

## پیش بینی رفتار فزون کنشی جنسی برمبنای احساس تنهایی و گرایش به مصرف مواد در دانشجویان کاربر شبکه های اجتماعی دارای آسیب بینایی

ایوب ناعمی<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> دبیر آموزش و پرورش استثنائی

### چکیده

این پژوهش، با هدف بررسی ارتباط بین احساس تنهایی اجتماعی، عاطفی و گرایش به مصرف مواد با فزون کنشی جنسی دانشجویان دارای آسیب بینایی کاربر شبکه های اجتماعی انجام شد. روش پژوهش، توصیفی و همبستگی بود. نمونه ای ۸۵ نفری به روش دردسترس از میان تمام دانشجویان دارای آسیب بینایی کاربر شبکه های اجتماعی مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد انتخاب شدند و مقیاس های رفتار فزون کنشی جنسی، احساس تنهایی اجتماعی، عاطفی و گرایش به اعتیاد را تکمیل کردند. داده های گردآمده، با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیره تجزیه و تحلیل شدند. یافته ها نشان داد که بین گرایش به اعتیاد و احساس تنهایی عاطفی با رفتار فزون کنشی جنسی رابطه مثبت معناداری داشت. همچنین، گرایش به اعتیاد به طور مطلوب تری توانست رفتار فزون کنشی جنسی دانشجویان را پیش بینی و تبیین کند. در نتیجه، در نظر داشتن متغیرهای مرتبط با زندگی دانشجویی دانشجویان دارای آسیب بینایی، می تواند در مداخلات روان شناختی افراد با نیازهای ویژه مورد استفاده قرار گیرد.

**واژه های کلیدی:** آسیب بینایی، احساس تنهایی، فزون کنشی جنسی، گرایش به اعتیاد، شبکه های اجتماعی.

## مقدمه

پیشرفت های تکنولوژیکی در دهه های اخیر همراه با تحولات گسترده ای در استفاده از اینترنت، رسانه ها و شبکه های اجتماعی<sup>۱</sup> به عنوان یکی از محبوب ترین بخش های فضای مجازی بوده که توانسته بر ابعاد همه جانبه زیستی و اجتماعی افراد تأثیرگذار باشد (هان، تان، لی، لی و ماهندران<sup>۲</sup>، ۲۰۲۱). به دلیل سهولت دسترسی به رایانه ها و اینترنت تبلت ها و گوشی های هوشمند، دستیابی به پورنوگرافی اتاق های چت و وب سایت ها و برنامه های پورن و هرزه نگاری در گروه های دانشجویی به راحتی انجام می پذیرد (پاثمندرا، راگات، لیم، مورینو و اسکینر<sup>۳</sup>، ۲۰۲۳). به نحوی که در گسترش و نگهداری رفتارهای نامطلوب، از جمله رفتارهای جنسی ناکارآمد (گرابز، رایت، برادن، ویلت و کراس<sup>۴</sup>، ۲۰۱۹)، احساس تنهایی<sup>۵</sup> و اضطراب (اینگرام کیلی، دینی باکرو رافتری<sup>۶</sup>، ۲۰۱۸) و تغییر نگرش و شیوع مصرف مواد مخدر (ویوجانمیک و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۲۲؛ گریفیثس<sup>۸</sup>، ۲۰۱۶) نقش مهمی داشته باشند. آنچه که مطرح می شود این است که بخشی از این گروه ها را دانشجویان با آسیب بینایی<sup>۹</sup> تشکیل می دهند. افراد با آسیب بینایی به کسانی اطلاق می شود که به تشخیص کمیسیون های پزشکی سازمان بهزیستی کشور، در سه محور سلامت، عملکرد و ناتوانی نابینای شدید یا خیلی شدید باشند (باقرپور، روستایی و خواجه حسینی، ۱۳۹۵). دانشجویان با آسیب های حسی افزون بر مشکلات عمومی جامعه ی دانشجویی، در طول زندگی با چالش های اجتماعی، روان شناختی و عملکردی گوناگونی نیز، روبرو می شوند (والهاگن و همکاران<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۱؛ به نقل از شجاعی، پیرزادی، خاموشی و شریفی، ۱۳۹۵). به همین جهت در دانشجویان با آسیب بینایی نیز، ممکن است عواقب ناخوشایند و بعد منفی استفاده از دسترسی به شبکه های اجتماعی مجازی و برنامه های پورنوگرافی از طریق تحریک جنسی و لذت ناشی از آن، چرخه های بدون مهار و اعتیادی رفتار جنسی را فراهم یا تشدید کند (کراس، وون و پوتنزا<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۶) که از آن جمله می توان رفتار فزون کنشی جنسی<sup>۱۲</sup> را در نظر گرفت.

فزون کنشی جنسی، به تخیلات، گرایش ها و رفتارهای جنسی اشاره دارد که به سختی مهار می شود و زندگی افراد را با مشکلات متعددی مواجه می کند (رید، گرابز و کراس<sup>۱۳</sup>، ۲۰۲۰). فزون کنشی جنسی را در کشورهای مختلف بین ۲۲ تا ۴۹ درصد و در

<sup>۱</sup>Social networks<sup>۲</sup>Han, Tan, Lee, Lee & Mahendran<sup>۳</sup>Pathmendra, Raggatt, Lim, Marino, & Skinner<sup>۴</sup>Grubbs, Wright, braden, wilt & Kraus<sup>۵</sup>Loneliness<sup>۶</sup>Ingram, Kelly, Deane, Baker & Raftery<sup>۷</sup>Vujanovic et al.<sup>۸</sup>Griffiths<sup>۹</sup>Visual impairment<sup>۱۰</sup>Walhangen et al.<sup>۱۱</sup>Kraus, Voon, & Potenza<sup>۱۲</sup>Hypersexual behavior<sup>۱۳</sup>Reid, Grubbs, & Kraus

ایران در دامنه‌ای از ۹ تا ۳۱ درصد گزارش نموده‌اند (کریمیان، شیخیان، سیمبار، ظهیرالدین و اکبرزاده، ۲۰۱۷) و محدوده‌ی آن در آمریکا بین ۱۷ تا ۳۷ میلیون نفر تخمین زده شده است (کاپنتو، مگلیا، پرزامننتو و پیرون، ۲۰۲۱). فزون‌کنشی جنسی دارای یک دوره مزمن بوده، در نوجوانی و اوایل بزرگسالی آغاز می‌شود و شیوع آن ۳ تا ۶ درصد در جمعیت عمومی بزرگسال و بیشتر در مردان گزارش شده است (کاپنتو و همکاران، ۲۰۲۲؛ جاکوبز و همکاران، ۲۰۲۱). یافته‌های مطالعات نشان داده‌اند که افراد دچار فزون‌کنشی جنسی، آماده‌ی بسیاری از اختلالات روان‌شناختی مانند اختلالات شخصیتی و اضطرابی هستند (مونتگومری، ۲۰۱۷). آنان از این رفتار برای کاهش یا آرام‌بخشی ناراحتی‌های خود استفاده می‌کنند. درواقع فرد با ارگاسم از عواطف نامطلوب رها می‌شود و فعالیت جنسی یک تجربه‌ی خلقی تغییر یافته را فراهم می‌سازد که آنان را از احساسات ناخوشایند دور می‌نماید (پاز، گریفتس، دمیتروویکس و اشزیبو، ۲۰۱۹). کالسترل-کلهر، بالستر-آرنال، بیلو، گیل-جولیا و گیل-لاریو، ۲۰۱۸). مدار مغزی پاداش مرتبط با پایان رفتار جنسی، در افراد مبتلا همانند افسردگی، به همان اندازه ناخوشایند و به شدت تحت تاثیر قرار می‌گیرد؛ زیرا، عدم مهار افکار و رفتارهای خود در فرد منجر به خشم و ناامیدی می‌شود که می‌تواند خلق طبیعی فرد را مختل سازد (دیجانگ و همکاران، ۲۰۲۰؛ دافی، دیسون و داس، ۲۰۱۶).

