رویش روان شناسی، سال۱۱، شماره۷، شماره پیاپی ۷۶، مهر ۱۴۰۱
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),11(7), 2022

ارتباط ساختاری طرحواره‌های هیجانی و اجتناب تجربی با رفتارهای خود آسیب‌رسان: نقش میانجی‌گری اعتیاد به تلفن هوشمند

The Structural Relationship between Emotional Schemas and Experiential Avoidance with Self-Harm Behaviors: The Mediating Role of Smartphone Addiction

دکتر ایوب مردانی
مربی گروه علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ایذه، ایذه، ایران.
اشکان عالی محمدی (نویسنده مسئول)
کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ایذه، ایذه، ایران.
مینا محمودی تبار
کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، اهواز، ایران.

Dr. Ayub Mardani
Instructor, Department of Educational Sciences, Islamic Azad University, Izeh Branch, Izeh, Iran.
Ashkan AaliMohammadi*
MA of General Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, Izeh Branch, Izeh, Iran. *alimohammadi.ashkan@gmail.com*
Mina MahmoudiTabar
MA of Clinical Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, Research and Science Branch, Ahvaz, Iran.

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی ارتباط ساختاری طرحواره‌های هیجانی و اجتناب تجربی با رفتارهای خودآسیب‌رسان با نقش میانجی اعتیاد به تلفن هوشمند می‌باشد. پژوهش از نوع همبستگی و تحلیل مسیر و جامعه مورد بررسی کلیه زنان و مردان بین ۱۳ تا ۳۰ سال ساکن شهر اهواز و در مرداد تا مهرماه سال ۱۴۰۰بوده است که از بین آنان نمونه‌ای با حجم ۲۵۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب گردید. ابزار پژوهش شامل سیاهه رفتار خودآسیب رسان (SHI، سانسون و همکاران، ۱۹۹۸)، پرسشنامه اعتیاد به تلفن همراه (سواری، ۱۳۹۲)، پرسشنامه اجتناب تجربی (AISS، آرنت، ۱۹۹۴) و پرسشنامه طرحواره‌های هیجانی (LESS، لیهی، ۲۰۰۲) بود. یافته‌های پژوهش نشان داد همه ضرایب مسیر مربوط به مدل نهایی و اثرات مستقیم و غیرمستقیم (به جز مسیر طرحواره‌های هیجانی سازگار به رفتارهای خودآسیب رسان) در سطح P≤۰/۰۵ معنی‌دار هستند و مدل از برازش مطلوبی برخودار بود. می‌توان نتیجه گرفت طرحواره هیجانی و اجتناب تجربی از طریق اعتیاد به تلفن همراه هوشمند باعث رفتارهای خودآسیب رسان در افراد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: *اجتناب تجربی، اعتیاد به تلفن هوشمند، رفتارهای خود آسیب‌رسان، طرحواره‌های هیجانی.*

Abstract

The aim of the current research is to investigate the structural relationship between emotional schemas and experiential avoidance of self-harm behaviors with the mediating role of smartphone addiction. The study was of the type of correlation and analysis of the path and society of all women and men between the ages of 13 and 30 living in the city of Ahvaz between August and October of 2021, from which a sample of 250 people was selected using the available sampling method. The research tools included The Self-Harm Inventory (SHI, Sanson, et al., 1998), the Mobile Phone Addiction questionnaire (Savari, 2012), the Inventory of Sensation Seeking (AISS, Arnett, 1994), and the Leahy Emotional Schema Scale (LESS, Leahy, 2002). The research findings showed that all path coefficients related to the final model and direct and indirect effects (except the path of adaptive emotional schemas to self-harm behaviors) are significant at the P≤0.05 level, and the model had an optimal fit. It can be concluded that emotional schema and experiential avoidance through smartphone addiction cause self-harm behaviors in individuals.

Keywords: *Experiential Avoidance, Smartphone Addiction, Self-harm Behaviors, Emotional Schemas.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت :** فروردین ۱۴۰۱ | **پذیرش:** شهریور ۱۴۰۱ | **ویرایش نهایی:** مهر ۱۴۰۱

مقدمه

آسیب به خود در جوانان و نوجوانان یک مشکل عمده بهداشت جهانی بوده و قوی‌ترین عامل خطر در راستای خودکشی[1] است. دومین کنگره بهداشت روان و سلامتی کودکان و نوجوانان گزارش داده است که تقریباً ۸٪ از جوانان بین ۱۲ تا ۱۷ سال بدون قصد

1 Suicide

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.7.13.2]

خودکشـی به خودزنی می‌پردازند. این نرخ در کسـانی که تشـخیص حداقل یک اختلال روانی دارند، بالاتر اسـت (زوبریک و همکاران[1]، ۲۰۱۷). در مقایسه با جوانانی که خودزنی ندارند، کسانی که این کار را انجام می‌دهند گزارش سطح بالاتری از پریشانی عاطفی، مشکلات کنترل خشم، اعتماد به نفس پایین، رفتارهای اعتیادی و همچنین تمایلات ضد اجتماعی دارند. نشان داده شده است که خودآزاری در جوانان بر روابط خانوادگی و سـلامت روان تأثیر دارد (بکمن[2] و همکاران، ۲۰۱۶). رفتار خود آسـیب رسـان در نوجوانان همه فرهنگ‌ها وجود دارد (رابینسون[3]، ۲۰۱۷).

رفتار خود آسیب‌رسان عملی است تکانه‌ای، عمدی و غیرکشنده که به شکل‌های مختلف باعث صدمه به بدن می‌شود که تفاوت آن با خودکشی این است که بدون قصد مرگ انجام می‌شود (محمدی و همکاران، ۱۳۹۸). خود آسیبی (ایجاد مسمومیت یا جراحت به خود بدون توجه به قصد مرتبط با این عمل) مسئله مهمی در دوره نوجوانی و جوانی است که به شدت با مرگ ناشی از خودکشی ارتباط دارد (گولای[4] و همکاران، ۲۰۲۱). اخیراً ارتباط خاصی بین اجتناب تجربی و قصد خودکشی آغاز شده است. خودکشی و آسیب به خود در تحقیقات مختلف به عنوان راهی برای اجتناب و فرار از تجارب ناخوشایند معرفی شده است. (نیلسن[5] و همکاران، ۲۰۱۸).

