مجله علوم پزشکی رازی دوره ۲۹، شماره ۱، فروردین ۱۴۰۱
http://rjms.iums.ac.ir
مقاله پژوهشی

ارائه مدل وابستگی به تلفن همراه بر اساس اضطراب اجتماعی با میانجیگری ناگویی–هیجانی

اکبر عطادخت: استاد، گروه آموزشی روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران (* نویسنده مسئول)
ak_atadokht@yahoo.com
شیرین احمدی: دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

چکیده

زمینه و هدف: اعتیاد به تلفن همراه به عنوان یک عامل مهم در ایجاد انواع مشکلات روان‌شناختی، رفتاری و هیجانی در نظر گرفته شده است. پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل وابستگی به تلفن همراه بر اساس اضطراب اجتماعی با نقش میانجی ناگویی‌هیجانی در دانشجویان انجام گرفت.

روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی بود و جامعه آماری آن متشکل از کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه محقق اردبیلی در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۳۹۹ بودند. تعداد ۲۰۵ نفر از این افراد به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و به صورت انفرادی به پرسش‌نامه‌های وابستگی به تلفن همراه کو، اضطراب اجتماعی کانور و همکاران و ناگویی‌هیجانی بگبی و همکاران پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادله ساختاری تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج ضریب همبستگی نشان داد که وابستگی به تلفن همراه با اضطراب اجتماعی و ناگویی هیجانی ارتباط مثبت دارد. همچنین ناگویی هیجانی با اضطراب اجتماعی ارتباط مثبت دارد ($p < ۰/۰۰۱$). شاخص‌های برازش مدل نیز مسیر اضطراب اجتماعی به وابستگی به تلفن همراه را با میانجی‌گری ناگویی هیجانی تأیید کرد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نقش اضطراب اجتماعی و نقش میانجی ناگویی هیجانی در استفاده اعتیادی از تلفن همراه از لحاظ کاربردی برگزاری کارگاه‌های آموزشی در دانشگاه‌ها توسط مشاوران و روانشناسان و کارگزاران سلامت جهت تنظیم و مدیریت هیجانات و آموزش مهارت‌های اجتماعی و آگاه‌سازی دانشجویان از پیامدهای منفی وابستگی به تلفن همراه توصیه می‌گردد.

کلیدواژه‌ها
وابستگی به تلفن همراه، اضطراب اجتماعی، ناگویی هیجانی، دانشجویان

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۱/۰۹
تاریخ چاپ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۴

تعارض منافع: گزارش نشده است.
منبع حمایت‌کننده: دانشگاه محقق اردبیلی

شیوه استناد به این مقاله:
Atadokht A, Ahmadi S. Presentations Model of Mobile Phone Dependency on Social Anxiety Mediated by Alexithymia. Razi J Med Sci. 2022;29(1):120-130.

*انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 3.0 صورت گرفته است.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.22287043.1401.29.1.7.8]

Razi Journal of Medical Sciences. 2022;29(1):120-130. http://rjms.iums.ac.ir

Original Article

Presentations Model of Mobile Phone Dependency on Social Anxiety Mediated by Alexithymia

Akbar Atadokht: Professor of Psychology, Department of Psychology, School of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran (* Corresponding author) ak_atadokht@yahoo.com
Shirin Ahmadi: PhD Student of Psychology, Department of Psychology, School of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran

Abstract

Background & Aims: Mobile phone addiction is considered as an important factor in causing a variety of psychological, behavioral and emotional problems.This study aimed to The aim of this study was to present a model of cell phone dependence based on social anxiety with the mediating role of Alexithymia in students.

Today, technologies have completely disrupted the lives of people of all ages, especially young people and adolescents (1). Mobile phones have been expanding in recent decades due to the numerous benefits they offer, such as the ability to move and browse the Internet, as well as access to social networks, real-time information streaming, cameras and multimedia players (2). Researchers have recently shown how mobile devices give students access to learning resources at any time and place, as well as their use by teachers in teaching and interactive tutoring (3). However, although mobile phones have many benefits, especially in the field of education, especially in learning outcomes (4) and in increasing students' motivation and commitment (6), their excessive use can have negative consequences. In children and adolescents, whether personally or in their family, educational and social life (7). Mobile phones, on the other hand, are devices that are capable of processing information that includes access to the Internet and social networks, messaging and multimedia in addition to their main function as a means of communication (10) since people almost always have their own mobile phones. And can use their mobile phones several times during the day, using mobile phones may become an automatic behavior that is done without reflection (11).It seems that one of the variables that play a role in cell phone dependence is social anxiety. Researchers have proven that people use cell phones as a substitute for social interaction when they feel anxious in a real environment (13). Social anxiety disorder is a severe and persistent fear of situations in which a person is in the company of others or has to do something about them. People with this disorder are afraid of any situation in which they think they will be negatively evaluated by others and try. They can stay away from them (14). Finally, one of the structures that can play a mediating variable in cell phone dependence is Alexithymia. Alexithymia refers to the difficulty in identifying and describing one's own feelings and those of others and the inability to distinguish between one's own feelings and those of others and one's external stylistics (18). Because in previous studies, the framework of how a person is dependent on mobile phones has not been examined using social anxiety and alexithymia variables, and given the importance of young people's dependence on mobile phones both theoretically and practically and the many harms that This issue affects the psyche of students. By determining the relative share of each of these variables, it is necessary to address the underlying factors.

Methods: In this descriptive study, the statistical population included all students of Mohaghegh Ardebili University in the second semester of the academic year 2020. A total of 205 of these individuals were selected by available sampling method and individually answered the questionnaires on mobile phone dependence, social anxiety and alexithymia. Since according to many researchers, the minimum sample size required in structural models is 200 (29), the sample size in the present study was 250 considering the probability of sample loss, which after deleting the pert data, 205 questions. The letter was entered into

Keywords
Mobile Phone Dependence, Social Anxiety, Alexithymia, Students

Received: 29/01/2022
Published: 03/04/2022

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.22287043.1401.29.1.7.8]

statistical analysis. The sampling method used was also available. The method of data collection was that according to the coronary status and quarantine conditions and the lack of access to students in person, questionnaires in two parts, the first part includes demographic information (age, gender, marital status, degree, field of study The second part included questionnaires on cell phone dependency, social anxiety, and alexithymia online by linking them to class groups and channels created in virtual networks. University (provided to the subjects from June 10 to September 6), where 260 answers were completed and 55 questionnaires were removed due to incomplete completion. The data collected in this study were analyzed using descriptive statistical tools such as mean and standard deviation and Pearson correlation tests using SPSS software version 25 and structural equation modeling using Lisrel software version 8.8. Significance level in the tests was considered 0.05.

Results: Out of 205 subjects whose data were included in statistical analysis, 125 subjects (60.98%) were girls with a mean age of 28.60 and the standard deviation was 5.47 and 80 subjects (39.02%) were boys with a mean age of 30.35 and Standard deviation of 5.85 participated in this study. In terms of educational level, 130 people (53.65%) had a bachelor's degree, 70 people (34.14%) had a master's degree and 5 people (2.43%) were studying for a doctorate. In terms of field of study, 80 people (39.09%) in psychology, 70 people (34.14%) in counseling and guidance, 15 people (7.31) in mathematics, 15 people (7.31%) in urban planning management, 11 people (36.5% were Persian literature, 7 (3.41) were chemists and 7 (3.41) were biologists. In terms of marital status, 95 (46.34%) were married and 110 (53.65%) were single. In terms of using virtual applications, 62 people (30.24%) Telegram, 81 people (39.51%) Instagram, 28 people (13.65%) WhatsApp, 18 people (8.78%) Facebook and 16 people (7.80%) reported mobile SMS and in terms of economic status, 49 (23.90%) reported good, 411 (68.78%) moderate and 15 (7.31%) poor.

The results of correlation coefficient showed that mobile phone dependence was positively associated with social anxiety and alexithymia. Alexithymia is also positively associated with social anxiety ($p < 0.001$). To determine the adequacy of the proposed model fit with the data, normalized Chi-square indices, comparative fit index and the square root of the mean squares of the estimation error were used. The values of each of these indicators are between 0 and 1, and values close to or greater than 0.90 indicate that the model is desirable. The CFI for this model is 0.99, which is in the acceptable range. Since the square root of the mean squared estimation error (RMSEA) for the model is 0.057, on the other hand, the acceptable range for it is less than 0.08, so it can be said that the fitted model is a suitable model. The normalized chi-square index (CMIN / DF) and the comparative fit index (CFI) are within acceptable range.

In general, model fit indices also confirmed the path of social anxiety towards cell phone dependence mediated by Alexithymia.

Conclusion: Considering the role of social anxiety and the mediating role of Alexithymia in the addictive use of mobile phones, holding practical workshops in universities by counselors, psychologists, and health agents to regulate and manage emotions and teach social skills and inform students of the consequences. Negative cell phone dependence is recommended. The use of questionnaires and lack of control over demographic variables (economic, social and cultural status) were the two main limitations of the present study. It is suggested that more objective tools be used in future studies to collect data and control demographic variables. Considering the role of social anxiety and the mediating role of Alexithymia in the addictive use of mobile phones in terms of application, holding workshops in universities by counselors, psychologists and health agents to regulate and manage emotions and teach social skills and inform students of the negative consequences of dependence Recommended for mobile phones.

Conflicts of interest: None
Funding: University of Mohaghegh Ardabili

Cite this article as:

Atadokht A, Ahmadi S. Presentations Model of Mobile Phone Dependency on Social Anxiety Mediated by Alexithymia. Razi J Med Sci. 2022;29(1):120-130.

*This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.22287043.1401.29.1.7.8]

مقدمه

فن‌آوری‌ها امروزه زندگی همه افراد در هر سنی، به ویژه زندگی جوانان و نوجوانان را کاملاً مختل کرده است(۱). تلفن همراه در دهه‌های اخیر به دلیل مزایای بی‌شماری که ارائه می‌دهد، مانند قابلیت جابجایی و گشت‌وگذار در اینترنت و همچنین دسترسی به شبکه‌های اجتماعی، پخش اطلاعات در زمان واقعی، دوربین‌ها و پخش‌کننده‌های چندرسانه‌ای، در حال گسترش است(۲). به تازگی پژوهشگران نشان داده‌اند که چگونه دستگاه‌های موبایل به دانش آموزان در هر زمان و مکان دسترسی به منابع یادگیری را می‌دهند (۳). با این حال، اگرچه تلفن‌های همراه در زمینه آموزشی، به ویژه در نتایج یادگیری(۴) و در افزایش انگیزه و تعهد دانش آموزان، مزایای متعددی دارند(۵)، استفاده بیش‌ازحد آن‌ها می‌تواند عواقب منفی در کودکان و نوجوانان، چه شخصاً و چه در زندگی خانوادگی، تحصیلی و اجتماعی آن‌ها داشته باشد(۶). از طرف دیگر، تلفن‌های همراه دستگاه‌هایی هستند که قادر به پردازش اطلاعاتی هستند که شامل دسترسی به اینترنت و شبکه‌های اجتماعی، پیام‌رسانی و چندرسانه‌ای علاوه بر عملکرد اصلی آن‌ها به عنوان ابزاری برای برقراری ارتباط است(۷) از آنجا که افراد تقریباً همیشه تلفن‌های همراه خود را با خود دارند و در طول روز می‌توانند چندین بار از تلفن‌های همراه خود استفاده کنند، استفاده از تلفن‌های همراه ممکن است به صورت یک رفتار خودکار درآید که بدون تأمل انجام می‌شود(۸).

به نظر می‌رسد یکی از متغیرهای که در وابستگی به تلفن همراه نقش دارد اضطراب اجتماعی است محققان ثابت کردند که مردم هنگام احساس اضطراب در محیط واقعی از تلفن‌های همراه به عنوان جایگزین تعامل اجتماعی استفاده می‌کنند(۹). اختلال اضطراب اجتماعی عبارت است از ترس شدید و دائمی از موقعیت‌هایی که در آن‌ها فرد در جمع دیگران قرار می‌گیرد یا باید جلوی آن‌ها کاری انجام دهد افراد مبتلا به این اختلال از هرگونه وضعیتی که فکر می‌کنند در آن مورد ارزیابی منفی دیگران قرار می‌گیرند می‌ترسند و سعی می‌کنند از آن‌ها دور باشند(۱۰). افرادی که اضطراب اجتماعی بالایی دارند بیشتر از تلفن همراه برای برقراری ارتباط با دیگران استفاده می‌کنند و وابستگی به تلفن همراه سطح بالایی را تجربه می‌کنند(۱۱). کنگ (Kong) و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعات خود نشان داد بین اضطراب اجتماعی و وابستگی به تلفن همراه ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد(۱۲). هونگ (Hong) و همکاران (۲۰۱۲) ادعا کردند که اضطراب اجتماعی پیش‌بینی کننده وابستگی به تلفن همراه است(۱۳).

