

بررسی نقش میانجی‌گری نشخوار فکری و روان رنجوری در رابطه‌ی اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) و پریشانی روانشناختی در نوجوانان شهر اهواز

سارا آزادی^۱، هدی قمر^۲

^۱ دکترای روانشناسی، دانشگاه ایلام، ایلام، ایران

^۲ کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ایلام

چکیده

امروزه بسیاری از افراد به طور بسیار جدی عادت به کار کردن مداوم با گوشی موبایل دارند که این اعتیاد تأثیرات منفی باورنکردنی نیز دارد. از طرف دیگر پریشانی روانشناختی اصطلاحی است که توسط برخی از پزشکان بهداشت روان و استفاده‌کنندگان از خدمات بهداشت روان برای توصیف طیف وسیعی از علائم و تجربیات زندگی درونی فرد استفاده می‌شود که معمولاً نگران‌کننده، گیج‌کننده یا غیرعادی هستند. با توجه به ضرورت پژوهش در رابطه با متغیرهای پر اهمیت عنوان شده، هدف از این پژوهش بررسی نقش میانجی‌گری نشخوار فکری و روان رنجوری در رابطه‌ی اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) و پریشانی روانشناختی در نوجوانان شهر اهواز بوده است. این پژوهش از نوع توصیفی و همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه‌ی نوجوانان شهر اهواز در نظر گرفته شده است که از این بین تعداد ۳۸۳ نفر به‌عنوان نمونه آماری پژوهش و از طریق نمونه‌گیری دردسترس با استفاده از جدول کرجسی و مورگان انتخاب شدند. روش گردآوری داده‌ها کتابخانه‌ای و میدانی بود. در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمارهای توصیفی و مدل معادلات ساختاری استفاده شده است. داده‌های پژوهش با استفاده از نرم افزارهای SPSS 22 و LISREL 8.70 تجزیه و تحلیل شدند و در نهایت یافته‌های جانبی تحقیق به صورت مقایسه‌ای مورد توجه قرار گرفتند. یافته‌های پژوهش نشان داد نشخوار فکری و روان رنجوری در ارتباط با اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) و پریشانی روانشناختی هستند و افراد درگیر نشخوار فکری و روان رنجوری، اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) و پریشانی روانشناختی بیشتری را تجربه می‌کنند. همچنین روش تحلیل میانجی به روش بوت استرپ انجام شد و نتیجه‌گویی آن بود که متغیر نشخوار فکری و روان رنجوری می‌تواند به طور مستقیم بر اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) و پریشانی روانشناختی تأثیر گذاشته و آن را افزایش دهد. با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که با کاهش نشخوار فکری و روان رنجوری می‌توان اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) و پریشانی روانشناختی را کاهش داد.

واژه‌های کلیدی: نشخوار فکری، روان رنجوری، اعتیاد به موبایل (تلفن همراه)، پریشانی روانشناختی.

۱- مقدمه

با توجه به این که انجام رفتارهای پرخطر باعث ایجاد آسیب‌های جدی به فرد و جامعه می‌شود، شناسایی این گونه رفتارها و عوامل مؤثر بر آن‌ها از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است. در همین راستا در سال‌های اخیر بررسی الگوهای تفکر در ایجاد و تداوم این رفتار مورد توجه روان‌شناسان و متخصصان قرار گرفته است. همه‌ی ما می‌دانیم که تلفن‌های هوشمند، تبلت‌ها و رایانه‌ها می‌توانند ابزاری کاملاً مفید باشند، اما استفاده اجباری از این دستگاه‌ها می‌تواند باعث ایجاد اختلال در کار، مدرسه و روابط شود. هنگامی که بیشتر از زمان تعامل با افراد واقعی، وقت خود را در رسانه‌های اجتماعی و یا بازی کردن می‌گذرانید، یا بطور مکرر اکانت‌ها و ایمیل‌های خود را چک می‌کنید، با پیامدهای منفی در زندگی تان روبرو می‌شوید. در این زمان بهتر است در مورد استفاده از فضای مجازی و تلفن همراه، تجدید نظری داشته باشید. اعتیاد به تلفن‌های هوشمند، که به عنوان “نوموفوبیا” (احساس اضطراب و نگرانی شدید در صورت دور بودن از تلفن همراه) نیز شناخته می‌شوند، اغلب به دلیل استفاده بیش از حد از اینترنت یا اختلال اعتیاد به اینترنت ایجاد می‌شود. از این گذشته، به ندرت خود تلفن یا تبلت است که چنین اعتیادی ایجاد می‌کند، بلکه بازی‌ها، برنامه‌ها و فضای مجازی است که موجب این اختلال می‌شود (کاظمی، ۱۳۹۹).

تجربه هیجانات منفی از قبیل افسردگی، اضطراب، استرس، خشم، کینه، نفرت، حسادت و غیره همواره مشکلاتی برای انسان‌ها به دنبال داشته است. کودکان و نوجوانان از جمله افرادی هستند که همواره در معرض تجارب منفی و هیجانی و روانی قرار دارند. این گروه از جامعه، در دوره ای از تحول به سر می‌برند که تغییرات سریع در قلمرو زیستی، رفتاری، شناختی و عاطفی از ویژگی‌های بارز آن به شمار می‌رود. این تغییرات ناخواسته استرس‌هایی را بر کودکان و نوجوانان تحمیلی می‌کند. بخشی از این فشارها ناشی از تغییرات رشدی به‌هنگار می‌باشند مانند بلوغ و تغییرات هورمونی و نیز تغییراتی که در ارتباط با والدین و اجتماع رخ می‌دهند. علاوه بر این تغییرات فیزیولوژیکی و اجتماعی عوامل دیگری نیز وجود دارند که بر کودکان و نوجوانان فشار وارد کرده و باعث شیوع انواع اختلالات روانی در آنان می‌شود. یکی از این نوع اختلالات روانی، پریشانی‌روانشناختی است که از یک منظر همان میزان اضطراب، افسردگی استرسی است که فرد تجربه می‌کند (خالق خواه، سلطانی و مصلح گرمی، ۱۳۹۹).

برای بسیاری از مردم، مفهوم و تعریف اعتیاد به اینترنت قدری مبالغه آمیز است و اعتیاد را مربوط به مصرف داروها یا الکل می‌دانند. اختلال اعتیاد به اینترنت یک اختلال فیزیولوژیک - روانی شامل تحمل (بالا رفتن مصرف)، نشانه‌های جدایی، افت تحصیلی، اختلالات عاطفی و از هم گسیختگی عاطفی در ارتباطات اجتماعی است. می‌توان گفت برخی ویژگی‌های شخصیتی (روان رنجورخویی) بر استفاده از اینترنت تاثیر می‌گذارد (تمنایی فر، صدیقی ارفعی و گندمی، ۱۳۹۲). اعتیاد به تلفن همراه تاثیرات منفی زیادی بر روی افراد می‌گذارد از جمله نوشخوار فکری و پریشانی‌روانشناختی و همچنین مشکلاتی در روند زندگی، عملکرد مدرسه و روابط والدینی به وجود می‌آورد. در افراد وابسته و غیر وابسته ملاحظه شده است که استفاده از اینترنت به صورت موثری بر روابط همسالان تاثیر می‌گذارد (بلوک^۱، ۲۰۰۸). درجات بالای روان رنجوری با ریسک بیماری روانی و پیامدهای بدتر مثل کاهش معیارهای سلامتی و همچنین کاهش رضایت از رابطه‌ها همراه است. با این حال، می‌توان ادعا کرد که روان رنجوری به این دلیل وجود دارد که مزایایی را (مانند حساسیت به تهدیدها) در طول دوره ی تکامل بشریت ارائه کرده است. به عنوان یک ویژگی شخصیتی، روان رنجوری روشی نسبتاً ثابت در نحوه ی احساس کردن و زیستن را نشان می‌دهد - اما همچنان یک تمایل به نگرانی و تشویش خاطر می‌تواند شکل بگیرد و افزایش یابد. روان درمانی و شیوه‌های

^۱ Block

ذهن-آگاهی از جمله ابزارهایی هستند که به فرد کمک می‌کنند تا بهتر بتواند با تشویش خاطر مقابله کند و حتی از شدت عصبی بودن خود بکاهد (سپهوند، ۱۴۰۰). با توجه به اهمیت دوره نوجوانی در آینده و سرنوشت هر فرد و با آگاهی از اهمیت متغیرهای پژوهش در زندگی شخصی افراد، بررسی و مورد مطالعه قرار دادن چنین موضوعاتی در جوامع امروزی بی‌شک یکی از ضرورت‌های زندگی مدرن امروزی می‌باشد. هدف اصلی مقاله بررسی نقش میانجی‌گری نشخوار فکری و روان رنجوری در رابطه‌ی اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) و پریشانی روانشناختی در نوجوانان شهر اهواز است.

مبانی نظری

اعتیاد به موبایل (تلفن همراه): اعتیاد به موبایل یا در سطحی وسیع‌تر استفاده بیش از حد از اینترنت و رایانه یا تبلت و گوشی در زندگی و وابستگی به آن به صورتی که در انجام کارهای روزانه مشکلاتی پیش آید (فلاح؛ علیزاده و قنبری و زمانی پور، ۱۳۹۸).
پریشانی روانشناختی: پریشانی ذهنی (یا پریشانی روانشناختی) اصطلاحی است که توسط برخی از پزشکان بهداشت روان و استفاده‌کنندگان از خدمات بهداشت روان برای توصیف طیف وسیعی از علائم و تجربیات زندگی درونی فرد استفاده می‌شود که معمولاً نگران‌کننده، گیج‌کننده یا غیرعادی هستند (زمانی و ساکن آذر، ۱۳۹۹).
نشخوار فکری: نشخوار فکری به معنی فکر کردن در مورد چیزی تاحدی است که برای فرد دردناک و آزار دهنده شود (شعبان، ۱۴۰۰).

روان رنجوری: روان رنجوری، روان نژندی، عصبیت یا نوروتیسیزم یکی از ویژگی‌های شخصیتی پنج عامل بزرگ شخصیتی، به طور معمول به عنوان تمایل به اضطراب، افسردگی، شک به خود و سایر احساسات منفی تلقی می‌شود (تلازمی، ۱۳۹۴).

تعریف نشخوار فکری

نشخوار ذهنی به عنوان تفکر ملال‌انگیز، مکرر، بی‌اثر و مداوم، تقریباً پاسخی شایع به خلق منفی است (ریپره^۲، ۱۹۷۷) و یک ویژگی شناختی برجسته برای اختلال افسردگی اساسی^۳ و اختلال خلق ملال‌انگیز^۴ محسوب می‌شود. تعریف‌های زیادی از نشخوار ذهنی ارائه شده است، اما همگی در تجربه شناختارهای منفی، تکرار شونده و به طور کلی به عنوان افکاری مقاوم، عودکننده و مزاحم اشتراک دارند (بروسکات، گرین و تایر، ۲۰۰۶). کانوی و همکاران^۵ (۲۰۰۰) نشخوار ذهنی را افکار مربوط به احساس غم می‌دانند و از آن تحت عنوان نشخوار ذهنی روی غم و اندوه یاد می‌کنند. طبق تعاریف ذکر شده نشخوارهای ذهنی افکاری هستند که به حوادث یا ماهیت خلق افسرده مربوطند، هدف مدار نبوده و افراد را به طرح و عمل خاصی راهتانی نمی‌کنند و زمانی که فرد در گیر نشخوار است از لحاظ اجتماعی با محیط همخوانی و مشارکت ندارد (پاپاچورجیو و ولز^۶، ۲۰۰۱). عواملی همچون اختلالات هیجانی، والدین بیش از حد کنترل‌کننده، والدین طردکننده، تجاربی از آزار جنسی، هیجانی و جسمی در دوران کودکی را به عنوان عوامل مرتبط به نشخوار ذهنی در بزرگسالی معرفی کرده اند (کلارک^۷، ۲۰۰۴).

