

پیش بینی میزان گرایش به شبکه های اجتماعی براساس احساس تنهایی و خودکنترلی با واسطه گری خودکارآمدی اجتماعی در دانش آموزان شهر تهران

ناصر امینی^۱، زهره غفاری جاهد^۲

^۱ استادیار گروه روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران

^۲ دانشجوی دکتری روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران.

نام نویسنده مسئول:

زهره غفاری جاهد

چکیده

مقدمه و هدف: استفاده از شبکه های مجازی در سال های اخیر به جزء جدایی ناپذیر زندگی تبدیل شده است. با وجود کاربردهای مفید این شبکه ها، استفاده بیش از حد و مداوم آن ها زمینه وابستگی و آسیب را در افراد ایجاد می نماید. لذا پژوهش حاضر، با هدف پیش بینی میزان گرایش به شبکه های مجازی براساس احساس تنهایی و خودکنترلی با واسطه گری خودکارآمدی اجتماعی در دانش آموزان انجام شد. **مواد و روش ها:** پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دختر دوره متوسطه دوم شهر تهران بود. ۴۰۰ نفر با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چندمرحله ای انتخاب شدند. جمع آوری داده ها با استفاده از پرسشنامه خودکارآمدی اجتماعی، پرسشنامه احساس تنهایی، پرسشنامه خودکنترلی و پرسشنامه گرایش به شبکه های اجتماعی انجام شد. به منظور تحلیل داده ها از مدل یابی معادلات ساختاری استفاده شد. **یافته ها:** نتایج نشان داد که خودکنترلی و احساس تنهایی پیش بینی کننده های خوبی برای گرایش به شبکه های اجتماعی محسوب می شوند. همچنین، براساس یافته های مدل یابی معادلات ساختاری روابط علی معنادار و مثبت بین خودکنترلی، احساس تنهایی و گرایش به استفاده از شبکه های اجتماعی وجود دارد و نقش میانجی خودکارآمدی اجتماعی در رابطه بین خودکنترلی، احساس تنهایی و گرایش به استفاده از شبکه های اجتماعی تأیید شد.

نتیجه گیری: این یافته ها نشان دهنده این است که به کارگیری خودکارآمدی اجتماعی در نوجوانان و اصلاح و بهبود آن به عنوان یک سازه روان شناختی می تواند نقش مؤثری در میزان استفاده از شبکه های اجتماعی داشته باشد. .

واژگان کلیدی: گرایش به شبکه مجازی، احساس تنهایی، خودکنترلی، خودکارآمدی اجتماعی، دانش آموزان.

مقدمه

دوره نوجوانی^۱ یک مرحله ویژه رشدی در طول زندگی انسان است که با رشد جسمانی، عاطفی و اجتماعی مشخص می شود. بنابراین تغییرات جسمی، روانی و اجتماعی دانش آموزان نوجوان و مشکلات خاص این دوران زمینه مساعدی برای بروز استرس و مشکلات روان شناختی آنان فراهم می کند (لطف آبادی، ۱۳۹۳). شواهد موجود نیز بیانگر شیوع بالای مشکلات روانی در دانش آموزان در دوران نوجوانی است (پارا، اولوا و سانچز-گویجا^۲، ۲۰۱۲).

فناوری اطلاعاتی و ارتباطی به طور کلی و تلفن همراه^۳ و استفاده از شبکه های اجتماعی، از زمان رشد سریع (اواخر دهه ۱۹۹۰) در زندگی فردی و اجتماعی بشر جایگاهی قدرتمند پیدا کرده است (عطادخت، حمیدی فر و محمدی، ۱۳۹۳). استفاده از شبکه های اجتماعی نه تنها در جوانان بلکه در نوجوانان دانش آموز نیز به عنوان بخش تقریباً ضروری زندگی روزمره مطرح است (ایشی^۴، ۲۰۱۱).

رشد چشمگیر استفاده از این شبکه های اجتماعی در بین دانش آموزان نوجوان نگرانی های فزاینده ای را در بین بسیاری از کارشناسان در مورد اثرات مخرب شبکه های اجتماعی مجازی ایجاد کرده است (ایشی، ۲۰۱۱). به عنوان مثال، نتایج پژوهش لویز-فرناندز^۵ (۲۰۱۵) نشان داد که ۱۲/۵ درصد نوجوانان اسپانیایی تبار و ۱۹/۵ درصد نوجوانان فرانسوی تبار وابستگی شبکه های اجتماعی مجازی داشتند.

