*J TOLOO E BEHDASHT, School of Public Health, Yazd Shahid Sadoughi Univ Med Sci*

*ORIGINAL ARTICLE*
*Received: 2022/04/24* *Accepted:2022/07/16*

# Evaluation of the Rate of Smart Phone Addiction among Students in Shahid Sadoughi School of Health in Yazd during COVID-19 Pandemic

**Masoud Basareh(M.Sc.)[1], Gholam Hossein Halvani (M.Sc.)[2], Hossein Fallah (Ph.D.)[2], Sara Jam Barsang(Ph.D)[3]**

1.Corresponding Author: M.Sc student of ergonomics, Faculty of Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran. Email: Masoud.Basereh@yahoo.com Tel: 09361108709
2. Assistant Professor, Department of Ergonomics, School of Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
3.Assistant Professor, Department of Statistics and Epidemiology, School of Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

## Abstract

**Introduction**: Smartphones have become an integral part of today's life. In addition to their benefits, excessive use of smartphones has negative effects, especially among students. One of these negative effects is smartphone addiction. During the Coronavirus pandemic and home quarantine, they were used to participate in virtual classes. They were also a means of entertainment and leisure. The aim of this study is to investigate the extent of smartphone addiction among students of Shahid Sadoughi School of Health in Yazd during the Coronavirus pandemic.

**Methods:** This was a cross-sectional descriptive study conducted during COVID-19 pandemic. The statistical population included 303 students from the school of Health. The instrument used was a cell phone addiction questionnaire. Data were analyzed by SPSS_26 software, independent t-test and Chi-square.

**Result:** The mean score for cell phone addiction was 39.6. 7.6% had mild addiction, 85.8%, moderate addiction, and 6.6% had severe addiction. No significant relationship was found between gender, marital status, and education level and smartphone addiction. 66% of students' time was spent on social networks.

**Conclusion:** Smartphone addiction is high among health school students. It is necessary to carry out serious educational interventions and cultural and extracurricular activities later in the post-COVID period.

**Keywords**: Student, Smartphone Addiction, COVID-19

**Conflict of interest:** The authors declared no Conflict interest.

[ Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-08 ]

[ DOI: 10.18502/tbj.v21i4.11500 ]

**This Paper Should be Cited as:**
Author: Masoud Basareh, Gholam Hossein Halvani, Hossein Fallah, Sara Jam Barsang. Evaluation of the Rate of Smart Phone Addiction among Students in …..…….Tolooebehdasht Journal. 2022;21(4):40-48.[Persian]

# بررسی میزان اعتیاد به تلفن همراه هوشمند دانشجویان دانشکده بهداشت شهید صدوقی یزد در ایام پاندمی کووید_۱۹

**نویسندگان : مسعود باسره[۱]، غلامحسین حلوانی[۲] ، حسین فلاح[۲] ، سارا جام برسنگ[۳]**

۱.نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد ارگونومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران. تلفن تماس : ۰۹۳۶۱۱۰۸۷۰۹ Email: Masoud.Basereh@yahoo.com

۲.استادیار گروه ارگونومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران.

۴.استادیار گروه آمار و اپیدمیولوژی ، دانشکده بهداشت ، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران.

**طلوع بهداشت**

**دو ماهنامه علمی پژوهشی دانشکده بهداشت یزد**
**سال بیست و یکم**
**شماره چهارم**
**مهر و آبان**
**شماره مسلسل: ۹۴**

تاریخ وصول: ۱۴۰۱/۰۲/۰۴
تاریخ پذیرش:۱۴۰۱/۰۴/۲۵

## چکیده

**مقدمه:** تلفن همراه هوشمند به عنوان وسیله ای جدایی ناپذیر در زندگی امروزی تبدیل شده است. در کنار مزایای تلفن همراه هوشمند ، استفاده مفرط از آن دارای تاثیرات منفی بویژه در بین دانشجویان است. یکی از این اثرات منفی ، اعتیاد به تلفن همراه هوشمند می باشد. در دوران پاندمی کرونا و قرنطینه خانگی جهت شرکت در کلاس های مجازی و همچنین بعنوان وسیله ای برای سرگرمی و اوقات فراغت از آن استفاده می شد. این مطالعه با هدف بررسی میزان اعتیاد به تلفن همراه هوشمند دانشجویان دانشکده بهداشت شهید صدوقی یزد در ایام پاندمی کرونا انجام شد.

