

پیش‌بینی میزان اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی براساس انعطاف‌پذیری شناختی و سلامت روانی دانش‌آموزان دوم متوسطه

Predicting the Level of Addiction to Virtual Social Networks Based on Cognitive Flexibility and Mental Health of Secondary School Students

Seyyede Fatemeh Mousavi-Nezhad, MSc

Fatemeh Shahabizadeh, PhD[✉]

سیده فاطمه موسوی‌نژاد^۱

فاطمه شهابی‌زاده^۲

Abstract

The research investigated the role of cognitive flexibility and mental health in using virtual social networks among secondary school students in Birjand during the COVID-19 pandemic. This research was descriptive and correlational. The statistical population of this research included all female students of the second year of Birjand secondary school in the academic year 2021 to 2022, whose number was 5766. In this study, 360 people were selected as a sample based on the Karjesi and Morgan table and were tested through accessible sampling. The data collection tools were questionnaires on addiction to social networks based on mobile phones, (GHQ-28) by Goldberg, cognitive flexibility by Dennis VanderWaal (CFI). The findings showed that the components of general health and cognitive flexibility significantly predicted addiction to social networks during the epidemic with 44% explanatory power ($F(7 = 12.158); p < 0.001$). Meanwhile, the beta coefficient of the anxiety subscale was equal to 24% and this means that this variable has the strongest single contribution in explaining the criterion variable (addiction to social networks). According to the research results, it can be said that general health and cognitive flexibility are important predictors of social media addiction. This indicates that a combination of these factors can account for a significant portion of the variance in social media use. Incorporating general health and cognitive flexibility provides a more comprehensive understanding of the factors that contribute to social media addiction.

Keywords: Addiction to Virtual Social Networks, Cognitive Flexibility, Mental Health, Covid-19, Pandemic.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تبیین نقش انعطاف‌پذیری شناختی و سلامت روانی در میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی در میان دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر بیرجند طی دوران همه‌گیری کووید-۱۹ انجام شد. این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر بیرجند در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ (به تعداد ۵۷۶۶ نفر) بود. از این جامعه، بر اساس جدول کرجسی و مورگان، ۳۶۰ نفر به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر تلفن همراه، پرسشنامه سلامت عمومی و سیاهه انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و وندر وال بود. یافته‌ها نشان داد مؤلفه‌های سلامت عمومی و انعطاف‌پذیری شناختی می‌توانند اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی در دوران همه‌گیری را با توان تبیین ۴۴ درصد، به‌صورت معنادار پیش‌بینی کنند ($F(7) = 12.158; p < 0.001$). مؤلفه‌ها، زیرمقیاس اضطراب با ضریب بتای ۰/۲۴ بیشترین سهم یگانه را در تبیین متغیر ملاک (اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی) داشت. براساس نتایج می‌توان نتیجه گرفت که سلامت عمومی و انعطاف‌پذیری شناختی از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی هستند. این یافته نشان می‌دهد ترکیب این دو عامل می‌تواند بخش قابل‌توجهی از واریانس استفاده از رسانه‌های اجتماعی را توضیح دهد. در نظر گرفتن سلامت عمومی و انعطاف‌پذیری شناختی، درکی جامع‌تر از عواملی ارائه می‌دهد که در بروز اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی نقش دارند.

واژه‌های کلیدی: اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی، انعطاف‌پذیری شناختی، سلامت روانی، کووید-۱۹، همه‌گیری.

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۱۰/۳ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۵/۲۶

۱. گروه روانشناسی بالینی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

ظهور و گسترش شبکه‌های اجتماعی مجازی (social media communications) به‌طور قابل‌توجهی شیوه‌های تعامل، ارتباط و جست‌وجوی اطلاعات افراد را دگرگون کرده است (ماهونی و تانگ، ۲۰۲۴). پلتفرم‌هایی مانند فیس‌بوک، اینستاگرام، تلگرام و واتس‌آپ به بخشی جدایی‌ناپذیر از زندگی روزمره تبدیل شده‌اند و امکانات متعددی برای ابراز وجود، تعامل اجتماعی و تبادل اطلاعات فراهم آورده‌اند (تراواینگ و همکاران، ۲۰۲۳). این تحول، به‌ویژه با گسترش فناوری‌های همراه و دسترسی فراگیر به اینترنت، شتاب بیشتری گرفته است.

در تعریف رسانه‌های اجتماعی، کاس و گریفیث (۲۰۱۷) آن را ظرفیت‌های وب برای تولید، اشتراک‌گذاری و همکاری در محتوای تولیدشده توسط کاربران می‌دانند. در دوران همه‌گیری کووید-۱۹، نقش این رسانه‌ها برجسته‌تر شد؛ زیرا ارتباطات چهره‌به‌چهره با محدودیت‌های بهداشتی شدید مواجه گردید (کاکر، ۲۰۲۳) و دولت‌ها در سراسر جهان اقداماتی همچون قرنطینه، فاصله‌گذاری اجتماعی و تعطیلی مدارس و اماکن عمومی را اجرا کردند (مورفی و همکاران، ۲۰۲۳). هرچند این اقدامات برای حفظ سلامت عمومی ضروری بودند (آیونی و همکاران، ۲۰۲۱)، اما پیامدهای عمیقی بر سلامت روانی و تعاملات اجتماعی برجای گذاشتند (آرنت و همکاران، ۲۰۲۰). از یک‌سو، اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی افزایش یافت و از سوی دیگر، دانش‌آموزان دبیرستانی با چالش‌های متعددی در زمینه سازگاری و سلامت روانی مواجه شدند (سینک و همکاران، ۲۰۲۰). تغییر ناگهانی به آموزش آنلاین، همراه با قطع ارتباطات اجتماعی منظم، منجر به افزایش استرس، اضطراب و سایر مشکلات روانی گردید (میتال و همکاران، ۲۰۲۲)، زیرا خدمات حمایتی مدارس مانند مشاوره، تعامل با همسالان و برنامه‌های ساختاریافته در دسترس نبود (وانگ و همکاران، ۲۰۲۰).

اثرات روانی، هیجانی و عاطفی ناشی از شیوع ویروس کووید-۱۹ ترکیبی از عوامل زیستی مانند درگیری سیستم لیمبیک (limbic system) و عوامل روان‌شناختی همچون ترس، خشم، اضطراب، اعتیاد، بی‌اطمینانی، انزوا، مشکلات اقتصادی، خسونت خانگی و محدودیت‌های محیطی بود (میتال و همکاران، ۲۰۲۲). مطالعات داخلی و بین‌المللی نشان داده‌اند که کووید-۱۹ با بروز علائم نوروسایکولوژیک از قبیل اضطراب، افسردگی، بی‌خوابی، اختلال‌های رفتاری، هذیان و حتی تمایلات خودآسیب‌زننده همراه بوده است (کسی، ۲۰۲۳؛ بنرجی و همکاران، ۲۰۲۲).

