

نقش مسائل دوران نوجوانی، نارضایتی از تصویر بدنی و دلبستگی به والدین و همسالان در

پیش‌بینی اضطراب اجتماعی دختران نوجوان

The role of adolescence issues, body image dissatisfaction and attachment to parents and peers in predicting social anxiety in Teenage girls

Turkan Majidi Afshar

Master of Psychology, Islamic Azad University, Urmia Branch, Urmia, Iran.

Ali Shaker davalagh (Corresponding author)

Assistant Professor and faculty member of Psychology Department, Islamic Azad University, Urmia Branch, Urmia, Iran.

Email: ali.shaker2000@gmail.com

ترکان مجیدی افشار

کارشناس ارشد روانشناسی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران.

علی شاکر دولق (نویسنده مسئول)

استادیار روانشناسی، واحد ارومیه (نویسنده مسئول)، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران.

Email: ali.shaker2000@gmail.com

چکیده

Abstract

Aim: The aim of this study was to investigate the role of adolescence issues, dissatisfaction with body image and attachment to parents and peers in predicting social anxiety among teenage girls. **Method:** The present study was a correlational study. 106 female high school students in Urmia who were studying in the second half of 2016-2017 were selected by convenience sampling method and Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA), The Body Image Concern Inventory (BICI), The Adolescent Concerns Evaluation (ACE) and they completed the Jorabak Social Anxiety Scale. Data were analyzed using Pearson correlation and multiple regression. **Results:** Findings showed that adolescence issues ($r = 0.65-74$), attachment to parents and peers ($r = -0.35-0.52$) and body image dissatisfaction ($0.45-75.75$) $R = 0$) had a positive and significant correlation with social anxiety Teenage girls ($p < 0.01$). Regression findings also showed that school issues have the highest ($Beta = 0.621$) prediction. **Conclusion:** Social anxiety in Teenage girls is directly and significantly affected by adolescence issues, attachment to parents and peers and dissatisfaction with body image.

Keywords: Adolescence issues, body image dissatisfaction, attachment to parents and peers, social anxiety disorder

هدف: این پژوهش بررسی نقش مسائل دوران نوجوانی، نارضایتی از تصویر بدنی و دلبستگی به والدین و همسالان در پیش‌بینی اضطراب اجتماعی دختران نوجوان می‌باشد. روش: پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. ۱۰۶ نفر از دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهرستان ارومیه که در نیمسال دوم ۱۳۹۸-۱۳۹۹ مشغول به تحصیل بودند، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و مقیاس دلبستگی به والدین و همسالان، پرسشنامه‌های نگرانی از تصویر بدنی، مقیاس ارزیابی مسائل دوران نوجوانی و مقیاس اضطراب اجتماعی جرابک را تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از روش آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که مسائل دوران نوجوانی ($r = 0.65-74$)، دلبستگی به والدین و همسالان ($r = -0.35-0.52$) و نارضایتی از تصویر بدن ($0.45-75.75$) $R = 0$) با اضطراب اجتماعی دختران همبستگی مثبت و معنادار داشتند ($p < 0.01$). همچنین یافته‌های رگرسیون نشان داد که مشکلات مدرسه بیشترین ($Beta = 0.621$) پیش‌بینی را دارد. مسائل دوستی از زیر مقیاس‌های مسائل دوران نوجوانی ($Beta = 0.621$) نمی‌تواند به صورت معنادار اضطراب اجتماعی را پیش‌بینی کند. نتیجه‌گیری: در نتیجه می‌توان گفت که اضطراب اجتماعی در دختران به طور معنادار متاثر از مسائل دوران نوجوانی، دلبستگی به والدین و همسالان و نارضایتی از تصویر بدنی می‌باشد.

واژگان کلیدی: مسائل دوران نوجوانی، نارضایتی از تصویر بدنی، دلبستگی به والدین و همسالان، اختلال اضطراب اجتماعی

مقدمه

اختلال اضطراب اجتماعی به ترس آشکار و مداوم از موقعیت‌های اجتماعی یا عملکردی اشاره دارد و از این باور فرد ناشی می‌شود که او در موقعیت‌ها به طرز خجالت‌آور یا تحقیرآمیزی عمل خواهد کرد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۱، ۲۰۱۳). این اختلال از کودکی و نوجوانی شروع شده (برستین^۲ و همکاران، ۲۰۱۱ و کسلر^۳ و همکاران، ۲۰۰۷) و متوسط سن شروع آن از اوایل تا اواسط بلوغ است اما ممکن است در کودکانی با سن بسیار کم نیز رخ بدهد (کسلر، پتوخاوا، سامپسون، زاسلاوااسکی و ویتچن^۴، ۲۰۱۲). اختلال اضطراب اجتماعی با سایر اختلال‌های روانی، به ویژه با سایر اختلالات اضطرابی و هیجانی نیز همبودی^۵ دارد (اوتول، هوگارد و مینن^۶، ۲۰۱۳). تقریباً اغلب متخصصین حوزه رفتار و سلامت روان معتقدند که دوره نوجوانی حساس‌ترین، بحرانی‌ترین و مهم‌ترین دوره رشد هر انسان می‌باشد، در این دوره فرد به بلوغ می‌رسد، در پی کشف هویت خود است، به دنبال استقلال و جدایی از وابستگی‌های دوره کودکی است، به همین دلایل در این دوره نوجوانان دارای وضعیت روانی با ثباتی نیستند و در این دوره هست که معمولاً بیشترین مشکلات رفتاری برای نوجوانان بوجود می‌آید (کلامنسکی، کورتیس، مک لوگین، هوکسما^۷، ۲۰۱۷). در این دوره اضطراب‌ها و ترسها و حساسیت‌هایی سر بر می‌آورند که رابطه نوجوان با خودش، خانواده اش و دوستانش و مدرسه اش را بطور کلی بهم می‌زنند. مسایل دوران نوجوانی یک دوره آسیب‌پذیری برای ظهور بسیاری از اختلال‌های روانی به ویژه اختلال اضطراب اجتماعی می‌باشد که بیشترین رفتارهای مشکل‌ساز برای سلامتی در این دوره محسوب می‌شوند (گولومبک، لیدل، کافی، اسمیتز و وی راس^۸، ۲۰۱۹). که یکی از آن‌ها نارضایتی از تصویر بدنی^۹ می‌باشد (فانگ، ساوی، آدرکا و هافمن^{۱۰}، ۲۰۱۳؛ فانگ و هافمن، ۲۰۱۰). این افراد در مورد یک یا بیشتر از یک نقص ادراک شده در ظاهر فیزیکی خود اشتغال ذهنی دارند، به گونه‌ای که معتقدند زشت، غیرجذاب و بدشکل به نظر می‌رسند (دلاگنیکوآ و وان نیکرک^{۱۱}، ۲۰۱۵). نارضایتی از تصویر بدنی، نقش مهمی را به‌عنوان یک عامل خطر برای چندین نوع از مشکلات سازگاری و اختلالات با آغاز نوجوانی ایفا می‌کند، همچنین پیش‌بینی‌کننده‌ای برای افسردگی، میل به لاغری، اختلالات خوردن، عزت‌نفس پایین و رفتارهای افراطی سلامتی مثل رژیم گرفتن و استفاده از استروئیدها است (هانترو و ماندر^{۱۲}، ۲۰۱۶). مروری بر ادبیات پژوهشی در همین راستا حاکی از آن است که نارضایتی در تصویر بدنی در زنان به شدت در افزایش نشانه‌های اختلال اضطراب اجتماعی نقش دارد (بیجیستربرگ، وان دن برینک، ولمن، بولن و استرنهیم^{۱۳}، ۲۰۲۰؛ رتناسری، پراتیوی و ویلدانسی^۱، ۲۰۲۱). عوامل متعددی از جمله بازنمایی