² Rippere

³ major depressive disorder

⁴ dysphoria

⁵ Kanway et al

⁶ Papageorgiu & Wells

⁷ Clark

کنترل روانی و نشخوار فکری

هنگامی که افکار منفی وارد ذهن می‌شوند، از یک طرف ذهن به عدم کفایت فردی، اهداف غیر واقعی، نگرانی‌های بین فردی و یادآوری موضوعات غیر لذت بخش فکر می‌کند که سلامت هیجانی را تهدید می‌نماید، از طرف دیگر نگران است با رها کردن این افکار، اطلاعات ارزشمندی که می‌تواند به او برای حل مشکلات کمک کند از دست برود. خوشبختانه بیشتر افراد مایلند تا از طریق توجه مؤثر به افکار منفی این دو راهی را حل کنند و افکار منفی غیر کارآمد را کنار می‌گذارند. اما برخی افراد از دستیابی به این نوع کنترل روانی عاجز بوده و برای کنترل روانی از سر کوبی و نشخوار فکری استفاده کرده و وارد چرخه افکار منفی می‌شوند (پاپاچوریو^۸، ولز، به نقل از یوسفی، بهرامی، برکتین، ۱۳۸۶).

رابطه نشخوار فکری با دیگر سازه‌های روانشناختی

مسئله مهم در کاوش پیشینه پژوهشی نشخوار فکری شفاف سازی این مسئله است که نشخوار فکری چگونه با سازه‌های دیگر که ممکن است شباهت یا همپوشی از نظر مفهومی با آن داشته باشد، مرتبط می‌شود.

- **افکار خودکار منفی:** نولن - هوکسیما (۲۰۰۴) ادعا می‌کند که نشخوار فکری از افکار خودکار منفی متمایز است، اما مطرح می‌کند که نشخوار فکری ممکن است بر تحلیل علائم، علت‌ها و پیامدهای موضوعات منفی شبیه آن‌هایی است که در افکار خودکار منفی وجود دارد، به کار رود (تولن و کسسیما، ۲۰۰۸). پاپاچوریو و ولز (۲۰۰۱) بحث می‌کنند که افکار اتوماتیک متقی، ارزیابی‌هایی - کوتاه و مختصری از شکست‌ها و باخت‌ها در بیماران افسرده است در حالی که نشخوار فکری، زنجیری طولانی از افکار تکراری، چرخان و خود متمرکز بوده و پاسخی به افکار منفی اولیه است.

- **افکار تکراری:** نشخوار فکری همچنین به عنوان یکی از انواع افکار تکراری مشخص شده است. افکار تکراری این چنین تعریف شده است: فکر با دقت، تکراری یا فراوان در مورد شخص یا جهان سوم (کلارک و رینو، ۲۰۰۴). در مجموع احتمال دارد که نشخوار فکری یکی از انواع متعدد غیر انطباقی تفکر تکراری مربوط به خود باشد.

- **افکار ناخوانده:** هم نشخوار و هم افکار ناخوانده به عنوان افکار تکرار شونده فرض شده‌اند (نولن - هوکسیما، ۲۰۰۸). اما افکار ناخوانده همچنین با سبک‌های تفکر نشخواری مرتبط بوده‌اند. افکار ناخوانده این چنین تعریف شده‌اند: افکار تکرار شونده - ای که واضح هستند، به شیوه‌های غیرارادی رخ می‌دهند، فعالیت‌های در حال پیشرفت را قطع می‌کنند، کنترل آن‌ها مشکل است و به تلاش برای فرونشانی نیاز دارند (اسمیت و آلوی، ۲۰۰۹).

- **نگرانی:** نشخوار همچنین با نگرانی مقایسه شده است، با اینکه هر دوی این سازه‌ها به عنوان فرآیندهای فکری تکراری و غیر سازنده در نظر گرفته شده‌اند (سگر ستروم و همکاران، ۲۰۰۰)، هر دو اشکالی از مقابله روانی در برخورد با پریشانی هیجانی هستند و در تداوم عاطفه منفی و اختلال در بعضی مهارت‌های شناختی تأثیر دارند (هیوگز^۹ و همکاران، ۲۰۰۸).

تحقیقات نشان می‌دهند که این دو سازه از نظر محتوا متمایز هستند، افکار نگرانی اغلب روی حل - مسأله متمرکز می‌شوند و معطوف به آینده هستند در حالی که افکار نشخواری به زوال مربوط می‌شوند و بیشتر روی گذشته متمرکز هستند (اسمیت و آلوی، ۲۰۰۹)، نشخوار همچنین در مقایسه با نگرانی با تلاش کم و اطمینان پایین در حل مسأله همیسته است و از نگرانی از این حیث که از نظر محتوا بسیار منفی است متفاوت است (فرسکو و همکاران، ۲۰۰۲).

⁸ Papageorgiou

⁹ Hughes

افکار وسواسی: به طور کلی نشخوارفکری بر خلاف وسواس، به طور کاملاً تنظیم شده بخش هشیار ذهن بیماران را میدان تاخت و تاز قرار نمی‌دهد و دارای محتوای کاملاً روشن و مشخص هم نیست. از نظر بالینی چنین به نظر می‌رسد که پیش از پیدایش نشخوارفکری، نوعی رفتار وسواسی وجود دارد که به نشخوار فکری می‌انجامد. نشخوار فکری تفاوتش با سایر وسواس-های فکری در این است که دسته اخیر معمولاً از اعمال ذهنی مشخص از قبیل حرف زدن بی‌صدا با خود و یا مجسم ساختن چیزهایی به شیوه خاص تشکیل شده؛ حال آنکه نشخوار فکری رویدادهای مشخص و معینی نیست، موضوع و مایه خاصی دارد، ولی تفکر درباره این موضوع متغیر است و بن بست ندارد (دسیلوا را چمن؛ ترجمه، شاپوریان، ۱۳۸۵). از تفاوت‌های عمده نشخوار فکری با افکار وسواسی آن است که نشخوارهای فکری خود همخوان تجربه نمی‌شوند و به عنوان یکی از ویژگی‌های خود مدنظر قرار می‌گیرند در حالی که وسواس‌های فکری خود ناهمخوان بوده و برای خود، غیر قابل پذیرش هستند (کلارک، ۲۰۰۴).

روان رنجوری

روانشناسان در بحث شخصیت، بیش از هر چیز به تفاوت‌های فردی توجه دارند یعنی ویژگی‌هایی که یک فرد را از افراد دیگر متمایز می‌کند. روانشناسان در مورد تعریف دقیق شخصیت اتفاق نظر ندارند با این حال هلیگارد شخصیت را این گونه تعریف می‌کند: الگوهای معینی از رفتار و شیوه‌های تفکر است که نحوه سازگاری شخص را با محیط تعیین می‌کنند (اتکینسون و همکاران، ۱۳۸۳).

شخصیت از واژه لاتین پرسونا^{۱۰} گرفته شده و به نقابی اشاره دارد که هنرپیشه‌ها در نمایش استفاده می‌کردند (شولتز و شولتز، ۱۳۸۶). به مرور معنای آن گسترده تر شد و نقشی را که بازیگر ایفا می‌کند دربرگرفت. بنابراین مفهوم اصلی و اولیه شخصیت، تصویری، صوری و اجتماعی است و براساس نقشی که فرد در جامعه بازی می‌کند، ترسیم می‌شود. یعنی در واقع، فرد به اجتماع خود شخصیتی ارائه می‌دهد که جامعه براساس آن، او را ارزیابی می‌نماید (شاملو، ۱۳۸۲).

مطالعه شخصیت

روش‌های چندی برای مطالعه شخصیت وجود دارد. هر روش دارای نقاط قوت و ضعف خاص خود است: روش‌های تجربی^{۱۱} در این روش‌ها، پژوهشگر متغیرهای موردنظرش را کنترل و دستکاری می‌کند و نتایج را می‌سنجد. این علمی ترین روش تحقیق است اما پژوهش‌های تجربی، هنگامی که مطالعه جنبه‌هایی از شخصیت نظیر انگیزه‌ها، هیجانات و تمایلات موردنظر باشد، ممکن است بسیار پیچیده باشد. مطالعات موردی و روش‌های خود گزارشی^{۱۲} این روش بر تحلیل عمیق فرد و همچنین اطلاعات فراهم شده از فرد تکیه دارد. مطالعات موردی به شدت وابسته به تفسیر مشاهده کننده است در حالی که روش‌های خودگزارشی به حافظه فرد موردنظر بستگی دارد. به این دلیل، این روش‌ها بسیار ذهنی هستند و تعمیم یافته‌ها به جامعه‌ای بزرگتر دشوار است.

¹⁰ . Persona

¹¹ . Experimental methods

¹² . Case studies and self-report method

تحقیقات بالینی^{۱۳}. این روش بر اطلاعات جمع آوری شده از بیماران بستری، در طول دوره درمان تکیه دارد. بسیاری از نظریه‌های مربوط به شخصیت بر پایه این نوع پژوهش قرار دارند اما به دلیل آن که موضوعات تحقیق، منحصر به فرد و نشانگر رفتار نابهنجار هستند، این تحقیق بسیار ذهنی است و تعمیم آن دشوار است (وگنر، ۲۰۰۵).

پیشینه پژوهش

طاهری، خجسته، تاتاری، ناصحی، گودرزی و معینی (۱۴۰۰) پژوهشی با عنوان اثربخشی درمان فراشناختی بر بهبود تنظیم هیجانی و کنترل نشخوار فکری ناشی از ویروس کرونا انجام داده‌اند. این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی درمان فراشناختی بر بهبود تنظیم هیجانی و کنترل نشخوار فکری در افراد بهبود یافته از بیماری کرونا انجام شد. بدین منظور از میان افراد بهبود یافته ای که دچار عوارض روانشناختی پس از این بیماری شده بودند، تعداد ۲۴ نفر به شیوه ی داوطلبانه انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل (هر گروه ۱۲ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش طی ده جلسه، درمان فراشناختی به شیوه ی گروهی را دریافت کردند و گروه کنترل هیچ مداخله ای را دریافت نکردند. متغیرهای وابسته در دو نوبت پیش آزمون و پس آزمون مورد اندازه گیری قرار گرفت. برای اندازه گیری متغیرها از مقیاس نشخوار فکری نولن هوکسما و پرسشنامه تنظیم هیجان گراس استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کواریانس تک متغیره نشان داد که با کنترل اثرات پیش آزمون، درمان فراشناختی اثر معناداری بر بهبود تنظیم هیجانی و کاهش نشخوار فکری در بهبود یافتگان از این بیماری داشت.

