

Research Paper



Investigation of Rapee and Heimberg Cognitive Model in Explaining Shyness Using Structural Equation Modeling



Mohamadjavad Ranjbar^{*1}, Faeze Gholami², Abbas Abolghasemi³

1. Ph.D. in Psychology, Department of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
2. M.A in Clinical Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
3. Professor, Department of Psychology, University of Guilan, Rasht, Iran.



DOR: [20.1001.1.27173852.1401.17.65.4.2](https://doi.org/20.1001.1.27173852.1401.17.65.4.2)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_13297.html



ARTICLE INFO

Keywords:
Body image, Focus of Attention, Fear of negative evaluation, Social-physique anxiety, Shyness

Received: 2021/04/23
Accepted: 2021/07/18
Available: 2022/06/10

ABSTRACT

The present investigation aims to study the cognitive model of Rapee and Heimberg in explaining shyness. In the same vein, the mediating role of fear of negative evaluation and social-physique anxiety in the relationship between body image and self-focused attention with shyness was investigated. The statistical population included all students studying at Mohaghegh Ardabili University in 2019-2020; among them, 222 people were selected using multi-stage cluster sampling. Data were collected using the Focus of Attention Questionnaire, Fear of Negative Evaluation Scale, Social physique anxiety scale, Cheek-Briggs Shyness Scale, and Body Image Rating Scale. Data were analyzed using structural equation modeling. The results revealed that the variables of fear of negative evaluation and social-physique anxiety play a mediating role in the relationship between body image and focus of attention with shyness. In the face of social situations, a kind of mental representation of appearance is formed in the person that becomes the focus of attention. Also, attention is paid to the negative evaluation of others, and finally, the anxiety caused by these two sources increases shyness. In other words, the cognitive processes of Rapee and Heimberg's conceptual model of social anxiety also play a role in explaining shyness.



* Corresponding Author: Mohamadjavad Ranjbar

E-mail: ranjbar_mohamadj@yahoo.com

مقاله پژوهشی



بررسی مدل شناختی رایپی و هیمبرگ در تبیین کمرویی با کاربرد مدل‌سازی معادلات ساختاری



محمدجواد رنجبر^{۱*}، فائزه غلامی^۲، عباس ابوالقاسمی^۳

۱. دکتری تخصصی روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۲. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۳. استاد گروه روانشناسی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.



DOR: [20.1001.1.27173852.1401.17.65.4.2](https://doi.org/10.27173852.1401.17.65.4.2)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_13297.html



چکیده

مشخصات مقاله

هدف پژوهش حاضر بررسی مدل شناختی رایپی و هیمبرگ در تبیین کمرویی بود. در این راستا نقش واسطه‌ای ترس از ارزیابی منفی و اضطراب اجتماعی-جسمانی در رابطه بین تصویر بدن و کانون توجه با کمرویی مورد بررسی قرار گرفت. جامعه شامل تمامی دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه محقق اردبیلی در سال ۹۹-۱۳۹۸ بود. تعداد ۲۲۲ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه کانون توجه، مقیاس ترس از ارزیابی منفی، اضطراب اجتماعی-جسمانی، کمرویی چیک-بریگز و مقیاس رضایت از تصویر تن استفاده شد. داده‌ها با استفاده از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری تحلیل شد. نتایج نشان داد متغیرهای ترس از ارزیابی منفی و اضطراب اجتماعی-جسمانی در رابطه بین تصویر بدن و کانون توجه با کمرویی نقش واسطه‌ای معنی‌دار دارند. در مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی، نوعی بازنمایی ذهنی از ظاهر در فرد شکل می‌گیرد که کانونی برای توجه می‌شود، همچنین توجه به ارزیابی منفی دیگران نیز معطوف می‌شود و در نهایت اضطراب ناشی از این دو منبع، موجب افزایش کمرویی می‌شود، به عبارتی سازوکارهای شناختی مدل مفهومی اضطراب اجتماعی رایپی و هیمبرگ در تبیین کمرویی نیز نقش دارند.

کلیدواژه‌ها:

تصویر بدن، کانون توجه، ترس از ارزیابی منفی، اضطراب اجتماعی-جسمانی، کمرویی

دریافت شده: ۱۴۰۰/۰۲/۰۳

پذیرفته شده: ۱۴۰۰/۰۴/۲۷

منتشر شده: ۱۴۰۱/۰۳/۲۰

* نویسنده مسئول: محمدجواد رنجبر

رایانامه: ranjbar_mohamadj@yahoo.com

مقدمه

یکی از اصلی‌ترین نیازهای بشر نیاز به برقراری ارتباط اجتماعی است که همواره با موانعی روبرو است. یکی از این موانع، کمروبی است که توجه پژوهشگران را به خود جلب کرده است (کلارک و ولز، ۱۹۹۵؛ رایپی و همبرگ، ۲۰۱۸؛ ساتو، ۱۹۹۷؛ ۳ و همکاران، ۲۰۱۸؛ بلوت، ۲۰۱۹؛ همکاران، ۲۰۱۹). کمروبی به‌عنوان نشانگانی شناختی، هیجانی و رفتاری بیان شده است و مشخصه آن اضطراب اجتماعی، خودآگاهی بیش‌ازاندازه و بازداری بین فردی است که در نتیجه حضور یا پیش‌بینی حضور ارزیابی بین فردی بروز می‌کند (ساتو و همکاران، ۲۰۱۸). همچنین، برخی کمروبی را یک صفت سرشتی می‌دانند که مشخصات آن بازداری و احتیاط بیش‌ازاندازه، ناراحتی و خودآگاهی در حین یک موقعیت اجتماعی جدید یا ادراک ارزیابی اجتماعی است (کوپلان، ۲۰۱۷؛ همکاران، ۲۰۱۷).

در دهه ۱۹۹۰ دو مدل شناختی اضطراب اجتماعی مفهوم‌پردازی شد و پایه‌ای برای پژوهش قرار گرفت. این مدل‌ها برای فرایندهای شناختی و توجهی نقش کلیدی قائل شدند (کلارک و ولز، ۱۹۹۵؛ رایپی و همبرگ، ۱۹۹۷). رایپی و همبرگ (۱۹۹۷)، همبرگ، برزوویچ، ۶ و رایپی (۲۰۱۴) بیان کردند که کانون توجه معطوف به خود برای بقای اضطراب اجتماعی ضروری است. طبق این مدل، وقتی فرد کمرو در موقعیت اجتماعی قرار می‌گیرد یا در مورد آن فکر می‌کند، نوعی بازنمایی ذهنی از آنچه دیگران در مورد وی فکر می‌کنند، در ذهنش شکل می‌گیرد و این بازنمایی ذهنی تبدیل به کانونی برای توجه درونی می‌شود. بعد از توجه افراطی به این بازنمایی، فرد بین آنچه دیگران در مورد او فکر می‌کنند و استانداردهای کمال‌گرایانه عملکرد اجتماعی مقایسه می‌کند. نشانه‌های احتمالی ارزیابی منفی از جانب دیگران، مثل عدم توجه دیگر افراد نیز به‌عنوان یک عامل اجتماعی منفی مورد توجه است. در نهایت عدم همخوانی بین خود واقعی، بازنمایی ذهنی و استانداردهای عملکرد اجتماعی موجب بروز اضطراب، به همراه تمام مؤلفه‌های شناختی، هیجانی و رفتاری آن خواهد شد (رایپی و همبرگ، ۱۹۹۷). سازه‌های تصویر ذهنی از خود، کانون توجه، ترس از ارزیابی منفی و اضطراب در این مدل نقش کلیدی ایفا می‌کنند.

این مدل، تأکید ویژه‌ای بر روی ادراک شخص از خویشتن در پرورش بازنمایی ذهنی دارد. تصور منفی و تحریف‌شده از ظاهر جسمانی یا به‌عبارت‌دیگر، تصویر منفی از بدن موجب ناراحتی و نگرانی در تعاملات اجتماعی و به وجود آمدن ادراک منفی از خویش می‌شود. تامپسون و باردون-کان (۲۰۲۱) بیان می‌کنند که مقایسه‌های اجتماعی از نوع مقایسه جسمی و بدنی در حال افزایش است و منجر به نگرانی افراد با محتوی تصویر بدنی می‌شود. علاوه بر این، امروزه بخش اعظمی از مقایسه‌های اجتماعی در رسانه‌های جمعی و شبکه‌های اجتماعی بر اساس ویژگی‌های جسمی و ظاهری صورت گرفته و همین امر موجب شده است که تصویر بدنی یکی از

مهم‌ترین محورهای ارزیابی‌های بین‌فردی و همچنین از مهم‌ترین منابع تصویر از خود قرار گیرد (جارمن، ۸ و همکاران، ۲۰۲۱).

در همین راستا لین^۹ و همکاران (۲۰۲۱) بیان می‌کنند که اضطراب اجتماعی را می‌توان از یک‌سو آگاهی بیش‌ازحد نسبت به اضطراب درونی و نشانه‌های بدنی ترس دانست که منجر به باورهای منفی نسبت به خود و تصویر بدن منفی می‌شود، و از سوی دیگر می‌توان آن را مرتبط با نقص در عملکرد و احساس تهدید در پی ارزیابی‌های اجتماعی منفی دانست. پس علاوه بر تصویر بدن، یکی از عوامل مهم دیگر، توجه درونی است.

طبق مدل مذکور، بازنمایی ذهنی کانونی برای توجه درونی فرد می‌شود. این‌گرام (۱۹۹۰)، به نقل از پرونا-گارسلان^{۱۰} و همکاران، (۲۰۱۴) کانون توجه درونی را به‌عنوان آگاهی از خود به‌صورت درونی در برابر آگاهی از محیط و افراد بیرون از طریق گیرنده‌های حسی تعریف می‌کنند. همچنین برای تبیین نقش کانون توجه درونی، اصطلاح خودجذبی را عنوان کرد، و آن را توجه شدید، نامتعطف و پایدار به حالت درونی در برابر موقعیت بیرونی توصیف می‌کند. توجه درونی به‌خودی‌خود آسیب‌زا نیست، بلکه غیرقابل انعطاف بودن و عدم توانایی تغییر جهت به سمت نشانه‌های بیرونی موجب آسیب‌زا بودن آن می‌شود. انواع مختلفی از کانون توجه درونی پیشنهاد شده است. یکی از آن‌ها تمایزی است که پژوهشگران (پرونا-گارسلان و همکاران، ۲۰۱۴) بین توجه درونی شخصی و عمومی قائل شده‌اند. توجه درونی شخصی معطوف به جنبه‌های درونی فرد مثل افکار، تفکرات، احساسات و برنامه‌ها است، و نوع دوم یعنی توجه درونی عمومی، در موقعیت‌های اجتماعی معنی پیدا می‌کند، یعنی توجه به جنبه‌های فیزیکی مثل ظاهر، رفتار و یا تاثیری که فرد می‌تواند روی دیگران بگذارد. در توجه درونی عمومی یا بین‌فردی، توجه به خود به‌عنوان یک ابژه اجتماعی است. کانون توجه درونی دارای دو زیر مولفه خودارزیابی منفی و ادراک ارزیابی منفی توسط دیگران است (همبرگ و همکاران، ۲۰۱۴).

از طرف دیگر، ترس از ارزیابی منفی به‌عنوان پاسخی هیجانی به ادراک ارزیابی منفی توسط دیگران اطلاق می‌شود. افراد کمرو و افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی نسبت به ادراک ارزیابی منفی از جانب دیگران آسیب‌پذیر هستند و در موقعیت‌های اجتماعی همواره احساس می‌کنند ظاهر، عملکرد و رفتارشان در معرض ارزیابی منفی دیگران است (همبرگ و همکاران، ۲۰۱۴). در مدل شناختی رایپی و همبرگ (۱۹۹۷) با به وجود آمدن بازنمایی ذهنی از خود و توجه منفی به خود، فرد نسبت به ارزیابی منفی دچار اضطراب می‌شود. در این راستا بلوت و همکاران (۲۰۱۹) خصیصه اصلی اضطراب اجتماعی را ترس از ارزیابی منفی توسط دیگران می‌دانند.

ترس از ارزیابی منفی از جانب دیگران به اضطراب اجتماعی-جسمانی منجر می‌شود. اضطراب اجتماعی-جسمانی چه به‌صورت موقعیتی، و چه به‌صورت صفتی در نظر گرفته شود، نشأت گرفته از خوداظهاری و تصویر بدن

6. Brozovich
7. Thompson & Bardone-Cone
8. Jarman
9. Lin
10. Perona-Garcelán

1. Clark, & Wells
2. Rapee, & Heimberg
3. Sato
4. Blote
5. Coplan

این در حالی است که پژوهشگران، کمرویی را سازه‌ای متفاوت با اضطراب اجتماعی می‌دانند و بیان می‌کنند با اینکه کمرویی و اضطراب اجتماعی شرایطی هستند که تا حدی باهم همپوشی دارند، اما کمرویی سازه‌ای متفاوت و گسترده‌تر از اضطراب اجتماعی است (هیسر^۵ و همکاران، ۲۰۰۳؛ روبین^۶ و همکاران، ۲۰۰۹؛ دنگان^۷ و همکاران، ۲۰۱۰؛ وسیلوپولوس^۸ و همکاران، ۲۰۱۷؛ بلوت و همکاران، ۲۰۱۹). دنگان و همکاران (۲۰۱۰) کمرویی را سازه‌ای متفاوت با اضطراب اجتماعی دانسته، اما آن را به‌عنوان یک عامل آسیب‌پذیری در برابر اضطراب اجتماعی بیان می‌کنند. چاویرا^۹ و همکاران (۲۰۰۲) در تفاوت بین کمرویی و اضطراب اجتماعی بیان کردند که افراد کمرو شدت آسیب‌های کارکردی کمتری نشان داده و همچنین دوره‌های رفتارهای اجتنابی را به‌صورت زودگذر و خفیف‌تر از افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی تجربه می‌کنند. تفاوت دیگر این دو سازه در این است که افراد کمرو از موقعیت‌های اجتماعی هراسی ندارند، اما ترجیح می‌دهند که تنها باشند و در صورت امکان از موقعیت‌های اجتماعی دوری جویند (پول^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۷). البته برخی از پژوهشگران این دو را در دو نقطه یک طیف قرار دارند و عنوان می‌کنند که می‌توان اضطراب اجتماعی را به‌عنوان کمرویی شدید در نظر گرفت (مکنیل^{۱۱}، ۲۰۱۰؛ زنجانی و همکاران، ۱۳۸۸).

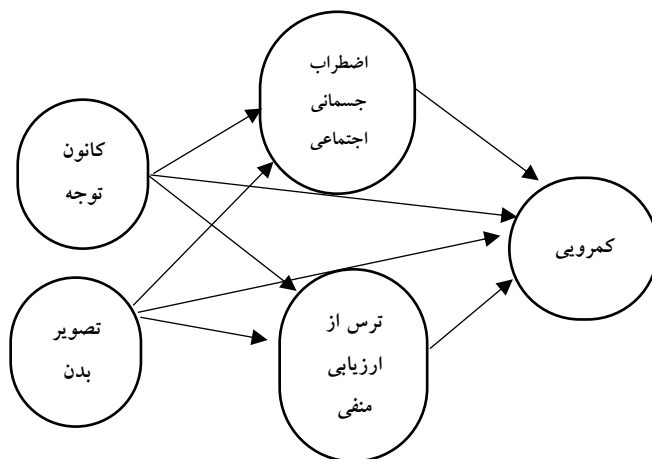
با وجود این دو نوع طرز تفکر در مورد کمرویی و اضطراب اجتماعی، مسئله پژوهشی این است که آیا می‌توان مدل شناختی اضطراب اجتماعی (رایبی و همیبرگ، ۱۹۹۷ و همیبرگ و همکاران، ۲۰۱۴) را برای تبیین کمرویی نیز به کار برد؟ انجام این پژوهش می‌تواند به فهم بهتر فرایندهای شناختی زیربنایی کمرویی بینجامد. بررسی مدل مفهومی که مربوط به اضطراب اجتماعی است و ارزیابی کارایی آن در تبیین کمرویی، همچنین می‌تواند هدایتگر پژوهش‌های آتی در شناسایی بهتر گستره این دو سازه و درک شباهت‌های نظری شود. بنابراین، جهت بررسی این مدل مفهومی، با توجه به مطالبی که ذکر شد، کانون توجه و تصویر بدن به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین، ترس از ارزیابی منفی و اضطراب جسمانی اجتماعی متغیرهای واسطه‌ای و درنهایت کمرویی به‌عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شد که در شکل ۱ مسیرهای مستقیم و واسطه‌ای قابل مشاهده است

می‌باشد. افراد وقتی اضطراب اجتماعی-جسمانی را تجربه می‌کنند که نگران هستند بدن آن‌ها مورد ارزیابی دیگران قرار گیرد (بالی^۱ و همکاران، ۲۰۱۴). اضطراب جسمانی-اجتماعی به یک واکنش اضطراب‌آور و ناراحت‌کننده‌ی هیجانی اشاره دارد که ناشی از پیش‌بینی ارزیابی‌های اجتماعی منفی از بدن خود است. به عبارتی اضطراب جسمانی-اجتماعی صرفاً ارزیابی شناختی منفی فرد از بدن خود را منعکس نمی‌کند، بلکه ترس از ناتوانی در ایجاد تأثیرات اجتماعی مطلوب بر اساس ویژگی‌های جسمی را شامل می‌شود (آلکاراز-ایلبانز^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). اگر فرد در پی مقایسه‌های ظاهری و جسمی خود با دیگران، این ویژگی‌ها را در خود به‌صورت منفی ارزیابی کند، نگرانی‌های مربوط به تصویر بدن موجب می‌شود که در روابط بین فردی و اجتماعی دچار مشکلاتی شده و عملکرد ضعیف‌تری از خود نشان دهد (تامپسون و باردون-کان، ۲۰۲۱).

بنابراین می‌توان چنین خلاصه کرد که بازنمایی ذهنی فرد از خود و کانون توجه درونی موجب ترس از ارزیابی منفی و اضطراب اجتماعی-جسمانی در فرد شده، و درنهایت موجب تظاهرات رفتاری کمرویی می‌شود. پژوهش‌های انجام‌شده بر اساس مفهوم‌پردازی رایبی و همیبرگ (۱۹۹۷) و همیبرگ و همکاران (۲۰۱۴)، معمولاً آن‌ها را به‌صورت خطی و یا در مدل واسطه‌ای محدود بررسی کرده‌اند و مدلی که روابط پیچیده و چندوجهی این متغیرها را نشان دهد، در منابع در دسترس پژوهشگر یافت نشد. به‌طور مثال احمدی و باقری (۱۳۹۲) نشان دادند که تصویر بدن منفی پیش‌بینی‌کننده نمرات بالای اضطراب اجتماعی است. همچنین تحریف‌های شناختی تعدیل‌کننده رابطه بین تصویر بدن و ترس از ارزیابی منفی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های اضطراب اجتماعی است. وونگ^۳ و همکاران (۲۰۲۰) مدلی را بررسی کرده‌اند که شامل چهار فرایند شناختی است (پردازش پیش‌بین، توجه به خود، توجه به تهدید محیطی و پردازش‌های بعد از موقعیت اجتماعی) که تمام این فرایندها جنبه خود-ارزیاب دارند. یافته‌ها حاکی از تأثیر معنی‌دار تمامی این عوامل در میزان اضطراب در یک موقعیت اجتماعی شامل تصور ایراد یک سخنرانی بود. لین و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی توجه متمرکز بر خود، سوگیری توجه منفی و اضطراب اجتماعی را مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد که شدت اضطراب اجتماعی، با توجه متمرکز بر خود و سوگیری توجه به نشانه‌های منفی اجتماعی ارتباط دارد. اسپور و استوپا^۴ (۲۰۰۲) در یک پژوهش مروری به این نتیجه رسیدند که توجه متمرکز بر خود با افزایش اضطراب اجتماعی و خود قضاوت گری منفی ارتباط دارد.

از طرفی خلأ پژوهشی دیگر این است که اکثریت پژوهش‌هایی که مفاهیم فوق را مورد بررسی قرار داده‌اند، بر روی اضطراب اجتماعی تمرکز کرده است و کمرویی در ادبیات پژوهش تا حدودی نادیده گرفته شده است.

شکل ۱: دیاگرام مسیر مربوط به مدل مفهومی



فرم کوتاه مقیاس ترس از ارزیابی منفی (FNES-B): دارای ۱۲ پرسش بر روی طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (هرگز- تقریباً همیشه) است که میزان اضطراب تجربه‌شده افراد یا ارزیابی منفی آنان در موقعیت‌های اجتماعی را اندازه‌گیری می‌کند. فرم فارسی این پرسشنامه را شکری و همکاران (۱۳۸۷) در یک نمونه غیربالینی دانش‌آموزان ایرانی هنجاریابی کردند و همسانی درونی کل مقیاس را ۰/۸۴، برای عامل نمره‌گذاری شده منفی ۰/۴۷ و عامل نمره‌گذاری شده مثبت ۰/۸۷ به دست آوردند. در تحلیل عاملی بارهای عاملی نمره‌گذاری شده مثبت از ۰/۵۶ تا ۰/۷۴ و بارهای عاملی پرسش‌های نمره‌گذاری شده منفی از ۰/۲۹- تا ۰/۴۸- به دست آمد و شاخص‌های برازش نیز مطلوب بود. در پژوهش حاضر نیز پایایی به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۴ به دست آمد.

مقیاس اضطراب جسمانی-اجتماعی ۶ (SPAS): این مقیاس در سال ۲۰۰۰ توسط موتل و کانری ۷ از روی نسخه اصلی ۱۲ سوالی آن ساخته شد و شامل ۷ سؤال با لیکرت پنج‌درجه‌ای (اصلاً - کاملاً) است. این پرسشنامه به منظور ارزیابی تجربه اضطراب مبتنی بر وضعیت ظاهر فیزیکی فرد در موقعیت‌های اجتماعی است. یوسفی و همکاران (۲۰۰۹) این پرسشنامه را بین دانشجویان ایرانی هنجاریابی کردند و گزارش کردند که مدل تک عاملی این پرسشنامه از شاخص‌های برازش مطلوبی برخوردار است ($CFI = 0.97$ ، $AGFI = 0.91$ ، $GFI = 0.95$ ، $RMSEA = 0.077$). ضریب آلفای کرونباخ برای روایی پرسشنامه نیز برابر با ۰/۸۵ گزارش شد. در کل یوسفی، حسنی و شکری (۲۰۰۹) نسخه فارسی این پرسشنامه را از لحاظ شاخص‌های روانسنجی مطلوب ارزیابی کردند. در پژوهش حاضر نیز پایایی به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۳ به دست آمد.

مقیاس بازبینی‌شده کمرویی چیک-بریگز: این مقیاس کمرویی توسط چیک و بریگز ۸ (۱۹۹۰؛ به نقل از رجبی و عباسی، ۱۳۸۹) ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۱۴ ماده با طیف لیکرتی ۵ گزینه (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) می‌باشد. رجبی و عباسی (۱۳۸۹) این پرسشنامه را در بین دانشجویان ایرانی هنجاریابی کردند. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی سه عامل کمبود قاطعیت و نداشتن اعتمادبه‌نفس، پریشانی و دوری‌گزینی اجتماعی، و گستره کمرویی در ارتباط با افراد ناآشنا را نشان داد. بارهای عاملی سؤالات بین ۰/۴۳ تا ۰/۸۴ بود و شاخص‌های برازش تحلیل عاملی مطلوب گزارش شد. ضریب آلفای کرونباخ در کل و عامل‌های سه‌گانه از ۰/۶۷ تا ۰/۸۱ متغیر بود. ضریب روایی افتراقی بین این مقیاس و مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ در کل نمونه ۰/۲۳- و در سطح آلفا برابر با ۰/۰۲- معنی‌دار بود. در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۱ به دست آمد.

روش

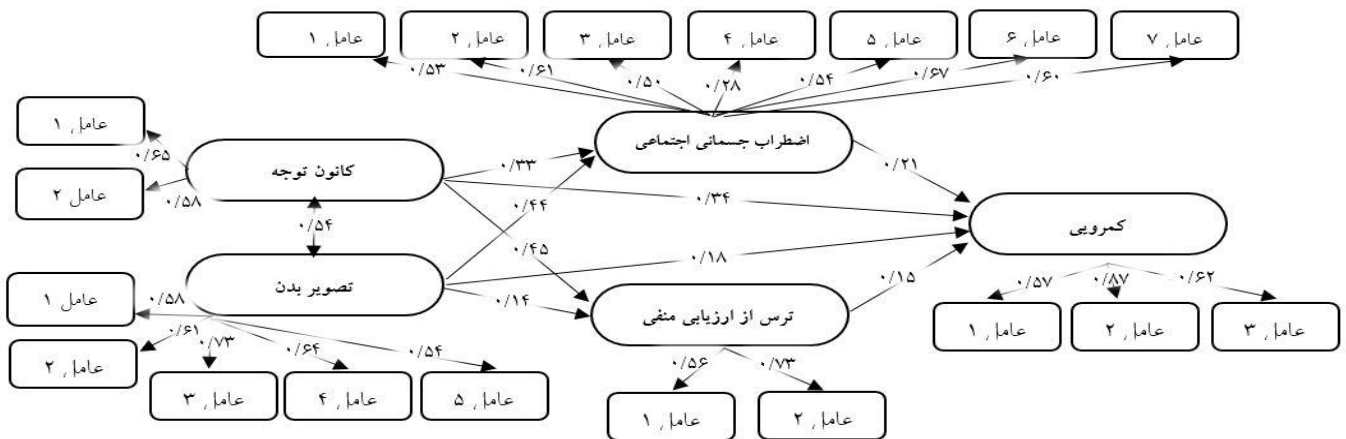
این پژوهش توصیفی، از نوع مطالعات همبستگی است. جهت تحلیل داده‌ها از مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد. جامعه آماری شامل دانشجویان مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ در دانشگاه محقق اردبیلی بودند. نمونه ۲۲۲ نفر بود که از میان دانشجویان دانشکده‌های علوم تربیتی و روانشناسی، فنی و مهندسی، علوم پایه و ادبیات و علوم انسانی به‌صورت در دسترس انتخاب شدند.

مولر (۱۹۹۹) برای تعیین حجم نمونه در مدل‌سازی معادلات ساختاری، نسبت حجم نمونه به پارامتر آزاد مدل را معرفی کرده است. وی حداقل این نسبت را ۵ به ۱ می‌داند. با توجه به وجود ۴۲ پارامتر آزاد در مدل حاضر، حجم نمونه ۲۱۰ نفر مطلوب است. هر ۲ و همکاران (۲۰۰۹) نیز برای مدل‌هایی با ۷ سازه و کمتر با میزان اشتراک در حد متوسط (حدود ۰/۵) و بدون سازه‌های فروم‌مشخص (سازه‌های که دارای یک یا دو معرف هستند)، حجم نمونه‌ای برابر با ۱۵۰ را مطلوب می‌دانند. برای افزایش اعتبار بیرونی و احتمال نقص در تکمیل پرسشنامه ۲۲۲ نفر انتخاب شدند. توضیحات مربوط به ابزار پژوهش در قسمت زیر آمده است.

