



## بررسی رابطه هراس اجتماعی با شاخص توده بدن در زنان

زینب نژاد حسینیان

کارشناس ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد، واحد اهواز

Email: zeynab.nejadhosinian@gmail.com

### چکیده:

هراس و اضطراب اجتماعی بعد از افسردگی سومین مشکل بزرگ ذهنی در جهان امروز است. ، تحقیق حاضر از نوع تحقیقات کاربردی، توصیفی و همبستگی است که به روش میدانی انجام شده است. جامعه آماری این مطالعه زنان خانه دار شهر شوش بوده است که به روش خوشه ای تعداد ۳۰ نفر از زنان به عنوان نمونه مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار پژوهش برای سنجش از مقیاس SPIN ( Social phobia inventory ) ( Connor et al ، ۲۰۰۰ ) در قالب طیف لیکرت استفاده گردید. آلفای کرونباخ پرسشنامه بیش از ۰/۷۱ به دست آمد که نشان دهنده پایایی پرسشنامه می باشد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS16 استفاده گردید. نتایج حاصل از تحقیق نشان داد که بین ترس و شاخص توده بدنی رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. علاوه بر این بین متغیرهای اجتناب، ناراحتی فیزیولوژیک و هراس اجتماعی با شاخص توده بدنی رابطه مثبت و معنی داری در سطح ۱٪ وجود دارد.

**واژه‌های کلیدی:** شاخص توده بدنی، هراس اجتماعی ، ترس، اجتناب، ناراحتی فیزیولوژیک.



## مقدمه:

هراس اجتماعی یا اضطراب اجتماعی یکی از اختلالات اضطرابی است و با ترس بارز و پایدار از یک یا چند موقعیت یا عملکرد اجتماعی مشخص می شود که در آن شخص یا با افراد نا آشنا و غریبه مواجه است یا ممکن است مورد کنجکاوی آنها قرار گیرد. در چنین موقعیت هایی شخص می ترسد به گونه ای رفتار کند که موجب تحقیر و شرمندگی خود گردد (حیدری و خدادادی، ۱۳۹۱). از طرفی، فشار روزافزون عوامل تنیدگی زا وهمچنین اضطراب و افسردگی نتایج ناگواری را برای بشر امروزی به ارمغان آورده اند. غالب انسان ها نسبت به تهدیدات و تنیدگی، علاوه بر واکنش های روانی، واکنش های جسمی نیز نشان می دهند (وفایی و همکاران، ۱۳۹۲). سازمان بهداشت جهانی پس از بررسی میزان اختلالات روانی گزارش کرده است که ناراحتی های روانی به خصوص اضطراب افزایش یافته و میزان اضطراب در کشورهای در حال توسعه ۳۸/۶ درصد و در کشورهای پیشرفته ۸۳/۲ درصد است (Bassampour، ۲۰۰۴). اضطراب یک احساس ناخوشایند و مبهم و اغلب به شکل دلواپسی است که با حس تردید نسبت به یک عامل ناشناخته تعریف می شود (Black and Hawks، ۲۰۰۵). این حس ناخوشایند می تواند با علایم فیزیولوژیک، علایم عاطفی و علایم روحی بسیاری همراه باشد و به شکل یک احساس عاطفی شدید بروز کند (Smeltzer and Bare، ۲۰۱۰). مطالعات نشان داده اند که از هر ۴ نفر، یک نفر دارای ملاک های تشخیصی حداقل یکی از اختلالات اضطرابی است و زنان بیشتر از مردان به این اختلالات مبتلا می شوند. در نهایت شیوع اختلالات اضطرابی با موقعیت های اجتماعی- اقتصادی بالاتر کاهش می یابد (Sadock and Sadock، ۲۰۱۰).

علاوه بر این، در جامعه ی امروزی تأکید فرهنگی - اجتماعی بسیاری بر روی جذابیت و تناسب جسمانی وجود دارد. طبق تحقیقات، فشارهای اجتماعی در مورد لاغری و نظرات گسترده در مورد ساختار بدن باعث شده است که نارضایتی از بدن و تصویر بدنی منفی در میان جامعه، و به خصوص در نوجوانان، بسیار شایع شود (Pope et al، ۲۰۰۰). شاخص توده بدن از متغیرهایی است که با هراس اجتماعی افراد در ارتباط است. از طرف دیگر، افزایش شیوع چاقی در سطح جهان یک مشکل بزرگ سلامت عمومی است. چاقی یک وضعیت پیچیده با ابعاد مهم روانی و اجتماعی است که در همه ی سنین و در همه ی گروه های اقتصادی و اجتماعی دیده می



شود. شیوع چاقی و اضافه وزن در سطح جهان به میزان زیادی در حال افزایش است ( National Institute of Mental Health ، ۲۰۱۱). افزایش شیوع چاقی نشان دهنده ی اپیدمی شدن زندگی بی تحرک و دریافت بالای انرژی در سطح جهان است (Cameron ، ۲۰۰۳). مطالعات در کشورهای در حال توسعه بیانگر این امر است که شیوع چاقی، به دلیل شهرنشینی و در نتیجه تغییر سبک زندگی، رو به افزایش است (Hajian et al ، ۲۰۰۷). برای بررسی اضافه وزن و چاقی استفاده از نمایه توده بدنی (BMI) روشی معمول و ساده است (Malekzadeh et al ، ۲۰۰۵). می توان گفت برنامه های فعالیت بدنی می تواند به طور افزایشی ادراک های افراد از خود پنداشت جسمانی را بهبود بخشد. در این باره، بررسی ها نشان داده اند که ادراک هایی مطلوب تر فرد از توانایی بدنی باعث افزایش سطوح شرکت در فعالیت بدنی می شود. از طرفی دیگر، نتایج تحقیقات از اهمیت فعالیت بدنی و ورزش در مهار وزن و شاخص توده ی بدنی (وزن بر حسب کیلوگرم تقسیم بر توان دوم قد بر حسب متر) حکایت دارد، به طوری که شاخص توده ی بدنی به عنوان یکی از پیش بینی کننده های فعالیت بدنی معرفی شده است (بلبلی و همکاران، ۱۳۹۲). در زمینه هراس اجتماعی و توده بدنی تحقیقات مختلفی صورت گرفته است از جمله تحقیقات می توان به موارد زیر اشاره کرد.

(بلبلی و همکاران، ۱۳۹۲) در تحقیق خود تحت عنوان تأثیر افزایش ساعات ورزش بر تصویر بدنی، توده ی بدنی و اضطراب اجتماعی در دانش آموزان نشان داد که تمرین ورزشی بر بهبود تصویر بدنی و کاهش توده ی بدنی و اضطراب اجتماعی تأثیر داشته است. (آگاه هریس و همکاران، ۱۳۹۱) در تحقیق خود نشان دادند که به واسطه تجمع نابهنجار چربی در نقاط مختلف بدن به هنگام حضور در اجتماع، افراد اضطراب اجتماعی جسمانی بیشتری را ادراک می کنند و در نتیجه به مهارگسیختگی در غذا خوردن رو می آورند که می تواند ناشی از برانگیختگی چرخه اضطراب در آن ها باشد.

(Etu & Gray et al ، ۲۰۰۹) در پژوهشی به بررسی رابطه ی بین نشخوار، نگرانی از تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی پرداختند. نتایج نشان داد که سبک نشخوار به خصوص در حوزه ی تصویر بدنی می تواند اضطراب و نگرانی از تصویر بدنی را پیش بینی کند.

