



بررسی شیوع وابستگی به موبایل و ارتباط آن با عزت نفس دانشجویان

طیبه خزاعی^{۱*}، علیرضا سعادتجو^۱، مجید شبانی^۲، محمد صنوبری^۲، محسن بازیان^۲

۱- دانشگاه علوم پزشکی بیرجند- دانشکده پرستاری و مامایی- گروه پرستاری. ۲- دانشگاه علوم پزشکی بیرجند- بیمارستان ولیعصر (عج)- کارشناس پرستاری.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۵/۵، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۳/۳۱

چکیده

مقدمه: وابستگی به تلفن همراه مشکلی جدی برای کار و زندگی اجتماعی است. افرادی با عزت نفس پایین، استفاده‌ی مشکل ساز و بیشتری از تلفن همراه دارند. هدف مطالعه تعیین شیوع وابستگی به موبایل و ارتباط آن با عزت نفس دانشجویان است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی- تحلیلی ۶۹۷ دانشجوی با روش نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ی عزت نفس ۱۰ سؤالی روزنبرگ با مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت و پرسشنامه وابستگی به موبایل شامل ۲۰ سؤال در سه حیطه: تحمل محرومیت (سؤالات ۱-۷)، اختلال عملکرد زندگی (سؤالات ۸-۱۳) و اجبار- اصرار (سؤالات ۱۴-۲۰) بود. داده‌ها در نرم‌افزار SPSS وارد و با آزمون‌های آماری *t-test* و *کای-دو* و ضریب همبستگی پیرسون آنالیز شدند.

نتایج: میزان شیوع وابستگی به موبایل ۰/۹٪ می‌باشد. میزان وابستگی به موبایل در دو جنس تفاوت معناداری نداشت، اما برحسب سن، رشته، مقطع تحصیلی، مدت و چگونگی استفاده، تعداد تماس و پیام‌های دریافتی و ارسالی روزانه و متوسط شارژ ماهانه متفاوت بود. مدت استفاده از موبایل و تعداد تماس و پیام‌های دریافتی و ارسالی روزانه و میزان استفاده از اینترنت موبایل و متوسط شارژ ماهانه در دانشجویان برحسب سن و جنس و رشته و مقطع تحصیلی به‌طور معناداری متفاوت بود. بین وابستگی به موبایل و عزت نفس در دانشجویان همبستگی معنادار منفی وجود داشت ($r = -0.67$).

نتیجه‌گیری: کاهش عزت نفس می‌تواند منجر به استفاده مشکل ساز از تلفن همراه شود. پس شناسایی افراد در معرض خطر و به کار گرفتن راه‌کارهایی برای ارتقای عزت نفس مفید می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: شیوع، وابستگی به موبایل، عزت نفس، دانشجویان.

Original Article

Knowledge & Health 2014;8(4):156-162

Prevalence of Mobile Phone Dependency and its Relationship with Students' Self Esteem

Tayebeh Khazaei^{1*}, AliReza Saadatjoo¹, Majid Shabani², Mohammad Senobari², Mohsen Bazian²

1- Instructor, Department of Nursing, faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Science, Birjand, Iran. 2- B.Sc. of Nursing, Valli-e-asr Hospital, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.

Abstract:

Introduction: Dependence on mobile phone is a serious problem for work and social life of individuals. People with low self-esteem, have problematic mobile phone use. The aim of this study was to determine the prevalence of mobile dependency and its relationship with self-esteem of students.

Methods: In this cross-sectional study, 697 students were chosen through systemic random sampling method. Data collection tools included 10-item rosenberg self-esteem questionnaire with four-point Likert Scale, and the 20-item mobile dependency questionnaire which covered three domains of deprivation tolerance (item 1-7), dysfunction of life (items 8-13) and force - persist (items 14-20). The collected data were entered in SPSS 16 software and analyzed with statistical tests of T-Test, and chi-square and Pearson Correlation.

Results: The rate of mobile dependency was 0.9 %. It did not differ by sex, however, by age, field of study, educational level, duration and how to use, the number of daily incoming and dialed call and message, average monthly charge were different. Mobile dependency and self esteem in students had a negative significant correlation ($r = -0.67$).

Conclusion: Low self-esteem can lead to problematic use of the mobile phone; therefore, identifying people at risk and strategies for promoting self-esteem is useful.

Keywords: Prevalence, Mobile dependency, Self-esteem, Students.

