Journal of Research in Psychological Health
April 2025, Volume 19, Issue 1

The relationship between phubbing and mental health of students: The mediating role of self-control

Amirhossein Abdoli[1], Mahdi Kazemi[2*], Sedigeh Ahmadi[3], Shahnaz Rahnama Hasanabadi[4]

[1.] *MSc in Family counseling, Department of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran.*

[2.] *Ph.D. student in Assessment and Measurement, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabai' University, Tehran, Iran. (mahdi_kazemi@atu.ac.ir)*

[3.] *Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Science, Kharazmi University, Tehran, Iran.*

[4.] *MSc in counseling, Department of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University Marvdasht branch, Fars, Iran.*

Citation: Abdoli, A. Kazemi, M. Ahmadi, S. Rahnama Hasanabadi, S. The relationship between phubbing and mental health of students: The mediating role of self-control. **J**ournal of **R**esearch in **P**sychological **H**ealth. 2025; 19 (3):1-15 [Persian].

Article Info:

Received:
2023/09/30

Accepted:
2023/12/18

Key words
Self-Control, Students, Phubbing, Mental Health.

Abstract

The phenomenon of phubbing and its relationship with mental health has recently raised concerns. Due to the lack of studies in this area, the aim of this research was to examine the mediating role of self-control in the relationship between phubbing and mental health among students. This study was fundamental in nature and employed a descriptive-correlational method. The study population included all 14,000 students at Kharazmi University during the 2023-2024 academic year, from which 255 individuals were selected through convenience sampling. The research instruments included the Phubbing General Questionnaire (Chotpitayasunond and Douglas, 2018), the Self-Control Questionnaire (Tangney, Baumeister, and Boone, 2004), and the General Health Questionnaire (Goldberg, 1972). The collected data were analyzed using Pearson correlation tests and structural equation modeling with the help of SPSS 27 and JASP 0.18.3.0 software. The findings indicated a significant negative relationship between phubbing and self-control. Additionally, there was a significant positive relationship between self-control and mental health. Furthermore, a significant negative relationship was found between phubbing and mental health. In this study, the indirect relationship between phubbing and mental health through self-control was significant at the 0.01 level. Based on the results, increasing students' awareness of the negative impacts of phubbing is crucial.

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

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.5.3]

رابطه فابینگ و سلامت روان دانشجویان: نقش واسطه‌ای خودکنترلی

امیرحسین عبدلی[۱]، مهدی کاظمی[۲*]، صدیقه احمدی[۳] و شهناز رهنما حسن‌آبادی[۴]

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

۲. (نویسنده مسئول) دانشجوی دکتری سنجش و اندازه‌گیری، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.
(mahdi_kazemi@atu.ac.ir)

۳. استادیار گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

۴. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، فارس، ایران.

تاریخ دریافت
۱۴۰۲/۰۷/۰۸

تاریخ پذیرش نهایی
۱۴۰۲/۰۹/۲۷

چکیده

پدیده فابینگ و ارتباط آن با سلامت روان اخیراً نگرانی‌هایی را به وجود آورده است. به دلیل کمبود مطالعات در این زمینه، هدف این پژوهش بررسی نقش واسطه‌ای خودکنترلی در رابطه بین فابینگ و سلامت روان دانشجویان بود. این پژوهش از نوع بنیادی و با روش توصیفی-همبستگی انجام شد. جامعه مورد مطالعه شامل تمامی ۱۴۰۰۰ دانشجوی دانشگاه خوارزمی در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود که از میان آن‌ها، ۲۵۵ نفر به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسش‌نامهٔ عمومی فابینگ (چوتپیتایاسونوند و داگلاس، ۲۰۱۸)، پرسش‌نامهٔ خودکنترلی (تانجی، بون و بامیستر، ۲۰۰۴) و پرسش‌نامهٔ سلامت عمومی (گلدبرگ، ۱۹۷۲) بود. داده‌های جمع‌آوری‌شده با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و شیوهٔ مدل‌یابی معادلات ساختاری با کمک نرم‌افزار SPSS 27 و JASP 0.18.3.0 تحلیل شدند. یافته‌های پژوهش حاکی از رابطهٔ منفی و معنادار بین فابینگ و خودکنترلی بود. همچنین بین خودکنترلی و سلامت روان نیز رابطهٔ مثبت و معناداری وجود داشت. به‌علاوه، بین فابینگ و سلامت روان نیز رابطهٔ منفی و معناداری یافت شد. در پژوهش حاضر رابطهٔ غیرمستقیم فابینگ و سلامت روان ازطریق خودکنترلی در سطح ۰/۰۱ معنادار بود. براساس نتایج، افزایش آگاهی دانشجویان دربارهٔ تأثیرات منفی فابینگ حائز اهمیت است.

واژگان کلیدی
خودکنترلی، دانشجویان، فابینگ، سلامت روان.

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

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.5.3]

مقدمه

دانشجویان به عنوان یکی از پایه‌های اصلی توسعه و پیشرفت یک جامعه محسوب می‌شوند و نه‌تنها نقش مهمی در ارتقاء سطح علم و دانش یک کشور دارند، بلکه با توانایی‌ها و تجربیات‌شان، می‌توانند حل مسائل اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جامعه را تسهیل کنند (شیائومی و ژو، ۲۰۲۳). درواقع این بازه سنی مرحله‌ای حیاتی برای رشد سالم قشر دانشجو، به‌عنوان عوامل اساسی پیشرفت مادی و معنوی جامعه محسوب می‌شود (یانگ، ژو، کاو، ژیا و آن، ۲۰۱۹)؛ که البته این فرایند رشد، چالش‌هایی نیز در زمینه‌های مختلف فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی، دانشگاهی و تحصیلی به‌همراه دارد (رحیمی و صادقی فیروزآبادی، ۲۰۲۵). اگرچه تعداد معدودی از دانشجویان می‌توانند به‌نحو مطلوبی با این چالش‌ها کنار بیایند، اما برخی ممکن است فشار زیادی را تجربه کنند و در بعد سلامت روان خود دچار آسیب شوند. این آسیب زمانی حائز اهمیت است که می‌دانیم بین مولفه های موثر بر زندگی تحصیلی دانشجویان، سلامت روانی آن ها نقشی اساسی دارد و علاوه بر عملکرد تحصیلی، سایر ابعاد اساسی زندگی آن‌ها را نیز تحت تاثیر قرار می‌دهد (پدرلی، نیر، یونگ، زولاف و ویلنز، ۲۰۱۵).

دیدگاه‌های مختلفی به تعریف سلامت روان[1] پرداخته‌اند و تا حدودی می‌توان گفت که تعریف این متغیر مشکل و اندازه گیری واقعی آن غیرممکن است. اما طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی به طور کلی سلامت روان، بهزیستی هیجانی، روانشناختی و اجتماعی افراد را شامل می‌شود (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۸) و در تعریفی حداقلی از این سازه، می‌توان به نبود اختلالات روانی افراد اشاره کرد (گلدبرگ، ۱۹۷۲). مشکلات مربوط به سلامت روان در قشر دانشجو بسیار شایع شده است (بلانکو، اکودا، ورایت، حسین، گرانت، لیو و همکاران، ۲۰۰۸) و یافته‌ها نشان داده‌اند که مشکلات روانی می‌توانند به مشکلات تحصیلی، کاهش تمرکز و حتی ابتلا به اختلالات روانی منجر شوند (پدرلی و همکاران، ۲۰۱۵). علاوه‌براین، گزارش شده است که کاهش سلامت روان با کاهش رضایت از زندگی (لومباردو، جونز، وانگ، شن و گولدنر، ۲۰۱۸) و افزایش رفتارهای پرخطر (محسنی، حسینی، کهکی، حسینی و جویباری، ۲۰۱۸) نیز رابطه دارد. طبق این نتایج، انجام مطالعات رفتاری با هدف بهبود وضع سلامت روان دانشجویان بسیار مهم تلقی می‌شود (پدرلی و همکاران، ۲۰۱۵).

