

پیش بینی سازگاری تحصیلی بر اساس کیفیت خواب و اعتیاد به تلفن همراه در دانش آموزان مقطع متوسطه دوم شهر دهدشت

ماندانا بدیعی زاده

*۱- کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور واحد بهبهان، ایران

Dr.fathipoor514@gmail.com

چکیده

هدف از انجام این پژوهش، پیش بینی سازگاری تحصیلی دانش آموز بر اساس کیفیت خواب و اعتیاد به تلفن همراه در دانش آموزان مقطع متوسطه دوم می باشد. طرح پژوهش، توصیفی و از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر دهدشت می باشد. به این منظور ۳۵۶ دانش آموز به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب شده است. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه های سازگاری تحصیلی سینها و سینگ (۱۹۹۳)، پرسشنامه کیفیت خواب بویز و همکاران (۱۹۸۹) و اعتیاد به تلفن همراه کوه هی (۲۰۰۹) استفاده شده است. برای تحلیل داده ها از آمار توصیفی و آمار استنباطی ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام استفاده شده است ($p < 0.05$). نتایج نشان می دهد بین کیفیت خواب با سازگاری تحصیلی دانش آموز رابطه مثبت و معنادار ($r = 0.306$ و $p < 0.01$) و بین اعتیاد به تلفن همراه با سازگاری تحصیلی دانش آموز رابطه منفی و معنادار وجود داشت ($r = -0.478$ و $p < 0.01$). همچنین، بین کیفیت خواب و اعتیاد به تلفن همراه با سازگاری تحصیلی دانش آموزان مقطع متوسطه دوم رابطه چندگانه وجود داشت ($p < 0.01$). نتایج حاکی از این است که، هر دو متغیر کیفیت خواب و اعتیاد به تلفن همراه، قدرت پیش بینی متغیر سازگاری تحصیلی را دارند و در این بین، اعتیاد به تلفن همراه بیشتر از کیفیت خواب، توانست متغیر سازگاری تحصیلی را پیش بینی نماید.

واژگان کلیدی: سازگاری تحصیلی، کیفیت خواب و اعتیاد به تلفن همراه

مقدمه

نوجوانی، دوره‌ای حیاتی به جهت تحولات شناختی، روانی و عاطفی قلمداد می‌شود. یکی از تأثیرگذارترین عوامل موفقیت نوجوان، سازگاری تحصیلی^۱ و اجتماعی است. تحقیقات حاکی از این است که سازگاری می‌تواند تعیین کننده رشد تحصیلی و اجتماعی دانش‌آموزان باشد (اریکسون، برگستد و ملین-جانسون، ۲۰۱۵). به طور کلی، سازگاری تحصیلی پیامدهای مهمی در توانایی‌های نوجوانان برای موفقیت در مدرسه و بزرگسالی دارد (بیبل، میزراهی و رینگسین، ۲۰۱۸). بنابراین، می‌توان سازگاری را فرایندی نامید که از زمان تولد همراه انسان است و در دوره‌های مختلف زندگی به گونه‌ای خاص محقق می‌گردد. در طی این فرایند، فرد خود با فشارهای درونی و ملزومات بیرونی تلاش می‌کند و این تلاش به منظور پاسخگویی به نیازها و خواسته‌های فرد رخ می‌دهد (سلام و مونتز، ۲۰۱۶).

کیفیت خواب

خواب به عنوان یک پدیده فعال، حالت عملیاتی، برگشت پذیر و دوره‌ای با رفتارهایی مثل عدم تحرک نسبی و کاهش آستانه پاسخ به محرک‌های خارجی تعریف می‌شود که باعث به وجود آمدن تغییرات بیولوژیکی و روانی است (پاترسون و همکاران، ۲۰۲۱). خواب نیاز اولیه انسان برای سلامتی است و یک بازسازی جسمی برای محافظت از فرد در برابر فرسایش طبیعی در ساعات بیداری است (تمبو و پارکر، ۲۰۱۹).

اعتیاد به تلفن همراه

تعریف مفهومی: منظور از اعتیاد به موبایل، استفاده مفرط از موبایل است به طوری که باعث مشکل پیدا کردن با والدین بر اثر استفاده زیاد از تلفن همراه، بهم خوردن فعالیت‌های مدرسه و شخصی و احساس نیاز به مکالمه تلفنی یا ارسال پیام کوتاه در اثر ممانعت از استفاده از آن می‌شود (سواری، ۱۳۹۲).

تعریف عملیاتی: در پژوهش حاضر، منظور از اعتیاد به موبایل نمره‌ای است که آزمودنی‌ها از پرسشنامه اعتیاد به موبایل کوه هی^۵ (۲۰۰۹) به دست می‌آورد.

اهمیت کیفیت خواب

در پستانداران کیفیت خواب برای زنده ماندن و سلامت مطلوب حیاتی نقش کلیدی ایفا می‌کند. عملکرد مغز و فرآیندهای فیزیولوژیکی سیستمیک از جمله متابولیسم، قلب و عروق و عملکرد سیستم ایمنی بدن. با توجه به مقدار کیفیت خواب معمولاً تغییر می‌کند. از سوی دیگر کیفیت پایین خواب در بازیابی، حافظه، خلق و خو و عملکرد روزانه فرد تأثیر گذار است. کیفیت خواب معمولاً در بیماران مبتلا به اختلالات ورنپزشکی با تغییرات بیشتری مواجه است. به طور کلی محرومیت از خواب باعث ایجاد آسیب به سیستم‌های بدن شده و همچنین منجر به اختلال شناختی ملایم، افزایش خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ و بیماری قلبی عروقی، و اختلال در سیستم ایمنی بدن می‌شود (سلنی و همکاران، ۲۰۱۷). برای مردم مهم است که مسائل مربوط به خواب خود را تشخیص دهند و به زودی به دنبال مداخلات موثر باشند. بررسی کیفیت خواب از دیدگاه علمی در قرن بیستم آغاز شد. در حال

1. education support

2. Eriksson, Bergstedt & Melin-Johansson

3. Biebel, Mizrahi & Ringeisen

4. Salaam & Mounts

5. Kooh he

حاضر بررسی کیفیت خواب به عنوان یک گرایش روانشناسی و پزشکی پیشرفت کرده است. این موضوع از ابعاد عصب شناختی تا مطالعات بالینی مورد بررسی قرار گرفته است (اوهلمن و همکاران، ۲۰۱۸).

عوامل مؤثر بر کیفیت خواب

عوامل گوناگونی بر کمیت و کیفیت خواب تأثیر می‌گذارند. هرچند برخی عوامل مانند مصرف برخی داروها راه‌حل ساده‌ای ندارند اما به عقیده‌ی کارشناسان این‌پهلوی آن‌پهلوی شدن‌های شبانه بدون اینکه خواب به چشم‌تان بیاید بیشتر وقت‌ها ناشی از رفتارهایی است که در طول روز و پیش از خواب انجام می‌دهید. در ادامه با چند عامل مهم که اغلب توجه کافی به آنها نمی‌شود، آشنا می‌شویم (اوهلمن و همکاران، ۲۰۱۸).

سازگاری تحصیلی و کیفیت خواب

یکی از فاکتورهای مهم برای حفظ سلامت و تعادل روانی، خواب است. خواب، یک فرآیند زیستی پویا و بسیار سازمان یافته است که بخش مهمی از زندگی محسوب می‌شود. هنگام خواب، هورمون‌هایی چون نوراپی نفرین، سروتونین و هورمون رشد آزاد شده و تغییرات شیمیایی و افزایش تغذیه سلولی صورت می‌گیرد تا بدن برای انجام فعالیت‌های روز بعد آماده شود. همچنین، ترمیم، سازمان دهی مجدد، تقویت حافظه و یادگیری در سیستم عصبی رخ می‌دهد. خواب، سبب کاهش تنش، اضطراب و فشارهای عصبی می‌شود و به شخص در باز یافت انرژی مجدد برای تمرکز بهتر حواس، سازگاری و لذت بردن از فعالیت‌های روزانه کمک می‌کند (مونزاوا و همکاران، ۲۰۲۰).

محققان نشان داده‌اند که تفاوت در ۲۵ دقیقه خواب در شب، با تغییرات در عملکرد آموزشی در میان یادگیرندگان ارتباط دارد. با توجه به این که خواب نقش مهمی در بازیابی انرژی اتلاف شده در روز و نیز در به یادسپاری، فرآیندهای تمرکز و یادگیری ایفا می‌کند، کیفیت خواب ضعیف در میان یادگیرندگان، سازگاری و عملکرد آموزشی آنها را تحلیل می‌برد. به عقیده برخی از محققان، نخستین سیستم آسیب ناشی از خواب نامناسب، در عملکرد اجرایی تا توانایی مغز برای طراحی و سازماندهی فعالیت‌ها و نیز دقت کردن نمایان می‌شود (آکامورا و همکاران، ۲۰۱۵). لذا می‌توان گفت، کیفیت خواب و سازگاری تحصیلی به طور مستقیم و به درستی رابطه دارد.

اعتیاد به تلفن همراه

اعتیاد یک بیماری اصلی، پیش رونده و کشنده است. این عارضه، نوعی ارتباط تسکین دهنده با یک عامل تأثیرگذار بر ذهن و یا رفتاری که فرد را در برابر میل بیش از حد، ناتوان می‌کند می‌باشد. اعتیاد به عنوان حالتی که در آن بدن انسان برای انجام فعالیت‌های عادی خود به یک ماده یا یک رفتار خاص وابسته می‌شود تعریف شده است (ماهیار و نوحی، ۱۳۹۳). اعتیاد را می‌توان اجبار به انجام کاری تعریف کرد که فرد از پی آمدهای زیانبار آن آگاه است. اعتیاد یک بیماری اصلی و مزمن می‌باشد که در مدارهای پاداش، انگیزه و حافظه و دیگر اجزاء مربوطه مغز اختلال ایجاد می‌نماید. این اختلال‌ها به ایجاد ویژگی‌های جسمی، روانی، اجتماعی و روحی در انسان منجر می‌شود (بزمی، ۱۳۹۳). علائم بارز اعتیاد، مختل شدن کنترل رفتار، میل شدید به مصرف و ناتوانی در پاک ماندن مداوم و کاهش قدرت شناخت مشکلات جدی رفتاری و مناسبات و ارتباط بادیگران است (بهارلو، ۱۳۹۵).

سازگاری تحصیلی و اعتیاد به تلفن همراه

بسیاری از دانش‌آموزان و دانشجویان به دلیل جذابیت و کاربردهای متنوع و متعدد تلفن همراه، از توجه به جنبه‌های منفی آن مانند اتلاف وقت، اشغال ظرفیت شناختی و روانی و از دست دادن زمان مفید مطالعه، وابستگی به تلفن همراه و اضطراب ناشی از آن به هنگام پرداختن به امور تحصیلی و مانند آن غفلت می‌کنند. علاوه بر اثرات منفی مستقیم، استفاده مفرط از تلفن همراه بر سازگاری تحصیلی دارای اثرات منفی غیرمستقیم و با واسطه بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان و دانشجویان دارد (جعفری ندرآبادی، ۱۳۹۷).

