مقاله اصیل پژوهشی

شیوع وابستگی به تلفن همراه و پرخاشگری نوجوانان شهر بیرجند، سال ۱۳۹۰

طیبه خزاعی[۱]، علیرضا سعادتجو[۲]، سمانه درمحمدی[۳]، منصوره سلیمانی[۳]، مرضیه طوسی‌نیا[۳]، فاطمه ملاحسن‌زاده[۳]

چکیده

زمینه و هدف: مطالعات نشان داده‌اند، استفاده روزافزون و مشکل‌ساز از تلفن همراه، با پرخاشگری در همه سنین و هر دو جنس ارتباط دارد. علی‌رغم استفاده گسترده از تلفن همراه در ایران، اثرات اعتیادی و پیامدهای روانشناختی و رفتاری آن به خوبی بررسی نشده است. هدف از این پژوهش، تعیین شیوع وابستگی به تلفن همراه و پرخاشگری در نوجوانان شهر بیرجند در سال ۱۳۹۰می‌باشد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، ۶۳۷ نفر از دانش‌آموزان شهر بیرجند، با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای دو مرحله‌ای به صورت تصادفی انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از دو پرسشنامه وابستگی به تلفن همراه (Hyun Young Koo-۲۰۰۹) و پرسشنامه پرخاشگری Perry شامل چهار جنبه از پرخاشگری (فیزیکی، کلامی، خشم و خصومت) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS (ویرایش ۱۵) و آزمون‌های آماری کای‌اسکوئر، تی‌مستقل، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی پیرسون، در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: از۶۳۷ نفر دانش آموز ۱۵- ۲۰ سال،۹۵/۳ درصد (۶۱۱) وابستگی متوسط، ۳/۴ درصد (۲۲) وابستگی شدید و ۱/۲درصد (۸) اعتیاد داشتند. تفاوت معنی‌داری بین شدت وابستگی به تلفن همراه بر حسب سن، جنس، مقطع تحصیلی، تعداد تماس‌های ارسالی و دریافتی روزانه و پیام‌های دریافتی مشاهده نشد. بین وابستگی به تلفن همراه با پرخاشگری، رابطه مثبت و معنی‌داری وجود داشت ($P<۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: اگر چه میزان وابستگی به تلفن همراه و پرخاشگری نوجوانان در این مطالعه، نسبت به سایر مطالعات کمتر می‌باشد، اما لازم است مداخلاتی به منظور پیشگیری از اثرات اعتیاد به تلفن همراه روی رفتارهای پرخاشگرانه انجام شود.

واژه‌های کلیدی: شیوع، وابستگی به تلفن همراه، پرخاشگری، نوجوانان

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. ۱۳۹۱؛ ۱۹ (۴): ۴۳۰- ۴۳۸

دریافت: ۱۳۹۱/۰۱/۲۳ پذیرش: ۱۳۹۱/۰۹/۲۹

[۱] نویسنده مسؤول، عضو مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی شرق کشور، مربی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
تلفن همراه:۰۹۱۵۱۶۳۷۲۱۱ نمابر:۰۵۶۱-۴۴۴۰۵۵۰ پست الکترونیکی: thayebehk@yahoo.com

[۲] عضو مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی شرق کشور، مربی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

[۳] کارشناس پرستاری، بیمارستان ولیعصر (عج)، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

مقدمه

از بحرانی‌ترین دوره‌های زندگی هر فردی، ورود به دوره نوجوانی می‌باشد. در این دوره، تغییرات فیزیکی، شناختی، اجتماعی، روانی و جنسی صورت می‌گیرد. نوجوانان در این دوره، تمایلات و خواهش‌های متضادی دارند که تحت تأثیر عوامل بیولوژیکی و اجتماعی قرار دارد (۱).

ویژگی‌های رشدی نوجوانان، می‌تواند زمینه‌ساز بروز انواع اختلالات رفتاری، بزه‌کاری، سوء مصرف مواد و بیماری روانی باشد (۲).

ایجاد هیجان‌های شدید به دنبال تغییرات جسمانی، روانی و شناختی در نوجوانان، ممکن است منجر به ناسازگاری و پرخاشگری آنان شود. در مطالعات ایرانی، تمایل به پرخاشگری نوجوانان، ۴۰ درصد و در حدّ متوسط گزارش شده است (۱، ۳).

تکنولوژی‌های جدید، می‌توانند استفاده‌های مفید و سودمند و یا استفاده‌های نابجا و مخربی داشته باشند. وابستگی به تلفن همراه در جوانان و به کارگیری آن به عنوان یک ابزار ارتباطی، می‌تواند اثرات مخربّی بر شخصیت نوجوانان داشته باشد.

