فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۱۱، شماره ۱۵، زمستان سال ۱۴۰۰

سهم طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب وجودی در استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه در دانشجویان دانشکده‌ی شیمی داروئی دانشگاه آزاد اسلامی تهران

الهام سالارتاش[۱]، فرحناز کیان ارثی[2]

چکیده

نظر به استفاده‌ی مفرط (آسیب‌زا) از گوشی تلفن‌همراه در جایگاه نوعی اعتیاد رفتاری عصر تجدد و نیز عوارض احتمالی آن، در پژوهش کمّی و توصیفی (رابطه‌ای) حاضر با هدف ارزیابی نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نیز اضطراب‌وجودی در پیشبینی این اختلال، نمونه‌ای به حجم نهائی ۳۱۰ نفر از دانشجویان مشغول به تحصیل در نیمسال اول تحصیلی ۹۸-۹۷ در دانشکده‌ی شیمی داروئی-صنایع غذائی و علوم تغذیه‌ی دانشگاه آزاد اسلامی تهران که به روش دردسترس و درپی معارفه‌ی حضوری پژوهشگر، مورد گزینش قرارگرفته‌بودند در معرض اجرای نسخ فارسی پرسشنامه‌های فرم کوتاه طرحواره‌ی یانگ (YSQ-SF)، اضطراب‌وجودی گود (EAS) و استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن‌همراه جنارو و همکاران (COS) که علی‌رغم برخورداری از ماهیتی خودسنجی از روائی و پایائی نسبتا قابل‌قبولی برخوردارند، همراه‌با دو متغیر جمعیت‌شناختی جنسیت و سن قرارگرفتند. نتایج حاصل از تجزیه‌وتحلیل داده‌ها در نرم‌افزار آماری SPSS 25، در دو بخش توصیفی (با ارزیابی شاخص‌های آماری متداول و پیش‌فرض‌های ضروری، به‌واسطه‌ی آزمون‌های مناسب مربوطه) و استنباطی، از تائید سه فرضیه‌ی موردطرح در این پژوهش، یعنی سهم مستقیم و معنادار طرحواره‌های ناسازگار اولیه (به‌ویژه طرحواره‌ی اطاعت با برخورداری از بیشترین شدت‌تاثیر) و اضطراب‌وجودی در پیشبینی میزان استفاده از گوشی تلفن‌همراه، و نیز همبستگی مثبت معنادار میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه (به‌ویژه طرحواره‌ی شکست با بالاترین ضریب همبستگی احتسابی) با اضطراب‌وجودی در سطح اطمینان حداقل ۹۵٪ و عمدتا با اتّکاء به آزمون رگرسیون چندگانه (درپی تائید پیشفرض‌های موردنیاز) حکایت‌می‌نمایند. درنهایت، پیشنهاداتی چند درباب طرحهای پژوهشی آتی (درراستای یافته‌های تحقیق حاضر) در اختیار علاقه‌مندان قرارگرفت.

واژگان کلیدی: اضطراب وجودی، اعتیاد به گوشی تلفن همراه، طرحواره‌های ناسازگار اولیه

[۱] دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران (نویسنده مسئول)
[۲] استادیار و عضوهیئت علمی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه دولتی سمنان، سمنان، ایران

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

مقدمه

ازمیان کهن‌ترین اسباب رسانه‌های ارتباطی چون چاپار و تلگراف تا پُست، دوربین‌های عکاسی و تصویربرداری، رادیو، تلویزیون، نامه‌ی الکترونیکی، اینترنت و شبکه‌های اجتماعی موجود در آن، لپ‌تاپ، تبلت، و حتی بازی‌های رایانه‌ای (در جایگاه تولیداتی متعلق به حوزه‌ی تفنن و سرگرمی)، شاید بتوان نسل‌های اخیر گوشی‌های تلفن همراه را امروزه ابزاری جادوئی با کارکردهای گوناگون، و قابلیت نصب بی‌شمار برنامه و نرم‌افزار به‌صورت فشرده، جامع، کاربردی، دردسترس، و با امتیاز اختصاصی امکان جابه‌جائی و حمل‌ونقل سهل و آسان قلمدادنمود، که حتی به گواه مشاهدات و تجربیات روزانه، ندرتا افرادی از هر قشر، از مالکیت و استفاده از این کالا بی‌بهره مانده‌اند.

هرچند این محصول کارآمد مدرن، بسیاری از نقاط ضعف اقوام ابتدائی و میانی خود، من‌جمله کندی عملکرد و یا فضای اشغالی حجیم را پشت سر گذارده، اما همچنان به‌مانند دیگر اجزاء دست‌ساخت آدمی یا طبیعی جهان، بطور تمام‌وکمال از عوارض منفی فارغ‌نگردیده و در میانه‌ی طیفی خاکستری و مرکّب از ویژگی‌های سازنده و آسیب‌زا، همزمان، در نوسان است؛ از امواج الکترومغناطیس ساطع از آن، که بهزیستی جسم را در معرض خطرات احتمالی فزاینده قرارمی‌دهد، گرفته تا امکان خوگیری/اعتیاد که دست‌کم یکی از اختلالات روانشناختی به رسمیت شناخته و ثبت شده‌ی مرتبط با گوشی تلفن همراه است. درحالیکه شاید بتوان عواقب فیزیولوژیکی (همچون آسیب به بینائی) را به‌ظاهر، قابل پیشبینی‌ترینِ پیامدهای ثانویه‌ی حاصل از اختلال مذکور به شمار آورد، امروزه با به میان آوردن پدیده‌ای نوظهور تحت عنوان فوبینگ[۳] که داگلاس[۴] و چوتپیتایاسونون[۵] (۲۰۱۷) ازمیان تعاریف گوناگون، آن را بعنوان شیوه‌ی نوینی از معاشرت توصیف‌می‌نمایند که در آن افراد به جای گفتگو با یکدیگر در یک ترکیب اجتماعی، با تمرکز بر گوشی تلفن همراه خود، دیگری/دیگران را نادیده‌می‌گیرند، و نیز شواهد پژوهشی مبتنی بر آن، خبر از آسیب‌های هرچه جدی‌تر و جبران‌ناپذیرتر در روابط بین‌فردی و شغلی بعنوان پیامدهای ثانویه‌ی این اعتیاد به گوش می‌رسد. بعنوان مثال، وَنگ[۶]، خسی[۷]، ونگ، ونگ، و لِی[۸] (۲۰۱۷) در پژوهشی به نام «فوبینگ شریک عاطفی و افسردگی درمیان بزرگسالان متاهل چینی: نقش رضایتمندی نسبت به رابطه و طول رابطه» از تاثیر منفی فوبینگ شریک عاطفی بر میزان رضایتمندی از رابطه، و تاثیر مستقیم نارضایتی از رابطه بر افسردگی خبرمی‌دهند؛ به‌عبارتی، فوبینگ شریک عاطفی، به‌واسطه‌ی میزان رضایتمندی از رابطه، تاثیر مثبت و مستقیمی بر افسردگی، و البته تنها در متاهلینِ مورد آزمایش در این تحقیق که بیش از هفت سال از زندگی مشترکشان می‌گذشت، می‌گذارد. رابِرتس و دِیوید [۹] (۲۰۱۷) نیز در تحقیقی دیگر تحت عنوان «تلفنت را زمین‌بگذار و به من گوش‌بده: چگونه فوبینگِ کارفرما شرایط روانشناختی ضروری برای همکاری کارکنان را تضعیف‌می‌نماید» توافق نظری قدرتمندی را برسر تاثیر غیرمستقیم فوبینگ کارفرما بر کاهش مشارکت کارکنان و تضعیف خروجی عملکرد شغلی آنان گزارش‌نموده، وضع خط مشی‌های حقوقی در ارتباط با گوشی‌های تلفن همراه هوشمند را پیشنهادمی‌نمایند.

در همین راستا، درحالیکه دِیوی[۱۰] و همکاران (۲۰۱۸) طی پژوهشی، مهم‌ترین پیشبین‌های ابتلاء به این پدیده‌ی نوپا، یعنی فوبینگ، را به‌ترتیب، اعتیاد به گوشی تلفن همراه هوشمند، ترس ازدست‌دادن/جاماندن، و فقدان خویشتنداری[۱۱] معرفی‌می‌نمایند، گوتیِرز، فونسِکا، و روبیو [۱۲] (۲۰۱۶) در یک تحقیق، عوامل مرتبط با جنبه‌ی مشکل‌آفرین استفاده از گوشی تلفن همراه را به متغیرهای شخصیتی ازقبیل برونگرائی، روان‌رنجورخوئی، عزت‌نفس، تکانشگری، هویت خویشتن، و ماهیت تصویر از خود منتسب دانسته، از همزیستی میان استفاده‌ی مشکل‌ساز از گوشی تلفن همراه با مصرف مواد ازقبیل دخانیات و الکل نیز خبرمی‌دهند.

[3] phubbing
[4] Douglas
[5] Chotpitayasunondh
[6] Wang
[7] Xie
[8] Lei
[9] Roberts & David
[10] Davey
[11] self-control
[12] Gutiérrez, Fonseca, and Rubio

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

حال، با توجه به اینکه اختلال اعتیاد به گوشی تلفن همراه نیز بی‌تردید مانند سایر امراض روانشناختی پیچیده، خود، عارضه‌ی اسباب و علل پیدا و پنهان بی‌شماری، از توارث و ویژگی‌های منحصربه‌فرد شخصیتی گرفته تا عوامل محیطی و اجتماعی (و یا ترکیبی از تعامل هر دو زمینه‌های درون‌فردی و برون‌فردی) بوده، شناسائی هریک از آنان پیش‌شرط چاره‌اندیشی درجهت رفع‌ورجوع این معضل می‌باشد، آزمون سهم احتمالی دو متغیر روانشناختی طرحواره‌های ناسازگار اولیه [۱۳] و اضطراب وجودی [۱۴] (که ذیلا شرح مختصری از هریک ارائه می‌گردد) در پیشبینی میزان استفاده از گوشی تلفن همراه، بطور ویژه زمینه‌ی شکلگیری پژوهش حاضر را فراهم‌آورد.

- **طرحواره‌های ناسازگار اولیه**

طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر اساس توصیف یانگ، کلوسکو، و ویشار [۱۵] (۲۰۱۲) الگوها یا درون‌مایه‌هائی عمیق، فراگیر و به‌شدت ناکارآمد[۱۶] درباره‌ی خود و رابطه با دیگران، و متشکل از خاطرات، هیجانات، شناخت‌واره‌ها و احساسات بدنی شکل‌گرفته در دوران کودکی یا نوجوانی در ذهن بوده، که در بزرگسالی با درک و پردازش (ناخودآگاه) رویدادهای فعلی زندگی به مثابه‌ی تجربیات آسیب‌زای کودکی توسط فرد برانگیخته و تکرار می‌گردند. این سه، تداوم طرحواره‌های ناسازگار اولیه علی‌رغم آگاهی فرد از درد و رنج حاصل از آن را، که به نوعی تناقض آلوده است، به تمایل به «هماهنگی شناختی [۱۷]» در انسان منتسب دانسته، که جذب فرد به وقایع و روابطی همخوان با طرحواره‌های مزبور و تائید ماهیت آن‌ها را منجرمی‌گردد.

