The Study of family function and social anxiety: The mediating role of dysfunctional beliefs and social skills

Farhad Mohammadi Masiri
Khadijeh Moradi

Abstract
Anxiety disorders are one of the most common disorders of adolescence and youth, and the most important types of these disorders are social anxiety disorder. The purpose of this study was to determine the role of social skills and dysfunctional beliefs as the mediator of the relationship between family function and social anxiety. The design of research was correlation a path analysis. The population of this study was all girls and boys of the first grade high school students in Shahrekord. 1000 boys and girl’s high school students (500 girls and 500 boys) were selected randomly using multi-stage cluster sampling method. Participants responded to Family Functioning Social Skills, Dysfunctional Beliefs, and Social Anxiety Scales. Data were analyzed using path analysis, and AMOS statistical software. The findings showed that the proposed model has good fit, and are significant all of diret path coefficients of propositional model. Also, the communication skill and dysfunctional beliefs are signification medications between family function and social anxiety. It can be concluded that for the treatment of anxiety disorders, comprehensive care should be taken, including family assessment, other dimensions of family life, reduction of dysfunctional beliefs, and strengthening communication skills.

Key words: Family functioning, dysfunctional attitudes, social skills, Social anxiety.

Extended Abstracts

Introduction
Anxiety disorders are one of the most common disorders of adolescence and youth (Tolbert & Pin quart, 2015). One of the most important types of these disorders is social anxiety disorder. Social anxiety disorder as a particular type of anxiety and the third major problem of mental health in the world today, either as a clinical diagnosis or as anxiety in social situations, without treatment, can affect social, educational and professional capacities and capabilities. The person will be harmed throughout the life (Davis, Munson, & Trace, 2014).
Anxiety disorders are one of the most common disorders that have an important effect on family function (Eugene Graves, 2016). Studies show that various areas of family functions have been damaged including communication, problem-solving, and role-playing (Keener & Miller, 2012); emotional blend (Goodyear, Herbert, Templin, Sachar, & Pearson, 2013); emotional responsiveness and behavioral control (Templin, & Goodyear, 2015).

Research has shown that people with social anxiety disorder receive more attention to negative or threatening information. Their attention is also more focused on themselves. They pay less attention to neutral information, positive information, and information that denies their negative perceptions. In fact, people who have negative beliefs and expectations about themselves and their position, constructing events as pessimistic, have poor performance. Also they look at the future with negative perceptions and this negative perception reduces the individual's motivation to become social partners and stay away from the society (Tolbert & Pin quart, 2015).

Also, extensive studies have been conducted on the weakness of the social skills of the social phobia, which show that people with social anxiety suffer from poor social skills (Serene & Flora, 2014; Wenzel, Graff-Doles, Macho, & Brindle, 2015; Eugene Graves, 2016; Hatton, Schpritz, & Gomer Sal, 2016; Khanjani, Mansouri, Hashemi, Nasrat Abadi., Khosrodari, & Mujahidei, 2013). In this research, we try to examine the mediating role of dysfunctional beliefs and social skills in the relationship between family function and social anxiety.

Method
Population, Sample and sampling. This research is a correlation of type path analysis. The research population consists of students of first grade high school students in Shahrekord. 1000 students were selected using multi-stage cluster random sampling method.

Instruments
Social Anxiety Scale. This scale was developed by Connor (2000) and has 17 items for measuring marriage instability social anxiety with three subscales of fear, avoidance, and physiological discomfort. This scale items have been ranked in a five point Likert-type scale (never = 0 to always = 5).
Social Skills Scale. This scale is developed by Mauston (1989) to measure the social skills of children and adolescents, and it includes 59 items and measures suitable social skills, non-social behaviors, aggression, supremacy and relationships with peers sub-scale.
Family Function Scale. This scale was made by Epstein, Baldwin, and Bishop (1983) and include 60 items for measuring intimacy family function in according to the model of Mack Master (Cited in Zadeh Mohammadi, & Malek Khosravi, 2014).
Personal Beliefs Validation Scale. The scale was made by Demario, Casanova, and Dill (1989) and has 50 items, each item is rated by a five-point Likert-type scale (completely agree = 1 to the completely opposed = 6).

Trend of research
After obtaining the necessary permits for conducting research in the second high school of Shahrekord city. The participants were selected randomly. In each class, first, a description of the goals and necessities of the research was presented. Students were assured that their responses will remain confidential. Students filled in the questionnaires after giving the necessary explanations about the research goals and the correct way of responding.

