رابطه وابستگی به تلفن همراه با احساس تنهایی و حمایت اجتماعی در دانشجویان

دکتر مرتضی منصوریان: استادیار و دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت ،گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران. mansourian55@yahoo.com
***دکتر مهناز صلحی:** : دانشیار و دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، گروه خدمات بهداشتی و آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران (* نویسنده مسئول). solhi.m@iums.ac.ir
زهره ادب: دانش آموخته کارشناسی ارشد تغذیه، گروه تغذیه، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. zohreh_adab2000@yahoo.com
مرضیه لطیفی: دانش آموخته کارشناسی ارشد آموزش بهداشت ، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. marzie_latifi@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۹۲/۲/۲ تاریخ پذیرش: ۹۲/۸/۸

چکیده

زمینه و هدف: وابستگی به تلفن همراه باعث ایجاد حس تنهایی و حمایت اجتماعی نامطلوب می شود. هدف مطالعه حاضر تعیین ارتباط بین میزان استفاده از تلفن همراه با احساس تنهایی و حمایت اجتماعی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران است.

روش کار: در این مطالعه توصیفی- تحلیلی که با روش نمونه گیری طبقه بندی روی ۴۰۵ نفر از دانشجویان انجام شد، ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه‌های استاندارد میزان استفاده از تلفن همراه و نسخه سوم مقیاس احساس تنهایی و حمایت اجتماعی به همراه سوالات دموگرافیک بود. داده ها در نرم افزارآماری SPSS نسخه ۱۶ و با استفاده از آزمون های آماری آنالیز واریانس، T-Test، کای دو و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین های نمره وابستگی به تلفن همراه، احساس تنهایی و حمایت اجتماعی به ترتیب ۴۱/۸ (در حد متوسط)، ۱۶/۵ (در حد متوسط) و ۳۰/۹ (در مرز خفیف و متوسط) بود. میان نمرات وابستگی به تلفن همراه با احساس تنهایی و حمایت اجتماعی همبستگی منفی معنادار به میزان۰/۳۲ - =r و ۳۶ /۰ - =r بدست آمد (p=۰/۰۰۱). میانگین نمره وابستگی به تلفن همراه در زنان دانشجو و دانشجویان دانشکده های پزشکی و بهداشت بیشتر بود (p=۰/۰۰۱ و p=۰/۰۰۰۱). دسته بندی متوسط و شدید وابستگی به تلفن همراه و حمایت اجتماعی در دانشجویان زیر ۲۵ سال بیشتر مشاهده شد (p=۰/۰۰۱ و p=۰/۰۰۴).

نتیجه‌گیری: میانگین نمرات وابستگی مفرط به تلفن همراه، احساس تنهایی و حمایت اجتماعی در دانشجویان مورد بررسی مناسب نیست و استفاده مفرط از تلفن همراه با احساس تنهایی و حمایت اجتماعی همبستگی دارد.

کلیدواژه‌ها: تلفن همراه، وابستگی، احساس تنهایی، حمایت اجتماعی، دانشجویان

مقدمه

استفاده از تلفن همراه به سال ۱۹۸۰ بر می‌گردد، امروزه در برخی جوامع استفاده از تلفن همراه به صورت یک اعتیاد در آمده است (۱). رشد سریع و روزافزون صنعت ارتباطات و مخابرات و کاربری عمومی تلفن های همراه در ایران در چند سال اخیر شدت بیشتری به خود گرفته است و اکنون حدود سی میلیون تلفن همراه دائمی و اعتباری در ایران وجود دارد و این رقم همچنان در حال افزایش است. رشد ارتباطات و تکنولوژی اگرچه در زمینه های مختلف از جمله سرعت بخشیدن به کارها و کاهش فاصله‌ها به عنوان یک فرصت، همزمان می تواند یک تهدید تلقی شود و به علت داشتن امواج الکترومگنیتیک باعث بروز مشکلاتی در سلامت انسان شود. مطالعات زیادی این موضوع را اثبات کرده‌اند (۲-۴). استفاده از تلفن همراه در همه کشورها رو به افزایش است. در کشور سوییس تقریبا ۹۰٪ ساکنان صاحب تلفن همراه هستند (۵). یافته‌های پژوهش ها در امریکا درباره پیام کوتاه تلفن همراه نشان داد، جوانانی که به طور افراطی و اعتیاد گونه از پیام کوتاه تلفن همراه استفاده می کنند سطح بالایی از تکانشگری، احساس تنهایی و اضطراب اجتماعی را دارند (۶).

