Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol/12/ No.1. 2025
Page: 18-33

Mediating role of dysfunctional obsessive beliefs in the relationship between attachment styles and nomophobia in nursing students

Mohammad Mahdi Akbarzadeh [1]

1- MSc, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran (Corresponding Author). E-mail: moha.akbarzadeh@mail.sbu.ac.ir

Received:24/03/2024 **Accepted:**13/04/2024

Abstract

Introduction: Nomophobia, defined as the fear and anxiety of being without mobile phone access, has become an increasing concern in today's world, particularly among students.

Aim: The present study aimed to examine the mediating role of dysfunctional obsessive beliefs in the relationship between attachment styles and nomophobia among nursing students.

Method: A descriptive-correlational study using structural equation modeling was conducted. A total of 358 nursing students (322 women and 36 men) from the universities in Tehran were selected through convenience sampling method during the academic year 2023-2024. Participants completed online questionnaires assessing nomophobia, Collins and Reed's attachment styles, and dysfunctional obsessive beliefs. Data analysis was conducted using SPSS 27 and AMOS 24 softwares.

Results: The results indicated that insecure attachment styles were significantly and directly associated with dysfunctional obsessive beliefs ($P<0.001$, $\beta=0.581$) and with the level of nomophobia ($P<0.001$, $\beta=0.39$). Furthermore, dysfunctional obsessive beliefs were significantly and directly related to the level of nomophobia ($P<0.001$, $\beta=0.27$). Additionally, dysfunctional obsessive beliefs played a mediating role in the relationship between attachment styles and nomophobia among nursing students ($P<0.01$, $\beta=0.157$).

Conclusion: Based on the findings, the interventions targeting insecure attachment styles and dysfunctional obsessive beliefs in healthcare settings can reduce the level of nomophobia among nursing students. This improvement may lead to better academic progress and enhanced quality of healthcare services provided by this group.

Keywords: Attachment Styles; Nomophobia; Nursing Student

Akbarzadeh M. Mediating role of dysfunctional obsessive beliefs in the relationship between attachment styles and nomophobia in nursing students. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry 2025; 12 (1) 18-33
URL: http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-2220-fa.html

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت
سال دوازدهم شماره ۱، ۱۴۰۴
صفحات: ۳۳-۱۸

نقش واسطه‌ای باورهای وسواسی ناکارآمد در رابطه بین سبک های دلبستگی و نوموفوبیا در دانشجویان پرستاری

محمد مهدی اکبرزاده [۱]

۱. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران (مولف مسئول). ایمیل: moha.akbarzadeh@mail.sbu.ac.ir

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۰۵ **تاریخ پذیرش مقاله:** ۱۴۰۳/۰۱/۲۵

چکیده

مقدمه: نوموفوبیا به عنوان ترس و اضطراب از نداشتن دسترسی به تلفن همراه شناخته می‌شود و در دنیای امروز، به ویژه در میان دانشجویان، یک مشکل رو به رشد است.

هدف: پژوهش حاضر باهدف تعیین نقش واسطه‌ای باورهای وسواسی ناکارآمد در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و نوموفوبیا در دانشجویان پرستاری انجام شد.

روش: در قالب یک طرح توصیفی – همبستگی از نوع مدل معادلات ساختاری، تعداد ۳۵۸ نفر (۳۲۲ زن، ۳۶ مرد) از دانشجویان پرستاری دانشگاه‌های شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۲ - ۱۴۰۳ به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های نوموفوبیا، سبک‌های دلبستگی کولینز و رید و پرسشنامه باورهای وسواسی به شکل آنلاین پاسخ دادند و همچنین ابزارهای مورد نیاز برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها نرم‌افزارهای SPSS ۲۷ و AMOS ۲۴ بود.

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان داد سبک های دلبستگی ناایمن با باورهای وسواسی ناکارآمد ($P<0.001$، $\beta=0.581$) و با میزان نوموفوبیا ($P<0.001$، $\beta=0.39$) رابطه مستقیم و معناداری داشت. و باورهای وسواسی ناکارآمد با میزان نوموفوبیا نیز رابطه مستقیم و معناداری داشت ($P<0.001$، $\beta=0.27$). علاوه براین، متغیر باورهای وسواسی ناکارآمد در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و نوموفوبیا در دانشجویان پرستاری نقش واسطه ای داشت ($P<0.01$، $\beta=0.157$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش، در محیط‌های درمانی با مداخله بر روی سبک های دلبستگی ناایمن و باورهای وسواسی ناکارآمد می‌توان میزان نوموفوبیا را در دانشجویان پرستاری بهبود بخشید که این بهبود یافتگی می‌تواند موجب ارتقای پیشرفت تحصیلی و بهبود کیفیت خدمات درمانی ارائه شده توسط این گروه بشود.

کلیدواژه‌ها: سبک‌های دلبستگی، دانشجویان پرستاری، نوموفوبیا

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

مقدمه

در سال‌های اخیر، سبک زندگی افراد به دلیل پیشرفت سریع فناوری‌های اطلاعات و ارتباطات دستخوش تغییرات عمده‌ای شده است. اینترنت و گوشی‌های هوشمند[1] به بخشی جدانشدنی از زندگی افراد تبدیل شده‌اند و بسیاری از فعالیت‌های روزمره به این ابزارها وابسته است. اکنون، با یک گوشی هوشمند می‌توان به انواع مختلفی از اطلاعات دسترسی پیدا کرد و ساعت‌ها سرگرم آن شد (آرپاکی[2]، ۲۰۲۲). گوشی‌های هوشمند علی‌رغم داشتن این مزایا می‌توانند در مواردی برای سلامتی روانشناختی خطراتی نیز داشته باشند. استفاده بیش‌ازحد از این وسایل می‌تواند منجر به اختلالات روانشناختی بشود. یکی از این اختلالات روانشناختی، اختلالات فوبی خاص و به‌خصوص نوموفوبیا[3] است (لین، چانگ، چن، لیو، چن و یه[4]، ۲۰۲۲). این اصطلاح به نوعی بی موبایل هراسی و ترس غیرمنطقی از ناتوانی در استفاده از گوشی هوشمند اشاره دارد و با چهار معیار مشخص می‌شود: ترس از بی‌ارتباطی فوری با دیگران، از دست دادن ارتباط با گوشی هوشمند و هویت آنلاین، احساس ناراحتی از ناتوانی در دسترسی به اطلاعات و از دست دادن راحتی ناشی از داشتن گوشی هوشمند (واگکا، جینارداپس، لاگیو و نوتارا[5]، ۲۰۲۴). شیوع نوموفوبیا بین ۶ تا ۷۳ درصد در میان جمعیت‌های مختلف متغیر است این مشکل بیشتر در نوجوانان و جوانان به ویژه در جمعیت دانشجویان رخ می دهد (توکو، کاسترو – دیاز، سوریانو – مورنو و بنیتس - زاپاتا[6]، ۲۰۲۳). پژوهش‌های انجام شده بر روی دانشجویان علوم پزشکی نشان داده‌اند که دانشجویان این رشته ها از جمله پرستاری و پزشکی در سطح متوسط و بالاتر نوموفوبیک هستند و این موضوع بر روی موفقیت تحصیلی آن‌ها نیز اثر منفی می‌گذارد (کوپاجا، آیالا و روندان[7]، ۲۰۲۲). در مطالعه دیگری نیز که بر روی دانشجویان پرستاری انجام شد، مشخص شد که دانشجویان پرستاری که سطوح بالایی از نوموفوبیا را دارند در اعمال بالینی خودشان نیز ممکن است به‌طور مرتب از گوشی هوشمند استفاده کنند که این موضوع می‌تواند بر کیفیت خدمات بالینی آن‌ها در زمانی که در بیمارستان‌ها به عنوان پرستار مشغول به ارائه خدمات درمانی شدند اثر بگذارد (اصلانی، صادقی، جنت المکان، رضائیان و خاتونی[8]، ۲۰۲۵).

