



<https://jacp.scu.ac.ir/>

ISSN (P): 2538-5755

ISSN (E): 2588-6126

Received: 12 January 2020

Accepted: 18 November 2020

Research Article

Doi: 10.22055/JACP.2022.22399.1040

Psychometric Characteristics of Safety Behaviors Scale in Students

Leila Favaregh¹, Soodabeh Bassaknejad^{2*}, Iran Davodi³

1. MA of Clinical Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

2. Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

Citation: Favaregh, L., Bassaknejad, S., & Davodi, I. (2019). Psychometric characteristics of Safety behaviors Scale in Students. *Clinical Psychology Achievements*, 5(2), 1-10.

Abstract

The aim of the present study was to investigate the psychometric characteristics of the Safety Behaviors Scale among a sample of Abadan University of Medical Science students. In this descriptive study, the sample has been carried out on 80 students of Medical Science University, who were selected through census sampling. The reliability coefficients were calculated by three different methods: Cronbach's alpha, Spearman-Brown, and Guttman spitting, and to determine the validity of the scale, confirmatory factor analysis and concurrent validity were used. For analysis, SPSS version 16 and Amos version 20 were used, and the significant level was 0/05. The findings of this study indicate that the scale has the desired reliability and validity. (RMSEA = 0.10, reliability by Cronbach Alpha=0.83, Spearman-Brown spitting Alpha=0.53 and Guttman spitting Alpha = 0.54 were calculated). Confirmatory Factor Analysis showed that the three-factor model of the Safety Behaviors Scale fits among the students' sample. The results of the present study have provided acceptable reliability and validity evidence for the Safety Behaviors Scale among Abadan University of Medical Science students, which can be applied in future research.

Keywords: safety behaviors scale, psychometric properties, confirmatory factor analysis

* Corresponding Author: Soodabeh Bassak

E-mail: s.bassak@scu.ac.ir



© 2019 The Author(s). Published by Shahid Chamran University of Ahvaz. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.



ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش در دانشجویان

لیلا فوارق^۱، سودابه بساک‌نژاد^{۲*}، ایران داودی^۳

- ۱- کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران
- ۲- استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران
- ۳- استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

چکیده

رفتارهای ایمنی‌بخش به افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی کمک می‌کند تا احساس ترس و هراس خود را به روش‌های مختلف پنهان کنند و این عملکرد به آن‌ها ایمنی می‌دهد. هدف پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش در میان دانشجویان دانشکده علوم پزشکی آبادان بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان علوم پزشکی آبادان بودند که به روش مرحله‌ای ۸۰ دانشجو انتخاب شدند. برای اندازه‌گیری پایایی مقیاس، از سه روش آلفای کرونباخ، تنصیف اسپیرمن-براون و گاتمن و برای اندازه‌گیری روایی نیز از تحلیل عامل تأییدی و روایی همزمان استفاده شد. یافته‌های پژوهش حاکی از روایی و پایایی مطلوب مقیاس مذکور است مقدار $RMSEA=0/10$ و پایایی به روش آلفای کرونباخ، تنصیف اسپیرمن-براون و گاتمن، به ترتیب برابر $0/83$ ، $0/53$ و $0/54$ محاسبه شد. همچنین نتایج تحلیل عامل تأییدی نشان داد که مدل سه‌عاملی مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش در جامعه‌ی دانشجویان از برازش برخوردار است. روایی و پایایی قابل قبول مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش در دانشجویان دانشکده علوم پزشکی آبادان نشان می‌دهد که این مقیاس را می‌توان برای شناخت بهتر دانشجویان مضطرب اجتماعی و کمک به درمان آن‌ها مورد استفاده قرار داد.

کلیدواژه‌ها: تحلیل عامل تأییدی، دانشجویان، مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش، ویژگی‌های روان‌سنجی

