

## بررسی نقش جنسیت در اضطراب اجتماعی The Role of Gender in the Social Anxiety

هانیه شهرابی فراهانی (نویسنده مسئول)

**Haniyeh Shahrabi Farahani**

M. A psychology, Tehran  
 University, Tehran, Iran;  
*Hani.Farahani@hotmail.com*

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه  
 تهران

دکترامین رفیعی پور

**Dr Amin Rafiipour**

Assistant of Professor, University  
 of Sistan and Baluchestan

دکتری روانشناسی سلامت، استادیار دانشگاه  
 سیستان و بلوچستان

**Shima Razian**

PhD student, Elmo Farhang  
 University

شیما رضیان

دانشجوی دکتری روانشناسی بالینی، دانشگاه  
 علم و فرهنگ

### Abstract

Social anxiety disorder (SAD) a type of psychological disorder with persistent fear and avoidance of social situations due to fears of evaluation. SAD is associated with significant impairment in social and work functioning. Gender differences in social anxiety disorder are important for treatment seeking. Although SAD is One of the most common psychological disorders, there has been few researches of gender differences in SAD. The aim of this study was to compare the dimensions of social anxiety: fear, avoidance and physiological response between male and female students. 392 students of Shahed University, including 182 boys and 210 girls sampling were They were available selected and They were asked to complete questionnaire scale of

### چکیده

اختلال اضطراب اجتماعی، نوعی اختلال روان شناختی است که با ترس مداوم و اجتناب از موقعیت های اجتماعی به دلیل ترس از ارزیابی همراه است. اضطراب اجتماعی با اختلال قابل ملاحظه ای در عملکرد اجتماعی و شغلی در ارتباط است. تفاوت های جنسیتی در اضطراب اجتماعی برای جستجوی درمان مهم است. اگرچه اختلال اضطراب اجتماعی یکی از شایعترین بیماری های روانشناختی است، تحقیقات اندکی از تفاوت جنسیتی وجود دارد. هدف از پژوهش حاضر، مقایسه اضطراب اجتماعی در ابعاد ترس، اجتناب و ناراحتی فیزیولوژیک میان دانشجویان دختر و پسر می باشد. ۳۹۲ نفر از دانشجویان دانشگاه شاهد شامل ۱۸۲ پسر و ۲۱۰ دختر به

social phobia (SPIN) in three dimensions, fear, avoidance and distress physiological response. The results of T-test showed there was no significant difference in the scores of social anxiety in both sexes. Also the level of fear, avoidance and physiological discomfort there is no significant difference. So it can be concluded that the prevalence of social anxiety in male and female students is almost at the same level.

**Keywords:** Social anxiety, Social Phobia Inventory (SPIN), gender.

روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و از آنها خواسته شد تا پرسشنامه هراس اجتماعی (SPIN) در سه بعد ترس، اجتناب و پاسخ فیزیولوژیک پاسخ دادند. نتایج آزمون T-Test نشان داد که تفاوت معناداری در نمرات اضطراب اجتماعی در دو جنس وجود ندارد. همچنین در سطوح ترس، اجتناب و ناراحتی فیزیولوژیک تفاوت معناداری مشاهده نمی شود. بنابراین می توان نتیجه گرفت که شیوع اضطراب اجتماعی در دانشجویان دختر و پسر تقریباً در یک سطح است.