و در نهایت یکی از سازه‌های که به عنوان متغیر واسطه‌ای در وابسته بودن به تلفن همراه می‌تواند نقش داشته باشد ناگویی هیجانی می‌باشد. ناگویی‌هیجانی به مشکل در شناسایی و توصیف احساسات خود و دیگران و ناتوانی در تمایز بین احساسات و سبک‌شناختی بیرونی خود و دیگران اشاره دارد(۱۴). الخولی (Elkholy) و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه خود گزارش دادند که بین ناگویی‌هیجانی و اعتیاد به تلفن همراه ارتباط قابل توجهی وجود دارد(۱۵). هائو (Hao) و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش خود گزارش دادند که ناگویی هیجانی اعتیاد به تلفن همراه را به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم پیش‌بینی می‌کند(۱۶). ایدل (Edel) و همکاران (۲۰۱۰) گزارش دادند بین ناگویی هیجانی با اضطراب اجتماعی ارتباط معناداری وجود دارد(۱۷). دالبوداک (Dalbudak) و همکاران (۲۰۱۳) و چوک (Cheok) و همکاران (۲۰۱۹) نشان دادند که خرده مقیاس‌های اضطراب اجتماعی با افسردگی و ناگویی هیجانی و خرده مقیاس‌های آن همبستگی مثبت داشتند(۱۸) و (۱۹). ناگویی هیجانی با احساسات منفی افسردگی و اضطراب در ارتباط است و برای خلاص شدن از شر این اختلالات عاطفی، افراد مبتلا به ناگویی هیجانی برای ارضای سریع به تلفن‌های همراه روی می‌آورند(۲۰). نقایص عملکرد شناختی، هنگامی که افراد مبتلا به ناگویی هیجانی به دنبال ایجاد و حفظ دوستی از طریق تعاملات رودررو هستند، ناامید کننده است(۲۱).

به دلیل اینکه در پژوهش‌های گذشته وابستگی افراد به تلفن‌های همراه با استفاده از متغیرهای اضطراب اجتماعی و ناگویی هیجانی مورد بررسی قرار نگرفته است و با توجه به اهمیت مسئله وابستگی جوانان و نوجوانان به تلفن همراه و آسیب‌های زیادی که این

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.22287043.1401.29.1.7.8]

مسئله بر روح و روان دانشجویان وارد می‌کند ضرورت دارد به عوامل زمینه‌ساز آن پرداخته شود. بر این اساس هدف از انجام پژوهش حاضر ارائه مدل وابستگی به تلفن همراه بر اساس اضطراب اجتماعی با میانجیگری ناگویی هیجانی بود.

روش کار

روش مطالعه حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از نظر ماهیت توصیفی به روش مدل‌یابی معادلات ساختاری می‌باشد که با کد اخلاق IR.ARUMS.REC.1399.406 در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تصویب شده است. از آنجایی که به‌زعم بسیاری از پژوهش‌گران، حداقل حجم نمونه لازم در مدل‌های ساختاری ۲۰۰ می‌باشد (۲۲)، حجم نمونه در پژوهش حاضر نیز با در نظر گرفتن احتمال افت نمونه‌ها، ۲۵۰ نفر در نظر گرفته شد که بعد از حذف داده‌های پرت، ۲۰۵ پرسش‌نامه وارد تحلیل آماری شد. روش نمونه‌گیری مورد استفاده نیز به صورت در دسترس بود. روش جمع‌آوری اطلاعات به این صورت بود که با توجه به وضعیت کرونا و شرایط قرنطینه و عدم دسترسی به دانشجویان به‌صورت حضوری، پرسش‌نامه‌ها در دو بخش که بخش اول شامل اطلاعات جمعیت شناختی (سن، جنسیت، وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی، رشته تحصیلی، استفاده از کدام برنامه پیام‌رسان و وضعیت اقتصادی) بود و بخش دوم شامل پرسش‌نامه‌های وابستگی به تلفن همراه، اضطراب اجتماعی و ناگویی هیجانی به‌صورت آنلاین از طریق گذاشتن لینک آن‌ها در گروه‌های کلاسی و کانال‌های ایجاد شده در شبکه-های مجازی دانشگاه (از تاریخ ۲۰ خرداد تا ۱۵ شهریور در اختیار آزمودنی‌ها قرار داده شد) که ۲۶۰ پاسخ‌نامه تکمیل شد و ۵۵ پرسش‌نامه به دلیل تکمیل ناقص حذف گردید.

۱ - پرسش‌نامه وابستگی به تلفن همراه: پرسش‌نامه وابستگی به تلفن همراه که توسط کو (Koo) (۲۰۰۹) ساخته شده است (۲۳). قسمت اول شامل مشخصات دموگرافیک و نحوه استفاده از تلفن همراه است و قسمت دوم آن شامل ۲۰ سؤال در مورد وابستگی به تلفن همراه است که در سه حیطه شامل: تحمل محرومیت (۷ سؤال)، اختلال عملکرد زندگی (۶ سؤال) و اجبار- اصرار (۷ سؤال) طبقه‌بندی و نمره‌گذاری شده است. هر یک از سؤالات، چهار گزینه خیلی زیاد (۴)، زیاد (۳)، کم (۲) و خیلی کم (۱) دارد و امتیازات به صورت معتادان به تلفن، استفاده کنندگان شدید و متوسط مشخص گردیده است. نمره بزرگ‌تر یا مساوی ۷۰ وابستگی اعتیادی به تلفن همراه، ۶۳-۷۰ استفاده شدید، کمتر از ۶۳ استفاده متوسط در نظر گرفته شد. برای تعیین پایایی، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ محاسبه گردید. روایی پرسش‌نامه به روش روایی ملاکی نشان داد که پرسش‌نامه وابستگی به تلفن همراه با پرسش‌نامه‌های خودکنترلی و تکانش‌گری ارتباط معنی‌داری داشت. هم‌چنین روایی سازه این ابزار از روش تحلیل عامل تأییدی بر روی ۵۷۷ دانش‌آموز مورد تأیید قرار گرفت (۲۳). ضریب پایایی آن در پژوهش حاضر به ترتیب ۰/۷۰ برای تحمل محرومیت، ۰/۶۶ برای اختلال عملکرد زندگی، ۰/۷۱ برای اجبار-اصرار و برای نمره کل اعتیاد به تلفن همراه ۰/۸۰ به دست آمد.