مقدمه

براساس مدل‌های شناختی-رفتاری اختلال اضطراب اجتماعی (Social Anxiety Disorder) (Hofmann, 2007)، رفتارهای ایمنی‌بخش (Safety Behaviors) نقش تعیین‌کننده‌ای در نگهداری اختلال ایفاء می‌کنند. رفتارهای ایمنی‌بخش عموماً اشاره به راهبردهایی دارد که افراد قبل یا در هنگام موقعیت‌های اجتماعی به‌کار می‌گیرند و ممکن است به شکل اقدامات آشکار (مثل فرار یا اجتناب) یا استراتژی‌های ظریف (حواس‌پرتی شناختی و سرکوب افکار) بروز کنند (Hood et al., 2010). این رفتارها به‌منظور کاهش احتمال ارزیابی منفی دیگران به‌وجود آمده‌اند و از بروز هراس اجتماعی جلوگیری می‌کنند (Sy et al., 2011). این رفتارها شکلی از اجتناب هستند که افراد دارای اضطراب اجتماعی به‌کار می‌برند، به‌ویژه وقتی که آن‌ها در موقعیت‌های برانگیزاننده اضطراب اجتماعی قرار می‌گیرند؛ برای مثال قصد دارند جلوی جمع صحبت کنند یا در محیط رستوران غذا بخورند. بیماران مضطرب اجتماعی در موقعیت‌های اجتماعی برای غلبه بر اضطراب خود، به بعضی از رفتارهای ایمنی‌بخش نظیر پوشیدن ژاکت یقه اسکی با یقه‌ی بسیار بلند برای پنهان کردن نشانه‌های فیزیکی حاصل از شرم و خجالت خود، اجتناب از برقراری تماس چشمی در موقعیت‌های اجتماعی، خوردن الکل زیاد قبل از رفتن به مهمانی و پرسیدن سؤال‌هایی از افراد دیگر برای اجتناب از صحبت کردن درباره‌ی خود، دست می‌زنند که برای آن‌ها نوعی رفتار ایمنی‌بخش محسوب می‌شود (فوارق و همکاران، ۱۳۹۷). رفتارهای ایمنی‌بخش مرتبط با اضطراب اجتماعی شامل سه دسته (۱) رفتارهای بازدارنده یا محدودکننده (مثل ساکت ماندن)، (۲) رفتارهای فعال (مرور ذهنی آنچه‌که قرار است بگوید)، (۳) کنترل نشانه‌های جسمانی (آرایش برای پنهان کردن نشانه‌های سرخ شدن صورت، محکم گرفتن لیوان با یک دست برای جلوگیری از ریختن) می‌باشند. انجام این رفتارها می‌تواند باعث ایجاد یا تداوم نشانه‌های ترس شود؛ برای مثال برنامه‌ریزی برای جمله بعدی باعث می‌شود که شخص به‌سختی بتواند صحبت‌هایش را کنترل کند، مکث کردن طولانی یا ادامه دادن سکوت در طول سخنرانی که افراد برای جلوگیری از اشتباه از آن‌ها استفاده می‌کنند می‌تواند به‌طور ناخواسته باعث شوند که دیگران منظور فرد را به اشتباه درک کنند. ازسوی دیگر در این افراد پوشیدن ژاکت باعث گرما و افزایش گرگرفتگی می‌شود و محکم گرفتن لیوان باعث افزایش لرزش می‌شود، درنتیجه نشانه‌های اضطراب بیشتر پدیدار می‌گردد (Cuming et al., 2009؛ Purdon et al., 2001). رفتارهای ایمنی سطح عملکرد اجتماعی و روابط بین‌فردی را در موقعیت‌های مختلف اجتماعی کاهش می‌دهند (Rowa, et al., 2014). وقتی که در موقعیت‌های اجتماعی ترس‌های اجتماعی اتفاق می‌افتند، طیف وسیعی از رفتارها می‌تواند خطر ارزیابی منفی را کاهش دهد. به‌عنوان مثال در فردی که نگران است که هنگام نوشیدن، لیوان در دستش بلرزد، نیمه‌ی پر لیوان را هنگام نوشیدن محکم در دستش می‌گیرد. در بیماران دیگر که نگرانی‌شان این است که ممکن است جلوی دیگران غش کنند، عضلات پایشان سفت خواهد شد و زمانی هم که احساس سرگیجه می‌کنند به یک شی محکم تکیه می‌دهند (Heimberg et al., 1995). از دیدگاه شناختی این رفتارهای ایمنی‌بخش ضددرمان هستند زیرا مانع از ابراز تجربیات می‌شوند (Sharpe et al., 2022). (Kim(2005)؛ Lovibond et al.(2009)؛ Taylor & Alden(2010) نشان دادند که توقف رفتارهای ایمنی در جلسات مواجهه‌درمانی سبب می‌شود که تأثیر مواجهه‌درمانی افزایش یابد. براساس یافته‌های بهرامی و همکاران (۱۳۹۱) ادراک از خود و رفتارهای ایمنی‌بخش در پیش‌بینی نشانه‌های اختلال اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان تأثیرگذار هستند. یافته‌های سایر پژوهش‌ها نشان می‌دهد که بین استفاده از رفتارهای ایمنی‌بخش، افزایش اضطراب، اضطراب اجتماعی و پردازش پس‌رویدادی رابطه معناداری وجود دارد (Evans et al.(2021)؛ Furukawa et al.(2009)؛ Plasencia et al.(2011)؛ Mitchell & Schmidt(2014) مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش، توسط کامینگ و همکاران در سال ۲۰۰۹ تدوین شد و مبتنی بر سه مؤلفه‌ی رفتارهای بازدارنده یا محدودکننده، رفتارهای فعال روش‌های کنترل نشانه‌های جسمی (سرخ شدن و عرق کردن) می‌باشد. یافته‌های پیشین نشان می‌دهد که یک پژوهش کلی با موضوع سنجش ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اجتناب ظریف در جهان انجام شده است. (Cuming et al. (2009) روایی مقیاس را دامنه‌ای از ضریب همبستگی مقیاس

رفتارهای ایمنی‌بخش با سایر مقیاس‌های اضطراب اجتماعی در دامنه‌ای از ۰/۴۱ تا ۰/۷۰ تخمین زدند. در پژوهش کنونی، ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش در دانشجویان دانشکده علوم پزشکی شهرستان آبادان مورد بررسی قرار گرفت.

