

**PERUBAHAN PERILAKU NOMOPHOBIA MELALUI PENDEKATAN
INTERAKSI SOSIAL: *SINGLE CASE RESEARCH* (SCR)**

Mutiara Arlisyah Putri Utami¹, Syaiful Syamsuddin²

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang¹, Universitas Negeri Yogyakarta²
e-mail: mutiara.arlisyah@fitk.uin-malang.ac.id¹, syaifulsyamsuddin.2019@student.uny.ac.id²

DOI:

Abstract: The increasing number of smartphone users is a manifestation of increasingly advanced and fast technological developments. The benefits of smartphones are felt by users because they are able to provide convenience and smoothness in activities. Even so, not a few of smartphone users become addicted and experience health problems, known as *nomophobia*. The use of smartphones were unavoidable, therefore we need an approach that can prevent *nomophobia*, in this case, the social interaction approach. This study is a Single Case Research study with ABA design which aims to determine changes in behavior for nomophobic children with a social interaction approach. The research subject was a child with *nomophobia*. The results showed that the social interaction approach had a positive effect on nomophobic children in using smartphones.

Keywords: *Smartphone; Nomophobia; Social Interaction*

Abstrak: Pengguna *smartphone* yang semakin banyak merupakan wujud dari perkembangan teknologi yang semakin maju dan cepat. Manfaat dari *smartphone* sangat dirasakan oleh penggunanya karena mampu memberikan kemudahan dan kelancaran dalam beraktivitas. Meskipun demikian, tidak sedikit dari pengguna *smartphone* menjadi kecanduan dan mengalami gangguan kesehatan atau dikenal dengan istilah *nomophobia*. Penggunaan *smartphone* yang tidak dapat terhindarkan, oleh karenanya diperlukan pendekatan yang dapat mencegah agar terhindar dari *nomophobia*, dalam hal ini yaitu pendekatan interaksi sosial. Penelitian ini merupakan *Single Case Research* dengan desain ABA yang bertujuan untuk mengetahui perubahan tingkah laku bagi anak *nomophobia* dengan pendekatan interaksi sosial. Subjek penelitian adalah seorang anak dengan *nomophobia*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendekatan interaksi sosial memberikan pengaruh positif terhadap anak *nomophobia* dalam menggunakan *smartphone*.

Kata kunci: *Smartphone; Nomophobia; Interaksi Sosial*

A. PENDAHULUAN

Pesatnya teknologi informasi yang maju dan berkembang dapat dilihat dari penggunaan telepon seluler (ponsel) dalam beberapa tahun terakhir yang terus mengalami peningkatan. *Measuring the Information Society Report* (2018) menyebutkan bahwa pada tahun 2016 jumlah penggunaan ponsel di seluruh dunia diperkirakan telah mencapai 7,1 miliar, dimana jumlah tersebut telah melampaui jumlah penduduk di seluruh dunia. Sebagai bentuk perwujudan dan pengembangan aplikasi teknologi informasi, *smartphone* merupakan hal yang sangat diminati oleh masyarakat (Ismanto et al., 2017). Hal tersebut tidak terlepas dari peran *smartphone* yang sangat vital seperti penggunaan internet, sosial media, pengiriman pesan/email, hiburan bahkan dalam urusan bisnis secara online (Cho & Lee, 2016; Gill et al., 2012; McBride, 2015). Lebih daripada itu, pemanfaatan *smartphone* juga banyak digunakan dalam dunia medis dan berpotensi besar dalam mendukung pembelajaran seperti peningkatan komunikasi, kreativitas, dan kemampuan berpikir kritis (Cruz).

Smartphone memang telah memberi banyak keuntungan serta kemudahan bagi manusia dalam menjalani aktivitasnya. Namun, penggunaan *smartphone* yang berlebihan

dapat berdampak buruk bagi manusia itu sendiri. Aguilera-Manrique et al. (2018) menyebutkan bahwa *smartphone* berpotensi menimbulkan kecanduan dan berbahaya terhadap pola hidup penggunanya yang berdampak bagi orang disekitar. Pengguna yang kecanduan terhadap *smartphone* menjadikannya sebagai kebutuhan utama (Oulasvirta et al., 2012) dan hal ini berdampak negatif terhadap kehidupan sehari-hari (Griffiths, 2005). Lebih lanjut, *smartphone* dapat membuat penggunanya menjadi sangat tidak berdaya sehingga seseorang mungkin akan kebingungan jika tidak mengguakannya (S et al., 2017). Kecanduan seperti ini disebut sebagai *no mobile phone phobia* yang berarti ketakutan yang terjadi ketika *smartphone* jauh dari penggunanya atau singkatnya disebut *nomophobia*. Lebih lanjut Yildirim & Correia (2015) memaparkan bahwa terdapat 4 dimensi *nomophobia* yang meliputi (1) tidak mampu berkomunikasi; (2) kehilangan hubungan; (3) tidak dapat mengakses informasi; (4) melepaskan kenyamanan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh sebuah organisasi di Inggris pada tahun 2010 mengenai *nomophobia* menyebutkan bahwa setidaknya 53% dari 2163 pengguna *smartphone* merasa cemas saat kehilangan *smartphone* mereka. Kecemasan ini dianggap sebagai masalah yang serius bagi masyarakat millennial karena mempengaruhi psikologis penggunanya (S et al., 2017). Dalam penelitian lain disebutkan bahwa telepon seluler/nirkabel dalam hal ini *smartphone* memancarkan radiasi Frekuensi Radio (RF) nonionisasi dengan frekuensi 30 kHz-300 GHz yang berdampak pada penyakit neurologis, kecanduan fisiologis, kognisi, masalah tidur dan perilaku hingga parahnya risiko tumor otak dan kanker (IARC, n.d.). Sejalan dengan hal tersebut, Hardell (2018) dalam temuannya menyatakan bahwa dampak dari ketergantungan *smartphone* ialah memunculkan adanya masalah permasalahan kritis dan perubahan perilaku bagi penggunanya, khususnya anak-anak dan remaja akibat dari interaksinya berlebihan yang dialaminya. Bahkan, dalam penelitian sebelumnya disebutkan 20% siswa mengalami kecanduan teknologi informasi yang tidak bermanfaat terhadap pendidikannya (Spitzer, 2014) atau dengan kata lain efek negatif dari *smartphone* lebih banyak daripada manfaatnya (Gladkaya et al., 2018).

S et al. (2017) menyatakan bahwa *nomophobia* dapat terjadi karena seseorang berada dibawah tekanan teknologi karena penggunaannya secara kompulsif yang menyebabkan pada keasyikan, gagal mengendalikan atau menghentikan penggunaan, nyaman, kehilangan kendali, mengabaikan kehidupan yang lain, berbohong kepada orang lain, dan penggunaan sebagai bentuk pelarian saat suasana hati sedang tidak kondusif. Disebutkan dalam penelitian Gladden (2018) bahwa masalah utama yang dihadapi sebagian besar oleh pengguna *smartphone* ialah mereka tidak dapat lagi berinteraksi secara langsung dan lebih memilih untuk berkomunikasi melalui perangkat yang ada dalam berbagai macam bentuk *platform*. Bahkan orang yang berlebihan dalam menggunakan *smartphone* memicu adanya kecemasan sosial dan dianggap sebagai orang yang kesepian (Gao et al., 2016). Oleh sebab itu dibutuhkan sebuah tindakan yang dapat dijadikan sebagai solusi untuk mengatasi atau membatasi penggunaan *smartphone*.

Gladkaya et al. (2018) dalam temuannya menyatakan bahwa orang tua memiliki peran penting dan bertanggungjawab untuk mengembangkan kebiasaan yang tepat dalam

penggunaan *smartphone* bagi anak-anak mereka. Temuan lain disebutkan bahwa untuk membatasi penggunaan *smartphone* dapat dilakukan dengan interaksi antara manusia dan menciptakan hubungan tatap muka (Bhattacharya et al., 2019). Temuan tersebut dapat dijadikan sebagai langkah awal yang baik dalam merancang suatu strategi dalam meningkatkan atau mengambil manfaat untuk meminimalisir dampak negatif dari penggunaan *smartphone*. Strategi atau tindakan yang dimaksudkan salah satunya dengan memaksimalkan pendekatan interaksi sosial.

Interaksi sosial merupakan suatu hubungan sosial yang melibatkan antar personal atau antar kelompok dengan lainnya, maupun antara personal dengan kelompok. Sementara Macionis (2009) menjelaskan bahwa interaksi sosial merupakan suatu tindakan dan reaksi yang dilakukan oleh seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain. Lebih lanjut dijelaskan bahwa interaksi sosial merupakan proses tindakan yang secara sadar merespon orang lain sesuai dengan tindakan (Broom & Selznic, 1970).

Robert Hall (Ridho, 2019) menjelaskan bahwa interaksi antar personal ataupun kelompok mempunyai aturan yang dapat dilihat melalui dimensi ruang dan waktu. Dalam dimensi ruang, interaksi sosial terbagi menjadi empat batasan jarak yaitu jarak intim, jarak pribadi, jarak sosial, dan jarak publik. Sedangkan dalam dimensi waktu terlihat adanya batasan toleransi waktu yang dapat mempengaruhi bentuk interaksi. Aturan yang terakhir adalah dimensi situasi yang dikemukakan oleh Lebih lanjut dijelaskan W.I. Thomas (Ridho, 2019) memaparkan bahwa dimensi ruang serta waktu merupakan situasi penafsiran seseorang sebelum memberikan reaksi dan situasi tersebut tercipta karena adanya individu ataupun kelompok.

Interaksi sosial memiliki dampak yang sangat baik dalam kehidupan manusia khususnya mengenai aktivitas dan keadaan psikologis seseorang. Manusia merupakan makhluk sosial yang berperan dalam menentukan faktor fisik, psikologis, perilaku, sikap, dan memberikan dukungan dalam hal kegelisahan ataupun permasalahan yang terjadi pada seseorang (Majumdar, 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa interaksi sosial memberikan pengaruh positif terhadap kualitas hidup dan kurangnya interaksi sosial menyebabkan terjadinya kecemasan, insomnia, stress, dan disfungsi sosial yang akhirnya berdampak buruk terhadap fisik maupun psikologis seseorang (Yanos et al., 2001). Sehingga dalam hal ini dapat diketahui bahwa adanya hubungan yang positif antara interaksi sosial dan kualitas hidup seseorang (Ono et al., 2011). Sedangkan telah dijelaskan bahwa seseorang dengan *nomophobia* memiliki kualitas hidup yang tidak begitu baik. Untuk itu, penelitian ini dilakukan untuk menunjukkan pengaruh pendekatan interaksi terhadap anak *nomophobia* dalam menggunakan *smartphone*.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Single Case Research* dengan rancangan A-B-A yang terdiri dari kondisi awal (A1), intervensi (B1), dan kondisi kedua (A2). Rancangan ini dipilih untuk melihat pengaruh dari dampak yang diperoleh pada intervensi yang diberikan dengan menggunakan pendekatan interaksi sosial terhadap perubahan perilaku anak *nomophobia*.

Penelitian ini dilakukan di Makassar pada bulan April sampai Mei dengan melibatkan seorang anak dengan kondisi *nomophobia*. Adapun karakteristik subjek penelitian yaitu: (1) responden sangat tergantung dengan *smartphone*, (2) subjek peneliti merasa gelisah atau menunjukkan ketidaknyamanan saat jauh dari *smartphone*, (3) responden lebih banyak menghabiskan waktunya dengan *smartphone*, dan (4) responden menggunakan *smartphone* tidak tepat pada waktunya yaitu pada saat makan, waktu tidur.

Peneliti menentukan target *behavior*. Target *behavior* ditentukan melalui pengamatan waktu penggunaan *smartphone* responden dalam sehari, mulai dari bangun tidur hingga tidur kembali. Target *behaviour* dalam penelitian ini adalah waktu penggunaan *smartphone* yang akan diukur dengan menghitung berapa banyak waktu yang dibutuhkan dalam sehari oleh repositnden saat menggunakan *smartphone*. Adapun intervensi yang dilakukan pada penelitian ini yaitu proses interaksi langsung kepada subjek penelitian pada jangka waktu tertentu dalam sehari. Peneliti melibatkan keluarga atau kerabat responden saat intervensi diberikan. Intervensi yang melibatkan keluarga atau kerabat dengan maksud menjauhkan responden dari *smartphone*.

Proses pengambilan data dengan studi rekamaan atau merekam responden saat dalam kondisi: (a) setelah bangun tidur, (b) sebelum dan setelah makan siang, (c) berkumpul bersama keluarga (*family time*), (d) sore hari (menjelang petang), (e) sebelum dan setelah makan malam, dan (f) sebelum tidur. Data yang diperoleh kemudian diakumulasi untuk melihat rata-rata waktu yang digunakan responden dalam menggunakan *smartphone*. Waktu tersebut kemudian dianalisis dengan menggunakan teknik statistik deskriptif untuk memberikan gambaran penggunaan waktu responden dalam menggunakan *smartphone* mulai dari kondisi awal (A1), dan kondisi kedua (A2). Selain itu, untuk menguatkan hasil dari penelitian ini, dilakukan uji beda (*t-test*) dengan membandingkan waktu penggunaan responden sebelum dan setelah adanya intervensi.

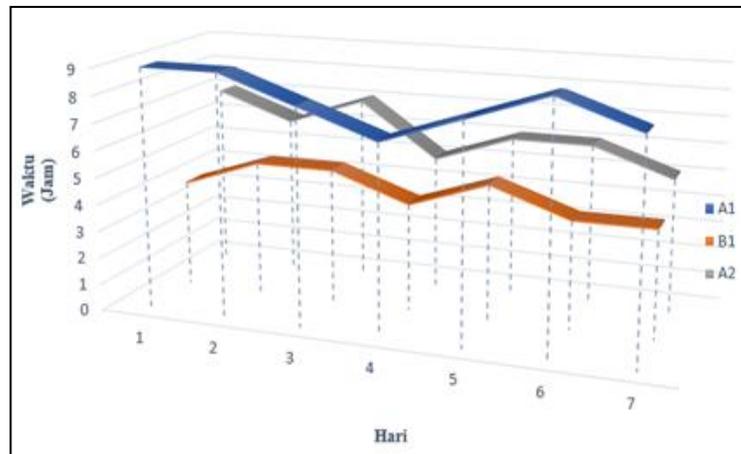
C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang diperoleh melalui hasil penelitian mengenai perubahan tingkah laku penggunaan *smartphone* bagi anak *nomophobia* setelah intervensi pendekatan interaksi sosial diberikan dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Hasil Rekapitulasi Data Penelitian

Hari	A1 Total Penggunaan (Jam)	B1 Total Penggunaan (Jam)	A2 Total Penggunaan (Jam)
1	8,5	4	7
2	9	5,5	6,5
3	8	5	7
4	7	5	5,5
5	7,5	4	6,5
6	8,5	4,5	6
7	8	4	5

Melalui tabel 1 mengenai data yang diperoleh dari hasil pengamatan perubahan tingkah laku lama penggunaan *smartphone* pada anak *nomophobia* dapat digambarkan dalam gambar 1 berikut ini.



Gambar 1. Perkembangan Anak *Nomophobia* Waktu Dalam Menggunakan

Gambar di atas menjelaskan tentang hasil perkembangan anak *nomophobia* dalam menggunakan *smartphone*. Semakin sedikit waktu yang digunakan maka semakin efektif perkembangan yang ditunjukkan. Perkembangan tersebut dilihat mulai dari kondisi awal atau fase *baseline* (A1), fase intervensi (B1) dan kondisi kedua atau fase *baseline 2* (A2). Waktu yang digunakan dalam pengambilan data yakni 7 hari untuk tiap kondisi. Garis biru yang ditunjukkan pada gambar di atas menjelaskan perolehan data pada fase awal (A1), garis orange untuk fase intervensi dan garis abu menunjukkan hasil perolehan data untuk fase kedua (A2).

Gambar 1 menunjukkan perubahan yang efektif mengenai waktu penggunaan *smartphone* bagi anak *nomophobia*. Adanya keefektifan tersebut dapat dilihat pada grafik yang menunjukkan bahwa pada fase intervensi (B1), lama penggunaan *smartphone* paling efektif dibandingkan kondisi sebelumnya (A1) dan setelahnya (A2). Adapun perubahan yang signifikan pada kondisi awal (A1) ke kondisi kedua (A2) tidak lain adalah dampak dari pendekatan yang diberikan kepada subjek penelitian, dalam hal ini pada fase intervensi (B2). Namun, jika mengacu pada perubahan tersebut yakni fase awal (A1) ke fase kedua (A2), tanpa memperhatikan adanya fase intervensi (B1), perubahan dalam penggunaan *smartphone* tidak begitu berbeda. Hal ini tentu karena keadaan dimana responden dibiarkan dengan *smartphon*nya tanpa melibatkan orang lain atau keluarga dalam kegiatan sehari-harinya, yang berarti responden seperti mengalami kesepian. Sebagaimana (Duy, 2013). menyatakan bahwa kesepian dapat disebabkan karena kurangnya komunikasi sosial atau tidak terdapat kedekatan emosional dengan yang lain. Keadaan tersebut yang memicu *smartphone* menjadi pelarian dalam berkomunikasi, menyampaikan pendapat, menjauhi dunia fisik dan menjadi lebih dekat pada dunia digital (Yilmaz et al., 2015) hingga mengurangi atau menghilangkan interaksi secara langsung (Bragazzi & Puente, 2014).

Selain itu, gambar di atas turut memberikan informasi bahwa rata-rata penggunaan *smartphone* pada fase awal yakni 8 jam, fase intervensi berkurang menjadi 4 jam 57 menit, dan setelah pemberian intervensi atau pada fase kedua lama penggunaan *smartphone* menjadi 6 jam 21 menit. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan dalam hal ini pendekatan interaksi sosial berdampak baik atau mampu mengurangi penggunaan *smartphone* pada anak *nomophobia*. Dengan kata lain, anak yang kesehariannya dihabiskan dengan penggunaan *smartphone* dapat teralihkan melalui interaksi langsung dengan keluarga. Sebagaimana Gerungan (2010) menyatakan bahwa interaksi sosial atau interaksi langsung secara tatap muka antara dua individu akan saling mempengaruhi, memperbaiki kelakuan satu sama lain, bahkan mampu mengarahkan pada kualitas hidup yang lebih baik (Ono et al., 2011).

D. KESIMPULAN

Diketahui bahwa penggunaan *smartphone* tidak dapat ditinggalkan karena telah menjadi suatu kebutuhan namun dapat diminimalisir penggunaannya melalui pendekatan interaksi sosial. Pendekatan interaksi sosial memberikan pengaruh positif terhadap anak *nomophobia* dalam menggunakan *smartphone*. Oleh karena itu, peran keluarga ataupun kerabat sangat dibutuhkan dalam menerapkan pendekatan tersebut. Melalui pendekatan ini, waktu yang biasa digunakan hanya untuk *smartphone* dapat teralihkan dengan interaksi langsung bersama keluarga ataupun kerabat. Jika pendekatan tersebut terus diterapkan atau menjadikan interaksi sosial sebagai kebutuhan, tentu kecanduan akan *smartphone* dapat terhindarkan.

DAFTAR RUJUKAN

- Aguilera-Manrique, G., Márquez-Hernández, V. V., Alcaraz-Córdoba, T., Granados-Gómez, G., Gutiérrez-Puertas, V., & Gutiérrez-Puertas, L. (2018). The relationship between nomophobia and the distraction associated with smartphone use among nursing students in their clinical practicum. *PLOS ONE*, *13*(8), e0202953. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202953>
- Bhattacharya, S., Bashir, M. A., Srivastava, A., & Singh, A. (2019). NOMOPHOBIA: NO MOBILE PHONE PHOBIA. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, *8*(4), 1297. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_71_19
- Bragazzi, N. L., & Puente, G. D. (2014, May 16). *A proposal for including nomophobia in the new DSM-V*. Psychology Research and Behavior Management; Dove Press. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S41386>
- Broom, L., & Selznick, P. (1970). *Principles of Sociology: From Sociology: a Text with Adapted Readings*, New York: Harper & Row.
- Cho, S., & Lee, E. (2016). Distraction by smartphone use during clinical practice and opinions about smartphone restriction policies: A cross-sectional descriptive study of nursing students. *Nurse Education Today*, *40*, 128–133. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.02.021>

- Gao, Y., Li, A., Zhu, T., Liu, X., & Liu, X. (2016). How smartphone usage correlates with social anxiety and loneliness. *PeerJ*, 4, e2197. <https://doi.org/10.7717/peerj.2197>
- Gerungan, W. A. (2010). *Psikologi Sosial*. Bandung: PT. Refika aditama.
- Gill, P. S., Kamath, A., & Gill, T. S. (2012, August 27). *Distraction: An assessment of smartphone usage in health care work settings*. Risk Management and Healthcare Policy; Dove Press. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S34813>
- Gladden, D. (2018). The Effects of Smartphones on Social Lives: How They Affect Our Social Interactions and Attitudes. *OTS Master's Level Projects & Papers*. https://digitalcommons.odu.edu/ots_masters_projects/586
- Gladkaya, M., Gundlach, J., Bergert, C., Baumann, A., & Krasnova, H. (2018). *We Need to Talk! Antecedents and Consequences of Children's Smartphone Use – A Literature Review*.
- Hardell, L. (2018). Effects of Mobile Phones on Children's and Adolescents' Health: A Commentary. *Child Development*, 89(1), 137–140. <https://doi.org/10.1111/cdev.12831>
- IARC. (n.d.). *Non-ionizing Radiation, Part 2: Radiofrequency Electromagnetic Fields*. Retrieved October 13, 2020, from <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Monographs-On-The-Identification-Of-Carcinogenic-Hazards-To-Humans/Non-ionizing-Radiation-Part-2-Radiofrequency-Electromagnetic-Fields-2013>
- Ismanto, E., Novalia, M., & Herlandy, P. B. (2017). Pemanfaatan Smartphone Android Sebagai Media Pembelajaran Bagi Guru Sma Negeri 2 Kota Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian UntukMu NegeRI*, 1(1), 42–47. <https://doi.org/10.37859/jpumri.v1i1.33>
- Macionis, J. J. (2009). *Society: the basics*. Pearson/Prentice Hall.
- Majumdar, D. D. P. P. D. K. K. (2015). Role of social interaction on quality of life -. *National Journal of Medical Research*, 5(4), 290–292.
- McBride, D. L. (2015). Distraction of clinicians by smartphones in hospitals: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 71(9), 2020–2030. <https://doi.org/10.1111/jan.12674>
- Measuring the Information Society Report 2018*. (n.d.). Retrieved October 13, 2020, from <https://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Pages/publications/misr2018.aspx>
- Ono, E., Nozawa, T., Ogata, T., Motohashi, M., Higo, N., Kobayashi, T., Ishikawa, K., Ara, K., Yano, K., & Miyake, Y. (2011). Relationship between social interaction and mental health. In *2011 IEEE/SICE International Symposium on System Integration, SII 2011* (p. 249). <https://doi.org/10.1109/SII.2011.6147454>
- Oulasvirta, A., Rattenbury, T., Ma, L., & Raita, E. (2012). Habits make smartphone use more pervasive. *Personal and Ubiquitous Computing*, 16(1), 105–114. <https://doi.org/10.1007/s00779-011-0412-2>
- (PDF) *Smartphones in Education: Delivering Skills for Students in the 21st Century* | Vicky Cruz—Academia.edu. (n.d.). Retrieved October 13, 2020, from

- https://www.academia.edu/5147052/Smartphones_in_Education_Delivering_Skills_for_Students_in_the_21st_Century
- Ridho, M. A. (2019). *Interaksi sosial pelaku Phubbing* (Doctoral dissertation, UIN Sunan Ampel Surabaya).
- Rfam: Annotating non-coding RNAs in complete genomes | Nucleic Acids Research | Oxford Academic.* (n.d.). Retrieved October 13, 2020, from https://academic.oup.com/nar/article/33/suppl_1/D121/2505359
- S, A. K., U, B., & S, M. R. (2017). NOMOPHOBIA – An Insight into Its Psychological Aspects in India. *International Journal of Indian Psychology, 4*(2). <https://doi.org/10.25215/0402.041>
- Spitzer, M. (2014). Information technology in education: Risks and side effects. *Trends in Neuroscience and Education, 3*(3), 81–85. <https://doi.org/10.1016/j.tine.2014.09.002>
- Teachers' Attitudes Toward Different Types Of Bullying And Victimization In Turkey - Duy—2013—Psychology in the Schools—Wiley Online Library.* (n.d.). Retrieved October 13, 2020, from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pits.21729>
- Yanos, P. T., Rosenfield, S., & Horwitz, A. V. (2001). Negative and Supportive Social Interactions and Quality of Life Among Persons Diagnosed with Severe Mental Illness. *Community Mental Health Journal, 37*(5), 405–419. <https://doi.org/10.1023/A:1017528029127>
- Yildirim, C., & Correia, A.-P. (2015). Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. *Computers in Human Behavior, 49*, 130–137. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.02.059>
- Yilmaz, G., Şar, A. H., & Civan, S. (2015). Ergenlerde Mobil Telefon Bağımlılığı İle Sosyal Kaygı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Online Journal of Technology Addiction and Cyberbullying, 2*(2), 20–37.