**روش بررسی:** پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی است که در ایام پاندمی کرونا انجام گرفت. جامعه آماری شامل ۳۰۳ دانشجوی دانشکده بهداشت بودند. ابزار مورد استفاده پرسشنامه اعتیاد به تلفن همراه سواری بود. داده ها توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۶و آزمون های تی مستقل ، کای اسکوئر آنالیز شد.

**یافته ها:**میانگین نمره اعتیاد به تلفن همراه ۳۹/۶ بود. ۷/۶ درصد اعتیاد خفیف،۸۵/۸ درصد اعتیاد متوسط و ۶/۶ درصد اعتیاد شدید داشتند. بین جنسیت، وضعیت تاهل ، مقطع تحصیلی با اعتیاد به تلفن همراه هوشمند ارتباط معنی داری یافت نشد. ۶۶ درصد زمان دانشجویان صرف حضور در شبکه های اجتماعی میشد.

**نتیجه گیری:**اعتیاد به تلفن همراه هوشمند در دانشجویان دانشکده بهداشت بالا است. انجام مداخلات جدی آموزشی و اقدامات فرهنگی و فوق برنامه در ایام پساکرونا لازم است.

**واژه های کلیدی:** دانشجو ، اعتیاد به تلفن همراه هوشمند ، کووید -۱۹.

این مقاله حاصل از پایان نامه کارشناسی ارشد ارگونومی می باشد.

[ Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-08 ]

[ DOI: 10.18502/tbj.v21i4.11500 ]

**مقدمه**

تلفن همراه از زمان ورودش، دهه ۸۰ ، تاکنون به بخش تقریبا ضروری و جدایی ناپذیر زندگی روزمره بشر تبدیل شده است. به طوری که در چند دهه اخیر از رشد و محبوبیت چشم گیری برخوردار شده است (۱). با ورود نسل جدید تلفن همراه هوشمند و اتصال آن به اینترنت، انقلابی در بین استفاده کنندگان این تکنولوژی بوجود آمده ذر سال های اخیر تعداد مشترکین آن به علت راحتی و مقرون به صرفه بودن تلفن همراه افزایش چشمگیری یافته است. بسیاری از مردم ، برای مقاصد مختلف همچون ارتباط برقرار کردن با دیگران، جستجو در اینترنت، سرگرم شدن، فیلم و عکس و مطالعه کردن از آن استفاده می کنند (۲) . جذابیت ها و نوآوری های تلفن همراه به خصوص در حوزه نرم افزارهای کاربردی پیام رسان ها و شبکه های اجتماعی سبب گرایش بیش از پیش افراد به خصوص جوانان و نوجوان به این تکنولوژی شده است و با وجود سابقه فعالیت کوتاهی که داشته اند کاربران بی شماری را جذب خود کرده اند( ۳). تلفن های هوشمند ابزارهایی هستند که توانایی کامپیوتر و تلفن همراه را باهم در اختیار کاربر قرار می دهند. این تلفن ها با دسترسی دائمی به اینترنت که می توانند از طریق ایجاد کنند امکان برخط بودن دائمی کاربر را تامین می کنند .کاربردهاب متعدد این تلفن ها شامل داشتن امکان وب گردی، بازی آنلاین، سیستم مسیریاب و اتصال به شبکه های اجتماعی هستند. با این حال استفاده از این نوع از تلفن ها می تواند عوارضی نیز داشته باشد که اعتیاد به تلفن هوشمند از آن دسته است(۴). علی رغم تمام نکات مثبت تلفن همراهف استفاده نامتعارف آن ضمن افزایش هزینه ها ، در فعالیت های روزمره و و روابط بین فردی کاربر، تداخل و تغییر ایجاد کرده و حتی سلامت جسم و روان او را تحت تاثیر قرار می دهد (۵). استفاده نامعقول و افراطی همراه سبب ظهور پدیده ای به نام اعتیاد به تلفن همراه شده است(۶). اعتیاد به تلفن همراه یک اعتیاد غیر دارویی و رفتاری است که گاهی اوقات استفاده مفرط و بیش از حد آن بدون آگاهی صورت می گیرد؛ در قرن حاضر استفاده از آن به عنوان یک اختلال وسواسی و اعتیاد گونه یاد شده است. از نشانه های وابستگی و اعتیاد به تلفن همراه، استفاده مفرط ، عدم توانایی در کنترل استفاده از آن ، تعارضات خانوادگی ، طولانی بودن و پنهان کردن مکالمات از خانواده و دوستان، به هم خوردن فعالیت های شخصی و اجتماعی ، حواس پرتی ، احساس نیاز به مکالمه تلفنی یا پیام کوتاه هم چنین احساس پوچی و اضطراب ناشی از عدم دسترسی به تلفن همراه اشاره کرد(۷). پژوهش های متعددی نشان دادند که تلفن های همراه به ویژه تلفن های هوشمند عامل انحراف فکر و حواس پرتی در حین رانندگی، کارکردن، کلاس درس و به ویژه آموزش های بالینی هستند. استفاده کنندگان به طور مکرر گوشی خود را برای پیامک، شبکه های اجتماعی و وب گردی بررسی می کنند(۸) . ازجمله کاربران مهم این تکنولوژی ، دانشجویان می باشند، امکانات و تسهیلات موجود در تلفن همراه، همچون دسترسی سریع به منابع و اطلاعات موجود شبکه های اجتماعی یادگیری دانشجویان را متحول شاخته است ( ۹) . دانشجویان از جمله کسانی هستند که ضمن روبرو شدن با مشکلات آموزشی، اقتصادی ، تغییرات فرهنگی و اجتماعی در دوران تحصیل ، در معرض آسیب های ناشی از استفاده بیش از حد تلفن همراه قرار دارند(۱۰) .



[ Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-08 ]

[ DOI: 10.18502/tbj.v21i4.11500 ]

دانشگاه ها بالاترین عرصه یادگیری و زمینه ساز توسعه کشورها بوده و کانون اصلی احیای دانش و حیات فکری جوامع به شمار می آیند. ماموریت اصلی دانشگاه ها، انتقال مستمر دانش، جستجوی هدفمند علوم جدید و کاربست آن ها از طریق فعالیت های پژوهشی است( ۱۱). همه گیری ویروس کرونا در اوایل سال ۲۰۲۰ میلادی و از اسفند ماه ۱۳۹۸ در ایران تعطیلی دانشگاه ها را منجر شده و بالتبع مشکلاتی را در فعالیت های آموزشی و پژوهشی دانشجویان پدید آورد. کرونا ویروس ها خانواده بزرگی از ویروس ها هستند که در دهه ۱۹۶۰ کشف شدند و مطالعه بر روی آن ها به طور مداوم تا اواسط دهه ۱۹۸۰ ادامه داشت. این ویروس به طور طبیعی در پستانداران و پرندگان شیوع پیدا می کند، با این حال تاکنون هفت کرونا ویروس منتقل شده به انسان، کشف شده است ( ۱۲) . سیاست تعطیلات که جهت مهار ویروس کرونا در نظر گرفته شد منجر به ارائه راه کارهایی از جمله آموزش مجازی و آموزش برخط گردید. آموزش مجازی به استراتژی ای اطلاق می شود که آموزش دهنده و آموزش گیرنده به دلیل فاصله فیزیکی از یکدیگر جدا هستند و دانشجویانی که به هر دلیل نمی توانند در کلاس درس حضور یابند، آن درس را بدون اموزش حضوری از طریق شبکه های اینترنتی فرا می گیرند(۱۳).

استفاده از تلفن همراه در امور آموزشی و شرکت در کلاس های آموزش مجازی از یک سو، و عدم وجود سرگرمی در دوران قرنطینه خانگی از سوی دیگر، باعث گرایش بیشتر دانشجویان به تلفن همراه هوشمند شده است. پژوهش حاضر با هدف بررسی میزان اعتیاد به تلفن همراه هوشمند دانشجویان دانشکده بهداشت در ایام پاندمی کرونا تدوین شده است.

