۱۱۳-۱۲۸

نقش واسطه‌ای بهزیستی روانی در رابطهٔ میان دلبستگی به خدا و سازگاری عاطفی، اجتماعی و آموزشی نوجوانان دختر

◈ اعظم زارع میرک‌آباد[۱] ◈ طیبه جعفری[۲]

چکیده: دوره نوجوانی با تغییرات گوناگون جسمی، روانی، عاطفی، شناختی و اجتماعی همراه است و سازگاری نوجوانان می‌تواند تحت‌تأثیر این تحولات گسترده قرار بگیرد. به نظر می‌رسد که متغیرهایی همچون بهزیستی روان‌شناختی و دلبستگی به خدا می‌توانند به نوجوانان در سازگاری عاطفی، اجتماعی و آموزشی کمک کنند. هدف پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای بهزیستی روان‌شناختی در رابطه میان دلبستگی به خدا و سازگاری عاطفی، اجتماعی و آموزشی در نوجوانان دختر بوده است. این پژوهش توصیفی و از نوع مطالعات همبستگی است. جامعه آماری پژوهش را همهٔ دانش‌آموزان دختر دوره اول متوسطه منطقه ۱۴ شهر تهران در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ تشکیل می‌دادند. از این جامعه آماری با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای ۲۲۲ دانش‌آموز برای شرکت در مطالعه حاضر انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه دلبستگی به خدا (غباری‌بناب و حدادی‌کوهسار، ۱۳۹۰)، پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی (ریف، ۱۹۸۹) و پرسشنامه سازگاری دانش‌آموزان دبیرستانی (سینها و سینگ، ۱۹۹۳) استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و روش تحلیل مسیر با نرم‌افزار SSPS نسخه ۱۹ و نرم‌افزار ایموس استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد بین دلبستگی به خدا و بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان رابطه مثبت معنادار وجود دارد ($P<0/05$). همچنین نتایج مطالعه نشان داد که دلبستگی به خدا با سازگاری عاطفی، اجتماعی و آموزشی نوجوانان رابطه مثبت معنادار دارد و بهزیستی روان‌شناختی در این میان دارای نقش واسطه‌ای است ($P<0/05$). با توجه به‌یافته‌های این پژوهش، می‌توان با تقویت بعد معنوی و دلبستگی به خدا به بالا بردن سطح بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان و همچنین سازگاری عاطفی، اجتماعی و آموزشی آنها کمک کرد.

کلید واژگان: بهزیستی، دلبستگی به خدا، سازگاری، نوجوان، عاطفی

◉ تاریخ دریافت: ۹۸/۴/۲۴ ◉ تاریخ پذیرش: ۹۹/۳/۲۰

۱. **نویسنده مسئول:** دانش‌آموخته دورهٔ دکتری روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران. az.zareh@yahoo.com

۱. دانشجوی دوره دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نجف‌آباد، اصفهان، ایران. Jafari6311@gmail.com

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-01-29]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.7.7]

مقدمه

نوجوانی دورهٔ انتقال از کودکی به بزرگسالی است (گرابر[1]، ۱۹۹۶). با گذشت دوران کودکی و ورود به نوجوانی، رشد روانی- اجتماعی نوجوانان دچار تحول اساسی و گسترده می‌شود. دوره نوجوانی دوره‌ای حساس است که در آن سازگاری فردی و اجتماعی نوجوان دستخوش تحولات هیجانی، جسمانی و روانی شدید می‌شود و در نتیجه زمینه مناسب برای بروز اختلالات متعدد فراهم می‌شود. نوجوانی دوره‌ای از تحول است که با تغییرات سریع فیزیولوژیکی، شناختی، هیجانی و رفتاری همراه است؛ تغییراتی ناگهانی و گسترده که در جنبه‌های جسمانی، روانی و اجتماعی زندگی نوجوان ایجاد می‌شود و تنشهایی را برای او پدید می‌آورد که حتی در ارتباط او با والدین و اجتماع تأثیر می‌گذارد (کار[2]، چادهری[3] و سینگ، ۲۰۱۵). هنگامی‌که نوجوانان نتوانند بر بحرانها و چالشهای تحولی غلبه کنند، پریشانیهای روان‌شناختی را تجربه می‌کنند و در جریان بهنجار زندگی روزمره و جنبه‌های عاطفی، اجتماعی و شناختی اختلالی قابل‌ملاحظه بروز می‌کند که در پی آن شخصیت آنها دچار دگرگونی می‌شود (تریکت، نگریف، جی و پکینز[4]، ۲۰۱۱). سازگاری یک مفهوم عام است که دربردارندهٔ تمام راهبردهای مدیریت موقعیتهای استرس‌زای زندگی اعم از تهدیدات واقعی و غیرواقعی است (کر، استاتین و اوزدمیر[5]، ۲۰۱۲). هرگاه تعادل جسمی و روانی فردی به‌گونه‌ای دچار اختلال شود که ناخشنودی به وی دست دهد، برای ایجاد توازن نیازمند به‌کارگیری نیروهای درونی و حمایت خارجی می‌شود که در این صورت اگر در به‌کارگیری سازوکارهای جدید موفق شود و مسئله را به نفع خود حل کند، فرایند سازگاری ایجاد شده است. ابعاد سازگاری شامل سازگاری اجتماعی، عاطفی، جسمانی و اخلاقی است (چنگ، لاو و چان[6]، ۲۰۱۴). دلبستگی به خدا یکی از متغیرهایی است که به‌نظر می‌رسد می‌تواند سازگاری نوجوانان را تحت‌تأثیر قرار دهد.

تاریخ بشریت نشان داده است که دین‌ورزی در میان انسانها قدمتی دیرینه دارد. آنچنان که از مطالعات باستان‌شناسی و انسان‌شناسی از اعصار دور برمی‌آید، مذهب جزء لاینفک زندگی بشر در همهٔ دورانها بوده است، زیرا بشر از همان آغاز زندگی خود به حامی مقتدر و تکیه‌گاهی نیرومند احساس نیاز کرده است و به‌گفته کرک‌پاتریک[7] (۱۹۹۹) مقصود انسان از پرداختن به مذهب و دین، برقراری ارتباط با خداست (حیدرزادگان و کوچک‌زایی، ۱۳۹۴). به نظر می‌رسد از دیدگاه روانشناسی می‌توان خدا را به منزلهٔ موضوع دلبستگی در نظر گرفت که به انسان آرامش و ایمنی می‌بخشد. نظریه

1. Graber
2. Kar
3. Choudhury
4. Trickett, Negriff, Ji & Peckins
5. Kerr, Stattin & Özdemir
6. Cheng, Lau & Chan
7. Kirkpatrick

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-01-29]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.7.7]