اثرات مخرب شبکه های مجازی اجتماعی بسیار گسترده گزارش شده و از ایجاد وابستگی به شبکه های مجازی در کاربران گرفته تا اثرات روان شناختی و پیامدهای جسمانی را دربر می گیرد (عطادخت و همکاران، ۱۳۹۳). تحقیقات نشان می دهد که استفاده مفرط از شبکه های اجتماعی مجازی، موجب نوعی وابستگی شده و موجب روزمرگی کاربران می شود. این وابستگی نیز به تدریج به عادت تبدیل شده و در نتیجه منجر به نوعی اعتیاد در کاربران می شود که درست مانند اعتیاد به موادمخدر، الکل و رفتارهای پرخطر مخرب است (لویز-فرناندز، ۲۰۱۵). حواس پرتی، تکانشگری، کناره گیری و انزوای اجتماعی، مشکلات خواب و کاهش اشتها از جمله علائم وابستگی به شبکه های اجتماعی مجازی است (گاسوامی و رانی سینگ^۶، ۲۰۱۶).

طی چند دهه گذشته پژوهش های زیادی به منظور شناسایی عوامل پیشگیری برای مشکلات رفتاری و استفاده از شبکه های اجتماعی در نوجوانان صورت گرفته است که به احساس تنهایی و خودکنترلی نیز توجه زیادی شده است (گیلبرت، مینیکا، زینبارج، کرایسک و آدام^۷، ۲۰۱۷). احساس تنهایی^۸ تجربه ای شایع در نوجوانان است اما وقتی این احساس به طور مکرر اتفاق افتد، اثرات مخربی بر سلامت جسمی، روانی و عاطفی آنان می گذرد. احساس تنهایی موجب افزایش تنیدگی و اضطراب، رفتارهای پرخطر در نوجوانان را افزایش می دهد (کاسیوپو، گرایبو، لوندون، گوسینز و کاسیوپو^۹، ۲۰۱۵).

ماهیت انسان به طور ذاتی اجتماعی است و افرادی که در برقراری و حفظ روابط رضایت بخش با دیگران ناتوان هستند و در نتیجه در برآوردن نیاز تعلق داشتن مشکل دارند، احتمالاً حس محرومیتی را تجربه می کنند که خود را با احساس تنهایی نشان می دهد (لویزپرابو و مولیناری^{۱۰}، ۲۰۱۲). احساس تنهایی ممکن است مداوم یا موقتی باشد. با وجود اینکه احساس تنهایی موقتی غالباً موقعیتی و تجربه ای عادی است، احساس مداوم تنهایی نگران کننده است (آشر و پاکبوتی^{۱۱}، ۲۰۱۳). احساس تنهایی را می توان نارسایی و ضعف محسوس در روابط بین فردی دانست که به نارضایتی از روابط اجتماعی منجر می شود. دان^{۱۲} و همکاران (۲۰۱۱) بیان می کنند که تنهایی در نوجوانان نشان دهنده نارسایی و ضعف ارتباط های بین فردی با همسالان است که به نارضایتی از روابط اجتماعی با دیگر افراد منجر می شود (بوس، کانگ و برانسون^{۱۳}، ۲۰۱۵).

از سوی دیگر مفهوم خودکنترلی در تئوری یادگیری اجتماعی بیانگر این امر است که خودکنترلی به عنوان یک مفهوم قابل تعبیر، قابل یادگیری و آموزش است (کانیجیما، کیاتامورا و ایسوا^{۱۴}، ۲۰۱۶). در تئوری عمومی جرم و رفتارهای پرخطر، خودکنترلی به عنوان سازه مرکزی مطرح است. بر طبق این تئوری، تفاوت های فردی در خودکنترلی با برخی از رفتارها مانند مصرف مشروبات الکلی، کشیدن سیگار در

