

Prediction of Social Anxiety Based on Early Maladaptive Schemas in Students

Ali Jamshidi¹, Farahnaz Meschi^{*2}, Sharareh Zeighami Mohammadi³

1. Master's student in clinical psychology, Faculty of Medical Sciences, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran. ORCID: 0009-0009-5478-7922

2. Assistant Professor, Department of Health Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran. ORCID: 0000-0002-6460-9902

3. Assistant professor, Department of Nursing, College of Nursing & Midwifery, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran. ORCID: 0000-0002-8738-9551

***Corresponding Author:** Farahnaz Meschi, Assistant Professor, Department of Health Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran. E-mail: fa_meschi@yahoo.com

Received: 14 Jul 2024

Revised: 13 Sep 2024

Accepted: 14 Sep 2024

Abstract

Introduction: Predicting the role of early maladaptive schemas in students' social anxiety helps to identify students at risk, the possibility of early interventions to prevent the development and exacerbation of social anxiety, and improve the quality of life, mental health, and academic and social performance of students. Therefore, the research was conducted to predict social anxiety based on early maladaptive schemas in university students.

Methods: This was a descriptive-correlational study. The statistical population included all students at the Islamic Azad University, Karaj Branch, during the first semester of the 2023-2024 academic year. A total of 200 students was selected for the study using a convenience sampling method based on predefined inclusion criteria. Data were collected using a demographic profile form, the Social Anxiety Questionnaire (Connor et al., 2000), and the Young Schema Questionnaire (Young et al., 2006). The data was analyzed using the SPSS version 23 software, linear regression tests, and Pearson's correlation coefficient at a significance level of $P < 0.5$.

Results: The results indicated that early maladaptive schemas explained 25% of the variance in social anxiety. Specifically, the domain of Disconnection and Rejection had a standardized regression coefficient of 0.29, and the domain of Impaired Autonomy had a standardized regression coefficient of 0.22, both contributing significantly to the explanation of the variance in social anxiety.

Conclusion: The findings showed that social anxiety can be predicted based on early maladaptive schemas. Therefore, it is suggested to develop educational programs and workshops in student counseling centers to identify and adjust maladaptive schemas, as well as to teach effective coping skills against students' social anxiety.

Keywords: Students, Social anxiety, Early Maladaptive Schem, Disconnection and Rejection, Autonomy.

How to cite this article: Jamshidi A, Meschi F, Zeighami Mohammadi SH. Prediction of social anxiety based on early maladaptive schemas in students. Journal of Nursing Education (JNE). May 2020. p13-24 (in Persian)

ISSN/ © 2022 The Authors. Published by Iranian Nursing Association.

This is an open access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).



پیش‌بینی اضطراب اجتماعی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان

علی جمشیدی^۱، فرحناز مسچی^{۲*}، شراره ضیغمی محمدی^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران. ORCID: ۰۰۰۰-۰۰۰۹-۵۴۷۸-۷۹۲۲

۲- استادیار، گروه روانشناسی سلامت، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران. ORCID: ۰۰۰۰-۰۰۰۲-۶۴۶۰-۹۹۰۲

۳- استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران. ORCID: ۰۰۰۰-۰۰۰۲-۸۷۳۸-۹۵۵۱

*نویسنده مسئول: فرحناز مسچی، گروه روانشناسی سلامت، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

ایمیل: fa.meschi@kiauo.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۶/۲۴

تاریخ بازبینی: ۱۴۰۳/۶/۲۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۴/۲۴

چکیده

مقدمه: پیش‌بینی نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه در اضطراب اجتماعی دانشجویان به شناسایی دانشجویان در معرض خطر، امکان مداخلات زودهنگام برای پیشگیری از ایجاد و تشدید اضطراب اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی، سلامت روان، عملکرد تحصیلی و اجتماعی دانشجویان کمک می‌کند؛ لذا پژوهش حاضر باهدف پیش‌بینی اضطراب اجتماعی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان انجام شد

روش کار: این یک مطالعه توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج در نیمسال اول سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بودند. به روش نمونه‌گیری در دسترس و بر اساس معیارهای ورود ۲۰۰ دانشجو وارد مطالعه شدند. اطلاعات با استفاده از فرم مشخصات جمعیت‌شناختی، پرسشنامه اضطراب اجتماعی (کانر و همکاران، ۲۰۰۰) و پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه (یانگ و همکاران، ۲۰۰۶) جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ و آزمونهای رگرسیون خطی و ضریب همبستگی پیرسون در سطح معناداری $p < 0.05$ تجزیه و تحلیل گردید

یافته‌ها: نتایج نشان داد که ۲۵ درصد از واریانس اضطراب اجتماعی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه تبیین شد. به طور خاص، حیطه بریدگی و طرد دارای ضریب رگرسیون استاندارد شده ۰/۲۹ بود، و حیطه خودگردان دارای ضریب رگرسیون استاندارد شده ۰/۲۲ بود که هر دو به طور قابل توجهی در توضیح واریانس اضطراب اجتماعی نقش داشتند

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داد که اضطراب اجتماعی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه قابل پیش‌بینی است؛ بنابراین، پیشنهاد میشود که در مراکز مشاوره دانشجویی، برنامه‌های آموزشی و کارگاه‌هایی برای شناسایی و تعدیل طرحواره‌های ناسازگار و همچنین آموزش مهارت‌های مقابله‌ای مؤثر در برابر اضطراب اجتماعی دانشجویان توسعه یابد

کلیدواژه‌ها: دانشجویان، اضطراب اجتماعی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه، بریدگی و طرد، خودگردانی.

مقدمه

دانشجویان در طول دوره تحصیل خود با انواع متفاوتی از تنشها و چالشها شامل برقراری دوستیهای جدید، سازگاری با محیطهای ناآشنا و رویارویی با مسئولیتهای تازه مواجه شده و به طور مداوم تحت فشار تعارض بین نیازهای اجتماعی و تعهدات تحصیلی خود قرار دارند. دوره تحصیل در دانشگاه برای بسیاری از دانشجویان، دورانی با بیشترین سطح تنش در زندگیشان گزارش شده است [۱]. بیشتر دانشجویان در بازه سنی حساس ۱۸ تا ۲۴ سال قرار دارند، دوره‌های که معمولاً نخستین تجربه‌های دوری از خانه، والدین و انجام فعالیتهای مستقل را شامل میشود. این تغییرات میتوانند تأثیرات منفی بر سلامت روانی و اجتماعی آنها داشته باشند [۲].