عوامل مختلفی با سلامت روان دانشجویان رابطه دارد (جی، سون و هوانگ، ۲۰۲۲؛ هالپرن-منرز، شنابل، هرناندز، سیلبرگ و ایوانز، ۲۰۱۶؛ شفق‌دوست و شهامت ده‌سرخ، ۲۰۱۹) و در این میان، اخیرا در ادبیات پژوهشی به اعتیاد به تلفن همراه، به‌عنوان پدیده مدرنی که بر سلامت روان افراد تاثیر می‌گذارد اشاره شده است (ژانگ، یانگ، تو، دینگ و لاو، ۲۰۲۰). رشد تکنولوژی، اینترنت، تلفن‌های همراه، رسانه‌های اجتماعی و سایر فناوری‌های دیجیتال، دنیای ما را از جهات مختلفی تغییر داده است (اکبری، ۲۰۱۹؛ جنابی، باباخانی و بشردوست، ۲۰۲۵). ظهور عملکردهایی مانند صفحات مجازی، خرید آنلاین، ارتباطات آنلاین، بازی‌های آنلاین، آموزش مجازی و مشاغل اینترنتی سبب گردیده‌اند تا دانشجویان به‌طور مفرط به تلفن همراه خود وابسته شوند (جیانگ، لین و هو، ۲۰۲۳). گسترش صفحات الکترونیکی، تکنولوژی‌های دیجیتال و فضای مجازی، علاوه بر فوایدی که به بشریت عرضه کرده‌اند، پیامدهای منفی روانی سرشاری را نیز شامل می‌شوند (سرت، تسکین ییلماز، کاراکوک کومسار و آیجین، ۲۰۱۹). از جمله تبعات منفی این فرایند می‌توان به افزایش افسردگی (ایوانوا، گوربانیوک و بلاکنیو، ۲۰۲۰)، کاهش عزت‌نفس (وانگ، گائو، یانگ، ژائو و وانگ، ۲۰۲۰)، افزایش اضطراب و تنهایی (ارگون، گوکسو و سکیز، ۲۰۲۰)، کاهش رضایت و کیفیت تعاملات اجتماعی (لیو، چن و لی، ۲۰۲۱؛ چوتپیتایاسونوند و داگلاس، ۲۰۱۸) و فابینگ (پارماکسیز، ۲۰۲۳) اشاره نمود.

"فابینگ" رفتاری اعتیادگونه نسبت به تلفن همراه است که کیفیت تعاملات اجتماعی بین افراد جامعه را کاهش می‌دهد (گاریدو، عیسی، استبان و دلگادو، ۲۰۲۱) در واقع فابینگ یا معلول اعتیاد به تلفن همراه و یا همبسته با آن دانسته شده

1 mental health

2 phubbing

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

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.5.3]

است (چوتپیتایاسونوند و داگلاس، ۲۰۱۸). این اصطلاح که از ترکیب دو واژه تلفن[1] و بی‌محلی کردن[2] مشتق شده (گاریدو و همکاران، ۲۰۲۱) به‌عنوان نادیده‌گرفتن مخاطب یا افرادی که در اطراف فرد حضور دارند به وسیله تلفن همراه تعریف می‌شود و فرد را از تمرکز بر تعاملات اجتماعی با دیگران به سمت توجه به تلفن همراه خود منحرف می‌کند (چوتپیتایاسونوند و داگلاس، ۲۰۱۸). پدیده نوظهور فابینگ که شامل مولفه‌های نوموفوبیا[3]، تعارض بین‌فردی[4]، خودانزوایی[5] و تایید مشکل فابینگ[6] است بر مولفه‌های مختلفی از جمله کاهش کیفیت و رضایت از ارتباط اجتماعی (چوتپیتایاسونوند و داگلاس، ۲۰۱۸؛ سون و سمپ، ۲۰۲۲) و افزایش پریشانی و کاهش کیفیت زندگی (شهباز، رسول، خان، صبا، سعید و ندا، ۲۰۲۰) تاثیر دارد. به‌علاوه تاثیرات فابینگ زوج بر کاهش سلامت روانی یکدیگر گزارش شده است (زوناش، صغیر، احسان و مرتضی، ۲۰۲۰). در بررسی ۶۰۳ نفر در محدوده سنی بزرگسالی در حال ظهور مشخص شد که اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی از طریق فابینگ بر کاهش سلامت روان افراد تاثیرگذار است (ارگون، اوزکان و گریفیتس، ۲۰۲۳). همبستگی منفی مولفه‌های مختلف سلامت روان با فابینگ نیز تایید شده است (سون و سمپ، ۲۰۲۲) که بر اساس نظریه فردنگر آلفرد آدلر قابل تبیین است. آدلر علاقه اجتماعی[7] (نگرش مثبت به کل بشریت به همراه برقراری روابط اجتماعی با آن‌ها و احساس یکپارچه بودن فرد با سایر افراد) را معیار اصلی سلامت روان تلقی می‌کند (فیست، رابرتز و فیست، ۲۰۲۱). بر این اساس پدیده فابینگ که شکل نوینی از خودانزوایی و تعارض بین‌فردی را شامل می‌شود با علاقه اجتماعی در تناقض است؛ پس بر مبنای نظریه فردنگر، می‌توان ادعا کرد که این پدیده مدرن با سلامت روانی کلی افراد در منافات دارد.

یکی دیگر از متغیرهایی که در سلامت روان دانشجویان نقش دارد خودکنترلی[8] است (ارگون، اوزکان و گریفیتس، ۲۰۲۳). به‌علاوه ازآنجایی که خودکنترلی افراد از فابینگ آن‌ها نیز تاثیر می‌پذیرد (داوی، ناصر و داوی، ۲۰۲۰)، بررسی نقش میانجی خودکارآمدی در این رابطه بسیار مهم تلقی می‌شود. درواقع بر اساس شواهد پژوهشی مذکور، خودکارآمدی به این دلیل متغیر میانجی مناسبی محسوب می‌شود که علاوه بر تاثیرپذیری از متغیر پیشبین، بر متغیر ملاک نیز تاثیرگذار است.

تعریف خودکنترلی از مفهوم کنترل تلاش‌گرانه و مفهوم دنبال‌کردن اهداف با ارزش‌های پایا و ماندگار مشتق شده است. خودکنترلی بالا در افراد باعث می‌شود که انگیزه‌های لحظه‌ای را به تاخیر انداخته و بتوانند انرژی خود را به اهداف آینده اختصاص دهند (یانگ و همکاران، ۲۰۱۹؛ فرایز و هافمن، ۲۰۰۹) خودکنترلی بالا در فرد بیانگر مقاومت بالای وی در برابر وسوسه‌های گذرایی است که اگرچه ممکن است پرداختن به آن‌ها لذت‌بخش باشد اما آسیب‌های مختلفی در زمینه‌های زیستی، اجتماعی و روانشناختی برای فرد به دنبال دارند و در تضاد با خواسته‌های بلندمدت او هستند (فرایز و هافمن، ۲۰۰۹).

پدیده فابینگ به علت ناتوانی فرد در کنارگذاشتن تلفن همراه، استفاده بیش از قصد اولیه و تخطی و افراط از حد و مرزهایی که برای استفاده از گوشی خود داشته، موجب نوعی عدم خودکنترلی می‌شود. این‌گونه جدانشدن از تلفن همراه که بیانگر وسوسه استفاده از آن در زمان حال می‌باشد و به‌گونه‌ای شدید است که حتی در روابط بین‌فردی نیز بروز می‌کند فرد را از سرمایه‌گذاری برای اهداف بلندمدتی مانند افزایش کیفیت زندگی و اجتناب از پریشانی (شهباز و همکاران، ۲۰۲۰) بازمی‌دارد. به بیان دیگر در عصر مدرن، وابستگی و وسوسه نوینی به نام فابینگ باعث می‌شود که افراد به جای کنترل خود در برابر اعتیاد به تلفن همراه در موقعیت‌های اجتماعی و دستیابی به رضایت در روابط و کیفیت تعاملات در بلندمدت (چوتپیتایاسونوند و داگلاس، ۲۰۱۸)، به تلفن همراه خود بپردازند.

