



## ORIGINAL RESEARCH PAPER

## Comparison of academic procrastination, resilience and early maladaptive schemas in students with different levels of social anxiety

Zobair Samimi\*<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Assistant Professor Department of Psychology and Educational Technology, International University of Chabahar, Chabahar, Iran.

## ABSTRACT

## Keywords

Social Anxiety  
Academic Procrastination  
Resilience  
Early Maladaptive Schemas

1. Corresponding author  
✉ z.samimi@iuc.ac.ir

Received: 2024/07/23  
Reviewed: 2024/09/02  
Accepted: 2024/09/10  
Published online: 2025/09/17



**Background and Objectives:** Social anxiety is one of the psychological problems that has many negative effects on the psychological and physical health of teenagers. Accordingly, it is very important to know the factors related to it. In this regard, this study purpose was to comparison of academic procrastination, resilience and early maladaptive schemas in students with different levels of social anxiety. **Methods:** Method was causal-comparative and statistic population included all girls' students high schools in Tehran city who were studying in the academic year of 2022-2023. A sample of 398 individuals was selected through Stratified sampling. Data were gathered using the social phobia inventory of Connor, et al. (2000), Young & Brown Schema Questionnaire-Short Form (2006), Academic procrastination orientation questionnaire of tuckman (1991) and Connor-Davidson Resilience Scale (2000). The data were analyzed by Multivariate analysis of variance and Bonferroni post hoc test. **Findings:** The results showed that students with high social anxiety compared to students with medium and low social anxiety, had more Academic procrastination and early maladaptive schemas and lower resilience. **Conclusion:** According to more academic procrastination and early maladaptive schemas and less resilience in students with high social anxiety compared to students in other levels of social anxiety, the need to pay attention to the social anxiety of students in preventive and therapeutic programs is becoming increasingly evident.

<https://pma.cfu.ac.ir>

DOI: [10.48310/pma.2025.16786.4486](https://doi.org/10.48310/pma.2025.16786.4486)

**Citation** (APA): Samimi, Z. (2025). Comparison of academic procrastination, resilience and early maladaptive schemas in students with different levels of social anxiety. *Educational and Scholastic studies*, 14 (3), 95 - 109 .

 <https://doi.org/10.48310/pma.2025.16786.4486>



## مقایسه اهمال کاری تحصیلی، تاب‌آوری و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانش‌آموزان با سطوح مختلف اضطراب اجتماعی

مقاله پژوهشی / مروری

زبیر صمیمی<sup>۱\*</sup>

۱ / استادیار گروه روانشناسی و تکنولوژی آموزشی، دانشگاه بین‌المللی چابهار، چابهار، ایران.

### چکیده

**پیشینه و اهداف:** اضطراب اجتماعی یکی از مشکلات روانشناختی است که تأثیرات منفی فراوانی بر سلامت روانشناختی و جسمانی نوجوانان دارد؛ بر همین اساس شناخت عوامل مرتبط با آن اهمیت فراوانی دارد. در این راستا هدف این پژوهش مقایسه اهمال کاری تحصیلی، تاب‌آوری و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانش‌آموزان با سطوح مختلف اضطراب اجتماعی بود. **روش‌ها:** روش پژوهش علی-مقایسه‌ای و جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود که از بین آن‌ها به روش طبقه‌ای نسبتی، ۳۹۸ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های هراس اجتماعی کانور و همکاران (۲۰۰۰)، فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ و براون (۲۰۰۶)، مقیاس گرایش اهمال کاری تحصیلی تاکمن (۱۹۹۱) و مقیاس تاب‌آوری کانور و دیویدسون (۲۰۰۳) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس چند متغیری و آزمون تعقیبی بانفرونی انجام شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که دانش‌آموزان با اضطراب اجتماعی زیاد در مقایسه با دانش‌آموزان با اضطراب اجتماعی متوسط و کم، اهمال کاری تحصیلی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه بیشتری داشتند و از تاب‌آوری کمتری برخوردار بودند. **نتیجه‌گیری:** با توجه به اهمال کاری تحصیلی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه بیشتر و تاب‌آوری کمتر دانش‌آموزان با اضطراب اجتماعی زیاد در مقایسه با دانش‌آموزان سایر سطوح اضطراب اجتماعی، لزوم توجه به اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان در برنامه‌های پیشگیری و درمانی بیش از پیش آشکار می‌شود.

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید.

### واژه‌های کلیدی

اضطراب اجتماعی

اهمال کاری تحصیلی

تاب‌آوری

طرحواره‌های ناسازگار اولیه

۱. نویسنده مسئول

[z.samimi@iuc.ac.ir](mailto:z.samimi@iuc.ac.ir)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۵/۰۲

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۶/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۲۰

انتشار آنلاین: ۱۴۰۴/۰۶/۲۶

شماره صفحات: ۹۵ - ۱۰۹

DOI: [10.48310/pma.2025.16786.4486](https://doi.org/10.48310/pma.2025.16786.4486)

شاپا الکترونیکی: ۲۶۴۵-۸۰۹۸

### COPYRIGHTS



©2025 The author(s). This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, as long as the original authors and source are cited. No permission is required from the authors or the publishers.

## مقدمه

در طی قرن اخیر با گسترش روز افزون علم و پیچیده‌تر شدن زندگی انسان‌ها و متعاقب آن بالا رفتن میزان تنش و استرس، لزوم توجه به مسائل تنش‌زای روانی و عاطفی به‌خصوص در مدارس و در بین نوجوانان، بیش‌ازپیش احساس می‌شود (Hards et al, 2022). نوجوانی به عنوان دوره‌ای شناخته می‌شود که طی آن از نظر فیزیکی، روانی، اجتماعی و عاطفی بیشترین تغییرات برای افراد به وقوع می‌پیوندد (Li et al, 2023). از لحاظ روانی نوجوانان به‌طور طبیعی از ارزشیابی منفی هم‌نوعان خود نگران‌اند؛ خصوصاً زمانی که نوجوانان در موقعیت‌هایی قرار می‌گیرند که نیاز به حضور اجتماعی آنان است؛ از جمله هنگام ارائه سخنرانی، اجرای موسیقی و شرکت در مسابقات ورزشی. بسیاری از نوجوانان از قرار گرفتن در این موقعیت‌ها دچار اضطراب می‌شوند (Ma et al, 2023). یکی از انواع شایع اختلالات اضطرابی، اختلال اضطراب اجتماعی<sup>۱</sup> است. در متون علمی اضطراب اجتماعی به عنوان ترس شدید و دائم از یک موقعیت جمعی یا عملکردی تعریف شده است که طی آن فرد فکر می‌کند دیگران او را مورد موشکافی قرار دهند. در چنین موقعیتی، فرد می‌ترسد به‌گونه‌ای رفتار کند که تحقیر یا شرم‌منده شود. در واقع مشخصه اصلی این اختلال ترس یا اضطراب محسوس یا شدید از موقعیت‌های اجتماعی است که ممکن است فرد در آن مورد ارزیابی دقیق دیگران قرار بگیرد (American Psychiatric Association, 2013). این اختلال معمولاً در اواخر کودکی یا اوایل نوجوانی شروع می‌شود و مشکلات زیادی را ایجاد می‌نماید (Aune et al, 2023).

اگر چه اضطراب اجتماعی جنبه‌های مختلفی از زندگی را تحت تاثیر قرار می‌دهد؛ اما موضوع افت تحصیلی از جمله مسائلی است که به نظر می‌رسد برای دانش‌آموزان دارای اضطراب اجتماعی بیش از سایر مسائل اهمیت داشته باشد (Khawaja et al, 2023). در همین راستا، برستین و همکاران (Burstein et al, 2011) دریافتند که نوجوانان دختر مبتلا به این اختلال، کمتر احتمال دارد دوره دبیرستان را به اتمام برسانند و هردو جنس، کمتر احتمال دارد با وجود این اختلال وارد دانشگاه شده یا آن را با موفقیت به اتمام برسانند. یکی از این مسائل تحصیلی درگیر در اضطراب اجتماعی، اهمال‌کاری<sup>۲</sup> است. محققان اهمال‌کاری را یک پدیده شناختی، رفتاری و عاطفی در نظر می‌گیرند که برای آن انواع مختلفی از جمله اهمال‌کاری تحصیلی، اهمال‌کاری شغلی، اهمال‌کاری وسواس‌گونه و اهمال‌کاری روان‌رنجورانه مشخص کرده‌اند (González-Brignardello et al, 2023). اهمال‌کاری در دانش‌آموزان و دانشجویان می‌تواند برجسته‌تر از سایر گروه‌ها باشد. این اهمال‌کاری که اهمال‌کاری تحصیلی نیز شناخته می‌شود، تمایل غیرمنطقی برای تأخیر در شروع یا کامل کردن یک تکلیف است. بااینکه فراگیر قصد انجام تکلیفی را دارد، اما نمی‌تواند انگیزه کافی برای انجام آن را در خود ایجاد کند (Yang et al, 2021). پیامد منفی اهمال‌کاری در محیط‌های آموزشی و تحصیلی، در گستره‌ای از عملکرد تحصیلی پایین، نمرات پایین‌تر و شرکت غیرفعال در کلاس‌ها و بحث‌ها، رضایت پایین از عملکرد و شکست تحصیلی (Kuptyak, 2022) و حتی اضطراب عمومی بالاتر گزارش شده است (Xu, 2021). اهمال‌کاری تحصیلی، نه تنها ارتباط منفی با پیشرفت تحصیلی دارد؛ بلکه با کیفیت زندگی نیز رابطه‌ی منفی دارد (Gustavson, & Miyake, 2017). به رغم اینکه در رابطه بین اضطراب عمومی و اهمال‌کاری تحصیلی تحقیقات زیادی انجام گرفته است (Kuptyak, 2022; Glick, 2014)، اما در رابطه بین اضطراب اجتماعی و اهمال‌کاری تحصیلی تحقیقات اندک می‌باشد. نتایج پژوهش کو و چانگ (Ko & Chang, 2019) که با هدف بررسی رابطه بین تاب‌آوری، اضطراب اجتماعی و اهمال‌کاری تحصیلی انجام گرفت، بیانگر آن بود که رابطه مثبت و معنی‌داری بین اضطراب اجتماعی و اهمال‌کاری تحصیلی وجود دارد. در پژوهشی دیگر نیز ساری و سوسانتی (Sari & Susanti, 2018) نشان دادند که میان سطوح اضطراب و میزان اهمال‌کاری تحصیلی در دانشجویان رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد و دانشجویان با سطوح بیشتر اضطراب، اهمال‌کاری بیشتری داشتند.

<sup>1</sup> social anxiety disorder<sup>2</sup> procrastination

همچنین یکی دیگر از متغیرهایی که به نظر می‌رسد با اضطراب اجتماعی مرتبط است و کمتر به آن پرداخته شده است، تاب‌آوری<sup>۱</sup> است. تاب‌آوری به توانایی انسان برای سازگاری در برابر درد و رنج ناشی از رفتاری‌ها و عوامل تنش‌زای زندگی اشاره دارد (Rutter, 2023). در اصطلاح روان‌شناختی تاب‌آوری به معنی فرآیند و قابلیت سازگاری موفق با چالش‌ها و ظرفیت مثبت برای کنار آمدن با استرس است. افرادی که تاب‌آوری کمتری دارند، در معرض خطرات بیشتری از نظر مشکلات روانی از قبیل اضطراب، افسردگی، ناامیدی، اختلالات رفتاری، خشونت، مصرف سیگار، فعالیت جنسی مهار نشده قرار دارند و از نظر پیشرفت تحصیلی دچار ضعف و نقصان می‌باشند (Fried et al, 2022). مطالعات متعددی ارتباط بین تاب‌آوری و اضطراب را در میان افرادی که شرایط استرس‌زا تجربه می‌کنند، گزارش کرده‌اند (Brailovskaia et al, 2018؛ Yngve, 2016؛ Nasirzade et al, 2018). مکانیزم و ساختار تاب‌آوری در کاهش اضطراب و به خصوص اضطراب اجتماعی به این صورت است که مؤلفه‌های اصلی تاب‌آوری مانند اعتمادبه‌نفس، خوش‌بینی، شایستگی شخصی، اعتماد به غرایز، پذیرش مثبت تغییر، کنترل و تأثیرات معنوی هنگام قرار گرفتن در شرایط استرس‌زا مانند یک حائل عمل می‌کنند و اجازه بروز اضطراب را نمی‌دهند (Bonanno et al, 2024).

مطالعات و پژوهش‌های متعددی در مورد رابطه تاب‌آوری با اضطراب و استرس انجام گرفته است؛ اما در این میان رابطه تاب‌آوری با اضطراب اجتماعی چندان موردتوجه قرار نگرفته است. در یک پژوهش مرتبط، نتایج نشان داد دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی از تاب‌آوری کمتری در مقایسه با گروه کنترل که این اختلال را نداشتند، برخوردار بودند (Yngve, 2016). چن (Chen, 2014) در پژوهشی نشان داد که دانش‌آموزان با تاب‌آوری بالاتر، اضطراب اجتماعی کمتری داشتند. بریلوسکایا و همکاران (Brailovskaia et al, 2018) در مطالعه‌ای بین فرهنگی بر روی نوجوانان آلمان، روسیه و چین، به این نتیجه دست یافتند که تاب‌آوری و حمایت اجتماعی محافظت کننده دانش‌آموزان در برابر استرس، افسردگی و اضطراب است. هچیمدال و همکاران (Hjemdal et al, 2011) نشان دادند افرادی که بالاترین نمرات را در تاب‌آوری داشتند، دارای پایین‌ترین سطح از علائم افسردگی، اضطراب و وسواس بودند. نصیرزاده و همکاران (Nasirzade et al, 2018) نیز نشان دادند که آموزش تاب‌آوری بر کاهش میزان اضطراب دانش‌آموزان دختر در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل مؤثر بوده است.

اما در سبب‌شناسی اضطراب اجتماعی، پیشینه پژوهشی نشان می‌دهد که تحریف‌های شناختی و رفتارهای اجتنابی، موجب ایجاد و تداوم نشانگان این اختلال می‌شود (Baba et al, 2022). بر این اساس، به نظر می‌رسد یکی دیگر از عوامل تأثیرگذار در ابتلا به اختلال اضطراب اجتماعی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه<sup>۲</sup> باشد. طرحواره‌های ناسازگار اولیه، باورهای بنیادین در مورد خود و دیگران هستند که پردازش اطلاعات بیرونی را به مسیری ناکارآمد منحرف می‌کنند (Bär et al, 2023). در یک تقسیم‌بندی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه به ۵ حوزه کلی تقسیم‌بندی شده است (Young & Brown, 2006)؛ اولین حوزه طرد و بریدگی<sup>۳</sup> است که نشان‌دهنده عدم احساس امنیت و برقراری ارتباط رضایت‌بخش با دیگران می‌باشد. دومین حوزه، عملکرد و خودگردانی مختل<sup>۴</sup> بوده که شامل توقع فرد از خود و پیرامونش برای رسیدن به استقلال و عملکرد موفقیت‌آمیز می‌شود. سومین حوزه، محدودیت‌های مختل<sup>۵</sup> است که طرحواره‌های آن، نقص در عملکرد مسئولانه و محدودیت‌های فردی برای نیل به اهداف بلندمدت را نشان می‌دهد (Bishop et al, 2022). چهارمین حوزه، دیگر جهت‌مندی<sup>۶</sup> بوده که نمایانگر نادیده گرفتن خود و تن دادن افراطی به خواسته‌های دیگران است و پنجمین حوزه، گوش به زنگی<sup>۷</sup> بیش‌ازحد و بازدارنده است. افراد دارای این طرحواره‌ها، انتظارات درونی، قواعد و رفتار اخلاقی سخت‌گیرانه و انعطاف‌ناپذیر دارند (Akbas, 2021).