باتوجه‌به شیوع نوموفوبیا در جمعیت دانشجویان و علی‌الخصوص در دانشجویان پرستاری و اثرات آن، نیاز هست که عوامل مؤثر بر نوموفوبیا شناسایی شود. یکی از عوامل اساسی که می‌تواند نوموفوبیا را پیش‌بینی کند، حس عدم اعتماد در ارتباط با چهره‌های دلبستگی یا به عبارتی دلبستگی ناایمن است (مانش و مانش[9]، ۲۰۲۰). از نظر بالبی نوزادان با یک سیستم بیولوژیکی روانی – زیستی به دنیا می‌آیند که در هنگام آشفتگی فعال می‌شود و کارکردهایی را برای نزدیک شدن به چهره دلبستگی ایجاد می‌کند تا فرد احساس راحتی، حمایت و ایمنی کند. زمانی که نوزاد احساس ایمنی کرد، سیستم

[1] Smartphone
[2] Arpaci, I.
[3] Nomophobia
[4] Lin, H. M., Chang, Y. T., Chen, M. H., Liu, S. T., Chen, B. S., Li, L. & Yeh, P. Y
[5] Vagka, E., Gnardellis, C., Lagiou, A., & Notara, V.
[6] Tuco, K. G., Castro-Diaz, S. D., Soriano-Moreno, D. R., & Benites-Zapata, V. A.
[7] Copaja-Corzo, C., Aragón-Ayala, C. J., & Taype-Rondan, A.
[8] Aslani, M., Sadeghi, N., Janatolmakan, M., Rezaeian, S., & Khatony, A.
[9] Muench, R., & Muench, C.

دلبستگی غیرفعال می‌شود و باگذشت زمان این تجارب درونی سازی می‌شوند و منجر به شکل‌گیری دلبستگی ایمن می‌شود؛ اما زمانی که چهره دلبستگی در دسترس نیست یا قابل اعتماد نیست، سیستم دلبستگی در پاسخ به آشفتگی ناکام می‌ماند و دلبستگی ناایمن ایجاد می‌شود که این نوع از دلبستگی شامل دلبستگی ناایمن اضطرابی و دلبستگی ناایمن اجتنابی است. افرادی که دلبستگی ناایمن اضطرابی دارند دائما نگران این هستند که چهره‌های دلبستگی در زمان‌های مورد نیاز در دسترس نباشند و به نیازهای آن‌ها پاسخ ندهند. این افراد همچنین حساسیت زیادی به طرد و یا رهایی احتمالی نشان می‌دهند و وابستگی زیادی به اشیا دارند؛ بنابراین از اشیایی مانند گوشی هوشمند برای دلبستگی جبرانی استفاده می‌کنند (جیمنو، ریکارته، تولدانو، منگیالاوری، کاسیوپو و راس[۱]، ۲۰۲۲). همچنین پارنت، بوند و شاپکا[۲] (۲۰۲۳) در پژوهشی گزارش کردند که سبک های دلبستگی می‌توانند با استفاده مشکل‌آفرین از گوشی‌های هوشمند مرتبط باشند. سلیمانی، محمدخانی و زهراکار[۳] (۲۰۲۳) نیز در مطالعات خود نشان دادند که سبک‌های دلبستگی نا ایمن بطور معنی‌داری پیش بینی کننده نوموفوبیا هستند. این مطالعات علی‌رغم داشتن نتایج مفیدی، اما در دانش آموزان کار شد و در دانشجویان پرستاری این رابطه را بررسی نکردند.

باوجود مطالعاتی که نشان دهنده رابطه بین سبک‌های دلبستگی[۴] و نوموفوبیا بودند، به نظر می‌رسد که بعضی از متغیرها از جمله باورهای وسواسی نیز می‌توانند در این رابطه ایفای نقش کنند. سبک های دلبستگی اجتنابی و اضطرابی علاوه بر نوموفوبیا، باورهای وسواسی ناکارآمد را هم پیش‌بینی می‌کنند. مطالعه‌ای بیان کرده است که سبک دلبستگی اضطرابی با سطوح بالاتری از باورهای وسواسی ناکارآمد ارتباط دارد (گوهر و مونیر[۵]، ۲۰۲۲). همچنین دلبستگی های ناایمن در بزرگسالی می‌توانند با ایجاد باورهای وسواسی ناکارآمد[۶] فرد را مستعد اختلال وسواسی – عملی کنند. به عنوان مثال افراد دارای سبک دلبستگی اضطرابی به دلیل ترس از طرد شدن و شرم‌آوری درک شده از چهره‌های دلبستگی و اجتناب از نزدیکی در مواقع بحرانی، بیشتر محتوای باورهای وسواسی با ماهیتی جنسی دارند (گاسییوروسکا، فولوارزنی و اوتربرینگ[۷]، ۲۰۲۲).

باورهای وسواسی ناکارآمد می‌توانند نوموفوبیارا نیز پیش‌بینی کنند. به طوری که باورهای وسواسی ناکارآمد رابطه مثبتی با تمام ابعاد نوموفوبیا داشتند و افرادی که باورهای وسواسی ناکارآمد دارند، سطوح بالاتری از نوموفوبیا را نشان می‌دهند (گارسیا – ماسیپ، سورا، سرانو – فرناندز، بوآدا – گراو و لامپرت[۸]، ۲۰۲۳). باورهای وسواسی ناکارآمد افکار مزاحم و مکرری را منعکس می‌کنند که به طور خود به خودی به ذهن می‌آیند و ناخوشایند (ترسناک، ناراحت‌کننده یا آزاردهنده) هستند. باورهای وسواسی ناکارآمد به دو مورد تقسیم می‌شود: کمال گرایی، که براین موضوع باور دارد که برای هر مشکلی حتما یک راه‌حل بی نقض وجود دارد و تمام تکالیف باید بی نقض و کامل انجام

[1] Jimeno, M. V., Ricarte, J. J., Toledano, A., Mangialavori, S., Cacioppo, M., & Ros, L.
[2] Parent, N., Bond, T. A., & Shapka, J. D.
[3] Soleymani S, Mohammadkhani P, & Zahrakar K.
[4] Attachment styles
[5] Gohar, A., & Munir, M.
[6] Dysfunctional obsessive beliefs
[7] Gasiorowska, A., Folwarczny, M., & Otterbring, T.
[8] García-Masip, V., Sora, B., Serrano-Fernandez, M. J., Boada-Grau, J., & Lampert, B.

شود که اگر این‌طور نشود، عواقب بدی در پی خواهد داشت و مسئولیت بیش‌ازحد، باور به این موضوع که مسئولیت تمام رویدادهای منفی و بدبختی ها با اوست و او باید از این فجایع جلوگیری کند (شیری پور، شمس و ملانوروزی[1]، ۲۰۲۴). بر اساس جستجوهای به عمل آمده علاوه بر مطالعه گارسیا - ماسیپ و همکاران (۲۰۲۳)، فقط دو مطالعه دیگر وجود دارد که رابطه بین باورهای وسواسی ناکارآمد و نوموفوبیا را مورد بررسی قرار داده است. یانگ، چن، ژانگ، هوآنگ، لی و یانگ[2] (۲۰۲۴) نشان دادند که سطوح بالایی از باورهای وسواسی ناکارآمد با سطوح بالای نوموفوبیا ارتباط دارد. همچنین آداوی، زربتو، ری، بشارت، محمید، آمیتال و براگازی[3] (۲۰۱۹) نیز در مطالعه‌ای گزارش کردند که وسواس فکری – عملی به‌طور مثبت با نوموفوبیا رابطه دارد.

این پژوهش اهمیت ویژه‌ای دارد؛ زیرا نوموفوبیا به‌طور فزاینده‌ای در بین دانشجویان، به‌ویژه در رشته‌های مرتبط با مراقبت‌های بهداشتی مانند پرستاری، شایع شده است. درک نقش باورهای وسواسی ناکارآمد در رابطه با سبک‌های دلبستگی می‌تواند به توسعه مداخلات روان‌شناختی مؤثر برای کاهش اضطراب و رفتارهای ناسازگار کمک کند همچنین این مطالعه به شناخت بهتر فرآیندهای روانی زمینه‌ساز نوموفوبیا و بهبود سلامت روانی دانشجویان پرستاری خواهد انجامید.همان‌طور که بررسی‌ها نشان داده‌اند، پژوهش‌هایی در ارتباط با نوموفوبیا انجام شده است؛ اما این پژوهش‌ها اندک بوده و به نظر می‌رسد که تاکنون نیز نقش میانجی متغیر باورهای وسواسی ناکارآمد در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و نوموفوبیا بررسی نشده است. ضمن اینکه در این مطالعه قصد داریم پدیده نوموفوبیا را در دانشجویان پرستاری بررسی کنیم. چرا که همان‌طور که ذکر شد شیوع نوموفوبیا به ویژه در دانشجویان پرستاری و پزشکی در سطح متوسط و بالاتر است و این می‌تواند بر موفقیت تحصیلی آن‌ها اثر منفی بگذارد و از طرفی می‌تواند بر کیفیت ارائه خدمات درمانی توسط کاندیداهای پرستاری در دوره‌های بالینی در بیمارستان‌ها نیز اثر بگذارد؛ بنابراین، با توجه به مواردی که ذکر گردید، هدف مطالعه حاضر بررسی نقش واسطه‌ای باورهای وسواسی ناکارآمد در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و نوموفوبیا در دانشجویان پرستاری است.

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی – همبستگی و مدل معادلات ساختاری بود. کلیه دانشجویان پرستاری دانشگاه‌های شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۲ - ۱۴۰۳ جامعه آماری این پژوهش بودند. لوهلین[4] (۲۰۰۴) حجم نمونه لازم برای انجام پژوهش‌های مدل یابی معادلات ساختاری را بین ۲۰۰ تا ۴۰۰ نفر اعلام کرد؛ بنابراین، با توجه به ریزش احتمالی (تکمیل نشدن پرسشنامه یا مخدوش بودن پرسشنامه و....) و برازش مطلوب داده‌ها، از بین جامعه تعداد ۳۵۸ نفر (۳۲۲ زن و ۳۶ مرد با میانگین سنی ۲۷/۳۵ و انحراف معیار۶،۸۷) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش حاضر شامل رضایت آگاهانه افراد جهت شرکت در پژوهش، دانشجوی پرستاری شهر تهران و سن بالای ۱۸

[1] Shiripour, C., Shams, A., & Molanorozi, K.
[2] Yang, L., Chen, D., Zhang, X., Huang, F., Li, Z., & Yang, X.
[3] Adawi, M., Zerbetto, R., Re, T. S., Bisharat, B., Mahamid, M., Amital, H., & Bragazzi, N. L.
[4] Loehlin, J. C.

سال بود و معیارهای خروج نیز شامل ابتلا به اختلالات خلقی مزمن بر اساس اظهار فرد شرکت‌کننده (در ابتدای پرسشنامه سوالی مبنی بر اینکه آیا بر اساس تشخیص روانپزشک یا روانشناس به اختلالات خلقی مبتلا هستید یا خیر مطرح شد، که درصورتی که شرکت‌کنندگان پاسخ مثبت می‌دادند امکان پاسخ به پرسشنامه‌ها را نداشتند) و پاسخگویی ناقص به بیش از ۳۰ درصد سؤالات پرسشنامه‌ها بود. پس از کسب کد اخلاق (IR.SBU.REC.1402.149)، مرحله جمع‌آوری داده ها آغاز شد. جمع آوری داده ها به صورت آنلاین و از طریق فضای مجازی بود. در آغاز، پرسشنامه‌های مورد نظر به همراه توضیحاتی درباره ملاک‌های ورود و خروج در سایت epoll ایجاد شد و سپس در کانال ها و گروه‌های مرتبط در فضای مجازی در اختیار داوطلبین شرکت در پژوهش قرار گرفت. برای ورود به پرسشنامه‌ها ابتدا لازم بود افراد رضایت نامه (رضایت آگاهانه) را تائید کنند و در غیر این صورت امکان ورود به پژوهش را نداشتند. ضمن اینکه هدف پژوهش به صورت واضح برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و به آن‌ها اعلام شد که تنها پژوهشگر اصلی به داده‌ها دسترسی داشته و داده ها محرمانه باقی می‌ماند و بدون نام ثبت می‌شوند و به شکل گروهی تجزیه‌وتحلیل می‌شوند؛ و همچنین هرزمان که بخواهند می‌توانند از پژوهش خارج شوند و شرکت در این پژوهش کاملا داوطلبانه است. همچنین ابزارهای مورد نیاز برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها نرم‌افزارهای SPSS ۲۷ و AMOS ۲۴ بود.