Data analysis
The data were analyzed using path analysis, and the AMOS software package.

Findings
The results showed that all of the path coefficients of model, fitness indicators such as GFI, AGFI, CFI, and RMSEA and model of propositional are in range of acceptable.

Discussion
The purpose of this research was to determine the mediating role of social skills and dysfunctional beliefs in relation to family functioning and social anxiety. The results showed that the assumed model with data is acceptable and based on these data is irrefutable. Also the results showed that family function indirectly influences social anxiety through social skills and dysfunctional beliefs. These findings are consistent with the findings of Parade Leeks, and Nayena Blank Son (2015); Eugene Graves (2016); theodora, kepler, Rodrigues, de Freitas and Hawse (2015); and Johnson, Lavole, and Mahoney (2013).

The other results showed that social skills and dysfunctional beliefs have an indirect and significant effect on social anxiety. This results is consistent to the findings of Visa, Cristae Tatar, and David (2013); Kimber, Nelson-Gray, and Mitchell (2012); Wenzel, et al., (2015); Hattonet et al., 2016); Serine and Flora (2014); Khanjani et al (2013); and Zanjani, Goudarzi, Taqavi and Molazadeh (2014). The other results of this study was consistent with the significant negative correlation between social skills and social anxiety (Rape & Spence, 2014).

Findings showed that increasing disorder in the dimensions of family functioning leads to an increase in social anxiety disorder. Also, social skills and social anxiety have a significant negative correlation with each other. Generally, the environment and the family function can create conditions for open and extensive communication, encourage family members to express feelings and
beliefs, focus on ideas and engage them in decisions that promote social skills and reduce inefficient beliefs and ultimately helping to reduce social anxiety disorder.

Acknowledgement

The authors are thankful to officials of the Education Organization, all the school administrators and the research participants who helped us in this study.
بررسی کارکرد خانواره و اختلال اضطراب اجتماعی: نشان میانجی‌های باورهای ناکارامد و مهارت‌های اجتماعی

فرهاد محبی مصیری
نگارنده

چکیده
اختلال‌های اضطرابی یکی از شایع‌ترین اختلال‌های دوران نوجوانی و جوانی هستند و از مهم‌ترین نواع‌های اختلال‌های پیوندی‌شده با اختلال‌های اجتماعی و باورهای ناکارامد به‌عنوان میانجی‌راننده بین کارکرد خانواره و اختلال‌های اجتماعی بوده و روش‌هایی هستند که نواع اختلال‌های اجتماعی و اضطراب را تبیین می‌کنند. در این مطالعه، از روش سطح‌سنجی AMOS انجام شد. تحقیق انجام شد تا بررسی اثر انجام به‌کارگیری یا عدم به‌کارگیری یک مدل را از نظر مشاهده و بررسی به‌کارگیری یا عدم به‌کارگیری این مدل در بررسی اختلال‌های اجتماعی و باورهای ناکارامد به‌عنوان میانجی‌راننده بین کارکرد خانواره و اختلال‌های اجتماعی بوده.

واژه‌های کلیدی: کارکرد خانواره، باورهای ناکارامد، مهارت‌های اجتماعی، اضطراب اجتماعی

مقدمه
اختلال‌های اضطرابی یکی از شایع‌ترین اختلال‌های دوران نوجوانی و جوانی هستند. از مهم‌ترین نواع‌های اختلال‌های میانجی‌راننده بین کارکرد خانواره و اختلال‌های اجتماعی و باورهای ناکارامد به‌عنوان میانجی‌راننده بین کارکرد خانواره و اختلال‌های اجتماعی و باورهای ناکارامد به‌عنوان میانجی‌راننده بین کارکرد خانواره و اختلال‌های اجتماعی و باورهای ناکارامد به‌عنوان میانجی‌راننده بین کارکرد خانواره و اختلال‌های اجتماعی و باورهای ناکارامد به‌عنوان میانجی‌راننده بین کارکرد خانواره و اختلال‌های اجتماعی و باورهای ناکارامد به‌عنوان میانجی‌راننده بین کارکرد خانواره و اختلال‌های اجتماعی و باورهای ناکارامد به‌عنوان میانجی‌راننده بین کارکرد خانواره و اختلال‌های اجتماعی و باورهای ناکارامد به‌عنوان میانجی‌راننده بین کارکرد خانواره و اختلال‌های اجتماعی و باورهای ناکارامد به‌عنوان میانجی‌راننده بین کارکرد خانواره و اختلال‌های اجتماعی و باورهای

---

** **

---

متن اصلی مقاله برای دسترسی کامل، لطفاً از رسانه دکتر فرهاد محبی مصیری، دانشکده علوم سلامت، واحد کاشان، دانشگاه آزاد اسلامی، کاشان، ایران، (پوسته‌نیست) تست نسخه مقاله در سایت پژوهشی و پاپرزیک پذیری شماره ١٠٠/٩٠٠ می‌باشد.