۲- پرسش‌نامه ناگویی هیجانی: مقیاس ناگویی هیجانی توسط بگبی (Bagby) و همکاران (۱۹۹۴) ساخته شده است (۲۴). مقیاس ناگویی هیجانی یک مقیاس خودسنجی و ۲۰ سؤالی است که دارای سه بعد دشواری در تشخیص و شناسایی احساسات (شامل ۷ سؤال)، دشواری در توصیف احساسات (شامل ۵ سؤال) و تمرکز بر تجارب بیرونی (شامل ۸ سؤال) می‌باشد. سؤال‌ها برحسب معیار ۵ نقطه‌ای لیکرت از کاملاً موافقم (نمره ۱) تا کاملاً مخالفم (نمره ۵) نمره‌گذاری می‌شوند و نمره‌های ۶۰ به بالا به عنوان ناگویی هیجانی با شدت زیاد و نمره‌های ۵۲ به پایین به عنوان ناگویی هیجانی با شدت کم در نظر گرفته می‌شوند. در نمره‌گذاری این مقیاس شاهقلیان و همکاران، نمره‌های ۶۰ به بالا را ناگویی هیجانی با شدت زیاد، نمره‌های ۶۰-۵۳ را ناگویی هیجانی با شدت متوسط و نمرات ۵۲ به پایین را به عنوان ناگویی هیجانی با شدت کم (بدون ناگویی هیجانی) در نظر گرفته‌اند. اعتبار همسانی درونی برحسب آلفای کرونباخ در نمونه ایرانی برای کل مقیاس و ابعاد، دشواری در بیان و توصیف احساسات، دشواری در تشخیص و شناسایی و تمرکز بر تجارب بیرونی به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۵، ۰/۷۱ و ۰/۶۶ گزارش گردیده است و اعتبار کل مقیاس و ابعاد دشواری در بیان و توصیف

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.22287043.1401.29.1.7.8]

احساسات، دشواری در تشخیص و شناسایی و تمرکز بر تجارب بیرونی، در نمونه‌ی بالینی ایرانی با استفاده از روش باز آزمایی به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۳، ۰/۶۹، ۰/۶۵، گزارش شده است (۲۵). ضریب پایایی آن در پژوهش حاضر به ترتیب ۰/۷۶ برای دشواری در تشخیص و شناسایی احساسات، ۰/۶۴ برای دشواری در توصیف احساسات، ۰/۶۱ برای تمرکز بر تجارب بیرونی و ۰/۸۶ برای نمره کل ناگویی هیجانی به دست آمد.

۳- پرسش‌نامه اضطراب اجتماعی: پرسش‌نامه اضطراب اجتماعی نخستین بار از سوی کانور (Connor) و همکاران (۲۰۰۰) به منظور ارزیابی فوبی اجتماعی تهیه شده است (۲۶). این پرسش‌نامه یک مقیاس خود گزارش دهی ۱۷ گویه‌ای است. هر ماده بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (به هیچ‌وجه تا بی‌نهایت) درجه‌بندی می‌شد. این مقیاس سه خرده مقیاس فرعی ترس (۶ گویه)، اجتناب (۷ گویه) و ناراحتی فیزیولوژیک (۴ گویه) دارد. کانور (Connor) و همکاران (۲۰۰۰) پایای به روش باز آزمایی پرسش‌نامه را در گروه‌های دارای تشخیص اختلال فوبی اجتماعی ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ و ضریب همسانی درونی با روش آلفای کرونباخ در افراد بهنجار برای کل مقیاس برابر ۰/۹۴ گزارش کرده است. مقدار نقطهء برش ۱۹ با کارایی یا دقت تشخیص ۰/۷۹ افراد دارای فوبی اجتماعی را از افراد بدون این اختلال متمایز می‌کند(۲۶). ضریب پایایی آن در پژوهش حاضر به ترتیب ۰/۸۱ برای مؤلفه ترس، ۰/۷۹ برای مؤلفه اجتناب، ۰/۶۰ برای مؤلفه ناراحتی فیزیولوژیک و ۰/۹۰ برای نمره کل اضطراب اجتماعی به دست آمد.

داده‌های جمع‌آوری شده در این پژوهش با استفاده از ابزارهای آمار توصیفی چون میانگین و انحراف معیار و از آزمون‌های همبستگی پیرسون با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ و مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار Lisrel نسخه ۸/۸ تحلیل شد. سطح معنی‌داری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

از ۲۰۵ آزمودنی که اطلاعات ایشان وارد تجزیه‌وتحلیل آماری شد، تعداد ۱۲۵ آزمودنی (۶۰/۹۸ درصد) دختر با میانگین سنی ۲۸/۶۰ و انحراف معیار ۵/۴۷ و ۸۰ آزمودنی (۳۹/۰۲ درصد) پسر با میانگین سنی ۳۰/۳۵ و انحراف معیار ۵/۸۵ در این پژوهش شرکت داشتند.

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که وابستگی به تلفن همراه با نمره کل اضطراب اجتماعی (r=-۰/۵۷، p <۰/۰۰۱) و مؤلفه‌های ترس (r=۰/۵۳، p <۰/۰۰۱)، اجتناب (r=۰/۵۴، p <۰/۰۰۱) و ناراحتی فیزیولوژیک (r=۰/۴۵، p <۰/۰۰۱) و با نمره کل ناگویی هیجانی (r=۰/۴۸، p <۰/۰۰۱) ارتباط مثبت و معنی‌داری دارد. همچنین ناگویی هیجانی با نمره کل اضطراب اجتماعی (r=-۰/۶۰، p <۰/۰۰۱) و مؤلفه‌های ترس (r=۰/۵۶، p <۰/۰۰۱)، اجتناب (r=۰/۵۸، p <۰/۰۰۱) و ناراحتی فیزیولوژیک (r=۰/۴۵، p <۰/۰۰۱) ارتباط مثبت دارد.