1 telephone
2 snubbing
3 Nomophobia
4 Interpersonal Conflict
5 Self-isolation
6 Problem Acknowledgement
7 Social interest
8 self control

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.5.3]

در بررسی ۴۶۰۷ نفر از ۳۱ منطقه از کشور چین مشخص شد که خودکنترلی می‌تواند سلامت روان فردی را افزایش دهد (لی، یانگ، دو و چونگ، ۲۰۲۰). این نتایج به صورت مشترک در پژوهش‌های دیگری نیز تایید شده است که بیانگر اهمیت بالای خودکنترلی است (واحدی و ابراهیمی مقدم، ۲۰۱۵؛ کین، پنگ، شو، لیائو، گونگ، لو و همکاران، ۲۰۲۳). الیس در نظریه رفتاردرمانی عقلانی-هیجانی بر این مسئله تاکید کرد که در دنیای عاقلانه، دو بعد صیانت نفس و لذت‌طلبی همزمان مفهومی به نام لذت‌طلبی مسئولانه را تشکیل می‌دهند (پروچسکا و نورکراس، ۲۰۱۸)؛ بر این اساس در حقیقت خودکنترلی باعث می‌شود که افراد به جای لذت‌های لحظه‌ای و زودگذر به شکل مسئولانه‌ای به کسب لذت بپردازند و آینده‌نگری را سرلوحه افعال خود قرار دهند؛ بنابراین یکی از اصلی‌ترین حیطه‌هایی که افراد سعی در کنترل خود در زمان حال برای حفظ یا دستیابی به آن دارند سلامت روان است. در نتیجه این فرایند است که جداشدن از رفتارهای تکانشی، توان مقاومت در برابر وسوسه های تکرارشونده غریزی، ترک عادات بد، اجتناب از ضرر و آسیب، خودنظم‌دهی و تمرکز بر روی اهداف بلندمدتی که بر اساس منطق انتخاب شده اند به عنوان مفاهیم تبیین کننده خودکنترلی با افزایش سلامت روان افراد رابطه دارند (لی و همکاران، ۲۰۲۰). بر اساس شواهد پژوهشی و تبیین‌های نظری ارائه شده می‌توان گفت که ممکن است خودکنترلی افراد در رابطه بین فابینگ و سلامت روان آن‌ها نقشی اساسی داشته باشد؛ که به ضرورت بررسی نقش واسطه‌ای آن در این رابطه می‌افزاید.

اکنون با توجه به این‌که بخش کثیری از منابع انسانی با ارزش کشورمان را دانشجویان تشکیل می‌دهند و فابینگ بر مولفه‌های مختلف زندگی و تحصیل سالم آن‌ها تاثیر منفی دارد (باکر و دیلماک، ۲۰۲۳) پرداختن به چنین مسئله‌ای ضروری به نظر می‌رسد. یعنی با توجه به تاثیر خودکنترلی بر سلامت روان دانشجویان و با در نظر گرفتن اینکه فابینگ بر کاهش سلامت روان دانشجویان موثر است؛ تبیین تاثیر فابینگ بر سلامت روان دانشجویان با خودکنترلی آن‌ها اهمیت پیدا می‌کند. در واقع مطالعه حاضر با این هدف صورت گرفته که با چشم اندازی جدید، به معرفی متغیرهای فابینگ، خودکنترلی و سلامت روان بپردازد و به این دلیل که فابینگ پدیده‌ای فراگیر و در حال گسترش است و مطالعات کافی درباره آن در کشور وجود ندارد و همچنین سلامت روان قشر دانشجو از اهمیت بالایی برخوردار است این مطالعه می‌تواند فرایند تاثیر فابینگ بر سلامت روان آن-ها را تبیین نماید. در نتیجه، هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای خودکنترلی در رابطه بین فابینگ و سلامت روان دانشجویان است. این پژوهش فرضیه‌های زیر را بررسی می‌نماید: ۱. بین فابینگ و نشانه‌های سلامت روان مثبت رابطه وجود دارد؛ ۲. بین فابینگ و نشانه‌های اختلال روان رابطه وجود دارد؛ ۳. بین خودکنترلی و نشانه‌های سلامت روان مثبت رابطه وجود دارد؛ ۴. بین خودکنترلی و نشانه‌های اختلال روان رابطه وجود دارد؛ ۵. بین فابینگ و خودکنترلی رابطه وجود دارد؛ ۶. بین فابینگ و نشانه‌های سلامت روان مثبت از طریق خودکنترلی رابطه وجود دارد؛ ۷. بین فابینگ و نشانه‌های اختلال روان از طریق خودکنترلی رابطه وجود دارد.

روش

این پژوهش به لحاظ هدف، بنیادی است و به لحاظ طرح پژوهشی توصیفی-همبستگی محسوب می شود و از طریق مدل‌یابی معادلات ساختاری انجام شده است. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانشجویان دانشگاه خوارزمی واحد تهران در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بودند و از میان جمعیت مذکور ۲۵۵ نفر بر اساس فرمول کلاین (۲۰۲۳) به صورت در دسترس نمونه‌گیری شدند. ملاک‌های ورود پژوهش، دانشجوی دانشگاه خوارزمی تهران بودن، رضایت آگاهانه و تمایل برای شرکت در پژوهش در نظر گرفته شد و ملاک‌های خروجی پژوهش، پرسشنامه‌های ناقص و عدم ادامه همکاری با پژوهشگران بود. جهت رعایت اخلاق پژوهشی، تمایل و موافقت برای شرکت در پژوهش مد نظر قرار گرفت، پرسشنامه‌ها به صورت بی‌نام تکمیل شدند و داده‌های پرسشنامه‌ها فقط برای فرضیه‌ها و اهداف پژوهش تحلیل شدند. داده‌های گردآوری‌شده با کاربست ضریب

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

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.5.3]

همبستگی پیرسون و شیوه مدل‌یابی معادلات ساختاری تحلیل شدند.

روش اجرا: به منظور جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه‌ها با روش مداد-کاغذی در برگه‌هایی با ابعاد استاندارد، چاپ شدند و در خوابگاه‌ها و دانشکده‌های مختلف دانشگاه خوارزمی مورد انتشار قرار گرفتند. نمونهٔ اولیه شامل ۲۹۳ نفر از دانشجویان بودند که در بازه زمانی ۱۵ فروردین تا ۳۰ اردیبهشت ۱۴۰۳ پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کردند و پس از جمع‌آوری اطلاعات به‌علت نقصان پاسخ‌دهی به همه سؤالات پرسش‌نامه‌ها، تعداد ۳۸ برگه بر حسب معیارهای خروجی از مطالعه خارج شده و اطلاعات مربوط به ۲۵۵ پرسش‌نامه با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS 27 و JASP 0.18.3.0 تحلیل شدند.

ابزار پژوهش

مقیاس عمومی فابینگ چوتپیتایاسونوند و داگلاس[1] (۲۰۱۸): این ابزار توسط چوتپیتایاسونوند و داگلاس (۲۰۱۸) طراحی شده و دارای ۱۵ سوال است که به صورت طیف لیکرت از کاملا مخالف (۱) تا کاملا موافق (۵) نمره‌گذاری می‌شود و بنابراین نمره محتمل برای هر فرد در این آزمون بین ۱۵ تا ۷۵ خواهد بود. این مقیاس دارای خرده مقیاس-های "نوموفوبیا" شامل سوال‌های ۱،۲،۳،۴ و "تعارض بین-فردی" شامل سوال‌های ۵،۶،۷،۸ و "خودانزوایی" شامل سوال‌های ۹،۱۰،۱۱،۱۲ و "تایید مشکل فابینگ " یا "تایید فابینگ بودن " شامل سوال‌های ۱۳،۱۴،۱۵ را شامل می‌شود. آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰٫۹۳ و برای خرده مقیاس-های نوموفوبیا، تعارض بین‌فردی، خودانزوایی و تایید مشکل فابینگ به ترتیب ۰٫۸۴ و ۰٫۸۷ و ۰٫۸۳ و ۰٫۸۲ به‌دست آمده است (چوتپیتایاسونوند و داگلاس، ۲۰۱۸). روایی همگرای این پرسشنامه توسط حسن اصفهانی، خانجانی و بذرام (۲۰۲۱)، ۰٫۷۷ به دست آمده است و بر این اساس برای استفاده بر روی جامعه ایران نیز مناسب است. در پژوهش حاضر پایایی مقیاس فابینگ و خرده مقیاس‌های نوموفوبیا، تعارض بین فردی، خودانزوایی و تایید مشکل فابینگ از طریق آلفای کرونباخ، به‌ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۲، ۰/۷۹، ۰/۸۶ و ۰/۶۱ برآورد شد.

