

امروزه شبکه‌های اجتماعی بر پایه اینترنت از قبیل فیس‌بوک، مای اسپیس و اینستاگرام در بین جوانان و نوجوانان محبوبیت به‌سزایی کسب کرده‌اند. اعتیادآور بودن، ایجاد حسادت، افسردگی و استرس شدید، به‌وجود آمدن مشکلاتی در تعاملات اجتماعی در دنیای واقعی، احساس تنهایی و نارضایتی از زندگی از جمله آثار منفی استفاده بیش از حد از شبکه‌های اجتماعی به‌خصوص در نوجوانان محسوب می‌شوند. در همین راستا در این پژوهش به بررسی اختلالات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده و میزان رضایت از زندگی در نوجوانان با توجه به میزان استفاده آنها از شبکه‌های اجتماعی پرداخته شد. بدین منظور ۲۰ نوجوان ۱۷-۱۴ ساله‌ای که با شکایت خود یا والدینشان در مورد استفاده بیش از حد از شبکه‌های اجتماعی فیس‌بوک یا اینستاگرام به سه مرکز مشاوره شهر تهران مراجعه کرده بودند؛ به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند در گروه نمونه قرار گرفتند. گروه کنترل و نمونه دو پرسشنامه خودسنجی آشناباخ جهت سنجش میزان اختلالات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده و پرسشنامه رضایت از زندگی دینر را تکمیل کردند.

یافته‌ها نشان داد نوجوانان گروه نمونه در مقایسه با گروه کنترل، به‌طور معناداری نشانه‌های اختلالات درونی‌سازی شده را بیشتر از گروه کنترل نشان دادند. اما در مقیاس‌های برونی‌سازی شده تفاوتی بین گروه کنترل و آزمایش دیده نشد. به‌علاوه گروهی که از شبکه‌های اجتماعی استفاده بیشتری داشتند در مقایسه با گروه کنترل، میزان رضایت از زندگی کمتری را گزارش کردند. استلزام‌های بالینی و پیشگیرانه مورد بحث و بررسی قرار گرفت.

#### ■ واژگان کلیدی:

نوجوانان، شبکه‌های اجتماعی، اختلالات درونی‌سازی شده، اختلالات برونی‌سازی شده و رضایت از زندگی.

## رضایت از زندگی، اختلالات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده در میان کاربران شبکه‌های اجتماعی و غیر کاربران\*

### آسیه اناری

دانشجوی دکتری روان‌شناسی بالینی دانشگاه شهید بهشتی  
asiehanari@gmail.com

### محمدعلی مظاهری تهرانی

استاد دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه شهید بهشتی  
ktahmassian@yahoo.com

### کارینه طهماسبیان

استادیار پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی  
mazaheri45@gmail.com

## بیان مسئله

سایتهای شبکه‌های اجتماعی<sup>۱</sup> آنلاین و ارتباطات اینترنتی به شدت بین جوانان و نوجوانان محبوبیت یافته‌اند (آلن<sup>۲</sup> و دیگران، ۲۰۱۰؛ آندرسون بوچر<sup>۳</sup> و دیگران، ۲۰۱۰ و دیگران<sup>۴</sup> و دیگران، ۲۰۱۱). طبق آمار منتشرشده در ایالات متحده آمریکا، از سال ۲۰۰۷ تا ۲۰۱۰ استفاده از این شبکه‌های اجتماعی حدود ۲۳۰٪ در بین نوجوانان ۱۴ سال به بالا افزایش یافته است؛ ۹۳٪ از نوجوانان سنین ۱۲ تا ۱۷ سال در آمریکا از اینترنت استفاده می‌کنند (آندرسون بوچر و دیگران، ۲۰۱۰) و ۹۰٪ از دانش‌آموزان دبیرستانی پروفایل فیس‌بوک دارند (شلدون<sup>۵</sup>، ۲۰۰۸). اما آمار مستندی در مورد استفاده جوانان و نوجوانان از این شبکه‌های اجتماعی در ایران وجود ندارد. به هر روی، در سال‌های اخیر برقراری ارتباطات از طریق شبکه‌های اجتماعی جایگزین روش سنتی رو در رو شده است؛ ارتباطاتی که نیازمند حضور فیزیکی و تجربه مستقیم نیست (گرینفیلد و سبراهمانام<sup>۶</sup>، ۲۰۰۸). با رشد فزاینده استفاده نوجوانان از شبکه‌های اجتماعی آنلاین، روان‌شناسان نگرانی‌هایی در مورد تأثیر این ارتباطات بر روابط اجتماعی دنیای واقعی و نیز دیگر ابعاد روان‌شناختی و شخصیتی نوجوانان ابراز کرده‌اند. بدون شک، استفاده از سایت‌های شبکه‌های اجتماعی برای برقراری رابطه با دوستان و خانواده و ملاقات با افراد جدید تأثیر معناداری بر شیوه‌های تعامل افراد جامعه گذاشته است. فیس‌بوک و اینستاگرام از جمله محبوب‌ترین شبکه‌های اجتماعی در جهان و ایران هستند و میلیون‌ها عضو در سرتاسر جهان دارند. نوجوانان و جوانان اصلی‌ترین مخاطبان و استفاده‌کنندگان از این شبکه‌ها هستند. این شیوه برقراری رابطه باعث غنای ارتباطات بین‌فردی و توسعه تعاملات اجتماعی می‌شود. اما در عین حال معایب و نقاط ضعفی نیز دارد. این مشکلات و معایب به‌خصوص در استفاده‌کنندگان نوجوان بیشتر و برجسته‌تر به چشم می‌خورند (نی و هیلینگوس<sup>۷</sup>، ۲۰۰۲). مطالعات اولیه نشان داده‌اند استفاده بیش از حد از شبکه‌های اجتماعی در نوجوانان منجر به کاهش ارتباطات رو در رو و افزایش احساس تنهایی

1. Social Network Sites (SNS)
2. Allen
3. Anderson- Butche
4. DeGroot
5. Sheldon
6. Greenfield & Subrahmanyam
7. Nie & Hillygus

می‌شود (برای مثال؛ کرات<sup>۱</sup> و دیگران، ۱۹۹۸). پژوهش‌های جدیدتر نتایج پیچیده‌تری را نشان داده‌اند (بیر<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸).

برخی صاحب‌نظران بر این نظرند که نوجوانانی که بیشتر از ارتباطات اینترنتی و آن‌لاین استفاده می‌کنند ممکن است ضعف‌هایی در برقراری ارتباطات اجتماعی در دنیای واقعی داشته باشند و برای جبران این ضعف‌ها بیشتر و بیشتر از شبکه‌های اجتماعی برای برقراری ارتباط استفاده کنند (شلدون، ۲۰۰۸). از سوی دیگر، نوجوانی دوره حیاتی برای تحول اجتماعی و ایجاد دیگر مهارت‌های اجتماعی است و فقدان ارتباطات واقعی می‌تواند مشکلات بسیاری را در روند اجتماعی شدن نوجوانان ایجاد کند (آلن و دیگران، ۲۰۱۰).