استفاده غیرضروری از تلفن همراه توسط دانش‌آموزان و دانشجویان منجر به اتلاف وقت می‌شود و استفاده بیش از حد از تلفن همراه، ظرفیت روانی آنها را کاهش می‌دهد و زمان کمتری را برای درس خواندن خواهند داشت همین عامل می‌تواند سازگاری تحصیلی را پایین آورد (هونگ^۱ و همکاران، ۲۰۱۹). اگرچه به علت قابلیت زیاد، اینترنت تلفن همراه می‌تواند به عنوان یک ابزار آموزشی باشد، اما متأسفانه دانش‌آموزان و دانشجویان به جای انجام دادن فعالیت‌های آموزشی اغلب در سایت‌ها و برنامه‌های نامربوط وارد شده و زمان کمتری را برای درس خواندن خواهند داشت و این امر به افت تحصیلی و آموزشی آنها منجر خواهد شد (سینگ و ناگار، ۲۰۲۰).

کیفیت خواب و اعتیاد به تلفن همراه

امروزه، اکثریت دانش‌آموزان و دانشجویان به تلفن همراه دسترسی دارند و به سبب کاربردهای متنوع تلفن همراه اکثر قشر جوان و نوجوان به این وسیله گرایش دارند. دانش‌آموزان و دانشجویان در معرض دریافت اطلاعاتی قرار می‌گیرند که قدرت تشخیص خوب و بد را ندارند و گاهی می‌تواند باعث شود تا نظام ارزشی آنها که در حال شکل‌گیری است، مخدوش گردد. بنابراین، آسیب‌ها و خطرات تلفن همراه را نباید مورد غفلت قرار داد. امروزه، کارکردهای تلفن همراه به سرعت در حال توسعه است به گونه‌ای که ارتباط در حال حرکت و بدون حضور فیزیکی، تنها یکی از کارکردهای مهم آن محسوب می‌شود (احمدی و زینالی، ۱۳۹۷).

روش تحقیق

روش پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع همبستگی است. در تحقیقات همبستگی به بررسی روابط بین متغیرها پرداخته می‌شود. در این پژوهش، متغیر سازگاری تحصیلی به عنوان متغیر ملاک (وابسته) و متغیرهای کیفیت خواب و اعتیاد به تلفن همراه به عنوان متغیر پیش‌بین (مستقل) به کار رفته است.

جامعه آماری پژوهش

جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر دهمدشت در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ که با استعلام اداره آموزش و پرورش به تعداد ۱۷۵۲ نفر بودند.

نمونه آماری و روش نمونه‌گیری

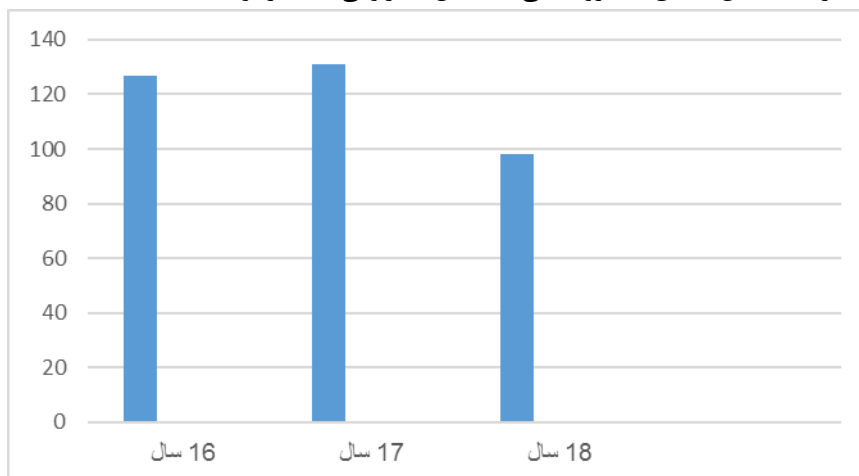
با عنایت به اینکه جامعه آماری، دانش‌آموزان دختر بودند و در خوشه‌های طبیعی از قبیل کلاس و مدرسه وجود داشتند، از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای استفاده شد. با توجه به تعداد اعضای جامعه و استفاده از جدول مورگان، تعداد ۳۵۶ دانش‌آموز انتخاب شدند. به این ترتیب که از بین مدارس دخترانه مقطع متوسطه دوم این شهرستان، به صورت تصادفی ۴ مدرسه انتخاب گردید. سپس با هماهنگی با مدیران مدارس و تماس با دبیران، از آنها خواسته شد، لینک پرسشنامه‌های پژوهش را برای پاسخگویی از طریق واتساپ و گروه‌های دانش‌آموزی در اختیار دانش‌آموزان قرار دهند. در ادامه، مشخصات دموگرافی آزمودنی‌ها ارائه شده است.

جدول: توزیع آزمودنی‌ها برحسب سن

سن برحسب سال	تعداد
۱۶	۱۲۷
۱۷	۱۳۱
۱۸	۹۸
کل	۳۵۶

1. Hong

مطابق جدول، ملاحظه می‌شود، بیشترین تعداد آزمودنی‌ها برحسب سن متعلق به گروه سنی ۱۷ سال با فراوانی ۱۳۱ نفر و کمترین تعداد آزمودنی‌ها برحسب سن متعلق به گروه سنی ۱۸ سال با فراوانی ۹۸ نفر بود.



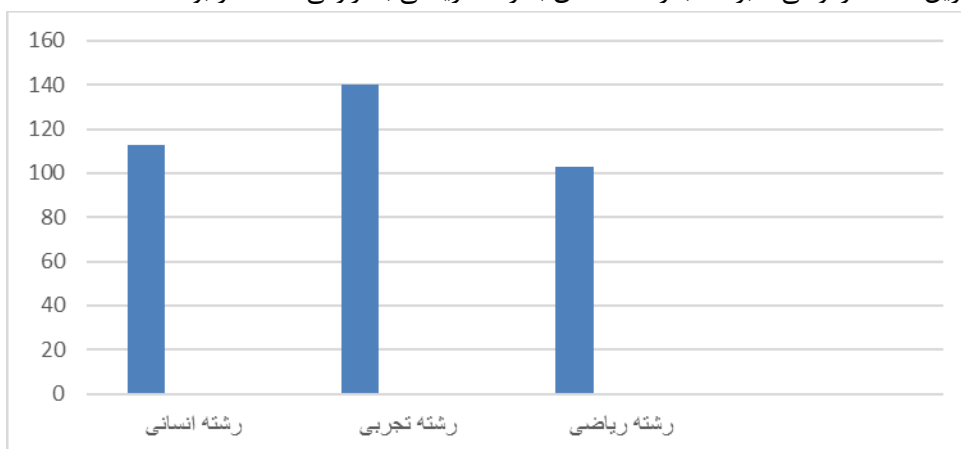
نمودار؛ توزیع آزمودنی‌ها برحسب سن

مطابق نمودار، ملاحظه می‌شود، نمودار آزمودنی‌ها برحسب سن آورده شده است.

جدول: توزیع آزمودنی‌ها برحسب رشته تحصیلی

رشته تحصیلی	تعداد
انسانی	۱۱۳
تجربی	۱۴۰
ریاضی	۱۰۳
کل	۳۵۶

مطابق جدول: ملاحظه می‌شود، بیشترین تعداد آزمودنی‌ها برحسب رشته تحصیلی متعلق به رشته تجربی با فراوانی ۱۴۰ نفر و کمترین تعداد آزمودنی‌ها برحسب رشته متعلق به رشته ریاضی با فراوانی ۱۰۳ نفر بود.



نمودار: توزیع آزمودنی‌ها برحسب رشته

مطابق نمودار: ملاحظه می‌شود، نمودار آزمودنی‌ها برحسب رشته تحصیلی آورده شده است.

ابزار پژوهش

در پژوهش حاضر، جهت جمع‌آوری اطلاعات، از ابزار اندازه‌گیری استاندارد استفاده شد.

✓ پرسشنامه سازگاری تحصیلی

پرسشنامه سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان در هند توسط سینها از دانشگاه شانکار و سینگ (۱۹۹۳) از دانشگاه پانتا طراحی شد. این پرسشنامه توسط کرمی (۱۹۹۸) ترجمه و نگارش شده است؛ شامل ۶۰ سؤال دو گزینه‌ای با گزینه‌های (بله: ۱ و خیر: ۰) است که احقر (۱۳۷۶) ۵۵ سؤال آن را گزینش و مورد استفاده قرار دادند. حد پایین و بالای نمره هر آزمودنی ۰ و ۵۵ است. هر چه نمرات فرد بالاتر باشند، به معنای سازگاری تحصیلی بالاتر است. پرسش‌نامه سازگاری بر روی ۱۹۵۰ نفر از دانش‌آموزان به وسیله سینها و سینگ در هند در سال ۱۹۹۳ اجرا و ضرایب اعتبار آن با استفاده از روش‌های بازآزمایی ۰/۹۲ و دو نیمه کردن ۰/۹۵ محاسبه شده است. همچنین احقر (۱۳۷۶) پرسش‌نامه را در مورد یک گروه نمونه ۳۰۰۰ نفری از دانش‌آموزان (ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان‌های) سراسر کشور اجرا کردند و روایی آزمون را ۰/۷۸ و پایایی این آزمون با استفاده از روش‌های بازآزمایی ۰/۹۲ و دو نیمه کردن ۰/۸۸ گزارش نمودند.

در پژوهش حاضر برای بررسی همسانی درونی پرسشنامه سازگاری تحصیلی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ کل سؤالات ۰/۸۴ به دست آمده است.

✓ پرسش‌نامه کیفیت خواب

پرسشنامه کیفیت خواب پیتزبورگ (PSQI) توسط بویز و همکاران (۱۹۸۹) جهت اندازه‌گیری کیفیت و الگوهای خواب در افراد بزرگسال طی یک ماه گذشته ساخته شده است. این پرسشنامه کیفیت خواب بد را از خوب افتراق می‌دهد. پرسشنامه کیفیت خواب دارای ۱۸ عبارت است. چهار عبارت نخست آن به زمان به رختخواب رفتن، ساعات در رختخواب ماندن، زمان بیدار شدن و مدت زمان واقعی خواب مربوط می‌شود. ۱۴ سؤال بعدی در یک طیف ۰ تا ۳ نمره گذاری می‌شوند که نمره‌های ۰، ۱، ۲ و ۳ در هر مقیاس به ترتیب بیانگر وضعیت طبیعی، وجود مشکل خفیف، متوسط و شدید است و نمره کل پرسشنامه از ۰ تا ۴۲ متغیر است. هر چه نمرات کیفیت خواب بالاتر باشند، به معنای کیفیت خواب ضعیف‌تر است به عبارت دیگر، نمره ۴۲ نشان دهنده بدترین کیفیت خواب و صفر نشان دهنده بهترین کیفیت خواب است (باقری و همکاران، ۲۰۰۶). سازندگان این پرسشنامه انسجام درونی پرسشنامه را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آوردند. در پژوهش صدوقی و محمدصالحی (۱۳۹۵) ضریب اعتبار این پرسشنامه با استفاده از ضریب همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۰ به دست آمد.

در پژوهش حاضر، برای تعیین پایایی پرسشنامه کیفیت خواب از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر ۰/۸۸ به دست آمده است.