از سویی، آسیب‌های حسی از جمله آسیب بینایی، می‌توانند به‌طور منفی بر روابط بین فردی تأثیرگذار باشند و مشارکت و انجام نقش‌های مورد علاقه که در سلامت روانی افراد مؤثرند را کاهش دهند (ارجمندنیا، عظیمی‌گروسی، وطنی و کاظمی‌رضایی، ۱۳۹۶). فقدان یا کمبود حس بینایی، منجر می‌شود که افراد با آسیب بینایی ادراک متفاوتی از دنیای پیرامون داشته باشند و فرصت یادگیری مهارت‌های اجتماعی را از طریق مشاهده نیابند، لذا تمایل دارند در موقعیت‌های اجتماعی، رفتاری منفعلانه داشته باشند. انزوای اجتماعی و احساس تنهایی که می‌توانند از پیامدهای آسیب بینایی محسوب شود، توان بالقوه‌ای را برای اضطراب و استرس بیشتر در این افراد به وجود می‌آورند (پندی، سروساتوا، فاتیما، کایرن و کومر، ۲۰۱۵). که می‌توانند موجب بروز مشکلاتی در تعاملات روزمره‌ی فرد آسیب‌دیده شوند و او را بیشتر در معرض فشارهای روانی احساس ناامنی و اضطراب قرار دهند (نوروزی، آشوری، قلمزن و کلانتری، ۲۰۱۸). سطح بالای احساس تنهایی در افراد با آسیب بینایی با کاهش میزان رضایت از فعالیت‌های روزمره، سلامت روانی کم، رضایت از زندگی و کیفیت زندگی پایین آنان ارتباط دارد (لاگرو، تاورز، یانگ، آلپاس و استفنز، ۲۰۱۵). احساس تنهایی هنگام برخی از تغییرات سریع و ناگهانی امری عادی و متداول است و به ناسازگاری تعبیر نمی‌شود. اما هنگامی که به‌طور مزمن، مانع موفقیت در تکالیف و کارکردهای طبیعی زندگی می‌شود، می‌تواند پیامدهای عاطفی اجتماعی و حتی جسمانی زیان‌باری را به همراه داشته باشد (اینگرام و همکاران، ۲۰۱۸). شایان ذکر است که احساس

<sup>۱</sup>Capennotto, Maglia, Prezzamento & Pirrone

<sup>۲</sup>Jackobs et al.

<sup>۳</sup>Montgomery

<sup>۴</sup>Paz, Griffiths, Demetrovics, & Szabo

۱۸

<sup>۵</sup>De Jong et al.

<sup>۶</sup>Duffy, Dewson & Das

<sup>۷</sup>Panday, Srivastva, Fatima, Kiran & Kumer

<sup>۸</sup>La Graw, Towers, Yeung, alpass & Stipkens

تنهایی در اواخر نوجوانی و اوایل بزرگسالی شایع است (ژانگ، فان، هیانگ و رودریگز، ۲۰۱۸) و شواهد نشان می‌دهد که احساس تنهایی مشکلی متداول و دردناک در میان دانشجویان است (بارانی و شیخ‌الاسلامی، ۱۳۹۹؛ مک‌الپین، ۲۰۲۱؛ ریماند، ۲۰۱۸) که این ویژگی، در دانشجویان با آسیب بینایی بیشتر مشاهده می‌شود (شجاعی و همکاران، ۱۳۹۵). این درحالی است که، امروزه اغلب جوانانی که از ارتباط و تماسهای اجتماعی کناره‌گیری می‌کنند، از اینترنت به‌عنوان ابزاری برای فرار از واقعیت استفاده می‌نمایند (لیم، باه و کیم ۳، ۲۰۰۴؛ به نقل از دهقانی و کاظمی علی‌آباد، ۱۳۹۸) و احساس تنهایی می‌تواند یکی از عوامل موثر در وابستگی به شبکه‌های اجتماعی نیز باشد. همچنین، باید در نظر داشت که، احساس تنهایی به تجربه‌های پریشان‌کننده‌ی شناختی، هیجانی و رفتاری منجر می‌شود و با تشدید این نشانگان گرایش فرد به اعتیاد<sup>۲۶</sup> و رفتارهای پرخطر را تسهیل می‌کند (دیهل، جانسن، آیشچنوا و هیلگر، ۲۰۱۸).

افزون بر این، جوانان و دانشجویان به‌عنوان نیروی فعال و کارآمد جامعه، عمده‌ترین قربانیان اعتیاد و وابستگی به مواد به‌شمار می‌روند (هوگارت، ۲۰۲۰). با نظر به تقابل اعتیاد، جامعه و روان فرد بین آنها نیز همبستگی بسیاری وجود دارد. از اینرو، اعتیاد در جوانان منشأ نابسامانی اجتماعی است و منجر به تخریب جامعه می‌شود (سانگ و پارک، ۲۰۱۹). الگوی روابط علی برای وابستگی به مواد، نشانگان افسردگی، سابقه اعتیاد، نوع ماده مخدر مصرفی، سابقه ترک اعتیاد و غیره بر تمایلات فرد به سوءمصرف و رفتار اعتیادی تأثیر می‌گذارد و گرایش او را به استفاده از ماده‌ی مخدر تقویت می‌کند (ویوجانیک و همکاران، ۲۰۲۲). گرایش به اعتیاد<sup>۲۷</sup> استعداد یا آسیب‌پذیری افراد در مقابل سوءمصرف مواد در نظر گرفته می‌شود؛ مشتمل بر کسانی که مصرف‌کننده مواد باشند یا در حال حاضر مصرف‌کننده نیستند. به دیگر بیان، وجود عوامل خطر و فقدان عوامل محافظت‌کننده در برابر مصرف مواد، گرایش اعتیاد در نظر گرفته می‌شود (زرگر، ۱۳۸۵؛ به نقل از مام‌شریفی، سهرابی، رافضی، اعظمی و مهرادصدر، ۲۰۱۸). عوامل مختلفی می‌توانند در گرایش افراد به مواد مخدر دخیل باشند؛ به گونه‌ای که، مطالعات انجام شده، متغیرهای فردی، خانوادگی و اجتماعی متعددی را مرتبط با گرایش به مصرف در دانشجویان دانسته‌اند: برای نمونه، تنظیم هیجان، احساس تنهایی و طرحواره‌های ناسازگار (سپهری و کیانی، ۱۳۹۹)، اضطراب، احساس تنهایی و کنترل شخصی (مهدوی و میرزاوند، ۱۳۹۹) و سلامت روانی و حمایت اجتماعی و ابعاد روان‌رنجوری و توافق‌پذیری شخصیت (سهرابی، مام‌شریفی، رافضی و اعظمی، ۱۳۹۷) از آن جمله‌اند، وقایع آسیب‌زا نیز، با اختلال در تنظیم هیجان افراد وابسته به مواد و رفتارهای پرخطر جنسی آنان مرتبط هستند (دی‌جانگ و همکاران، ۲۰۲۰). بر این اساس گرایش به مصرف مواد با فزون‌کنشی جنسی مرتبط به نظر می‌رسد.

