

پیش‌بینی اضطراب اجتماعی بر اساس ابراز وجود و خودکارآمدی در دانش‌آموزان شهرستان کاشان

محمدرضا تمنایی فرا^۱

تاریخ دریافت: ۹۲/۵/۱۱ تاریخ پذیرش: ۹۲/۹/۲

چکیده

اضطراب اجتماعی با ترس آشکار و مستمر از موقعیت‌های اجتماعی و عملکردی مشخص می‌شود که در آن شخص در معرض افراد ناآشنا یا ارزیابی احتمالی دیگران قرار می‌گیرد. اضطراب اجتماعی، تهدیدکننده تعامل سازنده با دیگران و مانع تجارب اجتماعی مثبت و سالم است. بر این اساس، هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه ابراز وجود و خودکارآمدی با اضطراب اجتماعی است. روش این مطالعه از نوع پیمایشی است و برای جمع‌آوری داده‌های تحقیق، از پرسش‌نامه اضطراب اجتماعی، پرسش‌نامه ابراز وجود و پرسش‌نامه خودکارآمدی استفاده شده است. جامعه آماری تحقیق شامل کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه شهر کاشان در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ است و ۴۲۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. یافته‌ها بیانگر رابطه منفی معنادار ابراز وجود و خودکارآمدی با اضطراب اجتماعی است.

واژه‌های کلیدی: اضطراب اجتماعی، ابراز وجود، خودکارآمدی، دانش‌آموزان.

۱. استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه کاشان tamannai@kashanu.ac.ir

مقدمه

زندگی اجتماعی مستلزم یادگیری و سازگاری با انتظارات، تقاضاها و ایفای نقش در روابط اجتماعی و انسانی است. ممکن است قرار گرفتن در چنین شرایطی با فشار و نگرانی توأم باشد و توانایی‌ها و مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی فرد به چالش کشیده شود و از این طریق بر عملکرد فرد تأثیر بگذارد. اینکه فرد بدون نگرانی از چگونگی ارزیابی دیگران به آن‌ها نزدیک شود و بتواند ارتباط برقرار کند، موجبات رضایتمندی فرد را فراهم می‌سازد. نارضایتی و ناتوانی در برقراری ارتباطات اجتماعی در اختلالی به نام اضطراب اجتماعی خود را نشان می‌دهد.

مطالعات، همواره حاکی از آن بوده‌اند که اختلالات اضطرابی، باعث به وجود آمدن عوارض و مشکلات زیادی می‌شوند و سطح کیفیت زندگی و کارکرد فردی، اجتماعی، تحصیلی و شغلی افراد را به شدت کاهش می‌دهند (سادوک و سادوک، ۲۰۰۷). اضطراب در زندگی، عامل مخربی است که جسم و روان فرد را متأثر می‌سازد و در انجام کارهای فرد در سطح بهینه مداخله می‌کند. این دلشوره و نگرانی ناشی از اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی، زمینه‌ساز بروز اضطراب اجتماعی^۲ است. این اختلال، موجب ناتوانی فرد در زمینه تعامل و روابط اجتماعی می‌شود، فضایی که در آن تعامل اجتماعی و داشتن مهارت‌های اجتماعی اهمیت ویژه‌ای دارد. یکی از عوامل مهم روابط بین فردی سالم، داشتن مهارت ابراز وجود^۳ است. افراد فاقد مهارت‌های ابراز وجود، هم برای خود و هم برای دیگران مشکلات زیادی ایجاد می‌کنند. از جمله مسائلی که در هر جامعه‌ای به‌ویژه نظام آموزش و پرورش به آن توجه می‌شود، بهبود وضع رفتار افراد جامعه و پیشگیری از آسیب‌های روانی اجتماعی است. در زندگی پر از استرس و ناکامی‌های امروز، انسان‌ها همواره با موقعیت‌هایی مواجه می‌شوند که نمی‌توانند به خوبی از نیازهای خود دفاع کنند و به نوعی دچار عدم صراحت و قاطعیت در مواجهه با اطرافیان می‌شوند (نیسی و شهنی بیلاق، ۱۳۸۰). این عدم صراحت و قاطعیت که نشانه افراد غیر جرأت‌ورز است، می‌تواند بیانگر ویژگی دیگر این افراد، یعنی اضطراب اجتماعی باشد. از سویی دیگر نمی‌توان اهمیت

1. Sadock & Sadock
2. Social anxiety
3. self-assertion

و نقش ویژگی‌های فردی دیگری چون خودکارآمدی^۱ را در افرادی که مبتلا به اضطراب اجتماعی هستند نادیده گرفت. خودکارآمدی، شامل باور فرد در مورد توانایی‌هایش است. حال چگونگی شکل‌گیری این باورها و میزان آن می‌تواند در برخورد با مشکلات و موقعیت‌های اجتماعی و اضطرابی، تعیین‌کننده باشد. در واقع، فردی که خودکارآمدی پایینی دارد، احساس می‌کند که شایستگی، کفایت و قابلیت کنارآمدن با موقعیت‌های زندگی روزمره را ندارند و در اعمال کنترل بر رویدادهای زندگی، درمانده و ناتوان است. افرادی که خودکارآمدی بسیار کمی دارند، حتی تلاش نمی‌کنند که بر مشکلات غلبه کنند، چون به این باور رسیده‌اند که هر کاری انجام دهند بیهوده است و تغییری در اوضاع ایجاد نمی‌کند (شولتز و شولتز^۲، ۱۳۸۸).

مطالعات متعدد نشان می‌دهد که تجربه اضطراب اجتماعی در نوجوانی افزایش می‌یابد (ویمس و کاستا^۳، ۲۰۰۵، وستنبرگ^۴ و همکاران، ۲۰۰۷) و با مشکلات متعدد از جمله تفسیرهای سوگیرانه از موقعیت‌های اجتماعی (میرس^۵، ۲۰۰۸، موسر^۶، ۲۰۰۸) اختلال در عملکرد اجتماعی (وانکن^۷، ۲۰۰۸) یا عملکرد اجتماعی ضعیف (پاکلک^۸، ۲۰۰۸) همراه می‌شود؛ بنابراین، اضطراب زیاد در موقعیت‌های اجتماعی، می‌تواند بر توانایی‌ها و قابلیت‌های اجتماعی، تحصیلی و حرفه‌ای فرد آسیب برساند (دیویس، مانسن و تارزا^۹، ۲۰۰۹).

با توجه به اینکه اضطراب اجتماعی از ترس‌های رایج در سن مدرسه، به‌ویژه در دوره نوجوانی است و می‌تواند مخل عملکرد اجتماعی و تحصیلی در شرایط آموزشی باشد و در صورت عدم تشخیص و رسیدگی، باعث کاهش عملکرد تحصیلی و اختلال در کارکرد اجتماعی و شخصیت اجتماعی در بزرگسالی شود، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه ابراز وجود و خودکارآمدی با اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان انجام شده است.

