

بررسی رابطه همجوشی شناختی با اضطراب اجتماعی در بین زوجین

حمیدرضا صمدی فرد

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، ایران

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین همجوشی شناختی با اضطراب اجتماعی در بین زوجین انجام شد. این مطالعه یک پژوهش غیر آزمایشی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه زوجین شهر اردبیل در سال ۱۳۹۴ بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۱۰۶ نفر (۵۳ زن و شوهر) انتخاب شدند. برای جمع آوری داده‌ها، از پرسشنامه‌های همجوشی شناختی گیلاندرز (۲۰۱۴) و مقیاس اضطراب اجتماعی ولز (۱۹۹۴) استفاده شد. داده‌های پژوهش نیز با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون مورد تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد بین همجوشی شناختی با اضطراب اجتماعی در بین زوجین رابطه مثبت معناداری وجود دارد ($p < 0/05$). در مجموع می‌توان بیان نمود که، هر چه قدر همجوشی شناختی در همسران بیشتر باشد احتمال مبتلا شدن به اضطراب اجتماعی در بین آن‌ها بیشتر است.

واژه‌های کلیدی: همجوشی شناختی، اضطراب اجتماعی، زوجین.

۱- مقدمه

خانواده، بهترین بستر را برای تأمین امنیت و آرامش روانی اعضا، پرورش نسل جدید و اجتماعی کردن فرزندان و برآورده ساختن نیازهای عاطفی افراد فراهم نموده است (سالاری فر، ۱۳۸۹).

اضطراب اجتماعی، ترس از موقعیت و تعامل با دیگران است که به صورت خودکار منجر به احساسات خود آگاهی و انتقاد می شود. به عبارت دیگر اضطراب اجتماعی، ترس و اضطراب از ارزیابی قبلی و قضاوت منفی توسط دیگران است که منجر به احساسات حقارت، افسردگی و عدم کفایت می شود. اگر فردی بطور معمول در موقعیتهای اجتماعی، مضطرب شود اما زمانی که تنها است خوب به نظر برسد، احتمالاً علت آن اضطراب اجتماعی است (لری، ۱۹۹۱، به نقل از بهادری و هاشمی، ۱۳۹۱). در همجوشی شناختی فرد طوری تحت تاثیر افکارش قرار گیرد که گویی کاملاً واقعی هستند و موجب می شوند رفتار و تجربه بر دیگر منابع تنظیم رفتاری حاکم شوند و فرد نسبت به نتایج مستقیم، حساسیت کمتری پیدا می کند. پدیده هم جوشی شناختی زمانی اتفاق می افتد که شخص در بافت فکری خود گرفتار شود (گیلاندرز و همکاران، ۲۰۱۴).

۲- ادبیات تحقیق

مدل پیشنهادی تحقیق شامل دو بعد همجوشی شناختی به عنوان متغیر مستقل و اضطراب اجتماعی همسران به عنوان متغیر وابسته است. در این بخش به معرفی دو متغیر تحقیق می پردازیم.

۲-۱- اضطراب اجتماعی

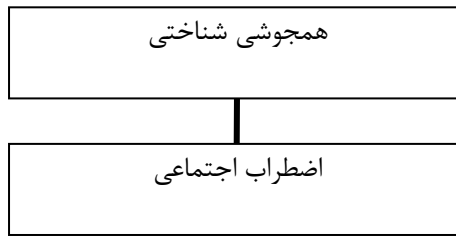
اختلال اضطراب اجتماعی ترس آشکار و پیوسته از موقعیتهای اجتماعی یا عملکردی است و از این باور فرد ناشی می شود که او در این موقعیت ها به طرز خجالت آوری رفتار خواهد کرد (راینگلد و همکاران، ۲۰۰۳). اضطراب اجتماعی به اضطراب با تجربه هراس که در موقعیت های میان فردی با عملکردی ایجاد می شود، اطلاق می شود (عسگری و شرف الدین، ۱۳۸۹). در تحقیقی که توسط انگ و همکاران (۲۰۰۵) انجام شد نتایج نشان داد که بین رضایت از زندگی و اختلال اضطراب اجتماعی رابطه منفی معناداری وجود دارد. قوامی و همکاران (۱۳۹۳) به این نتیجه رسیدند که روایت درمانی به طور معناداری بر کاهش اضطراب اجتماعی و افزایش عزت نفس گروه آزمایش مؤثر بوده است.

۲-۲- همجوشی شناختی

هیز و همکاران (۲۰۰۴) معتقدند که هیجانات به طور گسترده با افکاری که ناشی از تفاسیر واقعی تجربه ها هستند ترکیب می شوند و تجربه درونی افراد را غیر قابل تشخیص می کنند. در پژوهشی که زارع (۱۳۹۳) در ایران با عنوان هنجار یابی مقیاس اجتماعی هم جوشی شناختی گیلاندرز بر اساس الگوی بوهرنستات انجام داد به این نتیجه رسید که مقیاس هم جوشی شناختی از روایی و پایایی برخوردار است و می توان از آن برای بررسی هم جوشی شناختی استفاده کرد. نتایج تحقیق صمدی فرد (۱۳۹۴) نشان داد بین هم جوشی شناختی و طلاق عاطفی همسران رابطه مثبت معناداری وجود دارد. همچنین صمدی فرد (۱۳۹۴) در تحقیق دیگری به این نتیجه رسید که بین هم جوشی شناختی با کیفیت زندگی دانشجویان رابطه منفی معناداری وجود دارد.

۳- مدل و فرضیه های تحقیق

شکل شماره ۱ مدل مفهومی تحقیق حاضر را نشان می دهد که در آن همجوشی شناختی به عنوان متغیر مستقل و اضطراب اجتماعی همسران به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شده است. با توجه به اهمیت موضوع و مطالب گفته شده، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین هم جوشی شناختی با اضطراب اجتماعی در بین همسران انجام شد.



شکل شماره ۱. مدل تحقیق

۴- روش تحقیق

۴-۱- جامعه آماری و روش نمونه‌گیری

روش این پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی بود. داده‌های پژوهش، با استفاده از روش ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شدند.

جامعه آماری پژوهش کلیه زوجین شهر اردبیل در سال ۱۳۹۴ بودند. با توجه به اینکه در تحقیقات توصیفی حداقل تعداد نمونه ۱۰۰ نفر و در تحقیقات همبستگی ۳۰ نفر می‌باشد (دلور، ۱۳۸۰)، در این پژوهش، به منظور افزایش اعتبار بیرونی، ۱۰۶ نفر (۵۳ زن و شوهر) به روش نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. به این صورت که بعد از کسب مجوزهای لازم به مکان‌های کلیدی شهر اردبیل (پارک‌ها، مکانهای عمومی و ...) مراجعه و از همسران در دسترس برای همکاری در پژوهش جلب رضایت شد.

۴-۲- ابزار

برای جمع‌آوری داده‌ها، از مقیاس هم‌جوشی شناختی گیلاندرز (۲۰۱۴) و مقیاس اضطراب اجتماعی ولز (۱۹۹۴) استفاده شد. شرح ابزار گردآوری اطلاعات به صورت ذیل می‌باشند:

۴-۲-۱- **مقیاس همجوشی شناختی:** برای سنجش همجوشی شناختی از پرسشنامه گیلاندرز و همکاران (۲۰۱۴) شده است. این ابزار به صورت لیکرت هفت‌گزینه‌ای است که از هرگز صحیح نیست تا همیشه صحیح است را در بر می‌گیرد. مقدار آلفای کرونباخ همجوشی، گسلش و پرسشنامه کلی در تحقیق دمپستر (۲۰۰۹) به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۷۱ و ۰/۸۸ گزارش شده است. همچنین در ایران در پژوهش زارع (۱۳۹۳) این ضریب برای مقیاس همجوشی شناختی ۰/۷۶ به دست آمد. در این پژوهش نیز ضریب پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برای کل آزمودنی‌ها ۰/۸۳ به دست آمد.

۴-۲-۲- **مقیاس اضطراب اجتماعی:** پرسشنامه اضطراب اجتماعی توسط ولز (۱۹۹۴) طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۸ سوال بوده و هدف آن سنجش اضطراب اجتماعی است. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت ۴ درجه‌ای (۱- تقریباً هرگز، ۲- گاهی اوقات، ۳- اغلب و ۴- تقریباً) می‌باشد. برای بدست آوردن امتیاز کلی اضطراب اجتماعی، مجموع امتیازات همه سوالات با هم جمع می‌شود. روایی همگرایی و افتراقی عامل‌های پرسشنامه اضطراب اجتماعی از راه همبستگی آنها با BDI-II و GHQ-28 محاسبه شد. نتایج نشان‌دهنده رابطه مثبت و معنی‌دار این پرسشنامه با پرسشنامه‌های مذکور داشت. نتایج، نشان‌دهنده روایی خوب این پرسشنامه بود. در نهایت روایی این پرسشنامه مورد تایید قرار گرفت. همچنین پایایی پرسشنامه یا قابلیت اعتماد آن با استفاده از روش اندازه‌گیری آلفای کرونباخ محاسبه شد. آلفای کرونباخ برای پرسشنامه افکار اضطرابی ولز برابر با ۰/۸۲ بدست آمد. در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برای کل آزمودنی‌ها ۰/۸۴ به دست آمد.

۵- یافته‌های تحقیق

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	M	SD	تعداد
هم جوشی شناختی	۱۹/۲۴	۸/۰۸	۱۰۶
اضطراب اجتماعی	۲۱/۱۴	۱۰/۰۲	۱۰۶

جدول یک اطلاعات مربوط به میانگین و انحراف معیار همجوشی شناختی و اضطراب اجتماعی همسران را نشان می‌دهد.

جدول ۲. ضریب همبستگی همجوشی شناختی با اضطراب اجتماعی همسران

متغیر	آماره	اضطراب اجتماعی
هم جوشی شناختی	ضریب پیرسون	۰/۶۳۱

طبق نتایج جدول فوق بین همجوشی شناختی با اضطراب اجتماعی (۰/۶۳) رابطه مثبت معناداری وجود دارد ($p < ۰/۰۵$).

۶- بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین همجوشی شناختی با اضطراب اجتماعی در بین زوجین انجام شد. نتایج نشان داد بین همجوشی شناختی با اضطراب اجتماعی همسران رابطه مثبت معناداری وجود دارد. با توجه به اینکه پژوهش مشابهی در رابطه با موضوع این پژوهش یافت نشد، امکان بررسی همسویی و عدم هم‌سوئی میسر نشد. در تبیین نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که، هر چه قدر همجوشی شناختی در همسران بیشتر باشد همسران بیشتر مستعد اضطراب اجتماعی خواهند بود و هرچه قدر همجوشی شناختی در همسران کمتر باشد آنها کمتر احتمال دارد دچار اضطراب اجتماعی شوند. در هم جوشی شناختی فرد بیش از حد گرفتار افکار خود می‌شود. در همجوشی شناختی فرد طوری تحت تاثیر افکارش قرار می‌گیرد که گویی کاملاً واقعی هستند و موجب می‌شوند رفتار و تجربه بر دیگر منابع تنظیم رفتاری حاکم شوند و فرد نسبت به نتایج مستقیم، حساسیت کمتری پیدا کند. همجوشی شناختی از متغیرهای جدید در روانشناسی می‌باشد، به همین دلیل تعداد تحقیقات انجام شده در مورد آن ناچیز است. در پژوهشی گیلاندرز و همکاران (۲۰۱۴) به این نتیجه رسیدند که هم جوشی شناختی با اختلالات جسمی و روانی مرتبط است. این یعنی هرچه قدر هم جوشی شناختی در افراد بیشتر باشد احتمال مبتلا شدن به اختلالات جسمی و روانی در آنها بیشتر است. هم چنین نتایج تحقیق دیگری نشان داده است که همجوشی شناختی با طلاق عاطفی همسران رابطه مثبت معناداری وجود دارد. این به معنای آن است که هرچه قدر هم جوشی شناختی در افراد بالا باشد احتمال طلاق عاطفی هم بالا می‌رود (صمدی فرد، ۱۳۹۴). صمدی فرد (۱۳۹۴) نیز در تحقیقی به بررسی رابطه همجوشی شناختی با کیفیت زندگی دانشجویان پرداخت. نتایج نشان داد هر چه قدر همجوشی شناختی در افراد بالا باشد کیفیت زندگی افت می‌کند و هر چه قدر همجوشی شناختی در دانشجویان کمتر باشد کیفیت زندگی آنان بهبود می‌یابد. اینس و تراپنید (۲۰۱۴) در بررسی تاثیر همجوشی شناختی مربوط به تصویر بدن با آسیب شناسی روانی خوردن، به این نتیجه رسیدند که همجوشی شناختی در درمان آسیب شناسی روانی غذا خوردن و نارضایتی از بدن اهمیت دارد. افراد دارای اضطراب اجتماعی بالاتر ارزیابی منفی دیگران نسبت به خود و یا انجام عملی که باعث شرمندگی شود، بیمناک‌اند. تحقیقات حاکی از آن هستند که اضطراب اجتماعی با گرایش به اختصاص توجه به اطلاعات تهدید آمیز اجتماعی، از جمله اضطراب مرتبط با احساسات و رفتارها و نشانه‌های عدم رضایت از دیگران همراه است. تئوری‌های شناختی در زمینه اضطراب حاکی از آن هستند که توجه انتخابی به تهدیدها، اضطراب را شدیدتر کرده و قضاوت در زمینه رویدادهای اجتماعی را به انحراف می‌کشاند (عسگری و شرف‌الدین، ۱۳۸۹). در تحقیقی که توسط انگ و همکاران (۲۰۰۵) انجام شد نتایج نشان داد که بین رضایت

از زندگی و اختلال اضطراب اجتماعی رابطه منفی معناداری وجود دارد. در پژوهش بوتون و همکاران (۱۹۹۷) نتایج نشان داد که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی از سلامت روانی پایین تری نسبت به افراد عادی برخوردارند. یافته های پژوهش ویلسون و رپی (۲۰۰۵) نشان داد که افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی پیامد رویداد منفی را بالاتر از افراد بهنجار برآورد می کنند. تمامی یافته های پژوهش های ذکر شده و این پژوهش نقش همجوشی شناختی و اضطراب اجتماعی به عنوان متغیر منفی در زندگی را اثبات می کند. البته همانطور که ذکر شد همجوشی شناختی از متغیر های جدید در روانشناسی می باشد و نیاز به تحقیقات بیشتری وجود دارد.

در نتیجه می توان بیان نمود که هر چه قدر همجوشی شناختی در همسران بالا باشد احتمال مبتلا شدن به اضطراب اجتماعی در بین آنها بیشتر خواهد بود. همسرانی که همجوشی شناختی در آنها بیشتر باشد به جای برقراری روابط صمیمانه با همسر و آشنایان نزدیک در افکار خود درگیر خواهد بود و همین امر باعث انزوا شدن آنها و در نهایت منجر به اضطراب اجتماعی خواهد شد. استفاده از روش نمونه گیری در دسترس و محدود بودن به همسران شهر اردبیل از محدودیت های پژوهش حاضر می باشد. پیشنهاد می شود در تحقیقات دیگر از روش نمونه گیری تصادفی بهره گرفته و همچنین در دیگر شهرها انجام گیرد، تا تعمیم نتایج با اطمینان بیشتری امکان پذیر باشد. از سوی دیگر، این پژوهش از نوع همبستگی است و تفسیر علی داده ها امکان پذیر نیست. انجام پژوهش های آزمایشی برای بررسی علت متغیرها پیشنهاد می شود. علاوه بر این پیشنهاد می شود در مراکز مشاوره، کارگاه های قبل و بعد ازدواج، دانشگاه ها و همچنین بر روی همسرانی که مشکل اضطراب اجتماعی دارند، با آموزش های غلبه بر هم جوشی شناختی، به آنها در کاهش اضطراب اجتماعی کمک کرد.

منابع

۱. دلاور، علی. (۱۳۸۰). مبانی نظری و علمی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی. چاپ اول. تهران، انتشارات رشد.
۲. بهادری خسرو شاهی، جعفر؛ هاشمی نصرت آباد، تورج. (۱۳۹۱). رابطه اضطراب اجتماعی، خوش بینی و خود کارآمدی با بهزیستی روانشناختی در دانشجویان. مجله پزشکی ارومیه، ۲۳(۲)، ۱۱۵-۱۲۲.
۳. زارع، حسین. (۱۳۹۳). هنجار یابی مقیاس اجتماعی هم جوشی شناختی گیلاندرز بر اساس الگوی بوهرنستات. پژوهش های روان شناسی اجتماعی، ۱۵(۴)، ۱۶-۲۸.
۴. سالاری فر، محمدرضا. (۱۳۸۹). خانواده در نگرش اسلام و روانشناسی، تهران، سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه ها (سمت) قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
۵. عسگری، پرویز؛ شرف الدین، هدی. (۱۳۸۹). رابطه اضطراب اجتماعی، امیدواری و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی در دانشجویان. یافته های نو در روانشناسی، ۲۹-۳۶.
۶. قوامی، مرجان؛ فاتحی زاده، مریم؛ فرامرزی، سالار؛ نوری امام زاده ئی، اصغر. (۱۳۹۳). اثربخشی رویکرد روایت درمانی بر اضطراب اجتماعی و عزت نفس دانش آموزان دختر دوره ی راهنمایی. مجله روانشناسی مدرسه، ۳(۳)، ۶۱-۷۳.
۷. لادن، فتی، موتایی، فرشته، مولودی، رضا، ضیایی، کاوه. (۱۳۸۹)، کفایت روان سنجی نسخه فارسی پرسشنامه کنترل فکر و پرسشنامه افکار اضطرابی در دانشجویان ایرانی، مجله روش ها و مدل های روانشناختی، ۱(۱).
۸. صمدی فرد، حمیدرضا. (۱۳۹۴). پیش بینی طلاق عاطفی زوجین براساس متغیرهای مزاج های عاطفی، حمایت اجتماعی ادراک شده و همجوشی شناختی. اولین همایش ملی پژوهش های نوین در حوزه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی، تهران، مرکز مطالعات و تحقیقات سروش حکمت.

9. Button, E.J., Loan, P., Davies, J. & Sonuga- Brake EJS. (1997). Self-esteem, eating problems, and psychological well-being in a cohort of schoolgirls aged 15–16: a questionnaire and interview study. *Int Journal EatDisord*, 21, 39-47.
10. Eng, W., Coles, M. E., Heimberg, R. G., & Safren, S. A. (2005). Domains of life satisfaction in social anxiety disorder: Relation to symptoms and response to cognitive-behavioral therapy. *Journal of Anxiety Disorders*, 19, 143 – 156.
11. Gillanders, D., Bolderston, H., Bond, F.W., Dempster, M. & et al. (2014). The development and initial validation of The Cognitive Fusion Questionnaire. *Behavior Therapy*, 45(1), 83-101.
12. Hayes, S.C., Strosahl, K.D., & Wilson, K.G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach to Behaviour Change*. Guilford: New York.
13. Inês A. & Trindade, C.F. (2014). The impact of body image-related cognitive fusion on eating psychopathology. *Eating Behaviors*. 15(1).72-75.
14. Leary, M.R. (1991). *Social anxiety, shyness and related constructs. Measure of personality and social psychological attitudes*. New York: Academic Press, 195-290.
15. Rheingold, A.A, Herbert, J.D. & Franklin, M.E. (2003). Cognitive bias in adolescents with social anxiety disorder. *Journal Cognitive Ther Res*, 6, 639-55.
16. Wells, A. (1994). A multidimensional measure of worry: Development and preliminary validation of the Anxious Thoughts Inventory. *Anxiety Stress and Coping*, 6, 289-299.
17. Wilson, J.K. & Rapee, R.M. (2005). The interpretation of negative social events in social phobia: Changes during treatment and relationship to outcome. *Journal Behav Res Ther*, 43, 373-89.
18. SamadiFard, H.R. (2016). *The Relationship between Self-compassion and Cognitive fusion with Quality of life among students*. The International congress of psychology. Iran, Tehran.