



Investigating the relationship between personality traits and coping styles with social anxiety in blind people in Qazvin

Seyyede Maryam Hoseini

Master of Business Management, Department of
Management, Baneh University of Applied Sciences,
Kurdistan, Iran

Date of receipt: 22/02/1401

Date of acceptance: 18/03/1401

Review

The aim of this study was to investigate the relationship between personality traits and coping styles with social anxiety in blind people. The design of the present study was descriptive-correlational. The study population was all blind people in Qazvin between the ages of 18 to 50 years, from which 170 people were selected by convenience sampling. Subjects completed the Neo Personality Traits Questionnaire (Costa and McCrae, 1992), the Stress Coping Questionnaire (Andler & Parker, 1990), and the Social Anxiety Scale (Watson and Friend 1969). Data were analyzed by Pearson correlation and multiple regression methods.

The results of this study at a significance level of 0.05 showed that there is a positive and significant relationship between neurotic personality traits and social anxiety of blind people and a negative and significant relationship between flexibility, conscientiousness, agreement and extraversion with social anxiety of these people. There is also a negative and significant relationship between problem-oriented coping style and social anxiety of blind people; And there is a positive and significant correlation between emotion-oriented coping styles and avoidance with their social anxiety. The result is that based on the findings of this study, it can be inferred that personality traits and coping styles can predict social anxiety in blind people.

Keywords: personality traits, coping styles, social anxiety, blind people



بررسی رابطه صفات شخصیتی و سبک های مقابله ای با اضطراب اجتماعی در افراد نابینای شهر قزوین

سیده مریم حسینی

گروه روانشناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه بین المللی قزوین، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۲/۲۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۳/۱۸

چکیده :

این پژوهش با هدف بررسی رابطه صفات شخصیت و سبک های مقابله ای با اضطراب اجتماعی در افراد نابینا انجام شد. طرح پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش کلیه افراد نابینا شهر قزوین بین سنین ۱۸ تا ۵۰ سال بودند که از میان آن ها ۱۷۰ نفر با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. آزمودنی ها پرسشنامه های صفات شخصیت neo (کاستا و مک کرا، ۱۹۹۲)، پرسش نامه مقابله با موقعیت های استرسزا (اندلر و پارکر، ۱۹۹۰) و مقیاس اضطراب اجتماعی (واتسون و فرند، ۱۹۶۹) را تکمیل کردند. داده ها با روش های همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه تحلیل شدند. نتایج این پژوهش در سطح معناداری ۰/۰۵ نشان داد که بین صفات شخصیتی روان نژندگرای با اضطراب اجتماعی افراد نابینا رابطه مثبت و معنادار و بین صفات انعطاف پذیری، وجدانی بودن، توافق پذیری و برون گرایی با اضطراب اجتماعی این افراد رابطه منفی و معنادار وجود دارد. همچنین بین سبک مقابله ای مسئله مدار با اضطراب اجتماعی افراد نابینا رابطه منفی و معنادار؛ و بین سبک های مقابله ای هیجان مدار و اجتنابی با اضطراب اجتماعی آن ها همبستگی مثبت و معنادار برقرار است. نتیجه آن که بر اساس یافته های این پژوهش می توان استنباط کرد که صفات شخصیتی و سبک های مقابله ای توان پیش بینی اضطراب اجتماعی را در افراد نابینا دارند.

واژگان کلیدی : صفات شخصیتی، سبک های مقابله ای، اضطراب اجتماعی، افراد نابینا



مقدمه :

انسان مجهز به حواس مختلفی است که می تواند وقایع مهمی را که در پیرامونش رخ می دهد درک کند و سریعاً نسبت به آنها واکنش نشان دهد. حواس مختلف انسان به لحاظ اهمیتی که در امر احساس، ادراک و شناخت امور دارند، در حقیقت دروازه های دانش و دانایی انسان تلقی می گردند. مهمترین این حواس حس بینایی و شنوایی هستند. زیرا می توانند محرکها را در مسافت دورتر و با ابعاد گسترده تری تحت پوشش قرار دهند. افراد نابینا به واسطه نقص بینایی خود، در ادراک و به دست آوردن بسیاری از تجربیات محروم هستند. این تجربیات می توانند تاثیر زیادی بر بالیدگی هیجانی و تعامل اجتماعی افراد نابینا داشته باشند.

یکی از مشکلات بهداشتی کشورهای مختلف جهان و به خصوص کشورهای فقیر، وجود کم بینایی و نابینایی در گروه های مختلف سنی است (تاسمان^۱، ۲۰۰۷). نابینایی به عنوان حدت بینایی کمتر از (۰.۵) ۳.۶۰ و یا از دست رفتن میدان بینایی در چشم سالم با بهترین تصحیح ممکن تعریف شده است (تیلفورس^۲، ۱۹۹۵). شیوع نابینایی و کم بینایی به ترتیب بین ۰.۳ تا ۵.۶ و ۱.۱ تا ۳٪ در مناطق مختلف سازمان بهداشت جهانی، گزارش شده است (پیزارلو^۳، ۲۰۲۰).

روان شناسان اجتماعی اعتقاد دارند اضطراب، عاملی مخرب و نابودکننده است و می تواند باعث کاهش رضایت از زندگی افراد باشد. اضطراب اجتماعی به اضطراب یا تجربه هراس که در موقعیت های میان فردی یا عملکردی ایجاد می شود، اطلاق می گردد. بر طبق گزارش لانگلان، افراد مبتلا به بیماری های مزمن، افراد مبتلا به ضایعات بینایی بعد از افراد مبتلا به سکنه و سندرم خستگی مزمن، دارای بیشترین مشکلات در ابعاد مختلف زندگی هستند. والدین با ویژگیهای شخصیتی خود، آفریننده موقعیت هایی هستند که رفتارهای خاص را در فرزندان برمی انگیزند و یا سرمشق هایی را برای الگوسازی در اختیار آنها قرار داده و یا به تشویق دسته ای خاص از رفتارها می پردازند (سروون^۴، ۲۰۱۵).

معمولاً جامعه اطلاعات مختصری درباره ی نابینایان دارد. بعضی افراد تصور می کنند که بین افراد عادی و نابینا از لحاظ حسی - حرکتی، رفتاری و شناختی تفاوت های بسیاری وجود دارد و حتی گاهی خود نابینایان نیز چنین می پندارند که در دنیای تاریک و سیاهی به سر می برند. نتایج بسیاری از پژوهش ها نشان می دهد که نابینایان می توانند با محیط اطراف و با اشخاص عادی به خوبی ارتباط برقرار کنند.

فقدان حس بینایی بسیاری از سازگاری های انسان با محیط را دستخوش اختلال می کند که ممکن است بر شکل گیری هویت و نحوه رویارویی با رویدادهای پراسترس تاثیر بگذارد و منجر به افسردگی شود. در حالی که حمایت اجتماعی کافی، کنترل درونی و شیوه های مقابله کارآمد به کنار آمدن و سازگاری با معلولیت می انجامد و به اعتماد به نفس، امید بیشتر به زندگی و مثبت بودن کمک می کند، اما باید گفت شرایط استرس زا با نوعی اختلال اضطرابی همراه است. اختلال اضطراب تعمیم یافته (فراگیر)، اختلال وحشت زدگی، اختلال استرس پس از سانحه، اختلال وسواس فکری-عملی، اختلال هراس رایج ترین آن ها هستند.