نتایج پژوهش پاکدهی نشان می‌دهد که عواملی مانند: میزان پایبندی به مذهب، جنس، فضای عاطفی خانواده و معدل درسی، در گرایش نوجوانان به کارکردهای مطلوب یا نامطلوب تلفن همراه مؤثّر است. در ذخیره‌سازی محتوای گوشی تلفن همراه، جوک و سرگرمی بیشترین و علمی- آموزشی کمترین علاقه را به خود اختصاص داده‌اند. میان گرایش دختران و پسران به این اولویت‌ها نیز تفاوت معنی‌دار وجود دارد. بسیاری از آنها، اعتیاد به تلفن همراه دارند و به ویژه از آن برای دوست‌یابی با جنس مخالف، استفاده می‌کنند (۴).

مطالعات نشان داده‌اند، بین استفاده مشکل‌ساز از تلفن همراه، با پرخاشگری، سیگارکشیدن، تمایل به خودکشی و پایین‌بودن عزّت نفس، در همه سنین و دو جنس، ارتباط مثبت وجود دارد (۵).

استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه، وضعیتی است که با استفاده فراوان و اشتغال ذهنی از تلفن همراه مشخص می‌شود.

Jenaro و همکاران عنوان می‌کنند که ظرفیت‌های اعتیادآور تلفن همراه را نباید مورد غفلت قرار داد (۲).

نتایج پژوهش Azuvy (۲۰۰۹) نشان داد، بین استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه یا روان رنجورخویی، رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد (۶).

مطالعه Hyun در رابطه با بررسی علل اعتیاد به تلفن همراه روی ۵۴۸ نوجوان، نشان داد که ۸۸/۷٪ افراد، وابستگی متوسط به تلفن داشتند و ۸/۴٪ وابستگی شدید و ۲/۹٪ معتاد به تلفن همراه بودند (۷).

رفتارهای شبه‌اعتیادی به تلفن همراه، مشکلی جدّی برای کار و زندگی اجتماعی افراد است. افراد معتاد در صورتی که تلفن همراهشان نباشد، احساس افسردگی، شکست و تنهایی می‌کنند. گاهی اوقات کار و زندگی‌شان بر اثر تماس‌های مکرّر، پیام‌های متنی، گشت و گذار در وب و گفتگوها، مختل می‌شود. تعریف‌کردن رفتارهای شبه‌اعتیادی مشکل است؛ زیرا علایم متعدّدی همراه آنهاست (۵).

پرخاشگری اینترنتی، در میان نوجوانانی که بیشترین وقت خود را صرف استفاده از تکنولوژی‌های مرتبط با اینترنت برای برقراری ارتباط با دوستان می‌کنند و افرادی که قربانی پرخاشگری اینترنتی بوده‌اند، بالاتر است (۸).

در مطالعه Buellga، ۲۴/۶٪ نوجوانان توسط تلفن همراه و ۲۹٪ از طریق اینترنت، مورد زورگویی واقع شده بودند (۹). در مطالعه Mishna نیز، حدود نیمی از دانش‌آموزان (۴۹/۵٪) بیان کردند که آنلاین مورد پرخاشگری قرار گرفته‌اند؛ ۱۳/۷٪ آنلاین در معرض زورگویی بوده و شریکان جنسی به طور آنلاین دیگران را مورد پرخاشگری قرار دادند (۱۰).

گفتگوی اینترنتی، تماشای وب‌های جنسی بزرگسالان، بازی اینترنتی، قمار اینترنتی و سیستم گزارش خبری، همگی

در رابطه با رفتارهای پرخاشگرانه هستند. همین طور احتمال اعتیاد به اینترنت در نوجوانانی که در گذشته پرخاشگر بوده‌اند، بیشتر است (۱۱).

سوق یافتن کاربران تلفن همراه به سمت ادبیّات، تصاویر و فیلم‌های هرزه‌نگارانه، مسئله مهمی است و کاربرانی که به موارد مزبور ادامه دهند، در خطر اعتیاد به محصولات هرزه‌نگارانه قرار می‌گیرند. بروز برخی مشکلات روانی، سطحی‌شدن روابط اجتماعی و کاهش امنیت اجتماعی (مسائلی از قبیل زورگیری الکترونیکی، پرخاشگری، توهین)، از سایر تبعات کاربری تلفن همراه می‌باشند.

دختران بیش از پسران توسط تلفن همراه مورد پرخاشگری واقع می شوند (۱۲).

Pokhrel نتیجه گرفت، هویّت‌یابی در میان همسالان، یک پیش‌بینی‌کننده مناسب برای پرخاشگری فیزیکی- ارتباطی نسبت به جنس و نوع مدرسه است. نوجوانانی که دوستان پر خطر (مثل مصرف‌کنندگان مواد و ...) داشتند، تمایل بیشتری به پرخاشگری فیزیکی و ارتباطی در آینده نشان می‌دهند (۱۳).

Phillip دریافت که ویژگی‌های شخصیتی خاصّی، ممکن است مستعدکننده اعتیاد به تکنولوژی‌های ارتباطی باشند؛ مثلاً کاربرانی که از تلفن همراه زیاد استفاده می‌کنند، جوان و برون‌گرا هستند و تلفن همراه، آنان را از سایر مسئولیت‌ها غافل کرده و موجب کشمکش بین فردی می‌شود (۱۴).

