

هنجاریابی سیاهه فوبیای اجتماعی (SPIN) در نمونه غیربالینی ایرانی

مهدی حسونند عموزاده^۱

تاریخ دریافت 1393/08/29 تاریخ پذیرش 1393/10/28

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: هدف از پژوهش حاضر هنجاریابی سیاهه فوبیای اجتماعی (SPIN) در نمونه غیر بالینی ایرانی به تفکیک جنس، سال تحصیلی، بومی و غیربومی و دانشکده بود.

مواد و روش‌ها: شرکت‌کنندگان ۱۷۴۳ نفر از دانشجویان دانشگاه شاهد در سال تحصیلی ۹۰-۹۱ بودند که با روش خوشه‌ای برگزیده شدند و سیاهه فوبیای اجتماعی SPIN را تکمیل نمودند. برای بررسی روایی، سازگاری درونی و تکرارپذیری به ترتیب از روش روایی همزمان، آلفای کرونباخ و روش بازآزمایی SPIN استفاده شد. برای مقایسه داده‌های به‌دست‌آمده از گروه‌های مختلف از آزمون‌های هتلینگ تی ۲، تحلیل واریانس و آزمون تعقیبی شفه استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که روایی آزمون بر اساس همبستگی نمرات آن با اضطراب فوبیک از نسخه تجدیدنظر شده چکلیست نشانگان ۹۰-سوالی (SCL-90-R) $(\alpha < 0/001, r = 0/94)$ هست و سازگاری درونی $(\alpha < 0/001, r = 0/94)$ و تکرارپذیری $(p < 0/001, r = 0/96)$ هست. همچنین نتایج نشان داد که دانشجویان دختر در مقایسه با دانشجویان پسر و دانشجویان غیربومی در مقایسه با دانشجویان بومی $(p < 0/05)$ و دانشجویان علوم انسانی و پزشکی نسبت به دانشجویان دانشکده‌های دیگر $(p < 0/01)$ به‌طور معناداری از میانگین اضطراب اجتماعی بیشتری برخوردار بودند. باین‌وجود تفاوت معناداری در میانگین اضطراب اجتماعی دانشجویان مشغول به تحصیل در سال‌های متفاوت تحصیلی دیده نشد $(F = 0/42, p < 0/000)$.

بحث و نتیجه‌گیری: پژوهش حاضر ضمن فراهم آوردن جداول هنجاری برای دانشجویان به تفکیک دانشکده، سال تحصیلی و جنس بر روایی و پایایی SPIN تأکید دارد.

کلیدواژه‌ها: سیاهه فوبیای اجتماعی، هنجاریابی، دانشجویان دانشگاه شاهد

مجله پزشکی ارومیه، دوره بیست و ششم، شماره اول، ص 30-17، فروردین 1394

آدرس مکاتبه: گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، صندوق پستی ۳۶۹۷-۱۹۳۹۵، تهران، ایران، تلفن: ۰۹۱۸۳۴۴۹۷۳۵

Email: m.amouzade@gmail.com

مقدمه

اجتماعی (۵) می‌باشد. یکی از ابزارهای خود گزارش دهی جدید که به‌صورت منحصربه‌فرد نشانگان اضطراب اجتماعی را می‌سنجد سیاهه فوبیای اجتماعی^۴ می‌باشد (۷). این مقیاس یک ابزار غربال‌گری مناسب برای تمایز افراد دارای فوبیای اجتماعی می‌باشد. مطالعات دامنه‌دار کانور و همکاران (۶) بیان می‌دارد که سه ویژگی خاص این آزمون شامل: ترس از خجل شدن «ترس»، پرهیز از فعالیت‌هایی که فرد را در مرکز توجه می‌دهد «اجتناب» و دست‌پاچگی یا گنج به نظر رسیدن «ناراحتی فیزیولوژیک» برای اهداف غربال‌گری فوبیای اجتماعی مناسب می‌باشد.

افزایش علاقه‌مندی به فوبیای اجتماعی^۲ یا اختلال اضطراب اجتماعی^۳، تنوع در ساخت ابزارهای متعدد برای ارزیابی نشانگان رایج این اختلال را به دنبال داشته است. این ابزارها شامل مقیاس‌های میزان شده‌ی بالینی، از قبیل: مقیاس اختصاری فوبیای اجتماعی (۱) مقیاس اضطراب اجتماعی لیوویتز (۲)، همین‌طور مقیاس‌های خود گزارش دهی از قبیل: مقیاس ترس از ارزیابی منفی و دوری‌گزینی اجتماعی (۳) مقیاس خود اظهاری در میان گفتگوهای معمولی (۴) مقیاس اضطراب تعاملات اجتماعی (۵) فوبیای اجتماعی و اضطراب (۶) و مقیاس فوبیای

^۱ مربی، گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

^۲ social phobia

^۳ social anxiety disorder

^۴ Social Phobia Inventory

۱۴۴۶ نفر (۴۹/۱ درصد) دختر و ۱۴۹۸ نفر (۵۰/۹ درصد) پسر بودند که از کل دانش‌آموزان مورد پژوهش ۴۲۹ نفر (۱۴/۶ درصد) مبتلا به اضطراب اجتماعی بودند. از میان ۱۴۴۶ نفر دختر دانش‌آموز ۲۷۵ نفر (۱۹ درصد) و از میان ۱۴۹۸ دانش‌آموز پسر مورد بررسی ۱۵۹ نفر (۱۰/۳ درصد) مبتلا به اضطراب اجتماعی بودند. در این تحقیق میزان شیوع اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان دختر به صورت معناداری از میزان شیوع اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان پسر بیشتر بود ($p < 0.001$).

سردارآبادی و شیرازی (۲۶) در پژوهش خود در دانشگاه فردوسی مشهد نیز نشان دادند که میزان اضطراب اجتماعی در زنان به طور معناداری بیشتر از مردان است.

اگرچه در ارتباط با میزان ابتلای دانشجویان بومی و غیربومی اضطراب اجتماعی اطلاع کمی در دست است اما یافته‌های تحقیقی در خصوص تفاوت بین دانشجویان دختر و پسر بومی و غیربومی در باب ابتلا به اختلالات روانی، بیانگر آن است که آسیب‌پذیری دانشجویان غیربومی در ابتلا به اختلالات روانی در مقایسه با دانشجویان بومی بیشتر است. سردارآبادی و شیرازی (۲۰) در پژوهش خود نشان دادند که میزان و شیوع اضطراب اجتماعی بین دانشجویان بومی و غیربومی تفاوت معناداری دارد و میزان و شیوع آن در دانشجویان غیربومی بیشتر می‌باشد. در مطالعه‌ای کافی، بوالهروی و پیروی (۲۷) نشان دادند که دانشجویان شهرستانی در نشانه‌های ترس مرضی به طور معناداری وضعیت نامناسب‌تری نسبت به دانشجویان تهرانی دارند. پژوهش باقری و همکاران (۲۸) و لطفی و همکاران (۲۹) نیز نشان داد که موارد مشکوک به اختلال روانی در بین دانشجویان غیربومی بیش از دانشجویان بومی بوده است. نتایج پژوهش‌های پیشین حاکی از این می‌باشد که بین محل سکونت (دانشجویان بومی و غیربومی) و موارد مشکوک به اختلال‌های روانی به‌ویژه اختلالات اضطرابی ارتباط معنی‌داری وجود دارد.

در رابطه با عملکرد دانشجویان در میزان اضطراب اجتماعی در سال‌های مختلف تحصیل، مطالعه‌ای صورت نگرفته است. با این وجود پژوهش آسایش و همکاران (۳۰) نشان داد که بین ظهور نشانه‌های اضطرابی دانشجویان و تعداد سال‌های سپری‌شده از تحصیل همبستگی معناداری وجود دارد. کجباف و همایی (۳۱) نشان دادند که تفاوت معناداری در سلامت روانی دانشجویان رشته‌های فنی و علوم انسانی وجود ندارد. از طرفی لطفی و همکاران (۲۹) بیان می‌دارند که شیوع اختلالات اضطرابی در میان دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی نسبت به سایر دانشجویان دانشکده‌های علوم پزشکی شهید صدوقی یزد بیشتر می‌باشد.

با توجه به طبقه‌بندی چهارمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-IV-TR)، اختلال اضطراب اجتماعی شامل دو زیرگروه فراگیر و غیرفراگیر است. اختلال اضطراب اجتماعی فراگیر اصطلاحی است که نشان‌دهنده ترس از موقعیت‌های اجتماعی متعددی است که شامل موقعیت‌های تعاملی و عملکردی (هر دو) می‌شود و اختلال اضطراب اجتماعی غیرفراگیر به ترس از یک یا تنها تعدادی از چنین موقعیت‌هایی مربوط است که معمولاً (نه همواره) موقعیت‌های عملکردی هستند. جای تعجب نیست که SPIN به سرعت به عنوان ابزاری مشهور در بررسی پیامدهای درمانی اضطراب اجتماعی به‌ویژه در مکتوبات دارودرمانی شناخته شده است (۹،۸).

