

بررسی و مقایسه میزان ترس ارتباطی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران سال ۱۳۹۲

فائزه صحبائی روی^۱، سپیده نصراله^۲، بهار سیفی^۳، دکتر محمد زارع^۴

^۱ کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه، دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، عضو هیات علمی گروه پرستاری بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
^۲ کارشناس ارشد پرستاری، دانشجوی دکتری پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
^۳ کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه، عضو هیات علمی گروه پرستاری بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
^۴ دکتری تخصصی اپیدمیولوژی آمار، عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

■ نویسنده مسئول مکاتبات: سپیده نصراله nasrollah.s@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: ترس ارتباطی یکی از مشکلات رایج جوانان دانشگاهی است. ترس ارتباطی چهارمین اختلال شایع روانی می‌باشد. با توجه به عوارض ترس ارتباطی در جوانان از جمله کاهش اعتماد به نفس، ترس از ارزیابی منفی و کاهش فعالیت‌های اجتماعی، شناسایی، تشخیص و مداخله به موقع درمانی می‌تواند کمک کننده باشد. هدف از انجام این پژوهش تعیین ترس ارتباطی و مقایسه آن در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش، مطالعه‌ای توصیفی مقایسه‌ای است که در آن ۵۰۰ دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران شرکت کردند. نیمی از آنان دانشجوی سال دوم و نیمی دیگر دانشجوی سال سوم بودند و در دانشکده‌های پزشکی و پرستاری و مامایی تحصیل می‌کردند. برای انتخاب نمونه، از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای استفاده شد. از هر دانشکده چند کلاس به صورت تصادفی انتخاب و وضعیت ترس ارتباطی کلیه دانشجویان کلاس به وسیله پرسشنامه ۲۴ (PRCA) اندازه‌گیری گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان دادند بیشترین درصد میزان ترس ارتباطی در موقعیت‌های ترس آور (بحث گروهی، سخنرانی، روابط بین فردی، صحبت در جمع) در دانشجویان سال دوم و سال سوم متعلق به گروه متوسط است. همچنین میزان متوسط ترس ارتباطی در موقعیت‌های ترس آور فوق در دانشجویان سال دوم بیشتر از دانشجویان سال سوم است، اما میزان شدید این ترس در دانشجویان سال سوم بیشتر است. ارتباط معنی‌داری بین مشخصات دموگرافیک از قبیل رشته تحصیلی، وضعیت اشتغال، وضعیت تاهل، سطح تحصیلات والدین، شغل والدین و تعداد اعضاء خانواده در دو گروه بدست آمد ($p < 0.05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج بدست آمده لازم است، اساتید و مسئولان دانشگاه‌ها توجه بیشتری به موردیابی این اختلال، به خصوص در سال‌های پائین تر تحصیلی داشته باشند.

کلمات کلیدی: ترس، ترس ارتباطی، دانشجویان.

مقدمه

اکثر افراد در برخورد با موقعیت‌های تهدید کننده یا پر فشار ارتباطی، احساس ترس و اضطراب می‌کنند که واکنش‌هایی

مثبت استفاده می‌کنند (Sardar Abadi, ۲۰۱۰). ترس ارتباطی در دانشجویان با عوارض جدی و تأثیرات منفی بر روی تکامل اجتماعی، تحصیلی و شغلی آنها همراه است (Ranta و همکاران، ۲۰۱۰). افراد مبتلا اعتماد به نفس پایینی دارند، کمتر ازدواج کرده و معمولاً تنها زندگی می‌کنند (Letamendi و همکاران، ۲۰۰۹). از سوی دیگر هزینه‌های بالای این اختلال بسیار بیشتر از هزینه‌های کلی در افراد غیر مبتلا است (Acarturk و همکاران، ۲۰۱۲).