بعلاوه، طرحواره‌های ناسازگار اولیه که با توجه به باور یانگ، کلوسکو، و ویشار (۲۰۱۲) محصول ناکامی در ارضاء پنج نیاز هیجانی اساسی و جهان‌شمول آدمی در دوران کودکی (به هر دلیل، ازجمله تعامل خلق‌وخوی هیجانی [۱۸] و فطری کودک با ویژگی‌های محیطی زندگی و تجارب اولیه‌ی زندگی) می‌باشند، در پنج حوزه‌ی [۱۹] بریدگی[۲۰] و طرد[۲۱]، خودگردانی و عملکرد مختل [۲۲]، محدودیت‌های مختل [۲۳]، دیگرجهت‌مندی[۲۴]، گوش‌به‌زنگی بیش ازحد، و بازداری [۲۵] و به هجده عدد (اعم از شرطی[۲۶] و غیرشرطی[۲۷]) تقسیم می‌گردند. همچنین این سه، با ارجاع به تجربیات [بالینی] خویش، طرحواره‌های ناسازگار اولیه را، که حالت ابعادی[۲۸] داشته، «شدت» و «گستره‌ی فعالیت» هریک از آنان «در ذهن» با دیگری متفاوت است، با وجود احتمال برداشت اولیه‌ی نادرست فرد، اغلب بازتاب نسبتا دقیقی از محیط زندگی ابتدائی وی دانسته که رفتار فرد را نیز، به‌مانند تفکر، احساس و نحوه‌ی برقراری ارتباط وی با سایرین تحت تاثیر قرارمی‌دهد؛ بدین معناکه رفتاری اخلال‌گر، بی‌آنکه بخشی از طرحواره‌ی معیوب اولیه به حساب آید، در پاسخی ناسازگارانه در مقابله با آن به شمار می‌رود. همچنین شایان ذکر است یانگ، کلوسکو، و ویشار (۲۰۱۲) طرحواره‌های ناسازگار اولیه را اغلب زیربنای نشانه‌های مزمن اختلالات محور I، ازجمله سوءمصرف مواد [۲۹] اعلام‌می‌دارند. علاوه بر پیشینه‌ی پژوهشی ارائه‌شده توسط یانگ، کلوسکو، و ویشار (۲۰۱۲) در راستای تائید وجود همبستگی میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه با برخی اختلالات موجود در DSM[۳۰] (اعم از محور I و یا II)، تحقیقاتی دیگر نیز از شیوع بیشتر بعضی حوزه‌های مزبور به تفکیک اختلالات (حتی متعلق به یک طبقه) و نیز جنسیت خبرمی‌دهند؛ بعنوان مثال، شوری، استوآرت، و اندرسون

[13] early maladaptive schemas
[14] existential anxiety
[15] Young, Klosko, and Weishaar
[16] dysfunctional
[17] cognitive consistency
[18] emotional temperament
[19] domain
[20] disconnection
[21] rejection
[22] impaired autonomy and performance
[23] impaired limits
[24] other-directedness
[25] overvigilance and inhibition
[26] conditional
[27] unconditional
[28] dimensional
[29] drug abuse
[30] the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

[۳۱] (۲۰۱۳) علی‌رغم محدودیت‌های موجود در اجرای طرح تحقیقاتی خود (مانند فقدان اندازه‌گیری شدت اعتیاد، و یا اندازه‌اثر کم رو به متوسط) در پژوهشی اکتشافی برروی ۴۲۰ زن (با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی متفاوت) در جنوب شرقی آمریکا که بیش از نیمی از آنان به اعتیاد به الکل و کمتر از ۵۰٪ آنان به اعتیاد به مواد افیونی مبتلاء، و در گروه‌های دوازده‌قدم درحال دریافت درمان بودند، نمره‌ی دو طرحواره‌ی تنبیه و وابستگی/بی‌کفایتی در زنان معتاد به مواد افیونی را بطرز معناداری نسبت به زنان معتاد به الکل، بالاتر گزارش‌نموده‌اند.

گربت و اولیویه[۳۲] (۲۰۱۸) نیز در پژوهشی، از فعالیت معنادار طرحواره‌ی خویشتنداری/خودانضباطی ناکافی در نیم‌رخ غیرشیفته[۳۳] نسبت به نیم‌رخ شیفته[۳۴] از معتادین به کار، که در توصیف ارائه‌شده توسط اسپِنس و رابینز [۳۵] (۱۹۹۲) هریک به‌ترتیب در طبقات وسواس و اعتیادی (علی‌رغم وجوه اشتراک میان خود) جای‌می‌گیرند، خبرمی‌دهند.

یانگ، کلوسکو، و ویشار (۲۰۱۲) با استناد به پژوهش‌های انجام‌پذیرفته و نیز نتایج جمع‌بندی‌شده توسط لدو[۳۶] (۱۹۹۶) در حوزه‌ی هیجان و بیولوژی مغز، شکلگیری خاطرات ناهشیار به‌واسطه‌ی مکانیسم‌های شرطی شدن ترس، بازنمائی خودکار و سریع تصویری خام و ابتدائی از رویدادهای اطراف و بدون اطلاع از جزئیات مربوطه، و پاسخ‌های بدنی حاصل از آن توسط سیستم آمیگدال (که به‌لحاظ تکاملی از ارزش بقائی برخوردار است)، همزمان و به موازات شکلگیری خاطرات هشیار به‌واسطه‌ی سیستم مرتبط با هیپوکامپ و نیز انعطاف در پردازش شناختی درجهت فرونشانی و بازداری برانگیختگی توسط نواحی قشر مغز (که نهایتا و متقابلا، داده‌های متفاوتی را درباره‌ی رویداد آسیب‌زای مورد تجربه به ثبت می‌رسانند) را تبیین‌گر احتمالی سازوکار شکلگیری طرحواره‌ها معرفی می‌نمایند.

بدین ترتیب، از تحلیل سازوکارهای فوق چنین برمی‌آید که فرد درطی رویاروئی با محرک‌هائی همجنس با همان‌ها که در حادثه‌ای آسیب‌زا در کودکی خود تجربه‌نموده، آمادگی پاسخ‌های بدنی را بعنوان برونداد فرآیند طی‌شده در آمیگدال (خاطرات هیجانی)، و یادآوری خاطرات به‌صورت هشیار را بعنوان برونداد فرآیند سپری‌شده در سیستم هیپوکامپ (خاطرات شناختی)، مورد بازیابی قرارخواهدداد. بی‌دلیل نیست تشکیل بسیاری طرحواره‌ها حتی در مراحل پیش‌کلامی سیر تحولی در کودک اتفاق‌می‌افتد و خاطرات، هیجانات و احساسات بدنی بدون هیچ تمایزی، در ذهن ذخیره‌می‌گردند.

در ادامه، توجه به دو عملیات[۳۷] عمده‌ی مرتبط با طرحواره‌های ناسازگار اولیه، یعنی تداوم[۳۸] درمقابل بهبود[۳۹] ضروری می‌نماید؛ تقویت و تثبیت وضعیت موجود طرحواره‌ی ناسازگار اولیه به‌واسطه‌ی هرآنچه اعم از فکر، احساس و یا رفتار (یا به‌عبارتی، تمام پیشگوئی‌های خودکامبخش [۴۰]) فرد، «تداوم» نام گرفته، که درپی سه سازوکار بنیادین ازجمله سبک‌ها و پاسخ‌های مقابله‌ای ناسازگار قوام می‌یابد. بطورکلی، تمام روش‌ها و راهکارهائی (اعم از شناختی، هیجانی و رفتاری) که در اوان زندگی فرد و خارج از حوزه‌ی آگاهی وی به منظور پرهیز از تجربه‌ی درماندگی و هیجان‌های ناخوشایند شدید خلق‌می‌گردد را سبک مقابله‌ای [۴۱] (شامل تسلیم[۴۲]، اجتناب[۴۳] و جبران افراطی [۴۴])، و بطور اخص، تمام راهبردهای موجود در خزانه‌ی رفتاری [۴۵] وی که در یک

---

[31] Shorey, Stuart, and Anderson
[32] Olivier
[33] non-enthusiast
[34] enthusiast
[35] Spence & Robbins
[36] LeDoux

[۳۷] operation

لازم به توضیح است در ترجمه‌ی اصلی متن، واژه‌ی *عملکرد* در جایگاه معادل فارسی برای عبارت مزبور، مورد انتخاب حمیدپور و اندوز (۱۳۹۶) قرارگرفته؛ اما با توجه به اختلاف موجود در جزئیات و خصیصه‌های دو واژه‌ی عملکرد و عملیات (که درواقع، تجلی عملکرد به شمار می‌رود)، ترجیح پژوهشگر بر ابقاء واژه‌ی عملکرد درجایگاه معادل فارسی function، و عملیات درجایگاه معادلی مناسب‌تر برای عبارت operations می‌باشد.

[38] perpetuation
[39] healing
[40] self-fulfilling prophecies
[41] coping style
[42] surrender
[43] avoidance
[44] overcompensation
[45] behavioral repertoire

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

لحظه‌ی خاص و گذرا و از روی عادت دربرابر تهدید از فرد بروزمی‌نماید را پاسخ مقابله‌ای گویند. درواقع، سبک مقابله‌ای (بعنوان یک صفت[۴۶]) ازطریق پاسخ مقابله‌ای (بعنوان یک حالت[۴۷]) آشکار و متجلی می‌گردد، که البته به دلیل طیف‌های رفتاری متفاوت و حتی متضادی که افراد در مواجهه با رویدادهای مختلف زندگی و در مقابله با طرحواره‌های یکسان پیش‌می‌گیرند، و با در نظر گرفتن فقدان احتمالی ثبات این رفتارها درطول زمان (درست برخلاف طرحواره‌ها)، سبک‌ها و یا پاسخ‌های مقابله‌ای، نه تنها مولفه‌ی ذاتی طرحواره‌های ناسازگار اولیه محسوب نگشته، که عاملی مستقل درجهت تداوم آن‌ها به شمار می‌روند که هرچند در کودکی، کارکردی انطباقی داشته و ممکن است موقتا در تسکین حال فرد مشارکت‌نماید، در بزرگسالی، ناسازگار تلقی‌شده، در بهبود نهائی طرحواره نقشی ایفاءنخواهندنمود.

درحالیکه برخی طرحواره‌ها یا عملیات طرحواره (ازجمله پاسخ‌های مقابله‌ای) درهنگام وقوع رویدادهای زندگی، خاموش می‌مانند، سایر طرحواره‌ها در همان لحظه فعال گردیده، بر حالات خلقی و رفتارهای فرد قویا تاثیرمی‌گذارند؛ وضعیتی که یانگ، کلوسکو، و ویشار (۲۰۱۲) آن را ذهنیت‌های طرحواره‌ای نامیده‌اند. بطور دقیق‌تر ذهنیت‌های طرحواره‌ای، حالات هیجانی و پاسخ‌های مقابله‌ای (اعم از سازگار یا ناسازگار)اند که در موقعیت‌هائی که فرد از حساسیت بالائی نسبت به آن‌ها برخوردار است (گره‌های هیجانی [۴۸]) برانگیخته، و در آن لحظه در سیستم پردازش اطلاعات وی فعال شده، برای مدت اندکی بر ذهن فرد غالب می‌گردند. هر ذهنیت طرحواره‌ای غالبا به ذهنیتی دیگر برگردان[۴۹] می‌شود؛ بدین معناء که پاسخ‌هائی که پیشتر نافعال بوده‌اند فعال می‌گردند. بدین ترتیب ممکن است هریک از ما لحظه‌به‌لحظه این ذهنیت‌ها را تجربه‌نمائیم که درمجموع، ده نوع مختلف را در چهار گروه اصلی ذهنیت کودکانه [۵۰]، ذهنیت مقابله‌ای ناکارآمد [۵۱]، ذهنیت والد ناکارآمد [۵۲] و ذهنیت بزرگسال سالم [۵۳] دربرمی‌گیرند.

- **اضطراب وجودی**

برخلاف طرحواره‌های ناسازگار اولیه، اضطراب وجودی نه خصیصه‌ای ابتدائا مرضی، بلکه متغیری هستی‌شناسانه[۵۴]، فرافردی و واجد عمومیت در خلقت نوع انسان تعبیرمی‌گردد؛ رنجی برگرفته از احساس ناامیدی، بیگانگی، و خلاء [مسلّمات هستی] (گود و گود، ۱۹۷۴؛ نقل از نورعلیزاده میانجی و جان‌بزرگی، ۱۳۸۹، ص. ۳۸). چنانچه وَن بروگخِن، وُس، وِسترهوف، بوهلماِیر، و گلَس [۵۵] (۲۰۱۵) نیز با اشاره به ریشه‌ی فلسفی اضطراب وجودی، توجه و علاقه‌ی بسیاری روانشناسان و روانپزشکان به این متغیر را درکنار اندیشمندانی چون سورن کی‌یرکِگور [۵۶] و مارتین هایدِگر [۵۷] یادآورگردیده، آن را بطورکلی، «دلواپسی‌های غائی [۵۸]» و تشکیل‌دهنده‌ی ماهیت اصیل زندگی که دربرگیرنده‌ی خصائصی ازقبیل تنهائی بنیادین [۵۹] و فقدان قطعیت [۶۰] می‌باشند معرفی‌می‌نمایند، و با استناد به پیشینه‌ی پژوهشی دردسترس، از توانائی مردمان در مدیریت این دلواپسی‌ها در شرایط طبیعی و بهنجار خبرمی‌دهند؛ هرچند، همزمان به نقل از فوکس[۶۱] (۲۰۱۳)، کاهش قابلیت سازگاری با آن‌ها را در مواجهه با رویدادهای بحران‌زا، و نتیجتا قرارگرفتن در معرض آشفتگی‌های هستی‌شناختی گوشزدنموده، از اهمیت این متغیر در ابعاد و از جهات گوناگون خبرداده، شناخت آن را در درک رفتار انسان، شیوه‌ی مدیریت اضطرابات اولیه و اساسی توسط جوامع، و نیز فهم آسیب‌شناسی روانی موثر و نقش‌آفرین قلمدادمی‌نمایند.

---

[46] trait
[47] state
[48] emotional buttons
[49] switch
[50] child mode
[51] dysfunctional coping mode
[52] dysfunctional parent mode
[53] healthy adult mode
[54] existential
[55] Van Bruggen, Vos, Westerhof, Bohlmeijer, and Glas
[56] kierkegaard
[57] Heidegger
[58] ultimate concerns
[59] fundamental loneliness
[60] lack of certainty
[61] Fuchs

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

بعلاوه، ون بروگخن و همکاران (۲۰۱۵) درمیان مدل‌های متعدد اگزیستانسیال موجود در دهه‌های گذشته، با اتّکاء به الگوهای تیلیچ[۶۲]، اروین دیوید یالوم [۶۳]، گلس، و تی. اِم. تی. [۶۴] که هریک بین چهار تا هفت زمینه‌ی دلواپسی را شامل‌می‌گردند، موضوعات مشترک و متفاوت مورد نظر آنان را مورد بررسی قرارمی‌دهند؛ هرچند، پژوهش حاضر مشخصا بر بررسی و ارزیابی چهار دلواپسی غائی موجود در مدل یالوم شامل مرگ[۶۵]، آزادی[۶۶]، تنهائی (انزواء)[۶۷] و پوچی (بی‌معنائی)[۶۸] متمرکز می‌باشد.

یالوم (۱۹۸۰) شواهد را حاکی از پویائی و پویه‌نگری رویکرد وجودی می‌داند؛ بدین معناء که ماهیت عمومی و کلی آن نسبت به ساختار روانپویه‌شناسی[۶۹] (که طرح آن نخستین بار توسط زیگموند فروید [۷۰] بنیان نهاده شد) وفادار، اما از درونمایه و محتویاتی متفاوت برخوردار است (دلواپسی غائی ← اضطراب ← سازوکار دفاعی). وی برخی شاخص‌های توصیفی و نیز تظاهرات بالینی منتسب به موضوعات وجودی موجود در الگوی نظری خود را چنین عنوان می‌نماید:

- مرگ:

بخشی جدائی‌ناپذیر از زندگی؛ اضطرابی ازلی، و برانگیزاننده‌ی سازوکارهای دفاعی ازجمله باور به گزندناپذیری / استثناء بودن [۷۱] و/یا دریافت پشتیبانی ابدی از سوی نجات‌دهنده‌ی غائی [۷۲] که در قالب برخی تظاهرات بالینی چون پرخاشجوئی و کنترل [۷۳]، قهرمانی‌گری اجباری [۷۴]، اعتیاد به کار، و خودشیفتگی[۷۵] نمودمی‌یابد.

- آزادی:

که درپی آگاهی فرد از قدرت خویش در خلق و آفرینش (هرچند نسبی [۷۶]) سرنوشت خود ظهورمی‌یابد و بالتبع، پذیرش مسوولیت[۷۷] آرزوها و اعمال وی را به‌همراه خواهدداشت؛ مقوله‌ای که عدم مواجهه با آن درجایگاه یکی از مسلّمات هستی، در قالب برخی تظاهرات بالینی همچون تکانه‌گری[۷۸] و اجباری‌گری[۷۹] نمودمی‌یابد.

- تنهائی:

اندوهی بنیادین برگرفته از بی‌پناهی انسان دربرابر بی‌رحمی و بی‌تفاوتی عظیم جهانی (و برخوردار از وجوه افتراق و اشتراک با سایر انواع تنهائی ازجمله درون‌فردی و بین‌فردی) که سازوکارهای خروج از آن غالبا دربرگیرنده‌ی ماهیتی ارتباطی و بالتبع، قابلیت شکلدهی نابهنجاری‌های بین‌فردی خواهدبود که در قالب برخی تظاهرات بالینی همچون مازوخیسم، سادیسم، و روابط جنسی بی‌اختیار (وسواس جبری) نمودپیدامی‌نماید.

- پوچی:

وضعیتی برآمده ازپی به چالش کشیدن ارزش، اصالت و فلسفه‌ی اهداف فرد در زندگی و تمام آنچه وی درطول عمر خود انجام‌داده یا به تعبیری، معنای این‌جهانی [۸۰]، و/یا معنای کیهانی [۸۱] (با محوریت انسجام با هستی) که در قالب انواع نمودهای روان‌نژندی متظاهر می‌گردد.

---

[62] Tillich
[63] Yalom
[64] TMT
[65] death
[66] freedom
[67] isolation
[68] meaninglessness
[69] psychodynamics
[70] Freud
[71] specialness
[72] the ultimate rescuer
[73] aggression and control
[74] compulsive heroism
[75] narcissism

[۷۶] برگرفته از نظریه‌ی جبرگرائی دوسویه‌ی بندورا (Bandura) که یالوم به‌نوعی محتوای آن را پاسخی به مناقشه‌ی تاریخی جبر و اختیار می‌داند.

[77] responsibility
[78] impulsivity
[79] compulsivity
[80] terrestrial meaning
[81] cosmic meaning

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

- **استفاده‌ی مفرط (آسیب‌زا) از گوشی تلفن همراه**

اختلالات ایذائی، کنترل تکانه، و سلوک [۸۲] یکی از ۲۰ طبقه‌ی به ثبت رسیده از اختلالات اصلی روانی موجود در پنجمین نسخه‌ی راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-V) بوده که خود، زیرطبقه‌ای تحت عنوان سایر اختلالات مشخص و نامشخص [۸۳] را دربرمی‌گیرد؛ اعتیاد به گوشی تلفن همراه [استفاده‌ی مفرط (آسیب‌زا) از گوشی تلفن همراه] یکی از مصادیق نامبرده در این زیرطبقه‌ی اختلالی، و متعلق به آن می‌باشد.

ویژگی‌های شاخص ابتلاء به اختلال کنترل تکانه بطور اخص، ناتوانی مقاومت دربرابر یک تکانه، سائق، میل یا برانگیختگی شدید و فزاینده جهت انجام عملی خاص که به‌وضوح برای خود بیمار و/یا دیگران، خطرساز و آسیب‌رسان بوده، لکن فرد تا به انجام رساندن آن معمولا احساس ایجاد تنش نموده، بعضا حتی از فکر انجام عمل قریب‌القوع مزبور لذت‌می‌برد (لذت انتظاری / لذت پیشبینی [۸۴]) و درپی انجام آن به‌صورت بلافصل، احساس خرسندی و سبکباری می‌نماید، ذکرشده‌است. هرچند، احساس پشیمانی و گناه، و سرزنش خویش درپی مناقشات ناخودآگاه درونی و نیز ترس از تاثیر منفی عمل فرد بر سایرین (که قادر است به مخفی‌کاری وی منجرشود) نیز دیگر معیار مورد نظر درباب تشخیص این اختلال می‌باشد.