با توجه به اینکه پرنوگرافی بر بسیاری از ابعاد رفتار جنسی کاربران شبکه‌های اجتماعی مجازی تأثیرگذار است و بسیاری از پژوهش‌ها حاکی از آنند که سهم مردان در استفاده از پرنوگرافی بیشتر از زنان است (جاکوبز و همکاران، ۲۰۲۱؛ گرابز، گراس و

<sup>۲۶</sup>Zhang, Fan, Huang & Rodriguez

<sup>۲۷</sup>Mcalpine

<sup>۲۸</sup>Raymond

<sup>۲۹</sup>Addiction

<sup>۳۰</sup>Diehl, Jansen, Ishchnova & Hilger

<sup>۳۱</sup>Hogarth

<sup>۳۲</sup>Song & Park

<sup>۳۳</sup>Addiction tendency

پری، ۲۰۱۹<sup>۳۱</sup>، به علاوه، فزون‌کنشی جنسی متأثر از پرنوگرافی هم تأیید شده است (براون، دورکسچی، کارول و ویلوبی، ۲۰۱۷) و همچنین، فقدان پژوهشی با متغیرهای مورد مطالعه در پژوهش حاضر در جامعه‌ی دانشجویان با آسیب بینایی، اهمیت بررسی متغیرهای متأثر از پرنوگرافی برای نمونه، رفتار فزون‌کنشی جنسی در جامعه‌ی دانشجویان کاربر شبکه‌های مجازی اجتماعی مرد به‌طور خاص در اینجا دانشجویان دارای آسیب بینایی مرد و کاربر شبکه‌های اجتماعی را مورد تأیید قرار می‌دهد. با لحاظ اینکه از سویی، حضور دانشجویان با آسیب بینایی در دانشگاه‌ها به تغییر نگرش منفی و باورهای نادرست مردم نسبت به محدودیت بینایی آنان کمک می‌کند و فرصتی برای آماده‌سازی آنان به‌منظور ایفای نقش‌های آینده خود در جامعه است (نوروزی و همکاران، ۲۰۱۸؛ بیکر، بنیت و لاندرا، ۲۰۱۹<sup>۳۳</sup>) و از سوی دیگر، دانشجویان با آسیب بینایی، از لحاظ ترس از ارزیابی منفی و سازگاری با آسیب‌پذیری بیشتری نسبت به افراد بینا مواجهند (رانی، ۲۰۱۶<sup>۳۴</sup>؛ رضایی‌پور، جباری‌فر و برزگر بفرویی، ۱۳۹۸) و همچنین، باید توجه نمود که بسیاری از الگوهای رفتاری در دانشجویان دارای آسیب بینایی و سایر دانشجویان مشابه است، زیرا تفاوت این دو گروه تنها در حد دیدن و ندیدن است و بسیاری از ویژگی‌های دانشجویان با آسیب بینایی نیز براساس تفاوت‌های فردی مانند سایر افراد توجیه‌پذیر است؛ بنابراین با توجه به استقبال گسترده کاربران اینترنتی از شبکه‌های اجتماعی مجازی، بررسی مسائل مربوط به این شبکه‌ها جهت اتخاذ تصمیمات صحیح و برنامه‌ریزی دقیق توسط مسئولان فرهنگی و اجتماعی ضروری است. با نظر به شیوع بالای اختلالات روان‌شناختی در جامعه و خلأ پژوهشی با بررسی فزون‌کنشی جنسی، احساس تنهایی و گرایش به مصرف مواد در دانشجویان نحوه ارتباط این عوامل با یکدیگر، ضروری است و از این طریق، می‌توان به درک بهتری از مشکلات در گروه دانشجویان با آسیب بینایی رسید. پژوهش حاضر، با استناد به ادبیات پژوهش و نقش احتمالی احساس تنهایی اجتماعی، عاطفی و گرایش به مصرف مواد در پیش‌بینی فزون‌کنشی جنسی دانشجویان، درصدد آن بود تا به این سؤال پاسخ دهد آیا بین احساس تنهایی اجتماعی، عاطفی و گرایش به مصرف مواد با رفتار فزون‌کنشی جنسی دانشجویان دارای آسیب بینایی همبستگی وجود دارد؟

## روش

روش این پژوهش، توصیفی و همبستگی است. جامعه آماری شامل تمام دانشجویان دارای آسیب بینایی مرد مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد کاربر شبکه‌های اجتماعی را در بر می‌گرفت که نمونه‌ای ۸۵ نفری از میان آنان به روش در دسترس انتخاب شد. لینک ابزارهای پژوهش برای دانشجویان دارای آسیب بینایی مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد عضو شبکه‌های اجتماعی مجازی ارسال شد. ملاک ورود شرکت‌کنندگان، آسیب بینایی (نابینای شدید / خیلی شدید عضو سازمان بهزیستی کشور) اشتغال به تحصیل در مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد، جنسیت مرد و کاربران شبکه‌های اجتماعی (دست‌کم ۳ سال استفاده از فضای مجازی) بود. به شرکت‌کنندگان این اطمینان داده شد با تأکید بر حفظ اصول اخلاق پژوهش اطلاعات کسب شده، محرمانه و صرفاً جهت استفاده در پژوهش خواهد بود. داده‌ها از طریق تکمیل مقیاس‌های رفتار فزون‌کنشی جنسی<sup>۳۵</sup>

<sup>۳۱</sup>Grabs, Cross, & Perry

<sup>۳۲</sup>Brown, Durtschi, Carroll & Willoughby

<sup>۳۳</sup>Baker, Bennett & Lander

<sup>۳۴</sup>Rani

<sup>۳۵</sup>Hypersexual behavior Inventory (HBI)

احساس تنهایی اجتماعی، عاطفی بزرگسالان<sup>۳۶</sup> و گرایش به اعتیاد<sup>۳۷</sup> به دست آمد و با استفاده از روش ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیره با نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ تجزیه و تحلیل شد. در ادامه ابزار پژوهش شرح داده می شود:

۱. مقیاس رفتار فزون کنشی جنسی (HBI ۱۹): یک ابزار خود گزارش دهی است که توسط رید و گراس<sup>۳۸</sup> (۲۰۱۱) به منظور سنجش دقیق تر رفتارهای افراد درگیر ساخته شد. این مقیاس در ایران توسط شالچی و سیدهاشمی (۱۳۹۶) روی نمونه ای ۳۰۰ نفری از دانشجویان دانشگاه شهید مدنی آذربایجان شرقی، انجام شد. این مقیاس دارای ۱۹ گویه و ۳ خرده مقیاس است که در طیف ۵ درجه ای از (۱=هرگز) تا (۵=همیشه) نمره گذاری می شود. خرده مقیاس ها مشتمل بر کنترل شامل گویه های (۹،۱۴،۱۶)، (۲،۴،۷،۱۰،۱۱،۱۲،۱۵،۱۶)، پیامدها شامل گویه های (۱،۳،۶،۸،۱۳،۱۷،۱۸) و مقابله ای مشتمل بر گویه های (۹،۱۴،۱۶) می باشند. نتایج تحلیل عاملی تأییدی رابطه ی معناداری بین متغیرهای آشکار (گویه ها) و سازه های نهفته (عامل ها) را تأیید کرد و نشان داد که ساختار ۳ عاملی از برازش مطلوبی در نمونه ها برخوردارند. ضرایب آلفای کرونباخ به دست آمده برای خرده مقیاس های کنترل، پیامدها، مقابله ای و کل مقیاس به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۸۰، ۰/۸۹ و ۰/۹۰ بود که حاکی از پایایی مطلوب مقیاس می باشد (شالچی و سیدهاشمی، ۱۳۹۶). در این پژوهش پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۸۰ محاسبه شد.

