

Examination of the Relationship of Difficulties in Emotion Regulation, Behavioral Activation and Behavioral Inhibition System in the Prediction of Social Anxiety

Sohrab Amiri^{1*}, Firouzeh Sepehrian Azar¹

¹Department of Psychology,
Faculty of Literature &
Humanities, Urmia
University, Urmia, Iran.

Abstract

Background and Objectives: Anxiety has a significant impact on academic and social performance as well as quality of life. The present study was conducted to investigate the relationship between brain/behavioral systems and difficulties in emotion regulation with cognitive and physical aspects of social anxiety.

Methods: In this descriptive-correlational study, 306 students were selected from the student population of the Urmia University using multistage cluster sampling. Data collection was performed using measuring scales of social anxiety dimensions, behavioral activation and inhibition system, and difficulties in emotion regulation. Data were analyzed using descriptive indicators, correlation, simultaneous multiple regression analysis, and t-test analysis.

Results: In this study, there was a significant positive correlation between dimensions ($p < 0.001$). Also, examination of the relationships of difficulties in emotion regulation and social anxiety indicated a significant positive correlation between difficulties in emotion regulation and social anxiety ($p < 0.001$). In the comparison between women and men in terms of social anxiety components, both groups were different in cognitive dimension of social anxiety, so that the women obtained higher scores than men in the cognitive dimensions.

Conclusion: According to the results of this study, individual differences in using negative emotion regulation strategies and personality traits play an important role in the onset and maintenance of anxiety.

Keywords: Anxiety; Personality; Emotion; Psychopathology.

*Corresponding Author:
Sohrab Amiri, Faculty of
Literature & Humanities,
Urmia University, Urmia,
Iran.

Email:
amirysohrab@yahoo.com

Received: 16 May, 2016

Accepted: 24 Jun, 2016

بررسی رابطه دشواری در تنظیم هیجان، سیستم‌های فعال ساز رفتاری و بازداری رفتاری در پیش‌بینی اضطراب اجتماعی

سهراب امیری^{*}، فیروزه سپهریان آذر^۱

چکیده

زمینه و هدف: اضطراب، تأثیر قابل توجهی بر روی کارکردهای تحصیلی و اجتماعی، همچنین کیفیت زندگی دارد. پژوهش حاضر با هدف بررسی روابط بین سیستم‌های مغزی رفتاری و دشواری در تنظیم هیجان با ابعاد شناختی و بدنی اضطراب اجتماعی انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه به روش توصیفی از نوع همبستگی، از جامعه دانشجویان دانشگاه ارومیه، تعداد ۳۰۶ دانشجو براساس نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از مقیاس‌های سنجش گر ابعاد اضطراب اجتماعی، سیستم فعال‌ساز، بازداری رفتاری و دشواری در تنظیم هیجانی استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از شاخص‌های توصیفی، همبستگی، تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان و آزمون تی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: در این مطالعه، بین سیستم بازداری رفتاری با ابعاد اضطراب اجتماعی، همبستگی مثبت معنی‌داری وجود داشت ($p < 0/001$)، همچنین بررسی روابط دشواری تنظیم هیجان با اضطراب اجتماعی، همبستگی مثبت معنی‌داری را بین دشواری در تنظیم هیجان با اضطراب اجتماعی نشان داد ($p < 0/001$). در مقایسه زنان و مردان در مؤلفه‌های اضطراب اجتماعی؛ دو گروه تنها در بُعد شناختی اضطراب اجتماعی با یکدیگر تفاوت داشتند، به طوری که زنان نسبت به مردان، نمرات بالاتری در ابعاد شناختی کسب کردند.

نتیجه‌گیری: طبق نتایج این مطالعه، تفاوت‌های فردی در استفاده از راهبردهای تنظیم هیجانی منفی و صفات شخصیتی، نقش مهمی در شروع و تداوم اضطراب دارد.

کلید واژه‌ها: اضطراب؛ شخصیت؛ هیجان؛ آسیب‌شناسی روانی.

اگرچه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

* نویسنده مسئول مکاتبات:

سهراب امیری، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران؛

آدرس پست الکترونیکی:

amirysohrab@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۹۵/۲/۲۶

تاریخ پذیرش: ۹۵/۴/۳۰

لطفاً به این مقاله به صورت زیر استناد نمایید:

Amiri S, Sepehrian Azar F. Examination of the relationship of difficulties in emotion regulation, behavioral activation and behavioral inhibition system in the prediction of social anxiety.

Qom Univ Med Sci J 2017;11(5):85-97. [Full Text in Persian]

مقدمه

اختلال اضطراب اجتماعی (Social Anxiety Disorder)، به واسطه ترس شدید و اجتناب از موقعیت‌هایی اجتماعی مشخص می‌شود (۱). افراد با مشکلات اضطرابی، هیجان‌های شدیدتری در مقایسه با نمونه‌های غیربالینی تجربه می‌کنند (۲)، و بیشتر احتمال دارد از شیوه‌های ناسازگارانه تنظیم هیجان استفاده کنند (۳). تنظیم هیجان به‌عنوان فرآیندهای درونی و بیرونی؛ مسئول نظارت، ارزیابی و تعدیل واکنش‌های هیجانی، به‌ویژه هیجان‌های شدید و گذرا در جهت تحقق اهداف فرد تعریف شده است (۴). مدل‌های سبب‌شناسی بیان می‌کنند دشواری تنظیم هیجانی و فرآیندهای نظارتی تنظیم هیجان از طریق نگه‌داشتن تمرکز افراد بر روی تهدیدهای بالقوه موجب تداوم و حفظ اضطراب می‌گردد (۵). بنابراین، تعدیل ابعاد تنظیم هیجانی ممکن است با اضطراب در افرادی که قادر به انطباق هیجان‌های خود برای سازش با محیطی که می‌تواند منجر به شکل‌گیری اضطراب شود، مرتبط باشد (۶). علاوه بر این، عوامل سرشتی و زیستی نیز به میزان زیادی می‌تواند با اضطراب رابطه داشته باشد (۷).

یکی از بانفوذترین نظریه‌های این حیطه توسط Gray ارائه شده است و از این فرضیه که ویژگی‌های شخصیتی، منعکس‌کننده تفاوت‌های فردی در کارکرد مغزی است حمایت می‌کند (۸). نظریه Gray (۸) تبیین می‌کند چگونه صفات شخصیتی مرتبط با مغز با شکل‌گیری اختلال‌های آسیب‌شناختی ارتباط دارد. این نظریه (۹) دو سیستم را بیان می‌کند که گرایش افراد به سمت محرک مرتبط با پاداش و اجتناب از علائم مرتبط با تنبیه را شامل می‌شود (۱۰).

آخرین سیستم، جنگ و گریز (Fight - Flight System) است که به محرک‌های آزارنده غیرشرطی و تنبیه غیرشرطی حساس می‌باشد (۱۱). بر این اساس، نظریه حساسیت به تقویت (RST) بیان می‌کند تفاوت عصب‌شناختی در سطوح حساسیت سیستم فعال‌ساز رفتاری (Behavioral Activation System) و سیستم بازداری رفتاری (Behavioral Inhibition System) می‌تواند بر رفتار و حالات عاطفی افراد تأثیر بگذارد (۱۲)، به‌طوری‌که سطوح بالا و پایین حساسیت BAS و BIS با گرایش ابتلا به علائم انواع خاص آسیب‌های روانی شامل: وسواس (۱۳)، افسردگی (۱۴)،

نشخوارگری و علائم پرخوری عصبی (۱۵)، سوء‌مصرف مواد و الکل (۱۶) مرتبط دانسته شده است.