## روش بررسی

این مطالعه از نوع توصیفی است که بصورت مقطعی و در ایام پاندمی کووید- ۱۹ انجام گرفته است. از تعداد ۸۶۱ دانشجوی دانشکده بهداشت نمونه گیری به روش تصادفی ساده انتخاب شد. در ادامه بر حسب مقطع تحصیلی و بصورت طبقه ای و متناسب با تعداد دانشجویان هر مقطع نمونه گیری انجام شد. در نهایت تعداد ۳۰۳ نفر و در سه طبقه کارشناسی ، کارشناسی ارشد و دکتری به صورت متناسب با حجم هر طبقه تصادفی انتخاب و به مطالعه وارد شدند . اطلاعات دانشجویان شامل سن ، جنس ، وضعیت تاهل ، رشته و مقطع تحصیلی توسط پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه اعتیاد به تلفن همراه که توسط کریم سوارای در مقاله ای با عنوان ساخت و اعتباریابی پرسشنامه اعتیاد به تلفن همراه در سال ۹۲ انجام شده است (۷) . این پرسشنامه دارای ۱۳ سوال و سه خرده مقیاس خلاقیت زدایی، میل گرایی و احساس تنهایی بوده و از لحاظ روان سنجی از پایایی ، روایی و برازندگی خوبی برخوردار است. ساختار عاملی تاییدی نیز، مدل سه عاملی پیشنهادی پرسشنامه یادشده را تایید کرده است. در این پرسشنامه ۷ سوال اول مربوط به خلاقیت زدایی ، ۳ سوال بعدی میل گرایی و ۳ سوال آخر مربوط به احساس تنهایی است.

سوالات پرسشنامه در مقیاس لیکرت پنج درجه ای با درجات هرگز(۱)، به ندرت (۲)، گاهی اوقات(۳) ، معمولا(۴) و اکثر اوقات(۵) طراحی شده است. پایایی کل پرسشنامه ۰/۸۷ ، برای عامل خلاقیت زدایی ۰/۷۸ ، برای عامل میل گرایی ۰/۷۶، برای عامل احساس تنهایی ۰/۸۴ به دست آمد. برای نمرات اعتیاد به تلفن همراه نمرات بین ۱۳ تا ۲۵ به عنوان وابستگی ضعیف،



[ Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-08 ]

[ DOI: 10.18502/tbj.v21i4.11500 ]

نمرات بین ۲۶ تا ۵۲ به عنوان وابستگی متوسط و نمرات بین ۵۳ تا ۶۵ به عنوان وابستگی شدید در نظر گرفته خواهد شد. پرسشنامه اکه در قالب پرسشنامه الکترونیک طراحی و از طریق شبکه های اجتماعی در اختیار دانشجویان قرار داده شد. به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات، ابتدا پرسشنامه ها مورد بازبینی قرار گرفت تا پرسشنامه ای ناقص تکمیل نشده باشد و سپس این پرسشنامه ها کدگزاری و وارد SPSS نسخه ۲۶ گردید و اطلاعات مورد تجزیه و تحلیل توصیفی و استنباطی قرار گرفت. جهت تحلیل توصیفی داده ها از شاخص های آمار توصیفی (فراوانی، میانگین، انحراف معیار، جدول و نمودارها) و به منظور تحلیل استنباطی داده ها از شاخص های آمار استنباطی (از آزمون کای ۲ ، آزمون t و آزمون آنووا) استفاده شده است. سطح معنی داری کلیه آزمون ها ($P < ۰/۰۵$)در نظر گرفته شد. کداخلاق پژوهش IR.SSU.SPH.REC.1399.181 می باشد.