1. adolescence

2. Parra, Oliva & Sanchez-Queija

3. mobile phone

4. Ishii

5. Lopez-Fernandez

6. Goswami & Rani Singh

7. Gilbert, Mineka, Zinbarg, Craske & Adam

8. Loneliness

9. Cacioppo, Grippo, London, Goossens & Cacioppo

10. Loboprabhu & Molinari

11. Asher & Paquette

12. Dunn

13. Boss, Kang & Branson

14. Kanejima, Kitamura & Izawa

نوجوانان و پرداختن به سایر رفتارهای ناسازگار فردی و اجتماعی رابطه دارد. خودکنترلی پایین در نوجوانان از طریق ناتوانی در به تعویق انداختن لذت ها، عدم تحمل محرومیت یا کمبودها و تمایل به اتخاذ رفتارهای مخاطره آمیز مشهود است (استن^{۱۵}، ۲۰۱۳). همچنین، خودکنترلی به عنوان تفاوت های مهم فردی و قابل سنجش ویژگی های رفتاری تعریف می شود، که بیانگر میزان مطابقت ویژگی های رفتاری خود با شرایط و موقعیت موجود است (پاناکیاو و واندنبرگ^{۱۶}، ۲۰۱۲).

باورهای خودکارآمدی به عنوان برداشت افراد از دامنه خاصی از توانایی ها برای انجام اقدامات لازم برای رسیدن به اهداف ارزشمند تعریف شده است. مفهوم خودکارآمدی برای اولین بار توسط بندورا^{۱۷} در تلاش برای ارائه یک نظریه یکپارچه به منظور تغییر رفتار ارائه شد. چندین پژوهش نشان دادند که باورهای خودکارآمدی دارای اثرات مثبت بر حوزه های مختلف زندگی افراد می باشند و به عنوان یک مکانیسم مهم در درمان مشکلات روان شناختی کاربرد دارد (گالاگر^{۱۸}، ۲۰۱۲). طبق دیدگاه بندورا (۱۹۹۷) اینکه تا چه اندازه معیارهای رفتار خود را درست برآورد کنیم، احساس کارایی یا خودکارآمدی ما را تعیین می کند. خودکارآمدی به باورهایی همچون کفایت، شایستگی و قابلیت کنار آمدن با زندگی اشاره دارد. برآورده ساختن و حفظ کردن معیارهای عملکرد، خودکارآمدی را بالا می برد و ناکامی در برآورده ساختن و حفظ کردن آن ها را پایین می آورد. افرادی که احساس خودکارآمدی پایینی دارند، احساس می کنند که درمانده هستند و نمی توانند رویدادهای زندگی خود را کنترل کنند (آبراین، فینلایسون، کیرر و ادواردز^{۱۹}، ۲۰۱۴). بندورا بیان می کند که ادراک خودکارآمدی یک فرآیند شناختی است که توانایی کنترل موارد ترسناک را در شخص ایجاد می کند و او را قادر به رویارویی با مشکلات می سازد (وایس، رابینسون، فونگ، تاینر، چالمرس و لانسکی^{۲۰}، ۲۰۱۳).

حوزه خودکارآمدی اجتماعی در تئوری خودکارآمدی اجتماعی بندورا^{۲۱} (۱۹۷۷) پایه گذاری شده است. خودکارآمدی اجتماعی یک بعد از خودکارآمدی است که بیانگر برآورد افراد از توانایی شان در برقراری و حفظ روابط بین فردی است (گاردنر^{۲۲}، ۲۰۱۱). خودکارآمدی اجتماعی یک اعتقاد منحصر به فرد درباره توانایی فرد در به راه انداختن و نگه داشتن روابط میان فردی است. این شامل رفتارهایی از جمله گفت و گوی میان فردی سازگاران، ملاقات افراد جدید، نمایش سالم در موقعیت های اجتماعی، ترویج روابط عاطفی، گسترش دوستی ها و اثرگذاری متقابل در محیط های گروهی است (ایروزکان و دنیز^{۲۳}، ۲۰۱۲). در نهایت با توجه به این که امروزه یکی از نگرانی ها و دغدغه های نظام تعلیم و تربیت و خانواده ها در جامعه ایرانی مسأله گرایش نوجوانان به شبکه های مجازی است که این امر می تواند با مشکلات رفتاری و سلامت روانی در نوجوانان همراه باشد و حتی برخی از آن ها به علت وابستگی شدید به شبکه های مجازی دچار اضطراب، افت در تحصیل و مشکلات بهداشت روانی می شوند؛ لذا ضرورت مطالعه حاضر در پرداختن به استفاده از شبکه های مجازی در نوجوانان بشدت احساس می شود. بنابراین هدف پژوهش حاضر پیش بینی میزان گرایش به شبکه های اجتماعی براساس احساس تنهایی و خودکنترلی با نقش میانجی گر خودکارآمدی اجتماعی در دانش آموزان شهر تهران انجام شد.