مبانی نظری

در این بخش، ابتدا اختلال اضطراب اجتماعی به عنوان متغیر ملاک تشریح می‌شود، سپس

1. self-efficacy
2. Shultz & Shultz
3. Weems & Costa
4. Westenberg
5. Miers
6. Moser
7. Vancon
8. Puklek
9. Davis, Munson & Tarza

به مباحث مربوط به ابراز وجود و خودکارآمدی به عنوان متغیرهای پیش‌بین و رابطه آن‌ها با اضطراب اجتماعی پرداخته می‌شود.

اضطراب اجتماعی

به عقیده میلر^۱ (۲۰۰۷)، اضطراب اجتماعی، ترسی آشکار و مزمن از یک یا چند موقعیت اجتماعی است که طی آن فرد، خود را در معرض موشکافی دیگران می‌بیند. طبق نسخه تجدیدنظرشده چهارمین ویراست راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی، ممکن است ترس‌های ویژه‌ای در زمینه فعالیت‌هایی مانند نوشتن و سخن گفتن در حضور دیگران داشته باشند. (سادوک و سادوک، ۲۰۰۷). این اختلال، از این‌باور فرد ناشی می‌شود که او در چنین موقعیت‌هایی به طرز خجالت‌آور یا تحقیرآمیزی عمل خواهد کرد (رینگلوند، هربرت و فرانکلین^۲ ۲۰۰۳).

فرد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی، می‌کوشد از موقعیت‌هایی که در آن‌ها ممکن است مورد ارزیابی قرار گیرد و نشانه‌های اضطرابی در او ظاهر شود و یا به روشی رفتار کند که خجالت‌زده شود، پرهیز کند (دیویسون، نیل و کرینگ^۳، ۲۰۰۴). در واقع، هنگامی که اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی غیر ممکن می‌شود، قرارگرفتن در این موقعیت‌ها باعث اضطراب می‌شود (ماجد^۴ و همکاران، ۲۰۱۱).

این اختلال، باعث رنج از آسیب‌های جدی در روابط اجتماعی (ریچ و هافمن^۵، ۲۰۰۴)، اجتناب از روابط اجتماعی و عدم پختگی اجتماعی (بیدل و ترنر^۶، ۱۹۹۸، ایندربیتزن-نولن و والترز^۷، ۲۰۰۰) اختلال در کارکرد اجتماعی و شخصیت اجتماعی در بزرگسالی (پاین^۸ و همکاران، ۱۹۹۸) می‌شود. همچنین، ممکن است با سایر اختلالات اضطرابی، افسردگی و سوء مصرف الکل همراه شود (بروس^۹ و همکاران، ۲۰۰۵).

اضطراب اجتماعی از اختلالات شایع (کسلر^{۱۰} و همکاران، ۲۰۰۵) محسوب می‌شود که

1. Miller
2. Reingold, Herbert & Franklin
3. Davison, Neal & Kring
4. Majed
5. Reich & Hofmann
6. Beidle & Turner
7. Inderbitzen-Nolan & Walters
8. Pine
9. Bruce
10. Kesler

در دانش‌آموزان، به‌ویژه در دوره نوجوانی قابل مشاهده است (کشدان و هربرت^۱، ۲۰۰۴). ۱۰۱ درصد تا ۳۰۷ درصد کودکان و نوجوانان و ۳ تا ۱۳ درصد بزرگسالان، دچار اضطراب اجتماعی می‌شوند (موری^۲ و همکاران، ۲۰۰۷).

مدرسه، یک مکان و موقعیت اجتماعی است که ممکن است دانش‌آموز، حین ارتباط با همسالان، اضطراب اجتماعی را تجربه کند. اضطراب اجتماعی دانش‌آموز، با یادگیری او تداخل می‌کند. دانش‌آموزانی که دچار اضطراب اجتماعی هستند، از صحبت کردن و تعامل در موقعیت‌های آموزشی می‌ترسند و احتراز می‌کنند (کاودن^۳، ۲۰۱۲). از این رو، اضطراب اضطراب اجتماعی، می‌تواند باعث کاهش عملکرد تحصیلی شود (آونی^۴ و همکاران، ۲۰۱۲).

پژوهشگران، ابعاد مختلف اضطراب اجتماعی را این‌گونه بیان کرده‌اند: ترس از ارزیابی منفی به مثابه یک ویژگی شناختی و اجتناب اجتماعی به منزله یک ویژگی رفتاری. ترس از ارزیابی منفی، به ترس و نگرانی فرد درباره ارزیابی‌های منفی دیگران اشاره دارد، درحالی‌که اجتناب اجتماعی به معنای بازداری رفتاری در تعامل‌های اجتماعی، نقطه مقابل تنش‌زدایی اجتماعی به معنای تجربه آرامش برای مواجهه با دیگران در نظر گرفته می‌شود (پاکلک، ۲۰۰۸). افراد با اضطراب اجتماعی بالا، گرایش کمتری به ظاهرشدن در جمع و قرارگرفتن در موقعیت‌های اجتماعی دارند، زیرا موقعیت‌های اجتماعی و تعامل میان فردی را صحنه ارزیابی و انتقاد تلقی می‌کنند (آریندل، سندرم، هیگمن و پیکرزگیل^۵، ۱۹۹۱). از مشخصه‌های بارز افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی، فقدان مهارت‌های اجتماعی لازم برای شروع و تداوم ارتباطات اجتماعی است. فردی که فاقد مهارت‌های اجتماعی است، باعث ایجاد موقعیت‌های آزارنده و ناخوشایند برای دیگران می‌شود. ناآگاهی از نحوه پاسخ‌دادن به شکل مؤدبانه و در عین حال قاطع در برابر دیگران، می‌تواند باعث حمله فرد به دیگران شود و موقعیت‌های بین فردی ناشایسته‌ای را به وجود آورد (مظاهری، ۱۳۹۰). این نیاز به قاطع بودن در ویژگی‌های شخصیتی چون ابراز وجود خود را نشان می‌دهد (هرمزی‌نژاد،

1. Kashdan & Herbert

2. Murray

3. Cowden

4. Aveni

5. Arrindell, Sanderman, Hageman & Pickersgill

(۱۳۷۲). از طرف دیگر، برخی روان‌شناسان معتقدند یکی از عواملی که در بروز اضطراب اجتماعی نقش مهمی دارد، احساس خودکارآمدی پایین افراد مبتلا به این اختلال در موقعیت‌های اجتماعی است (غلامی، ۱۳۸۴). بندورا (۱۹۹۷) خودکارآمدی را عقیدهٔ راسخ فرد مبنی بر اینکه می‌تواند یک رفتار خاص لازم برای دستیابی به نتیجهٔ مورد نظر را با موفقیت انجام دهد، تعریف می‌کند. به اعتقاد بندورا، احساس خودکارآمدی، وابسته به موقعیت خاصی است و به طور قابل ملاحظه‌ای بستگی به موقعیتی دارد که فرد در آن قرار می‌گیرد. از زمانی که بندورا این اصطلاح را مطرح کرد، محققان متعددی دریافته‌اند که خودکارآمدی با دامنهٔ گسترده‌ای از مسائل، از جمله مهارت‌های اجتماعی مربوط است (بیدل و ترنر، ۱۹۹۸).

