

پیش بینی اضطراب اجتماعی بر اساس فرزندپروری منتقدانه، شفقت خود، بهوشیاری و پذیرش خود

حسینی نیک*^۱، اعظم نوفرستی^۲

چکیده

مقدمه: نظری های روانشناختی بین اضطراب اجتماعی و فرزندپروری منتقدانه ارتباطی قائل شدند. هدف مطالعه ی حاضر بررسی پیش بینی اضطراب اجتماعی بر اساس فرزندپروری منتقدانه، شفقت خود، بهوشیاری و پذیرش خود بود.
روش پژوهش: شرکت کنندگان از بین دانشجویان در مقاطع تحصیلی متفاوت به تعداد ۲۶۲ نفر هستند و پرسشنامه ی مربوط به این پژوهش به صورت آنلاین به شرکت کنندگان ارائه شد که این پرسشنامه فرزندپروری منتقدانه، اضطراب اجتماعی، شفقت خود، بهوشیاری و پذیرش خود را مورد ارزیابی قرار داد.

یافته ها: نتایج حاکی از آن بود که این فرضیه رد می شود و برازش مدل قابل قبول نبود. بر این اساس رابطه ی فرزندپروری منتقدانه و اضطراب اجتماعی را حذف کردیم و مابقی رابطه ها مورد ارزیابی قرار گرفت ولی تاثیری در بهبودی برازش نداشت. بنابراین از روش رگرسیون سلسله مراتبی استفاده کردیم. متغیرهای پیش بین و ملاک را وارد کردیم و میزان تغییرات معنی دار بود و ۳۵٪ از متغیر ملاک (اضطراب اجتماعی) توسط متغیرهای پیش بین (فرزندپروری منتقدانه، شفقت خود، بهوشیاری، پذیرش خود) تبیین شد و بتا در متغیر پذیرش خود و بهوشیاری نقش معناداری در این خصوص ایفا می کند.

نتیجه گیری: با توجه به اهمیت ابعاد اجتماعی در زندگی دانشجویان و در جهت کاهش اضطراب اجتماعی آنان پیشنهاد می شود کارگاه های آموزشی در جهت تقویت شفقت خود، بهوشیاری و پذیرش خود برای دانشجویان برگزار شود.

کلمات کلیدی: اضطراب اجتماعی، بهوشیاری، پذیرش خود، شفقت به خود، فرزند پروری منتقدانه

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۱۲/۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۶/۴

استناد: حسینی نیک معصومه. پیش بینی اضطراب اجتماعی بر اساس فرزندپروری منتقدانه، شفقت خود، بهوشیاری و پذیرش خود، خانواده و بهداشت،

۱۴۰۳؛ ۱۱۴(۳): ۳۲-۴۹

^۱ - (نویسنده مسئول)، کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

mhasaninik@gmail.com tell: 09127257567

a.nofaresti@ut.ac.ir

^۲ - گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران



مقدمه:

اضطراب اجتماعی در زمره اختلال‌های مزمن است که در ابعاد مختلف زندگی اجتماعی افراد مشکلات اساسی به بار می‌آورد. اضطراب اجتماعی با ترس وسیع از موقعیت‌های اجتماعی محرز می‌شود که شخص مبتلابه این اختلال این‌گونه تصور می‌نماید که همه رفتارهای او به‌طور شدیدی زیر نظر دیگران قرار دارد. این اختلال نه‌تنها افرادی را که به آن مبتلا هستند، از منظر ارتباطات اجتماعی گوشه‌گیر و روابط بین فردی آنان را نیز تضعیف و دگرگون می‌نماید، بلکه هزینه‌های بسیار زیادی را در طول هرسال به اقتصاد هر کشوری تحمیل می‌سازد (۱).

اختلال اضطراب اجتماعی یک معضل آسیب‌زای ابتدا فردی و سپس اجتماعی است که با نگرانی فرد از دیده شدن و مورد توجه واقع شدن همراه است و با علائمی نظیر سرخ شدن گونه‌ها، خشکی دهان و لرزش به هنگام رویارویی با موقعیت‌های اجتماعی نگران‌کننده مشخص می‌شود (۲). نشانه‌های اضطراب اجتماعی مذکور می‌توانند از مسائل و عوامل روان‌شناختی متعددی به وجود بیایند که یکی از آن‌ها، سبک فرزند پروری منتقدانه است؛ به‌گونه‌ای که مطالعات اخیر نشان داده‌اند، افرادی که دچار نشانه‌های مختلفی از اختلال اضطراب اجتماعی هستند، در اغلب موارد، سبک فرزند پروری منتقدانه ناسالم از خود گزارش می‌دهند (۳). در این سبک انتقاد یا تنبیه کودکان بر اساس عملکرد ضعیف، تنظیم استانداردهای بیش‌ازحد و عدم درک یا پذیرش اشتباهات، انتقاد والدین را تشکیل می‌دهند (۴). مورد اهانت قرار گرفتن، تهدید شدن با آسیب‌های فیزیکی و یا این‌که گفته می‌شود فرد بی‌ارزش و بی‌فایده است، نمونه‌هایی از انتقاد والدین هستند (۵). انتقاد والدین می‌تواند تأثیر منفی بر کودک بگذارد و به‌طور خاص با انتقاد از خود مرتبط شده است (۶). خود انتقادی یک‌شکل مضر از خودارزیابی است که شامل احساس بی‌ارزشی و گناه، احساس شکست و درک مخالفت و انتقاد دیگران در واکنش به عملکرد در فعالیتهای روزمره است در راستای ارتباطات مشاهده‌شده بین انتقاد والدین و انتقاد از خود، ارتباط بین اضطراب اجتماعی و انتقاد والدین گزارش شده است. جاستین و همکاران دریافتند که نمونه بیماران مبتلابه هراس اجتماعی، انتقاد والدین را به‌طور قابل توجهی بیشتر از دیگر افراد جامعه گزارش کرده‌اند.

بسیاری از نظریه‌های سبب‌شناسی اضطراب اجتماعی بر عوامل زیست‌شناسی، روان‌شناختی، محیطی، بازداری رفتاری و عوامل شناختی تأکید دارند. مدل علت‌شناسی اضطراب اجتماعی بارلو بر مفهوم آسیب‌پذیری‌های سه‌گانه‌ی زیست‌شناختی، روانی و محیطی تأکید دارد (۷). بارلو و هوفمن نشان می‌دهند که افراد میل به مضطرب بودن و بازداری را به ارث می‌برند که به‌عنوان یک آسیب‌پذیری زیست‌شناختی تعمیم‌یافته شناخته می‌شود. باین‌حال، آسیب‌پذیری‌های زیست‌شناختی و روان‌شناختی ممکن است برای ایجاد بسیاری از اختلال‌های اضطرابی کافی نباشد. بارلو نشان می‌دهد که تجربیات اولیه زندگی با القای کاهش حس کنترل ممکن است به آسیب‌پذیری زیست‌شناختی تعمیم‌یافته کمک کند. بارلو معتقد است که عامل سوم که به یک تجربه‌ی محیطی خاص مربوط است، فرزند پروری است (۷). در سبب‌شناسی اختلال اضطراب اجتماعی، در میان ویژگی‌های شخصیتی مختلف و به‌طور خاص هرگاه صحبت از معیارهای فرد و ارزیابی‌های دیگران باشد، همواره رد پای از سبک‌های فرزند پروری وجود دارد؛ درواقع یکی از مؤلفه‌های مؤثر بر اضطراب اجتماعی، سبک فرزند پروری منتقدانه است. ویژگی‌های والدین مانند گرمای عاطفی کم و انضباط سخت، پیش بینی‌کننده‌ی اضطراب اجتماعی است (۸).

