Journal of Research in Behavioral Sciences

Year 2024, Volume 22, Issue 2

Prediction of Social Anxiety Symptoms Based on Cognitive-Attentional Syndrome Mediated by Emotional Awareness in Adolescent Girls in Isfahan

Maedeh Feizi[1], Ali Shariat[2]

1. M. A. in Clinical Psychology, Department of Psychology, Khomeinishahr Branch, Islamic Azad University, Khomeinishahr/Isfahan, Iran.

2. (Corresponding author)* M.D, Assistant prof. of Psychiatry, Behavioral Sciences Research Center, Department of Psychiatry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

M.D, Assistant Prof. of Psychiatry, Department of Psychiatry, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Abstract

Aim and Background: Social anxiety disorder is a common psychological disorder among adolescents that leads to impairments in their personal, academic, and social functioning. Therefore, this study aimed to predict social anxiety symptoms based on cognitive-attentional syndrome, considering the mediating role of emotional awareness in adolescents in the city of Isfahan.

Methods and Materials: This research was a descriptive-correlational study in the field of structural equation modeling. The statistical population included all female adolescents in the city of Isfahan, aged 12 to 18 years, with a sample size of 334 selected through convenience sampling. Participants completed the research questionnaires, including the Social Anxiety Questionnaire by Jerabak (1996), the Cognitive-Attentional Syndrome Questionnaire by Wells (2009), and the Emotional Awareness Questionnaire (EAQ-30) by Rieffe et al. (2007). Data were analyzed using structural equation modeling with SPSS-25 and AMOS-24 software.

Findings: Social anxiety symptoms can be predicted based on cognitive-attentional syndrome and emotional awareness ($p < 0.05$). Additionally, emotional awareness can be predicted based on cognitive-attentional syndrome ($p < 0.01$). Finally, the findings indicated that emotional awareness could mediate the prediction of social anxiety symptoms based on cognitive-attentional syndrome ($p < 0.05$).

Conclusions: Emotional awareness and cognitive-attentional syndrome are predictors of social anxiety, with emotional awareness serving as a mediator. This implies that a better understanding of these two variables can assist in the prediction and understanding of social anxiety.

Keywords: Social anxiety, cognitive-attentional syndrome, emotional awareness.

Citation: Feizi M, Shariat A. **Prediction of Social Anxiety Symptoms Based on Cognitive-Attentional Syndrome Mediated by Emotional Awareness in Adolescent Girls in Isfahan.** Res Behav Sci 2024; 22(2): 301-311.

* **Ali Shariat,**
Email: alish@med.mui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-01-30]

[DOI: 10.48305/22.2.301]

پیش‌بینی نشانه‌های اضطراب اجتماعی بر اساس نشانگان شناختی توجهی با میانجی‌گری هیجان آگاهی در نوجوانان دختر شهر اصفهان

مائده فیضی [1]، علی شریعت [2]

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، خمینی شهر، اصفهان، ایران.

۲- (نویسنده مسئول)* استادیار گروه روانپزشکی، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

استادیار گروه روانپزشکی، گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: اختلال اضطراب اجتماعی یک اختلال روانی شایع در میان نوجوانان است که موجب بروز اختلال در عملکردهای فردی، تحصیلی و اجتماعی آنان می‌شود؛ ازاین‌رو پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی نشانه‌های اضطراب اجتماعی بر اساس نشانگان شناختی توجهی با توجه به نقش واسطه‌ای هیجان آگاهی در نوجوانان شهر اصفهان انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش از نوع تحقیقات توصیفی-همبستگی در شاخه معادلات ساختاری بود و جامعه آماری آن شامل کلیه نوجوانان دختر شهر اصفهان در بازه‌ی سنی ۱۲ تا ۱۸ سال در سال ۱۴۰۲ می‌شد که ۳۳۴ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های پژوهش شامل پرسشنامه اضطراب اجتماعی جرابک (۱۹۹۶)، پرسشنامه سندرم شناختی توجهی ولز (۲۰۰۹) و پرسشنامه آگاهی هیجانی ریفی و همکاران (EAQ-30) (۲۰۰۷) پاسخ دادند. داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری به کمک نرم‌افزارهای spss-25 و Amoss-24 انجام شد.

یافته‌ها: نشانه‌های اضطراب اجتماعی براساس نشانگان شناختی توجهی و هیجان آگاهی قابل پیش‌بینی است ($p<۰/۰۵$)؛ همچنین هیجان آگاهی براساس نشانگان شناختی توجهی قابل پیش‌بینی است ($p<۰/۰۱$). در آخر یافته‌های پژوهش نشان داد هیجان آگاهی می‌تواند در پیش‌بینی نشانه‌های اضطراب اجتماعی بر اساس نشانگان شناختی توجهی نقش میانجی‌گر ایفا نماید ($p<۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: هیجان آگاهی و نشانگان شناختی توجهی پیش‌بینی کننده اضطراب اجتماعی هستند و هیجان آگاهی نقش میانجی را ایفا می‌کند، بدین معنا که درک بهتری از این دو متغیر می‌تواند در پیش‌بینی و درک بهتر از اضطراب اجتماعی کمک کند.

واژه‌های کلیدی: اضطراب اجتماعی، نشانگان شناختی-توجهی، هیجان آگاهی.

ارجاع: فیضی مائده، شریعت علی. **پیش‌بینی نشانه‌های اضطراب اجتماعی بر اساس نشانگان شناختی توجهی با میانجی‌گری هیجان آگاهی در نوجوانان دختر شهر اصفهان.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۴۰۳؛ ۲۲(۲): ۳۰۱-۳۱۱.

*- **علی شریعت،**

رایانامه: alish@med.mui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-01-30]

[DOI: 10.48305/22.2.301]

مقدمه

اختلال اضطراب اجتماعی یک اختلال روانی شایع در میان نوجوانان است (۱). اضطراب اجتماعی نوجوانان با ترس از ارزیابی منفی، ناراحتی و اجتناب در موقعیت‌های اجتماعی یا عملکردی مشخص می‌شود (۲). علائم آن شامل نگرانی در مورد چگونگی درک دیگران از آن‌ها، ترس از ملاقات با افراد جدید و اجتناب یا پریشانی در موقعیت‌های اجتماعی ترسناک است (۳).