روش پژوهش

این بررسی از نوع توصیفی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشکده علوم پزشکی آبادان بودند که در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۳ مشغول به تحصیل بودند. جهت بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش (Cumming et al., 2009) نمونه‌ای به حجم ۸۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. جهت اجرای پژوهش، ابتدا مقیاس سنجش ابعاد اضطراب اجتماعی به فارسی برگردانده شد به‌طوری‌که از نظر معنی و واژه‌گزینی، رعایت امانت‌داری شده باشد. سپس ترجمه‌ی آن در اختیار مترجمی که به زبان انگلیسی تسلط کامل داشت قرار گرفت تا نسبت به معادل بودن محتوای ترجمه فارسی و محتوای اصلی پرسش‌نامه اطمینان حاصل شود. در مرحله‌ی آخر، نسخه‌ی اصلی در اختیار استادان دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز قرار گرفت تا از نظر روایی‌صوری ارزیابی شود. پس از تأیید روایی‌صوری، پرسش‌نامه برای اجراء، تنظیم و بین دانشجویان توزیع گردید. لازم به ذکر است که در پایان ۴ نفر از نمونه‌های مورد بررسی به دلیل عدم پاسخگویی از حجم نمونه پژوهش حذف شدند و حجم نهایی نمونه به ۷۶ نفر کاهش یافت. همچنین جهت بررسی روایی هم‌زمان از آن‌ها خواسته شد که به مقیاس سنجش ابعاد اضطراب اجتماعی (Gros et al., 2012) پاسخ دهند. به‌منظور تحلیل روایی مقیاس از روش تحلیل عامل تأییدی و روایی هم‌زمان استفاده شد و پایایی ابزار نیز با محاسبه‌ی آلفای کرونباخ و روش تنصیف اسپیرمن-براون و گاتمن و با استفاده از نرم‌افزار تحلیل آماری SPSS نسخه ۱۶ محاسبه شد.

ابزار پژوهش

مقیاس اجتناب نامحسوس رفتارهای ایمنی‌بخش (Subtle Avoidance And Safety Behaviors Scale): مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش، یک مقیاس ۳۲ سؤالی است که به‌وسیله‌ی کامینگ و همکاران در سال ۲۰۰۹، جهت سنجش رفتارهای ایمنی‌بخش ساخته شده است. سؤال‌های آزمون، سه زیرمقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش شامل رفتارهای بازدارنده یا محدودکننده (۱۱ پرسش)، رفتارهای ایمنی‌بخش فعال (۱۵ پرسش) و روش‌هایی که افراد برای کنترل نشانه‌های جسمی استفاده می‌کنند (۶ پرسش) را در اندازه‌های پنج درجه‌ای لیکرتی از نمره صفر (هرگز) تا نمره چهار (همیشه) می‌سنجد. نمره‌گذاری آزمون به‌صورتی است که نمره‌ی بالاتر بیانگر استفاده‌ی بیشتر از رفتارهای ایمنی‌بخش است. از محاسبه‌ی مجموع نمره‌های سؤالات چهار زیرمقیاس، نمره‌ی رفتارهای ایمنی‌بخش کلی به‌دست می‌آید. ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش در پژوهش‌های خارجی مورد تأیید قرار گرفته است. (Cumming et al., 2009) نشان دادند که تحلیل عامل اکتشافی ۳۲ سؤال مقیاس می‌تواند ۶۰/۹ درصد از واریانس کلی را تبیین کند. در پژوهش آن‌ها، ضریب آلفای کرونباخ در کل نمونه ۰/۹۱ و سه خرده‌مقیاس به‌ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۵ و ۰/۸۳ برای همسانی درونی مقیاس گزارش شده است. در تحقیق (Cumming et al., 2009) مقایسه نمره‌های زنان و مردان در مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش در گروه کنترل و بالینی نشان داد که میانگین نمره‌های زنان به‌صورت معنادار از میانگین نمره‌های مردان بیشتر است ($p < 0.05$ ، $M = 40.5$ ، 49.5).

مقیاس سنجش ابعاد اضطراب اجتماعی (Multidimensional Assessment of Social Anxiety): این مقیاس به‌وسیله‌ی Gros McCabe & Antony, Simms در سال ۲۰۱۲ ساخته شده است. فرم انگلیسی این مقیاس که دارای ۳۸ پرسش است، شش عامل اجتناب رفتاری (۱۱ پرسش)، برانگیختگی فیزیولوژیک (۴ پرسش)، فقدان لذت (۷ پرسش)، اختلال در عملکرد (۵ پرسش)، تفکر اجتنابی (۷ پرسش) و سوء‌مصرف مواد (۴ پرسش) را مورد سنجش قرار می‌دهد، که خرده‌مقیاس سوء‌مصرف مواد به‌دلیل گویه‌های نامناسب فرهنگی (به‌عنوان مثال: من تمایل به نوشیدن الکل و رفتن به بار و

