بررسی رابطه ابرازگری هیجانی و اجتناب تجربی با میانجی‌گری کفایت اجتماعی در دانش‌آموزان با اختلال اضطراب فراگیر

▫ **عارفه محمد نژاد دوین**، دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
▫ **منا اللهی**، دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
▫ **سمیه محمدی کشکا***، کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران
▫ **احمد ناصری**، کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

● تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۲/۲۸ ● تاریخ انتشار: بهمن و اسفند ۱۴۰۲ ● نوع مقاله: پژوهشی ● صفحات ۳۳ - ۴۴

چکیده

زمینه و هدف: اختلال اضطراب فراگیر کاهش سلامت روان و کیفیت زندگی را برای افراد در پی دارد. لذا هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه ابرازگری هیجانی با اجتناب تجربی با نقش میانجی‌گری کفایت اجتماعی در دانش‌آموزان با اختلال اضطراب فراگیر در شهر مشهد بود.

روش: پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و نحوه گردآوری داده‌ها همبستگی از نوع توصیفی بود. جامعه آماری پژوهش عبارت بود از کلیه دانش‌آموزان دوره اول و دوم مقطع متوسطه شهر مشهد که در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ مشغول به تحصیل بودند. دویست و ده نفر از دانش‌آموزان دارای نشانه‌های اضطراب فراگیر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه اضطراب فراگیر اسپیتزر و همکاران (۲۰۰۶)، پرسشنامه ابرازگری هیجانی کینگ و امونز (۱۹۹۳)، پذیرش و عمل نسخه دوم بوند و همکاران (۲۰۱۱) و کفایت اجتماعی فلنر و همکاران (۱۹۹۰) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری (SEM) به‌وسیله نرم‌افزار SPSS ۲۴ و Lisrel ۸،۸ مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: براساس نتایج به‌دست‌آمده، اثر مستقیم متغیرهای هیجان مثبت، صمیمیت و کفایت اجتماعی بر اجتناب تجربی منفی و معنادار و اثر مستقیم متغیر ابراز هیجان منفی بر اجتناب تجربی مثبت معنادار می‌باشد (P<۰/۰۱). هیجان مثبت، صمیمیت و ابراز هیجان منفی علاوه‌بر اثر مستقیم، به‌طور غیرمستقیم و از طریق کفایت اجتماعی نیز بر اجتناب تجربی تأثیر می‌گذارند. (P<۰/۰۱).

نتیجه‌گیری: بنابراین می‌توان بیان داشت مدل مدنظر دارای برازش بود به‌عبارتی کفایت اجتماعی نقش میانجی در رابطه ابرازگری هیجانی با اجتناب تجربی در افراد با اضطراب فراگیر دارد.

واژه‌های کلیدی: ابرازگری هیجانی، اجتناب تجربی، اضطراب فراگیر، کفایت اجتماعی

* Email: somayehmohammadi.k98@gmail.com

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-05]

مقدمه

اضطراب فراگیر (GAD)، که شایع‌ترین اختلال اضطرابی است [نقل ۲]، به‌عنوان اضطراب مداوم و بیش از حد برای یک دوره حداقل ۶ ماهه تعریف می‌شود که با نگرانی مداوم و علائم بی‌قراری و ناتوانی در تمرکز و یا خواب مشخص می‌شود (۱). اختلال اضطراب فراگیر کاهش سلامت روان و کیفیت زندگی را برای افراد درپی دارد. وجود اضطراب در طول زندگی فرد الزامی بوده زیرا او را در برابر خطرات هشیار ساخته و از زمان کودکی در فرد وجود دارد (۲)؛ اما زمانی که عملکرد شخصی، اجتماعی و شغلی فرد را با مشکل روبه‌رو کند به‌عنوان اختلال شناخته می‌شود. علل بسیاری در بروز و تداوم این اختلال نقش دارند. با شناسایی این علل می‌توان هم از رنج مبتلایان کاست و هم از هزینه‌های درمانی بالا پیشگیری کرد. اختلالات اضطراب، هیجانات فرد را درگیر کرده و در ابرازگری هیجانات افراد اختلالاتی به‌وجود می‌آورد (۳).

ابرازگری هیجانی به‌عنوان نمایش بیرونی هیجانات، بدون توجه به ارزش (مثبت یا منفی) یا روش (کلامی یا بدنی) تعریف می‌شود که به ۳ شکل ابراز صمیمت، ابراز هیجانات مثبت و ابراز هیجانات منفی می‌باشد (۴). سطح ابراز هیجانات مثبت و منفی به‌طور مداوم در طول روز در افراد تغییر می‌کند که می‌تواند ناشی از تجربیات، آموزش‌های والدین و جامعه و کیفیت روابط بین‌فردی باشد که نتایج متفاوتی را نیز درپی دارند. ابرازگری هیجانات قوی در افراد باعث سازگاری و رویارویی بیشتری با تجارب زندگی به‌ویژه تجارب منفی می‌شود (۵). گانتر، کروپیدلوسکی، اسکمیدت، کوئلکبک[1] و همکاران (۶) در پژوهشی بیان داشتند افراد با اضطراب فراگیر در ابرازگری هیجان خود دچار مشکلاتی هستند، به‌طوری‌که اختلالات اضطرابی تا حد زیادی ناشی از مشکلات در ابرازگری هیجانات و به‌کارگیری راهبردهای ناسازگارانه و بروز هیجانات منفی بالا است. همچنین لی، جاب، ماتیس و گیبونز[2] (۷) در پژوهش دیگری بیان داشتند آموزش ابرازگری هیجان بر کاهش اضطراب اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی و کنترل تحصیلی آگاهانه افراد اثرات مثبتی دارد.

یکی از عواملی که اختلال اضطراب فراگیر با آن ارتباط دارد، اجتناب تجربی است. عدم تمایل فرد به تجربه رویدادهای دردناک و آزاردهنده که با تلاش‌هایی جهت کنترل، سرکوب و بازداری از رویدادها و پیش‌زمینه‌های ایجاد این رویدادها اجتناب تجربی نامیده می‌شود و ۲ جز را شامل می‌شود: عدم تمایل به تماس و رویارویی با واقعه‌های دردناک (حساسیت‌های بدنی، هیجانات، افکار و خاطرات و زمینه‌های رفتاری) و تلاش به‌منظور اجتناب از تجارب دردناک و وقایع فراخواننده آنها (۸). اجتناب تجربی موجب به حداقل رساندن و کنترل پیشامدهای دردناک و آزاردهنده و ایجاد آرامش کوتاه‌مدت و تقویت‌کننده منفی رفتارها است. اجتناب تجربی به صورت افراطی با ایجاد تداخل در عملکرد روزانه فرد و ایجاد مانع در حرکت و دستیابی به اهداف فردی مشکل‌ساز همراه می‌شود (۹). گوردی و باردن[3] (۱۰) در پژوهشی بیان داشتند افراد دچار اختلالات اضطرابی در برابر وقایع دردناک به‌دلیل هجوم هیجانات منفی، توانایی کنترل خود را از دست داده و سعی در اجتناب از وقایع دردناک دارند، به همین دلیل در این افراد اجتناب تجربی به وفور مشاهده می‌شود. همچنین قوسی، حمید و بویوت[4] (۱۱) بیان داشتند که ابرازگری هیجان و اجتناب تجربی رابطه دوسه‌یی دارند به این صورت که افراد با مشکلات هیجانی ازجمله اختلالات روان‌شناختی نظیر افسردگی و اضطراب، اجتناب تجربی دارند و فرار از مشکلات را در آنها می‌توان مشاهده کرد.

از جمله عوامل دیگری که با اجتناب تجربی در افراد مضطرب مرتبط است، کفایت اجتماعی است. کفایت اجتماعی توانایی مراقبت از خود، کمک‌رسانی و مراقبت و محافظت از دیگران است و دارای ۴ بُعد الف) مهارت‌های شناختی ب) مهارت‌های رفتاری ج) مهارت‌های هیجانی-عاطفی و د) مهارت‌های انگیزشی است (۱۲). کفایت اجتماعی با اجتناب تجربی در ارتباط است، به‌طوری‌که کیرمایار، کولار و دیگرز[5] (۱۳) معتقدند زمانی که افراد با رویدادهای دردناکی مواجه می‌شوند توانایی انجام عکس‌العمل مناسب در برابر شرایط اجتماعی را ندارند و به‌همین دلیل از شرایط به‌وجود آمده اجتناب می‌کنند. همچنین سیپل، ویتکینز، پیترزاک، هاف[6] (۱۴) بیان داشتند مشکلات اجتماعی در افراد که باعث کاهش سازگاری اجتماعی و کفایت اجتماعی در آنها می‌شود باعث بروز رفتارهای اجتنابی بیشتری نسبت به سایرین می‌گردند و

1. Günther, Kropidlowski, Schmidt, Koelkebeck
2. Lee, Jobe, Mathis & Gibbons
3. Gorday & Bardeen
4. Oussi, Hamid & Bouvet
5. Kirmayer, Khullar & Dirks
6. Sippel, Watkins, Pietrzak, Hoff

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-05]

آنها از موقعیت‌های اجتماعی که برای آنها اضطراب و شرم را درپی دارند، فراری هستند. همچنین پژوهش‌های دیگر نشان داده است ابرازگری هیجان از محیط اطراف تأثیر پذیرفته و بر جایگاه و موقعیت اجتماعی فرد نیز تأثیر می‌گذارد؛ به‌طوری‌که برودهل، فینست، استوری و پدرسون[1] (۱۵) پژوهشی بیان داشتند ابرازگری هیجان از عوامل مؤثر بر میزان روابط اجتماعی و کفایت اجتماعی است، به‌طوری‌که افراد با ابرازگری هیجانی قوی توانایی برقراری روابط اجتماعی بیشتری داشته که باعث حضور مؤثر در جامعه و تقویت مهارت‌های کفایت اجتماعی می‌شود. همچنین پولیو، کارنر و باست[2] (۱۶) ابراز صمیمیت و ابراز هیجانات مثبت بر ایجاد روابط اجتماعی مؤثر بوده و جلوه اجتماعی مثبتی به فرد اعطا می‌کند و همین امر کفایت اجتماعی که در بردارند روابط اجتماعی مثبت و انجام وظایف اجتماعی با کارایی بالا است را نیز افزایش می‌دهد.

اختلالات اضطرابی تأثیر منفی قابل توجهی بر کیفیت زندگی دارند و شایع‌ترین نوع آنها اضطراب فراگیر است که با عصبی بودن و نگرانی بیش از حد همراه است. این علائم می‌تواند منجر به علائم اضافی مانند خستگی، بی‌خوابی، تحریک‌پذیری و توجه ضعیف و در نتیجه مشکلات بی‌شماری را در روند زندگی افراد به‌وجود آورد (۱۷). با وجود پژوهش‌های متعدد در حوزه اختلال اضطراب فراگیر هنوز هم پرسش‌های بسیاری برای علل مرتبط با این اختلال وجود دارد. همچنین با توجه به افزایش روزافزون اضطراب فراگیر در جهان و به خطر انداختن سلامت روان افراد، بررسی علل آن و عوامل مرتبط با آنکه در بروز این اختلال نقش دارند، حائز اهمیت است. همان‌طور که ذکر شد اجتناب تجربی یکی از ویژگی‌های بارز افراد با اضطراب فراگیر می‌باشد. عوامل مختلفی بر اجتناب تجربی آنها اثرگذار است. دراین‌بین ابرازگری هیجان و کفایت اجتماعی ۲ عامل مهم هستند. به‌همین دلیل هدف از این پژوهش بررسی رابطه ابرازگری هیجانی و اجتناب تجربی؛ میانجی‌گری کفایت اجتماعی در مبتلایان به اضطراب فراگیر است.

شکل ۱) مدل مفهومی پیشنهادی پژوهش



روش کار

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر نحوه گردآوری داده‌ها (طرح پژوهش) از پژوهش‌های توصیفی-همبستگی محسوب می‌شود. جامعه آماری پژوهش عبارت بود از کلیه دانش‌آموزان دوره اول و دوم مقطع متوسطه شهر مشهد که در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ مشغول به تحصیل بودند. نمونه اولیه پژوهش ۶۰۰ نفر دانش‌آموز پایه هفتم تا دوازدهم بود که به‌صورت روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای، ابتدا از بین تمام مدارس متوسطه اول و دوم شهر مشهد تعداد ۸ مدرسه به‌طور تصادفی انتخاب شدند. سپس از هر مدرسه، از هر یک از پایه تحصیلی یک کلاس به‌طور تصادفی انتخاب شدند و پرسشنامه‌های اضطراب فراگیر، ابرازگری هیجانی، اجتناب تجربی و کفایت اجتماعی بین دانش‌آموزان توزیع شد و درنهایت پس از بررسی پرسشنامه اضطراب فراگیر (نمره بالای ۴۰ به‌عنوان دانش‌آموزان با اضطراب اجتماعی) و حذف موارد ناقص اطلاعات ۲۱۰ نفر از دانش آموزان مورد بررسی قرار گرفت. ملاک‌های ورود در این پژوهش ساکن مشهد بودن، تشخیص اضطراب فراگیر، داشتن رضایت کامل به‌منظور شرکت در پژوهش و ملاک‌های خروج از پژوهش شامل مخدوش بودن پرسشنامه‌ها، عدم رضایت از شرکت در پژوهش، ساکن شهرهای دیگر بودن بود.

1. Brodahl, Finset, Storøy & Pedersen
2. Poulou, Garner & Bassett

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-05]

ابزار پژوهش

پرسشنامه اختلال اضطراب فراگیر[1] (GAD): پرسشنامه اختلال اضطراب فراگیر توسط اسپیتزر، کرونک، ویلیامز و لاو (۱۸) برای افراد بالاتر از ۱۲ سال تهیه شده که دارای ۷ پرسش است. طیف پاسخگویی به‌صورت لیکرت و گزینه‌ها به‌صورت، هیچ‌وقت، چند روز، بیش از نیمی از روزها و تقریباً هرروز از صفر تا ۳ نمره‌گذاری می‌شوند. گستره نمره مقیاس از صفر تا ۲۱ می‌باشد (۱۹). کسب نمره بالاتر از ۱۱ نشانگر وجود اختلال اضطراب فراگیر در فرد است. اسپیتزر و همکاران (۱۷) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و ضریب بازآزمایی اعتبار مقیاس را به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۸۳ گزارش کردند. اعتبار همگرای پرسشنامه با پرسشنامه‌های اضطراب بک و پرسشنامه زمینه‌یابی سلامت مورد بررسی قرارگرفته است. ضریب همبستگی نمره مقیاس اضطراب فراگیر با پرسشنامه‌های اضطراب یک ۰/۷۲ و زمینه‌یابی سلامت و ابعاد آن بین ۰/۳۰ برای بُعد عملکرد جسمی تا ۰/۷۵ برای بُعد سلامت روانی به‌دست آمده است. از این پرسشنامه جهت تشخیص دانش‌آموزان با اختلال اضطراب فراگیر استفاده شد. اعتبار پرسشنامه در پژوهش دهناشی لاطان و ستاری (۲۰) به‌وسیله ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴ گزارش شد.

پرسشنامه ابرازگری هیجانی[2]: پرسشنامه ابرازگری هیجانی کینگ و امونز[3] (۲۱) برای بررسی ابراز هیجان طراحی شده است. پرسشنامه ابرازگری هیجانی ۳ زیرمقیاس و ۱۶ ماده دارد. مواد ۱-۷ آن مربوط به زیرمقیاس بیان هیجان مثبت، مواد ۸-۱۲ آن مربوط به مقیاس صمیمیت و مواد ۱۳-۱۶ آن مربوط به زیرمقیاس ابراز هیجان منفی است. روش نمره‌گذاری آن به شیوه لیکرت است که به پاسخ کاملاً موافق، نمره ۵ و به پاسخ کاملاً مخالف، نمره ۱ تعلق می‌گیرد. البته در مورد پاسخ پرسش‌های ۶، ۸، ۹ روش نمره‌گذاری به‌دلیل منفی بودن جهت مواد با ابراز هیجان، معکوس است، یعنی به پاسخ کاملاً موافق نمره ۱ و به پاسخ کاملاً مخالف نمره ۵ تعلق می‌گیرد که براساس این شیوه نمره‌گذاری، نمره کل فرد از ۱۹ تا ۸۰ متغیر خواهد بود که نمره بالاتر بیانگر ابراز گری هیجانی بالاتر است. کینگ و امونز (۲۱) ضریب آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس ۰/۷۰ و برای خرده مقیاس‌های ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز هیجان منفی به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۶۳ و ۰/۶۷ گزارش کرده‌اند؛ همچنین به‌منظور بررسی روایی همگرا، بین نمرات پرسشنامه ابرازگری هیجانی و مقیاس عاطفه‌ی مثبت برودبرن و پرسشنامه شخصیت چندبُعدی همبستگی مثبت یافتند (۲۱). روایی واگرای این ابزار با "مقیاس آشفتگی شدید رولین" بر روی ۲۹۹ تن از دانشجویان دانشگاه میشیگان (۱۱۷مرد و ۱۸۲ زن) با مقدار ۰/۲۴- در سطح کوچکتر از ۰/۰۱ معنادار بود (۲۲). پایایی این مقیاس از طریق روش همسانی درونی و با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ توسط طباطبایی و همکاران بررسی شد و مقدار آن برای کل مقیاسِ و زیر مقیاس‌های ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز هیجان منفی به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۶۵، ۰/۵۹، و ۰/۶۸ است (۲۳). روایی این ابزار در پژوهش فرهمند و فولاد چنگ به‌وسیله تحلیل عاملی تأییدی ۰/۷۱ به‌دست آمد (۲۴). در پژوهش حاضر ضریب آلفای برای کل مقیاس‌ها و زیر مقیاس‌های ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز هیجان منفی به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۷۸، ۰/۷۱، و ۰/۸۸ است.

پرسشنامه پذیرش و عمل نسخه دوم: این پرسشنامه توسط بوند و همکاران (۲۵) ساخته شده است که پذیرش، اجتناب تجربی و عدم انعطاف‌پذیری روانی را اندازه‌گیری می‌کند و دارای ۱۰ پرسش با مقیاس ۷ لیکرت (هرگز، خیلی به‌ندرت، به‌ندرت، گاهی اوقات، بیشتر اوقات، تقریباً همیشه، همیشه) است. پرسش‌ها به‌طور مستقیم نمره‌گذاری شده و دامنه‌ی نمرات بین ۱۰-۷۰ است؛ نمرات بالاتر در این مقیاس نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری روان‌شناختی پایین‌تر و اجتناب تجربه‌ای بالاتر است. طبق مشخصات روان‌سنجی نسخه اصلی این پرسشنامه، پایایی، روایی و اعتبار سازه آن رضایت‌بخش است. پایایی آزمون-بازآزمون این پرسشنامه ۰/۸۱ و همسانی درونی آن ۰/۸۴ گزارش شده است (۲۶). عباسی و همکاران (۲۵) در ایران ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه را بررسی کردند. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی ۲ عامل اجتناب از تجارب هیجانی و کنترل روی زندگی را نشان داد. همچنین همسانی درونی و ضریب تصنیف پرسشنامه در گروه‌های مختلف بین ۰/۸۹-۰/۷۱ و رضایت‌بخش بود. ضریب پایایی آلفای کرونباخ نیز ۰/۸۹ و ضریب پایایی بازآزمون ۰/۷۱ محاسبه شد. اسدی و همکاران (۲۷) در پژوهش خود پایایی را به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش کردند. در پژوهش حاضر، پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برای نمره کل اجتناب تجربی ۰/۸۶ به‌دست آمد.

1. Generalized Anxiety Disorder
2. Emotional Expressiveness questionnaire
3. King &Emmons

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-05]

پرسشنامه کفایت اجتماعی[1]: توسط فلنر (۲۸) به‌منظور سنجش کفایت اجتماعی طراحی و تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۴۷ پرسش و شامل ۴ مؤلفه عامل مهارت‌های رفتاری (۳۴ گویه، طیف نمره دهی ۳۴-۲۳۸)، عامل آمایه‌های انگیزش و انتظارات (۷ گویه، طیف نمره دهی ۷-۴۹)، عامل مهارت‌های شناختی (۳ گویه، طیف نمره‌دهی ۳-۲۱) و عامل کفایت هیجانی (۳ گویه، طیف نمره دهی ۳-۲۱) می‌باشد. براساس طیف ۷ گزینه‌ای لیکرت (کاملاً موافقم=۷، موافقم، تا حدی موافقم، نظری ندارم، تا حدی مخالفم، مخالفم و کاملاً مخالفم=۱) به سنجش کفایت اجتماعی می‌پردازد. آزمودنی باید گزینه‌ای را انتخاب کند که بیشتر بیانگر احساسات و نظرات او باشد. همچنین پرسش‌های شماره ۳، ۶، ۸، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۵، ۲۶، ۲۸، ۳۲، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۴۳، ۴۴ و ۴۵ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود، به این صورت که به کاملاً موافقم نمره ۱ و به کاملاً مخالفم نمره ۷ تعلق می‌گیرد. کسب نمره بالا نشان‌دهنده بالا بودن کفایت اجتماعی و برعکس می‌باشد. برآورد روایی این آزمون توسط طالبی امرائی، شریفی و طاهری (۲۹) مناسب ارزیابی شده و پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش شده است. ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه در این پژوهش ۰/۸۹ بود.

روش تجزیه‌وتحلیل

روش تجزیه‌وتحلیل داده‌ها در بخش توصیفی از میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی و در بخش استنباطی با استفاده از تحلیل همبستگی پیرسون و مدل‌سازی معادلات ساختاری به‌وسیله نرم‌افزار Lisrel۸،۸ تجزیه‌وتحلیل شد.

یافته‌ها

تعداد ۲۱۰ نفر از دانش‌آموزان با اختلال اضطراب فراگیر با میانگین سنی ۱۵/۵۵ و انحراف معیار ۱/۵۴ در بازه سنی ۱۳ تا ۱۹ سال در این مطالعه شرکت داشتند که ۵۳/۸ درصد (۱۱۳ نفر) آنها دختر و ۴۶/۲ (۹۷ نفر) پسر، ۱۱/۴ درصد (۲۴ نفر) ۱۳ سال، ۱۱/۹ درصد (۲۵ نفر) ۱۴ سال، ۲۹ درصد (۶۱ نفر) ۱۵ سال، ۲۰/۵ درصد (۴۳ نفر) ۱۶ سال، ۱۳/۳ درصد (۲۸ نفر) ۱۷ سال، ۱۲/۴ درصد (۲۶ نفر) ۱۸ سال و ۱/۴ درصد (۳ نفر) ۱۹ سال بودند.

جدول ۱) توصیف متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
اجتناب تجربی	۴۲/۸۱	۸/۹۲	-۰/۴۹	-۰/۵۳
مهارت رفتاری	۱۰۵/۵۴	۳۷/۵۷	۰/۸۴	-۰/۵۹
آمایه‌های انگیزش و انتظارات	۲۲/۲۹	۷/۷۱	۰/۶۶	-۰/۴۰
مهارت‌های شناختی	۹/۲۶	۳/۴۶	۰/۵۰	-۰/۱۲
کفایت هیجانی	۹/۳۵	۳/۸۰	۰/۴۸	-۰/۴۹
کفایت اجتماعی	۱۴۶/۴۵	۲۵/۳۳	۰/۷۹	-۰/۶۰
هیجان مثبت	۱۷/۲۷	۴/۸۶	۰/۹۰	۰/۲۹
صمیمیت	۱۲/۴۴	۳/۶۵	۰/۷۲	-۰/۰۶
ابراز هیجان منفی	۱۰/۶۱	۳/۰۲	۰/۵۲	-۰/۶۸

جدول (۱) میانگین و انحراف معیار متغیرهای اجتناب تجربی، کفایت اجتماعی و ابرازگری هیجانی (هیجان مثبت، صمیمیت و ابراز هیجان منفی) نشان داده شده است. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده مقدار چولگی مشاهده‌شده برای متغیرهای پژوهش در بازه (۲، ۲-) قرار دارد؛ یعنی ازلحاظ کجی متغیرهای اجتناب تجربی، کفایت اجتماعی

1. Social adequacy questionnaire

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-05]

و ابرازگری هیجانی نرمال بوده و توزیع آن متقارن است. همچنین مقدار کشیدگی آنها نیز در بازه (۲، ۲-) قرار دارد؛ این نشان می‌دهد توزیع متغیرهای پژوهش از کشیدگی نرمال برخوردار است.

جدول۲) ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	اجتناب تجربی	کفایت اجتماعی	هیجان مثبت	صمیمیت	ابراز هیجان منفی
اجتناب تجربی	۱				
کفایت اجتماعی	-۰/۵۳**	۱			
هیجان مثبت	-۰/۴۵**	۰/۴۶**	۱		
صمیمیت	-۰/۴۶**	۰/۴۵**	۰/۶۴**	۱	
ابراز هیجان منفی	۰/۳۷**	-۰/۳۰**	-۰/۳۵**	-۰/۳۳**	۱

با توجه به نتایج ماتریس همبستگی، بین اجتناب تجربی با کفایت اجتماعی (P<۰/۰۱؛ r=-۰/۵۳)، هیجان مثبت (P<۰/۰۱؛ r=-۰/۴۵) و صمیمیت (P<۰/۰۱؛ r=-۰/۴۶) در سطح ۹۹ درصد ارتباط منفی و معنادار و با ابراز هیجان منفی (P<۰/۰۱؛ r=۰/۳۷) رابطه مثبت و معنادار برقرار است. در پژوهش حاضر از مدل‌سازی معادلات ساختاری برای بررسی اثرات مستقیم و غیرمستقیم ابرازگری هیجانی بر اجتناب تجربی با میانجی‌گری کفایت اجتماعی استفاده شد.

بر اساس شاخص‌های برازندگی مدل پژوهش، شاخص برازش تطبیقی (CFI) برابر ۰/۹۲، شاخص برازش هنجارشده (NFI) برابر ۰/۹۱ و شاخص نیکویی برازش (GFI) برابر ۰/۸۶، نسبت کای اسکوئر بر درجه آزادی برابر ۲/۲۷، شاخص ریشه میانگین مربعات خطا برابر (RMSEA) ۰/۰۷۸ می‌باشد که با توجه به نتایج به‌دست‌آمده می‌توان گفت که مدل پژوهش از نظر شاخص‌های معناداری و برازش مورد تأئید است.

جدول ۳) اثرات مستقیم بین متغیرهای پژوهش

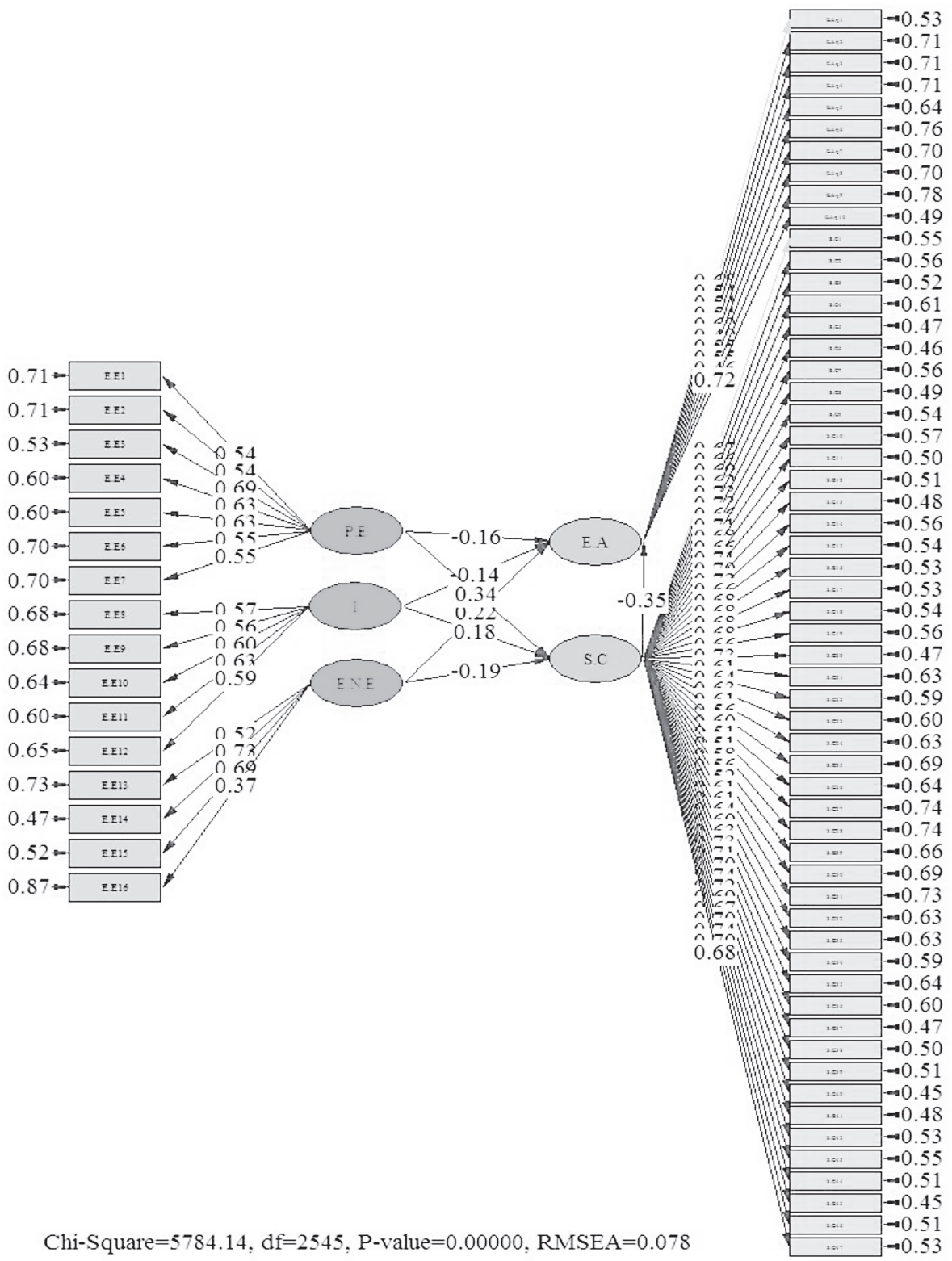
متغیرها			ضرایب مسیر	مقدار T	خطای استاندارد	معناداری
هیجان مثبت	←	اجتناب تجربی	-۰/۱۶	-۲/۲۹	۰/۱۱۳	P<۰/۰۰۱
هیجان مثبت	←	کفایت اجتماعی	۰/۳۴	۴/۹۴	۰/۰۶۵	P<۰/۰۰۱
صمیمیت	←	اجتناب تجربی	-۰/۱۴	-۲/۰۱	۰/۱۲۰	P<۰/۰۰۱
صمیمیت	←	کفایت اجتماعی	۰/۱۸	۲/۵۹	۰/۰۸۹	P<۰/۰۰۱
ابراز هیجان منفی	←	اجتناب تجربی	۰/۲۲	۳/۱۷	۰/۰۸۸	P<۰/۰۰۱
ابراز هیجان منفی	←	کفایت اجتماعی	-۰/۱۹	-۲/۷۳	۰/۰۷۴	P<۰/۰۰۱
کفایت اجتماعی	←	اجتناب تجربی	-۰/۳۵	-۵/۰۸	۰/۰۵۴	P>۰/۰۰۱

با توجه به جدول (۳) اثر مستقیم متغیرهای هیجان مثبت، صمیمیت و کفایت اجتماعی بر اجتناب تجربی منفی و معنادار و اثر مستقیم متغیر ابراز هیجان منفی بر اجتناب تجربی مثبت معنادار می‌باشد. به‌منظور بررسی اثر غیرمستقیم ابرازگری هیجانی (هیجان مثبت، صمیمیت و ابراز هیجان منفی) بر اجتناب تجربی با میانجی‌گری کفایت اجتماعی از آزمون تست سوبل و برای تعیین شدت اثر غیرمستقیم از طریق میانجی از آماره‌ای به نام VAF [1] استفاده شده است. که نتایج آن در جدول (۴) ارائه شده است.

1. Variance accounted for

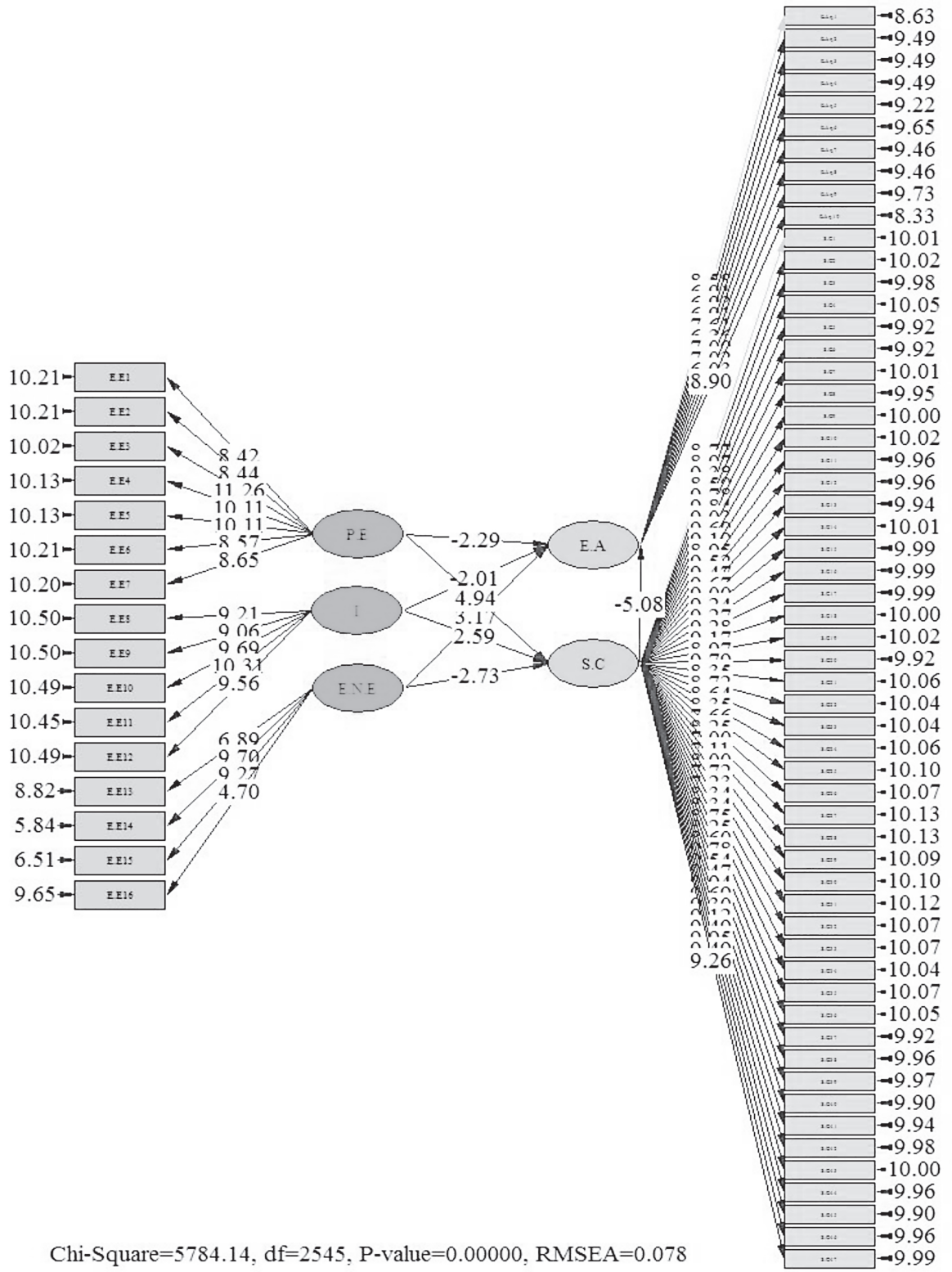
[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-05]

نمودار ۱) آزمون مدل پژوهش (در حالت استاندارد)



[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-05]

نمودار ۲) آزمون مدل پژوهش (در حالت T-Value)



[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-05]

جدول ۴) نتایج تحلیل اثرات غیرمستقیم

اثرات غیرمستقیم					T-sobel	ضریب مسیر استاندارد	آماره VAF	نتیجه آزمون
هیجان مثبت	←	کفایت اجتماعی	←	اجتناب تجربی	۴/۰۶۳	۰/۱۱۹	۰/۴۲۷	معنادار
صمیمیت	←	کفایت اجتماعی	←	اجتناب تجربی	۲/۴۹۶	۰/۰۶۳	۰/۳۱۰	معنادار
ابراز هیجان منفی	←	کفایت اجتماعی	←	اجتناب تجربی	۲/۷۸۳	۰/۰۷۷	۰/۲۳۲	معنادار

با توجه به میزان آماره تی غیرمستقیم (تی سوبل) بین متغیرهای بالا که خارج از بازه (۱/۹۶& ۱/۹۶-) است؛ لذا اثر غیرمستقیم متغیر ابرازگری هیجانی بر اجتناب تجربی معنادار می‌باشد. بنابراین متغیر ابرازگری هیجانی علاوه بر اثر مستقیم، به‌طور غیرمستقیم و از طریق کفایت اجتماعی نیز بر اجتناب تجربی تأثیر می‌گذارند. با توجه به میزان به‌دست‌آمده برای آماره VAF مشاهده می‌شود که ۴۲/۷ درصد تأثیر هیجان مثبت بر اجتناب تجربی، ۳۱ درصد تأثیر صمیمیت بر اجتناب تجربی و ۲۳/۲ درصد تأثیر ابراز هیجان منفی بر اجتناب تجربی از طریق کفایت اجتماعی می‌تواند، تبیین شود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش بررسی رابطه ابرازگری هیجانی و اجتناب تجربی؛ میانجی‌گری کفایت اجتماعی در افراد با اختلال اضطراب فراگیر بود. نتایج بررسی‌های انجام‌شده نشان دادند ابرازگری هیجانی منفی بر اجتناب تجربی در مبتلایان به اضطراب فراگیر اثر مستقیم و معناداری و ابرازگری هیجانی مثبت بر اجتناب تجربی اثر مستقیم و منفی دارد. این نتایج با یافته‌های گانتر و همکاران (۶) و لی و همکاران (۷) همسو بودند.

تلاش‌های افراد برای جلوگیری از تجارب وقایع ناخوشایند و منفی در طول زندگی، ظاهراً به تکرار و تشدید پریشانی‌های روان‌شناختی منجر شده و باعث تداخل در فعالیت‌های روزانه و معنادار زندگی می‌شود. این تلاش‌ها برای جلوگیری از هیجانات، خاطرات و احساسات ممکن است در ابتدا از بار منفی بکاهد اما در ادامه هیجانات منفی بیشتر شده و ابراز آنها نیز به همان میزان افزایش یافته و اجتناب تجربی با شدت بیشتری رخ می‌دهد. با توجه به این امر که اجتناب تجربی به معنای عدم تمایل بر تجربه وقایع و رویدادهای دردناک شخصی که همراه باعث سرکوب هیجانات مثبت و افزایش هیجانات منفی است می‌توان بیان داشت هیجانات منفی و ابرازگری هیجانات منفی باعث بروز رفتارهای اجتنابی در افراد با اختلال اضطراب می‌شود. در افراد با اضطراب فراگیر، اجتناب از هیجانات منفی به مرور باعث شکل‌گیری الگوی انعطاف‌ناپذیری می‌شود که مشکل‌ساز خواهد بود. در این افراد اجتناب تجربی ناشی از هیجانات منفی از طریق تقویت منفی به‌طور کوتاه مدت ناراحتی و درد را کاهش داده و ابرازگری هیجانات منفی را کمی تسکین می‌دهد اما در بلند مدت منجر به افزایش و تداوم رفتار هیجانات منفی می‌شود (۳۰).

نتایج بررسی‌های دیگر نشان داد کفایت اجتماعی بر اجتناب تجربی در افراد با اضطراب فراگیر اثر مستقیم و منفی دارد. این نتایج با یافته‌های کیرمایار و همکاران (۱۳) و سیپل و همکاران (۱۴) همسو بودند.

افرادی که کفایت اجتماعی بالایی دارند با شناسایی موقعیت خود در اجتماع و انجام فعالیت‌های مؤثر در جامعه زندگی خود را ادامه می‌دهند و در تلاش برای حضور هر چه بیشتر و پررنگ‌تر در جامعه هستند اما افرادی که کفایت اجتماعی پایینی دارند در برابر جامعه توانایی برخورد مناسب را نداشته و دچار اضطراب می‌شوند. این افراد به‌دلیل ناتوانی در مقابله با شرایط و موقعیت ناخوشایندی که در آن هستند، دست به واپس‌زنی زده و اجتناب تجربی در آنها افزایش می‌یابد. اجتناب از موقعیت‌ها و فعالیت‌های فعال‌ساز و مفید اجتماعی و تغییر تصاویر نشان‌دهنده خود به جامعه را در آنها افزایش می‌یابد. این افراد ابعاد کفایت اجتماعی ازجمله مهارت‌های شناختی مانند کنترل افکار منفی را نداشته و تحریفات شناختی بالایی دارند و واکنش‌های هیجانی و عاطفی منفی در برابر وقایع اجتماعی در این افراد افزایش می‌یابد. همچنین می‌توان بیان داشت این افراد استرس وارده از شرایط اجتماعی را غیرقابل‌تحمل می‌دانند و همین امر باعث بروز رفتارهای

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-05]

اجتنابی از موقعیت‌های اجتماعی می‌شود به عبارتی اجتناب تجربی در این افراد بالا است (۳۱)

نتایج دیگر نشان داد ابرازگری هیجان مثبت بر کفایت اجتماعی مبتلایان به اضطراب فراگیر اثر مستقیم و معناداری و ابرازگری هیجان منفی با کفایت اجتماعی اثر منفی دارد. این نتایج با یافته‌های برودهل و همکاران (۱۵) و همچنین پولیو و همکاران (۱۶) همسو بود.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان بیان داشت ابرازگری هیجان افراد تحت تأثیر محیط اطراف و اجتماع قرار دارد. افراد با اضطراب فراگیر به‌دلیل افکار استرس‌زای خود و تحریفات شناختی محیطی پرتنش را تجربه می‌کنند که باعث بروز هیجانات منفی بیشتری می‌شود. همین امر در حضور مؤثر و مفید در خانواده، دوستان و جامعه تأثیر گذاشته و باعث بروز رفتارهای نامناسب و ناخوشایندی می‌شود که تغییر دیدگاه دیگران نسبت به خود را تجربه می‌کنند و با کفایت اجتماعی پایین همراه می‌شود؛ احساس عدم کفایت اجتماعی که زندگی به‌طور اجتناب ناپذیری در مقابل فرد قرار دارد، قابلیت تفکر و تأمل درباره امور را از فرد گرفته و باعث اجتناب فرد از موقعیت می‌شود. اما در افرادی که ابرازگری هیجانات مثبت بیشتری وجود دارد فعالیت‌های مفید اجتماعی بیشتری مشاهده شده است. هیجانات مثبت با برونگرایی همراه بوده و باعث روی آوردن به جمع‌ها و گروه‌ها می‌شود. به عبارتی این افراد ازنظر اجتماعی کفایت بالاتری نسبت به دیگران دارا می‌باشند (۳۲).

نتایج بررسی نشان داد کفایت اجتماعی اثر غیرمستقیمی در رابطه ابرازگری هیجان با اجتناب تجربی دارد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان بیان داشت بسیاری از مبتلایان به اضطراب فراگیر که در ابرازگری هیجانات خود با مشکل مواجه هستند و به‌دلیل بالا بودن هیجانات منفی دچار اضطراب شده و توانایی حضور مؤثر و مفید در جامعه را ندارند. این افراد به‌دلیل فشار روانی بالایی که متحمل می‌شوند در ابراز هیجانات دچار استیصال شده و نمی‌توانند باوجود استرس، صمیمت با دیگران و هیجانات مثبت را بروز دهند. همین امر باعث کاهش سازگاری آنها با محیط گشته و کفایت اجتماعی آنها کاهش یافته و به دلیل تنش‌ها و فشار روانی وارده از سوی محیط از رویارویی با دیگران به‌ویژه محیط‌هایی که نیاز به ابراز توانایی‌های خود دارند، اجتناب می‌کنند. هیجانات منفی بالا در این افراد باعث شکل‌گیری نگرش منفی دیگران به نسبت آنها گشته و توانایی اثبات کفایت اجتماعی خود را نداشته و از حضور در جمع گریزان می‌شوند. اجتناب تجربی در موقعیت‌های بی‌شماری را در این افراد شاهد هستیم؛ بنابراین می‌توان بیان داشت مدل مدنظر دارای برازش بود به‌عبارتی کفایت اجتماعی نقش میانجی در رابطه ابرازگری هیجانی با اجتناب تجربی در مبتلایان به اضطراب فراگیر دارد.

این پژوهش با محدودیت‌هایی روبه‌رو بود ازجمله این مسئله که پژوهش فقط بر روی افراد با اختلال اضطراب فراگیر شهر مشهد انجام شده و نمی‌توان نتایج را با اطمینان کامل به سایر جوامع و سایر گروه‌ها نسبت داد. پیشنهاد می‌شود پژوهشگران در پژوهش‌های آتی به بررسی علل دیگر اختلالات اضطراب فراگیر پرداخته تا بتوانند با ارائه اطلاعات بیشتر و غنی‌تر به درمان این افراد توسط مشاوران و روان‌شناسان یاری رسانند.

تشکر و قدردانی

در پایان، نویسندگان از تمامی افرادی که شرایط لازم برای اجرای پژوهش را فراهم کردند و همین‌طور، از دانش‌آموزان و والدین آنها نهایت تشکر و قدردانی را اعلام می‌دارند.

تضاد منافع

در این پژوهش هیچ تضاد منافعی وجود نداشت.

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-05]

References

1. Ergisi, M., Erridge, S., Harris, M., Kawka, M., Nimalan, D., Salazar, O., ... & Sodergren, M. H. (2022). UK Medical Cannabis Registry: an analysis of clinical outcomes of medicinal cannabis therapy for generalized anxiety disorder. Expert review of clinical pharmacology, 15(4), 487-495.
2. Newman MG, Rackoff GN, Zhu Y, Kim H. A transdiagnostic evaluation of contrast avoidance across generalized anxiety disorder, major depressive disorder, and social anxiety disorder. Journal of Anxiety Disorders. 2023;93:102662.
3. Dursun P, Alyagut P, Yılmaz I. Meaning in life, psychological hardiness and death anxiety: individuals with or without generalized anxiety disorder (GAD). Current psychology. 2022;41(6):3299-317.
4. Fuentes AMM, Kahn JH, Lannin DG. Emotional disclosure and emotion change during an expressive-writing task: Do pronouns matter? Current Psychology. 2021;40:1672-9.
5. Zhang K, Rigo P, Su X, Wang M, Chen Z, Esposito G, et al. Brain responses to emotional infant faces in new mothers and nulliparous women. Scientific reports. 2020;10(1):9560.
6. Günther V, Kropidlowski A, Schmidt FM, Koelkebeck K, Kersting A, Suslow T. Attentional processes during emotional face perception in social anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis of eye-tracking findings. Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry. 2021;111:110353.
7. Lee SA, Jobe MC, Mathis AA, Gibbons JA. Incremental validity of coronaphobia: Coronavirus anxiety explains depression, generalized anxiety, and death anxiety. Journal of anxiety disorders. 2020;74:102268.
8. Aktar E, Nikolić M, Bögels SM. Environmental transmission of generalized anxiety disorder from parents to children: Worries, experiential avoidance, and intolerance of uncertainty. Dialogues in clinical neuroscience. 2022.
9. Xiong J, He C, Wei H. Negative School Gossip and Youth Adolescents' Mobile Phone Addiction: Mediating Roles of Anxiety and Experiential Avoidance. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2023;20(2):1444.
10. Gorday JY, Bardeen JR. Problematic smartphone use influences the relationship between experiential avoidance and anxiety. Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. 2022;25(1):72-6.
11. Oussi A, Hamid K, Bouvet C. Managing emotions in panic disorder: A systematic review of studies related to emotional intelligence, alexithymia, emotion regulation, and coping. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry. 2023:101835.
12. Devine RT, Apperly IA. Willing and able? Theory of mind, social motivation, and social competence in middle childhood and early adolescence. Developmental Science. 2022;25(1):e13137.
13. Kirmayer MH, Khullar TH, Dirks MA. Initial development of a situation-based measure of emerging adults' social competence in their same-gender friendships. Journal of Research on Adolescence. 2021;31(2): 451-68.
14. Sippel LM, Watkins LE, Pietrzak RH, Hoff R, Harpaz-Rotem I. The unique roles of emotional numbing and arousal symptoms in relation to social connectedness among military veterans in residential treatment for PTSD. Psychiatry. 2018;81(3):271-82.
15. Brodahl KØ, Finset A, Storøy H-LE, Pedersen R. Medical students' expressions of empathy: A qualitative study of verbal interactions with patients expressing emotional issues in a medical interview. Patient Education and Counseling. 2021;104(12):2936-43.
16. Poulou MS, Garner PW, Bassett HH. Teachers' emotional expressiveness and classroom management practices: Associations with young students' social-emotional and behavioral competence. Psychology in the Schools. 2022;59(3):557-73.
17. Millan, M. J. (2022). Agomelatine for the treatment of generalized anxiety disorder: focus on its distinctive mechanism of action. Therapeutic Advances in Psychopharmacology, 12, 20451253221105128.
18. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. Archives of internal medicine. 2006;166(10):1092-7.
19. Reisi Dastgerdi MD, Arefi M. Effectiveness of Cognitive Therapy based on Dougas model on inefficient attitudes and worry in students with Generalized Anxiety Disorder. Empowering Exceptional Children. 2019;10(3):85-95.
20. Dehnashi LT, Sattari M. Effectiveness of Positive Psychotherapy on inefficient attitudes of female students with Generalized Anxiety Disorder. 2020.
21. King LA, Emmons RA. Conflict over emotional expression: psychological and physical correlates. Journal of personality and social psychology. 1990;58(5):864.
22. Kring AM, Smith DA, Neale JM. Individual differences in dispositional expressiveness: development and validation of the Emotional Expressivity Scale. Journal of personality and social psychology. 1994;66(5):934.
23. Tabatabaee, Mahmod, Memarian, Sepideh, Ghiasi, Mahnaz, et al. Emotion expression styles and meta cognitive beliefs in individuals with major depressive disorder. Journal of Research in Behavioural Sciences. 2013;11(5):342-51.
24. Farahmand S, Fouladchang M. A causal explanation of academic buoyancy based on the family communication patterns: The mediating role of emotional expressiveness. 2017.

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-05]

25. Bond FW, Hayes SC, Baer RA, Carpenter KM, Guenole N, Orcutt HK, et al. Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire–II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. Behavior therapy. 2011;42(4):676-88.
26. Abasi E, Fti L, Molodi R, Zarabi H. Psychometric properties of Persian version of acceptance and action questionnaire-II. 2013.
27. Asadi SMR, Ghaseminejad MA, Sargazi F, Asadi SAM. Investigating the Role of Empirical Avoidance, Social Pressure and Emotional Regulation in Predicting Internet Gaming Disorder in Adolescent Students in Ardabil. Journal of School Psychology. 2023;11(4):6-15.
28. Flener R, Lease A. Social competence and the language of adequacy matter for psychology. Beverly Hills. 1990.
29. Talebi Amrei M, Sharifi N, Taheri A. Social Adequacy Modeling using Resilience Mediated by Academic Adjustment among the Students of Mazandaran University of Medical Sciences. Journal of health research in community. 2022;7(4):65-74.
30. Conway CC, Naragon-Gainey K, Harris MT. The structure of distress tolerance and neighboring emotion regulation abilities. Assessment. 2021 Jun;28(4):1050-64.
31. Zou S, Wu X. Coparenting conflict behavior, parent–adolescent attachment, and social competence with peers: An investigation of developmental differences. Journal of Youth and Adolescence. 2020;49:267-82.
32. Hirn SL, Thomas J, Zoelch C. The role of empathy in the development of social competence: a study of German school leavers. International Journal of Adolescence and Youth. 2019;24(4):395-407.

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-05]