پژوهشگرانی چون فینکلهر<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۲) نشان داده‌اند کیفیت رابطه بین فردی و رفتارهای منفی با استفاده ناصحیح و طولانی از اینترنت رابطه دارند. مطالعات بسیاری نیز بر رابطه بین افسردگی و کم‌رویی با اعتماد به اینترنت در جوانان و نوجوانان تأکید کرده‌اند (برای مثال؛ مک‌گراث و وان‌ووگت<sup>۴</sup>، ۲۰۰۹). در همین راستا، ریگان و استیوز<sup>۵</sup> (۲۰۱۰) نشان دادند استفاده بیش از حد از اینترنت و علی‌الخصوص شبکه‌های اجتماعی با تجارب روان‌شناختی منفی چون افسردگی، خشم/تحریک‌پذیری<sup>۶</sup> و رفتارهای کاهش‌دهنده تنش<sup>۷</sup> همراه است. همچنین سایت‌های اینترنتی و چت‌روم‌ها مشکلات مرتبط با سلامت روان و قصد خودکشی را بیشتر می‌کنند.

نی و فان<sup>۸</sup> (۲۰۱۰) در مطالعه‌ای بر روی نوجوانان ۱۸-۱۴ ساله مالزیایی نشان دادند نوجوانانی که از شبکه‌های اجتماعی استفاده بیشتری می‌کنند در همه ابعاد بهزیستی روان‌شناختی<sup>۹</sup> نمره پایین‌تری در مقایسه با همسالان خود به‌دست آوردند. یکی از ابعاد اصلی بهزیستی روان‌شناختی رضایت از زندگی<sup>۱۰</sup> است. رضایت از زندگی به ارزیابی شناختی هر فرد از کل زندگی خود و یا یک حیطه خاص زندگی اطلاق می‌شود (برای

1. Kraut
2. Beer
3. Finkelhor
4. McGrath & Van Vugt
5. Regan & Steeves
6. Anger/Irritability
7. Tension Reduction Behavior
8. Nee & Fan
9. Psychological Well-Being
10. Life Satisfaction

مثال؛ هیوبنر<sup>۱</sup> و دیگران، ۲۰۰۵ و میرز و دینر<sup>۲</sup>، ۱۹۹۶). به بیان دیگر رضایت از زندگی به معنای ارزیابی فرد از کیفیت زندگی خود، بر اساس معیارهای شخصی خویش (پیکو و هاموای<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰) و یا همان رضایت ادراک شده است (اوبرین و دیگران، ۲۰۱۲). سطوح مختلف رضایت از زندگی منعکس کننده ارزیابی افراد از زندگی کنونی خود در مقایسه با زندگی دلخواهشان است.

رضایت از زندگی در نوجوانی با گستره‌ای از پیامدهای مثبت همراه بوده و هم به عنوان یک پیامد مهم و هم یک عامل بالقوه در ایجاد رفتارها و نگرش‌های مثبت در نظر گرفته می‌شود (هیوبنر، ۲۰۰۴). سطوح بالای رضایت از زندگی در نوجوانی می‌تواند به عنوان یک عامل حفاظتی در مقابل مشکلات درونی سازی شده<sup>۴</sup> و برونی سازی شده<sup>۵</sup>، مشکلات تحصیلی، مشکلات رفتاری و هیجانی و روابط بین فردی مشکل دار عمل کند. به علاوه امیدواری<sup>۶</sup>، عشق ورزیدن<sup>۷</sup>، قدردانی<sup>۸</sup> و رغبت<sup>۹</sup> در نوجوانان، با میزان رضایت از زندگی بالا رابطه دارد (پارک و پترسون<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۶).

اختلال‌ها و مشکلات دوران کودکی و نوجوانی به دو دسته اصلی اختلال‌های برونی سازی شده و درونی سازی شده تقسیم می‌شوند. اختلال‌های برونی سازی شده در برگیرنده دو گروه رفتارهای قانون شکنانه و پر خاشگرانه بوده و شامل اختلال نارسایی توجه بیش فعالی<sup>۱۱</sup>، اختلال سلوک<sup>۱۲</sup> و اختلال نافرمانی مقابله‌ای<sup>۱۳</sup> است. از سوی دیگر، اختلال‌های درونی سازی شده شامل اختلال‌هایی است که نشانه‌های بیماری بیشتر بر خود فرد تأثیر دارند؛ مانند افسردگی، اضطراب و شکایات جسمانی (کراوفورد<sup>۱۴</sup> و دیگران، ۲۰۱۱). اگر چه مطالعات پیشین در کشورهای دیگر به بررسی افسردگی و استفاده از شبکه‌های اجتماعی در نوجوان پرداخته شده، اما در داخل کشور پژوهشی در این حیطه

1. Huebner
2. Myers & Diener
3. Piko & Hamvai
4. Internalizing
5. Exteranalizing
6. Hope
7. Love
8. Gratitude
9. Zest
10. Park & Peterson
11. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Adhd)
12. Conduct Disorder
13. Obedient Defensive Disorder (Odd)
14. Crawford

انجام نشده است. همچنین در ادبیات پژوهشی داخل و خارج از کشور به بررسی تأثیر استفاده از شبکه‌های اجتماعی در اختلالات درونی‌سازی شده، برونی‌سازی شده و رضایت از زندگی در نوجوانان پرداخته نشده است و این مطالعه می‌تواند یکی از اولین پژوهش‌ها در این حیطه باشد.

باتوجه به آنچه که گفته شد و در تلاش برای ارزیابی و تبیین اثرات استفاده از شبکه‌های اجتماعی در نوجوانان، به‌منظور کنترل و پیشگیری از آسیب‌های آتی، به بررسی تأثیر استفاده شبکه‌های اجتماعی فیس‌بوک و اینستاگرام در ایجاد رضایت از زندگی و مشکلات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده در نوجوانان می‌پردازیم.

### مبانی نظری

فیس‌بوک یک سرویس شبکه اجتماعی آنلاین است که در ۴ فوریه سال ۲۰۰۴ میلادی توسط مارک زاکربرگ و دوستانش ادواردو سوری، اندرو مک کالم، داستین مسکوئیز و کریس هیوز در دانشگاه هاروارد به‌وجود آمد. در ابتدا نام‌نویسی در این تارنما به دانشجویان دانشگاه هاروارد محدود بود، اما با گذشت زمان اجازه عضویت در آن برای دانشجویان دانشگاه‌های شهر بوستون، آیوی لیگ و دانشگاه استنفورد صادر شد. بعد از مدتی عضویت در فیس‌بوک به تدریج در دسترس تمامی افراد بالای ۱۳ سال در سراسر دنیا قرار گرفت. کاربران برای بهره‌گیری کامل از فیس‌بوک باید در آن نام‌نویسی کنند. پس از نام‌نویسی، امکان ایجاد پروفایل شخصی، افزودن دیگر کاربران به فهرست دوستان، فرستادن و دریافت پیام و اطلاع از تغییرات دوستان خود فراهم می‌شود. علاوه بر این موارد، پیوستن به گروه‌های مورد علاقه، یافتن دیگران، هم‌کلاسی‌ها، پسندیدن لایک‌ها، بیان دیدگاه و دسته‌بندی دوستان از امکانات دیگر این سیستم است. در ماه سپتامبر سال ۲۰۱۲ میلادی تعداد اعضای این وب‌سایت از مرز ۱ میلیارد نفر گذشت. فیس‌بوک به ۴۰ زبان دنیا قابل دسترس بوده و ۷۰ درصد از کاربران آن در خارج از آمریکا هستند (سیوارد<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷).

اینستاگرام یا اینستاگرام شبکه اجتماعی اشتراک‌گذاری عکس و ویدئو است که در اکتبر ۲۰۱۰ راه‌اندازی شد. فیس‌بوک در آوریل ۲۰۱۲، اینستاگرام را به مبلغ یک میلیارد دلار خریداری کرد. اینستاگرام در واقع اپلیکیشن‌ی است بر روی گوشی‌های اسمارت،

ابتدا بر روی آیفون و آپید پیاده شد و از چندی قبل، قابل دانلود بر روی گوشی‌های با سیستم عامل اندروید هم شد. شبیه‌ترین سایت به اینستاگرام از لحاظ نحوه عملیات توییت می‌باشد، با این تفاوت که در توییت متن و لینک به اشتراک گذاشته می‌شود اما در اینستاگرام عکسی با توضیح و یا بدون توضیح به اشتراک گذاشته می‌شود (فرامر<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰). این دو شبکه اجتماعی از محبوب‌ترین شبکه‌های اجتماعی در بین جوانان و نوجوانان محسوب می‌شوند.

به نظر می‌رسد نوجوانان آسیب‌پذیرترین گروه در مقابل آسیب‌های شبکه‌های اجتماعی هستند. این مسئله به دلیل ظرفیت محدود آنها برای تنظیم خود و تحت تأثیر شدید همسالان بودن رخ می‌دهد (لنهرت و مدن<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷). پژوهشگران معتقدند عینی‌ترین آثار استفاده از شبکه‌های اجتماعی در استفاده‌کنندگان و به خصوص نوجوانان عبارت‌اند از افزایش ترس و فوبیا، کاهش توجه و تمرکز، فرو رفتن در دنیای فانتزی به جای زندگی و برنامه‌ریزی در دنیای واقعی، در اختیار قرار دادن الگوهای غیرواقعی و زمان بر بودن است. افزون بر این آثار رفتاری و روان‌شناختی این شبکه‌ها همچون پیشرفت تحصیلی ضعیف، دل بستگی کمتر به مدرسه و افسردگی نیز به اثبات رسیده است رضایت از زندگی پایین و احساس غمگینی نیز از جمله پیامدهای استفاده بیش از اندازه از شبکه‌های اجتماعی محسوب می‌شوند (فلانری<sup>۳</sup>، ۲۰۰۵).

با گسترش روان‌شناسی مثبت‌نگر، بهزیستی فاعلی<sup>۴</sup> موضوع پژوهش‌ها و تحقیقات زیادی قرار گرفت. دینر (۱۹۸۴) بر این نظر است که بهزیستی فاعلی انعکاسی از افکار و احساسات فرد در مورد زندگی خود است. بهزیستی فاعلی سه مؤلفه اصلی را در بردارد: احساسات مثبت، احساسات منفی و احساس کلی رضایت از زندگی. رضایت از زندگی نشان‌دهنده یک فرایند شناختی و قضاوتی در مورد کلیت زندگی فرد است و بیانگر مؤلفه شناختی بهزیستی فاعلی است (دینر و دیگران، ۱۹۸۵). شین و جانسون<sup>۵</sup> (۱۹۷۸) نیز رضایت از زندگی را به صورت ارزیابی کلی فرد از کیفیت زندگی خویش و با در نظر گرفتن معیارهای شخصی خود تعریف می‌کنند. بنابراین رضایت از زندگی یکی از ابعاد بهزیستی فاعلی است و با ابعاد دیگر یعنی احساسات مثبت و احساسات منفی تفاوت

1. Frommer
2. Lenheart & Madden
3. Flannery
4. Subjective Well-Being
5. Shin & Johnson

معنایی و مفهومی دارد. به‌علاوه رضایت از زندگی پایین با مشکلات رفتاری، اختلالات درونی‌سازی شده و برون‌سازی شده و دیگر اختلالات روان‌شناختی و هیجانی مرتبط است (گیلمن و هیوینر، ۲۰۰۶).

از سویی دیگر پس از چندین دهه پژوهش در زمینه روان‌شناسی مرضی و برخلاف باور ابتدایی، نشان داده شد که کودکان و نوجوانان نیز در معرض خطر بالای ابتلا به مشکلات روان‌شناختی قرار دارند و در مجموع بین ۱۴ تا ۲۲ درصد از کودکان و نوجوانان با انواع مشکلات و اختلال‌های رفتاری و هیجانی دست به‌گریبانند (زنگ<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷ و ماش و دوزویس<sup>۲</sup>، ۱۹۹۶). اختلال‌های هیجانی و رفتاری کودکان و نوجوانان به دو دسته کلی اختلال‌های برون‌سازی شده و اختلال‌های درونی‌سازی شده تقسیم می‌شوند. اختلال‌های برون‌سازی شده در برگیرنده مشکلاتی هستند که رو به بیرون دارند و در تعارض با دیگر افراد و محیط قرار می‌گیرند. درمقابل مشخصه اصلی اختلال‌های درونی‌سازی شده، رفتارهای بیش از حد مهار شده‌ای<sup>۳</sup> است که معطوف به درون<sup>۴</sup> هستند (آشنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱ و کندال<sup>۵</sup>، ۲۰۰۰). نشانه‌های برون‌سازی شده اختلالات رفتاری و پرخاشگری را در برمی‌گیرد. نشانه‌های درونی‌سازی شده شامل سکوت زیاد، اضطراب، افسردگی، بازداری<sup>۶</sup>، ناامیدی، کناره‌گیری<sup>۷</sup> و انزوای اجتماعی و شکایت‌های جسمانی هستند (مارچانت<sup>۸</sup> و دیگران، ۲۰۰۷).

از این‌رو، با توجه به اهمیت مقوله استفاده از شبکه‌های اجتماعی در نوجوانان و تأثیرات غیرقابل انکار آن از سویی و تأکید روان‌شناسی نوین مثبت‌نگر بر رضایت از زندگی و زندگی بدون اختلال؛ و همچنین رابطه رضایت از زندگی با میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی و ارتباط رضایت از زندگی با اختلالات درونی‌سازی شده و برون‌سازی شده؛ بررسی مقایسه‌ای سطح رضایت از زندگی و میزان اختلالات درونی‌سازی شده و برون‌سازی شده در نوجوانان کاربر شبکه‌های اجتماعی و نوجوانان غیر کاربر می‌تواند به

1. Zeng
2. Mash & Dozois
3. Overcontrolled
4. Inner-Directed
5. Kendall
6. Inhibition
7. Withdrawal
8. Marchant

مفهوم‌سازی تأثیرات شبکه‌های اجتماعی و برنامه‌های پیشگیرانه در کشور کمک شایان توجهی کند.

### روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع طرح‌های علی - مقایسه‌ای بوده و به مقایسه نوجوانانی می‌پردازد که از شبکه‌های اجتماعی فیس‌بوک و اینستاگرام استفاده بیش از حد می‌کنند و نوجوانانی که یا عضو این شبکه‌ها نیستند و یا استفاده زیادی از آنها نمی‌کنند.

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

برای انجام این مطالعه ۲۰ نوجوان ۱۷-۱۴ ساله‌ای که با شکایت خود یا والدین‌شان در مورد استفاده بیش از حد از شبکه‌های اجتماعی فیس‌بوک یا اینستاگرام در بازه زمانی خردادماه تا شهریورماه ۱۳۹۲ به سه مرکز مشاوره شهر تهران مراجعه کرده بودند؛ به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند در گروه نمونه قرار گرفتند. میانگین سنی نوجوانان گروه نمونه ۱۵/۵ سال و از ۱۲ دختر و ۸ پسر تشکیل شده بود. به‌علاوه همه افراد گروه نمونه روزانه بیش از ۴ ساعت و در طول ۳ ماه قبل از مراجعه با استفاده از لپ‌تاپ، آیپد، آیپاد و یا موبایل و به‌تناوب از این دو شبکه اجتماعی استفاده می‌کردند. وضعیت اجتماعی اقتصادی خانواده‌های این نوجوانان بالاتر از متوسط بود و در خانواده‌های یک یا دو فرزند زندگی می‌کردند. همچنین ۱۸ نفر از این نوجوانان در مدرسه‌های غیرانتفاعی مشغول به تحصیل بودند.

از گروه نمونه در مورد شبکه‌های اجتماعی اینترنتی که از آن استفاده می‌کردند؛ پرسش صورت گرفت و همه گروه نمونه از دو شبکه اجتماعی فیس‌بوک و اینستاگرام به‌صورت توأمان (۷۰ درصد) و یا هر یک به‌تنهایی (۳۰ درصد) استفاده می‌کردند. باوجود رواج شبکه‌های اجتماعی دیگر چون توئیتر در ایران، شرکت‌کنندگان نوجوان این پژوهش تنها استفاده از فیس‌بوک و اینستاگرام را و در بیشتر مواقع به‌صورت توأمان گزارش کردند. با هم‌تاسازی ویژگی‌هایی چون سن، جنس، وضعیت اجتماعی اقتصادی، تعداد خواهر و برادران و نوع مدرسه، ۲۰ نوجوانی که به گزارش خود و والدین‌شان مشکلی در استفاده از شبکه‌های اجتماعی نداشتند؛ به‌عنوان گروه کنترل انتخاب شدند. ۱۵ نوجوان گروه کنترل تاکنون در شبکه‌های اجتماعی عضو نشده بودند و ۵ نفر نیز با



اینکه عضو فیس‌بوک یا اینستاگرام بودند؛ استفاده روزانه و حتی هفتگی از این شبکه‌ها نداشتند. گروه کنترل و نمونه دو پرسشنامه خودگزارش‌دهی نوجوانان (YSR) جهت سنجش میزان اختلالات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده و پرسشنامه رضایت از زندگی دینر را تکمیل کردند.

## ابزارهای پژوهش

### الف) مقیاس رضایت از زندگی<sup>۱</sup>

این مقیاس توسط دینر<sup>۲</sup> و همکاران در سال ۱۹۸۵ برای همه گروه‌های سنی تهیه و از پنج گزاره تشکیل شده است. آزمودنی‌ها اظهار می‌دارند که برای مثال چقدر از زندگی خود راضی‌اند و یا چقدر زندگی به زندگی آرمانی آنها نزدیک است. این مقیاس به زبان‌های آلمانی، اسپانیایی و ژاپنی توسط تاناکا<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۵) در یک مطالعه بین‌فرهنگی ترجمه شده است. هر گزاره دارای هفت گزینه است و از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۷ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات بین ۴۵-۵ قرار دارد و نشانگر میزان رضایت از زندگی است. این مقیاس به‌طور گسترده‌ای در پژوهش‌های مختلف برای سنجش رضایت از زندگی مورد استفاده قرار گرفته و نتایج پژوهش‌ها نشانگر ویژگی‌های روان‌سنجی قابل قبول مقیاس است (برای مثال؛ اویشی و دیگران، ۱۹۹۹ و پترسون و سلیگمن<sup>۴</sup>، ۲۰۰۴).

دینر و دیگران (۱۹۸۵) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ و ضریب همبستگی بازآزمایی را پس از دو ماه ۰/۸۲ گزارش کردند. بریدلی و کرون<sup>۵</sup> (۲۰۰۴) برای تعیین اعتبار<sup>۶</sup> این مقیاس، ضریب همبستگی بین مقیاس رضایت از زندگی و مقیاس‌های مرتبط مانند فهرست افسردگی بک<sup>۷</sup> را بررسی کردند و همبستگی منفی قدرتمندی بین این دو مقیاس (I=۰/۷۲) گزارش کردند.

این مقیاس در داخل کشور در پژوهش‌های بسیاری استفاده شده است. برای مثال

1. Satisfaction With Life Scale (SWLS)

2. Diener

3. Tanaka

4. Peterson & Seligman

5. Bradley & Corwyn

6. Validity

7. Beck Depression Inventory (Bdi)

بیانی و همکاران (۱۳۸۶) جهت تعیین همسانی درونی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده کردند و ضریب  $0/83$  به دست آمد و از طریق بازآزمایی یک ماهه  $0/69$  محاسبه شد. به منظور تعیین اعتبار سازه نیز از فهرست شادکامی آکسفورد و فهرست افسردگی بک استفاده شد و ضرایب همبستگی  $0/71$  و  $0/60$  به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش  $0/83$  به دست آمد.

