

رابطه بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل و کیفیت زندگی با میانجیگری قلدری سایبری و بی‌موبایل هراسی در دانشجویان علوم پزشکی

The relationship between Addiction to Mobile Based on Social Networks and quality of life with the mediation of cyber bullying and nomophobia in the students of medical sciences

Amirhosein Shirafkan

Ph.D Student, Department of Communication Sciences, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Dr. Akbar Nasrollahi Kasmani \*

Associate Professor, Department of Communication Sciences, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

[akbar.nasrollahi@gmail.com](mailto:akbar.nasrollahi@gmail.com)

امیرحسین شیرافکن

دانشجوی دکتری تخصصی، گروه علوم ارتباطات، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

دکتر اکبر نصراللهی کاسمانی (نویسنده مسئول)

دانشیار، گروه علوم ارتباطات، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

Abstract

The present study was conducted with the aim of investigating the relationship between Addiction to Mobile Based on Social Networks and quality of life with the mediation of cyberbullying and mobile phobia in students. The descriptive-correlation research method was structural equation modeling. The statistical population of this research was the medical students of Azad University of Mazandaran province in 2022-2023, Among them, 340 people were selected as a sample through convenience. The tools of this research include quality of life questionnaires (WHOQOL-SF36; Varour Sherbon, 1992), addiction to mobile-based on social networks (AMQBSN; Khajeh Ahmadi et al., 1995), cyber bullying (CBS; Minnesini et al., 2011) and no mobile phobia (NMP-Q; Yildirim and Correa, 2015). Pearson correlation tests and path analysis were used to analyze the data. The findings showed that the research model had a good fit. The findings also showed that addiction to mobile-based social networks, nomophobia, and cyberbullying had an inverse and significant effect on quality of life ( $p < 0.05$ ). The result of the bootstrap test showed that nomophobia and cyberbullying played a mediating role in the relationship between addiction to mobile-based social networks and quality of life ( $p < 0.05$ ). Finally, it can be concluded that addiction to mobile-based social networks directly and through the mediation of nomophobia and cyberbullying affects quality of life.

**Keywords:** Social Networks Addiction, Cyberbullying, No Mobile Phobia, Quality of Life, Students.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل و کیفیت زندگی با میانجیگری قلدری سایبری و بی‌موبایل هراسی در دانشجویان انجام شد. روش پژوهش توصیفی همبستگی از نوع مدلیابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه آزاد استان مازندران در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بودند که از بین آنها ۳۴۰ نفر به صورت در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای این پژوهش شامل پرسشنامه‌های کیفیت زندگی (WHOQOL-SF36؛ وارور شربون، ۱۹۹۲)، اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل (AMQBSN؛ خواجه احمدی و همکاران، ۱۳۹۵)، قلدری سایبری (CBS؛ مینه‌سینی و همکاران، ۲۰۱۱) و بی‌موبایل هراسی (NMP-Q؛ ییلدریم و کوریا، ۲۰۱۵) بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر استفاده شد. یافته‌ها نشان داد مدل پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار بود. همچنین یافته‌ها نشان داد که اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل، نوموفوبیا و قلدری سایبری بر کیفیت زندگی اثر معکوس و معنادار داشتند ( $p < 0.05$ ). نتیجه آزمون بوت‌استرپ نشان داد که نوموفوبیا و قلدری سایبری در رابطه بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل و کیفیت زندگی نقش میانجی داشت ( $p < 0.05$ ). در نهایت می‌توان نتیجه گرفت اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل به صورت مستقیم و با واسطه‌گری نوموفوبیا و قلدری سایبری بر کیفیت زندگی اثر دارد.

**واژه‌های کلیدی:** اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، قلدری مجازی، بی‌موبایل هراسی، کیفیت زندگی، دانشجویان.

## مقدمه

امروزه شبکه‌های اجتماعی مجازی جایگاه بسیار مهمی در بین افراد و جوامع پیدا کرده است. حضور گسترده دانشجویان در بستر اینترنت و استفاده از فناوری، نه تنها با مزایای بسیاری همراه بوده است، بلکه خطراتی از قبیل اعتیاد به فضای مجازی، تهاجم آنلاین (صمدیه و خامسان، ۱۴۰۳)، کم شدن روابط اجتماعی، تنهایی و تغییر در کیفیت زندگی را نیز در پی داشته است (اشکانی، ۱۴۰۳). نتایج مطالعات مربوط به تعامل شبکه‌های اجتماعی مجازی و کیفیت زندگی نشان می‌دهد که اینترنت با ایجاد تعاملات اجتماعی جدید بر کیفیت زندگی به عنوان یکی از جنبه‌های مهم زندگی امروزی تاثیر شگرفی داشته است (گواشیریانی و همکاران، ۱۴۰۳؛ علی وردی<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). این مفهوم، از نظر گروه بررسی کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۶) یک مفهوم چند بعدی از وضعیت رفاه عمومی فرد در رابطه با ارزش، محیط، بافت فرهنگی و اجتماعی است که در آن زندگی می‌کند و برای هر فرد معنای متفاوتی دارد و تحت تاثیر عوامل مختلفی چون سن، جنس، فرهنگ، تحصیلات، طبقه اجتماعی، شخصیت و ارتباطات فردی است (یو و دیو<sup>۲</sup>، ۲۰۲۲). دردنیای امروزی که زندگی روزمره متاثر از خدمات و برنامه‌های کاربردی مختلف آنلاین از طریق دستگاه‌های فراوان است، می‌توان دید که فناوری، اثرات مثبت و منفی زیادی بر کیفیت زندگی کاربران اینترنت برجای گذاشت (بوکر<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). از یک سو نتایج پژوهش کایا<sup>۴</sup> (۲۰۲۴) نشان می‌دهد که حضور در فضای مجازی عامل تقویت‌کننده کیفیت زندگی بوده است و از سوی دیگر پژوهش بوکر و همکاران (۲۰۲۴) نشان داد که استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی از طریق انزوا، تنهایی و کاهش تعاملات اجتماعی، تنبلی‌های جسمانی و کم تحرکی منجر به کاهش کیفیت زندگی شده است.

مطالعات پیشین نشان می‌دهد که یکی از عوامل موثر در کاهش کیفیت زندگی اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی است (کایا، ۲۰۲۴؛ بوکر و همکاران، ۲۰۲۲). این مفهوم در تعریف نوعی اعتیاد رفتاری است که براساس دیدگاه یانگ<sup>۵</sup> (۱۹۹۸) با داشتن چهار علامت از علایمی نظیر احساس مشغولیت ذهنی با اینترنت، احساس نیاز به افزایش زمان استفاده جهت کسب رضایت، نداشتن توانایی کنترل خود در استفاده از آن، احساس ناآرامی و تحریک‌پذیری در هنگام قطع یا توقف استفاده از اینترنت، استفاده جهت آرام کردن خلق و راهی برای فرار از مشکلات، محرز می‌گردد (نقل از گراوند، ۱۴۰۲). بوکر (۲۰۲۴) در تحقیقی ضمن اشاره به عوامل اعتیاد به اینترنت در نوجوانان از قبیل تلاش برای فرار از تنهایی و افسردگی، اضطراب اجتماعی و تمایل شدید به جستجوی دانش، تاثیرات منفی آن را اضطراب، غم و افسردگی، بی‌برنامگی، کمبود خواب، انزوای اجتماعی، دروغگویی و تغییرات خلقی و افت کیفیت زندگی یاد می‌کند. همچنین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل نه تنها باعث تغییر در هویت فردی و افت سطح روابط بین فردی، خانوادگی و اجتماعی دانشجویان شده است، بلکه در دسترس نبودن آن حتی در کوتاه مدت، با بروز برخی رفتارهای توأم با ترس و اضطراب همراه بود (المامون و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۲۳).

همراه نداشتن تلفن همراه یا بی‌موبایل هراسی یکی از پیامدهای اعتیاد به فضای مجازی است که بر اساس نتایج مطالعات پیشین باعث کاهش کیفیت زندگی در کاربران خود شده است (عموشاهی و همکاران، ۱۴۰۳؛ گیزم<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). بی‌موبایل هراسی یا نوموفوبیا<sup>۸</sup> به نگرانی یا ترس در زمانی که فرد تلفن همراه خود را به همراه ندارد و یا نمی‌تواند از آن استفاده کند، اطلاق می‌شود (رحما<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۲۴). این اصطلاح اولین بار در سال ۲۰۰۸ به عنوان یک نوع از فوبیا توسط سازمان بهداشت جهانی در نظر گرفته شد و در سال‌های اخیر در سراسر جهان در حال رشد بوده و با تعدادی از مشکلات روان‌شناختی و رفتاری مرتبط با سلامت و افت کیفیت زندگی همراه بوده است (پارمر<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۲۴). هاشمی و همکاران (۲۰۲۳) در تحقیقی با بررسی رابطه میان الگوی مصرف موبایل و احساس بی‌موبایل هراسی و تاثیر آن بر کیفیت زندگی در میان کاربران تلفن همراه بر روی ۴۱۸ دانشجو، دریافتند که پرکاربردترین قابلیت تلفن همراه، استفاده از شبکه‌های اجتماعی بوده، و نوموفوبیا به صورت معناداری رفتار استفاده از تلفن همراه را پیش بینی نمود. به این صورت که با افزایش میزان اضطراب افراد از دردسترس نبودن تلفن همراه، میزان استفاده از آن افزایش یافت. همچنین آنها به هنگام دور بودن از این ابزار، عصبی، غمگین و افسرده بوده و احساس تنهایی می‌کردند؛ خلق بی‌ثباتی داشتند و همواره در انتظار برقراری یک تماس بودند. لذا به نظر می‌رسد ترس از به همراه نداشتن موبایل در موقعیتهای مختلف زمانی و مکانی یک عامل تسهیل گر و میانجی در رابطه میان اعتیاد به فضای مجازی و افت کیفیت زندگی محسوب گردد.

1. Aliverdi  
2. Yu & Du  
3. Buecker  
4. Kaya  
5. Yang  
6. Al-Mamun  
7. Gizem  
8. No mobile phone phobia  
9. Rahmah  
10. Parmar

از دیگر پیامدهای منفی در حوزه فناوری که با توسعه اینترنت مطرح شد و در بررسی مطالعات پیشین نیز به عنوان یک عامل مهم در کاهش کیفیت زندگی کاربران شناخته شد، قلدری سایبری<sup>۱</sup> یا تهاجم الکترونیکی است (بانزال<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۴؛ بارانکو<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). نوع جدیدی از زورگویی، که در فضای مجازی از طریق اشکال الکترونیکی ارتباط مانند ایمیل، تلفن همراه، چت، پیام رسانی فوری و وب سایت ها انجام می پذیرد (اسکوئیول و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۲۳). زورگویی سایبری به یک عمل عمدی و تکراری اطلاق می شود که با استفاده از رسانه های الکترونیکی برای قلدری علیه فرد یا گروهی که در برابر این حملات بی دفاع هستند، انجام می شود. مطالعات نشان می دهد اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی فرد را مستعد بروز برخی بحران های اخلاقی در فضای سایبری می کند به طوری که قلدرها این امکان را می یابند تا هویت خود را پنهان نموده و هر وقت که می خواهند، دیگران را مورد آزار و اذیت قرار دهند (بانزال و همکاران، ۲۰۲۴) و به تبع آن موجبات تجربه سطوح بالایی از اضطراب در قربانیان قلدری سایبری (مولرو<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۲) و نیز بزهکاری (بارانکو و همکاران، ۲۰۲۳)، سوء مصرف مواد و افکار خودکشی را در عاملان قلدری سایبری (بیایونی<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۳) فراهم آورند. به طوری که آنها در مقایسه با سایرین، شاهد افت کیفیت زندگی خود خواهند بود (اسکوئیول و همکاران، ۲۰۲۳). لذا به نظر می رسد همراه شدن و میانجیگری رفتار قلدری سایبری با رفتار اعتیادگونه به اینترنت و فضای مجازی باعث تقویت افت کیفیت زندگی در کاربران خود می شود.

همانگونه که در بررسی پیشینه نشان داده شد، اعتیاد به شبکه های اجتماعی، قلدری سایبری و نوموفوبیا از عوامل موثر بر کیفیت زندگی می باشند؛ با بررسی مبانی نظری نشان داده شد که رابطه این متغیرها را می توان در قالب یک مدل میانجی بررسی نمود؛ چرا که مطالعات نشان می دهند، اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی با افزایش بی موبایل هراسی و قلدری سایبری همراه بوده و می تواند بر میزان کیفیت زندگی افراد تاثیر بگذارد. رشد فوق العاده بازار گوشی های هوشمند و اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی، باعث ایجاد وابستگی افراد به دستگاه تلفن همراه خودشان به ویژه دانشجویان می شود، به طوری که وقتی ضمن مواجهه با موقعیتهای خاصی که طی آن به گوشی همراه خود و یا قابلیت ها و امکانات آن دسترسی ندارند دچار ترس یا اضطرابی شدید می شود و به تبع آن سلامت جسمی و روانشناختی فرد به خطر می افتد. به عبارتی با افزایش اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی، بی موبایل هراسی نیز به دنبال آن افزایش می یابد (گیزم و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین اعتیاد به شبکه های اجتماعی به دلیل ایجاد احساس رهایی مطلق و یلگی در کاربر در جهت رضایت نفس خود و نیز بر اساس القائات گروه های اجتماعی موجبات آزار رسانی به افراد و بروز بحران های اخلاقی و رفتاری را از طریق قلدری سایبری فراهم می کند. در نتیجه با افزایش اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی، قلدری سایبری نیز به دنبال آن افزایش می یابد (پارمر و همکاران، ۲۰۲۴). بنابراین با توجه به این مباحث می توان انتظار داشت که اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی به واسطه فراهم نمودن زمینه بروز نوموفوبیا و قلدری سایبری می تواند با کاهش کیفیت زندگی در دانشجویان همراه باشد. به رغم اهمیتی که این موضوع دارد؛ اما در مطالعات پیشین به آن پرداخته نشده است؛ براین اساس، مطالعه حاضر با هدف تعیین نقش میانجی بی موبایل هراسی و قلدری سایبری در رابطه بین اعتیاد به شبکه های اجتماعی مبتنی بر موبایل با کیفیت زندگی در دانشجویان انجام شد.

## روش

پژوهش حاضر توصیفی همبستگی از نوع مدلیابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان علوم پزشکی مشغول به تحصیل در دانشکده های علوم پزشکی دانشگاه آزاد استان مازندران در رشته های پزشکی، پرستاری، مامایی، علوم آزمایشگاهی و بهداشت عمومی در نیمسال دوم تحصیلی ۱۴۰۱-۰۲ مشتمل بر ۲۷۲۶ نفر بودند. حجم نمونه بر اساس فرمول کلاین محاسبه شد؛ به ازای هر عامل (در مطالعه حاضر ۱۸ عامل وجود دارد) ۱۵ تا ۲۰ مشاهده لحاظ خواهد شد؛ براین اساس حجم نمونه حداقل ۳۴۰ نفر محاسبه شد که به منظور پیشگیری از ریزش احتمالی، تا ۴۰۰ نفر افزایش یافت. با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس تعداد ۳۴۰ نفر انتخاب شدند. به این صورت که پس از اخذ مجوز کتبی و تاییدیه از دانشگاه محل تحصیل، جهت انجام امور پژوهشی به دانشکده های علوم پزشکی واحدهای بابل، ساری، چالوس و تنکابن مراجعه شد و سپس با رعایت اصول اخلاق در پژوهش و ارائه توضیحات لازم، پرسشنامه ها در اختیار دانشجویان قرار گرفت و پس از تکمیل، جمع آوری گردید. ملاک های ورود به پژوهش شامل: سن (دامنه سنی ۱۸ تا ۳۰ سال)، دارای تلفن همراه هوشمند و استفاده از شبکه های اجتماعی مجازی، در مرحله کارورزی دوره آموزشی خود نبودن (یعنی دانشجویان پزشکی تا ترم پنج و دانشجویان کارشناسی تا ترم شش)، رضایت آگاهانه

1. Cyber bullying  
2. Bansal  
3. Barranco  
4. Esquivel  
5. Molero  
6. Biagioni

رابطه بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل و کیفیت زندگی با میانجیگری قلدری سایبری و بی‌موبایل هراسی در دانشجویان علوم پزشکی  
The relationship between Addiction to Mobile Based on Social Networks and quality of life with the mediation of cyber ...