* دکتر فرهاد محبی مصیری، دانشکده علوم سلامت، واحد کاشان، دانشگاه آزاد اسلامی، کاشان، ایران

** دکتر فرهاد محبی مصیری، دانشکده علوم سلامت، واحد کاشان، دانشگاه آزاد اسلامی، کاشان، ایران

moradikhadijeh@gmail.com
درمان می‌تواند بر خلافتهای و قابلیت‌های اجتماعی، تحصیلی و حرفه‌ای فرد در سرتاسر عمر آسیب برساند (Davis, Munson, & Trace, 2014).

تلاش‌های قابل توجهی برای شناسایی عوامل مرتبط با پیدایش و مناسبی کار با اختلال اضطراب اجتماعی شده است. در این راستا مطالعات نشان می‌دهند که عوامل خطر برای اشاره Etruscan، اضطراب، می‌شود. عوامل محیطی و هم شمار عوامل ارشد و زیستی می‌شود (2015). در زمینه چگونگی شکل‌گیری و تداوم اختلال اضطرابی نظریه‌ها مختلفی وجود دارد. اگرچه روان تحلیلی تا دهه 1960 بر این حوزه مسلط بودند، اما امروز پژوهش‌گران بیشتر بر زیست‌شناسی، شخصیت، شناخت، روابط‌های زندگی و عوامل خارج‌کننده متمرکز شده‌اند. بنابراین از جبهه‌های مختلفی می‌توان به تیپ اسپیسیا روانی اختلال اضطراب اجتماعی پرداخت بر اساس مدل آسیب‌پذیری استرس در اسپیسیا روانی (Eugene Graves, 2016) یا این در خانواده‌ها این نتایج جدید مطالعات مختلفی نشان می‌دهد که خانواده‌های برگزاری میلادی به اختلالات اضطرابی در دوره داده بیماری مشکلات مختلفی را در کارکرد خانواده بوجود در این ارتباطات و حالت‌های Brumaire & Kerns, 2015; Connor, Davidson, Churchhill, Sherwood, & Foal 2014; Abbasi, Mansouri, Yazdkhasti, & Dehghani, 2013; Ballash, & Michelle, Usain, Buckley, & Borden 2016: همچنین مطالعات بعضی‌ها نشان‌داده است که در خانواده‌ها اسپیسیا ایجاد اختلالات اضطرابی در سیر ممکن است.

نمونه‌های (Kelark & Wolfs, 1995) کارک و ولز (2015). کلارک و پیامدهای منفی روابط‌های اجتماعی، عامل زیربنایی بروز مشکل است و افرادی که یکسانی به شناختی مرتبط با ارزیابی منفی از خود، رفت همیشه در اختلالات اجتماعی ایفا می‌کنند. این خودآزمایش‌های منفی بر کنش‌های مشابه می‌شود و می‌تواند در این اختلال می‌شود (Tomer & Pin quart, 2015). همچنین توجه آن‌ها به روش‌های متمرکز بر خود است. کمتری به اطلاعات خصوصی، اطلاعات منفی و اطلاعات منفی که سوگیری‌های منفی آن‌ها را در دم کنید، توجه می‌کند (Feeny & Noller, 2016).

