

The mediating role of self-efficacy beliefs (general and social) on the relationship between negative self-statements and social anxiety

Solimanifar O. MSc[✉], Shaabani F. MSc¹, Rezaei Z. MSc², Rasouli M. MSc³,
Rasouli AA. MSc⁴

[✉]Department of Psychology, Abdanan Payame Noor University, Abdanan, Iran

¹ Department of Psychology, Gotvand Payame Noor University, Gotvand, Iran

² Khouzestan Science & Research Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

³ Department of Exceptional Children Psychology, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran

⁴ Department of Educational Psychology, General Education Department of Tehran Province, Tehran, Iran

Received: 2014.2.18

Accepted: 2015.3.10

Abstract

Introduction: Self-efficacy beliefs and negative self-referent cognitions can have a significant role in the general performance of individuals and in particular their social position. The aim of this study was to investigate the mediation role of Self-efficacy beliefs on the relationship between negative self-statements and social anxiety .

Method: The Present study was a descriptive correlational design of a type path analysis. The society of this study consisted of all high school students of Gotvand Township in the academic year 2011-2012. In this study, 318 high schools students (196 girl and 122 boy; mean 16/26) were selected randomly by a multi-stage random cluster sampling. The results were interpreted using Pearson correlation and path analysis. The data were collected by using the Self-Efficacy Questionnaire for Children (SEQ-C), Self-Efficacy for Social Situations Scale (SESS), Negative Affectivity Self-Statement (NASSQ) and Social Anxiety Scale for Adolescents (SASA).

Results: Results show that there is significant negative correlation between self-efficacy beliefs (general and social) and social anxiety. Negative self-statements had a significant positive correlation with social anxiety. It has been seen that there was a significant negative correlation between negative self-statements and self-efficacy beliefs (general and social). Path analysis indicated a good fitness for the model and results revealed that negative self-statements have a significant indirect effect on social anxiety by the mediation of self-efficacy beliefs (general and social).

Conclusion: According to the findings, it can be said that self-referent cognitions influenbeleifs about general and special abilities and can also increase or decrease overall rates of social anxiety.

Keyword: Self-Efficacy Beliefs, Negative Self-Statements, Social Anxiety

نقش واسطه‌ای باورهای خودکارآمدی (عمومی و اجتماعی) در رابطه بین خود ابرازگری‌های منفی و اضطراب اجتماعی

امید سلیمانی فر[✉]، فرزانه شعبانی^۱، زهرا رضایی^۲، مهدی رسولی^۳، علی اصغر رسولی^۴

[✉]گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور آبدانان، آبدانان، ایران

^۱گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور گتوند، گتوند، ایران

^۲گروه روانشناسی تربیتی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

^۳گروه روانشناسی کودکان با نیازهای خاص، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

^۴گروه روانشناسی تربیتی، آموزش و پرورش تهران، تهران، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۱۲/۱۹

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۱۱/۲۹

چکیده

مقدمه: باورهای خودکارآمدی و شناخت‌های خود مرجع منفی می‌توانند نقش قابل توجهی در عملکرد افراد در موقعیت‌های کلی و بخصوص اجتماعی داشته باشند. هدف پژوهش حاضر تعیین نقش واسطه‌ای باورهای خودکارآمدی عمومی و اجتماعی در رابطه بین خود ابرازگری‌های منفی و اضطراب اجتماعی بررسی شد.

روش: پژوهش حاضر، طرحی توصیفی همبستگی از نوع تحلیل مسیر بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان بود. برای این منظور ۳۱۸ دانش‌آموزان دبیرستانی با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب و نتایج با استفاده از همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر تفسیر شد. در این پژوهش از پرسشنامه خودکارآمدی برای کودکان و نوجوانان (SEQ-C)، مقیاس خودکارآمدی برای موقعیت‌های اجتماعی (SESS)، خود ابرازگری عاطفی منفی (NASSQ) و پرسشنامه اضطراب اجتماعی نوجوانان (SASA) استفاده شد.

یافته‌ها: بین باورهای خودکارآمدی عمومی و اجتماعی با اضطراب اجتماعی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. اما بین خود ابرازگری‌های منفی با اضطراب اجتماعی رابطه مثبت و معنادار وجود داشت؛ همچنین بین خود ابرازگری‌های منفی و باورهای خودکارآمدی عمومی و اجتماعی رابطه منفی و معنادار مشاهده شد. روش تحلیل مسیر حاکی از برازش خوب مدل بود و نتایج نشان داد که خود ابرازگری‌های منفی به واسطه‌ی باورهای خودکارآمدی (عمومی و اجتماعی) بر اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان دارای اثر غیرمستقیم و معنادار است.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت که شناخت‌های خود مرجع بر باورهای مربوط به توانایی‌های کلی و توانایی‌های خاص تأثیر می‌گذارند و همچنین می‌تواند میزان کلی اضطراب اجتماعی را کاهش یا افزایش دهند.

کلیدواژه‌ها: باورهای خودکارآمدی، خود ابرازگری منفی، اضطراب اجتماعی

مقدمه

فوبی اجتماعی - که به عنوان اختلال اضطراب اجتماعی شناخته می‌شود، اختلال ناتوان کننده‌ای است که بر زندگی بسیاری از کودکان، نوجوانان و بزرگسالان تأثیر می‌گذارد. بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، فوبی اجتماعی توسط ترس مفرط، نامعقول، مشخص و مزمن از موقعیت‌های اجتماعی معین که همواره باعث یک واکنش اضطرابی می‌شود و به طور قابل توجه زندگی روزانه شخص را مختل می‌کند، شناخته می‌شود. میزان شیوع فوبی اجتماعی دامنه‌ای بین ۳ تا ۱۳ درصد گزارش شده است [۱]. تازه ترین ارزیابی‌ها شیوع ۱۲/۱ درصد را در طول زندگی نشان می‌دهند [۲]، که البته، میزان شیوع فوبی اجتماعی در بین جوانان و نوجوانان از ۵ تا ۱۵ درصد است [۳]. اضطراب اجتماعی ناشی از انتظار و وجود ارزیابی‌های شخصی در نتیجه ترس از شکست و انتقادهای اجتماعی است. این ترس مشخص از شکست‌های اجتماعی به طور پیچیده بر باورهای فرد درباره‌ی خودش، دیگران و توانایی‌هایش در موقعیت‌های اجتماعی تأثیر می‌گذارد [۴]. بنابراین، روشن است که بدون درمان، اضطراب اجتماعی می‌تواند به طور قابل توجهی توانایی‌های شغلی، تحصیلی و اجتماعی افراد را در طول زندگی مختل کند [۵]. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که اضطراب اجتماعی با تعدادی از متغیرها رابطه دارد و عقیده بر این است که به وسیله عوامل متعدد مختلف ایجاد می‌شود. به عنوان مثال متغیرهای پردازش پس رویدادی و جانشینی فکری (به عنوان راهبردهای اجتناب شناختی) بهترین پیش‌بینی‌کننده‌های اضطراب اجتماعی در دانشجویان هستند [۶]. همچنین، تصویر منفی از بدن و تحریف‌های شناختی به نحو مثبت اضطراب اجتماعی را پیش‌بینی می‌کنند و تحریف‌های شناختی در رابطه بین تصویر بدنی و ترس از ارزیابی به عنوان مؤلفه اضطراب اجتماعی نقش واسطه‌ای دارد [۷]. با این حال، هنوز علت خاصی برای اضطراب اجتماعی مشخص نشده است. به لحاظ نظری، به نظر می‌رسد که باورهای خودکارآمدی و خودابرازگری منفی دو متغیری هستند که می‌توانند در بروز اضطراب اجتماعی نقش داشته باشند. خودکارآمدی ساختار شناخته شده‌ای است که با تعدادی از مسائل هیجانی، از جمله اختلالات اضطرابی رابطه دارد [۸]. خودکارآمدی کلی به باورهای عمومی‌تر درباره انتظارات شخص در موقعیت‌ها اشاره می‌کند، درحالی که اصطلاح تخصصی‌تر «خودکارآمدی اجتماعی» به باورهای شخص درخصوص توانایی‌هایش برای عمل کردن به طور صحیح در یک موقعیت اجتماعی اشاره دارد. اگرچه دیدگاه‌های مخالف درباره اینکه کدام نوع خودکارآمدی مؤثرتر است، وجود دارد، پژوهش‌ها نشان می‌دهند که، خودکارآمدی عمومی و زمینه‌ی خاصی از خودکارآمدی -مانند خودکارآمدی اجتماعی- اغلب به طور متقابل با یکدیگر بر باورهای شخص تأثیر می‌گذارند [۹]. پژوهشگران شواهدی برای ارتباط بین خودکارآمدی اجتماعی و اضطراب اجتماعی و همچنین خودکارآمدی عمومی و اضطراب اجتماعی در بزرگسالان و همچنین کودکان و نوجوانان یافته‌اند.