برای بررسی استقلال باقی مانده‌ها از آماره Durbin-Watson که مقدار آن می‌تواند بین ۰ تا ۴ باشد، استفاده شد. اگر بین باقی مانده‌ها همبستگی متوالی وجود نداشته باشد، مقدار این آماره باید به ۲ نزدیک باشد. اگر به صفر نزدیک باشد نشان دهنده همبستگی منفی می‌باشد. در مجموع اگر این آماره بین ۱/۵ تا ۲/۵ باشد جای نگرانی نیست (۲۷). مقدار آماره به دست آمده برای اعتیاد به تلفن همراه ۱/۹۰ و برای ناگویی

جدول ۱- آماره‌های توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای اضطراب اجتماعی، ناگویی هیجانی و وابستگی به تلفن همراه

متغیرهای پیش‌بین	M	±SD	۱	۲	۳	۴	۹	۱۰
اضطراب اجتماعی (۱)	۳۸/۳۰	۱۳/۵۱	۱					
ترس (۲)	۱۳/۰۵	۵/۴۷	۰/۹۲**	۱				
اجتناب (۳)	۱۵/۸۸	۴/۴۱	-۰/۲۳**	-۰/۲۳**	۱			
ناراحتی فیزیولوژیک (۴)	۹/۳۶	۳/۴۷	۰/۸۴**	۰/۶۷**	-۰/۱۶*	۱		
ناگویی هیجانی (۵)	۴۴/۲۵	۱۲/۷۶	۰/۶۰**	۰/۵۶**	۰/۵۸**	۰/۴۵**	۱	
وابستگی به تلفن همراه (۷)	۳۷/۳۰	۱۲/۰۶	۰/۵۷**	۰/۵۳**	۰/۵۴**	۰/۴۵**	۰/۴۸**	۱

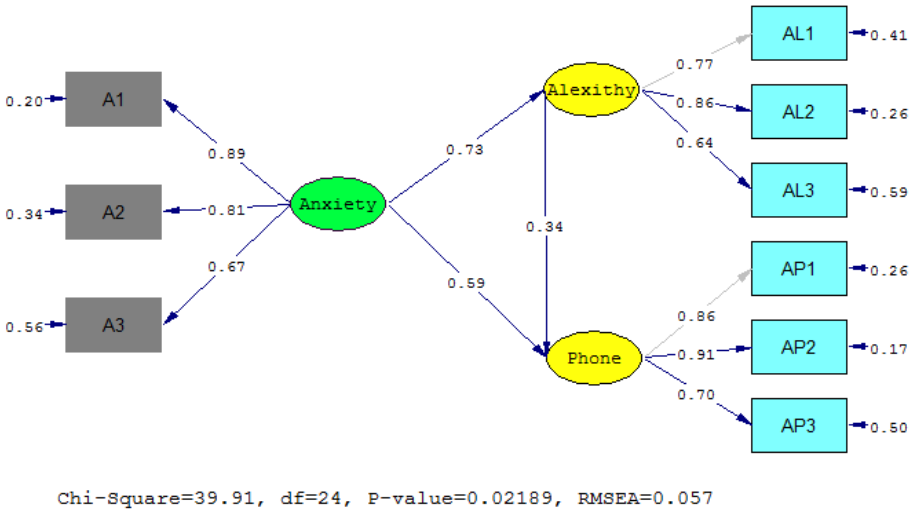
[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.22287043.1401.29.1.7.8]

جدول ۲- شاخص‌های برازش کلی مدل اصلاح‌شده

شاخص	CMIN/DF	CFI	NNFI	RMSEA
مقدار محاسبه‌شده	۱/۶۷	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۰۵۷
سطح قابل‌قبول	۱-۳	>۰/۹۰	>۰/۹۰	<۰/۰۸

Normed chi -square index; CMIN/DF
Comparative fit index; CFI
Non-Normed Fit Index; NNFI
Root mean squared error of approximation; RMSEA

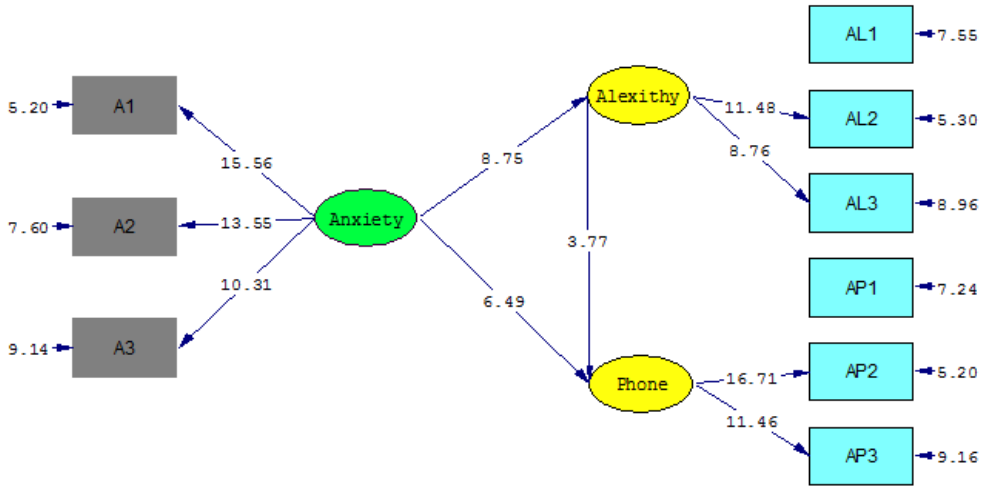


نمودار ۱- بارهای استاندار شده مدل پیش‌بینی وابستگی به تلفن همراه بر اساس اضطراب اجتماعی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی
با توجه به نمودار ۳ و معناداری آماره T مربوط به هر یک از متغیرهای پژوهش در سطح خطای ۰/۰۵، فرضیه پژوهش تأثیر اضطراب اجتماعی بر وابستگی به تلفن همراه با میانجی‌گری ناگویی‌هیجانی تأیید می‌شود.

