

مقایسه اضطراب اجتماعی و عزت نفس دانش آموزان شاهد و غیرشاهد

مریم سلطانی^۱، فریبرز درتاج^{۲*}

چکیده

هدف: تحصیلات دانش آموزان یکی از شاخص‌های مهم در ارزیابی آموزش و پرورش هر کشور است و تمام کوشش‌ها و کوشش‌های این نظام، در واقع برای رسیدن به این هدف مهم است. این پژوهش با هدف مقایسه اضطراب اجتماعی و عزت نفس در دانش آموزان شاهد و غیرشاهد انجام شد.

روش: پژوهش حاضر توصیفی-مقطعی و از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش آموزان شاهد و غیرشاهد مشغول به تحصیل در مقطع متوسطه بود. تعداد ۱۰۰ نفر (۵۰ نفر دانش آموز شاهد و ۵۰ نفر دانش آموز عادی) با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌های پژوهش پرسشنامه اضطراب اجتماعی و عزت نفس بود. داده‌های پژوهش با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و تحلیل کواریانس با نرم افزار SPSS22 تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که دانش آموزان مدارس عادی دارای نمره عزت نفس خانوادگی بالاتر از دانش آموزان مدارس شاهد و در ویژگی‌های عزت نفس تحصیلی و اجتماعی، دانش آموزان مدارس عادی دارای نمره پایین‌تری از دانش آموزان مدارس شاهد هستند. همچنین، داده‌ها نشان داد که دانش آموزان مدارس شاهد در اضطراب اجتماعی نمره بیشتری از دانش آموزان مدارس عادی دارند.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که برنامه ریزان در مدارس و آموزش و پرورش لازم است به ویژگی‌های اجتماعی و اضطراب در بین دانش آموزان شاهد بیشتر توجه نمایند.

واژگان کلیدی: اضطراب اجتماعی، عزت نفس، دانش آموز.

دانش‌آموزان بخش مهم و عظیمی از جمعیت هر کشوری را تشکیل می‌دهند. درصد قابل توجهی از دانش‌آموزان در مدارس متوسطه مشغول به تحصیل هستند؛ دانش‌آموزان در مدرسه برای به دست آوردن دانش و تکنولوژی مورد نیاز مشاغل مختلف آماده می‌شوند (کیانی و کاکاوند، ۱۳۹۲). تحصیلات دانش‌آموزان یکی از شاخص‌های مهم در ارزیابی آموزش و پرورش هر کشور است و تمام کوشش‌ها و کوشش‌های این نظام، در واقع برای رسیدن به این هدف مهم است. تحصیل دانش‌آموزان و بررسی عوامل مؤثر یا مرتبط با آن موضوع مهمی است که بخش عمده‌ای از پژوهش‌های علوم تربیتی را به خود اختصاص داده است (رازمند، ۱۳۹۴).

در واقع مهم‌ترین هدف عینی و مفید هر نظام آموزشی و پرورشی ارتقای عملکردهای تحصیلی دانش‌آموزان آن جامعه است. به عبارتی، جامعه و به طور ویژه آموزش و پرورش نسبت به سرنوشت، رشد و تکامل موفقیت‌آمیز و جایگاه دانش‌آموز در جامعه علاقمند است و انتظار دارد او در جوانب گوناگون اعم از ابعاد شناختی، کسب مهارت و توانایی و نیز در ابعاد شخصیتی، عاطفی و رفتاری، آن‌چنان که باید، پیشرفت کند و تعالی یابد (قلائی، کدیور، صرامی و اسفندیاری، ۱۳۹۱).

مطالعات زمینه‌یابی نشان می‌دهد که از هر پنج نوجوان، یک نفر مشکلات بهداشت روانی دارد که به طور چشمگیری بر کارکرد زندگی روزانه وی تأثیر مخرب می‌گذارد و بسیاری از نوجوانان دیگر نیز مشکلات رو به رشدی دارند که بعدها آن‌ها را در معرض خطر ابتلاء به اختلالات روان‌شناختی قرار می‌دهد (مش و ولف، ۲۰۱۱، ترجمه مظفری مگری آبادی و فروغ‌الدین عدل، ۱۳۹۳). افزایش فشارهای روانی، به شدت یافتن اختلالات روان‌شناختی از قبیل اضطراب اجتماعی^۱ و دیگر مشکلات هیجانی و شناختی می‌انجامد؛ بنابراین، برای آن‌ها باید حسابی جدا از دیگر اختلالات باز کرد (تامبسون و رودلف، ۲۰۰۱، ترجمه طهوریان، ۱۳۹۱).

اضطراب اجتماعی، نشانگان عصب- روان‌شناختی پیچیده‌ای است که در طبقه‌بندی بین‌المللی اختلالات روانی^۲ طبقه‌بندی تشخیصی مستقلی را تشکیل می‌دهد (سادوک، سادوک و روئیز، ۲۰۱۵، ترجمه رضاعی، ۱۳۹۵). خصیصه اصلی آن ترس شدید و دائمی از موقعیت‌هایی می‌باشد که در آن‌ها فرد در جمع دیگران قرار می‌گیرد یا باید جلوی آن‌ها کاری انجام دهد. این افراد از هرگونه موقعیت اجتماعی که فکر می‌کنند، ممکن است در آن یک رفتار خجالت‌آور داشته باشند یا هرگونه وضعیتی که در آن مورد ارزیابی منفی دیگران قرار گیرند، می‌ترسند و سعی می‌کنند از آن‌ها دور باشند (سادوک و همکاران، ۲۰۱۵، ترجمه رضاعی، ۱۳۹۵). این افراد تقریباً همیشه علائم اضطراب را تجربه می‌کنند (مثل، تپش قلب، لرزش، عرق کردن، ناراحتی معده و روده، اسهال، گرفتگی عضلات، سرخ شدن، سردرگمی و لکنت زبان)؛ علائمی که در موقعیت‌های اجتماعی هراسناک نشان داده می‌شوند و در موارد شدید، می‌توانند با معیارهای حمله و حشت زدگی انطباق داشته باشند (هالجین و ویتبورن، ۲۰۱۴، ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۹۵).

1 social anxiety

2Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V)

براساس پژوهش‌های صورت گرفته، نرخ شیوع ۱۲ ماهه اضطراب اجتماعی، در بزرگسالان حدود ۷ درصد و در کودکان و نوجوانان تقریباً مشابه بزرگسالان است (سادوک و همکاران، ۲۰۱۵، ترجمه رضاعی، ۱۳۹۵). نرخ شیوع در همه گروه‌های سنی با افزایش سن کاهش می‌یابد. در مورد بزرگسالان مسن تر، نرخ شیوع ۱۲ ماهه بین ۲ تا ۵ درصد است. این نوع از اضطراب در زنان ۱/۵ الی ۲/۲ برابر بیشتر از مردان مشاهده می‌شود و در نوجوانان و جوانان تفاوت جنسیتی در نرخ شیوع بیشتر مشاهده می‌شود (گنجی و گنجی، ۱۳۹۳). این اختلال با توجه به مراجعین کلینیک‌های تخصصی، بیشتر از آنچه که تصور می‌گردد، شایع است (قازوانی، خلیلی و احمد، ۲۰۱۶). از میان دانش‌آموزانی که به دلیل اختلال‌های اضطرابی برای درمان ارجاع می‌شوند، بیش از ۲۰ درصد براساس تشخیص اولیه، اضطراب اجتماعی دارند و در دانش‌آموزانی که به دلیل سایر اختلال‌های اضطرابی ارجاع می‌شوند، این اضطراب متداول‌ترین "تشخیص ثانویه" است (باندلو و میشلز، ۲۰۱۵).

با وجود ادبیات گسترده‌ای که در مورد ترس‌ها و اضطراب وجود دارد، اما ادبیات اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان کودک و نوجوان هنوز به درستی مشخص نشده است و مطالعه نظام‌دار آن در دانش‌آموزان، نسبتاً جدید است (مش و ولف، ۲۰۱۱، ترجمه مظفری مکری آبادی و فروغ الدین عدل، ۱۳۹۳). تقریباً ۱/۲ از دانش‌آموزان کودک و نوجوان مبتلا به این اضطراب، معیارهای تشخیصی این اختلال را برای ۸ سال یا بیشتر، همچنان دارند (باندلو و میشلز، ۲۰۱۵). بنابراین، نشانه‌ها و علائم درمان‌نشده اضطراب اجتماعی در این گروه سنی اغلب پنهان مانده و به علت درمان‌نشدن، شدت می‌یابند (کندال و سووگ، ۲۰۰۸، ترجمه امیری و نشاط دوست، ۱۳۹۳). اگرچه اضطراب کلی و کمرویی گذرا به عنوان بخشی از رشد بهنجار تلقی می‌شوند اما کودکان و نوجوانان دانش‌آموز مبتلا به اضطراب اجتماعی، دچار اضطراب مزمن می‌شوند (کاپلان، ۲۰۰۰، ترجمه فیروزبخت، ۱۳۹۳). اغلب، اضطراب‌های آن‌ها با "تمرکز بر خود" همراه بوده و به افزایش انتقاد از خود می‌انجامد و نشانه‌های هیجانی را تشدید می‌کند (مش و ولف، ۲۰۱۱، ترجمه مظفری مکری آبادی و فروغ الدین عدل، ۱۳۹۳). یافته‌های مطالعات متعدد حاکی از آن است که رابطه منفی و معناداری بین اضطراب اجتماعی (لیاقت و اکرم، ۲۰۱۴)، و عزت نفس وجود دارد (فرامر و کاشدن، ۲۰۱۲).