تحقیقات داده‌اند که یکی از رویکردهای مهم در شناسایی و درمان اختلال اضطراب اجتماعی، رویکرد شناختی است. مدل شناختی-رشتی اخلاق اضطراب اجتماعی که توسط ریپ هومبرگ (Rape & Homberg, 1997) ارائه شده است، فراورده‌های شناختی سوگیری‌ها را در تداوم
این اخلاق در مورد فرضیات که به دنبال محققیت یا خود محققیت مفروضه‌هایی را نیز در ذهن افراد می‌شناخته اخلاق اضطراب اجتماعی قابلیت می‌کند. این افراد باور دارند که در محققیت‌های اجتماعی به‌طور غیر موجه عمل نخواهد کرد به‌طوری که به پایداری اجتماعی نامطلوبی منجر می‌شود. در محققیت‌های اجتماعی نیز استانداردهایی را برای خود قرار می‌دهند. چون بر این باور که اطلاعاتی که با مورد ارزیابی قرار می‌دهند و ادراک هر یک و از عملکرد خودشان بر خلاف استانداردهای مدون خود ارزیابی می‌کنند. زمانی که آنها فکر می‌کنند به آن حد مطلوب ترسیم‌پذیری اخلاق اجتماعی یافته و اضطراب انسان‌ها و افزایش در اجتماعی است (Eugene Graves, 2016). از سوی دیگر، مطالعات گسترده‌ای در زمینه ضعف مهارت‌های اجتماعی اجتماع‌زدایی انجام شده که نشان می‌دهد افراد همراه با اضطراب اجتماعی، در مهارت‌های اجتماعی دچار ضعف Serine & Flora, 2014; Wenzel, Graff-Doles, Macho, & Brindle, 2015; هستند (Mansouri, Hashemi, Nasrat Abadi, Khosrodari, & Mujahidei, 2013).

برخی از محققان فقدان مهارت‌های اجتماعی یکی از عوامل اضطراب اجتماعی است. انسان ممکن است راهی را کردن که بر اساس آن نیاز به مهارت‌های اجتماعی ندارد. منفی را در محققیت‌های اجتماعی اجاداتی می‌کند که منجر به اضطراب اجتماعی و انتقاداتی می‌شود و در نهایت انتخاب از محققیت‌های اجتماعی دوست‌دارید به مهارت‌های اجتماعی را کاهش می‌دهد که به دلیل آن این نقص‌ها پاپد و خواهند ماند. نقص در مهارت‌های اجتماعی منجر به افزایش احتمال درد و ضعف در مهارت‌های اجتماعی شود. به همین روش یک گروه مهارت‌های اجتماعی هم علیه کل ممکن است انتقادات اجتماعی ایجاد شود. (Kimber, Nelson-Gray & Mitchell, 2012)

در این روش سعی شد نسبت‌های بامزه‌ای ناکارآمد و مهارت‌های اجتماعی در رابطه بین کارکرد خانواده با اضطراب اجتماعی مورد بررسی قرار گیرد.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر توصیفی، زیر نمونه‌گیری است. در این پژوهش روابط میان متغیرها از طریق چندرحله‌ای در اختلال مورد ارزیابی قرار گرفته. جامعه این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان پسر و دختر کلاس‌های دهم مقطع دوم متوسطه شهرکرد بود (300 نفر. 100 دانش‌آموز 50 دختر و 500 پسر) به روش نمونه‌گیری خود‌شانه‌ای چندمرحله‌ای از بین نواحی 1 و 2 سازمان آموزش و پرورش.
دبییرستاران (جمعاً 30 دبیرستان) در هر ناحیه و در نهایت در هر دبیرستان دو کلاس دهم به صورت تصادفی انتخاب شدند.

ابزار اندازه‌گیری

مقیاس اضطراب اجتماعی (Social Anxiety Scale) اضطراب اجتماعی به منظور ارزیابی اضطراب اجتماعی با سه خرد مقياس ترس، اجتناب و ناراحتی Connor, Davidson, Churchill, Epstein, Baldwin, & Zadeh, 2000 و در خرد و افراد عادی Kabanov, Dobson, Janghel, Shro復d, and Foon, 2000 ساخته شده است. ماده‌های این مقياس بر اساس یک طیف لیکرت 5 درجه‌ای از هرکز (0) تا پنجم (5) مرتب شده‌اند. ضرایب پایایی بار-آزمایی در گروه‌های با تشخیص اضطراب اجتماعی 72/78 تا 89/00 و افراد کرونباخ مقياس 94/4 در خرده مقياس 70/91 اجتناب 75/15 با کارایی 78 قابل تشخیص در آزمودنی‌های با تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی و افراد عادی Kabanov, Dobson, Janghel, Shro復d, and Foon, 2000 و نقطه برخ 16 با کارایی 78/00 قابل تشخیص در افراد با اختلال اضطراب اجتماعی و افراد عادی Kabanov, Dobson, Janghel, Shro復d, and Foon, 2000 آزمایش اجتماعی باینکر روایی تحقیقی این مقياس اجتناب (2013) Kabanov, Dobson, Janghel, Shro復d, and Foon, 2000 و اقلیت کرونباخ 68/00 ضریب پایایی بار-آزمایی این مقياس 82/7 و اقلیت کرونباخ 4 این مقياس با ترتیب 96/8/92/0 به دست آمد.