هرچند، مبتلایان به اختلالات موجود در زیرطبقه‌ی سایر اختلالات مشخص و نامشخص از این طبقه، با وجود دشواری در مهار تکانه، همچنان معیارهای ضروری جهت تشخیص‌گذاری این اختلال را به‌صورت تمام‌وکمال برآورده‌نمی‌سازند. به‌علاوه، برخی از اختلالات جایگرفته در این زیرطبقه، بطور ظریفی در مرز بین اختلالات اجباری [۸۵] و تکانشی قرارمی‌گیرند با این تفاوت که تکانه، حالت یا وضعیت تنشی است که می‌تواند بدون «عمل» حضور داشته باشد، اما اجبار، همواره عنصر «عمل» را همراه خود دارد، و اجرای آن نیز الزاما خطری پیش‌رو قرارنمی‌دهد.

همچنین، شاید بتوان گفت همپوشانی معیارهای مطروحه در DSM-V جهت تشخیص‌گذاری اختلالات اعتیادی [۸۶]، یعنی پیوستگی یا تناوب و تکرار مکرر میل و برانگیختگی مقاومت‌ناپذیر دربرابر لذتی اجتناب‌ناپذیر و فراگیر که پرهیز از قرارگرفتن در معرض وضعیتی آزاردهنده را تسهیل‌می‌نماید، با الگوهای رفتاری استفاده‌ی مفرط (آسیب‌زا) از گوشی تلفن همراه، انتساب عنوان «اعتیاد» و یا در تعبیری دقیق‌تر، «اعتیاد رفتاری» (خنارو، فلورِس[۸۷]، گومز-وِلا[۸۸]، گونزالِس-خیل[۸۹]، و کابایو[۹۰]، ۲۰۰۷) به این اختلال را رسما زمینه‌سازی‌نموده‌است.

گوتیرز، فونسکا، و روبیو (۲۰۱۶) در پژوهشی تحت عنوان «مروری بر اعتیاد به گوشی تلفن همراه» به تحلیل مفهوم، شیوع، روش‌شناسی پژوهشی، خصیصه‌های روانشناختی، و همآیندی‌های روانپزشکی مرتبط با اعتیاد به گوشی تلفن همراه، و نیز سِیر تکاملی مطالعات در این حوزه، از نگرشی کلی نسبت به گوشی تلفن همراه بعنوان یک ابزار گرفته تا تحلیل آن به‌واسطه‌ی کاربرد و محتواء می‌پردازند. این پژوهش، همچنین، به توافق موجود بر سر وجود اعتیاد به گوشی تلفن همراه، علی‌رغم تنوع قابل‌توجه درمیان معیارهای مورد نظر محققان و رویکردهای روش‌شناختی، و نیز فقدان محدودیت در ارائه‌ی مفهومی مشخص که به نشر داده‌های رایج و متداول منتج‌گردیده، اشاره‌کرده، خاطرنشان‌می‌سازد اعتیاد به گوشی تلفن همراه با ارائه‌ی نیم‌رخی متفاوت از کاربران، نسبت به اعتیاد به اینترنت با فاصله قرارمی‌گیرد. همچنین، ضمن یادآوری شواهد ناکافی مبنی بر تاثیر سطح فرهنگی و وضعیت اجتماعی-اقتصادی و نیز فقدان مطالعات کافی درزمینه‌ی تفاوت‌های بین‌فرهنگی و جغرافیائی، بیشترین الگوی سوءمصرف گوشی تلفن همراه را درمیان جوانان، و در درجه‌ی اول درمیان جنس مونث، اعلام‌داشته، عوامل مرتبط با جنبه‌ی مشکل‌آفرین استفاده از گوشی تلفن همراه را به متغیرهای شخصیتی ازقبیل برونگرائی، روان‌رنجورخوئی، عزت نفس، تکانشگری،

[82] disruptive, impulse-control, and conduct disorders
[83] other specified and unspecified disorders
[84] anticipatory pleasure
[85] compulsive disorders
[86] addictive disorders
[87] Flores
[88] Go´mez-Vela
[89] Gonza´lez-Gil
[90] Caballo

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

هویت خویشتن، و ماهیت تصویر از خود نسبت‌می‌دهد. به‌علاوه، از اختلال خواب، اضطراب، فشار روانی، و به میزان کم‌تر، افسردگی بعنوان پیامدهای مشترک میان استفاده‌ی مشکل‌آفرین از گوشی تلفن همراه و سوءمصرف اینترنت یادمی‌نماید. همزیستی میان استفاده‌ی مشکل‌ساز از گوشی تلفن همراه با مصرف مواد ازقبیل دخانیات و الکل نیز از دیگر موضوعات مورد بحث در این تحقیق می‌باشد.

- **دیگر پژوهش‌های مرتبط داخلی و خارجی**

چنانچه به نظر می‌رسد، تا کنون پژوهشی مبنی بر بررسی ارتباط میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نیز اضطراب وجودی با شکلگیری این اختلال انجام‌نپذیرفته؛ هرچند، تعدادی چند از تحقیقات داخلی و خارجی صورت‌گرفته در زمینه‌ی ارتباط میان دو متغیر پیشبین مورد تمرکز در این پژوهش با برخی اختلالات متعلق به طبقات اعتیادی، اجباری، و ایذائی، کنترل تکانه، و سلوک که پیشتر نیز مختصرا برخی از آنان مورد اشاره واقع گردیدند و به نظر می‌رسد درمجموع و بطور متوسط، از وجود همبستگی مثبت میان آن‌ها خبرمی‌دهند ذیلا به بحث گزارده خواهندشد:

مرور پیشینه‌ی تحقیقاتی مربوط به متغیرهای روانشناختی موثر بر شکلگیری، تقویت و یا تداوم اختلالاتی چند از سه طبقه‌ی اختلالات تکانه، اختلالات اجباری، و اختلالات اعتیادی، که چنانچه پیشتر نیز مورد اشاره قرارگرفت معیارهای تشخیصی مشترکی را دربرمی‌گیرند، از همبستگی مثبت آنان با طرحواره‌های ناسازگار اولیه خبرمی‌دهد.

بعنوان مثال، رضوی، سلطانی‌نژاد، و رفیعی (۱۳۹۱)، قاسمی (۱۳۸۹)، و گرِبُت، دَردَرد، و بریت [۹۱] (۲۰۱۴) در سه پژوهش مستقل، بطور کلی از همبستگی نمرات بالا و معنادار طرحواره‌های ناسازگار اولیه با تعیین شدت و نوع اعتیاد (به انواع مواد مخدر) خبرمی‌دهند.

زارعی محمودآبادی و جمالی پاقلعه (۱۳۹۵)، و بهشتیان (۱۳۹۲) نیز در دو پژوهش از نوع متمایز و در نمونه‌های متفاوت، از رابطه‌ی معناداری میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اعتیاد به اینترنت حکایت‌می‌نمایند. همچنین، دو پژوهش جداگانه‌ی انجام‌شده توسط یوسفی (۱۳۹۳)، و آتالای[۹۲]، آتالای، کاراهان[۹۳]، و چالیسکان[۹۴] (۲۰۰۸) حاکی از همبستگی مستقیم نمرات طرحواره‌های ناسازگار اولیه با حضور نشانگان اختلال وسواس اجباری می‌باشند.

پژوهشی تحت عنوان «اضطراب وجودی در دریافت‌کنندگان *XR-NTX* برای اولین بار جهت سمزدائی مواد (شبه)افیونی»، صورت‌گرفته توسط اوفِیم[۹۵] و همکاران (۲۰۱۵)، مبیّن نوعی همبستگی میان اضطراب وجودی و مصرف مواد شبه‌افیونی می‌باشد. بعلاوه، رهبر کرباسدهی، ابوالقاسمی، و رهبر کرباسدهی (۱۳۹۶) طی پژوهشی با عنوان «تاثیر طرحواره‌درمانی درکنار توانبخشی بر تنظیم شناختی هیجان و اضطراب وجودی در بیماران مبتلاء به نارسائی احتقانی قلب» اثربخشی طرحواره‌درمانی بر کاهش اضطراب وجودی را در نمونه‌ی موردنظر گزارش‌می‌دهند.

بخشی بوجد و نیک‌منش (۱۳۹۲) در پژوهشی تحت عنوان «نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه در قابلیت [ابتلاء] به اعتیاد در جوانان» علاوه بر وجود همبستگی مثبت معنادار، نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه بالاخص سه طرحواره‌ی بریدگی و طرد، خودگردانی و عملکرد مختل، و دیگرجهت‌مندی را در پیشبینی قابلیت ابتلاء به اعتیاد، تائیدشده گزارش‌نموده‌اند.

نظر به پیشینه‌ی پژوهشی و مبانی نظری فوق‌الذکر، هدف از طرح و اجرای پژوهش حاضر، آزمون فرضیات ذیل بوده‌است:

۱) طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب وجودی در پیشبینی استفاده‌ی مفرط (آسیب‌زا) از گوشی تلفن همراه، بطور مستقیم سهم‌دارند.

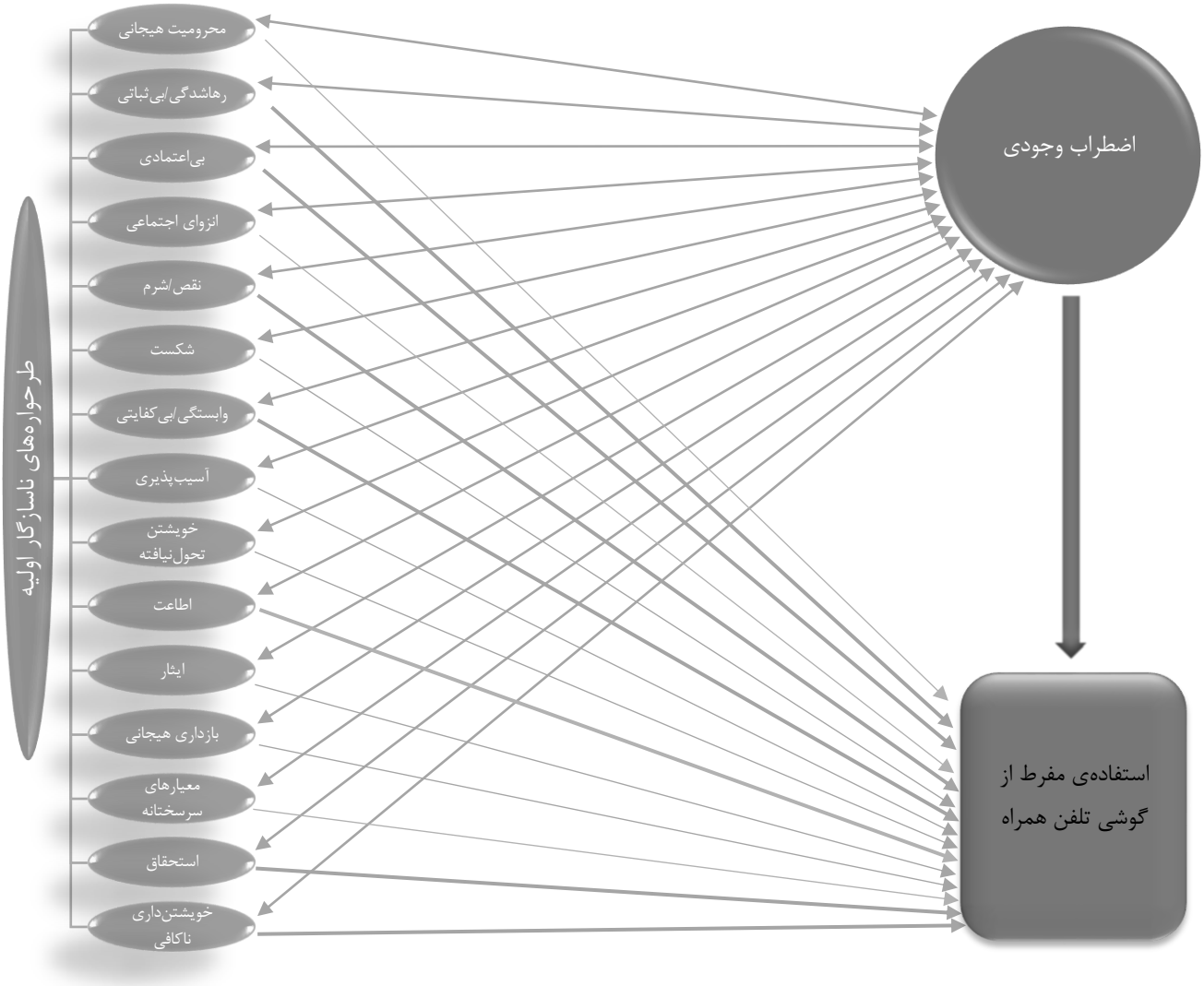
۲) بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب وجودی همبستگی معناداری وجوددارد.

