

تعیین ارتباط احساس تنهایی و حمایت اجتماعی با اعتیاد به تلفن همراه در

دانش‌آموزان

حسین جناابادی^۱

چکیده

مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی رابطه احساس تنهایی و حمایت اجتماعی با اعتیاد به تلفن همراه در دانش‌آموزان انجام گرفت. این مطالعه توصیفی - همبستگی (از نوع رگرسیونی) بوده که به شیوه نمونه‌گیری تصادفی - طبقه‌ای تعداد ۲۵۰ دانش‌آموز دختر و پسر سال چهارم متوسطه شهرخاش از طریق سه پرسشنامه‌ی استاندارد اعتیاد به تلفن همراه، احساس تنهایی و حمایت اجتماعی در سال ۱۳۹۳ مورد مطالعه قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از آمار ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه همزمان با کمک نرم‌افزار ۲۱ SPSS مورد تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها نشان داد میانگین نمره‌های دانش‌آموزان در دو متغیر احساس تنهایی و اعتیاد به اینترنت بالاتر و در متغیر حمایت اجتماعی پایین‌تر از میانگین نظری یعنی ۳ قرار دارد. نتایج ضریب همبستگی نشان داد که بین احساس تنهایی و اعتیاد به تلفن همراه رابطه مثبت و معنادار ($P < 0/001$) و بین حمایت اجتماعی و اعتیاد به تلفن همراه رابطه منفی و معنادار ($P < 0/001$) وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که از بین مولفه‌های تنهایی، مولفه‌های تنهایی خانوادگی و اجتماعی و از بین مولفه‌های حمایت اجتماعی، مولفه حمایت خانواده توان پیش‌بینی اعتیاد به تلفن همراه در دانش‌آموزان را دارند. بنابراین پیشنهاد می‌شود در مدارس طی جلساتی ضرورت ایجاد روابط حسنه و دوستانه والدین با نوجوان مطرح شود، والدین از خطرهای استفاده بی‌رویه نوجوان از اینترنت آگاه شوند و نوجوانان خود را مورد حمایت عاطفی، وسیله‌ای و اطلاعاتی قرار دهند.

واژه‌های کلیدی: تنهایی، حمایت اجتماعی، اعتیاد به تلفن همراه، دانش‌آموزان

۱. نویسنده‌ی رابط: دانشیار روان‌شناسی گروه علوم تربیتی، دانشگاه سیستان و بلوچستان

(hjenaabadi@ped.usb.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۴/۱۱/۲۴

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۵/۴/۲۰

مقدمه

استفاده از تلفن همراه به سال ۱۹۸۰ بر می‌گردد. رشد سریع فن آوریهای تلفن همراه و عمو میت یافتن آن در تمام اقشار جامعه و اتصال آن به شبکه اینترنت سبب شد که حتی توجه و مطالعه فناوریهای جدیدی مثل کامپیوترهای شخصی نیز تحت الشعاع قرار گیرد. تلفن همراه امروزه تنها یک وسیله ارتباطی صوتی بین کاربران نمی‌باشد بلکه کاربردهای مختلفی از قبیل دسترسی به اینترنت، ارسال و دریافت پیامک، عکس و فیلم، تماشای فیلم به شکل آنلاین، مدیریت اطلاعات، مدیریت اطلاعات فردی، پایانه اطلاعاتی و پایگاه سرگرمی از کاربردهای دیگر آن می‌باشد (چاکرابورتی^۱، ۲۰۰۶) که همین موارد می‌تواند انگیزه ای بالایی برای استفاده از تلفن همراه در کاربران به خصوص نوجوانان و جوانان باشد. اگرچه در سالهای نخستین ورود تلفن همراه به ایران، به عنوان ابزار خاصی برای مدیران ارشد، بنگاه‌های کسب و کار یا فناوری گران قیمت و خاص در طبقه های بالای جامعه شناخته می‌شد، اکنون تلفن همراه روزبه روز رایج تر و همگانی تر می‌شود و هر چه بیشتر در میان گروههای مختلف اجتماعی نفوذ کرده و به جزئی از زندگی روزمره افراد تبدیل شده است (ذکایی و ولی زاده، ۱۳۸۸). در کشور ما بهره گیری از این وسیله ارتباطی رشد فزاینده ای داشته به طوری که تا پایان سال ۱۳۸۹ تعداد کاربران به ۷۳ میلیون رسیده است (مهدی زاده و خیلا، ۱۳۹۲).

تلفن همراه مزایایی را به دنبال دارد به گونه‌ای که استفاده از آن، بعد جدیدی از تحرک داوطلبانه را بطور مستمر در روندی ایجاد نموده که منجر به وسیع تر شدن جغرافیای محیطی و فردی تر شدن تعامل اجتماعی در زندگی روزمره شده است. این وسیله، ارتباط را در هر شرایطی و با کمترین هزینه و بیشترین امکانات برقرار می‌نماید. از دیگر پیامدهای مثبت آن این است که تلفن همراه با ایجاد شبکه‌های اجتماعی و ایمیل، احساس تنهایی را کم و به دوست یابی کمک می‌کند و معمولاً افراد جهت برقراری ارتباط با خانواده و دوستان خود از تلفن همراه

1. Chakraborty

استفاده می‌کنند. با این وجود، استفاده افراطی و نامعقول از آن سبب ظهور پدیده‌ای به نام اعتیاد به تلفن همراه شده است. استفاده افراطی افراد از تلفن همراه می‌تواند سبب بروز اعتیاد به تلفن همراه در آنها شود به نحوی که افراد زمان زیادی را به استفاده از تلفن همراه اختصاص می‌دهند و در مواقعی که دسترسی به تلفن همراه را ندارند احساس اضطراب و بی‌قراری می‌نمایند. از نشانه‌ای وابستگی و اعتیاد به تلفن همراه در نوجوانان را استفاده مفرط از تلفن همراه، مشکل پیدا کردن با والدین بر اثر استفاده زیاد از تلفن همراه، بهم خوردن فعالیتهای مدرسه و شخصی و احساس نیاز به مکالمه تلفنی یا ارسال پیام کوتاه در اثر ممانعت از استفاده از آن می‌دانند. نوجوانانی که به شدت از تلفن همراه استفاده می‌کنند اغلب ناراحت، غمگین، غیرشاد و خسته هستند (سواری، ۱۳۹۲). یافته‌های پژوهش‌ها در آمریکا درباره پیام کوتاه تلفن همراه نشان می‌دهد جوانانی که به‌طور افراطی و اعتیاد گونه از پیام کوتاه تلفن همراه استفاده می‌کنند سطح بالایی از تکانشگری، احساس تنهایی و اضطراب اجتماعی را دارند (آزوکی^۱، ۲۰۰۸).

افزایش ارتباطات فردی از طریق تلفن همراه به کاهش روابط چهره به چهره و زنده صوتی منجر می‌شود. ارتباطات ناقصی که در قالب متون خشک و بی‌روح جان می‌گیرد، مرز شوخی و جدی را در هم می‌گیرد و مسیر اغراق‌آمیز و نادرستی را می‌پیماید که هرگز جایگزین مناسبی برای ارتباط کلامی و عاطفی میان گروه دوستان و آشنایان نیست و شناخت مجازی و غیر واقعی حاصل از آن نمی‌تواند معیار خوبی برای آگاهی درباره طرف‌های رابطه باشد. این ارتباط فرصت یادگیری آداب زندگی را به‌طور عملی و از طریق ارتباط مؤثر با اقشار مختلف اجتماعی از فرد سلب می‌کند. در واقع این نوع ارتباط بر سلامت روانی و مهارت‌های اجتماعی افراد تأثیر می‌گذارد (شهید و همکاران، ۲۰۱۱). از این‌رو شناسایی عواملی که سبب گرایش افراطی افراد به‌ویژه نوجوانان دانش‌آموز به سمت تلفن همراه می‌شود ضروری می‌نماید که در

این مطالعه به نقش احساس تنهایی و حمایت اجتماعی ادراک شده از طرف نوجوانان محصل در اعتیاد به تلفن همراه پرداخته شده است.

