Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol. 3/ No. 4/ Winter 2017
Page: 1-11

A comparison on early maladaptive schemas, body image concerns and attribution styles among the teenagers with social anxiety and normal ones

Zahra Roshandel [1], Naser Sobhi Gharamaleki* [2], Afshin Tayyebi [3]

1- MS in Clinical Psychology, karaj Branch, Islamic Azad University, karaj, Iran
2- Associate Professor, Department of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.(Corresponding author)
3- Guest professor of clinical psychology department ,karaj Branch, Islamic Azad University, karaj, Iran

Abstract

Introduction: Since the teenage years are of the most important and sensitive stages of evolution, the social and individual characteristics within these eras have been paid into attention by several authors.

Purpose: Present study was conducted to compare early maladaptive schemas, body image concerns and attribution styles among the teenagers with social anxiety and normal teenagers.

Method: the present study is a descriptive casual-comparative work. Hence, a number of 220 students (110 ones with social anxiety disorder and 110 normal ones) were chosen and compared by multistage cluster sampling method from high schools of Karaj. Both groups completed Young's Schema Questionnaire, Body Image Concerns Questionnaire, Attribution Style Questionnaire and Social Phobia Inventory. The data was analysed using the methods descriptive statistics and independent t-test and stepwise regression.

Results: the findings showed that the individuals with social anxiety have a more negative attitude to their body compared to normal ones. There is a significant difference between the normal teenagers and those with social anxiety in terms of directedness, vigilance and impaired limits while no significant difference was observed in terms of impaired autonomy and performance, disconnection and rejection. In addition, insignificant differences were found for the variable internal/external attribution styles while significant ones were found in terms of stability/instability and specific/general position.

Conclusion: The findings indicate that the individuals with social anxiety have a more negative attitude to appearance specifications and inefficiency attribution styles. This factor causes to intensify social anxiety symptoms among such teenagers. Since this disorder prevents growth of interpersonal skills in the relationships with the peers, the researchers are proposed to develop interventional/educational packages to offer psychological supports for the teenagers with such a disorder.

Keywords: Early maladaptive schemas, body image, attribution styles, social anxiety, adolescence

مجله روانشناسی و روان پزشکی شناخت
سال سوم، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۵
صفحات: ۱۱-۱

مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه، نگرانی از تصویر بدنی و سبک‌های اسناد در بین نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی و نوجوانان عادی

زهرا روشندل[۱]، ناصر صبحی قراملکی*[۲]، افشین طیبی[۳]

۱. کارشناس ارشد روانشاسی بالینی ،واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی ، کرج، ایران.
۲. دانشیار دانشگاه محقق اردبیلی(نویسنده مسئول).
Aidasobhi@yahoo.com
۳. هیأت علمی مدعو گروه روانشناسی بالینی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی ، کرج، ایران.

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه، نگرانی از تصویر بدنی و سبک‌های اسناد در بین افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی و افراد عادی انجام شد.

روش: روش پژوهش توصیفی از نوع علی- مقایسه‌ای بود. از این رو تعداد ۲۲۰ (۱۱۰ نفر دارای اختلال اضطراب اجتماعی و ۱۱۰ نفر از افراد عادی) دانش‌آموز که به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای از مقطع دبیرستان شهرستان کرج انتخاب و مقایسه گردیدند. هر دو گروه با استفاده از پرسشنامه طرحواره یانگ، پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی، پرسشنامه سبک اسناد و مقیاس هراس اجتماعی تکمیل نمودند داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و آزمون تی مستقل و رگرسیون گام به گام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد، افراد دارای اضطراب اجتماعی نسبت به افراد عادی نگرش منفی‌تری نسبت به بدن خود دارند. بین نوجوانان عادی و افراد دارای اضطراب اجتماعی از نظر جهت‌مندی، گوش بزنگی و محدودیتهای مختل تفاوت معناداری وجود دارد اما از نظر متغیر خودگردانی، عملکرد مختل و بریدگی و طرد تفاوت معناداری وجود ندارد.. در متغییرکاربرد سبک‌های اسنادی درونی/ بیرونی تفاوت معناداری بین دو گروه وجود ندارد اما از نظر متغیر ثبات / عدم ثبات و موقعیت خاص/ موقعیت عام تفاوت معناداری وجود دارد.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها بیانگر این است که نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی تصویر منفی‌تری نسبت به ویژگیهای ظاهری و سبک‌های اسنادی ناکارآمدی دارند. که این عامل باعث تشدید علائم اضطراب اجتماعی در این نوجوانان می‌شود.. از آنجایی که این اختلال مانع از رشد مهارتهای بین فردی در روابط با همسالان می‌گردد پیشنهاد می‌شود که پژوهشگران به تدوین بسته‌های مداخله‌ای/ آموزشی جهت ارائه حمایتهای روانشناختی به نوجوانان مبتلا به این اختلال بپردازند.