۲. مقیاس احساس تنهایی عاطفی، اجتماعی بزرگسالان: این مقیاس را دیتوماسو، برانن و بست<sup>۳۹</sup> در سال ۲۰۰۴ به منظور سنجش احساس تنهایی در دانشجویان ساختند که شامل ۱۵ گویه و ۳ بعد احساس تنهایی عاطفی (رومانتیک و خانوادگی) و اجتماعی است. بعد اجتماعی (گویه های ۱،۵،۹،۱۲ و ۱۵)، خانوادگی (گویه های ۲،۴،۷،۱۱) رمانتیک (گویه های ۳،۶،۸،۱۰ و ۱۵) را مورد بررسی قرار می دهد. هر بعد با پنج گویه در یک پیوستار لیکرت ۵ درجه ای از کاملاً مخالفم (نمره ی ۱) تا کاملاً موافقم (نمره ی ۵) و گویه های ۱۴ و ۱۵ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. دامنه ی نمره های این مقیاس، بین ۱۵ تا ۷۵ است. دیتوماسو و همکاران (۲۰۰۴) روایی مقیاس را با همبسته سازی مقیاس تنهایی کالیفرنیا و خرده مقیاس های ادراک دلبستگی به والدین و همسالان ۰/۴۸ گزارش نموده اند. پایایی نیز به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۸۷ تا ۰/۹۰ به دست آمد (به نقل از بارانی و شیخ الاسلامی، ۱۳۹۹). در ایران روایی مقیاس توسط جوکار و سلیمی (۱۳۹۰) به روش تحلیل عامل اکتشافی مؤید وجود سه بعد تنهایی اجتماعی، تنهایی خانوادگی و تنهایی رمانتیک بود. پایایی مقیاس را نیز به روش آلفای کرونباخ برای سه بعد تنهایی اجتماعی، تنهایی خانوادگی و تنهایی رمانتیک بین ۰/۸۴ تا ۰/۹۲ به دست آوردند (همان). در پژوهش بارانی و شیخ الاسلامی (۱۳۹۹) روایی مقیاس به روش تحلیل عامل تأییدی مورد بررسی قرار گرفت که شاخص های برازش مدل مطلوب بودند و روایی آن مورد تأیید قرار گرفت. پایایی مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای سه بعد تنهایی، اجتماعی، خانوادگی، تنهایی رمانتیک و پایایی کل مقیاس به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۸۰، ۰/۸۹، ۰/۸۶ و ۰/۷۸ گزارش شد. ضریب پایایی مقیاس در پژوهش حاضر ۰/۸۱۰ به دست آمد.

۳. مقیاس گرایش به اعتیاد: این مقیاس را وید و همکاران<sup>۴۰</sup> در سال ۱۹۹۲ ساختند و نسخه ی ایرانی آن را زرگر (۱۳۸۵) تنظیم نمود. این مقیاس دارای ۳۶ گویه به اضافه ۵ گویه ی دروغ سنج و دو عامل آمادگی فعال و آمادگی منفعل می باشد.

<sup>۳۶</sup>Social Emotion loneliness of adolescents scale

<sup>۳۷</sup>Addiction Potential scale

<sup>۳۸</sup>Reid & Gros

<sup>۳۹</sup>Ditomaso, Brannen & Best

<sup>۴۰</sup>Weed et al.

آمادگی فعال مربوط به رفتارهای ضد اجتماعی، میل به مصرف مواد، نگرش مثبت به مواد، افسردگی و هیجان خواهی می باشد و در عامل دوم (آمادگی منفعل) بیشترین گویه ها مربوط به عدم ابراز وجود و افسردگی است. نمره گذاری هر گویه بر روی یک پیوستار از صفر (کاملاً مخالفم) تا ۳ (کاملاً موافقم) می باشد. عامل دروغ سنج گویه های (۱۲، ۱۵، ۱۸، ۲۱ و ۳۳) را دربرمی گیرد. جهت کسب امتیاز کلی مقیاس، باید مجموع امتیازات تک تک گویه ها (به غیر از مقیاس دروغ سنج) را با هم جمع نمود. این نمره دامنه ای از ۰ تا ۱۰۸ را خواهد داشت. نمره های بالاتر بیانگر گرایش بیشتر فرد پاسخ دهنده به اعتیاد است و برعکس. در پژوهش زرگر (۱۳۸۵) روایی ملاکی مقیاس دو گروه معتاد و غیر معتاد را به خوبی از هم تمیز داده است. روایی سازه ی مقیاس از طریق همبسته سازی آن با مقیاس ۲۵ گویه ای علائم بالینی ۰/۴۵ گزارش شده که معنادار است. پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ بوده که در حد مطلوب می باشد (به نقل از مام شریفی و همکاران، ۲۰۱۸). ضریب پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر نیز ۰/۹۱۰ محاسبه شد.

### یافته ها:

در بررسی داده های جمعیت شناختی، از میان ۸۵ دانشجوی دارای آسیب بینایی شرکت کننده در مطالعه ی حاضر، ۷۲ نفر مجرد (۸۴/۷ درصد) و ۱۳ نفر (۱۵/۳ درصد) متأهل، میزان تحصیلات این گروه ۵۴ نفر (۶۳/۵ درصد) کارشناسی و ۳۱ نفر (۳۶/۵ درصد) کارشناسی ارشد بودند. ۳۸ نفر (۴۴/۷ درصد) کمتر از ۶ ساعت و ۴۷ نفر (۵۵/۳ درصد) بیش از ۶ ساعت در هر شبانه روز و دست کم ۳ سال کاربر شبکه های اجتماعی مجازی و همچنین ۲۰ نفر از این گروه (۲۳/۵ درصد) بیش از ۷ ساعت در ماه و ۶۵ درصد (۷۶/۵ درصد) ۷ ساعت در ماه تماشای پورن را گزارش کردند. در جدول ۱ ویژگی های توصیفی متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۱: شاخص آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشدگی
کنترل	۱۶/۶۰۰	۱/۶۶	۰/۰۴۵	-۱/۸۱۵
پیامد	۱۹/۸۷۰۶	۱/۳۵۲۲۲	-۰/۵۸۴	-۱/۳۲۰
مقابله	۹/۹۸۸۲	۰/۳۶۹۵۳	-۰/۷۸۹	-۰/۳۸۷
فزون کنشی جنسی	۴۶/۴۵۸۸	۳/۰۳۳۵۰	-۰/۱۴۶	-۱/۵۳۸
اجتماعی	۱۱/۷۲۹۴	۰/۴۱۶۵۳	۰/۵۰۸	-۰/۳۵۶
خانوادگی	۸،۸۰۰	۰/۴۳۳۸۰	۰/۳۴۶	-۰/۸۸۸
رمانتیک	۱۱/۵۴۱۲	۰/۴۱۵۵۸	۰/۶۴۲	-۰/۲۲۰
عاطفی	۲۰/۳۴۱۲	۰/۸۳۱۷۲	۰/۴۹۶	-۰/۵۳۷
فعال	۲۹/۴۳۵۳	۱/۳۲۲۸۷	-۰/۲۳۰	-۱/۰۲۳
منفعل	۳۳/۴۲۳۵	۱/۴۱۳۰۶	-۰/۳۸۵	-۱/۳۸۱
گرایش به اعتیاد	۶۲/۸۵۸۸	۲/۵۴۳۱۹	-۰/۱۷۴	-۱/۵۳۸

در جدول ۱، میانگین و انحراف معیار و کجی و کشیدگی متغیرهای پژوهش نشان داده شده است. براساس نتایج، کجی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در محدوده  $+2$  و  $-2$  است. بنابراین داده ها تقریباً نرمال است. جهت بررسی استقلال خطا از آزمون دوربین واتسون استفاده شد. نتایج این آزمون  $1/450$  است که بین  $1/5$  تا  $2/5$  است و پیش فرض رعایت شده است. ضریب عامل تورم واریانس جهت بررسی هم خطی چندگانه مورد بررسی قرار گرفت. که نتایج متغیر عاطفی  $1/222$ ، خرده مقیاس خانوادگی  $1/339$ ، خرده مقیاس فعال  $6/888$  و گرایش به اعتیاد  $7/860$  گزارش شد که کمتر از  $10$  است. بنابراین پیش فرض هم خطی رعایت شده است. در جدول ۲ نتایج همبستگی پیرسون متغیرهای پژوهش گزارش می شود.

