

مرور سیستماتیک بروز پرخاشگری براساس اعتیاد به اینترنت و سلامت روان با میانجی گری راهبردهای مقابله با استرس در دوران کرونا

مهدی نعیمی^۱، محمدا میرامیری^۲

^۱ دانشجوی کارشناسی روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی قم، عضو انجمن علمی روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی قم

^۲ دانشجوی کارشناسی روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی قم، عضو انجمن علمی روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی قم

نویسنده مسئول:

مهدی نعیمی

مجله علمی پژوهش در روانشناسی، علوم تربیتی و علوم اجتماعی (سال هفتم)
شماره ۲۴ / تابستان ۱۴۰۰ / ص ۱۰۹-۱۰۲

چکیده

پرخاشگری عبارت است از حالت منفی ذهنی همراه با نقض ها و انحرافات شناختی و رفتارهای ناسازگارانه، این مفهوم همچنین به رفتار آشکارا اعم از فیزیکی و کلامی اطلاق می شود که منجر به آسیب به شخص، شی و یا سیستم دیگری می شود. هدف از پژوهش حاضر مرور سیستماتیک بروز پرخاشگری براساس اعتیاد به اینترنت و سلامت روان با میانجی گری راهبردهای مقابله با استرس در دوران کرونا می باشد و به دور از هرگونه ملاک ارزش گذاری انجام گرفته است. با توجه به مطالعات انجام گرفته در این حوزه می توان اینگونه استنباط کرد شیوع کرونا باعث بروز بسیاری از ناهنجاری ها در سیستم روانی افراد جامعه شده است که سلامت روان افراد را دچار میشل کرده است و براساس ایجاد رعب و وحشت در بین افراد و خطرات موجود در این امر، سلامت روانی افراد کاهش پیدا می کند و شاهد بسیاری از اضطراب ها، افسردگی ها، کارکردهای ضعیف تر اجتماعی و علائم جسمانی سازی در بین افراد هستیم. همچنین شیوع کرونا در بین افراد و قرنطینه بودن باعث گرایش افراد به سوی اینترنت شده است که این خود باعث ایجاد فشارهای روانی بر مردم می شود و می تواند موج جدیدی از ناهنجاری ها را شامل شود. از این رو، راهبرد مقابله ای افراد در شرایط استرس زا باهم متفاوت است که بر این اساس می توان گفت هرکسی راهبردهای مقابله با استرس بهتری داشته باشد می تواند کنترل پذیری بیشتری را از آن شاهد بود. نتایج نشان دهنده این امر است که می توان با تقویت و آموزش های لازم مقابله با افراد، سلامت روانی آن ها را حدودی بهتر و گرایش آنها به سمت استفاده بیمارگونه از اینترنت را کاهش داد. همچنین با توجه به مطالب موجود می توان اینگونه نتیجه گرفت که با تقویت سلامت روانی، آموزش استفاده درست از اینترنت و تعدیل راهبردهای مقابله ای در افراد شاهد کاهش پرخاشگری در دوران کرونا بود.

واژگان کلیدی: پرخاشگری، اعتیاد به اینترنت، راهبرد مقابله با استرس، سلامت روان.