پرسشنامه کانون توجه ۳ (FAQ): این پرسشنامه توسط وودی، چامبلس و گلاس ۴ (۱۹۹۷) به منظور اندازه‌گیری کانون توجه افراد در موقعیت‌های اجتماعی ساخته شد و دارای دو زیر مقیاس ۵ گویه‌ای است: مقیاس کانون توجه متمرکز بر خود و مقیاس کانون توجه بیرونی. خیر و همکاران (۱۳۸۷) روایی سازه‌ای این پرسشنامه را مورد تحلیل قرار دادند. تحلیل مؤلفه‌ای نشان داد که مخلفه اول (۵ گویه) با ارزش ویژه ۳/۴۷ بیانگر ۳۱/۸۱ درصد واریانس و مخلفه دوم (۵ گویه) با ارزش ویژه ۲/۱۲ بیانگر ۲۱/۱۸ درصد از واریانس نمرات کانون توجه بودند. ضریب آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس‌ها برابر ۰/۷۶ و ۰/۷۲ گزارش شد. در پژوهش حاضر نیز پایایی به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۱ به دست آمد.

5. Fear of Negative Evaluation Scale-Brief Form
6. Social physique anxiety scale
7. Motl, & Conroy
8. Cheek & Briggs

1. Mueller
2. Hair
3. Focus of attention questionnaire
4. Woody



شکل ۲: ضرایب استاندارد مدل سازه‌های مکتون (بیضی) و متغیرهای مشاهده‌شده (مربع) نشان داده شده است. همه ضرایب در سطح 0.05 معنادار است.

شاخص‌های آمار توصیفی، همبستگی و همچنین مدل‌سازی معادلات ساختاری مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

از ۲۲۲ نفر شرکت‌کننده در این مطالعه ۱۰۹ نفر (۴۹/۱ درصد) مرد و ۱۱۳ نفر (۵۰/۹ درصد) زن بودند. از نظر مقطع تحصیلی ۲۶ نفر (۱۱/۷ درصد) کاردانی، ۱۰۰ نفر (۴۵ درصد) کارشناسی، ۹۰ نفر (۴۰/۵ درصد) نفر ارشد و ۶ نفر (۲/۷ درصد) دانشجوی دوره دکتری بودند. میانگین سنی ۲۴ سال و میانگین معدل ۱۶/۵ بود. جدول ۱ شاخص‌های میانگین، انحراف معیار، چولگی، کشیدگی و ضرایب همبستگی بین متغیرها را نشان می‌دهد.

به منظور تبیین کمرویی از طریق مدلیابی معادلات ساختاری، پیش‌فرض‌های آن بررسی مورد بررسی قرار گرفت. الف) تمامی متغیرها در سطح فاصله‌ای اندازه‌گیری شده‌اند. ب) با توجه به مقدار چولگی و کشیدگی مندرج در جدول شماره ۱ تمامی متغیرها توزیعی نسبتاً متقارن و نزدیک به نرمال دارند. ج) فرض عدم همسانی واریانس‌ها نیز رعایت شده است و د) با توجه به ضرایب همبستگی متغیرها (جدول ۱) می‌توان گفت هم خطی چندگانه بین متغیرها وجود ندارد. پس از تأیید مفروضه‌های پیش‌فرض و انجام تحلیل، مشخصات آماری مدل با توجه به ضرایب مسیر، سطوح معناداری و شاخص‌های برازش مورد بررسی قرار گرفت. در شکل ۲ ضرایب مسیر مدل تبیین کمرویی خلاصه شده است.

مقیاس رضایت از تصویر تن ۱ (BIRS): این مقیاس دارای ۲۳ سؤال با لیکرت پنج‌درجه‌ای است و باهدف سنجش رضایت فرد از وضعیت ظاهری فیزیکی ساخته شده است. طاهری تربتی و همکاران (۱۳۹۲) این پرسشنامه را در دانشجویان ایرانی مورد ارزیابی روان‌سنجی قرار دادند. نتایج این هنجاریابی نشان داد که مدل تک عاملی این پرسشنامه برازش مطلوبی دارد و یک عامل اصلی وجود دارد که ۳۱/۹۵ درصد واریانس را تبیین می‌کند. این مقیاس همچنین از روایی افتراقی مطلوبی برخوردار است و می‌تواند بین گروه خوش‌اندام و بداندام ($T = 27/35$, $P < 0.001$) تفکیک قائل شود. ضریب آلفای کرونباخ هم برابر با ۰/۹۱ بود. پایایی به روش بازآمایی نیز ضریب همبستگی ۰/۷۱ را نشان داد. به علت اینکه برای این پرسشنامه زیرمقیاس تعریف نشده است، با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی، ۵ عامل مجزا ($KMO = 0.88$, $Bartlett's Test = 1948.56$, $P < 0.001$) به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز پایایی به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ و برای زیر مقیاس‌ها بین ۰/۸۳ تا ۰/۸۸ به دست آمد.

نحوه جمع‌آوری داده‌ها

پس از کسب مجوزهای لازم به دانشکده‌ها مراجعه شد و با انتخاب نمونه آماری، توضیحات کلی در مورد هدف پژوهش و مسئله محرمانه بودن اطلاعات برای هر نمونه شرح داده شد و سپس، پرسشنامه‌ها توزیع گردید. برای پاسخ به پرسشنامه حدود دقیقه زمان لازم بود. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، داده‌ها در نرم‌افزار SPSS-21 و AMOS-21 با استفاده از

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار، چولگی (S_K)، کشیدگی (K) و ضرایب همبستگی بین متغیرهای مورد مطالعه

متغیر	M	SD	S_K	K	۱	۲	۳	۴	۵
۱. کمرویی	۳۴/۶	۸/۲	۰/۰۱	-۰/۷	۰/۸۱				
۲. ترس از ارزیابی منفی	۲۷/۴	۶/۴۱	۰/۳۸	-۰/۶	۰/۴۹**	۰/۷۴			
۳. اضطراب جسمانی-اجتماعی	۱۴/۵	۴	۰/۲۹	-۰/۷	۰/۵۸**	۰/۵۲**	۰/۸۳		
۴. تصویر بدن	۴۱	۹/۳۳	۰/۲۸	-۰/۷۸	۰/۵۴**	۰/۳۸**	۰/۶۲**	۰/۸۷	
۵. کانون توجه	۳۱/۳۱	۵/۱۱	-۰/۰۷	-۰/۲	۰/۶۳**	۰/۵۳**	۰/۵۷**	۰/۵۴**	۰/۷۱

N = 206 ** $p \leq 0.01$ * $p \leq 0.05$

1 Body Image Rating Scale

جدول ۲: اثرات مستقیم، غیرمستقیم و اثرات کل متغیرهای مکنون مدل

به: کمروبی														
از:			کانون توجه			تصویر بدن			اضطراب جسمانی اجتماعی			ترس از ارزیابی منفی		
P	SE	β	P	SE	β	P	SE	β	P	SE	β	P	SE	β
۰/۰۰۰	۰/۰۶	۰/۳۴	۰/۰۰۰	۰/۰۶	۰/۱۸	۰/۰۰۴	۰/۰۶	۰/۱۸	۰/۰۰۳	۰/۰۷	۰/۲۱	۰/۰۱۳	۰/۰۶	۰/۱۵
۰/۰۰۰	۰/۰۳	۰/۱۴	۰/۰۰۰	۰/۰۴	۰/۱۱	-	-	-	-	-	-	-	-	-
۰/۰۰۰	۰/۰۶	۰/۴۸	۰/۰۰۰	۰/۰۶	۰/۲۹	۰/۰۰۰	۰/۰۶	۰/۲۹	۰/۰۰۳	۰/۰۷	۰/۲۱	۰/۰۱۳	۰/۰۶	۰/۱۵