ماهیت انسان به طور ذاتی اجتماعی است و افرادی که در برقراری و حفظ روابط رضایت بخش با دیگران ناتوان هستند و در نتیجه در برآوردن «نیاز تعلق داشتن» مشکل دارند، احتمالاً حس محرومیتی را تجربه می کنند که خود را با احساس تنهایی نشان می دهد. احساس تنهایی ممکن است مداوم یا موقتی باشد. با وجود این که، احساس تنهایی موقتی غالباً موقعیتی و تجربه ای عادی است، احساس مداوم تنهای نگران کننده است (آشر و پاکیوتی^۱، ۲۰۰۳). احساس تنهایی را می توان نارسایی و ضعف محسوس در روابط بین فردی دانست که به نارضایتی از روابط اجتماعی منجر می شود. دان^۲ و همکاران (۲۰۰۷) بیان می کنند تنهایی در کودکان و نوجوانان، نشان دهنده نارسایی و ضعف ارتباط های بین فردی با همسالان است که به نارضایتی از روابط اجتماعی با کودکان دیگر منجر می شود. تنهایی را هوشیاری شناختی فرد از ضعف در روابط فردی و اجتماعی خود توصیف می کنند که به احساس غمگینی، پوچی یا تاسف و حسرت منتهی می شود. به عبارت دیگر تنهایی را به عنوان احساس ناراحتی از انزوا و طرد توسط دیگران تعریف کرده اند (طهماسیان و همکاران، ۱۳۸۸). بنابراین می توان پذیرفت احساس تنهایی، تجربه ای ناخوشایند مانند تفکر فرد مبنی بر متمایز بودن از دیگران است که با مشکل های رفتاری قابل مشاهده مانند اندوه، عصبانیت و افسردگی همراه بوده و ناهم خوانی بین انتظارات و آرزوها را در روابط اجتماعی نشان می دهد و در رفتارهایی نظیر اجتناب از تماس با دیگران نمود می یابد (الهاگین^۳، ۲۰۰۴).

احساس تنهایی از لحاظ کیفیت با تنهایی یا کناره گیری اجتماعی اختیاری و بدون تعارض

-
1. Asher & Paquette
 2. Dunn
 3. Elhageen

متفاوت است (استوکلی^۱، ۲۰۱۰). (احساس تنهایی با تنها بودن) فیزیکی (مترادف نیست، بلکه مربوط به احساس فرد از نبود صمیمیت بین فردی است (هوگز^۲ و همکاران، ۲۰۰۴). هچت و باوم (۱۹۸۴، نقل از احدی، ۱۳۸۸) دریافتند، مدت زمانی که فرد در تنهایی به سر می‌برد، تعیین‌کننده اساسی میزان احساس تنهایی در او نیست. بلکه تهدید جدایی و کیفیت دلبستگی که در افراد ناایمن تجربه می‌شود، در احساس تنهایی نقشی مهم دارد. به عبارت دیگر در احساس تنهایی، احساس ذهنی شخص از کیفیت دلبستگی عاطفی صمیمی با چهره دلبستگی تاثیر بسیار بیشتری از حضور نداشتن دیگران دارد بنابراین احساس تنهایی هنگام برخی از تغییرهای سریع و ناگهانی امری عادی و رایج است و به ناسازگاری تعبیر نمی‌گردد، اما هنگامی که به طور مزمن، مانع موفقیت در تکالیف و کارکردهای طبیعی زندگی می‌شود، می‌تواند پیامدهای عاطفی، اجتماعی و حتی جسمانی زیان‌باری را به دنبال آورد (بلک، ۲۰۰۹). در این صورت، احساس تنهایی، تهدیدی برای سلامت روان و کارکرد روانی اجتماعی فرد به شمار می‌آید (هنریچ و گالون^۳، ۲۰۰۶).

تنهایی یک حقیقت اساسی زندگی است و بنابراین همه افراد در برخی از دوره‌های زندگی شان آن را با شدت متفاوت، تجربه می‌کنند. تنهایی محدود به مرزهای سنی، جنسی، نژادی، اقتصادی یا جسمی خاص نیست (نتو و باروز^۴، ۲۰۰۰). احساس تنهایی یکی از مشکل‌های شایع دوران نوجوانی است که می‌تواند روابط اجتماعی فرد را نامتعادل سازد و او را درگیر مشکل‌های عاطفی و روانی اجتماعی نماید (دان و همکاران، ۲۰۰۷). شواهد نشان می‌دهد که بیش از ۶۶ درصد از دانش‌آموزان راهنمایی و دبیرستانی از تنهایی به عنوان مشکلی مهم یاد

1. Stoeckli
2. Hughes
3. Heinrich
4. Neto & Barros

کرده‌اند (کلب^۱ و همکاران، ۱۹۹۵). پیترسون^۲ و همکاران (۲۰۰۸) نیز اظهار کرده‌اند، بیشتر دانش‌آموزانی که به دلیل رفتارهای خود آسیبی به مراکز مشاوره ارجاع شده‌اند، از احساس تنهایی رنج می‌برده‌اند. کوچندرفر^۳ و همکاران (۱۹۹۶) بیان می‌کنند عوامل بسیاری در ایجاد احساس تنهایی در کودکان و نوجوانان دخالت دارند که این عوامل را می‌توان به دو دسته عوامل خارج از محیط مدرسه از قبیل عاشق شدن و مشکل‌های خانوادگی، انتقال به مدرسه جدید، از دست دادن یکی از والدین، و عوامل مربوط به محیط مدرسه نیز شامل طرد شدن توسط همسالان به دلیل ضعف در مهارت‌های اجتماعی و مشکل در دوست‌یابی دانست. البته باید اضافه کرد که هم چنین ویژگی‌های شخصیتب مانند کمرویی، اضطراب و عزت نفس پایین نیز می‌توانند منجر به احساس تنهایی در کودکان و نوجوانان شوند.

در رابطه با پیامدهای احساس تنهایی پژوهش‌ها نشان می‌دهند که مشکل‌های هیجانی و روان‌شناختی فراوانی در کودکان و نوجوانان مبتلا به احساس تنهایی مشاهده می‌شود. تجربه تیدگی و اضطراب، رفتارهای پرخطر مانند سیگار کشیدن و استفاده از مواد مخدر، گریز از مدرسه، افسردگی و الکلیسم، کم‌رویی و جرات‌ورزی پایین، اطمینان و حرمت به خود پایین در کودکان و نوجوانان دارای احساس تنهایی گزارش شده است (طهماسیان و همکاران، ۱۳۸۸). افرادی که احساس تنهایی را تجربه می‌کنند، به دلیل این که با انتظارات و پیش‌بینی‌های منفی وارد مسیر گفت و شنود می‌شوند و هم چنین به دلیل فقدان مهارت‌های اجتماعی لازم، در برقراری و تداوم روابط دوستانه نزدیک شکست می‌خورند. این افراد، در روابط اجتماعی، مضطرب و خودآگاه و نسبت به طرد شدن، حساس هستند. در برقراری روابط دوستانه، انجام دادن فعالیت‌های اجتماعی، شرکت در گروه‌ها، لذت بردن از مهمانی‌ها و کنترل محیط با مشکل مواجه هستند، آنها هم چنین خود را منفی، کم‌ارزش، حقیر، دوست‌نداشتی و از

-
1. Culb
 2. Peterson
 3. Kochenderfer

نظر اجتماعی نالایق می‌دانند و عزت نفس پایین‌تری دارند (سلیمی و همکاران، ۱۳۸۸). مدج و همکاران (۲۰۰۸) بیان می‌کنند که احساس تنهایی، بی‌کسی و ناخواسته بودن، مهم‌ترین علت بروز رفتارهای خودآسیبی در نوجوانان است. برخی پژوهش‌ها نیز حاکی از رابطه معنادار تنهایی، انزوای اجتماعی و خطر ترک تحصیل به خصوص برای نوجوانانی است که در مدرسه و اجتماع حس تعلق‌پذیری ندارند. دانش‌آموزانی که احساس تنهایی می‌کنند کمتر احتمال دارد که در جستجو و دریافت راهنمایی در مدارس باشند و در نتیجه دچار افت تحصیلی می‌شوند. در مجموع می‌توان پذیرفت که تنهایی با مشکل‌های روانی - اجتماعی نظیر حرمت خود پایین، شایستگی پایین، تعامل‌های اجتماعی ضعیف، (سلامت روانی) نظیر اضطراب، افسردگی، رفتارهای خودکشی، سلامت جسمانی، نظیر عملکرد ایمنی و مشکل‌های خواب و پیشرفت تحصیلی مرتبط است (هنریچ و گالونی، ۲۰۰۶).