اعتماد به تکنولوژی برای افزایش ارتباط اجتماعی، ممکن است، عوارض روانشناختی به همراه داشته باشد؛ مثل ایجاد وابستگی‌های تکنولوژیکی، ویژگی‌های شخصیتی برون‌گرا (عمقی‌شدن تعاملات بین‌فردی)، عصبانیت، ملایمت و وظیفه‌شناس‌بودن (کنترل‌کردن، تنظیم‌کردن و جهت‌دهی اهداف و تحریکات). در مطالعه Ehrenberg، افراد عصبی گرایش‌های اعتیادی شدیدی را به تلفن همراه گزارش کرده‌اند (۱۵).

در پژوهش‌های داخل، عمدتاً چگونگی کاربری از تلفن همراه، مورد بررسی قرار گرفته است. پژوهشگران در بررسی آسیب‌های احتمالی تلفن همراه، در درجه اول، متوجه ابعاد ملموس زیستی و جسمانی تلفن همراه شده‌اند و در درجه بعدی اهمیّت، به تبعات روانی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و عقیدتی تلفن همراه، توجه نشان داده‌اند (۱۲).

علی‌رغم استفاده گسترده از تلفن همراه در ایران، تحقیقات کمی، استفاده بالقوّه اضطراری یا اعتیادی از آن را مورد بررسی قرار داده‌اند؛ اگر چه خطرات امنیّتی و سلامتی- بهداشتی گوشی‌های همراه مورد بررسی قرار گرفته‌اند، اما پیامدهای روانشناختی و اختلالات رفتاری ناشی از آن، تاکنون کمتر بررسی شده‌اند. سنجش و اندازه‌گیری نشانه‌های شخصیّتی اعتیادی، برای غربالگری و مداخلات بالقوّه برای کاربران مشکل‌ساز تلفن همراه، می‌تواند مفید باشد؛ لذا این مطالعه، با هدف تعیین شیوع و ارتباط وابستگی به تلفن همراه با پرخاشگری در نوجوانان بیرجند انجام گردید.

روش تحقیق

پژوهش حاضر یک نوع مطالعه توصیفی- تحلیلی است. ۶۳۷ نفر دانش‌آموز، با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای دو مرحله‌ای، به روش تصادفی انتخاب شدند. ابتدا شهر بیرجند بر اساس مناطق جغرافیایی، به ۴ منطقه مشابه تقسیم شد. آنگاه لیست مدارس در هر یک از چهار طبقه، مشخص و از هر طبقه به صورت تصادفی ساده، یک مدرسه دخترانه و یک مدرسه پسرانه انتخاب شدند. در هر مدرسه، از هر پایه به صورت تصادفی یک کلاس و کلّ دانش آموزان آن کلاس در مطالعه وارد شدند. حجم نمونه بر اساس $n = \frac{z^2 pq}{d^2}$ فرمول بر اساس نتایج سایر مطالعات (۲، ۴)، با P=۰/۰۷، d=۰/۰۲ و α=۰/۰۵، تعداد ۶۷۲ نفر برآورد گردید.

برای جمع‌آوری اطلاعات، از دو پرسشنامه وابستگی به تلفن همراه و پرسشنامه پرخاشگری که چهار جنبه از

پرخاشگری (فیزیکی، کلامی، خشم و خصومت) را اندازه‌گیری می‌کند، استفاده شد.

قسمت اول پرسشنامه وابستگی به تلفن همراه (Hyun Young Koo-۲۰۰۹) شامل مشخصات دموگرافیک و نحوه استفاده از تلفن همراه است و قسمت دوم آن شامل ۲۰ سؤال در مورد وابستگی به تلفن همراه است که در سه حیطه شامل: تحمل محرومیت (۷ سؤال)، اختلال عملکرد زندگی (۶ سؤال) و اجبار- اصرار (۷ سؤال) طبقه‌بندی و نمره‌گذاری شده است. هر یک از سؤالات، چهار گزینه خیلی زیاد، زیاد، خیلی‌کم و کم دارد و امتیازات به صورت معتادان به تلفن، استفاده‌کنندگان شدید و متوسط مشخص گردیده است. نمره بزرگتر یا مساوی ۷۰ اعتیاد، ۶۳- ۷۰ استفاده شدید، کمتر از ۶۳ استفاده متوسط در نظر گرفته شد (۱۶). برای تعیین پایایی، ضریب آلفای کرونباخ (۰/۹۲) محاسبه گردید. روایی پرسشنامه به روش تحلیل عاملی، تعیین و پس از ترجمه توسط متخصصین مربوطه تأیید شد (۱۶).

پرسشنامه پرخاشگری Buss & Perry (۱۹۹۲)، شامل ۲۹ سؤال است که چهار جنبه از پرخاشگری را اندازه‌گیری می‌کند. نحوه نمره‌گذاری هر یک از سؤالات به شرح ذیل می‌باشد:

۱- کاملاً خلاف خصوصیت من است.

