

## رفتارهای ایمنی و اضطراب اجتماعی: نقش واسطه‌ای دیدگاه‌گیری

الهام مهدخواه\*<sup>۱</sup>، فاطمه زارعی<sup>۱</sup>، تورج هاشمی<sup>۲</sup><sup>۱</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه تبریز<sup>۲</sup>گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه تبریز

## چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش رفتارهای ایمنی در اضطراب اجتماعی با میانجی‌گری دیدگاه‌گیری انجام شده است. در این راستا ۳۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه تبریز با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های رفتارهای ایمنی، اضطراب اجتماعی و پرسشنامه‌ی دیدگاه‌گیری استفاده شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از شیوه‌ی تحلیل مسیر استفاده شد. نتایج نشان داد که رفتارهای ایمنی به واسطه‌ی دیدگاه‌گیری نقش معنادار و موثر در نشانه‌های اضطراب اجتماعی دارند. از سویی یافته‌های مدل‌یابی معادلات ساختاری نشان داد که مدل اندازه‌گیری شده با مدل نظری برازش مطلوب دارد.

**کلید واژه‌ها:** رفتارهای ایمنی؛ اضطراب اجتماعی؛ دیدگاه‌گیری

## مقدمه

اختلال اضطراب اجتماعی ترس آشکار و پیوسته از موقعیت‌های اجتماعی یا عملکردی است و از این باور ناشی می‌شود که فرد در این موقعیت‌های اجتماعی به طرز خجالت‌آور یا تحقیرآمیزی رفتار خواهد کرد (رینگولد، هربرت و فرانکلین، ۲۰۰۳). در چند دهه گذشته چند الگوی نظری برای تبیین ساز و کارهای زیربنایی اختلال اضطراب اجتماعی ارائه گردیده است که برخی از این الگوها بر فرایندهای شناختی تاکید دارند (کوزاک، ۱۹۸۶ و کلارک و ولز، ۱۹۹۵؛ به نقل از رینگولد و همکاران، ۲۰۰۳). مدل شناختی- رفتاری اختلال اضطراب اجتماعی رفتارهای ایمنی را به عنوان متغیری در نظر می‌گیرد که نقش تعیین کننده‌ای در نگهداری این اختلال ایفا می‌کند (کلارک و ولز، ۱۹۹۵ و رایبی و همبرگ، ۱۹۹۷؛ به نقل از هافمن، ۲۰۰۷). به طور کلی رفتارهای ایمنی مجموعه راهبردهایی هستند که می‌توانند قبل یا در حین موقعیت‌های اجتماعی بکار روند. این راهبردها به طور منطقی با ماهیت ترس افراد از پیامدهای اجتماعی ترسناک مرتبط هستند و برای کاهش احتمال ارزیابی منفی از سوی دیگران طراحی شده‌اند. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد آزمون‌های دارای اضطراب اجتماعی استفاده وسیعی از رفتارهای ایمنی را به طور مداوم و در طیف وسیعی از موقعیت‌های برانگیزاننده اضطراب گزارش می‌کنند (مک مانوس و همکاران، ۲۰۰۸؛ کلی و همکاران، ۲۰۱۲).

از طرفی در مطالعات اخیر در تبیین اضطراب اجتماعی، برخی از نظریه‌پردازان به نقش شناخت اجتماعی از جمله پدیده دیدگاه‌گیری (Perspective taking) تاکید کرده‌اند، چرا که اجتماعی بودن مستلزم داشتن تعامل با دیگران است و یک تعامل قاطع مستلزم فرآیند دیدگاه‌گیری است. دیدگاه‌گیری از منظر دیگری به موضوع نگریستن، افکار و احساسات طرف مقابل را در نظر گرفتن و یا به بیان دیگر بر دیده دیگری نشستن است (محسنی، ۱۳۸۳؛ به نقل از عیدی، ۱۳۸۷). در نظریه مقایسه اجتماعی گفته می‌شود که انسان‌ها با مقایسه خودشان با دیگران افکار و کنش‌های خود را ارزیابی می‌کنند. طبق این دیدگاه افراد نیازمند دیدگاه‌های دقیق در مورد دنیا و خودشان هستند تا اطلاعات حاصل از مقایسه اجتماعی را برای ارزیابی خودشان استفاده کنند (فرانزوی، ۱۳۸۱؛ به نقل از عیدی، ۱۳۸۷). با توجه به مطالب فوق می‌توان چنین بیان کرد که رفتارهای ایمنی زمینه را برای بروز اضطراب اجتماعی مهیا می‌کند. از طرفی ضعف در دیدگاه‌گیری هم شاید زمینه ساز بروز نشانه‌های اضطراب اجتماعی باشد. هدف اصلی در این پژوهش تلاش برای پاسخدهی به این سوال بود که آیا رفتارهای ایمنی و توجه متمرکز بر خود قادرند به واسطه دیدگاه‌گیری، تغییرات نشانه‌های اضطراب اجتماعی را تبیین کنند؟