اختلال اضطراب اجتماعی (Social anxiety disorder) یک مشکل شایع، ناتوان کننده و مزمن در سراسر جهان است که سلامت روانی دانشجویان را تحت تأثیر قرار می‌دهد [۳]. بر اساس طبقه‌بندی DSM-V، اختلال اضطراب اجتماعی به ترس یا اضطراب شدید و مداوم از یک یا چند موقعیت اجتماعی یا عملکردی اشاره دارد که در آن فرد نگران است که به‌دقت توسط دیگران مورد ارزیابی قرار گیرد. فرد مبتلا به این اختلال اغلب از اینکه رفتار یا عملکردش موجب شرمندگی، تحقیر یا طرد اجتماعی شود، به‌شدت هراس دارد [۴]. دانشجویان به‌عنوان یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر در برابر اضطراب اجتماعی شناخته می‌شوند [۴، ۵]. شیوع اختلال اضطراب اجتماعی در میان دانشجویان در هند ۷/۸٪ [۳]، عربستان ۱۳/۵٪ [۶] و در ارومیه ۵/۲٪ [۷] گزارش شده است. اضطراب اجتماعی در دانشجویان با از دست دادن فرصتهای اجتماعی، افزایش استرس و کاهش خودکارآمدی، می‌تواند به ترک تحصیل، کاهش عملکرد تحصیلی، انزوای اجتماعی سوء مصرف الکل، وابستگی به گوشی همراه و شبکه‌های اجتماعی، اختلال خواب و مشکلات روانی در دانشجویان منجر شود [۶-۱۰]. عوامل مختلفی با اختلال اضطراب اجتماعی دانشجویان مرتبط می‌باشد. تجربیات منفی احساس عدم پذیرفته شدن، خجالت و ناکامی در مواجهه قبلی با موقعیت‌های اجتماعی، خطری برای تجربه‌های آتی در ذهن فرد تعبیر میشوند [۱۱-۱۴]. بر اساس تئوری شناختی-رفتاری (Cognitive-Behavioral Theory)، اضطراب

فرخناز مسچی و همکاران

اجتماعی می‌تواند حاصل الگوهای منفی تفسیر واکنشهای اجتماعی باشد. در این شرایط فرد به طور ناخودآگاه رفتارها و واکنشهای خود را به شکلی منفی و نامطلوب تفسیر می‌کند که این باورها می‌تواند به تداوم اضطراب منجر شود [۱۵]. همچنین عوامل بیولوژیکی (Biological Factors) نظیر ژنتیک، ساختار مغزی و نواحی مختلف مغز، اختلال در تعادل انتقال دهنده‌های عصبی (Neurotransmitters) دوپامین (Dopamine) و سروتونین (Serotonin) نیز در تنظیم اضطراب در موقعیتهای اجتماعی نقش دارند [۱۶، ۱۷]. خصوصیات شخصیتی نظیر خجالتی بودن و احساسات منفی نسبت به خود و دیگران، همچنین محیط اجتماعی فرد و نقش خانواده، دوستان و جامعه نیز در شکل‌گیری و تقویت اضطراب اجتماعی مؤثر می‌باشد. عوامل فردی همچون سن، جنس مونث، سکونت در روستا، تک والدی بودن، کمبود حمایت اجتماعی، کمبود درآمد، مصرف سیگار نیز با اضطراب اجتماعی مرتبط می‌باشد [۴، ۱۸، ۱۹].

طرحواره‌های ناسازگار اولیه از عوامل مرتبط با اختلالات اضطرابی می‌باشد [۱۵]. طرحواره‌های ناسازگار اولیه، یک الگوی فکری یا رفتاری را توصیف می‌کند که اطلاعات را دسته‌بندی و روابط میان آنها را سازماندهی می‌کند [۲۰]. طرحواره (Schema)، باورهای عمیق و بنیادین و الگوی ثابت و درازمدتی است که در دوران کودکی به‌وجود آمده و تا زندگی بزرگسالی نیز ادامه یافته است. طرحواره‌ها باورها و احساسات مهمی در مورد خود و محیط می‌باشند که افراد آنها را بدون چون و چرا پذیرفته‌اند، آنها خود تداوم بخشند و در برابر تغییر مقاومت زیادی نشان می‌دهند. تعداد ۱۸ طرحواره ناسازگار اولیه وجود دارد که در حیطه‌های رهاسدگی و طرد (Abandonment/Instability)، خودگردانی و عملکرد مختل (Impaired Autonomy and Performance)، محدودیت‌های مختل (Impaired Lim-its)، دیگر جهت‌مندی (Other-Directedness)، گوش به‌زنگی بیش از حد (Excessive Vigilance and Inhibition) و بازداري هیجانی (Emotional Inhibition) طبقه‌بندی می‌شود [۲۱، ۲۲]. هر کدام از این حیطه‌ها جنبه مهمی از نیازهای عاطفی افراد را نشان می‌دهند که در کودکی برآورده نشده‌اند و در بزرگسالی می‌توانند منجر به اختلالات اضطرابی افراد شوند [۲۳]. طرحواره‌های ناسازگار اولیه شامل اعتقادهایی باشند که فرد باور دارد در موقعیتهای اجتماعی

ناپذیرفته شده و ناموفق خواهد بود. این باورها میتوانند باعث افزایش ترس و نگرانی از مواجهه با افراد جدید یا موقعیتهای اجتماعی شود. درمان اضطراب اجتماعی به وسیله شناخت درمانی معمولاً به شناسایی، انعطاف پذیری و تغییر طرحوارههای ناسازگار اولیه متمرکز میشود تا فرد بتواند بهتر با این اضطراب مقابله کند و راه کارهای موثرتری برای تعاملهای اجتماعی پیدا کند [۲۱، ۲۳، ۲۴]. مطالعه Thimm و Chan نشان داد که طرحوارههای ناسازگار اولیه به طور قابل توجهی با اختلالات روانی در دوران بزرگسالی مرتبط هستند. افرادی که طرحوارههای ناسازگار اولیه بیشتری داشتند، به احتمال بیشتری به اختلالات روانی مانند افسردگی، اضطراب و اختلالات شخصیت مبتلا شدند [۲۰]. همچنین، مطالعه ی Tariq و همکاران نشان داد که بین طرحوارههای ناسازگار اولیه و اضطراب اجتماعی در جوانان ارتباط معناداری وجود دارد [۲۵].

با وجود تحقیقات گسترده در زمینه اضطراب اجتماعی و عوامل مرتبط با آن، هنوز درک کاملی از تأثیر طرحوارههای ناسازگار اولیه بر اضطراب اجتماعی در دانشجویان وجود ندارد. به ویژه، در مقایسه با سایر گروههای سنی، دانشجویان به دلیل فشارهای تحصیلی و اجتماعی خاص خود به شدت در معرض این اختلال قرار دارند. مطالعات موجود عمدتاً بر روی جمعیت های عمومی یا گروه های خاصی تمرکز کرده اند و اطلاعات کمی در مورد نحوه تأثیر طرحواره های ناسازگار اولیه بر اضطراب اجتماعی در دانشجویان وجود دارد. این مطالعه باهدف پر کردن این خلأ اطلاعاتی و بررسی دقیقتر رابطه میان طرحواره های ناسازگار اولیه و اضطراب اجتماعی در دانشجویان انجام گردید. فهم بهتر این ارتباط میتواند به توسعه مداخلات پیشگیرانه و درمانی مؤثر کمک کند که به ویژه برای بهبود سلامت روانی و عملکرد تحصیلی دانشجویان ضروری است؛ بنابراین، این پژوهش میتواند به سیاستگذاران آموزشی و متخصصان روانشناسی در طراحی برنامه های حمایتی مناسب برای این گروه از جامعه کمک نماید؛ لذا پژوهش حاضر باهدف پیش بینی اضطراب اجتماعی براساس طرحواره های ناسازگار اولیه در دانشجویان انجام شد

روش کار

این مطالعه از نوع توصیفی- همبستگی بود. جامعه

آماری کلیه دانشجویان مقاطع مختلف دانشکده علوم پزشکی (پرستاری، مامایی، بهداشت، روانشناسی سلامت و بالینی، دامپزشکی) دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج در نیمسال اول سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بودند. جهت محاسبه حجم نمونه از فرمول پلنت ($N \leq 50 + 15m$) استفاده شد که N حجم نمونه و m تعداد مولفه می باشد. این فرمول در منابع مختلف جهت تعیین حجم نمونه و اطمینان از قدرت آماری کافی در مطالعاتی که از رگرسیون یا معادلات ساختاری استفاده می کنند، پیشنهاد شده است [۲۶، ۲۷]. در مطالعه حاضر، حجم نمونه مورد نیاز برای ۱۰ مولفه پیش بین که ۵ مولفه آن مرتبط با باورهای طرحواره های ناسازگار اولیه بود ۲۰۰ نفر برآورد شد. روش نمونه گیری در دسترس بود. شرایط ورود به مطالعه اشتغال به تحصیل در دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج هنگام اجرای پژوهش، رعایت ملاک سنی (۲۰ الی ۴۰) سال با هدف انتخاب افراد جوان شاغل به تحصیل در مقاطع مختلف تحصیلی، نداشتن سابقه بیماری جسمی ناتوان کننده، عدم تشخیص اختلال روانی یا بستری در بخش های اعصاب و روان، عدم سابقه سوء مصرف مواد، الکل و داروهای روان گردان، عدم استفاده از داروهای روان پزشکی، عدم ترک تحصیل بیش از یک ترم و اعلام رضایت ضمنی و کتبی برای شرکت در پژوهش بود. معیار خروج از مطالعه نقص در تکمیل پرسشنامه بود. ابزار گرد آوری داده ها فرم مشخصات جمعیت شناختی (جنس، مقطع تحصیلات)، پرسشنامه های اضطراب اجتماعی Con-nor و همکاران [۲۸]، طرحواره های ناسازگار اولیه Young و همکاران (۲۰۰۳) [۲۹، ۳۰] بود

پرسشنامه اضطراب اجتماعی (Social Phobia Inventory) توسط Connor و همکاران (۲۰۰۰) طراحی شد. این ابزار شامل ۱۷ گویه بود که بر اساس مقیاس لیکرت از "اصلاً" (۰) تا "خیلی زیاد" (۴) نمره گذاری شد. هیچ یک از گویه ها به صورت معکوس امتیازدهی نمیشوند. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۰ تا ۶۸ است، و نمرات بالاتر نشان دهنده شدت بیشتر اختلال اضطراب اجتماعی است. نقطه برش ۴۰ با دقت تشخیصی ۸۰٪ و نقطه برش ۵۰ با دقت تشخیصی ۸۹٪ قادر به تفکیک افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی از افراد غیرمبتلا بود. این پرسشنامه با مقیاس ترس از ارزیابی مثبت همبستگی مثبتی داشت، که نشان دهنده روایی همگرایی آن بود. پایایی این ابزار با استفاده

بی کفایتی، آسیب پذیری نسبت به بیماری، خودتحول نایافته/گرفتار، شکست می باشد که سؤالات ۲۶ تا ۴۵ را دربردارد. حیطه سوم شامل طرحواره های اطاعت، فداکاری می باشد که سؤالات ۴۶ تا ۵۵ را در بردارد. حیطه چهارم شامل طرحواره های بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه/بیش انتقادی که سؤالات ۵۶ تا ۶۵ را دربردارد. حیطه پنجم شامل طرحواره های استحقاق/بزرگ منشی و خودکنترلی ناکافی می باشد که سؤالات ۶۶ تا ۷۵ را در بردارد [۳۰]. در مطالعه یوسفی و شیربگی (۲۰۱۰) ضریب پایایی ابزار به روش محاسبه همسانی درونی محاسبه و ضریب آلفا کرونباخ ۸۶/۵ محاسبه شد. روایی صوری، همگرا و واگرا با استفاده از ابزارهای سنجش پریشانی روانی، عاطفه مثبت و منفی، اعتماد به نفس، آسیب پذیری شناختی افسردگی و اختلال شخصیت مورد تایید قرار گرفت [۳۰]. در مطالعه حاضر، جهت ارزیابی پایایی پرسشنامه طرحواره های ناسازگار اولیه از روش همسانی درونی استفاده شد. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۹۴ محاسبه شد که بیانگر پایایی مطلوب آن است. پرسشنامه ها توسط پژوهشگر اول توزیع و جمع آوری گردید و داده ها به شیوه خودگزارشی تکمیل شدند به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی در مطالعه حاضر کد اخلاق از کمیته اخلاق زیست پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی با شماره IR.IAU.K.REC.1402.133 اخذ گردید همچنین رضایتنامه کتبی و آگاهانه از تمامی شرکت کنندگان جمع آوری شد تا آنها با هدف، روشها، و روند مطالعه به طور کامل آشنا شوند و حق خروج از مطالعه در هر زمان را داشته باشند. در فرآیند جمع آوری داده ها، پرسشنامه ها به صورت ناشناس تکمیل شدند تا هویت شرکت کنندگان محفوظ بماند. علاوه بر این، کلیه اطلاعات جمع آوری شده با رعایت کامل حریم خصوصی و محرمانگی نگهداری شد تا از افشای غیرمجاز آن جلوگیری شود. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۳ در دو سطح توصیفی و استنباطی انجام شد. در سطح توصیفی از آماره هایی نظیر فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار و در سطح استنباطی جهت نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف (Kolmogorov-Smirnov)، تعیین کشیدگی (Kurtosis)، چولگی (Skewness)، ضریب تحمل (Tolerance) و تورم واریانس (Variance Inflation Factor) جهت آزمون فرضیه های پژوهش از مدل