عزت نفس به احساس فرد نسبت به ارزشمندی و تأیید او نسبت به خودش مربوط است (بلاسکوویچ و توماکا، ۲۰۰۷، به نقل از طولابی، صمدی، مطهری نژاد، ۱۳۹۲). از دیدگاه روزنبرگ (۱۹۶۵) عزت نفس عبارت است از نگرش مطلوب و نامطلوب نسبت به خود، لذا احساس ارزشمندی بر تمام جوانب زندگی افراد و همچنین، نگرش آن‌ها نسبت به توانایی‌های شان تأثیر دارد (جان و مک آرتور، ۲۰۰۴، به نقل از مرادی، قنبری هاشم آبادی و محمدیان شعریاف، ۱۳۸۹). عزت نفس چیزی فراتر از احساس محض متشکل بلکه از عناصر هیجانی، ارزشیابی و شناختی است که پایه شکل‌گیری شخصیت، رفتار و حتی موقعیت و شرایط افراد معرفی شده و بر تمام جوانب زندگی فرد تأثیر می‌گذارد (لیدر، ۲۰۱۳).

دوران کودکی و نوجوانی یک زمان حیاتی برای پیشگیری، درمان و ارتقاء سلامت در دانش‌آموزان و همچنین، حمایت از خانواده‌های در معرض خطر به منظور جلوگیری از شروع زودرس برخی از اختلالات و جلوگیری از شدت یافتن آن‌ها می‌باشد. به منظور کاهش بار بالقوه و مشکلات مادام‌العمر کودکان و نوجوانان دانش‌آموز دارای اختلال روان‌شناختی،

شناسایی به موقع و زودهنگام بسیار حائز اهمیت است. بیشتر مطالعات در سال های اخیر، چه در داخل کشور و چه در خارج از کشور، پیرامون کاهش و درمان نشانه های اختلالات روان شناختی در بزرگسالان انجام گرفته است. متأسفانه نتایج به دست آمده از مدل ها و درمان های بزرگسالان قابل تعمیم به کودکان و نوجوانان دانش آموز نیستند؛ بنابراین، نظریه های سبب شناختی و همچنین، درمانی باید در این گروه سنی به گونه ای مستقل و با اذعان به تنوع فرهنگی بررسی شود. با اذعان به مطالب بالا پژوهش حاضر با هدف مقایسه اضطراب اجتماعی و عزت نفس در دانش آموزان شاهد و غیرشاهد انجام شد.

روش

پژوهش حاضر توصیفی - مقطعی و از نوع مطالعات علی - مقایسه ای بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش آموزان مشغول به تحصیل در مقطع متوسطه در مدارس شاهد و غیرشاهد شهر تهران در سال ۹۷-۱۳۹۶ بود. تعداد ۱۰۰ نفر (۵۰ دانش آموز شاهد و ۵۰ دانش آموز عادی) به روش در دسترس انتخاب شدند.

الف- پرسشنامه اضطراب اجتماعی اسپنس! این پرسشنامه نخستین بار توسط کانور و همکاران (۲۰۰۰) به صورت یک مقیاس خودسنجی ۱۷ ماده ای که دارای سه مقیاس: اجتناب^۲ (۷ ماده)، ترس^۳ (۶ ماده)، و علائم فیزیولوژیکی^۴ (۴ ماده) می باشد، طراحی شد. هر ماده براساس مقیاس پنج درجه ای لیکرت از (به هیچ وجه=۰، کم=۱، تا اندازه ای=۲، خیلی زیاد=۳، و بی نهایت=۴) درجه بندی شده است. این ابزار می تواند به عنوان یک ابزار غربال گری و برای آزمودن پاسخ به درمان در اختلال اضطراب اجتماعی بکار رود و در نهایت، می تواند درمان هایی با کارایی متفاوت را از هم تمیز دهد. پایایی این پرسشنامه به روش بازآزمایی در گروه هایی با تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی برابر با ضریب همبستگی ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ می باشد (تسای، وانگ، چانگ و فو، ۲۰۰۹). نقطه برش ۱۹ با کارایی یا دقت تشخیص ۷۹ درصد افراد با اختلال اضطراب اجتماعی و بدون اختلال را تشخیص می دهد. همسانی درونی (ضریب آلفا) در گروهی از افراد بهنجار برای کل مقیاس برابر ۰/۱۴ و برای مقیاس های فرعی ترس ۰/۹۸، اجتناب ۰/۹۲، و برای مقیاس فرعی ناراحتی فیزیولوژیکی ۰/۸۰ گزارش شده است. در ایران نیز آلفای کرونباخ این پرسشنامه بین ۰/۷۴ تا ۰/۸۹ و ضریب بازآزمایی آن ۰/۶۸ و روایی همگرایی زیر مقیاس های آن بین ۰/۶۴ تا ۰/۷۸ می باشد (غیور کاظمی و همکاران، ۱۳۹۴).

ب- پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت: کوپر اسمیت (۱۹۷۶) مقیاس عزت نفس خود را بر اساس تجدید نظری که بر روی مقیاس راجرود دیموند (۱۹۵۴) انجام داد، تهیه و تدوین کرد. این مقیاس دارای ۵۸ ماده است که ۸ سؤال آن (۶، ۱۳، ۲۰، ۲۷، ۳۴، ۴۱، ۴۸ و ۵۵) دروغ سنج است و ۵۰ سؤال آن، ۴ خرده مقیاس (کلی، عزت نفس اجتماعی، عزت نفس خانوادگی و عزت نفس تحصیلی) را می سنجد. پاسخ به گزینه ها به صورت بلی و خیر است و شیوه نمره گذاری این مقیاس به صورت صفر و یک است. بنابراین، حداقل نمره صفر و حداکثر آن ۵۰ است. افرادی که در این مقیاس بیشتر از میانگین نمره بگیرند دارای عزت نفس بالایی هستند. روایی آزمون در موارد متعدد بررسی شده و مورد تأیید قرار گرفته است. کوپراسمیت و همکاران (به نقل از نیسی و شهنی بیلاق، ۱۳۸۱) اعتبار این پرسشنامه را به روش بازآزمایی ۰/۸۸ گزارش

1 The Social Phobia Inventory (SPIN)

2 avoidance

3 fear

4 physiological symptoms

کردند. همچنین، اعتبار پرسشنامه در پژوهش شهنی بیلاق و همکاران (۱۳۸۶) با دو روش تنصیف و آلفای کرونباخ بین ۰/۷۳ تا به دست آمد. این پرسشنامه در مطالعات متعددی به نحو گسترده ای مورد استفاده قرار گرفته و پایایی و روایی کافی از خود نشان داده است. جانسون، ردفیلد، میلر و سیمپسون، سیرز، تیلور و ریتز از روش دو نیمه کردن پایایی آن را، ۰/۹ گزارش کردند و کوپر اسمیت از طریق بازآزمایی ضریب پایایی ۰/۸۸ پس از پنج هفته و ۰/۷ پس از سه سال را به دست آورده است (سجادی، ۱۳۸۵). برای تحلیل داده های پژوهش علاوه بر آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار از روش های آمار استنباطی شامل تحلیل کواریانس با نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد.

یافته ها

با توجه به اطلاعات جدول شماره ۱ مشاهده می شود که در بین دانش آموزان مدارس شاهد به ترتیب میانگین عزت نفس از بیشترین به کمترین عبارت اند از؛ عزت نفس تحصیلی، عزت نفس خانوادگی و عزت نفس اجتماعی لیکن در بین دانش آموزان مدارس عادی به ترتیب میانگین عزت نفس از بیشترین به کمترین عبارت است از؛ عزت نفس خانوادگی، عزت نفس اجتماعی و عزت نفس تحصیلی. اطلاعات مربوط به اضطراب اجتماعی و مولفه های آن به تفکیک در دو گروه از دانش آموزان در جدول (۱) ارائه شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد دانش آموزان عادی و شاهد در ویژگی عزت نفس

عزت نفس	میانگین انحراف معیار	دانش آموز شاهد	دانش آموز عادی
عزت نفس اجتماعی	میانگین	۲۳/۰۰	۲۶/۲۰
	انحراف معیار	۵/۹۵	۶/۰۹
عزت نفس خانوادگی	میانگین	۲۷/۴۷	۲۷/۴۴
	انحراف معیار	۵/۵۶	۵/۷۰
عزت نفس تحصیلی	میانگین	۲۸/۰۸	۲۵/۸۰
	انحراف معیار	۳/۷۷	۴/۲۳
نمره کلی	میانگین	۵۴/۹۸	۵۰/۹۲
	انحراف معیار	۱۲/۳۶	۱۰/۵۲

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد دانش آموزان عادی و شاهد در اضطراب اجتماعی

اضطراب اجتماعی	میانگین انحراف معیار	دانش آموز شاهد	دانش آموز عادی
اجتناب	میانگین	۱۰/۵۵	۸/۶۵
	انحراف معیار	۳/۱۲	۲/۲۲
ترس	میانگین	۹/۶۱	۹/۰۱
	انحراف معیار	۱/۱۹	۱/۱۱
فیزیولوژی (بدن)	میانگین	۱۰/۵۵	۱۰/۰۰
	انحراف معیار	۱/۲۳	۱/۰۰
نمره کلی	میانگین	۳۲/۶۹	۲۹/۲۸
	انحراف معیار	۷/۴۵	۶/۴۵

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت دو گروه دانش آموزان (مدارس عادی/شاهد) در عزت نفس