¹ Tasman

² Thylefors

³ Pizzarello

⁴ Cervone

یکی دیگر از انواع اختلالات اضطرابی، اختلال اضطراب اجتماعی است. اختلال هراس اجتماعی یا اضطراب اجتماعی به عنوان یک اختلال از طبقه اختلال های اضطرابی، شایع ترین نوع اختلال اضطرابی و سومین اختلال روانی از نظر شیوع بین جمعیت عمومی می باشد (هافمن، ۲۰۱۰). مطالعات از جنسیت به عنوان یک عامل زمینه ساز برای تحول هراس اجتماعی یاد می کنند که در آن زن بودن یک عامل خطر برای ابتلا به این اختلال می باشد.

از دیدگاه نظریه های شناختی باورهای منفی درباره ی توانایی و لیاقت فردی نقش اساسی در شکل گیری اضطراب اجتماعی ایفا می کند (راپی، ۲۰۰۴) و از دیدگاه نظریه های رفتاری، اجتناب رفتاری یک نوع تقویت منفی برای کاهش اضطراب اجتماعی محسوب می شود و علاوه بر آن رفتارهای اجتناب یا فرار مانع از خاموشی ترس های اجتماعی می گردد (فیشر^۲ و همکاران، ۲۰۰۴).

بدیهی است که اختلافات فردی باعث بسیاری از تفاوت های رفتار انسانی است و نخستین سرچشمه این امتیازات شخصیت آدمی است لذا شناخت خصلت ها، توانمندی ها، ناتوانی ها، نگرش و احساسات انسان و نیز درک و فهم علل رفتارها از دیرباز مورد توجه و علاقه اندیشمندان علوم اجتماعی مانند روان شناسان، مردم شناسان، متفکران تعلیم و تربیت و جامعه شناسان بوده است.

در مورد صفات شخصیتی عده ای از نظریه پردازان افراد نابینا را در مهارت ها، موفقیت ها، خصوصیات روان شناختی و غیره همچون افراد عادی معرفی می کنند.

بی شک شناسایی عواملی که زمینه ساز شکل گیری آسیب های روانی در افراد است، اولین گام در راه پیشگیری از بروز اختلالات روانی می باشد. با توجه به میزان تاثیر پذیری افراد نابینا در مجامع عمومی و اجتماعات و تجربه فوبی اجتماعی ارائه راه کارهایی جهت پیش گیری از آسیب های روانی در این افراد بسیار ضروری می باشد. راهکارهایی که به آن ها کمک کند که وقتی در جامعه های فراتر از اجتماع خود آن ها (نابینا) قرار می گیرند بتوانند بر این هراس کنترل داشته و گامی در جهت پیش برد ارتباطات صحیح و کنترل شده آن ها با اجتماع خود بردارند.

با بررسی و پژوهش در این زمینه می توان موقعیت های اضطراب برانگیز در اجتماع را پیدا کرد و افراد نابینا را در کاستن هراس و اضطراب ناشی از بودن در اجتماع و تعاملات اجتماعی آنان یاری نمود. از آنجایی که شخصیت انسان از تجاربی که فرد با محیط به دست می آورد شکل می گیرد، لذا افرادی که دارای نقایص جسمی از جمله نابینایی هستند با تجارب محیطی استرس زا گوناگونی مواجه می شوند که باید با آن ها مقابله کنند. بر این اساس احتمالاً این افراد ویژگی های شخصیتی و سبک های مقابله ای متفاوتی با بقیه انسان ها دارند که لزوماً چون قشر وسیعی از افراد جامعه معلولین می باشند پس پژوهش در ارتباط با ویژگی های شخصیتی و سبک های مقابله ای آن ها لازم و ضروری به نظر می رسد.

از سوی دیگر استفاده از سبک های مقابله ای می تواند برگرفته از شخصیت افراد باشد. شخصیت یکی از عوامل اصلی اثرگذار بر کارکردهای روان شناختی است به ویژه این که در انتخاب مهارت های مقابله ای از یک سو و اثرگذاری بر مهارت های مقابله ای از سوی دیگر تاثیر دارد. چنین فرض می شود که ابعاد مشخصی از شخصیت می تواند افراد را در مقابله با استرس در قالب های مختلفی سوق دهد. در نتیجه اغلب پژوهش های صورت گرفته نشان می دهند که بین صفات

¹ Rapee

² Fisher



شخصیتی و سبک های مقابله ای با اضطراب اجتماعی رابطه وجود دارد اما اغلب این نتایج در مورد افراد عادی به دست آمده و در خصوص ارتباط این متغیرها در افراد دارای معلولیت بینایی پژوهش چندانی در ایران انجام نگرفته است. با توجه به آنچه گفته شد، هدف پژوهش بررسی رابطه صفات شخصیتی و سبک های مقابله ای با اضطراب اجتماعی در افراد نابینا؛ رابطه صفات پنجگانه شخصیتی افراد نابینا با اضطراب اجتماعی آن ها و بررسی رابطه سبک های مقابله ای سه گانه افراد نابینا با اضطراب اجتماعی آن ها می باشد که بر مبنای این اهداف، فرضیه های پژوهش بدین شرح اند:

- بین صفات شخصیتی و سبک های مقابله ای افراد نابینا با اضطراب اجتماعی آن ها رابطه وجود دارد.
- بین صفات شخصیتی افراد نابینا با میزان اضطراب اجتماعی آن ها رابطه وجود دارد.
- بین سبک های مقابله ای افراد نابینا با اضطراب اجتماعی آن ها رابطه وجود دارد.

مبانی نظری و پیشینه پژوهش:

- صفات شخصیتی

نظریه ویژگی های شخصیت بر خلاف سایر نظریه های شخصیت مانند نظریه های روانکاوانه و انسان گرایانه، بر تفاوت های بین افراد تمرکز دارد. ترکیب و تعامل ویژگی های مختلف است که شخصیت یک فرد را تشکیل می دهد و این برای هر شخص، یگانه و منحصر به فرد است. نظریه ویژگی های شخصیت بر تعیین و اندازه گیری این خصوصیات فردی شخصیت تمرکز دارد. بر پایه دیدگاه Eysenk شخصیت دارای سه عامل مزاجی برونگرایی، نورزگرایی و روان گسسته خوبی است (تان^۱، ۲۰۱۸).

- سبک های مقابله ای

افرادی که قادر به مقابله مؤثر نیستند، استرس های بیشتری تجربه می کنند و عدم سازگاری ایجاد شده، باعث بروز اختلالات و مشکلات روانی می گردد. کسانی که از شیوه های مقابله ای مسئله مدار استفاده می کنند، به طور قابل ملاحظه ای مشکل را به اجزاء کوچک تر و قابل کنترل تجزیه می کنند و در جستجوی اطلاعات و بررسی جنبه های مختلف مشکل و هدایت اعمال و رفتار می باشند.

- اضطراب

در سال های اخیر توجه به پیشگیری و کنترل استرس و اضطراب و راهبردهای مقابله ای آن مورد توجه قرار گرفت و نشان داده شد این راهبردها نقش مهمی در کاهش اضطراب دارد. (کاپلان^۲، ۲۰۱۵).

اضطراب را یک مجموعه متمایز از خودپذیری، باورها، احساسات و رفتارهای مربوط به یادگیری در کلاس می دانند که ناشی از منحصر به فرد بودن فرآیند یادگیری زبان است (ستوده نما و حسینی اطاق سرایی، ۲۰۱۴).