مشخصه‌های روان‌سنجی SPIN در ابعاد مختلف، شامل همسانی درونی (۱۴-۱۰) پایایی بازآزمایی (۱۵، ۱۴، ۱۲-۱۰)، اعتبار سازه (۱۸-۱۰) و حساسیت نسبت به تغییرات بالینی در فرایند روان‌درمانی (۱۱، ۱۳) بررسی و تأیید شده است. در ایران نیز حسوند عموزاده و همکاران (۱۸) در نمونه‌ی غیر بالینی روایی و اعتبار این مقیاس را به دست آوردند. ضریب آلفای پرسشنامه در نیمه اول آزمون برابر ۰/۸۲، برای نیمه دوم آزمون برابر ۰/۷۶، همچنین همبستگی دونیمه آزمون برابر ۰/۸۴ و شاخص اسپیرمن براون برابر ۰/۹۱ بوده است. همچنین محاسبه‌ی آلفای کرونباخ مربوط به کل آزمودنی‌ها در خرده مقیاس‌های اضطراب اجتماعی برای اجتناب برابر ۰/۷۵، برای ترس برابر ۰/۷۴ و برای ناراحتی برابر ۰/۷۵ بوده که نشانگر این است که اعتبار محاسبه‌شده رضایت‌بخش می‌باشد. گفته‌شده که به لحاظ میزان شیوع، اضطراب اجتماعی یکی از سه اختلال شایع روان‌پزشکی بعد از افسردگی اساسی و الکلیسم است (۱۹). مطالعات اخیر همه‌گیرشناسی نشان داده‌اند که شیوع اضطراب اجتماعی در جمعیت عمومی در طول عمر دارای دامنه‌ای از ۲/۴ تا ۱۶ درصد است و این در حالی است که در میان جمعیت زنان شایع‌تر است (۲۰).

در رابطه با عملکرد دو جنس در سیاهه فوبیای اجتماعی، مطالعات متعددی صورت گرفته است. مطالعات اکارتورک (۲۱) و آلفانو و بیدل (۲۲) نشان داده که نرخ اضطراب اجتماعی در زنان بیشتر از مردان است؛ اما در نمونه‌های بالینی اغلب عکس آن صادق است (۲۳). در ایران نیز در رابطه با عملکرد دو جنس در مقیاس سیاهه فوبیای اجتماعی، مطالعات اندکی صورت گرفته است. در مطالعه‌ای که طاهری فر (۲۴) بر روی ۴۳۸ نفر از دانشجویان دانشگاه تهران با سیاهه فوبیای اجتماعی SPIN انجام داد، تفاوت معناداری بین عملکرد دختران و پسران در اضطراب اجتماعی نیافت. غفاری نژاد و پویا (۲۵) ۱۲۹۴۴ دانش‌آموز (۱۴ تا ۲۰ ساله) شهر کرمان را مورد بررسی قرار دادند که از این تعداد

صورت گرفته در پژوهش حاضر از ۱۸۰۰ نفر برای انجام تحقیق دعوت به عمل آمد. مطابق با نظر آموزش دانشگاه شاهد تعداد افراد کلاس‌های دانشگاه به‌طور میانگین ۲۵ نفر تخمین زده شد، به این منظور از هر دانشکده ۸ کلاس شامل دانشجویان سال اول تا سال چهارم در دوره‌های غیر از تحصیلات تکمیلی (هرسال دو کلاس و در مجموع ۶۴ کلاس) و همچنین از دانشکده‌های دارای تحصیلات تکمیلی (هر دانشکده یک کلاس در مجموع ۸ کلاس) انتخاب شدند. بدین ترتیب ۶۴ کلاس از دوره‌های غیر از تحصیلات تکمیلی و ۸ کلاس از دانشکده‌های دارای تحصیلات تکمیلی انتخاب شدند. بعد از اجرای پرسشنامه‌ها در گروه‌ها و خوشه‌های انتخاب‌شده، در نهایت و پس از بررسی نواقص پرسشنامه‌های پر شده توسط آزمودنی‌ها، تعداد ۱۷۴۳ پرسشنامه برای تجزیه و تحلیل نهایی انتخاب گردید. از کل افراد نمونه ۴۳۲ نفر (۲۵ درصد) دانشجوی سال اول، ۴۱۲ نفر (۲۴ درصد) دانشجوی سال دوم، ۴۰۹ نفر (۲۳ درصد) دانشجوی سال سوم، ۳۷۰ نفر (۲۱ درصد) دانشجوی سال چهارم و ۱۲۰ نفر دانشجوی تحصیلات تکمیلی (۷ درصد) در این پژوهش شرکت کرده‌اند.

در این پژوهش از ابزار زیر برای گردآوری داده‌ها استفاده گردید:

سیاهه فوبیای اجتماعی (SPIN): این ابزار نخستین بار توسط کانورو همکاران (۷) به‌منظور ارزیابی اضطراب اجتماعی تهیه گردید. ابزار مزبور یک مقیاس خود سنجی ۱۷ ماده‌ای است که دارای سه مقیاس فرعی ترس (۶ ماده)، اجتناب (۷ ماده) و ناراحتی فیزیولوژیک (۴ ماده) می‌باشد که به‌صورت پراکنده در میان ماده‌های مقیاس پراکنده می‌باشند. هر ماده یا سؤال بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (به‌هیچ‌وجه=۰، کم=۱، تا اندازه‌ای=۲، خیلی زیاد=۳ و بی‌نهایت=۴) درجه‌بندی می‌شود. نمرات این ابزار ۱۷ آیتی در دامنه‌ی بین ۰-۶۸ قرار می‌گیرد. محاسبه‌ی آلفای کرونباخ (Cronbach's Alpha) مربوط به کل آزمودنی‌ها در خرده مقیاس‌های اضطراب اجتماعی برای اجتناب برابر ۰/۷۵، برای ترس برابر ۰/۷۴ و برای ناراحتی برابر ۰/۷۵ بوده که نشانگر این است که پایایی محاسبه‌شده رضایت‌بخش می‌باشد (۱۸). بررسی نتایج تحلیل عاملی اکتشافی سیاهه هراس اجتماعی حاکی از آن است که در مجموع ۳ عامل بعد از انجام چرخش، سه عامل «ترس از موقعیت»، «ناراحتی فیزیولوژیکی ناشی از موقعیت» و «اجتناب از موقعیت» از داده‌های ابزار پژوهش استخراج شده که این سه عامل در مجموع ۵۲/۹۷ درصد از واریانس هراس اجتماعی را تبیین می‌نمایند. نتایج حاصل از تحلیل عاملی تأییدی نیز حاکی از برازش و مطابقت مطلوب الگوی ارائه‌شده با داده‌ها بوده و از این رو بیانگر اعتبار مطلوب ابزار پژوهش می‌باشد (۳۵). در پژوهش حاضر

تعیین هنجار برای هر آزمون روانی از جمله مقیاس موردبررسی در این تحقیق حداقل ۴ فایده زیر را درخواهد داشت:

(الف) یکی از موانع اصلی برای تحقیق‌های بنیادی در زمینه روان‌شناسی بالینی در ایران، فقدان آزمون‌های استاندارد شده است و با مرتفع شدن این مانع طبیعتاً مسیر پیشرفت تحقیقات هموار خواهد گردید.

(ب) نتیجه تغییرات درمانی و بررسی روش‌های درمانی تنها از این طریق عینیت می‌یابد و قابل‌اندازه‌گیری می‌گردد.

(ج) تشخیص سریع در مواقع لازم، غربال کردن و تعیین نقطه برش در تحقیقات از این طریق امکان‌پذیر است.

(د) این امکان را فراهم می‌آورد که مطالعات همه‌گیرشناسی (epidemiology) در کشور انجام پذیرد و بدین ترتیب زمینه برنامه‌ریزی در جهت پیشگیری از اختلالات روانی، تنظیم برنامه‌های درمانی، آموزش نیرو و تهیه تمهیدات لازم در جهت گسترش بهداشت روانی مهیا گردد.

هدف اصلی از مطالعه حاضر هنجاریابی، سیاهه فوبیای اجتماعی بر روی دانشجویان دانشگاه شاهد تهران به تفکیک سال تحصیلی، جنس و دانشکده است. همچنین هدف جانبی این پژوهش با توجه به یافته‌های تحقیقاتی فوق‌الذکر، بررسی ۲ فرضیه تحقیقاتی زیر است:

(۱) میزان اضطراب اجتماعی دختران بیشتر از میزان اضطراب اجتماعی پسران است.

(۲) دانشجویان غیربومی اضطراب اجتماعی بیشتری نسبت به دانشجویان بومی دارند.

به‌علاوه این پژوهش به دو سؤال پژوهشی خواهد پرداخت که آیا اضطراب اجتماعی در بین دانشجویان دانشکده‌های مختلف متفاوت است یا خیر؟ و اینکه آیا اضطراب اجتماعی در بین دانشجویان در سال‌های مختلف تحصیلی متفاوت است یا خیر؟

مواد و روش کار

با توجه به اهداف، فرضیه و ماهیت مطالعه، روش تحقیق حاضر توصیفی تحلیلی است. جامعه آماری شامل تمام دانشجویان دانشگاه شاهد در سال تحصیلی ۹۰-۹۱ بود. شرکت‌کنندگان با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای برگزیده شدند. از آنجاکه موضوع پژوهش استانداردسازی است بنابراین، از جامعه مورد مطالعه بر اساس روش‌های رایج برای استاندارد ساختن آزمون‌ها که یک گروه نمونه با حجم بالا برمی‌گزینند (انجمن روانشناسی آمریکا (۳۲) و استونس (۳۳)) و با توجه به پژوهش‌های تاسی و همکاران (۳۴)، رانتا و همکاران (۱۶) وساکسه و همکاران (۱۴) که در ارتباط با موضوع پژوهش و جوامعی مشابه جامعه مورد مطالعه

حریم خصوصی افراد نام و نام خانوادگی افراد ثبت نشد. (۵) شرکت‌کنندگانی که تمایل به آگاهی از نتایج پژوهش را داشتند امکان ارائه نتایج پژوهش پس از اتمام کار به صورت مشاوره انفرادی برای آن‌ها وجود داشت. (۶) اجرای تحقیق را خود محقق و یک نفر دیگر از دانشجویان کارشناسی روان‌شناسی بالینی، در دانشگاه شاهد انجام دادند. جهت حصول اطمینان از روند پژوهش کلیه پرسشنامه‌ها توسط خود پژوهشگر کنترل می‌گردید. برای انجام تحقیق، به منظور کاهش خطای اندازه‌گیری تصمیم گرفته شد تا بعد از انتخاب تصادفی کلاس‌ها از میان دانشکده‌ها، تمام دانشجویان کلاس‌های انتخاب‌شده در این پژوهش شرکت کنند. سپس از دانشجویان درخواست شد تا سیاهه فویبای اجتماعی را تکمیل کنند. برای تکمیل مقیاس مذکور محدودیت زمانی وجود نداشت. این زمان به طور متوسط ۱۰-۷ دقیقه طول می‌کشید. پس از جمع‌آوری پرسشنامه، داده‌ها کدگذاری شده و از طریق نرم‌افزار رایانه‌ای SPSS نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. کار جمع‌آوری داده‌ها ۲ ماه به طول انجامید و تلاش شد در زمان‌هایی که دانشجویان دچار تنش می‌شوند (مثل مواقع نزدیک امتحان) از انجام پژوهش خودداری گردد.

لازم به توضیح است که به سبب سهولت محاسبه و تفسیر رتبه‌های درصدی، در جدول‌های نرم، بیشتر آزمون‌های نرم شده از نرم درصدی استفاده می‌شود (۳۷). برخی از پژوهش‌ها نیز از نمره‌های تراز شده‌ی دیگری چون نمره‌های Z و نمره‌های T به عنوان نمره‌های معیار استفاده می‌کنند. این نمرات تراز شده، نمرات تبدیل شده‌ی هستند که می‌توان آن‌ها را برحسب میانگین و انحراف معیار دلخواه محاسبه کرد؛ لکن تبدیل نمره‌های خام به نمره‌های تراز شده همواره با محاسبه رتبه‌های درصدی نمره‌های خام شروع می‌شود. بنابراین با در اختیار داشتن میانگین، انحراف معیار و رتبه درصدی دست یافتن به تمام نمره‌های معیار امکان‌پذیر است.

یافته‌ها

در این بخش نتایج توصیفی در قالب میانگین و انحراف استاندارد خرده مقیاس‌ها و نمره کل SPIN برای دانشجویان سال‌های مختلف به تفکیک جنس و سپس دانشکده‌های مختلف در قالب جدول‌های ۱ و ۲ ارائه گردید. نمرات درصدی معادل نمرات خام سیاهه فویبای اجتماعی دانشجویان پسر و دختر در قالب جدول ۳ و ۴ آورده شده، در انتها جدول ۵، ۶، ۷ و ۸ آزمون تحلیل واریانس چند متغیره بر مبنای تابع توزیع نمونه‌ای هتلینگ تی^۲ (Hotelling's T²) برای مقایسه عملکرد دو جنس در خرده مقیاس‌ها و نمره کل SPIN را نشان داده و مقایسه عملکرد

آلفای کرونباخ به ترتیب برای کل مقیاس و عامل‌های ترس، ناراحتی و اجتناب به ترتیب (۰/۹۴=۰/۰۰۱، α)، (۰/۹۳=۰/۰۰۱، α) و (۰/۹۳=۰/۰۰۱، α) بنابراین گویه‌ها از تجانس درونی برخوردار بودند. ضریب پایایی بازآزمایی بافاصله زمانی ۲ هفته و شاخص ICC^۱ به ترتیب برای کل مقیاس (۰/۹۶=۰/۰۰۱، α ، $n=250$) و برای عامل‌های ترس (۰/۹۵=۰/۰۰۱، α ، $n=250$)، ناراحتی (۰/۹۵=۰/۰۰۱، α ، $n=250$) و اجتناب (۰/۹۶=۰/۰۰۱، α ، $n=250$) و اجتناب (۰/۹۴=۰/۰۰۱، α ، $n=250$) بود که با توجه به اینکه در تمام خرده مقیاس‌ها شاخص ICC بالاتر از ۰/۸ بوده بنابراین بیانگر پایایی بالای ابزار می‌باشد (۳۶). همچنین در پژوهش حاضر روایی همزمان پرسشنامه SPIN بر اساس رابطه‌ی آن با اضطراب فویبک از نسخه تجدیدنظر شده چک‌لیست نشانگان ۹۰ سؤالی (SCL-R) (۰/۹۰=۰/۰۰۱، α) به دست آمده که بیانگر روایی مناسب آزمون می‌باشد.

شیوه اجرا: ابتدا سیاهه فویبای اجتماعی به کیفیتی که در تحقیق حسوندموزاده و همکاران (۱۸) ترجمه و برای جامعه ایرانی انطباق داده شده، ارائه گردید که خلاصه‌ای از نتایج آن در مقدمه ارائه شده است. معیارهای ورود در پژوهش حاضر شامل اشتغال به تحصیل در دانشگاه شاهد تهران، تمایل به شرکت در مطالعه و عدم وجود بیماری پزشکی جدی و محدودکننده که موجب کاهش انگیزه در تکمیل پرسشنامه‌ها می‌گردید و معیارهای خروج از پژوهش شامل وجود اختلالات عضوی نظیر ضربه به سر، صرع، تشنج و تومور مغزی از جمله معیارهای بود که باعث حذف آزمودنی‌ها از فرایند پژوهش می‌گردید، همچنین لازم به ذکر است که کلیه آزمودنی‌هایی که در این مطالعه شرکت کردند، در صورت داشتن سابقه بیماری روانی به غیر از اختلال اضطراب اجتماعی از نمونه حذف شدند. چنانچه مشخص می‌گردید افراد انتخاب‌شده دارای یکی از ملاک‌های خروج می‌باشد، آزمودنی مذکور حذف و به روش تصادفی فرد دیگری از افراد همان کلاس به عنوان جایگزین انتخاب می‌گردید. ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر به شرح ذیل بودند: (۱) کلیه پاسخ‌دهندگان به صورت کتبی اطلاعاتی را در مورد پژوهش دریافت کرده و در صورت تمایل در پژوهش شرکت کردند. (۲) افراد آزادی کامل داشتند تا در صورت عدم تمایل در پژوهش شرکت نکنند. (۳) به آزمودنی‌ها اطمینان داده شد که تمام اطلاعات بر اساس اصل رازداری، محرمانه می‌باشد و برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار خواهند گرفت. (۴) به منظور رعایت

¹ Intra-class correlation coefficient

دانشجویان بومی و غیربومی در خرده مقیاس‌ها و نمره کل SPIN

می‌شد.

جدول‌های ۱ و ۲ نتایج هنجاریابی پژوهش حاضر را خلاصه می‌کنند. جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد سه خرده مقیاس و نمره کل SPIN را برای دانشجویان سال‌های مختلف به تفکیک جنس ارائه می‌کنند. در رابطه با جدول شماره ۱ نکات زیر قابل توجه است:

را ارائه می‌دهد. در پژوهش حاضر بیشترین فراوانی در وضعیت‌های جنسیت دختر (۱۰۰۵ نفر، ۵۸ درصد)، بومی (دانشجویان ساکن شهر تهران می‌باشد) (۱۰۰۲ نفر، ۵۸ درصد)، حدود سنی (۱۸-۲۱) سال برابر ۸۰۹ نفر، ۴۷ درصد) و مجرد (۱۴۹۲ نفر، ۸۵ درصد) را شامل

جدول (۱): میانگین و انحراف استاندارد سه خرده مقیاس و نمره کل SPIN برای دانشجویان سال‌های مختلف به تفکیک جنس

| شاخص | اجتناب | | ترس | | ناراحتی فیزیولوژیک | | SPIN نمره کل | |
|----------------|--------|-------|------|------|--------------------|------|--------------|------|
| | پسر | دختر | پسر | دختر | پسر | دختر | پسر | دختر |
| سال تحصیلی | SD | M | SD | M | SD | M | SD | M |
| سال اول | ۴/۴۵ | ۶/۱۸۸ | ۳/۶۱ | ۶/۲۸ | ۳/۲۲ | ۵/۸۲ | ۳/۲۱ | ۵/۸۲ |
| سال دوم | ۴/۷۵ | ۶/۳۳ | ۳/۴۱ | ۵/۷۱ | ۳/۵۱ | ۵/۷۱ | ۳/۶۱ | ۴/۷۵ |
| سال سوم | ۴/۱۵ | ۶/۲۵ | ۳/۳۴ | ۵/۵۴ | ۳/۸۴ | ۵/۶۶ | ۳/۵۱ | ۴/۶۶ |
| سال چهارم | ۴/۲۳ | ۶/۵۶ | ۳/۷۱ | ۶/۲۵ | ۳/۷۲ | ۵/۷۹ | ۳/۴۱ | ۵/۷۹ |
| تحصیلات تکمیلی | SD | M | SD | M | SD | M | SD | M |
| کل دانشجویان | ۴/۵۳ | ۶/۰۱ | ۳/۷۹ | ۵/۲۵ | ۳/۸۱ | ۵/۴۱ | ۳/۸۸ | ۴/۴۸ |
| | ۴/۲۵ | ۶/۴۳ | ۳/۶۱ | ۵/۸۱ | ۳/۵۲ | ۵/۱۲ | ۳/۵۳ | ۵/۱۲ |

در غالب خرده مقیاس‌های SPIN میانگین نمرات دختران بیشتر از پسران است.

بر اساس نمره کل SPIN برای دانشجویان سال‌های مختلف، میزان اضطراب اجتماعی پسران کمتر از دختران می‌باشد.

عملکرد دختران در غالب خرده مقیاس‌های SPIN در سال‌های مختلف تحصیل بسیار به یکدیگر شبیه است و این وضعیت در مورد آزمون‌های پسر نیز صادق است.

در غالب خرده مقیاس‌ها و در نمره کل SPIN و برای دو

جنس، مقادیر انحراف معیار نسبتاً بزرگ است و این نشان از پراکندگی زیاد و دامنه وسیع نمرات در خرده مقیاس‌ها و نمره کل SPIN دارد ولی با این وجود با توجه به میزان چولگی توزیع که بین ۲- و ۲+ قرار دارد نرمال بودن توزیع داده‌ها برقرار می‌باشد (۳۸). همچنین فرض همگنی واریانس‌ها با آزمون لوین تأیید گردید. همچنین جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد سه خرده مقیاس و نمره کل SPIN را برای دانشجویان دانشکده‌های مختلف نشان می‌دهد.

جدول (۲): میانگین و انحراف استاندارد ۳ خرده مقیاس و نمره کل SPIN برای دانشجویان دانشکده‌های مختلف

| شاخص‌ها دانشکده | اجتناب | | ترس | | ناراحتی فیزیولوژیک | | SPIN نمره کل | |
|------------------|--------|-------|------|------|--------------------|------|--------------|-------|
| | SD | M | SD | M | SD | M | SD | M |
| علوم انسانی | ۴/۴۷ | ۷/۲۵ | ۳/۸۵ | ۶/۵۳ | ۳/۸۷ | ۵/۸۷ | ۴/۴۵ | ۱۹/۶۵ |
| علوم پزشکی | ۳/۹۳ | ۷/۶۲ | ۳/۲۲ | ۶/۸۲ | ۵/۴۲ | ۵/۴۲ | ۴/۳۳ | ۱۹/۸۶ |
| دندان پزشکی | ۴/۳۷ | ۶/۵۴ | ۳/۹۵ | ۵/۸۳ | ۴/۸۱ | ۴/۸۱ | ۳/۵۲ | ۱۷/۸۱ |
| پرستاری و مامایی | ۴/۷۷ | ۶/۱۱ | ۳/۰۲ | ۵/۲۲ | ۴/۱۵ | ۴/۱۵ | ۳/۷۱ | ۱۵/۴۸ |
| علوم کشاورزی | ۴/۵۰ | ۷/۰۳ | ۳/۷۷ | ۶/۵۱ | ۵/۰۹ | ۵/۰۹ | ۴/۰۴ | ۱۸/۶۳ |
| هنر | ۴/۱۷ | ۶/۳۱ | ۳/۱۹ | ۵/۴۱ | ۵/۷۱ | ۵/۷۱ | ۴/۵۹ | ۱۷/۴۳ |
| علوم پایه | ۴/۹۱ | ۶/۶۵ | ۳/۳۸ | ۵/۱۸ | ۵/۰۷ | ۵/۰۷ | ۳/۹۴ | ۱۶/۹۰ |
| فنی و مهندسی | ۳/۷۲ | ۵۳/۳۳ | ۳/۵۵ | ۵/۳۴ | ۵/۱۲ | ۵/۱۲ | ۴/۰۵ | ۱۵/۷۹ |

در رابطه با جدول فوق نیز موارد زیر قابل توجه است:

عملکرد دانشجویان در غالب دانشکده‌ها در خرده مقیاس‌های SPIN بسیار شبیه یکدیگر است.

عملکرد دانشجویان در دانشکده‌های مختلف در نمره کل SPIN تقریباً در یک اندازه است، اگرچه دانشجویان دانشکده‌های پرستاری و مامایی و فنی و مهندسی اضطراب اجتماعی پایین‌تر و دانشجویان دانشکده‌های علوم انسانی و علوم پزشکی اضطراب

اجتماعی بالاتری را نشان داده‌اند.

مجدداً مقدار انحراف معیار در تمام خرده مقیاس‌ها و نمره کل SPIN زیاد و بیانگر پراکندگی زیاد نمونه است که بیانگر نماینده بودن نمونه (representative sample) می‌باشد. از طرفی با توجه به این که میزان چولگی توزیع بین ۲- و ۲+ قرار دارد نرمال بودن توزیع داده‌ها برقرار می‌باشد (۳۸). همچنین فرض همگنی واریانس‌ها با آزمون لوین تأیید گردید.

جدول (3): تبدیل نمرات خام سیاهه فوبیای اجتماعی به مرتبه درصدی برای پسران

| رتبه درصدی | نمره خام | رتبه درصدی | نمره خام | رتبه درصدی | نمره خام | رتبه درصدی | نمره خام |
|------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|----------|
| ۸۱ | ۳۱-۳۳ | ۴۷ | ۲۱ | ۱۶ | ۱۱ | <۱ | ۱ |
| ۸۶ | ۳۴ | ۵۰ | ۲۲ | ۱۹ | ۱۲ | ۲ | ۲ |
| ۹۰ | ۳۵ | ۵۳ | ۲۳ | ۲۲ | ۱۳ | ۳ | ۳ |
| ۹۳ | ۳۶-۳۸ | ۵۶ | ۲۴ | ۲۴ | ۱۴ | ۴ | ۴ |
| ۹۴ | ۳۹-۴۰ | ۵۹ | ۲۵ | ۲۶ | ۱۵ | ۵ | ۵ |
| ۹۶ | ۴۱-۴۳ | ۶۳ | ۲۶ | ۲۹ | ۱۶ | ۶ | ۶ |
| ۹۷ | ۴۶-۴۴ | ۶۵ | ۲۷ | ۳۳ | ۱۷ | ۹ | ۷ |
| >۹۹ | ۵۱ | ۷۰ | ۲۸ | ۳۸ | ۱۸ | ۱۰ | ۸ |
| | | ۷۶ | ۲۹ | ۴۱ | ۱۹ | ۱۳ | ۹ |
| | | ۷۹ | ۳۰ | ۴۴ | ۲۰ | ۱۴ | ۱۰ |

جدول ۳ تبدیل نمرات خام اضطراب اجتماعی پسران را به مرتبه درصدی نشان می‌دهد.

جدول (4): تبدیل نمرات خام سیاهه فوبیای اجتماعی به مرتبه درصدی برای دختران

| رتبه درصدی | نمره خام | رتبه درصدی | نمره خام | رتبه درصدی | نمره خام | رتبه درصدی | نمره خام |
|------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|----------|
| ۸۳ | ۳۱-۳۲ | ۳۷ | ۲۱ | ۱۳ | ۱۱ | <۱ | ۱ |
| ۸۵ | ۳۳ | ۴۰ | ۲۲ | ۱۵ | ۱۲ | ۲ | ۲ |
| ۸۸ | ۳۴ | ۴۴ | ۲۳ | ۱۶ | ۱۳ | ۳ | ۳ |
| ۹۱ | ۳۵ | ۴۷ | ۲۴ | ۱۸ | ۱۴ | ۴ | ۴ |
| ۹۴ | ۳۶ | ۵۲ | ۲۵ | ۲۱ | ۱۵ | ۵ | ۵ |
| ۹۶ | ۳۷ | ۵۹ | ۲۶ | ۲۴ | ۱۶ | ۶ | ۶ |
| ۹۸ | ۳۸ | ۶۳ | ۲۷ | ۲۶ | ۱۷ | ۷ | ۷ |
| >۹۹ | ۵۵-۳۹ | ۶۶ | ۲۸ | ۲۸ | ۱۸ | ۹ | ۸ |
| | | ۷۰ | ۲۹ | ۳۱ | ۱۹ | ۱۰ | ۹ |
| | | ۷۷ | ۳۰ | ۳۵ | ۲۰ | ۱۲ | ۱۰ |

جدول ۴ تبدیل نمرات خام اضطراب اجتماعی دختران را به مرتبه درصدی نشان می‌دهد.

برای آزمایش فرضیه اول مبنی تفاوت بین دو جنس در سیاهه فوبیای اجتماعی، افراد گروه نمونه به دو بخش بر مبنای جنس تقسیم شدند و سپس به مقایسه نمره کل سیاهه فوبیای

اجتماعی و خرده مقیاس‌های آن برای دو گروه پرداخته شد. جدول ۵ نتایج مقایسه‌های صورت گرفته در دو جنس و جدول ۶ تعداد افراد، میانگین و انحراف معیار محاسبه‌شده مربوط به دو جنس ارائه می‌کند.

جدول (۵): نتایج تحلیل واریانس چند متغیره بر مبنای تابع توزیع نمونه‌ای هتلینگ تی ۲ در دو گروه پسران و دختران

| متغیر | نقطه بحرانی در سطح $\alpha=0/05$ | هتلینگ t^2 |
|--------------|----------------------------------|--------------|
| اجتناب | $t^2 = 5/452$ | ۲۳/۹۲۶ |
| ترس | $t^2 = 5/351$ | ۱۹/۰۲۱ |
| ناراحتی | $t^2 = 5/461$ | ۱۰/۵۳۴ |
| نمره کل SPIN | $t^2 = 5/551$ | ۱۳/۹۰۶ |

جدول (۶): میانگین و انحراف استاندارد دو جنس در خرده مقیاس‌ها و نمره کل SPIN

| شاخص‌ها (خرده) مقیاس | جنس | تعداد افراد | میانگین | انحراف معیار |
|----------------------------|------|-------------|---------|--------------|
| اجتناب | دختر | ۱۰۰۵ | ۶/۸۲ | ۴/۲۵ |
| | پسر | ۷۳۸ | ۶/۴۳ | ۴/۴۲ |
| ترس | دختر | ۱۰۰۵ | ۵/۸۱ | ۳/۶۱ |
| | پسر | ۷۳۸ | ۶/۱۱ | ۳/۵۲ |
| ناراحتی فیزیولوژیک | دختر | ۱۰۰۵ | ۵/۱۲ | ۳/۵۳ |
| | پسر | ۷۳۸ | ۴/۲۲ | ۳/۱۱ |
| نمره کل SPIN | دختر | ۱۰۰۵ | ۱۷/۶۷ | ۱۰/۱۲ |
| | پسر | ۷۳۸ | ۱۶/۴۳ | ۱۰/۰۲ |

برای آزمایش فرضیه دوم، مبنی بر تفاوت عملکرد دانشجویان بومی و غیربومی در سیاهه فویبای اجتماعی، افراد گروه نمونه در دو بخش بومی و غیربومی تفکیک شدند و سپس به مقایسه نمره کل سیاهه فویبای اجتماعی و خرده مقیاس‌های آن در دو گروه پرداخته شد. جدول ۷ نتایج مقایسه‌های صورت گرفته برای دو جنس و جدول ۸ تعداد افراد، میانگین و انحراف معیار محاسبه‌شده را برای دو گروه به نمایش می‌گذارد.

همان‌گونه که از جدول ۵ مشاهده می‌شود اختلاف میانگین‌ها در مورد نمره کل SPIN و خرده مقیاس‌های آن در دو گروه پسران و دختران معنادار است ($\alpha=0/05$). همچنین با توجه به جدول ۶ ملاحظه می‌شود میزان اضطراب اجتماعی (نمره کل SPIN) و همچنین میزان اجتناب و ناراحتی در گروه دختران بیشتر از گروه پسران است ولی میزان ترس در گروه پسران بیشتر از گروه دختران است.

جدول (۷): نتایج تحلیل واریانس چند متغیره بر مبنای تابع توزیع نمونه‌ای هتلینگ تی ۲ در دو گروه پسران و دختران

| متغیر | نقطه بحرانی در سطح $\alpha=0/05$ | هتلینگ t^2 |
|--------------|----------------------------------|--------------|
| اجتناب | $t^2 = 5/018$ | ۱۰/۵۱۱ |
| ترس | $t^2 = 5/211$ | ۱۴/۲۰۵ |
| ناراحتی | $t^2 = 5/025$ | ۱۲/۳۱۱ |
| نمره کل SPIN | $t^2 = 5/244$ | ۹/۶۱۴ |

جدول (8): میانگین و انحراف استاندارد دانشجویان بومی و غیربومی در خرده مقیاس‌ها و نمره کل SPIN

| شاخص‌ها | بومی/غیربومی | تعداد افراد | میانگین | انحراف معیار |
|--------------------|--------------|-------------|---------|--------------|
| (خرده) | | | | |
| مقیاس | بومی | ۱۰۰۲ | ۶/۱۵ | ۴/۱۳ |
| اجتناب | غیربومی | ۷۱۱ | ۷/۳۲ | ۴/۲۱ |
| ترس | بومی | ۱۰۰۲ | ۵/۷۷ | ۳/۷۰ |
| | غیربومی | ۷۱۱ | ۵/۶۷ | ۳/۸۵ |
| ناراحتی فیزیولوژیک | بومی | ۱۰۰۲ | ۵/۶۷ | ۳/۴۱ |
| | غیربومی | ۷۱۱ | ۵/۸۳ | ۳/۲۷ |
| نمره کل SPIN | بومی | ۱۰۰۲ | ۱۷/۵۹ | ۱۰/۱۴ |
| | غیربومی | ۷۱۱ | ۱۸/۸۲ | ۱۰/۲۱ |

بحث

هدف از تحقیق حاضر، هنجاریابی سیاهه فوبیای اجتماعی برای استفاده‌های بالینی، مثل سرندکردن و بررسی اثربخشی درمان‌های ارائه شده به دانشجویان بود. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که سیاهه SPIN از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است و می‌توان از آن به‌عنوان یک ابزار معتبر و روا برای سنجش اضطراب اجتماعی استفاده نمود. همچنین از نمونه‌ای که بیانگر جامعه دانشجویی دانشگاه شاهد تهران می‌باشد و قابلیت مقایسه بین دو جنس، دانشجویان سال‌های مختلف و دانشکده‌های مختلف آن‌ها را فراهم می‌آورد، استفاده گردد. جدول ارائه شده هنجاری ۱ و ۲ کار مقایسه نمره افراد را در نمره کل SPIN و خرده مقیاس‌های اجتناب، ترس و ناراحتی فیزیولوژیکی بر اساس میانگین و انحراف استاندارد تسهیل می‌سازند. لذا با استفاده از این جداول می‌توان عملکرد فرد را متناسب با سال تحصیلی، دانشکده و جنس با گروه نمونه مقایسه کرد. باید توجه داشت که مقیاس سیاهه فوبیای اجتماعی برای دانشجویان دانشگاه شاهد هنجاریابی شده و استفاده از هنجارهای آن در سایر نقاط ایران، نظر به عدم وجود اطلاعاتی که از طریق آن توان تعمیم نتایج حاصل را توجیه کرد باید با احتیاط همراه باشد. همچنین بر اساس دیدگاه آنتسزای (۳۹) از شرایط استفاده از آزمون‌ها، احتیاط کامل در تفسیر نتایج است. لذا استفاده بالینی از SPIN باید به‌وسیله افراد متخصص و دارای مهارت کافی در تعبیر و تفسیر نمرات انجام پذیرد و در غیر این صورت، آزمایش معتبر نبوده، منجر به نتیجه‌گیری غلط می‌شود. پژوهش حاضر دو فرضیه و دو سؤال تحقیقاتی را مورد بررسی قرار داد. فرضیه تحقیقاتی اول بر این مبنا استوار است که میزان اضطراب اجتماعی دختران بیشتر از میزان اضطراب اجتماعی پسران است. آزمون آماری هتلینگ تی ۲ نشان داد اختلاف

همان‌گونه که از جدول ۸ مشاهده می‌شود اختلاف میانگین‌ها در مورد نمره کل SPIN و خرده مقیاس‌های آن در دو گروه دانشجویان بومی و برای دانشجویان غیربومی معنادار است ($\alpha=0/05$). همچنین با توجه به جدول ۸ ملاحظه می‌شود میزان اضطراب اجتماعی (نمره کل SPIN) و همچنین میزان اجتناب و ناراحتی در گروه دانشجویان غیربومی بیشتر از گروه دانشجویان بومی است ولی میزان ترس در گروه بومی بیشتر از گروه غیربومی است.

برای آزمایش این سؤالات تحقیقاتی که آیا عملکرد دانشجویان در دانشکده‌های مختلف در سیاهه فوبیای اجتماعی تفاوت معنی‌داری دارد و اینکه آیا بین عملکرد دانشجویان در سال‌های مختلف تحصیلی سیاهه فوبیای اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد؟ از تحلیل واریانس یک‌طرفه استفاده گردید و عملکرد دانشجویان دانشکده‌های مختلف سیاهه فوبیای اجتماعی با هم مقایسه شد. نتیجه این بررسی نشان داد که F مشاهده‌شده مربوط به ویلکز برای دانشکده برابر ۲/۰۷ می‌باشد که با توجه به مقادیر بحرانی ($p<0/005$) معنادار می‌باشد. همچنین جدول آزمون‌هایی تعقیبی برای مقایسه اضطراب اجتماعی در دانشکده‌های مختلف نشان داد که میزان نمره کل اضطراب اجتماعی آزمون‌های دانشکده پزشکی و دانشکده علوم انسانی معنادار می‌باشد ($p<0/01$) و میزان نمره کل اضطراب اجتماعی دانشجویان علوم انسانی بیشتر از علوم پزشکی می‌باشد. همچنین از تحلیل واریانس یک‌طرفه جهت مقایسه نمرات دانشجویان در سال‌های تحصیلی اول تا چهارم گروه‌های مورد بررسی، استفاده گردد. نتایج نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین گروه‌ها وجود ندارد ($p<0/000$ ، $F=0/42$).

و نمرات اجتناب، ترس و ناراحتی گروه دانشجویان بومی و گروه دانشجویان غیربومی تفاوت دارند و با توجه به میانگین‌های دو گروه در مؤلفه‌های مزبور مشاهده می‌شود میانگین نمره کل SPIN و نمرات اجتناب، ترس و ناراحتی در گروه دانشجویان غیربومی بیشتر می‌باشد. با توجه به اینکه در سال‌های اخیر سیاست بومی‌سازی رشته‌های دانشگاهی صورت پذیرفته، به نظر می‌رسد نسبت دانشجویان بومی به غیربومی (۵۸ درصد به ۴۰ درصد) متعارف به نظر برسد، از آنجاکه بر مبنای خود اظهاری دانشجویان در پرسشنامه این نسبت به‌دست‌آمده و از آنجاکه فرض بومی بودن منظور ساکن در شهرستان تهران می‌باشد، دانشجویان سایر شهرستان‌های استان تهران اگر چنانچه خود را تهرانی قلمداد نموده باشند می‌تواند نتیجه به‌دست‌آمده در این قسمت را با چالش دچار ساخته و خدشه‌دار نماید. همچنین در پاسخ به اولین سؤال تحقیقاتی پژوهش حاضر که آیا بین میزان اضطراب اجتماعی دانشجویان دانشکده‌های مختلف دانشگاه شاهد تفاوتی وجود دارد یا خیر؟ از آنجاکه تحلیل واریانس مربوط به اضطراب اجتماعی دانشجویان دانشکده‌های مختلف معنادار گردید، آزمون تعقیبی (post hoc) شفه (schefe) نشان داد که نمره کل اضطراب اجتماعی در دانشجویان پزشکی و علوم انسانی از بقیه گروه‌ها بیشتر بوده و در این میان اضطراب اجتماعی دانشجویان علوم انسانی به‌طور معناداری بالاتر از دانشجویان علوم پزشکی نشان داده شده است. این یافته در راستای پژوهش لطفی و همکاران (۲۹) می‌باشد. در تبیین این یافته همان‌گونه که تحقیق سلطانی فرو همکاران (۴۱) نشان داده‌اند دانشجویان پزشکی با طول مدت تحصیل زیاد با عوامل مختلفی مانند کشیک‌های متعدد، فشار کاری بیشتر در دوره‌های کارورزی، برخوردهای زیاد با کارکنان و مراجعین و مسائلی از این قبیل مواجهه می‌شوند این امر می‌تواند اضطراب حوزه‌های عملکردی آن‌ها را متأثر سازد، اضطرابی که ناشی از نگرانی از درست انجام دادن نقش‌های جدید می‌باشد. از طرفی با توجه به اینکه محور اصلی اضطراب اجتماعی با توجه به مدل کلارک و ولز (۴۲) ترس از ارزیابی منفی می‌باشد و دانشجویان علوم پزشکی در سال‌های ابتدایی برای امتحان علوم پایه و در دوران کارورزی قضاوت مستمر و روزانه‌ی اساتید از فعالیت‌های آن‌ها و نیز چالش رضایت بیماران از عملکرد آن‌ها، می‌تواند بر نشانه‌های اضطرابی آن‌ها عموماً و اضطراب اجتماعی خصوصاً تأثیرگذار باشد. این یافته با پژوهش چانداورکار و همکاران (۴۳) و جادون و همکاران (۴۴) همخوان می‌باشد.

همچنین دلیل فراوانی اضطراب اجتماعی در میان دانشجویان علوم انسانی را می‌توان به فراوانی بالای دانشجویان دختر در گروه علوم انسانی دانشگاه شاهد دانست، نظر به اینکه مطابق تحقیقات

میانگین‌ها در مورد نمره کل SPIN و خرده مقیاس‌های SPIN در دو گروه پسران و دختران معنادار است این درحالی است که دختران در نمره کل SPIN و در خرده مقیاس‌های نسبت به پسران نمره بیشتری را اخذ کرده‌اند که بیانگر میزان اضطراب اجتماعی بالاتر آن‌ها می‌باشد. همچنین دانشجویان دختر از میزان اجتناب و ناراحتی بیشتری نسبت به دانشجویان پسر برخوردارند. نتایج پژوهش حاضر در ارتباط با تفاوت دو جنس، با نتایج تحقیقات صورت گرفته در خارج از کشور از جمله آلفانو و بیدل (۲۲) (میخیل و بیرچ وود (۴۰) و مطالعات انجام‌گرفته در ایران غفاری نژاد (۲۵) و سردارآبادی و شیرازی (۲۷) در یک راستا است. در مجموع اکثر مطالعات صورت گرفته بیانگر میزان و شیوع اضطراب اجتماعی بیشتر زنان نسبت به مردان دارد (۲۰). نکته قابل‌تأمل در پژوهش حاضر از نتایج آزمون آماری هتلینگ تی ۲ معناداری اختلاف میانگین‌ها نمره‌ی پسران و دختران در مؤلفه‌ی ترس بود و با توجه به میانگین‌های ترس در دو گروه مشاهده می‌شود میزان ترس در گروه پسران بیشتر از گروه دختران است. این یافته با نتیجه به‌دست‌آمده با تحقیقات خارج (۱۹،۱۶) و تحقیقات داخلی (۱۸،۲۴) همسویی ندارد. به نظر می‌رسد با توجه به اینکه اضطراب اجتماعی خود از عوامل فرهنگی و اجتماعی متأثر می‌باشد، از میان خرده مقیاس‌های سیاهه فوبیای اجتماعی خرده مقیاس ترس بیشترین تأثیرپذیری را از عوامل فرهنگی داشته باشد. در تبیین این امر می‌توان گفت که ما با قشر خاصی از مردان و زنان سروکار داریم. مردانی که در یک محیط ویژه، در کنار جنس مخالف قرار دارند. آن‌ها برای رفتارهای خود ممکن است با محدودیت‌هایی مواجه باشند، درحالی‌که زنان بیشتر از گذشته تحصیلی خود، اکنون فرصت و عزت‌نفس بروز رفتارهای اجتماعی را به دست می‌آورند. این امر در عین این‌که به مهارت‌های ناکافی اجتماعی ممکن است بازگردد، درعین‌حال می‌تواند از برخی متغیرهای موقعیتی یا تربیتی نیز ناشی گردد. در کل ترس ممکن است متغیری باشد که نسبت به سایر متغیرهای این پژوهش بیشتر از آموزه‌های بومی و فرهنگی متأثر می‌باشد. شاید این یکی از دلایل نمره‌ی بیشتر پسران در مؤلفه‌ی ترس نسبت به دختران باشد.

فرضیه دیگری که در این تحقیق موردبررسی قرار گرفت عملکرد دانشجویان بومی و غیربومی در سیاهه فوبیای اجتماعی بود که فرض شد دانشجویان بومی از میزان اضطراب اجتماعی کمتری نسبت به دانشجویان غیربومی برخوردار باشد. فرض حاضر بر مبنای تحقیقات اندکی بود که در ایران انجام شده بود (۲۷،۲۶) و نتایج پژوهش حاضر، فرض فوق را تأیید نمود (۰/۰۵). همچنین آزمون آماری هتلینگ تی ۲ نشان داد که میانگین نمره کل SPIN

نتایج تحقیق را به عموم جامعه با محدودیت مواجه می‌سازد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش حمایت‌های لازم را از هنجاریابی سیاهه فوبیای اجتماعی به‌منزله فرایندی متمایز از اعتباریابی به عمل آورد، بنابراین علی‌رغم محدودیت‌های که متوجه پژوهش است، به نظر می‌رسد با مذاقه در ویژگی‌های مناسب ابزار، می‌توان از آن در جهت غربالگری و شناسایی افراد مستعد فوبیای اجتماعی (اضطراب اجتماعی) در جمعیت نرمال در نمونه‌ایرانی بهره گرفت به‌گونه‌ای که قبل از حد شدن مشکلات بیماران دارای اضطراب اجتماعی بتوان مداخله لازم را به عمل آورد.

با استناد به یافته‌های فعلی سیاهه فوبیای اجتماعی، گرچه پژوهش حاضر در مورد نمونه‌هایی از جمعیت بهنجار دانشجویی انجام شده پیشنهاد می‌شود که در جمعیت‌های غیردانشجویی و همچنین با توجه به این‌که سنین نوجوانی سن بروز هراس اجتماعی (اضطراب اجتماعی) می‌باشد (۴۵)، هنجاریابی مقیاس در این جمعیت‌ها در امر نظری (پژوهشی) و کاربردی مفید واقع می‌گردد. همچنین هنجاریابی مقیاس در مورد جمعیت بیمار، می‌تواند به تکمیل مشخصه‌های روان‌سنجی مقیاس SPIN بیانجامد.

تشکر و قدردانی

محققان وظیفه خود می‌دانند از دانشجویانی که در پژوهش حاضر مشارکت داشتند، کمال تشکر و قدردانی را به عمل آورند و برای همه آن‌ها آرزوی موفقیت و تندرستی نمایند.

References:

- Davidson JRI, Potts NIS, Richi EA, Ford SM, Krishnan KRR, Smith RD, Etal. The brief social phobia scale. *J Clin Psychiatry* 1991; (52): 48- 51
- Liebowitz, MR. Social Phobia. Modern problems in pharmacopsychiatry. *Arch Gen Psychiatry* 1987; (22): 141-73.
- Watson D, Friend R. Measurement of social – evaluative anxiety. *J Consult Clin Psychol* 1969; 33(4):448 -57.
- Hofmanh SG, Debartolo PM. An instrument to assess self- statements during public speaking: scale development and preliminary psychometric properties. *Beha Ther* 2000; 31(3):499-51.
- Mattick Mrp, Clarke Jc. Development and validation of measures of social phobia scrutiny fear and social interaction anxiety. *Behav Res Ther* 1998; 36(4):455-70.
- Terner SM, Beidel DC, Dancu CV. Spain: social phobia and anxiety inventory. *North tonawanda ny: multi-health systems* 1996: 18-66.
- Connor Km, Davidson Jrt, Churchill Le, Sherwood A, Foa E, Wesler Rh. Psychometric properties of social phobia inventory (SPIN). *Br J Psychiatry* 2001; (76): 379 –86.
- Allgulander C, Mangano R, Zhang J, Dahl AA, Lepola U, Sjodin I, et al. Efficacy of venlafaxine ER in patients with social anxiety disorder: A

پیشین میزان شیوع اضطراب اجتماعی در دانشجویان دختر بالا می‌باشد (۲۴،۲۰) از این‌رو نتیجه حاضر می‌تواند متأثر از فراوانی نسبت جمعیتی دخترهای دانشجو به پسران دانشجو در گروه علوم انسانی باشد. همچنین پژوهش حاضر به بررسی این سؤال تحقیقاتی پرداخت که آیا بین دانشجویان در سال‌های مختلف تحصیلی تفاوت وجود دارد یا خیر؟ در اینجا این موضوع مطرح است که دانشجویان در بدو ورود به دلیل تغییر محل زندگی و شرایط جدید مشکلات مربوط به آشنایی با افراد با فرهنگ‌های مختلف و نیز مشکلات مربوط به سازگاری نخستین با شرایط به وجود آمده می‌تواند در تعامل یا نقصان‌های مربوط به مهارت‌های ارتباطی و میان فردی در قالب نشانه‌های اضطرابی خصوصاً اضطراب اجتماعی نمود یافته و همچنین دانشجویان در سال آخر تحصیل به دلیل نگرانی‌های مربوط به کنکور ارشد، اشتغال، ازدواج، ... می‌تواند بر ترس آن‌ها از قضاوت منفی دیگران تأثیر گذاشته به‌گونه‌ای که ممکن است نشانه‌های اضطراب اجتماعی را فرابخوانند و مجدداً وضعیت نامناسبی را گزارش دهند. با توجه به اینکه در تحقیقات قبلی (۲۶،۲۷) نتایج متناقضی در ارتباط با بهداشت روانی دانشجویان در این زمینه به‌دست آمده است، بررسی وضعیت اضطراب اجتماعی دانشجویان در سال‌های مختلف تحصیلی می‌تواند موضوع چالش‌برانگیزی برای تحقیقات آینده باشد. پژوهش حاضر تنها به نمونه دانشجویان دانشگاه شاهد تهران متمرکز بوده از این‌رو نمونه تحقیق به دلیل تمرکز بر قشر خاص، گستره سنی ویژه، تحصیلات مشخص و ... محدودیت‌های انتخاب نمونه را به شکل خاصی با خود به همراه دارد که این امر تعمیم

- double-blind, placebo-controlled, parallel-group comparison with paroxetine. *Hum Psychopharmacol* 2004; 19: 387-96.
9. Rickels K, Mangano R, Khan AA double-blind, placebo-controlled study of a flexible dose of venlafaxine ER in adult outpatients with generalized social anxiety disorder. *J Clin Psychopharmacol* 2004; 24: 488-96.
 10. Osório FL, Crippa JAS, Loureiro SR. Evaluation of the psychometric properties of the social phobia inventory in university students. *Compr Psychiatry* 2010; 51(6): 630-40.
 11. Antony MM, Coons Mj, McCabe ERE, Ashbaugh A, Swenson RP. Psychometric property of social phobia inventory: further evaluation. *Behav Res Ther* 2006; 44(8): 1177-85.
 12. Vilete LM, Coutinho ES, Figueira IL. Confiabilidade Da VersãO Em PortugueˆS Do Inventaˆ Rio De Fobia Social (Spin) Entre Adolescentes Estudantes Domuniciˆ Pio Do Rio De Janeiro) reliability of the portuguese-language version of the spin among adolescent students in the city of Rio de Janeiro(. *Cad Saude Publica* 2004; 20(1): 89-99. (Spanish)
 13. Johnson HS, Inderbitzen – Nolan HM, Anderson EM. The Social Phobia Inventory: Validity And Reliability In An Adolescent Community Sample. *Psychol Assess* 2006; 18(3):269-77.
 14. Saxe MI, Ouimet AJ, Goldeu Randomsky AS, Ashbaugh AR, Lavole SI, et al .Psychometric Properties Of The French And English Versions of The Social Phobia Inventory. *Canj Behave Sci* 2006; 38(4): 354 -60.
 15. Radomsky AS, Ashbaugh AR, Saxe ML, Ouimet AJ, Golden ER, Lavoie SL, O'Connor, KP. Psychometric properties of the French and English versions of the Social Phobia Inventory. *Can J Behav Sci* 2006; 38(4): 354-60.
 16. Ranta K, Kaltiala-Heino R, Kovisto AM, Tumisto MT, Pelkonen M, Marttunen M. Age And Gender Differences In Social Anxiety Symptoms During Adolescence: The Social Phobia Inventory (SPIN) as A Measure . *Psychiatry Res* 2007; 153(3): 261 – 70.
 17. Garcia-Lopez LJ, Bermejo RM, Hidalgo MD. The Social Phobia Inventory: Screening and Cross-Cultural Validation in Spanish Adolescents. *Span J Psychol* 2010; 13 (2): 970-80.
 18. Hasanvand Amouzadeh M, Shairi MR, Asghari Moghadam MA. The pattern of social anxiety prediction with regard to Depression, Shame, Behavioral Inhibition, Shyness and Anger variables in student sample. *J Res Health* 2013, in press. (Persian)
 19. Tsai CF, Wang ShJ, Juang KD, Fuh JL.)Use of the Chinese (Taiwan) Version of the Social Phobia Inventory (SPIN) Among Early Adolescents in Rural Areas: Reliability and Validity Study(. *J Chin Med Assoc* 2009; 72(8):422-8. (China)
 20. Kimbrel NA. A model of development and maintenance of generalized social phobia. *Clin Psychol Rev* 2008; 28; 592-612.
 21. Acarturk C, Smit F, Deraaf R, Straten A, Ten Have M, Cuijpers P. Economic costs of social phobia: a population-based study. *J Affect Disord* 2009; 115(3): 421-9.
 22. Alfano CA, Beidel DC. Social anxiety in adolescents and young adults. Washington, DC: American Psychological Association Books; 2011: 55-94.
 23. Starcevic V. Social Anxiety Disorder (Social Phobia). In a anxiety disorders in adults: a clinical guide. 1st Edition. Oxford University Press; 2005:141-90.
 24. Taherifar Z, Fata I, Gharai B. The Pattern of Social Phobia Prediction in Students Based on

- Cognitive Behavioral Factors. Iran J psychiatr Clin Psychol 2010; 1(2): 34-45. (Persian)
25. Ghafari nejad A, Poya F. Prevalence of social phobia disorder, and related factors such as gender and history of childhood shyness in high school students in Kerman. Hormozgan Med J.1991; 3(19): 9-12. (Persian)
 26. Sardar Abadi M, Shirazi H. The study of rate of stress, depression, anxiety and social phobia among psychology and educational student in Ferdosi university of Mashhad. (Dissertation). Mashhad: Ferdosi University, College of Psychology and education Sciences. 2006. (Persian)
 27. Kafi SM, Bolhari J, Peyrovi H. investigating the relationship between educational status and mental health of students. Iran J psychiatr Clin Psychol 1998; 3(12): 59-65. (Persian)
 28. Bagheri Yazdi A, Bolhari J, Peyrovi H. Evaluation of student's mental health. Andishe va Raftar J 2000; 4: 39-40. (Persian)
 29. Lotfi MH, Aminian AH, Ghomizadea A, Noorani F. A Study On Psychological Health Of First Year University Students In Iran. Iran J psychiatr Behav Psychol Sci (IJPBS) 2009; 3(2): 47-51. (Persian)
 30. Asayesh H, Hesam M, Nasiri H, Shariati A, Rohy Gh. Nursing students' anxiety in times of confronting with mentally ill patients. J Gorgan Bouyeh Fac Nurs Midwifery 2010, 7(1): 20-6. (Persian)
 31. Kajbaf M, homaei R. Mental Health Status of Student Azad University of khorasgan Branch. Knowl Res appl Psychol 2004; 22: 217-26. (Persian)
 32. American Psychological Association. Standards for educational and psychological tests. Washington, D.C. 1974.
 33. Stevens JP. Applied Multivariate Statistics for The Social Sciences. (4th ed). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associations. 2002.
 34. Tasi CF, Wang SJ, Juang KD, Fuh JL. Use of the Chinese (Taiwan) version of the social phobia inventory (SPIN) among early adolescents in rural s: reliable and validity study. J chin med assoc 2009; 72(8): 422 -9.
 35. Hasanvand Amouzadeh M, Fardaei Benam K, Shairi MR, Roshan Chesly R. Construct Validity Study of Social Phobia Inventory. J Res Health, in press. (Persian)
 36. De Boer MR, Moll AC, de Vet HC, Terwee CB, Völker-Dieben HJ, van Rens GH. Psychometric properties of vision-related quality of life questionnaires: a systematic review. Ophthalmic Physiol Opt 2004; 24(4): 257-73.
 37. Pasha Sharifi H. Principle of psychometric and psychological testing roshd publication; 2012:45-86. (Persian)
 38. Ayatollahi MT. Principals and Methods in Biostatistics. Tehran: Sepehr; 2000. (Persian)
 39. Anstasi A. Psychological Testing,(6th Ed). New York: Macmilan Publishing Co; 1990.
 40. Michail M, Birchwood M. Social anxiety disorder and shame cognitions in psychosis. Psychol Med 2013; 43(1): 133-42.
 41. Soltanifar A1, Moharreri F, Abdollahian E, Tanbakoochi B. Assessment of anxiety symptoms among medical and paramedical students. J Ardabil Uni Med Sci 2010;1(1):7-13.
 42. Clark DM, Wells A. A cognitive model of social phobia. In: R. Heimberg, M. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R. Schneier (Eds.), social phobia: diagnosis, assessment and treatment. New York: Guilford Press; 1995.
 43. Chandavarkar U, Azzam A, Mathews CA. Anxiety symptoms and perceived performance in

- medical students. *Depress Anxiety* 2007; 24(2):103-11.
44. Jadoon NA, Yaqoob R, Raza A, Shehzad MA, Zeshan SC. Anxiety and depression among medical students: a cross-sectional study. *J Pak Med Assoc* 2010; 60(8): 699-702.
45. Ranta K, Kaltiala-Heino R, Fröjd S, Marttunen M. Peer victimization and social phobia: a follow-up study among adolescents. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2013;48(4):533-44.

THE STANDARDIZATION OF SOCIAL PHOBIA INVENTORY (SPIN) IN NONCLINICAL IRANIAN SAMPLES

Mahdi Hassanvand Amouzadeh¹

Received: 20 Nov, 2014; Accepted: 18 Jan, 2015

Abstract

Background & Aims: The purpose of this study was the standardization of the Social Phobia Inventory (SPIN) in nonclinical Iranian sample based on their sex, academic year, native/non-native trait and college.

Materials & Methods: The participants were 1743 students of Shahed University who were studying in 2010-2011 academic year and were selected by cluster sampling and completed Social Phobia Inventory (SPIN). For the evaluation of validity, internal consistency and repeatability of the SPIN the concordant validity, Cronbach α coefficient and test-retest methods were used, respectively. In order to analyze the data Hotelling's T-square test, multivariate analysis of variance, and Scheffé post-hoc test were used.

Results: The results showed that there was a correlation between the marks of SPIN with anxiety subscales of the Anxiety subscales of the symptom checklist SCL-90-R ($\alpha < 0.001$, $p < 0.7$) and SPIN has internal consistency ($\alpha < 0.001$, $p < 0.94$) and reproducibility/repeatability ($\alpha < 0.001$, $p < 0.96$). Also, the results indicated the mean of social anxiety in female students compared to males and non-native students compared to the native ones ($p < 0.05$) and human sciences and medical students compared to other college students ($p < 0.01$) was significantly higher. However, there was no significant difference between the students studying different academic years ($F = 0.42$, $p < 0.000$).

Conclusion: This study besides providing schedules of normalization for students are presented according to their academic year, sex and college and emphasis that SPIN has favorable validity and reliability.

Keywords: Social Phobia Inventory, Normalization, Students of Shahed University

Address: Department of Psychology, Payame Noor University, PO BOX 19395-3697, Tehran, Iran

Tel: +989183449735

Email: M.amouzade@gmail.com

SOURCE: URMIA MED J 2015; 26(1): 30 ISSN: 1027-3727

¹ Instructor of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran