

## Đo lường hội chứng nghiện mạng xã hội từ góc nhìn tâm lý học

Ngày nhận bài: 29/12/2022 | Ngày phản biện: 15/01/2023 | Ngày xuất bản: 30/01/2023

**Tác giả:** Bùi Thu Hương (Học viện Báo chí và Tuyên truyền)

**Tóm tắt:** (LLCT&TTĐT) Phát triển dựa trên các tính năng của Web 2.0, các trang mạng xã hội như Facebook, Twitter hay Instagram đã nhanh chóng trở thành phương tiện liên lạc và tương tác xã hội thiết yếu trong thế giới hiện đại ngày nay. Do vậy, có vẻ như việc kết nối mạng xã hội hàng ngày cũng là một hành vi bình thường. Tuy nhiên, sự lạm dụng, phụ thuộc vào mạng xã hội quá mức cùng với những ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe toàn diện và các chức năng thường ngày của người sử dụng đã nhận được sự quan tâm của không ít các nhà nghiên cứu. Các nghiên cứu đã chứng minh sự tồn tại của nghiện mạng xã hội như là một trong các hội chứng nghiện hành vi khác. Bài viết tổng thuật một số thảo luận và cách thức đo lường hội chứng nghiện mạng xã hội hiện đang được sử dụng phổ biến hiện nay.

### ĐẶT VẤN ĐỀ

Các trang mạng xã hội và các ứng dụng đã trở thành phương tiện liên lạc và giao tiếp xã hội thiết yếu trong thế giới đương đại ngày nay. Mạng xã hội là các cộng đồng ảo, nơi người dùng có thể tạo hồ sơ cá nhân công khai, tương tác với bạn bè ngoài đời thực và gặp gỡ mọi người. Trên nền tảng Internet ngày càng trở nên phổ biến với giá cả hợp lý, các ứng dụng và các trang mạng xã hội như Facebook, Twitter, WhatsApp, Instagram và Snapchat đã và đang cho phép mọi người, đặc biệt là thế hệ trẻ kết nối, tương tác ngay lập tức với toàn thế giới chỉ bằng một cú nhấp chuột hoặc chạm vào một cái nút nào đó.

Sống trong một thế giới chịu sự chi phối ngày càng nhiều của công nghệ như vậy, "trực tuyến" hay "đang ở trên mạng" 24/7 đã trở thành tiêu chuẩn mới đối với thế hệ trẻ. Điều này đồng nghĩa với việc họ không tắt điện thoại thông minh kể cả lúc đi ngủ và liên tục kiểm tra điện thoại. Một trong những lý do thúc đẩy người sử dụng điện

thoại thông minh trẻ tuổi làm như vậy đó chính là mạng xã hội. Việc sử dụng quá mức, có vấn đề, không thể kiểm soát hay nghiện mạng xã hội đã ảnh hưởng không nhỏ tới các hoạt động khác của thanh niên và đang trở thành mối quan tâm của không ít nhà nghiên cứu và quản lý xã hội. Trong khuôn khổ bài viết này, chúng tôi tổng thuật giới thiệu một số tranh luận về cách định nghĩa và thước đo lường hiện tượng nghiện mạng xã hội đang được sử dụng phổ biến hiện nay.

## **KHÁI NIỆM NGHIỆN MẠNG XÃ HỘI**

Cũng cần phải nhấn mạnh rằng mức độ sử dụng mạng xã hội ở mức bình thường hay quá mức không phải lúc nào cũng đồng nghĩa với các dấu hiệu bệnh lý. Có thể thấy nhiều người dành nhiều giờ sử dụng mạng xã hội hàng ngày vì rất nhiều lý do nhưng không hề nghiện. Một người được cho là có biểu hiện nghiện mạng xã hội khi coi việc sử dụng mạng xã hội như là hoạt động tối quan trọng trong cuộc sống của mình, luôn có nhu cầu đăng nhập, sử dụng và dành quá nhiều thời gian và nỗ lực của mình cho mục đích này và việc này ảnh hưởng tiêu cực tới các hoạt động xã hội, học tập/công việc, các mối quan hệ cá nhân, sức khỏe và tâm lý của họ. Trên thực tế, các ca nghiện mạng xã hội khá phổ biến và được coi như là một dạng của chứng nghiện hành vi<sup>(1)</sup>. Chứng nghiện hành vi thường có sáu biểu hiện như: sự quan tâm, sự dung nạp của tình trạng nghiện, thay đổi cảm xúc, triệu chứng cai nghiện, sự tái lập thói quen và xung đột<sup>(2)</sup>. Trong trường hợp nghiện mạng xã hội, sáu triệu chứng này có thể mô tả ngắn gọn như sau:

Thứ nhất, sự quan tâm thể hiện qua việc người nghiện mạng xã hội dành rất nhiều thời gian suy nghĩ về mạng xã hội và luôn tìm cách có nhiều thời gian hơn dành cho mạng xã hội.

Thứ hai, sự dung nạp của tình trạng nghiện đồng nghĩa với việc họ luôn dành nhiều thời gian trên mạng hơn dự kiến, cảm thấy cần phải kết nối mạng xã hội mỗi ngày một nhiều hơn để đạt được sự hài lòng như những lần trước đó.

Thứ ba, thay đổi tâm trạng là khi họ sử dụng mạng xã hội để giảm thiểu đi các cảm xúc như tội lỗi, lo lắng, bồn chồn, bất lực và trầm cảm, để quên đi những vấn đề của bản thân.

Thứ tư, triệu chứng cai nghiện xuất hiện nếu người nghiện bị cấm sử dụng mạng xã hội p- khi đó người nghiện thường bị căng thẳng, bồn chồn, lo lắng, hoặc cáu kỉnh, và cảm thấy tồi tệ nếu họ không thể tham gia vào mạng xã hội.

Thứ năm, tái nghiện/sự tái lập thói quen sử dụng mạng xã hội liên quan đến mong muốn và khả năng cắt giảm thời gian sử dụng mạng xã hội. Thông thường, người nghiện không chú ý đến lời khuyên giảm thời gian dùng mạng xã hội của người xung quanh. Tuy nhiên, nếu họ có muốn và cố gắng cắt giảm thời gian trên mạng xã hội, họ cũng không thành công.

Thứ sáu, xung đột chính là sự phụ thuộc quá mức vào mạng xã hội sẽ gây ra xung đột với các hoạt động và các mối quan hệ xã hội ngoài đời thực. So với mạng xã hội, người nghiện mạng xã hội dành ưu tiên thấp hơn cho sở thích, học tập/công việc, các hoạt động giải trí và tập thể dục, thậm chí còn phớt lờ bạn đời và các thành viên gia đình hoặc bạn bè của họ. Ngoài sáu biểu hiện trên, điểm cơ bản giúp phân biệt với người sử dụng mạng xã hội nhiều nhưng không nghiện đó là những người nghiện mạng xã hội thường sử dụng mạng xã hội nhiều đến mức nó ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe, chất lượng giấc ngủ, các mối quan hệ và hạnh phúc của họ<sup>(3)</sup>.

Nghiện mạng xã hội là một vấn đề sức khỏe tâm thần thực sự cần có sự can thiệp của y tế. Nghiện mạng xã hội có thể chia thành năm nhóm: (1) nghiện trò chơi máy tính; (2) nghiện lướt web để tìm kiếm thông tin; (3) nghiện net, nghiện cờ bạc trực tuyến hoặc mua sắm trực tuyến; (4) nghiện tình dục qua mạng, nghiện phim khiêu dâm trực tuyến hoặc nghiện tình dục trực tuyến và (5) nghiện các mối quan hệ trực tuyến<sup>(4)</sup>.

Mục đích sử dụng mạng xã hội rất khác nhau tùy vào giới tính, nhóm tuổi và dân tộc. Tuy vậy, phần lớn người sử dụng mạng xã hội vì các mục đích cơ bản như: thưởng thức, giải trí, hoặc do công nghệ sử dụng đại chúng phổ biến, dễ sử dụng, giao tiếp với đồng nghiệp, nhận sự khen thưởng xã hội, hỗ trợ xã hội, đạt sự hài lòng về nhận dạng xã hội, học hỏi, giao lưu, tìm kiếm bạn bè và tìm kiếm các cơ hội học tập và nghề nghiệp tiềm năng. Người có xu hướng nghiện mạng xã hội thường là người trẻ, quá nhạy cảm, dễ bị tổn thương và có xu hướng yêu bản thân mình. Dù là vì những mục đích khác nhau, cả người hướng nội và hướng ngoại đều dành nhiều thời gian sử dụng mạng xã hội và đều có nguy cơ nghiện mạng xã hội cao<sup>(5)</sup>.

## CÁCH THỨC ĐO LƯỜNG HỘI CHỨNG NGHIỆN MẠNG XÃ HỘI

Về mặt lý thuyết, các nhà nghiên cứu theo tiếp cận tâm lý học có thể sử dụng ba mô hình cơ bản để giải thích quá trình hình thành hội chứng nghiện mạng xã hội.