هیجانی ۱/۸۹ بود و این نتیجه نشان داد که پیش‌فرض استقلال باقی مانده‌ها رعایت شده است. عامل تورم واریانس (Inflation factor variance; VIF)، نقش متغیر پیش‌بین را نسبت به سایر متغیرها در مدل نشان می‌دهد. دامنه قابل قبول برای VIF مابین ۱ تا ۱۰ متغیر است. هر چه مقدار VIF یک متغیر مستقل به یک نزدیک باشد، نقش آن متغیر در مدل نسبت به سایر متغیرهای پیش‌بین بیشتر است در صورتی که VIF بزرگ‌تر از ۱۰ باشد، مشکل هم‌خطی جدی وجود دارد. مقدار ضریب تحمل (Tolerance) نیز که برای بررسی هم‌خطی متغیرها به کار می‌رود، بین ۰ و ۱ متغیر است. هرچه مقدار آن بزرگ‌تر باشد (نزدیک به ۱)، میزان هم‌خطی کمتر است و هرچه مقدار آن کوچک‌تر باشد (نزدیک به صفر) هم‌خطی بالا را نشان می‌دهد؛ یعنی اگر ضریب تحمل در ۰/۴ باشد، جای نگرانی دارد و اگر کوچک‌تر از ۰/۱ باشد، مشکل آفرین است (۲۸). VIF و ضریب تحمل به دست آمده برای هر یک از مؤلفه‌های متغیر پیش‌بین، همگی در حد مطلوب بود و بین مؤلفه‌های متغیر پیش‌بین همبستگی‌های بزرگ وجود نداشت و هم‌خطی جدی مشاهده نشد.

جدول ۲ شاخص‌های برازش مدل را نشان می‌دهد. جهت تعیین کفایت برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها، شاخص‌های کای اسکوئر بهنجار شده (Normed chi – square index; CMIN/DF)، شاخص برازش مقایسه‌ای (Comparative fit index؛CFI) و ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد (Root mean squared error of approximation; RMSEA) مورد استفاده قرار گرفت. مقادیر هر یک از این شاخص‌ها بین ۰ و ۱ قرار دارد و مقادیر نزدیک به و یا بیشتر از ۰/۹۰ نشانه مطلوب بودن مدل می‌باشد. CFI برای این مدل ۰/۹۹ بوده که در بازه قابل قبول قرار می‌گیرد. از آن‌جا که ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) برای مدل ۰/۰۵۷ به‌دست آمده است، از طرفی بازه قابل قبول برای آن کمتر از ۰/۰۸ می‌باشد، پس می‌توان گفت

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-22]
[DOR: 20.1001.1.22287043.1401.29.1.7.8]



نمودار ۲- نتایج تحلیل محاسبه مقدار T مدل پیش‌بینی وابستگی به تلفن همراه بر اساس اضطراب اجتماعی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی

جدول ۳- شاخص‌های برازندگی مدل پیش‌بینی وابستگی به تلفن همراه بر اساس اضطراب اجتماعی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی

تأثیرات مستقیم		ضریب مسیر	مقدار T	مقدار P
اضطراب اجتماعی	وابستگی به تلفن همراه	۰/۵۹	۶/۴۹	/۰۰۱
اضطراب اجتماعی	ناگویی هیجانی	۰/۷۳	۸/۷۵	۰/۰۰۱
ناگویی هیجانی	وابستگی به تلفن همراه	۰/۳۴	۳/۷۵	۰/۰۰۲
تأثیرات غیرمستقیم		ضریب مسیر		مقدار T
اضطراب اجتماعی	ناگویی هیجانی	وابستگی به تلفن همراه	۰/۵۹×۰/۳۴=۰/۲۰	۲/۶۲

مدل برازش شده مدل مناسبی است. شاخص‌های کای اسکوئر بهنجار شده (CMIN/DF) و شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI) در دامنه مورد قبول قرار دارد (۲۲).

نمودار ۱، بارهای استاندارد شده مدل پژوهش را نشان می‌دهد. در این مطالعه تمام روابط اضطراب اجتماعی و وابستگی به تلفن همراه با میانجی‌گری ناگویی هیجانی معنی‌دار می‌باشد (P<۰/۰۵).

با توجه به نمودار ۱ و ۲ و اطلاعات جدول ۱-۳، ضریب مسیر اضطراب اجتماعی بر وابستگی به تلفن همراه ۰/۵۹، اضطراب اجتماعی بر ناگویی هیجانی ۰/۷۳، ناگویی هیجانی بر وابستگی به تلفن همراه ۰/۳۴ است. هم‌چنین با توجه به اطلاعات جدول ۳، میزان ارتباط غیرمستقیم اضطراب اجتماعی بر وابستگی به تلفن همراه با میانجی‌گری ناگویی هیجانی ۰/۲۰ بوده است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف الگوی روابط ساختاری وابستگی به تلفن همراه بر اساس اضطراب اجتماعی با نقش میانجی ناگویی هیجانی در دانشجویان انجام گرفت.

نتایج نشان داد اضطراب اجتماعی با وابستگی به تلفن همراه ارتباط مستقیم دارد. این نتایج با یافته‌های دارکین (Darçın) و همکاران (۲۰۱۶) (۱۱)، کنگ (Kong) و همکاران (۲۰۲۰) (۱۲) مبنی بر اینکه بین اضطراب اجتماعی و وابستگی به تلفن همراه ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد همخوان می‌باشد. از آنجا که تلفن‌های همراه و شبکه‌های اجتماعی نحوه تعامل افراد با یکدیگر را تغییر داده‌اند، ممکن است بر اضطراب اجتماعی نیز تأثیر بگذارند(۲۹). علاوه بر این هونگ (Hong) و همکاران (۲۰۱۲) ادعا کردند که اضطراب اجتماعی پیش‌بینی کننده وابستگی به تلفن همراه است(۱۳). در تبیین این یافته‌ها می‌توان اظهار داشت

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.22287043.1401.29.1.7.8]

کسانی که اضطراب اجتماعی دارند تمایل دارند تعاملات آنلاین را بر روابط رودررو ترجیح دهند. دلیل آن این است که آن‌ها قادر به برقراری ارتباط در مکانی امن‌تر هستند و قادر به کنترل نحوه نمایش خود هستند. این امر باعث اضطراب کمتر در افراد مضطرب اجتماعی می‌شود زیرا آن‌ها وقت بیشتری می‌گیرند تا به جای پاسخ فوری به آنچه می‌خواهند بگویند فکر کنند. همچنین لازم نیست نگران دیگران باشند که علائم اضطراب جسمی خود را ببینند. آن‌ها می‌توانند بدون نیاز به مکالمه حضوری ارتباط برقرار کنند(۱۳). این می‌تواند اعتمادبه‌نفس آن‌ها را افزایش دهد و به آن‌ها اجازه دهد تا در مورد تعامل شخصی با دیگران احساس بهتری داشته باشند(۳۰). این امر می‌تواند منجر به اجتناب از موقعیت‌های رودررو اجتماعی و همچنین اضطراب و پریشانی شدید در شرایطی شود. این نشان می‌دهد که اعتیاد به گوشی‌های همراه می‌تواند شانس ابتلای فرد به اضطراب اجتماعی را هنگام تعامل رودررو افزایش دهد.

