



رابطه علی بین خودپنداره و وابستگی به تلفن هوشمند در دانش آموزان مقطع ابتدایی: بررسی نقش میانجی گری
اضطراب (آزمون مدل در دوران آموزش مجازی)

دکتر ماه آزادیان بجنوردی^۱، دکتر سعید بختیارپور^{۲*}، مهسا حاتمی^۳

چکیده

هدف پژوهش بررسی رابطه بین خودپنداره و وابستگی به تلفن هوشمند دانش آموزان مقطع ابتدایی در دوران آموزش مجازی با نقش میانجی گری اضطراب بود. روش پژوهش، توصیفی- همبستگی و به طور خاص مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. از جامعه آماری دانش آموزان پایه ششم ابتدایی شهر اهواز در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱، ۲۵۵ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش عبارت بودند از پرسشنامه خودپنداره کودک پیرز - هریس (۱۹۶۹) و مقیاس اضطراب کودکان اسپنس (۱۹۹۷) و پرسشنامه اعتیاد به تلفن هوشمند کوان (۲۰۱۳). نتایج حاکی از معنی داری رابطه مستقیم بین خود پنداره با اضطراب بود، رابطه مستقیم بین اضطراب و وابستگی به تلفن هوشمند معنی دار بود، همچنین رابطه مستقیم بین خودپنداره و وابستگی به تلفن هوشمند از نظر آماری معنی دار بود. بین خودپنداره و وابستگی به تلفن هوشمند از طریق اضطراب رابطه غیر مستقیم معنی داری وجود داشت. لذا با بهبود خودپنداره در کودکان میزان اضطراب کاهش و به واسطه آن وابستگی به تلفن هوشمند در دوره آموزش مجازی کاهش می‌یابد.

واژه‌های کلیدی

خودپنداره، وابستگی به تلفن هوشمند، اضطراب، آموزش مجازی

۱ گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، پردیس فاطمه زهرا(س)، اهواز، ایران. آموزش و پرورش باوی، ایران. Email: mahazadian@gmail.com

۲ استادیار گروه روان شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران. (نویسنده مسئول) . Email: bakhtiarporsaedb@gmail.com

۳ کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، آموزش و پرورش باوی، ایران. Email: mahsa.hatami30@gmail.com

Causal Relationship between Self-Concept and Smartphone Dependence in Elementary Students: A Study of the Role of Anxiety Mediation (Model Test in Virtual Learning)

Dr. Mah Azadian Bojnordi^۱, Dr. saeed Bakhtiarpour^{*۲}, Mahsa Hatami^۳

Abstract

The aim of this study was to investigate the relationship between self-concept and smartphone dependence of elementary school students during the virtual education period with the role of mediating anxiety. The research method was descriptive-correlation and in particular modeling of structural equations. From the statistical population of sixth grade elementary school students in Ahvaz in the academic year 1401-1400, 255 people were selected by convenience sampling method. The research instruments were Pearce-Harris (1969) Child Self-Concept Questionnaire, Spence Children Anxiety Scale (1997) and Smartphone Addiction Questionnaire Kwon and et al (2013). The results showed a direct relationship between self-concept and anxiety, a direct relationship between anxiety and smartphone dependence was significant, and a direct relationship between self-concept and smartphone dependence was statistically significant. There was a significant indirect relationship between self-concept and dependence on smartphones through anxiety. Therefore, with the improvement of self-concept in children, the amount of anxiety decreases and thereby, the dependence on smartphones in the virtual education course decreases.

Keywords

self-concept, smartphone dependence, anxiety, Virtual Learning

^۱ Department of Educational Sciences, Farhangian University, Fatemeh Zahra Campus, Ahvaz, Iran. Bavi Education Office, Bavi, Iran.

^۲ department of psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran. (corresponding author, bakhtiarporsaeedb@gmail.com)

^۳ Master of Educational Psychology, Bavi Education Office, Bavi, Iran.

مقدمه

از جمله پدیده‌هایی که در قرن بیستم زندگی بشر را دگرگون کرده است و کماکان به توسعه فزاینده خود ادامه می‌دهد، تلفن هوشمند^۱ است [1]، از طرفی زندگی بسیاری از کودکان و نوجوانان امروزه به طور فزاینده‌ای تحت تأثیر ابزارها و وسایل ارتباطی جدید فناوری (گوشی‌های هوشمند، تبلت‌ها، شبکه‌های اجتماعی) قرار گرفته است [2]. مزایای استفاده از تکنولوژی در دنیای مدرن آموزشی واضح و آشکار است. با این حال روند رو به رشد استفاده از فن‌آوری‌های جدیدی مانند تلفن‌های همراه و تلفن‌های هوشمند می‌تواند با اثرات منفی بالقوه‌ای به ویژه در رشد و عملکرد کودکان و نوجوانان که جزو بیشترین گروه مصرف‌کنندگان رسانه‌های دیجیتال هستند، همراه باشد. علی‌رغم اینکه گوشی‌های تلفن همراه باعث کاهش اضطراب^۲ والدین و فرزندان می‌شوند زیرا می‌توانند باهم در تماس باشند و در نتیجه سبب نوعی احساس امنیت می‌شوند و این ابزار می‌تواند وسیله کمک آموزشی مفیدی باشد [3]، در کنار این مزایا، سهولت استفاده و در دسترس بودن، موجب استفاده بیش از حد شده و نگران‌کننده است. با شیوع استفاده بیش از حد از تلفن‌های هوشمند این نگرانی در مورد نوجوانان وجود دارد که نوعی وابستگی یا اعتیاد به آن داشته باشند [4] و استفاده بیش از حد از آن ممکن است منجر به پیامدهای نامطلوب بالینی، روانی و اجتماعی شود. اگرچه اعتیاد به گوشی‌های هوشمند در آخرین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۳ گنجانده نشده است، اما مطالعات تحقیقاتی و مداخلات اجتماعی برای رسیدگی به اثرات نامطلوب آن انجام شده است [5].

علی‌رغم اینکه بیماری همه‌گیر کروناویروس (کوید-۱۹)^۴ در زمان دیجیتال شدن جهانی رخ داد، اثرات نامطلوب روانی و رفتاری مرتبط، به ویژه در سنین مدرسه، به دلیل حبس در خانه و سایر اقدامات به منظور کنترل عفونت، مانند فاصله‌گذاری اجتماعی، و بسته شدن مدارس و فضاهای عمومی مشترک رخ داد [6]. این مساله باعث شد که کودکان و نوجوانان و همچنین بزرگسالان زمان بیشتری را در خانه و با استفاده عمده از وسایل تکنولوژیک از جمله تلفن‌های هوشمندشان بگذرانند [7]. از طرفی انتقال آموزش به شیوه مجازی^۵ و بر خط^۶ ناشی از تعطیلی مدارس در طول همه‌گیری کرونا، منجر به چالش‌هایی از منظر معلمان و دانش‌آموزان شده است. دانش‌آموزان وقت زیادی را صرف استفاده از تلفن‌های هوشمند می‌کنند و به دلیل وابستگی آموزش و مدرسه به استفاده از این ابزار، بررسی عوامل موثر بر شکل‌گیری اعتیاد به استفاده از تلفن هوشمند در این دوران اهمیت خاصی دارد. علاوه بر این، شیوع کرونا در سطح جهانی سلامت روان افراد را به خطر می‌اندازد زیرا استرس، اضطراب، افسردگی و رفتارهای اجتماعی منفی را افزایش می‌دهد [8]. بنابراین، کودکان و نوجوانان در خطر ابتلا به پیامدهای منفی برای سلامت روانی و جسمی ناشی از بیماری‌های همه‌گیری‌ها و بیماری‌ها هستند [9].

باید توجه داشت که خودپنداره^۷، که به عنوان ادراک فرد از خود یا نظر کلی در مورد عزت نفس^۸ تعریف می‌شود، می‌تواند پربشانی روانی را در افراد مهار کند [10]. از این رو، خودپنداره در کودکی و نوجوانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، زیرا عواطف و احساسات روزمره به عنوان فاکتورهای ذهنی در رشد فردی ضروری است و با توجه به عوامل بیرونی و زمینه‌های جدید زندگی تغییر می‌کند [11] در حقیقت، خودپنداره عاملی محافظ در برابر رفتارهای مخرب است که هم سلامت روان و هم روابط مثبت با همسالان را تقویت می‌کند. در نتیجه، ساخت روان‌شناختی خودپنداره مثبت در دانش‌آموزان در طول سال‌های تحصیلی موقعیت‌های اجتماعی-عاطفی و محیط‌های آموزشی موفقی را ایجاد می‌کند [12]. در بسیاری پژوهش‌ها از رابطه بین خودپنداره

۱ Smartphone

۲ anxiety

۳ Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders

۴ Coronavirus (Covid-19)

۵ Virtual

۶ online

۷ self-concept

۸ self-esteem

پایین در زمینه های مختلف و اضطراب بالا حمایت شده است [13-16]، اما پژوهش های زیادی در زمینه بررسی اثر همه گیری کرونا بر خودپنداره نوجوانان وجود ندارد فقط در پژوهشی نتیجه گرفتند این همه گیری به دلیل اینکه فعالیت های فیزیکی را در نوجوانان محدود کرده و روابط با همسالان را تحت تاثیر قرار داده است سبب کاهش خود پنداره در نوجوانان شده است [8]. از طرفی نوجوانان با عزت نفس نسبتاً پایین اغلب مشکلات درونی سازی مانند اضطراب را تجربه می کنند [17]. اینترنت به دلیل داشتن ویژگی پنهان کردن هویت واقعی افراد و ناشناس بودن، به کاربران خود اجازه می دهد تا با استفاده از "تصویر غیر واقعی از خود" با دیگران تعامل داشته باشند و به فرد امکان می دهد تجربیات شادی مانند دوست یابی آنلاین داشته باشد [18]. در همین حال، افرادی که خودپنداره پایینی دارند، تلاش می کنند «خود انگاره کاذب^۱» شان را حفظ کنند، و این تلاش اضطراب را در افراد افزایش می دهند [19]. در واقع مطابق با پژوهش های پیشین، نوجوانانی که در معرض خطر بالای اعتیاد به گوشی های هوشمند قرار دارند، خودپنداره کمتر و اضطراب بالاتری نسبت به همسالان کم خطر خود گزارش کردند [20, 21].

لذا با توجه به اینکه، کودکان و نوجوانان در مقایسه با سایر گروه های سنی به ویژه در برابر استفاده اعتیادآور از گوشی های هوشمند آسیب پذیر هستند، در پیوهش حاضر به بررسی نقش میانجی گری اضطراب در رابطه بین خودپنداره و وابستگی به تلفن هوشمند در دانش آموزان مقطع ابتدایی، به طور خاص در دوران همه گیری کرونا، پرداخته شده است. و با توجه به این که چنین پژوهشی تا کنون در جامعه دانش آموزان مقطع ابتدایی انجام نشده است، در این پژوهش فرضیه های زیرآزمون می شوند.

فرضیه ۱. مدل نقش میانجی گری اضطراب در رابطه بین خودپنداره و وابستگی به تلفن هوشمند در دانش آموزان مقطع ابتدایی برآزش دارد.

فرضیه ۲. اضطراب رابطه بین خودپنداره و وابستگی به تلفن هوشمند در دانش آموزان مقطع ابتدایی را میانجی گری

می کند.

روش:

پژوهش حاضر از نوع همبستگی و با استفاده از روش آماری مدل یابی معادلات ساختاری^۲ انجام شده است. در پژوهش حاضر، جامعه آماری را تمام دانش آموزان پایه ششم مقطع ابتدایی شهرستان باوی در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱، تشکیل می دهند. از بین جامعه آماری تعداد ۳۰۰ دانش آموز به عنوان حجم نمونه به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. میانگین و انحراف استاندارد سنی شرکت کنندگان در پژوهش به ترتیب برابر با ۱۱/۶ و ۱/۴ بود. پس از حذف پرسشنامه های مخدوش و داده های پرت تعداد ۲۵۵ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. با توجه به اینکه در مقطع زمانی انجام این پژوهش مدارس به صورت نیمه حضوری فعالیت داشتند نمونه گیری و جمع آوری اطلاعات به صورت حضوری انجام شد. به منظور جمع آوری داده ها از ابزار زیر استفاده شد:

پرسشنامه خود پنداره کودکان^۳ [22]. جهت سنجش میزان خودپنداره کودکان و نوجوانان طرح ریزی شده است. به بیان دیگر، خودپنداره ای که در این مقیاس سنجش می شود، به عنوان مجموعه نسبتاً ثابت نگرش فرد نسبت به خود با ۸۰ سوال، تعریف شده است. هر عبارت پرسشنامه به صورت دو بخشی بلی یا خیر طرح ریزی شده است. این مقیاس ۶ بعد دارد: رفتار، وضعیت مدرسه و وضعیت شناختی و ذهنی، ظاهر و ویژگی فیزیکی، اضطراب، جامعه پسندی (محبوبیت)، شادی و رضایتمندی. تمام مقیاس ها در جهت خودپنداره مثبت نمره گذاری می شوند؛ به طوری که نمره بالا در کل مقیاس و هر کدام از خرده مقیاس ها نشان دهنده سطح بالای خودپنداره است (در خرده مقیاس اضطراب در جهت عکس عمل شده است و نمره صفر نشان دهنده اضطراب بالا می باشد). روش نمره گذاری برای مقیاس خودپنداره به این گونه است که سوالات مطابق الگوی نمره گذاری در جهت خودپنداره بالا (کافی)، نمره داده می شوند. برای هر جمله بله یا خیر، یک نمره داده می شود. از مجموع نمرات ۶ حوزه، نمره کل بدست می آید. این مقیاس در رابطه با یک نمونه تصادفی (شامل ۱۰۶۰ نفر) اجرا شده است. از روش آزمون - آزمون مجدد و دو نیمه کردن نیز به عنوان شاخص محاسبه اعتبار، استفاده شده است. ضرایب این محاسبه برای تمام گروه های سنی تا ۱۵ سال بیشتر از ۰/۸۰ گزارش شده است. روایی محتوایی مقیاس خودپنداره با روش ترجمه - بازترجمه مجدد تعیین گردید. مشخص شد

^۱ false self-image

^۲. Structural equation modeling

^۳. Children's Self-Concept Scale

که تمام سوالات کاملاً همان اندیشه‌هایی را بازنمایی می‌کنند که در مقیاس اصلی منعکس است و این ابزار از روایی صوری و محتوایی در سطح بالایی برخوردارند. برای اطمینان از روایی همزمان مقیاس خودپنداره همبستگی نمرات هر مقیاس فرعی با هم نیز به دست آمد. نشان داده شد که تمام همبستگی‌ها در سطح $0/01$ نیز معنادار هستند [23]. در پژوهش حاضر اعتبار این ابزار به روش آلفای کرونباخ $0/79$ بدست آمد. روایی محتوایی نیز با استفاده از نظر متخصصان حوزه روانشناسی تربیتی مطلوب گزارش شد.

مقیاس مقیاس اضطراب کودکان - نسخه کودک [24] . برای ارزیابی اضطراب کودکان ۱۵-۸ طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۴۵ سوال و ۶ حیطه (اضطراب جدایی، اضطراب اجتماعی، وسواس فکری-عملی، پنیک-بازار هراسی، اضطراب فراگیر و ترس از صدمات جسمانی) می‌باشد و بر اساس طیف چهار گزینه‌ای لیکرت با سوالاتی مانند (من در مورد همه چیز نگرانم) به سنجش اضطراب کودکان می‌پردازد. نمره گذاری پرسشنامه بر اساس مقیاس درجه‌بندی چهار درجه‌ای لیکرت از هرگز (۰) تا همیشه (۳) با حداقل امتیاز ممکن ۰ و حداکثر ۱۳۲ است. نمره بین ۰ تا ۴۴: میزان اضطراب کودکان در حد پایینی می‌باشد. نمره بین ۴۴ تا ۸۸: میزان اضطراب کودکان در حد متوسطی می‌باشد. نمره بالاتر از ۸۸: میزان اضطراب کودکان در حد بالایی می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش [25] برای این پرسشنامه بالای $0/7$ برآورد شد. در پژوهش حاضر اعتبار این ابزار به روش آلفای کرونباخ $0/77$ بدست آمد. روایی محتوایی نیز با استفاده از نظر متخصصان حوزه روانشناسی تربیتی مطلوب گزارش شد.

پرسشنامه وابستگی به تلفن هوشمند: این ابزار توسط کوان و همکاران [4]، منتشر شده و دارای ۳۳ گویه بر روی مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۶) می‌باشد. این پرسشنامه دارای ۶ خرده مقیاس اختلال در زندگی روزمره، انتظارات مثبت، علایم محرومیت، ارتباطات مربوط به فضای مجازی، استفاده بیش از حد و ایجاد تحمل است. نمره بالاتر نشانه وابستگی بیشتر به تلفن هوشمند است. و نمره ۹۹ و بالاتر به عنوان اعتیاد به تلفن در نظر گرفته می‌شود. این پرسشنامه در ایران توسط یحیی زاده و همکاران [26]، هنجاریابی شد و جهت تعیین روایی پرسشنامه از شاخص اعتبار محتوی و اعتبار صوری استفاده شد. شاخص اعتبار محتوی برای سوالات به طور متوسط $0/80$ بود و آلفای کرونباخ به منظور تعیین پایایی پرسشنامه $0/92$ بدست آمد. در پژوهش حاضر پایایی این ابزار از روش آلفای کرونباخ $0/81$ محاسبه شد. روایی محتوایی نیز با استفاده از نظر متخصصان حوزه روانشناسی تربیتی مطلوب گزارش شد.

نتایج:

در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی میانگین، انحراف معیار، کمترین مقدار، بیشترین مقدار متغیرهای پژوهش ارائه شده.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

مقیاس	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳
خودپنداره	۴۴/۷۵	۱۱/۶۷	-		
اضطراب	۳۹/۷۷	۹/۵۸	۱۹***	-	
وابستگی به تلفن هوشمند	۶۳/۹۲	۱۵/۸۳	۲۷***	۲۳***	-

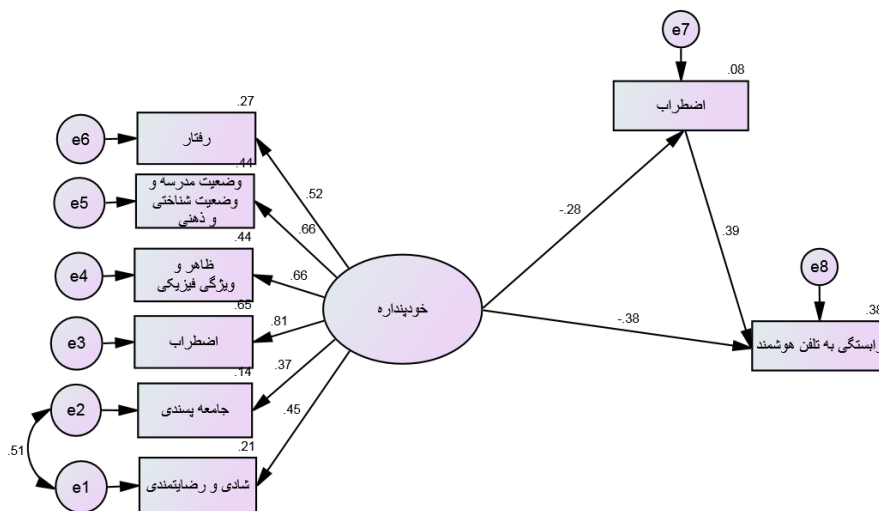
همسو با پیشنهاد کلاین [27]، قبل از تحلیل داده‌ها با استفاده از روش آماری تحلیل مسیر ابتدا پیش فرض‌های بهنجاری چند متغیری، خطی بودن، هم خطی چندگانه و استقلال خطاها آزمون و تایید شدند. جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون‌های کجی و کشیدگی استفاده شد. با توجه به اینکه آماره‌های کجی و کشیدگی متغیرهای پژوهش همه بین (۲-) و (۲) بودند فرض نرمال بودن داده‌ها تایید شد. جهت بررسی هم خطی چندگانه، از آماره تحمل و عامل تورم واریانس (VIF) استفاده شد و برای همه متغیرها آماره VIF، کمتر از ۱۰ و آماره تحمل بیشتر از $0/1$ بود. لذا مفروضه عدم هم خطی چندگانه رعایت شده

بود. همچنین برای آزمون مفروضه استقلال خطاها از آزمون دوربین واتسون^۱ استفاده شد. مقدار بدست آمده در این پژوهش برابر ۲/۰۶ بود و چون در طیف ۱/۵-۲/۵ قرار دارد بیانگر رعایت مفروضه استقلال خطاها است. با توجه به رعایت مفروضه ها می توان برازندگی الگوی پیشنهادی بر اساس معیارهای برازندگی ارزیابی کرد. جدول ۲. برازش الگوی آزمون شده پیشنهادی را براساس شاخص های برازندگی نشان می دهد. مطابق با مقادیر بدست آمده ، الگوی پیشنهادی در برخی شاخص های برازش از جمله RMSEA دارای برازش مطلوبی نبود. مدل از طریق همبسته کردن خطاهای خرده مقیاسهای متغیر مکنون اصلاح شد و مدل نهایی مطابق با جدول ۲. برازش مطلوبی دارد.

جدول ۶. برازش الگوی آزمون شده نهایی براساس شاخص های برازندگی

شاخص برازندگی	χ^2	df	$\frac{\chi^2}{df}$	IFI	TLI	CFI	NFI	RMSEA	PCLOSE
مدل پیشنهادی	۶۴/۶۳	۱۹	۳/۴۰	۰/۸۶	۰/۷۸	۰/۸۵	۰/۸۱	۰/۱۲	۰/۰۰۱
مدل اصلاح شده	۲۱/۹۸	۱۸	۱/۲۲	۰/۹۸	۰/۹۸	۰/۹۸	۰/۹۳	۰/۰۴	۰/۶۱

نتایج تحلیل مدل نهایی و ضرایب مسیر استاندارد اثرهای مستقیم آن در مدل اصلاح شده در نمودار ۱. و در ادامه در جدول ۳. ارائه شده است.