متغیر دیگر این مطالعه حمایت اجتماعی است. از اواسط دهه ۷۰ علاقه فزاینده‌ای نسبت به مطالعه نقش حمایت اجتماعی به‌عنوان یک منبع مقابله‌ای بیرونی به چشم می‌خورد. حمایت اجتماعی یک شبکه اجتماعی است که برای افراد منابع روان‌شناختی و محسوسی را فراهم می‌کند تا بتوانند با شرایط استرس‌زای زندگی و مشکل‌های روزانه کنار بیایند. حمایت اجتماعی به میزان برخوردی از محبت، همراهی و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد تعریف شده است. حمایت اجتماعی شامل مساعدت‌های وسیله‌ای، اطلاعاتی و احساسی است که توسط دیگران تأمین می‌شود. حمایت وسیله‌ای منابع مادی مانند غذا و پول، حمایت اطلاعاتی داده‌ها، آمار، اطلاعات و حمایت احساسی همدلی، اهمیت دادن و درک طرف مقابل را دربرمی‌گیرد. نکته قابل تأمل این است که تمام روابطی که فرد با دیگران دارد حمایت اجتماعی محسوب نمی‌شوند. به بیان دیگر روابط منبع حمایت اجتماعی نیستند، مگر آن که فرد آن‌ها را به عنوان

منبعی در دسترس یا مناسب برای رفع نیاز خود ادراک کند. در ضمن روابط اجتماعی با ویژگی‌هایی از قبیل آمادگی فرد برای به دست آوردن اطلاعات، پیشنهادها از سوی دیگران؛ توانایی حساب کردن روی کمک دیگران؛ احساس امنیت و اطمینان نسبت به دیگران و داشتن روابط باز با آنان؛ روابط مبتنی بر منافع و دلبستگی مشترک؛ افزایش حمایت اجتماعی را به دنبال دارد (جنابادی و سابقی، ۱۳۹۲).

در مطالعه‌های موجود در زمینه حمایت اجتماعی، حمایت اجتماعی به دو صورت حمایت اجتماعی دریافت شده و ادراک شده مورد مطالعه قرار می‌گیرد. در حمایت اجتماعی دریافت شده، میزان حمایت‌های کسب شده توسط فرد مورد تأکید است و در حمایت اجتماعی ادراک شده، ارزیابی‌های فرد از در دسترس بودن حمایت‌ها در مواقع ضروری و مورد نیاز بررسی می‌شود (گیولکت، ۲۰۱۰). محققین ادعا نموده‌اند که ارائه حمایت اجتماعی روی سلامت روانی، فیزیکی، اجتماعی و اقتصادی اثرات مثبتی داشته و باعث ارتقای کیفیت زندگی و نوعی احساس خوب نسبت به زندگی می‌شود (رامبد و رفیعی، ۲۰۱۰). کسانی که از حمایت اجتماعی برخوردارند، احساس می‌کنند کسی دوستشان دارد، به آنها اهمیت داده می‌شود، دیگران آنان را افرادی محترم می‌شمارند و خود را بخشی از شبکه اجتماعی خانواده، دوستان یا سازمان‌های اجتماعی می‌دانند که می‌تواند منبع کمک‌های مادی، معنوی و خدمات دو جانبه هنگام نیاز باشد و در نتیجه بهتر قادر خواهند بود در رویارویی با رخداد‌های فشارزای زندگی ایستادگی کنند (سارافینو، ۲۰۰۲)، به‌طور مؤثرتری با آنها مقابله نمایند و نشانه‌های کمتری از افسردگی یا آشفتگی روانی را نشان دهند (برادلی و کارترایت^۲، ۲۰۰۲). در واقع حمایت اجتماعی هم چون سپری اجتماعی در برابر عوامل استرس‌زا عمل نموده (جسی^۳ و همکاران، ۲۰۱۰) و می‌تواند به شیوه‌هایی مانند گوش دادن به مشکل‌های افراد و ابراز احساسات همدلی، مراقبت، فهم و قوت

-
1. Sarafino
 2. Bradley & Cartwright
 3. Jesse

قلب دادن؛ یاری‌رسانی؛ ارائه اطلاعات و ارائه بازخورد از سوی دیگران به منظور بهبود عملکرد، اثرات نامطلوب فشارروانی را تعدیل و کاهش دهد (خش‌پور و همکاران، ۱۳۸۴). هم‌چنین باید یادآوری کرد که فقدان حمایت اجتماعی به خودی خود یک منبع استرس محسوب می‌شود (آزادی و آزاد، ۱۳۹۰؛ به نقل از جناآبادی و سابقی، ۱۳۹۲).

با توجه به مطالب فوق می‌توان گفت که نوجوانانی که احساس تنهایی می‌کنند و از حمایت اجتماعی مناسبی برخوردار نیستند در معرض خطر اعتیاد به تلفن همراه قرار دارند. در این صورت چنین نوجوانانی به استفاده از شبکه‌های اجتماعی اینترنتی گرایش بیشتری دارند و این مسأله که بروز مشکل‌هایی از قبیل کاهش سلامت‌روان، کاهش روابط اجتماعی، غفلت در انجام دادن مسؤلیت‌های مربوط به خانواده، شغل و تحصیلات را موجب می‌شود. برای این نوجوانان، اینترنت یک محیط اجتماعی آرمانی، فراهم می‌کند. گمنامی بر خط، حضور نداشتن فیزیکی دیگران و رو در رو و واقعی نبودن تماس‌ها به کاربران تنها اجازه می‌دهد تا تعامل اجتماعی خود را کنترل کنند. ارتباطات اینترنتی بازداری‌زدایی خودافشایی، صمیمیت و خود عرضه‌گری را تسهیل می‌کند و هم‌چنین عرصه‌ای برای ممارست و بهبود مهارت‌های اجتماعی فراهم می‌کند. اینگونه تسهیلات بر خط، در ترکیب با کاهش اضطراب اجتماعی، به افراد تنها اجازه می‌دهد تا خود را آرمانی‌تر عرضه کنند. به علاوه برخی از افراد تنها اینترنت را به عنوان راه فراری برای کاهش استرس و احساسات منفی مرتبط با احساس تنهایی به کار می‌برند (بوت، ۲۰۰۰؛ به نقل از ماراهان - مارتین و شوماخرا، ۲۰۰۳). حال با توجه به گسترش پدیده اعتیاد به تلفن همراه در میان نوجوانان که مشکل‌های روحی و روانی بسیاری برای آنها به همراه دارد این مطالعه به دنبال بررسی نقش احساس تنهایی و حمایت اجتماعی در گرایش یا عدم گرایش دانش‌آموزان پایه چهارم متوسطه شهرستان خاش به استفاده افراطی و اعتیادآور

تلفن همراه انجام گرفت. مطالعه حاضر با قرار دادن تلفن همراه در مرکز مطالعه، از این رو اهمیت دارد که امروزه ارزیابی تاثیر موبایل در زمینه‌های مختلف زندگی اجتماعی مورد غفلت قرار گرفته و نظریه پردازان اغلب به اینترنت و رایانه شخصی توجه کرده و از این واقعیت چشم‌پوشی کرده‌اند که امروزه اقشار بیشتری از مردم سراسر دنیا در مقایسه با رایانه و فناوری‌های اینترنتی از تلفن همراه استفاده می‌کنند و بنابراین تاثیر قویتری در زندگی اجتماعی، سبک زندگی و رفتار مردم دارد. با توجه به مفاهیم مطرح شد مطالعه حاضر در پی پاسخگویی به این سؤال است که آیا احساس تنهایی و حمایت اجتماعی در اعتیاد به تلفن همراه دانش آموزان پایه چهارم متوسطه شهرستان خاش نقش دارند؟