با پیشرفت فناوری‌های سیار و فراوانی استفاده از گوشی‌های هوشمند، دسترسی به اینترنت بسیار راحت شده است و شبکه‌های اجتماعی از طریق گوشی‌های هوشمند به نوجوانان و جوانان معرفی شده است (کاهویی و همکاران، ۱۳۹۹). آمار نشان می‌دهد که ۷۹٪ از افراد غربی اظهار داشته‌اند که روزانه از تلفن هوشمند استفاده می‌کنند و این درصد در میان جمعیت نوجوان به ۹۶٪ افزایش یافته است. اعتیاد به تلفن‌های هوش مند به عنوان یک نوع جدید از اعتیاد، در دهه اخیر مطرح شده است (لوپز فرناندز[6]،۲۰۱۷). اگرچه تلفن‌های هوشمند می‌توانند مفید باشند، اما استفاده بیش از حد آن‌ها می‌تواند منجر به طیف وسیعی از مشکلات مانند اختلال در طرحواره‌های هیجانی شود که مشابه استفاده بیش از حد از اینترنت است (مین هاک[7]و همکاران، ۲۰۱۹. به نقل از رسولی مهین، ۱۳۹۹). ریسک بالاتر این جریان آنجاست که به دلیل در دسترس بودن و قابلیت حمل بیشتر نسبت به سایر دستگاه‌های دیجیتال، تلفن‌های هوشمند با زندگی روزمره افراد ارتباط بیشتری دارند و اعتیاد به تلفن‌های هوشمند، به جای اعتیاد به اینترنت، می‌تواند به کانون در حال ظهور اعتیاد به فناوری تبدیل شود. (بارنز[8] و همکاران، ۲۰۱۹).

طرحواره‌ها الگوهای عمیق و فراگیری هستند که از خاطره، هیجان و شناخت تشکیل شده و در دوران کودکی و نوجوانی شکل گرفته و در بزرگسالی تداوم می‌یابند (هیلمن[9] و همکاران، ۲۰۱۱،به نقل از عالی محمدی و همکاران، ۱۴۰۱). الگوی طرحواره‌های هیجانی[10] منعکس کننده شیوه‌های تجربه کردن هیجان‌ها توسط افراد و باوری است که آن‌ها در مورد طرح مناسب برای اقدام یا چگونگی عمل کردن در برابر برانگیخته شدن احساس‌های ناخوشایند خود در ذهن دارند (لیهی[11]، ۲۰۱۶). امروزه، مشکل در روابط طرحواره‌های هیجانی و اجتناب تجربی[12] از شایع‌ترین مشکلات و با بسیاری از اشکال آسیب‌شناسی روانی بزرگسالان در ارتباط بوده و پیش‌بینی کننده اختلال‌های روانشناختی است. این مشکلات نقش مهمی در شناسایی مقدماتی اختلال‌های شخصیت دارد. بین اجتناب تجربی و طرحواره‌های هیجانی رابطه معنی‌داری وجود دارد (قاسمی و الهی، ۱۳۹۸).

اجتناب تجربی توسط ویلیامز[13] و همکاران (۲۰۱۹) به عنوان اجتناب از تجارب درونی (هیجان‌های منفی، افکار و حس‌های بدنی) توصیف شده است، اجتناب تجربی، فرآیندی است که به منظور اجتناب از تجارب دردناک و کاهش اثرات آنان به کار برده می‌شود (کرک[14] و همکاران ، ۲۰۱۹). برخی شواهد نشان می‌دهد که افراد افسرده از تلفن‌های همراه خود به عنوان روشی برای کنار آمدن با

1 Zubrick et al
2 Beckman
3 Robinson
4 Golay
5 Nielsen
6 Lopez-Fernandez
7 Min-Hyuk
8 Barnes
9 Heilemann
10 Emotional Schemas
11 Leahy
12 Experiential Avoidance
13 Williams
14 Kirk

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.7.13.2]

احساسات منفی استفاده می‌کنند (آریویلاگا[1] و همکاران ، ۲۰۲۰). بنابراین استفاده از تلفن‌های هوشمند می‌تواند به عنوان یک استراتژی اجتناب تجربی برای منحرف کردن محتوای عاطفی منفور عمل کند. اجتناب تجربی در این هدف بی‌تأثیر نیست و پیامدهای عاطفی نامطلوبی دارد (مچل[2] و همکاران ، ۲۰۱۵). در نتیجه افراد متمایل به اجتناب تجربی اغلب الگوی مشکل‌دار استفاده از اینترنت و تلفن هوشمند را نیز نشان می‌دهند.

می‌توان دید که با وجود مشکلات متعدد در جمعیت نوجوان و جوان در زمینه رفتارهای خودآسیب رسان و اعتیاد به گوشی هوشمند تحقیقات محدودی به چگونگی ایجاد این دو و پیچیدگی رابطه ساختاری آن‌ها در ارتباط با اجتناب تجربی و هیجان طلبی پرداخته‌اند. (لیو[3] و همکاران،۲۰۲۰). در نتیجه انجام این پژوهش با بررسی این رابطه به پیدایش عوامل موثر در این مشکل نسل جوان و نوجوان کمک کرده و از مشکلاتی مانند افت تحصیلی،رفتارهای اعتیادی دیگر و احتمال بالای خودکشی پیشگیری می‌کند.

با توجه به تمام نکات بیان شده می‌توان گفت که در صورت مشخص شدن چگونگی رابطه اجتناب تجربی و طرحواره‌های هیجانی با رفتارهای خود آسیب‌رسان با توجه به نقش میانجی اعتیاد به تلفن هوشمند می‌توان از آسیب شناسی این رفتارها آگاهی بهتری پیدا کرد و روش‌های مناسب‌تری را برای کنترل آن در آینده تدوین کرد. همچنین نتایج این پژوهش می‌تواند برای درک تعامل سالم و جهت دهی یا برنامه‌ریزی مداخلات روانشناختی آینده برای درمان اعتیاد به تلفن‌های هوشمند مفید باشد. هدف پژوهش حاضر بررسی ارتباط ساختاری طرحواره‌های هیجانی و اجتناب تجربی با رفتارهای خودآسیب‌رسان با نقش میانجی اعتیاد به تلفن هوشمند می‌باشد.

روش

پژوهش حاضر از حیث هدف بنیادی و از نظر ماهیت از نوع همبستگی و تحلیل مسیر بود. جامعه آماری را افراد ۱۳ تا ۳۰ سال ساکن شهر اهواز در سال ۱۴۰۰ تشکیل می‌دادند. به پیشنهاد برخی پژوهشگران حداقل حجم نمونه برای معادلات ساختاری ۲۰۰ نفر است (کلاین[4]،۲۰۱۶). در پژوهش‌هایی با موضوعات ساختاری مشابه در این حوزه تحقیقاتی نیز نمونه‌هایی با حجم ۲۰۰ الی ۵۰۰ نفر مورد بررسی قرار گرفته است. با توجه به حجم نمونه در تحقیقات مشابه، احتمال ریزش و معتبر نبودن پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین، نمونه‌ای با حجم ۲۵۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس به صورت داوطلبانه انتخاب شده است. بستر طراحی پرسشنامه‌ها، فرم نگار گوگل بود و با شیوهٔ ارسال و به اشتراک گذاری لینک در شبکه‌های اجتماعی واتس‌اپ، سروش و ایتا به شرکت کنندگان تحویل داده شد. داده‌ها از شرکت کنندگان در بازهٔ زمانی مرداد تا مهرماه سال ۱۴۰۰ گردآوری شده است. ملاک‌های ورود به این پژوهش، داشتن سن ۱۳ تا ۳۰ سال، ساکن شهر اهواز بودن و تجربهٔ اعتیاد به تلفن هوشمند بود. ملاک‌های خروج از پژوهش، بی‌نظمی در تکمیل پرسشنامه و عدم تایید اصالت پاسخ‌ها بوده است. از آنجا که رعایت حقوق انسانی آزمودنی‌ها یکی از مهمترین ویژگی‌های پژوهش در علوم رفتاری و در رشته‌های وابسته است، لذا در این پژوهش به منظور جانبداری از حقوق آزمودنی‌ها و حفظ حریم خصوصی و انسانی آن‌ها از تمام آزمودنی‌ها رضایت شرکت در پژوهش کسب گردید و به آن‌ها اختیار داده شد که در هر مرحله از تکمیل پرسشنامه در صورت عدم تمایل از مطالعه خارج شوند، کلیه پرسشنامه‌ها بدون ذکر نام و با استفاده از کد تکمیل گردیدند و اطلاعات بصورت انحصاری نزد پژوهشگر نگهداری گردید. همچنین به آزمودنی‌ها اعلام گردید که می‌توانند در صورت تمایل نتیجه آزمون را شخصاً دریافت نمایند. در نهایت داده‌های پژوهش به روش تحلیل مسیر و با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۴ و AMOS ویرایش ۱۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار سنجش