**کلید واژه ها:** اضطراب اجتماعی، پرسشنامه هراس اجتماعی (SPIN)، جنسیت

## مقدمه

هراس اجتماعی یا اضطراب اجتماعی یکی از اختلالات اضطرابی است و با ترس بارز و پایدار از یک یا چند موقعیت یا عملکرد اجتماعی مشخص می شود که در آن شخص یا با افراد نا آشنا و غریبه مواجه است یا ممکن است مورد کنجکاوی آنها قرار گیرد. در چنین موقعیت هایی شخص می ترسد به گونه ای رفتار کند که موجب تحقیر و شرمندگی خود گردد (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۱۹۹۴). برای برخی از افراد تنها بخش کوچکی از موقعیت های اجرایی از قبیل نوشتن یا صحبت کردن در جمع برای اختلال اضطراب اجتماعی اختلال تضعیف کننده ای است که با ترس از بروز رفتار به شکل نامناسب و غیر قابل قبول، ترس از ارزیابی منفی و سطوح بالای اضطراب و اجتناب در موقعیت های اجتماعی و عملکردی مشخص می شود. (کرلینگن و تورگرسن و کرامر<sup>۲</sup>، ۲۰۰۱)

مطالعات همه گیر شناختی و اجتماعی، شیوع کلی اضطراب اجتماعی را تقریباً ۳ تا ۱۳ درصد گزارش کرده اند و ارقام شیوع گزارش شده بسته به آستانه مورد استفاده برای تعیین پریشانی یا اختلال و تعداد انواع موقعیت های اجتماعی که به طور اختصاصی بررسی شده اند،

<sup>1</sup>. American Psychiatric Association

<sup>2</sup>. Kringle, E., Torgersen, S., & Cramer, V.

ممکن است متفاوت باشد (راتنا، کالتیالا-هینو و مارتونن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹). شیوع ۱۳ درصدی این اختلال در جامعه، آن را در جایگاه سومین اختلال روانپزشکی پس از اختلال افسردگی اساسی و وابستگی الکل قرار داده است (کسلر، مک‌گوناگل، ژوا، نلسون، هوقس و همکاران<sup>۲</sup>، ۱۹۹۴). همچنین بررسی‌های همه‌گیرشناسی داده‌زن‌ها بیشتر از مردها مبتلایند، اما در نمونه‌های بالینی اغلب عکس آن صادق است، دلیل این تفاوت در مشاهدات معلوم نیست. بیشترین سن شیوع جمعیت هراسی سالهای نوجوانی است، دلیل این تفاوت در مشاهدات معلوم نیست. بیشترین سن شیوع اضطراب اجتماعی در سالهای نوجوانی است، ولی شروع در سنین پایین‌تر (حتی ۵ سالگی) و بالاتر (حتی ۳۵ سالگی) نیز شایع است (سادوک و سادوک، ۲۰۰۷).

گرواند، افضلی، شکری، پارسی، پاکلک و همکاران (۱۳۸۹) به بررسی تفاوت‌های سنی و جنسی در اضطراب اجتماعی دوره نوجوانی پرداختند. نتایج نشان داد نوجوانان ۱۲-۱۳ ساله نسبت به دو گروه سنی دیگر (۱۴-۱۵ و ۱۷-۱۶ سال)، میانگین بالاتری در هر دو بعد شناختی و رفتاری اضطراب اجتماعی به دست آوردند. همچنین میانگین نمره‌های دختران در هر سه گروه سنی در مقایسه با پسران بعد رفتاری اضطراب اجتماعی بالاتر بود. در حالی که، در بعد شناختی اضطراب اجتماعی بین دو جنس تفاوت وجود نداشت. پژوهش‌ها تاکید می‌کنند که از نظر سلامت روانی بین دانشجویان دختر و پسر، مجرد و متأهل، دانشجویان با سهمیه‌های قبول مختلف، مقاطع تحصیلی، سال ورود، وضعیت اقتصادی، شغل والدین تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. ۳۶/۵٪ دانشجویان دارای اضطراب متوسط و ۶٪ اضطراب شدید و ۳۴/۹٪ دارای علائم جسمانی در حد متوسط و ۳/۳٪ دارای علائم جسمانی شدید بوده‌اند (کریمی و پیراسته، ۱۳۸۰). نتایج نشان داد که نمرات دختران در کل مقیاس هراس اجتماعی و سه زیرمقیاس آن نسبت به پسران در همه گروه‌های سنی بیشتر است (راتنا، کالتیالا-هینو و مارتونن، ۲۰۰۷).

با توجه به اینکه پژوهش‌های متعددی در فرهنگ و ویژگی‌های جمعیت شناختی مختلف صورت گرفته است، ما شاهد تفاوت‌هایی در شیوع اختلال اضطراب اجتماعی در دو جنس و در شرایط فرهنگی مختلف هستیم، و با توجه به اینکه در سال‌های اخیر زنان ایرانی نقش فعال‌تری در عرصه‌های اجتماعی ایفا می‌کنند، ممکن است این مسئله در تعاملات

<sup>۱</sup>. Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Rantanen, P., & Marttunen, M.

<sup>۲</sup>. Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., & et.

اجتماعی آنها تاثیرگذار باشد زیرا می توان این تعاملات را به عنوان مواجهه و رویارویی در نظر گرفت. بنابراین ضرورت انجام پژوهش حاضر تعیین تفاوت ابعاد اضطراب اجتماعی در دو جنس با توجه به شرایط فرهنگی کنونی جامعه است؛ چرا که این مساله برای متخصصین در تشخیص گذاری و در تعیین استراتژی های درمانی بسیار حائز اهمیت می باشد.

با توجه به اینکه بیشتر تحقیقات انجام شده در زمینه متغیرهای مورد پژوهش نشان می دهد که زنان نسبت به مردان از اضطراب اجتماعی بالاتری برخوردارند، پژوهش حاضر به مقایسه این متغیر در جامعه دانشجویان ایرانی پرداخته است تا در پایان به این پرسش پاسخ داده شود که آیا بین دانشجویان زن و مرد دانشگاه شاهد تهران در ابعاد مختلف اضطراب اجتماعی تفاوتی وجود دارد؟

### روش

در این پژوهش از روش علی-مقایسه ای استفاده شد. متغیر ما در این پژوهش اضطراب اجتماعی است. جامعه ی آماری این پژوهش دانشجویان پسر و دختر دوره ی کارشناسی دانشگاه شاهد هستند که در سال ۱۳۹۲ در همه ی دانشکده های دانشگاه شاهد (دانشکده های علوم انسانی، فنی مهندسی، کشاورزی، علوم پایه و پزشکی) مشغول به تحصیل بوده اند. حجم نمونه مورد بررسی، با توجه به مطالعه هرمرزی نژاد و همکاران (۱۳۷۹) ۱۶۰ دانشجوی دختر و ۱۶۰ دانشجوی پسر و با توجه به پژوهش حیدری و خدادادی (۱۳۹۱) ۹۰ دختر و ۶۱ پسر و پژوهش دیگر گراوند و همکاران (۱۳۸۹) ۲۲۴ پسر و ۲۷۶ دختر، انتخاب گردید. بنابراین از میان ۴۶۰ نفر دانشجوی مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل، ۳۹۲ نفر به روش در دسترس انتخاب گردیدند، که شامل ۱۸۲ نفر پسر و ۲۱۰ نفر دختر می باشند. معیار های ورود به پژوهش عبارتند از: افراد شاغل به تحصیل در دوره کارشناسی دانشگاه شاهد، دانشجویان دارای محدوده سنی ۱۸ تا ۳۰ سال و اینکه این افراد رضایت و آمادگی برای تکمیل پرسشنامه مربوطه را داشته باشند. و معیار های خروج پژوهش حاضر شامل؛ انصراف از همکاری برای تکمیل پرسشنامه و یا عدم پاسخگویی به تمام سوالات پرسشنامه، دانشجویان فارغ التحصیل یا مشغول به تحصیل در مقاطع کارشناسی ارشد و یا دکتری. اجرا به صورت فردی در دانشکده های دانشگاه شاهد انجام شد. به گونه ای که با ارائه ی پرسشنامه و بیان هدف

پژوهش، از آنها خواسته شد با توجه به عملکرد هفته ی گذشته ی خود به سوالات پاسخ دهند. همچنین به جهت تجزیه و تحلیل از روش *t-test* و از نرم افزار *spss* استفاده گردید.

#### ابزار

**پرسشنامه هراس اجتماعی (SPIN)**: این پرسشنامه نخستین بار توسط کانور و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۰۰) به منظور ارزیابی اضطراب اجتماعی تهیه گردید. تلویحات بالینی این پرسشنامه در سه حیطه علایم بالینی ترس، اجتناب و علائم فیزیولوژیکی اطلاعاتی را ارائه می کند. این پرسشنامه دارای مزیت های کوتاه بودن، سادگی و آسانی نمره گذاری می باشد. این ابزار با دارا بودن ویژگی های با ثبات روان سنجی می تواند به عنوان یک ابزار معتبر برای سنجش علایم اضطراب اجتماعی به کار رود. همچنین می تواند به عنوان یک ابزار سرندی برای آزمودن پاسخ به درمان در اختلال اضطراب اجتماعی کاربرد داشته باشد. (فتحی آشتیانی و داستانی، ۲۰۰۹). این پرسشنامه یک ابزار خودسنجی ۱۷ ماده ای است که دارای سه خرده مقیاس ترس (۶ ماده)، اجتناب (۷ ماده)، و ناراحتی فیزیولوژیکی (۴ ماده) است. *SPIN* بر اساس مقیاس لیکرتی ۵ درجه ای - به هیچ وجه (۰)، کم (۱)، در حد متوسط (۲)، زیاد (۳)، و خیلی زیاد (۴) - درجه بندی می شود. نمره کلی آن در دامنه ۰ تا ۶۸ قرار دارد. همچنین این پرسشنامه قادر بوده است گروه دارای اختلال اضطراب اجتماعی را از گروهی که مبتلا به اختلال یاد شده نبوده متمایز کند. لازم به ذکر است که ویژگی های روانسنجی مناسبی را از این پرسشنامه در جمعیت آمریکایی گزارش کرده اند. ضریب بازآزمایی آن طی ۲ هفته، بین ۰/۷۸ و ۰/۸۹ و همسانی درونی آن به وسیله آلفای کرونباخ ۰/۸۹ - ۰/۹۴ گزارش شده است (کانور و همکاران، ۲۰۰۰). در ایران نیز، این آزمون بر روی سه گروه بیماران دارای اضطراب اجتماعی، گروه بیماران اضطرابی و گروه سالم اجرا شده و نتایج تحلیل ها بیانگر تفاوت معنادار میانگین سه گروه است (عطری فرد، رسول زاده طباطبائی، جان بزرگی، آزادفلاح و بانوپور، ۱۳۹۱). در پژوهش حسنونند عموزاده و همکاران (۱۳۸۹)، آلفای کرونباخ این پرسشنامه بین ۰/۷۴ تا ۰/۸۹ و ضریب بازآزمایی آن، ۰/۶۸ و روایی خرده مقیاس های آن با خرده مقیاس هراس اجتماعی *SCL-90-R* و با مقیاس درجه بندی حرمت خود (*SERS*) بین ۰/۶۴ تا ۰/۷۸ می باشد. (حسونند عموزاده و همکاران، ۱۳۸۹). در مجموع می توان گفت

<sup>1</sup>. Connor, K. M., Davidson, J. R. T., Churchill, L. R., Sherwood, A., Foa, E., & Weisler, R. H.

این پرسشنامه از اعتبار و روایی بالایی برخوردار است. اعتبار آن با روش بازآزمایی در گروه های با تشخیص اختلال هراس اجتماعی برابر با ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ بوده و ضریب همسانی درونی آن (ضریب آلفا) در یک گروه بهنجار ۰/۹۴ گزارش شده است و برای مقیاس های فرعی ترس ۰/۸۹، اجتناب ۰/۹۱ و ناراحتی فیزیولوژیکی ۰/۸۰ گزارش شده است. روایی سازه در مقایسه نتایج این آزمون در دو گروه از آزمودنی های با تشخیص اختلال هراس اجتماعی و آزمودنی های گروه افراد بهنجار بدون تشخیص روان پزشکی بررسی شد که تفاوت معناداری با هم نشان دادند که این خود حاکی از اعتبار سازه بالاست (فتحی آشتیانی، داستانی، ۲۰۰۹). از این پرسشنامه در مرحله اول تحقیق و مرحله پیش آزمون و پس آزمون برای اندازه گیری میزان اضطراب اجتماعی افراد مورد بررسی استفاده خواهد شد.

## نتایج

جدول ۱ شاخص های توصیفی مربوط به سن را در نمونه های غیر بالینی نشان می دهد.

جدول ۱. شاخص های توصیفی مربوط به سن نمونه ها

شاخص	جنس	تعداد	میانگین	انحراف میان	نما	کمینه	بیشینه
سن	دختر	۲۱۰	۲۲/۶۷	۲/۱۹	۲۱	۱۸	۲۸
	پسر	۱۸۲	۲۳/۱۹	۲/۸۸	۲۲	۱۸	۲۸

همانطور که شاخص های توصیفی مربوط به سن را در نمونه ی غیر بالینی در جدول ۱ نشان می دهد. میانگین سن شرکت کنندگان برابر با ۲۳/۲۷ و انحراف معیار ۲/۴۵ می باشد.

جدول ۲ شاخص های توصیفی مقیاس هراس اجتماعی

شاخص	جنس	تعداد	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه
نمره کل	دختر	۲۱۰	۱۳/۸۵	۱۰/۵۱	۰	۵۵
	پسر	۱۸۲	۱۵/۷۶	۱۰/۶۰	۱	۵۵
ترس	دختر	۲۱۰	۵/۲۸	۴/۰۶	۰	۲۰
	پسر	۱۸۲	۵/۰۸	۳/۹۸	۰	۲۰

اجتناب	دختر	۲۱۰	۶/۰۶	۴/۷۷	۰	۲۵
	پسر	۱۸۲	۶/۴۹	۵/۰۳	۰	۲۴
ناراحتی	دختر	۲۱۰	۳/۵۹	۳/۲۸	۰	۱۵
فیزیولوژیک	پسر	۱۸۲	۳/۸۴	۲/۸۵	۰	۱۴

جدول ۲ مربوط به شاخص های توصیفی در نمره کل و زیر مقیاس های پرسشنامه هراس اجتماعی می باشد. همانطور که ملاحظه می شود میانگین نمره ی کل دختران در مقیاس اضطراب اجتماعی ۱۳/۸۵ با انحراف معیار ۱۰/۵۱ می باشد. همچنین میانگین نمره کل پسران در این مقیاس ۱۵/۷۶ با انحراف معیار ۱۰/۶۰ می باشد.

در زیر مقیاس ترس میانگین نمره ی دختران ۵/۲۸ با انحراف معیار ۴/۰۶ می باشد. همچنین میانگین پسران در این زیر مقیاس ۵/۰۸ با انحراف معیار ۳/۹۸ می باشد. در زیر مقیاس اجتناب میانگین نمره ی دختران ۶/۰۶ با انحراف معیار ۴/۷۷ می باشد. همچنین میانگین پسران در این زیر مقیاس ۶/۴۹ با انحراف معیار ۵/۰۳ می باشد. و در زیر مقیاس ناراحتی فیزیولوژیکی میانگین نمره ی دختران ۳/۵۹ با انحراف معیار ۳/۲۸ می باشد. همچنین میانگین پسران در این زیر مقیاس ۳/۸۴ با انحراف معیار ۲/۸۵ می باشد.

جدول ۳ مقایسه مقیاس هراس اجتماعی SPIN در زنان و مردان بر اساس آزمون t مستقل

شاخص	t	df	سطح معناداری	میانگین تفاوت ها
نمره کل	۱/۷۹۳	۳۹۰	۰/۰۷۴	۱/۹۱
ترس	-۰/۴۸۷	۳۹۰	۰/۶۲۷	-۰/۱۹۸
اجتناب	۰/۸۷۲	۳۹۰	۰/۳۸۴	۰/۴۳۲
ناراحتی فیزیولوژیک	۰/۷۸۴	۳۹۰	۰/۴۳۴	۰/۲۴۵

جدول ۳ نتایج آزمون t مستقل، مقایسه مقیاس هراس اجتماعی دختران و پسران را نشان می دهد. تفاوت مقدار t برای نمره کل مقیاس هراس اجتماعی برابر با ۱/۷۹۳ در سطح معناداری ۰/۰۷۴ می باشد. در زیر مقیاس ترس مقدار t برابر با -۰/۴۸۷ و در سطح معناداری

۰/۶۲۷ است و در زیر مقیاس اجتناب مقدار  $t$  برابر با ۰/۸۷۲ و در سطح معناداری ۰/۳۸۴ می باشد. و همچنین در زیر مقیاس ناراحتی فیزیولوژیک مقدار  $t$  برابر با ۰/۷۸۴ در سطح معناداری ۰/۴۳۴ می باشد. در نتیجه می توان که در مقیاس هراس اجتماعی به طور کلی و در زیر مقیاس های ترس، اجتناب و ناراحتی فیزیولوژیک، بین دختران و پسران تفاوت معناداری مشاهده نشده است.

### بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تفاوت ابعاد اضطراب اجتماعی میان دانشجویان دختر و پسر انجام شده است. نتایج پژوهش حاضر نشان می دهد که در مقیاس هراس اجتماعی به طور کلی و در زیر مقیاس های ترس، اجتناب و ناراحتی فیزیولوژیکی تفاوت معناداری بین دانشجویان دختر و پسر مشاهده نشده است. نتایج حاصل از این پژوهش همسو با برخی پژوهش ها است (گرواند، افضل، شکری، پارسی، پاکلک و ویدمار<sup>۱</sup>، ۲۰۰۰؛ استرود، پاپندوناتوس، دآنجل، براش و لیود-ریچاردسون<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷ و راسل، گولد و فرگوس<sup>۳</sup>، ۲۰۱۷). ربی، اسپنس<sup>۴</sup> (۲۰۰۴) معتقدند اگر چه دختران در مقایسه با پسران در موقعیتهای اجتماعی جدید، رفتارهای اجتنابی بیشتری دارند، اما میزان این تفاوتها نسبتا کم است. در تبیین نتایج می توان موارد دیگری به شرح ذیل عنوان کرد: تحقیقات اخیر اذعان می کنند که برای درک نگرانی های ناشی از ارزیابی اجتماعی، تفسیر خود نقش مهمی را ایفا می کند (راسل، گولد و فرگوس، ۲۰۱۷). به نظر می رسد تفسیر هر فرد از خودش و باورهای او بر اضطراب اجتماعی او تاثیر دارد و جنسیت تعیین کننده معناداری نیست. زمانی که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در موقعیت های جمعی عملکردی قرار می گیرند نسبت به اطرافیان و محیط حساس می شوند و دریافت هرگونه بازخوردی با پردازش شناختی همراه می شود. در این حالت احساس ذهنی اضطراب بر آنها چیره می شود. به عبارت دیگر به جای اندیشیدن به بهبودی عملکردشان در آینده، نگران اند به ملاکهای اجتماعی دیگران نرسند و سرانجام شکست بخورند.

<sup>1</sup> . Puklek, M., & Vidmar, G.

<sup>2</sup> . Stroud, L. R., Papandonatos, G. D., D'Angelo, C. M., Brush, B., & Lloyd-Richardson, E. E.

<sup>3</sup> . Russell, L. H., Gould, K. L., & Fergus, T. A.

<sup>4</sup> . Rapee, R. M., & Spence, S. H.



امروزه شاهد آن هستیم که حضور زنان در نقشهای اجتماعی پر رنگتر از پیش می‌باشد. در واقع زن ایرانی از نقش سنتی خود فاصله گرفته و بجای محبوس بودن در حصار خانه، در نقشهای گوناگون اجتماعی حضور دارد. حضور بیشتر در اجتماع سبب ایجاد برخورد ها و تعاملات اجتماعی بیشتر و کسب تجربیات و مهارتها در این زمینه می‌گردد. این بدین معناست که به نظر می‌رسد افزایش مهارتهای ارتباطی زنان به سان مواجهه واقعی و گذر از دنیای ذهنی به کاهش تفاوت اضطراب اجتماعی در بین زنان و مردان است. حائز اهمیت است که نتیجه پژوهش حاضر در بین دانشجویان انجام شده و این افراد جز افراد فعال و تحصیل کرده جامعه محسوب می‌شوند.

با آنکه در پژوهش حاضر بین میزان اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر و پسر از لحاظ آماری تفاوت معناداری مشاهده نشد، اما نباید از این نکته غافل بود که میانگین نمرات دانشجویان پسر به طور کلی و در زیر مقیاس های اجتناب و ناراحتی فیزیولوژیک بالاتر از میانگین این نمرات در دانشجویان دختر است. با آنکه این یافته ها همسو با پژوهش حسنونند عموزاده (۱۳۸۹)، می‌باشد. اما می‌تواند زنگ خطری برای افزایش میزان اضطراب اجتماعی در پسران به حساب آید.

گفتنی است که برخی محدودیت های پژوهش حاضر استفاده از نمونه های ایرانی دانشجویان با ویژگی های جمعیت شناختی و جغرافیای خاص بوده است بنابراین به سادگی نمی‌توان از تعمیم یافته ها سخن گفت. بدین شکل پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آینده به جهت مقایسه میزان اضطراب اجتماعی از سایر ابزارها استفاده شود به طور مثال ابزار های سنجش رفتاری و نوروپسیکولوژیک یا کیفی، و یا ابزارهایی که صرفاً خود گزارش دهی نباشند. و انجام مطالعه در نمونه های غیر دانشجویی، با حجم متفاوت، جنسیت و تنوع جغرافیایی و جمعیت شناختی پیشنهاد می‌شود.

## منابع

حسونند عموزاده، م. (۱۳۸۹). بررسی رابطه ساده و چندگانه خشم، شرم، بازداری رفتاری، کم رویی و افسردگی با اضطراب اجتماعی در نمونه دانشجویی، با توجه به جنسیت. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، تهران: دانشگاه شاهد.

داداشزاده، ح؛ یزدان دوست، ر؛ غرابی، ب. و اصغر نژاد، ع. ا. (۱۳۹۱). اثربخشی درمان شناختی - رفتاری گروهی و مواجهه درمانی بر میزان سوگیری تعبیر و ترس از ارزیابی منفی در اختلال اضطراب اجتماعی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال هجدهم، شماره ۶۸، ۴۰-۵۱.

سادوک، ب. و سادوک، و. (۲۰۰۷). خلاصه روانپزشکی کاپلان. حسن رفیعی و فرزین رضاعی (۱۳۸۶). تهران: انتشارات ارجمند.

طاوولی، آ؛ اللهیاری، ع. ع؛ آزادفلاح، پ؛ فتحی آشتیانی، ع. و ملیانی، م. (۱۳۹۱). مقایسه ی اثربخشی درمان بین فردی و درمان شناختی-رفتاری بر کاهش نشانه های اختلال اضطراب اجتماعی. مجله ی علوم رفتاری، دوره ۷، شماره ۳، ۱۹۹-۲۰۶.

طاوولی، آ؛ اللهیاری، ع. ع؛ آزادفلاح، پ؛ فتحی آشتیانی، ع. و ملیانی، م. و صحراگرد، م. (۱۳۹۱). روایی و پایایی نسخه فارسی مقیاس اضطراب در تعاملات اجتماعی. مجله ی روانپزشکی و روانشناسی بالینی، سال هجدهم، شماره ۳، ۲۲۷-۲۳۲.

عطری فرد، م.، رسول زاده طباطبائی، ک.، جان بزرگی، م. آزادفلاح، پ. و بانوپور، ا. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر الگوی هافمن در کاهش نشانه های اختلال اضطراب اجتماعی. دوره ۳، شماره ۹، ۲۳-۵۵.

کریمی، ص. و پیراسته، ا. (۱۳۸۰). بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دوره ۹، شماره ۳۵، ۶۶-۷۳.

گراوند، ف.، افضلی، م. ح.، شکر، ا.، پارسی، م.، پاکک، م.، خدایی، ع. و طولابی، س. (۱۳۸۹). تفاوت‌های سنی و جنسی در اضطراب اجتماعی دوره نوجوانی. روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)، دوره ۷، شماره ۲۶، ۱۶۵-۱۷۵.

American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.). Washington, DC: Author.

Connor, K. M., Davidson, J. R. T., Churchill, L. R., Sherwood, A., Foa, E., & Weisler, R. H. (2000). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): New self-rating scale. *British Journal of Psychiatry*, 176, 379-386.

Fathi-Ashtiani, A., & Dastani, M. (2009). Psychological tests: Personality and mental health. *Tehran: Besat*, 46.

Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshleman, S., ... & Kendler, K. S. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: results from the National Comorbidity Survey. *Archives of general psychiatry*, 51(1), 8-19.

Kringlen, E., Torgersen, S., & Cramer, V. (2001). A Norwegian psychiatric epidemiological study. *American Journal of Psychiatry*, 158, 1091-1098.

Neal, J. A., & Edelman, R.J. (2003). The etiology of social phobia: Toward develop mental profile. *Clinical psycho logy review*, Vol. 23, 761 – 786.

Puklek, M., & Vidmar, G. (2000). Social anxiety in Slovene adolescents: Psychometric properties of a new measure, age differences and relations with self-consciousness and perceived incompetence. *European review of applied psychology*, 50(2), 249-258.

Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Rantanen, P., & Marttunen, M. (2009). Social phobia in Finnish general adolescent population: prevalence, comorbidity, individual and family correlates, and service use. *Depression and anxiety*, 26(6), 528-536.

- Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Rantanen, P., Tuomisto, M. T., & Marttunen, M. (2007). Screening social phobia in adolescents from general population: The validity of the Social Phobia Inventory (SPIN) against a clinical interview. *European Psychiatry*, 22(4), 244-251.
- Rapee, R. M., & Spence, S. H. (2004). The etiology of social phobia: Empirical evidence and an initial model. *Clinical psychology review*, 24(7), 737-767.
- Russell, L. H., Gould, K. L., & Fergus, T. A. (2017). Self-construal and gender interact to cause social evaluative concerns. *Personality and Individual Differences*, 109, 51-55.
- Stein M, Walker J, Forde D. Public speaking fears in a community sample. Prevalence, impact on function and diagnostic classification. *Arch Gen Psychiatr*. 1996; 53(2):169-74.
- Stroud, L. R., Papandonatos, G. D., D'Angelo, C. M., Brush, B., & Lloyd-Richardson, E. E. (2017). Sex differences in biological response to peer rejection and performance challenge across development: A pilot study. *Physiology & Behavior*, 169, 224-233.
- Talepasand S, Nokani M. Social Phobia Symptoms: Prevalence and Sociodemographic Correlates. *Arch Iran Med*. 2010;13(6):522-27.