به: اضطراب جسمانی-اجتماعی												
از:			کانون توجه			تصویر بدن			ترس از ارزیابی منفی			
P	SE	β	P	SE	β	P	SE	β	P	SE	β	
۰/۰۰۰	۰/۰۶	۰/۳۴	۰/۰۰۰	۰/۰۶	۰/۴۵	۰/۰۰۰	۰/۰۵	۰/۴۴	۰/۰۰۰	۰/۰۵	۰/۴۵	
۰/۰۰۰	۰/۰۶	۰/۳۴	۰/۰۰۰	۰/۰۶	۰/۴۵	۰/۰۰۰	۰/۰۵	۰/۴۴	۰/۰۰۰	۰/۰۷	۰/۱۴	

اثرات واسطه‌ای و اثرات کل موجود در مدل نیز در جدول ۲ خلاصه شده است.

در مدل‌سازی معادلات ساختاری، پس از مشخص نمودن ضرایب مسیر و اثرات مختلف موجود در مدل، برای ارزیابی برازش مدل، آماره‌هایی توسط نرم‌افزار ارائه می‌شود که این آماره‌ها میزان همسانی ماتریس کوواریانس مشاهده‌شده و ماتریس کوواریانس تخمین زده‌شده را مورد بررسی قرار می‌دهد. در جدول ۳ شاخص‌های برازش مدل پژوهش حاضر گزارش شده است.

همان‌طور که در شکل ۲ نشان داده شده است، مسیرهای کانون توجه به اضطراب جسمانی-اجتماعی ($\beta=0/33, P<0/01$)، ترس از ارزیابی منفی ($\beta=0/45, P<0/01$) و کمروبی ($\beta=0/34, P<0/01$)، مسیرهای تصویر بدن به اضطراب جسمانی-اجتماعی ($\beta=0/44, P<0/01$)، ترس از ارزیابی منفی ($\beta=0/14, P<0/05$) و کمروبی ($\beta=0/18, P<0/01$)، مسیر اضطراب جسمانی-اجتماعی به کمروبی ($\beta=0/21, P<0/01$) و درنهایت مسیر ترس از ارزیابی منفی به کمروبی ($\beta=0/15, P<0/05$) که هشت مسیر مستقیم مدل می‌باشند تماماً از لحاظ آماری معنی دارند. شاخص‌های آماری مربوط به

جدول ۳: برازش مدل پژوهش بر اساس شاخص‌های برازندگی

شاخص‌های برازش	Model fit	مقدار	مقادیر ایده‌آل	وضعیت
خی دو	X^2	۴۱۶/۱۵	> ۰/۵۰	بسیار مطلوب
درجه آزادی	Df	۱۴۵	-	-
معنی‌داری	P	۰/۰۰۳	< ۰/۰۵	مطلوب
خی دو/درجه آزادی	X^2/df	۲/۸۷	< ۳	مطلوب
ریشه میانگین توان دوم خطای تقریب	RMSEA	۰/۰۷۶	< ۰/۰۸	بسیار مطلوب
نیکویی برازش	GFI	۰/۹۶	> ۰/۹۰	بسیار مطلوب
نیکویی برازش تعدیل‌شده	AGFI	۰/۸۹	> ۰/۹۰	نسبت مطلوب
تاگر و لوییس	TLI	۰/۹۱	> ۰/۹۰	بسیار مطلوب
برازش مقایسه‌ای	CFI	۰/۹۳	> ۰/۹۰	نسبت مطلوب
برازش افزایشی	IFI	۰/۹۴	> ۰/۹۰	بسیار مطلوب

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف بررسی مدل مفهومی رایبی و هیمبرگ در تبیین کمرویی انجام شد. مدل‌سازی معادلات ساختاری نشان داد که دو متغیر اضطراب جسمانی-اجتماعی و ترس از ارزیابی منفی در رابطه بین کانون توجه و تصویر بدن با کمرویی نقش واسطه‌ای ایفا می‌کنند. به عبارت دیگر، کانون توجه و تصویر بدن هم به‌طور مستقیم بر روی کمرویی اثر گذاشته و هم از طریق نقش واسطه‌گری دو متغیر اضطراب اجتماعی-جسمانی و ترس از ارزیابی منفی به‌طور غیرمستقیم بر روی میزان کمرویی اثرگذار هستند. یافته‌های پژوهش حاضر هم‌راستا با مدل مفهومی رایبی و هیمبرگ (رایبی و هیمبرگ، ۱۹۹۷؛ هیمبرگ و همکاران، ۲۰۱۴) است. همچنین با پژوهش‌های احمدی و باقری (۱۳۹۲)، وونگ و همکاران (۲۰۲۰)، لین و همکاران (۲۰۲۱) و اسپورو استوپا (۲۰۰۲) همسو بوده است.

با توجه به مدل آماری آزمون شده در پژوهش حاضر و همچنین مدل مفهومی رایبی و هیمبرگ (۱۹۹۷) فرایند بروز تظاهرات کمرویی در مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی را می‌توان چنین توصیف کرد: در مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی، نوعی بازنمایی از خود، یعنی تصور ذهنی از آنچه که دیگران در مورد ظاهر فرد فکر می‌کنند، در ذهن شخص شکل می‌گیرد. این بازنمایی اجتماعی می‌تواند با محتوی تصویر بدنی و نگرانی‌های مربوط به آن باشد (تامپسون و باردون-کان، ۲۰۲۱). به عبارتی آگاهی نسبت به اضطراب درونی و نشانه‌های بدنی ترس، به‌عنوان کانونی برای توجه درونی قرار می‌گیرد (لین و همکاران، ۲۰۲۱).

تصور بدن نامطلوب و متمرکز شدن توجه بر جنبه‌های درونی، در کنار هسته مرکزی این مدل شناختی یعنی ترس از ارزیابی منفی قرار می‌گیرد. سوگیری نسبت به نشانه‌های منفی موجب گوش‌به‌زنگی در برابر نشانه‌های تهدید اجتماعی بیرونی می‌انجامد، درحالی‌که این سوگیری حاصل از ارزیابی منفی بوده و نشانه‌های اجتماعی بیرونی در اصل خنثی است و تمام این مؤلفه‌ها طبق نظر وونگ و همکاران (۲۰۲۰) جنبه خود-ارزیاب دارند. می‌تواند گفت در ادامه فرایند، این مؤلفه‌های شناختی خود-ارزیاب منجر به نوعی اضطراب می‌شوند که از آن به‌عنوان اضطراب جسمانی-اجتماعی یاد شده است. با توجه به توصیف (آلکاراز-ایلبانز و همکاران، ۲۰۲۰) از اضطراب جسمانی-اجتماعی، فرد تصور می‌کند که نمی‌تواند بر اساس ویژگی‌های جسمانی خود، تأثیرات اجتماعی بر روی دیگری (یا دیگران) ایجاد کند و در نتیجه از ارزیابی شناختی منفی هراس دارد. به دلیل ترس فرد از مورد ارزیابی قرار گرفتن، معمولاً منفی‌ترین جنبه یا پیامد یک موقعیت اجتماعی مورد توجه فرد قرار می‌گیرد (هیمبرگ و همکاران، ۲۰۱۴)، مثلاً احتمال اینکه فرد اصلاً نتواند حرفی بزند و دیگران متوجه لرزش یا بی‌قراری وی بشوند. در همین راستا بالی و همکاران (۲۰۱۴) بیان می‌کنند که همه افراد تصویری از بدن خود در ذهن دارند، اما افرادی که اضطراب جسمانی-اجتماعی را تجربه می‌کنند، نگران چگونگی ادراک دیگران از بدن آن‌ها هستند. نا جذب در نظر گرفتن خود از نگاه دیگران، موجب می‌شود که فرد در موقعیت‌های اجتماعی کفایت لازم را برای خوداظهاری نداشته باشد و یا از موقعیت‌های اجتماعی فاصله بگیرد. پس می‌توان چنین در نظر گرفت که