اگرچه دشواری تنظیم هیجان و اضطراب به‌طور تجربی با هم مرتبط هستند، اما مسئله این است که آیا دشواری‌های تنظیم هیجانی برای انواع اختلال‌ها یا علائم متفاوت است یا خیر؟ Barlow و Campbell-Sills (۱۷) بیان می‌کنند دشواری‌های تنظیم هیجانی در تمام اختلال‌های درون‌سازی، عنصر اصلی هستند. Aldao و همکاران (۱۸) نیز دریافتند شواهدی وجود دارد که از این ایده حمایت کرده و نشان می‌دهد دو راهبرد تنظیم هیجانی - نشخوارگری و سرکوب با هر دو اضطراب و افسردگی ارتباط دارد. درمقابل، Kring و Werner (۱۹) بیان داشتند اختلال افسردگی اساسی ممکن است با دشواری تنظیم هیجان در تجربه و تنظیم عاطفه مثبت ارتباط داشته باشد، درحالی‌که این امکان نیز وجود دارد که اختلال اضطرابی با دشواری در تنظیم هیجان در انتخاب موقعیت، تخصیص توجه و تعدیل هیجان‌ها مرتبط باشد (۱۹). افراد با اختلال اضطراب اجتماعی (SAD)، درجه پایداری از اضطراب را در یک یا چندین موقعیت اجتماعی تجربه می‌کنند که سبب سطوحی از آشفتگی شده و با کارکرد روزانه فرد تداخل می‌کند (۱). بنابراین، بررسی دشواری‌های تنظیم هیجان در ارتباط با انواع مختلف علائم اضطراب می‌تواند درک چگونگی شکل‌گیری و درمان مداخلات اضطراب را شکل دهد (۲۰). از سویی، سیستم‌های BIS و BAS با آسیب‌های روانی مرتبط بوده و نظریه حساسیت به تقویت، مسیرهایی را جهت ارتباط بین حساسیت BIS، BAS و انواع آسیب‌شناسی پیشنهاد داده است که فرض می‌شود ریشه در دشواری تنظیم هیجان دارند (۲۱). لذا باتوجه به آنچه پیرامون دشواری در تنظیم هیجان، همچنین سیستم‌های مغزی/رفتاری و نقش آنها در ابعاد آسیب‌شناسی روانی بیان گردید، پژوهش حاضر با هدف بررسی روابط بین دشواری در تنظیم هیجان و سیستم‌های مغزی/رفتاری با اختلال اضطراب اجتماعی (SAD) صورت گرفت.

روش بررسی

پژوهش حاضر به روش توصیفی از نوع همبستگی بر روی دانشجویان دانشکده‌های مختلف دانشگاه ارومیه در

خرده‌مقیاس‌های فعال‌سازی رفتار به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۷۴، ۰/۶۵ و ثبات درونی کل خرده‌مقیاس فعال‌سازی رفتار برابر ۰/۷۸ به دست آمد. برآورد پایایی بازآزمون در فاصله زمانی ۲ هفته برای خرده‌مقیاس بازداری رفتار و خرده‌مقیاس‌های فعال‌سازی رفتار شامل: کشاننده، جست‌وجوی سرگرمی، پاسخ‌دهی به پاداش و کل خرده‌مقیاس فعال‌سازی رفتار به ترتیب برابر ۰/۶۸، ۰/۷۱، ۰/۷۳، ۰/۶۲ و ۰/۷۱ به دست آمد (۲۹).

۲- مقیاس دشواری در تنظیم هیجان: مقیاس دشواری‌های تنظیم هیجانی، یک شاخص خودگزارشی است که توسط Gratz و Roemer (سال ۲۰۰۴) برای ارزیابی دشواری‌های موجود در تنظیم هیجان، به شکل جامع‌تری نسبت به ابزارهای موجود در این زمینه ساخته شده و دارای ۳۶ عبارت می‌باشد. پاسخ‌ها براساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت {۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه)} نمره‌گذاری شده و سوالات ۱، ۲، ۶، ۷، ۸، ۱۰، ۱۷، ۲۰، ۲۲، ۲۴، ۳۴، به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نتایج مربوط به پایایی نشان می‌دهند این مقیاس دارای همسانی درونی مطلوب ($\alpha=0.93$) است. در رابطه با روایی نیز بررسی‌ها، نشانگر روایی سازه و پیش‌بین مطلوب این مقیاس است (۲۳). همچنین پایایی فرم ترجمه‌شده به فارسی این مقیاس طی یک مطالعه مقدماتی بر روی ۴۸ دانشجوی دانشگاه فردوسی و علوم پزشکی مشهد محاسبه شد و ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در فرهنگ ایرانی مورد بررسی قرار گرفت که ضرایب آلفای زیرمقیاس‌های عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، نبود آگاهی هیجانی، راهبردهای محدود و نبود وضوح هیجانی به ترتیب برابر ۰/۸۸، ۰/۸۱، ۰/۸۱، ۰/۷۴، ۰/۶۶ و ۰/۸۳ به دست آمد. همچنین ضرایب بازآزمایی بین ۰/۹۱ - ۰/۷۹ گزارش شده که نشان‌دهنده پایایی مطلوب مقیاس است (۳۰).

۳- پرسشنامه اضطراب اجتماعی: این پرسشنامه برای بررسی تعامل، تداخل در عملکرد و نگرانی (براساس ملاک‌های فوبی اجتماعی راهنمای تشخیصی آماری ۴) طراحی شده و شامل ۷ سؤال است و پاسخ‌دهی به ماده‌ها طبق مقیاس ۲ گویه‌ای بله یا خیر می‌باشد. همسانی درونی، ۰/۷۸ برای این پرسشنامه گزارش شده است (۲۴). از آنجا که پرسشنامه بیان‌شده در جامعه ایرانی مورد هنجاریابی قرار نگرفته، از این‌رو در پژوهش حاضر شاخص

سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۵ انجام شد. تعداد ۵۰۶ دانشجو براساس نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای، از دانشکده‌های مختلف به‌طور تصادفی انتخاب شدند.

معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: دامنه سنی بین ۱۸-۳۵ سال، نداشتن معلولیت، اختلالات روانپزشکی، نورولوژیکی و آسیب‌های مغزی جمجمه‌ای و عدم اعتیاد به الکل یا هر نوع ماده دیگر.

معیارهای خروج شامل: داشتن پرفشاری خون، سابقه بیماری‌های قلبی - عروقی و داشتن مشکلات، نقصان حافظه و توجه بود.

به‌منظور گردآوری داده‌های پژوهش، پژوهشگر با حضور در بین شرکت‌کنندگان نهایی و پس از توضیح فرآیند اجرا؛ مقیاس سیستم فعال‌ساز و بازداری رفتاری (۲۲)، مقیاس دشواری در تنظیم هیجان (۲۳)، پرسشنامه اضطراب اجتماعی (۲۴)؛ پرسشنامه‌های ترس از ارزیابی منفی (۲۵)، مقیاس اضطراب تعامل اجتماعی (۲۶) و نشانه‌های شناختی - بدنی اضطراب (۲۷) را بین شرکت‌کننده‌ها توزیع کرد تا پاسخ دهند.