دلبستگی را نخستین بار بالبی[1] (۱۹۷۳) به‌منظور توصیف و توضیح اینکه چگونه کودک به‌طور هیجانی و عاطفی با مراقب خود پیوند می‌یابد، مطرح کرده است. این نظریه بیان می‌کند که کودکان مجموعه‌ای از رفتارهای فطری دلبستگی را نشان می‌دهند که پیامد کلی مجموعه این رفتارها حفظ مجاورت فیزیکی با چهره اصلی دلبستگی است که سبب افزایش بقای کودک در برابر خطرهای احتمالی محیط می‌شود. نکته قابل‌تأمل این اســـت که نظام دلبستگی از گهواره تا مرگ فعال و تحولی همیشگی و دائمی است. اگرچه رفتار دلبستگی در دوران کودکی واضح‌تر و روشن‌تر است، اما در چرخه زندگی به‌ویژه در مواقع اضطراری نیز مشـــاهده می‌شود (فیران و رویزمن[2]، ۲۰۱۷). کرک‌پاتریک (۱۹۹۹) یکی از نظریه‌پردازان در زمینه دلبســـتگی به خدا، این نوع دلبستگی را، دلبســـتگی به مراقب اولیه در دوران کودکی تعریف می‌کند که با گذشت زمان و در چارچوب نظامهای دیگر همانند دلبستگی به خدا و وطن ادامه می‌یابد. کرک‌پاتریک (۱۹۹۹) دلبستگی را چارچوبی توانمند برای درک و یک‌پارچه کردن بسیاری از عقاید دینی اختیار کرده و مدعی اســـت که مؤمنان ارتباط متقابل شـــخصی با یک خدای محبوب و نیرومند برقرار می‌کنند و این ارتباطات را ارتباطات دلبستگی در نظر گرفته است. افراد با دلبستگی ایمن، تصور مثبتی از خدا دارند، به‌عکس افرادی که دلبستگی آنان ناایمن است، تصور منفی از خدا مانند در دسترس نبودن و دور بودن از انسانها در ذهن خود پرورش می‌دهند. همچنین وی معتقد است که خدا از یک‌سو سبب شـــکل‌گیری رفتارهای دلبستگی‌مآبانه، مانند نزدیک شدن به دیگران و از سوی دیگر سبب برانگیختن واکنشـــهای خصمانه مانند خشـــم، غم و اندوه در افراد می‌شـــود. کرک‌پاتریک و شیور[3] (۱۹۹۲) فرض کرده‌اند که دو فرضیه برای ورود افراد به دلبســـتگی به خدا مطرح می‌شود: نخست، اینکه خدا به‌عنوان چهره دلبســـتگی، در قالب رفتارهای جبرانی به‌مثابه یک جایگزین برای افرادی عمل می‌کند که چهره دلبستگی‌شان بهینه نبوده است (فرضیه جبران) و دیگر اینکه دلبستگی به خدا ناشی از انطباق با مدلهای درونی مربوط به والد اســـت (فرضیه انطباقی همزمان). کرک‌پاتریک (۱۹۹۹) اعتقاد دارد که دلبستگی اضطرابی- اجتنابی به خدا در نهایت سبب بی‌اعتمادی نسبت به خود، دیگران و خدا و بی‌معنایی زندگی و احساس سردرگمی در فرد می‌شود. اینزورث[4] (۱۹۷۸)، چهار ملاک برای تکیه‌گاه دلبستگی برمی‌شمارد که از این میان دو ملاک دربارهٔ خداوند صدق می‌کند: خدا به‌منزلهٔ منبع امنیت برای افراد، هنگامی‌که دچار ترس و آشفتگی روانی می‌شوند و دیگری خدا به منزلهٔ منبع حمایت‌کننده و مطمئن برای کشف و جست‌وجو در محیط اطراف (فیران و رویزمن، ۲۰۱۷). در این زمینه بعضی شواهد حمایت‌کننده برای تطابق میان سبکهای دلبستگی و شاخصهای دلبستگی به خدا وجود دارد و دلبستگی از نوع اجتنابی و دوســـوگرا می‌تواند همراه با ایجاد اضطراب، احساس ناامنی و پریشانی روانی باشد و در مقابل دلبستگی

1. Bowlby
2. Fearon & Roisman
3. Shaver
4. Ainsworth

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-01-29]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.7.7]

ایمن می‌تواند منشـــأ احساس آرامش و اطمینان خاطر و سلامتی باشد. نجات، شهابی‌زاده و غباری‌بناب (۱۳۹۲) در مطالعه خود نشان دادند که رابطه معناداری میان ادراک دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا به‌خدا با ادراک دلبســـتگی اجتنابی و دوســـوگرا به مادر و پدر وجود دارد و این نوع سبک دلبستگی می‌تواند مولد احساس اضطراب باشد. با توجه به یافته‌ها و نظریه‌های فوق، خداوند چهره دلبستگی مطلق است و به‌مثابه کسی که از پیروانش محافظت و آنها را هدایت می‌کند، همانند والدین دیده می‌شود، بنابراین رابطه میان فرد و خدا به منزلهٔ رابطه دلبســـتگی درک‌شده، فرای محدودیتهای حضور فیزیکی است و رابطهٔ با خداوند را می‌توان در حکم رابطه‌ای امن و پایگاهی امن تلقی کرد که در شرایط ناگوار و استرس‌زا مأمن و آرامشی برای بندگانش است (ویلیامز، هاگارد و برونینگر[1]، ۲۰۲۰). براساس یافته‌های پژوهشها، داشتن دلبستگی ایمن منجر به افزایش سلامت روان‌شناختی و عواطف مثبت مانند امید و خوش‌بینی به ویژه در موقعیتهای دشوار زندگی می‌شود، زیرا فرد احساس می‌کند تکیه‌گاه ایمن و قدرتمندی دارد که از او حمایت می‌کند (گاتزیلو، داتزی، دلوکا، رودومونتی و سیلبرشـــاتز[2]، ۲۰۲۰). بنابراین بهزیستی روان‌شناختی می‌تواند متغیری مرتبط با دلبستگی به خدا باشد.

در ســـالهای اخیر، گروهی از پژوهشگران حوزه ســـلامت روانی، رویکرد نظری و پژوهشی متفاوتی برای تبیین و مطالعه این مفهوم برگزیده‌اند. در روانشناسی مثبت سلامت روانی را معادل کارکرد مثبت روان‌شـــناختی تلقی و آن را در قالب اصطلاح «بهزیستی روان‌شناختی» مفهوم‌سازی کرده‌اند (دیویس و هادوین[3]، ۲۰۲۱). این گروه از پژوهشـــگران نداشتن بیماری را برای احساس سلامت کافی نمی‌دانند، بلکه معتقدند که داشتن احساس رضایت از زندگی، پیشرفت بسنده، انرژی و خلق مثبت، پیوند و رابطه مطلوب با اجتماع و پیشـــرفت مثبت از ویژگیهای فرد سالم است (سلیگمن و چیکزنتمیهایی[4]، ۲۰۱۴). بهزیســـتی روان‌شناختی ترجمان احساســـات مثبت و رضایتمندی عمومی از زندگی خود و دیگران در حوزه‌های گوناگون خانواده، تحصیل و اشـــتغال اســـت. ریف[5](۱۹۸۹) شش عامل پذیرش خود (توانایی دیـــدن و پذیرفتـــن نقاط قوت و نقاط ضعف خود)، هدفمندی در زندگی (داشـــتن غایتها و اهدافی که به‌زندگی فرد جهت و معنا می‌بخشـــد)، رشد شخصی (احساس اینکه استعدادها و تواناییهای بالقوهٔ فرد طی زمان و در طول زندگی بالفعل خواهد شد)، داشتن ارتباط مثبت با دیگران (به مفهوم داشتن ارتباط نزدیک و ارزشـــمند با افراد مهم در زندگی)، تســـلط بر محیط (توانایی تنظیم و مدیریت امور زندگی به‌ویژه مسائل زندگی روزمره) و خودمختاری (توانایی و قدرت پیگیری خواستها و عمل براساس اصول شخصی حتی اگر مخالف آداب و رسوم و تقاضاهای اجتماعی باشد) را به عنوان مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده

1. Williams, Haggard & Breuninger
2. Gazzillo, Dazzi, De Luca, Rodomonti & Silberschatz
3. Davis & Hadwin
4. Seligman & Csikszentmihalyi
5. Ryff

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-01-29]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.7.7]

بهزیستی روان‌شناختی مطرح کرده است. برخی از پژوهشگران بهزیستی روان‌شناختی را از نظر مؤلفه‌ها یا فرایندهایی مانند فرایندهای عاطفی، شناختی و جسمانی مفهوم‌سازی و خاطر نشان کرده‌اند که میان سلامت جسمانی بالا، کیفیت بالای زندگی و رضایت از زندگی رابطه وجود دارد. عده‌ای نیز در توصیف بهزیستی بر فرایندهای فردی و اجتماعی مانند برخورداری از توجه مثبت نسبت به خود، تسلط بر خود و برقراری پیوندهای معنادار با دیگران اشاره کرده‌اند. عده‌ای نیز در توصیف بهزیستی بر نقش فرایندهای معنوی تأکید کرده‌اند که منجر به عملکرد بهینه می‌شـــود. بنابراین، فرایندهای معنوی به‌مثابه یکی از جنبه‌های بهزیســـتی روان‌شناختی تلقی می‌شوند (اشمیت، برنســـکوم، پوستمیس و گارسیا[1]، ۲۰۱۴؛ براتبارت [2]و همکاران، ۲۰۱۵).

به نظر می‌رســـد که بهزیستی روان‌شـــناختی در رابطهٔ میان دلبستگی به خدا و سازگاری نوجوانان دارای نقش میانجی باشد، چرا که از یک‌سو میان تصویر ذهنی مثبت از خدا و اضطراب و پریشانی روانی رابطه منفی و معنادار وجود دارد و دلبستگی اضطرابی به خدا به‌طور مثبت با ناراحتی ارتباط دارد (ویلیامز و همکاران،۲۰۲۰). در حقیقت افراد با دلبســـتگی ایمن به خدا، اضطراب، تنهایی، افســـردگی و سطوح کم آشفتگیهای روان‌شناختی را نشان می‌دهند. همچنین افرادی که دلبستگی ایمن به خدا دارند، برای خود ارزش قائل‌اند و می‌دانند که خداوند با وجود اشتباهاتشـــان، آنان را دوســـت دارد. الگوی درونی که از خدا دارند، خدای پذیرنده، در دســـترس، کمک‌کننده و جواب‌دهنده به خواستها و دعاهای آنان است (کانتد، پوســـامای، مک‌آلیف و مید[3]، ۲۰۲۰). پژوهشـــها نشان می‌دهند که دلبستگی ایمن با توانمندی مقابله با مشکلات، ســـازگاری، سلامت روانی و بهبود روابط میان- فردی رابطه دارد و دلبستگی ناایمن با اضطراب بیشتر مرتبط است (گاتزیلو و همکاران، ۲۰۲۰). از سویی نیز، بهزیستی روان‌شناختی می‌تواند پیش‌بین سازگاری در نوجوانان باشد، چرا که یافته‌های مطالعات گویای این است که نوجوانان با سطح ســـازگاری پایین از مشکلات ســـلامت روان و بهزیســـتی روانی پایین رنج می‌برند (چنگ و همکاران، ۲۰۱۴) و در مقابل ســـطوح بالای سلامت و بهزیســـتی می‌تواند پیش‌بین مشکلات عاطفی و اجتماعی کمتر در نوجوانان و در نهایت ســـازگاری بهتر آنها باشـــد (دیویس و هادویـــن، ۲۰۲۱). از این‌رو به‌نظر می‌رســـد که دلبستگی به خدا با ایجاد بهزیستی روانی می‌تواند به بهبود سازگاری نوجوانان کمک کند. با توجه به اهمیت دوره نوجوانی و نوســـانات خلقی و عاطفی متعدد در این دوره که می‌تواند ســـازگاری نوجوانان، به‌ویژه دختران را با مشکل مواجه کند و لزوم شناسایی عوامل دخیل در این سازگاری و بررسی ســـازوکارهای این فرایندهـــای اثرگذاری و با توجه به اینکه تا به حال کمتـــر مطالعه‌ای به این موضوع پرداخته است، هدف پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای بهزیستی روانی در رابطه میان دلبستگی به خدا و سازگاری عاطفی، اجتماعی و آموزشی نوجوانان دختر است.

1. Schmitt, Branscombe, Postmes & Garcia
2. Breitbart
3. Counted, Possamai, McAuliffe & Meade

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-01-29]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.7.7]

روش پژوهش

این پژوهش توصیفی و از نوع مطالعات همبستگی است. جامعه آماری پژوهش را همهٔ دانش‌آموزان دختر دوره اول متوسطه منطقه ۱۴ شهر تهران در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ تشکیل می‌دادند. بنابه‌نظر کلاین برای مدل‌یابی معادلات ساختاری حداقل حجم نمونه ۲۰۰ قابل‌دفاع است (کلاین[1]، ۱۹۹۸؛ به‌نقل از قاسمی، ۱۳۹۰) و بر همین اساس با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای، از میان مدارس دخترانه دوره اول متوسطه منطقه ۱۴ شهر تهران، به‌طور تصادفی سه مدرسه طوبی، شهید فیاض‌بخش و ولی‌عصر انتخاب و در مرحله بعد تعداد ۲۶۰ دانش‌آموز از این مدارس به‌صورت تصادفی برای شرکت در مطالعه انتخاب شدند. با کنار گذاشتن پاسخنامه‌های مخدوش، نمونه نهایی به ۲۲۲ نفر کاهش یافت.

برای اجرای پژوهش، ابتدا برای دریافت مجوز از آموزش و پرورش و جلب همکاری مسئولان مدارس اقدام شد. پس از انتخاب شرکت‌کنندگان در پژوهش، طی یک جلسه در زمینهٔ اهمیت و اهداف و نحوه انجام پژوهش توضیحی مختصر به آنها داده شد. همچنین به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات حاصل محرمانه خواهد ماند و گفته شد که در صورت عدم تمایل برای شرکت در پژوهش می‌توانند از ادامه کار انصراف دهند. شرکت‌کنندگان پس از پر کردن فرم رضایتنامه به تکمیل پرسشنامه‌ها اقدام کردند و از آنها خواسته شد تا هرگونه مشکل یا سؤالی دارند، مطرح کنند. داده‌های حاصل از پژوهش با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ و نرم‌افزار ایموس از طریق آزمونهای آماری همبستگی و تحلیل مسیر تجزیه و تحلیل شدند.

