



## بررسی رابطه کانون توجه متمرکز بر خود و نشانه‌های اختلال اضطراب اجتماعی با واسطه نشخوار فکری

خلیل اسماعیل پور<sup>۱\*</sup>، راضیه پاک<sup>۲</sup>، افسانه جوربنیان<sup>۳</sup>

### چکیده

**پیش‌زمینه و هدف:** اضطراب اجتماعی اختلالی شایع و رنج‌آور است که ویژگی کلیدی آن ترس از ارزیابی و شرمندگی در موقعیت‌های اجتماعی و عملکرد است. مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش میانجی نشخوار فکری در رابطه بین کانون توجه متمرکز بر خود و شدت نشانه‌های اختلال اضطراب اجتماعی انجام گرفت. **مواد و روش کار:** طرح پژوهش حاضر به روش توصیفی و جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه تبریز در سال ۱۳۹۸ بود که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۲۹۶ نفر انتخاب شدند. پرسشنامه‌های اضطراب اجتماعی کانور و همکاران (۲۰۰۰)، کانون توجه چامپلس و گلاس (۱۹۹۷) و نشخوار فکری هوکسما و مارو (۱۹۹۱) به عنوان ابزار پژوهش مورد استفاده قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار)، آزمون ضریب همبستگی پیرسون و معادلات ساختاری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **یافته‌ها:** توجه معطوف به خود و نشخوار فکری با نشانه‌های اختلال اضطراب اجتماعی رابطه مستقیم و معناداری نشان داد. مدل سازی معادلات ساختاری (SEM) نشان داد که نشخوار فکری می‌تواند رابطه بین توجه معطوف به خود و نشانه‌های اختلال اضطراب اجتماعی را میانجی‌گری کنند. **بحث و نتیجه‌گیری:** نتایج نشان می‌دهد که نشخوار فکری می‌تواند بر رابطه توجه معطوف به خود و نشانه‌های اضطراب اجتماعی اثر داشته و بر شدت آن‌ها بیفزاید، بنابراین این یافته‌ها را می‌توان در امر مداخله بکار گرفت.

**کلید واژه‌ها:** اختلال اضطراب اجتماعی، کانون توجه، نشخوار فکری

<sup>۱</sup> دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

(نویسنده مسئول: khalil\_sma@yahoo.com)

<sup>۲</sup> دانشجوی دکترای روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

<sup>۳</sup> دکترای روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

اختلال اضطراب اجتماعی (SAD)<sup>۱</sup> دومین اختلال شایع در بین اختلالات اضطرابی به شمار می‌رود. از مشخصه‌های اصلی این اختلال ترس و اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی یا عملکردی است که در آن فرد توسط دیگران مورد موشکافی قرار می‌گیرد (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). ترس از ارزیابی منفی توسط دیگران در اضطراب اجتماعی ویژگی شناختی مهمی به شمار می‌رود. افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در موقعیت‌های اجتماعی، حتی گاهی در غیاب بازخورد منفی دیگران، مضطرب هستند، حتی گاهی بازخوردهای مثبت نیز اغلب نمی‌تواند اضطراب اجتماعی این افراد را بهبود بخشد. براساس مدل‌های شناختی غالب SAD تفاوت‌های موجود در پردازش اطلاعات اجتماعی (به ویژه سوگیری شناختی مانند توجه، تفسیر، حافظه و عملکردهای اجرایی) در افراد مضطرب اجتماعی ممکن است نقشی اساسی در ایجاد و حفظ اختلال داشته باشند. به عنوان مثال، مدل‌های شناختی نشان داده‌اند که در اختلال اضطراب اجتماعی (SAD) توجه تحت تأثیر الگوهای ناسازگارانه قرار می‌گیرند (کلارک<sup>۲</sup>، ۲۰۰۱) و این سوگیری‌ها منجر به تداوم اضطراب اجتماعی و به طور بالقوه آغازگر آن می‌گردند (هایمبرگ، بروزویچ و راپی<sup>۳</sup>، ۲۰۱۴). افراد مضطرب اجتماعی در طی موقعیت‌های اجتماعی بر افکار منفی، خودتصویرسازی منفی از دید ناظر و احساسات بدنی ناخوشایند مانند تپش قلب و تعریق تمرکز می‌کنند. سوگیری توجه به تهدیدهای اجتماعی، در اضطراب اجتماعی نقش اساسی دارد، به گونه‌ای که آن‌ها به طور انتخابی به اطلاعات تهدیدآمیز توجه می‌کنند (کلارک و ولز، ۱۹۹۵؛ راپی و هیمبرگ، ۱۹۹۷).

دو فرآیند مهم توجه که می‌توان از آن نام برد عبارت است از: توجه معطوف به خود (SFA)<sup>۴</sup>، که شامل توجه به نشانه‌های درونی مانند افکار منفی، خودتصویرسازی منفی، احساسات بدنی، شناخت‌ها و حالات هیجانی است و توجه معطوف به دیگری (OFA)<sup>۵</sup>، که شامل تهدیدهای محیطی مانند ارزیابی‌های منفی دیگران است (اینگرام، ۱۹۹۰). در واقع، توجه معطوف به خود، آگاهی از اطلاعات تولید شده درونی در مقابل آگاهی از اطلاعات تولید شده بیرونی از طریق گیرنده‌های حسی است. تصور می‌شود که هرگاه افراد مضطرب اجتماعی وارد موقعیت اجتماعی می‌شوند، تمایل دارند توجه خود را به جنبه‌های درونی مانند تحریک، رفتار، افکار، احساسات یا ظاهر معطوف کنند (موگ و بردلی، ۲۰۱۸). توجه معطوف به خود، آگاهی از نمایش ذهنی منفی از خود و همچنین احساسات، افکار و علائم فیزیولوژیک مربوط به اضطراب را افزایش می‌دهد. به عنوان مثال، کلارک و ولز (۱۹۹۵) اظهار داشتند که میزان بالای توجه معطوف به خود، توانایی پردازش بازخورد مثبت بیرونی یا اطلاعاتی که ممکن است منجر به مردود شناختن باورهای ناکارآمد شود را کاهش می‌دهد.

شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد بهبود توجه معطوف به خود از طریق مداخلات با کاهش اضطراب اجتماعی ارتباط دارد (هافمن، ۲۰۰۰؛ وودی، چمبلس و گلاس، ۱۹۹۷؛ کامپمن، املکمپ و مورینا<sup>۶</sup>، ۲۰۱۹؛ لی، چپو، و کلارک، ۲۰۲۱). بنابراین فرض بر این است که توجه معطوف به خود منجر به ایجاد یا افزایش اضطراب می‌شود و باعث می‌شود افراد به دلیل عدم وجود تجربه اصلاحی، به ارزیابی‌های منفی خود و عملکردشان اعتماد کنند. علاوه بر این، توجه زیاد معطوف به خود می‌تواند اثرات مخربی بر عملکرد اجتماعی داشته باشد زیرا ظرفیت منابع توجه برای مدیریت موفقیت‌آمیز تکالیف کاهش می‌یابد.

به طور کلی، ادبیات نظری (به عنوان مثال، هاروی، واتکینز و منسل، ۲۰۰۴؛ کلارک و ولز، ۱۹۹۵؛ اینگرام، ۱۹۹۰؛ راپی و هیمبرگ، ۱۹۹۷) توجه معطوف به خود را روندی متداول در بین اشکال مختلف آسیب‌شناسی روانی می‌داند و به اهمیت آن در اضطراب اجتماعی اشاره دارد. طیف وسیعی از مطالعات تجربی (به عنوان مثال، سپاور و استپا، ۲۰۰۲؛ لین، ون، کیان، او و زلوموزیکا، ۲۰۲۱؛ فیساک، برابانت و کلاین، ۲۰۲۰؛ اسماعیل‌پور، نظری و علی‌محمدی، ۱۳۹۳) نیز از این بحث

<sup>1</sup> Social anxiety disorder (SAD)

<sup>2</sup> Clark

<sup>3</sup> Heimberg, Brozovich, & Rapee

<sup>4</sup> self-focused attention (SFA)

<sup>5</sup> other-focused attention (OFA)

<sup>6</sup> Kampmann, Emmelkamp, & Morina

پشتیبانی می‌کند که توجه معطوف به خود با افزایش اضطراب اجتماعی، عملکرد ضعیف یا عدم موفقیت و خودقدضاوتی منفی همراه است. تمایل به توجه معطوف به خود پیامدهای سازگارانه و ناسازگارانه‌ای در پی دارد. ناسازگارانه‌ترین اشکال تمرکز به خود، نشخوار فکری<sup>۱</sup> یا نوعی تفکر تکراری در مورد علائم آشفتگی، علل، پیامد و مفاهیم آن است (نولن-هوکسما، ویسکو و لیوبومیرسکی، ۲۰۰۸؛ واتکینز، ۲۰۰۸). از طرفی، شواهد گسترده‌ای وجود دارد که نشان می‌دهد افرادی که اضطراب اجتماعی بالایی دارند، در سطوح بالایی از نشخوار فکری پس از رویداد قرار می‌گیرند (ابوت و رایپی، ۲۰۰۴؛ کوسوکی، و ریکتور، ۲۰۰۷؛ مودینی، رایپی، و ابوت، ۲۰۱۸؛ وونگ، مک ایوی و رایپی، ۲۰۱۹). نشخوار فکری منفی و شدت خلق منفی با اشکال مختلف آسیب‌شناسی روانی، از جمله آسیب به خود، اختلال خوردن، سوءمصرف مواد، رفتار پرخاشگرانه و استرس پس از سانحه همراه است (نولن-هوکسما، ۲۰۰۴؛ واتکینز، ۲۰۰۸).

نشخوار فکری به عنوان تمرکز اجبارگونه توجه یک فرد بر علائم و علل یک آشفتگی و توجه طولانی مدت و مکرر به پیامدهایش تعریف شده است که بر احساسات بد و تجارب ناراحت‌کننده گذشته در مورد خود شخص، احساسات و نگرانی‌های شخصی تمرکز دارد (واتکینز، ۲۰۰۸). نشخوار فکری به طور گسترده‌ای به عنوان یک عامل آسیب‌پذیری شناختی و به عنوان زمینه‌ای برای افسردگی مورد پژوهش قرار گرفته است و به دلیل نقشی که در بروز و تداوم اختلالات متعدد روانپزشکی دارد تصور می‌شود یک فرایند آسیب‌شناختی فراتشخیصی باشد (نولن - هوکسما، ۲۰۰۰؛ واتکینز و نولن-هوکسما، ۲۰۱۴). ادبیات مطرح شده نشان می‌دهد که توجه معطوف به خود و نشخوار فکری در اضطراب اجتماعی نقش دارد (کلارک و ولز، ۱۹۹۵؛ رایپی و هیمبرگ، ۱۹۹۷)، با این حال، پژوهش‌های محدودی در مورد مکانیزم‌های این فرایندها به طور همزمان وجود دارد. با توجه به پیامد نشخوار فکری و اهمیت درک آن در آسیب‌زایی برای برخی اختلالات تصور می‌شود، نشخوار فکری بر رابطه توجه معطوف به خود و شدت نشانه‌های اختلال اضطراب اجتماعی تأثیرگذار باشد. براین اساس هدف این مطالعه بررسی رابطه کانون توجه متمرکز بر خود و اضطراب اجتماعی با واسطه نشخوار فکری است. نتایج حاصل از چنین مطالعاتی می‌تواند در امر مداخله در نظر گرفته شود.