روش

پژوهش حاضر از دو بعد مدنظر قرار می‌گیرد: هدف و شیوه گردآوری داده‌ها. تحقیق حاضر از نظر هدف کاربردی می‌باشد. هم‌چنین، با توجه به هدف اصلی پژوهش، که سنجش رابطه احساس تنهایی و حمایت اجتماعی با اعتیاد به تلفن همراه است، به لحاظ ارتباط بین متغیرها، این پژوهش توصیفی-همبستگی (از نوع رگرسیونی) به شمار می‌آید.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: این مطالعه کلیه دانش‌آموزان پایه چهارم متوسطه شهرستان خاش در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ به حجم ۵۵۰ نفر (۳۵۰ نفر دختر و ۲۰۰ نفر پسر) بودند که به شیوه نمونه‌گیری تصادفی و بر اساس فرمول نمونه‌گیری کوکران تعداد ۲۲۷ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند که با احتمال افت آزمودنی‌ها ۳۳ نفر به حجم نمونه اضافه گردید یعنی در مجموع ۲۶۰ دانش‌آموز پایه چهارم متوسطه مورد مطالعه قرار گرفتند. در این مطالعه از سه پرسشنامه زیر جهت جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد:

الف) مقیاس اعتیاد به تلفن همراه MPAI: یک ابزار خودگزارشی، ۱۷ سؤالی است که برای نخستین بار توسط لونگک (۲۰۰۷) گسترش یافت. این ابزار بر اساس مقیاس لیکرت پنج گزینه‌ای (همیشه، اغلب، گاهی، بندرت، و هرگز) تنظیم شده است و نمره‌گذاری آن از (۱هرگز)

تا (۵ همیشه) می‌باشد. لونگک پایایی آن را با آلفای کرونباخ بالای ۰/۹ گزارش کرد. نادری و حق شناس (۱۳۸۸) برای نخستین بار به اعتباریابی مقیاس اعتیاد به تلفن همراه پرداختند که ضرایب پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ و به روش تنصیف ۰/۵۷ به دست آمد.

ب) فرم کوتاه شده‌ی مقیاس احساس تنهایی اجتماعی-عاطفی دی توماسو و همکاران، (۲۰۰۴): این مقیاس شامل ۱۵ گویه و سه زیرمقیاس احساس تنهایی رماتیک (پنج گویه)، خانوادگی (پنج گویه) و اجتماعی (پنج گویه) است. در مقابل هر گویه طیف ۵ گزینه‌ای از کاملاً مخالفم (نمره ۱) تا کاملاً موافقم (نمره ۵) قرار دارد. تمامی گویه‌ها به جز گویه‌های ۱۴ و ۱۵ به شیوه‌ی معکوس نمره‌گذاری می‌شوند و کسب نمره بیشتر در هر یک از ابعاد این مقیاس، نشان دهنده‌ی احساس تنهایی بیشتر در آن بعد است. مؤلفان این مقیاس ضریب آلفای کرونباخ را بین ۰/۰۸۷ تا ۰/۹ گزارش کرده‌اند که از همسانی درونی مناسب مقیاس حکایت دارد (جوکار و سلیمی، ۱۳۹۰).

ج) مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده زیمت و همکاران (۱۹۸۸): این مقیاس ادراکات از بسندگی حمایت اجتماعی را در سه منبع خانواده، دوستان و دیگران مهم می‌سنجد و داری ۱۲ سؤال است که هر سؤال بر روی یک طیف هفت درجه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق درجه بندی می‌شود و نمره‌گذاری آن از (۱ کاملاً مخالفم) تا (۷ کاملاً موافقم) می‌باشد. در این مقیاس، هر چهار سؤال بر اساس منابع حمایت اجتماعی، به یکی از گروه‌های عاملی خانواده، دوستان و دیگران مهم، منتسب شده است. در مطالعه جناآبادی و سابقی (۱۳۹۲) ضرایب آلفای کرونباخ عامل کلی حمایت اجتماعی ادراک شده و ابعاد سه گانه دیگران مهم، خانواده و دوستان به ترتیب ۰/۷۳۶، ۰/۷۳۲، ۰/۷۰۷، ۰/۸۶۷ بدست آمد.

روش‌های آماری مورد استفاده جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها و اطلاعات تحقیق مبتنی بر دو روش توصیفی و استنباطی است. در بررسی توصیفی داده‌ها از فراوانی، درصد، میانگین و انحراف

معیار و برای بررسی فرضیات تحقیق از آمار استنباطی ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه همزمان با استفاده از نرم افزار آماری SPSS_{۲۱} استفاده شد.

نتایج

در مطالعه حاضر تعداد ۲۶۰ دانش آموز پایه چهارم متوسطه شهر خاش از طریق پرسشنامه مورد مطالعه قرار گرفتند که ۱۰ پرسشنامه به علت نقص اطلاعات کنار گذاشته شد و نهایتاً ۲۵۰ پرسشنامه مورد تحلیل قرار گرفت که از این تعداد ۶۳/۶ درصد دختر و ۳۶/۴ درصد پسر بودند. از نظر اشتغال والدین ۲۷/۶ درصد دارای هر دو والد شاغل (دولتی یا آزاد)، ۴۹/۲ درصد دارای تک والد شاغل و ۲۳/۲ درصد دارای هر دو والد بیکار یا بازنشسته بودند. برای پی بردن به وضعیت توصیفی متغیرهای تحقیق از میانگین و انحراف معیار استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱. گزارش توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	M (از ۵)	SD
اعتیاد به تلفن همراه	۳/۵۳	۰/۷۳۹
تنهایی رمانتیک	۳/۵۱	۰/۸۳۸
تنهایی خانوادگی	۳/۸۴	۰/۷۱۸
تنهایی اجتماعی	۳/۵۳	۰/۸۰۷
تنهایی کلی	۳/۶۳	۰/۷۶۹
حمایت خانواده	۲/۱۲	۰/۶۶۵
حمایت دوستان	۲/۶۲	۰/۷۴۷
حمایت دیگران مهم	۲/۲۳	۰/۶۱۷
حمایت کلی	۲/۳۲	۰/۵۴۵

برای پاسخگویی به سوال اول پژوهش چه رابطه‌ای بین احساس تنهایی با اعتیاد به تلفن همراه وجود دارد؟ از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد که نتایج آن در

جدول ۲. ضرایب همبستگی احساس تنهایی و مؤلفه‌های آن با اعتیاد به تلفن همراه

اعتیاد به تلفن همراه		متغیر
Sig	R	
۰/۰۰۰	۰/۶۲۴	تنهایی رمانتیک
۰/۰۰۰	۰/۶۳۹	تنهایی خانوادگی
۰/۰۰۰	۰/۶۵۶	تنهایی اجتماعی
۰/۰۰۰	۰/۶۵۵	تنهایی کلی

بر اساس یافته‌های جدول ۲ می‌توان گفت که بین احساس تنهایی و سه مؤلفه آن با اعتیاد به تلفن همراه در دانش‌آموزان رابطه مثبت معناداری وجود دارد که به این معناست با افزایش احساس تنهایی در دانش‌آموزان، آنها گرایش بیشتری به سمت تلفن همراه خواهند داشت که اعتیاد به این فناوری را افزایش می‌دهد. برای پیش‌بینی اعتیاد به تلفن همراه بر اساس مؤلفه‌های احساس تنهایی از رگرسیون همزمان استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ گزارش شده است.

جدول ۳. خلاصه تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی اعتیاد به تلفن همراه بر پایه مؤلفه‌های احساس تنهایی

Sig	T	ضرایب غیر استاندارد		B	
		Beta	Std. Error		
۰/۳۴۲	۰/۹۵۳	۰/۱۶۳	۰/۱۵۱	۰/۱۴۴	تنهایی رمانتیک
۰/۰۲۷	۲/۲۲	۰/۲۹۲	۰/۱۳۵	۰/۳۰۱	تنهایی خانوادگی
۰/۰۰۱	۳/۷۳	۰/۵۴۴	۰/۱۴۸	۰/۴۹۸	تنهایی اجتماعی

Sig=۰/۰۰۰ F=۶۴/۹۰۵ R=۰/۶۶۵ R²= ۰/۴۴۲

بر اساس جدول فوق، مقدار F برابر با $۶۴/۹۰۵$ است که در سطح $۰/۰۰۰$ معنادار است. بنابراین فرض صفر «رگرسیون معنادار نیست» با اطمینان بالای $۰/۹۹$ رد می‌شود و پذیرفته می‌شود که مدل

رگرسیون خطی از برازش مطلوب برخوردار است. بر اساس مدل رگرسیون، مهمترین عوامل موثر بر اعتیاد به تلفن همراه، از میان مؤلفه های احساس تنهایی، به ترتیب اهمیت عبارتند از تنهایی اجتماعی و تنهایی خانوادگی. همچنین ضرایب بتا نشان می دهد ضریب بتا به ازای یک واحد افزایش در تنهایی اجتماعی، اعتیاد به تلفن همراه را ۰/۵۴۴ واحد، به ازای یک واحد افزایش در تنهایی خانوادگی، اعتیاد به تلفن همراه را ۰/۲۹۲ واحد افزایش می دهد.

برای پاسخگویی به سوال دوم پژوهش چه رابطه ای بین حمایت اجتماعی با اعتیاد به تلفن همراه وجود دارد؟ از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد که نتایج آن در جدول های ۴ و ۵ گزارش شده است.

جدول ۴. ضرایب همبستگی حمایت اجتماعی و مؤلفه های آن با اعتیاد به تلفن همراه

اعتیاد به تلفن همراه		متغیر
Sig	R	
۰/۰۰۰	-۰/۴۱۷	حمایت خانواده
۰/۰۰۰	-۰/۳۳۳	حمایت دوستان
۰/۰۰۱	-۰/۲۰۸	حمایت دیگران مهم
۰/۰۰۰	-۰/۴	حمایت کلی

بر اساس یافته های جدول ۴ می توان گفت که بین حمایت اجتماعی و سه مؤلفه آن با اعتیاد به تلفن همراه در دانش آموزان رابطه منفی معناداری وجود دارد که به این معناست هرچه دانش آموزان احساس بکنند که مورد حمایت اجتماعی کمتری از طرف خانواده، دوستان و دیگران مهم قرار می گیرند گرایش بیشتری به سمت تلفن همراه خواهند داشت که این اعتیاد به این فن آوری را افزایش می دهد. برای پیش بینی اعتیاد به تلفن همراه بر اساس مؤلفه های حمایت اجتماعی از رگرسیون همزمان استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ گزارش شده است.

دوره‌ی ۵، شماره‌ی ۴/۳۰-۷
 جدول ۵. خلاصه تحلیل رگرسیون برای پیش بینی اعتیاد به تلفن همراه بر پایه مؤلفه های حمایت

P	T	اجتماعی			
		ضرایب استاندارد Beta	ضرایب غیر استاندارد Std. Error	B	
۰/۰۰۰	-۳/۶۱	-۰/۳۸۲	۰/۱۱۷	-۰/۴۲۴	حمایت خانواده
۰/۸۷۳	-۰/۱۶	-۰/۰۱۶	۰/۰۹۸	-۰/۰۱۶	حمایت دوستان
۰/۳۸۰	-۰/۸۷۹	-۰/۸۷۹	۰/۰۷۷	-۰/۰۶۸	حمایت دیگران مهم

Sig=۰/۰۰۰ F= ۱۷/۵۲۶ R= ۰/۴۲ R²=۰/۱۷۶

بر اساس جدول ۵، مقدار F برابر با ۱۷/۵۲۶ است که در سطح ۰/۰۰۰ معنادار است. بنابراین فرض صفر «رگرسیون معنادار نیست» با اطمینان بالای ۰/۹۹ رد می‌شود و پذیرفته می‌شود که مدل رگرسیون خطی از برآزش مطلوب برخوردار است. بر اساس مدل رگرسیون، مهم ترین عامل موثر بر اعتیاد به تلفن همراه، از میان مؤلفه های حمایت اجتماعی، حمایت خانواده است به طوری که ضریب بتا به ازای یک واحد کاهش در حمایت خانواده، اعتیاد به تلفن همراه را ۰/۳۸۲ واحد افزایش می‌دهد

بحث و نتیجه گیری

رشد چشم گیر استفاده از تلفن همراه و بخصوص رواج روزافزون آن در بین نوجوانان، نگرانی‌های فزاینده‌ای را در بین بسیاری از کارشناسان، در مورد اثرات مخرب تلفن های همراه ایجاد کرده است. اثرات مخرب تلفن همراه بسیار گسترده گزارش شده و از ایجاد وابستگی و اعتیاد به تلفن همراه در کاربران گرفته تا اثرات روان‌شناختی و حتی پیامدهای جسمی و فیزیکی را در برمی‌گیرد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که استفاده مفرط از تلفن همراه، موجب نوعی وابستگی شده و در مواقع شدید موجب روزمرگی کاربران می‌شود. این وابستگی نیز به تدریج به عادت تبدیل شده و در نتیجه منجر به نوعی اعتیاد در کاربران می‌شود که درست مانند اعتیاد به مواد مخدر، الکل، پرخوری، رابطه غیراخلاقی، بازیهای رایانه

ای و اینترنت مخرب است (عطادخت و همکاران، ۱۳۹۳). از این رو شناسایی عوامل موثر بر اعتیاد به تلفن همراه ضروری می‌نماید که مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه احساس تنهایی و حمایت اجتماعی با اعتیاد به تلفن همراه در دانش‌آموزان پایه چهارم شهر خاش انجام گرفت. یافته‌های توصیفی این مطالعه نشان داد که میانگین نمره‌های دانش‌آموزان در دو متغیر تنهایی و اعتیاد به تلفن همراه بالاتر از میانگین نظری می‌باشد و میانگین نمره‌های آنها در متغیر حمایت اجتماعی پایین‌تر از میانگین نظری است که به این معناست دانش‌آموزان مورد مطالعه احساس تنهایی نسبتاً زیادی می‌کنند، از حمایت اجتماعی مطلوبی برخوردار نمی‌باشند و گرایش زیادی به استفاده از تلفن همراه دارند که چنین یافته‌ای نگران‌کننده بوده و بر لزوم توجه به این مسئله و طراحی مداخله‌های مناسب برای ارتقاء وضعیت دانش‌آموزان مورد بررسی دلالت می‌کند. از یافته‌های تبیینی این مطالعه این بود که بین احساس تنهایی و اعتیاد به تلفن همراه رابطه مثبت معناداری وجود دارد. هم‌چنین نتایج رگرسیون نشان داد که دو مؤلفه تنهایی خانوادگی و تنهایی اجتماعی توان پیش‌بینی اعتیاد به تلفن همراه را دارند. این یافته (رابطه مثبت احساس تنهایی و اعتیاد به تلفن همراه) با یافته‌های منصوریان و همکاران (۱۳۹۳)، سواری (۱۳۹۲)، باقیانی مقدم و شهبازی (۱۳۹۰)، نادری و حق‌شناس (۱۳۸۸)، آزوکی (۲۰۰۸)، لارامی^۱ (۲۰۰۷)، روتنبرگر^۲ و همکاران (۲۰۰۴) هم‌خوان است. استفاده از تلفن همراه به شکل اعتیاد گونه باعث گوشه‌گیری و احساس تنهایی در افراد می‌شود. احساس تنهایی با برخی ویژگی‌های روان‌شناختی مثل تکانشگری، پرخاشگری، درون‌گرایی، عزت‌نفس پایین، خجالت، شرم و اسناد بیرونی موفقیت‌ها مرتبط است (روتنبرگر و همکاران، ۲۰۰۴). مطالعات متعدد نشان می‌دهد افرادی که تمایل بیشتری به ارسال پیام کوتاه داشتند تا مکالمات تلفنی، احساس تنهایی، اضطراب اجتماعی و سایر مشکل‌های اجتماعی بیشتری را گزارش دادند (لینگ^۳، ۲۰۰۵، کاوساکی^۱ و همکاران،

1. Laramie
2. Rotenberg
3. Ling

۲۰۰۶). یافته‌های پژوهشی موجود درباره اینترنت نیز قابل تعمیم به تلفن همراه است. صادقان (۱۳۸۴) اظهار می‌دارد افراد زمانی که به اینترنت اشتغال زیاد دارند انگیزه آنان برای تعامل با دیگران کم شده و زمان کمتری را صرف صحبت با خانواده می‌کنند، در نتیجه با تجربه استرس های بیشتر احساس افسردگی و تنهایی بیشتری می‌کنند. دل^۲ (۲۰۰۱) نیز معتقد است که اینترنت همانند تکنولوژی‌های دیگر سبب تبدیلی جسمی شده و کم‌ترکی را تقویت می‌کند و تلاش برای برقراری روابط با دیگران را در دنیای واقعی کاهش می‌دهد و در نتیجه می‌تواند منجر به انزوای اجتماعی شود. هاردی و تی^۳ (۲۰۰۷) ویژگی روان‌رنجورخویی، آشفتگی اجتماعی و تنهایی هیجانی را از ویژگی‌های افراد معتاد به اینترنت می‌داند و معتقد است که افراد معتاد به اینترنت کمتر برونگرا بوده و هدف آنها کسب حمایت اجتماعی از طریق شبکه‌های اجتماعی اینترنتی هستند. کاربران اینترنت ممکن است از افزایش تنهایی هیجانی رنج ببرند ولی به واسطه اوقاتی که در جوامع مجازی از طریق اینترنت ایجاد می‌شود تنهایی کمتری را احساس می‌کنند (مودی، ۲۰۰۱). لینگ و یتری (به نقل از نادری و حق شناس، ۱۳۸۸) به این نتیجه رسیدند که علت استفاده افراطی از تلفن همراه تا حدی به خاطر انگیزه‌ی افراد جهت حفظ و ارتقاء روابط اجتماعی و رفع احساس تنهایی است. البته باید متذکر شد که استفاده زیاد از تلفن همراه به منظور گشت و گذار در فضای اینترنت به نوبه خود نیز سبب گسترش احساس تنهایی کاربر می‌شود. کرات و همکاران اظهار می‌کنند استفاده بیش از حد از اینترنت، انسان‌ها را از جامعه و ارتباطات اجتماعی واقعی دور می‌کند و با حذف تعامل‌های اجتماعی و تسلط بر زندگی افراد می‌تواند موجبات احساس تنهایی و در نهایت افسردگی را فراهم آورد. احساس تنهایی یکی از فراورده‌های استفاده از اینترنت می‌باشد زیرا کاربران اغلب با انتصاب روابط برخطی، که ساختگی و ضعیف

1. Kawasaki
2. Dell
3. Hardie & Tee

است، به روابط واقعی زندگی کمتر بها می دهند (به نقل از سلیمی و همکاران، ۱۳۸۸). چمنی (۱۳۸۵) پیامد استفاده بیش از حد از اینترنت را کاهش فعالیت‌های اجتماعی و نیز ترجیح برقراری ارتباط مجازی به جای ارتباط واقعی عنوان می کند.

از دیگر یافته‌های تبیینی این مطالعه این بود که بین حمایت اجتماعی و اعتیاد به تلفن همراه رابطه منفی معناداری وجود دارد. همچنین نتایج رگرسیون نشان داد که مؤلفه عدم حمایت از طرف خانواده توان پیش‌بینی اعتیاد به تلفن همراه را دارند. این یافته (رابطه منفی حمایت اجتماعی و اعتیاد به تلفن همراه) با یافته‌های منصوریان و همکاران (۱۳۹۳)، بیرامی و همکاران (۱۳۹۳)، صالحی و نعیم یآوری (۱۳۹۳)، کرات و همکاران (۲۰۰۲)، هاردی و تی (۲۰۰۷)، لی و همکاران (۲۰۰۷)، دیمونته^۱ و همکاران (۲۰۰۶) هم‌خوان است. در رابطه با این یافته، یافته‌های پژوهشی موجود درباره اینترنت نیز قابل تعمیم به تلفن همراه است زیرا تلفن همراه وسیله‌ای برای ورود به دنیای مجازی در نوجوانان شده است. نتایج پژوهش گونش^۲ و همکاران (۲۰۱۳) نشان داد بین حمایت اجتماعی و اعتیاد به اینترنت نوجوانان رابطه منفی معناداری وجود دارد. یعنی هر اندازه حمایت اجتماعی خانواده و هم‌چنین فعالیت‌های مشترکی که نوجوان با اعضای خانواده انجام می‌دهد مانند تماشای تلویزیون، غذا خوردن، خرید، گذران اوقات در بیرون از خانه به اتفاق هم و ... بیشتر باشد، در نتیجه نوجوان گرایش کمتری به کار با اینترنت و به تبع آن اعتیاد به این امر دارد و بالعکس (منطقی ۱۳۸۹؛ به نقل از انسرودی، ۱۳۹۳). در مطالعه خود دریافت که بین خلأهای عاطفی در محیط خانواده و گرایش به چت روم‌ها، رابطه وجود دارد؛ به طوری که غنای محیط عاطفی خانواده، روابط مثبت و مؤثر اولیا با فرزندان، داشتن سنگ صبوری در خانه، درک شدن و فهمیده شدن جوان در منزل و نظایر آن، مانع خلأ عاطفی جوان و در نتیجه جستجوی عاطفه توسط وی در محیط‌های مجازی از جمله چت می‌شود. هرچه کاربر اینترنتی

1. Dimonte
2. Gunuc

احساس کند که در محیط اینترنت بیشتر مورد پذیرش واقع می‌شود احتمالاً باعث خواهد شد که بر ارزشهای خانواده مؤثر واقع شود و هم چنین هرچه کاربران بیشتر وارد بحث و مناظره گروهی شوند، احتمالاً باعث مطرح کردن موضوعات خود با محیطهای تعاملی اینترنتی می‌شوند و کمتر مسائل خود را با خانواده مطرح می‌کنند و باعث کم اهمیت شدن ارزشهای خانواده نزد فرد می‌شود (کفاشی، ۱۳۸۹). در صورتی که چنانچه کنش‌های متقابل مناسب و سازنده بین والدین و فرزندان برقرار شود جوانان و نوجوانان، ارتباط مناسبی با خانواده خود داشته؛ ارضای نیازهای خود را در خانواده پیگیری نموده؛ مشکل‌های خود را با اعضای خانواده در میان بگذارد و کمتر به ارتباطات کاذب اینترنتی گرایش پیدا کرده و کمتر دچار آسیب‌های ناشی از وابستگی مفرط و استفاده نادرست از اینترنت می‌شوند (صالحی و نعیم یآوری، ۱۳۹۳). تحقیق یانگ^۱ و همکاران (۲۰۱۲) نیز بیان کننده این نتیجه است که فشارهای زندگی روزمره، سطح تاب آوری افراد، نوع حمایت اجتماعی ادراک شده از طرف فرد از جمله مهمترین عوامل تأثیرگذار بر گرایش فرد به سمت اعتیاد به اینترنت هستند؛ به نحوی که هر چقدر استرس‌های روزانه افراد را دچار مشکل کند، چنان چه فرد از یک رابطه بین فردی مناسب و از یک حمایت اجتماعی صحیح برخوردار باشد، کمتر گرایش به استفاده از فضای مجازی دارد. اما عکس این قضیه و گرایش به اعتیاد به اینترنت زمانی اتفاق می‌افتد که فرد یک رابطه بین فردی صحیح و حمایت اجتماعی الزم را نداشته نباشد. می‌توان پذیرفت اگر خانواده به عنوان منبعی برای ادراک حمایت اجتماعی نقش خود را به خوبی ایفا نکند، فرد احساس تنهایی عاطفی خانوادگی را تجربه خواهد کرد؛ و در نتیجه برای پر کردن خلاء عاطفی خود و دستیابی به حمایت عاطفی، که از جانب خانواده تأمین نشده است، به محیط‌های برخط و استفاده افراطی از اینترنت پناه خواهد برد. از طرف دیگر چنان چه دوستان و شبکه‌های اجتماعی به عنوان منبعی قوی برای ادراک حمایت اجتماعی فرد در

1. Yang

آیند، به رغم کاهش احساس تنهایی اجتماعی، فرد به استفاده افراطی از اینترنت گرایش می یابد. به عبارت دیگر گروه دوستان و شبکه های اجتماعی، خود منبعی برای سوق دادن فرد به استفاده بیشتر از اینترنت هستند. بنابراین، اینترنت تنها به عنوان شیوه ای مقابله ای با احساس تنهایی خانوادگی و خلاء عاطفی ایجاد شده از جانب خانواده عمل می کند نه احساس تنهایی اجتماعی (سلیمی و همکاران، ۱۳۸۸).