لیبری و اثرتن با طرح مفهوم «انتظار از کارآمدی ابراز وجود» (self presentation efficacy expectancy) ارتباط خاصی بین خودکارآمدی و اضطراب اجتماعی در بزرگسالان ایجاد کردند. هنگامی که باورها و انتظارات مثبت هستند، فرد اضطراب اجتماعی کمتری تجربه خواهد کرد و بالعکس. به عبارت دیگر، اگر یک شخص باور نداشته باشد که به درستی می‌تواند در یک موقعیت اجتماعی عمل کند، در چنین شرایطی به احتمال زیاد عدم اعتماد به نفس میزان اضطراب شخص را افزایش و قابلیت کنترل موقعیت را در وی کاهش می‌دهد [۱۰]. به طور مشابه، در نمونه‌ی کودکان، ویلر و لاد دریافتند که خودکارآمدی اجتماعی به طور منفی با احساس اضطراب اجتماعی رابطه دارد [۱۱]. همچنین، هاینس‌دوتر و آندیک نشان دادند که سطح کلی خودکارآمدی اجتماعی بدون در نظر گرفتن روابط میان فردی (همسالان یا غریبه‌ها) که در آن این عمل در حال انجام شدن است، میزان اضطراب اجتماعی را پیش‌بینی می‌کند [۱۲]. ایسماری و همکاران با بررسی نوجوانان دریافتند، هنگامی که آنها توانش اجتماعی ادراک شده (perceived social competence) پایین (سازه‌ای که به طور مترادف با خودکارآمدی اجتماعی به کار برده می‌شود) داشته باشد، اضطراب اجتماعی بیشتری تجربه خواهند کرد [۱۳]. به طور مشابه، در پژوهشی که توسط خیر و همکاران بر روی دانش‌آموزان دبیرستانی انجام شد، یافته نشان داد که اضطراب اجتماعی با خودکارآمدی اجتماعی و توجه متمرکز بر خود ارتباط دارد [۱۴]. گادیانو و هربرت نیز در نمونه‌ای از نوجوانان همبستگی منفی و معنادار بین خودکارآمدی اجتماعی و اضطراب اجتماعی گزارش کردند [۱۵].

به نظر می‌رسد که خودکارآمدی عمومی نیز نقش مؤثری در اضطراب اجتماعی ایفا می‌کند. یافته‌های حاصل از دو مطالعه نشان داد که سطوح پایین‌تر خودکارآمدی عمومی همواره با سطوح بالاتر اضطراب اجتماعی در کودکان همراه است [۱۶]. موریس با بررسی سه بعد خودکارآمدی عمومی (هیجانی، تحصیلی و اجتماعی) و ارتباط آن‌ها با برخی مشکلات اضطرابی (مانند فوبی اجتماعی، اختلال اضطراب عمومی، اختلال اضطراب جدایی) در نوجوانان، هم خودکارآمدی عمومی و هم زمینه خاصی از خودکارآمدی را مورد توجه قرار داد. یافته‌های او نشان داد که سطوح پایین خودکارآمدی عمومی با سطوح بالای صفات اضطراب و اضطراب اجتماعی رابطه دارد. به علاوه، خودکارآمدی اجتماعی با فوبی اجتماعی مرتبط بود و به طور کلی نقش مهمی در اختلالات اضطرابی ایفا می‌کند [۱۷]. در پژوهش دیگر گزارش شد که خودکارآمدی (عمومی و اجتماعی) رابطه منفی با اضطراب اجتماعی کودکان و نوجوانان دارد و خودابرازگری‌های منفی نیز با خودکارآمدی (عمومی و اجتماعی) رابطه منفی و با اضطراب اجتماعی رابطه مثبت دارد. تنها خودکارآمدی عمومی در رابطه بین خودابرازگری‌های منفی و اضطراب اجتماعی نقش واسطه‌ای کاملی

۷ تا ۱۰ سال را پیش بینی می‌کند، با این حال، یافته‌ها آن‌ها برای نوجوانان سنین بین ۱۱ تا ۱۵ سال قطعی نبود [۲۶]. در مجموع، این یافته‌ها نشان می‌دهد، کودک کان و نوجوانی که خود ابرازگری‌های منفی بیشتری نشان می‌دهند، به لحاظ اجتماعی منزوی‌تر هستند و اغلب به اضطراب اجتماعی بیشتر دچار می‌شوند. بنابراین، رابطه بین شناخت‌های خود مرجع منفی و اضطراب اجتماعی یک ارتباط مهمی است که لازم است هنگام بررسی پدیدارشناسی و پیشگیری از اضطراب اجتماعی مورد توجه قرار بگیرد. چرا که رابطه بین این متغیرها و دیگر متغیرهای مهم اضطراب اجتماعی، مانند باورهای خودکارآمدی به عنوان ایزاری برای درک بهتر از تشخیص و درمان اضطراب اجتماعی باید به طور کامل مورد بررسی قرار گیرند.

علی‌رغم اهمیت شناخت‌های خود مرجع منفی و خودکارآمدی به عنوان متغیرهای مؤثر در پیشگیری از اضطراب اجتماعی، تاکنون ارتباط این دو متغیر در کودکان و نوجوانان در پیشینه پژوهشی مورد بررسی قرار نگرفته است. با این حال، شواهد نشان می‌دهند که شناخت‌های خود مرجع فرد می‌تواند بر باورها و توانایی‌هایش تأثیر داشته باشد [۲۷]. بندورا اهمیت خود اندیشی را در باورهای فرد درباره خودش و توانایی‌هایش و به دنبال آن، شایستگی او و انتخاب‌های زندگی مورد بحث قرار داده است. خود اندیشی چند عنصر دارد که دائماً به شخص دیگر، بر فعالیتهای آینده یا سازمانی که شخص در آن مشغول به کار است هدایت می‌شود [۲۸]. به این ترتیب، همانطور که قبلاً گفته شد شناخت‌های خود مرجع منفی بیشتر به حالت فرد وابسته هستند، و احتمالاً در طول زمان بر باورهای فرد درباره توانایی‌اش برای عمل کردن در موقعیت‌ها تأثیر می‌گذارد. به عبارت بهتر، ارجاع‌های منفی بیشتر در ذهن فرد (مانند؛ من خجالتی هستم)، اعتماد به نفس او را در توانایی او برای عمل کردن در یک موقعیت معین کاهش خواهد داد. به همین ترتیب، اساس اهمیت پرداختن به شناخت در درمان شناختی رفتاری ریشه در این عقیده دارد که شناخت‌های منفی بر باورهای اصلی تأثیر می‌گذارند، این امر به نوبه خود می‌تواند بر رفتار تأثیر بگذارد [۲۹، ۳۰]. اگر چه باورهای خودکارآمدی و خود ابرازگری منفی به عنوان متغیرهایی مهم در پدیدار شناسی و حمایت پیشگیرانه از اضطراب اجتماعی در کودکان شناخته می‌شوند، با این حال هنوز رابطه بین این دو متغیر طور دقیق مورد به بررسی قرار نگرفته است [۳۱].