Thứ nhất là, mô hình nhận thức - hành vi. Mô hình này cho rằng hành vi sử dụng mạng xã hội quá mức/nghiện được hình thành dựa trên nhận thức sai lầm của người sử dụng mạng xã hội và tác động của các yếu tố môi trường (VD: cách ly xã hội hay thiếu sự hỗ trợ của bạn bè).

Thứ hai là, mô hình kỹ năng xã hội. Mô hình này cho rằng do thiếu kỹ năng thể hiện bản thân, những người sử dụng mạng xã hội thích giao tiếp ảo hơn là tương tác mặt đối mặt, và khi được củng cố bởi những phần thưởng nào đó, mô hình hành vi này trở nên bắt buộc và ảnh hưởng tiêu cực tới các cá nhân.

Mô hình thứ ba là mô hình nhận thức xã hội. Mô hình này nhấn mạnh rằng việc sử dụng mạng xã hội phát sinh từ những kỳ vọng về kết quả đầu ra của các cá nhân (VD: sử dụng mạng xã hội để bớt cô đơn). Những kỳ vọng này cộng với sự tự tin vào năng lực của bản thân hình thành từ những trải nghiệm sử dụng mạng trước đó và khả năng tự kiểm soát hành vi sử dụng thấp đã dẫn đến các mô hình hành vi bắt buộc và/hoặc nghiện sử dụng mạng xã hội<sup>(6)</sup>. Cả ba mô hình này đều cho rằng hội chứng nghiện sử dụng mạng xã hội đều mang lại những hậu quả tiêu cực cho người sử dụng và môi trường sống của họ.

Về mặt thực nghiệm, phần lớn các nhà nghiên cứu về các hội chứng nghiện mạng xã hội đều tập trung tìm hiểu các hội chứng nghiện Facebook. Những nghiên cứu này đều kế thừa sử dụng Thang đo Nghiện Facebook của Đại học Bergen (BFAS) do Tiến sĩ Andreassen và các nghiên cứu sinh từ Đại học Bergen ở Na Uy phát triển và giới thiệu năm 2012. Thang đo này gồm sáu mục tương ứng với sáu thành tố cơ bản của hội chứng nghiện hành vi. Mỗi thành tố lại gồm sáu nhận định, mỗi nhận định nhận giá trị từ '1-5', tương ứng với câu trả lời là 'rất hiếm khi - rất thường xuyên' trong phạm vi thời gian là một năm tính đến thời điểm nghiên cứu<sup>(7)</sup>.

Do vậy, điểm tổng của một cá nhân sẽ nằm trong khoảng từ 6-30 điểm. Người trả lời có tối thiểu bốn trên sáu mục có điểm số từ ba điểm trở lên được cho là có triệu chứng

nghiên Facebook. Với sự đồng thuận của nhóm tác giả bộ công cụ BFAS gốc, nhóm nghiên cứu của Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh đã tiến hành dịch thuật bộ công cụ này sang tiếng Việt và sử dụng trong nghiên cứu. Bộ Viet – BFAS được đánh giá độ tin cậy và tính giá trị trên 380 đối tượng là sinh viên khoa Y, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh. Trong đó, có 29 đối tượng thực hiện lại bộ Viet – BFAS lần 2 nhằm đánh giá độ tin cậy đo – đo lại. Nhóm nghiên cứu đã cho thấy bộ Viet – BFAS phù hợp cho việc đánh giá tình trạng nghiện Facebook với độ tin cậy và tính giá trị ở mức tốt<sup>(8)</sup>. Mặc dù rất quan trọng nhưng hạn chế của BFAS đó chính là mới chỉ tập trung vào một mạng xã hội thương mại cụ thể là Facebook mà chưa tìm hiểu chính hành vi kết nối xã hội. BFAS không phân biệt rõ các hành vi chơi game, đánh bạc hay nhắn tin sử dụng nền tảng của Facebook<sup>(9)</sup>.

Khi nghiên cứu về hội chứng nghiện mạng xã hội, Shahnawaz & Rehman (2020) đã cập nhật thang BFAS và đưa ra một thang đo hội chứng nghiện mạng xã hội với sáu mục và chỉ còn 21 nhận định<sup>(10)</sup>. Theo đó:

Sự phục tùng được đo lường bằng bốn nhận định: “1/ Trong khi tôi làm việc / học tập, tâm trí của tôi vẫn dành cho các trang mạng xã hội; 2/ Tôi truy cập các trang mạng xã hội ngay lập tức sau khi thức dậy vào buổi sáng; 3/ Tôi kiểm tra thông tin cập nhật trên các trang mạng xã hội khi học tập / làm việc; và 4/ Tôi kiểm tra tài khoản mạng xã hội của mình trước khi bắt đầu bất cứ nhiệm vụ hoặc hoạt động nào”.