بر اساس رویکرد شناختی، افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی، در مورد اینکه به نظر دیگران چگونه می‌آیند و چگونه ارزیابی می‌شوند، بیش از حد نگران هستند. آن‌ها یک تصویر منفی از دیدگاه مشاهده‌گر دربارهٔ خود می‌سازند. مدل‌های شناختی، اضطراب اجتماعی را برحسب باورها و فرآیندهای شناختی مفهوم‌سازی کرده‌اند که در عملکرد اجتماعی تداخل می‌کنند و در نتیجه باعث حفظ اضطراب اجتماعی فرد می‌شوند (کلارک و ولز^۱، ۱۹۹۵). هنگام مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی، افکار منفی در افراد مضطرب اجتماعی افزایش می‌یابد (زیو، هودسون و راپی^۲، ۲۰۰۷)؛ بنابراین، این افراد احتمال وقوع رویدادهای منفی را بالاتر از افراد عادی برآورد می‌کنند (ویلسون و راپی^۳، ۲۰۰۵).

پژوهش‌های متعددی دربارهٔ عوامل مرتبط با اضطراب اجتماعی صورت گرفته است، از جمله، بساک‌نژاد و همکاران (۱۳۸۱) به بررسی رابطهٔ پردازش پس‌رویدادی و اجتناب شناختی با اضطراب اجتماعی در دانشجویان پرداختند. دانشجویان مضطرب اجتماعی، در قبال رویدادهای اجتماعی نگران‌کننده، پردازش پس‌رویدادی دارند و در جریان این پردازش از راهبردهای اجتناب شناختی استفاده می‌کنند؛ در نتیجه، افزایش آگاهی و استفاده از درمان‌های شناختی به درمان اضطراب اجتماعی و بهبود عملکرد اجتماعی آن‌ها کمک می‌کند.

1. Clark & Wells
2. Zue, Hudson & Rapee
3. Wilson & Rapee

خیر و استوار (۱۳۸۶) در پژوهشی به بررسی سوگیری حافظه‌شناختی نسبت به رویدادهای اجتماعی و غیر اجتماعی منفی در نوجوانان مضطرب اجتماعی پرداختند. نتایج نشان داد که نوجوانان با اختلال اضطراب اجتماعی بالا نسبت به نوجوانان با اختلال اضطراب اجتماعی پایین، سوگیری بیشتری در تفسیر رویدادهای اجتماعی منفی نشان می‌دهند.

باباشهبایی و کاشانی‌نیا (۱۳۸۶) به بررسی تأثیر مهارت حل مسأله بر اضطراب اجتماعی نوجوانان پرداختند. نتایج، حاکی از آن بود که آموزش مهارت حل مسأله، موجب کاهش اضطراب اجتماعی شده است.

مسعودنیا (۱۳۸۶) به بررسی رابطه بین عزت نفس و اضطراب اجتماعی در دانشجویان دوره کارشناسی پرداخت. نتایج مطالعه نشان داد، هر اندازه نمره افراد در مقیاس عزت نفس و مؤلفه ارزیابی خود بالاتر باشد، نمرات در اضطراب اجتماعی کاهش می‌یابد. پژوهش شهنی ییلاق و همکاران (۱۳۸۸) تأثیر آموزش هوش هیجانی بر کاهش اضطراب اجتماعی را تأیید کرد.

پژوهش عسگری و شرف‌الدین (۱۳۸۹) نشان داد که بین اضطراب اجتماعی و احساس بهزیستی، رابطه منفی معناداری وجود دارد و بین حمایت اجتماعی و احساس بهزیستی، رابطه مثبت معناداری وجود دارد.

نیکویی (۱۳۹۰) در پژوهشی نشان داد که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی، ترس از ارزیابی منفی و کمال‌گرایی منفی بیشتر و کمال‌گرایی مثبت پایین‌تری را نسبت به گروه به‌هنجار تجربه می‌کنند.

ابراز وجود

در عصر کنونی، ارتباطات شخصی نسبت به گذشته ارزش بیشتری یافته و به صورت یک منبع اصلی خودارزشمندی و رضایت از زندگی درآمده است و رفتار قابل قبول اجتماعی، به طور قابل توجهی گسترش یافته است. علاقه به جرأت‌آموزی، نه به صورتی زودگذر، بلکه ضرورت آن احساس می‌شود. جرأت‌آموزی، برخی از نیازهای فرهنگی قوی و فراگیر را ارضا می‌کند و دو هدف عمده دارد: یکی کاهش اضطراب اجتماعی و دیگری کسب مهارت‌های اجتماعی (رحیمی و همکاران، ۱۳۸۵). ابراز وجود، شامل گرفتن حق خود و ابراز افکار و

احساسات و اعتقادات خویش به نحوی مناسب، مستقیم و صادقانه است، به نحوی که حقوق دیگران زیر پا گذاشته نشود. آلبرتی و امونز^۱ (۱۹۹۷) معتقدند ابراز وجود، عبارت است از رفتاری که شخص را قادر می‌سازد به نفع خویش عمل کند، بدون هرگونه اضطرابی روی پای خودش بایستد، احساسات واقعی خود را صادقانه ابراز کند و بدون بی‌توجهی به حقوق دیگران حق خود را بگیرد. رفتار جرأت‌آمیز با افزایش مساوات در روابط اشخاص، به فرد امکان می‌دهد با رعایت منافع خویش روی پای خود بایستد.

اهمیت ابراز وجود در ارتباطات بین فردی و نقش مؤثر آن در تعاملات اجتماعی موضوعی شناخته شده است. این مهارت به سازگاری در تعاملات اجتماعی کمک می‌کند (آزایس^۲ و همکاران، ۱۹۹۹) و دارای جنبه‌های شناختی، هیجانی و رفتاری و نمایانگر توانمندی فرد در برخورد مؤثر با خواسته‌های محیطی است. همچنین افرادی که دارای جرأت‌ورزی مناسب هستند، نه تنها در مواجهه با مشکلات و عوامل تنش‌زا رویارویی بهتری دارند، بلکه به جهت رفتار موفقیت‌آمیز در برخورد با این عوامل، ارزیابی شناختی مثبت‌تری از خود دارند و به تبع آن هیجان‌ها و عواطف مثبت‌تری را نیز تجربه می‌نمایند (پرازلی^۳ و همکاران، ۲۰۰۲).

آموزش ابراز وجود، می‌تواند بر مشکلاتی که دارای جنبه‌های شناختی و رفتاری، همانند اضطراب، افسردگی، هراس‌های اجتماعی و افزایش تعاملات اجتماعی هستند، اثرگذار باشد (چارلز و استوارت^۴ ۱۹۹۱). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آموزش ابراز وجود، به بهبود عزت نفس، تعاملات میان فردی و مهارت‌های ارتباطی می‌انجامد و اضطراب اجتماعی را کاهش می‌دهد (لین^۵ و همکاران، ۲۰۰۴).

آمالی (۱۳۷۴) تأثیر جرأت‌ورزی توأم با بازسازی شناختی، در کاهش هراس اجتماعی دانش‌آموزان را نشان داده است. پژوهش نیسی و شهنی ییلاق (۱۳۸۰) نشان داده است که آموزش جرأت‌ورزی، باعث افزایش ابراز وجود، عزت نفس و بهداشت روانی می‌شود. در پژوهش رحیمیان (۱۳۸۴) رابطه جرأت‌آموزی و سازگاری اجتماعی و سلامت روانی دانش‌آموزان تأیید شده است.