ابزار

پرسشنامه نوموفوبیا[1]: این پرسشنامه توسط یلدیریم و کوریا[2] (۲۰۱۵) ساخته شده است. این پرسشنامه شامل ۲۰ گویه است که بر اساس یک طیف لیکرت هفت‌درجه‌ای (۱= کاملا مخالفم تا ۷= کاملا موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه شامل چهار خرده مقیاس، ناتوانی در دسترسی به اطلاعات[3]، از دست دادن آرامش[4]، ناتوانی در برقراری ارتباط[5] و از دست دادن ارتباط[6] است. نمره بالاتر نشان دهنده نوموفوبیا بالاتر است. یلدیریم و کوریا (۲۰۱۵) آلفای کرونباخ را برای کل پرسشنامه ۰/۹۴ و برای خرده مقیاس‌های ناتوانی در دسترسی به اطلاعات، از دست دادن آرامش، ناتوانی در برقراری ارتباط و از دست دادن ارتباط به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۸۷، ۰/۸۲ و ۰/۸۱ به دست آوردند. همچنین در ایران، علیزاده، حسنی، میانبندی و عاشوری[7] (۲۰۲۱) در پژوهشی آلفای کرونباخ را برای کل پرسشنامه ۰,۹۲ و برای هریک از خرده مقیاس‌های ناتوانی در دسترسی به اطلاعات، از دست دادن آرامش، ناتوانی در برقراری ارتباط و از دست دادن ارتباط به ترتیب ۰,۸۸، ۰,۸۸، ۰,۷۴ و ۰,۷۸ گزارش کردند. همچنین روایی همزمان را ۰,۵۱ و پایایی بازآزمون را ۰,۸۱ گزارش کردند. آلفای کرونباخ در این پژوهش برای کل پرسشنامه ۰,۹۳ و برای هریک از خرده مقیاس‌های ناتوانی در دسترسی به اطلاعات، از دست

[1] Nomophobia Questionnaire
[2] Yildirim, C., & Correia, A. P.
[3] Inability to access information
[4] loss of calm
[5] inability to communicate
[6] Loss of communication
[7] Alizadeh, M., Hasani, M., Mianbandi, G., & Ashouri, A.

دادن آرامش، ناتوانی در برقراری ارتباط و از دست دادن ارتباط به ترتیب ۰,۷۲، ۰,۸۵، ۰,۸۸ و ۰,۸۳ به دست آمد.

پرسشنامه سبک های دلبستگی کولینز و رید[1]: این پرسشنامه توسط کولینز و رید[2] (۱۹۹۰) طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۱۸ آیتم است که با توجه به یک طیف لیکرت پنج درجه ای (۱= کاملا مخالفم تا ۵= کاملا موافقم) نمره داده می‌شود. این پرسشنامه شامل سه مؤلفه دلبستگی ایمن[3]، دلبستگی اضطرابی[4] و دلبستگی اجتنابی[5] است. آلفای کرونباخ توسط کولینز و رید (۱۹۹۰) در حجم ۱۷۳ نفر برای هریک از خرده مقیاس‌های دلبستگی ایمن، دلبستگی اضطرابی و دلبستگی اجتنابی به ترتیب ۰,۸۱، ۰,۷۸ و ۰,۸۵ و برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸ گزارش شد. در ایران نیز، محمدی، سماوی و قزوی[6](۲۰۱۶) آلفای کرونباخ را برای کل پرسشنامه ۰,۶۸ گزارش کردند. آلفای کرونباخ در مطالعه حاضر نیز برای خرده مقیاس‌های دلبستگی ایمن، دلبستگی اضطرابی و دلبستگی اجتنابی به ترتیب ۰,۷۱، ۰,۷۵ و ۰,۸۶ به دست آمد.

پرسشنامه باورهای وسواسی[7]: این پرسشنامه توسط گروه وسواسی اجباری[8] (۲۰۰۳) ساخته شده است. این پرسشنامه شامل ۴۴ گویه است که بر اساس یک طیف لیکرت هفت‌درجه‌ای (۱= کاملا مخالفم تا ۷= کاملا موافقم) نمره داده می‌شود. نمره بیشتر نشان دهنده باورهای وسواسی ناکارآمد است. این پرسشنامه شامل سه زیر مقیاس احساس مسئولیت و ارزیابی خطر و تهدید[9]، اهمیت و کنترل افکار[10]، کمال طلبی و قطعیت[11] است. نمره بالاتر در این مقیاس‌ها به معنای باورهای وسواسی بالاتر است. آلفای کرونباخ را این گروه برای کل پرسشنامه ۰,۹۲ به دست آوردند. همچنین گروه سازنده این پرسشنامه برآورد نارایب ضریب همبستگی درون‌گروهی برای کل پرسشنامه را در طی دو مقطع زمانی ۱۵ و ۳۰ روز، ۰,۸۷ به دست آوردند (OCCWG، ۲۰۰۳). مقدار این ضریب برای هریک از خرده مقیاس‌ها به ترتیب (RT) ۰,۸۶، (ICT) ۰,۸۳ و (PC) ۰,۸۹ گزارش شده است. در ایران نیز، شمس، اسماعیلی، کرم قدیری، ابراهیم‌خانی، یوسفی و مک کی[12](۲۰۱۴) آلفای کرونباخ را برای کل پرسشنامه ۰,۹۲ و برای هریک از خرده مقیاس‌های RT، ICT، PC به ترتیب ۰,۸۵، ۰,۸۵ و ۰,۸۰ گزارش کردند. در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰,۹۶ و برای هریک از خرده مقیاس‌های RT، ICT و PC به ترتیب ۰,۸۶، ۰,۸۴ و ۰,۸۹ به دست آمد.

[1] Collins and Reed Attachment Styles Questionnaire
[2] Collins, N. L., & Read, S. J.
[3] Secure attachment
[4] anxious attachment
[5] avoidant attachment
[6] Mohammadi, K., Samavi, A., & Ghazavi, Z.
[7] Obsessive Beliefs Questionnaire
[8] Obsessive compulsive cognitions working group
[9] Sense of responsibility and risk/threat assessment (RT)
[10] Importance and control of thoughts (ICT)
[11] Perfectionism and certainty (PC)
[12] Shams, G., Esmaili, Y., Karamghadiri, N., Ebrahimhkani, N., Yousefi, Y., & McKay, D.

یافته‌ها

در این پژوهش ۳۵۸ نفر شرکت داشتند که ۳۲۲ نفر (۸۹,۹ درصد) آن‌ها زن بودند. از نظر سنی، ۲۷۶ نفر با سن ۱۸ تا ۳۰ سال، ۶۲ نفر با سن ۳۰ تا ۴۰ سال، ۱۸ نفر با سن ۴۰ تا ۵۰ سال و ۲ نفر با سن ۵۰ تا ۶۰ سال بودند. میانگین سن نیز ۲۷,۳۵ و انحراف معیار ۶,۸۷ بود. از نظر تحصیلات نیز، ۱۴۶ نفر (۴۰,۸ درصد) دانشجوی لیسانس، ۱۸۱ نفر (۵۰,۶ درصد) دانشجوی فوق لیسانس و ۳۱ نفر (۸,۶ درصد) نیز دانشجوی دکتری تخصصی بودند. از نظر تأهل نیز ۲۷۴ نفر (۷۶,۵ درصد) مجرد و ۸۴ نفر (۲۳,۵ درصد) متاهل بودند. در جدول ۱ همبستگی متغیرها قابل مشاهده است

جدول ۱ همبستگی متغیرها

متغیرها	خرده مقیاس ها	M (SD)	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
سبک های دلبستگی	۱. سبک اجتنابی	11.98 (3.77)	۱								
	۲. سبک اضطرابی	16.66 (6.11)	.551**	۱							
باورهای وسواسی	۳. احساس مسئولیت و ارزیابی خطر و تهدید (RT)	26.96 (9.33)	.414**	.352**	۱						
	۴. اهمیت و کنترل افکار (ICT)	18.63 (9.83)	.345**	.296**	.635**	۱					
	۵. کمال طلبی و قطعیت (PC)	42.77 (12.49)	.358**	.403**	.676**	.480**	۱				
نوموفوبیا	۶. ناتوانی در دسترسی به اطلاعات	18.21 (4.71)	.172**	.278**	.294**	.124*	.284**	۱			
	۷. از دست دادن آرامش	17.04 (7.08)	.265**	.475**	.350**	.237**	.354**	.604**	۱		
	۸. ناتوانی در برقراری ارتباط	21.63 (8.63)	.196**	.320**	.353**	.288**	.296**	.472**	.623**	۱	