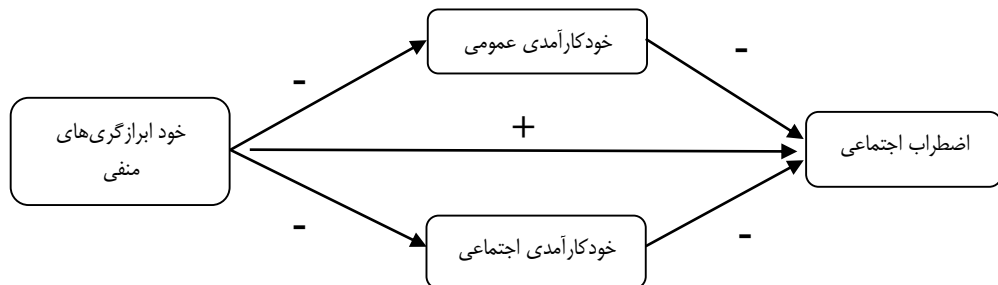
مرور ادبیات نظری و پژوهشی نشان می‌دهد که خود ابرازگری‌های منفی می‌تواند بر باورهای خودکارآمدی افراد اثر داشته باشد و باورهای خودکارآمدی نیز با تأثیر پذیری از خود ابرازگری‌های منفی می‌توانند نقش واسطه‌ای قابل توجهی در تبیین اضطراب اجتماعی داشته باشند. یعنی به واسطه تأثیر این دو متغیرها بر یکدیگر که در زیر به عنوان یک مدل در نظر گرفته شده، اضطراب اجتماعی پیش بینی گردد. لذا در پژوهش حاضر تلاش شده است که گامی در جهت روشن کردن روابط درونی شناخت‌های خود مرجع منفی،

داشت [۹]. یافته‌های بختیارپور، حیدری و علی پور خدادادی بر روی نمونه زن دانشجو نشان داد که خودکارآمدی عمومی به طور منفی با اضطراب اجتماعی رابطه معنادار دارد [۱۸]. مسعودنیا با بررسی ارتباط خودکارآمدی عمومی و فوبی اجتماعی دانشجویان همبستگی معنادار بین خودکارآمدی و فوبی اجتماعی به طور کلی و نیز بین خودکارآمدی و مؤلفه‌های ترس از افراد معتبر، ترس از انتقاد و خجالت و ترس از صحبت در جمع و با غریبه‌ها گزارش کرد [۱۹]. در مجموع، این یافته‌های نشان می‌دهند که باورهای خودکارآمدی بیانگر میزان اضطراب اجتماعی موجود در تعاملات اجتماعی است.

خود ابرازگری‌های منفی در ایجاد و تشدید اضطراب اجتماعی نقش دارند. برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهند که خود ابرازگری‌های منفی به طور مثبت با سطح بالای اضطراب اجتماعی در بزرگسالان، کودک کان و نوجوانان رابطه دارد [۲۰، ۲۱]. خود ابرازگری‌های منفی، شناخت‌های خود مرجع منفی (negative self-referent cognitions) هستند که می‌توانند در میزان اضطراب و افسردگی فرد تأثیر داشته باشند. به طور خاص، این ابرازهای متصور شده درباره خود فرد (من احمق هستم) منفی‌گرا هستند و می‌توانند به حالت فرد یا موقعیت وابسته باشند. تعداد بیشتری از خود ابرازگری‌های منفی بیانگر سطوح بالاتر اضطراب و افسردگی فرد است [۲۲]. الگویی که در آن خود ابرازگری‌های منفی با اضطراب اجتماعی رابطه مثبت دارد و به طور معنادار آن را پیش‌بینی می‌کند بارها در بزرگسالان بررسی شده است [۲۳، ۲۴]. متأسفانه، پژوهش‌های کمتری این ارتباط را در کودکان و نوجوانان مورد بررسی قرار داده است. براساس یافته‌های قبلی با بزرگسالان، اسپنس و همکاران این مسئله را که آیا بین گرایش‌های ناشی از علائم اضطراب اجتماعی موجود در بزرگسالان با علائم اضطراب اجتماعی در کودکان و نوجوانان رابطه وجود دارد، مورد بررسی قرار دادند. آن‌ها دریافتند که گرایش‌های متغیر متعددی که به وسیله بزرگسالان با اضطراب اجتماعی ابراز می‌شود، در کودکان و نوجوانان نیز با اضطراب اجتماعی وجود دارد. به منظور انجام این کار، آن‌ها گرایش خاصی که کودکان با اضطراب اجتماعی و همچنین شناخت‌های خود مرجع منفی که درباره عملکرد اجتماعی خود ابراز می‌کنند، نسبت به کودکان بدون اضطراب اجتماعی شناسایی کردند [۲۵]. به طور مشابه، کودکانی که به لحاظ اجتماعی منزوی هستند، خیلی شبیه به بزرگسالان، خود ادراکی منفی (negative self-perceptions) - به عنوان شناخت‌های خود مرجع منفی - بیشتری را نسبت به همسالان سالم خود ابراز می‌کنند [۲۱]. موریس، مرکلیچ، مایر و اسنیدر با انجام مجدد پژوهش تریدول و کندال دریافتند که تعداد بیشتری از خود ابرازگری‌های منفی پیش‌بینی کننده‌ی سطوح بالای نشانه‌گان اضطرابی و صفات اضطراب است و به ویژه نشان دادند که خود ابرازگری‌های منفی گزارش شده، به طور معنی دار شدت اضطراب اجتماعی تجربه شده به وسیله کودکان سنین بین

مدل پیشنهادی این پژوهش به این فرض استوار بود که خودابرازگری‌های منفی به طور غیرمستقیم به واسطه‌ی اثر منفی که بر باورهای خودکارآمدی می‌گذارد، به افزایش اضطراب اجتماعی منجر می‌شود (شکل ۱).

باورهای خودکارآمدی (عمومی و اجتماعی) و اضطراب اجتماعی در قالب مدل مفهومی پیشنهادی برداشته شود. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تبیین نقش واسطه‌گری باورهای خودکارآمدی در رابطه بین خودابرازگری‌های منفی و اضطراب اجتماعی انجام شد.



شکل ۱. مدل مفهومی نقش واسطه‌ای باورهای خودکارآمدی

را توصیف می‌کند. همسانی درونی زیر مقیاس‌های آن در مطالعات مختلف تأیید شده است [۳۳]. در پژوهش خدائی و همکاران (۱۳۹۰) نتایج تحلیل عاملی تأییدی ساختار دو عاملی این پرسشنامه را نشان داد همچنین ضرایب آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس‌های درک و ترس از ارزیابی منفی و بازداری در برخورد اجتماعی و نمره کلی اضطراب اجتماعی به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۸۴ و ۰/۸۳ گزارش کردند [۳۴] در پژوهش حاضر ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۹ (نمره کل) و به ترتیب برای درک و ترس از ارزیابی منفی و بازداری در برخورد اجتماعی ۰/۷۷ و ۰/۶۹ می‌باشد. به منظور تعیین روایی سازه از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. شاخص‌های روایی سازه این پرسشنامه به این ترتیب است: $RMSEA = 0/01$ ، $AGFI = 0/87$ و $GFI = 0/89$.

