

رابطه بین اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس با هراس اجتماعی دانشجویان دختر

داریوش خواجهی*^۱ و لیلا قنبری چشمه‌کمره^۲

چکیده

هدف این مطالعه توصیفی-همبستگی، بررسی رابطه بین اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس با هراس اجتماعی دانشجویان دختر و پیش‌بینی هراس اجتماعی براساس اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس آن‌ها بود. جامعه آماری پژوهش‌ها، دانشجویان دختر مقطع کارشناسی دانشگاه اراک بود و نمونه شامل ۱۵٪ از جامعه بود (۵۹۷ نفر) که به صورت تصادفی انتخاب شدند. ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها مقیاس اضطراب اجتماعی اندام هارت، مقیاس عزت نفس روزنبرگ، سیاهه هراس اجتماعی کونور و پرسشنامه مشخصه‌های فردی بودند. داده‌ها با ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام تحلیل و با استفاده از نرم‌افزار SPSS-16 تجزیه و تحلیل شد. نتایج پژوهش نشان داد که میانگین نمره هراس اجتماعی، اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس آزمودنی‌ها به ترتیب ۱۴/۹۵، ۲۵/۲۲ و ۳۳/۱۳ بود. ضریب همبستگی پیرسون نشان داد رابطه بین اضطراب اجتماعی اندام با هراس اجتماعی (۲=۰/۴۴)، اضطراب اجتماعی اندام با عزت نفس (۲=-۰/۴۴) و بین هراس اجتماعی با عزت نفس (۲=-۰/۴۳) رابطه معنی‌داری وجود داشت (p≤۰/۰۰۱). نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس، پیش‌بینی کننده‌های هراس اجتماعی دانشجویان دختر بودند و اضطراب اجتماعی اندام، پیش‌بینی کننده بهتری برای هراس اجتماعی بود (p≤۰/۰۵). از آنجا که اضطراب اجتماعی اندام نسبت به عزت نفس پیش‌بینی کننده بهتری برای هراس اجتماعی است، این سازه باید به وسیله مشاوران روان‌شناختی و پژوهشگران در درمان‌ها، مداخله‌ها و مطالعات بعدی در زمینه هراس اجتماعی در دانشجویان دختر مورد توجه قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: اضطراب اجتماعی اندام، عزت نفس، هراس اجتماعی، دانشجویان دختر.

۱- استادیار گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه اراک.

۲- کارشناس ارشد رفتار حرکتی دانشگاه اراک L.Ghanbari90@yahoo.com

*- نویسنده مسئول مقاله: D-Khajavi@araku.ac.ir

پیشگفتار

"هراس اجتماعی^۱ یا اضطراب اجتماعی^۲، اختلالی است که ویژگی آن، ترس مشهود از بررسی موشکافانه به وسیله دیگران در موقعیت‌های متعدد عملکردی یا تعاملی است" (Rapee and Spence, 2004). منابع علمی، شیوع این اختلال را در بین دانشجویان، بالا ذکر کرده‌اند. تیلفورس و فورمارک (Tillfors, and Furmark, 2007) اظهار داشتند که شیوع هراس اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه‌های سوئد بالا است (۱۶/۱٪) و از کل جامعه (۱۵/۶٪) بالاتر است. شیوع این اختلال در بین دانشجویان، توجه به آن را مهم و برجسته می‌کند.

عوامل زیادی ممکن است باعث ایجاد هراس و اضطراب اجتماعی در دانشجویان شود که یکی از منابع می‌تواند نگرانی دانشجویان درباره بدن خود باشد. بدن انسان نخستین بخش شخصیت اوست که در تعاملات اجتماعی، به وسیله دیگران قابل مشاهده است و از این نظر با بخش‌های دیگر شخصیت متفاوت است زیرا به راحتی و تنها از راه مشاهده می‌تواند با سایر افراد مقایسه شود. بنابراین، شکل ظاهری بدن در تعاملات اجتماعی اهمیت زیادی دارد (Lantz, 1997). افراد گوناگون، از بدن خود ادراکات متفاوتی دارند. برخی افراد اندام خودشان را دوست دارند و برخی دوست ندارند (Cox, 1998). افزون بر این، بیش تر افراد نگرانند که بدن‌شان برای دیگران چگونه به نظر می‌آید (McAuley and Burman, 1993). بنابراین، یکی از نگرانی‌های افراد در رویارویی‌های اجتماعی درباره بدن خود، بویژه در بین نوجوانان و جوانان، نوعی اضطراب اجتماعی است که اضطراب اجتماعی اندام^۳ نامیده می‌شود. "این اضطراب وقتی تجربه می‌شود که افراد نگران ارزیابی‌های دیگران از بدن‌شان هستند هارت و همکاران" (Hart et al., 1989) و به دلیل تعامل بین بدن و جامعه، می‌تواند از اهمیتی ویژه برخوردار باشد. اضطراب اجتماعی اندام اضطرابی است که افراد هنگامی آن را ادراک می‌کنند که فکر می‌کنند سایر افراد اندام‌شان را منفی ارزیابی می‌کنند. ممکن است فرد تصور کند دیگران، بدن او را خیلی لاغر، خیلی سنگین، خیلی چاق و غیره ارزیابی کنند.

عزت نفس، دیگر عامل مهم روان‌شناختی مرتبط با هراس اجتماعی است. عزت نفس را "میزان ارزشی که فرد برای خود قایل است" تعریف کرده‌اند (Pourafkary, 2006). گالوچی (Gallucci, 2008) عزت نفس بالا را "حس فردی کنترل بر عوامل مؤثر بر زندگی، کمال‌گرایی و برونگرایی" تعریف کرد. "عزت نفس نظام مرکزی معنایی است که فرد نسبت به خود و در ارتباط با دنیای اطراف خویش قایل است که شامل نظام باورها، نگرش‌ها، ارزش‌ها و تعهدات فرد در زندگی است."

¹ - social phobia

² - social anxiety

³ - social physique anxiety

(Navabi Nejad, 2008). رابطه عزت نفس با اضطراب اجتماعی (Izgiç et al., 2004; Crum and Pratt, 2001; Beck et al., 1996; Jong, 2002) و رابطه عزت نفس با اضطراب اجتماعی اندام در مطالعات متعددی تأیید شده است (Martin, 1999; Koyuncu et al., 2010; Salehi and Rahmani, 2010).

مبانی نظری

اضطراب اجتماعی اندام اضطرابی است که افراد هنگامی که درک می‌کنند سایر افراد در حال ارزیابی منفی آن‌ها هستند، تجربه می‌شود. این نوع اضطراب با مفاهیم تصویر بدن و خود پنداره بدنی ارتباط دارد (Cox, 1998). همچنین، اضطراب اجتماعی اندام با عزت نفس نیز ارتباط دارد. بر اساس مدل سلسله مراتبی فاکس (Fox, 1990) خودپنداره بدنی مثبت، در رشد عزت نفس کلی افراد مؤثر است.

هراس اجتماعی می‌تواند بر جنبه‌های گوناگون روان‌شناختی تأثیر گذار باشد. نتیجه فراتحلیل اولاتنجی و همکاران (Olatunji et al., 2007) نشان داد افرادی که از اضطراب اجتماعی رنج می‌برند، کیفیت زندگی و کارکرد روانی-اجتماعی‌شان به گونه معنی‌داری آسیب می‌بیند. اضطراب اجتماعی همچنین، می‌تواند بر یادگیری تحصیلی دانشجویان نیز مؤثر باشد. کلارک و ولس (Clark and Wells, 1995) اظهار داشتند که توجه به داده‌های تحصیلی ممکن است با تمرکز بیش‌از حد روی این اضطراب مختل شود. همچنین، راپی و هیمبرگ (Rapee and Heimberg, 1997) نتیجه گرفتند که توانایی بررسی و اصلاح ارتباطات با همکاران و اساتید می‌تواند به وسیله ترس از ارزیابی منفی مختل شود. از متغیرهای مرتبط با هراس اجتماعی یا اضطراب اجتماعی می‌توان به اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس اشاره کرد.

