Journal of Research in Psychological Health
September 2023, Volume 19, Issue 3

The relationship between harmful use of mobile phones and emotional-behavioral problems in self-harming adolescents: with the mediation of self-control

Sedigeh Ahmadi[1], Aysan Sharei [2*] & Ali Salmani [3]

[1.] *Assistant Professor Department of counselling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran.*

[2.] *PhD student of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran. (Shareiaysan@gmail.com)*

[3.] *PhD Student of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran*

Citation: Ahmadi, S. Sharei, A. & Salmani, A. The relationship between harmful use of mobile phones and emotional-behavioral problems in self-harming adolescents: with the mediation of self-control. **J**ournal of **R**esearch in **P**sychological **H**ealth. 2023; 17 (3):1-15 [Persian].

Article Info:

Received:
2023/09/30

Accepted:
2023/12/18

Key words
Harmful smartphones, externalizing problems, self-control, adolescent self-harm

Abstract

Adolescence is an important period for brain development, and self-harm during this period is associated with long-term consequences, including persistent psychopathology and behavioral disorders in the future. The present study was conducted with the aim of the relationship between the harmful use of mobile phones and emotional-behavioral problems in self-harming teenagers: with the mediation of self-contro. The method of the present research was applied in terms of its purpose and structural equation model in terms of correlation method. All secondary school students of the second period of Ardabil city with a history of self-harm in the academic year of 2023-2024 formed the statistical population of the present study. 280 of these people were selected and participated in the present study through purposive sampling. Achenbach's (2001) list of children's behavioral problems, Tanji, Baumeister and Boone's (2004) self-control questionnaire and Kuhei's (2009) mobile phone addiction questionnaire were used to collect data. The obtained data were analyzed using Pearson correlation tests and multiple regression analysis and path analysis using SPSS23 and Lisrel 8/lisrel 8 software. The obtained results showed that the structural model of harmful use of mobile phones with emotional-behavioral problems in self-harming teenagers: with the mediation of self-control has a good fit. These results showed that the harmful use of mobile phones had a direct and indirect effect with the mediation of self-control on the emotional-behavioral problems of self-harming teenagers. The results of this study showed that the harmful use of mobile phones in a sample of self-harming teenagers can both directly and through the mediation of self-control to play a role in behavioral-emotional problems of adolescents.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

رابطه استفاده آسیب زا از تلفن همراه با مشکلات رفتاری – هیجانی در نوجوانان خودآزار: با میانجی گری خود کنترلی

صدیقه احمدی [۱]، آیسان شارعی [۲]* و علی سلمانی [۳]

۱. استادیار گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.
۲. دانشجوی دکتری تخصصی مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران. (Shareiaysan@gmail.com)
۳. دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

تاریخ دریافت
۱۴۰۲/۰۷/۰۸

تاریخ پذیرش نهایی
۱۴۰۲/۰۹/۲۷

چکیده

نوجوانی، دوره‌ای مهم برای رشد مغز به‌شمار می‌رود و خودآزاری در این دوران با پیامدهای بلندمدتی از جمله آسیب‌شناسی روانی مداوم و اختلالات رفتاری در آینده همراه است. پژوهش حاضر با هدف رابطه استفاده آسیب زا از تلفن همراه با مشکلات رفتاری- هیجانی در نوجوانان خودآزار: با میانجی گری خود کنترلی انجام گرفت. روش پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش همبستگی از نوع مدل معادلات ساختاری بود. کلیه دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوره دوم شهر اردبیل با سابقه خود آزاری در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ جامعه آماری پژوهش حاضر را تشکیل دادند. تعداد ۲۸۰ نفر از این افراد به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و در پژوهش حاضر شرکت کردند. برای جمع‌آوری داده‌ها از سیاهه مشکلات رفتاری کودکان آچنباخ (۲۰۰۱)، پرسشنامه خودکنترلی تانجی، بامیستر و بون (۲۰۰۴) و پرسشنامه اعتیاد به تلفن همراه کوهِی (۲۰۰۹) استفاده شد. داده‌های به‌دست‌آمده با استفاده از آزمون‌های همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه و تحلیل مسیر با استفاده از نرم‌افزارهای $SPSS_{23}$ و لیزرل $lisrel_{8/8}$ تجزیه‌وتحلیل شد. نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که مدل ساختاری استفاده آسیب زا از تلفن همراه با مشکلات رفتاری – هیجانی در نوجوانان خودآزار: با میانجی گری خود کنترلی از برازش مناسبی برخوردار است. این نتایج نشان داد که استفاده آسیب زا از تلفن همراه اثر مستقیم و هم اثر غیرمستقیمی با میانجی‌گری خودکنترلی بر مشکلات رفتاری – هیجانی نوجوانان خود آزار داشت.نتایج این مطالعه نشان داد که استفاده آسیب زا از تلفن همراه در نمونه‌ای از نوجوانان خودآزار می‌تواند هم به‌طور مستقیم و هم با میانجی‌گری خودکنترلی در مشکلات رفتاری – هیجانی نوجوانان نقش داشته باشد.

واژگان کلیدی
تلفن‌های هوشمند آسیب‌زننده، برونی‌سازی مشکلات، خودکنترلی، نوجوانان خودآزار

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

مقدمه

نوجوانی، دوره‌ای مهم برای رشد مغز به‌شمار می‌رود و خودآزاری[1]در این دوران با پیامدهای بلندمدتی از جمله آسیب‌شناسی روانی مداوم و اختلالات رفتاری در آینده همراه است. (سحاسرابود و همکاران، ۲۰۲۱). رفتار خود آسیبی غیر خودکشی (NSSI) به تخریب عمدی بافت بدن بدون قصد خودکشی اشاره دارد و از نظر اجتماعی یا فرهنگی مورد تأیید نیست (لیم و همکاران، ۲۰۱۹). خودآزاری به هر رفتاری گفته می شود که در آن فرد در پاسخ به پریشانی باعث آسیب به بدن خود می‌شود. به طور سنتی، تحقیقات بیشتر بر موارد شدید آسیب رساندن به خود، یعنی بریدن یا خود مسمومیت، به جای طیف وسیع‌تری از رفتار، از جمله سوزاندن، خراشیدن یا ضربه زدن به خود، متمرکز بوده است(ساهو و پارتا، ۲۰۲۳). خودآزاری در جوانان یک نگرانی قابل توجه برای سلامت عمومی است، یافته‌ها نشان می‌دهد که بیش از ۱۵ درصد از جوانان درگیر خودآزاری در جامعه هستند،که همراه با نرخ بالای تکرار و افزایش خطر خودکشی است (موس وهمکاران، ۲۰۲۳). به ازای هر مرگ ناشی از خودکشی، افراد بسیار بیشتری وجود دارند که یا اقدام به خودکشی می‌کنند یا اقدام به خودآزاری می‌کنند (ساهو و پارتا، ۲۰۲۳). خطر خودکشی برای بیمارانی که به دنبال یک عمل خودآزاری به بیمارستان مراجعه می‌کنند (اعم از غیر خودکشی و خودکشی) تقریباً ۵۰ برابر بیش‌تر از جمعیت عمومی است (دیگنیس و همکاران، ۲۰۲۴).

دلایل خودآزاری پیچیده و چندوجهی است، با این حال گمانه‌زنی‌های فزاینده‌ای در مورد تأثیرات منفی بالقوه استفاده از رسانه‌های اجتماعی و استفاده از گوشی‌های هوشمند بر سلامت روان جوانان وجود دارد. جوانان بیشترین استفاده کننده از رسانه‌های اجتماعی و گوشی‌های هوشمند هستند، به طوری که ۹۱ درصد از نوجوانان ۱۲ تا ۱۵ ساله از رسانه‌های اجتماعی و ۹۸ درصد از افراد ۱۳ ساله صاحب گوشی هوشمند در بریتانیا هستند (جانگ و همکاران، ۲۰۲۴) در دهه گذشته، رسانه‌های اجتماعی و تلفن‌های هوشمند نحوه گذراندن وقت و تعامل اجتماعی جوانان با همسالان را تغییر داده است. این با افزایش شدید سطوح خودآزاری، به ویژه در میان زنان نوجوان مصادف است (ساهو و پارتا، ۲۰۲۳).