کلید واژه‌ها: طرحواره‌های ناسازگار اولیه، تصویر بدنی، سبک‌های اسناد، اضطراب اجتماعی، نوجوانی.

[دریافت مقاله: پذیرش مقاله:]

مقدمه

نوجوانی از جمله مهمترین و حساس‌ترین مراحل تحول است. همین امر موجب شده که روانشناسان نوجوانی را ولادت ثانویه نامند (۱). به عقیدهٔ برخی از پژوهشگران تصویر فاعلی از بدن در نوجوانان یک ساختار قدرتمند و مؤثر بر رفتار آنهاست و پدیده‌ای است که قویاً با جنسیت مرتبط است که می‌تواند بر ماهیت هر جریان تحولی در هر دو جنس متفاوت باشد (۲). در طول این دوره، با توجه به تحولات جسمانی مرتبط با دوران بلوغ، افزایش مقایسه‌های اجتماعی و افزایش اهمیت سازگاریهای اجتماعی، توجه به ویژگیهای ظاهری از اهمیت خاصی برخوردار است (۳). کوکس، فرنچ، مادونیا و ویتی معتقدند در هیچ دوره‌ای به اندازهٔ نوجوانی توجه به ویژگیهای ظاهری به عنوان راهی برای مطلوبیت اجتماعی اهمیت ندارد (۴). به عبارتی احساس خود ارزشمندی و برداشت از روابط اجتماعی ارتباط نزدیکی با تصویر بدنی در نوجوانان دارد از آنجایی که ظاهر بخشی از هویت فرد است و در موقعیتهای اجتماعی بلافاصله در برخورد با دیگران نمایان می‌شود، اهمیت این سازهٔ شخصیتی بارز است (۵).

اصطلاح تصویر بدن، یک سازهٔ روانشناختی چند بُعدی و پیچیده است که شامل خود ادراکی‌های مرتبط با بدن و بازخوردهایی شامل تفکرات، عقاید، احساسات و رفتارها می‌باشد (۶) از طرفی تصویر بدنی درک، تصور و حسهای بدنی ما از بدن است که این تصویر امری ساکن اما همواره در حال تغییر است، براساس حقایق نیست، ماهیت آن روانی است و بیشتر از حرمت خود تأثیر می‌پذیرد تا از جذابیت‌های بدنی که توسط دیگران بررسی می‌شود و مورد قضاوت قرار می‌گیرد و این در حالی است که نارضایتی از وضع ظاهری در تعاملات اجتماعی اختلال ایجاد می‌کند و منجر به پیچیده‌تر شدن اضطراب اجتماعی می‌شود (۷).

اختلال اضطراب اجتماعی ترسی مشخص و ثابت از شرمنده شدن یا مورد ارزیابی منفی قرار گرفتی (وارسی) در موقعیتهای اجتماعی یا در زمان انجام فعالیتی در حضور دیگران است. مطالعات اخیر همه‌گیرشناسی نشان داده‌اند شیوع اضطراب اجتماعی در جمعیت عمومی در طول عمر دامنه‌ای از ۲/۴ تا ۱۶ درصد بوده، به همین جهت اضطراب اجتماعی یکی از سه اختلال شایع روانپزشکی بعد از افسردگی اساسی و الکلیسم می‌باشد (۸). جوانان مضطرب اجتماعی به طور کلی مراودات اجتماعی ضعیف و توانایی تطابق کمتری نسبت به همسالان خود دارند و در مواجهه با انتظارات دوران بزرگسالی با مشکلات بیشتری روبه رو می‌شوند (۹). نتایج تحقیقات لمپ (۲۰۰۹) نشان می‌دهد که عوامل شناختی، اختلال اضطراب اجتماعی را حفظ می‌کنند و همچنین عواملی چون ژنتیک، شخصیت و خلق و خو در ابتلا به اضطراب اجتماعی نقش دارند. نوعی از عوامل شناختی که در تداوم اختلال اضطراب نقش دارند طرحواره‌ها هستند (۱۰).

