



Model for Predicting Social Anxiety Based on Perfectionism, Social Self-Efficacy, and Cognitive Distortions in Male and Female Adolescents

Mozhgan Fatemi¹, Saeid Bakhtiarpour^{2*}, Reza Pasha³, Fariba Hafezi⁴

1. Ph.D. Candidate, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.
- 2 Corresponding Author, Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran. Email: saeedbakhtiarpour@iauhvaz.ac.ir
3. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.
4. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:

Received: 10 Oct 2021
Revised: 7 Nov 2021
Accepted: 21 Dec 2021
Published Online: 31 Dec 2022

Keywords:

Social Anxiety,
Perfectionism,
Social Self-Efficacy,
Cognitive Distortions,
Adolescents.

ABSTRACT

This research was conducted to develop a model for predicting social anxiety in male and female adolescents based on perfectionism, social self-efficacy, and cognitive distortions. The research was applied and descriptive-correlational and way analysis was the research method. The statistical population of the present survey consisted of all first- and second-year male and female high school students in 2019-2020. 373 adolescents were selected through clustered random sampling for the statistical sample. Social Anxiety Scale (CAS) (LaGreca, 1998), Perfectionism Scale (PS) (Najjarian, Attari, Zargar, 1999), Cognitive Distortions Questionnaire (CDQ) (Hamamci, Büyüköztürk, 2004), and social Self-Efficacy Questionnaire (SSEQ) (Gaudiano, Herbert, 2003) were the questionnaires utilized. Path analysis was used to conduct the data analysis. Perfectionism, social self-efficacy, and cognitive distortions were found to have a significant relationship with social anxiety ($p < 0.01$). In addition, perfectionism and social self-efficacy have a direct significant impact on cognitive distortions associated with social anxiety ($p < 0.01$). In addition, the results of the Bootstrap and Sobel tests indicated that cognitive distortions play an important mediating role in the relationship between perfectionism and social self-efficacy and social anxiety in male and female adolescents ($p < 0.01$). Ultimately, the model's goodness of fit was satisfactory. Considering the significant mediating role of cognitive distortions, it is necessary for clinical clinicians to use cognitive techniques to reduce adolescents' cognitive distortions.

Cite this article: Fatemi, M., Bakhtiarpour, S., Pasha, R., & Hafezi, F. (2022). Model for Predicting Social Anxiety Based on Perfectionism, Social Self-Efficacy, and Cognitive Distortions in Male and Female Adolescents. *Journal of Applied Psychological Research*, 13(4), 187-202. doi: 10.22059/japr.2023.332120.644036



© The Author(s).

DOI: <http://doi.org/10.22059/JAPR.2023.332120.644036>

Publisher: University of Tehran Press

Model for Predicting Social Anxiety Based on Perfectionism, Social Self-Efficacy, and Cognitive Distortions in Male and Female Adolescents

Extended Abstract

Aim

The majority of a person's personality is formed during adolescence, which is known as a dynamic and active period of life. Undoubtedly, the significance of the adolescent developmental period cannot be denied so that an adolescent may experience difficulties in various personal, family, psychological, emotional, social, and health-related domains. Although the prevailing belief among researchers is that the majority of people pass through the developmental stage of adolescence and the unstable psychological and emotional states of that stage in good health, recent studies indicate that the number of adolescents exhibiting behavioral or emotional damage is on the rise. Social anxiety is one of the social problems that can threaten the mental, emotional, and social well-being of adolescents. Persons with social anxiety symptoms attempt to avoid social situations in which they may be evaluated by others, which cause anxiety symptoms. Compared to their classmates, adolescents with social anxiety have fewer social interactions, are less compatible with their surroundings, and have difficulty meeting social demands. Therefore, this research was conducted to develop a model for predicting social anxiety in male and female adolescents based on perfectionism, social self-efficacy, and cognitive distortions.

Method

In 2020, the statistical population included mothers of preschool-aged children in the city of Naeen; 179 mothers were sampled using the available sampling method. The inclusion criteria included parental consent, the presence of both parents, cohabitation with both parents, and an age range between 5 and 6 years. The exclusion criteria were the presence of a specific psychiatric disorder in a parent or child, as well as the child's disability. The data collected using the social skills questionnaire (SSRS), the Mother-Preschool Child Interaction Questionnaire (MPCIS), and the Social Understanding Scale (CSUS) were analyzed using structural equation analysis by AMOS software.

Findings

Perfectionism, social self-efficacy, and cognitive distortions were found to have a significant relationship with social anxiety ($p < 0.01$). In addition, perfectionism and social self-efficacy have a direct significant impact on cognitive distortions associated with social anxiety ($p < 0.01$). In addition, the results of the Bootstrap and Sobel tests indicated that cognitive distortions play an important mediating role in the relationship between perfectionism and social self-efficacy and social anxiety in male and female adolescents ($p < 0.01$). Ultimately, the model's goodness of fit was satisfactory.

Discussion

Considering the significant mediating role of cognitive distortions, it is necessary for clinical clinicians to use cognitive techniques to reduce adolescents' cognitive distortions. Cognitive distortions impact a person's thoughts and attitude toward himself, their abilities, and their social interactions, and damage their perception of their own self-efficacy. By affecting social self-efficacy, cognitive distortions cause people to feel more fear and foreboding in their environment and social interactions, resulting in increased social anxiety.

Keywords: Social Anxiety, Perfectionism, Social Self-Efficacy, Cognitive Distortions, Adolescents.



مدل پیش‌بینی اضطراب اجتماعی بر اساس کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی با میانجی‌گری تحریف‌های شناختی در نوجوانان دختر و پسر^۱

مژگان فاطمی^۲، سعید بختیارپور^{۳*}، رضا پاشا^۴، فریبا حافظی^۵

۱. مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری روان‌شناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز است.
۲. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.
۳. نویسنده مسئول، استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران. رایانامه: saeedbakhtiarpoor@iauhvaz.ac.ir
۴. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.
۵. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۷/۱۸

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۰۸/۱۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۹/۳۰

تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۱۰/۱۰

کلیدواژه:

اضطراب اجتماعی،

کمال‌گرایی،

خودکارآمدی اجتماعی،

تحریف‌های شناختی،

نوجوانان.

پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل پیش‌بینی اضطراب اجتماعی بر اساس کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی با میانجی‌گری تحریف‌های شناختی در نوجوانان دختر و پسر صورت گرفت. روش پژوهش، توصیفی-همبستگی و تحلیل مسیر بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمام دانش‌آموزان دختر و پسر دوره متوسطه اول و دوم شهر اهواز بود که در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ مشغول به تحصیل بودند. نمونه آماری شامل ۳۷۳ نوجوان بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده شامل مقیاس اضطراب اجتماعی (CAS)، مقیاس کمال‌گرایی (PS)، پرسشنامه تحریف‌های شناختی (CDQ) و پرسشنامه خودکارآمدی اجتماعی (SSEQ) بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل مسیر صورت گرفت. نتایج نشان داد کمال‌گرایی، خودکارآمدی اجتماعی و تحریف‌های شناختی با اضطراب اجتماعی دارای رابطه معنادار است ($p < 0/01$). همچنین کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی بر تحریف‌های شناختی با اضطراب اجتماعی اثر مستقیم معنادار دارد ($p < 0/01$). علاوه‌براین نتایج بوتاستراپ و سوبل، تحریف‌های شناختی در رابطه کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی با اضطراب اجتماعی در نوجوانان دختر و پسر دارای نقش میانجی‌گری معنادار است ($p < 0/01$). درنهایت مدل از برازش مناسب برخوردار بود. با توجه به نقش میانجی معنادار تحریف‌های شناختی لازم است درمانگران بالینی با به‌کارگیری فنون شناختی، تحریف‌های شناختی نوجوانان را کاهش دهند.

استناد: فاطمی، مژگان، بختیارپور، سعید، پاشا، رضا، و حافظی، فریبا. (۱۴۰۱). مدل پیش‌بینی اضطراب اجتماعی بر اساس کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی با میانجی‌گری تحریف‌های شناختی در نوجوانان دختر و پسر. فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۳(۴)، ۱۸۷-۲۰۲.

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

DOI: <http://doi.org/10.22059/JAPR.2023.332120.644036>

© نویسندگان.



مقدمه

ایران از ترکیب جمعیتی نسبتاً جوانی برخوردار است. شمار زیادی از آحاد جامعه را نوجوانان و جوانان تشکیل داده‌اند و بسیاری از معضلات، دشواری‌ها و کشمکش‌های جامعه به مسائل این گروه از افراد ارتباط پیدا می‌کند. از دوره نوجوانی به‌عنوان دوره پویا و فعال زندگی هر شخص یاد می‌شود و در حقیقت بخش عمده شخصیت آدمی در همین دوره شکل می‌گیرد (گنجه، نامور، آقاییوسفی و نوابخش، ۱۳۹۹). اهمیت دوره تحولی نوجوانی را نمی‌توان انکار کرد؛ به طوری که انسان در دوره تحولی نوجوانی ممکن است با مشکلاتی در زمینه‌های مختلف فردی، خانوادگی، روان‌شناختی، هیجانی، اجتماعی و بهداشتی مواجه شود (تاج‌آبادی، دهقاین و صالح‌زاده، ۱۳۹۹). هرچند تفکر غالب نزد محققان آن است که اکثر افراد، مرحله رشدی دوره نوجوانی و حالات روان‌شناختی و هیجانی بی‌ثبات آن مرحله را با سلامت طی می‌کنند، پژوهش‌های چند سال اخیر حاکی از آن است که شمار نوجوانانی که علائم آسیب‌های رفتاری یا هیجانی را از خود ظاهر می‌سازند، رو به ازدیاد است (ترنت و همکاران، ۲۰۱۹؛ رایس و همکاران، ۲۰۱۹). یکی از مشکلات اجتماعی که سلامت روانی و هیجانی و اجتماعی نوجوانان را به مخاطره می‌اندازد، اضطراب اجتماعی^۱ است (چیو، کلارک و لیگ، ۲۰۲۱؛ یو، ژو، وانگ و تانگ، ۲۰۲۱).