مطابق جدول شماره ۱، به شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرهای این پژوهش و همبستگی بین آن‌ها اشاره شده است. نتایج همبستگی حاکی از این بود که سبک‌های دلبستگی ناایمن (اجتنابی و اضطرابی) با تمام مؤلفه‌های باورهای وسواسی رابطه مثبت و معنادار دارد؛ بنابراین با افزایش دلبستگی ناایمن، باورهای وسواسی نیز افزایش می‌یابند. همچنین تمام مؤلفه‌های باورهای وسواسی با تمام مؤلفه‌های نوموفوبیا رابطه مثبت و معنادار دارد. پس می‌توان گفت که با افزایش باورهای وسواسی، میزان نوموفوبیا نیز افزایش پیدا می‌کند. نتایج ضریب پیرسون حاکی از یک رابطه مثبت و معنادار بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و تمام مؤلفه‌های نوموفوبیا بود. پس با افزایش دلبستگی ناایمن، میزان نوموفوبیا نیز افزایش پیدا می‌کند.

.

برای بررسی مفروضه نرمالیتی داده‌ها از کشیدگی و چولگی استفاده شد و کشیدگی و چولگی هیچ‌یک از متغیرها بیشتر از ۱+ و کمتر از ۱- نبود؛ بنابراین این مفروضه برقرار است. همچنین مفروضه هم خطی نیز با استفاده از شاخص تورم واریانس[1] و تحمل[2] بررسی شد که شاخص تورم واریانس همه متغیرها کمتر از ۱۰ و شاخص تحمل نیز برای همه متغیرها بیشتر از ۰,۱ بود؛ بنابراین این مفروضه نیز تائید می‌شود. برای بررسی مفروضه استقلال باقی‌مانده‌ها نیز از آماره دوربین – واتسون استفاده شد که برای برقراری مفروضه استقلال باقی‌مانده‌ها باید مقدار آن بین ۱,۵ تا ۲,۵ باشد؛ بنابراین با توجه به اینکه مقدار آن در این پژوهش در این دامنه قرار داشت می‌توان گفت که این مفروضه نیز برقرار است. در جدول ۲ شاخص‌های برازش مدل آورده شده است.

جدول ۲ شاخص های برازش مدل

	RMSEA	AGFI	NFI	GFI	IFI	CFI	X^2/df	X^2
مقدار به دست آمده	۰/۰۷۶	۰/۹۱۳	۰/۹۴۷	۰/۹۵۳	۰/۹۶	۰/۹۶	۳/۲۰۷	۷۶/۹۶
مقدار مناسب شاخص	< ۰/۰۸ خوب < ۰/۱ قابل قبول	۰/۹<	۰/۹<	۰/۹<	۰/۹<	۰/۹<	< ۳ خوب < ۵ قابل قبول	-
تفسیر برازش	مطلوب	مطلوب	مطلوب	مطلوب	مطلوب	مطلوب	قابل قبول	-

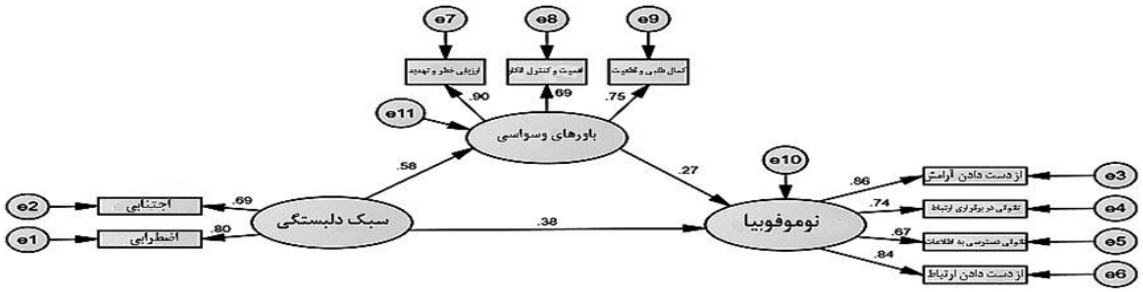
[1] Variance Inflation Factor
[2] Tolerance

برای آزمون مدل ساختاری، ابتدا شاخص‌های برازش مدل بررسی شدند. جهت بررسی برازش مدل از شاخص‌های کای اسکوئر، نسبت کای اسکوئر به درجه آزادی، ریشه میانگین مربعات خطای برآورد، نیکویی برازش، برازش مقایسه ای، برازش هنجارشده و برازندگی فزاینده استفاده شد. شاخص‌های برازش، مقدار مناسب و تفسیر آن‌ها در جدول شماره ۲ گزارش شده است.

نتایج مدل نشان داد که اثر مستقیم و استاندارد سبک های دلبستگی ناایمن بر باورهای وسواسی ناکارآمد مثبت و معنادار است (β=۰,۵۸۱،P<۰,۰۰۱) به طوری که با افزایش دلبستگی ناایمن، میزان باورهای وسواسی ناکارآمد نیز افزایش می‌یابد و برعکس. همچنین اثر مستقیم و استاندارد باورهای وسواسی ناکارآمد بر نوموفوبیا نیز مثبت و معنادار است (P<۰,۰۰۱، β=۰,۲۷). به‌طوری‌که باورهای وسواسی ناکارآمد می‌تواند نوموفوبیا را پیش‌بینی کند. و این حاکی از این است که با افزایش میزان باورهای وسواسی ناکارآمد، میزان نوموفوبیا نیز افزایش پیدا می‌کند و برعکس. نتایج مدل، اثر مستقیم و استاندارد سبک‌های دلبستگی ناایمن بر نوموفوبیا را مثبت و معنادار نشان داد (P<۰,۰۰۱، β=۰,۳۹) به‌طوریکه دلبستگی ناایمن می‌تواند نوموفوبیا را پیش‌بینی کند و با افزایش دلبستگی ناایمن، میزان نوموفوبیا نیز افزایش پیدا می‌کند و با کاهش آن نیز، میزان نوموفوبیا کاهش می یابد.

همچنین ضریب اثر غیرمستقیم سبک های دلبستگی نیز بررسی شد که نتایج نشان داد سبک های دلبستگی ناایمن به صورت غیر مستقیم و با میانجی‌گری باورهای وسواسی ناکارآمد می‌تواند میزان نوموفوبیا را در دانشجویان پرستاری پیش بینی کند (P<۰,۰۱، β=۰,۱۵۷). این نتایج حاکی از این

است که در دانشجویان با سبک های دلبستگی اجتنابی و اضطرابی، هرچه میزان باورهای وسواسی ناکارآمد بیشتر باشد، میزان نوموفوبیا نیز افزایش پیدا خواهد کرد و برعکس. برای درک بهتر، تحلیل مدل معادلات ساختاری انجام شده و مدل همراه با ضرایب استاندارد شده معنادار در شکل شماره ۱ گزارش شده است. همچنین جهت اطمینان بیشتر از نتیجه به دست آمده برای فرضیه اصلی، از آزمون سوبل نیز برای بررسی معناداری اثر غیر مستقیم استفاده شد. با توجه به اینکه مقدار آماره سوبل **۳,۳۳** به دست آمد و این مقدار از **۱,۹۶** بزرگتر بود؛ بنابراین میانجی‌گری باورهای وسواسی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و نوموفوبیا در دانشجویان پرستاری تائید می‌شود.