افراد قرنطینه‌شده نسبت به سایرین، سطوح بالاتری از اختلال‌های روانی مانند استرس حاد، PTSD، تحریک‌پذیری، اختلال تمرکز، بی‌خوابی و کاهش عملکرد را تجربه کرده‌اند. همچنین، ترس عمومی، هیستری جمعی و اضطراب اجتماعی گسترده در این دوره گزارش شد؛ اضطرابی که غالباً با اطلاعات ناقص و مبهم رسانه‌ها تشدید گردید (سرافینی و همکاران، ۲۰۲۲). رفتارهایی نظیر خریدهای هراس‌آمیز و خالی کردن فروشگاه‌ها نیز نمود عینی این اضطراب بودند (آناند و همکاران، ۲۰۲۱).

تنهایی، محرومیت حسی و فقدان حمایت اجتماعی به‌ویژه در میان نوجوانان، موجب تشدید بی‌خوابی و بروز افسردگی و PTSD شد. در این شرایط، رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی نیز تحت تأثیر اضطراب قرار گرفته و گاه به خطر می‌افتاد (خاواجا و همکاران، ۲۰۰۹). شواهد نشان می‌دهد که آسیب‌پذیری روانی، بیش‌از احتمال ابتلا به ویروس، پیامدهای منفی روانی به‌جا گذاشته است؛ عاملی که در نتیجه مصرف بیش‌ازحد شبکه‌های اجتماعی در دوران همه‌گیری تشدید شد و با کاهش سلامت روانی رابطه‌ای معنادار داشت (سوراکی و همکاران، ۲۰۲۰؛ لی و همکاران، ۲۰۲۲؛ جانک و همکاران، ۲۰۲۰؛ شانون و همکاران، ۲۰۲۲؛ نظری و همکاران، ۲۰۲۳).

از سوی دیگر، انعطاف‌پذیری شناختی (cognitive flexibility) نیز در تأثیرات روانی همه‌گیری کووید-۱۹ نقش مهمی ایفا کرده است (اینوزو و همکاران، ۲۰۲۳؛ گودارا و همکاران، ۲۰۲۳؛ تانگ و همکاران، ۲۰۲۴). این متغیر با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی رابطه‌ای پیچیده دارد و حتی ممکن است آن را پیش‌بینی کند (ساگر، ۲۰۲۱؛ هی و همکاران، ۲۰۲۲).

انعطاف‌پذیری شناختی به توانایی فرد برای سازگاری با شرایط متغیر، کنار گذاشتن اطلاعات نامربوط و تمرکز بر منابع مفید اطلاق می‌شود (دنيس و همکاران، ۲۰۱۰؛ دایموند، ۲۰۱۳). افرادی که از این ویژگی برخوردارند، قادرند موقعیت‌های منفی را باارزیابی کرده و در برابر آسیب‌های روانی مقاومت بیشتری نشان دهند (چنگ و همکاران، ۲۰۱۴). درمقابل، سطوح پایین انعطاف‌پذیری شناختی با نشخوار فکری، اضطراب و افسردگی مرتبط است (دنيس و همکاران، ۲۰۱۰). این سازه با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی هم‌پوشانی دارد و به تنظیم رفتار فرد در واکنش به تغییرات محیطی مربوط می‌شود (داوسون و همکاران، ۲۰۲۰). اگرچه میان این دو متغیر تفاوت‌هایی وجود دارد، پژوهش‌ها نشان می‌دهد که انعطاف‌پذیری شناختی می‌تواند بخشی از ساختار کلی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی تلقی شود (ویشینگ و همکاران، ۲۰۱۷).

مطالعات مختلف، به‌ویژه در دوران همه‌گیری، نقش این سازه را در اعتیاد به اینترنت و شبکه‌های اجتماعی بررسی کرده‌اند (گودلا و همکاران، ۲۰۲۲؛ وو و همکاران، ۲۰۲۱). به‌عنوان نمونه، گودلا و همکاران (۲۰۲۲) در ترکیه گزارش کردند که اضطراب ناشی از کرونا، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را کاهش داده و در نتیجه وابستگی به رسانه‌های اجتماعی را افزایش می‌دهد. پژوهشی در چین نیز نتایج مشابهی در رابطه بین انعطاف‌پذیری شناختی، سلامت روانی و اعتیاد به اینترنت نشان داد (وو و همکاران، ۲۰۲۱).

در ایران نیز، پژوهش‌های متعددی به بررسی اثرات شبکه‌های اجتماعی مجازی بر سلامت روانی و نقش سازه‌هایی نظیر انعطاف‌پذیری شناختی پرداخته‌اند. برای مثال، باقری شیخانگش و همکاران (۱۴۰۱) نشان دادند که انعطاف‌پذیری شناختی با کرونافوبیا رابطه منفی معناداری دارد و می‌تواند آن را پیش‌بینی کند. این یافته، نقش تعدیل‌گر سازه‌های شناختی را در برابر اضطراب‌های همه‌گیر تأیید می‌کند. همچنین، دبیری (۱۴۰۱) گزارش کرد که حمایت اجتماعی ادراک‌شده و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، پیش‌بینی‌کننده‌های معناداری برای گرایش به اعتیاد در نوجوانان هستند.

در دوران کرونا و پس از آن، دانش‌آموزان ایرانی به‌طور گسترده از شبکه‌های اجتماعی همچون اینستاگرام و تلگرام برای ارتباط، آموزش و تعامل استفاده کرده‌اند. هرچند این فضاها مزایای متعددی دارند، اما پیامدهایی مانند آزار سایبری، فشارهای هویتی و تداخل نقش‌های اجتماعی می‌توانند منجر به افزایش استرس و اضطراب در میان نوجوانان شوند.

بنابراین، بررسی نقش انعطاف‌پذیری شناختی و سلامت روانی در پیش‌بینی اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی در دوران همه‌گیری کرونا، نه‌تنها از جنبه توصیفی، بلکه از منظر نظری و کاربردی نیز حائز اهمیت است. از دیدگاه روان‌شناسی شناختی، شناخت سازوکارهایی مانند انعطاف‌پذیری می‌تواند به غنای چارچوب‌های نظری مرتبط با اعتیاد رفتاری کمک کند. از سوی دیگر، یافته‌های چنین پژوهشی می‌تواند مبنایی برای طراحی مداخلات آموزشی و روان‌شناختی مؤثر در جهت بهبود سازگاری دانش‌آموزان در شرایط بحرانی باشد.