طرحواره‌ها، الگوها یا درون مایه‌های عمیق و اجتماعی هستند که خاطره‌ها، هیجانها، شناخت واره‌ها و احساس‌های بدنی که ریشه در دوران کودکی دارند به وجود می‌آیند، آنها در مسیر زندگی تداوم داشته و بشدت ناکارآمد هستند (۱۱). طرحواره‌ها ممکن است هسته‌های اصلی اختلال شخصیت، مشکلات منش شناختی خفیف‌تر و بسیاری از اختلال‌های مزمن محور یک را تشکیل بدهند (۱۲). مطالعات نشان داده‌اند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه با طیف وسیعی از مشکلات میان فردی ارتباط دارند (۱۳). کامارا و کالواته (۲۰۱۲) در بررسی علایم و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در نوجوانان به رابطه معناداری دست

یافتند و در جدیدترین پژوهش مرتبط با نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه در ارتباط با اضطراب اجتماعی محققان دریافتند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه منطبق با مدل‌های سلسله مراتبی شناختی اضطراب اجتماعی بر سطوح لایه‌های افکار تاثیر گذاشته و متقابلا این سطوح افکار در تداوم طرحواره‌ها نقش دارند (۱۴).

این طرحواره‌ها در رابطه با پنج تکلیف تحولی اساسی (قطع ارتباط و طرد، عملکرد و خودگردانی مختل، محدودیتهای مختل، دیگر جهت‌مندی، گوش بزنگی بیش از حد و بازداری) به وجود می‌آیند که اعتقاد بر این است کودک باید در طی تحول خود این تکالیف را در رابطه با والدین و محیط با موفقیت پشت سر گذارد (۱۵). سبک اسنادی در افراد؛ رابطه مستقیم با نگرش فرد به مسائل و سبک زندگی او دارد (۱۶).

روانشناسان اجتماعی به دلیل پیچیدگی قضیه اسناد در تحلیل آن اتفاق نظر ندارند و نظریه‌های بسیاری در مورد تبیین نحوه عمل آن پیشنهاد داده‌اند که در حقیقت هر یک از آنها چارچوبهایی برای فهم چگونگی تلاش ما برای ادراک دنیای اجتماعی است. از جمله مهمترین نظریه‌های اسناد عبارت است از نظریه "روانشناسی ساده" در اسنادهای در که طبق این نظریه، مردم سعی می‌کنند رفتار دیگران را مانند روانشناسان درک کنند و بر این اساس رفتارهای آنها را یا نتیجه عوامل موقعیتی فرض می‌کنند (اسناد بیرونی) و یا آنها را به عوامل درونی و شخصیتی آنها نسبت می‌دهند (۱۷).

هدف از انجام پژوهش حاضر مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه، نگرانی از تصویر بدنی و سبک‌های اسنادی در نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی و نوجوانان عادی است.

روش

پژوهش حاضر با توجه به ماهیت موضوع و هدف تحقیق از روش علی – مقایسه‌ای استفاده شده است. جامعهٔ آماری در این تحقیق دانش‌آموزان دختر در مقطع دبیرستان منطقهٔ یک شهر کرج که در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ مشغول به تحصیل بوده‌اند می‌باشد. افراد گروه نمونه به شیوهٔ نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شده‌اند. پس از انتخاب پژوهشگر با اخذ معرفی نامه از آموزش و پرورش شهرستان کرج به مدرسه منتخب مراجعه و پس از تشریح اهداف پژوهش و جلب مشارکت افراد، پرسشنامه‌ها به آزمودنیها ارائه شد.

ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه طرحواره یانگ (YSQ)، پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی (BICI)، پرسشنامه سبک‌های اسناد (ASQ)، بود.

پرسشنامه طرحواره یانگ (YSQ)

این پرسشنامه سومین فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره یانگ است. این پرسشنامه یک ابزار ۶۷ سؤالی برای سنجش طرحواره‌های ناسازگار اولیه با طیف لیکرت بر روی یک مقیاس ۶ درجه‌ای از (کاملاً نادرست = ۱ تا کاملاً درست = ۶) درجه‌بندی می‌شود (۱۸). اولین پژوهش جامع در مورد اعتبار و پایایی پرسشنامه طرحواره یانگ توسط اسمیت، جونز و یانگ وتلچ (۱۹۹۵) انجام شد، نتایج این مطالعه نشان داد برای هر طرحواره ناسازگار اولیه، ضریب آلفایی ۸۳٪ (برای طرحواره خود تحول نیافته/گرفتار) تا ۹۶٪ (برای طرحواره نقص/ شرم) و ضریب بازآزمایی در جمعیت غیربالینی برای خرده مقیاس‌های این پرسشنامه بین ۰/۵۰ تا ۰/۸۲ بود (۱۹).

این پرسشنامه را در ایران آهی (۱۳۸۵) ترجمه و آماده اجرا کرده و همسانی درونی آن را بر حسب

آلفای کرونباخ در گروه مونث ۰/۹۷ و در گروه مذکر ۰/۹۸ گزارش کرده است و برای خرده مقیاس‌ها به شرح زیر می‌باشد (۲۰).

پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی (BICI)

این پرسشنامه در سال ۲۰۰۵ توسط لیتلتون و همکاران طراحی شد. این آزمون حاوی ۱۹ پرسش است که هر پرسش دارای پنج گزینه است که از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) نمره‌گذاری می‌شود (۲۱). در ایران بساک نژاد و غفاری ۱۳۸۶ روایی این آزمون را براساس همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ ۹۵٪ گزارش کردند. انتظاری و علوی‌زاده (۱۳۹۰)، خصوصیات روانسنجی این ابزار در جامعه ایران نیز رضابت بخش گزارش شده است. همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ این آزمون را ۸۸٪ گزارش کردند. روایی و پایایی مقاله مورد نظر تایید گردیده و ۰,۹۵ درصد تخمین زده شده است (۲۲).

پرسشنامه سبک‌های اسناد (ASQ)

پرسشنامه سبک‌های اسنادی (ASQ) یک وسیله خودگزارشی است و برای تعیین سبک اسنادی افراد یعنی منبع کنترل (درونی/ بیرونی)، میزان پایداری (باثبات/ بی ثبات)، کلیت (عمومی / اختصاصی) و قابلیت کنترل (کنترل پذیر / کنترل ناپذیر) توسط پترسون، سلیگمن، سمل، بایر، آبرامسون و متالکسی (۱۹۸۳) ساخته شده است (۲۳). مطالعات متعددی ثبات درونی پرسشنامه سبک اسناد را تأیید کرده‌اند. پیترسون و همکاران (۱۹۸۲) ثبات درونی مقیاس‌های هسته علیت، ثبات و عمومیت را با استفاده از فرمول آلفا کرونباخ ۰/۴۴ تا ۰/۶۹ گزارش کرده‌اند. از تحقیقات اعتبار سازه‌ای و ملاکی ASQ مورد تأیید قرار گرفته است (۲۴).

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار"20-SPSS" استفاده گردید. روش آماری برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش در سطح آمار توصیفی از شاخص‌های میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد فراوانی و در سطح آمار استنباطی از آزمون‌ها تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

میانگین، انحراف معیار نمونه حاضر در این پژوهش در جدول ۲ ارایه شده است.

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار، حداقل وحداکثر نمره آزمودنیها در دو گروه افراد نرمال و افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی

متغیر		تعداد	میانگین	انحراف معیار	مینیمم	ماکزیمم
هراس اجتماعی(SPI)	افراد نرمال	۱۱۰	۲۵/۰	۴/۷۱	۲۰	۳۲
	افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی	۱۱۰	۴۶/۴۰	۳/۶۲	۴۰	۵۱
ترس از تصویر بدنی	افراد نرمال	۱۱۰	۵۹/۵۲	۱۱/۵۸	۲۵	۸۴
	افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی	۱۱۰	۵۴/۶۱	۱۵/۶۴	۲۵	۸۱
خودگردانی و عملکرد مختل	افراد نرمال	۱۱۰	۴۴/۷۷	۹/۹۲	۲۵	۶۵
	افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی	۱۱۰	۴۵/۸۲	۱۴/۵۲	۲۱	۷۰
بریدگی و طردشدگی	افراد نرمال	۱۱۰	۷۸/۸۰	۷/۳۱	۶۵	۸۶
	افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی	۱۱۰	۷۷/۴۰	۱۵/۹۸	۵۵	۹۸
جهت مندی	افراد نرمال	۱۱۰	۴۸/۰	۳/۷۰	۴۳	۵۳

	افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی	۱۱۰	۴۵/۸۰	۵/۴۴	۳۹	۵۴
گوش بزنگی	افراد نرمال	۱۱۰	۶۴/۰	۵/۲۷	۵۸	۷۱
	افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی	۱۱۰	۶۹/۰	۱۴/۲۴	۴۸	۸۸
محدودیتهای مختل	افراد نرمال	۱۱۰	۳۷/۸۰	۶/۴۹	۳۰	۴۸
	افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی	۱۱۰	۴۲/۶۰	۸/۹۳	۳۴	۵۸
سبکهای اسنادی	افراد نرمال	۱۱۰	۵۲/۵۸	۹/۴۳	۳۰	۸۰
(درونی، بیرونی)	افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی	۱۱۰	۵۵/۳۷	۱۲/۳۸	۲۵	۷۱
سبکهای اسنادی	افراد نرمال	۱۱۰	۵۱/۰	۷/۰۴	۳۸	۵۹
(ثبات، عدم ثبات)	افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی	۱۱۰	۵۸/۸۰	۴/۰۳	۴۳	۶۲
سبکهای اسنادی	افراد نرمال	۱۱۰	۴۸/۶۰	۱۲/۳۹	۲۸	۶۱
(موقعیت خاص، عام)	افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی	۱۱۰	۶۰/۸۰	۷/۷۶	۳۱	۷۴