مقیاس سلامت روان گلدبرگ[2] (۱۹۷۲): این ابزار برای نخستین مرتبه توسط گلدبرگ (۱۹۷۲) برای غربالگری اختلالات روانی طرح شد و دارای ۶۰ سوال بود. سپس فرم ۱۲ سوالی از آن استخراج شد که به علت کوتاه بودن، مورد استقبال بسیار قرار گرفت. نمره‌گذاری آن بر اساس طیف لیکرت چهارگزینه‌ای (اصلا=۰، کمی=۰، زیاد=۱، خیلی زیاد=۱) بوده و بنابراین نمره آزمودنی که به‌عنوان نمره سلامت روانی او تلقی می‌شود بین ۰ تا ۱۲ است و بهترین نقطه برش برای این آزمون ۹ در نظر گرفته شده (یعقوبی، ۲۰۱۲). یعقوبی (۲۰۱۲) مشخص کرد که این پرسشنامه دارای دو عامل نشانه‌های سلامت روان مثبت (سوالات ۲،۳،۴،۶،۱۰،۱۲) و نشانه‌های اختلال روانی (۱،۵،۷،۸،۹،۱۱) است. اعتبار این مقیاس با ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰٫۹۲، برای نشانه‌های اختلال روانی ۰٫۸۷، برای سلامت روان مثبت ۰٫۸۸ مورد تایید قرار گرفت. در مجموع کاربرد این مقیاس برای جامعه ایرانی به تایید رسیده است (امین‌پور و زارع، ۲۰۱۳). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ مقیاس سلامت روان و خرده مقیاس‌های نشانه‌های اختلال روان و سلامت روان مثبت به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۷۳ و ۰/۷۷ برآورد شد.

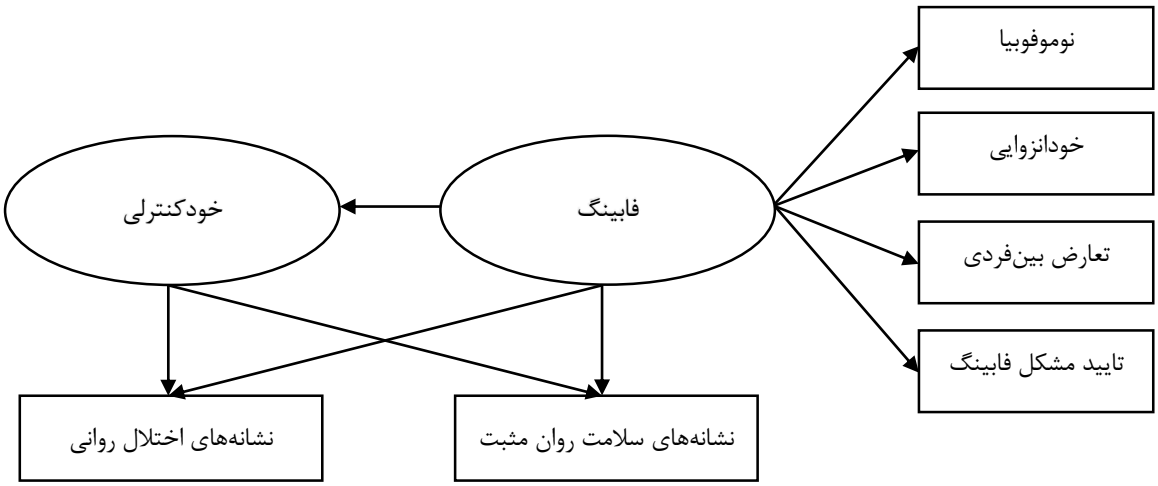
مقیاس خودکنترلی تانجی، بون و بامیستر[3] (۲۰۱۸): این پرسشنامه برای نخستین بار توسط تانجی، بون و بامیستر (۲۰۱۸) تهیه و تنظیم شده است. این مقیاس حاوی ۱۳ سوال بوده و مقصود آن سنجش میزان کنترل افراد بر خودشان است. پاسخگویی بر اساس طیف لیکرت انجام می-شود و نمرات از هرگز (نمره ۱) تا بسیار زیاد (نمره ۵) توزیع می‌گردد (در سوال‌های ۱، ۶، ۸، ۱۱). نمره‌گذاری سوال‌های (۲، ۳، ۴، ۵، ۷، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۳) به صورت معکوس دستورالعمل مذکور می‌باشد. حداکثر نمره برای پرسشنامه خودکنترلی ۶۵ و حداقل نمره معادل ۱۳ است. نمره بالاتر بیانگر خودکنترلی بالاتر فرد خواهد بود و بالعکس. روایی این مقیاس با ارزیابی همبستگی آن با مقیاس‌های پیشرفت تحصیلی، سازگاری، روابط مثبت، و مهارت‌های بین‌فردی مورد تأیید قرار گرفته است. روایی و پایایی این پرسشنامه در پژوهش موسویان مقدم، حوری، امیدی و زهیری‌خواه (۲۰۱۵) محاسبه و مورد تأیید قرار گرفته است و در پژوهش (احمدی، شارعی و سلمانی، ۲۰۲۳) آلفای کرونباخ ۰/۷۵

[1] Chotpitayasunond & Douglas
[2] Goldberg
[3] Tangney, Baumeister & Boone

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.5.3]

برای پایایی این پرسشنامه برآورد شد. در پژوهش تانجی، بون و بامیستر (۲۰۱۸) همچنین پایایی آن بر روی دو نمونه آماری با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ ۰٫۸۳ و ۰٫۸۵ به‌دست آمده است. در پژوهش حاضر پایایی مقیاس خودکنترلی بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۰ تایید شد.

نمودار ۱ مدل علی پژوهش را نشان می‌دهد.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

یافته‌ها

در این مطالعه ۲۵۵ نفر از دانشجویان دانشگاه خوارزمی در جمعیت غیربالینی شرکت به عمل آوردند که ۱۵۱ نفر (۵۹/۲۲ درصد) از آنان را زنان و ۱۰۴ نفر (۴۰/۷۸ درصد) را مردان تشکیل دادند. ازنظر وضعیت سنی ۱۵۹ نفر (۶۲/۳۵ درصد) در بازهٔ سنی ۱۸ تا ۲۲ سال، ۷۷ نفر (۳۰/۲۰ درصد) در بازهٔ سنی ۲۳ تا ۲۷ سال و ۱۹ نفر (۷/۴۵ درصد) در بازهٔ سنی ۲۸ سال و بالاتر قرار داشتند. همچنین ازنظر سطح تحصیلات ۱۹۱ نفر (۷۴/۹۰ درصد) در مقطع کارشناسی، ۵۵ نفر (۲۱/۵۷ درصد) در مقطع کارشناسی ارشد و ۹ نفر (۳/۵۳ درصد) در مقطع دکتری بودند.

به‌جهت کسب تصویری اولیه از وضعیت متغیرهای پژوهشی، شاخص‌های توصیفی متغیرها محاسبه شد که نتایج آن در جدول شمارهٔ ۱ قابل مشاهده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهشی

متغیرهای پژوهش	میانگین±انحراف‌معیار	کمینه-بیشینه	کجی	کشیدگی
فابینگ	۹/۹۷±۳۸/۲۸	۷۳-۱۵	۰/۴۳	۰/۵۷
نوموفوبیا	۳/۷۸±۱۲/۳۸	۲۰-۴	-۰/۰۴	-۰/۴۹
خودانزوایی	۳/۳۶±۸/۴۶	۲۰-۴	۰/۶۰	۰/۱۸
تعارض بین‌فردی	۳/۲۵±۸/۵۴	۲۰-۴	۰/۷۴	۰/۳۱
تأیید مشکل فابینگ	۲/۵۶±۸/۹۰	۱۵-۳	-۰/۱۲	۰/۰۴

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

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.5.3]

خودکنترلی	۷/۱۰±۴۲/۸۱	۶۵-۱۴	-۰/۳۸	۰/۹۶
نشانه‌های سلامت روان مثبت	۱/۹۵±۳/۸۸	۶-۰	-۰/۵۴	-۰/۹۲
نشانه‌های اختلال روانی	۱/۸۸±۲/۰۹	۶-۰	۰/۵۶	-۰/۸۴

میزان همبستگی بین متغیرهای پژوهش حاضر و خرده-مقیاس‌های آنان در جدول شمارهٔ ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهشی

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
فابینگ	۱							
نومفوبیا	۰/۷۶**	۱						
خودانزاویی	۰/۷۸**	۰/۳۷**	۱					
تعارض بین فردی	۰/۸۰**	۰/۴۱**	۰/۶۲**	۱				
تأیید مشکل فابینگ	۰/۷۲**	۰/۵۰**	۰/۴۱**	۰/۴۳**	۱			
خودکنترلی	-۰/۴۵**	-۰/۳۳**	-۰/۳۶**	-۰/۳۹**	-۰/۴۱**	۱		
نشانه‌های سلامت روان مثبت	-۰/۴۵**	-۰/۳۵**	-۰/۳۵**	-۰/۳۹**	-۰/۲۷**	۰/۴۵**	۱	
نشانه‌های اختلال روانی	۰/۴۹**	۰/۳۷**	۰/۳۷**	۰/۴۴**	۰/۳۰**	-۰/۴۴**	-۰/۶۷**	۱

