

## روایی و پایایی نسخه فارسی

### مقیاس اضطراب در تعاملات اجتماعی (SIAS)

آزاده طاولی<sup>(1)</sup>، دکتر عباسعلی اللهیاری<sup>(2)</sup>، دکتر پرویز آزاد فلاح<sup>(3)</sup>،  
دکتر علی فتحی آشتیانی<sup>(4)</sup>، مهدیه ملیانی<sup>(1)</sup>، مهدی صحراگرد<sup>(5)</sup>

### چکیده

**هدف:** پژوهش حاضر، بررسی روایی و پایایی نسخه فارسی مقیاس اضطراب تعامل اجتماعی (SIAS) بود. **روش:** برای پژوهش توصیفی - مقطعی حاضر 150 نفر از دانشجویان دانشگاه پیام نور به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. پس از ترجمه و ترجمه وارون SIAS، این مقیاس به همراه پرسش‌نامه ترس مرضی اجتماعی (SPIN) و فرم کوتاه مقیاس ترس از ارزیابی منفی (BFNE) برای گردآوری داده‌ها به کار رفت. داده‌ها به روش همبستگی پیرسون و  $t$  مستقل تحلیل شدند. **یافته‌ها:** پایایی به روش آزمون-بازآزمون 0/79 و آلفای کرونباخ 0/90 به دست آمد. هم‌چنین SIAS توانست میان زنان و مردان تمایز بگذارد، به گونه‌ای که زنان طبق انتظار نمره بالاتری به دست آوردند ( $p=0/035$ ). همبستگی با دو مقیاس BFNE و SPIN نیز به ترتیب 0/54 ( $p<0/001$ ) و 0/68 ( $p<0/001$ ) بود. **نتیجه‌گیری:** نسخه فارسی SIAS در دانشجویان ایرانی از پایایی و روایی مناسبی برخوردار است.

**کلیدواژه:** مقیاس اضطراب در تعاملات اجتماعی؛ روایی؛ پایایی؛ ایران

[دریافت مقاله: 1390/6/25؛ پذیرش مقاله: 1391/1/23]

### مقدمه

خانوادگی، شخصی و بهره‌وری اقتصادی فرد را به‌طور قابل توجهی مختل می‌سازد (6). برپایه یافته‌های پژوهشی (7) جوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی به‌طور کلی روابط اجتماعی ضعیف‌تر و توانایی تطابق کمتری نسبت به هم‌سالان خود دارند و در مواجهه با نقش‌های دوران بزرگسالی با مشکلات بیشتری روبه‌رو می‌شوند. احتمال ازدواج افراد مبتلا کمتر است، آنها درخواست بیشتری برای حمایت اجتماعی دارند و عملکرد اجتماعی نامناسب‌تری را نسبت به افراد غیرمضطرب گزارش می‌کنند (8). هم‌چنین پیامدهای آسیب‌شناختی قوی اختلال، افراد مبتلا را در معرض خطر ابتلا به اختلال افسردگی اساسی ثانوی بر اضطراب اجتماعی قرار می‌دهد (6). برای سنجش اضطراب اجتماعی، ابزارهای متعددی تهیه

ترس مرضی اجتماعی<sup>1</sup> که آن را اختلال اضطراب اجتماعی<sup>2</sup> نیز می‌خوانند، ترسی بارز و مستمر نسبت به شرم‌منده شدن در موقعیت‌های اجتماعی یا زمان انجام فعالیت در حضور دیگران است (1). شیوع اضطراب اجتماعی در طول عمر تا 12 درصد گزارش شده است. این میزان شیوع، اضطراب اجتماعی را در جایگاه چهارمین اختلال شایع روانپزشکی قرار داده است (2). شیوع این اختلال در دختران بالاتر است (3). بررسی شیوع این اختلال در جامعه ایران در سال 1389 نشان‌گر شیوع 10/1 درصدی، با برتری نسبت زنان مبتلا بود (4). این بیماری مزمن با شروع تدریجی و زود هنگام در دوران نوجوانی (5)، عملکرد تحصیلی، اجتماعی،

(1) دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشگاه تربیت مدرس؛ (2) دکترای روانشناسی، استادیار دانشگاه تربیت مدرس. تهران، خیابان جلال آل احمد، دانشگاه تربیت مدرس. دورنگار: 021-82883617 (نویسنده مسئول) E-mail: allahyar@modares.ac.ir؛ (3) دکترای روانشناسی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس؛ (4) دکترای روانشناسی، استاد دانشگاه بقیه‌الله، مرکز تحقیقات علوم رفتاری؛ (5) دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشگاه پیام نور.

1- social phobia

2- social anxiety disorder

نسخه اصلی SIAS را تأیید کردند. هنریچز و همکاران (21) نیز در بررسی نسخه آلمانی SIAS، نشان دادند SIAS با SPS هم‌سانی درونی بالا و روایی درونی قابل قبولی دارد، ولی در تفکیک بیماران مبتلا به اختلال‌های خلقی و اضطرابی، روایی تمایزی مناسبی ندارند.

در ایران بررسی‌های کمی در مورد پایایی و روایی پرسش‌نامه‌های مرتبط با اضطراب اجتماعی انجام شده است، از این بین می‌توان به اعتبارسنجی BFNE روی دانشجویان (22) و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی SPIN (23) اشاره نمود. پژوهش حاضر با هدف ترجمه و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی SIAS در ایران انجام شد.

### روش

جامعه آماری پژوهش توصیفی - مقطعی حاضر را دانشجویان دانشگاه پیام نور تهران در سال تحصیلی 1389-90 تشکیل دادند. 150 نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی، پس از کسب رضایت آگاهانه، به‌صورت در دسترس در بررسی حاضر شرکت کردند.

برای تنظیم نسخه فارسی SIAS، با کاربرد روش ترجمه وارون، نسخه اصلی به‌وسیله دو مترجم به فارسی و سپس به‌وسیله دو مترجم مستقل دیگر به انگلیسی برگردانده شد. در نهایت، نسخه نهایی به‌وسیله یک روانشناس بالینی تنظیم شد. سپس مشکلات موجود طی یک پیش‌آزمون برطرف شد. برای گردآوری داده‌ها، ابزارهای زیر به کار رفت:

**مقیاس اضطراب تعامل اجتماعی (SIAS) (10)** شامل 20 گویه است و روی مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. روایی و پایایی SIAS به ترتیب 0/84 و 0/91 گزارش شده است (24).

**پرسش‌نامه ترس مرضی اجتماعی (SPIN) (11):** یک مقیاس خودسنجی 17 گویه‌ای است که روی مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (به‌هیچ وجه تا بی‌نهایت) نمره‌گذاری می‌شود.

1- Social Avoidance and Distress Scale

2- Fear of Negative Evaluation Scale

3- Social Phobia Scale

4- Social Interaction Anxiety Scale

5- Social Phobia Inventory

6- Liebowitz Social Anxiety Scale

7- Brief Fear of Negative Evaluation Scale

8- Interaction Anxiousness Scale

9- Audience Anxiety Scale

10- Brief Social Phobia Scale

11- Cronbach  $\alpha$

12- test-retest reliability

13- construct validity

14- convergent

15- internal consistency

16- differential

شده است؛ مقیاس پریشانی و اجتناب اجتماعی<sup>1</sup> (SAD) (15)، مقیاس ترس از ارزیابی منفی<sup>2</sup> (FNE) (9)، مقیاس ترس مرضی اجتماعی<sup>3</sup> (SPS) (10)، مقیاس اضطراب تعامل اجتماعی<sup>4</sup> (SIAS) (10)، پرسش‌نامه ترس مرضی اجتماعی<sup>5</sup> (SPIN) (11)، مقیاس اضطراب اجتماعی لیوویتز<sup>6</sup> (LSAS) (12)، فرم کوتاه مقیاس ترس از ارزیابی منفی<sup>7</sup> (BFNE) (13)، مقیاس اضطراب تعامل<sup>8</sup> (IAS) (13)، مقیاس اضطراب شنوندگان<sup>9</sup> (AAS) (13) و فرم کوتاه مقیاس ترس مرضی اجتماعی<sup>10</sup> (BSPS) (14). پایایی و روایی این مقیاس‌ها در پژوهش‌های گوناگون مناسب گزارش شده است. با این وجود تنها شمار کمی از مقیاس‌های مرتبط با اضطراب اجتماعی می‌توانند دو نوع اضطراب اجتماعی فراگیر و خاص را تمیز دهند. یکی از این مقیاس‌ها، مقیاس اضطراب تعامل اجتماعی (SIAS) است (15) که 20 گویه دارد و روی پیوستاری از صفر (هرگز در مورد من صدق نمی‌کند) تا چهار (به‌طور کامل در مورد من صدق می‌کند) پاسخ داده می‌شود. گویه‌ها توصیف‌کننده واکنش فرد نسبت به موقعیت‌های مرتبط با تعامل اجتماعی گروهی و میان‌فردی است. نمره بالاتر نشان‌دهنده سطوح بالاتر اضطراب در تعاملات اجتماعی است. این مقیاس به زبان‌های گوناگون ترجمه و ویژگی‌های روان‌سنجی آن در بسیاری از کشورها بررسی شده است. برای مثال در یک بررسی (10) ضریب آلفای کرونباخ<sup>11</sup> آن 0/94 و پایایی آزمون - بازآزمون<sup>12</sup> در هر دو فاصله 3-5 هفته‌ای و 12 هفته‌ای 0/92 به‌دست آمد. هم‌چنین SIAS با SPS، SADS و FNES به‌طور معنادار هم‌بسته بود. بررسی دیگر (16) با تأیید روایی سازه<sup>13</sup> و هم‌گرا<sup>14</sup>، ضریب آلفای کرونباخ 0/88 را گزارش کرد. بررسی دیگر (17) نشان داد SIAS می‌تواند بیماران مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی را از سایر اختلال‌های اضطرابی تفکیک نماید. پژوهشی (18) که به تأیید عاملی SIAS پرداخت، نشان داد از میان گویه‌های این مقیاس، سه گویه‌ای که نمره‌گذاری آنها وارون است، برای سنجش اضطراب در تعامل‌های اجتماعی مناسب نیستند، ولی می‌توان از 17 گویه باقی‌مانده برای سنجش اضطراب در تعامل‌های اجتماعی استفاده کرد. اولیورز و همکاران (19) SIAS و SPS را روی نمونه اسپانیایی‌زبان بررسی و هم‌سانی درونی<sup>15</sup> بالایی گزارش کردند. آنها هم‌چنین ساختار عاملی به‌دست آمده در نسخه اصلی مقیاس را تأیید کردند. کارلتون و همکاران (20) روایی هم‌گرا و تمایزی<sup>16</sup> و ساختار عاملی

است؛ برای مثال یک بررسی (15) نشان داد هم‌سانی درونی SIAS 0/90-0/85 است. دیگر بررسی‌ها (10، 16، 17، 19، 20، 21) نیز ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوبی برای SIAS گزارش کردند. پایایی آزمون - بازآزمون به نسبت بالای SIAS نشان‌گر آن است که گویه‌ها تحت تأثیر عوامل خارجی قرار نمی‌گیرند و نمره‌ها در طول زمان ثبات دارند.

یافته دیگر پژوهش نشان داد SIAS توانایی تمایز جنسیتی را دارد، به صورتی که طبق انتظار، زنان نمره بالاتری به دست آوردند. در بیشتر بررسی‌ها در مورد تفاوت‌های جنسیتی در سازه‌های مرتبط با اضطراب اجتماعی، شدت نشانه‌ها در زنان بیشتر از مردان بوده است (29-25، 19). با این حال، گزارش‌هایی مبنی بر تفاوت‌نداشتن شدت اضطراب اجتماعی در زنان و مردان وجود دارد، این تفاوت به‌ویژه در بررسی‌های بالینی کمتر نمایان است (30، 31). پژوهش دیگر (17) نیز در بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی SIAS رابطه‌ای میان جنسیت و نمره‌های اضطراب نیافت.