نتایج نشان داد اضطراب اجتماعی بر وابستگی به تلفن همراه با میانجیگری ناگویی هیجانی اثر غیرمستقیم دارد. این نتایج با مطالعات ایدل (Edel) و همکاران (۲۰۱۰) (۱۷)، دالبوداک (Dalbudak) و همکاران (۲۰۱۳) (۱۸) و چوک (Cheok) و همکاران (۲۰۱۹) (۱۹) همخوان می‌باشد در تبیین این فرض می‌توان گفت کسانی که اضطراب اجتماعی دارند، ممکن است برای فرار از وضعیت اجتماعی که در آن قرار دارند، با تلفنشان تماس بگیرند. به عنوان مثال، اگر فردی در موقعیت اجتماعی باشد که در آن احساس پریشانی و ناراحتی کند، می‌تواند از تلفن به عنوان راهی برای کاهش اضطراب خود استفاده کند در نتیجه هنگامی که با تلفن خود سرگرم هستند، آن‌ها می‌دانند که افراد کمتر به او نزدیک می‌شوند، بنابراین آن‌ها می‌توانند از تماس مستقیم با دیگران که در اطراف آن‌ها هستند جلوگیری کنند. به همین دلیل، ممکن است وابستگی بیشتری به تلفن‌های خود داشته باشند. این نشان می‌دهد کسانی که اضطراب اجتماعی دارند ممکن است در معرض خطر بیشتری برای اعتیاد به تلفن‌های همراه خود باشند(۳۱). در واقع افراد مبتلا به ناگویی هیجانی کنترل سیستم شناختی عاطفی خود را از دست می‌دهند که منجر به اختلال شناختی هیجانی، تطابق عاطفی، پردازش شناختی هیجانی، تمرکز شناخت عاطفی و توانایی پردازش و ارزیابی می‌شود؛ بنابراین، آن‌ها نمی‌توانند موقعیت‌های استرس‌زا را به خوبی حل کنند و باعث تشدید احساسات منفی، مانند افسردگی و اضطراب می‌شوند برای آزادسازی این احساسات منفی، باید ارتباط برقرار شود. تا حدی مشخص، آن‌ها روش مورد علاقه خود را برای "حل" مشکلات در زندگی واقعی دنبال می‌کنند. این امر همچنین احتمال اعتیاد دانشجویان تلفن به تلفن همراه را افزایش می‌دهد

نتایج نشان داد ناگویی‌هیجانی با وابستگی به تلفن همراه ارتباط مستقیم دارد. این نتایج با مطالعات جوردن (Jordan) و همکاران (۲۰۱۷)(۲۱) و گائو (Gao) و همکاران (۲۰۱۸) (۲۰) مبنی بر اینکه افراد مبتلا به ناگویی هیجانی برای فرار از چالش‌های زندگی واقعی تمایل به استفاده از رفتارهای اعتیادآور دارند ازاین‌رو، ارتباطات آنلاین از طریق تلفن‌های همراه ممکن است به اولین گزینه آن‌ها تبدیل شود. این انتخاب دنیای مجازی باعث می‌شود افراد از تماس فیزیکی و نزدیکی با دیگران جلوگیری کنند و این وضعیت در نهایت احتمال توسعه استفاده مشکل‌زا از تلفن همراه را افزایش می‌دهد. همسو می‌باشد.

در تبیین این فرض می‌توان گفت افراد مبتلا به ناگویی‌هیجانی ممکن است از اینترنت و تلفن همراه برای ابراز احساسات خود به عنوان یک استراتژی جبرانی و غیرکلامی استفاده کنند. این افراد در به دست آوردن منابع کافی برای مواجهه با حوادث استرس‌زای زندگی مشکل دارند که باعث ارزیابی‌های بسیار منفی از سبک کنار آمدن آن‌ها می‌شود. افراد مبتلا به ناگویی‌هیجانی ممکن است به خاطر ناگوی‌های هیجانی که دارند با روی آوردن به تلفن‌های همراه به دنبال جبران نقایص هیجانی خود باشند و بنابراین مستعد استفاده بیش‌ازحد از تلفن‌های همراه می‌گردند. این افراد در درک احساسات دیگران مشکل دارند؛ بنابراین، اثربخشی ارتباط بین دو طرف بسیار کاهش می‌یابد. تا حدی ممکن است ناهماهنگی بین فردی رخ دهد و مهارت‌های اجتماعی دانشجویان به تدریج با گذشت زمان ضعیف می‌شود. در واقع، کاربران ممکن است فقط از کلمات بسیار کمی و روشی ساده برای بیان خود استفاده کنند. با این حال، این نمی‌تواند جایگزین ارتباط چهره به چهره شود که این امر باعث جدی شدن اعتیاد به تلفن همراه می‌شود(۳۲).

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.22287043.1401.29.1.7.8]

نتیجه‌گیری

به طور کلی نتایج نشان داد که اضطراب اجتماعی به صورت مستقیم و غیرمستقیم و با میانجی‌گری ناگویی هیجانی در وابستگی به تلفن همراه نقش دارند؛ بنابراین این سازه‌ها می‌توانند از فاکتورهای مهمی در پیش‌بینی و گرایش دانشجویان به اعتیاد به تلفن همراه در نظر گرفته شوند.

استفاده از پرسشنامه و عدم کنترل متغیرهای جمعیت شناختی (وضعیت اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی) دو محدودیت عمده مطالعه حاضر بود که پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده از ابزارهای عینی‌تری جهت جمع‌آوری داده‌ها و کنترل متغیرهای جمعیت شناختی استفاده گردد. با توجه به نقش اضطراب اجتماعی و نقش میانجی ناگویی هیجانی در استفاده اعتیادی از تلفن همراه از لحاظ کاربردی برگزاری کارگاه‌های آموزشی در دانشگاه‌ها توسط مشاوران و روانشناسان و کارگزاران سلامت جهت تنظیم و مدیریت هیجانات و آموزش مهارت‌های اجتماعی و آگاه‌سازی دانشجویان از پیامدهای منفی وابستگی به تلفن همراه توصیه می‌گردد.