مقدمه

در سال ۲۰۱۲ سازمان بهداشت جهانی ۲ مورد پندومونی شدیداً اکتسابی از جامعه گزارش کرد که توسط یک کرونا ویروس بتا جدیدی ایجاد شده بود و بعدها به سندروم تنفسی کرونا ویروس خاورمیانه تغییر نام داد (سلیمانی میگوئی، ۱۳۹۳). ۳۱ دسامبر ۲۰۱۹ میلادی خوشه‌ای از موارد عفونی شدید تنفسی در شهر ووهان کشور چین گزارش شد. در ابتدا بر اساس مشاهدات، این گونه به نظر می‌رسید که برخی بیماران تاریخچه یا کار در بازار عمده فروشی ماهی و غذاهای دریایی را دارند که بازار مذکور بلافاصله در روز اول ژانویه ۲۰۲۰ تعطیل شد و اقدامات سلامت محیط و گندزدایی در آنجا به طور کامل به انجام رسید (ایسنا، ۱۳۸۹). در مورد سطوح همه‌گیری ویروس کرونا ابهامات زیادی وجود دارد اما مشخص شده است که رفتارهای عمومی فردی و جمعی در کاهش انتقال ویروس مفید بوده و سبب نجات جان انسان‌ها می‌شود (اندرسون و همکاران، ۲۰۲۰) و اکنون بیشتر از یک دهه از اختراع اینترنت و حدود بیست سال از استفاده از همگانی آن می‌گذرد و در همین مدت کوتاه شاهد رشد چشمگیر این پدیده بوده ایم، تاجایی که سال ۲۰۱۰ تعداد سایت‌های اینترنتی از تعداد انسان‌های روی کره‌ی زمین بیشتر بوده است. آمارها نشان می‌دهد که امروزه بیش‌تر از تلویزیون و ماهواره وقت مردم را به خود اختصاص می‌دهد و دیگر لقب جعبه‌ی جادویی برازنده‌ی تلویزیون و ماهواره نیست، چون جای خود را به کامپیوتر و اینترنت داده است (بروکمن، ۲۰۱۱). گلدبرگ روان‌پزشک دانشگاه کلمبیا برای اولین بار واژه اختلال اعتیاد به اینترنت را در جولای ۱۹۹۵ میلادی مطرح کرد. وی واژه‌ی اعتیاد به اینترنت را ابداع و معیارهای تشخیصی آن را ثبت کرد (گونزالس، ۲۰۰۸). اعتیاد به اینترنت، سازه‌ای گسترده است که شامل بازی اینترنتی و سایر اشکال استفاده‌ی اعتیادی از اینترنت (مثل داندلود اعتیادی، استفاده‌ی افراطی از سایت‌های مربوط به شبکه‌های اجتماعی و خرید آنلاین اعتیادی) می‌شود. شیوع این اختلال، از یک درصد تا ۳۶٫۷ درصد گزارش شده است. این تفاوت، احتمالاً به دلیل میزان متغیر دسترسی به اینترنت در کشورهای مختلف، تعاریف متعدد اعتیاد به اینترنت، ابزارهای تشخیصی متفاوت، است (هو و همکاران، ۲۰۱۴). با توسعه‌ی سریع اینترنت در قرن بیست و یکم، استفاده از آن در جامعه‌ی مدرن به سرعت در حال افزایش است و پیشرفت‌ها در تکنولوژی موبایل که اکنون دسترسی آسان به اینترنت را از طریق تلفن‌های هوشمند و تبلت‌ها میسر می‌نمایند، این پدیده را تشدید می‌کند. اگر چه اینترنت در زندگی روزمره، مفید است زمانی که استفاده از آن، اعتیادی گردد، می‌تواند منجر به مشکلاتی برای افراد شود. در واقع، برخی افراد از کمبود کنترل در استفاده از اینترنت، رنج می‌برند که مسبب آشفتگی شخصی، نشانگان وابستگی و پیامدهای منفی مختلف است (تروژاک، زولینو و آچاب، ۲۰۱۵). شیوع بیشتر این اختلال در پسران گزارش شده است (والدین، اسلاند، هلستروم و نیلسون، ۲۰۱۶)، با این حال اعتیاد به اینترنت هم در دختران و هم در پسران به ویژه در سن نوجوانی شایع است. هم چنان طبقه‌بندی این اختلال محل بحث است و در نتیجه اصطلاحات معرف آن در مقالات علمی، "استفاده‌ی وسواس از اینترنت"، "مشکلات وابسته به اینترنت"، "استفاده‌ی مشکل‌دار از اینترنت" و "استفاده‌ی آسیب-آسیب‌را از اینترنت" تا "رفتار اعتیادی مرتبط با اینترنت"، متعدد و متغیر هستند. با این حال، از ۱۰ سال گذشته، بیشتر پژوهشگران در این حوزه، از اصطلاح "اعتیاد به اینترنت" یا "اختلال اعتیاد به اینترنت" استفاده می‌کنند (برند، لایر و یونگ، ۲۰۱۴؛ اوزدمیر، کوزوکو و اک، ۲۰۱۴). همچنین این اختلال به دو صورت ارزیابی می‌شود: الف) به صورت بالینی و از طریق ملاک‌های تشخیصی؛ ب) از طریق آزمون‌های خودگزارشی از جمله آزمون یونگ و آزمون چن برای سنجش اعتیاد به اینترنت (جورجنسون، هسیانو و وین، ۲۰۱۶) و همچنین فرم کوتاه مقیاس اختلال بازی که مختص سنجش اعتیاد به بازی اینترنتی (پونتر و گزیتیز، ۲۰۱۵) است. به طور کلی این اختلال را می‌توان نوعی استفاده از اینترنت تعریف کرد که مشکلات روان‌شناختی، اجتماعی، درسی و یا شغلی در زندگی فرد ایجاد می‌کند (کاپلان، ۲۰۰۷). اعتیاد اینترنتی می‌تواند باعث مشکلات ارتباطی، شغلی و اجتماعی (یانگ، ۲۰۰۹) و همچنین تجربه کردن مشکلات مرتبط با سلامت جسمانی و روانی مانند افسردگی، تنهایی، عزت نفس پایین، و اضطراب در کاربران شود (کیم، چن، یین، چوی، همکاران، ۲۰۰۶). در یک مطالعه نشان داده شد که در معنادار به اینترنت نسبت به افراد غیر معتاد، به طور معناداری اینترنت تأثیرات منفی زیادی بر برنامه‌های روزانه، کارکرد تحصیلی، و ارتباط با معلم و والدین آن‌ها دارد. (یانگ و تانگ، ۲۰۰۷). مطالعه حسینی، همت فرد، اصفهانی، فردپور (۱۳۹۳) نشان داد همبستگی منفی معناداری بین اعتیاد به اینترنت و سلامت روان دانشجویان وجود دارد بدین معنا که هرچی اعتیاد به اینترنت قوی‌تر باشد، سلامت روان کاهش می‌یابد. نتایج مطالعه حبیبی، دانش و زاهدی مازندرانی (۲۰۱۵) نشان داد که اعتیاد اینترنتی دانشجویان با افزایش عملکرد نامناسب خانواده افزایش می‌یابد، همچنین در صورتیکه نقش‌ها و مسئولیت‌ها، مشارکت عاطفی و پاسخگویی عاطفی در خانواده ناسالم باشد اعتیاد به اینترنت در دانشجویان افزایش می‌یابد. نتایج مطالعه ون‌لی، گارلند، هاوارد (۲۰۱۴) بر روی رابطه بین سبک‌های وابستگی و اعتیاد اینترنتی نشان داد بیشتر افراد مبتلا به اعتیاد اینترنتی از خانواده‌های طلاق بودند و فرد با یکی از والدین زندگی می‌کند. نتایج مطالعه (عباس شهیدی، مهدی نعیمی و ثمین آهنگران، ۱۳۹۹) نشان داد که بین رضایت زناشویی و اعتیاد به اینترنت زوج‌ها (آقایان) رابطه منفی و در زوج‌ها (خانم‌ها) ارتباط مثبت وجود دارد. مطالعه توکلی، جمهری، فرخی (۲۰۱۴) نشان داد که سبک دلبستگی اجتنابی و اضطرابی با اعتیاد به اینترنتی رابطه معنادار و مثبت دارد. از طرفی در عین حال رابط افراد (به ویژه کودکان و نوجوانان) در جهان مجازی افزایش می‌یابد، در مقابل آن