منابع علمی متعددی، بین ادراکات از بدن با هراس اجتماعی رابطه معنی‌داری را گزارش کرده‌اند. ایزگیچ و همکاران (Izgiç et al., 2004) اظهار داشتند که نمره تصویر بدنی در دانشجویان دارای هراس اجتماعی، نسبت به دانشجویان بدون هراس اجتماعی، به طور معنی‌داری پایین‌تر بود. نتایج پژوهش زنجانی و همکاران (Zanjani et al., 2010) نیز نشان داد که افراد مبتلا به هراس اجتماعی در مقایسه با افراد عادی نسبت به بدن‌شان نگرش منفی‌تری دارند. افراد مبتلا به هراس اجتماعی دارای نگرش منفی‌تری نسبت به بدن خود هستند و هنگام حضور در موقعیت‌های اجتماعی نگران هستند که ظاهرشان به وسیله دیگران مقبول واقع نشود و مورد ارزیابی منفی قرار گیرند. زنجانی و همکاران (Zanjani et al., 2010) در پژوهشی دیگر نتیجه گرفتند که افراد مبتلا به هراس اجتماعی

نسبت به افراد عادی مهارت‌های اجتماعی ضعیف‌تری دارند، و حساسیت جسمانی در افراد مبتلا به هراس اجتماعی نسبت به افراد عادی تفاوت داشت.

هم‌چنین، اضطراب اجتماعی اندام با مفاهیمی همچون تصویر بدن^۱ و خود پنداره بدنی^۲ ارتباط دارد (Cox, 1998). هارت و همکاران (Hart et al., 1989) اظهار داشتند که اضطراب اجتماعی اندام یک ویژگی شخصیتی است و آن را به عنوان "مقدار اضطراب افراد هنگام مشاهده اندم‌شان به وسیله دیگران" تعریف کردند. این نوع اضطراب، بازگو کننده تمایل افراد به عصبانی شدن یا نگران شدن، هنگامی ارزیابی بدن‌شان به وسیله دیگران است (Eklund et al., 1997). افراد دارای مقدار بیش‌تری اضطراب اجتماعی اندام نسبت به افراد دارای مقدار کم‌تری از این نوع اضطراب، استرس بیش‌تر و تفکرات منفی بیش‌تری را درباره بدن‌شان تجربه می‌کنند (Weinberg and Gould, 2011).

اضطراب اجتماعی اندام مهم است زیرا نشان داده شده‌است که با عوامل بارز روان‌شناختی و رفتاری همبسته با سلامتی، رابطه دارد (Hagger and Stevenson, 2010). از عوامل روان‌شناختی و رفتاری مرتبط با اضطراب اجتماعی اندام می‌توان به ترس از ارزیابی منفی (Crawford and Eklund, 1994)، کمال‌گرایی منفی (Haase et al., 2002). خودکارآمدی ادراک‌شده (Koparan et al., 2010)، عزت نفس (Martin, 1999; Koyuncu et al., 2010; Salehi and Rahmani, 2010). ناخشنودی از تصویر بدن و اختلال‌های تغذیه‌ای (Thompson and Chad, 2002; Valizadeh and Arianpour, 2012) و توانایی بدنی ادراک‌شده (McAuley and Burman, 1993; Hausenblas et al., 2004) اشاره کرد.

همان‌گونه که پیش‌تر گفته شد، عزت نفس، دیگر عامل مهم روان‌شناختی مرتبط با هراس اجتماعی است. ایزگیچ و همکاران (Izgiç et al., 2004) نتیجه گرفتند که عزت نفس دانشجویان دارای هراس اجتماعی، به گونه معنی‌داری نسبت به دانشجویان بدون هراس اجتماعی، پایین‌تر بود. افزون بر این، ایزگیچ و همکاران (Izgiç et al., 2004) دریافتند که بالاترین شیوع اضطراب اجتماعی در میان دانشجویان با عزت نفس پایین و پایین‌ترین شیوع اضطراب اجتماعی در میان دانشجویان با عزت نفس بالا وجود داشت. کرام و پرات (Crum and Pratt, 2001) نیز اظهار داشتند عزت نفس پایین، منجر به اضطراب اجتماعی در میان دانشجویان می‌شود. هم‌چنین، یک و همکاران (Beck et al., 1996) دریافتند که اظهارات منفی از خود و باورهای منفی از ارزیابی خود، در افرادی که از نظر اجتماعی مضطرب بودند در مقایسه با افرادی که اضطراب اجتماعی نداشتند،

¹ - body image

² - body self-concept

بیشتر بود. سطوح پایین عزت نفس، عامل نیرومندی برای ایجاد ارزیابی منفی از خود و در نتیجه ایجاد اضطراب اجتماعی است (Jong, 2002).

مطالعات متعددی نیز رابطه اضطراب اجتماعی اندام با عزت نفس را گزارش کرده‌اند و در برخی پژوهش‌ها عزت نفس پیش‌بینی کننده اضطراب اجتماعی اندام شناخته شده‌است. فاکس (Fox, 1998; cited in Cox, 1990) اظهار داشت که خود پنداره بدنی مثبت در رشد عزت نفس کلی مؤثر است. افزون بر این، عزت نفس کلی و خود-ارزشی جسمانی، در طول زمان، یک ساختار سلسله مراتبی مفردی را به نمایش گذاشتند (Fortes et al., 2004). عزت نفس با ادراک تهدید و تغییرات مسئول، مرتبط است (Weinberg and Gould, 2011). برای مثال، کویونکو و همکاران (Koyuncu et al., 2010) بین اضطراب اجتماعی اندام، رضایت از تصویر بدن و عزت نفس رابطه معنی‌داری را یافتند. مارتین (Martin, 1999) نیز بین اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس شناگران نوجوان دارای معلولیت جسمانی، رابطه معنی‌داری را گزارش کرد و نتیجه گرفت که عزت نفس، از بهترین پیش‌بینی کننده‌های اضطراب اجتماعی اندام است. یافته‌های راسل (Russel, 2002) نیز نشان داد عزت نفس به طور معنی‌داری اضطراب اجتماعی اندام را پیش‌بینی کرد. داویسون و مک‌کیب (Davison and McCabe, 2005) نیز رابطه بین اضطراب اجتماعی اندام با عزت نفس را تأیید کردند.

بنابراین، هراس اجتماعی و اضطراب اجتماعی اندام از مؤلفه‌های مهم مرتبط با تندرستی هستند که می‌تواند در تعاملات اجتماعی، نقش برجسته‌ای را ایفا می‌کند. همچنین، عزت نفس پیش‌بینی کننده اضطراب اجتماعی اندام شناخته شده‌است و این دو متغیر می‌توانند بر ارزیابی افراد از خود مؤثر باشد و تعاملات اجتماعی را تحت تأثیر قرار دهد و باعث هراس اجتماعی شوند. با وجود این، مرور پیشینه پژوهش نشان داد (۱) در نتیجه جستجوی ما، مطالعه‌ای که ارتباط بین اضطراب اجتماعی اندام با هراس اجتماعی دانشجویان دختر را بررسی کرده باشد، در مطالعات پیشین یافت نشد، (۲) پیشینه پژوهش در زمینه اضطراب اجتماعی اندام دانشجویان دختر در داخل کشور بسیار اندک است و (۳) عمده پژوهش‌ها بر روی سنین نوجوانی در هر دو جنس متمرکز شده‌اند و پژوهش‌های نسبتاً کم‌تری بر روی سن دانشجویی، انجام شده‌است. بنابراین، به دلیل شرایط خاص زندگی دانشجویی، نقش و اهمیت این متغیرها در تعاملات اجتماعی، اهمیت تأثیرگذاری آن‌ها بر سلامت و کیفیت زندگی دانشجویان، ارتباط با عزت نفس و کمبود پیشینه پژوهش بویژه در داخل کشور و در سنین دانشجویی، این پژوهش‌ها طراحی شد تا رابطه هراس اجتماعی، اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس را در بین دانشجویان دختر ارزیابی کند و پیش‌بینی هراس اجتماعی براساس دو متغیر اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس را بررسی نماید.