[91] Grebot, Dardard, and Briet
[92] Atalay
[93] Karahan
[94] Çaliskan
[95] Opheim

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر به‌لحاظ ماهوی، کمّی و از جنس توصیفی (رابطه‌ای) بوده که درطی آن نقش دو متغیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب وجودی در پیشبینی استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه (و نیز همبستگی احتمالی موجود میان دو متغیر پیشبین مزبور) مورد بررسی قرارگرفت. نمودار ۱ رابطه‌ی متغیرهای مورد نظر این پژوهش را در قالب مدلی مفهومی به معرض نمایش می‌گذارد:



شکل ۱: پیشبینی متغیر استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه برحسب طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب وجودی، و همبستگی میان دو متغیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب وجودی

دانشجویان مشغول به تحصیل (در گرایش‌های مختلف) در دانشکده‌ی شیمی داروئی–صنایع غذائی و علوم تغذیه‌ی دانشگاه آزاد اسلامی تهران در نیمسال اول سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۷، جامعه‌ی آماری مورد نظر در این پژوهش را تشکیل‌می‌دهند. نمونه‌ی برگرفته از جامعه‌ی آماری مزبور به روش دردسترس (به منظور افزایش اعتبار یافته‌های نهائی) از میان دانشجویان حاضر در کلاس‌های مختلف، مورد گزینش واقع گردید. حجم آن نیز با استناد به دیدگاه جِیمز استیونز [۹۶] (هومن، ۱۳۸۴، ص. ۲۲؛ نقل از «تعیین حجم نمونه برای روش رگرسیون چندمتغیره و مدلیابی معادلات ساختاری») که معتقد است حتی در نظر گرفتن ۱۵

[96] Stevens

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

مشاهده به ازاء هر متغیر پیشبین در تحلیل رگرسیون چندگانه با روش معمولی کمترین مجذورات استاندارد، یک قاعده‌ی سرانگشتی خوب به حساب می‌آید، حداقل حجم نمونه‌ی مکفی در این پژوهش، تعداد ۲۴۰ آزمودنی برآوردگردید (حاصلضرب ۱۵ در ۱۶ (= تعداد متغیرهای پیشبین: ۱۵ [طرحواره‌های ناسازگار اولیه] + ۱ [اضطراب وجودی])؛ هرچند، از میان ۱۶۰۰ نفر جمعیت جامعه‌ی آماری، درطی شش روز کاری متمادی، و روزانه به مدت هشت ساعت متوالی (به منظور پوشش حداکثری دانشجویان حاضر)، ۳۲۵ مجموعه پرسشنامه توزیع، و درپی احتساب ریزش‌های رخداده (در قالب پرهیز از ارائه‌ی اطلاعات درخواستی به‌صورت کامل (به هر دلیل)، و یا عدم بازگرداندن پرسشنامه‌های دریافتی توسط برخی آزمودنی‌ها)، حجم نهائی نمونه به تعداد ۳۱۰ نفر تخمین‌زده‌شد.

در ادامه، ابتدائا با توزیع آزمایشی پرسشنامه‌های مورد نظر میان ۳۰ آزمودنی دردسترس (اما ناهمگون)، رخداد خطاها و موانع احتمالی درزمان اجرای نهائی آزمون، مورد پیشبینی و تدبیراندیشی قرارگرفت. متعاقبا، با سازماندهی پرسشنامه‌ها به ترتیبِ برخورداری از کمترین تا بیشترین تعداد گویه به منظور تامین دافعه‌ی حداقلی، طی معارفه‌ای حضوری نحوه‌ی پاسخدهی به مواد هر پرسشنامه با تاکید بر اِعمال دقت و صداقت حداکثری در پاسخگوئی، شرح‌داده، پذیرائی مختصری جهت تلطیف فضاء توسط پژوهشگر صورت‌پذیرفت. در پایان نیز برگه‌ای مکتوب مبنی بر ابراز قدردانی نسبت به همراهی شرکت‌کنندگان، به‌همراه نشانی الکترونیکی پژوهشگر به منظور فراهم‌ساختن امکان پیگیری نتایج نهائی پژوهش درصورت تمایل و اشتیاق هریک از آزمودنی‌ها، در اختیارشان قرارگرفت؛ بدین ترتیب، داده‌های مورد نیاز پژوهش حاضر به شیوه‌ی میدانی تهیه و گردآوری گردید. پرسش‌های جمعیت‌شناختی جهت سنجش سن با استناد به خنارو و همکاران (۲۰۰۷) و گوتیرز، فونسکا، و روبیو (۲۰۱۶)، و نیز جنسیت با استناد به خزاعی، سعادت‌جو، شبانی، و صنوبری (۱۳۹۲)، به‌همراه اجرای نسخه‌ی هنجاریابی‌شده‌ی فارسی سه پرسشنامه‌ی خودسنجی فرم کوتاه طرحواره‌ی یانگ، اضطراب وجودی گود، و استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه جنارو [خنارو] و همکاران که جزئیات هریک، متعاقبا شرح داده خواهدشد، ابزار جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز در پژوهش جاری بوده‌اند:

- **پرسشنامه‌ی فرم کوتاه طرحواره‌ی یانگ (YSQ-SF)** که چهار سال پس از شکلگیری نسخه‌ی اولیه‌ی آن (SQ) توسط جفری ای. یانگ [۹۷]، در سال ۱۹۹۸ جهت ارزیابی ۱۵ طرحواره‌ی ناسازگار اولیه (بعنوان زیرمقیاس)، مجددا توسط خود وی مورد بازسازی قرارگرفت. این پرسشنامه که ۷۵ ماده با مقیاس اندازه‌گیری ۶نمره‌ای (درجه‌بندی‌شده از ۱ = کاملا غلط تا ۶ = کاملا درست) را دربرمی‌گیرد، توسط صاحبی (۱۳۸۲) از زبان اصلی آن، یعنی انگلیسی، به فارسی برگردانده، پس از اِعمال اصلاحات لازم، مورد استفاده قرارگرفت. آهی، محمدی‌فر، و بشارت (۱۳۸۶) طی پژوهشی، پایائی و نیز روائی سازه‌ای کافی برای نسخه‌ی ترجمه‌شده‌ی این پرسشنامه جهت استفاده میان جامعه‌ی دانشجوئی ایرانی را مورد تائید قرارداده‌اند.
- **پرسشنامه‌ی اضطراب وجودی گود (EAS)** شامل ۳۲ ماده که نمره‌گذاری هریک از مواد آن در مقیاس دوگزینه‌ای درست-نادرست (صحیح-غلط) صورت‌می‌گیرد، و توسط لارنس آر. گود [۹۸] و کاترین سی. گود [۹۹] در سال ۱۹۷۳ طراحی و پس از اِعمال اصلاحات و تجدیدنظر، نسخه‌ی نهائی آن در سال ۱۹۷۴ عرضه‌گردید. هرچند، بروگخن و همکاران (۲۰۱۵) پایائی نسبتا ضعیف (با تنها یک شاخص اندازه‌گیری)، روائی سازه‌ی تک‌بعدی و روائی محتوای نسبتا مناسبی را در رابطه با این مقیاس، گزارش نموده‌اند. غباری‌بناب، خدایاری، شکوهی‌یکتا، و فقیهی (۱۳۸۲) طی پژوهشی با به دست آوردن ضریب آلفای مناسبی (α = ۰/۸۸) به روش آلفای کرونباخ، پایائی (همسانی درونی) آن را نیز به‌شیوه‌ی دونیمه‌سازی ارزیابی‌نمودند که آلفای کرونباخ حاصل از آن در بخش اول و دوم، به‌ترتیب معادل ۰/۷۲ و ۰/۸۶ محاسبه گردیده‌است.

