

رابطه ترس از تصویر بدنی با هراس اجتماعی زنان و مردان ساکن شهری در دوران کرونا

علی اکبر صلاحی^۱، مریم کامران کسمایی^۲

^۱ مدرس و مشاور دانشگاه، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یادگار امام خمینی (ره) - شهری

^۲ دانش آموخته مقطع کارشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یادگار امام خمینی (ره) - شهری

نام نویسنده مسئول:

علی اکبر صلاحی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۹/۸

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۲/۹

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه ترس از تصویر بدنی با هراس اجتماعی زنان و مردان ساکن شهری در دوران کرونا بوده است. روش پژوهش انجام شده به صورت کمی و از نوع همبستگی بوده است. به همین منظور از زنان و مردان ساکن شهری نمونه ای به حجم ۸۱ نفر (۱۴ مرد و ۶۷ زن) با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شده و متغیرهای پژوهش به وسیله پرسشنامه های ترس از تصویر بدنی لیتلتون و همکاران (۲۰۰۵) و هراس اجتماعی کانور مورد بررسی قرار گرفتند.

در این پژوهش از روش آماری همبستگی پیرسون استفاده شده است. نتایج آماری حاصله نشان داد که مقدار همبستگی بین این دو متغیر برابر است با $0/403$ که نشان دهنده رابطه همبستگی منفی و سطح معناداری بین این دو متغیر در سطح آلفای $0/05$ برابر است با $sig=0/000$ که می توان نتیجه گرفت بین ترس از تصویر بدن و هراس اجتماعی رابطه ی معنی داری وجود دارد، در نتیجه با احتمال 95% فرضیه پژوهش تأیید می شود.

واژگان کلیدی: ترس از تصویر بدن، هراس اجتماعی.

مقدمه

افسردگی یکی از شایع ترین بیماری های اعصاب و روان است که به زمان و مکان و شخص خاصی محدود نیست و همه گروه ها و رده های جامعه را در بر می گیرد. زبان بخش ترین اثر استرس طولانی مدت، ایجاد اختلال در عملکرد موثر قدرت تفکر و یادگیری گزارش شده است (قارلی پور و همکاران ۱۳۹۲).

انجمن روانشناسی آمریکا^۱ در سال ۲۰۱۳، اختلال اضطراب اجتماعی^۲، را اختلالی فراگیر و زمانی که فرد در جمع دیگران قرار میگیرد و یا باید جلوی آنها کاری را انجام دهد (برای مثال، سخنرانی کند) دچار ترس شدید و فراگیری میشود. افراد مبتلا به این اختلال از هرگونه موقعیت اجتماعی که تصور میکنند ممکن است در آن، رفتار خجالت آوری داشته باشند، میترسند و یا از هرگونه وضعیتی که امکان دارد دیگران آنها را به طور منفی ارزیابی کنند، اجتناب می کنند. این افراد انتظار دارند از سوی دیگران، طرد و یا به طور منفی قضاوت شوند (نوروزی و همکاران ۱۳۹۵).

متخصصان بهداشت روانی به دلیل اهمیت تصویر بدنی^۳ در ارتباطات اجتماعی و روابط بین فردی تحقیقات متعددی را در این زمینه انجام داده و نتایج یافته های آنها نشان می دهد که برخی افراد اشتغال طبیعی بودن ظاهر جسمانی، ذهنی مداومی درباره ی ظاهر جسمانی خود دارند و علیرغم طبیعی یا تقریباً ترس مفرط و نگران کننده ای را از زشت یا غیرجذاب بودن خود گزارش می کنند (علی پور خدادادی، حیدری ۱۳۹۱).

شیوع بالای انواع جراحیهای ترمیمی در افراد مبتلا به اختلال بدشکلی بدن و تلاش های آنها برای انجام جراحیهای پلاستیک و دندانپزشکی بیانگر نارضایتی آنها از ظاهر جسمانی و تلاش برای تغییر خود با استفاده از روشهای خطرپذیری همچون جراحی است. مبتلایان از ظاهرشان شرمند و خجلت زده هستند و تصور می کنند که عیوب ظاهری آنها با عمل جراحی پایان میپذیرد ولی ریشه مشکلات در ناخود آگاه باقی می ماند (بساک نژاد و همکاران ۱۳۹۲).