شرکت در پژوهش، عدم ابتلا به اختلالات روانشناختی به گزارش خود فرد بود. همچنین ملاک خروج، مخدوش و ناقص بودن پرسشنامه‌ها بود. در این پژوهش، برای جلوگیری از محافظه‌کاری پاسخگویان در پاسخدهی، پرسشنامه‌ها بدون ذکر نام و نام خانوادگی تنظیم شد، به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ها فقط در راستای اهداف پژوهش استفاده می‌شود و موافقت و تمایل شخصی برای شرکت در پژوهش در نظر گرفته شد. در نهایت به منظور تحلیل داده‌ها از روش تحلیل مسیر و نرم افزارهای SPSS نسخه ۲۵ و AMOS نسخه ۲۴ استفاده شد.

## ابزار سنجش

**پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل (AMQBSN):**<sup>۱</sup> این پرسشنامه ۲۳ سؤالی توسط خواجه احمدی و همکاران (۱۳۹۵) طراحی و اجرا گردید و دارای چهار خرده‌مقیاس عملکرد فردی (با ۹ عبارت در گویه‌های ۲-۸-۱۱-۱۵-۱۶-۱۸-۱۹-۲۰)، مدیریت زمان (با ۶ عبارت در گویه‌های ۱۰-۱۲-۱۴-۱۶-۱۷-۱۸-۱۹-۲۰)، روابط اجتماعی (با ۴ عبارت در گویه‌های ۲۱-۲۲-۲۳-۲۴) است و در طیف لیکرت پنج گزینه‌ای شامل مخالفم (۱)، تا اندازه‌ای مخالفم (۲)، بی نظرم (۳)، تا اندازه‌ای موافقم (۴) و کاملاً موافقم (۵) تنظیم شده است. حداقل نمره پرسشنامه ۲۳ و حداکثر نمره ۱۱۵ است و سطح اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی در چهار سطح مشتمل بر کاربر پایین‌تر از حد معمول (۲۳-۴۶)، کاربر معمولی (۴۷-۶۹)، کاربر در شرف اعتیاد (۷۰-۹۲) و کاربر معتاد (۹۳-۱۱۵) توصیف گردید. جهت بررسی و تعیین روایی پرسشنامه از سه روش روایی صوری، روایی محتوا و روایی سازه استفاده شد. جهت تعیین روایی صوری کمی، پرسشنامه به ۱۰ نفر از دانشجویان واجد شرایط پژوهش داده شد. همچنین جهت تأیید روایی محتوا از محاسبه‌ی شاخص روایی محتوا (CVR=۰/۸۶) استفاده شد. در تحقیق خواجه‌احمدی و همکاران (۱۳۹۵) ضریب آلفای کرونباخ در نمونه ۲۶۰ نفری دانشجویان علوم پزشکی بوشهر برای کل پرسشنامه (۰/۹۲۷) و همچنین به تفکیک برای هر کدام از عامل‌های پرسشنامه با حداقل ۰/۶۸۱ و حداکثر ۰/۹۰۷ محاسبه گردید. در تحقیق حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های عملکرد فردی، ۰/۹۰۷؛ مدیریت زمان، ۰/۸۱۶؛ خودکنترلی، ۰/۷۲۴ و روابط اجتماعی، ۰/۶۸۱ برآورد گردید.

**پرسشنامه قلدری سایبری (CBS):**<sup>۲</sup> این پرسشنامه دو بخشی که توسط مینه سینی<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۱) طراحی شد، شامل ۲۰ سؤال در طیف لیکرت پنج گزینه‌ای هرگز (۱)، یکی دو بار در ماه (۲)، دو تا سه بار در ماه (۳)، هفته‌ای یک بار (۴) و چندین بار در هفته (۵) است. سوالات ۱-۱۰ که مربوط به قربانی قلدری سایبری است در چهار سطح به صورت قربانی قلدری خفیف (۱۰-۲۰)، قربانی قلدری متوسط (۲۰-۳۰)، قربانی قلدری زیاد (۳۰-۴۰) و قربانی قلدری بسیار زیاد (۴۰-۵۰) توصیف شد. سوالات ۱۱-۲۰ که مربوط به عامل قلدری سایبری می‌باشد، در چهار سطح به صورت عامل قلدری خفیف (۱۰-۲۰)، عامل قلدری متوسط (۲۰-۳۰)، عامل قلدری زیاد (۳۰-۴۰) و عامل قلدری بسیار زیاد (۴۰-۵۰) توصیف شد. نمره کلی قلدری سایبری با حداقل نمره ۱ و حداکثر نمره ۱۰۰ در نظر گرفته شد که به صورت قلدری سایبری خفیف (۱-۲۵)، قلدری سایبری متوسط (۲۶-۵۰)، قلدری سایبری زیاد (۵۱-۷۵) و قلدری سایبری بسیار زیاد (۷۶-۱۰۰) سطح بندی گردید. در پژوهش استوارت<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۱۴) بر روی ۷۳۶ دانش آموز، روایی این پرسشنامه به روش تحلیل عاملی تأییدی با یک عامل تأیید شد که در مجموع ۵۶ درصد از واریانس را تبیین کرد و همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۹۴ درصد محاسبه شد (نقل از مصیبی و همکاران، ۱۴۰۳). این پرسشنامه در ایران برای اولین بار توسط گلپور (۱۳۹۶)، پس از ترجمه، پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ و روایی محتوایی بر اساس نظر ۵ متخصص روانشناسی تأیید و ضریب توافق ۰/۸۷ محاسبه شد. پایایی پرسشنامه فوق در پژوهش حاضر با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ مورد تأیید قرار گرفت.

**پرسشنامه بی‌موبایل هراسی (NMP-Q):**<sup>۵</sup> این پرسشنامه برای اولین بار در سال ۲۰۱۵ توسط ییلدریم و کوریا<sup>۶</sup> به منظور سنجش بی‌موبایل هراسی در چهار خرده مقیاس عدم توانایی برقراری ارتباط، از دست دادن ارتباط، عدم دسترسی به اطلاعات و از دست دادن راحتی و آسایش طراحی گردید. این پرسشنامه ۲۰ سؤالی در طیف لیکرت ۷ درجه‌ای از کاملاً مخالف (۱) تا بسیار موافق (۷) در موارد شدید، درجه بندی شد. نمره کلی نوموفوبیا با حداقل نمره ۲۰ و حداکثر نمره ۱۴۰ در نظر گرفته شد که نداشتن نوموفوبیا با نمره  $\leq 20$ ، نوموفوبیای خفیف (۵۹-۷۱)، نوموفوبیای متوسط (۷۲-۹۹) و نمره  $\geq 100$ ، مربوط به نوموفوبیای شدید بود. ییلدریم و کوریا (۲۰۱۵) ضریب آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس و خرده مقیاس‌های ذکر شده فوق به ترتیب ۰/۹۴۵، ۰/۹۳۹، ۰/۸۷۴، ۰/۸۲۷ و ۰/۸۱۴ عنوان کردند که در سطح معناداری ( $P < 0.001$ )، نشان‌دهنده روایی همسانی درونی خوب و رضایت بخش بود. به منظور بررسی روایی همگرا، بین پرسشنامه نوموفوبیا و پرسشنامه نقش تلفن