Thay đổi cảm xúc được đo lường sử dụng ba nhận định: “1/ Tôi vào các trang mạng xã hội bất cứ khi nào tôi thấy khó chịu; 2/ Mạng xã hội giúp tôi nâng cao tâm trạng và 3/ Tôi cảm thấy thư giãn bất cứ khi nào tôi ở trên các trang mạng xã hội”.

Khả năng chịu đựng được đo lường sử dụng ba nhận định: “1/ Tại thời điểm hiện tại, tôi ngày càng dành nhiều thời gian hơn trên các trang mạng xã hội; 2/ Khi so sánh, tôi dành nhiều thời gian trên các trang mạng xã hội hơn so với trước đây; 3/ Tôi cần ở trên các trang mạng xã hội lâu hơn trước nếu muốn thấy hài lòng”.

Triệu chứng rút lui được đo lường sử dụng bốn nhận định: “1/ Tôi cảm thấy buồn khi không thể đăng nhập vào các trang mạng xã hội; 2/ Tôi trở nên cáu kỉnh bất cứ khi nào tôi không thể đăng nhập vào các trang mạng xã hội; 3/ Tôi cảm thấy bức bối khi không thể sử dụng các trang mạng xã hội và 4/ Tôi trở nên bồn chồn khi không có thời gian

dành cho mạng xã hội”.

Xung đột được đo lường sử dụng ba nhận định: “1/ Tôi cố gắng che giấu thời gian dành cho mạng xã hội; 2/ Tôi cần phải nói dối bố mẹ và những người khác khi họ hỏi về việc sử dụng mạng xã hội của tôi và 3/ Tôi bỏ qua giấc ngủ của mình bởi vì tôi phải/muốn ở trên các trang mạng xã hội”.

Tái phát được đo lường sử dụng bốn nhận định: “1/ Tôi đã thất bại trong việc cắt giảm thời gian dành cho các trang mạng xã hội; 2/ Tôi đã cố gắng ngừng sử dụng các trang mạng xã hội nhưng không thành công; 3/ Tôi không thể cắt giảm thời gian dành cho các trang mạng xã hội và 4/ Những nỗ lực lặp đi lặp lại của tôi để giảm thời gian dành cho các trang mạng xã hội đã không thành công”.

Ngoài việc sàng lọc các biểu hiện của hội chứng nghiện, các nhà nghiên cứu còn quan tâm tìm hiểu ảnh hưởng của việc lạm dụng/sử dụng mạng xã hội quá mức tới sức khỏe tâm thần, xã hội và hiệu quả học tập và lao động của người sử dụng. Về mặt cảm xúc, người nghiện sử dụng mạng xã hội thường có biểu hiện trầm cảm, nóng nảy, tự ti và không hài lòng với cuộc sống thực tại. Về mặt quan hệ xã hội, họ sống tách biệt, khép kín, tránh các quan hệ xã hội và tương tác mặt đối mặt, thường dễ gây hiềm khích, tạo xung đột trong các mối quan hệ gia đình, thiếu hợp tác trong các môi trường học tập và làm việc, ít hoặc không có bạn bè trong đời thực. Về sức khỏe thể chất, người nghiện mạng xã hội thường khó ngủ, hoặc ngủ không ngon, đau người do ít dành thời gian luyện tập, nghỉ ngơi đủ để hồi phục sức khỏe. Ngoài ra, hội chứng nghiện mạng xã hội có ảnh hưởng vô cùng tiêu cực tới khả năng, hiệu suất và kết quả lao động và học tập của các cá nhân<sup>(11)</sup>.

Thêm vào đó, các nhà nghiên cứu còn rất quan tâm tới ảnh hưởng của các yếu tố tâm lý xã hội tới hội chứng nghiện mạng xã hội và cũng đưa ra các kết luận khá khác nhau do hạn chế về cách chọn mẫu, cỡ mẫu, thiết kế nghiên cứu, cách thức đo lường, v.v.... Tuy nhiên, trong một chừng mực nào đó, các nghiên cứu này đều xem xét sử dụng và cho thấy mối quan hệ giữa nghiện mạng xã hội và các yếu tố nhân khẩu học như tuổi, giới, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn của người sử dụng mạng xã hội<sup>(12)</sup>. Một số nghiên cứu khác còn xem xét các yếu tố khác như: 1) tính cách cá nhân (tính hướng ngoại, sự nhạy cảm, sẵn sàng trải nghiệm, sự dễ chịu, sự tận tâm; 2) Mức độ yêu bản

thân: 3) các nhu cầu tâm sinh lý cơ bản (nhu cầu gắn kết, nhu cầu năng lực và nhu cầu tự chu), 4) Các yếu tố văn hoá xã hội (VD: áp lực của cha mẹ, cha mẹ/anh chị em có hành vi nghiện mạng xã hội, v.v.); 5) Các nhận thức cốt lõi (chuẩn mực, giá trị, niềm tin, v.v..) 6) Các yếu tố củng cố hành vi (VD: mục đích sử dụng, lợi ích sử dụng mạng xã hội đối với cá nhân); và 7) Các hội chứng nghiện hành vi và công nghệ khác như: nghiện trò chơi trực tuyến, nghiện Internet và nghiện mạng xã hội Facebook<sup>(13)</sup>.

## KẾT LUẬN

Bài tổng quan cho thấy chứng nghiện mạng xã hội đã nhận được sự quan tâm của các nhà nghiên cứu tâm lý. Trong những năm qua, các nhà nghiên cứu cũng đã giới thiệu và không ngừng cải tiến các công cụ đo lường hội chứng nghiện hành vi này. Về cơ bản, các tiêu chí giúp chẩn đoán chứng nghiện mạng xã hội được phát triển trên các tiêu chí chẩn đoán hội chứng nghiện hành vi nói chung. Có thể thấy biểu hiện của hội chứng nghiện mạng xã hội khá phức tạp và chịu ảnh hưởng của các nhân tố sinh học, tâm lý học, xã hội và văn hoá.

Cho đến nay, các nghiên cứu cắt ngang cho thấy hội chứng này có liên quan tới các vấn đề về tình cảm, mối quan hệ, sức khoẻ và hiệu quả công việc/học tập. Do vậy, các kết quả đo lường và chẩn đoán chính xác về hội chứng này có ý nghĩa vô cùng quan trọng. Chúng không chỉ nâng cao nhận thức của cộng đồng nói chung về nguy cơ lạm dụng sử dụng các phương tiện xã hội mà còn giúp các cấp có thẩm quyền thiết kế các công cụ và dịch vụ hỗ trợ xã hội phù hợp cho các cá nhân tự phòng ngừa và chữa trị khi cần thiết. Hội chứng nghiện mạng xã hội cần được tiếp tục quan tâm trong thời gian tới. Khung nghiên cứu hiện đang sử dụng trong tâm lý học có thể là một tham khảo quan trọng cho các nghiên cứu liên ngành, liên văn hoá, dài hơi hơn với các mẫu nghiên cứu đại diện để có thể nhận diện và có các chương trình can thiệp hiệu quả hơn trong tương lai./.

## Tài liệu tham khảo

(1) Andreassen, C., Griffiths, M., Gjertsen, S., Krossbakken, E., Kvam, S., & Pallesen, S. (2013), "The relationships between behavioral addictions and the five-factor model of personality", *Journal Of Behavioral Addictions*, 2(2), 90–99.

- (2), (7) Andreassen, C. S., Torsheim, T., Brunborg, G. S., & Pallesen, S. (2012), "Development of a Facebook Addiction Scale", *Psychological Reports*, 110(2), 501–517.
- (3), (11) Andreassen, C. (2015), "Online social network site addiction: A comprehensive review", *Current Addiction Reports*, 2(2), 175–184.
- (4) Griffiths, M. (2000), "Internet addiction-Time to be taken seriously?", *Addict Research*, 8: 413–418.
- (5) Ubaidi, B.A.A. (2018), "Social Networking Sites (SNSs) Addiction", *Journal of Family Medicine and Disease Prevention*, 4 (3), 1–4.
- (6) Turel, O & Serenko, A. (2012), "The benefits and dangers of enjoyment with social networking websites", *European Journal of Information Systems*, 21(5), 512–528.
- (8) Lê Thiên Chương, Đỗ Đức Minh & Mai Phương Thảo (2020), "Độ tin cậy và tính giá trị của thang điểm đánh giá tình trạng nghiện Facebook của đại học Bergen phiên bản tiếng Việt (Viet-BFAS)", *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*, 24 (1), 138–144.
- (9) Griffiths, M. D. (2012), "Facebook addiction: Concerns, criticisms and recommendations", *Psychological Reports*, 110, 518–520.
- (10), (12), (13) Shahnawaz, M. G. & Rehman, U. (2020), "Social Networking Addiction Scale", *Cogent Psychology*, 7(1), 1–16.