ابزارهای پژوهش

۱. پرسشنامه دلبستگی به خدا: پرسشنامهٔ دلبستگی به خدا (غباری‌بناب و حدادی‌کوهسار، ۱۳۹۰) در ۶ بعد دلبستگی معنوی را می‌سنجد که عبارت‌اند از: جوارجویی (سؤالات ۱،۲)، پناهگاه امن (سؤالات ۳،۴،۵)، پایگاه امن (سؤالات ۶،۷،۸)، اعتراض به جدایی (نگرانی جدایی از دلبستگی) (سؤالات ۹،۱۰،۱۱)، ادراک مثبت از خود (سؤالات ۱۲،۱۳،۱۴) و ادراک مثبت از خدا (سؤالات ۱۵،۱۶). این آزمون دارای ۴۶ گزاره و به‌صورت مقیاس ۷ گزینه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم است. در این پرسشنامه کمترین نمره ۴۶ و بیشترین ۳۲۲ است و کسب نمرات بالاتر نشانگر وضعیت بهتر در دلبستگی به خداست. روایی و پایایی پرسشنامه در پژوهش غباری‌بناب و حدادی‌کوهسار (۱۳۹۰) بررسی شد و روایی درونی سازه با استفاده از تحلیل عاملی و رواسازی بیرونی مقیاس مورد آزمایش قرار گرفت و نتایج نشان داد که نمره‌های پرسشنامه دارای همبستگی منفی و بالا با نمرات استرس، اضطراب و افسردگی بوده است. همچنین پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شد و در مقیاس کل دلبستگی به خدا ۰/۹۵ و در خرده‌مقیاسهای

1. Kline

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-01-29]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.7.7]

جوارجویی ۰/۹۰، پناهگاه امن ۰/۹۳، پایگاه امن ۰/۸۸، اعتراض به جدایی (نگرانی جدایی از دلبستگی) ۰/۸۶، ادراک مثبت از خود ۰/۹۰ و ادراک مثبت از خدا ۰/۸۵ به‌دست آمد که نشانه اعتبار بالای آن است. در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ نمره کل پرسشنامه دلبستگی به خدا برابر ۰/۸۴ به‌دست آمد.

۲. **پرسشنامه سازگاری دانش‌آموزان دبیرستانی**[1]: این پرسشنامه را سینها[2] و سینگ در سال ۱۹۹۳ ساخته‌اند و در سال ۱۳۷۷ کرمی آن را ترجمه و هنجاریابی کرده است. پرسشنامه مذکور ۶۰ سؤال دارد که پاسخ‌دهی آن به‌صورت بلی و خیر (ارزش هر سؤال صفر و یک) است. مجموع کل نمرات میزان سازگاری عمومی فرد و مجموع نمرات فرد در هر حیطه سازگاری عاطفی (هرکدام شامل ۲۰ گویه)، اجتماعی و آموزشی مشخص‌کننده سازگاری در آن حیطه است. حداقل نمره صفر بیانگر کمترین سطح سازگاری و بیشترین نمره ۶۰ بیانگر بالاترین سطح سازگاری است. همچنین در مورد هر کدام از حیطه‌های سازگاری، صفر بیانگر کمترین و ۲۰ نشان‌دهنده بیشترین سطح آن حیطه از سازگاری است. پایایی این پرسشنامه با سه روش دونیمه کردن، آزمون-باز آزمون، و کودرریچاردسون به‌ترتیب ۰/۹۵، ۰/۹۳ و ۰/۹۴ به‌دست آمده است (سینها و سینگ، ۱۹۹۳). در پژوهش نویدی (۱۳۸۷) ضرایب پایایی برای سازگاری عمومی ۰/۸۲ و برای سازگاری عاطفی، اجتماعی و آموزشی به‌ترتیب ۰/۷۰، ۰/۶۸ و ۰/۶۵ به‌دست آمده است. خوش‌کنش و همکاران نیز در پژوهشی (۱۳۸۹) ضرایب پایایی برای سازگاری عمومی را ۰/۸۳ به‌دست آورده‌اند. روایی پرسشنامه در پژوهش‌های رجبی، چهاردولی و عطاری (۱۳۸۶) و گلستان‌جهرمی و همکاران (۱۳۸۷) با استفاده از روش تحلیل عاملی ۰/۹۱ به‌دست آمده است. در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ نمره کل پرسشنامه سازگاری دانش‌آموزان دبیرستانی برابر ۰/۸۶ به‌دست آمده است.

۳. **پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی**[3]: این مقیاس را ریف در سال (۱۹۸۹) ساخته که دارای ۶ عامل خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود است، ضمن اینکه مجموع نمرات این ۶ عامل به‌عنوان نمره کلی بهزیستی روان‌شناختی محاسبه می‌شود. این آزمون در یک پیوستار ۶ درجه ای از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» (صفر تا شش) پاسخ داده می‌شود. دامنه نمرات کل پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی از صفر تا ۵۰۴ است و کسب نمره بالاتر نشان‌دهنده بهزیستی روان‌شناختی است. از میان کل سؤالات، ۴۴ سؤال به‌طور مستقیم و ۴۰ سؤال به‌شکل معکوس نمره‌گذاری می‌شوند (میکائیلی‌منیع، ۱۳۸۹). این مقیاس در آغاز روی یک نمونه ۳۲۱ نفری اجرا شده و ضریب هماهنگی میان مقیاسها

1. Adjustment Inventory for School Students (AISS)
2. Sinha
3. Psychological Well-Being Questionnaire

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-01-29]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.7.7]

۰/۸۶ تا ۰/۹۳ و ضریب پایایی بازآزمایی پس از شش هفته روی نمونه ۱۱۷ نفری ۰/۸۱ تا ۰/۸۶ به‌دست آمده است. همسانی درونی آن با بهره‌گیری از آلفای کرونباخ، سنجیده شده است نتایج حاصل برای تسلط بر محیط ۰/۷۷، ارتباط مثبت با دیگران ۰/۷۷، رشد شخصی ۰/۷۸، پذیرش خود ۰/۷۱، هدفمندی در زندگی ۰/۷۰ و خودمختاری ۰/۸۲ به‌دست آمده است (بیانی، محمدکوچکی و بیانی، ۱۳۸۷). در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ نمره کل پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی برابر ۰/۸۲ به‌دست آمده است.

برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و روش تحلیل مسیر با نرم افزار SPSS نسخه۱۹ و نرم‌افزار ایموس استفاده شده است.

یافته‌های پژوهش

مطالعه حاضر روی ۲۲۲ دانش‌آموز دختر دبیرستانی دوره اول انجام شده است. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۳/۹۲ ± ۱۳/۳۹ سال و دامنه‌ای از ۱۵ تا ۱۱ سال را در بر می‌گرفت. جدول شماره ۱ میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی نمرات متغیرهای پژوهش شامل دلبستگی به خدا، بهزیستی روان‌شناختی و سازگاری نوجوانان را نشان می‌دهد. نتایج پژوهش نشان داد که دلبستگی به خدا با بهزیستی روان‌شناختی و ابعاد سازگاری نوجوانان همبستگی مثبت معنادار دارد ($P<۰/۰۱$). همچنین بهزیستی روان‌شناختی با سبک ابعاد سازگاری نوجوانان همبستگی مثبت معنادار دارد ($P<۰/۰۱$).

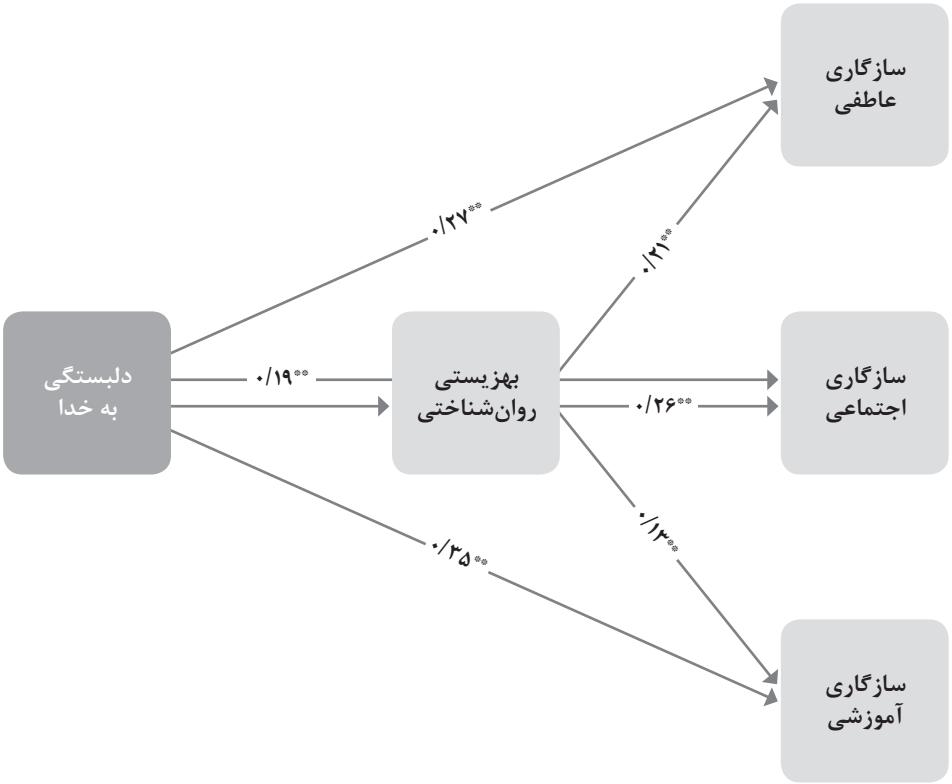
جدول ۱. میانگین، انحراف‌معیار و ضرایب همبستگی نمرات دلبستگی به خدا با بهزیستی روان‌شناختی و ابعاد سازگاری

	متغیر	میانگین و انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱	دلبستگی به خدا	۱۹۵/۱۷ ± ۴۴/۲۳	۱					
۲	بهزیستی روان‌شناختی	۳۰۲/۷۳ ± ۶۹/۱۲	۰/۴۱**	۱				
۳	نمره کل سازگاری	۱۴/۱۱ ± ۳/۷۸	۰/۱۸*	۰/۴۷*	۱			
۴	سازگاری عاطفی	۱۳/۲۱ ± ۵/۵۴	۰/۲۰**	۰/۱۱*	۰/۱۸*	۱		
۵	سازگاری اجتماعی	۱۲/۸۸ ± ۴/۹۵	۰/۲۷*	۰/۲۱**	۰/۱۴*	۰/۱۹*	۱	
۶	سازگاری آموزشی	۱۵/۲۷ ± ۴/۰۳	۰/۲۴**	۰/۲۰**	۰/۳۹**	۰/۲۲**	۰/۱۳*	۱

*P<۰/۰۵ **P<۰/۰۱

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-01-29]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.7.7]

به‌منظور بررسی نقش واسطه‌ای بهزیستی روان‌شناختی در رابطهٔ دلبستگی به خدا با سازگاری نوجوانان از روش تحلیل مسیر استفاده شده است. برای بررسی نرمال بودن متغیرها از کجی و کشیدگی متغیرها و آزمون کولموگروف - اسمیرنف استفاده شده و نتایج ضریب کجی و ضریب کشیدگی نشان داد که با توجه به معیار نرمال بودن، متغیرهای پژوهش همگی دارای قدر مطلق ضریب کجی و ضریب کشیدگی کوچک‌تر از ۳ هستند، از این‌رو تخطی از نرمال بودن داده‌ها قابل مشاهده نبود. نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنف نیز گویای نرمال بودن توزیع پراکندگی متغیرهای پژوهش بود ($P>۰/۰۵$). در مدل مفهومی فرض می‌شود که دلبستگی به خدا از طریق بهزیستی روان‌شناختی با سازگاری نوجوانان رابطه دارد. شکل ۱ مسیرهای مربوط به مدل فرضی نقش واسطه‌ای بهزیستی روان‌شناختی را در رابطهٔ میان دلبستگی به خدا با سازگاری نوجوانان نشان می‌دهد و مسیرها و ضرایب استاندارد شده مسیرها برای این مدل فرضی نشان داده شده است. بر اساس نتایج تحلیل مسیر، ضرایب همه مسیرهای این مدل معنادار شد.



شکل ۱. مسیرهای مستقیم برای مدل فرضی نقش واسطه ای بهزیستی روان‌شناختی در رابطه میان دلبستگی به خدا و سازگاری نوجوانان

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-01-29]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.7.7]

جدول ۲. ضرایب استاندارد و غیراستاندارد مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم مدل فرضی نقش واسطه‌ای بهزیستی روان‌شناختی در رابطه میان دلبستگی به خدا و سازگاری نوجوانان

مسیرها	B	β	p
اثر مستقیم دلبستگی به خدا بر بهزیستی روانی	۰/۶۴**	۰/۳۱**	۰/۰۰۱
اثر مستقیم دلبستگی به خدا بر سازگاری عاطفی	۰/۵۱**	۰/۲۷**	۰/۰۰۱
اثر مستقیم دلبستگی به خدا بر سازگاری اجتماعی	۰/۶۹**	۰/۳۵**	۰/۰۱
اثر مستقیم دلبستگی به خدا بر سازگاری آموزشی	۰/۴۱**	۰/۱۹**	۰/۰۰۱
اثر مستقیم بهزیستی روانی بر سازگاری عاطفی	۰/۴۴**	۰/۲۱**	۰/۰۰۱
اثر مستقیم بهزیستی روانی بر سازگاری اجتماعی	۰/۴۸**	۰/۲۶**	۰/۰۰۱
اثر مستقیم بهزیستی روانی بر سازگاری آموزشی	۰/۳۷**	۰/۱۳**	۰/۰۱
اثر غیرمستقیم دلبستگی به خدا بر سازگاری عاطفی	۱/۲۴**	۰/۱۳**	۰/۰۱
اثر غیرمستقیم دلبستگی به خدا بر سازگاری اجتماعی	۰/۷۱**	۰/۰۹**	۰/۰۱
اثر غیرمستقیم دلبستگی به خدا بر سازگاری آموزشی	۰/۶۷**	۰/۰۶**	۰/۰۱

از آنجا که یکی از اهداف تحلیل مسیر، ارائهٔ میزان اثر غیرمستقیم متغیرهای مستقل بر متغیرهای وابسته است، علاوه بر اثر مستقیم، اثر غیرمستقیم متغیر مستقل بر وابسته در جدول شماره ۲ نشان داده شده است. همان‌طور که می‌توان مشاهده کرد، اثر غیرمستقیم دلبستگی به خدا بر سازگاری عاطفی (۰/۱۳)، دلبستگی به خدا بر سازگاری اجتماعی (۰/۰۹) و دلبستگی به خدا بر سازگاری آموزشی (۰/۰۶) به لحاظ آماری در سطح خطای کمتر از ۰/۰۱ معنادار است.