## یافته ها

در این پژوهش ۳۰۳ دانشجوی دانشکده بهداشت شرکت کردند. ۲۱۸ نفر (۷۱/۹ درصد) دانشجویان دختر ، ۸۵ نفر ( ۲۸/۱ درصد) پسر، ۱۹۱ نفر ( ۶۳ درصد) مجرد ، ۱۱۲ نفر ( ۳۷ درصد) متاهل ، ۱۹۰ نفر ( ۶۲/۷ درصد) در مقطع کارشناسی، ۹۵ نفر (۳۱/۴ درصد) در مقطع کارشناسی ارشد، ۱۸ نفر (۵/۹درصد) در مقطع دکتری مشغول به تحصیل بودند. تمامی دانشجویان از تلفن همراه هوشمند استفاده می کردند.

میانگین نمره اعتیاد به تلفن همراه ۳۹/۶ می باشد. ۷/۶ اعتیاد خفیف ، ۸۵/۸ درصد اعتیاد متوسط، ۶/۶ درصد اعتیاد شدید داشتند.

مطابق جدول ۲ بیشترین استفاده از تلفن همراه هوشمند بر حسب نوع استفاده از آن مربوط به استفاده از شبکه های اجتماعی و کمترین آن مربوط به بازی و سرگرمی می باشد.

جدول ۱ : مقایسه سطوح اعتیاد به تلفن همراه هوشمند و متغییرهای دموگرافیک

| سطوح اعتیاد / مشخصات دموگرافیک | | | خفیف | متوسط | شدید | کل | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| جنسیت | مرد | فراوانی | ۵ | ۷۵ | ۴ | ۸۵ | ۰/۵۲۸ |
| | | درصد | ۶/۵ | ۸۹/۴ | ۴/۷ | ۱۰۰ | |
| | زن | فراوانی | ۱۸ | ۱۸۴ | ۱۶ | ۲۱۸ | |
| | | درصد | ۸/۳ | ۸۴/۴ | ۷/۳ | ۱۰۰ | |
| تاهل | متاهل | فراوانی | ۷ | ۹۸ | ۷ | ۱۱۲ | ۰/۷۷۴ |
| | | درصد | ۶/۳ | ۸۷/۵ | ۶/۳ | ۱۰۰ | |
| | مجرد | فراوانی | ۱۶ | ۱۶۲ | ۱۳ | ۱۹۱ | |
| | | درصد | ۸/۴ | ۸۴/۸ | ۶/۸ | ۱۰۰ | |
| مقطع تحصیلی | دکتری | فراوانی | ۰ | ۱۶ | ۲ | ۱۸ | ۰/۷۰۶ |
| | | درصد | ۰ | ۸۸/۹ | ۱۱/۱ | ۱۰۰ | |
| | کارشناسی ارشد | فراوانی | ۷ | ۸۲ | ۶ | ۹۵ | |
| | | درصد | ۷/۴ | ۸۶/۳ | ۶/۳ | ۱۰۰ | |
| | کارشناسی | فراوانی | ۱۶ | ۱۶۲ | ۱۲ | ۱۹۰ | |
| | | درصد | ۸/۴ | ۸۵/۳ | ۶/۳ | ۱۰۰ | |
| کل | | فراوانی | ۲۳ | ۲۶۰ | ۲۰ | ۳۰۳ | |
| | | درصد | ۷/۶ | ۸۵/۸ | ۶/۶ | ۱۰۰ | |