پرسشنامه رفتارهای خودآسیب‌رسان (SHI)[5]: این پرسشنامه توسط سانسون[6] و همکاران (۱۹۹۸) ساخته شده و از ۲۲ گویه تشکیل شده است که رفتارهای خود آسیب‌رسانی مستقیم و غیرمستقیم را مورد بررسی قرار می‌دهد. این ابزار رفتارهای خود آسیب‌رسانی مستقیم (یعنی بریدن، سوزاندن، اقدام به خودکشی و ...) که توام با آسیب فوری به بافت هستند را به همراه رفتارهای خود

1 Arrivillaga
2 Machell
3 Liu
4 Kline
5 The Self-Harm Inventory (SHI)
6 Sansone

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.7.13.2]

آسیب‌رسانی غیر مستقیم (یعنی سوء مصرف داروهای غیر قانونی، رانندگی پرخطر، رفتارهای جنسی پر خطر و ...) را مورد سنجش قرار می‌دهد. نمره‌گذاری پرسشنامه رفتارهای خودآسیب‌رسان به صورت بله/ خیر است. بنابراین، گزینه خیر نمره صفر و گزینه بله، نمره یک می‌گیرد. نمره بالا، نشان دهنده شدت و فراوانی بیشتر رفتارهای خود آسیب رسانی است. افرادی که نمره پنج یا بیشتر در این پرسشنامه می گیرند، به احتمال ۸۵ درصد، نشانه های اختلال شخصیت مرزی را دارند (احمدی مرویلی و همکاران، ۱۳۹۸). کیم[1] و همکاران (۲۰۲۲) در مطالعه خود پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ گزارش کردند. برای جامعه ایرانی نیز در مطالعه خدمتی (۱۳۹۸) آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۰ به دست آمده است. طاهباز حسین زاده و همکاران (۱۳۹۰) نیز پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ گزارش کرده‌اند. همچنین در پژوهش صفاری نیا و همکاران (۱۳۹۵) روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه با نظر اساتید دانشگاه مورد تأیید قرار گرفته است. در پژوهش حاضر پایایی با استفاده از روش کودر ریچاردسون ۰/۷۹ به دست آمد.

پرسشنامه اعتیاد به تلفن همراه: این پرسشنامه توسط سواری (۱۳۹۲) ساخته شد و دارای ۱۳ گویه‌ی سه مولفه خلاقیت‌زدایی، میل‌گرایی و احساس تنهایی است که هدف اصلی آن سنجش اعتیاد افراد به تلفن همراه است. پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از هرگز تا اکثر اوقات نمره‌گذاری می‌شوند. حد پایین نمرات ۱۳ و حد بالای آن ۶۵ است. سواری (۱۳۹۲) در پژوهش خود با استفاده از روش تحلیل عاملی روایی این پرسشنامه را احراز و مورد تایید قرار داد، تحلیل نشان داد که پس از بیست و پنج بار چرخش آزمایشی روی داده‌ها، ۱۳ سؤال و سه عامل به نام خالقیت زدایی (دارای ۷ سؤال)، میل گرایی (۳ سؤال) و احساس تنهایی (۳ سؤال) به دست آمد. همچنین پایایی کل پرسشنامه را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۰ گزارش نمود. پایایی پرسشنامه در پژوهش شهبازیان خونیق و همکاران (۱۳۹۷) با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شده است. در پژوهش حاضر پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد.

پرسشنامه اجتناب تجربی(AISS)[2]: این پرسشنامه توسط آرنت[3] (۱۹۹۴) ساخته شد و دارای ۲۰ گویه و دو خرده مقیاس تازگی و شدت است. پرسشنامه آرنت با مفهومی از هیجان‌خواهی با نیاز به تازگی و شدت محرک به عنوان دو محور فرعی مشخص شده است. همچنین به جای تاکید بر هر گونه پایه ژنتیک و زیست شناختی که در نسخه پنجم زاکرمن مد نظر بود، این پرسشنامه به نقش جامعه پذیری و تعامل اجتماعی در هدایت رفتار توجه دارد (محوی شیرازی، ۱۳۸۷). نمره‌گذاری سؤالات به صورت ۱-۵ برای گزینه‌های بسیار زیاد، زیاد، تاحدودی، کم و بسیار کم تنظیم شده است. سؤال های ۲، ۳، ۶، ۱۱، ۱۳ و ۱۷ به طور معکوس طرح شده‌اند. یعنی نمره ۵ نشانگر هیجان خواهی خفیف یا عدم هیجان خواهی است و در سایر سؤال ها نمره ۵ حداکثر هیجان خواهی را نشان می‌دهد. حداقل نمره در این آزمون ۲۰ و حداکثر ۱۰۰ می‌باشد. آرنت (۱۹۹۴) ضریب همسانی درونی آن را در دامنه ۰/۸۳ تا ۰/۸۶ و پایایی بازآزمایی کل آن را ۰/۷۸ گزارش کرده است. مطالعه مارتین-فرناندز و همکاران (۲۰۲۱) نیز نشان داد که پرسشنامه آرنت علاوه بر اینکه از پایایی بالایی برخوردار است، روایی پیش بین بالایی نیز داشته و با مقیاس هیجان خواهی هویل (۲۰۰۲) همبستگی خوبی دارد. خصوصیات روانسنجی این پرسشنامه در ایران توسط پوروفایی (۱۳۷۶، به نقل از میزری عالی و همکاران، ۱۳۹۸) گزارش شده است. او ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه را ۰/۶۵ و ضریب همبستگی کل پرسشنامه آرنت را با مقیاس هیجان‌خواهی زاکرمن ۰/۴۱ بدست آورد که نشان دهنده روایی ملاکی همزمان این پرسشنامه است (میزری عالی و همکاران، ۱۳۹۸). در پژوهش طباطبایی شوریجه و همکاران (۱۴۰۰) پایایی به روش آلفای کرونباخ برای تازگی و شدت هیجان به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۸۱ به دست آمد. در پژوهش حاضر پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای تازگی و شدت هیجان به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۷۶ به دست آمد.