مطالعات نشان داده‌اند نشانگان شناختی توجهی فرایندهای فراشناختی ناکارآمدی را توصیف می‌کند که در شکل‌گیری اختلال اضطراب اجتماعی نقش دارند (۴, ۵). نشانگان شناختی توجهی با تفکر منفی تکراری (نگرانی و نشخوار فکری)، نظارت بر تهدیدها، راهبردهای مقابله‌ای رفتاری و شناختی غیرمفید مانند اجتناب و سرکوب فکر مشخص می‌شود (۶). این سندروم شامل باورهای فراشناختی است که بیشتر به باورهای منفی و مثبت تقسیم می‌شوند (۷). نشانگان شناختی توجهی یک نوع سبک تفکر است که ممکن است به شناسایی و پردازش اطلاعات به‌صورت تهدیدآمیز منجر شود (۸). به همین دلیل، باورهای فراشناختی ناکارآمد ممکن است باعث افزایش احساس کنترل‌ناپذیری و پیش‌بینی‌کننده برای اضطراب باشند (۹). این تعصبات شناختی و اختلالات اجرایی به حفظ علائم اضطراب اجتماعی کمک می‌کنند (۱۰). مطالعات نشان داده‌اند که استراتژی‌ها و باورهای فراشناختی می‌توانند ارتباط بین ترس و اضطراب را کاهش داده و در پیشرفت از ترس به علائم اضطراب نقش دارند (۵). علاوه بر این، نشانگان شناختی توجهی به‌عنوان یک عامل فراتشخیصی شناسایی شده است که علائم استرس و علائم مرتبط با تروما را، از جمله اختلال سازگاری، در طول ابتلا به اضطراب پیش‌بینی می‌کند (۷). سندرم شناختی توجهی می‌تواند باعث حفظ پردازش مبتنی بر تهدید شود. زیرا نشخوارهای فکری و نگرانی‌ها معمولاً در سوگیری نقش دارند و می‌توانند باعث ایجاد تحریف‌های شناختی در مورد خود و جهان شوند. این می‌تواند منجر به فعال‌سازی و پایداری احساسات تهدید شده شود و ممکن است زمینه‌ساز ایجاد و تداوم اضطراب و افسردگی شود (۱۱).

در این راستا در مطالعات متعددی رابطه بین آگاهی هیجانی و اضطراب اجتماعی به‌عنوان یک پدیده پیچیده و چندوجهی موردبررسی قرار گرفته است و ارتباطات مختلفی را شناسایی کرده‌اند (۱۲). برای مثال، مطالعه انجام‌شده توسط بورتولان نشان می‌دهد که اختلال اضطراب اجتماعی با تغییراتی در تجربه شخصی، به‌خصوص افزایش خودآگاهی انعکاسی و کاهش عزت‌نفس همراه است (۱۳). مطالعات دیگر نیز، از جمله مطالعه یانگ و همکاران، نشان داده‌اند که خودآگاهی نقش میانجی در رابطه بین روابط همسالان و اضطراب اجتماعی دارد (۱۴). علاوه بر این، تحقیقات انجام‌شده توسط استین بر تغییرات پردازش خودارجاعی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و ارزش بالقوه آگاهی هیجانی در شکل‌گیری علائم اضطراب اجتماعی تأکید می‌کند (۱۵). درنهایت، مطالعات انجام‌شده توسط وینکیلمن و همکاران در مورد رابطه بین جنبه‌های آگاهانه و ناخودآگاه هیجان و پیامدهای آن‌ها برای رفتار اجتماعی بحث می‌کنند و نشان می‌دهند که خودآگاهی، عزت‌نفس و پردازش خودارجاعی نقش مهمی در اضطراب اجتماعی ایفا می‌کنند (۱۶). در این راستا نقش میانجی خودآگاهی در ارتباط بین اضطراب اجتماعی و نشانگان شناختی توجهی بسیار مهم است. خودآگاهی به‌عنوان یک واسطه میان رابطه همسالان و اضطراب اجتماعی می‌تواند عمل کند (۱۴).

تحقیقات نشان می‌دهند که در افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی، تغییرات قابل‌توجهی در پردازش شناختی و هیجانی رخ می‌دهد و آگاهی هیجانی نقش مهمی در شکل گیری علائم این اختلال ایفا می‌کند (۱۵). این تغییرات می‌توانند تأثیرات عمده‌ای بر رفتار و واکنش‌های اجتماعی افراد داشته باشند. بررسی‌ها حاکی از آن هستند که هر دو جنبه آگاهانه و ناخودآگاه هیجان در رفتار اجتماعی مؤثر بوده و نقش مهمی در نحوه تعاملات اجتماعی افراد بازی می‌کنند. لذا ازآن‌جهت که تأکید بر اهمیت خودآگاهی و پردازش هیجانی در مدیریت و درمان اضطراب اجتماعی بسیار ضروری است. افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی نیاز دارند تا بتوانند با افزایش خودآگاهی و بهبود پردازش هیجانی خود، به مدیریت بهتر احساسات و واکنش‌های خود در موقعیت‌های اجتماعی بپردازند. این امر می تواند به کاهش علائم اضطراب اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی این افراد منجر شود (۱۷).

در این پژوهش، تلاش شده است تا نقش واسطه‌گری آگاهی هیجانی در ارتباط بین اضطراب اجتماعی و نشانگان شناختی توجهی موردبررسی قرار گیرد. بااین‌حال، ضرورت انجام چنین پژوهشی و نقش واسطه‌گری آگاهی هیجانی در این زمینه به‌طور کامل مشخص نشده است و نیاز به تحقیقات بیشتری در

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-01-30]

[DOI: 10.48305/22.2.301]