1. Alberti & Emmons

2. Azais

3. Poyrazli

4. Charles & Stewart

5. Lin

همچنین، در پژوهش‌های دلوتی^۱ (۱۹۸۱)، چارلز و استوارت^۲ (۱۹۹۱)، بیدل و ترنر (۱۹۹۸)، پترسون^۳ و همکاران (۲۰۰۲)، نوتا و سورسی^۴ (۲۰۰۳) و لین و همکاران (۲۰۰۴) به رابطه اضطراب اجتماعی و ابراز وجود و تأثیر آموزش ابراز وجود در کاهش اضطراب اجتماعی اشاره شده است.

خودکارآمدی

خودکارآمدی، باور راسخ فرد نسبت به توانایی‌های خود است که باعث بسیج انگیزه و منابع شناختی و رشته اعمالی می‌شود که برای انجام موفقیت‌آمیز یک کار خاص لازم است (شماعی‌زاده، ۱۳۸۴). افرادی که خودکارآمدی بالایی دارند معتقدند که می‌توانند به طور مؤثر با رویدادها و شرایطی که پیش رو دارند برخورد کنند. از آنجایی که آنان در برابر مشکلات، انتظار موفقیت دارند، در تکلیف‌ها استقامت می‌نمایند و اغلب در سطح بالایی عمل می‌کنند. این افراد نسبت به کسانی که خودکارآمدی کمی دارند، به توانایی‌های خود اطمینان بیشتر و نسبت به خود تردید کم‌تری دارند. افرادی که خودکارآمدی پایینی دارند، احساس می‌کنند که در اعمال کنترل بر رویدادهای زندگی ناتوانند. آن‌ها هنگامی که با موانع روبه‌رو می‌شوند، اگر تلاش‌های اولیه آن‌ها در برخورد با مشکلات بی‌نتیجه بوده باشد، سریعاً قطع امید می‌کنند. (شولتز و شولتز، ۱۳۸۸). به نظر بندورا^۵ (۱۹۹۷) باورهای خودکارآمدی، مهم‌ترین عامل در تبیین رفتارهای انسانی‌اند، زیرا کلید اصلی فعالیت‌های وی محسوب می‌شوند. این باورها در جنبه‌های مختلف زندگی نقش مهمی دارند.

معلوم شده است که خودکارآمدی با راهبردهای یادگیری مؤثر (لیننبریک و پنتریچ^۶، ۲۰۰۳)، خودتنظیمی (والکر، گرین و منسل^۷، ۲۰۰۶)، عملکرد تحصیلی (لین و لین و کپرانو^۸، ۲۰۰۴، اسکات^۹ و همکاران، ۲۰۰۸) و مهارت در تعامل اجتماعی با همکلاسان (حسینچاری، ۱۳۸۶) رابطه دارد. همچنین، تحقیقات نشان داده است که بین

1. Deluty
2. Charles & Stewart
3. Paterson
4. Nota & Soresi
5. Bandura
6. Linnenbrink & Pintrich
7. Walker, Green & Mansell
8. Lane, Lane & Kyprianou
9. Scott

خودکارآمدی و اضطراب اجتماعی، رابطه وجود دارد (موریس^۱ و همکاران، ۲۰۰۲، هاسندوتیر و آلدیک^۲، ۲۰۰۷، موری^۳، ۲۰۱۰).

با توجه به مبانی نظری و پژوهشی فوق، این فرضیه تدوین شده است: ابراز وجود و خودکارآمدی پیش‌بینی‌کننده اضطراب اجتماعی هستند.

روش تحقیق

پژوهش حاضر، از نوع پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه شهرستان کاشان در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ بوده است. با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای ۴۲۰ نفر (بر اساس جدول مورگان) به عنوان نمونه گزینش شدند؛ به این صورت که ۵ مدرسه پسرانه و ۵ مدرسه دخترانه و از هر مدرسه ۲ کلاس و از هر کلاس ۲۰ دانش‌آموز به صورت تصادفی انتخاب شدند. ۲۰ دانش‌آموز، اضافه بر حجم مورد نظر وارد نمونه شدند تا در صورت ریزش آزمودنی‌ها از حجم اصلی نمونه کاسته نشود. برای جمع‌آوری داده‌ها از سه ابزار استفاده شد: الف) پرسش‌نامه اضطراب اجتماعی؛ ب) پرسش‌نامه ابراز وجود؛ ج) پرسش‌نامه خودکارآمدی.

الف) پرسش‌نامه اضطراب اجتماعی

در ایران، این پرسش‌نامه توسط ابراهیمی قوام (۱۳۶۹) بر روی ۲۰۰ نفر از دانش‌آموزان در دامنه سنی ۱۷-۱۱ سال اجرا شده است و دارای ۵۸ ماده است (به نقل از شفیعی‌نژاد، ۱۳۸۲). واتسون و فرند (۱۹۶۹) اعتبار این پرسش‌نامه را برای اجتناب اجتماعی برابر ۶۸٪ و برای ترس از ارزشیابی منفی برابر ۷۸٪ گزارش کردند. آن‌ها با استفاده از آزمون اضطراب آشکار تیلور^۴ (۱۹۵۳) پایایی این پرسش‌نامه را مورد ارزیابی قرار دادند و ضرایب همبستگی به دست آمده برای این دو به ترتیب ۶۰٪ و ۷۴٪ گزارش شد (منصوری، ۱۳۷۷). در پژوهش خراشادی‌زاده، شهابی‌زاده و دستجردی (۱۳۹۱) آلفای کرونباخ ۰/۷۱ گزارش شده است. آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش حاضر ۰/۸۲ بود.

1. Muris
2. Hannesdottir & Ollendick
3. Moree
4. Taylor

ب) پرسش‌نامه ابراز وجود

یک مقیاس خودگزارشی مداد کاغذی است که ۲۵ ماده دارد. لازم است آزمودنی به هر یک از ماده‌ها به صورت صحیح، غلط پاسخ دهد. مؤلفین این پرسش‌نامه، ضریب پایایی آن را با روش بازآزمایی در یک فاصله ۵ هفته‌ای گزارش دادند و اظهار نمودند که اعتبار همزمان خوبی دارد. طبق گزارش مؤلفین، این مقیاس با آزمون جرأت‌ورزی راتوس رابطه معنی‌داری داشته است. (رضایی‌نیا، ۱۳۹۱). ضریب پایایی این پرسش‌نامه، از طریق همبسته کردن آن با مقیاس سازه‌ای ابراز وجود، ۴۳٪ به دست آمده است. ضریب پایایی آن در فاصله ۵ هفته با روش بازآزمایی ۸۱٪ گزارش شده است (هرمزی‌نژاد، ۱۳۸۰). در مطالعه زرگر و همکاران (۱۳۸۷) پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ۷۲٪ به دست آمده است. آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش حاضر، ۸۵٪ بود.