خالق خواه، سلطانی و مصلح گرمی (۱۳۹۹) پژوهشی تحت عنوان بررسی اثر سامانه‌های مغزی رفتاری در پیش‌بینی پریشانی روانشناختی دانش آموزان دختر دوره دوم شهرستان بستان آباد انجام داده‌اند. هدف از انجام این پژوهش بررسی نقش سامانه‌های مغزی رفتاری در پیش بینی پریشانی روانشناختی دانش آموزان دختر دوره دوم شهرستان بستان آباد بود. روش تحقیق توصیفی- همبستگی از نوع پیش‌بینی بود. جامعه آماری پژوهش کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوره دوم شهر بستان آباد در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ به تعداد ۹۸۰ نفر بود که از بین آن‌ها حجم نمونه به تعداد ۲۸۰ نفر از طریق جدول گرجسی- مورگان به روش نمونه گیری خوشه‌ای چندمرحله ای انتخاب شدند. برای گردآوری اطلاعات از پرسش‌نامه‌های پریشانی روان شناختی کسلر و همکاران (۲۰۰۲)، پرسش‌نامه اجتناب تجربه ای بوند و همکاران (۲۰۰۷)، پرسش‌نامه سرشت عاطفی هیجانی لارا و همکاران (۲۰۱۲) و پرسش‌نامه سیستم‌های بازداری / فعال سازی رفتاری کارور و وایت (۱۹۹۴) استفاده شد. داده‌ها پس از گردآوری با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیره در نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد مدل ترکیبی سرشت عاطفی هیجانی به طور همزمان ۷/۲۸ درصد از پریشانی روانشناختی و ۵/۳۱ درصد از اجتناب تجربه ای را پیش بینی می‌کند. همچنین سیستم‌های مغزی رفتاری به طور همزمان قادر به پیش بینی ۷/۲۰ درصد از تغییرات پریشانی روانشناختی و ۴/۱۷ درصد از تغییرات اجتناب تجربه‌ای می‌باشد. سیستم بازداری رفتاری به صورت مثبت و سیستم فعال ساز رفتاری به صورت منفی، پریشانی روانشناختی را پیش‌بینی می‌کند. یافته‌ها تلویحات نظری و عملی برای مداخلات بالینی به همراه دارد که برای درمانگران قابل توجه می‌باشد.

حمیدی (۱۳۹۹) پژوهشی تحت عنوان بررسی تاثیر آموزش‌های فراشناختی بر نشخوار فکری و عزت نفس دانش آموزان دختر دوره متوسطه انجام داده‌است. هدف از انجام این پژوهش بررسی تاثیر آموزش‌های فراشناختی بر نشخوار فکری و عزت نفس

¹³. Clinical research

دانش آموزان دختر دوره متوسطه بود. پژوهش حاضر یک پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری در این تحقیق شامل کلیه دانش آموزان دختر دوره متوسطه شهرستان نیشابور بودند که تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه گیری خوشه‌ای چند مرحله ای گزینش شد. ابزار گردآوری داده‌ها در این تحقیق پرسشنامه نشخوار فکری (هوکسما و مارو)، عزت نفس (کوپر اسمیت) و بسته آموزشی فراشناختی بود. داده‌های بدست آمده با نرم افزار SPSS-22 به روش تحلیل کوواریانس چند متغیره (مانکوا برای فرضیه‌های اصلی) و تک متغیره (آنکوا برای فرضیه‌های فرعی) تحلیل شدند. نتایج تحقیق نشان داد که آموزش‌های فراشناختی بر کاهش نشخوار فکری و افزایش عزت نفس دانش آموزان دختر دوره متوسطه تاثیر دارد. با توجه به یافته‌های بدست آمده از این تحقیق می‌توان نتیجه گرفت که استفاده از آموزش‌های فراشناختی برای نوجوانان توسط مشاوران در مدارس و مراکز آموزشی می‌تواند نقش بسزایی در افزایش عزت نفس و کاهش نشخوار فکری برای حل مشکلات آن‌ها باشد.

ژو، ژانگ، ژو، فن، لیانگ، کای، پنگ، رن و لین^{۱۴} (۲۰۲۱) پژوهشی تحت عنوان پریشانی روانشناختی والدین و نگرش نسبت به واکسیناسیون COVID-19: یک بررسی مقطعی در شنژن، چین انجام داده‌اند. این پژوهش با هدف بررسی پریشانی روانشناختی والدین و نگرش نسبت به واکسیناسیون COVID-19 انجام شده است و طی یک نظرسنجی آنلاین، با استفاده از روش نمونه گیری آسان در میان والدین در شبکه بهداشت عمومی مدرسه شنژن به جمع‌آوری اطلاعات دموگرافیک و نگرش نسبت به واکسیناسیون COVID-19 اقدام شد. به منظور سنجش ناراحتی روانشناختی از پرسش‌نامه سلامت بیمار (-PHQ-4) استفاده شد. والدین سطح پریشانی روانشناختی کمی داشتند اما تمایل نسبتاً زیادی به واکسیناسیون COVID-19 داشتند، در حالی که هیچ بیماری همه گیر محلی وجود نداشت اما خطر مستمر موارد وارداتی وجود نداشت. استراتژی‌های هدفمند آموزش بهداشت و مداخله باید به افرادی که دچار تزلزل واکسن هستند، خصوصاً برای افرادی که مستعد پریشانی روانی هستند، ارائه شود.

پلتز و روگ^{۱۵} (۲۰۲۱) پژوهشی تحت عنوان برای بررسی نقش کیفیت خواب نوجوانان و والدین آنها به عنوان واسطه فرآیندهای سطح خانواده و پریشانی روانشناختی اعضای خانواده را انجام داده‌اند. هدف این پژوهش بررسی نقش کیفیت خواب نوجوانان و والدین آنها به عنوان واسطه فرآیندهای سطح خانواده و پریشانی روانشناختی اعضای خانواده بوده است. در این پژوهش از طراحی آینده‌نگر کوتاه‌مدت با یک بررسی اولیه و به دنبال آن یک دفتر خاطرات ۷ روزه دو بار در روز (صبح و عصر) بهره‌برده شده است. جمع‌آوری اطلاعات از طریق برگزاری نظرسنجی آنلاین برای دانش آموزان دبیرستانی و والدین آنها در سراسر ایالات متحده که مجموعاً ۱۹۳ زوج بوده است. در نظرسنجی اولیه، نوجوانان در مورد اختلال در عملکرد خانواده، کیفیت روابط والدین و فرزند، و والدین در مورد رضایت از رابطه عاشقانه خود گزارش دادند. هم نوجوانان و هم والدین سطوح کیفیت خواب روزانه (دفتر خاطرات صبحگاهی) و پریشانی روانشناختی (دفتر خاطرات عصر) را به مدت ۷ روز گزارش کردند. در سطح تفاوت‌های بین خانواده، کیفیت خواب والدین ارتباط بین گزارش‌های پایه رضایت از رابطه عاشقانه و سطوح روزانه پریشانی روانی را واسطه می‌کند. علاوه بر این، کیفیت خواب نوجوانان واسطه ارتباط بین اختلال عملکرد در سطح خانواده و پریشانی روانشناختی آنها بود. پس از کنترل روابط بین خانواده، افزایش کیفیت خواب والدین و یا نوجوانان در صبح‌های خاص، کاهش متناظر را در گزارش‌های عصرانه والدین از ناراحتی روانی در همان روزها پیش‌بینی کرد. در نهایت، کیفیت خواب

¹⁴. Xu, Zhang, Zhou, Fan, Liang, Cai, Peng, Ren & Lin

¹⁵. Peltz & Rogge

والدین و نوجوانان سطوح قابل توجهی از تطابق را در طول ۷ روز از دفتر خاطرات روزانه نشان داد. یافته‌ها بر فرآیندهای پویا و مرتبط با سیستم خانواده و نقش مهمی که خواب در ارتباط آنها با پریشانی روانشناختی اعضای خانواده ایفا می‌کند، تأکید می‌کند.

ژانگ، دینگ و وانگ^{۱۶} (۲۰۲۱)، پژوهشی با موضوع ناسزاگویی والدین و خطر اعتیاد نوجوانان به تلفن همراه انجام داده‌اند. بر اساس تحقیقات قبلی مبنی بر ایجاد ارتباط مثبت بین ناسزاگویی والدین و اعتیاد نوجوانان به تلفن همراه در منظر رابطه والد-فرزند، مطالعه حاضر با توجه به مدل تعامل فرد-عاطفه-شناخت-اجرا (I-PACE) اینترنت خاص اختلالات استفاده، یک مدل واسطه‌ای سریالی را آزمایش کرد که توضیح می‌داد چگونه فحاشی والدین ممکن است اعتیاد نوجوانان به تلفن همراه را از طریق اضطراب اجتماعی و خود ارزیابی‌های اصلی (CSE) تسریع کند. نمونه‌ای متشکل از ۴۷۱ دانش‌آموز دبیرستانی (۲۸۲ دختر و ۱۸۹ پسر؛ میانگین سنی $1/11 \pm 13/46$ سال) معیارهای تنبیه والدین، اضطراب اجتماعی، CSE و اعتیاد به تلفن همراه را تکمیل کردند. تجزیه و تحلیل SEM در AMOS 21.0 و ماکرو PROCESS در SPSS 22.0 برای آزمایش میانجی اجرا شد. نتایج نشان داد که اضطراب اجتماعی و CSE نقش‌های واسطه‌ای متعددی در ارتباط بین فوبی‌نگاری والدین و اعتیاد نوجوانان به تلفن همراه ایفا می‌کنند، با فوبینگ والدینی که از طریق سه مسیر میانجی بر اعتیاد نوجوانان به تلفن همراه تأثیر می‌گذارد (اثر میانجی‌گری کل = 0.14 ، $95\% CI = [0.09, 0.21]$)، که 28.48% درصد از کل اثر را به خود اختصاص داده است. مطالعه حاضر گامی را به سوی درک بهتر مکانیسم‌های روان‌شناختی زیربنای پیوند بین فوبی‌نگاری والدین و اعتیاد نوجوانان به تلفن همراه در دیدگاه عاطفی-شناختی-رفتاری نشان داد.

روش تحقیق

هدف این مقاله، کاربردی است. این پژوهش با توجه به روش گردآوری داده‌ها توصیفی و از نظر نوع، همبستگی است. تحقیقات کاربردی به تحقیقاتی اشاره دارد که نظریه‌ها، قانونمندی‌ها، اصول و فئونی که در تحقیقات پایه تدوین می‌شوند را برای حل مسایل اجرایی و واقعی به کار می‌گیرند (غالباً در تحقیقات کاربردی، اصول علمی تدوین شده در تحقیقات پایه، مبنای کاربردی شدن قرار می‌گیرند). این تحقیقات بر روی یافتن راه‌حل مسائل فوری با ماهیت عملی متمرکز می‌شود و بنابراین این تحقیقات جنبه عملی داشته (نتایج این تحقیق عینی و مشخص است) و معمولاً خود محققین در کاربرد نتایج دخیل می‌باشند. این نوع تحقیق برای بکار بردن شیوه جدید در جهت زندگی بهتر در جامعه به کار برده می‌شود (نجفی، ۱۳۹۳).

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمارهای توصیفی و مدل معادلات ساختاری استفاده شده است. از آمار توصیفی، برای توصیف ویژگی‌های جمعیت شناختی و برای بررسی آزمون فرضیات پژوهش از مدل معادلات ساختاری استفاده شده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 22 و LISREL 8.70 است.

فرضیه‌های پژوهش مورد بررسی قرار گرفته‌اند که نتایج حاصل از هر فرضیه به صورت مجزا آورده شده است.

بین اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) با نشخوار فکری در نوجوانان شهر اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد.

به منظور بررسی این فرضیه، از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون ساده استفاده شد. بدین منظور اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) به عنوان متغیر پیش‌بین و نشخوار فکری به عنوان متغیر ملاک مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند که نتایج در جدول 1 و 2 آورده شده است.

¹⁶ Zhang, Ding & Wang

جدول ۱: ضریب همبستگی بین اعتیاد به موبایل با نشخوار

فکری

متغیر		نشخوار فکری
اعتیاد به موبایل		ضریب همبستگی پیرسون
R	Sig	
۰/۴۳	۰/۰۰۰	

$r =$ ضریب همبستگی، $Sig =$ سطح معنی داری

همان گونه که نتایج جدول 1 نشان می دهد، ضریب همبستگی بین اعتیاد به موبایل با نشخوار فکری، مثبت و معنی دار است ($r=0/43, p<0/001$).

جدول ۲: اثر مستقیم اعتیاد به موبایل با نشخوار فکری

متغیر پیش بین	R	R ²	F	Sig	β	t	Sig
اعتیاد به موبایل	۰/۴۳	۰/۱۸۵	۱۹/۵۴	۰/۰۰۰	۰/۳۶	۴/۶۲	۰/۰۰۰

$R =$ ضریب همبستگی کل، $R^2 =$ ضریب تعیین کل، $F =$ آزمون تفاوت سنجی کل، $Sig =$ سطح معنی داری، $\beta =$ ضریب استاندارد، $t =$ آزمون تفاوت سنجی تک متغیره

بر اساس نتایج به دست آمده از جدول 2، اعتیاد به موبایل توانست ۱۸ درصد از واریانس کل اعتیاد به موبایل نوجوانان را پیش بینی کند. این میزان با ($F=19/54, p<0/001$) معنی دار بوده است. میزان بتا نیز نشان داد اعتیاد به موبایل با ($\beta=0/36, t=4/62, p<0/001$) توانست در سطح مطلوبی نشخوار فکری نوجوانان را تبیین کنند. بین اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) با روان رنجوری در نوجوانان شهر اهواز رابطه معنی داری وجود دارد. به منظور بررسی این فرضیه، از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون ساده استفاده شد. بدین منظور اعتیاد به موبایل به عنوان متغیر پیش بین و روان رنجوری به عنوان متغیر ملاک مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند که نتایج در جدول 3 و 4 آورده شده است.

جدول ۳: ضریب همبستگی بین اعتیاد به موبایل با روان رنجوری

متغیر		روان رنجوری
اعتیاد به موبایل		ضریب همبستگی پیرسون
R	Sig	
۰/۳۵	۰/۰۰۰	

$r =$ ضریب همبستگی، $Sig =$ سطح معنی داری

همان‌گونه که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، ضریب همبستگی بین اعتیاد به موبایل با روان‌رنجوری، مثبت و معنی‌دار است ($r=0/35, p<0/001$).

جدول ۴: اثر مستقیم اعتیاد به موبایل با روان‌رنجوری

متغیر پیش‌بین	R	R ²	F	Sig	β	T	Sig
اعتیاد به موبایل	0/35	0/122	15/64	0/000	0/31	4/28	0/000

R = ضریب همبستگی کل، R^2 = ضریب تعیین کل، F = آزمون تفاوت سنجی کل، Sig = سطح معنی‌داری، β = ضریب استاندارد، t = آزمون تفاوت سنجی تک متغیره

بر اساس نتایج به دست آمده از جدول ۴، اعتیاد به موبایل توانست ۱۲ درصد از واریانس کل روان‌رنجوری نوجوانان را پیش‌بینی کند. این میزان با ($F=15/64, p<0/001$) معنی‌دار بوده است. میزان بتا نیز نشان داد اعتیاد به موبایل با ($p<0/001$)، توانست در سطح مطلوبی روان‌رنجوری نوجوانان را تبیین کند. ($\beta=0/31, t=4/28$).

بین اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) با پریشانی روان‌شناختی در نوجوانان شهر اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد. به منظور بررسی این فرضیه، از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون ساده استفاده شد. بدین منظور اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) به عنوان متغیر پیش‌بین و پریشانی روان‌شناختی به عنوان متغیر ملاک مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند که نتایج در جدول ۵ و ۶ آورده شده است.

جدول ۵: ضریب همبستگی بین اعتیاد به موبایل با

پریشانی روان‌شناختی

متغیر	پریشانی روان‌شناختی
اعتیاد به موبایل	ضریب همبستگی پیرسون
R	Sig
0/39	0/000

r = ضریب همبستگی، Sig = سطح معنی‌داری

همان‌گونه که نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد، ضریب همبستگی بین اعتیاد به موبایل با پریشانی روان‌شناختی، مثبت و معنی‌دار است ($r=0/39, p<0/001$).

جدول ۶: اثر مستقیم اعتیاد به موبایل با پریشانی روان‌شناختی

متغیر پیش‌بین	R	R ²	F	Sig	β	t	Sig
اعتیاد به موبایل	0/39	0/152	15/46	0/000	0/34	4/75	0/000

R = ضریب همبستگی کل، R^2 = ضریب تعیین کل، F = آزمون تفاوت سنجی کل، Sig = سطح معنی داری، β = ضریب استاندارد، t = آزمون تفاوت سنجی تک متغیره

بر اساس نتایج به دست آمده از جدول 6، اعتیاد به موبایل توانست ۱۵ درصد از واریانس کل پریشانی روان شناختی نوجوانان را پیش بینی کند. این میزان با $(F= ۱۵/۴۶, p<۰/۰۰۱)$ معنی دار بوده است. میزان بتا نیز نشان داد اعتیاد به موبایل با $(\beta= ۰/۳۴, t=۴/۷۵, p<۰/۰۰۱)$ توانست در سطح مطلوبی پریشانی روان شناختی نوجوانان را تبیین کند.

بین نشخوار فکری با پریشانی روان شناختی در نوجوانان شهر اهواز رابطه معنی داری وجود دارد.

به منظور بررسی این فرضیه، از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون ساده استفاده شد. بدین منظور نشخوار فکری به عنوان متغیر پیش بین و پریشانی روان شناختی به عنوان متغیر ملاک مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند که نتایج در جدول 7 و 8 آورده شده است.

جدول ۷: ضریب همبستگی بین نشخوار فکری با پریشانی

روان شناختی		متغیر
پریشانی روان شناختی		
ضریب همبستگی پیرسون		
Sig	R	نشخوار فکری
۰/۰۰۰	۰/۴۱	

r = ضریب همبستگی، Sig = سطح معنی داری

همان گونه که نتایج جدول 7 نشان می دهد، ضریب همبستگی بین نشخوار فکری با پریشانی روان شناختی، مثبت و معنی دار است $(r=۰/۴۱, p<۰/۰۰۱)$.

جدول ۸: اثر مستقیم نشخوار فکری با پریشانی روان شناختی

متغیر پیش بین	R	R^2	F	Sig	β	T	Sig
نشخوار فکری	۰/۴۱	۰/۱۶۸	۱۶/۸۱	۰/۰۰۰	۰/۳۷	۴/۷۳	۰/۰۰۰

R = ضریب همبستگی کل، R^2 = ضریب تعیین کل، F = آزمون تفاوت سنجی کل، Sig = سطح معنی داری، β = ضریب استاندارد، t = آزمون تفاوت سنجی تک متغیره

بر اساس نتایج به دست آمده از جدول 8، نشخوار فکری توانست ۱۷ درصد از واریانس کل پریشانی روان شناختی نوجوانان را پیش بینی کند. این میزان با $(F= ۱۶/۸۱, p<۰/۰۰۱)$ معنی دار بوده است. میزان بتا نیز نشان داد نشخوار فکری با $(\beta= ۰/۳۷, t=۴/۷۳, p<۰/۰۰۱)$ توانست در سطح مطلوبی پریشانی روان شناختی نوجوانان را تبیین کند.

بین روان رنجوری با پریشانی روان شناختی در نوجوانان شهر اهواز رابطه معنی داری وجود دارد.

به منظور بررسی این فرضیه، از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون ساده استفاده شد. بدین منظور روان رنجوری به عنوان متغیر پیش‌بین و پریشانی روان شناختی به عنوان متغیر ملاک مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند که نتایج در جدول 9 و 10 آورده شده است.

جدول ۹: ضریب همبستگی بین روان رنجوری با پریشانی

روان شناختی		متغیر
پریشانی روان شناختی		
ضریب همبستگی پیرسون		روان رنجوری
Sig	R	
۰/۰۰۰	۰/۴۵	

$r =$ ضریب همبستگی، $Sig =$ سطح معنی داری

همان گونه که نتایج جدول 9 نشان می‌دهد، ضریب همبستگی بین روان رنجوری با پریشانی روان شناختی، مثبت و معنی دار است ($r=0/45, p<0/001$).

جدول ۱۰: اثر مستقیم روان رنجوری با پریشانی روان شناختی

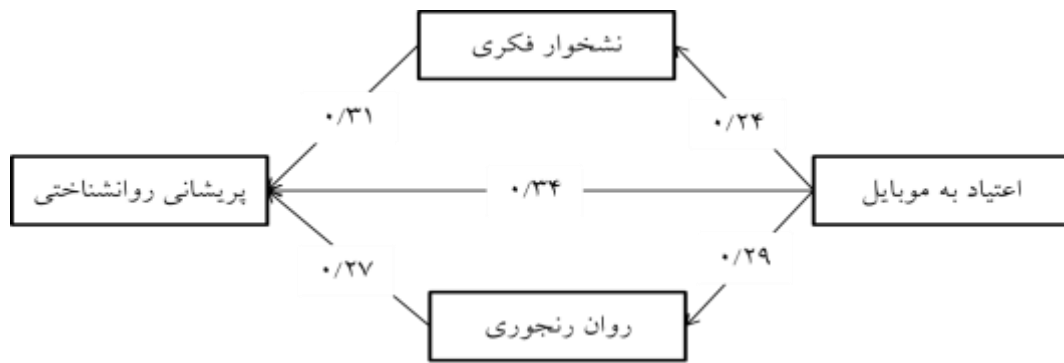
متغیر پیش‌بین	R	R ²	F	Sig	β	T	Sig
روان رنجوری	۰/۴۵	۰/۲۰۲	۱۷/۶۷	۰/۰۰۰	۰/۳۹	۴/۹۰	۰/۰۰۰

$R =$ ضریب همبستگی کل، $R^2 =$ ضریب تعیین کل، $F =$ آزمون تفاوت سنجی کل، $Sig =$ سطح معنی داری، $\beta =$ ضریب استاندارد، $t =$ آزمون تفاوت سنجی تک متغیره

بر اساس نتایج به دست آمده از جدول 10، روان رنجوری توانست ۲۰ درصد از واریانس کل پریشانی روان شناختی نوجوانان را پیش‌بینی کند. این میزان با ($F=17/67, p<0/001$) معنی دار بوده است. میزان بتا نیز نشان داد روان رنجوری با ($p<0/001$) $(\beta=0/39, t=4/90)$ توانست در سطح مطلوبی پریشانی روان شناختی نوجوانان را تبیین کند.

یافته‌های مربوط به فرضیه‌های غیرمستقیم در الگوی پیشنهادی

برای تحلیل فرضیه اصلی پژوهش از روش بوت استرپ در نرم‌افزار Amos استفاده شد که نتایج به شکل دقیق در شکل 1 و جدول 11 نشان داده شده‌اند.



شکل ۱: نمودار مسیر مدل رابطه‌ی اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) با پریشانی روان شناختی با واسطه‌گری نشخوار فکری و روان رنجوری در نوجوانان شهر اهواز

جدول ۱۱: برآورد ضرایب مستقیم متغیرهای پژوهش

مسیر	B	β	S. E	T	P
اعتیاد به موبایل بر نشخوار فکری	۰/۲۸	۰/۲۴	۰/۰۴	۴/۷۲	۰/۰۱
اعتیاد به موبایل بر روان رنجوری	۰/۳۳	۰/۲۹	۰/۰۳	۵/۵۷	۰/۰۱
اعتیاد به موبایل بر پریشانی روان شناختی	۰/۳۸	۰/۳۴	۰/۰۵	۶/۶۴	۰/۰۱
نشخوار فکری بر پریشانی روان شناختی	۰/۳۵	۰/۳۱	۰/۰۴	۵/۴۳	۰/۰۱
روان رنجوری بر پریشانی روان شناختی	۰/۳۱	۰/۲۷	۰/۰۶	۵/۶۲	۰/۰۰۱

جدول ۱۱ نتایج رابطه خطی متغیرها است. جهت بررسی معنی‌داری مدل پژوهش از آزمون تحلیل مسیر استفاده شد. همان‌طور که ضرایب β نشان می‌دهد اثر مستقیم اعتیاد به موبایل بر نشخوار فکری ($\beta=0/24$)، اعتیاد به موبایل بر روان رنجوری ($\beta=0/29$) و اعتیاد به موبایل بر پریشانی روان شناختی ($\beta=0/34$) را نشان می‌دهد. همچنین نشخوار فکری ($\beta=0/31$) و روان رنجوری ($\beta=0/27$) بر پریشانی روان شناختی را نشان می‌دهد. بنابراین همه‌ی اثرات مستقیم مدل پژوهش تأیید شدند. در ادامه به بحث و بررسی پیرامون رد یا تأیید فرضیه‌های مرتبط با اثرات غیرمستقیم متغیرها بر یکدیگر پرداخته شد.

جدول ۱۲: برآورد مسیرهای غیرمستقیم موجود در مدل با استفاده از بوت‌استرپ

مسیر	مقدار برآورد	حد بالا	حد پایین	معناداری
متغیر پیش‌بین - متغیر واسطه - متغیر ملاک				
اعتیاد به موبایل - نشخوار فکری - پریشانی روان شناختی	۰/۱۵	۰/۱۸	۰/۰۲	۰/۰۰۱
اعتیاد به موبایل - روان رنجوری - پریشانی روان شناختی	۰/۰۴۵	۰/۱۱	۰/۰۳	۰/۰۰۱

* $P < 0/05$ ** $P < 0/01$

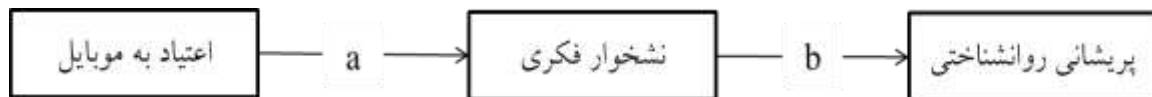
جدول 12 نتایج رد یا تأیید فرضیه‌های مرتبط با اثرات غیرمستقیم متغیرها را نشان داده است. به منظور بررسی سهم واسطه‌گری عملکرد تحصیلی در رابطه‌ی بین مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی و فرسودگی تحصیلی، از دستور بوت‌استرپ استفاده شد که نتایج جدول 12 نشان می‌دهد که اثر غیرمستقیم سرمایه روان‌شناختی بر فرسودگی تحصیلی اثر غیرمستقیم و معنی‌دار دارد؛ بنابراین نقش واسطه‌ای عملکرد تحصیلی در میان رابطه‌ی بین مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی و فرسودگی تحصیلی تأیید می‌گردد.

در نهایت، شاخص‌های برازش مدل محاسبه گردید که نتایج این تحلیل در جدول 13 نشان داده شده است.

جدول ۱۳: شاخص‌های برازش مدل نهایی

برآورد	مشخصه
۱۰/۷۲	نسبت مجذور کای χ^2
۴/۶۴	درجه آزادی Df
۲/۵۶	نسبت مجذور کای به درجه آزادی (χ^2/df)
۰/۹۸	شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)
۰/۹۷	شاخص نکویی برازش (GFI)
۰/۹۹	شاخص تعدیل شده نکویی برازش (AGFI)
۰/۰۷	جذر برآورد واریانس خطای تقریب (RMSEA)

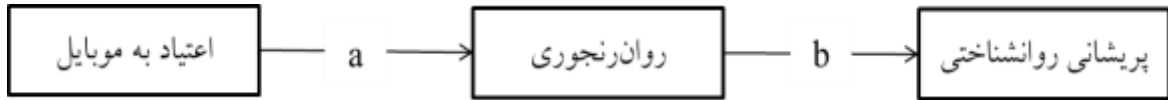
همان‌طور که در جدول 13 مشاهده می‌شود، شاخص‌های مدل از برازش مطلوب برخوردار است. مدل نشان می‌دهد که مقادیر شاخص‌های برازندگی، نسبت مجذور کای ($\chi^2=10/72$)، درجه آزادی ($df=4/64$)، شامل مجذور خی نسبی ($\chi^2/df=2/56$)، شاخص برازندگی تطبیقی ($CFI=0/98$)، شاخص نکویی برازش ($GFI=0/97$)، شاخص تعدیل شده ($AGFI=0/99$) و شاخص جذر میانگین مجذورات خطای تقریب ($RMSEA=0/07$) به دست آمدند. اعتیاد به موبایل بر پریشانی روان‌شناختی با واسطه‌گری نشخوار فکری در نوجوانان شهر اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد.



شکل ۲: نمودار رابطه‌ی فرضی اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) با پریشانی روان‌شناختی با واسطه‌گری نشخوار فکری در نوجوانان شهر اهواز

با توجه به جدول ۱۳، در رابطه‌ی غیرمستقیم اعتیاد به موبایل بر پریشانی روان‌شناختی به واسطه‌گری نشخوار فکری فاصله‌ی اطمینان ۰/۱۸ و حد پایین ۰/۰۲ در سطح $P < 0/001$ معنی‌دار می‌باشد. لذا بین اعتیاد به موبایل بر پریشانی روان‌شناختی به واسطه‌گری نشخوار فکری رابطه‌ی غیرمستقیم برقرار است، بنابراین فرضیه‌ی یک روابط غیرمستقیم پژوهش تأیید می‌شود.

اعتیاد به موبایل بر پریشانی روان‌شناختی با واسطه‌گری روان‌رنجوری در نوجوانان شهر اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد.



شکل ۳: نمودار رابطه‌ی فرضی اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) با پریشانی روان‌شناختی با واسطه‌گری روان‌رنجوری در نوجوانان شهر اهواز

با توجه به جدول ۱۳، در رابطه‌ی غیرمستقیم اعتیاد به موبایل بر پریشانی روان‌شناختی به واسطه‌گری روان‌رنجوری فاصله‌ی اطمینان ۰/۱۱ و حد پایین ۰/۰۳ در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنی‌دار می‌باشد. لذا بین اعتیاد به موبایل بر پریشانی روان‌شناختی به واسطه‌گری روان‌رنجوری رابطه‌ی غیرمستقیم برقرار است، بنابراین فرضیه‌ی یک روابط غیرمستقیم پژوهش تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

۱- بین اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) با نشخوار فکری در نوجوانان شهر اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد.

به منظور بررسی این فرضیه، از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون ساده استفاده شد. بدین منظور اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) به عنوان متغیر پیش‌بین و نشخوار فکری به عنوان متغیر ملاک مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند که نتایج نشان می‌دهد، ضریب همبستگی بین اعتیاد به موبایل با نشخوار فکری، مثبت و معنی‌دار است. با توجه به این که میزان بتا نیز نشان داد اعتیاد به موبایل توانست در سطح مطلوبی نشخوار فکری نوجوانان را تبیین کنند. این فرضیه مورد تأیید است و این یافته‌ها با تحقیقات طاهری، خجسته، تاتاری، ناصحی، گودرزی و معینی (۱۴۰۰)، حمیدی (۱۳۹۹)، لیان، سان، نیو، یانگ، ژو و یانگ (۲۰۲۰) و تاکر، وینگیت، اوکیف، راسموسن، دیویدسون، گرانت (۲۰۱۳) همخوانی دارد.

در تبیین این فرضیه می‌توان گفت امروزه اعتیاد به اینترنت و تلفن همراه به عنوان یک اختلال روان‌شناختی در روانشناسی و پزشکی مطرح شده است. به طوری که متخصصان بالینی مواردی از این اختلال را در کلینیک‌های خود گزارش می‌کنند و این اختلال، به عنوان شکل جدیدی از اعتیاد در سال‌های اخیر توجه پژوهشگران در حوزه‌های علمی را به خود جلب کرده است. شیوع این مسئله باعث شده است که شناسایی علل، پیامدها و عوارض آن توسط محققان و متخصصان، پیگیری و مورد پژوهش قرار گیرد. مسئله استفاده مفرط و آسیب شناسانه از این فناوری و اعتیاد به آن، توجه روان‌شناسان و سایر محققین را به خود جلب کرده است. همچنین پژوهشگران خاطر نشان کردند که استفاده مفرط از اینترنت، تأثیر سوئی روی بهداشت روانی نوجوانان گذاشته است. این محققان هم نیز متذکر شدند نوجوانانی که استفاده مفرط و آسیب شناسانه از اینترنت و موبایل داشتند در مقایسه با نوجوانانی که دارای این تجربه نبودند، آسیب و مشکلات روانی بیشتری را نشان دادند. در حقیقت استفاده از اینترنت و موبایل به عنوان ابزاری برای گریز از مشکلات، توفیق احساس ناامیدی، اضطراب و افسردگی یا صرف وقت زیاد در اینترنت با هدف خاص یافتن دوستان مجازی به منظور رسیدن به امور خیالی و رویایی که در زندگی واقعی ممکن نیست، توسط عده‌ای از معتادین به اینترنت و موبایل عاملی برای وابستگی به است. پژوهشگران دریافتند که بین خلاهای عاطفی در محیط خانواده و گرایش به فضای مجازی، رابطه وجود دارد به طوری که غنای محیط عاطفی خانواده، روابط مثبت و

موثر اولیاء با فرزندان، داشتن سنگ صبوری در خانه، درک شدن و فهمیده شدن نوجوان در منزل و نظایر آن، مانع خلا عاطفی نوجوان و در نتیجه جست و جوی عاطفه توسط وی در محیط‌های مجازی و نشخوارفکری می‌شود.

۲- بین اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) با روان‌رنجوری در نوجوانان شهر اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد.

به منظور بررسی این فرضیه، از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون ساده استفاده شد. بدین منظور اعتیاد به موبایل به عنوان متغیر پیش‌بین و روان‌رنجوری به عنوان متغیر ملاک مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند که نتایج نشان می‌دهد، ضریب همبستگی بین اعتیاد به موبایل با روان‌رنجوری، مثبت و معنی‌دار است. با توجه به این که میزان بتا نیز نشان داد اعتیاد به موبایل توانست در سطح مطلوبی روان‌رنجوری نوجوانان را تبیین کند، این فرضیه مورد تایید است و این یافته‌ها با تحقیقات بیتا و جعفری هرنندی (۱۳۹۸) و گل‌خرمی (۱۳۹۷) همخوانی دارد.

در تبیین این فرضیه می‌توان گفت کاربران فراوان گوشی‌های تلفن همراه و جذابیت‌های آن سبب شده است در سال‌های اخیر پدیده‌ای با عنوان اعتیاد به موبایل ظهور یابد. اعتیاد به موبایل در واقع با عباراتی نظیر اختلال ناشی از استفاده بیش از حد از موبایل یا استفاده نامعقول و بیمارگونه از موبایل است. افراد روان‌رنجور دارای برخی ویژگی‌های متمایز هستند که عبارتند از: ترس، غم، احساس گناه، کم‌رویی، احساس کلافگی دائم و فراگیر، عصبانیت. آن‌ها انطباق ضعیف‌تری با دیگران دارند و از نظر عاطفی بی‌ثبات هستند. افراد وابسته به موبایل به دلیل ویژگی‌های مذکور و به علت ناتوانی در درگیر شدن با مشکلات به سوی اینترنت و موبایل جذب و به آن معتاد می‌شوند. چیزی که به ظاهر کمک می‌کند تا آنها از تنهایی، احساس کلافگی و کم‌رویی رهایی یابند و علت دستیابی به موبایل و فضای مجازی در بسیاری از افراد برای سرکوب کردن اضطراب و تنش‌های زندگی بوده است.

۳- بین اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) با پریشانی روان‌شناختی در نوجوانان شهر اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد.

به منظور بررسی این فرضیه، از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون ساده استفاده شد. بدین منظور اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) به عنوان متغیر پیش‌بین و پریشانی روان‌شناختی به عنوان متغیر ملاک مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند که نتایج نشان می‌دهد، ضریب همبستگی بین اعتیاد به موبایل با پریشانی روان‌شناختی، مثبت و معنی‌دار است. با توجه به این که میزان بتا نیز نشان داد اعتیاد به موبایل توانست در سطح مطلوبی پریشانی روان‌شناختی نوجوانان را تبیین کند، این فرضیه مورد تایید قرار گرفته است و این یافته‌ها با تحقیقات خالق خواه، سلطانی و مصلح گرمی (۱۳۹۹)، زمانی و ساکن آذر (۱۳۹۹) و پلتز و روگ (۲۰۲۱) همخوانی دارد.

در تبیین این فرضیه می‌توان گفت اعتیاد نوجوانان به تلفن همراه مسئله‌ای است که این روزها به چالش بزرگی تبدیل شده است. این راز بزرگی نیست که نوجوانان رابطه پیچیده‌ای با فناوری دارند. از آنها انتظار می‌رود که هم در کلاس درس و هم در خارج از آن از فناوری برای کسب نمره استفاده کنند. آن‌ها زندگی اجتماعی خود را از طریق برنامه‌ها و پلتفرم‌های رسانه‌های اجتماعی مختلف مدیریت می‌کنند و از فناوری برای سازماندهی و در راس فعالیت‌های بسیار زیاد خود استفاده می‌کنند. نوجوانان امروزی با سطوح شدید فشار روبرو هستند. گاهی اوقات استفاده از تلفن آن‌ها با فعالیت‌های تفریحی مرتبط است و می‌تواند به آن‌ها در کاهش استرس کمک کند. اما گاهی اوقات آن‌ها از تلفن خود برای ادامه زندگی پرمشغله خود استفاده می‌کنند. اطمینان از این که استفاده از فناوری کودکان منجر به استرس بیشتر برای آن‌ها نمی‌شود، کار آسانی نیست. هیچ راه دقیقی برای حذف فعالیت‌های استرس‌زا در فناوری وجود ندارد. برای رفع اعتیاد نوجوانان به تلفن همراه آموزش نقش اساسی

دارد. آشکارا در مورد مزایا و مشکلات احتمالی استفاده از تلفن همراه صحبت کنید. سخنرانی به ندرت نتایج مثبتی را به همراه دارد، اما درخواست از نوجوانان خود در مورد مزایا و معایب می‌تواند باعث ایجاد گفتگوهای پر جنب و جوش شود. اعتیاد نوجوانان به موبایل، امری بسیار نگران کننده و شایع در دنیای ماست. اگر علائم اعتیاد به تلفن همراه را در فرزند نوجوانتان مشاهده کردید، سریعاً به فکر راهکارهای اصولی و کمک حرفه‌ای باشید. توجه داشته باشید که سرزنش و سرکوفت اوضاع را بهتر نخواهد کرد. شما باید مسئولانه و با مهربانی به فرزندتان کمک کنید. درک ذهنی و خودسنجی نوجوانان از استفاده‌ی صحیح از تلفن همراه، میتواند در فهم معنای تصمیم‌گیری‌ها، رفتار و هیجانات مشکل‌ساز آن‌ها کمک کند. همچنین می‌تواند از بروز پریشانی روانشناختی جلوگیری کند.

۴- بین نشخوار فکری با پریشانی روان‌شناختی در نوجوانان شهر اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد.

به منظور بررسی این فرضیه، از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون ساده استفاده شد. بدین منظور نشخوار فکری به عنوان متغیر پیش‌بین و پریشانی روان‌شناختی به عنوان متغیر ملاک مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند که نتایج نشان می‌دهد، ضریب همبستگی بین نشخوار فکری با پریشانی روان‌شناختی، مثبت و معنی‌دار است. با توجه به این که میزان بتا نیز نشان داد نشخوار فکری توانست در سطح مطلوبی پریشانی روان‌شناختی نوجوانان را تبیین کنند، این فرضیه مورد تایید است و این یافته‌ها با تحقیقات طاهری، خجسته، تاتاری، ناصحی، گودرزی و معینی (۱۴۰۰)، حمیدی (۱۳۹۹)، خالق خواه، سلطانی و مصلح گرمی (۱۳۹۹)، ژو، ژانگ، ژو، فن، لیانگ، کای، پنگ، رن و لین (۲۰۲۱) و لیان، سان، نیو، یانگ، ژو و یانگ (۲۰۲۰) همخوانی دارد.

در تبیین این فرضیه می‌توان گفت یکی از مهم‌ترین آثار روانی نشخوار فکری، پریشانی روان‌شناختی می‌باشد. پریشانی روان‌شناختی که انفجار عصبی یا بحران روانی نیز قلمداد می‌شود واژه‌ای غیر پزشکی برای توصیف دوره کوتاه اما حاد از یک آشفتگی خاص روانی است که ابتدا با مشخصه‌های افسردگی و اضطراب تظاهر می‌یابد. نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد که پس از بروز علائم نشخوار فکری در نوجوان، اغلب فرد دچار پریشانی روان‌شناختی خواهد شد و نشخوار فکری یکی از علل تشدید کننده‌ی پریشانی روان‌شناختی است. نشخوار فکری که به عنوان اشتغال ذهنی دائمی به یک اندیشه یا موضوع و تفکر درباره‌ی آن شناخته می‌شود. این افکار آگاهانه هستند و بدون وابستگی به تقاضای محیط تکرار می‌شوند. این عامل مانع توانایی نوجوان در حل مسئله سازگار شده و افزایش عاطفه منفی می‌شود. مثلاً یک نوجوان دچار نشخوار فکری مدام به این فکر می‌کند که چرا اوضاع اینگونه شده است، چرا در احساسات ناخوشایند گیر کرده است، چرا دیگران مشکل او را ندارند و دائماً به نقاط ضعف، کاستی‌ها و شکست‌های خود می‌اندیشد. این نشخوارهای فکری از طرفی گذشته‌نگر بوده است و راجع به موضوعاتی است که مقتضی شده است و در حال حاضر کاری از دست فرد ساخته نیست.

۵- بین روان‌رنجوری با پریشانی روان‌شناختی در نوجوانان شهر اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد.

به منظور بررسی این فرضیه، از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون ساده استفاده شد. بدین منظور روان‌رنجوری به عنوان متغیر پیش‌بین و پریشانی روان‌شناختی به عنوان متغیر ملاک مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند که نتایج نشان می‌دهد، ضریب همبستگی بین روان‌رنجوری با پریشانی روان‌شناختی، مثبت و معنی‌دار است. با توجه به این که میزان بتا نیز نشان داد روان‌رنجوری توانست در سطح مطلوبی پریشانی روان‌شناختی نوجوانان را تبیین کنند، این فرضیه مورد تایید است و این یافته‌ها با تحقیقات بی‌تا و جعفری هرندی (۱۳۹۸)، زمانی و ساکن آذر (۱۳۹۹)، پلتز و روگ (۲۰۲۱) و لیان، سان، نیو، یانگ، ژو و یانگ (۲۰۲۰) همخوانی دارد.

در تبیین این فرضیه می‌توان گفت روان‌رنجوری گرایش طولانی مدت به حالت عاطفی منفی یا اضطراب می‌باشد. این یک مشکل پزشکی نیست بلکه یک ویژگی شخصیتی است. افراد غالباً این مسئله را با بیماری نوروسیس اشتباه می‌گیرند. روان‌رنجوری یکی از صفاتی است که در کنار برونگرایی، سازگاری، وجدان و صراحت الگوی پنج عاملی شخصیت را تشکیل می‌دهد. این مدل در ارزیابی‌ها و تست‌های شخصیتی در طیف گسترده‌ای از فرهنگ‌ها استفاده می‌شود. افراد مبتلا به روان‌رنجوری بیشتر دچار حالات افسردگی می‌شوند و نسبت به سایر افراد از احساس گناه، حسادت، عصبانیت و اضطراب بیشتری رنج می‌برند. آنها به ویژه در برابر استرس محیطی حساس هستند. افراد مبتلا به روان‌رنجوری ممکن است شرایط روزمره را تهدیدآمیز و مهم بدانند. سرخوردگی‌هایی که احتمالاً برای دیگران بی‌اهمیت است، ممکن است برایشان مشکل ساز باشد و به ناامیدی منجر شود. فرد مبتلا به روان‌رنجوری ممکن است خودآگاه و خجالتی باشد. در این افراد ممکن است فویباها و سایر صفات عصبی مانند اضطراب، وحشت، پرخاشگری و افسردگی نهادینه شود. روان‌رنجوری یک وضعیت عاطفی مداوم است که با این واکنش‌ها و احساسات منفی همراه است. در حالی که روان‌رنجوری یک تشخیص یا حتی نگرانی در یک شخصیت متعادل، نیست؛ داشتن این بیماری می‌تواند به مشکلات روحی و جسمی مختلفی دامن بزند. یکی از مشکلاتی که ممکن است روان‌رنجوری پیش‌بی‌آورد پریشانی روان‌شناختی است. استفاده به موقع از روش‌های تشخیص و درمان روان‌رنجوری می‌تواند در کاهش افسردگی، اضطراب و استرس و روان‌رنجوری نوجوانان مؤثر واقع شود. لذا استفاده از روش‌های درمانی به موقع راهی مؤثر در کاهش پریشانی روان‌شناختی نوجوانان است.

۶- اعتیاد به موبایل بر پریشانی روان‌شناختی با واسطه‌گری نشخوار فکری در نوجوانان شهر اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد.