کلوب را دارم) حذف گردید. در این پرسش‌نامه گزینه‌ها به شیوه‌ای تنظیم شده‌اند که جایگاه فرد را در هر پرسش، روی یک مقیاس پنج نقطه‌ای، از یک (هرگز) تا پنج (همیشه) مشخص می‌کند و نمرات بالاتر نشان‌دهنده‌ی اضطراب اجتماعی بیشتر است. نتایج تحلیل روان‌سنجی نشان داده که این پرسش‌نامه از همسانی درونی بالایی (۰/۸۶) برخوردار است. همچنین ضریب همبستگی آزمون مجدد بین خرده‌مقیاس‌های آن به‌طور ثابت بالا و بین ۰/۷۲ تا ۰/۹۰ است. علاوه بر این همبستگی آزمون مجدد بین این مقیاس با مقیاس اضطراب تعامل اجتماعی، مقیاس هراس اجتماعی و پرسش‌نامه هراس اجتماعی نسبتاً ثابت و بین ۰/۸۹ تا ۰/۹۰ است. فوارق و همکاران (۱۳۹۴) پایایی ابزار را بین یک گروه نمونه ۲۸۵ نفری از دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز به روش آلفای کرونباخ برای عوامل مقیاس سنجش ابعاد اضطراب اجتماعی، بین ۰/۶۳ تا ۰/۸۶ و شاخص آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه را نیز ۰/۹۱ به‌دست آوردند. همچنین روایی مقیاس را به روش روایی همگرا ۰/۴۲ گزارش نموده‌اند.

یافته‌ها

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمره‌های دانشجویان در مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش و خرده‌مقیاس‌های آن نشان می‌دهد.

متغیر	شاخص آماری	میانگین	انحراف معیار
رفتارهای بازدارنده یا محدودکننده		۲۱/۲۵	۵/۶۰
رفتارهای فعال		۳۵/۱۵	۷/۶۱
روش‌های کنترل نشانه‌های فیزیولوژیکی		۱۰/۶۲	۴/۳۶
کل مقیاس		۶۷/۰۴	۱۲/۰۷

در پژوهش حاضر برای برآورد روایی مقیاس از تحلیل عامل تأییدی (Analysis Confirmatory Factor) استفاده شد. بدین‌منظور داده‌های حاصل از اجرای مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش در نمونه‌ی ۸۰ نفری دانشجویان با استفاده از برنامه‌ی تحلیل ساختارهای گشتاوری نسخه ۲۰ تحلیل شد. در جدول ۲ شاخص‌های نیکویی برازش الگوی حاضر گزارش شده است.

شاخص	برآورد
مجذور کای	۵۹۴/۷۲۶
درجه آزادی (وسط معنی‌داری)	۳۴۷ (p<۰/۰۰۱)
شاخص هنجار شده مجذور کای (X2/df)	۱/۷۱۴
جذر میانگین مجذور خطای تقریب	۰/۱۰
شاخص نیکویی برازش	۰/۶۶
شاخص تعدیل شده نیکویی برازش	۰/۶۱
شاخص نرم‌شده برازندگی	۰/۴۰
شاخص برازندگی تطبیقی	۰/۶۰
شاخص برازندگی فزاینده	۰/۶۲

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، نتایج حاصل از تحلیل عامل تأییدی، گویای برازندگی نسبتاً خوب ساختار سه عاملی مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش است. در پژوهش حاضر مقدار RMSEA ۰/۱۰ به‌دست آمد که گویای برازندگی خوب ساختار سه عامل با داده‌ها است. دیگر شاخص‌های برازندگی مدل عبارتند از: $GFI=0/66$ ، $CFI=0/60$ ، $IFI=0/62$.

در اجرای تحلیل عاملی از نوع تأییدی مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش در ارتباط با خرده‌مقیاس رفتارهای بازدارنده، بیشترین بار عاملی مربوط به ماده ۵ (۰/۶۹) و کمترین بار عاملی مربوط به گویه‌های ۱۰ و ۱۱ (۰/۱۲) بود. در ارتباط با خرده‌مقیاس رفتارهای فعال، بیشترین بار عاملی مربوط به ماده ۱۶ (۰/۶۲) و کمترین بار عاملی مربوط به ماده ۲۱ (۰/۱۷) را به خود اختصاص داده است و در نهایت خرده‌مقیاس روش‌های کنترل نشانه‌های فیزیولوژیکی، بیشترین بار عاملی مربوط به ماده ۲۸ (۰/۸۱) و کمترین بار عاملی متعلق به ماده‌های ۳۰ و ۳۱ (۰/۳۱) می‌باشد. به دلیل مطلوب نبودن بار عاملی گویه‌های ۹، ۱۰ و ۱۱ از خرده‌مقیاس رفتارهای بازدارنده (به‌ترتیب با بارهای عاملی ۰/۲۳، ۰/۱۲ و ۰/۱۲) و گویه ۲۱ از خرده‌مقیاس رفتارهای فعال (با بار عاملی ۰/۱۷) و معنی‌دار نبودن ضریب مسیر (β) آن‌ها، این ۴ ماده از مقیاس حذف شدند. پس از تحلیل عوامل تأییدی ۴ گویه از مجموعه اصلی حذف شد و پایایی و اعتبار تشخیصی مقیاس ۲۸ گویه‌ای تعیین شد. علاوه بر تحلیل عوامل تأییدی به منظور بررسی روایی همزمان مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش از اجرای همزمان این مقیاس با مقیاس سنجش ابعاد اضطراب اجتماعی (Gros et al. (2012 که آن هم سازه‌های اضطراب اجتماعی را می‌سنجد، استفاده شد. همان‌طور که پیش‌تر گفته شد، همبستگی بین مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش و سه خرده‌مقیاس آن با مقیاس سنجش ابعاد اضطراب اجتماعی (Gros et al. (2012 و پنج عامل آن در جدول (۳) آورده شده است.