ج) پرسش‌نامه خودکارآمدی

این مقیاس دارای ۲۳ ماده است. از این ۲۳ ماده، ۱۷ ماده آن اختصاص به خودکارآمدی عمومی دارد و ۶ ماده دیگر، مربوط به تجربیات خودکارآمدی در موقعیت‌های اجتماعی است. شرر^۱ و همکاران در سال ۱۹۸۲، میزان آلفای کرونباخ را ۸۶٪ گزارش داده‌اند و برای سنجش اعتبار سازه مقیاس خودکارآمدی از همبستگی آن با مقیاس کنترل درونی - بیرونی راتر^۲، خرده مقیاس درونی - بیرونی گوین لا و بیٹی^۳ در سال ۱۹۶۴، مقیاس درجه قابلیت اجتماعی مارلو^۴، کراو^۵ در ۱۹۶۴، مقیاس بیگانگی از خود توسط بارون^۶ در ۱۹۵۳ و مقیاس شایستگی بین فردی روزنبرگ^۷ در سال ۱۹۶۵ استفاده کردند و معلوم شده است است که از اعتبار قابل قبول برخوردار است. نجفی و فولاد چنگ (۱۳۸۶) پایایی آزمون را بررسی کردند و آلفای کرونباخ ۸۰٪ را به دست آوردند. مطالعه فوق، روایی این آزمون را مورد تأیید قرار داده است. آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش حاضر، ۸۹٪ بود.

1. Sherer
2. Rotter
3. Guinla & Beatty
4. Marlow
5. Krow
6. Barron
7. Rosenberg

یافته‌ها

در این بخش، ابتدا داده‌های توصیفی ارائه می‌شوند، سپس با ضرایب همبستگی و تحلیل رگرسیون، رابطه متغیرها تجزیه و تحلیل می‌شوند.

در جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای اضطراب اجتماعی، ابراز وجود و خودکارآمدی نشان داده شده است.

جدول شماره ۱. آماره‌های توصیفی اضطراب اجتماعی، ابراز وجود و خودکارآمدی

آماره	متغیرها	اضطراب اجتماعی	ابراز وجود	خودکارآمدی
میانگین	۱۵.۳۵	۲۱.۶۲	۵۳.۲۵	
انحراف استاندارد	۲.۷۵	۵.۲۳	۴.۱۲	
میانه	۱۶	۲۲	۵۴	

همان‌گونه که جدول ۱ نشان می‌دهد، میانگین و انحراف استاندارد اضطراب اجتماعی، ابراز وجود و خودکارآمدی به ترتیب ۱۵.۳۵ (۲.۷۵)، ۲۱.۶۲ (۵.۲۳) و ۵۳.۲۵ (۴.۱۲) است.

در جدول ۲ فراوانی و درصد هر یک از متغیرهای اضطراب اجتماعی، ابراز وجود و خودکارآمدی گزارش شده است. همان‌طور که جدول نشان می‌دهد ۳۹ درصد آزمودنی‌ها در حد کم، ۳۰ درصد در حد متوسط و ۳۱ درصد آن‌ها در حد زیاد دارای اضطراب اجتماعی هستند. همچنین، ۴۱ درصد آزمودنی‌ها در حد کم، ۳۳ درصد در حد متوسط و ۲۶ درصد آن‌ها در حد زیاد توانایی ابراز وجود دارند. به علاوه طبق داده‌های این جدول، ۳۸ درصد آزمودنی‌ها در حد کم، ۳۳ درصد در حد متوسط و ۲۹ درصد آن‌ها خودکارآمدی بالا دارند.

جدول شماره ۲. توزیع فراوانی و درصدی اضطراب اجتماعی، ابراز وجود و خودکارآمدی

آماره	اضطراب اجتماعی	ابراز وجود	خودکارآمدی
متغیر	حد کم	متوسط	حد کم
طبقات	حد کم	متوسط	حد کم
کم	۳۱	۳۰	۳۹
متوسط	۳۳	۳۳	۳۳
زیاد	۲۶	۳۸	۲۹

۱۶۵	۱۲۳	۱۳۲	۱۷۰	۱۴۰	۱۱۰	۱۶۰	۱۳۹	۱۲۱
۳۹	۳۰	۳۱	۴۱	۳۳	۲۶	۳۸	۳۳	۲۹

به منظور بررسی رابطه میان متغیرهای پژوهش، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است، همان‌گونه که در جدول ۳ مشخص گردیده است، میان متغیر ابراز وجود و اضطراب اجتماعی، رابطه منفی معنادار وجود دارد و رابطه میان متغیر ابراز وجود و خودکارآمدی، مثبت و معنادار است. همچنین آزمون همبستگی میان اضطراب و خودکارآمدی بیانگر آن است که بین این دو متغیر، رابطه منفی و معنادار وجود دارد.

جدول شماره ۳. ضریب همبستگی میان اضطراب اجتماعی، خودکارآمدی و ابراز وجود

متغیرها	اضطراب اجتماعی	ابراز وجود	خود کارآمدی
اضطراب اجتماعی	۱	-۰.۴۵	-۰.۳۵
	-	۰.۰۰	۰.۰۰
ابراز وجود	-۰.۴۵	۱	۰.۲۳
	۰.۰۰	-	۰.۰۱
خودکارآمدی	-۰.۳۵	۰.۲۳	۱
	۰.۰۰	۰.۰۱	-

پیش‌بینی اضطراب اجتماعی بر اساس ابراز وجود و خودکارآمدی

به منظور پیش‌بینی اضطراب اجتماعی، از روش تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شده است. همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، با متغیر ابراز وجود ۱۹ درصد و با متغیر خودکارآمدی ۱۴ درصد و در مجموع ۳۳ درصد واریانس اضطراب اجتماعی تبیین می‌شود و می‌توان گفت ابراز وجود سهم بیشتری در تبیین و پیش‌بینی اضطراب اجتماعی دارد.

جدول شماره ۴. نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی اضطراب اجتماعی بر اساس ابراز وجود و خودکارآمدی

Sig	F	β	B	R ² اصلاح شده	R ²	R	متغیرها
-----	---	---------	---	--------------------------	----------------	---	---------

۰.۰۰	۴۶.۲۲	۰.۶۱	-۲.۲۵	۰.۱۹	۰.۲۰	۰.۴۵	ابراز وجود
۰.۰۰	۴۴.۳۵	۰.۲۴	-۰.۹۵	۰.۳۳	۰.۳۴	۰.۵۹	خودکارآمدی

بحث و نتیجه گیری

اختلال اضطراب اجتماعی، به ترس آشکار و پیوسته از موقعیت‌های اجتماعی یا عملکردی اشاره دارد که باعث رنج از آسیب‌های جدی در روابط اجتماعی (ریچ و هافمن، ۲۰۰۴)، تداخل در یادگیری (کاودن، ۲۰۱۲) و کاهش عملکرد تحصیلی (آونی و همکاران، ۲۰۱۲) می‌شود. اضطراب اجتماعی با عوامل گوناگون رابطه دارد. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین ابراز وجود و اضطراب اجتماعی رابطه وجود دارد.