مواد و روش ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی و از نوع همبستگی و به طور خاص مبتنی بر مدل یابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دختر مشغول به تحصیل در دوره متوسطه دوم در سال ۱۳۹۶ شهر تهران (منطقه غرب) بود. تعداد نمونه براساس جدول Morgan و Krejcie (با سطح اطمینان ۹۵٪ و خطای نمونه گیری ۵٪)، و اختلاف میانگین و واریانس مربوطه در پژوهش های مشابه (حداقل سه پژوهش مربوطه) و با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چندمرحله ای، ۴۰۰ نفر به دست آمد ($n=400$). جمع آوری داده ها با استفاده از پرسشنامه های ذیل صورت گرفت:

الف- پرسشنامه خودکارآمدی اجتماعی: این مقیاس یک ابزار خودگزارشی است که دارای ۲۵ سؤال می باشد و آزمودنی باید در یک طیف لیکرت ۷ درجه ای از غیرممکن تا بیش از حد میزان خودکارآمدی اجتماعی خود را مشخص سازد. این مقیاس دارای پنج زیرمقیاس شامل قاطعیت اجتماعی، عملکرد در موقعیت های اجتماعی، شرکت در گروه های اجتماعی، جنبه های دوستی و صمیمیت، کمک کردن و کمک گرفتن است. نمره کل آزمون بین ۲۵ تا ۱۷۵ قرار دارد و نمرات بالاتر حاکی از سطح بالای خودکارآمدی اجتماعی است. کنلی

15. Stan

16. Panaccio & Vandenberghe

17. Bandura

18. Gallagher

19. O'Brien, Finlayson, Kerr & Edwards

20. Weis, Robinson, Fung, Tint, Chalmers & Lunsky

21. Bandura

22. Gardner

23. Erozkhan & Deniz

و همکاران (۱۹۸۹) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۸۱ گزارش کرده اند. در مطالعه رستمی و همکاران (۱۳۹۵) نیز ضریب آلفای کل مقیاس برابر با ۰/۷۹ و زیرمقیاس های آن در دامنه ای بین ۰/۶۴ الی ۰/۷۲ گزارش شده است.

ب- پرسشنامه احساس تنهایی: این پرسشنامه دارای ۱۴ سؤال بوده و احساس تنهایی را می سنجد. شیوه نمره گذاری آن به صورت طیف لیکرت چهار گزینه ای می باشد به این صورت که به گزینه کاملاً مخالفم نمره ۱، به گزینه مخالفم نمره ۲، گزینه نظری ندارم نمره ۳، گزینه موافقم نمره ۴ و گزینه کاملاً موافقم نمره ۵ تعلق می گیرد. ضریب آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۸۴ گزارش شده است. در مطالعات ایرانی نیز ضریب آلفای مقیاس ۰/۸۲ گزارش شده است (رستمی و همکاران، ۱۳۹۵). همچنین، در مطالعه جوکار و همکاران (۱۳۹۰) روایی و پایایی مقیاس ۰/۸۴ گزارش شده است.

پ- پرسشنامه خودکنترلی: این مقیاس به وسیله تانجی (۲۰۰۴) تدوین و دارای ۱۳ سؤال بوده و هدف آن سنجش میزان خودکنترلی افراد است. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت بوده و به گزینه هرگز نمره ۱، گزینه بندرت نمره ۲، گزینه گاهیگاهی نمره ۳، گزینه زیاد نمره ۴ و به گزینه بسیار زیاد نمره ۵ تعلق می گیرد. برای بدست آوردن نمره مقیاس مجموع امتیازات همه سؤالات با هم جمع می گردد. حداکثر نمره برای این مقیاس ۶۵ و حداقل آن ۱۳ است. نمرات بالاتر بیانگر خودکنترلی بالاتر خواهد بود و برعکس. روایی و پایایی اسن پرسشنامه توسط تانجی (۲۰۰۴) ۰/۸۵ و ۰/۸۳ گزارش شده است. در مطالعه موسوی مقدم و همکاران (۱۳۹۴) نیز روایی و پایایی آن ۰/۸۱ و ۰/۷۹ گزارش شده است.