جدول ۲: نتایج آزمون کلموگروف – اسمیرنوف به تفکیک متغیرها

شاخص های آماری / متغیر	آماره کلموگروف اسمیرنوف	سطح معناداری	نتیجه آزمون
هراس اجتماعی(SPI)	۱/۲۴۵	۰/۰۹	توزیع نرمال است
ترس از تصویر بدنی	۰/۹۹۲	۰/۲۸	توزیع نرمال است
خودگردانی و عملکرد مختل	۱/۰۱	۰/۲۷	توزیع نرمال است
بریدگی و طردشدگی	۰/۹۱۷	۰/۳۷	توزیع نرمال است
جهت مندی	۱/۱۵	۰/۱۴	توزیع نرمال است
گوش بزنگی	۰/۶۹	۰/۷۲	توزیع نرمال است
محدودیتهای مختل	۱/۰۱۴	۰/۲۵	توزیع نرمال است
سبکهای اسنادی (درونی،بیرونی)	۰/۹۵	۰/۶۲	توزیع نرمال است
سبکهای اسنادی (ثبات،عدم ثبات)	۱/۰۳	۰/۲۹	توزیع نرمال است
سبکهای اسنادی (موقعیت خاص،عام)	۰/۸۷	۰/۰۸	توزیع نرمال است

همان طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود برای کلیه متغیرهای تحقیق، سطح معنی داری آزمون بالاتر از ۰/۰۵ می‌باشد که فرض نرمال بودن داده‌ها مورد تأیید قرار می‌گیرد. به عبارت دیگر توزیع جامعه نرمال است.

جدول ۳: مقایسه بین میانگینهای افراد عادی و افراد دارای اضطراب اجتماعی از نظر متغیر ترس از تصویر بدنی (BICI)

متغیر		میانگین تفاضلها	انحراف معیار تفاضلها	فاصله اطمینان تفاضلها		آماره T	درجه آزادی	سطح معناداری
				سطح بالا	سطح پایین			
ترس از تصویر بدنی(BICI)		۴/۹۰	۱/۸۵	۸/۵۶	۱/۲۵	۲/۶۴	۲۱۸	۰/۰۰۹
طرحواره های ناسازگار	خودگردانی و عملکرد مختل	-۱/۰۵	۱/۶۷	۲/۲۵	-۴/۳۵	-۰/۶۳	۲۱۸	۰/۵۳
	بریدگی و طرد	۱/۴۰	۱/۶۷	۴/۷۰	-۱/۹۰	۰/۸۴	۲۱۸	۰/۴۰
	دیگر جهت مندی	۲/۲۰	۰/۶۳	۳/۴۳	۰/۹۶	۳/۵۰	۲۱۸	۰/۰۰۱
	گوش بزنگی	-۵/۰	۱/۴۵	-۲/۱۴	-۷/۸۵	-۳/۴۵	۲۱۸	۰/۰۰۱
	محدودیتهای مختل	-۴/۸۰	۱/۰۵	-۲/۷۲	-۶/۸۷	-۴/۵۶	۲۱۸	۰/۰۰۰
اسناد	درونی/بیرونی	-۲/۷۹	۱/۴۸	۰/۱۳	-۵/۷۱	-۱/۸۸	۲۱۸	۰/۰۶
	ثبات/عدم ثبات	-۷/۸۰	۰/۷۷	-۶/۲۷	-۹/۳۲	-۱۰/۰۷	۲۱۸	۰/۰۰۰
	موقعیت خاص/موقعیت عام	-۱۲/۲	۱/۳۹	-۹/۴۵	-۱۴/۹۴	-۸/۷۵	۲۱۸	۰/۰۰۰

با توجه به نتایج گزارش شده در جدول ۳ نتایج بدست آمده در متغییرهای ترس از تصویر بدنی (T=2.64, P-value=.009)، دیگر جهت‌مندی (T=3.50, P-value=.001) و گوش بزنگی (T=-3.45, P-value=.001) و محدودیتهای مختل (T=-4.56, P-value=.000) با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت بین افراد عادی و افراد دارای اضطراب اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد. اما در متغیر خودگردانی و عملکرد مختل (T=-.63, P-value=.53) و بریدگی و طرد (T=.84, P-value=.40) تفاوت معناداری وجود ندارد.

همینطور در متغییر سبک‌های اسنادی از نظر متغیر درونی/بیرونی (T=-1.88, P-value=.06) تفاوت معناداری وجود ندارد.

