

پیش بینی هراس اجتماعی براساس خودشیفتگی آسیب پذیر و ابعاد کمالگرایی Predicting Social Phobia According to Vulnerable Narcissism and Dimensions of Perfectionism

Fatemeh Hassanzadeh*

MA in Clinical Psychology Islamic Azad University Science and Research Branch

Dr. Ali Asghar Asgharnejad Farid

Professor of Tehran Psychiatry Institute Iran Medical University

فاطمه حسن زاده (نویسنده مسئول)

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات

دکتر علی اصغر اصغر نژاد فرید

استاد دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی ایران

Abstract

Many studies have shown that social phobia is the third common psychological disorder after alcohol use disorder and depression. So, it is important to investigate more on this matter. The aim of this study was predicting social phobia according to vulnerable narcissism and dimensions of perfectionism. Participants were 400 students of Tehran university those selected by random sampling and completed the Social Phobia Inventory (SPIN: Connor, et.al, 2000), brief Pathological Narcissism Inventory (B-PNI: Shoenleber, et.al, 2015) and Multi-dimensional Perfectionism Inventory (MPS: Hewitt & Flett, 1998). The results of step by step regression indicated that vulnerable Narcissism predicted Social phobia and self-oriented perfectionism, and social-oriented perfectionism predicted social phobia too. Therefore, it can conclude that comorbidity of perfectionism and vulnerable Narcissism can strongly predict social phobia disorder. So, examination of these two traits can help to prevent and treatment of social phobia disorder.

Key Words: dimensions of perfectionism, social phobia, vulnerable narcissism

چکیده

مطالعات متعددی نشان داده‌اند که هراس اجتماعی سومین اختلال روانی شایع پس از اختلال مصرف الکل و افسردگی است. همین امر لزوم بررسی بیشتر آن را ضروری می‌کند. هدف از مطالعه حاضر بررسی پیش بینی اختلال هراس اجتماعی براساس خودشیفتگی آسیب‌پذیر و ابعاد کمالگرایی بود. تعداد ۴۰۰ دانشجوی دانشگاه تهران به روش تصادفی ساده انتخاب شدند و مقیاس هراس اجتماعی (کانورو همکاران، ۲۰۰۰)، نسخه کوتاه مقیاس خودشیفتگی مرضی (شوئن لبرو همکاران، ۲۰۱۵) و مقیاس کمالگرایی چندبعدی (هویت و فلت ۱۹۹۸) را تکمیل کردند. نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که ویژگی خودشیفتگی آسیب‌پذیر هراس اجتماعی را پیش بینی می‌کند و ویژگی کمالگرایی و دو بعد آن کمالگرایی خویش‌نمدار و کمالگرایی اجتماع‌مدار نیز توان پیش‌بینی هراس اجتماعی را دارند. ازین رو می‌توان نتیجه گرفت که همبودی این دو ویژگی شخصیتی اختلال هراس اجتماعی را قوی تر پیش‌بینی می‌کند و توجه اختصاصی به این ویژگی‌ها به پیشگیری و درمان اختلال هراس اجتماعی کمک می‌نماید.

واژه‌های کلیدی: خودشیفتگی آسیب‌پذیر، ابعاد کمالگرایی، هراس اجتماعی

ویرایش نهایی: آبان ۹۸

پذیرش: مرداد ۹۷

دریافت: تیر ۹۷

نوع مقاله: پژوهشی

مقدمه

هراس اجتماعی^۱ یا اختلال اضطراب اجتماعی یکی شایع‌ترین اختلال‌های اضطرابی در دنیا است (ایاش ابدو، تایارا و ساساگوا،^۳ ۲۰۱۶). طبق مطالعات انجام گرفته این اختلال سومین اختلال روانی شایع بعد از اختلال مصرف الکل و افسردگی در جمعیت آمریکایی است. شیوع طول عمر آن در بین جمعیت انگلیسی زبان در آمریکا، ۱۲٪ گزارش شده است (پولو، آلگریا، چن و بلانکو،^۴ ۲۰۱۱) و شیوع نقطه ای آن در ایران ۱۰/۱ تخمین زده شده است (مسگریان، آزادفلاح، فراهانی، قربانی،^۵ ۱۳۹۶). براساس ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری انجمن روانپزشکی آمریکا (۲۰۱۳) هراس اجتماعی با ترس بارز و آشکار از یک یا چند موقعیت اجتماعی مثل صحبت کردن با

¹ Social phobia

² Social Anxiety

³ Ayyash-Abdo, Tayara & Sasagawa

⁴ Polo, Alegria, Chen & Blanco

⁵ DSM-5

افراد غریبه یا رفتن به مهمانی و یا هنگام انجام فعالیت‌های اجرایی مثل سخنرانی کردن که فرد با دیگران مواجه می‌شود و امکان دارد که مورد ارزیابی و موشکافی از جانب آنها قرار بگیرد مشخص می‌شود (آشر، اسنای و آدرکا، ۲۰۱۷). اختلال هراس اجتماعی از اختلالات اضطرابی دیگر پیچیده است چون اساس آن ترسهای غیر قابل مشاهده نظیر ترس از انتقاد و ترس و نگرانی از ارزیابی منفی می‌باشد (میرصیفی - فرد، فتح‌الزاده، رستمی، دریانی، ۱۳۹۶؛ به نقل از انجمن روانپزشکی آمریکا، ۱۳۹۳/۲۰۱۳). این اختلال هم ابتلایی بسیار بالایی با سایر اختلالات روانی دارد. به دلیل این هم ابتلایی بالا با دیگر اختلالات روانی و به دلیل شیوع بالای آن و تداخل جدی این اختلال با زندگی شخصی افراد در دو دهه گذشته مورد توجه بسیاری از محققان قرار گرفته است چرا که شناخت بهتر آن می‌تواند در تشخیص و درمان اختلالات روانی دیگر نیز کمک کننده باشد (شیرمحمدی، کاکاوند، صادقی و جعفری جوزانی، ۱۳۹۵). در سبب شناسی اختلال هراس اجتماعی توجه به ویژگی‌های شخصیتی ضروری به نظر می‌رسد. ازین رو ردیابی و بررسی ویژگی‌های شخصیتی همبود با اختلال هراس اجتماعی حائز اهمیت است و می‌تواند به طرح ریزی درمان موثرتری بیانجامد. این پژوهش می‌کوشد تا با بررسی نقش دو ویژگی شخصیتی خودشیفتگی و کمالگرایی در پیش بینی اختلال هراس اجتماعی به درک بهتر این اختلال شایع کمک نماید.

تحقیقات بسیار زیادی همبستگی بالای هراس اجتماعی را با ویژگی کمالگرایی گزارش کرده اند و تحقیقات متعددی کمالگرایی را به عنوان ویژگی چند بعدی مطرح کرده اند (نیوبای، پیتورا، پیف کلاین، فلت و هویت، ۲۰۱۷). یکی از بهترین و در عین حال جامع ترین مطالعات در مورد مفهوم چند بعدی کمالگرایی مدل فلت و هویت (۲۰۱۵) است که کمالگرایی را به سه بعد خویشتن مدار، دیگر مدار و اجتماع مدار تفکیک نموده است. کمالگرایی خویشتن مدار خود را بخاطر دست نیافتن به استانداردهای سطح بالایی که برای خود تعیین کرده مورد سرزنش و انتقاد قرار می‌دهد. کمالگرایی دیگر مدار، دیگران را بخاطر دست نیافتن به استانداردهای سطح بالا مورد انتقاد قرار می‌دهد. کمالگرایی اجتماع مدار از دیگران این ادراک را دارد که از او انتظار دارند به نقص باشد و در صورت نرسیدن به استانداردهای سطح بالا، او را مورد انتقاد قرار خواهند داد (بشارت، اسدی، لواناسی، ۱۳۹۵). در این زمینه مطالعات بسیاری انجام شده است و پیشینه تحقیق نشان می‌دهد که بین کمالگرایی و اضطراب اجتماعی همبستگی معناداری وجود دارد (مهرابی زاده هنرمند، نجاریان و بهارلو، ۱۳۷۸؛ نیکویی، ۱۳۸۹؛ لارنتی، براچ و هاسه، ۲۰۰۸). بین کمالگرایی جامعه مدار و اضطراب اجتماعی نیز رابطه معناداری وجود دارد (اسلمی، خیر، هاشمی، ۱۳۹۲). فلت و هویت (۲۰۱۴) نیز ارتباط کمالگرایی اجتماع مدار و هراس اجتماعی را گزارش کرده اند و معتقدند از آنجایی که فرد کمالگرا تصویری کامل از خود را به نمایش می‌گذارد و نقایص خود را مخفی می‌کند هنگام ارزیابی توسط دیگران دچار اضطراب می‌شود (فلت و هویت، ۲۰۱۴). در مطالعه‌ای در مورد نقش کمالگرایی در اختلال اضطراب اجتماعی از لحاظ فرایندهای شناختی صورت گرفته است، از نقش پیش بینی کننده کمالگرایی بر اضطراب اجتماعی حمایت شده است (کوکس و چن، ۲۰۱۴). در مطالعه ای دیگر در سال ۲۰۱۵ در بررسی نقش کمالگرایی به عنوان یک اختلال بالینی بر اضطراب اجتماعی مشاهده شد که ترکیب استانداردهای بالا و نگرانی از ارزیابی شدن در کمالگرایان با هراس اجتماعی رابطه دارد (لوینسون، رودنباغ، شوماکر، مناتی، ویکس، وایت و همکاران، ۲۰۱۵).

از طرف دیگر مرور و بررسی ادبیات کمالگرایی برای بیش از صد سال گذشته نشان می‌دهد که کمالگرایی یک ویژگی اصلی در رفتار، افکار و ارتباطات افراد خودشیفته^۱ می‌باشد (اسمیت، شری، چن، ساکلوفسکه و فلت، ۲۰۱۶). فردی که کمالگراست در نهایت تصویر آرمانی شده خودش را باور می‌کند، دچار هذیان خود بزرگ بینی و خودشیفتگی می‌شود (هویت، فلت، شری، هابکه، پارکین، لام و همکاران، ۲۰۰۳). از طرف دیگر مطالعات و بررسی‌های اخیر در مورد ویژگی خودشیفتگی حاکی از این مسئله است که دو نوع متفاوت از

¹ Asher, Asnaani & Aderka

² Perfectionism

³ Newby, Pitura, Penny, Klein, Flett & Hewitt

⁴ Flett & Hewitt

⁵ Self-oriented

⁶ Other-oriented

⁷ Socially prescribed

⁸ Laurenti, Bruch & Haase

⁹ Cox & Chen

¹ Levinson, Rodebaugh, Shumaker, Menatti, Weeks, White et al

¹ Narcissist

¹ Smith, Sherry, Chen, Saklofske & Flett

¹ Hewitt, Flett, Sherry, Habke, Parkin, Lam et al

خودشیفتگی وجود دارد: خودشیفتگی بزرگمنشانه^۱ و خودشیفتگی آسیب‌پذیر (رایت وادرشیله ۲۰۱۸؛ میلر، لینام، هیات و کمپبل، ۲۰۱۳؛ روینگستام، ۲۰۰۹). خوشیفتگی بزرگمنشانه با ویژگی‌هایی چون غرور و احساس برتری اغراق شده، اشتغال ذهنی با خیالبافیهای بزرگمنشانه، بهره‌کشی از دیگران، احساس محق بودن، فقدان همدلی و خصومت مشخص می‌شود. در مقابل ویژگی اصلی خودشیفته آسیب‌پذیر احساس شرم و حقارت است، و با حساسیت فوق‌العاده نسبت به شکست و طرد شدن از نوع بزرگمنشانه متمایز می‌شود. خودشیفته آسیب‌پذیر به وضوح تمایل به انزوا و اجتناب از تعاملات اجتماعی دارد (فتفوتا، ۲۰۱۷). حال این سؤال پیش می‌آید که رابطه خودشیفتگی با هراس اجتماعی چگونه است؟ مرور ادبیات پژوهش نشان می‌دهد با اینکه به لحاظ نظری این رابطه حمایت شده است اما به لحاظ تجربی در این زمینه مطالعات بسیار اندکی صورت گرفته است. با توجه به رویکرد جدید و دویعدی به خودشیفتگی بیمارگونه تنها یک مطالعه به بررسی مستقیم رابطه خودشیفتگی آسیب‌پذیر از طریق روش مدلسازی معادلات ساختاری با مقیاس اضطراب اجتماعی^۲ پرداخته است و نتایج آن نشان می‌دهد که خودشیفتگی آسیب‌پذیر با هراس اجتماعی ارتباط معناداری دارد (کزینان و وازسونی، ۲۰۱۶). آرون پینکاس^۳ که یکی از پژوهشگران و روان‌درمانگران برجسته حوزه خودشیفتگی است نیز در مطالعه‌ای کیفی که به بررسی رویکرد معاصر نسبت به خودشیفتگی مرضی و دو بعد بزرگمنشانه و آسیب‌پذیر پرداخته است معتقد است که خودشیفته آسیب‌پذیر به دلیل نیاز به مخفی کردن نقایص خود از اجتماع اجتناب می‌کند (پینکاس، کاین و رایت، ۲۰۱۴). با توجه به مطالب عنوان شده فرضیه‌های تحقیق حاضر به شرح زیر بررسی شدند:

۱- خودشیفتگی آسیب‌پذیر هراس اجتماعی را پیش‌بینی می‌کند.

۲- کمال‌گرایی و ابعاد آن (خویشتن‌مدار، دیگر‌مدار و جامعه‌مدار) هراس اجتماعی را پیش‌بینی می‌کنند.

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی، از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش دانشجویان شاغل به تحصیل دانشکده‌های دانشگاه تهران در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ به تعداد ۳۴۰۰۰ بودند که تعداد ۴۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ملاک ورود به پژوهش، شاغل به تحصیل بودن در دانشگاه تهران و داشتن تمایل و رضایتمندی آگاهانه نسبت به شرکت در پژوهش بود و ملاک خروج از مطالعه داشتن اختلال روانشناختی و یا جسمانی شدید و همینطور عدم رضایت از حضور در پژوهش بود. ابتدا هدف از این مطالعه برای شرکت‌کنندگان شفاف شد و پس از کسب رضایت از آنها درخواست شد که پرسشنامه‌ها را تکمیل کنند. لازم به ذکر است که در این پژوهش رعایت اصول اخلاقی نظیر ضمانت محرمانه بودن اطلاعات به شرکت‌کنندگان اعلام شد. برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری توصیفی و سپس از تحلیل رگرسیون در نرم‌افزار SPSS 24 استفاده شد و از ۳ پرسشنامه به شرح زیر استفاده شد.

نسخه کوتاه پرسشنامه خودشیفتگی مرضی:^۱ این پرسشنامه در سال ۲۰۱۵ بر اساس رویکرد دو بعدی نسبت به خودشیفتگی بیمارگونه توسط شوئن لیر و همکاران^۱ ساخته شده است. این مقیاس ۲۸ ماده دارد که بر اساس طیف لیکرت ۶ درجه‌ای از صفر (اصلاً شبیه من نیست) تا پنج (کاملاً شبیه من است) نمره گذاری می‌شود. ۷ زیر مقیاس دارد، که ۳ مقیاس آن بعد خودشیفتگی بزرگمنشانه را پوشش می‌دهند و شامل: بهره‌کشی، ارتقای خود از طریق فداکاری و خیالپردازی بزرگمنشانه است و ۴ مولفه دیگر شامل: حرمت خود مشروط، پنهان‌سازی خود، بی‌ارزش‌سازی، و خشم محق است که بعد خودشیفتگی آسیب‌پذیر را می‌سنجند. بنا به گزارش سازندگان این پرسشنامه از همسانی درونی مطلوبی برخوردار است، تمام مؤلفه‌های نسخه اصلی را خود دارد و ساختار عاملی آن نیز از همبستگی بالایی با نسخه کامل ۵۲ گویه‌ای برخوردار است. نسخه کوتاه خودشیفتگی مرضی از روایی همگرا با مقیاس‌های دیگر خودشیفتگی نظیر پرسشنامه

¹ Grandiosity Narcissism

² Vulnerable Narcissism

³ Miller, Lynam, Hyatt & Campbell

⁴ Ronningstam

⁵ Fattouta

⁶ SIAS

⁷ Ksinan & Vazsonyi

⁸ Aaron Pincus

⁹ Pincus, Cain & Wright

¹ B- PNI: Brief Pathological Narcissism Inventory

¹ Shoenleber et al

شخصیت خودشیفته برخوردار است. همچنین از روایی سازه با سازه هایی چون احساس خودآگاهی، خصیصه های افسردگی، اضطراب وسایکوپاتی همانند نسخه کامل آن برخوردار است (شون لبر، روشه، وتزل وپینکاس، ۲۰۱۵). این مقیاس پس از کسب اجازه از مولف آن توسط پژوهشگران تحقیق حاضر ترجمه شد و آلفای کرونباخ کلی این مقیاس و دو مولفه اصلی آن یعنی خودشیفتگی آسیب پذیر و خودشیفتگی بزرگمنشانه به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۷۷ و بدست آمد. در این پژوهش تنها از مولفه آسیب پذیر استفاده شده است. پرسشنامه چندبعدی کمالگرایی^۲ این پرسشنامه در سال ۱۹۹۱ توسط هویت و فلت ساخته شده است و دارای ۴۵ گویه است که سه بعد کمالگرایی خودمدار، دیگر مدار و اجتماع مدار براساس طیف ۵ درجه ای لیکرت (کاملاً موافق ۵، موافق ۴، نظری ندارم ۳، مخالف ۲، کاملاً مخالف ۱) می‌سند. نمره آزمودنی بین حداقل ۱۰ تا حداکثر ۵۰ خواهد بود. بنا به گزارش هویت و فلت این پرسشنامه از روایی مطلوبی برخوردار است (هویت و فلت، ۱۹۹۱). در سال ۱۳۸۴ بشارت این پرسشنامه را برای جامعه ایرانی هنجاریابی نموده است. نسخه فارسی پرسشنامه چندبعدی هویت و فلت ۳۰ گویه دارد که ۱۰ گویه اول آن کمالگرایی خود مدار، ۱۰ گویه دوم آن کمالگرایی دیگرمدار و ۱۰ گویه آخر آن کمالگرایی اجتماع مدار را پوشش می‌دهند. ضریب آلفای کرونباخ نسخه فارسی برای سه خرده مقیاس خودمدار، دیگرمدار، اجتماع مدار به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۳، ۰/۷۸ و ضرایب بازآزمون این خرده مقیاس ها به فاصله دو هفته به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۲، ۰/۸۰ گزارش شده است (بشارت، ۱۳۸۴). در این پژوهش نیز آلفای کرونباخ این ابزار ۰/۸۸ محاسبه شد.

پرسشنامه هراس اجتماعی^۳: این ابزار توسط کانورو همکاران^۴ در سال ۲۰۰۰ جهت ارزیابی هراس اجتماعی ساخته شد. مقیاسی خودسنجی است که ۱۷ گویه دارد. دارای سه مولفه فرعی ترس، اجتناب و ناراحتی فیزیولوژیکی می باشد که براساس مقیاس لیکرت پنج درجه ای (۰ به هیچ وجه، ۱ کم، ۲ تا اندازه ای، ۳ زیاد، ۴ خیلی زیاد) درجه بندی می‌شود. نمرات هر مولفه از جمع نمرات سئوالات مربوط به آن مولفه بدست می‌آید. این پرسشنامه از اعتبار روایی بالایی برخوردار است. اعتبار آن با استفاده از روش بازآزمون برابر با ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ بوده و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۹۴ گزارش شده است. اعتبار سازه آن نیز مطلوب بوده است (کانور، داویدسون، چوچیل، شروید و فوا، ۲۰۰۰). در ایران حسنوند عموزاده در سال ۱۳۹۵ روایی پایایی این مقیاس را بررسی نموده است و پایایی آن با روش ضریب آلفای کرونباخ، ضریب اسپیرمن براون و آزمون بازآزمون به ترتیب ۰/۹۷، ۰/۹۷، ۰/۸۲ گزارش نموده است. روایی همگرای آن با اضطراب فوییک نشانگان تجدیدنظر شده ۹۰ ماده ای (SCL-90-R) برابر با ۰/۸۳ و با مقیاس خطای شناختی (CEQ) برابر با ۰/۴۷ و روایی افتراقی آن با درجه بندی حرمت خود (SERS) ۰/۷۰- و با سیاهه تصویر بدنی ۰/۴۴- گزارش شده است (حسنوند عموزاده، ۱۳۹۵). در این پژوهش آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۱ محاسبه گردید.

یافته ها

نمونه پژوهش شامل ۱۶۱ زن (۴۰٪/۲) و ۲۳۸ مرد (۵۹٪/۵) با میانگین سنی ۲۰، انحراف استاندارد ۲/۳۲ و دامنه سنی ۱۸ تا ۳۳ بود. ۲۵ نفر (۶٪/۲) متاهل و ۳۷۱ نفر (۹۲٪/۷) مجرد بودند. ۲۳۲ نفر (۵۸٪) دانشجوی کارشناسی، ۱۱۵ نفر (۲۸٪/۷) دانشجوی کارشناسی ارشد و ۴۲ نفر (۱۰٪/۵) دانشجوی دکترا بودند.

جدول ۱: ماتریس ضرایب همبستگی بین هراس اجتماعی، خودشیفتگی آسیب پذیر، حرمت خود، پنهان سازی و بی ارزش سازی

میانگین	انحراف استاندارد	متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۲۲/۸۲	۱۳/۰۶	۱-هراس اجتماعی	۱					
۳۸/۸۰	۱۳/۶۴	۲-خودشیفتگی آسیب پذیر	۰/۵۷**	۱				
۸/۸۳	۴/۹۰	۳-حرمت خودمشروط	۰/۵۱*	۰/۷۹**	۱			
۱۰/۷۳	۴/۲۷	۴-پنهان سازی	۰/۴۲**	۰/۷۵**	۰/۴۱**	۱		
۸/۵۱	۴/۴۰	۵-بی ارزش سازی	۰/۴۶**	۰/۸۳**	۰/۵۰**	۰/۵۴**	۱	
۸/۶۳	۴/۸۰	۶-خشیم محق	۰/۳۸**	۰/۷۹**	۰/۵۰**	۰/۴۰**	۰/۵۷**	۱

1 Schoenleber, Roche, Wetzel, Pincus & Roberts

2 MPS: Multidimensional Perfectionism Scale

3 SPIN: Social Phobia Inventory

4 Connor et al

5 Connor, Davidson, Churchill, Sherweed & Foa

در جدول ۱ نتایج همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه میان هراس اجتماعی با متغیرهای خودشیفتگی آسیب‌پذیر، حرمت خود مشروط، پنهان‌سازی و بی‌ارزش‌سازی و خشم محق آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول ۱، تمامی ضرایب همبستگی مثبت و در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار است. با توجه به مثبت بودن ضریب بدست آمده می‌توان گفت بین هراس اجتماعی با متغیرهای خودشیفتگی آسیب‌پذیر، حرمت خود مشروط، پنهان‌سازی، بی‌ارزش‌سازی و خشم محق ارتباط مستقیم و معنی‌داری وجود دارد و افراد دارای نمرات بالاتر در این متغیرها، از هراس اجتماعی بالاتر برخوردار هستند.

جدول ۲: خلاصه آماره‌های مربوط به برازش مدل

مدل	R	R ² (مجذور R)	خطای استاندارد برآورد	آماره دوربین-واتسون
۱	۰/۵۶۳	۰/۳۱۷	۱۱/۳۳	۱/۷۷

در جدول ۲ خلاصه آماره‌های مربوط به برازش مدل نشان داده شده است. با توجه به نتایج جدول، ضریب همبستگی چندگانه بین متغیر مستقل و متغیر وابسته برابر با ۰/۵۶۳ می‌باشد. همچنین مقدار ضریب تعیین (مجذور R) برابر با ۰/۳۱۷ می‌باشد که نشان دهنده میزان تبیین واریانس و تغییرات متغیر هراس اجتماعی توسط خودشیفتگی آسیب‌پذیر می‌باشد. برای بررسی استقلال باقی مانده‌ها از آماره دوربین-واتسون استفاده شد. بر اساس نتایج جدول، مقدار آماره دوربین-واتسون برابر با ۱/۷۷ است که با توجه به اینکه مقدار آن در فاصله ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد می‌توان گفت پیش فرض استقلال باقی مانده‌ها رعایت شده است.

جدول ۳: نتایج آزمون تحلیل واریانس

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری
۱	۲۳۷۵۵/۹۹۰	۱	۲۳۷۵۵/۹۹۰	۱۸۴/۸۵۷	۰/۰۰۱
باقیمانده	۵۱۱۴۶/۹۰۷	۳۹۸	۱۲۸/۵۱۰		
کل	۷۴۹۰۲/۸۹۸	۳۹۹			

در جدول ۳ نتایج آزمون تحلیل واریانس به منظور بررسی مدل رگرسیونی ارائه شده آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول، مقدار F بدست آمده برابر با ۹۶/۵۲۱ می‌باشد که در سطح آلفای کوچکتر از ۰/۰۱ معنی‌دار است، که نشان می‌دهد متغیر پیش‌بین می‌تواند تغییرات مربوط به متغیر هراس اجتماعی را به خوبی تبیین نماید و نشان دهنده مناسب بودن مدل رگرسیونی ارائه شده است.

جدول ۴: تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش‌بینی هراس اجتماعی از طریق متغیر خودشیفتگی آسیب‌پذیر

مدل	ضرایب استاندارد نشده	ضرایب استاندارد شده	سطح معنی‌داری	شاخص‌های هم‌خطی
	B	Beta	t	Tolerance
۱	۰/۹۶	۱/۷۱	۰/۵۶	۰/۵۷
آسیب‌پذیر	۰/۵۶	۰/۰۴	۱/۵۹	۰/۰۰۱
				VIF
				۲۲/۷۸۰

در جدول ۴ نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش‌بینی هراس اجتماعی از طریق متغیر خودشیفتگی آسیب‌پذیر آورده شده است. بر اساس مندرجات جدول، این متغیر به شکل معنی‌داری هراس اجتماعی را پیش‌بینی می‌نماید. در مدل نهایی، مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) برای متغیر خودشیفتگی آسیب‌پذیر برابر با ۰/۵۶ می‌باشد. با توجه به مقدار آماره‌های t بدست آمده که در سطح آلفای ۰/۰۰۱ معنی‌دار می‌باشد، فرضیه پژوهش مورد تایید قرار گرفته و نتیجه می‌گیریم که خودشیفتگی آسیب‌پذیر می‌تواند به شکل معنی‌داری هراس اجتماعی را پیش‌بینی نماید. بدین ترتیب فرضیه اول پژوهش تایید می‌شود.

جدول ۵: ماتریس ضرایب همبستگی بین هراس اجتماعی، کمالگرایی، خویشتن مدار، دیگرمدار و جامعه مدار

میانگین	انحراف استاندارد	متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵
۲۲/۸۲	۱۳/۰۶	۱- هراس اجتماعی	۱				
۸۴/۷۴	۱۶/۹۰	۲- کمالگرایی	۰/۳۸**	۱			
۳۰/۴۲	۸/۰۶	۳- خویشتن مدار	۰/۲۹**	۰/۷۵**	۱		
۲۷/۸۴	۶/۸۹	۴- دیگرمدار	۰/۲۴**	۰/۷۵**	۰/۳۹**	۱	
۲۶/۴۷	۷/۷۳	۵- جامعه مدار	۰/۳۲**	۰/۷۲**	۰/۲۵**	۰/۳۶**	۱

در جدول ۵ نتایج همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه میان هراس اجتماعی با کمالگرایی و کمالگرایی خویشتن مدار، دیگرمدار و جامعه مدار آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول ۱، تمامی ضرایب همبستگی مثبت و در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی دار است. با توجه به مثبت بودن ضریب بدست آمده می توان گفت بین هراس اجتماعی با کمالگرایی و ابعاد آن ارتباط مستقیم و معنی داری وجود دارد و افراد دارای نمرات بالاتر در این متغیرها، از هراس اجتماعی بالاتر برخوردار هستند

جدول ۶: خلاصه آماره های مربوط به برازش مدل

مدل	R	R ² (مجذور R)	خطای استاندارد برآورد	آماره دوربین-واتسون
۱	۰/۳۹۸	۰/۱۵۸	۱۲/۶۶	۱/۹۳

در جدول ۶ خلاصه آماره های مربوط به برازش مدل نشان داده شده است. با توجه به نتایج جدول، ضریب همبستگی چندگانه بین متغیر مستقل و متغیر وابسته برابر با ۰/۳۹۸ می باشد. همچنین مقدار ضریب تعیین (مجذور R) برابر با ۰/۱۵۸ می باشد که نشان دهنده میزان تبیین واریانس و تغییرات متغیر هراس اجتماعی توسط ابعاد کمالگرایی می باشد. برای بررسی استقلال باقی مانده ها از آماره دوربین-واتسون استفاده شد. براساس نتایج جدول، مقدار آماره دوربین-واتسون برابر با ۱/۹۳ است که با توجه به اینکه مقدار آن در فاصله ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد می توان گفت پیش فرض استقلال باقی مانده ها رعایت شده است.

جدول ۷: نتایج آزمون تحلیل واریانس

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
۱	۱۱۸۳۱۰/۷۱	۳	۳۹۴۳/۶۹۰	۲۴/۵۷۳	۰/۰۱
	۶۲۹۱۱/۹۱۹	۳۹۲	۱۶۹/۴۹۰		
	۷۴۷۴۲/۹۹۰	۳۹۵			

در جدول ۷ نتایج آزمون تحلیل واریانس به منظور بررسی مدل رگرسیونی ارائه شده آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول، مقدار F بدست آمده برابر با ۹۶/۵۲۱ می باشد که در سطح آلفای کوچکتر از ۰/۰۱ معنی دار است، که نشان می دهد متغیرهای پیش بین می توانند تغییرات مربوط به متغیر هراس اجتماعی را به خوبی تبیین نمایند و نشان دهنده مناسب بودن مدل رگرسیونی ارائه شده است.

جدول ۸: تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش بینی هراس اجتماعی از طریق ابعاد کمالگرایی

مدل	B	خطای استاندارد	Beta	t	سطح معنی داری	Tolerance	VIF	شاخص های هم خطی
۱	۳/۳۸	۳/۲۶		۱/۰۳	۰/۳۰			ثابت
	۰/۳۳	۰/۰۸	۰/۱۹	۳/۸۷	۰/۰۰	۰/۸۳	۱/۲۰	خویشتن مدار
	۰/۱۵	۰/۱۰	۰/۰۷	۱/۴۹	۰/۱۳	۰/۷۷	۱/۲۹	دیگرمدار
	۰/۴۴	۰/۰۸	۰/۲۵	۴/۹۸	۰/۰۰	۰/۸۵	۱/۱۶	جامعه مدار

در جدول ۸ نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش بینی هراس اجتماعی از طریق متغیرهای ابعاد کمالگرایی شده است. بر اساس مندرجات جدول، از این متغیرها فقط کمالگرایی خویشتن مدار و جامعه مدار به شکل معنی داری هراس اجتماعی را پیش بینی می‌نمایند. با توجه به اینکه مقدار آماره تحمل از مقدار برش ۰/۱ بیشتر است و آماره تراکم عاملی (VIF) که از مقدار برش ۱۰ کمتر است، نتیجه می‌شود که از مفروضه هم خطی، تخطی صورت نگرفته است. در مدل نهایی، مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) برای متغیر کمالگرایی خویشتن مدار با ۰/۱۹ و برای متغیر کمالگرایی جامعه مدار با ۰/۲۵ می‌باشد. با توجه به مقدار آماره های t بدست آمده که در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی دار می‌باشد، فرضیه پژوهش دوم پژوهش مورد تایید قرار گرفته و نتیجه می‌گیریم که کمالگرایی از طریق دو بعد آن (خویشتن مدار و جامعه مدار) می‌تواند به شکل معنی داری هراس اجتماعی را پیش بینی نماید.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر در راستای بررسی سازو کارهای زیرین هراس اجتماعی به پیش بینی این اختلال روانی شایع براساس دو ویژگی تاثیرگذار کمالگرایی و خودشیفتگی پرداخته است. نتایج مطالعه حاضر از این فرضیه حمایت کرد که ویژگی کمالگرایی می‌تواند اختلال هراس اجتماعی را پیش بینی کند. این یافته با نتایج مطالعات (شیرمحمدی و همکاران، ۱۳۹۵؛ مهرابی‌زاده‌نرمند و همکاران، ۱۳۷۸؛ بیطرف، شعیری، حکیم جواد، ۱۳۸۹؛ فلت وهویت، ۲۰۱۴، کوکس و چن، ۲۰۱۴) همسو است. کمالگرایان اگر اعمالشان بی‌نقص نباشد راهبرد اجتناب از تعاملات اجتماعی را پیش می‌گیرند و بخاطر افکار نگرانی از ارزیابی منفی توسط دیگران در اجتماع و همینطور شک در مورد اشتباهاتی که ممکن است انجام بدهند اضطراب اجتماعی را تجربه می‌کنند. به علاوه نتایج نشان داد که از بین ابعاد کمالگرایی فقط خویشتن مدار و اجتماع مدار توان پیش بینی اضطراب اجتماعی را داشتند و کمالگرایی دیگر مدار هراس اجتماعی را پیش بینی نکرد. این یافته نیز با مطالعات پیشین همخوان است (اسلمی و همکاران، ۱۳۹۲؛ فلت وهویت، ۲۰۱۴). کمالگرای دیگر مدار دیگران را بابت نرسیدن به استانداردهای بالا سرزنش و انتقاد می‌کند و می‌توان گفت که از این بابت هراسی را تجربه نمی‌کند چرا که این دیدگاه ارتباطی با افکار و نگرانی از ارزیابی منفی از خود ندارد. کمالگرایان خویشتن مدار اهدافی بالاتر از حد توانایی خود انتخاب می‌کنند و در صورت نرسیدن به آن اهداف ارزیابی منفی و پابینی از توانایی می‌کنند. کمالگرایان اجتماع مدار نیز همواره نگران از ارزیابی منفی توسط جمع هستند. در هر دو وضعیت کمالگرایان خویشتن مدار و کمالگرایان اجتماع مدار در هنگام انجام تکالیفشان به جای تمرکز بر تکلیف نگاه دیگران را نسبت به خود در نظر می‌گیرند. این وضعیت به اضطراب در حضور جمع و در نهایت اجتناب و انزوا می‌انجامد (کوکس و چن، ۲۰۱۴). به همین دلیل در درمان هراس اجتماعی توصیه شده است که ویژگی کمالگرایی مدنظر قرار بگیرد (لویسون، رودنباغ، شوماکر، مناتی، ویکس، وایت و همکاران ۲۰۱۵). نتایج این پژوهش همچنین نشان می‌دهد که خودشیفتگی از نوع آسیب پذیر هراس اجتماعی را پیش بینی می‌کند. این یافته با نتیجه پژوهش کزینان و وازسونی (۲۰۱۶) همسو است. در این مطالعه به بررسی رابطه انواع خودشیفتگی و هراس اجتماعی و روی آوردن فرد خوشیفته به اینترنت پرداخته شده است. خودشیفته آسیب پذیر به دلیل اضطرابی که در روابط اجتماعی اش تجربه می‌کند از تعاملات رودرو اجتناب می‌کند و به روابط اجتماعی از طریق اینترنت روی می‌آورد (کزینان و وازسونی، ۲۰۱۶). این یافته ها با ویژگیهای خودشیفته آسیب پذیر همخوانی دارد. خودشیفته نوع آسیب پذیر از لحاظ اجتماعی محتاط و دفاعی است، سبک دلبستگی ناایمن دارد و در روابط خود احساس حقارت، کمرویی و اجتناب را تجربه می‌کند. خودشیفته آسیب پذیر نسبت به طرد اجتماعی حساسیت دارد (کاین، پینکاس، آنسل، ۲۰۰۸) و به دلیل احساس بی کفایتی و نقص و شرمی که در درون تجربه می‌کند تصویری عاری از خطا از خود در اجتماع به نمایش می‌گذارد و به صورت دفاعی نقایص خود را پشت ماسکی اجتماعی پنهان می‌کند. خوشیفته آسیب پذیر از اینکه افراد متوجه نقص‌های او بشوند رنج می‌کشد و به دلیل نگرانی از برملا شدن نقاب اجتماع اش از روابط اجتماعی اجتناب می‌کند (اسمیت و همکاران، ۲۰۱۶). از نتایج این پژوهش همچنین می‌توان استنباط نمود که ترکیب ویژگی خودشیفتگی و کمالگرایی در افراد می‌تواند هراس اجتماعی را قوی تر پیش بینی کند. این یافته لزوم شناخت بیشترین ویژگی‌ها و ابعادشان و هدف قرار دادن آنها در فرایند درمان هراس اجتماعی را آشکار می‌کند. بنا بر شواهد پژوهشی خط اول درمان هراس اجتماعی درمان شناختی رفتاری است (روسر، ایزاکیدیس و پیترز، ۲۰۰۳) و شواهد پژوهشی اتفاق نظر دارند که هدف قرار دادن ویژگی‌های شخصیتی نظیر کمالگرایی و خودشیفتگی در درمان شناختی و رفتاری می‌تواند بسیاری از اختلالات محور یک، که اضطراب اجتماعی هم جز آنهاست، را بهبود بخشد (لویسون و همکاران ۲۰۱۵).

در یک جمع بندی کلی یافته های این پژوهش نشان دادند که ویژگی کمالگرایی و ویژگی خودشیفتگی پیش بین هراس اجتماعی هستند. بدین ترتیب می توان نتیجه گرفت که همبودی کمالگرایی و خوشیفتگی که هردو از ویژگیهای شایع و همراه اختلالات روانی هستند پیش بین قوی تری برای اختلال هراس اجتماعی هستند. یافته های این پژوهش رامی توان در سطوح نظری و عملی به کار بست. در سطح نظری این نتیجه می تواند پیچیدگی اختلال هراس اجتماعی و درجه بالای همبودی اختلالات و ویژگیهای شخصیتی همراه آن را نشان بدهد و موجب حساسیت محققان در زمینه یافتن متغیرهای شخصیتی دیگری بشود که بر پیچیدگی اختلال اضطراب اجتماعی می افزایند. همچنین با توجه به رویکرد نوین خوشیفتگی مرضی و پژوهش های اندک انجام شده در مورد آن، یافته پژوهش حاضر در خصوص توان پیش بینی هراس اجتماعی در خوشیفته آسیب پذیره تفکیک و تمایز دو بعد متغیر خودشیفتگی مرضی (بزرگمنشانه و آسیب پذیر) نیز کمک می نماید. در سطح عملی از یافته های این پژوهش می توان در پیشگیری و طرح ریزی درمان هراس اجتماعی در افراد کمالگرا و خودشیفته و نیز در تفکیک و تشخیص افتراقی افراد خودشیفته آسیب پذیر استفاده نمود. از محدودیت های این پژوهش انتخاب نمونه دانشجویی بود بدین لحاظ در تعمیم یافته های این پژوهش به جمعیت بالینی باید محتاط بود. براین اساس پیشنهاد می شود که نمونه ها از جمعیت بیمارگون برای بررسی بیشتر موضوع حاضر انتخاب شوند. محدودیت دیگر استفاده از مقیاس خود گزارشی در جمع آوری داده ها بود که احتمال خطای گزارش دهی را بالا می برد. در نتیجه پیشنهاد می شود در صورت تکرار این پژوهش از مصاحبه بالینی جهت غربالگری افراد مبتلا به هراس اجتماعی استفاده شود.

منابع

- اسلمی، نگین، خیر، محمد و هاشمی، لادن. (۱۳۹۲). ارتباط بین کمالگرایی و اضطراب اجتماعی با توجه به نقش واسطه ای عزت نفس در میان دانش آموزان پایه سوم دبیرستانهای شهر شیراز. *فصلنامه آموزش و ارزشیابی*، ۲۳(۶): ۱۰۵-۱۲۱.
- بشارت، محمدعلی، اسدی، محمد مهدی و لواسانی، مسعود غلامعلی. (۱۳۹۵). نقش واسطه ای استحکام من در رابطه بین ابعاد کمالگرایی و نشانه های افسردگی. *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۵۱(۱۳): ۲۲۹-۲۴۳.
- بشارت، محمدعلی. (۱۳۸۴). تحلیل اکتشافی رابطه کمالگرایی و شخصیت. *مطالعات تربیتی و روانشناسی*، ۶(۱): ۸۱-۹۶.
- بیطرف، شبنم، شعیری، محمدرضا و حکیم جواد، منصور. (۱۳۸۹). هراس اجتماعی، سبک های والدگری و کمالگرایی. *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۲۵(۷): ۷۵-۸۲.
- حسنوند عموزاده، مهدی. (۱۳۹۵). بررسی روایی و پایایی مقیاس هراس اجتماعی در میان دانشجویان مبتلا به اضطراب اجتماعی. *مجله علوم پزشکی مازندران*، ۲۶(۱۳۹): ۱۶۶-۱۷۷.
- شیرمحمدی، فرهاد، کاکاوند، علیرضا، صادقی، میثم و جعفری جوزانی، راضیه. (۱۳۹۵). نقش میانجی تفکر ارجاعی در ارتباط بین کمالگرایی و اضطراب اجتماعی. *مطالعات روانشناختی*، ۱۲(۲): ۱۰۷-۱۲۹.
- مسگریان، فاطمه، آزادفلاح، پرویز، فراهانی، حجت الله و قربانی، نیما. (۱۳۹۶). روابط موضوعی و مکانیزم های دفاعی در اضطراب اجتماعی. *روانشناسی تحولی: روانشناسی ایرانی*، ۵۳(۱۴): ۳-۱۴.
- مهرابی زاده هنرمند، مهناز، نجاریان، بهمن و بهارلو، رویا. (۱۳۷۸). رابطه کمالگرایی و اضطراب در دانشجویان، *مجله روانشناسی*، ۱۱(۳): ۲۳۲-۲۴۸.
- میرصیفی فرد، لیلاداد، فتح اله زاده، نوشین، رستمی، مهدی و دریانی، سیدعلی. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش شوخ طبعی بر نشانه های هراس اجتماعی. *روانشناسی تحولی: روانشناسی ایرانی*، ۵۳(۱۴): ۷۵-۸۵.
- نیکویی، فاطمه. (۱۳۸۹). کمالگرایی و ترس از ارزیابی دیگران در تبیین اضطراب اجتماعی. *مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۲(۷): ۹۳-۱۱۲.

- Asher, M., Asnaani, A., & Aderka, I. M. (2017). Gender differences in social anxiety disorder: A review. *Journal of Clinical Psychology Review*, 56: (1-12).
- Ayyash-Abdo, A., Tayara, R., & Sasagawa, S. (2016). Social anxiety symptoms: a cross-cultural study between lebanon and the uk *Personality and Individual Differences*, 96(1): 100-105.
- Cain, N. M., Pincus, A. L., & Ansell, E. B. (2008). Narcissism at the crossroads: phenotypic description of pathological narcissism across clinical theory, social/personality psychology, and psychiatric diagnosis. *Clinical Psychology Review*; 28(4): 638 – 656.
- Connor, K.M., Davidson, J.R., Churchill, L.E., Sherweed, A., & Foa, E.B. (2000). Psychometric properties of the social phobia inventory (SPIN). *The British Journal of Psychiatry*; 176:379-386.
- Cox, S. L., & Chen. J. (2014). Perfectionism: A contributor to social anxiety and its cognitive processes. *Australian Journal of Psychology*, 231-240.

- Fatfouta, R. (2017). To be alone or not to be alone? Facets of narcissism and preference for solitude. *Personality and Individual Differences*, 114:1-4.
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2014). Perfectionism and perfectionistic self-presentation in social anxiety. In S. G. Hofmann, & P. M. DiBartolo (Eds.), *Social anxiety: Developmental, clinical, and social perspectives*; pp. 160–183.
- Hewitt, P. L., Flett, G. L., Sherry, S. B., Habke, M., Parkin, M., Lam, R. W., et al. (2003). The interpersonal expression of perfection: Perfectionistic self-presentation and psychological distress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 1303–1325.
- Ksinan, A.J., Vazsonyi, A. T. (2016). Narcissism, Internet, and social relations: A study of two tales. *Personality and Individual Differences*, 94; 118-123.
- Laurenti, J. H., Bruch, A. M., & Haase, F. R. (2008). Social anxiety and socially prescribed perfectionism: Unique and interactive relations with maladaptive appraisal of interpersonal situations. *Journal of Personality and Individual Differences*, 4(3): 55-61.
- Levinson, C.A., Rodebaugh, T.L., Shumaker, E.A., Menatti, A.R., Weeks, J. W., White, E.K, et al. (2015). Perfectionism matters for clinical perfectionism and social anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 29: 61-71.
- Miller, J.D., Lynam, D.R, Hyatt, C.S, & Campbell, W.K. (2017). Controversies in narcissism. *Journal of The Annual Review of clinical Psychology*, 13:291-315.
- Newby, J., Pitura, V.A., Penny, A.M., Klein, R.G., Flett, G.L., & Hewitt, P.L. (2017). Neuroticism and perfectionism as predictors of social anxiety. *Journal of Personality and Individual Differences*, 106: 263-267.
- Pincus, A. L., Cain, N. M., & Wright, A. G. C. (2014). Narcissistic grandiosity and narcissistic vulnerability in psychotherapy. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5(4): 439–443.
- Polo, A. J., Alegria, M., Chen, C. N., & Blanco C. (2011). The prevalence and comorbidity of social anxiety disorder among United States Latinos: a retrospective analysis of data from 2 national surveys. *Journal of Clinical Psychiatry*, 72(8): 96-105.
- Ronningstam, E. (2009). Narcissistic personality disorder: Facing DSM-V. *Psychiatric Annals*, 39(3):111–121.
- Rosser, S., Issakidis, c., Peters, L. (2003). Perfectionism and social phobia: Relationship between the constructs and impact on cognitive behavior therapy. *Journal of Cognitive Therapy*, 27(2): 143-151
- Schoenleber, M., Roche, M. J., Wetzel, E., Pincus, A.L, Roberts, B.W. (2015). Development of a brief version of the pathological narcissism inventory. *Journal of Psychological Assessment*, 27(4):1520-1526.
- Smith, M.M., Sherry, S.B., Chen, S., Saklofske, D.H. & Flett, G.L. (2016). Perfectionism and narcissism: A meta-analytic review. *Journal of Research in Personality*, 64(10):90-101.
- Wright, A.G.C., Edershile, E. A. (2018). Issues resolved and unresolved in pathological narcissism. *Journal of Current Opinion in Psychology*, 21:74-79.



شپوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی