



Research paper

The Relationship between Perception of Attachment Quality and Social Anxiety in Adolescents: The Mediating Role of Spiritual Well-being

Elnaz Nourafkan¹; Somayeh Keshavarz², Alireza Kakavand³

Abstract

The purpose of the research was to investigate the relationship between the perception of the quality of attachment and social anxiety of adolescents with the mediating role of spiritual well-being. The current research method was a correlational of structural equation modelling. The statistical population of the present study included all teenagers studying in secondary schools of Mazandaran province of Iran in the academic year of 2022-2023, A sample of 300 students who were selected as available method and completed questionnaires of attachment to parents and peers, spiritual well-being and adolescent social anxiety. The results of statistical analysis showed a significant relationship between adolescents' social anxiety and the quality of attachment perception with the mediation of spiritual well-being. In addition, there was a significant relationship between the perception of attachment quality and spiritual well-being and between spiritual well-being and social anxiety of adolescents. Also, the direct effect of perception of attachment quality on social anxiety of adolescents was confirmed. According to the results, it is suggested that psychologists, in therapeutic interventions for social anxiety disorder in adolescents, pay special attention to the role of influencing variables, including the perception of the quality of attachment and spiritual well-being.

Keywords: Adolescents, perception of attachment quality, social anxiety, spiritual well-being

¹ M.A Student in General Psychology, Faculty of Social Sciences, Imam Khomeini International University, Qazvin, Iran

² Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Imam Khomeini International University, Qazvin, Iran s.keshavarz@soc.ikiu.ac.ir

³ Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Imam Khomeini International University, Qazvin, Iran

رابطه بین ادراک کیفیت دلبستگی و اضطراب اجتماعی نوجوانان:

نقش واسطه‌ای بهزیستی معنوی

الناز نورافکن^۱، سمیه کشاورز^{۲*}، علیرضا کاکاوند^۳

چکیده

هدف از پژوهش بررسی رابطه ادراک کیفیت دلبستگی و اضطراب اجتماعی نوجوانان با نقش واسطه‌ای بهزیستی معنوی بود. روش پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های همبستگی است که در آن از روش آماری مدلیابی معادلات ساختاری استفاده شد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه نوجوانان در حال تحصیل در مقطع متوسطه مدارس استان مازندران، ایران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. نمونه آماری در این پژوهش شامل ۳۰۰ دانش‌آموز بود که به صورت در دسترس انتخاب شدند و پرسشنامه‌های دلبستگی به والدین و همسالان، بهزیستی معنوی و اضطراب اجتماعی نوجوانان را تکمیل نمودند. نتایج تحلیل آماری، معادلات ساختاری، رابطه معنادار اضطراب اجتماعی نوجوانان و کیفیت ادراک دلبستگی را با واسطه‌گری بهزیستی معنوی نشان داد. علاوه بر آن بین ادراک کیفیت دلبستگی و بهزیستی معنوی و بین بهزیستی معنوی و اضطراب اجتماعی نوجوانان رابطه معنادار وجود دارد. همچنین اثر مستقیم ادراک کیفیت دلبستگی بر اضطراب اجتماعی نوجوانان نیز مورد تأیید قرار گرفت. با توجه به نتایج، پیشنهاد می‌شود متخصصان حوزه روان‌شناسی، در مداخلات درمانی اضطراب اجتماعی در نوجوانان به نقش متغیرهای تأثیرگذار از جمله ادراک کیفیت دلبستگی و بهزیستی معنوی توجه ویژه داشته باشند.

کلیدواژه‌ها: ادراک کیفیت دلبستگی، اضطراب اجتماعی، بهزیستی معنوی، نوجوانان

^۱ کارشناس ارشد روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، قزوین، ایران

^۲ نویسنده مسئول: استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، قزوین، ایران s.keshavarz@soc.ikiu.ac.ir

^۳ دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، قزوین، ایران

مقدمه

نوجوانی مرحله‌ای از رشد است که در آن تغییرات زیستی، جسمی و روانی زیادی رخ می‌دهد. همچنین مرحله دوره شکل‌گیری هویت جوانان است که در شکل‌گیری هویت، فضای امن و زندگی اجتماعی اهمیت بالایی دارد (پکرینگ^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). رابطه با همسالان، احساس تعلق به یک گروه، سازگاری در زندگی بزرگسالی را آسان‌تر می‌کند. بنابراین روابط با دیگران، یک متغیر مهم در زندگی نوجوانان است. اضطراب اجتماعی^۲ یکی از مشکلات در حوزه روابط است که در این گروه سنی شیوع بالایی دارد و در این سن، اضطراب اجتماعی برای اولین بار ظهور پیدا می‌کند (محمدی و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین نوجوانی دوره‌ای از جهت‌گیری اجتماعی است و در این سن کودکان معمولاً به مدرسه راهنمایی می‌روند و بیش از هر زمان دیگری از زندگی، با همسالان خود زمان بیشتری را می‌گذرانند. توانایی ایجاد و حفظ دوستی‌ها و ادغام با گروه همسالان خود ضروری می‌شود و دوستان و گروه همسالان نقش مهمی در شکل‌گیری اضطراب اجتماعی ایفا می‌کنند (فردریک و لوب^۳، ۲۰۲۴). بنابراین علائم اضطراب اجتماعی معمولاً برای اولین بار در اوایل نوجوانی ظاهر می‌شود؛ زمانی که تعاملات اجتماعی و روابط با همسالان برجسته می‌شود. این وضعیت می‌تواند به طور قابل توجهی در روابط و زندگی افراد تداخل ایجاد کند و منجر به سایر مشکلات روانپزشکی مانند افسردگی، اضطراب در افراد گردد (دو^۴ و همکاران، ۲۰۲۳). اضطراب اجتماعی به معنی ترس بیش از حد از قضاوت منفی است، ترس مشخص و مداوم از موقعیت‌های اجتماعی یا عملکردی که در آن خجالت یا تحقیر ممکن است رخ دهد. این ترس‌ها عمدتاً شامل ترس از شرم، طرد شدن یا تحقیر، حماقت و دست و پا چلفتی بودن، قرار گرفتن در مرکز توجه یا ارزیابی منفی توسط دیگران است. رایج‌ترین محرک‌های ترس شامل ملاقات با افراد جدید، صحبت در جمع، صحبت با همسالان، ارائه در کلاس، فعالیت‌های اجتماعی و تعامل با دیگران است. زیرا در مقابل مردم افکار و تصورات منفی و تحریف شده از خود دارند. آنها سعی می‌کنند از مکان‌ها و موقعیت‌های اجتماعی که آنها را در معرض خطر بازمینی، تحقیر یا ارزیابی منفی دیگران قرار می‌دهد اجتناب کنند (مورگان^۵ و همکاران، ۲۰۲۳).