نمودار ۱. ضرایب مسیر استاندارد مدل نهایی

جدول ۳. ضرایب مسیر استاندارد مربوط به اثرهای مستقیم متغیرها در مدل اصلاح شده نهایی

مسیر	β	P
خودپنداره ← اضطراب	-۰/۱۵	۰/۰۰۳
خود پنداره ← وابستگی به تلفن هوشمند	-۰/۲۷	۰/۰۰۱

۱ Durbin-Watson

مطابق با جدول ۳. تمام مسیرها در مدل معنی دار بودند. برای تعیین معنی‌داری رابطه غیر مستقیم، از روش بوت استرپ استفاده شد. جدول شماره ۴. نتایج حاصل از بوت استرپ در برنامه ماکرو، پریچر و هیز (۲۰۰۸) را در رابطه خودپنداره با وابستگی به تلفن هوشمند از طریق اضطراب نشان می‌دهد.

جدول ۴. آزمون میانجی‌گری چندگانه اثرهای غیر مستقیم مدل پیشنهادی با استفاده از روش بوت استرپ ماکرو

متغیر	بوت استرپ	سطح معنی‌داری
خودپنداره ← اضطراب ← وابستگی به تلفن هوشمند	-۰/۱۱	۰/۰۰۳

با استناد به جدول ۴، ضریب مسیر غیر مستقیم در سطح $P \leq ۰/۰۱$ از لحاظ آماری معنی‌دار است و با توجه معنی‌دار بودن اثر مستقیم خود پنداره به وابستگی به تلفن هوشمند در حضور متغیر میانجی، میتوان گفت اضطراب رابطه بین خود پنداره و وابستگی به تلفن هوشمند را به صورت جزئی میانجی‌گری می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری:

در تبیین نقش میانجی‌گری اضطراب در رابطه بین خود پنداره و وابستگی به تلفن هوشمند، دو مسیر جداگانه وجود دارد. در تبیین رابطه مستقیم خود پنداره با وابستگی به تلفن هوشمند می‌توان گفت با توجه به اینکه مقدار زیادی از خودپنداره در سنین نوجوانی از طریق ارتباط با همسالان تامین می‌شود و همه‌گیری کرونا سبب کاهش چنین روابطی شده و این روابط در بستر تلفن‌های همراه انجام می‌شوند، کاهش خود پنداره منجر به استفاده افراطی از تلفن همراه خواهد شد. رابطه خود پنداره و اضطراب که کاملاً بدیهی به نظر می‌رسد و همسو با یافته‌های پیشین است [13-16] و در تبیین آن می‌توان گفت خودپنداره مثبت در افراد با ایجاد افکار مثبت باعث ظهور هیجانات مثبت و دوری از هیجانهای منفی نظیر اضطراب می‌شود. یعنی افرادی که نسبت به خود و توانمندی‌هایشان، ادراک و دانش مثبت و سازنده‌ای دارند، چنین ادراک و تفکری خود به عنوان مانعی در برابر بروز افکار و اعمال نامطلوب در تمامی عرصه‌های زندگی و موقعیت‌های سرنوشت ساز عمل می‌کند [15]. هنگامی که فرد تصور خوبی درباره عملکرد خود دارد و احساس می‌کند که موجودی تواناست، با اطمینان فکر می‌کند و می‌کوشد که رفتارش توأم با موفقیت باشد تا بعدها موجب افزایش احساس ارزشمندی‌اش شود، اما برعکس نوجوانی که خود را ناموفق می‌داند عملکرد پایینی از تر سطح استعداد و توانایی‌های ذاتی‌اش خواهد داشت و این امر منجر به افزایش اضطراب در وی نیز می‌گردد. فردی با احساس بی‌لیاقتی یا بی‌کفایتی، احساس می‌کند که نمی‌تواند موفق شود در و نهایت، در انجام تکالیف جدید احساس درماندگی و اضطراب از خود بروز می‌دهد.

در مورد ارتباط بین اضطراب و وابستگی به تلفن هوشمند نیز پژوهش‌های گذشته در این راستا می‌باشند [20] در تبیین این یافته می‌توان گفت با توجه به اینکه انواع اضطراب از جمله اضطراب تحصیلی و اجتماعی جزو هیجانات منفی شایع در سنین نوجوانی است نوجوانان با اضطراب بالا به منظور جبران اضطراب ممکن است با رویارویی به تلفن هوشمند روابط خود را به صورت مجازی جایگزین کند [20]. به عبارتی افراد مضطرب وقتی در تلفن همراه در شبکه‌های اجتماعی وقت می‌گذرانند، به طور موقت از افکار اضطراب‌آور فاصله می‌گیرند و به محیط امنی که می‌توانند در آن هویت خود را پنهان کنند، روی می‌آورند، که این خود موجب کاهش اضطراب می‌شود و این آرامش موقت تمایل فرد را برای استفاده بیشتر از تلفن هوشمند را افزایش می‌دهد و لذا اضطراب بالا زمینه را برای وابستگی به تلفن هوشمند فراهم می‌کند. در خصوص میانجی‌گری اضطراب نیز با توجه به اینکه میانجی‌گری جزئی مطابق با یافته‌های پژوهش بدست آمد می‌توان گفت، در واقع خودپنداره علاوه بر رابطه مستقیم از طریق تأثیری که بر اضطراب دارد، می‌تواند بر وابستگی به تلفن هوشمند اثر گذار باشد. در واقع می‌توان گفت نوجوانانی که در دوران همه‌گیری کرونا خودپنداره منفی دارند، به سبب این خودپنداره پایین اضطراب بیشتری را تحمل می‌کنند و به واسطه این اضطراب بالا و به منظور کاهش اضطرابشان نسبت به استفاده افراطی و وابستگی به تلفن هوشمند آسیب پذیرتر می‌شوند.

در پایان یادآوری می‌شود که این پژوهش می‌بایست در راستای محدودیت‌هایش با احتیاط ویژه تعمیم داده شود. از جمله این که، امکان کنترل متغیرهایی نظیر هوش، وضع اقتصادی خانواده و سطح تحصیلات والدین وجود نداشته است. همچنین مشکلات

احتمالی مربوط به ابزار (پرسشنامه) و امکان سوگیری در پاسخدهی نیز نباید از نظر دور داشته شود، چنین عواملی ممکن است بر تعمیم نتایج تأثیر بگذارد. به علاوه با در نظر گرفتن این که، جامعه ی آماری پژوهش حاضر را دانش آموزان مقطع ششم شهر باوی تشکیل داده اند؛ لازم است در تعمیم نتایج به دست آمده از این پژوهش به دانش آموزان سایر مقاطع تحصیلی و نقاط دیگر کشور احتیاط شود.

با توجه به یافته های پژوهش توصیه می شود با توجه به اینکه فاصله گذاری های اجتماعی در دوران همه گیری کرونا منجر به این شده است که میزان وابستگی کودکان و نوجوانان به تلفن هوشمند از قبل بیشتر شده است، لازم است علاوه بر اینکه نظارت والدین در جهت کاهش اثرات نامطلوب این وابستگی بیشتر شود، با کمک به دانش آموزان در جهت ارتقا خود پنداره مثبت شان چه در زمینه تحصیلی و چه سایر زمینه ها، نسبت به کاهش اضطراب و به واسطه آن کاهش وابستگی به تلفن هوشمند اقدام نمود.

منابع

- [1] شاه رجبیان فاطمه، عمادی چاشمی سید جواد ۱۳۹۹. بررسی علل اعتیاد به تلفن هوشمند و رابطه آن با اضطراب و افسردگی. پیشرفت های نوین در علوم رفتاری. ۵ (۴۴): ۲۵-۴۲.
- [3] صدوقی، مجید؛ محمدصالحی، زهرا ۱۳۹۶. رابطه استفاده آسیب زا از تلفن همراه با عملکرد تحصیلی دانشجویان: نقش واسطه ای کیفیت خواب. دوماهنامه علمی- پژوهشی راهبردهای آموزش در علوم پزشکی. ۱۰ (۲): ۱۳۲-۱۲۳
- [15] غفاری، ابولفضل؛ ارفع بلوچی، فاطمه. ۱۳۹۰. بررسی رابطه انگیزش پیشرفت، خودپنداره تحصیلی و اضطراب امتحان در دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه فردوسی مشهد. پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره، ۱(۲): ۲۹-۳۷.
- [16] پورطالب، نرگس؛ میرنساب، میرمحمد ۱۳۹۷. رابطه ی میزان ناامیدی و خودپنداره تحصیلی با اضطراب امتحان دانش آموزان دختر پایه ی ششم. نشریه علمی آموزش و ارزشیابی (فصلنامه)، ۱۱(۴۳)، ۱۳-۲۷.
- [23] ساعتچی، محمود؛ کامکاری، کامبیز، عسکریان، مهناز ۱۳۹۵. آزمونهای روان شناختی، تهران، نشر ویرایش.
- [25] ضرغامی، فیروزه؛ حیدری نسب، لیلا؛ شعیری، محمد؛ شهريور، زهرا. (۱۳۹۴). بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر برنامه "Coping cat" در کاهش اضطراب کودکان ۱۰-۸ ساله مبتلا به اضطراب. مطالعات روان شناسی بالینی. ۵(۱۹)، ۱۸۳-۲۰۲.
- [26] یحیی زاده، سیمین؛ فلاحی خشکناز، مسعود؛ ره گوی، نوروزی، کیان؛ دالوندی، اصغر ۱۳۹۵. بررسی مقایسه ای شیوع اعتیاد به تلفن هوشمند در بین دانشجویان پرستاری در دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران در سال ۱۳۹۵. نشریه دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۲۶ (۹۴)، ۱-۱۰.
- [2] Pereira, F. S., Bevilacqua, G. G., Coimbra, D. R., & Andrade, A. 2020. Impact of problematic smartphone use on mental health of adolescent students: Association with mood, symptoms of depression, and physical activity. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 23(9), 619-626.
- [4] Kwon M, Kim D-J, Cho H and Yang S 2013 The smartphone addiction scale: development and validation of a short version for adolescents. *PloS one*. 8 (12) e83558.
- [5] Serra, G., Scalzo, L. L., Giuffrè, M., Ferrara, P., & Corsello, G. 2021. Smartphone use and addiction during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: cohort study on 184 Italian children and adolescents. *Italian Journal of Pediatrics*, 47(1), 1-10.
- [6] Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G., & Joshi, G. 2020. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry research*, 293, 113429.
- [7] Montag, C., & Elhai, J. D. 2020. Discussing digital technology overuse in children and adolescents during the COVID-19 pandemic and beyond: On the importance of considering Affective Neuroscience Theory. *Addictive behaviors reports*, 12, 100313.
- [8] González-Valero, G., Zurita-Ortega, F., Lindell-Postigo, D., Conde-Pipó, J., Grosz, W. R., & Badicu, G. 2020. Analysis of self-concept in adolescents before and during COVID-19 lockdown: Differences by gender and sports activity. *Sustainability*, 12(18), 7792.
- [9] Leser, K. A., Looper-Coats, J., & Roszak, A. R. 2019. Emergency preparedness plans and perceptions among a sample of United States childcare providers. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 13(4), 704-708.