از دامنه آنان در جهان واقعی کاسته می شود و احتمال افت عملکرد آموزشی آنان نیز وجود دارد (سامسون، ۲۰۰۵). کاس، گریفیس و بیندر (۲۰۱۳) نشان دادند که ۳/۲ درصد از دانشجویان یکی از دانشگاه های انگلیس اعتیاد به اینترنت داشتند. یان و یان (۲۰۱۱) نشان دادند که ۰/۹ درصد از کاربران اینترنت دارای اعتیاد به اینترنت بودند. همچنین نشان داده شد که ۱۷/۹ درصد از کاربران از علائم اعتیاد اینترنتی برخوردار بودند (تسای، چنگ، یه، شی، چن، یانگ و یانگ، ۲۰۰۹). چو و هسائو (۲۰۰۰) نشان دادند که میزان اعتیاد به اینترنت در میان دانشجویان تایوان ۵/۹ درصد است. وو و زو (۲۰۰۴) نشان دادند که این میزان در میان دانشجویان چین ۱۰/۶ درصد است. تحقیقات نشان می دهد که اعتیاد به اینترنت با عملکرد تحصیلی رابطه ی منفی دارد (نصیری، راعی، وطنی، کشاورز و هاشیانی، ۲۰۱۱) و اعتیاد به اینترنت نقش مهمی بر عملکرد تحصیلی دانشجویان دارد (چن و پنگ، ۲۰۰۸؛ لی، ونگ و ونگ، ۲۰۰۹).

همچنین، مطالعات انجام شده به وسیله سازمان جهانی سلامت نشان می دهد که ۲۰ درصد از مردم ایران از اختلالات روانی رنج می برند و در یک مطالعه ی انجام شده در ایران نشان داده شد که ۲۱ درصد افرادی که بالای سال سن دارند از اختلالات روانی رنج می برند (نوری و همکاران، ۲۰۱۴). داشتن مشکلات روانی موجب اختلال در انجام وظایف، کاهش انگیزه، ترس و نگرانی شده و سبب می شود افراد بخش قابل توجهی از نیروی فکری خود را صرف چنین مشکلاتی کنند. در نتیجه این افراد توان و علاقه کافی برای انجام وظایف محوله را ندارند (دهم و همکاران به نقل از دریکوند، صفوی موسوی، میرزایی، ۱۳۹۳). بهداشت روانی یا سلامت روانی از جمله مهمترین نیازهای انسان امروزی است که برای تامین آن لازم است فرد دقیقاً خود را بشناسد، دیگران را درک کند، روابط مؤثری با آنها برقرار کند و هیجانهایی منفی و استرس های روزمره خود را شناسایی کند (شایان، ۱۳۸۸). فرهنگ روان شناسی ربر واژه ی سلامت روان را برای توصیف اشخاصی به کار می برد که در بالاترین سطح کنش وری رفتاری و سازش پذیری هیجانی و سازش یافتگی رفتاری هستند و فقط به آن مفهوم به کار نمی رود که شخص دچار بیماری نباشد (مارکز و وود ۲۰۰۷، به نقل از معنوی پور، ۱۳۹۱). سلامت روانی رابطه تنگاتنگی با نوع تفکر دارد. بسته به نوع تفکر (منطقی، غیرمنطقی) اثرگذاری بر روی مؤلفه های رضایتمندی از زندگی متفاوت است (نویس، نویس و استین ۲۰۰۴، به نقل از قنبری هاشم آبادی و همکاران، ۱۳۹۱) سلامت روانی دانشجویان در هر جامعه دارای اهمیت بسیار زیادی است، زیرا دانشجویان از جمله سازندگان فردای هر جامعه ای هستند. وجود اختلال روانی می تواند باعث افت تحصیلی شده حتی در مواردی ترک تحصیل را نیز به دنبال خواهد داشت (جهانی هاشمی و نوروزی، ۱۳۸۳). سلامت روان و تندرستی تنها بیمار نبودن نیست بلکه وضعیتی است که در آن فرد حداکثر رضایت را دارد و می تواند محیط اطرافش را درک کند، احساساتش را کنترل کند و می تواند از عهده خواسته های هر روز برآید و در زندگی هدف دارد. "سازمان بهداشت جهانی" بیانیه اروپایی از سلامت روان بیان می کند: "بدون سلامت روان، سلامتی وجود ندارد. سلامت روان برای بشر، سرمایه اجتماعی و اقتصادی ملل مهم و اصل می باشد، و از این رو باید به عنوان بخش واحد و ضروری دیگر بخش های سیاست عمومی از قبیل حقوق بشر، مسئولیت اجتماعی، تعلیم و تربیت و شغل در نظر گرفت" سلامت روان و رفاه روان در کیفیت زندگی و بهره وری افراد، خانواده ها، جوامع ملل اصولی به نظر می رسد، و این امکان را به افراد می دهد تا زندگی را به صورت هدفمند تجربه کنند و شهروندان خلاق و فعالی باشند. "بیماری روانی یک نفر از هر شش نفر از جمعیت را تحت تأثیر قرار می دهد و شدیداً هم با وقایع زندگی، طبقه پایین تر اجتماع، از نظر اجتماعی منزوی، بیماری های درازمدت و مسائل مالی و کاری همراه می باشد. نگرانی و اضطراب به همراه افسردگی از رایج ترین اختلالات می باشد. علائم بسیاری از سلامت روان و استرس وجود دارد که تعداد زیادی از مردم آن را تجربه می کنند علی الخصوص مشکلات خواب. (برد، ۲۰۰۷).