اما بین افراد عادی و افراد دارای اضطراب اجتماعی از نظر متغیر ثبات/عدم ثبات (T=-10.07, P-

value=.000) و موقعیت خاص/موقعیت عام (T=-8.75, P-value=.000) تفاوت معناداری وجود دارد.

بررسی اثر مولفه‌های طرحواره یانگ و سبک‌های اسنادی بر ترس از تصویر بدنی در افراد عادی، به کمک رگرسیون چندگانه در جدول‌های ۴ و ۵ گزارش گردیده است.

جدول ۴: توصیف مدل رگرسیون در افراد دارای اضطراب اجتماعی

مدل	ضریب تعیین (R^2)	ضریب همبستگی(r)
۱	۰/۶۷۴	۰/۸۲۱
۲	۰/۷۴۹	۰/۸۶۵

جدول ۵:ضرایب رگرسیون در افراد دارای اضطراب اجتماعی

مدل	متغیرها	ضریب متغیر (β)	آماره تی (T)	سطح معنی داری (p)
۱	β_0 - مقدار ثابت	-۷/۶۰	-۱/۷۹	۰/۰۷۶
	X_1 - بریدگی و طرد	۰/۸۰	۱۴/۹۵	۰/۰۰۰
۲	β_0 - مقدار ثابت	۸/۳۰	۱/۷۷	۰/۰۸۰
	X_1 - بریدگی و طرد	۰/۸۷	۱۷/۸۰	۰/۰۰۰
	X_2 - محدودیتهای مختل	-۰/۴۹	-۵/۶۳	۰/۰۰۰

اثر سایر متغیرهای مستقل (طرحواره ناسازگار و سبکهای اسنادی) بر متغیر وابسته (ترس از تصویر بدنی) به روش رگرسیونی گام به گام در افراد دارای اضطراب اجتماعی مورد بررسی قرار گرفت و دو مدل ساخته شد. در این مدل رگرسیونی در گام اول متغیر بریدگی و طرد (T= ۱۴/۹۵ ، P-Value=۰/۰۰۰) وارد مدل شد ودر گام بعد متغیر محدودیتهای مختل (T= -۵/۶۳، P-Value=۰/۰۰۰) نیز به متغیر بریدگی و طرد اضافه گردید. با توجه به آزمون فیشر و سطح معناداری مدل دوم (F=۱۵۹/۴۱، P-Value=۰/۰۰۰) در میابیم که مدل از اعتبار کافی برخوردار است. در ضمن ضریب تعیین مدل رگرسیونی با دو متغیر بریدگی و طرد و محدودیتهای مختل برابر (R^2=۰/۷۵) گردیده است که بیانگر این موضوع است که متغیرهای (بریدگی و طرد و محدودیتهای مختل) در مجموع می-توانند ۷۵ درصد از تغییرات متغیر وابسته (ترس از تصویر بدنی) را در افراد دارای اضطراب اجتماعی تبیین و پیش بینی کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به هدف پژوهش حاضر مبنی بر مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه، نگرانی از تصویر بدنی و سبک‌های اسناد در بین نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی و نوجوانان عادی یافته‌های حاصل از تجزیه و تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد بین افراد عادی و افراد دارای اضطراب فراگیر از نظر سایر عوامل طرحواره یانگ تفاوت معنی‌داری وجود دارد." تایید شد بعبارت دیگر بین افراد عادی و افراد دارای

اضطراب اجتماعی از نظر جهت‌مندی، گوش بزنگی و محدودیتهای مختل تفاوت معناداری وجود دارد اما از نظر متغیر خودگردانی، عملکرد مختل و بریدگی و طرد تفاوت معناداری وجود ندارد. بر اساس نظریه‌ی طرحواره بک (۱۹۷۶) اضطراب با افکار منفی خودکار و تحریف در تفسیر محرک‌ها و رویدادها مشخص می‌شود. تصور می یا تفسیرهای تحریف شده، از فعال شدن باورهای منفی انباشته شده در حافظه بلند مدت، نشأت می‌گیرد. طبق این نظریه، اختلال هیجانی با فعال شدن ساختارهای شناختی بدکنش رابطه دارد (۲۵).

طرحواره‌های ناسازگار اولیه که موجب اختلالات هیجانی می‌شوند، از طر حواره‌های افراد عادی انعطاف ناپذیرتر، خشک‌تر و عینی‌ترند لذا استنباط می‌شود که رویدادهای روان شناختی که در طول دوران کودکی به وقوع پیوسته‌اند و پایه شکل‌گیری طرحواره‌ها هستند با اضطراب اجتماعی در دوران بعدی زندگی ارتباط دارند. می‌توان در تبیین این بخش از یافته‌های پژوهش چنین استنباط کرد که اضطراب اجتماعی با مسایل و رویدادهای دوران اولیه زندگی ارتباط دارند (۲۶).

یافته دیگر پژوهش حاضر نشان داد بین افراد عادی و دارای اضطراب اجتماعی از نظر کاربرد سبک‌های اسنادی درونی/ بیرونی تفاوت معناداری وجود ندارد اما از نظر متغیر ثبات/عدم ثبات و موقعیت خاص/موقعیت عام تفاوت معناداری وجود دارد. واینر (۱۹۸۶) نشان داد که کلیه ابعاد اسناد نقش مهمی در واکنشهای هیجانی مربوط به موفقیت و شکست بازی می‌کند و این هیجانات تنها مربوط به بعد جایگاه علیت (درونی- بیرونی) نیست و در حقیقت هر بعد با گروه خاصی از عواطف و هیجا نها مربوط است. در رابطه با سبک‌های اسنادی، تبیین‌های خوش بینانه، حوادث منفی و ناخوشایند، به علل بیرونی، موقتی و خاص نسبت داده می‌شود، ولی در تبیین‌های بدبینانه برای حوادث منفی و ناخوشایند، علت‌های درونی، باثبات و کلی در نظر گرفته می‌شوند (۲۷). معتمدی شارک و افروز (۱۳۸۶) در طی پژوهشی نشان دادند دانش‌آموزان تیزهوش در موقعیت‌های شکست، سبک اسناد کلی و دانش‌آموزان دختر در هنگام شکست، سبک اسناد بیرونی و جزیی داشتند. دانش‌آموزان تیزهوش دارای نارسا کنش‌وری اجتماعی بیشتری نسبت به دانش‌آموزان عادی هستند (۳۱).

از محدویتهای پژوهش حاضر می‌توان به اجرای آن در جامعهٔ دانش‌آموزان اشاره کرد و بنابراین تعمیم نتایج آن به جامعهٔ غیرمدرسه‌ای باید با احتیاط همراه باشد همچنین پژوهش حاضر مبتنی بر سنجش ارتباط است و باید نسبت به نتیجه‌گیری علت و معلولی از آن احتیاط لازم در نظر گرفته شود. پیشنهاد می‌شود با توجه به یافته‌های حاضر، برگزاری کلاسها و کارگاه-های آموزشی در مراکز و کلینیک‌ها برای آموزش به والدین در جهت ایجاد تصویر بدنی درست در فرزندان و سبک‌های اسنادی مطلوب به افراد برای افزایش تعبیرهای شناختی مثبت در موقعیتهای اجتماعی به منظور پیشگیری و بهبود اضطراب اجتماعی پیشنهاد می‌شود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله نویسندگان از مساعدتهای مسئولین آموزش و پرورش شهرستان کرج تقدیر و تشکر می‌نمایند. هم‌چنین، از تمامی دانش‌آموزانی که در این پژوهش شرکت نمودند؛ کمال تشکر و قدردانی را دارند.

References

Aderka I, Hofmann S, Nickerson A, Hermesh H, Schechtman E, Schechtman E, et al. Functional impairment in social anxiety disorder. J Anxiety Disord. 2012; 26:393-400.

Ahi Gh, Reliability and validity of the yung schema questionnaire short form [MSc Thesis Theran: Allameh Tabahabaei University, 2007.

Bowker, A., Gadbois, Sh., & Cornock, B. (2003). Sports participation and self-esteem: Variations as a function of gender and gender role orientation. Journal of Sex Roles, 49(1-2), 47-58.

Burstein M, He JP, Kattan G, Albano A, Avenevoli S, Merikangas K. Social phobia and subtypes in the national comorbidity survey adolescent supplement prevalence, correlates, and comorbidity. J Am Academy Child Adolesc Psychiatr. 2011; 50(9):870-80.

Cox AE, French SU, Madonia J, Witty K. Social physique anxiety in physical education: social contextual factors and links to motivation and behavior. Psychol Sport Excer. 2011; 12:555- 62 .

Davison TD, McCabe, M. P.. Adolescent body image and psychosocial functioning. J Soc Psychol. 2006;146:15-30.

DellOsso, L., Saettoni, M., Papasogli, A., Rucci, P., Ciapparelli, A., Poggio, A. B., Ducci, F., Hardoy, C., & Cassano, G. B. (2002). Social anxiety spectrum: Gender differences in italian high school students. Journal of Nerv. Ment. Dis., 190(4), 225-232.

Dozois DJ, Martin RA, Bieling PJ. Early maladaptive schemas and adaptive/maladaptive. styles of humor. Cognitive Therapy and Research. 2009; 33(6):585-596.

Dozois DJ, Martin RA, Bieling PJ. Early maladaptive schemas and adaptive/maladaptive. styles of humor. Cognitive Therapy and Research. 2009; 33(6): 585-596.

Eskandarnejad, Mahtab. (2013). The correlation of body image perception and physical activity among the men and women according to diverse levels of Body Mass Index. Quarterly of Health Promotion. 2 (2): 59-70.

Feingold, A. (1994). Gender differences in personality. Psychological Bulletin, 116(3), 429-456.

Fitzsimmons-Craft EE, Harney MB, Koehler L. G, Danzi, LE, Riddell, MK, Bardone-Cone, AM. Explaining the relation between thin ideal internalization and body dissatisfaction among college women: the roles of social comparison and body surveillance. Body Image. 2012; 9:43-9.

Goldin PA, Manber-ball, T, Werner K, Heimberg R, Gross JJ. Neural oomechanisms of cognitive reappraisal of negative self-beliefs in social anxiety disorder. Biological Psychiatry. 2009;66:1091-99.

Heidari, Alireza., Alipour Khodadai, Shahla (2012). The comparison on social anxiety and body image concern among male and female university students. New findings in psychology. 7 (7): 83-95.

Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshleman, S., & Wittchen, H. U. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: Results from the National Comorbidity Survey. Archives of General Psychiatry,

Khanjani, Zeinab., Babapour, Jalil., Saba, Gazize (2012). Assessment and comparison of mental status and body image among the applicants for cosmetic surgery and non-applicants. Scientific-research magazine of Yazd University of Medical Sciences. Volume 7.

Kupper N, Denollet J. Social anxiety in the general population: Introducing abbreviated versions of sias and sps. J Affect Disord. 2012; 136:90-8.

Littleton, H. L., Axsom, D. S., & Pury, C. L. (2005). Development of the body image concern inventor. Behavior Research and Therapy, 43, 229 -241.

Mohammadi, Nourollah., Sobhaninejad, Marzieh (2007). The relationship between body image concern, fear of negative evaluation and self-esteem with social anxiety. Psychological scientific- research quarterly of Tabriz University. No. 2, Spring.

Moloudi, Reza., Dejkam, Mahmoud., Motabi, Fereshteh, Omidvar, Nasrin. (2010). The comparison on early maladaptive schemas among the obese people with/without binge eating disorder. Behavioral Sciences Magazine. 4 (2): 9-10.

Motamedi Sharek F, Afrooz G. Attributional Styles and Mental Health in Gifted Vs. Normal Students. IJPCP. 2007; 13 (2) :173-181

Muris P. Maladaptive schemas in non-clinical adolescents: Relations to perceived parental rearing behaviours, big five personality factors and psychopathological symptoms. Clin Psychol Psychotherapy 2006; 13: 405-13.

Muris P. Maladaptive schemas in non-clinical adolescents: Relations to perceived parental rearing behaviours, big five personality factors and psychopathological symptoms. Clin Psychol Psychotherapy 2006; 13: 405-13.

Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Koivisto, A. M., Tuomisto, M. T., Pelkonen, M., & Marttunen, M. (2007). Age and differences in social anxiety symptoms during adolescence: the socal phobia inventory (SPIN) as a measure. Psychiatry Research, 153(3), 261-270.

Rustoen T, Cooper BA, Miaskowski C. The importance of hope as a mediator of psychological distress and life satisfaction in a community sample of cancer patients. Cancer Nurs. 2010 Jul-Aug; 33(4): 258-67.

Safir, M. P., Flaisher-Kellner, S., & Rosenmann, A. (2005). When gender differences surpass cultural differences in personal satisfaction with body shape in Jewish and Arab college students. Journal of Sex Roles, 52(5-6), 369-378.

Sajjadi nejad, Marziehsadat., Mohammadi, Nourollah (2005). The Evaluation of psychometric properties of Body Image Concern Inventory and examination of a model about the relationship between body mass index, body image dissatisfaction and self-esteem in adolescent girls. Psychological studies. 3 (1): 85-101.

Sclafani, A. P. (2013). Psychological aspects of platic surgery. Journal of Medicine, 24(15), 1101-1114.

Siavosh, H., Asadi, M., mahmoodiKahriz, B., Shiralipour, A., Shahdusti, L., Miri, M., & Shayad, S. (2011). The Relationship between Child Educational Styles and IrrationalThoughts of Students: A Canonical Correlation. Procedia Social and Behavioral Sciences, 15 ,913–917.

Sira, N., & Parker White, C. (2010). Individual and familial correlates of body satisfaction in male and female college students. Journal of American College Health, 58(6), 507-514.

Watson, D., & Friend, R. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 33(4), 448-457.

Zigler, D.J.,& Hawley, J.L. (2001). Relation of irrational thinking and the Pessimistic Explanatory Style. Psychological Reports; 88(2), 483-8.