پلتفرم‌های رسانه‌های اجتماعی اغلب توسط افراد مبتلا به مشکلات سلامت‌روان برای به اشتراک گذاشتن تجربیات شخصی و جستجوی حمایت استفاده می‌شود. بنابراین، استفاده از رسانه‌های اجتماعی می‌تواند تنهایی و انزوای اجتماعی را که در بین جوانان مبتلا به مشکلات روانی رایج است کاهش دهد، زیرا می‌تواند فرصت‌هایی را برای تقویت دوستی‌های موجود و ایجاد ارتباطات اجتماعی جدید فراهم کند (موس وهمکاران، ۲۰۲۳) با این حال، اگر زمان زیادی به‌جای ارتباطات واقعی، آنلاین سپری شود، می‌تواند تنهایی را تشدید کند (دیگنیس و همکاران، ۲۰۲۴).

انجمن‌های آنلاین نگرانی های خاصی را ایجاد می‌کنند، زیرا کاربران ممکن است در معرض محتوای آسیب‌رسان به خود و بحث‌های آنلاینی قرار بگیرند که رفتارها را عادی می‌کند و کمک‌جویی را کاهش می‌دهد، که ممکن است با افزایش افکار خودکشی در میان کاربران انجمن در مقایسه با سایر اشکال اجتماعی مرتبط باشد (وانگ و همکاران، ۲۰۲۳).

استفاده آسیب‌زننده از تلفن‌های هوشمند به‌عنوان یک پدیده رفتاری که به استفاده افراطی از تلفن همراه اشاره دارد که موجب «سندرم وابستگی[2]» در فرد می‌شود. به‌عبارتی دیگر، اعتیاد به تلفن همراه به‌عنوان رفتار اعتیادی غیر زیست‌شناسانه، تعامل انسان و تلفن همراه تعریف‌شده است که فرد برای اجتناب از رویارویی با وقایع منفی زندگی یا اضطراب اجتماعی از آن به‌عنوان یک راهبرد استفاده می‌کند (لی و همکاران، ۲۰۱۹). افزون بر کارکردهای مثبت و بهنجار فضای مجازی، این امکانات تلفن همراه و اینترنت همراه آن، می‌تواند زمینه ساز بروز برخی از مشکلات رفتاری-هیجانی را در پی داشته باشد (بیلوکس و

1. Self-harm
2. dependence syndrome

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

همکاران، ۲۰۲۰).

میزان قابل توجهی از مطالعات نشان داده است که استفاده آسیب‌زا از تلفن‌های هوشمند می‌تواند به تأثیرات شدید در مسائل جسمی و روان‌شناختی (لیو و همکاران، ۲۰۱۹)، رفتاری (وانگ و همکاران، ۲۰۱۸)، سازگاری اجتماعی (چن و همکاران، ۲۰۱۶) و مسائل سلامتی (لیو و همکاران، ۲۰۱۷) منجر شود در این راستا لین وهمکاران در پژوهش خود ثابت کردند نوجوانانی که زمان بیش‌تری را روی دستگاه‌های صفحه‌نمایش لمسی می‌گذرانند، بیش‌تر احتمال دارد مشکلات عاطفی، علائم اضطراب/افسردگی، شکایات جسمی، علائم کناره‌گیری اجتماعی، مشکلات توجه و رفتارهای خودآزارنه داشته باشند (لی و همکاران، ۲۰۲۰). شواهد جدید نشان می‌دهد که استفاده آسیب‌زا از گوشی هوشمند ممکن است به طور مثبت با رفتارهای خود آسیبی غیر خودکشی مرتبط باشد و این ارتباط ممکن است با واسطه هوش هیجانی باشد (لی و همکاران ، ۲۰۲۰). علاوه بر این، پیشینه ثابتی وجود دارد که استفاده بیش از حد از تلفن هوشمند و اختلال خواب را مرتبط می‌کند و خواب ضعیف با افسردگی و افکار خودکشی در جوانان مرتبط است و همچنین ارتباطی بین مشکلات خواب و افکار و رفتارهای خودکشی مستقل از افسردگی وجود دارد. (وانگ و همکاران، ۲۰۱۸)، در میان این پیامدهای نامطلوب، بروز مشکلات رفتاری و خودکنترلی پائین به عنوان مستقیم‌ترین مشکل روانی ناشی از استفاده بیش از حد یا کنترل نشده تلفن‌های همراه، که بیش‌تر توجه محققان را به خود جلب کرده است (چن و همکاران، ۲۰۱۶؛ یانگ، ژو، لیو و فن، ۲۰۱۹).

مشکلات رفتاری-هیجانی در کودکان به صورت رفتارهای متفاوتی بروز می‌کند که عوامل زیادی در ایجاد آن نقش دارند. مهم‌ترین آن‌ها عوامل زیستی[1] محیطی[2] اجتماعی[3] فرهنگی و خانوادگی[4] لت (زوپپاردو، سرانو، پیررنه، رودریگز-فوئنتس، ۲۰۲۳). کودکان مبتلا به مشکلات رفتاری، کودکانی هستند که به شدت و به شکل بارزی دچار واکنش‌های نامناسبی هستند که از لحاظ فردی و اجتماعی قابل قبول نیست. برونی‌سازی مشکلات رفتاری شامل رفتارهای توأم با نافرمانی، قانون‌شکنی و رفتارهای پرخاشگرانه است (بورونی و همکاران، ۲۰۱۹). پژوهش دالتون، الیزابت و آلان (۲۰۲۰) نشان می‌دهد که وقتی کودکان در تعطیلات و شرایط خارج از مدرسه به‌سر می‌برند، تحرک کمتری دارند، زمان بیش‌تری به تماشای تلویزیون و استفاده از تلفن همراه می‌پردازند، الگوی خواب نامنظم دارند و مشکلات رفتاری از خود بروز می‌دهند. هائو و همکاران (۲۰۱۹) اظهار داشتند که الگوهای روابط بین‌فردی تأثیر مشکلات رفتاری را بر اعتیاد به تلفن همراه تعدیل می‌کند.

بخش قابل توجهی از آسیب‌شناسی روانی کودکان و بزرگسالان به نارسایی در خودکنترلی[5] مربوط می‌شود. (زابو، پیکو و فیتزپاتریک، ۲۰۱۹). کنترل خود عبارت است از مدیریت فرد بر رفتار و یادگیری خود. اصطلاح خودکنترلی یا خویشتن‌داری، به طور معمول برای توانایی مهار رفتار تکانشی از طریق مهار امیال فوری کوتاه مدت به کار برده می‌شود. (ژانگ و ژائو، ۲۰۲۰). برای اینکه فرد بتواند رفتارش را کنترل کند، باید این نکته که او عامل علّی یک رفتار است، درک کند و متوجه باشد که رفتار و پیامد آن حاصل عملی است که او تا حدی می‌تواند بر آن کنترل داشته باشد (یغمایی، ملک‌پور و قمرانی، ۱۳۹۸). خودکنترلی همیشه در بسیاری از زمینه‌های زندگی حیاتی است. بنابراین، شکست خودکنترلی منشأ بسیاری از مشکلاتی است که افراد در زندگی با آن روبرو هستند و همچنین در کانون مشکلات متعددی به‌ویژه در میان نوجوانان قرار می‌گیرد (لی و همکاران،۲۰۱۴). نارسایی خودکنترلی نشانگر ناتوانی در تفکر در مورد پیامد رفتار است (مانسیلی و همکاران، ۲۰۲۲). ناتوانی در خودکنترلی با بسیاری از مشکلات مانند اعتیاد به مواد مخدر، الکل،

1. biological
2. environmental
3. social
4. cultural and family
5. self-control

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

دزدی ، خود آسیبی غیر خودکشی و مشکلات مشابه دیگر رابطه دارد. به زبان کلی‌تر فقدان خودکنترلی ممکن است پیامدهای منفی برای سلامت‌روانی افراد داشته باشد (ژائو و همکاران، ۲۰۲۱). در این راستا گلکلاپ و همکاران در پژوهشی به بررسی نقش واسطه‌ای اعتیاد به موبایل (MSA) در رابطه بین خودکنترلی و اهمال‌کاری در نوجوانان با استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری پرداختند. نتایج تحلیل همبستگی نشان داد که خودکنترلی با MSA و اهمال کاری همبستگی منفی دارد. MSA همچنین با اهمال کاری همبستگی مثبت داشت. علاوه بر این، یافته ها نشان داد که MSA رابطه بین خودکنترلی و اهمال کاری را واسطه می‌کند (گلکلاپ و همکاران،۲۰۲۳). اکبرپور، زارع بهرام‌آبادی، دوایی و حسنی هم (۱۴۰۰) نشان دادند که گرایش به رفتارهای پرخطر، می‌تواند با ایجاد تمایل به رفتارهای مخرب، خودکنترلی نوجوانان را متأثر سازد. بر اساس مطالعات نیلسن و همکاران (۲۰۲۱) خودکنترلی با عملکردهای انطباقی زیادی مانند پیشرفت تحصیلی، عزت‌نفس زیاد، مهارت‌های بین‌فردی، داشتن ارتباطات رضایت بخش، دلبستگی ایمن و هیجان‌های مثبت، رابطهٔ مثبت دارد و با مواردی مانند اضطراب، افسردگی، تکانشگری، پرخاشگری و مواردی مانند سوءمصرف الکل و خود آسیبی رابطهٔ منفی دارد.

