

اعتبار، روایی و ساختار عاملی تأییدی نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایبویتز

جعفر حسنی^{۱*}، مرتضی فیاضی^۲، الیاس اکبری^۲

چکیده:

مقدمه: اضطراب اجتماعی یکی از اختلال‌های روانی شایع به حساب می‌آید؛ بنابراین، وجود ابزارهای مناسب برای سنجش و ارزیابی این اختلال ضروری است. هدف مطالعه‌ی حاضر بررسی اعتبار، روایی و ساختار عاملی تأییدی نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایبویتز (۱۹۸۷) بود.

روش: نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایبویتز (۱۹۸۷) پس از ترجمه بر روی ۴۵۳ نفر از دانشجویان که از طریق روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شده بودند اجرا شد. به منظور بررسی اعتبار مقیاس از روش‌های همسانی درونی و همبستگی مجموعه‌ی ماده استفاده شد. روایی مقیاس از طریق تحلیل عاملی تأییدی، همبستگی خرده‌مقیاس‌ها و روایی ملاکی مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: دامنه‌ی آلفای کرونباخ (از ۰/۸۲ تا ۰/۹۵) از همسانی درونی مطلوب نسخه‌ی فارسی این مقیاس و زیرمقیاس‌های آن حکایت داشت. نتایج تحلیل عاملی تأییدی از ساختار چهار عاملی (اضطراب و اجتناب از تعاملات اجتماعی و اضطراب و اجتناب از عملکرد اجتماعی) پرسش‌نامه حمایت کرد. ضرایب همبستگی متوسط و معناداری میان مقیاس‌های نسخه‌ی فارسی پرسش‌نامه‌ی اضطراب اجتماعی لایبویتز (۱۹۸۷) و سیاهه‌ی افسردگی یک یافت شد که می‌تواند ناشی از همبودی این دو اختلال باشد. علاوه بر این، ضرایب همبستگی میان خرده‌مقیاس‌ها بالا بود (۰/۷۰ تا ۰/۹۶).

نتیجه‌گیری: نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایبویتز از ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوبی در جامعه‌ی ایرانی برخوردار است و قابلیت کاربرد در زمینه‌های مختلف را دارد.
واژگان کلیدی: نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایبویتز، اعتبار، روایی

^۱ دانشیار گروه روان‌شناسی بالینی دانشگاه خوارزمی، تهران، * نویسنده‌ی مسئول:

hasanimehr57@gmail.com

^۲ کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه خوارزمی، تهران

Reliability, Validity, and Confirmatory Factor Structure of Persian Version of Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS)

Hasani, J.; Fayazi, M.; Akbari, E.

Abstract:

Introduction: Since social anxiety is one of prevalent psychological disorders, presence of appropriate instruments for assessing this disorder is necessary. The aim of this study was the investigation of reliability, validity, and confirmatory factor structure of Persian version of Liebowitz Social Anxiety Scale.

Method: Persian version of Liebowitz Social Anxiety Scale, after double translation and accordance with Iranian culture, was exerted on 453 student of Kharazmi university of Tehran, which have been selected through cluster sampling. Internal consistency and item rest correlations method was used for reliability testing, and confirmatory factor analysis, subscale correlations, and criterion validity were utilized for investigation of validity.

Results: Chronbach's alpha coefficients range (0.82 to 0.95) implies that Persian version of Liebowitz scale is internally consistent. Results of confirmatory factor analysis supported four factor structure (interaction anxiety and avoidance, and observation anxiety and avoidance) of scale. There were moderate significant correlations of Persian version of LSAS and Beck depression inventory, these might stem from comorbidity of these disorders. In addition, the correlation coefficients between subscales were high (0.70 to 0.96).

Conclusion: Persian version of Liebowitz Social Anxiety Scale has good psychometric characteristics and can be used in different fields.

Keywords: Persian version of Liebowitz social anxiety scale, reliability, social anxiety, validity

مقدمه

اضطراب اجتماعی^۱، یا هراس اجتماعی^۲، اختلالی است که طی آن فرد در مواجهه با تعاملات اجتماعی و موقعیت‌هایی که در آن امکان دارد مورد ارزیابی قرار گیرد مضطرب شده، می‌ترسد یا از آن‌ها اجتناب می‌کند و افکاری نظیر ارزیابی منفی از جانب دیگران، خجلت‌زده شدن، تحقیر و یا طرد شدن به ذهنش متبادر می‌شود که سبب رنجش او می‌گردد (انجمن روانپزشکی آمریکا^۳ APA)،

¹ Social anxiety

² Social phobia

³ American Psychiatric Association

۲۰۱۳. اضطراب اجتماعی نخستین بار در نسخه‌ی سوم کتابچه‌ی تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۱ (DSM-III) مطرح شد و با نام هراس اجتماعی معرفی گردید (APA، ۱۹۸۰؛ به نقل از اسکوچیچ، جکسون و هالبرت^۲، ۲۰۱۵). این اختلال همبودی بالایی با سایر اختلال‌های اضطرابی، افسردگی و اختلال مصرف مواد دارد و نرخ شیوع ۱۲ ماهه آن در ایالات متحده ۷ درصد و میانگین شیوع آن در کشورهای اروپایی ۲/۳ درصد گزارش شده است (APA، ۲۰۱۳). در ایران در مطالعه‌ی شیوع این اختلال ۱۰/۱ درصد (طالع‌پسند و نوکانی^۳، ۲۰۱۰) و در میان دانشجویان ۲۸/۶ درصد (مؤمنی، ضیغمی، مرادی، طاهرپور و ساریچلو، ۱۳۹۴) گزارش شده است. بر همین اساس، اهمیت طراحی و توسعه‌ی ابزارهایی که بتواند این اختلال را مورد سنجش و ارزیابی قرار دهد، کاملاً روشن است. نسخه‌ی پنجم کتابچه‌ی تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (DSM-V؛ APA، ۲۰۱۳) اضطراب صرف از عملکرد اجتماعی^۴ (اضطراب تنها در موقعیت‌هایی بروز یابد که مستلزم صحبت کردن یا انجام فعالیتی پیش چشم دیگران باشد) را به‌عنوان یکی از زیرطبقه‌های خاص این اختلال، جایگزین اضطراب اجتماعی فراگیر^۵ که در DSM-IV مطرح شده، کرده است (هیمبرگ^۶ و همکاران، ۲۰۱۴). از طرفی، از آنجاکه اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی یکی از ملاک‌های تشخیصی این اختلال محسوب می‌شود (APA، ۲۰۱۳)، تهیه‌ی ابزاری که بتواند این موارد را مدنظر قرار دهد ارزشمند خواهد بود.

هرچند ابزارهای مختلفی برای سنجش اضطراب اجتماعی تدوین شده‌اند، اما بسیاری از آن‌ها از سنجش سنخ‌های مختلف این اختلال چشم پوشیده (مثلاً، نوع فراگیر آن در مقایسه با انواع غیر فراگیر) یا تنها برخی از جنبه‌های آن را مدنظر قرار داده‌اند (ایدیکر، گلاکسر-ریست و گراچ^۷، ۲۰۱۰). به‌عنوان مثال، می‌توان به پرسش‌نامه‌ی مارکز و ماتیسوس^۸ (۱۹۷۹) اشاره کرد که تنها ترس را مورد ارزیابی قرار می‌دهد، یا مقیاس اجتناب و پریشانی اجتماعی (واتسون و فرند^۹، ۱۹۶۹). همچنین، ماتیچ و کلارک^{۱۰} (۱۹۹۸) دو مقیاس جداگانه را برای ارزیابی اضطراب از تعاملات اجتماعی^{۱۱} و اضطراب از عملکرد اجتماعی تدوین نمودند.