1. Addiction to Mobile Questionnaire Based on Social Networks

2. Cyberbullying scale

3. Menesini

4. Stewart

5. No Mobile Phonobia Questionnaire

6. Yildirim

همراه (والش و همکاران، ۲۰۱۰) همبستگی مثبت یافتند ( $0/69 \geq r$ ). در تحقیق سیاح و همکاران (۱۳۹۶)، نتایج حاصل از سنجش این پرسشنامه در بین ۳۸۴ دانشجوی ایرانی نشان داد کلیه سوالات از همسانی درونی مناسبی برخوردار بود ( $0/3 \geq r$ ). جهت دستیابی به روایی سازه مورد نظر در این پژوهش، از تحلیل عامل تأییدی مرتبه اول استفاده و ضریب تعیین هر سؤال بر اساس نتایج تحلیل عاملی اکتشافی حاکی از آن بود که تمامی شاخص‌ها در حد مطلوب بوده و سؤال‌ها در سطح  $0/99$  درصد معنادار بودند که این نتایج بیانگر همسو بودن گویه‌ها با سازه نظری است. همچنین جهت تعیین میزان پایایی هر عامل نیز پس از مشخص شدن عوامل استخراج شده، میزان آلفای کرونباخ برای هر مولفه و کل پرسشنامه به صورت جداگانه محاسبه شد که در چهار عامل عدم دسترسی به اطلاعات، از دست دادن راحتی و آسایش، عدم توانایی برقراری ارتباط و از دست دادن ارتباط و در کل پرسشنامه، میزان آلفای کرونباخ به ترتیب  $0/816$ ،  $0/798$ ،  $0/823$ ،  $0/831$  و  $0/814$  به دست آمد. در این پژوهش نیز آلفای کرونباخ مقیاس نوموفوبیا به مقدار  $0/87$  به دست آمد.

**پرسشنامه کیفیت زندگی (WHOQOLS-36):** این پرسشنامه در سال ۱۹۹۲ توسط وار و شربون<sup>۲</sup> طراحی و اعتباریابی شد و دارای ۳۶ سؤال، در سه قلمرو جسمی، اجتماعی و روانی وابسته به ۸ حیطه سلامت شامل: کارکرد جسمی (۱۰ سؤال)، محدودیت ایفای نقش به دلایل جسمانی (۴ سؤال)، محدودیت ایفای نقش به دلایل عاطفی (۳ سؤال)، انرژی/خستگی (۴ سؤال)، بهزیستی هیجانی (۵ سؤال)، کارکرد اجتماعی (۲ سؤال)، درد بدنی (۲ سؤال) و سلامت عمومی (۵ سؤال) تنظیم شده است. از ادغام زیرمقیاس‌ها، دو زیرمقیاس کلی به دست می‌آید که عبارتند از: زیرمقیاس سلامت جسمی که مجموع خرده مقیاس‌های کارکرد جسمی، محدودیت ایفای نقش به دلایل جسمانی، درد بدنی و سلامت عمومی است و زیرمقیاس سلامت روانی که حاصل جمع خرده مقیاس‌های کارکرد اجتماعی، انرژی/خستگی، بهزیستی هیجانی و محدودیت ایفای نقش به دلایل عاطفی می‌باشد. نمره گذاری به صورت دو وجهی، لیکرت سه گزینه‌ای، لیکرت پنج گزینه‌ای و لیکرت شش گزینه‌ای است. پایین‌ترین نمره در این پرسشنامه صفر و بالاترین نمره ۱۰۰ است. نمره بالاتر به منزله کیفیت زندگی بهتر است. پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ  $0/86$  و روایی همزمان آن  $0/64$  گزارش شده است (وار و شربون<sup>۲</sup>، ۱۹۹۲). روایی و پایایی این پرسشنامه در جمعیت ایرانی مورد تایید قرار گرفته است و ضرایب درونی خرده مقیاس‌های هشت گانه آن بین  $0/70$  تا  $0/85$  و ضرایب بازآزمایی آنها با فاصله زمانی یک هفته بین  $0/43$  تا  $0/79$  گزارش شده است. همچنین این پرسشنامه می‌تواند در تمام شاخص‌ها افراد سالم را از بیمار تفکیک کند (اصغری و فقیهی، ۱۳۸۲). در پژوهش حاضر میزان آلفای کرونباخ برای پرسشنامه کیفیت زندگی  $0/81$  به دست آمد.

## یافته ها

از میان ۴۰۰ مشارکت کننده، در مجموع ۳۴۰ داده تحلیل گردید، سایر داده‌ها به دلیل ناقص یا پرت بودن (با محاسبه فاصله مایلانوبیس) از تحلیل خارج شدند. میانگین و انحراف استاندارد سن آزمودنی‌ها  $23/64 \pm 3/01$  سال بود. از نظر رشته تحصیلی ۹۸ نفر ( $28/8\%$ ) پزشکی، ۱۰۹ نفر ( $32/1\%$ ) پرستاری، ۷۰ نفر ( $20/5\%$ ) مامایی، ۴۸ نفر ( $14/1\%$ ) علوم آزمایشگاهی و ۱۵ نفر ( $4/5\%$ ) بهداشت عمومی بودند. ۲۴۸ نفر ( $72/9\%$ ) از شرکت کنندگان زن و ۹۲ نفر ( $27/1\%$ ) مرد بودند. همچنین از نظر مقطع تحصیلی ۲۴۲ نفر ( $71/2\%$ ) کارشناسی و ۹۸ نفر ( $28/8\%$ ) دکترای حرفه‌ای پزشکی بودند. روزانه ۱۵۲ نفر ( $45\%$ ) از شرکت کنندگان یک تا سه ساعت و ۵۶ نفر ( $16/5\%$ ) ۵ تا ۷ ساعت در شبکه‌ها حضور داشتند که علت حضور را به ترتیب ۱۲۳ نفر ( $36/2\%$ ) برای اطلاع از وقایع اطراف، ۱۳۸ نفر ( $40/6\%$ ) برای با دوستان بودن، ۳۱ نفر ( $9/1\%$ ) به منظور فرار از ناملایمات اجتماعی و ۴۷ نفر ( $13/8\%$ ) با هدف استفاده آموزشی، اعلام داشتند. به منظور داشتن تصویری اولیه از روابط بین متغیرهای بررسی شده در مدل پژوهش و بررسی زمینه انجام تحلیل‌های بعدی، آماره‌های توصیفی و همبستگی دو به دو میان متغیرها محاسبه شد که نتایج آن به همراه شاخص‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱. یافته های توصیفی و ضرایب همبستگی بین متغیرها

| متغیر                         | ۱            | ۲           | ۳           | ۴     |
|-------------------------------|--------------|-------------|-------------|-------|
| ۱. کیفیت زندگی                | ۱            |             |             |       |
| ۲. اعتیاد به شبکه های اجتماعی | $-0/31^{**}$ | ۱           |             |       |
| ۳. قلدری سایبری               | $-0/26^{**}$ | $0/37^{**}$ | ۱           |       |
| ۴. نوموفوبیا                  | $-0/23^{**}$ | $0/52^{**}$ | $0/26^{**}$ | ۱     |
| میانگین                       | ۶۲/۵۶        | ۵۷/۹۱       | ۲۷/۷۰       | ۸۲/۸۴ |

1. World Health Organization Quality of Life Short form 36

2. Warver Sherbon

رابطه بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل و کیفیت زندگی با میانجیگری قلدری سایبری و بی‌موبایل هراسی در دانشجویان علوم پزشکی

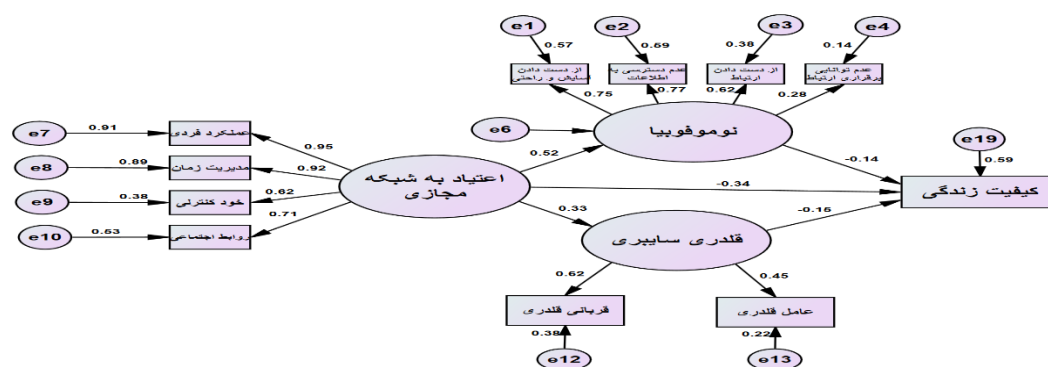
The relationship between Addiction to Mobile Based on Social Networks and quality of life with the mediation of cyber ...