آسیب‌رساندن به خود یا «آسیب زدن به خود» موضوعی است که در سال‌های اخیر مورد بحث قرار گرفته است. رسانه‌ها در جهان غرب تمایل دارند این موضوع را به عنوان یک "روند" رو به افزایش نشان دهند و آن را به نگرانی‌های مختلف معاصر، از جمله به اصطلاح "فرهنگ سلبریتی" و "استفاده از تلفن همراه " مرتبط می‌دانند. با توجه به گزارش‌هایی مبنی بر میزان بالای خودآزاری غیرخودکشی (NSSI) در بین نوجوانان و جوانان جامعه، محققان شروع به بررسی نقش عامل خطر و تأثیر اجتماعی NSSI در شروع و حفظ این رفتارها در جوانان کرده‌اند. علی‌رغم گزارش‌های متعدد از عوامل اجتماعی که جوانانی را که در NSSI شرکت می‌کنند، احاطه کرده است، نیاز به درک جامع‌تری درباره مکانیسم‌های درگیر در مشارکت NSSI وجود دارد (ژائو و همکاران، ۲۰۲۱). فرضیه‌های زیادی در مورد تأثیر عوامل خانوادگی و اجتماعی بر NSSI وجود دارد، اما اطلاعات محدودی در مورد تأثیر کارکردهای روانی NSSI وجود دارد. کشور ایران در سال‌های اخیر جزو کشورهای‌استفاده‌کننده از تلفن همراه در بین اقشار مختلف جامعه بوده است. به ویژه یکی از دغدغه‌های اصلی آموزش و پرورش و خانواده‌ها، استفاده دانش‌آموزان و نوجوانان از صفحات مجازی و به تبع آن استفاده آسیب‌زا از تلفن‌های هوشمند بوده است. باتوجه به اینکه اعتیاد به تلفن همراه، با مشکلات سلامت‌روان در نوجوانان همراه است و این مشکلات می‌تواند تأثیرات نامطلوبی بر زندگی تحصیلی، اجتماعی و بین فردی نوجوانان بگذارد و با نظر به اینکه بیشتر پژوهش‌های انجام شده، در حیطه اعتیاد به اینترنت بوده و از این واقعیت که امروزه تلفن‌های همراه نقش بیشتری در زندگی افراد و مخصوصاً نوجوانان دارد چشم پوشی شده است همچنین به دلیل عدم وجود پژوهشی جامع در این حوزه و ایجاد زمینه برای انجام پژوهش‌های بیشتر، انجام پژوهش حاضر ضروری به‌نظر می‌رسد. بدین ترتیب‌پژوهش حاضردرصدد پاسخگویی به این سؤال است که آیا استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه با میانجی‌گری خود کنترلی می‌تواند مشکلات رفتاری-هیجانی را در نوجوانان درگیر با NSSI پیش‌بینی می‌کند؟

روش

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش همبستگی از نوع مدل معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش حاضر، جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه نوجوانان با سابقه رفتارهای پرخطر ارجاع داده شده به مشاوران مدارس استان اردبیل در سال تحصیلی ۱۴۰۳- ۱۴۰۲ در حال تحصیل بودند. از جامعه آماری فوق نمونه به تعداد ۲۸۰ دانش‌آموز به صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند.

روش اجرا: برای انجام پژوهش حاضر ابتدا محقق با دریافت مجوز از بخش پژوهش و حراست اداره کل آموزش و پرورش

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

اردبیل، به اداره آموزش و پرورش شهرستان اردبیل مراجعه نمود و پس از انجام هماهنگی‌های لازم به مدارس مقطع متوسطه دوره دوّم اردبیل به ۱۰مدرسه (۵ مدرسه دخترانه و ۵ مدرسه پسرانه) به‌صورت هدفمند مراجعه کرد. افراد در صورتی که معیارهای ورود/خروج زیر را گذرانده بودند، وارد مطالعه شدند: سن تأیید شده زیر ۱۸ سال؛ سابقه خودآزاری؛ عدم سابقه اختلالات عصبی یا اختلالات روانپزشکی با ویژگی‌های روان‌پریشی، متعهد به رعایت الزامات خودداری از مصرف داروهای غیرقانونی در طول مطالعه ورضایت آگاهانه کتبی برای شرکت. داده های ۲۸۰ نوجوان با سابقه رفتارهای پرخطر جمع آوری شد. اصول اخلاقی رعایت شده و عدم تضییع حقوق شرکت کنندگان در پژوهش، از جمله محرمانه بودن اطلاعات شخصی به دست آمده به طور کامل برای شرکت کنندگان توضیح داده شد. و پس از توضیح اهداف پژوهش برای دانش‌آموزان، پرسشنامه‌ها در اختیار دانش‌آموزان قرارگرفت و آنان پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های توصیفی همچون میانگین، انحراف استاندارد و فراوانی و درصد استفاده شد. در بخش استنباطی آزمون پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری به کار گرفته شد. با استفاده از نرم‌افزارهای Spss23 و Lisrel 8.8 مورد تحلیل قرار گرفت.

ابزار پژوهش

سیاهه مشکلات رفتاری کودکان آچنباخ[1](۲۰۰۱): در این پژوهش برای اندازه‌گیری مشکلات رفتاری - هیجانی کودکان از سیاهه‌ی رفتاری کودک آخنباخ و رسکورلا (۲۰۰۱) استفاده شده است. بخش دوم سیاهه رفتاری کودکان با داشتن ۱۱۳ ماده به سنجش مشکلات هیجانی و رفتاری می‌پردازد. پاسخ دهنده بر اساس وضعیت کودک هر ماده را به صورت صفر (نادرست است)، یک (گاهی درست است) و دو (غالباً درست است) درجه‌بندی می‌کند. نمره مشکلات هیجانی رفتاری از طریق جمع نمره‌های مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده (شامل محورهای گوشه‌گیری، مشکالت بدنی، اضطراب و افسردگی) و مشکلات برونی‌سازی شده (شامل محورهای پرخاشگری و رفتارهای بزهکارانه) و مشکلات مربوط به توجه به دست می‌آید. دامنه مشکلات هیجانی رفتاری از صفر تا ۲۴۰ و گستره نمرات t برای دامنه مرزی از ۶۰ تا ۶۳ و بالاتر از نمره ۶۳ برای دامنه بالینی در نظر گرفته شده است. (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱). گلاسر (۲۰۰۱) میزان اعتبار بازآزمایی و همسانی درونی را برای مشکلات هیجانی و رفتاری به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۹۷ و مشکلات برونی‌سازی شده به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۹۴ و مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده ۰/۹۱ و ۰/۹۰ گزارش کرد. در پژوهش حاضر جهت محاسبه ضریب پایایی از روش آلفای کرونباخ استفاده شده که به ترتیب برای مشکلات برونی‌سازی شده ۰/۸۸، درونی‌سازی شده ۰/۹۰ و مشکلات توجه ۰/۸۶ به‌دست آمد.