پیشینه پژوهش

ولیزاده و آریاپور (Valizadeh and Ariapooran, 2012) نقش اضطراب اجتماعی اندام، تصور بدنی و عزت نفس را در پیش‌بینی اختلالات خوردن در زنان ورزشکار بررسی کرد. جامعه آماری این پژوهش ها ۱۸۱ زن ورزشکار رشته‌های ایروبیک و آمادگی جسمانی از ۱۸ باشگاه ورزشی در شهر اردبیل بودند. نتایج این پژوهش ها نشان داد که بین اضطراب اجتماعی اندام و نگرانی در مورد تصور بدن با اختلالات خوردن رابطه مثبت معنی‌داری و بین عزت نفس با اختلالات خوردن رابطه منفی معنی‌داری وجود داشت.

صالحی و رحمانی (Salehi and Rahmani, 2010) نقش اضطراب اجتماعی اندام را در انگیزه مشارکت ورزشی ۲۶۵ دانشجوی دختر و پسر مشغول به تحصیل در دانشگاه زنان مقایسه کردند. نتایج این پژوهش ها نشان داد که انگیزه‌های درونی برای شرکت در تمرینات ورزشی در بین دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی اندام بالا نسبت به دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی اندام پایین به گونه معنی‌داری بیشتر بود. همچنین، اضطراب اجتماعی اندام دانشجویان دختر نسبت به دانشجویان پسر بیش‌تر بود.

طباطباییان و همکاران (Tabatabaeian et al., 2010) رابطه اضطراب اجتماعی اندام با مراحل تغییر رفتار تمرینی دانشجویان را بررسی کردند. جامعه آماری این پژوهش ها، دانشجویان دختر و پسر رشته‌های غیر تربیت بدنی دانشگاه فردوسی مشهد بود که از بین آن‌ها ۳۸۰ نفر انتخاب شدند. یافته‌های پژوهش نشان داد که بین اضطراب اجتماعی اندام با سطوح تغییرات رفتار تمرینی آن‌ها رابطه معکوس معنی‌داری وجود داشت. همچنین، میزان اضطراب اجتماعی اندام در دانشجویان دارای فعالیت بدنی کمتر، به گونه معنی‌داری بیش‌تر بود.

گرگری و همکاران (Gargari et al., 2010) در پژوهش های نگرش درباره خوردن، عزت نفس و اضطراب اجتماعی اندام را در جامعه زنان ایرانی ۱۴ تا ۵۱ سال شرکت‌کننده در برنامه‌های آمادگی جسمانی بررسی کردند. نتایج این پژوهش ها نشان داد که زنان دارای اختلال خوردن، عزت نفس پایین‌تر و اضطراب اجتماعی بالاتری را گزارش کردند. همچنین، زنان دارای عزت نفس پایین‌تر اضطراب اجتماعی اندام بالاتری داشتند. افزون بر این، اضطراب اجتماعی اندام با وزن بدن و شاخص توده بدن (BMI)^۱ همبستگی مثبت معنی‌داری داشت.

¹ -Body Mass Index

ایزگیچ و همکاران (Izgiç et al., 2004) در پژوهش‌های تصویر بدن، عزت نفس و هراس اجتماعی را در بین دانشجویان دانشگاهی در ترکیه بررسی کردند. آن‌ها شیوع هراس اجتماعی در دانشجویان ترکیه ۹/۶٪ گزارش کردند و نتیجه گرفتند که عزت نفس دانشجویان دارای هراس اجتماعی، به گونه معنی‌داری نسبت به دانشجویانی که هراس اجتماعی نداشتند، پایین‌تر بود. افزون بر این، براساس نتایج این پژوهش‌ها، در میان دانشجویان با عزت نفس پایین، بالاترین شیوع اضطراب اجتماعی و در بین دانشجویان با عزت نفس بالا، پایین‌ترین میزان شیوع اضطراب اجتماعی مشاهده شد.

آتالای و گنکز (Atalay and Gençöz, 2008) نقش تمرین و رضایت از تصویر بدن را اضطراب اجتماعی اندام را در بین دانشجویان ترکیه بررسی کرد. نتایج این پژوهش‌ها نشان داد که آزمودنی‌های دارای عدم رضایت از تصویر بدنی، در فعالیت تمرینی منظم شرکت نمی‌کنند و اضطراب اجتماعی اندام بالاتری را تجربه می‌کنند. آنها نتیجه گرفتند که افرادی که درباره ظاهر خود دید منفی دارند، بیشتر مستعد اضطراب اجتماعی اندام هستند و ممکن است از تمرین و ورزش کردن اجتناب کنند.

توگرسن-نتومانی و نتومانیس (Thøgersen-Ntoumani and Ntoumanis, 2007) رویکرد نظریه خودتعیینی را به نگرانی‌ها از تصویر بدن، خودتعیینی و خودادراکی در شرکت‌کنندگان در کلاس‌های ایروبیک (از جمله آمادگی جسمانی، یوگا، کشش)، مثل در بریتانیا بررسی کردند. نتایج نشان داد که انگیزه درونی به گونه معنی‌داری خودارزشی را پیش‌بینی کرد. افزون بر این، بین آزمودنی‌های دارای اختلال خوردن و هم‌تایان بدون این اختلال، در رضایت‌مندی، تنظیم درونی، خودادراکات و اضطراب اجتماعی اندام تفاوت معنی‌داری وجود داشت.

هاگر و استونسون (Hagger and Stevenson, 2010) در مطالعه‌ای با عنوان "اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس بدنی: اثرات جنس و سن" را روی ۲۳۳۴ دانش‌آموز و دانشجوی دبیرستانی و دانشگاهی با دامنه سنی ۱۱ تا ۲۴ سال در کشور بریتانیا انجام دادند. یافته‌های پژوهش‌ها نشان داد که آزمودنی‌های مؤنث نسبت به هم‌تایان مذکر خود به طور پایداری، اضطراب اجتماعی اندام بیشتر و عزت نفس بدنی کمتری داشتند (به استثنای گروه ۱۱ تا ۱۲ سال).

چائو و چنگ (Chao and Cheng, 2012) پژوهش‌های را با عنوان رابطه بین شخصیت، خودتوصیفی بدنی و اضطراب اجتماعی اندام انجام دادند. جامعه آماری این پژوهش‌ها کارکنان بیمارستان در کشور تایوان تشکیل می‌دادند. آن‌ها نتیجه گرفتند که شخصیت تأثیر مثبت مستقیمی بر خودتوصیفی بدنی دارد و خودتوصیفی بدنی نیز تأثیر منفی مستقیمی بر اضطراب

اجتماعی اندام دارد. همچنین، یافته‌های آن‌ها نشان داد که شخصیت تأثیر منفی مستقیمی بر اضطراب اجتماعی اندام دارد.

فرضیه‌های پژوهش

- ۱) بین اضطراب اجتماعی اندام با هراس اجتماعی دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- ۲) بین اضطراب اجتماعی اندام با عزت نفس دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- ۳) بین هراس اجتماعی با عزت نفس دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- ۴) اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس، پیش‌بینی کننده‌های هراس اجتماعی دانشجویان است.
- ۵) اضطراب اجتماعی اندام نسبت به عزت نفس، پیش‌بینی کننده بهتری برای هراس اجتماعی است.

روش پژوهش

این پژوهش ها از نوع توصیفی-همبستگی است که در آن رابطه هراس اجتماعی، اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس بررسی شد.

جامعه و نمونه آماری. جامعه آماری پژوهش ها را دانشجویان دختر دانشگاه اراک در دوره کارشناسی تشکیل دادند که در مجموع شامل ۵۸۸۷ نفر بود. از بین جامعه آماری، ۱۵٪ از دانشجویان به عنوان نمونه آماری پژوهش ها انتخاب شدند که شامل ۵۹۷ نفر بود. اختصاص نمونه‌ها از نوع نمونه‌گیری سهمیه‌ای بود. آزمودنی‌های پژوهش ها از چهار دانشکده علوم انسانی (تاریخ، ادبیات فارسی، علوم تربیتی، الهیات و زبان انگلیسی)، علوم پایه (فیزیک، ریاضی و زیست)، فنی-مهندسی (شیمی، عمران و کامپیوتر) و کشاورزی انتخاب شدند.