از این رو، شیوه های بسیار متعددی برای مقابله با هیجان های منفی وجود دارد. بعضی از محققان، این شیوه ها را به دو دسته ی رفتاری و شناختی تقسیم کرده اند. لازاروس و فولکمن (۱۹۸۶) طی بررسی و تحلیل عامل روی پرسش های مقیاس راه های مقابله، به چند سبک مقابله دست یافتند: رویارویی (ایستادگی و جنگیدن برای آنچه خواهان آنند)؛ نادیده گرفتن مسئله، گویی که اتفاقی نیفتاده است؛ درون ریزی (ممانعت از اینکه در جریان آنچه اتفاق افتاده قرار بگیرند)؛ جست و جوی حمایت اجتماعی (پذیرش همدردی دیگران در مورد آنچه اتفاق افتاده)؛ سرزنش خود و خود مقصر دانستن؛ فرار-اجتناب (آرزوی اینکه زودتر این موقعیت تمام شود یا به نوعی ناپدید شود)؛ طرح ریزی برای مسئله. شایان ذکر است که رویارویی (ایستادگی) و طرح ریزی برای حل مسئله، از جمله راهبردهای شناختی- رفتاری برای حل مسئله است (تمرکز بر مسئله). زندگی امروزی بیش از هر زمان دیگری شاهد بروز استرس و عوارض ناشی از آن هستیم و علاوه بر این، رویداد های ناگوار در زندگی هر فردی اتفاق می افتند. این رویداد ها که آرامش جسمی و روانی فرد را بر هم می زنند معمولاً موجب می شوند که فرد برای رهایی از این حالت، روش ها و راه حل هایی را بکار گیرد. در واقع، مجموع این فعالیت ها که در جهت کاهش استرس انجام می گیرند، آن چیزی است که مقابله نامیده می شود و به طبع چگونگی مقابله با این مشکلات تعیین کننده پیشرفت، موفقیت و سلامت فرد در زندگی است. از این رو طی دهه های اخیر علاقه مندی به فرآیندهایی که انسان برای مقابله با استرس از آن ها بهره می گیرد رو به افزایش است (خدایاری فرد و پرند، ۱۳۸۶). اندرل و پارکر (۱۸۸۰) راهبرد های مقابله ایی را به سه دسته تقسیم کرده است که شامل: ۱-راهبرد مساله مدار، که این راهبرد تلاش هایی در جهت غلبه بر مساله دارد. ۲-راهبرد هیجان مدار، در جهت کنترل کردن پریشانی هیجانی موقعیت برانگیخته می شود و ۳-راهبرد اجتنابی، که باعث انکار یا کوچک شمردن موقعیت تنش زا می شود. راهبرد هایی که فرد برای مقابله انتخاب می کند

جزیی از نیمرخ آسیب پذیری محسوب می شود. اتخاذ راهبرد های نامناسب در مواجهه با عوامل تنیدگی را می تواند موجب تشدید مشکلات شود در حالی که به کار گیری کاربرد صحیح مقابله می تواند نتایج مثبتی در پی داشته باشد. پژوهش های متعددی همبستگی میان راهبرد های مقابله ای و برخی متغیرهای شخصیتی مثل اضطراب و عزت نفس و همچنین افت تحصیلی را اندازه گیری کرده اند عبارتند از: پیپر (۲۰۱۰)، فرایدمن، تاکمن و وینگارد (۲۰۰۸)، روی (۲۰۰۹)، راهبرد های مقابله ای یکی از عواملی است که در ارتباط تنگاتنگ با افت تحصیلی است کارور و وینتراب (۱۹۸۹) همبستگی میان هر روش مقابله و برخی از متغیر های شخصیتی مثل عزت نفس و اضطراب را اندازه گیری کردند. آنها دریافتند که برخی الگوهای مقابله ای (مسئله مدار) با عزت نفس بالا و اضطراب پایین همبسته هستند. بنابراین مقابله نقش مهم و موثری در سازش، رفاه و سلامتی انسان دارد. ارگن (۲۰۰۳)، نشان می دهد که افراد ناکارآمد در رویارویی با رویدادهای تنیدگی را به علت آستانه ی تحمل پایین به جای رویکرد شناختی موثر، از راهکارهای هیجانی ناکارآمد بهره می گیرند و اغلب با تفکرات غیرمنطقی خود، شرایط نامساعد را غیر قابل تغییر می دانند. از این رو در برابر ناکامی و سختی ها بیشتر به صورت تکانشی واکنش نشان می دهند. که این امر موجبات اهمال کاری و در نهایت افت تحصیلی را فراهم می کند. از آنجایی که مقابله ممکن است رابطه فرد را با محیط تغییر و یا میزان ناراحتی عاطفی او را کاهش دهد. در حالی که اگر ورزشکار هوش هیجانی ضعیفی داشته باشد، رفتار های ناسازگار او مانند؛ عدم تعهد در تمرین ها، تلاش کم و عدم استقامت او را در شکست به دنبال خواهد داشت. اما اگر درک شناسایی و تنظیم و ابزار دقیق هیجان ها توانمند تر باشد، عملکرد بهتری نیز خواهد داشت (مایر، ۲۰۰۷).