با توجه به اینکه اختلال ترس ارتباطی سیر مزمن و پیوسته داشته و بهبودی خود بخودی آن غیر محتمل است (Vakilian, ۲۰۱۰)، چنانچه به موقع درمان شود، مبتلایان از عوارض ناشی از این اختلال در امان خواهند بود (Kelly, ۲۰۰۹). این در حالی است که مطالعات نشان می‌دهند تنها یک سوم از مبتلایان به ترس ارتباطی در دوره بیماری درصد درمان بر می‌آیند (Melyani, ۲۰۱۰). با توجه به اهمیت این اختلال در جمعیت جوانان، پژوهشگر بر آن شد تا به پژوهش در زمینه بررسی و مقایسه ترس ارتباطی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران بپردازد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقایسه‌ای است. جامعه پژوهش شامل کلیه دانشجویان رشته‌های پزشکی و پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران که در سال دوم و سال سوم مشغول تحصیل در رشته پرستاری یا پزشکی بودند، توانایی شنیداری و گفتاری داشتند و رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش داشتند، بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تعداد ۵۰۰ دانشجوی انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. محیط پژوهش شامل دانشکده‌های پزشکی و پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران بود. ابزار گردآوری اطلاعات شامل مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه ۲۴ (PRCA)^۱ بود. پرسشنامه ۲۴ (PRCA) پرسشنامه‌ای با مقیاس لیکرت است که جهت سنجش میزان ترس ارتباطی در بحث گروهی، صحبت در جمع، سخنرانی و ارتباط بین فردی مورد استفاده قرار می‌گیرد. پرسشنامه ۲۴ (PRCA) ابزار استاندارد می‌باشد که مک کروسی^۲ در سال ۱۹۸۲ آن را طراحی نمود و پس از آن در تعداد زیادی از تحقیقات روانپزشکی و روانشناسی در ایران و جهان مورد استفاده قرار گرفته است. روایی این پرسشنامه در ایران در مطالعات پیشین مورد تأیید قرار گرفته است. (Olivares و همکاران، ۲۰۱۰). پایایی آن با آزمون آلفای

بهنجار به فشار روانی هستند و حتی ممکن است گاهی عملکرد فرد را ارتقاء بخشند. اما در برخی از افراد ترس حین حضور در موقعیت‌های اجتماعی آنقدر زیاد می‌شود که حتی هنگام پیش بینی مواجهه با این موقعیت نیز شدیداً می‌هراسند و ممکن است نشانه‌های فیزیولوژیک، شناختی و هیجانی را از خود نشان دهند (Laurilla, ۲۰۰۷). این افراد دچار اختلال ترس ارتباطی هستند که یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی در دوران جوانی می‌باشد (دادستان، ۲۰۱۱). ترس ارتباطی که از ترس‌های رایج در بین نوجوانان و جوانان در سنین مدرسه و دانشگاه است در اوایل نوجوانی یا جوانی (۲۰-۱۵ سالگی) شروع می‌شود (وکیلان ۱۳۸۹ - بابا شاهی ۱۳۹۱) و سن متوسط شروع آن ۱۷-۲۰ سالگی گزارش شده است (Landell, ۲۰۰۹).

ترس ارتباطی چهارمین اختلال شایع روانی بعد از افسردگی اساسی، سوء مصرف مواد و اضطراب خاص می‌باشد (Terra, ۲۰۰۸). انجمن روانپزشکی آمریکا شیوع مادام‌العمر این اختلال را از ۳ تا ۱۳ درصد اعلام نموده (Dadsetan, ۲۰۱۱). شیوع این اختلال در ایالت متحده ۲/۱ درصد در مردان، ۳/۱ درصد در زنان و ۳/۶ درصد در جمعیت کلی گزارش شده است. مطالعات بر اساس طبقه بندی DSM-IV^۱ شیوع یک ماهه این اختلال را بین ۱۵/۶ و ۱۶ درصد و شیوع ۱۲ ماهه را بین ۱/۲ و ۷/۲ درصد و شیوع طول زندگی این اختلال را بین ۲/۳ و ۳/۷ درصد گزارش داده‌اند (Ohayon, ۲۰۱۲). شیوع این اختلال در مطالعات انجام شده در شهرهای مختلف ایران، در کرمان ۶/۱۴ درصد (غفاری نژاد، ۲۰۰۱)، در اصفهان در زنان ۶/۴۳ درصد و در مردان ۴/۵۶ درصد (زمانی، ۲۰۰۶) و در کاشان ۴/۸ درصد (محمودی عالمی، ۲۰۰۹) گزارش شده است. همچنین میزان این اختلال در زنان نسبت به مردان ۳ به ۲ می‌باشد (Letamendi, ۲۰۰۹).

ترس ارتباطی بیماری فراگیر، مزمن و ناتوان کننده (Frantz و همکاران، ۲۰۱۰) و یکی از عوامل اختلال در روند رشد و تکامل اجتماعی و مانع رشد و شکوفایی استعدادها و اثبات وجود افراد می‌باشد. جوانان با این اختلال اغلب آسیب‌های جدی و زیادی را در عملکردهای تحصیلی، مهارت‌های اجتماعی و نیز ارتباط با همتاها و زندگی خانوادگی تجربه می‌کنند (Khans و همکاران، ۲۰۰۹). فرد مبتلا به ترس ارتباطی، هیچ تمایلی به آغاز ارتباط با دیگران ندارد و با احساسی از ترس و پایداری غیر معمول از هر موقعیتی که ممکن است در معرض داوری دیگران قرار گیرد، اجتناب می‌ورزد (Hansen, ۲۰۰۸). این بیماران در توصیف خود از ویژگی‌های شخصیتی منفی بیش از خصیصه‌های

فردی (۶۶.۸ درصد) و هنگام صحبت در جمع (۵۲ درصد) در رده متوسط قرار دارد. همچنین در این دانشجویان کمترین درصد میزان ترس ارتباطی هنگام بحث گروهی (۱۰.۴ درصد)، سخنرانی (۱۰ درصد)، برقراری روابط بین فردی (۱۵.۲ درصد) و هنگام صحبت در جمع (۳۲ درصد) در رده شدید قرار دارد. در بیشتر دانشجویان سال سوم نیز، میزان ترس اضطرابی هنگام بحث گروهی (۷۰.۸ درصد)، سخنرانی (۵۵.۶ درصد)، برقراری روابط بین فردی (۶۳.۲ درصد) و صحبت در جمع (۶۰ درصد) در رده متوسط قرار دارد.

در این دانشجویان کمترین درصد میزان ترس ارتباطی هنگام بحث گروهی (۱۳.۶ درصد)، سخنرانی (۱۴.۴ درصد) و صحبت در جمع (۵.۶ درصد) در رده شدید و هنگام برقراری روابط بین فردی (۱۵.۶ درصد) در رده خفیف قرار دارد. بنابراین بیشترین میزان کلی ترس ارتباطی (ترس ارتباطی در چهار موقعیت بحث گروهی، سخنرانی، روابط بین فردی و صحبت در جمع) در دانشجویان هر دو سال در حد متوسط است. همچنین میزان کلی ترس ارتباطی (ترس ارتباطی در چهار موقعیت بحث گروهی، سخنرانی، روابط بین فردی و صحبت در جمع) در دانشجویان سال دوم از دانشجویان سال سوم بیشتر است. آزمون آماری کای دو در کلیه موارد فوق ارتباط معنی داری را نشان داد ($p < 0.05$) (جدول ۱).

بحث

یافته‌های پژوهش نشان داد که بیشترین درصد میزان ترس ارتباطی در موقعیت‌های بحث گروهی، سخنرانی، روابط بین فردی و صحبت در جمع متعلق به گروه متوسط است. نتایج این پژوهش با یافته‌های Tillfors در سال ۲۰۱۰ که بحث گروهی، سخنرانی، روابط بین فردی و صحبت در جمع را از موقعیت‌های هراس آور در ترس اجتماعی ذکر کرد، همخوانی دارد. Atkinson نیز ترس از صحبت کردن در جمع و گروه را از شایع ترین شکایات در اختلال ترس ارتباطی ذکر کرده است (Atkinson, 2010). یافته‌های این پژوهش با نتایج مطالعه Dalrimple نیز همخوانی دارد. مطالعه داریمپل که در سال ۲۰۰۹ با عنوان "بررسی شیوع ترس ارتباطی در دانش آموزان ۱۵-۱۸ ساله" انجام شد، نشان داد بیشترین درصد دانشجویان (۶۵.۳٪) دارای ترس ارتباطی متوسط هستند و کمترین درصد آنان (۹.۵٪) دارای ترس ارتباطی شدید می‌باشند (ص ۳۹۹).