یافته دیگر پژوهش حاضر، هم‌سو با دیگر پژوهش‌ها (10، 32، 33) نشان‌گر روایی هم‌گرایی SIAS با BFNE و SPIN بود. در پژوهش دیگری (34) روایی هم‌گرایی SIAS با پرسش‌نامه اضطراب و ترس مرضی اجتماعی<sup>3</sup> (SPAI) (35) بررسی و قابل قبول گزارش شد. همیمرگ و همکاران (15) با بررسی روایی هم‌گرایی SIAS نشان دادند همبستگی این مقیاس با مقیاس‌هایی که اضطراب در ارتباط‌های اجتماعی را می‌سنجند، در مقایسه با مقیاس‌های مربوط به اضطراب اجتماعی (که بر ترس از عملکرد اجتماعی متمرکز است)، بالاتر است. هم‌سو با یافته‌های همیمرگ و همکاران (15)، پژوهش حاضر نیز حاکی از تفاوت نسبی در ضریب همبستگی مقیاس‌های SIAS با SPIN و SIAS با BFNE بود. در کل می‌توان گفت روایی و پایایی نسخه فارسی SIAS در جامعه غیربالینی ایران مناسب و قابل قبول است. محدودبودن نمونه به دانشجویان دانشگاه پیام نور محدودیت اصلی پژوهش حاضر بود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، ویژگی‌های روان‌سنجی SIAS روی نمونه‌های بالینی، به‌ویژه بیماران مبتلا به اضطراب اجتماعی، ترس از مکان‌های باز<sup>4</sup> و وحشت‌زدگی<sup>5</sup> بررسی شود تا بتوان روایی تشخیصی و

پایایی آزمون - بازآزمون روی افراد با تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی 0/89-0/78 و ضریب آلفا در گروهی از افراد بهنجار 0/94 گزارش شده است (11). ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسش‌نامه در ایران نیز تأیید شده است (23). **فرم کوتاه مقیاس ترس از ارزیابی منفی (BFNE) (13)** دارای 12 گویه است، که ترس‌ها و نگرانی‌های شناختی را توصیف می‌کند و روی مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. هم‌خوانی درونی آن 0/96 و پایایی آزمون - بازآزمون با فاصله چهار هفته 0/75 گزارش شده است (13). ویژگی‌های روان‌سنجی BFNE در جمعیت ایرانی قابل قبول گزارش شده است (22).

تجزیه و تحلیل داده‌ها با کمک نرم‌افزار SPSS-13<sup>1</sup> و به روش همبستگی پیرسون<sup>2</sup> و t مستقل انجام شد.

## یافته‌ها

از 150 آزمودنی پژوهش حاضر، 113 نفر (75/3 درصد) زن و 37 نفر (24/7 درصد) مرد، 109 نفر (72/7 درصد) مجرد و 41 نفر (27/3 درصد) متأهل بودند. میانگین (و انحراف معیار) سنی آزمودنی‌ها 23/3 (2/9) سال بود.

هم‌سانی درونی با کاربرد روش آلفای کرونباخ 0/90 پایایی آزمون - بازآزمون دو هفته‌ای 0/79 به دست آمد.

SIAS توانست میان دو گروه دختر و پسر تمایز ایجاد نماید؛ میانگین (و انحراف معیار) SIAS در پسران و دختران به ترتیب 21/9 (12/3) و 25/6 (12/4) بود ( $p \leq 0/035$ )،  $t=2/12$ ). گفتنی است دیگر مقیاس‌های به‌کاررفته نیز توانستند میان دو گروه آزمودنی‌های پسر و دختر تمایز قابل شونده؛ میانگین (و انحراف معیار) دو گروه آزمودنی‌های پسر و دختر به ترتیب در مورد SPIN، 7/03 (6/4) و 10/05 (8/5) ( $t=1/99$ ) و در مورد BFNE 9/2 (7/6) و 14/7 (9/7) ( $t=2/73$ ) بود.

همبستگی پیرسون SIAS با BFNE 0/54 ( $p \leq 0/001$ ) و با SPIN 0/68 ( $p \leq 0/001$ ) بود که نشان‌گر روایی هم‌گرایی SIAS است.

## بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی SIAS بود و یافته‌ها نشان داد SIAS از روایی و پایایی خوبی برخوردار است. این یافته با یافته‌های دیگر پژوهش‌ها هم‌سو

1- Statistical Package for the Social Science-version 13  
2- Pearsonian Correlation  
3- Social Phobia and Anxiety Inventory  
4- agoraphobia 5- panic

- social phobia inventory (SPIN). New self-rating scale. *Br J Psychiatry*. 2000; 176:379-86.
12. Liebowitz MR. Social phobia. *Mod Probl Pharmacopsychiatry*. 1987; 22:141-73.
13. Leary MR. Social anxiousness: The construct and its measurement. *J Pers Assess*. 1983; 47:66-75.
14. Davidson JRT, Potts NLS, Richichi EA, Krishnan R, Ford SM, Smith RD, Wilson W. The brief social phobia scale. *J Clin Psychiatry*. 1991; 52:48-51.
15. Heimberg RG, Mueller GP, Holt CS, Hope DA, Liebowitz MR. Assessment of anxiety in social interaction and being observed by others: The social interaction anxiety scale and the social phobia scale. *Behav Ther*. 1992; 23:53-73.
16. Zubeidat I, Salina JM, Sierra JC, Fernández-Parra A. Psychometric properties of the social interaction anxiety scale and separation criterion between Spanish youths with and without subtypes of social anxiety. *J Anxiety Disord*. 2007; 21:603-24.
17. Brown EJ, Turovsky J, Heimberg RG, Juster HR, Brown TA, Barlow DH. Validation of the social interaction anxiety scale and the social phobia scale across the anxiety disorders. *Psychol Assess*. 1997; 9:21-7.
18. Eidecker J, Glöckner-Rist A, Gerlach AL. Dimensional structure of the social interaction anxiety scale according to the analysis of data obtained with a German version. *J Anxiety Disord*. 2010; 24:596-605.
19. Olivares J, García-López LJ, Hidalgo MD. The social phobia scale and the social interaction anxiety scale: Factor structure and reliability in a Spanish-speaking population. *J Psycho educ Assess*. 2001; 19:69-75.
20. Carleton RN, Collimore KC, Asmundson GJG, McCabe RE, Rowa K, Martin M, Antony MM. Refining and validating the social interaction anxiety scale and the social phobia scale. *Depress Anxiety*. 2009; 26:E71-E81.
21. Heinrichs N, Hahlweg K, Fiegenbaum W, Frank M, Schroeder B, von Wittleben I. Validity and reliability of the social interaction anxiety scale (SIAS) and the social phobia scale (SPS). *Verhaltenstherapie*. 2002; 12:26-35.
- نقطه برش را نیز به دست آورد. هم‌چنین حساسیت<sup>1</sup> و ویژگی<sup>2</sup> SIAS نیز می‌تواند در پژوهش‌های آتی مورد بررسی قرار گیرد.
- [بنا به اظهار نویسنده مسئول مقاله، حمایت مالی و تعارض منافع وجود نداشته است].
- ### منابع
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders 4th ed. Washington, DC: APA; 2000.
  - Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Walters EE. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Arch Gen Psychiatry*. 2005; 62:593-602.
  - Brook CA, Schmidt LA. Social anxiety disorder: A review of environmental risk factors. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2008; 4:123-43.
  - Talepasand S, Nokani M. Social phobia symptoms: Prevalence and sociodemographic correlates. *Arch Iran Med*. 2010; 13:522-27.
  - Bisserbe JC, Weiller E, Boyer P. Social phobia in primary care: level of recognition and drug use. *Int Clin Psychopharmacol*. 1996; 11:25-8.
  - Wittchen HU, Stein HB, Kessler RC. Social fears and social phobia in a community sample of adolescents and young adults: Prevalence, risk factors, and comorbidity. *Psychol Med*. 1999; 29:309-23.
  - Masia-Warner C, Storch E, Fisher P, Klein R. Recent advances and new directions in the assessment and treatment of social anxiety disorder in youth. *Psicol Conductual*. 2003; 11:623-41.
  - Schneier FR, Johnson J, Hornig CD, Liebowitz MR, Weissman MM. Social Phobia: Comorbidity and morbidity in an epidemiologic sample. *Arch Gen Psychiatry*. 1992; 49:282-8.
  - Watson D, Friend R. Measurement of social evaluative anxiety. *J Consult Clin Psychol*. 1969; 33:448-57.
  - Mattick RP, Clarke JC. Development and validation of measures of social phobia scrutiny fear and social interaction anxiety. *Behav Res Ther*. 1998; 36:455-70.
  - Connor KM, Davidson JRT, Curchill LE, Sherwood A, Foa E, Weisler RH. Psychometric properties of the

22. Tavoli A, Melyani M, Bakhtiari M, Ghaedi GH, Montazeri A. The brief fear of negative evaluation scale (BFNE): Translation and validation study of the Iranian version. *BMC Psychiatry*. 2009; 9:42-7.
23. Abdi M. Misinterpretation in social phobic patients. [dissertation]. [Iran]: Tehran Medical Science University, Tehran Psychiatric Institute; 2003.156P. [Persian]
24. Hope DA, Heimberg RG, Turk CL. *Managing social anxiety: A cognitive-behavioral approach, therapist guide*. Oxford University Press; 2006.
25. Myers JK, Weissman MM, Tischler GL. Six-month prevalence of psychiatric disorders in three communities. *Arch Gen Psychiatry*. 1984; 41:959-67.
26. Turk CL, Heimberg RG, Orsillo SM, Holt CS, Gitow A, Street LL, Schneier FR, Liebowitz MR. An investigation of gender differences in social phobia. *J Anxiety Disord*. 1998; 12:209-23.
27. Weissman MM, Bland RC, Canino GL, Greenwald S, Lee CK, Newman SC, Newman SC, Rubio-Stipec M, Wickramaratne PJ. The cross-national epidemiology of social phobia: A preliminary report. *Int Clin Psychopharmacol*. 1996; 11:9-14.
28. Lapouse R, Monk MA. Fears and worries in a representative sample of children. *Am J Orthopsychiatry*. 1959; 29:803-18.
29. Rosen BC, Aneshensel CS. The chameleon syndrome: A social psychological dimension of the female sex role. *J Marriage Fam*. 1976; 38:605-17.
30. Kessler RC, Stein MB, Berglund P. Social phobia subtypes in the national comorbidity survey. *Arch Gen Psychiatry*. 1998; 155:613-9.
31. Amies PL, Gelder MG, Shaw PM. Social phobia: A comparative clinical study. *Br J Psychiatry*. 1983; 142: 174-9.
32. Weeks JW, Heimberg RG, Fresco DM, Hart TA, Turk CL, Schneier FR. Empirical validation and psychometric evaluation of the brief fear of negative evaluation scale in patients with social anxiety disorder. *Psychol Assess*. 2005; 17:179-90.
33. Carleton RN, Collimore KC, Asmundson GJG. Social anxiety and fear of negative evaluation: Construct validity of the BFNE-II. *J Anxiety Disord*. 2007; 21:131-41.
34. Ries BJ, McNeil DW, Boone ML, Turk CL, Carter LE, Heimberg RG. Assessment of contemporary social phobia verbal report instruments. *Behav Res Ther*. 1998; 39:983-94.
35. Beidel EC, Turner SM, Stanley MA, Dancu CV. The social phobia and anxiety inventory: Concurrent and external validity. *Behav Ther*. 1989; 20:417-27.

Original Article

Validity and Reliability of the Farsi Version  
of Social Interaction Anxiety Scale (SIAS)

Abstract

**Objectives:** This study aimed at assessing the validity and reliability of the Farsi version of Social Interaction Anxiety Scale (SIAS). **Method:** In a cross-sectional study, a sample of 150 students of Payam Noor University were selected by convenience sampling. After forward and backward translations, the Farsi version of SIAS with the Brief Fear of Negative Evaluation (BFNE) and the Social Phobia Inventory (SPIN) were used for data collection. Pearson's correlation and independent T test were utilized to analyze data. **Results:** Test-retest reliability was 0.79 (Cronbach's alpha=0.90). Also, SIAS could differentiate males and females; as expected females scored higher ( $p=0.035$ ). There was a significant correlation between the SIAS and the BFNE ( $r=0.54$ ,  $p<0.0001$ ) and SPIN ( $r=0.68$ ,  $p<0.0001$ ). **Conclusion:** The Farsi version of SIAS has acceptable validity and reliability for use among the Iranian students.

**Key words:** *Social Interaction Anxiety Scale; reliability; validity; Iran*

[Received: 16 September 2011; Accepted: 11 April 2012]

Azadeh Tavoli<sup>a</sup>, Abasali Allahyari<sup>\*</sup>,  
Parviz Azadfallah<sup>a</sup>, Ali Fathi  
Ashtiani<sup>b</sup>, Mahdieh Melyani<sup>a</sup>, Mahdi  
Sahragard<sup>c</sup>

<sup>\*</sup> Corresponding author: Tarbiat Modares  
University, Tehran, Iran, IR.

Fax: +9821-82883617

E-mail: [allahyar@modares.ac.ir](mailto:allahyar@modares.ac.ir)

<sup>a</sup> Tarbiat Modares University, Tehran, Iran;

<sup>b</sup> Behavioral Sciences Research Center,  
Baqiyatallah University, Tehran, Iran; <sup>c</sup> Payam  
Noor University, Tehran, Iran.

232

232