مفهوم اضطراب اجتماعی به ترس از آن دسته از موقعیت‌های اجتماعی اشاره دارد که در آن، فرد از اینکه مورد ارزیابی دیگران واقع شود یا با افراد غریبه‌ای مواجه شود، احساس نگرانی دارد (جارمکا و پاکانوسکی، ۲۰۱۹). در واقع افراد دارای علائم اضطراب اجتماعی تلاش می‌کنند از موقعیت‌های اجتماعی‌ای که ممکن است دیگران آن‌ها را ارزیابی کنند و به دنبال نشانه‌های اضطراب در آنان به‌وجود آید، اجتناب ورزند (لیناردون، براتویت، کوسینس و برنان، ۲۰۱۷). به عبارت دیگر، افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی ممکن است از هر عملی که در حضور دیگران یا در موقعیت‌های اجتماعی انجام می‌دهند، دچار تشویش و اضطراب شدید شوند و ای بسا که به حمله کامل وحشت‌زدگی دچار شوند (ایکدا، ۲۰۲۰). افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی معمولاً از موقعیت‌های (به گمان خود) رعب‌آور اجتناب می‌ورزند و خود را با مشقت به پذیرش موقعیت اجتماعی یا عملکردی چالش‌انگیز وادار می‌کنند و در صورتی که با این موقعیت‌ها روبه‌رو شوند، اضطراب شدیدی را تجربه می‌کنند (استونسون، ماتیسک و نیکسون، ۲۰۱۹). به‌طور کلی باید گفت نوجوانانی که دارای اضطراب اجتماعی هستند، تعاملات اجتماعی کمتری از همسالان خود دارند، از تطابق و سازگاری کمتری با محیط برخوردارند و در برخورد با تقاضاهای پیرامونی و اجتماعی، مشکلات متعددی را احساس می‌کنند (لینچ، مک‌دونگ و هنسی^۲، ۲۰۲۰). براساس آمارهای منتشرشده، فراوانی و شیوع اضطراب اجتماعی در نوجوانان و جوانان ۱۹ الی ۳۳ درصد و در افراد بزرگسال بین ۳ تا ۱۳ درصد گزارش شده است (مائو، ژائو، دینگ و کیو، ۲۰۲۰). از آنجا که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی از ارزیابی منفی دیگران دچار هراس می‌شوند، در موقعیت‌های واقعی و حتی پیش‌بینی چنین موقعیت‌هایی نگران می‌شوند و این نگرانی را به‌صورت افکار و احساسات منفی و حالات اضطرابی نشان می‌دهند (گیل، واتسون، ویلیامز و چان، ۲۰۱۸).

الگوهای نظری متعددی در توصیف مکانیسم‌های بنیادی به‌وجودآورنده اختلال اضطراب اجتماعی ارائه شده است که بیشتر آن‌ها بر حضور فرایندهای شناختی و روان‌شناختی دخیل در آن اعتراف دارند (چیو، کلارک و لیگ، ۲۰۲۱). کمال‌گرایی^۳ یکی از فرایندهای روان‌شناختی مؤثر در بروز اضطراب اجتماعی است (محمدی و روشن چسلی، ۱۳۹۹؛ نیوبی و همکاران، ۲۰۱۷). در تأیید این سخن می‌توان به نتایج پژوهش قاسمی پورکردمحل و بزازیان (۱۳۹۲)، اسلمی، خیر و هاشمی (۱۳۹۲)، آقابالازاده و مطلبی (۱۳۹۸)، قدم‌پور، محمدخانی و حسنی (۱۳۹۸) و پیتربایسا و همکاران (۲۰۲۰) اشاره کرد که در همه این پژوهش‌ها، از عنصر کمال‌گرایی به‌عنوان عامل به‌وجودآورنده و تشدیدکننده علائم اضطراب اجتماعی یاد شده است. کمال‌گرایی با گروهی از معیارهای سرسختانه و سطح بالا نظیر بی‌نقص‌بودن در اغلب کارها، قضاوت منفی از خود، نگرانی از ارزیابی دیگران، بر نظم و سازمان‌دهی عملکرد تأکیدورزیدن و تحریف شناختی «همه یا هیچ» مشخص می‌شود (گنیلکا و برودا، ۲۰۱۹). افرادی که قویاً کمال‌گرا هستند، معیارهای بالای غیرواقعی برای خود تعیین می‌کنند، تکاپوی بسیار و دائمی برای دستیابی به این معیارها دارند و

1. Social anxiety
2. perfectionism

در رابطه با نتایج، دارای تفکر دوقطبی به صورت موفقیت‌های کامل یا شکست‌های تام هستند. این افراد بسیار موشکافانه و انتقادگرانه عمل می‌کنند؛ به نحوی که قادر به پذیرش نقایص، اشتباهات یا شکست‌های خود در زمینه‌های مختلف زندگی نیستند (اسمیت و همکاران، ۲۰۱۸).

علاوه بر عوامل شناختی و روان‌شناختی، متغیرهای اجتماعی هم می‌توانند سبب بروز و شدت بخشی علائم اضطراب اجتماعی باشند؛ برای مثال، خودکارآمدی اجتماعی^۱ یکی از متغیرهایی است که با اضطراب اجتماعی رابطه دارد؛ چنان‌که نتایج پژوهش رثوفی احمد، ترخان، قربان شیروودی و نوذری (۱۳۹۱)، تمنایی فر و تولیت (۱۳۹۴)، رادی، دیویس و ماتیوس (۲۰۱۲) و ایانکا، بودنر و بن-زیون (۲۰۱۵) حاکی از آن است که خودکارآمدی اجتماعی می‌تواند با تقویت حرمت نفس و درک مثبت از خود، آسیب‌های ناشی از اضطراب اجتماعی را کاهش دهد. مفهوم خودکارآمدی به اطمینان و باور فرد در مورد توانایی خود در کنترل افکار، احساسات، فعالیت‌ها و عملکرد مطلوب در موقعیت‌های تنش‌زا اشاره دارد (ووک، اونیگیو و اودو، ۲۰۱۷). خودکارآمدی به شکل دریافت و قضاوت فرد دربارهٔ مهارت‌ها و توانمندی‌های لازم برای انجام کار در موقعیت‌های خاص تعریف می‌شود (راترفورد، لانگ و فارکاس، ۲۰۱۷)؛ بنابراین می‌توان گفت احساس خودکارآمدی بر عملکرد واقعی افراد، گزینش‌ها و نظم‌دهی فرایندها برای به نتیجه رساندن سطوح عملکردی، پیشرفت و میزان تلاشی که فرد برای یک فعالیت انجام می‌دهد، تأثیر بسزایی دارد (هوانگ، ۲۰۱۶). از طرفی خودکارآمدی صرفاً زمانی بر کارکرد افراد مؤثر می‌افتد که شخص از توانایی و مهارت‌های لازم برای انجام تکلیف برخوردار باشد و انگیزهٔ کافی برای انجام آن کار را داشته باشد (اندرتا و مک‌کی، ۲۰۲۰) و ایجاد انگیزه برای نیل به اهداف، جز از طریق توجه به توانمندی‌های افراد و فراهم‌آوردن زمینه‌های رسیدن به آن‌ها در ظل عنایت به تفاوت‌های فردی میسر نمی‌شود (وانگ و چن، ۲۰۲۲).

از دیگر متغیرهای شناختی که در پدید آمدن اضطراب اجتماعی نقش ویژه‌ای دارد، تحریف شناختی^۲ است؛ چنان‌که پژوهش‌های نادرزاده، صالحی، جعفری روشن و کوچک انتظار (۱۳۹۸)، کارا و همکاران (۲۰۱۸)، کوک، مایر و نولز (۲۰۱۹) و اوتا و همکاران (۲۰۲۰) نشان داده است خطای شناختی با تحریف در پردازش شناختی کارآمد موجب می‌شود موقعیت‌های اجتماعی خطرآفرین به نظر برسند؛ بدین شکل که این افراد موقعیت‌های ناشناخته یا کمتر شناخته شده را تهدید تلقی می‌کنند؛ زیرا پیش‌فرض‌های نامعقولی در مورد پذیرش خود و ارزش‌هایشان و پیامدهای ناشی از عملکرد اجتماعی خود دارند؛ بنابراین، فرد مبتلا به اضطراب اجتماعی هنگامی که با این پیش‌فرض‌ها وارد یک موقعیت اجتماعی جدید می‌شود، احتمالاً به صورت گزینشی عمل می‌کند؛ به طوری که فقط به وجوه منفی واکنش دیگران توجه نشان می‌دهد و از بازخوردهای مثبت موقعیت دچار غفلت می‌شود (کیمبلر، نلسون گری و میشل، ۲۰۱۲). به علاوه براساس نتایج پژوهش شیرزاد و نوذری (۱۳۹۴) می‌توان گفت تحریف شناختی قادر است ادراک خودکارآمدی افراد را نیز تحت تأثیر قرار دهد. در تأیید این مطلب نیز پژوهش کامکار و گلشنی (۱۳۹۷) نشان داد تحریف‌های شناختی می‌تواند کمال‌گرایی افراطی را در افراد شکل دهد و موجب به وجود آمدن نارضایتی از خود شود. بر این اساس به نظر می‌رسد تحریف‌های شناختی می‌تواند به عنوان متغیر میانجی در پژوهش حاضر به شمار رود. در تعریف تحریف‌های شناختی می‌توان به افکاری اشاره کرد که به خاطر آن‌ها فرد درک درستی از مسائل و موقعیت‌های پیرامونی ندارد. در واقع این خطاهای شناختی، الگوهای تفکری هستند که ضمن تقویت افکار و عواطف منفی در درک و تفسیر مسائل دخالت می‌کنند و به فرد اجازه نمی‌دهند درکی منطقی از مسائل داشته باشد (شالتر و همکاران، ۲۰۱۹)؛ چرا که روش اندیشیدن فرد می‌تواند بر نوع احساس او تأثیر داشته باشد؛ بنابراین، تحریفات افکار با تعبیر نادرست از واقعیت‌ها می‌توانند سبب پدید آمدن احساسات منفی شوند. این افکار ناکارآمد، دیدگاه فرد را به آینده و دنیا تغییر می‌دهند و تداوم آن‌ها موجب اضطراب، افسردگی و سایر آسیب‌های روانی می‌شود (کائوت و گایر، ۲۰۱۶). با این اوصاف هرگاه تحریف‌های شناختی به شکل متناوب به سراغ فرد بیاید و به تدریج به نشخوار فکری تبدیل شود، سبب ایجاد رنج‌ها و اختلالات روان‌شناختی در افراد می‌شود (دمبو، وین و ویدرشاؤن، ۲۰۲۰).

در ضرورت انجام پژوهش حاضر باید گفت شناسایی عوامل مؤثر بر اضطراب اجتماعی نوجوانان می تواند موجب به کارگیری روش های مداخله ای مناسب و کارآمد شود؛ چنان که به نظر می رسد شناسایی نقش کمال گرایی، خودکارآمدی اجتماعی و تحریف های شناختی، یکی از راهکارهای اساسی در پیشگیری از بروز اضطراب اجتماعی نوجوانان است؛ چرا که بهترین شیوه پیشگیری از بروز یک مشکل را تمرکز بر علل پدیدآیی و عواملی می دانند که بیشترین ویژگی های آسیب زا را دارند. با کشف روابط کمال گرایی، خودکارآمدی اجتماعی و تحریف های شناختی با بروز اضطراب اجتماعی در نوجوانان می توان با تدوین مدلی کاربردی، به خانواده ها و مشاوران مدارس آموزش لازم را ارائه کرد تا با ایجاد پردازش شناختی منطقی، ادراک خودکارآمدی مثبت اجتماعی و کاهش کمال گرایی در نوجوانان، از بروز اضطراب اجتماعی در میان آنان پیشگیری کرد. در جمع بندی کلی می توان گفت عوامل مختلفی توسط پژوهشگران داخلی و خارجی در زمینه مسائل روانی، شناختی و اجتماعی مؤثر در اضطراب اجتماعی بررسی شده، اما تلاش چشمگیری در جهت طراحی مدل پیشگیرانه از اضطراب اجتماعی در نوجوانان در کشورمان صورت نگرفته است. بدین ترتیب پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل پیش بینی اضطراب اجتماعی براساس کمال گرایی و خودکارآمدی اجتماعی با میانجی گری تحریف های شناختی در نوجوانان دختر و پسر انجام شد. فرضیه های پژوهش به شرح زیر هستند:

فرضیه اول: کمال گرایی بر تحریف های شناختی و اضطراب اجتماعی نوجوانان دختر و پسر، اثر مستقیم معنادار دارد.

فرضیه دوم: خودکارآمدی اجتماعی بر تحریف های شناختی و اضطراب اجتماعی نوجوانان دختر و پسر، اثر مستقیم معنادار دارد.

فرضیه سوم: تحریف های شناختی بر اضطراب اجتماعی نوجوانان دختر و پسر دارای اثر مستقیم معنادار است و در رابطه کمال گرایی و خودکارآمدی اجتماعی با اضطراب اجتماعی در نوجوانان دختر و پسر نقش میانجی معنادار دارد.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

پژوهش از نوع کاربردی و روش پژوهش، توصیفی-همبستگی و تحلیل مسیر است. جامعه آماری پژوهش شامل تمام دانش آموزان دختر و پسر دوره متوسطه اول و دوم شهر اهواز است که در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ مشغول به تحصیل بودند. به روش تصادفی خوشه ای ۴۰۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. شیوه انتخاب نمونه به این صورت بود که از بین نواحی آموزش و پرورش شهر اهواز هشت آموزشگاه دخترانه و پسرانه متوسطه اول و دوم به تصادف انتخاب شدند. سپس از بین کلاس های هر آموزشگاه، دو کلاس به صورت تصادفی در نظر گرفته شدند. سپس با رعایت ملاحظات اخلاقی در استفاده از نتایج پرسشنامه ها (شامل رعایت اصل رازداری، کسب رضایت آگاهانه از داوطلبان، تشریح اهداف پژوهش برای شرکت کنندگان، در نظر گرفتن حق آزادی شرکت کنندگان برای تکمیل نکردن پرسشنامه های پژوهش و تعیین و درج کد برای پرسشنامه همه آزمودنی ها) پرسشنامه های پژوهش در میان دانش آموزان ۱۸ کلاس منتخب (۴۰۰ دانش آموز) توزیع شدند. پس از جمع آوری پرسشنامه ها و حذف پرسشنامه های مخدوش و ناقص، ۳۷۳ دانش آموز در پژوهش باقی ماندند (۱۹۸ دانش آموز دختر و ۱۷۵ دانش آموز پسر). شایان ذکر است که به دلیل شیوع ویروس کووید-۱۹ و تعطیلی مدارس، پس از کسب مجوزها و هماهنگی های لازم، دانش آموزان به صورت مجازی و از طریق شبکه آموزشی شاد و شبکه اجتماعی واتساپ به صورت آنلاین به پرسشنامه ها پاسخ دادند.

ابزار سنجش

مقیاس اضطراب اجتماعی (CAS)^۱

لاجرسا^۲ در سال ۱۹۹۸، مقیاس اضطراب اجتماعی را تدوین کرد. این پرسشنامه شامل ۱۸ گویه است و از سه زیرمقیاس تشکیل شده است که عبارتند از: ترس از ارزیابی منفی^۳، اجتناب اجتماعی در موقعیت های جدید^۴ و اجتناب اجتماعی و اندوه عمومی^۱

1. Social Anxiety Scale (CAS)

2. LaGreca

3. fear of negative evaluation

4. social avoidance in new situations

(لاجرسا و لوپز^۲، ۱۹۹۸). این مقیاس به شکل طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای (کاملاً شبیه من=۵ تا کاملاً متفاوت با من =۱) نمره‌گذاری می‌شود. نمرات این مقیاس از ۱۸ تا ۹۰ تغییر می‌کند. نمرات بالا در این مقیاس نشان از اضطراب اجتماعی بیشتر دارد. درجهت بررسی پایایی مقیاس اضطراب اجتماعی، از روش ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که نمرات زیرمقیاس‌های ترس از ارزیابی منفی توسط همسالان، اجتناب اجتماعی و اندوه جدید، و اجتناب اجتماعی و اندوه عمومی به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۴ و ۰/۸۴ به دست آمد. همچنین روایی سازه‌ای مقیاس اضطراب اجتماعی به وسیله ارتباط این مقیاس با اضطراب عمومی و آزمون افسردگی نوجوانان بررسی شد. نتایج نشان داد رابطه مثبت و معناداری بین مقیاس اضطراب اجتماعی و پرسشنامه‌های اضطراب عمومی (۰/۵۴) و افسردگی (۰/۵۹) وجود دارد که نمایانگر روایی هم‌زمان این مقیاس است (لاجرسا و لوپز، ۱۹۹۸) بود. این مقیاس در ایران توسط استوار و رضویه (۱۳۹۲) مطالعه شد و ویژگی‌های روان‌سنجی آن به دست آمد. استوار و رضویه (۱۳۹۲) پایایی این مقیاس را به روش بازآزمایی با فاصله‌های زمانی از یک الی چهار هفته ۰/۸۸ اعلام کردند. به علاوه نرخ همسانی درونی^۳ مقیاس را به کمک ضریب آلفا برای زیرمقیاس‌های ترس از ارزیابی منفی توسط همسالان، اجتناب اجتماعی و اندوه جدید و اجتناب اجتماعی و اندوه عمومی به ترتیب برابر با ۰/۷۶، ۰/۷۱ و ۰/۸۵ گزارش کردند. همچنین این محققان میزان روایی محتوایی این پرسشنامه را ۰/۸۶ به دست آوردند. در پژوهش حاضر میزان پایایی زیرمقیاس‌های ترس از ارزیابی منفی توسط همسالان، اجتناب اجتماعی و اندوه جدید، و اجتناب اجتماعی و اندوه عمومی، و نمره کل پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۷۵، ۰/۷۹ و ۰/۸۱ به دست آمد.

مقیاس کمال‌گرایی^۴ (PS)

مقیاس کمال‌گرایی یک مقیاس خودگزارشی است که از ۲۷ گویه تشکیل شده و توسط نجاریان، عطاری و زرگر (۱۳۷۸) تنظیم شده است. ماده‌های این مقیاس دارای گزینه‌های «هرگز»، «به ندرت»، «گاهی» و «اغلب اوقات» است که آزمودنی یکی از این گزینه‌ها را انتخاب می‌کند و علامت می‌زند. در این مقیاس، به جز سوالات ۱۲، ۱۶، ۱۷ و ۲۲ که به شیوه معکوس نمره‌گذاری می‌شوند، به بقیه ماده‌ها مقادیر ۱ و ۲ و ۳ و ۴ تعلق می‌گیرد. دامنه نمرات این پرسشنامه ۲۷ تا ۱۰۸ است. کسب نمرات بالاتر به معنای کمال‌گرایی بیشتر است. سرانجام حاصل جمع نمرات، میزان کمال‌گرایی فرد را به نمایش می‌گذارد. نجاریان، عطاری و زرگر (۱۳۷۸) برای سنجش اعتبار مقیاس کمال‌گرایی، همبستگی این مقیاس را هم‌زمان با مقیاس‌های الگوی رفتاری تیپ شخصیتی الف^۵، خرده‌مقیاس شکایات جسمانی^۶ و مقیاس عزت‌نفس^۷ بررسی کردند که ضریب همبستگی آن‌ها به ترتیب ۰/۴۷، ۰/۳۹ و ۰/۴۳- به دست آمد. کلیه این ضرایب معنادار بودند. نجاریان، عطاری و زرگر (۱۳۷۸) برای سنجش همسانی درونی مقیاس کمال‌گرایی، از ضریب آلفای کرونباخ استفاده کردند. براساس نتایج، ضرایب آلفا برای آزمودنی‌های دختر نمره ۰/۹۰ و آزمودنی‌های پسر ۰/۸۹ به دست آمد. در پژوهش حاضر، میزان پایایی این ابزار با آلفای کرونباخ ۰/۷۹ محاسبه شد.

پرسشنامه تحریف‌های شناختی^۸ (CDQ)

پرسشنامه تحریف‌های شناختی توسط حمامچی و اوزتورک (۲۰۰۴) طراحی شده است. این پرسشنامه حاوی ۱۹ سؤال است و به صورت طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت تنظیم شده و دارای سه خرده‌مقیاس طرد در روابط بین‌فردی^۹، انتظارات غیرواقع‌بینانه در روابط^{۱۰} و سوءادراک در روابط بین‌فردی^{۱۱} است. نمره‌گذاری در این پرسشنامه براساس مقیاس لیکرت است و براساس پاسخ‌ها

1. social avoidance and general grief
2. Lopez
3. internal similarity
4. Perfectionism Scale (PS)
5. behavior pattern scales of personality type A
6. physical complaints subscale
7. self-esteem scale
8. Cognitive Distortion Questionnaire (CDQ)
9. rejection in interpersonal relationships
10. unrealistic expectations in relationships
11. misperception in interpersonal relationships

نمرات ۱ تا ۵ را به خود اختصاص می‌دهد. دامنه نمرات این پرسشنامه ۱۹ تا ۹۵ است. هراندازه نمره فرد به ۹۵ نزدیک‌تر باشد، میزان تحریف شناختی بیشتری دارد و هرچقدر به ۱۹ نزدیک‌تر باشد، نشان‌دهنده تحریف شناختی کمتر است. در پژوهش حمامچی و اوزتورک (۲۰۰۴) پایایی این پرسشنامه از طریق همسانی درونی به وسیله آلفای کرونباخ و همچنین از طریق آزمون مجدد، پس از دو هفته برای کل مقیاس به ترتیب ۰/۶۷ و ۰/۷۴ و برای خرده‌مقیاس‌های طرد در روابط بین‌فردی ۰/۷۳ و ۰/۷۰، انتظارات غیرواقع‌بینانه در روابط ۰/۶۶ و ۰/۷۶ و سوءادراک در روابط بین‌فردی ۰/۴۳ و ۰/۷۴ به دست آمده است (حمامچی و اوزتورک، ۲۰۰۴). روایی این پرسشنامه از طریق همبستگی با مقیاس باورهای غیرمنطقی^۱، مقیاس افکار خودکار^۲ و مقیاس گرایش به تعارض در روابط بین‌فردی^۳ به ترتیب ۰/۴۵، ۰/۵۳ و ۰/۵۳ به دست آمده که همگی معنادار بوده‌اند (حمامچی و اوزتورک، ۲۰۰۴). در ایران در پژوهش اسماعیل‌پور، بخشی‌پور رودسری و محمدزادگان (۱۳۹۳) این پرسشنامه بررسی شد. از بررسی روایی سازه پرسشنامه، سه عامل طرد در روابط بین‌فردی، انتظارات غیرواقع‌بینانه در روابط و سوءادراک در روابط بین‌فردی تأیید شدند. همچنین از بررسی روایی هم‌زمان بین این پرسشنامه و مقیاس صفات شخصیت مرزی و سبک‌های دفاعی مشخص شد رابطه معناداری میان آن‌ها وجود دارد. پایایی این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ و دونیمه‌سازی محاسبه شد و آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس انتظارات طرد در روابط بین‌فردی ۰/۷۹، انتظارات غیرواقع‌بینانه در روابط ۰/۸۲ و سوءادراک در روابط بین‌فردی ۰/۸۱ به دست آمد. از طریق دونیمه‌سازی، پایایی به ترتیب برابر ۰/۷۹، ۰/۷۶ و ۰/۷۰ بودند (اسماعیل‌پور و همکاران، ۱۳۹۳). در پژوهش حاضر، میزان پایایی این ابزار با آلفای کرونباخ ۰/۸۰ محاسبه شد.

پرسشنامه خودکارآمدی اجتماعی^۴ (SSEQ)

گادیانو و هربرت (۲۰۰۳) پرسشنامه خودکارآمدی اجتماعی را به صورت نه‌سؤالی تدوین کردند. آزمودنی‌ها هر گویه را براساس یک مقیاس ده‌گزینه‌ای (اصلاً مطمئن نیستم، اصلاً دردرساز نیست و اصلاً احتمال ندارد= ۱ تا خیلی مطمئن هستم، خیلی دردرساز است و خیلی احتمال دارد= ۱۰) درجه‌بندی می‌کنند و پاسخ می‌دهند. گویه‌های مربوط به مقوله دردرساز به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود و نمرات بالاتر، نشان‌دهنده خودکارآمدی بیشتر در موقعیت‌های اجتماعی است. این مقیاس سه مؤلفه خودکارآمدی را می‌سنجد: برای مهارت‌های مقابله‌ای^۵ (گویه‌های ۱-۳)، برای کنترل شناختی^۶ (گویه‌های ۴-۶) و برای کنترل عاطفی^۷ (گویه‌های ۷-۹). بالاترین نمره‌ای که آزمودنی در این پرسشنامه می‌تواند کسب کند، ۹۰ است؛ به نحوی که هرچه نمره آزمودنی به ۹۰ نزدیک‌تر باشد، فرد از خودکارآمدی اجتماعی بالاتری برخوردار است. گادیانو و هربرت (۲۰۰۳) روایی سازه‌ای این پرسشنامه را به کمک تحلیل مؤلفه‌های اصلی بررسی و سه عامل از آن استخراج کردند و ثبات درونی مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ گزارش کردند. همچنین میزان ثبات درونی آن برای زیرمقیاس‌های خودکارآمدی برای مهارت‌های مقابله‌ای، خودکارآمدی برای کنترل شناختی و خودکارآمدی برای کنترل عاطفی به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۳ و ۰/۶۹ محاسبه شد. بررسی پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ در مقیاس خودکارآمدی برای موقعیت‌های اجتماعی و زیرمقیاس‌های آن یعنی خودکارآمدی برای مهارت‌های مقابله‌ای، خودکارآمدی برای کنترل شناختی و خودکارآمدی برای کنترل عاطفی به ترتیب برابر با ۰/۸۴، ۰/۷۰ و ۰/۷۶ به دست آمد (خیر و همکاران، ۱۳۸۷). همچنین خیر و همکاران (۱۳۸۷) روایی محتوایی این پرسشنامه را ۰/۸۲ به دست آوردند. در پژوهش حاضر، میزان پایایی زیرمقیاس‌های مهارت‌های مقابله‌ای، خودکارآمدی برای کنترل شناختی و خودکارآمدی برای کنترل عاطفی و نمره کل پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۷۴، ۰/۷۹ و ۰/۸۱ محاسبه شد.