ابزار پژوهش

ابزارهای استفاده شده برای جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش عبارت بودند از: ۱) مقیاس اضطراب اجتماعی اندام: مقیاس ۱۲ گویه‌ای اضطراب اجتماعی اندام هارت و همکاران (Hart et., 1989)، مقدار اضطراب فرد در مورد شکل اندامش را در موقعیت‌های اجتماعی را می‌سنجد. این ابزار بر اساس مقیاس پنج ارزشی لیکرت کمی شده است و امتیاز ۱۲ کم‌ترین و امتیاز ۶۰، بیش‌ترین اضطراب را نشان می‌دهد. به هر گویه، نمره‌ای بین ۱ (اصلاً) تا ۵ (شدیداً) داده می‌شود و گویه‌های ۱، ۸ و ۱۱ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. بدست آوردن نمره بالاتر به معنی داشتن اضطراب اجتماعی اندام بیشتر است. پس از تدوین این مقیاس به وسیله هارت و همکاران

(Hart et al., 1989) مطالعات زیادی در صدد رواسازی آن برآمده‌اند. برای مثال، موتل و کنروی (Motle and Conroy, 2000) نسخه ۷ گویه‌ای این مقیاس را رواسازی کردند و ویژگی‌های روان‌سنجی آن را تأیید کردند. نسخه فارسی ابزار به وسیله یوسفی و همکاران (Yousefi et al., 2009) در بین دانشجویان دانشگاه کرمانشاه رواسازی شد. در این پژوهش ها، همسانی درونی با محاسبه آلفای کرونباخ، برای جنس مؤنث ۰/۸۵ و برای جنس مذکر ۰/۸۱ گزارش شد. هم‌چنین، روایی سازه این مقیاس، توسط طباطباییان و همکاران (Tabatabaieian et al., 2010) نیز تأیید و آلفای کرونباخ ۰/۸۳، محاسبه شده‌است. در این پژوهش ها نیز ثبات درونی این مقیاس بر روی یک جامعه کوچک ۵۰ نفره ارزیابی شد و آلفای کرونباخ ۰/۸۵ بدست آمد.

۲) مقیاس عزت نفس روزنبرگ (Rosenberg, 1965) برای اندازه‌گیری عزت نفس آزمودنی‌ها از مقیاس عزت نفس روزنبرگ استفاده شد. این ابزار کاملاً شناخته‌شده و استاندارد، توسط روزنبرگ در سال ۱۹۶۵ تهیه شده (Rosenberg, 1965) و شامل ۱۰ گویه لیکرتی چهار درجه‌ای از به ندرت تا همیشه است. روزنبرگ برای ساخت این مقیاس، آن را روی ۵۰۲۴ دانش آموز دبیرستانی در ایالات نیویورک اجرا کرد و ضرایب پایایی و روایی آن را به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۷۷ بدست آورد. مرور پژوهش های انجام گرفته با این مقیاس نشان می‌دهد که در هفت پژوهش ها گوناگون، مقدار آلفا از ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ بدست آمده است. مطالعه ویژگی‌های روان‌سنجی این ابزار در ایران روایی و پایایی زیادی را نشان داده‌است. در پژوهش ها مسعودنیا (Masoudnia, 2009) با استفاده از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس بر روی ۱۰ گویه، ۲ عامل استخراج شد که آن‌ها را به ترتیب ارزیابی از خود (ارزیابی فرد از ویژگی‌های خود، بویژه توانایی‌های خود) و پذیرش خود (میزانی که فرد از خود شادمان می‌شود و خودش را قبول دارد) نامید. مسعودنیا (Masoudnia, 2009) ضریب همسانی درونی این مقیاس را به روش آلفای کرونباخ، برای کل مقیاس ۰/۷۶ و برای دو زیرمقیاس ارزیابی از خود و پذیرش خود به ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۸۰ گزارش کرد. علیزاده (Alizadeh et al., 2005) این مقیاس را به فارسی ترجمه کرد و با اجرای آن بر روی دانشجویان تحصیلات تکمیلی، ضرایب پایایی و روایی آن را به ترتیب ۰/۷۳ و ۰/۷۴ گزارش کرد. گویه‌های این مقیاس براساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از "خیلی موافق" تا "خیلی مخالف" درجه‌بندی می‌شود.

۳) سیاهه هراس اجتماعی^۱. این مقیاس شامل ۱۷ گویه است که براساس طیف ۵ سطحی لیکرت (از خیلی زیاد تا خیلی کم) نمره‌دهی می‌شود و به وسیله کونور و همکاران (Connor et al., 2000) تدوین و روان‌سنجی شد. تدوین کنندگان اصلی، ضریب پایایی آزمون مجدد را بین ۰/۷۸ تا

^۱ - Social Phobia Inventory

۰/۸۹ و همسانی درونی ابزار را به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۸۷ تا ۰/۹۴ گزارش کردند. ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در کشورهای دیگر و زبان‌های دیگر نیز تأیید شده‌است. مثلاً نتیجه مطالعه گوری و همکاران (Gori et al., 2013) برای روسازی نسخه ایتالیایی سیاهه هراس اجتماعی به استخراج سه عامل انجامید. آن‌ها این سه عامل را ترس، اجتناب و مشکلات با افراد صاحب قدرت نام‌گذاری کردند. این ابزار در ایران به وسیله مسعودنیا (Masoudnia, 2009) در بین دانشجویان روسازی شد و پایایی آن محاسبه گردید. نتیجه پژوهش‌ها مسعودنیا (Masoudnia, 2009) با استفاده از تحلیل عاملی و چرخش واریماکس، به استخراج سه عامل انجامید که از نظر تعداد مؤلفه‌ها، برابر با تعداد مؤلفه‌های استخراج شده به وسیله سازندگان مقیاس بود. همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و برای سه خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۲ و ۰/۷۶ بدست آمد. زیرمقیاس‌های این ابزار عبارتند از (۱) ترس، (۲) اجتناب از فعالیت‌ها و (۳) علائم فیزیولوژیک. آلفای کرونباخ محاسبه شده برای سه زیرمقیاس و نمره کل پرسشنامه هراس اجتماعی در این پژوهش‌ها به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۸، ۰/۸۳ و ۰/۸۲ به دست آمد. در این پژوهش‌ها، در یک مطالعه مقدماتی با ۵۰ نفر آزمودنی ثابت درونی مقیاس به روش آلفای کرونباخ محاسبه شد و برای سه زیرمقیاس یادشده و کل مقیاس به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۸، ۰/۸۴ و ۰/۸۲ بدست آمد. تجزیه و تحلیل داده‌ها. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. برای نمایش میانگین و انحراف استاندارد داده‌ها از جدول استفاده شد. برای تعیین همبستگی بین متغیرهای پژوهش‌ها از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. برای پیش‌بینی متغیر وابسته از راه متغیرهای مستقل، رگرسیون گام به گام مورد استفاده قرار گرفت. روش اجرا. پس از بیان مسئله و تعریف متغیرهای پژوهش‌ها، آمار کاملی به تفکیک جنسیتی، دانشکده، رشته تحصیلی و غیره دریافت گردید. سپس نسبت دانشجویان دختر و سهم هر دانشکده براساس آمار دریافت شده محاسبه گردید. آزمودنی‌ها به صورت تصادفی انتخاب شدند و پس از اخذ رضایت شفاهی در پژوهش‌ها شرکت کردند. پرسشنامه‌ها به وسیله ۴ دانشجوی کارشناسی آموزش دیده توزیع و تکمیل شدند. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، ۲۱ آزمودنی دختر به دلیل مخدوش بودن یا کامل نبودن پرسشنامه‌شان از پژوهش‌ها کنار گذاشته شدند. نمره پرسشنامه‌ها پس از محاسبه وارد نرم‌افزار SPSS شدند و تحلیل روی آن‌ها انجام شد.

یافته‌های پژوهش

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین و انحراف‌استاندارد	حداقل	حداکثر نمره	تعداد
اضطراب اجتماعی اندام	۲۵/۲۲±۹/۵۰	۱۱	۵۹	۵۹۷
عزت نفس	۳۳/۱۳±۵/۴۸	۱۴	۴۰	۵۹۷
هراس اجتماعی	۱۴/۹۵±۹/۲۷	۰	۵۳	۵۹۷

نتایج پژوهش (جدول ۱) نشان می‌دهد که میانگین اضطراب اجتماعی اندام، عزت نفس و هراس اجتماعی دانشجویان به ترتیب، ۲۵/۲۲، ۳۳/۱۳ و ۱۴/۹۵ بود.

پاسخ به فرضیه‌های پژوهش

جدول ۲- ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

هراس اجتماعی	اضطراب اجتماعی اندام	عزت نفس
۱		
۰/۴۴**	۱	
-۰/۴۳**	-۰/۴۴**	۱

** همبستگی‌ها در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است.

فرضیه ۱: بین هراس اجتماعی با اضطراب اجتماعی اندام دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد. نتایج بدست آمده از همبستگی پیرسون (جدول ۲) نشان داد که بین هراس اجتماعی با اضطراب اجتماعی اندام دانشجویان رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد ($r=0/44$; $p \leq 0/001$).

فرضیه ۲: بین هراس اجتماعی با عزت نفس دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد. در پاسخ به این فرضیه، یافته‌های پژوهش، بدست آمده از محاسبه ضریب همبستگی پیرسون (جدول ۲) نشان داد که بین هراس اجتماعی با عزت نفس دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد ($r=-0/43$; $p \leq 0/001$).

فرضیه ۳: بین اضطراب اجتماعی اندام با عزت نفس دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد. در پاسخ به این فرضیه پژوهش، یافته‌های بدست آمده از محاسبه ضریب همبستگی پیرسون (جدول ۲) نشان داد که بین اضطراب اجتماعی اندام با عزت نفس دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد ($r=-0/44$; $p \leq 0/001$).

جدول ۳- خلاصه مدل رگرسیون و مشخصه‌های آماری رگرسیون به روش گام به گام

مدل	R	R2	R2 تعدیل شده	خطای استاندارد تخمین	آماره‌های تغییر			معنی‌داری	
					تغییر R2	F	df 1 df2		
۱	۰/۴۳۸	۰/۱۹۲	۰/۱۹۰	۸/۳۴۱۸۲	۰/۱۹۲	۱۴۰/۹۶۰	۱	۵۹۵	۰/۰۰۰
۲	۰/۵۱۱	۰/۲۶۱	۰/۲۵۹	۷/۹۷۹۹۶	۰/۰۷۰	۵۶/۱۸۶	۱	۵۹۶	۰/۰۰۰

پیش‌بینی‌کننده‌ها: عزت نفس، ترس، اجتناب، علایم فیزیولوژیک و نمره کل هراس اجتماعی.

متغیر وابسته: اضطراب اجتماعی اندام

روش استفاده‌شده برای تحلیل رگرسیون، گام به گام بود. جدول ۳، خلاصه مدل رگرسیون را نشان می‌دهد. براساس نتایج، در مدل ۱، حدود ۱۹ درصد و در مدل ۲، حدود ۲۶ درصد واریانس هراس اجتماعی به وسیله دو متغیر اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس قابل تبیین و معنی‌دار است ($p=۰/۰۰۰$).

فرضیه ۴ و ۵: اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس پیش‌بینی‌کننده‌های هراس اجتماعی دانشجویان دختر هستند. نتایج پژوهش، بدست‌آمده از تحلیل رگرسیون گام به گام (جدول ۳ و ۵) نشان داد که اضطراب اجتماعی اندام، به طور معنی‌داری پیش‌بینی‌کننده هراس اجتماعی دانشجویان دختر است ($R2=۰/۱۹۲$; $p\leq ۰/۰۰۰۱$). هم‌چنین، نتایج پژوهش، بدست‌آمده از تحلیل رگرسیون گام به گام (جدول ۳ و ۵) نشان داد که عزت نفس، به گونه معنی‌داری پیش‌بینی‌کننده هراس اجتماعی دانشجویان دختر است ($R2=۰/۰۶۱$; $p\leq ۰/۰۰۰۱$).

جدول ۴- تحلیل واریانس

مدل	مجموع مجزورات	df	مجدور میانگین	F	سطح معنی‌داری
۱	رگرسیون	۱	۹۸۰۸/۸۱۵	۱۴۰/۹۶۰	۰/۰۰۰
	باقیمانده	۵۹۵	۶۹/۵۸۶		
	کل	۵۹۶	۵۱۲۱۲/۴۹۲		
۲	رگرسیون	۲	۱۳۳۸۶/۷۲۱	۱۰۵/۱۱۰	۰/۰۰۰
	باقیمانده	۵۹۴	۳۷۸۲۵/۷۷۱		
	کل	۵۹۶	۵۱۲۱۲/۴۹۲		

الف. پیش‌بینی‌کننده‌ها: (ثابت)، اضطراب اندام

ب. پیش‌بینی‌کننده‌ها: (ثابت)، اضطراب اندام، عزت نفس

ج. متغیر وابسته: هراس اجتماعی

نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام (جدول ۵) نشان داد که در گام نخست، اضطراب اجتماعی اندام به تنهایی ۱۹ درصد واریانس هراس اجتماعی را تبیین کرد. در گام دوم، اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس توانستند در مجموع ۲۶ درصد واریانس متغیر وابسته یعنی هراس اجتماعی را تبیین کنند. بنابراین، ۷۴ درصد واریانس متغیر وابسته توسط متغیرهای مستقل تبیین نشد. براساس این یافته، می‌توان نتیجه گرفت که اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس، از پیش‌بینی کننده‌های هراس اجتماعی هستند و اضطراب اجتماعی اندام، پیش‌بینی کننده بهتری است زیرا به تنهایی ۱۹ درصد واریانس هراس اجتماعی را تبیین کرد. مقادیر بتا نشان می‌دهد که رابطه عزت نفس با هراس اجتماعی معکوس و رابطه اضطراب اجتماعی اندام با هراس اجتماعی، رابطه‌ای مثبت و مستقیم است.

جدول ۵- تحلیل رگرسیون گام به گام بمنظور پیش‌بینی هراس اجتماعی براساس اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس دانشجویان

مدل	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده میزان تغییر متغیر وابسته (Beta)	t	معنی‌دار ی
	B	خطای استاندارد			
۱ (ثابت) اضطراب اندام	۴/۱۸۱	۰/۹۶۹		۳/۱۴	۰/۰۰۰
	۰/۴۳۹	۰/۰۳۶	۰/۴۳۸	۴	
				۱۱/۸۷۳	
۲ (ثابت) اضطراب اندام عزت نفس	۲۳/۷۸۹	۲/۷۷۵		۱۵/۷۲	۰/۰۰۰
	۰/۳۰۲	۰/۰۳۸	۰/۳۱۰	۸	
	-۰/۴۹۷	۰/۰۶۶	-۰/۲۹۴	۱۹/۰۴	
			۷		
			۷/۴۹۶		
			-		

متغیر وابسته: هراس اجتماعی

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش‌ها با هدف بررسی رابطه بین هراس اجتماعی، اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس دانشجویان دختر طراحی و انجام شد. جامعه آماری پژوهش‌ها دانشجویان دختر دانشگاه اراک بودند که ۵۹۷ نفر از آن‌ها به صورت تصادفی ساده در پژوهش‌ها شرکت کردند.

در پاسخ به فرضیه ۱ پژوهش‌ها مبنی بر اینکه "بین هراس اجتماعی با اضطراب اجتماعی اندام دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد." نتایج پژوهش‌ها نشان داد که بین هراس اجتماعی با اضطراب اجتماعی اندام دانشجویان دختر رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد. این نتیجه، با یافته‌های ایزگیچ و همکاران (Izgiç et al., 2004) و زنجانی و همکاران (Zanjani et al., 2010) همسو بود. نتایج پژوهش‌ها ایزگیچ و همکاران (Izgiç et al., 2004) نشان داد که نمره تصویر بدنی دانشجویان دارای هراس اجتماعی، نسبت به هم‌تایان بدون هراس اجتماعی، به گونه معنی‌داری پایین‌تر بود. یافته‌های زنجانی و همکاران (Zanjani et al., 2010) نیز نشان داد که افراد مبتلا به هراس اجتماعی در مقایسه با افراد عادی نسبت به بدن‌شان نگرش منفی‌تری دارند. این نگرش منفی نسبت به بدن در افراد مبتلا به هراس اجتماعی باعث می‌شود آنها پیوسته نگران ارزیابی منفی اطرافیان باشند و هنگام حضور در موقعیت‌های اجتماعی نگران هستند که ظاهرشان به وسیله دیگران مقبول واقع نشود و مورد ارزیابی منفی قرار گیرند. براین اساس می‌توان نتیجه گرفت که اضطراب اجتماعی اندام به عنوان عاملی مؤثر، باعث افزایش هراس اجتماعی دانشجویان می‌شود.

در پاسخ به فرضیه ۲ (بین هراس اجتماعی با عزت نفس دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد)، نتایج پژوهش‌ها نشان داد که بین هراس اجتماعی و عزت نفس رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد. این یافته، با نتایج ایزگیچ و همکاران (Izgiç et al., 2004)، کرام و پرات (Crum and Pratt, 2001)، بک و همکاران (Beck et al., 1996) و جونگ (Jong, 2002) همسو است. در پژوهش‌ها ایزگیچ و همکاران (Izgiç et al., 2004) نیز عزت نفس دانشجویان دارای هراس اجتماعی، به گونه معنی‌داری نسبت به دانشجویان بدون هراس اجتماعی، پایین‌تر بود و بیش‌ترین شیوع اضطراب اجتماعی در میان دانشجویان با عزت نفس پایین و کم‌ترین میزان شیوع اضطراب اجتماعی، در میان دانشجویان با عزت نفس بالا مشاهده شد. موافق با این یافته، کرام و پرات (Crum and Pratt, 2001) نتیجه گرفتند که عزت نفس پایین، منجر به اضطراب اجتماعی در میان دانشجویان می‌شود. همان گونه که جونگ (Jong, 2002) برای تبیین تأثیر سطوح عزت نفس بر اضطراب اجتماعی نتیجه‌گیری کرد، سطوح پایین عزت نفس، عامل نیرومندی برای ایجاد ارزیابی منفی از خود و در نتیجه ایجاد اضطراب اجتماعی است (Jong, 2002).

هراس اجتماعی ممکن است پیامدهای ناگواری را برای دانشجویان دختر به دنبال داشته‌باشد. حضور دانشجویان دختر در محیطی جدید و ناآشنا همزمان با پایان یافتن دوره رشدی نوجوانی و شروع دوره جوانی، نبود یک برآورد صحیح درباره توانایی‌های خود نسبت به گروه هم‌سال جدید، ترس از ارزیابی منفی به وسیله همکلاس‌ها و اساتید، جدا شدن از خانواده، اسکان در خوابگاه دانشجویی و شروع یک زندگی مستقل، رسمی‌تر شدن محیط تحصیلی و افزایش حجم دروس و مفاهیم درسی، دور شدن از جو صمیمانه خانواده و دوستان سابق، وجود ابهاماتی درباره نقش مورد انتظار، دل‌مشغولی‌ها درباره آینده، اشتغال، تحصیل، ازدواج و عواملی از این دست، زندگی دانشجویی را با هراس و اضطراب اجتماعی همراه خواهد کرد. براین اساس می‌توان نتیجه گرفت که هراس و اضطراب اجتماعی علاوه بر ایجاد ترس، می‌تواند عامل اجتناب دانشجویان از فعالیت‌ها به ویژه تکالیف تحصیلی مثل کارهای گروهی، پژوهش‌های دسته‌جمعی، ارائه درس در حضور همکلاسی‌ها، جمع‌آوری داده‌های میدانی و غیره شود. نتیجه مطالعه اولاتنجی و همکاران (Olatunji et al., 2007) نشان داد افرادی که از اضطراب اجتماعی رنج می‌برند، کیفیت زندگی و کارکرد روانی-اجتماعی‌شان آسیب می‌بیند. کلارک و ولس (Clark and Wells, 1995) نیز نتیجه گرفتند که تمرکز بیش‌از حد روی هراس و اضطراب اجتماعی ممکن است توجه به داده‌های تحصیلی را مختل کند و از این طریق بر یادگیری تحصیلی دانشجویان مؤثر باشد. افزون بر این، رایبی و هیمبرگ (Rapee, and Heimberg, 1997) اظهار داشتند که توانایی بررسی و اصلاح ارتباطات می‌تواند به وسیله ترس از ارزیابی منفی مختل شود.

در آزمون فرضیه ۳ پژوهش‌ها مبنی بر این‌که "بین اضطراب اجتماعی اندام با عزت نفس دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد"، یافته دیگر این پژوهش‌ها، وجود رابطه منفی معنی‌دار بین اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس دانشجویان دختر را تأیید کرد. این یافته، با نتایج مطالعات مارتین (Martin, 1999)، کویونکو (Koyuncu et al., 2010)، داویسون و مک‌کیب (Davison and McCabe, 2005) و صالحی و رحمانی (۱۳۸۹) همسو بود. با توجه به رابطه منفی و معنی‌دار بین هراس اجتماعی و عزت نفس و تلفیق آن با این یافته، می‌توان نتیجه گرفت دانشجویانی که عزت نفس پایینی دارند با باور به این‌که مورد موشکافی دقیق به وسیله دیگران هستند و در نتیجه این موشکافی، ارزیابی منفی‌ای از خود-ارزشی دارند، در رویارویی‌های اجتماعی دچار هراس می‌شوند. افزون بر این، دانشجویانی که تصویر بدنی منفی از خود دارند و از اندام خود راضی نیستند، دچار نگرانی ناشی از ارزیابی منفی سایرین از بدن خود یعنی دچار اضطراب اجتماعی اندام می‌شوند. ترس از ارزیابی منفی بدن به وسیله دیگران، این افراد را دچار هراس اجتماعی می‌سازد. همان‌طور که نوایی‌نژاد (Navabi Nejad, 2008) اظهار داشت، عزت نفس بخش

اصلی و اساسی بهداشت روان فرد است و همبستگی بالایی با افسردگی، پیشرفت کم و سازگاری اجتماعی دارد. با وجود این هنوز معلوم نیست که آیا عزت نفس پایین باعث بروز نشانه‌های مشکلات روانی است یا عزت نفس پایین، معلول و نتیجه مشکلات روانی است. صالحی و رحمانی (Salehi and Rahmani, 2012) استدلال کردند که چگونگی رابطه بین اضطراب اجتماعی اندام با عزت نفس و سمت و سوی علیت هنوز مشخص نیست و این رابطه پیچیده، نیازمند پژوهش‌های بیشتری است. "از طرفی ممکن است شکل ظاهری زمینه‌ساز کاهش عزت نفس باشد و از سوی دیگر، ممکن است افراد دارای عزت نفس پایین، مستعد ابتلا به اضطراب اجتماعی اندام شود" (Salehi and Rahmani, 2012).

در پاسخ به فرضیه ۴، (اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس پیش‌بینی کننده‌های هراس اجتماعی دانشجویان دختر هستند)، نتایج پژوهش‌ها نشان داد که اضطراب اجتماعی اندام و عزت نفس به طور معنی‌داری پیش‌بینی کننده هراس اجتماعی بودند. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌ها مارتین (Martin, 1999) و راسل (Russell, 2002) همخوانی داشت. مارتین (Martin, 1999) نتیجه گرفت که عزت نفس، از بهترین پیش‌بینی کننده‌های اضطراب اجتماعی اندام در شناگران نوجوان دارای معلولیت جسمانی است. همچنین براساس یافته‌های راسل (Russell, 2002)، عزت نفس به طور معنی‌داری اضطراب اجتماعی اندام را پیش‌بینی کرد. منابع علمی، به رشد عزت نفس در شرایط اجتماعی و در رویارویی با دیگران اذعان دارند. "در بالاترین سطح، عزت نفس، در روابط مطلوب فرد با بقیه افراد در زندگی معنا پیدا می‌کند. در عزت نفس پایین، شکاف بین خود واقعی و خود ایده‌آل فعال است و عزت نفس پایین با اضطراب، ناسازگاری، بدرفتاری، پیش‌داوری، بدبینی و اختلالات جسمانی و روانی همراه است" (Navabi Nejad, 2008). بنابراین، عزت نفس نیز مثل هراس اجتماعی و اضطراب اجتماعی اندام یک سازه روانی-اجتماعی است و نوعی ارزیابی از خود در تعامل با دیگران است. همچنین، بر اساس این تبیین، می‌توان انتظار داشت که با کاهش سطوح عزت نفس، هراس اجتماعی، اضطراب و پیش‌داوری درباره بدن خود و اختلالات جسمانی نیز افزایش یابد. طاهری‌فر و همکاران (Taherifar et al., 2010)، خودارزیابی منفی و ارزیابی منفی به وسیله دیگران را دو عامل پیش‌بینی کننده هراس اجتماعی دانشجویان ذکر کردند.

افزون بر این، همان گونه که پیش‌تر گفته شد، افراد دارای اضطراب اجتماعی اندام، از ارزیابی دیگران از بدن خود، انگاره‌های منفی در ذهن دارند. بنابراین، پیوسته نگرانند که دیگران آن‌ها را منفی ارزیابی کنند. یافته‌های پژوهشی نشان داد که اضطراب ناشی از ارزیابی منفی با انزوای اجتماعی در نوجوانان رابطه مثبت معنی‌داری داشت و توانست ۵۵ درصد واریانس انزوای اجتماعی را تبیین کند (پیراسته مطلق و همکاران، ۱۳۹۰). براین اساس، افراد دارای اضطراب اجتماعی اندام

با باور به این که بدن‌شان مورد ارزیابی منفی دیگران است، در نتیجه این ارزیابی منفی، در رویارویی‌های اجتماعی‌شان دچار هراس می‌شوند. به بیان دیگر، دانشجویانی که تصویر بدنی منفی از خود دارند و از اندام خود راضی نیستند، دچار اضطراب ناشی از ارزیابی منفی دیگران از بدن خود (اضطراب اجتماعی اندام) می‌شوند. بنابراین، اضطراب و ترس از ارزیابی منفی بدن به وسیله دیگران می‌تواند به سایر موقعیت‌های اجتماعی تعمیم داده‌شود و این افراد را دچار هراس اجتماعی سازد.

در پاسخ به فرضیه ۵ مبنی بر اینکه اضطراب اجتماعی اندام نسبت به عزت نفس، پیش‌بینی کننده بهتری برای هراس اجتماعی است، یافته‌های این پژوهش نشان داد که اضطراب اجتماعی اندام نسبت به عزت نفس پیش‌بینی کننده بهتری برای هراس اجتماعی بود. در بررسی پیشینه پژوهش و در نتیجه جستجوی ما، مطالعه‌ای که توان پیش‌بینی هراس اجتماعی به وسیله این دو متغیر را بررسی کرده‌باشد، یافت نشد. با وجود این همان گونه که پیش‌تر بیان شد، نتایج مطالعه مارتین (Martin, 1999) نشان داد که عزت نفس، از بهترین پیش‌بینی کننده‌های اضطراب اجتماعی اندام در شناگران نوجوان معلولیت بود و راسل (Russell, 2002) نیز اظهار داشت که عزت نفس به طور معنی‌داری اضطراب اجتماعی اندام را پیش‌بینی کرد. از آن‌جا که اضطراب اجتماعی اندام و هراس اجتماعی دو سازه روانی-اجتماعی هستند که بر پایه تجارب اجتماعی رشد می‌یابند، شاید ارتباط این دو متغیر طبیعی‌تر به نظر برسد تا ارتباط آن‌ها با عزت نفس.

از جمله متغیرهایی که در این پژوهش‌ها کنترل نشد و ممکن است نتایج پژوهش‌ها را تحت تأثیر قرار داده باشد، عامل‌هایی همچون وضعیت اقتصادی-اجتماعی، پیشرفت و عملکرد تحصیلی، بومی یا غیربومی بودن، و عواملی از این دست است که در مطالعات بعدی می‌تواند کنترل شود. همچنین، محدودیت دیگر این پژوهش‌ها، انتخاب نمونه‌ها تنها از دانشجویان دختر دانشگاه اراک بود که در پژوهش‌های بعدی می‌تواند از جامعه استان و کشور انتخاب گردد. افزون بر این، در این پژوهش‌ها فقط سن دانشجویی به عنوان جامعه آماری تعریف شد.

روی هم رفته، می‌توان نتیجه گرفت که وقتی دانشجویان دختر از بدن خود رضایت ندارند و آن را منفی ارزیابی می‌کنند، درباره اندام خود مضطرب می‌شوند و ممکن است این نگرش منفی را به سایر شرایط اجتماعی از جمله تعاملات با دیگران تعمیم دهند. بنابراین، وجود اضطراب اجتماعی اندام می‌تواند باعث افزایش هراس اجتماعی و کاهش حضور و مشارکت اجتماعی در دانشجویان دختر شود. از سوی دیگر، افراد دارای عزت نفس پایین ممکن است خود را در معرض ارزیابی منفی دیگران تصور کنند و به این علت دچار اضطراب اجتماعی شوند. در این پژوهش‌ها، اضطراب اجتماعی اندام نسبت به عزت نفس، پیش‌بینی کننده بهتری برای هراس اجتماعی بود. یافته‌های این پژوهش‌ها با حجم نمونه بالا، ملاحظات کاربردی را در زمینه هراس اجتماعی و اضطراب

اجتماعی اندام در دوره دانشجویی گوسزد می‌کند و می‌تواند مبنایی برای پژوهش‌های مداخله‌ای باشد.

References

- 1- Alizadeh, T. Farahani, M.N. Shahraray, M. and Alizadegan, Sh. (2005). The relationship between self esteem and locus of control with infertility related stress of no related infertile men and women. *J Reprod Infertil* pp194-204. (Persian).
- 2-Atalay, A.A., and Gençöz, T. (2008). Critical Factors of Social Physique Anxiety: Exercising and Body Image Satisfaction. *Behavior Change*, pp 178-188.
- 3-Beck, A.T., Emery, G., and Greenberg, R.L. (1996). "Cognitive therapy for the evaluation anxieties". In C. G. Lindemann, *Handbook of the treatment of the anxiety disorders*: pp.235–260. Northvale: Aronson
- 4-Chao, C.M., and Cheng, B.W. (2012). Relationships among Personality, Physical Self-description, and Social Physique Anxiety. *Chinese Business Review*, June, pp580-587.
- 4-Clark, D.M. and Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. Heimberg, M. Liebowitz, D.A. Hope and F.R. Schneier (Eds.) *Social phobia* (pp.69–93). New York: Guilford Press.
- 5-Connor, K., Davidson J., Churchill, L., Sherwood, A., Foa, E., and Weisler, R. (2000). "Psychometric properties of the Social Phobia Inventory". *Br J Psychiatry*. pp379-86.
- 6-Cox, RH. (1998). *Sport psychology: concepts and applications*. 4th edition. McGraw-Hill
- 7-Crawford, S., and Eklund, R. C. (1994). "Social physique anxiety, reasons for exercise, and attitudes toward exercise settings". *Journal of Sport and Exercise Psychology*, pp70-82.
- 8-Crum, R.M., and Pratt, L.A. (2001). "Risk of heavy drinking and alcohol use disorders in social phobia". *American Journal of Psychiatry* pp1693-1700.
- 9-Davison, T.E., and McCabe, M.P. (2005). "Relationship between men's and women's body image and their psychological, social, and sexual functioning". *Sex Roles*, pp463-475.
- 10-Eklund, Robert C.; Kelley, B. and Wilson, P. (1997). The Social Physique Anxiety Scale: Men, women, and the effects of modifying Item 2. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, pp188-196.

- 11-Fortes M, Ninot G, and Delignières D. (2004). The Hierarchical Structure of the Physical Self: An Idiographic and Cross-Correlational Analysis. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, pp119-132.
- 12-Furmark, T. (2002). Social phobia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, pp84-93.
- 13-Gallucci, N.T. (2008). *Sport Psychology: Performance enhancement, performance inhibition, individuals, and teams*. Psychology Press. UK.
- 14-Gargari, B. P., Khadem-Haghighian, M., Taklifi, E., Hamed-Behzad M., and Shahraki, M. (2010). Eating attitudes, self-esteem and social physique anxiety among Iranian females who participate in fitness programs. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness* 2010 March;pp 79-84.
- 15-Gori, A. Giannini, M. Socci, S. Luca, M. Dewey, D. Schuldberg, D. and Craparo, G. (2013). Assessing social anxiety disorder: psychometric properties of the Italian social phobia inventory (I-SPIN). *Clinical Neuropsychiatry*, pp37-42
- 16-Greca, A. M., and Stone, W. L. (1993). The Social Anxiety Scale for Children- Revised: Factor structure and concurrent validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, pp17-27.
- 17-Haase, A.M. Prapavessis, H. and Owens, R.G. (2002). Perfectionism, social physique anxiety and disordered eating: a comparison of male and female elite athletes, *Psychology of Sport and Exercise*, pp209-222.
- 18-Hagger, M.H. and Stevenson, A. (2010). Social physique anxiety and physical self-esteem: Gender and age effects. *Psychology and Health*. pp89-110
- 19-Hart, E.A., Leary, M.R., and Rejeski, W.J. (1989). "The measurement of social physique anxiety". *Journal of Sport and Exercise Psychology*, pp94-104.
- 20- Hausenblas, H. A., Brewer, B. W., and van Raalte, J. L. (2004). Self-presentation and exercise. *Journal of Applied Sport Psychology*, pp3-18.
- 21-Izgiç F, Gamze Akyüz G, Doğan O, and Kuğu N. (2004). Social Phobia Among University Students and Its Relation to Self-Esteem and Body Image. *Can J Psychiatry*. pp630-634
- 22-Jong, P.J. (2002). "Implicit self-esteem and social anxiety: differential self-favouring effects in high and low anxious individuals". *Journal of Behaviour Research and Therapy* pp 501-508

- 23-Koparan, S. Sahin, E. and Kuter, F. (2010). A comparison on of self-efficacy perception and social physical anxiety levels of teacher candidates at Physical Education Department. *Procedia Social and Behavioral Sciences* pp 3932–3937
- 24-Koyuncu, M. Tok, S. Canpolat, A.M. and Catikkas, F. (2010). Body image satisfaction and dissatisfaction, social physique anxiety, self-esteem, and body fat ratio in female exercisers and nonexercisers. *Social Behavior and Personality: an international journal*, pp, 561-570.
- 25-Lantz, C. D., Hardy, C. J., and Ainsworth, B. E. (1997). " Social physique anxiety and perceived exercise behavior. *Journal of Sport Behavior*, pp83–94.
- 26-Martin, J.J. (1999). Predictors of social physique anxiety in adolescent swimmers with physical disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, pp75-85.
- 27-Masoudnia, E.(2009). A Survey of Relationship between Selfesteem and Social Anxiety among Undergraduate Students. *Clinical Psychology and Personality*, pp49-58(in Persian).
- 28-McAuley, E. and Burman, G. (1993). The social physique anxiety scale: Construct validity in adolescent females. *Med Sci Sports Exerc*, pp49–53.
- 29-Motle, R.W., and Conroy, D.E. (2000). "Validity and factorial invariance of the social physique anxiety scale". *Medicine and Science in sport and Exercise*, pp1007-1017.
- 30-Navabi Nejad, Sh. (2008), Characteristics of *gender* and *self-esteem*. *Journal of Research of Women Studies*; pp4-13. (in Persian)
- 31-Olatunji, B.O., Cisler, J.M. and Tolin, D.F. (2007). Quality of life in the anxiety disorders. *Clinical Psychology Review*, pp572–581.
- 32-Pirasteh Motlagh A, Pirasteh Motlagh A, and Pishro Nasr Abad Sofla, N. (2012). The role of anxiety due to social negative evaluation in social isolation of adolescents. *Social Psychology Research*; Winter; pp 145-156.(in Persian)
- 33-Pourafkary, N. (1385). *A Comprehensive Dictionary of Psychology and Psychiatry*. Tehran, 5th Ed. Farhang Moaser, p 92.
- 34-Rapee, R.M. and Heimberg, R.G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behavior Research and Therapy*, pp741–756.
- 35-Rapee, R.M., and Spence SH. (2004). The etiology of social phobia: empirical evidence and an initial model. *Clin Psychol Rev*. pp737–767.

- 36-Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- 37-Russell, G.C. and Shaw, S. (2009). A study to investigate the prevalence of social anxiety in a sample of higher education students in the UK. *Journal of Mental Health*, pp198-206.
- 38-Russell, WD. (2002). Comparison of self-esteem, body satisfaction, and social physique anxiety across males of different exercise frequency and racial background. *Journal of Sport Behavior*, pp74-90.
- 39-Salehi, J. and Rahmani, A. (2012). The Role of Social Physique Anxiety in Determining the Motivation for Participating in Physical Activity. *Development and Motor Learning*, pp, 81-102. (in Persian)
- 40-Tabatabaieian, M. Adel Ghahreman, R. Shajie, R. and Fooladian, J. (2010). Relationship between social physique anxiety and the stages of exercise behavior in university students. *Research on Sport Sciences: Motor Behavior*, pp29-44.
- 41-Taherifar, Z. Fata, L. and Gharaie, B. (2010). The Pattern of Social Phobia Prediction in Students Based on Cognitive Behavioral Factors. *Iranian Journal Psychiatry and Clinical Psychology*. pp34-45. (in Persian)
- 42-Thøgersen-Ntoumani, C., and Ntoumanis, N. (2007). A Self-determination Theory Approach to the Study of Body Image Concerns, Self-presentation and Self-perceptions in a Sample of Aerobic Instructors. *Journal of Health Psychology*, pp 301-315
- 43-Thompson, A.M. and Chad, K.E. (2002). The relationship of social physique anxiety to risk for developing an eating disorder in young females. *J Adolesc Health* pp183-9.
- 44-Tillfors, M., and Furmark, T. (2007). Social phobia in Swedish university students: prevalence, subgroups and avoidant behavior. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. pp79-86.
- 45-Valizade, A, and Ariapooran, S. The Role of Socio-Physical anxiety, Body Image, and Self Esteem in Prediction of the Eating Disorder in Sportswomen. pp56-60.
- 46-Weinberg, S.R., and Gould, D. (2011). *Foundations of Sport and Exercise Psychology*, Human Kinetics, 5th Edition.
- 47-Yousefi, B., Hassani, Z., and Shokri, O. (2009). "Reliability and factor validity of the 7-item of social physique anxiety scale (SPAS-7) among university students in Iran". *World Journal of Sport Sciences*, pp201-204.

48-Zanjani, Z.M.A. Goodarzi, M. Taghavi, J. and Molazadeh, (2010). Comparison of body image among three groups showing social phobia, shyness and normal individuals. *Journal of Psychology*, pp391-406. (in Persian).

Archive of SID