## روش

## شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر از نوع توصیفی و همبستگی بود. نمونه مورد مطالعه در این پژوهش ۳۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه تبریز بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند.

## ابزار

پرسشنامه اضطراب اجتماعی: این مقیاس اولین بار توسط کاتر (۲۰۰۰) به منظور ارزیابی اضطراب اجتماعی ساخته شده است. این پرسشنامه، یک مقیاس خودسنجی ۱۷ ماده‌ای بوده که دارای سه مقیاس فرعی ترس (۶ ماده)، اجتناب (۲ ماده) و ناراحتی فیزیولوژیکی (۴ ماده) است. هر سوال بر اساس مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای ارزیابی شد. ضریب اعتبار این پرسشنامه با استفاده از روش بازآزمایی بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ گزارش شده است. ضریب آلفای کرونباخ در گروه بهنجار برای کل مقیاس برابر ۰/۹۴ برای مقیاس‌های فرعی ترس، ۰/۸۹ برای اجتناب، ۰/۹۱ و برای مقیاس فرعی فیزیولوژیکی، معادل ۰/۸۰ به دست آمد. نقطه برش با کارایی و با دقت تشخیص ۰/۷۹ افراد با

\*e-mail: mahdkhah\_elham92@ms.tabrizu.ac.ir

## رفتارهای ایمنی و اضطراب اجتماعی: نقش واسطه‌ای دیدگاه‌گیری

اختلال اضطراب اجتماعی و بدون این اختلال را تشخیص می‌دهد. نقطه‌ی برش ۱۵ با کارایی ۰/۷۸ آزمودنی‌های با تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی و گروه کنترل غیر روانپزشکی و نقطه‌ی برش ۱۶ با کارایی ۰/۸۰ افراد با اختلال اضطراب اجتماعی را از گروه کنترل روان پزشکی فاقد اضطراب اجتماعی از هم دیگر تمیز می‌دهد (کانور و همکاران؛ به نقل از آقاخانی، ۱۳۸۶).

مقیاس رفتارهای ایمنی/اضطراب اجتماعی: این مقیاس را پینتو-گووی ویا و همکاران (۲۰۰۳) ساخته‌اند و ۱۷ سوال دارد. آزمودنی به این سوالات بر روی یک مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت پاسخ می‌دهد. ضریب الفای کرونباخ این مقیاس در جمعیت عمومی و گروه دارای فوبی اجتماعی ۰/۸۲ و در گروه دارای سایر اختلالات اضطرابی ۰/۸۷ گزارش شده است.

مقیاس دیدگاه‌گیری: مقیاس دیدگاه‌گیری از زیر مقیاس‌های پرسشنامه عکس‌العمل میان فردی انتخاب شد. پرسشنامه عکس‌العمل میان فردی در سال (۱۹۸۳) توسط دیویس از طریق رویکرد تحلیل عوامل ساخته شد. این مقیاس در مجموع ۴۸ آیتم دارد و از ۴ زیر مقیاس تشکیل یافته و هر زیر مقیاس دارای ۷ آیتم است. پاسخ به سوالات به صورت لیکرت ۵ درجه ای می‌شود. زیر مقیاس‌های عکس‌العمل میان فردی عبارت است از ناراحتی شخصی، تخیل، رابطه همدلانه، دیدگاه‌گیری. دیویس پایایی زیر مقیاس‌های عکس‌العمل میان فردی را بین ۰/۷۹ و ۰/۶۸ گزارش کرده است (دیویس، ۱۹۸۳). دیویس در سال (۱۹۹۴) ثبات درونی عکس‌العمل میان فردی را بین ۰/۷۸ الی ۰/۷۰ گزارش کرده است (عبدی، ۱۳۸۷).