ت- پرسشنامه گرایش به شبکه های اجتماعی: پرسشنامه شبکه های اجتماعی مجازی با هدف میزان استفاده افراد از شبکه های مجازی در سال ۱۳۹۴ توسط یعقوبی در ۵ ماده تهیه شده است. نمره گذاری مقیاس به صورت لیکرت ۵ درجه ای می باشد و آزمودنی بین ۱ تا ۵ نمره می گیرد. به این صورت که به گزینه هرگز نمره ۱ و گزینه بیشتر اوقات نمره ۵ تعلق می گیرد. آلفای کرونباخ آن ۰/۸۱ گزارش شده است. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و Lisrel، ۸/۷ برای مدل یابی معادلات ساختاری تحلیل شدند.

یافته ها

همانطور که در جدول شماره ۱ مشاهده می گردد میانگین (و انحراف معیار) خودکارآمدی اجتماعی در دانش آموزان دختر ۶۱/۱۱ (۱۰/۰۱) و در خودکنترلی، ۳۰/۱۶ (و ۸/۲۰) می باشد. همچنین، میانگین (و انحراف معیار) آزمودنی ها در متغیر احساس تنهایی ۳۷/۹۶ (و ۹/۴۴) و میزان گرایش به شبکه اجتماعی ۲۲/۴۶ (و ۵/۳۹) می باشد.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار داده های پژوهش

میانگین \pm انحراف معیار	مقیاس / زیر مقیاس	خودکارآمدی اجتماعی
۲/۲۴ \pm ۱۰/۳۴	قاطعیت اجتماعی	
۳/۰۱ \pm ۱۲/۱۷	عملکرد در موقعیت های اجتماعی	
۳/۴۹ \pm ۱۲/۹۲	شرکت در گروه های اجتماعی	
۳/۴۰ \pm ۱۳/۵۲	جنبه های دوستی و صمیمیت	
۴/۱۱ \pm ۱۳/۷۱	کمک کردن و کمک گرفتن	
۱۰/۰۱ \pm ۶۱/۱۱	نمره کل	
۸/۲۰ \pm ۳۰/۱۶	خودکنترلی	
۹/۴۴ \pm ۳۷/۹۶	احساس تنهایی	
۵/۳۹ \pm ۲۲/۴۶	میزان گرایش به شبکه اجتماعی	

جدول ۲. همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش		۱	۲	۳	۴
۱- میزان استفاده از شبکه اجتماعی		۱			
۲- خودکارآمدی اجتماعی		-.۰۵۰۷**	۱		
۳- خودکنترلی		-.۰۴۸۲**	۰/۳۰۱**	۱	
۴- احساس تنهایی		۰/۴۵۳**	-.۰/۴۰۶**	-.۰/۴۱۹**	۱

**۰/۰۵P≤*۰/۰۱P≤

از تحلیل همبستگی در جدول شماره ۲ می توان نتیجه گرفت که با افزایش نمرات در خودکارآمدی اجتماعی و خودکنترلی با کاهش میزان گرایش به شبکه های مجازی و افزایش نمرات در احساس تنهایی با افزایش گرایش به شبکه های مجازی، همراه است. به منظور ارزیابی رابطه بین احساس تنهایی و خودکنترلی با میزان گرایش به شبکه های مجازی به شکل مستقیم و همچنین، بررسی رابطه آن ها با واسطه گری خودکارآمدی اجتماعی به عنوان متغیر میانجی، از روش مدل یابی معادلات ساختاری استفاده شده است. همان طور که در جدول شماره ۳ نشان داده شده است، مقادیر شاخص های تناسب حاکی از برازش بسیار خوب مدل است. نسبت کای دو بر درجه آزادی برابر با ۲/۲۲ و کمتر از ۳، مقدار "آر. ام. اس. ای. ای" برابر با ۰/۰۶ کمتر از مقدار تعیین شده یعنی ۰/۰۸ است؛ شاخص برازش تطبیقی برابر با ۰/۹۷ و شاخص نیکویی برازش برابر با ۰/۹۵ هر دو بالاتر از مقدار مجاز یعنی ۰/۹۰ است. ضرایب مسیر و میزان معناداری مربوط به هر مسیر در جدول شماره ۳ ارائه شده است. جهت آزمون روابط غیرمستقیم از طریق متغیر میانجی از روش بوت استروپ (Bootstrap) استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۴ ارائه شده است.