دامنه تصویر بدنی و نگرانی از آن تا به آنجا گسترش یافته است که مشغله ذهنی بسیاری از افراد، بخصوص جوانان گردیده و روزانه زمان و هزینه زیادی صرف تفکر و تغییرات ظاهری در بدن می شود. این امر میتواند به بروز افسردگی منجر گشته و تا جایی پیش برود که فرد دچار هراس اجتماعی گردد و کمتر در محیط های اجتماعی ظاهر شود (نگارنده).

آنچه مشهود است مطالعات بسیاری درباره متغیرهایی نظیر کیفیت زندگی، استرس، عزت نفس، اختلالات خوردن، رضایت جنسی و ... در نقاط مختلف انجام شده است، اما بررسی های انجام شده در سطح دانشگاهها و پایگاههای اطلاعاتی موید این مطلب است که تحقیقاتی در خصوص شناسایی رابطه بین تصویر بدنی و هراس اجتماعی زنان و مردان ۱۵-۶۰ ساله ساکن شهرری صورت نگرفته است.

فکرت و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهشی با عنوان بررسی ارتباط بین تصویر بدنی و عزت نفس با سازگاری زناشویی در کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی کرمان، به این نتیجه رسیدند که رابطه معناداری بین عزت نفس و سازگاری زناشویی و همچنین بین تصویر بدنی و سازگاری زناشویی وجود دارد. عزت نفس قدرت پیشگویی قوی تری نسبت به تصویر بدنی در سازگاری زناشویی داشت.

گاتی^۴ و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی با عنوان تاثیر تصویر بدن بر عزت نفس در نوجوانان ایتالیایی^۵ به این نتیجه رسیدند که زنان بیشتر از مردان در مورد تغییرات بدن و ظاهر ویژگی های ثانویه جنسی نگران هستند این تحقیق بر تأثیر عوامل مختلف فردی و برجسته کردن پریشانی و نارضایتی روانی نوجوانان، به ویژه دختران تاکید دارد.

ماردپور، کیانی ده کیانی، (۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان بررسی میزان اختلال بدشکلی بدن و اضطراب اجتماعی بین زنان اقدام کننده به جراحی زیبایی و زنان غیر اقدام کننده به این مهم دست یافتند که زنان اقدام کننده برای عمل زیبایی نسبت به زنان غیر اقدام کننده برای عمل زیبایی به طور معنی داری به اختلال بدشکلی بدن و اضطراب اجتماعی، نمرات بیشتری گرفته

¹ American Psychological Association

² Social Anxiety Disorder

³ Body image

⁴ Gatti

⁵ How Body Image Influences Self-Esteem—A Cross-Sectional Study on Italian Adolescents

اند. همچنین نتایج حاکی از این بوده در زیر مقیاس های مورد بررسی نیز زنان اقدام کننده نسبت به زنان غیر اقدام کننده به طور معنی داری نمره بیشتری به دست آورده اند. در کل نتیجه گرفته شد که زنان اقدام کننده نسبت به زنان غیر اقدام کننده دارای میزان اختلال بدشکلی بدن و اضطراب اجتماعی بیشتری هستند.

احمدی، پورشریفی، هاشمی نصرت آباد (۱۳۹۵)، در پژوهشی با عنوان مقایسه مشکلات تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی- جسمانی در نوجوانان چاق و دارای وزن طبیعی: بررسی نقش تعدیل کنندگی فشار اجتماعی- فرهنگی برای کاهش وزن و تغییر بدنی به این نتیجه رسیدند که بین نوجوانان چاق و دارای وزن طبیعی از نظر تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی- جسمانی تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داده فشار اجتماعی- فرهنگی بالا برای کاهش وزن و تغییر بدنی در افزایش اضطراب اجتماعی- جسمانی نقش معناداری دارد، اما نقش تعدیل کنندگی در میزان مشکلات تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی- جسمانی ندارد.

فاطمیما و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهشی با عنوان رابطه عزت نفس و اضطراب اجتماعی: نقش ارتباط اجتماعی به عنوان یک میانجی، دریافتند که عزت نفس مثبت با ارتباط اجتماعی رابطه معنادار و با اضطراب اجتماعی رابطه معنادار منفی دارد. تجزیه و تحلیل واسطه نشان داد که رابطه بین عزت نفس و اضطراب اجتماعی کاملاً به واسطه ارتباط اجتماعی مرتبط است. همچنین نتایج نشان داد که عزت نفس و ارتباط اجتماعی در زنان نسبت به مردان بالاتر است در حالی که سطح اضطراب اجتماعی در مردان بیشتر از زنان بود.