شیوع این اختلال در طول عمر بعد از اختلال‌های افسردگی اساسی و وابستگی به الکل در رتبه سوم قرار دارد (اولندیک^۶ و همکاران، ۲۰۱۹). اضطراب اجتماعی با اختلال در پیشرفت تحصیلی و استقلال مالی همراه است و این اختلال زمانی تشخیص داده می‌شود که این نگرانی شروع به اختلال در ارتباطات بین‌فردی می‌کند (لی^۷ و همکاران، ۲۰۲۳). بدون درمان، اختلال اضطراب اجتماعی بهبود پیدا نمی‌کند و با اختلال عملکردی قابل توجه همراه می‌شود. علائم از طریق اجتناب یا درگیری محدود با محرک‌های پریشان‌کننده و افزایش توجه به تهدید (مثلاً ارزیابی‌ها و قضاوت‌های منفی) حفظ می‌شوند. اضطراب ناسازگار از طریق فقدان یادگیری اصلاحی در مورد سطح تهدید واقعی موقعیت و توانایی فرد برای تحمل ناراحتی تداوم می‌یابد (خان^۸

1. Pickering
2. Social anxiety
3. Fredrick & Luebbe
4. Dou
5. Morgan
6. Ollendick
7. Li
8. Khan

و همکاران، ۲۰۲۱). در سال‌های اخیر مطالعات نشان داده است که بهزیستی معنوی^۱، یکی از راهکارهای مقابله با اضطراب و اضطراب اجتماعی است. بهزیستی معنوی می‌تواند باعث بهبود روابط و رفتارهای پریشان‌کننده شود (رزمارین و لیدل^۲، ۲۰۲۰؛ درمش^۳ و همکاران، ۲۰۲۲). بهزیستی معنوی در دوره نوجوانی که یکی از بحرانی‌ترین مقاطع رشدی فرد است از اهمیت وافری برخوردار است. دوره نوجوانی اغلب با رفتارهای مخاطره آمیز که می‌تواند بر سلامت آنها تأثیر منفی بگذارد، از جمله مصرف مواد و فعالیت جنسی اولیه همراه است. با توجه به اثرات منفی چنین رفتارهای پرخطری بر سلامت، اکنون مجموعه رو به رشدی از تحقیقات بهداشتی، مزایای محافظتی معنویت و بهزیستی معنوی نوجوانان را بررسی کرده‌اند. نوجوانانی که سطح بالایی از سلامت معنوی را گزارش می‌کنند، احتمال بیشتری دارد که هرگز از مواد مخدر یا الکل استفاده نکرده باشند (ناوی^۴ و همکاران، ۲۰۲۱).

در میان جوانان دبیرستانی در ایالات متحده آمریکا که دچار تروما شده بودند، سطوح معنوی فردی نیز با مصرف دخانیات، نوشیدن زیاد الکل و مصرف حشیش همبستگی منفی داشت (پناهی و همکاران، ۱۴۰۰؛ هاتالا^۵ و همکاران، ۲۰۲۱). معنویت، منبع آسایش، حمایت و معناست، ایده احساس تعلق و به هم پیوستگی وجودی را القا می‌کند و سلامت روان را ارتقا می‌دهد. بین معنویت و داشتن ادراک از رفاه، سلامت جسمی و روانی ارتباط وجود دارد. یک جنبه به‌خصوص مهم بهزیستی معنوی مربوط به مقابله یا عملکردی است که فرد در مدیریت رویدادهای استرس‌زا انجام می‌دهد. مقابله معنوی را می‌توان به عنوان تلاش‌های شناختی و رفتاری برای یافتن یا حفظ معنا و ارتباط در مواجهه با موقعیت‌های دشوار معنا کرد (کوپولا^۶ و همکاران، ۲۰۲۱). علاوه بر این، برخی از نویسندگان در طول سال‌ها استدلال کرده‌اند که ایمان و معنویت نیز می‌تواند به عنوان منبع تاب‌آوری از دیدگاه فیزیکی، روان‌شناختی و ذهنی درک شود. معنویت ممکن است زمینه‌ای را فراهم کند که در آن مردم بتوانند زندگی خود را معنا کنند و حتی در میان جدی‌ترین چالش‌های زندگی احساس کامل، امیدوار و آرامش کنند (کریکو^۷ و همکاران، ۲۰۲۳). معنویت می‌تواند با مشارکت افراد در فعالیت‌های اجتماعی و ایجاد حمایت اجتماعی بر سلامت روان تأثیر مثبت بگذارد. در این راستا، نتایج مطالعات نشان داده که معنویت بر روابط بین فردی تأثیر بسزایی دارد به طوری که معنویت می‌تواند عملکرد روانی سازگاری را تقویت کند. یکی از عواملی که بر روی معنویت افراد تأثیرگذار است الگوی دلبستگی^۸ افراد است. دلبستگی باور افراد نسبت به معنویت را تعیین میکند (گرانکوویست^۹، ۲۰۲۰). همچنین تحقیقات نشان می‌دهند، افسردگی و اضطراب در افرادی که از بهزیستی معنوی بالایی برخوردار هستند کمتر دیده می‌شود (فیتزجرالد^{۱۰} و برتیوم، ۲۰۲۲؛ موسا^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۲).

1. Spiritual Well-being
2. Rosmarin & Leidl
3. Durmuş
4. Nawi
5. Hatala
6. Coppola
7. Chirico
8. Attachment
9. Granqvist
10. Fitzgerald
11. Musa

تئوری دلبستگی یک نظریه رشد اجتماعی-عاطفی است که در ابتدا توسط جان بالبی^۱ به منظور توضیح پیوند بین نوزادان و مراقبان آنها ایجاد شد (بالبی، ۹۸۸). فرض اصلی این است که امنیت و اعتماد یک فرد نسبت به دیگران در مراحل بعدی زندگی توسط تجربیات او در رابطه با الگوهای روابط و در دسترس بودن عاطفی مراقبان، یعنی شخصیت‌های دلبستگی آنها شکل می‌گیرد. برای نوجوانان، دلبستگی با یک پیوند محبت آمیز پایدار تعریف شده است که شامل احساسات عمومی فرد از امنیت، اعتماد، ارتباطات مثبت، و حمایت و پذیرش در روابط نزدیک با دیگران است (دلاگادو^۲ و همکاران، ۲۰۲۲). در دوران نوجوانی، تغییرات مهم رشدی عواملی مانند ایجاد خودکفایی عاطفی، روابط دلبستگی با والدین را تغییر می‌دهد. در این دوره وابستگی به والدین به دلبستگی والدین تغییر می‌کند و کاوش در محیط‌های جدید نقش محوری در دلبستگی دارد. با توسعه ظرفیت‌های شناختی و عاطفی، نوجوانان همچنین یاد می‌گیرند که روابط دلبستگی را با همسالان و شرکای عاشقانه ایجاد کنند. با این وجود، استدلال می‌شود که روابط امن والد-کودک همچنان به عنوان پایه‌ای امن برای نوجوانان محسوب می‌شود تا به طور فزاینده‌ای مستقل شوند و دنیای بیرون را کشف کنند که به نوبه خود باعث ارتقاء عزت‌نفس نوجوانان می‌شود (کیزر^۳ و همکاران، ۲۰۱۹). بنابراین دلبستگی در روابط نوجوانان نقش مهمی دارد و مطالعه از تورک^۴ و همکاران (۲۰۲۰)، یو^۵ و همکاران (۲۰۲۰) و کارسدو^۶ و همکاران (۲۰۲۳)، نشان داد که اضطراب اجتماعی با سطوح دلبستگی نایمن در نوجوانان در ارتباط است. پژوهش‌ها همچنین نشان داده‌اند سطوح پایین‌تر دلبستگی ایمن و سطوح بالاتر مشکلات بین‌فردی، اضطراب اجتماعی بیشتری را پیش‌بینی می‌کند (کنراد^۷ و همکاران، ۲۰۲۱؛ سوئی^۸ و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین طبق بررسی‌های گرانکوئیست (۲۰۲۰) و لی^۹ و همکاران (۲۰۲۱) مشخص شد که دلبستگی با معنویت در ارتباط است و دلبستگی، معنویت را در نوجوانی و بزرگسالی پیش‌بینی می‌کند. شفلد و همکاران (۲۰۱۹) نیز در تحقیقی نشان دادند که بهزیستی معنوی به عنوان واسطه بین دلبستگی و پریشانی روانی در سلامت روانی نقش دارد.

نکته‌ای که همواره در ارتباط بین متغیرهای روان‌شناختی وجود دارد این است که عوامل روان‌شناختی همواره به شکل ساده و خطی منجر به ایجاد آسیب‌های روان‌شناختی نمی‌شوند و در این زمینه باید به نقش تعاملی و واسطه‌ای متغیرهای دیگر نیز توجه ویژه داشت. چنانچه گفته شد دلبستگی نوجوانان با بهزیستی معنوی آنان در ارتباط بوده و همچنین بین بهزیستی معنوی و میزان اضطراب اجتماعی نوجوانان نیز ارتباط وجود دارد و با توجه به اینکه بهزیستی معنوی متغیری است که هم با دلبستگی و هم با میزان اضطراب اجتماعی در ارتباط است می‌توان آن را به عنوان یک متغیر واسطه‌ای در نظر گرفت که می‌تواند در ارتباط دلبستگی با میزان اضطراب اجتماعی نوجوانان اثرگذار باشد. با توجه به شیوع بالای اختلال اضطراب اجتماعی و همچنین مشکلات جدی که این اختلال در نوجوانان به همراه دارد، شناسایی عوامل زمینه‌ساز این اختلال و پیشگیری از بروز آن ضروری

1. John Bowlby
2. Delgado
3. Keizer
4. Öztürk
5. Yu
6. Carcedo
7. Conrad
8. Swee
9. Li

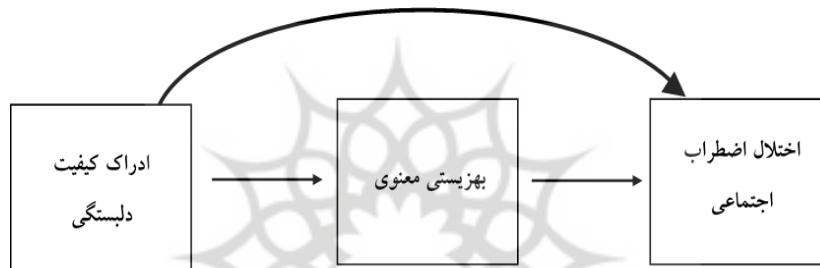
به نظر می‌رسد. از آنجایی که مطابق با بررسی‌های پژوهشگران تاکنون مطالعه‌ای منسجم که به ارتباط بین این متغیرها بصورت هم‌زمان پرداخته باشد یافت نگردید، پژوهش حاضر با پرداختن به کیفیت دل‌بستگی به جای سبک‌های دل‌بستگی و با در نظر گرفتن متغیر جدید تحت عنوان بهزیستی معنوی به‌عنوان متغیر واسطه بین متغیرهای ادراک کیفیت دل‌بستگی و اضطراب اجتماعی، با منظر جدیدی به رابطه والدین و فرزندان و تاثیر آن بر اختلال اضطراب اجتماعی با این فرضیه کلی که بهزیستی معنوی در رابطه بین ادراک کیفیت دل‌بستگی و اضطراب اجتماعی نوجوانان نقش واسطه‌ای دارد، پیش رفت.

فرضیه‌های جزئی پژوهش:

۱. بین ادراک کیفیت دل‌بستگی و بهزیستی معنوی در نوجوانان رابطه وجود دارد.

۲. بین ادراک کیفیت دل‌بستگی و اضطراب اجتماعی در نوجوانان رابطه وجود دارد.

۳. بین بهزیستی معنوی و اضطراب اجتماعی در نوجوانان رابطه وجود دارد.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش پژوهش

پژوهش توصیفی از نوع همبستگی در قالب مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه نوجوانان دختر و پسر (۱۲ تا ۱۷ سال) در حال تحصیل در مقطع متوسطه مدارس دولتی استان مازندران در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بود. بومسما^۱ (۱۹۸۳) به نقل از تاباکنیک و فیدل (۲۰۰۱) حداقل حجم ۲۰۰ نفر را برای برازش مدل کافی دانسته و اظهار نموده که هرچقدر تعداد نمونه بیشتر از ۲۰۰ نفر باشد به برازش بهتر مدل می‌انجامد است. گروه نمونه در پژوهش حاضر شامل ۳۰۰ نفر بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری اطلاعات پژوهش، پرسشنامه‌ها با استفاده از سایت پرس‌لاین به لینک تبدیل شده و با همکاری معلم‌های مقطع متوسطه اول و دوم، در یک پیمایش اینترنتی در اختیار دانش‌آموزان مدارس دولتی قرار گرفت. به شرکت‌کنندگان در مورد محرمانه ماندن اطلاعات توضیحات لازم ارائه و اعتماد آنان جهت شرکت در پژوهش جلب شد. معیارهای ورود به پژوهش شامل رضایت آگاهانه دانش‌آموزان برای شرکت در پژوهش و معیار خروج از پژوهش نیز ناقص بودن اطلاعات ارائه شده بود.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه دلبستگی به والدین و همسالان^۱ (IPPA): این پرسشنامه توسط آرمسدن و گرینبرگ^۲ (۱۹۸۷) بر اساس نظریه دلبستگی بالبی و به منظور ارزیابی ادراک نوجوانان از دلبستگی به والدین و همسالان تهیه شده است. این ابزار مادر، پدر و دوستان مهم را به عنوان منبع امنیت روان‌شناختی مورد توجه قرار می‌دهد. گویه‌های این پرسشنامه بر روی مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای، از کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۵ قرار دارند و هر بخش شامل ۲۵ گویه و هر سه بخش شامل سه بعد درجه اعتماد متقابل^۳، کیفیت ارتباط^۴ و بیگانگی^۵ (خشم و عصبانیت) است. نمره کلی فرد در این مقیاس نشان دهنده کیفیت دلبستگی نوجوان است؛ به طوری که هرچه نمره فرد در ابعاد اعتماد و ارتباط بیشتر و در بعد بیگانگی کمتر باشد، رابطه نوجوان با والدین و همسالانش کیفیت بیشتری دارد و از نوع دلبستگی امن است. ثبات درونی (آلفای کرونباخ) آزمون برای دلبستگی به مادر ۰/۸۷، پدر ۰/۸۹ و همسالان ۰/۹۲ است و ضریب بازآزمایی به فاصله سه هفته برای دلبستگی به والدین ۰/۹۳ و برای دلبستگی به همسالان ۰/۸۶ گزارش شده است، بنابراین 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 و با دلبستگی به همسالان ۰/۵۷ گزارش شده است (آرمسدن و گرینبرگ، ۱۹۸۷). در ایران ضریب آلفای کرونباخ برای دلبستگی به مادر ۰/۹۰، دلبستگی به پدر ۰/۹۲ و دلبستگی به همسالان ۰/۸۹ گزارش شده و روایی این مقیاس به روش تحلیل عاملی تأییدی بررسی و بارهای عاملی مولفه‌های دلبستگی به مادر، پدر و همسالان به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۶۸ و ۰/۷۱ گزارش شده است (افشاریان و کدیور، ۱۳۹۵). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ دلبستگی به مادر و پدر ۰/۷۶ و دلبستگی به همسالان ۰/۸۲ به دست آمد.

پرسشنامه بهزیستی معنوی^۶ (SWBS): این پرسشنامه توسط پالوتزین و الیسون^۷ (۱۹۸۲) طراحی شده است و ۲۰ گویه و دو خرده مقیاس دارد. خرده مقیاس بهزیستی مذهبی^۸، میزان تجربه فرد از رابطه با خدا و قدرت متعالی و خرده مقیاس بهزیستی وجودی^۹ که عنصری روانی-اجتماعی است، احساس هدفمندی و رضایت از زندگی را ارزیابی می‌کنند. مقیاس پاسخگویی به گویه‌ها لیکرت ۶ درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم و شیوه نمره‌گذاری گویه‌ها ۱-۶ است و از طریق نمره‌گذاری، نمره بهزیستی مذهبی، بهزیستی وجودی و نمره کل بهزیستی معنوی به دست می‌آید. پالوتزین و الیسون ضرایب آلفای کرونباخ بهزیستی مذهبی، بهزیستی وجودی و بهزیستی معنوی را به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۹۱ و ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند. دهشیری و همکاران (۱۳۹۲) با پژوهش بر روی دانشجویان دختر و پسر، پایایی این مقیاس را از طریق آلفای کرونباخ برای بهزیستی

1. Inventory of parent and peer attachment
2. Armsden & Greenberg
3. Trust
4. Communication
5. Anger and alienation
6. Spiritual well-being scale
7. Paloutzin & Ellison
8. Religious well-being
9. Existential well-being

مذهبی، بهزیستی وجودی و بهزیستی معنوی ۰/۸۲، ۰/۸۷ و ۰/۹۰ و روایی هم‌زمان پرسشنامه را با بررسی همبستگی میان این ابزار با پرسشنامه شادکامی ۰/۶۴، عمل به باورهای دینی ۰/۵۱ و سلامت روان ۰/۵۲ گزارش کرده‌اند. میزان آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برای زیر مقیاس های فوق به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۷۵ و ۰/۸۹ به دست آمد.

پرسشنامه اضطراب اجتماعی نوجوانان^۱ (SASA): این پرسشنامه توسط پاکلاک^۲ (۲۰۰۴) ساخته شده و شامل ۲۸ گویه است که نگرانی‌ها، ترس‌ها و رفتارهای اجتنابی نوجوانان را در موقعیت‌های اجتماعی مثل مدرسه و تعامل با همسالان ارزیابی می‌کند. گویه‌ها در یک مقیاس ۵ درجه‌ای (لیکرت) قرار دارند و شامل دو بعد شناختی و رفتاری هستند. گویه‌ها در بعد شناختی، ترس از ارزیابی منفی^۳ (FNE) (۱۵ گویه) و در بعد رفتاری تنش و بازداری در برخورد اجتماعی^۴ (TISC) (۱۳ گویه) را مورد ارزیابی قرار می‌دهند. پاکلاک (۲۰۰۴) ضرایب آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس‌های ترس از ارزیابی منفی و تنش و بازداری در برخورد اجتماعی و نمره کلی اضطراب اجتماعی را به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۷۳ و ۰/۷۶ و بارهای عاملی مولفه‌های ترس از ارزیابی منفی و تنش و بازداری در برخورد اجتماعی را به روش تحلیل عاملی تأییدی به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۷۲ گزارش کرده است. خدایی و همکاران (۱۳۹۰) ضرایب آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس‌های ترس از ارزیابی منفی و تنش و بازداری در برخورد اجتماعی و نمره کلی اضطراب اجتماعی را به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۶۸ و ۰/۸۳ گزارش کردند. در پژوهش خدایی و همکاران، به منظور بررسی روایی همگرایی پرسشنامه، همبستگی بین نمره کلی نوجوانان در مقیاس ترس از ارزیابی منفی با نمره کلی و زیرمقیاس‌های درک و ترس از ارزیابی منفی و تنش و بازداری در برخوردهای اجتماعی به ترتیب برابر با ۰/۱۲، ۰/۱۴ و ۰/۱۱ دست آمد ($P < 0/05$). علاوه بر آنچه که گزارش شد، در پژوهش حاضر میزان آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های ترس از ارزیابی منفی، تنش و بازداری در برخورد اجتماعی و اضطراب اجتماعی به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۷۶ و ۰/۸۴ به دست آمد.

روش اجرا

در ابتدا بر روی افرادی که تمایل داشتند در پژوهش شرکت کنند مقیاس وسواسی-بی‌اختیاری یل-براون گودمن و همکاران (۱۹۸۹) اجرا شد که از بین آنها ۵۷ نفر نمره ۱۶ و بالاتر (نقطه برش) کسب کردند و از بین آنها ۴۵ نفر تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین شدند (۳ گروه یعنی ۲ گروه آزمایش و یک گروه کنترل هر گروه ۱۵ نفر). سپس جلسات درمانی بر روی گروه‌های آزمایشی اجرا شد و بعد از اتمام جلسات درمانی، آزمودنی‌های هر سه گروه به سوالات مقیاس احساس گناه به عنوان پس‌آزمون پاسخ دادند. همچنین بعد از ۲ ماه مرحله پیگیری اجرا شد. در نهایت داده‌های گردآوری شده تحلیل شدند.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۳۰۰ دانش‌آموز شرکت داشتند که ۱۴۴ نفر (۴۸٪) از آن‌ها پسر و ۱۵۶ نفر (۵۲٪) نیز دختر بودند.

1. Social Anxiety Scale for Adolescents
2. Paklak
3. Fear of Negative Evaluation
4. Tention and inhibition in social contact

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در جدول زیر نشان داده شده است. همچنین طبق جدول، ارزش‌های چولگی و کشیدگی نشان می‌دهد که متغیرهای پژوهش توزیع نرمال دارند.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی مقیاس‌های پژوهش

زیر مقیاس‌ها	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
دل‌بستگی به مادر	۸۲/۶۹	۱۱/۱۳	۱/۱۹۶	-۰/۶۳۶
دل‌بستگی به پدر	۸۰/۵۱	۱۳/۵۰	۰/۴۱۴	-۰/۸۸۱
دل‌بستگی به همسالان	۸۵/۰۱	۱۵/۹۱	۰/۶۶۸	-۱/۲۱۳
دل‌بستگی	۲۴۷/۴۲	۳۱/۶۵	-۰/۳۵۲	-۱/۶۴۲
درک و ترس از ارزیابی منفی	۴۶/۸۴	۱۱/۸۸	-۰/۰۶۸	-۰/۳۶۷
تنش و بازداری در برخورد اجتماعی	۳۹/۰۳	۸/۴۲	-۰/۲۴۶	-۰/۲۰۸
اضطراب اجتماعی	۸۵/۸۲	۱۶/۷۲	-۰/۰۲۶	-۰/۳۲۸
بهبودی مذهبی	۳۸/۴۳	۸/۰۷	۰/۱۴۸	-۰/۵۶۸
بهبودی وجودی	۳۴/۶۲	۷/۰۹	-۰/۱۰۶	-۰/۵۵۹
بهبودی معنوی	۱۰۸/۷۰	۲۱/۱۴	-۰/۱۸۲	-۰/۵۳۷

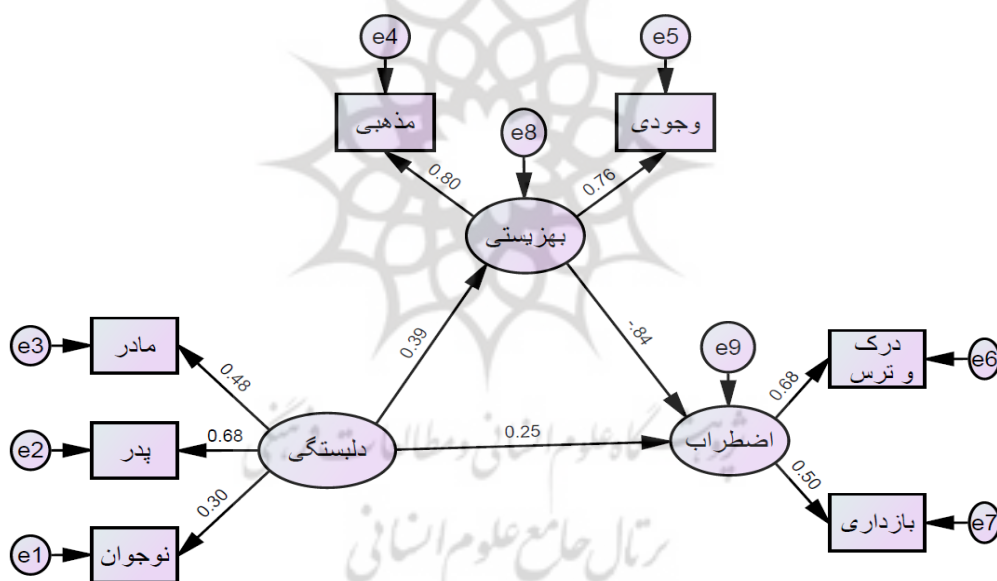
از مفروضه‌های مدل‌یابی معادلات ساختاری نرمال بودن توزیع چندمتغیری است که برای این منظور در نرم‌افزار AMOS از ضریب کشیدگی چند متغیری ماردیا استفاده می‌شود. بنتلر^۱ (۲۰۰۵) پیشنهاد می‌کند که مقادیر بزرگ‌تر از ۵ برای ضریب ماردیا نشان‌دهنده توزیع غیرنرمال داده‌ها است (به نقل از بیرن^۲، ۲۰۱۰). مقدار ضریب ماردیا برای داده‌های پژوهش حاضر برابر با ۳/۴۱ است که نشان می‌دهد مفروضه نرمال بودن چندمتغیره برقرار است. برای بررسی نرمال بودن تک متغیری یک معیار کلی توصیه می‌کند که چنانچه کجی و کشیدگی در بازه (۲، -۲) نباشند داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار نیستند. بر اساس داده‌های جدول ۱ مشخص می‌شود که شاخص کجی و کشیدگی هیچ‌یک از نشانگرها خارج از بازه‌ی (۲، -۲) نیست و بنابراین می‌توان آن‌ها را نرمال یا تقریب نرمال در نظر گرفت. جهت بررسی عدم وجود هم‌خطی بین متغیرهای مستقل از شاخص تحمل و عامل تراکم واریانس استفاده شد و با توجه به اینکه مقدار شاخص تحمل واریانس متغیرها نزدیک به ۱ و مقدار عامل تراکم واریانس متغیرها کمتر از ۲ بود لذا بین متغیرهای پیش‌بین اثر هم‌خطی وجود نداشت. پس از تأیید مفروضه‌ها از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد که نتایج مربوط به اجرای مدل اولیه در حالت استاندارد به همراه برخی از مهم‌ترین شاخص‌های برازش مدل اولیه در شکل و جدول زیر ارائه شده است. نتایج شاخص‌های برازش در جدول ۲ نشان می‌دهد الگوی پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار است.

1. Bentler
2. Byrne

جدول ۲. شاخص‌های برازش الگوی پژوهش

شاخص‌های برازش		نام شاخص
حد مجاز	مقدار	
		$\frac{\chi^2}{df}$
کمتر از ۵	۳/۹۰	ریشه میانگین خطای برآورد ^۱ (RMSEA)
کمتر از ۰/۱	۰/۰۹	برازندگی تعدیل یافته ^۲ (CFI)
بالاتر از ۰/۹	۰/۹۰	برازندگی نرم شده ^۳ (NFI)
بالاتر از ۰/۹	۰/۹۳	نیکویی برازش ^۴ (GFI)
بالاتر از ۰/۹	۰/۹۵	نیکویی برازش تعدیل شده ^۵ (AGFI)
بالاتر از ۰/۹	۰/۹۳	

مدل نهایی حاصل از معادلات ساختاری در شکل ۲ قابل مشاهده است



شکل ۱. مدل پژوهش در حالت ضرایب استاندارد شده

1. Root Mean Square Error Approximation (RMSEA)
2. Comparative Fit Index (CFI)
3. Normed Fit Index (NFI)
4. Goodness of Fit Index (GFI)
5. Goodness of Fit Index (AGFI)

۸۰ رابطه بین ادراک کیفیت دل‌بستگی و اضطراب اجتماعی نوجوانان:...

آنچه از نتایج جدول زیر برمی‌آید این است که دل‌بستگی بر بهزیستی معنوی و اضطراب اجتماعی تأثیر معنادار داشته است. رابطه دل‌بستگی با بهزیستی معنوی به صورت مستقیم برابر ($t=3/03$ و $\beta=0/39$) و رابطه دل‌بستگی با اضطراب اجتماعی به صورت مستقیم برابر ($t=1/99$ و $\beta=0/25$) است. همچنین نتایج جدول نشان می‌دهد که بهزیستی معنوی بر اضطراب اجتماعی تأثیر معنادار داشته است. رابطه بهزیستی معنوی با اضطراب اجتماعی به صورت مستقیم برابر ($t=-6/96$ و $\beta=-0/84$) است.

جدول ۳. ضرایب و معناداری اثرات مستقیم متغیرهای پژوهش

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	نوع اثر	β استاندارد شده	خطای استاندارد	t	sig
بهزیستی معنوی	دل‌بستگی	مستقیم	۰/۳۹	۰/۱۷	۳/۰۳	۰/۰۰۲
اضطراب اجتماعی	دل‌بستگی	مستقیم	۰/۲۵	۰/۲۱	۱/۹۹	۰/۰۴۷
اضطراب اجتماعی	بهزیستی معنوی	مستقیم	-۰/۸۴	۰/۱۵	-۶/۹۶	۰/۰۰۱

جهت بررسی نقش میانجی بهزیستی معنوی در رابطه ادراک کیفیت دل‌بستگی و اضطراب اجتماعی نوجوانان از آزمون سوبل استفاده شد که نتایج حاصل از آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جهت بررسی اثر متغیر میانجی بهزیستی معنوی در رابطه بین ادراک کیفیت دل‌بستگی با اضطراب اجتماعی نوجوانان، از آزمون سوبل استفاده گردید. یک روش مورد استفاده برای سنجش معنی‌داری اثر متغیر واسطه آزمون سوبل (۱۹۸۲) است که مستقیماً معنی‌داری ab را نسبت به توزیع بهنجار Z با استفاده از خطای استاندارد متغیر میانجی می‌سنجد. بدین ترتیب که پس از تقسیم حاصل ضرب دو ضریب غیراستانداردی که مسیرهای متغیر واسطه را تشکیل می‌دهند بر خطای استاندارد این حاصل ضرب، نسبت به دست آمده با جدول توزیع بهنجار مقایسه می‌شود؛ اگر نسبت به دست آمده بزرگ‌تر از $1/96$ باشد نتیجه گرفته می‌شود که اثر متغیر میانجی معنی‌دار است. آنچه از نتایج جدول زیر برمی‌آید این است که ادراک کیفیت دل‌بستگی اثر غیرمستقیم به واسطه‌ی بهزیستی معنوی بر اضطراب اجتماعی نوجوانان داشته است ($p < 0/05$).