جدول ۳. همبستگی بین مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش و خرده‌مقیاس‌های آن با مقیاس سنجش ابعاد اضطراب اجتماعی و خرده‌مقیاس‌های آن

ضریب همبستگی (r)	متغیر	
۰/۴۲**	مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش	مقیاس سنجش ابعاد اضطراب اجتماعی
۰/۳۴**	رفتارهای بازدارنده	
۰/۴۲**	رفتارهای فعال	
۰/۰۴	روش‌های کنترل نشانه‌های فیزیولوژیکی	
۰/۴۸**	مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش	اجتناب رفتاری
۰/۴۷**	رفتارهای بازدارنده	
۰/۳۷**	رفتارهای فعال	
۰/۱۳	روش‌های کنترل نشانه‌های فیزیولوژیکی	
۰/۴۰**	مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش	برانگیختگی فیزیولوژیک
۰/۱۳	رفتارهای بازدارنده	
۰/۴۳**	رفتارهای فعال	
۰/۲۹*	روش‌های کنترل نشانه‌های فیزیولوژیکی	
۰/۲۶*	مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش	فقدان لذت
۰/۲۱	رفتارهای بازدارنده	
۰/۲۷*	رفتارهای فعال	
-۰/۰۲	روش‌های کنترل نشانه‌های فیزیولوژیکی	
۰/۴۷**	مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش	اختلال در عملکرد
۰/۳۶**	رفتارهای بازدارنده	
۰/۴۵**	رفتارهای فعال	
۰/۱۱	روش‌های کنترل نشانه‌های فیزیولوژیکی	
-۰/۱۴	مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش	اجتناب از تفکر
-۰/۱۴	رفتارهای بازدارنده	
-۰/۰۱	رفتارهای فعال	
-۰/۲۳*	روش‌های کنترل نشانه‌های فیزیولوژیکی	

** همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است. * همبستگی در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار است.

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، همبستگی (پیرسون) بین مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش و مقیاس سنجش ابعاد اضطراب اجتماعی، $r=0/43$ و در سطح $p<0/01$ معنی‌دار است. مطالعه همبستگی بین خرده‌مقیاس‌های دو ابزار فوق نشان داد که مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش با چهار خرده‌مقیاس اجتناب رفتاری، برانگیختگی فیزیولوژیک، اختلال در عملکرد به‌ترتیب با مقدار $r=0/48$ ، $r=0/40$ ، $r=0/47$ و در سطح $p<0/01$ و خرده‌مقیاس فقدان لذت $r=0/26$ در سطح $p<0/05$ همبستگی دارد، درحالی‌که با خرده‌مقیاس اجتناب از تفکر $r=0/14$ در سطح $p<0/05$ رابطه معنی‌داری ندارد. علاوه بر این سه خرده‌مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش شامل رفتارهای بازدارنده $r=0/34$ در سطح $p<0/01$ ، رفتارهای فعال $r=0/42$ در سطح $p<0/01$ رابطه معنی‌دار دارند و روش‌های کنترل نشانه‌های فیزیولوژیک $r=0/04$ با مقیاس سنجش ابعاد اضطراب اجتماعی رابطه‌ی معنی‌دار ندارد. برای ارزیابی پایایی مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش از روش آلفای کرونباخ و تنصیف اسپیرمن-براون و گاتمن نیز استفاده شد. در روش تنصیف اسپیرمن-براون ابتدا همبستگی میان دو نیمه‌ی آزمون (نیمه ماده‌های زوج و نیمه ماده‌های فرد) محاسبه می‌شود. این روش همانند ضریب آلفای کرونباخ نسبت به همبستگی درونی پرسش‌ها و همسانی پاسخگویی آزمودنی‌ها به ماده‌های آزمون ارتباط دارد.