[97] E. Young
[98] R. Good
[99] C. Good

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

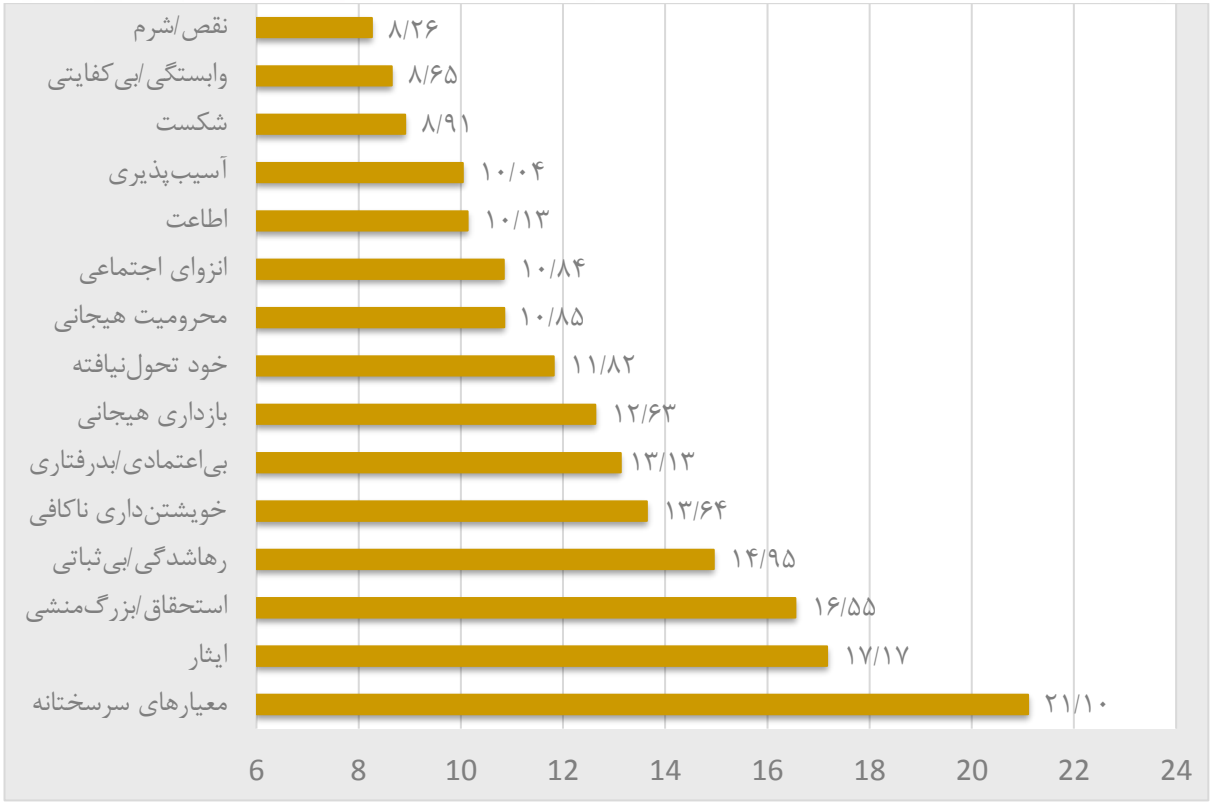
- **پرسشنامه‌ی استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه (COS)** که بر اساس ۱۰ معیار روانشناختی مورد نظر در DSM، در سال ۲۰۰۷ توسط جنارو [خنارو] و همکاران در ۲۳ ماده (بدون هرگونه خرده‌مقیاسی) طراحی‌گردیده، هر ماده بر پایه‌ی مقیاس ۶امتیازی لیکرتی (از ۱ = هرگز تا ۶ = همیشه) مورد نمره‌گذاری قرارمی‌گیرد. بیاتیانی، سیف و بیاتی (۱۳۹۵)، پایائی نسخه‌ی اصلی این مقیاس (در جامعه‌ی اسپانیا) را ۰/۸۷ گزارش نموده‌اند. گل‌محمدیان و یاسمی‌نژاد (۱۳۹۰) نیز طی پژوهشی، پایائی این آزمون را با به کار گیری آلفای کرونباخ، ۰/۹۰، و روائی بازآزمائی آن را ۰/۷۱ = r در سطح معناداری ۰/۰۰۱ گزارش‌نموده‌اند. در ادامه، اجرای تنصیف نیز از فقدان تفاوتی معنادار بین دو نیمه‌ی آزمون خبرداده‌است، و درمجموع، ابزاری رضایت‌بخش و معتبر جهت انجام پژوهش‌های میدانی به شمار می‌آید. حداکثر سطح خطای آلفا جهت آزمون فرضیه‌ها، مقدار ۰/۰۵ تعیین‌گردیده ($p < 0/05$)، تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 25 انجام‌پذیرفت.

یافته‌ها

نتایج از فراوانی بسیار بیشتر زنان (۸۳درصد از نمونه‌ی پژوهش) نسبت به مردان (۱۷درصد از نمونه‌ی پژوهش) خبرمی‌دهد که در آن بیشترین فراوانی با ۵۲درصد به بازه‌ی سنی ۲۱ تا ۲۳ سال، و کمترین فراوانی با ۱۳درصد به سن ۲۴ سال یا بالاتر تعلق‌می‌گیرد.

بررسی میانگین ۱۵ طرحواره‌ی ناسازگار اولیه، چنانچه در نمودار ۲ نیز مشاهده می‌گردد، حاکی از آن است که بالاترین میانگین به دست آمده، به طرحواره‌ی معیارهای سرسختانه / عیب‌جوئی افراطی (M = ۲۱/۱۰)، و پایین‌ترین میانگین به طرحواره‌ی نقص/شرم (M = ۸/۲۶) متعلق‌می‌باشند.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]



شکل ۲: میانگین طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌ترتیب

درپی به کار گیری شاخص‌های آماری مربوطه و آزمون و تائید پیشفرض‌های مورد نیاز، ازجمله نرمال بودن، خطی بودن رابطه و همبستگی میان متغیرهای پژوهش، و نیز استقلال باقیمانده‌ها (عدم وجود همبستگی سریالی بین باقیمانده‌ها یا خطاها)، مقدمات آزمون فرضیات مورد طرح پژوهش با استفاده از آزمون‌های پارامتریک به انجام رسید.

نتایج همبستگی پیرسون میان استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه با ۱۵ طرحواره‌ی ناسازگار اولیه و نیز اضطراب وجودی، از وجود رابطه‌ی معنادار با سطح اطمینان حداقل ۹۵درصد میان استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه با تمامی ۱۵ طرحواره‌ی ناسازگار اولیه و نیز اضطراب وجودی خبرمی‌دهد ($p < ۰/۰۵$). جهت تمامی روابط، مثبت و بدین ترتیب، افزایش هرکدام از طرحواره‌های ناسازگار اولیه و یا اضطراب وجودی با افزایش میزان استفاده از گوشی تلفن همراه توام می‌باشد.

به‌علاوه، بررسی شدت همبستگی‌ها نشان‌می‌دهد قوی‌ترین رابطه با استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه به طرحواره‌ی اطاعت ($r = ۰/۴۱$) و ضعیف‌ترین آن به طرحواره‌ی معیارهای سرسختانه / عیب‌جوئی افراطی ($r = ۰/۱۶$) تعلق‌می‌یابد. شدت رابطه‌ی میان استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه و اضطراب وجودی نیز ۰/۳۵ محاسبه گردیده که مقدار متوسطی به شمار می‌رود.

فرضیه‌ی ۱) چنانچه در جدول ۱ قابل مشاهده است، مقدار F آزمون رگرسیون مورد استفاده برابر با ۳۸/۴۱ به دست آمده، در سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ قراردارد ($p < ۰/۰۵$). این بدان معناست که مدل رگرسیونی، انتخابی مناسب بوده، دو متغیر پیشبین پژوهش حاضر (طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب وجودی) قادرند بطور معناداری تغییرات استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه را پیشبینی نمایند.

همچنین، ضریب تعیین مقدار واریانس متغیر ملاک، که معادل با ۰/۴۶ محاسبه گردیده (و مقدار متوسطی برای مدل رگرسیونی به کار رفته در این پژوهش به شمار می‌آید) توسط متغیرهای پیشبین، تبیین شده‌است؛ بدین معناء که متغیرهای پیشبین مدل حاضر توانسته‌اند حدود ۴۶درصد از تغییرات استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه را تبیین‌نمایند.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

ضرائب آزمون رگرسیون چندگانه، مقادیر هم خطی میان متغیرهای مستقل گزارش شده، و نیز مقادیر آماره‌ی عامل تورم واریانس کمتر از ۲ و آماره‌ی تحمل بیشتر از ۰/۵۰ موجود در آن، مقادیری مناسب، و به معنای فقدان هم خطی میان متغیرهای پیشبین قلمدادمی‌گردند.

با درنظرگرفتن گام‌به‌گام بودن روش اجرای رگرسیون در پژوهش حاضر (به دلیل تعدد و فراوانی متغیرهای پیشبین)، تنها متغیرهائی که اثری معنادار بر استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه دارند در مدل باقی‌می‌مانند. در همین راستا، نتایج حاصل، اثرگذاری مثبت تنها هفت طرحواره‌ی ناسازگار اولیه‌ی اطاعت (با بیشترین شدت تاثیر، یعنی ۰/۴۲۵)، خویشتن‌داری/خودانضباطی ناکافی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، رهاشدگی/بی‌ثباتی، نقص/شرم، استحقاق/بزرگ‌منشی و وابستگی/بی‌کفایتی، و نیز اضطراب وجودی بر استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه را تائیدمی‌نمایند ($p < ۰/۰۵$). بدین ترتیب، افزایش هریک از این هفت طرحواره‌ی ناسازگار اولیه، و یا اضطراب وجودی (با شدت تاثیر ۰/۳۴۲)، به افزایش میزان استفاده از گوشی تلفن همراه، منجر، و نخستین فرضیه‌ی مورد طرح در این پژوهش تائید می‌گردد.

معادله‌ی رگرسیونی پیشبینی استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه برمبنای متغیرهای پیشبین مزبور، به شرح زیرمی‌باشد:

نمره‌ی استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه = ۳۵/۰۶ + (اطاعت) ۰/۶۶۵ + (خویشتن‌داری/خودانضباطی ناکافی) ۰/۶۷۲ + (بی‌اعتمادی/بدرفتاری) ۰/۵۲۷ + (رهاشدگی/بی‌ثباتی) ۰/۴۲۷ + (نقص/شرم) ۰/۳۸۹ + (استحقاق/بزرگ‌منشی) ۰/۳۷۹ + (وابستگی/بی‌کفایتی) ۰/۳۶۸ + (اضطراب وجودی) ۰/۵۳۴

جدول ۱: ضرائب آزمون رگرسیون با هدف پیشبینی استفاده‌ی مفرط ازگوشی تلفن همراه براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب وجودی

متغیر مستقل	ضریب غیراستاندارد	خطای استاندارد	ضریب استاندارد	آماره‌ی تی	سطح معناداری	شاخص‌های هم خطی	
						تورم واریانس	آماره
مقدار ثابت	۳۵/۰۶	۲/۴۴۵	—	۱۴/۳۲	< ۰/۰۰۱	—	—
اطاعت	۰/۶۶۵	۰/۱۷۷	۰/۴۲۵	۳/۷۶	< ۰/۰۰۱	۱/۴۲	۰/۷۰۶
خویشتن‌داری ناکافی	۰/۶۷۲	۰/۱۸۰	۰/۴۱۵	۳/۷۳	< ۰/۰۰۱	۱/۳۵	۰/۷۴۰
بی‌اعتمادی/بدرفتاری	۰/۵۲۷	۰/۱۴۹	۰/۳۷۶	۳/۵۵	< ۰/۰۰۱	۱/۳۰	۰/۷۶۸
رهاشدگی/بی‌ثباتی	۰/۴۲۷	۰/۱۷۲	۰/۲۹۵	۲/۴۸	۰/۰۱۵	۱/۴۲	۰/۷۰۲
نقص/شرم	۰/۳۸۹	۰/۱۶۹	۰/۲۵۱	۲/۳۰	۰/۰۲۲	۱/۳۷	۰/۷۲۸
استحقاق/بزرگ‌منشی	۰/۳۷۹	۰/۱۶۸	۰/۲۲۴	۲/۲۶	۰/۰۲۴	۱/۱۷	۰/۸۵۳
وابستگی/بی‌کفایتی	۰/۳۶۸	۰/۱۷۰	۰/۱۸۷	۲/۱۶	۰/۰۳۴	۱/۴۶	۰/۶۸۵
اضطراب وجودی	۰/۵۳۴	۰/۱۴۸	۰/۳۴۲	۳/۶۰	< ۰/۰۰۱	۱/۳۶	۰/۷۳۵