ابزارهای گردآوری داده‌ها عبارت بودند از:

۱- مقیاس فعال‌سازی و بازداری رفتار: مقیاس فعال‌سازی و بازداری رفتار، توسط Carver (۲۲) تهیه شده است. این مقیاس شامل: ۲۴ ماده و ۴ خرده‌مقیاس است که ۷ ماده آن مربوط به بازداری رفتار و ۱۳ ماده آن مربوط به فعال‌سازی رفتار است. ۴ ماده دیگر این مقیاس، خنثی می‌باشد. ماده‌ها براساس یک مقیاس ۴ درجه‌ای (از نمره ۱=کاملاً مخالفم تا نمره ۴=کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. خرده‌مقیاس پاداش؛ میزان اهمیت پاداش در بروز عواطف مثبت را ارزیابی می‌کند و خرده‌مقیاس کشاننده؛ تمایل فرد به جستجوی فعالانه اهداف مطلوب و خرده‌مقیاس جستجوی سرگرمی؛ تمایل فرد به انجام فعالیت‌های بالقوه پاداش‌دهنده را می‌سنجد. در پژوهشی، همسانی درونی خرده‌مقیاس بازداری رفتار، ۰/۷۴ و همسانی درونی سه خرده‌مقیاس‌های فعال‌سازی رفتار شامل: پاسخ‌دهی به پاداش، کشاننده و جستجوی سرگرمی به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۶ و ۰/۶۶ گزارش شد (۲۸). همچنین در پژوهش امیری و حسنی (۲۹)؛ همسانی خرده‌مقیاس بازداری رفتار، ۰/۶۹ و همسانی درونی

۶- پرسشنامه اضطراب: این پرسشنامه (متشکل از ۱۴ ماده) توسط Schwartz (۲۷) طراحی شد. نیمی از سؤالات مربوط به نشانه‌های شناختی و نیمی دیگر مربوط به نشانه‌های جسمانی است و از شرکت‌کنندگان خواسته می‌شود که این سؤالات را در زمان احساس اضطراب خود پاسخ دهند. پاسخ‌دهی سؤالات براساس مقیاس لیکرت ۵ گویه‌ای {۱ (بیانگر اصلاً) و ۵ (نشانگر کاملاً)} می‌باشد. مجموع نمرات مشخص شده به صورت مجزا برای نشانه‌های شناختی و جسمانی است و نمره کلی بدین ترتیب به دست می‌آید (۲۷). از آنجا که پرسشنامه بیان شده در جامعه ایرانی مورد هنجاریابی قرار نگرفته است، لذا در پژوهش حاضر شاخص همسانی درونی محاسبه گردید و ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های نشانه‌های شناختی و بدنی اضطراب به ترتیب برابر با ۰/۸۱ و ۰/۸۴ به دست آمد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و آماره‌های توصیفی (میانگین \pm انحراف استاندارد، رگرسیون خطی چند متغیره همزمان) و آزمون تی مستقل تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر، ۳۰۶ دانشجوی رشته‌های مختلف از شاخه‌های ادبیات و علوم انسانی، فنی مهندسی، علوم پایه و اقتصاد شرکت کردند. در جدول شماره ۱ به ترتیب میانگین \pm انحراف معیار متغیرهای پیش‌بین دشواری در تنظیم هیجان، سیستم‌های مغزی - رفتاری و اضطراب اجتماعی ارائه شده است.

همسانی درونی محاسبه گردید و ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۷۷ به دست آمد.

۴- پرسشنامه ترس از ارزیابی منفی: پرسشنامه ترس از ارزیابی منفی شامل ۱۲ سؤال در مورد ترس از ارزیابی منفی است که توسط Leary (۲۵) طراحی شد. این پرسشنامه در مورد ارزیابی شدن، افکار آزاردهنده در مورد انتقاد شدن و عدم تأیید از سوی دیگران است. ماده‌های این پرسشنامه با یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (۱ اصلاً تا ۵ کاملاً) پاسخ داده می‌شوند. ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه نیز در نمونه ایرانی توسط شکری و همکاران (۳۱)، بررسی و ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۴ گزارش شده است.

۵- مقیاس اضطراب تعامل اجتماعی: مقیاس اضطراب تعامل اجتماعی، توسط Mattick (۲۶) طراحی گردید. این پرسشنامه شامل ۲۰ ماده است که میزان اضطراب را در تعامل با دیگران ارزیابی می‌کند. پاسخ‌دهی براساس مقیاس ۵ گویه‌ای لیکرت (۰=اصلاً در مورد من صدق نمی‌کند تا ۴=کاملاً در مورد من صدق می‌کند) طبقه‌بندی شده‌اند. مقیاس اضطراب تعامل اجتماعی؛ واکنش رفتاری، هیجانی و شناختی را در تعامل اجتماعی با گروه بررسی می‌کند. نمره‌گذاری براساس مجموع نمرات است (ماده‌های ۵، ۹ و ۱۱ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند) و ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه در نمونه ایرانی توسط طاولی و همکاران (۳۲)، بررسی و ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۹۰ و ضریب بازآزمایی، ۰/۷۹ گزارش شده است.

جدول شماره ۱: متغیرهای پیش‌بین دشواری در تنظیم هیجان، سیستم‌های مغزی - رفتاری و اضطراب اجتماعی

متغیر	میانگین \pm انحراف معیار	متغیر	میانگین \pm انحراف معیار
سائق	۷/۹ \pm ۱/۷	راهبردهای محدود	۱۸/۷ \pm ۶/۲
جست‌وجوی شادی	۷/۹ \pm ۱/۹	نبود وضوح هیجانی	۱۲/۴ \pm ۳/۳
پاسخ‌دهی	۸/۱ \pm ۲/۵	اضطراب اجتماعی	۱۱/۴ \pm ۲/۱
سیستم بازداری رفتاری	۱۴/۶ \pm ۲/۷	ترس از ارزیابی منفی	۲۹/۳ \pm ۸
عدم پذیرش	۱۳/۵ \pm ۵/۴	اضطراب تعامل اجتماعی	۴۸/۹ \pm ۱۳/۷
رفتار هدفمند	۱۳/۱ \pm ۴/۱	نشانه‌های شناختی اضطراب	۱۷/۱ \pm ۵/۹
کنترل تکانه	۱۴/۳ \pm ۴/۹	نشانه‌های بدنی اضطراب	۱۶/۸ \pm ۵/۵
نبود آگاهی هیجانی	۱۷/۷ \pm ۳/۹	سن	۲۱ \pm ۳/۵

به‌منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش، مبنی بر اینکه بین متغیرهای دشواری در تنظیم هیجان، سیستم‌های مغزی - رفتاری با اضطراب اجتماعی رابطه وجود دارد؛ به ترتیب از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره همزمان استفاده گردید که نتایج آن در جدول شماره ۲ و ۳ ارائه شده است.

