

نقش واسطه‌ای شفقت به خود در رابطه خودپنداره و تصویر بدنی با اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه صنعتی اصفهان

به‌نوش هارونی^۱، حسن خوش‌اخلاق^{۲*}

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، واحد نائین، دانشگاه آزاد اسلامی، نائین، ایران.

benibeni20220229@gmail.com

۱- استادیار، دانشگاه آزاد اسلامی واحد نائین، اصفهان، ایران. (نویسنده مسئول).

khoshakhlagh_h@yahoo.com

تاریخ پذیرش: [۱۴۰۲/۱/۱۴]

تاریخ دریافت: [۱۴۰۱/۱۱/۱۷]

چکیده

اختلال اضطراب اجتماعی به ترس آشکار و پیوسته از موقعیت‌های اجتماعی یا عملکردی اشاره دارد. خودپنداره و تصویر بدنی در تبیین اضطراب اجتماعی نقش قابل ملاحظه‌ای می‌تواند داشته باشد. هدف از انجام پژوهش حاضر تعیین نقش واسطه‌ای شفقت به خود در رابطه خودپنداره و تصویر بدنی با اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه صنعتی اصفهان بود. مطالعه‌ی حاضر از نوع طرح‌های همبستگی بود و از روش معادلات ساختاری مبتنی بر رویکرد حداقل مربعات جزئی استفاده شد. از جامعه دانشجویان دختر دانشگاه صنعتی اصفهان با روش نمونه‌گیری تصادفی، نمونه‌ای با حجم ۳۰۰ نفر انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس شفقت خود نف، مقیاس خودپنداره بک و همکاران (۱۹۹۰)، پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی لیتلتون و همکاران (۲۰۰۵) و پرسشنامه اضطراب اجتماعی کونور و همکاران (۲۰۰۰) استفاده شد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزارهای spss نسخه ۲۵ و AMOS نسخه ۲۲ تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد، شفقت به خود به میزان ۲۲/۳ درصد از مسیر بین خودپنداره و اضطراب اجتماعی می‌کاهد. همچنین نتایج بیانگر آن بود که شفقت به خود در رابطه خودپنداره و اضطراب اجتماعی نقش واسطه‌ای جزئی دارد ($p < 0/05$). شفقت به خود در رابطه تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر نقش واسطه‌ای جزئی دارد ($p < 0/05$). خودپنداره بر روی اضطراب اجتماعی دانشجویان تاثیر منفی دارد ($p < 0/05$). تصویر بدنی بر روی اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر اثر مستقیم دارد ($p < 0/05$). یافته‌های پژوهش، نشانگر اهمیت خودپنداره و تصویر بدنی در تبیین اضطراب اجتماعی بود و شفقت به خود، بین خودپنداره و تصویر بدنی با اضطراب اجتماعی نقش میانجی دارد.

واژگان کلیدی: شفقت به خود؛ خودپنداره؛ تصویر بدنی؛ اضطراب اجتماعی؛ دانشجویان دختر.

۱- مقدمه

اختلال اضطراب اجتماعی^۱ که هراس اجتماعی^۲ نیز نامیده می‌شود، اختلالی است که فرد ترس بیش‌ازحد و غیرمنطقی از موقعیت‌های اجتماعی دارد (خوش‌روش و قریب‌پناه، ۱۳۹۹). این اختلال به‌عنوان یک وضعیت ناتوان‌کننده، اثرات نامطلوبی بر کیفیت روابط اجتماعی، انگیزش، پیشرفت تحصیلی و تندرستی دارد (Haller, Kadosh, Scerif & Lau, 2015). افراد واجد اختلال اضطراب اجتماعی تصور می‌کنند که طرف مقابل گفتگو آن‌ها را رد می‌کند و یا با او به مخالفت می‌پردازد، لذا از مکالمه، تعامل و عملکرد در موقعیت‌های اجتماعی اجتناب کرده و سطوح بالاتری از پریشانی و درماندگی و احساسات منفی شدید و استرس‌های مکرر را تجربه می‌کنند که برای سلامت روان آن‌ها مضر است (ابوالقاسمی‌نسب، نعیمی و اسلامی، ۱۳۹۹). اضطراب اجتماعی، نشانگر میزان تمایل به مضطرب بودن در موقعیت‌های اجتماعی و مبین ترس فرد از طرد شدن از سوی دیگران است. اضطراب اجتماعی شامل سه زیر مقیاس ترس، اجتناب و ناراحتی فیزیولوژیکی است (Connor, Davidson, Churchill, Sherwood, Weisler & Foa, 2000). اختلال اضطراب اجتماعی به ترس آشکار و پیوسته از موقعیت‌های اجتماعی یا عملکردی اشاره دارد و از این باور خود ناشی می‌شود که او در این موقعیت‌ها به طرز خجالت‌آور یا تحقیرآمیزی عمل خواهد کرد. افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی به‌طورمعمول از موقعیت‌های ترس‌آور پرهیز می‌کنند و به‌ندرت خود را مجبور به تحمل موقعیت اجتماعی یا عملکردی می‌نمایند، اما اگر با این موقعیت‌ها روبرو شوند دچار اضطراب شدیدی خواهند شد (زارعی و زارعی، ۱۳۹۳). شیوع این اختلال در دختران بیش از پسران است (مؤمنی و رادمهر، ۱۳۹۹). با توجه به اینکه تحقیقات نشان داده‌اند که اختلال اضطراب اجتماعی سبب مشکلات و مسائل زیادی برای دانشجویان به‌ویژه دختران می‌گردد، پرداختن به آن حائز اهمیت به نظر می‌رسد، در همین راستا از عوامل مؤثر بر اضطراب اجتماعی می‌توان به خودپنداره^۳ اشاره نمود. خودپنداره، چارچوبی شناختی است که به‌واسطه آن فرد به سازمان‌بندی آنچه درباره خویش می‌داند، می‌پردازد و اطلاعاتی را که به خود مربوط می‌شوند، بر پایه آن پردازش می‌کند (Beck, Steer, Epstein & Brown, 1990). پدید آمدن خودپنداره، رفتار و واکنش دیگران نسبت به فرد، بخصوص کودک، است که این را نظریه «آینه خود - شما» می‌نامند (صفری، آقایی و احمدی، ۱۳۹۵). در یک فرد سازگار، خودپنداری با تفکر، تجربه و رفتار همساز دارد؛ به این معنا که خویشتن وی قالبی نیست، بلکه انعطاف‌پذیر است و از راه درونی سازی تجارب و افکار تازه قابل تغییر است (شاملو، ۱۳۹۷). در دوران نوجوانی و جوانی، روابط همسالان اولویت دارد و اضطراب اجتماعی افزایش هنجاری دارد (Chiu, Clark & Leigh, 2021). افراد ممکن است تلاش کنند تا با برقراری رابطه با همسالان، اختلال اساسی در خودپنداری ناشی از طرد شدن و انزوا را حل کنند (Cope & Mattingly, 2021)، ولی حساسیت عاطفی بین افراد دارای اضطراب اجتماعی بالا و افراد اضطراب اجتماعی پایین متفاوت است (Cui, Dong & Zhang, 2021). خودپنداره، مجموعه ویژگی‌هایی است که فرد برای توصیف خویش به کار می‌برد و یکی از جنبه‌های مهم رشد اجتماعی است که به‌تدریج از طریق تجارب اجتماعی و ارتباط با دیگر افراد جامعه به‌دست می‌آید (طبیعی، وقارسیدین، سلمانی‌مود و حسینی، ۱۳۹۷). همچنین از دیگر عوامل مرتبط با اضطراب اجتماعی می‌توان به تصویر بدنی^۴ اشاره نمود تصویر بدنی درواقع ادراک فرد از اندازه و تناسب بدن است که با تفکر و احساس و دیدگاه سایر افراد نسبت به بدن او همراه می‌شود و دارای یک ساختار چندبعدی است که شامل دو بخش مستقل: ادراکی (تخمین اندازه بدن) و دیدگاهی (شناخت و احساس فرد نسبت به بدن) است (Littleton, Axsom & Pury, 2005). با توجه به اهمیت موضوع ارتباطات اجتماعی، طبیعتاً اشخاص از مورد ارزیابی واقع شدن به شکل منفی توسط سایر افراد می‌ترسند و به‌طورکلی بیان این نگرانی عادی، یعنی ترس از ارزیابی منفی دیگران، به صورتی نادرست، باعث اختلال اضطراب اجتماعی می‌شود (ابراهیم‌پور، شمالی شهرضا و بالیده، ۱۳۹۹). شیوع نارضایتی از بدن یک

1. Social anxiety disorder
2. Social phobia
3. Self-concept
4. Body image

نگرانی عمده محسوب می‌شود، چراکه با اختلالات روانی مانند کاهش اعتمادبه‌نفس، افسردگی، اضطراب اجتماعی، اختلالات خوردن و بیماری‌های مربوط به بدشکلی بدن در ارتباط است (ارجمندینا، عظیمی گروسی، وطنی و کاظمی رضایی، ۱۳۹۶). در جامعه‌ی امروزی تأکید فرهنگی اجتماعی بسیاری بر روی جذابیت و تناسب جسمانی وجود دارد. علاوه بر این، رویکرد شناختی، تأکید ویژه‌ای بر ادراک خویشتن به‌عنوان عامل نگهدارنده اختلال اضطراب اجتماعی دارد. در این زمینه تصور بدنی منفی و حفظ باورهای منفی و تحریف‌شده از خود، نقش اساسی در حفظ و ماندگاری این اختلال دارد. تصور بدنی منفی از خود، با افزایش اضطراب و حفظ باورهای منفی در مورد ویژگی‌های ظاهری و عملکرد اجتماعی، نقش عالی در اضطراب اجتماعی دارد (محمدپور و محمدی، ۱۳۹۸). نارضایتی از بدن در دوران نوجوانی و جوانی معمول است (Duffy, Sharpe, Beveridge, Osborne & Richards, 2021) و این نارضایتی از بدن در میان زنان جوان بسیار شیوع دارد و با نتایج منفی بهداشت روان همراه است (Bijsterbosch, van Den Brink, Vollmann, Boelen & Sternheim, 2020). برای رویارویی با اختلال اضطراب اجتماعی، نشانه‌ها، آسیب‌ها و استرس‌های ناشی از آن، مؤلفه‌های گوناگونی دخیل هستند که به نظر می‌رسد شفقت به خود می‌تواند روابط بین خودپنداره با اضطراب اجتماعی را تحت تأثیر قرار دهد. شفقت خود یک نیروی مهم انسانی است که شامل صفات مهربانی، قضاوت منصفانه و احساسات به هم پیوسته و همچنین کمک به افراد در یافتن امید و معنا دادن به زندگی موقع روبرو شدن با مشکلات است (خدمتی، ۱۳۹۹؛ رضوانی و سجادیان، ۱۳۹۷) و به معنای هدایت کردن ساده مهربانی به‌سوی خود، تجربه‌پذیری و تحت تأثیر قرار گرفتن از رنج دیگران است (Neff & Germer, 2017). بر اساس تعریف نف^۱ (۲۰۰۳)، این متغیر از سه مؤلفه تشکیل شده است: مهربانی با خود^۲، در مقابل قضاوت در مورد خود، احساس مشترکات انسانی در مقابل انزوا و هوشیاری در مقابل فزون همانندسازی. ترکیب این سه مؤلفه مرتبط، مشخصه فردی است که بر خود شفقت دارد. شواهد قابل ملاحظه‌ای موجود است که نشان می‌دهد چنانچه شخصی به‌جای احساس نادیده گرفته شدن، احساس کند که مورد مراقبت و مهربانی قرار دارد، این مسئله اثرات مهمی بر شرایط ذهنی و روان‌شناختی او دارد (Gillbert, 2014). هدف کلی این پژوهش تعیین اثر مستقیم و غیرمستقیم شفقت به خود در رابطه خودپنداره و تصویر بدنی با اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه صنعتی اصفهان می‌باشد. اختلال اضطراب اجتماعی با میانگین سنی ۱۰-۱۳ سال شروع اولیه دارد. با این حال، اولین علائم اضطراب اجتماعی ممکن است خیلی زودتر- در سنین پیش‌دبستانی- رخ دهد و ممکن است برای توسعه بعدی اضطراب اجتماعی خطرناک باشد. پس از ایجاد، اضطراب اجتماعی معمولاً در صورت عدم درمان و ضعف بهبودی در مقایسه با سایر اختلالات اضطرابی، خصوصاً در دوران کودکی و نوجوانی، سیر مزمن دارد (Hudson, Keers, Roberts, Coleman, Breen, Arendt & et al, 2015). لذا با توجه به مطالب عنوان شده و با تأکید بر نقش عوامل مؤثر (شفقت به خود، خودپنداره و تصویر بدنی) در شکل‌گیری و تداوم اختلالات اضطرابی و به دلیل آن‌که در شناسایی عوامل مؤثر بر بروز اضطراب اجتماعی در دانشجویان به نقش عواملی مانند شفقت به خود، خودپنداره در هیچ پژوهشی پرداخته نشده و خلأ پژوهش حاضر مشهود است، لذا محقق قصد دارد تا در این پژوهش به نقش واسطه‌ای شفقت به خود در رابطه خود پنداره و تصویر بدنی با اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه صنعتی اصفهان بپردازد و به این سؤال اساسی پاسخ دهد که آیا شفقت به خود در رابطه خود پنداره و تصویر بدنی با اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه صنعتی اصفهان نقش واسطه‌ای دارد؟

۲- مرور مبانی نظری و پیشینه

مرور تحقیقات قبلی، حاکی از آن بود که مطالعه‌ای که به بررسی نقش واسطه‌ای شفقت به خود در رابطه خودپنداره و تصویر بدنی با اضطراب اجتماعی در دانشجویان دختر پرداخته باشد، وجود ندارد اما به‌طور جداگانه این متغیرها در برخی از تحقیقات موردبررسی قرار گرفته بودند که چند نمونه از آن‌ها ذکر می‌شوند. پژوهشی مبنی بر تأثیر آموزش خود شفقتی بر تصویر بدنی و کیفیت زندگی