جدول ۲: ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
فزون کنشی	۱	۰/۶۹۵	۰/۶۱۱	۰/۶۸۰	-۰/۰۵۷	-۰/۱۹۲	-۰/۳۴۶	-۰/۰۲۴
جنسی		۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۳۰۴	۰/۰۳۹	۰/۰۰۱	۰/۴۱۳
گرایش به اعتیاد	۰/۶۹۵	۱	۰/۹۲۵	۰/۹۳۴	-۰/۳۷۰	-۰/۴۲۶	-۰/۵۰۳	-۰/۳۲۸
فعال	۰/۶۱۱	۰/۹۲۵	۱	۰/۷۲۸	-۰/۲۳۷	-۰/۳۵۱	-۰/۲۱۳	-۰/۰۵۰
منفعل	۰/۶۸۰	۰/۹۳۴	۰/۷۲۸	۱	-۰/۴۴۳	-۰/۴۹۶	-۰/۵۷۷	-۰/۳۹۱
اجتماعی	-۰/۰۵۷	-۰/۳۷۰	۰/۲۳۷	-۰/۴۴۳	۱	۰/۹۸۰	۰/۹۳۴	۰/۹۸۶
عاطفی	۰/۱۹۲	۰/۴۲۶	۰/۲۹۰	۰/۴۹۶	۰/۹۸۰	۱	۰/۹۸۰	۰/۹۷۸
خانوادگی	-۰/۳۴۶	-۰/۵۰۳	-۰/۳۵۱	-۰/۵۷۷	۰/۹۳۴	۰/۹۸۰	۱	۰/۹۱۸
رمانتیک	-۰/۰۲۴	-۰/۳۲۸	۰/۲۱۳	-۰/۳۹۱	۰/۹۸۶	۰/۹۷۸	۰/۹۱۸	۱
	۰/۸۲۷	۰/۰۰۲	۰/۰۵۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰

نتایج جدول ۲ نشان می دهد که گرایش به اعتیاد و خرده مقیاس های آن (فعال و منفعل) و بعد عاطفی خانوادگی از ابعاد احساس تنهایی با فزون کنشی جنسی رابطه مثبت و معنادار دارد. با توجه به نتایج این جدول خرده مقیاس احساس تنهایی اجتماعی و رمانتیک به دلیل عدم معناداری وارد رگرسیون نمی شوند. نتایج تعیین سهم هریک از متغیرهای پژوهش در پیش بینی گرایش به اعتیاد در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل رگرسیون متغیرهای پژوهش

متغیر پیش بین	B	خطای استاندارد	ضریب استاندارد	T	R	R <sup>2</sup>	F	سطح معناداری
۱ گرایش به اعتیاد	۰/۸۲۹	۰/۰۹۴	۰/۶۹۵	۸/۸۱۵	۰/۶۹۵	۰/۴۸۴	۷۷/۷۰۲	۰/۰۰۰



نتایج به دست آمده در جدول ۳ حاکی از آن است که متغیر گرایش به اعتیاد به تنهایی ۴۸ درصد از فزون کنشی جنسی دانشجویان را پیش بینی می کند. متغیرهای دیگر شرایط ورود به مدل رگرسیونی را نداشته اند. بنابراین گرایش به اعتیاد بهترین پیش بینی کننده رفتار فزون کنشی جنسی است.

### بحث و نتیجه گیری

این پژوهش، با هدف بررسی ارتباط بین احساس تنهایی اجتماعی عاطفی و گرایش به اعتیاد به مواد با فزون کنشی جنسی دانشجویان دارای آسیب بینایی کاربر شبکه های اجتماعی انجام شد. نتایج پژوهش نشان می دهد که بین گرایش به اعتیاد (و خرده مقیاس های آن) و بعد عاطفی خانوادگی از ابعاد احساس تنهایی با رفتار فزون کنشی جنسی در دانشجویان دارای آسیب بینایی همبستگی معنادار مثبت وجود دارد. همچنین گرایش به اعتیاد سهم بیشتری در پیش بینی رفتار فزون کنشی جنسی داشته است.

یافته های جاکوبز و همکاران (۲۰۲۱)؛ انجل و همکاران (۲۰۱۹)؛ پاز و همکاران (۲۰۱۹)؛ گرابز، رایت، برادن، ویلت و کراس (۲۰۱۹)؛ دهیل و همکاران (۲۰۱۸)؛ از جمله پژوهش های همسو با نتایج پژوهش می باشند، همچنین، نتایج بخشی (۱۴۰۱)؛ دینی و همکاران (۱۳۹۷)؛ صمدی فرد، میکائیلی و آقاجانی (۱۳۹۷)؛ سیدهاشمی، شالچی و یعقوبی (۱۳۹۶) در راستای یافته ی پژوهش حاضر هستند و می توانند به طور مستقیم، همبستگی بین احساس تنهایی و فزون کنشی جنسی دانشجویان را مورد تأیید قرار دهند. یافته های دهیل و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد که بین احساس تنهایی عاطفی با رفتارهای ناکارآمد جنسی دانشجویان رابطه معنادار وجود دارد. یافته های انجل و همکاران (۲۰۱۹) و براون و همکاران (۲۰۱۷) بیانگر آن است که نشانگان افسردگی و فانتزی ها و رفتارهای جنسی اجباری با نشانگان فزون کنشی جنسی در دانشجویان همراه بوده است. پاز و همکاران (۲۰۱۹) در مطالعه ای به این نتیجه رسیدند که اعتیاد و فزون کنشی جنسی مردان با ابعاد شخصیتی مانند روان رنجوری بالاتر و وجدان مندی پایین تر ارتباط دارد. همچنین، پژوهش دینی و همکاران (۱۳۹۷) نیز حاکی از آن بود که بعد روان رنجوری و وجدان مندی از ابعاد شخصیتی توان پیش بینی فزون کنشی جنسی را دارد. یافته های پژوهش سیدهاشمی و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد که بین دشواری در تنظیم هیجان و بهزیستی روان شناختی با اختلال فزون کنشی جنسی دانشجویان همبستگی معناداری وجود دارد. پژوهش صمدی فرد و همکاران (۱۳۹۷) نشان داد که بین اعتیاد جنسی و شادکامی و عزت نفس رابطه منفی معنی داری وجود دارد.

آنچه براساس نتایج به دست آمده می توان بیان کرد اینکه، اضطراب و استرس ناشی از هراس و انزوای اجتماعی و احساس تنهایی در دانشجویان با آسیب بینایی (نوروزی و همکاران، ۲۰۱۸؛ پندی و همکاران، ۲۰۱۵)، می تواند آنان را در چرخه ی ناکارآمد جنسی گرفتار نماید زیرا، افراد از رفتار فزون کنشی جنسی، برای کاهش یا آرام بخشی ناراحتی های خود استفاده می کنند (پاز و همکاران، ۲۰۱۹؛ دیجانگ و همکاران، ۲۰۲۰). به نحوی که، امروزه بیشتر افرادی که احساس تنهایی دارند و از برقراری ارتباط اجتماعی کناره گیری می کنند، خود را با اینترنت و شبکه های مجازی سرگرم می نمایند؛ به همین دلیل، وابستگی به اینترنت و احساس تنهایی همبستگی بالایی دارد (دهقانی و کاظمی علی آباد، ۱۳۹۸). در نتیجه احساس تنهایی در افراد با آسیب بینایی را تشدید کرده، این چرخه ی نامطلوب سازگاری و تاب آوری را در دانشجویان مختل می کند و مانع خود شکوفایی دانشجویان می گردد.