جدول ۳. ضرایب مستقیم و تنظیم شناختی/هیجانی و سبک زندگی اسلامی بر اعتیاد به تلفن همراه

مسیر	ضریب مسیر	ارزش t	نتیجه
احساس تنهایی** گرایش به شبکه مجازی	۰/۵۱*	۶/۴۸	تأیید مدل
خودکنترلی** گرایش به شبکه مجازی	۰/۴۵*	۵/۹۸	تأیید مدل
خودکنترلی** احساس تنهایی	۰/۳۱*	۵/۳۳	تأیید مدل
خودکنترلی** خودکارآمدی اجتماعی	۰/۲۶*	۳/۴۰	تأیید مدل
خودکارآمدی اجتماعی** گرایش به شبکه مجازی	۰/۱۸*	۲/۶۲	تأیید مدل
	CFI=۰/۹۷	RMSEA=۰/۰۶	df=۵۱
	GFI=۰/۹۵	$\chi^2=۱۱۳/۲۳$	$\chi^2/df=۲/۲۲$

**۰/۰۵P≤*۰/۰۱P≤

ارزیابی روابط غیرمستقیم با استفاده از روش بوت استروپ نشان می دهد رابطه خودکنترلی و احساس تنهایی و میزان گرایش به استفاده از شبکه های مجازی به واسطه خودکارآمدی اجتماعی با ضریب $\beta=۰/۰۸۶$ و با توجه به اینکه حد بالا و حد پایین صفر را در بر نمی گیرد، میانجی گری می شود؛ بنابراین رابطه غیرمستقیم بین خودکنترلی و احساس تنهایی و میزان گرایش به شبکه های مجازی به واسطه خودکارآمدی اجتماعی در سطح ۰/۰۲۸ معنادار است.

جدول ۴. ارزیابی اثر غیرمستقیم با روش بوت استریپ

مسیر	β	حد پایین	حد بالا	سطح معناداری
خودکنترلی ← احساس تنهایی ← خودکارآمدی اجتماعی ← گرایش به شبکه اجتماعی	۰/۰۸۶	۰/۰۱۷	۰/۱۴۶	۰/۰۲۸

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش بینی میزان گرایش به شبکه های اجتماعی براساس احساس تنهایی و خودکنترلی با واسطه گری خودکارآمدی اجتماعی در دانش آموزان انجام شد. نتایج ارزیابی مدل ساختاری نشان داد که بین احساس تنهایی بالا و خودکنترلی پایین با میزان گرایش به شبکه های اجتماعی مجازی در دانش آموزان رابطه معنی داری وجود دارد.

این یافته از پژوهش حاضر با نتایج مطالعات پیشین (مانند قربانی و همکاران، ۱۳۹۵؛ کیم^{۲۴} و همکاران، ۲۰۱۴؛ و مانسکی و مایشار^{۲۵}، ۲۰۱۵) همسو می باشد. کیم و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی نشان دادند که افراد با نمرات بالاتر در احساس تنهایی به میزان بیشتری از شبکه های اجتماعی و مجازی استفاده می کردند. مانسکی و مایشار (۲۰۱۵) نیز در مطالعه ای نشان دادند که نوجوانان با نمرات پایین در خودکنترلی به میزان بیشتری گرایش به شبکه های اجتماعی و اینترنتی خواهند داشت.

در تبیین این یافته از مطالعه حاضر باید گفت شبکه های اجتماعی مجازی به عنوان یکی از مهم ترین ابزارهای ارتباطی، با قابلیت و امکانات خود تأثیرات عمیقی بر جنبه های اجتماعی کاربران در جوامع گوناگون گذاشته اند و جوانان و نوجوانان پرجمعیت ترین و پرتعدادترین گروه نسلی ایران، در مواجهه با اینترنت و متأثر از فضای مجازی هستند. از دیگر سو، افزایش ارتباطات فردی از طریق شبکه های مجازی و اجتماعی به کاهش روابط چهره به چهره و زنده صوتی منجر می شود. ارتباطات ناقصی که در قالب متون خشک و بی روح جان می گیرد، مرز شوخی و جدی را در هم می گیرد و مسیر اغراق آمیز و نادرستی را می پیماید که هرگز جایگزین مناسبی برای ارتباط کلامی و عاطفی میان گروه دوستان و آشنایان نیست و شناخت مجازی و غیرواقعی حاصل از آن نمی تواند معیار خوبی برای آگاهی درباره طرف های رابطه باشد. این ارتباط فرصت یادگیری آداب زندگی را به طور عملی و از طریق ارتباط مؤثر با اقشار مختلف اجتماعی از فرد سلب می کند. در واقع این نوع ارتباط بر سلامت روانی و گرایش به شبکه های اجتماعی اثر می گذارد (شهید و همکاران، ۲۰۱۱).

دیگر یافته مطالعه حاضر نشان داد که خودکارآمدی اجتماعی نقش میانجی گر را در رابطه بین احساس تنهایی و خودکنترلی با گرایش به شبکه های اجتماعی دارد. این یافته از مطالعه حاضر با نتایج مطالعه رامبود و رایف^{۲۶} (۲۰۱۴) که نشان دادند خودکارآمدی اجتماعی در رابطه بین منبع کنترل و استفاده از شبکه های اجتماعی نقش میانجی گر دارد، همسو می باشد. همچنین، با نتایج مطالعه استرلینگ^{۲۷} و همکاران (۲۰۱۵) که نشان دادند خودکارآمدی اجتماعی در رابطه بین خودکنترلی و استفاده از شبکه های اجتماعی نقش میانجی دارد، همسو می باشد.

در تبیین این یافته از پژوهش می توان گفت افرادی که در خودکارآمدی اجتماعی ضعیف هستند، خود را در برقراری و حفظ روابط مناسب بین فردی ناتوان می بینند. و در نتیجه به جای روابط واقعی در اجتماع به سمت دنیای مجازی و ارتباطاتی که نیاز به تلاش و ابراز وجود کمتری دارند، سوق می یابند. از دیگر سو، افرادی که خودکنترلی پایینی دارند، بیشتر به شکل تکانشی و بدون تفکر عمل نموده و نیاز به کنترل و مقررات کمتری دارند و در شبکه های اجتماعی و اینترنتی این فرصت برای آن ها بیشتر مهیا می باشد که خود را بدون قید و شرط های اجتماعی ابراز نمایند. همچنین، می توان استدلال نمود که وقتی فرد احساس تنهایی بالایی دارد، خودکارآمدی اجتماعی وی نیز تحت تأثیر قرار گرفته و به دلیل کناره گیری از تعاملات اجتماعی و بازخوردهای منفی و نیز کاهش تقویت های اجتماعی در روابط خودکارآمدی وی به مراتب تضعیف شده و همین روند به شکل معیوبی موجب خودکنترلی پایین تر و حس تنهایی بیشتر در فرد شده و موجب استفاده بیشتر از شبکه های اجتماعی در فرد می گردد.