مقیاس خودکارآمدی برای موقعیت‌های اجتماعی (SESS):
این مقیاس ۹ ماده‌ای، برای ارزیابی خودکارآمدی افراد مضطرب اجتماعی در موقعیت‌های اجتماعی ساخته شده و دارای نه گویه است. آزمودنی‌ها هر گویه را برپایه یک مقیاس ده گزینه‌ای (اصلاً مطمئن نیستم، اصلاً دردساز نیست و اصلاً احتمال ندارد=۱ تا خیلی مطمئن هستم، خیلی دردسرساز است و خیلی احتمال دارد=۱۰) درجه بندی می‌کنند. گویه‌های دردسرساز معکوس نمره‌گذاری می‌شوند و نمرات بالاتر، خودکارآمدی بالاتری را برای موقعیت اجتماعی نشان می‌دهند. این مقیاس علاوه بر نمره کل سه مؤلفه خودکارآمدی را اندازه‌گیری می‌کند: ۱- خودکارآمدی برای مهارت-های مقابله‌ای (گویه‌های ۱-۳)، ۲- خودکارآمدی برای کنترل شناختی (گویه‌های ۴-۶) و ۳- خودکارآمدی برای کنترل عاطفی (گویه‌های ۷-۹) دارد. گادیانو و هربرت روایی سازه‌ای این مقیاس را به کمک تحلیل مؤلفه‌های اصلی بررسی و سه عامل را استخراج نمودند. آنان با استفاده از روش آلفای کرونباخ اعتبار درونی مقیاس و مؤلفه‌های آن را به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۵، ۰/۷۰ و ۰/۶۳ گزارش کردند [۱۵]. خیر، استوار، لطفیان، تقوی و سامانی (۱۳۸۷) روایی همگرایی

روش

پژوهش حاضر، یک طرح توصیفی-همبستگی از نوع تحلیل مسیر است. چرا که در این پژوهش رابطه بین متغیرها در قالب الگوی علی مورد بررسی قرار می‌گیرد [۳۲]، همچنین برای بررسی نقش واسطه‌ای باورهای خودکارآمدی عمومی و اجتماعی از اثرات غیر مستقیم خودابرازگری‌های منفی بر اضطراب اجتماعی از طریق این باورهای خودکارآمدی استفاده شد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان گنوند بود که در سال تحصیلی ۹۰-۹۱ مشغول به تحصیل بودند. با استفاده از جدول مورگان و روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای، نمونه‌ای به اندازه ۳۱۸ (۱۹۶ دختر و ۱۲۲ پسر) نفر و با میانگین سنی ۱۶/۲۶ انتخاب شد. به این ترتیب که از بین ۱۹ دبیرستان (۹ دخترانه و ۱۰ پسرانه)، ۶ تا به صورت تصادفی به عنوان خوشه اول انتخاب، و سپس از هر دبیرستان انتخاب شده ۳ کلاس از سه پایه (تعداد کل ۳۱۸ نفر) انتخاب شد. پس از انتخاب نمونه و اعلام رضایت افراد انتخاب شده پرسشنامه‌های پژوهش در اختیار آن‌ها قرار گرفت و از آنها خواسته شد که به تمامی سؤالات مطرح شده پاسخ دهند. داده‌های با استفاده پرسشنامه‌های زیر جمع‌آوری شدند:

پرسشنامه اضطراب اجتماعی نوجوانان (SASA): این پرسشنامه شامل ۲۸ سؤال بر روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای است که نگرانی‌ها، ترس‌ها و رفتارهای اجتنابی نوجوانان را در موقعیت‌های اجتماعی مختلف مثل تعامل با دوستان و در مدرسه اندازه‌گیری می‌کند. مقیاس مزبور مشتمل بر دو زیرمقیاس است: درک و ترس از ارزیابی منفی همسالان که از طریق ۱۵ سؤال ترس‌ها، نگرانی‌ها و انتظارات ارزیابی‌های منفی احتمالی از طریق را توصیف می‌کند. تنش و بازداری در برخورد اجتماعی که از طریق ۱۳ سؤال تنش یا آرامیدگی، صحبت یا بازداری و آمادگی برای مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی مختلف مثل برخورد با افراد آشنا و ناآشنا، همسالان غیرهمجنس و شرکت در مباحث کلاسی

پرسشنامه های افسردگی کودکان (CDI)، مقیاس تجدیده نظر شده اضطراب آشکار کودکان و پرسشنامه حالت اضطراب برای کودکان از روایی سازه‌ای مطلوبی برخوردار است [۲۲]. در پژوهش کنونی ضریب اعتبار این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۱ می‌باشد. اعتبار مولفه‌های اضطراب، افسردگی و عواطف منفی به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۳ و ۰/۸۰ به دست آمد. به منظور تعیین روایی سازه از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. شاخص‌های روایی سازه این پرسشنامه به این ترتیب است: $RMSEA = 0.01$ ، $GFI = 0.90$ و $AGFI = 0.80$.

یافته‌ها

در سطح توصیفی تجزیه و تحلیل داده‌ها از آماره‌های میانگین و انحراف معیار نمرات و در سطح استنباط از مدل تحلیل مسیر استفاده شد. با توجه به اینکه ماتریس همبستگی مبنای تجزیه و تحلیل مدل‌های علی است [۳۷]، ماتریس همبستگی و سطح معناداری آن‌ها در جدول ۱ گزارش شده است. همانطور که مشاهده می‌شود، بین خود ابرازگری‌های منفی و خودکارآمدی عمومی (-۰/۴۲) و بین خود ابرازگری‌های منفی و خودکارآمدی اجتماعی (-۰/۱۹) همبستگی معنادار وجود دارد. بین خود ابرازگری‌های منفی و اضطراب اجتماعی (۰/۳۹) همبستگی مثبت معناداری وجود داشت. همچنین، بین خودکارآمدی عمومی و اضطراب اجتماعی (-۰/۴۶) و بین خودکارآمدی اجتماعی و اضطراب اجتماعی (-۰/۲۴) همبستگی معناداری مشاهده شد.

هدف الگوی کلی طراحی شده، پیش‌بینی اضطراب اجتماعی دانش آموزان از طریق خودابرازگری منفی و با میانجی‌گری باورهای خودکارآمدی آنان است. شاخص‌های کلی آزمون مدل مسیر حاکی از برازش مطلوب مدل بود ($\chi^2/df = 2/54$)، $IFI = 0.87$ ، $CFI = 0.81$ ، $NFI = 0.79$ ، $RMSEA = 0.049$ ، $GFI = 0.98$ ، $AGFI = 0.86$ ، $AGFI = 0.84$ ، $AGFI = 0.84$). به منظور برازش مدل مسیر ضروری است که شاخص‌های مدل استانداردهای لازم را داشته باشند. چنانچه χ^2/df کوچکتر از ۳ باشد، مقدار $RMSEA$ از ۰/۱ کوچکتر و به صفر نزدیکتر باشد [۳۸] و همچنین شاخص‌های برازش GFI ، $AGFI$ ، NFI به یک نزدیک‌تر باشند، بیانگر آن است که مدل پیش‌بینی شده تأیید شده است [۳۹]. بنابراین، با توجه به اینکه شاخص‌های مذکور، استانداردهای مورد نظر را دارند، می‌توان ادعان داشت که مدل پیش‌بینی شده در این پژوهش مورد تأیید قرار گرفته است. در شکل ۲ الگوی آزمون شده پژوهش حاضر ارائه شده است.

