

رابطه ی کارکرد خانواده و اختلال اضطراب اجتماعی با میانجگری کمروبی و دشواری در تنظیم هیجانی

فرهاد محمدی مصیری^۱، نادر حاجلو^۲

و عباس ابوالقاسمی^۳

اضطراب اجتماعی، یکی از انواع اختلالات اضطرابی است. افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی از موقعیت های اجتماعی که فکر می کنند ممکن است در آن رفتاری خجالت آور داشته باشند یا وضعیتی که فکر می کنند در آن مورد ارزیابی منفی دیگران قرار گیرند، می ترسند و سعی می کنند از آنها اجتناب کنند. هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه ی بین کارکرد خانواده و اختلال اضطراب اجتماعی با میانجگری کمروبی و دشواری در تنظیم هیجانی بود. بدین منظور، طی یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی، ۵۰۰ دانش آموز دختر پایه اول دبیرستان های شهرکرد با روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب و از نظر کارکرد خانواده، تنظیم هیجانی، اضطراب اجتماعی و کمروبی مورد ارزیابی قرار گرفتند. تحلیل مسیر نمرات نشان داد که مدل پیشنهادی از برازش نسبتاً خوبی برخوردار است و مسیر کارکرد خانواده به کمروبی، کارکرد خانواده به دشواری در تنظیم هیجانی، کارکرد خانواده به اضطراب اجتماعی، کمروبی به اضطراب اجتماعی و دشواری در تنظیم هیجانی به اضطراب اجتماعی معنادار است. با در نظر گرفتن اثرات غیرمستقیم کارکرد خانواده بر اضطراب اجتماعی از طریق کمروبی و دشواری در تنظیم هیجانی، می توان گفت که ضریب اثر کارکرد خانواده از طریق کمروبی و دشواری در تنظیم هیجانی بر اضطراب اجتماعی معنادار است. با توجه به نتایج بدست آمده، می توان کمروبی و دشواری در تنظیم هیجانی را به عنوان یک میانجی مناسب در رابطه ی بین کارکرد خانواده و اضطراب اجتماعی در نظر گرفت.

واژه های کلیدی: اضطراب اجتماعی، تنظیم هیجانی، کارکرد خانواده، کمروبی

مقدمه

اختلال های اضطرابی، یکی از شایع ترین اختلال های دوران نوجوانی است (توبرت و پینکورات، ۲۰۱۱) و از مهم ترین انواع این اختلال ها می توان به اختلال اضطراب اجتماعی اشاره کرد. اضطراب

۱. دپارتمان روان شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

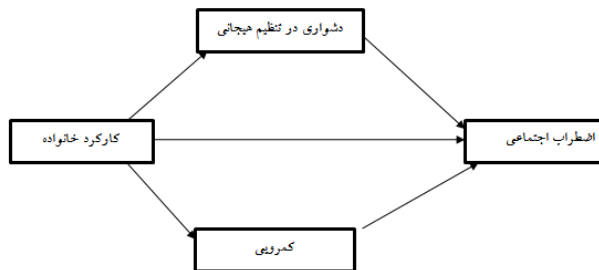
۲. دپارتمان روان شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. (نویسنده ی مسوول) hajloo53@uma.ac.ir

۳. دپارتمان روان شناسی، دانشگاه گیلان، گیلان، ایران.

اجتماعی به عنوان یک تشخیص بالینی یا تجربه ی اضطراب زیاد در موقعیت های اجتماعی، بدون درمان می تواند بر ظرفیت ها و قابلیت های اجتماعی، تحصیلی و حرفه ای فرد در تمام عمر آسیب برساند (دیویس، مانسن و تارزا، ۲۰۰۹). روند اضطراب اجتماعی به طور معمول مزمن و پیوسته است و نسبت به اختلال های اضطرابی دیگر با دوران کودکی و خانواده بیشتر در ارتباط است (نل و ادل من، ۲۰۰۳). نقش خانواده در شکل گیری یا تداوم اختلالات روانی بسیار شناخته شده است و حجم عظیمی از یافته های پژوهشی نیز از این موضوع حمایت می کنند (ترانگ کاسومبات، ۲۰۰۶). تحقیقات نشان می دهد والدینی که مشکلات خلقی دارند، فرزندان شان از میزان آسیب روانی بالاتری رنج می برند (دیلر، بیرماهر، آکسلسون، ابرجا و همکاران، ۲۰۱۱) زیرا ارتباط عاطفی والدین و به ویژه کیفیت گفتگوی عاطفی خانوادگی بر فرزندان در رشد خانوادگی و بالندگی فرزندان تاثیر دارد (گارت پیترز، میلز کونس، آدکینز، ورنون فیجنز و همکاران، ۲۰۰۸).

مطالعات نشان می دهد که حوزه های مختلفی از کارکرد خانواده از جمله ارتباطات، حل مساله کارکرد نقش (کیت نر و میلر، ۱۹۹۵)، آمیختگی عاطفی (گودیر، هربرت، تامپلین، شیر و همکاران، ۱۹۹۷)، پاسخگویی عاطفی و کنترل رفتار (تامپلین و گودیر، ۲۰۰۱) در این خانواده ها آسیب دیده اند. نتایج پژوهش جانسون، لاوول و مهنوی (۲۰۰۱) نیز حاکی از آن بود که بین پیوستگی خانواده و افزایش سطح تنهایی و اضطراب اجتماعی با اجتناب اجتماعی رابطه ی معنادار وجود دارد. شواهد جدید در خصوص اختلالات اضطرابی نشان می دهد که دشواری در تنظیم هیجان، ممکن است عامل مهمی در این اختلال ها باشد (رودباف و هیمبرگ، ۲۰۰۸). ورنر، گولدین، بال، هیمبرگ و گراس (۲۰۱۱) نشان دادند که افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی، اجتناب و سرکوب هیجانی را بیشتر از گروه گواه مورد استفاده قرار می دهند. ارباخ، آبل و رینگو (۲۰۰۷) در پژوهشی دریافتند که افراد مبتلا به اختلال های اضطرابی و افسردگی دچار مشکلاتی در تنظیم هیجانی هستند. منین، مکلوگ لین و فلاناگن (۲۰۰۹) نیز دریافتند که درک هیجانی ضعیف، بهترین پیش بینی کننده ی تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی (صرف نظر از هماپندی با اختلال اضطراب فراگیر) و نپذیرفتن هیجان ها، بهترین پیش بینی کننده ی اختلال اضطراب اجتماعی توأم با اختلال اضطراب فراگیر بود. در واقع اضطراب بر اساس نقص در تنظیم هیجانی قابل پیش بینی است (حسینی، پاکیزه و سالاری، ۲۰۱۴) و دشواری در تنظیم هیجانی با نگرانی رابطه ی مثبت معنی دار دارد (محمملو، غرایبی، فتحعلی لواسانی و گوهری، ۲۰۱۳).

همانگونه که می بینیم، هر یک از عوامل (کارکرد خانواده، کمرویی و دشواری در تنظیم هیجانی) به صورت جداگانه در پژوهش های پیشین بررسی شده است اما، پژوهشی که همه این عوامل را در کنار یکدیگر در ارتباط با اختلال اضطراب اجتماعی بررسی کند، صورت نگرفته است. هدف این پژوهش تعیین نقش واسطه ای کمرویی و دشواری در تنظیم هیجانی، در رابطه ی بین کارکرد خانواده و اختلال اضطراب اجتماعی نوجوانان و فراهم کردن زمینه ی رشد فردی و اجتماعی نوجوانان از طریق پیشگیری و مهار عوامل آسیب زا بود.



نمودار ۱. مدل پیشنهادی رابطه علی کارکرد خانواده با اضطراب اجتماعی با میانجیگری کمرویی و دشواری در تنظیم هیجانی

روش

این پژوهش یک پژوهش توصیفی - همبستگی از نوع تحلیل مسیر است. در این پژوهش، روابط میان متغیرها در قالب مدل علی مورد ارزیابی قرار می گیرد. جامعه ی آماری مورد مطالعه، شامل دانش آموزان دختر پایه ی اول دبیرستان های شهرکرد در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ بود. نمونه ی مورد پژوهش ۵۰۰ نفر بود که طبق جدول کرجسی و مورگان محاسبه شده است و به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب و با مقیاس اضطراب اجتماعی (SPIN)^۱، مقیاس سنجش خانواده (FAD)^۲، مقیاس تنظیم هیجانی^۳ و مقیاس کمرویی^۴ مورد آزمون قرار گرفتند.

مقیاس اضطراب اجتماعی (SPIN)، یک مقیاس ۱۷ گویه ای است که به وسیله ی کانر، دیویدسون و چرچیل (۲۰۰۰) تدوین شده است و سه زیر مقیاس ترس، اجتناب و ناراحتی فیزیولوژیکی را می سنجد. پاسخ های آزمودنی ها براساس طیف لیکرت ۵ درجه ای از هرگز (یا ۰) تا بی نهایت (یا ۵) نمره گذاری می شود. براساس نتایج به دست آمده برای تفسیر نمرات، نقطه ی برش ۴۰ با کارایی دقت تشخیص ۸۰ درصد و نقطه برش ۵۰ با کارایی دقت تشخیص ۸۹ درصد، افراد مبتلا به اضطراب

1.Social Anxiety Scale
2.Family assessment scale

3.Regulation emotion scale
4.Shyness Scale

اجتماعی را از افراد غیرمبتلا جدا می کند (فرجیان فرد مقدم، ۲۰۱۳). پایایی و اعتبار این مقیاس در پژوهش های مختلف تایید شده است (فرجیان فرد مقدم، ۲۰۱۳؛ آنتونی و همکاران، ۲۰۰۶؛ زایو، کانگ و وانگ، ۲۰۱۳).

مقیاس سنجش خانواده، یک مقیاس ۶۰ گویه ای است که برای سنجش کارکرد خانواده، توسط اپشتاین^۱، بالدوین و بیشاپ^۲ (۱۹۸۳) براساس الگوی مک مستر تدوین شده است (زاده محمدی و ملک خسروی، ۲۰۰۶). برای افزایش روایی، ۷ گویه به سه مقیاس از نسخه ی ۵۳ گویه ای اولیه آن اضافه شده است که برای اندازه گیری ابعاد مدل مک مستر از کارکرد خانواده؛ یعنی حل مساله ارتباط، نقش ها، پاسخ دهی عاطفی، آمیختگی عاطفی و کنترل رفتار ساخته شده است و یک ارزیابی از کارکرد کلی نیز بدست می دهد. سالاری، اعتبار بازآزمایی آن را بین ۰/۴۲ تا ۰/۷۸ و همبستگی مقیاس های آن را با یکدیگر بین ۰/۴۱ تا ۰/۷۱ گزارش کرده است.

مقیاس تنظیم هیجانی، یک مقیاس ۱۰ گویه ای است که به وسیله ی گراس و جان (۲۰۰۳) تدوین شده و دو زیر مقیاس ارزیابی مجدد (۶ گویه) و فرونشانی (۴ گویه) را می سنجد. پاسخ های آزمودنی ها براساس طیف لیکرت هفت درجه ای از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۷) نمره گذاری می شود. ضریب آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد ۰/۷۹ و برای فرونشانی ۰/۷۳ و اعتبار بازآزمایی بعد از ۳ ماه برای کل مقیاس ۰/۶۹ گزارش شده است (گراس و جان، ۲۰۰۳؛ از قاسم پور، اکبری، ایل بیگی، عظیمی و همکاران، ۲۰۱۲).

مقیاس کمرویی، یک مقیاس ۲۰ گویه ای است که به وسیله ی چیک و باس (۱۹۸۳) تدوین شده است. پاسخ آزمودنی ها براساس طیف لیکرت پنج درجه ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) نمره گذاری می شود. ضریب پایایی مقیاس را در جامعه ایرانی حسین چاری و دلاورپور (۲۰۰۵) تایید کرده است.

برای تحلیل داده ها از تحلیل مسیر و مدل معادلات ساختاری استفاده شد. متغیر برون زاد در این پژوهش کارکرد خانواده، متغیرهای واسطه ای دشواری در تنظیم هیجانی و کمرویی و متغیر درون زاد اختلال اضطراب اجتماعی بود. داده ها با بیستمین ویرایش نرم افزار SPSS و بیستمین ویرایش نرم افزار AMOS مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

یافته های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. یافته های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	M	SD	۱	۲	۳	۴
۱ اضطراب اجتماعی	۴۱/۶۵	۱۰/۵۵	۱			
۲ کارکرد خانواده	۱۱۶/۱۶	۲۰/۱۸	-۰/۲۹**	۱		
۳ دشواری در تنظیم هیجانی	۳۷/۳۵	۱۳/۸۸	۰/۲۶**	-۰/۲۷**	۱	
۴ کمروبی	۵۵/۵۷	۷/۰۰	۰/۳۹**	-۰/۳۳**	۰/۱۸**	۱

$P < 0.01^{**}$

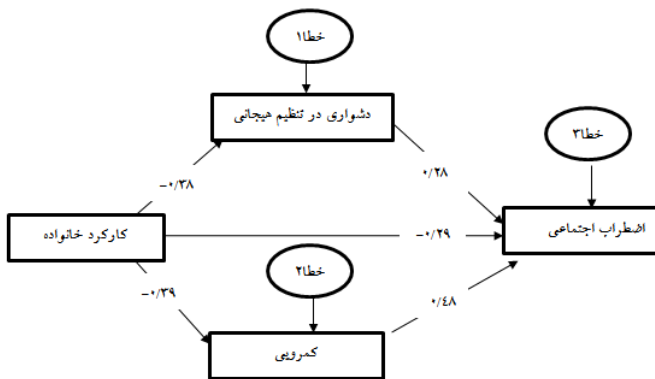
با توجه به داده های جدول ۲، بین دشواری در تنظیم هیجانی و کمروبی با اضطراب اجتماعی رابطه ی مثبت معنی دار ($P < 0.01$)، کارکرد خانواده با اضطراب اجتماعی رابطه ی منفی معنی دار ($P < 0.01$) و کارکرد خانواده با دشواری در تنظیم هیجانی و کمروبی، رابطه ی منفی معنی داری ($P < 0.01$) وجود دارد. برای برآورد مدل از روش حداکثر احتمال و به منظور بررسی برازش مدل از شاخص های X^2 ، $\frac{X^2}{df}$ ، GFI، AGFI، CFI، RMSEA، NFI و CFI استفاده شد. نتایج این آزمون های خوبی برازش در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: شاخص های خوبی برازش برای مدل مورد مطالعه

معیار برازش	مقدار آماره	سطح قابل قبول	وضعیت
کای اسکویر (درجه آزادی)	۲/۶۸ (۲)	مقدار کای اسکویر جدول	برازش
نسبت مجذور خی بر درجه ی آزادی	۱/۷۶	کمتر از ۳	برازش
نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۶	(عدم برازش) تا ۱ (برازش کامل)	برازش
نیکویی برازش اصلاح شده (AGFI)	۰/۹۴	(عدم برازش) تا ۱ (برازش کامل)	برازش
(RMSEA) و فاصله ی اطمینان	۰/۰۴ (۰/۰-۰/۰۸)	کوچکتر از ۰/۰۵	برازش
شاخص برازش هنجار شده بنتلر - بونت (NFI)	۰/۹۶	(عدم برازش) تا ۱ (برازش کامل)	برازش
شاخص برازش تطبیقی (CFI)	۰/۹۶	(عدم برازش) تا ۱ (برازش کامل)	برازش

مدل این تحقیق از توان بالایی برخوردار است به طوری که فاصله ی اطمینان RMSEA به دست آمده ($0.0 - 0.08$) در داخل دامنه ی قابل قبول؛ یعنی بین صفر تا 0.10 (تاباچنیک و فیدل، ۲۰۰۷) قرار می -

گیرد. همان گونه که آماره‌های مربوط به شاخص‌های مختلف برازش در جدول ۲ نشان می‌دهد، مدل مورد مطالعه از برازش خوبی برخوردار است و مدل نظری با داده‌های نمونه‌ای برازش دارد.



شکل ۲: ضرایب مسیر مدل آزمون شده

بررسی پارامترهای مدل (شکل ۲) نشان می‌دهد که ضرایب مسیر کارکرد خانواده به اضطراب اجتماعی ($p < 0.01$)، کارکرد خانواده به دشواری در تنظیم هیجانی ($p < 0.01$)، کارکرد خانواده به کمرویی ($p < 0.01$)، دشواری در تنظیم هیجانی به اضطراب اجتماعی ($p < 0.01$) و کمرویی به اضطراب اجتماعی، تفاوت معنی‌داری از صفر دارند و معنادار هستند. با در نظر گرفتن اثرات غیرمستقیم کارکرد خانواده بر اضطراب اجتماعی از طریق کمرویی و دشواری در تنظیم هیجانی، معلوم می‌شود که ضریب اثر کارکرد خانواده از طریق کمرویی بر اضطراب اجتماعی -0.18 و ضریب اثر کارکرد خانواده از طریق دشواری در تنظیم هیجانی بر اضطراب اجتماعی -0.10 است. کارکرد خانواده نیز به طور مستقیم دارای ضریب اثر -0.29 بر اضطراب اجتماعی و کمرویی و دشواری در تنظیم هیجانی به ترتیب دارای ضریب اثر 0.48 و 0.28 بر اضطراب اجتماعی است. با توجه به نتایج بدست آمده، می‌توان کمرویی و دشواری در تنظیم هیجانی را بعنوان یک میانجی مناسب در رابطه ی بین کارکرد خانواده و اضطراب اجتماعی در نظر گرفت.

بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش، مدلی آزموده شد که هدف آن تعیین نقش واسطه ای کمرویی و دشواری در تنظیم هیجانی در رابطه با کارکرد خانواده و اضطراب اجتماعی بود. در مدل مفروض، متغیر کارکرد خانواده به عنوان متغیر برون‌زا، کمرویی و دشواری در تنظیم هیجانی به عنوان متغیرهای میانجی و اضطراب

اجتماعی به عنوان متغیر درون زا در نظر گرفته شدند. شاخص های بدست آمده نشان دادند که مدل مفروض با داده ها، برازش قابل قبولی دارد.

یافته های حاصل از این پژوهش در خصوص ارتباط مثبت معنی دار بین دشواری در تنظیم هیجانی و اختلال اضطراب اجتماعی با یافته های ورنر، گولدین، بال، هیمبرگ و گراس (۲۰۱۱)؛ زلومک و هان (۲۰۱۰)؛ حسینی، پاکیزه و سالاری (۲۰۱۴) همخوانی دارد. در توجیه این یافته می توان گفت که توانایی درک، فهم و تنظیم هیجان ها، یکی از اصول موفقیت در زندگی تلقی می شود و عدم موفقیت در تنظیم هیجانها می تواند پیامدهای منفی از جمله اختلال اضطراب اجتماعی را به همراه داشته باشد. فرآیندهای شناختی تنظیم هیجان می توانند به فرد کمک کنند تا بتواند مدیریت یا تنظیم هیجان ها و یا عواطف را برعهده بگیرد تا از این طریق بر مهار هیجان ها بعد از وقایع اضطراب آور و تنیدگی زا توانا باشد (گرانفسکی و کرایچ، ۲۰۰۶).

یافته های حاصل از این پژوهش در خصوص ارتباط کمرویی و اختلال اضطراب اجتماعی نشان داد که کمرویی عامل موثری در پیش بینی اختلال اضطراب اجتماعی است. این یافته با یافته های زایو، کونگ و وانگ (۲۰۱۳) و فرجیان فرد مقدم (۲۰۱۳) همخوان است. متخصصان معتقدند که کمرویی می تواند یکی از نمونه های اضطراب اجتماعی باشد، زیرا اضطراب اجتماعی معمولاً به شکل کمرویی، اضطراب و شرم جلوه گر می شود. اگرچه تحقیقات نشان می دهد که کمرویی و اضطراب اجتماعی با هم رابطه دارند و حتی برخی متون این دو را کاملاً مشابه هم می دانند ولی در واقع این دو کاملاً یکی نیستند و دیده شده که فقط ۰/۱۸ از افراد کمرو، به اختلال اضطراب اجتماعی مبتلا می شوند و ۰/۸۲ به اختلال اضطراب اجتماعی مبتلا نیستند. این تحقیقات نشان می دهد گرچه کمرویی، برای ابتلا به اختلال اضطراب اجتماعی عامل است، ولی لزوماً اختلال اضطراب اجتماعی را باعث نمی شود. از طرفی دیده شده که اکثر افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی سابقه ی کمرویی دارند و احتمال ابتلا به اختلال اضطراب اجتماعی در میان افراد کمرو بیشتر از افراد بهنجار و بدون کمرویی است (هیزر، ترنر و بیدل، ۲۰۰۵).

نتایج پژوهش، مبین این است که هرچه میزان اختلال در ابعاد کارکرد خانواده بیشتر باشد، به همان اندازه اضطراب اجتماعی نیز افزایش می یابد. این یافته با یافته های دیلر و همکاران (۲۰۱۱)؛ بروماریو و کرنز (۲۰۰۹)، اروزکان (۲۰۰۹)، بالاش، میچل، یوسی، باکلی و همکاران (۲۰۰۶) و عباسی، دهقانی،

یزدخواستی و منصوری (۲۰۰۹) مطابقت دارد. روشن است که تعامل به صورت متقابل بین کودک و والد اتفاق می افتد. کودکان خجالتی حمایت بیشتری از طرف والدین طلب می کنند. مطالعات گذشته نگر به این نتیجه رسیده اند که والدین افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی به احتمال بیشتری نسبت به گروه کنترل از تعامل های اجتماعی اجتناب می کرده اند (محمدی، ۲۰۱۳).

نتایج این پژوهش نشان داد بین کارکرد خانواده و اضطراب اجتماعی با میانجگری دشواری در تنظیم هیجانی، رابطه ی منفی غیر مستقیم وجود دارد. این یافته با یافته های لاو، مک لین، دانکن، اراگون و همکاران (۲۰۱۲)؛ کاررس و بوی (۲۰۱۲) و توربرگ و پینکورات (۲۰۱۲) همخوان است. محققان معتقدند که دشواری در تنظیم هیجانی ممکن است ناشی از عملکرد نادرست محیط خانواده مخصوصا فقدان توجه والدین به نیازهای هیجانی کودکان در مراحل اولیه ی رشد باشد. حساسیت و پاسخ دهی مراقب اولیه به حالت های هیجانی کودک، تعیین کننده ی اصلی یادگیری روش تنظیم عواطف و رابطه با دیگران است (بشارت، خواجوی و پورخاقان، ۲۰۱۲). والدین از طریق انعکاس عاطفه به کودک نیز بر یادگیری تنظیم هیجانهای وی تاثیر می گذارند (بشارت و همکاران، ۲۰۱۲).

به طور خلاصه، یافته های این پژوهش نشان داد که کارکرد خانواده از طریق تاثیر بر توانایی فرد در شناسایی و بیان هیجان ها و نیز فهم هیجان ها بر اضطراب اجتماعی تاثیر می گذارد. همچنین نتایج نشان داد بین کارکرد خانواده و اضطراب اجتماعی با میانجگری کمرویی، رابطه ی منفی غیر مستقیم برقرار است. این یافته با یافته های، زرنقاش و سامانی (۲۰۱۰) همخوان است. در توجیه این یافته می توان گفت، هنگامی که والدین مانع از تلاش کودک برای بهره مند شدن از اراده ی خودانگیخته می شود، کودک اساس تردید نسبت به خود و احساس شرم در برخورد با دیگران را پرورش می دهد. بنابراین، تردید درباره ی صلاحیت و عدم کفایت، ممکن است منجر به کمرویی شود. در پژوهشی که زرنقاش و سامانی (۲۰۱۰) در زمینه ی مطالعه ی کارکرد خانواده و کمرویی در نوجوانان انجام دادند، مشخص شد والدینی که سبک فرزندپروری مستبدانه و سهل انگار داشتند، نوجوانان آنها نمرات بالاتری در مقیاس کمرویی بدست آوردند، بنابراین سبک فرزند پروری مستبدانه عامل قدرتمندی در کمرویی فرزندان است.

References

- Abbasi, M., Deghani, M., Yazdkhasti, H., & Mansouri, N. (2009). Family functioning in the families of patients with anxiety and depressive disorders: A comparison with general population families. *Journal of Family Research*, 5(3), 361-370. (Persian)
- Alkozei, A., Cooper, P.J., & Creswell, C. (2014). Emotional reasoning and anxiety sensitivity: Associations with social anxiety disorder in childhood. *Journal of Affective Disorders*, 152-154, 219-228.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Dsm-5th ed., Text Revision)*. Washington, DC.

- Auerbach, R.P., Abela, R.Z., & Ringo, M.H.(2007). Responding to symptoms of depression and anxiety: Emotion regulation, neuroticism, and engagement in risky behaviors. *Behavior Research*, 45(9), 2182-2191.
- Ballash, N. G., Michelle, K. P., Usui, W. M., Buckley, A. F., & Borden, J. W. (2006). Family functioning, perceived control, and anxiety: A mediational model. *Anxiety Disorder*, 20, 486-496.
- Barlow, D.H.(2002). *Anxiety and its disorders: the nature and treatment of anxiety and panic*, second edition. New York NY: The Guilford press.
- Besharat, M., Khajavi, Z., & Pourkhaghan, F.(2012). The role of mediating Alexithymia in the relationship between attachment style and sexual performance. *Journal of Rooyesh-E-Ravanshenasi*,1(4), 51-64. (Persian)
- Brumariu, L. E., & kerns, k. A.(2009). mother-child attachment and social anxiety symptoms in middle childhood". *Journal of applied development psychology*, 29, 393-402.
- Carrère, S., & Bowie, B. H. (2012). Like parent, like child: parent and child emotion dysregulation. *Archives of Psychiatric Nursing*. 26(3), 23-30.
- Connor, K.M., Davidson, J.R., Churchill, L.E., Sherweed, A., & Foa, E.B.(2000). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN). *British Journal Psychiatry*. 176, 379-86.
- Davis, T.E., Munson, M., & Tarzca, E.(2009). *Anxiety disorders and phobias*. InJ. Matson(Ed.), *social behavior and social skills in children*. NewYork:springer.
- Diler, R.S., Birmaher, B., Axelson, D., Obreja, M., Monk, K., Hickey, M.B., Goldstein, B., Goldstein, T., Sakolsky, D., Iyengar, S., Brent, D., & Kupfer, D. (2011). Dimensional psychopathology in offspring of parents with bipolar disorder. *Bipolar Disorder*, 13(7-8), 670-678.
- Erozkan, A. (2009). The relationship between attach-ment style and social anxiety: An investigation with Turkish University student. *Journal of Social Behavior and Personality*, 37 (6), 835-844.
- Farajianfardmoghdam, A. (2012). Causal modeling of social phobia based on emotional intelligence, social skills, self-esteem and shyness. MA Thesis Mohaghegh Ardabili University. Persian
- Garrett-Peters, P., Mills-Koonce, R., Adkins, D., Vernon-Feagans, L., & Cox, M.(2008).Early Environmental Correlates of Maternal Emotion Talk. *Parent Science Practical*. 8(2),117-152.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006).Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Journal of Personality and Individual Difference*. 40,1659-69.
- Ghasempour, A., Akbari, E., Ilbaygi, R., Azimi, Z., & Hassanzadeh, S.(2012). Predicting obsessive-compulsive disorder on the basis of emotion regulation and anxiety sensitivity. *Zahedan Journal of Research Medical Science*,13(9), 1-7. Persian
- Gocmen, P.O. (2012). Correlation between shyness and self-esteem of arts and design students. *Journal of Social Behavior Science*, 47,1558 –1561.
- Goodyer, I. M., Herbert, I., Tamplin, A., Sechar, S. M., & Pearson, J. (1997). Short-term outcome of major depression: II. life events, family dysfunction, and friendship difficulties as predictors of persistent disorder. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(4), 474-480.
- Gratz, K.L., & Roemer, L.(2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and Behavior Assess*, 26(1), 41-55.
- Heiser, N.A., Turner, S.M., & Beidel, D.C.(2005). Shyness: relationship to social phobia and other psychiatric disorders. *Journal of Behavior Research Therapy*, 41(2), 209-221.
- Hofmann, S.(2005). Perception of control over anxiety mediates the relation between catastrophic thinking and social anxiety in social phobia. *Journal of Behavior Research Therapy*, 43, 885–895.
- Hosseini, F., Pakize, A., & Salari, Z. (2014).The role of early maladaptive schemas and difficulties in emotion regulation in students' anxiety. *Journal of Behavioral Sciences*,7(4), 297- 305. Persian
- Johnson, H. D., Lavole, J. C., & Mahoney, M. (2001). Interparental conflict and family cohesion: Predictors of loneliness, social anxiety and social avoidance in the late adolescence. *Journal of Adolescent Research*,16(3), 304-318.
- Keitner, G. I., & Miller, I. W. (1995). Family functioning and major depression: An overview. *American Journal of Psychiatry*, 147, 1128-1137.
- Khanzadeh, M.,Saidiyani, M.,Hosseinchary, M., Edrissi, F.(2012). Factor structure and psychometric properties of difficulties in emotional regulation scale. *Journal of Behavioral Sciences*,6(1), 87-96.

- Khorashadzadeh, S., Shahabzadeh, F., & Dastjerdi, R. (2012). The role of perceived childhood attachment, family functioning and attributional styles social anxiety. *Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychologists*, 8(32), 385-395. Persian
- Leibowitz, J., Ramos-Marcuse, F., & Arsenio, W. F. (2002). Parent-child emotion communication, attachment, and affective narratives. *Attachment & Human Development*, 4, 55-67.
- Lowe, J. R., MacLean, P. C., Duncan, A. F., Aragon, C., Schrader, R. M., Caprihan, A., & et, al. (2012). Association of maternal interaction with emotional regulation in 4- and 9-month infants during the still face paradigm. *Infant Behavior and Development*, 35, 295– 302.
- Mennin, D.S., McLaughlin, K.A., & Flanagan, T.J. (2009). Emotion regulation deficits in generalized anxiety disorder, social anxiety disorder, and their co-occurrence. *Journal of Anxiety Disorder*, 23(7), 866– 871.
- Miler, J., Schmidt, L., & Vailancourt, T. (2008). Shyness sociability and eating problem in a non clinical sample of female under graduates. *Eating Behavior*, 9(3):352-359.
- Mohammadi, A., Zargar, F., Omid, A., & Bagherian Sararoudi, R. (2013). Etiological models of social anxiety disorder. *Journal of Behavioral Sciences*, 11(1), 68-80. Persian
- Rodebaugh, T.L., Heimberg, R.G. (2008). Chapter 9 Emotion Regulation and the Anxiety Disorders: Adopting a Self-Regulation Perspective. Springer.
- Shameli, L., Barzide, P., Gholami, S. (2013). Does sports reduce shyness in boy teenagers. *Journal of Social Behavior Science*, 84, 1441-1443.
- Soltan Mohammadlou, S., Gharrabee, B., Fathali Lvasani, F., & Gohari, M.R. (2013). The relationship of behavioral activation and inhibition systems, difficulty of emotional regulation, metacognition with worry. *Journal of Research in Cognitive and Behavioral Sciences*, 2(5), 85-100. Persian
- Teubert, D., & Pinquart, M. (2011). A meta-analytic review on the prevention of symptoms of anxiety in children and adolescents. *Journal of Anxiety Disorder*, 25, 1046-1059.
- Thorberg, F.A., Young, R., Sullivan, K. A., Lyvers, M., Connor, J. P., & Feeney, G. F. (2011). Alexithymia, craving and attachment in a heavy drinking population. *Addictive behaviors*, 36, 427–430.
- Trangkasombat, U. (2006). Family functioning in the families of psychiatric patients: A comparison with nonclinical families. *Journal of Medical Association*, 89(11), 1946-1952.
- Werner, K.H., Goldin, P.R., Ball, T.M., Heimberg, R.G., Gross, J.J. (2011). Assessing Emotion Regulation in Social Anxiety Disorder: The Emotion Regulation Interview. *Journal of Psychopathology Behavior*, 10, 922- 1007.
- Zadeh Mohammadi, Ali., & Malk Khosravi, G. (2006). A preliminary study on the psychometric properties and validate the family functioning scale. *Journal of Family Research*, 5, 70-89.
- Zhao, J., Kong, F., & Wang, Y. (2013). The role of social support and self-esteem in the relationship between shyness and loneliness. *Journal of Personality and Individual Difference*, 54, 577-581.
- Zlomke, K.R., Hahn, K.S. (2010). Cognitive emotion regulation strategies: Gender differences and associations to worry. *Journal of Personality and Individual Difference*, 48 (4), 408-413.

Vol. 10 (No. 38), pp.7-16, 2014

Family functioning relationship with social anxiety disorder mediated by shyness and difficulty in regulating emotions

Mohammadi masiri
University of Scholar Ardabili, Ardabil, Iran
Farhad., Hajloo
University of Scholar Ardabili, Ardabil, Iran
Abolghasemi, Abbas
University of Gilan, Gilan, Iran

Received: March 14, 2016

Accepted: Des 26, 2016

Social anxiety is one of the anxiety disorders. People with social anxiety disorder are afraid of social situations in which they think they may behave in an embarrassing way or be negatively evaluated by others, and try to avoid them. This study aimed to investigate the relationship between family functioning and social anxiety disorder mediated by shyness and the difficulty in emotional regulation. Therefore, in a descriptive and correlational study, 500 first year high school students in Shahrekord city were selected through multistage cluster sampling method and evaluated for family functioning, emotional regulation, social anxiety and shyness. Scores path analysis showed that the proposed model fitted well and the path from family functioning to shyness, family functioning to difficulty in emotional regulation, family functioning to social anxiety, shyness to social anxiety, and difficulty in emotional regulation to social anxiety is significant. Considering indirect effects of family functioning on social anxiety through shyness and difficulty in emotional regulation, it can be concluded that the coefficient effect of family functioning through shyness and emotional regulation difficulties on social anxiety is significant. According to the results, shyness and difficulty in emotional regulation could be considered as an appropriate intermediary in the relationship between family functioning and social anxiety.

Keywords: social anxiety, emotional regulation, family functioning, shyness

Electronic mail may be sent to: hajloo53@uma.ac.ir