سبک فرزند پروری منتقدانه به سبکی اطلاق می‌شود که والدین به تنبیه کودکان بر اساس عملکرد ضعیف می‌پردازند و تنظیم استانداردهای بیش‌از حد، و عدم درک یا پذیرش اشتباهات، انتقاد والدین را تشکیل می‌دهند (۸). مورد اهانت قرار گرفتن، تهدید

شدن یا آسیب‌های فیزیکی، و یا این که گفته می‌شود فرد بی‌ارزش و بی‌فایده است، نمونه‌هایی از انتقاد والدین هستند (۶). بر این اساس یکی از عوامل مهم در به وجود آمدن اختلالات عاطفی و رفتاری و اجتماعی کودکان بدرفتاری والدین و به‌کارگیری شیوه‌های تربیتی نامناسب است. به‌طور کلی فرض بر این است که شیوه‌ی فرزند پروری اثرات مستقیمی بر ایجاد اختلالات عاطفی، رفتاری و اجتماعی فرزندان دارد. کفایت در پژوهشی (۹)، تحت عنوان ارتباط شیوه‌ها و نگرش‌های فرزند پروری بر روی مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر و دختر سال اول دوره متوسطه شهرستان اهواز، به این نتیجه رسید که بین فرزند پروری استبدادی و مهارت‌های اجتماعی رابطه منفی وجود دارد. اسفندیاری در پژوهشی تأثیر شیوه‌های فرزند پروری مادران کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری و مادران کودکان بهنجار را مورد بررسی قرار داد. در این پژوهش نتایج نشان داد که تفاوت بین دو گروه از مادران در شیوه آزاد گذاری و استبدادی معنادار نیست اما در شیوه اقتدار منطقی معنادار است. در مطالعه دوقلوها، کندلر^۱ و همکاران و مطالعات پرخطر مریکانگی نشان دادند که سلامتی روانی والدین و در بعضی مطالعات به‌ویژه اضطراب اجتماعی والدین، به‌عنوان ریسک شروع اضطراب اجتماعی فرزندان نمایان شدند. به‌طور کلی می‌توان ادعا داشت که شیوه فرزند پروری و رفتار تربیتی والدین عوامل محیطی بسیار مهمی در شکل‌گیری و رشد ویژگی‌های شخصیتی به‌ویژه در دوران نوجوانی است.

گرچه رابطه‌ی بین فرزند پروری منتقدانه و اضطراب اجتماعی در مطالعات متعدد مورد بررسی قرار گرفته است ولی مکانیسم این رابطه و عواملی که می‌توانند بر این رابطه تأثیر بگذارند، هنوز به‌خوبی روشن نیست. روانشناسی مثبت سازه‌هایی از جمله شفقت خود، بهوشیاری و پذیرش خود را مطرح کرده است که به نظر می‌رسد بر رابطه‌ی فرزند پروری منتقدانه و اضطراب اجتماعی مؤثر باشد. ادبیات نظری و پژوهشی در این زمینه گزارش می‌دهد که برای رویارویی با اختلال اضطراب اجتماعی، نشانه‌های آسیب‌ها و استرس‌های ناشی از آن، مؤلفه‌های گوناگونی دخیل هستند که یکی از آن‌ها مفهوم "شفقت خود" است. چنانچه نگاه تکاملی داشته باشیم، یکی از اساسی‌ترین خصوصیات پستانداران که در مرتبه‌ی بالاتری از نیاز جنسی، جنگ و جستجوی قدرت قرار دارد، اهمیت بسیار زیاد مراقبت است؛ در مورد انسان هم شواهد فراوانی موجود است که نشان می‌دهد چنانچه شخصی به‌جای احساس نادیده گرفته شدن، احساس کند که مورد مراقبت و مهربانی قرار دارد، این مسئله اثرات مهمی بر شرایط ذهنی و روان‌شناختی او دارد (۱۰).

شفقت خود یک پدیده نسبتاً جدید در زمینه روانشناسی اجتماعی، بالینی و شخصیت است (نف ۱۱) و به‌عنوان "درک رنج، شکست‌ها و نارسایی‌های خود، بدون هیچ قضاوتی، به‌گونه‌ای که تجربه‌ی شخص به‌عنوان بخشی از تجربیات بزرگ‌تر انسانی در نظر گرفته می‌شود" (۱۱). سازه شفقت خود نگرشی جدید و نو درباره بهزیستی روان‌شناختی است. شفقت خود به این مفهوم و مضمون است که ما خویش را خوب یا بد ارزیابی نکنیم و خود را به همان نحوی که هستیم، بپذیریم. شفقت خود الگویی قدرتمند جهت نیل به وضعیتی خوشحال و احساس رضایت از زندگی است. با شفقت بی‌قیدوشرط به خود، از انگاره‌های ترس، منفی‌نگری و گوشه‌نشینی و انزوا دور می‌شویم و با شفقت خود می‌توانیم میزان و حالت‌های مثبت ذهن نظیر شادی و خوش‌بینی را بالا ببریم. بر اساس تعلیمات بودائی، قبل این‌که مراقب سایرین باشیم، باید مراقب خود باشیم. شفقت خود از انگاره‌های اصلی فلسفه بودائیسیم است، بر اساس این مکتب، شفقت خود نه‌تنها واکنشی هیجانی، بلکه پاسخی بر اساس برهان و خردمندی است که در قالب اخلاقی همراه بانگیزه و هدفی جهت‌رهایی بخشیدن آرامش و آسایش به خود و دوری‌گزیدن از زجر و تألمات روحی، ارائه می‌گردد (۱۲).

¹Kindler

یکی دیگر از عواملی که به نظر می رسد در رابطه بین اضطراب اجتماعی و فرزند پروری منتقدانه موثر باشد بهوشیاری است. بهوشیاری به عنوان توانایی تمرکز و حفظ توجه به تجارب بیرونی و درونی است که همراه با پذیرش بدون قضاوت این تجربیات است، تعریف می شود. بهوشیاری کیفیت حضور در لحظه حال و درگیر شدن به طور کامل (به دوراز حواس پرتی و قضاوت) در کاری است که در لحظه انجام می دهیم و همین طور آگاه بودن از احساسات و افکار خود است، بی آنکه در آن ها غرقه شویم. بهوشیاری شامل آگاهی بالاتری از حالات لحظه به لحظه ی درونی و اندیشه ها و هیجانات مربوط به آنان است که به صورت روشی غیر متمرکز است مانند رویداد های ذهنی به جای بازتاب دقیق خود و واقعیت (۱۳). بهوشیاری به حالت خاصی از ذهن (نظیر شادی و آرامش) و یا به محتوای خاصی در ذهن (نظیر احساسات مثبت و افکار) اشاره ندارد. مقصود نگرشی خاص نسبت به تجربه است، صرف نظر از اینکه آن تجربه چیست. توضیح مفهوم آن با کلمات دشوار است، چراکه به هوشیاری به طور اصولی نگرشی بدون کلمه است. تعریف عملیاتی به هوشیاری را که می توان مفیدترین تعریف آن برشمرد، این است که آگاهی از تجربه حاضر توأم با پذیرش (۱۴).

پژوهش های این حوزه بیانگر این نکته است که با بالا رفتن سطح بهوشیاری، سطح رضایت از زندگی با افزایش و رشد چشمگیری مواجه می شود (۱۳). بهوشیاری، اثربخشی قدرتمندی در واکنش هدفمند به استرس در ارتباطات، رضایت از رابطه، مهارت در شناسایی و نشان دادن احساسات و همدلی را پیش بینی می نماید (۱۵). کابات- زین (۱۳) تأثیرات بالقوه ی مهارت بهوشیاری بر اضطراب را مطرح کرده است. توجه کردن دائم و بدون قضاوت حس های مربوط به اضطراب، بدون اینکه سعی در فرار یا اجتناب از آن باشد، می تواند باعث کاهش عکس العمل های هیجانی شود که در بیشتر مواقع به وسیله ی علائم اضطرابی برانگیخته می شوند.

یکی دیگر از عوامل موثر در رابطه بین اضطراب اجتماعی و فرزندپروری منتقدانه پذیرش خود است. گرنوالد^۱ و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که از خصیصه های شخصیت بهنجار، بهره مندی و دارا بودن پذیرش خود است. پذیرش خود همان بعد ارزشیابانه خود پنداره ست. از منظر اسمیت، نولن- هوکسما^۲ و همکاران پذیرش خود به صورت تأیید و تصویب و ارزشی که فرد برای خویش ادراک می نماید، یا نگرشی که شخص در مورد ارزش خویش دارد، تعریف می شود. پذیرش خود نقطه ای است که مردم در آن با همه نقصانی که دارند، خود را می پذیرند و هنگامی که نقص های خود را قبول می کنند، تلاش خود را صرف این می دارند که با حضور نقصان ها و پذیرش آن ها، خود را دوست داشته باشند (۱۶). پژوهش های بیشتری در این خصوص نشان می دهد که سطح بالای پذیرش خود می تواند به تمرکز کم تر بر ابعاد منفی و احتمال بالاتر مشارکت در شفقت به خود منجر گردد (۱۷). با توجه به اهمیت موضوع و مرور انجام شده در پیشینه پژوهش و با توجه به این که مطالعات اندکی درباره ساز و کارهای زیربنایی رابطه بین فرزندپروری منتقدانه و اضطراب اجتماعی از جهت بررسی سازه های روان شناسی مثبت مثل شفقت خود، بهوشیاری و پذیرش خود انجام شده است، پژوهش حاضر با هدف پیش بینی اضطراب اجتماعی بر اساس فرزندپروری منتقدانه، شفقت خود، بهوشیاری و پذیرش خود انجام گرفت.

روش پژوهش:

پژوهش حاضر از نظر هدف یک پژوهش بنیادی و از نظر جمع آوری داده ها یک پژوهش توصیفی و از نوع طرح های همبستگی مبتنی بر روابط ساختاری، مدل سازی معادلات ساختاری است. در این تحقیق، از فرزند پروری منتقدانه به عنوان متغیر پیش بین،

¹Geranovald

²Nolen-Hoksema

اضطراب اجتماعی به‌عنوان متغیر ملاک و شفقت خود، بهوشیاری و پذیرش خود به‌عنوان متغیر میانجی، استفاده می‌شود. جامعه آماری این پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه های شهر تهران (آزاد، پیام‌نور و دولتی) در سه مقطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ مشغول به تحصیل بودند. باوجود آنکه در مورد حجم نمونه لازم برای تحلیل عاملی و مدل‌های ساختاری توافق کلی وجود ندارد، اما بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم را ۲۰۰ می‌دانند (حافظ نیا، ۱۳۹۸). همین‌طور در پژوهش‌هایی که به روش مدل‌سازی معادلات ساختاری انجام می‌گیرند طبق قاعده بارکلای و دیگران حجم نمونه از متغیری که بیشترین تعداد مؤلفه را دارد ضرب در عدد ۱۰ به دست می‌آید بنابراین حجم نمونه شامل ۲۰۰ دانشجوی که به روش نمونه‌گیری در دسترس به‌دست‌آمده است اما به دلیل احتمال وجود داده‌های گمشده و کاهش خطای نمونه‌گیری مقدار نمونه‌ها افزایش و میزان ۲۵۰ نمونه در نظر گرفته شد. ابزار پژوهش عبارتند از:

پرسشنامه اضطراب اجتماعی لیبویتز: پرسشنامه اضطراب اجتماعی لیبویتز^۱، مناسب‌ترین ابزار برای ارزیابی اضطراب اجتماعی است که دارای فرم‌های خود گزارشی و بالینی است؛ فرم خود گزارشی آن، ۲۴ ماده دارد که ۱۱ ماده‌ی آن مربوط به اضطراب فرد در تعاملات اجتماعی و ۱۳ ماده‌ای آن مربوط به موقعیت‌های عملکرد اجتماعی است و آزمودنی می‌باید به هر ماده برحسب اضطراب و اجتناب خود پاسخ دهد. مقیاس اضطراب اجتماعی لیبویتز، اولین ابزار بالینی است که دامنه وسیعی از موقعیت‌های اجتماعی که روبرو شدن با آن‌ها برای افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی دشوار است را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این آزمون یک نمره‌ی اضطراب اجتماعی کلی به دست می‌دهد که فرد را در چهار سطح (خفیف، متوسط، شدید و بسیار شدید) طبقه‌بندی می‌کند. این ابزار شش خرده مقیاس شامل ترس از تعاملات اجتماعی، ترس از موقعیت‌های عملکرد اجتماعی، اجتناب از تعاملات اجتماعی، اجتناب از موقعیت‌های عملکرد اجتماعی، ترس کلی و اجتناب کلی را در بردارد. ماده‌های مربوط به تعاملات اجتماعی، دو جنبه‌ی ترس از تعاملات اجتماعی " و "اجتناب از تعاملات اجتماعی" و ماده‌های مربوط به موقعیت‌های عملکرد اجتماعی، دو جنبه‌ی "ترس از موقعیت‌های عملکرد اجتماعی" و "اجتناب از موقعیت‌های عملکرد اجتماعی" را اندازه می‌گیرند مقیاس خود گزارشی اضطراب اجتماعی لیبویتز، از نوع لیکرتی ۴ گزینه‌ای است که مقیاس ترس از (فقدان ترس) تا ۳ (ترس شدید) و مقیاس اجتناب از (هرگز؛ ۰ درصد) تا ۳ (معمولاً، ۶۷ تا ۱۰۰ درصد) اندازه‌گیری می‌شود. بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه در مطالعه‌ی عطری فرد و همکاران (۱۳۹۱) در نمونه‌ی ایرانی نیز نشان می‌دهد که پایایی باز آزمایی LSAS-SR و خرده مقیاس‌های آن در دامنه‌ی $I = 0.76 - 0.84$ قرار دارد و ثبات درونی آلفای کرونباخ آن‌ها نیز در دامنه 0.73 تا 0.93 گزارش شده و اعتبار همگرایی این پرسشنامه با سایر مقیاس‌های اضطراب اجتماعی نیز در حد قابل قبولی ($I = 0.46 - 0.94$) است.

پرسشنامه شفقت خود نف: مقیاس شفقت به خود (۱۸) شامل ۲۶ ماده است که مؤلفه‌های شفقت به خود را اندازه‌گیری می‌کند و شامل شش خرده مقیاس مهربانی به خود (ماده‌های ۵، ۱۲، ۱۹، ۲۳ و ۲۶)، خودداری (ماده‌های ۱، ۱۱، ۸، ۱۶ و ۲۱)، انسانیت مشترک (ماده‌های ۳، ۷، ۱۰ و ۱۵)، انزوا (ماده‌های ۴، ۱۳، ۱۸ و ۲۵)، به‌هوشیاری (ماده‌های ۹، ۱۶، ۱۷ و ۲۲) و همدردی بیش‌ازحد (ماده‌های ۲، ۶، ۲۰ و ۲۴) است. این مقیاس، یک مقیاس لیکرتی و ۵ گزینه‌ای است (۱= تقریباً هرگز، ۵= تقریباً همیشه). نمره‌ی مقیاس شفقت به خود کلی با استفاده از میانگین نمرات تمام ماده‌ها، پس از معکوس کردن ماده‌هایی که به شکل منفی وارد شده‌اند، محاسبه می‌گردد؛ به گونه‌ای که ماده‌های ۱، ۲، ۴، ۶، ۱۱، ۸، ۱۳، ۱۹، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۲۶ و ۲۵ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند.

¹Libvoitz

پژوهش‌های مربوط به اعتبار یابی این پرسشنامه نشان داده است که همه‌ی این شش زیر مقیاس همبستگی درونی بالایی دارند و تحلیل‌های عاملی تأییدی نیز نشان داده‌اند که یک عامل مجزای شفقت به خود این همبستگی درونی را تبیین می‌کند. ضریب همسانی درونی این پرسشنامه، ۰/۹۲ و پایایی توسط نف (۱۸) پایایی بالایی را برای مقیاس مذکور گزارش نموده است. پایایی کلی آن از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمد. همچنین هرکدام از زیر مقیاس‌ها نیز از همسانی درونی خوبی برخوردار بودند (از ۰/۷۵ تا ۰/۸۱) علاوه بر این، پایایی باز آزمایی این مقیاس به فاصله زمانی دو هفته، ۰/۹۳ گزارش شده است. همچنین مقیاس مذکور روایی همگرا و افتراقی نسبتاً بالایی دارد. همسانی درونی این مقیاس در مطالعه‌ی ریچاردسون و همکاران، ۰/۸۸ بود. مقیاس شفقت به خود نف (۲۰۰۳)، ویژگی‌های روان‌سنجی قوی دارد و از اعتبار و پایایی مناسبی برخوردار است.

پرسشنامه ۲۰ سؤالی چمبرلین و هاگا (۲۰۰۱): این پرسشنامه که توسط چمبرلین و هاگا تدوین شد. این پرسشنامه شامل ۲۰ عبارت و دارای دو زیر مقیاس پذیرش بی‌قیدوشرط خود و پذیرش مشروط خود است و برای گروه سنی ۱۴ سال و بالاتر قابل اجرا است. نحوه پاسخ‌دهی به این پرسشنامه به صورت مقیاس لیکرت از کاملاً نادرست = ۱ تا همیشه درست = ۷ است. شفیق آبادی و نیکنام پس از دریافت پرسشنامه از سازندگان، در ایران آن را به زبان فارسی ترجمه کردند و پس از یک مطالعه مقدماتی، همسانی درونی پرسشنامه پذیرش بی‌قیدوشرط خود را به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۰ به دست آوردند. همچنین روایی همگرایی این پرسشنامه از طریق همبستگی نمرات آن با پرسشنامه عزت‌نفس روزنبرگ ۰/۳۷ (۰/۰۰۸ <) به دست آمد.

پرسشنامه‌ی مقیاس کمال‌گرایی چند بعدی فراست (MPS – FROST): این پرسشنامه شامل ۳۵ ماده است که کمال‌گرایی صفتی/ذاتی شخص را ارزیابی می‌کند. این مقیاس به ۶ زیر مقیاس تقسیم می‌شود. ما در این پژوهش از مقیاس ۴ که فرزند پروری منتقدانه را می‌سنجد، استفاده کردیم. سوالات شماره ۳/۵/۲۲/۳۵ مقیاس انتقاد‌گرایی والدین را می‌سنجد. روش نمره دهی به صورت طیف لیکرت ۵ امتیازی هست که نمره ۱ کاملاً مخالف تا نمره ۵ کاملاً موافق است. اعتبار و پایایی مقیاس کمال‌گرایی چند بعدی فراست در نمونه‌های غیر بالینی ایرانی از اعتبار و پایایی مناسبی برخوردار است

پرسشنامه پنج وجهی ذهن آگاهی بائر و همکاران (FFMQ): این پرسشنامه برای نشان دادن عناصر ذهن آگاهی که شامل پنج جنبه: مشاهده، توصیف، عمل همراه با آگاهی، عدم قضاوت به تجربه درونی، و عدم واکنش به تجربه درونی است. این ابزار یک مقیاس خودسنجی ۳۹ آیتمی است که توسط بائر و همکاران از طریق تلفیق گویه‌هایی از پرسشنامه ذهن آگاهی فریبرگ، مقیاس هوشیاری و توجه ذهن آگاه (براون و ریان، ۲۰۰۳)، مقیاس ذهن آگاهی کنچوکی (بائر و اسمیت، ۲۰۰۴)، مقیاس تجدیدنظر شده ذهن آگاهی شناختی و عاطفی و پرسشنامه ذهن آگاهی سوتامپتون با استفاده از رویکرد تحلیل عاملی تحول یافته است. بائر تحلیل عاملی اکتشافی را بر نمونه‌ای از دانشجویان دانشگاه انجام داد. عامل‌های بدست آمده این چنین نامگذاری گردید: مشاهده، عمل توأم با هوشیاری، غیرقضاوتی بودن به تجربه درونی، توصیف و غیر واکنشی بودن. همبستگی بین عامل‌ها متوسط و در همه موارد معنی دار بود و در طیفی بین ۰/۱۵ تا ۰/۳۴ قرار داشت (نوسرا، ۲۰۱۰). همچنین در مطالعه‌ای که بر روی اعتباریابی و پایایی این پرسشنامه در ایران انجام گرفت، ضرایب همبستگی آزمون - بازآزمون پرسشنامه FFMQ در نمونه ایرانی بین ۰/۵۷ (مربوط به

¹ . Neuser, N.J.

عامل غیر قضاوتی بودن) و $r=0/84$ (عامل مشاهده) مشاهده گردید. همچنین ضرایب آلفا در حد قابل قبولی (بین $\alpha=0/55$ مربوط به عامل غیر واکنشی بودن و $\alpha=0/83$ مربوط به عامل توصیف) به دست آمد.

تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی انجام شده است. در بخش آمار توصیفی از شاخص‌های توصیفی و نمودارهای ستونی استفاده می‌شود و در بخش آمار استنباطی از روش آزمون تحلیل مسیر فرضیه‌ها از روش رگرسیونی و معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار SPSS و AMUS استفاده خواهد شد.

یافته‌ها:

یکی از مفروضه‌های اصلی آزمون رگرسیون و همبستگی، نرمال بودن متغیرهای پیوسته می‌باشد و اعتبار این آزمون به نرمال بودن متغیرهای پیوسته آن است. برای این منظور از آزمون کولموگروف-اسمرینف (گزینه Explore از تحلیل‌های توصیفی) استفاده شد. محاسبات با ۲۶۲ نمونه انجام شده است.

جدول (۱) - نتیجه آزمون‌های کولموگروف-اسمرینف^۱

متغیر	آماره	درجه آزادی	معنی داری
شفقت به خود	۰/۰۳۶	۲۶۲	۰/۲۰۰
پذیرش خود	۰/۰۶۶	۲۶۲	۰/۰۷۸
اضطراب اجتماعی	۰/۰۸۱	۲۶۲	۰/۰۰۰۵
بهوشیاری	۰/۰۵۹	۲۶۲	۰/۰۲۹
فرزندپروری منتقدانه	۰/۰۸۸	۲۶۲	۰/۰۰۰۵

نتایج بدست آمده از آزمون کولموگروف اسمرینف نشان می‌دهد که متغیر «شفقت خود» و «پذیرش خود» نرمال است. در مورد سایر متغیرهای پژوهش چون میزان چولگی و کشیدگی آنها در بازه ± 1 قرار دارد؛ می‌توان آنها را نرمال در نظر گرفت. در قسمت اول پرونده گزارش Explore آماره‌های توصیفی برای متغیرهای پیوسته بشرح ذیل به دست آمده است:

جدول (۲) - آماره‌های توصیفی برای متغیرهای پیوسته

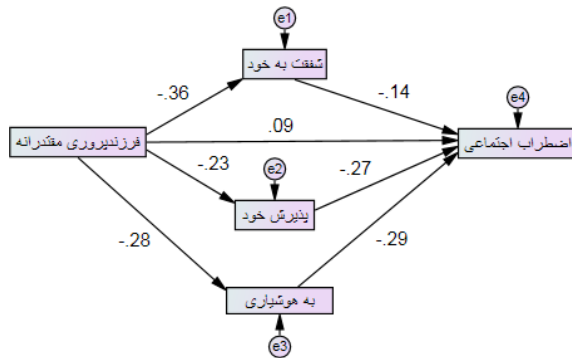
متغیر	میانگین	میانگین بدون ۵٪ داده پرت	انحراف معیار	کمینه	بیشینه	کجی ۱	کشیدگی ۲
شفقت خود	۷۸/۶۶	۷۸/۶۳	۱۱/۱۶	۴۷	۱۱۰	-۰/۰۲۸	-۰/۲۰۳
پذیرش خود	۷۹/۵۸	۷۹/۴۳	۱۲/۹۱	۴۴	۱۱۷	۰/۲۰۴	-۰/۰۱۸
اضطراب اجتماعی	۴۷/۹۸	۴۷/۴۳	۱۴/۷۲	۲۴	۸۷	-۰/۴۹۸	-۰/۵۱۰
بهوشیاری	۱۲۶/۷۹	۱۲۶/۴۵	۱۶/۲۶	۸۸	۱۷۸	۰/۳۲۰	۰/۰۵۵
فرزندپروری منتقدانه	۱۰/۱۹	۱۰/۱۲	۳/۳۰	۴	۲۰	۰/۳۰۰	-۰/۲۵۶

همان‌گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود داده‌های پرت تأثیر بسیار کمی در میانگین می‌گذارند زیرا تفاوت چندانی بین میانگین‌های کل و میانگین پس از حذف ۵ درصد داده پرت احساس نمی‌شود. در متغیر شفقت به خود، میانگین نمره بدست آمده (۷۸/۶۶) با متوسط نمره قابل اخذ (۷۸) تفاوت چندانی نداشت. همچنین در متغیر پذیرش خود، میانگین بدست آمده (۷۹/۵۸) از متوسط نمره قابل اخذ (۸۰) تفاوت محسوسی نداشت. اما متوسط نمره بدست آمده در متغیر اضطراب اجتماعی برابر ۴۷/۹۸ است که از حد متوسط قابل اخذ آن (۶۰) بطور محسوسی پایین‌تر است. در خصوص متغیر بهوشیاری نیز میانگین بدست آمده (۱۲۶/۷۹) از متوسط نمره قابل اخذ (۱۱۷) بطور بالاتر است. بررسی میانگین متغیر فرزندپروری منتقدانه (۱۰/۱۹) از متوسط نمره قابل اخذ (۱۲) پایینتر است.

فرضیه اول: فرزندپروری منتقدانه و اضطراب اجتماعی با نقش واسطه‌ای شفقت به خود، بهوشیاری و پذیرش خود رابطه معنادار دارد. برای آزمون این فرضیه مدل ساختاری زیر طراحی شد و در نرم افزار AMOS تحلیل شد.

1 Skewness

2 Kurtosis



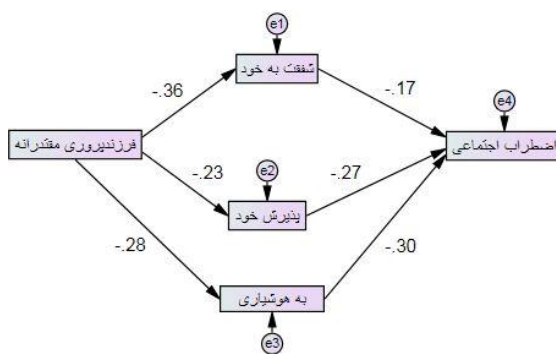
شکل (۱) - مدل معادلات ساختاری ۱

شاخص‌های برازش مدل در جدول (۳) به نمایش درآمده است.

جدول (۳) - جدول شاخص‌های برازش مدل

شاخص	شاخص نیکویی	شاخص نیکویی	ریشه میانگین	معنی	درجه	درجه	خی ۲	
برازش	برازش اصلاح شده	برازش	مربع خطای	داری	آزادی/خی ۲	آزادی	χ^2	
هنجار شده	شده	GFI	برآورد	p-value	χ^2/df	df		
NFI	AGFI		RMSEA					
409۰/۱	452-۰/۱	۰/710	۰/587	۰/0005	۸۸/47	3	۲۶۵/۴۰	مقدار

شاخص‌های فوق نشان می‌دهند که برازش مدل قابل قبول نیست. هرچند در جهت اصلاح مدل متغیر مسیر مستقیم پیش بین و ملاک را که در تصویر مدل از رابطه بسیار پایینی برخوردار است را حذف کردیم اما شاخص‌های برازش به میزان اندکی بهبود یافتند و نتایج زیر بدست آمد.



شکل (۲) - مدل معادلات ساختاری ۲

جدول (۴) - جدول شاخص‌های برازش مدل

شاخص	شاخص	شاخص	ریشه	معنی	درجه	درج	خی ^۲	شاخص
برازش	نیکویی برازش	نیکویی برازش	میانگین مربع	داری	ازادی/خی ^۲	ه آزادی	χ ²	
هنجار شده	اصلاح شده	GFI	خطای برآورد	p-value	χ ² /df	df		
NFI	AGFI		RMSE					
A								
404۰/	096-۰/	۰/708	۰/502	0005	۶۶/82	۴	۲/۲۸	
				۰/				مقدار ۶۷

شاخص‌های فوق نشان می‌دهند که شاخص‌های برازش به میزان اندکی بهبود یافتند و قابل قبول نیستند لذا برای بررسی نقش واسطه‌ای متغیرهای «شفقت خود»، «بهوشیاری» و «پذیرش خود» از روش جایگزین بکارگیری شد. از آزمون رگرسیون سلسله‌مراتبی استفاده شد و در گام اول متغیر پیش بین (فرزندپروری منتقدانه) و متغیرهای واسطه‌ای وارد محاسبات شدند. در گام دوم، سه متغیر که حال ضرب متغیر پیش‌بین در تک تک متغیرهای واسطه‌ای بودند، وارد محاسبه شدند. متغیر ملاک نیز «اضطراب اجتماعی» تعیین گردید. که نتایج بدست آمده در ادامه بیان می‌گردد:

جدول (۵) - جدول آمار توصیفی سه متغیر نتیجه حاصل ضرب

متغیر حاصل ضرب	میانگین	انحراف استاندارد
فرزندپروری * شفقت به خود	۷۸۷/۱۱۸۳	۲۵۳/۸۶
فرزندپروری * به هوشیاری	۱۲۷۶/۵۸۰۲	۴۱۴/۶۴
فرزندپروری * پذیرش خود	۸۰۰/۸۲۴۴	۲۷۶/۶۹

بدلیل مبتنی بودن آزمون رگرسیون بر همبستگی؛ قبل از پرداختن به خروجی‌های آزمون رگرسیون، همبستگی پیرسون بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک به دست آمد.

جدول (۶) - ضرایب همبستگی متغیرهای ورودی رگرسیون سلسله‌مراتبی

ردیف	متغیر پیش‌بین	رابطه با اضطراب اجتماعی	معناداری
۱	شفقت به خود	-۰/۴۹۵	۰/۰۰۰۵
۲	پذیرش خود	-۰/۵۰۷	۰/۰۰۰۵
۳	بهوشیاری	-۰/۵۰۸	۰/۰۰۰۵
۴	فرزندپروری منتقدانه	۰/۲۶۱	۰/۰۰۰۵
۵	فرزندپروری * شفقت به خود	۰/۰۱۹	۰/۳۷۸
۶	فرزندپروری * به هوشیاری	۰/۰۴۷	۰/۲۲۴
۷	فرزندپروری * پذیرش خود	-۰/۰۰۱	۰/۴۹۴

جدول (۷) خلاصه مدل رگرسیون سلسله مراتبی را در دو مرحله نشان می‌دهد که طبق فرایند گفته شده متغیرها در محاسبات وارد شده‌اند.

جدول (۷) - خلاصه مدل رگرسیون سلسله مراتبی

مدل	R	مجذور R	تغییرات مجذور R	تغییرات F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معناداری تغییرات F	دوربین واتسن
۱	۰/۵۹۱	۰/۳۵۰	۰/۳۵۰	۱۱/۹۵۹۵۶	۴	۲۵۷	۰/۰۰۰۵	
۲	۰/۵۹۴	۰/۳۵۳	۰/۰۰۳	۱۲/۰۰۴۱۵	۳	۲۵۴	۰/۷۷۸	۲/۰۳۴

جدول فوق نشان می‌دهد که با ورود ۴ متغیر در گام اول، شرایط جدول آنوای مدل ۱ ($P=0/0005; F(4,257)=11/95956$) نشان می‌دهد؛ مقدار $R^2=0/350$ به دست آمده، معنی‌دار است و ۳۵ درصد از اضطراب اجتماعی توسط متغیرهای گام اول تبیین می‌شود. اما در گام دوم که متغیرهای حاصل ضرب به محاسبات اضافه می‌شوند، تبیین معنادار جدیدی رخ نمی‌دهد. جدول ضرایب در ادامه برای بررسی نقش متغیرهای وارد شده به آزمون گزارش می‌دهد.

جدول (۸) - جدول ضرایب رگرسیون سلسله مراتبی

مدل (مرحله)	B	β	T	معناداری	تعیین کنندگی انحصاری (PART)
۱	مقدار ثابت	۱۱۰/۴۱۱	۱۴/۴۶۳	۰/۰۰۰۵	
	فرزندپروری منتقدانه	۰/۳۵۹	۱/۴۸۹	۰/۱۳۸	۰/۰۷۵
	شفقت به خود	-۰/۱۵۹	-۱/۷۱۲	۰/۰۸۸	-۰/۰۸۶
	پذیرش خود	-۰/۲۸۸	-۳/۵۶۲	۰/۰۰۰۵	-۰/۱۷۹
	بهبوشیاری	-۰/۲۴۲	-۴/۱۰۲	۰/۰۰۰۵	-۰/۲۰۶
۲	مقدار ثابت	۱۰۳/۷۳۳	۵/۲۰۴	۰/۰۰۰۵	
	فرزندپروری منتقدانه	۰/۹۸۶	۰/۵۸۴	۰/۵۶۰	۰/۰۲۹
	شفقت به خود	-۰/۳۸۶	-۱/۳۹۶	۰/۱۶۴	-۰/۰۷۰
	پذیرش خود	-۰/۰۶۹	-۰/۲۶۰	۰/۷۹۵	-۰/۰۱۳
	بهبوشیاری	-۰/۱۸۸	-۰/۹۴۶	۰/۳۴۵	-۰/۰۴۸
	فرزندپروری * شفقت به خود	۰/۰۲۳	۰/۳۹۰	۰/۳۸۱	۰/۰۴۴
	فرزندپروری * به هوشیاری	-۰/۰۰۵	-۰/۱۵۴	۰/۷۶۰	-۰/۰۱۵
	فرزندپروری * پذیرش خود	-۰/۰۲۱	-۰/۳۹۸	۰/۳۸۵	-۰/۰۴۴

جدول ضرایب نشان می‌دهد که در گام اول ۳۵ درصد از اضطراب اجتماعی توسط ۴ متغیر گام اول تبیین می‌گردد و بتا در دو متغیر پذیرش خود و بهوشیاری نقش یگانه معنادار در این خصوص ایفا می‌کنند. اما در گام دوم که متغیرهای حاصلضرب اضافه می‌شوند، نه تنها تبیین قوی تر و معناداری رخ نمی‌دهد؛ بلکه ضرایب بتا نیز هیچکدام معنادار نشده‌اند. بنابراین فرضیه رد می‌شود. به عبارت دیگر نقش واسطه‌ای شفقت به خود، بهوشیاری و پذیرش خود در رابطه بین فرزندپروری منتقدانه اضطراب اجتماعی رابطه معنادار ندارد.

فرضیه فرعی اول: فرزندپروری منتقدانه با اضطراب اجتماعی دانشجویان رابطه معنادار دارد. برای آزمون فرضیه از همبستگی پیرسون استفاده شد و در ادامه نمودار نقطه‌ای این رابطه را بهتر نشان می‌دهد.

جدول (۹) - ماتریس همبستگی بین متغیرها

اضطراب اجتماعی		
فرزندپروری منتقدانه	ضریب همبستگی	۰/۲۶۱
معنی‌داری ۲سویه		۰/۰۰۰۵

خروجی این آزمون نشان می‌دهد که رابطه معناداری مثبت بین فرزندپروری مقتدرانه و اضطراب اجتماعی در سطح ۹۹ درصد اطمینان وجود دارد. بنابراین این فرضیه تایید می‌شود.

فرضیه فرعی دوم: شفقت به خود با اضطراب اجتماعی دانشجویان رابطه معنادار دارد. برای آزمون فرضیه از همبستگی پیرسون و آزمون رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد. ابتدا توسط آزمون همبستگی پیرسون رابطه آنها بدست آمد و در ادامه نمودار نقطه‌ای این رابطه را بهتر نشان می‌دهد.

جدول (۱۰) - ماتریس همبستگی بین متغیرها

اضطراب اجتماعی		
شفقت خود	ضریب همبستگی	-۰/۴۹۵
معنی‌داری ۲سویه		۰/۰۰۰۵

خروجی این آزمون نشان می‌دهد که رابطه معناداری منفی بین شفقت خود و اضطراب اجتماعی در سطح ۹۹ درصد اطمینان وجود دارد و فرضیه تایید می‌شود.

فرضیه فرعی سوم: بهوشیاری با اضطراب اجتماعی دانشجویان رابطه معنادار دارد. برای آزمون فرضیه از همبستگی پیرسون استفاده شد و در ادامه نمودار نقطه‌ای این رابطه را بهتر نشان می‌دهد.

جدول (۱۱) - ماتریس همبستگی بین متغیرها

اضطراب اجتماعی		
بهبوشیاری	ضریب همبستگی	-۰/۵۰۸
	معنی داری ۲سویه	۰/۰۰۰۵

خروجی این آزمون نشان می دهد که رابطه معناداری منفی بین بهبودیاری و اضطراب اجتماعی در سطح ۹۹ درصد اطمینان وجود دارد. بنابراین فرضیه تایید می شود.

فرضیه فرعی چهارم: پذیرش خود با اضطراب اجتماعی دانشجویان رابطه معنادار دارد. برای آزمون فرضیه از همبستگی پیرسون رابطه آنها بدست آمد و در ادامه نمودار نقطه ای این رابطه را بهتر نشان می دهد.

جدول (۱۲) - ماتریس همبستگی بین متغیرها

اضطراب اجتماعی		
پذیرش خود	ضریب همبستگی	-۰/۵۰۷
	معنی داری ۲سویه	۰/۰۰۰۵

خروجی این آزمون نشان می دهد که رابطه معناداری منفی بین پذیرش خود و اضطراب اجتماعی در سطح ۹۹ درصد اطمینان وجود دارد. بنابراین فرضیه تایید می شود.

بحث و نتیجه گیری:

هدف مطالعه ی حاضر بررسی پیش بینی اضطراب اجتماعی بر اساس فرزندپروری منتقدانه، شفقت خود، بهبودیاری و پذیرش خود بود. فرضیه فرعی اول بیان می دارد که فرزندپروری منتقدانه با اضطراب اجتماعی دانشجویان رابطه ی معنادار دارد. یافته های به دست آمده از آزمون همبستگی پیرسون نشان میدهد که رابطه مثبت معناداری بین فرزندپروری منتقدانه و اضطراب اجتماعی وجود دارد. این یافته با یافته پژوهش های (۱۹-۲۰) همسو است. ایگان و همکاران نشان دادند فرزند پروری منتقدانه به عنوان یک سازه ی فراتشخیصی است که با طیف گسترده ای از آسیب های روان شناختی همراه است و بسیاری از اشکال آسیب شناختی مثل اختلالات خوردن، اضطراب اجتماعی و حتی اسکیزوفرنی را در برمی گیرد و نیز حفظ می کند. اسکات و همکاران نیز اظهار داشتند که طبق مدل های شناختی رفتاری، باورهای کمال گرایانه در سبک فرزندپروری منتقدانه و پردازش پیش بینی شده، عامل اصلی حفظ اضطراب اجتماعی هستند. با این حال، در آزمون تحلیل رگرسیون، فرزندپروری منتقدانه نتوانست به طور معناداری اضطراب اجتماعی را تبیین کند. این یافته با نتایج به دست آمده از پژوهش هادی نشان داد که بین سبک فرزند پروری مقتدرانه با اضطراب اجتماعی و مولفه های آن (اجتناب و پریشانی، ترس از ارزیابی) رابطه منفی معناداری و همچنین بین سبک فرزند پروری سهلگیرانه با اضطراب اجتماعی و مولفه های آن رابطه مثبت معناداری وجود داشت. در نتیجه، نوجوانانی که والدینی با سبک تربیتی مقتدر دارند، نسبت به نوجوانانی که سبک تربیتی مستبد و سهل گیر دارند از اضطراب اجتماعی کمتری برخوردارند. و غلامی یزدی در مطالعه ای بیان کرد که بین سبک فرزند پروری مقتدرانه با اضطراب اجتماعی و مولفه های آن (اجتناب و پریشانی، ترس از ارزیابی) رابطه منفی

معناداری و همچنین بین سبک فرزند پروری سهلگیرانه با اضطراب اجتماعی و مولفه های آن رابطه مثبت معناداری وجود داشت. در نتیجه، نوجوانانی که والدینی با سبک تربیتی مقتدر دارند، نسبت به نوجوانانی که سبک تربیتی مستبد و سهل گیر دارند از اضطراب اجتماعی کمتری برخوردارند، ناهمسو است. در تبیین این یافته می توان به چند مورد اشاره کرد. اول اینکه، شاید در این مورد نقش فرهنگ مهم باشد. فرهنگی مثل فرهنگ ایران، که بیشتر سبک تربیتی والدین منتقدانه است، پذیرش جمعی نسبت به این سبک بیشتر باشد و لذا چون به نوعی روح زمان محسوب می شود، منجر به اختلالاتی مثل اضطراب اجتماعی نشود. دوم اینکه، با توجه به آنلاین پر شدن پرسشنامه ها، شاید شرکت کنندگان ادراک درستی از سوالات پرسشنامه پیدا نکرده اند و باعث ایجاد سوگیری شده است. لذا لازم است که این رابطه در پژوهشهای بعدی در فرهنگ ایرانی مورد بررسی قرار گیرد. سوم اینکه، شاید پرسشنامه مورد استفاده برای سنجش فرزند پروری منتقدانه و یا اضطراب اجتماعی توانایی سنجش این سازه ها را در فرهنگ ایرانی نداشته باشد. بنابراین لازم است که در پژوهشهای آینده از ابزارهای دیگری برای سنجش این سازه ها مورد استفاده قرار گیرد.

فرضیه فرعی دوم بیان می دارد شفقت خود با اضطراب اجتماعی دانشجویان رابطه معنادار دارد. برای آزمون فرضیه از همبستگی پیرسون و آزمون رگرسیون سلسله مراتبی استفاده شد. ابتدا توسط آزمون همبستگی پیرسون رابطه آنها بدست آمد و نشان داد که رابطه معناداری منفی و قوی بین شفقت خود و اضطراب اجتماعی در سطح ۹۹ درصد اطمینان وجود دارد و فرضیه تایید می شود. در بررسی دقیقتر با کنترل خردهمقیاس های شفقت خود مشخص گردید ۲۷/۴ درصد از اضطراب اجتماعی توسط خردهمقیاس های شفقت خود تبیین می شود. خردهمقیاس های «هماند سازی افراطی» به میزان ۲۲/۹ درصد، «مهربانی به خود» ۲/۹ درصد و «انزوا» ۱/۷ درصد از متغیر شفقت خود در این تبیین نقش معنادار داشتند و سایر خرده مقیاس ها در این تبیین نقش معنی داری نداشتند. این یافته با یافته پژوهش های (۲۱-۲۳) همسو است. خرم نیا و همکاران، به این نتیجه رسیدند که شفقت خود و نشخوار فکری از جمله پیش بینی کننده های اضطراب اجتماعی هستند. پژوهش باتس و همکاران نشان داند که داشتن نگرش مشفقانه می تواند علائم اضطراب اجتماعی را کاهش دهد.

فرضیه فرعی سوم بیان می دارد که بهوشیاری با اضطراب اجتماعی دانشجویان رابطه معنادار دارد. برای آزمون فرضیه از همبستگی پیرسون استفاده شد. خروجی این آزمون نشان داد که رابطه معناداری منفی بین بهوشیاری و اضطراب اجتماعی در سطح ۹۹ درصد اطمینان وجود دارد. بنابراین فرضیه تایید می شود. ولی چون در این مطالعه ما به دنبال نقش میانجی بهوشیاری در رابطه بین اضطراب اجتماعی و فرزند پروری منتقدانه بودیم و رابطه ی بین فرزند پروری منتقدانه و اضطراب اجتماعی در پژوهش ما معنادار نبود، بنابراین نقش واسطه ای بهوشیاری تایید نشد. لذا ما از رگرسیون سلسله مراتبی استفاده کردیم که بهوشیاری به عنوان پیش بینی کننده ی اضطراب اجتماعی معنادار به دست آمد. و بتا در بهوشیاری نقش یگانه معنادار مشخص شد. در این بخش این یافته با یافته پژوهش های (۲۴-۲۵) همسو است. رباط میلی و کریمی (۲۴) نشان دادند که رابطه معناداری بین باورهای فراشناختی، بهوشیاری و ترس از ارزیابی با اضطراب اجتماعی نوجوانان وجود دارد. موحدی و همکاران نیز نشان دادند، درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش استرس ادراک شده در زنان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی اثربخش بود. در تبیین این یافته می توان گفت بهوشیاری یا به عبارت دیگر ذهن آگاهی آموزشی برای دست یافتن به یک نگرش جدید، پذیرش بدون قضاوت، نزدیک شدن به احساسات و افکار برای خلاص شدن از حالات خلقی منفی است و فنی است که در ترکیب با مراقبه و جهت گیری های ذهنی خاص نسبت به یک تجربه، آگاه شدن نسبت به زمان حال به نحوی غیر قضاوتی را، با به حداقل رساندن درگیری در افکار و احساسات تشویق می کند. این عامل روانشناختی یکی از مؤلفه های پرکاربرد در درمان های موج سوم شناختی رفتاری است که با آموزش

تکنیک‌های حضور فرد در لحظه و همچنین ترویج پذیرش، توانایی کاهش اضطراب اجتماعی را دارد. از طرفی، زیر نظر گرفتن دائم و بدون قضاوت حس‌های مربوط به اضطراب، بدون سعی در فرار یا اجتناب از آنها باعث کاهش واکنش‌های هیجانی که معمولاً توسط نشانه‌های اضطراب برانگیخته شده است، می‌گردد. براون و رایان تأکید دارند افزایش توجه و آگاهی نسبت به هیجانات و تمایلات عملی مثبت از وجوه مثبت بهوشیاری است و بهوشیاری باعث افزایش احساس بدون قضاوت شده و به آگاهی از هیجانات و پذیرش آنها کمک می‌کند (۲۴). بنابراین، به نظر می‌رسد مشکلات هیجانی تجربه شده توسط افراد دارای اضطراب اجتماعی شامل عدم آگاهی از حالات هیجانی خود و همچنین عدم توانایی برای تنظیم هیجانات است. بهوشیاری این قابلیت را دارد که بر سیستم هیجانی افراد تأثیرگذار باشد، نگاه آنها به زندگی را دگرگون کرده و کیفیت ارتباط آنها را با خود، دیگران و دنیا از طریق پذیرش ارتقا بخشد.

فرضیه فرعی چهارم بیان می‌دارد پذیرش خود با اضطراب اجتماعی دانشجویان رابطه معنادار دارد. برای آزمون فرضیه از همبستگی پیرسون رابطه آنها بدست آمد خروجی این آزمون نشان می‌دهد که رابطه معناداری منفی بین پذیرش خود و اضطراب اجتماعی در سطح ۹۹ درصد اطمینان وجود دارد. بنابراین فرضیه تأیید می‌شود. ولی چون در این مطالعه ما به دنبال نقش میانجی پذیرش خود در رابطه بین اضطراب اجتماعی و فرزند پروری منتقدانه بودیم و رابطه‌ی بین فرزند پروری منتقدانه و اضطراب اجتماعی در پژوهش ما معنادار نبود، نقش میانجی پذیرش خود تأیید نشد. لذا ما از رگرسیون سلسله مراتبی استفاده کردیم که پذیرش خود به عنوان پیشبینی کننده‌ی اضطراب اجتماعی معنادار به دست آمد. و بنا بر پذیرش خود هم نقش یگانه معنادار تشخیص داده شد. نمودار رابطه بین پذیرش خود و اضطراب اجتماعی نشان می‌دهد که رابطه بین پذیرش خود و اضطراب اجتماعی رابطه معنی دار اما ضعیف است. این یافته با یافته پژوهش (۲۶-۲۷) همسو است. روحی و همکاران در پژوهشی که در سال انجام دادند، نشان دادند که آموزش پذیرش خود به دانش‌آموزان منجر می‌شود که آن‌ها به جای اجتناب از افکار و موقعیت‌هایی که در هنگام صحبت و یا حضور در جمع روبرو شوند، با افزایش پذیرش خود به صورت روانی و ذهنی نسبت به تجارب درونی و همین‌طور با قرار دادن هدف‌های اجتماعی‌تر، می‌توانند با اختلال اضطراب اجتماعی مقابله کنند. در تبیین این نتایج و همسویی با پژوهش‌های پیشین می‌توان گفت از آنجایی که پذیرش خود به این مفهوم است که شما باید آنچه را که هستید، بپذیرید و نه این‌که آنچه را که دوست دارید باشید؛ و همین‌طور باید خصیصه‌های خوب و بد خود را بپذیرید؛ از سوی دیگر پذیرش خود فرآیندی شناختی است و ادبیات پذیرش شامل پذیرش خود و شامل پذیرش دیگران است و پژوهش‌ها پیوند و همبستگی این دو را نشان داده است (۲۷). پذیرش خود درجه تصویب و تأیید و ارزشی که شخص برای خود احساس می‌کند، یا قضاوتی که فرد درباره ارزش خود دارد این امر می‌تواند منجر علاوه بر پذیرش خود، دیگران را بپذیرد. روابط بین فردی با پذیرش خود بهبود می‌یابد. به عبارتی دیگر زمانی که فرد خود را می‌پذیرد، بهتر می‌تواند دیگران را نیز بپذیرد که این امر می‌تواند تعاملات اجتماعی فرد را تقویت کرده و باعث کاهش اضطراب اجتماعی و ترس از برقراری ارتباط با افراد جامعه شود.

محدودیت پژوهش: این پژوهش هم مانند سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌های بود که یکی از این محدودیت‌ها وضعیت روانی و عاطفی دانشجویان هنگام پاسخگویی به سوالات بود که ممکن است در صحت و دقت پاسخگویی آنان تأثیر گذار باشد که این محدودیت غیر قابل کنترل بود.

تضاد منافع: بدینوسیله نویسندگان اعلام می‌کنند که این اثر حاصل یک پژوهش مستقل بوده و هیچگونه تضاد منافی با سازمان‌ها و اشخاص دیگری ندارد.

تقدیر و تشکر: نویسندگان مقاله از تمام مشارکت کنندگان در پژوهش، تقدیر و تشکر به عمل می‌آورند.

References

1. Chu X.W., Fan C.Y., Liu Q.Q., Zhou Z.K. Cyberbullying victimization and symptoms of depression and anxiety among Chinese adolescents: Examining hopelessness as a mediator and self-compassion as a moderator. *Computers in Human Behavior*; 2018; 86: 377-386. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.04.039>
2. Dreisoerner A., Junker N.M., Van Dick R. The relationship among the components of self-compassion: A pilot study using a compassionate writing intervention to enhance self-kindness, common humanity, and mindfulness. *Journal of Happiness Studies*; 2021; 22(1): 21-47. <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00306-9>
3. K.D. Self-compassion is associated with reduced self-presentation concerns and increased student communication behavior. *Learning and Individual Differences*, 2018; 67: 223-231.
4. Makadi E., Koszycki D. Exploring connections between self-compassion, mindfulness, and social anxiety. *Mindfulness*, 2020; 11(2): 480-492. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s12671-019-01270-z>
5. Raines EM, Rogers AH, Bakhshaie J, et al. Mindful attention moderating the effect of experiential avoidance in terms of mental health among Latinos in a federally qualified health center. *Psychiatry Res*, 2018; 270:574-580. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.10.036>
6. Kollontai, P. Emotional intelligence in higher education: Using Art in a Philosophical Discussion on God, Evil and Suffering. *Research in Education*, 2015; 93(1): 66-76. <https://doi.org/10.7227/RIE.0012>
7. Bernard M.E. (Ed.). *The strength of self-acceptance: Theory, practice and research*. Springer Science & Business Media; 2014.
8. Ramazani S., Aramjoo H., Ramazani A., Hajipoor R., Naseri M. Survey of Stress, Anxiety and Depression in Paramedical students of Birjand University of Medical Sciences, 2016. *Horizon of Medical Education Development*, 2020; 11(1): 5-14. doi.org/10.22038/hmed.2020.47030.1018
9. Kefayat M. Investigating the relationship between parenting practices and attitudes with creativity and the recent variable relationship between intelligent and academic achievement of first-year students in Ahvaz boys' high schools. Master's thesis, Shahid Chamran University, Ahvaz; 2004.
10. Gilbert P. *Treatment project on compassion*, translated by Mehrnoush Taftani and Ali Faizi, Tehran, Ibn Sina Publications; 2016.
11. Neff K., Germer C. Self-compassion and psychological. *The Oxford Handbook of Compassion Science*, 2017; 21: 371-390.

12. Aslani S, Eskandari H. Compassion and Social Security. Rooyesh, 2019; 7 (11): 341-354. <http://frooyesh.ir/article-1-1400-fa.html>
13. Kabat-Zinn, J. Coming to our senses: Healing ourselves and the world through mindfulness. Hachette UK; 2005.
14. Selim A., Omar A., Awad S. et al. Validation of student academic advising and counseling evaluation tool among undergraduate nursing students. BMC Med Educ, 2023; 23: 139 <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04115-5>
15. Beck A.R., Verticchio H., Seeman S., Milliken E., Schaab H. A mindfulness practice for communication sciences and disorders undergraduate and speech-language pathology graduate students: Effects on stress, self-compassion, and perfectionism. American Journal of Speech-Language Pathology, 2017; 26(3): 893-907.
16. Ham E-M, You M-J. Role of Irrational Beliefs and Anger Rumination on Nurses' Anger Expression Styles. Workplace Health & Safety. 2018; 66(5): 223-232. doi:[10.1177/2165079917737090](https://doi.org/10.1177/2165079917737090)
17. Attari B., Monirpoor N., Zargham Hajebi M. Role of Appreciation on Happiness by Mediating Self-Acceptance and Forgiveness in the Elderly. Positive Psychology Research, 2020; 6(1): 67-82. <https://doi.org/10.22108/ppls.2020.120228.1844>
18. Neff K. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. Self and identity, 2003; 2(2): 85-101.
19. Wilson JM, Colebaugh CA, Flowers KM, Meints SM, Edwards RR, Schreiber KL. Social Support and Psychological Distress among Chronic Pain Patients: The Mediating Role of Mindfulness. Pers Individ Dif. 2022 May; 190: 111551. <https://doi.org/10.1016%2Fj.paid.2022.111551>
20. Eslamian A, Moradi A, Salehi A. Effectiveness of Compassion Focused Group Therapy on Sleep Quality, Rumination and Resilience of Women in Isfahan City Suffering From Depression in summer 2018. Int J Med Invest 2019; 8 (4): 41-50. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.23222913.2019.8.4.6.2>
21. Hodgetts J, McLaren S, Bice B, Trezise A. The relationships between self-compassion, rumination, and depressive symptoms among older adults: the moderating role of gender. Aging Ment Health. 2021 Dec; 25(12): 2337-2346. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1824207>
22. Fauvel B., Strika-Bruneau L., Piolino P. Changes in self-rumination and self-compassion mediate the effect of psychedelic experiences on decreases in depression, anxiety, and stress. Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice, 2023; 10(1): 88–102. <https://doi.org/10.1037/cns0000283>

23. Sadeghi Z.H., Yazdi-Ravandi S., Pirnia B. Compassion-focused therapy on levels of anxiety and depression among women with breast cancer: A randomized pilot trial. *International Journal of Cancer Management*, 2018; 11(11): 670. <http://dx.doi.org/10.5812/ijcm.67019>
24. Robotmili S., karimi M. The prediction of social anxiety in adolescents based on Meta cognitive beliefs, mindfulness and fear of negative evaluation. *Social Psychology Research*, 2018; 8(31): 51-68. https://www.socialpsychology.ir/article_87485.html?lang=en
25. Tiwari V., Antony B., Acharya M.K. Effect of Compassion Focused Therapy (CFT) on level of Depression and Self-compassion. *Indian Journal of Mental Health*, 2018; 5(4): 443-452. <https://dx.doi.org/10.22098/jrp.2022.10363.1067>
26. Mousavi S, Mousavi S, Shamsavari M R. Effectiveness of Compassion-Focused Therapy on Social Anxiety and Rumination Among Female Heads of Households. *J Clin Res Paramed Sci*. 2023; 12(2): e139058. <https://doi.org/10.5812/jcrps-139058>
27. Monirpour N., Attari B., Zargham M. Explaining forgiveness in the elderly through gratitude, happiness and acceptance with the mediating role of self-empowerment. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 2019; 10(39): 123-156. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2019.42869.2151>