از طرفی استفاده زیاد افراد از تلفن همراه می‌تواند سبب بروز اعتیاد به تلفن همراه در آنها شود به نحوی که افراد زمان زیادی را به استفاده از تلفن همراه اختصاص می دهند. موضوع استفاده از تلفن همراه در مطالعات اجتماعی تحت عنوان

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

اعتیاد به تلفن همراه مورد بررسی قرار می گیرد. به نظر مودی کاربران اینترنت ممکن است از افزایش تنهایی هیجانی رنج ببرند ولی به واسطه اوقاتی که در جوامع مجازی از طریق اینترنت ایجاد می شود تنهایی کمتری را احساس می کنند (۷). جوینسون بر ضرورت اتخاذ نگرشی تعاملی در تحلیل رابطه انسان با فن آوری های ارتباطی پیشرفته تاکید دارد (۸). اگر با توجه به مطالعات انجام شده پذیرفته شود که مجموعه واکنش ها نسبت به فن آوری های ارتباطی جدید بالنسبه یکسان است، یافته های پژوهشی موجود درباره اینترنت نیز قابل تعمیم به تلفن همراه است. کاهش روابط اجتماعی، انزوای اجتماعی و افزایش احساس تنهایی برخی از کاربران افراطی تلفن همراه، یکی از محتمل‌ترین تبعات استفاده از متعدد تلفن همراه خواهد بود (۵). استفاده از تلفن همراه در برخی موارد در امور عادی زندگی فرد و حتی حالات و روحیات وی تداخل و به هم ریختگی ایجاد می کند. استفاده افراطی از آن باعث کاهش روابط فامیلی و تعاملات اجتماعی و احساس تنهایی و سایر مشکلات می‌شود. تمام این مشکلات زمینه افسردگی را در فرد گسترده تر می‌سازد (۴و۵). از طرفی افسردگی و استفاده افراطی از تلفن همراه زندگی ناسالمی را ایجاد می‌کنند (۵). در میان تکنولوژی های ارتباطی جدید تلفن همراه مهم ترین فن آوری محسوب می شود که ضمن ایجاد خلوت مستقل فردی، رابطه اجتماعی فرد را در "بستر شبکه ای فردی شده" معنادار کرده است و امکان خوداظهاری هویتی و فردگرایی را فراهم می‌آورد. وابستگی های احساسی افراد در رابطه با تلفن همراه به این علت است که این وسیله ارتباطی در همه جا و همیشه کنار فرد است و افراد می توانند به گونه ای ارزان تر و به شکل گسترده تر برای رفع احساس تنهایی و انزوای اجتماعی از آن استفاده کنند (۵). استفاده از تلفن همراه به شکل اعتیاد گونه باعث گوشه گیری و احساس تنهایی در افراد می شود. احساس تنهایی با برخی ویژگی های روان شناختی مثل تکانشگری، پرخاشگری، درون گرایی، عزت نفس پایین، خجالت، شرم و اسناد بیرونی موفقیت ها مرتبط است (۹).

در پژوهش فان چن در زمینه بررسی رابطه میان افسردگی با اعتیاد به تلفن همراه در دانشجویان امریکایی، علائم اعتیاد به تلفن همراه در این دانشجویان شامل حواس پرتی، عدم تحمل و بردباری، کناره گیری، گریز یا فرار اعلام شد و میان اعتیاد به تلفن همراه و افسردگی به وجود آمده رابطه معنی داری بدست آمد همچنین در این مطالعه اعتیاد دانشجویان زن به تلفن همراه نسبت به دانشجویان مرد به طرز چشمگیری بیشتر بود (۱۰).

در مطالعه نادری و حق شناس روی دانشجویان دانشگاه آزاد اهواز، میان احساس تنهایی با استفاده از تلفن همراه رابطه معنادار مثبت مشاهده شد(۱۱). تحقیق یاسمی نژاد و همکاران روی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۶ نشان داد میان دانشجویان دختر و پسر همچنین متاهل و مجرد از نظر استفاده مفرط از تلفن همراه تفاوت معنادار وجود دارد (۱۲).

دانشجویان یک دسته از کاربران تلفن همراه هستند که در معرض آسیب های ناشی از استفاده بیش از حد از این وسیله قرار دارند همچنین ممکن است در دوران تحصیل با مشکلات و مسائلی از نظر امور آموزشی، اقتصادی، تغییرات فرهنگی و اجتماعی روبرو شوند. این عوامل با مسائلی مانند افسردگی، استرس و اضطراب همراه می شود. شواهد مطالعات نشانگر این واقعیت است که حمایت اجتماعی می تواند در حفظ سلامتی افراد و کاهش آثار منفی فشارهای فراوان ناشی از محیط و جامعه نقش مهمی داشته باشد (۱۳). این تحقیق با هدف تعیین ارتباط میزان استفاده از تلفن همراه با احساس تنهایی و نیاز به حمایت اجتماعی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران درسال ۱۳۹۰ انجام شد. یافته های این مطالعه در طراحی پژوهش های کاربردی و طراحی مداخلات مناسب کاربرد دارد.

روش کار

در این پژوهش که یک مطالعه توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی (Cross- Sectional) است، محیط

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

پژوهش دانشگاه علوم پزشکی تهران و نمونه های مورد پژوهش، ۴۰۵ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران هستند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش، پرسشنامه سوالات دموگرافیک، پرسشنامه استاندارد میزان اعتیاد به تلفن همراه MPAI (Addication Index Mobile Phone) که روایی و پایایی آن در مطالعه نادری سنجیده شده و نتایج آن در مقاله "رابطه تکانشگری و احساس تنهایی با میزان استفاده از تلفن همراه در دانشجویان درج شده است" (۱۱) و نسخه سوم پرسشنامه استاندارد مقیاس احساس تنهاییUCLA (Scale of UCLA Loneliness) بود که تنهایی متداول فرد را که در روابط بین فردی خود تجربه می‌کند، می‌سنجد (۱۴). روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعه مشایخ و همکاران بررسی شده است (۱۵).

تعداد سوالات هریک از بخش های ابزارگردآوری اطلاعات عبارت است از: بخش دموگرافیک ۶ سوال، پرسشنامه اعتیاد به تلفن همراه ۱۷سوال، پرسشنامه احساس تنهایی۸ سوال و پرسشنامه حمایت اجتماعی۱۲ سوال. نحوه امتیازدهی به پاسخ های پرسشنامه های وابستگی به تلفن همراه با مقیاس لیکرت پنج تایی (همیشه=۵، اغلب=۴، گاهی=۳، بندرت = ۲و هرگز=۱) ، احساس تنهایی با مقیاس چهارتایی (همیشه=۴، اغلب=۳،بندرت=۲و هرگز=۱) و حمایت اجتماعی با مقیاس لیکرت هفت تایی (کاملا موافق=۷، موافق=۶ ،کمی موافق=۵، نه موافق نه مخالف=۴، کمی مخالف=۳، مخالف=۲ وکاملامخالف=۱)، حداقل و حداکثر امتیاز در وابستگی به تلفن همراه ۱۷و۸۵، در احساس تنهایی ۸ و ۲۴ و در حمایت اجتماعی ۱۲ و ۸۴ است.

در پرسشنامه وابستگی به تلفن همراه کسب امتیاز بالاتر نشانه وابستگی بیشتر به تلفن همراه است. در احساس تنهایی کسب امتیاز کمتر نشانه احساس تنهایی بیشتر است و در حمایت اجتماعی کسب امتیاز کمتر نشانه حمایت اجتماعی کمتراست.

معیار دسته بندی نمرات وابستگی به تلفن همراه، احساس تنهایی و حمایت احتماعی، چارک ها در نظر گرفته شد. بدین صورت که فاصله بین حداقل و حداکثر نمرات به چهار قسمت تقسیم شد و چارک ها محاسبه شد. امتیازات در محدوده چارک اول دسته بندی خفیف، امتیازات در محدوده چارک دوم و سوم دسته بندی متوسط و امتیازات در محدوده چارک چهارم دسته بندی شدید در نظر گرفته شد. برای نمره وابستگی به تلفن همراه: امتیازات کمتر از ۳۴ خفیف و ۳۵ تا ۶۸ متوسط و ۶۹ به بالا شدید درنظر گرفته شد. برای احساس تنهایی: نمره کمتر از۱۲ خفیف، نمره بین ۱۳تا ۲۰ متوسط و نمره ۲۱ به بالا(چارک چهارم) شدید و برای نمره حمایت اجتماعی: نمره کمتر از ۳۰ حمایت خفیف، ۳۱ تا ۶۶ متوسط و ۶۷ به بالا شدید در نظر گرفته شد. پرسشنامه های این مطالعه استاندارد بوده و اعتبار و پایایی آنها در مطالعات دیگر بررسی شده است (۱۱تا ۱۸).

روش نمونه گیری به صورت طبقه بندی (stratification) است که در آن دانشجویان براساس دانشکده محل تحصیل و سال تحصیلی وارد پژوهش شدند و به سوالات پرسشنامه پاسخ دادند. برای تعیین حجم نمونه از فرمول تعیین حجم نمونه بر حسب میانگین زمان استفاده از تلفن همراه استفاده شده است. در این فرمول۱/۹۶ =z (ضریب اطمینان)، s=۱۲/۱۲ (انحراف معیار) و۱/۳ =d (دقت) منظور شده است.

$$n = \frac{z^2 s^2}{d^2}$$

$$\frac{(1.96)^2 \times (12.12)^2}{(1.3)^2} = \frac{564.3}{1.51} = 373.7$$

انحراف معیار فرمول از مطالعه مشابه توسط لوییس لئونگ با عنوان "اوقات فراغت و خودکارامدی و اعتیاد به تلفن همراه" که برای پایایی پرسشنامه استاندارد اعتیاد به تلفن همراه" استفاده (۱۹) و با احتساب۷ ٪ احتمال ریزش حجم نمونه ۲۶ نمونه اضافه در نظر گرفته شد. کل

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

حجم نمونه برابر ۴۰۵ نفر برآورد شد. پس از تعیین حجم نمونه، داده ها با مراجعه مستقیم پرسشگران به دانشکده های مورد مطالعه، جمع آوری شد به این ترتیب که پرسشگران به محیط دانشکده ها مراجعه و پرسشنامه را میان دانشجویان به صورت تصادفی توزیع و پس از تکمیل پرسشنامه توسط دانشجویان پرسشنامه‌ها را جمع آوری کردند. همچنین دانشجویان با رضایت خود و آگاهانه به مطالعه وارد شدند. پرسشنامه ها کاملا بی نام بود و به افراد نمونه اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه تلقی شده و هر زمان که بخواهند می توانند از مطالعه خارج شوند.

داده‌های این تحقیق پس از جمع آوری و کد بندی و ورود به رایانه توسط نرم افزار آماری spssنسخه ۱۶ با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، تعداد و درصد) و آزمون های تحلیلی (آنالیز واریانس،T-Test، کای دو و ضریب همبستگی پیرسون) تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۲۷۰ نفر از نمونه های مورد پژوهش زن و ۱۳۵ نفر مرد بودند. بیشتر دانشجویان (۶۹/۴٪) زیر ۲۵ سال سن داشتند. تعداد ۲۴۴ نفر از این دانشجویان (۶۰/۲٪) ساکن خوابگاه های دانشجویی بودند. دیگر اطلاعات تکمیلی در مورد وضعیت آزمودنی ها در جدول ۱ نشان داده شده است.

میانگین و انحراف معیار نمره وابستگی به تلفن همراه ، احساس تنهایی و حمایت اجتماعی در دانشجویان مورد بررسی به ترتیب ۱۲/۹۴±۴۱/۸، ۴/۰۸±۱۶/۵ و۱۲/۷۱±۳۰/۹ بدست آمد. وابستگی به تلفن همراه در ۷۵/۸ درصد دانشجویان مورد بررسی متوسط تا شدید بود. از نظر احساس تنهایی ۸۰ درصد آنان دچار احساس تنهایی متوسط تا شدید بودند و از نظر حمایت اجتماعی ۷۴/۳ **درصد** آنها از حمایت اجتماعی خفیف تا متوسط برخوردار بودند (جدول۲).

مقایسه میانگین های نمره وابستگی به تلفن همراه در دانشجویان زن و مرد با استفاده از آزمون

جدول ۱- توزیع فراوانی اطلاعات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش

متغیرها	طبقات	فراوانی	درصد
سن	زیر ۲۵ سال	۲۸۱	۶۹/۴
	۲۵-۳۵ سال	۱۰۳	۲۵/۴
	بالای ۳۵ سال	۲۱	۵/۲
جنسیت	زن	۲۷۰	۶۶/۷
	مرد	۱۳۵	۳۳/۳
وضعیت تاهل	مجرد	۳۴۶	۸۵/۴
	متاهل	۵۹	۴/۶
دانشکده	مدیریت	۲۷	۶/۷
	پرستاری مامایی	۶۷	۱۶/۵
	پزشکی	۱۱۹	۲۹/۴
	فن آوری نوین	۱۷	۴/۲
	بهداشت	۸۷	۲۱/۵
	پیرا پزشکی	۴۱	۱۰/۱
	توانبخشی	۴۷	۱۱/۶
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۱۸۴	۴۵/۴
	کارشناسی ارشد	۹۴	۲۳/۲
	دکترا	۱۲۷	۳۱/۴
بومی بودن	بومی تهران	۱۴۰	۳۴/۶
	غیر بومی	۲۶۵	۶۵/۴