در پژوهش حاضر به دنبال این بوده ایم که آیا بین تصویر بدنی و افسردگی و هراس اجتماعی رابطه وجود دارد یا خیر؟

روش

پژوهش حاضر کمی و از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری این پژوهش کلیه زنان و مردان ۱۵-۶۰ ساله ساکن شهرری را شامل می شود. گروه نمونه این پژوهش ۸۱ نفر از زنان و مردان بود که به شیوه ی نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند. برای این منظور پرسشنامه های مورد نظر در اختیار این افراد قرار گرفت تا با تکمیل آن در پژوهش مورد نظر شرکت نمایند. از تعداد ۸۱ شرکت کننده ۶۷ نفر زن و ۱۴ نفر مرد / ۵۱ نفر متأهل و ۳۰ نفر مجرد / ۲۴ نفر با مدرک تحصیلی دیپلم یا بیسواد، ۸ نفر با مدرک کاردانی، ۳۸ نفر با مدرک کارشناسی و ۱۱ نفر با مدارک بالاتر در پژوهش شرکت کردند.

پرسشنامه BICI^۶ شامل ۱۹ ماده است که توسط لیتلتون و همکاران در سال ۲۰۰۵ ساخته شد که به بررسی نارضایتی و نگرانی فرد درباره ی ظاهرش می پردازد. در این ابزار از آزمودنی خواسته می شود در مورد هر یک از ماده ها میزانی که آن ماده احساسات یا رفتارشان را نشان میدهد روی مقیاسی از ۱ تا ۵ درجه بندی کند. در این مقیاس نمره ۱ به معنی این است که (همیشه این احساس را دارم با این کار را انجام میدهم). نمره کل پرسشنامه، بین ۱۹ تا ۹۵ متغیر بوده که کسب نمره بیشتر نشان گر میزان نارضایتی از تصویر بدنی یا ظاهر فرد است. همچنین لیتلتون و همکاران (۲۰۰۵) ساختار عاملی پرسشنامه را نیز بررسی کرده اند. نتایج نشانگر دو عامل مهم و معنی دار بود که عامل اول از ۱۱ ماده (۱۹-۱۸-۱۷-۱۶-۱۵-۱۴-۹-۸-۳-۱) تشکیل شده و نارضایتی و خجالت فرد از ظاهر خود، واریسی کردن و مخفی کردن نقایص ادراک شده را در بر میگیرد. و عامل دوم با ۸ ماده (۱۳-۱۲-۱۱-۱۰-۷-۶-۴-۲) میزان تداخل نگرانی درباره ی ظاهر را عملکرد اجتماعی فرد نشان میدهد و به منظور بررسی روایی و پایایی این پرسشنامه از روش همسانی درونی استفاده کردند و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ را به دست آوردند. ضریب همبستگی هر یک از سوالات با نمره کل پرسشنامه از ۰/۷۳-۰/۳۲ با میانگین ۰/۶۲ بوده است. همچنین ضریب آلفای کرونباخ عامل اول و دوم به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۷۶ و ضریب همبستگی بین دو عامل ۰/۶۹ گزارش شده است.

پرسشنامه هراس اجتماعی نخستین بار توسط کانور^۷ و همکاران به منظور ارزیابی اضطراب اجتماعی یا هراس اجتماعی تهیه گردید. این پرسشنامه یک مقیاس خودسنجی ۱۷ ماده ای است که دارای سه مقیاس فرعی ترس (۶ ماده)، اجتناب (۷ ماده) و ناراحتی فیزیولوژیک (۴ ماده) می باشد. هر ماده بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه ای از (۰) به هیچ وجه تا (۴) بی نهایت درجه بندی میشود،

^۶ ترس از تصویر بدن لیتلتون

^۷ Connor

در اغلب پژوهش‌ها نمره ی برش ۱۹ افراد دارای هراس اجتماعی را از گروه کنترل جدا می‌نماید. ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه به این قرار است که پایایی به روش بازآزمایی در گروه‌هایی با تشخیص اختلال هراس اجتماعی، برابر ضریب همبستگی ۰.۷۸ تا ۰.۸۹ می‌باشد. همسانی درونی یا ضریب آلفا در گروه افراد بهنجار برای کل مقیاس برابر ۰.۹۴ گزارش گردیده است. نقطه برش ۱۵ با کارایی تشخیص ۰.۷۸ آزمودنی‌های با تشخیص اختلال هراس اجتماعی و گروه کنترل غیرروانپزشکی و نقطه برش ۱۶ با کارایی ۰.۸۰ افراد با اختلال هراس اجتماعی از هم تمیز می‌دهند. در بخش آمار توصیفی از شاخص‌هایی مانند نما، میانه، میانگین، واریانس، جداول و نمودارها استفاده شده است. و برای بررسی فرضیه از روش همبستگی پیرسون استفاده شده است. برای آنالیز اطلاعات از نرم افزار آماری Spss-22 استفاده گردیده است.

نتایج

جدول ۱ توزیع فراوانی سن، جنسیت، میزان تحصیلات و وضعیت تاهل

		Sexuality	Age	Matrimony	Education
N	Valid	81	81	81	81
	Missing	46	46	46	46
Mean		1.83	32.90	1.63	3.38
Median		2.00	35.00	2.00	4.00
Mode		2	35	2	4
Sum		148	2665	132	274

با توجه به اطلاعات جدول شماره ۱ تعداد نمونه‌های مورد مطالعه ۸۱ نفر می‌باشد که میانگین رده سنی آنها ۳۲/۹۰، انحراف استاندارد رده سنی، ۹/۲۸۵ و واریانس آن ۸۶/۲۱۵ می‌باشد.

جدول ۲ توزیع فراوانی تجمعی سن

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14	2	1.6	2.5	2.5
	16	1	.8	1.2	3.7
	17	1	.8	1.2	4.9
	18	2	1.6	2.5	7.4
	20	1	.8	1.2	8.6
	21	3	2.4	3.7	12.3
	22	5	3.9	6.2	18.5
	23	2	1.6	2.5	21.0
	24	3	2.4	3.7	24.7
	25	2	1.6	2.5	27.2
	28	1	.8	1.2	28.4
	29	1	.8	1.2	29.6
	30	3	2.4	3.7	33.3
	31	3	2.4	3.7	37.0
	32	4	3.1	4.9	42.0
	33	2	1.6	2.5	44.4
	34	2	1.6	2.5	46.9
	35	11	8.7	13.6	60.5
	36	3	2.4	3.7	64.2

	37	7	5.5	8.6	72.8
	38	3	2.4	3.7	76.5
	39	3	2.4	3.7	80.2
	40	6	4.7	7.4	87.7
	41	1	.8	1.2	88.9
	42	1	.8	1.2	90.1
	44	1	.8	1.2	91.4
	45	2	1.6	2.5	93.8
	48	2	1.6	2.5	96.3
	54	1	.8	1.2	97.5
	55	1	.8	1.2	98.8
	60	1	.8	1.2	100.0
	Total	81	63.8	100.0	
Missing	System	46	36.2		
Total		127	100.0		

ستون اول تمام مقادیر معلوم شده برای متغیر سن ارائه شده است. ستون دوم تعداد داده هایی را که این مقدار را دارند نشان می دهد. ستون سوم نشان دهنده درصد تمام داده هایی را که این مقدار معین را دارند می باشد، ستون چهارم درصد تمام داده های معتبری را ارائه می کند که به این مقدار مربوط می شود و ستون پنجم در صد فراوانی تجمعی را برای متغیر سن نشان می دهد. لذا با توجه به جدول ۲ مقادیر معلوم شده برای متغیرهای سن ۱۴ تا ۶۰ سال می باشد.

جدول ۳ توزیع فراوانی تجمعی جنسیت

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	male	14	11.0	17.3	17.3
	female	67	52.8	82.7	100.0
	Total	81	63.8	100.0	
Missing	System	46	36.2		
Total		127	100.0		

طبق جدول ۳ تعداد کل نمونه ۸۱ نفر می باشد که تعداد ۱۴ نمونه مرد و ۶۷ نمونه زن مورد مطالعه و بررسی قرار گرفته اند. ۱۷/۳ درصد نمونه آماری از مردان و ۸۲/۷ درصد نمونه آماری از زنان تشکیل شده است.