جدول ۴. ضرایب و معناداری اثرات غیرمستقیم بهزیستی معنوی بر اضطراب اجتماعی نوجوانان

متغیر ملاک	میانجی	متغیر پیش بین	نوع اثر	β استاندارد شده	آماره سوبل	sig
اضطراب اجتماعی	بهزیستی معنوی	کیفیت دل‌بستگی	غیرمستقیم	-۰/۳۳	۳/۶۶	۰/۰۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین ادراک کیفیت دل‌بستگی به والدین با اضطراب اجتماعی نوجوانان با واسطه‌گری بهزیستی معنوی بود. نتایج حاصل از برآورد مدل، حاکی از آن است که ادراک کیفیت دل‌بستگی بر بهزیستی معنوی نوجوانان اثر مثبت و معناداری دارد. یعنی نوجوانانی که در روابط خود با والدین و همسالان احساس اعتماد بیشتر و بیگانگی کمتری دارند سطوح بالاتری از بهزیستی معنوی را تجربه می‌کنند. این نتایج با یافته‌های پژوهش‌های گراکوویست و همکاران (۲۰۲۰) و دلاگادو و

همکاران (۲۰۲۲) هم‌سو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت نوجوانانی که در روابط خود با والدین و همسالان، در دسترس بودن، پذیرا و یاری‌بخش بودن آن‌ها را ادراک می‌کنند، احساس امنیت و حمایت می‌کنند که باعث می‌شود نسبت به خود، دیگران، طبیعت و خدا دیدگاه مثبت داشته باشند و همچنین با تکیه بر احساس امنیت و حمایت به جست‌وجوی محیط اطراف خود بپردازند و به دنبال هدف و معنای زندگی خود باشند، در نتیجه این افراد سطح بالاتری از بهزیستی معنوی را تجربه می‌کنند. همچنین نتایج نشان داد که بین ادراک کیفیت دل‌بستگی و اضطراب اجتماعی در نوجوانان رابطه منفی وجود دارد. یعنی نوجوانانی که در روابط خود با والدین و همسالان خود کیفیت بالاتری از دل‌بستگی را ادراک می‌کنند، اضطراب اجتماعی کمتری را تجربه می‌کنند. این نتایج با یافته‌های کنراد و همکاران (۲۰۲۱) و سوئی و همکاران (۲۰۲۱) هم‌سویی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت از آنجایی که سطح بالاتر ادراک کیفیت دل‌بستگی به معنای آن است که والدین در دسترس‌تر، پذیراتر و یاری‌بخش‌تر هستند و در نتیجه‌ی این موارد نوجوانان احساس اعتماد و امنیت بیشتری می‌کنند و دیدگاه مثبتی نسبت به خود و دیگران دارند یعنی خود را ارزشمند و توانمند می‌بینند و دیگران را پذیرا و قابل اعتماد، پس دیدگاه مثبت به خود و دیگران باعث می‌شود نوجوانان در روابط خود اشتیاق بیشتر و در نتیجه اضطراب کمتری را تجربه کنند. درمقابل والدینی که در دسترس، پذیرا و یاری‌بخش نیستند باعث می‌شوند نوجوانان اعتماد و امنیت کمتری را تجربه کنند و نسبت به خودشان و دیگران دیدگاه منفی داشته باشند، یعنی ارزشمندی و توانایی‌های خود را دست‌کم می‌گیرند و دیگران را افراد غیرقابل اعتمادی می‌بینند که آن‌ها را مورد قضاوت قرار می‌دهند و همچنین نسبت به نیازهای آن‌ها بی‌توجه هستند. در نتیجه در روابط اجتماعی اضطراب بیشتری را تجربه کنند. بنابراین ادراک کیفیت دل‌بستگی می‌تواند در روابط اجتماعی نوجوانان تاثیرگذار باشد و اضطراب اجتماعی را در آن‌ها پیش‌بینی کند.

طبق نتایج بین بهزیستی معنوی و اضطراب اجتماعی در نوجوانان رابطه وجود داشت. نتایج حاصل از برآورد مدل، حاکی از آن است که بهزیستی معنوی بر اضطراب اجتماعی نوجوانان اثر منفی معناداری دارد. یعنی نوجوانانی که از بهزیستی معنوی بالاتری برخوردار هستند، اضطراب اجتماعی کمتر و نوجوانانی که سطوح پایین‌تر بهزیستی معنوی را نشان می‌دهند، اضطراب اجتماعی بیشتری را تجربه می‌کنند. نتایج این فرضیه با یافته‌های فیتزجرالد و برتیوم (۲۰۲۲) و موسا و همکاران (۲۰۲۲) هم‌سو است. فردی که بهزیستی معنوی بالایی دارد یعنی ارتباط معناداری با خود، دیگران، طبیعت و خدا دارد (درمش و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین در تبیین یافته‌های مربوط به این فرضیه می‌توان گفت روابط با معنا با خود، دیگران، طبیعت و خدا و همچنین داشتن هدف، معنا و ارزش در نوجوانان با بهزیستی معنوی بالا باعث می‌شود که آن‌ها احساس ارزشمندی کنند و ارزیابی مثبتی نسبت به خودشان داشته باشند؛ در نتیجه در روابط اجتماعی اعتماد به نفس و جسارت بیشتر و ترس و اضطراب کمتری تجربه می‌کنند. درمقابل، افرادی که توانایی برقراری روابط معنادار با خود، دیگران، طبیعت و خدا و ادغام این چهار نوع رابطه را ندارند و در زندگی خود هدف و معنای مشخصی را دنبال نمی‌کنند نسبت به خود ارزیابی منفی دارند و از برقراری روابط اجتماعی می‌ترسند یا از آن اجتناب می‌کنند زیرا نگران ارزیابی منفی دیگران از خودشان هستند.

در نهایت نتایج نشان داد که بهزیستی معنوی در رابطه بین ادراک کیفیت دل‌بستگی و اضطراب اجتماعی نوجوانان نقش واسطه‌ای دارد. نتایج این فرضیه با یافته‌های دو و همکاران (۲۰۲۳) و شفلد و همکاران (۲۰۱۹) هم‌سو است. افرادی که در روابط بین‌فردی

خود اضطراب و اجتناب را تجربه می‌کنند، سطح پایین‌تری از بهزیستی معنوی را هم نشان می‌دهند. آن‌ها علی‌رغم نیاز خود به توجه و مراقبت دیگران، از درخواست کمک اجتناب می‌کنند زیرا نگران هستند که از سوی دیگران طرد شوند (شفلد و همکاران، ۲۰۱۹). این امر می‌تواند به دلیل ناامنی که در دلبستگی خود با مراقبان تجربه کردند باشد. آن‌ها به دلیل تجربه نکردن همدلی و دریافت نکردن احترام در خانواده خود از تعاملات با اعضای خانواده لذت نمی‌برند و به دلیل اینکه پایگاه امنی برای کاوش محیط ندارند، برای دستیابی به اهداف خود کمتر تلاش می‌کنند و بیشتر نگران قضاوت دیگران در مورد خود هستند و بهزیستی معنوی کمتری را تجربه می‌کنند و اینگونه در تعاملات بین‌فردی خود اضطراب و اجتناب را تجربه می‌کنند که همان اضطراب اجتماعی است.

نتایج به لحاظ نظری با نظریه دلبستگی بالبی هم‌سو است و همچنین لوتز و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهش خود با هدف بررسی نظریه دلبستگی و معنویت، با در نظر گرفتن دو مفهوم امنیت و اکتشاف، نظریه دلبستگی را به معنویت پیوند دادند. مطابق نظر آن‌ها معنویت پاسخی به الگوی دلبستگی است که به فرد جسارت می‌دهد تا مستقل و بدون ترس به اکتشاف محیط پردازد. به منظور تبیین این نظریه می‌توان گفت در واقع دلبستگی به عنوان یک پایگاه امن باعث می‌شود که فرد نه تنها با والدین بلکه با خود، دیگران، طبیعت و خدا یک الگوی دلبستگی ایمن و رابطه پایدار برقرار کند و با تکیه بر احساس امنیت و روابط بامعنا به اکتشاف محیط خود پردازد و به دنبال هدف و معنای زندگی خود باشد. در نتیجه بدون ترس و اضطراب وارد اجتماع می‌شود و روابط اجتماعی برقرار می‌کند. در صورتی که اگر فرد در روابط با والدین احساس امنیت و اعتماد نداشته باشد، عدم اعتماد و امنیت را در روابط دیگر خود هم تجربه می‌کند، در واقع سطح پایین‌تری از بهزیستی معنوی را تجربه می‌کند که باعث احساس ترس و اضطراب در روابط اجتماعی او می‌شود. همان‌طور که در ادبیات پژوهش هم اشاره شد رابطه با خود که یکی از مولفه‌های بهزیستی معنوی است به معنای پذیرش خود و آشتی با خود است و طبق نظریه دلبستگی هر شخص با توجه به تجربیات اولیه زندگی خود طرحواره‌های شناختی از خود و دیگران دارد (بالبی، ۱۹۸۸). پس در صورتی که چهره‌های دلبستگی در دسترس، حامی و قابل اعتماد باشند و به نیازهای فرزند توجه کنند، فرزند خود را شایسته توجه و حمایت می‌بیند و خود را همان‌گونه که هست می‌پذیرد و دیگران را افراد قابل اعتمادی می‌بیند که او را همان‌گونه که هست می‌پذیرند. بنابراین بدون ترس و اضطراب از چگونه به نظر رسیدن خود و نحوه ارزیابی دیگران از خود به اکتشاف محیط می‌پردازد و روابط بامعنا برقرار می‌کند. در مقابل، وضعیت دیگری وجود دارد که والدین به حد کافی به نیازهای فرزند توجه نکنند و فرزند حمایت و مراقبت کافی را از سوی والدین دریافت نکند، در این صورت فرد خود را شایسته‌ی توجه و حمایت نمی‌بیند و دیگران را هم قابل اعتماد نمی‌بیند. بنابراین امنیت و پذیرش خود شکل نمی‌گیرد و روابط او از کیفیت مطلوب برخوردار نخواهد بود، به گونه‌ای که سطح بهزیستی معنوی پایین خواهد بود و در روابط خود اضطراب را تجربه می‌کند که همان اضطراب اجتماعی است.

به طور کلی نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بهزیستی معنوی می‌تواند ارتباط بین ادراک کیفیت دلبستگی و اضطراب اجتماعی نوجوانان را میانجی‌گری کند و با توجه به اینکه اضطراب اجتماعی اختلالی است که می‌تواند تمام روابط بین فردی نوجوانان را تحت تأثیر قرار داده و محدود کند، در تدوین مداخلات درمانی برای این اختلال باید به نقش متغیرهای تأثیرگذار از جمله بهزیستی معنوی و کیفیت دلبستگی نوجوانان توجه ویژه مبذول شود. یکی از محدودیت‌های مهم این پژوهش روش نمونه‌گیری

در دسترس بود و از جمله محدودیت‌های دیگر پژوهش، محدود بودن گروه نمونه به استان مازندران بود لذا تعمیم نتایج به نوجوانان سایر استان‌ها باید با احتیاط صورت پذیرد. در پایان پیشنهاد می‌شود جهت تعمیم‌پذیری بیشتر نتایج علاوه بر استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی، متغیرهای پژوهش در بافت‌های فرهنگی متفاوت و در نمونه‌هایی با سنین مختلف مورد بررسی و مقایسه قرار گیرند. همچنین پیشنهاد می‌شود سایر متغیرهای روان‌شناختی در رابطه بین ادراک کیفیت دلبستگی و اضطراب اجتماعی با استفاده از روش معادلات ساختاری بررسی شوند.

ملاحظات اخلاقی

پژوهش حاضر مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره) قزوین است. ملاحظات اخلاقی از جمله اصل رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات هویتی در این پژوهش کاملاً رعایت شده است.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از تمامی عزیزانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

- افشاریان، ندا و کدیور، پروین. (۱۳۹۵). نقش دلبستگی به والدین و همسالان و از خود بیگانگی روانی در پیش‌بینی رفتار خرابکارانه نوجوانان، *اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۱۲(۱)، ۶۱-۷۸. <https://doi.org/10.22051/jontoe.2016.2270>
- خدایی، علی؛ شکر، امید؛ پاکک، ملیتا؛ گراوند، فریبرز و طولابی، سعید. (۱۳۹۰). ساختار عاملی و ویژگی‌های روانسنجی مقیاس اضطراب اجتماعی نوجوانان، *علوم رفتاری*، ۵(۳)، ۲۰۹-۲۱۶.
- دهشیری، غلامرضا؛ نجفی، محمود؛ سهرابی، فرامرز و ترقی‌جاه، صدیقه. (۱۳۹۲). ساخت و اعتباریابی پرسشنامه بهزیستی معنوی در میان دانشجویان، *مطالعات روانشناختی*، ۲(۴)، ۹۶-۷۴. <https://doi.org/10.22051/psy.2014.1759>
- Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 16(5), 427-454. <https://doi.org/10.1007/bf02202939>
- Bowlby, J., (1988), A secure base: Parent-child attachment and healthy human development, New York: Basic Books.
- Byrne, B. M. (2010). *Structural Equation Modeling with Amos: Basic Concepts, Applications, and Programming* (2nd ed.). New York: Taylor and Francis Group.
- Carcedo, R. J., Vázquez-Iglesias, P., Parade, S., Herreros-Fraile, A., & Hervalejo, D. (2023). Social anxiety mediates the effect of attachment to parents on friendships and loneliness during the college transition. *Current Psychology*, 42(13), 10457-10467. <http://dx.doi.org/10.1007/s12144-022-03868-4>
- Chirico, F., Batra, K., Batra, R., Öztekin, G. G., Ferrari, G., Crescenzo, P., & Yildirim, M. (2023). Spiritual well-being and burnout syndrome in healthcare: A systematic review. *Journal of Health and Social Sciences*, 8(1), 13-32. <http://dx.doi.org/10.19204/2023/sprt2>
- Conrad, R., Forstner, A. J., Chung, M. L., Mücke, M., Geiser, F., Schumacher, J., & Carnehl, F. (2021). Significance of anger suppression and preoccupied attachment in social anxiety disorder: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, 21(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03098-1>