|       |       |       |       |              |
|-------|-------|-------|-------|--------------|
| ۲/۸۴  | ۸/۸۰  | ۱/۶۵  | ۱/۳۸  | انحراف معیار |
| -۰/۰۲ | ۰/۳۴  | ۱/۲۳  | -۱/۰۵ | کجی          |
| -۱/۰۱ | -۰/۵۲ | -۰/۶۴ | ۰/۷۳  | کشیدگی       |

---

\*\*p< . / . \

با توجه به ضرایب همبستگی در جدول ۱ بین کیفیت زندگی با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، قلدری سایبری و نوموفوبیا رابطه منفی و معنادار، بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی با قلدری سایبری و نوموفوبیا رابطه مثبت و معنادار و در نهایت بین قلدری سایبری با نوموفوبیا هم رابطه مثبت و معنادار وجود داشت ( $p < 0/05$ ). در واقع افزایش نمره در متغیر کیفیت زندگی با کاهش نمره در اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، قلدری سایبری و نوموفوبیا، اما افزایش نمره در اعتیاد به شبکه‌ها با افزایش نمره در قلدری سایبری و نوموفوبیا همراه بود. براساس نتایج جدول ۱ شاخص‌های چولگی و کشیدگی در دامنه ۲ و ۲- قرار داشتند که بیانگر نرمال بودن توزیع متغیرها است. جهت بررسی برازش رابطه و تعیین نقش میانجی قلدری سایبری و نوموفوبیا در رابطه بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و کیفیت زندگی از مدل یابی معادلات ساختاری، روش تحلیل مسیر استفاده شد. پیش از کاربرد این روش، پیش فرض‌های آن مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که آماره دوربین واتسون برابر با ۱/۶۱ بود؛ با توجه به این که این آماره در دامنه مطلوبیت ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد، می‌توان گفت پیش فرض استقلال باقی مانده خطاها برقرار بود. همچنین هر چه مقدار تولرانس بیشتر ( نزدیک به یک) باشد، میزان هم‌خطی کمتر است؛ در این مطالعه میزان تولرانس متغیرهای پیش بین و میانجی ۰/۸۷ محاسبه شد که بیانگر وضعیت هم‌خطی مطلوب است. بنابراین روش تحلیل مسیر، روش مناسبی برای ارزیابی برازش مدل است. در شکل ۱، مدل پژوهش همراه با ضرایب مستقیم مسیرها نشان داده شده است.



شکل ۱: مدل پژوهش همراه با ضرایب مستقیم

با توجه به نتایج شکل ۱ مدل پیشنهادی نقش میانجی نوموفوبیا و قلدری سایبری در رابطه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل با کیفیت زندگی در مجموع ۵۹ درصد از واریانس کیفیت زندگی را پیش‌بینی می‌کند. نتایج اثرات مستقیم در مدل پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. ضرایب مستقیم مسیرهای مدل پژوهش

| مسیر                                | ضرایب استاندارد | خطای معیار | مقدار t | سطح معنی داری |
|-------------------------------------|-----------------|------------|---------|---------------|
| اعتیاد شبکه اجتماعی به کیفیت زندگی  | -۰/۳۴۲          | ۰/۰۷       | -۴/۲۱   | <۰/۰۰۱        |
| اعتیاد شبکه اجتماعی به نوموفوبیا    | ۰/۵۲۳           | ۰/۱۳       | ۷/۳۱    | <۰/۰۰۱        |
| اعتیاد شبکه اجتماعی به قلدری سایبری | ۰/۳۳۶           | ۰/۰۶       | ۴/۰۳    | <۰/۰۰۱        |
| نوموفوبیا به قلدری سایبری           | ۰/۲۶۴           | ۰/۰۲       | ۲/۶۵    | <۰/۰۰۱        |
| قلدری سایبری به کیفیت زندگی         | -۰/۱۵           | ۰/۰۱       | -۲/۰۲   | ۰/۰۲          |
| نوموفوبیا به کیفیت زندگی            | -۰/۱۴۳          | ۰/۰۱       | -۱/۹۵   | <۰/۰۰۱        |

جدول ۲ نشان می‌دهد اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی ( $p < 0.001$ )، نوموفوبیا ( $p < 0.001$ ) و قلدری سایبری ( $p = 0.02$ ) بر کیفیت زندگی دانشجویان اثر منفی و معناداری داشت. همچنین اعتیاد به فضای مجازی بر نوموفوبیا ( $p < 0.001$ ) و قلدری سایبری ( $p < 0.001$ ) اثر مثبت و

معناداری داشت. ضمن آن که متغیر میانجی نوموفوبیا خود به طور مستقیم بر قلدری سایبری اثر مثبت و معناداری داشت ( $p < 0.001$ ). در ادامه نتایج تحلیل متغیرهای میانجی در جدول شماره ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. ضرایب غیرمستقیم مسیرهای مدل پژوهش

| متغیر                                                          | مقادیر اثر غیر مستقیم | حد پایین | حد بالا | سطح معنی داری |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------|----------|---------|---------------|
| اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی به کیفیت زندگی از طریق قلدری سایبری | -۰/۰۲۳                | -۰/۳۷    | -۰/۱۵   | <۰/۰۰۱        |
| اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی به کیفیت زندگی از طریق نوموفوبیا    | -۰/۰۰۳                | -۰/۰۰۴   | -۰/۰۰۲  | <۰/۰۰۱        |

نتایج آزمون بوت استراپ<sup>۱</sup> (با نمونه گیری مجدد ۵۰۰۰ نمونه و فاصله اطمینان ۹۵ درصد) در جدول ۳ نشان می‌دهد حد بالا و حد پایین صفر را در بر نمی‌گیرند. بنابراین مسیرهای غیرمستقیم معنی دار است و تأیید می‌شود. لذا با توجه به نتایج فوق و همچنین نتایج آزمون میانجیگری می‌توان گفت که قلدری سایبری و نوموفوبیا به ترتیب با ضرایب مسیر غیر مستقیم ( $\beta = -0.23$ ) و ( $\beta = -0.03$ ) بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و کیفیت زندگی نقش میانجی جزئی داشته و نیز با ورود این متغیرهای میانجی به مدل، اثر غیر مستقیم اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی بر کیفیت زندگی، منفی و معنادار شده است ( $p = 0.001$ ). به عبارت دیگر هر دو متغیر قلدری سایبری و نوموفوبیا در رابطه بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی با کیفیت زندگی، نقش میانجیگری دارد.

جدول ۴. شاخص‌های نیکویی برازش الگوی آزمون شده پژوهش

| شاخص برازش       | df (کای دو) | df | GFI   | AGFI  | NFI   | RMSER  | CFI   | IFI   | SRMR   | RMR    | p      |
|------------------|-------------|----|-------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|--------|--------|
| دامنه مورد قبول  | < ۳         | -  | > ۰/۹ | > ۰/۹ | > ۰/۹ | < ۰/۰۸ | > ۰/۹ | > ۰/۹ | < ۰/۰۸ | < ۰/۰۵ | > ۰/۰۵ |
| مقدار مشاهده شده | ۱/۶۳        | ۲  | ۰/۹۹  | ۰/۹۲  | ۰/۹۸  | ۰/۰۵   | ۰/۹۹  | ۰/۹۹  | ۰/۰۲   | ۰/۰۱۷  | ۰/۴۲   |

بر اساس شاخص‌های برازش مدل در جدول ۴، مقدار SRMR و RMSER کمتر از ۰/۰۸ است که نشان می‌دهد میانگین مجذور خطاهای مدل، مناسب و پذیرفتنی است. همچنین مقدار کای دو با درجه آزادی (۱/۶۳) بین یک و سه است و میزان شاخص‌های نیکویی برازش (GFI)، شاخص نیکویی برازش اصلاح شده (AGFI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI)، شاخص برازش فزاینده (IFI) نیز بزرگتر از ۰/۹ برآورد شده و در محدوده پذیرفتنی قرار گرفته‌اند. بنابراین مدل مذکور مبنای تحلیل بعدی قرار گرفت.