پرسشنامه خودکنترلی تانجی، بامیستر و بو ن[2] (۲۰۰۴): یک پرسشنامه خود گزارش‌دهی است که توسط تانجی، بامیستر و بون (۲۰۰۴) ساخته شده است و از ۳۶ عبارت تشکیل شده است. این جملات در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از هرگز تا همیشه در نظر گرفته شده است. این پرسشنامه یک نمره کلی دارد و برخی آیتم‌های آن نمره وارونه دارد. سؤالات ۱، ۵، ۷، ۱۳، ۱۵، ۱۸، ۲۲، ۲۴، ۲۶، ۲۷، ۳۰ و ۳۶ به صورت مستقیم نمره‌گذاری شده‌اند (هرگز نمره ۱ و همیشه نمره ۵) و بقیه سؤالات هم به صورت معکوس نمره‌گذاری شده‌اند. نمره کل افراد در آزمون در کمترین حالت ۳۶ و در بیشترین حالت ۱۸۰ خواهد بود. تانجی و همکاران (۲۰۰۴) در برآورد همسانی درونی فرم بلند مقیاس خودکنترلی (۳۶ عبارتی) میزان آلفای کرونباخ را ۰/۸۹ گزارش کردند. در ایران نیز چشمه سنگی، کرد تمینی و کهرزایی (۱۳۹۵) اعتبار پرسشنامه فوق را ۰/۷۹ گزارش نمودند. همچنین در پژوهش حاضر اعتبار پرسشنامه مذکور ۰/۷۵ محاسبه گردید.

1. Rescorla & Achenbach

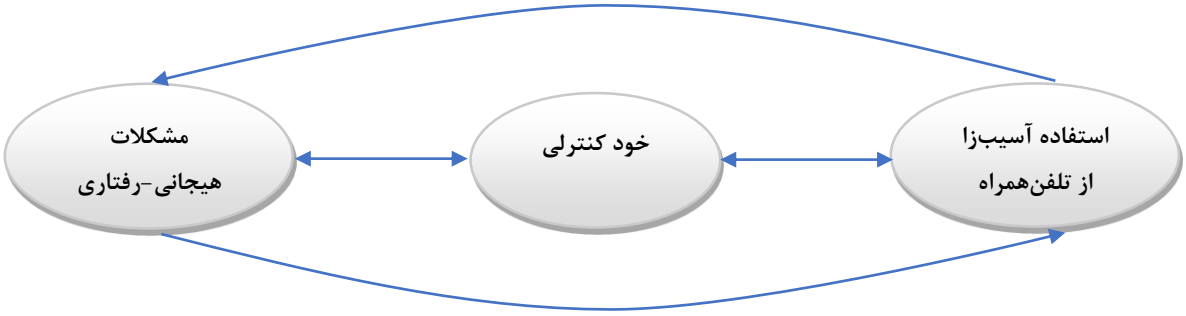
2. Tanji, Baumeister, and Boone

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

پرسشنامه اعتیاد به تلفن همراه کوهِی (۲۰۰۹): این پرسشنامه توسط Koohy (2009) جهت سنجش اعتیاد به گوشی همراه ساخته شده است. این پرسشنامه ۲۰ گویه روی مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای (خیلی زیاد، زیاد، کم و خیلی کم) است و امتیازات به صورت معتادان به تلفن همراه، استفاده شدید و استفاده متوسط مشخص گردیده است. مجموع نمرات در این پرسشنامه در محدوده بین ۲۰ تا ۱۰۰ قرار دارد که نمره بیش‌تر، نشان‌دهنده وابستگی بیشتر و شدیدتر بودن اعتیاد به تلفن همراه می‌باشد. خزائی و همکاران (۲۰۱۲) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ را برای این پرسشنامه گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد.

نمودار ۱ مدل علی پژوهش را نشان می‌دهد.

نمودار ۱. الگوی پیشنهادیِ عوامل مؤثر بر مشکلات هیجانی رفتاری



یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه مورد مطالعه در پژوهش، ۹۲ نفر (۳۲/۵۰ درصد) ۱۴-۱۳ ساله، ۹۸ نفر (۳۵ درصد) ۱۶-۱۵ ساله و ۹۰ نفر (۳۲/۵۰ درصد) ۱۸-۱۷ ساله بودند. همچنین ۱۴۲ نفر (۵۰/۷۰ درصد) از افراد شرکت کننده در پژوهش پسر و ۱۳۸ نفر (۴۹/۳۰ درصد) دختر بودند. در نمونه آماری پژوهش، حدود ۷۴ نفر (۳۰ درصد) از افراد شرکت کننده در پژوهش، در پایه نهم، و ۷۸ نفر (۴۰ درصد) در پایه دهم، ۶۹ نفر (۲۰ درصد) در پایه یازدهم و ۵۹ نفر (۱۰ درصد) در پایه دوازدهم تحصیل می‌کردند.

همان‌گونه که در جدول۱، مشاهده می‌گردد میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در نوجوانان به ترتیب در مشکلات رفتاری-هیجانی برابر ۷۱/۰۵ و ۱۰/۱۷، استفاده از فضای مجازی برابر ۶۷/۳۱ و ۸/۷۳ و خود کنترلی برابر ۸۴/۱۷ و ۱۱/۶۴ به دست آمده است.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

مقیاس‌ها	حداقل نمره	حداکثر نمره	میانگین	انحراف استاندارد	ks	سطح معنی‌داری
مشکلات هیجانی رفتاری	۰	۱۰۸	۷۱/۰۵	۱۰/۱۷	۰/۷۱	۰/۲۶
استفاده آسیب زا از تلفن همراه	۲۰	۸۰	۶۷/۳۱	۸/۷۳	۰/۶۳	۰/۳۴
خود کنترلی	۱	۱۷۳	۸۴/۱۷	۱۱/۶۴	۰/۸۴	۰/۲۱

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

ردیف	متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳
۱	**مشکلات هیجانی رفتاری**	-	۰/۵۱۱**	-۰/۴۳۹**
۲	**استفاده آسیب زا از تلفن همراه**	-	-	-۰/۴۷۱**
۳	**خودکنترلی**	-	-	-

P ۰۱/ **

1. Koohy

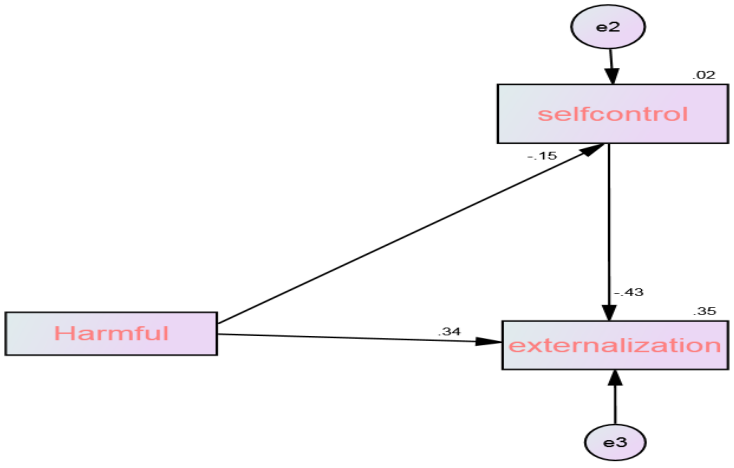
[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

همان طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود کلیه‌ی ضرایب همبستگی به دست آمده بین متغیرهای پژوهش، در سطح P<۰/۰۱ معنی‌دار هستند.

جدول ۳. مقایسه شاخص‌های برازندگی مدل پژوهش

شاخص های برازندگی	χ۲	df	χ²/df	GFI	AGFI	IFI	TLI	CFI	NFI	RMSEA
مدل پژوهش	۹/۶۹	۴	۲/۴۲	۰/۹۹۳	۰/۹۳۵	۰/۹۹۱	۰/۹۸۲	۰/۹۷۵	۰/۹۶۳	۰/۰۵

نتایج مندرج در جدول ۳ نشان می‌دهند که شاخص‌های برازندگی مدل پژوهش شامل شاخص مجذور خی (χ۲=۹/۶۹)، مجذور خی نسبی (χ۲/df =۲/۴۲)، شاخص نیکویی برازش (GFI=۰/۹۹۳)، شاخص نیکویی برازش انطباقی (AGFI=۰/۹۴۵)، شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI=۰/۹۷۵)، شاخص‌برازندگی افزایش (IFI=۰/۹۹۱)، شاخص برازندگی توکر-لویس(TLI=۰/۹۸۲) و جذر میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA=۰/۰۵) حاکی از برازش عالی مدل پژوهش است. بنابراین مدل پژوهش از برازندگی مطلوبی برخوردار است. نمودار ۲ مسیرها و ضرایب مربوط به هر مسیر را در قالب خروجی به دست آمده از نرم‌افزار را نشان می‌دهد. همچنین در ادامه جدول ۴ مسیرها و ضرایب استاندارد آن‌ها در الگوی پژوهش را نشان می‌دهد.



نمودار ۲. خروجی آماری مدل پژوهش

جدول ۴. الگوی ساختاری: مسیرها و ضرایب استاندارد مربوط به اثرات مستقیم بین متغیرهای پژوهش در مدل پژوهش

مسیر			مدل پژوهش	
			β	P
استفاده آسیب زا از تلفن همراه	←	مشکلات رفتاری-هیجانی	۰/۳۴	۰/۰۰۱
استفاده آسیب زا از تلفن همراه	←	خودکنترلی	-۰/۱۵	۰/۰۰۱
خودکنترلی	←	مشکلات رفتاری-هیجانی	-۰/۴۳	۰/۰۰۱

براساس نتایج نشان داده شده در جدول ۴ همه‌ی ضرایب مسیرمربوط به‌مدل‌پژوهش معنی‌دار هستند. (P<۰/۰۰۱).

یافته‌های مربوط به آزمون فرضیه‌های پژوهش

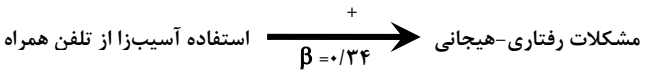
با توجه به نمودار ۲ و با استناد به ضرایب استاندارد ذکر شده در جدول شماره ۴ به بررسی و آزمون فرضیه‌های مربوط به اثرات مستقیم متغیرها پژوهش پرداخته می‌شود.

فرضیه‌ی ۱: بین استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه با مشکلات رفتاری-هیجانی نوجوانان خود آزار رابطه وجود دارد.

با توجه به نمودار ۲ و با استناد به ضرایب استاندارد ذکر شده در جدول شماره ۴، ضریب مسیر اثر مستقیم استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه بر مشکلات‌رفتاری-هیجانی نوجوانان

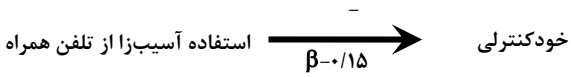
[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

معنی‌دار است (β=۰/۳۴، P<۰/۰۰۱). این یافته فرضیه‌ی ۱ الگوی ساختاری پژوهش را مورد تأیید قرار می‌دهد.



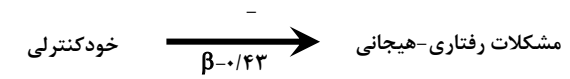
فرضیه‌ی ۲: بین استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه با خودکنترلی نوجوانان خود آزار رابطه وجود دارد.

با توجه به نمودار ۲ و با استناد به ضرایب استاندارد ذکر شده در جدول شماره ۴ ضریب مسیر اثر مستقیم منفی استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه بر خودکنترلی نوجوانان معنی‌دار است (β=-۰/۱۵، P<۰/۰۵). این یافته فرضیه‌ی ۲ الگوی ساختاری پژوهش را مورد تأیید قرار می‌دهد.



فرضیه‌ی ۳: بین خودکنترلی با مشکلات رفتاری-هیجانی نوجوانان خود آزار رابطه وجود دارد.

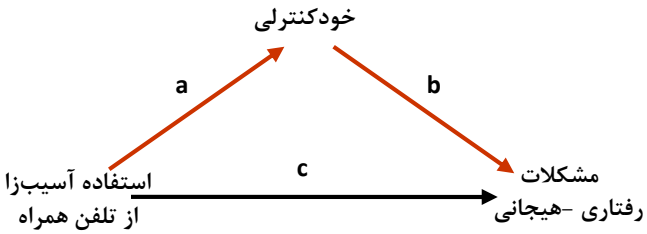
با توجه به نمودار ۲ و با استناد به ضرایب استاندارد ذکر شده در جدول شماره ۴ ضریب مسیر اثر مستقیم منفی خودکنترلی بر مشکلات رفتاری-هیجانی نوجوانان معنی‌دار است (β=-۰/۴۳، P<۰/۰۵). این یافته فرضیه‌ی ۳ الگوی ساختاری پژوهش را مورد تأیید قرار می‌دهد.



جهت بررسی روابط واسطه‌ای بین متغیرهای پژوهش از روش بوت استراپ (bootstrapping method) استفاده شد. این روش یکی از روش‌های نمونه‌گیری مکرر بوده و شامل ترسیم تعداد زیادی نمونه با جایگشت از نمونه اصلی است. نمونه‌گیری با جایگشت، بدین معنی است که نمونههای بوت استراپ هرچند که دارای اندازه مشابه با نمونه اصلی هستند، ممکن است بعضی از اعداد را اصلاً شامل نشود و یا بعضی از اعداد، چندین بار در نمونه تکرار شوند. مدل مورد نظر در هر نمونه بوت استراپ که جزیی از دادهای اصلی است، برآورد می‌شود. توزیع آماره‌های برآورد شده در هر نمونه بوت استراپ می‌تواند برای اجرای معنی‌داری آزمون‌ها یا برای تشکیل فاصله اطمینان مورد استفاده قرار گیرند تیلور، مک‌کینان و ویلیام، ۲۰۰۸؛ به نقل ازعشرتی، ۱۳۸۹).

فرضیه‌ی ۴: بین استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه از طریق خودکنترلی با مشکلات رفتاری-هیجانی رابطه غیر مستقیم وجود دارد.

این فرضیه را می‌توان بر اساس نمودار ۲ این‌گونه مشخص نمود



جدول ۵. همبستگی بین متغیرهای مستقل، وابسته، میانجی و نتایج بوت استراپ در فرضیه ۴

	همبستگی بین متغیرها	۱	۲	۳
۱	مشکلات هیجانی رفتاری	-	۰/۵۱۱**	-۰/۴۳۹**
۲	استفاده از فضای مجازی	-	-	-۰/۴۷۱**
۳	خودکنترلی	-	-	-
	مقدار بوت استراپ	حد پایین فاصله اطمینان	حد بالای فاصله اطمینان	سطح معنی داری
	۰/۴۶	۰/۴۲	۰/۵۹	۰/۰۰۱

P< ۰۱/**, P< ۰۵/*

نتایج مندرج درجدول ۵ نشان می‌دهد که همبستگی دو متغیری متغیرها درجدول بالا در سطح P<۰/۰۱ معنی‌دار است. نتیجه بوت استراپ برای این فرضیه، ۰/۴۶ به دست آمد. حد پایین فاصله اطمینان ۰/۴۲ و حد بالای آن ۰/۵۹ محاسبه شد. سطح معنی داری به دست آمده برابر ۰/۰۰۱ و تعداد نمونه گیری مجدد بوت استراپ ۲۰۰۰ می‌باشد. با

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

توجه به اینکه صفر بیرون از فاصله اطمینان قرار می‌گیرد، اثر غیر مستقیم معنی‌دار بوده و فرضیه ۴ الگوی پژوهش تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با بررسی رابطه مشکلات رفتاری – هیجانی با استفاده آسیب زا از تلفن همراه در نوجوانان خود آزار : با میانجی‌گری خود کنترلی انجام گرفت. نتایج و یافته‌های حاصل از مدل‌یابی نشان‌دهنده معناداری تمامی مسیرهای فرضی پژوهش بود. همچنین تمامی شاخص‌های برازندگی نشانگر برازش مناسب مدل علّی پژوهش می‌باشد.

نتایج معادلات ساختاری نشان داد که استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه با مشکلات رفتاری-هیجانی نوجوانان خود آزار رابطه مثبت و معنی‌دار دارد. این یافته با نتایج لی و همکاران (۲۰۱۹)، هائو و همکاران (۲۰۱۹)، یائو و ژانگ (۲۰۱۴)، وانگ و همکاران (۲۰۱۸)، جنابادی و شیرانی (۱۳۹۵) همسو بود. میزان قابل توجهی از مطالعات نشان داده است که استفاده آسیب‌زا از تلفن‌های هوشمند می‌تواند به تأثیرات شدید در مسائل جسمی و روان‌شناختی (لیو و همکاران، ۲۰۱۹)، رفتاری (وانگ و همکاران، ۲۰۱۸)، سازگاری اجتماعی (چن و همکاران، ۲۰۱۶) و مسائل سلامتی (لیو و همکاران، ۲۰۱۷) و رفتارهای خود آزاری غیر خودکشی (گروره و همکاران ،۲۰۲۴) منجر شود. جنابادی و شیرانی (۱۳۹۵) پژوهشی با عنوان تعیین ارتباط احساس تنهایی و حمایت اجتماعی با اعتیاد به تلفن همراه در دانش‌آموزان انجام دادند. نتایج تحقیق آنان نشان‌داد که بین احساس تنهایی و اعتیاد به تلفن همراه رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که از بین مؤلفه‌های تنهایی، مؤلفه‌های تنهایی خانوادگی و اجتماعی و از بین مؤلفه‌های حمایت اجتماعی، مؤلفه حمایت خانواده توان پیش‌بینی اعتیاد به تلفن همراه در دانش‌آموزان را دارند. جانگ و همکاران (۲۰۲۴) در پژوهشی به بررسی رابطه بین اعتیاد به تلفن همراه (MPA) و خود آسیبی غیر خودکشی (NSSI) پرداختند و به این نتیجه رسیدند که MPA با افزایش احتمال NSSI در بین دانشجویان مرتبط است، که نشان می‌دهد معاینه زودهنگام، پیشگیری و مداخله برای MPA ممکن است از NSSI جلوگیری و کنترل کند. لانگ و همکاران (۲۰۲۴) پژوهشی با عنوان قربانی شدن همسالان و خودآزاری غیرخودکشی در بین دانش‌آموزان دبیرستانی: نقش واسطه‌ای اضطراب اجتماعی، اعتیاد به تلفن همراه و تفاوت‌های جنسی را بررسی نمودند. نتایج نشان داد که مشکلات رفتاری هیجانی می تواند به طور مستقیم NSSI را پیش بینی کند و به طور غیرمستقیم NSSI را از طریق اضطراب اجتماعی و اعتیاد به تلفن همراه پیش بینی کند. بنابراین، اضطراب اجتماعی و اعتیاد به تلفن همراه اثرات واسطه‌ای زنجیره‌ای را بین مشکلات رفتاری هیجانی و NSSI در دانش‌آموزان دبیرستانی نشان داد. علاوه بر این، جنسیت ممکن است در تنظیم فرآیند میانجی‌گری دخیل باشد.

نتایج معادلات ساختاری نشان داد که استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه از طریق خودکنترلی با مشکلات رفتاری-هیجانی در نوجوانان با سابقه NSSI رابطه دارد. این یافته با نتایج فورستر و همکاران (۲۰۱۸)، لی و همکاران (۲۰۱۷) و قدم‌پور و همکاران، (۱۳۹۸) همسو بود. چنین رفتارهای ناسازگارانه‌ای به عنوان اعتیاد به تلفن همراه توصیف شده و به عنوان استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه نیز شناخته می‌شود که به چندین جنبه از اعتیاد اشاره دارد که عبارتند از: «تحمل، اجتناب، هوس، از دست‌دادن کنترل و پیامدهای منفی آن در زندگی» (فورستر و همکاران[1]، ۲۰۱۸). در مطالعات اخیر منبع کنترل، خود بیان‌گری و مزایای سودمندی، نیز از دیگر عوامل مقدماتی اعتیاد به تلفن همراه عنوان شده‌اند (لی و همکاران[2]، ۲۰۱۷). در پژوهشی قدم‌پور و همکاران (۱۳۹۸)؛ ون دیورسن[3] و همکاران (۲۰۱۵)، نشان داند که بین اعتیاد به فضای

1. Foerster, Thielens, Joseph, Eeftens & Röösli
2. Li, Jiang & Ren
3. Van Deursen

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

مجازی و گرایش به رفتارهای پرخطر با خودتنظیمی و خودکنترلی دانش‌آموزان رابطه منفی و معنی‌داری دارد. در پژوهشی حبیبی کلیبر و همکاران (۱۳۹۳) نشان دادند که بین کنترل هیجانات و گرایش به اعتیاد رابطه منفی معناداری وجود دارد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان مطرح کرد که از آنجایی‌که بیش‌تر مشکلات رفتاری-هیجانی به صورت خود جوش و بدون اعمال کنترل بر خود انجام می‌شود؛ از طرف دیگر ظرفیت کنترل خود با افزایش توانایی نادیده گرفتن و مقاومت در برابر وسوسه‌ها، منجر به کاهش ساعات استفاده نامطلوب از اینترنت خواهد شد. از این رو انتظار می‌رود اعمال کنترل بر فعالیت‌های خود در اینترنت و همچنین کنترل بر زمان استفاده از فضای مجازی یک عامل محافظتی در رابطه با کاهش مشکلات رفتاری-هیجانی محسوب می‌شود. از طرف دیگر می‌توان بیان کرد از آنجایی که خود کنترلی، تأخیر در تکانه‌های لذت‌بخش، سرکوب‌رفتارهای تکانشی و تنظیم اعمال کلامی و حرکتی در غیاب دیگران می‌شود به پیشگیری از مشکلات رفتاری-هیجانی کمک می‌کند (سعادتمند و همکاران، ۲۰۲۲)

نتایج معادلات ساختاری نشان داد که خودکنترلی بر مشکلات رفتاری-هیجانی نوجوانان رابطه منفی و معنی‌دار دارد. این یافته با نتایج ژائو و همکاران (۲۰۲۱)، نیلسن و همکاران (۲۰۲۱) و اکبرپور، زارع بهرام‌آبادی، دوایی و حسنی (۱۴۰۰) همسو بود. ناتوانی‌در خودکنترلی با بسیاری از مشکلات مانند اعتیاد به مواد مخدر، الکل، دزدی و مشکلات مشابه دیگر رابطه دارد. به زبان کلی‌تر فقدان خودکنترلی ممکن است پیامدهای منفی برای سلامت‌روانی افراد داشته باشد. چنانکه اکبرپور، زارع بهرام‌آبادی، دوایی و حسنی (۱۴۰۰) نشان دادند که گرایش به رفتارهای پرخطر، می‌تواند با ایجاد تمایل به رفتارهای مخرب، خودکنترلی نوجوانان را متأثر سازد. براساس مطالعات نیلسن و همکاران (۲۰۲۱) خودکنترلی با عملکردهای انطباقی زیادی مانند پیشرفت تحصیلی، عزت‌نفس زیاد، مهارت‌های بین‌فردی، داشتن ارتباطات رضایت بخش، دلبستگی ایمن و هیجان‌های مثبت، رابطهٔ مثبت دارد و با مواردی مانند اضطراب، افسردگی، تکانشگری، پرخاشگری و مواردی مانند سوءمصرف الکل رابطهٔ منفی دارد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت هسته بسیاری از پیامدهای نامطلوب، خودکنترلی ناکافی است و توانایی کنترل خود منجر به نتایج بهتر در بسیاری از حوزه‌ها می‌شود. از این رو، خودکنترلی بالا منجر به کاهش مشکلات رفتاری-هیجانی می‌شود (چن و همکاران ، ۲۰۲۴).

نتایج معادلات ساختاری نشان داد که استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه از طریق خودکنترلی بر مشکلات رفتاری-هیجانی اثرات غیر مستقیم دارد. این یافته با نتایج ویلمز و همکاران (۲۰۱۹)، فنگ و همکاران (۲۰۲۲) و زینعلی، صیدی و مرادی‌فرد (۱۳۹۹) همسو بود. نتایج مطالعات ویلمز، دزیو، ون بجسترل، بوسما[1](۲۰۱۹) بیانگر این است که نوجوانان، خودکنترلی خود را به صورت کاهش رفتارهای انحرافی و رفتارهای پرخطر نشان می‌دهند. سطح پایین خودکنترلی با ویژگی‌هایی هم چون تکانشی بودن، خطر پذیر، کمبود بینش رابطه معناداری دارد (زینعلی، صیدی و مرادی‌فرد، ۱۳۹۹). به طور کلی، خودکنترلی یک نوع مراقبت درونی است که بر اساس آن وظایف محوله انجام و رفتارهای نابهنجار ترک می‌شوند؛ بی آنکه نظارتی از خارج در کار باشد. به عبارت دیگر فرد بدون توجه به نظارت خارجی تلاش خود را مصروف انجام وظیفه خود می‌نماید و مرتکب موارد سهل انگارانه نمی‌شود (فنگ، مینگ، گویو، ژاو[2] ۲۰۲۲). در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت خودکنترلی بالا آمادگی بیش‌تری برای اجتناب از اقدامات وسوسه انگیز استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه، NSSI، رفتارهای انحرافی و برون‌سازی مشکلات در افراد ایجاد می‌کند. بنابراین موفقیت در کنترل رفتارها و هیجانات انحرافی و مدیریت موقعیت‌های پرخطر باعث افزایش عزت‌نفس و خودکارآمدی افراد شده و انگیزه آن‌ها را برای اجتناب از رفتارهای انحرافی و خود آسیبی افزایش می‌دهد. (احمدی

1. Willems, Desio, Van Bjesterel, Bosma

2. Feng, Ming, Guoyu, Zhao

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

جویبار، ۱۳۹۶). مطالعه حاضر دارای مفاهیم کاربردی مهمی است. اگرچه ما جمعیت بالینی را درگیر نکردیم، یافته‌های مطالعه بینش‌هایی را برای عمل ارائه می‌دهند. این مطالعه اولین مطالعه ای است که مشکلات رفتاری هیجانی و اعتیاد به تلفن همراه را در خود کنترلی و NSSI گنجانده است.

این پژوهش نیز مانند سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی مواجه بود این مطالعه دارای چندین محدودیت است. اول، بررسی مقطعی که ما استفاده کردیم به ما اجازه نمی‌دهد استنتاج‌های علّی در مورد ارتباط‌های مشاهده‌شده ایجاد کنیم، و مطالعات طولی را برای اعتبار بخشیدن به مدل نظری ما در آینده ضروری است . دوم، این مطالعه از رویکرد خود گزارشی استفاده کرد که ممکن است رفتار آسیب‌رسان به خود را پنهان کند و در آینده، روش‌های ارزیابی چندگانه مانند روش مکالمه، روش مشاهده و پرسشنامه گزارش خانواده را می‌توان طراحی کرد تا مدل نظری معتبر تری به دست آید . مطالعه حاضر از نوع مطالعات همبستگی بوده و نتیجه‌گیری علّی را از نتایج محدود می‌سازد. پیشنهاد می‌شود تا مطالعات بعدی بر روی جمعیت وسیع‌تر و با در نظر گرفتن سایر متغیرهای دخیل در استفاده آسیب‌زننده از تلفن‌های هوشمند بر روی نوجوانان خود آزار صورت گیرد. همچنین نتایج مطالعه به مدارس گزارش شود تا مشاورین بتوانند با استفاده از نتایج به دست آمده دانش‌آموزان و به ویژه نوجوانان خود آزار را با شیوه‌ی صحیح استفاده از تلفن‌های هوشمند آشنا سازند به‌تبع محدودیت‌های یاد شده و یافته‌های نهایی این مطالعه، پیشنهاد می‌شود در طرح‌های پژوهشی آینده، تحقیقات دیگری به منظور روشن شدن ارتباط بین این متغیرها در جوامع آماری و مقاطع تحصیلی دیگر انجام شود تا ارتباط متغیرهای مطالعه شده روشن‌تر شود. پژوهشگران در پژوهش‌های آتی نمونه پژوهشی را از گروه‌های سنی بالاتر از جمله دانشجویان انتخاب کنند. پیشنهاد می‌شود جلسات و همایش‌هایی به منظور آگاه‌سازی خانواده‌ها در مورد علل رفتارهای خود آسیب رسان و استفاده افراطی از تلفن همراه در نوجوانان برگزار گردد و در نهایت پیشنهاد می‌شود که مفهوم استفاده‌ی آسیب‌زا از تلفن همراه در دانش‌آموزان خود جرح و حتی مقاطع پایین‌تر، مورد بررسی جدی‌تری قرار گیرد تا با شناسایی هر چه سریع‌تر و دقیق‌تر این موضوع در سنین پایین‌تر، اقدامات کنترلی متناسبی برای کاستن از شدت مشکل و جلوگیری از تبعات منفی آن در آینده، انجام گیرد.

References

Achenbach, T, & Rescorla, L. A. (2001). Manual for the ASEBA school age forms & profiles. Burlington, VT: University of Vermont, Research center of children.

Ahmadi Joibar, Maryam. (2016). Investigating the relationship between self-control and responsibility in sixth grade students. Specialized Quarterly Journal of Psychology, Social and Educational Sciences, 1(3): 63-70. http://tajournals.com/index.php/all-phys?layout=edit&id=126

Akbarpour, Farhad; Zare Bahramabadi, Mehdi; Dawai, Mehdi and Hosni, Fariba. (1400). The effectiveness of teaching emotion regulation skills on internalizing and self-control symptoms in adolescents with a tendency to risky behaviors. Quarterly Journal of Excellence in Counseling and Psychotherapy. 10 (38): 11-20. https://journals.iau.ir/article_684258.html

Billieux, J., Potenza, M. N., Maurage, P., Brevers, D., Brand, M., & King, D. L. (2020). Cognitive factors associated with gaming disorder. In A. Verdejo-Garcia (Ed.), *Cognition and Addiction: A Researcher's Guide from Mechanisms Towards Interventions* (pp. 221-230). Elsevier. https://doi.org/10.1016/B978-0-12-815298-0.00016-2

Ceresoli-Borroni, G., Liranso, T., Brittain, S. T., Connor, D. F., Evans, C. J., Findling, R. L., Hwang, S., Candler, S. A., Robb, A. S., Nasser, A., & Schwabe, S. (2019). A Novel Assessment Tool for Impulsive Aggression in Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of child and adolescent psychopharmacology*, *29*(8), 592–598. https://doi.org/10.1089/cap.2019.0035

Chen, H., Lu, T., Sui, H., Liu, C., Gao, Y., Tao, B., & Yan, J. (2024). The relationship between

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

physical activity and school adjustment in high school students: the chain mediating role of psychological resilience and self-control.

Chen, L., Yan, Z., Tang, W., Yang, F., Xie, X., He, J. (2016). Mobile phone addiction levels and negative emotions among Chinese young adults: The mediating role of interpersonal problems. *Computers in Human behavior*, 55, 856-866. https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.10.030

Cheshme Sangi Z, Kord Tamini B, Kahrazei F. Role of Assertive Behavior in Ego-Resiliency and Self-Control in Addicted Women. etiadpajohi 2016; 10 (38) :163-182 http://etiadpajohi.ir/article-1-826-fa.html

Dalton, L., Rapa, E., & Stein, A. (2020). Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *The Lancet. Child & adolescent health*, *4*(5), 346–347.

Diggins, E., Heuvelman, H., Pujades-Rodriguez, M., House, A., Cottrell, D., & Brennan, C. (2024). Exploring gender differences in risk factors for self-harm in adolescents using data from the Millennium Cohort Study. *Journal of affective disorders*, *345*, 131-140.

Feng, Y., Meng, D., Guo, J., Zhao, Y., Ma, X., Zhu, L., & Mu, L. (2022). Bedtime procrastination in the relationship between self-control and depressive symptoms in medical students: From the perspective of sex differences. *Sleep medicine*, *95*, 84–90. https://doi.org/10.1016/j.sleep.2022.04.022

Foerster, M., Thielens, A., Joseph, W., Eeftens, M., & Röösli, M. (2018). A Prospective Cohort Study of Adolescents' Memory Performance and Individual Brain Dose of Microwave Radiation from Wireless Communication. *Environmental health perspectives*, *126*(7), 077007. https://doi.org/10.1289/EHP2427

Ghadampour, E., mahdiani, Z., padervand, H., amraei, B., & sore, H. (2019). The predict addiction to cyberspace and tendency to high-risk behaviors based on emotional self-regulation in high school male students in Tehran. *Educational Psychology*, *15*(53), 93-108. https:doi:10.22054/jep.2020.35879.2406

Glosser, G. (2001). Clues to the cognitive organization of reading and writing from developmental hyperlexia, Neuropsychology 10, 168-175.

Gökalp, Z. Ş., Saritepeci, M., & Durak, H. Y. (2023). The relationship between self-control and procrastination among adolescent: The mediating role of multi screen addiction. *Current Psychology*, *42*(15), 13192-13203.

Guerrero, E., Andreasson, K., Larsen, L., Buus, N., Skovgaard Larsen, J. L., Krogh, J., ... & Nordentoft, M. (2024). Zero Self-Harm app: a mobile phone application to reduce non-suicidal self-injury—study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, *25*(1), 116.

Habibi Kleber, Ramin; Farid, Abulfazl and Abdul Maliki, Salar. (2013). Investigating the relationship between emotional regulation and addiction tendency in citizens. The first national conference of sustainable development in educational sciences and psychology, social and cultural studies. Tehran. https://civilica.com/doc/320683/

Hao, Z., Jin, L., Li, Y., Akram, H. R., Saeed, M. F., Ma, J., Ma, H., & Huang, J. (2019). Alexithymia and mobile phone addiction in Chinese undergraduate students: The roles of mobile phone use patterns. *Computers in Human Behavior*, 97, 51–59.