1. irrational beliefs scale
2. automatic thoughts scale
3. conflict tendency interpersonal relationships scale
4. Social Self-Efficacy Questionnaire (SSEQ)
5. self-efficacy for coping skills
6. self-efficacy for cognitive control
7. self-efficacy for emotional control

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

تجزیه و تحلیل یافته‌ها در دو بخش آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و ماتریس همبستگی) و آمار استنباطی (مدلسازی معادلات ساختاری) انجام شد. فرایند تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و Amos نسخه ۲۳ صورت گرفت.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت‌شناختی نشان داد میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت‌کنندگان در پژوهش به ترتیب ۱۵/۰۶ و ۲/۴ سال است. توزیع شرکت‌کنندگان براساس جنسیت به این صورت است که از ۳۷۳ پرسشنامه که تجزیه و تحلیل شدند، ۱۹۸ نفر (۵۱/۲۰ درصد) را نوجوانان دختر و ۱۷۵ نفر (۴۸/۸۰ درصد) را نوجوانان پسر تشکیل دادند. قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون همبستگی پیرسون، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو-ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای اضطراب اجتماعی، کمال‌گرایی، خودکارآمدی اجتماعی و تحریف‌های شناختی برقرار است ($p < 0/05$). همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود و نشان می‌داد پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در متغیرهای اضطراب اجتماعی، کمال‌گرایی، خودکارآمدی اجتماعی و تحریف‌های شناختی رعایت شده است ($p < 0/05$). برای آزمون مدل مفهومی، از روش تحلیل مسیر استفاده شد.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
اضطراب اجتماعی	۴۵/۵۳	۸/۵۴	-۰/۷۸	-۱/۱۱
کمال‌گرایی	۵۲/۵۶	۹/۸۳	-۰/۷۰	-۱/۲۱
تحریف‌های شناختی	۳۹/۶۹	۷/۵۹	-۰/۶۷	-۱/۲۰
خودکارآمدی اجتماعی	۵۹/۷۲	۹/۸۱	-۰/۴۹	-۱/۴۴

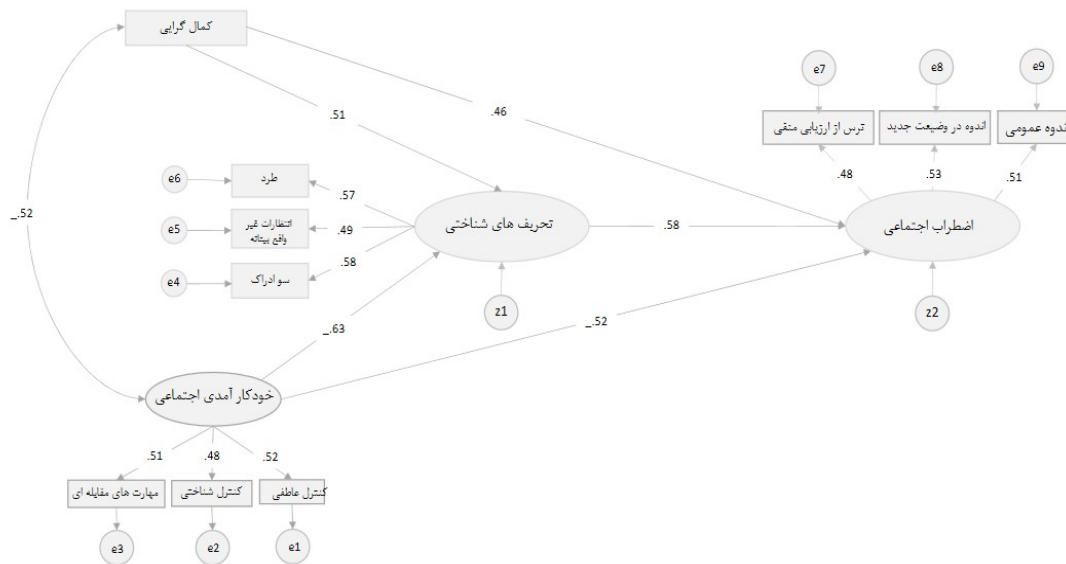
جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای مورد بررسی در پژوهش حاضر (اضطراب اجتماعی، کمال‌گرایی، تحریف‌های شناختی و خودکارآمدی اجتماعی) را نشان می‌دهد. قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون همبستگی پیرسون، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای اضطراب اجتماعی ($F=0/90$; $P=0/42$)، کمال‌گرایی ($F=0/84$; $P=0/18$)، تحریف‌های شناختی ($F=0/91$; $P=0/45$) و خودکارآمدی اجتماعی ($F=0/94$; $P=0/55$) برقرار است. همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس به وسیله آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود و نشان می‌داد پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در متغیرهای اضطراب اجتماعی ($F=0/96$; $P=0/51$)، کمال‌گرایی ($F=0/84$; $P=0/59$)، تحریف‌های شناختی هم‌دلی ($F=1/44$; $P=0/32$) و خودکارآمدی اجتماعی ($F=1/84$; $P=0/22$) رعایت شده است. در ادامه نتایج جدول‌های استنباطی مشاهده می‌شود.

جدول ۲. تحلیل همبستگی پیرسون بین کمال‌گرایی، تحریف‌های شناختی و خودکارآمدی اجتماعی با اضطراب اجتماعی نوجوانان

متغیرها	اضطراب اجتماعی	کمال‌گرایی	تحریف‌های شناختی	خودکارآمدی اجتماعی
اضطراب اجتماعی	-			
کمال‌گرایی	۰/۵۱**	-		
تحریف‌های شناختی	۰/۶۳**	۰/۵۴**	-	
خودکارآمدی اجتماعی	-۰/۵۸**	-۰/۶۱**	-۰/۶۹**	-

* $p > 0/05$ ** $p > 0/01$

با توجه به ضریب همبستگی پیرسون در جدول ۲، کمال گرایی، تحریف های شناختی و خودکارآمدی اجتماعی با اضطراب اجتماعی نوجوانان همبستگی معنادار دارند ($p < 0/01$). در ادامه به بررسی پیش بینی اضطراب اجتماعی براساس کمال گرایی و خودکارآمدی اجتماعی با میانجی گری تحریف های شناختی نوجوانان پرداخته می شود.



شکل ۱. ضرایب استاندارد مدل پیشنهادی پیش بینی اضطراب اجتماعی براساس کمال گرایی و خودکارآمدی اجتماعی با میانجی گری تحریف های شناختی نوجوانان

جدول ۳. ضرایب رگرسیونی غیراستاندارد و استاندارد مسیرهای مدل پیش بینی اضطراب اجتماعی براساس کمال گرایی و خودکارآمدی اجتماعی با میانجی گری تحریف های شناختی نوجوانان

مسیرهای مدل	ضرایب غیراستاندارد	خطای استاندارد	مقدار بحرانی (t)	ضرایب استاندارد	مقدار معناداری	ضریب تعیین
کمال گرایی ← اضطراب اجتماعی	۰/۸۶۸	۰/۱۷	۵/۱۱	۰/۴۶۲	۰/۰۰۰۱	۰/۲۱۳
کمال گرایی ← تحریف های شناختی	۰/۶۰۲	۰/۱۱	۵/۴۷	۰/۵۱۳	۰/۰۰۰۱	۰/۲۶۳
خودکارآمدی اجتماعی ← اضطراب اجتماعی	۰/۵۵	۰/۰۹	-۶/۱۲	-۰/۶۳۳	۰/۰۰۰۱	۰/۴۰
خودکارآمدی اجتماعی ← تحریف های شناختی	۰/۷۷۲	۰/۱۴	-۵/۵۲	-۰/۵۱۶	۰/۰۰۰۱	۰/۲۶۶
تحریف های شناختی ← اضطراب اجتماعی	۰/۹۵۵	۰/۱۶	۵/۹۷	۰/۵۸۴	۰/۰۰۰۱	۰/۳۴۱

چنان که در جدول ۳ و شکل ۱ مشاهده می شود، کمال گرایی بر اضطراب اجتماعی ($\beta = 0/4622, p > 0/05$) و تحریف های شناختی ($\beta = 0/513, p > 0/05$) نوجوانان دارای اثر مستقیم معنادار بوده و توانسته به ترتیب ۲۱/۳ و ۲۶/۳ درصد از واریانس این متغیرها را تبیین کند. در ادامه خودکارآمدی اجتماعی بر اضطراب اجتماعی ($\beta = -0/633, p > 0/05$) و تحریف های شناختی ($\beta = -0/516, p > 0/05$) نوجوانان دارای اثر مستقیم معنادار است و به ترتیب ۴۰ و ۲۶/۶ درصد از واریانس این متغیرها را تبیین کرده است. در نهایت تحریف های شناختی بر اضطراب اجتماعی نوجوانان ($\beta = 0/584, p > 0/05$) دارای اثر مستقیم معنادار بوده و ۳۴/۱ درصد از واریانس این متغیر را تبیین کرده است. برای تعیین کفایت برازندگی مدل پیشنهادی، ترکیبی از شاخص های برازندگی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ آمده است. پیش از ارائه توضیحات مربوط به جدول ۴، اشاره به چند نکته ضروری است. از نظر کلی، یک الگوی مناسب از لحاظ شاخص های برازش باید دارای خدو غیرمعنادار، نسبت خدو به درجه آزادی

کمتر از ۳، شاخص نیکویی برازش^۱ (GFI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI)^۲ و شاخص برازندگی هنجار شده^۳ (NFI) بیشتر از ۰/۹۵، شاخص نیکویی برازش تعدیل یافته^۴ (AGFI) بالاتر از ۰/۹۰، شاخص برازندگی تطبیقی مقتصد^۵ (PCFI) بالاتر از ۰/۵۰، شاخص برازش افزایشی^۶ (IFI) بزرگ‌تر از ۰/۹ و تقریب ریشه میانگین مجذورات خطای^۷ (AMSE) کوچک‌تر از ۰/۰۹ باشد. ذکر این نکته ضروری است که اصلی‌ترین فاکتور قضاوت برازش مدل، توجه به تقریب ریشه میانگین مجذورات خطا (RMSEA) است؛ چرا که این عامل از تعداد حجم نمونه تأثیر نمی‌پذیرد.