پرسشنامه مذکور را به روش همبستگی با مقیاس‌های اضطراب اجتماعی یعنی FNE ، $SAD-N$ و $SAD-G$ و زیر مقیاس‌های پرسشنامه احتمال/پایامد رخداد رویدادهای اجتماعی منفی برای کودکان به ترتیب ۰/۴۷، ۰/۳۷، ۰/۴۰، ۰/۶۰، ۰/۴۵ و ۰/۴۵ گزارش کردند. اعتبار آن را نیز به روش آلفای کرونباخ برای نمره کل و مؤلفه‌های آن به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۰، ۰/۶۲ و ۰/۶۰ به دست آوردند [۱۴]. در پژوهش حاضر ضریب اعتبار این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۶۹ (نمره کل) و به ترتیب برای مؤلفه‌های آن ۰/۷۲، ۰/۶۸، ۰/۷۷ می‌باشد. به منظور تعیین روایی سازه از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. شاخص‌های روایی سازه این پرسشنامه به این ترتیب است: $RMSEA = 0.086$ ، $GFI = 0.81$ و $AGFI = 0.80$.

پرسشنامه خودکارآمدی برای کودکان و نوجوانان (SEQ-C):

پرسشنامه SEQ-C توسط موریس (۲۰۰۱) برای کودکان و نوجوانان طراحی شده و خودکارآمدی عمومی را در سه بعد (تحصیلی، هیجانی و اجتماعی) همراه با یک نمره کل ارزیابی می‌کند. پرسشنامه مذکور یک مقیاس خودگزارشی ۲۴ ماده‌ای است، که برای هر بُعد آن ۸ ماده وجود دارد. هر ماده آن براساس مقیاس ۵ درجه ای لیکرت درجه بندی شده است (اصلاً ۱ تا بسیار زیاد ۵). این پرسشنامه با همبستگی بالای با پرسشنامه اسنادهای منفی از روایی سازه‌ای خوبی برخوردار است. همچنین سازندگان این پرسشنامه، اعتبار درونی آن را بسیار مطلوب گزارش کرده‌اند [۳۵]. طهماسبیان اعتبار پرسشنامه مذکور را از طریق آزمون-بازآزمون ۰/۸۷ و آلفای کرونباخ آن ۰/۷۴ گزارش کردند [۳۶]. در پژوهش کنونی ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۰ می‌باشد. به منظور تعیین روایی سازه از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. شاخص‌های روایی سازه این پرسشنامه به این ترتیب است: $RMSEA = 0.080$ ، $GFI = 0.81$ و $AGFI = 0.84$.

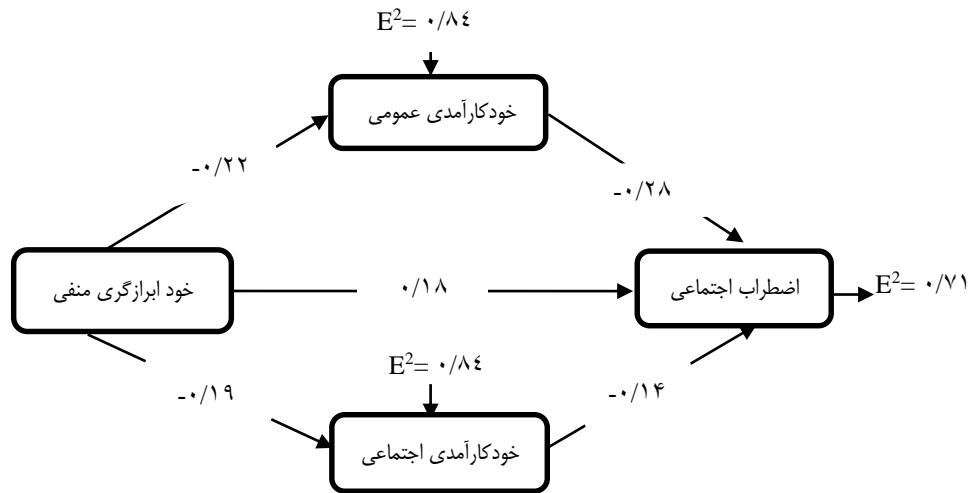
پرسشنامه خود ابرازگری عاطفی منفی (NASSQ): توسط

رُتان، کندال و رو (۱۹۹۴) به منظور اندازه‌گیری شناخت‌های منفی آموذنی‌های سنین ۱۱ تا ۱۵ سال درباره خودشان طراحی شد. این پرسشنامه ۳۹ ماده خودگزارشی با مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (اصلاً ۱ تا همیشه ۵) را شامل می‌شود که خود ابرازگری‌های اضطراب، افسردگی و عواطف منفی را در کودکان و نوجوانان بررسی می‌کند. پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش باز آزمایی بسیار مطلوب گزارش شده است ($r=0.78$). همچنین از طریق همبستگی با

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای مورد پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴
۱- خودکارآمدی عمومی	۱۴۶/۲۱	۱۸/۵۵	-			
۲- خودکارآمدی اجتماعی	۵۳/۱۳	۱۰/۱۱	۰/۵۳**	-		
۳- اضطراب اجتماعی	۶۹/۸۰	۸/۵۳	۰/۴۶**	۰/۲۴*	-	
۴- خود ابرازگری‌های منفی	۱۲۰/۵۶	۲۹/۲۲	۰/۴۲**	۰/۱۹*	۰/۳۹**	-

** $p < 0.01$ ، * $p < 0.05$



شکل ۲. مدل برازش شده نقش واسطه‌ای باورهای خودکارآمدی (عمومی و اجتماعی) در رابطه بین خود ابرازگری‌های منفی و اضطراب اجتماعی

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای باورهای خودکارآمدی در رابطه بین خود ابرازگری‌های منفی و اضطراب اجتماعی بود. برای نیل به این هدف، با توجه به پیشینه نظری و پژوهشی، یک مدل مفهومی پیشنهاد شد و با استفاده از روش مدل تحلیل مسیر مورد آزمون قرار گرفت. یافته‌های مدل تحلیل نشان داد که مدل پیشنهادی با داده‌های این پژوهش برازش نسبتاً خوبی دارد و خود ابرازگری منفی نه تنها اثر مستقیم، بلکه از طریق باورهای خودکارآمدی قادر به پیش بینی اضطراب اجتماعی بود.

یافته‌های حاضر نشان داد خود ابرازگری‌های منفی بر اضطراب اجتماعی دانش آموزان اثر مستقیم و مثبت دارد. در واقع، می‌توان گفت خود ابرازگری‌های منفی بیشتر در دانش آموزان، نشان دهنده اضطراب اجتماعی بیشتر در آن‌ها می‌باشد. این یافته با نتایج پژوهش‌های تریدول و کندال [۴۰]، اسپنس و همکاران [۲۵]، ویچمن، کاپلان و دانیالز [۲۱]، موریس، مرکلباج، مایر و اسنیدر [۲۶] همخوانی دارد. خود ابرازگری‌های منفی به عنوان یک شاخص قابل اعتماد برای بهزیستی روانشناختی کودکان در نظر گرفته می‌شود. به عبارت دیگر، فرض بر این است که سطوح پایین‌تر خود ابرازگری‌های منفی نشان دهنده سلامت روانی خوب است، در حالی که سطوح بالاتر آن با آسیب‌شناسی روانی ارتباط دارد [۴۱].

باتوجه به شکل ۲، اثر مستقیم خود ابرازگری‌های منفی (۰/۱۸)، باورهای خودکارآمدی عمومی (-۰/۲۸) و خودکارآمدی اجتماعی (-۰/۱۴) بر اضطراب اجتماعی معنادار می‌باشد. همچنین اثر مستقیم خود ابرازگری‌های منفی بر خودکارآمدی عمومی (-۰/۲۲) و خودکارآمدی اجتماعی (-۰/۱۹) نیز معنادار بود. مقدار خطای متغیرهای باورهای خودکارآمدی ۰/۸۴ و اضطراب اجتماعی ۰/۷۱ می‌باشد. این کمیت بیانگر آن است که به ترتیب ۸۴ و ۷۱ درصد از تغییرات این دو متغیرها را عواملی خارج از مدل تبیین می‌کنند و ۱۶ درصد از تغییرات باورهای خودکارآمدی را خود ابرازگری‌های منفی و ۲۹ درصد از تغییرات اضطراب اجتماعی را خود ابرازگری‌های منفی تبیین می‌کنند. جهت بررسی اثرات غیر مستقیم خود ابرازگری‌های منفی با نقش واسطه‌ای باورهای خودکارآمدی (عمومی و اجتماعی) ضراب مسیر غیر مستقیم و مستقیم مدل پیشنهادی در جدول ۲ گزارش شده است.

نتایج به دست آمده از تحلیل مسیر نشان می‌دهد که اثر غیرمستقیم خود ابرازگری‌های منفی بر اضطراب اجتماعی به واسطه باورهای خودکارآمدی عمومی و اجتماعی معنادار می‌باشد ($p < 0.01$).

جدول ۲. اثرات مستقیم، غیرمستقیم، کل و میزان واریانس تبیین شده متغیرها

منبع اثر	اثرات مستقیم	اثرات غیر مستقیم	اثرات کل	واریانس تبیین شده
اثرات وارد شده بر اضطراب اجتماعی از:				۰/۲۹
خود ابرازگری منفی	۰/۱۸*	۰/۱۵**	۰/۳۳**	
خودکارآمدی عمومی	۰/۲۸**	۰/۰۰	۰/۲۸**	
خودکارآمدی اجتماعی	-۰/۱۴*	۰/۰۰	-۰/۱۴*	
اثرات وارد شده بر خودکارآمدی عمومی از:				۰/۱۶
خود ابرازگری‌های منفی	-۰/۲۲**	۰/۰۰	-۰/۲۲**	
اثرات وارد شده بر خودکارآمدی اجتماعی از:				۰/۱۶
خود ابرازگری‌های منفی	۰/۱۹**	۰/۰۰	۰/۱۹**	

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

[۴۳]. پژوهش‌های دیگر نیز نشان می‌دهد که افراد با خودکارآمدی پایین، ترس از ارزیابی منفی و ترس از انتقاد بیشتری را در جمع تجربه می‌کنند و به این دلیل، عملکردهای خود را کم ارزش جلوه می‌دهند و یا موفقیت‌های خود را کمتر به خود نسبت می‌دهند [۴۶]. به عبارت دقیق‌تر، سطح پایین خودکارآمدی به طور منفی با سطح بالای اضطراب اجتماعی در بزرگسالان و همچنین در کودکان و نوجوانان رابطه دارد [۱۰، ۱۷]. این درحالی است که باورهای خودکارآمدی قوی باعث آرامش و نزدیکی به تکالیف و موقعیت‌ها می‌شود [۴۷]. با این حال نتایج حاضر نشان می‌دهد که به نظر خودکارآمدی کلی یا عمومی نقش تعیین کننده‌تری در موقعیت‌های اجتماعی نسبت به خودکارآمدی اجتماعی ایفا می‌کند. ممکن است به این خاطر که سازه خودکارآمدی عمومی ابعاد وسیع‌تری از کارآمدی فردی مانند هیجانی، تحصیلی و اجتماعی را در بر می‌گیرد، این تأثیر قابل انتظار باشد. مطابق دیدگاه بندروا کارآمدی یک مفهوم زاینده و مولد است که در آن مهارت‌های شناختی، اجتماعی، هیجانی و رفتاری به طور مؤثر برای رسیدن به هدف هماهنگ شده سازمان می‌یابند. خودکارآمدی عمومی همچنین نقش اساسی در خودتنظیمی حالات هیجانی و همچنین سلامت روان افراد دارد. افراد با خودکارآمدی عمومی قوی، استقامت و پشتکار بیشتری نشان می‌دهند و کمتر مضطرب و افسرده می‌شوند. آن‌ها بیشتر موفق بوده و کمتر مستعد آسیب‌های اجتماعی روانی مانند اعتیاد و یا اختلالات نوروتیک هستند. افرادی که باور دارند می‌توانند تهدیدات بالقوه را کنترل نمایند کمتر از کسانی که باور به توانایی کنترل تهدیدات بالقوه را ندارند، برانگیختگی و اضطراب را تجربه می‌کنند [۴۸].

از دیگر نتایج قابل توجه پژوهش حاضر، خود ابرازگری‌های منفی بر خودکارآمدی عمومی و اجتماعی اثر مستقیم و منفی داشت. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت، شناخت‌های خود مرجع فرد می‌تواند بر باورها و توانایی او در موقعیت‌های معین تأثیر بگذارد. به عبارت دیگر، ارجاع‌های منفی بیشتر در ذهن فرد، بر باورهای اصلی فرد تأثیر می‌گذارند، این امر به نوبه خود می‌تواند بر رفتار او تأثیر بگذارد [۲۹، ۳۰]. این یافته‌ها از نظریه‌ی بندورا در مورد اهمیت خود اندیشی (self-reflectiveness) که توضیح می‌دهد چگونه شناخت‌های خود مرجع می‌توانند بر باورهای فرد درباره توانایی هایش نقش داشته باشد، حمایت می‌کند. به اعتقاد بندورا شناخت‌های خود مرجع منفی می‌توانند بر بهزیستی روانشناختی و هیجانی افراد تأثیر گذار باشند. همانطور که گفته شده خود ابرازگری‌های منفی به عنوان شناخت‌های خود مرجع منفی، به مرور زمان بر متغیرهای روانشناختی فرد مانند اعتماد به نفس، خودکارآمدی، اضطراب و فوبی اجتماعی، عزت نفس، سازگاری شخص با شرایط تأثیر منفی می‌گذارد و متعاقباً سلامت روانی و بهزیستی افراد با مشکلات جدی مواجه می‌شود [۴۵]. در نهایت نتایج آزمون مدل مفهومی نقش واسطه‌ای باورهای خودکارآمدی نشان داد خود ابرازگری‌های منفی علاوه بر اثر مستقیم، به واسطه تأثیر بر

حمایت‌های تجربی برای این فرضیه نیز وجود دارد، به طور مثال، خودابرازگری‌های منفی به طور قابل توجه با شاخص‌های اضطراب و افسردگی ارتباط دارند، نوجوانانی که ابرازگری‌های منفی بیشتری را بیان می‌کنند به نشانه‌گان اضطراب و افسردگی بیشتری مبتلا هستند [۲۲]. همچنین در کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی، اضطراب خودابرازگری منفی بیشتری (مانند؛ احساس نگرانی می‌کنم انگار چیز بدی می‌خواد اتفاق بی‌افتد) را نسبت به کودکان بدون اختلالات اضطرابی گزارش می‌کنند. خودابرازگری‌های منفی به طور قابل توجهی سطوح اضطراب تجربه شده را در قبل و بعد از درمان صورت گرفته را پیش بینی می‌کند، این امر حاکی از آن است که این نوع از شناخت‌های منفی تأثیر مهمی بر سطح کلی اضطراب یک شخص دارد [۴۰]. در مجموع، این یافته‌های حاضر و قبلی نشان می‌دهد، که کودکان و نوجوانانی که خودابرازگری‌های منفی بیشتری را اظهار می‌کنند، ممکن است به لحاظ اجتماعی گوشه گیرتر و اغلب در موقعیت‌های اجتماعی اضطراب بیشتری تجربه کنند.