جدول شماره ۳ شاخصهای برازش مدل فرضی را نشان می‌دهد. بر اساس این جدول، شاخصهای مدل حاکی از برازش کامل مدل است. مقدار خی دو معنادار نیست، همچنین مقدار GFI و AGFI مدل و شاخص مقایسه‌ای برازش مدل مطلوب‌اند. CFI نشان‌دهنده برازش مدل نسبت به مدل استقلال است و شاخص اقتصاد مدل X^2/df و RMSEA حاکی از اقتصادی بودن آن است.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-01-29]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.7.7]

جدول ۳. شاخصهای برازش مدل نقش واسطه ای بهزیستی روانی در رابطهٔ میان دلبستگی و سازگاری

X^2	df	P	X^2/df	RMSEA	GFI	AGFI	CFI
۹/۵۸	۴	P>۰/۰۱	۲/۳۹	۰/۰۶	۰/۹۲	۰/۸۸	۰/۹۵

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشـــان داد که میان دلبســـتگی به خدا با بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان رابطه مثبت معنادار وجود دارد. به‌عبارت دیگر نوجوانانی که نسبت به خدا دلبستگی بیشتری دارند به احتمال بیشـــتری از بهزیستی روان‌شـــناختی برخوردارند و این نتیجه با یافته‌های پژوهشهای غباری‌بناب، حدادی‌کوهسار و رشیدی احمدآبادی (۱۳۹۱)، حیدرزادگان و کوچک‌زایی (۱۳۹۴)، غباری‌بناب و حدادی‌کوهســـار (۱۳۹۰)، غباری‌بناب و همـــکاران (۱۳۹۱)، آلن، مور، کوپرمینک و بل[1] (۱۹۹۸)، ســـندج، یانکوفسکی، کربتری و شـــوییِر[2] (۲۰۱۵)، میلر[3] و همکاران (۲۰۱۲)، کرک‌پاتریک و شـــیور (۱۹۹۲)، رینت‌هافمن، کرنیس و بویی[4] (۲۰۱۹)، براون‌فیلد و تامپســـون[5] (۱۹۹۱) و کرک‌پاتریک (۱۹۹۹) مطابقت دارد.

یافته مطالعه غباری‌بناب و همکاران (۱۳۹۱) نشـــان داده که ســـلامت روانی والدین کودکان استثنایی، از روی نوع دلبستگی به خدا و تصور فرد از خدا پیش‌بینی‌پذیر است و والدین کودکان استثنایی که تصوری مثبت از خدا داشتند و سبک دلبستگی به خدا در آنان ایمن بود، از سلامت روانی بیشتری برخوردار بودند. غباری‌بناب و حدادی‌کوهسار (۱۳۹۰) نشان دادند که سلامت روانی بزهکاران را می‌توان بر اســـاس نوع تصویر ذهنی از خدا و کیفیت دلبستگی آنها پیش‌بینی کرد و بزهکارانی که تصویر پذیرنده و مثبتی از خدا داشـــتند، از ســـلامت روانی بالا و کیفیت دلبستگی ایمن‌تـــر برخوردار بودند ولی آنهایی که دارای تصویر ذهنی منفی از خدا بودند، از ســـلامت روانی پایین‌تر و کیفیت دلبستگی ناایمن‌تر برخوردار بودند. سندج و همکاران (۲۰۱۵) در مطالعه خود دریافته‌اند افرادی که دلبســـتگی ایمن به خدا دارند، در مقایســـه با افرادی که دلبستگی دوسوگرا به خدا دارند، رضایت از زندگی بیشتر و اضطراب و افسردگی و بیماری کمتری دارند. در پژوهش دیگری که براون‌فیلد و تامپســـون (۱۹۹۱) انجام داده‌اند، مشـــخص شـــده است که رابطه منفی معناداری میان دلبستگی ایمن به خدا و پریشانی روانی وجود دارد. همچنین نتایج تحقیق میلر و

1. Allen, Moore, Kuperminc & Bell
2. Sandage, Jankowski, Crabtree & Schweer
3. Miller
4. Rindt-Hoffman, Kernes & Bui
5. Brownfield & Thompson

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-01-29]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.7.7]

همکاران (۲۰۱۲) نشان داد که مشغولیت به مذهب یا معنویت می‌تواند مانع افسردگی، ناامیدی، آسیب به خود و تمایل به خودکشی شود و تنظیم هیجانهای منفی را تسهیل کند و در زمانهای پریشانی به‌مثابه یک منبع آرامش به فرد یاری رساند.

رشد سالم فرد در هر دوره، معلول عواملی است که یکی از مهم‌ترین آنها، ایمنی دلبستگی است. دلبستگی یک تحول همیشگی و دائمی است و اگرچه رفتار دلبستگی در دوران کودکی واضح‌تر و روشن‌تر است اما در چرخه زندگی به‌خصوص در مواقع اضطراری نیز مشاهده می‌شود. ارتباط با خدا شباهتی چشمگیر به دلبستگی مراقبت کودک دارد، به‌طوری که هنگام استرس، سیستم دلبستگی کودک فعال می‌شود و کودک نیاز به مراقبت و حمایت والدین خود را حس می‌کند. الگوهای اساسی روابط دلبستگی اولیه پایه تصورات از خدا و عقاید دینی‌اند و تفاوتهای فردی و تاریخچه دلبستگی دوران کودکی در یک نقطه زمانی با تفاوتهای فردی عقاید دینی و الگوهای روانی از خدا هماهنگ است. بر این اساس، همان‌طور که کودک مادر را پایه و اساس ایمنی می‌داند و در محیط کاوش می‌کند، فرد نیز با اعتقاد به اینکه خدا اساس ایمنی است، احساس قدرت می‌کند و این امر سبب افزایش اعتماد به نفس وی در لحظات استرس و اضطراب می‌شود (خراشادیزاده، شهابی‌زاده و دستجردی، ۱۳۹۰). بنابراین، دلبستگی برای انتقال مذهب، نقشی مؤثر دارد و کیفیت دلبستگی به خدا در دوران کودکی، ارتباط با خدا را در بزرگسالی پیش‌بینی می‌کند. فرد ایمن نیز خدا را به منزلهٔ پناهگاه مطمئن جستجو می‌کند و خدا را به مثابهٔ چهره دلبستگی در حکم پناهگاه امن و مطمئن می‌داند. خدا در حکم چهره دلبستگی، پایگاهی امن برای رفتارهای کاوش و پناهگاه ایمن در زمان پریشانی یا تهدید برای مؤمنان در نظر گرفته می‌شود و زمانی که مؤمنان از خدا دور یا جدا می‌شوند، احساس اضطراب می‌کنند. مؤمنان خواستار نزدیکی به خدا هستند و این تماس برای آنان در میان ارتباط با خدا در شکلهای دعا و مشارکت در فعالیتهای مذهبی دلپذیر است. در چنین فردی در موقعیتهای ناگوار همچون ترس از بیماریهای جدی و مشکلات ارتباطی، نظام دلبستگی فعال می‌شود و این فرد در این قبیل موقعیتها اغلب دعا می‌خواند و به سوی خدا بر می‌گردد. این فرد در مواقع بحرانی تمایل دارد که به خدا به‌مثابه پناهگاهی امن، نزدیک شود تا دوباره حس امنیت و آرامش به‌دست آورد. همچنین فرد با اعتقاد به اینکه خدا اساس ایمنی است، احساس قدرت می‌کند و اعتماد به‌نفسش هنگام اضطراب و ترس افزایش می‌یابد. این احساس ایمنی به آرامش درونی در فرد منجر می‌شود و وی را برای مقابله با مشکلات و چالشهای زندگی آماده می‌کند. بنابراین، این احساس ایمنی، پادزهری در برابر ترس و اضطراب است (حدادی‌کوهسار و غباری‌بناب، ۱۳۹۰؛ غباری‌بناب و حدادی‌کوهسار، ۱۳۹۰؛ کرک‌پاتریک، شیلیتو[1]، کللاس[2]، ۱۹۹۹).