شکل ۱ مدل نظری پژوهش همراه با ضرایب استاندارد

بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای باورهای وسواسی ناکارآمد در رابطه بین سبک های دلبستگی و نوموفوبیا در دانشجویان پرستاری انجام گرفت. نتایج این مطالعه نشان دهنده میزان بالاتری از نوموفوبیا در افرادی بود که سبک های دلبستگی اجتنابی و اضطرابی داشتند. همچنین نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که دانشجویان پرستاری که سبک‌های دلبستگی ناایمن داشتند و دارای باورهای وسواسی ناکارآمد بالاتری بودند، میزان بالاتری از نوموفوبیا را نیز نشان می‌دادند.

از حیث ارتباط سبک‌های دلبستگی ناایمن و نوموفوبیا، نتایج این مطالعه هم جهت با نتایج پژوهش های سلیمانی و همکاران (۲۰۲۳) و آرپاکی (۲۰۲۲) بود، که نشان دادند بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و نوموفوبیا رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. در تبین این رابطه می‌توان به نظریه دلبستگی اشاره کرد (پارنت و همکاران، ۲۰۲۳). بر اساس مدل کارکردی در نظریه دلبستگی، شکل‌گیری دلبستگی ایمن و یا ناایمن به در دسترس بودن چهره دلبستگی در زمان نیاز نوزاد و برآورده کردن یا نکردن آن نیاز بستگی دارد. اگر چهره دلبستگی به نیاز نوزاد بی‌تفاوت باشد، سبک دلبستگی ناایمن شکل می‌گیرد. افرادی که دارای دلبستگی ناایمن اجتنابی هستند به دلیل بی اعتمادی به دیگران، ارتباطات عمیق و نزدیک برقرار نمی‌کنند. با توجه به اینکه دلبستگی در اوایل زندگی ایجاد می‌شود؛ اما اثر آن در تمام زندگی ادامه پیدا می‌کند می‌تواند بر افکار، هیجانات و رفتارهای ما تأثیر زیادی بگذارد. از این جهت، افرادی که دلبستگی ناایمن دارند به دلیل بی اعتمادی در روابط با انسان ها به سمت اشیای غیرانسانی از جمله گوشی های هوشمند خود می‌روند؛ زیرا به آن‌ها احساس خوشایندی در زمان‌هایی که نیاز به حمایت اجتماعی دارند، می‌دهد (واکر، دابل، کانست، ژانگ و مک کان[1]، ۲۰۲۲). همچنین تردست، احمدی، مامی و نادمی[2] (۲۰۲۴) دلبستگی به اشیا را به عنوان یکی از روش‌های دلبستگی جبرانی در زمانی که چهره‌های دلبستگی در دسترس نیستند بیان کردند. بر اساس این پژوهش، دلبستگی به اشیا معمولا در زمانی

[1] Walker, S. A., Double, K. S., Kunst, H., Zhang, M., & MacCann, C.
[2] Tardast, L., Ahmadi, V., Mami, S., & Nademi, A.

اتفاق می افتد که ارتباطات میان فردی مهم افراد به طور موقت از دست رفته اند یا کاهش پیدا کرده‌اند. همچنین در مواردی که فرد اطمینان خودش را به چهره‌های دلبستگی از دست می‌دهد نیز به سمت دلبستگی جبرانی می‌رود. در نتیجه، گوشی‌های هوشمند می‌توانند به عنوان یکی از اهداف دلبستگی جبرانی تلقی شوند که موجب احساس امنیت می‌شوند و به عنوان یک جبران و جایگزین برای روابط میان فردی و اجتماعی فرد تلقی می‌شوند؛ بنابراین، افرادی که همیشه درباره در دسترس بودن چهره‌های دلبستگی نامطمئن هستند، احتمال اینکه دلبستگی جبرانی به اشیا در آن‌ها ایجاد شود بالاتر است. علاوه براین، مانش و مانش[1] (۲۰۲۰) در پژوهشی نشان دادند که سبک های دلبستگی ناایمن می‌توانند نوموفوبیا را پیش بینی کنند.

نتایج مدل یابی معادلات ساختاری در پژوهش حاضر نشان داد، نقش میانجی باورهای وسواسی ناکارآمد در رابطه بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و نوموفوبیا در دانشجویان پرستاری تائید می‌شود. این یافته هم جهت با نتایج مطالعه ون لیوون، ون وینگن، لویتن، دنیس و ون مارله[2] (۲۰۲۰) بود که نشان دادند بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و باورهای وسواسی ناکارآمد رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. داشتن دلبستگی ناایمن عاملی اساسی است که افراد را مستعد ایجاد باورهای ناکارآمد می‌کند. این باورهای ناکارآمد شامل ارزیابی اغراق‌آمیز خطر و تهدید در افراد دارای دلبستگی اضطرابی و اهمیت و کنترل زیاد افکار در افراد دارای دلبستگی ناایمن است. اجتناب از این باورها در افراد دارای دلبستگی ناایمن باعث می‌شود سیستم دلبستگی بیش از حد فعال شود و هرگونه فکر هشداردهنده یا تهدیدآمیزی را به وسواس تبدیل کند که منجر به افزایش بیش‌ازحد هشیاری نسبت به علائم تهدیدکننده می‌شود (مشهدی، شیرخانی، مهدویان و محمودی[3]، ۲۰۲۲). همچنین زمانی که مراقبان و چهره‌های دلبستگی به نیازهای نوزاد به‌موقع پاسخ نمی‌دهند و یا او را طرد می‌کنند، باعث تضعیف دلبستگی ایمن در او و شکل‌گیری دلبستگی ناایمن می‌شوند. افرادی که دلبستگی ناایمن دارند درباره خود و دیگران یک بازنمایی ذهنی منفی را درونی می‌کنند (اکبری، بشارت، جهرمی و شهابی[4]، ۲۰۲۳). همچنین پژوهشی نشان داد که سبک های دلبستگی ناایمن به ایجاد و حفظ علائم وسواس از جمله باورهای وسواسی ناکارآمد کمک می‌کند؛ زیرا با فرآیندهای تنظیمی که یک خودپنداره پایدار و مثبت را تقویت می‌کند تداخل ایجاد می‌کند. این تداخل باعث می‌شود تا فرد دچار یک خودپنداره منفی شود و خودپنداره منفی نیز می‌تواند منجر به فعال شدن شناخته‌ای مرتبط با ترس از خود (مثل من از آن کسی که می‌توانم باشم می‌ترسم) شود که می‌تواند به تردیدهای بیمارگون درباره خود دامن بزند و باورهای وسواسی نارکارآمد و رفتارهای اجباری را فعال کند؛ بنابراین پیونده‌ای بین ساختارهای شناختی – عاطفی از جمله ادراک فرد از خود و جهان می‌تواند منجر به آسیب‌پذیری نسبت به باورهای وسواسی ناکارآمد شود (آردما، مولدینگ، ملی، رادومسکی، دورون، آودت و پورسل - لالونده[5]، ۲۰۱۸). همچنین عوامل مختلف

[1] Muench & Muench
[2] Van Leeuwen, W. A., Van Wingen, G. A., Luyten, P., Denys, D., & Van Marle, H. J. F.
[3] Mashhadi, N. D., Shirkhani, M., Mahdavian, M., & Mahmoudi, S.
[4] Akbari, H., Besharat, M. A., Ghorban Jahromi, R., & Shahabi, R.
[5] Aardema, F., Moulding, R., Melli, G., Radomsky, A. S., Doron, G., Audet, J. S., & Purcell- Lalonde, M.