24. Kim

25. Manski & Mayshar

26. Rambod & Rafii

27. Sterling

منابع و مراجع

- [۱] رستمی، ب.، معین، ز.، کمالیان، ت.، و فکور، ا. (۱۳۹۵). رابطه احساس تنهایی با خودکارآمدی اجتماعی در دانش آموزان پسر در خانواده هایی با حضور موقت پدر. *مجله روان شناسی تربیتی*. ۷(۲):۹۶-۸۷.
- [۲] عطادخت، ا.، حمیدی فر.، و.، و محمدی، ع. (۱۳۹۳). استفاده آسیب زا و نوع کاربری تلفن همراه در دانش آموزان دبیرستانی و رابطه آن با عملکرد تحصیلی و انگیزش پیشرفت. *مجله روان شناسی مدرسه*. ۳(۲):۱۳۶-۱۲۲.
- [۳] لطف آبادی، ح. (۱۳۹۳). روان شناسی رشد (نوجوانی - جوانی و بزرگسالی)، جلد دوم. تهران: انتشارات: سمت.
- [4] Asher, S. R. & Paquette, J. A. (2013). Loneliness and peer relations in childhood. *Current Directions in Psychological Science*, 12(3):75-8.
- [5] Boss L, Kang DH, Branson S. (2015). Loneliness and cognitive function in the older adult: a systematic review. *Int Psychogeriatr*. 27(4):541-53.
- [6] Cacioppo S, Grippo AJ, London S, Goossens L, Cacioppo JT. (2010). Loneliness: clinical import and interventions. *Perspect Psychol Sci*. 10(2):238-49.
- [7] Dunn, J.C., Dunn, J.G.H., Bayduza, A. (2011). Perceived athletic competence , sociometric status, and loneliness in elementary school children, *J Sport Behavior*, 30(3):249-69.
- [8] Erozkhan, A., & Deniz, S. (2012). The influence of social self-efficacy and learned resourcefulness on loneliness. *the online journal of counselling and education*, 1(2):21.35.
- [9] Goswami V, Rani Singh D. (2016). Impact of mobile phone addiction on adolescent's life: A literature review. *International Journal of Home Science*. 2(1):69-74.
- [10] Gardner, D.M. (2011). parents influence on child social-self efficacy and social cognition.
- [11] Gilbert K, Mineka S, Zinbarg RE, Craske MG, Adam EK. (2017). Emotion Regulation Regulates More than Emotion: Associations of Momentary Emotion Regulation with Diurnal Cortisol in Current and Past Depression and Anxiety. *Clin Psychol Sci*. 5(1):37-51.
- [12] Gallagher MW. (2012). Self- efficacy. *Encyclopedia of Human Behavior*. 314-320.
- [13] Ishii, K. (2011). Examining the adverse effects of mobile phone use among Japanese adolescents. *Keio Communication Review*. 33(6):69-83.
- [14] Kearns A, Whitley E, Tannahill C, Ellaway A. (2015). Loneliness, social relations and health and well-being in deprived communities. *Psychol Health Med*. 20(3):332-44.
- [15] Kanejima Y, Kitamura M, Izawa KP. (2016). Self-monitoring to increase physical activity in patients with cardiovascular disease: a systematic review and meta-analysis. *Aging Clin Exp Res*. 11(32):127-36.
- [16] Kim C, Laroche M, Tomiuk MA. (2014). The Chinese in Canada: a study in ethnic chang with emphasis on gender roles. *J Soc Psychol*. 44(1):5-29.
- [17] Lopez-Fernandez O. (2015). Short version of the Smartphone Addiction Scale adapted to Spanish and French: Towards a cross-cultural research in problematic mobile phone use. *Addictive Behaviors*. 64(13):275-280.
- [18] Loboprabhu S, Molinari V. Severe loneliness in community-dwelling aging adults with mental illness. *J Psychiatr Pract*. 2012 Jan;18(1):20-8.
- [19] Masi CM, Chen HY, Hawkey LC, Cacioppo JT. (2011). A meta-analysis of interventions to reduce loneliness. *Pers Soc Psychol Rev*. 15(3):219-66.
- [20] Manski CF, Mayshar J. (2015). Private incentives and social interactions: fertility puzzles in Israel. *J Eur Econom Assoc*. 1(1):181-211.
- [21] O'Brien JA, Finlayson KJ, Kerr G, Edwards HE. (2014). Testing the effectiveness of a self-efficacy based exercise intervention for adults with venous leg ulcers: protocol of a randomised controlled trial. *BMC Dermatol*. 3(7)1-16.
- [22] Permarupan, P. Y., Saufi, R. A., Kasim, R. S. R., & Balakrishnan, B. K. (2013). The Impact of Organizational Climate on Employee's Work Passion and Organizational Commitment. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 107, 88-95.

- [23] Panaccio, A., & Vandenberghe, C. (2012). Five-factor model of personality and organizational commitment: The mediating role of positive and negative affective states. *Journal of Vocational Behavior*, 80(3), 647-658.
- [24] Parra A, Oliva A, Sanchez-Queija I. (2012). Development of emotional autonomy from adolescence to young adulthood in Spain. *Journal of Adolescence*. 38(5):57-67.
- [25] Rambod, M., Rafii, F. (2014). Perceived social support and quality of life in Iranian hemodialysis patients. *Journal Nurs Scholar*, 42(3), 242-9.
- [26] Shahyad, S., Besharat, M. A., Pakdaman, S. H., Asadi, M., Shiralipour, A. (2011). Dimensions of using Short Message Service and Perceived Social Support: A Canonical Correlation. *Procedia social and behavioral sciences*, 15(2011):2421-25.
- [27] Sterling KL, Diamond PM, Mullen PD, Pallonen U, Ford KH, McAlister A. (2015), Smoking-related self-efficacy intention: assessing factorial validity and structural, beliefs and relationships in 9th-12th grade current smokers in Texas. *Addict Behav*; 32(9): 1863–1876.
- [28] Stan, M. M. (2013). Predictors of the Organizational Commitment in the Romanian Academic Environment. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 78, 672-676.
- [29] Weis JA, Robinson S, Fung S, Tint A, Chalmers P, Lunsy Y. (2013). Family hardiness, social support, and self-efficacy in mothers of individuals with Autism Spectrum Disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 7:1310–1317.