با وجود پژوهش‌های متعدد درباره اعتیاد به اینترنت و سلامت روانی در دوران کرونا، ترکیب هم‌زمان این متغیرها در دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه، به‌ویژه در بستر بومی ایران، کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. این خلاء پژوهشی ضرورت انجام مطالعه حاضر را توجیه می‌کند. بر همین اساس، هدف پژوهش حاضر بررسی نقش انعطاف‌پذیری شناختی و سلامت روانی در پیش‌بینی میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی در میان دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه در دوران کووید-۱۹ است. از این‌رو، سؤال اصلی پژوهش چنین است: آیا انعطاف‌پذیری شناختی و سلامت روانی می‌توانند میزان اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی را در میان دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه پیش‌بینی کنند؟

• روش

این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر بیرجند در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ به تعداد ۵۷۶۶ نفر بود. بر اساس جدول کرجسی و مورگان، ۳۶۰ نفر به‌عنوان نمونه از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند.

روند اجرای پژوهش بدین صورت بود که پس از تعیین حجم نمونه، پرسشنامه‌ها به‌صورت آنلاین طراحی و لینک آنها از طریق پیام‌رسان‌های واتساپ و شاد برای دانش‌آموزان ارسال شد. با هماهنگی قبلی با مدیران مدارس و همکاری معلمان، دانش‌آموزان راهنمایی‌های لازم برای تکمیل پرسشنامه‌ها را دریافت کردند. گردآوری داده‌ها در بازه زمانی تعیین‌شده، به‌صورت آنلاین و بدون حضور فیزیکی پژوهشگران انجام گرفت.

ملاک‌های ورود به مطالعه شامل دانش‌آموزانی بود که در سال تحصیلی جاری در مدارس مورد مطالعه حضور داشته و مشغول تحصیل بودند. ملاک خروج از مطالعه نیز امتناع از شرکت در پژوهش یا تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها بود.

شایان ذکر است که پژوهش حاضر اصول اخلاقی پژوهش‌های انسانی را رعایت کرده است. در این راستا، پیش از آغاز مطالعه، اهداف پژوهش برای شرکت‌کنندگان تشریح شد و به آنان اطمینان داده شد که تمامی اطلاعات جمع‌آوری‌شده محرمانه باقی می‌ماند و نتایج فقط به‌صورت گروهی و بدون ذکر نام افراد گزارش خواهد شد. همچنین، پژوهش حاضر با کد اخلاق IR.BUMS.REC.1401.082 در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند به ثبت رسیده است.

برای توصیف داده‌ها از روش‌های آماری فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و برای آزمون فرضیه‌ها از رگرسیون چندگانه

استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ انجام گرفت.

• ابزارها

الف) پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل (mobile-based social networking addiction questionnaire - MBSNAQ)

پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل توسط خواجه‌احمدی و همکاران (۱۳۹۵) طراحی شده است و شامل ۲۳ ماده می‌باشد. هدف این ابزار، ارزیابی میزان اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی موبایلی در چهار بُعد اصلی است: ۱. عملکرد فردی، ۲. مدیریت زمان، ۳. خودکنترلی، ۴. روابط اجتماعی. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت انجام می‌شود و پاسخ‌دهندگان میزان موافقت خود را با هر عبارت در یکی از گزینه‌های زیر مشخص می‌کنند: «کاملاً مخالفم (۱)»، «مخالقم (۲)»، «نظری ندارم (۳)»، «موافقم (۴)» و «کاملاً موافقم (۵)». برای هر بُعد، مجموع امتیازات مربوط به ماده‌های آن محاسبه می‌شود و امتیاز کلی بالاتر بیانگر سطح بالاتر اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی است. روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه توسط ۱۰ نفر از اساتید دانشگاه تأیید شده است. در نسخه اولیه، ابزار دارای ۲۷ ماده بود که پس از بررسی روایی محتوا، یک ماده حذف گردید. شاخص روایی محتوا (CVR) برابر ۰/۹۵ و نسبت روایی محتوا (CVR) برابر ۰/۸۶ به دست آمد. بر اساس تحلیل عاملی اکتشافی، تعداد ماده‌های پرسشنامه به ۲۳ ماده کاهش یافت و چهار عامل اصلی شامل عملکرد فردی، مدیریت زمان، خودکنترلی و روابط اجتماعی استخراج شد که در مجموع ۴۷/۵۷ درصد از واریانس کل را تبیین کردند. اعتبار درونی ابزار از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۲ گزارش شد (خواجه‌احمدی و همکاران، ۱۳۹۵). در پژوهش حاضر نیز، پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقدار آن برای کل مقیاس ۰/۸۷ به دست آمد و نشان‌دهنده اعتبار درونی مطلوب ابزار در نمونه مورد مطالعه است.

ب) پرسشنامه سلامت عمومی (Goldberg mental health questionnaire- GHQ)

این پرسشنامه استفاده شده است. این پرسشنامه برای اولین بار توسط گلدبرگ در سال ۱۹۷۲ تنظیم و به‌طور وسیع به‌منظور تشخیص اختلال‌های خفیف روانی به‌کار برده شد. این پرسشنامه دارای ۲۸ ماده است که از ۴ خرده‌آزمون علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، علائم کنش اجتماع و علائم افسردگی تشکیل شده است. در این پرسشنامه، نمره‌گذاری به‌صورت لیکرت چهارگزینه‌ای انجام می‌شود: «اصلاً» = ۰، «کمتر از حد معمول» = ۱، «بیشتر از حد معمول» = ۲، و «بسیار بیشتر از حد معمول» = ۳. حداقل نمره در این آزمون صفر و حداکثر نمره ۸۴ است.

در ایران ضریب بازآزمایی این پرسشنامه ۰/۹۱ به‌دست‌آمده است و ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌ها و مقیاس کلی پرسشنامه بالاتر از ۰/۷۴ است. ضریب اعتبار این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۹ و با استفاده از روش دونیمه کردن برابر ۰/۷۲ است (مومنی و رادمهر، ۲۰۲۰).

در مطالعه حاضر اعتبار این پرسشنامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی به‌ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۳، ۰/۷۸ و ۰/۸۵ و برای نمره کل پرسشنامه ۰/۸۹ محاسبه شد.

ج) سیاهه انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و وندر وال (cognitive flexibility inventory- CFI)

که توسط دنیس و وندر وال (۲۰۱۰) تدوین شده است، یک ابزار خودسنجی کوتاه ۲۰ ماده‌ای است که به‌منظور سنجش میزان انعطاف‌پذیری شناختی به کار می‌رود. نمره‌گذاری این سیاهه بر اساس مقیاس لیکرت هفت‌درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۷ (کاملاً موافقم) انجام می‌شود. این ابزار سه جنبه اصلی از انعطاف‌پذیری شناختی را مورد سنجش قرار می‌دهد: الف) تمایل به درک موقعیت‌های دشوار به‌عنوان موقعیت‌های قابل کنترل، ب) توانایی درک چندین تبیین جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار دیگران، ج) توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت. دنیس و وندر وال (۲۰۱۰) در مطالعه خود گزارش کردند که این سیاهه از ساختار عاملی، روایی همگرا و روایی هم‌زمان مطلوبی برخوردار است. ضریب همبستگی منفی آن با پرسشنامه افسردگی بک ۰/۳۹- (BDI) و همبستگی مثبت آن با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی مارتین و رابین ۰/۷۵ گزارش شده است. همچنین ضرایب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس، خرده‌مقیاس ادراک کنترل‌پذیری، و ادراک گزینه‌های مختلف به‌ترتیب ۰/۹۱، ۰/۹۱ و ۰/۸۴ و به

روش بازآزمایی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۵ و ۰/۷۷ به دست آمد. در ایران، شاره و همکاران (۲۰۱۴) این سیاهه را ترجمه و اعتباریابی کردند. نتایج مطالعه آنان نشان داد که ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۰ و برای خرده مقیاس‌های آن به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹ و ۰/۵۵ است. افزون بر این، یافته‌ها بیانگر روایی عاملی، همگرا و هم‌زمان مطلوب این ابزار در نمونه ایرانی بودند؛ به گونه‌ای که روایی همگرای آن با پرسشنامه تاب‌آوری ۰/۶۷ و روایی هم‌زمان آن با پرسشنامه افسردگی بک ۰/۵۰- گزارش شد (شاره و همکاران، ۲۰۱۴). در پژوهش حاضر نیز، پایایی این سیاهه از طریق ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد. ضرایب به دست آمده برای خرده مقیاس‌های ادراک کنترل‌پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف، و ادراک توجیه رفتار به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۹ و ۰/۸۲ و برای نمره کل مقیاس اعتبار ۰/۸۸ بود که بیانگر اعتبار و پایایی مطلوب ابزار در نمونه مورد مطالعه است.

• یافته‌ها

از بین افراد شرکت‌کننده در این پژوهش تعداد ۱۷۵ نفر (۴۸/۶) در رشته علوم انسانی، ۸۲ نفر (۲۲/۸) در رشته علوم تجربی، ۱۳ نفر (۳/۶) در رشته ریاضی، ۱۵ نفر (۴/۲)، در کار دانش و ۷۵ نفر (۲۰/۸) در رشته فنی و حرفه‌ای مشغول به تحصیل بودند. همچنین نتایج آمار توصیفی مربوط به پایه تحصیلی نشان داد که تعداد افراد در پایه دهم ۱۳۱ نفر (۳۶/۴)، در پایه یازدهم ۱۱۹ نفر (۳۳/۱) و در پایه دوازدهم ۱۱۰ نفر (۳۰/۶) بوده‌اند. در ادامه جداول شاخص‌های توصیفی و استنباطی مربوط به داده‌های حاصل از پرسشنامه‌های مربوط به متغیرهای پژوهش و مؤلفه‌های آن گزارش شده است.

در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمرات دانش‌آموزان در متغیرهای پژوهش و ابعاد آنها گزارش شده است. همچنین مقدار مشاهده شده چولگی بین بازه (۲ و -۲) قرار دارد. این بدین معناست که متغیرها از نظر کجی نرمال بوده و توزیع آنها متقارن است. مقدار کشیدگی مشاهده شده نیز بین بازه (۲ و -۲) قرار دارد که نشان دهنده نرمال بودن توزیع متغیرها از لحاظ کشیدگی است. برای بررسی همبستگی بین متغیرهای پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش

متغیر	زیرمقیاس	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی	نمره کل اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی	۵۸/۹۵	۲۰/۸۶	۰/۳۲	-۰/۶۲
سلامت عمومی	علائم جسمانی	۷/۴۰	۴/۳۰	۰/۴۸	-۰/۳۴
	اضطراب و اختلال خواب	۷/۲۰	۵/۲۹	۰/۵۶	-۰/۳۸
	علائم کنش اجتماعی	۷/۹۷	۳/۴۷	۰/۵۲	-۱/۳۶
	علائم افسردگی	۵/۴۱	۵/۶۱	۱/۰۹	۰/۵۹
نمره کل انعطاف‌پذیری شناختی	ادراک کنترل‌پذیری	۲۱/۷۳	۷/۶۲	۰/۴۹	۰/۳۶
	ادراک گزینه‌های مختلف	۴۵/۴۲	۶/۱۶	۰/۳۱	۰/۶۱
	ادراک توجیه رفتار	۱۰/۶۱	۴/۷۹	۰/۲۹	-۰/۴۴

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
(۱) نمره کل اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی	۱								
(۲) علائم جسمانی	۰/۲۶**	۱							
(۳) اضطراب و اختلال خواب	۰/۳۸**	۰/۶۵**	۱						
(۴) علائم کنش اجتماعی	۰/۱۳**	۰/۲۲**	۰/۳۸**	۱					
(۵) علائم افسردگی	۰/۳۵**	۰/۵۲**	۰/۶۴**	۰/۱۹**	۱				
(۶) نمره کل سلامت عمومی	۰/۳۷**	۰/۷۶**	۰/۸۸**	۰/۵۹**	۰/۷۹**	۱			
(۷) ادراک کنترل‌پذیری	۰/۳۱**	۰/۲۰**	۰/۳۵**	۰/۰۷	۰/۳۹**	۰/۳۴**	۱		
(۸) ادراک گزینه‌های مختلف	۰/۱۹**	۰/۱۳**	۰/۱۸**	۰/۰۵	۰/۱۸**	۰/۱۸**	۰/۶۴**	۱	
(۹) ادراک توجیه رفتار	۰/۱۸**	۰/۱۷**	۰/۲۴**	۰/۰۵	۰/۲۵**	۰/۲۴**	۰/۶۷**	۰/۶۳**	۱
(۱۰) نمره کل انعطاف‌پذیری شناختی	۰/۲۶**	۰/۱۹**	۰/۳۰**	۰/۰۶	۰/۳۱**	۰/۲۹**	۰/۸۸**	۰/۸۷**	۰/۸۸**

همان گونه که در جدول ۲ مشاهده می شود سطوح متوسط رو به بالا و قابل قبولی از همبستگی مثبت و منفی در بین متغیرهای وجود دارد ($p < 0/01$). در این میان، رابطه بین مؤلفه انعطاف پذیری شناختی و زیرمقیاس های آن با علائم کنش اجتماعی به عنوان یکی از زیر مقیاس های سلامت عمومی معنادار نشده است. تمامی متغیرهای پژوهش با مؤلفه اعتیاد به شبکه های اجتماعی معنادار شده است. قوی ترین همبستگی بین اعتیاد به شبکه های اجتماعی نیز با اضطراب و اختلال خواب از زیرمقیاس های سلامت عمومی بوده است. به منظور آزمون سلامت عمومی و انعطاف پذیری شناختی در پیش بینی اعتیاد به شبکه های اجتماعی از تحلیل رگرسیون به شیوه استاندارد استفاده شد. اما برای استفاده از مدل رگرسیون لازم است ابتدا مفروضات آن بررسی شود. به همین جهت برای بررسی استقلال خطاها از آزمون دوربین/ واتسون و برای بررسی هم خطی متغیرها از ضرایب تحمل و تورم واریانس استفاده شد. در پیش بینی پیش بینی اعتیاد به شبکه های اجتماعی از طریق سلامت عمومی و انعطاف پذیری شناختی و ابعاد آنها ارزش عددی آزمون دوربین/ واتسون برابر با ($DW = 2/06$) بود که در بازه مناسب قرار داشت و نشان دهنده برقراری پیش فرض استقلال خطاها جهت انجام مدل رگرسیون است. همچنین مقادیر شاخص تحمل واریانس در متغیرهای پژوهش بین بازه ($0/42$ تا $0/85$) قرار داشت و کمتر از ۱ بود و مقادیر شاخص تورم واریانس در متغیرهای پژوهش نیز بین بازه ($1/18$ تا $2/40$) قرار داشت و کمتر از ۱۰ بود که نشان دهنده برقراری مفروضه عدم هم خطی بین متغیرهاست. بنابراین استفاده از مدل رگرسیون چندگانه مجاز است. در ادامه و برای بررسی اینکه کدام یک از مؤلفه های سلامت عمومی و انعطاف پذیری شناختی بهتر می تواند اعتیاد به شبکه های اجتماعی را پیش بینی کند از تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد استفاده شده است. در رگرسیون چندگانه استاندارد تمام متغیرهای پیش بین به طور هم زمان وارد تحلیل می شوند. هر متغیر پیش بین براساس توان پیش بینی خودش افزون بر همه متغیرهای پیش بین دیگر مورد ارزیابی قرار می گیرد. این یکی از متداول ترین روش های مورد استفاده در تحلیل رگرسیون چندگانه است. از آنجایی که در پژوهش حاضر ما مجموعه ای از خرده مقیاس های سلامت عمومی و انعطاف پذیری شناختی را داریم و می خواهیم بررسی کنیم که آنها به عنوان یک گروه یا بلوک چه اندازه واریانس در متغیر ملاک (اعتیاد به شبکه های اجتماعی) را می توانند تبیین کنند؛ بنا بر نظر تیانچنیک و فیدل (2013) در چنین حالت هایی از تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد استفاده می شود.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون استاندارد هم زمان برای پیش بینی اعتیاد به شبکه های اجتماعی از طریق مؤلفه های سلامت عمومی و انعطاف پذیری شناختی

ملاک	مؤلفه‌های شاخص سیستم هیجانی	همبستگی نیمه تفکیکی	VIF	ضرایب رگرسیون			معناداری مدل			مجذور R
				بتا (β)	t	Sig.	F	d.f	Sig.	
اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی	علائم جسمانی	۰/۰۰۱	۱/۸۰	۰/۰۰۱	۰/۰۲	۰/۹۸۸	۱۲/۱۵	۷	۰/۰۰۰۱	۰/۴۴
	اضطراب و اختلال خواب	۰/۱۶۳	۲/۵۵	۰/۲۴	۳/۱۱	۰/۰۰۲				
	علائم کنش اجتماعی	-۰/۰۰۲	۱/۱۸	-۰/۰۰۲	-۰/۰۵	۰/۹۶۴				
	علائم افسردگی	۰/۱۰۶	۱/۸۸	۰/۱۳	۱/۹۹	۰/۰۴۶				
	ادراک کنترل‌پذیری	-۰/۱۴۵	۲/۴۰	-۰/۲۱	-۲/۷۵	۰/۰۰۶				
	ادراک گزینه‌های مختلف	-۰/۰۳۴	۱/۹۵	-۰/۰۴	-۰/۶۴	۰/۵۲۱				
	ادراک توجیه رفتار	۰/۰۵۹	۲/۰۹	۰/۰۸	۱/۱۲	۰/۲۶۵				

همان طور که مشاهده می کنید، مطابق نتایج جدول ۳، مؤلفه های سلامت عمومی و انعطاف پذیری شناختی اعتیاد به شبکه های اجتماعی در دوران همه گیری را با ۴۴ درصد قدرت تبیین به طور معناداری ($F(7) = 12/158$; $p < 0/001$) پیش بینی کرده اند. لازم به ذکر است که در این میان ضرایب بتای مؤلفه های اضطراب و اختلال خواب ($\beta = 0/24$; $p < 0/002$)، علائم افسردگی ($\beta = 0/13$; $p < 0/046$)، و ادراک کنترل پذیری ($\beta = -0/21$; $p < 0/006$)، معنادار بوده اند. بدین معنا که این مؤلفه های ذکر شده قوی ترین سهم را در تبیین اعتیاد به شبکه های اجتماعی در دوران همه گیری کرونا در میان دانش آموزان متوسطه داشته اند. لازم به ذکر است ضریب بتای زیرمقیاس اضطراب برابر با ۲۴ درصد بوده است و این بدین معناست که این متغیر قوی ترین سهم یگانه را در تبیین متغیر ملاک دارد. همچنین، ضریب بتای علائم جسمانی، علائم کنش اجتماعی، ادراک گزینه های مختلف و ادراک توجیه رفتار معنادار نبوده و در تبیین متغیر ملاک سهم بسیار اندکی داشته اند. بنابراین طبق آنچه بیان شد و بر مبنای نتایج گشتاوری پیرسون و همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد نشان می دهند که بین سلامت عمومی و انعطاف پذیری شناختی با اعتیاد به شبکه های اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد و متغیرهای پیش بین توانسته اند به خوبی متغیر ملاک را پیش بینی کنند.

● بحث

هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش انعطاف‌پذیری شناختی و سلامت روانی در میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی در میان دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر بیرجند در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ بود. یافته‌ها نشان دادند که بین سلامت عمومی و انعطاف‌پذیری شناختی با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی رابطه‌ای معنادار وجود دارد و متغیرهای پیش‌بین (سلامت عمومی و انعطاف‌پذیری شناختی) توانستند متغیر ملاک (میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی) را به‌خوبی پیش‌بینی کنند. این نتایج با یافته‌های پژوهش‌های پیشین (سوراکي و همکاران، ۲۰۲۰؛ لی و همکاران، ۲۰۲۲؛ جانک و همکاران، ۲۰۲۰؛ شانون و همکاران، ۲۰۲۲؛ نظری و همکاران، ۲۰۲۳؛ اینوزوو و همکاران، ۲۰۲۳؛ گودارا و همکاران، ۲۰۲۳؛ تانگ و همکاران، ۲۰۲۴) همسو است.

در تبیین این یافته‌ها، نخست می‌توان به نقش سلامت عمومی در پیش‌بینی اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ اشاره کرد. رسانه‌های اجتماعی می‌توانند به‌عنوان مکانیسمی موقت برای فرار یا مقابله در افرادی عمل کنند که احساسات منفی ناشی از ضعف سلامت روانی را تجربه می‌کنند (جانک و همکاران، ۲۰۲۰). رضایت فوری ناشی از لایک‌ها، نظرات و تعاملات اجتماعی می‌تواند حواس فرد را از اضطراب‌ها و نشانه‌های افسردگی منحرف سازد. این تسکین موقتی، رفتار را تقویت کرده و چرخه‌ای از استفاده فزاینده از شبکه‌های اجتماعی و در نتیجه، تشدید اختلالات روانی ایجاد می‌کند (لی و همکاران، ۲۰۲۲).

سهولت دسترسی به رسانه‌های اجتماعی، در کنار سازوکارهای پاداش درونی طراحی شده در پلتفرم‌ها، این چرخه اعتیادآور را تشدید می‌کند. همچنین، ترس ازدست دادن (FOMO) که پدیده‌ای رایج در جامعه دیجیتال امروز است، می‌تواند به‌ویژه در افراد مضطرب باعث افزایش تعامل و استفاده بیش‌از حد شود (جایی و همکاران، ۲۰۲۳).

پلتفرم‌های اجتماعی معمولاً نسخه‌هایی آرمانی و گزینشی از واقعیت را نمایش می‌دهند که زمینه را برای مقایسه اجتماعی و کاهش عزت‌نفس فراهم می‌کند. دانش‌آموزانی که عزت‌نفس پایین یا خودپنداره منفی دارند، ممکن است برای دریافت تأیید اجتماعی به این فضاها پناه ببرند و به تدریج در چرخه تأییدطلبی بیرونی گرفتار شوند (وگل و همکاران، ۲۰۱۴).

از سوی دیگر، همه‌گیری کووید-۱۹ احساس انزوا و تنهایی را در میان نوجوانان افزایش داد (میتال و همکاران، ۲۰۲۲). رسانه‌های اجتماعی که در ابتدا با هدف تسهیل ارتباط طراحی شده بودند، می‌توانند به‌طور متناقض احساس تنهایی را تشدید کنند؛ چرا که تعاملات آنلاین اغلب سطحی‌اند و رضایت عاطفی پایداری ایجاد نمی‌کنند. محدودیت در روابط حضوری در دوران همه‌گیری، این اتکا به فضای مجازی را تقویت کرد و احتمال وابستگی روان‌شناختی به شبکه‌های اجتماعی را افزایش داد (لی و همکاران، ۲۰۲۲).

از دیگر یافته‌های پژوهش، وجود رابطه میان انعطاف‌پذیری شناختی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و نقش پیش‌بینی‌کنندگی آن بود. انعطاف‌پذیری شناختی به توانایی فرد در تغییر توجه، انطباق با شرایط جدید و مهار رفتارهای تکانشی اشاره دارد (دیاموند و همکاران، ۲۰۱۳). دانش‌آموزانی که از انعطاف‌پذیری شناختی پایین‌تری برخوردارند، در کنترل رفتار و تنظیم استفاده از رسانه‌های اجتماعی ناتوان‌ترند و در برابر پاداش‌های فوری این فضا مقاومت کمتری نشان می‌دهند. این ضعف در خودتنظیمی در مواجهه با ویژگی‌های طراحی اعتیادآور پلتفرم‌ها که برای افزایش تعامل کاربر ساخته شده‌اند، تشدید می‌شود (ترول و همکاران، ۲۰۲۱).

افزون‌بر این، انعطاف‌پذیری شناختی پایین با سوگیری‌های توجهی همراه است؛ یعنی تمرکز افراطی بر محرک‌های خاص و نادیده گرفتن سایر محرک‌ها (ویشینگ و همکاران، ۲۰۱۷). این تمرکز تکرارشونده می‌تواند زمینه‌ساز استفاده افراطی از رسانه‌های اجتماعی و دشواری در ترک آن شود. الگوهای تکراری استفاده، به شکل‌گیری عادات رفتاری منجر می‌شوند و پاسخ‌های شرطی به اعلان‌ها و به‌روزرسانی‌ها را تقویت می‌کنند (میوجیکا و همکاران، ۲۰۲۲). به‌علاوه، انعطاف‌پذیری شناختی پایین توانایی فرد در حل مسئله و سازگاری با استرس را کاهش می‌دهد. در نتیجه، افراد ممکن است برای مقابله با اضطراب، کسالت یا فشارهای روانی، بیش از پیش به رسانه‌های اجتماعی به‌عنوان مکانیسم مقابله‌ای آسان وابسته شوند (ساگر و همکاران، ۲۰۲۱).

در تحلیل رگرسیونی نیز مشخص شد که برخی از خرده‌مقیاس‌های سلامت عمومی و انعطاف‌پذیری شناختی -ازجمله علائم جسمانی، کنش اجتماعی، ادراک گزینه‌های مختلف و توجیه رفتار- نقش معناداری در پیش‌بینی اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی نداشتند. این امر احتمالاً به ماهیت عمومی و غیراختصاصی این مؤلفه‌ها در مقایسه با متغیرهای هیجانی‌تر مانند اضطراب و افسردگی بازمی‌گردد.

(اوزمیک و همکاران، ۲۰۲۴؛ کیندر و باتس، ۲۰۲۳). بنابراین، می‌توان گفت که نقش این خرده‌مقیاس‌ها در شرایط استرس‌زای مزمن، کاهش یافته یا در تعامل با سایر عوامل معنادار می‌شود.

درمجموع، نتایج نشان دادند که سلامت عمومی و انعطاف‌پذیری شناختی دو پیش‌بینی‌کننده مهم در گرایش به اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی هستند. ترکیب این دو عامل، درک جامع‌تری از سازوکارهای روان‌شناختی مؤثر بر استفاده مفرط از رسانه‌های اجتماعی فراهم می‌کند.

• نتیجه‌گیری

این پژوهش نیز همانند سایر مطالعات، محدودیت‌هایی دارد. یکی از محدودیت‌ها، شباهت سنی شرکت‌کنندگان بود؛ زیرا سن یکی از عوامل تأثیرگذار بر گرایش به فضای مجازی است. بنابراین، تعمیم نتایج این پژوهش به سایر گروه‌های سنی باید با احتیاط صورت گیرد. همچنین، پژوهش حاضر تنها بر دانش‌آموزان دختر انجام شد و پسران در نمونه پژوهش حضور نداشتند؛ از این رو، تعمیم یافته‌ها به جامعه پسران نیازمند بررسی بیشتر است.

در خصوص پیامدها و جهت‌گیری‌های آینده می‌توان گفت که پژوهش‌های آتی باید بر طراحی و ارزیابی مداخلات آموزشی و روان‌شناختی متمرکز شوند که جنبه‌های مختلف سلامت روانی و انعطاف‌پذیری شناختی را تقویت می‌کنند. اجرای مطالعات طولی برای بررسی تغییرات استفاده از رسانه‌های اجتماعی و اثرات آن بر سلامت روانی در گذر زمان نیز ضروری است. همچنین، بررسی عوامل فرهنگی و نقش حمایت اجتماعی در شکل‌دهی رابطه میان سلامت عمومی، انعطاف‌پذیری شناختی و اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی، می‌تواند افق‌های جدیدی را در این حوزه بگشاید. درنهایت، به‌عنوان پیشنهاد کاربردی، توصیه می‌شود مدارس برنامه‌هایی را برای آموزش مهارت‌های تفکر انتقادی، مدیریت زمان آنلاین، و سواد رسانه‌ای طراحی کنند تا از این طریق، استفاده سالم و متعادل از فناوری و شبکه‌های اجتماعی در میان دانش‌آموزان ترویج یابد.

• تعارض منافع

در پژوهش حاضر هیچ‌گونه حمایت مالی، منافع شخصی یا سازمانی و نیز تعارض منافع گزارش نشده است.

• تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول با کد اخلاق ([IR.BUMS.REC.1401.082](https://doi.org/10.2196/IR.BUMS.REC.1401.082)) است. بدین‌وسیله از تمامی دانش‌آموزان گرامی که با مشارکت و همکاری خود در اجرای این پژوهش یاری‌رسان بودند، صمیمانه قدردانی و سپاسگزاری می‌شود.

• منابع

- Anand, V., Verma, L., Aggarwal, A., Nanjundappa, P., & Rai, H. (2021). COVID-19 and psychological distress: Lessons for India. *Plos one*, 16(8), e0255683. DOI:10.1371/journal.pone.0255683
- Arendt, F., Markiewitz, A., Mestas, M., & Scherr, S. (2020). COVID-19 pandemic, government responses, and public mental health: Investigating consequences through crisis hotline calls in two countries. *Social Science & Medicine*, 265, 113532. DOI:10.1016/j.socscimed.2020.113532
- Ayouni, I., Maatoug, J., Dhoub, W., Zammit, N., Fredj, S. B., Ghammam, R., & Ghannem, H. (2021). Effective public health measures to mitigate the spread of COVID-19: a systematic review. *BMC public health*, 21(1), 1015. DOI:10.1186/s12889-021-11111-1
- Bagheri Sheikhan Gafsheh, F., Sharifipour Choukani, Z., Tajbakhsh, K., Moghaddam, A., & Hajjaliani, V. (2022). The relationship between social networks, cognitive flexibility, and anxiety sensitivity in predicting coronaphobia among students. *Psychological Achievements*, 29(1), 209–228. DOI:10.22055/psy.2022.36702.2673
- Banerjee, D., Vaishnav, M., Rao, T. S., Raju, M. S. V. K., Dalal, P. K., Javed, A., ... & Jagiwal, M. P. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on psychosocial health and well-being in South-Asian (World Psychiatric Association zone 16) countries: A systematic and advocacy review from the Indian Psychiatric Society. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(Suppl 3), S343-S353. DOI:10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_1002_20

- Cheng, C., Lau, H. P. B., & Chan, M. P. S. (2014). Coping flexibility and psychological adjustment to stressful life changes: a meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 140(6), 1582. DOI:10.1037/a0037913
- Dabiri, S. (2023). *Predicting tendency to addiction based on perceived social support and psychological flexibility in adolescents*. The 2nd National Conference on Psychotherapy of Iran, Ardabil, Iran. <https://civilica.com/doc/1751788>
- Dawson, D. L., & Golijani-Moghaddam, N. (2020). COVID-19: Psychological flexibility, coping, mental health, and wellbeing in the UK during the pandemic. *Journal of contextual behavioral science*, 17, 126-134. DOI:10.1016/j.jcbs.2020.07.010
- Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive therapy and research*, 34, 241-253. DOI:10.1007/s10608-009-9276-4
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual review of psychology*, 64(1), 135-168. doi: 10.1146/annurev-psych-113011-143750
- Godara, M., Everaert, J., Sanchez-Lopez, A., Joormann, J., & De Raedt, R. (2023). Interplay between uncertainty intolerance, emotion regulation, cognitive flexibility, and psychopathology during the COVID-19 pandemic: a multi-wave study. *Scientific Reports*, 13(1), 9854. DOI:10.1038/s41598-023-36211-3
- Güldal, Ş., Kılıçoğlu, N. A., & Kasapoğlu, F. (2022). Psychological flexibility, coronavirus anxiety, humor and social media addiction during COVID-19 pandemic in Turkey. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 44(2), 220-242. DOI:10.1007/s10447-021-09461-x
- He, Z., Li, M., Liu, C., & Ma, X. (2022). Common predictive factors of social media addiction and eating disorder symptoms in female college students: State anxiety and the mediating role of cognitive flexibility/sustained attention. *Frontiers in Psychology*, 12, 647126. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.647126>
- Inozu, M., Gök, B. G., Tuzun, D., & Haciomeroglu, A. B. (2023). Does cognitive flexibility change the nature of the relationship between intolerance of uncertainty and psychological symptoms during the COVID-19 outbreak in Turkey? *Current Psychology*, 42(20), 17412-17423. DOI:10.1007/s12144-021-02450-8
- Jabeen, F., Tandon, A., Sithipolvanichgul, J., Srivastava, S., & Dhir, A. (2023). Social media-induced fear of missing out (FoMO) and social media fatigue: The role of narcissism, comparison and disclosure. *Journal of Business Research*, 159, 113693. DOI:10.1016/j.jbusres.2023.113693
- Jung, S. J., Lee, Y., Jeon, Y. J., Kang, S., Shin, J. I., & Jung, Y. C. (2021). Social Media Use and Mental Health During the COVID-19 Pandemic: A Meta-Analysis of 14 Cross-Sectional Studies. Available at SSRN 3884947. DOI:10.21203/rs.3.rs-1270456/v1
- Kaçar, G. Y. (2023). The Role of Online Communication Platforms in Maintaining Social Connectedness When Face-to-face Communication is Restricted. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (51), 421-436. DOI:10.52642/susbed.1290299
- Kasbi, Z. (2023). The role of corona involvement severity and corona stress in predicting oppositional defiant disorder mediated by parental aggression. *Journal of Psychology*. 27(106), 224-232. DOI:20.1001.1.18808436.1402.27.2.2.8
- Kindred, R., & Bates, G. W. (2023). The influence of the COVID-19 pandemic on social anxiety: A systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 20(3), 2362. DOI:10.3390/ijerph20032362
- Khajeahmadi, M., Pooladi, S., & Bahreini, M. (2017). Design and assessment of psychometric properties of the addiction to mobile questionnaire based on social networks. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 4(4), 43-51. DOI: 10.21859/ijpn-04046
- Khawaja, I. S., Westermeyer, J. J., Gajwani, P., & Feinstein, R. E. (2009). Depression and coronary artery disease: the association, mechanisms, and therapeutic implications. *Psychiatry (Edgmont)*, 6(1), 38.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2017). Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International journal of environmental research and public health*, 14(3), 311. DOI:10.3390/ijerph14030311
- Lee, Y., Jeon, Y. J., Kang, S., Shin, J. I., Jung, Y. C., & Jung, S. J. (2022). Social media use and mental health during the COVID-19 pandemic in young adults: a meta-analysis of 14 cross-sectional studies. *BMC Public Health*, 22(1), 995. DOI:10.1186/s12889-022-13409-0
- Mahoney, L. M., & Tang, T. (2024). *Strategic social media: From marketing to social change*. John Wiley & Sons. DOI:10.1002/9781119370680
- Mittal, S., Sinha, S. & Bhat, S. (2022). The COVID-19 Pandemic and Mental Health. In E. Ovuga, (Ed.). Stress related disorders. <https://doi.org/10.5772/intechopen.102947>
- Momeni, K., & Radmehr, F. (2020). The effectiveness of meta-cognitive therapy on cognitive attention syndrome in female students with social anxiety disorder. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 21(2), 32-42.
- Mujica, A. L., Crowell, C. R., Villano, M. A., & Uddin, K. M. (2022). Addiction by design: Some dimensions and challenges of excessive social media use. *Medical Research Archives*, 10(2). DOI:10.18103/mra.v10i2.2677
- Murphy, C., Lim, W. W., Mills, C., Wong, J. Y., Chen, D., Xie, Y., ... & Donnelly, C. A. (2023). Effectiveness of social distancing measures and lockdowns for reducing transmission of COVID-19 in non-healthcare, community-based settings. *Philosophical Transactions of the Royal Society A*, 381(2257), 20230132. DOI:10.1098/rsta.2023.0132
- Ozimek, P., Brailovskaia, J., Bierhoff, H. W., & Rohmann, E. (2024). Materialism in social media—more social media addiction and stress symptoms, less satisfaction with life. *Telematics and Informatics Reports*, 13, 100117. <https://doi.org/10.1016/j.teler.2024.100117>

- Nazari, A., Hosseinnia, M., Torkian, S., & Garmaroudi, G. (2023). Social media and mental health in students: a cross-sectional study during the Covid-19 pandemic. *BMC psychiatry*, 23(1), 458. DOI:10.21203/rs.3.rs-2535464/v1
- Sagar, M. E. (2021). Predictive Role of Cognitive Flexibility and Self-Control on Social Media Addiction in University Students. *International Education Studies*, 14(4), 1-10. DOI:10.5539/ies.v14n4p1
- Serafini, G., Parmigiani, B., Amerio, A., Aguglia, A., Sher, L., & Amore, M. (2020). The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population. DOI:10.1093/qjmed/hcaa201
- Shannon, H., Bush, K., Villeneuve, P. J., Helleman, K. G., & Guimond, S. (2022). Problematic social media use in adolescents and young adults: systematic review and meta-analysis. *JMIR mental health*, 9(4), e33450. DOI:10.2196/33450
- Shareh, H., Farmani, A., & Soltani, E. (2014). Investigating the reliability and validity of the Cognitive Flexibility Inventory (CFI-I) among Iranian university students. *Practice in Clinical Psychology*, 2(1), 43-50.
- Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G., & Joshi, G. (2020). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry research*, 293, 113429. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113429
- Soraci, P., Ferrari, A., Abbiati, F. A., Del Fante, E., De Pace, R., Urso, A., & Griffiths, M. D. (2020). Validation and psychometric evaluation of the Italian version of the Fear of COVID-19 Scale. *International journal of mental health and addiction*, 1-10. DOI:10.1007/s11469-020-00277-1
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2013). *Using multivariate statistics* (Vol. 6, pp. 497-516). Boston, MA: Pearson.
- Tong, K., Fu, X., Hoo, N. P., Mun, L. K., Vassiliu, C., Langley, C., ... & Leong, V. (2024). The development of cognitive flexibility and its implications for mental health disorders. *Psychological Medicine*, 54(12), 3203-3209. DOI:10.1017/S0033291724001508
- Trauthig, I. K., & Woolley, S. C. (2023). "On WhatsApp I say what I want": Messaging apps, diaspora communities, and networked counterpublics in the United States. *New Media & Society*, 14614448231203695. DOI:10.1177/14614448231203695
- Troll, E. S., Friese, M., & Loschelder, D. D. (2021). How students' self-control and smartphone-use explain their academic performance. *Computers in Human Behavior*, 117, 106624. DOI:10.31234/osf.io/27stp
- Vogel, E. A., Rose, J. P., Roberts, L. R., & Eckles, K. (2014). Social comparison, social media, and self-esteem. *Psychology of popular media culture*, 3(4), 206. <https://doi.org/10.1037/ppm0000047>
- Wang, X., Hegde, S., Son, C., Keller, B., Smith, A., & Sasangohar, F. (2020). Investigating mental health of US college students during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional survey study. *Journal of medical Internet research*, 22(9), e22817. DOI:10.2196/preprints.22817
- Whiting, D. L., Deane, F. P., Simpson, G. K., McLeod, H. J., & Ciarrochi, J. (2017). Cognitive and psychological flexibility after a traumatic brain injury and the implications for treatment in acceptance-based therapies: A conceptual review. *Neuropsychological rehabilitation*, 27(2), 263-299. DOI:10.1080/09602011.2015.1062115
- Wu, X., Wang, Z., Zhang, H., Yuan, P., Yu, Q., Zhou, Z., & Zhao, Q. (2021). Effects of internet language related to COVID-19 on mental health in college students: the mediating effect of cognitive flexibility. *Frontiers in psychology*, 12, 600268. DOI:10.3389/fpsyg.2021.600268