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل و کیفیت زندگی با میانجی‌گری قلدری سایبری و بی‌موبایل‌هراسی در دانشجویان انجام شد. نتایج نشان داد که اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی به طور مستقیم اثر منفی و معنادار بر کیفیت زندگی دارد؛ هر چقدر میزان اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی بیشتر باشد، کیفیت زندگی در دانشجویان کاهش می‌یابد. این یافته با نتایج مطالعات زیوود<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۵)، بوزکورت<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۲۴)، ریزو و آلپارون<sup>۴</sup> (۲۰۲۳)، غیائی و دبیری (۱۴۰۳)، رضوانیان و رحیم زاده (۱۴۰۳) و گواشیریانی و همکاران (۱۴۰۳) همسو بود. در تبیین این یافته از پژوهش می‌توان گفت کیفیت زندگی که بیانگر وضعیت جسمی، روانی و اجتماعی هرفرد است و در محیط‌های مختلف می‌تواند متفاوت باشد، به شدت تحت تأثیر رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی است. گوشی‌های هوشمند با دسترسی به اینترنت و شبکه‌های اجتماعی مجازی که جایگزین رایانه‌ها شده‌اند، به بخش جدایی‌ناپذیر از زندگی دانشجویی تبدیل شده و درکنار آسان‌تر نمودن زندگی، با برخی آثار منفی از قبیل وابستگی و اعتیاد به دلیل استفاده نامناسب از آن همراه شد (کایا، ۲۰۲۴). از منظر روانشناختی نیز اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی را می‌توان مکانیزم گریز روانزاد فرد جهت اجتناب از

1. Bootstrap  
2. Zewude  
3. Bozkurt  
4. Rizzo & Alparone

مشکلات ادراک شده زندگی دانست که در درازمدت باعث به خطر افتادن سلامتی جسم و روان فرد می‌شود (رضوانیان و رحیم‌زاده، ۱۴۰۳). در همین راستا بر اساس نظریه یانگ (۱۹۹۶) هرچه میزان اعتیاد به اینترنت و شبکه‌های اجتماعی مجازی بیشتر باشد، فرد بیشتر دچار تبعات استفاده از آن قرار می‌گیرد. افراد معتاد به اینترنت؛ فعالیت جسمانی کمی دارند، تمایل به انجام ورزش ندارند، ارتباط‌های اجتماعی ضعیف‌تر و غیرقابل اعتمادتر از ارتباط‌های واقعی دارند به طوری که در درازمدت به انزوای اجتماعی، افسردگی و کاهش سلامت روانی و کیفیت زندگی آنها می‌انجامد (نقل از گواشیریانی و همکاران، ۱۴۰۳).

علاوه بر این، نتایج نشان داد اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل با افزایش قلدری سایبری و بی‌موبایل‌هراسی همراه بود. در واقع هرچقدر حضور اعتیادآور در این شبکه‌ها بیشتر باشد، بروز ترس از دست دادن موبایل و قلدری سایبری در دانشجویان افزایش می‌یابد. با ذکر این نکته که رابطه میزان اعتیاد به شبکه‌های مجازی با قربانی شدن بیشتر بوده است تا عامل قلدری شدن. یافته حاضر در رابطه با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و افزایش قلدری با نتایج مطالعات بانزال و همکاران (۲۰۲۴)، پارمر و همکاران (۲۰۲۴)، صمدیه و خامسان (۱۴۰۳) و گراوند (۱۴۰۲) همسو بود. در تبیین می‌توان گفت اینترنت اقیانوسی است که هرکسی می‌تواند حتی با یک قایق (تلفن همراه) کوچک در آن غوطه ور شود و کاملاً یله و رها به هر سویی که بخواهد برود. این احساس رهایی مطلق و ناشناس بودن به وی این امکان را می‌دهد که یا جهت رضایت نفس خویش و یا بر اساس القائات گروه‌های اجتماعی که در آن شراکت دارد، دست به اقداماتی به زعم خود هنجار ولی در حقیقت نابهنجار زده و موجبات آزار رسانی به افراد در حوزه‌های اجتماعی، اقتصادی، خانوادگی و سیاسی شود. همچنین بر اساس فرایند مهم اجتماعی متاثر از رسانه‌های اجتماعی یعنی همنوایی، افراد بطور مستقیم یا غیرمستقیم به صورت واقعی یا خیالی تحت فشار گروه‌های عضو، اقدام به خشونت‌های سایبری می‌کنند (گراوند، ۱۴۰۲). در ادامه نتیجه پژوهش حاضر مبنی بر رابطه مستقیم و معنی‌دار اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و بی‌موبایل‌هراسی با نتایج مطالعات رحما و همکاران (۲۰۲۴)، المامون و همکاران (۲۰۲۳)، هاشمی و همکاران (۲۰۲۳) و دستغیب و همکاران (۱۴۰۲) همسو بود. در تبیین می‌توان گفت بر اساس نظریه استفاده و رضامندی الیهو کاتز<sup>۱</sup> (۱۹۷۴) هر چقدر کاربر بیشتر احساس کند که ارتباط، به طور مستقیم یا غیر مستقیم، موجب رفع نیاز می‌شود، تمایل و اشتیاق بیشتری به استفاده از آن خواهد داشت و نیز ناتوانایی در خودکنترلی استفاده از تلفن همراه و اینترنت و به تبع آن ناتوانی در مدیریت زمان و وابستگی اعتیاد گونه به استفاده بی‌برنامه و نابهنجار از آن، نوعی ترس در کاربر بوجود می‌آورد که نکند ارتباطش با شبکه‌های اجتماعی به هر دلیلی قطع شود و به مرور زمان این ترس بیمارگونه به یک مشکل روانشناختی تبدیل می‌شود (نقل از گواشیریانی و همکاران، ۱۴۰۳). همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که قلدری سایبری و بی‌موبایل‌هراسی به طور مستقیم دو عامل موثر بر کاهش کیفیت زندگی در دانشجویان می‌باشند. در واقع دانشجویانی که قلدری سایبری بیشتری را تجربه کردند از کیفیت زندگی پایین تری برخوردار بودند. البته روابط حاصله نشانگر رابطه بیشتر قربانی سایبری شدن با کیفیت زندگی دارد تا عامل بودن به قلدری سایبری. بر اساس مطالعه صمدیه و خامسان (۱۴۰۳)، قربانیان قلدری اشکال مختلفی از رنج روانی، جسمی و اجتماعی مانند اختلالات خواب، شب‌اداری، درد شکم، سردرد، رفتارهای خود آسیب رسان، احساس غم و اندوه و احساس طرد شدن یا گوشه‌گیری اجتماعی را گزارش کردند. در این زمینه نتایج مطالعات بانزال و همکاران (۲۰۲۴)، اسکونیول و همکاران (۲۰۲۳) و صمدیه و خامسان (۱۴۰۳) با نتیجه پژوهش حاضر مطابقت دارد. در تبیین می‌توان گفت، از یک سو بر اساس نظریه پیوند اجتماعی هیرشی<sup>۲</sup> (۱۹۶۹)، انحراف و کجروی، معلول ضعف همبستگی در گروه‌ها، نهادهای اجتماعی و تضعیف اعتقادات و باورهای موجود در جامعه است که فرد خود را برای ارتکاب رفتارهای مجرمانه و یا بزهکارانه آزاد و یله می‌بیند. از سوی دیگر براساس نظریه تغییرات فیزیولوژیک سیستم عصبی لیو و لو<sup>۳</sup> (۱۹۸۲)، همان‌گونه که در معتادان به مواد مخدر، مواد اعتیادآور، سبب فعال شدن مجموعه‌ای خاص از جریانهای عصبی به نام سیستم پاداشی مغز می‌شوند، تقریباً تمام کنشهای خشنودساز نیز، می‌توانند این سیستم پاداشی را فعال ساخته و در مغز کدگذاری شوند به طوری که در آینده هر گونه رفتار یا کنش مورد نظر به منظور برخورداری از پاداش، تکرار می‌شود. بر این اساس فرد عامل قلدری سایبری، در جامعه‌ای که از همبستگی بالایی برخوردار نیستند، از راه آزاررسانی و بعضاً اخاذی (با تهدید انتشار تصاویر خصوصی شخص در فضای مجازی) و اعمال زور، احساس خوشی و لذت می‌کند و به منافع مورد نظرش می‌رسد (نقل از بارانکو و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین بی‌موبایل‌هراسی را می‌توان یک عامل تقویت کننده در کاهش کیفیت زندگی دانست. در تایید این مطلب عموشاهی و فرهادی (۱۴۰۳) در مطالعه‌ای مروری مبنی بر شیوع و اثرات روان‌شناختی اجتماعی و جسمانی حاصل از نوموفوبیا در ۸۴ مقاله، اظهار داشتند که افراد درگیر نوموفوبیا مستعد ابتلا و بروز علائم بیمارگونه اسکلتی