Conflict of Interest: No

Received: 26 July 2012

Accepted: 21 May 2013

*Corresponding author: T. Khazaei, Email: thayebekh@yahoo.com

*نویسنده مسئول: بیرجند- دانشگاه علوم پزشکی بیرجند- مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن: ۰۹۱۵۱۶۳۷۲۱۱، Email: thayebekh@yahoo.com

مقدمه

تکنولوژی‌هایی مانند تلفن همراه و اینترنت روزبه‌روز در حال پیشرفت هستند. تلفن همراه از بزرگترین اختراعات دنیای امروزی است و به‌دلایلی مانند راحتی استفاده و تسهیلات آن، اکثریت مردم در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه از آن استفاده می‌کنند. گستره‌ی متنوع از عملکردهای جدید تلفن‌های همراه مثل دوربین، کامپیوتر، پخش موزیک و GPS (سیستم موقعیتی جهانی) وجود دارد. درحالی‌که تلفن‌های همراه به‌عنوان وسیله‌ای برای ارتباط و تعاملات بین فردی جذاب هستند و علیرغم پیشرفت محسوس تکنولوژی گوشی همراه از هنگام ورودش در سال ۱۹۸۳ و مزایای بالقوه‌ی آن، استفاده از تلفن همراه بدون عیب هم نیست و همواره خطرات فزاینده‌ای نیز در استفاده‌ی مشکل‌ساز از آن وجود داشته است (۱).

رفتارهای خاصی مربوط به تلفن‌های همراه مشکل‌ساز در نظر گرفته می‌شوند و در نتیجه کنترل‌های اجتماعی و قانونی مرتبط با آن روبه افزایش است. مطالعات نشان داده بین استفاده مشکل‌ساز از تلفن همراه با پرخاشگری، سیگار کشیدن، تمایل به خودکشی و پایین بودن عزت‌نفس در همه سنین و دو جنس ارتباط مثبت وجود دارد (۱).

تبعاً استفاده از تلفن‌های همراه در مکان‌های مختلفی از جمله بیمارستانها، هواپیماها و پمپ بنزین‌ها ممنوع بوده یا استفاده از آن در حین رانندگی در بسیاری از کشورها خلاف قانون می‌باشد. از جمله مشکل‌های دیگر استفاده از تلفن همراه، نگرانی کاربران آن نسبت به هزینه‌های بالای آن می‌باشد (۱).

رفتارهای شبه اعتیادی به تلفن همراه مشکلی جدی برای کار و زندگی اجتماعی افراد است. افراد معتاد، در صورتی‌که تلفن همراهشان نباشد، احساس افسردگی، شکست و تنهایی می‌کنند. گاهی اوقات کار و زندگی شان بر اثر تماس‌های مکرر، پیام‌های متنی، گشت‌وگذار در وب و چت‌های آنلاین مختل می‌شود (۲).

تعریف کردن رفتارهای شبه اعتیادی مشکل است زیرا علائم متعددی همراه آن‌هاست.

اعتیاد به تلفن همراه در فهرست انواع اعتیادات امروزی DSM-IV نیست، به همین دلیل در تشخیص، درمان، بررسی و تحقیق در مورد اعتیاد به تلفن همراه، سردرگمی وجود دارد (۲).

ماریا یازد معتقد است هنگامی که از اعتیاد صحبت می‌شود اشاره به رفتارهایی غیرقابل کنترل که با رفتار طبیعی متفاوت است، می‌شود. وابستگی به مواد به‌عنوان پدیده سایکولوژیک، شناختی و رفتاری است که پس از استفاده مداوم از یک ماده به‌وجود می‌آید و شامل تمایل شدید به مصرف مواد، اشکال در کنترل مصرف، اولویت مصرف نسبت به سایر فعالیت‌ها و تعهدات، گاهی اوقات علائم پرهیز فیزیکی و تفاوت در مصرف علیرغم پی‌آمدها و عوارض ناشی از آن می‌باشد (۳).

علیرغم فقدان نشانه‌های تشخیصی قابل اعتماد و در دسترس، شباهت‌هایی بین استفاده‌ی مشکل‌ساز از تلفن همراه و سایر انواع اعتیاد مثل سیگار کشیدن، دارو، الکل، اینترنت و قمار پیشنهاد شده است (۱). مطالعه موتوهارو و همکاران در سال ۲۰۰۹ با مدل رگرسیون چندگانه نشان داد افرادی که استفاده مشکل‌ساز از تلفن همراهشان دارند، متمایل به سمت برون‌گرایی و ابتلا به سایر انواع اعتیاد هستند (۱). خودکنترلی و تنهایی نیز به‌عنوان متغیرهای پیش‌بینی‌کننده مناسب برای اعتیاد گزارش شده‌اند. انگیزش، پیش‌بینی‌کننده دیگر تمایلات اعتیادی می‌باشد. گنز و شارپ گزارش کردند، افرادی که امتیاز بالایی را در خودکنترلی نشان می‌دهند، استعداد و تمایل بیشتری برای اعتیاد الکلی دارند. خودکنترلی عبارت است از تمایل برای کنترل و تنظیم خود اجتماعی و عمومی. افرادی با خودکنترلی بالا به سرخ‌های اجتماعی حساس بوده و تمایل به اتخاذ رفتارهایی برای خود عمومی‌شان دارند که انتظارات و تقاضاهای شان را برآورده نماید. محتمل است که کاربران معتاد به تلفن همراه بتوانند خودکنترل کننده‌های بالایی باشند (۱).

براساس مطالعه ابرنبرگ سه پیشگویی‌کننده اعتیاد عبارتند از: محرومیت (پاسخ منفی فیزیولوژیکی و سایکولوژیکی به عدم استفاده از مواد در رفتار فرد)، از دست دادن کنترل (استفاده بیش از حد و تکرار) و چابکی (فعالیت مسلط بر رفتار و افکار). در این مطالعه ناسازگاری و اکستروژن با استفاده زیاد از تلفن همراه مرتبط شده‌اند درحالی‌که وظیفه‌شناسی و عصبانیت زیاد، استفاده‌ی زیاد از SMS را پیش‌بینی می‌کند. عزت‌نفس (ارزیابی از خود) رفتار تلفن همراه را پیش‌بینی می‌کند. افرادی با عزت‌نفس پایین، استفاده‌ی مشکل‌زا و به میزان بیشتری از تلفن همراه را گزارش کرده‌اند (۴).

در ایران، علیرغم استفاده‌ی گسترده از تلفن همراه هیچ تحقیق رسمی و انتشار یافته‌ای استفاده بالقوه اضطراری یا اعتیادی از آن را مورد بررسی قرار نداده است، ولی خطرات امنیتی و بهداشتی گوشی‌های همراه مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

انجام تحقیقات برای مشخص کردن ویژگی‌های افرادی که ممکن است به شدت درگیر تلفن همراه خود باشند و اینکه آیا تلفن‌های همراه در حال تأثیرگذاری بر فرآیندهای روانشناختی هستند و آیا می‌توان این نتایج را به سایر گروه‌ها و یا تکنولوژی‌های ارتباطی تعمیم داد؟ ضروری است.

دانشجویان به‌دلایل مختلف از جمله دوری از خانواده و تنهایی، فعالیت‌های آکادمیک و شغلی (استفاده از اینترنت، فرهنگ لغت و کتب مرجع) از تلفن همراه بیشتر استفاده می‌کنند. هدف این مطالعه تعیین شیوع وابستگی به تلفن همراه و ارتباط آن با عزت‌نفس دانشجویان است.

مواد و روش‌ها

روش انجام مطالعه حاضر مقطعی می‌باشد و جامعه مورد مطالعه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند می‌باشند. ابتدا سهم هر رشته براساس تعداد کل دانشجویان شاغل به تحصیل آن رشته و حجم نمونه تعیین شده، مشخص گردید. سپس با استفاده از اسامی دانشجویان و فاصله طبقات تعیین شده، دانشجویان به‌طور تصادفی سیستمیک انتخاب شدند. پس از توضیحات لازم در مورد اهداف و محرمانه‌ماندن اطلاعات و کسب رضایت شرکت‌کنندگان از آنها خواسته شد تا در پایان کلاس‌ها پرسشنامه‌ها را به‌صورت حضوری در مدت ۳۰ دقیقه تکمیل نمایند.

حجم نمونه براساس فرمول برآورد یک نسبت براساس نتایج سایر مطالعات با $P=0/2$ و $d=0/03$ و $\alpha=0/05$ برابر ۶۹۷ نفر برآورد گردید (۴).

پرسشنامه وابستگی به موبایل شامل ۲۰ سؤال می‌باشد که در سه حیطة شامل: تحمل محرومیت (سؤالات ۱-۷)، اختلال عملکرد زندگی (سؤالات ۸-۱۳) و اجبار - اصرار (سؤالات ۱۴-۲۰) طبقه‌بندی و براساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت شامل گزینه‌های (خیبر، خیلی کم، کم، زیاد و خیلی زیاد) نمره‌گذاری شده است. نمرات گزینه‌های فوق به‌ترتیب ۱-۲-۳-۴ و ۵ می‌باشند. در این پرسشنامه جمع نمرات هر حیطة به‌عنوان نمره‌ی آن حیطة و نیز جمع نمرات ۲۰ سؤال به‌عنوان نمره‌ی کل فرد در وابستگی به موبایل در نظر گرفته شده است. بنابراین جمع نمرات در این پرسشنامه در محدوده ۲۰-۱۰۰ قرار می‌گیرد که در آن نمره بزرگتر یا مساوی ۷۰ اعتیاد، ۶۳-۷۰ استفاده شدید، کمتر از ۶۳ استفاده متوسط در نظر گرفته می‌شود. بنابراین براساس امتیازات، دانشجویان را به‌صورت معتادان به تلفن، استفاده‌کنندگان شدید و استفاده متوسط شناسایی می‌کند (۵). با مطالعه موردی روی ۳۰ نفر از دانشجویان ضریب آلفای کرونباخ برای سؤالات ۰/۹۲ به‌دست آمد.

ابزار دیگر مطالعه پرسشنامه‌ی عزت‌نفس روزنبرگ شامل ۱۰ سؤال می‌باشد که براساس مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت به گزینه‌های: شدیداً مخالف، مخالف، موافق و شدیداً موافق درجه‌بندی شده است و نمرات گزینه‌های فوق به‌ترتیب ۱-۲-۳ و ۴ در نظر گرفته شده است. جمع نمرات ۱۰ سؤال به‌عنوان نمره‌ی عزت‌نفس دانشجویان در نظر گرفته می‌شود. جمع نمرات در محدوده ۰-۳۰ است و نمره‌ی بالاتر به‌عنوان عزت‌نفس بالاتر محسوب می‌شود. در این پرسشنامه ضریب همبستگی تک تک سؤالات با کل سؤالات حداکثر ۰/۷۳ و حداقل ۰/۴۴ بوده است (۶).