۲- تا حدّی خلاف خصوصیت من است.

۳- فقط اندکی گویای خصوصیت من است (پرخاشگری ضعیف).

۴- تا حدّی گویای خصوصیت من است (پرخاشگری متوسط).

۵- کاملا گویای خصوصیت من است (پرخاشگری شدید).

نمره سؤالات ۲۴ و ۲۹ معکوس است. نمره خرده‌مقیاس‌ها، با جمع نمرات سؤالات آن خرده‌مقیاس به‌دست می‌آید. نمره کل عبارت است از: مجموع نمرات کلّ سؤالات و دامنه آن از ۲۹ تا ۱۴۵ است. نمرات بالاتر از ۷۸، نشانه پرخاشگری بیشتر است.

پرسشنامه پرخاشگری، یک ابزار با ثبات، با اعتبار بازآزمایی خوب است. هبستگی بازآزمایی بعد از یک دوره‌ی ۹ هفته‌ای برابر ۰/۸۰، ۰/۷۶، ۰/۷۲ و ۰/۷۲ برای خرده‌مقیاس‌های پرخاشگری فیزیکی کلامی، خشم و خصومت و ۰/۸۰ برای کلّ نمرات پرسشنامه بود (۱۷).

پرسشنامه‌ها به روش خودگزارشی توسط دانش‌آموزان تکمیل‌شد و داده‌ها با نرم‌افزار SPSS (ویرایش ۱۵) و با توجه به نرمال‌بودن داده‌ها، از آزمون‌های آماری کای‌اسکوئر، تی‌مستقل، آنالیز واریانس یک‌طرفه (در صورت معنی‌دارشدن آزمون تعقیب رنج توکی) و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

تعداد ۶۳۷ نفر از دانش‌آموزان ۱۵- ۲۰ سال دبیرستان‌های شهر بیرجند مورد بررسی قرار گرفتند.

بیشترین فراوانی مدت استفاده از تلفن همراه (۳۲/۷٪)، یک سال و کمترین فراوانی (۱۱/۸٪) ۵ سال بود. از نظر میزان وابستگی به تلفن همراه، ۹۵/۳٪ (۶۱۱) وابستگی متوسط، ۳/۴٪ (۲۲) وابستگی شدید و ۱/۲٪ (۸) اعتیاد داشتند. تفاوت معنی‌داری بین شدت وابستگی به تلفن همراه بر حسب سن، جنس، مقطع تحصیلی، تعداد تماس‌های ارسالی و دریافتی در روز و تعداد پیام‌های دریافتی مشاهده نشد.

۴۰/۲٪ افراد پرخاشگری فیزیکی، ۴۰/۹٪ افراد پرخاشگری کلامی، ۴۱/۷٪ افراد خشونت و ۴۴/۵٪ افراد خصومت ضعیف داشتند.

بین وابستگی به تلفن همراه و مؤلّفه‌های آن با پرخاشگری، رابطه مثبت و معنی‌داری وجود داشت ($P<0/001$)(جدول ۱). میزان پرخاشگری کلامی و خصومت بر حسب تعداد پیام‌های ارسالی، تفاوت معنی‌دار داشت. همین طور میزان پرخاشگری کل، با پیام‌های ارسالی تفاوت

معنی‌داراشت. میزان خشونت و خصومت دانش‌آموزان نیز بر حسب پیام‌های دریافتی، تفاوت معنی‌دار داشت.

میانگین نمره پرخاشگری فیزیکی در جنس مذکر (۲۳/۹۰) نسبت به جنس مؤنث (۲۲/۴۶)، به طور معنی‌داری بیشتر بود (P=۰/۰۰۳). میانگین نمره خشم در جنس مؤنث (۱۹/۳۹) نسبت به جنس مذکر (۱۸/۰۷) به طور معنی‌داری بیشتر بود (P=۰/۰۰۲). تفاوت معنی‌داری بین میانگین نمره پرخاشگری کلامی و خصومت و پرخاشگری کل، در افراد مذکر و مؤنث مورد مطالعه مشاهده نشد.

میانگین نمره کلّ پرخاشگری و نیز در ابعاد کلامی، خشم و خصومت در دانش‌آموزان پایه‌های مختلف تحصیلی تفاوتی نداشت، ولی تفاوت آماری معنی‌داری در میانگین نمره پرخاشگری فیزیکی در دانش‌آموزان پایه‌های مختلف مشاهده شد.

نتیجه آزمون تعقیب رنج توکی نشان داد که میانگین نمره پرخاشگری فیزیکی دانش‌آموزان پیش‌دانشگاهی نسبت به دانش‌آموزان سایر پایه‌ها، به طور معنی‌داری کمتر بود (جدول ۲).

از نظر آماری، تفاوت معنی‌داری بین میانگین پرخاشگری فیزیکی و کلامی در افراد مورد مطالعه بر حسب سن مشاهده شد (به ترتیب P=۰/۰۴ و P=۰/۰۳).