ایضا، پرخاشگری عبارت است از حالت منفی ذهنی همراه با نقض ها و انحرافات شناختی و رفتارهای ناسازگارانه، این مفهوم همچنین به رفتار آشکارا اعم از فیزیکی و کلامی اطلاق می شود که منجر به آسیب به شخص، شی و یا سیستم دیگری می شود (شتامان و تاتیان، ۲۰۱۶؛ سگانی، طالب زاده، جنگی، رامک و همایونی، ۱۳۹۷). پرخاشگری از سه مولفه تشکیل شده است: احساس پرخاشگرانه حالت هیجانی (خشم) که زیر بنای پرخاشگری و خصومت است. افکار پرخاشگرانه؛ نگرش پرخاشگرانه فراگیر است که فرد را به سوی رفتارهای نامیده می شود. خصومت و رفتار پرخاشگرانه نیز عبارت است از رفتار قابل مشاهده که با قصد آسیب رساندن انجام می شود (پیروز، کیم و فیشر، ۲۰۱۲). پرخاشگری یکی از حوزه هایی است که به عنوان پاسخ و رفتاری در برابر تعهد درک شده در نظر گرفته می شود (نیازی و آدیل، ۲۰۰۸). از نظر مفهومی، واژه پرخاشگری ناظر به نوع شدت عمل در مقابل دیگران به مفهوم کلی اعم از فردی، جمعی، کلامی، رفتاری ایجابی و سلبی است (طاهری، ۱۳۸۱). پرخاشگری معنای متقن و مشخصی ندارد؛ برای نمونه برخی از تعاریف تنها بر جنبه فیزیکی تاکید کرده، هر فعل یا رفتار تهدید آمیزی را که به قصد ایراد صدمه صورت گیرد و عملاً به ایراد صدمه و آسیب منجر شود یا احتمال ایراد صدمه و آسیب در پی داشته باشد، در فرد رفتارهای پرخاشگرانه محسوب می شود. سازمان جهانی بهداشت در تعریف خود از پرخاشگری بیان می دارد. در پرخاش استفاده عمدی از نیرو یا قدرت فیزیکی، ارعاب یا تهدید بر خود یا دیگری است که علیه یک گروه یا جامعه صورت گرفته و به آسیب جسمی مرکز یا آسیب روانی سوء رشد و تکامل با محرومیت منجر می شود یا احتمال وقوع این نتایج متصور شود (سازمان جهانی بهداشت، ۱۳۸۰).

رویکرد رفتارگرایی - نظریه یادگیری اجتماعی :

اندیشه و ایده اصلی این رویکرد آن است که رفتار شخص یادگیری های پیشین اوست. رفتار، کنونی، شکل گرفته به وسیله تقویت های گذشته است. در هر موقعیتی شخص رفتارهای معینی را می آموزد که بر اثر تکرار ممکن است به صورت عادت در آیند. وقتی شخص دوباره در آن موقعیت قرار گیرد، سعی خواهد کرد همان رفتار عادت شده خود را تکرار کند، نظریه های یادگیری در دهه ۱۹۳۰ بر مبنای کار ها و تحقیقات کسانی چون ایوان پاولف، فیزیولوژیست و روان شناس روسی در مورد شرطی شدن پاسخگو و بی اف اسکینر، روان شناس آمریکایی در مورد شرطی شدن کنشگر محبوبیت و شهرت بسیاری پیدا کردند. کاربرد این نظریه در مورد رفتارهای اجتماعی به وسیله آلبرت بندورا، روان شناس کانادایی -آمریکایی به ایجاد نظریه ای دیگری با نام نظریه یادگیری اجتماعی انجامید (کریمی، ۱۳۸۲). طبق نظر بندورا، پرخاشگری کاملاً جنبه تقلیدی دارد و از راه مشاهده کسب می شود و نمی تواند پایه ذاتی باشد (کریمی، ۱۳۷۳). بدین تربیت، مفروضات نظریه اجتماعی در مورد پرخاشگری را می توان در موارد زیر خلاصه کرد:

۱- پرخاشگری قابل انتقال از نسلی به نسل دیگر است

۲- پرخاشگری می تواند از طریق مدل بندی (تقلید) یاد گرفته شود

۳- مطالعات زیادی در خصوص پرخاشگری در خانواده به ارتباط (مستقیم و غیرمستقیم) در دوران کودکی و پرخاش در دوران بزرگسالی پی برده اند (درویش پور، ۱۳۷۸)

مدل پرخاشگری - پرخاشگری :

بد رفتاری و اهانت کلامی دیگران اغلب عامل عمده ای در آشکار ساختن اعمال پرخاشگرانه در طرف مقابل است. وقتی پرخاشگری شروع شد معمولاً فرآیندی شامل سیر و جریانی پیشرونده شکل می گیرد که موجب بروز رفتارهای تحریکی شدیدی می شود (زاهدی فر؛ نجاریان و شکر کن، ۱۳۷۹). نتایج پژوهش ها نشان داده است افرادی که به دلیل اعمال فیزیکی یا کلامی دیگران برانگیخته می شوند، تمایلی قوی به اعمال تلافی جویانه ندارند. این یافته ها این مساله را تبیین می کند که چرا پرخاشگری اغلب مسیر مارپیچ بالا رونده ای از سرزنش حقیقت تا اهانت و از اعمال فشار یا زور تا لگد زدن و عصبانیت شدید را طی می کند. پرخاشگری اغلب با تحریک کلامی (از سرزنش تا اهانت شدید) آغاز می شود اما ممکن است به سرعت به خشونت فیزیکی منجر می شود (بارون و برن، ۲۰۰۴).

رویکرد روانکاوانه : نظریه ناکامی - پرخاشگری (دیدگاه پویشی) :

پرخاشگری می تواند معلول هر موقعیت ناخوشایند یا مدل انگیزی، مثل خشم، درد و ... باشد، اما مهم ترین عامل در ایجاد پرخاشگری از میان همه عوامل، ناکامی است. اگر فردی در نیل به هدف خود با شکست مواجه شود، ناکامی حاصل، احتمال پاسخ پرخاشگرانه او را افزایش می دهد. معنای این مطالب این نیست که ناکامی همواره به پرخاشگری منجر می شود، یا اینکه ناکامی تنها علت پرخاشگری است (آرنسون، ۱۳۸۵). بر طبق اعتقادات نظریه پردازان انگیزشی، ناکامی یک علت اساسی پرخاشگری است که حالتی از انگیزش یا سائق را در شخص به وجود می آورد که در حضور قرینه های مناسب ظاهر می شود. در نتیجه، برای کنترل باید به راه یابی بیندیشیم که می تواند ناکامی را کم کنند (کریمی، ۱۳۷۳).

روش و ابزار پژوهش :

پژوهش حاضر، تطبیقی و تحلیلی بوده است و روش گردآوری اطلاعات در آن به صورت کتابخانه ای و اسناد پژوهی انجام گردیده است.

بحث و نتیجه گیری :

در پژوهش حاضر و براساس مطالعات انجام شده اینگونه نتیجه گرفته می شود که شیوع کرونا باعث بروز بسیاری از ناهنجاری ها در سیستم روانی افراد جامعه شده است که سلامت روان افراد را دچار مشکل کرده است و براساس ایجاد رعب و وحشت در بین افراد و خطرات موجود در این امر، سلامت روانی افراد کاهش پیدا می کند و شاهد بسیاری از اضطراب ها، افسردگی ها، کارکردهای ضعیف تر اجتماعی و علائم جسمانی سازی در بین افراد هستیم. همچنین شیوع کرونا در بین افراد و قرنطینه بودن باعث گرایش افراد به سوی اینترنت شده است که این خود باعث ایجاد فشارهای روانی بر مردم می شود و می تواند موج جدیدی از ناهنجاری ها را شامل شود. از این رو، راهبرد مقابله ای افراد در شرایط استرس زا باهم متفاوت است که بر این اساس می توان گفت هرکسی راهبردهای مقابله با استرس بهتری داشته باشد می تواند کنترل پذیری بیشتری را از آن شاهد بود. نتایج نشان دهنده این امر است که می توان با تقویت و آموزش های لازم مقابله با افراد، سلامت روانی آن ها را حدودی بهتر و گرایش آنها به سمت استفاده بیمارگونه از اینترنت را کاهش داد. همچنین با توجه به مطالب موجود می توان اینگونه نتیجه گرفت که با تقویت سلامت روانی، آموزش استفاده درست از اینترنت و تعدیل راهبردهای مقابله ای در افراد شاهد کاهش پرخاشگری در دوران کرونا بود. پرخاشگری از سه مولفه تشکیل شده است: احساس پرخاشگرانه حالت هیجانی (خشم) که زیر بنای پرخاشگری و خصومت است. افکار پرخاشگرانه؛ نگرش پرخاشگرانه فراگیر است که فرد را به سوی رفتارهای نامیده می شود. خصومت و رفتار پرخاشگرانه نیز عبارت است از رفتار قابل مشاهده که با قصد آسیب رساندن انجام می شود (پیرز، کیم و فیشر، ۲۰۱۲). پرخاشگری یکی از حوزه هایی است که به عنوان پاسخ و رفتاری در برابر تعهد درک شده در نظر گرفته می شود (نیازی و آدیل، ۲۰۰۸). از نظر مفهومی، واژه پرخاشگری ناظر به نوع شدت عمل در مقابل دیگران به مفهوم کلی اعم از فردی، جمعی، کلامی، رفتاری ایجابی و سلبی است (طاهری، ۱۳۸۱). پرخاشگری معنای متقن و مشخصی ندارد؛ برای نمونه برخی از تعاریف تنها بر جنبه فیزیکی تاکید کرده، هر فعل یا رفتار تهدید آمیزی را که به قصد ایراد صدمه صورت گیرد و عملاً به ایراد صدمه و آسیب منجر شود یا احتمال ایراد صدمه و آسیب در پی داشته باشد، در فرد رفتارهای پرخاشگرانه محسوب می شود.