#### ب) پرسشنامه خودگزارش دهی نوجوانان<sup>۱</sup>

پرسشنامه فوق‌الذکر برای ارزیابی نشانه‌های مرضی در نوجوانان استفاده شد. این پرسشنامه فرم مخصوص نوجوانان (۱۱ تا ۱۸ ساله) است که بر مبنای نظام سنجش مبتنی بر تجربه آشنباخ<sup>۲</sup> طراحی شده است (آشنباخ و رسکولا<sup>۳</sup>، ۲۰۰۱). نظام سنجش مبتنی بر تجربه آشنباخ شامل مجموعه‌ای از فرم‌ها برای سنجش صلاحیت، کنش‌وری سازشی و مشکلات عاطفی - رفتاری است. در مقیاس شایستگی و کارکرد انطباقی، بخشی اختصاصی به مشکلات درونی‌سازی (اضطراب - افسردگی، گوشه‌گیری - افسردگی و شکایات جسمانی) و برونی‌سازی (رفتار پرخاشگرانه و رفتار قانون‌شکنانه) دارد که در این تحقیق مورد استفاده قرار گرفته است. پایایی آزمون - بازآزمون با فاصله ۷ روز در فهرست خودگزارش دهی YSR برابر با  $0/82$  بوده است. ثبات درونی آزمون بین  $0/55$  تا  $0/75$  گزارش شده است و نمرات در طول هفت ماه ثبات داشتند. آزمون موردنظر در ایران توسط مینایی (۱۳۸۴) هنجاریابی شده است. نتایج نشان داده که ضرایب همسانی درونی مقیاس‌های درونی‌سازی و برونی‌سازی برابر با  $0/87$  و  $0/86$  بوده است. همچنین همبستگی آزمون - بازآزمون با فاصله ۵ تا ۸ هفته بین  $0/46$  تا  $0/48$  بوده است و تفاوت میانگین‌های اجرای اول و دوم در هیچ‌کدام از زیرمقیاس‌های معنادار نبوده است. در مطالعه حاضر نیز ضریب همسانی درونی برای نشانگان درونی‌سازی شده برابر با آلفای  $0/76$  و برای نشانگان برونی‌سازی شده برابر با  $0/81$  به دست آمد.

۱۲۸

#### یافته‌ها

جدول یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ قابل مشاهده است:

1. YSR: Youth Self Report Questionnaire
2. Achenbach System Of Empirically Based Assessment
3. Rescola

جدول ۱: مشخصات توصیفی متغیرهای پژوهش

گروه مقایسه		گروه آزمایش		کل		
SD	M	SD	M	SD	M	
۴/۸۷	۱۳/۸۵	۱۰/۱۶	۲۹/۴	۱۱/۱۲	۲۱/۶	نشانه‌های درونی‌سازی شده
۳/۵۶	۵/۰۵	۵/۰۵	۱۰/۶۵	۵/۱۶	۷/۸۵	افسردگی
۱/۷۵	۴/۳۵	۳/۴۲	۱۰/۴۵	۴/۰۹	۷/۴	اضطراب
۳/۰۱	۴/۴۵	۳/۵۵	۸/۳	۳/۸	۶/۳۷	شکایات جسمانی
۷/۲۸	۱۶/۹۵	۷/۲۵	۱۶	۷/۱۹	۱۶/۴۷	نشانه‌های برون‌سازی شده
۸/۲۳	۲۸/۴	۴/۶۸	۱۴/۳۵	۹/۷۱	۲۱/۳۷	رضایت از زندگی

۱۲۹

بررسی آماره‌های اثر فیلیایی<sup>۱</sup>، لامبدای ویلکس<sup>۲</sup>، اثر هتلینگ<sup>۳</sup> و بزرگ‌ترین ریشه روی<sup>۴</sup> نشان می‌دهد مفروضه‌های تحلیل واریانس چندراهه برقرار است و می‌توان آن را اجرا نمود ( $F=۲۳/۷۵$ ). بر اساس نتایج تحلیل واریانس چندراهه در جدول ۲ می‌توان گفت گروه آزمایش و مقایسه در متغیرهای رضایت از زندگی و نشانه‌های درونی‌سازی شده و خرده‌مقیاس‌های آن (اضطراب، افسردگی و شکایات جسمانی) با یکدیگر متفاوت‌اند. چنانچه با توجه به میانگین‌ها، نوجوانان گروه آزمایش میزان رضایت از زندگی کمتر و نشانه‌های درونی‌سازی شده بیشتری را نشان دادند. اگر چه تفاوت معناداری در میزان نشانه‌های برون‌سازی شده مشاهده نمی‌شود.

با در نظر گرفتن فاکتور جنسیت، جداول ۱ و ۲ بیانگر تفاوت‌هایی در دو جنس هستند. چنانچه دختران گروه آزمایش در مقایسه با پسران، نشانه‌های درونی‌سازی شده بیشتری را نشان دادند و پسران گروه آزمایش نمره کمتری در میزان رضایت از زندگی داشتند. در گروه مقایسه تفاوتی بین دو جنس در میزان رضایت از زندگی و نشانه‌های درونی‌سازی شده وجود نداشت.

1. Pillai's Trace
2. Wilk's Lambda
3. Hotelling's Trace
4. Roy's Largest Root

جدول ۲: نتایج آزمون تحلیل واریانس چندراهه

منبع	متغیر وابسته	مجموع مجنورها	درجه آزادی	میانگین مجنورها	F	معناداری
گروه	رضایت از زندگی	۲۱۸۴/۰۶	۱	۲۱۸۴/۰۶	۵۴/۸۳	۰/۰۰۱
	نشانه‌های درونی‌سازی شده	۱۹۴۹/۴	۱	۱۹۴۹/۴	۴۵/۲۲	۰/۰۰۱
	افسردگی	۲۴۲	۱	۲۴۲	۱۴/۷۲	۰/۰۰۱
	اضطراب	۳۲۹	۱	۳۲۹	۵۶/۴۱	۰/۰۰۱
	شکایات جسمانی	۱۰۹/۳۵	۱	۱۰۹/۳۵	۱۲/۴	۰/۰۰۱
	نشانه‌های برونی‌سازی شده	۱۵/۵	۱	۱۵/۵	۰/۲۹۳	۰/۵۹
جنس	رضایت از زندگی	۱۵	۱	۱۵	۰/۳۷۷	۰/۵۴
	نشانه‌های درونی‌سازی شده	۴۵۳/۷۵	۱	۴۵۳/۷۵	۱۰/۵۲	۰/۰۰۳
	افسردگی	۵۳/۲	۱	۵۳/۲	۳/۲۴	۰/۰۸
	اضطراب	۵۷/۰۳	۱	۵۷/۰۳	۹/۷۸	۰/۰۰۳
	شکایات جسمانی	۴۱/۶۷	۱	۴۱/۶۷	۴/۷۳	۰/۰۳۶
	نشانه‌های برونی‌سازی شده	۷۸/۲	۱	۷۸/۲	۱/۴۸	۰/۲۳۲
تعامل گروه و جنس	رضایت از زندگی	۲۵۶/۲۷	۱	۲۵۶/۲۶	۶/۴۳	۰/۰۱۶
	نشانه‌های درونی‌سازی شده	۴۰۵/۶	۱	۴۰۵/۶	۹/۴۱	۰/۰۰۴
	افسردگی	۸۰/۵	۱	۸۰/۵	۴/۹	۰/۰۳۳
	اضطراب	۱۴/۵	۱	۱۴/۵	۲/۴۹	۰/۱۲۴
	شکایات جسمانی	۵۴/۲۵	۱	۵۴/۱۵	۶/۱۴	۰/۰۱۸
	نشانه‌های برونی‌سازی شده	۲۴/۷	۱	۲۴/۷	۰/۴۶۷	۰/۵
کل	رضایت از زندگی	۲۱۹۵۵	۴۰			
	نشانه‌های درونی‌سازی شده	۲۳۵۳۵	۴۰			
	افسردگی	۳۵۰۴	۴۰			
	اضطراب	۲۸۴۴	۴۰			
	شکایات جسمانی	۲۱۸۷	۴۰			
	نشانه‌های برونی‌سازی شده	۱۲۸۷۳	۴۰			

## بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش در پی دستیابی به تأثیر استفاده طولانی مدت از شبکه‌های اجتماعی بر نشانه‌های درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده و میزان رضایت از زندگی در نوجوان بودیم. بدین منظور نوجوانانی که مشکلاتی در استفاده طولانی مدت از دو شبکه اجتماعی فیس‌بوک و اینستاگرام داشتند با گروه هم‌تا شده‌ای مقایسه شدند. نتایج نشان داد نوجوانان گروه آزمایش، مشکلات درونی‌سازی شده بیشتر (افسردگی، اضطراب و شکایات جسمانی) و رضایت از زندگی کمتری را گزارش کردند. هم‌راستا با این نتایج، در یکی از اولین مطالعات مرتبط با این موضوع کرانت و همکاران (۱۹۹۸) نشان دادند استفاده طولانی مدت از اینترنت منجر به افزایش افسردگی، احساس تنهایی و کاهش شبکه‌های اجتماعی در دنیای واقعی می‌شود. بر اساس این یافته‌های می‌توان گفت استفاده طولانی مدت از اینترنت باعث تنها شدن فرد و جداشدن او از خانواده و دوستان می‌شود و در نهایت بر بهزیستی روان‌شناختی و رضایت از زندگی تأثیر منفی می‌گذارد. این نوع از تأثیر اینترنت بر افراد بعدها به فرضیه کاهش<sup>۱</sup> معروف شد (والکنبرگ و پیترا<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹). اگر چه برخی مطالعات چنین اثری را تأیید نمی‌کنند (کرانت و دیگران، ۲۰۰۲). با توجه به اینکه ملاک انتخاب گروه نمونه شکایت خود یا خانواده‌ها در مورد استفاده بیش از حد از شبکه‌های اجتماعی بوده است؛ بنابراین کاهش میزان رضایت از زندگی در مقایسه با گروهی که شکایتی در این مورد نداشتند؛ تاحدی قابل پیش‌بینی است.

در همین راستا والکنبرگ<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۶) بین استفاده‌کنندگان از اینترنت بر اساس اهداف‌شان تمایز قائل شدند. در نتیجه افرادی که از اینترنت استفاده‌ای به غیر از برقراری رابطه با دیگران می‌کنند؛ کمتر ممکن است تأثیرات منفی آن را نشان دهند. در مقابل افرادی که از شبکه‌های اجتماعی استفاده زیادی می‌کنند در معرض خطراتی چون کاهش اعتماد به نفس، بهزیستی روان‌شناختی پایین و افسردگی و اضطراب قرار می‌گیرند. این نکته به‌خصوص در نوجوانی بارزتر و مشخص‌تر است (اهن<sup>۴</sup>، ۲۰۱۱).

از سویی دیگر پژوهشگرانی چون والکنبرگ و دیگران (۲۰۰۶) بر این نکته تأکید می‌کنند که استفاده از شبکه‌های اجتماعی به خودی خود آسیب‌زا و مخرب نیست.

1. Reduction Hypothesis
2. Valkenburg & Peter
3. Valkenburg
4. Ahn

به طوری که در پژوهشی با نمونه ۸۰۰ نفری از نوجوانان دانمارکی، کسانی که از شبکه‌های اجتماعی استفاده به‌هنجاری داشتند احساس اعتماد به‌نفس، شادکامی و رضایت از زندگی بیشتری داشتند و تنها نوجوانانی بهزیستی روان‌شناختی کمتر و افسردگی بیشتری را گزارش کرده بودند که استفاده طولانی مدت و نابه‌هنجار از این سایت‌ها داشتند. به‌علاوه والکنبرگ و پیتر (۲۰۰۹) معتقدند اثرات منفی شبکه‌های اجتماعی در نوجوانان وقتی افزایش می‌یابد که نوجوانان از این سایت‌ها برای آشنایی با غریبه‌ها استفاده کنند. بنابراین اگر از شبکه‌های اجتماعی برای برقراری ارتباط با خانواده و دوستان و تحت نظارت والدین استفاده شود؛ تأثیرات مثبت می‌تواند حتی بیشتر از آثار منفی آن باشد و نکته کلیدی در این میان آشنایی والدین با این سایت‌ها و عضویت خودشان در آنها است.

سایت‌های شبکه‌های اجتماعی برای تسهیل ارتباطات بین افرادی که از قبل یکدیگر را می‌شناسند؛ یا به‌عرصه ظهور گذاشته‌اند (والکنبرگ و پیتر، ۲۰۰۹). بنابراین اگر در راستای اهدافشان از آنها استفاده شود؛ آثار و تأثیرات مثبتی هم خواهند داشت. یعنی به روابط بین‌فردی اشخاص غنا داده و رضایت از زندگی و شادکامی را افزایش می‌دهند. اما اگر به مکانی برای آشنایی با افراد غریبه و ناشناس تبدیل شوند؛ می‌توانند تأثیرات منفی بر رضایت از زندگی و بهزیستی روان‌شناختی داشته باشند و به افسردگی و احساسات منفی منجر شوند. این نکته در نوجوانان به‌دلیل مرحله تحولی خاص و مشکلات هویتی، به‌مراتب قابل ملاحظه‌تر است.

اما باید مدنظر داشت که در دوره نوجوانی، سازه رضایت از زندگی با مؤلفه‌ها و عوامل بسیاری همبسته است. بر این اساس می‌توان پژوهش‌ها را به دو دسته کلی تقسیم نمود. بخشی از مطالعات در این حیطه بر عوامل و پیش‌بینی‌کننده‌های فردی (برای مثال؛ پروبانووا - نورکویست، ۲۰۱۲ و مک‌کان<sup>۱</sup> و دیگران، ۲۰۱۲) و بخشی بر عوامل و تعیین‌کننده‌های خانوادگی تأکید کرده‌اند (برای مثال؛ چف<sup>۲</sup> و دیگران، ۲۰۰۶؛ شک، ۲۰۰۵ و جیانگ<sup>۳</sup> و دیگران، ۲۰۱۳). بنابراین با توجه به نقش مؤلفه‌های بسیاری در میزان رضایت از زندگی در نوجوانی، نقش رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی تنها تبیین‌کننده سهمی از این میزان است.