مقیاس اضطراب اجتماعی لایبویتز^{۱۲} LSAS (لایبویتز، ۱۹۸۷؛ به نقل از هیمبرگ و همکاران، ۱۹۹۹)، برخلاف سایر پرسش‌نامه‌های سنجش اضطراب اجتماعی که صرفاً بر علائم مبتنی هستند، موقعیت‌های اجتماعی را مبنای قرار داده و اضطراب و اجتناب را به گونه‌ی مجزا مورد ارزیابی قرار می‌دهد

¹ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

² Skocic, Jackson, & Hulbert

³ Talepasand & Nokani

⁴ Social performance anxiety

⁵ Generalized

⁶ Heimberg

⁷ Eidecker, Glöckner-Rist, & Gerlach

⁸ Marks & Mathews

⁹ Watson & Friend

¹⁰ Mattick & Clarke

¹¹ social interaction anxiety

¹² Liebowitz Social Anxiety Scale

(باکر، هنریچ، کیم و هافمن^۱، ۲۰۰۲)؛ چیزی که تناسب بیشتری با ملاک‌های تشخیصی ذکر شده در DSM-V دارد. این مقیاس مشتمل بر ۲۴ موقعیت است که اضطراب از تعامل اجتماعی (۱۱ مورد) و اضطراب از عملکرد اجتماعی (۱۳ مورد) را دربرمی‌گیرد. پاره‌ای از مطالعات زیرمقیاس اضطراب از عملکرد را خود متشکل از چند عامل می‌دانند. برای مثال، صحبت کردن پیش جمع، مشاهده شدن توسط دیگران و خوردن و آشامیدن در جمع (سافرن^۲ و همکاران، ۱۹۹۹) یا اضطراب از عملکرد غیرکلامی، اضطراب از خوردن و اضطراب از جرئت‌مندی^۳ (باکر و همکاران، ۲۰۰۲). در این موقعیت‌ها که بر اساس تجارب بالینی انتخاب شده‌اند (سافرن و همکاران، ۱۹۹۹)، درمانگر از مراجع می‌خواهد تا ترس و اجتناب خود از هر موقعیت را بر اساس آنچه در هفته گذشته بر وی واقع شده است، روی یک مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای (از صفر تا ۳؛ برای اضطراب و اجتناب به صورت مجزا) مشخص نماید و در نهایت قضاوت خود درمانگر نیز بر تفسیر داده‌ها اثرگذار خواهد بود (باکر و همکاران، ۲۰۰۲). با این اوصاف پس از اجرای LSAS نه نمره حاصل خواهد شد: نمره کلی، نمره کلی اضطراب از تعامل اجتماعی، نمره کلی اضطراب از عملکرد اجتماعی، نمره کلی ترس (اضطراب)، ترس از تعامل اجتماعی، ترس از عملکرد اجتماعی، نمره کلی اجتناب، اجتناب از تعامل اجتماعی و اجتناب از عملکرد اجتماعی. مینن^۴ و همکاران (۲۰۰۲) در مطالعه‌ای روی جمعیت بالینی نمره کلی ۳۰ را نقطه برش ابتلا به اضطراب اجتماعی دانسته و نمره ۶۰ را نقطه برش تعیین اضطراب اجتماعی فراگیر می‌دانند.

با گسترش استفاده از این ابزار، پژوهشگران بر آن شدند تا ویژگی‌های روان‌سنجی آن را مورد ارزیابی قرار دهند. یافته‌های این مطالعات حکایت از آن دارد که در این ابزار نمره تمامی مقیاس‌ها دارای توزیع بهنجار است (بیرد^۵ و همکاران، ۲۰۱۱؛ هیمبرگ و همکاران، ۱۹۹۹)؛ زیرمقیاس‌ها همسانی درونی بالایی با یکدیگر دارند (آلفای کرونباخ از ۰/۷۰ تا ۰/۹۷ گزارش شده است؛ به باکر و همکاران، ۲۰۰۲؛ بیرد و همکاران، ۲۰۱۱؛ هیمبرگ و همکاران، ۱۹۹۹؛ روم^۶ و همکاران، ۲۰۱۱)؛ مراجع کنید، روایی همگرا^۷ و افتراقی^۸ آن رضایت‌بخش است (هیمبرگ و همکاران، ۱۹۹۹؛ روم و همکاران، ۲۰۱۱) و تغییرپذیری نمرات آن نسبت به درمان حساس است (باکر و همکاران، ۲۰۰۲؛ هیمبرگ و همکاران، ۱۹۹۹). همچنین، میان تمامی مقیاس‌ها در نسخه‌ی ارزیابی درمانگر با مقیاس خودگزارش‌دهی همبستگی بالایی وجود دارد (باکر و همکاران، ۲۰۰۲؛ فرسکو و همکاران، ۲۰۰۱). باکر و همکاران (۲۰۰۲) پایایی بازآزمایی نسخه‌ی خودگزارشی پس از ۱۲ هفته برای خرده‌مقیاس‌های مختلف را بین ۰/۷۹ تا ۰/۸۳ نشان دادند و ونگ و همکاران (۲۰۱۲) با انجام

¹ Baker, Heinrichs, Kim & Hofmann

² Safren

³ Assertiveness anxiety

⁴ Mennin

⁵ Beard

⁶ Romm

⁷ Convergent validity

⁸ Discriminate

پژوهشی در جمعیت غیربالیینی آلفای کرونباخ مقیاس را ۰/۸۸ گزارش کردند. اغلب مطالعات میان مقیاس اضطراب و اجتناب همبستگی بالایی یافته‌اند (برای مثال، بیرد و همکاران، ۲۰۱۱؛ روم و همکاران، ۲۰۱۱؛ سافرن و همکاران، ۱۹۹۹) و اعتقاد دارند که شاید این دو، سازه‌ی واحدی را می‌سجند و می‌توان تنها به ارزیابی یکی از آن‌ها پرداخت. انسان به‌عنوان موجودی اجتماعی، همواره تحت تأثیر مؤلفه‌های اجتماعی و فرهنگی محیطی که در آن زندگی می‌کند، قرار دارد. مبتنی بر DSM-V (APA، ۲۰۱۳) و نسخه‌های قبل از آن، مؤلفه‌های فرهنگی یکی از مقوله‌های مهمی است که هنگام تشخیص‌گذاری صحیح باید مدنظر قرار گیرد. بر همین اساس، ابزارهای پژوهشی و تشخیصی که در مطالعات و بررسی‌های بالینی مورد استفاده قرار می‌گیرند باید با ویژگی‌های فرهنگی و زبانی هر کشور تناسب داشته باشند. از آنجاکه مقیاس اضطراب اجتماعی لایویتز (۱۹۸۷) دارای مشخصه‌هایی است که با ملاک‌های تشخیصی DSM-V برای اضطراب اجتماعی همخوانی بیشتری داشته و می‌تواند به ارزیابی بهتر این اختلال کمک کند؛ پژوهش حاضر در پی آن بود تا ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه‌ی فارسی این مقیاس را در میان دانشجویان مورد بررسی قرار دهد تا استفاده از این ابزار، چه در بافت درمان و چه در بررسی‌های پژوهشی، مبتنی بر فرهنگ ایرانی، با اطمینان بیشتری همراه بوده و کمک‌حال درمانگران و پژوهشگران فارسی‌زبان باشد؛ بنابراین، پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سؤال بود که آیا نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایویتز (۱۹۸۷) از اعتبار، روایی و ساختار عاملی مناسبی برخوردار است؟

روش

پژوهش حاضر در زمره‌ی طرح‌های روان‌سنجی مبتنی بر همبستگی است. بدین منظور ۴۵۳ نفر (۲۴۰ دختر و ۲۱۳ پسر) از دانشجویان دانشگاه خوارزمی تهران (واحد کرج) از طریق روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. بدین منظور ابتدا از میان دانشکده‌های مختلف دانشگاه (ادبیات، فنی، تربیت‌بدنی، علوم تربیتی، علوم پایه، ریاضی) سه دانشکده (تربیت‌بدنی، ادبیات، علوم تربیتی) به تصادف انتخاب شدند. در مرحله‌ی بعد از هر دانشکده شش کلاس به تصادف انتخاب شد و ابزارهای سنجش در اختیار دانشجویان آن کلاس قرار گرفت. دامنه‌ی سنی شرکت‌کنندگان از ۱۷ تا ۴۰ سال با میانگین (انحراف استاندارد) ۲۳/۴۵ (۳/۵۵) بود. از این میان ۲۲۷ نفر دانشجوی دوره‌ی کارشناسی، ۱۴۶ نفر دانشجوی کارشناسی ارشد و ۸ نفر در مقطع دکتری مشغول به تحصیل بودند.

ابزار

نسخه فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایویتز: این مقیاس در سال ۱۹۸۷ (به نقل از هیمبرگ و همکاران، ۱۹۹۹) طراحی شده و ۲۴ موقعیت را شامل می‌شود که ۱۱ مورد آن مربوط

به تعاملات اجتماعی است و ۱۳ مورد آن با اضطراب از عملکرد در مقابل دیگران مربوط می‌باشد. فرد باید بر اساس آنچه طی هفته گذشته برای وی حادث شده است (یا تجسم خود در شرایط مذکور) میزان اضطراب و اجتناب (به‌طور مجزا) خود از آن موقعیت را روی یک مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای از ۰ تا ۳ مشخص نماید (باکر و همکاران، ۲۰۰۲). در مطالعات پیشین آلفای کرونباخ این مقیاس از ۰/۷۰ تا ۰/۹۷ گزارش شده است (به باکر و همکاران، ۲۰۰۲؛ بیرد و همکاران، ۲۰۱۱ مراجعه کنید)، روایی آن رضایت‌بخش بوده (هیمبرگ و همکاران، ۱۹۹۹؛ روم و همکاران، ۲۰۱۱) و همچنین، میان تمامی مقیاس‌ها در نسخه‌ی ارزیابی درمانگر با مقیاس خودگزارش‌دهی همبستگی بالایی وجود داشته است (باکر و همکاران، ۲۰۰۲؛ فرسکو و همکاران، ۲۰۰۱).

به‌منظور تهیه نسخه فارسی پرسش‌نامه‌ی اضطراب اجتماعی لایویتز (۱۹۸۷) پس از ترجمه فارسی توسط متخصصان، توسط دو تن از کارشناسان ارشد زبان انگلیسی مجدداً به انگلیسی ترجمه شد و اشکالات آن برطرف گردید. این نسخه توسط یک کارشناس ارشد ادبیات فارسی مورد بازبینی قرار گرفت تا اشکالات فنی آن نیز مرتفع شود. نسخه‌ی نهایی پس از تأیید هشت تن از متخصصین روان‌شناسی (سه تن روان‌شناس اجتماعی، سه تن روان‌شناسی بالینی و دو تن روان‌شناس عمومی) روی ۲۰ نفر از دانشجویان که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بودند، اجرا شد تا اشکالات احتمالی آن برطرف شود. لازم به ذکر است که یک مورد از موارد مربوط به اضطراب از عملکرد اجتماعی (مورد ۴ در پرسش‌نامه‌ی اصلی) به علت مغایرت فرهنگی با جامعه‌ی ایرانی حذف شد و در نهایت تعداد موقعیت‌ها به ۲۳ مورد (۱۱ مورد مربوط به اضطراب از تعامل اجتماعی و ۱۲ مورد مربوط به اضطراب از عملکرد اجتماعی) کاهش یافت.

نسخه‌ی دوم سیاهه‌ی افسردگی بک^۱ (BDI-II): بک و همکاران (۱۹۹۶)؛ به نقل از رجبی و کسمایی، (۱۳۹۱) با تجدیدنظر در مقیاس اولیه خود، نسخه‌ی دوم این مقیاس را ارائه دادند که با ملاک‌های DSM-IV هماهنگی بیشتری دارد. نسخه‌ی تجدیدنظر شده دارای همان ۲۱ ماده بوده و هر ماده بر اساس یک مقیاس لیکرت ۴ گزینه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. بوزاگلان، دمیرر و شاهین^۲ (۲۰۱۴) اذعان می‌دارند که آلفای کرونباخ مقیاس اصلی ۰/۸۰ و ضریب پایایی دو نیمه آزمون ۰/۷۴ بوده و در پژوهش خودشان پایایی درونی را ۰/۹۱ و پایایی دو نیمه آزمون را ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند. رجبی و کسمایی (۱۳۹۱) به بررسی شاخص‌های روان‌سنجی نسخه‌ی فارسی پرداخته و میزان آلفای کرونباخ در کل نمونه را ۰/۸۶، ضرایب روایی بین نمره کل افسردگی و عامل‌های شناختی-عاطفی ۰/۹۰، نگرش منفی و نشانه‌های بدنی ۰/۹۵ و بین دو عامل مذکور را ۰/۷۵ گزارش نمودند که بیانگر روایی سازه و ویرایش ایرانی این ابزار است.

پس از مشخص شدن گروه نمونه، نسخه‌ی فارسی پرسش‌نامه‌ی اضطراب اجتماعی لایویتز (۱۹۸۷) و نسخه‌ی دوم سیاهه‌ی افسردگی بک در اختیار ایشان قرار گرفت. پس از جمع‌آوری

¹ Beck Depression Inventory

² Bozoglun, Demirer, & Sahin

اطلاعات، داده‌ها از طریق ضرایب آلفای کرونباخ، ضرایب همبستگی پیرسون و تحلیل عاملی تأییدی (جورسکوگ و سوربوم، ۲۰۰۳) تحلیل شد.

یافته‌ها

الف) تجزیه و تحلیل ماده و اعتباریابی: قبل از اعتباریابی نسخه فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایویتز (۱۹۸۷)، ابتدا تجزیه و تحلیل ماده انجام شد. برای این منظور مشخصه‌های آماری مقیاس شامل میانگین و انحراف استاندارد هر سؤال، ضریب تشخیص سؤال‌ها (ضریب همبستگی هر سؤال با نمره کل مجموعه ۲۳ سؤالی) و ضریب آلفای کرونباخ در صورت حذف هر سؤال محاسبه شد. ضریب اعتبار (آلفای کرونباخ) مقیاس ۲۳ سؤالی ۰/۹۵ بود. ضرایب تشخیص سؤال‌ها نشان داد که تمام سؤال‌ها همبستگی قابل قبولی با نمره کل مقیاس و خرده‌مقیاس‌های مرتبط داشتند، بنابراین نیازی به حذف هیچ‌یک از ماده‌ها نبود. در جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد زیرمقیاس‌های نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایویتز (۱۹۸۷) آورده شده است.