مراجع

- حسینی، سید مهدی، همت فرد، حکمت الله، اصفهانی، پروانه؛ مرادپور، ایمان. (۱۳۹۳). بررسی وضعیت سلامت روان و ارتباط آن با اعتیاد به اینترنت دانشجویان، مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، دوره ۲۲، شماره ۳.
- شایان، نسرين؛ ترابی، اسماعیل؛ خراسانی، حمزه و ناصریان، ثریا. (۱۳۸۹). رابطه سلامت روان با آسیب پذیری در برابر مصرف مواد و احتمال گرایش به خودکشی در دانشجویان دختر و پسر. مجموعه مقالات پنجمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان، تهران: دانشگاه شاهد، ۲۲ و ۲۹ اردیبهشت.
- شهیدی، عباس، نعیمی، مهدی و آهنگران، ثمین، (۱۳۹۹). بررسی ارتباط بین بازداري هیجانی و اعتیاد به اینترنت در رضایت زناشویی زوج های استان قم. مجله پژوهش و مطالعات علوم اسلامی. سال دوم، شماره ۱۸، دی ماه ۱۳۹۹.
- خدایاری فرد، محمد؛ پرند، اکرم. (۱۳۸۶). استرس و روشهای مقابله با آن تهران: انتشارات دانشگاه تهران
- سلیمانی میگوئی، س (۱۳۹۳) طغیان بیمارستانی سندرم تنفسی کرونا ویروس خاورمیانه، فصلنامه پرستار و پزشک در رزم، (۲۱) ۵۲-۴۹.
- ایسنا (۱۳۸۹) ۶ بهمن ۱۳۹۸، کد خبر ۹۸۱۱۰۶۰۳۷۵۱.
- سنگانی، ع.، طالب زاده، م.، جنگی، پ.، رامک، ن.، همایونی، ع. (۱۳۹۷). نقش میزان پر خاشگری و خود دلسوزی در بخشایش مادر یاران مراکز توانبخشی افراد کم توان ذهنی. فصلنامه کودک استثنایی، ۱۸ (۴)، ۴۰-۳۱.
- سازمان جهانی بهداشت، انجمن آموزش بهداشت و ارتقای سلامت خانواده (۱۳۸۱). خشونت علیه زنان، مترجم: رفیعی فر و دیگری، تهران: نشر تندیس.
- کریمی، ی. (۱۳۸۲)، روانشناسی اجتماعی (نظریه ها، مفاهیم و کاربردها)، تهران: انتشارات ارسباران، چاپ یازدهم.
- کریم، ی. (۱۳۷۳)، روان شناسی اجتماعی، تهران: انتشارات پیام نور.
- درویش پور، م. (۱۳۸۷). ((چرا مردان به اعمال خشونت علیه زنان ترغیب می شوند؟))، مجله زنان، سال هشتم، ش ۵۶.
- زاهدی فر، شهین. بهمن نجاریان و حسین شکرکن (۱۳۷۹)، ((ساخت و اعتبار یابی مقیاسی برای سنجش پر خاشگری))، مجله علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، دوره سوم، سال هفتم.
- آرنسون. (۱۳۸۵). روانشناسی اجتماعی، ترجمه: شکر کن، (بی جا): نشر رشد.
- طاهری بجد، م. (۱۳۸۱). جایگاه خشونت در حقوق کیفری، رساله دکتری حقوق جزا و جرم شناسی، تهران: دانشگاه تربیت مدرس.
- معنوی پور، داود. (۱۳۹۱). ساخت مقیاس سنجش سلامت روانی دانشجویان: مطالعات روان شناختی، ۸، ۴، ۳۱-۹.
- قنبری هاشم آبادی، بهرام علی؛ گرواند، هوشنگ و دهقانی نیشابوری، محسن (۱۳۹۱). اولویت بندی اهداف، سلامت روانی و باورهای غیرمنطقی دانشجویان. فصل نامه پژوهش های کاربردی روانشناختی، ۵، ۳، ۳۹-۵۳.

- Young, S.C., & Tung, C.J. (2007). Comparison of internet addicts and non-addicts in Taiwanese high school computers in Human Behavior, 23, 79-96.
- Habibi, Azam, Danesh, Parvin, Zahedi Mazandarani, Mohammad Javad. (2015). The relationship of family function with internet addiction among girl high school. Vol.6.215-222.
- Caplan, S. E. (2007). Relations among Loneliness, social anxiety, and problematic Internet Use. Cyberpsychology Behavior, 1-2, 234-242.
- Gonzalez, N.A. (2008). Internet addiction disorder and Its relation to impulse control Unpublished MA dissertation. USA: Texas University, College of psychology.
- Brockman, John (ed). (2011). Is the Internet changing the way you think? the net's Impact or our minds and future, new Your: Harper perenial.
- Ho, R.C., Zhang, M. W. B., Tsang, T. Y., Toh, A. H., Pan, F., Lu, Y., Chang, C., Yip, P. S., Lam, L. T., Lai, C. M., Watanabe, H., & Mak, K. K. (2014). the association between internet addiction and psychiatric, 14 (183), 1-10.
- Trojak, B., Zullino, D., & Achab, S. (2015). Brain stimulation to treat Internet addiction: A commentary. Addictive Behaviors, In Press.
- Vadlin, S., Aslund, C., Hillsterom, C., & Nilsson, K. W. (2016). Associations between problematic gaming and psychiatric symptoms among adolescents in two samples. Addictive Behaviors, 61, 8-15.
- Brand, M., Laier, C., Young, Kimberly. S. (2014). Internet addiction: coping styles, expectancies, and Treatment implications. Frontiers in psychology, 5, 1-14. Doi: 10.3389/fpsyg.2014.01256.
- Ozdemir, Y., Kuzucu, Y., & Ak, S. (2014). Depression, loneliness and Internet addiction: How important is low self-control? Computers in Human Behavior, 34, 284-29.

- Jorgenson , A. G. , Hsiao , R. C. J. , & Yen , C . F. (2016) . Internet Addiction and other Behavioral Addictions. Child and Adolescent psychiatric clinics of North America , In press .
- Pontes , H .M., & Griffiths , M . D . (2015) . Measuring DSM-5 internet gaming disorder : Development and validation of a short psychometric scale . Computers in Human Behavior , 45 , 137-143.
- Young K . (2009). Internet addiction : diagnosis and Treatment consideration . J contemp psychother ; 39(4) : 241-246.
- Kim K , Ryn E , Chon MY , Yeun EJ , Choi SY , Seo JS , et al . (2006) . Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation : A questionnaire survey . Int J Nurs Stud ; 43 (2) : 185-192.
- Tavakoli , Nazli , . Jomehri . Fardad , . Farrokhi , Noor Ali . (2014) . the relationship between attachment styles and social self-efficacy with internet addiction in Iranian students , academy for environment and life sciences . Vol.3.302-307.
- Wen Li , Eric L . Garland , Matthew O . Howard (2014) , family factors in Internet addiction among Chinese youth : A review of English-and Chinese studies , computers in Human Behavior31 , P.P.: 393-411.
- Samson , Jeri and Keen , Beth (2005), Internet Addiction webmaster @ Not mild , org.
- kuss , d , j . , Griffiths , M.D., & Binder , J . F . (2013) . Internet addiction in students : Prevalence and risk factors . Computers in Human Behavior , 29(3) , 959-966.
- Yen , j.y., Yen , C . F . , Wu , H . Y . , Huang , C . J . , Ko , C . H. (2011) . Hostility in the real world and online activity . Cyber psychology Behavior and social Networking , 14(11) , 649 , 55.
- Tsai , H.F., Cheng , S.H., Yeh , T.L., Shih , C . , Chen , K .C., Yang , Y.C., Yang , Y . K . (2009). The risk factors of Internet addiction-A Survey of university freshmen . psychiatry Research , 167(3) , 294-299.
- Chou , C . , & Hisao , M. (2000) . Internet addiction , usage , gratification , and pleasure experience : the Taiwan college students' case . Computer and Education archive , 35(1) , 65-80.
- Nasiri , E . , Raei . , Vatani , J . , Keshavarz , S . , & Hashiani , A . (2011) . Survey the prevalence of Internet Addiction and its Influential Factors in personal college student in 2011 . Middle –East Journal of scientific Research , 10 (1) , 50-53.
- Chen , Y . F . , & Peng , S. (2008) . University students ' Internet use and its relationships with academic performance , interpersonal relationships , psychosocial adjustment , and self-evaluation . Cyber psychology & Behavior , 11(4) , 467-469.
- Li , H . , Wang , J . , & Wang , L . (2009) . A survey on the generalized problematic internet use in Chinese college students and its relations to stressful life events and coping style . International Journal of Mental Health and Addiction , 7(2) , 333-346.
- Endler, N. D., & Parker, J. D. A., (1980). Multi dimensional assessment of coping. A critical evaluation. Journal of personality and social psychology, 09, 922-902.
- Piper, R., (2010). Coping strategies and relationship satisfaction in students. Journal of personality, 01, 112-120.
- Friedman , H . S., Tushman , J . , Wingard , D. A . (2008) . Psychological Stress: The influence of family support on chronic pain . Behavior Research , 18 , 901-912.
- Roy , A . (2009) . Investing problems solving , wishfulthinking coping , anxiety and depression prediction of coursework stress . Journal of clinical psychology , 21 , 102- 120 .
- Ergen, T. (2003) Effective intervention on test anxiety reduction: a meta- analysis. Journal of school psychology international, 24(3), 313-328
- Meyer, B., & Fletcher, T. B. (2007). Emotional intelligence: A theoretical and implications for research and professional practice in sport psychology. Journal of Applied Sport Psychology, 19(1),1-15.
- Anderson , R . M. , Heesterbeek , H . , Klinkenberg , D . , & Holing S Worth , T . D . (2020) . How will country-based mitigation measure influence the course of the COVID-19 epidemic ? the Lancet , Published online [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30567-50](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30567-50).
- Pears , K . C . , Kim , H . K . , Fisher , P . A . (2012) . Effects of a school readiness intervention for children in foster care on oppositional and aggressive behaviors in kindergarten . children and youth services Review , 34(12) : 2361-2366/
- Niazi , S & Adil , A . (2008) . Relationship between panic attacks and aggression with respect to age and gender . Journal of the indian academy of applied psychology , 34(20) , 283-293.
- Shehrman , Z . , Tution , R . (2016) . teachers treat aggressive children : An outcome study . teaching and teacher Education , 58:28-34.
- Noury R, Fathi A, Ahmadi KH B, Lavasani M. (2014). Comparison of quality of life and mental health among two groups of military and non-military personnel. advances in environmental biology.8(6)