<sup>1</sup> resilience

<sup>2</sup> early maladaptive schemas

<sup>3</sup> disconnection and rejection

<sup>4</sup> impaired autonomy and performance

<sup>5</sup> impaired limits

<sup>6</sup> other directedness

<sup>7</sup> overvigilance/Inhibition

تاکنون نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه با طیف وسیعی از اختلالات نشان داده شده است (Vos et al, 2023; Nilsson, 2016). همچنین در یک موقعیت اجتماعی، این طرحواره‌ها فعال شده و از طریق ایجاد دور باطل به تداوم اضطراب اجتماعی منجر می‌شود. افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی دارای سطح بالاتری از طرحواره‌های ناسازگار اولیه هستند. در این راستا، نتایج پژوهش محمدی و علی بیگی (Mohammadi & Ali Baghi, 2017) که با هدف مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دو گروه مبتلا به اضطراب اجتماعی و گروه غیر مبتلا انجام گرفت، بیانگر آن بود که گروه مبتلا به اضطراب اجتماعی در همه طرحواره‌ها نمرات بیشتری در مقایسه با گروه غیر مبتلا داشتند. کالوت و همکاران (Calvete et al, 2013) نشان دادند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه در ایجاد و تداوم اضطراب اجتماعی نقش دارند. نتایج پژوهش امامی عزت و همکاران (Emami-Ezzat et al, 2016) نشان داد که طرحواره‌های بریدگی/ طرد، خودگردانی/ عملکرد مختل، محدودیت مختل، دیگر جهت‌مندی و گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد و بازداری، به واسطه تنظیم هیجانی نقش مثبت و معنی‌داری در نشانه‌های اضطراب اجتماعی داشت و در بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه نقش گوش‌به‌زنگی، خودگردانی/ عملکرد مختل و بریدگی/ طرد در اضطراب اجتماعی برجسته‌تر از طرحواره‌های محدودیت مختل و دیگر جهت‌مندی بود و نتایج پژوهش روشن‌دل و همکاران (Roshandel et al, 2016) نشان داد که افراد دارای اضطراب اجتماعی نسبت به افراد عادی نگرش منفی تری نسبت به بدن خود دارند. بین نوجوانان عادی و افراد دارای اضطراب اجتماعی از نظر جهت‌مندی، گوش‌به‌زنگی و محدودیت‌های مختل تفاوت معناداری وجود داشت.

با عنایت به آنچه اشاره گردید مشخص می‌شود که اهمال‌کاری تحصیلی، تاب‌آوری و طرحواره‌های ناسازگار اولیه از متغیرهای مهمی هستند که با اضطراب اجتماعی مرتبط هستند. اکثر تحقیقات انجام گرفته بین متغیرهای فوق با اضطراب اجتماعی به صورت همبستگی و روابط یک طرفه یا دو طرفه انجام شده است. اما تاکنون تحقیقی به صورت مقایسه‌ای این متغیرها را در دانش‌آموزان با اضطراب اجتماعی بررسی نکرده است. از سوی دیگر، با توجه به اهمیت اضطراب اجتماعی و تاثیر منفی که به صورت مستقیم و غیر مستقیم بر سلامت روان‌شناختی و عملکرد تحصیلی افراد و خصوصا نوجوانان بر جای می‌گذارد، استفاده از پژوهش‌های مختلف در جهت شناخت عوامل مرتبط با آن اهمیت فراوانی دارند؛ بر این اساس این پژوهش با هدف مقایسه اهمال‌کاری تحصیلی، تاب‌آوری و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانش‌آموزان با سطوح مختلف اضطراب اجتماعی (کم، متوسط و زیاد) انجام شد تا به سوال زیر پاسخ دهد: آیا تفاوت معنی‌داری بین اهمال‌کاری تحصیلی، تاب‌آوری و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانش‌آموزان با سطوح مختلف اضطراب اجتماعی (کم، متوسط و زیاد) وجود دارد؟

## روش

مطالعه حاضر توصیفی و از نوع علی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه تظری و متوسطه فنی حرفه‌ای و کار و دانش شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ تشکیل دادند که از بین آن‌ها ۳۹۸ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبتی به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند؛ به این صورت که ابتدا مناطق ۳، ۴، ۵، ۱۱ و ۱۵ که به ترتیب نماینده مناطق شمال، شرق، غرب، جنوب و مرکز شهر تهران بودند، انتخاب شدند. حجم مناطق ۳، ۴، ۵، ۱۱ و ۱۵ با مراجعه به آموزش و پرورش به ترتیب برابر با ۲۸۴۳، ۹۹۶۳، ۱۰۷۰، ۸۸۰۹ و ۳۱۹۸ و حجم کل این مناطق برابر با ۲۵۸۸۳ نفر بود. با توجه به این تعداد جامعه براساس جدول مورگان و کرجسی، حداقل نمونه مورد نظر تعداد ۳۷۸ بود؛ با این حال به منظور تعمیم‌پذیری بالاتر ۳۹۸ نفر نمونه نهایی این پژوهش را تشکیل داد. در جدول ۱، خلاصه اطلاعات جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان پژوهش ارائه شده است.



جدول ۱. اطلاعات شرکت کنندگان پژوهش

| مناطق           | تعداد نمونه | دوره تحصیلی | تعداد نمونه | رشته‌های تحصیلی متوسطه دوم | تعداد نمونه | وضعیت اضطراب اجتماعی | تعداد نمونه |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|----------------------------|-------------|----------------------|-------------|
| شمال (منطقه ۳)  | ۳۵          | متوسطه اول  | ۱۱۶         | تجربی                      | ۸۸          | کم                   | ۱۵۸         |
| شرق (منطقه ۴)   | ۱۱۱         | متوسطه دوم  | ۲۸۲         | انسانی                     | ۸۱          | متوسط                | ۲۲۸         |
| غرب (منطقه ۵)   | ۱۱۵         |             |             | ریاضی                      | ۶۳          | زیاد                 | ۱۶          |
| جنوب (منطقه ۱۵) | ۹۸          |             |             | هنرستان                    | ۵۰          |                      |             |
| مرکز (منطقه ۱۱) | ۳۹          |             |             |                            |             |                      |             |

براساس نمرات آزمودنی‌ها در پرسشنامه هراس اجتماعی، ۱۵۸ نفر تشخیص بدون اضطراب اجتماعی یا کم، ۲۲۸ نفر اضطراب اجتماعی متوسط و ۱۶ نفر اضطراب اجتماعی زیاد دریافت کردند.

در پژوهش حاضر از ابزارهای زیر برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد:

**مقیاس گرایش اهمال کاری تحصیلی<sup>۱</sup>:** مقیاس گرایش اهمال کاری تحصیلی تاکمن شامل ۱۶ آیتم است که در سال ۱۹۹۱ توسط تاکمن طراحی شده است (Tuckman, 1991). روش نمره‌گذاری آن به صورت مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت (از کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۴) صورت می‌گیرد. نمرات بین ۱۶ و ۶۴ است. تاکمن در بررسی عوامل مکنون این پرسشنامه، معین کرده است که یک عامل اختصاصی اهمال کاری تحصیلی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و سؤالات آزمون قادر است ۰/۶۹ واریانس اهمال کاری تحصیلی را پوشش دهد. همچنین تاکمن پایایی ۰/۸۶ را برای این پرسشنامه گزارش کرده است. این پرسشنامه در ایران توسط مقدس بیات ترجمه شد و با مشارکت دانشجویان دانشگاه آزاد واحد رودهن هنجاریابی شد و پایایی آن ۰/۷۵ به دست آمد (Moghadas-Bayat, 2003). میزان آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر نیز برابر با ۰/۷۸ به دست آمد.

**پرسشنامه‌ی هراس اجتماعی<sup>۲</sup>:** این پرسشنامه توسط کانور و همکاران (Connor et al, 2000) جهت ارزیابی اختلال اضطراب اجتماعی ساخته شده و شامل ۱۷ گویه است که دارای سه مقیاس فرعی ترس (شش ماده)، اجتناب (هفت ماده) و ناراحتی فیزیولوژیک (چهار ماده) می‌باشد. نمره‌گذاری این پرسشنامه از ۰ تا ۴ (به هیچ وجه، کم، تاندازه‌ای، خیلی زیاد، بی‌نهایت) است. دامنه نمرات بین صفر تا ۶۸ است. کانور و همکاران اعتبار این مقیاس را به روش بازآزمایی<sup>۳</sup> در گروه‌های با تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی برابر با ۰/۷۸ تا ۰/۸۹، همسانی درونی یا ضریب آلفا در گروهی از افراد بهنجار را برای کل مقیاس برابر ۰/۹۴ (Connor et al, 2000). عبدی (Abedi, et al, 2007) همسانی درونی کل مقیاس را به روش آلفای کرونباخ<sup>۴</sup> برابر با ۰/۸۶ و اعتبار به روش بازآزمایی را ۰/۸۳ گزارش نمود. در این پژوهش میزان آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۸ به دست آمد. در این پژوهش براساس پیشینه پژوهشی، نمرات بین ۰ تا ۱۵ به عنوان اضطراب اجتماعی کم، نمرات بین ۱۶ تا ۴۰ به عنوان اضطراب اجتماعی متوسط و نمرات بین ۴۱ تا ۶۸ به عنوان اضطراب اجتماعی زیاد در نظر گرفته شد.