مقیاس طرحواره‌های هیجانی لیهی(LESS)[4]: مقیاس طرحواره‌های هیجانی رابرت لیهی بر مبنای مدل طرحواره‌های هیجانی وی، در سال ۲۰۰۲ به صورت یک مقیاس خودگزارشی تهیه شده است. این مقیاس دارای ۵۰ گویه و ۱۴ زیرمقیاس است که در دو بعد سازگار و ناسازگار قرار می‌گیرد و با استفاده از یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود (امام زمانی و همکاران، ۱۳۹۸). نسخه فارسی این مقیاس توسط خانزاده و همکاران (۱۳۹۲) تهیه شده است. نتایج حاصل از بررسی پایایی این مقیاس نشان داد که پایایی این مقیاس

1 Kim
2 Inventory of Sensation Seeking (AISS)
3 Jeffrey Arnett
4 The Leahy Emotional Schema Scale

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.7.13.2]

از طریق روش بازآزمایی در فاصله دو هفته برای کل مقیاس ۰/۷۸ و برای زیرمقیاس‌ها در دامنه‌ای بین ۰/۵۶ تا ۰/۷۱ است؛ همچنین ضریب همسانی درونی مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۲ و برای زیرمقیاس‌ها در دامنه‌ای از ۰/۵۹ تا ۰/۷۳ به دست آمد. به طور کلی نتایج به دست آمده از هر دو روش حاکی از پایایی قابل قبول این مقیاس است (نادری و همکاران، ۱۳۹۵). بیرانوند (۱۳۹۳) برای تعیین روایی پرسشنامه از روایی محتوا استفاده کرده است. بدین صورت که پرسشنامه در اختیار تعدادی از صاحب‌نظران سازمان و مدیریت قرار گرفته است در نتیجه مواردی جهت اصلاح پیشنهاد گردید و سرانجام پس از اعمال اصلاحات در پاره‌ای از موارد پرسشنامه نهایی مورد استفاده قرار گرفت. داسیلوا و همکاران (۲۰۲۲) نیز با استفاده از روش آلفای کرونباخ پایایی ۰/۷۸ را برای این مقیاس گزارش داده و روایی محتوایی آن را نیز تایید کردند.

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان در پژوهش شامل ۱۳۵ نفر زن (۵۴ درصد) و ۱۱۵ نفر مرد (۴۶ درصد) می‌باشند. ۱۰۱ نفر از این افراد (۴۰/۴ درصد) متأهل و ۱۴۹ نفر (۵۹/۶ درصد) مجرد می‌باشند. همچنین، ۷۳ نفر (۲۹/۲ درصد) شاغل و ۱۷۷ نفر (۷۰/۸ درصد) غیرشاغل می‌باشند. میانگین و انحراف معیار سن اعضای نمونه به ترتیب برابر ۲۴/۱۵ و ۳/۴۳ می‌باشد.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴	۵	میانگین	انحراف معیار	ضریب کجی	ضریب کشیدگی
۱. طرحواره‌های هیجانی سازگار	-	-۰/۳۶**	-۰/۱۶**	-۰/۳۷**	-۰/۰۶	۵۲/۹۱	۱۰/۲۲	۰/۰۰۳	-۰/۷۰
۲.طرحواره‌های هیجانی ناسازگار	-	-	۰/۵۶**	۰/۳۰**	۰/۳۹**	۶۰/۷۳	۱۱/۴۸	-۰/۳۸	-۰/۴۰
۳. اجتناب تجربی	-	-	-	۰/۳۶**	۰/۶۹**	۴۱/۳	۹/۵۳	۰/۲۹	-۰/۴۲
۴. اعتیاد به تلفن هوشمند	-	-	-	-	۰/۴۷**	۴۶/۱۹	۸/۸۹	-۰/۲۹	-۰/۳۴
۵. رفتارهای خود آسیب‌رسان	-	-	-	-	-	۸/۷۱	۵/۰۷	۰/۴۹	-۰/۵۳

** P<۰/۰۱

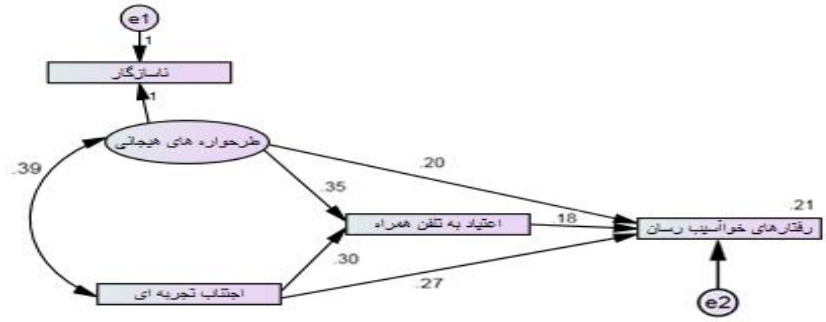
همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود مقدار همبستگی برای طرحواره های هیجانی سازگار با طرحواره هیجانی ناسازگار ۰/۳۶-، با اجتناب تجربه ای۰/۱۶-، با اعتیاد به تلفن همراه ۰/۳۷- و با رفتارهای خود آسیب رسان ۰/۰۶- می باشد. همچنین مقدار همبستگی برای طرحواره های هیجانی ناسازگار با اجتناب تجربه ۰/۵۶، با اعتیاد به تلفن همراه ۰/۳۰ و با رفتارهای خود آسیب رسان ۰/۳۹ می باشد در نتیجه همه ضرایب همبستگی به دست آمده بین متغیرهای پژوهش به جز رابطه بین طرحواره های هیجانی سازگار و رفتارهای خوآسیب رسان، در سطح P<۰/۰۱ معنی‌دار هستند.

همچنین نتایج نشان داد که آزمودنی شماره ۱۳۸ به عنوان داده‌ی پرت تک متغیری در مجموعه داده‌ها محسوب می‌شود و از مجموعه داده‌ها حذف گردید. همچنین، کمترین و بیشترین مقدار فاصله ماهالانوویس در پژوهش حاضر به ترتیب برابر ۰/۰۴ و ۲۴/۲۹ به دست آمد. با توجه به اینکه خی دو بحرانی در سطح p=۰/۰۵ برابر ۹/۲۱ می باشد، و از طرفی با توجه به اینکه بیشتری فاصله ماهالانوویس برابر ۲۴/۲۹ می‌باشد و ۶ نفر از آزمودنی‌ها از مقدار خی دو بیشتر هستند، لذا به عنوان داده‌های پرت چندمتغیری از مجموعه داده‌ها حذف گردیدند. همچنین، سطح معنی داری آزمون کلموگروف-اسمیرونوف برای هر پنج متغیر پژوهش بالاتر از ۰/۰۵ به دست آمده است. بنابراین مفروضه نرمال بودن توزیع همه‌ی متغیرهای پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد. یافته‌های توصیفی در جدول شماره ۱ به تفکیک قابل مشاهده است. سطح مقادیر ضریب کجی و کشیدگی نیز برای هر چهار متغیر پژوهش بالاتر از ۰/۰۵ به دست آمده است. بنابراین مفروضه نرمال بودن توزیع همه‌ی متغیرهای پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد. مقدار آزمون دوربین واتسون در این پژوهش برابر ۲/۰۵ می‌باشد و چون در طیف ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد، بیانگر رعایت مفروضه استقلال خطاها است. همچنین شاخص تحمل و (عامل تورم واریانس) به ترتیب برای متغیرهای طرحواره‌های هیجانی ۰/۷۷ (۱/۲۸)، اجتناب تجربی ۰/۸۲ (۱/۲۱)، اعتیاد به تلفن هوشمند ۰/۹۲ (۱/۰۸) و رفتارهای خودآسیب رسان ۰/۷۵ (۱/۳۳) می‌باشد. ارزش‌های تحمل به دست آمده برای متغیرها، بالای ۰/۱۰ هستند که نشان دهندهٔ عدم وجود

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.7.13.2]

هم‌خطی چندگانه بین متغیرها می‌باشد. همچنین مقدار عامل تورم واریانس به دست آمده برای متغیرها کوچکتر از ۱۰ هستند که این نشان می‌دهد که بین متغیرها، هم‌خطی چندگانه وجود ندارد.

از آن جایی که در گام برآورد مدل، مشاهده پیشنهادی از برازندگی خوبی برخوردار نبود، در نتیجه اصلاحاتی در مدل انجام شد تا برازندگی آن بهبود یابد. شکل ۱، مدل پیشنهادی پژوهش حاضر را به همراه ضرایب مسیر نشان می‌دهد.



شکل ۱. برونداد مدل نهایی پژوهش حاضر به همراه ضرایب استاندارد مسیرها

جدول ۲. شاخص‌های برازندگی مدل پیشنهادی و نهایی

شاخص های برازندگی	χ^2	df	χ^2/df	GFI	AGFI	IFI	TLI	CFI	NFI	RMSEA
مدل اولیه	۸/۴	۱	۸/۴	۰/۹۷۸	۰/۸۰۳	۰/۹۷۹	۰/۸۵۵	۰/۹۷۶	۰/۹۷۱	۰/۱۷
مدل نهایی	۰/۱۵۴	۲	۰/۰۷۷	۱	۰/۹۹۸	۱	۱	۱	۰/۹۹۹	۰/۰۰۱

نتایج مندرج در جدول ۲ نشان می‌دهند که شاخص‌های برازندگی مدل اصلاح شده شامل شاخص مجذور خی (χ۲=۰/۱۵۴)، مجذور خی نسبی (χ۲/df =۰/۰۷۷)، شاخص نیکویی برازش (GFI=۱/۰)، شاخص نیکویی برازش انطباقی (AGFI =۰/۹۹۸)، شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI =۱/۰)، شاخص برازندگی افزایش (IFI =۱/۰)، شاخص برازندگی توکر- لویس (TLI =۱/۰) و جذر میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA=۰/۰۰۱) حاکی از برازش عالی مدل اصلاح شده است. بنابراین مدل اصلاح شده یا نهایی از برازندگی مطلوبی برخوردار است.

جدول ۳. الگوی ساختاری: مسیرها و ضرایب استاندارد مربوط به اثرات مستقیم بین متغیرهای پژوهش در مدل پیشنهادی

مسیر		مدل پیشنهادی				مدل نهایی			
		β	B	T	P	β	B	t	P
طرحواره‌های هیجانی سازگار	اعتیاد به تلفن	۰/۰۱۳	۰/۰۲۷	۰/۲۱۵	۰/۸۳	-	-	-	-
طرحواره‌های هیجانی ناسازگار	اعتیاد به تلفن	-۰/۳۳۲	-۰/۷۷۴	-۵/۸۹	۰/۰۰۱	/۳۳۴	/۷۷۹	-۶/۰۳	۰/۰۰۱
اجتناب تجربی ⟵	اعتیاد به تلفن هوشمند	۰/۳۴۱	۰/۸۷۵	۵/۷۸	۰/۰۰۱	/۳۴۶	/۸۸۷	۶/۲۴	۰/۰۰۱
طرحواره‌های هیجانی سازگار ⟵	رفتارهای...	-۰/۰۲۱	-۰/۰۰۲	-۰/۳۲۸	۰/۷۴	-	-	-	-
طرحواره‌های هیجانی ناسازگار ⟵	رفتارهای...	۰/۲۰۱	۰/۰۲۲	۳/۰۱	۰/۰۰۱	/۲۰۳	/۰۲۲	۳/۰۳	۰/۰۰۲
اجتناب تجربی ⟵	رفتارهای خود آسیب‌رسان	۰/۲۱	۰/۰۲	۳/۳۶	۰/۰۰۱	۰/۲۱	۰/۰۲	۳/۴۷	۰/۰۰۱
اعتیاد به تلفن هوشمند ⟵	رفتارهای خودآسیب‌رسان	۰/۱۷۶	۰/۰۰۸	۲/۶۱	۰/۰۰۹	/۱۸۴	/۰۰۸	۲/۹۱	۰/۰۰۴

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.7.13.2]

براساس نتایج نشان داده شده در جدول ۳ همه‌ی ضرایب مسیر مربوط به مدل نهایی معنی‌دار هستند، بنابراین فرضیه‌های مستقیم (به جز مسیر طرحواره های هیجانی سازگار به اعتیاد به تلفن همراه و رفتارهای خودآسیب رسان) تأیید می‌شوند.

جدول ۴. نتایج بوت استراپ بین متغیرهای مستقل، وابسته، میانجی

مسیر	داده	مقدار بوت استراپ	حد پایین	حد بالا	خطای استاندارد	سوگیری
طرحواره‌های هیجانی ناسازگار به رفتارهای خودآسیب‌رسان از طریق اعتیاد به تلفن هوشمند	۰/۰۰۷	۰/۰۶	۰/۰۲۴	۰/۱۰۴	۰/۰۲۴	۰/۰۰۸
اجتناب تجربی به رفتارهای خودآسیب‌رسان از طریق اعتیاد به تلفن هوشمند	۰/۰۰۶	۰/۰۵۸	۰/۱۰۶	۰/۰۲	۰/۰۲۵	۰/۰۱۱