### شیوه‌ی اجرا

بعد از کسب مجوز از معاونت دانشجویی دانشگاه تبریز، نمونه‌های مورد نظر انتخاب شدند و بعد از توجیه نمونه‌ها نسبت به توزیع پرسشنامه‌ها اقدام شد و یک هفته وقت برای تکمیل پرسشنامه‌ها در نظر گرفته شد و بعد از یک هفته پرسشنامه‌ها جمع‌آوری شدند. برای آزمون مدل فرضی پژوهش، از روش تحلیل مسیر استفاده شد.

### نتایج

در جدول ۱، ماتریس کوواریانس متغیرهای مورد مطالعه ارائه شده است:

جدول ۱  
ماتریس کوواریانس متغیرهای مورد مطالعه

متغیر	۱	۲	۳
۱. اضطراب اجتماعی	۱۱/۴		
۲. رفتارهای ایمنی	۶۱	۸۹/۳	
۳. دیدگاه‌گیری	-۰/۴۹	-۰/۳۹	۷۱/۳

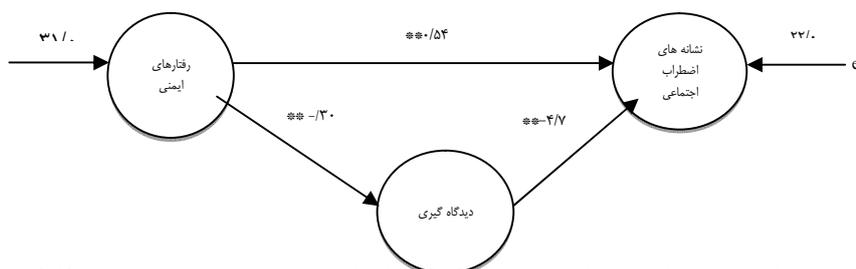
مندرجات جدول ۱ نشان می‌دهد که:

(الف) رفتارهای ایمنی نقش قابل توجه در نشانه‌های اضطراب اجتماعی دارند.

(ب) دیدگاه‌گیری نقش منفی و قابل ملاحظه در نشانه‌های اضطراب اجتماعی دارد.

(د) بین دیدگاه‌گیری و رفتارهای ایمنی هم‌تغییری منفی وجود دارد.

در راستای تعیین نقش رفتارهای ایمنی بر نشانه‌های اضطراب اجتماعی به واسطه دیدگاه‌گیری از روش تحلیل مسیر استفاده شد. برون داده‌های مربوط به این روش در مدل ساختاری ۱ ارائه شده است:



شکل ۱. مدل روابط علی و مسیره‌های علی نشانه‌های اضطراب اجتماعی با رفتارهای ایمنی، توجه متمرکز بر خود و دیدگاه‌گیری

### جدول ۲

شاخصه‌های آماری مدل اندازه‌گیری شده

NFI	CFI	AGFI	GFI	P	$\chi^2/df$	df	$\chi^2$	RMSEA
۰/۹۵	۰/۹۶	۰/۹۶	۰/۹۷	۰/۰۰۱	۰/۰۳	۶۶	۱۹۸	۰/۰۴