علاوه بر این، در تأیید همبستگی بین گرایش به مصرف مواد با رفتار فزون کنشی جنسی دانشجویان می توان به برخی از

شواهد پژوهشی اشاره نمود: یافته‌های کاپنتو و همکاران (۲۰۲۲)؛ جاکوبز و همکاران (۲۰۲۱)؛ دورینگ، دانباک، شوگنسی، گراو و بایرز<sup>۴۱</sup> (۲۰۱۷)؛ سیدهاشمی، حسین‌نژاد و مردانی (۱۳۹۸)؛ خمرنیا و پیوند (۱۳۹۸)؛ سیاه‌کمری، مؤمنی و کرمی (۱۳۹۷) به‌طور غیر مستقیم همسو با یافته‌های پژوهش هستند.

نتایج مطالعه جاکوبز و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که ارتباط معناداری بین پرنوگرافی با فزون‌کنشی جنسی مردان وجود دارد و سطح بالای آن، الکل‌نوشی را افزایش می‌دهد. سیاه‌کمری و همکاران (۱۳۹۷) در مطالعه‌ای نتیجه گرفتند که افراد وابسته به مواد، با خودکارآمدی جنسی بالا و دلبستگی ایمن رضایت جنسی بهتری را تجربه می‌کنند. خمرنیا و پیوند (۱۳۹۸) در پژوهشی نتیجه گرفتند مسائل جنسی نقش مهمی در بازگشت به مواد مخدر در بین مصرف‌کنندگان جوان دارد. سیدهاشمی و همکاران (۱۳۹۸) به این نتیجه رسیدند که بین اعتیاد جنسی و هم‌بودی وابستگی به مواد همبستگی معنی‌داری وجود دارد.

با لحاظ اینکه، ویژگی مشخصه‌ی بسیاری از اختلال‌های روان‌پزشکی، از قبیل اختلال‌های سوءمصرف مواد و رفتارهای اعتیادی، مقاومت شدید در برابر تغییر و عدم انعطاف‌پذیری رفتاری و عدم درک موقعیت سخت، به‌عنوان موقعیتی قابل کنترل بوده، در نتیجه عدم توانایی دستیابی به رفتارهای سازگارانه‌تر جهت برون‌رفت از آن موقعیت دشوار می‌باشد (کراس و همکاران، ۲۰۱۶)، بنابراین، برنامه‌های پیشگیرانه می‌توانند مانع گرایش دانشجویان به مصرف الکل و مواد باشند. زیرا، جوانان و دانشجویان اشتیاق و رغبت بالایی جهت مصرف الکل و مواد نشان می‌دهند و همین امر، عامل مرگ و میر بسیاری از آنان بوده است (جوتسا و همکاران، ۲۰۲۴<sup>۴۲</sup>). دانشجویان با مصرف مواد دچار آسیب‌هایی می‌شوند که مشکلات تحصیلی و در نتیجه افت و رکود علمی، ترویج بیشتر مصرف در جامعه دانشجویی و الگوبرداری از گروه تحصیل کرده از آن جمله‌اند (زیلبن، یاده، افراتی و راسوسکی، ۲۰۲۰<sup>۴۳</sup>). همچنین، رفتاری در حد اعتیاد به پرنوگرافی می‌تواند جوانان را به سوی فزون‌کنشی جنسی و رفتارهای اعتیادی هدایت کند (کاملناک و هاپلیتنر، ۲۰۲۲) و در کاربران شبکه‌های مجازی هم، بین قرارهای آن‌لاین با فزون‌کنشی جنسی و اضطراب اجتماعی آنان همبستگی معناداری مشاهده شده است (زلوت و همکاران، ۲۰۱۸<sup>۴۴</sup>). افزون بر این، در کاربران پرنوگرافی همه سامانه‌های جنسی، و مشکلات جنسی و تعداد شرکای جنسی، با شدت نشانگان فزون‌کنشی جنسی همراه بوده است؛ در نتیجه، سطح شدت نشانگان فزون‌کنشی جنسی اغلب با اختلالات شدید درون فردی مرتبط است (انجل و همکاران، ۲۰۱۹). بنابراین، مطابق با دستاورد این پژوهش، دانشجویان دارای آسیب بینایی هم در معرض این تحولات اجتماعی قرار گرفته‌اند که آسیب‌های روانی، اجتماعی را برای آنان در پی خواهد داشت و آسیب‌های موجود را برای آنان تشدید می‌کند.

در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان افزود که، اگرچه با گسترش صنعت ارتباطات، استفاده از فن‌آوری‌های نوین، می‌تواند برای دستیابی به اطلاعات جدید مفید باشد، اما برای سلامت روان بسیار مضر است. منافع آن شامل داشتن شبکه‌ای حمایتی بزرگ‌تر جهت معاشرت و جنبه‌های نامطلوب آن شامل افسردگی، قلدری سایبری، اعتیاد، بی‌خوابی، انزوای اجتماعی و غیره می‌باشد؛ در نتیجه، زمینه‌ساز آسیب‌های فرهنگی و اجتماعی پنهانی است که به‌ویژه، در بین جوانان و دانشجویان گسترش یافته است (متار، بلچفورد و آلان، ۲۰۱۶<sup>۴۵</sup>؛ فتکوینگ، ۲۰۱۶<sup>۴۶</sup>؛ بخشی، ۱۴۰۱). به‌طور کلی، براساس مطالعات انجام شده، وابستگی به شبکه‌های مجازی و اینترنت موجب مشکلات رفتاری همچون، پرخاشگری، اهمال‌کاری و تکانش‌گری<sup>۴۷</sup>، می‌باشد و مضاف بر

<sup>۴۲</sup>Butsa et al.<sup>۴۳</sup>Zilberman, Yadit, Efrati & Rassovsky<sup>۴۴</sup>Zlot et al.<sup>۴۵</sup>Mattar, Blatchford & Alan<sup>۴۶</sup>Fengqiang

این، مشکلات هیجانی و شناختی مانند افسردگی اضطراب وسواس فکری و عملی فقدان همدلی و حساسیت بین فردی را به دنبال دارد (جاکوبز و همکاران، ۲۰۲۱؛ گرابز، کراس و پری، ۲۰۱۹).