P<۰/۰۵*

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که برای هر دو مسیر غیرمستقیم، صفر بیرون از فاصله اطمینان (حد پایین و حد بالا) قرار می‌گیرد و سطح معنی‌داری به دست آمده نیز کمتر از ۰/۰۵ می باشد. لذا هر دو اثر غیرمستقیم معنی‌دار بوده و مورد تأیید قرار می‌گیرند. (P≤۰/۰۵).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی ارتباط ساختاری طرحواره‌های هیجانی و اجتناب تجربی با رفتارهای خود آسیب‌رسان با نقش میانجی گری اعتیاد به تلفن هوشمند بود. نتایج نشان داد بین طرحواره‌های هیجانی ناسازگار و اعتیاد به تلفن هوشمند اثر مستقیم وجود دارد اما ارتباط بین طرحواره های هیجانی سازگار با اعتیاد به تلفن هوشمند تایید نشد. بنابراین می‌توان گفت طرحواره‌های هیجانی ناسازگار در اعتیاد به تلفن هوشمند موثر است. این یافته به طور غیرمستقیم با نتایج پژوهش‌های کاهویی و همکاران (۱۳۹۹)، رسولی مهین (۱۳۹۹) و بارنز و همکاران (۲۰۱۹) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان اظهار نمود که در مدل طرحواره هیجانی (لیهی،۲۰۱۶) بعد از اینکه بیمار هیجان منفی را تجربه می‌کند اگر آن‌ها را غیرقابل درک در نظر بگیرد و نتواند آن را بپذیرد، موجب می‌شود آن هیجانات را مشکل آفرین بداند و اقدام به سرکوبی، نشخوار ذهنی و سایر راهبردهای ناکارآمد نماید. همچنین مدل شناختی مطرح می‌کند که ممکن است بتوان به بیماران در درک اینکه چرا یک هیجان را تجربه می‌کنند، کمک کرد که می‌توان از طریق برقراری ارتباط بین احساساتشان با اعتقادات، تجارب کنونی و حتی رویدادهای پیشین زندگی صورت گیرد. تقریبا همه بیماران افسرده احساس خستگی با کمبود انرژی و کاهش توانایی تفکر و تمرکز دارند. لذا فرد افسرده مغلوب احساس یاس و ناامیدی می‌شود که این افراد متعاقبا یک احساس همیشگی کرختی هیجانی را تجربه می‌کنند. به بیانی ساده‌تر در مورد هیچ چیزی احساس و هیجان ندارند. لذا زمانی که فرد احساس ناامیدی، ناکامی و به عبارتی افسردگی کند، ناچار است برای حل موارد ذکر شده به سمت تلفن‌های هوشمند گرایش پیدا کند تا این خلا به وجود آمده را پر کند.

بدلیل آن‌که اثر مستقیم طرحواره هیجانی سازگار بر رفتارهای خودآسیب رسان تایید نشد در تبیین این یافته باید چنین گفت، در مدل طرحواره‌های هیجانی روی افکار فرد در مورد درستی یک هیجان، نیاز او به کنترل، سرکوبی، یا ابراز هیجان، تحمل برای پیچیدگی و تناقض گویی، تمرکز می‌شود. علاوه بر این افراد درباره راهبردهایی که آن‌ها معتقدند در کنار آمدن با یک هیجان لازم است، تفاوت دارند. برخی افراد هیجان را می‌پذیرند، هیجان را با ارزش‌های بالا پیوند می‌دهند و به دنبال معتبرسازی هستند و برخی دیگر از سرکوبی و اجتناب استفاده می‌کنند و سعی می‌کنند که تجربه هیجانی‌شان را انکار کنند، بنابراین رابطه‌ی معناداری بین این طرحواره هیجانی سازگار و رفتارهای خود آسیب رسان دیده نشد.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.7.13.2]

نتایج این پژوهش حاکی از تایید اثر مستقیم اعتیاد به تلفن هوشمند بر رفتارهای خود آسیب رسان بود. این یافته با نتایج پژوهش‌های لوپزفرناندز (۲۰۱۷) و آریویلاگا و همکاران (۲۰۲۰) همسو می‌باشد. بنابراین در تبیین این یافته باید گفت اعتیاد به تلفن هوشمند باعث افزایش رفتارهای خود آسیب رسان می‌شود. علی رغم مزایایی که تلفن‌های همراه بویژه تلفن‌های همراه هوشمند در زندگی انسان‌ها دارند، اما بسیاری از افراد بیش از حد از تلفن‌های خود استفاده می‌کنند. به‌طوری‌که زندگی روزمره آن‌ها را مختل می‌سازد (کلیتون[1] و همکاران، ۲۰۱۵). اعتیاد به تلفن همراه باعث تجربه افسردگی، اضطراب و سایر مشکلات هیجانی می‌شود. به عبارتی می‌توان گفت اعتیاد به تلفن همراه باعث ایجاد مشکلات گوناگونی در افراد می‌شود. این افراد به دلیل اعتیادی که دارند از جامعه و اجتماع گریزانند و اغلب زمان خود را با تلفن همراه پر می‌کنند و این امر موجب ایجاد آسیب به خود در فرد می‌شود.

یافته دیگری از پژوهش نشان‌دهنده‌ی تایید اثر غیر مستقیم طرحواره‌های هیجانی ناسازگار و اجتناب تجربی به رفتارهای خودآسیب‌رسان از طریق اعتیاد به تلفن هوشمند بود. این یافته با نتایج پژوهش‌های قاسمی و الهی (۱۳۹۸)، نیلسن و همکاران (۲۰۱۸) و لیهی (۲۰۱۶) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت افراد اغلب رفتارهای ناسازگارانه را برای اجتناب از برانگیخته شدن طرحواره‌ها به کار می‌برند تا عاطفه همراه با این طرحواره‌ها را تجربه نکنند لذا این افراد از موقعیت‌های اجتماعی دوری می‌کنند و بیشتر به سمت تلفن هوشمند متمایل می‌شوند و از سویی ،استفاده از گوشی‌های هوشمند می‌تواند به عنوان یک استراتژی اجتناب تجربی برای منحرف کردن محتوای هیجانی ناراحت کننده عمل کند؛ با این حال، اجتناب تجربی برای رسیدن به این هدف بی اثر است و پیامدهای هیجانی زیان آوری دارد. همچنین شواهد حاکی از این است که یک رابطه دو سویه وجود دارد که به موجب آن اعتیاد به تلفن همراه باعث آسیب‌های روانی و به دنبال آن رفتارهای آسیب رسان به خود می‌باشد (اسف[2] و همکاران، ۲۰۱۸). بنابراین با توجه به توضیحات فوق می‌توان نتیجه گرفت طرحواره هیجانی ناسازگار و اجتناب تجربی از طریق اعتیاد به تلفن همراه هوشمند باعث رفتارهای خودآسیب رسان در افراد می‌شود.