Janabadi, Hossein and Shirani, Asadullah (2015). Determining the relationship between feelings of loneliness and social support with cell phone addiction in students, Journal of School Psychology, 5 (4), 7-30. https://jsp.uma.ac.ir/article_509.html

Koo, H. Y. (2009). Development of a cell phone addiction scale for Korean adolescents. Journal of Korean Academy of Nursing. 39(6): 818–828. https://doi.org/10.4040/jkan.2009.39.6.818

Li, C., Dang, J., Zhang, X., Zhang, Q., & Guo, J. (2014). Internet addiction among Chinese adolescents: The effect of parental behavior and self-control. *Computers in Human Behavior*, *41*, 1-7.

Li, G., Xie, J., An, L., Hou, G., Jian, H., & Wang, W. (2019). A Generalizability Analysis of the Mobile Phone Addiction Tendency Scale for Chinese College Students. *Frontiers in psychiatry*, *10*, 241. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00241

Li, M., Jiang, X., & Ren, Y. (2017). Mediator Effects of Positive Emotions on Social Support and Depression among Adolescents Suffering from Mobile Phone Addiction. *Psychiatria Danubina*, *29*(2), 207–213. https://doi.org/10.24869/psyd.2017.207

Lim, K. S., Wong, C. H., McIntyre, R. S., Wang, J., Zhang, Z., Tran, B. X., ... & Ho, R. C. (2019).

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

Global lifetime and 12-month prevalence of suicidal behavior, deliberate self-harm and non-suicidal self-injury in children and adolescents between 1989 and 2018: a meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*, *16*(22), 4581.

Liu, Q.Q., Yang, X.J., Zhu, X.W., Zhang, D.J. (2019). Attachment anxiety, loneliness, rumination and mobile phone dependence: A cross-sectional analysis of a moderated mediation model. *Current Psychology*, 1-11. https://doi.org/10.2147/PRBM.S315879

Liu, Q.Q., Zhou, Z.K., Yang, X.J., Kong, F.C., Niu, G.F., Fan, C.Y. (2017). Mobile phone addiction and sleep quality among Chinese adolescents: A moderated mediation model. *Computers in Human Behavior*, 72, 108-114. https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.02.042

Mancinelli, E., Ruocco, E., Napolitano, S., Salcuni, S. (2022). A network analysis on self-harming and problematic smartphone use – The role of self-control, internalizing and externalizing problems in a sample of self-harming adolescents. *Comprehensive Psychiatry*, *112*, 1522-1525. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2021.152285

Memon A, Sharma S, Mohite S, Jain S. (2018). The role of online social networking on deliberate self harm and suicidality in adolescents: a systematized review of literature. Indian J Psychiatry. 60 (4):384.

Moss, C., Wibberley, C., & Witham, G. (2023). Assessing the impact of Instagram use and deliberate self-harm in adolescents: A scoping review. *International journal of mental health nursing*, *32*(1), 14-29.

Najarpourian, Samaneh (2014). The role of family communication patterns in predicting adolescent Internet addiction, International Conference on Management and Human Sciences, Emirates-Dubai, Institute of Idea Pardaz Managers in the capital of Weera. https://civilica.com/doc/425469

Nilsen, F. A., Bang, H., Boe, O., Martinsen, Ø. L., Lang-Ree, O. C., Røysamb, E. (2021). The Multidimensional Self-Control Scale (MSCS): Development and validation. *Psychological Assessment*, 32(11), 1057-1074. Doi:10.1037/pas0000950

Saadatmand, S., Sadat Hosseini, A., Vafaiezadeh, N., & Amiri, M. (2022). The tendency to cyberspace addiction in students: The predictive role of ambivalence over emotional expression and social self-efficacy. *Journal of Research in Psychopathology*, *3*(9), 45-51.

Sahasrabudhe SA, Silamongkol T, Park YW, Colette A, Eberly LE, Klimes-Dougan B, et al. Identifying biological signatures of n-acetylcysteine for non-suicidal self-injury in adolescents and young adults. J Psychiatr Brain Sci. 2021;6:e210007. https://doi.org/10.20900/jpbs.20210007

Sahoo, S., & Patra, S. (2023). A rapid systematic review of the prevalence of suicide and self-harm behaviors in adolescents during the COVID-19 pandemic. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*.

Statista (2022), number of smartphone subscriptions worldwide from 2016 to 2027, Statista, Hamburg, Germany.

Stone spring, Zahra; Kurd Tamini, Bahman and Kehrazaei, Farhad. (2015). The role of daring behavior in self-resilience and self-control of addicted women. Scientific Quarterly Journal of Addiction Research. 10 (38): 163-182.

Szabo, K., Piko, B.F., Fitzpatrick, K.M. (2019). Adolescents' attitudes towards healthy eating: The role of self-control, motives and self-risk perception. *Appetite*, *143*, 1044-1048. https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104416

Tangney, J. P., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. Journal of personality, 72(2), 271–324.

Van Deursen, A. J., Bolle, C. L., Hegner, S. M., & Kommers, P. A. (2015). Modeling habitual and addictive smartphone behavior: The role of smartphone usage types, emotional intelligence, social stress, self-regulation, age, and gender. *Computers in human behavior*, 45, 411-420. https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.12.039

Wang, L., Hu, G., Gao, M., & Li, Y. (2023). Self-Consistency Congruence and Non-Suicidal Self-Injury in College Students: the Mediating Role of Negative Emotions and Mobile Phone Addiction.

Wang, P., Wang, X., Wu, Y., Xie, X., Wang, X., Zhao, F., ... & Lei, L. (2018). Social networking sites addiction and adolescent depression: A moderated mediation model of rumination and self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 127. 162-167. https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.02.008

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

Willems YE, de Zeeuw EL, van Beijsterveldt CEM, et al. (2020). Out of Control: Examining the Association Between Family Conflict and Self-Control in Adolescence in a Genetically Sensitive Design. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 59(2):254-262. https://doi.org/10.1016/j.jaac.2019.02.017

Yaghmai, Sanaz; Malekpour, Mukhtar and Qumrani, Amir. (2018). The effectiveness of Barclay's parenting training on self-control of children with attention deficit hyperactivity disorder. Empowerment of exceptional children, 10(1), 15-27. https://doi.org/10.22034/ceciranj.2019.91927

Yang, X., Zhou, Z., Liu, Q., Fan, C. (2019). Mobile phone addiction and adolescents' anxiety and depression: the moderating role of mindfulness. *Journal of child and family studies*, 28(3), 822-830. https://doi.org/10.1007/s10826-018-01323-2

Yao, M.Z. & Z.J. Zhong (2014). "Loneliness, Social Contacts and Internet Addiction: A Cross-Lagged Panel Study. *Computers in Human Behavior*, 30, 164-170**.**

Zain Ali, Fahima, Saidi, Mohammad Sajjad, Moradi Fard, Rozhin. (2019). The relationship between the quality of parent-child communication and students' self-control with the mediation of communication based on problem solving; Presenting a causal model. Women and Family Educational Cultural Quarterly, 15(52): 7-23. https://dorl.net/dor/20.1001.1.26454955.1399.15.52.1.4

Zhang, H., Zhao, H. (2020). Dark personality traits and cyber aggression in adolescents: A moderated mediation analysis of belief in virtuous humanity and self-control. *Children and Youth Services Review*, *119*, 1055-1059. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105565

Zhang, L., Wang, W., Wang, X., Yuan, X., Luo, Y., Wu, M., & Ma, L. (2024). The relationship between mobile phone addiction and non-suicidal self-injury: findings from six universities in Shaanxi province, China. *Journal of affective disorders*, *349*, 472-478.

Zhang, L., Wang, W., Wang, X., Yuan, X., Luo, Y., Wu, M., & Ma, L. (2024). The relationship between mobile phone addiction and non-suicidal self-injury: findings from six universities in Shaanxi province, China. *Journal of affective disorders*, *349*, 472-478.

Zhu, J., Chen, Y., Su, B., Zhang, W. (2021). Anxiety symptoms mediates the influence of cybervictimization on adolescent non-suicidal self-injury: The moderating effect of self-control. *Journal of Affective Disorders*, *285*, 144-151. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.004

Zuppardo, L., Serrano, F., Pirrone, C., & Rodriguez-Fuentes, A. (2023). More Than Words: Anxiety, Self-Esteem, and Behavioral Problems in Children and Adolescents With Dyslexia. *Learning Disability Quarterly*, *46*(2), 77-91. https://doi:10.1177/07319487211041103

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]