جدول ۱- میانگین و انحراف استاندارد خرده‌مقیاس‌های مقیاس اضطراب اجتماعی

| بعد | خرده‌مقیاس | گروه | | |
|-----------------------------------|--------------------------|----------------|---------------|---------------|
| | | دختر (SD) M | پسر (SD) M | کل (SD) M |
| اضطراب (ترس) | ترس از تعامل اجتماعی | ۱۱/۰۸ (۶/۱۸) | ۹/۸۲ (۵/۸۲) | ۱۰/۵۰ (۶/۰۴) |
| | ترس از عملکرد اجتماعی | ۱۲/۲۴ (۶/۱۳) | ۱۱/۶۳ (۵/۹۳) | ۱۱/۹۶ (۶/۰۴) |
| اجتناب (فرار) | اجتناب از تعامل اجتماعی | ۸/۵۹ (۵/۸۲) | ۸/۸۳ (۵/۷۸) | ۸/۷۰ (۵/۸۰) |
| | اجتناب از عملکرد اجتماعی | ۹/۰۱ (۶/۱۱) | ۸/۸۲ (۶/۰۲) | ۸/۹۲ (۶/۰۶) |
| نمره کلی اضطراب اجتماعی | | | | |
| | | ۴۰/۹۵ (۲۱/۵۶) | ۳۹/۲۲ (۲۱/۳۳) | ۴۰/۱۴ (۲۱/۴۴) |
| نمره کلی اضطراب از تعامل اجتماعی | | | | |
| | | ۱۹/۵۸ (۱۱/۱۷) | ۱۸/۵۵ (۱۰/۹۰) | ۱۹/۱۰ (۱۱/۰۴) |
| نمره کلی اضطراب از عملکرد اجتماعی | | | | |
| | | ۲۱/۲۳ (۱۱/۵۳) | ۲۰/۳۳ (۱۱/۳۴) | ۲۰/۸۱ (۱۱/۴۴) |
| نمره کلی ترس (اضطراب) | | | | |
| | | ۲۳/۲۳ (۱۱/۸۱) | ۲۱/۱۹ (۱۱/۰۶) | ۲۲/۳۱ (۱۱/۵۱) |
| نمره کلی اجتناب | | | | |
| | | ۱۷/۵۷ (۱۱/۵۴) | ۱۷/۴۵ (۱۱/۲۴) | ۱۷/۵۱ (۱۱/۳۹) |

به‌منظور بررسی اعتبار^۱ نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایویتز (۱۹۸۷)، همسانی درونی ماده‌ها و همبستگی‌های مجموعه‌ی ماده (همبستگی‌های مجموعه ماده برای پی بردن به بهترین برآزش هر ماده با خرده مقیاس مربوط) به‌صورت جداگانه برای مردان، زنان و کل آزمودنی‌ها مورد بررسی قرار گرفت. این نتایج در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲- ضرایب آلفای کرونباخ و دامنه‌ی همبستگی مجموعه ماده خرده‌مقیاس‌های مقیاس اضطراب اجتماعی

| بعد | خرده‌مقیاس | آلفای کرونباخ | | |
|-------------------------|--------------------------|---------------------------------|-----------|-----------|
| | | دامنه‌ی همبستگی‌های مجموعه ماده | کل | دختر |
| اضطراب | ترس از تعامل اجتماعی | ۰/۸۰ | ۰/۸۵ | ۰/۸۲ |
| | | ۰/۱۴-۰/۵۲ | ۰/۱۶-۰/۶۶ | ۰/۰۶-۰/۵۶ |
| (ترس) | ترس از عملکرد اجتماعی | ۰/۸۴ | ۰/۸۳ | ۰/۸۴ |
| | | ۰/۱۲-۰/۵۰ | ۰/۰۶-۰/۵۱ | ۰/۰۹-۰/۶۰ |
| اجتناب | اجتناب از تعامل اجتماعی | ۰/۸۶ | ۰/۸۳ | ۰/۸۵ |
| | | ۰/۱۴-۰/۶۰ | ۰/۰۸-۰/۵۶ | ۰/۱۹-۰/۶۷ |
| (فرار) | اجتناب از عملکرد اجتماعی | ۰/۸۵ | ۰/۸۵ | ۰/۸۵ |
| | | ۰/۱۳-۰/۵۵ | ۰/۱۵-۰/۵۳ | ۰/۱۰-۰/۶۰ |
| اضطراب اجتماعی | اضطراب اجتماعی | ۰/۹۵ | ۰/۹۵ | ۰/۹۵ |
| | | ۰/۰۸-۰/۶۸ | ۰/۰۰-۰/۷۰ | ۰/۰۰-۰/۷۴ |
| اضطراب از تعامل اجتماعی | اضطراب از تعامل اجتماعی | ۰/۹۰ | ۰/۹۱ | ۰/۹۰ |
| | | ۰/۰۷-۰/۶۶ | ۰/۰۸-۰/۶۴ | ۰/۰۶-۰/۶۸ |
| نمره کلی | اضطراب از عملکرد اجتماعی | ۰/۹۱ | ۰/۹۱ | ۰/۹۱ |
| | | ۰/۰۵-۰/۷۲ | ۰/۰۳-۰/۷۰ | ۰/۰۱-۰/۷۴ |
| ترس (اضطراب) | ترس (اضطراب) | ۰/۹۰ | ۰/۹۱ | ۰/۹۰ |
| | | ۰/۱۰-۰/۵۹ | ۰/۰۷-۰/۶۸ | ۰/۰۸-۰/۶۳ |
| اجتناب (فرار) | اجتناب (فرار) | ۰/۹۲ | ۰/۹۱ | ۰/۹۲ |
| | | ۰/۱۲-۰/۶۱ | ۰/۰۶-۰/۵۶ | ۰/۱۱-۰/۶۶ |

جدول ۲ نشان می‌دهد که اگرچه دامنه‌ی همبستگی مجموعه ماده‌ها پراکنده‌گی نسبتاً زیادی دارد، اما ضرایب آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی و تمامی زیرمقیاس‌ها بسیار مناسب است و می‌توان نتیجه گرفت که نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایویتز (۱۹۸۷) از همسانی درونی بسیار خوبی برخوردار است.

ب) رواسازی: به‌منظور بررسی روایی^۲ نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایویتز (۱۹۸۷) از روش‌های همبستگی میان خرده‌مقیاس‌ها و روایی افتراقی استفاده شد. از آنجاکه افسردگی یکی از اختلال‌هایی است که همبودی آن با اضطراب اجتماعی بالا است (APA، ۲۰۱۳)،

^۱ Reliability

^۲ validity

نسخه‌ی دوم سیاهه‌ی افسردگی بک (BDI-II) به‌عنوان ابزار سنجش روایی افتراقی مورد استفاده قرار گرفت. ضرایب همبستگی میان خرده‌مقیاس‌ها و شاخص‌های مربوط به روایی افتراقی در جدول ۳ به تصویر کشیده شده است.

جدول ۳- ماتریس ضرایب همبستگی بین خرده‌مقیاس‌های مقیاس اضطراب اجتماعی و همبستگی آن با افسردگی

| خرده‌مقیاس | ۱ | ۲ | ۳ | ۴ | ۵ | ۶ | ۷ | ۸ | افسردگی |
|-----------------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|---------|
| ۱) اضطراب اجتماعی کل | -- | | | | | | | | ۰/۴۳*** |
| ۲) اضطراب از تعامل اجتماعی | ۰/۹۶ -- | | | | | | | | ۰/۴۴*** |
| ۳) اضطراب از عملکرد اجتماعی | ۰/۸۵ ۰/۹۶ -- | | | | | | | | ۰/۴۲*** |
| ۴) ترس کل | ۰/۹۵ ۰/۹۲ ۰/۹۰ -- | | | | | | | | ۰/۴۰*** |
| ۵) اجتناب کل | ۰/۷۹ ۰/۹۰ ۰/۹۲ ۰/۷۹ -- | | | | | | | | ۰/۴۵*** |
| ۶) ترس از تعامل اجتماعی | ۰/۸۹ ۰/۹۴ ۰/۷۷ ۰/۹۵ ۰/۷۲ -- | | | | | | | | ۰/۳۸*** |
| ۷) ترس از عملکرد اجتماعی | ۰/۹۰ ۰/۸۱ ۰/۹۴ ۰/۹۵ ۰/۷۸ ۰/۸۱ -- | | | | | | | | ۰/۳۸*** |
| ۸) اجتناب از تعامل اجتماعی | ۰/۹۰ ۰/۹۳ ۰/۸۲ ۰/۷۶ ۰/۹۶ ۰/۷۵ ۰/۷۰ -- | | | | | | | | ۰/۴۳*** |
| ۹) اجتناب از عملکرد اجتماعی | ۰/۹۱ ۰/۷۹ ۰/۹۴ ۰/۷۵ ۰/۹۶ ۰/۶۵ ۰/۷۷ ۰/۸۴ -- | | | | | | | | ۰/۴۱*** |

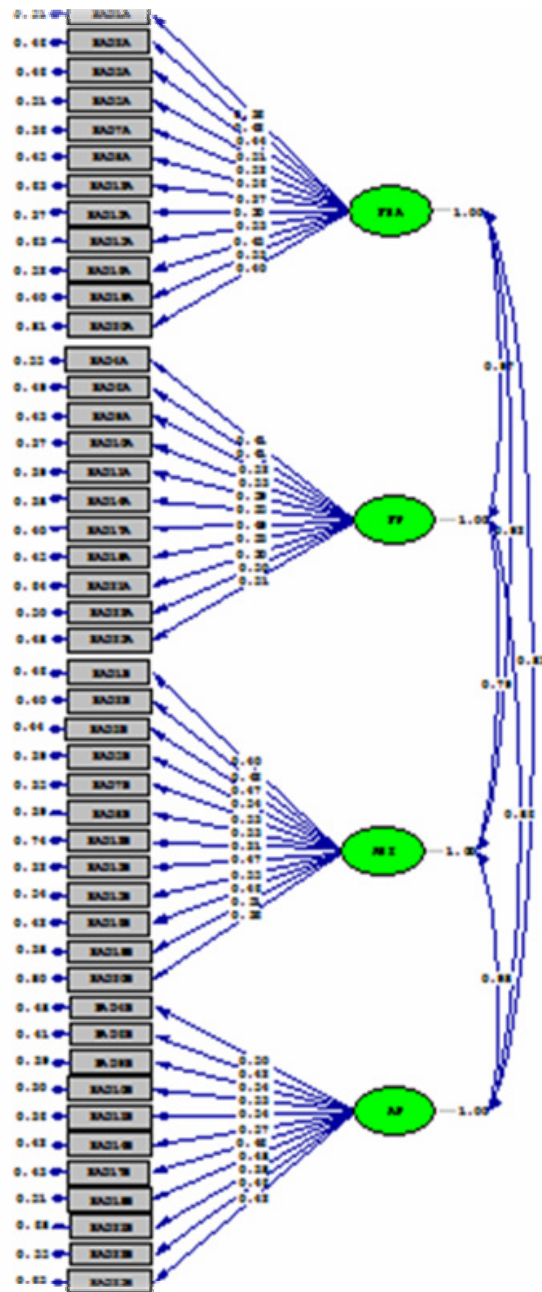
*** $P < .001$

ضرایب همبستگی میان خرده‌مقیاس‌ها نشان می‌دهد که خرده‌مقیاس‌ها از روابط درونی خوبی با یکدیگر برخوردارند. بعلاوه، همبستگی میان تمامی خرده‌مقیاس‌ها با نمره‌ی افسردگی همبستگی متوسطی را نشان می‌دهد که می‌توان این همبستگی را ناشی از همبودی این دو اختلال دانست.

ج) ساختار عاملی تأییدی: به‌منظور بررسی ساختار عاملی تأییدی (روایی‌سازه) نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایبویتز (۱۹۸۷) از تحلیل عاملی تأییدی با روش حداکثر درست‌نمایی^۱ در سطح ماتریس واریانس کوواریانس استفاده شد (نگاه کنید به جورسکگ و سوربوم^۲، ۲۰۰۳). به‌منظور برازش کامل مدل با داده‌ها سعی شد با آزاد کردن برخی پارامترها بر اساس شاخص‌های تعدیل، مدل بهبود یابد. بدین منظور، بر مبنای شاخص‌های پیشنهادی مدل، زیربنای نظری نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایبویتز (۱۹۸۷) و در نظر گرفتن همبستگی بین عامل‌های به‌دست‌آمده، پارامترهای متعددی آزاد شد. نمودار مسیر تحلیل عاملی تأییدی بعد از آزاد شدن این پارامترها همراه با ضرایب مسیر و شاخص‌های برازش اولیه در شکل ۱ ملاحظه می‌شود.

¹ Maximum likelihood method

² Joreskog & Sorbom



شکل ۱- نمودار ضرایب مسیر ساختار عاملی نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایبویتز

در مرحله‌ی بعد، برازندگی الگو بر اساس شاخص مجذور خی، شاخص برازندگی تطبیقی^۱ (CFI)، شاخص هنجار شده برازندگی^۲ (NFI)، شاخص برازندگی نسبی^۳ (RFI)، ریشه‌ی استاندارد باقی‌مانده مجذور میانگین^۴ (SRMR)، ریشه‌ی خطای میانگین مجذورات تقریب^۵ (RMSEA)، شاخص نیکویی برازش^۶ (GFI) و ملاک اطلاعات آکایکی^۷ (AIC) مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن‌ها در جدول ۴ مشاهده می‌شود.

جدول ۴- شاخص‌های برازش تحلیل عامل تأییدی نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی

لایبوتنز

| مجدور خی | Df | CFI | NFI | RFI | GFI | SRMR | REMSEA | AIC |
|----------|-----|------|------|------|------|-------|--------|----------|
| ۴۳۳۵/۸۸ | ۹۸۳ | ۰/۹۳ | ۰/۹۱ | ۰/۹۰ | ۰/۹۶ | ۰/۰۶۹ | ۰/۰۴۱ | ۴۶۰۲۴/۶۹ |

شاخص‌های برازندگی تطبیقی (CFI)، برازندگی هنجار شده (NFI)، برازندگی نسبی (RFI) و نیکویی برازش (GFI) هر قدر به یک نزدیک‌تر باشد از برازش مطلوب‌تر الگو حکایت دارد. هر چند برای بررسی نیکویی برازش معمولاً از شاخص مجذور خی استفاده می‌شود ولی مجذور خی با افزایش حجم نمونه و درجه‌ی آزادی افزایش می‌یابد. به همین خاطر هو و بنتلر^۸ (۱۹۹۹) استفاده از دو شاخص برازندگی ریشه‌ی استاندارد باقی‌مانده مجذور میانگین (SRMR) و ریشه‌ی خطای میانگین مجذورات تقریب (RMSEA) را توصیه نموده‌اند. به اعتقاد شرمیله-انگل، موزبرگر و مولر^۹ (۲۰۰۳) مقادیر ریشه‌ی استاندارد باقی‌مانده مجذور میانگین (SRMR) بین ۰ تا ۰/۰۵ بیانگر برازش خوب و ۰/۰۵ تا ۰/۱۰ بیانگر برازش قابل قبول مدل است. همچنین مقادیر ریشه‌ی خطای میانگین مجذورات تقریب (RMSEA) بین ۰ تا ۰/۰۵ بیانگر برازش خوب و ۰/۰۵ تا ۰/۰۸ بیانگر برازش قابل قبول است. بنابراین، با توجه به اعداد جدول ۵ و ضرایب استاندارد شده و شاخص T می‌توان گفت که مدل تأییدی از برازش قابل قبولی برخوردار است. در جدول ۵ نتایج تحلیل عاملی تأییدی مشاهده می‌شود.

¹ Comparative Fit Index (CFI)

² Normed Fit Index (NFI)

³ Relative Fit Index (RFI)

⁴ Standardized Root Mean Square Residual (SRMR)

⁵ Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

⁶ Goodness of Fit Index (GFI)

⁷ Akaike Information Criterion (AIC)

⁸ Hu & Bentler

⁹ Schermelleh-Engel, Moosbrugger & Müller

جدول ۵- ضرایب استاندارد و شاخص T تحلیل عاملی تأییدی نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایبوتز

| شخص T | اجتناب (فرار) | | اضطراب (ترس) | | ماده‌ها | خرده مقیاس |
|----------|--------------------|----------|--------------------|----------|---------|--------------------------|
| | ضرایب استاندارد | شخص T | ضرایب استاندارد | شخص T | | |
| ۱۱/۳۴ | ۰/۴۰ | ۹/۸۰ | ۰/۳۶ | | ۱ | اضطراب از عملکرد اجتماعی |
| ۱۲/۴۸ | ۰/۴۲ | ۱۱/۹۱ | ۰/۴۲ | | ۲ | |
| ۱۲/۱۳ | ۰/۴۷ | ۲۱/۲۴ | ۰/۴۴ | | ۳ | |
| ۱۵/۲۹ | ۰/۵۴ | ۱۳/۲۶ | ۰/۵۱ | | ۵ | |
| ۱۵/۷۹ | ۰/۵۳ | ۱۵/۴۱ | ۰/۵۲ | | ۷ | |
| ۱۵/۱۸ | ۰/۵۳ | ۱۵/۰۷ | ۰/۵۶ | | ۸ | |
| ۷/۱۸ | ۰/۳۱ | ۹/۲۳ | ۰/۳۷ | | ۱۲ | |
| ۱۴/۸۰ | ۰/۴۷ | ۱۴/۸۰ | ۰/۵۰ | | ۱۳ | |
| ۱۳/۷۴ | ۰/۵۵ | ۱۲/۶۴ | ۰/۵۳ | | ۱۵ | |
| ۱۳/۳۱ | ۰/۴۶ | ۱۱/۳۳ | ۰/۴۳ | | ۱۶ | |
| ۱۴/۹۸ | ۰/۵۱ | ۱۴/۹۲ | ۰/۵۳ | | ۱۹ | |
| ۸/۱۵ | ۰/۳۶ | ۸/۸۲ | ۰/۴۰ | | ۲۰ | |
| | ۱۷/۱۱ | | ۲۰/۳۷ | | | |
| ۱۱/۳۲ | ۰/۵۰ | ۱۰/۶۱ | ۰/۴۱ | | ۴ | اضطراب از تعامل اجتماعی |
| ۱۲/۴۸ | ۰/۴۲ | ۱۱/۱۹ | ۰/۴۲ | | ۶ | |
| ۱۳/۱۳ | ۰/۵۴ | ۱۴/۴۰ | ۰/۵۲ | | ۹ | |
| ۱۵/۲۹ | ۰/۵۳ | ۱۵/۳۳ | ۰/۵۳ | | ۱۰ | |
| ۱۵/۷۹ | ۰/۵۴ | ۱۶/۱۹ | ۰/۵۹ | | ۱۱ | |
| ۷/۱۸ | ۰/۵۷ | ۱۵/۷۴ | ۰/۵۵ | | ۱۴ | |
| ۱۴/۸۰ | ۰/۴۶ | ۱۳/۹۱ | ۰/۴۹ | | ۱۷ | |
| ۱۳/۷۴ | ۰/۴۸ | ۱۴/۲۰ | ۰/۵۳ | | ۱۸ | |
| ۱۳/۳۱ | ۰/۳۸ | ۱۱/۸۹ | ۰/۵۰ | | ۲۱ | |
| ۱۴/۹۸ | ۰/۴۶ | ۱۳/۰۱ | ۰/۵۰ | | ۲۲ | |
| ۸/۱۵ | ۰/۴۲ | ۱۳/۵۹ | ۰/۵۱ | | ۲۳ | |
| | ۱۱/۹۷ | | ۱۵/۸۴ | | | درصد تبیین واریانس |

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش تهیه نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایویتز (۱۹۸۷) و بررسی شاخص‌های روان‌سنجی آن در جامعه‌ی غیربالینی و دانشجویی ایران بود. بدیهی است که در فرایند انتقال دانش و ابزارهای سنجش از فرهنگی به فرهنگ دیگر (به‌خصوص در حوزه علوم انسانی) پاره‌ای موارد دستخوش تغییر می‌شود. در مطالعه حاضر به دلیل عدم تناسب فرهنگی، بنا به نظر متخصصین امر، یکی از موقعیت‌های ذکر شده در پرسش‌نامه‌ی اصلی (مورد شماره ۴ در نسخه‌ی اصلی) به کلی کنار گذاشته شد و بقیه موارد برای تحلیل مورد استفاده قرار گرفت. به‌منظور بررسی اعتبار مقیاس از روش‌های همبستگی مجموعه ماده و همسانی درونی استفاده شد. اگرچه دامنه همبستگی‌های مجموعه ماده‌ها پراکندگی زیادی داشت اما ضرایب آلفای به‌دست آمده (۰/۸۰ تا ۰/۹۵) را می‌توان دال بر همسانی درونی مناسب این مقیاس دانست. این یافته با نتایج مطالعات پیشین (مراجعه کنید به باکر و همکاران، ۲۰۰۲؛ بیرد و همکاران، ۲۰۱۱؛ هیمبرگ و همکاران، ۱۹۹۹؛ روم و همکاران، ۲۰۱۱) که دامنه ضرایب آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌ها را از ۰/۷۰ تا ۰/۹۷ گزارش کرده‌اند همسو است. در مجموع این یافته‌ها می‌تواند نشانگر اعتبار مناسب نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایویتز (۱۹۸۷) و زیرمقیاس‌های آن باشد.

برای بررسی روایی پرسش‌نامه از روش همبستگی خرده‌مقیاس‌ها و روایی افتراقی بهره گرفته شد. همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها از ۰/۶۵ تا ۰/۹۶ به دست آمد که نشان می‌دهد زیرمقیاس‌های پرسش‌نامه همبستگی بالایی با یکدیگر دارند. این مطلب در پژوهش‌های قبلی نظیر روم و همکاران (۲۰۱۱) و سافرن و همکاران (۱۹۹۹) نیز مشاهده شده است. از این رو برخی معتقدند که شاید زیرمقیاس‌های ترس و اجتناب این پرسش‌نامه سازه واحدی را می‌سنجند (نگاه کنید به روم و همکاران، ۲۰۱۱؛ بیرد و همکاران، ۲۰۱۱). از طرفی، سافرن و همکاران (۱۹۹۹) دلیل احتمالی این همبستگی را این مسئله می‌دانند که افراد ابتدا اضطراب خود از هر موقعیت را مشخص می‌کنند و سپس به تعیین درجه اجتنابشان از آن موقعیت می‌پردازند.

همان‌طور که اشاره شد از نسخه‌ی دوم سیاهه‌ی افسردگی بک به‌عنوان ابزاری برای تشخیص روایی افتراقی نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایویتز (۱۹۸۷) استفاده شد. دامنه ضرایب همبستگی میان خرده‌مقیاس‌های فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایویتز (۱۹۸۷) و مقیاس افسردگی بک (۰/۳۸ تا ۰/۴۵) نشان‌دهنده همبستگی متوسط این دو مقیاس است. واضح است که مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی و تعامل با سایرین (آنچه افراد مضطرب اجتماعی با آن مشکل دارند) یکی از مؤلفه‌های مهم در بهزیستی و شادکامی است و رابطه مشاهده‌شده در این پژوهش تا حدی قابل پیش‌بینی بوده و با یافته‌های باکر و همکاران (۲۰۰۲)؛ فرسکو و همکاران (۲۰۰۱) و هیمبرگ و همکاران (۱۹۹۹) مشابهت دارد. چنانچه ذکر شد، این دو اختلال همبودی بالایی با یکدیگر دارند (APA، ۲۰۱۳). از طرفی، محیط دانشگاه می‌طلبد که افراد درگیر

فعالیت‌های اجتماعی شوند؛ دانشجویان باید در کلاس‌ها به بحث و تبادل نظر بپردازند، دستاوردهای علمی خود را به دیگران ارائه بدهند، با افرادی از جنس مخالف خود تعامل داشته باشند و با ملزومات زندگی خوابگاهی کنار بیایند. تمامی این فعالیت‌ها در گروهی قابلیت‌های اجتماعی است و بدیهی است افرادی که اضطراب اجتماعی بیشتری داشته باشند در این موارد ضعف بیشتری از خود نشان می‌دهند و احتمال ایجاد مشکلات خلقی در ایشان فزونی می‌یابد.

نتایج تحلیل عاملی تأییدی از مدل چهار عاملی (اضطراب از تعامل اجتماعی، اضطراب عملکرد اجتماعی، اجتناب از تعامل اجتماعی و اجتناب از عملکرد اجتماعی) مقیاس اضطراب اجتماعی لایویتز (۱۹۸۷) حمایت کرد. این در حالی است که یافته‌های سافرن و همکاران (۱۹۹۹) از یک الگوی چهار عاملی حمایت می‌کند که در آن در کنار اضطراب از تعامل اجتماعی، اضطراب از عملکرد اجتماعی خود به سه زیرمقیاس صحبت در جلوی جمع، مورد مشاهده قرار گرفتن از جانب دیگران و خوردن و آشامیدن در انظار تقسیم می‌شود. همچنین، روم و همکاران (۲۰۱۱) سه عامل اضطراب از تعامل اجتماعی، اضطراب از عملکرد در انظار و اضطراب از مورد مشاهده قرار گرفتن توسط دیگران را مطرح نموده و باکر و همکاران (۲۰۰۲) پنج عامل اضطراب از تعامل اجتماعی، اضطراب از عملکرد غیرکلامی، اضطراب از خوردن در برابر دیگران، اضطراب از عملکرد در انظار و اضطراب از جرئت‌ورزی را شناسایی کرده است. به عبارتی، این پژوهشگران معتقدند که دو عامل ذکرشده در نسخه‌ی اصلی تنها عامل‌های موجود در این پرسش‌نامه نیستند و خرده‌مقیاس اضطراب عملکرد اجتماعی می‌تواند در قالب خرده‌مقیاس‌های دیگری دسته‌بندی شود.

به‌طور کلی، با توجه به ضرایب اعتبار و روایی مناسب نسخه‌ی فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لایویتز (۱۹۸۷)، دامنه‌ی وسیع موقعیت‌هایی که شامل می‌شود، قابلیت تفکیک اضطراب تعامل اجتماعی و اضطراب عملکرد اجتماعی و سهولت در اجرا، پژوهشگران و درمانگران قادر هستند تا از این مقیاس در حوزه‌های مختلف بهره بگیرند. البته باید این نکته را در نظر داشت که زیرمقیاس‌های این پرسش‌نامه معتبرترین و کاربردی‌ترین خرده‌مقیاس‌های ممکن نیستند. آنچه در اینجا بیشتر به چشم می‌آید این است که همسو با یافته‌های پیشین (برای نمونه هیمبرگ و همکاران، ۱۹۹۹؛ روم و همکاران، ۲۰۱۱؛ سافرن و همکاران، ۱۹۹۹)، همبستگی میان خرده‌مقیاس‌های اجتناب و اضطراب بالا بوده و به نظر می‌رسد که می‌توان یکی از این زیرمقیاس‌ها را نادیده انگاشته و حداقل در بافت پژوهشی تنها به ارزیابی یکی از آن‌ها بسنده کرد. با این حال، بالینگرانی که قصد دارند از این ابزار در محیط درمانی سودجویند، یا پژوهشگرانی که به بررسی عمیق‌تر و دقیق‌تر سنخ‌های اختصاصی اضطراب اجتماعی علاقه‌مند هستند، ارزیابی مجزای اجتناب و اضطراب از تعاملات و عملکرد اجتماعی را سودمندتر خواهند یافت.

هر پژوهشی در کنار آنکه یافته‌های جدیدی ارائه می‌دهد نقاط ضعف و محدودیت‌هایی نیز دارد. یکی از محدودیت‌های این پژوهش بهره‌گیری صرف از ابزارهای خودگزارشی و عدم بررسی روایی همگرا بین این مقیاس و سایر ابزارهای ارزیابی اضطراب اجتماعی، از جمله مصاحبه‌های تشخیصی،

است. بدون شک استفاده از سایر ابزارها نظیر مصاحبه بالینی یا ابزارهای دیگری که درزمینه‌ی ارزیابی این اختلال به کار می‌رود می‌تواند به غنای کارهای آینده بیفزاید. دیگر محدودیت این مطالعه به جامعه‌ی مورد مطالعه مربوط می‌شود. از آنجاکه مطالعه بر روی دانشجویان صورت پذیرفته است تعمیم یافته‌ها به جمعیت‌های دیگر باید با احتیاط انجام گیرد. توصیه می‌شود که مطالعات آتی در پی ارزیابی این ابزار در جوامع دیگر و نمونه‌های بالینی برآیند.

منابع

رجبی، غ؛ و کسمایی، س. ک. (۱۳۹۱). کفایت شاخص‌های روان‌سنجی نسخه‌ی فارسی پرسش‌نامه افسردگی بک- ویرایش دوم. (BDI-II) فصلنامه‌ی اندازه‌گیری تربیتی، ۳(۱۰) ۱۳۹-۱۵۷. مؤمنی، م، ضیغمی، ر، مرادی، م، طاهرپور، م. و ساریچلو، م. ا. (۱۳۹۴) میزان شیوع و عوامل مرتبط با هراس اجتماعی در دانشجویان پرستاری و مامایی. مجله سلامت و مراقبت، ۱۷(۲)، ۱۳۷-۱۴۵.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) (5 ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Baker, S. L., Heinrichs, N., Kim, H.-J., & Hofmann, S. G. (2002). The Liebowitz social anxiety scale as a self-report instrument: a preliminary psychometric analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 701-715.

Beard, C., Rodriguez, B. F., Moitra, E., Sibrava, N. J., Bjornsson, A., Weisberg, R. B., & Keller, M. B. (2011). Psychometric properties of the Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) in a longitudinal study of African Americans with anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(5), 722-726. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.03.009>

Bozoglan, B., Demirer, V., & Sahin, I. (2014). Problematic Internet use: Functions of use, cognitive absorption, and depression. *Computers in Human Behavior*, 37(0), 117-123. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2014.04.042>

Eidecker, J., Glöckner-Rist, A., & Gerlach, A. L. (2010). Dimensional structure of the Social Interaction Anxiety Scale according to the analysis of data obtained with a German version. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(6), 596-605. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.03.020>

Fresco, D. M., Coles, M. E., Heimberg, R. G., Liebowitz, M. R., Hami, S., Stein, M. B., & Goetz, D. (2001). The Liebowitz Social Anxiety Scale: a comparison of the psychometric properties of self-report and clinician-administered formats. *Psychol Med*, 31(6), 1025-1035.

Heimberg, R. G., Hofmann, S. G., Liebowitz, M. R., Schneier, F. R., Smits, J. A. J., Stein, M. B., Craske, M. G. (2014). SOCIAL ANXIETY DISORDER IN DSM-5. *Depression and Anxiety*, 31(6), 472-479. doi: 10.1002/da.22231

Heimberg, R. G., Horner, K. J., Juster, H. R., Safren, S. A., Brown, E. J., Schneier, F. R., & Liebowitz, M. R. (1999). Psychometric properties of the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Psychological Medicine*, 29, 199-212.

Hu, L. t., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling: a multidisciplinary journal*, 6(1), 1-55.

Joreskog, K., & Sorbom, D. (2003). LISREL 8.5. Lincolnwood, IL: Scientific Software International: Inc.

Marks, I. M., & Mathews, A. M. (1979). Brief standard self-rating for phobic patients. *Behaviour Research and Therapy*, 17(3), 263-267. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/0005-7967\(79\)90041-X](http://dx.doi.org/10.1016/0005-7967(79)90041-X)

Mattick, R. P., & Clarke, J. C. (1998). Development and validation of measures of social phobia scrutiny fear and social interaction anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 36(4), 455-470. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7967\(97\)10031-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7967(97)10031-6)

Mennin, D. S., Fresco, D. M., Heimberg, R. G., Schneier, F. R., Davies, S. O., & Liebowitz, M. R. (2002). Screening for social anxiety disorder in the clinical setting: using the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 16(6), 661-673. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0887-6185\(02\)00134-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0887-6185(02)00134-2)

Romm, K. L., Rossberg, J. I., Berg, A. O., Hansen, C. F., Andreassen, O. A., & Melle, I. (2011). Assessment of social anxiety in first episode psychosis using the Liebowitz Social Anxiety scale as a self-report measure. *European Psychiatry*, 26(2), 115-121. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2010.08.014>

Safren, S. A., Heimberg, R. G., Horner, K. J., Juster, H. R., Schneier, F. R., & Liebowitz, M. R. (1999). Factor Structure of Social Fears: The Liebowitz Social Anxiety Scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 13(3), 253-270. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0887-6185\(99\)00003-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0887-6185(99)00003-1)

Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of psychological research online*, 8(2), 23-74.

Skocic, S., Jackson, H., & Hulbert, C. (2015). Beyond DSM-5: An alternative approach to assessing Social Anxiety Disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 30(0), 8-15. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.12.006>

Talepasand, S., & Nokani, M. (2010). Social phobia symptoms: prevalence and sociodemographic correlates. *Archives of Iranian Medicine (AIM)*, 13(6).

Wang, W.-T., Hsu, W.-Y., Chiu, Y.-C., & Liang, C.-W. (2012). The hierarchical model of social interaction anxiety and depression: The critical roles of fears of evaluation. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(1), 215-224. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.11.004>

Watson, D., & Friend, R. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *J Consult Clin Psychol*, 33(4), 448-457.

پیوست

پرسش‌نامه‌ی زیر شامل موقعیت‌هایی است که در زندگی روزمره با آن‌ها مواجه می‌شویم. لطفاً هریک را به‌دقت خوانده و با توجه به ۲ سؤال زیر گزینه‌هایی که در مورد شما صادق است را انتخاب نمایید (برای هر موقعیت حتماً هر دو مورد را پاسخ دهید).

۱- در موقعیت مذکور چه میزان اضطراب یا ترس به شما دست می‌دهد؟

۲- به چه میزان از رویارویی با موقعیت مذکور اجتناب یا فرار می‌کنید؟

توجه: ترجیحاً سعی کنید پاسخ‌هایتان برای هر موقعیت، مبتنی بر آنچه طی هفته‌ی گذشته برای شما اتفاق افتاده است، باشد. در صورتی که موقعیت‌های خاصی را کمتر تجربه می‌کنید، اکنون خود را در آن موقعیت تصور کرده و بر اساس آنچه روی خواهد داد پاسخ دهید.

| موقعیت | ۱- اضطراب یا ترس | ۲- اجتناب یا فرار |
|---|-------------------------|----------------------|
| | اصلاً کمی تا حدی شدیداً | هرگز گاهی اغلب همیشه |
| صحبت کردن با تلفن در جمع. | ۱ ۲ ۳ ۴ | ۱ ۲ ۳ ۴ |
| مشارکت در گروه‌های کوچک (چندنفره). | ۱ ۲ ۳ ۴ | ۱ ۲ ۳ ۴ |
| غذا خوردن در مکان‌های عمومی. | ۱ ۲ ۳ ۴ | ۱ ۲ ۳ ۴ |
| صحبت کردن با افراد صاحب قدرت و بلندپایه. | ۱ ۲ ۳ ۴ | ۱ ۲ ۳ ۴ |
| انجام فعالیت یا صحبت کردن، در حضور یک بیننده یا شنونده. | ۱ ۲ ۳ ۴ | ۱ ۲ ۳ ۴ |
| رفتن به مهمانی. | ۱ ۲ ۳ ۴ | ۱ ۲ ۳ ۴ |
| کار کردن در موقعیتی که دیگران نگاهتان می‌کنند. | ۱ ۲ ۳ ۴ | ۱ ۲ ۳ ۴ |
| نوشتن در موقعیتی که دیگران نگاهتان می‌کنند. | ۱ ۲ ۳ ۴ | ۱ ۲ ۳ ۴ |
| تلفن زدن به فردی که خیلی وی را نمی‌شناسید. | ۱ ۲ ۳ ۴ | ۱ ۲ ۳ ۴ |
| صحبت کردن (رودررو) با افرادی که خیلی آن‌ها را نمی‌شناسید. | ۱ ۲ ۳ ۴ | ۱ ۲ ۳ ۴ |
| ملاقات با افراد غریبه. | ۱ ۲ ۳ ۴ | ۱ ۲ ۳ ۴ |
| استفاده از سرویس‌های بهداشتی عمومی. | ۱ ۲ ۳ ۴ | ۱ ۲ ۳ ۴ |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | وارد شدن به اتاقی که عده‌ای آنجا نشسته‌اند. |
| ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | قرار گرفتن در مرکز توجه دیگران. |
| ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | صحبت کردن با صدای رسا در یک جلسه. |
| ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | آزمون دادن (درزمینه‌ی درس، مهارت یا توانایی‌هایتان). |
| ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | عدم تأیید یا مخالفت با نظر فردی که خیلی او را نمی‌شناسید. |
| ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | نگاه کردن در چشمان فردی که خیلی وی را نمی‌شناسید. |
| ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | گزارش دادن یک موضوع، برای گروهی از افراد. |
| ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | تلاش برای آشنایی با شخصی دیگر، به‌منظور ایجاد رابطه‌ی عاطفی یا عاشقانه. |
| ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | پس دادن یک کالای خریداری‌شده و پس گرفتن پول از مغازه‌دار. |
| ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | برگزار کردن یک میهمانی. |
| ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | نخریدن یک جنس، علی‌رغم اصرارهای فروشنده برای فروش آن به شما. |