- اضطراب اجتماعی

اضطراب اجتماعی، اختلال اضطرابی منزوی کننده ای است که مبتلایان به آن، به صورتی افراطی، نگران نظر دیگران در مورد خودشان هستند. آنها از این می ترسند که چیزی بگویند یا کاری انجام دهند که شرم آور باشد و این مساله اغلب با بروز

¹ Tan

² Kaplan



علائم جسمی مانند: سرخ شدن، عرق کردن یا لرزیدن همراه می شود. آنها بر این باورند که دیگران متوجه علائم آنها خواهند شد و سپس قضاوت منفی در موردشان خواهند کرد (وایلدا^۱ و همکاران، ۲۰۰۸). به اعتقاد فان و گلامپ^۲ (۲۰۱۴) بررسی پیشینه مطالعات مربوط به تبیین اضطراب اجتماعی گویای آن است که در بین یافته های پژوهشی که از منظر رویکردهای علمی مختلف مانند روانشناسی اجتماعی، روانشناسی بالینی، روانپزشکی، روانشناسی تحولی، ژنتیک و علوم رفتاری و زیستی جمع آوری شده است.

- افراد نابینا

فقدان فرصت برای تجربه کامل محیط، میتواند رشد شخصی و اجتماعی فرد نابینا را با کاستی هایی روبه رو کند و به احساس بی کفایتی، وابستگی، عزت نفس پایین و در نهایت منجر به سازگاری اجتماعی، عاطفی و آموزشی کمتری گردد. برخی از مشکلات آسیب بینایی عبارتند از: کمبود تحرک، ضعف ارتباطی، ضعف در پیشرفت اطلاعات، فقدان ادراک بینایی خوشایند، کمبود تفریح، کار و فرصت های شغلی، فقدان احساس امنیت مالی، وابستگی فردی و اجتماعی و... .

پیشینه پژوهش:

- در پژوهشی که توسط اسنانی^۳ (۲۰۲۰)، صورت پذیرفت، نتایج نمایانگر این بود که اضطراب یکی از شایعترین اختلال های روانی رایج است که به معنای یک احساس منتشر، ناخوشایند و مبهم هراس و دلواپسی با منشاء ناشناخته و برانگیختگی فیزیولوژیکی است.
- پژوهش چان^۴ (۲۰۲۰) تحت عنوان بررسی ویژگی های شخصیتی به عنوان پیش بینی کننده اضطراب اجتماعی با میانجی گری انگیزه یادگیری در بین دانشجویان دانشگاه چین انجام شد. این پژوهش که در بین ۵۵۵ دانشجوی چینی، در یک نظر سنجی مبتنی بر وب انجام شد. نتایج نشان داد که ویژگی های شخصیتی (وجدان کاری، روان رنجوری، برونگرایی، باز بودن و موافقت) در پیش بینی متغیرهای پژوهش متفاوت عمل می کردند. وجدان کاری و برونگرایی اضطراب اجتماعی را مثبت پیش بینی می کردند. و روان رنجوری اضطراب اجتماعی را در جهت عکس پیش بینی می کرد.
- فیلنبوم^۵ (۲۰۱۹)، در پژوهشی تحت عنوان استفاده از خدمات سلامت روان توسط بزرگسالان مقیم جامعه با اختلالات اضطرابی و خلقی DSM-IV در یک منطقه مستعد خسونت، به این نتیجه رسید که اضطراب حالتی روانشناختی است که کمابیش همه انسانها آن را در طول زندگی تجربه میکنند، اما اگر از حد متعادل خارج شود یک اختلال روانی محسوب میشود.

¹ Wild, J.

² Phan, K.L. & Klumpp, H.

³ Asnaani

⁴ Chun

⁵ Fillenbaum

- تحقیق انجام شده توسط الن^۱ و همکاران (۲۰۱۸)، تحت عنوان "حساسیت اضطراب درجه پایین و عدم تحمل ابعاد عدم قطعیت به عنوان آسیب پذیری خاص برای اضطراب اجتماعی و افسردگی در یک مدل سلسله مراتبی"، در مورد ابعاد حساسیت اضطرابی نشان داد که بعد نگرانی های اجتماعی حساسیت اضطرابی به شدت با ترس از ارزیابی منفی و در نتیجه اضطراب اجتماعی مرتبط است.

روش شناسی پژوهش:

پژوهش حاضر از نظر هدف بنیادی و از نظر اجرا توصیفی و روش انجام آن همبستگی می باشد. در مطالعات همبستگی رابطه بین متغیرها بر اساس هدف پژوهش تحلیل می شود. هدف این پژوهش بررسی رابطه صفات شخصیتی و سبک های مقابله ای با اضطراب اجتماعی در افراد نایبنا شهر قزوین بود.

جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه افراد نایبنا ساکن شهر قزوین بود. روش نمونه گیری به صورت در دسترس بود. به این صورت که با توجه به این که گروه نمونه مورد بررسی در این پژوهش افراد نایبنا بودند، لذا برای جمع آوری نمونه از این گروه خاص نیاز بود که از مراکز خاصی مانند اداره بهزیستی استان قزوین، انجمن نایبنايان و کم بینایان و نیز بخش نایبنايان کتابخانه شهدا استفاده شود.

در ابتدا با نوشتن نامه های جداگانه به مراکز فوق، پژوهشگر به این مراکز معرفی و از آن ها جهت همکاری برای پژوهش دعوت به عمل آمد. بعد از مراجعه به این مراکز برای بررسی درخواست، زمانی در نظر گرفتند. بعد از مدتی با مراجعه و یا تماس تلفنی پژوهشگر مسئولین این مراکز با درخواست موافقت کردند نهایتاً ۱۷۰ نفر به عنوان نمونه معرفی شدند. افراد نمونه شامل ۷۴ مرد و ۹۶ زن بودند و بین سنین ۱۸ تا ۵۰ سال قرار داشتند.

جهت گردآوری داده ها نیز، از سه ابزار استفاده گردید که شرح آن ها بدین صورت می باشد:

الف) مقیاس شیوه های مقابله با استرس اندلرپارکر: این مقیاس توسط اندلرپارکر (۱۹۹۰) به منظور سنجش روش های مقابله افراد (نوجوانان و بزرگ سالان) در موقعیت های فشارزا و بحرانی ساخته شده است، ۴۸ عبارت دارد که پاسخ های هر کدام با مقیاس لیکرت درجه بندی شده است.

هر کدام از روش های مقابله یک مقیاس جداگانه دارد با ۱۶ ماده مقیاس سبک مقابله اجتنابی دارای دو خرده مقیاس می باشد که شامل روی آوردن به اجتماع و روی آوردن به فعالیت ها است. مقیاس سه زمینه اصلی رفتار های مقابله ای شامل مقابله مسئله مدار، مقابله هیجان مدار و مقابله اجتنابی را دربر می گیرد.

هر یک از ماده های پرسشنامه دارای ۵ گزینه است که آزمودنی باید یک گزینه را علامت بزند. دامنه پاسخ هر سوال از یک تا پنج می باشد. گزینه یک نشان می دهد که آزمودنی هرگز چنین عملی را انجام نمی دهد و گزینه پنج نشان دهنده آن است که آزمودنی چنین عملی را بسیار زیاد انجام می دهد. گزینه دو، سه و چهار به ترتیب به معنی به ندرت، گاهی اوقات و اکثر اوقات می باشد. هر آزمودنی که در یکی از سبک های مقابله نمره بالاتری به دست آورد آن سبک مقابله را بیشتر به کار می برد. ضریب پایایی توسط اندلرپارکر برای سبک مسئله مدار ۰.۹۰، برای سبک هیجان مدار ۰.۸۵ و برای سبک اجتنابی ۰.۸۲ برآورد شده است. در ایران به وسیله پیری و شهرآرای (۱۳۸۴) همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ) ابزار برای سبک مسئله مدار ۰.۸۱، برای سبک هیجان مدار ۰.۸۵ و برای سبک اجتنابی ۰.۸۰ برآورد شد.

¹ Allan

ب) آزمون شخصیت NEO: فرم کوتاه این آزمون ۵ عاملی که به منظور ارزیابی سریع و مختصر ۵ عامل اصلی توسط کاستا و مک کرا طراحی شده است و به روش لیکرت درجه بندی شده است. دارای ۶۰ سوال است و برای اولین بار در ایران توسط کیامهر (۱۳۸۱) آماده استفاده در زبان فارسی شده است. آزمودنی بر اساس نوع پاسخ (کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم، کاملاً موافقم) به ترتیب نمرات از صفر تا چهار کسب می کند. این آزمون ۵ ویژگی بزرگ شخصیتی افراد را مورد بررسی قرار می دهد که عبارتند از: ۱- روان نژندگرای (N) ۲- برون گرایی (E) ۳- انعطاف پذیری (O) ۴- توافق پذیری (A) ۵- وجدانی بودن (C). هر یک از ویژگی های مذکور در این آزمون با ۱۲ سوال مورد اندازه گیری قرار می گیرند.

پایایی آزمون: کاستا و مک کرا در پژوهشی که با استفاده از آزمون فرم کوتاه (NEO ۶۰ سوالی) بر روی ۲۰۸ نفر از دانشجویان انجام دادند پایایی قابل قبولی را برای ۵ بعد ویژگی شخصیتی به دست آوردند. پایایی به دست آمده برای ابعاد روان نژندگرای (N)، برون گرایی (E)، باز بودن نسبت به تجربه (O)، توافق پذیری (A) و وجدانی بودن (C) به ترتیب N:۰/۷۹، E=۸۰، A=۷۹/۰، O=۷۵/۰، C=۸۳/۰ است.

روایی آزمون: کیامهر (۱۳۸۱) در پژوهشی که با استفاده از آزمون فرم کوتاه (۶۰ سوالی) بر روی دانشجویان شهر تهران انجام داد روایی قابل قبولی برای ۵ ویژگی شخصیتی به ترتیب زیر اعلام کرد. N:۰/۷۵، E و O:۰/۹۱ و A:۰/۷۸ و C:۰/۷۵.

ج) مقیاس اضطراب اجتماعی: این مقیاس توسط واتسون و فرند به منظور تشخیص و ارزیابی اضطراب اجتماعی ساخته شده است. این ابزار ۵۸ ماده ای دارای دو خرده مقیاس اجتناب اجتماعی و ترس از ارزشیابی منفی می باشد. خرده مقیاس اجتناب اجتماعی ۲۸ ماده و خرده مقیاس ترس از ارزشیابی منفی ۳۰ ماده دارد.

پس از انتخاب نمونه به دلیل محدودیت های ایجاد شده ناشی از شیوع ویروس کرونا و فراهم نبودن امکان مراجعه حضوری به مراکز مذکور، پرسشنامه های مورد نظر به صورت آنلاین تهیه شدند و به شیوه انفرادی توزیع و اجرا گردید. جهت طبقه بندی و تجزیه و تحلیل داده های جمع آوری شده از روش های آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده گردید. ابتدا آمار توصیفی مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی پاسخ دهندگان (افراد نمونه) و وضعیت متغیر های پژوهش با به کار گیری جدول فراوانی شاخص های آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف استاندارد) به نمایش گذاشته شد و در ادامه جهت استفاده صحیح از آزمون ها و روش های آماری با استفاده از آزمون کلموگروف - اسمیرنوف و ضریب چولگی و کشیدگی توزیع متغیر های مورد مطالعه مشخص شد. همچنین برای پایایی پرسش نامه ها از ضریب آلفای کرونباخ و جهت بررسی فرضیات و سوالات پژوهش، از آزمون های رگرسیون و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. تحلیل های آماری با استفاده از نرم افزار (Spss) نسخه ۲۴ صورت گرفت.

یافته های پژوهش:

بر اساس یافته های پژوهش، از بین اعضای حاضر در پژوهش ۹۶ نفر زن و ۷۴ نفر مرد، ۵۲ نفر بین ۲۰ تا ۳۰ سال، ۷۹ نفر ۳۱ تا ۴۰ سال و ۳۹ نفر نیز بین ۴۱ تا ۵۰ سال سن داشتند.

- اطلاعات توصیفی

در جدول ۱، ۲ و ۳ به ترتیب توصیف آماری نمرات مربوط به سبک های مقابله ای، صفات شخصیتی و متغیر اضطراب اجتماعی شامل چولگی و کشیدگی به همراه شاخص های میانگین و انحراف معیار نمرات ارائه شده است. با توجه به اینکه مقادیر چولگی و کشیدگی داده ها بین +۲ و -۲ می باشد داده ها در سطح ۰/۰۵ از توزیع بهنجار برخوردارند.

جدول ۱. توصیف آماری نمرات متغیر سبک های مقابله ای

انحراف معیار	میانگین	کشیدگی	چولگی	
11.522	42.81	-0.184	0.504	مقابله مسئله مدار
5.612	39.68	1.696	0.683	مقابله هیجان مدار
6.703	36.35	0.285	-0.695	مقابله اجتنابی

جدول ۲. توصیف آماری نمرات متغیر صفات شخصیتی

انحراف معیار	میانگین	کشیدگی	چولگی	
5.894	29.40	0.024	0.119	روان نژندگرایی
6.449	25.46	0.304	0.611	انعطاف پذیری
5.502	27.95	0.356	0.258	وجدانی بودن
5.199	22.96	-0.583	0.112	توافق پذیری
6.856	30.55	0.161	0.492	برون گرایی

جدول ۳. توصیف آماری نمرات متغیر اضطراب اجتماعی

انحراف معیار	میانگین	کشیدگی	چولگی	
20.804	152.51	1.928	-0.337	اضطراب اجتماعی

- آزمون نرمال بودن داده ها

پیش از انجام آزمون فرضیه ها، باید به آزمون نرمال بودن توزیع داده ها پرداخت. این امر کمک می کند که محقق بتواند آزمون آماری مناسب را جهت آزمون فرضیه ها انتخاب نماید. بدین منظور از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف جهت تشخیص نوع توزیع داده ها استفاده شده است. بدین منظور توزیع داده های مربوط به متغیرهای پژوهش در سطح معناداری ۰/۰۵، مورد بررسی قرار گرفته اند که نتایج آن در جدول ۴، آمده است.

جدول ۴. نتایج آزمون کالموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات

متغیر	Z کالموگروف اسمیرنوف	سطح معنی داری
روان نژندگرایی	۱/۰۶۷	۰/۲۰۵
انعطاف پذیری	۰/۸۲۰	۰/۵۱۲

۰/۱۰۸	۱/۲۰۸	وجدانی بودن
۰/۶۳۵	۰/۷۴۵	توافق پذیری
۰/۵۶۵	۰/۷۸۷	برون گرایی
۰/۲۳۷	۱/۰۳۲	مقابله مسئله مدار
۰/۱۳۶	۱/۱۶۰	مقابله هیجان مدار
۰/۲۵۸	۱/۰۱۱	مقابله اجتنابی
۰/۱۵۹	۱/۱۲۵	اضطراب اجتماعی

بر اساس نتایج مندرج در جدول ۴، سطح معناداری آماره محاسبه شده برای تمامی متغیرها بزرگتر از ۰/۰۵ می باشد. بنابراین فرض نرمال بودن توزیع نمرات پذیرفته می شود.

- یافته های استنباطی

فرضیه های پژوهش

فرضیه اصلی: بین صفات شخصیتی و سبک های مقابله ای افراد نابینا با اضطراب اجتماعی آن ها رابطه وجود دارد. به منظور بررسی رابطه بین صفات شخصیتی و سبک های مقابله ای با اضطراب اجتماعی افراد نابینا از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج بدست آمده در ادامه ارائه شده است.

جدول ۵. ماتریس ضرایب همبستگی بین صفات شخصیتی و اضطراب اجتماعی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱- روان نژندگرای	۱					
۲- انعطاف پذیری	۰/۵۷۳**	۱				
۳- وجدانی بودن	۰/۵۶۱**	۰/۶۳۰**	۱			
۴- توافق پذیری	۰/۱۷۳*	۰/۱۸۲*	۰/۱۳۷	۱		
۵- برون گرایی	۰/۵۱۴**	۰/۶۷۴**	۰/۵۸۱**	۰/۲۷۴**	۱	
۶- اضطراب اجتماعی	۰/۵۰۶**	۰/۵۸۴**	۰/۵۳۹**	۰/۲۸۲**	۰/۵۶۵**	۱

* معنی داری در سطح ۰/۰۵ ** معنی داری در سطح ۰/۰۱

در جدول ۵، نتایج همبستگی بین صفات شخصیتی و اضطراب اجتماعی نشان داده شده است. تمامی ضرایب همبستگی محاسبه شده در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی دار می باشد ($p < 0/01$). بر اساس نتایج بدست آمده رابطه بین ویژگی شخصیت

روان نژندگرای با اضطراب اجتماعی مثبت و رابطه بین صفات برون گرایی، انعطاف پذیری، توافق پذیری و وجدانی بودن با اضطراب اجتماعی افراد نابینا منفی می باشد.

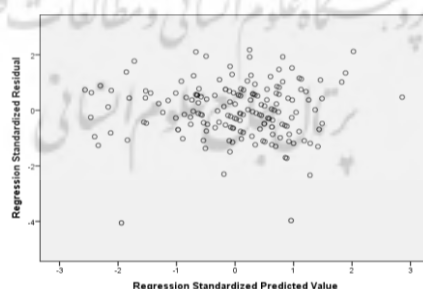
جدول ۶. ماتریس ضرایب همبستگی بین سبک های مقابله ای و اضطراب اجتماعی

متغیرها	۱	۲	۳	۴
۱-مقابله مسئله مدار	۱			
۲-مقابله هیجان مدار	$-0/280^{**}$	۱		
۳-مقابله اجتنابی	$-0/597^{**}$	$0/230^{**}$	۱	
۴- اضطراب اجتماعی	$-0/536^{**}$	$0/301^{**}$	$0/441^{**}$	۱

در جدول ۶، نتایج همبستگی بین سبک های مقابله ای و اضطراب اجتماعی نشان داده شده است. تمامی ضرایب همبستگی محاسبه شده در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی دار می باشد ($p < 0/01$). بر اساس نتایج بدست آمده رابطه بین سبک های مقابله هیجان مدار و اجتنابی با اضطراب اجتماعی مثبت و رابطه بین سبک مقابله مسئله مدار با اضطراب اجتماعی منفی می باشد.

فرضیه های فرعی

۱. بین صفات شخصیتی افراد نابینا با میزان اضطراب اجتماعی آن ها رابطه وجود دارد. به منظور پیش بینی اضطراب اجتماعی افراد نابینا بر اساس صفات شخصیتی از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد. نتایج مربوط به اجرای این آزمون به همراه بررسی پیش فرض های آن در ادامه ارائه شده است.
- ۱- یکسانی پراکندگی باقی مانده ها

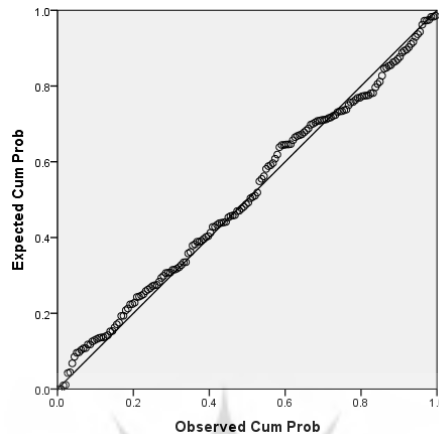


شکل ۱. نمودار پراکنش باقی مانده ها

در شکل ۱، پراکنش مقادیر پیش بینی شده و باقی مانده های استاندارد شده، نشان داده شده است. انتظار بر این است که باقی مانده ها، توزیع نسبتاً مستطیلی شکلی داشته باشند. به طوریکه مشاهده می شود اکثریت نمره ها در مرکز نمودار و در امتداد نقطه صفر متمرکز شده اند. از این رو فرض نرمال بودن توزیع باقی مانده ها برقرار می باشد.

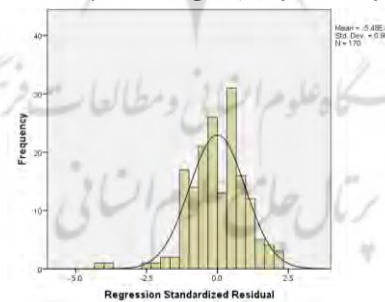
۲- خطی بودن رابطه بین متغیرها

جهت بررسی خطی بودن رابطه بین متغیرها، از نمودار احتمال نرمال تراکمی که احتمال تراکمی مشاهده شده را در برابر احتمال تراکمی مورد انتظار قرار می دهد، استفاده شد.



شکل ۲. نمودار احتمال نرمال تراکمی مشاهده شده در برابر مورد انتظار متغیرهای پیش بین و ملاک نمودار بالا نشان می دهد که داده ها به خوبی روی خط قطر قرار دارند؛ به عبارت دیگر مفروضه خطی بودن رابطه بین اضطراب اجتماعی با ترکیب خطی متغیرهای پیش بین، به دلیل عدم وجود کجی و کشیدگی قابل ملاحظه، برقرار می باشد.

۳. نرمال بودن عبارت خطا بررسی این مفروضه با استفاده از ترسیم نمودار هیستوگرام باقی مانده ها (Residual)، انجام پذیرفت.



شکل ۳. نمودار هیستوگرام مربوط به بررسی مفروضه نرمال بودن باقی مانده ها

چنانکه در نمودار بالا مشاهده می شود، شکل توزیع تقریباً نرمال است. همچنین مقدار میانگین ارائه شده در سمت راست نمودار بسیار کوچک (نزدیک به صفر) و انحراف استاندارد نزدیک به ۱ است. بنابراین نرمال بودن توزیع مقادیر خطا را می توان نتیجه گرفت.

جدول ۷. خلاصه آماره های مربوط به برازش مدل

مدل	R	مجذور R	خطای استاندارد برآورد	آماره دوربین-واتسون
۱	۰/۶۷۴	۰/۴۵۴	۱۵/۶۰۱	۱/۷۶۰

در جدول ۷، 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 ۰/۶۷۴ می باشد. همچنین مقدار ضریب تعیین (مجذور R) برابر با ۰/۴۵۴ می باشد که نشان دهنده میزان تبیین واریانس و تغییرات اضطراب اجتماعی توسط صفات شخصیتی می باشد. برای بررسی استقلال باقی مانده ها از آماره دوربین-واتسون استفاده شد. بر اساس نتایج جدول مقدار آماره دوربین-واتسون برابر با ۱/۷۶۰ 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 ۸. نتایج آزمون تحلیل واریانس

مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
33230.161	5	6646.032	27.307	0.001
39914.333	164	243.380		
73144.494	169			

در جدول ۸، 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 ۲۷/۳۰۷ می باشد که در سطح آلفای کوچکتر از ۰/۰۱ معنی دار است، که نشان می دهد صفات شخصیتی می تواند تغییرات مربوط به اضطراب اجتماعی را به خوبی تبیین نمایند و نشان دهنده مناسب بودن مدل رگرسیونی ارائه شده است.

جدول ۹. تحلیل رگرسیون برای پیش بینی اضطراب اجتماعی از طریق صفات شخصیتی

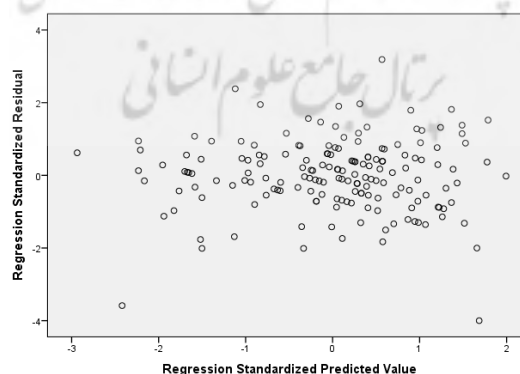
شاخص های هم خطی	سطح معنی داری	t	ضرایب استاندارد شده	ضرایب استاندارد نشده		
				B	خطای استاندارد	
VIF	Tolerance		Beta			
		0.001	7.951	17.828	141.746	ثابت
1.689	0.592	0.045	2.022	0.265	0.535	روان نژندگرایی
2.309	0.433	0.009	-2.653	0.283	-0.750	انعطاف پذیری
1.940	0.516	0.027	2.235	0.304	-0.679	وجدانی بودن

1.08 5	0.92 2	0.02 4	2.282	0.137	0.240	- 0.54 9	توافق پذیری
2.10 0	0.47 6	0.02 6	- 2.252	-0.188	0.254	- 0.57 1	برون گرایی

در جدول ۹، نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی اضطراب اجتماعی از طریق صفات شخصیتی، آورده شده است. 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.

مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) برای صفت روان نژندگرایی برابر با ۰/۱۵۲، انعطاف پذیری برابر با ۰/۳۳۲- و وجدانی بودن برابر با ۰/۱۸۰-، توافق پذیری برابر با ۰/۱۳۷- و برای صفت برون گرایی برابر با ۰/۱۸۸- می‌باشد. با توجه به مقدار آماره t بدست آمده که در سطح آلفای ۰/۰۵ معنی دار است، نتیجه گرفته می‌شود که صفت روان نژندگرایی به شکل مثبت و صفات برون‌گرایی، انعطاف پذیری، توافق پذیری و وجدانی بودن به شکل منفی اضطراب اجتماعی افراد نابینا را پیش‌بینی می‌کند.

۲- بین سبک های مقابله ای افراد نابینا با اضطراب اجتماعی آن ها رابطه وجود دارد. به منظور پیش‌بینی اضطراب اجتماعی افراد نابینا بر اساس سبک‌های مقابله‌ای از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد. نتایج مربوط به اجرای این آزمون به همراه بررسی پیش‌فرض‌های آن در ادامه ارائه شده است.
۱- یکسانی پراکندگی باقی مانده ها

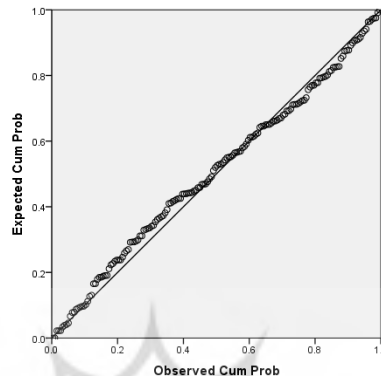


شکل ۴. نمودار پراکنش باقی مانده ها

در شکل ۴، پراکنش مقادیر پیش‌بینی شده و باقی مانده های استاندارد شده، نشان داده شده است. انتظار بر این است که باقی مانده ها، توزیع نسبتاً مستطیلی شکلی داشته باشند. به طوریکه مشاهده می‌شود اکثریت نمره ها در مرکز نمودار و در امتداد نقطه صفر متمرکز شده اند. از این رو فرض نرمال بودن توزیع باقی مانده ها برقرار می‌باشد.

۲- خطی بودن رابطه بین متغیرها

جهت بررسی خطی بودن رابطه بین متغیرها، از نمودار احتمال نرمال تراکمی که احتمال تراکمی مشاهده شده را در برابر احتمال تراکمی مورد انتظار قرار می‌دهد، استفاده شد.

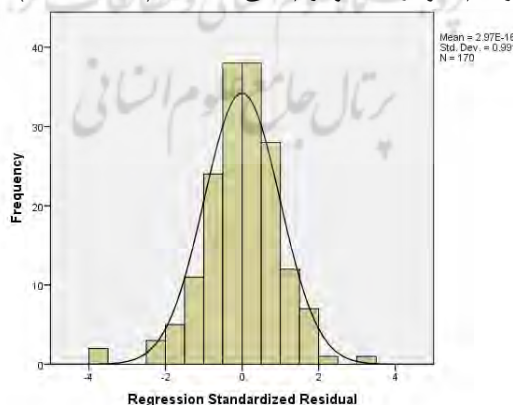


شکل ۵. نمودار احتمال نرمال تراکمی مشاهده شده در برابر مورد انتظار متغیرهای پیش بین و ملاک

نمودار بالا نشان می‌دهد که داده‌ها به خوبی روی خط قطر قرار دارند؛ به عبارت دیگر مفروضه خطی بودن رابطه بین اضطراب اجتماعی با ترکیب خطی متغیرهای پیش‌بین، به دلیل عدم وجود کجی و کشیدگی قابل ملاحظه، برقرار می‌باشد.

۳. نرمال بودن عبارت خطا

بررسی این مفروضه با استفاده از ترسیم نمودار هیستوگرام باقی مانده ها (Residual)، انجام پذیرفت.



شکل ۶. نمودار هیستوگرام مربوط به بررسی مفروضه نرمال بودن باقی مانده ها

چنانکه در نمودار بالا مشاهده می‌شود، شکل توزیع تقریباً نرمال است. همچنین مقدار میانگین ارائه شده در سمت راست نمودار بسیار کوچک (نزدیک به صفر) و انحراف استاندارد نزدیک به ۱ است. بنابراین نرمال بودن توزیع مقادیر خطا را می‌توان نتیجه گرفت.

جدول ۱۰. خلاصه آماره های مربوط به برازش مدل

مدل	R	مجذور R	خطای استاندارد برآورد	آماره دوربین-واتسون
۱	۰/۵۷۵	۰/۳۳۱	۱۷/۱۷۰	۱/۶۵۶

در جدول ۱۰، 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 ۰/۵۷۵ می باشد. همچنین مقدار ضریب تعیین (مجذور R) برابر با ۰/۳۳۱ می باشد که نشان دهنده میزان تبیین واریانس و تغییرات اضطراب اجتماعی توسط سبک های مقابله ای می باشد. برای بررسی استقلال باقی مانده ها از آماره دوربین-واتسون استفاده شد. براساس نتایج جدول مقدار آماره دوربین-واتسون برابر با ۱/۶۵۶ 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 ۱۱. نتایج آزمون تحلیل واریانس

مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری
24208.92	3	8069.643	27.374	0.001
9				
48935.56	166	294.793		
5				
73144.49	169			
4				

در جدول ۱۱، 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 ۲۷/۳۷۴ می باشد که در سطح آلفای کوچکتر از ۰/۰۱ معنی دار است، که نشان می دهد سبک های مقابله ای می تواند تغییرات مربوط به اضطراب اجتماعی را به خوبی تبیین نمایند و نشان دهنده مناسب بودن مدل رگرسیونی ارائه شده است.

جدول ۱۲. تحلیل رگرسیون برای پیش بینی اضطراب اجتماعی از طریق سبک های مقابله ای

شاخص های هم خطی	ضرایب
سطح معنی داری	استاندارد شده
t	ضرایب استاندارد نشده

VIF	Tolerance	خطای					
		Beta	استاندارد	B	ثابت		
	0.001	8.307	16.958	140.861	ثابت		
1.608	0.622	0.000	-	-0.390	0.145	-0.704	مقابله مسئله مدار
1.093	0.915	0.024	2.280	0.151	0.246	0.561	مقابله هیجان مدار
1.565	0.639	0.031	2.182	0.173	0.246	0.538	مقابله اجتنابی

در جدول ۱۲، نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش بینی اضطراب اجتماعی از طریق سبک های مقابله ای، آورده شده است. با توجه به اینکه مقدار آماره تحمل از مقدار برش ۱/۰ بیشتر است و آماره تراکم عاملی (VIF) که از مقدار برش ۱۰ کمتر است، نتیجه می شود که از مفروضه هم خطی، تخطی صورت نگرفته است. مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) برای سبک مقابله ای مسئله مدار برابر با ۰/۳۹۰، مقابله هیجان مدار برابر با ۰/۱۵۱ و برای سبک مقابله ای اجتنابی برابر با ۰/۱۷۳ می باشد. با توجه به مقدار آماره t بدست آمده که در سطح آلفای ۰/۰۵ معنی دار است، نتیجه گرفته می شود که سبک های مقابله ای هیجان مدار و اجتنابی به شکل مثبت و سبک مقابله ای مسئله مدار به شکل منفی اضطراب اجتماعی افراد نابینا را پیش بینی می کنند.

نتیجه گیری:

سیستم های مختلفی در ادراک و تولید گفتار دخیل هستند. چیزی که مسلم است ادراک گفتار (ترودیو- فیسته^۱ و همپژوهان، ۲۰۱۳) و تولید گفتار چند وجهی است. حتی اطلاعات لمسی نیز در پردازش گفتار دخیل هستند. بعضی از پژوهشها معتقدند مهمترین اطلاعاتی از طریق سیستم های حسی دیداری و شنیداری فراهم میشود. فراتحلیل ها و مطالعات مروری از اثربخشی و کارآمدی درمان های شناختی رفتاری در اضطراب اجتماعی حمایت کرده اند (مایو ویلسون^۲ و همکاران، ۲۰۱۴؛ استنگیر^۳ ۲۰۱۶). بنابراین انتظار می رود درمانی پویا در حوزه ای فراتر از چارچوب های نظری شناختی و رفتاری، که همسو با نتایج پژوهش های جدید درباره اهمیت خود در الگوهای شناختی رفتاری اضطراب اجتماعی، (گریگوری و پیتزرز^۴ ۲۰۱۷)، پیچیدگی های این سازه را مورد توجه قرار دهد، بتواند به موفقیت های چشمگیری در بهبود اضطراب اجتماعی دست یابد.

¹ Trudeau-Fisette

² Mayo-Wilson, E.

³ Stangier, U.

⁴ Gregory, B. & Peters, L.



در پژوهش حاضر برای کشف مفاهیم از دل داده‌های خام و تجزیه و تحلیل‌های استنباطی، عمل تفسیر انجام گرفته است. این بخش به بحث و تفسیر و نتیجه‌گیری اختصاص دارد که با ارائه نتیجه سوالات به تفسیر نتایج پرداخته شده است. در انتها به ارائه پیشنهادات می‌پردازیم.

بحث و بررسی فرضیه های پژوهش فرضیه اول پژوهش

- بین صفات شخصیتی افراد نابینا با میزان اضطراب اجتماعی آن‌ها رابطه وجود دارد. نتایج تجزیه و تحلیل داده‌های فصل چهارم حاکی از آن بود که بین صفت شخصیتی روان‌نگرایی با اضطراب اجتماعی افراد نابینا رابطه مثبت و معنادار و بین صفات برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری، توافق‌پذیری و وجدانی بودن با اضطراب اجتماعی آن‌ها رابطه منفی و معنادار وجود دارد. این یافته با یافته پژوهش‌های کاپلان^۱ و همکاران (۲۰۱۵)، کاشدان و هربرت (۲۰۰۶)، فیشر و همکاران (۲۰۰۴) همسو بود.

نتایج مطالعه ی وربوا^۲ و همکاران (۲۰۱۸) حاکی از رابطه مثبت و معنی‌دار بین ویژگی شخصیتی روان‌نژندی با اضطراب اجتماعی در بیماران اسکیزوفرنی است اما بین ویژگی‌های شخصیتی انعطاف‌پذیری، وجدانی بودن و برون‌گرایی با اضطراب اجتماعی رابطه منفی و معناداری وجود داشت و هیچ رابطه‌ای بین ویژگی شخصیتی توافق‌پذیری با اضطراب اجتماعی در بیماران اسکیزوفرنی مشاهده نشد. این پژوهشگران ادعان داشتند که اضطراب اجتماعی با استفاده بجا و مناسب از سبک زندگی سالم قابل کنترل می‌باشد.

فرضیه دوم پژوهش

- بین سبک‌های مقابله‌ای افراد نابینا با میزان اضطراب اجتماعی آن‌ها رابطه وجود دارد. فرضیه دوم پژوهش بیان می‌کند که بین سبک‌های مقابله‌ای افراد نابینا با میزان اضطراب اجتماعی آن‌ها همبستگی وجود دارد. نتایج تجزیه و تحلیل داده‌های فصل چهارم نشان داد که بین سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار با اضطراب اجتماعی افراد نابینا رابطه منفی و معنادار وجود دارد و بین سبک‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار و اجتنابی با اضطراب اجتماعی افراد نابینا همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد.

رایت^۳ و همکاران (۲۰۱۰) در پژوهشی نشان دادند که بین سبک‌های مقابله‌ای مسئله‌مدار با اضطراب اجتماعی کودکان رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد و اشاره کرده‌اند که کودکانی که سبک مقابله‌ای آنها مسئله‌مدار است دارای سازگاری اجتماعی-عاطفی-آموزشی بالاتری هستند و در مواجهه با رویدادهای تنش‌زا سنجیده‌تر و موفق‌تر عمل می‌کنند. اما کودکانی که دارای سبک‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار و اجتنابی بودند ناسازگارتر و مضطرب‌تر بودند و در موقعیت‌های چالش‌انگیز اضطراب اجتماعی بالاتری را تجربه کردند.

¹ Kaplan

² Vrbova

³ Wright



وزیلوپولس^۱ (۲۰۰۸) در مطالعه ای که به مقایسه سبک های مقابله ای در افراد با اضطراب اجتماعی بالا و پایین پرداختند نشان دادند که افراد مضطرب تر سبک مقابله ای اجتنابی را بیشتر بکار می برند و افراد دارای اضطراب کم تر سبک شان مسأله مدار است. همچنین نشان داد که افراد دارای سبک قابل اجتنابی و هیجانی با مسائل زندگی تکانشی تر برخورد می کنند اما افراد دارای سبک مقابله ای در مواجهه با چالش های زندگی تأمل بیشتری کرده و در نتیجه منطقی تر و سنجیده تر برخورد می کنند.

پیشنهادات پژوهش

۱. جامعه آماری پژوهش حاضر محدود به گستره یک شهر بوده، بنابراین قابلیت تعمیم نتایج آن به سایر شهرستانها محدود است، توصیه می شود برای اطمینان خاطر بیشتر در این مورد با استفاده از نمونه گسترده تر نتایج این تحقیق بازبینی شود.
۲. در این پژوهش از ابزار خودسنجی پرسشنامه برای جمع آوری دادهها استفاده شده است. پیشنهاد می شود در پژوهش دیگری با همین موضوع از طریق مصاحبه به جمع آوری دادهها پرداخته شود و نتایج تجزیه و تحلیل دادهها مقایسه شود.
۳. همچنین در این پژوهش تنها افراد با آسیب بینایی مورد بررسی قرار گرفتند؛ که پیشنهاد می شود در پژوهش های آتی اضطراب اجتماعی در سایر گروهها مورد توجه قرار گیرد.

منابع

- Allan, N. P., Cooper, D., Oglesby, M. E., Short, N. A., Saulnier, K. G., & Schmidt, N. B. (2018). Lower- order anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty dimensions operate as specific vulnerabilities for social anxiety and depression within a hierarchical model. *Journal of Anxiety Disorders*, 53, 91–99.
- Asnaani A, Tyler J, McCann J, Brown L, Zang Y. Anxiety sensitivity and emotion regulation as mechanisms of successful CBT outcome for anxiety-related disorders in a naturalistic treatment setting. *Journal of Affective Disorders*. 2020; 267: 86-95.
- Cervone D, Pervin LA. Personality, binder ready version: theory and research. 13th Edition. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons; 2015.
- Fillenbaum GG, Blay SL, Mello MF, Quintana MI, Mari JJ, Bressan RA, et al. Use of mental health services by community-resident adults with DSM-IV anxiety and mood disorders in a violence-prone area: Sao Paulo, Brazil. *Journal of affective disorders*. 2019; 250: 145-52.

¹ Vassilopoulos



- Fisher, P. H., Masia-Warner, C., & Klein, R. G. (2004). Skills for social and academic success: A school-based intervention for social anxiety disorder in adolescents. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 7(4), 241-249.
- Gregory, B., & Peters, L. (2017). Changes in the self during cognitive behavioural therapy for social anxiety disorder: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 52, 1-18.
- Hofmann, S. G., Anu Asnaani, M. A., & Hinton, D. E. (2010). Cultural aspects in social anxiety and social anxiety disorder. *Depression and anxiety*, 27(12), 1117-1127.
- Kaplan, S. C., Levinson, C. A., Rodebaugh, T. L., Menatti, A., & Weeks, J. W. (2015). Social anxiety and the big five personality traits: The interactive relationship of trust and openness. *Cognitive behaviour therapy*, 44(3), 212-222.
- Kashdan, T. B., Frueh, B. C., Knapp, R. G., Hebert, R., & Magruder, K. M. (2006). Social anxiety disorder in veterans affairs primary care clinics. *Behaviour Research and Therapy*, 44(2), 233-247.
- Mayo-Wilson, E., Dias, S., Mavranzouli, I., Kew, K., Clark, D. M., Ades, A. E., & Pilling, S. (2014). Psychological and pharmacological interventions for social anxiety disorder in adults: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 1(5), 368-376.
- Phan, K. L., & Klumpp, H. (2014). Neuroendocrinology and neuroimaging studies of social anxiety disorder. In *Social Anxiety* (pp. 333-376). Academic Press.
- Pizzarello L, Abiose A, Ffytche T, Duerksen R, Thulasiraj R, Taylor H, et al. VISION 2020: The Right to Sight: a global initiative to eliminate avoidable blindness. *Archives of Ophthalmology*. 2004;122(4):615-20.
- 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.
- Sotoudehnama, E., & Hosini Otaghsarayi, S. (2014). The Relationship between locus of control, test anxiety, sex, and listening comprehension test performance of Iranian undergraduate efl students. *Journal of Language Research*, 6(12), 57-74 [In Persian].
- Stangier, U. (2016). New developments in cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder. *Current psychiatry reports*, 18(3), 25.
- Tan CS, Low SK, Viapude GN. Extraversion and happiness: The mediating role of social support and hope. *Psych J*. 2018; 7 (3):133-143.
- Tasman, W. and E.A. Jaeger, Duane's Ophthalmology 2007: ARVO.
- Thylefors B, Negrel A, Pararajasegaram R, Dadzie K. Global data on blindness. *Bulletin of the World Health Organization*. 1995;73(1):115.
- Trudeau-Fisette, P., Turgeon, C. and Côté, D. (2013). «Vowel production in sighted adults and blind adults: A study of speech». *The Journal of the Acoustical Society of America*, 133, 5, 3336.
- Vassilopoulos, S. P. (2008). Coping strategies and anticipatory processing in high and low socially anxious individuals. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(1), 98-107.



فصلنامه علمی منابع و سرمایه انسانی، دوره ۲، شماره ۱، بهار ۱۴۰۱
ISSN : 2783-3984

صفات شخصیتی، سبک های مقابله ای، اضطراب اجتماعی، افراد نابینا
کدمقاله: HRC-2205-1038

-
- Vrbova, K., Prasko, J., Ociskova, M., Holubova, M., Kantor, K., Kolek, A., ... & Slepecky, M. (2018). Suicidality, self-stigma, social anxiety and personality traits in stabilized schizophrenia patients—a cross-sectional study. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 14, 1415.
- Wild, J., Clark, D. M., Ehlers, A., & McManus, F. (2008). Perception of arousal in social anxiety: Effects of false feedback during a social interaction. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 39(2), 102-116.
- Wright, M., Banerjee, R., Hoek, W., Rieffe, C., & Novin, S. (2010). Depression and social anxiety in children: Differential links with coping strategies. *Journal of abnormal child psychology*, 38(3), 405-419.

