

رابطه تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی با عاطفه مثبت و منفی در زنان دارای اضافه وزن

The relationship between body image and social anxiety with positive and negative affect in the over-weight women

Mina Moafi

Graduate of Department of Counseling, Abhar Branch of Islamic Azad University

Dr Saeideh Bazzazian*

Associate Professor of Department of Psychology, Abhar Branch of Islamic Azad University

Dr Mojtaba Amiri Majd

Associate Professor of Department of Psychology, Abhar Branch of Islamic Azad University

مینا معافی

دانش آموخته گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ابهر

دکتر سعیده بزازیان (نویسنده مسئول)

دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ابهر

دکترمجتبی امیری مجد

دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ابهر

چکیده

چاقی و اضافه وزن به عنوان یک اختلال مزمن ماحصل تعامل پیچیده عوامل محیطی، فرهنگی، روانی اجتماعی، متابولیسی و ژنتیکی است و خود موجب بروز مشکلات عاطفی، روانشناختی و اجتماعی برای افراد می شود. هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی با عاطفه مثبت و منفی در زنان دارای اضافه وزن بود. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه زنان دارای اضافه وزن استان البرز مراجعه کننده به باشگاه های ورزشی بود. جهت انجام پژوهش ۱۲۴ نفر از زنان دارای اضافه وزن به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و به پرسش نامه های تصویر بدنی، اضطراب اجتماعی و عاطفه مثبت و منفی پاسخ دادند. برای تجزیه و تحلیل داده ها از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام استفاده شد. نتایج نشان داد که بین تصویر بدنی و عاطفه مثبت و منفی رابطه مثبت معنادار وجود دارد ($P < 0/01$) و بین اضطراب اجتماعی و عاطفه مثبت و منفی رابطه منفی معنادار وجود دارد ($P < 0/01$). نتایج تحلیل رگرسیون همزمان نشان داد که اضطراب اجتماعی و تصویر بدنی می توانند ۱۵ درصد واریانس عاطفه مثبت و ۱۸ درصد واریانس عاطفه منفی را تبیین کنند. پژوهش حاضر شواهد تجربی لازم در زمینه شناخت مشکلات روانشناختی افراد دارای اضافه وزن ارائه می کند که می تواند در زمینه ارائه راهکارهایی جهت کاهش وزن این افراد مد نظر قرار گیرد.

واژگان کلیدی: تصویر بدنی، اضطراب اجتماعی، عاطفه مثبت، عاطفه منفی

Abstract

Obesity and over weighting as a chronic disorder are effected from complex interaction of environmental, cultural, psychosocial, metabolic, and genetically factors and cause emotional, psychological and social problem for peoples. The current research aimed to determine the relationship between body image and social anxiety with positive and negative affect in the over-weight women. A descriptive correlation method was used. Sample was selected randomly from over-weight women in Karaj province and was asked to answer to image body, social anxiety, and negative and positive affect questionnaires. Data analyzed by Pearson correlation coefficient and stepwise regression. The results showed that there was significant relationship between body image and positive and negative affect ($p < 0/01$). Also, there was a significant relationship between social anxiety and positive and negative affect ($p < 0/01$). The results of step wise regression analysis showed that social anxiety and body image could be explain%15 variance of positive affect and %18 variance of negative affect. Current research introduces necessary experimental evidence about knowing psychological problems in overweighting persons which could be useful in providing fitness programs.

Key words: Body image, Social anxiety, Negative affect, Positive affect

مقدمه

اضافه وزن و چاقی به عنوان عامل خطر برای سلامتی، با چربی زیاد و غیر نرمال تعریف می شود (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۰۹) و بر اثر عواملی مانند عدم تنوع، تناسب و تعادل بین رژیم های غذایی، مشکلات ژنتیکی، عوامل محیطی، بیماری های

¹. World health Organization

متابولیکی نظیر کم کاری غده تیروئید، اختلالات عصبی و عضلانی، بیماری های استخوانی و مفاصل، اختلالات هورمونی، مصرف بعضی داروها و نیز عوامل روان شناختی ایجاد می گردد (مکداد، سردولا، دیتز، بوومن، مارکز و کاپلان، ۲۰۰۱).

افراد دارای اضافه وزن علاوه بر مشکلات جسمی با مسائل و مشکلات روانشناختی مواجهند از جمله عواطف؛ یکی از جنبه های رفتار انسان که نقش مهمی در زندگی انسان ها دارد. بدون عواطف، زندگی بشر تقریباً خسته کننده و بی معنی می شود. انسان از طریق همین عواطف است که دنیا را پر از معنی و سرشار از احساسات در می یابد (هریس، ۲، ۱۳۹۰). عواطف بخشی اساسی از نظام پویایی شخصیت انسان است. ویژگی ها و تغییرات عواطف، چگونگی برقراری ارتباط عاطفی و درک و تفسیر عواطف دیگران، نقش مهمی در رشد، سازمان شخصیت، تحول اخلاقی، روابط اجتماعی، شکل گیری هویت و مفهوم خود دارد (لطف آبادی، ۱۳۹۲). عاطفه مثبت خصیصه ای (هیجانی بودن مثبت)، تمایل به درگیری و رویارویی با محیط از جمله محیط اجتماعی را شامل می شود. افراد دارای "عاطفه مثبت بالا"، فعالانه، توانمندانه، توأم با شور، نشاط و اعتماد، به زندگی رو می کنند، همراهی با دیگران را جستجو می کنند و از آن لذت می برند و کاملاً در تعاملات اجتماعی خود، از اعتماد و رضایت برخوردارند. این افراد تجارب مهیج را دوست دارند و از این که کانون توجه قرار گیرند، ابایی ندارند. از سوی دیگر افراد دارای "عاطفه مثبت پایین"، فاقد انرژی، اشتیاق و اعتقاد هستند. آن ها تودار و از لحاظ اجتماعی گوشه گیرند، از تجارب پرشور پرهیز می کنند و در کل نسبت به درگیر شدن فعالانه با محیط شان تردید دارند. اما افراد دارای "عاطفه منفی بالا" به سمت ناراحتی و ناخرسندی گرایش دارند، دید منفی نسبت به خود دارند و افرادی که در این بعد نمره پایین به دست می آورند نسبتاً آرام، ایمن و دارای رضایت خاطر از خویشتن هستند (بخشی پور و دژکام، ۱۳۹۰).

از سوی دیگر، بر اساس پیشینه تحقیق، یکی از موضوعاتی که می تواند مبتلابه افراد دارای اضافه وزن باشد اضطراب اجتماعی است. اختلال اضطراب اجتماعی به عنوان یک ترس مشخص و مزمن از یک یا چند موقعیت اجتماعی تعریف می شود که فرد خود را در معرض موشکافی به وسیله دیگران می بیند و می ترسد مبادا کاری انجام دهد که باعث خجالت یا تحقیر وی شود، این اختلال از این باور ناشی می شود که فرد در این موقعیت ها به گونه ای خجالت آور یا تحقیر آمیز عمل خواهد کرد و دچار اضطراب شدیدی خواهد شد (رینگولد، هربرت و فرنکلین، ۲۰۰۳). مدل های شناختی اضطراب اجتماعی بر اهمیت نقش شناخت های ناکارآمد در شکل گیری و تداوم اضطراب اجتماعی تاکید دارند (کلارک و ویلز، ۲۰۱۲) و ترس از ارزیابی منفی را یکی از موثرترین شناخت های ناکارآمد در این مشکل روان شناختی محسوب می شود. در زمینه پژوهش های صورت گرفته در مورد اضطراب اجتماعی، در کنار بررسی عوامل تأثیرگذار و همبسته های این اختلال، اصلاح این عوامل و همبسته ها به عنوان یک میانجی در بازسازی شناختی چرخه معیوب اضطراب اجتماعی مطرح بوده است (گینزبرگ، بوهن، هافکینگ، ویک، کلارک، استرینگر، ۲۰۱۳).

یکی دیگر از متغیرهایی که در افراد دارای اضافه وزن حائز اهمیت است، تصویر بدنی است. تصویر بدنی، بازنمایی درونی ظاهر بیرونی فرد است که این بازنمایی ابعاد جسمانی، ادراکی و نگرش نسبت به آن ها را در بر می گیرد (تیگمن و زاکاردو، ۲۰۱۵). بسیاری از افراد به ویژه زنان، تلاش و هزینه های زیادی را صرف رسیدن به تصویر ایده آل بدنی می کنند. زنان به احتمال زیاد نسبت به مردان به علت پیام های اجتماعی در مورد نقش زنان و انتظارات از آن ها که اغلب متناقض و گیج کننده است، با تحریف تصویر بدنی در چالش هستند (برزکواسکی و بایر، ۲۰۰۵). از نظر ساندس تصویر بدنی براساس یک ساختار چند وجهی مفهوم سازی می شود. در واقع تصویر بدنی مفهوم پیچیده ای است که در بردارنده عوامل بیولوژیکی، روان شناختی، درونی و عوامل اجتماعی خارجی است (علیپور، معظمی گودرزی، زهرانزاد، و ظاهری، ۲۰۰۹). پژوهش های انجام شده در حوزه مطالعات اجتماعی در زمینه مسائل مربوط به بدن، کمتر به طور مستقیم مفهوم تصویر بدن را مورد بررسی قرار داده اند. نتایج پژوهش ذکایی (۱۳۸۶) بیانگر آن است که نوگرایی در جامعه ایران، تاثیرات خود را در حساسیت جوانان به کنترل و انضباط بر بدن خویش و حساسیت بیشتر برای ارائه تصویر مطلوب از آن برجای گذاشته اند.

¹ . Mokdad, Serdula, Dietz, Bowman, & Marks Koplan

³-Harris

¹ Rheingold, Herbert, & Franklin

⁴Clark & Wells

⁵Ginzburg, Bohn, Hofling, Weck, Clark, & Stangier

⁶Tiggemann, & Zaccardo

⁷ Borzekoeski, & Bayer

⁸ Alipoor, Moazami Goodarzi, Zahra Nejad, & Zaheri

در مطالعات انجام شده موضوع تصویر بدنی و ابعاد روانشناختی آن بین زنان کمتر مورد توجه قرار گرفته بنابراین پژوهشگر درصدد پاسخ دادن به این سؤال است که آیا بین تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی با عاطفه مثبت و منفی در زنان دارای اضافه وزن رابطه وجود دارد؟

روش

با توجه به هدف پژوهش که بررسی روابط بین متغیرها و پیش بینی عاطفه مثبت و منفی بر اساس تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی است، روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود.