P< ۰/۰۱**

پیش از انجام تحلیل مدل‌یابی معادلات ساختاری بر روی داده‌ها، مفروضه‌های آماری این رویکرد بررسی شدند. مفروضهٔ بهنجاری تک‌متغیری و چندمتغیری با استفاده از بررسی مقادیر کجی و کشیدگی متغیرهای پژوهشی تأیید گردید. مطابق پیشنهاد کلاین (۲۰۲۳)، چنانچه میزان کجی و کشیدگی متغیرها در دامنهٔ ۲± قرار داشته باشد، توزیع آن‌ها نرمال محسوب می‌شود. همان‌طور که از مقادیر موجود در جدول شمارهٔ ۱ نیز پیدا است، آمارگان کجی و کشیدگی تمامی متغیرهای پژوهش حاضر در بازهٔ ۲± قرار داشت؛ بنابراین، مفروضهٔ فوق در این تحقیق تأیید شد. در بین مجموعه داده‌های پژوهش، تنها ۲ مشاهده دارای مقدار گم‌شده[1] وجود داشت که با حذف موردی[2] این موضوع برطرف شد. به‌منظور آزمون فرضیه‌های پژوهشی مطالعهٔ حاضر از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد. برای تعیین برازش داده‌های مشاهده‌شده با مدل مفهومی پژوهش از شاخص‌های برازش متنوعی شامل مقدار مجذور

[1] Missing Value

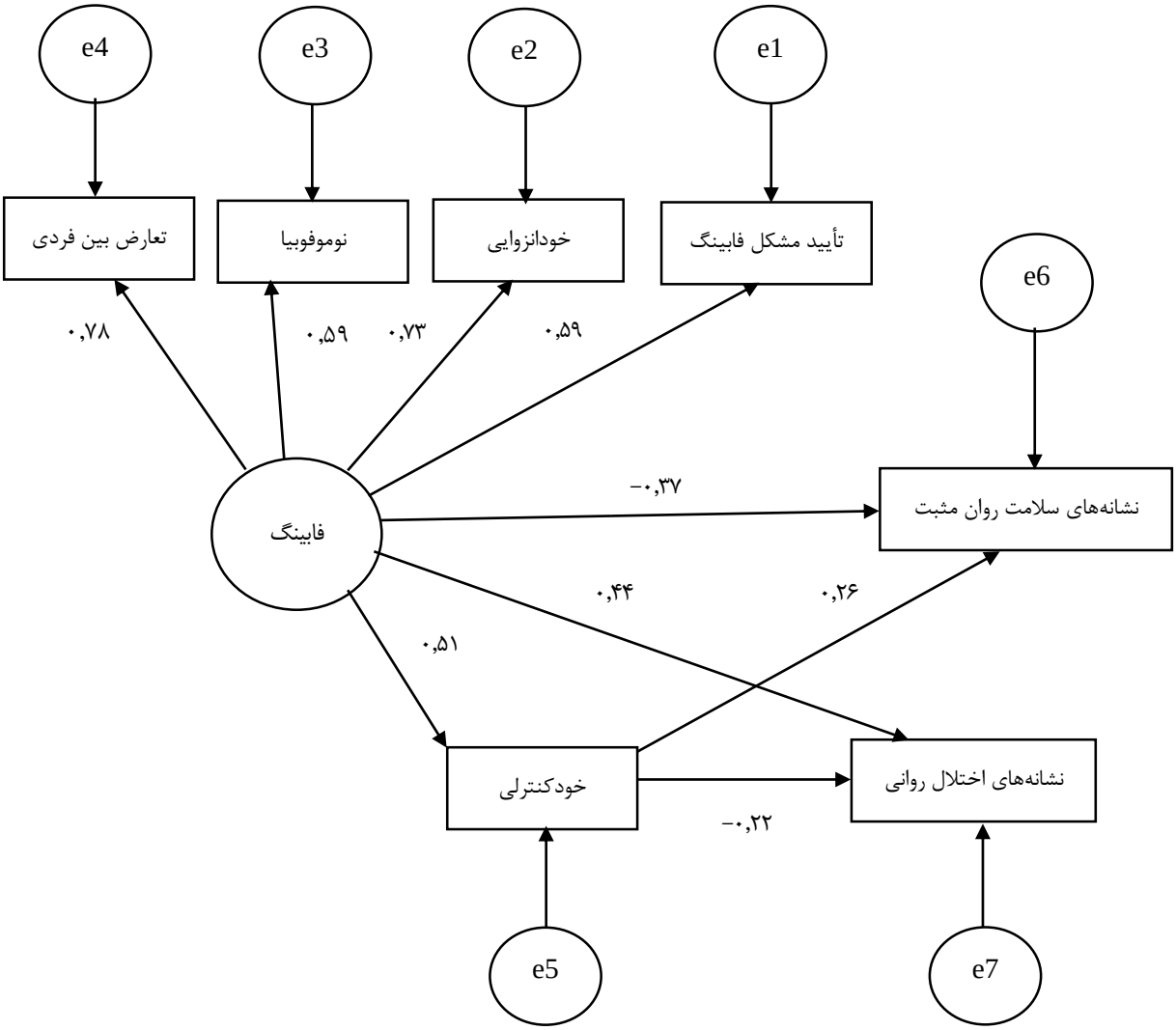
[2] Listwise Deletion

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

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.5.3]

کای (χ^2)، شاخص بهنجار مجذور کای، شاخص نیکویی برازش[1] شاخص برازش مک‌دونالد[2] شاخص برازش نسبی[3] شاخص برازش افزایشی[4]، شاخص توکر-لوئیس[5]و جذر میانگین مجذورات خطای تقریب[6]استفاده شد. همان‌طور که در تصویر شمارهٔ ۱ مشاهده می‌شود، تمامی آثار مستقیم به نشانه‌های سلامت روان مثبت و نشانه‌های اختلال روانی معنادار است. به‌علاوه، اثر مستقیم فابینگ به خودکنترلی نیز معنادار است. مقدار ضریب تعیین[7]نشانه‌های سلامت روان مثبت نشان می‌دهد که ۳۰ درصد از واریانس این متغیر توسط فابینگ و خودکنترلی تبیین می‌شود، درحالی‌که ۷۰ درصد از واریانس توسط عواملی غیر از متغیرهای مورد مطالعه در این پژوهش تبیین می‌شود. به‌طور مشابه، ۳۴ درصد از واریانس نشانه‌های اختلال روانی توسط فابینگ و خودکنترلی و ۶۶ درصد از واریانس آن توسط عواملی غیر از متغیرهای مطالعه‌شده در تحقیق حاضر تبیین می‌شود

.



شکل ۲. ضرایب استاندارد مدل پژوهشی با میانجی‌گری خودکنترلی

[1] Goodness of Fit (GFI)
[2] McDonald Fit Index (MFI)
[3] Comparative Fit Index (CFI)
[4] Incremental Fit Index (IFI)
[5] Tucker-Lewis Index (TLI)
[6] Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)
[7] The Coefficient of Determination (R^2)

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.5.3]

همان‌طور که در جدول شمارهٔ ۳ مشاهده می‌شود، مدل واجد برازش مطلوبی بود.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل پژوهشی

شاخص‌های برازش	RMSEA	TLI	IFI	CFI	MFI	GFI	χ^2/df	χ^2
مقادیر مدل	۰/۰۸	۰/۹۴	۰/۹۷	۰/۹۷	۰/۹۷	۱/۰۰	۲/۵۹	۲۸/۵۳
مقادیر قابل قبول	<۰/۰۸	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	<۳	-

با توجه به جدول شمارهٔ ۴، اثر مستقیم فابینگ بر نشانه‌های سلامت روان مثبت (P=۰/۰۰۱، β=-۰/۳۷) (فرضیهٔ ۱) منفی و معنادار و اثر مستقیم فابینگ بر نشانه‌های اختلال روانی (P=۰/۰۰۱، β=۰/۴۴) (فرضیهٔ ۲) مثبت و معنادار بود. ضریب مسیر مستقیم بین خودکنترلی و نشانه‌های سلامت روان مثبت (P=۰/۰۰۱، β=۰/۲۶) (فرضیهٔ ۳) مثبت و معنادار و همچنین ضریب مسیر مستقیم خودکنترلی و نشانه‌های اختلال روانی (P=۰/۰۰۱، β=-۰/۲۲) (فرضیهٔ ۴) منفی و معنادار بود. در نهایت، فابینگ اثر مستقیم منفی و معنادار بر خودکنترلی (P=۰/۰۰۱، β=-۰/۵۱) (فرضیهٔ ۵) داشت.