داده‌ها پس از جمع‌آوری در نرم‌افزار SPSS وارد و با استفاده از آزمون‌های آماری T-test، کای اسکور و ضریب همبستگی پیرسون در سطح $\alpha=0/05$ آنالیز شدند.

نتایج

۶۹۷ دانشجویی در این مطالعه شرکت کردند. میانگین سن \pm (انحراف معیار) دانشجویان $17/5 \pm 1/75$ سال بود. ۲۸۰ نفر (۴۰/۲٪) از شرکت‌کنندگان مذکر و ۴۱۷ (۵۹/۸٪) نفر مؤنث بودند.

بین مدت‌زمان (تعداد سال‌های) استفاده از موبایل و سن و جنس دانشجویان ارتباط معناداری وجود داشت، به‌طوری‌که درصد بیشتری از مردان در مقایسه با زنان، بیش از ۶ سال دارای موبایل بوده‌اند. همچنین در گروه سنی بالای ۲۳ سال تعداد افرادی که بیش از ۶ سال موبایل داشتند، بیشتر بود و این تفاوت از لحاظ آماری معنادار بود (جدول ۱).

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌کنید، موارد استفاده از موبایل در دو جنس در بعضی از موارد تفاوت معناداری داشت. به‌طوری‌که میزان بازی کردن با موبایل در پسرها (۴۴/۳٪) بیشتر از دخترها (۲۶/۶٪) بود. میزان تماشای فیلم توسط موبایل در پسرها (۴۲/۹٪) بیشتر از دخترها (۲۲/۸٪) بود. میزان استفاده از اینترنت با موبایل در پسرها (۱۸/۹٪) بیشتر از دخترها (۱۰/۳٪) بود.

متوسط تعداد پیام‌های ارسالی روزانه و پیام‌های ارسالی و دریافتی پایان هفته در دو جنس تفاوت معناداری داشت، به‌طوری‌که تعداد پیام‌های ارسالی روزانه در ۱۶/۵٪ دختران، بیش از ۱۵ عدد بود ($P<0/06$). مدت استفاده از موبایل و تعداد تماس‌ها و پیام‌های دریافتی و ارسالی روزانه در دانشجویان سنین مختلف، متفاوت بود به‌طوری‌که در دانشجویان کمتر از ۲۰ سال، بیشتر بود. ($P<0/01$).

متوسط شارژ ماهانه در دخترها بیشتر از پسرها بود، به‌طوری‌که متوسط شارژ ماهانه در ۵/۲٪ دختران بیشتر از ۳۰/۰۰۰ تومان بود ($P=0/03$). ۹۳/۱٪ افراد استفاده متوسط، ۶/۱٪ استفاده شدید را گزارش کردند. میزان شیوع اعتیاد به موبایل ۰/۹٪ بود.

میزان وابستگی به موبایل برحسب طول مدت استفاده از موبایل (جدول ۳) و چگونگی استفاده از آن تفاوت معناداری داشت (جدول ۴)، ولی برحسب سن و جنس تفاوت معناداری نداشت.

میزان وابستگی به موبایل برحسب تعداد تماس‌های ارسالی، دریافتی روزانه و همین‌طور تعداد پیام‌های ارسالی و دریافتی روزانه و پایان هفته، ($P<0/01$) و نیز مقطع تحصیلی ($P=0/01$) تفاوت معناداری داشت. ۵۹/۳٪ افرادی که کمتر از ۳ سال موبایل داشتند، وابستگی شدید و ۴۱/۷٪ وابستگی متوسط داشتند. میزان وابستگی به موبایل در افرادی که متوسط تماس‌های روزانه آنها بیش از ۱۰ تماس بود، بیشتر بود. ۵/۲٪ این افراد وابستگی متوسط و ۱۶/۷٪ وابستگی شدید داشتند.

وابستگی به موبایل در حیطة اختلال در عملکرد زندگی و تحمل محرومیت با عزت‌نفس دانشجویان ارتباط معنادار منفی داشت یعنی در دانشجویانی که عزت‌نفس پایین‌تری دارند وابستگی به موبایل بیشتر بود (جدول ۵).

وابستگی به موبایل و عزت‌نفس در دانشجویان ارتباط معنادار منفی داشت یعنی در دانشجویانی که عزت‌نفس پایین‌تری دارند و وابستگی به موبایل بیشتر است ($r=-0/67$).