این یافته با نتایج تحقیقات دلوتی (۱۹۸۱)، دلاماترا و مک نامار^۱ (۱۹۸۶)، آرایس (۱۹۹۹)، دیلک و بوند^۲ (۱۹۹۲)، نوتا و سورسی (۲۰۰۳)، لین و همکاران (۲۰۰۴)، آمالی (۱۳۷۳)، نیسی و شهنی ییلاق (۱۳۸۰)، مهرابی‌زاده هنرمند، تقوی و عطاری (۱۳۸۱) ترکمن ملایری (۱۳۸۲) و مظاهری (۱۳۹۰) هم‌سو است. این نتایج نشان می‌دهند که هرچه ابراز وجود کمتر باشد، اضطراب اجتماعی فرد افزایش می‌یابد.

بنابراین، آشکار می‌شود که فرد دارای اضطراب اجتماعی فاقد توانایی ابراز وجود است. چنین فردی به دلیل ترس از دست دادن احترام و ترس از دست دادن دیگران، قادر نیست عواطفش را ابراز کند و یا اختلاف نظرش را با دیگران به زبان آورد. این افراد که در ابراز عقاید و نظرات خود دچار مشکل هستند، به تدریج دچار احساس سرشکستگی و ناامیدی می‌شوند و این مسئله موجب ایجاد چرخه نادرستی از رفتارها و عواطف نابه‌هنجار می‌شود. کسب آگاهی، پرورش و توسعه در زمینه ابراز وجود، می‌تواند فرد را در مقابل این چرخه نامعقول رفتاری ایمن سازد.

پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که توانایی ابراز وجود، باعث کاهش اضطراب اجتماعی، افزایش ارتباط اجتماعی و سازگاری اجتماعی می‌شود (رحیمی و همکاران، ۱۳۸۵، رحیمیان بوگر، ۱۳۸۶) به این دلیل که افرادی که توانایی ابراز وجود دارند، ترس از ارزیابی منفی ندارند و به اظهار نظر دیگران نسبت به خود بیش از حد حساس نیستند، در

1. Delamatra & Macnamar

2. Dilck & Bond

نتیجه در شرایطی که باید ابراز نظر کنند یا عملی انجام دهند، به جای اجتناب کردن، با آن مواجه می‌شوند. بر همین مبناست که آموزش ابراز وجود، این توانایی را در فرد تقویت می‌کند که در موقعیت‌های اجتماعی فشارزا به طور واقع‌بینانه و با اعتماد به نفس با مسائل برخورد کند و در روابط بین فردی، عملکرد اجتماعی ماهرانه و سازنده داشته باشد.

از یافته‌های دیگر پژوهش حاضر این است که بین خودکارآمدی و اضطراب اجتماعی رابطه وجود دارد. این یافته با یافته‌های پژوهش‌های موریس (۲۰۰۲)، گودیانو و هربرت (۲۰۰۶)، هاسندوتیر و آلدیک (۲۰۰۷)، موری (۲۰۱۰) غلامی (۱۳۸۴) هم‌سو است. بنا بر نظر بندورا (۱۹۹۷) افرادی که اضطراب اجتماعی بالا دارند، اغلب احساس می‌کنند که مهارت ویژه و توانایی‌های لازم برای رفتار میان فردی را ندارند و چشم‌داشت کمی از موفقیت در موقعیت‌های اجتماعی دارند. این امر سبب بروز اضطراب بیشتر و تداوم اضطراب در آن‌ها می‌شود. همچنین احساس خودکارآمدی بالا به فرد کمک می‌کند تا بتواند رویدادها و موقعیت‌های پیش‌بینی‌ناپذیر را اداره کند و خود را در برابر بسیاری از مشکلات روانی، مثل اضطراب اجتماعی محافظت کند و موقعیت‌های تنیدگی را با اطمینان به توانایی‌های خود بگذراند. همچنین افرادی که از خودکارآمدی قوی برخوردارند، در مقابله با عوامل فشارزا و تقاضاهای بین فردی، آسیب‌پذیری کمتری دارند (کاپرارا^۱ و همکاران، ۲۰۰۴) و لذا در شرایط مهم زندگی، مانند تعاملات اجتماعی بهتر می‌توانند از اضطراب جلوگیری کنند.

1. Caprara

منابع

۱. آملی، شهره (۱۳۷۳). مقایسه جرات‌آموزی توأم با بازسازی شناختی در کاهش اضطراب اجتماعی، فصلنامه اندیشه و رفتار، شماره ۴، ص ۲۹-۱۸.
۲. باباشهبابی، روناک؛ کاشانی‌نیا، زهرا (۱۳۸۶). بررسی تأثیر مهارت حل مسئله بر اضطراب اجتماعی نوجوانان فاقد سرپرستی مؤثر مقیم مراکز شبانه‌روزی بهزیستی کردستان، مجله علوم پزشکی کردستان، دوره دوازدهم، بهار، ص ۱۸-۲۵.
۳. بساک‌نژاد، سودابه؛ معینی، نصرالله؛ مهربانی‌زاده هنرمند، مهناز (۱۳۸۹)، بررسی رابطه پردازش پس رویدادی و اجتناب شناختی با اضطراب اجتماعی در دانشجویان، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، مجله علوم رفتاری، دوره ۴، شماره ۴، ص ۳۵۵-۳۴۰.
۴. ترکمن ملایری، مهدی (۱۳۸۲)، بررسی تأثیر مشاوره گروهی جرات‌ورزی بر کاهش پرخاشگری و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پسر شهرستان شیراز، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی ارسنجان.
۵. حسینچاری، مسعود (۱۳۸۶)، مقایسه خودکارآمدی ادراک‌شده در تعامل اجتماعی با همسالان، در بین گروهی از دانش‌آموزان دختر و پسر دوره راهنمایی، مطالعات روان‌شناختی، دوره ۳، شماره ۴ ص ۱۰۳-۸۷.
۶. خراشادی‌زاده، سمیه؛ شهبابی‌زاده، فاطمه؛ دستجردی، رضا (۱۳۹۱)، نقش ادراک دلبستگی دوران کودکی، کنش‌وری خانواده و سبک‌های اسنادی بر اضطراب اجتماعی، روان‌شناسی تحولی، سال هشتم، شماره ۳۲، ص ۳۸۵-۳۹۵.
۷. خیر، محمد؛ استوار، صغری (۱۳۸۷)، ارتباط میان اضطراب اجتماعی و سوگیری‌های شناختی در نوجوانان، مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، سال سیزدهم، شماره ۳، پاییز، ص ۲۵۶-۲۶۳.
۸. خیر، محمد؛ استوار، صغری؛ لطیفیان، مرتضی؛ تقوی، محمدرضا؛ سامانی، سیامک (۱۳۸۷)، بررسی اثر واسطه‌گری توجه متمرکز بر خود و خودکارآمدی اجتماعی بر ارتباط میان اضطراب اجتماعی و سوگیری داوری در دانش‌آموزان

- دبیرستانی شهر شیراز، مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، سال چهاردهم، شماره ۱، ص ۲۴-۳۲.
۹. رحیمیان بوگر، اکبر (۱۳۸۶)، بررسی تأثیر شیوه‌های جرأت‌آموزی بر سازگاری اجتماعی، فصلنامه نوآوری‌های آموزشی، شماره ۲۳، ص ۵۴ - ۳۵.
 ۱۰. رحیمی، جعفر؛ حقیقی، جمال؛ مهربانی‌زاده هنرمند، مهناز؛ بشلیده، کیومرث (۱۳۸۵)، بررسی تأثیر آموزش جرأت‌ورزی بر مهارت‌های اجتماعی، اضطراب اجتماعی و ابراز وجود در دانش‌آموزان پسر سال اول دوره متوسطه، مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی، شماره ۱، ص ۱۲۴-۱۱۱.
 ۱۱. رضایی‌نیا، مرضیه (۱۳۹۱)، ارتباط کمال‌گرایی و جرأت‌ورزی با سازگاری دانشجویان دانشگاه اصفهان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه کاشان.
 ۱۲. زرگر، یداله؛ نجاریان، بهمن؛ نعامی، عبد الزهرا (۱۳۸۷)، بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی (هیجان‌خواهی، ابراز وجود و سرسختی روان‌شناختی)، نگرش مذهبی و رضایت زناشویی با آمادگی اعتیاد به مواد مخدر در کارکنان یک شرکت صنعتی در اهواز، مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، دوره سوم، سال پانزدهم، شماره ۱، ص ۹۹-۱۲۰.
 ۱۳. شفیعی‌نژاد، رؤیا (۱۳۸۲)، رابطه پیشایندهای مهم خودناتوان‌سازی تحصیلی با اضطراب اجتماعی و ارتباط خودناتوان‌سازی تحصیلی با عملکرد تحصیلی، اضطراب اجتماعی و آموزشی دانشگاهی دانش‌آموزان پسر پایه اول راهنمایی شهرستان اهواز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.
 ۱۴. شمعی‌زاده، مرضیه (۱۳۸۴)، بررسی تأثیر مشاوره شغلی به شیوه شناختی - اجتماعی بر افزایش خودکارآمدی کارآفرینی دانشجویان دانشگاه اصفهان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد راهنمایی و مشاوره، دانشگاه اصفهان.
 ۱۵. شولتز، دوان؛ شولتز، سیدنی ال (۱۳۸۸)، نظریه‌های شخصیت، ترجمه سید محمدی، تهران: مؤسسه نشر ویرایش.
 ۱۶. شهنی ییلاق، منیجه؛ مکتبی، غلامحسین؛ شکرکن، حسین؛ حقیقی، جمال؛

- کیان‌پور، فاطمه (۱۳۸۸)، تأثیر آموزش هوش هیجانی بر اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و هوش هیجانی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه شهید چمران اهواز.
۱۷. عسگری، پرویز؛ شرف‌الدین، هدا (۱۳۸۹)، رابطه اضطراب اجتماعی، امیدواری و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی، یافته‌های نو در روان‌شناسی، تابستان، ص ۲۵-۳۶.
۱۸. غلامی رنای، فاطمه (۱۳۸۴)، اثربخشی آموزش گروهی و خودکارآمدی بر میزان خودکارآمدی در موقعیت‌های اجتماعی و هراس اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه اصفهان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.
۱۹. مسعودنیا، ابراهیم (۱۳۸۶)، بررسی رابطه بین عزت نفس و اضطراب اجتماعی دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه یزد، دو ماهنامه علمی و پژوهشی دانشگاه شاهد، سال ۱۶، شماره ۳۷.
۲۰. مظاهری، جمیله (۱۳۹۰)، بررسی اثربخشی آموزش ابراز وجود بر هراس اجتماعی و سلامت ذهن دانش‌آموزان دختر شهر بویین میاندشت، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی اصفهان.
۲۱. منصوری، فریا (۱۳۷۷)، رابطه ساده و چندگانه متغیرهای عزت نفس، احساس تنهایی و اضطراب اجتماعی با ابراز وجود دانش‌آموزان دختر دبیرستان نظام جدید شهرستان اهواز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.
۲۲. مهربانی‌زاده هنرمند، مهناز؛ تقوی، سیده فرخنده؛ عطاری، یوسفعلی (۱۳۸۸)، تأثیر آموزش جرأت‌ورزی بر مهارت‌های اجتماعی، اضطراب اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر، مجله علوم رفتاری ۳ (۱)، ص ۵۹-۶۴.
۲۳. نجفی، محمود؛ فولاد چنگ، محبوبه (۱۳۸۶)، بررسی رابطه خودکارآمدی و سلامت روان بر دانش‌آموزان دبیرستانی، دو ماهنامه علمی و پژوهشی دانشگاه شاهد، سال ۱۴، شماره ۲۲.
۲۴. نیسی، عبدالکاسم؛ شهنی بیلاق، منیجه (۱۳۸۰)، تأثیر آموزش ابراز وجود بر

ابراز وجود، عزت نفس، اضطراب اجتماعی و بهداشت روانی دانش‌آموزان پسر مضطرب دبیرستانی اهواز، مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی، دوره سوم، سال هشتم، شماره ۱ و ۲ ص ۱۱-۳۰.

۲۵. نیکویی، فاطمه (۱۳۹۰)، بررسی کمال‌گرایی و ترس از ارزیابی دیگران در تبیین اضطراب اجتماعی دانشجویان دانشگاه‌های شهرستان محلات، دانشگاه پیام نور محلات.

۲۶. هرمزی‌نژاد، معصومه (۱۳۸۰). رابطه ساده و چندگانه متغیرهای عزت نفس و کمال‌گرایی و اضطراب اجتماعی با ابراز وجود در دانشجویان شهید چمران اهواز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز.

27. Alberti, R., & Emmones, M. (1982). Your perfect right: A guide for assertive living (4t eds). Impact, Sun Luis Obispo, California
28. Arrindell, W. A., Sanderman, R., Hageman, W. J., & Pickersgill, M. J.(1991). Correlates of assertiveness in normal and clinical samples:A multidimensional approach. Behaviour Research and Therapy,12 ,4, 153-282.
29. Aveni, E. A., Akinsola, E. F., Ayenibiowo, K. O., Ayeni, O. B (2o12) Assessment
 - f Social Anxiety among Adolescents lfe Psychologia, 20, 2, 175-185
30. Azais, F. Granger, B. Debray, Q. A Ducroix, C. (1999). Cognitive and emotional approach to assertiveness, L'Encéphale, 25,4, 353-357
31. Beidel, D. C., & Turner, S. M. (1998). Shy children phobic adults: Nature and treatment of social phobia. Washington, DC: American Psychological Association
32. Bruce, S. E., Yonkers, K. A., Otto, M. W., Eisen, J. L., Weisberg, R. B., Pagano, M., Shea, M. T., & Keller, M. B. (2005). Influence of psychiatric comorbidity on recovery and recurrence in generalized anxiety disorder social phobia, and panic disorder: A 12-year prospective study. American Journal of Psychiatry, 162, 79-87

33. Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Postorellic, C., & Cervone, D. (2004). The contribution of self-efficacy beliefs to psychosocial outcomes in adolescence: Predicting beyond global dispositional tendencies. *Personality and Individual Difference*, 37, 751-763.
34. Charles, Harvey, Stewart, Mac A.(1991). Academic advising of international students. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, Vol.19, Iss.4, 173-181.
35. Clark, D., & Wells, A. (1995). A cognitive model of socialphobia. In R. G. Heimberg & M. R. Liebowitz (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (pp. 69-93). New York: Guilford
36. Cowden, Peter A., J(2012) Social Anxiety in Children with Disabilities *Journal of Instructional Psychology* , Vol. 37, No. 4, p.455-467
37. Davis,T.E., Munson,M., &Tarzca, E. (2009). Anxiety disorders and phobias.InJ. Matson(Ed.), *social behavior and social skills in children*.NewYork:springer science and Busieness Media,LLC
38. Davison, G. C., Neale, J. M., & Kring, A. M. (2004).*Abnormal psychology* (9th ed.). New York: John Wiley and Sons
39. Delamater, R., & Mcnamura, J. R. (1986). The social impact of assertiveness. *Journal of Behavior Modification*, 139-158.
40. Deluty, R. H. (1981). Assertiveness in children: Some research considerations. *Journal of Clinical Child Psychology*, 10, 149-156.
41. Dilk, Melody Nichols; Bond, Gary R. (1996). Meta-analytic evaluation of skills training research for individuals with severe mental illness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol.64, Iss.6,1337-1346.
42. Gaudiano, B.A & Herbert, J.D (2006). Self- efficacy for social situation in adolescents
43. with generalized social anxiety disorder. *Behavior and cognitive psychotherapy*, 35,
44. 209-223.
45. Hannesdottir , D.K.& Ollendick , T.H.(2007). Social cognition and

- social anxiety among Icelandic school children. Child and family behavior therapy, 29, 43-58.
46. Hargie, O. Saunders, C. Dickson, D.(1994). Social Skills in Interpersonal Communication:Third Edition. London, Rutledge publication.
 47. Inderbitzen-Nolan, H. M., & Walters, K. S. (2000).Social anxiety scale for adolescents: Normative data and further evidence of construct validity.
 48. Journal of Clinical Child Psychology, 29, 360-371
 49. Kashdan Todd, Herbert James D.(2004). Social anxiety disorder in childhood and adolescence. Clinical
 50. Child and Family Psychology Review; 4,1, 89-98
 51. Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin R., & Walters. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. Archives of General Psychiatry
 52. Lane, J., Lane, M.A, Kyprianou, A. (2004). Self- Efficacy, Self-Esteem and Their Impact on Academic Performance. Social and Behavior and Personality, 4, 247-256.
 53. Lin, Y. Shiah, S. Chang , Y C. Lai,T. Wang, K Y. Chou,K R.(2004).Evaluation of an assertiveness training program on nursing and medical students' assertiveness, self-esteem,and interpersonal communication satisfaction.Nursing Education
 54. Linnenbrink, E. A, & Pintrich, P. R. (2003). the role of self-efficacy beliefs in student ,
 55. engagement and learning in the classroom, Reading and Writing.19,119-137
 56. Majed.A. M. Al- Singh, Ajai Pratap Smekal, Vladimir (2011) Social Anxiety in Relation to Social Skills, Aggression, and Stress among Male and Female Commercial Institute Students,Education Vol. 132, No. 2 ,p.565-567
 57. Miers, A. C., Blöte, A. W., Bogels, S. M., & Westenberg,P. M. (2008). Interpretation bias and social anxiety in adolescents. Journal of Anxiety Disorders, 22, 1462-1471
 58. Miller,C. (2007). Social anxiety disorder (social phobia)

- symptoms and trea treatment, Journal of clinical psychiatry. 62,12,24-29
59. Moree, B. (2010). The relationship among self-efficacy, assertive behaviour, interpersonal anxiety and self-efficacy of South African registered dietitians. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 15, 1, 9-17.
60. Moser, J. S., Hajcak, G., Huppert, J. H., Foa, E. B., & Simons, R. F. (2008). Interpretation bias in social anxiety as detected by event-related brain potentials. *Emotion*, 8 (5), 693-700
61. Murray, L., Cooper, P., Creswell, C., Schofield, E. & Sack, C. (2007). The effects of statements, and social anxiety in children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48 (1), 45-52
62. Muris, P., Bogie, N., & Hoogsteader, A. (2002). Protective and vulnerability factors of depression in normal adolescents. *Behavioral Research and Therapy*, 39(5), 555-565.
63. Nota, L. Soresi, S. (2003). An assertiveness training program for indecisive students attending an Italian University. *Career Development Quarterly*, 51, 4, 47- 63.
64. Paterson, M. Green, Y M. Basson, C. Y. Ross, F. (2002). Probability of assertive behaviour, interpersonal anxiety and self-efficacy of South African registered dietitians. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 15, 1, 9-17.
65. Pine, D. S., Cohen, P., Gurley, D., Brook, J. S., Ma, Y. (1998). The risk for early adulthood anxiety and depressive disorders in adolescents with anxiety and depressive disorders. *Journal of General Psychiatry*, 55, 56-64
66. Poyrazli, Senel. Arbona, Consuelo. Nora, Amaury. McPherson, Robert. Pisecco, Stewart. (2002). Relation between assertiveness. A academic self-efficacy and psychosocial adjustment among international graduate student. *Journal of College Student Development*. 43.5 . 632-642
67. Puklek, M., & Videc, M. (2008). Psychometric properties of the Social Anxiety Scale for Adolescents (SASA) and its relation to positive imaginary audience and academic performance in

- Slovene adolescents. *Studia Psychologica*, 50, 1, 49-65
68. Reich, J., & Hofmann, S. G. (2004). State personality disorder in social phobia, *Annals of Clinical Psychiatry*, 16, 139-144
69. 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
70. Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2007). Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry, (10th ed.). Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins
71. Scott, W. D., Dearing, E., Reynolds, W. R., Lindsay, J. E., Baird, G. L., & Hamill, S. (2008). The role of cognitive self-regulation in depression: Examining self-efficacy appraisals and goal characteristics in youth of a northern plains tribe. *Journal of Research on Adolescence*, 18, 379-394.
72. Voncken, M. J., & Bogels, S. M. (2008). Social performance deficits in social anxiety disorder: Reality during conversation and biased perception during speech. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 1384-1392
73. Walker, C. O., Greene, B. A., Mansell, R. A. (2006). Identification with academics, intrinsic/extrinsic motivation, and self-efficacy as predictors of cognitive engagement. *Learning and Individual Differences*, 16, 1-12.
74. Weems, C. F., & Costa, N. M. (2005). Developmental differences in the expression of childhood anxiety symptoms and fears. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44, 656-663.
75. Westenberg, P. M., Gullone, E., Bokhorst, C. L., Heyne, D. A., & King, N. J. (2007). Social evaluation fear in childhood and adolescence: Normative developmental course and continuity of individual differences. *British Journal of Developmental Psychology*, 25, 471-48
76. Wilson, J. K., & Rapee, R. M. (2005). The interpretation of negative social events in social phobia: Changes during treatment and relationship to outcome. *Behavior Research and Therapy*, 43, 373-3893

77. Zue, J. B., Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2007). The effect of attentional focus on social anxiety. *Behavior Research and Therapy*, 45, 2326-2333.