- [10] Norrington, J. 2021. Adolescent peer victimization, self-concept, and psychological distress in emerging adulthood. *Youth & Society*, 53(2), 273-295.
- [11] Amado-Alonso, D., Mendo-Lázaro, S., León-del-Barco, B., Mirabel-Alviz, M., & Iglesias-Gallego, D. 2018. Multidimensional self-concept in elementary education: Sport practice and gender. *Sustainability*, 10(8), 2805.
- [12] Herrera Torres, L., Al-Lal, M., & Mohamed Mohand, L. 2020. Academic Achievement, Self-Concept, Personality and Emotional Intelligence in Primary Education. Analysis by Gender and Cultural Group.
- [13] Hyseni Duraku, Z., & Hoxha, L. 2018. Self-esteem, study skills, self-concept, social support, psychological distress, and coping mechanism effects on test anxiety and academic performance. *Health psychology open*, 5(2), 2055102918799963.
- [14] Clem, A. L., Rudasill, K. M., Hirvonen, R., Aunola, K., & Kiuru, N. 2021. The roles of teacher–student relationship quality and self-concept of ability in adolescents’ achievement emotions: temperament as a moderator. *European Journal of Psychology of Education*, 36(2), 263-286.
- [17] Gardner, A. A., & Lambert, C. A. 2019. Examining the interplay of self-esteem, trait emotional intelligence, and age with depression across adolescence. *Journal of Adolescence*, 71(August 2018), 162–166.
- [18] Brand, M., Young, K. S., Laier, C., Wolfling, K., & Potenza, M. N. 2016. Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the development and maintenance of specific internet-use disorders: An interaction of person-affect-cognition-execution (I-PACE) model. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 71, 252–266.
- [19] Rosenberg, M. 2015. *Society and the adolescent self-image*. Princeton university press.
- [20] Gao, Q., Fu, E., Xiang, Y., Jia, G., & Wu, S. 2021. Self-Esteem and addictive smartphone use: The mediator role of anxiety and the moderator role of self-control. *Children and Youth Services Review*, 124, 105990.
- [21] Servidio, R., Sinatra, M., Griffiths, M. D., & Monacis, L. (2021). Social comparison orientation and fear of missing out as mediators between self-concept clarity and problematic smartphone use. *Addictive Behaviors*, 122, 107014.
- [22] Piers, E., & Harris, D. 1963. *CHILDREN'S SELF CONCEPT SCALE*. Nashville, Tenn.: Recordings and Tests.
- [24] Spence, S. H. 1997. Spence Children's Anxiety Scale. *Journal of Anxiety Disorders*.
- [27] Kline, R. B. 2015. *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.