دانشجویان دارای آسیب بینایی به دلیل محرومیت و محدودیت هایی که دارند، با احساس تنهایی (لاگرو و همکاران، ۲۰۱۵؛ شجاعی و همکاران)، اضطراب و انزوای اجتماعی (ارجمندنی و همکاران، ۱۳۹۶؛ پندی و همکاران، ۲۰۱۵) بالاتری مواجهند. به بیان دیگر، عامل محدودیت حسی (مانند بینایی) بر روند عوامل چندگانه شخصیت، انزوا و سطح اضطراب اجتماعی تأثیرگذار است (سوسیک گیلر و استنگیر<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸؛ به نقل از رضایی پور و همکاران، ۱۳۹۸). بنابراین طبیعی است که الگوهای رفتاری جامعه‌ی عمومی دانشجویی در گروه دانشجویان دارای آسیب بینایی از قبیل استفاده از پورنوگرافی، گرایش به مصرف مواد و فزون کنشی جنسی و تمایل به رفتارهای پرخطر مشاهده شود. علاوه بر این، از جمله پیامدهای ناخوشایند رفتارهای تهاجمی ناشی از اضطراب و انزوا در اوایل جوانی بزهکاری، رفتارهای پرخطر به ویژه رفتارهای جنسی و پذیرش نوجوانان و جوانان در گروه های منحرف می باشد (ساری و کمدان، ۲۰۱۶) و با توجه به اینکه، از جدی ترین پیامدهای نامطلوب رفتار فزون کنشی جنسی، می توان به مشکلات بین فردی، مشکلات مالی، اغلب قانونی و تجربه پیامدهای ناخوشایند اجتماعی و عاطفی، اشاره نمود (انجل و همکاران، ۲۰۱۹) و از آنجاکه، مشکلات بینایی، منجر به کاهش برقراری ارتباط و مهارت های ارتباطی مانند عدم سازگاری، فقدان علاقه به دیگران، افسردگی، عدم مهار هیجان ها و خودپنداره پایین در دانشجویان با آسیب بینایی می گردد و این مسائل می تواند در مشارکت فعال در روند تعاملات بین فردی آنان نقش داشته باشد و همچنین، با نظر به اینکه، در موقعیت های شباهت الگوی رفتاری افراد نابینا و بینا، می توان عامل محرومیت حسی مانند نابینایی را در افزایش اضطراب اجتماعی، مشکلات ارتباطی و مهارت های مقابله ای ناسازگار آنان در نظر گرفت به بیان دیگر، به علت این محرومیت دانشجویان با آسیب بینایی کمتر با اطرافیان خود ارتباط برقرار می کنند (ارجمندنی و همکاران، ۱۳۹۶) و احساس تنهایی بیشتری را دارند (شجاعی و همکاران، ۱۳۹۶). در نتیجه مطابق با یافته پژوهش هرچه احساس تنهایی عاطفی و اجتماعی در دانشجویان افزایش یابد، رفتار فزون کنشی جنسی آنان نیز بیشتر خواهد بود.

در دنیایی که کاربست اینترنت و شبکه های مجازی اجتماعی بخش جدانشدنی از زندگی دانشجویان و جوانان است، توجه به پیامدهای احتمالی ناخوشایندی مانند اعتیاد به اینترنت، قرارهای آن لاین و تعاملات اجتماعی مجازی از طریق آگاه سازی و تغییر نگرش نسبت به استفاده از اینترنت برای آنان الزامی است. همچنین، با لحاظ اینکه، روان شناسان معتقدند که تأثیر عوامل زیستی و اجتماعی باید از دریچه گرایش های روانی فرد به مصرف مواد بگذرد، بنابراین، لزوم درک و شناسایی عوامل پیشگیری و پیش بینی کننده ی گرایش به اعتیاد و احساس تنهایی در مردان جوان به ویژه کاربران شبکه های اجتماعی مجازی و حفظ سرمایه های انسانی و اجتماعی کشور بیش از پیش احساس می شود. این درحالی است که، افزایش مهارت های هیجانی و اجتماعی می تواند در پیش گیری از گرایش افراد به سوء استفاده از مواد تأثیرگذار باشد (دهقانی و مصرآباد، ۱۳۹۷). با در نظر داشتن دانشجویان دارای آسیب بینایی به عنوان بخشی از گروه دانشجویان کشور و شباهت الگوهای رفتاری، هیجانی و شناختی آنان در بسیاری از موارد به جامعه عمومی دانشجویی کشور، توجه به مسائل و موانع رفتاری و شناختی در تعاملات اجتماعی این دانشجویان، بیش از گذشته الزامی بوده، دستاوردهای این پژوهش می تواند در تغییر نگرش و راهنمایی برنامه ریزان، روان شناسان و مشاوران تحصیلات تکمیلی و سازمان بهزیستی کشور مورد استفاده باشد.

این پژوهش نیز مانند سایر پژوهش ها با محدودیت هایی مواجه بود که از عمده ترین محدودیت های آن، روش نمونه گیری دردسترس بوده که تعمیم پذیری نتایج را به سایر جوامع محدود می کند. عدم مقایسه متغیرهای مورد مطالعه بین سایر

<sup>۴</sup>Sosic, Gieler, Stangier

گروه های آسیب دیده حسی در مقایسه با جامعه دانشجویان بینا از دیگر محدودیت مهم این مطالعه است. بر این اساس پیشنهاد می شود متغیرهای مورد بررسی، در پژوهش های آینده در گروه های مختلف دانشجویی مورد مقایسه قرار گیرد.

## منابع

- Pathmendra, P., Raggatt, M., Lim, M. C., Marino, J. L., & Skinner, S. r. (2023). Exposure to Pornography and Adolescent Sexual Behavior: Systematic Review. *Journal of Med Internet Res*, 25, e43116.
- Ingram, I., Kelly, P. J., Deane, F. P., Baker, A. L., & Raftery, D. K. (2018). Loneliness in Treatment Seeking Substance-Dependent Populations: Validation of the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults-Short Version. *Journal of Dual Diagnosis*, 14(4), 211-210.
- Vujanovic, A. A., Webber, H. E., Wardle, M. C., Green, C. E., Lane, S. D., & Schmitz, J. M. (2022). Nonjudgmental acceptance: Associations with substance-related cue reactivity in adults with substance use disorders and posttraumatic stress. *Addictive behaviors*, 126, 107211.
- باقرپور، معصومه؛ روستایی، سجاد؛ و خواجه حسینی، حمدالله. (۱۳۹۵). رابطه بین مهارت های آموزشی تشکلهای مدنی با زندگی مستقل و کیفیت زندگی افراد با آسیب بینایی. دومین همایش ملی جامعه بینا، شهروند نابینا، کاشان، ایران.
- شجاعی، ستاره؛ پیرزادی، حجت؛ خاموشی، محمد؛ و شریفی، سعید. (۱۳۹۵). مقایسه احساس تنهایی در افراد با آسیب شنوایی، آسیب بینایی و عادی. فصلنامه افراد استثنایی، ۶(۲۱)، ۱۰۸-۱۲۶.
- ارجمندنی، علی اکبر؛ عظیمی گروسی، صمد؛ وطنی، صباح؛ و کاظمی رضایی، علی. (۱۳۹۶). مطالعه اضطراب اجتماعی، خودپنداشت و تصویر بدن در دانش آموزان با آسیب بینایی. فصلنامه سلامت روان کودک، ۴(۱)، ۹۹-۱۰۸.
- Panday, R., Srivastava, P., Fatima, N., Kiran, M., & Kumar, P. (2015). Depression, anxiety and stress among adolescent girls with congenital Visual impairment. *Journal of Disability Management and Rehabilitation*, (1), 21-24.
- Norouzi, G., Ashori, M., Ghalamzan, S., & Kalantari, A. A. (2018). Condition, and Frequency Distribution of Causes of Visual Impairment in People Aged Under 14 Supported by Welfare Organisation in Isfahan Province. *Mejds*, 8, 47-52.
- La-Grow, S. J., Towers, A., Yeung, P., Alpass, F., & Stephens, C. (2015). The Relationship between Loneliness and Perceived Quality of Life among Older Persons with Visual Impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 109(6), 487.
- Zhang, N., Fan, F. M., Huang, S. Y., & Rodriguez, M. A. (2018). Mindfulness training for loneliness among Chinese college students: a pilot randomized controlled trial. *International Journal of Psychology*, 53(5), 373-378.
- بارانی، حمید؛ و شیخ الاسلامی، راضیه. (۱۳۹۹). تبیین علی احساس تنهایی اجتماعی عاطفی دانشجویان کارشناسی دانشگاه شیراز براساس ذهن آگاهی و عدم درگیری اخلاقی. مجله مطالعات روان شناسی تربیتی، ۳۸(۳)، ۱-۲۴.