اثر غیرمستقیم فابینگ بر نشانه‌های سلامت روان مثبت ازطریق خودکنترلی (P=۰/۰۰۱، β=-۰/۱۳) (فرضیهٔ ۶) منفی و معنادار و همچنین اثر غیرمستقیم فابینگ بر نشانه‌های اختلال روانی ازطریق خودکنترلی (P=۰/۰۰۱، β=۰/۱۱) (فرضیهٔ ۷) مثبت و معنادار بود.

جدول ۴. ضرایب مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهشی

مسیرهای مدل	ضرایب غیراستاندارد	خطای استاندارد	مقدار z	ضرایب استاندارد	مقدار احتمال
نشانه‌های سلامت روان مثبت←فابینگ	-۰/۳۲	۰/۰۷	-۴/۵۶	-۰/۳۷	< ۰/۰۱
نشانه‌های اختلال روانی←فابینگ	۰/۳۷	۰/۰۷	۵/۳۱	۰/۴۴	< ۰/۰۱
نشانه‌های سلامت روان مثبت←خودکنترلی	۰/۰۷	۰/۰۲	۳/۹۳	۰/۲۶	< ۰/۰۱
نشانه‌های اختلال روانی←خودکنترلی	-۰/۰۶	۰/۰۲	-۳/۴۲	-۰/۲۲	< ۰/۰۱
خودکنترلی←فابینگ	-۱/۶۳	۰/۲۵	-۶/۴۳	-۰/۵۱	< ۰/۰۱
نشانه‌های سلامت روان مثبت←خودکنترلی←فابینگ	-۰/۱۱	۰/۰۳	-۳/۵۰	-۰/۱۳	< ۰/۰۱
نشانه‌های اختلال روانی←خودکنترلی←فابینگ	۰/۰۹	۰/۰۳	۳/۱۶	۰/۱۱	< ۰/۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

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

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.5.3]

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه فابینگ و سلامت روان دانشجویان با نقش واسطه‌ای خودکنترلی آن‌ها صورت گرفته است. اولین و دومین نتیجه‌ای که توسط پژوهش حاضر کسب شده، رابطه منفی و معنادار بین فابینگ و نشانه‌های سلامت روان و رابطه مثبت و معنادار بین فابینگ و نشانه‌های اختلال روان است. نتایج پژوهش‌های دیگر (سون و سمپ، ۲۰۲۲؛ زوناش و همکاران، ۲۰۲۰؛ ارگون، اوزکان و گریفیتس، ۲۰۲۳) نیز همسو با این یافته است.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان به نظریه فردنگر آلفرد آدلر اشاره نمود. این نظریه، علاقه اجتماعی را معیار اصلی سلامت روانی افراد قلمداد می‌کند که به‌معنای نگرش مثبت به کل بشریت به همراه برقراری روابط اجتماعی با آن‌ها است که شامل احساس یکپارچه بودن فرد با سایر افراد می‌شود (فیست، رابرتز و فیست، ۲۰۲۱). بر این اساس پدیده فابینگ که شکل نوینی از خودانزوایی و تعارض بین-فردی را شامل می‌شود با علاقه اجتماعی در تناقض است؛ پس بر مبنای نظریه فردنگر، این پدیده با سلامت روانی کلی افراد در تضاد است؛ به‌علاوه ممکن است فردی که به فابینگ می‌پردازد به تیپ دوری‌جوی آدلر که دربردارنده سطوحی از روان‌رنجوری‌ها است نزدیک‌تر باشد. در واقع افراد درگیر با پدیده نابسته به فرهنگ فابینگ، به خاطر افراط در استفاده از تلفن همراه‌شان، که می‌تواند معلول و یا همبسته با اعتیاد به تلفن همراه باشد (چوتپیتایاسونوند و داگلاس، ۲۰۱۸)، با نادیده گرفتن مخاطب در تعامل با دیگران، تاثیرات منفی غیرقابل اغماضی بر آن فرد و در نهایت بر روابط بین‌فردی و روابط اجتماعی شامل روابط با دوستان، همسر و فرزندان می‌گذارند (سون و سمپ، ۲۰۲۲؛ چوتپیتایاسونوند و داگلاس، ۲۰۱۸؛ حسن اصفهانی، خانجانی و بذرام، ۲۰۲۱). این افراد ممکن است از تاثیر فرایند فابینگ بر کاهش کیفیت هر کدام از مولفه-های ارتباطی-اجتماعی زیست خود ناآگاه باشند؛ اما این ناآگاهی به‌معنای عدم تاثیرپذیری از فرایند کاهش کیفیت سطوح مختلف زیست اجتماعی آن‌ها نمی‌باشد. بنابراین کاهش روابط اجتماعی (تاف، سیگریست و فکت، ۲۰۱۷)، مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی ضعیف (موریزری و کالاقان، ۲۰۱۱؛ رتکلیف، وانگ، دوستور و هایز، ۲۰۱۵) عدم رضایت (طلایی‌زاده و بختیارپور، ۲۰۱۶) و کاهش دلبستگی محیطی (پیوسته‌گر، درویش و طاووسی، ۲۰۱۶) از جمله مولفه‌های ارتباطی افراد هستند که بر اساس تاثیر منفی آن‌ها بر نشانه‌های سلامت روان و افزایش نشانه‌های اختلال روان، می‌توانند رابطه منفی بین فابینگ و سلامت روانی مثبت و رابطه مثبت بین فابینگ و اختلال روان افراد را تبیین نمایند.

یافته سوم و چهارم این پژوهش بیانگر رابطه مثبت و معنادار بین خودکنترلی و نشانه‌های سلامت روان مثبت و رابطه منفی و معنادار بین خودکنترلی و نشانه‌های اختلال روان است. نتایج مطالعات متعددی (لی و همکارن، ۲۰۲۰؛ واحدی و ابراهیمی مقدم، ۲۰۱۵؛ کین و همکاران، ۲۰۲۳) همسو با این یافته است. خودکنترلی بالا در فرد بیانگر مقاومت بالای وی در برابر وسوسه‌های گذرایی است که اگرچه ممکن است پرداختن به آن‌ها لذت‌بخش باشد اما آسیب‌های مختلفی در زمینه‌های زیستی، اجتماعی و روانشناختی برای فرد به دنبال دارند و در تضاد با خواسته-های بلندمدت او هستند (فرایز و هافمن، ۲۰۰۹). الیس بر این مسئله تاکید کرد که در دنیای عاقلانه که بیان‌گر نشانه-های سلامت روان و نبود نشانه‌های اختلال روان است، دو بعد صیانت نفس و لذت‌طلبی همزمان مفهومی به نام لذت-طلبی مسئولانه را تشکیل می‌دهند (کین و همکاران، ۲۰۲۳)؛ در حقیقت خودکنترلی باعث می‌شود که افراد به جای لذت‌های لحظه‌ای و زودگذر به شکل مسئولانه‌ای به کسب لذت بپردازند و آینده‌نگری را سرلوحه افعال خود قرار دهند؛ بنابراین یکی از اصلی‌ترین حیطه‌هایی را که افراد سعی در کنترل خود در زمان حال برای حفظ یا دستیابی به آن دارند سلامت روان است. به‌عبارت دیگر این افراد خواسته کم ارزش‌تر زمان حال را به خاطر دستیابی به چیز باارزشی که در آینده می‌خواهند به تاخیر می‌اندازند و یا نادیده می‌گیرند؛ بر این اساس حفظ یا دستیابی به سلامتی و خصوصا سلامت روان به عنوان یکی از ارزشمندترین

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

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.5.3]

خواسته‌های بشری تحت تاثیر خودکنترلی افراد قرار دارد. در نتیجه این فرایند است که جداشدن از رفتارهای تکانشی، توان مقاومت در برابر وسوسه‌های تکرارشونده غریزی، ترک عادات بد، اجتناب از ضرر و آسیب، خودنظم‌دهی و تمرکز بر روی اهداف بلندمدت از دچار شدن به نشانه‌های اختلال روانی جلوگیری می‌کند و به‌عنوان مفاهیم تبیین‌کننده خودکنترلی با افزایش سلامت روان افراد رابطه دارند (کین و همکاران، ۲۰۲۳). در دنیای منطقی نظریه رفتاردرمانی عقلانی-هیجانی الیس خودکنترلی بنیادین لذت‌طلبی مسئولانه فرد، او را از ابتلا به نشانه‌های اختلال روانی مصون می‌دارد و نشانه‌های سلامت روان او را حفظ می‌کند.