## مواد و روش کار

پژوهش حاضر از نوع توصیفی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه تبریز در نیمه اول سال تحصیلی ۱۳۹۸ بود. برای جمع‌آوری داده‌ها از شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. حجم نمونه در این پژوهش با در نظر گرفتن حداقل حجم مورد نیاز هنگامی که متغیرهای مشهود مدل (در این پژوهش ۸ متغیر) بین ۱۰ تا ۱۵ متغیر باشد، حجم نمونه باید بین ۲۰۰ تا ۴۰۰ نفر باشد (کلاین، ۲۰۱۵)؛ در این مطالعه کل نمونه ۳۵۰ نفر در نظر گرفته شد که با حذف پرسشنامه‌های مخدوش در نهایت داده‌های ۲۹۶ پرسشنامه وارد تحلیل شد. از جمله ویژگی‌های دموگرافیک گروه نمونه شامل سن، جنسیت و مقطع تحصیلی ثبت شده است. به منظور رعایت اخلاق پژوهش، ضمن آگاهی دادن به تمامی افراد شرکت‌کننده در زمینه اهداف پژوهش و کسب رضایت آگاهانه از واحدهای مورد مطالعه، اختیاری بودن شرکت در پژوهش، حق خروج از مطالعه، محرمانه بودن نتایج، بدون ضرر بودن پاسخ به سؤالات و در اختیار قرار دادن نتایج در صورت تمایل، اشاره شد. در کلیه مراحل انجام تحقیق، ملاحظات اخلاقی رعایت شد. افرادی وارد مطالعه شدند که علاقه و تمایل به شرکت در مطالعه را داشتند. پرسش‌نامه‌ها ساده و فاقد هرگونه ضرری برای فرد بود و هیچ‌گونه مخارج و هزینه‌ای برای شرکت‌کنندگان در برداشت؛ در صورتی که در خلال تکمیل پرسشنامه‌ها، فرد تمایلی برای ادامه همکاری نداشت، ممانعتی به عمل نمی‌آمد.

داده‌های جمع‌آوری شده به نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ وارد شد و با شاخص‌های مرکزی و پراکندگی آمار توصیفی شامل فراوانی، میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی با روش تحلیل مسیر تجزیه و تحلیل شد، همچنین به منظور بررسی میانجی‌گری متغیرهای پژوهش از نرم‌افزار ایموس AMOS نسخه ۱۸ استفاده شد.

## ابزار پژوهش

<sup>1</sup> Rumination

**مقیاس اضطراب اجتماعی<sup>۱</sup>:** پرسشنامه اضطراب اجتماعی نخستین بار توسط کانور و همکاران (۲۰۰۰) به منظور ارزیابی اضطراب اجتماعی تهیه شده است. این پرسشنامه یک مقیاس خود سنجی است که ۱۷ گویه دارد. این پرسشنامه دارای سه خرده مقیاس است که شامل: ترس از موقعیت اجتماعی (۶ گویه)، اجتناب از موقعیت اجتماعی (۷ گویه) و نشانه‌های فیزیولوژیک اضطراب (۴ گویه) می‌باشد. گویه‌ها روی مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از صفر (به هیچ وجه) تا ۴ (خیلی زیاد) پاسخ داده می‌شوند. پایایی بازآزمایی این پرسشنامه در گروه‌های با تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی ۰/۷۸-۰/۸۹، آلفای کرونباخ کل در یک گروه بهنجار ۰/۹۴ و برای خرده مقیاس‌های ترس، اجتناب و نشانه‌های فیزیولوژیک به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۹۱ و ۰/۸۰ گزارش شده است. یافته‌ها نشان داده‌اند که مقیاس اضطراب اجتماعی ابزاری پایا است که از ثبات درونی خوبی برخوردار است. همبستگی تک تک گویه‌های پرسشنامه در نمونه‌های ایرانی با نمره کل در سطح  $P < 0/001$  معنی‌دار و دامنه این ضرایب از ۰/۷۰۸-۰/۳۷۸ بوده است و همچنین گویه‌های پرسشنامه از همسانی لازم برخوردار بوده است (حسنوند، ۲۰۱۷). در این مطالعه آلفای کرونباخ هر کدام از مولفه‌های ترس، اجتناب و نشانه‌های فیزیولوژیک به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۸ و ۰/۶۸ و آلفای کرونباخ کل ۰/۷۵ بدست آمد.

**مقیاس نشخوار فکری<sup>۲</sup>:** این پرسشنامه توسط هوکسما و مارو (۱۹۹۱) تدوین شد. این مقیاس واکنش‌های خلقی منفی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و از سه خرده مقیاس در فکر فرورفتن (Depression)، تامل (Reflection) و نشخوار (Brooding) تشکیل شده است. این پرسشنامه شامل ۲۲ عبارت است که سوالهای آن بر روی یک مقیاس ۴ درجه‌ای از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۴ (تقریباً همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. در ایران باقری‌نژاد و همکاران (۲۰۱۰) ضریب پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و برای ابعادش ۰/۹۲ و ۰/۸۹ به دست آوردند و روایی پرسشنامه از طریق همبسته کردن با پرسشنامه باورهای فراشناختی ۰/۶۵ در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار گزارش شد که نشان می‌دهد از روایی بالایی برخوردار است. در پژوهشی ضریب پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آمد که نشان از پایایی بالای پرسشنامه داشت. در مطالعه حاضر آلفای کرونباخ ۰/۹۰ بدست آمد.

**پرسشنامه کانون توجه:** این پرسشنامه که توسط وودی، چامبلس و گلاس (۱۹۹۷) ساخته شد، دارای ۱۰ سؤال است و هدف آن ارزیابی کانون توجه افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در تعاملات اجتماعی از دو بعد مختلف (کانون توجه متمرکز بر خود، کانون توجه بیرونی) است (۰). طیف نمره گذاری این پرسشنامه نیز از نوع لیکرت پنج گزینه‌ای است. هر گزینه روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای از اصلاً درست نیست (۱) تا کاملاً درست است (۵) درجه بندی شده است. خیر و همکاران (۱۳۸۷) روایی سازه این مقیاس را با روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس بررسی کرده‌اند که نشان داده است این مؤلفه‌ها جمعاً ۵۵/۸۵ از واریانس نمرات کانون توجه را به خود اختصاص داده‌اند. آن‌ها آلفای کرونباخ را برای زیر مقیاس، کانون توجه معطوف به خود و کانون توجه بیرونی به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند (خیر و همکاران، ۱۳۸۷). در پژوهش حاضر برای زیر مقیاس کانون توجه معطوف به خود ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمد.