1. Shillito
2. Kellas

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-01-29]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.7.7]

افراد دارای دلبستگی به خدا، چهره دلبستگی را اساس ایمنی می‌دانند و با اعتقاد به اینکه خدا اساس ایمنی است، احساس قدرت می کنند و اعتماد به نفس آنان هنگام اضطراب و ترس افزایش می‌یابد. در ضمن این احساس ایمنی به آرامش روانی منجر می‌شود و افراد را برای رویارویی با مشکلات و چالشهای زندگی آماده می‌کند. بنابراین ایمنی همانند پادزهری در برابر ترس و اضطراب است و می‌تواند به افزایش سطح بهزیستی روان‌شناختی در فرد بینجامد. در دلبستگیهای انسانی، تهدید جدایی، موجب اضطراب در شخص و فقدان چهره دلبستگی، سبب غم و اندوه شخص دلبسته می‌شود. با وجود اینکه جدایی از خدا نیز موجب اضطراب و فقدان او سبب غم و اندوه می‌شود اما خداوند «فراگیر» است و همه جا وجود دارد، بنابراین فرد نمی‌تواند همان‌طور که از یک چهره دلبستگی انسانی جدا می‌شود یا او را از دست میدهد از خدا نیز جدا شود یا او را از دست دهد، زیرا خدا دلبستگی مطلق است که به‌هنگام نیاز همیشه در دسترس است و این به پایداری حس امنیت و آرامش و بهزیستی روانی و رویارویی با شرایط ناگوار و سازگاری بهتر کمک می‌کند. همچنیت داشتن دلبستگی ایمن به افزایش ویژگیهای روان‌شناختی و عواطف مثبت مانند امید و خوش‌بینی به‌ویژه در موقعیتهای دشوار زندگی می‌انجامد، زیرا فرد احساس می‌کند تکیه‌گاهی ایمن و قدرتمند دارد که از او حمایت می‌کند. افرادی که دلبستگی بیشتری به خدا دارند و این دلبستگی از نوع ایمن است، کمتر دچار تنش و افسردگی می‌شوند و از احساس رضایت و صمیمیت بیشتری برخوردارند که این می‌تواند به بهزیستی روانی و سازگاری آنها کمک کند.

نتایج نشان داد که دلبستگی به خدا با سازگاری نوجوانان رابطهٔ مثبت معنادار دارد و بهزیستی روان‌شناختی در این میان دارای نقش واسطه‌ای است. نوجوانی دوره‌ای از تحول است که با تغییرات سریع فیزیولوژیکی، شناختی، هیجانی و رفتاری همراه است؛ تغییراتی ناگهانی و گسترده که درجنبه‌های جسمانی، روانی و اجتماعی زندگی نوجوان ایجاد می‌شود، تنشهایی را برای او پدید می‌آورد که در ارتباط او با والدین و اجتماع تأثیر می‌گذارد و بهزیستی روانی وی می‌تواند تحت‌تأثیر قرار گیرد (یاراحمدیان، ۱۳۸۸). از آنجا که نوجوانان در دوره تحولی خاصی قرار دارند که ماهیتاً می‌تواند با اضطراب و احساسات ناخوشایند همراه باشد (گرابر، ۱۹۹۶) و به ایجاد مشکلات و اختلالات روانی و افت بهزیستی روانی منجر شود، بنابراین بهره‌مندی از دلبستگی به خدا می‌تواند آنها را در حفظ آرامش، کنترل‌پذیری شرایط و احساس تسلط و قدرت در غلبه بر سختیها و دستیابی به بهزیستی روانی و سازگاری بهتر عاطفی، اجتماعی و تحصیلی یاری برساند. در حقیقت فرایند شکل‌گیری کیفیت و سبک دلبستگی که از کودکی آغاز و موجب تشکیل درونکاوی در افراد می‌شود، تعیین‌کننده نوع تصور آنان از خداست. وقتی که نوجوان به خدا به‌منزلهٔ منبعی نیرومند و مهربان اعتماد داشته و از پذیرفته‌شدن از سوی او مطمئن باشد، با حفظ سلامت و بهزیستی روانی سطح بالا به کاوش در محیط اشتیاق بیشتر نشان می‌دهد، عواطف مثبت‌تر می‌یابد، از

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-01-29]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.7.7]

عزت‌نفس بالاتری بهره‌مند می‌شود، در حل مسائل تلاش می‌کند، ابتکار و پشتکار به‌خرج می‌دهد و از سازگاری اجتماعی و عاطفی بیشتری بهره‌مند می‌شود. به عکس نوجوانانی که دلبستگی آنان به خدا ضعیف است، گاهی دچار تجربه ترس و اضطراب مفرط می‌شوند و قادر به مدیریت و کنترل شرایط بحرانی زندگی خود نیستند که این امر بر سایر ابعاد زندگی آنها تأثیر می‌گذارد و ممکن است موجب شود که آنها در شروع و تداوم تعاملات اجتماعی موفقیت‌آمیز، مشکل داشته باشند و دچار گوشه‌گیری اجتماعی و دوری از همسالان و ناسازگاری عاطفی، اجتماعی و تحصیلی شوند. در واقع دلبستگی ضعیف به خدا فرصتهایی را که افراد به تمرین مهارتهای فردی و اجتماعی می‌پردازند، محدود می‌کند و این فرایند در افزایش بازداری عاطفی و اجتماعی و ناآرامی درموقعیتهای اجتماعی مؤثر واقع می‌شود (آلن و همکاران، ۱۹۹۸).

از محدودیتهای مطالعه حاضر، محدود بودن گروه نمونه مورد بررسی به شهر تهران بود که در تعمیم نتایج باید احتیاط نمود. همچنین این مطالعه بنا به ماهیت همبستگی بودن خود، نتیجه‌گیری علی‌معلولی را محدود می‌سازد. بنابراین پیشنهاد می‌شود تا مطالعات آتی با شرکت گروه وسیع‌تر انجام شود. همچنین لازم است مداخلاتی مبتنی بر نتایج این مطالعه طراحی شود و اثرات آن بر ارتقای بهزیستی روانی و سازگاری نوجوانان مورد بررسی قرار گیرد تا نتیجه‌گیری علی‌معلولی نیز ممکن شود.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-01-29]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.7.7]

منابع

REFERENCES

بیانی، علی‌اصغر؛ محمدکوچکی، عاشور و بیانی، علی. (۱۳۸۷). روایی و پایایی مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴ (۲)، ۱۴۶-۱۵۱.

حدادی‌کوهسار، علی‌اکبر و غباری‌بناب، باقر. (۱۳۹۰). تصویر ذهنی از خدا و افکار پارانویامانند در دانشجویان. *روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۷ (۲۷)، ۲۸۹-۲۹۵.

حیدرزادگان، علیرضا و کوچک‌زایی، مریم. (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین سلامت معنوی و خودکارآمدی دانشجویان دانشکده‌های فنی ـ مهندسی و روانشناسی و علوم تربیتی. *فصلنامه آموزش مهندسی ایران*، ۱۷ (۶۵) ۷۹-۹۳.

خراشادیزاده، سمیه؛ شهابی‌زاده، فاطمه و دستجردی، رضا. (۱۳۹۰). بررسی نقش دلبستگی دوران کودکی، دلبستگی به خدا و سبک‌های اسنادی بر اضطراب اجتماعی دانشجویان بیرجند. *مجله روانشناسی و دین*، ۴ (۴)، ۴۳-۵۹.

خوش‌کنش، ابوالقاسم؛ اسدی، مسعود؛ شیرعلی‌پور، اصغر و کشاورزافشار، حسین. (۱۳۸۹). نقش نیازهای بنیادین و حمایت اجتماعی در سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان مقطع متوسطه. *روان‌شناسی کاربردی*، ۴ (۱)، ۸۲-۹۴.