با توجه به نتایج به دست آمده در رابطه‌ی غیرمستقیم اعتیاد به موبایل بر پریشانی روان‌شناختی به واسطه‌گری نشخوار فکری فاصله‌ی اطمینان ۰/۱۸ و حد پایین ۰/۰۲ در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنی‌دار می‌باشد. لذا بین اعتیاد به موبایل بر پریشانی روان‌شناختی به واسطه‌گری نشخوار فکری رابطه‌ی غیرمستقیم برقرار است، بنابراین فرضیه‌ی یک روابط غیرمستقیم پژوهش تأیید می‌شود و این یافته‌ها با تحقیقات طاهری، خجسته، تاتاری، ناصحی، گودرزی و معینی (۱۴۰۰)، حمیدی (۱۳۹۹)، فلاح، عزیزاده، قنبری و زمانی پور (۱۳۹۸)، پلتز و روگ (۲۰۲۱) و لیان، سان، نیو، یانگ، ژو و یانگ (۲۰۲۰) همخوانی دارد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت در سرتاسر جهان تلفن همراه نقش مهمی در روابط بازی می‌کند و از زمان ظهور آن این سوال ایجاد شده است که آیا استفاده بیش از حد آن می‌تواند منجر به اعتیاد شود یا نه؟ اعتیاد به استفاده از تلفن همراه، با استفاده فراوان و اشتغال ذهنی به تلفن همراه مشخص می‌شود. بنابراین، مطالعات در رابطه با اعتیاد به موبایل و دیگر متغیرها مانند پریشانی روان‌شناختی و نشخوار فکری نشان می‌دهد که اعتیاد به موبایل با خجالتی بودن، احساس تنهایی، اضطراب، افسردگی و افکار خودکشی ارتباط معنی‌داری دارد. از سوی دیگر، مبتلایان به اعتیاد به موبایل معمولاً دارای ویژگی‌هایی هم‌چون بی‌قراری روان‌حرکتی، اضطراب، افسردگی، خشونت، تجربه‌کردن مواد، اشتغال ذهنی، نشخوار فکری، از دست دادن کنترل و عقب‌نشینی، اختلال در عملکرد هستند. نشخوار فکری به افکاری اشاره می‌کند که فرد به طور مکرر در ارتباط با احساسات و رخدادهای منفی در ذهن می‌پروراند. با توجه به آنچه مطرح شد می‌توان عنوان کرد که بین بسیاری از اختلالات روان‌شناختی و اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) و همچنین راهبردهای نشخوار فکری رابطه مثبت و محکمی قرار دارد.

۷- اعتیاد به موبایل بر پریشانی روان‌شناختی با واسطه‌گری روان‌رنجوری در نوجوانان شهر اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد.

با توجه به نتایج به دست آمده در رابطه‌ی غیرمستقیم اعتیاد به موبایل بر پریشانی روان‌شناختی به واسطه‌گری روان‌رنجوری فاصله‌ی اطمینان $0/11$ و حد پایین $0/03$ در در سطح $P < 0/001$ معنی‌دار می‌باشد. لذا بین اعتیاد به موبایل بر پریشانی روان‌شناختی به واسطه‌گری روان‌رنجوری رابطه‌ی غیرمستقیم برقرار است، بنابراین فرضیه‌ی یک روابط غیرمستقیم پژوهش تأیید می‌شود و این یافته‌ها با تحقیقات بیتا و جعفری هرندی (۱۳۹۸)، خالق خواه، سلطانی و مصلح گرمی (۱۳۹۹)، ابوالقاسمی و حیدری (۱۳۹۸) و گل‌خرمی (۱۳۹۷) همخوانی دارد.

در تبیین این فرضیه می‌توان گفت نوجوانی دوره‌ای از رشد است که با بلوغ آغاز می‌شود و با شروع دوره بزرگسالی خاتمه می‌یابد. در طی این دوره، تغییرات زیادی در ابعاد مختلف فیزیکی، روانشناختی و اجتماعی صورت می‌گیرد. نوجوانی یکی از بحرانی‌ترین ادوار زندگی به حساب می‌آید، زیرا به همراه تحولات جسمانی، یک سلسله دگرگونی‌ها در احساسات، عواطف، تمایلات و تخیلات فرد به وجود می‌آید که از آن جمله می‌توان به عدم تعادل و بی‌ثباتی، زودرنجی، یأس و افسردگی زودرس در مقابله با ناکامی‌ها اشاره کرد. اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) در عصر حاضر یک موضوع چالش برانگیز و مشکل عمده می‌باشد و تحت عنوان وابستگی رفتار محور مورد توجه قرار می‌گیرد. برای بسیاری از مردم، مفهوم و تعریف اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) قدری اغراق‌آمیز است و اعتیاد را در امر مربوط به مصرف داروها و الکل می‌دانند. اعتیاد نوجوانان به موبایل یکی از نگرانی‌های اصلی خانواده‌های دنیای ماست. امروزه تلفن‌های همراه بخشی جدا نشدنی از زندگی نوجوانان هستند. از چت کردن در پیام‌رسان‌های مختلف تا سر زدن به وبسایت‌ها و گشت و گذار در شبکه‌های اجتماعی، همه و همه مواردی هستند که نوجوانان روزانه با آن‌ها سروکار دارند. استفاده‌ی معمولی و در حد معقول از وسایل الکترونیکی، برای نوجوانان ضروری و حتی مفید است؛ اما چه اتفاقی می‌افتد اگر این استفاده‌ی معمولی به یک استفاده‌ی شبانه روزی و اعتیاد تبدیل شود؟ اعتیاد به موبایل در نوجوانان امری جدی و آسیب‌زاست که باید به سرعت از راه اصولی پیگیری شود. اعتیاد به تلفن همراه نشانه‌هایی مانند اضطراب، استرس، افسردگی و پرخاشگری دارد. البته باید توجه داشت که گاهی اعتیاد به موبایل باعث افسردگی و اضطراب می‌شود. در برخی دیگر از موارد، افسردگی یا مشکلات روانی باعث اعتیاد نوجوانان به موبایل می‌شوند. یکی از اختلالات روانپزشکی شایع در دوره نوجوانی می‌توان به پریشانی روانشناختی اشاره کرد که می‌تواند در یادگیری، تمرکز و یادآوری تداخل ایجاد نموده و در صورت عدم درمان به موقع منجر به غیبت‌های مکرر از مدرسه، ناتوانی در اتمام تحصیلات، کاهش اعتماد به نفس، اعتیاد به فضای مجازی، سوء مصرف مواد مخدر، اختلال در روابط بین‌فردی و اختلال اضطرابی در بزرگسالی شود. تحقیقات نشان می‌دهند عوامل خانوادگی زیادی مانند مشکلات روانشناختی والدین و شیوه‌های تربیتی ناکارآمد آن‌ها در رشد و حفظ مشکلات برونساز شده در کودکان و نوجوانان نقش مهمی داشته و اختلالات روانپزشکی نه تنها خود فرد، بلکه خانواده و جامعه را نیز دچار مشکل می‌کند. به عقیده بسیاری از روانشناسان، باید ریشه بسیاری از اختلالات شخصیت و بیماری‌های روانی را در پرورش اولیه خانواده جستجو کرد. بنابراین با توجه به شیوع بالای اختلالات روانشناختی در بین نوجوانان و پیامدهای بسیار تعیین‌کننده و مخرب این اختلالات در پیش‌بینی آسیب‌های زیستی، روانی و اجتماعی آن‌ها از یک طرف و نقش مهم نوجوانان هر جامعه در ساختن آینده آن جامعه از طرف دیگر، پرداختن به سبب‌شناسی اختلالات روانشناختی نوجوانان از اهمیتی مضاعف برخوردار است. از بین عوامل مختلف تأثیرگذار، می‌توان به روان‌رنجوری اشاره کرد. به طور کلی یافته‌های پژوهش حاضر از ارتباط اعتیاد به تلفن همراه با پریشانی روانشناختی و روان‌رنجوری حمایت می‌کند. جهت پیشگیری از افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان بایستی در کنار توجه به سایر عوامل مستعد کننده مانند محیط‌های پر از استرس و کشمکش، به وضعیت

آسیب‌شناختی نوجوان نیز توجه داشت تا با فراهم نمودن محیط مناسب برای رشد سالم نوجوانان، از ابتلای آن‌ها به آسیب‌های مختلف روانشناختی و اجتماعی جلوگیری نمود.

در این قسمت با استفاده از یافته‌های تحقیق پیشنهاداتی ارائه میشود:

۱- پیشنهاد می‌شود برای مقابله با اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) و کنترل زمان استفاده از گوشی، زمان‌های مشخصی تعیین کنید و سعی کنید در زمان تعیین شده از گوشی استفاده نمایید. می‌توانید گوشی تان را برای بازه‌های زمانی مشخص، سرکار یا در محل تحصیل در حالت سکوت یا مزاحم نشوید قرار دهید.

۲- پیشنهاد می‌شود برای مقابله با اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) در بازه‌های زمانی معین که تعیین نموده اید از گوشی استفاده نکنید، گوشی خود را در محلی دورتر و خارج از دسترس - مثل داخل کیف، کمد، یک اتاق دیگر - نگهداری کنید. اگر گوشی در محدوده دید شما نباشد، ذهن تان برای کارهای دیگر بازتر و فعال تر عمل می‌کند و تمرکزتان برای انجام کارهای دیگر بیشتر می‌شود.

۳- پیشنهاد می‌شود برای مقابله با اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) با وضع قوانین ساده محدودیت استفاده از تلفن همراه در خانه و رعایت این قوانین به صورت خانوادگی عادت استفاده از گوشی همراه را کمتر کنید. در صورتی که عادت کنید در ساعت‌های مشخصی از روز گوشی را همراه تان نداشته باشید، به مرور راحت تر می‌توانید در سایر ساعت‌های روز توجه تان را به آن کمتر کنید و بیشتر به کارهای مفید بپردازید.

۴- پیشنهاد می‌شود برای مقابله با اعتیاد به موبایل (تلفن همراه) برای ترک وابستگی به گوشی، برنامه‌های محدود کننده را روی گوشی خود نصب نمایید.

۵- پیشنهاد می‌شود برای مقابله با نشخوارفکری زمانی که طغیان می‌کند، یک حواس پرتی در ذهن پیدا کنید. این کار می‌تواند چرخه فکر شما را بشکند. به اطراف خود نگاه کنید، به سرعت کار دیگری را برای انجام انتخاب کنید و فکر دیگری نکنید.

۶- از این رو که کمال گرایی و تعیین هدف غیر واقعی می‌تواند منجر به نشخوار ذهنی شود، پیشنهاد می‌شود برای مقابله با نشخوارفکری اهداف واقع بینانه تر تعیین کنید که قادر به دستیابی به آن‌ها هستید.

۷- روان رنجوری از عدم مهارت‌های لازم برای برقراری ارتباط ناشی می‌شود. از این رو پیشنهاد می‌گردد جهت مقابله با روان رنجوری به برگزاری کلاس‌های آموزشی و محتوای الکترونیک با محوریت برقراری ارتباط در مدارس و کانون‌هایی که محل تجمع نوجوانان است پرداخت.

۸- پیشنهاد می‌شود در مدارس، از مشاورین و متخصصین حوزه‌ی روانشناسی جهت بررسی وضعیت روحی و روانی دانش‌آموزان و تشخیص و درمان پریشانی روانشناختی در دانش‌آموزان استفاده شود.

۹- برنامه ریزی در پیشگیری و حل موضوع اعتیاد به اینترنت و موبایل توسط مسئولین امور آموزشی و فرهنگ سازی استفاده صحیح از فضای مجازی و تکنولوژی در جامعه پیشنهاد می‌شود.

منابع

۱. ابوالقاسمی، زهرا، حیدری، میثم. (۱۳۹۸). نقش خودتنظیم‌گری در پیش‌بینی اعتیاد به تلفن همراه در دانشجویان. دومین همایش ملی آسیب‌های اجتماعی، اردبیل.
۲. افقهی، عبدالعلی. (۱۳۸۵). بررسی رابطه رگه‌های شخصیتی و کیفیت دلبستگی با میزان وابستگی به اینترنت در
۳. بنیادی، مهیار، غفاری، خلیل، عیسوند، کاظم. (۱۳۹۹). پیش‌بینی فرسودگی تحصیلی براساس خودکارآمدی تحصیلی و نشخوارفکری در دانش‌آموزان دوره متوسطه دوم، دومین کنگره تازه یافته‌ها در حوزه خانواده بهداشت روان، اختلالات، پیشگیری و آموزش. تهران.
۴. بیتا، مریم، جعفری هرنودی، رضا. (۱۳۹۸). پیش‌بینی رضایت از زندگی براساس روان رنجوری و برونگرایی در نوجوانان دختر. پنجمین کنفرانس ملی نوآوری‌های اخیر در روانشناسی، کاربردها و توانمندسازی با محوریت روان‌درمانی، تهران.
۵. بطالی اصفهانی، سمیه (۱۳۸۹). تأثیر زوج درمانی هیجان در برابر تغییر سبک‌های دلبستگی زوجین شهر
۶. دفتر آمار و فناوری اطلاعات. معاونت امور برنامه ریزی و اقتصادی جهاد کشاورزی. (۱۳۸۶، ۱۳۸۷). گرفته شده در تاریخ ۵ مهر ۱۳۹۳.
۷. دوران، بهناز، آزادفلاح، پرویز. و اژه‌ای، جواد (۱۳۹۲). بررسی رابطه بازی‌های رایانه ای و مهارت‌های اجتماعی نوجوانان. مجله روانشناسی.
۸. دیویسون، جی. سی.، نیل، جی، ام. و کرینگ. ای. ام. (۱۳۸۴). آسیب‌شناسی روانی. ترجمه ی مهدی دهستانی، تهران: ویرایش.
۹. سروقد، سیروس؛ آذر میدخت رضایی و فرزانه ایرانی (۱۳۹۱)، «رابطه سبک‌های دلبستگی و ویژگی‌های شخصیتی با اضطراب»، فصلنامه علمی - پژوهشی جامعه‌شناسی زنان، سال سوم، شماره دوم، تابستان.
۱۰. سپهوند، تورج، ۱۴۰۰، نقش انعطاف‌پذیری شناختی در اضطراب فراگیر افراد دارای روان رنجوری.
۱۱. سرمد، زهره، حجازی، الهه و عباس بازرگان (۱۳۹۰). روش تحقیق در علوم رفتاری، انتشارات آگاه.
۱۲. شاملو، سعید. (۱۳۸۲). مکتبها و نظریه‌ها در روانشناسی شخصیت، تهران: رشد.
۱۳. شمس‌الدینی لری، لطیفه (۱۳۹۳) ارائه و تعیین برازش مدل روابط علی سبک‌های دلبستگی، حمایت اجتماعی ادراک شده، سبک‌های هویت، احساس تنهایی و عزت نفس بر آمادگی به اعتیاد، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شهید باهنر کرمان.
۱۴. کاپلان، اچ. ای. و سادوک، بی. جی. (۱۳۸۲). خلاصه روانپزشکی: علوم رفتاری، روانپزشکی بالینی. ترجمه ی حسن رفیعی و فرزین رضاعی، تهران: ارجمند.
۱۵. کرمی، روح‌الله، ماجده ثابت زاده و اقبال زارعی (۱۳۹۳)، «سبک‌های دلبستگی بزرگسالان به عنوان پیش‌بینی کننده سبک‌های حل تعارض زناشویی در بین دبیران متأهل شهر بندرعباس»، فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، سال چهارم، شماره ۱، بهار ۹۳.
۱۶. گل خرمی، زهرا. (۱۳۹۷). بررسی رابطه کمال‌گرایی و روان رنجوری با اضطراب اجتماعی دانشجویان دانشگاه پیام نور واحد ایلام، اولین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی ایران، تهران.

۱۷. گندمی، زینب، صدیقی ارفعی، فریبرز، تمنایی فر، محمدرضا. (۱۳۹۲). بررسی رابطه روان رنجورخویی با اعتیاد به اینترنت در گروهی از دانش آموزان. مجله پزشکی هرمزگان، دوره ۱۷، شماره ۱. ص ۶۹-۷۵.
۱۸. لطفی نیا، علی. (۱۳۸۶)، مقایسه روشهای حل مسئله در دانش آموزان افسرده با پاسخ نشخواری، پایان نامه دکتری. انستیتو روان پزشکی.
۱۹. یوسفی، زهرا. (۱۳۸۳). بررسی و مقایسه اثر بخشی آموزش توجه بر کاهش نشخوار فکری بیماران افسرده و وسواس زن شهر اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه اصفهان.
20. Augner C, Hacker GW. Associations between problematic mobile phone use and psychological parameters in young adults. *International journal of public health*. (2012);57(2):437-41.
21. Alloy LB, Abramson LY, Hogan ME, Whitehouse WG, Rose DT, Robinson MS, et al. The temple– wisconsin cognitive vulnerability to depression project: lifetime history of axis i psychopathology in individuals at high and low cognitive risk for depression. *J Abnorm Psychol*. 2000; 109(3): 403-18.
22. Block JJ. Issues for DSM-V: internet addiction. *American Journal of Psychiatry*. 2008;3:306-307.
23. Berson, M. , Berson, I. , Ferron, J. M. , & Aftab, P. (1999). University of South Florida. Unpublished raw data. Retrieved December 22, 2007, from www.netsafe.org.nz/ie/downloads/patbullen.pdf
24. Caplan . S. E(2002). probaetic internet use and psychological well-being Development of a theory-based conginitive –behavioral measurement instrument . *computer in human behavior*. ۱۸,۵۵۳,۵۷۵.
25. Christensen, M. H. , Orzack, M. H. , Babington, L. M. , & Patcdaughter, C. A. (2001). Computer addiction: When monitor becomes control center. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 39(3), 40-47.
26. Clark, D. A. , & Rhyno, S. (2004). Unwanted intrusive thoughts in nonclinical individuals: Implications clinical disorders In D. A. Clark (Ed.), *Intrusive thoughts clinical disorders: Theory, research, and treatment* (pp. 1-28). New York: Guilford Press
27. Deacon Brett, J. , Jonathan S. , Carol M. , & David, F. (2003). The Anxiety Sensitivity Index - Revised: psychometric properties and factor structure in two nonclinical samples. *Behavior Research and Therapy*. 41, 1427–1449.
28. Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological internet use. *Computers in Human Behavior*, 17,187-195.
29. Feldner, MT. , Leen-Feldner, EW. , Zvolensky, MJ. , & Lejuez, CW. (2006). Examining the association between rumination, negative affectivity and negative affect induced by a paced auditory serial addition task. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 37, 171-187.
30. Ferris, Jennifer R. (2002). Internet addiction disorder: Cause, symptoms, and consequences. Retrieved January 3, 2008, from <http://www.rider.edu/~suler /psy cyber /cybaddict.html>

31. Floyd, M. , Garfield, A. , & Marcus, T. (2005). Anxiety sensitivity and worry. *Personality and Individual Differences*, 38, 1223–1229.
32. Fresco DM, Frankel AN, Mennin DS, Turk CL, Heimberg RG. (2002). Distinct and overlapping features of rumination and worry: The relationship of cognitive production to negative affective states. *Cognitive Therapy and Research*. ; 26(2): 179-88.
33. Gaultiere, B. (2002). Are you caught in the internet's web? Newhopenow. org. Retrieved December 14, 2007, from [http:// www. newhopenow. Com / selfhelp/ internet_addiction. html](http://www.newhopenow.Com/selfhelp/internet_addiction.html).
34. Green field, D. N. (2000). Psychological Characteristic of Compulsive Internet Use: A preliminary analysis. *Cyber Psychology and Behavior*, 5(2), 403-412.
35. McCullough, M. E. ; Fincham, F. D. & Tsang, J. A. (2003). “Forgiveness, forbearance, and time: the temporal unfolding of transgression-related interpersonal motivations”. *Journal of personality and social psychology*, 84(3), 540.
36. McGee, R. A, Wolfa, A. A. , & Wilson, S. K. (1997). Multiple maltreatment experiences and adolescents behavior problem *Cognitive therapy and research*, 25, 91-102.
37. Lin, S. S. J. (2001). Classifying internet pathological users: Their usage, internet sensation seeking and perceptions. Paper presented at the 109th annual meeting of the American psychological association, San Francisco, CA, August 24-28.
38. Lyubomirsky, S. , & Tkach, C. (2004). The consequences of dysphoric rumination. *Rumination: Nature, theory, and treatment of negative thinking in depression*, 21- 41.
39. Lyubomirsky, S. , Caldwell, ND. , & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Effects of ruminative and distracting responses to depressed mood on retrieval of autobiographical memories. *Jornal of Pers Soc Psychol*, 75,166-177.
40. Park M, Katon WJ, Wolf FM. Neurosis and risk of mortality in individuals with diabetes: a meta-analysis and systematic review. *Gen Hosp Psychiatry*. 2013 May; 35 (3): 217-25.
41. Solhi M, Sadeghi A, Ruodbari M. The effect of group discussion education on mental health preventive behaviors in adolescence school girls. *Journal of Research & Health*. (2012);2(2): 56-247. [text in persian]
42. Koyuncu T, Unsal A, Arslantas D. Assessment of internet addiction and loneliness in secondary and high school students. *Assessment*. (2014);64(9):998-1002.
43. Huan VS, Ang RP, Chong WH, Chye S. The Impact of Shyness on Problematic Internet Use: The Role of Loneliness. *The Journal of Psychology*. (2014) (ahead-of-print).
44. Liu H, Yu H-L. The Relationship among University Students' Mobile Phone Addiction and Mobile Phone Motive, Loneliness. *Psychological Science*. (2011);34(6):1435-7.
45. Sepehrian F, Jokar L. The relationship of internet addiction with anxiety in A&B personality types. *Researches of cognitive and behavioral science*. (2013);2(2):17-30[text in persian].
46. Vahidifar H, nabavi zadeh H, ardebily fard M. Assessment of internet addiction among college students in North Khorasan University of Medical Sciences in Bojnoord, Iran. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*. (2013);5(4):1081-8. [text in persian]

47. Watkins, E. (2004). Adaptive and maladaptive ruminative self-focus during emotional processing. *Behavior Research and Therapy*, 42, 1037-1052
48. Zinbarg, R. E. , Barlow, D. H. , & Brown, T. A. (1997). Hierarchical structure and general factor saturation of the Anxiety Sensitivity Index: Evidence and implications. *Psychological Assessment*, 9, 277-284.