یافته پنجمی که توسط پژوهش حاضر کسب شده بیانگر رابطه منفی و معنادار بین فابینگ و خودکنترلی است و نتایج (داوی، ناصر و داوی، ۲۰۲۰) همسو با این یافته است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که پدیده فابینگ به علت ناتوانی فرد در کنارگذاشتن تلفن همراه، استفاده بیش از قصد اولیه و تخطی و افراط از حد و مرزهایی که برای استفاده از گوشی خود داشته، شامل نوعی عدم خودکنترلی بنیادی است. این‌گونه جدانشدن از تلفن همراه که بیانگر وسوسه استفاده از آن در زمان حال می‌باشد و به‌گونه‌ای شدید است که حتی در روابط بین‌فردی نیز بروز می‌کند فرد را از سرمایه‌گذاری برای اهداف بلندمدتی مانند افزایش کیفیت زندگی و اجتناب از پریشانی (شهباز و همکاران، ۲۰۲۰) بازمی‌دارد؛ علاوه بر این افراد برای پایان دادن به اضطراب دور بودن از تلفن همراه در زمان حال، کنترل خود برای دستیابی به غنای روابط اجتماعی و روابط عمیق بین-فردی آینده را از دست می‌دهند. به بیان دیگر در عصر مدرن، وابستگی و وسوسه نوینی به نام فابینگ باعث می-شود که افراد به جای کنترل خود در برابر اعتیاد به تلفن همراه در موقعیت‌های اجتماعی و دستیابی به رضایت در روابط و کیفیت تعاملات در بلندمدت (چوتپیتایاسونوند و داگلاس، ۲۰۱۸)، به تلفن همراه خود بپردازند و این در حالی است که عدم خودکنترلی در استفاده از تلفن همراه در ارتباطات انسانی، رابطه مثبتی با افزایش پریشانی و کاهش کیفیت زندگی (شهباز و همکاران، ۲۰۲۰) دارد و این موارد آسیب‌هایی هستند که فرد دوست ندارد در آینده با آن‌ها مواجه شود؛ ولیکن تحت تاثیر فابینگ، کنترل خودش را از دست داده است.

یافته ششم و هفتم پژوهش حاضر مبنی بر این است که فابینگ از طریق کاهش خودکنترلی باعث کاهش نشانه‌های سلامت روان و از طریق کاهش خودکنترلی باعث افزایش نشانه‌های اختلال روان افراد می‌شود. در واقع بر این اساس می‌توان گفت که یکی از فرایندهای اصلی تاثیر منفی فابینگ بر سلامت روان کلی افراد، از طریق خودکنترلی است. از این نتایج این‌گونه برآورد می‌شود که فابینگ کاهش خودکنترلی دانشجویان را شامل می‌شود و این ضعف در خودکنترلی که پیامدهای گسترده‌ای دارد می‌تواند زمینه‌ساز کاهش نشانه‌های سلامت روان و افزایش نشانه-های اختلال روان آن‌ها شود. در نهایت طبق نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت که یکی از متغیرهای اساسی که رابطه بین فابینگ و سلامت را واسطه و تبیین می‌کند خودکنترلی است و فابینگ هم به صورت مستقیم و هم از طریق کاهش خودکنترلی با کاهش نشانه‌های سلامت روان افراد و افزایش نشانه‌های اختلال روان آن‌ها رابطه دارد.

از آن‌جایی که اثر کل محاسبه شده (یعنی مجموع آثار مستقیم و غیرمستقیم) فابینگ بر سلامت روان نیز منفی و معنادار بود، پیشنهاد می‌شود که با تشکیل کارگاه‌های آموزشی متعدد و ایجاد سیاست‌گذاری‌های صحیح آموزشی و فرهنگی، آگاهی و بینش دانشجویان را نسبت به تاثیرات مخرب فرایند فابینگ افزایش داد و از طریق برنامه‌های فرهنگی، اجتماعی و ورزشی در سطح دانشگاه‌ها و تحت تاثیر قرار دادن مبانی اساسی سبک زندگی دانشجویان، با کاهش رفتار فابینگ، سلامت روان آن‌ها را ارتقا داد. از بین محدودیت‌های فراوان پژوهش حاضر می‌توان به این موارد اشاره نمود که نتایج پژوهش حاضر صرفا قابل تعمیم به جامعه دانشجویان است و به‌علت ماهیت همبستگی این پژوهش نمی‌توان مدعی علیت بود، درنتیجه پیشنهاد می-شود که مطالعات، برای شناخت ابعاد پنهان متغیر فابینگ

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

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.5.3]

در جوامع آماری گسترده‌تر، با متغیرهای جمعیت‌شناختی متفاوت و با استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی و کمی و کیفی آمیخته به‌جای پرسشنامه‌ای گسترش یابند؛ به‌علاوه پیشنهاد می‌شود از روش‌های آزمایشی و مداخله‌ای برای بررسی روابط علی سایر متغیرها و مداخلات در رابطه با متغیر نوظهور فابینگ استفاده شود.

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

برای در نظر گرفتن رعایت اخلاق پژوهش، کد اخلاق IR.KHU.REC.1403.073 از کمیته اخلاق دانشگاه خوارزمی دریافت شد. شرکت‌کنندگان داوطلبانه و آگاهانه در پژوهش مشارکت داشتند. اطلاعات حاصل از نمونه‌گیری محرمانه بود و صرفا در جهت تحلیل آماری و اهداف پژوهش حاضر مورد استفاده قرار گرفت.

حمایت مالی

این پژوهش به هیچ عنوان حامی مالی نداشته است.

تعارض منافع

بنابر اظهارات نویسندگان پژوهش، این پژوهش تضاد منافع ندارد.

سپاسگزاری

نویسندگان از تمام شرکت‌کنندگان در این پژوهش تقدیر و تشکر می‌کنند.

References

Ahmadi, S., sharei, A., salmani, A. (2023) The relationship between harmful use of mobile phones and emotional-behavioral problems in self-harming adolescents: with the mediation of self-control. *Journal of Research in Psychological Health*, *17*(3), 1. **[Persian]** [Link]

Akbari, M. (2019). The mediating role of personal values in the relationship between neuroticism and problematic internet use in students. *Journal of Research in Psychological Health*, *13*(3), 1-14. **[Persian]** [Link]

Aminpour H, Zare H. (2013). *Psychological tests*. Tehran: Aeezh. **[Persian]** [Link]

Bakır, V., & Dilmaç, B. (2023). Examining the relationship between phubbing and mental health among university students: A mixed study. *Research on Education and Psychology*, *7*(3), 602-621. [link]

Blanco, C., Okuda, M., Wright, C., Hasin, D. S., Grant, B. F., Liu, S. M., & Olfson, M. (2008). Mental health of college students and their non–college-attending peers: results from the national epidemiologic study on alcohol and related conditions. *Archives of general psychiatry*, *65*(12), 1429-1437. [link]

Chotpitayasunondh, V., & Douglas, K. M. (2018). Measuring phone snubbing behavior: Development and validation of the Generic Scale of Phubbing (GSP) and the Generic Scale of Being Phubbed (GSBP). *Computers in human behavior*, *88*, 5-17. [link]

Davey, A., Nasser, K., & Davey, S. (2020). Gender differential for smart phone addiction and its predictors among adolescents: Assessing relationship with self control via sem approach. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, *16*(3), 80-101. [link]

Ergün, N., Göksu, İ., & Sakız, H. (2020). Effects of phubbing: Relationships with psychodemographic variables. *Psychological reports*, *123*(5), 1578-1613. [link]

Ergün, N., Özkan, Z., & Griffiths, M. D. (2023). Social media addiction and poor mental health: examining the mediating roles of internet addiction and phubbing. *Psychological reports*, 00332941231166609. [link]

Esfahani, M. H., Khanjani, M., & Bazram, A. (2022). The factor Structure and psychometric properties of Generic Scale of Phubbing (GSP). *Educational Measurement*, *12*(46), 7-26. **[Persian]** [link]

Feist, J., Feist, G. J., & Roberts, T. A. (2021). *Theories of personality*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. [link]