✓ مقیاس اعتیاد به تلفن همراه

مقیاس اعتیاد به تلفن همراه، یک ابزار خودگزارشی، ۲۰ سؤالی است که توسط کوه هی (۲۰۰۹) تهیه شده است. قسمت اول آن شامل مشخصات دموگرافیک و نحوه استفاده از تلفن همراه است و قسمت دوم آن شامل سوال هایی در مورد وابستگی به تلفن همراه است که در سایه حیطه شامل تحمل محرومیت، اختلال عملکرد زندگی و اجبار اصرار طبقه بندی و نمره گذاری شده است. که بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه ای (خیلی کم: ۱ تا خیلی زیاد: ۵) نمره گذاری شده است. حد پایین و بالای نمره هر آزمودنی ۲۰ و ۱۰۰ است. هر چه نمرات فرد بالاتر باشند، به معنای اعتیاد به تلفن همراه بالاتر است. کوه هی (۲۰۰۹) پایایی این ابزار را با آلفای کرونباخ ۰/۷۰ گزارش کرد. روایی پرسشنامه مورد تایید استادان و صاحب نظران قرار گرفته و پایایی آن توسط

1. Pittsburgh Sleep Quality Index

2. Boyez

خزاعی و همکاران (۱۳۹۲) ۰/۹۲ گزارش شده است. در پژوهش یزدانی (۱۳۹۶) نیز آلفای کرونباخ وابستگی به موبایل ۰/۷۱ به دست آمد. در تحقیق حاضر، برای تعیین پایایی پرسشنامه اعتیاد به موبایل از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر ۰/۸۵ به دست آمده است. در پژوهش حاضر، برای تعیین پایایی پرسشنامه اعتیاد به تلفن همراه از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر ۰/۸۳ به دست آمده است.

روش اجرا

با توجه به اینکه جامعه آماری، دانش‌آموزان دختر هستند و در خوشه‌های طبیعی از قبیل کلاس و مدرسه وجود دارند، از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای استفاده شده است. با توجه به تعداد اعضای جامعه و استفاده از جدول مورگان، تعداد ۳۵۶ دانش‌آموز انتخاب شده است. به این ترتیب که از بین مدارس دخترانه مقطع متوسطه دوم این شهرستان، به صورت تصادفی ۴ مدرسه انتخاب شده است. سپس با هماهنگی با مدیران مدارس و تماس با دبیران، از آنها خواسته شد، لینک پرسشنامه‌های پژوهش را برای پاسخگویی از طریق واتساپ و گروه‌های دانش‌آموزی در اختیار دانش‌آموزان قرار دهند. سپس داده‌های جمع‌آوری شده تجزیه و تحلیل می‌شوند.

روش تحلیل داده‌ها

برای تحلیل داده‌ها از روش‌های توصیفی میانگین، انحراف استاندارد، و برای تعیین نرمال بودن داده‌ها از کجی و کشیدگی، و آمار استنباطی تحلیل همبستگی گشتاوری پیرسون و رگرسیون به روش گام به گام و برای تجزیه و تحلیل آماری از نرم افزار SPSS-27 استفاده شده است و سطح معنی‌داری $P < 0,05$ در نظر گرفته شده است.

یافته‌های توصیفی

یافته‌های توصیفی این پژوهش شامل شاخص‌های آماری مانند ویژگی‌های فردی آزمودنی‌ها از قبیل میانگین و انحراف معیار بین متغیرهای تحقیق برای کلیه متغیرهای مورد مطالعه در پژوهش در جدول آورده شده است.

جدول: یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای تحقیق برای کل آزمودنی‌ها

متغیر	شاخص‌های آماری	میانگین	انحراف معیار
سازگاری تحصیلی	۳۱,۱۸	۹,۸۹	
کیفیت خواب	۲۴,۵۱	۷,۴۳	
اعتیاد به تلفن همراه	۶۳,۷۲	۱۵,۵۷	

همان‌طور که در جدول مشاهده می‌کنید میانگین و انحراف معیار در متغیر سازگاری تحصیلی، به ترتیب ۳۱,۱۸ و ۹,۸۹؛ در متغیر کیفیت خواب به ترتیب ۲۴,۵۱ و ۷,۴۳؛ در متغیر اعتیاد به تلفن همراه به ترتیب ۶۳,۷۲ و ۱۵,۵۷ به دست آمده است.

بررسی مفروضه‌های تحلیل رگرسیون

قبل از تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه‌ها، برای اطمینان از این که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی مدل تحلیل رگرسیون را برآورد می‌کنند، به بررسی آنها پرداخته شد. بدین منظور چهار مفروضه تحلیل رگرسیون شامل، داده‌های گمشده، بررسی داده‌های پرت، نرمال بودن و هم خطی چندگانه مورد بررسی قرار گرفتند، که به ترتیب بیان می‌شوند.

1. missing

2. outliers

3. normality

4. multicollinearity

✓ داده‌های گمشده

در مدل رگرسیون، چنانچه برای تحلیل از داده‌های ورودی خام استفاده شود، این داده‌ها باید کامل و بدون مقادیر گمشده باشند. برای کار با داده‌های ناکامل، چندین راه حل پیش تجربی^۱ وجود دارد. حذف لیستی^۲ که در آن همه نمره‌های مربوط به داده‌های گمشده حذف می‌شود، و حذف زوجی^۳ که در آن همبستگی‌های دو متغیری فقط برای مواردی که داده‌های آن کامل و موجود است، محاسبه می‌شود. روش پیش تجربی دیگر برای داده‌های گمشده، جایگزین ساختن این داده‌ها با میانگین متغیر است. در پژوهش حاضر، از روش جایگزینی داده‌ها با میانگین متغیر استفاده شد.

✓ نرمال بودن

یکی دیگر از مفروضه‌های مهم تحلیل رگرسیون، نرمال بودن توزیع متغیرها است. جهت بررسی نرمال بودن، از آزمون‌های کجی و کشیدگی استفاده شد. جدول نتایج آزمون نرمال بودن متغیرها را نشان می‌دهد.

جدول: پیش فرض نرمال بودن داده‌ها

کشیدگی	کجی	شاخص‌های آماری متغیر
-۱,۶۸۲	۰,۲۰۵	سازگاری تحصیلی
-۱,۱۴۲	۰,۳۳۲	کیفیت خواب
-۱,۱۰۸	۰,۴۳۷	اعتیاد به تلفن همراه

همان‌طوری که در جدول مشاهده می‌کنید، کجی و کشیدگی همه متغیرها بین +۲ و -۲ می‌باشد، در نتیجه داده‌ها نرمال می‌باشند.

✓ هم خطی چندگانه

جهت بررسی هم خطی چندگانه، از آماره تحمل^۴ و عامل تورم واریانس (VIF) استفاده می‌شود. آماره تحمل، نسبتی از واریانس کل است که به وسیله متغیرهای دیگر تبیین نمی‌شوند و از طریق فرمول $1 - R^2$ محاسبه می‌شود. ارزش‌های تحمل کمتر از ۰/۱۰ نشان دهنده هم خطی چندگانه بین متغیرها است. دیگر مشکلات هم خطی چندگانه آن است که همبستگی بالای متغیرهای پیش‌بین خطای استاندارد ضرایب آنها را افزایش می‌دهد، بدین معنی که ارزش‌های این متغیرها از مطالعه‌ای به مطالعه دیگر نوسان بسیار زیادی دارد. این پدیده به عنوان عامل تورم واریانس (VIF) شناخته می‌شود و از طریق فرمول $\frac{1}{(1 - R^2)}$ محاسبه می‌شود. ارزش‌های عامل تورم واریانس بزرگتر از ۱۰ نشان دهنده این است که آن متغیر اضافی است. در پژوهش حاضر،

1. ad hoc

2. listwise deletion

3. pairwise deletion

4. tolerance

5. variance inflation factor (VIF)

هم خطی چندگانه متغیرها با استفاده از آماره تحمل و عامل تورم واریانس (VIF) مورد بررسی قرار گرفت. جدول نتایج بررسی هم خطی چندگانه را گزارش می‌کند.

جدول: نتایج بررسی هم خطی چندگانه متغیرهای پژوهش

شاخص‌های هم خطی چندگانه		
متغیرها	آماره تحمل	عامل تورم واریانس
کیفیت خواب	۰,۵۳۱	۱,۳۸۹
اعتیاد به تلفن همراه	۰,۵۳۱	۱,۳۸۹

با توجه به جدول عامل تورم واریانس کمتر از ۱۰ و آماره تحمل، بیشتر از ۰/۱ است، در نتیجه مفروضه عدم هم خطی چندگانه رعایت شده است

یافته‌های مربوط به فرضیه‌های پژوهش

در این بخش به فرضیه‌های مربوط به روابط بین متغیرها پرداخته می‌شود.

کیفیت خواب به طور معناداری پیش بینی کننده سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان می‌باشد.

جدول: ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر وابسته		متغیرهای مستقل
سازگاری تحصیلی	متغیر وابسته	
p	r	
۰,۰۰۱	۰,۳۰۶	کیفیت خواب
۰,۰۰۱	-۰,۴۷۸	اعتیاد به تلفن همراه

مطابق جدول ملاحظه می‌شود ضریب همبستگی بین متغیرهای کیفیت خواب با سازگاری تحصیلی دانش‌آموز ($r=0,306$) و ($p<0,01$) به دست آمده است. بنابراین فرضیه ۱ تحقیق تأیید می‌گردد.

همچنین، ضریب همبستگی بین متغیرهای اعتیاد به تلفن همراه با سازگاری تحصیلی دانش‌آموز ($r=-0,478$) و ($p<0,01$) به دست آمده است. بنابراین فرضیه ۲ تحقیق تأیید می‌گردد. نتایج حاکی از این است که، هر دو متغیر کیفیت خواب و اعتیاد به تلفن همراه، قدرت پیش بینی متغیر سازگاری تحصیلی را دارند و در این بین، اعتیاد به تلفن همراه بیشتر از کیفیت خواب، توانست متغیر سازگاری تحصیلی را پیش بینی نماید.

نتیجه گیری :

هدف از انجام این پژوهش، بررسی رابطه بین کیفیت خواب و اعتیاد به تلفن همراه با سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم بود. به این منظور نمونه‌ای ۳۵۶ نفری انتخاب شدند. داده‌های پژوهش در سطح آمار توصیفی شامل فراوانی، میانگین، انحراف از معیار و ضریب همبستگی تحلیل شد، علاوه بر این به منظور بررسی فرضیه‌های مورد پژوهش، داده‌ها به روش تحلیل همبستگی پیرسون و رگرسیون به روش گام به گام به کمک نرم افزار SPSS-27 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

تبیین یافته‌های مربوط به فرضیه‌های پژوهش

کیفیت خواب به طور معناداری پیش بینی کننده سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان می‌باشد.

مطابق جدول ملاحظه می‌شود ضریب همبستگی بین متغیرهای کیفیت خواب با سازگاری تحصیلی ($r=0,306$ و $p<0,01$) به دست آمده است. بنابراین فرضیه ۱ پژوهش تأیید می‌گردد.

این یافته به نوعی با نتایج پژوهش‌های این یافته با نتایج پژوهش‌های محمودی و همکاران (۱۳۹۸)، احمدی و زینالی (۱۳۹۷)، جعفری ندرآبادی (۱۳۹۷)، اون و همکاران (۲۰۱۹)، سایکیا و همکاران (۲۰۱۹)، ژانگ و همکاران (۲۰۱۸)، و اکامورا و همکاران (۲۰۱۵) همسو است.