این زمینه احساس می‌شود. بررسی دقیق‌تر این روابط می‌تواند به درک بهتر از عوامل مؤثر در اضطراب اجتماعی و توسعه روش های مؤثرتر برای مدیریت و درمان این اختلال کمک کند. درنتیجه، این پژوهش می‌تواند به شناسایی و درک بهتر عوامل مؤثر در اضطراب اجتماعی و نقش آگاهی هیجانی در مدیریت آن کمک کرده و به توسعه روش‌های جدید و کارآمد برای درمان این اختلال منجر شود. تأکید بر این جنبه‌ها می‌تواند راهکارهای مؤثرتری برای کمک به افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی ارائه دهد؛ ازاین‌رو این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین اضطراب اجتماعی و نشانگان شناختی توجهی، با توجه به نقش میانجی آگاهی هیجانی انجام شده است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر در دسته پژوهش‌های توصیفی از نوع همبستگی قرار دارد و در جامعه آماری کلیه نوجوانان دختر ۱۲ تا ۱۸ سال شهر اصفهان در سال ۱۴۰۲ انجام شده است. در انتخاب حجم نمونه به نظر کلاین (۱۸) استناد گردید که بیان می‌دارد در پژوهش‌های معادلات ساختاری برای هر متغیر مشاهده‌شده مسیر ۲۰ شرکت‌کننده در نظر گرفته شود (۱۷) لیکن با توجه به آن‌که در پژوهش حاضر تعداد متغیرهای مشاهده‌شده برابر با ۱۵ می‌باشد، حداقل حجم نمونه ۳۰۰ نفر برآورد گردید؛ لذا بنا به احتیاط بیشتر تعداد ۳۵۰ پرسشنامه با روش در دسترس توزیع شد. بدین منظور به بیش از ۳۰ مدرسه در نواحی مختلف شهر اصفهان مراجعه شد و پرسشنامه‌ها بین دانش‌آموزان توزیع شد. درنهایت پس از خارج شدن ۱۶ پرسشنامه به دلیل عدم پاسخگویی به تمام سؤالات، تعداد ۳۳۴ پرسشنامه در تجزیه‌وتحلیل آماری مورداستفاده قرار گرفت. معیارهای ورود به این پژوهش شامل داشتن جنسیت مؤنث، قرار گرفتن در دامنه سنی ۱۲ تا ۱۸ سال، عدم سابقه اختلالات روانپزشکی براساس خود اظهاری (به‌استثنای اختلال اضطراب اجتماعی)، دارا بودن تحصیلات حداقل در حد خواندن و نوشتن، و رضایت آگاهانه افراد برای شرکت در پژوهش بود. با توجه به اینکه در پژوهش حاضر روابط میان متغیرها در چارچوب الگویی علی تحت مطالعه قرار گرفت، برای بررسی مدل مفروض، نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از شاخص‌های آماری کجی و کشیدگی تحت ارزیابی قرار گرفت و پس از اطمینان از نرمال بودن داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و روش‌های آمار استنباطی از نوع همبستگی پیرسون و مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد و داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS ۲۵ و Amos ۲۴ تحلیل شدند و سطح معناداری ۰/۰۵ برای تمامی آزمون‌های آماری بکار رفت. پرسشنامه‌های پژوهش شامل (نشانگان شناختی توجهی، هیجان آگاهی و اضطراب اجتماعی) بود که در ذیل به توضیح آن‌ها پرداخته شده است.

پرسشنامه اضطراب اجتماعی جرابک: این پرسشنامه که توسط ایلیا جرابک در سال ۱۹۹۶ طراحی شده است، برای ارزیابی اضطراب اجتماعی در افراد بالای ۱۰ سال مورداستفاده قرار می‌گیرد. این ابزار شامل ۲۵ سؤال و پنج زیرمقیاس است که به ترتیب شامل ترس از افراد ناآشنا، ترس از ارزیابی توسط دیگران، ترس از صحبت کردن در جمع، ترس از انزوای اجتماعی و ترس از آشکار شدن علائم اضطراب می‌باشد. برای نمره‌گذاری این پرسشنامه از یک مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت استفاده می‌شود، به‌صورتی که نمره ۵ به سؤالاتی اختصاص می‌یابد که بیشترین تطابق را با ویژگی‌های فرد دارند و نمره ۱ به سؤالاتی داده می‌شود که کمترین تطابق را نشان می‌دهند. نمرات این پرسشنامه از ۲۵ تا ۱۲۵ متغیر است و به دلیل وجود نمره‌گذاری معکوس، نمرات پایین‌تر بیانگر میزان بیشتری از اضطراب اجتماعی هستند(۱۹). جرابک (۱۹۹۶) روایی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ به مقدار ۰/۸۵ گزارش کرده است؛ همچنین، کاظمی، وزیری و عابدی پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ به مقدار ۰/۵۹ و با دونیمه‌سازی به مقدار ۰/۷۴ محاسبه کرده‌اند (۱۹).

پرسشنامه نشانگان شناختی-توجهی: این پرسشنامه توسط ولز (۲۰۰۹) ساخته‌شده و شامل ۱۶ سؤال است. دو سؤال اول به ترتیب نشانگر میزان نگرانی و توجه فرد نسبت به موارد تهدیدکننده است. شش سؤال بعدی برای ارزیابی فراوانی راهبردهایی که افراد برای مقابله با احساسات و افکار منفی به کار می‌برند، می‌باشند. همچنین، هشت سؤال بعدی میزان اعتقاد افراد به باورهای فراشناختی را اندازه‌گیری می‌کنند که پاسخ‌ها براساس مقیاس لیکرت ۸ درجه‌ای از صفر تا ۸ نمره گذاری می‌شوند (۲۰). در پژوهشی داخلی، پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به مقدار ۰/۸۵ برآورد شده است (۲۱).

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-01-30]

[DOI: 10.48305/22.2.301]

پرسشنامه آگاهی هیجانی: این پرسشنامه شامل ۳۰ سؤال است که توسط ریفی و همکاران در سال ۲۰۰۷ ساخته‌شده، بر پایه مقیاس نارسایی هیجانی تورنتو توسعه یافته است و برای ارزیابی احساسات و ادراکات کودکان و نوجوانان استفاده می‌شود. این پرسشنامه از مقیاس لیکرت سه گزینه‌ای برای نمره‌دهی استفاده می‌کند. شش خرده‌مقیاس آن شامل توانایی پنهان نکردن هیجانات، تمایز قائل شدن بین هیجانات، به اشتراک گذاشتن احساسات، تحلیل هیجانات، خودآگاهی جسمی و توجه به هیجانات دیگران است (۲۲). پایایی این پرسشنامه در مطالعه داخلی توسط غلامرضا و صابری با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به مقدار ۰/۷۸ گزارش شده است (۲۳).

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش حاضر در دو بخش توصیفی و استنباطی مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت. داده‌های جمعیت شناختی نشان داد میانگین سنی نمونه پژوهش ۱۵/۳۳۸ سال با انحراف استاندارد ۱/۴۸۷ سال برآورد گردید. در ادامه در جدول شماره ۱ به بررسی میانگین و انحراف معیار و شاخص بهنجاری متغیرهای پژوهش پرداخته‌شده است.

جدول ۱. داده‌های توصیفی و بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش

	مؤلفه	میانگین	انحراف معیار	به هنجار بودن	
				کجی	کشیدگی
نشانگان شناختی توجهی	زمان درگیری افراد با نگرانی و اندیشناکی	۵/۰۹۹	۲/۹۷۵	۰/۵۴۶	۰/۸۳۷
	تهدیدیابی	۹/۸۱۷	۴/۴۵۷	-۰/۰۰۵	-۰/۲۸۳
	رفتارهای مقابله‌ای	۱۳/۱۰۲	۶/۲۵۲	-۰/۱۸۳	-۰/۵۵۹
	اعتقاد به باورهای فراشناختی	۳۲/۳۴۱	۹/۹۴۵	-۰/۳۲۸	-۰/۰۲۷
	نشانگان توجهی شناختی (کل)	۶۰/۳۹۵	۱۸/۱۳۳	-۰/۲۵۴	-۰/۰۲۶
هیجان آگاهی	تفاوت قائل شدن میان هیجانات	۱۶/۵۹۳	۳/۴۰۱	-۰/۶۳۹	-۰/۴۰۸
	اشتراک زبانی احساسات	۵/۹۷۹	۲/۰۴۸	۰/۰۰۷	-۱/۲۱۷
	مخفی نکردن هیجانات	۹/۲۸۴	۲/۷۸۱	۰/۲۵۵	-۰/۷۸۸
	خودآگاهی جسمی	۱۰/۴۸۲	۲/۹۵۳	-۰/۲۳۰	-۱/۰۶۲
	توجه به هیجانات دیگران	۱۲/۵۵۱	۱/۹۳۴	-۰/۹۳۲	۰/۶۲۲
	تحلیل هیجانات	۱۱/۹۷۶	۲/۳۶۸	-۰/۶۸۱	-۰/۱۳۶
	آگاهی هیجانی (کل)	۶۶/۸۶۵	۹/۷۸۶	-۰/۱۳۱	-۰/۶۶۰
اضطراب اجتماعی	ترس از بیگانگان	۲۴/۱۶۷	۵/۴۶۳	۰/۰۲۰	-۰/۴۲۳
	ترس از ارزیابی توسط دیگران	۱۳/۱۷۹	۳/۳۹۳	۰/۱۸۱	-۰/۸۹۶
	ترس از صحبت کردن در جمع	۱۲/۱۸۳	۲/۸۴۸	-۰/۶۰۹	-۰/۳۷۶
	ترس از انزوای اجتماعی	۱۵/۰۱۵	۳/۷۴۲	-۰/۰۳۴	-۰/۷۸۰
	ترس از آشکار شدن علائم اضطراب	۱۱/۸۰۲	۳/۱۴۸	-۰/۶۲۰	-۰/۳۰۲
	اضطراب اجتماعی (کل)	۷۶/۴۴۶	۱۵/۶۱۱	-۰/۲۴۹	-۰/۳۲۹

با توجه به نتایج جدول ۱ و مقادیر بدست آمده برای بهنجاری (کجی و کشیدگی) در تمام مؤلفه‌های متغیرهای پژوهش فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها رد نشد. همچنین نتایج میانگین و انحراف معیار مربوط به تمامی مؤلفه‌های متغیرهای پژوهش به تفکیک ارائه شده است. در ادامه در جدول شماره ۲ به ضریب همبستگی متغیرهای پژوهش پرداخته شده است.

در جدول شماره ۲ ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پنهان پژوهش آورده شده است. بر اساس این جدول، میزان همبستگی اضطراب اجتماعی با نشانگان شناختی توجهی ($p<۰/۰۱$ و $r=۰/۰۹۴$) و با آگاهی هیجانی ($p>۰/۰۵$ و $r=۰/۵۹۴$) و میزان رابطه آگاهی هیجانی با نشانگان شناختی توجهی ($p<۰/۰۱$ و $r=۰/۱۶۰$) به دست آمد. در ادامه به بررسی مدل برازش شده پژوهش پرداخته شده است.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-01-30]

[DOI: 10.48305/22.2.301]

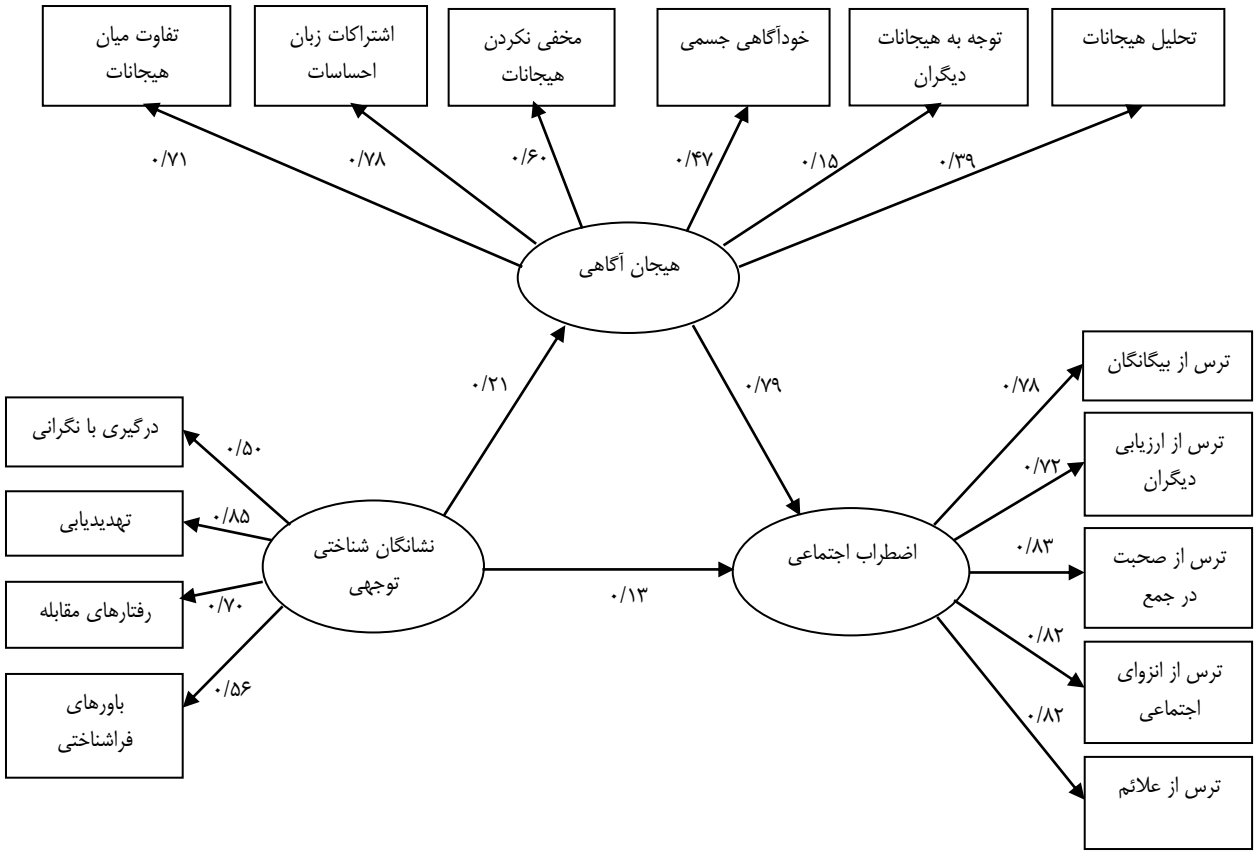
جدول ۲. ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پنهان پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸
CAS 1	۱																	
CAS 2	۰/۴۰۷	۱																
CAS 3	۰/۳۲۰	۰/۶۰۵	۱															
CAS 4	۰/۲۹۷	۰/۷۶۴	۰/۴۰۳	۱														
CASt	۰/۵۲۸	۰/۷۷۴	۰/۷۶۴	۰/۷۴۸	۱													
EA1	-۰/۳۵۸	-۰/۱۱۲	۰,۰۵۰	-۰/۱۱۸	-۰/۱۳۰	۱												
EA2	-۰/۳۴۲	-۰/۰۹۴	۰/۰۲۵	-۰/۶۷۱	-۰/۱۵۹	۰/۵۱۵	۱											
EA3	-۰/۲۷۱	-۰/۱۱۶	-۰/۰۲۵	-۰/۱۷۸	-۰/۱۲۲	۰/۴۲۶	۰/۴۸۴	۱										
EA4	-۰/۳۳۲	-۰/۲۲۱	-۰/۱۷۹	-۰/۲۷۱	-۰/۳۳۱	۰/۴۴۶	۰/۳۲۷	۰/۳۰۴	۱									
EA5	-۰/۰۶۵	۰/۵۰۶	۰/۰۹۱	۰/۴۶	۰/۱۱۵	۰/۱۱۱	۰/۱۵۹	۰/۰۹۴	-۰/۰۵۴	۱								
EA6	-۰/۱۶۸	۰/۷۰۷	۰/۱۹۰	۰/۱۵	۰/۱۲۳	۰/۳۱۲	۰/۳۳۷	۰/۱۹۹	-۰/۰۶۲	۰/۲۲۴	۱							
EAt	-۰/۴۵۷	-۰/۱۲۱	۰/۰۲۶	-۰/۱۲۳	-۰/۱۶۰	۰/۷۰۹	۰/۳۷۸	۰/۶۹۳	۰/۵۸۶	۰/۳۳۹	۰/۵۰۴	۱						
SAD 1	-۰/۲۱۸	۰/۰۲۷	۰/۰۳۷	-۰/۰۴۰	-۰/۰۹۱	۰/۳۹۹	۰/۵۰۴	۰/۲۷۰	۰/۲۴۷	۰/۰۲۲	۰/۲۳۱	۰/۴۵۶	۱					
SAD 2	-۰/۳۱۵	-۰/۱۳۲	-۰/۰۶۰	-۰/۱۳۹	-۰/۱۷۸	۰/۴۶۸	۰/۴۶۷	۰/۳۵۲	۰/۳۴۳	۰/۱۴۳	۰/۲۸۸	۰/۴۹۷	۰/۵۳۲	۱				
SAD 3	-۰/۲۴۰	۰/۰۴۶	۰/۰۷۱	-۰/۰۳۰	-۰/۰۱۷	۰/۴۴۳	۰/۴۷۹	۰/۳۵۰	۰/۲۴۱	۰/۰۵۸	۰/۲۶۹	۰/۵۰۳	۰/۴۶۷	۰/۶۷۵	۱			
SAD 4	-۰/۳۰۲	-۰/۰۶۵	۰/۵۶	-۰/۱۴۷	-۰/۱۲۴	۰/۴۸۳	۰/۵۳۶	۰/۳۵۰	۰/۲۹۳	۰/۰۷۱	۰/۳۳۳	۰/۵۶۳	۰/۶۲۹	۰/۷۱۲	۰/۶۴۹	۱		
SAD 5	-۰/۱۹۱	۰/۱۰۹	۰/۱۲۱	۰/۰۱۴	۰/۰۴۶	۰/۴۱۳	۰/۴۷۸	۰/۳۴۹	۰/۲۳۲	۰/۰۷۱	۰/۲۷۵	۰/۴۹۴	۰/۶۶۵	۰/۵۰۷	۰/۷۴۷	۰/۶۲۵	۱	
SADt	-۰/۳۰۰	-۰/۰۰۵	۰/۰۵۱	-۰/۱۱۷	-۰/۰۹۴	۰/۵۰۰	۰/۵۹۰	۰/۳۸۹	۰/۳۰۰	۰/۰۸۱	۰/۳۲۸	۰/۵۹۴	۰/۸۶۹	۰/۷۸۰	۰/۷۳۹	۰/۷۵۹	۰/۱۳۱	۱

CAS1: زمان درگیری افراد با نگرانی و اندیشناکی، CAS2: تهدیدیابی، CAS3: رفتارهای مقابله‌ای، CAS4: اعتقاد به باورهای فراشناختی، CASt: نشانگان توجهی شناختی (کل)، EA1: تفاوت قائل شدن میان هیجانات، EA2: اشتراک زبانی احساسات، EA3: مخفی نکردن هیجانات، EA4: خودآگاهی جسمی، EA5: توجه به هیجانات دیگران، EA6: تحلیل هیجانات، EAt: آگاهی هیجانی (کل)، SAD1: ترس از بیگانگان، SAD2: ترس از ارزیابی توسط دیگران، SAD3: ترس از صحبت کردن در جمع، SAD4: ترس از انزوای اجتماعی، SAD5: ترس از آشکار شدن علائم اضطراب، SADt: اضطراب اجتماعی (کل)

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-01-30]

[DOI: 10.48305/22.2.301]



شکل شماره ۱ مدل برازش شده نشانه‌های اضطراب اجتماعی بر اساس نشانگان شناختی توجهی با توجه به متغیر میانجی هیجان آگاهی

جدول ۳. شاخص‌های برازش مربوط به مدل پیشنهادی

شاخص	مقدار توصیه‌شده	مدل برازش یافته	نتیجه‌گیری
آماره خی دو (CMIN/DF)	≥۰/۰۵	۴/۱۵۷	برازش مطلوب دارد
شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)	≥۰/۹۰	۰/۸۶۳	برازش نسبتاً مطلوب دارد
شاخص برازش افزایشی (IFI)	≥۰/۹۰	۰/۸۶۴	برازش نسبتاً مطلوب دارد
ریشه خطای میانگین مجذورات (RMSEA)	≤۰/۱۰	۰/۰۹۷	برازش نسبتاً مطلوب دارد
شاخص نرم یافته برازندگی (NFI)	≥۰/۹۰	۰/۸۲۸	برازش مطلوب دارد

جدول ٤. اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل استانداردشده

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	متغیر میانجی	مسیر	برآورد	خطای استاندارد	حد پایین	حد بالا	معنی‌داری
نشانگان شناختی توجهی	**اضطراب اجتماعی**	**هیجان آگاهی**	**کل**	/۰۳۸	۰/۰۷۲	−۰/۱۵۵	۰/۰۸۳	۰/۵۷۹
			مستقیم	۰/۱۲۷	۰/۰۵۸	۰/۰۳۶	۰/۲۲۹	۰/۰۲۰
			میانجی	−۰/۱۶۵	۰/۰۶۸	−۰/۲۸۲	۰/۰۶۴	۰/۰۱۱

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-01-30]

[DOI: 10.48305/22.2.301]

بر اساس نتـایج جـدول ۳ نسـبت خـی دو بـه درجـه آزادی ۴/۱۵۷ و میزان RMSEA، ۰/۰۹۷ بود. همچنین مقادیر CFI، GFI و AGFI نزدیک به ۰/۹ بـود؛ درنتیجـه مـدل ارائه‌شـده برازش نسبتاً خوبی داشت.

نتـایج جـدول ۴ نشـان مـی‌دهـد کـه میـزان تـأثیر مسـیر غیرمستقیم نشانگان شناختی توجهی بر اضـطراب اجتمـاعی بـا توجه به متغیر میـانجی آگـاهی هیجـانی (p=۰/۰۱۱ و ۰/۱۶۵- =β) معنادار بود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل پیش‌بینی نشانه‌های اضطراب اجتماعی بر اساس نشانگان شناختی توجهی با توجه به متغیر میانجی آگاهی هیجانی در دانش آموزان دختر ۱۲ تا ۱۸ ساله شهر اصفهان انجام گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد مدل پیشنهادی از براز مطلوبی برخوردار است؛ دیگر نتایج پژوهش نشان داد در ضرایب کلی بین آگاهی هیجانی با اضطراب اجتماعی همبستگی مثبت معنی‌داری وجود دارد (p<۰/۰۱) ولی بین نشانگان شناختی توجهی با اضطراب اجتماعی رابطه معنی داری مشاهده نشد (p>۰/۰۵) ولی در رابطه مستقیم نشان داده شده نشانگان شناختی توجهی قدرت پیش‌بینی اضطراب اجتماعی را دارد (p<۰/۰۵). همچنین نتایج پژوهش نشان داد متغیر آگاهی هیجانی می‌تواند در رابطه بین نشانگان شناختی توجهی و اضطراب اجتماعی نقش میانجی ایفاء نماید (p<۰/۰۵). این یافته‌ها با نتایج حاصل از پژوهش‌های دراگان و گراجیوسکی که بیان نمودند نشانگان شناختی توجهی به حفظ علائم آسیب‌های روانی کمک می‌کنند (۷)؛ یافته‌های پژوهش کوالسکی که نشان دادند نشانگان شناختی توجهی در پیشرفت از ترس به علائم اضطراب نقش دارد (۵)؛ نتایج پژوهش ساگالاکوا و همکاران که بیان نمودند همچنین سطوح بالای نشانگان شناختی توجهی به اختلالات روانی از جمله افسردگی و اضطراب منجر می‌شود (۲۴) و همچنین پژوهش‌های پانیاتو و همکاران که در پژوهش خود نشان دادند بین آگاهی هیجانی و اضطراب اجتماعی رابطه وجود دارد (۱۲)؛ یافته‌های پژوهش بورتولان حاکی از وجود رابطه بین اختلال اضطراب اجتماعی با خودآگاهی هیجانی (۱۳)؛ مطالعه یانگ و همکاران که نشان داده اند خودآگاهی نقش میانجی در رابطه بین روابط همسالان و اضطراب اجتماعی دارد (۱۴) و یافته‌های حاصل از پژوهش وینکیلمن و همکاران که نشان دادند بین جنبه‌های آگاهانه و ناخودآگاه هیجان و اضطراب اجتماعی رابطه وجود دارد (۱۶) همسو و هم‌راستا است.

نتایج نشان می‌دهند که میان آگاهی هیجانی و اضطراب اجتماعی همبستگی مثبت وجود دارد. با توجه به آن‌که نمرات بالاتر در پرسشنامه اضطراب اجتماعی نشان‌دهنده میزان اضطراب کمتر می‌باشد، افزایش در سطح آگاهی هیجانی با کاهش در سطح اضطراب اجتماعی همراه است. این می‌تواند به این معنا باشد که افرادی که درک بهتری از هیجان‌های خود دارند، ممکن است بتوانند بهتر به چالش‌های اجتماعی پاسخ دهند و درعین‌حال، این آگاهی می‌تواند سبب کاهش اضطراب در برابر مواجهه با این چالش‌ها شود. در تبیین یافته‌های حاضر باید بیان داشت که آگاهی از هیجان‌های خود به این معنا است که افراد قادرند به‌خوبی احساسات و هیجانات خود را درک کنند و درکی دقیق از آن‌ها داشته باشند. به‌عبارت‌دیگر، آن‌ها از احساسات خود آگاهی دارند و می‌توانند آن‌ها را شناسایی و تفسیر کنند (۲۵). آگاهی از هیجان‌ها می‌تواند به افراد کمک کند تا بهتر به چالش‌های اجتماعی پاسخ دهند. زیرا وقتی‌که فرد احساسات خود را به‌خوبی درک می‌کند، می‌تواند بر اساس آن‌ها عمل کند و رفتار مناسبی را در مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی انتخاب کند (۱۲). پس می‌توان بیان نمود افزایش آگاهی هیجانی می‌تواند به کاهش اضطراب اجتماعی کمک کند زیرا آگاهی هیجانی نشان‌دهنده توانایی فرد در شناخت، تحلیل، و مدیریت احساسات و هیجانات خود است. وقتی‌که یک فرد آگاهی بیشتری از هیجانات خود پیدا می‌کند و یاد می‌گیرد که چگونه با آن‌ها برخورد کند (۲۶)، او به‌طور مستقیم می‌تواند از ترس و نگرانی‌های اجتماعی کاسته و از روابط اجتماعی بهتری برخوردار شود. به‌علاوه، آگاهی از هیجانات می‌تواند به فرد کمک کند تا بهتر از تأثیرات منفی هیجانات خود بر روی تفکر و رفتار خود آگاه شود (۲۷)، که این نیز می‌تواند به کاهش اضطراب اجتماعی منجر شود.

نتایج پژوهش نشان می‌دهند که در مسیر مستقیم بین نشانگان شناختی توجهی و اضطراب اجتماعی، رابطه معناداری وجود دارد. این به این معناست که نشانگان شناختی توجهی مستقیماً و بدون واسطه‌های دیگری مانند آگاهی هیجانی با اضطراب اجتماعی مرتبط هستند. در تبیین این یافته‌ها باید بیان نمود نشانگان شناختی توجهی به‌عنوان عوامل مهمی از فرآیندهای شناختی افراد شناخته می‌شوند که می‌توانند توجه،

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-01-30]

[DOI: 10.48305/22.2.301]

حافظه، ارتباطات فرهنگی و اجتماعی و دیگر فرآیندهای شناختی را تحت تأثیر قرار دهند (۲۸). وجود رابطه مستقیم بین نشانگان شناختی توجهی و اضطراب اجتماعی نشان از این دارد که میزان نشانگان شناختی توجهی می‌تواند بر سطح اضطراب اجتماعی تأثیر بگذارد (۲۹). به‌عبارت‌دیگر، افرادی که دارای میزان بالاتری از نشانگان شناختی توجهی هستند، ممکن است مورد تأثیر قرار گرفته و در مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی اضطراب بیشتری تجربه کنند.

درنهایت یافته‌های پژوهش نشان داد آگاهی هیجانی ممکن است در رابطه بین نشانگان شناختی توجهی و اضطراب اجتماعی نقش میانجی داشته باشد. این به این معناست که آگاهی هیجانی می‌تواند واسطه‌ای باشد که نقش تأثیرگذاری نشانگان شناختی توجهی بر اضطراب اجتماعی را تعیین می‌کند. در تبیین یافته‌های حاضر باید بیان داشت آگاهی هیجانی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های هوش هیجانی، با پشتیبانی از تشخیص هیجان و آگاهی عاطفی، مهارت‌های شناختی و ارتباطی را تقویت می‌کند، به لذت یادگیری و کاهش اضطراب اجتماعی کمک می‌کند (۳۰). علاوه بر این، آگاهی هیجانی باعث خودتنظیمی بهتر هیجان و لذت بردن از رابطه می‌شود و درنهایت نتایج سلامت روانی و جسمی را افزایش می‌دهد (۳۱). عامل دیگری که بر رابطه بین هیجان آگاهی و اضطراب اجتماعی تأثیر می‌گذارد، سرایت هیجان است (۳۲). بدین‌صورت که افراد مضطرب از نظر اجتماعی، به دلیل حساسیت بالای خود به احساسات منفی، ممکن است هنگام قرار گرفتن در معرض نمایش‌های احساسی دیگران، ناراحتی و احساسات منفی بیشتری را تجربه کنند (۳۳). با توجه به این موارد، هیجان آگاهی می‌تواند در رابطه بین نشانگان شناختی توجهی و اضطراب اجتماعی نقش میانجی ایفا کند. به‌عبارت‌دیگر، هیجان آگاهی ممکن است تأثیرات مثبت یا منفی خود را از طریق سرایت هیجان و افزایش خودآگاهی در مواجهه با اضطراب اجتماعی به فرآیند تأثیرگذاری نشانگان شناختی توجهی اعمال کند. این به این معناست که با کاهش سطح سرایت هیجان و افزایش هیجان آگاهی، احتمال کاهش اضطراب اجتماعی افزایش می‌یابد و افراد می‌توانند به‌گونه‌ای مؤثرتر با موقعیت‌های اجتماعی مختلف برخورد کنند. از جمله محدودیت‌های پژوهش که می‌تواند تعمیم‌یافته‌های آن را با مشکل مواجه سازد، شامل مواردی همچون انتخاب نمونه محدود به نوجوانان دختر شهر اصفهان، که ممکن است نتایج به‌دست‌آمده را به سایر گروه‌های جنسیتی و جغرافیایی غیرقابل‌تعمیم کند. همچنین، محدودیت های زمانی و فرهنگی خاص منطقه موردمطالعه ممکن است بر نتایج تأثیر بگذارد و یافته‌ها را به دوره یا جامعه خاصی محدود کند.

تعارض منافع

هیچگونه تعارض منافعی بین نویسندگان این مقاله وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش مستخرج شده از پایان‌نامه دانشجویی است بدون حمایت مالی هیچ نهاد خاصی انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی

این پایان‌نامه در دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر بررسی و با شناسه اخلاق IR.IAU.KHSH.REC.1402.044 مصوب گردید.

مشارکت نویسندگان

بر اساس ترتیب نویسندگان نویسنده اول مجری، نویسنده دوم استاد ناظر و راهنمای پژوهش بود.

تقدیر و تشکر

مقاله حاضر برگرفته از رساله نویسنده اول است. بدین‌وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان و افرادی که در اجرای این پژوهش ما را یاری نموده‌اند، تقدیر و تشکر به عمل می‌آوریم.

References

1. Chiu K, Clark DM, Leigh E. Prospective associations between peer functioning and social anxiety in adolescents: A systematic review and meta-analysis. Journal of Affective Disorders. 2021; 279: 650-61.
2. Halldorsson B, Creswell C. Social anxiety in pre-adolescent children: What do we know about maintenance? Behavior research and therapy. 2017; 99: 19-36.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-01-30]

[DOI: 10.48305/22.2.301]

3. Miers AC, Warner CM. Adolescent social anxiety: Bridging cognitive and social behavioral perspectives through a developmental lens. Handbook of Lifespan Cognitive Behavioral Therapy. 2023: 89-100.
4. Machida M, Tanobe K, Lee SK, Hara S, Kumano H, Tayama J. Development and Validation of the Cognitive Attentional Syndrome Scale 1 Revised–Japanese Version 1. Japanese Psychological Research. 2023.
5. Kowalski J, Gawęda Ł. Cognitive-Attentional Syndrome Moderates the Relationship Between Fear of Coronavirus and Symptoms of Coronavirus-Specific Health Anxiety. International Journal of Cognitive Therapy. 2022;15 (4): 492-503.
6. Sellers R, Wells A, Morrison AP. Are experiences of psychosis associated with unhelpful metacognitive coping strategies? A systematic review of the evidence. Clin Psychol Psychother. 2018;25 (1): 31-49.
7. Dragan M, Grajewski P. Did Cognitive–Attentional Syndrome Symptoms Predict Stress and Trauma-Related Symptoms in the Initial Phase of COVID-19 Pandemic? Results from a Two-Wave Study on a Sample of Polish Internet Users. 2023.
8. Sellers R, Wells A, Parker S, Morrison AP. Do people with psychosis engage in unhelpful metacognitive coping strategies? A test of the validity of the Cognitive Attentional Syndrome (CAS) in a clinical sample. Psychiatry research. 2018;259: 243-50.
9. Sherwood A, Carydias E, Whelan C, Emerson L-M. The explanatory role of facets of dispositional mindfulness and negative beliefs about worry in anxiety symptoms. Personality and Individual Differences. 2020;160: 109933.
10. Fergus TA, Valentiner DP, McGrath PB, Gier-Lonsway S, Jencius S. The cognitive attentional syndrome: examining relations with mood and anxiety symptoms and distinctiveness from psychological inflexibility in a clinical sample. Psychiatry research. 2013;210 (1): 215-9.
11. Sendi F, Ehteshamzadeh P, Asgari P, Kafie M. The relationship Cognitive Attentional Syndrome (CAS), with anxiety and depression in burned patients: the mediating role of coping styles. Quarterly Journal of Health Psychology. 2017;6 (23): 74-91.
12. Panayiotou G, Leonidou C, Constantinou E, Michaelides MP. Self-awareness in alexithymia and associations with social anxiety. Current Psychology. 2020; 39: 1600-9.
13. Bortolan A. Social Anxiety, self-consciousness, and interpersonal experience. 2022.
14. WANG R, YANG X, QIU X, QIAO Z, WANG L, ZHAO E, et al. The mediating effect of self-consciousness between peer relationship and social anxiety in HIV-infected children. Chinese Journal of Behavioral Medicine and Brain Science. 2019: 266-9.
15. Stein DJ. Social anxiety disorder and the psychobiology of self-consciousness. Frontiers in human neuroscience. 2015; 9: 489.
16. Winkielman P, Berridge K, Sher S. Emotion, consciousness, and social behavior. Handbook of social neuroscience. 2011: 195-211.
17. Panayiotou G, Leonidou C, Constantinou E, Michaelides MP. Self-awareness in alexithymia and associations with social anxiety. Current Psychology. 2020; 39: 1600-9.
18. Kline RB. Principles and practice of structural equation modeling: Guilford publications; 2015.
19. Kazemi H, Waziri M, Abedi A. The effectiveness of problem solving training on test anxiety and social anxiety in primary school students. Social cognition. 2016;5 (1): 100-12.
20. Fergus TA, Bardeen JR, Orcutt HK. Attentional control moderates the relationship between activation of the cognitive attentional syndrome and symptoms of psychopathology. Personality and Individual Differences. 2012;53 (3): 213-7.
21. Salmani B. Effectiveness of meta-cognitive therapy on cognitive attentional syndrome and cognitive emotion regulation strategies of patients suffering from Generalized Anxiety Disorder (GAD). International Journal of Behavioral Sciences. 2013;7 (3): 245-54.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-01-30]

[DOI: 10.48305/22.2.301]

22. Rieffe C, Terwogt MM, Petrides KV, Cowan R, Miers AC, Tolland A. Psychometric properties of the Emotion Awareness Questionnaire for children. Personality and individual Differences. 2007;43 (1): 95-105.
23. Gholamreza H, Sabri H. Determining the validity and reliability of the emotional awareness questionnaire in primary school students in Tehran. psychometry. 2019;7 (27): 85-98.
24. Sagalakova O, Truevtsev D, Tinekov A, Zhirnova O, editors. Neurocognitive Mechanisms of Attention Distortion with Social Anxiety: A Flanker Problem Experiment. International Scientific and Practical Conference on Education, Health and Human Wellbeing (ICEDER 2019) ; 2020: Atlantis Press.
25. O'Toole MS, Hougaard E, Mennin D. Social anxiety and emotion knowledge: A meta-analysis. Journal of anxiety disorders. 2013;27 (1): 98-108.
26. Hokmabadi M, Yousefi R. The Relationship between Body Dysmorphic Concern, Ideas of Reference and Empathy with Social Anxiety Disorder: The mediating Role of Emotional Awareness. Journal of Psychological Studies. 2024;19 (4).
27. Xie Z, Wang Z. Longitudinal Examination of the Relationship Between Virtual Companionship and Social Anxiety: Emotional Expression as a Mediator and Mindfulness as a Moderator. Psychology Research and Behavior Management. 2024: 765-82.
28. Hashemi Z, Eyni S, Shahjoee T. The effectiveness of metacognitive therapy brain-based executive functioning training on cognitive-attention syndrome in students with social anxiety. Education Strategies in Medical Sciences. 2022;15 (2): 122-30.
29. Hofmann SG. Cognitive factors that maintain social anxiety disorder: A comprehensive model and its treatment implications. Cognitive behaviour therapy. 2007;36 (4): 193-209.
30. Apostolidis H, Tsiatsos T. Affect Awareness Support and Communication Technologies in Education. Encyclopedia of Information Science and Technology, Third Edition: IGI Global; 2015. p. 2424-32.
31. Young SG, Lamson W. Task framing reduces emotion decoding negativity biases in social anxiety. Journal of Applied Social Psychology. 2016;46 (10): 607-14.
32. Bachmann HP, Japee S, Merriam EP, Liu TT. Emotion and anxiety interact to bias spatial attention. Emotion. 2023.
33. Shaw PV, Wilson GA, Antony MM. Examination of emotional contagion and social anxiety using novel video stimuli. Anxiety, Stress, & Coping. 2021;34 (2): 215-27.

© 2022 The Author(s). Published by Isfahan University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http: //creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-01-30]

[DOI: 10.48305/22.2.301]