1. Eliho Katz

2. Hirshi

3. Lio & Luo

عضلانی، شنوایی، بینایی و روان تنی از قبیل آبریزش از چشم، خستگی بدنی، سردرد، اختلال در خواب، درد فیزیکی در مچ دست، نواحی شانه، گردن و پشت، درد مداوم مفاصل و اندام، کمردرد و آشفته‌گی‌های گوارشی بودند. ضمن آن که این افراد تمایل به نشان دادن سطوح بالاتر افسردگی، اضطراب و استرس داشتند.

در نهایت، نتایج نشان داد که قلدری سایبری و نوموفوبیا در رابطه بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل و کیفیت زندگی نقش میانجی دارند. این یافته با نتایج پژوهش‌های پارمر و همکاران (۲۰۲۴)، هاشمی و همکاران (۲۰۲۳)، گیزم و همکاران (۲۰۲۳) و صمدیه و خامسان (۱۴۰۳) همسو بود. در تبیین می‌توان گفت از یک سو گذار به زندگی دانشگاهی، همزمان با دوره تحولی مهم آن با چالش‌های متعددی همراه است که کیفیت روابط بین فردی و مؤلفه‌های مختلف سلامت روانی اجتماعی را با تهدید جدی رو به رو می‌کند؛ از سوی دیگر یکی از ویژگی‌های مهم دوران دانشجویی هیجان خواهی، کسب لذت و تنوع طلبی است، بر این اساس، اینترنت به دلیل فضای گسترده‌تر از سایر محیط‌ها، طرح موضوع‌های شگفت‌انگیز، خلق صحنه‌های اعجاب‌انگیز، جذاب بودن و آرایه اطلاعات، بدون هیچ مرزی، فرد را برای مدت طولانی‌تری جذب خود می‌کند، حضور در شبکه‌های مجازی نه تنها موجبات وابستگی به آن را در کاربران فراهم می‌کند، بلکه زمینه‌ساز گرایش به برخی رفتارهای پرخطر می‌شود (پارمر، ۲۰۲۴). همچنین اعتیاد به فضای مجازی تلاشی برای کنترل وقایع ناخوشایندی است که فرد به کمک آن، راهی برای فرار از واقعیت، کسب احساس قدرت، توانایی و شکست ناپذیر بودن نموده و از این طریق احساس خوشبختی و امنیت می‌کند. اعتیاد به اینترنت و سپری کردن ساعت‌ها زمان در فضای مجازی این احساس را به فرد می‌دهد که توانایی بیشتری برای مقابله با درد و رنج دارد، اما در نهایت دردی حتی عمیق‌تر باز می‌گردد و سلامت روانی و جسمانی کاربران را به خطر می‌اندازد. با تهدید سلامت روانی، فرد نمی‌تواند عنان ابعاد درونی و بیرونی هیجان خود یعنی خلق و عاطفه را به دست گیرد و با دگر آزاری، در خود احساس شور و شغف و ارضای نفسکرده و وارد عرصه قلدری مجازی می‌شود (کایا، ۲۰۲۴).

با توجه به نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت که اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل با میانجیگری نوموفوبیا و قلدری سایبری بر کیفیت زندگی اثر مستقیم و معنادار دارد و نوموفوبیا و قلدری سایبری به عنوان یک تسهیلگر و میانجی عمل می‌کنند. پژوهش‌های همبستگی دارای محدودیت‌هایی است که مانع از تعیین روابط علی می‌شود. بر همین اساس، توصیه می‌شود که در پژوهش‌های آتی، نواقص مطالعه فعلی برطرف و به منظور شناسایی علل، از مطالعات طولی و مداخله‌ای استفاده گردد. با توجه به این که پژوهش حاضر به روش نمونه‌گیری در دسترس، دانشجویان علوم پزشکی واحد‌های دانشگاه آزاد اسلامی استان مازندران در بازه سنی ۱۸ تا ۳۰ سال را مورد بررسی قرار داد، پس در تعمیم نتایج به سایر دانشگاه‌ها باید احتیاط کرد. پیشنهاد می‌شود که مطالعات آینده به بررسی این متغیرها در دانشجویان دانشگاه‌های دیگر و رشته‌های متفاوت به شکل مقایسه‌ای بپردازند. همچنین توصیه می‌شود که در تحقیقات آینده، برنامه‌های آموزشی مداخله‌ای نظیر دوره‌های آموزش سواد رسانه‌ای و مهارت کنترل خشم به دلیل نقش میانجیگری بی‌موبایل هراسی و قلدری سایبری در ارتباط بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی با کیفیت زندگی مورد استفاده قرار گیرند. علاوه بر این، تأثیر دیگر عوامل مداخله‌گر مانند آگاهی روانشناختی از اعتیاد، هوش اخلاقی، خودآگاهی هیجانی و سازگاری اجتماعی نیز مورد بررسی قرار گیرد.

## منابع

- اشکانی، س. (۱۴۰۳). مطالعه‌ای بر تأثیر شبکه‌های اجتماعی و روابط عاطفی اینترنتی بر سلامت روان و کیفیت زندگی در دانش‌آموزان (مدل سازی معادلات ساختاری). *رویکردی نو بر آموزش کودکان*. ۶: ۷۲-۶۲. [10.22034/naes.2024.453281.1397](https://doi.org/10.22034/naes.2024.453281.1397)
- اصغری مقدم، م.، و فقیهی، س. (۱۳۸۲). اعتبار و پایایی پرسشنامه زمینه‌یابی سلامت (فرم کوتاه 36 سوالی) در دو نمونه ایرانی. *دانشور رفتار*. ۱۱(۱): ۱۰-۱.
- خواجه احمدی، م.، پولادی، ش. و بحرینی، م. (۱۳۹۵). طراحی و روانسنجی پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل. *روان پرستاری*. ۴ (۴): ۵۱-۴۳. <http://ijpn.ir/article-1-884-fa.html>
- دستغیب شیرازی، ز.، دادگران، م.، مجیدی قهرودی، ن. و سلیمانی، ن. (۱۴۰۲). بررسی رابطه مؤلفه‌های فرهنگی با بروز پدیده بی‌موبایل هراسی درمیان دانشجویان. *مدیریت فرهنگی*. ۱۷(۵۹): ۹۵-۱۰۸. [10.30495/jcm.2023.22321](https://doi.org/10.30495/jcm.2023.22321)
- رضوانیان، ل. و رحیم‌زاده، س. (۱۴۰۳). نقش اعتیاد به اینترنت در سلامت روانی و تصویر بدنی. *روانشناسی بالینی و شخصیت*. ۲۲(۱): ۱۵۰-۱۳۷. [10.22070/cpap.2023.16369.1243](https://doi.org/10.22070/cpap.2023.16369.1243)
- صمدیه، ه. و خامسان، ا. (۱۴۰۳). مداخلات قلدری: مرور نظام مند پژوهش‌های ایران. *پژوهش‌های کیفی در علوم رفتاری*. ۳ (۱): ۸۰-۶۷. [10.22077/qrb.2024.7774.1038](https://doi.org/10.22077/qrb.2024.7774.1038)
- گل پرور، م. (۱۳۹۶). *سنجش کاربردی در روانشناسی سازمانی، معرفی مقیاس‌ها و پرسشنامه‌ها*، جلد اول، تهران: انتشارات جنگل و جاودانه.