تقدیر و تشکر

این پژوهش با حمایت مالی معاونت پژوهشی و فناوری دانشگاه محقق اردبیلی انجام گرفت. به این وسیله از کلیه دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی به خاطر همکاری ارزنده‌شان در اجرای این پژوهش و هم‌چنین از دانشگاه محقق اردبیلی بابت حمایت مالی از این پژوهش نهایت قدردانی را داریم.

References

1. Turow J, Couldry N. Media as data extraction: Towards a new map of a transformed communications field. J Commun. 2018;68(2):415-423.
2. Merma-Molina G, Gavilán-Martín D, Álvarez-Herrero JF. Education for Sustainable Development: The Impact of the Values in Mobile Phone Addiction. Sustainability. 2021;13(3):1-17.
3. Salcines-Talledo I, González-Fernández N, Briones E. The Smartphone as a pedagogic tool. Student profiles as related to its use and knowledge. J New Appr Educ Res. 2020;9(1):91-109.
4. Aliaño ÁM, Hueros AD, Franco MG, Aguaded I. Mobile learning in university contexts based on the unified theory of acceptance and use of technology (UTAUT). J New Appr Educ Res. 2019;8(1):7-17.
5. Miller HB, Cuevas JA. Mobile Learning and its Effects on Academic Achievement and Student Motivation in Middle Grades Students. Int J Scholar Technol Learn. 2017;1(2):91-110.
6. Seo DG, Park Y, Kim MK, Park J. Mobile phone dependency and its impacts on adolescents' social and academic behaviors. Comput Hum Behav. 2016;63(11):282-292.
7. Park J, Jeong JE, Rho MJ. Predictors of habitual and addictive smartphone behavior in problematic smartphone use. Psychiatry Invest. 2021;18(2):118-1125.
8. Oulasvirta A, Rattenbury T, Ma L, Raita E. Habits make smartphone use more pervasive. Pers Ubiq Comput. 2012;16(1):105-114.
9. Ha JH, Chin B, Park DH, Ryu SH, Yu J. Characteristics of excessive cellular phone use in Korean adolescents. CyberPsychol Behav. 2008;11(6):783-784.
10. American Psychological Association. Specialty guidelines for forensic psychology. Am Psychol. 2013;68(1):7-19.
11. Darçın ES, Bozkurt O, Hamalosmanoğlu M, Köse S. Determination of elementary students' level of knowledge and misconceptions about greenhouse effect. Int J Environ Sci Educ. 2016;1(2):104-115.
12. Kong F, Qin J, Huang B, Zhang H, Lei L. The effect of social anxiety on mobile phone dependence among Chinese adolescents: A moderated mediation model. Child Youth Serv Rev. 2020;108(2):1-21.
13. Hong FY, Chiu SI, Huang DH. A model of the relationship between psychological characteristics, mobile phone addiction and use of mobile phones by Taiwanese university female students. Comput Hum Behav. 2012;28(6):2152-2159.
14. Parker JD, Taylor GJ, Bagby RM. The relationship between emotional intelligence and alexithymia. Pers Indiv Diff. 2001;30(1):107-115.
15. Elkholy H, Elhabiby M, Ibrahim I. Rates of alexithymia and its association with smartphone addiction among a sample of university students in Egypt. Front Psychiatry. 2020;11:304.
16. Hao Z, Jin L. Alexithymia and problematic mobile phone use: A moderated mediation model. Front Psychol. 2020; 11(1): 1-11.
17. Edel M, Rudel A, Hubert C, Scheele D, Brüne M, Juckel G, et al. Alexithymia, emotion processing and social anxiety in adults with ADHD. Eur J Med Res. 2010;15(9):403-419.
18. Dalbudak E, Evren C, Aldemir S, Coskun KS, Yıldırım FG, Ugurlu H. Alexithymia and personality in relation to social anxiety among university students. Psychiatry Res. 2013;209(2):167-172.
19. Cheok F, Proeve M. The role of perspective taking and alexithymia in associations between shame, guilt, and social anxiety. J Cogn Psychother. 2019;33(4):286-300.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-22]
[DOR: 20.1001.1.22287043.1401.29.1.7.8]

20. Gao T, Li J, Zhang H, Gao J, Kong Y, Hu Y, et al. The influence of alexithymia on mobile phone addiction: The role of depression, anxiety and stress. J Affect Disord. 2018;225:761-766.
21. Jordan KD, Smith TW. The interpersonal domain of alexithymia. Pers Indiv Diff. 2017;110(1):65-69.
22. Homan AH. Structural Equation Modeling Using LaserL Software. Tehran: Samt; 2014.
23. Koo HY. Development of a cell phone addiction scale for Korean adolescents. J Korean Acad Nurs. 2009;39(6):818-828.
24. Bagby RM, Parker JD, Taylor GJ. The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. J Psychosom Res. 1994;38(1):23-32.
25. Shahgholian M, Moradi A, Kafee M. Relationship of alexithymia with emotional expression styles and general health among university students. Iran J Psychiatry Clin Psychol. 2007;13(3):238-248
26. Connor K, Davidson J, Churchill L, Sherwood A, Weisler R, Foa E. Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): New self-rating scale. The British. J Psychiatry. 2000;176(4):379-386.
27. Habibi A. SPSS software application training. In: Ed F, editor. Electronic Publishing 2018. p. 9-200. (Persian)
28. Karimi R. Easy guide of statistical analysis with SPSS. First Ed, Tehran, 2015:308-18. (Persian)
29. Shaw AM, Timpano KR, Tran TB, Joormann J. Correlates of Facebook usage patterns: The relationship between passive Facebook use, social anxiety symptoms, and brooding. Comput Hum Behav. 2015;48(1):575-580.
30. Rauch S, Strobel C, Bella M, Odachowski Z, Bloom C. Face to face versus Facebook: Does exposure to social networking web sites augment or attenuate physiological arousal among the socially anxious? Cyberpsychol Behav Soc Network. 2014;1(17):187-190.
31. Sapacz M, Rockman G, Clark J. Are we addicted to our cell phones? Comput Hum Behav. 2016;57(1):153-159.
32. Çağan Ö, Ünsal A, Çelik N. Evaluation of college students' the level of addiction to cellular phone and investigation on the relationsship between the addiction and the level of depression. Proced Soc Behav Sci. 2014;114(2):831-819.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.22287043.1401.29.1.7.8]