جدول ۴. شاخص‌های برازندگی مدل پیشنهادی در پژوهش

RMSEA	NFI	CFI	TLI	IFI	AGFI	GFI	χ^2/df	DF	χ^2
(بهینه کمتر از ۰/۰۹)	(بهینه بالاتر از ۰/۹۵)	(بهینه بالاتر از ۰/۹۵)	(بهینه بالاتر از ۰/۹۵)	(بهینه بالاتر از ۰/۹۰)	(بهینه بالاتر از ۰/۹۰)	(بهینه بالاتر از ۰/۹۵)	(بهینه کمتر از ۳)	۲۴	۵۲/۰۸
۰/۰۷۲	۰/۹۵۵	۰/۹۷۲	۰/۹۶۸	۰/۹۴۴	۰/۹۲۱	۰/۹۵۷	۲/۱۷	۲۴	۵۲/۰۸

با توجه به نتایج مندرج در جدول ۴، در مدل پیشنهادی تحقیق برای کل آزمودنی‌ها شاخص نسبت مجذور خی بر درجه آزادی^۸ (χ^2/df) برابر با ۲/۱۷ (مقدار مطلوب کوچک‌تر از ۳)، شاخص نیکویی برازش (GFI) برابر با ۰/۹۵۷ (مقدار مطلوب بالاتر از ۰/۹۵)، شاخص نیکویی برازش تعدیل یافته (AGFI) برابر با ۰/۹۲۱ (مقدار مطلوب بالاتر از ۰/۹۰)، شاخص برازندگی فزاینده (IFI) برابر با ۰/۹۴۴ (مقدار مطلوب بالاتر از ۰/۹۵)، شاخص توکرلوپس (IFI) برابر با ۰/۹۶۸ (مقدار مطلوب بالاتر از ۰/۹۵)، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) برابر با ۰/۹۷۲ (مقدار مطلوب بالاتر از ۰/۹۵)، شاخص برازندگی هنجار شده (NFI) برابر با ۰/۹۵۵ (مقدار مطلوب بالاتر از ۰/۹۵) و شاخص جذر میانگین مجذورات خطاب تقریب (RMSEA) برابر با ۰/۰۷۲ (مقدار مطلوب کوچک‌تر از ۰/۰۹) است. این یافته‌ها نشانگر برازش مناسب مدل پیشنهادی است. در ادامه، به منظور بررسی نقش میانجی‌گری تحریف‌های شناختی در رابطه کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی با اضطراب اجتماعی نوجوانان، نتایج بوت استراپ^۹ و سوبل^{۱۰} بررسی می‌شود.

جدول ۵. نتایج آزمون بوت‌استراپ برای بررسی مسیرهای غیرمستقیم

متغیر پیش‌بین	متغیر میانجی	متغیر ملاک	حد پایین	حد بالا	فاصله اطمینان	اثرات غیرمستقیم
کمال‌گرایی	تحریف‌های شناختی	اضطراب اجتماعی	۰/۱۲۳	۰/۴۱۷	۰/۹۵	۰/۲۹۷
خودکارآمدی اجتماعی	تحریف‌های شناختی	اضطراب اجتماعی	۰/۱۱۴	۰/۱۲۹	۰/۹۵	۰/۳۲۶

با توجه به نتایج جدول ۵ و در نظر گرفتن اینکه صفر در محدوده بالا و پایین نمرات قرار نگرفته است، نقش میانجی‌گری تحریف‌های شناختی در رابطه کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی با اضطراب اجتماعی نوجوانان تأیید می‌شود. این در حالی است که نتایج آزمون سوبل نیز برای بررسی نقش میانجی‌گری تحریف‌های شناختی در رابطه کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی با اضطراب اجتماعی نوجوانان به ترتیب ۳/۱۶ و ۳/۴۴ به دست آمد که تأییدکننده نتایج آزمون بوت‌استراپ است.

1. goodness of fit index
2. comparative fit index
3. normalized fitness index
4. adjusted goodness of fit index
5. parsimonious comparative fitness index
6. Incremental fit index
7. approximation of root mean squared error
8. chi-square ratio index/ degrees of freedom
9. Bootstrap
10. Sobel test

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف مدل پیش‌بینی اضطراب اجتماعی براساس کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی با میانجی‌گری تحریف‌های شناختی در نوجوانان دختر و پسر صورت پذیرفت. نتایج نشان داد کمال‌گرایی، خودکارآمدی اجتماعی و تحریف‌های شناختی با اضطراب اجتماعی دارای رابطه معنادار است. همچنین کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی بر تحریف‌های شناختی و اضطراب اجتماعی دارای اثر مستقیم معنادار است. نتایج بوت‌استرپ و سوپل نیز نشان داد تحریف‌های شناختی در رابطه کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی با اضطراب اجتماعی در نوجوانان دختر و پسر دارای نقش میانجی‌گری معنادار است. یافته اول پژوهش مبنی بر رابطه معنادار کمال‌گرایی با تحریف‌های شناختی و اضطراب اجتماعی با نتایج پژوهش محمدی و روشن چسلی (۱۳۹۹) مبنی بر ارتباط کمال‌گرایی و نشانه‌های اضطراب اجتماعی با میانجی‌گری شفقت به خود در دانش‌جویان، با یافته آقابالا‌زاده و مطلبی (۱۳۹۸) مبنی بر نقش معنادار نشخوارگری ذهنی و کمال‌گرایی در تبیین اختلال اضطراب اجتماعی دانش‌جویان، با گزارش قدمپور، محمدخانی و حسنی (۱۳۹۸) مبنی بر نقش معنادار ترس از ارزیابی مثبت و منفی و کمال‌گرایی در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی، با نتایج پژوهش قاسمی پورکردمحل و بزازیان (۱۳۹۲) مبنی بر رابطه سبک‌های فرزندپروری والدین و کمال‌گرایی با اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان و با یافته اسلمی، خیر و هاشمی (۱۳۹۲) مبنی بر ارتباط بین کمال‌گرایی و اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان هم‌راستا است. علاوه‌براین پیتراپایسا و همکاران (۲۰۲۰) نشان دادند کمال‌گرایی در ایجاد و تشدید علائم اضطراب اجتماعی مؤثر است. در تبیین یافته حاضر باید اذعان داشت کمال‌گرایی افراطی بر مبنای معیارها و اصول سختگیرانه، نارضایتی و خودانتقادی دائمی از عملکرد فردی شکل می‌گیرد که براساس آن، افراد به‌صورت مکرر از وضعیت کنونی خود احساس نارضایتی جدی دارند (پیتراپایسا و همکاران، ۲۰۲۰). این وضعیت موجب کاهش احتمال موفقیت و رضایت‌مندی می‌شود و نوعی احساس بی‌کفایتی، عدم شایستگی و ناکارآمدی را شکل می‌دهد. در نتیجه بروز این فرایندها، افراد دارای اضطراب اجتماعی، همواره از ارزیابی منفی دیگران بیمناک هستند. در صورتی که افراد از شرایط خود در رابطه با اوضاع درون‌فردی و بین‌فردی احساس نارضایتی داشته باشند، دچار خطای شناختی می‌شوند و براساس آن، خود را از زاویه دید دیگران فاقد شایستگی تصور می‌کنند. این روند نیز تحریف‌های شناختی درون‌فردی و بین‌فردی را فعال می‌سازد. در چنین حالتی پردازش شناختی ناکارآمد که بر پایه تحریف‌های شناختی استوار است، نمی‌تواند با واقعیت بیرونی و خارجی همخوانی داشته باشد. در تبیینی دیگر باید گفت کمال‌گرایی براساس مجموعه‌ای از معیارهای سطح بالا نظیر طرز فکر سیاه‌وسفید (همه یا هیچ) و تلاش برای بی‌نقص بودن که با خودقضاوتی انتقادی زیادی همراه است، موجب می‌شود افراد درباره ارزیابی دیگران از خود، نگرانی بروز دهند (گنیلکا و برودا، ۲۰۱۹). براساس این فرایند، افراد به‌دلیل ترس از ارزیابی منفی و تحریف‌های شناختی ناشی از آن، همچنین نشخوارهای فکری آزارنده و منفی، از ارتباطات اجتماعی وحشت می‌کنند و اضطراب اجتماعی فراوانی را احساس و تجربه می‌کنند.

