

ساختار عاملی (روایی سازه) نسخه فارسی مقیاس بازبینی شده کمرویی در بین دانشجویان

دکتر غلامرضا رجبی^۱، قدرت ا... عباسی^۲

A Study of Factorial Structure (Construct Validity) of the Persian Version of the Revised Shyness Scale among Students

Gholamreza Rajabi*, Ghodrat allah Abasi ^a

Abstract

Objectives: The purpose of this study was to investigate factorial structure (construct validity) and reliability of the Persian version of the Revised Shyness Scale among university students. **Method:** 182 students were randomly selected from five schools of Chamran University using stratified sampling, and completed the Persian version of the Revised Cheek Briggs Shyness Scale (PRSS) and Rosenberg Self-esteem Scale. Cronbach's alpha was used to assess the reliability of Shyness Scale. To evaluate the construct validity, discriminated validity and confirmatory factor analysis were used. **Results:** Cronbach's alpha for the whole scale (14 items), and in extracted three factors was 0.18 to 0.67. The item-analysis of PRSS showed that the items varied between 0.10 to 0.60 and all (except for item 12) were significantly correlated with the total score of the scale ($P < 0.0001$). Discriminated validity coefficient was negatively significant between PRSS and Rosenberg Self-esteem Scale was -0.23 ($P < 0.002$). Also, based on the factor analysis of this scale using the principal components analysis (Varimax rotation) three factors were extracted: assertiveness deficit and loss of self-confidence, social distress and withdrawal, and more circumscribed stranger shyness. Confirmatory factor analysis showed that one-factor, and two-factor models, and particularly three factor model PRSS seem to provide a satisfactory and parsimonious fit to the data in the present study. **Conclusion:** Considering the validity and reliability of the Shyness Scale, this scale can be used for the measurement of the degree of shyness.

Key words: factorial structure; Persian version of the Revised Shyness Scale; reliability; validity; shyness

[Received: 25 May 2009 ; Accepted: 1 February 2010]

۴۵۶
۴۵۶

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف بررسی روایی سازه و پایایی مقیاس بازبینی شده فارسی کمرویی در بین دانشجویان انجام شد.
روش: ۱۸۲ دانشجو از بین پنج دانشگاه دانشگاه شهید چمران، به روش تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند و مقیاس بازبینی شده چیک-بریگز (۱۹۹۰) و پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ (۱۹۶۵) را پر نمودند. برای بررسی پایایی مقیاس کمرویی از ضریب آلفای کرونباخ و برای بررسی روایی سازه آن از روایی افتراقی و تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد.
یافته‌ها: ضریب آلفای کرونباخ مقیاس ۱۴ ماده‌ای در کل نمونه و در عامل‌های سه گانه، از ۰/۰۶۷ تا ۰/۰۷۸ بود. ضرایب همبستگی بین هر یک از ماده‌های مقیاس و نمره کل ماده‌ها بین ۰/۰۶۰ تا ۰/۰۷۰ متغیر و همگی (به جز ماده ۱۲) در سطح $p < 0.0001$ معنادار بود. ضریب روایی افتراقی بین این مقیاس و مقیاس عزت نفس روزنبرگ در کل نمونه ۰/۰۲۳ و در سطح $p < 0.002$ معنادار بود. تایید تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که هر دو مؤلفه‌های اصلی (سه عامل کمبود قاطعیت و نداشتن اعتماد به نفس، پریشانی و دوری گزینی اجتماعی، و گستره کمرویی در ارتباط با افراد نا آشنا را نشان داد. هم‌چنین تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که هر دو الگوی یک عاملی و دو عاملی با دو اصلاح، برازنده داده‌ها هستند و مدل سه عاملی نسبت به مدل‌های یک و دو عاملی بهترین، باصره‌ترین و برازنده‌ترین الگوی داده‌ها است. **نتیجه گیری:** با توجه به پایایی و روایی مناسب مقیاس کمرویی، می‌توان از آن برای اندازه‌گیری میزان کمرویی استفاده کرد.

کلیدواژه: ساختار عاملی؛ مقیاس بازبینی شده کمرویی؛ پایایی؛ روایی؛ کمرویی

[دریافت مقاله: ۱۳۸۸/۳/۴؛ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۱۱/۱۲]

* دکترای تخصصی روانشناسی، دانشیار دانشگاه شهید چمران، اهواز، پلیور گلستان، دانشگاه شهید چمران، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه مشاوره. دوره‌گزار: ۰۶۱۱-۳۳۳۳۹۱۱ (نویسنده مسئول). E-mail: rajabireza@scu.ac.ir

* Corresponding author: PhD. in Psychology, Associate Prof. of Shahid Chamran University. Dept. of Counseling, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran, IR. Fax: +98611-3333911. E-mail: rajabireza@scu.ac.ir; ^a MA. in Family Counseling, Shahid Chamran University, Ahvaz.

مقدمه

ناسازگارانه در فراخوانی این تجربه تأکید می‌کنند، استفاده شده است (بک^۱، امری^{۲۲} و گرینبرگ^۳، ۱۹۸۵؛ کلارک^۴ و ولز^۵، ۱۹۹۵، به نقل از کوی دمیر و دمیر، ۲۰۰۸؛ ربی و هیمبرگ^۶، ۱۹۹۷). طبق این دیدگاه‌های نظری، این افراد الگوی منحصر به‌فردی از شناخت را که در جهت حفظ سطح اضطراب و رفتار بازداری شده عمل می‌کند، نشان می‌دهند و به این باور می‌رسند که دیگران خیلی ارزیابی کننده و انقادی هستند.

اگرچه در متونی که درباره کمرویی نوشته شده، به نقش الگوهای شناختی در کمرویی پرداخته شده، اما نقش شناخت‌های بدکارکردی^۷ به‌ویژه در روابط بین فردی هنوز نامعلوم است. دیده شده است که پیروی از الگوهای تفکر بسیار خشک، غیرمنطقی و مطلق در روابط بین فردی (دی‌گاسپی^۸ و زی^۹، ۱۹۸۶) منجر به اختلال در تعاملات می‌شود (الیس^{۱۰}، ۱۹۸۶؛ شوبیل^{۱۱} و فاین^{۱۲}، ۱۹۹۴). از این رو پژوهشگران معتقدند که کمرویی یک پدیده اجتماعی و بین‌فردي است (تروور^{۱۳} و گیلبرت^{۱۴}، ۱۹۸۹) و باید در یک بافت تعاملی از شناخت‌های تحریف‌شده مربوط به ارتباط عمومی و نگرانی از ارزیابی اجتماعی مورد بررسی قرار گیرد (چیک و باس، ۱۹۸۱). از این‌رو می‌توان گفت که ارزشمندی و عزت‌نفسی که فرد برای خویش قائل است می‌تواند رابطه نزدیکی با کمرویی و باورهای بدکارکردی داشته باشد.

بنابراین، انسان‌هایی که اضطراب اجتماعی را تجربه می‌کنند طرحواره‌هایی خشک‌مانند کمال‌گرایی و انتظارات غیرواقعی دارند (ربی و هیمبرگ؛ ۱۹۹۷؛ والاس^{۱۵} و آلدن^{۱۶}، ۱۹۹۵) و نگران به‌دست آوردن تأیید از سوی دیگران هستند (لیری^{۱۷} و کوالسکی^{۱۸}، ۱۹۹۵). در این زمینه، پژوهشگران معتقدند که

کمرویی^۱ در ۳۰ سال گذشته موضوع مورد توجه در روانشناسی بوده است و پژوهشگران برای درک این پدیده مشارکت داشته‌اند (زمباردو، ۱۹۷۷؛ باس، ۱۹۸۰؛ لیری، ۱۹۸۶، به‌نقل از کوی دمیر و دمیر، ۲۰۰۸). به هر حال، کمرویی به‌عنوان یک پدیده اجتماعی در نظر گرفته شده است که با اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی، بازداری اجتماعی، یا رفتارهای بین‌فردي ناشی از نگرانی درباره ارزیابی بین‌فردي، مشخص می‌شود. اگرچه تعاریف متعددی از کمرویی ارائه شده، ولی کمرویی عموماً به‌عنوان ناراحتی و بازداری در غیاب افراد دیگر تعریف شده است (جونز^۷، بربیگز^۸ و اسمیت^۹، ۱۹۸۶؛ زمباردو، ۱۹۷۷). چون سازه کمرویی معمولاً به صورت شخصی و نه براساس ملاک استاندار تشخیصی (ترنر^{۱۰}، بیدل^{۱۱} و تونسلی^{۱۲}، ۱۹۹۰) تعریف شده است، یک شکل ناهمگن از فوبیای اجتماعی است و بیشتر به‌عنوان فرمی که از این اختلال روانپزشکی غیرقابل تشخیص است، درک می‌شود (هیکلمن^{۱۳} و شاینر^{۱۴}، ۱۹۹۵، به‌نقل از هوپکو^{۱۵}، استولو^{۱۶}، جونز، آرتمنو^{۱۷} و چیک^{۱۸}، ۲۰۰۵).

مطالعه کمرویی با کار زمباردو (۱۹۷۷) گسترش یافت. چیک و باس (۱۹۸۱) کمرویی را به‌عنوان واکنش‌های منفی فرد به بودن با غریبه‌ها یا آشنايان سببی تعریف کردند. این واکنش‌ها شامل تنفس، نگرانی، احساس‌های غیرماهرانه و ناراحت‌کننده، نگاه از روی نفتر و بازداری رفتار اجتماعی است (باس، ۱۹۸۰). باس در سال ۱۹۸۰ دریافت که افراد کمرو، قادر مهارت اجتماعی و عزت‌نفس هستند ولی در عین حال به شدت مایلند خودشان را به‌عنوان انسان‌های اجتماعی بشناسند، در نتیجه در روابط بین‌فردي غیرماهرانه عمل می‌کنند. به نظر می‌رسد که کمرویی و فوبیای اجتماعی دارای علایم همپوشاند (ترنر و همکاران، ۱۹۹۰)، و تقریباً تا ۴۹ درصد افراد کمرو دارای ملاک‌های تشخیص فوبیای اجتماعی هستند (هیسر^{۱۹}، ترنر و بیدل، ۲۰۰۳). با در نظر گرفتن این داده‌ها، توافق کلی بر این است که جداسازی سازه‌های کمرویی، فوبیای اجتماعی و اضطراب اجتماعی دشوار است و این سازه‌ها از نشانه‌های همپوش برخوردارند (ربی، ۲۰، ۱۹۹۸).

در حال حاضر، برای تبیین رشد و تداوم کمرویی از نوعی از مدل‌های شناختی که بر نقش شناخت‌ها و پاسخ‌های

1- shyness	2- Zimbardo
3- Buss	4- Leary
5- Koydemir	6- Demir
7- Jones	8- Briggs
9- Smith	10- Turner
11- Beidel	12- Townsley
13- Heckelman	14- Schneier
15- Hopko	16- Stowell
17- Armento	18- Cheek
19- Heiser	20- Rapee
21- Beck	22- Emery
23- Greenberg	24- Clark
25- Wells	26- Heimberg
27- dysfunctional	28- DiGuespse
29- Zee	30- Ellis
31- Schwebel	32- Fine
33- Trower	34- Gilbert
35- Wallace	36- Alden
37- Leary	38- Kowalski

باس را به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۸۸ گزارش کردند؛ کروزیر^۳ (۲۰۰۵) ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۷۹، چیک و بوس^۴ (۱۹۸۱) ۰/۷۸، جونز و همکاران (۱۹۸۶) ۰/۸۲، براج و همکاران (۱۹۸۹) ۰/۸۲، پل هاس^۵ و تراپنل^۶ (۱۹۹۸) ۰/۸۳ برادشاو^۷ (۱۹۹۸) ۰/۸۵؛ چیک و باس (۱۹۸۱) ضریب بازآزمایی را به فاصله ۹۰ روز ۰/۷۱، چو^۸ (۲۰۰۵) ۰/۹۱ و به فاصله ۲ هفته ۰/۸۵، کوی دمیر و دمیر (۲۰۰۸) ۰/۹۰ و به فاصله ۴۵ روز ۰/۸۸ و چیک و میلچیور^۹ (۱۹۹۰) ۰/۹۱ به دست آوردند.

در مطالعات مختلف مشاهده شد که بین مقیاس کمرویی چیک-باس با شاخص برونگرایی، همبستگی منفی و با شاخص روان‌رنجورخوبی^{۱۰} و تعدادی از شاخص‌های اضطراب اجتماعی همبستگی مثبت وجود دارد که دامنه آنها از ۰/۵۷ تا ۰/۷۱ متغیر بوده است (جونز و همکاران، ۱۹۸۶). پل هاس و تراپنل (۱۹۹۸) همبستگی را بین مقیاس بازبینی شده کمرویی چیک-باس و اضطراب اجتماعی ۰/۸۶ گزارش دادند. هوپکو و همکاران (۲۰۰۵) دریافتند که بین عامل‌های سه گانه استخراج شده از مقیاس کمرویی چیک و باس روایی افتراقی^{۱۱} دیده می‌شود. همچنین، آنها مشاهده نمودند که بین مقیاس بازبینی شده کمرویی چیک و باس و مقیاس‌های اضطراب تعامل اجتماعی^{۱۲} (۰/۸۴)، فوییای اجتماعی^{۱۳} (۰/۰۵۶)، سکوت اجتماعی^{۱۴} (۰/۷۷)، ترس از ارزیابی منفی^{۱۵} (۰/۰۶۳)، پرسشنامه اضطراب بک^{۱۶} (۰/۰۳۷) و پرسشنامه افسردگی بک^{۱۷} (۰/۰۴۳) روایی همگرا^{۱۸} دیده می‌شود. چو (۲۰۰۵) نشان داد که بین مقیاس کمرویی و مقیاس‌های تنها‌بی^{۱۹} (۰/۰۳۱)، عاطفه منفی^{۲۰} (۰/۰۳۱)، خردمندانه^{۲۱} (۰/۰۳۱) و ترس از ارزیابی منفی^{۲۲} (۰/۰۳۱) خودده مقیاس

انسان‌های کمرو ممکن است برای جامعه‌پذیری و هماهنگ‌شدن در یک رابطه خاص، انتظارات غیرواقعی و بالایی داشته باشند. علاوه بر این، مطالعات نشان داده‌اند که انسان‌های کمرو برای به حداقل رساندن طردشگی، از موقعیت‌های اجتماعی اجتناب می‌کنند (جونز و راس، ۱۹۸۲). این افراد که نگرانی ارزیابی اجتماعی دارند فقط زمانی وارد یک چرخه تعاملی می‌شوند که احساس امنیت کنند (آرکین^{۲۳}، آپلمن^{۲۴} و بارگر^{۲۵}، ۱۹۸۰). نقش فرهنگ رانیز می‌توان در شکل گیری کمرویی در فرهنگ‌های غربی که فردگرایی و مستقل‌بودن را تشویق می‌کند و در فرهنگ‌های آسیایی که بیشتر بر جهت گیری جمع‌گرایی احترام به قدرت و وابسته به هم بودن تأکید می‌کند، مشاهده کرد (مارکوس^{۲۶} و کیتایاما^{۲۷}، ۲۰۰۳).

کار آغازین برای ارزیابی سازه کمرویی مربوط به زیمباردو (۱۹۷۷) بود، که مقیاس زمینه‌یابی ۴۴ ماده‌ای کمرویی استنفورد^۷ را گسترش داد. به دنبال این مقیاس، چند شاخص دیگر از جمله مقیاس کمرویی نهاده‌ای چیک و باس (۱۹۸۱)، مقیاس تجدید نظر شده کمرویی ۱۳ ماده‌ای چیک و باس (چیک، ۱۹۸۳)، مقیاس سکوت اجتماعی^۸ (جونز، و بریگز، ۱۹۸۶)، به‌نقل از هوپکو و همکاران (۲۰۰۵)، مقیاس تجدید نظر شده ۱۴ ماده‌ای چیک-بریگز (۱۹۹۰)، به‌نقل از کروزیر^۹ (۲۰۰۵) و پرسشنامه کمرویی (بورتیک^{۱۰}، هندرسون^{۱۱} و زیمباردو، ۲۰۰۲)، به‌نقل از هوپکو و همکاران، (۲۰۰۵) تدوین شدند.

شواهد تحلیل عاملی اندکی در مورد مقیاس کمرویی وجود دارد. جونز و همکاران (۱۹۸۶) با استفاده از ۸۸ ماده از اضطراب اجتماعی به سه عامل اجتناب و پریشانی اجتماعی^{۱۲}، تسهیل اجتماعی^{۱۳} و ترس از مراجع قدرت^{۱۴}، چیک و باس (۱۹۸۱) بر اساس یک مقیاس ۹ ماده‌ای به یک عامل، براج^{۱۵}، کورسکی^{۱۶}، کولیتز^{۱۷} و برگر^{۱۸} (۱۹۸۹) بر اساس مقیاس ۱۳^{۱۹} و ۵ ماده‌ای از ویرایش چیک-باس به دو عامل، مارکونی^{۲۰} و نیگرو^{۲۱} (۲۰۰۱)، به‌نقل از کروزیر (۲۰۰۵) به چهار عامل، کمرویی و تنها‌بی^{۲۲} (۲۰۰۵) به مدل دو عاملی تأییدی (کمرویی و تنها‌بی)، هوپکو و همکاران (۲۰۰۵) به سه عامل مشابه مطالعه جونز و همکاران (۱۹۸۶) و رامی^{۲۳} و کائینو^{۲۴} (۲۰۰۱) در سه مرحله به چهار عامل بازداری رفتاری در روابط شخصی، ترس از ارزیابی منفی توسط دیگران، نداشتن اعتماد و خودآگاهی خصوصی و محروم‌اند دست یافتد.

هوپکو و همکاران (۲۰۰۵) ضریب آلفای کرونباخ و بازآزمایی مقیاس بازبینی شده کمرویی ۱۳ ماده‌ای چیک و

1- Russell	2- Arkin
3- Appelman	4- Burger
5- Markus	6- Kitayama
7- Stanford	8- Social Reticence Scale
9- Crozier	10- Bortink
11- Henderson	
12- social avoidance and distress	
13- social facility	
14- fear of high status others	
15- Bruch	16- Gorsky
17- Collins	18- Berger
19- Marcone	20- Nigro
21- Rumi	22- Kunino
23- Busch	24- Paulhus
25- Trapnell	26- Bradshaw
27- Chou	28- Melchior
29- neuroticism	30- discriminate validity
31- Social Interaction Anxiety Scale	
32- social phobia	
33- fear of negative evaluation	
34- convergent validity	35- loneliness
36- negative affect	

کشاورزی ۱۴ نفر و دامپزشکی ۱۰ نفر که (جمعاً ۱۸۲ نفر) بودند به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای برگردیده شدند. گیلفورد^{۱۱} (۱۹۵۶) گوشتزد می‌کند که برای دستیابی به عامل‌های معتبر، حجم نمونه نباید کمتر از ۲۰۰ نفر باشد (تعدادی از پرسش‌نامه‌ها توسط آزمودنی‌ها به صورت ناقص برگردانده شدند که در نتیجه از نمونه اصلی حذف شدند و به همین دلیل تعداد نمونه کمتر از ۲۰۰ بود). در این پژوهش، میانگین و انحراف معیار سن دانشجویان به ترتیب در کل نمونه ۱۸/۷۲ و ۲/۳۹، در دانشجویان پسر ۱۹/۱۰ و ۲/۲۰ و در دانشجویان دختر ۱۸/۷۱ و ۱/۹۱ بود.

مقیاس بازبینی شده کمرویی چیک-بریگز (RSS): در این پژوهش برای اندازه‌گیری میزان کمرویی از مقیاس بازبینی شده ۱۴ ماده‌ای چیک-بریگز^{۱۰}، به نقل از کروزیر، ۲۰۰۵ استفاده شد. از شرکت کنندگان خواسته شد تا به هریک از ماده‌ها در یک مقیاس پنج‌رتبه‌ای (کاملاً مخالف=۱ تا کاملاً موافق=۵) پاسخ دهند. در این مقیاس دامنه نمره‌ها می‌تواند بین ۱۴ تا ۷۰ متغیر باشد، که نمره بالا بیانگر میزان بالاتر کمرویی و خجالتی بودن آزمودنی است. هم‌چنین ماده‌های ۶، ۹ و ۱۲ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند. این مقیاس توسط نویسنده اول، به فارسی ترجمه شد و توسط یکی از اساتید زبان‌های خارجی دانشگاه شهید چمران با متن اصلی مورد مقابله قرار گرفت.

در این تحقیق از شاخص‌های آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار و برای پاسخ‌دادن به سؤال‌های پژوهش از روش‌های آماری آلفای کرونباخ، ضریب همبستگی ساده، تحلیل عامل اکتشافی و تحلیل عامل تأییدی و برای بررسی روابی افتراقی مقیاس بازبینی شده کمرویی چیک-بریگز (۱۹۹۰) از مقیاس فرم ۱۰ ماده‌ای عزت‌نفس روزنبرگ (۱۹۶۵)، برگرفته از رجبی و بهلوان، ۱۳۸۶ استفاده شد. راستیکاس^{۱۲}، هابلی^{۱۳} و زامبو^{۱۴} (۲۰۰۴) ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ را برای دانشجویان

اضطراب حالتی^۱ (۰/۳۵) و خرد مقياس اضطراب صفتی^۲ (۰/۲۵) روایی همگرا و بین مقیاس کمرویی با پرسش‌نامه عزت نفس روزنبرگ (۰/۲۶)– روایی واگرا^۳ وجود دارد. به علاوه، کوی دمیر و دمیر (۲۰۰۸) گزارش دادند که بین مقیاس کمرویی و ترس از ارزیابی منفی (۰/۴۵)، طرد بین فردی^۴ (۰/۳۸)، انتظار رابطه غیر واقعی^۵ (۰/۱۷) و تحریف‌های شناختی بین فردی^۶ (۰/۲۸) روایی همگرا و با سوء درک بین فردی^۷ (۰/۰۶) و عزت نفس (۰/۰۸)– روایی واگرا دیده می‌شود.

امروزه، در کشور ما با گسترش مسایل و مشکلات شخصیتی و روانی نیاز به ابزارهای کوتاه که در کمترین زمان ممکن بتوانند در ابعاد مختلف شخصیتی به یک تشخیص مناسب دست یابند، احساس می‌شود. در این زمینه ابزارهای مختلفی ساخته و تدوین شده‌اند. اما یکی از ابعادی که کمتر توجه پژوهشگران را به خود معطوف کرده مقیاس کمرویی است. بنابراین، هدف اصلی این پژوهش ایجاد یک مقیاس پایا و روابرای بررسی کمرویی است که متناسب با بافت فرهنگی، اجتماعی شهری و روستایی کشور ما باشد.

این پژوهش با بررسی ویژگی‌های روان‌سنگی مقیاس بازبینی شده کمرویی چیک-بریگز^۸ در نمونه دانشجویی و با اهداف زیر انجام شده است: ۱) تعیین پایایی و روایی افتراقی مقیاس بازبینی شده ۱۴ ماده‌ای فرم ایرانی. ۲) بررسی و شناسایی ساختار عاملی اکتشافی^۹ (روایی سازه) مقیاس کمرویی و ۳) بررسی و شناسایی ساختار عاملی تأییدی مقیاس بازبینی شده ۱۴ ماده‌ای فرم ایرانی برای آزمایش برآزنده‌گی مدل یک‌عاملی (مدل کلی) و دو‌عاملی (کروزیر، ۲۰۰۵) و تأیید عوامل استخراج شده این پژوهش بر اساس تحلیل مؤلفه‌های اصلی این مطالعه و بر اساس متون مربوط به کمرویی.

روش

این یک پژوهش همبستگی از نوع ماتریس واریانس-کوواریانس^{۱۰} است. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانشجویان ورودی سال ۱۳۸۷ دانشگاه شهید چمران اهواز (۱۲۳۲ نفر) بودند. در آغاز از بین ۱۱ دانشکده، پنج دانشکده (فنی-مهندسی ۵۹۹ نفر، الهیات ۱۸۸ نفر، علوم ۳۰۱ نفر، کشاورزی ۸۴ نفر و دامپزشکی ۶۰ نفر) به صورت تصادفی انتخاب شدند. در مرحله بعد بر اساس آمار موجود دانشجویان ورودی سال ۱۳۸۷ در دانشکده‌های انتخاب شده، از فنی-مهندسی ۹۱ نفر، علوم ۴۶ نفر، الهیات ۲۱ نفر،

- | | |
|---|----------------------------|
| 1- state anxiety | 2- trait anxiety |
| 3- divergent validity | 4- interpersonal rejection |
| 5- unrealistic relationship expectation | |
| 6- interpersonal cognitive distortions | |
| 7- interpersonal misperception | |
| 8- Revised Cheek-Briggs Shyness Scale | |
| 9- exploratory factor analysis | |
| 10- variance-covariance matrix | |
| 11- Guilford | |
| 12- Rusticus | 13- Hubley |
| 14- Zumbo | |

همان طور که در جدول ۱ ملاحظه می شود، از بین ماده های مقیاس کمرویی بالاترین (۳/۶۹) و پایین ترین (۲/۱۹) میانگین به ترتیب به ماده های ۹ (هیچ تردیدی در باره صلاحیت اجتماعی ام ندارم) و ۵ (وقتی در گروه هستم، برایم دشوار است که در مورد مطالبی که می خواهم صحبت کنم، فکر کنم) مربوط است. دامنه ضرایب همبستگی هریک از ماده های مقیاس کمرویی با نمره کل مقیاس، به جز برای ماده ۱۲ از ۰/۱۰ تا ۰/۶۰ متغیر و در سطح $p < 0/0001$ معنادار بود. این یافته نشان می دهد که ماده های مقیاس از همبستگی درونی مناسبی برخوردار هستند و یک سازه را بیان می کنند.

در این تحقیق برای بررسی ضریب پایایی مقیاس کمرویی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده که در کل نمونه ۰/۷۱ و در عامل های اول ۰/۶۷، دوم ۰/۶۷ و سوم ۰/۱۸ به دست آمده است که در کل ماده ها و در عامل های اول و دوم رضایت بخش است و نشان از همگونی ماده های مقیاس دارد. هم چنین ضرایب روایی افتراقی بین مقیاس کمرویی و عزت نفس روزنبرگ در کل نمونه در سطح آماری $p < 0/002$ (۰/۲۳) معنادار بود. همین رابطه در عامل های اول ($r = -0/22$) و دوم ($r = -0/30$)، معنی دار بود ولی در عامل سوم ($r = -0/07$) معنی دار نبود. این یافته ها نشان می دهد که این دو سازه در جهت عکس یکدیگر گام برمی دارند و مقیاس کمرویی از روایی سازه افتراقی یا واگرایی مناسب برخوردار است. این یافته به سؤال اول تحقیق پاسخ می دهد.

نتایج آزمون های شاخص کفایت نمونه گیری $KMO = 0/76$ ^۱ و اندازه گیری کرویت بارتلت^{۱۱} $\chi^2 = 407/37$ نشان می دهد که می توان برای تحلیل داده ها از تجزیه و تحلیل عاملی استفاده کرد. برای تحلیل عاملی مقیاس کمرویی در ابتدا از روش تحلیل مؤلفه های اصلی استفاده شد. پس از آن برای تشخیص عوامل بنیادی که زیربنای مقیاس را تشکیل می دهند، از روش چرخش متعامد^{۱۲} (واریماکس^{۱۳})

آمریکایی ۰/۸۷، کانادایی ۰/۸۶ و نیوزلندي ۰/۸۳ محاسبه کردند. هم چنین، محمدی (۱۳۸۴) ضرایب آلفای کرونباخ و دونیمه سازی مقیاس عزت نفس روزنبرگ^۱ را بر روی دانشجویان دانشگاه شیراز ۰/۶۹ و ۰/۶۸ و ضرایب بازآزمایی این مقیاس را با فاصله زمانی یک هفته ۰/۷۷، دوهفته ۰/۷۳ و سه هفته ۰/۷۸ گزارش کرد، که همه ضرایب بازآزمایی به دست آمده معنی دار بودند.

مارتن-آلبو^۲، نائز^۳، ناورو^۴ و گریجالو^۵ (۲۰۰۷) در دو مطالعه جداگانه ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس عزت نفس روزنبرگ را بر روی دانشجویان دانشگاه لاس پالاماس^۶ اسپانیا به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۸ به دست آوردند. هم چنین آنها ضریب پایایی بازآزمایی این مقیاس را با فاصله چهار هفته ۰/۸۴ گزارش نمودند. هم چنین رجبی و بهلوان (۱۳۸۶) ضریب آلفای کرونباخ مقیاس عزت نفس روزنبرگ را بر روی دانشجویان سال اول دانشگاه شهید چمران ۰/۸۴، بر روی دانشجویان پسر ۰/۸۷ و بر روی دانشجویان دختر ۰/۸۰ به دست آوردند.

اشمیت^۷ و آلایک^۸ (۲۰۰۵) در یک تحقیق بر روی ۵۳ کشور، ضرایب روایی هم زمان بین مقیاس عزت نفس روزنبرگ را با سخن شخصیتی روان‌ترنده به صورت منفی و با سخن شخصیتی برون‌گرایی به صورت مثبت به دست آوردند. مارتین-آلبو و همکاران (۲۰۰۷) در مطالعه ای نشان دادند که ضرایب همبستگی بین مقیاس عزت نفس و خودپنداره هیجانی تحصیلی ۰/۳۸، خودپنداره خانوادگی ۰/۲۸ و خودپنداره بدنی ۰/۴۶، ۰/۵۰ است، که همه ضرایب در سطح آماری $p \leq 0/01$ معنی دار بودند. هم چنین رجبی و بهلوان (۱۳۸۶) ضریب همبستگی بین مقیاس عزت نفس روزنبرگ و مقیاس سوساس مرگ ۱۵ ماده ای (رجبی، ۲۰۰۹) را بر روی ۱۲۱ دانشجو^۹ (۰/۳۴) و بر روی ۶۶ دانشجوی پسر (۰/۴۴) و بر روی ۴۳ دانشجوی دختر (۰/۴۶) گزارش کردند، که این ضرایب همه معنادار بودند.

۴۶۰
460

۱۳۸۹ / شماره ۵ / زمستان
سال شناخت‌دهم / Vol. 16 / No. 4 / Winter 2011

یافته ها

جدول ۱ شاخص های آماری میانگین و انحراف معیار ماده های مقیاس کمرویی را نشان می دهد.

- 1- Rosenberg's Self-esteem Scale
- 2- Martin-Albo
- 3- Nunez
- 4- Navarro
- 5- Grijalvo
- 6- Las Palmas University
- 7- Schmitt
- 8- Allik
- 9- Self-concept Scales
- 10- Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy
- 11- Bartlett Test of Sphericity
- 12- orthogonal rotation
- 13- varimax

جدول ۱- شاخص های آماری (میانگین و انحراف معیار)، ضرایب همبستگی بین ماده ها و نمره کل مقیاس بازبینی شده کمرویه، جنک- پرینگر ($n=182$)

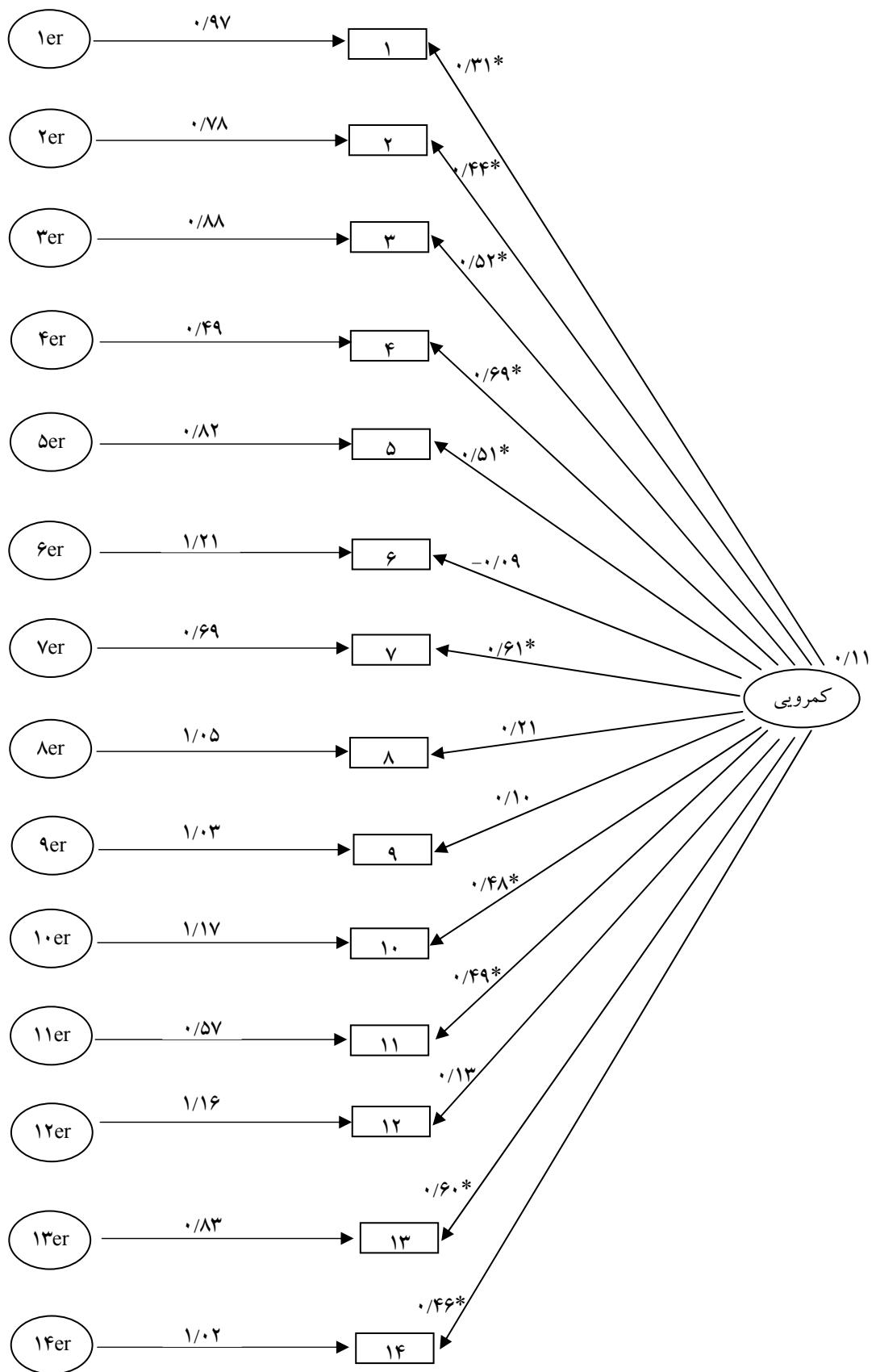
نمره کل	میانگین (انحراف معیار)	
۰/۳۶*	(۱/۰۵) ۲/۷۱	۱
۰/۴۱*	(۰/۹۹) ۲/۲۳	۲
۰/۴۳*	(۱/۱۰) ۲/۲۷	۳
۰/۵۲*	(۰/۹۸) ۲/۱۸	۴
۰/۵۰*	(۱/۰۶) ۲/۱۹	۵
۰/۲۹*	(۱/۱۳) ۳/۱۹	۶
۰/۶۰*	(۱/۰۶) ۲/۲۷	۷
۰/۳۰*	(۱/۰۶) ۲/۳۴	۸
۰/۴۵*	(۳/۲۰) ۳/۶۹	۹
۰/۴۵*	(۱/۲۵) ۲/۶۹	۱۰
۰/۴۴*	(۰/۸۹) ۲/۵۰	۱۱
۰/۱۰	(۱/۱۰) ۳/۰۳	۱۲
۰/۵۹*	(۱/۱۵) ۲/۴۲	۱۳
۰/۴۷*	(۱/۱۶) ۳/۰۶	۱۴
-	(۷/۳۳) ۳۶/۵۲	جمع

*p<0.001

استفاده شد. در تحلیل مؤلفه‌های اصلی، سه عامل با مقادیر بیشتر از ۱ به دست آمد (مقدادر ویژه ۲/۵۶، ۲/۱۴ و ۱/۲۸)، که ۴۲/۸۰ درصد واریانس کل ماده‌های مقیاس کمرویی را تبیین می‌کنند (به طور نسبی، برای عامل اول ۱۸/۲۹٪، عامل دوم ۱۵/۳۴٪ و عامل سوم ۹/۱۶٪). برای مشاهده بارهای عاملی ماده‌ها بر روی سه عامل به جدول ۲ مراجعه شود. ماده‌های ۳، ۱۱ و ۱۳ (بار عاملی از ۰/۵۵ تا ۰/۸۴) بر روی عامل اول کمبود قاطعیت و نداشتن اعتماد به نفس، ماده‌های ۱، ۲، ۴، ۵، ۷، ۸ و ۱۴ (بار عاملی از ۰/۴۳ تا ۰/۵۶) بر روی عامل دوم پریشانی و دوری گزینی اجتماعی و ماده‌های ۶، ۹ و ۱۲ (بار عاملی از ۰/۵۰ تا ۰/۶۴) بر روی عامل سوم گستره کمرویی در ارتباط با افراد ناآشنا نام‌گذاری شدند. در آخر، باید خاطر نشان کرد که ماده‌های «۴» و «۷» که بر روی عامل اول و دوم بار عاملی مشترک داشتند فقط از روی عامل اول و ماده «۹» که بر روی عامل‌های دوم و سوم بار عاملی مشترک داشتند فقط از روی عامل دوم کنار گذاشتند.

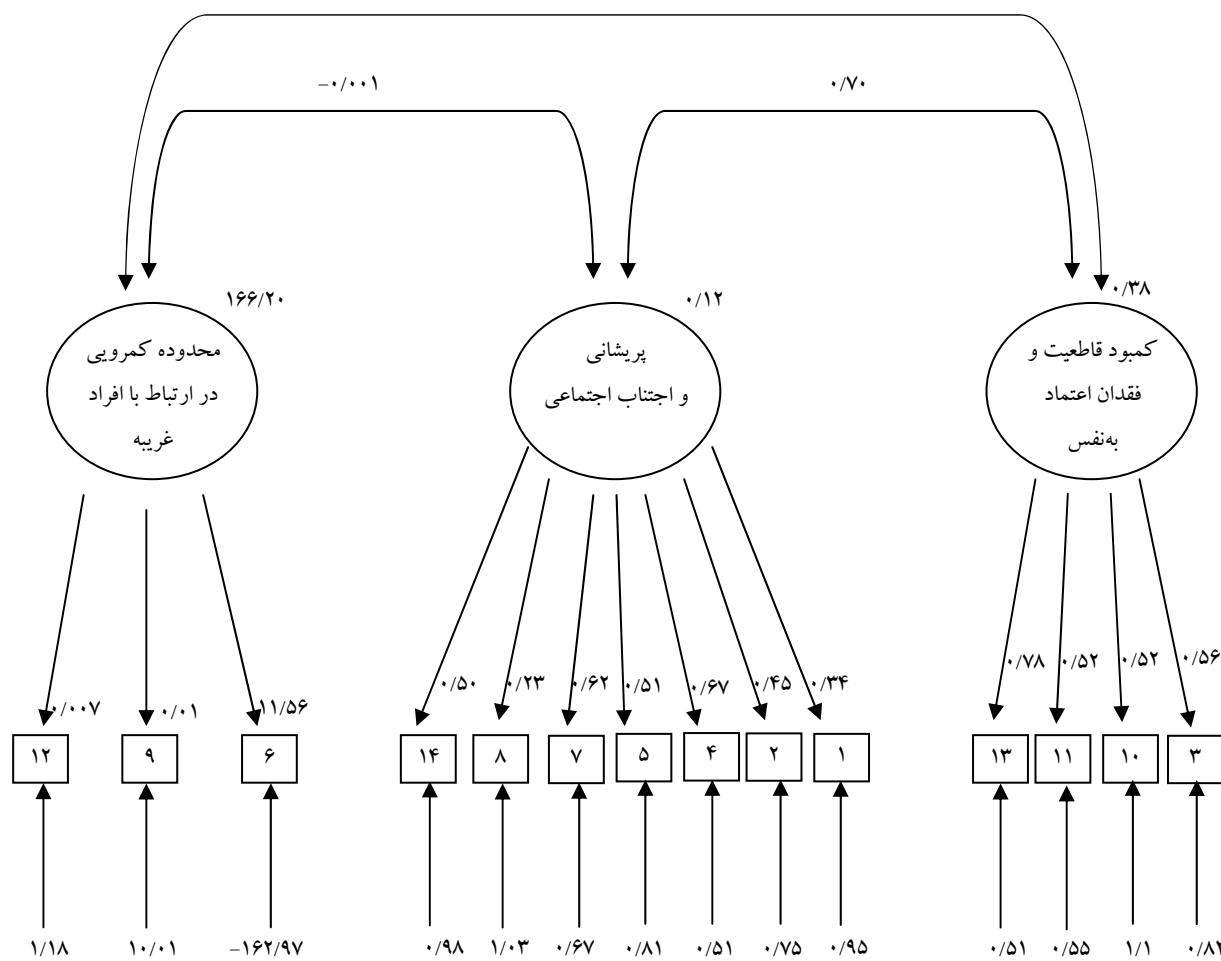
جدول ۲- بارهای عاملی، اکتشافی، مقیاس بازبینی شده کمرویی، چیک- بوینگ

سوال‌ها	توضیحات	ردیف	نام
۱- وقتی با افرادی هستم که خوب آنها را نمی‌شناسم احساس تنش می‌کنم.	۰/۴۹	۲	
۲- تا حدودی به لحاظ اجتماعی ناشی هستم.	۰/۵۶	۲	
۳- برایم دشوار است که برای کسب اطلاعات از افراد دیگر سؤال کنم.	۰/۵۵	۱	
۴- اغلب در میهمانی‌ها و دیگر کارکردهای اجتماعی ناراحتم.	۰/۵۳	۲	
۵- وقتی در گروه هستم، برایم دشوار است که در مورد مطالی که می‌خواهم صحبت کنم، فکر کنم.	۰/۴۷	۲	
۶- مدت زیادی طول نمی‌کشد تا بر شرمساری‌ام در موقعیت‌های جدید غلبه نمایم.	۰/۶۰	۳	
۷- وقتی با افراد جدید ملاقات می‌کنم برایم دشوار است که به‌طور طبیعی رفتار کنم.	۰/۵۲	۲	
۸- وقتی با یک فرد صاحب نفوذ صحبت می‌کنم عصبی می‌شوم.	۰/۵۰	۲	
۹- هیچ تردیدی درباره صلاحیت اجتماعی‌ام ندارم.	۰/۵۰	۳	
۱۰- برایم دشوار است که مستقیم به چشم یک فرد نگاه کنم.	۰/۶۴	۱	
۱۱- در موقعیت‌های اجتماعی احساس بازداری می‌کنم.	۰/۵۶	۱	
۱۲- در کمی کنم که صحبت کردن با غریب‌های دشوار باشد.	۰/۶۴	۳	
۱۳- از روپروردیدن با افراد جنس مخالف خجالت می‌کشم.	۰/۸۴	۱	
۱۴- در ضمن گفتگو با آشنا یاب جدید، از گفتن مطالب مضحك و احیمانه نگران می‌شوم.	۰/۴۳	۲	



$*p < 0.01$

شکل ۱ - مدل یک عاملی برآزنده مقیاس میزان کمرویی بازبینی شده چیک - بویگز



شکل ۲- مدل سه عاملی برازنده مقیاس کمرویی بازبینی شده چیک - بریکز

در جدول ۳ تعدادی از پارامترها و شاخص‌های خوب‌بودن برازنده‌گی برای مدل‌های یک‌عاملی، دو‌عاملی (کروزیر، ۲۰۰۵) و سه‌عاملی (این پژوهش) ارائه شدند.

همان‌طور که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، مجدول کای محسبۀ شده مدل یک‌عاملی با $df=75$ و دو شاخص تعديل $\chi^2=74$ و در مدل دو‌عاملی با $df=74$ و دو شاخص تعديل $\chi^2=71$ ($p < 0.021$) ($p \leq 0.024$) معنادار می‌باشد، و نشان می‌دهد که این دو مدل متناسب و برازش‌یافته جامعه نیستند. اما شاخص مجدول کای به نمونه‌های بزرگتر از ۱۰۰ نفر حساس است و در نتیجه معمولاً معنی‌دار می‌شود. بنابراین به عقیده آماردانان و پژوهشگران به عنوان یک شاخص مناسب برای برازنده‌گی الگو به حساب نمی‌آید (برنی^۳، ۲۰۰۱، ص. ۸۱). در اینجا (χ^2/df) در هر دو مدل کمتر از ۲ می‌باشد.

همان‌طور که در شکل ۱ ملاحظه می‌شود، همه ضرایب استاندارد (بارهای عاملی) در مدل یک‌عاملی به جز برای ماده‌های ۶، ۸، ۹ و ۱۲ معنادار هستند ($p < 0.05$). هم‌چنین مدل دو‌عاملی برازنده مقیاس کمرویی (کروزیر، ۲۰۰۵) مورد آزمایش قرار گرفت و همه ضرایب استاندارد (بارهای عاملی) در مدل دو‌عاملی به جز برای ماده‌های ۶، ۸، ۹ و ۱۲ معنادار به دست آمدند ($p < 0.05$).

برای آزمون فرضیه یک‌عاملی، دو‌عاملی و سه‌عاملی مقیاس کمرویی چیک-بریکز (۱۹۹۰) از روش تحلیل عامل تأییدی^۱ و روش برآورد بیشینه احتمال^۲ با استفاده از برازنده‌گی داده‌ها^۳ استفاده شد. این روش بر پایه این مفروضه است که گروه نمونه از یک جامعه چندمتغیری نرمال استخراج شده است (هومن، ۱۳۸۵). هم‌چنین، در اینجا مدل سه‌عاملی مورد آزمایش مربوط به تحلیل اکتشافی این پژوهش می‌باشد.

1- confirmatory factor analysis

2- maximum likelihood

3- fitness of data

4-Byrne

جدول ۳- شاخص‌های برازنده‌گی مدل‌های یک عاملی، دو عاملی (کروزیبر، ۲۰۰۵) و سه عاملی پژوهش حاضر

شاخص‌های برازنده‌گی										مدل‌ها
مجذور پس ماند	شاخص برازش	برازنده‌گی بهنجار شده	برازنده‌گی مقایسه‌ای	میزان خطا	سطح p	(χ^2/df)	درجه آزادی	مجذور کای	مجذور کای	مدل‌ها
۰/۰۶	۰/۹۲	۰/۷۷	۰/۹۲	۰/۰۴	۰/۰۲۴	۱/۳۴	۷۵	۱۰۱/۲۲	یک عاملی	
۰/۰۶	۰/۹۲	۰/۷۷	۰/۹۲	۰/۰۴	۰/۰۲۱	۱/۳۶	۷۴	۱۰۰/۶۷	دو عاملی	
۰/۱۰	۰/۹۳	۰/۷۷	۰/۹۴	۰/۰۳	۰/۰۶۱	۱/۲۶	۷۴	۹۳/۶۸	سه عاملی	

بازبینی شده کمرویی در بین دانشجویان دانشگاه شهید چمران بود. تحلیل ماده‌ها نشان داد که این مقیاس از ویژگی‌های روان‌سنگی مناسب برخوردار است و همه ماده‌های آن به جز ماده ۱۲ (در کمی کنم که صحبت کردن با غریب‌ها دشوار باشد) به طور مؤثری در مفهوم پردازی مقیاس کمرویی مشارکت دارند (جدول ۱). هم‌چنین مقدار ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس ۱۴ ماده‌ای کمرویی در کل نمونه و در عامل‌های اول و دوم در حد قابل قبول بود، که بیانگر هماهنگی درونی مقیاس فوق می‌باشد و ضریب به دست آمده با تحقیقات پیشین از جمله چیک و باس (۱۹۸۱)، چیک و بوش (۱۹۸۱)، جونز و همکاران (۱۹۸۶)، برادشاو (۱۹۹۸)، پل هاس و تراپنل (۱۹۹۸)، مارکونی و نیگرو (۲۰۰۱)، به نقل از کروزیبر، ۲۰۰۵، کروزیبر (۲۰۰۵)، هوپکو و همکاران (۲۰۰۵)، رامی و کانینو (۲۰۰۱)، چو (۲۰۰۵) و کوی دمیر و دمیر (۲۰۰۸) برابر می‌کند اما کمی پایین‌تر است.

بین مقیاس کمرویی و مقیاس عزت نفس روزنبرگ در کل شرکت کنندگان روایی افتراقی دیده شد. این یافته نشان می‌دهد که دو مقیاس بر عکس یکدیگر عمل می‌کنند. یعنی وقتی شرکت کنندگان از نظر ویژگی‌های شخصیتی کمرویی؛ مانند نگرانی، تنفس و واکنش منفی نسبت به افراد ناآشنا، احساس‌های غیرمراهانه و ناراحت‌کننده داشته باشند، به عنوان افرادی تلقی می‌شوند که در موقعیت‌های اجتماعی و تحصیلی از مهارت کافی برخوردار نیستند و در نتیجه عزت نفس (خودارزشمندی) در آنها کاهش می‌یابد. این افزایش کمرویی حیطه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد و این افراد در محیط‌های بین فردی بازداری از خود نشان می‌دهند. این یافته با مطالعات جونز و همکاران

(برای مدل یک عاملی $1/34 = ۱۰۱/۲۲/۷۵$ و برای مدل دو عاملی $1/36 = ۱۰۰/۶۷/۷۴$) و می‌توان گفت که هر دو مدل فوق از برازش خوب و مناسبی در جامعه برخوردار هستند. دیگر شاخص‌های برازنده‌گی در مدل یک عاملی $RMSEA = ۰/۰۴$ ، $CFI = ۰/۹۲$ ، $NFI = ۰/۷۷$ و $GFI = ۰/۹۲$ در مدل دو عاملی به ترتیب $RMSEA = ۰/۰۶$ ، $CFI = ۰/۹۰$ ، $NFI = ۰/۹۲$ ، $GFI = ۰/۹۰$ و $RMSEA = ۰/۰۶$ در مدل سه عاملی به ترتیب $RMSEA = ۰/۰۶$ و $CFI = ۰/۹۰$ و $NFI = ۰/۹۳$ محسوس شدند که این شاخص‌های برازنده‌گی هم در مدل یک عاملی و هم در مدل دو عاملی نشان‌دهنده برازش مناسب و مطلوب هستند، زیرا شاخص‌های محاسبه شده برازش می‌باشند. هم‌چنین، شاخص ریشه میانگین کمتر از $۰/۰۵$ می‌باشند. هم‌چنین، شاخص ریشه میانگین مجذور پس مانده (RMR) در مدل یک عاملی و دو عاملی $0/06$ به دست آمد که این نیز بیانگر خطای اندک هر دو مدل و برازش قابل قبول آنها است. به علاوه، مجذور کای محسوس شده مدل سه عاملی با $p = ۰/۰۶۱$ ($df = ۷۴$) بود که معنادار نمی‌باشد، و نشان می‌دهد که این مدل از دو مدل دیگر برازش یافته تر است، و χ^2/df این مدل کمتر از $۲ = ۱/۲۶$ پایین‌تر از مدل‌های یک و دو عاملی می‌باشد ($df = ۷۴/۹۳/۶۸ = ۰/۰۷۴$) و می‌توان گفت که مدل سه عاملی از برازش خوب و مناسبی در جامعه برخوردار است. دیگر شاخص‌های برازنده‌گی مدل سه عاملی $RMSEA = ۰/۰۳$ ، $CFI = ۰/۹۴$ ، $NFI = ۰/۹۳$ ، $GFI = ۰/۹۰$ و $RMR = ۰/۰۷۷$ به دست آمد که این شاخص‌های برازنده‌گی در مدل یادشده نشان‌دهنده برازش مناسب و مطلوب است، زیرا شاخص‌های CFI و GFI در دو مدل بزرگتر از $۰/۹۰$ و شاخص جذر برآورد واریانس خطای تقریب ($RMSEA$) در این مدل کمتر از $۰/۰۵$ می‌باشد.

464
464

1- Root Mean Square Error of Approximation

2- Comparative Fit Index

3- Goodness of Fit Index

4- Root Mean Square Residuals

بحث

همان‌طور که پیش‌تر بیان شد، هدف این پژوهش بررسی ساختار عاملی اکتشافی و تأییدی نسخه فارسی مقیاس

حساسیت و کندشدن خوگیری به موقعیت‌های تازه یا بازداری رفشاری در محیط‌های ناآشنا را ارائه می‌کند (باس، ۱۹۸۰). ماده‌های دومین عامل که پریشانی و دوری گزینی اجتماعی را بیان می‌کنند با مفاهیم خودآگاهی عمومی یا کمرویی عمومی هم‌ارز است (باس، ۱۹۸۰).

بنابراین می‌توان بیان کرد که افراد کمرو و خجالتی در روابط بین فردی انتظارات بالایی دارند و پژوهشگران گوشزد می‌کنند که این افراد به لحاظ اجتماعی مضطربند و برای خود و دیگران انتظارات غیرواقعی و بالایی را در نظر می‌گیرند. به علاوه، انتظار غیرواقعی و ترس از ارزیابی منفی، از مؤلفه‌های مهم شناختی سازه کمرویی است و این می‌تواند حاصل نگرانی‌های قوی درباره تأییدشدن و تأییدنشدن باشد. به نظر می‌رسد این افراد در مقایسه با افراد با اضطراب کمتر و افراد با اضطراب اجتماعی، بیشتر نگران بیانات مناسب و خوب از دیگران و دریافت ارزیابی منفی هستند. یافته کوی دمیر و دمیر (۲۰۰۸) نیز همانگ با مطالب فوق است که افراد کمرو مایلند خودشان را به صورت منفی ارزیابی کنند. در شکل‌گیری کمرویی می‌توان از اثر شناخت‌هایی که جهانی و آزاد از فرهنگ هستند و همچنین از اثر ارزش‌های فرهنگی جوامع مانند فردگرایی و جمع‌گرایی نام برد و محققان باید در تبیین کمرویی از این عوامل نیز یاد نمایند.

در این پژوهش هر سه مدل یک‌عاملی (۱۴ ماده)، دو‌عاملی (مدل کروزیر) و سه‌عاملی نسخه فارسی مقیاس بازی‌بینی شده کمرویی چیک و بریگز از طریق تحلیل عامل تأییدی آزمایش شدند. مجدور کای مدل‌های تک‌عاملی و دو‌عاملی معنادار شد. اما چون این شاخص به نمونه‌های بالاتر از ۱۰۰ شرکت کننده حساس می‌باشد، توسط کارشناسان به عنوان یک شاخص معتبر برای برازنده‌گی مدل به حساب نمی‌آید. در این مورد تصمیم گرفته شد که برای دو مدل فوق به طور جداگانه مجدور خی بر درجه آزادی اش (χ^2/df) تقسیم شود که اگر این مقدار بالاتر از ۲ نباشد می‌توان بیان کرد که هر دو مدل از برازش خوبی بهره می‌برند، که در اینجا این مقادیر برای مدل یک‌عاملی برابر با ۱/۳۴ و برای مدل دو‌عاملی برابر با ۱/۳۶ به دست آمد. بنابراین یافته‌های فوق نشان دادند که هر دو مدل در جامعه ایرانی از برازش کافی و مناسب برخوردارند (جدول ۳). همان‌طور که قبلًا توضیح

(۱۹۸۶) که نشان دادند بین مقیاس کمرویی چیک-باس و شاخص برون‌گرایی همبستگی منفی وجود دارد؛ میلر^۱ (۱۹۹۵) که دریافت ویژگی شخصیتی کمرویی با نداشتن اعتماد به نفس ارتباط دارد؛ کروزیر (۱۹۸۱) که دریافت ترس از نداشتن شایستگی اجتماعی می‌تواند کمرویی را پیش‌بینی نماید؛ جکسون^۲، تاووسون^۳ و ناردازی^۴ (۱۹۹۷) که نشان دادند مقیاس کمرویی چیک-باس با گزارش‌های شخصی از صلاحیت پایین بین فردی و ترس از طرد اجتماعی و نه با کمال‌گرایی همبسته است؛ هیل^۵ (۱۹۸۹) که مشاهده کرد شرکت کننده‌گان کمرو نسبت به شرکت کننده‌گانی که کمتر کمرو بودند، برای انجام بعضی از رفتارهای اجتماعی (مانند ابراز مخالفت و تماس چشمی) انتظارات خود کارآمدی پایین‌تری دارند؛ پل هاس و تراپنل (۱۹۹۸) و هوپکو و همکاران (۲۰۰۵) که دریافتند کمرویی با اضطراب اجتماعی و فویبا اجتماعی همبستگی مثبت دارد و کوی دمیر و دمیر (۲۰۰۸) و رامی و کانینو (۲۰۰۱) هم خوان است.

یافته بالا را می‌توان به عنوان بخشی از شواهدی تفسیر کرد که نشان می‌دهد افراد کمرو فکر می‌کنند که روابط بین فردی نزدیک ممکن است مشکلاتی را برایشان ایجاد کند. همچنین بخشی از آن حاصل سامانه باورهای این افراد است که مشابه افرادی است که در یک روش حمایتی که باید خود را در آن ارائه کنند، قرار دارد (آرکین^۶، لیک^۷ و بامگاردنر^۸، ۱۹۸۶)، به نقل از کوی دمیر و دمیر، ۲۰۰۸). یعنی انسان‌های کمرو تمایل دارند نوعی از سبک خود- ارائه‌ای را پذیرند که آنها را برای اجتناب از عدم تأیید اجتماعی تا کسب تأیید، برانگیخته می‌کند. در نتیجه، آنها سعی می‌کنند این‌ترین حالت و بیان ممکن را ایجاد کنند زیرا به شایستگی شان در موقعیت‌های اجتماعی تردید دارند. بنابراین طرد بین فردی را می‌توان یکی از انگیزه‌هایی دانست که به عنوان یک ارائه خود- حمایتی ظاهر پیدا می‌کند.

تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماس، سه عامل کمبود قاطعیت و نداشتن اعتماد به نفس، پریشانی و دوری گزینی اجتماعی و در گستره کمرویی در ارتباط با افراد ناآشنا را شناسایی کرد. سه عامل استخراج شده در این پژوهش تا حد زیادی با عوامل سه‌گانه جونز و همکاران (۱۹۸۶) و هوپکو و همکاران (۲۰۰۵) مشابه می‌باشد و حمایتی برای روایی سازه مقیاس کمرویی است. مثلاً ماده‌های سومین عامل که تجارب راحتی و کمرویی در حضور غریبه‌ها را ارزیابی می‌کند به طور مستقیم با مدل‌هایی مربوط هستند که کمرویی به عنوان افزایش

- هومن، حیدرعلی (۱۳۸۵). تحلیل داده‌های چند متغیری در پژوهش رفتاری. موسسه چاپ و انتشارات پیک، صبا، چاپ دوم.
- Arkin, R. M., Appelman, A. J., & Burger, J. M. (1980). Social anxiety, self-presentation, and the self-serving bias in causal attribution. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 23-35.
- Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, L. (1985). *Anxiety and phobias: A cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- Bradshaw, S. D. (1998). I will go if you will. Does a shy person utilize social surrogates? *Journal of Social and Personal Relationships*, 15, 651- 669.
- Bruch, M. A., Gorsky, J. M., Collins, T. M., & Berger, P. A. (1989). Shyness and sociability re-examined: A multi-component analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 904-915.
- Buss, A. H. (1980). *Self-consciousness and social anxiety*. San Francisco: Freeman.
- Byrne, B. M. (2001). *Structure equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming*. Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah, NJ.
- Cheek, J. M. (1983). *The Revised Cheek and Buss Shyness Scale (RCBS)*. Unpublished manuscript, Wellesley College, Wellesley, MA.
- Cheek, J. M., & Busch, C. M. (1981). The influence of shyness on loneliness in a new situation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 7, 572-577.
- Cheek, J. M., & Buss, A. H. (1981). Shyness and sociability. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41, 330-339.
- Cheek, J. A., & Melchior, L. A. (1990). Shyness and anxious self-preoccupation during a social interaction. *Journal of Social Behavior and Personality*, 5, 117-130.
- Chou, K. L. (2005). Assessing shyness in Chinese older adults. *Aging and Mental Health*, 9, 456-460.
- Crozier, W. R. (1981). Shyness and self-esteem. *British Journal of Social Psychology*, 20, 220-222.
- Crozier, W. R. (2005). Measuring shyness: Analysis of the Revised Cheek and Buss Shyness Scale. *Personality and Individual Differences*, 38, 1947-1956.

داده شد مجذور کای مدل تحلیل تأییدی سه‌عاملی در مقایسه با دو مدل یک و دو عاملی معنadar نبود و در نتیجه برای جامعه دانشجویی برازنده‌تر است.

به علاوه، شاخص RMSEA هر سه مدل مذکور به‌ویژه مدل سه‌عاملی استخراج شده کمتر از ۰/۰۵ و شاخص‌های CFI و GFI بالاتر از ۰/۹۰ بود که همگی بیانگر برازش مناسب و مطلوب در جامعه ایرانی است (جدول ۳ و شکل‌های ۱ و ۲).

بارهای عاملی ماده‌های ۶، ۸ و ۹ در مدل یک‌عاملی و دو‌عاملی معنadar نبودند. این یافته‌ها با مطالعات هوپکو و همکاران (۲۰۰۵) بر اساس مدل سه‌عاملی تحلیل مؤلفه‌های اصلی و تحلیل عامل تأییدی؛ مدل دو‌عاملی تنها‌ی و کمرویی کروزیز (۱۹۸۶)، چیک و باس (۱۹۸۱)، براج و همکاران (۱۹۸۹) و مارکونی و نیگرو (۲۰۰۱)، به نقل از کروزیز، (۲۰۰۵)؛ هوپکو و همکاران (۲۰۰۵) و جونز و همکاران (۱۹۸۶) که مدل سه‌عاملی را مطرح کردند، همانگ است.

در آخر می‌توان گفت که نسخه فارسی مقیاس بازبینی شده کمرویی به ویژه با مدل سه‌عاملی، برازنده‌تر از دو مدل دیگر است و می‌تواند هم با یک عامل و هم با دو عامل، در شناسایی افرادی که بازداری‌ها و نگرانی‌هایی در رویارویی با افراد ناآشنا دارند، به کار برد شود.

چون نمونه این پژوهش تنها به جامعه دانشجویی محدود است، یافته‌ها را باید با احتیاط به دیگر جمعیت‌ها تعمیم داد. پیشنهاد می‌شود که این پژوهش در نمونه‌های غیردانشجویی نیز اجرا شود و توصیه می‌شود که در تحقیقات بعدی برای اعتباریابی ابزار از روش بازآزمایی نیز استفاده شود.

466
466

سپاسگزاری

از اداره آموزش کلیه دانشکده‌های دانشگاه شهید چمران که در انجام این پژوهش همکاری صمیمانه داشته‌اند، کمال تشکر را داریم.

[بنا به اظهار نویسنده مسئول مقاله، حمایت مالی از پژوهش و تعارض منافع وجود نداشته است.]

منابع

- رجی، غلامرضا؛ بهلول، نسرین (۱۳۸۶). سنجش پایابی و روایی مقیاس عزت نفس روزنبرگ دانشجویان سال اول دانشگاه شهید چمران مجله پژوهش‌های تربیتی و روانشناسی، سال سوم، شماره ۲، پیاپی ۸، ۴۸-۳۳.
- محمدی، نورالله (۱۳۸۴). بررسی مقدماتی اعتبار و قابلیت اعتماد مقیاس حرمت خود روزنبرگ. *فصلنامه روانشناسان ایرانی*، سال اول، شماره ۴، ۲۰۰-۳۱۳.

- DiGeseppe, R., & Zee, C. (1986). A rational emotive therapy of marital dysfunction and marital therapy. *Journal of Rational Emotive and Cognitive Behavioral Therapy*, 4, 22-37.
- Ellis, A. (1986). Rational emotive therapy applied to relationships therapy. *Journal of Rational Emotive Behavior Therapy*, 4, 14-21.
- Guilford, J. P. (1956). *Psychometric method*. New York: McGraw-Hill.
- Heiser, N. A., Turner, S. M., & Beidel, D. C. (2003). Shyness: Relationship to social phobia and other psychiatric disorders. *Behavior Research and Therapy*, 41, 209-221.
- Hill, G. J. (1989). An unwillingness to act: Behavioral appropriateness, situational constrain, and self-efficacy in shyness. *Journal of Personality*, 57, 871-890.
- Hopko, D. R., Stowell, J., Jones, W. H., Armento, M. E. A., & Cheek, J. M. (2005). Psychometric properties of the Revised Cheek and Buss Shyness Scale. *Journal of Personality Assessment*, 84, 185-192.
- Jackson, T., Towson, S., & Nurduzzi, K. (1997). Predictors of shyness: A test of variables with self-presentation models. *Social behavior and Personality*, 25, 149-154.
- Jones, W. H., Briggs, S. R., & Smith, T. G. (1986). Shyness: Conceptualization and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 629-639.
- Jones, W. H., & Russell, D. (1982). The social reticence scale: An objective measure of shyness. *Journal of Personality Assessment*, 46, 629-631.
- Koydemir, S., & Demir, A. (2008). Shyness and cognitions: An examination of Turkish university students. *Journal of Psychology*, 142, 633-644.
- Leary, M. R., & Kowalski, R. M. (1995). *Social anxiety*. New York: Guilford Press.
- Markus, H. R., & Kitayama, S. (2003). Culture, self, and the reality of the social. *Psychological Inquiry*, 14, 277-283.
- Martin - Albo, J., Nunez, J. L., Navarro, J. G., & Grijalvo, F. (2007). The Rosenberg Self-esteem: Translation and validation in university students. *Spanish Journal of Psychology*, 10, 458-467.
- Miller, R. S. (1995). On the nature of embarrass ability: Shyness, social evaluation, and social skill. *Journal of Personality*, 63, 315-339.
- Paulhus, D. L., & Trapnell, P. D. (1998). Typological measures of shyness: Additive, interactive, and categorical. *Journal of Research in Personality*, 32, 183-201.
- Rajabi, G. (2009). The psychometric properties of Death Obsession Scale in freshman undergraduate students. *Journal of Applied Sciences*, 9, 360-365.
- Rapee, R. M. (1998). *Overcoming shyness and social phobia: A step-by-step guide*. Northvale, NJ: Aronson.
- Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behavior Research and Therapy*, 35, 741-756.
- Rumi, M., & Kunino, S. (2001). Development a shyness scale for Japanese junior high school students. *Social Behavior and Personality*. From http://findarticles.com/p/articles/mi_qa3852/is_200101/ai_n8931024.
- Rusticus, S. H., Hubley, A. M., & Zumbo, B. D. (2004). Cross-national comparability of the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Poster presented at the 112th convention of the American Psychological Association, July 28-August 1, 2004. Honolulu, Hawaii*.
- Schmitt, D., Allik, J. (2005). Simultaneous administration of the Rosenberg Self-esteem Scale in 53 nations: Exploring the universal and culture-specific features of global self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89, 623-642.
- Schwebel, A. I., & Fine, M. A. (1994). *Understanding and helping families: A cognitive-behavioral approach*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Trower, P., & Gilbert, P. (1989). New theoretical conceptions of social anxiety and social phobia. *Clinical Psychology Review*, 9, 19-35.
- Turner, S. M., Beidel, D., & Townsley, R. (1990). Social phobia: Relationship to shyness. *Behavior Research and Therapy*, 28, 487-505.
- Wallace, S. T., & Alden, L. E. (1995). Social anxiety and standard setting following social success or failure. *Cognitive Therapy and Research*, 19, 613-631.
- Zimbardo, P. O. (1977). *Shyness: What it is what to do about it?* Massachusetts: Addison-Wesley.