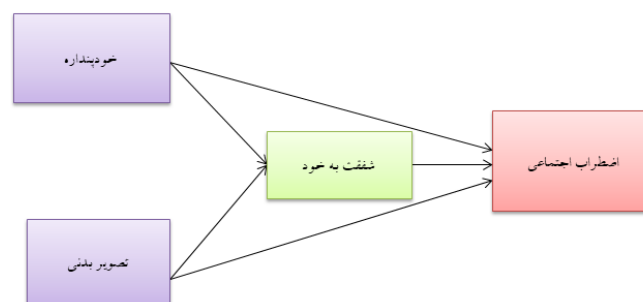
1. Neff

2. Self- Kindness

زنان مبتلا به سرطان سینه بدون متاستاز تحت شیمی‌درمانی نشان داد که آموزش خودشفقتی به‌طور معناداری ناراضایتی از تصویر بدنی در زنان گروه آزمایش را در مقایسه با زنان گروه گواه کاهش داده است. آموزش خودشفقتی با ایجاد مهربانی با خود (در مقابل قضاوت خود)، سبب می‌شود افراد به‌جای برخورد قضاوتی نسبت به بدنشان برخورد مهربانانه‌ای کسب کنند (شیخان، قدم‌پور و آقابزرگی، ۱۳۹۷). در پژوهشی دیگر که با هدف تبیین نقش تصویر بدنی و اجتناب شناختی در اضطراب اجتماعی دانشجویان انجام شد، نتایج بیانگر این موضوع بود که تلاش برای افزایش رضایت از تصویر بدنی با استفاده از فرهنگ‌سازی به‌خصوص در قشر جوان، بهداشت روانی این افراد را بهبود بخشیده و از بروز اختلالات روانی همچون اضطراب اجتماعی پیشگیری می‌کند (محمدپر و محمدی، ۱۳۹۸). پژوهش صدوقی و صفاری‌فرد (۱۳۹۷) مبنی بر رابطه نگرانی از تصویر بدنی و عزت‌نفس در دانشجویان: نقش تعدیل‌کننده شفقت به خود نشان‌دهنده رابطه منفی بین نگرانی از تصویر بدنی با عزت‌نفس و نقش تعدیل‌کنندگی شفقت به خود در رابطه میان نگرانی از تصویر بدنی و عزت‌نفس است. ترس افراد از ارزیابی منفی توسط دیگران به‌واسطه کاهش میزان رضایت فرد از ظاهر جسمانی‌اش، عزت‌نفس وی را نیز دچار آسیب می‌کند. یافته‌های پژوهشی که با هدف بررسی رابطه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با نشانه‌های اختلال بدریخت‌انگاری بدنی با میانجیگری شفقت به خود انجام شد؛ نشان داد که مداخله‌های مبتنی بر شفقت به خود نیز می‌تواند در پیشگیری و کاهش بدریخت‌انگاری بدنی متمر باشد (سعادت‌مند، علیلو، اسماعیل‌پور و هاشمی، ۱۴۰۱). نتایج تحقیقات انجام شده‌ی دیگر حاکی از آن است که افرادی که در فعالیت‌ها، مهربانی و عطوفت نسبت به خود یا دیگران بروز می‌دهند، از نظر سلامت روان و تعادل هیجانی بهبودی نشان می‌دهند زیرا نظر گرفتن مداوم و بدون قضاوت حس‌های مربوط به اضطراب، بدون سعی در فرار یا اجتناب از آن‌ها می‌تواند باعث کاهش واکنش‌های هیجانی گردد که معمولاً توسط نشانه‌های اضطراب برانگیخته می‌شوند (راستگو، حرفه‌دوست و خیرجو، ۱۳۹۵). در پژوهشی مبنی بر پیش‌بینی بهزیستی ذهنی دانشجویان پرستاری بر اساس ذهن آگاهی و شفقت‌ورزی خود نشان داده شد که خود شفقت‌ورزی در هنگام مواجهه با مشکلات و سختی‌ها با ایجاد آرامش هیجانی می‌تواند بهزیستی روان‌شناختی افراد را ارتقاء دهد (افشاری‌نیا، کاکابرابی و امیری، ۱۳۹۲)

۲-۱- فرضیه‌های پژوهش

- ۱- شفقت به خود در رابطه خودپنداره و تصویر بدنی با اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه صنعتی اصفهان اثر مستقیم و غیرمستقیم دارد.
- ۲- شفقت به خود در رابطه خودپنداره با اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه صنعتی اصفهان اثر غیرمستقیم دارد.
- ۳- خودپنداره بر روی اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه صنعتی اصفهان اثر مستقیم دارد.
- ۴- شفقت به خود در رابطه تصویر بدنی با اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه صنعتی اصفهان اثر غیرمستقیم دارد.
- ۵- تصویر بدنی بر روی اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه صنعتی اصفهان اثر مستقیم دارد.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهشی

۳- روش‌شناسی

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است و از روش معادلات ساختاری مبتنی بر رویکرد حداقل مربعات جزئی استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش حاضر را دانشجویان دختر دو مقطع کارشناسی، کارشناسی ارشد دانشگاه صنعتی اصفهان در نیمسال دوم که در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹، مشغول به تحصیل بودند تشکیل دادند و تعداد آن‌ها طبق اعلام مسئولین دانشگاه ۵۵۰۰ نفر بود. نمونه آماری شامل ۳۰۰ نفر (به ازای هر متغیر و زیرمقیاس (۱۵ تا ۲۰ نفر) موردنیاز می‌باشد) از اعضای جامعه آماری مذکور بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل دانشجو بودن، نداشتن معلولیت جسمی خاص، نداشتن سابقه جراحی زیبایی و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل عدم رضایت از شرکت در پژوهش و پاسخدهی ناقص به پرسشنامه‌ها بود. شرکت‌کنندگان بعد از ارائه توضیحات لازم به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند و اطمینان‌دهی در مورد محرمانه ماندن اطلاعات و آماده ساختن افراد نمونه تحقیق از لحاظ روانی برای شرکت در پژوهش از نکات اخلاقی رعایت شده این پژوهش بود. لازم به ذکر است این پژوهش با شناسه اخلاق IR.IAU.KHUISF.REC.1400.080 ثبت گردید. بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و آمار توصیفی داده‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۵ و AMOS نسخه ۲۲ و به شیوه معادلات ساختاری مبتنی بر رویکرد حداقل مربعات جزئی تحلیل شدند.

۳-۱- ابزار پژوهش

به منظور اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شده است:

مقیاس شفقت خود^۱: این مقیاس توسط نف (۲۰۰۳) به منظور سنجش جنبه‌های مثبت و منفی شفقت به خود طراحی شده است؛ این پرسشنامه دارای ۲۶ ماده می‌باشد و در بر گیرنده شش خرده مقیاس مهربانی به خود، خودداوری، انسانیت مشترک، انزوا، توجه آگاهی و همدردی بیش از حد است. این مقیاس دارای لیکرته‌ی ۵ گزینه‌ای شامل (۱ = تقریباً هرگز، ۵ = تقریباً همیشه) است. سه خرده مقیاس قضاوت کردن خود، انزوا و همانندسازی افراطی به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمره بالاتر سطح بالاتر شفقت خود را نشان می‌دهد. ضمناً ماده‌های ۱، ۴، ۸، ۹، ۱۱ و ۱۲ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. در پژوهش انجام شده توسط نف (۲۰۰۳) پایایی کلی این مقیاس از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمد. همچنین هر کدام از زیرمقیاس‌ها نیز از همسانی درونی خوبی برخوردار بودند (از ۰/۷۵ تا ۰/۸۱). مقدار ضریب پایایی مقیاس شفقت خود و زیرمقیاس‌های آن (مهربانی به خود، قضاوت کردن خود، تجارب مشترک انسانی، انزوا، ذهن آگاهی و همانندسازی افراطی) از طریق آلفای کرونباخ برای ۳۰۰ نفر از اعضای جامعه آماری پژوهش حاضر به ترتیب برابر با ۰/۸۶، ۰/۹۱، ۰/۷۷، ۰/۸۰، ۰/۹۳، ۰/۸۳ و ۰/۷۹ به دست آمد. لذا پایایی آن‌ها مطلوب ارزیابی می‌شود.