نتایج تحقیق (Zanjani et al ، ۲۰۱۰) نشان داد که افراد مبتلا به هراس اجتماعی در مقایسه با افراد عادی نسبت به بدنشان نگرش منفی تر دارند و هنگام حضور در موقعیت های اجتماعی نگران هستند که ظاهرشان به وسیله دیگران مقبول واقع نشود. با توجه به



مطالب ذکر شده، هدف تحقیق حاضر بررسی رابطه بین هراس اجتماعی و شاخص توده بدن در بین زنان شوش بود. بنابراین، بر اساس مطالعات فوق، چارچوب نظری این مطالعه منطبق با رابطه هراس اجتماعی و توده بدنی است. بنابراین هدف اصلی پژوهش بررسی رابطه هراس اجتماعی و توده بدنی در بین زنان خانه دار شهر شوش می باشد که اهداف اختصاصی زیر نیز دنبال شده است:

بررسی رابطه بین ترس و توده بدنی در بین زنان خانه دار شهر شوش

بررسی رابطه بین اجتناب و توده بدنی در بین زنان خانه دار شهر شوش

بررسی رابطه بین ناراحتی فیزیولوژیک و توده بدنی در بین زنان خانه دار شهر شوش.

### ابزار و روش اجرای پژوهش:

تحقیق حاضر از نوع تحقیقات کاربردی، توصیفی و همبستگی است که به روش میدانی انجام شده است. جامعه آماری این مطالعه زنان خانه دار شهر شوش بوده است که به روش خوشه ای تعداد ۳۰ نفر از زنان به عنوان نمونه مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار پژوهش برای سنجش از مقیاس SPIN (Social phobia inventory) (Connor et al, ۲۰۰۰) در قالب طیف لیکرت استفاده گردید. آلفای کرونباخ پرسشنامه بیش از ۰/۷۱ به دست آمد که نشان دهنده پایایی پرسشنامه می باشد.

ابزار مزبور یک مقیاس خود سنجی ۱۷ ماده ای است که دارای سه مقیاس فرعی ترس، اجتناب و ناراحتی فیزیولوژیک می باشد. هم چنین برای بررسی شاخص توده بدنی برای هر آزمودنی از دو متغیر وزن و قد استفاده گردید. شاخص توده بدنی رایج ترین شاخص برای تخمین چاقی و لاغری است که از تقسیم وزن بر حسب کیلوگرم بر متر مربع و قد بر حسب متر به دست می آید. عموماً تصور بر این است که BMI معادل ۱۸/۵ - ۲۴/۹ کیلوگرم بر متر مربع نشان دهنده وزن طبیعی و سالم است. توده بدنی معادل ۲۹/۹ - ۲۵ کیلوگرم بر مترمربع به عنوان اضافه وزن و توده بدنی بالاتر از ۳۰ کیلوگرم بر متر مربع به عنوان چاقی در نظر گرفته می شود.



### یافته های پژوهش:

در این بخش از پژوهش با توجه به فعالیت‌های پژوهشی انجام شده، نوع متغیرها و داده‌های جمع‌آوری شده، هم‌چنین مراحل مختلف پژوهش با روش‌های مناسب مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای دستیابی به اهداف تحقیق، در این قسمت نتایج تحقیق میدانی در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی ارائه گردید. هدف بخش توصیفی، تشریح خصوصیات نمونه آماری از نظر ویژگی‌های مورد بررسی است و هدف بخش استنباطی نیز بررسی رابطه هراس اجتماعی و توده بدنی در زنان شهر شوش بوده است. به منظور توصیف متغیرها از شاخص‌های مرکزی همچون میانگین و انحراف معیار استفاده گردید.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی مربوط به ویژگی‌های جمعیت شناختی

متغیر	میانگین	انحراف معیار	بیشترین	کمترین
قد	۱۶۲/۹۳	۶/۶۴	۱۷۳	۱۵۰
وزن	۷۵/۷۳	۱۳/۲۶	۱۱۰	۵۲
سن	۳۶/۴۳	۶/۳۶	۴۵	۲۵

یافته‌های حاصل از جدول ۱ نشان داد که میانگین و انحراف معیار قد در نمونه مورد بررسی ۱۶۲/۹۳ و ۶/۶۴ سانتی متر بوده است. هم‌چنین بلندترین قد ۱۷۳ سانتی متر و کوتاه‌ترین نیز ۱۵۰ سانتی متر بوده است. همچنین میانگین وزن ۷۵/۷۳ کیلوگرم و انحراف معیار آن ۱۳/۲۶ کیلوگرم است. علاوه بر این میانگین و انحراف معیار سن برای نمونه مورد بررسی به ترتیب ۳۶/۴۳ و ۶/۳۶ سال است.



## یافته های مربوط به فرضیه های پژوهش

بررسی رابطه هراس اجتماعی و توده بدنی در بین زنان خانه دار شهر شوشبه منظور بررسی رابطه بین هراس اجتماعی و توده بدنی در بین زنان از همبستگی پیرسون استفاده گردید.

جدول ۲. همبستگی بین هراس اجتماعی و توده بدنی در بین زنان

متغیر	سطح معنی داری	ضریب همبستگی
هراس اجتماعی	۰/۰۰۹	۰/۳۶**
*P ≤ 0.05		**P ≤ 0.01

یافته های حاصل از جدول ۲ نشان داد که بین هراس اجتماعی و توده بدنی در بین زنان رابطه معنی داری وجود دارد. ضریب همبستگی پیرسون برای دو متغیر نگر هراس اجتماعی و توده بدنی در بین برابر با ۰/۳۶ و سطح معنی داری برابر ۰/۰۰۹ می باشد. بنابراین با اطمینان ۹۹ درصد می توان وجود رابطه معنی دار بین دو متغیر را بیان کرد. به عبارت دیگر هر چه در بین زنان خانه دار میزان شاخص توده بدنی بالاتر باشد یعنی افراد داری اضافه وزن بیشتر باشند، هراس و اضطراب اجتماعی در بین آن ها بیشتر است.

بررسی رابطه بین ترس، اجتناب و ناراحتی فیزیولوژیک و توده بدنی در بین زنان خانه دار شهر شوشبه منظور آزمون بررسی رابطه ها از همبستگی پیرسون استفاده گردید.

جدول ۳. همبستگی بین هراس اجتماعی و شاخص توده بدنی

متغیر	سطح معنی داری	ضریب همبستگی
ترس	۰/۰۱	۰/۲۳۱**
اجتناب	۰/۰۰۰۱	۰/۲۸**
ناراحتی فیزیولوژیک	۰/۰۰۱	۰/۳۵**
*P ≤ 0.05		**P ≤ 0.01



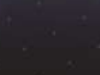
بررسی ضریب همبستگی نشان می‌دهد که بین ترس و شاخص توده بدنی رابطه معنی‌داری در سطح ۱ درصد وجود دارد؛ بنابراین با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان گفت که بین ترس و شاخص توده بدنی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر مشخص شده که با افزایش وزن افراد در نمونه مورد بررسی میزان ترس و حضور در اجتماع در آن‌ها بیشتری خواهد داشت.

هم‌چنین با توجه به جدول ۳، بررسی ضریب همبستگی نشان می‌دهد که بین متغیرهای اجتناب و شاخص توده بدنی رابطه مثبت و معنی‌داری در سطح ۱٪ وجود دارد؛ ضریب همبستگی بین این دو متغیر ۰/۲۸ بوده است. بنابراین می‌توان گفت که هرچه نمونه مورد بررسی از شاخص توده بدنی و اضافه وزن بیشتری برخوردار باشند، اجتناب از حضور در اجتماع نیز در آن‌ها افزایش خواهد یافت.

علاوه بر این، یافته‌های حاصل از آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که ضریب همبستگی پیرسون برای دو متغیر شاخص توده بدنی و ناراحتی فیزیولوژیک برابر با  $r = 0/35$  و سطح معنی‌داری برابر  $P = 0/001$  می‌باشد. لذا با ضریب اطمینان ۰/۹۹ می‌توان گفت که فرض صفر رد می‌شود در نتیجه بین ناراحتی فیزیولوژیک و شاخص توده بدنی رابطه معنی‌داری وجود دارد؛ یعنی هرچه افراد در نمونه مورد بررسی از اضافه وزن بیشتری برخوردار باشند و شاخص توده بدنی آن‌ها بیشتر باشد، این افراد دارای ناراحتی فیزیولوژیک بیشتر هستند.

### بحث و نتیجه‌گیری:

هراس و اضطراب اجتماعی بعد از افسردگی یک مشکل بزرگ ذهنی در جهان امروز است. اضطراب اجتماعی باعث اضطراب مزمن و ترس بسیار در روبرویی با موقعیت‌های اجتماعی است. این بیماری انسان‌ها را از داشتن کنترل بر زندگیشان محروم می‌کند و باعث عدم توانایی در هدایت زندگی توسط آنان می‌گردد، متأسفانه این بیماری آن‌ها را از انتخاب شغل مناسب به علت ترس باز می‌دارد. نابودی روابط اجتماعی از بزرگترین پیامدهای این بیماری بوده گرچه این بیماران مشتاق داشتن روابط اجتماعی می‌باشند، اما آنها به دلیل اضطراب بالا نمی‌توانند روابط اجتماعی مناسب با دیگران داشته باشند، اما با این حال می‌توان آن‌ها را با رفتاردرمانی مناسب و ساختار یافته درمان کرد. در این پژوهش سعی شد تا رابطه بین هراس اجتماعی و شاخص توده بدنی را مورد بررسی قرار دهد. یافته‌های حاصل نشان داد که بین هراس اجتماعی و شاخص توده بدنی رابطه وجود دارد. به عبارت دیگر هر چه در بین زنان دار میزان شاخص توده بدنی بالاتر باشد یعنی افراد دارای اضافه وزن بیشتر باشند، هراس و اضطراب اجتماعی در بین آن‌ها بیشتر است. علاوه بر این یافته‌های تحقیق نشان داد که بین ترس و شاخص توده بدنی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر مشخص شده که با افزایش وزن افراد در



نمونه مورد بررسی میزان ترس و حضور در اجتماع در آن ها بیشتر خواهد داشت. این یافته ها نشان می دهد که افرادی که دارای اضافه وزن بیشتر و چاق هستند، از اینکه توسط دیگران مورد انتقاد قرار گیرند می ترسند. این افراد از حضور در مراسمات و مهمانی ها ترس دارند.

هم چنین یافته ها نشان داد که بین متغیرهای اجتناب و شاخص توده بدنی رابطه مثبت و معنی داری در سطح ۱% وجود دارد. بنابراین می توان گفت که هرچه نمونه مورد بررسی از شاخص توده بدنی و اضافه وزن بیشتری برخوردار باشند، اجتناب از حضور در اجتماع نیز در آن ها افزایش خواهد یافت. این افراد از صحبت کردن در مجامع عمومی اجتناب می کنند.

علاوه بر این، یافته های حاصل از آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین ناراحتی فیزیولوژیک و شاخص توده بدنی رابطه معنی داری وجود دارد؛ یعنی هرچه افراد در نمونه مورد بررسی از اضافه وزن بیشتری برخوردار باشند و شاخص توده بدنی آن بیشتر باشد، این افراد دارای ناراحتی فیزیولوژیک بیشتری هستند. نتایج تحقیق حاضر با تحقیقات (بلبلی و همکاران، ۱۳۹۲) همخوانی دارد. همچنین تحقیق (آگاه هریس و همکاران، ۱۳۹۱) نشان داد که به واسطه تجمع نابهنجار چربی در نقاط مختلف بدن به هنگام حضور در اجتماع، افراد اضطراب اجتماعی جسمانی بیشتری را ادراک می کنند و در نتیجه به مهارگسیختگی در غذا خوردن رو می آورند که می تواند ناشی از برانگیختگی چرخه اضطراب در آن ها باشد، که این یافته ها در تحقیق حاضر نیز مشاهده شد. علاوه بر این نتایج تحقیق همراستا با تحقیقات (Etu & Gray et al، ۲۰۰۹) و (Zanjani et al، ۲۰۱۰) بوده است.

پژوهش حاضر نیز مانند سایر پژوهش های علمی با محدودیت هایی روبه رو است. از محدودیت های پژوهش حاضر این است که برای تعمیم نتایج، بهتر است مطالعات آینده در جامعه های بزرگ تر انجام شود.





## منابع:

- بلیلی، ل.، حبیبی، ی. و رجبی، ع. ۱۳۹۲. تأثیر افزایش ساعات ورزش بر تصویر بدنی، توده‌ی بدنی و اضطراب اجتماعی در دانش آموزان. مجله روان‌شناسی مدرسه، دوره ۲، شماره ۲.
- آگاه هریس، م.، جان بزرگی، م. و گلچین، ن. ۱۳۹۱. ارتباط اضطراب اجتماعی جسمانی، رفتارهای غذا خوردن و شاخص توده بدنی در دانشجویان. مجله علوم رفتاری، دوره ۶، شماره ۳.
- حیدری، ع. خدادادی، ع. ۱۳۹۱. مقایسه اضطراب اجتماعی و نگرانی از تصویر بدنی دانشجویان زن و مرد. یافته‌های نو در روانشناسی، سال هفتم، شماره ۲۲.
- وفایی، م.، صفوی، م. و صالحی، ش. ۱۳۹۲. بررسی سطح اضطراب واسترس ومیزان افسردگی وهمبستگی آن با شاخص توده بدنی در دانشجویان پرستاری. مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، دوره ۲۳، شماره ۲.

Bassampour Sh. The effect of preoperative education on anxiety of patients undergoing open heart surgery, Tehran 2004. J Health Sci; 3: 10-15. [In Persian]

Black J, Hawks J, Editors. Medical-surgical nursing: management for positive outcomes. 2005. 8th ed. New York: Saunders.

Smeltzer S, Bare B, Editors. Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing. 2010. 12th ed. North American: Lippincott Williams & Wilkins.

Sadock B, Sadock V, Editors. Kaplan and Sadock's comprehensive text book of psychiatry. 210. 7th ed. North American: Lippincott Williams & Wilkins.

Pope, H. G., Gruber, A. J., Mangweth, B., Beauga, B., deCol, C. & Jouvent, R. 2000. Body image perception among men in three countries. *American Journal of Psychiatry*, 157(8), 1297-1301.

Connor K. M, Davidson J. R. T, Churchill L. R, Sherwood A, Foa E, Weisler R. H. Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): New self-rating scale. *Br J Psychiatry*. 2000; 176: 379-386.



دانشگاه آزاد اسلامی  
واحد بروجرد



National Institute of Mental Health. 2001. Eating disorders: Facts about eating disorders and the search for solutions. Retrieved November 30, 2005, from <http://www.nimh.nih.gov/publicat/eatingdisorders.cfm>.

Hajian-Tilaki, K. O. & B. 2007. Prevalence of obesity, central obesity and the associated factors in urban population aged 20-70 years, in the north of Iran: a population based study and regression approach. *Obes Rev*, 8(1), 3-10

Malekzadeh, R., Mohamadnejad, M., Merat, S., Pourshams, A. & Etemadi, A. 2005. Obesity Pandemic: An Iranian Perspective *Arch Iranian Med* 2005; 8 (1): 1 – 7

Etu, S. F. & Gray, J. J. 2009. A preliminary investigation of the relationship between induced rumination and state body image dissatisfaction and anxiety. *Journal Body Image*, 7, 82–85

Zanjani, Z., Goodarzi, A., Taghavi, J. Molazadeh. 2010. Compesion of body image emong three groups showing social phopia, shyness and normal individuals. *Jurnal of phsychology*, pp 391-406. (in Persian)