جدول ۱- مقایسه مدت زمان استفاده از موبایل در دانشجویان برحسب سن و جنس

P.V	χ^2	مدت زمان استفاده برحسب سال				متغیر
		جمع (%) (N=۶۷۴)	≤ 3 (%) (N=۳۸۹)	۳-۶ (%) (N=۲۴۰)	> 6 (%) (N=۴۵)	
						سن
		۳۵۳ (۱۰۰)	۲۴۴ (۶۹/۱)	۹۴ (۲۶/۶)	۱۵ (۴/۲)	> 20
$P < .001^{**}$	۷۸/۶۸۲	۲۴۷ (۱۰۰)	۱۲۹ (۵۲/۲)	۱۰۵ (۴۲/۵)	۱۳ (۵/۳)	-۲۳
		۷۴ (۱۰۰)	۱۶ (۲۱/۶)	۴۱ (۵۵/۴)	۱۷ (۲۳)	> 23
						جنس
		۲۷۳ (۱۰۰)	۱۳۸ (۵۰/۵)	۱۱۳ (۴۱/۴)	۲۲ (۸/۱)	مذکر
$P = .008^{**}$	۹/۷۰۶	۴۰۱ (۱۰۰)	۲۵۱ (۶۲/۶)	۱۲۷ (۳۱/۷)	۲۳ (۵/۷)	مؤنث

دبیرستان‌های شهر بیرجند (سال ۹۱) ۹۵/۳٪ (۶۱۱ نفر) نوجوانان وابستگی متوسط، ۳/۴٪ (۲۲ نفر) وابستگی شدید و ۱/۲٪ (۸ نفر) اعتیاد به تلفن همراه داشتند (۸). در مطالعه یانگ نیز روی ۵۴۸ نوجوان، ۸۸/۷٪ وابستگی متوسط به تلفن داشتند، ۸/۴٪ وابستگی شدید و ۲/۹٪ معتاد به تلفن همراه بودند (۷).

در این مطالعه مدت استفاده از موبایل و تعداد تماس‌ها و پیام‌های دریافتی و ارسالی روزانه در دانشجویان سنین مختلف، متفاوت بود. افراد جوان‌تر وابستگی بیشتری به موبایل داشتند که مشابه سایر مطالعات است (۸-۱۰). میزان وابستگی به موبایل و استفاده از اینترنت با موبایل در دانشجویان مقطع دکتری بالاتر بود که شاید به دلیل استفاده علمی-پژوهشی از آن باشد.

در مطالعه موتوهارو و همکاران (۲۰۰۷) که استفاده منظم از تلفن همراه داشتند، مورد بررسی قرار گرفتند. متوسط زمان استفاده از تلفن در آنها در طول هفته (۵۸/۴۵ ± ۱۳۹/۸۸) ساعت و متوسط تعداد افرادی که به طور منظم با آنها در طول هفته صحبت می‌کردند، (۳/۷۲ ± ۳/۹۷) نفر و متوسط زمان صرف‌شده برای نوشتن و خواندن پیام‌ها (۱۰۱/۹۷ ± ۱۳۰/۳۰) ساعت و متوسط تعداد افرادی که به آنها پیام ارسال یا دریافت می‌کردند (۶/۳۶ ± ۶/۵۴) نفر بوده است (۱).

در مطالعه سانچرز روی ۱۳۲۸ نوجوان با میانگین سن ۱۵/۷ سال، ۴۱/۷٪ افراد وابستگی شدید به موبایل داشتند. سن رابطه مثبت معناداری با وابستگی به موبایل داشته و افراد جوان‌تر وابستگی بیشتری به آن داشتند (۹).

در مطالعه لیبیکانیز روی ۲۰۰ نفر از زنان با میانگین سنی ۲۷ سال، مدرک تحصیلی بالاتر و سن پایین‌تر با استفاده از اینترنت، پیام متنی و تلفن همراه ارتباط داشت (۱۰).

جدول ۲- مقایسه موارد استفاده از موبایل در دو جنس

موارد استفاده از موبایل	سطح معناداری	
	پسر تعداد (%)	دختر تعداد (%)
صحبت کردن		
خیر	۱۲ (۴/۳)	۱۹ (۴/۶)
بلی	۲۶۸ (۹۵/۷)	۳۹۸ (۹۵/۴)
بازی کردن		
خیر	۱۵۶ (۵۵/۷)	۳۰۶ (۷۳/۴)
بلی	۱۲۴ (۴۴/۳)	۱۱۱ (۲۶/۶)
تماشای فیلم		
خیر	۱۶۰ (۵۷/۱)	۳۲۲ (۷۷/۲)
بلی	۱۲۰ (۴۲/۹)	۹۵ (۲۲/۸)
فرستادن پیام		
خیر	۴۶ (۱۶/۴)	۶۲ (۱۴/۹)
بلی	۲۳۴ (۸۲/۶)	۲۵۵ (۸۵/۱)
اینترنت		
خیر	۲۲۷ (۸۱/۱)	۲۷۴ (۸۹/۷)
بلی	۵۳ (۱۸/۹)	۴۳ (۱۰/۳)
پخش موزیک		
خیر	۷۴ (۲۶/۴)	۹۵ (۲۲/۸)
بلی	۲۰۶ (۷۳/۶)	۳۲۲ (۷۷/۲)
دوربین		
خیر	۱۵۰ (۵۲/۶)	۲۱۶ (۵۱/۸)
بلی	۱۳۰ (۴۶/۴)	۲۰۱ (۴۸/۲)
GPS		
خیر	۲۶۴ (۹۴/۳)	۴۰۳ (۹۶/۶)
بلی	۱۶ (۵/۷)	۱۴ (۳/۴)