مقیاس خودپنداره^۲: این مقیاس توسط بک و همکاران (۱۹۹۰) به منظور بررسی خودپنداره افراد طراحی شده است. این مقیاس شامل ۲۵ گویه است که برای ارزیابی نگرش‌های شخص از خودش بکار می‌رود و در نظریه شناختی بک، بخش مثلث شناخت سه‌گانه بک (نظر منفی نسبت به خود، محیط و دنیا) را تشکیل می‌دهد. حداقل نمره‌ای که آزمودنی در این مقیاس به دست می‌آورد ۲۵ و حداکثر آن ۱۲۵ خواهد بود (Beck & et al, 1990). این مقیاس را ارزیابی کردند و ضریب آلفای آن را ۰/۸۲ به دست آوردند که شاخص همسانی درونی رضایت بخشی است. ضریب پایایی مقیاس از طریق آزمون- باز آزمون با فاصله زمانی یک هفته ۰/۸۸ و با فاصله زمانی سه ماه ۰/۶۵ بود. مقدار ضریب پایایی مقیاس خودپنداره و زیرمقیاس‌های آن (توانایی ذهنی، جذابیت فیزیکی، مسائل اخلاقی، کفایت کاری و مهارت‌های اجتماعی) از طریق آلفای کرونباخ برای ۳۰۰ نفر از اعضای جامعه آماری پژوهش حاضر به ترتیب برابر با ۰/۷۶، ۰/۸۴، ۰/۹۷، ۰/۸۶، ۰/۷۲ و ۰/۸۸ به دست آمد. لذا پایایی آن‌ها مطلوب ارزیابی می‌شود.

1. Self-Compassion Scale
2. Beck Self-Concept Test

پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی: این پرسشنامه ۱۹ ماده‌ای را لیتلتون، آکسون و پری^۱ (۲۰۰۵) ساخته‌اند که به بررسی ناراضایتی و نگرانی فرد درباره ظاهرش می‌پردازد. در این ابزار از آزمودنی خواسته می‌شود در مورد هر یک از ماده‌ها، میزانی که آن ماده احساسات یا رفتارش را نشان می‌دهد، روی مقیاسی از ۱ تا ۵ درجه‌بندی کند. در این مقیاس نمره ۱ به معنی این است که (هرگز این احساس را نداشته‌ام یا این کار را انجام نداده‌ام) و نمره ۵ به معنی این است که (همیشه این احساس را دارم یا این کار را انجام می‌دهم). نمره کل پرسشنامه بین ۱۹ تا ۹۵ متغیر بوده که کسب نمره بیشتر، نشانگر بالا بودن میزان ناراضایتی از تصویر بدنی یا ظاهر فرد است. لیتلتون و همکاران (۲۰۰۵) پایائی این پرسشنامه را به روش همسانی درونی بررسی کرده و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ را به دست آوردند. مقدار ضریب پایایی مقیاس تصویر بدنی و زیرمقیاس‌های آن (ناراضایتی و خجالت فرد از ظاهر خود و میزان تداخل نگرانی درباره ظاهر در عملکرد اجتماعی) از طریق آلفای کرونباخ برای ۳۰۰ نفر از اعضای جامعه آماری پژوهش حاضر به ترتیب برابر با ۰/۹۳، ۰/۸۸ و ۰/۸۰ به دست آمد؛ لذا پایایی آن‌ها مطلوب ارزیابی می‌شود.

پرسشنامه اضطراب اجتماعی^۲: این پرسشنامه نخستین بار توسط کونور و همکاران (۲۰۰۰) به منظور ارزیابی اضطراب اجتماعی تهیه گردید. این پرسشنامه یک مقیاس خود سنجی ۱۷ ماده‌ای است که دارای سه خرده مقیاس (ترس (۶ ماده)، اجتناب (۷ ماده) و فیزیولوژی (۴ ماده)) می‌باشد. هر چه نمره فرد بالاتر باشد نشان‌دهنده شدت اختلال در افراد می‌باشد. مقدار ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش بیانی و همکاران، ۰/۶۶ به دست آمد و همچنین نیز روایی آن مورد تأیید قرار گرفت (رشادت، مروتی، زکی‌بی و رجیبی‌گیلان، ۱۳۹۸). مقدار ضریب پایایی مقیاس اضطراب اجتماعی و زیرمقیاس‌های آن (ترس، اجتناب و فیزیولوژی) از طریق آلفای کرونباخ برای ۳۰۰ نفر از اعضای جامعه آماری پژوهش حاضر به ترتیب برابر با ۰/۷۳، ۰/۹۲، ۰/۷۶ و ۰/۷۹ به دست آمد؛ لذا پایایی آن‌ها مطلوب ارزیابی می‌شود.

۴- یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۳۰۰ دانشجوی دختر مقطع تحصیلی کارشناسی و کارشناسی ارشد شرکت کردند. در جدول (۱) ویژگی‌های جمعیت‌شناختی گزارش شده است.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پژوهش

رده	تعداد	درصد
کمتر از ۲۵ سال	۹۱	۳۰/۳
۲۵-۳۰ سال	۱۴۹	۴۹/۷
۳۰-۳۵ سال	۴۰	۱۳/۳
۳۵-۴۰ سال	۲۰	۶/۷
رده	تعداد	درصد
کارشناسی	۲۲۰	۷۳/۳
کارشناسی ارشد	۸۰	۲۶/۷
رده	تعداد	درصد
مجرد	۱۷۷	۵۹/۰
متاهل	۱۲۳	۴۱/۰
رده	تعداد	درصد
شاغل	۱۲۴	۴۱/۳
بیکار	۱۷۶	۵۸/۷

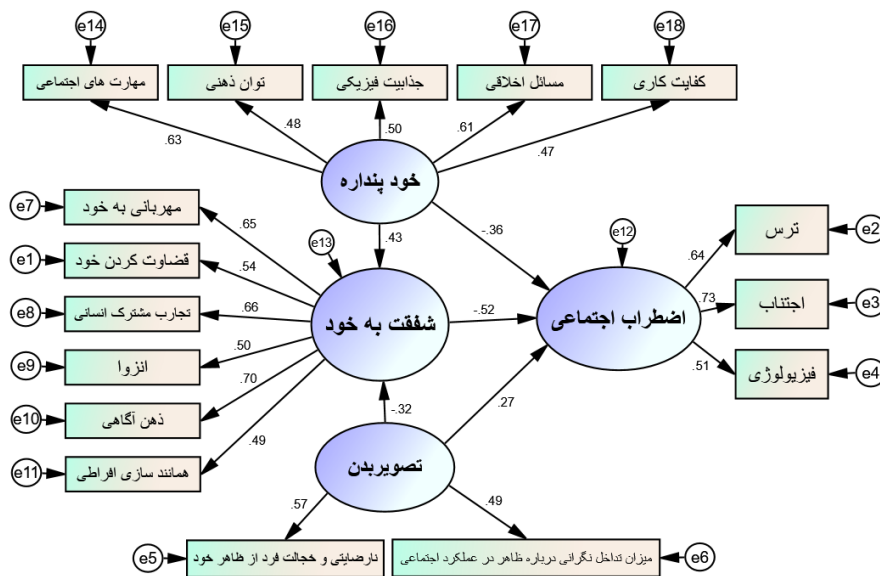
1. Littleton, Axsom & Pury
2. Social Anxiety Scale

در ادامه شاخص نیکویی برازش (GFI) که به‌طورکلی مدل اندازه‌گیری و ساختاری پژوهش را مورد ارزیابی قرار می‌دهد، گزارش می‌شود و سپس یافته‌های مربوط به برازش مدل اندازه‌گیری (ارتباط بین متغیرهای آشکار و مکنون) و سپس مدل ساختاری (روابط بین متغیرهای مکنون) گزارش می‌شود. برای مدل اندازه‌گیری یافته‌های مربوط شاخص‌های مدل برازش اندازه‌گیری در جدول (۲) گزارش شده است.

جدول ۲. شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری پژوهش

شاخص‌ها	مقدار قابل قبول	نتیجه	تفسیر
GFI (شاخص نیکویی برازش)	$> 0/90$ (بزرگ‌تر از ۰/۹۰)	۰/۹۳۵	برازش مطلوب
RMSEA (جذر برآورد واریانس خطای تقریب)	$< 0/08$ (کوچک‌تر از ۰/۰۸)	۰/۰۷۶	برازش متوسط
CFI (شاخص برازش تطبیقی)	$> 0/90$ (بزرگ‌تر از ۰/۹۰)	۰/۹۲۳	برازش مطلوب
NFI (شاخص برازش نرم شده)	$> 0/90$ (بزرگ‌تر از ۰/۹۰)	۰/۸۶۵	برازش متوسط
IFI (شاخص برازش افزایشی)	$> 0/90$ (بزرگ‌تر از ۰/۹۰)	۰/۹۴۱	برازش مطلوب
AGFI (شاخص برازندگی تعدیل شده)	$> 0/90$ (بزرگ‌تر از ۰/۹۰)	۰/۹۱۰	برازش مطلوب
PGFI (شاخص نیکویی برازش مقتصد)	$> 0/50$ (بزرگ‌تر از ۰/۵۰)	۰/۵۴۹	برازش مطلوب
Chi-Square /df (نسبت کای اسکوئر بر درجه آزادی)	$5 \leq$ شاخص $1 \leq$ (بین ۱ تا ۵)	۴/۳۱۶	برازش مطلوب

یافته‌های مربوط به مدل ساختاری (ضرایب مسیر استاندارد، ضرایب تعیین، مقدار Q^2 و مقدار f^2) در نمودار (۱) گزارش می‌شود.



نمودار ۱. ضرایب مسیر استاندارد و ضرایب تعیین

نمودار (۱) نشان می‌دهد که شفقت به خود به میزان ۲۲/۳ درصد از مسیر بین خودپنداره و اضطراب اجتماعی می‌کاهد. شفقت به خود به میزان ۱۶/۱ درصد به مسیر بین تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی می‌افزاید. همچنین نتایج بیانگر آن بود که شفقت به خود در رابطه خودپنداره و اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر نقش واسطه‌ای جزئی دارد ($\beta = -0/223$ و $p < 0/05$). شفقت به خود در رابطه تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه نقش واسطه‌ای جزئی دارد ($\beta = 0/166$ و $p < 0/05$). خودپنداره بر روی اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر تأثیر منفی دارد ($\beta = -0/360$ و $p < 0/05$). تصویر بدنی بر روی اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه اثر مستقیم دارد ($\beta = 0/270$ و $p < 0/05$).

جدول ۳. مسیرهای مستقیم و معناداری آن‌ها

رابطه	ضریب استاندارد مستقیم	ضریب استاندارد کل	نتیجه فرضیه
خودپنداره ← شفقت به خود	۰/۴۳۰	۰/۴۳۰	تأیید
شفقت به خود ← اضطراب اجتماعی	-۰/۵۲۰	-۰/۵۲۰	تأیید
خودپنداره ← اضطراب اجتماعی	-۰/۳۶۰	-۰/۳۶۰	تأیید
تصویر بدنی ← شفقت به خود	-۰/۳۲۰	-۰/۳۲۰	تأیید
شفقت به خود ← اضطراب اجتماعی	-۰/۵۲۰	-۰/۵۲۰	تأیید
تصویر بدنی ← اضطراب اجتماعی	۰/۲۷۰	۰/۲۷۰	تأیید

جدول (۳) نشان می‌دهد که تمامی مسیرهای مستقیم در مدل در سطح ۰/۵ معنادار می‌باشند. به‌منظور اثر معناداری مسیر غیرمستقیم از آزمون سوبل استفاده شد و یافته‌ها در جدول (۴) گزارش شده است.

جدول ۴. مسیرهای مستقیم و معناداری آن‌ها

رابطه	ضریب مسیر	مقدار p	نتیجه فرضیه
خودپنداره ← شفقت به خود ← اضطراب اجتماعی	-۰/۳۶۰	-۰/۵۸۳	تأیید
تصویر بدنی ← شفقت به خود ← اضطراب اجتماعی	۰/۲۷۰	۰/۴۳۶	تأیید

طبق جدول (۴)، با توجه به این‌که ضریب مسیر مستقیم بین خودپنداره و اضطراب اجتماعی برابر ۰/۳۶۰- است و ضریب مسیر غیرمستقیم بین خودپنداره و اضطراب اجتماعی، از طریق شفقت به خود برابر ۰/۲۲۳- است نتیجه گرفته می‌شود، شفقت به خود به میزان ۲۲/۳ درصد از مسیر بین خودپنداره و اضطراب اجتماعی می‌کاهد. با توجه به این‌که ضریب مسیر مستقیم بین تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی برابر ۰/۲۷۰ است و ضریب مسیر غیرمستقیم بین تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی، از طریق شفقت به خود برابر ۰/۱۶۶ است نتیجه گرفته می‌شود، شفقت به خود به میزان ۱۶/۱ درصد به مسیر بین تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی می‌افزاید.

۵- بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان داد که شفقت به خود به میزان ۲۲/۳ درصد از مسیر بین خودپنداره و اضطراب اجتماعی می‌کاهد. شفقت به خود به میزان ۱۶/۱ درصد به مسیر بین تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی می‌افزاید. همچنین نتایج بیانگر آن بود که شفقت به خود در رابطه خودپنداره و اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه صنعتی اصفهان نقش واسطه‌ای جزئی دارد. شفقت به خود در رابطه تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه صنعتی اصفهان نقش واسطه‌ای جزئی دارد؛ که با نتایج سایر پژوهش‌ها

همسو است (Bijsterbosch & et al, 2020; Park & Lee, 2018; Gill, Watson, Williams & Chan, 2018; Bates, Elphinstone & Whitehead, 2021; Horenstein, Kaplan, Butler & Heimberg, 2021).

نتایج نشان داد که شفقت به خود به میزان ۲۲/۳ درصد از مسیر بین خودپنداره و اضطراب اجتماعی می‌کاهد و شفقت به خود در رابطه خودپنداره و اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه صنعتی اصفهان نقش واسطه‌ای جزئی دارد که با نتایج سایر پژوهش‌ها همسو است (Bates & et al, 2021; Park & Lee, 2018; Gill & et al, 2018; Liu, Zhang, Pan, Hu, He, Chen & Wang, 2017; Kim & Park, 2017). در تبیین این یافته می‌توان گفت که خودپنداره شامل نگرش‌ها، احساسات و دانش ما درباره توانایی، مهارت و قابلیت پذیرش اجتماعی است و بیشتر به تصور دیگران از خود مربوط است. این برداشت آن‌قدر درونی شده که به باورهای عمیق و یکپارچه فرد تبدیل شده است و در هنگام مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی خودپنداره پایین باعث عدم تمایل فرد به حضور در این موقعیت می‌گردد. همچنین زمانی که افراد دارای اضطراب اجتماعی با یک موقعیت اجتماعی مواجه می‌شوند، ترس و اضطراب را تجربه می‌کنند زیرا آن‌ها فرض می‌کنند که دیگران از آن‌ها انتقاد کرده و یا در مورد آن‌ها ارزیابی منفی می‌کنند. در حضور این تهدیدها فرد به‌طور فزاینده‌ای نسبت به نشانه‌های رفتاری، زیستی، بازنمایی‌های ذهنی از این‌که چگونه به نظر می‌رسد و سایر نشانه‌های وابسته به اضطراب که اطلاعات احتمالی در مورد نزدیک بودن پیامدهای منفی به دست می‌دهند هشیار شده و به آن‌ها توجه بیشتری می‌کند. این افراد آنچه را که انتظار رُخ دادن آن را دارند، در ذهن خود مرور می‌کنند، حوادث گذشته را به خاطر می‌آورند و با تصور خود در موقعیت‌های قبلی انتظار عملکرد ضعیف از خود دارند و چنانچه شخصی به جای احساس نادیده گرفته شدن، احساس کند که مورد مراقبت و مهربانی قرار دارد، این مسئله اثرات مهمی بر شرایط ذهنی و روان‌شناختی فرد دارد. افرادی که در فعالیت‌ها، مهربانی و عطف نسبت به خود یا دیگران بروز می‌دهند، از نظر سلامت روان و تعادل هیجانی بهبودی نشان می‌دهند. همچنین زیر نظر گرفتن مداوم و بدون قضاوت حس‌های مربوط به اضطراب، بدون سعی در فرار یا اجتناب از آن‌ها می‌تواند باعث کاهش واکنش‌های هیجانی گردد که معمولاً توسط نشانه‌های اضطراب برانگیخته می‌شوند.

یافته‌های دیگر این پژوهش نشان داد که خودپنداره بر روی اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه صنعتی اصفهان تأثیر منفی دارد؛ که با نتایج سایر پژوهش‌ها همسو می‌باشد (شهبخش، شریفی ارجمند و شهیدی، ۱۳۹۳؛ Kim & Park, 2017; Liu & et al, 2017). در تبیین می‌توان استدلال کرد که یکی از ویژگی‌های شناختی اضطراب اجتماعی وجود این باور است که دیگران در حال نظارت، واری و قضاوت کردن درباره عملکرد فرد هستند و با دید منفی وی را ارزیابی می‌نمایند، همچنین خودپنداره دید جامع فرد درباره خودش است که با تجربه افراد و تفسیر دیگران از آن شکل می‌گیرد؛ به همین دلیل کسانی که دارای اضطراب اجتماعی هستند با دیدی منفی به اطراف نگاه می‌کنند و این نگاه پایه‌ای برای خودپنداره پایین آن‌ها است.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که شفقت به خود به میزان ۱۶/۱ درصد به مسیر بین تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی می‌افزاید و شفقت به خود در رابطه تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه صنعتی اصفهان نقش واسطه‌ای جزئی دارد؛ که با پژوهش‌ها همسو می‌باشد (Bijsterbosch & et al, 2020; Park & Lee, 2018; Gill & et al, 2018).

در تبیین این یافته می‌توان گفت که خودپنداره طرز تلقی و تصویری است که فرد درباره خود دارد. اگر فرد توانایی‌ها و استعداد‌های خود را بشناسد، تلقی و برداشت مثبتی از توانایی‌های خود داشته باشد و به این باور برسد که می‌تواند به آن چیزی که استعدادش را دارد دست یابد، این خودپنداره مثبت موجب افزایش بازدهی و تحقق اهداف او می‌شود و همچنین باعث می‌گردد که تصویر مثبتی از خود در ذهن داشته باشد، این تجسم ذهنی فرد از خود در تمام زمینه‌ها به‌خصوص ظاهر نیز می‌باشد و تصویر ذهنی که هر فرد از اندازه و شکل بدن خود دارد و نیز احساسی که فرد نسبت به تک‌تک و کل اعضای بدنش دارد، تصویر بدنی وی را شکل می‌دهد.

در تبیین این پژوهش ارزیابی منفی فرد از خود ممکن است شروع فرایند بی‌ارزش‌سازی خود به شیوه‌ای که دیگران به وی می‌نگرند، باشد و این افراد تلاش می‌کنند تا با معطوف کردن توجه به خود و اطلاعات تهدیدآمیز دریافت شده از محیط، این خطرات و تهدیدها

را مدیریت کنند. تمرکز بر روی علائم فیزیولوژیک و اعتقاد به پیامدهای منفی منجر به اُفت عملکرد می‌شود؛ بعدازاین واقعه نیز تفاسیر و باورهای منفی این افراد از موقعیت، انتظارات ضعیف از عملکرد و تصاویر منفی از خود را در آینده تقویت می‌کند. در تبیین می‌توان گفت که در سن جوانی یکی از جنبه‌های مهم شکل‌دهنده هویت و عزت‌نفس افراد، ظاهر جسمانی و تصویر بدنی است. تغییرات جسمی، شناختی و اجتماعی ایجادشده در این دوران، نگرانی درباره جذابیت جسمانی و عدم اطمینان راجع به ارتباطات اجتماعی، سبب می‌شود که فرد به‌شدت نگران چگونگی ارزیابی دیگران از ساختار جسمانی خود باشد. افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی با سطوح بالاتری از شفقت به خود، در خودارزیابی‌های دقیق که یکی از ویژگی‌های اصلی این افراد است، بهتر می‌توانند با وضعیت موجود و تجارب مربوط به اجتناب کنار بیایند و این موضوع نشان می‌دهد که شفقت به خود یک سبک مقابله‌ای مهم، به هنگام رویارویی با رویدادهای منفی بین فردی می‌باشد و از آنجا که هسته‌ی مرکزی تعریف اضطراب اجتماعی به ترس از ارزیابی منفی مربوط است؛ بنابراین می‌توان گفت، شفقت به خود از نظر توجه مثبت نامشروط به خویشتن و عدم مقایسه‌ی نابجای خود با دیگران، در برابر اضطراب اجتماعی قرار دارد و این دو مفهوم ارتباط منفی زیادی با یکدیگر دارند و در سایه‌ی مشکلات اجتماعی و سوگیری‌های شناختی، پادزهر منطقی برای افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی، شفقت به خود است.

یافته‌های این پژوهش نشان داد که تصویر بدنی بر روی اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه صنعتی اصفهان اثر مستقیم دارد؛ که با پژوهش‌ها همسو می‌باشد (افشاری‌نیا و همکاران، ۱۳۹۹؛ دری‌جانی و ابراهیمی‌نژاد، ۱۳۹۴؛ Horenstein & et al, 2021). در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که با توجه به نگاه فرهنگ‌های مختلف در مورد زنان، نگرانی از تصویر بدن در این گروه بیش‌تر بوده و باعث مشکلات زیادی از جمله عدم رضایت از ظاهر جسمانی و حتی دید منفی نسبت به اندام فیزیکی می‌شود و زنان دارای این ارزیابی منفی تمایل دارند که خود را به تصور بدنی ایده‌آل نزدیک نمایند. افرادی که احساس خوبی نسبت به تصویر بدنی خود دارند، احساس خوبی هم به زندگی خواهند داشت. تصویر ذهنی که مورد پذیرش فرد نباشد، منجر به تغییراتی در احساس ارزشمندی می‌شود. اصولاً ترس فرد از ارزیابی منفی توسط دیگران نیز به عزت‌نفس وی بر می‌گردد؛ زیرا فردی که عزت‌نفس پایینی دارد، به دلیل این‌که منابع درونی برای تقویت خود ندارد، بیش‌تر در جستجوی تأیید دیگران است، به قضاوت و ارزیابی دیگران از خود اهمیت زیادی می‌دهد و از این‌که توسط دیگران طرد شود می‌ترسد و به این ترتیب زمینه اضطراب اجتماعی در او شکل می‌گیرد.

پژوهش حاضر بر روی جامعه آماری دانشجویان دختر مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد انجام شده است و باید در تعمیم این یافته‌ها به سایر جمعیت‌های آماری احتیاط کرد که از محدودیت‌های این پژوهش، استفاده از ابزار خودگزارشی پرسشنامه بود که به دلیل کنترل نشدن آزمودنی‌ها نه‌تنها تعمیم نتایج به‌سادگی امکان‌پذیر نیست، بلکه ویژگی‌های شخصیتی و روان‌شناختی آزمودنی‌ها، موردتوجه یا کنترل دقیق قرار نگرفته است و پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌هایی مشابه بر روی دانشجویان پسر و دانشجویان تحصیلات تکمیلی و همچنین دانش‌آموزان صورت گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود که با برگزاری دوره‌هایی روانی آموزشی مبتنی بر یادگیری مهارت‌های ذهن‌آگاهی موجب کاهش اضطراب اجتماعی در دانشجویان شد.

۶- تقدیر و تشکر

پژوهشگران وظیفه خود می‌دانند از کلیه شرکت‌کنندگان که در انجام این پژوهش یاریگر نویسندگان بودند، قدردانی نمایند.

۷- منابع

- ۱- ابراهیم‌پور، م.، شمالی‌شهرضا، م.، و بالیده، م. (۱۳۹۹). شیوع‌شناسی اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه اول شهر اصفهان. فصلنامه روان‌شناسی تحلیلی شناختی، ۴۰، ۴۷-۵۷.

- ۲- ابوالقاسمی نسب، ب.، نعیمی، ا.، و اسلامی، م. (۱۳۹۹). بررسی رابطه نگرش‌های مذهبی با اضطراب اجتماعی در دانشجویان دختر دانشگاه یزد. *سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، ۴(۲)، ۱-۷.
- ۳- ارجمندنیا، ع.، عظیمی گروسی، ص.، وطنی، ص.، و کاظمی رضایی، ع. (۱۳۹۶). مطالعه اضطراب اجتماعی، خودپنداشت و تصویر بدن در دانش‌آموزان با آسیب بینایی. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۴(۱)، ۹۹-۱۰۸.
- ۴- افشاری‌نیا، ک.، کاکابرابی، ک.، و امیری، ح. (۱۳۹۲). بررسی و مقایسه اثربخشی روش آموزش ذهن‌آگاهی و روش بازسازی شناختی در کاهش اضطراب امتحان دانشجویان. *دو فصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری*، ۱(۱)، ۶۱-۷۴.
- ۵- خدمتی، ن. (۱۳۹۹). بررسی نقش ارضاء نیازهای بنیادین روان‌شناختی و خودشفقت ورزی در پیش‌بینی قلدری دانش‌آموزان دبیرستانی. *رویش روان‌شناسی*، ۹(۲)، ۶۵-۷۲.
- ۶- خوش‌روش، و.، و قریب‌پناه، ن. (۱۳۹۹). بررسی رابطه سطح شادکامی با اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر تنکابن. *پیشرفت‌های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش*، ۳(۲۵)، ۱۶۴-۱۷۳.
- ۷- دری‌جانی، ط.، و ابراهیمی‌نژاد، غ. (۱۳۹۴). رابطه نگرانی از تصویر بدنی و عزت‌نفس (تحصیلی و اجتماعی) با اضطراب اجتماعی، همایش بین‌المللی روان‌شناسی و فرهنگ زندگی.
- ۸- راستگو، ن.، حرفه‌دوست، م.، و خیرجو، ا. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش گروهی ذهن‌آگاهی بر فرسودگی شغلی، رضایت شغلی و برخی نشانگان آسیب‌شناسی روانی معلمان. *دوفصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری*، ۴(۷)، ۱۷۹-۱۹۸.
- ۹- رشادت، س.، مروتی، ف.، زکی‌بی، ع.، و رجبی‌گیلان، ن. (۱۳۹۸). پیش‌بینی اضطراب اجتماعی براساس مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی، اجتناب تجربه‌ای و باورهای فراشناخت در میان نوجوانان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۹(۱۷۶)، ۹۲-۱۰۴.
- ۱۰- رضوانی، م.، و سجادیان، ا. (۱۳۹۷). نقش میانجی شفقت خود در تاثیر ویژگی‌های شخصیتی بر عملکردهای روانشناختی مثبت در دانشجویان دختر. *پژوهش نامه روانشناسی مثبت*، ۴(۳)، ۱-۲۷.
- ۱۱- زارعی، ح.، و زارعی، م. ع. (۱۳۹۳). رابطه خودپنداره با اضطراب اجتماعی و عملکرد اجتماعی - انطباقی دانش‌آموزان با معلولیت جسمی - حرکتی در مقطع ابتدایی. *دومین کنفرانس بین‌المللی مدیریت و اقتصاد و علوم انسانی*.
- ۱۲- سعادت‌مند، ا.، محمودعلیلو، م.، اسماعیل‌پور، خ.، هاشمی، ت. (۱۴۰۱). بررسی رابطه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با نشانه‌های اختلال بدریخت‌انگاری بدنی با میانجیگری شفقت به خود. *روان‌پرستاری*، ۱۰(۱)، ۶۴-۷۵.
- ۱۳- شاملو، س. (۱۳۹۷). *مکتب‌ها و نظریه‌ها در روان‌شناسی شخصیت (با تجدیدنظر و اضافات)*. انتشارات رشد. تهران.
- ۱۴- شیخان، ر.، قدم‌پور، ع.، و آقابرگی، ر. (۱۳۹۸). تأثیر آموزش خود شفقتی بر تصویر بدنی و کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان سینه بدون متاستاز تحت شیمی‌درمانی. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۹(۳۵)، ۱۳۱-۱۴۵.
- ۱۵- شه بخش، ف.، شریفی ارجمند، ف.، و شهیدی، ر. (۱۳۹۳). رابطه خودپنداره با اضطراب اجتماعی و عملکرد اجتماعی - انطباقی در دانش‌آموزان با معلولیت جسمی - حرکتی. *نخستین همایش ملی توانمندسازی فردی اجتماعی افراد با نیازهای ویژه، قائلان*.
- ۱۶- صدوقی، م.، صفاری‌فرد، ر. (۱۳۹۷). رابطه نگرانی از تصویر بدنی و عزت‌نفس در دانشجویان: نقش تعدیل‌کننده شفقت به خود. *رویش روان‌شناسی*، ۷(۱۰)، ۲۸۱-۲۹۶.
- ۱۷- صفری، ه.، آقایی، ح.، و احمدی، ع. (۱۳۹۵). *تصویر بدنی و خودپنداره (دیدگاه‌ها و نظریه‌ها)*. انتشارات راشدین. تهران.
- ۱۸- طیبی، ش.، وقارسیدین، س.، ا.، سلمانی‌مود، م.، و حسینی، م. (۱۳۹۷). رابطه خود پنداره بدنی با فعالیت ورزشی در دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند*، ۲۵(۱)، ۵۲-۶۱.
- ۱۹- محمدپور، ف.، و محمدی، ن. (۱۳۹۸). نقش تصویر بدنی و اجتناب شناختی در اضطراب اجتماعی دانشجویان. *رویش روان‌شناسی*، ۸(۷)، ۱۸۰-۱۷۳.

- ۲۰- مؤمنی، خ.، و رادمهر، ف. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان فراشناختی بر سندرم شناختی/ توجهی در دانشجویان دختر مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۲(۸۰)، ۳۲-۴۲.
- 21- Bates, G. W., Elphinstone, B., & Whitehead, R. (2021). Self-compassion and emotional regulation as predictors of social anxiety. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 94(3), 426-442.
- 22- Beck, A.T., Steer, R.A., Epstein, N., & Brown, B. (1990). Beck self-concept test. *Psychological Assessment*, 2(2), 191-197.
- 23- Bijsterbosch, Jm., van Den Brink, F., Vollmann, M., Boelen, PA., & Sternheim, L.C. (2020). Understanding Relations Between Intolerance of Uncertainty, Social Anxiety, and Body Dissatisfaction in Women. *Journal Of Nervous And Mental Disease*, 208(10), 833-835.
- 24- Chiu, K., Clark, D. M., & Leigh, E. (2021). Prospective associations between peer functioning and social anxiety in adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 279, 650-661.
- 25- Connor, K. M., Davidson, J. R., Churchill, L. E., Sherwood, A., Weisler, R. H., & Foa, E. (2000). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): New self-rating scale. *The British Journal of Psychiatry*, 176(4), 379-386.
- 26- Cope, M. A., & Mattingly, B. A. (2021). Putting me back together by getting back together: Post-dissolution self-concept confusion predicts rekindling desire among anxiously attached individuals. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(1), 384-392.
- 27- Cui, L., Dong, X., & Zhang, S. (2021). ERP evidence for emotional sensitivity in social anxiety. *Journal of Affective Disorders*, 279, 361-367.
- 28- Duffy, F., Sharpe, H., Beveridge, E., Osborne, K., & Richards, C. (2021). Mixed methods pilot evaluation of interpersonal psychotherapy for body image for adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 26(1), 167-177.
- 29- Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 6-41.
- 30- Gill, C., Watson, L., Williams, C., & Chan, SW.Y. (2018). Social anxiety and self-compassion in adolescents. *Journal of adolescence (London, England)*, 69, 163-174.
- 31- Haller, S. P., Kadosh, K. C., Scerif, G., & Lau, J. Y. (2015). Social anxiety disorder in adolescence: How developmental cognitive neuroscience findings may shape understanding and interventions for psychopathology. *Developmental cognitive neuroscience*, 13, 11-20.
- 32- Horenstein, A., Kaplan, S. C., Butler, R. M., & Heimberg, R. G. (2021). Social anxiety moderates the relationship between body mass index and motivation to avoid exercise. *Body Image*, 36, 185-192.
- 33- Hudson, J. L., Keers, R., Roberts, S., Coleman, J. R., Breen, G., Arendt, K., ... & Eley, T. C. (2015). Clinical predictors of response to cognitive-behavioral therapy in pediatric anxiety disorders: the genes for treatment (GxT) study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 54(6), 454-463.
- 34- Kim, J. H., & Park, J. H. (2017). Effect of Peer Victimization on Social Anxiety in Middle School Students and The Mediating Role of Self-Concept. *Family and Environment Research*, 55(6), 625-635.
- 35- Littleton, H. L., Axsom, D., & Pury, C. L. (2005). Development of the body image concern inventory. *Behaviour Research and therapy*, 43(2), 229-241.
- 36- Liu, G., Zhang, D., Pan, Y., Hu, T., He, N., Chen, W., & Wang, Z. (2017). Self-concept clarity and subjective social status as mediators between psychological suzhi and social anxiety in Chinese adolescents. *Personality and individual differences*, 108, 40-44.
- 37- Neff, K., & Germer, C. (2017). The Oxford Handbook of compassion science. *The Oxford Handbook of Compassion Science*, 371-380.
- 38- Neff, K. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, 2(2), 85-101.
- 39- Park, J. H., & Lee, J. Y. (2018). The Effect of Perfectionistic Self-Presentation on Social Anxiety of Adolescents: Moderated Mediation of Self-Compassion on Rumination). *Journal Consulting research*, 19(4), 87.

The Mediating Role of Self-compassion in the Relationship Between Self-concept and Body Image and Social Anxiety in Female Students of Isfahan University of Technology

Behnoosh Harouni¹, Hassan Khoshkhlakh^{2*}

1- MA student, Department of Psychology, Naein Branch, Islamic Azad University, Naein, Iran.

benibeni20220229@gmail.com

2- Assistant Professor, Islamic Azad University, Nayin Branch, Isfahan. Iran. (Corresponding Author).

khoshkhlagh_h@yahoo.com

Abstract

Social anxiety disorder refers to an overt and persistent fear of social or functional situations. Self-concept can play a significant role in explaining social anxiety. This study aimed to determine the mediating role of self-compassion in the relationship between self-concept and social anxiety of female students of the Isfahan University of Technology. The present study indicated a correlation scheme and the method of structural equations was used based on the partial least squares approach. A sample of 300 female students from the Isfahan University of Technology was selected by voluntary sampling method. The Nef Self-Compassion Scale, Beck, et al.'s (1990) Self-Esteem Scale, and Connor et al.'s (2000) Social Anxiety Inventory were used to collect data. The collected data were analyzed using SPSS software version 25 and AMOS version 22. The results showed that compassion reduces social anxiety by 22.3% of the path between self-concept and social anxiety. In addition, self-compassion has a minor mediating role in the relationship between self-concept and social anxiety ($p < 0.05$). Self-compassion has a minor mediating role in the social anxiety of female students ($p < 0.05$). Self-concept has a negative effect on students' social anxiety ($p < 0.05$). Finally, the importance of self-concept in explaining social anxiety and self-compassion has a mediating role between self-concept and social anxiety.

Keywords: Self-compassion, Self-concept, Body image, Social anxiety, Female students.



This Journal is an open access Journal Licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License

(CC BY 4.0)