نتایج نشان دادند که در دانشجویان سال دوم و در دانشجویان سال سوم، بیشترین درصد میزان ترس ارتباطی

کرونباخ ۰/۹۵ در مطالعه Masia-Warner و همکاران (۲۰۰۸) تأیید شد. ترس ارتباطی بر اساس نمرات به دست آمده از پرسشنامه (24 PRCA) تعیین شد. بطوریکه نمرات بالای ۸۰ میزان زیاد ترس ارتباطی را نشان دادند، نمرات ۵۰-۸۰ میزان ترس در حد طبیعی را نشان دادند و نمرات ۲۴-۵۰ نشان دهنده تجربه میزان کمی از ترس ارتباطی بودند. جهت انجام پژوهش، پژوهشگر به معاونت‌های آموزشی دانشکده‌های پزشکی و پرستاری مراجعه و برنامه کلاس‌های رشته‌های پزشکی، پرستاری (ساعات کلاس، روزهای کلاس، اساتید مربوطه) را از این معاونت‌ها اخذ نمود. به دلیل اینکه تمامی دانشجویان با محیط کلاسی، استاد، برنامه‌های درسی و یکدیگر آشنا شده باشند، اطلاعات در هفته‌های میانی ترم جمع‌آوری گردید. بدین صورت که پژوهشگر قبل از شروع هر کلاس با استاد مربوطه آن در زمینه انجام پژوهش و ضرورت تکمیل پرسشنامه‌ها توسط دانشجویان صحبت می‌نمود. پس از کسب اجازه و رضایت استاد مربوطه، پژوهشگر در ۲۰ دقیقه انتهایی هر کلاس، وارد کلاس می‌شد و پس از معرفی خود، بیان اهداف پژوهش، ارائه توضیحات لازم به دانشجویان، کسب رضایت آنان و ایجاد محیطی آرام پرسشنامه‌ها را در اختیار دانشجویان قرار می‌داد. به نمونه‌های تحقیق برای پر کردن پرسشنامه‌ها ۱۵ دقیقه فرصت داده می‌شد. در ضمن پرسشنامه‌هایی که بطور ناقص پر شده بودند، از مطالعه خارج گشتند. در این پژوهش قبل از جمع‌آوری اطلاعات و شروع استخراج داده‌ها، کلیه متغیرها کدبندی گردیدند و جهت تجزیه و تحلیل داده‌های حاصله از نرم افزار اس.پی.اس.ورژن ۱۸ استفاده گردید. برای توصیف اطلاعات از آمار توصیفی و برای بررسی معنی دار بودن اختلاف بین متغیرها از آمار استنباطی (آزمون کای اسکور و تست دقیق فیشر) استفاده شد.

یافته‌ها

بیشترین درصد دانشجویان سال دوم و بیشترین درصد دانشجویان سال سوم غیر شاغل و مجرد هستند. بیشترین تعداد (۶۲.۴ درصد) دانشجویان سال دوم در رشته پزشکی و بیشترین درصد (۶۱.۶ درصد) دانشجویان سال سوم در رشته پرستاری مشغول به تحصیل بودند. بیشترین تعداد (۴۴ درصد) دانشجویان سال دوم و همچنین بیشترین درصد (۳۵.۲ درصد) دانشجویان سال سوم، اولین فرزند خانواده بودند.