n= ۴۰۵

T- Test تفاوت معنادار نشان داد (p=۰/۰۰۱)، اما مقایسه میانگین های نمرات احساس تنهایی و حمایت اجتماعی در دانشجویان زن و مرد تفاوت معنادار نشان نداد. براساس آزمون ضریب همبستگی پیرسون میان وابستگی به تلفن همراه با سن همبستگی معنادار مشاهده نشد ولی میان نمرات احساس تنهایی با سن همبستگی مثبت معنادار به میزان r=۰/۹۴ (p=۰/۰۰۴) و میان حمایت اجتماعی با سن همبستگی مثبت معنادار به میزان r=۰/۳۳ (p=۰/۰۴) مشاهده شد. بدین صورت که در دانشجویان جوان تر نمره کسب شده احساس تنهایی و حمایت اجتماعی کمتر بود یعنی آنان از احساس تنهایی بیشتر و حمایت اجتماعی کمتر برخوردار بودند. همچنین میان نمره وابستگی به تلفن همراه با نمره حمایت اجتماعی و نمره احساس تنهایی همبستگی کم منفی معنادار به ترتیب به میزان r=-۰/۱۶ (p=۰/۰۰۱) و-۰/۲۳ r= (p=۰/۰۰۱) مشاهده شد.

با استفاده از آزمون آنالیز واریانس، مقایسه میانگین نمرات وابستگی به تلفن همراه دانشجویان مورد بررسی برحسب دانشکده محل تحصیل شان

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

جدول۲- توزیع فراوانی مطلق و نسبی دسته بندی های وابستگی به تلفن همراه، احساس تنهایی وحمایت اجتماعی در دانشجویان مورد بررسی

متغیر	دسته بندی	فراوانی	درصد
وابستگی به تلفن همراه	خفیف	۹۸	۲۴/۲
	متوسط	۲۰۴	۵۰/۴
	شدید	۱۰۳	۲۵/۴
احساس تنهایی	خفیف	۸۱	۲۰
	متوسط	۲۱۷	۵۳/۶
	شدید	۱۰۷	۲۶/۴
حمایت اجتماعی	خفیف	۹۹	۲۴/۴
	متوسط	۲۰۲	۴۹/۹
	شدید	۱۰۴	۲۵/۷

n= ۴۰۵

تفاوت معنادار نشان داد (p=۰/۰۰۰۱)، بدین صورت که میانگین نمرات وابستگی به تلفن همراه در دانشجویان دانشکده پزشکی و بهداشت بیشتر بود اما مقایسه میانگین نمرات احساس تنهایی، حمایت اجتماعی این دانشجویان برحسب دانشکده محل تحصیل شان با استفاده از این آزمون تفاوت معنی دار نشان نداد. با کاربرد آزمون آنالیز واریانس میان میانگین نمرات وابستگی به تلفن همراه، احساس تنهایی و حمایت اجتماعی با مقطع تحصیلی دانشجویان مورد بررسی و با استفاده از آزمونT-Test میان میانگین نمرات وابستگی به تلفن همراه، احساس تنهایی و حمایت اجتماعی این دانشجویان و متغیر بومی و غیربومی بودن آنان تفاوت معنی دار مشاهده نشد.

بحث و نتیجه گیری

تلفن همراه یکی از وسایلی است که امروزه در ارتباطات انسانی کاربرد بالایی دارد. با گذشت زمان، لزوم استفاده از تلفن همراه در زندگی بیشتر می‌شود. تلفن همراه در فرایند اجتماعی شدن نقش مهمی دارد. ذاتی بودن زندگی جمعی در انسان ضرورت تماس با دیگران را به عنوان امری اجتناب ناپذیر نموده است. امروزه بیشتر از گذشته افراد به تلفن همراه برای ارتباطات خود وابسته شده اند اما استفاده بیش از حد از تلفن همراه سبب وابستگی زیاد جوانان می‌شود (۲و۱۵). در این پژوهش که با هدف تعیین ارتباط بین وابستگی به استفاده از تلفن همراه و احساس تنهایی و حمایت اجتماعی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران در سال۱۳۹۰ انجام شد، میانگین وابستگی به تلفن همراه در دانشجویان مورد بررسی در حد متوسط، میانگین احساس تنهایی در حد متوسط و میانگین حمایت احتماعی در مرز خفیف و متوسط بدست آمد. این یافته بر لزوم توجه به این مسئله در دانشجویان مورد بررسی و طراحی مداخلات مناسب برای ارتقاء وضعیت آنان دلالت می کند. در مطالعه یاسمی نژاد و همکاران میان دانشجویان دختر و پسر و همچنین مجرد و متاهل از نظر استفاده مفرط از تلفن همراه تفاوت معنادار مشاهده شد (۱۲) اما در مطالعه باقیان و همکاران با عنوان "الگوی استفاده از تلفن همراه در بین دانشجویان دختر و پسر ساکن خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی یزد در سال ۱۳۸۹" اکثر دانشجویان میزان استفاده از تلفن همراه خود را متوسط اعلام کردند و اختلاف از لحاظ آماری بین دختران و پسران معنادار نبوده است (۲۰). تفاوت در نتایج می تواند به زمان و شرایط محیط پژوهش مربوط باشد. همچنین یافته ها نشان داد وابستگی به تلفن همراه با حمایت اجتماعی همبستگی منفی دارد یعنی در دانشجویانی که وابستگی به تلفن همراه بیشتری داشتند حمایت اجتماعی کمتر بود. البته میزان این همبستگی کم است . براساس نتایج مطالعه حاضر میان میزان وابستگی به تلفن همراه با احساس تنهایی همبستگی منفی وجود داشت و افزایش استفاده از تلفن همراه با کاهش نمره احساس تنهایی و برعکس همراه بود. البته میزان این همبستگی کم است. استفاده بیش از

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

حد از تلفن همراه باعث انزوای جوانان می شود که این نتایج با مطالعه آزوکی در سال۲۰۰۸ (۶) و لارامای در سال۲۰۰۷ (۱۶) و نادری همخوانی (۱۱) دارد. در مطالعه باقیانی و همکاران نیز درحالت بیشترین استفاده دانشجویان از تلفن همراه ارتباط با خانواده در بین دختران و پسران دانشجو به ترتیب به میزان ۳٪ و ۸٪ کاهش یافته بود (۲۰).

در مطالعه حاضر میان وابستگی به تلفن همراه و سن ارتباط معنی دار بدست آمد. بدین صورت که در دانشجویان جوان وابستگی به تلفن همراه بیشتر بود. این یافته با نتایج مطالعه معیدفر و همکاران همخوانی دارد (۲۱). بنابراین در طراحی مداخلات ارتقایی در این زمینه دانشجویان جوان تر در اولویت قرار دارند. در این مطالعه دختران دانشجو بیش از پسران دانشجو به تلفن همراه خود وابستگی نشان دادند. تحقیق یاسمی نژاد و همکاران روی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۶ نیز نشان داد میان دانشجویان دختر و پسر همچنین متاهل و مجرد از نظر استفاده مفرط از تلفن همراه تفاوت معنادار وجود دارد (۱۲). دختران دانشجوی مورد بررسی به واسطه وابستگی به تلفن همراه خود ممکن است از زندگی اجتماعی دور شوند و در تنهایی خود فرو روند. بنابراین در برنامه های پیشگیری از وابستگی به تلفن همراه توجه به این گروه سنی و تمرکز بیشتر بر دانشجویان دختر ضروری است. در این بررسی میان احساس تنهایی با جنسیت رابطه معناداری بدست نیامد. احساس تنهایی، فرد را با احساس خلا غمگینی و بی تعلقی مواجه می کند و به شیوه های مختلف بر تعاملات اجتماعی با دیگران، نحوه زندگی و سلامت جسمانی و روانی تاثیر می گذارد. احساس تنهایی احساس ناخوشایندی است که در نتیجه کاستی در روابط اجتماعی فرد به صورت کمی و کیفی و عدم دسترسی به روابط نزدیک و مطلوب با دیگران به وجود می آید (۱۷). حمایت اجتماعی یکی از متغیرهای مهم و موثر در افزایش سازگاری جوانان با دانشگاه محسوب می شود. در مطالعه حاضر میان حمایت اجتماعی و جنسیت ارتباط معنی دار بدست نیامد اما در مطالعه طهماسبیان و همکاران (۱۸) میان احساس تنهایی دختران و پسران تفاوت معنی دار مشاهده شد. تفاوت دریافته های دو مطالعه می تواند به زمان و شرایط محیط پژوهش مربوط باشد.

براساس نتایج این مطالعه، میان وابستگی به تلفن همراه و دانشکده محل تحصیل رابطه مشاهده شد بدین صورت که این متغیر در دانشجویان دانشکده پزشکی و بهداشت بیشتر بود. اما میان احساس تنهایی و حمایت اجتماعی و دانشکده محل تحصیل رابطه ای بدست نیامد. بنابراین لازم است مداخلات مناسب برای بررسی و کاهش وابستگی به تلفن همراه در این دانشکده ها طراحی و اجرا شود. همچنین میان وابستگی به تلفن همراه و احساس تنهایی و حمایت اجتماعی همبستگی منفی مشاهده شد بدین صورت که هرچه نمره وابستگی به تلفن همراه بیشتر ، نمرات احساس تنهایی و حمایت اجتماعی کمتر بود و برعکس. این نتیجه با مطالعات لی و همکاران (۲۲) و دیمونته و همکاران (۲۳) همخوانی دارد. بنابراین مداخله درباره هر یک از این سه مولفه می تواند در کنترل دیگری موثر باشد. نمونه گیری به روش طبقه‌بندی (stratification) و خود گزارش‌دهی نمونه ها از محدودیت های این مطالعه است.

در نهایت این مطالعه نشان داد میانگین وابستگی مفرط به تلفن همراه، احساس تنهایی و حمایت اجتماعی در دانشجویان مورد بررسی مطلوب نیست و این سه متغیر با یکدیگر همبستگی منفی دارند یعنی استفاده مفرط از تلفن همراه باعث احساس تنهایی بیشتر و حمایت اجتماعی کمتر می شود. در میان افراد نمونه، دانشجویان جوان تر، دختران دانشجو و دانشجویان دانشکده های پزشکی و بهداشت در معرض خطر بیشتری قرار دارند و باید در برنامه های ارتقایی در این زمینه در اولویت قرار گیرند. نتایج حاصل از این مطالعه در طراحی مداخلات موثر و تدوین راهبرد آموزشی مناسب در زمینه استفاده از تلفن همراه در دانشجویان مورد بررسی کاربرد دارد.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل طرح پژوهشی به شماره ۱۳۸۸۹ مصوب کمیته علمی دانشجویی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران است. نویسندگان مقاله از مسئولان این کمیته و دانشجویان شرکت کننده در مطالعه سپاسگزاری می کنند.

منابع

1. Avianne Tan. Cell phone addiction at FMS Franklin Middle School. Franklin Middle School Newspaper; 2006.28(1):4-7.

2. Pirayesh Eslamian G. [Asarat zisti telfonhaye hamrah]. Journal of Iran Medical Phisycs 2004; 2(7):85-91. (Persian)

3. Kundi M, Hansson-Mild K, Hardell L, Mattsson MO. Mobile telephones and cancer--a review of epidemiological evidence. J Toxicol Environ Health Crit Rev; 2004.7:351-384.

4. Repacholi mH. Health risks from the use of mobile phones. Toxicology letters; 2001.120: 323-331.

5. Billiex J, vander linden M, Rochat L. The role of impulsivity in actual and problematic use of the mobile phone. Applied Cognitive Psychology; 2008. 22: 1195-1210.

6. Azuki T. Today's mobile phone users: current and Emerging Trends. Telecom Trend; 2008.11(9):1. (Access in: www. azukisystems. com).

7. Moday E J. Internet use and its relationship to loneliness. Cyberpsychology &Behavior; 2001.4(3):393-401.

8. Joinson A. Understanding the psychology of internet behavior.Virtual Worlds, Real lives. Cambridge: Palgrave Macmillan; 2003. P. 30-35.

9. Rotenberg K J, Makdonald K, Keltie K, Jing V ,Emily F. The relationship between loneliness and interpersonal trust during childhood. Journal of Genetic Psychology; 2004. 6: 16-20.

10. Fan Chen Y. The Relationship of mobile phone use to addiction and depression American college study. Mobile Communication and social change; 2004.10: 344-352.

11. Naderi F. [Rabeteh Tekaneshgari va Ehsas Tanhaee va Mizane Estefadeh az Telfone Hamrah dar Daneshjoyan]. New findings in psychology 2008.4(12); 111-12. (Persian)

12. Yaseminejad P, Golmohammadian M, yoosefi N. [Barresi Rabeteh beine Estefadeh az Telfone Hamrah ba Salamat Omoomi]. Knowledge & Research in Applied Psychology 2012; 13(1- Continuous No. 47): 60-72. (Persian)

13. Callaghan P, Morrissey J. Social support and health: a review. Journal of Advanced Nursing; 1993. 18(6): 203- 210

14. Davarpanah F.[Hanjaryabi Tajdide Nazar Shodeh Meghyase Tanhaee UCLA baraye Dokhtarane Davazdah ta Hejdah Saleh].(MSc dissertation); Allameh Tabatabaei University; 1999:24-30.(Persian)

15. Mashayekh M, Borjali A. [Barresi Rabeteh Ehsas Tanhaee ba Noae Estefadeh az Internet dar Gorohi az Danesh Amoozan Dabirestani].Advances in Cognitive Sciences quarterly; 2003. 5(1- Continuous No.17): 39-46. (Persian)

16. Laramie DJ. Emotional and behavioral aspects of mobile phone use. (Doctoral dissertation in psychology); Alliant International University: ProQuest Information and Learning Company; 2007. (Access in: http://search. proquest.com/docview/304703733)

17. Heinrich M L, Gullone E. The clinical significance of loneliness: A literature review. Clinical Psychology Review; 2006. 26: 695-718.

18. Tahmasebian H, Arefi M, Jahangiri M, Heidariasl H. Barresi Ertebat beine Ehsas Tanhaee va Salamat omoomi dar Daneshjoyan Daneshgah Razi Kermanshah.Hamayesh Mantaghehee Ravanshenakhti koodak va Nojavan; 2011.(Persian)

19. Leung L W. Leisure Boredom, Sensation Seeking, Self-esteem, Addiction Symptoms and Patterns of Mobile Phone Use. 1st ed. New Cork: Mediated Interpersonal Communication; 2008.pp. 359-381.

20. Baghian MH, Shahbazi H.[Olgouy Estefadeh az Telefone Hamrah dar Daneshjooyane Pesar, Dokhtar Saken Khabgahhaye Daneshgahe Oloom Pezeshki Yazd dar Sale 1389]. Global Media Journal; 2011.11. (Persian)

21. Moayyedfar S, Ganji A. Tahlili Bar Karbordhay Telfone Hamrah dar bein daneshamozan Dokhtar va Pesar Maghtae Motevasseteh Share Tehran]. Global Media Journal; 1998. (Persian)

22. Lee H, Kim MS, Son HK, Ahn S, Kim JS, Kim YH. [Discriminating power of socio-demographic and psychological variables on addictive use of cellular phones among middle school students]. [Article in Korean] Taehan Kanho Hakhoe Chi. College of Nursing, Pusan National University, Korea. 2007; 37(6): 957-65.

23. Dimonte M, Ricchiuto G. Mobile phone and young people. A survey pilot study to explore the controversial aspects of a new social phenomenon. Minerva Pediatr Journal.2006; 58(4): 357-63.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

Relationship between dependence to mobile phone with loneliness and social support in University students

Morteza Mansourian, PhD. Assistant Professor, Department of Health services, School of Health, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran. mansourian55@yahoo.com
***Mahnaz Solhi,** PhD. Associate Professor, Department of f Health Services and Health Education, School of Health, Iran University of Medical Sciences, Iran, Iran (*Corresponding author). solhi.m@iums.ac.ir
Zohreh Adab, MSc. Department of Nnutrition, School of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran , Iran. zohre_adab2000@yahoo.com
Marzieh Latifi, MSc. Department of Education and Health Promotion, School of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. marzie_latifi@yahoo.com

Abstract

Background: The rapid development of communication and mobile use has generated discussions about changing people's life and their dependence on cell phones. Dependence to mobile phone creates a sense of loneliness and unsuitable social support. This study aimed to determine the relationship between cell phone use and loneliness and social support scores in Tehran University of Medical Sciences' students in 2002.
Methods: This descriptive - analytical study was conducted on 405 students in Tehran University of Medical Sciences. Samples were selected by stratified sampling method. Instruments for collecting the data were the standardized questionnaires of Mobile phone Addiction Index (MPAI) and the third edition of Loneliness Scale UCLA and social support, along with demographic questions. The data were analyzed using SPSS version 16, and the ANOVA, chi-square and Pearson correlation co-efficient tests.
Results: The mean for mobile phone dependence, loneliness and social support scores were: 83/41 (moderate), 53/16 (moderate) and 93/30 (borderline, mild to moderate), respectively. A significant correlation was observed between the dependence to mobile phone with loneliness and social support scores (respectively r= -.32, r= -.36, p=.001). Moderate and sever dependency upon mobile phone were higher in female students (p=.046), under 25 years old students (p=.001, p=.04) and medical and health science students.
Conclusion: Average of dependence to cell phone, loneliness and social support is not appropriate in these students and excessive use of mobile phone is associated to feeling loneliness and social support. Depending to mobile phone is related to age, sex and health and medical colleges' students. Therefore designing effective interventions and education of correct use of mobile phones are recommended.

Keywords: Mobile phone, Dependence, Loneliness, Social support, Students

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]