در نهایت این مطالعه نشان داد میانگین وابستگی مفرط به تلفن همراه، احساس تنهایی و حمایت اجتماعی در دانش آموزان مورد بررسی مطلوب نیست و این سه متغیر با یکدیگر رابطه دارند یعنی هرچه فرد احساس تنهایی بیشتری بکند و از حمایت کافی خانواده نیز برخوردار نباشد اعتیاد به تلفن همراه در او بیشتر می شود. اگر منابع حمایت اجتماعی نقش خود را به خوبی ایفا نکنند، فرد احساس تنهایی را تجربه خواهد کرد و در نتیجه برای پر کردن خلاء عاطفی خود و دستیابی به حمایت اجتماعی به استفاده افراطی از تلفن همراه، اینترنت و فضای مجازی پناه خواهد برد. البته آمادگی برای آزمون کنکور سال آینده در دانش آموزان مورد مطالعه می تواند در این یافته ها نقش داشته باشد. استرس کنکور و تلاش برای موفقیت در آن سبب می شود که دانش آموز احساس تنهایی کند و چنین احساسی نیز به نوبه خود سبب شود که وی احساس کند که از حمایت اجتماعی به ویژه خانواده خود برخوردار نیست. بنابراین پیشنهاد می شود در مدارس طی جلساتی ضرورت ایجاد روابط حسنه و دوستانه والدین با نوجوان مطرح شود و والدین از خطرهای استفاده بی رویه نوجوان از اینترنت آگاه شوند. هم چنین ضروری می نماید که خانواده ها با وجود مشغله های کاری و زندگی، وقت بیشتری را با فرزندان خود سپری نمایند و آنها را مورد حمایت عاطفی، وسیله ای و اطلاعاتی قرار دهند و یا نظارت بر نحوه و میزان استفاده از تلفن همراه فرزندان خود از بروز پیامدهای منفی آن جلوگیری کنند. هم چنین به سایر پژوهشگران انجام چنین مطالعه ای به صورت مقایسه ای (کاربران معتاد و عادی تلفن همراه) پیشنهاد می گردد. به هر حال این مطالعه بر روی نمونه ای محدود از دانش آموزان پایه چهارم

متوسطه انجام شده است و نمی‌تواند حکمی کلی برای تمامی گروه‌های نوجوان صادر کند. پس در تعمیم نتایج باید احتیاط نمود.

منابع

- احدی، بتول (۱۳۸۸). رابطه احساس تنهایی و عزت نفس با سبکهای دلبستگی دانشجویان. مجله‌ی مطالعات روان‌شناختی، ۵(۱)، ۹۵-۱۱۲.
- انسرودی‌الناز؛ حسینیان سیمین؛ صالحی، فاطمه و مومنی، فرشته (۱۳۹۳). رابطه بین اعتیاد به اینترنت با تعارض نوجوان با والدین، حمایت اجتماعی ادراک شده چند بعدی و شادکامی. خانواده و پژوهش، ۲۰، ۷۷-۹۴.
- باقیانی مقدم، محمد حسین و شهبازی، حسن (۱۳۹۰). الگوی استفاده از تلفن همراه در بین دانشجویان دختر و پسر ساکن در خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی یزد در سال ۱۳۸۹. مجله‌ی جهانی رسانه، ۶(۱۱)، ۲-۱۵.
- بخشی‌پور رودسری، عباس؛ پیروی، حمید و باغیان، احمد (۱۳۸۴). بررسی رابطه میان رضایت از زندگی و حمایت اجتماعی با بهداشت روان در دانشجویان. اصول بهداشت روانی، ۷(۲۸)، ۱۴۵-۱۵۲.
- بیرامی، منصور؛ موحدی، یزدان و موحدی، معصومه (۱۳۹۳). ارتباط حمایت اجتماعی ادراک شده و احساس تنهایی اجتماعی عاطفی با اعتیاد به اینترنت در جامعه‌ی دانشجویی. شناخت اجتماعی، ۳(۲)، ۱۰۹-۱۲۱.
- جنآبادی، حسین و سابقی، فرامرز (۱۳۹۲). رابطه حمایت اجتماعی با احساس غربت دانشجویان جدیدالورود. مجله‌ی دانشگاه علوم پزشکی زابل، ۵(۴)، ۳۳-۴۱.
- چمنی، امیررضا (۱۳۸۵). اعتیاد به اینترنت در یزد. مجله‌ی اصول بهداشت روانی، ۸(۳۰-۲۹)، ۲۲-۳۵.
- ذکایی، محمد سعید و ولی‌زاده، وحید (۱۳۸۸). فرهنگ جوانان و تلفن همراه. تحقیقات فرهنگی، ۲(۷)، ۱۱۹-۱۵۲.

سلیمی، عظیمه؛ جوکار، بهرام و نیک پور، روشنگر (۱۳۸۸). ارتباطات اینترنتی در زندگی: بررسی نقش ادراک حمایت اجتماعی و احساس تنهایی در استفاده از اینترنت. مطالعات روان‌شناختی، ۵(۳)، ۱۰۲-۱۰۷

۸۱

سواری، کریم (۱۳۹۲). بررسی رابطه سلامت روانی و روابط خانوادگی با اعتیاد به تلفن همراه. پژوهش های روان‌شناسی اجتماعی، ۳(۱۰)، ۱۴-۱.

صادقیان، عفت (۱۳۸۴). تاثیر کامپیوتر و اینترنت بر کودکان و نوجوانان. مجله الکترونیکی نما، ۴(۴). صالحی، عصمت و نعیم یاوری، محمد (۱۳۹۳). بررسی رابطه بین عوامل خانوادگی با اعتیاد به اینترنت و آسیب های ناشی از آن در بین جوانان شهر یزد. مجله ی مطالعات پلیس زن، ۸(۲۰)، ۶۲-۳۹.

طهماسیان، کارینه؛ اناری، آسیه و صالح صدق پور، بهرام (۱۳۸۸). اثر مستقیم و غیرمستقیم خوداثرمندی اجتماعی در احساس تنهایی نوجوانان. مجله علوم رفتاری، ۳(۲)، ۹۷-۹۳.

عطاذخت، اکبر؛ حمیدی فر، ویدا و محمدی، عیسی (۱۳۹۳). استفاده آسیب زا و نوع کاربری تلفن همراه در دانش آموزان دبیرستانی و رابطه آن با عملکرد تحصیلی و انگیزش پیشرفت. مجله ی روان شناسی مدرسه، ۳(۲)، ۱۳۶-۱۲۲.

کفاشی، مجید (۱۳۸۹). بررسی تاثیر اینترنت بر ارزش های خانواده، پژوهش اجتماعی، ۲(۳)، ۷۸-۵۷. منصوریان، مرتضی؛ صلحی، مهناز؛ ادب، زهره و لطیفی، مرضیه (۱۳۹۳). رابطه وابستگی به تلفن همراه با احساس تنهایی و حمایت اجتماعی در دانشجویان، مجله علوم پزشکی رازی، ۲۱(۱۲۰)، ۸-۱.

مهدی‌زاده، شراره و خیلا، زهرا (۱۳۹۲). تلفن همراه، روابط اجتماعی، فصلنامه انجمن ایرانی مطالعات فرهنگی و ارتباطات، ۹(۳۲)، ۱۱۷-۹۹.

نادری، فرح و حق شناس، فریبا (۱۳۸۸). رابطه تکانشگری و احساس تنهایی با میزان استفاده از تلفن همراه در دانشجویان. یافته های نو در روان‌شناسی، ۴(۱۲)، ۱۲۱-۱۱۱.