مقیاس مهارت‌های اجتماعی (Social Skills Scale) ماستون (1983) برای سنجش مهارت‌های اجتماعی کودکان و نوجوانان تهیه شده و شامل می‌باشد. این مقياس مهارت‌های اجتماعی می‌گیرد. ماده‌های این مقياس در یک طیف لیکرت 5 درجه‌ای از کاملاً مخالف (1) تا کاملاً موافق (5) پرداخته شده‌اند. ضرایب پایایی Afgahi, Yazdkhasti, & Mansouri, 2013 به دست آمد.

مقیاس کارکرد خانواده (Family Function Scale) که برای سنجش قدرت خانواده، توسط ایشان ایشان، بالدوین، پایپ و ماستر در Zadeh, Bishop & Mack Master 1983 بر اساس الگوی مک ماستر در (1983) برای 40 نفر روانی. 7 ماه به سه مقیاس از نسخه 3 ماده‌ای اولیه آن اضافه شده است که برای اندازه‌گیری ابعاد میل مک می‌باشد. این مقياس 60 ماده‌ای است.
مقیاس اعتبارخشنده‌ی باورهای شخصی (Personal Beliefs Validation Scale)

مقیاس اعتبارخشنده‌ی باورهای شخصی دمای، کاسینو و دیل (1989) یک مقياس 50 ماده ای است و باورهای شخصی افراد را در ۶ رتبه ای یکی از کلاس موافق (۱) تا کلاس مخالف (۶) بر حسب نظر خود مقیاس فاجعه نمایی، بایدهای خویشتن محرور، بایدهای دیگر محور، محوریت باین ناکامی و خودآرزو گذاری می‌سنجد. هدایت و تاثیر نمره هر شرکت‌کننده در هر یک از خود مقیاس‌های روابط باورهای شخصی با ۶۰ تا ۱۰ و دامنه نمره کل بین ۲۰۰ تا ۵۰۰ است. ضرایب آلفای کروناخ خرده مقیاس‌های فاجعه نمایی، بایدهای خویشتن محور، بایدهای دیگر محور، محوریت باین ناکامی، خودآرزو گذاری و نمره کل باورهای شخصی به ترتیب ۸/۸۸، ۶/۹۱، ۶/۹۰، ۶/۹۰، ۶/۹۸ و ۶/۹۳ است. ضرایب ارتباط بین مقیاس اضطراب یک، مقیاس اضطراب یک و باشد روانی سلامت روانی مجیکی و گزارش سه‌شانه (Besharat, Tikdary Nejad, Bahrami, 2014) در پژوهش‌های گزارش خرده مقیاس‌های فاجعه نمایی، بایدهای خویشتن محور، بایدهای دیگر محور، محوریت باین ناکامی، خودآرزو گذاری و نمره کل به ترتیب ۸/۲۷، ۸/۲۰، ۸/۴۰، ۸/۵۰، ۸/۵۰ و ۸/۵۱ به دست آمد.

روند اجرای پژوهش

پس از کسب مجوزهای لازم برای اجرای پژوهش در کلاس‌های تعلیم دهه مقطع متوسطه دوم دبیرستان‌های شهر شهربانی و رعایت ملاک‌های ورود و خروج به پژوهش، محقق در کلاس‌هایی که به صورت مصادفی انتخاب شده بود، حاضر شد. در هر کلاس، ابتدا ضمن معرفی خود در مورد اهداف و ضرورت‌های تحقیق توضیحاتی ارائه شد. همچنین به دانش‌آموزان اطلاعاتی در مورد
بازخیزی و تحلیل داده‌ها
در این پژوهش برای ارزیابی و بررسی مدل فرضی از تحلیل مصیب و شاخص‌های برآوردگی مجذور کاى (GFI)، مجذور کاى بر درجات آزادی (X/df)، نیکویی برآرش (RMSEA) و نیکویی برآرش مجذور میانگین نظریاتی تقریب (AGFI) و شاخص برآرش (CFI) ریشه جدول میانگین از مطالعه خارج گردید.

یافته‌ها

جدول ۱

<table>
<thead>
<tr>
<th>ماده‌ها</th>
<th>انحراف معیار و ضرایب همبستگی بین متغیرهای مورد مطالعه</th>
<th>متنگرها</th>
<th>نزدیک</th>
<th>مشابه</th>
<th>نزدیک</th>
<th>مشابه</th>
<th>نزدیک</th>
<th>مشابه</th>
<th>نزدیک</th>
<th>مشابه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ماده‌ها</td>
<td>انحراف معیار</td>
<td>نزدیک</td>
<td>مشابه</td>
<td>نزدیک</td>
<td>مشابه</td>
<td>نزدیک</td>
<td>مشابه</td>
<td>نزدیک</td>
<td>مشابه</td>
<td>نزدیک</td>
</tr>
<tr>
<td>۱. ماهورت‌های اجتماعی</td>
<td>۱۱۴/۰۱</td>
<td>۲۱/۰۵</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>۲. ماهورت‌های روان‌سرا</td>
<td>۲۱/۸۷</td>
<td>۱۱۲/۷۸</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>۳. کارکرد خانواده</td>
<td>۱۱۶/۱۶</td>
<td>۲۰/۱۸</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>۴. اضطراب اجتماعی</td>
<td>۳۱/۰۵</td>
<td>۱۰/۵۵</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۲

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص‌های برآرش مدل بیشته‌سازی</th>
<th>RMSEA</th>
<th>CFI</th>
<th>NFI</th>
<th>AGFI</th>
<th>GFI</th>
<th>χ²/df</th>
<th>χ²</th>
<th>مقادیر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شاخص‌های برآرش مدل بیشته‌سازی</td>
<td>۰/۸۴</td>
<td>۰/۸۵</td>
<td>۰/۸۴</td>
<td>۰/۹۴</td>
<td>۰/۹۵</td>
<td>۰/۹۰</td>
<td>۰/۹۴</td>
<td>۰/۷۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۲ نشان می‌دهد که گله شاخص‌های برآوردگی از جمله χ²/df، χ² و GFI برای مدل بیشته‌سازی پژوهش در دامنه قابل قبول ۰/۹۰ به بالا هستند. و شاخص CFI و AGFI مدل در دامنه مجاز ۰/۸۰/۰/۹۰ است. و شاخص RMSEA
بررسی کارکرد خانواده و اختلال اضطراب اجتماعی: نقش مهارت‌های باورهای ناکارآمد و مهارت‌های اجتماعی

شکل 1: شناسایی که ضرایب مستقیم کارکرد خانواده به مهارت‌های اجتماعی ۷۴، کارکرد خانواده به باورهای ناکارآمد ۲۴، کارکرد خانواده به اضطراب اجتماعی ۲۰، کارکرد خانواده به باورهای ناکارآمد ۳۰، کارکرد خانواده به اضطراب اجتماعی ۷۰ و مهارت‌های اجتماعی به اضطراب اجتماعی ۷۰-

ضرایب سیستم تغییر مستقیم کارکرد خانواده به اضطراب اجتماعی از طریق مهارت‌های اجتماعی ۱۵/۰- با حد بالا ۱۱/۰ و حد پایین ۷/۰ و ضرایب مسیر غیرمستقیم، کارکرد خانواده به میانجی‌گری باورهای ناکارآمد به اضطراب اجتماعی ۴/۰ - با حد بالا ۱/۰ و حد پایین ۴/۰ معنی‌دارند و باورهای ناکارآمد و مهارت‌های اجتماعی میانجی‌گری رابطه بین کارکرد خانواده و اضطراب اجتماعی هستند در نهایت، اثر کل کارکرد خانواده (مستقیم و غیرمستقیم) بر اضطراب اجتماعی ۷۰- است.

بحث

هدف این پژوهش این بود که نقش میانجی‌های مهارت‌های اجتماعی و باورهای ناکارآمد در رابطه با کارکرد خانواده و اضطراب اجتماعی مورد بررسی قرار گیرد. بر اساس شاخص‌های به‌دست آمده مدل پیشنهادی از بررسی قابل قبول برخوردار بود. نتایج نشان داد که هرچه میزان اختلال در ابعاد کارکرد خانواده بیشتر باشد به همان اندازه اضطراب اجتماعی نیز افزایش می‌یابد. این میانگین باقی‌مانده بروماری و کازن (Ballash et al., 2014) و کنز و همکاران (2015) عباسی، دهقانی، یزدی، مشاری (2013) و مسیره (2015) مطالعات دار. جهت تبیین این پاسخ می‌توان گفت، تأثیر عواملی چون تعلیمات و داده‌های در اختلال اضطراب اجتماعی قابل توجه است. حمایت افراد و داده‌های اجتماعی در افراد مبتلا با افراد اجتماعی دیگر که افراد تأثیر می‌گذارد، بزرگسالان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و داده‌های بسیار توصیف

شکل 1

ضرایب سیستم مدل پیشنهادی
می‌کنند: آن‌ها کمتر اجتماعی هستند و برای دیدگاه دیگران اهمیت زیادی قائل می‌شوند، کودکان را از تعاملات اجتماعی محروم و از شریکیت در این ارتباط تشویق نمی‌کنند.

ویژگی اصلی این افراد، اشتیاق به مطالعه اجتماعی و از طرف والدین و تربیتچیان بیشتر است. کودکان افرادی هستند که افراد اجتماعی خود را به خاطر احساس ضعف اجتماعی می‌دانند.

در مورد موقعیت‌های تغییر یافته و اضطراب را با واقعیت تبلیغات اجتماعی فراتر از دنیا، نیز آزمایش می‌کند. كین و میلر (2017) نشان دادند افرادی که در دوران کودکی از سوی والدین بخش از محفل‌های مسیحیت آموزش یافتند، از این افراد اطلاعات اجتماعی انتخاب می‌کنند و توانایی کنترل اجتماعی خود را در معرض این تغییرات کاهش می‌دهند.


کسب مهارت‌های اجتماعی نوجوانان بخشی از اجتماعی شدن آن‌ها است؛ در فراوانی اجتماعی شدن، نه تنها مهارت‌ها، مهارت‌ها، ارزش‌ها، تغییرات و رفتار فرد می‌گردد. این که به نحو مناسب و مطلوبی نقش کنونی یا آینده خود را در جامعه ایفا کند. خانواده مهربانی و اعتماد اجتماعی شدن به شمار می‌آید Behpajouh, Soliemani, Afrouz, که در قابل ارزش‌ها و هنگام‌های اجتماعی بررسی می‌شوند (2015).
نتایج نشان داد که مهارت‌های اجتماعی و باورهای تکان‌آزمایی بر اضطراب اجتماعی تأثیر مستقل و منفی دارد. که این این، باعثی برای پژوهشگرانی مانند وریا، کریستا نیتس و دیوید (Nelson-Gray, & Mitchell, 2013)، کیمی، نلسن-گری و ویکی (Tatar, & David, 2013)، و میلر و همکاران (Wenzel et al., 2015)، وریا و همکاران (Zanjani, & Goudarzi, 2013)، وانفسا و فلورا (Serine & Flora, 2014)، و میلر و همکاران (Zanjani, Goudarzi, Taqavi, & Molazadeh, 2013) ملاحظات است.

تحقیقات نشان داده که یکی از رویکردهای مهم در شناخت و درمان اضطراب اجتماعی، روانکردن شامل این است که اگر کارکرد توان کارکرد در نظر گرفته و از اجتماعی واقعی واقعی واقعی واقعی واقعی در انتظار اضطراب اجتماعی تأثیر مستقل و منفی دارد. که این این، باعثی برای پژوهشگرانی مانند وریا، کریستا نیتس و دیوید (Nelson-Gray, & Mitchell, 2013)، کیمی، نلسن-گری و ویکی (Tatar, & David, 2013)، و میلر و همکاران (Wenzel et al., 2015)، وریا و همکاران (Zanjani, & Goudarzi, 2013)، وانفسا و فلورا (Serine & Flora, 2014)، و میلر و همکاران (Zanjani, Goudarzi, Taqavi, & Molazadeh, 2013) ملاحظات است.

تلاش برای کاهش تأثیر مزاحمت در زندگی یک آموزشگاه اجتماعی و باورهای تکان‌آزمایی بر اضطراب اجتماعی تأثیر مستقل و منفی دارد. که این این، باعثی برای پژوهشگرانی مانند وریا، کریستا نیتس و دیوید (Nelson-Gray, & Mitchell, 2013)، کیمی، نلسن-گری و ویکی (Tatar, & David, 2013)، و میلر و همکاران (Wenzel et al., 2015)، وریا و همکاران (Zanjani, & Goudarzi, 2013)، وانفسا و فلورا (Serine & Flora, 2014)، و میلر و همکاران (Zanjani, Goudarzi, Taqavi, & Molazadeh, 2013) ملاحظات است.
نتیجه حاصل از این پژوهش در زمینه ارتباط منفی و اعتراض بین مهرتهای اجتماعی و اضطراب همکاران است. این آزمون در اینجا به نظر می‌رسد که به دلیل اضطراب رخ می‌دهند از مهرتهای اجتماعی ضعیف که به دلیل کمبود توانایی اجتماعی (نقش داشتن یا نقص در دوری کردند و عمل آن) از هم می‌گذرند. طبق این مدل کمبود توانایی اجتماعی، نقش داشتن یا کمتری در ادخل اضطراب اجتماعی دارد. این باعث از انتظار که مهرتهای اجتماعی یک عامل درونی است باعث می‌شود که نتایج آزمون به‌طور مستقیم با هر دو فاکتور، اجتماعی و اضطرابی مطالعه شود.

موارد و تعریبات اجتماعی و افکار ترس از ارتباط منفی دیده می‌شود (Beadle, 2015; Herbert, Hope, & Bleasek, 2012). اجتماعی، سطح بالاتری از ناشانگر انزوئولوژی، نرس عمومی و مهرتهای اجتماعی ضعیف در مقایسه به افراد غیر بیمار داشتهند. در نظریه‌ای اولیه اجتماعی اضطراب اجتماعی به نقش مهرتهای اجتماعی تأکید داشتن و هیچ یک از آن‌ها این مسئله را که افراد منفی به این اضطراب اجتماعی باید نقش مهرتهای اجتماعی مستعد باشد نیز پرداختند. این که این افراد می‌توانند از مهرتهای اجتماعی استفاده کنند که این معنا نیست که آن‌ها باز هم می‌توانند. به طور می‌رسد مهرتهای اجتماعی بازداری می‌شود. هنگامی که مهرتهای اجتماعی وجود نداشته باشند. مهرتهای اجتماعی بسیار متاثر از اضطراب هستند. منجر به افزایش احتمال دستیابی به میانهای اجتماعی منفی، قضاوت منفی توسط دیرگان، اضطراب، شاک‌سازه‌ای ناکامدی، انتباه از موضوعات و در نهایت شک بیشتر مهرتهای اجتماعی می‌شود. به صورت کلی، نقش مهرتهای اجتماعی هم علت و هم پیام ادخل اضطراب اجتماعی است. برای برخی عامل لاهی و برخی از فکرات اصلی اینکه نقش، اینکه شک نکرده ندارد. یک یا دو فاکتور، هر دو کنترل از انتظار خانواده در تصمیم گیری‌ها فراهم نماید که این به ارتباط مهرتهای اجتماعی و کاهش باورهای ناکام می‌باشد. به همین‌ویژه ناگفته که این اندکی ناکام‌ها اغلب از انتخاب مهرتهای اجتماعی متغیر می‌شود.
پرسی کارکرد خانواده و اختلال اضطراب اجتماعی: نقش میانجی‌های باروره‌های نازک‌آمد و مهارت‌های اجتماعی

با توجه به ارتباط اختلال در کارکرد خانواده و اضطراب اجتماعی پیشنهاد می‌شود که بهتر است در جهت بهبود هر یک از ابعاد کارکرد خانواده که اختلال در آنها جز عوامل زنده‌مانس اخلاقی‌ها با اضطراب اجتماعی به شمار می‌آید آموزش‌های لازم به خانواده‌های متعدد ارائه گردد.

جهت ارتقای نحوه رابطه برقرار کردن در خانواده می‌توان از آموزش‌های ارتباطی استفاده کرد.

بخشی از مشکلات اختلال اضطراب اجتماعی نوجوانان ناشی از باورها و افکارهای غیرمنتظم است که می‌توان با بهره‌گیری از روش‌های درمانی عقلانی – عاطفی به نوجوانان در تغییر رفتار و سازگاری اجتماعی پرداخت کرد. و با توجه به رابطه منفی مهارت‌های اجتماعی و اضطراب اجتماعی، پیشنهاد می‌شود در مراکز آموزشی و مشاوره، مهارت‌های اجتماعی آموزش داده شود.

عملی در این پژوهش، شرکت‌کنندگان دانش آموزان پایه اول دبیرستان بوشن. از آن جایی که مدرسه سهم مهمی از محیط فرهنگی را تأمین می‌کند. در تعیین نتایج در آموزش نیروی بدون آثار دیا و آموزش‌های غیربانی مورد بررسی قرار گرفتند که این امر تعیین پیشنهایی تجربی حاصل از این پژوهش را به جمعیت‌های غیر بالینی محدود می‌کند.

سیاسگاری

در پایان از تمامی مستندان سازمان آموزش و پرورش و مدارس شهر کرمانشاه گزارش کرد که مدارس و شرکت‌کنندگان پژوهش همچنین از سازمان حامی مالی این پایان‌نامه که می‌تواند در این پژوهش همراهی نموده‌اند، سیاست‌گذاریم.

References