**پرسشنامه‌ی طرحواره یانگ (فرم کوتاه)<sup>۵</sup>:** این پرسشنامه فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ (۷۵ گویه از ۲۰۵ گویه نسخه اصلی سال ۱۹۹۸) بود که توسط یانگ و براون (Young & Brown, 2006) طراحی شده است. هر گویه بر روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای (کاملاً غلط: ۱، تقریباً غلط: ۲، کمی درست: ۳، تقریباً درست: ۴، کاملاً درست: ۵) نمره‌گذاری می‌شود. یانگ و براون (Young & Brown, 2006) در پژوهش جامع خود درباره ویژگی

<sup>۱</sup> academic procrastination orientation questionnaire (APOQ)

<sup>۲</sup> social phobia inventory (SPIN)

<sup>۳</sup> test-retest

<sup>۴</sup> cronbach's alpha

<sup>۵</sup> young schema questionnaire-Short Form

های روانسنجی پرسشنامه برای هر طرحواره ناسازگارانه، ضریب آلفای کرونباخ را از ۰/۸۳ تا ۰/۹۶ و ضریب بازآزمایی آن را در اقصای مختلف جمعی غیربالینی ۰/۵۳ تا ۰/۸۲ و روایی سازه را با تحلیل عاملی اکتشافی با چرخش واریماکس، بین ۰/۶۷ تا ۰/۸۱۱ به دست آورد. در ایران صدوقی و همکاران (Sadooghi et al, 2008) برای پرسشنامه طرحواره یانگ، ضریب آلفای کرونباخ را برای کل ابزار، ۰/۹۴ و برای طرحواره‌ها در دامنه ۰/۶۲ تا ۰/۹۰ گزارش کردند. همچنین برای روایی سازه با تحلیل عاملی اکتشافی با چرخش واریماکس، نمره ۰/۹۰ را برای کل پرسشنامه طرحواره‌های یانگ به دست آوردند. در این پژوهش نیز میزان آلفای کرونباخ کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۹ به دست آمد.

**پرسشنامه‌ی تاب‌آوری کانر و دیویدسون<sup>۱</sup>:** برای سنجش میزان از مقیاس تاب‌آوری کانر و همکاران استفاده گردید (Connor et al, 2003). مقیاس تاب‌آوری کانر و همکاران (Connor et al, 2003) یک ابزار ۲۵ گویه‌ای است که کانر و دیویدسون آن را در سال ۲۰۰۳ طراحی نمودند. این پرسشنامه در یک مقیاس پنج درجه‌ای از کاملاً نادرست=۱ تا همیشه درست=۵ نمره گذاری می‌شود. دامنه نمره‌گذاری این مقیاس بین ۲۵ تا ۱۲۵ است. کانر و دیویدسون ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تاب‌آوری را ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. همچنین ضریب پایایی حاصل از روش باز آزمایی در یک فاصله ۴ هفته‌ای ۰/۸۷ بوده است (Connor et al, 2003). این مقیاس در ایران توسط محمدی در سال ۱۳۸۴ هنجاریابی شده است و مقدار KMO برای ۰/۸۷ و مقدار تی دو در آزمون بارتلت ۲۸/۵۵۵۶ در آن پژوهش به دست آمد که هر دو این موارد نشان دهنده شرایط مناسب برای انجام تحلیل عاملی است. برای پایایی این مقیاس هم از روش آلفای کرونباخ استفاده شده که میزان آن هم ۰/۸۹ گزارش شده است (به نقل از Rahimian Boogar & Asgharnejad Farid, 2008). علاوه بر این در پژوهش حاضر میزان آلفای کرونباخ کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۱ به دست آمد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد فراوانی و از آمار استنباطی شامل تحلیل واریانس چندمتغیری ضمن رعایت پیش‌فرض‌های آن از جمله نرمال بودن توزیع نمرات و همگنی ماتریس‌های واریانس کوواریانس در سطح معناداری ۰/۰۵ با نرم افزار SPSS نسخه ۲۷ استفاده شد.

## یافته‌ها

در این پژوهش میانگین و انحراف معیار سنی آزمودنی‌ها،  $15/77 \pm 1/23$  سال بود. در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرها شامل میانگین و انحراف استاندارد برای هر سه سطوح اضطراب اجتماعی (اضطراب اجتماعی کم، متوسط و زیاد) ارائه شده‌اند.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در سه گروه با سطوح مختلف اضطراب اجتماعی (N=۳۹۸)

| متغیرها                       | اضطراب اجتماعی کم |                  | اضطراب اجتماعی متوسط |                  | اضطراب اجتماعی زیاد |                  |
|-------------------------------|-------------------|------------------|----------------------|------------------|---------------------|------------------|
|                               | میانگین           | انحراف استاندارد | میانگین              | انحراف استاندارد | میانگین             | انحراف استاندارد |
| اهمال کاری تحصیلی             | ۳۶/۰۶             | ۵/۰۳             | ۳۸/۱۷                | ۵/۱۷             | ۴۱/۵۰               | ۴/۸۴             |
| تصور از شایستگی فردی          | ۳۰/۱۳             | ۶/۱۹             | ۲۶/۹۵                | ۵/۷۵             | ۲۴/۸۷               | ۶/۰۲             |
| اعتماد به غرایز فردی          | ۲۳/۲۳             | ۵/۵۴             | ۲۱/۶۲                | ۴/۷۰             | ۱۸/۸۱               | ۶/۱۰             |
| پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن | ۱۸/۳۹             | ۴/۱۱             | ۱۷/۰۵                | ۳/۸۵             | ۱۵/۱۲               | ۳/۹۴             |
| کنترل                         | ۱۰/۶۶             | ۲/۸۱             | ۹/۷۵                 | ۲/۹۵             | ۷/۳۱                | ۳/۷۱             |
| تأثیرات معنوی                 | ۷/۷۶              | ۲/۲۲             | ۶/۶۶                 | ۲/۳۳             | ۵/۸۱                | ۲/۸۳             |
| نمره کل تاب‌آوری              | ۹۰/۱۹             | ۱۶/۶۶            | ۸۲/۰۴                | ۱۴/۵۳            | ۷۱/۹۳               | ۱۶/۵۵            |
| طرد و بریدگی                  | ۵۷/۰۷             | ۶/۴۴             | ۶۲/۱۶                | ۶/۹۹             | ۶۸/۳۱               | ۵/۱۶             |
| عملکرد و خودگردانی مختل       | ۵۰/۲۵             | ۵/۱۶             | ۵۳/۳۲                | ۵/۶۶             | ۵۶/۹۳               | ۴/۰۲             |

<sup>1</sup> Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC)

| متغیرها             | اضطراب اجتماعی کم |                  | اضطراب اجتماعی متوسط |                  | اضطراب اجتماعی زیاد |                  |
|---------------------|-------------------|------------------|----------------------|------------------|---------------------|------------------|
|                     | میانگین           | انحراف استاندارد | میانگین              | انحراف استاندارد | میانگین             | انحراف استاندارد |
| محدودیت‌های مختل    | ۲۴/۰۳             | ۳/۹۲             | ۲۵/۸۷                | ۴/۰۷             | ۲۷/۶۸               | ۴/۰۲             |
| جهت‌مندی            | ۲۲/۸۷             | ۴/۴۶             | ۲۵/۶۸                | ۴/۱۹             | ۲۸/۸۱               | ۵/۲۰             |
| گوشه‌زنگی و بازداری | ۲۵/۷۲             | ۳/۶۲             | ۲۸/۱۸                | ۳/۶۴             | ۳۰/۹۳               | ۳/۷۳             |
| نمره کل طرحواره‌ها  | ۱۷۹/۹۶            | ۱۷/۹۷            | ۱۹۶/۲۳               | ۲۲/۸۲            | ۲۱۲/۶۹              | ۱۵/۷۵            |

همانگونه که از جدول ۲ مشخص است میانگین اهمال کاری در گروه دارای اضطراب زیاد بیشتر از گروه با اضطراب متوسط و اضطراب کم است. همچنین میانگین اهمال کاری در گروه دارای اضطراب متوسط بیشتر از گروه دارای اضطراب اجتماعی کم است. در مولفه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه به همین ترتیب میزان طرحواره‌های ناسازگار اولیه در گروه دانش‌آموزان اضطراب اجتماعی زیاد بیشتر از گروه با اضطراب اجتماعی متوسط و کم است و میزان طرحواره‌های ناسازگار اولیه در گروه اضطراب اجتماعی متوسط بیشتر از گروه با اضطراب اجتماعی کم است. در تاب‌آوری نیز بیشترین میزان تاب‌آوری مربوط به گروه با اضطراب کم و سپس اضطراب متوسط و سپس اضطراب زیاد است.

به‌منظور بررسی معنی داری تفاوت بین گروه‌های با اضطراب اجتماعی کم، متوسط و زیاد در متغیرهای اهمال کاری، تاب‌آوری و طرحواره‌های ناسازگار اولیه، از تحلیل واریانس چند متغیره (مانووا) استفاده شد. اولین پیش‌فرض نرمال بودن متغیرهای وابسته پژوهش است. برای بررسی نرمال بودن متغیرها از شاخص چولگی و کشیدگی استفاده شد. نتایج نشان داد مقدار قدر مطلق چولگی و کشیدگی همه متغیرها به ترتیب از ۳ و ۱۰ بیشتر نمی‌باشد و این به معنای نرمال بودن متغیرها می‌باشد (Kline, 2023). نتایج آزمون لون نیز برای بررسی همگنی واریانس‌های بین گروهی نیز نشان داد که آماره F برای همه متغیرها معنادار نبود ( $p > 0.05$ ). با توجه به عدم تخطی از این پیش‌فرض، از ارزش لامبدای ویلکز برای بررسی معناداری اثرهای چندمتغیری این ارزش استفاده شد. نتایج آزمون لامبدای ویلکز در آزمون تحلیل واریانس چند متغیری نشان داد که اثر گروه بر ترکیب متغیرها معنی‌دار است ( $F(3, 10) = 0.001$ ,  $p < 0.001$ ). نتایج نشان می‌دهد که تفاوت بین سه گروه با توجه به متغیرهای وابسته در مجموع معنی‌دار است و میزان این تفاوت ۱۴ درصد است. یعنی ۱۴ درصد واریانس مربوط به اختلاف بین سه گروه ناشی از تأثیر متقابل متغیرهای وابسته است. این یافته نشان می‌دهد که میان سه گروه، حداقل در یکی از زیر مقیاس‌های تاب‌آوری، طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اهمال کاری تفاوت معنی‌داری دارد.

جدول ۳. نتایج آزمون بانفرونی برای مقایسه زوجی گروه‌ها در اهمال کاری تحصیلی، زیر مقیاس‌های تاب‌آوری و طرحواره‌های

#### ناسازگار اولیه

| متغیر وابسته                  | گروه مرجع         | گروه مقایسه | اختلاف میانگین | خطای معیار | معنی‌داری |
|-------------------------------|-------------------|-------------|----------------|------------|-----------|
| اهمال کاری تحصیلی             | اضطراب اجتماعی کم | متوسط       | -۲/۱۵          | ۰/۵۳       | ۰/۰۰۱     |
|                               |                   | زیاد        | -۵/۴۳          | ۱/۳۳       | ۰/۰۰۱     |
|                               | متوسط             | زیاد        | -۳/۲۱          | ۱/۳۲       | ۰/۰۰۳     |
| تصور از شایستگی فردی          | کم                | متوسط       | ۳/۱۸           | ۰/۶۱       | ۰/۰۰۱     |
|                               |                   | زیاد        | ۵/۲۶           | ۱/۵۶       | ۰/۰۰۲     |
|                               | متوسط             | زیاد        | ۲/۰۷           | ۱/۵۳       | ۰/۵۳      |
| اعتماد به غرایز فردی          | کم                | متوسط       | ۱/۶۰           | ۰/۵۳       | ۰/۰۰۸     |
|                               |                   | زیاد        | ۴/۴۲           | ۱/۳۴       | ۰/۰۰۳     |
|                               | متوسط             | زیاد        | ۲/۸۱           | ۱/۳۲       | ۰/۱۰      |
| پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن | کم                | متوسط       | ۱/۳۳           | ۰/۴۱       | ۰/۰۰۴     |
|                               |                   | زیاد        | ۳/۲۶           | ۱/۰۴       | ۰/۰۰۵     |



| متغیر وابسته            | گروه مرجع | گروه مقایسه | اختلاف میانگین | خطای معیار | معنی داری |
|-------------------------|-----------|-------------|----------------|------------|-----------|
| کنترل                   | متوسط     | زیاد        | ۱/۹۳           | ۱/۰۲       | ۰/۱۸      |
|                         | کم        | متوسط       | ۰/۹۱           | ۰/۳۰       | ۰/۰۰۹     |
|                         |           | زیاد        | ۳/۳۵           | ۰/۷۶       | ۰/۰۰۱     |
|                         | متوسط     | زیاد        | ۲/۴۳           | ۰/۷۵       | ۰/۰۰۴     |
| تأثیرات معنوی           | کم        | متوسط       | ۱/۱۰           | ۰/۲۴       | ۰/۰۰۱     |
|                         |           | زیاد        | ۱/۹۵           | ۰/۶۰       | ۰/۰۰۴     |
|                         | متوسط     | زیاد        | ۰/۸۴           | ۰/۶۰       | ۰/۴۷      |
|                         | کم        | متوسط       | ۸/۱۴           | ۱/۶۱       | ۰/۰۰۱     |
| نمره کل تاب‌آوری        |           | زیاد        | ۱۸/۲۵          | ۴/۰۶       | ۰/۰۰۱     |
|                         | متوسط     | زیاد        | ۱۰/۱۱          | ۴/۰۱       | ۰/۰۳      |
|                         | کم        | متوسط       | -۵/۰۸          | ۰/۶۹       | ۰/۰۰۱     |
|                         |           | زیاد        | -۱۱/۲۳         | ۱/۷۶       | ۰/۰۰۱     |
| طرز و بریدگی            | متوسط     | زیاد        | -۶/۱۴          | ۱/۷۳       | ۰/۰۰۱     |
|                         | کم        | متوسط       | -۳/۰۷          | ۰/۵۶       | ۰/۰۰۱     |
|                         |           | زیاد        | -۶/۶۸          | ۱/۴۲       | ۰/۰۰۱     |
|                         | متوسط     | زیاد        | -۳/۶۱          | ۱/۴۰       | ۰/۰۳      |
| عملکرد و خودگردانی مختل | کم        | متوسط       | -۱/۸۳          | ۰/۴۱       | ۰/۰۰۱     |
|                         |           | زیاد        | -۳/۶۵          | ۱/۰۵       | ۰/۰۰۲     |
|                         | متوسط     | زیاد        | -۱/۸۱          | ۱/۰۳       | ۰/۲۴      |
|                         | کم        | متوسط       | -۲/۸۰          | ۰/۴۵       | ۰/۰۰۱     |
| جهت‌مندی                |           | زیاد        | -۵/۹۳          | ۱/۱۴       | ۰/۰۰۱     |
|                         | متوسط     | زیاد        | -۳/۱۲          | ۱/۱۲       | ۰/۰۱      |
|                         | کم        | متوسط       | -۲/۴۶          | ۰/۳۷       | ۰/۰۰۱     |
|                         |           | زیاد        | -۵/۲۱          | ۰/۹۵       | ۰/۰۰۱     |
| گوشه‌زنگی و بازداری     | متوسط     | زیاد        | -۲/۷۵          | ۰/۹۴       | ۰/۰۱      |
|                         | کم        | متوسط       | -۱۶/۲۷         | ۲/۱۵       | ۰/۰۰۱     |
|                         |           | زیاد        | -۳۲/۷۲         | ۵/۴۲       | ۰/۰۰۱     |
|                         | متوسط     | زیاد        | -۱۶/۴۵         | ۵/۳۷       | ۰/۰۰۷     |

در جدول ۳ آزمون تعقیبی نشان داد که تمام مولفه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه، تاب‌آوری و اهمال کاری بین گروه‌ها تفاوت معنی‌داری وجود دارد. برای مشخص شدن جزئیات تفاوت‌ها و مقایسه دو به دو گروه‌ها از آزمون تعقیبی بانفرونی استفاده شد. نتایج این آزمون نشان می‌دهد که در متغیر اهمال کاری تحصیلی و نمره کل تاب‌آوری، مولفه کنترل و تمامی مولفه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه به غیر از محدودیت‌های مختل، بین تمامی سطوح مختلف اضطراب اجتماعی (کم، متوسط و زیاد) تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $p < 0.05$ ). در مولفه‌های تصور از شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، تأثیرات معنوی و مولفه محدودیت‌های مختل، تنها در گروه اضطراب اجتماعی کم با متوسط و زیاد تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $p < 0.05$ )؛ اما بین گروه با اضطراب متوسط و زیاد در این متغیرها تفاوت معنی‌داری مشاهده نگردید ( $p > 0.05$ ). در مجموع نتایج تحلیل داده‌ها بیانگر این است که دانش آموزان با سطوح اضطراب اجتماعی زیاد در مقایسه با گروه اضطراب اجتماعی کم و متوسط از اهمال کاری تحصیلی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه بیشتر و تاب‌آوری کمتری برخوردارند.

## بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف مقایسه اهمال کاری تحصیلی، تاب‌آوری و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانش‌آموزان با سطوح مختلف اضطراب اجتماعی انجام گرفت. اولین یافته پژوهش نشان داد که میزان اهمال کاری تحصیلی در دانش‌آموزان دارای اضطراب اجتماعی زیاد به صورت معنی‌داری بیشتر از دانش‌آموزان دارای اضطراب اجتماعی کم و متوسط است. در واقع نتایج به صورت ضمنی بیانگر این است که اضطراب اجتماعی با اهمال کاری بیشتر در دانش‌آموزان همراه است. اگر چه تاکنون پژوهشی به صورت مستقیم به مقایسه اهمال کاری تحصیلی در دانش‌آموزان با سطوح مختلف اضطراب اجتماعی نپرداخته است، با این حال این یافته به صورت ضمنی همسو با نتایج پژوهش کو و چانگ (Ko & Chang, 2019) و ویسی (Vaysi, 2012) مبنی بر ارتباط مثبت بین اضطراب اجتماعی و اهمال کاری تحصیلی و پژوهش ساری و سوسانتی (Sari & Susanti, 2018) مبنی بر رابطه بین سطوح اضطراب با میزان اهمال کاری تحصیلی در دانشجویان همسو است. در تبیین اهمال کاری زیاد در دانش‌آموزان با اضطراب اجتماعی بالا، می‌توان به نظریه خودارائه‌ای<sup>۱</sup> اشاره کرد. نظریه خود ارائه‌ای بیان می‌کند که اضطراب اجتماعی زمانی افزایش می‌یابد که افراد انگیزه زیادی برای صحبت کردن و ایجاد شور و هیجان در بین شنوندگان و حاضران دارند، اما بازخوردهای ناامید کننده‌ای از طرف افراد دریافت می‌کنند (Vaysi, 2012) و به این ترتیب احساس منفی به دست می‌آورند و خودشان را بیشتر منفی تصور کنند و بخاطر ترس از شکست در ارتباطات بین فردی سعی می‌کنند خودشان را کنترل کنند و از ارتباطات بین فردی جلوگیری می‌کنند. در واقع علت اصلی اهمال کاری در افراد با اضطراب اجتماعی زیاد، نه شک و تردید در مورد توانایی انجام آن تکلیف مانند افراد با اضطراب عمومی یا قرار گرفتن یک تکلیف خوشایند در مقابل یک تکلیف ناخوشایند مانند افراد عادی است؛ بلکه ترس از شکست و ارزیابی منفی، عدم رسیدن به انتظارات، نگرفتن تایید و احساس شرم می‌باشد (Ko & Chang, 2019). به نظر می‌رسد دانش‌آموزان مبتلا به اضطراب اجتماعی برخلاف سایر دانش‌آموزان، علاقه و توانایی کافی برای انجام تکالیف را دارند؛ اما به علت داشتن ترس از قرار گرفتن در مقابل ارزیابی سایر دانش‌آموزان یا معلمان، ترسیدن برای نرسیدن به انتظارات و عدم دریافت تایید سایر دانش‌آموزان یا معلمان، باعث می‌شود از تکلیف کنار بکشند و به این ترتیب از اهمال کاری تحصیلی بیشتر برخوردار گردند و نتوانند توانایی‌های خویش را نشان دهند. این مطلب بیشتر برای تکلیفی که مستلزم خود اظهاری یا قرار گرفتن و سخنرانی در جمع است، به نظر می‌رسد بیشتر می‌تواند اتفاق بیفتد (Vaysi, 2012). از سوی دیگر دانش‌آموزان دارای اضطراب اجتماعی زیاد، به علت ترس از ارزشیابی دیگران انگیزه کمتری برای شرکت در مباحث کلاسی و فعالیت‌های که نیاز به مشارکت است، دارند و بر این اساس از عملکرد تحصیلی ضعیف‌تری برخوردار می‌شوند و این امر نیز منجر به کاهش انگیزه و اشتیاق تحصیلی آنان می‌شود و زمینه را برای افزایش اهمال کاری و کاهش تلاش برای رسیدن به موفقیت تحصیلی در آنان فراهم می‌آورد.

دومین یافته پژوهش نشان داد که میزان تاب‌آوری در دانش‌آموزان دارای اضطراب اجتماعی زیاد به طور معنی‌داری کمتر از دانش‌آموزان با سطوح اضطراب اجتماعی کم است و دانش‌آموزان با سطوح زیاد اضطراب اجتماعی در مقایسه با دانش‌آموزان با سطوح اضطراب کم، تاب‌آوری کمتری داشتند. این یافته همسو با نتایج پژوهش ینگوی (Yngve, 2016) می‌باشد که نشان داده است افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در مقایسه با گروه غیر مبتلا تاب‌آوری کمتری داشتند. همچنین همسو با نتایج پژوهش کو و چانگ (Ko & Chang, 2019) می‌باشد که نشان داده‌اند اضطراب اجتماعی رابطه منفی با تاب‌آوری دارد. افزون بر این، این یافته می‌تواند همسو با پژوهش‌هایی باشد که نشان داده‌اند رابطه منفی بین تاب‌آوری و اضطراب وجود دارد و با افزایش اضطراب، میزان تاب‌آوری کاهش می‌یابد و برعکس با افزایش تاب‌آوری، اضطراب اجتماعی کاهش می‌یابد (از جمله Hjemdal et al, 2011 و Nasirzade et al, 2018). یک تبیین احتمالی در این زمینه این است که بیشتر افراد دارای اضطراب اجتماعی بر خلاف گروه غیر مبتلا، مهارت‌های اجتماعی ضعیف‌تری دارند. مهارت‌های اجتماعی ضعیف‌تر منجر به کاهش روابط بین فردی می‌شود و کاهش روابط بین فردی منجر به

<sup>1</sup> self-presentation theory

کاهش تاب‌آوری می‌شود (Yngve, 2016). همچنین نتایج نشان داد که در اکثر مولفه‌های تاب‌آوری تفاوت معنی‌داری در بین دانش‌آموزان با سطوح اضطراب متوسط و زیاد وجود نداشت و بیشترین تفاوت در تاب‌آوری مربوط به گروه اضطراب کم و زیاد و کم و متوسط بود. شاید یک دلیل برای این یافته این باشد که حتی سطوح متوسط اضطراب اجتماعی نیز منجر به کاهش تاب‌آوری دانش‌آموزان می‌شود. در تبیینی دیگر می‌توان بیان داشت که در شرایط اجتماعی، افراد تاب‌آور، تمایل دارند خود را به طور مثبت ارزیابی کنند، به تصمیمات خود و عملکردشان آنها اعتماد داشته باشند، اغلب نظرات خود را ابراز کنند و نگرانی اندکی در رابطه با ارزیابی دیگران دارند که منجر به کاهش اضطراب اجتماعی آنان می‌شود. علاوه بر این گزارش می‌شود افراد تاب‌آور دارای مهارت‌های اجتماعی خوبی هستند و می‌توانند با دیگران ارتباط برقرار کنند که این عامل نیز در کاهش اضطراب اجتماعی آنان تاثیر دارد (Oshri et al, 2017).

در نهایت آخرین یافته پژوهش نشان داد که دانش‌آموزان با اضطراب اجتماعی زیاد در مقایسه با دانش‌آموزان دارای اضطراب اجتماعی متوسط و کم، طرحواره‌های ناسازگار اولیه بیشتری داشتند. بر این اساس به نظر می‌رسد که اضطراب اجتماعی بالاتر با سطوح بیشتری از طرحواره‌های ناسازگار اولیه همراه است. این نتایج همسو با نتایج پژوهش‌های محمدی و همکاران محمدی و علی بیگی (Mohammadi & Ali Baghi, 2017)، کالوت و همکاران (Calvete et al, 2013)؛ امامی عزت و همکاران (Emami-Ezzat et al, 2016) و روشندل و همکاران (Roshandel et al, 2016) است که نشان داده‌اند طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی طرحواره‌های ناسازگار بالاتری در مقایسه با افراد عادی داشتند. یافته حاضر را می‌توان بر مبنای نظریه طرحواره یک تبیین کرد. براساس این نظریه اضطراب با افکار منفی خودکار و تحریف در تفسیر محرک‌ها و رویدادها مشخص می‌شود و تصور و افکار منفی تحریف شده، از فعال شدن باورهای منفی انباشه شده در حافظه بلند مدت سرچشمه می‌گیرد. براساس اسن نظریه، اختلالات هیجانی با فعال شدن ساختارهای شناختی بدکنش رابطه دارد (به نقل از Emami-Ezzat et al, 2016). طرحواره‌های ناسازگار اولیه که موجب اختلالات هیجانی می‌شوند، از طرحواره‌های افراد عادی انعطاف ناپذیرتر، خشک‌تر و عینی‌ترند؛ لذا استنباط می‌شود که رویدادهای روان‌شناختی که در طول دوران کودکی به وقوع پیوسته‌اند و پایه شکل‌گیری طرحواره‌ها هستند با اضطراب اجتماعی در دوران بعدی زندگی ارتباط دارند. همچنین می‌توان در تبیین این بخش از یافته‌های پژوهش چنین استنباط کرد که اضطراب اجتماعی با مسایل و رویدادهای دوران اولیه زندگی ارتباط دارند که این رویدادها منجر به شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌شود و رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه اضطراب اجتماعی را نیز افزایش می‌دهد (Calvete et al, 2013).

در مجموع نتایج پژوهش حاضر بیانگر این است که دانش‌آموزان با اضطراب اجتماعی زیاد در مقایسه با دانش‌آموزان با سطوح پایین‌تر اضطراب اجتماعی، اهمال‌کاری تحصیلی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه بیشتر و تاب‌آوری کمتری داشتند. براساس این نتایج، مشخص می‌شود که در دانش‌آموزان با اضطراب اجتماعی زیاد، مشکلات تحصیلی بیشتری وجود دارد و این افراد از طرحواره‌های ناسازگار اولیه بیشتری برخوردارند که این نتایج ضرورت مداخلات موثر در جهت بهبود نشانگان این اختلال و برنامه‌های موثر در جهت کاهش اهمال‌کاری تحصیلی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه را مشخص می‌سازد. از سوی دیگر نتایج بیانگر این بود که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی زیاد تاب‌آوری کمتری داشتند و افراد با تاب‌آوری بالا، اضطراب اجتماعی کمتری داشتند. این نتیجه به صورت ضمنی نشان می‌دهد که می‌توان از تاب‌آوری به عنوان یک راهکار موثر در جهت کاهش مشکلات افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی بهره برد. به رغم نتایج کاربردی که از این پژوهش قابل استنباط است، اما به علت محدودیت‌هایی که وجود داشت باید در تعمیم نتایج جنبه احتیاط را رعایت نمود. از جمله این محدودیت‌ها می‌توان به محدودیت جغرافیایی اشاره کرد که شرکت‌کنندگان پژوهش ساکن تهران بودند. همچنین، شرکت‌کنندگان پژوهش فقط محدود به دختران دوره متوسطه بود که پژوهش حاضر را با محدودیت جنسیت مواجه ساخت؛ اما جدی‌ترین محدودیت پژوهش حاضر استفاده از معیار آماری برای تشخیص دانش‌آموزان با سطوح مختلف اضطراب اجتماعی بود. محدودیت دیگر پژوهش حاضر استفاده از ابزارهای

خودگزارش‌دهی است که ممکن است نتایج در معرض سوگیری مطلوبیت اجتماعی قرار گیرد. پژوهش‌های آتی با رفع این محدودیت‌ها از جمله استفاده از شیوه‌های دیگر برای تشخیص دانش‌آموزان با سطوح مختلف اضطراب اجتماعی، استفاده از هر دو گروه پسران و دختران و همچنین به کار بردن شیوه‌های دیگر مانند روش‌های مشاهده‌ای، طولی و تجربی می‌توانند بر غنای پژوهش‌های آتی در این حوزه بی‌افزایند. علاوه بر این، پیشنهاد می‌شود از نتایج پژوهش حاضر در کلینیک‌ها و مراکز مشاوره برای کاهش مشکلات افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی بهره برد.

### مشارکت نویسندگان

در این پژوهش کاربرد ندارد.

### تشکر و قدردانی

از کلیه دانش‌آموزان شرکت‌کننده در پژوهش و همه دانشجویانی که در جمع‌آوری داده‌های این پژوهش ما را یاری کردند، کمال تشکر و قدردانی داریم.

### تعارض منافع

«هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است»

### منابع

- عبدی، رضا؛ بیرشک، بهروز؛ محمودعلیلو، مجید و اصغرنژاد فرید، علی‌اصغر. (۱۳۸۵). سوگیری تعبیر در اختلال هراس اجتماعی. فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۱۱(۴)، ۱۵۹-۱۱۷.
- [https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_4383.html?lang=fa](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_4383.html?lang=fa)
- مقدس بیات، محمد. (۱۳۸۲). *هنجاریابی آزمون سنجش اهمال‌کاری تاکمن برای دانشجویان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، تهران.
- نصیرزاده، زیبا؛ رضایی، علی‌محمد و محمدی فر، محمد علی. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر کاهش احساس تنهایی و اضطراب دانش‌آموزان دختر دبیرستان. *روان‌شناسی بالینی*، ۱۰(۲)، ۴۰-۲۹.
- <https://doi.org/10.22075/jcp.2018.13949.1359>
- رحیمیان بوگر، اسحق و اصغرنژاد فرید، علی‌اصغر. (۱۳۸۷). رابطه سرسختی روانشناختی و خودتاب‌آوری با سلامت روان در جوانان و بزرگسالان بازمانده زلزله شهرستان بم. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴(۱)، ۷۰-۶۲.
- <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-%DB%B1-%DB%B4%DB%B1%DB%B6-fa.html>
- روشندل، زهرا؛ صبحی قراملکی، ناصر و طیبی، افشین. (۱۳۹۵). مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه، نگرانی از تصویر بدنی و سبک‌های اسناد در بین نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی و نوجوانان عادی. *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*، ۳(۴)، ۱۱-۱.
- <http://shenakht.muk.ac.ir/article-۱-۲۷۵-fa.html>
- صدوقی، زهره؛ آگیلار-وفایی، مریم؛ رسول‌زاده طباطبایی، کاظم و اصفهانیان، نامیه. (۱۳۸۷). تحلیل عاملی نسخه کوتاه پرسش‌نامه طرحواره یانگ در نمونه غیربالینی ایرانی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴(۲)، ۲۱۹-۲۱۴.
- <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-%DB%B1-%DB%B4%DB%B7%DB%B4-fa.html>
- ویسی، فرشید. (۱۳۹۱). *رابطه خودکارآمدی و اضطراب اجتماعی با اهمال‌کاری تحصیلی در بین دانش‌آموزان شهرستان مریه‌وان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه تهران، ایران.

## References

- Abdi, R. , Birashk, B. , M.Aliloo, M. and Asgharnezhad Faried, A. (2007). Interpretation Bias in Social Phobia Disorder. *Journal of Modern Psychological Researches*, 1(4), 117-159. [In Persian] [https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_4383.html?lang=en](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_4383.html?lang=en)
- Akbas, B. Ç. (2021). Early Maladaptive Schemas in Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research*, 10(1), 98-98. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.05.053>.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Aune, T., Nordahl, H. M., & Beidel, D. C. (2022). Social anxiety disorder in adolescents: prevalence and subtypes in the Young-HUNT3 study. *Journal of Anxiety Disorders*, 87, 102546. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2022.102546>
- Baba, A., Kloiber, S., & Zai, G. (2022). Genetics of social anxiety disorder: a systematic review. *Psychiatric Genetics*, 32(2), 37-66 <https://doi.org/10.1097/YPG.0000000000000310>
- Bär, A., Bär, H. E., Rijkeboer, M. M., & Lobbestael, J. (2023). Early Maladaptive Schemas and Schema Modes in clinical disorders: A systematic review. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 96(3):716-747. <https://doi.org/10.1111/papt.12465>
- Bishop, A., Younan, R., Low, J., & Pilkington, P. D. (2022). Early maladaptive schemas and depression in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(1), 111-130. <https://doi.org/10.1002/cpp.2630>
- Bonanno, G. A., Chen, S., Bagrodia, R., & Galatzer-Levy, I. R. (2024). Resilience and disaster: flexible adaptation in the face of uncertain threat. *Annual review of psychology*, 75, 573-599. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-011123-024224>
- Brailovskaia, J., Schönfeld, P., Zhang, X. C., Bieda, A., Kochetkov, Y., & Margraf, J. (2018). A Cross-Cultural Study in Germany, Russia, and China: Are Resilient and Social Supported Students Protected Against Depression, Anxiety, and Stress?. *Psychological reports*, 121(2), 265-281. <https://doi.org/10.1177/0033294117727745>.
- Burstein, M., He, J. P., Kattan, G., Albano, A. M., Avenevoli, S., & Merikangas, K. R. (2011). Social phobia and subtypes in the National comorbidity survey–adolescent supplement: prevalence, correlates, and comorbidity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(9), 870-880. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.06.005>.
- Calvete, E., Orue, I., Hankin, B.L. (2013). Early Maladaptive Schemas and Social Anxiety in Adolescents: The Mediating Role of Anxious Automatic Thoughts. *Journal of Anxiety Disorders*, 27(3), 278-288. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.02.011>
- Chen, S. H. (2014). *A survey of resilience and social anxiety on senior primary school pupils in Keelung city*. Unpublished doctoral dissertation, National Taiwan Ocean University.
- Connor, K. M., Davidson, J. R. T., Churchill, L. R., Sherwood, A., Foa, E., & Weisler, R. H. (2000). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): New self-rating scale. *British Journal of Psychiatry*, 176: 379-386. <https://doi.org/10.1192/bjp.176.4.379>
- Connor, K. M., Davidson, J. R., & Lee, L. C. (2003). Spirituality, resilience, and anger in survivors of violent trauma: A community survey. *Journal of traumatic stress*, 16(5), 487-494. <https://doi.org/10.1023/A:1025762512279>
- Emami-Ezzat, A., Hashemi, T., & Mahmoud Aliloo, M. (2016). Structural Model of Direct and Indirect Role of Early Maladaptive Schemas on Social Anxiety with Mediation of Emotion Regulation. *Journal of Research In Behavioural Sciences*, 14(3), 339-347. Retrieved from <http://rbs.mui.ac.ir/index.php/jrbs/article/view/1571>
- Fried, R. R., Karmali, S., & Irwin, J. D. (2022). Minding many minds: an assessment of mental health and resilience among undergraduate and graduate students; a mixed methods exploratory study. *Journal of American college health*, 70(3), 898-910. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1781134>
- Glick, D. M., Millstein, D. J., & Orsillo, S. M. (2014). A preliminary investigation of the role of psychological inflexibility in academic procrastination. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(2), 81–88. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2014.04.002>



- González-Brignardello, M. P., Sánchez-Elvira Paniagua, A., & López-González, M. Á. (2023). Academic Procrastination in Children and Adolescents: A Scoping Review. *Children*, 10(6), 1016-1025. <https://doi.org/10.3390/children10061016>
- Gustavson, D. E., & Miyake, A. (2017). Academic procrastination and goal accomplishment: A combined experimental and individual differences investigation. *Learning and individual differences*, 54, 160-172. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2017.01.010>
- Hards, E., Loades, M. E., Higson-Sweeney, N., Shafran, R., Serafimova, T., Brigden, A., ... & Borwick, C. (2022). Loneliness and mental health in children and adolescents with pre-existing mental health problems: A rapid systematic review. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(2), 313-334. <https://doi.org/10.1111/bjc.12331>
- Hjemdal, O., Vogel, P.A., Solem, S., Hagen, K., Stiles, T.C. (2011). The relationship between resilience and levels of anxiety, depression, and obsessive-compulsive symptoms in adolescents. *Clinical Psychology Psychother*, 18(4), 314-321. <https://doi.org/10.1002/cpp.719>
- Khawaja, A., Ahmad, M. B., Ramzan, M., & Durrani, M. K. (2023). Social Anxiety, Self-efficacy and Academic Achievement in Matric Students of Lahore Pakistan. *Journal of Policy Research (JPR)*, 9(1), 20-27. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7726248>
- Ko, C. Y. A., & Chang, Y. (2019). Investigating the Relationships among Resilience, Social Anxiety, and Procrastination in a Sample of College Students. *Psychological reports*, 122(1), 231-245. <https://doi.org/10.1177/0033294118755111>
- Kline, R. B. (2023). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Kuftyak, E. (2022). Procrastination, stress and academic performance in students. *Arpha Proceedings*, 5, 965-974. <https://doi.org/10.3897/ap.5.e0965>
- Li, M. K., Patel, B. P., Chu, L., Strom, M., & Hamilton, J. K. (2023). Investigating resilience and its association with stress, anthropometrics, and metabolic health in adolescents with obesity: a pilot study. *Psychology, Health & Medicine*, 28(7), 1997-2006. <https://doi.org/10.1080/13548506.2022.2059094>
- Ma, K. K. Y., Anderson, J. K., & Burn, A. M. (2023). School-based interventions to improve mental health literacy and reduce mental health stigma—a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 28(2), 230-240. <https://doi.org/10.1111/camh.12543>
- Moghadas-Bayat, M. (2003). Reliability and validity of Tuckman Procrastination Scale [Thesis for Master]. [Roudehen, Iran]: Islamic Azad University Roudehen. [In Persian]
- Mohammadi, B., & Ali Baghi, N. (2017). Comparison of Early Maladaptive Schemas and Metacognitive Beliefs between the Students with Social Phobia and the ones with no Psychiatric Problems. *Razavi Int J Med*, 5(4), 1-6. <https://doi.org/10.5812/rijm.12689>
- Nasirzade, Z., Razai, A., Mohamadifar, M. (2018). The Effectiveness of Resiliency Education to Reduce the Loneliness and Anxiety of High School Girl Students. *Journal of Clinical Psychology*, 10(2), 29-40. [In Persian] <https://doi.org/10.22075/jcp.2018.13949.1359>
- Nilsson, K. K. (2016). Early maladaptive schemas in bipolar disorder patients with and without suicide attempts. *The Journal of nervous and mental disease*, 204(3), 236-239. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000451>
- Oshri, A., Topple, T. A., & Carlson, M. W. (2017). Positive youth development and resilience: growth patterns of social skills among youth investigated for maltreatment. *Child development*, 88(4), 1087-1099. <https://doi.org/10.1111/cdev.12865>
- Rahimian Boogar, E., & Asgharnejad Farid, A. A. (2008). The relationship between psychological hardiness also ego-resiliency and mental health in adolescent and adult survivors of bam earthquake. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 14(1), 62-70. [In Persian] <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-416-fa.html>
- Roshandel, Z., Sobhi Gharamaleki, N., & Tayyebi, A. (2016). A comparison on early maladaptive schemas, body image concerns and attribution styles among the teenagers with social anxiety and normal ones. *Shenakht journal of psychology & psychiatry*, 3(4), 1-11. [In Persian] <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-275-fa.html>

- Rutter, M. (2023). Resilience: Some conceptual considerations. *Social Work*, 122-127.  
[https://doi.org/10.1016/1054-139X\(93\)90196-V](https://doi.org/10.1016/1054-139X(93)90196-V)
- Sadooghi, Z., Aguilar-Vafaie, M.E., Rasoulzadeh Tabatabaie, K., & Esfehanian, N. (2008). Factor analysis of the young schema questionnaire-short form in a nonclinical Iranian sample. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 14(2), 214-219. [In Persian] <https://journals.indexcopernicus.com/search/article?articleId=590291>
- Sari, N., & Susanti, H. (2018). Anxiety level and academic procrastination among clinical nursing students in the faculty of nursing of universitas indonesia. *UI Proceedings on Health and Medicine*, 3, 96-99. DOI: <http://dx.doi.org/10.7454/uiphm.v3i0.205>
- Tuckman, B. W. (1991). The development and concurrent validity of the procrastination scale. *Educational and psychological measurement*, 51(2), 473-480.  
<https://doi.org/10.1177/0013164491512022>
- Vaysi, F. (2012). The relationship between self-efficacy, social anxiety, and academic procrastination among students of Mariwan city (Doctoral dissertation). University of Tehran, Tehran, Iran. [In Persian]
- Vos, M. K. D., Giesbers, G., & Hülken, J. (2024). Relationships between early maladaptive schemas and emotional states in individuals with sexual convictions. *Sexual Abuse*, 36(2), 233-250. <https://doi.org/10.1177/10790632231153635>
- Xu, S. (2021). Academic procrastination of adolescents: a brief review of the literature. *online learning*, 21(39), 198-206. <https://doi.org/10.11648/j.pbs.20211006.12>
- Yang, X., Liu, R. D., Ding, Y., Hong, W., & Jiang, S. (2021). The relations between academic procrastination and self-esteem in adolescents: A longitudinal study. *Current Psychology*, 1-15. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02075-x>
- Yngve, A. (2016). Resilience against social anxiety: The role of social networks in social anxiety disorder. Retrieved from <http://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:968637>
- Young, J., & Brown, G. (2006). Schema Questionnaire Short Form. New York.