جامعه آماری شامل کلیه زنان (مجرد و متأهل) دارای اضافه وزن دامنه سنی ۲۰ تا ۴۰ سال مراجعه کننده به باشگاه های ورزشی شهرستان کرج در سال ۱۳۹۶ بودند. از این جامعه، با مراجعه به ۴ باشگاه ورزشی، ۱۴۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. لازم به ذکر است با توجه به این که در پژوهش های همبستگی تعداد ۲۰-۱۵ آزمودنی در ازای هر رابطه همبستگی در نظر گرفته می شود، بنابراین حجم نمونه ۱۲۰ نفر برآورد شد. اما نظر به اجرای فردی و احتمال افت آزمودنی، ۲۰ نفر به حجم نمونه اولیه اضافه شد و داده ها از ۱۳۰ نفر جمع آوری شد. از ۱۳۰ پرسشنامه تکمیل شده ۶ پرسشنامه به دلیل عدم دقت در پاسخگویی و یا عدم تکمیل حذف شد و در نهایت ۱۲۴ پرسشنامه مورد تحلیل قرار گرفت. همچنین تحصیلات آزمودنیها دیپلم تا کارشناسی ارشد و میانگین سنی آنها ۳۵/۴ بود. در پژوهش حاضر پرسشنامه های زیر مورد استفاده قرار گرفتند:

پرسشنامه تصویر بدنی: تصویر بدنی با استفاده از پرسشنامه استاندارد نگرانی درباره تصویر بدن لیتلتون و همکاران^۱ (۲۰۰۵) سنجیده شد که محمدی و سجادی نژاد (۱۳۸۸) آن را در ایران اعتباریابی کرده اند. این پرسشنامه ۱۹ گویه دارد و نارضایتی و نگرانی فرد درباره ظاهر خود را بررسی می کند. هر کدام از گویه ها در مقیاسی از ۱ تا ۵ درجه بندی شده اند. دامنه نمرات بین ۱۹ تا ۹۵ بوده و کسب نمره بیشتر نشان دهنده بالا بودن میزان نارضایتی از تصویر بدن یا ظاهر فرد است. اعتبار این پرسشنامه، به روش همسانی درونی بررسی شده و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به دست آمده است. بررسی ساختار عاملی پرسشنامه نشان دهنده دو عامل مهم و معنادار بود که عامل اول از ۱۲ ماده تشکیل شده و نارضایتی و خجالت فرد از ظاهر خود، واریس کردن و مخفی کردن نقایص ادراک شده را در بر می گیرد و عامل دوم با هفت ماده، میزان تداخل نگرانی درباره ظاهر را در عملکرد اجتماعی فرد نشان می دهد. ضریب آلفای کرونباخ، عامل اول و دوم به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۷۶ و ضریب همبستگی دو عامل ۰/۶۹ گزارش شده است (محمدی و سجادی نژاد، ۱۳۸۸).

پرسشنامه اضطراب اجتماعی: این پرسشنامه نخستین بار توسط کانور و همکاران^۲ (۲۰۰۰) به منظور ارزیابی اضطراب اجتماعی تهیه گردیده است. این پرسشنامه یک مقیاس خودسنجی ۱۷ ماده ای است که دارای سه مقیاس فرعی ترس (۶ ماده)، اجتناب (۷ ماده) و ناراحتی فیزیولوژیکی (۴ ماده) می باشد. هر ماده یا سوال بر اساس مقیاس لیکرت پنج درجه ای (۰ به هیچ وجه، ۱ کم، ۲ تا اندازه ای، ۳ خیلی زیاد، ۴ بی نهایت) درجه بندی می گردد. این آزمون ابزاری معتبر برای سنجش شدت علائم اضطراب اجتماعی بوده و نسبت به کاهش علائم در طی زمان حساس است. لذا می تواند به عنوان یک ابزار غربالگری و برای آزمون پاسخ به درمان در اختلال اضطراب اجتماعی به کار رود. ویژگی های روانسنجی این آزمون در نمونه های ایرانی به این قرار است: پایایی با روش باز آزمایی در گروه های با تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی دارای ضریب همبستگی برابر ۰/۷۸ تا ۰/۹۸ می باشد. همسانی درونی با ضریب آلفا در گروهی از افراد بهنجار برای کل مقیاس برابر ۰/۹۶ و برای مقیاس های فرعی ترس ۰/۸۹، اجتناب برابر ۰/۹۱ و برای مقیاس فرعی ناراحتی فیزیولوژیکی معادل ۰/۸۰ گزارش شده است (مومنی، ۱۳۸۴).

مقیاس عاطفه مثبت و منفی: این مقیاس، ابزار خود سنجی ۲۰ گویه ای است که برای اندازه گیری دو بعد خلقی یعنی "عاطفه منفی" و "عاطفه مثبت" توسط واتسون و کلارک^۴ (۱۹۸۸) طراحی شده است. هر خرده مقیاس ۱۰ گویه دارد. گویه ها روی مقیاس پنج نقطه ای (=۱ هرگز تا ۵= بسیار زیاد) از سوی آزمودنی رتبه بندی می شود. از جنبه ویژگی های روان سنجی پایایی و روایی مطلوب است پایایی به روش ضرایب سازگاری درونی برای این مقیاس ۰/۸۷ است. همچنین پایایی از راه باز آزمایی با فاصله هشت هفته ۰/۷۱ گزارش شده

¹ Littleton et al

² Conver et al

³ Positive and Negative Affect Scale

⁴ Watson & Clark

رابطه تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی با عاطفه مثبت و منفی در زنان دارای اضافه وزن

The relationship between body image and social anxiety with positive and negative affect in the over-weight women

است. روایی این ابزار به کمک محاسبه همبستگی مقیاس عاطفه مثبت و منفی با برخی از ابزارهای پژوهش که سازه‌های مرتبط با این دو مقیاس را می‌سنجند، برآورد شده است. برای نمونه، همبستگی این مقیاس با فهرست وارسی علائم هایپوکینز، ۰/۷۲ (خدایی، بزازیان، و جعفری، ۱۳۹۴).