نتیجه آزمون تعقیب رنج توکی نشان داد که میانگین نمره پرخاشگری فیزیکی در افراد ۱۵ سال نسبت به افراد ۱۸ سال و بالاتر، به طور معنی‌داری بیشتر است (P=۰/۰۲). میانگین نمره پرخاشگری کلامی در افراد ۱۶ سال نسبت به افراد ۱۷ سال، به طور معنی‌داری بیشتر است (P=۰/۰۲). (جدول ۳)

جدول ۱- رابطه بین پرخاشگری و وابستگی به تلفن همراه در دانش‌آموزان مورد مطالعه

پرخاشگری وابستگی به تلفن همراه	فیزیکی	کلامی	خشم	خصومت	پرخاشگری کل
تحمل محرومیت	r=۰/۱۱ P=۰/۰۰۵	r=۰/۱۳ P=۰/۰۰۱	r=۰/۲۷ P<۰/۰۰۱	r=۰/۲۱ P<۰/۰۰۱	r=۰/۲۴ P<۰/۰۰۱
اختلال عملکرد زندگی	r=۰/۲۱ P<۰/۰۰۱	r=۰/۱۹ P<۰/۰۰۱	r=۰/۲۹ P<۰/۰۰۱	r=۰/۲۴ P<۰/۰۰۱	r=۰/۳۱ P<۰/۰۰۱
اجبار-اصرار	r=۰/۰۹ P=۰/۰۲	r=۰/۱۸ P<۰/۰۰۱	r=۰/۱۶ P<۰/۰۰۱	r=۰/۱۶ P<۰/۰۰۱	r=۰/۱۹ P<۰/۰۰۱
وابستگی به تلفن همراه	r=۰/۱۶ P<۰/۰۰۱	r=۰/۲۰ P<۰/۰۰۱	r=۰/۲۹ P<۰/۰۰۱	r=۰/۲۵ P<۰/۰۰۱	r=۰/۳۰ P<۰/۰۰۱

جدول ۲- مقایسه میانگین نمره پرخاشگری افراد مورد مطالعه بر حسب جنس

پرخاشگری	مذکر	مونث	سطح معنی داری
	میانگین±انحراف استاندارد	میانگین±انحراف استاندارد	
فیزیکی	۲۳/۹۰±۶/۲۸	۲۲/۴۶±۵/۷۲	P=۰/۰۰۳
کلامی	۱۳/۹۱±۳/۵۶	۱۳/۸۹±۳/۷۲	P=۰/۹۵
خشم	۱۸/۰۷±۵/۳۷	۱۹/۳۹±۵/۲۰	P=۰/۰۰۲
خصومت	۲۱/۷۲±۵/۷۷	۲۲/۲۴±۴/۹۲	P=۰/۲۲
پرخاشگری کل	۷۷/۵۹±۱۵/۷۵	۷۷/۹۸±۱۴/۹۵	P=۰/۷۵

جدول ۳- مقایسه میانگین نمره پرخاشگری افراد مورد مطالعه بر حسب سن

سن (سال) / پرخاشگری	۱۵ میانگین±انحراف استاندارد	۱۶ میانگین±انحراف استاندارد	۱۷ میانگین±انحراف استاندارد	≥۱۸ میانگین±انحراف استاندارد	سطح معنی‌داری
فیزیکی	۲۴/۳۰±۶/۹۰	۲۳/۱۷±۶/۲۵	۲۳/۴۱±۵/۵۵	۲۲/۰۸±۵/۹۳	P=۰/۰۴
کلامی	۱۴/۰۹±۳/۷۹	۱۴/۴۷±۴/۰۴	۱۳/۳۶±۳/۳۴	۱۴/۰۶±۳/۴۷	P=۰/۰۳
خشم	۱۸/۴۱±۵/۱۹	۱۸/۶۴±۵/۷۸	۱۸/۶۱±۵/۱۱	۱۹/۲۸±۵/۳۰	P=۰/۵۷
خصومت	۲۳/۱۰±۵/۸۴	۲۲/۰۶±۵/۷۱	۲۱/۷۵±۵/۲۵	۲۱/۴۹±۴/۷۲	P=۰/۱۰
پرخاشگری کل	۷۹/۹۱±۱۶/۴۱	۷۸/۳۴±۱۶/۲۷	۷۷/۱۳±۱۴/۶۷	۷۶/۹۱±۱۴/۶۹	P=۰/۳۸