یافته دوم این پژوهش مبنی بر رابطه معنادار خودکارآمدی اجتماعی با تحریف‌های شناختی و اضطراب اجتماعی، با نتایج پژوهشی رئوفی احمد و همکاران (۱۳۹۱) مبنی بر رابطه بین سوگیری توجه و خودکارآمدی اجتماعی با اضطراب اجتماعی در دختران مقطع متوسطه، با یافته تمنایی‌فر و تولیت (۱۳۹۴) مبنی بر پیش‌بینی اضطراب اجتماعی با توجه به صفات شخصیتی و خودکارآمدی، با گزارش رادی، دیویس و ماتیوس (۲۰۱۲) مبنی بر رابطه خودکارآمدی اجتماعی و خودارجاعی شناختی منفی با اضطراب اجتماعی افراد و با نتایج پژوهش ایانکا، بودنر و بن-زیون (۲۰۱۵) مبنی بر نقش معنادار حرمت خود، خودکارآمدی اجتماعی و انتقاد از خود در بروز اختلال اضطراب اجتماعی همسو است. در تبیین یافته حاضر باید گفت خودکارآمدی اجتماعی با یکپارچه‌سازی مهارت‌های اجتماعی مختلف در محیط‌های پیرامونی، موجب ادراک توانمندی درونی و بیرونی بیشتر در نزد افراد می‌شود (رادی، دیویس و ماتیوس، ۲۰۱۲). چنین فرایندی سبب می‌شود آنان در شرایط اجتماعی جدید بتوانند مدیریت محیط و هیجان‌ات خود را به‌دست گیرند و با استفاده از مهارت‌های اجتماعی درونی خود، از شرایط محیطی جدید و قضاوت‌های آن واهمه نداشته باشند و در نتیجه اضطراب اجتماعی کمتری را تجربه کنند. در تبیینی دیگر می‌توان گفت در حقیقت، خودکارآمدی اجتماعی موجب اعتقاد مبرم فرد به توانایی‌های درون و برون‌فردی خود و بروز انگیزه و راه‌اندازی منابع شناختی و سلسله‌اعمالی می‌شود که برای انجام

موفقیت‌آمیز یک عمل اجتماعی خاص ضروری به‌نظر می‌رسد (ایانکا، بودنر و بن-زیون، ۲۰۱۵). به‌دنبال چنین فرایندی، خودکارآمدی اجتماعی سبب می‌شود افراد تا آن حد به توانایی‌ها و مهارت‌های درونی خود امیدوار باشند که پردازش‌های شناختی آنان نیز تحت تأثیر چنین احساس و ادراک توانمندی قرار گیرد تا جایی که نشخوارهای فکری ناکارآمد و تحریف‌های شناختی مجال بروز و ظهور نیابند؛ بنابراین خودکارآمدی اجتماعی می‌تواند با به‌کارگیری قدرت درونی و ادراک توانمندی سبب شود افراد در موقعیت‌های اجتماعی جدید، دست از تمرکز بر ارزیابی‌های شناختی منفی دیگران بردارند و خود را در محیط‌های اجتماعی، توانمند احساس کنند؛ به‌طوری‌که فرصت بروز تحریف‌های شناختی و اضطراب اجتماعی فراهم نشود.

درنهایت نتایج بوت‌استرپ و سوبل نشان داد تحریف‌های شناختی در رابطه کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی با اضطراب اجتماعی (در نوجوانان دختر و پسر) نقش میانجی دارند و از نظر آماری معنادارند. یافته حاضر با نتایج پژوهش نادرزاده و همکاران (۱۳۹۸) مبنی بر پیش‌بینی علائم اضطراب اجتماعی براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و تحریف‌های شناختی نوجوانان، با یافته کارا و همکاران (۲۰۱۸) مبنی بر نقش معنادار تحریف‌های شناختی در بروز اختلال اضطراب اجتماعی، با گزارش کوک، مایر و نولز (۲۰۱۹) مبنی بر روابط بین ترس از ارزیابی، تحریف‌های شناختی و علائم اضطراب اجتماعی همسو است. علاوه‌براین اوتا و همکاران (۲۰۲۰) در نتایج پژوهش خود نشان دادند تحریف شناختی با تخریب پردازش شناختی کارآمد سبب می‌شود موقعیت‌های اجتماعی به شکل ربع‌آور ادراک شوند. در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت تحریف‌های شناختی سبب شکل‌گرفتن افکار و احساسات و عقایدی می‌شود که بر مبنای آن‌ها افراد، احساس اجبار، الزام، وظیفه و مطلق‌گرایی (به شیوه افراطی) می‌کنند (کوک، مایر و نولز، ۲۰۱۹) و در نتیجه چنین باورها و عقایدی، در رویارویی با حوادث و محرک‌های خارجی، حالات عاطفی‌ای مانند ترس، اضطراب، خشم، گناه، غم و اندوه، خصومت و افسردگی را احساس می‌کنند. به دنبال بروز تحریف‌های شناختی، به‌تدریج در فرد عقایدی افراطی شکل می‌گیرد و با تشدید کمال‌گرایی، نگرشی منفی، آرمان‌گرایانه و به‌شدت قضاوت‌گرانه به‌وجود می‌آید. بدین ترتیب این افراد از خود انتظارات غیرواقع‌بینانه دارند و در تعاملات اجتماعی، اضطراب اجتماعی بیشتری را احساس خواهند کرد. به‌علاوه می‌توان گفت تحریف‌های شناختی موجب صورت‌بندی الگوهای فکری می‌شود که بر پایه آن، افکار و احساسات منفی تقویت و ادراک افراد از وقایع محیطی دچار انحراف می‌شود (شالتر و همکاران، ۲۰۱۹). پس می‌توان گفت تحریف‌های شناختی، افکار و نگرش فرد را به خود، توانمندی‌ها و تعاملات اجتماعی‌اش تغییر می‌دهد و سبب آسیب‌رساندن به ادراک خودکارآمدی شخص می‌شود؛ بنابراین تحریف‌های شناختی با تأثیر بر خودکارآمدی اجتماعی موجب می‌شوند افراد در محیط و تعامل‌های اجتماعی، احساس واهمه بیشتری داشته باشند و اضطراب اجتماعی بیشتری را نیز تجربه کنند.

محدودبودن دامنه تحقیق به دانش‌آموزان دختر و پسر دوره متوسطه اول و دوم شهر اهواز و وجود برخی متغیرهای کنترل‌نشده نظیر وضعیت هوشی دانش‌آموزان حاضر در پژوهش، وضعیت اقتصادی خانواده‌ها، موقعیت اجتماعی و شیوه‌های فرزندپروری آن‌ها و همچنین کیفیت تعامل والدین با فرزندان، از محدودیت‌های این پژوهش بود؛ بنابراین توصیه می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم نتایج، این مطالعه در سایر شهرها و مناطق و جوامع دارای فرهنگ‌های متفاوت، دیگر پایه‌های تحصیلی و کنترل عوامل ذکرشده اجرا شود. با توجه به نقش میانجی معنادار تحریف‌های شناختی لازم است درمانگران بالینی با به‌کارگیری فنون شناختی، تحریفات ذهنی نوجوانان را اصلاح کنند تا میزان بروز و تشدید علائم اضطراب اجتماعی آنان کاهش یابد.

منابع

- استوار، ص.، و رضویه، ا. (۱۳۹۲). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اضطراب اجتماعی برای نوجوانان (SAS-A) جهت استفاده در ایران. فصلنامه روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی. ۳(۱۲)، ۷۸-۶۹.
- اسلمی، ن.، خیر، م.، و هاشمی، ل. (۱۳۹۲). ارتباط بین کمال‌گرایی و اضطراب اجتماعی با توجه به نقش واسطه‌ای عزت‌نفس در میان دانش‌آموزان پایه سوم دبیرستان‌های شهر شیراز. آموزش و ارزشیابی. ۶(۲۳)، ۱۰۵-۱۲۱.
- اسماعیل‌پور، خ.، بخشی‌پور رودسری، ع.، و محمدزاده‌گان، ر. (۱۳۹۳). تعیین ساختار عاملی، روایی و پایایی مقیاس تحریف شناختی بین‌فردی در دانشجویان دانشگاه تبریز. دوفصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری. ۳(۳)، ۱۰۷-۹۵.

- آقابالازاده، ل.، و مطلبی، م. (۱۳۹۸). بررسی نقش نشخوارگری ذهنی و کمال گرایی در تبیین اختلال اضطراب اجتماعی دانشجویان دانشگاه آزاد ارومیه در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۷. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه*. ۱۱(۱)، ۲۰-۱۱.
- تاج آبادی، ز.، دهقانی، ف.، و صالح زاده، م. (۱۳۹۹). نقش چشم انداز زمانی و طرد همسالان در پیش بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان شهر یزد. *آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ایران*. ۲(۸)، ۱۴۱-۱۲۹.
- تمنایی فر، م.، و تولیت، و. (۱۳۹۴). پیش بینی اضطراب اجتماعی با توجه به صفات شخصیتی و خودکارآمدی. *شخصیت و تفاوت های فردی*. ۹(۴)، ۱۳۲-۱۱۵.
- خیر، م.، استوار، ص.، لطیفیان، م.، تقوی، م.، و سامانی، س. (۱۳۸۷). رابطه بین اضطراب اجتماعی، جهت گیری مذهبی و حمایت اجتماعی با سلامت روانی در دانشجویان کارشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز. *اولین همایش روان شناسی سلامت*. دانشگاه آزاد اسلامی. واحد اهواز.
- رئوفی احمد، ر.، ترخان، م.، قربان شیروودی، ش.، و نوذری، م. (۱۳۹۱). رابطه بین سوگیری توجه و خودکارآمدی اجتماعی با اضطراب اجتماعی در دختران مقطع متوسطه شهری ساری. *پژوهش های روان شناسی اجتماعی*. ۲(۶)، ۳۳-۴۵.
- شیرزاد، ف.، نوذری، م. (۱۳۹۴). نقش واسطه ای تحریف های شناختی در رابطه بین هوش اخلاقی و خودکارآمدی عمومی. *اولین همایش علمی پژوهشی روان شناسی، علوم تربیتی و آسیب شناسی جامعه*. کرمان.
- قاسمی پور کردمحل، م.، و بزازیان، س. (۱۳۹۲). رابطه سبک های فرزندپروری والدین و کمال گرایی با اضطراب اجتماعی دانش آموزان تیزهوش. *علوم رفتاری*. ۵(۱۵)، ۱۱۴-۱۰۱.
- قدمپور، س.، محمدخانی، ش.، و حسینی، ج. (۱۳۹۸). نقش تشخیصی ترس از ارزیابی مثبت و منفی، کمال گرایی و توجه معطوف به خود در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی، پرخوری عصبی و افراد بهنجار. *روان شناسی بالینی*. ۱۱(۱)، ۱۲-۱.
- کامکار، پ.، و گلشنی، ف. (۱۳۹۷). تعیین رابطه بین ویژگی های شخصیت و تحریف شناختی با کمال گرایی در بیماران اختلال وسواس فکری عملی. *چهارمین کنفرانس ملی پژوهش های کاربردی در علوم تربیتی و مطالعات رفتاری ایران*. تهران.
- گنجه، س.ع.، نامور، ه.، آقاییوسفی، ع.، و نوابخش، م. (۱۳۹۹). تعیین کارکردهای اوقات فراغت در نوجوانان و جوانان و تأثیر عوامل روان شناختی بر آن. *سلامت اجتماعی*. ۷(۴)، ۴۴۵-۴۳۰.
- محمدی، ع.، و روشن چسلی، ر. (۱۳۹۹). ارتباط کمال گرایی و نشانه های اضطراب اجتماعی با میانجی گری شفقت به خود در دانشجویان دانشگاه شاهد. *دوفصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری*. ۸(۱۵)، ۱۸۱-۱۶۱.
- نادرزاده، ه.، صالحی، م.، جعفری روشن، م.، و کوچک انتظار، ر. (۱۳۹۸). مدل یابی معادلات ساختاری رابطه علائم اختلال اضطراب اجتماعی براساس طرحواره های ناسازگار اولیه و تحریف های شناختی در نوجوانان. *پژوهش در سلامت روان شناسی*. ۱۱(۱)، ۵۷-۴۰.
- نجاریان، ب.، عطاری، ی.، و زرگر، ی. (۱۳۷۸). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش کمال گرایی. *مجله علوم تربیتی*. ۶(۲)، ۵۸-۴۳.
- Andretta, J. R., & McKay, M. T. (2020). Self-efficacy and well-being in adolescents: A comparative study using variable and person-centered analyses. *Children and Youth Services Review, 118*(23), 1053-1057. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105374>
- Caouette, J. D., & Guyer, A. E. (2016). Cognitive distortions mediate depression and affective response to social acceptance and rejection. *Journal of Affective Disorders, 190*, 792-799. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.015>
- Chiu, K., Clark, D. M., & Leigh, E. (2021). Cognitive predictors of adolescent social anxiety. *Behavior Research and Therapy, 137*(17), 1038-1042.
- Cook, S. I., Meyer, D., & Knowles, S. R. (2019). Relationships between psychoevolutionary fear of evaluation, cognitive distortions, and social anxiety symptoms: A preliminary structural equation model. *Australian Journal of Psychology, 71*(2), 92-99.
- Dembo, J., Veen, S., & Widdershoven, G. (2020). The influence of cognitive distortions on decision-making capacity for physician aid in dying. *International Journal of Law and Psychiatry, 72*(14), 101-105.
- Gaudiano, B. A., & Herbert, J. D. (2003). self-efficacy for social situations in adolescents with generalized social anxiety disorder. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy, 35*(10), 209-223.
- Gill, C., Watson, L., Williams, C., & Chan, S. W. Y. (2018). Social anxiety and self-compassion in adolescents. *Journal of Adolescence, 69*(3), 163-174.
- Gnilka, P. B., & Broda, M. D. (2019). Multidimensional perfectionism, depression, and anxiety: Tests

- of a social support mediation model. *Personality and Individual Differences*, 139(7), 295-300.
- Hamamci, Z., & Büyüköztürk, Ş. (2004). The interpersonal cognitive distortions scale: development and psychometric characteristics. *Psychological Reports*, 95(1), 291-303.
- Huang, C. (2016). Achievement goals and self-efficacy: A meta-analysis. *Educational Research Review*, 19, 119-137.
- Iancu, I., Bodner, E., & Ben-Zion, I. Z. (2015). Self-esteem, dependency, self-efficacy and self-criticism in social anxiety disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 58(4), 165-171.
- Ikeda, S. (2020). Social anxiety enhances sensitivity to negative transition and eye region of facial expression. *Personality and Individual Differences*, 163(12), 110-114.
- Jaremka, L. M., & Pacanowski, C. R. (2019). Social anxiety symptoms moderate the link between obesity and metabolic function. *Psychoneuroendocrinology*, 110(7), 1044-1052.
- Kimbrel, N. A., Nelson-Gray, R. O., & Mitchell, J. T. (2012). BIS, BAS, and bias: The role of personality and cognitive bias in social anxiety. *Personality and Individual Differences*, 52(3), 395-400.
- Kuru, E., Safak, Y., Özdemir, I., Tulacı, R. G., Özdel, K., Özkula, N. J., & Örsel, S. (2018). Cognitive distortions in patients with social anxiety disorder: Comparison of a clinical group and healthy controls. *The European Journal of Psychiatry*, 32(2), 97-104.
- LaGreca, A. M., & Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of Clinical Child Psychology*, 26(4), 83-94.
- Linardon, J., Braithwaite, R., Cousins, R., & Brennan, L. (2017). Appearance-based rejection sensitivity as a mediator of the relationship between symptoms of social anxiety and disordered eating cognitions and behaviors. *Eating Behaviors*, 27(1), 27-32.
- Lynch, H., McDonagh, C., & Hennessy, E. (2021). Social Anxiety and Depression Stigma Among Adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 281(17), 744-750.
- Mao, Y., Zuo, X., Ding, C., & Qiu, J. (2020). OFC and its connectivity with amygdala as predictors for future social anxiety in adolescents. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 44(16), 1008-1011.
- Newby, J., Pitura, V. A., Penney, A. M., Klein, R. G., Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2017). Neuroticism and perfectionism as predictors of social anxiety. *Personality and Individual Differences*, 106(7), 263-267.
- Nwoke, M. B., Onuigbo, E. N., & Odo, V. O. (2017). Social support, self-efficacy and gender as predictors of reported stress among inpatient caregivers, *The Social Science Journal*, 54(2), 115-119.
- Ota, M., Takeda, S., Pu, S., Matsumura, H., Araki, T., Hosoda, N., & Kaneko, K. (2020). The relationship between cognitive distortion, depressive symptoms, and social adaptation: A survey in Japan. *Journal of Affective Disorders*, 265(8), 453-459.
- Pietrabissa, G., Gullo, S., Aimé, A., Mellor, D., McCabe, M., Alcaraz-Ibáñez, M., ... & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2020). Measuring perfectionism, impulsivity, self-esteem and social anxiety: Cross-national study in emerging adults from eight countries. *Body Image*, 35(11), 265-278.
- Rice, F., Riglin, L., Lomax, T., Souter, E., Potter, R., Smith, D. J., Thapar, A. K., & Thapar, A. (2019). Adolescent and adult differences in major depression symptom profiles. *Journal of Affective Disorders*, 243(1), 175-181.
- Rudy, B. M., Davis, T. E., Matthews, R. A. (2012). The relationship among self-efficacy, negative self-referent cognitions, and social anxiety in children: A multiple mediator model. *Behavior Therapy*, 43(3), 619-628.
- Rutherford, T., Long, J.J., & Farkas, G. (2017). Teacher value for professional development, self-efficacy, and student outcomes within a digital mathematics intervention. *Contemporary Educational Psychology*, 51(9), 22-36.
- Schluter, M. G., Kim, H. S., Poole, J. C., Hodgins, D. C., McGrath, D. S., Dobson, K. S., & Taveres, H. (2019). Gambling-related cognitive distortions mediate the relationship between depression and disordered gambling severity. *Addictive Behaviors*, 90(22), 318-323.
- Smith, M. M., Sherry, S. B., McLarnon, M. E., Flett, J. L., Hewitt, P. L., Saklofske, D. H., & Etherson, M. E. (2018). Why does socially prescribed perfectionism place people at risk for depression? A five-month, two-wave longitudinal study of the Perfectionism Social Disconnection Model.

- Personality and Individual Differences*, 134(12), 49-54.
- Stevenson, J., Mattiske, J. K., & Nixon, R. D. V. (2019). The effect of a brief online self-compassion versus cognitive restructuring intervention on trait social anxiety. *Behavior Research and Therapy*, 123(14), 1034-1038.
- Trent, E. S., Viana, A. G., Raines, E. M., Woodward, E. C., Storch, E. A., & Zvolensky, M. J. (2019). Parental threats and adolescent depression: The role of emotion dysregulation. *Psychiatry Research*, 276(17), 18-24.
- Wang, C., & Chen, D. (2022). Associations of sugar-sweetened beverage knowledge, self-efficacy, and perceived benefits and barriers with sugar-sweetened beverage consumption in adolescents: A structural equation modeling approach. *Appetite*, 168(19), 1056-1060.
- Yu, M., Zhou, H., Wang, M., & Tang, X. (2021). The heterogeneity of social anxiety symptoms among Chinese adolescents: Results of latent profile analysis. *Journal of Affective Disorders*, 274(6), 935-942.