در مورد محدودیت‌های این تحقیق می‌توان گفت که در این تحقیق از پرسشنامه‌هایی استفاده شده است که جنبه خود گزارش‌دهی دارند و شرکت کنندگان ممکن است برای نشان دادن عدم اعتیاد به تلفن همراه سوگیری‌هایی در تکمیل پرسشنامه‌ها داشته باشند لذا پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده از روش‌های دیگر گردآوری داده‌ها مانند اندازه‌گیری‌های عینی و مقیاس‌ها استفاده شود؛ همچنین جامعه مورد مطالعه می‌تواند تعمیم پذیری پژوهش حاضر را دچار محدودیت کند. بر اساس یافته‌های تحقیق، طرحواره هیجانی و اجتناب تجربی می‌توانند از عوامل خطر برای اعتیاد به تلفن همراه در نوجوانان و جوانان باشند. پیشنهاد می‌شود مشاوران و روانشناسان در مداخله‌های درمانی نوجولنان وابسته به تلفن همراه نقش این دو متغیر را مورد توجه قرار دهند. همچنین پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات آتی جوامع دیگر از شهرهای دیگر که فرهنگ متفاوتی دارند نیز بررسی گردد.

نتایج کلی این پژوهش نشان می‌دهد که طرحواره‌های هیجانی با اجتناب تجربی، اعتیاد به تلفن همراه و رفتارهای خودآسیب رسان به طور مستقیم و غیرمستقیم (به جز مسیر طرحواره‌های هیجانی به رفتارهای خودآسیب رسان) در سطح P≤۰/۰۵ معنی‌دار هستند.

منابع

احمدی مرویلی، ن.، میرزاحسینی، ح.، منیرپور، ن. (۱۳۹۸). نقش سازمان شخصیت و سبک های دلبستگی در گرایش نوجوانان به رفتارهای خودآسیب رسان و خودکشی. *پژوهش توانبخشی در پرستاری*، ۵(۳)، ۱۴-۲۲. http://ijrn.ir/article-1-449-fa.html

امام زمانی، ز.، مشهدی، ع.، سپهری شاملو، زهره. (۱۳۹۸). اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی گروهی بر اضطراب و طرحواره های هیجانی زنان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. *پژوهش‌های روان شناسی بالینی و مشاوره*، ۹(۱)، ۵-۲۴. https://tpccp.um.ac.ir/article_33191.html

بیرانوند، ک. (۱۳۹۳). مقایسه تحریف‌های شناختی و طرحواره‌های هیجانی در افراد مبتلا به میگرن با افراد سالم. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات بروجرد. https://b2n.ir/j47477

خانزاده، م.، ادریسی، ف.، محمدخانی، ش.، سعیدیان، م. (۱۳۹۲). بررسی ساختار عاملی و مشخصات روانسنجی مقیاس طرحواره های هیجانی بر روی دانشجویان. *مطالعات روانشناسی بالینی*، ۳(۱۱)، ۹۱-۱۱۹. https://magiran.com/p1188797

1 Clayton
2 Assaf

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.7.13.2]

خدمتی، ن. (۱۳۹۸). رابطه نشخوار فکری و دشواری تنظیم هیجان با رفتارهای خود آسیب‌رسان دانش آموزان. *رویش روان شناسی، ۸*(۱۱)، ۲۶-۱۹. http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1398.8.11.17.3

عالی محمدی، ا.، درگاهی، ز.، محمودی‌تبار، م.، دینارووند، ر.، شمس، ف.، صادقی، م. (۱۴۰۰). اثربخشی طرحواره‌درمانی بر تنظیم هیجانی، نگرانی و اضطراب دانشجویان دختر دانشگاه شهید چمران اهواز. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۴*(۶)، ۶۵-۷۸. https://mjms.mums.ac.ir/article_20205.html

رسولی مهین، ز. (۱۳۹۹). رابطه نارضایتی از تصویر بدنی و ناگویی هیجانی با اعتیاد به تلفن های هوشمند نوجوانان. *رویش روان شناسی، ۹*(۸)،۶۳-۷۰. http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1399.9.8.4.1

سواری، ک. (۱۳۹۲). ساخت و اعتباریابی پرسش‌نامه اعتیاد به تلفن همراه. *فصلنامه اندازه گیری تربیتی، ۴*(۱۵)، ۱۲۶-۱۴۲. https://jem.atu.ac.ir/article_272_8378e73882d38b47e1cb6e0baee3a91e.pdf

شهبازیان خونیق، آ.، حسین پور بنه دیق، ک.، رهنمایی بسطام، آ. (۱۳۹۷). بررسی نقش هوش اخلاقی و اعتیاد به تلفن همراه در اهمال‌کاری تحصیلی دانشجویان. *راهبردهای آموزش در علوم پزشکی، ۱۱*(۵)، ۸۳-۷۶. http://edcbmj.ir/article-1-1517-fa.html

صفاری نیا، م.، نیکوگفتار، م.، دماوندیان، ا. (۱۳۹۳). اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیک بر کاهش رفتارهای خودآسیب رسان نوجوانان بزهکار مقیم کانون اصلاح و تربیت تهران. *مطالعات روان شناسی بالینی۴*(۱۵)، ۱۴۱-۱۵۸. https://jcps.atu.ac.ir/article_349.html

طاهباز حسین زاده، س.، قربانی، ن.، نبوی، م. (۱۳۹۰). مقایسه گرایش شخصیتی خودتخریبی و خودشناسی انسجامی در بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلروز و افراد سالم. *روانشناسی معاصر، ۶*(۲)، ۳۵ -۴۴. https://bjcp.ir/article-1-40-fa.pdf

طباطبایی شوریجه، م.، دیره، ع.، کیخسروانی، م.، پولادی ریشهری، ع. (۱۴۰۰). پیش بینی تنوع طلبی جنسی بر اساس هیجان خواهی با میانجی‌گری طرحواره‌های شناختی فعال شونده در مردان مراجعه کننده به مراکز مشاوره: بررسی مدل معادلات ساختاری. *علوم روانشناختی، ۲۰*(۱۰۵)، ۱۶۸۲- ۱۶۶۷. http://dx.doi.org/10.52547/JPS.20.105.1667

قاسمی، ک.، الهی، ط. (۱۳۹۸). رابطه طرحواره های ناسازگاراولیه با اضطراب بیماری: نقش واسطه‌ای اجتناب تجربی. *پژوهش در سلامت روانشناختی، ۱۳*(۳)، ۴۷-۵۵. http://rph.khu.ac.ir/article-1-3580-fa.html

کاهویی، م.، پاک نظر، ف.، علی محمدی، م.، مسیبی، غ.(۱۳۹۹). ارتباط بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه علوم‌پزشکی سمنان. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۲۶*(۲)، ۲۳۹-۲۲۸. http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.26.2.3146.1

محمدی، ا.، دباغی، پ.، احمدی طهور سلطانی، م. (۱۳۹۸). اثر بخشی رفتار درمانی دیالکتیکی بر کاهش رفتارهای خودآسیب رسان سربازان دارای سابقه خودزنی. *ابن سینا، ۲۱*(۶۹)، ۲۵-۳۳. http://ebnesina.ajaums.ac.ir/article-1-729-fa.html