مندرجات مدل روابط علی نشان می دهد که (۱) رفتارهای ایمنی قادر است ۵۴ درصد از واریانس نشانه های اضطراب اجتماعی را به طور مثبت و معنی دار تبیین کند ( $P < 0.01$ ،  $B = 0.47$ )، دیدگاه گیری قادر است ۴۷ درصد از واریانس نشانه های اضطراب اجتماعی را بطور منفی و معنی دار پیش بینی کند ( $P < 0.01$ ،  $B = -0.47$ )، رفتارهای ایمنی، ۳۰ درصد از واریانس دیدگاه گیری را تبیین می کند ( $P < 0.01$ ،  $B = 0.30$ )، علاوه بر این شاخص های برازش مدل نشان می دهد که مدل اندازه گیری شده با مدل نظری برازش مطلوب دارد چرا که الف) اندازه خطای برآورد میانگین مجزورات (RMSEA) از معیار (۰.۵/۰) کوچکتر است. ب) نسبت مقدار شاخص نیکویی برازش (GFI) و شاخص نیکویی برازش اصلاح شده (AGFI) و شاخص برازش تطبیقی (CFI) و شاخص برازش هنجار شده (NFI) از ملاک (۰.۹۰/۰) بزرگتر است. بنابراین می توان استنباط کرد که رفتارهای ایمنی قادرند به واسطه دیدگاه گیری، نشانه های اضطراب اجتماعی را در قالب روابط ساختاری به طور مطلوب تبیین کنند. از سویی جهت بررسی معناداری مسیرهای غیرمستقیم از شاخص بوت استرپ در برنامه ماکروی استفاده شد. داده های مربوط به این شاخص در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۳

مسیرهای غیر مستقیم اثرات رفتارهای ایمنی بر اضطراب اجتماعی به واسطه دیدگاه گیری

مسیرهای مستقیم	بوت استرپ		میزان سوگیری	خطای استاندارد	اثرات غیرمستقیم	سطح معناداری
	حد بالا	حد پایین				
رفتارهای ایمنی به دیدگاه گیری به اضطراب اجتماعی	۰/۱۴۱۹	۰/۱۴۲۸	۰/۰۰۰۹	۰/۰۲۵	۰/۱۴	۰/۰۱

مندرجات جدول ۲ نشان می دهد که رفتارهای ایمنی به واسطه دیدگاه گیری قادر است تغییرات نشانه های اضطراب اجتماعی را به طور معنادار تبیین کند، چرا که حد بالا و پایین فاصله اطمینان بوت استرپ هر دو مثبت است. بدین معنی که رفتارهای ایمنی به واسطه دیدگاه گیری قادر است ۱۴ درصد از تغییرات نشانه های اضطراب اجتماعی به طور معنادار تبیین کند.

### بحث

یافته های این پژوهش نشان داد که رفتارهای ایمنی در بروز نشانه های اضطراب اجتماعی نقش قابل ملاحظه ای دارند که با الگوی شناختی کلارک و ولز (۱۹۹۵) تبیین پذیر است که معتقدند رفتارهای ایمنی بخش و توجه متمرکز بر خود عواملی هستند که باعث می شوند تا افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی نتوانند باورهای خود را به بوته آزمایش بگذارند. مبتنی بر این الگو افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی از استراتژی ها یا رفتارهای ایمنی بخش استفاده می کنند که اغلب اثرات متناقض دارد و به طور عملی باعث می شود تا احتمال وقوع پیامد منفی رفتار بیشتر شود. توضیح اینکه، رفتارهای ایمنی به عنوان عوامل مهم در تداوم اختلال اضطراب اجتماعی مفهوم سازی شده اند. رفتارهای ایمنی دو پیامد دارند: اول اینکه فرد احساس می کند مقداری از اضطرابش کاهش یافته است، این پیامد مثبت کوتاه مدت است. اما رفتار ایمنی، پیامد منفی درازمدت هم دارد. فرد همیشه در این موقعیت ها احساس اضطراب نموده و اجتناب، اضطراب را حفظ می کند. بعلاوه، اجتناب گرایش به گسترش به سایر موقعیت های اجتماعی دارد. اضطراب اجتماعی به خاطر یک عادت بد که اجتناب است پایدار می ماند (هافمن و اتو، ۲۰۰۸).