در این پژوهش دخترانی که از شبکه‌های اجتماعی استفاده بیش از حدی داشتند؛

1. Maccann
2. Schiff
3. Jiang

بیشتر در معرض نشانه‌های درونی‌سازی شده بودند. یامان<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۰) نیز نشان داده‌اند به‌طور کلی دختران بیش از پسران در معرض اختلالات درونی‌سازی شده قرار دارند. به‌نظر می‌رسد دخترانی که از شبکه‌های اجتماعی فیس‌بوک و اینستاگرام استفاده زیادی می‌کنند بیشتر در معرض اضطراب، افسردگی و انزوای اجتماعی قرار دارند. در تبیین این نکته می‌توان گفت احتمال دارد گرایش دختران به ارتباطات گسترده‌تر اجتماعی به مقایسه خود با دیگران و سرمایه‌گذاری بیش از حد در روابط اینترنتی منجر شده و در نتیجه روابط دنیای حقیقی را بسیار کاهش داده و به انزوای اجتماعی بیشتر منتهی می‌شود. این چرخه تکراری ارتباطات اینترنتی، اضطراب و افسردگی و در نهایت انزوای اجتماعی، بدون کاهش استفاده از شبکه‌های اجتماعی و افزایش ارتباطات واقعی قطع نخواهد شد. از سوی دیگر از آنجا که میزان اختلالات درونی‌سازی شده به‌طور کلی در دختران بیشتر است؛ وجود یک عامل میانجی مانند استفاده بیش از حد از شبکه‌های اجتماعی نیز تغییری در این رابطه ایجاد نمی‌کند. در نتیجه می‌توان از یک آسیب‌پذیری مستدل نسبت به اختلالات درونی‌سازی شده در دختران سخن به‌میان آورد.

به‌علاوه پسرانی که ساعات طولانی در سایت‌های شبکه‌های اجتماعی می‌گذرانند؛ رضایت از زندگی کمتری را گزارش کردند. اگر چه نقش جنسیت در میزان رضایت از زندگی نوجوانان به اثبات نرسیده است (برای مثال؛ پیکو و هاموای، ۲۰۱۰) اما برخی پژوهش‌ها بر این نظرند که پسران نوجوان کمتر از دختران نوجوان از زندگی خود رضایت دارند. در تبیین این مسئله می‌توان به دل بستگی بیشتر پسران به دوستان در مقایسه با دل بستگی به خانواده و ارتباطات گسترده‌تر با دوستان اشاره کرد. نوجوانانی که ارتباطات بهتر و صمیمانه‌تری با خانواده دارند؛ رضایت از زندگی بیشتری را گزارش می‌کنند و از آنجا که پسران ارتباط کمتری با خانواده دارند کاهش میزان رضایت از زندگی قابل پیش‌بینی است. بنابراین به‌نظر می‌رسد هم‌راستا با نتایج پژوهش‌های دیگر، آسیب‌پذیری دختران در مقابل اختلالات درونی‌سازی شده و پسران در مقابل کاهش رضایت از زندگی در مقوله تأثیر شبکه‌های اجتماعی نیز وجود دارد.

از آنجا که تعداد نمونه کم و مشکلات نمونه‌گیری را باید بزرگ‌ترین مشکل در تعمیم نتایج این پژوهش به گروه‌های دیگر دانست؛ پیشنهاد می‌شود مطالعاتی در سطح ملی و در همه گروه‌های سنی با هدف شناخت مشکلات و تأثیرات منفی و مثبت استفاده

از شبکه‌های اجتماعی انجام شود و برمبنای آن سیاست‌گذاری‌ها و جریان‌سازی‌های متناسب با فرهنگ و جامعه ما در استفاده مفید از شبکه‌های اجتماعی به‌منصه ظهور رسد. به‌نظر می‌رسد یکی از اصلی‌ترین محدودیت‌های این پژوهش، انتخاب گروه نمونه بر اساس خودگزارش‌دهی و شکایت فردی خود یا والدین‌شان بوده است؛ چنانچه از هیچ پرسشنامه مدونی استفاده نشد. آموزش والدین و توانمندسازی آنها برای مقابله با آسیب‌های ارتباطات نوین نیز می‌تواند مدنظر پژوهشگران آتی قرار گیرد.

\* این مقاله مستخرج از رساله دکتری رشته روان‌شناسی بالینی با عنوان «عوامل خانوادگی مؤثر در رضایت از زندگی نوجوانان ایرانی و ارتقای آن با استفاده از نمایش درمانگری خانواده» است که با حمایت مالی قطب خانواده ایرانی و اسلامی انجام شده است.



## منابع

۱. بیانی، علی‌اصغر، حسین‌ه گودرزی و محمد کوچکی عاشور. (۱۳۸۶). اعتبار و روایی مقیاس رضایت از زندگی. *روان‌شناسی تحولی*. ۳ (۱۱).
۲. مینایی، اصغر. (۱۳۸۴). *هنجاریابی نظام سنجش مبتنی بر تجربه آشنابخ*. تهران: انتشارات سازمان آموزش و پرورش کودکان استثنایی.
3. Achenbach, T. M. & L. A. Rescola. (2001). *Manual for the ASEBA School Age: Form & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
4. Ahn, J. (2011). Digital Divides and Social Network Sites: Which Students Participate in Social Media?. *Journal of Educational Computing Research*. 35(2). 61-79.
5. Allen, J. P.; M. A. Evans; A. L. Hare & A.Y. Mikami. (2010). Adolescent Peer Relationships an Behavior Problems Predict Young Adults' Communication on Social Networking Websites. *Developmental Psychology*. 46(1). 46-56.
6. Anderson Butcher, D.; A. Ball; M. Brzozowski; A. Lasseigne; M. Lehnert & B. L. McCormick. (2010). Adolescent Weblog Use: Risky or Protective?. *Child Adolescent Social Work Journal*. 2. 63-77.
7. Beer, D. (2008). Social Network(ing) Sites ...Revisiting the Story so far: A Response to Danah Boyd & Nicole Ellison. *Journal of Computer-Mediated Communication*. 13. 516 – 529.
8. Bradley, R. H. & R. F. Corwyn. (2004). Life Satisfaction among European American, African American, Chinese American, Mexican American, and Dominican American Adolescents. *International Journal of Behavioral Development*. 28. 385-400.
9. Crawford, N. A.; M. Schrock & J. Woodruff-Borden. (2011). Child Internalizing Symptoms: Contributions of Child Temperament, Maternal Negative Affect, and Family Functioning. *Child Psychiatry and Human Development*. 42. 53-64.
10. DeGroot, J. M.; A. M. Ledbetter; Y. Mao; J. P. Mazer; K. R. Meyer & B. Swafford. (2011). Attitudes Toward Online Social Connection and Self Disclosure as Predictors of Facebook Communication and Relational Closeness. *Communication Research*. 38(1). 27-53.
11. Diener, E. (1984). Subjective Well-being. *Psychological Bulletin*. 95. 542-575.
12. Diener, E.; R. A.; Emmons; R. J. Larsen. & S. Griffin. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*. 49. 71-75.
13. Finkelhor, D.; K. Mitchell. & J. Wolak. (2002). Close Online Relationships in a National Same of Adolescents. *Adolescence*. 37(147). 441-455.
14. Flannery, D. J. (2005). Social Media and Its Effects on Youth. Reterved from [http://ja.cuyahogacounty.us/pdf\\_ja/en-US/SocialMediaEffects-DJFlanneryPHD.pdf](http://ja.cuyahogacounty.us/pdf_ja/en-US/SocialMediaEffects-DJFlanneryPHD.pdf).
15. Frommer, D. (2010). Here's How To Use Instagram. *Business Insider*. Retrieved May 20, 2011.
16. Gilman, R. & E. S. Huebner. (2006). Characteristics of Adolescents Who Report Very High Life Satisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*. 35. 311-319.
17. Greenfield, P. & K. Subrahmanyam. (2008). Online Communication and Adolescent Relationships. *Future Child*. 18 (1). 119-146.
18. Huebner, E. S. (2004). Research on Assessment of Life Satisfaction of Children and Adolescents. *Social Indicators Research*. 66. 3-33.
19. Huebner, E. S.; R. F. Valois; R. J. Paxton. & J. W. Drane. (2005). Middle School Students' Perceptions of Quality of Life. *Journal of Happiness Studies*. 6. 15-24.