از دیگر نتایج پژوهش حاضر، باورهای خودکارآمدی (عمومی و اجتماعی) بر میزان اضطراب اجتماعی دانش آموزان اثر مستقیم و منفی دارد. این یافته‌ها با پژوهش‌های لیری و اثرتن [۱۰]، ویلر و لاد [۱۱]، هاینسوترو و آلتدیک [۱۲]، اسماری، پتیزدتر و فرشتاینزدر [۱۳]، خیر و همکاران [۱۴]، کرمی، زکی‌بی و رستمی [۴۲]، ماتسونو و اری [۱۶]، موریس [۱۷]، بختیارپور، حیدری و علی پور خدادادی [۱۸]، مسعودنیا [۱۹] و رودباخ [۴۳] همسو می‌باشد. یکی از مدل‌های نظری که تبیین مناسبی درباره علل اضطراب اجتماعی ارائه کرده است مدل شناختی-اجتماعی بندورا (۱۹۷۷) است. این مدل در تبیین فوبی اجتماعی، به ویژه بر متغیر خودکارآمدی عمومی اشاره کرده است [۴۴]. به نظر بندورا وقتی فرد در حال بررسی رفتار خود است و یا در حال انجام یک تکلیف، قضاوت‌هایی نیز از توانایی خود در انجام دادن تکالیف و شرایط آن عمل می‌آورد. این قضاوت‌ها درباره خودکارآمدی بر تفکر فرد در مورد توانایی یا عدم توانایی انجام کار مثلاً «من توانایی انجام این کار را دارم، یا این کار از عهده من بر نمی‌آید» و بر هیجان فرد (برانگیختگی و شادی در مقابل اضطراب و افسردگی) و بر عملکرد افراد (التزام بیشتر در مقابل درماندگی و بی‌حرکتی) تأثیر می‌گذارد. طبق نظر بندورا ناکارآمدی ادراک شده نقش مهمی در اضطراب، استرس، روان نژندی و دیگر حالات هیجانی دارد. وقتی افراد خود را در کنار آمدن با محرک‌های تهدیدآمیز ناتوان ببینند مضطرب خواهند شد [۴۵]. مطالعات بر روی دانش‌آموزان پسر سال سوم دبیرستان نیز همبستگی منفی معنادار بین خودکارآمدی و فوبی اجتماعی را نشان می‌دهد [۴۲]. به طور مشابه، بررسی‌های انجام شده در مورد خودکارآمدی و رفتار اجتماعی نشان می‌دهد که بین خودکارآمدی و رفتارهای اجتنابی در افراد مضطرب اجتماعی همبستگی وجود دارد به طوری که آزمودنی‌های که خودکارآمدی پایین‌تر دارند بیشتر از آزمودنی‌های دیگر از صحبت کردن در جمع اجتناب می‌کنند

آزمایشی و شبه‌آزمایشی انجام گیرد. در مجموع پژوهش حاضر در مسیر تلاش برای بررسی ارتباط بین «خود ابرازگری‌های منفی» و «باورهای خودکارآمدی» و «اضطراب اجتماعی» به یافته‌هایی دست یافت که می‌تواند برای متخصصان روانشناس و مشاوره، معلمان، والدین، دانشجویان و دانش آموزان و در کل، ذی‌نفعان امرآموزش و پرورش مفید و آموزنده تلقی شوند.

نتیجه‌گیری

نتایج حاضر نشان داد که خودابرازگری‌های منفی با اضطراب اجتماعی مرتبط است و این ارتباط توسط متغیر میانجی باورهای خودکارآمدی (عمومی و اجتماعی) می‌تواند تبیین می‌شود. این یافته‌ها به طور بالقوه پیامدهای درمانی مهمی نیز دارد. مانند روش شناختی رایج مورد استفاده در درمان شناختی-رفتاری، بازسازی شناختی (cognitive restructuring)، چالش‌های افکار منفی (challenges negative thoughts) و خود ارزیابی منفی با تفسیر جایگزین [۲۹، ۳۰]. همچنین نتایج این پژوهش نشان می‌دهد تقویت کردن باورهای خودکارآمدی می‌تواند به عنوان راهی برای کاهش و مقابله با افکار خود مرجع منفی، مفید واقع شود. زیرا خودکارآمدی پایین نسبت به اعمال کنترل بر تفکرات منفی ممکن است هراس را افزایش دهد [۱۷]. بنابراین، کاهش شناخت‌های خود مرجع منفی می‌تواند باورهای درباره‌ی توانایی‌های کلی و همچنین توانایی‌های خاص را افزایش دهد و در نتیجه میزان کلی اضطراب اجتماعی فرد کاهش می‌یابد. به طور کلی، تغییر در خودکارآمدی می‌تواند اعتماد به نفس، عزت نفس و روحیه فرد را افزایش دهد و منجر به نتایج درمانی بهتر شود.

تشکر و قدردانی: نویسندگان مقاله وظیفه خود می‌دانند از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش، که در گردآوری داده‌های پژوهش حاضر همکاری نمودند، کمال سپاسگزاری را داشته باشند.

منابع

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders DSM-IV-TR Fourth Edition (Text Revision) Author: American Psychiatr; 2000.
2. Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Merikangas KR, Walters EE. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. Archives Gen Psychiatr. 2005;62(6):602.-593
3. Hitchcock CA, Chavira DA, Stein MB. Recent findings in social phobia among children and adolescents. Israel J Psychiatry Related Sci. 2009;46(1):34-44.
4. Cederlund R, Öst L-G. Psychometric properties of the Social Phobia and Anxiety Inventory-Child version in a Swedish clinical sample. J Anxiety Disord. 2013;27(5): 503-11.
5. Davis III TE, Munson MS, Tarcza EV. Anxiety

disorders and phobias. Social Behavior and Skills in Children: Springer; 2009.

6. Bassak Nejad S, Moini N, Mehrabizadeh Honarmand M. The relationship between post event processing and cognitive avoidance with social anxiety among students. J Behav Sci. 2011;4(4):23-4. [Persian]

7. Ahmadi M, Bagheri M. Mediating role of cognitive distortions in the relationship of adolescents' body image with social anxiety. J Behav Sci. 2014;7(4):-9 10. [Persian]

8. Gaudiano BA, Herbert JD. Self-efficacy for social situations in adolescents with generalized social anxiety disorder. Behav Cogn Psychother. 2007;35(02):209-23.

9. Rudy BM, Davis III TE, Matthews RA. The relationship among self-efficacy, negative self-referent cognitions, and social anxiety in children: A

باورهای خودکارآمدی عمومی و اجتماعی بر اضطراب اجتماعی اثر غیر مستقیم دارد. در واقع خودکارآمدی عمومی و اجتماعی به عنوان متغیر میانجی، نقش مهمی در رابطه بین خودابرازگری‌های منفی و اضطراب اجتماعی دارد. براساس نظریه بندورا، شناخت‌های خود مرجع منفی (خود ابرازگری‌های منفی) به مرور زمان بر باورهای فرد درباره توانایی‌اش برای عمل کردن در موقعیت‌های مختلف تأثیر می‌گذارد [۴۰]. به این معنا که، ارجاع‌های منفی بیشتر در ذهن فرد (مانند؛ من نگران هستم، یا من از عهده آن بر نمی‌آیم)، قابلیت‌ها و اعتماد به نفس او را در توانایی برای عمل کردن در یک موقعیت معین کاهش خواهد داد. بنابراین، کاهش شناخت‌های خود مرجع منفی فرد می‌تواند باورهای درباره توانایی‌های کلی و همچنین توانایی در موقعیت‌های خاص (مانند اجتماعی) را افزایش دهد و در نتیجه میزان کلی اضطراب اجتماعی فرد کاهش می‌یابد [۹].