### یافته‌ها

در این مطالعه نمونه پژوهش شامل ۲۹۶ نفر، ۲۷۱ نفر زن (۹۱٪/۶) و ۲۵ نفر مرد (۸٪/۴) بودند. از بین افراد شرکت‌کننده، ۲۰۰ نفر (۶۷٪/۶) کارشناسی، ۳۳ نفر (۱۱٪/۱) کارشناسی ارشد و ۶۳ نفر (۳۱٪/۳) در مقطع دکتری بودند. گروه نمونه، در دامنه سنی ۲۰ تا ۴۵ سال قرار داشتند. میانگین سنی افراد نمونه ۲۲/۸۲ و انحراف معیار آن ۴/۵۵ سال بود. برای بررسی نرمال بودن توزیع فراوانی داده‌ها از آزمون کلموگروف - اسمرونف استفاده گردید که نتایج آن نشان داد داده‌ها دارای توزیع نرمال بودند ( $P > 0/05$ ). نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل اولیه، توزیع نرمال همه متغیرها را نشان داد؛ در حالت کلی چنانچه چولگی و کشیدگی در بازه (۲ و -۲) نباشد داده‌ها از توضیح نرمال برخوردار نیستند و نگرانی در مورد چند خطی بودن داده‌ها وجود نداشت، شاخص VIF بین ۱/۰۸۸ و ۱/۱۱۳ و شاخص تولرنس<sup>۳</sup> بین ۰/۹۰۱ و ۰/۹۱۹ بود. بنابراین داده‌ها دارای رابطه خطی مشترک چندگانه هستند. اگرچه فاصله ماهالانوبیس (D2) وجود برخی از نقاط پرت را

<sup>1</sup> Social anxiety

<sup>2</sup> Rumination

<sup>3</sup> tolerance

نشان داد، اما مقدار داده‌های پرت شدید نبود؛ بنابراین داده‌های پرت نگه داشته شدند، به این دلیل که نگه داشتن پرت‌ها باعث می‌شود داده‌ها بیشتر نمایانگر جمعیت مورد مطالعه باشند (کلاین، ۲۰۱۵).

تجزیه و تحلیل‌های توصیفی داده‌ها (میانگین، انحراف استاندارد، فراوانی، درصد، بررسی نرمال بودن توزیع و همبستگی متغیرها) با استفاده از SPSS23 انجام گرفت. ضریب همبستگی پیرسون بین نشانه‌های اضطراب اجتماعی (ترس، اجتناب و نشانه‌های فیزیولوژی)، نشخوار فکری (در فکر فرورفتن، نشخوار و تأمل) و کانون توجه (توجه معطوف به خود و توجه معطوف به بیرون) محاسبه شد (جدول ۱). تحلیل مسیر امکان بررسی همزمان روابط ساختاری و همچنین بررسی مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم را فراهم می‌کند. برای ارزیابی مدل میانجی از نرم‌افزار AMOS18 استفاده شد. سطح معنی‌داری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

جدول (۱): ماتریس همبستگی، میانگین و انحراف معیار توجه معطوف به خود، اضطراب اجتماعی و نشخوار فکری (n = ۲۹۶)

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱- ترس									
۲- اجتناب	۰/۷۷۳**								
۳- فیزیولوژی	۰/۶۰۸**	۰/۶۰۲**							
۴- اضطراب اجتماعی	۰/۷۶۲**	۰/۸۲۲**	۰/۷۰۰**						
۵- در فکر فرورفتن	۰/۳۴۶**	۰/۳۴۲**	۰/۲۴۴**	۰/۴۳۰**					
۶- نشخوار	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۸**	۰/۲۷۰**	۰/۴۲۱**	۰/۸۳۱**				
۷- تأمل	۰/۳۶۷**	۰/۲۸۲**	۰/۱۷۵**	۰/۳۱۹**	۰/۷۸۶**	۰/۷۱۸**			
۸- توجه معطوف خود	۰/۱۸۰**	۰/۱۴۷*	۰/۱۲۹*	۰/۱۷۶**	۰/۱۹۹**	۰/۲۴۴**	۰/۱۸۹**		
۹- توجه معطوف بیرون	۰/۰۸۲	۰/۰۷۲	۰/۰۹۰	-۰/۰۹۴	-۰/۰۲۷	۰/۰۱۴	۰/۰۸۳	۰/۳۷۷**	
میانگین	۱۲/۶۶	۱۴/۸۹	۹/۸۹	۳۵/۶۷	۲۶/۶۰	۱۱/۳۲	۱۱/۵۵	۱۴/۳۹	۱۶/۲۸
انحراف معیار	۳/۸۸	۴/۸۹	۳/۰۹	۱۰/۴۱	۷/۴۰	۳/۵۰	۳/۶۶	۴/۱۶	۳/۷۲

\*P < ۰/۰۵, \*\*P < ۰/۰۱

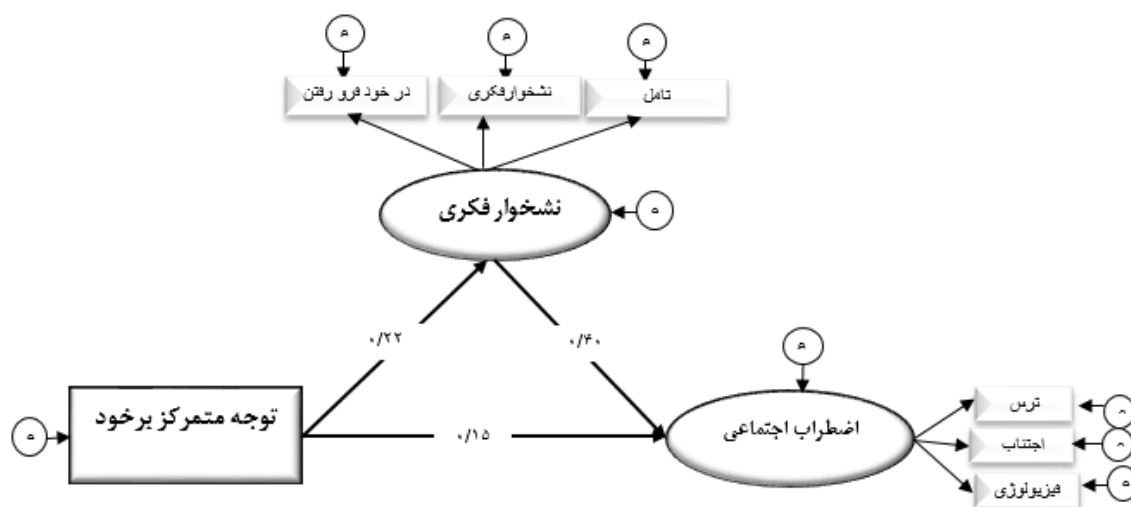
به طور کلی، نتایج همبستگی (جدول شماره ۱) نشان می‌دهد که توجه معطوف به خود با نشانه‌های اضطراب اجتماعی، مؤلفه‌های نشخوار فکری (در فکر فرورفتن، نشخوار و تأمل) رابطه مثبت و معنادار دارد. بیشترین رابطه همبستگی توجه معطوف به خود با نمره نشخوار ( $P < ۰/۰۱$ ,  $r = ۰/۲۴۴$ )، و در فکر فرورفتن ( $P < ۰/۰۱$ ,  $r = ۰/۱۹۹$ ) و ترس ( $P < ۰/۰۱$ ,  $r = ۰/۱۸۰$ )،  $P < ۰/۰۱۲$  نشان داده شد. قبل از ارزیابی مدل ساختاری، پیش‌فرض‌های مهم مدلیابی معادلات ساختاری شامل نرمال بودن تک‌متغیری و چندمتغیری و نبود هم‌خطی چندگانه بررسی شد.

جهت تعیین کیفیت برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها، از اقدامات زیر برای اندازه‌گیری مناسب و نقاط برش توصیه شده استفاده شد: ترکیبی از شاخص‌های برازندگی شامل مجذور کای به درجه آزادی ( $\chi^2 / df$ ) به‌عنوان پرکاربردترین شاخص برازش در مدل‌سازی معادله ساختاری، شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) و شاخص برازندگی افزایشی (IFI) بررسی گردید. این شاخص‌ها بر مبنای متوسط ضرایب همبستگی بین متغیرها در مدل قرار دارند و هرچه قدر این ضرایب کوچک‌تر باشند شاخص‌ها نیز مقدار کوچک‌تری را نشان خواهند داد. جذر میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA) نیز مورد ارزیابی قرار گرفت. در تفسیر این شاخص‌ها باید توجه داشت که مقدار نزدیک به یک برای شاخص‌های (GFI)، (CFI) و (IFI) و مقدار کوچک‌تر یا مساوی ۰/۰۹ برای شاخص (RMSEA) بر برازندگی مناسب و مطلوب دلالت دارند (کلاین، ۲۰۱۵). معناداری اثرات میانجی با استفاده از روش بوت استراپ (۲۰۰۰ نمونه) با ۹۵٪ bias corrected CI مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. اگر صفر در فاصله بین مرز پایین و بالا نباشد، یک اثر در  $p < 0.05$  معنی‌دار در نظر گرفته می‌شود (کلاین، ۲۰۱۵).

نقش میانجی نشخوار فکری در روابط بین کانون توجه معطوف به خود و نشانه‌های اضطراب اجتماعی با طراحی مدل ساختاری بررسی شد. نتایج مدل اولیه نشان داد که مدل از برازش نسبتاً خوبی برخوردار است ( $\chi^2 / df = 0/926$ ;  $P = 0/99$  =  $CFI = 0/98$ ;  $IFI = 0/99$ ;  $GFI = 0/99$ ;  $RMSEA = 0/03$ ;  $P = 0/001$ ). در مدل ارائه شده است (شکل ۱).

در این مطالعه برای ارزیابی واسطه‌ای از آزمون بوت استرپ استفاده شد. زمانی که تعداد نمونه چندان زیاد نباشد، بوت استروپ قدرتمندترین و منطقی‌ترین روش برای دستیابی به اثرات غیرمستقیم را فراهم می‌کند (کلاین، ۲۰۱۵). در این روش چنانچه حد بالا و پایین (... based on  $\%95CI$ ) این آزمون هر دو مثبت یا هر دو منفی باشند و مقدار صفر، مابین این دو حد قرار نگیرد، مسیر علی غیرمستقیم، معنی‌دار خواهد بود.

نتایج بدست آمده نشان می‌دهد که نشخوار فکری رابطه بین کانون توجه معطوف به خود و نشانه‌های اضطراب اجتماعی را میانجی‌گری کرده است ( $P = 0/001$ ;  $\beta = 0/042 - 0/154$ ; based on  $\%95CI$ ;  $\beta = 0/087$ ). یافته‌ها نشان داد که مسیر مستقیم از توجه معطوف به خود با اضطراب اجتماعی معنادار نبود ( $P = 0/098$ ;  $\beta = 0/200$ ; based on  $\%95CI$ ;  $\beta = 0/096$ )، و این میانجی‌گری کامل نشخوار فکری را نشان می‌دهد. لازم به ذکر است اثر کل نیز معنادار بود ( $P = 0/001$ ;  $\beta = 0/183$ ; based on  $\%95CI$ ;  $\beta = 0/300$ ). علاوه بر این، نتایج نشان می‌دهد که توجه معطوف به خود اثر مستقیم معنی‌داری بر نشخوار فکری ( $P = 0/001$ ;  $\beta = 0/335$ ; based on  $\%95CI$ ;  $\beta = 0/217$ ) دارد. همچنین، نشخوار فکری ( $P = 0/001$ ;  $\beta = 0/506$ ; based on  $\%95CI$ ;  $\beta = 0/402$ ) اثر مستقیم معناداری بر اضطراب اجتماعی دارد. همانگونه که مشاهده می‌شود، مسیر توجه معطوف به خود به اضطراب اجتماعی با واسطه نشخوار فکری با ضریب استاندارد  $0/087$  در سطح  $P < 0/05$  معنی‌دار است. به عبارت دیگر، یک انحراف معیار تغییر در کانون توجه باعث می‌شود تا اضطراب اجتماعی به اندازه  $0/087$  انحراف معیار تغییر کند.



شکل (۱): مدل الگوی ساختاری توجه معطوف به خود و اضطراب اجتماعی با میانجی‌گری نشخوار فکری و ضریب استاندارد مسیره‌ها ( $n = 296$ ).

به طور کلی، بر پایه‌ی مقادیر بالای شاخص‌های  $RMSA$ ,  $GFI$ ,  $CFI$ ,  $NFI$ ,  $IFI$  می‌توان بیان کرد که مدل از برازش خیلی مطلوبی برخوردار می‌باشد. همچنین اعداد مشخص شده روی شکل ۱ نشانگر بارهای عاملی متغیرها هستند. نتایج بدست آمده نشان می‌دهد نشخوار فکری رابطه بین توجه معطوف به خود و شدت نشانه‌های اضطراب اجتماعی را واسطه‌گری می‌کند. با توجه به نتایج به نظر می‌رسد نشخوار فکری به عنوان میانجی بر رابطه بین توجه معطوف به خود و شدت نشانه‌های اضطراب اجتماعی تأثیر دارد.

## بحث و نتیجه گیری

مطالعه حاضر رابطه بین کانون توجه، اضطراب اجتماعی و نشخوار فکری را مورد بررسی قرار داد. تجزیه و تحلیل همبستگی نشان داد که نشخوار فکری با توجه معطوف به خود و اضطراب اجتماعی رابطه معناداری دارد. مهم‌تر اینکه مشخص شد که رابطه توجه معطوف به خود و اضطراب اجتماعی با نشخوار فکری میانجی‌گری می‌شود. مطابق با نتایج مطالعات (سپاور و استپا، ۲۰۰۲؛ ابوت و رابی، ۲۰۰۴؛ کوسوکی و ریکتور، ۲۰۰۷؛ مودینی و همکاران، ۲۰۱۸؛ وونگ و همکاران، ۲۰۱۹؛ فیساک و همکاران، ۲۰۲۰؛ لین و همکاران، ۲۰۲۱؛ اسماعیل پور و همکاران، ۱۳۹۳) و ادبیات نظری (کلارک و ولز، ۱۹۹۵؛ رابی و هایمبرگ، ۱۹۹۷) یافته‌های مطالعه حاضر نیز نشان داد بین توجه معطوف به خود با اضطراب اجتماعی ارتباط مثبت و معناداری دارد؛ براساس مدل شناختی هراس اجتماعی کلارک و ولز (۱۹۹۵) توجه معطوف به خود عامل مهمی در اضطراب است، زیرا جهت توجه به تعدادی از منابع اطلاعاتی درونی از جمله افکار، احساسات، احساسات بدنی و در برخی موارد، خاطرات در ساخت یک برداشت غلط از چگونگی دیدگاه دیگران در مورد آن‌ها نقش دارد.

در واقع، پردازش توجه معطوف به خود به عنوان یک منبع اصلی حمایت از باورهای منفی اضطراب اجتماعی است، باورهایی مانند اینکه از دیدگاه دیگران چگونه به نظر می‌رسند و افراد دیگر چه فکری در مورد آن‌ها دارند. تفسیر منفی نشانه‌های اضطرابی، مکانیسم اصلی درگیر در تداوم نشانه‌های اضطراب اجتماعی است (کلارک و ولز، ۱۹۹۵)؛ بنابراین، باز خورد کاذب بر ضربان قلب صرف نظر از پیامدهای عاطفی و سطح اضطراب، باعث شناخت مضر می‌شود؛ این افراد ارزیابی منفی از نشانه‌های اضطرابی دارند و این اطلاعات را با قضاوتی نادرست برای عملکرد اجتماعی خود به کار می‌برند که منجر می‌شود در موقعیت‌های اجتماعی نقطه ضعف بیشتری نشان دهند. در صورتی که توجه این افراد از معنای منفی نشانه‌های انگیزتی درونی تغییر کند تا حدی بهبودی عملکرد و اضطراب ایجاد می‌گردد (اسماعیل پور و همکاران، ۱۳۹۳).

براساس نتایج مشخص شد که رابطه توجه معطوف به خود و اضطراب اجتماعی با نشخوار فکری میانجی‌گری می‌شود؛ همچنان که مطرح شد برخی مطالعات نشان داده‌اند که میزان بالا و منفی توجه معطوف به خود می‌تواند خصوصاً محل عملکرد اجتماعی باشد. در واقع، افراد مضطرب اجتماعی که در طول یک موقعیت اجتماعی از میزان یا افزایش اضطراب جسمی خود (به عنوان مثال ضربان قلب) آگاه می‌شوند (صرف نظر از صحت این اطلاعات) دچار اضطراب ذهنی بیشتری می‌شوند و نسبت به پیامد موقعیت شناخت منفی بیشتری تجربه می‌کنند (ولز و پاپاگئورگیو، ۲۰۰۱). همچنین فرد مضطرب اجتماعی زمانی که در موقعیت اجتماعی هدفمندانه خود را از دیدگاه ناظر می‌بیند، افکار تکرار شونده منفی، رفتارهای ایمنی و خودارزیابی‌های ذهنی از عملکرد ضعیف‌تر را تجربه می‌کند (سپاور و استپا، ۲۰۰۳). تصور می‌شود محتوای تصورات شخصی از نظر علی با پیامدهای اجتماعی در ارتباط است. به عنوان مثال، در یک موقعیت اجتماعی تصورات منفی که به ذهن فرد مضطرب اجتماعی متبادر می‌شود، مانند این باور که علائم اضطرابش توسط ناظرین دیده می‌شود و رتبه‌بندی ذهنی از عملکرد ضعیف یا عدم موفقیت، منجر به اضطراب بیشتر می‌شود. این خودتصویرسازی منفی، که فرض می‌شود ویژه اضطراب اجتماعی است، حتی منجر به اختلال در عملکرد آن‌ها می‌گردد (مودینی و ابوت، ۲۰۱۸).

بنابراین، گرچه توجه معطوف به خود ممکن است علاوه بر اینکه محصولی از اضطراب اجتماعی باشد. برای بدتر کردن آن نیز عمل کند، اما یک روند اساسی در تشدید و تداوم این اختلال پیچیده کار می‌کند. به گفته ولز و کلارک (۱۹۹۷)، وقتی افراد مضطرب اجتماعی وارد وضعیت هراس‌انگیز می‌شوند، از پیش در آن‌ها حالت پردازش معطوف به خود فعال شده و تمایل دارند از منابع اطلاعاتی درونی (به عنوان مثال، افکار، احساسات، احساسات بدنی و غیره) برای ساختن تصویری مخدوش از خود استفاده کنند. در واقع، افراد مضطرب اجتماعی هم قبل از یک وضعیت اجتماعی هراس‌انگیز (نشخوار فکری پیش‌بینی شده) و هم پس از خروج از وضعیت (نشخوار فکری پس از رویداد) دچار تمرکز به خود می‌شوند.

به طور کلی همه افرادی که بیشتر روی خودشان تمرکز دارند، در قضاوت‌های مربوط به خود سوگیری بیشتری نشان می‌دهند. افراد مضطرب اجتماعی بیشتر توجه خود را به اطلاعات مرتبط به خود معطوف می‌کنند، بنابراین قضاوت آن‌ها

سوگیری بیشتری نشان می‌دهد و همین امر منجر می‌شود منابع شناختی لازم برای پردازش اطلاعات بیرونی را محدود کنند. این افراد در روز بعد از تعامل بیشتر درگیر پردازش پس از رویداد می‌شوند. افکار نشخوار کننده در دوره بعد از تعامل، باعث برجسته شدن اطلاعات منفی مرتبط با خود می‌گردد، به طوری که وقتی افراد موضوع را توصیف می‌کنند، احتمالاً اطلاعات منفی مرتبط با خود بیشتر به ذهنشان خطور می‌کند. پردازش پس از رویداد نه تنها سوگیری شناختی را تداوم می‌بخشد، بلکه ممکن است به یک سوگیری در یادآوری منجر شود که اطلاعات منفی مربوط به خود را ترجیح دهند (میلینگ و آلدن، ۲۰۰۰).

### نتیجه گیری

به طور خلاصه، افراد مضطرب اجتماعی درگیر رفتارهای پس از رویداد می‌شوند. رفتارهای اجتنابی و ایمنی همراه با نشخوار فکری باعث اضطراب اجتماعی در آینده خواهد شد. از آنجا که مبتلایان به اختلال اضطراب اجتماعی اغلب قبل از رویارویی با موقعیت هراس‌انگیز اجتماعی و حتی پس از رویارویی، به نشخوار فکری پیرامون عدم موفقیت خود و چگونه دیده شدن از دید دیگران می‌پردازند، همین نشخوارهای فکری باعث تداوم اضطراب در آن‌ها می‌گردد. در واقع، اختلال اضطراب اجتماعی مثالی است از اینکه چگونه تجربیات بد نیز می‌توانند منجر به رفتارها شوند. این نشان می‌دهد که چگونه افکار بر احساسات در مورد خود و بنابراین اقدامات در جامعه پیرامون تأثیر می‌گذارد. به عنوان مثال، افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی درگیر نشخوار پس از رویداد می‌شوند و بیشتر خاطرات مربوط به اضطراب و نگرانی و همچنین موقعیت‌های دردناک اجتماعی را به یاد می‌آورند. بنابراین بخش زیادی از خاطرات اجتماعی این افراد دارای محتوای منفی است. از سویی، نشخوار فکری به عنوان یک عامل تداوم بخش فراتشخیصی و آسیب‌پذیری در مورد برخی اختلالات روانپزشکی از جمله اضطراب اجتماعی مورد توجه قرار گرفته است. این افکار ناخواسته یا تصاویر مزاحم که فرد آن‌ها را مهم تلقی می‌کند منجر به نگرانی‌ها و آشفتگی‌هایی برای فرد بدون اقدام برای ایجاد تغییر مثبت می‌گردد. بنابراین در تداوم و شدت اختلال اضطراب اجتماعی نقش داشته و می‌تواند بر رابطه کانون توجه فرد و شدت نشانه‌های اضطراب آن اثرگذار باشد. این مطالعه دربردارنده محدودیت‌هایی از جمله؛ در نظر نگرفتن عوامل دیگری مانند نگرانی، ترس از ارزیابی منفی و مثبت در این رابطه بود. همچنین با توجه به جمعیت غیربالیینی مورد مطالعه، تعمیم‌پذیری این نتایج با احتمال صورت می‌گیرد. لذا انجام مطالعاتی در جمعیت بالینی می‌تواند به قوت این یافته‌ها بیفزاید. همچنین پیشنهاد می‌شود از آنجایی که پردازش تجارب گذشته، شکل‌گیری برنامه‌های آینده و انتظارات، اساس هویت را تشکیل می‌دهد و به حفظ یکپارچگی خود کمک می‌کند، پژوهش‌های بعدی درک هویت خود در افراد مضطرب اجتماعی را مورد توجه قرار دهند، چرا که مشکلات در درک هویت خود ممکن است در سبب‌شناسی این اختلال نقش داشته باشد.

### منابع

اسماعیل پور، خلیل؛ نظری، محمدعلی؛ علی محمدی، اصغر. (۱۳۹۳). تأثیر توجه متمرکز بر خود بر سوگیری حافظه در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی. *روان‌شناسی شناختی*. ۲(۴)، ۹-۱.

خیر، محمد؛ استوار، صغری؛ لطیفیان، مرتضی؛ تقوی، سیدمحمد رضا؛ سامانی، سیامک. (۱۳۸۷). اثر واسطه‌گری توجه متمرکز بر خود و خودکارآمدی اجتماعی بر ارتباط میان اضطراب اجتماعی و سوگیری‌های داور. *نشریه روانپزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۴(۱)، ۲۴-۳۲.

Abbott, M. J., & Rapee, R. M. (2004). Post-event rumination and negative self-appraisal in social phobia before and after treatment. *Journal of abnormal psychology*, 113(1), 136.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.

Clark, D. M. (2001). A cognitive perspective on social phobia: In Crozier WR, Alden LE (Eds) *International handbook of social anxiety: Concepts, research and interventions relating to the self and shyness*.

Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz & D. A. Hope (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (pp. 69-93). New York, NY: Guilford Press.

- Connor, K. M., Davidson, J. R., Churchill, L. E., Sherwood, A., Weisler, R. H., & Foa, E. (2000). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): New self-rating scale. *The British Journal of Psychiatry*, *176*(4), 379-386.
- Fisak, B., Bryant, A., & Klein, K. (2020). Self-Focused Attention as a Predictor of Post-event and Anticipatory Processing: Examination of a Moderation Model. *International Journal of Cognitive Therapy*, *13*(3), 203-217.
- Harvey, A. G., Watkins, E., & Mansell, W. (2004). *Cognitive behavioural processes across psychological disorders: A transdiagnostic approach to research and treatment*. Oxford University Press, USA.
- Heimberg, R. G., Brozovich, F. A., & Rapee, R. M. (2014). A cognitive-behavioral model of social anxiety disorder. In *Social Anxiety* (pp. 705-728). Academic Press.
- Hofmann, S. G. (2000). Self-focused attention before and after treatment of social phobia. *Behaviour research and Therapy*, *38*(7), 717-725.
- Ingram, R. E. (1990). Self-focused attention in clinical disorders: review and a conceptual model. *Psychological bulletin*, *107*(2), 156.
- Kampmann, I. L., Emmelkamp, P. M., & Morina, N. (2019). Cognitive predictors of treatment outcome for exposure therapy: do changes in self-efficacy, self-focused attention, and estimated social costs predict symptom improvement in social anxiety disorder?. *BMC psychiatry*, *19*(1), 1-8.
- Kocovski, N. L., & Rector, N. A. (2007). Predictors of post-event rumination related to social anxiety. *Cognitive Behaviour Therapy*, *36*(2), 112-122.
- Leigh, E., Chiu, K., & Clark, D. M. (2021). Self-focused attention and safety behaviours maintain social anxiety in adolescents: An experimental study. *Plos one*, *16*(2), e0247703.
- Lin, M., Wen, X., Qian, M., He, D., & Zlomuzica, A. (2021). Self-focused attention vs. negative attentional bias during public speech task in socially anxious individuals. *Behaviour Research and Therapy*, *136*, 103766.
- Mellings, T. M., & Alden, L. E. (2000). Cognitive processes in social anxiety: The effects of self-focus, rumination and anticipatory processing. *Behaviour research and therapy*, *38*(3), 243-257.
- Modini, M., & Abbott, M. J. (2018). Banning pre-event rumination in social anxiety: A preliminary randomized trial. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, *61*, 72-79.
- Modini, M., Rapee, R. M., & Abbott, M. J. (2018). Processes and pathways mediating the experience of social anxiety and negative rumination. *Behaviour research and therapy*, *103*, 24-32.
- Mogg, K., & Bradley, B. P. (2018). Anxiety and threat-related attention: cognitive-motivational framework and treatment. *Trends in cognitive sciences*, *22*(3), 225-240.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of personality and social psychology*, *61*(1), 115.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on psychological science*, *3*(5), 400-424.
- Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour research and therapy*, *35*(8), 741-756.
- Spurr, J. M., & Stopa, L. (2002). Self-focused attention in social phobia and social anxiety. *Clinical psychology review*, *22*(7), 947-975.
- Watkins, E. R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological bulletin*, *134*(2), 163.

- Watkins, E. R., & Nolen-Hoeksema, S. (2014). A habit-goal framework of depressive rumination. *Journal of Abnormal Psychology, 123*(1), 24.
- Wells, A., & Papageorgiou, C. (2001). Brief cognitive therapy for social phobia: a case series. *Behaviour Research and Therapy, 39*(6), 713-720.
- Wong, Q. J., McEvoy, P. M., & Rapee, R. M. (2019). Repetitive thinking in social anxiety disorder: Are anticipatory processing and post-event processing facets of an underlying unidimensional construct?. *Behavior therapy, 50*(3), 571-581.
- Woody, S. R., Chambless, D. L., & Glass, C. R. (1997). Self-focused attention in the treatment of social phobia. *Behaviour Research and Therapy, 35*(2), 117-129.

# INVESTIGATING THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-FOCUSED ATTENTION AND SOCIAL ANXIETY MEDIATED BY RUMINATION

*khalil Esmailpour\*<sup>1</sup>, Razieh Pak<sup>2</sup>, Afsaneh Joorbonyaan<sup>3</sup>*

## **Abstract**

**Background & Aims:** Social anxiety is a prevalent and distressing disorder whose key features include fear of evaluation and shame in performance and social situations. The present study was conducted aiming to investigate the mediating role of rumination in the relationship between self-focused attention and the severity of social anxiety disorder symptoms.

**Materials & Methods:** The design of this study was descriptive and the population included all students of Tabriz University in 2019, of whom 296 individuals were selected by convenience sampling. Social Anxiety Scale (LSAS) by Connor and et al., (2000), Focus of Attention Questionnaire (FAQ) by Chambless, & Glass (1997), and Rumination Response Scale (RRS) by Nolen-Hoeksema, & Morrow (1991) were used as research tools. Data were analyzed using descriptive statistics (the mean and standard deviation), Pearson correlation coefficient test, and Structural Equations Modeling (SEM).

**Results:** Self-focused attention and rumination showed direct and significant relationship with the symptoms of social anxiety disorder. Structural Equation Modeling (SEM) showed that rumination can mediate the relationship between self-focused attention and symptoms of social anxiety disorder.

**Conclusion:** The results revealed that rumination can affect the relationship between self-focused attention and symptoms of social anxiety and increase their severity. Therefore, these findings can be used in intervention.

**KeyWords:** Focus of Attention, Rumination, Social Anxiety Disorder

1. *Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran.*
2. *PhD student in psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran. (corresponding author)*
3. *PhD in psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.*

*Address: University of Tabriz, Tabriz, Iran.*

*Tel: 09124548356*

*Email: khalil\_sma@yahoo.com*