشتیبانی از یکدیگر:

با دوستان و خانواده در مورد تصمیم خود برای کاهش استفاده از رسانه‌های اجتماعی صحبت کنید و از آن‌ها درخواست کنید تا شما را در این تصمیم حمایت و در صورت نیاز شما را یاری کنند. همچنین، می‌توانید در گروه‌ها و انجمن‌هایی که به کاهش استفاده از رسانه‌های اجتماعی متعهد هستند، عضو شوید تا از تجربیات و راهکارهای دیگران بهره‌برداری کنید.

۸

مهم است که هدف شما از کاهش استفاده از رسانه‌های اجتماعی را به خوبی مد نظر داشته باشید و راهکارهایی را انتخاب کنید که برای شما موثر و قابل عمل باشند. تغییر عادات ممکن است زمان ببرد، پس صبور باشید و به تدریج به هدف خود نزدیک شوید.

# اعتیادهای رفتاری و شبکه‌های اجتماعی



سالار خان‌بابایی  
روانشناس سلامت



رفتارها می‌توانند تبدیل به اعتیاد شوند و ما را وابسته به خود کنند. از جمله رفتارهایی که پتانسیل بسیار بالایی برای تبدیل شدن به اعتیاد دارد، استفاده از شبکه‌های اجتماعی است. طبعاً شبکه‌های اجتماعی به خودی خود مضر نیستند و ماهیت اعتیادی به صورت ذاتی ندارند اما شرایطی را فراهم می‌کنند که در افراد خاصی می‌توانند وابستگی ایجاد کنند و به جای اینکه فرد بر رفتارش در شبکه‌های اجتماعی کنترل داشته باشد، این شبکه‌های اجتماعی هستند که رفتار، ساعت خواب و بسیاری دیگر از عملکردهای شخص را تحت کنترل خود می‌گیرند.



## چرا شبکه‌های اجتماعی چنین پتانسیلی دارند؟

یکی از دلایل آن فوریت است. این شبکه‌ها فوراً نیازهای اجتماعی شخص را ارضا می‌کنند و بدون فوت وقت هر زمان شخص اراده کند در دسترس او هستند. این به ویژه در افرادی که دچار افسردگی و اضطراب اجتماعی هستند یا ADHD دارند بروز پیدا می‌کند. در مورد افراد افسرده، به علت انرژی و انگیزه پایین و ساعات خالی زیاد، این افراد نیازهای ارضا نشده زیادی دارند که یکی از اساسی‌ترین آنها نیاز به روابط اجتماعی لذت‌بخش است. با توجه به اینکه استفاده از شبکه‌های اجتماعی صرفاً نیازمند لم دادن روی مبل و وارد شبکه مورد نظر شدن است، این شبکه‌ها با پرت کردن حواس فرد افسرده از وضعیت روانی خودش، مرتبط کردن او با دیگران و احساس ایجاد پاداش و لذت می‌توانند وابستگی جدی ایجاد کنند و در صورت بروز رفتار اعتیادی، اعتیاد یک فرد به شبکه‌های اجتماعی، اختلال افسردگی او را به مراتب پیچیده‌تر می‌کند و نیازمند مداخله فوری است.



در مورد فردی که اضطراب اجتماعی دارد، شبکه‌های مجازی کابوس تعامل چهره به چهره و تصور اینکه دیگران کوچک‌ترین حرکت شخص یا حالات چهره او را تحت نظر دارند با شبکه‌های اجتماعی به پایان می‌رسد و نیازهای اجتماعی که تا به حال به علت اضطراب اجتماعی بی‌پاسخ مانده بودند اکنون در شبکه‌های مجازی به واسطه روابط مجازی ارضا می‌شوند. در مورد افراد ADHD ضعف در خودکنترلی و تکانشگری است که آن‌ها را نسبت به اعتیاد به شبکه‌های مجازی آسیب‌پذیر می‌کند.



اصولاً افراد ADHD از کودکی نقص در بازداری رفتاری داشته‌اند و در شرایطی که استفاده از شبکه‌های اجتماعی برای آن‌ها بتواند ارضا و لذت بسیار زیاد و فوری فراهم کند، ممکن است بعدها نتوانند جلوی استفاده از شبکه‌های مجازی را بگیرند و استفاده بیش از حد و بی حساب منجر به تداخل این رفتار با کار، تحصیل، روابط و زندگی روزمره آن‌ها شود.