Asher, S. R. & Paquette, J. A. (2003). Loneliness and peer relations in childhood. *Current Directions in Psychological Science*, 12(3):75-8.

Atadokht, A., Hamidifar, V & Mohammadi, E (2014). Over-use and type of mobile phone users in high school students and its relationship with academic performance and achievement motivation. *School Psychology*, 3(2), 122-136. (Persian)

Azuki, T. (2008). Today's mobile phone users: current and Emerging Trends. *Telecom Trend*;11 (9) :1. Access in: www.azukisystems.com.

- Black, K. (2009). Exploring adolescent loneliness and companion animal attachment, Doctoral Dissertation, University of New Mexico.
- Bradley, J. R., Cartwright, S. (2002). Social support, job stress, health, and job satisfaction among nurses in the United Kingdom. *International J Stress Management*, 9(3):163-82.
- Chakraborty, S. (2006). Mobile phone usage patterns amongst university students: A comparative study between India and USA. A Master's Paper for the M.S. in I.S degree. Retrieved from /311/1/sayanchakraborty. "http://etd.ils.unc.edu/dspace/bitstream/1901/311/1/sayanchakraborty.
- Culb, A.M., Clyman, M.M., Culb, R.E. (1995), Adolescent depressed mood, reports of suicide attempts, and asking for help. *Adolescence*, 30(120):827-37.
- Dell, P. (2001). Identity and the effect of the internet. In *Proceedings of the second Global Congress of Citizens Networks*, edited by GlobalCN.
- Dimonte, M., Ricchiuto, G. (2006). Mobile phone and young people. A survey pilot study to explore the controversial aspects of a new social phenomenon. *Minerva Pediatr Journal*, 58(4): 357-63.
- Dunn, J.C., Dunn, J.G.H., Bayduza, A. (2007). Perceived athletic competence, sociometric status, and loneliness in elementary school children, *J Sport Behavior*, 30(3):249-69.
- Elhageen, A.A.M. (2004). Effect of interaction between parental treatment styles and peer relations in classroom on the feelings of loneliness among deaf children in Egyptian schools, Doctoral Dissertation. Eberhard- Karls University.
- Gunuc, S. & Dogan, A. (2013). The relationship between Turkish adolescents internet addiction, their perceived social support and family activities. *Computers in Human Behavior*, 29(6),2197-2207.
- Hardie, E., Tee, M. (2007). Excessive Internet Use: The Role of Personality, Loneliness and Social Support Networks in Internet Addiction. *Australian J Emerging Technologies and Society*,5(1):34-47.
- Heinrich, L. M., Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review, *Clinical Psychology Review*,26(6):695-718.
- Hughes, M.E., Waite, L.J., Hawkey, L.C., & Cacioppo J. T. (2004). A shortscale for measuring loneliness in large surveys: Results from two populationbased studies, *Research on Aging*, 26, 655-72.
- Jesse, S.M., Jacqueline, K.M., Shaun, P., & Kristin LC. (2010). Clarifying relationships among work and family social support, stressors, and work-family conflict. *J Vocational Behavior*, 76 (1): 91-104.
- Kafashi, M (2010). Examining the effects of the Internet on family values. *Social Research*, 2(3), 57-78. (Persian)
- Kawasaki, N., Tanei S., Ogata F., Burapadaja S., Loetkham C., Nakamura, T., et al. (2006). Survey on cellular phone usage on students in Thailand. *Journal of Physiological Anthropology*, 25(6): 377-82.
- Kochenderfer, B.J., Ladd, G.W. (1996). Peer victimization: Manifestations and relation to school adjustment kindergarten, *Journal of School Psychology*,34(3):267-83.

- Kraut, R., Kiesler S., Boneva, B., Cummings JN., Helgeson V. & Crawford AM. (2002). Internet paradox revisited. *Journal of Social Issues*, 58(1): 49-74.
- Kraut, R., Patterson, M., Landmark, V., Kiesler, S., Mukophadhyay, T., Scherlis, W. (1998). Internet paradox: a social technology that reduces social involvement and psychological well being?, *American Psychologist*, 53, (3), 1017-31.
- Laramie, D. J. (2007). Emotional and behavioral aspects of mobile phone use. «ph.D» thesis of psychology, the California school of professional psychology. Access in: www.sciencedirect.com.
- Ling, R. (2005). Mobile communications vis-à-vis teen emancipation, peer group integration and deviance, In *The Inside Text: Social perspectives on SMS in the mobile age*, London: Kluwer. 175-89.
- Madge, N., Hewitt, A., Hawton, K., Wilde, E. et al. (2008). Deliberate self-harm within an international community sample of young people: comparative findings from the Child and Adolescent Self-harm in Europe (CASE) Study. *J Child Psychol Psychiatry*, 49(5):667-77.
- Mansourian, M; Solhi, M; Adab, Z & Latifi, M .(2014). Relationship between dependence to mobile phone with loneliness and social support in University students. *Razi Journal of Medical Sciences*, 21(120), 1-8. (Persian)
- Morahan-Martin J., Schumacher P. (2003). Loneliness and social uses of the Internet. *Computers in Human Behavior*, 19(6):659-71.
- Neto, F. & Barros, J. (2000). Psychosocial concomitants of loneliness among students of Cape Verde and Portugal. *Journal of Psychology*, 134(5):503-14.
- Peterson, J., Freedenthal, S., Sheldon, C., & Andersen, R. (2008). No suicidal Self harming in Adolescents. *Child/Adolescent Psychiatry Nov*, 5(11):20-6.
- Rambod, M., Rafii, F. (2010). Perceived social support and quality of life in Iranian hemodialysis patients. *Journal Nurs Scholar*, 42(3), 242-9.
- Rotenberg, K.J., Makdonald, K., Keltie, K., Jing, V., & Emily, F. (2004). The relationship between loneliness and interpersonal trust during childhood. *Journal of Genetic Psychology*, 6(2004):16-20.
- Sarafino EP. (2002). *Health psychology* (4th ed). New York: Jhon Wiley & Sons, Inc.
- Shahyad, S., Besharat, M. A., Pakdaman, S. H., Asadi, M., Shiralipour, A. (2011). Dimensions of using Short Message Service and Perceived Social Support: A Canonical Correlation. *Procedia social and behavioral sciences*, 15(2011):2421-25.
- Stoeckli, G. (2010). The role of individual and social factors in classroom loneliness. *The journal of educational research*, 103, 28-39.
- Yang, S., Guan, H., Tang, Y., Wang, H., & Cao, N. (2012). The Relationship between daily stress and Internet addiction of boys from the higher vocational college: The regulating role of social support. *International Conference on Education Technology and Management Engineering. Lecture Notes in Information Technology*, 16- 17.

On the relationship between loneliness and social support and cell phone addiction among students

H. Hjenaabadi¹

Abstract

The present study aimed to examine the relationship between loneliness and social support and addiction to cell phone among students. This was a descriptive-correlational study in which 250 male and female fourth grade high school students studying in Khash in January 2015 were selected using stratified random sampling and were assessed applying three standard questionnaires of Mobile Phone Addiction, Loneliness, and Social Support. To analyze the collected data, the Pearson correlation coefficient and simultaneous multiple regression analysis were applied using SPSS version 21. The results indicated that the mean scores of students, considering loneliness and cell phone addiction, were higher than the theoretical mean and regarding social support, their mean was lower than the theoretical mean which was considered 3. The results of correlation coefficient demonstrated that there was a significant positive relationship between loneliness and cell phone addiction ($P < 0.001$) and there was a negative significant correlation between social support and cell phone addiction ($P < 0.001$). The results of regression analysis revealed that among components of loneliness, family and social loneliness and among components of social support, family support were the best predictors of students' addiction to cell phone. Therefore, it is recommended that schools hold some sessions through which the necessity of creating friendly and intimate relations with teenagers be raised and parents become aware of the risks of teenagers' indiscriminate use of the Internet. Additionally, it is suggested that families, despite their various work and life concerns, spend more time with their children and support them by all means.

Keywords: Cell phone addiction, loneliness, social support, students

1. Corresponding author: Associate Professor, Department of Education and Psychology, University of Sistan and Baluchestan. (hjenaabadi@ped.usb.ac.ir)