بحث

در این مطالعه میزان وابستگی به موبایل برحسب طول مدت استفاده از آن و تعداد تماس‌های ارسالی و دریافتی روزانه و در پایان هفته و متوسط شارژ ماهانه تفاوت معناداری داشت. میزان وابستگی اعتیادی ۰/۹٪، وابستگی شدید ۶٪ و متوسط ۹۳٪ بود که کمتر از سایر مطالعات می‌باشد (۷ و ۸)، چنانکه در مطالعه خزایی روی نوجوانان

جدول ۳- مقایسه میزان وابستگی به موبایل برحسب مدت استفاده

P.V	مدت استفاده برحسب سال			میزان وابستگی
	جمع (%)	≤۳ (%)	۳-۶ (%)	
	۶۲۶ (۱۰۰)	۳۷۱ (۵۹/۳)	۲۲۰ (۳۵/۱)	۳۵ (۵/۶)
P<۰/۰۰۱	۴۸ (۱۰۰)	۱۸ (۳۷/۵)	۲۰ (۴۱/۷)	۱۰ (۲۰/۸)
	۶۷۴ (۱۰۰)	۳۸۹ (۵۷/۷)	۲۴۰ (۳۵/۶)	۴۵ (۶/۷)

جدول ۴- مقایسه میزان وابستگی به موبایل برحسب چگونگی استفاده

P.V	χ^2	وابستگی متوسط (%)	وابستگی شدید (%)	اعتیاد (%)	چگونگی استفاده
					تعداد تماس‌های دریافتی روزانه
		۱ (۱۶/۷)	۸ (۱۹/۰)	۳۵۹ (۵۵/۳)	< ۵
P<۰/۰۰۱	۳۰/۰۷۵	۵ (۸۳/۳)	۲۳ (۵۴/۸)	۲۰۲ (۳۱/۱)	۶-۱۵
		.	۱۱ (۲۶/۲)	۸۸ (۱۳/۶)	> ۱۵
					تعداد تماس‌های ارسالی روزانه
		۲ (۳۳/۳)	۹ (۲۱/۴)	۳۶۰ (۵۵/۵)	< ۵
P<۰/۰۰۱	۳۱/۶۲۷	۴ (۶۶/۷)	۲۳ (۵۴/۸)	۱۹۵ (۳۰/۰)	۶-۱۵
		.	۱۰ (۲۳/۸)	۹۴ (۱۴/۵)	> ۱۵
					تعداد تماس‌های دریافتی پایان هفته
		.	۱ (۲/۴)	۱۴۷ (۲۲/۷)	< ۱۰
P<۰/۰۰۱	۳۵/۸۱۳	۲ (۳۳/۳)	۷ (۱۶/۷)	۱۴۲ (۲۱/۹)	۱۱-۲۰
		۲ (۳۳/۳)	۴ (۹/۵)	۱۱۶ (۱۷/۹)	۲۱-۳۰
		.	۲۷ (۶۴/۳)	۱۸۵ (۲۸/۵)	۳۱-۴۰
		.	۳ (۷/۱)	۵۹ (۹/۱)	> ۴۰
					تعداد تماس‌های ارسالی پایان هفته
		.	۳ (۷/۱)	۲۱۶ (۳۳/۳)	< ۱۰
P<۰/۰۰۱	۲۹/۳۹۹	۳ (۵۰/۰)	۷ (۱۶/۷)	۱۹۱ (۲۹/۴)	۱۱-۲۰
		۲ (۳۳/۳)	۸ (۱۹/۰)	۱۰۳ (۱۵/۹)	۲۱-۳۰
		.	۱۲ (۲۸/۶)	۸۱ (۱۲/۵)	۳۱-۴۰
		۱ (۱۶/۷)	۱۲ (۲۸/۶)	۵۸ (۸/۹)	> ۴۰

جدول ۵- ارتباط بین وابستگی به موبایل درحیطه‌های مختلف و عزت‌نفس دانشجویان

اعتیاد	اجبار	اختلال	تحمل
$r = -0.67$	$r = 0.09$	$r = -0.92$	$r = -0.83$
$p = 0.07$	$p = 0.81$	$p = 0.02$	$p = 0.03$

به‌علاوه زمانی که بالغ‌تر می‌شوند از سایر تکنولوژی‌ها مثل شبکه‌ی اینترنت و ایمیل استفاده می‌کنند.

در این مطالعه میزان وابستگی به موبایل در دو جنس تفاوت معنادار نداشت ولی مدت استفاده از موبایل در ۵/۷٪ دختران بیشتر از ۶ سال بود. همین‌طور متوسط پیام‌های ارسالی روزانه و در پایان هفته و نیز متوسط شارژ ماهانه در دخترها بیشتر بود. بازی با موبایل و تماشای فیلم و استفاده از اینترنت در پسرها بیشتر بود.