بحث

در این مطالعه، ۲۹/۴٪ (۱۸۴) از افراد پرخاشگری نداشتند و ۵۶/۳٪ (۳۶۱) پرخاشگری ضعیف، ۱۳/۴٪ (۸۶) پرخاشگری متوسط و ۰/۹٪(۶) پرخاشگری شدید داشتند. در این میان، ۱۷/۸٪ (۱۱۴) افراد پرخاشگری کلامی، ۱۹/۲٪ (۱۲۳) پرخاشگری فیزیکی، ۲۰/۶٪ (۱۳۲) خشونت و ۲۱/۱٪ (۱۳۵) خصومت داشتند که خوشبختانه نسبت به سایر مطالعات داخلی و خارجی کمتر است؛ به طوری که در مطالعه گلچین بر روی ۸۰۰ دانش‌آموز، در اکثر نوجوانان تمایل به پرخاشگری۴۰٪ و در حدّ متوسط بود (۳). ابراهیمی تمایل به پرخاشگری دانش‌آموزان پسر را ۴۵/۸٪ گزارش نمود (۱). در مطالعه Wang روی ۷۱۸۲ دانش‌آموز معتاد به تکنولوژی‌های ارتباطی، میزان پرخاشگری فیزیکی ۲۰٪، کلامی ۳۵٪، اجتماعی ۵۱/۴٪ و الکترونیکی ۱۳/۶٪ بود. پسرها بیشتر، پرخاشگری فیزیکی و دخترها پرخاشگری کلامی داشتند (۱۸).

میزان پرخاشگری فیزیکی بر حسب سن، جنس و مقطع تحصیلی، تفاوت معنی‌دار داشت و در افراد مذکر،جوان‌تر و پایه اول بیشتر بوده است. در مطالعه گلچین نیز بین تمایل به پرخاشگری در نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی‌دار وجود داشت (۳).

میزان پرخاشگری کلامی و خصومت بر حسب تعداد پیام‌های ارسالی، تفاوت معنی‌دار داشت؛ همین‌طور میزان پرخاشگری کل، با پیام‌های ارسالی تفاوت معنی‌دار داشت. میزان خشونت و خصومت دانش‌آموزان نیز بر حسب پیام‌های دریافتی، تفاوت معنی‌دار داشت.

در این مطالعه، انواع پرخاشگری، با تمام حیطه‌های وابستگی به تلفن همراه و نیز نمره کلّ وابستگی به تلفن همراه ارتباط معنی‌دار داشت. در مطالعه بر روی جوانان استرالیایی، میزان وابستگی به تلفن همراه در ۹۴٪ افراد در حدّ متوسط و سن شروع استفاده از آن، در پسرها به طور معنی‌داری کمتر از دخترها بود. نمرات بالاتر روان‌آزردگی، با استفاده منظم از تلفن همراه ارتباط داشت و میزان استفاده از آن در افراد برونگرا بیشتر بود (۱۹).

koch با مطالعه بر روی ۹۴۰۵ نوجوان نشان داد،گفتگوی اینترنتی، تماشای وب‌های جنسی بزرگسالان، بازی اینترنتی، قمار و ...، همه با رفتارهای پرخاشگرانه مرتبط هستند (۱۱).

Holtz مشخص کرد، بازی‌های آنلاین و ارتباط اینترنتی، پیشگویی‌کننده مشکلات رفتاری برون‌فکنی مثل پرخاشگری می‌باشند (۲۰).

Mehroof با مطالعه روی ۱۲۳ دانشجو، ارتباط بین پنج خصوصیت حس جستجو، حالت عصبی، اضطراب و پرخاشگری با اعتیاد به بازی‌های اینترنتی را بررسی و گزارش کرد. بین پرخاشگری و اعتیاد به اینترنت، رابطه معنی‌دار وجود داشت (۲۱).

Pokhrel بیان کرد، هویت‌یابی در میان همسالان، پیش‌بینی‌کننده مناسبی برای پرخاشگری فیزیکی و ارتباطی

نسبت به جنس بوده است و نوجوانانی که دوستان پر خطر داشتند، تمایل بیشتری به پرخاشگری نشان دادند (۱۳).

در این مطالعه ۹۵/۳٪ افراد (۶۱۱)، وابستگی متوسط به تلفن همراه، ۳/۴٪ (۲۲) وابستگی شدید و ۱/۲٪ (۸) اعتیاد داشتند که خوشبختانه نسبت به سایر مطالعات کمتر است؛ چنانکه در مطالعه Hyun روی ۵۴۸ نوجوان، ۵/۷٪ افراد وابستگی متوسط، ۸/۴٪ وابستگی شدید و ۰/۹٪ اعتیاد داشتند (۷).

مقایسه میزان وابستگی به تلفن همراه بر حسب سن، جنس، رشته تحصیلی، تعداد تماس‌های ارسالی و پیام‌های دریافتی، تفاوت معنی‌دار نداشت، ولی بر حسب پیام‌های ارسالی و تماس‌های دریافتی و شارژ ماهانه تلفن همراه، تفاوت معنی‌دار داشت.

Beranuy گزارش کرد، مردان رفتارهای اعتیادی بیشتری نسبت به اینترنت و تلفن همراه نشان می‌دهند؛ در حالی که زنان از تلفن همراه، بیشتر به عنوان وسیله‌ای برای برقراری ارتباط عاطفی استفاده می‌کنند. به هرحال به نظر می‌رسد، استفاده نامناسب از هر دو تکنولوژی در نوجوانان، می‌تواند مشکل‌ساز باشد و با افزایش سن و اشتغال و کاهش موارد تفریحی و بازی، پیامدهای منفی آنها کمتر خواهد شد. به هر حال تلفن همراه، رفتار اعتیادآور مثل اینترنت ایجاد نمی‌کند، بلکه بیشتر استفاده مشکل‌ساز از آن مطرح می‌باشد (۲۲).

در این مطالعه، درگیری با تلفن همراه در افراد جوان‌تر و و در جنس مؤنث بیشتر بود. در مطالعه Krzysztofz هم اعتیاد به اینترنت در افراد جوان‌تر شایع‌تر بود (۲۳).

افراد جوان‌تر در خانه با والدین زندگی می‌کنند و محدودیت‌هایی از طرف ایشان برای دسترسی به سایر تکنولوژی‌های ارتباطی دارند که بالقوّه منجر به استفاده از تلفن همراه برای برقراری ارتباط با دیگران می‌شود؛ به علاوه زمانی که بالغ‌تر می‌شوند، از سایر تکنولوژی‌ها مثل شبکه اینترنت و ایمیل استفاده می‌کنند.

استفاده از تلفن همراه با فرصت‌ها و تهدیدهای بسیاری همراه است که شناخت آنها از سویی و فرهنگ‌سازی در زمینه افزایش فرصت‌ها و کاهش تهدیدهای همراه در کاربران (که عمدتاً جوان هستند)، ضرورتی اولیّه برای پژوهشگران و اولیای امور فرهنگی جامعه است. لازم است، مشاوران و روانشناسان، به آزمایش رویکردهای مشاوره‌ای و روش‌های خودتنظیمی و مدیریت زمان، در کاهش استفاده مفرط از تلفن همراه بپردازند.

از آنجا که هویت‌یابی و همسالان، پیش‌بینی‌کننده‌های احتمالی برای انواع پرخاشگری و همین‌طور رفتار تلفن همراه هستند، پیشنهاد می‌گردد ارتباط آنها با وابستگی به تلفن همراه مورد بررسی قرارگیرد.

نتیجه‌گیری

با توجه به اینکه پیامدهای روانشناختی و اختلالات رفتاری ناشی از وابستگی به تلفن همراه، کمتر بررسی شده است، پیشنهاد می‌شود ضمن رعایت نمونه‌گیری صحیح، نشانه‌های شخصیتی اعتیادی برای غربالگری و مداخلات بالقوّه برای کاربران مشکل‌ساز تلفن همراه، بررسی شود؛ همچنین آشناکردن نوجوانان با مزایا و معایب تلفن همراه از راه رسانه‌های ارتباط جمعی، کمپانی‌های تلفن همراه و توزیع بسته‌های آموزشی به وسیله دفاتر مرکز خدمات ارتباطی و دفاتر فروش سیم کارت و تلفن همراه که باعث گسترش فرهنگ صحیح استفاده از این فنّاوری و ارتقای سلامت نوجوانان و در نهایت جامعه می‌شوند، پیشنهاد می‌شود.

منابع:

1- Ebrahimi S, Kamkar A, Poor Mahmoudi A, Zarifi AV. Agreement between adolescents and their parents' recognition of personality patterns. Armaghane-danesh. 2005; 9 (36): 74-65. [Persian]

2- Hosseini SH, Khalilian AR, Vahedi A. Psychopathological screening of high school students based on SL-90-R in Sari, 2002-2003. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences 2004; 14 (44): 60-67. [Persian]

3- Glochin M. Tendency toward aggression in adolescents and the role of family. The Journal of Qazvin University of Medical Sciences & Health Services 2002; (21): 36-41. [Persian]

4- Hosseini Pakdhy A. Haj Mohammadi M. Teens and mobile phones. Journal of Social Sciences. 2012; 55 (4): 244-282. [Persian]

5-Takao M, Takahashi S, Kitamura M. Addictive Personality and Problematic Mobile Phone Use: CyberPsychology & Behavior. 2009; 12 (5): 501-7.

6- yaseminejad P. Golmohammadian M. Study the relationship of Big five factors and Cell-phone Over-use in students. Social Psychology Research, 2012; 1 (2): 79-105. [Persian]

7-Ha JH, Chin B, Park DH, Ryu SH, Yu J. Characteristics of Excessive Cellular Phone Use in Korean Adolescents. Cyberpsychol Behav. 2008; 11 (6): 783-4.

8- Werner NE, Bumpus MF, Rock D. Involvement in internet aggression during early adolescence. J Youth Adolesc. 2010; 39 (6): 607-19.

9-Buelga S, Cava MJ, Musitu G. Cyberbullying: Adolescent victimization through mobile phone and internet. Psicothema. 2010; 22 (4):784-9.