فرهنگی و اجتماعی در کنار عوامل رشد روانشناختی مثل رابطه والد – فرزند، نقش مهمی در شکل دهی حوزه‌های خاصی از خود دارد که می‌تواند بر عزت‌نفس تأثیر بگذارد. این حوزه‌های خاص، حوزه‌های حساس هستند. آسیب‌هایی که از قبل در حوزه های حساس هستند منجر به افزایش توجه و گوش به زنگی در رابطه با این حوزه ها می‌شوند. دلبستگی های اضطرابی و اجتنابی بر مکانیسم‌های مقابله‌ای مؤثر در برخورد با افکار مزاحم که از تجارب بالقوه تهدیدآمیز در حوزه‌های حساس ناشی می‌شوند، اثرگذار هستند؛ بنابراین، دلبستگی های ناایمن می‌توانند در شکل‌گیری افکار و رفتارهای وسواسی تأثیر بگذارند. علاوه براین، افراد دارای دلبستگی اضطرابی و اجتنابی در پذیرش و پاسخ دهی مؤثر نسبت به وقایع و افکار مزاحم نیز توانایی محدودی دارند که این موضوع می‌تواند باعث شکل‌گیری و حفظ علائم وسواسی اجباری در این افراد بشود (کارانتزاس، یوونان و پیلکینگتون[1]، ۲۰۲۳). همچنین یافته این مطالعه با نتایج پژوهش گونکالوس، دیاز و کوریا[2] (۲۰۲۰) همسو بود که بیان کرد بین میزان باورهای وسواسی ناکارآمد و میزان نوموفوبیا رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. در تبین این رابطه می‌توان گفت که افرادی که باورهای ناکارآمد دارند، توانایی تجزیه‌وتحلیل عینی نقاط ضعف و قوت خود را ندارند و به ندرت قادر به مقابله با مشکلات در روابط میان فردی خود هستند، که می‌تواند منجر به کاهش عزت‌نفس شود. همچنین از آنجایی که افراد دارای عزت نفس پائین در تعاملات اجتماعی ضعیف هستند و حمایت اجتماعی کمتری را دریافت می‌کنند، احتمال بیشتری دارد که احساس تنهایی شدیدی کنند که این احساس تنهایی شدید می‌تواند منجر به وابسته شدن بیشتر آن‌ها به گوشی‌های هوشمند خود و بی موبایل هراسی بشود (هنگ، گائو و وانگ[3]، ۲۰۲۳).

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه می‌تواند به شناسایی عوامل مؤثر بر نوموفوبیا در دانشجویان پرستاری کمک کند. با شناسایی این عوامل، امکان پیشگیری از بروز نوموفوبیا فراهم می‌شود. همچنین، مداخلات بر روی سبک‌های دلبستگی ناایمن و باورهای وسواسی ناکارآمد می‌تواند به بهبود وضعیت نوموفوبیا در این دانشجویان کمک کند که در نهایت منجر به ارتقای عملکرد تحصیلی و کیفیت خدمات بالینی آنان در مراکز درمانی خواهد شد.

این پژوهش مانند سایر مطالعات با محدودیت‌هایی مواجه است. به عنوان مثال، این مطالعه از نوع توصیفی- مقطعی و از نوع مدل است و از این‌رو، امکان بیان روابط علی به‌طور دقیق فراهم نیست. همچنین، نمونه‌گیری از دانشجویان پرستاری دانشگاه‌های تهران، تعمیم‌یافته‌های پژوهش به سایر شهرها یا رشته‌ها را محدود می‌کند. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، رابطه میان سبک‌های دلبستگی و نوموفوبیا با نقش واسطه‌ای باورهای وسواسی ناکارآمد به‌صورت طولی بررسی شود. همچنین، بررسی این رابطه در گروه‌های دیگر مانند دانشجویان رشته‌های مختلف، کارکنان بورس و فعالان در حوزه دیجیتال مارکتینگ، به دلیل استفاده زیاد از تلفن‌های هوشمند، می‌تواند مفید باشد. در نهایت، انجام این

[1] Karantzas, G. C., Younan, R., & Pilkington, P. D.
[2] Gonçalves, S., Dias, P., & Correia, A. P.
[3] Heng, S., Gao, Q., & Wang, M.

بررسی‌ها در گروه‌های بالینی نیز می‌تواند بینش‌های جدیدی را فراهم کند.

سپاسگزاری

از تمام شرکت‌کنندگان در پژوهش تشکر می‌کنم. هیچ بودجه و حمایت مالی برای این پژوهش دریافت نشده است. همچنین این پژوهش از هیچ نهاد و موسسه‌ای کمک مالی دریافت نکرده است و نویسنده(های) هیچ تضاد منافعی در مورد تحقیق، تألیف و/ یا انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند. ضمن اینکه کلیه مراحل انجام شده مطابق با استانداردهای اخلاقی کمیته اخلاق در پژوهش زیستی دانشگاه شهید بهشتی بوده و شناسه تأییدیه IR.SBU.REC.1402.149 هست.

References

Aardema, F., Moulding, R., Melli, G., Radomsky, A. S., Doron, G., Audet, J. S., & Purcell- Lalonde, M. (2018). The role of feared possible selves in obsessive–compulsive and related disorders: A comparative analysis of a core cognitive self- construct in clinical samples. *Clinical psychology & psychotherapy*, *25*(1), 19-29. https://doi.org/10.1002/cpp.2121

Adawi, M., Zerbetto, R., Re, T. S., Bisharat, B., Mahamid, M., Amital, H., & Bragazzi, N. L. (2019). Psychometric properties of the Brief Symptom Inventory in nomophobia subjects: Insights from preliminary confirmatory factor, exploratory factor, and clustering analyses in a sample of healthy Italian volunteers. *Psychology Research and Behavior Management*, 27(1), 145-154. 10.2147/PRBM.S173282

Akbari, H., Besharat, M. A., Ghorban Jahromi, R., & Shahabi, R. (2023). Structural model for predicting marital satisfaction in young couples based on behavioural activation/inhibition systems, the mediating role of attachment styles. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, *10*(5), 118-131. (In Persian) 10.32598/shenakht.10.5.118

Alizadeh, M., Hasani, M., Mianbandi, G., & Ashouri, A. (2021). Psychometric Properties of the Persian Version of Nomophobia Questionnaire. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, *27* (2), 234-247. (In Persian) http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-2994-fa.html

Arpaci, I. (2022). Gender differences in the relationship between problematic internet use and nomophobia. *Current Psychology*, *41*(9), 6558-6567. https://doi.org/10.1007/s12144-020-01160-x

Aslani, M., Sadeghi, N., Janatolmakan, M., Rezaeian, S., & Khatony, A. (2025). Nomophobia among nursing students: prevalence and associated factors. *Scientific Reports*, *15*(1), 173. https://doi.org/10.1038/s41598-024-83949-5

Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of personality and social psychology*, *58*(4), 644. https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.4.644

Copaja-Corzo, C., Aragón-Ayala, C. J., & Taype-Rondan, A. (2022). Nomophobia and its associated factors in Peruvian medical students. *International journal of environmental research and public health*, *19*(9), 5006. https://doi.org/10.3390/ijerph19095006

García-Masip, V., Sora, B., Serrano-Fernandez, M. J., Boada-Grau, J., & Lampert, B. (2023). Personality and Nomophobia: The Role of Dysfunctional Obsessive Beliefs. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*(5), 4128. https://doi.org/10.3390/ijerph20054128

Gasiorowska, A., Folwarczny, M., & Otterbring, T. (2022). Anxious and status signaling: examining the link between attachment style and status consumption and the mediating role of materialistic values. *Personality and*

of obsessive-compulsive syndrome based on perceived parenting style: The mediating role of obsessive beliefs. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, *24*(1), 29-37. (In Persian). 10.22038/jfmh.2022.19449

Mohammadi, K., Samavi, A., & Ghazavi, Z. (2016). The relationship between attachment styles and lifestyle with marital satisfaction. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, *18*(4), e23839. (In Persian). 10.5812/ircmj.23839

Muench, R., & Muench, C. (2020). Me without my smartphone? Never! Predictors of willingness for smartphone separation and Nomophobia. In *HCI International 2020-Posters: 22nd International Conference, HCII 2020, Copenhagen, Denmark, July 19–24, 2020, Proceedings, Part III 22* (pp. 217-223). Springer InternationalPublishing. https://doi.org/10.1007

Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. (2003). Psychometric validation of the obsessive beliefs questionnaire and the interpretation of intrusions inventory: Part I. *Behavior Research and Therapy*, *41*(8), 863-878.https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00099-2

Parent, N., Bond, T. A., & Shapka, J. D. (2023). Smartphones as attachment targets: an attachment theory framework for understanding problematic smartphone use. *Current Psychology*, *42*(9), 7567-7578. https://doi.org/10.1007/s12144-021-02092-w

Shams, G., Esmaili, Y., Karamghadiri, N., Ebrahimhkani, N., Yousefi, Y., & McKay, D. (2014). Psychometric properties of the Persian language version of Obsessive Beliefs Questionnaire (OBQ-44) in Iranian general population. *Acta Medica Iranica*, *52*(1), 66-75. https://acta.tums.ac.ir/index.php/acta/article/view/4729

Shiripour, C., Shams, A., & Molanorozi, K. (2024). Develop a Model of Perfectionism for Abnormal Personality Traits. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, *11*(3), 137-160. (In Persian) 10.32598/shenakht.11.3.137

Individual Differences, *190*, 111503. https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111503

Gohar, A., & Munir, M. (2022). Attachment Styles and Nomophobia in Young Adults: The Mediating Role of Mindful Awareness. *Pakistan Journal of Psychological Research*, *37*(4). Attachment Styles and Nomophobia in Young Adults: The Mediating Role of Mindful Awareness

Gonçalves, S., Dias, P., & Correia, A. P. (2020). Nomophobia and lifestyle: Smartphone use and its relationship to psychopathologies. *Computers in Human Behavior Reports*, *2*, 100025. https://doi.org/10.1016/j.chbr.2020.100025

Heng, S., Gao, Q., & Wang, M. (2023). The Effect of Loneliness on Nomophobia: A Moderated Mediation Model. *Behavioral Sciences*, *13*(7), 595. https://doi.org/10.3390/bs13070595

Jimeno, M. V., Ricarte, J. J., Toledano, A., Mangialavori, S., Cacioppo, M., & Ros, L. (2022). Role of attachment and family functioning in problematic smartphone use in young adults. *Journal of Family Issues*, *43*(2), 375-391. https://doi.org/10.1177/0192513X21993881

Karantzas, G. C., Younan, R., & Pilkington, P. D. (2023). The associations between early maladaptive schemas and adult attachment styles: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *30*(1), 1. https://doi.org/10.1037/cps0000108

Lin, H. M., Chang, Y. T., Chen, M. H., Liu, S. T., Chen, B. S., Li, L., ... & Yeh, P. Y. (2022). Structural and functional neural correlates in individuals with excessive smartphone use: a systematic review and meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*, *19*(23), 16277. https://doi.org/10.3390/ijerph192316277

Loehlin, J. C. (2004). *Latent variable models: An introduction to factor, path, and structural equation analysis*. Psychology Press. https://doi.org/10.4324/9781410609823

Mashhadi, N. D., Shirkhani, M., Mahdavian, M., & Mahmoudi, S. (2022). Predicting the severity

of environmental research and public health, *21*(7), 920. https://doi.org/10.3390/ijerph21070920

Van Leeuwen, W. A., Van Wingen, G. A., Luyten, P., Denys, D., & Van Marle, H. J. F. (2020). Attachment in OCD: A meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *70*(3), 102187. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102187

Walker, S. A., Double, K. S., Kunst, H., Zhang, M., & MacCann, C. (2022). Emotional intelligence and attachment in adulthood: A meta-analysis. *Personality and individual differences*, *184*, 111174. https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111174

Yang, L., Chen, D., Zhang, X., Huang, F., Li, Z., & Yang, X. (2024). A comparison of 'not just right experiences' in obsessive–compulsive disorder, anxiety and depressive disorders and non- clinical controls in China. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *31*(1), e2916. https://doi.org/10.1002/cpp.2916

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

Soleymani S, Mohammadkhani P, & Zahrakar K. (2023). Developing a model of symptoms of nomophobia in students based on attachment style, media literacy and locus of control with the mediation of Internet addiction. *journal of Adolescent and Youth Psychological Studies*. *4*(3), 114-132. (In Persian) 10.52547/jspnay.4.3.114

Tardast, L., Ahmadi, V., Mami, S., & Nademi, A. (2024). Structural Relationships between Attachment Styles and Marital Satisfaction with the Mediation of Loneliness. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, *11*(3), 16-28. (In Persian) 10.32598/shenakht.11.3.16

Tuco, K. G., Castro-Diaz, S. D., Soriano-Moreno, D. R., & Benites-Zapata, V. A. (2023). Prevalence of nomophobia in university students: a systematic review and meta-analysis. *Healthcare Informatics Research*, *29*(1), 40-53. https://doi.org/10.4258/hir.2023.29.1.40

Vagka, E., Gnardellis, C., Lagiou, A., & Notara, V. (2024). Smartphone use and social media involvement in young adults: association with nomophobia, depression anxiety stress scales (DASS) and self-esteem. *International journal*