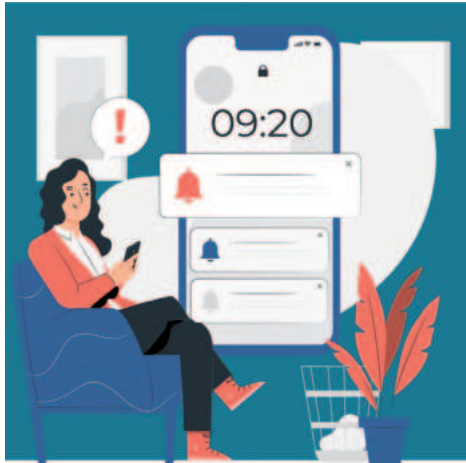


مورد دیگری که در مورد اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی بسیار اهمیت دارد، بحث مختل شدن خواب شبانه است. مطالعات زیادی به ارتباط اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و الگوی به هم ریخته خواب اشاره کرده‌اند. بسیاری از ما حتی در شرایطی که معتاد به شبکه‌های مجازی نیستیم، ساعات قبل از خواب خود را در اینستاگرام، یوتیوب و دیگر شبکه‌های اجتماعی می‌گذرانیم. این در شرایطی است که مغز ما برای تنظیم وضعیت خود برای خواب نیازمند تاریکی است؛ در صورتی که ما داریم مقدار بسیار زیادی نور به خوردش می‌دهیم. به نظر می‌رسد استفاده از شبکه‌های اجتماعی به سادگی می‌توانند با بهداشت خواب ما تداخل کنند. مطالعات بسیاری نشان داده‌اند که خواب ناکافی یا با کیفیت پایین با کاهش کنترل رفتار، افسردگی و اضطراب، پرخوری، پرخاشگری و غیره ارتباط قوی دارد. بدین ترتیب اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی می‌توانند با ایجاد تغییر در سبک زندگی ما، توان مقابله و کنترل مشکلات را کاهش دهند.



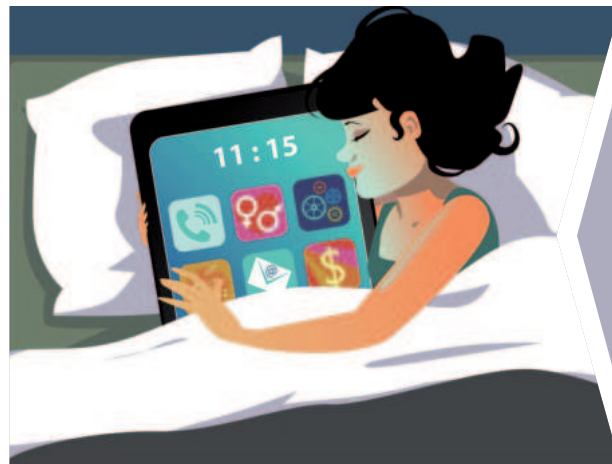


شبکه‌های اجتماعی به صورت ذاتی مضر نیستند و حکم ابزار دارند. همانگونه که مورفین هم استفاده‌های پزشکی دارد. نکته‌ای که در اینجا وجود دارد نیاز به توجه بیشتر به آسیب‌های بالقوه شبکه‌های اجتماعی است. در اینجا چند راهکار برای مدیریت رفتارهای مرتبط با استفاده از تلفن همراه و شبکه‌های اجتماعی ارائه می‌شود:



۱  
مراجعه به روانشناس برای درمان، ارزیابی و خودشناسی بهتر، چنانچه شما آسیب‌پذیری خود نسبت به رفتارهای اعتیادی را کشف کنید بسیار موثرتر می‌توانید این رفتارها را مدیریت کنید.

آگاهی از ساعات استفاده از شبکه‌های اجتماعی و در صورت نیاز تعیین سقف برای استفاده روزانه.



۲

استفاده نکردن از این شبکه‌ها و گوشی همراه از یک ساعت قبل از خواب یا حداقل زمانی که وارد رختخواب خود می‌شوید.

۳





۴

اگر احساس می‌کنید که کنترل استفاده از شبکه‌های اجتماعی از دستتان خارج شده، از دوستان، همسر یا والدین خود بخواهید در این مورد نظارت کنند و به شما بازخورد دهند.



۵

مراجعه به روانپزشک برای دریافت دارو در صورتی که رنج بسیاری را از بابت افسردگی، اضطراب یا ADHD و خودکنترلی پایین متحمل می‌شوید.



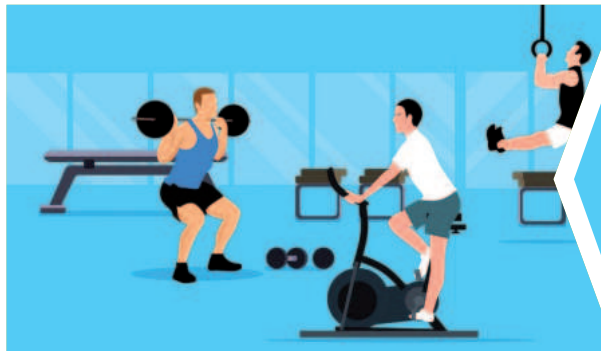
۶

توجه داشته باشید که اوج بروز این رفتار اعتیادی در سنین نوجوانی است، پس بر استفاده فرزند نوجوان خود از شبکه‌های اجتماعی، به ویژه ساعات آن نظارت بیشتری داشته باشید.




۷

ورزش و فعالیت بدنی. این مورد هم ساعات خالی شما را کاهش می‌دهد و هم انرژی حرکتی را تخلیه می‌کند، باعث کنترل موثرتر بر رفتار می‌شود.



۸

توجه داشته باشید صرفاً کاهش ساعات استفاده برای کنترل رفتار اعتیادی کافی نیست، باید ساعات خالی را با رفتارهای دیگر که ماهیت سالم‌تری دارند پر کنید. وقتی که راه رفتن شما با مشکل روبه‌رو شده، نمی‌توانید دست از راه رفتن بکشید بلکه باید راه رفتن سالم را بیاموزید. 





# برنامه غربالگری، تشخیصی و درمانی Rehacom



انواع سامانه‌های توجهی،  
تمرکز، انواع حافظه، برنامه‌ریزی  
و حل مسئله، سطح بازداری و کنترل رفتار،  
ادراک دیداری و شنیداری و غیره از عملکردهای  
ذهنی هستند که Rehacom در آنها  
شاخص معتبری را در اختیار  
می‌گذارد.

برنامه‌ای کاربردی برای  
غربالگری مشکلات عملکردی در  
توانمندی‌های ذهنی مانند توجه،  
تمرکز و غیره

استفاده تشخیصی در  
برنامه‌های درمانی و تحقیقاتی  
جهت ارزیابی و سنجش  
توانمندی‌های ذهنی

برنامه‌ای شواهد-  
محور است که پژوهش‌های  
علمی اثربخشی تمرین‌های درمانی آن  
در جمعیت‌های بالینی را نشان  
داده است

کاربرد بالینی و درمانی  
در برنامه‌های درمانی کلینیک‌های  
روانشناختی و توانبخشی  
شناختی

دارای کاربردی ویژه  
در بهبود کودکان، نوجوانان  
و بزرگسالان با اختلال نقص توجه-  
بیش‌فعالی / تکانش‌گری (ADHD)، کودکان با  
اختلالات ویژه یادگیری (S-LD) و سایر  
نقص‌های شناختی در افراد

دارای فضایی چندزبانه  
و متناسب با فرهنگ  
مراجعان





- بخش کودک و نوجوان (یادگیری و هوشمندی)
- بخش بزرگسال (آرامش)
- بخش سالمندی ( توانمندی)
- بخش تشخیص و ارزیابی
- بخش روانسنجی و نقشه مغزی
- بخش آنلاین

بخش‌های گروه  
آتیه درخشان ذهن:



■ شماره تخصصی تاثیر فضای مجازی بر روان

بهداشت روان و مغز

سال شانزدهم ■ شماره ۱۰۳ ■ ۱۰۰۰۰۰ تومان