Friese, M., & Hofmann, W. (2009). Control me or I will control you: Impulses, trait self-control, and the guidance of behavior. *Journal of Research in Personality*, *43*(5), 795-805. [link]

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

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.5.3]

Garrido, E. C., Issa, T., Esteban, P. G., & Delgado, S. C. (2021). A descriptive literature review of phubbing behaviors. *Heliyon*, *7*(5). [link]

Ge, M., Sun, X., & Huang, Z. (2022). [Retracted] Correlation between Parenting Style by Personality Traits and Mental Health of College Students. *Occupational therapy international*, *2022*(1), 6990151. [link]

Goldberg, DP. (1972). *The Detection of psychiatric Illness by Questionnaire*. Maudsley Monograph, Oxford: Oxford University Press. [link]

Halpern-Manners, A., Schnabel, L., Hernandez, E. M., Silberg, J. L., & Eaves, L. J. (2016). The relationship between education and mental health: new evidence from a discordant twin study. *Social Forces*, *95*(1), 107-131. [link]

Ivanova, A., Gorbaniuk, O., Błachnio, A., Przepiórka, A., Mraka, N., Polishchuk, V., & Gorbaniuk, J. (2020). Mobile phone addiction, phubbing, and depression among men and women: A moderated mediation analysis. *Psychiatric Quarterly*, *91*, 655-668. [link]

Jenabi, F., Babakhani, N., bashardoust, S. (2025). Determining the pattern of academic procrastination based on grounded theory. *Journal of Research in Psychological Health*, *18*(4). **[Persian]** [link]

Jiang, Y., Lin, L., & Hu, R. (2023). Parental phubbing and academic burnout in adolescents: The role of social anxiety and self-control. *Frontiers in Psychology*, *14*, 1157209. [link]

Kline, R. B. (2023). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications. [link]

Li, J. B., Yang, A., Dou, K., & Cheung, R. Y. (2020). Self-control moderates the association between perceived severity of coronavirus disease 2019 (COVID-19) and mental health problems among the Chinese public. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(13), 4820. [link]

Liu, K., Chen, W., & Lei, L. (2021). Linking parental phubbing to adolescent self-depreciation: the roles of internal attribution and relationship satisfaction. *The Journal of Early Adolescence*, *41*(8), 1269-1283. [link]

Lombardo, P., Jones, W., Wang, L., Shen, X., & Goldner, E. M. (2018). The fundamental association between mental health and life satisfaction: results from successive waves of a Canadian national survey. *BMC public health*, *18*, 1-9. [link]

Mohseni, S., Hoseini, S. A., Kahaki, F., Hoseyni, S. F., & Jouybari, L. (2018). Relationship between frustration, mental health and metacognition with high-risk behaviors in adolescents. *Nursing Development in Health Journal*, *9*(1), 15-25. **[Persian]** [link]

Morrissey, J., & Callaghan, P. (2011). *Communication skills for mental health nurses*. McGraw-Hill Education (UK). [link]

Mousavimoghadam, S. R., Houri, S., Omidi, A., & Zahirikhah, N. (2015). Evaluation of relationship between intellectual intelligence and self-control, and defense mechanisms in the third year of secondary school girls. *Medical Science Journal of Islamic Azad Univesity-Tehran Medical Branch*, *25*(1), 59-64. **[Persian]** [link]

NoorMohammadi, L. (2021). Predicting trust in interpersonal relationships based on psychological hardship in married women. *Journal of Psychology New Ideas*, *7*(11), 1-11. **[Persian]** [link]

Parmaksız, İ. (2023). The effect of phubbing, a behavioral problem, on academic procrastination: The mediating and moderating role of academic self-efficacy. *Psychology in the Schools*, *60*(1), 105-121. [link]

Paivastegar, M., Darvizeh, Z., & Tavoosi, S. (2016). The Study of Relationship between Environmental Attachment and Mental Health and Social Adjustment of First Grade High School Students in Varamin City. *Armanshahr Architecture & Urban Development*, *8*(15), 195-203. **[Persian]** [link]

Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C., & Wilens, T. (2015). College students: mental health problems and treatment considerations. *Academic psychiatry*, *39*, 503-511. [link]

Prochaska, J. O., & Norcross, J. C. (2018). *Systems of psychotherapy: A transtheoretical analysis*. Oxford University Press. [link]

Qin, L. L., Peng, J., Shu, M. L., Liao, X. Y., Gong, H. J., Luo, B. A., & Chen, Y. W. (2023). The fully mediating role of psychological resilience between self-efficacy and mental health: evidence from the study of college students during the COVID-19 pandemic. *In Healthcare*, *11*(3), 420. [link]

Rahimi, M., Sadeghi-Firoozabadi, V. (2025). The mediating roles of anxiety sensitivity and body dissatisfaction in the relationship between childhood trauma and eating attitudes in college students. *Journal of Research in Psychological Health*, *18*(4). **[Persian]** [link]

Ratcliffe, B., Wong, M., Dossetor, D., & Hayes, S. (2015). The association between social skills and mental health in school-aged children with autism spectrum disorder, with and without intellectual

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

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.5.3]

disability. *Journal of autism and developmental disorders*, *45*, 2487-2496. [link]

Sert, H., Taskin Yilmaz, F., Karakoc Kumsar, A., & Aygin, D. (2019). Effect of technology addiction on academic success and fatigue among Turkish university students. *Fatigue: Biomedicine, Health & Behavior*, *7*(1), 41-51. [link]

Shafaghdoost, M., Shahamat Dehsorkh, F. (2019). Mediating Role of the Object Relations and the Ego Function in Relation between Family Function and Mental Health in Student. *Journal of Research in Psychological Health*, *13*(3), 31-46. **[Persian]** [link]

Shahbaz, K., Rasul, F., Khan, A., Saba, A., Saeed, M., Nida, A., & Gulzar, A. (2020). Phubbing positively predicts psychological distress and poor quality of life in community adults. *Int. J. Manag.(IJM)*, *11*, 2229-2240. [link]

Sun, J., & Samp, J. A. (2022). 'Phubbing is happening to you': examining predictors and effects of phubbing behaviour in friendships. *Behaviour & Information Technology*, *41*(12), 2691-2704. [link]

Talayizadeh, F., & Bakhtiyarpour, S. (2016). The relationship between marital satisfaction and sexual satisfaction with couple mental health. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*, *11*(40), 37-46. **[Persian]** [link]

Tangney, J. P., Boone, A. L., & Baumeister, R. F. (2018). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. In *Self-regulation and self-control* (pp. 173-212). Routledge. [link]

Tough, H., Siegrist, J., & Fekete, C. (2017). Social relationships, mental health and wellbeing in physical disability: a systematic review. *BMC public health*, *17*, 1-18. [link]

Vahedi, S. H. (2015). Effectiveness of emotional self-control training on psychophysiological disorders of nurses in Tehran, Iran. *Military Caring Sciences*, *2*(4), 206-213. **[Persian]** [link]

Wang, X., Gao, L., Yang, J., Zhao, F., & Wang, P. (2020). Parental phubbing and adolescents' depressive symptoms: Self-esteem and perceived social support as moderators. *Journal of youth and adolescence*, *49*, 427-437. [link]

WHO.(2018). *Fact sheets on sustainable development goals: health target*, World Health Organization. [link]

Xiaomei, Z., & Ju, S. Y. (2023). From grit to life satisfaction of college students: psychological capital as a mediator. *International Journal of Entrepreneurship, Business and Technology*, *1*(2). [link]

Yaghubi, H. (2012). Validity and factor structure of the General Health Questionnaire (GHQ-12) in university students. *International journal of behavioral sciences*, *6*(2), 153-160. **[Persian]** [link]

Yang, C., Zhou, Y., Cao, Q., Xia, M., & An, J. (2019). The relationship between self-control and self-efficacy among patients with substance use disorders: resilience and self-esteem as mediators. *Frontiers in psychiatry*, *10*, 388. [link]

Zhang, G., Yang, X., Tu, X., Ding, N., & Lau, J. T. (2020). Prospective relationships between mobile phone dependence and mental health status among Chinese undergraduate students with college adjustment as a mediator. *Journal of affective disorders*, *260*, 498-505. [link]

Zonash, R., Saghir, S., Ahsan, R., & Murtaza, S. (2020). Phubbing behavior and romantic relationship: Mechanism of mental health among married couples. *Foundation University Journal of Psychology*, *4*(1), 103-137. [link]

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.5.3]