توجه: $F = ۳۸/۴۱$ و $p \leq ۰/۰۰۱$، $R^2 = ۰/۴۶$، DW= ۱/۹۰

فرضیه‌ی ۲) چنانچه در جدول ۲ قابل ملاحظه است، نتایج حاصل از بررسی رابطه‌ی میان ۱۵ طرحواره‌ی ناسازگار اولیه و اضطراب وجودی با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون، حاکی از وجود رابطه‌ی معنادار با سطح اطمینان حداقل ۹۵درصد میان

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

تمامی ۱۵ طرحواره‌ی ناسازگار اولیه و اضطراب وجودی می‌باشد (p < ۰/۰۵). جهت تمامی روابط، مثبت، و افزایش هرکدام از طرحواره‌های ناسازگار اولیه با افزایش اضطراب وجودی همراه می‌باشد (طرحواره‌ی شکست از بالاترین شدت همبستگی (۰/۵۵ = r) و معیارهای سرسختانه / عیب‌جوئی افراطی و ایثار از کمترین شدت همبستگی (۰/۲۳ = r) با اضطراب وجودی برخوردارند). بدین ترتیب، دیگر فرضیه‌ی مطروحه در پژوهش حاضر نیز مورد تائید واقع می‌گردد.

جدول ۲:

ماتریس همبستگی پیرسون بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب وجودی

متغیرها	ضریب همبستگی	سطح معناداری
محرومیت هیجانی	۰/۳۸	< ۰/۰۰۱
رهاشدگی/بی‌ثباتی	۰/۳۸	< ۰/۰۰۱
بی‌اعتمادی/بدرفتاری	۰/۴۲	< ۰/۰۰۱
انزوای اجتماعی / بیگانگی	۰/۴۴	< ۰/۰۰۱
نقص/شرم	۰/۴۶	< ۰/۰۰۱
شکست	۰/۵۵	< ۰/۰۰۱
وابستگی/بی‌کفایتی	۰/۴۹	< ۰/۰۰۱
آسیب‌پذیری	۰/۴۲	< ۰/۰۰۱
خود تحول‌نیافته/گرفتار	۰/۳۸	< ۰/۰۰۱
اطاعت	۰/۵۰	< ۰/۰۰۱
ایثار	۰/۲۳	< ۰/۰۰۱
بازداری هیجانی	۰/۴۲	< ۰/۰۰۱
معیارهای سرسختانه	۰/۲۳	< ۰/۰۰۱
استحقاق/بزرگ‌منشی	۰/۳۰	< ۰/۰۰۱
خویشتن‌داری ناکافی	۰/۴۲	< ۰/۰۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

بررسی یافته‌ها مبنی بر همبستگی مثبت معنادار میان ۱۵ طرحواره‌ی ناسازگار اولیه و اضطراب وجودی از همسوئی با رهبر کرباسدهی، ابوالقاسمی، و رهبر کرباسدهی (۱۳۹۶)، همبستگی مثبت معنادار میان ۱۵ طرحواره‌ی ناسازگار اولیه و استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه از همسوئی با بهشتیان (۱۳۹۲) و زارعی محمودآبادی و جمالی پاقلعه (۱۳۹۵) (با تمرکز بر اختلالی متفاوت، اما همطبقه با اعتیاد به گوشی تلفن همراه)، یوسفی (۱۳۹۳) و آتالای و همکاران (۲۰۰۸) (هرچند با تمرکز بر نشانگان اختلال وسواس اجباری از طبقه‌ی اختلالات اجباری)، و قاسمی (۱۳۸۹)، رضوی، سلطانی‌نژاد و رفیعی (۱۳۹۱) و گربت، دردرد و بریت (۲۰۱۴) (هرچند با تمرکز بر انواع مواد مخدر از طبقه‌ی اختلالات اعتیادی)، و نهایتا همبستگی مثبت معنادار میان

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

اضطراب وجودی و استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه از همسوئی با اوفیم و همکاران (۲۰۱۵) (هرچند با محوریت مصرف مواد شبه‌افیونی از طبقه‌ی اختلالات اعتیادی) حکایت‌می‌نمایند.

تائید اثرگذاری مثبت و معنادار (مشخصا) هفت طرحواره‌ی ناسازگار اولیه‌ی اطاعت، خویشتن‌داری/خودانضباطی ناکافی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، رهاشدگی/بی‌ثباتی، نقص/شرم، استحقاق/بزرگ‌منشی و وابستگی/بی‌کفایتی، و اضطراب وجودی در پیشبینی تغییرات مربوط به استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه، یعنی فرضیه‌ی نخستین، نیز قویا درراستای حمایت از بخشی بوجد و نیک‌منش (۱۳۹۲) (هرچند با محوریت اختلالات طبقه‌ی اعتیادی در آن پژوهش) حتی در برخی نتایج جزئی حاصل از هر دو طرح تحقیقاتی قرارمی‌گیرد.

بدین ترتیب، تائید نهائی فرضیات مورد طرح در این پژوهش، از همسوئی حداکثری با انواع تحقیقات کیفی، رابطه‌ای، آزمایشی و علی-مقایسه‌ای مرتبط و مورد استناد در پیشینه‌ی پژوهش حاضر خبرمی‌دهند، که در تبیین نخستین فرضیه شاید بتوان استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه را درکنار سایر نمونه‌های برشمرده توسط یانگ، کلوسکو و ویشار (۲۰۱۲) تجلی دیگری از پاسخ‌های مقابله‌ای و یا حتی بطور اختصاصی‌تر، از مصادیق ذهنیت‌های طرحواره‌ای که با فعالسازی هفت طرحواره، و در راس آنان طرحواره‌ی اطاعت، که اثرگذاری معنادار آن‌ها از نتایج این پژوهش استخراج‌گردیده، راه‌اندازی می‌گردد، قلمدادنمود؛ به‌علاوه، به نظر می‌رسد تلقی استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه بعنوان یکی از تظاهرات بالینی اضطراب وجودی، به‌مانند دیگر نمودهای برشمرده توسط یالوم (۱۹۸۰) قادر به تبیین بخش دیگری از این فرضیه می‌باشد. همچنین، وجود مولفه‌های سازنده‌ی مشترک میان مفاهیم ریشه‌های تحولی طرحواره‌های ناسازگار اولیه‌ی مورد طرح یانگ، کلوسکو و ویشار (۲۰۱۲) و زمینه‌های اضطراب وجودی مورد نظر یالوم (۱۹۸۰) در تبیین فرضیه‌ی ثانویه‌ی این پژوهش قابل استناد به نظر می‌رسند.

شایان ذکر است، کاستی‌های چشمگیر موجود در پیشینه‌ی پژوهشی خارجی معتبر و مرتبط با اضطراب وجودی، فقدان دسترسی به منابع دربرگیرنده‌ی مضامین متعلق به مدل‌های نظری متنوع و موجود در حوزه‌ی روانشناسی هستی‌گرایانه، چه در قالب نسخ اصلی و چه برگردان، و نتیجتا ضرورت اکتفاء به رواندرمانی اگزیستانسیال (یالوم، ۱۹۸۰؛ ترجمه‌ی حبیب، ۱۳۸۹) بعنوان تنها مرجع اساسی دردسترس، که درطی جستجوهای انجام‌گرفته، اصلی‌ترین منبع مورد ارجاع پژوهش‌های داخلی مرتبط با متغیر اضطراب وجودی، چه در قالب پایان‌نامه و چه مقاله (در حوزه‌های گوناگون تحصیلی) به نظر می‌رسد، را شاید بتوان محدودیتی در تعمیق و غور هرچه بیشتر در مبانی نظری روانشناسی اگزیستانسیال قلمدادنمود؛ [۱۰۰] آنچه خارج از اختیار پژوهشگر به نظر می‌رسد.

متعاقبا و در همین راستا، نمونه‌ای حداقلی از انواع طرح‌های قابل اجراء، به مشتاقان حوزه‌ی تحقیق و پژوهش عرضه می‌گردد؛ هرچند بی‌تردید، نوآوری و خلاقیت دانش‌پژوهان و محققین آینده، سهمی به‌سزاء در تعمیم و گسترش این مقدمات اندک و ناچیز، ایفاءخواهدنمود:

۱: با توجه به یافته‌هائی مبنی بر تاثیر مشخصا هفت طرحواره‌ی ناسازگار اولیه در پیشبینی تغییرات استفاده‌ی مفرط از گوشی تلفن همراه و فقدان تاثیر معنادار هشت طرحواره‌ی باقیمانده [و نظر به گوتیرز، فونسکا و روبیو (۲۰۱۶)، شوری، استوآرت و اندرسون (۲۰۱۳) و یا گربت و اولیویه (۲۰۱۸)] طرح پژوهش‌هائی مبنی بر مقایسه و کشف وجوه افتراق/اشتراک میان طرحواره‌های پیشبین (و یا همبسته) در مصادیق موجود از هر طبقه‌ی اختلالات اعتیادی، اجباری، و ایذائی، کنترل تکانه، و سلوک بطور مجزاء (مانند اعتیاد به اینترنت و گوشی تلفن همراه از طبقه‌ی ایذائی، کنترل تکانه، و سلوک) و نیز مقایسه‌ی طرحواره‌های شاخص و مشترک تاثیرگذار در پیشبینی مصادیق هر سه طبقه‌ی اختلالی با یکدیگر، نخستین پیشنهاد پژوهشگر به برنامه‌ریزان پژوهش‌های آتی می‌باشد.

۲: با اتّکاء به وجوه مشترک میان برخی مولفه‌های توصیفی چهار دلواپسی غائی مورد طرح در مدل وجودی یالوم با خصیصه‌های پنج حوزه‌ی متعلق به طرحواره‌های ناسازگار اولیه، و نیز با نظر به تائید همبستگی مثبت معنادار میان طرحواره‌های ناسازگار

[۱۰۰] ویمز (Weems) و همکاران (۲۰۰۴) نیز طی پژوهشی مفهومی و تجربی، فقدان مقیاس ارزیابی مفاهیم نظری اضطراب وجودی در مدل تیلیچ ازطریق یکپارچگی و ادغام حوزه‌های مربوطه را یادآورمی‌گردند، که خود، گواهی دیگر بر کاستی‌های موجود در این حوزه می‌باشد.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

اولیه با اضطراب وجودی بعنوان یکی از یافته‌های این پژوهش، تحقیقاتی مبنی بر آزمون همبستگی میان یک دلواپسی غائی بخصوص، مشخصا با یک (یا چند) طرحواره‌ی ناسازگار اولیه به شرح حداقلی زیر پیشنهادمی‌گردد:

۱: همبستگی آزادی با بازداری هیجانی

۲: همبستگی پوچی با طرحواره‌ی منفی‌گرائی/بدبینی و/یا دیگرجهت‌مندی

هرچند، لازم به ذکر است به منظور اجرای طرحی از این دست، ابزاری جهت سنجش هریک از چهار زمینه‌ی وجودی مزبور بطور جداگانه، و نه در مجموعه‌ای یکپارچه و عمومی تحت عنوان اضطراب وجودی، ضروری به نظر می‌رسد، که درصورت عدم برخورداری از آن، تعبیه و طراحی ابزار مذکور نیز می‌تواند خود در جایگاه طرحی تحقیقاتی از نوع تحلیل عاملی، مورد نظر و اندیشه قرارگیرد.

۳: هنجاریابی و ترجمه‌ی دیگر مقیاس‌های سنجش اضطراب وجودی، و یا طراحی ابزاری دیگر (اعم از پرسشنامه و یا مصاحبه‌ای ساختارمند) برگرفته از مولفه‌های موجود در سایر الگوهای نظری روانشناسی وجودی در جبران کاستی‌های گزارش‌شده در پایائی و روائی ابزار مورد استفاده‌ی پژوهش حاضر و تکرار و راستی‌آزمائی نتایج حاصل از آن نیز پیشنهاد دیگر پژوهشگر را تشکیل‌می‌دهد.

۴.: نهایتا، هنجاریابی ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش در جامعه‌ی آماری متفاوت و با قابلیت بیشتر در تعمیم به سطوح مختلف جامعه نیز می‌تواند طرح پژوهشی دیگری را رقم‌بزند.

منابع

آهی، قاسم؛ محمدی‌فر، محمدعلی؛ و بشارت، محمدعلی. (۱۳۸۶). پایائی و اعتبار فرم کوتاه پرسشنامه‌ی طرحواره‌های یانگ. *روانشناسی و علوم تربیتی (دانشگاه تهران)، ۷۶*. ۲۰-۵.

بهشتیان، محمد. (۱۳۹۲). مقایسه‌ی طرحواره‌های ناسازگار اولیه‌ی دانشجویان دختر معتاد به اینترنت و غیرمعتاد. *پژوهشنامه‌ی زنان (پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی)، ۴* (۲). ۷۱-۶۱.

تعیین حجم نمونه برای روش رگرسیون چندمتغیره و مدلیابی معادلات ساختاری. بازیابی‌شده در ۱ اسفند، ۹۷، از: ایران‌پژوهان: http://www.iranresearches.ir/

خزاعی، طیبه؛ سعادت‌جو، علی‌رضا؛ شبانی، مجید؛ و صنوبری، محمد. (۱۳۹۲). بررسی شیوع وابستگی به موبایل و ارتباط آن با عزت نفس دانشجویان. *فصلنامه‌ی دانش و تندرستی، ۸*(۴).

زارعی محمودآبادی، حسن؛ و جمالی پاقلعه، حامد. (۱۳۹۵). پیشبینی اعتیاد به اینترنت ازطریق طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان دانشگاه یزد. *دومین کنگره‌ی بین‌المللی توانمندسازی جامعه در حوزه‌ی علوم اجتماعی، روانشناسی و علوم تربیتی*. تهران، مرکز توانمندسازی مهارت‌های فرهنگی و اجتماعی جامعه. https://www.civilica.com/Paper-PECONF02-PECONF02_121.html

سادوک، بنجامین؛ سادوک، ویرجینیا؛ و روئیز، پدرو. (۱۳۹۵). *خلاصه‌ی روانپزشکی کاپلان و سادوک بر اساس DSM-5 (علوم رفتاری/روانپزشکی بالینی)*. ترجمه‌ی مهدی گنجی. ویراست یازدهم (چاپ دوم). تهران: انتشارات ساوالان.

غباری‌بناب، باقر؛ خدایاری، محمد؛ شکوهی‌یکتا، محسن؛ و فقیهی، علی‌نقی. (۱۳۸۲). رابطه‌ی توکل به خدا با اضطراب، صبر و امیدواری در شرایط ناگوار در دانشجویان دانشگاه تهران. *همایش بین‌المللی نقش دین در بهداشت روان، ۱*.

قاسمی، عبدالله. (۱۳۸۹). *مقایسه‌ی طرحواره‌های ناسازگار اولیه در سه گروه عادی، معتاد به مواد سنتی و معتاد به مواد صناعی*. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد در رشته‌ی روانشناسی عمومی. دانشکده‌ی روانشناسی و علوم تربیتی. دانشگاه علامه طباطبائی.

گل‌محمدیان، محسن؛ و یاسمی‌نژاد، پریسا. (۱۳۹۰). هنجاریابی، روائی و پایائی مقیاس استفاده‌ی آسیب‌زا از تلفن همراه COS در دانشجویان. *یافته‌های نو در روانشناسی (۱۹)*. ۵۲-۳۷.

نورعلیزاده میانجی، مسعود؛ و جان‌بزرگی، مسعود. (۱۳۸۹). رابطه‌ی اضطراب وجودی و اضطراب مرضی و مقایسه‌ی آن‌ها در سه گروه افراد بزهکار، عادی و مذهبی. *روانشناسی دین، ۳* (2). ۲۹-۴۴.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

یالوم، اروین دیوید. (۱۳۸۹). *روان‌درمانی اگزیستانسیال*. ترجمه‌ی دکتر سپیده حبیب. تهران: انتشارات نی.

یانگ، جفری ای.؛ کلوسکو، ژانت؛ و ویشار، مارجوری ای. (۱۳۹۶). *طرحواره‌درمانی (راهنمای کاربردی برای متخصصان بالینی) (جلد اول)*. ترجمه‌ی دکتر حسن حمیدپور و دکتر زهرا اندوز. چاپ هفتم. تهران: انتشارات ارجمند.

یوسفی، افسانه. (۱۳۹۳). *طرحواره‌های ناسازگار اولیه در اختلال وسواسی-اجباری*. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد. گروه آموزشی روانشناسی بالینی. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

Atalay, H., Atalay, F., Karahan, D., & Çaliskan, M. (2008). Early Maladaptive Schemas Activated in Patients with Obsessive Compulsive Disorder: A Cross-Sectional Study. International Journal of Psychiatry in Clinical Practice, 1-12, iFirst article.

Bakhshi Bojed, F., & Nikmanesh, Z. (2013). Role of Early Maladaptive Schemas on Addiction Potential in Youth. Int J High Risk Behav Addict, 2(2), 72–76.

Bayatiani, M. R., Seif, F., & Bayati, A. (2016). the Correlation between Cell Phone Use and Sleep Quality in Medical Students. Iranian Journal of Medical Physics, 13(1), 8-16.

Chotpitayasunondh, V., & M. Douglas, K. (2016). How "phubbing" becomes the norm: The antecedents and consequences of snubbing via smartphone. Computers in Human Behavior, 63, 9-18.

Davey, S., Davey, A., Raghav, S. K., Singh, J. V., Singh, N., Blachnio, A., & Przepiórkaa, A. (2018). Predictors and Consequences of "Phubbing" among Adolescents and Youth in India: An Impact Evaluation Study. Journal of Family & Community Medicine, 25, 35-42.

De-Sola Gutiérrez, J., Rodríguez de Fonseca, F., & Rubio, G. (2016). Cell-Phone Addiction: A Review. Frontiers in Psychiatry, 7, 175.

F. Weems, C., M. Costa, N., Dehon, C., & L. Berman, S. (2004). Paul Tillich's theory of existential anxiety: A preliminary conceptual and empirical examination. Anxiety Stress & Coping, 17(4), 383-399.

George, D., & Mallery, M. (2010). SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference. 0/17 update (10a ed.) Boston: Pearson.

Grebot, É., & Olivier, M. (2018). Antécédents cognitifs de l'activisme professionnel: schémas précoces inadaptés et profils d'activisme professionnel. Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive, 28, 23-32.

Grebot, E., Dardard, J., & Briet, G. (2015). Schémas précoces inadaptés, croyances addictives et styles défensifs chez des étudiants consommateurs de cannabis. Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique, 174(2), 93-99.

Jenaro, C., Flores, N., Go´mez-Vela, M., Gonza´lez-Gil, F., & Caballo, C. (2007). Problematic Internet and Cell-Phone Use: Psychological, Behavioral, and Health Correlates. Addiction Research and Theory, 15(3), 309–320.

Karadağ, E., Tosuntaş, Ş. B., Erzen, E., Duru, P., Bostan, N., Mizrak Şahin, B., Çulha, İ., & Babadağ, B. (2015). Determinants of phubbing, which is the sum of many virtual addictions: A structural equation model. Journal of Behavioral Addictions 4(2), 60–74.

Merriam-Webster's Dictionary (11th ed.). (2004). Springfield, MA: Merriam-Webster Incorporated.

Opheim, A., S. Haase, K., Tanum, L., Kunøe, N., Nesvåg, S., Stavseth, L., Z. Latif, H., L. Mjølhus, A., and Møller, M. (2015). Existential Anxiety in First-Time Recipients of XR-NTX for Opioid Addiction. Drug and Alcohol Dependence, 146, e58.

Oxford Dictionary of English (3rd rev. ed.). (2010). Oxford, UK: Oxford University Press.

Rahbar Karbasdehi, E., Abolghasemi, A., & Rahbar Karbasdehi, F. (2018). the Effectiveness of Schema Therapy Integrated with Rehabilitation on Cognitive Emotion Regulation and

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

Existential Anxiety in Patients with Congestive Heart Failure. Journal of Contemporary Psychotherapy.

Razavi, V., Soltaninezhad, A., & Rafiee, A. (2011). Comparing of Early Maladaptive Schemas between Healthy and Addicted Men. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences, 14(9), 60-63.

Roberts, J. A., & David, M. E. (2017). Put down your phone and listen to me: How boss phubbing undermines psychological conditions necessary for employee engagement. Computers in Human Behavior.

Shorey, R. C., Stuart, G. L., & Anderson, S. (2013). Differences in Early Maladaptive Schemas in a Sample of Alcohol and Opioid Dependent Women: Do Schemas Vary Across Disorders? Addiction Research and Theory, 21(2), 132–140.

Van Bruggen, V., Vos, J., Westerhof, G., Bohlmeijer, E., & Glas, G. (2015). Systematic Review of Existential Anxiety Instruments. Journal of Humanistic Psychology, 55(2), 173-201.

Wang, X., Xie, X., Wang, Y., Wang, P., & Lei, L. (2017). Partner Phubbing and Depression among Married Chinese Adults: The Roles of Relationship Satisfaction and Relationship Length. Personality and Individual Differences, 110, 12-17.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]