جدول ۴. ضرایب پایایی مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش و خرده‌مقیاس‌های آن به روش آلفای کرونباخ و تنصیف اسپیرمن-براون و گاتمن

متغیر	آلفای کرونباخ	تنصیف اسپیرمن-براون	گاتمن
رفتارهای بازدارنده محدودکننده	۰/۷۸	۰/۷۱	۰/۷۰
رفتارهای فعال	۰/۷۳	۰/۶۱	۰/۶۰
روش‌های کنترل نشانه‌های فیزیولوژیک	۰/۷۷	۰/۷۵	۰/۷۵
کل	۰/۸۳	۰/۵۳	۰/۵۴

همان‌طور که در جدول (۴) ملاحظه می‌شود ضرایب پایایی مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش به روش آلفای کرونباخ و تنصیف اسپیرمن-براون و گاتمن به‌ترتیب، ۰/۸۳، ۰/۵۳ و ۰/۵۴ به‌دست آمده است که ضرایب پایایی مطلوبی را نشان می‌دهد. براساس نتایج حاصل ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۳ و برای خرده‌مقیاس‌های رفتارهای بازدارنده، رفتارهای فعال و روش‌های کنترل نشانه‌های جسمی به‌ترتیب ۰/۷۸، ۰/۷۳ و ۰/۷۷ به‌دست آمد.

بحث و نتیجه‌گیری

از آن‌جایی که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی نگرانند که مرتکب عملی شوند یا حرفی بزنند که به منجر به خجالت یا تحقیرشان شود یا می‌ترسند که عصبی و احمق به‌نظر برسند (Stein & Stein, 2008)؛ به نقل از رجب‌زاده و همکاران، (۱۳۹۴) از رفتارهای ایمنی‌بخش به‌صورت مستقیم (خودداری از رفتارهای بین‌فردی) یا غیرمستقیم (ساکت ماندن در موقعیت‌های اجتماعی برای جلوگیری از اینکه حرف شرم‌آوری بزنند) استفاده می‌کنند. این رفتارها باعث حفظ اضطراب اجتماعی می‌شوند (McManus et al., 2009؛ Thomas et al., 2012)، رفتارهای ایمنی‌بخش باعث تضعیف عملکرد اجتماعی (Rowa et al., 2014)، محرومیت از فرصت یادگیری (Sy et al., 2011)، افسردگی و کناره‌گیری از موقعیت‌های اجتماعی (Matos et al., 2013) می‌شود. همچنین پژوهش‌ها از رابطه‌ی بین رفتارهای ایمنی‌بخش و حفظ اختلالات روانی حمایت می‌کنند (Rachman et al., 2008). از آن‌جایی که این مقیاس می‌تواند فراوانی رفتارهای ایمنی‌بخش را بررسی کند بنابراین بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس ضروری است. پژوهش حاضر با هدف بررسی روایی و پایایی مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش در نمونه‌ای از دانشجویان انجام گرفت و یافته‌های حاصل بیانگر این است که مقیاس بررسی فراوانی اجتناب ظریف، ابزاری مناسب برای سنجش رفتارهای ایمنی‌بخش می‌باشد. برای برآورد روایی مقیاس، از تحلیل عامل تأییدی استفاده شد و نتایج حاصل، برازندگی ساختار سه عاملی مقیاس را تأیید کرد. در این پژوهش مقدار RMSEA، ۰/۱۰ به‌دست آمد و دیگر شاخص‌های برازندگی مدل عبارتند از: IFI=۰/۶۲، CFI=۰/۶۰، GFI=۰/۶۶. همچنین خرده‌مقیاس رفتارهای بازدارنده، بیشترین بار عاملی مربوط به ماده ۵ (۰/۶۹) در مکانی قرار می‌گیرد که کسی متوجه

شما نشود" و کمترین بار عاملی مربوط به گویه‌های ۱۰ و ۱۱ (۰/۱۲) بود. در ارتباط با خرده‌مقیاس رفتارهای فعال، بیشترین بار عاملی مربوط به ماده ۱۶ (۰/۶۲) "وقتی با کسی روبه‌رو می‌شوم برای اینکه احساس امنیت کنم سعی می‌کنم به دلایلی فکر کنم که نشان دهد او از من پایین‌تر است" و کمترین بار عاملی مربوط به ماده ۲۱ (۰/۱۷) را به خود اختصاص داده است و در نهایت خرده‌مقیاس روش‌های کنترل نشانه‌های فیزیولوژیکی، بیشترین بار عاملی مربوط به ماده ۲۸ (۰/۸۱) "صورت خود را پنهان می‌کنید تا حالت صورتتان دیده نشود" و کمترین بار عاملی متعلق به ماده‌های ۳۰ و ۳۱ (۰/۳۱) می‌باشد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که از آن‌جایی که این افراد مدام نگران این هستند که در نظر دیگران چگونه جلوه نموده و ممکن است دیگران آن‌ها را طرد نموده، در نتیجه از موقعیت‌ها یا دیگران اجتناب می‌کنند و بدین‌شکل خود را از هرگونه شکست و قضاوت منفی ایمن می‌کنند (Vassilopoulos, 2008). از سوی دیگر این از آن‌جایی که فکر می‌کنند در نظر دیگران دوست داشتنی نیستند هنگام حضور در اجتماع سرخ شدن، حرکات چشم‌گریزان و حالت بدنی جمع از خود نشان می‌دهند، بنابراین سعی می‌کنند صورت خود را از نظر دیگران پنهان کنند (Breggin, 2015). البته باید خاطر نشان کرد که مطالعه Cuming et al. (2009) اشاره‌ای به انجام تحلیل عامل تأییدی نکردند و این تحلیل برای اولین بار در این مطالعه انجام شد. به دلیل مطلوب نبودن بار عاملی گویه‌های ۹، ۱۰ و ۱۱ از خرده‌مقیاس رفتارهای بازدارنده (به ترتیب با بارهای عاملی ۰/۲۳، ۰/۱۲ و ۰/۱۲) و گویه ۲۱ از خرده‌مقیاس رفتارهای فعال (با بار عاملی ۰/۱۷) و معنی‌دار نبودن ضریب مسیر (β) آن‌ها، این ۴ ماده از مقیاس حذف شدند. پس از تحلیل عوامل تأییدی، ۴ گویه از مجموعه اصلی حذف شد و پایایی و اعتبار تشخیصی مقیاس ۲۸ گویه‌ای تعیین شد. علاوه بر تحلیل عامل تأییدی، روایی همزمان مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش با مقیاس سنجش ابعاد اضطراب اجتماعی $r=0/43$ و در سطح $0/01$ معنی‌دار بود. این یافته‌ها با یافته‌های Cuming et al. (2009) و Thomas et al. (2012) همسو است. آنان در پژوهش خود ضریب همبستگی مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش را با سایر مقیاس‌های اضطراب اجتماعی در دامنه‌ای از $0/41$ تا $0/70$ و در سطح $p<0/001$ گزارش کردند. برای ارزیابی پایایی مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش از روش آلفای کرونباخ و تنصیف اسپیرمن-براون و گاتمن استفاده شد که ضریب پایایی کل مقیاس $0/83$ به دست آمد که ضرایب پایایی مطلوبی را نشان می‌دهد. همسانی درونی زیرمقیاس‌های رفتارهای ایمنی‌بخش از $0/60$ تا $0/78$ به دست آمد. این یافته با پژوهش‌های Cuming et al. (2009) همسو است. آنان در پژوهش خود ضریب آلفای کرونباخ در کل نمونه $0/91$ و سه خرده‌مقیاس به ترتیب $0/86$ ، $0/85$ و $0/83$ برای همسانی درونی مقیاس گزارش نمودند.

در این زمینه نیز به دلیل محدود بودن پژوهش‌ها، یافته‌ی غیرهمسویی با نتیجه پژوهش یافت نشد. این ابزار به دلیل استفاده از گویه‌های ساده و صریح در فرهنگ‌های مختلف قابل اجراء است و قادر است تا رفتارهای بازدارنده، رفتارهای فعال و روش‌های کنترل نشانه‌های جسمی را مورد بررسی قرار دهد. از این مقیاس می‌توان برای شناسایی رفتارهای مشکل‌برانگیز ایمنی‌بخش و مقدمه‌ای بر درمان اختلالات اضطراب اجتماعی با کاهش استفاده از رفتارهای ایمنی‌بخش در جمعیت‌های دانشجویی استفاده کرد. در چشم‌انداز کلی، نتایج پژوهش حاضر بیانگر این است که مقیاس رفتارهای ایمنی‌بخش در جامعه‌ی دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز از پایایی و وروایی مطلوبی برخوردار است. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، انتخاب نمونه‌ای از بین دانشجویان دانشگاه بود که تعمیم‌پذیری آن را محدود می‌سازد. پیشنهاد می‌شود که در آینده مطالعاتی بر روی نمونه‌های بالینی و در جمعیت‌های مختلف انجام گیرد.

منابع

بهرامی، محمد، ابوالقاسمی، عباس و نریمانی، محمد (۱۳۹۱). مقایسه‌ی ادراک از خود و رفتارهای ایمنی در دانش‌آموزان دارای نشانه‌های اختلال اضطراب اجتماعی و بهنجار. *روان‌شناسی مدرسه*، ۲(۱)، ۶۲-۷۹.

رجب‌زاده، فرزانه، مکوند حسینی، شاهرخ، طالبیان شریف، جعفر و قنبری هاشم آبادی، بهرامعلی (۱۳۹۴). تأثیر واقعیت‌درمانی نوین گروهی مبتنی بر تئوری انتخاب بر اختلال اضطراب اجتماعی دانشجویان. *دست‌آوردهای روان‌شناختی*، ۴(۱)، ۱۵۲-۱۳۳.

فوارق، لیلا، بساک‌نژاد، سودابه و داودی، ایران. (۱۳۹۷). رابطه شرم درونی‌شده، رفتارهای ایمنی‌بخش و راهبردهای اجتناب شناختی با ابعاد اضطراب اجتماعی در دانشجویان علوم پزشکی. *روان‌شناسی بالینی*، ۱۰(۴)، ۴۴-۳۵.

Breggin, P. R. (2015). The biological evolution of guilt, shame and anxiety: A new theory of negative legacy emotions. *Medical Hypotheses*, 85(1), 17-24.

Cuming, S., Rapee, R. M., Kemp, N., Abbott, M. J., Peters, L., & Gaston, J. E. (2009). A self-report measure of subtle avoidance and safety behaviors relevant to social anxiety: Development and psychometric properties. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(7), 879-883.

Evans, R., Chiuk, K., Clark, D. M., Waite, P., & Leigh, E. (2021). Safety behaviors in social anxiety: An examination across adolescence. *Behavior, Research and Therapy*, 144, 1-15.

Furukawa, T. A., Chen, J., Watanabe, N., Nakano, Y., Ietsugu, T., Ogawa, S., & Noda, Y. (2009). Videotaped experiments to drop safety behaviors and self-focused attention for patients with social anxiety disorder: Do they change subjective and objective evaluations of anxiety and performance? *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40(2), 202-210.

Gros, D. F., Simms, L. J., Antony, M. M., & McCabe, R. E. (2012). Development and psychometric evaluation of the Multidimensional Assessment of Social Anxiety (MASA). *Journal of Clinical Psychology*, 68(4), 432-447.

Heimberg, R. G., Liebowitz, M. R., Hope, D. A., & Schneier, F. R. (1995). *Social Phobia: Diagnosis, assessment, and treatment*. New York: Guilford Press.

Hofmann, S. G. (2007). Cognitive factors that maintain social anxiety disorder: A comprehensive model and its treatment implications. *Cognitive Behaviour Therapy*, 36(4), 193-209.

Hood, H. K., Antony, M. M., Koerner, N., & Monson, C. M. (2010). Effects of safety behaviors on fear reduction during exposure. *Behaviour Research and Therapy*, 48(12), 1161-1169.

Kim, J. K. (2005). The effect of the decreased safety behaviors on anxiety and negative thoughts in social phobics. *Journal of Anxiety Disorder*, 19, 69-86.

Lovibond, P. F., Mitchell, C. J., Minard, E., Brady, A., & Menzies, R. G. (2009). Safety behaviors preserve threat beliefs: Protection from extinction of human fear conditioning by an avoidance response. *Behavior Research and Therapy*, 47(8), 716-720.

Matos, M., Pinto-Gouveia, J., & Gilbert, P. (2013). The effect of shame and shame memories on paranoid ideation and social anxiety. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 20(4), 334-349.

McManus, F., Sacadura, C., & Clark, D. M. (2008). Why social anxiety persists: An experimental investigation of the role of safety behaviors as a maintaining factor. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 39(2), 147-161.

Mitchell, M. A., & Schmidt, N. B. (2014). General in-situation safety behaviors are uniquely associated with post-event processing. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 45(2), 229-233

Moscovitch, D. A., Rowa, K., Paulitzki, J. R., Ierullo, M. D., Chiang, B., ... & McCabe, R. E. (2013). Self-portrayal concerns and their relation to safety behaviors and negative affect in social anxiety disorder. *Behavior Research and Therapy*, 51(8), 476-486.

- Plasencia, M. L., Alden, L. E., & Taylor, C. T. (2011). Differential effects of safety behavior subtypes in social anxiety disorder. *Behavior Research and Therapy*, 49(10), 665-675.
- Purdon, C., Antony, M., Monteiro, S., & Swinson, R. P. (2001). Social anxiety in college students. *Journal of Anxiety Disorders*, 15(3), 203-215.
- Rachman, S., Gruter-Andrew, J., & Shafran, R. (2000). Post-event processing in social anxiety. *Behavior Research and Therapy*, 38(6), 611-617.
- Rowa, K., Paulitzki, J. R., Ierullo, M. D., Chiang, B., Antony, M. M., ... & Moscovitch, D. A. (2015). A false sense of security: safety behaviors erode objective speech performance in individuals with social anxiety disorder. *Behavior Therapy*, 46(3), 304-314.
- Sharpe, L., Todd, J., Scott, A., Gatzounis, R., Menzies, R. E., & Meulders. (2022). Safety behaviors or safety precautions? The role of avoidance in anxiety disorder in the context of chronic physical illness. *Clinical psychology Review*, 92, 1-10
- Sy, J. T., Dixon, L. J., Lickel, J. J. b., Nelson, E. A., & Deacon, B. J. (2011). Failure to replicate the deleterious effects of safety behaviors in exposure therapy. *Behavior Research and Therapy*, 49, 305-314.
- Taylor, C. T., & Alden, L. E. (2010). Safety behaviors and judgmental biases in social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 48(3), 226-237.
- Thomas, S. A., Daruwala, S. E., Goepel, K. A., & De Los Reyes, A. (2012). Using the subtle avoidance frequency examination in adolescent social anxiety assessments. *Child & Youth Care Forum*, 41(6), 547-559.
- Vassilopoulos, S. P. (2008). Social anxiety and ruminative self-focus. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(5), 860-867.