یافته‌های پژوهش نشان دادند که میزان ترس ارتباطی بیشترین دانشجویان سال دوم هنگام بحث گروهی (۷۴.۸ درصد)، هنگام سخنرانی (۶۱.۶ درصد)، هنگام برقراری روابط بین

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان ترس ارتباطی در دو گروه دانشجویان سال دوم و سال سوم

سال سوم		سال دوم		میزان ترس ارتباطی هنگام سخنرانی	سال سوم		سال دوم		میزان ترس ارتباطی هنگام بحث گروهی
					درصد	تعداد	درصد	تعداد	
درصد	تعداد	درصد	تعداد	خفیف	۱۵.۶	۳۹	۱۴.۸	۳۷	خفیف
۳۰	۷۵	۲۸.۴	۷۱	متوسط	۷۰.۸	۱۷۷	۷۴.۸	۱۸۷	متوسط
۵۵.۶	۱۳۹	۶۱.۶	۱۵۴	شدید	۱۳.۶	۳۴	۱۰.۴	۲۶	شدید
۱۴.۴	۳۶	۱۰	۲۵	جمع	۱۰۰	۲۵۰	۱۰۰	۲۵۰	جمع
$\chi^2=54.61$ df=21 p<.01					$\chi^2=33.15$ df=22 p<.05				
سال سوم		سال دوم		میزان ترس ارتباطی هنگام صحبت در جمع	سال سوم		سال دوم		میزان ترس ارتباطی در روابط بین فردی
					درصد	تعداد	درصد	تعداد	
درصد	تعداد	درصد	تعداد	خفیف	۱۵.۶	۳۹	۱۸	۴۵	خفیف
۳۴.۴	۸۶	۴۴.۸	۱۱۲	متوسط	۶۳.۲	۱۵۸	۶۶.۸	۱۶۷	متوسط
۶۰	۱۵۰	۵۲	۱۳۰	شدید	۲۱.۲	۵۳	۱۵.۲	۳۸	شدید
۵.۶	۱۴	۳.۲	۸	جمع	۱۰۰	۲۵۰	۱۰۰	۲۵۰	جمع
$\chi^2=47.16$ df=22 p<.001					$\chi^2=39.60$ df=22 p<.001				

مادرانشان دارای تحصیلات دیپلم هستند. میزان تحصیلات والدین نیز می‌تواند به عنوان عاملی برای ترس اجتماعی مطرح شود. Ghaffari Nejad (۲۰۰۱) ارتباط معنی‌داری بین میزان تحصیلات والدین و ترس ارتباطی فرزندان آنان گزارش کردند به نحوی که بیشترین شیوع ترس ارتباطی در فرزندان والدینی که دارای تحصیلات دیپلم و یا زیر دیپلم بودند مشاهده شد. زمانی (۱۳۸۵) و Acarturk و همکاران (۲۰۱۱) نیز تحصیلات پدر و مادر را عاملی موثر بر ترس ارتباطی ذکر کردند. از سوی دیگر بیشترین درصد (۶۲.۸٪) و (۷۲٪) دانشجویان سال دوم، به ترتیب پدرانشان کارمند و مادرانشان خانه دار هستند، همینطور بیشترین درصد (۴۷.۶٪) و (۷۷.۶٪) دانشجویان سال سوم نیز به ترتیب پدرانشان کارمند و مادرانشان خانه دار می‌باشند. Knappe و همکاران (۲۰۱۱) شغل والدین را عامل موثری در ایجاد ترس‌های اجتماعی ذکر می‌کند (ص ۶۳۹)، اما Ghaffari Nejad (۲۰۰۱) می‌نویسد: بین شغل پدر و مادر با ترس ارتباطی، ارتباط معنی‌داری وجود ندارد (۱۱). این پژوهش نشان داد که بیشترین درصد (۶۲.۴٪) دانشجویان سال دوم در رشته پزشکی و بیشترین درصد (۶۱.۶٪) دانشجویان سال سوم در رشته پرستاری مشغول به تحصیل می‌باشند که این امر می‌تواند به علت نمونه‌گیری پژوهشگر در بعضی روزهای هفته و تشکیل تعداد بیشتری از کلاس‌های پزشکی سال دوم و کلاس‌های پرستاری سال سوم در آن روزها باشد. همچنین بیشترین درصد (۳۸.۴٪) دانشجویان سال دوم در خانواده‌های چهار نفره و بیشترین درصد (۳۵.۲٪) دانشجویان سال سوم در خانواده‌های پنج نفره زندگی می‌کنند. نتایج مطالعه Knappe و

هنگام بحث گروهی به ترتیب (۷۴.۸٪) و (۷۰.۸٪)، هنگام سخنرانی به ترتیب (۶۱.۶٪) و (۵۵.۶٪)، هنگام برقراری روابط بین فردی به ترتیب (۶۶.۸٪) و (۶۳.۲٪) و هنگام صحبت در جمع به ترتیب (۵۲٪) و (۶۰٪) در رده متوسط قرار دارد. به عبارتی میزان کلی ترس ارتباطی (ترس ارتباطی در چهار موقعیت بحث گروهی، سخنرانی، روابط بین فردی و صحبت در جمع) در دانشجویان سال دوم از دانشجویان سال سوم بیشتر است.

بیشترین درصد (۹۶.۴ درصد) دانشجویان سال دوم و بیشترین تعداد (۸۸.۸ درصد) دانشجویان سال سوم شرکت کننده در پژوهش غیر شاغل بودند. غیر شاغل بودن در برخی از مطالعات از جمله مطالعه Fink و همکاران (۲۰۱۰) به عنوان عامل زمینه ساز ترس ارتباطی مطرح شده است. این موضوع می‌تواند به علت اعتماد به نفس پایین تر افراد غیر شاغل نسبت به افراد شاغل باشد. Bella و همکاران (۲۰۰۹) نیز عدم داشتن درآمد و اعتماد به نفس پایین ناشی از آن را از جمله فاکتورهای تاثیر گذار بر ترس ارتباطی در جوانان گزارش کردند. بیشترین تعداد (۹۳.۲ درصد) دانشجویان سال دوم و همچنین بیشترین تعداد (۸۵.۲٪) دانشجویان سال سوم مجرد هستند. در اکثر مطالعات انجام شده بر روی دانشجویان از جمله Acarturk و همکاران (۲۰۱۱) نیز تعداد مجردها بیشتر از متاهلین بوده است که این امر می‌تواند ناشی از جوان بودن جمعیت مورد بررسی باشد. بر اساس نتایج بدست آمده بیشترین درصد (۳۲.۴٪) و (۵۰.۸٪) دانشجویان سال دوم، به ترتیب پدران و مادرانشان دارای تحصیلات دیپلم می‌باشند، همینطور بیشترین درصد (۴۲.۴٪) و (۴۰.۴٪) دانشجویان سال سوم نیز به ترتیب پدران و

تشکر و قدردانی

در پایان از مسئولین محترم دانشکده پرستاری و مامایی واحد علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران و همکاران محترم طرح پژوهشی که در انجام این پژوهش مرا یاری نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌نمایم. همچنین از تمامی اساتید، مسئولین، کارکنان و دانشجویان عزیز دانشکده‌های پزشکی و پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران که نهایت همکاری را داشتند، سپاسگزاری می‌نمایم.

پی‌نوشت‌ها

- 1- Mental Disorders Fourth Edition
- 2- Personal Report Communication Apprehension
- 3- McCroskey

همکاران که در سال ۲۰۱۱ انجام شد نیز نشان داده است که اعضاء خانوار چهار نفره بیشترین میانگین و تعداد اعضاء بیشتر از ۵ نفر کمترین میانگین موثر ترس اجتماعی را دارند (۶۴۰). نتایج گویای آن است که بیشترین درصد (۴۴٪) دانشجویان سال دوم و بیشترین درصد (۳۵.۲٪) دانشجویان سال سوم، اولین فرزند خانواده هستند. در مطالعه‌ای که توسط بلا و همکاران در سال ۲۰۰۹ با عنوان "شیوع ترس ارتباطی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه نیجریه" انجام شد، نتایج نشان دادند که فرزندان بزرگتر خانواده نسبت به فرزندان کوچکتر، ترس ارتباطی بیشتری را تجربه می‌کنند (ص ۴۶۰). همچنین نتایج پژوهش Brook و همکاران (۲۰۱۱) تحت عنوان "اضطراب اجتماعی و بررسی عوامل خطر محیطی" حاکی از آن بود که حمایت بیش از حد والدین از فرزند اول از عوامل موثر در بروز ترس ارتباطی است (Sadock, ۲۰۱۰، ص ۱۷۵).

REFERENCES

- Atkinson M, Hornby G (2010) Mental health for schools. 2th edition. New York, Taylor Francis Group Publishing.
- Acarturk C, Graaf R, Straten V (2011) Social phobia and number of social fears and their association with comorbidity, health related quality of life and help seeking: A population based study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 43(3) 273-6.
- Acarturk C, Smit F, Graaf R (2012) Incidence of social phobia and identification of its risk indicators: A model for prevention. *Acta Journal Psychiatry*. 119(5) 414-20.
- Baba Shahabi R, Kashinia Z (2012)[Effect of problem solving skill training on social anxiety in unsupervised adolescents living in boarding houses of Kurdistan welfare office].*Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*. 12(1) 18-22.
- Bella T, Omigbodun O (2009) Social phobia in Nigerian university students: prevalence, correlates and comorbidity. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 10(44) 460-2.
- Brook CA, Louis A (2011) Social anxiety disorder: A review of environment risk factors. *Psychology Neuroscience*. 35(3) 121.
- Dadsetan P, Anari A, Sedghpour S (2011) Social anxiety disorder and drama therapy. *Journal of Iranian Psychologists*. 13(14) 116.
- Dalrimple K, Zimmerman M (2009) Screening for social fears and social anxiety disorder in psychiatric out patients. *Comprehensive Psychiatry*. 49(4) 399.
- Fink M, Kimova A, Spidelegger C (2010) Social anxiety disorder: epidemiology, biology and treatment social phobia: Epidemiologic, biologic and therapeutic. Department of Psychiatry and Psychotherapy, Medical university of Vienna, Austria. *Psychiatria Danubina*. 21(4) 534-38.
- Frantz J, Marlow A, Wathen J (2010) Communication apprehension and its relationship to gender and college year. *Journal of Undergraduate Research*. 11(5) 6-9.
- Ghaffari Nejad A. "The epidemiology of social phobia disorders and associated risk factors in high school students in Kerman in 1999", MS Thesis in Psychology, School of Psychology, University of Medical Sciences, Tehran, 2001.

- Hansen R, Bradley N, Gayne S (2008) Efficacy and tolerability of second generation antidepressants in social anxiety disorder. Published in final edited form as: *International Clinical Psychopharmacology*. 5(2) 2-6.
- Kelly L (2009) A rose by any other name is still a rose: A comparative analysis of reticence, communication apprehension, unwillingness to communicate, and shyness. *Human Communication Research*. 8(2) 371-3.
- Khans K, Santibanez M, Cmicken C (2009) Social anxiety disorder in children and adolescents: Epidemiology, diagnosis and treatment. Department of Psychiatry, University of Brazil. 1(113) 227.
- Knappe S, Beedo K, Fehm L (2011) The role of parental psychopathology and family environment for social phobia in the first three decades of life. *Anxiety Journal*. 14(2) 639-46.
- Landell GM, Tillfors M (2009) Social Phobia in Swedish Adolescents: Prevalence and gender differences. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 44(6) 205 .
- Laurilla R (2007) English for maritime purposes: Communication apprehension and communicative competence among maritime students in the philippines. *Reflection on English Language Teaching, National University of Singapore*. 6(2) 27-30.
- Letamendi RA, Chavira D, Stein M (2009) Issue in the assessment of social phobia: A review. *Psychiatry Journal*. 46(1) 13-4.
- Mahmoodi Alami GH, Ghafar Zadeh E, Haidari J (2009)[The effect of cognitive therapy for social phobia group]. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 25(46) 104 (Persian).
- Masia-Warner CL, Klein RG (2008) The liebowitz social anxiety scale for children and adolescents: An initial Psychometric Investigation. *Journal of Child and Adolescents Psychiatry*. 42(9) 1076.
- Melyani M, Shoieri MR, Ghaedi G (2010) The efficacy of cognitive-behavioral group therapy in reducing symptoms of communication fear-based on Heimberg model. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 5(1) 43.
- Ohayon M, Schatzberg A (2012) Social phobia and depression: Prevalence and comorbidity. *Journal of Psychosomatic*. 15(23) 235.
- Olivares G, Sanchez-Garcia R, Lopez-Pina J (2010) The Liebowitz social anxiety scale for children and adolescents. *Psychothema Journal*. 21(3) 487.
- Ranta K, Kaltiala-Heino R, Pelkonen M (2010) Association between peer victimization, self reported depression and social phobia among adolescents: The role of comorbidity. *Journal of Adolescents*. 9(1) 262-71 .
- Sadock B, Sadock V (2010) *Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins.
- Sardar Abadi M, Shirazi M (2010) The Study of social phobia, anxiety, depression and stress. *Journal of Mashhad Faculty of Education and Psychology*. (1) 13-26.
- Terra B, Barros H (2008) Internal consistency and factor structure of the portuguese version of the Liebowitz social anxiety scale among alcoholic patients. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 11(6) 246.
- Tillfors M, EL-Khoury B, Stein M (2010) Relationship between social anxiety depressive symptoms and antisocial behaviors: Evidence from a prospective study of adolescent boys. *Journal of Anxiety Disorders*. 9(23) 718-20.
- Vakilian S, Ghanbari Hashemabadi BA (2010) The effectiveness of cognitive-behavioral therapy and social skills training combined with fear of negative evaluation, and social avoidance. *Iranian Journal of Psychology*. 28(2) 12.
- Zamani A, Taban H (2006) [Frequency of social phobia disorders in high school students in Isfahan]. *Journal of Research in Medical Sciences*. 13(1) 8-11 (Persian).

The Study of Fear Communication and its Compare in Tehran Islamic Azad University of Medical Sciences

Sepideh Nasrollah¹, Faezeh Sahbaie², Bahar Seifi³, Mohammad Zare⁴

¹ Msc of Nursing, Nursing Phd Student at Iran Medical Science University, Faculty of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University of Medical Science, Tehran. Iran.

² Msc of Nursing, Health Education and Health Promotion Phd Student at Shahid Beheshti Medical Science University, Faculty of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University of Medical Science, Tehran. Iran. (Corresponding author)

³ Msc of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University of Medical Science, Tehran. Iran.

⁴ Phd of Epidemiology, Faculty of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University of Medical Science, Tehran. Iran.

■ Corresponding author: Sepideh Nassrolah e-mail: nasrollah.s@gmail.com

Abstract

Background and aim: Fear of communication is a common problem among university students. Fear of communication is associated with fear of negative evaluation, decreased social activities and low self-esteem. Fear of communication is the fourth most prevalent psychiatric disorders in Iran, as elsewhere, is highly prevalent among adolescents. Since communication apprehension have a significant negative impact on students' performance detection, diagnosis and early intervention t can be helpful. The aim of this study was to determine the Fear of communication among medical and nursing students of Islamic Azad University of Medical Sciences, Tehra, Irann.

Method and materials: This study was a descriptive comparative study .The sample of the study consisted of 500 students of Islamic Azad University, Tehran Medical Branch participated. Participants were included in the study by cluster sampling method. Half of the students were sophomores and the other half were third-year students in the Faculty of Medicine and Nursing. Data were collected by a questionnaire which consisted of demographic information, and (PRCA) 24, a twenty-four statements concerning feelings about communication with others.

Results: Most of the participants in the second year, were medical students and most of the third year students were nursing students. The results showed that the most prevalent fear in second year and third year students associated with frightening situations (group discussion, presentation, interpersonal, public speaking) .The scores of fear of communication were higher in second year students comparing to third year students. Remarkably, a significant relationship between demographic characteristics such as the field of education, occupation, marital status, parental education, parental occupation and family size were obtained in both groups ($P < 0.05$).

Conclusion: There is a need for early identification of the disorder providing information and education for students and their parents.

Keywords: Fear of communication, communication apprehension, Nursing students, Medical students.