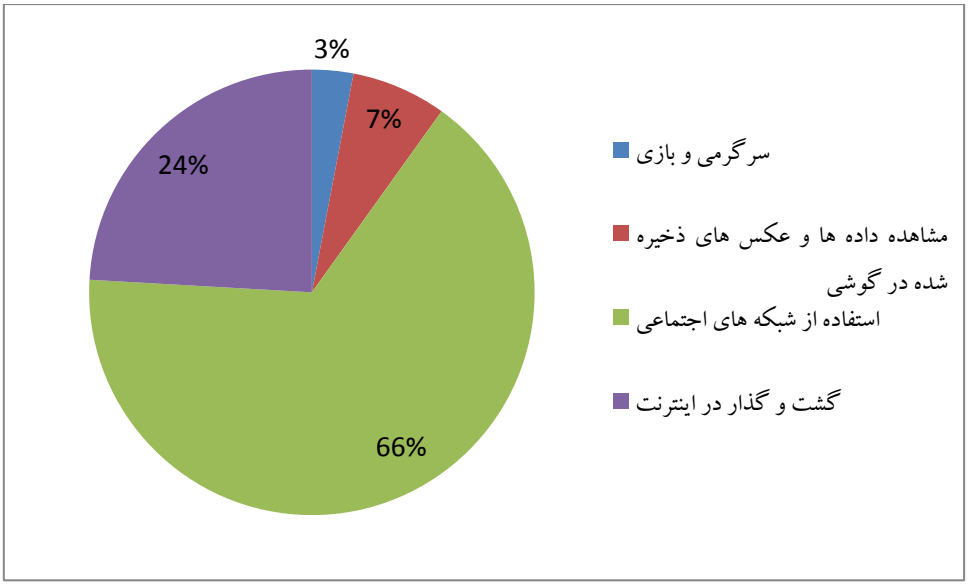


[ Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-08 ]

[ DOI: 10.18502/tbj.v21i4.11500 ]

جدول ۲ : توزیع فراوانی مشارکت کنندگان در این مطالعه بر حسب نوع استفاده از گوشی در طول شبانه روز

| نوع استفاده از گوشی | فراوانی (نفر) | درصد |
|---|---|---|
| سرگرمی و بازی | ۹ | ٪۳ |
| مشاهده داده ها و عکس های ذخیره شده در گوشی | ۲۱ | ٪۶/۹ |
| استفاده از شبکه های اجتماعی | ۲۰۰ | ٪۶۶ |
| گشت و گذار در اینترنت | ۷۳ | ٪۲۴/۱ |
| جمع کل | ۳۰۳ | ٪۱۰۰ |




نمودار ۱ : توزیع درصد مشارکت در مطالعه بر حسب نوع استفاده از گوشی در طول شبانه روز

## بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر نشان داد میانگین(انحراف معیار) نمره اعتیاد به تلفن همراه هوشمند(۹/۵۶) ۳۹/۶ می باشد که ۷/۶ درصد دانشجویان دارای سطح اعتیاد خفیف، ۸۵/۸ درصد دارای سطح متوسط و ۶/۶ درصد اعتیاد شدید به تلفن همراه هوشمند داشتند. نتایج نشان داد که سطح اعتیاد به تلفن همراه هوشمند در اکثر دانشجویان، ۸۵/۸ درصد، متوسط است این نتیجه با مطالعه شاهرودی و همکاران (۱۳۹۷) که به وضعیت اعتیاد به تلفن همراه در دانشجویان دانشگاه خاش و هم چنین مطالعه منصوریان و همکاران (۱۳۹۳) که به وضعیت اعتیاد به تلفن همراه در دانشجویان علوم پزشکی تهران پرداخته اند همسو می باشد (۱۴، ۳).

حال آنکه این نتایج با مطالعه یحیی زاده و همکاران(۱۳۹۶) که به بررسی شیوع اعتیاد به تلفن همراه در دانشجویان پرستاری می پرداخت و مطالعه توکلی زاده و همکاران (۱۳۹۳) در گناباد هم سو نیست که احتمالا یکی از دلایل آن می تواند متفاوت بودن ابزار سنجش میزان وابستگی دانشجویان به تلفن همراه در پژوهش های انجام گرفته باشد (۱۶ ، ۱۵) .



[ Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-08 ]

[ DOI: 10.18502/tbj.v21i4.11500 ]

نتایج شیوع اعتیاد به تلفن همراه هوشمند در دانشجویان مطالعه حاضر حاکی از آن است که نمی توان به این میزان و نتایج بی تفاوت بود. سطح اعتیاد متوسط بالا می باشدکه پتانسیل تبدیل به سطح شدید دارند که عدم مداخله لازم در این خصوص می تواند طیف گسترده ای از موارد شدید اعتیاد به تلفن همراه را به وجود می آورد.

نتایج حاصل از آزمون کای اسکوئر که برای رابطه میان جنسیت و اعتیاد به تلفن همراه هوشمند گرفته شد نشانگر عدم وجود رابطه معنی داری بین اعتیاد به تلفن همراه هوشمند و جنسیت بود. به این معنا که زن و مرد بودن ملاکی برای اعتیاد به تلفن همراه هوشمند محسوب نمی شود.