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS Version 16 مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

برای تعیین رابطه بین تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی با عاطفه مثبت و منفی از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج آزمون همبستگی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: همبستگی پیرسون تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی با عاطفه مثبت و منفی

اضطراب اجتماعی	تصویر بدنی	عاطفه منفی	عاطفه مثبت	
			۱	عاطفه مثبت
		۱	-۰/۱۶۵	عاطفه منفی
	۱	-۰/۳۸۱**	۰/۳۵۸**	تصویر بدنی
۱	۰/۱۹۷*	۰/۳۹۸**	-۰/۲۳۷**	اضطراب اجتماعی
۲۲/۳	۶۴/۸	۴۱	۴۸	میانگین
۱۲/۸۶	۱۳/۲۳	۶/۱۴	۷/۰۸	انحراف استاندارد

$P < 0.01^{**}$ $P < 0.05^*$

همان گونه که ملاحظه می‌شود، همبستگی پیرسون بین تصویر بدنی و عاطفه مثبت در سطح $P < 0.01$ معنادار است، بدین معنا هرچه افراد تصویر بدنی بهتری از خود داشته باشند عاطفه مثبت تری دارند. همچنین تصویر بدنی با عاطفه منفی در سطح $P < 0.01$ رابطه منفی معنادار دارد. همچنین رابطه همبستگی بین اضطراب اجتماعی و عاطفه مثبت در سطح $P < 0.01$ منفی و معنادار است. به عبارت دیگر هرچه اضطراب اجتماعی زنان بیشتر باشد عاطفه مثبت آنان کمتر است. همچنین اضطراب اجتماعی با عاطفه منفی در سطح $P < 0.01$ رابطه مثبت و معنادار دارد، بدین معنا که هرچه اضطراب اجتماعی در زنان بیشتر باشد عاطفه منفی در آنان بیشتر است. به منظور پیش بینی عاطفه مثبت زنان براساس تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی از روش تحلیل رگرسیون چند متغیری همزمان استفاده شد. خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: خلاصه نتایج مدل رگرسیون برای پیش بینی عاطفه مثبت

مدل	متغیر	R	R ²	دوربین و اتسون	B	خطای استاندارد	β	t	Tolerance	VIF
همزمان	تصویر بدنی	۰/۳۸۲	۰/۱۴۶	۱/۶۹۲	-۰/۱۹۵	۰/۰۵۵	-۰/۳۶۵	-۳/۵۶۱**	۰/۶۷۴	۱/۴۸۴
	اضطراب اجتماعی	۰/۱۱۶	۰/۰۵۶	۰/۰۲۹	-۰/۲۸۰	۰/۰۲۹	-۰/۲۸۰	۰/۶۷۴	۱/۴۸۴	

نتایج نشان می دهد R^2 محاسبه شده برابر ۰/۱۴۶ است به بیان دیگر ۱۵ درصد واریانس عاطفه مثبت توسط تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی قابل پیش بینی است. مقدار دوربین واتسون ۱/۶۹۲ نشان از استقلال نسبی متغیرهای مستقل و به عبارت دیگر عدم ارتباط نمره های خطای متغیرهای مستقل با یکدیگر است و نسبت $F=۱۰/۳۱۶$ ، $P=۰/۰۰۰۱$ محاسبه شده در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنادار است. به منظور مشخص نمودن سهم متغیرهای پیش بین، بررسی ضرایب رگرسیون نشان می دهد که با مقدار Tolerance و VIF محاسبه شده، مفروضه هم خطی چند متغیره رعایت شده است بدین معنا که متغیرهای پیش بین همبستگی های بالاتر از ۰/۸ ندارند. متغیر پیش بین تصویر بدنی قادر به پیش بینی عاطفه مثبت است. آزمون معناداری t در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنادار است. تاثیر تصویر بدنی (۰/۳۶۵-) بر عاطفه مثبت است. لازم به ذکر است در این مدل اضطراب اجتماعی قادر به پیش بینی عاطفه مثبت نیست.

معادله رگرسیون (تصویر بدنی) $-۰/۱۹۵ + ۴۴/۷۱ =$ عاطفه مثبت

به منظور پیش بینی عاطفه منفی زنان براساس تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی از روش تحلیل رگرسیون چند متغیری همزمان استفاده شد. خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: خلاصه نتایج معنی داری مدل رگرسیون برای پیش بینی عاطفه منفی

مدل	متغیر	R	R^2	دوربین واتسون	B	خطای استاندارد	β	t	Tolerance	VIF
تصویر بدنی		۰/۴۲۸	۰/۱۸۴	۲/۱۰۳	۰/۰۹	۰/۰۴۶	-۰/۱۹۵	۱/۹۴۵	۰/۶۷۴	۱/۴۸۴
همزمان										
اضطراب اجتماعی					۰/۱۳۷	۰/۰۴۸	۰/۲۸۶	۲/۸۶۱**	۰/۶۷۴	۱/۴۸۴

$P < ۰/۰۱^{**}$ $P < ۰/۰۵^*$

نتایج نشان می دهد R^2 محاسبه شده برابر ۰/۱۸۴ است به بیان دیگر ۱۸ درصد واریانس عاطفه منفی توسط تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی قابل پیش بینی است. مقدار دوربین واتسون ۲/۱۰۳ نشان از استقلال نسبی متغیرهای مستقل و به عبارت دیگر عدم ارتباط نمره های خطای متغیرهای مستقل با یکدیگر است و نسبت $F=۱۳/۶۰۶$ ، $P < ۰/۰۰۱$ محاسبه شده در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنادار است. به منظور مشخص نمودن سهم متغیرهای پیش بین ضرایب رگرسیون محاسبه شد. نتایج نشان می دهد که با مقدار Tolerance و VIF محاسبه شده، مفروضه هم خطی چندمتغیره رعایت شده است بدین معنا که متغیرهای پیش بین همبستگی های بالاتر از ۰/۸ ندارند. متغیر پیش بین اضطراب اجتماعی قادر به پیش بینی عاطفه منفی است. آزمون معناداری t در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنادار است. لازم به ذکر است در این مدل تصویر بدنی قادر به پیش بینی عاطفه مثبت نیست.

معادله رگرسیون (اضطراب اجتماعی) $+ ۱۷/۴۹۹ + ۰/۲۸۶ =$ عاطفه منفی

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش بینی عاطفه مثبت و منفی بر اساس تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی در زنان دارای اضافه وزن انجام شد. نتایج نشان داد که بین تصویر بدنی و عاطفه مثبت و منفی در زنان دارای اضافه وزن رابطه وجود دارد. همچنین در بین دو متغیر پژوهش، تصویر بدنی قادر به پیش بینی عاطفه مثبت بود. نتایج این پژوهش به طور مستقیم و غیر مستقیم با یافته های پژوهش های متعدد از جمله بشر پور (۱۳۹۴)؛ زرگر شیرازی و سراج خرمی (۱۳۹۰)؛ بردریک و همکاران^۱ (۲۰۱۵)، لیپوسکا و همکاران^۲ (۲۰۱۶) همسو و هماهنگ است.

¹ Brdaric, Jovanovic, & Gavrilov Jerkovic

² Lipowska, lipowski, Olszewski, & Dykalska-Bieck

صدیقی ارفعی، تمنائی فر و منصوری نیک (۱۳۹۰) در پژوهشی نشان دادند بین تصویر بدن و سازگاری ارتباط معناداری وجود دارد. نتایج تحقیق لیپووسکا و همکاران (۲۰۱۶) نشان داد زنان مسن بدنشان را به عنوان معیاری برای ارزیابی شدن در نظر می‌گیرند بنابراین تصویر بدنی مثبت منجر به ارزیابی بهتر خواهد شد. در حالی که مردان به آن به عنوان یک فرایند نگاه می‌کنند و توجهشان به نقش و عملکرد کارآمد بدنشان است.

همچنین بردریک و همکاران (۲۰۱۵) به این نتایج رسیدند که تأثیر متوسط ناراضی‌تی از بدن در ارتباط بین شاخص توده بدنی و نشان‌گرهای شادی درونی به طور آماری معناداری می‌باشد. زنان با شاخص توده بدنی بالاتر نسبت به زنان با شاخص توده بدنی پایین‌تر، ناراضی‌تی بیشتری از بدن خویش نشان داده و استرس بیشتری را تجربه کرده و سطوح بیشتری از احساسات ناخوشایند نشان دادند. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت تصویر بدنی بازنمایی درونی ظاهر بیرونی فرد است که این بازنمایی ابعاد جسمانی و ادراکی و نگرش نسبت به خود را در بر می‌گیرد (برزواسکی و بایر، ۲۰۰۵). ابعاد اصلی این نگرش‌ها شامل مؤلفه‌های ارزیابی (ناراضی‌تی از بدن) سرمایه‌گذاری (خود طرحواره‌های ظاهری و اهمیت ظاهر ایده‌آل درون‌سازی شده) و عواطف است (کش، تریالت و میلکوویکز انیس، ۲۰۰۴). عاطفه مثبت به حالت کلی احساس خوب روزمره اشاره دارد. عاطفه مثبت بیانگر عاطفه اطمینان، خوش‌بینی، قابلیت دوست داشتن و برداشت مثبت از دیگران، احساس امنیت، برخورد مؤثر با چالش‌ها و انعطاف‌پذیری است (ریچر، دولان، توماس، و بل، ۲۰۰۷). فردی که عاطفه مثبت بالایی دارد، احساس می‌کند علاقه‌مند، پرنرژی، هوشیار و خوشبین است، احساس ملایم و خوشایندی که عموماً ناهشیار است. وجه مشترک تمامی این صفت‌ها، تشویق به درگیری فعال در محیط و همچنین پیگیری هدف‌هاست. عواطف مثبت تمایل به تقرب و نه اجتناب را ایجاد می‌کند، به این معنی که فرد را به سمت جستجو و پذیرش اهداف جدید سوق می‌دهد. به عبارت دیگر، افرادی که عواطف مثبت را تجربه می‌کنند ضمن تجربه این حالات، فارغ از هرگونه اضطراب و نگرانی انعطاف‌پذیری و تمایل بیشتری به حرکت فعال به سمت اهداف جدید دارند (لیبومرسکی، کینگ و میلر، ۲۰۰۵). انعطاف‌پذیری که یکی از ویژگی‌های اساسی عواطف مثبت است نقش مهمی در سازگاری فرد در مواقع استرس‌زا دارد. فرناندز - اباسکال و مارتین دیباز^۴ (۲۰۱۳) در پژوهشی نشان دادند عاطفه مثبت بر فرایندهای شناختی اثر می‌گذارد که از طریق آن‌ها انسان، اطلاعات خود را یکپارچه می‌کند و در ارتباط با تفکارات انعطاف بیشتری می‌دهد. بنابراین تصویر بدنی مثبت به عنوان یکی از عوامل مؤثر در ایجاد عاطفه مثبت، می‌تواند در ایجاد انعطاف‌پذیری و سازگاری فرد مؤثر باشد.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که بین اضطراب اجتماعی و عاطفه مثبت و منفی در زنان دارای اضافه وزن رابطه معنادار وجود دارد و اضطراب اجتماعی قادر به پیش‌بینی عاطفه منفی است. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های مشعل‌پور فرد، نادری و حیدری (۱۳۹۳)؛ سپاه منصور، شاکر دولق و جهانگیری (۱۳۹۲)؛ سووج، هافمن، زمین و توماسین^۵ (۲۰۰۹)؛ لیم، یو و کیم^۶ (۲۰۱۰)؛ ادراکا، گوتتر، لازاروف، هرمش، هافمن و ماروس^۷ (۲۰۱۴) همسو و هماهنگ است.

سووج و همکاران (۲۰۰۹) در چندین بررسی نشان دادند کودکان زمانی که تنظیم هیجانی ضعیف و میزان بالایی از عواطف منفی داشته باشند، علایم بیشتری از اضطراب و افسردگی را نشان می‌دهند. نتایج پژوهش لیم و همکاران حاکی از وجود رابطه بین عاطفه منفی و افسردگی و اضطراب بوده است. یافته‌های پژوهش ویکز و هیمبرگ و رودباخ^۸ (۲۰۱۱) نیز حاکی از تأثیر ترس از ارزیابی منفی توسط دیگران در تشدید اضطراب اجتماعی در بوده که باعث می‌شود آن‌ها از حضور در بعضی موقعیت‌ها اجتناب کنند.

توتلا-فلویو، ایپاتز، دی لا باند، باله و همکاران^۹ (۲۰۱۳) در تحقیقی دریافتند که اکثر افرادی که در مقیاس عاطفه منفی نمره بالایی می‌گیرند، در تنظیم هیجان منفی نیز نمرات بالایی می‌گیرند. این یافته همچنین بیان می‌کند نوجوانان با عواطف منفی بالا، از راهبردهای نامناسبی برای تنظیم هیجان‌هایشان استفاده می‌کنند و استفاده از این نوع راهبردها به همراه عواطف منفی بالا، با افزایش بروز علایم اضطرابی رابطه دارد.

1 Cash, Theriault, & Milkewicz Annis

2 Rieger, Dolan, Thomas, & Bell

3 Lyubomirsky, King, & Diener

4 Martin Diaz & Frenandez- Abascal

5 Suveg, Hoffman, Zeman, & Thomassin

6 Lim, Yu, & Kim

7 Aderka, Gutner, Lazarov, Hermesh, Hofmann, & Marom

8 Weeks, Heimberg, & Rodebaugh

9 Tortella-Feliu, Ibanez, de la Banda, Balle, Aguayo-Siquier, Morillas-Romero, & Llabres

بر اساس الگوی شناختی اضطراب اجتماعی کلارک و ویلز (۲۰۱۲) افراد دارای اضطراب اجتماعی به عنوان یک رفتار ایمن بخش برای کاهش تهدید اجتماعی و پیشگیری از وقوع پیامدهای ترسناک، از محرک‌های تهدیدکننده اجتماعی اجتناب می‌کنند و این باعث تقویت اضطراب اجتماعی و تایید باورهای منفی آن‌ها شده و مانع دریافت و پردازش اطلاعاتی می‌شود که می‌تواند این باورهای منفی را رد کند، بنابراین عواطف منفی بیشتری را تجربه می‌کنند.

عاطفه منفی یک عامل مشترک کلی در آشفتگی‌های ذهنی و یک آمادگی فراگیر و گسترده برای تجربه هیجان‌های منفی است که بر شناخت، خود پنداره و دیدگاه فرد در مورد دنیا تأثیر می‌گذارد (واتسون و تلگان،^۱ ۱۹۸۵). زمانی که فرد عواطف منفی را تجربه می‌کند، ممکن است ادراک فرد این باشد که هیچ راهی برای رهایی از آن‌ها وجود ندارد و در برابر مشکلات انعطاف پذیری کمتری نشان دهد (زائوترا، جانسون و دیویس،^۲ ۲۰۰۵). عاطفه منفی یک بعد عمومی از یأس درونی شامل حالت‌های خلقی، از قبیل خشم، غم، تنفر، حقارت، احساس گناه، ترس و عصبانیت است. در واقع خود این حالت‌های خلقی عاطفه منفی، تداوم بخش و تشدید کننده استرس، افسردگی و اضطراب هستند. به بیان دیگر عاطفه منفی عامل مشترک میان اختلال‌های اضطرابی و افسردگی است (بخشی پور و دژکام، ۱۳۹۰). عاطفه منفی عامل عمومی تنش‌های ذهنی است.

عاطفه منفی، بیانگر یک مشغولیت ناخوشایند است هنگامی که عاطفه منفی شخص بالاست، احساس ناخشنودی، تحریک پذیری و عصبانیت می‌کند (بشردوست، ۱۳۹۰). افراد دارای عاطفه منفی بالا به سمت ناراحتی و ناخرسندی گرایش دارند و دید منفی نسبت به خود دارند. عاطفه منفی طیف گسترده‌ای از حالت‌های خلق منفی از جمله ترس، غم، خشم، گناه، تحقیر و تنفر را در بر می‌گیرد. افرادی که این ویژگی‌ها را به میزان بالایی دارند، در تعامل با محیط، استرس و نارضایتی بیشتری را تجربه می‌کنند و تمایل دارند شکست‌هایشان را بیشتر شرح دهند و دنیا را به شکلی منفی می‌بینند و خودپنداری ضعیفی دارند که با نارضایتی در مورد خود و زندگیشان مشخص می‌شود (لیم و همکاران، ۲۰۱۰). بنابراین اضطراب اجتماعی که اکثر افراد دارای اضافه وزن به دلیل ترس از ارزیابی منفی دیگران تجربه می‌کنند منجر به اجتناب اجتماعی و احساس تنهایی و ایجاد عواطف منفی می‌شوند (بلیکیو، رثوما، باچولز و آبراموویتز،^۳ ۲۰۱۷) که این عواطف نیز به نوبه خود پیامدهای مذکور را به دنبال دارند.

بر اساس نتایج پژوهش می‌توان نتیجه‌گیری کرد که تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی از عوامل همبسته با عاطفه مثبت و منفی در زنان دارای اضافه وزن هستند. بنابراین توجه به این عوامل می‌تواند در برنامه ریزی‌های آموزشی-درمانی این افراد حائز اهمیت باشد. این پژوهش محدود به زنان دارای اضافه وزن شهر کرج است بنابراین تعمیم نتایج به سایر شهرها و مناطق باید با احتیاط صورت گیرد. نمونه مورد پژوهش از زنان دارای اضافه وزن مراجعه کننده به باشگاه‌های ورزشی انتخاب شده است. با توجه به انگیزه بالای این افراد برای کاهش وزن و در تعمیم نتایج به زنان دارای شرایط مشابه جسمی باید جانب احتیاط را رعایت کرد. خود ابرازی بودن سؤالات پرسشنامه ممکن است باعث شود نتایج دقیقی از آزمون شوندگان دریافت نشود. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی مشابه در سایر گروه‌ها (زنان کم وزن، مردان) و همچنین در جوامع دیگر انجام شود تا امکان رسیدن به نتیجه قطعی‌تر فراهم شود. در تحقیقات آتی از مدل‌های آماری پیشرفته همچون تحلیل عاملی و تحلیل مسیر استفاده شود و به نقش عوامل مؤثر دیگر و نیز اثرات تعاملی آنها در اضافه وزن پرداخته شود. با هدف پیشگیری از تجربه استرس ناشی از نگرانی در مورد تصویر بدنی، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزشی درمانی با توجه نیازهای این افراد طراحی و اجرا شود.

منابع

- بخشی پور، عباس؛ دژکام، محمود. (۱۳۹۰). تحلیل عاملی تاییدی مقیاس عاطفه مثبت و منفی. مجله روان‌شناسی، ۹(۴)، ۳۵۱-۳۶۵.
- بشردوست، سجاد. (۱۳۹۴). ارتباط نگرانی‌های مربوط به تصویر بدن با باورهای غیرمنطقی و نگرش‌های جنسیتی در دانشجویان دختر. پژوهش‌نامه زنان، ۱۵-۱(۱)، ۱-۱۵.
- بشردوست، سیمین. (۱۳۹۰). تدوین مدلی برای پیش‌بینی عواطف مثبت و منفی براساس ابعاد کمال‌گرایی و نیازهای بنیادی روان‌شناختی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی تهران. رساله دکتری، دانشگاه آزاد واحد تهران مرکز.
- خدایی، راهله، بزازیان، سعیده، جعفری، اصغر. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای در خودپنداره و عاطفه مثبت و منفی زنان. فصلنامه مطالعات زن و خانواده دانشگاه الزهراء، ۲(۳)، ۲۰۳-۱۸۵.

¹ Watson, & Telgen

² Zautra, Johnson, & Davis

³ Blakey, Reuma, Buchholz, & Abramowitz

رابطه تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی با عاطفه مثبت و منفی در زنان دارای اضافه وزن
The relationship between body image and social anxiety with positive and negative affect in the over-weight women

زرگشیرازی، فریبا؛ سراج خرمی، ناصر. (۱۳۹۰). رابطه خود اثربخشی و مقبولیت اجتماعی با اضطراب اجتماعی در دانشجویان دختر. فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ، ۲(۷)، ۶۳-۷۸.

ذکایی، محمد سعید. (۱۳۸۶). جوانان، بدن و فرهنگ متناسب. فصلنامه تحقیقات فرهنگی. ۴(۱)، ۱۱۷-۱۴۱.

سپاه منصور، مژگان؛ شاکر دولق، علی و جهانگیری، محمد مهدی. (۱۳۹۲). رابطه اضطراب اجتماعی و عواطف مثبت و منفی با دانش متقاعدسازی در مدیران. دو فصلنامه علمی- پژوهشی شناخت اجتماعی، ۲(۳)، ۷۵-۶۸.

صدیقی ارفع، فریبرز؛ تمنائی فر، محمدرضا. (۱۳۹۰). ارتباط میان تصویر بدن، میزان سازگاری و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دبیرستانی. فصلنامه‌ی نوآوری‌های آموزشی، ۹(۳۸)، ۵۱-۶۶.

لطف‌آبادی، حسین. (۱۳۹۲). عواطف و هویت نوجوانان و جوانان. تهران: انتشارات نسل سوم.

محمدی، نورالله، سجادی‌نژاد، مرضیه سادات. (۱۳۸۸). ارزیابی شاخص‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه تصویر بدنی و آزمون مدل ارتباطی شاخص توده بدنی، نارضایتی از تصویر بدنی و عزت‌نفس در دختران نوجوان. مطالعات روان‌شناختی، ۳(۱)، ۸۳-۹۹. تهران: دانشگاه الزهرا (س).

مشعل پور، مرضیه؛ نادری، فرخ و حیدری، علیرضا. (۱۳۹۳). رابطه اضطراب اجتماعی، ادراک تصویر بدنی، کمال‌گرایی و افسردگی با اختلالات خوردن در جوانان. روان‌شناسی اجتماعی، ۹(۳۰)، ۳۵-۴۹.

مؤمنی، ناهید. (۱۳۸۴). بررسی اثربخشی روش حساسیت زدائی از طریق حرکت چشم و باز پردازش آن در درمان اختلال اضطراب اجتماعی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شاهد.

- Aderka, L.M., Gutner, C.A., Lazarov, A., Hermesh, H., Hofmann, S.G. & Marom, S. (2014). Body image in social anxiety disorder, obsessive-compulsive disorder, and panic disorder. *Body Image, 11(1)*, 51-56. DOI: 10.1016/j.bodyim.2013.09.002
- Alipoor, S., Moazami Goodarzi, A., Zahra Nejad, M., & Zaheri L. (2009). Analysis of the relationship between physical self-concept and body image dissatisfaction in female students. *Journal of Social Sciences, 5(1)*, 60-66.
- Blakey, S.M., Reuma, L., Buchholz, J.L., & Abramowitz, J.S. (2017). Experiential avoidance and dysfunctional beliefs in the prediction of body image disturbance in a nonclinical sample of women. *Body Image, 22*, 72-77. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.06.003>
- Borzekoeski, D.L., & Bayer, A.M. (2012). Body image and media use among adolescents. *Adolescent Medicine clinics, 16(2)*, 289-302. DOI:10.1016/j.admecli.2005.02.010
- Brdaric, D., Jovanovic, V., & Gavrilov Jerkovic, V. (2015). The relationship between body mass index and subjective well-being the moderating role of body dissatisfaction. *Medicinski Pregled, 68(9-10)*, 316-23. DOI: 10.2298/MPNS1510316B
- Cash, T.F., Theriault, J., & Milkewicz Annis, N. (2004). Body image in an interpersonal context: adult attachment fear of intimacy and social anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology, 23(1)*, 89-103.
- Clark, D.M., & Wells, A. (2012). *Cognitive model of social phobia*. In: Heimberg RG, Liebowitz MR, Hope DA, Schneier FR, (eds.) Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment, New York: Guilford Press: 69-93.
- Clark, L.A., & Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology, 100*, 316.
- Frenandez- Abascal, E.G., & Martin Diaz, M.D. (2013). Affective induction and creative thinking. *Creativity Research journal, 25*, 213-221. <http://dx.doi.org/10.1080/10400419.2013.783759>
- Ginzburg, D.M., Bohn, C., Hofling, V., Week, F., Clark, D.M., & Stangier U. (2012). Treatment specific competence predicts outcome in cognitive therapy for social anxiety disorder. *Behavior Research and Therapy, 50 (12)*, 747-752. DOI: 10.1016/j.brat.2012.09.001
- Lim, Y.J., Yu, B.H., & Kim, D.K. (2010). The positive and negative affect schedule: Psychometric properties of the Korean version. *Psychiatry Investigation, 7*, 163-169. DOI:10.4306/pi.2010.7.3.163
- lipowska, M., lipowski, M., Olszewski, H., & Dykalska-Bieck, D. (2016). Gender differences in body-esteem among seniors: beauty and health considerations. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 67*, 160-70. DOI: 10.1016/j.archger.2016.08.006
- Littleton, H.L., Axsom, D.S. & Pury, C.L. (2005). Development of the body image concern inventory. *Behavior Research and Therapy, 43*, 229-241.
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: dose happiness lead to success? *Psychological Bulletin, 131*, 803-855. DOI: 10.1037/0033-2909.131.6.803
- Mokdad, A. H., Serdula, M.K., Dietz, W.H., Bowman, B.A., Marks, J.S., & Koplan, J.P. (2011). The continuing epidemic of obesity in the United States. *Journal of the American Medical Association, 284(13)*, 1650-1651. DOI: 10.1001/jama.284.13.1647
- Rheingold, A.A., Herbert, J.D. & Franklin, M.E. (2013). Cognitive bias in adolescents with social anxiety disorder: *Behavior Research and Therapy, 6(2)*, 639-655. DOI: 10.1023/A:1026399627766
- Rieger, E., Dolan, A., Thomas, B., & Bell, J. (2017). The effect of interpersonal rejection on attentional biases regarding thin-ideal and non-thin images: The moderating role of body weight- and shape-based self-worth. *Body Image, 22*, 78-86. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.06.002>

- Suveg, C., Hoffman, B., Zeman, J.L., & Thomassin, K. (2009). Common and specific emotion-related predictors of anxious and depressive symptoms in youth. *Child Psychiatry and Human Development*, 40(2), 223-239. DOI: 10.1007/s10578-008-0121-x
- Tiggemann, M., & Zaccardo, M. (2015). Exercise to be fit, not skinny: The effect of fitspiration imagery on women's body image. *Body Image*, 15, 61-67.
- Tortella-Feliu, M., Ibanez, I., de la Banda, G.G., Balle, M., Morillas-Romero, A., & Liabres, J. (2013). The effortfull control scale for adults: psychometric properties of the Catalan version and its relationship to cognitive emotion regulation. *Anales De psicologia*, 29, 953-964. . DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.135111>
- Watson, D. (2012). *Positive affectivity: the disposition to experience pleasurable emotional states*. In C.R. Snyder, & S.J. Lopez (eds), *Handbook of positive psychology*, 106-120. Oxford university Press.
- Watson, D., & Clark, L.A. (1988). Mood and the mundane: Relations between daily life events and self-reported mood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(2), 296-308.
- Watson, D., & Tellegen, A. (2009). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98(2), 219-235. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.219>
- Weeks, J.W., Heimberg, R.G., & Rodebaugh, T.L. (2011). The fear of positive evaluation scale: assessing a proposed cognitive component of social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 44-55.
- World Health Organization. (2009). *Global health risk, mortality and burden of disease attributable to selected major risks*. WHO Press.
- Zautra, A.J., Johnson, L.M., & Davis, M.C. (2005). Positive affect as a source of resilience for woman in chronic pain. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 212-220. DOI: 10.1037/0022-006X.73.2.212.