جدول ۴ توزیع فراوانی تجمعی تاهل

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	singel	30	23.6	37.0	37.0
	married	51	40.2	63.0	100.0
	Total	81	63.8	100.0	
Missing	System	46	36.2		
Total		127	100.0		

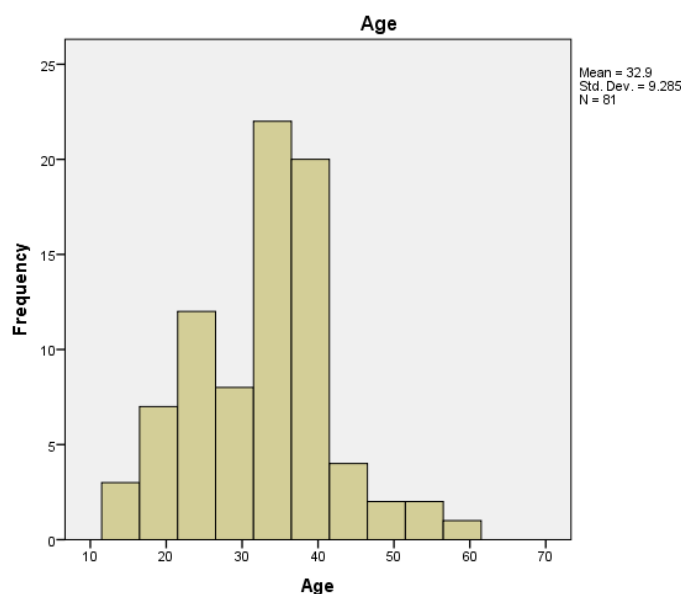
طبق جدول بالا از نمونه ۸۱ نفر زنان و مردان ۱۵ تا ۶۰ سال ساکن شهر ری تعداد ۵۱ نفر متأهل و تعداد ۳۰ نفر مجرد می باشند.

جدول ۵ توزیع فراوانی تجمعی میزان تحصیلات

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	بیسواد و زیر دیپلم	5	3.9	6.2	6.2
	دیپلم	19	15.0	23.5	29.6
	کاردانی	8	6.3	9.9	39.5
	کارشناسی	38	29.9	46.9	86.4
	مدارک بالاتر	11	8.7	13.6	100.0
	Total	81	63.8	100.0	
Missing	System	46	36.2		
Total		127	100.0		

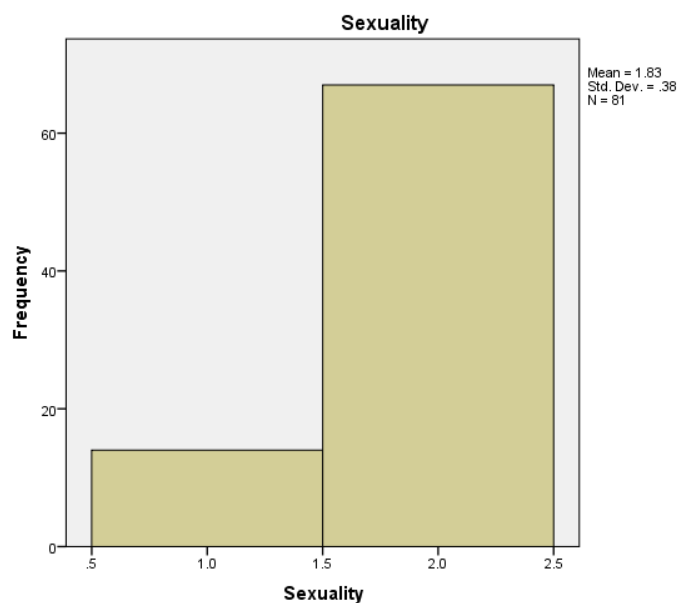
طبق جدول ۵ میزان تحصیلات آزمودنی ها به ترتیب ۵ نفر بیسواد و زیر دیپلم، ۸ نفر کاردانی، ۱۱ نفر مدارک بالاتر، ۱۹ نفر دیپلم و ۳۸ نفر کارشناسی می باشد.

نمودار ۱ فراوانی هیستوگرام سن



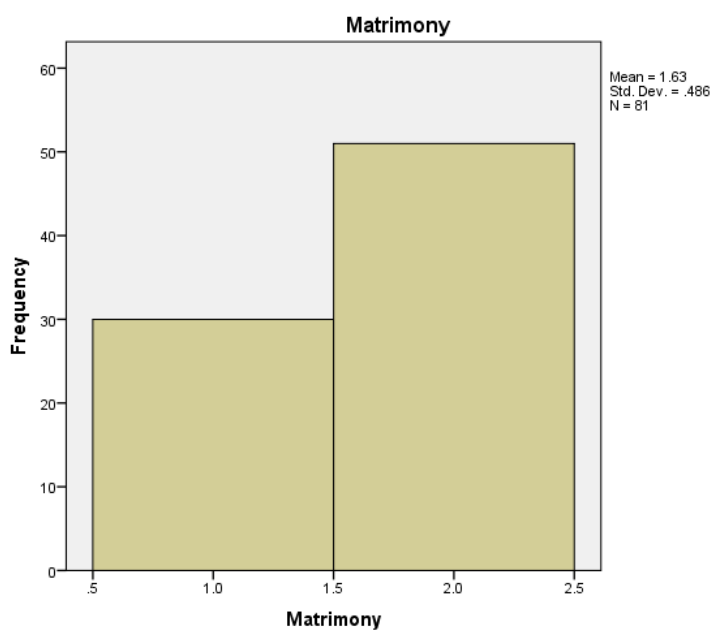
در محور افقی متغیر سن و در محور عمودی فراوانی را نشان می دهد. برون داد نمودار هیستوگرام متغیر سن نشان می دهد بیشتر نمونه هایی پژوهش در دامنه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال قرار دارند.

نمودار ۲ فراوانی هیستوگرام جنسیت



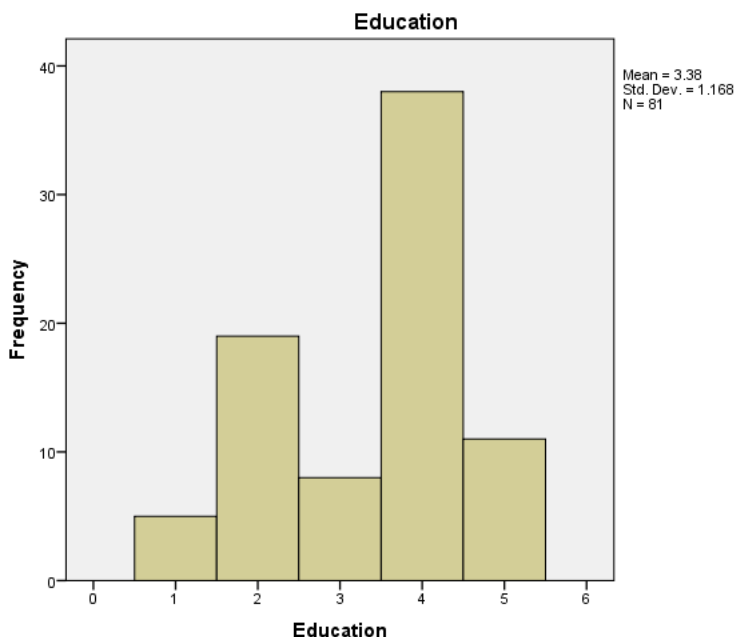
برون داد نمودار هیستوگرام شماره ۲ نشان دهنده این می باشد که بیشتر آزمودنی های این پژوهش زنان می باشد.

نمودار ۳ فراوانی هیستوگرام وضعیت تاهل



طبق نمودار ۳ تعداد متاهلین بیشتر از مجردین می باشد. ۶۳٪ درصد از جامعه آماری از متاهلین و ۳۷٪ درصد از جامعه آماری از مجردان تشکیل شده است.

نمودار ۴ فراوانی هیستوگرام میزان تحصیلات



طبق نمودار هیستوگرام شماره ۴ اکثر شرکت کنندگان در این پژوهش دارای مدرک کارشناسی می باشند.

جدول شماره ۹. همبستگی هراس اجتماعی و تصویر بدن

		هراس اجتماعی	تصویر بدن
هراس اجتماعی	Pearson Correlation	1	.403**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	81	81
تصویر بدن	Pearson Correlation	.403**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	81	81
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			

در جدول ۹ به بررسی رابطه بین هراس اجتماعی و تصویر بدن پرداخته شده که با توجه به اینکه Sig. نمره ۰/۰۰۰ شده و از ۰/۰۵ کمتر شده است در نتیجه با احتمال ۹۵٪ رابطه معنادار و مثبتی وجود دارد.

بحث

همانگونه که قبلاً ذکر شد مهمترین سوال پژوهشی این بود که آیا بین ترس از تصویر بدن با هراس اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد یا نه؟ یافته های حاصل از تجزیه و تحلیل داده های بدست آمده در جدول شماره ۹ نشان می دهد که میان متغیر ترس از تصویر بدن و هراس اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد. این بیان کننده این می باشد که اگر افراد از تصویر بدن خود راضی نباشند دوست ندارند در اجتماع شرکت کنند و دچار گوشه گیری و در نهایت هراس اجتماعی می شوند. تاکنون پیشینه پژوهشی که مستقیماً رابطه متغیر ترس از بدن و هراس اجتماعی در زنان و مردان ۱۵-۶۰ ساله ساکن شهر ری را بررسی نماید یافت نشده است و نتیجه این پژوهش با نتایج پژوهش های دیگر تفاوت هایی از نظر جامعه نمونه آماری و روش اجرا وجود دارد. در این راستا نتایج بدست آمده در این پژوهش با پژوهش معافی،بزازیان،امیری مجد(۱۳۹۸) همسو می باشد. پژوهش معافی،بزازیان،امیری مجد که به بررسی رابطه تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی با عاطفه مثبت و منفی در زنان

دارای اضافه وزن را انجام داده و به این نتیجه رسیدند که بین تصویر بدنی و عاطفه مثبت و منفی رابطه مثبت معنادار وجود دارد که در پژوهش حاضر هم بین تصویر بدنی و هراس اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد و بین اضطراب اجتماعی و عاطفه مثبت و منفی رابطه منفی معنادار وجود دارد نتایج تحلیل رگرسیون همزمان نشان داد که اضطراب اجتماعی و تصویر بدنی می‌توانند ۱۵ درصد واریانس عاطفه مثبت و ۱۸ درصد واریانس عاطفه منفی را تبیین کنند. تفاوت پژوهش حاضر علاوه بر متغیرها که افسردگی را نیز بررسی کرده در جامعه آماری نیز می‌باشد. عظیمی خطیبانی، اکبری (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه تصویر بدنی و باورهای وسواسی با کیفیت زندگی دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت به این نتیجه رسیدند که بین تصویر بدنی و باورهای وسواسی با کیفیت زندگی دانشجویان متأهل رابطه وجود دارد و متغیرهای اهمیت و کنترل افکار، نگرش فرد درباره وزن توانسته است حدود ۶/۶ درصد واریانس کیفیت زندگی را توجیه کنند. همچنین نتایج نشان داد بین تصویر بدنی و ظاهر با کیفیت زندگی رابطه وجود دارد و بین باورهای وسواسی با کیفیت زندگی رابطه ی معکوس وجود دارد. تفاوت این پژوهش با پژوهش حاضر در تعداد متغیرها و جامعه آماری می‌باشد. در پژوهش حاضر که بررسی رابطه ترس از بدن با افسردگی و هراس اجتماعی زنان و مردان ۶۰-۱۵ ساله ساکن شهر ری پرداخته شد در فرضیه های فرعی میان ترس از بدن و هراس اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد. وفایی و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهشی با عنوان بررسی سطح اضطراب و استرس و میزان افسردگی و همبستگی آن با شاخص توده بدنی^۸ در دانشجویان پرستاری به این نتیجه رسیدند که اگر چه پراکندگی تمام متغیرها در سطح وسیعی قرار داشت، ولی اکثریت افراد نمونه دچار اضطراب، استرس و افسردگی نبودند و شاخص توده بدنی آنها نیز در محدوده طبیعی قرار داشت. همچنین بین میزان افسردگی، اضطراب و استرس (به طور جداگانه) با میزان شاخص توده بدنی همبستگی معنی دار آماری وجود نداشت. تفاوت این پژوهش با پژوهش حاضر در تعداد متغیرها و جامعه آماری می‌باشد. در پژوهش حاضر که بررسی رابطه ترس از تصویر بدن با هراس اجتماعی زنان و مردان ۶۰-۱۵ ساله ساکن شهر ری پرداخته شد در فرضیه اصلی میان ترس از تصویر بدن و هراس اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد

منابع و مراجع

- [۱] احمدی، محمد؛ پورشریفی، حمید؛ هاشمی نصرت آباد، تورج؛ (۱۳۹۵)، مقایسه مشکلات تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی-جسمانی در نوجوانان چاق و دارای وزن طبیعی: بررسی نقش تعدیل کنندگی فشار اجتماعی-فرهنگی برای کاهش وزن و تغییر بدنی؛ فصلنامه علمی-پژوهشی روانشناسی سلامت، سال ششم، شماره ۱، (پیاپی ۲۱)
- [۲] بساک نژاد، سودابه؛ مهرابی زاده هنرمند، مهناز؛ حسنی، محدثه؛ نرگسی، فریده؛ (۱۳۹۱)، اثربخشی روایت درمانی گروهی بر نگرانی از بدریختی بدن در دانشجویان دختر، فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی سلامت، شماره ۲
- [۳] عظیمی خطیبانی، سیده نرجس؛ اکبری، بهمن. (۱۳۹۷). بررسی رابطه تصویر بدنی و باورهای وسواسی با کیفیت زندگی دانشجویان متأهل، جامعه شناسی آموزش و پرورش، شماره ۹، شماره صفحه ۱۷۲-۱۸۸
- [۴] علی پورخدادادی، شهلا؛ حیدری، علیرضا (۱۳۹۱). مقایسه اضطراب اجتماعی و نگرانی از تصویر بدنی دانشجویان زن و مرد، یافته های نو در روان شناسی، سال هفتم. شماره ۲۲
- [۵] فکرت، فرانک؛ ابراهیمی نژاد، غلامرضا؛ رضوی نعمت الهی، ویدا؛ (۱۳۹۳). بررسی ارتباط بین تصویر بدنی و عزت نفس با سازگاری زناشویی در کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی کرمان. مجله بهداشت و توسعه. سال سوم. شماره ۴
- [۶] قارلی پور، ذبیح الله؛ مرتضوی طباطبایی، عبدالرضا؛ رمضانخانی، علی؛ بابایی حیدر آبادی، اکبر؛ توسلی، الهه؛ مطلبی قاین، مسعود؛ گیلانی، حمیدرضا؛ کرمانی رنجبر، طاهره؛ فخارزاده، محمد؛ (۱۳۹۲). بررسی عوامل موثر بر افسردگی، استرس درک شده و حمایت اجتماعی درک شده و ارتباط میان آن ها در دانشجویان ساکن خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام. دوره بیست و یکم. ضمیمه.
- [۷] ماردپور، علیرضا؛ کیانی ده کیانی، محبت؛ (۱۳۹۵)، بررسی میزان اختلال بدشکلی بدن و اضطراب اجتماعی بین زنان اقدام کننده به جراحی زیبایی و زنان غیر اقدام کننده؛ مجله پژوهش سلامت، دوره ۴، شماره ۳
- [۸] معافی، مینا؛ بزازیان، سعیده؛ امیری مجد، مجتبی. (۱۳۹۸). رابطه تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی با عاطفه مثبت و منفی در زنان دارای اضافه وزن، رویش روانشناسی، سال ۸، شماره ۵، شماره پیاپی ۳۸
- [۹] نوروزی، مرصده؛ میکاییلی منیع، فرزانه؛ عیسی زادگان، علی؛ (۱۳۹۵). مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری و درمان ذهن آگاهی و پذیرش بر کاهش اختلال اضطراب اجتماعی، فصلنامه پژوهشهای نوین روانشناختی، سال یازدهم، شماره ۴۴
- [۱۰] وفایی، مرجان؛ صفوی، محبوبه؛ صالحی، شیوا؛ (۱۳۹۲). بررسی سطح اضطراب و استرس و میزان افسردگی و همبستگی آن با شاخص توده بدنی در دانشجویان پرستاری. مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی. دوره ۲۳. شماره ۲. صفحات ۱۵۴ تا ۱۵۹
- [11] Elena Gatti, Chiara Ionio, Daniela Traficante, Emanuela Confalonieri. (2014) How Body Image Influences Self-Esteem—A Cross-Sectional Study on Italian Adolescents. *Europe's Journal of Psychology*. ejop.psychopen.eu | 1841-0413
- [12] Mahmooda Fatima, Sadia Niazi, & Saba Ghayas, (2017), Relationship between Self-Esteem and Social Anxiety: Role of Social Connectedness as a Mediator, *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology*, 2017, Vol. 15, No.2, 12-17