جدول شماره ۲: ضرایب همبستگی بین دشواری در تنظیم هیجان، سیستم‌های مغزی - رفتاری با اضطراب اجتماعی

متغیرها	اضطراب اجتماعی	توس از ارزیابی منفی	اضطراب تعامل اجتماعی	نشانه‌های شناختی	نشانه‌های بدنی
سائق	*-۰/۰۹	*-۰/۰۹	*-۰/۱۱	*-۰/۱۲	**۰/۱۲
جست‌وجوی لذت	-۰/۰۰۵	-۰/۰۲	۰/۰۱	-۰/۰۴	۰/۰۳
پاسخ‌دهی به پاداش	*-۰/۱۰	-۰/۰۰۹	**۰/۰۹	۰/۰۱	۰/۰۴
سیستم بازداری رفتاری	**۰/۱۷	**۰/۱۹	**۰/۱۶	**۰/۱۲	۰/۰۹
عدم پذیرش	*-۰/۳۷	**۰/۳۰	**۰/۳۶	**۰/۳۷	**۰/۳۵
رفتار هدفمند	*-۰/۳۴	**۰/۲۸	**۰/۳۵	**۰/۳۷	**۰/۳۲
کنترل تکانه	*-۰/۳۴	**۰/۲۶	**۰/۳۳	**۰/۳۹	**۰/۳۵
نبود آگاهی هیجانی	۰/۰۷	*-۰/۱۷	-۰/۰۴	*-۰/۱۶	*-۰/۱۲
راهبردهای محدود	*-۰/۴۳	**۰/۳۱	**۰/۴۵	**۰/۴۲	**۰/۴۰
نبود وضوح هیجانی	*-۰/۱۹	*۰/۱۱	**۰/۲۴	**۰/۱۸	**۰/۱۹

**= $p < 0.001$ *= $p < 0.01$

این نتایج، نشان‌دهنده رابطه مثبت معنی‌دار بین دشواری در تنظیم هیجان و از سوئی، همبستگی مثبت معنی‌دار بین سیستم بازداری رفتاری با مؤلفه‌های اضطراب اجتماعی بود.

به‌منظور آزمون مدل پیش‌بینی اضطراب اجتماعی از طریق متغیرهای پیش‌بین دشواری در تنظیم هیجان، سیستم‌های فعال‌ساز و بازداری رفتاری؛ از مدل رگرسیون همزمان استفاده گردید که نتایج آن در جدول شماره ۳ آورده شده است.

بین متغیر دشواری در تنظیم هیجان، سیستم فعال‌ساز و بازداری رفتاری با ابعاد اضطراب اجتماعی، ارتباط معنی‌دار وجود داشت، به‌طوری‌که در اکثر موارد، رابطه مثبت معنی‌داری بین خرده‌مقیاس‌های عدم پذیرش، رفتار هدفمند، کنترل تکانه، راهبردهای محدود و نبود وضوح هیجانی ($p < 0.001$) با مؤلفه‌های اضطراب اجتماعی، همچنین همبستگی منفی معنی‌دار بین پاسخ‌دهی به پاداش و سائق ($p < 0.01$) و همبستگی مثبت معنی‌داری بین سیستم بازداری رفتاری با اضطراب به دست آمد ($p < 0.001$).

جدول شماره ۳: رگرسیون چندگانه همزمان بین دشواری در تنظیم هیجان، سیستم‌های مغزی - رفتاری با اضطراب اجتماعی

مدل	متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	B	SE	Beta	T	P	R	R ²
۱	اضطراب اجتماعی	عدم پذیرش	-۰/۰۵۴	۰/۰۲۳	-۰/۱۳۵	-۲/۳۳	۰/۰۲۰	۰/۴۹۵	۰/۲۴۵
		اهداف	-۰/۰۰۱	۰/۰۳۳	-۰/۰۰۲	-۰/۰۲۴	۰/۹۸۱		
		تکانش‌گری	-۰/۰۲۷	۰/۰۲۷	-۰/۰۶۲	-۱/۰۰۲	۰/۳۰۴		
		آگاهی	-۰/۰۱۶	۰/۰۲۴	-۰/۰۲۹	-۰/۶۶	۰/۵۰۸		
		راهبردها	-۰/۰۱۰۲	۰/۰۲۲	-۰/۲۹۵	-۴/۵۶	۰/۰۰۰		
		شفافیت	۰/۰۱۷	۰/۰۳۱	۰/۰۲۶	۰/۵۶	۰/۵۷۶		
		پاسخ‌دهی به پاداش	-۰/۰۶۷	۰/۰۴۰	-۰/۰۷۸	-۱/۶۶	۰/۰۹۷		
		سائق	-۰/۱۳۲	۰/۰۵۳	-۰/۱۰۸	-۲/۵۰	۰/۰۱۲		
		جست‌وجوی لذت	-۰/۰۰۷	۰/۰۴۸	-۰/۰۰۷	-۰/۱۵	۰/۸۷۹		
		سیستم بازداری رفتاری	۰/۱۶۱	۰/۰۳۵	۰/۲۰۲	۴/۶۲	۰/۰۰۰		
۲	توس از ارزیابی منفی	عدم پذیرش	۰/۲۱۰	۰/۰۹۰	۰/۱۴۱	۲/۳۳	۰/۰۲۰	۰/۴۱۴	۰/۱۷۱
		اهداف	۰/۰۳۳	۰/۱۲۸	۰/۰۱۷	۰/۲۵۴	۰/۸۰۰		
		تکانش‌گری	۰/۰۵۸	۰/۱۰۲	۰/۰۳۵	۰/۵۶۳	۰/۵۷۴		
		آگاهی	-۰/۱۶۵	۰/۰۹۳	-۰/۰۸۲	-۱/۷۸۱	۰/۰۷۵		
		راهبردها	۰/۲۱۴	۰/۰۸۷	۰/۱۶۸	۲/۴۷۲	۰/۰۱۴		
		شفافیت	-۰/۰۵۶	۰/۱۱۸	-۰/۰۲۳	-۰/۴۷۳	۰/۶۳۶		
		پاسخ‌دهی به پاداش	-۰/۰۰۱	۰/۱۵۵	۰/۰۰۰	-۰/۰۰۵	۰/۹۹۶		
		سائق	۰/۶۱۸	۰/۲۰۳	۰/۱۳۷	۳/۰۳	۰/۰۰۳		
		جست‌وجوی لذت	-۰/۰۳۲	۰/۱۸۵	-۰/۰۰۸	-۰/۱۷۳	۰/۸۶۳		
		سیستم بازداری رفتاری	-۰/۵۶۴	۰/۱۳۴	-۰/۱۹۳	-۴/۲۰	۰/۰۰۰		
۳	اضطراب تعامل اجتماعی	عدم پذیرش	۰/۲۵۳	۰/۱۴۶	۰/۱۰۰	۱/۷۴	۰/۰۸۲	۰/۵۰۴	۰/۲۵۴
		اهداف	۰/۰۱۵	۰/۲۰۸	۰/۰۰۵	۰/۰۷۳	۰/۹۴۲		
		تکانش‌گری	۰/۰۲۵	۰/۱۶۷	۰/۰۰۹	۰/۱۴۷	۰/۸۸۳		
		آگاهی	۰/۱۵۲	۰/۱۵۱	۰/۰۴۴	۱/۰۰	۰/۳۱۳		
		راهبردها	۰/۷۷۵	۰/۱۴۱	۰/۳۵۵	۵/۵۱	۰/۰۰۰		
		شفافیت	۰/۱۴۴	۰/۱۹۱	۰/۰۳۵	۰/۷۵۶	۰/۴۵۰		
		پاسخ‌دهی به پاداش	۰/۲۳۲	۰/۲۵۳	۰/۰۴۳	۰/۹۱۸	۰/۳۵۹		
		سائق	۰/۹۵۱	۰/۳۳۰	۰/۱۲۳	۲/۸۷	۰/۰۰۴		
		جست‌وجوی لذت	۰/۱۲۴	۰/۳۰۱	۰/۰۱۸	۰/۴۱۲	۰/۶۸۰		
		سیستم بازداری رفتاری	۰/۹۳۴	۰/۲۱۷	۰/۱۸۷	-۴/۲۹	۰/۰۰۰		
۴	نشانه‌های شناختی	عدم پذیرش	۰/۰۹۷	۰/۰۶۳	۰/۰۸۹	۱/۵۳	۰/۱۲۵	۰/۲۴۱	۰/۴۹۱
		اهداف	۰/۰۱۳	۰/۰۹۰	۰/۰۰۹	۰/۱۴۹	۰/۸۸۲		
		تکانش‌گری	۰/۱۶۳	۰/۰۷۲	۰/۱۳۷	۲/۲۷	۰/۰۲۴		
		آگاهی	-۰/۰۸۸	۰/۰۶۵	-۰/۰۵۹	-۱/۳۴	۰/۱۷۹		
		راهبردها	۰/۲۳۵	۰/۰۶۱	۰/۲۵۰	۳/۸۵	۰/۰۰۰		
		شفافیت	۰/۰۱۶	۰/۰۸۳	۰/۰۰۹	۰/۱۹۶	۰/۸۴۵		
		پاسخ‌دهی به پاداش	-۰/۰۶۰	۰/۱۰۹	-۰/۰۲۶	-۰/۵۴۶	۰/۵۸۵		
		سائق	۰/۵۰۹	۰/۱۴۳	۰/۱۵۳	۳/۵۵	۰/۰۰۰		
		جست‌وجوی لذت	-۰/۱۱۱	۰/۱۳۰	-۰/۰۳۸	-۰/۸۵۵	۰/۴۹۳		
		سیستم بازداری رفتاری	-۰/۲۳۹	۰/۰۹۴	-۰/۱۱۱	-۲/۵۳	۰/۰۱۲		
۵	نشانه‌های بدنی	عدم پذیرش	۰/۱۲۷	۰/۰۶۰	۰/۱۲۵	۲/۱۲	۰/۰۳۴	۰/۴۵۵	۰/۲۰۷
		اهداف	-۰/۰۸۱	۰/۰۸۶	-۰/۰۶۱	-۰/۹۴۵	۰/۳۴۵		
		تکانش‌گری	۰/۱۳۰	۰/۰۶۸	۰/۱۱۷	۱/۹۰	۰/۰۵۷		
		آگاهی	-۰/۰۳۲	۰/۰۶۲	-۰/۰۲۳	-۰/۵۰۷	۰/۶۱۲		
		راهبردها	۰/۲۳۸	۰/۰۵۸	۰/۲۷۲	۴/۱۰	۰/۰۰۰		
		شفافیت	۰/۰۳۳	۰/۰۷۹	۰/۰۲۰	۰/۴۲۲	۰/۶۷۳		
		پاسخ‌دهی به پاداش	-۰/۰۷۴	۰/۱۰۴	-۰/۰۳۴	-۰/۷۱۱	۰/۴۷۷		
		سائق	۰/۴۱۱	۰/۱۳۶	۰/۱۳۳	۳/۰۱	۰/۰۰۳		
		جست‌وجوی لذت	۰/۱۲۵	۰/۱۲۴	۰/۰۴۵	۱/۰۱	۰/۳۱۲		
		سیستم بازداری رفتاری	۰/۱۹۲	۰/۰۹۰	-۰/۰۹۶	-۲/۱۳	۰/۰۳۳		

راهبردها، سائق و BIS با مجذور F^2 تنظیم شده برابر با $0/24$ ؛ $0/241$ ؛ $0/24$ ٪. نتایج از واریانس متغیر بُعد شناختی اضطراب را تبیین می‌کنند. نتایج معادله رگرسیون در جدول شماره ۳ در مدل ۵، بیانگر آن است که $0/207$ ؛ $0/207$ ؛ $0/207$ ٪ از واریانس متغیرهای پیش‌بین عدم پذیرش، تکانشگری، راهبردها، سائق و BIS با مجذور F^2 تنظیم شده برابر با $0/207$ ؛ $0/207$ ٪ از واریانس متغیر بُعد بدنی اضطراب را تبیین می‌کنند. در ادامه، جهت بررسی تفاوت‌های جنسی در مؤلفه‌های اضطراب اجتماعی، از آزمون تی مستقل استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۴ آورده شده است. لازم به ذکر است از مجموع شرکت‌کنندگان: ۲۰۳ نفر، پسر و ۳۰۳ نفر، دختر بودند. بین زنان و مردان در بُعد شناختی اضطراب اجتماعی، تفاوت معنی‌داری وجود داشت، به طوری که زنان در مقایسه با مردان، نمرات بالاتری کسب کردند، اما در سایر مؤلفه‌ها، تفاوت معنی‌داری بین دو جنس یافت نشد (جدول شماره ۴).

نتایج معادله رگرسیون در جدول شماره ۳ در مدل ۱ نشان می‌دهد $0/245$ ؛ $0/245$ ؛ $0/245$ ٪ از واریانس متغیرهای پیش‌بین عدم پذیرش، راهبردها، سائق و BIS با مجذور F^2 تنظیم شده برابر با $0/245$ ؛ $0/245$ ٪ از واریانس متغیر اضطراب اجتماعی را تبیین می‌کنند. نتایج معادله رگرسیون در جدول شماره ۳ در مدل ۲ نشانگر آن است که $0/171$ ؛ $0/171$ ؛ $0/171$ ٪ از واریانس متغیرهای پیش‌بین عدم پذیرش، آگاهی، راهبردها، سائق و BIS با مجذور F^2 تنظیم شده برابر با $0/171$ ؛ $0/171$ ٪ از واریانس متغیر ترس از ارزیابی منفی را تبیین می‌کنند. نتایج معادله رگرسیون در جدول شماره ۳ در مدل ۳ نشان می‌دهد $0/254$ ؛ $0/254$ ؛ $0/254$ ٪ از واریانس متغیرهای پیش‌بین عدم پذیرش، راهبردها، سائق و BIS با مجذور F^2 تنظیم شده برابر با $0/254$ ؛ $0/254$ ٪ از واریانس متغیر اضطراب تعامل اجتماعی را تبیین می‌کنند. نتایج معادله رگرسیون در جدول شماره ۳ در مدل ۴ نشان می‌دهد $0/241$ ؛ $0/241$ ؛ $0/241$ ٪ از واریانس متغیرهای پیش‌بین تکانشگری،

جدول شماره ۴: آزمون تی مستقل مقایسه زنان و مردان در ابعاد اضطراب اجتماعی

متغیر وابسته	ارزش آزمون	DF	میانگین زنان	میانگین مردان	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد تفاوت	سطح معنی‌داری
اضطراب اجتماعی	۰/۱۹	۳۰۳	۱۱/۴۶	۱۱/۴۲	۰/۰۳۹	۰/۱۹	۰/۸۴۲
ترس از ارزیابی منفی	۱/۱۸	۳۰۳	۲۹/۶۵	۲۸/۷۸	۰/۸۶۷	۰/۷۳	۰/۲۳۶
اضطراب تعامل اجتماعی	-۰/۶۱	۳۰۳	۴۸/۶۴	۴۹/۴۰	-۰/۷۶	۱/۲۴	۰/۵۴۱
نشانه‌های شناختی	۲/۶۳	۳۰۳	۱۷/۶۹	۱۶/۲۸	۱/۴۱	۰/۵۳	۰/۰۰۹
نشانه‌های بدنی	۱/۲۵	۳۰۳	۱۷/۱۱	۱۶/۴۹	۰/۶۲	۰/۴۹	۰/۲۱۱

بحث

طبق نتایج مطالعه حاضر، حساسیت سیستم فعال‌ساز رفتاری (BAS) و سیستم بازداری رفتاری (BIS)، با انواع مختلف آسیب‌شناسی روانی همبسته بود، با این حال، انجام مطالعات بیشتر بر روی ابعاد BIS/BAS ضروری است. از این‌رو پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط دشواری در تنظیم هیجان (DERS)، همچنین سیستم‌های مغزی/رفتاری با ابعاد اضطراب اجتماعی انجام شد. پژوهش‌های پیشین بیان داشته‌اند سیستم بازداری رفتاری (BIS)، عامل افزایش دهنده خطر شکل‌گیری اختلال اضطرابی است (۳۳)، در مطالعه حاضر، حساسیت BIS با تمام ابعاد اضطراب اجتماعی مرتبط بود.

این یافته با نظریه Gray (۸)، و سایر مطالعاتی که ارتباط بین سیستم بازداری رفتاری (BIS) با انواع اختلال‌های اضطرابی (۳۴)، همچنین وسواسی - اجباری را نشان دادند، همخوانی داشت (۳۵). مقیاس‌های اضطراب و علائم بالینی وسواسی - اجباری نیز همبستگی بالایی با حساسیت BIS نشان دادند، اما در حساسیت BAS، دو گروه تفاوتی با افراد بهنجار نداشتند (۳۵). بنابراین، یافته‌های پژوهش حاضر را می‌توان همسو با نظریه‌های مرتبط و یافته‌های پیشین در نظر گرفت که مطرح می‌کنند بازداری رفتاری یک عامل خطر برای بروز اختلال‌های روانی، به‌ویژه اختلال‌های اضطرابی است (۳۶). همان‌طور که بیان شد این یافته براساس نظریه حساسیت به تقویت‌گری، تبیین‌پذیر است.

منطبق با این نظریه، عملکرد اضطراب به دو مکانیسم سیستم بازداری رفتاری اشاره دارد: اولاً حساسیت زیاد برخی نواحی، بجز سیستم جداری - هیپوکامپی، درونداد مخرب ذاتی بیزاری را افزایش داده و اضطراب را به وجود می‌آورد؛ دوماً، افزایش فعالیت بیش از حد سیستم جداری - هیپوکامپی یا فعالیت بیش از حد نواحی آمیگدال که به این سیستم متصل است، باعث افزایش بیش از حد ارزیابی‌های تهدیدآمیز از محرک‌های محیطی شده و در نتیجه باعث ارزیابی خطر، افزایش تداعی‌ها و ارزیابی منفی از موقعیت می‌شود (۸). این یافته‌ها با نتایج پژوهش Heponiemi و همکاران (۳۷) که در آن بیان شده است صرف‌نظر از ماهیت عامل اضطراب؛ حساسیت بالای BIS با عواطف ناخوشایند همراه است، همخوانی داشت. همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد سیستم فعال‌ساز رفتاری (BAS) در پیش‌بینی اضطراب اجتماعی، نقش معنی‌داری ندارد، این یافته با نتایج مطالعه Vervoort و همکاران (۳۶) که نشان دادند نمرات BAS در هر دو نمونه مضطرب و غیرمضطرب برابر بوده و تفاوتی با هم ندارند، همسو بود. نتایج پژوهش حاضر این نکته بالینی مهم را نیز دربردارد که باتوجه به نقش سیستم بازداری رفتاری به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده ابعاد مختلف اضطراب اجتماعی، در حیطه‌های بالینی باید به نقش این عامل توجه شده و در برنامه درمانی علاوه بر انجام درمان بر روی شناخت‌ها و هیجان‌ها، به بررسی و تعدیل تأثیر این عامل سرشتی پرداخته شود.

ضعیف را با اضطراب فراگیر مرتبط دانسته‌اند، همخوانی داشت (۳۹). فرض بر این است که اضطراب بالا احتمالاً به استفاده از راهبردهای تنظیم هیجانی مؤثر آسیب وارد کرده و بنابراین به‌طور منفی بر فرآیندهای بین‌فردی و تصمیم‌گیری تأثیر می‌گذارد (۴۰). در موقعیت‌های بین‌فردی، افرادی که سطوح بالاتر اضطراب را تجربه می‌کنند، ممکن است بیشتر مستعد تجربه دشواری در رفتار هدفمند باشند. این یافته‌ها، همسان با شواهد نظری و تجربی است که نشان‌دهنده نقش تنظیم هیجان در آشفتگی‌های روان‌شناختی و آسیب‌های روانی می‌باشد (۴۱). بنابراین، به نظر می‌رسد تنظیم هیجان می‌تواند چارچوبی سودمند برای مفهوم‌سازی اختلال‌های اضطرابی باشد (۱۷). نتایج ارائه‌شده تأیید می‌کند تفاوت‌های فردی در استفاده از راهبردهای تنظیم هیجانی منفی ممکن است نقش مهمی در شروع و تداوم اضطراب داشته باشد (۴۱)، و این یافته‌ها بر اهمیت به‌کارگیری انعطاف‌پذیر راهبردهای تنظیم هیجان، به‌منظور انطباق بهتر تأکید دارند (۴۲).

افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی از موقعیت‌های اجتماعی اجتناب می‌کنند؛ زیرا فقدان کنترل درونی بر روی پاسخ‌های هیجانی خود را هنگام روبه‌رو شدن با موقعیت‌های اضطراب اجتماعی پیش‌بینی می‌کنند (۴۳).

به نظر می‌رسد قابلیت تشخیص و بیان تجارب هیجانی، جنبه‌هایی از تنظیم هیجان بوده که در افراد دچار اضطراب اجتماعی مختل شده است. فرآیندهای شناختی تنظیم هیجان می‌توانند به افراد کمک کرده تا بتوانند مدیریت یا تنظیم هیجان‌ها یا عواطف را برعهده بگیرند تا از این طریق بر مهار هیجان‌ها بعد از وقایع اضطراب‌آور توانا باشند (۴۴). از سویی، فرضیه همگرایی با خلق (Mood-Congruency Hypothesis) (۴۵)، بیانگر آن است که افراد بیشتر اطلاعاتی را پردازش می‌کنند که از لحاظ محتوای هیجانی با صفات غالب آنها همگرا است. بنابراین، پردازش همگرا با خلق می‌تواند نتیجه روان‌بنه‌های پایدار مرتبط با صفات خاص شخصیتی باشد. این نظریه، نتایج پژوهش حاضر در حیطه سیستم‌های مغزی/رفتاری را این‌گونه تبیین می‌کند که افراد دچار اضطراب اجتماعی با توجه به ابعاد زیستی و مغزی مرتبط با این تیپ، بیشتر مستعد تجربه عواطف منفی بوده و خود این عواطف نیز می‌تواند در قالب دشواری تنظیم هیجان که افراد در مواجهه با

نمونه جمعیتی جوان و بهنجار نشان داده است، جزء محدود مطالعات صورت گرفته در این حیطه بوده که سعی داشت متغیر سن را به عنوان متغیر مؤثر بر راهبردهای تنظیم هیجان و در نتیجه دشواری در تنظیم هیجان کنترل کند.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به نمونه‌گیری محدود به جامعه دانشجویی و مبتنی بر ابزارهای خودگزارش‌دهی اشاره کرد. از این نظر در تعمیم نتایج به سایر گروه‌های جمعیتی بایستی جانب احتیاط رعایت شود، لذا توصیه می‌شود تا در مطالعات آینده از سایر ابزارها مانند مصاحبه، گزارش‌دهی دیگران نیز استفاده شود و از طریق بررسی سایر متغیرهای روان‌شناختی و اجتماعی، الگوی روابط پیرامون متغیرهای مرتبط با ابعاد اضطراب اجتماعی، بسط و گسترش یابد. همچنین پیشنهاد می‌گردد بررسی نقش متغیرهای شناختی دیگری همچون فاجعه‌آمیزی و رابطه آن با میزان اضطراب اجتماعی و مقایسه آن در زنان و مردان مورد بررسی قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

تحقیق پیرامون بررسی تفاوت‌های فردی در استفاده عادی از راهبردهای تنظیم هیجانی، به منظور آگاهی از مدل‌های درمان اختلال‌های اضطرابی دارای اهمیت بوده و بینش سودمندی درباره هیجان منفی و آسیب‌پذیری نسبت به اضطراب را فراهم می‌سازد. در زمینه تفاوت‌های فردی، پژوهش حاضر سیستم‌های فعال‌ساز رفتاری (BAS) و بازداری رفتاری (BIS) را به عنوان متغیر بین فردی مورد بررسی قرار داد، هرچند این متغیرها دارای اهمیت زیادی بوده و با طیفی از آسیب‌ها مرتبط دانسته شده‌اند، اما به طور مشابه توصیه می‌گردد تا با بهره‌گیری از سایر ابزارهای سنجش شخصیت، اعتبار نتایج پژوهش حاضر افزایش یابد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود باورهای خودآثربخشی و خودکنترلی در پژوهش‌های آتی جهت افزایش آگاهی از اضطراب اجتماعی مورد نظر قرار گرفته و نیز مطالعاتی در زمینه نقش کارکردهای اجرایی در زمینه آسیب‌پذیری در برابر اضطراب اجتماعی انجام گیرد.

رویدادها به کار می‌گیرند منعکس شود. بنابراین، ساختارهای مغزی مرتبط با اضطراب منجر به فعال شدن شبکه‌های عصبی مرتبط با این ساختارها شده و در نتیجه براساس نظریه شبکه‌ای، باور به کارگیری راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگارانه در افراد اضطرابی را در پی خواهد داشت. با در نظر داشتن یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت شخصیت و هیجان‌ها، دو جنبه بسیار مهم زندگی انسان بوده و در تجلی اکثر رفتارهای افراد تعامل این دو سازه به چشم می‌خورد. لذا برای درک بهتر اضطراب اجتماعی و همبسته‌های رفتاری آن، مطالعه هر دو سازه شخصیت، به ویژه ابعاد زیستی آن و هیجان ضروری است. در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد سطوح بالای دشواری تنظیم هیجان و سطوح شخصیتی مرتبط با اضطراب می‌تواند منجر به اختلال گردد، همچنان‌که در نتایج پژوهش حاضر نشان داده شد دشواری در تنظیم هیجان (DERS) با اضطراب اجتماعی مرتبط است، همچنین مشخص گردید BIS بالا، بنیان اضطراب و اختلال‌های اضطرابی را بر مبنای نظریه حساسیت به تقویت (RST) شکل می‌دهد. بنابراین، مسیر دیگر ارتباط سیستم‌های مغزی - رفتاری با اضطراب از طریق دشواری تنظیم هیجان (DERS) و فرآیندهای نظارتی تنظیم هیجان (مانند گوش به زنگی) نسبت به علائم تهدید حساس می‌باشد که با سیستم BIS مرتبط هستند؛ بدین صورت که این فرآیندهای نظارتی با ننگ داشتن تمرکز افراد بر روی تهدیدهای بالقوه موجب تداوم و حفظ اضطراب می‌شوند. بنابراین نتایج، نشان‌دهنده روابط رگه‌های شخصیتی با دشواری در تنظیم هیجان (DERS) به عنوان سازه مرتبط با اضطراب است. زمانی که شخصیت به سمت ابعاد آسیب‌شناسی کشیده می‌شود منجر به نقص در فرآیندهای تنظیم هیجان و در نتیجه بروز حالات اضطرابی می‌گردد.

در مجموع، پژوهش حاضر مقدار اندک و رو به گسترشی از دانش پیرامون ارتباط بین اضطراب اجتماعی و دشواری در تنظیم هیجانی در نمونه جمعیتی بهنجار را فراهم ساخت. درحالی‌که افزایش در توانایی تنظیم هیجان مرتبط با افزایش سن به میزانی زیادی مورد تأیید قرار گرفته است (۴۳)، اما مطالعه حاضر از آن جهت که رابطه علائم اضطرابی و دشواری در تنظیم هیجان را در

تشکر و قدردانی

پژوهش، نویسندگان را یاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل

می‌آید.

بدین وسیله از تمامی دانشجویان دانشگاه بوعلی‌سینا که در انجام

References:

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2013.
2. Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev* 2010;30(2):217-37.
3. Salters-Pedneault K, Roemer L, Tull MT, Rucker L, Mennin DS. Evidence of broad deficits in emotion regulation associated with chronic worry and generalized anxiety disorder. *Cognit Ther Res* 2006;30(4):469-80.
4. Thompson RA. Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monogr Soc Res Child Dev* 1994;59(2-3):25-52.
5. Muris P, Merckelbach H, Gadet B, Meesters C. Monitoring and anxiety disorders symptoms in children. *Pers Individ Dif* 2000;29(4),775-81.
6. Thompson RA. Childhood anxiety disorders from the perspective of emotion regulation and attachment. In: Vasey MW, Dadds MR, Editors. *The developmental psychopathology of anxiety*. New York, NY: Oxford University Press; 2001. p. 160-82.
7. Suveg C, Sood E, Comer JS, Kendall PC. Changes in emotion regulation following cognitive-behavioral therapy for anxious youth. *J Clin Child Adolesc Psychol* 2008;38(3):390-401.
8. Gray AJ. *The psychology of fear and stress*. Cambridge: Cambridge University Press; 1987.
9. Corr P. *The reinforcement sensitivity theory of personality*. Cambridge, UK: Cambridge University Press; 2008.
10. Tapper K, Baker L, Jiga-Boy G, Haddock G, Maio GR. Sensitivity to reward and punishment: Associations with diet, alcohol consumption, and smoking. *Pers Individ Dif* 2015;72:79-84.
11. Corr PJ. Gray's reinforcement sensitivity theory: Tests of the joint subsystems hypothesis of anxiety and impulsivity. *Pers Individ Dif* 2002;33(4):511-32.
12. Gray JA. The neuropsychology of temperament. In: Strelan J, Angleitner A, Editors, *Explorations in treatment: International perspectives on theory and measurement*. New York: Plenum Press; 1991. p. 105-28.
13. Fullana MA, Mataix-Cols D, Caseras X, Alonso P, Menchon JM, Vallejo J, et al. High sensitivity to punishment and low impulsivity in obsessive-compulsive patients with hoarding symptoms. *Psychiatry Res* 2004;129(1):21-7.
14. Kimbrel NA, Nelson-Gray RO, Mitchell JT. Reinforcement sensitivity and maternal style as predictors of psychopathology. *Pers Individ Dif* 2007;42(6):1139-49.
15. Randles D, Flett, GL, Nash KA, McGregor ID, Hewitt PL. Dimensions of perfectionism, behavioral inhibition, and rumination. *Pers Individ Dif* 2010;49(2):83-7.
16. Voigt DC, Dillard JP, Braddock KH, Anderson JW, Sopory P, et al. Carver and White's (1994) BIS/BAS scales and their relationship to risky health behaviors. *Pers Individ Dif* 2009;47(2):89-93.
17. Campbell-Sills L, Barlow DH. Incorporating emotion regulation into conceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders. In: Gross JJ, Editor. *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press; 2007. p. 542-59.

18. Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev* 2010;30(2):217-37.
19. Kring AM, Werner KH. Emotion regulation and psychopathology. In: Philippot P, Feldman RS, Editors. *The regulation of emotion*. Hove, UK: Psychology Press; 2004. p. 359-85.
20. Gross JJ, Thompson RA. Emotion regulation: Conceptual foundations. In: JJ Gross, Editor. *Handbook of emotion regulation*. New York, NY: Guilford Press; 2007. p. 3-24.
21. Gratz KL, Tull MT. Emotion regulation as a mechanism of change in acceptance- and mindfulness-based treatments. In R. Baer (Ed.), *Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating the theory and process of change* Oakland, CA: New Harbinger Publications; 2010. p. 107-33.
22. Carver CS, White TL. Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: The BIS/BAS Scales. *J Pers Soc Psychol* 1994;67(2):319-33.
23. Gratz KL, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *J Psychopathol Behav Assess* 2004;26(1):41-54.
24. Rudy BM, Davis TE, Matthews RA. Cognitive indicators of social anxiety in youth: A structural equation analysis. *Behav Ther* 2014;45(1):116-25.
25. Leary RM. A brief version of the fear of negative evaluation scale. *Pers Soc Psychol Bull* 1983;9(3):371-5.
26. Mattick RP, Clarke JC. Development and validation of measures of social phobia scrutiny fear and social interaction anxiety. *Behav Res Ther* 1998;36(4):455-70.
27. Schwartz GE, Davidson RJ, Goleman DJ. Patterning of cognitive and somatic processes in the self-regulation of anxiety: Effects of meditation versus exercise. *Psychosom Med* 1978;40(4):321-8.
28. Johnson JL, Kim LM, Giovannelli TS, Cagle T. Reinforcement sensitivity theory, vengeance, and forgiveness. *Pers Individ Dif* 2010;48(5), 612-16.
29. Amiri S, Hassani J. Assessment of Psychometric properties of behavioral activation and behavioral inhibition systems scale associated with impulsivity and anxiety. *Razi J Med Sci* 2016; 23(144):68-88. [Full Text in Persian]
30. Khanzadeh M, Saeediyan M, Hosseini M, Edrissi F. Factor structure and psychometric properties of difficulties in emotional regulation scale. *J Behav Sci* 2012;6(1):23-24. [Full Text in Persian]
31. Shokri o, Geravand F, Naghsh Z, Tarkhan AR, Paezi M. The Psychometric Properties of the brief fear of negative evaluation scale. *Iran J Psych Clin Psychol* 2008;14(3):316-25. [Full Text in Persian]
32. Tavoli A, Allahyari A, Azadfallah P, Fathi Ashtiani A, Melyani M, Sahragard M. Validity and Reliability of the Farsi Version of Social Interaction Anxiety Scale (SIAS). *Iran J Psych Clin Psychol* 2012;18(3):227-32. [Full Text in Persian]
33. Johnson SL, Turner RJ, Iwata N. BIS/BAS Levels and Psychiatric Disorder: An epidemiological study. *J Psychopathol Behav Assess* 2003;25(1):25-36.
34. Kimbrel NA, Cobb AR, Mitchell JT, Hundt NE, Nelson-Gray RO. Sensitivity to punishment and low maternal care account for the link between bulimic and social anxiety symptomatology. *Eat Behav* 2008;9(2):210-17.
35. Fullana MA, Mataix-Cols D, Trujillo JL, Caseras X, Serrano F, Alonso P, et al. Personality characteristics in obsessive-compulsive disorder and individuals with subclinical obsessive-compulsive problems. *Br J Clin Psychol* 2004;43(4):387-98.
36. Vervoort L, Wolters LH, Hogendoorn SM, Haan ED, Boer F, Prins PJM. Sensitivity of Gray's behavioral inhibition system in clinically anxious and Non-anxious children and adolescents. *Pers Individ Dif* 2010;48(5):629-33.

37. Heponiemi T, Keltiangas-Jarvinen L, Puttonen S, Ravaja N. BIS/BAS sensitive and self-rated affects during experimentally induced stress. *Pers Individ Dif* 2003;34(6):943-57.
38. Carleton RN, Collimore KC, Asmundson GG, McCabe RE, Rowa K, Antony MM. SPINning factors: Factor analytic evaluation of the Social Phobia Inventory in clinical and nonclinical undergraduate samples. *J Anxiety Disord* 2010;24(1):94-101.
39. Turk CL, Heimberg RG, Luterek JA, Mennin DS, Fresco DM. Emotion dysregulation in generalized anxiety disorder: A comparison with social anxiety disorder. *Cognit Ther Res* 2005;29(1):89-106.
40. Zermatten A, Van der Linden M, d'Acremont M, Jermann F, Bechara A. Impulsivity and decision making. *J Nerv Ment Dis* 2005;193(10):647-50.
41. Mennin DS, Heimberg RG, Turk CL, Fresco DM. Preliminary evidence for an emotion dysregulation model of generalized anxiety disorder. *Behav Res Ther* 2005;43(10):1281-310.
42. Bonanno GA, Papa A, Lalande K, Westphal M, Coifman K. The importance of being flexible: The ability to both enhance and suppress emotional expression predicts long-term adjustment. *Psycholo Sci* 2004;15(7):482-7.
43. Hofmann SG. Perception of control over anxiety mediates the relation between catastrophic thinking and social anxiety in social phobia. *Behav Res Ther* 2005;43(7):885-95.
44. Garnefski N, Kraaij V. Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personal Individ Differ* 2006;40(8):1659-69.
45. Rusting CL. Personality, Mood, And Cognitive Processing Of Emotional Information: Three Conceptual Frameworks. *Psychol Bull* 1998;124(2):165-96.