20. Jiang, X.; E. S. Huebner. & K. J. Hills. (2013). Parent Attachment and Early Adolescents' Life Satisfaction: The Mediating Effect of Hope. *Psychology in the Schools*. 50 (3). 105-111.
21. Kendall, P. C. (2000). *Childhood Disorders*. East Sussex: Psychology Press Ltd.
22. Kraut, R.; S. Kiesler; B. Boneva; J. Cummings. & V. Helgeson. (2002). Internet Paradox Revisited. *Journal of Social Issues*. 58(1). 49-74.
23. Kraut, R.; M. Patterson; V. Lundmark; S. Kiesler. & T. Mukopadhyay. (1998). The Internet Paradox: A Social Technology that Reduces Social Involvement and Psychological Well-being?. *American Psychologist*. 53(9). 1017-1031.
24. Lenhart, A. & M. Madden. (2007). *Teens, Privacy & Online Social Networks: How Teens Manage Their Online Identities and Personal Information in the Age of Myspace*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project.
25. Maccann, C.; A. Lipnevich; J. Burrus. & R. D. Roberts. (2012). The Best Years of Our Lives? Coping with Stress Predicts School Grades, Life Satisfaction and Feeling about High School. *Learning and Individual Differences*. 22 (2). 235-241.
26. McGrath, H. & J. Van Vugt. (2009). *Young People and Technology: A Review of the Current Literature* (Edition). Melbourne: Alannah and Madeline Foundation.
27. Marchant, M. R.; B. R. Solan; A. K. Fisher; P. Caldarella; K. R. Young. & T. L. Renshaw. (2007). Modifying Socially with Drawn Behavior: A Playground Intervention for Students with Internalizing Behaviors. *Psychology in Schools*. 44 (8). 779-794.
28. Mash, E. J. & D. J. Dozois. (1996). Child Psychopathology: A Developmental Systems Perspective. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Ed.). *Child Psychopathology*. New York, London: The Guilford Press.
29. Myers, D. G. & E. Diener. (1996). The Pursuit of Happiness. *Scientific American*. 274. 70-73.
30. Nee, K. G. & W. S. Fan. (2010). My Online Friends Understand Me Better – The Impact of Social Networking Site Usage on Adolescent Social Ties and Mental Health. Retrieved from [http://www.skmm.gov.my/skmmgovmy/media/General/pdf/IMU\\_Impact\\_Social\\_Networking\\_Site\\_Usage-\(1\).pdf](http://www.skmm.gov.my/skmmgovmy/media/General/pdf/IMU_Impact_Social_Networking_Site_Usage-(1).pdf).
31. Nie, N. H. & D. S. Hillygus. (2002). The Impact of Internet Use on Sociability: Time-diary Findings. *IT & Society*. 1. 1-20
32. Obrien, L. V.; H. L. Berry. & A. Hogan. (2012). The Structure of Psychological Life Satisfaction: Insights from Farmers and a General Community Sample in Australia. Retrieved from <http://biomedcentral.com,12, 976: 1471-1475>.
33. Oishi, S.; E. Diener; R. E. Lucas. & E. M. Suh. (1999). Cross-cultural Variations in Predictors of Life Satisfaction: Perspectives from Need and Values. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 25. 980-990.
34. Park, N. & C. Peterson. (2006). Moral Competence and Character Strengths among Adolescents: The Development and Validation of the Values in Action Inventory of Strengths for Youth. *Journal of Adolescence*. 29. 891-909.
35. Peterson, C. & M. E. P. Seligman. (2004). *Character Strengths and Virtues: A Classification and Handbook*. Washington, DC: American Psychological Association.
36. Piko, B. F. & C. Hamvai. (2010). Parent, School and Peer Related Correlates of Adolescents' Life Satisfaction. *Children and Youth Services Review*. 32: 1479-1482.
37. Proubanova-Norquist, M. (2012). Character as a Predictor of Life Satisfaction in Czech Adolescent Sample: 3-Year Follow-up Study. *Personality and Individual Differences*. 53. 231-235.
38. Regan, P. & V. Steeves. (2010). Kids R Us: Online Social Networking and the Potential for Relationships. Retrieved Jan 2014 from [www.futureofchildren.org](http://www.futureofchildren.org).

39. Schiff, M.; S. Nebe. & R. Gilman. (2006). Life Satisfaction among Israeli Youth in Residential Treatment Care. *British Journal of Social Work*. 36. 1325-1343.
40. Seward, Z. M. (2007). Judge Expresses Skepticism About Facebook Lawsuit. *The Wall Street Journal ed.* 2007-07-25.
41. Shek, D. T. L. (2005). A Longitudinal Study of Chinese Cultural Beliefs about Adversity, Psychological Well-being, Delinquency and Substance abuse in Chinese Adolescents with Economic Disadvantage. *Social Indicators Research*. 71. 385-409.
42. Sheldon, P. (2008). The Relationship Between Unwillingness to Communicate and Students' Facebook Use. *Journal of Media Psychology*. 20(2). 67-75.
43. Shin, D. C. & D. M. Johnson. (1978). Avowed Happiness as an Overall Assessment of the Quality of Life. *Social Indicators Research*. 5. 475-492.
44. Tanaka, H.; P. Mollborg; S. Terashima. & M. P. Borres. (2005). Comparison between Japanese and Swedish Schoolchildren in Regards to Physical Symptoms and Psychiatric Complaints. *Acta Paediatrica*. 94. 1661-1666.
45. Valkenburg, P. M. & J. Peter. (2009a). Social Consequences of the Internet for Adolescents. *Current Directions in Psychological Science*. 18(1). 1-5.
46. Valkenburg, P. M.; J. Peter. & A. P. Schouten. (2006). Friend Networking Sites and Their Relationship to Adolescents' Well-being and Social Self-esteem. *Cyberpsychology & Behavior*. 9(5). 584-590.
47. Yaman, A.; J. Mesman, J.; M. H. Van Ijzendoorn. & M. J. Bakermans-Kranenburg. (2010). Perceived Family Stress, Parenting Efficacy, and Child Externalizing Behaviors in Second-generation Immigrant Mothers. *Epidemiology*. 45. 505-512.
48. Zeng, G. (2007). *An Exploratory Investigation of the Internalizing Problem Behavior among Children from Kindergarten to Third Grade*. A dissertation Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for PHD Degree. University of Penvsylvania.