رابطه بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل و کیفیت زندگی با میانجیگری قلدری سایبری و بی‌موبایل هراسی در دانشجویان علوم پزشکی  
The relationship between Addiction to Mobile Based on Social Networks and quality of life with the mediation of cyber ...

- عموشاهی، م. و فرهادی، ه. (۱۴۰۳). مروری بر شیوع، اثرات روان‌شناختی - اجتماعی و جسمانی نوموفوبیا. *فصلنامه ایده های نوین روانشناسی*. ۲۱ (۲۵): ۱-۳۱. <http://jnip.ir/article-1-1175-fa.html>
- غیاثی، ف. و دبیری، س. (۱۴۰۳). نقش میانجی احساس تنهایی در رابطه استفاده از رسانه‌های اجتماعی با کیفیت زندگی مادران خانه‌دار. *مطالعات زن و خانواده*. ۱۲ (۲): ۱۰۸-۱۳۳. [10.22051/jwfs.2024.43666.2977](https://doi.org/10.22051/jwfs.2024.43666.2977)
- گراوند، ه. (۱۴۰۲). نقش واسطه‌ای اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل در رابطه بین هیجان‌خواهی و همنوایی با گرایش به رفتارهای پر خطر. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*. ۱۷ (۶۷): ۲۵-۵۴. <http://etiadpajohi.ir/article-1-2712-fa.html>
- سیاح، س؛ قدیمی، ا و آزادی، ف. (۱۳۹۶). بررسی ویژگیهای روانسنجی پرسشنامه نوموفوبیا (بی موبایل هراسی) در بین دانشجویان ایرانی. *روان سنجی*. ۶ (۲۳): ۷-۲۵. <https://sanad.iau.ir/Journal/jpsy/Article/1111996>
- گواشیریانی، م. م. مظفری، ا. رحمانزاده، ع. فرهنگی، ع. و هاشم زهی، ن. (۱۴۰۳). زندگی در دنیای رسانه: کنکاشی مبتنی بر روش فراطحلیل بر تعامل شبکه های اجتماعی مجازی و کیفیت زندگی. *فصلنامه مطالعات فرهنگی و ارتباطات*. [Doi.10.22034/Jcsc.2024.2022469.2735](https://doi.org/10.22034/Jcsc.2024.2022469.2735)
- مصیبی، م. صفربور، ف. و سعادت، س. (۱۴۰۳). رابطه انسجام خانواده و قلدری سایبری با نقش میانجی بلوغ عاطفی و خودآگاهی هیجانی در دختران نوجوان. *رویش روان شناسی*. ۱۳ (۷): ۲۴۱-۲۵۰. <http://frooyesh.ir/article-1-4971-fa.html>
- Aliverdi, F., Farajidana, H., Tourzani, Z. M., Salehi, L., Qorbani, M., Mohamadi, F., & Mahmoodi, Z. (2022). Social networks and internet emotional relationships on mental health and quality of life in students: structural equation modelling. *BMC psychiatry*, 22(451), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04097-6>
- Al-Mamun, F., Mohammed, A., Mamun, Md., Salauzzaman Prodhon, Md. Muktarul, Mark D. Griffiths, Mohammad Muhit, Md. Tajuddin Sikder. (2023). Nomophobia among university students: Prevalence, correlates, and the mediating role of smartphone use between Facebook addiction and nomophobia. *Heliyon*, 9(3), e14284 <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14284>
- Bansal, S., Garg, N., Singh, J., Van Der Walt, F. (2024). Cyberbullying and mental health: past, present and future. *Front Psychol*. 15;14:1279234. doi: [10.3389/fpsyg.2023.1279234](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1279234).
- Barranco, R., Gatti, U., Verde, A., & Rocca, G. (2023). Psychosocial factors of risk and protection associated with juvenile cyberbullying victimization: results from an international multi-city study (International Self-Report Delinquency Study 3, ISRD3). *Psychiatry, psychology and law*, 30(3), 397-417. <https://doi.org/10.1080%2F13218719.2022.2040395>
- Biagioni, S., Baroni, M., Melis, F., Baldini, F., Menicucci, D., Potente, R., & Molinaro, S. (2023). Cyberbullying roles and the use of psychoactive substances: A systematic review. *Adolescent Research Review*, 8(4), 423-455. <https://doi.org/10.1007/s40894-023-00205-z>
- Bozkurt, A., Demirdöğen, E. Y., & Akıncı, M. A. (2024). The Association Between Bedtime Procrastination, Sleep Quality, and Problematic Smartphone Use in Adolescents: A Mediation Analysis. *The Eurasian Journal of Medicine*, 56(1), 69-75. <https://doi.org/10.5152/eurasianjmed.2024.23379>
- Buecker, S., Horstmann, K.T., Luhmann, M. (2024). Lonely today, lonely tomorrow: Temporal dynamics of loneliness in everyday life and its associations with psychopathological symptoms. *SAGE*, 15(2): 170-81. <https://doi.org/10.1177/19485506231156061>
- Esquivel, F. A., López, I. L. D. L. G., & Benavides, A. D. (2023). Emotional impact of bullying and cyber bullying: perceptions and effects on students. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 12(1), 367-383. <https://doi.org/10.55905/rcssv12n1-022>
- Gizem, F., Berk Ustun, A., Zhang, K., & Yilmaz, S. A. (2023). Smartphone Addiction, Depression, and Social Appearance Anxiety Among College Students: A Correlational Study. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*. 42(2). DOI: [10.1007/s10942-023-00516-z](https://doi.org/10.1007/s10942-023-00516-z)
- Hashemi, Y., Borhani, K., Heidari, M., Esfahani, M. & Zarani, F. (2023). Analysis of the Relationship Between Social Networking Site (SNS) Addiction and Nomophobia in Iranian Higher Education Students. *Iran J Health Sci*; 11 (2): 117-126. <http://jhs.mazums.ac.ir/article-1-857-en.html>
- Kaya, B. (2024). Smartphone addiction and psychological wellbeing among adolescents: the multiple mediating roles of academic procrastination and school burnout. *British Journal of Guidance & Counselling*, 52(3), 1-15. <https://doi.org/10.1080/03069885.2024.2304208>
- Molero, M. M., Martos, Á., Barragán, A. B., Pérez-Fuentes, M. C., & Gazquez, J. J. (2022). Anxiety and depression from cybervictimization in adolescents: A metaanalysis and meta-regression study. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 14(1), 42–50. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2022a5>
- Parmar, P., Yogesh, M., Damor, N., Gandhi, R. & Parmar, B. (2024). Beyond the screen: Examining the associations between cyberbullying, social media addiction, and mental health outcomes among medical students: A cross-sectional study. *Indian Journal of Psychiatry* 66(7):p 641-648. | DOI: [10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry\\_170\\_24](https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_170_24).
- Rahmah, AA., Mustikawati, IF., Septianawati, P. & Immanuel, G. (2024). Analysis of Factor Causing Nomophobia in Adolescents: A Meta-Analysis Study. *Jurnal Health Sains*; 5 (4): 23724 <https://jurnal.healthsains.co.id/index.php/jhs/article/view/1258/1347>
- Rizzo, A. & Alparone, D. (2024). Surfing Alone: From Internet Addiction to the Era of Smartphone Dependence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*; 21 (4), 436-445. <https://doi.org/10.3390/ijerph21040436>
- Yildirim, C. & Correia, AP. (2015). Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. *Computers in Human Behavior*; 49 (1): 130-137. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.02.059>
- Yu, L., & Du, M. (2022). Social networking use, mental health, and quality of life of Hong Kong adolescents during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Public Health*, 10(1040169):1-12. <https://doi.org/10.3389%2Ffpubh.2022.1040169>
- Ware, JE., & Sherbourne, CD. (1992). The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Med Care*. 30, 473–83. <https://www.jstor.org/stable/3765916>
- Zewude, G. T., Natnael, T., Woreta, G. T., & Bezie, A. E. (2025). A Multi-Mediation Analysis on the Impact of Social Media and Internet Addiction on University and High School Students' Mental Health Through Social Capital and Mindfulness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(1), 57. <https://doi.org/10.3390/ijerph22010057>