متغیر	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آماری
عزت نفس اجتماعی	۲۸۲/۲۵۰	۲۸۲/۲۵۰	۷/۶۶۰	۰/۰۰۷	۰/۰۷۴	۰/۷۸۳
عزت نفس خانوادگی	۹۸/۰۱۰	۰/۰۱۰	۰/۰۰۰	۰/۹۸۶	۰/۰۰۰	۰/۰۵۰
عزت نفس تحصیلی	۱۰/۰۴۰	۱۰۴/۰۴۵	۶/۳۷	۰/۰۱۳	۰/۰۶۲	۰/۷۰۸
نمره کلی	۱۱/۶۴۰	۱۱۶/۶۴۰	۵/۲۸	۰/۰۲۴	۰/۰۵۲	۰/۶۱۴

نتایج جدول (۳) در بخش عزت نفس نشان می دهد که بین دانش آموزان مدارس عادی و شاهد در عزت نفس کلی و مولفه های سه گانه آن تفاوت معناداری وجود دارد، به این صورت که دانش آموزان مدارس عادی دارای نمره عزت نفس خانوادگی بالاتر از دانش آموزان مدارس شاهد و در ویژگی های عزت نفس تحصیلی و اجتماعی، دانش آموزان مدارس عادی دارای نمره پایین تری از دانش آموزان مدارس شاهد هستند. بنابراین، بین دانش آموزان مدارس عادی و شاهد در عزت نفس تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین، داده ها نشان می دهد که در اضطراب اجتماعی بین دانش آموزان مدارس عادی و شاهد تفاوت معناداری وجود دارد. دانش آموزان مدارس شاهد در اضطراب اجتماعی نمره بیشتری از دانش آموزان مدارس عادی دارند (جدول ۴).

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت دو گروه دانش آموزان (مدارس عادی/نمونه دولتی) در متغیر هیجانات

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آماری
اجتناب	۱۱/۴۴۰	۱	۱۱/۴۴۰	۰/۱۲۸	۰/۷۲۱	۰/۰۰۱	۰/۴۶۵
ترس	۱۴۷/۸۳۹	۱	۱۴۷/۸۳۹	۱۱/۶۱۴	۰/۰۰۱	۰/۰۰۲	۰/۷۱۳
فیزیولوژی (بدن)	۱۵۱/۲۵۰	۱	۱۵۱/۲۵۰	۱۶/۹۷۰	۰/۰۱۰	۰/۰۰۱	۰/۶۶۱
نمره کل	۲۱۰/۳۰۰	۱	۲۱۹/۱۲۸	۲۱/۵۴۰	۰/۰۰۲	۰/۰۰۰	۰/۶۷۱

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اضطراب اجتماعی و عزت نفس در بین دانش آموزان مدارس عادی و شاهد انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که در بین دانش آموزان مدارس عادی و شاهد در عزت نفس کلی و مولفه های سه گانه آن تفاوت معناداری وجود دارد، به این صورت که دانش آموزان مدارس عادی دارای نمره عزت نفس خانوادگی بالاتر از دانش آموزان مدارس شاهد و در ویژگی های عزت نفس تحصیلی و اجتماعی، دانش آموزان مدارس عادی دارای نمره پایین تری از دانش آموزان مدارس شاهد هستند. بنابراین، بین دانش آموزان مدارس عادی و شاهد در عزت نفس تفاوت معناداری وجود دارد.

این یافته از مطالعه حاضر با نتایج مطالعه بریدس و همکاران (۲۰۱۴)، حق شناس و همکاران (۱۳۹۰)، و سروقد و همکاران (۱۳۹۴) همسو می باشد. در تبیین این یافته از مطالعه حاضر می توان گفت دانش آموزان مدارس شاده با توجه به برخورداری از امکانات مالی بیشتر خانواده و نیز رفاه بیشتر خانواده و برخورداری از آموزش و پرورش مناسب تر از نظر شخصیتی در سطح سازگار تری قرار دارند و مقبولیت بالاتری را گزارش می کنند و در نهایت عزت نفس کلی و تحصیلی بالاتری دارند اما دانش آموزان مدارس عادی با توجه به اینکه کمتر مورد توجه و حمایت روانی- مالی و آموزشی قرار دارند بیشتر برونگرا بوده و نیازمند به تلاش بیشتر و روابط اجتماعی قوی تر برای تأمین نیازهای روانی و مادی خود هستند و در نتیجه عزت نفس خانوادگی و اجتماعی بالاتری دارند اما عزت نفس تحصیلی ضعیف تری دارند. دیگر یافته مطالعه حاضر نشان داد که در اضطراب اجتماعی بین دانش آموزان مدارس عادی و شاهد تفاوت معناداری وجود دارد. دانش آموزان مدارس شاهد در اضطراب اجتماعی نمره بیشتری از دانش آموزان مدارس عادی دارند. این یافته از مطالعه حاضر با نتایج مطالعه پک ران و همکاران (۲۰۱۲)، سالووی و همکاران (۲۰۰۵)، کیانی و همکاران (۱۳۹۴)، و رازمند (۱۳۹۴) همسو می باشد.

در تبیین این یافته از مطالعه حاضر باید گفت که تنظیم هیجان به معنای کاهش و تنظیم هیجانات منفی و نحوه استفاده مثبت از هیجانات است و به توانایی فهم هیجانات، تعدیل تجربه و ابراز هیجانات است. در واقع اضطراب و اضطراب اجتماعی در نتیجه نداشتن الگوی خانوادگی و عدم تجربه کافی در زمینه تعاملات اجتماعی و فقدان الگو و یادگیری مناسب می باشد. در دانش آموزان عادی در خانواده الگوی پدری مطابق با دیدگاه یادگیری اجتماعی بندورا وجود دارد و کودک مخصوصاً پسر این فرصت را دارد که از وی بیاموزد و مطابق با دیدگاه روانکاوی فرصت های رشد روانی-جنسی ناشی از وجود پدر

را دارد اما در فرزندان خانواده های شهدا به دلیل فقدان این فرصت کودکان در این خانواده ها در تعاملات اجتماعی به نوعی کمتر سازگاری داشته و انزوای اجتماعی و احساس ناامنی بین فردی بیشتری را دارند. این مطالعه نیز مانند سایر مطالعات با محدودیت هایی در زمینه نمونه گیری، سوگیری و تحریف در تکمیل پرسشنامه ها و نیز تعمیم یافته ها باید با احتیاط انجام گیرد.

منابع

- ابوالقاسمی، ش. (۱۳۹۳). تعیین اثربخشی نمایش درمانی بر میزان شادکامی و اعتماد به نفس دختران دارای اعتماد به نفس پایین پیش دانشگاهی شهر بابلسر. فصلنامه مددکاری اجتماعی. ۳(۴): ۲۷-۲۲.
- اسلیمی، ن.، خیر، م.، و هاشمی، ل. (۱۳۹۳). ارتباط بین کمال گرایی و اضطراب اجتماعی با توجه به نقش واسطه ای عزت نفس در میان دانش آموزان پایه سوم دبیرستان های شهر شیراز. فصلنامه آموزش و ارزشیابی. ۶(۲۳): ۱۲۱-۱۰۵.
- اکبرزاده، د.، اکبرزاده، ح.، و احمدی، ع.ا. (۱۳۹۳). همبستگی ابراز وجود، بهزیستی روان شناختی و پرخاشگری با اضطراب اجتماعی. مجله دانشگاه علوم پزشکی قم. ۹(۱): ۲۹-۲۲.
- اکرامی، ر.، قمری، م.، جعفری، ا.، و آقاپور، م. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش شادکامی به شیوه گروهی بر بهزیستی روان شناختی و عواطف مثبت و منفی زنان خانه دار. زن و مطالعات خانواده. ۶(۲۲): ۳۵-۲۱.
- تشنیزی، پ.، پور شهریاری، م.، و شبیانی، ا. (۱۳۸۸). مقایسه اثربخشی آموزش برنامه بهزیستی ذهنی و روش شناختی- رفتاری فوردایس در کاهش میزان افسردگی دانش آموزان دبیرستان های شهر اصفهان. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد. ۱۷(۴): ۳۰۲-۲۹۱.
- تمنایی فر، م.ر. (۱۳۹۱). پیش بینی اضطراب اجتماعی براساس ابراز وجود و خودکارآمدی در دانش آموزان شهرستان کاشان. فصلنامه علمی-پژوهشی خانواده و پژوهش. ۹(۴): ۱۱۹-۹۵.
- حاجی حسنی، م.، شفیع آبادی، ع.، پیر ساقی، ف.، و کیانی پور، ع. (۱۳۹۱). رابطه بین پرخاشگری، ابراز وجود و افسردگی با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان دختر دانشگاه علامه طباطبائی. دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی. ۱۳(۳): ۶۶-۷۴.
- حیدری، م.، بختیارپور، س.، مکوندی، ب.، نادری، ف.، و حافظی، ف. (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی آموزش برنامه فرزند بر اضطراب کودکان شهر شیراز. روش ها و مدل های روان شناختی. ۷(۲۴): ۳۳-۲.
- خیرخواه، م.، مکاری، ه.، نیسانی سامانی، ل.، و حسینی، آ. ف. (۱۳۹۲). ارتباط اضطراب و عزت نفس در دختران نوجوان. نشریه پرستاری ایران. ۲۶(۸۳): ۲۹-۱۹.
- رازمند، ن. (۱۳۹۴). رابطه بین باورهای هوشی و خودکارآمدی با درگیری تحصیلی دانش آموزان. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات قزوین.
- سادوک، ب.ج.، سادوک، و.ا.، و روئیز، پ. (۱۳۹۵). خلاصه روان پزشکی کاپلان و سادوک: علوم رفتاری/روان پزشکی بالینی. جلد دوم، چاپ اول. ترجمه فرزین رضاعی. تهران: انتشارات ارجمند.

- شصت فولادی، م.، و منشئی، غ. (۱۳۹۴). تأثیر آموزش تنظیم هیجان به شیوه گروهی بر استرس زنان مبتلا به سرطان سینه شهر اصفهان. دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی. ۱۶(۴):۱۴-۲۲.
- طولابی، ز.، صمدی، س.، و مطهری نژاد، ف. (۱۳۹۲). بررسی نقش میانجی عزت نفس و خودکارآمدی در رابطه بین سبک زندگی اسلامی و سازگاری اجتماعی جوانان شهر مشهد. جامعه شناسی مطالعات جوانان. ۹(۲):۱۳۲-۱۱۵.
- غلامعلی لوسانی، م.، راستگو، ل.، آذرنبیاد، آ.، و احمدی، ط. (۱۳۹۳). اثر آموزش شادکامی به شیوه شناختی- رفتاری بر باورهای خودکارآمدی و استرس تحصیلی. دو فصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری. ۲(۳):۱۸-۲.
- قلائی، ب.، کدیور، پ.، صرامی، غ.، و اسفندیاری، م. (۱۳۹۱). ارزیابی مدل باورهای خودکارآمدی معلمان به عنوان تعیین کننده میزان رضایت شغلی آن ها و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان. پژوهش در برنامه ریزی درسی. ۹(۳۲):۹۵-۱۰۷.
- کاپلان، پ.ا. (۱۳۹۳). روان شناسی رشد (سفر پر ماجرای کودک). ترجمه مهرداد فیروزبخت. تهران: انتشارات موسسه فرهنگی رسا.
- کندال، ف.، و سووگ، س. (۱۳۹۳). کتاب کار درمان اضطراب کودک و نوجوان. ترجمه شعله امیری و حمیدطاهر نشاط دوست. اصفهان: انتشارات جهاد دانشگاهی.
- کیانی، ق.، کاکاوند، ع. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر پیشرفت تحصیلی دانش آموزان سال اول متوسطه شهر زنجان. مطالعات روان شناختی. ۹(۲)، ۱۷۴-۱۵۴.
- گنجی، م.، و گنجی، ح. (۱۳۹۳). آسیب شناسی روانی براساس DSM-5. جلد اول. تهران: انتشارات ساوالان.
- محمدزاده، ح.، محتشمی، ج.، بحرینیان، ع.، شاکری، ن.، و جمشیدی خزلی، ط. (۱۳۹۵). اثربخشی درمان شناختی به شیوه گروهی بر میزان اعتماد به نفس دانش آموزان دختر. ۴(۱):۲۷-۱۸.
- مرادی شهر ب، ف.، قنبری هاشم آبادی، ب.، و آقا محمدیان شعریاف، ح. (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی واقعیت درمانی به شیوه گروهی بر افزایش میزان عزت نفس دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد. مطالعات تربیتی و روان شناسی. ۱۱(۲):۲۲۷-۲۳۸.
- نادری، ح.ا.، مختاری، م.، و محمدپور، م. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش شادمانی به روش فوردایس بر میزان امید به زندگی زوجین در حال متارکه. مجله روان شناسی و روان پزشکی شناخت. ۱(۲):۳۹-۲۸.
- هالجین، ر.، و ویتبورن، س.ک. (۱۳۹۵). آسیب شناسی روانی: دیدگاه های بالینی درباره اختلال های روانی براساس DSM-5. جلد دوم. چاپ اول. ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: انتشارات روان.
- Alloy LB, Hamilton JL, Hamlat EJ, Abramson LY. (2016). Pubertal Development, Emotion Regulatory Styles, and the Emergence of Sex Differences in Internalizing Disorders and Symptoms in Adolescence. *Clin Psychol Sci*. 4(5):867-881.
- Bandelow B & Michaelis S. (2015). Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues Clin Neurosci*. 17(3):327-35.
- Bullis JR, Sauer-Zavala S, Bentley KH, Thompson-Hollands J, Carl JR, Barlow DH. (2015). The unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: preliminary exploration of effectiveness for group delivery. *Behav Modif*. 39(2):295-321.
- Cole J, Logan TK, Walker R. (2011). Social exclusion, Personal control, Selfregulation, and Stress among Substance Abuse Treatment Clients. *Drug and Alcohol Dependence*. 113(4):13-20.

- Erozkan A, Dogan U, Adiguze A. (2016). Self-efficacy, Self-esteem, and Subjective Happiness of Teacher Candidates at the Pedagogical Formation Certificate Program. *Journal of Education and Training Studies*. 4(8):141-58.
- Farmer AS and Kashdan TB. (2012). Social Anxiety and Emotion Regulation in Daily Life: Spillover Effects on Positive and Negative Social Events. *Cognitive Behaviour Therapy*. 41(2):152-62.
- Ghazwani JY, Khalil SN & Ahmed RA. (2016). Social anxiety disorder in Saudi adolescent boys: Prevalence, subtypes, and parenting style as a risk factor. *Journal of family & community medicine*. 23(1):25-31.
- Glover NG, Sylvers PD, Shearer EM, Kane MC, Clasen PC, Epler AJ & et al. (2016). The efficacy of Focused Acceptance and Commitment Therapy in VA primary care. *Psychological services*. 13(2):156-61.
- Goussinsky R, Livne Y. (2016). Coping with interpersonal mistreatment: the role of emotion regulation strategies and supervisor support. *J Nurs Manag*. 24(8):1109-1118.
- Hojjat SK, Golmakani E, Khalili N. (2016). The Effectiveness of Group Assertiveness Training on Happiness in Rural Adolescent Females with Substance Abusing Parents. *Glob J Health Sci*. 8(2):156-164.
- Hunger C, Hilzinger R, Koch T, Mander J, Sander A, Bents H & et al. (2016). Comparing systemic therapy and cognitive behavioral therapy for social anxiety disorders: study protocol for a randomized controlled pilot trial. *Trials*. 17(1):171.
- Liaquat S and Akram M. (2014). Relationship between Self-Esteem and Social Anxiety among Physically Handicapped People. *International Journal of Innovation and Scientific Research*. 9(2):307-16.
- Lin Y, Shiah S, Chang YC, Lai T, Wang KY, Chou KR. (2014). Evaluation of an assertiveness training program on nursing and medical students' assertiveness, self-esteem and interpersonal communication satisfaction. *Nursing Education Today*. 24(8):656-65.
- Mahdavi T. (2011). The Effectiveness of Life Skills Training on Happiness, Quality of Life and Emotion Regulation. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*. 30(11):407-411.
- Oh KS, Shin E, Ha J, Shin D, Shin Y, Lim SW. (2016). Early Improvement in One Week Predicts the Treatment Response to Escitalopram in Patients with Social Anxiety Disorder: A Preliminary Study. *Clin Psychopharmacol Neurosci*. 31;14(2):161-7.
- Schroeder RE, Kaplan SG, Feldman SR. (2012). The effects of acne on self-esteem among adolescents. *Cosmetic Dermatology*. 25(2):66-70.
- Shafiq S, Anam Naz R, Ansar M, Nasrulla T, Bushra M, Imam S. (2015). Happiness as Related to Mental Health among University Students. *International Journal of Humanities and Social Science*. 5(9):124-132.
- Soomero N, Bibir R, Latif M, Kamran B, Ahmed SI. (2013). Differences in level of self-esteem of housewives and working women. *Medical Channel*. 19(3):48-50.
- Yoshimura H. (2013). The relationship between member's egoistic self-assertion and captain's leadership in athletic clubs. *Shinigaku Kenkyu*. 75(6):536-41.
- Zaker A, Dadsetan A, Nasiri Z, Azimi S and Rahnama F. (2016). Effectiveness of Happiness on Self-efficacy of Students. *European Journal of Experimental Biology*. 9(1):126-32.

Comparison of social anxiety and self-esteem of witnesses and non-witnesses

Maryam Soltani,^۱ Fariborz Dortaj^{*}

Abstract

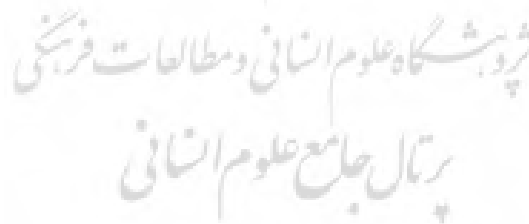
Purpose: Student education is an important indicator in the assessment of the education of each country, and all the efforts and stretches of this system are actually important for achieving this goal. The purpose of this study was to compare social anxiety and self-esteem in non-witnesses.

Method: This descriptive cross-sectional study was of causal-comparative type. The statistical population of the study consisted of all non-blind and control students in high school. 100 students (50 students and 50 normal students) were selected by available sampling method. The instrument for collecting data was social anxiety and self-esteem. Data were analyzed by descriptive statistics and covariance analysis using SPSS-22 software.

Results: The results of this study showed that ordinary school students had a higher self-esteem score than control school students, and in academic and social self-esteem, ordinary school students had lower scores than control school students. Also, the data showed that schoolchildren in social anxiety scores had higher scores than normal school students.

Conclusion: The results of this study indicate that planners in schools and education need to pay more attention to social characteristics and anxiety among students.

Key words: social anxiety, self-esteem, student.



^۱Master of Educational Psychology, Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

^{*}Professor of Educational Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran (Corresponding Author)

f_dortaj@yahoo.com