

## ارتباط میان اضطراب اجتماعی و سوگیری‌های شناختی در نوجوانان

• دکتر محمد خیر، صغری استوار

### مقدمه

اختلال اضطراب اجتماعی به ترس آشکار و پیوسته از موقعیت در اجتماعی یا عملکردی اشاره دارد و از این باور فرد ناشی می‌شود که او در این موقعیت‌ها به طرز خجالت‌آور یا تحقیرآمیزی عمل خواهد کرد (رینگوله، هربرت و فرانکلین، ۲۰۰۳). افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی به‌طور معمول از موقعیت‌های ترس‌آور پرهیز می‌کنند و به‌ندرت خود را مجبور به تحمل موقعیت اجتماعی یا عملکردی می‌نمایند، اما اگر با این موقعیت‌ها روبه‌رو شوند دچار اضطراب شدیدی خواهند شد. طی چند دهه‌ی گذشته الگوی نظری چندی برای تبیین مکانیزم‌های زیر بنای اختلال اضطراب اجتماعی ارائه گردیده است که برخی از آن‌ها بر فرآیندهای شناختی تأکید دارند (بک، امری و گرینبرگ، ۱۹۸۵؛ کلارک و ولز، ۱۹۹۵؛ فوا و کوزاک، ۱۹۸۶). یکی از فرضیه‌های اساسی رویکردهای شناختی در زمینه‌ی اضطراب آن است که اضطراب با پیش‌بینی رخداد یک رویداد منفی یا زیان‌بار و یا ادراک تهدید (بک و همکاران، ۱۹۸۵) فراخوانده می‌شود. بنابراین افراد با اختلال‌های اضطرابی پیامدهای رویدادهای منفی را بالاتر از افراد بهنجار برآورد می‌کنند (بوتلر و متیوس، ۱۹۸۳؛ فوا، فرانکلین، پری و هربرت، ۱۹۹۶؛ لاکاک و سالکوسکیس، ۱۹۸۸). اختلال اضطراب اجتماعی معمولاً در دوران نوجوانی آغاز می‌گردد (اسکینز، جانسون، هورینگ، لاپو نیز و ولسمن، ۱۹۹۲). کودکان و نوجوانان ممکن است انواع گوناگونی از ترس‌ها و نگرانی‌های را گزارش کنند (اسایو، کالزاد و پیترمن، ۱۹۹۹؛ موریس، مرکلیاخ، گادل و مولارت، ۲۰۰۰). ولی این ترس‌ها معمولاً گذرا هستند و آسیب‌چندانی به دنبال ندارند.

اختلال اضطراب اجتماعی، با ترس‌های اجتماعی پیوسته که آسیب در کارکردهای شغلی، تحصیلی و اجتماعی افراد را در پی دارند، مشخص می‌گردند. افزون بر آن پیامد اختلال اضطراب اجتماعی در کودکان و

نوجوانان با امتناع شدید از مدرسه ارتباط دارد (لاست و استراووس، ۱۹۹۰). همچنین این اختلال در نوجوانان با اختلال افسردگی مرتبط است (اسایو و همکاران، ۱۹۹۹). این یافته‌ها نشان می‌دهند که اختلال اضطراب اجتماعی در دوران کودکی و نوجوانی با مشکلات مهمی در کارکرد افراد همراه است. با توجه به یافته‌های بررسی‌های پیشین و پایه‌های نظری اختلال اضطراب اجتماعی و نیز جهت درک بهتر علت بروز و تداوم این اختلال در نوجوانان، هدف این پژوهش بررسی و مقایسه سوگیری شناختی نسبت به رویدادهای اجتماعی و غیراجتماعی منفی در نوجوانان یا اضطراب اجتماعی بالا و اضطراب اجتماعی پایین می‌باشد.

### روش

در یک بررسی توصیفی - مقطعی ۱۲۵ دانش‌آموز دختر و پسر سال اول و دوم راهنمایی، ۴۱ نفر نوجوان با اضطراب اجتماعی بالا (۸۱ پسر، ۲۳ دختر) و ۸۴ نفر نوجوان با اضطراب اجتماعی پایین (۴۴ پسر، ۴۰ دختر) به کمک مقیاس و اضطراب اجتماعی کودکان و پرسشنامه‌ی پیامد / کودکان (PCQ-C) و پرسشنامه‌ی افسردگی یک ارزیابی می‌شوند.

۱. پرسشنامه امکان / پیامد برای کودکان (PCQ-C):

این پرسشنامه‌ها (فواد و همکاران، ۱۹۹۶) هر کدام دارای ۴۰ عبارت در رویداد اجتماعی و ۲۰ رویداد غیراجتماعی منفی است که امکان و پیامد رخداد رویدادهای اجتماعی منفی و رویدادهای غیراجتماعی منفی را می‌سنجند.

در پرسشنامه‌ی اختلال، آزمودنی میزان اختلال رخداد رویدادهای اجتماعی منفی و رویدادهای غیراجتماعی منفی را برپایه‌ی یک مقیاس ۹ گزینه‌ای (اصلاً اختلال ندارد = ۰ تا بی‌نهایت اختلال دارد = ۸) درجه‌بندی می‌کند.

این پرسشنامه دارای دو زیر مقیاس است:

اختلال اجتماعی

اختلال غیراجتماعی

\* در پرسشنامه‌ی پیامد نیز، آزمودنی میزان پیامد رخداد رویدادهای اجتماعی منفی و رویدادهای غیراجتماعی منفی را بر پایه‌ی یک مقیاس ۹ درجه‌ای (اصلاً بدنت = ۰ تا بی‌نهایت بد است = ۸) درجه‌بندی می‌کند.

این پرسشنامه دارای دو زیر مقیاس است:



دوره‌ی ۴  
شماره‌ی ۱  
پاییز ۱۳۸۷



## پیامد اجتماعی

### پیامد غیر اجتماعی

۲. مقیاس اضطراب اجتماعی برای نوجوانان (SAS - A):

این مقیاس دارای ۱۸ گونه و زیرمقیاس است:

الف- ترس از ارزیابی منفی (FNE)

ب- اجتناب اجتماعی و اندوه در موقعیت‌های جدید (- SAD New)

ج- اجتناب اجتماعی و اندوه عمومی (SAD - General)

(لامر کاولوپز، ۱۹۹۸؛ وربزگ، آبوندر، اول بیزی، ۱۹۹۲).

این مقیاس دارای ۵ گزینه (کاملاً شبیه من = ۵ تا کاملاً متفاوت از من = ۱) می‌باشد. نمره‌های بالا در این مقیاس نشان‌دهنده اضطراب اجتماعی بالاتر است.

۳. پرسشنامه افسردگی کودکان (CDI)

این پرسشنامه شامل ۲۷ گونه است که احساسات، افکار، رفتارها و علائم بدنی افسردگی را ارزیابی می‌کند و برای کودکان ۱۷ - ۷ ساله ساخته شده و دارای پنج زیرمقیاس خلق منفی، مشکلات میان فردی، بی‌کفایتی، عدم لذت و عزت‌نفس منفی است. در این پرسشنامه هرگونه به‌صورت ۱، و یا ۲ نمره‌گذاری می‌گردد که نمره کل آن می‌تواند از ۰ تا ۵۴ نوسان داشته باشد.

برای تحلیل داده‌ها، آزمون t، تحلیل کوواریانس چند متغیری و تحلیل همبستگی به کار برده شد.

## یافته‌ها

نتایج نشان داد که نوجوانان با شرایط اختلال اضطراب اجتماعی بالا نسبت به نوجوانان با شرایط اضطراب اجتماعی پایین، سوگیری بیشتری در تفسیر رویدادهای اجتماعی منفی نشان می‌دهند، همچنین گروه با شرایط اختلال اضطراب اجتماعی بالا پیامد رخداد رویدادهای غیر اجتماعی را نیز بالاتر از گروه با شرایط اختلال اضطراب اجتماعی پایین گزارش کرده بودند.

## بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی سوگیری شناختی نسبت به رویدادهای اجتماعی و غیر اجتماعی منفی در نوجوانان مضطرب اجتماعی بود. نتایج نشان داد که نوجوانان با شرایط اختلال اضطراب اجتماعی بالا نسبت به نوجوانان با شرایط اضطراب اجتماعی پایین، سوگیری بیشتری در

تفسیر رویدادهای اجتماعی منفی نشان می‌دهند. همچنین این یافته با نظریه‌های پردازش اطلاعات در مورد اضطراب نیز هماهنگ است. چندین بررسی نشان داده است که کودکان مضطرب سوگیری تفسیر بیشتری نسبت به کودکان غیر مضطرب از موقعیت‌های مبهم نشان می‌دهند و موقعیت‌های مبهم را خطرناک‌تر از کودکان عادی پیش‌بینی می‌کنند (بارت، رایبی، دادرس و ریان، ۱۹۹۶).

این که چگونه چنین چشم‌داشت‌هایی در کودکان و نوجوانان دچار اختلال اضطراب اجتماعی ایجاد گردیده است، مشخص نیست. ممکن است این سوگیری‌ها پیامد تاریخچه‌ی یادگیری بیشین، مانند طرد شدن، عملکرد نامناسب در موقعیت‌های اجتماعی و مانند آن‌ها باشد.

یافته‌های بررسی حاضر، هم‌سو با الگو و نظریه‌های شناختی است که ویژگی اصلی اضطراب اجتماعی را تفسیر نادرست رویدادهای اجتماعی به‌صورت تهدیدآمیز می‌دانند. این ویژگی چرخه مصوبی را پدید می‌آورد که باعث تداوم ترس و پرهیز می‌گردد (بک و همکاران، ۱۹۸۵؛ کلارک و ولز، ۱۹۹۵؛ فواد کوزاک، ۱۹۸۶). در واقع، محوری بودن سوگیری شناختی در تداوم اختلال اضطراب اجتماعی تأیید گردید که بر اساس آن نوجوانان مضطرب اجتماعی، پیامد و اختلال رخداد رویدادهای منفی اجتماعی را به‌طور اغراق‌آمیزی بالاتر از نوجوانان بدون اختلال اضطراب اجتماعی برآورده می‌کنند. این شرایط ممکن است باعث راه‌اندازی علائم فیزیولوژیکی اضطراب و الگوهای رفتاری گردد که بر تعاملات اجتماعی تأثیر گذاشته و احتمال خودداری در آینده را افزایش دهد و از این‌رو ممکن است اضطراب اجتماعی تا بزرگسالی ادامه یابد.

کلارک و ولز (۱۹۹۵) بر پایه‌ی الگوی شناختی توصیف شده (در این مقاله)، به شکل‌های تخصصی شناخت درمانی دست یافته‌اند. در این شیوه‌ی درمانی آمیزهای از فنون شناختی و رفتاری طراحی شده است که افراد مضطرب اجتماعی را در راستای شناسایی و اصلاح افکار و باورهای تحریفی و اضطراب را یاری می‌رساند.

متن کامل این مقاله در مجله‌ی روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، سال سیزدهم، شماره ۳، پاییز ۸۶ به چاپ رسیده است.