برای مثال، نتایج بررسی اکامورا و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهشی به این یافته رسیدند که دانشجویان دانشگاه معمولاً خواب نامنظم دارند. درصد بسیار بالایی از دانشجویان مقطع کارشناسی که در آخرین مرحله از نوجوانی قرار دارند به دلیل بیدار ماندن در شب تا دیروقت و خواب تا اواخر صبح و الگوهای خواب نامنظم از مشکلات خواب رنج می‌برند (این رفتارها منجر به اختلال در ریتم شبانه‌روزی و افت کیفی زندگی، شامل کاهش بهره‌وری به دلیل خواب‌آلودگی در طول روز می‌شود. مونزاوا و همکاران (۲۰۲۰) نیز در پژوهشی نشان دادند محرومیت از خواب منجر به خستگی و خواب‌آلودگی روزانه بیش از حد در نتیجه باعث کاهش عملکرد شناختی و پیشرفت و سازگاری تحصیلی می‌شود.

به طور کلی می‌توان این یافته را این گونه تبیین نمود که، خواب، فاکتور مهمی برای حفظ سلامت و تعادل روانی است. خواب، یک فرآیند زیستی پویا و بسیار سازمان یافته است که بخش مهمی از زندگی محسوب می‌شود. هنگام خواب، هورمون‌هایی چون نوراپی نفرین، سروتونین و هورمون رشد آزاد شده و تغییرات شیمیایی و افزایش تغذیه سلولی صورت می‌گیرد تا بدن برای انجام فعالیت‌های روز بعد آماده شود. همچنین، ترمیم، سازمان دهی مجدد، تقویت حافظه و یادگیری در سیستم عصبی رخ می‌دهد. خواب، سبب کاهش تنش، اضطراب و فشارهای عصبی می‌شود و به شخص در بازیافت انرژی مجدد برای تمرکز بهتر حواس، سازگاری و لذت بردن از فعالیت‌های روزانه کمک می‌کند (مونزاوا و همکاران، ۲۰۲۰).

محققان نشان داده‌اند که تفاوت در ۲۵ دقیقه خواب در شب، با تغییرات در عملکرد آموزشی در میان یادگیرندگان ارتباط دارد. با توجه به این که خواب نقش مهمی در بازیابی انرژی اتلاف شده در روز و نیز در به یادسپاری، فرآیندهای تمرکز و یادگیری ایفا می‌کند، کیفیت خواب ضعیف در میان یادگیرندگان، سازگاری و عملکرد آموزشی آنها را تحلیل می‌برد. به عقیده برخی از محققان، نخستین سیستم آسیب ناشی از خواب نامناسب، در عملکرد اجرایی تا توانایی مغز برای طراحی و سازماندهی فعالیت‌ها و نیز دقت کردن نمایان می‌شود (اکامورا و همکاران، ۲۰۱۵). لذا می‌توان گفت، کیفیت خواب و سازگاری تحصیلی به طور مستقیم و به درستی رابطه دارد.

به طور کلی نتایج این یافته و نتایج پژوهش حاضر نشان داد، محیط تحصیلی، از جمله محیط‌هایی است که مستلزم انطباق و سازگاری است. در واقع چالش‌ها و فشارهای محیط تحصیلی یکی از موقعیت‌هایی است که فرد باید خود را با آنها سازگار نماید. همچنین همراه شدن تغییرات سریع شناختی و هیجانی در دوران نوجوانی با این چالش‌ها و فشارهای محیطی، لزوم برخورداری نوجوان از توانایی انطباق را بیش از پیش نمایان می‌سازد. نتایج بررسی‌ها حاکی از آن است که در بین دانش‌آموزان برخوردار از سازگاری تحصیلی، حداقل میزان ترک تحصیل رخ می‌دهد. سازگاری تحصیلی یکی از مفاهیم و سازه‌های بهنجار مورد توجه و مطالعه روان‌شناسی مثبت نگر است که با بهبود پیشرفت تحصیلی رابطه دارد؛ زیرا سازگاری یکی از عوامل اثرگذار در تعلیم و تربیت شناخته شده است که دانش‌آموزان از آن به عنوان راهبرد مقابله با مسائل و چالش‌های تحصیلی استفاده می‌کنند. در مجموع، سازگاری تحصیلی می‌تواند به عنوان یک عامل حمایتی، دانش‌آموز را در مقابل مشکلات تحصیلی، محافظت نماید (تیزدست و همکاران، ۱۳۹۶).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد، کیفیت خواب و اعتیاد به تلفن همراه به طور معناداری پیش بینی کننده سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان هستند. وجود اعتیاد به موبایل بالا در دانش‌آموزان در افزایش تنش و فشارهای محیط اثرگذار بوده و موجب می‌شود کیفیت خواب کاهش داشته باشند و کارایی و سازگاری تحصیلی آنها نیز کاهش یابد. می‌توان این یافته را گونه تبیین نمود که،

عملکرد تحصیلی پایین نشان دهنده نبودن هدفمندی دانش‌آموز است و نداشتن هدف باعث افزایش اوقات فراغت دانش‌آموز می‌شود. وقتی اوقات فراغت زیاد می‌شود، یکی از گزینه‌های پر کردن این اوقات استفاده از تلفن همراه است که اکثراً حالت افراطی به خود می‌گیرد. استفاده زیاد از تلفن همراه می‌تواند، یک عامل خطر برای کیفیت خواب باشد و کیفیت ضعیف خواب باعث اختلال در سازگاری تحصیلی و از دست دادن علاقه نوجوانان نسبت به آموزش و یادگیری شود.