هافمن (۲۰۰۷) نیز بیان می کند که اجتناب و رفتارهای ایمنی اجزای بسیار مهم اختلال اضطراب اجتماعی هستند چون رفتارهای ایمنی سبب کاهش اضطراب در موقعیت های اجتماعی می شوند و یک چرخه تقویت منفی را ایجاد می کنند، به این ترتیب کاهش اضطراب به عنوان یک تقویت کننده برای رفتارهای ایمنی عمل می کنند و دریافت این تقویت سبب افزایش یا نگهداری رفتارهای ایمنی در افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی و در نهایت نگهداری رفتارهای ایمنی سبب تداوم اختلال می گردد. هم چنین یافته های پژوهش حاضر نشان داد که دیدگاه گیری به واسطه رفتارهای ایمنی بر اضطراب اجتماعی اثر دارد. مفهوم دیدگاه گیری امروزه در قالب تئوری ذهن نیز مطرح می شود. همسو با یافته های حاضر، هزل و مک نالی (Hezel & McNally) (۲۰۱۴) نشان دادند که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی نقص هایی در نظریه ذهن (توانایی درک دیدگاه های ذهنی دیگران که شامل هیجان ها، باورها نیات آن ها است) دارند، این افراد احتمال بیشتری دارد که هیجانات شدیدتر و معنای بیشتری را به آن چه که دیگران فکر می کنند یا احساس می کنند، نسبت دهند.

محدود بودن جامعه آماری پژوهش به دانشجویان دانشگاه تبریز، محدودیت هایی را در زمینه تعمیم یافته ها، تفسیر و اسنادهای علت شناختی متغیرهای مورد بررسی مطرح می کند که باید در نظر گرفته شود. هم چنین در تعمیم یافته ها به سایر جمعیت ها باید احتیاط شود. جمع آوری داده ها بر اساس مقیاس های خودگزارش دهی و غیربالینی بودن نمونه های پژوهش نیز یکی دیگر از محدودیت های این پژوهش است.

نتایج این پژوهش تلویحات مهمی در زمینه پیشگیری، درمان و خدمات مشاوره ای به افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی دارد و لازم است در درمان افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی به کاهش رفتارهای ایمنی و توجه متمرکز بر خود و بهبود بخشیدن مهارت های دیدگاه گیری توجه ویژه شود.

### منابع

- آقاخانی، نازیلا (۱۳۸۶). بررسی مقایسه ای میزان اثر بخشی روشهای درمان گروهی رفتاری، شناختی و رفتاری/ شناختی در درمان فوبی اجتماعی. پایان نامه کارشناسی ارشد منتشر نشده. دانشگاه تبریز.
- عبدی، سلمان (۱۳۸۷). رابطه علی دیدگاه گیری، مقایسه گری عاطفی، جهت گیری نقش جنسی، خود نظارتی و تنظیم هیجان با همدلی دانشجویان. پایان نامه کارشناسی ارشد منتشر نشده. دانشگاه تبریز.

- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In D. M. Clark, R.G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. Hope (Eds.), *Social Phobia: Diagnosis, Assessment and Treatment* (pp. 69-93). New York: Guilford Press.
- Kley, H., Tuschen-Caffier, B., & Heinrich, N. (2012). Safety behaviors, self-focused attention and negative thinking in children with social anxiety disorder, socially anxious and non-anxious children. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43, 548-555.
- Hezel, M., & McNally, R. (In Press). Theory of mind impairments in social anxiety disorder. *Behavior Therapy*.
- Hofmann, G. (2007). Cognitive Factors that Maintain Social Anxiety Disorder: a Comprehensive Model and its Treatment Implications. *Cognitive Behavior Therapy*, 36(4), 193 - 209.
- Hofmann, S. G., & Otto, M. W. (2008). *Cognitive Behavioral Therapy for Social Anxiety Disorder, Evidence-Based and Disorder-Specific Treatment Techniques*: Routledge, Taylor & Francis Group
- McManus, F., Sacadura, C., & Clark, M. (2008). Why social anxiety persists: An experimental investigation of the role of safety behaviours as a maintaining factor. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 39, 2, 147-161.
- Pinto-Gouveia, J., Cunha, M. I., & Salvador, M. C. (2003). Assessment of social phobia by self-report questionnaires: the social interaction and performance anxiety and avoidance scale and the social phobia safety behaviors scale. *Behavioral Cognitive*.
- Rheingold, A. A., Herbert, J. D., & Franklin, M. E. (2003). Cognitive bias in adolescents with social anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 6, 639-655.