محوی‌شیرازی، م. (۱۳۸۷). بررسی اعتبار، پایایی و هنجاریابی مقیاس هیجان‌خواهی زاکرمن با تغییرات بسته به فرهنگ. *روانشناسی بالینی و شخصیت، ۶*(۱)، ۳۵-۴۸. http://cpap.shahed.ac.ir/article_2618_2b5943797860da8f384eb89c64cff7ba.pdf

میزری عالی، ر.، جنگی، پ.، سنگانی، ع. (۱۳۹۸). پیش بینی رفتار رانندگی بر اساس کنترل اجتماعی و هیجان خواهی در رانندگان وسایل نقلیه عمومی برون شهری. *روانشناسی اجتماعی، ۷*(۵۱)، ۷۹-۸۸. https://psychology.iauahvaz.ac.ir/article_665702.html

نادری، ی.، مرادی، ع.، رمضان زاده، ف.، واقفی نژاد، م. (۱۳۹۵). طرحواره‌های هیجانی (ESs) در افراد مبتلا به اختلال استرس پس از ضربه (PTSD): به عنوان یک عامل خطر در PTSD. *مطالعات روان شناسی بالینی، ۶*(۲۲)، ۱-۲۲. http://doi:10.22054/jcps.2016.3888

Arnett, J. (1994). Sensation seeking: A new conceptualization and a new scale. *Personality and individual differences*, *16*(2), 289-296. http://doi.org/10.1016/0191-8869(94)90165-1

Arrivillaga, C., Rey, L., & Extremera, N. (2020). Adolescents' problematic internet and smartphone use is related to suicide ideation: Does emotional intelligence make a difference?. *Computers in human behavior*, *110*(1), 106375. https://doi:10.1016/j.chb.2020.106375

Assaf, A. E. R. A., Abd El-Hay, M. A., Eissa, M. A., & Abohammar, S. D. (2018). Assessment of aggressive behavior among preparatory school children in Tanta City. *Tanta Medical Journal*, *46*(1), 29. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.104090

Barnes, S. J., Pressey, A. D., & Scornavacca, E. (2019). Mobile ubiquity: Understanding the relationship between cognitive absorption, smartphone addiction and social network services. *Computers in Human Behavior*, *90*(1), 246–258. https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.09.013

Beckman, K., Mittendorfer-Rutz, E., Lichtenstein, P., Larsson, H., Almqvist, C., Runeson, B., & Dahlin, M. (2016). Mental illness and suicide after self-harm among young adults: long-term follow-up of self-harm patients, admitted to hospital care, in a national cohort. *Psychological medicine*, *46*(16), 3397-3405. http://doi.org/10.1017/S0033291716002282

Clayton, R. B., Leshner, G., & Almond, A. (2015). The extended iSelf: The impact of iPhone separation on cognition, emotion, and physiology. *Journal of Computer-Mediated Communication*, *20*(2), 119-135. http://doi.org/10.1111/jcc4.12109

Golay, P., Ostertag, L., Costanza, A., Van der Vaeren, B., Dorogi, Y., Saillant, S., & Michaud, L. (2021). Patients with first versus multiple episodes of self-harm: how do their profiles differ?. *Annals of general psychiatry*, *20*(1), 1-9. https://doi.org/10.1186/s12991-021-00351-5

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.7.13.2]

Kim, S., Seo, D. G., Park, J. C., Son, Y., Lee, J. H., Yoon, D., ... & Lee, J. S. (2022). Development and validation of the Self-Harm Screening Inventory (SHSI) for adolescents. *PLoS one*, *17*(2), e0262723. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262723

Kirk, A., Meyer, J.M., Whisman, M.A., Deacon, B.J., & Arch, J.J. (2019). Safety behaviors, experiential avoidance, and anxiety: A path analysis approach. *Journal of Anxiety Disorders*, *64*(1), 9-15. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2019.03.002

Kline, R. B. (2016). Principles and practice of structural equation modeling. Guilford publications.. https://psycnet.apa.org/record/2015-56948-000

Leahy, R. L. (2016). Emotional schema therapy: A Meta experiential model. *Australian Psychological Society, 51*(2), 82-88. https://doi.org/10.1111/ap.12142

Liu, Q., Huang, J., & Zhou, Z. (2020). Self-expansion via smartphone and smartphone addiction tendency among adolescents: A moderated mediation model. *Children and Youth Services Review*, *119*(1), 105590. https://psycnet.apa.org/doi/101016/j.childyouth.2020.105590

Lopez-Fernandez, O., Kuss, D. J., Romo, L., Morvan, Y., Kern, L., Graziani, P., ... & Billieux, J. (2017). Self-reported dependence on mobile phones in young adults: A European cross-cultural empirical survey. *Journal of behavioral addictions*, *6*(2), 168-177. http://dx.doi.org/10.1556/2006.6.2017.020

Machell, K. A., Goodman, F. R., & Kashdan, T. B. (2015). Experiential avoidance and well-being: A daily diary analysis. *Cognition and Emotion*, *29*(2), 351-359. http://doi.org/10.1080/02699931.2014.911143

Martín-Fernández, M., Marco, M., Romo, M., & Moyano, M. (2021). Adaptation of the brief sensation seeking scale in Spanish young adults: Psychometric properties and validity evidence. *Current Psychology, 40*(6), 2698-2706. https://doi.org/10.1007/s12144-019-00190-4

Nielsen, E., Sayal, K., & Townsend, E. (2018). Correction: Exploring the Relationship between Experiential Avoidance, Coping Functions and the Recency and Frequency of Self-Harm. *Plos one*, *13*(2), e0192795. http://doi.org/10.1371/journal.pone.0192795

Da Silva, A. N., Matos, M., Faustino, B., Neto, D. D., & Roberto, M. S. (2022). Rethinking Leahy's Emotional Schema Scale (LESS): Results from the Portuguese Adaptation of the LESS. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 1*(1) 1-20. https://doi.org/10.1007/s10942-022-00453-3

Robinson, J. (2017). Repeated self-harm in young people: A review. *Australasian Psychiatry*, *25*(2), 105-107. http://doi.org/10.1177/1039856216679542

Sansone, R. A., Wiederman, M. W., & Sansone, L. A. (1998). The self-harm inventory (SHI): Development of a scale for identifying self-destructive behaviors and borderline personality disorder. *Journal of clinical psychology*, *54*(7), 973-983. https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(199811)54:7%3C973::aid-jclp11%3E3.0.co;2-h

Williams, J. L., Hardt, M. M., Henschel, A. V., & Eddinger, J. R. (2019). Experiential avoidance moderates the association between motivational sensitivity and prolonged grief but not posttraumatic stress symptoms. *Psychiatry Research*, *273*(1), 336-342. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.01.020

Zubrick, S. R., Hafekost, J., Johnson, S. E., Lawrence, D., Saw, S., Sawyer, M., ... & Buckingham, W. J. (2017). Self-harm: prevalence estimates from the second Australian child and adolescent survey of mental health and wellbeing. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 50*(9), 911-921. https://doi.org/10.1177%2F0004867415617837

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.7.13.2]