منابع

- آذرنیوه، مرضیه‌السادات و توکلی خورمیزی، علیرضا (۱۳۹۵). اثر فعالیت بدنی بر کیفیت خواب دانشجویان دختر. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان*، ۲ (۵۸)، ۱۱۴-۱۰۸.
- آرین، مهدیه؛ اوغازیان، محمدباقر؛ امینی، زکیه؛ خسروی پور، آرمین. و عباس زاده، فهیمه. (۱۳۹۷). بررسی ارتباط بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و اعتیاد به اینترنت با انگیزش تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بجنورد. *آموزش پرستاری*. ۷(۲): ۶۲-۶۹.
- اظهري، صدیقه؛ قربانی، محبوبه و اسماعیلی، حبیب الله (۱۳۹۳). بررسی ارتباط سبک زندگی با کیفیت خواب در زنان یائسه. *مجله زنان، مامائی و نازائی ایران*، ۱۱۲: ۱۴-۷.
- بزمی، نعیمه (۱۳۹۳). روان شناسی وابستگی به مواد (سبب‌شناسی، تشخیص و درمان اعتیاد)، چاپ دوم. بهارلو، غفار (۱۳۹۵). سبب شناسی اعتیاد (تحلیل زیستی- روانی- اجتماعی). چاپ نهم.
- بهبودی، محمد رضا و بهزادی راد، فاطمه (۱۳۹۳). رابطه بین اعتیاد به اینترنت و پیشرفت تحصیلی در بین دانشجویان دانشگاه هرمزگان. *فصلنامه مطالعات مدیریت فناوری اطلاعات*، ۲(۸)، ۳۳-۴۶.
- تمنایی فر، محمدرضا؛ صدیقی ارفعی، فریبرز و گندمی، زینب (۱۳۹۲). رابطه میزان استفاده از اینترنت با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستانی کاشان. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین*، ۱۷ (۲)، ۷۷-۸۲.
- Ali, A., Horo, A., Swain, M. R., Gujar, N. M., & Deuri, S. P. (2019). The Prevalence of Internet Addiction and its relationship with Depression, Anxiety and Stress among Higher Secondary School Students: North-East Perspective. *Journal of Indian Association for Child & Adolescent Mental Health*, 15(1).
- Andreassen, C. S. (2015). Online social network site addiction: A comprehensive review. *Current Addiction Reports*, 2(2), 175-184.
- Biebel, K., Mizrahi, R., & Ringeisen, H. (2018). Postsecondary students with psychiatric disabilities identify core services and key ingredients to supporting education goals. *Psychiatric rehabilitation journal*, 41(4), 299.
- Borbély, A. A. (1981). THE SLEEP PROCESS: CIRCADIAN AND HOMEOSTATIC ASPECTS. In F. Obál & G. Benedek (Eds.), *Environmental Physiology* (pp. 85-91): Pergamon.
- Boulter, L. T. (2002). Self-concept as a predictor of college freshman academic adjustment. *College student journal*, 36(2).
- Brand, M., Young, K. S., & Laier, C. (2014). Prefrontal control and Internet addiction: a theoretical model and review of neuropsychological and neuroimaging findings. *Frontiers in human neuroscience*, 8, 375.
- Chen, Y. L., & Gau, S. S. F. (2016). Sleep problems and internet addiction among children and adolescents: a longitudinal study. *Journal of sleep research*, 25(4), 458-465.

- Choi, S. W., Kim, D. J., Choi, J. S., Ahn, H., Choi, E. J., Song, W. Y., ... & Youn, H. (2015). Comparison of risk and protective factors associated with smartphone addiction and Internet addiction. *Journal of behavioral addictions*, 4(4), 308-314.
- Collins, W., & Sims, B. C. (2006). Help seeking in higher education academic support services. *Help seeking in academic settings: Goals, groups, and contexts*, 203-223.
- Dermentzi, E., Papagiannidis, S., Toro, C. O., & Yannopoulou, N. (2016). Academic engagement: Differences between intention to adopt social networking sites and other online technologies. *Computers in human behavior*, 61, 321-332.
- Dewald JF, Meijer AM, Oort FJ, Kerkhof GA, Bögels SM. (2010). The influence of sleep quality, sleep duration and sleepiness on school performance in children and adolescents: a meta-analytic review. *Sleep Med. Rev*, 14(3): 179-189.
- Dhaka, P., & Naris, C. (2019). A Study of the Correlation Between Internet Addiction and Aggressive Behaviour Among the Namibian University Students. In *Data Science and Big Data Analytics* (pp. 1-9). Springer, Singapore.
- Donath, F., Quispe, S., Diefenbach, K., Maurer, A., Fietze, I., & Roots, I. (2000). Critical evaluation of the effect of valerian extract on sleep structure and sleep quality. *Pharmacopsychiatry*, 33(02), 47-53.
- Eriksson, G., Bergstedt, T. W., & Melin-Johansson, C. (2015). The need for palliative care education, support, and reflection among rural nurses and other staff: A quantitative study. *Palliative & supportive care*, 13(2), 265-274.
- Evren, B., Evren, C., Dalbudak, E., Topçu, M., & Kutlu, N. (2018). Relationship of internet addiction severity with probable ADHD and difficulties in emotion regulation among young adults. *Psychiatry research*, 269, 494-500.
- Fernández-Cruz, K. A., Jiménez-Correa, U., Marín-Agudelo, H. A., Castro-López, C., & Poblano, A. (2016). Proposing the Clinical Inventory of Sleep Quality. *Sleep Science*, 9(3), 216-220.
- Foulkes, L., McMillan, D., & Gregory, A. M. (2019). A bad night's sleep on campus: an interview study of first-year university students with poor sleep quality. *Sleep Health*.
- Fuligni, A. J., Witkow, M., & Garcia, C. (2005). Ethnic identity and the academic adjustment of adolescents from Mexican, Chinese, and European backgrounds. *Developmental psychology*, 41(5), 799.
- Gadbois, S. A., & Sturgeon, R. D. (2011). Academic self-handicapping: Relationships with learning specific and general self-perceptions and academic performance over time. *British Journal of Educational Psychology*, 81(2), 207-222.
- Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Billieux, J., & Pontes, H. M. (2016). The evolution of Internet addiction: A global perspective. *Addictive Behaviors*, 53, 193-195.