رجبی، غلامرضا؛ چهاردولی، حجت اله و عطاری، یوسفعلی. (۱۳۸۶). بررسی رابطه عملکرد خانواده و جو روانی- اجتماعی کلاس با ناسازگاری دانش‌آموزان دبیرستانی شهر ملایر. *فصلنامه علوم تربیتی و روان‌شناسی*، ۱۴ (۱-۲)، ۱۱۳-۱۲۸.

سینها، ای. کی. بی و سینگ، آر. بی. (۱۹۹۳). *راهنمای پرسشنامه سازگاری دانش‌آموزان دبیرستانی*، ترجمه ابوالفضل کرمی (۱۳۷۷). تهران: موسسه روان تجهیز سینا.

غباری‌بناب، باقر و حدادی‌کوهسار، علی‌اکبر . (۱۳۹۰). سلامت روان، تصویر ذهنی از خدا و کیفیت دلبستگی در نوجوانان بزهکار. *اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی*، ۶ (۲۱)، ۷-۱۶.

غباری‌بناب، باقر؛ حدادی‌کوهسار، علی‌اکبر و رشیدی احمدآبادی، ابوالفضل. (۱۳۹۱). رابطه کیفیت دلبستگی به خدا و تصور فرد از خدا با سلامت روانی در والدین کودکان استثنایی. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۱ (۳)، ۵-۱۵.

قاسمی، وحید. (۱۳۹۰). برآورد حجم بهینه نمونه در مدلهای معادله ساختاری و ارزیابی کفایت آن برای پژوهشگران اجتماعی. *فصلنامه جامعه‌شناسی ایران*، ۱۲ (۴)، ۱۲۶-۱۴۷.

گلستان‌جهرمی، فاطمه؛ پورشهریاری، مه‌سیما و اصغرنژاد فرید، علی‌اصغر. (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین هوش هیجانی با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان تیزهوش و عادی. *مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۵ (۱)، ۷۹-۹۸.

میکائیلی‌منیع، فرزانه. (۱۳۸۹). بررسی وضعیت بهزیستی روانشناختی دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه ارومیه. *فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد*، ۱۶ (۴)، ۶۵-۷۲.

نجات، آسیه؛ شهابی‌زاده، فاطمه و غباری‌بناب، باقر. (۱۳۹۲). دلبستگی ادراک‌شدهٔ دوران کودکی، فرایند سازشی تصور از خدا و خودپنداشت در مدل سلامت روانی: مدل‌یابی معادلات ساختاری. *فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱۰ (۳۸)، ۱۸۷-۲۰۰.

نویدی، احد. (۱۳۸۷). بررسی تأثیر آموزش مدیریت خشم بر سلامت عمومی. *روانشناسی*، ۱۲ (۴)، ۴۱۴- ۴۲۸.

یاراحمدیان، نسرین. (۱۳۸۸). *طراحی و آزمایش یک برنامه آموزش مهارت‌های زندگی جهت افزایش کفایت اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر سال اول دبیرستان شهر تهران*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهرا.

Allen, J. P., Moore, C., Kuperminc, G., & Bell, K. (1998). Attachment and adolescent psychosocial functioning. *Child Development*, *69*(5), 1406-1419.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss 2: Separation, anger and an*xiety. London: The Hogarth Press.

Breitbart, W., Rosenfeld, B., Pessin, H., Applebaum, A., Kulikowski, J., & Lichtenthal, W. G. (2015). Meaning-centered group psychotherapy: An effective intervention for improving psychological well-being in patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*, *33*(7), 749-754.

Brownfield, D., & Thompson, K. (1991). Attachment to peers and delinquent behavior. *Canadian Journal of Criminology, 33(1),* 45-60.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-01-29]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.7.7]

Cheng, C., Lau, H. P. B., & Chan, M. P. S. (2014). Coping flexibility and psychological adjustment to stressful life changes: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, *140*(6), 1582-1607.

Counted, V., Possamai, A., McAuliffe, C., & Meade, T. (2020). Attachment to Australia, attachment to God, and quality of life outcomes among African Christian diasporas in New South Wales: A cross-sectional study. *Journal of Spirituality in Mental Health*, *22*(1), 65-95.

Davis, S. K., & Hadwin, A. F. (2021). Exploring differences in psychological well-being and self-regulated learning in university student success. *Frontline Learning Research*, *9*(1), 30-43.

Fearon, R. M. P., & Roisman, G. I. (2017). Attachment theory: Progress and future directions. *Current Opinion in Psychology*, *15*, 131-136.

Gazzillo, F., Dazzi, N., De Luca, E., Rodomonti, M., & Silberschatz, G. (2020). Attachment disorganization and severe psychopathology: A possible dialogue between attachment theory and control-mastery theory. *Psychoanalytic Psychology*, *37*(3), 173-184.

Graber, J. A., Brooks-Gunn, J., & Petersen, A. C. (Eds.). (1996). *Transitions through adolescence: Interpersonal domains and context. Psychology Press.*

Kar, S. K., Choudhury, A., & Singh, A. P. (2015). Understanding normal development of adolescent sexuality: A bumpy ride. *Journal of Human Reproductive Sciences*, *8*(2), 70-74.

Kerr, M., Stattin, H., & Özdemir, M. (2012). Perceived parenting style and adolescent adjustment: Revisiting directions of effects and the role of parental knowledge. *Developmental Psychology*, *48*(6), 1540-1553.

Kirkpatrick, L. A. (1999). Attachment and religious representations and behavior. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 803-822). The Guilford Press.

Kirkpatrick, L. A., & Shaver, P. R. (1992). An attachment-theoretical approach to romantic love and religious belief. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *18*(3), 266-275.

Kirkpatrick, L. A., Shillito, D. J., & Kellas, S. L. (1999). Loneliness, social support, and perceived relationships with God. *Journal of Social and Personal Relationships*, *16*(4), 513-522.

Miller, L., Wickramaratne, P., Gameroff, M. J., Sage, M., Tenke, C. E., & Weissman, M. M. (2012). Religiosity and major depression in adults at high risk: A ten-year prospective study. *American Journal of Psychiatry*, *169*(1), 89-94.

Rindt-Hoffman, S., Kernes, J. L., & Bui, N. H. (2019). Attachment style, spirituality, and compassionate love among mental health professionals. *Journal of Mental Health Counseling*, *41*(2), 112-126.

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *57*(6), 1069-1081.

Sandage, S. J., Jankowski, P., Crabtree, S. A., & Schweer, M. (2015). Attachment to God, adult attachment, and spiritual pathology: Mediator and moderator effects. *Mental Health, Religion & Culture*, *18*(10), 795-808.

Schmitt, M. T., Branscombe, N. R., Postmes, T., & Garcia, A. (2014). The consequences of perceived discrimination for psychological well-being: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, *140*(4), 921-948.

Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2014). Positive psychology: An introduction. In M. Csikszentmihalyi (Ed.), *Flow and the foundations of positive psychology* (pp. 279-298). Dordrecht: Springer.

Trickett, P. K., Negriff, S., Ji, J., & Peckins, M. (2011). Child maltreatment and adolescent development. *Journal of Research on Adolescence*, *21*(1), 3-20.

Williams, A., Haggard, M. C., & Breuninger, M. M. (2020). Feasibility of attachment-focused self-hypnosis to change insecure God attachment. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, *68*(2), 246-262.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-01-29]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.7.7]