از روش آزمون-بازآزمون در گروه های دارای تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ و همسانی درونی آن بالاتر از ۰/۸۰ گزارش شد [۲۸]. در پژوهش حسوند عموزاده، روایی همگرا این پرسش نامه با اضطراب فوبیک، (SCL-۹۰-R) و مقیاس CEQ به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۴۷ و روایی افتراقی با مقیاس SERS و با مقیاس MBRSQ به ترتیب ۰/۷۰-، ۰/۴۴ به دست آمد. پایایی با روش آلفای کرونباخ، ضریب اسپیرمن براون و آزمون-باز آزمون به ترتیب ۰/۹۷، ۰/۹۷ و ۰/۸۲ گزارش شد [۳۱]. در مطالعه حاضر، به منظور بررسی پایایی پرسشنامه اضطراب اجتماعی، از روش همسانی درونی استفاده شد. ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه اضطراب اجتماعی ۰/۸۹ به دست آمد

پرسشنامه طرحواره های ناسازگار اولیه یانگ (Young Early Maladaptive Schema Questionnaire) توسط یانگ در سال ۱۹۸۸ با هدف سنجش ۱۵ طرحواره ناسازگار طراحی شد. این ابزار شامل ۷۵ گویه بود که به صورت خودگزارشی تکمیل و با طیف لیکرت ۶ درجه ای (از "کاملاً غلط" = ۱ تا "کاملاً درست" = ۶) نمره گذاری گردید. هر ۵ سوال مربوط به یک طرحواره بود و میانگین این ۵ سوال، نمره فرد را در آن طرحواره خاص مشخص می کند. ۱۵ طرحواره عبارتند از رهاشدگی/بی ثباتی (Abandonment/Instability)، بی اعتمادی/بدرفتار (Mistrust/Abuse)، محرومیت هیجانی (Emotional Deprivation/Social Isolation/Alienation)، انزوای اجتماعی (Social Isolation/Alienation)، نقص/شرم (Defectiveness/Shame)، شکست (Failure)، وابستگی/بی کفایتی (Dependence/Incompetence)، آسیب پذیری نسبت به ضرر یا بیماری (Vulnerability to Harm or Illness)، گرفتاری/در دام افتادگی (Enmeshment/Undeveloped Self)، اطاعت (Subjugation)، ایشار (Self-Sacrifice)، بازداری هیجانی (Inhibition/Unrelenting Stan)، معیارهای نامعطف (Inhibition/Unrelenting Stan)، استحقاق/خودبزرگ بینی (Dignity/Grandiosity)، خویشن داری و خودانضباطی (Insufficient Self-Control/Self-Discipline). ناکافی حیطه اول شامل طرحواره های رهاشدگی/بی ثباتی، بی اعتمادی/بدرفتاری، انزوای اجتماعی/بیگانگی، نقص/شرم، محرومیت هیجانی می باشد که سؤالات ۱ تا ۲۵ پرسش نامه را در بردارد. حیطه دوم شامل طرحواره های وابستگی/

رگرسیون خطی (Linear Regression Model) و آزمون ضریب همبستگی پیرسون (Pearson Correlation Coefficient) استفاده شد

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۲۰۰ پرسش نامه تکمیل شد. در فرآیند تحلیل داده‌ها، سه پرسش نامه که دارای داده‌های پرت یا ناقص بودند جهت افزایش دقت و کاهش خطاهای احتمالی

در تحلیلها حذف شد. بنابراین ۱۹۷ نمونه در تحلیل داده‌ها وارد شد. با توجه به اینکه ریزش داده‌ها ۱/۵ درصد بود، تأثیر قابل توجهی بر نتایج نهایی مطالعه نداشت. Little و Rubin (۲۰۱۹) بیان کردند که در بسیاری از موارد، نرخ ریزش پایین (کمتر از ۵٪) تأثیر جدی بر تحلیل‌های آماری ندارند [۳۲]. جدول شماره ۱، شاخص‌های جمعیت شناختی دانشجویان را بر اساس جنسیت و سطح تحصیلات نشان می‌دهد.

جدول ۱. شاخص‌های جمعیت شناختی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج مورد مطالعه در نیمسال اول تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ (تعداد کل ۱۹۷)

متغیر	طبقات	تعداد	درصد
جنس	زن	۱۴۲	۷۲/۱
	مرد	۴۱	۲۰/۸
مقطع تحصیلی	بدون پاسخ	۱۴	۷/۱
	کاردانی	۱۷	۸/۶
	کارشناسی	۱۱۵	۵۸/۴
	کارشناسی ارشد	۳۷	۱۸/۸
	دکتری	۹	۴/۶
	بدون پاسخ	۱۹	۹/۶

مطابق با این جدول، ۱۴۲ نفر (۷۲/۱٪) از دانشجویان زن بودند. از نظر سطح تحصیلات، بیشترین درصد دانشجویان در مقطع کارشناسی (۵۸/۴٪) و کارشناسی ارشد (۱۸/۸٪) قرار داشتند، در حالی که کمترین درصد مربوط به

دانشجویان مقطع دکتری (۴/۶٪) بود (جدول شماره ۱). جدول شماره ۲، شاخص‌های توصیفی نمرات اضطراب اجتماعی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه دانشجویان مورد مطالعه را نشان می‌دهد.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی نمرات اضطراب اجتماعی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه دانشجویان مورد مطالعه در نیمسال اول تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲

متغیر	تعداد	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف استاندارد
اضطراب اجتماعی	۱۹۷	۱۷	۶۲	۳۵/۵۸	۱۰/۸۶
طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۱۹۷	۲۵	۱۰۸	۵۸/۰۰	۲۰/۱۷
محدودیت‌های مختل	۱۹۷	۲۰	۷۹	۳۹/۰۲	۱۴/۹۰
دیگر جهت‌مندی (هدایت‌شدن توسط دیگران)	۱۹۷	۱۰	۵۲	۲۸/۶۹	۹/۳۶
گوش به زنگی بیش از حد و بازداري	۱۹۷	۱۰	۴۶	۲۵/۸۶	۸/۷۷

همانگونه که جدول شماره ۲ نشان داد، میانگین و انحراف معیار اضطراب اجتماعی $35/58 \pm 10/86$ بود. در حیطه‌های

پنجگانه طرحواره ناسازگار اولیه بیشترین میانگین مربوط به حیطه بریدگی و طرد $58 \pm 20/17$ و کمترین میانگین مربوط

فرخانز مسچی و همکاران

واریانس (VIF) و ضریب تحمل محاسبه شدند. نتایج نشان داد که تمامی مقادیر VIF کمتر از ۱۰ و مقادیر تحمل بیشتر از ۰/۱ بودند که این امر نشان‌دهنده عدم بروز همخطی چندگانه در میان متغیرهای پیش‌بین بود. همچنین، مقدار آماره دوربین - واتسون در محدوده ۱/۵ تا ۲/۵ قرار داشت که نشان داد خودهمبستگی بین باقیمانده‌ها وجود نداشت و آنها مستقل از یکدیگر عمل میکردند. این نتایج نشان داد که داده‌ها با پیش‌فرضهای آماری مورد نیاز برای انجام تحلیل‌های آماری پیشرفته سازگار بودند. جدول شماره ۳ تحلیل واریانس و خلاصه مدل رگرسیونی برای بررسی معناداری مدل رگرسیونی اضطراب اجتماعی دانشجویان مورد مطالعه را نشان می‌دهد.

به حیطه دیگر جهت مندی $8/77 \pm 25/86$ بود. پیش از انجام تحلیل‌های آماری در مطالعه حاضر، پیش‌فرضهای نرمال بودن توزیع داده‌ها، رابطه خطی بین متغیرها، همسانی پراکندگی و عدم همخطی چندگانه بین متغیرهای مستقل بررسی شدند. نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنوف نشان داد که توزیع نمرات متغیرهای پژوهش از نرمالیتی فاصله داشت، چرا که سطح معناداری این آزمون کمتر از ۰/۰۵ بود. برای ارزیابی دقیقتر، شاخصهای کشیدگی و چولگی محاسبه شدند و چون این شاخصها در محدوده $2 \pm$ قرار داشتند، نرمال بودن توزیع داده‌ها پذیرفته شد. برای بررسی وجود رابطه خطی میان متغیرها، نمودارهای پراکندگی رسم شد که وجود رابطه خطی بین برخی متغیرهای مستقل و وابسته را نشان داد. به منظور ارزیابی همخطی چندگانه، شاخصهای عامل تورم

جدول ۳. تحلیل واریانس و خلاصه مدل رگرسیونی برای بررسی معناداری مدل رگرسیونی اضطراب اجتماعی دانشجویان مورد مطالعه در نیمسال اول تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳

متغیر ملاک	منبع تغییر	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	P-Value	R	R ²	AR ²
اضطراب اجتماعی	رگرسیون	۶۳۱۶/۹۶۶	۵	۱۲۶۳/۳۹۳	۱۴/۳۷	۰/۰۰۱	۰/۵۲	۰/۲۷	۰/۲۵
	باقیمانده	۱۶۷۹۰/۹۰۲	۱۹۱	۸۷/۹۱۰					
	مجموع	۷۰۱۳۲/۸۶۸	۱۹۶	-					

مجذور R تعدیل شده برابر با ۰/۲۵ بود که نشان داد ۲۵ درصد از تغییرات در متغیر ملاک (اضطراب اجتماعی) توسط متغیرهای طرحواره‌های ناسازگار اولیه تبیین میشود. جدول شماره ۴ ضرایب همبستگی و رگرسیون طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر اضطراب اجتماعی دانشجویان مورد مطالعه را نشان می‌دهد

بر اساس اطلاعات جدول ۳، سطح معناداری آماره F برای اضطراب اجتماعی با درجه آزادی ۵ و ۱۹۱، کمتر از ۰/۰۱ به دست آمد. این یافته نشان داد که مدل رگرسیونی در سطح معناداری ۹۹٪ معنادار بود ($p < 0/01$ و $F=14/37$) و متغیرهای طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌طور مؤثری میتوانند اضطراب اجتماعی را پیش‌بینی کنند. همچنین، ضریب همبستگی برای اضطراب اجتماعی برابر با ۰/۲۷ و

جدول ۴. ضرایب همبستگی و رگرسیون طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر اضطراب اجتماعی دانشجویان در نیمسال اول تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳

عامل	ضرایب غیراستاندارد	Beta	t	سطح معنی داری
	B	استاندارد		
	انحراف استاندارد			
مقدار ثابت	۱۷/۰۴	۲/۶۲	-	۶/۴۹
بریدگی و طرد	۰/۱۵	۰/۰۴	۰/۲۹	۳/۵۲
خودگردانی و عملکرد مختل	۰/۱۶	۰/۵۷	۰/۲۲	۲/۸۹
محدودیت‌های مختل	-۰/۰۴	۰/۰۹	-۰/۰۳	-۰/۴۵
دیگر جهت‌مندی (هدایت شدن توسط دیگران)	-۰/۰۰۱	۰/۱۰	-۰/۰۰۱	-۰/۰۰۸
گوش به زنگی بیش از حد و بازداری	۰/۱۳	۰/۰۹	۰/۱۲	۱/۴۳

بر اساس نتایج جدول ۴، تحلیل‌های آماری نشان داد که حیطه "بریدگی و طرد" با ضریب رگرسیونی استاندارد شده برابر با ۰/۲۹ و سطح معناداری ۰/۰۰۱ تأثیر مثبت و معناداری بر اضطراب اجتماعی داشت. این یافته به معنای آن بود که افزایش در نمرات مربوط به حیطه "بریدگی و طرد" با افزایش سطح اضطراب اجتماعی همراه بود. به‌طور مشابه، حیطه "خودگردانی و عملکرد مختل" با ضریب رگرسیونی استاندارد شده برابر با ۰/۲۲ و سطح معناداری ۰/۰۰۴ نیز تأثیر مثبت و معناداری بر اضطراب اجتماعی داشت، که نشان‌دهنده ارتباط مستقیم و معنادار میان نمرات این حیطه و افزایش اضطراب اجتماعی بود. علاوه بر این، سطح معناداری مقدار ثابت مدل برابر با ۰/۰۰۱ بود که بیانگر تأثیر مثبت و معنادار مقدار ثابت بر متغیر ملاک (اضطراب اجتماعی) بود. این یافته‌ها نشان داد که هر دو حیطه "بریدگی و طرد" و "خودگردانی و عملکرد مختل" به‌طور معنادار و مثبت با اضطراب اجتماعی مرتبط بودند و به‌طور معناداری واریانس متغیر اضطراب اجتماعی را تبیین کردند. به‌طور کلی، ضریب همبستگی کلی مدل (R) برابر با ۰/۵۲ و مجذور ضریب تعیین تعدیل‌شده (AR^2) برابر با ۰/۲۵ بود، که نشان‌دهنده قابلیت مدل در تبیین ۲۵ درصد از واریانس متغیر اضطراب اجتماعی بود.

بحث

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی اضطراب اجتماعی براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان انجام شد. نتایج نشان داد که ۲۵ درصد از تغییرات اضطراب اجتماعی، می‌تواند توسط طرحواره‌های ناسازگار اولیه تبیین شود. این یافته با نتایج سایر مطالعات همخوانی داشت [۳۷-۳۳]. نتایج مطالعه قادری و همکاران (۱۴۰۱) نشان داد که اضطراب اجتماعی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دختران نوجوان قابل پیش‌بینی است [۳۳]. همچنین مطالعه جاوید پشکه و همکاران (۱۳۹۹) نیز نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه در اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان را تأیید نمودند [۳۵]. یافته‌های مطالعه حاضر، ریشه در نظریه‌های شناخته‌شده روانشناختی دارد که به تعامل بین تجربیات اولیه زندگی و رشد شناختی فرد توجه می‌کند. طبق نظریه طرحواره‌ای یانگ، طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌عنوان الگوهای فکری و احساسی عمیق و پایدار که از تجربیات

منفی دوران کودکی شکل می‌گیرند، در تمام طول زندگی فرد باقی می‌مانند و به‌طور خودکار بر تفسیر فرد از تجربیات جدید تأثیر می‌گذارند [۱۵، ۳۸]. این طرحواره‌ها مانند لنزی عمل می‌کنند که از طریق آن فرد به دنیا نگاه می‌کند و می‌تواند باعث تحریف واقعیت‌های اجتماعی شود. به‌ویژه طرحواره‌هایی که با موضوعاتی مانند طرد، نقص و شکست مرتبط هستند، می‌توانند فرد را به سمت انتظارات منفی و احساس ناکافی بودن در موقعیت‌های اجتماعی سوق دهند. همچنین مطابق با مدل شناختی-رفتاری اضطراب اجتماعی افراد با طرحواره‌های ناسازگار اولیه در موقعیت‌های اجتماعی با فعالسازی این طرحواره‌ها به‌طور خودکار به تهدیدات اجتماعی واکنش نشان می‌دهند. این طرحواره‌ها منجر به افکار تحریف‌شده و نشخوار فکری درباره قضاوت منفی دیگران می‌شود و فرد را در یک چرخه معیوب از اضطراب و اجتناب نگه می‌دارد. به‌عبارت دیگر، طرحواره‌های ناسازگار اولیه با فعالسازی ارزیابی‌های منفی و اغراق‌آمیز از تهدیدات اجتماعی، پاسخهای فیزیولوژیکی اضطراب را تقویت کرده و منجر به رفتارهای اجتنابی می‌شوند که در نهایت، اضطراب اجتماعی را تقویت می‌کند [۳۹، ۱۵]. طرحواره‌های ناسازگار اولیه، همچنین از طریق تأثیر بر شیوه‌های پردازش اطلاعات و تفسیر رویدادها، می‌توانند به افزایش اضطراب اجتماعی منجر شوند. طرحواره‌های ناسازگار اولیه از طریق تحریف‌های شناختی مانند فاجعه‌آمیز کردن و تعمیم‌دهی منفی، به تداوم اضطراب اجتماعی کمک می‌کنند. این طرحواره‌ها می‌توانند باعث شوند که فرد در موقعیت‌های اجتماعی به‌طور خودکار به دنبال شواهدی برای تأیید باورهای منفی خود باشد، که این امر به شکل‌گیری و تقویت چرخه‌ی معیوب اضطراب منجر می‌شود [۳۳-۳۵]. نتایج پژوهش حاضر به وضوح نقش مهم طرحواره‌های ناسازگار اولیه را در افزایش آسیب‌پذیری نسبت به اضطراب اجتماعی برجسته می‌کند. شناخت و مداخله در این طرحواره‌ها می‌تواند به‌طور مؤثری به کاهش اضطراب اجتماعی کمک کند. به‌ویژه، درمان‌های شناختی-رفتاری که بر شناسایی و تغییر طرحواره‌های ناسازگار اولیه تمرکز دارند، می‌توانند به شکستن چرخه‌های معیوب اضطراب و کاهش اجتناب اجتماعی منجر شوند. این یافته‌ها همچنین بر اهمیت رویکردهای پیشگیرانه تأکید دارند، به‌طوری‌که مداخلات در مراحل اولیه زندگی می‌تواند به کاهش شکل‌گیری

در مدیریت مستقل چالشهای زندگی در فرد گردد. [۲۱،۴۰]. این وضعیت منجر به احساس ناکافی بودن و کمبود مهارتهای اجتماعی در فرد میشود، که به نوبه خود به بروز اضطراب اجتماعی منجر میشود. افرادی که دارای طرحوارههای خودگردانی و عملکرد مختل هستند، ممکن است در موقعیتهای اجتماعی خود را فاقد مهارتها و استقلال لازم برای موفقیت ببینند و از تعاملات اجتماعی اجتناب کنند [۱۱]. این اجتناب و وابستگی به دیگران می تواند یک چرخه معیوب ایجاد کند که در آن اضطراب اجتماعی مانع از تلاش برای کسب مهارتهای جدید و توسعه خودگردانی میشود. به عبارت دیگر، افراد ممکن است نیازمند حمایت و تأیید دائمی از دیگران باشند و از اتخاذ تصمیمات مستقل خودداری کنند. این وضعیت می تواند به رفتارهای اجتنابی منجر شود که موفقیت در تعاملات اجتماعی را محدود کرده و اضطراب اجتماعی را تشدید کند [۱۵، ۱۸، ۲۵]. در نتیجه، اصلاح و تغییر این طرحوارهها از طریق مداخلات درمانی می تواند نقش کلیدی در کاهش اضطراب اجتماعی و بهبود توانایی فرد در مدیریت موقعیتهای اجتماعی ایفا کند. تغییر این طرحوارهها می تواند به فرد کمک کند تا مهارتهای اجتماعی جدیدی را توسعه داده و اعتماد به نفس لازم برای مواجهه با چالشهای اجتماعی را به دست آورد.

از جمله محدودیتهای این مطالعه، استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و تمرکز جمعیت مورد بررسی تنها بر دانشجویان یک مرکز (دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج) بود که این موضوع میتواند قابلیت تعمیم نتایج به سایر جمعیتها و محیطهای آموزشی را محدود کند. جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از ابزار خود گزارشدهی و سوگیری احتمالی در نحوه ارائه پاسخ به سؤالات پژوهش، همچنین ریزش ۱/۵٪ حجم نمونه و تحلیل نهایی بر ۱۹۷ نفر (کمتر از حجم نمونه محاسبه شده) از محدودیت‌های دیگر در مطالعه حاضر بود.

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد طرحوارههای ناسازگار اولیه اضطراب اجتماعی دانشجویان را پیش‌بینی می‌کند. احتمالاً شناسایی و تعدیل طرحوارههای ناسازگار اولیه در دانشجویان میتواند به میزان محسوسی اضطراب اجتماعی آنان را کاهش دهد و مهارتهای مقابله‌ای سالم‌تری

طرحوارههای ناسازگار اولیه و در نتیجه کاهش بروز اضطراب اجتماعی کمک کند

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که طرحوارههای بریدگی و طرد با ضریب رگرسیونی استاندارد شده ۰/۲۹۳ به‌طور معناداری اضطراب اجتماعی را پیش‌بینی می‌کند. نتایج مطالعه حاضر نشان داد از حیطة های مختلف طرحواره های ناسازگار اولیه به ترتیب حیطه بریدگی و طرد با ضریب رگرسیونی استاندارد شده ۰/۲۹۳ و حیطه خودگردان با ضریب رگرسیونی استاندارد شده ۰/۲۲۸ در تبیین واریانس متغیر اضطراب اجتماعی تأثیر داشتند. یافته‌های بررسی Bred-icean و همکاران (۲۰۲۰) بیانگر آن بود که طرحوارههای شناختی به‌طور معناداری با علائم مختلط اضطراب-افسردگی ارتباط داشتند [۳۹]. طرحوارههای بریدگی و طرد معمولاً از تجربیات منفی در دوران کودکی، نظیر بی‌ثباتی عاطفی، سوءرفتار یا طردشدگی، نشأت می‌گیرند [۲۹]. این تجربیات اولیه میتوانند منجر به شکل‌گیری باورهای عمیقاً منفی در مورد خود و دیگران شوند، به‌طوری‌که فرد در موقعیتهای اجتماعی دائماً انتظار طرد و نادیده‌گرفته‌شدن را دارد [۲۱-۲۳]. بر اساس نظریه‌های شناختی-رفتاری، افرادی که با طرحوارههای بریدگی و طرد مواجه هستند، اطلاعات محیطی را به‌طور تحریف‌شده پردازش میکنند و نشانه‌های مبهم یا خنثی را به‌عنوان تهدیدات اجتماعی تفسیر میکنند. این تفسیرهای تحریف‌شده موجب فعالسازی پاسخهای اضطرابی و اجتناب از موقعیتهای اجتماعی میشود، به‌طوری‌که فرد به‌طور مستمر از تعاملات اجتماعی دوری می‌کند [۳۵-۳۷]. به نظر میرسد طرحوارههای بریدگی و طرد میتوانند باعث ایجاد یک چرخه معیوب از اضطراب و انزوا شوند که کیفیت روابط اجتماعی فرد را به‌طور جدی تحت تأثیر قرار می‌دهد و مداخلات درمانی که به اصلاح این طرحوارهها متمرکز هستند، میتوانند در کاهش اضطراب اجتماعی فرد مؤثر باشند

یافته‌های مطالعه نشان داد که طرحوارههای خودگردانی و عملکرد مختل با ضریب رگرسیونی استاندارد شده ۰/۲۲ به‌طور معناداری اضطراب اجتماعی را پیش‌بینی می‌کند. این طرحوارهها معمولاً نتیجه سبکهای والدگری افراطی یا تفریطی هستند که میتوانند به ناتوانی در توسعه خودکارآمدی و اعتماد به نفس در فرد منجر شوند. والدگری افراطی ممکن است باعث ایجاد وابستگی و احساس ناتوانی

سلامت، پرستاری، مامایی، بهداشت و دامپزشکی دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج جهت همکاری در انجام مطالعه تشکر و قدردانی می گردد. مقاله حاضر برگرفته از پژوهش مصوب در شورای تخصصی پژوهش کارگروه/کمیته اخلاق علوم پزشکی در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج مورخ ۱۴۰۲/۱۰/۷ به کد اخلاق شماره IR.IAU.K.REC.1402.133 می باشد

تضاد منافع

همه نویسندگان اعلام میدارند که هیچگونه تضاد منافی ندارند

را در برابر اضطراب اجتماعی توسعه دهند. پیشنهاد میگردد مراکز مشاوره دانشجویی، برنامه‌های آموزشی، کارگاه‌ها و برنامه‌های مداخله‌ای تخصصی، مانند درمان شناختی رفتاری متمرکز بر طرحواره را برای کمک شناسایی و تغییر این طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان برنامه ریزی و اجرا نمایند. همچنین پیشنهاد می گردد اثربخشی مداخلات مرتبط با اصلاح و تغییر طرحواره های ناسازگار اولیه بر اضطراب اجتماعی دانشجویان بررسی گردد

سپاسگزاری

بدینوسیله از تمامی دانشجویان گروه روانشناسی بالینی و

References

1. Daneshjoo F, BarzegarBafrooei K, Hassani H. Investigating the role of negative perfectionism and experiential avoidance in academic stress with mediating role of fear of negative evaluation in Yazd university students. *Research in School and Virtual Learning*, 2023; 10(40): 59-76. [Persian]. <https://doi.org/10.30473/etl.2023.64123.3801>
2. Asadi S, Sharifi N, Taheri A. Structural relationships of horney's personality dimensions and resilience with addiction tendency in students, *Journal of Psychological Science*. 2021;21(119):2231-2248. [Persian]. <http://dx.doi.org/10.52547/JPS.21.119.2231>
3. Honnekeri BS, Goel A, Umate M, Shah N, De Sousa A. Social anxiety and Internet socialization in Indian undergraduate students: An exploratory study. *Asian J Psychiatr*. 2017;27:115-120. doi: 10.1016/j.ajp.2017.02.021.
4. Melkam M, Segon T, Nakie G. Social phobia of Ethiopian students: meta-analysis and systematic review. *Syst Rev*. 2023;12(1):41. doi: 10.1186/s13643-023-02208-2.
5. Reta Y, Ayalew M, Yeneabat T, Bedaso A. social anxiety disorder among undergraduate students of hawassa university, college of medicine and health sciences, Ethiopia. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2020;16:571-577. doi: 10.2147/NDT.S235416.
6. Al-Hazmi BH, Sabur SS, Al-Hazmi RH. Social anxiety disorder in medical students at Taibah University, Saudi Arabia. *J Family Med Prim Care*. 2020;9(8):4329-4332. doi: 10.4103/jfmpe.jfmpe_915_20.
7. Norouzi M, Michaeli Manee F, Issazadegan A. the prevalence of self-reported social anxiety disorder on iranian students. *Studies in Medical Sciences* 2016; 27 (2) :155-166.
8. Villarosa-Hurlocker MC, Madson MB. A latent profile analysis of social anxiety and alcohol use among college students. *Addict Behav*. 2020;104:106284. doi: 10.1016/j.addbeh.2019.106284.
9. Xiao Z, Huang J. The relation between college students' social anxiety and mobile phone addiction: the mediating role of regulatory emotional self-efficacy and subjective well-being. *Front Psychol*. 2022;13:861527. doi: 10.3389/fpsyg.2022.861527
10. Mou Q, Zhuang J, Gao Y, Zhong Y, Lu Q, Gao F, Zhao M. The relationship between social anxiety and academic engagement among Chinese college students: A serial mediation model. *J Affect Disord*. 2022;311:247-253. doi: 10.1016/j.jad.2022.04.158.
11. Liao J, Xia T, Xu X, Pan L. The Effect of Appearance Anxiety on Social Anxiety among College Students: Sequential Mediating Effects of Self-Efficacy and Self-Esteem. *Behav Sci (Basel)*. 2023;13(8):692. doi: 10.3390/bs13080692.
12. Taylor DL, Espeleta HC, Kraft JD, Grant DM. Early childhood experiences and cognitive risk factors for anxiety symptoms among college students. *J Am Coll Health*. 2021;69(3):268-274. doi: 10.1080/07448481.2019.1664552.

13. Shi J, Li W, Han C, Han J, Pan F. Mediating pathways of neuroticism and social anxiety in the relationship between childhood trauma and the fear of missing out among Chinese college students. *Front Psychiatry*. 2022;13:933281. doi: 10.3389/fpsy.2022.933281.
14. Luan YS, Zhan-Ling G, Mi L, Ying L, Lan B, Tong L. the experience among college students with social anxiety disorder in social situations: a qualitative study. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2022;18:1729-1737. doi: 10.2147/NDT.S371402.
15. Swee MB, Hudson CC, Heimberg RG. Examining the relationship between shame and social anxiety disorder: A systematic review. *Clin Psychol Rev*. 2021;90:102088. doi: 10.1016/j.cpr.2021.102088.
16. Elsaid S, Rubin-Kahana DS, Kloiber S, Kennedy SH, Chavez S, Le Foll B. Neurochemical alterations in social anxiety disorder (sad): a systematic review of proton magnetic resonance spectroscopic studies. *Int J Mol Sci*. 2022;23(9):4754. doi: 10.3390/ijms23094754.
17. Yun JY, Kim JC, Ku J, Shin JE, Kim JJ, Choi SH. The left middle temporal gyrus in the middle of an impaired social-affective communication network in social anxiety disorder. *J Affect Disord*. 2017 May;214:53-59. doi: 10.1016/j.jad.2017.01.043.
18. Hajure M, Abdu Z. social phobia and its impact on quality of life among regular undergraduate students of Mettu University, Mettu, Ethiopia. *Adolesc Health Med Ther*. 2020;11:79-87. doi: 10.2147/AHMT.S254002.
19. Stein DJ, Lim CCW, Roest AM, de Jonge P, Aguilar-Gaxiola S, Al-Hamzawi A& etal. The cross-national epidemiology of social anxiety disorder: Data from the World Mental Health Survey Initiative. *BMC Med*. 2017;15(1):143. doi: 10.1186/s12916-017-0889-2.
20. Thimm JC, Chang M. Early maladaptive schemas and mental disorders in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Cognitive Therapy*. 2022 ;15(4):371-413. https://doi.org/10.1007/s41811-022-00149-7.
21. Nordahl D, Hoifodt RS, Bohne A, Landsem IP, Wang CE, Thimm JC. Early maladaptive schemas as predictors of maternal bonding to the unborn child. *BMC psychology*. 2019 ;7:1-23. https://doi.org/10.1186/s40359-019-0297-9
22. Bedard MM, Simard V, Laverdiere O. Attachment representations and early maladaptive schemas in childrens and adolescents dreams: A pilot study. *Dreaming*. 2021 ;31(2):140. https://doi.org/10.1037/drm0000168
23. Aloï M, Verrastro V, Rania M, Sacco R, Fernandez-Aranda F, Jimenez-Murcia S, De Fazio P, Segura-Garcia C. The potential role of the early maladaptive schema in behavioral addictions among late adolescents and young adults. *Frontiers in Psychology*. 2020; 21(10):3022. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.03022
24. Karantzas GC, Younan R, Pilkington PD. The associations between early maladaptive schemas and adult attachment styles: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2023 ;30(1):1-20. https://doi.org/10.1037/cps0000108.
25. Tariq A, Quayle E, Lawrie SM, Reid C, Chan SW. Relationship between early maladaptive schemas and anxiety in adolescence and young adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*. 2021 ; 295:1462-73. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.09.031.
26. Hair JF, Hult GTM, Ringle CM, Sarstedt M. A Primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM). 2nd ed. Sage Publications; 2017.
27. Gefen D, Rigdon EE, Straub D. An update and extension to SEM guidelines for administrative and social science research. *Manag Inf Syst Q*. 2011;35(2):iii-xiv.
28. Connor KM, Davidson JR, Churchill LE, Sherwood A, Weisler RH, Foa E. Psychometric properties of the social phobia inventory (SPIN): new self-rating scale. *The British Journal of Psychiatry*. 2000 ;176(4):379-86. https://doi.org/10.1192/bjp.176.4.379
29. Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. Schema therapy: a practitioners guide. The Guilford Press; New York, NY, USA: 2003.
30. Yousefi N, Shirbagi N. Validating the young early maladaptive schema questionnaire (yemsq) among students. *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 2010;4(1): 38-46.
31. Hassanvand A. Validity and reliability of social phobia inventory in students with social anxiety. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2016 ;26 (139):166-177. [Persian].

32. Little RJ, Rubin DB. Statistical Analysis with Missing Data. 3rd ed. Wiley; 2019.\
33. Ghadri B, Yazdanbakhsh K, Karami J. Development and evaluation of social anxiety based on metacognitive beliefs and early maladaptive schemas mediating by cognitive strategies of emotion regulation in adolescent girls. *Journal of Psychological Sciences*. 2022 ;21(109):123-44. [Persian].<http://dx.doi.org/10.52547/JPS.21.109.123>
34. Solgi Z. The effect of metacognitive skills training on symptoms of social anxiety and demoralization symptoms in girls with high levels of coronary anxiety. *Social Psychology Research*, 2022; 11(44): 1-22. [Persian]. doi: 10.22034/spr.2022.307568.1688
35. Javid Peshkeh F. The discriminational role early maladaptive schemas and attachment styles in social anxiety of students. *The Journal of New Advances in Behavioral Sciences*. 2020 ;5 (42) : 21-33. [Persian].
36. Dehghani Y, Hekmatian F, Sadegh. The role of early maladaptive schemas, behavioral activation inhibition system and cognitive emotion regulation strategies in predicting the social anxiety within the students with learning disorder. *journal of exceptional children*. 2020 ;19(4):90-77. [Persian]. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.16826612.1398.19.4.3.3>
37. Gorji M, Rowhany N, Seyed Mousavi M, Azizi M, Samimi Z. Prediction of social anxiety based on early maladaptive schemas and resilience of girl students.. *Journal of Psychological Studies*, 2019; 15(3): 23-38. [Persian]. <https://doi.org/10.22051/psy.2019.23657.1804>
38. Young J. Cognitive therapy of personality disorders: a schema-based approach, translator Hamidpour H, Sahebi A. Third edition, Tehran: Arjmand phablising ;2016. [Persian].
39. Bredicean AC, Crainiceanu Z, Oprean C, Rivish IA, Papava I, Secoshan I, Frandesh M, Giurgi-Onucu C, Grujic D. The influence of cognitive schemas on the mixed anxiety-depressive symptoms of breast cancer patients. *BMC Women's Health*. 2020 ;20:1-32. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00898-7>
40. Atkinson R SR. Hilgard's field of psychology. Third edition ed. Tehran: Roshd; 2018.