در مطالعه بیلوکس نیز در رابطه با تعداد تماس‌ها و مدت تماس‌های روزانه تفاوتی در دو جنس وجود نداشت اما تعداد پیام‌های ارسالی روزانه در دختران بیشتر از پسران بود (۱۱).

در مطالعه بیانچی مشابه مطالعه ما نتایج نشان داد افراد جوان بیشتر تمایل به ارسال پیام (۲۰/۲۳±۱۳/۲۹) و دریافت آن (۲۰/۶۱±۱۳/۱۲) نسبت به ارسال تماس (۲/۲۸±۲/۴۱) و دریافت تماس (۲/۲۸±۲/۷۶) داشتند. پرداخت هزینه موبایل نسبتاً مساوی بود. سن با تعداد دفعات استفاده از موبایل ارتباط داشت. سن، جنس، روش پرداخت هزینه موبایل و عزت‌نفس، هویت یابی نیاز به تعلق، پیش‌بینی‌کننده‌های مستقیم، میزان استفاده از موبایل و درگیری با موبایل بودند. درگیری با تلفن همراه در افراد جوان‌تر و مؤنث و افرادی که از تلفن همراه برای احساس هویت و نرمال‌بودن بین دوستان و همسالان استفاده کردند، بیشتر بود. هویت‌یابی قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده میزان استفاده از موبایل و درگیری با آن بود (۱۱).

افراد جوان‌تر در خانه با والدین زندگی می‌کنند و محدودیت‌هایی از طرف ایشان برای دسترسی به سایر تکنولوژی‌های ارتباطی دارند که بالقوه منجر به استفاده از موبایل برای برقراری ارتباط با دیگران می‌شود.

میزان شیوع استفاده از موبایل در جوانان استرالیایی هم ۹۴٪ بود و مردان در مقایسه با زنان حدود ۲ سال جوان تر بودند (۱۲).
برانوی گزارش کرد مردان رفتارهای اعتیادی بیشتری نسبت به اینترنت نشان می دهند در حالیکه زنان از تلفن همراه بیشتر به عنوان وسیله ای برای برقراری ارتباط عاطفی استفاده می کنند. به هر حال به نظر می رسد استفاده نامناسب از هر دو تکنولوژی در نوجوانان می تواند مشکل ساز باشد و با افزایش سن و اشتغال و کاهش موارد تفریحی و بازی، پی آمدهای منفی آنها کمتر خواهد شد. به هر حال تلفن همراه رفتار اعتیادآور مثل اینترنت ایجاد نمی کند بلکه در رابطه با تلفن همراه بیشتر استفاده مشکل ساز از آن مطرح می باشد (۱۳).

در این مطالعه وابستگی به موبایل و عزت نفس در دانشجویان ارتباط معنادار داشت یعنی در دانشجویانی که عزت نفس پایین تری داشتند، وابستگی به موبایل بیشتر بود. در مطالعه دکتر فیلیپ جیمز نیز استفاده مشکل ساز از تلفن همراه با سن، برون گرایی و پایین بودن عزت نفس افراد ارتباط داشت (۱۴).

انگیزه های روانی- اجتماعی، مثل افزایش عزت نفس و نیاز به تعلق، رفتار افراد را در رابطه با موبایل تحت تأثیر قرار می دهد. عزت نفس ادراک فرد از ارزش های خود برای سلامت روانی، انعطاف پذیری و مقابله فردی است. اغلب عزت نفس یک فرد، در رابطه با دوستان و همسالانش، شکل می گیرد، به خصوص اگر ارزش های آنها مورد تأیید دیگران قرار بگیرد. همان طور که تلفن همراه برای ارتباط با دیگران ارزش دارد، عزت نفس روی رفتار مربوطه استفاده از تلفن همراه تأثیر می گذارد (۱۵).

نتایج تحقیقات انجام شده در رابطه با تأثیر عزت نفس روی استفاده از تلفن همراه، متفاوت است. گرچه برخی از محققین دریافته اند کاهش عزت نفس رفتار مشکل ساز تلفن همراه را پیش بینی می کند (بیانچی و فیلیپ- ۲۰۰۵) بقیه رابطه ای بین میزان استفاده از تلفن همراه و رفتارهای اعتیادی و عزت نفس پیدا نکرده اند (بوت و فیلیپ- ۲۰۰۸) (ادنبرگ- ۲۰۰۸) بنابراین هنوز این رابطه نامشخص می باشد. ممکن است به دلیل اثر غیرمستقیم عزت نفس بر رفتار تلفن همراه باشد و عزت نفس واسطه ای برای نیاز به تعلق در افراد می باشد (۱۵).

فرد احساس توانمندی و ارزشمندی نموده و خودپنداره ی مثبت وی را در برابر استرس محافظت می کند.
باتوجه به اینکه پی آمدهای روانشناختی و اختلالات رفتاری ناشی از وابستگی به تلفن همراه کمتر بررسی شده است پیشنهاد می شود نشانه های شخصیتی اعتیادی بررسی و مداخلات بالقوه چون ارتقای مهارت های اجتماعی و افزایش عزت نفس دانشجویان اتخاذ شود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همکاری معاونین محترم تحقیقات و دانشجویی- فرهنگی دانشگاه تقدیر و تشکر می گردد.

References

- Motoharu T, Susumu T, Masayoshi K. Addictive personality and problematic mobile phone use. *CyberPsychology & Behavior* 2009;12(5):501-507.
- Brian R, Tilman Sh, Young T. Development of a scale to measure problem use of short message service: the sms problem use diagnostic questionnaire. *Cyber Psychology & Behavior* 2007;841-844.

نتایج تحقیقات انجام شده در رابطه با تأثیر عزت نفس روی استفاده از تلفن همراه، متفاوت است. گرچه برخی از محققین دریافته اند کاهش عزت نفس رفتار مشکل ساز تلفن همراه را پیش بینی می کند (بیانچی و فیلیپ- ۲۰۰۵) بقیه رابطه ای بین میزان استفاده از تلفن همراه و رفتارهای اعتیادی و عزت نفس پیدا نکرده اند (بوت و فیلیپ- ۲۰۰۸) (ادنبرگ- ۲۰۰۸) بنابراین هنوز این رابطه نامشخص می باشد. ممکن است به دلیل اثر غیرمستقیم عزت نفس بر رفتار تلفن همراه باشد و عزت نفس واسطه ای برای نیاز به تعلق در افراد می باشد (۱۵).

فرد احساس توانمندی و ارزشمندی نموده و خودپنداره ی مثبت وی را در برابر استرس محافظت می کند.
باتوجه به اینکه پی آمدهای روانشناختی و اختلالات رفتاری ناشی از وابستگی به تلفن همراه کمتر بررسی شده است پیشنهاد می شود نشانه های شخصیتی اعتیادی بررسی و مداخلات بالقوه چون ارتقای مهارت های اجتماعی و افزایش عزت نفس دانشجویان اتخاذ شود.

استفاده نامناسب از تکنولوژی های ارتباطی با استرس های سایکولوژیک در دانشجویان مرتبط است، مطالعات نشان داده دانشجویانی که استفاده مشکل ساز از تلفن همراه داشته اند، اعتماد به نفس پایین تر (نیمز- ۲۰۰۵) احساس تنهایی بیشتر (موراها- ۱۶۱)

3. Paz de laPuente M, Balmori A. Addiction to cell phones; are there neurophysiology Mechanisms involved. *Proyecto* 2007;61:8-12.
4. Ehrenberg A, Juckes S, White K, Walsh S. Personality and self-esteem as predictors of young people's technology use. *Cyber Psychology & Behavior* 2008;11:739-741.
5. Hyun Y. Development of a call phone addictive Scale for Korean Adolescents. *J Korean Acad Nurs* 2009;39(6):818-828.
6. Martin-Albo JL, Nurnez J, Navarro J, Grijalvo F. The Rosenberg self steem Scale translation and validation in university student's. *The Spanish Journal of Psychology* 2007;10(2):458-467.
7. Yuan-Sheng Y, Ju-Yu Y, Chih-Hung Ko, Chung-Ping Ch, Cheng-Fang Y. The association between problematic cellular phone use and risky behaviors and low self-esteem among Taiwanese adolescents. *BMC Public Health* 2010;10:217.
8. Khazaie T, Saadatjoo A, Dormohamadi S, Soleimani M, Toosinia M, Mullah Hassan Zadeh F. Prevalence of mobile ependency and adolescence aggression. *Journal of Birjand University of Medical Sciences* 2013;19(4)
9. Sanchez-Martínez M, Otero A. Factors associated with cell phone use in adolescents in the community of Madrid (Spain). *CyberPsychology & Behavior* 2009;12(2):131-137.
10. Lipica S, Hutton HE, Erbeding EJ, Brandon ES, Finkelstein J, Chander G. Digital divide: variation in internet and cellular phone use among women attending an urban sexually transmitted infections clinic. *J Urban Health* 2010;87(1):122-8.
11. Billieux J, VanderLinden M, d'Acremont M, Ceschi G. Zermatten a: does impulsivity relate to perceived dependence on and actual use of the mobile phone? *Applied Cognitive Psychology* 2007; 21(4):527-537.
12. Walsh S, White K, Young R, Cox S. Keeping in constant touch: the predictors of young Australians' mobile phone involvement. *Computers in Human Behavior* 2011;27(1):333-342.
13. Beranuy M, Oberst U, Carbonell X, Chamarro A. Problematic internet and mobile phone use and clinical symptoms in college students: The role of emotional intelligence. *Computers in Human Behavior* 2009;25(5):1182-1187.
14. Phillips G, Butt S, Blaszczyński A. Personality and self-reported use of mobile phones for games. *CyberPsychology & Behavior* 2006;9(6):753-758.
15. Walsh P, White K, Ross M. The phone connection: A qualitative exploration of how belongingness and social identification relate to mobile phone use amongst Australian youth. *Journal of Community & Applied Social Psychology* 2009;19(3):225-240.