1. American Psychiatric Association

2. Burstein

3. Kessler

4. Kessler, Petukhova, Sampson, Zaslavsky & Wittchen

5. Comorbidity

6. O'Toole, Hougaard & Mennin

7. Klemanski, Curtiss, McLaughlin & Nolen-Hoeksema

8. Golombek, Lidle, Caffier, Schmitz & Vierrath

9. Body Dissatisfaction

10. Fang, Sawyer, Aderka, Hofmann

11. Dlagnikova, A., van Niekerk

12. Hunter, & Maunder

2. Bijsterbosch, van den Brink, Vollmann, Boelen & Sternheim,

رسانه ها، رسوم فرهنگی، نگرش های دوستان در شکل گیری نارضایتی از تصویر بدنی مؤثر هستند که یکی از مهمترین این متغیرها فرآیند دل‌بستگی به والدین و همسالان (درن و برسین^۳، ۲۰۰۶) می‌باشد. گرچه این نگرش اغلب در محیط خانوادگی، از مادران به دختران انتقال پیدا می‌کند. خانواده، عامل اجتماعی زمینه ساز اولیه ای است که می‌تواند به عنوان عاملی فعال در نظر گرفته شود (کوهن^۴، ۲۰۰۶). این سازه، اولین بار توسط بالبی^۵ (۱۹۶۹) مطرح شد. به اعتقاد وی، روابط اولیه‌ی دوران کودکی، سبک‌های دل‌بستگی افراد را شکل می‌دهند. دل‌بستگی به عنوان تکیه گاه امن باعث می‌شود کودک با جرأت کامل به جست و جو و اکتشاف محیط پردازد. از سویی بالبی سبک های دل‌بستگی را به دو دسته‌ی اصلی نایمن و ایمن طبقه بندی نموده و بسیاری از بررسی ها نشان داده‌اند که دل‌بستگی والد کودک با سازش یافتگی فرد و همچنین با شایستگی عملکرد وی در موقعیت های دیگر ارتباط دارد (ویلکسون و والفورد^۶، ۲۰۰۱). مطالعات نشان می‌دهند که افراد ایمن نسبت به افراد نایمن، رفتارهای منفی سازش نیافتگی (دویلی و مارکیویز^۷، ۲۰۰۵)، مشکلات عاطفی و پرخاشگری کمتری دارند و در ارتباط با همسالان، پرشورتر، گرم تر، مقاوم تر و همراه ترند (بشارت، ۲۰۱۱) تصویر مثبت تری از خود داشته و اعتماد به خود بالاتری نسبت به افراد نایمن نشان داده و در موقعیت های اجتماعی احساس راحتی بیشتری می‌کنند و روابط بین فردی را به عنوان منبعی از آرامش می‌بینند (فینی و نولر^۷، ۱۹۹۰). بالبی (۱۹۶۹) به صراحت پیش‌بینی کرده است که اختلال در روابط دل‌بستگی، با ایجاد اضطراب فراگیر و بی اعتمادی در کودک می‌تواند به اختلال های روان شناختی بیانجامد. بنابراین عملکرد مطلوب نظام دل‌بستگی (دل‌بستگی ایمن) متأثر از کیفیت تعامل بین کودک و تصاویر دل‌بستگی است که بر مبنای درون‌سازی انتظارات کودک از مراقب شکل می‌گیرد. در واقع به نظر می‌رسد اختلال اضطراب اجتماعی در دوران نوجوانی یکی از عوامل تاثیرگذار بر سلامت روانی در این دوره سنی محسوب می‌شود و عوامل متعددی در شکل‌گیری این اختلال نقش دارند و ضرورت تحقیق در پیرامون این اختلال احساس می‌شود. با توجه به مطالب گفته‌شده، هدف پژوهش حاضر این است که آیا مسائل دوران نوجوانی، نارضایتی از تصویر بدنی و دل‌بستگی به والدین و همسالان در پیش‌بینی اضطراب اجتماعی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه نقش دارند؟

روش

پژوهش حاضر به لحاظ هدف از نوع بنیادی است و داده‌های پژوهش با روش همبستگی جمع آوری شده است. جامعه آماری در پژوهش حاضر شامل کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهرستان ارومیه می‌باشند که در نیمسال دوم سال تحصیلی (۹۸ - ۹۹) مشغول به تحصیل بودند. با توجه به شرایط کرونا با رعایت دستورالعمل های بهداشتی و طی همکاری با مدیران مدارس، ۱۰۶ نفر از این دانش آموزان با نمونه گیری در دسترس انتخاب و

³. Ratnasari, Pratiwi, Wildannisa

². Derenne, Beresin

³. Cohen

⁴. Bowlby

⁵. Wilkson & Walford

⁶. Doyle & Markieweiz

⁷. Feeny & Noller

پرسشنامه‌ها در اختیار دانش آموزان قرار گرفت. ملاک ورود به پژوهش نیز عبارت بودند از: ۱- رضایت آگاهانه به شرکت در طرح این پژوهشی ۲- اشتغال به تحصیل در مقطع متوسطه ۳- عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی در ۳ ماهه منتهی به زمان اجرا. همچنین به منظور رعایت اخلاق پژوهش، ضمن آگاهی دادن به تمامی افراد شرکت کننده در زمینه اهداف پژوهش و کسب رضایت آگاهانه از واحدهای مورد مطالعه، اختیاری بودن شرکت در پژوهش، حق خروج از مطالعه و در اختیار قرار دادن نتایج در صورت تمایل اشاره شد. ملاک خروج نیز شامل این بود که شرکت کننده به بیش از ۲۰ درصد سوالات را بدون پاسخ گذاشته باشد. در کلیه مراحل انجام تحقیق ملاحظات اخلاقی رعایت شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری کولموگروف - اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن متغیرها و با توجه به نرمال بودن متغیرها، از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد.

ابزار

مقیاس دلبستگی به والدین و همسالان^۱ (IPPA): این مقیاس را آرمسدن و گرینبرگ^۲ (۱۹۸۷) را جهت اندازه‌گیری ادراک نوجوانان از ابعاد شناختی/عاطفی مثبت و منفی با والدین و دوستان صمیمی طراحی کردند که دارای ۷۵ سوال و ۳ بخش به شرح زیر است: و شامل ۲۴ گویه پنج گزینه‌ای، از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم است. ۱۲ گویه اول ادراک دلبستگی به والدین و ۱۲ گویه آخر ادراک دلبستگی به همسالان را می‌سنجد. سازندگان این مقیاس، ضریب بازآزمایی به فاصله سه هفته را برای دلبستگی به والدین ۰/۹۳ و برای دلبستگی به همسالان ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند. بنابر ادعای سازندگان، این ابزار از روایی سازه مطلوبی برخوردار است. همبستگی بین خودپنداره خانواده با دلبستگی به والدین ۰/۸۷ و با دلبستگی به همسالان ۰/۲۸ و همبستگی بین خودپنداره اجتماعی با دلبستگی به والدین ۰/۴۶، گزارش شده است (آرمسدن و گرینبرگ، ۱۹۸۷). ضریب آلفای کرونباخ برای دلبستگی به والدین و دلبستگی به همسالان به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۰ گزارش شده است (راهیما، شیخ الاسلامی، ۱۳۹۵).

پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی^۳ (BICI): پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی (لیتلتون، آکسوم و پوری، ۲۰۰۵) در سال ۲۰۰۵ طراحی شده است. و ویژگی‌های روان‌سنجی آن در ایران نیز مورد ارزیابی قرار گرفت. این پرسشنامه دارای ۱۹ آیتم و از نوع خود گزارشی است. آزمودنی باید روی یک طیف پنج درجه‌ای لیکرت از (هرگز) تا (همیشه) به سوالات پاسخ دهد. به این ترتیب، گستره نمرات بین ۱۹ تا ۹۵ به دست می‌آید و هر چه نمره بالاتر باشد، نگرانی نسبت به تصویر بدنی بالاتر است. در مجموع از ۱۹ سوال دو عامل نارضایتی از بدن و تداخل درباره عملکرد اجتماعی شناسایی شد، میزان آلفای کرونباخ برای عامل اول ۰/۸۴ و برای تعامل دوم ۰/۷۴ محاسبه گردید. نمره گذاری پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی (BICI) عبارات این پرسشنامه، بر روی یک مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شوند. زیر مقیاس‌ها: این پرسشنامه دارای دو زیر مقیاس می‌باشد: عامل اول یعنی نارضایتی ظاهر است که شامل سوالات (۱، ۵، ۳، ۸، ۹، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹) می‌باشد و عامل دوم یعنی تداخل در عملکرد اجتماعی است

1. Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA)

2. Armesden & Greenberg

1. The Body Image Concern Inventory

2. Littleton, Axsom & Pury

که شامل سوالات (۱۳، ۱۲، ۱۱، ۱۰، ۷، ۶، ۴، ۲) می‌باشد. روایی و پایایی پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی (BICI) را لیتلتون و آکسوم^۱ (۲۰۰۵) پایایی BICI به روش همسانی درونی، بررسی کردند و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ را به دست آوردند. ضریب همبستگی هریک از سوالات با نمره کل پرسشنامه، از ۰/۳۲ تا ۰/۷۲ بوده است. همچنین ضریب آلفای کرونباخ عامل اول و دوم به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۷۶ و ضریب همبستگی بین دو عامل ۶۹/۰ گزارش نمود. در ایران و در پژوهش محمدی و همکاران (۱۳۸۴) میزان آلفای کرونباخ کلی ۰/۸۴ از این پرسشنامه به دست آمد.

مقیاس ارزیابی مسایل دوران نوجوانی^۲ (ACE): این مقیاس در سال ۱۹۹۸ توسط دیوید دبلیو اسپرینگر برای شناسایی نوجوانانی طراحی شده است که در معرض خطر مشکلات مسایل دوران نوجوانی مانند فرار و مشکلات خانوادگی و ... قرار دارند. این ابزار دارای ۴۰ عبارت و چهار بعد مجزا اما مرتبط با هم است. این ابعاد عبارتند از: خانواده، مدرسه، دوستان، فردی. هیچ ابزار دیگری وجود ندارد که به شناسایی نوجوانانی که در معرض خطر قرار دارند کمک کند یا قابلیت پی‌گیری پیشرفت درمان جوانان دارای مشکل را داشته باشد. از مقیاس ارزیابی مسایل دوران نوجوانی نه تنها برای ارزیابی رفتار گریز، بلکه برای سنجش میزان تأثیر مداخلات درمانی برای نوجوانان و مشکلات دوران نوجوانی نیز استفاده می‌شود. این مقیاس، یک ابزار خودگزارشی است و آزمودنی باید در یک مقیاس لیکرت پنج درجه ای میزان موافقت یا مخالفت خود با هر یک از عبارات آن را مشخص سازد. خانواده: عبارات ۱ تا ۱۲. مدرسه: عبارات ۱۳ تا ۲۱. دوستان: عبارات ۲۲ تا ۲۸. فردی: عبارات ۲۹ تا ۴۰ به منظور محاسبه نمره ابتدا باید به جملات مثبت یعنی عبارات: ۲، ۳، ۵، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۷، ۱۸، ۲۲، ۲۴، ۲۷، ۲۸، ۳۴، ۳۶ به صورت معکوس نمره داد. سپس نمره هر ۴۰ عبارت را با هم جمع کرد؛ بنابراین، نمره بالاتر به معنای احتمال بیشتر خطر و مشکلات دوران نوجوانی است. مقیاس ارزیابی مسائل دوران نوجوانی دارای ثبات درونی بسیار خوبی است، ضریب آلفا در هر چهار بعد ۸۹ و بالاتر از آن گزارش شده است. همچنین انحراف استاندارد اندازه گیری برای هر بعد محاسبه شد. این شاخص بسیار کم و بین ۲۰۶ تا ۲۶۵ گزارش شده است. روایی گروه‌های شناخته شده (افتراقی) و سازه مقیاس ارزیابی مسائل دوران نوجوانی عالی است. در هر چهار بعد تمایز قابل توجهی بین نمونه‌های بالینی و غیر بالینی وجود دارد. همچنین این مقیاس با استفاده از تحلیل کارکرد افتراقی آزمودنی‌های بالینی و غیر بالینی را به درستی طبقه بندی کرده است. به علاوه این مقیاس از طریق نشان دادن عدم همبستگی با گویه‌هایی که پیش‌بینی می‌شد با این ابزار همبستگی نداشته باشند، روایی سازه افتراقی خود را تأیید کرد. همچنین همبستگی معنادار نمرات مقیاس ارزیابی مسائل دوران نوجوانی با مقیاس‌هایی که پیش‌بینی می‌شد با آن همبستگی داشته باشند از جمله فهرست روابط خانواده، مقیاس رضایت کلی و مقیاس عزت نفس هری حاکی از اعتبار سازه همگرایی این آزمون است.