نتایج مطالعات منصوریان و همکاران (۱۳۹۳) و نیز مطالعه عابدینی و عشرت زمانی (۱۳۹۲) که در بین دانشجویان اصفهان انجام شد در این زمینه همسو بود (۱۷ ، ۱۴).

مطالعه چن و همکاران (۲۰۱۷) که به بررسی تفاوت جنسیتی اعتیاد به تلفن همراه در دانشجویان چین می پرداخت نشان داد میزان وابستگی در دانشجویان مرد بیشتر است و این نتیجه با مطالعه حاضر ناهمسو بود (۱۸).

در خصوص مقطع تحصیلی نیز رابطه ای بین اعتیاد به تلفن همراه هوشمند و مقاطع تحصیلی مشاهده نشد که نتایج با مطالعه شفیق و همکاران(۱۳۹۳) که به بررسی میزان اعتیاد به تلفن همراه در میان جوانان پرداخته بودند همسو بود.

بین اعتیاد به تلفن همراه هوشمند و وضعیت تاهل ارتباط معناداری مشاهده نشد، که برخلاف نتایج مطالعه شفیق و همکاران (۱۳۹۳) بود.

طی گزارشی که سایت مخابرات ایران در سال ۱۳۹۳ منتشر کرده است نشان داده است که سال ۲۰۱۵ سال شبکه های اجتماعی و ارتباطی موبایل خواهد بود این مسئله با نتایج این پژوهش سازگار است چرا که بالغ بر ۶۶ درصد زمان صرف شده دانشجویان شرکت کننده در پژوهش حاضر صرف حضور در شبکه های اجتماعی شده است.

همین جذابیت های تلفن همراه است که میزان اعتیاد به تلفن همراه را افزایش داده است. علاوه بر آن برگزاری کلاس ها در ایام کرونا و در بستر فضای مجازی می تواند یکی از علل این افزایش تمایل به تلفن همراه باشد.

لازم به ذکر است که در تحقیقات بسیار زیادی، عامل جنسیت بر میزان اعتیاد به موبایل موثر دانسته شده است. از جمله چن(۲۰۰۶، در پروژه بین المللی راجرز) پائوسکا در سال ۲۰۱۱ و همچنین بیلوکس در نظریه اعتیادهای سایبری، اما در پژوهش علیرغم تحقیقات پیشین، ارتباط معناداری میان جنسیت و اعتیاد به تلفن همراه دیده نشد.

استفاده از تلفن همراه تاثیر منفی بر عملکرد درسی دانشجویان داشته باشد. از طرفی بروز مشکلات سلامتی چون عدم کیفیت خواب مناسب و بیماری های اسکلتی عضلانی و بیماری های چشمی را در پی داشته است (۱۹). مهمترین محدودیت پژوهش حاضر اتکای آن به خود اظهاری شرکت کنندگان در پژوهش می باشد. نتایج نشان داد که اعتیاد به تلفن همراه هوشمند در دانشجویان دانشکده بهداشت بالا است. از طرفی میزان زمان زیادی را صرف حضور در شبکه های اجتمای می شود.

لزوم مداخلات جدی در خصوص ارائه بسته های آموزشی در



[ Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-08 ]

[ DOI: 10.18502/tbj.v21i4.11500 ]

خصـوص اثرات منفی اسـتفاده بیش از حـد از تلفن همـراه و برگزاری کارگاه های آموزشی، لزوم وضع قوانین آموزشی در خصوص استفاده از تلفن همراه در ایام برگزاری کلاس ها، انجام فعالیت های فرهنگی و فوق برنامه جهت پرکردن اوقات فراغت دانشجویان در ایام سکونت در خوابگاه می تواند نقش مهمی در کاهش میزان استفاده بیش از حد از تلفن همراه هوشمند داشته باشد.

**تضاد منافع**

نویسندگان این مقاله اعلام می دارند که هیچگونه تضاد منافعی وجود ندارد.

**تشکر و قدردانی**

بدینوسیله نویسندگان از کلیه دانشجویان دانشکده بهداشت که در این پژوهش مشارکت کردند تشـکر و قدردانی بعـمل می آورند.

**References**

1-Ishii K. Examining the adverse effects of mobile phone use among Japanese adolescents. Keio Communication Review. 2011;33(33):69-83.

2-Salehan M, Negahban A. Social networking on smartphones: When mobile phones become addictive. Computers in human behavior.2013;29(6):2632-9.[Persian]

3-Shahroudi S, Soltani F, Nouri N, Rigi A. The relationship between cell-phone addiction with the academic achievement motivation and academic performance of students in Khash Baluchestan. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry.2019;5(6):57-70.[Persian]

4-Roberts JA, Pullig C, Manolis C. I need my smartphone: A hierarchical model of personality and cell-phone addiction. Personality and Individual Differences.2015;(1):79:13-9.

5-Choliz M. Mobile-phone addiction in adolescence: the test of mobile phone dependence (TMD). Progress in health sciences.2012;2(1):33-44.

6-Shirani A. On the relationship between loneliness and social support and cell phone addiction among students. Journal of school psychology.2017;5(4):7-30.[ Persian]

7-Savari K. Build and accelerate mobile addiction inventory. Quarterly Journal of Educational Measurement.2014;4(15):126-42.[Persian]

8-Phillippi JC, Wyatt TH . Smartphones in nursing education. Computers Informatics Nursing.2011; 29 (8): 449-54.

9-Faghih Aram B, Ebrahimi Z, Zargham M. On the psychosocial damages caused by the use of mobile phone and internet among students. Information and Communication Technology in Educational Sciences.2016;6(23):111-28.[ Persian ]

[ Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-08 ]

[ DOI: 10.18502/tbj.v21i4.11500 ]

10- Gao T, Li J, Zhang H, Gao J, Kong Y, Hu Y, Mei S. The influence of alexithymia on mobile phone addiction: The role of depression, anxiety and stress. Journal of affective disorders.2018;1(225):761-6.

11-Toquero CM. Challenges and opportunities for higher education amid the COVID-19 pandemic: The Philippine context. Pedagogical Research.2020;5(4).

12-Read JM, Bridgen JR, Cummings DA, Ho A, Jewell CP. Novel coronavirus 2019-nCoV: early estimation of epidemiological parameters and epidemic predictions. MedRxiv.2020;1.

13-Jafari-Nodoushan A, Bagheri G. Effect of COVID-19 virus on Prevalence of Musculoskeletal Disorders of Faculty Members of Yazd University. Iranian Journal of Ergonomics. 2020;8(3):1-2. [ Persian]

14-Mansourian M, Solhi M, Adab Z, Latifi M. Relationship between dependence to mobile phone with loneliness and social support in University students. Razi Journal of Medical Sciences.2014;21(120):1-8. [ Persian]

15-Yahyazadeh S, Fallahi-Khoshknab M, Norouzi K, Dalvandi A. The prevalence of smart phone addiction among students in medical sciences universities in Tehran 2016. Advances in Nursing and Midwifery.2017;26(94):1-0. [ Persian ]

16-Tavakolizadeh J, Atarodi A, Ahmadpour S, Pourgheisar A. The prevalence of excessive mobile phone use and its relation with mental health status and demographic factors among the students of Gonabad University of Medical Sciences in 2011-2012. Razavi Int J Med.2014;2(1):e15527.[ Persian ]

17-Abedini Y, Zamani BE. Investigating motivation, type and rate of mobile use in university students.Contemporary Psychology.2013.7(2)73- 86.

18-Chen B, Liu F, Ding S, Ying X, Wang L, Wen Y. Gender differences in factors associated with smartphone addiction: a cross-sectional study among medical college students. BMC psychiatry. 2017;17(1):1-9.

19-Kates AW, Wu H, Coryn CL. The effects of mobile phone use on academic performance: A meta-analysis. Computers & Education. 2018;(127):107-12.

[ Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-08 ]

[ DOI: 10.18502/tbj.v21i4.11500 ]