مانند مطالعات دیگر، مطالعه حاضر نیز محدودیت‌هایی در اجرا داشت. قابل تعمیم به مقاطع دیگر، شهرها، فرهنگ‌ها دیگر نیست. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابهی بر روی مقاطع دیگر تحصیلی و در مناطق دیگر نیز صورت گیرد. زیرا این کار علاوه بر این که قدرت تعمیم‌پذیری یافته‌ها را افزایش می‌دهد، می‌تواند آن‌ها را با هم مقایسه کند. یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر، به ابزار سنجش متغیرها و به خصوص باورهای خودکارآمدی مربوط می‌شود. زیرا تکمیل پرسشنامه خودکارآمدی تا حد زیادی تحت تأثیر گرایش افراد به معرفی خود یا خودنمایی و راهبردهای مدیریت برداشت است. بر این اساس افراد، مانند افراد دارای اضطراب اجتماعی زمانی که در شرایط گمنام و ناشناس قرار دارند در مقایسه با شرایط آشنا، نمره خودکارآمدی بالاتری را گزارش می‌دهند [۱۹]. بنابراین به پژوهشگران آینده پیشنهاد می‌شود که جهت بررسی دقیق روابط علی بین متغیرها لازم است از مقیاس‌های خودسنج همراه با مقیاس‌های غیرمستقیم و مصاحبه‌های بالینی استفاده شود و همچنین پژوهش‌های دیگری با استفاده از روش‌های

- multiple mediator model. *Behav Ther.* 2012;43(3): 619-28.
10. Leary MR, Atherton SC. Self-efficacy, social anxiety, and inhibition in interpersonal encounters. *J Soc Clin Psychol.* 1986;4(3):256-67.
11. Wheeler VA, Ladd GW. Assessment of children's self-efficacy for social interactions with peers. *Dev Psychol.* 1982;18(6):795.
12. Hannesdóttir DK, Ollendick TH. Social cognition and social anxiety among Icelandic schoolchildren. *Child Fam Behav Ther.* 2007;29(4): 43-58
13. Smári J, PÉTURSDÓTTIR G, Þorsteinsdóttir V. Social anxiety and depression in adolescents in relation to perceived competence and situational appraisal. *J Adolesce.* 2001; 24(2): 199-207.
14. Khayyer M, Ostovar S, Latifian M, Taghavi M, Samani S.. Mediating effect of self-focused attention and social self-efficacy on the relationship between social anxiety and judgment biases. *Iranian J Psychi Clin Psychol.* 2008;1: 32-24. [Persian]
15. Gaudiano BA, Herbert JD. Preliminary psychometric evaluation of a new self-efficacy scale and its relationship to treatment outcome in Social Anxiety Disorder. *Cogn Ther Res.* 2003;27(5): 555-57.
16. Matsuo N, Arai K. Relationship among social anxiousness, public self-consciousness and social self-efficacy in children. *Japanese J Educ Psychol.* 1998;46(1):21-30.
17. Muris P. Relationships between self-efficacy and symptoms of anxiety disorders and depression in a normal adolescent sample. *Pers Indiv Diff.* 2002;32(2):337-48.
18. Bakhtiarpour S, Heidari A, Ali poure khodadadi S. The relationship between attention bias and general self-efficacy with social anxiety in female students. *J Wom Cul.* 2011; 3(10):71-85. [Persian]
19. Masoudnia E. Self-efficacy and social phobia: Evaluation of Bandura's social cognitive model. *J Psychol Stud.* 2008;4(3): 1-11515-27. [Persian]
20. Glass CR, Furlong M. Cognitive assessment of social anxiety: Affective and behavioral correlates. *Cogn Ther Res.* 1990;14(4):365-84.
21. Wichmann C, Coplan RJ, Daniels T. The social cognitions of socially withdrawn children. *Soc Dev.* 2004;13(3).-92.
22. Ronan KR, Kendall PC, Rowe M. Negative affectivity in children: Development and validation of a self-statement questionnaire. *Cogn Ther Res.* 1994;18(6):28.-509
23. Beidel DC, Turner SM, Dancu CV. Physiological, cognitive and behavioral aspects of social anxiety. *Behav Res Ther.* 1985;23(2):17.-109
24. Turner SM, Beidel DC, Larkin KT. Situational determinants of social anxiety in clinic and nonclinic samples: physiological and cognitive correlates. *J Consul Clin Psychol.* 1986;54(4):523.
25. Spence SH, Donovan C, Brechman-Toussaint M. Social skills, social outcomes, and cognitive features of childhood social phobia. *J Abnorm Psychol.* 1999;108(2):211.
26. Muris P, Merckelbach H, Mayer B, Snieder N. The relationship between anxiety disorder symptoms and negative self-statements in normal children. *Soc Behav Pers: Int J.* 1998;26(3):16.-307
27. Cieslak R, Benight CC, Caden Lehman V. Coping self-efficacy mediates the effects of negative cognitions on posttraumatic distress. *Behav Res Her.* 2008; 46(7)" 788-98.
28. Bandura A. Cultivate self-efficacy for personal and organizational effectiveness. *Handbook of principles of organization behavior.* Oxford: Blackwell; 2000.
29. Chorpita BF. Modular cognitive-behavioral therapy for childhood anxiety disorders: Guilford Press; 2007.
30. Kendall PC. Cognitive-behavioral therapies with youth: guiding theory, current status, and emerging developments. *J Consul Clin Psychol.* 1993;61(2):235.
31. Moree B. The Relationship Among Self-Efficacy, Negative, Self-Statements, And Social Anxiety In Children: A Mediation [Dissertation]. United States: Clemson University; 2010.
32. Sepehrian F, Amani Saribagloo J, Mahmoudi H, Ketabi A. Parenting styles and adolescents' self-esteem: Mediatory role of satisfying basic psychological needs. *J Behav Sci.* 2013;7(2):6-15. [Persian]
33. Puklek M. Sociocognitive aspects of social anxiety and its developmental trend in adolescence[Dissertation]. Slovenia :University of Ljubljana; 1997.
34. Khodaei A SO, Puklek M, Gravand F, Tolabi S. . Factor structure and psychometric properties of the social anxiety scale for adolescents (SASA). *J Behav Sci.* 2011;5(3): 216-209. [Persian]
35. Muris P. A brief questionnaire for measuring self-efficacy in youths. *J Psychopathol Behav Assess.* 2001;23(3):9.-145
36. Tahmassian K. The Iranian Form of Children's Self-Efficacy Questionnaire (SEQ-C). Tehran: family Research Institute, Shahid Beheshti University 2005; [Persian]
37. Ahanchian M. Attributional styles and self-regulation: An exploration into the role of personality styles. *J Behav Sci.* 2014 ;8(2): 155-64. [Persian]
38. Farzad V KP, Shokri O, Danesh Pour Z . Review Confirmatory factor analysis and internal consistency of Thinking Styles Inventory (Short Form) in students. *Res-Sci Psychol J.* 2008;2(6):110-89. [Persian]
39. Bakhshi Pour A DM. Confirmatory factor analysis of the positive and negative affect scale. *Psychol J.* 2006;9(4):351-66. [Persian]
40. Treadwell KR, Kendall PC. Self-talk in youth with anxiety disorders: states of mind, content specificity, and treatment outcome. *J Consul Clin Psychol.* 1996;64(5): 941.
41. Kendall PC, Chansky TE. Considering cognition in anxiety-disordered children. *J Anxiety Disord.* 1991;5(2): 167-87.
42. Karami JZ, A. Rostami, S. The role of meta-cognitive beliefs and self-efficacy in predicting social phobia in third grade boy students in Kermanshah. *J School Psychol.* 2012;1(1):62-75. [Persian]
43. Rodebaugh TL. Self-efficacy and social behavior. *Behav Res Ther.* 2006;44(12):1831-8.
44. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev.*

1977;84(2):191

45. Bandura A. Self-efficacy, Corsini Encyclopedia of Psychology. Stanford: John Wiley & Sons; 2010

46. Clark DM, Wells A. A cognitive model of social phobia. Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment. 1995;41(68):0022 -3.

47. Pajares F, Schunk DH. Self and self-belief in

psychology and education: A historical perspective. Improving academic achievement: Impact of psychological factors on education. 2002:3-21.

48. Tahmassian. K, Anary., A. The Direct and indirect relationships Academic Self Efficacy with adolescents depression. J Psychol Achiev 2011;4(1):227-44. [Persian]