- Coppola, I., Rania, N., Parisi, R., & Lagomarsino, F. (2021). Spiritual well-being and mental health during the COVID-19 pandemic in Italy. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 626944. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.626944>
- Delgado, E., Serna, C., Martínez, I., & Cruise, E. (2022). Parental attachment and peer relationships in adolescence: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1064. <https://doi.org/10.3390%2Fijerph19031064>
- Dou, Q., Chang, R., & Xu, H. (2023). Body dissatisfaction and social anxiety among adolescents: a moderated mediation model of feeling of inferiority, family cohesion and friendship quality. *Applied Research in Quality of Life*, 1-21. <http://dx.doi.org/10.21203/rs.3.rs-2031762/v1>
- Durmuş, M., Öztürk, Z., Şener, N., & Eren, S. Y. (2022). The Relationship between the fear of COVID-19, depression, and spiritual well-being in pregnant women. *Journal of religion and health*, 61(1), 798-810. <https://doi.org/10.1007%2Fs10943-021-01448-7>
- Fitzgerald, M., & Berthiaume, K. (2022). Does spirituality moderate the relationship between child maltreatment and adult men and women's social anxiety, depression and loneliness. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 31(2), 235-253. <http://dx.doi.org/10.1080/10926771.2021.1912875>
- Fredrick, J. W., & Luebbe, A. M. (2024). Prospective associations between fears of negative evaluation, fears of positive evaluation, and social anxiety symptoms in adolescence. *Child Psychiatry & Human Development*, 55(1), 195-205. <https://doi.org/10.1007/s10578-022-01396-7>
- Granqvist, P. (2020). *Attachment in religion and spirituality: A wider view*. Guilford Publications.
- Granqvist, P., Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2020). An attachment theory perspective on religion and spirituality. In *The science of religion, spirituality, and existentialism* (pp. 175-186). Academic Press. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-817204-9.00014-7>
- Hatala, A., McGavock, J., Michaelson, V., & Pickett, W. (2021). Low risks for spiritual highs: Risk-taking behaviours and the protective benefits of spiritual health among Saskatchewan adolescents. *Paediatrics & Child Health*, 26(2), e121-e128. <https://doi.org/10.1093%2Fpch%2Fpxaa007>
- Keizer, R., Helmerhorst, K. O., & van Rijn-van Gelderen, L. (2019). Perceived quality of the mother-adolescent and father-adolescent attachment relationship and adolescents' self-esteem. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(6), 1203-1217. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01007-0>
- Khan, A. N., Bilek, E., Tomlinson, R. C., & Becker-Haimes, E. M. (2021). Treating social anxiety in an era of social distancing: adapting exposure therapy for youth during COVID-19. *Cognitive and Behavioral Practice*, 28(4), 669-678. <https://doi.org/10.1016%2Fj.cbpra.2020.12.002>
- Li, J., Jia, S., Wang, L., Zhang, M., & Chen, S. (2023). Relationships among inferiority feelings, fear of negative evaluation, and social anxiety in Chinese junior high school students. *Frontiers in Psychology*, 13, 1015477. <https://doi.org/10.3389%2Ffpsyg.2022.1015477>
- Li, J., Pan, L., & Hu, Y. (2021). Cultural involvement and attitudes toward tourism: Examining serial mediation effects of residents' spiritual wellbeing and place attachment. *Journal of Destination Marketing & Management*, 20, 100601. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jdmm.2021.100601>
- Loetz, C., Müller, J., Frick, E., Petersen, Y., Hvidt, N. C., & Mauer, C. (2013). Attachment theory and spirituality: two threads converging in palliative care?. *Evidence-based complementary and alternative medicine*, 2013. <https://doi.org/10.1155/2013/740291>
- Mohammadi, M. R., Salehi, M., Khaleghi, A., Hooshyari, Z., Mostafavi, S. A., Ahmadi, N., & Amanat, M. (2020). Social anxiety disorder among children and adolescents: A nationwide survey of prevalence, socio-demographic characteristics, risk factors and co-morbidities. *Journal of affective disorders*, 263, 450-457. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.12.015>

- Morgan, J. K., Conner, K. K., Fridley, R. M., Olino, T. M., Grewen, K. M., Silk, J. S., & Forbes, E. E. (2023). Adolescents' hormonal responses to social stress and associations with adolescent social anxiety and maternal comfort: a preliminary study. *Child Psychiatry & Human Development*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s10578-023-01521-0>
- Musa, A. S., Elbqowm, O., AlBashtawy, M., Al Qadire, M. I., Suliman, M., Tawalbeh, L. I., & Batiha, A. M. M. (2022). Spiritual wellbeing and quality of life among hemodialysis patients in Jordan: a cross-sectional correlational study. *Journal of Holistic Nursing*, 41(3), 220-232. <https://doi.org/10.1177/08980101221083422>
- Nawi, A. M., Ismail, R., Ibrahim, F., Hassan, M. R., Manaf, M. R. A., Amit, N., & Shafurdin, N. S. (2021). Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC public health*, 21(1), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11906-2>
- Ollendick, T. H., White, S. W., Richey, J., Kim-Spoon, J., Ryan, S. M., Wieckowski, A. T., & Smith, M. (2019). Attention bias modification treatment for adolescents with social anxiety disorder. *Behavior Therapy*, 50(1), 126-139. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.04.002>
- Öztürk, Y., Özyurt, G., Turan, S., Mutlu, C., Tufan, A. E., & Akay, A. P. (2020). Relationships between theory of mind (ToM) and attachment properties in adolescent with social anxiety disorder. *Archives of Neuropsychiatry*, 57(1), 65. <https://doi.org/10.29399/2Fnpa.24757>
- Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W. (1982). Loneliness, Spiritual Well-Being and the Quality of Life. In L. A. Peplau, & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory. Research and Therapy* (pp. 224-236). New York: John Wiley & Sons.
- Pickering, L., Hadwin, J. A., & Kovshoff, H. (2020). The role of peers in the development of social anxiety in adolescent girls: A systematic review. *Adolescent Research Review*, 5, 341-362. [10.1007/s40894-019-00117-x](https://doi.org/10.1007/s40894-019-00117-x)
- Puklek, M. (2004). Development of the two forms of social anxiety in adolescence. *Horizons Psychology*, 13, 27-40.
- Rosmarin, D. H., & Leidl, B. (2020). Spirituality, religion, and anxiety disorders. *Handbook of spirituality, religion, and mental health*, 41-60. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/B978-0-12-816766-3.00003-3>
- Scheffold, K., Philipp, R., Vehling, S., Koranyi, S., Engelmann, D., Schulz-Kindermann, F., & Mehnert-Theuerkauf, A. (2019). Spiritual well-being mediates the association between attachment insecurity and psychological distress in advanced cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, 27, 4317-4325. <https://doi.org/10.1007/s00520-019-04744-x>
- Swee, M. B., Butler, R. M., Ross, B. V., Horenstein, A., O'Day, E. B., & Heimberg, R. G. (2021). Interpersonal patterns in social anxiety disorder: predictors and outcomes of cognitive-behavioral therapy. *Cognitive Therapy and Research*, 1-14. [10.1007/s10608-020-10192-3](https://doi.org/10.1007/s10608-020-10192-3)
- Yu, Y., Liu, S., Song, M., Fan, H., & Zhang, L. (2020). Effect of parent-child attachment on college students' social anxiety: A moderated mediation model. *Psychological Reports*, 123(6), 2196-2214. <https://doi.org/10.1177/0033294119862981>