McAlpine, K. J. (2021). Depression, anxiety, loneliness are peaking in college students. *The Brink*, February, 17.

Raymond, K. (2018). MINDFULNESS, SELF-COMPASSION AND THREAT RELATED ATTENTIONAL bias: IMPLICATIONS FOR SOCIAL ANXIETY AND LONELINESS IN ADOLESCENT COLLEGE STUDENTS. Submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy in Human Development and Family Science, Syracuse University.

دهقانی، فهیمه؛ و کاظمی علی آباد، اعظم. (۱۳۹۸). بررسی نقش احساس تنهایی و ویژگی های شخصیتی در پیش بینی وابستگی به شبکه های اجتماعی مجازی در دانشجویان. *رویش روان شناسی*، ۸۰(۱)، ۴۴-۵۳.

Diehl, K., Jansen, C., Ishchanova, K., & Hilger-Kolb, J. (2018). Loneliness at universities: determinants of emotional and social loneliness among students. *International journal of environmental research and public health*, 15(9), 1- 14.

Hogarth, L. (2020). Addiction is driven by excessive goal-directed drug choice under negative affect: translational critique of habit and compulsion theory. *Neuropsychopharmacology*, 45(5), 720-735.

Mamsharifi, P., Sohrabi, F., Rafezi, Z., A'azami, Y., & Mehrad Sadr, M. (2018). Formation of predictive model of addiction potential based on the components of social support and mental health: mediating role of personality traits. 12th annual international addiction science congress, oral presentation. Tehran, Iran.

سپهری، مینا؛ و کیانی، قمر. (۱۳۹۹). رابطه تنظیم شناختی هیجان و گرایش به اعتیاد نقش میانجی احساس تنهایی اجتماعی عاطفی و طرحواره های ناسازگار اولیه. *فصل نامه اعتیاد پژوهی*، ۱۴(۵۶)، ۳۳۸-۳۱۳.

مهدوی، سمیره؛ و میرزاوند، جهانگیر. (۱۳۹۹). رابطه ی علی تعارض والد-فرزند، اضطراب، احساس تنهایی و کنترل شخصی به عنوان پیشایندهای گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان. *فصل نامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد*، ۱۴(۵۵)، ۱۳۲-۱۱۶.

سهرابی، فرامرز؛ مامشریفی، پیمان؛ رافضی، زهره؛ و اعظمی، یوسف. (۱۳۹۷). پیش بینی آمادگی به اعتیاد براساس سلامت روان، حمایت اجتماعی و ابعاد شخصیتی روان رنجورخویی و توافق پذیری. *نشریه روان پرستاری*، ۶(۶)، ۶۶-۵۷.

Baker, C. M., Bennett, C. L., & Ladner, R. E. (2019). Educational Experiences of Blind Programmers. In *Proceedings of the 50th ACM Technical Symposium on Computer Science Education*, 759-765.

Rani, M. (2016). A study of adjustment of visually impaired and normal students in relation to their parental behavior. *Journal of Learning community*, 7(3), 231-239.

رضایی پور، فهیمه؛ جباری فر، تقی؛ و برزگر بفرویی، کاظم. (۱۳۹۸). بررسی مقایسه ای ابعاد دلبستگی، ترس از ارزیابی منفی، سازگاری اجتماعی و تحصیلی براساس پیشرفت تحصیلی در دانشجویان با آسیب بینایی. *فصل نامه روان شناسی افراد استثنایی*، ۹(۳۵)، ۲۳۲-۲۱۵.

شالچی، بهزاد؛ و سیدهاشمی، سیدقاسم. (۱۳۹۶). همسانی درونی و تحلیل عاملی تأییدی پرسشنامه رفتار فزون کنشی جنسی. *مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشت*، ۱۵(۳)، ۲۵۱-۲۵۱.

دینی، سولماز؛ حسین آبادی، مریم؛ و سیدهاشمی، سیدقاسم. (۱۳۹۷). تبیین اختلال فزون کنشی جنسی براساس الگوی پنج عاملی شخصیت در دانشجویان. *مجله‌ی تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۱۶(۱)، ۱۱۴-۱۰۸.

صمدی فرد، حمیدرضا؛ میکائیلی، نیلوفر؛ و آقاجانی، سیفالله. (۱۳۹۷). رابطه شادکامی، حمایت اجتماعی ادراک شده و عزت نفس با اعتیاد جنسی در بین زوجین. *نشریه روان پرستاری*، ۶(۶)، ۸۱:۷۵.

سید هاشمی، سیدقاسم؛ شالچی، بهزاد؛ و یعقوبی، حسن. (۱۳۹۶). پیش‌بینی اختلال فزون کنشی جنسی براساس دشواری در تنظیم هیجان و بهزیستی روان شناختی در دانشجویان پسر دانشگاه شهید مدنی آذربایجان در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۱۶(۵)، ۴۳۶-۴۲۱.

خمرنیا، محمد؛ و پیوند، مصطفی. (۱۳۹۸). تبیین درک نقش مسائل جنسی در بازگشت مجدد به اعتیاد به مواد مخدر: یک مطالعه کیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۹(۱۷۷)، ۵۵۰-۵۴۰.

سیاه کمری، راحله؛ مؤمنی، خداکرم؛ و کرمی، جهانگیر. (۱۳۹۷). نقش میانجی‌گری خودکارآمدی جنسی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و رضایت جنسی مردان معتاد شهر کرمانشاه. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۱۷(۶۸)، ۴۴۳-۴۳۷.

سیدهاشمی، سیدقاسم؛ شالچی، بهزاد؛ حسین‌نژاد، شالاه؛ و مردانی، لطیفه سادات. (۱۳۹۸). اعتیاد جنسی و همبودی آن با وابستگی به مواد مخدر. *فصل‌نامه سلامت اجتماعی و اعتیاد*، ۶(۲۱)، ۷۷-۹۶.

Joutsa, J., Moussawi, K., Siddiqi, S. H., Abdolahi, A., Drew, W., Cohen, A. L., ... & Fox, M. D. (2022). Brain lesions disrupting addiction map to a common human brain circuit. *Nature Medicine*, 1-7.

Zilberman, N., Yadid, G., Efrati, Y., & Rassevsky, Y. (2020). Who becomes addicted and to what? psychosocial predictors of substance and behavioral addictive disorders. *Psychiatry Research*, 291, 113221

Mattar, M., Blatchford, T., & Alao, A. (2016). Facing the Truth about Social Media: Psychopathology among Social Media Users. *Ann Psychiatry Mental Health*, 4 (4): 1-6.

Fengqiang, G., Jie, X., Yueqiang, R., & Lei, H. (2016). The Relationship Between Internet Addiction and Aggression: Multiple Mediating Effects of Life Events and Social Support. *Psychology Research*, 6(1), 42-49.

بخشی، ثریا. (۱۴۰۱). رابطه بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی با اضطراب افسردگی، استرس و پرخاشگری در بین دانش‌آموزان. *فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی در مدیریت و علوم انسانی*، ۳(۸)، ۱۳۸-۱۲۹.

دهقانی، صفرعلی؛ و مصرآباد، جواد. (۱۳۹۷). فراتحلیل اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی-هیجانی بر کاهش استعداد اعتیاد فراگیران. *فصل‌نامه اعتیادپژوهی*، ۱۲(۴۸)، ۱۱۹-۱۳۷.