پرسشنامه استاندارد اضطراب اجتماعی جرابک (۱۹۹۶): پرسشنامه اضطراب اجتماعی جرابک در سال ۱۹۹۶ توسط ایلینا جرابک برای سنجش اضطراب اجتماعی ساخته شده است. این ابزار دارای ۲۵ سوال ۵ گزینه‌ای با گزینه‌های

³ Littleton, & Axsom

⁴ The Adolescent Concerns Evaluation

تقریباً همیشه، اغلب اوقات، گاهی اوقات، بندرت، تقریباً هیچ وقت است. این پرسشنامه توسط سام دلیری (۱۳۸۱) در ایران روی یک گروه ۴۷۷ نفری از دانش‌آموزان اجرا شده است و روایی و پایایی آن مطلوب گزارش شده است. با استفاده از روش تحلیل عاملی، ۵ عامل شامل ترس از بیگانگان، ترس از ارزیابی توسط دیگران، ترس از صحبت کردن در جمع، ترس از انزوای اجتماعی، و ترس از آشکار شدن علایم اضطراب استخراج شده است که این ۵ عامل ۴۷/۲۳ درصد واریانس کل تست را تبیین می‌کنند (سام دلیری، ۱۳۸۱). در پژوهش حاضر نیز پایایی ابزار به روش آلفای کرونباخ محاسبه گردید که ضریب حاصله ۰/۸۷ بود. در پژوهش شارعی (۱۳۹۳) پایایی پرسشنامه بر اساس روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه با استفاده از نرم‌افزار SPSS به دست آمده است و در نهایت بر روی گروه نمونه آماری اصلی به اجرا گذاشته شد. پایایی ابزار به روش آلفای در پژوهش حاضر ۰/۸۷ به دست آمد.

یافته‌ها

در این پژوهش میانگین سنی مشارکت‌کنندگان برابر ۱۶/۵۴ (انحراف معیار = ۱/۲۴ سال) می‌باشد. همچنین کمینه سنی افراد مشارکت‌کننده ۱۵ سال و بیشینه سنی آنان ۱۸ ساله است. ۳۰/۲ درصد کل مشارکت‌کنندگان در پایه تحصیلی نهم، ۱۸/۹ درصد دهم، ۱۷/۹ درصد یازهم و در نهایت ۳۳ درصد مشارکت‌کنندگان در پایه تحصیلی دوازدهم قرار دارند.

جدول (۱) همبستگی میان خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه نارضایتی از تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی

مقیاس‌ها	نارضایتی ظاهری	تداخل در عملکرد اجتماعی	نمره کلی تصویر بدنی	ترس از بیگانگان	ترس از ارزیابی توسط دیگران	ترس از صحبت کردن در جمع	ترس از انزوای اجتماعی	ترس از آشکار شدن اضطراب	نمره کلی اضطراب اجتماعی
نارضایتی ظاهری	۱								
تداخل در عملکرد اجتماعی	۰/۶۷**	۱							
نمره کلی تصویر بدنی	۰/۶۵**	۰/۷۶**	۱						
ترس از بیگانگان	۰/۷۶**	۰/۷۱**	۰/۷۶**	۱					
ترس از ارزیابی توسط دیگران	۰/۶۵**	۰/۶۷**	۰/۷۴**	۰/۹۱**	۱				
ترس از صحبت کردن در جمع	۰/۵۴**	۰/۶۵**	۰/۸۷**	۰/۹۶**	۰/۹۳**	۱			
ترس از انزوای اجتماعی	۰/۴۷**	۰/۶۷**	۰/۶۸**	۰/۹۸**	۰/۹۷**	۰/۹۷**	۱		
ترس از آشکار شدن علائم اضطراب	۰/۵۶**	۰/۵۸**	۰/۴۷**	۰/۹۸**	۰/۹۶**	۰/۹۶**	۰/۹۶**	۱	
نمره کلی اضطراب اجتماعی	۰/۴۵**	۰/۶۵**	۰/۷۵**	۰/۹۱**	۰/۹۸**	۰/۹۷**	۰/۹۱**	۰/۹۸**	۱

نقش مسائل دوران نوجوانی، نارضایتی از تصویر بدنی و دلبستگی به والدین و همسالان در پیش‌بینی اضطراب اجتماعی دختران نوجوان

همانطور که در جدول مشاهده می‌شود بین تمامی خرده مقیاس‌های پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد و نشان از آن دارند که هر چه تصویر نارضایتی بدنی در فرد بالاتر باشد به همان نسبت اضطراب اجتماعی فرد بیشتر می‌شود و بر عکس.

جدول ۲) همبستگی میان خرده مقیاس‌های پرسشنامه دلبستگی به والدین و همسالان و اضطراب اجتماعی

مقیاس‌ها	دلبستگی به مادر	دلبستگی به پدر	دلبستگی به همسالان	ترس از بیگانگان	ترس از ارزیابی توسط دیگران	ترس از صحبت کردن در جمع	ترس از انزوای اجتماعی	ترس از آشکار شدن اضطراب	نمره کلی اضطراب
دلبستگی به مادر	۱								
دلبستگی به پدر	۰/۹۳**	۱							
دلبستگی به همسالان	۰/۹**	۰/۸۳**	۱						
ترس از بیگانگان	۰/۴۹**	۰/۳۱**	۰/۳۷**	۱					
ترس از ارزیابی توسط دیگران	۰/۴۶**	۰/۳۲**	۰/۳۸**	۰/۹۱**	۱				
ترس از صحبت کردن در جمع	۰/۵۵**	۰/۳۸**	۰/۳۵**	۰/۹۶**	۰/۹۳**	۱			
ترس از انزوای اجتماعی	۰/۵۳**	۰/۳۷**	۰/۴۳**	۰/۹۸**	۰/۹۷**	۰/۹۷**	۱		
ترس از آشکار شدن علائم اضطراب	۰/۵۳**	۰/۳۷**	۰/۳۸**	۰/۹۸**	۰/۹۶**	۰/۹۶**	۰/۹۶**	۱	
نمره کلی اضطراب اجتماعی	۰/۵۲**	۰/۳۵**	۰/۳۸**	۰/۹۱**	۰/۹۸**	۰/۹۷**	۰/۹۱**	۰/۹۸**	۱

همانطور که در جدول شماره ۲ قابل مشاهده است بین تمامی خرده مقیاس‌های پرسشنامه دلبستگی به والدین و همسالان و اضطراب اجتماعی همبستگی منفی و معنادار وجود دارد که این همبستگی‌ها از نظر شدت در سطح متوسط می‌باشند و نشان از آن دارند که هر چه دلبستگی به والدین و همسالان در فرد وضعیت بهتری داشته باشد به همان نسبت اضطراب اجتماعی فرد کمتر می‌شود.

جدول شماره ۳) همبستگی میان خرده مقیاس‌های پرسشنامه ارزیابی مسایل دوران نوجوانی و اضطراب اجتماعی

مقیاس‌ها	مشکلات خانواده	مشکلات مدرسه	مشکلات دوستان	مشکلات فردی	ترس از بیگانگان	ترس از ارزیابی توسط دیگران	ترس از صحبت کردن در جمع	ترس از انزوای اجتماعی	ترس از آشکار شدن اضطراب
مشکلات خانواده	۱								
مشکلات مدرسه	۰/۹۲**	۱							
مشکلات دوستان	۰/۹۱**	۰/۹۴**	۱						
مشکلات فردی	۰/۷۹**	۰/۷۲**	۰/۸**	۱					
ترس از بیگانگان	۰/۷۶**	۰/۶۸**	۰/۷۶**	۰/۶۷**	۱				
ترس از ارزیابی توسط دیگران	۰/۶۴**	۰/۶**	۰/۶۷**	۰/۶۳**	۰/۹۱**	۱			
ترس از صحبت کردن در جمع	۰/۷۴**	۰/۶۷**	۰/۷۳**	۰/۶**	۰/۹۶**	۰/۹۳**	۱		

کردن در جمع	۰/۷۲**	۰/۶۶**	۰/۷۴**	۰/۷**	۰/۹۸**	۰/۹۷**	۰/۹۷**	۱	-
ترس از انزوای اجتماعی	۰/۷۵**	۰/۶۹**	۰/۷۴**	۰/۵۹**	۰/۹۸**	۰/۹۶**	۰/۹۶**	۱	۱
ترس از آشکار شدن علائم اضطراب	۰/۷۴**	۰/۶۷**	۰/۷۴**	۰/۶۵**	۰/۹۱**	۰/۹۸**	۰/۹۷**	۰/۹۱**	۰/۹۸**
نمره کل اضطراب اجتماعی									

همانطور که در جدول ۳ قابل مشاهده است بین تمامی خرده مقیاس های پرسشنامه ارزیابی مسائل دوران نوجوانی و اضطراب اجتماعی همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد که این همبستگی ها از نظر شدت در سطح قوی می‌باشند و نشان از آن دارند که هر چه مشکلات دوران نوجوانی فرد بیشتر شود به همان نسبت اضطراب اجتماعی فرد نیز بیشتر می‌شود.

جدول شماره ۴) نتایج تحلیل رگرسیون مسائل دوران نوجوانی، نارضایتی از تصویر بدنی و دلبستگی به والدین و همسالان با اضطراب اجتماعی

مدل	R	R ²	R ² تعدیل شده	F	P
۱	۰/۶۵	۰/۴۲۲	۰/۳۹	۶۵/۰۷	۰/۰۰۱

همانطور که در جدول ۴ قابل مشاهده است در این مدل با ورود مسائل دوران نوجوانی، نارضایتی از تصویر بدنی و دلبستگی به والدین و همسالان به معادله رگرسیون به عنوان پیش بینی کننده اضطراب اجتماعی، ضریب رابطه ۰/۶۵ و ضریب تعیین ۰/۴۲۲ به دست آمده است که نشانگر تبیین ۴۲ درصد واریانس اضطراب اجتماعی توسط مسائل دوران نوجوانی، نارضایتی از تصویر بدنی و دلبستگی به والدین و همسالان است.

جدول شماره ۵) ضریب استاندارد رگرسیون متغیر پیش بین با اضطراب اجتماعی

ضریب متغیر	خطای استاندارد ضریب	ضریب استاندارد	t مقدار	t احتمال
(B)	(SEB)	(B)	t مقدار	t احتمال
۴/۱۳۵	۰/۰۰۱	۱۰/۱	۱۰/۱	۰/۰۰۱
۸/۲۸۶	۰/۰۰۱	۲/۰۹۵	۱۳/۹۳	۰/۰۰۱
۱۳/۶۲۱	۰/۰۰۱	۳/۱۷۵	۴۵/۴۱	۰/۰۰۱
۱/۰۱۲	۰/۱۴۸	۱/۰۲۱	۳/۳۰۱	۰/۷۶۴
۷/۲۰۸	۰/۰۰۱	۳/۰۷۳	۵۴/۵۳	۰/۰۰۱

نقش مسائل دوران نوجوانی، نارضایتی از تصویر بدنی و دل بستگی به والدین و همسالان در پیش بینی اضطراب اجتماعی دختران نوجوان

۰/۰۰۱	-۴۰/۹۸	-۵/۰۴۳	۰/۰۰۱	-۲/۰۶۵	دل بستگی به مادر
۰/۰۰۱	-۵۳/۰۱	-۷/۱۰۳	۰/۰۰۱	-۳/۱۸	دل بستگی به پدر
۰/۰۴۳	-۱۲/۵۸	-۴/۰۴۲	۰/۰۰۱	-۲/۰۸۱	دل بستگی به همسالان
۰/۰۰۱	۱۲/۳۴	۳/۰۳۴	۰/۰۰۱	۴/۱۰۶	نارضایتی از ظاهر
۰/۰۰۱	۱۶/۹۴	۶/۰۷۱	۰/۰۰۱	۵/۲۰۲	تداخل اجتماعی
۰/۰۰۱	۲۲/۵۳	۵/۰۹۶	۰/۰۰۱	۷/۳۵۱	تصویر نارضایتی از بدنی

همان طور که نتایج تحلیل تحلیل رگرسیون در جدول ۵ نشان می دهد مسائل دوران نوجوانی، نارضایتی از تصویر بدنی و دل بستگی به والدین و همسالان توانایی پیش بینی اضطراب اجتماعی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه را به روش ورود همزمان در کل اعضای نمونه دارد. در این مدل با ورود مسائل دوران نوجوانی، نارضایتی از تصویر بدنی و دل بستگی به والدین و همسالان به معادله رگرسیون به عنوان پیش بینی کننده اضطراب اجتماعی، ضریب رابطه ۰/۶۵ و ضریب تعیین ۰/۴۲۲ به دست آمده است که نشانگر تبیین ۴۲ درصد واریانس اضطراب اجتماعی توسط مسائل دوران نوجوانی، نارضایتی از تصویر بدنی و دل بستگی به والدین و همسالان است. نتایج ضریب رگرسیون (جدول ۵) مسائل دوران نوجوانی، نارضایتی از تصویر بدنی و دل بستگی به والدین و همسالان با اضطراب اجتماعی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه را به روش ورود همزمان نشان می دهد. بر اساس نتایج مندرج در جدول، تمامی خرده مقیاس های مسائل دوران نوجوانی (بجز مشکلات دوستان)، نارضایتی از تصویر بدنی و دل بستگی به والدین و همسالان، اضطراب اجتماعی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه را به طور معناداری پیش بینی می کنند.

بحث و نتیجه گیری

هدف مطالعه حاضر پیش بینی اضطراب اجتماعی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه بر اساس مسائل دوران نوجوانی، نارضایتی از تصویر بدنی و دل بستگی به والدین و همسالان بود. یافته ها نشان دادند که مسائل دوران نوجوانی، نارضایتی از تصویر بدنی و دل بستگی به والدین و همسالان، اضطراب اجتماعی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه را دارند را به صورت معناداری پیش بینی می نمایند. همچنین یافته های نشان دادند که مسائل دوران نوجوانی به صورت مجزا نیز اضطراب اجتماعی را پیش بینی نموده و با آن رابطه معناداری را تشکیل می دهند. نتایج نشان داد بین نارضایتی از تصویر بدنی با اضطراب اجتماعی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه رابطه وجود دارد. مطابق با نتایج تحلیل داده ها نارضایتی از تصویر بدنی و زیر مقیاس های نارضایتی از ظاهر و تداخل اجتماعی با خرده مقیاس های اضطراب اجتماعی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه همبستگی مثبت معنادار در دامنه ۰/۴۵ تا ۰/۷۵ دارند ($p < ۰/۰۱$).

در همین راستا محمدی و سجادی نژاد (۱۳۹۵) طی بررسی رابطه نگرانی از تصویر بدنی، ترس از ارزیابی منفی دریافتند که متغیر نگرانی از تصویر بدنی در پیش بینی آن سهم معناداری داشت و از بین دو خرده عامل نگرانی از تصویر بدنی، عامل نارضایتی از بدن، توانست به طور معناداری، اضطراب اجتماعی را پیش‌بینی کند. تحقیقات فردا و گیمز (۲۰۰۳)، کش و همکاران (۲۰۰۴) نیز نشان از آن داشتند که نگرانی از تصویر بدنی با اضطراب اجتماعی رابطه مثبت و معناداری را نشان می‌دهد. در تبیین این یافته می‌توان گفت زمانی که شدت نارضایتی از بدن و نگرانی فرد از ساختار جسمانی خود، خیلی زیاد باشد، مثل نارضایتی‌هایی که در اختلال‌های خوردن یا اختلال بد شکلی بدنی دیده می‌شود، نارضایتی به تداخل در عملکرد اجتماعی نیز منجر می‌شود و در موارد غیربالیینی این گونه نگرانی‌ها، معمولاً در حد نارضایتی باقی می‌ماند. این نارضایتی اگرچه ذهن فرد را به خود مشغول ساخته و گاهی نیز وی را مضطرب می‌سازد. همان‌طور که در تحلیل رگرسیون نیز مشاهده شد، زمانی که سهم این دو عامل به تفکیک در پیش‌بینی اضطراب اجتماعی بررسی شدند، مبرهن گشت که متغیر تداخل در عملکرد اجتماعی نیز توانست به تنهایی میزان اضطراب اجتماعی را پیش‌بینی نماید. در همین راستا اورگیلس ملرو و همکاران^۱ (۲۰۲۰) به این نتیجه رسیدند که وجود مهارت‌های زندگی و در نتیجه بهبود عملکرد اجتماعی کودکان می‌تواند باعث تخفیف علائم اضطراب اجتماعی در آنها گردد. همچنین کلارک و کلارک (۲۰۱۱) در پژوهشی نشان دادند هر چه فرد از مهارت اجتماعی بالاتری برخوردار باشد به همان نسبت اضطراب اجتماعی کمتری را تجربه خواهد نمود. در تبیین یافته‌های مذکور می‌توان گفت که، نگرش انسان به ظاهر فیزیکی خود به منزله عاملی مهم در رشد شخصیت و روابط اجتماعی وی مطرح است، به طوری که جذابیت فیزیکی یکی از تعیین‌کننده‌های مهم جذابیت بین فردی در مراحل اولیه برقراری ارتباط به حساب می‌آید (مهلیک، بلوم، کورائو، کلینگ و ساچان^۲، ۲۰۲۰). باورهای منفی فرد درباره تصویر بدنی می‌تواند مقدار ارزشی را که فرد به ظاهر فیزیکی خود قائل می‌شود تحت تأثیر قرار دهد و بدین ترتیب عزت نفس کلی فرد را کاهش می‌دهند که این عامل می‌تواند به نوبه خود عملکرد افراد در انجام فعالیت‌های اجتماعی را تحت تأثیر قرار دهد (میلر و کوکوس^۳، ۱۹۸۲). همچنین طبیعتاً هر چه فرد از عملکرد اجتماعی بالاتری برخوردار باشد و بتواند مسئولیت‌های اجتماعی خود را به نحو احسن انجام دهد به همان نسبت بازخوردهای مثبت تری از محیط دریافت نموده و میزان نگرانی و اضطراب وی از نظر اجتماعی پایین‌تر می‌آید.

همچنین نتایج تحلیل داده‌ها حاکی از آن بود که بین دلبستگی به والدین و همسالان با اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه رابطه وجود دارد که با نتایج پژوهش‌های بادنس^۴ و همکاران (۲۰۱۹)، بیرامی و محبی (۱۳۹۵) همخوان می‌باشد. در همین راستا بیرامی و محبی (۱۳۹۵) طی پژوهش خود به نتایج مشابهی دست یافتند. در تبیین یافته‌های مذکور می‌توان گفت که دلبستگی صحیح به مادر و پدر که زیربنای دلبستگی‌های بعدی می‌-

^۱ . Orgilés, Melero, Fernández-Martínez., Espada; Morales

^۲ . Moehlecke, Blume, Cureau, Kieling, Schaan

^۳ . Miller

^۴ . Badenes. Orgilés, Melero, Fernández-Martínez., Espada; Morales

^۵ . Öztürk.

باشند سبب بوجود آمدن طرح واره‌های سالم در فرد می‌شود که چنین فردی دنیا را مکانی امن و خود را فردی مفید و موثر می‌داند و لذا انتظار خراب شدن و بهم ریختن در زندگی را ندارد و بنابراین میزان اضطراب اجتماعی کمتری را تجربه می‌نماید. در واقع می‌توان گفت که فردی در کنترل منابع استرس است و با استفاده از استراتژیهای حل مسئله و با برنامه ریزی و طراحی می‌تواند اضطراب خود را کاهش دهد. این باعث می‌شود که فرد شکاک در موقعیتهای اجتماعی سردرگمی، بی‌حوصلگی، ترس و اضطراب و اختلال‌های اضطرابی را تجربه کند (اوزتورک^۱، ۲۰۱۰). رفتار دوجانبه اولیه نسبت به مادر باعث افزایش ترس از ارزیابی منفی در شخص می‌شود. در نتیجه، افراد با سبک دلبستگی ناایمن ممکن است فرصتی کمتر برای کشف روابط دیگران داشته باشند. بر اساس شواهد، افراد با دلبستگی دوسوگرا بیش از افراد با دلبستگی اجتنابی، ناراحت و غیراجتماعی هستند (بروماریو و کرنز^۲، ۲۰۰۹).

همچنین نتایج نشان داد بین ارزیابی مسائل دوران نوجوانی همچون مشکلات خانواده، مشکلات مدرسه، مشکلات فردی با اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه رابطه وجود دارد. این نتیجه با نتایج بدست آمده توسط نتایج پژوهش پیس^۳ و همکاران (۲۰۱۸)، مارک^۴ و همکاران (۲۰۱۸)، لوبر و همکاران (۲۰۰۹) همسومی‌باشد. پیس و همکاران (۲۰۱۸) نشان دادند کنترل روان‌شناختی پدرانه، اما نه مادرانه، پیشرفت در دوران نوجوانی، نگرش و رفتارهای منفی را در اواخر نوجوانی مثبت پیش‌بینی می‌کند، در حالی که حمایت همسالان ادراک شده، رفتارها و رفتارهای منفی در خوردن را پیش‌بینی می‌کند. در همین راستا نتایج پژوهش مارک و همکاران (۲۰۱۸) نیز حاکی از آن بود که تأثیر غیرمستقیم طرد پدر بر تنهایی از نظر آماری معنی دار بود. طرد مادر، طرد پدر و وضعیت نامساعد خانوادگی با کاهش کیفیت دوستی و افزایش تنهایی در گذر زمان همراه بود. یافته‌های این مطالعه بر نقش مهم پدران در اضطراب اجتماعی جوانان و سازگاری اجتماعی متعاقب آن را تأکید می‌کند. لوبر و همکاران (۲۰۰۹) نیز نشان دادند که اعمال مثبت والدین و تأکید بر روابط گرم و محبت آمیز بین والدین و فرزندان، رابطه منفی و معنی داری با ارتکاب رفتارهای خرابکارانه و ارتباط کودکان و نوجوانان با گروه همسال بزهکار دارد. در تبیین این یافته‌ها باید گفت که نمود که جو عاطفی به صورت غیر مستقیم و از طریق متغیر حمایت اجتماعی بر اضطراب اثرگذار می‌باشد و هر چه فرد مشکلات بیشتری با خانواده، مدرسه و مشکلات فردی بیشتری داشته باشد به همان نسبت میزان اضطراب اجتماعی وی بیشتر خواهد شد (کوتی، رجبی و سودانی، ۲۰۰۷؛ اوتول، هوگارد و منین، ۲۰۱۳). و از طرفی نارضایتی از تصویر بدنی نیز یکی از عوامل تاثیرگذار در شدت اختلال اضطراب اجتماعی می‌باشد (فانک، ساوی، ایر، آدرکا و هافمن، ۲۰۱۳؛ فانک و هافمن، ۲۰۱۰). نوجوانان به این دلیل این که در برهه حساسی از شرایط رشدی می‌باشند به اجتماع و بازخوردهای اجتماعی بسیار حساس می‌باشند و مشکلاتی که فرد در بسیاری از جنبه‌ها دارد بر عملکرد اجتماعی وی تأثیر می‌گذارد اما این که مشکلات با دوستان عملکرد اجتماعی را به صورت معناداری پیش‌بینی ننمود. احتمالاً به این دلیل

² . Brumariu & Kerns

³ . Pace

⁴ . Mark

است که نوجوانان به خاطر نزدیکی زیاد با دوستان اختلاف نظر زیادی هم با آنان دارند که این اختلاف نظرها به این دلیل که تعداد دوستان در این برهه‌ی زمانی زیاد می‌باشد و فرد همواره می‌تواند در هر مسئله‌ای حمایت عده‌ای از دوستان موافق را با خود داشته باشد منجر به اضطراب اجتماعی معنادار نمی‌شود. همچنین در مورد محدودیت‌های این پژوهش می‌توان گفت که امکان نمونه‌گیری گسترده‌تر با تعداد نمونه بیشتر وجود نداشت و استفاده از ابزارهای خود گزارش‌دهی در پژوهش حاضر می‌تواند یافته‌ها را با سوگیری همراه نماید. همچنین پیشنهاد و توصیه می‌شود پژوهشگران آتی با استفاده از تعداد مشارکت‌کنندگان بیشتر و به صورت گسترده‌تری این پژوهش را تکرار نمایند.



منابع

- بساک نژاد، س. و غفاری، م. (۱۳۸۶). رابطه بین ترس از بدریختی بدنی و اختلالات روانشناختی در دانشجویان. مجله علوم رفتاری، ۱، ۱۷۹-۱۸۷.
- بیرامی، م، و مجیبی، م. (۱۳۹۵). رابطه دلبستگی به والدین و ادراک از تعارض بین والدین با اختلال اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان دختر: نقش میانجی‌گری راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار. روان‌شناسی بالینی، ۸(۱ (پیاپی ۲۹))، ۷۱-۸۲.
- بیرامی، م؛ اکبری، ا؛ قاسم‌پور، ع، عظیمی، ز. (۱۳۹۰). بررسی حساسیت اضطرابی، فرا نگرانی و مؤلفه‌های تنظیم هیجانی در دانشجویان با نشانگان بالینی اضطراب اجتماعی و بهنجار، فصلنامه‌ی یافته‌های نو در روان‌شناسی، ۶۹-۴۷.
- راهپیمان، س؛ شیخ‌الاسلامی، ر. (۱۳۹۵). نقش واسطه‌ای هویت معنوی در رابطه بین دلبستگی به والدین و همسالان با تاب‌آوری. روانشناسی معاصر. ۱۱۰۱۹. ۶۲-۴۷.
- محمدی، ن و سجادی نژاد، م (۱۳۸۶). ارزیابی شاخص‌های روان‌سنجی پرسشنامه نگرانی درباره تصویر بدنی و آزمون مدل ارتباطی شاخص توده بدنی، نارضایتی از تصویر بدنی و حرمت خود در دختران نوجوان. فصلنامه مطالعات روان‌شناختی. ۳، ۸۵-۱۰۱.
- نگهبان سلامی، م. (۱۳۸۴). بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی به والدین و همسالان با سبک‌های هویت. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران، تهران.
- هاشمی، ز، و جوکار، ب. (۱۳۹۲). مدل یابی علی تاب‌آوری هیجانی: نقش دلبستگی به والدین و همسالان، راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم شناختی هیجانات. مطالعات روان‌شناختی. ۹، ۳۷-۹.
- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Armesden, G. C., & Greenberg, M. T. (1987). The inventory parent and peer attachment: Individual difference and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16, 427- 453.
- Basaknejad, S, And Ghaffari, M. (۲۰۰۷). The relationship between fear of physical deformity and psychological disorders in students. *Journal of Behavioral Sciences*. 1, 179-187. [Text in Persian]
- Bayrami, m., & Mohebbi, m. (2016). Relationship between attachment to parents and perception of conflict between parents with social anxiety disorder in female students: the mediating role of emotion-oriented coping strategy. *Journal of clinical psychology*, 8(1 (29)), 71-82. [Text in Persian]
- Besharat MA. (2011). Development and validation of Adult Attachment Inventory. *Procedia. Social and Behavioral Sciences*. 2011; 30:475-9.
- Beyrami, M; Akbari, I; Qasempour, A, Azimi, Z. (۲۰۱۱). An Investigation of anxiety sensitivity, Meta worry and components of emotion regulation in students with and without social anxiety. *Clinical psychology studies* 2012, Volume 2, Number 8; Page(s) 43 to 69. [Text in Persian]
- Bijsterbosch, J. M., van den Brink, F., Vollmann, M., Boelen, P. A., & Sternheim, L. C. (2020). Understanding Relations Between Intolerance of Uncertainty, Social Anxiety, and Body Dissatisfaction in Women. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 208(10), 833-835.
- Bowlby J. (1969). *Attachment and loss* (Vol. 1) New York: Basic Books
- Brumariu, L. E., Kerns, K. A. (2010). Parent-child attachment and internalizing symptoms in childhood and adolescence: A review of empirical findings and future directions. *Dev Psychopathology*, 22 (1): 177-203.
- Burstein M, He JP, Kattan G, Albano AM, Avenevoli S, Merikangas KR. (2011). Social phobia and subtypes in the national comorbidity survey-adolescent supplement: prevalence, correlates, and comorbidity. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 50:870-80
- Cohen SB. (2006). Media exposure and the subsequent effects on body dissatisfaction, disordered eating, and drive for thinness: A review of the current research. *Mind Matter Wesleyan J Psychol* 1:57-71.
- Derenne JL, Beresin EV. (2006). Body image, media, and eating disorders. *Acad Psychiatry.*; 30(3):257-61. DOI: 10.1176/appi.ap.30.3.257 PMID: 16728774
- Dlagnikova, A., van Niekerk R.L. (2015). The prevalence of body dysmorphic disorder among South African university students. *S, Afr, J Psychiatry*, 21 (3) pp. 104-106
- Doyle, A.B., & Markiewicz, D. (2005). Parenting marital and adjustment from early- to mid- adolescence: Mediated by adolescent attachment style? *Journal of Youth and Adolescence*, 34(2), 97-110.
- Fang, A, & Hofmann, S. G. (2010). Relationship between social anxiety disorder and body dysmorphic disorder. *Clinical Psychology Review*, 30(8), PP 1040-1048
- Fang, A, Sawyer, A. T., Aderka, I. M. Hofmann S.G. (2013). Psychological treatment of social anxiety disorder improves body dysmorphic concerns. *Journal of Anxiety Disorders*, 27(7), PP 684-691
- Feeny, J.A., & Noller, P. (1990). Attachment style as a prediction of adult romantic relationship. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 281-291.

- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological medicine*, 9(1), 139-145.
- Golombek, Kristin & Lidle, Leonie & Tuschen-Caffier, Brunna & Schmitz, Julian & Vierrath, Verena. (2020). the role of emotion regulation in socially anxious children and adolescents: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 29. 10.1007/s00787-019-01359-9.
- Hashemi, Z., and Jokar, B. (۲۰۱۳) A structural equation model of emotional resilience: the role of attachment to parents and peers, coping strategies and cognitive regulation of emotions. *Psychological studies*. 9, 9-37. [Text in Persian]
- Hunter J, Maunder R, eds. (2016) *Improving Patient Treatment with Attachment Theory*. New York, NY: Springer.
- Kazemi H, Vaziri M, Abedi A. (2016). The Effectiveness of Problem-Solving Training on Test Anxiety and Social Anxiety in Primary School Students. *Social Cognition* 2016; 5(1): 98-110. [Text in Persian]
- Kessler RC, Petukhova M, Sampson NA, Zaslavsky AM, Wittchen HU. (2012). Twelve-month and lifetime prevalence and lifetime morbid risk of anxiety and mood disorders in the United States. *Int J Methods Psychiatr Res*. 21:169-84.
- Kessler, R. C., Angermeyer, M., Anthony, J. C., De Graaf, R. O. N., Demyttenaere, K., Gasquet, I., ... & Uestuen, T. B. (2007). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *World psychiatry*, 6(3), 168.
- Koti F, Rajabi G, Sudani M. (2007). The relationship between family emotional climate and social support with general health in first-year high school female students in Ahvaz. *Soc Psychol*. 2(5):4-18. [In Persian]
- Littleton, H. L., Axsom, D. S., & Pury, C. L. (2005). Development of the body image concern inventory. *Behavior Research and Therapy*, 43, 229-241.
- Mohammadi, n., & Sajadnejad, m. (2007). The evaluation of psychometric properties of body image concern inventory and examination of a model about the relationship between body mass index, body image dissatisfaction and self-esteem in adolescent girls. *Psychological studies*, 3(1), 83-99. [Text in Persian]
- Negahban Salami, M (2006). *Investigating the relationship between attachment styles to parents and peers with identity styles*. Master Thesis, University of Tehran, Tehran. [Text in Persian]
- Orgilés, M., Melero, S., Fernández-Martínez, I., Espada, J. P., & Morales, A. (2020). Effectiveness of video-feedback with cognitive preparation in improving social performance and anxiety through super skills for life programme implemented in a school setting. *International journal of environmental research and public health*, 17(8), 2805.
- O'Toole, M. S., Hougaard, E., & Mennin, D. S. (2013). Social anxiety and emotion knowledge: a meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, 27(1), 98-108.
- Öztürk, A. T. (2010). The relationship between attachment style, subjective well-being, happiness and social anxiety among university students. *Social and Behavioral Sciences*, 9, 1772-1776.
- Ratnasari, S. E., Pratiwi, I., & Wildannisa, H. (2021). Relationship between body image and social anxiety in adolescent women. *European Journal of Psychological Research*, 8(1).
- Wilkson, R. B., & Walford, W. A. (2001). Attachment and personality in the psychology health of adolescents. *Journal of Personality and Individual Difference*, 31, 437-484.
- Wittchen, H. U., & Fehm, L. (2003). Epidemiology and natural course of social fears and social phobia. *Acta psychiatrica Scandinavica. Supplementum*, (417), 4-18.