در نهایت، ترس از ارزیابی منفی و اضطراب جسمانی-اجتماعی موجب می‌شود که تمامی تظاهرات شناختی، هیجانی و رفتاری کمرویی بروز کند. نتیجه دیگری که از یافته‌های این پژوهش حاصل می‌شود این است که برخلاف نظر هیسر و همکاران (۲۰۰۳)، دنگان و همکاران، ۲۰۱۰ و بلوت و همکاران (۲۰۱۹)، کمرویی از لحاظ ماهیتی و کیفی با اضطراب اجتماعی تفاوت ندارد. پول و همکاران (۲۰۱۷) تفاوت بین فرد کمرو و فرد مبتلا به اضطراب اجتماعی را در این می‌دانند که افراد کمرو از موقعیت‌های اجتماعی هراسی ندارند اما ترجیح می‌دهند که تنها باشند، این در حالی است که ترس از ارزیابی منفی و اضطراب اجتماعی-جسمانی که برخاسته از حضور در موقعیت‌های اجتماعی است، در میزان کمرویی تأثیرگذار بوده و طبق یافته‌های پژوهش حاضر، سازوکار شناختی دخیل در اضطراب اجتماعی را می‌توان در مورد کمرویی نیز مطرح کرد. وسیلوپولوس و همکاران (۲۰۱۷) بر اساس مدل کلارک و ولز (۱۹۹۵) نشان دادند که کمرویی پیش‌بینی کننده اضطراب اجتماعی است و در این مسیر، پردازش‌های پیش‌بین، پردازش‌های پس از موقعیت اجتماعی و نگرش اجتماعی منفی نقش میانجی دارند. این پژوهشگران تبیین کردند که کلید ارتباط کمرویی در کودکی با مشکلات درونی سازی شده در نوجوانی مانند اضطراب اجتماعی می‌تواند همین پردازش‌های قبل و بعد از موقعیت اجتماعی و نگرش‌های منفی اجتماعی باشد.

در پژوهش حاضر نیز یافته‌ها نشان می‌دهد که مدل نظری رایبی و هیمبرگ که اساس برای اضطراب اجتماعی طرح‌ریزی شده، در تبیین کمرویی نیز کارآمد است. می‌توان چنین بیان کرد که علاوه بر اینکه می‌توان کمرویی را به‌عنوان یک عامل آسیب‌پذیری در برابر اضطراب اجتماعی در نظر گرفت (دنگان و همکاران، ۲۰۱۰)، می‌توان در تفاوت بین کمرویی و اضطراب اجتماعی نظر مکنیل (۲۰۱۰) مبنی بر وجود تفاوت کمی و نه کیفی را پذیرفت، به عبارتی می‌توان اضطراب اجتماعی و کمرویی را در دو نقطه یک طیف در نظر گرفت. به عبارتی، باینکه تفاوت‌هایی مانند نشان دادن رفتارهای اجتنابی کمتر و زودگذر در افراد کمرو و تجربه آسیب‌های کارکردی با شدت کمتر نسبت به افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی وجود دارد (چاوپرا و همکاران ۲۰۰۲)، چرخه پردازش‌های شناختی که در مواجهه با موقعیت اجتماعی شکل می‌گیرند در کمرویی و اضطراب اجتماعی از یک سازوکار پیروی می‌کنند. ایجاد بازنمایی ذهنی از خود به شکل تصویر بدن، توجه درونی، ترس از ارزیابی منفی و احساس اضطراب از ناتوانی در ایجاد تأثیر مثبت بر روی دیگران از طریق ظاهر یا اضطراب جسمانی-اجتماعی سازوکارهای شناختی مشترک دخیل در کمرویی و اضطراب اجتماعی هستند.

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به غیرتصادفی بودن و در دسترس بودن روش نمونه‌گیری، محدود بودن مطالعه به دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی و احتمال سوگیری در پاسخ‌ها به دلیل خودسنجی بودن ارزیابی‌ها اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های بعدی، در بررسی بازنمایی ذهنی فرد از خودش حین مواجهه با موقعیت اجتماعی، در کنار تصویر بدن و مؤلفه‌های جسمی و فیزیکی، از سایر متغیرهای شناختی و روانی دیگر مانند خودپنداره، ادراک شخص از مهارت‌های اجتماعی خویش و یا ادراک کفایت اجتماعی نیز

- Alcaraz Ibáñez, M., Paterna, A., Griffiths, M. D., & Sicilia, Á. (2020). Examining the role of social physique anxiety on the relationship between physical appearance comparisons and disordered eating symptoms among Spanish emerging adults. *Scandinavian Journal of Psychology*, 61 (6), 803-808. <https://doi.org/10.1111/sjop.12663>
- Ballı, O. M., Erturan-İlker, G., & Arslan, Y. (2014). Achievement goals in Turkish high school PE setting: The predicting role of social physique anxiety. *International Journal of Educational Research*, 67, 30-39. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2014.04.004>
- Blöte, A. W., Miers, A. C., Van den Bos, E. & Westenberg, P. M. (2019). Negative social self-cognitions: How shyness may lead to social anxiety. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 63, 9-15. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2019.05.003>
- Chavira, D. A., Stein, M. B., & Malcarne, V. L. (2002). Scrutinizing the relationship between shyness and social phobia. *Journal of anxiety disorders*, 16 (6), 585-598. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(02\)00124-X](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(02)00124-X)
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). *A cognitive model of social phobia*. In Heimberg, R. G. (Ed.). (1995). *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment*. Guilford Press.
- Coplan, R. J., Liu, J., Cao, J., Chen, X. and Li, D. (2017). Shyness and school adjustment in Chinese children: The roles of teachers and peers. *School Psychology Quarterly*, 32 (1), 131. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/spq0000179>
- Degnan, K. A., Almas, A. N., & Fox, N. A. (2010). Temperament and the environment in the etiology of childhood anxiety. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51 (4), 497-517. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02228.x>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2009). *Multivariate Data 1112 Analysis*. 7th (Seventh) edition. Prentice Hall.
- Heimberg, R. G., Brozovich, F. A., & Rapee, R. M. (2014). A cognitive-behavioral model of social anxiety disorder. *Social anxiety*, 705-728. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-394427-6.00024-8>
- استفاده شود. پژوهش حاضر نشان داد که تفاوت بین دو سازه کمروبی و اضطراب اجتماعی می‌تواند کمی باشد، اما پاسخ به پرسش کمی بودن یا ماهیتی بودن تفاوت بین این دو سازه نیاز به بررسی و پژوهش‌های بیشتر دارد. به‌طور مثال، اجرای روش‌های دیگر پژوهشی و آماری همچون بررسی تفاوت متغیرهای پژوهش حاضر بین افراد عادی، افراد کمرو و افراد مبتلابه اختلال اضطراب اجتماعی پیشنهاد می‌شود، تا از این طریق تفاوت‌های موجود در فرآیندهای شناختی دخیل در کمروبی با فرآیندهای شناختی دخیل در اضطراب اجتماعی مورد بررسی‌های بیشتر قرار گیرد. با توجه به شباهت سازوکارهای دخیل در کمروبی و اضطراب اجتماعی، بهتر است کمروبی را به‌عنوان یک عامل آسیب‌پذیری قوی در برابر اضطراب اجتماعی دانست و پیشنهاد می‌شود تظاهرات کمروبی در کودکان و نوجوانان مورد توجه بالینی بیشتری قرار گیرند.
- ### تشکر و قدردانی
- از دانشجویانی که اطلاعات شخصی خود را در اختیار ما قرار دادند و با پاسخ‌های صادقانه خود ما را در انجام پژوهش یاری کردند، صمیمانه سپاسگزاریم.
- ### منابع
- احمدی، م و باقری، م. (۱۳۹۲). نقش واسطه‌ای تحریف‌های شناختی در رابطه تصویر بدنی با اضطراب اجتماعی در نوجوانان. *مجله علوم رفتاری*، ۷(۴)، ۳۲۱-۳۲۹.
- خیر، م؛ استوار، ص؛ لطیفیان، م؛ تقوی، م؛ سامانی، س. (۱۳۸۷). اثر واسطه‌گی توجه متمرکز بر خود و خودکارآمدی اجتماعی بر ارتباط میان اضطراب اجتماعی و سوگیری‌های داور. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴(۱)، ۲۴-۳۲.
- رجبی، غ و عباسی، غ. (۱۳۸۹). ساختار عاملی (روایی سازه) نسخه فارسی مقیاس بازبینی‌شده کمروبی در بین دانشجویان. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۶(۴)، ۴۶۷-۴۵۶.
- زنجانی، ز؛ گودرزی، م؛ تقوی، م؛ ملازاده، ز. (۱۳۸۸). مقایسه تصویر بدنی در افراد با هراس اجتماعی، کمروبی و بهنجار. *مجله روانشناسی*، ۱۳(۴)، ۳۹۱-۳۹۶.
- شکری، ا؛ گراوند، ف؛ نقش، ز؛ طرخان، ر؛ پاییزی، م. (۱۳۸۷). ویژگی‌های روانسنجی فرم کوتاه مقیاس ترس از ارزیابی منفی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴(۳)، ۳۲۵-۳۱۶.
- طاهری تربتی، ح؛ بلقان آبادی، م؛ قدوسی تبار، م. (۱۳۹۲). بررسی اولیه مشخصه های روان‌سنجی مقیاس رضایت از تصویر تن. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۱(۶)، ۵۵۲-۵۳۱.

- Heiser, N. A., Turner, S. M., & Beidel, D. C. (2003). Shyness: Relationship to social phobia and other psychiatric disorders. *Behavior Research and Therapy*, 41, 209-221. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(02\)00003-7](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00003-7)
- Jarman, H. K., Marques, M. D., McLean, S. A., Slater, A., & Paxton, S. J. (2021). Social media, body satisfaction and well-being among adolescents: A mediation model of appearance-ideal internalization and comparison. *Body Image*, 36, 139-148. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.11.005>
- Lin, M., Wen, X., Qian, M., He, D., & Zlomuzica, A. (2021). Self-focused attention vs. negative attentional bias during public speech task in socially anxious individuals. *Behaviour Research and Therapy*, 136, 103766. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2020.103766>
- McNeil, D. W. (2010). *Evolution of terminology and constructs in social anxiety and its disorders*. In *Social Anxiety* (2nd ed.). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375096-9.00001-8>
- Mueller, R. O. (1999). *Basic principles of structural equation modeling: An introduction to LISREL and EQS*. Springer Science & Business Media.
- Perona-Garcelán, S., García-Montes, J. M., López-Jiménez, A. M., Rodríguez-Testal, J. F., Ruiz-Veguilla, M., Ductor-Recuerda, M. J., ... & Pérez-Álvarez, M. (2014). Relationship between self-focused attention and mindfulness in people with and without hallucination proneness. *The Spanish journal of psychology*, 17, e20, 1-8. <https://doi.org/10.1017/sjp.2014.23>
- Poole, K. L., Van Lieshout, R. J., & Schmidt, L. A. (2017). Exploring relations between shyness and social anxiety disorder: The role of sociability. *Personality and Individual Differences*, 110, 55-59. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.01.020>
- Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive behavioral model of anxiety in social phobia. *Behavioral Research Therapy*, 35, 741-756. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(97\)00022-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)00022-3)
- Rubin, K. H., Coplan, R. J., & Bowker, J. C. (2009). Social withdrawal in childhood. *Annual review of psychology*, 60, 141-171.
- Sato, E., Matsuda, K., & Carducci, B. J. (2018). A factor analytical investigation of the Japanese translation of the Cheek-Buss Shyness Scale in support of the three-component model of shyness. *Personality and Individual Differences*, 124, 160-167. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.12.006>
- Spurr, J. M., & Stopa, L. (2002). Self-focused attention in social phobia and social anxiety. *Clinical psychology review*, 22(7): 947-975. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(02\)00107-1](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(02)00107-1)
- Thompson, K. A., & Bardone-Cone, A. M. (2021). Sources of body comparison and their relation to body image concerns among middle-aged women. *Eating Behaviors*, 40, 101468. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2020.101468>
- Vassilopoulos, S. P., Brouzos, A., Moberly, N. J., & Spyropoulou, M. (2017). Linking shyness to social anxiety in children through the Clark and Wells cognitive model. *Hellenic Journal of Psychology*, 14, 1-19. <http://hdl.handle.net/10871/29019>
- Wong, Q. J., McEvoy, P. M., & Rapee, R. M. (2020). The structure of social-evaluative threat detection in social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 102273. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102273>
- Woody, S. R., Chambless, D. L., & Glass, C. R. (1997). Self-focused attention in the treatment of social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 35(2), 117-129. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(96\)00084-8](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(96)00084-8)
- Yousefi, B., Hassani, Z., & Shokri, O. (2009). Reliability and factor validity of the 7-item social physique anxiety scale (SPAS-7) among university students in Iran. *World Journal of Sport Sciences*, 2(3), 201-204.