10-Mishna F, Cook C, Gadalla T, Daciuk J, Solomon S. Cyber Bullying Behaviors Among Middle and High School Students. Am J Orthopsychiat. 2010; 80 (3): 362-74

11-Ko CH, Yen JY, Liu SC, Huang CF, Yen CF. The associations between aggressive behaviors and internet addiction and online activities in adolescents. J Adolesc Health. 2009; 44 (6): 598-605.

12- Manthegi M. reviews of how boys and girls students Use mobile Phone features. Information and Communication Technology in Educational Sciences. 2011; 1 (2): 95-128. [Persion]

13-Pokhrel P, Sussman S, Black D, Sun P. Peer group self-identification as a predictor of relational and physical aggression amonghigh school students. J Sch Health. 2010; 80 (5): 249-58.

14- Phillips JG, Butt S, Blaszczynski A. Personality and Self-Reported Use of Mobile Phones for Games. Cyberpsychol Behav. 2006; 9 (6): 753-8.

15- Ehrenberg A, Juckes S, White KM, Walsh SP. Personality and self-esteem as predictors of young people's technology use. Cyberpsychol Behav. 2008; 11 (6): 739-41.

16- Koo HY. Development of a cell phone addictive Scale for Korean Adolescents. J Korean Acad Nurs. 2009; 39 (6): 818-28.

17- Buss AH, Perry M. The aggression questionnaire. J Pers Soc Psychol. 1992; 63 (3): 452-9.

18- Wang J, Iannotti RJ, Nansel TR. School bullying among adolescents in the United States: physical, verbal, relational, and cyber. J Adolesc Health. 2009; 45 (4): 368-75.

19- Inyang I, Benke G, Dimitriadis C, Simpson P, McKenzie R, Abramson M. Predictors of mobile telephone use and exposure analysis in Australian adolescents. J Paediatr Child Health. 2010; 46 (5): 226-33

20- Holtz P, Appel M. Internet use and video gaming predict problem behavior in early adolescence. J Adolesc. 2011; 34 (1): 49-58.

21-Mehroof M, Griffiths MD. Online gaming addiction: the role of sensation seeking, self-control, neuroticism, aggression, state anxiety, and trait anxiety. Cyberpsychol Behav Soc Netw. 2010; 13 (3): 313-6.

22- 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. Comput Hum Behav. 2009. 25 (5): 1182-7

23- Zboralski K, Orzechowska A, Talarowska M, Darmosz A, Janiak A, Janiak M, et al. The prevalence of computer and Internet addiction among pupils. Postepy Hig Med Dosw [Online] 2009 Feb 2; 63: 8-12.

Abstract *Original Article*

Prevalence of mobile dependency and adolescence aggression

Tayyebeh Khazaie[1], Alireza Saadatjoo [2], Samaneh Dormohamadi[3], Mansooreh Soleimani[3], Marzieh Toosinia[3], Fatemeh Mullah Hassan Zadeh[3]

Background and Aim: Various studies indicate that increasing and complicating use of cell phones in all age groups and in both sexes is associated with aggression. Despite the widespread use of mobile phones in Iran, psychological and behavioral effects of addiction to it and the consequences have not been investigated yet. The present study aimed at determining prevalence of mobile dependency and its relationship with aggression during adolescence in Birjand in 2011.

Materials and Methods: In this descriptive-analytical study, 637 students were selected through randomized double-stage cluster sampling. In order to gather relevant data ,two questionnaires including Hyun young Koo 2009 cell phone dependence questionnaire and Perry aggression questionnaire, which dealt with 4 aspects, i.e. physical, verbal, furious, and antagonistic aggression were used. The obtained data was analysed by SPSS software (V: 15) using X^2, independent T, variance analysis, and Pearson's correlation coefficient statistical tests at the significant level P=0.05.

Results: Out of 637 student's aged15-20 years, 95.3% (611cases) were moderately dependent on mobile using, 3/4% (22 subjects) ere acutely dependent, and 1.2% (8 students) were addicted to cell phone using. There was no Significant difference between the intensity of dependence on cell phone and age , sex, education, number of phone calls; and daily received and sent messages .It was found that there was a corresponding relationship between mobile dependence on mobile association to aggression.

Conclusion: According to the present study mobile dependence and aggression in adolescents is less than that in some other studies; yet, it is necessary to make interventions to prevent such problems.

Key Words: Prevalence, Mobile dependency, Aggression, Adolescents

Journal of Birjand University of Medical Sciences. 2013; 19 (4):430- 438

Received: April 11, 2012 ***Accepted: December 19, 2012***

[1]*Corresponding Author: East Nursing and Midwifery Research Center member, Instructor, Department of Nursing, facility of Nursing and Midwifery, Birjand University Of Medical Science, Birjand, Iran thayebehk@yahoo.com*
[2] *East Nursing and Midwifery Research Center member, Instructor, Department of Nursing, facility of Nursing and Midwifery, Birjand University Of Medical Science, Birjand, Iran*
[3] *BSc of nursing, Valli-e-asr Hospital, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran*