

## مقایسه نارضایتی از تصویر بدنی و هراس اجتماعی افراد کاراته کار و غیر ورزشکار

مهتا اسکندر نژاد<sup>۱</sup> و پریسا ابراهیمیان<sup>۲</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۲/۲۶ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۰۵/۲۴

### چکیده

هدف پژوهش حاضر، مقایسه نارضایتی از تصویر بدنی و هراس اجتماعی در افراد کاراته کار و غیر ورزشکار بود. ۴۰ کاراته کار و ۴۰ نفر غیر ورزشکار با دامنه سنی ۱۸-۲۲ سال به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. نتایج نشان داد بین دو گروه ورزشکار و غیر ورزشکار در ارزشیابی قیافه، ارزشیابی تناسب اندام، جهت گیری تناسب اندام و رضایت بدنی تفاوت معنادار وجود دارد و در همه این موارد نارضایتی از تصویر بدنی در بین غیرورزشکاران نسبت به کاراته کاران بیشتر مشهود بود. نتایج به دست آمده در مورد هراس اجتماعی نشان داد نمرات گروه غیرورزشکار در بعد ترس، اجتناب و ناراحتی به طور معناداری بیشتر از گروه کاراته کار است. این مسأله نشان دهنده اهمیت فوق العاده فعالیت ورزشی در بهبود تصویر بدنی و کاهش هراس اجتماعی است.

**کلید واژه‌ها:** تصویر بدنی، هراس اجتماعی، فعالیت ورزشی، کاراته

### Comparison of Body form Dissatisfaction and Social Phobia in Karate Athletes and Non-Athletes

Mahta Skander Nezhad, and Parisa Ebrahimian

#### Abstract

The present study aimed at comparing karate athletes and non-athletes in term of body image dissatisfaction and social phobia in the. The 40 karate athletes and 40 non-athletes aged 18 to 22 years old were selected as the sample. The athletes were selected through stratified random sampling while the non-athletes were selected through convenience sampling homogenized to the athletes. Results showed that there was a significant difference in appearance evaluation, fitness evaluation, fitness orientation and body satisfaction, between karate athletes and non-athletes. In all cases, body-form dissatisfaction was higher among non-athletes. Analysis of the data also showed that non-athletes had higher social phobia. These findings reflect the great importance of exercise in improving body image and decrease Social phobia.

**Keywords:** Body Image; Social Phobia; sport activity; Karate.

<sup>۱</sup> استادیار دانشگاه تبریز

<sup>۲</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشگاه تبریز (نویسنده مسئول) Email: ebrahimian.parisa@gmail.com

## مقدمه

برای انسان هیچ حکم و ارزشی مهم تر از داوری او در مورد خویشتن نیست و ارزشیابی شخص از خویشتن، قطعی‌ترین عامل در روند تحول روانی اوست (بایبی<sup>۱</sup>، ۱۹۹۸)، به این منظور فرد باید بدون ترس از انتقاد، طرد یا ارزیابی دیگران وارد موقعیت‌های جمعی شود و خود را مانند یک انسان ارزشمند بداند (وکیلان، قنبری هاشم آبادی و طباطبایی، ۲۰۰۸). اصطلاح "تصویر بدنی"<sup>۲</sup> اولین بار توسط شیلدر<sup>۳</sup> به عنوان تصویری از بدن و جسم خود که ما در ذهنمان ساخته‌ایم و نحوه ظهور آن در نظر خودمان تعریف شد (زنجانی، گودرزی، تقوی و ملازاده، ۲۰۰۹). تصویر بدنی دارای دو مؤلفه ادراکی و نگرشی است، مؤلفه ادراکی تصویر بدنی به چگونه دیدن اندازه، شکل، وزن، چهره، حرکت و اعمال فرد مربوط می‌شود؛ درحالی که مؤلفه نگرشی به این موضوع مربوط می‌شود که فرد چه احساسی درباره این ویژگی‌ها دارد و چگونه این احساس‌ها، رفتار فرد را هدایت می‌کند (ضیغمی و مژده، ۲۰۱۲). تصویر بدنی، بازنمایی درونی ظاهر بیرونی فرد است (بروزسکی و بایر<sup>۴</sup>، ۲۰۰۵). ظاهر، بخش مهمی از تصویر بدنی و هویت فرد است (خانجانی، باباپور و صبا، ۲۰۱۲)، بنابراین اهمیت این سازه شخصیتی بسیار بارز است (پیتون<sup>۵</sup>، ۱۹۹۹) زیرا اولین منبع اطلاعاتی است که دیگران برای تعاملات اجتماعی با فرد از آن استفاده می‌کنند و در برخورد با فرد، مورد قضاوت قرار می‌گیرد (جعفری، فرحبخش، شفیع آبادی و دلاور، ۲۰۱۰). اختلال در تصویر بدنی بیشتر در سن ۱۵ تا ۲۰

سالگی شایع است (شاکری، ناصری، کلانتری و عبدلی، ۲۰۱۰). ۹۰ درصد افراد سن شروع را قبل از ۲۵ سالگی گزارش کرده‌اند (کسلر، برگلند و دملر<sup>۶</sup>، ۲۰۰۸)؛ در بزرگسالی این اختلال در زنان شایع تر است (بهادری، جهان بخش، جمشیدی و عسکری، ۲۰۱۲) و شیوع آن در افراد مجرد نسبت به افراد متأهل بیشتر است (شاکری و همکاران، ۲۰۱۰). کش<sup>۷</sup> (۲۰۰۴) نشان داد رابطه معناداری بین نارضایتی جسمانی و اضطراب اجتماعی وجود دارد. هراس اجتماعی، یکی از انواع اختلالات اضطرابی است (زنجانی و همکاران، ۲۰۰۹) که شامل ترس پایدار از ارزیابی منفی توسط دیگران است (کریمی، زکی‌بی و رستمی، ۲۰۱۲؛ بهادری و همکاران، ۲۰۱۲)، در چنین موقعیت‌هایی شخص می‌ترسد به گونه‌ای رفتار کند که موجب تحقیر و شرمندگی خود گردد (مسیبی چناربن، ۲۰۱۰، ص. ۸۸؛ بهادری و همکاران، ۲۰۱۲، ص. ۱۳)، و این شرمندگی پایدار شود. هراس اجتماعی از انواع دیگر هراس‌ها پیچیده‌تر است، چون حول محور ترس از رویدادهای غیر قابل مشاهده مانند ارزیابی منفی، انتقاد و یا طرد شدن از جانب دیگران دور می‌زند (مرادی و رزانی، ۲۰۰۶). کلارک، متیوز و ویلیامز<sup>۸</sup> (۲۰۰۳) در پژوهش خود نشان دادند که وجود تصویر بدنی منفی از خود در حفظ اختلال هراس اجتماعی نقش علی دارد. اُتو<sup>۹</sup> اُتو<sup>۹</sup> (۲۰۰۱) بیان کرد که معمولاً اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی و رابطه دوستی نیز در افراد دارای اختلال بدشکلی بدنی وجود دارد. همچنین افراد مبتلا به هراس اجتماعی نسبت به افراد فاقد هراس اجتماعی، حرمت خود کمتر و تصویر بدنی

1 Baiby  
2 Body image  
3 Schilder  
4 Brozekoeski & Bayer  
5 Patton

6 Kessler, Berglund & Demler  
7 Cash  
8 Clark, Matthews & Williams  
9 Otto

تصویر بدنی و هراس اجتماعی پژوهش‌هایی صورت گرفته ولی مرور نوشته‌های علمی حاکی از عدم وجود پژوهشی در زمینه ارتباط هراس اجتماعی و تصویر بدنی در حیطه ورزشی بود. همچنین با توجه به شیوع بالای اختلال بدشکلی بدن و محدودیت منابع اطلاعاتی کافی در زمینه سبب‌شناسی اختلال بدشکلی بدن در کشور ما یک ضرورت پژوهشی می‌باشد که در مورد رابطه هراس اجتماعی و نارضایتی از تصویر بدنی تحقیقی انجام شود. بنابراین هدف از این پژوهش پاسخ به این پرسش‌هاست که آیا بین کاراته‌کاران و غیر ورزشکاران در این متغیرها تفاوتی معنادار وجود دارد؟ و آیا بین متغیرهای تصویر بدنی و هراس اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد؟

### روش پژوهش

طرح پژوهش به کار رفته در این پژوهش با توجه به اهداف، ماهیت و موضوع پژوهش، در مقوله مطالعات علی-مقایسه‌ای قرار می‌گیرد. جامعه آماری شامل کلیه کاراته‌کاران و غیر-ورزشکاران شهرستان بوکان و نمونه پژوهش شامل ۴۰ نفر کاراته‌کار و ۴۰ نفر غیر ورزشکار با دامنه سنی ۲۲-۱۸ سال بودند. به این ترتیب که ابتدا تمام باشگاه‌های کاراته دخترانه شهرستان بوکان برای انتخاب گروه کاراته‌کار مد نظر قرار گرفتند، سپس ۴۰ نفر به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب شدند و ۴۰ نفر به عنوان گروه غیر ورزشکار به روش نمونه‌گیری در دسترس و همگن با افراد ورزشکار انتخاب شدند. ابزارهای اندازه‌گیری شامل موارد زیر است.

۱. پرسش‌نامه روابط چند بعدی بدن - خود<sup>۵</sup>؛ پرسش‌نامه روابط چند بعدی بدن - خود،

تحریف‌شده‌تری دارند (ایزگیک<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴). از طرفی، برخی تحقیقات درباره ارتباط بین ورزش و نارضایتی از تصویر بدنی نشان داده است، دوره‌های کوتاه مدت ورزش هوازی بر تصویر بدنی زنان موثر بوده و می‌تواند به عنوان یک ابزار درمانی در کار درمانی مورد استفاده قرار گیرد (زرشناس و همکاران، ۲۰۱۰). همچنین دختران دانشجوی ورزشکار از میزان رضایت از تصویر بدنی و عزت نفس بالاتر و اضطراب اجتماعی جسمانی پایین‌تری نسبت به دختران دانشجوی غیر ورزشکار برخوردار هستند (جوادی زاده، ۲۰۱۱). نتایج پژوهش بلبلی، رجبی و حبیبی در سال ۲۰۱۳، نشان داد که تمرین‌های ورزشی بر بهبود تصویر بدنی و کاهش توده‌ی بدنی و اضطراب اجتماعی تأثیر داشته است. در پژوهش قاسمی و مومنی (۲۰۰۹) تصویر بدنی زنان یائسه ورزشکار در تمامی خرده مقیاس‌های تصویر بدنی از زنان یائسه غیر ورزشکار بهتر بود. در پژوهش هوزنبلاس نشان داد که تصویر بدنی ورزشکاران بهتر از غیرورزشکاران بود (هوزنبلاس، دونز<sup>۲</sup>، ۲۰۰۱). اما نتایج پژوهش لیم، عمر و روسلی<sup>۳</sup> نشان داد که زنان شرکت‌کننده در ورزش نارضایتی بدن بیشتری را نسبت به زنان غیرورزشکار تجربه می‌کنند (لیم، عمر و روسلی، ۲۰۱۱). نتیجه بررسی‌ها در پژوهشی دیگر رابطه معنا دار بین اختلال اضطراب اجتماعی و اختلال بد شکلی بدن را نشان داد (هافمن و فانگ<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰).

با شناسایی عوامل ایجادکننده، تداوم دهنده و حفظ‌کننده یک اختلال می‌توان آن را به صورت مؤثرتر و کارآمدتر کنترل نمود، اگرچه در زمینه

1 Izgic

2 Hausenblas & Downs

3 Lim, Omar-Fauzee & Rosli

4 Angela & Stefan

ارزیابی اضطراب اجتماعی یا هراس اجتماعی تهیه گردید. این پرسش‌نامه یک مقیاس خود سنجی ۱۷ ماده‌ای است که دارای سه مقیاس فرعی ترس (۶ ماده)، اجتناب (۷ ماده) و ناراحتی فیزیولوژیکی (۴ ماده) است. هر ماده بر اساس مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (=۰ به هیچ وجه، =۱ کم، =۲ تا اندازه‌ای، =۳ خیلی زیاد و =۴ بی‌نهایت) درجه‌بندی می‌شود. پایایی به روش بازآزمایی در گروه‌هایی با تشخیص اختلال هراس اجتماعی در دامنه ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ است. همسانی درونی با ضریب آلفا در گروهی از افراد بهنجار برای کل مقیاس برابر ۰/۹۴ و برای مقیاس‌های فرعی ترس ۰/۸۹، اجتناب ۰/۹۱ و برای مقیاس فرعی فیزیولوژیکی معادل ۰/۸۰ گزارش گردیده است. در ایران نیز مؤمنی (۲۰۰۷) این پرسش‌نامه را از نظر ویژگی‌های روان‌سنجی مورد بررسی قرار داده و ضریب آلفای کرونباخ کل پرسش‌نامه را ۰/۸۸، آلفای نیمه اول و دوم پرسش‌نامه را به ترتیب برابر با ۰/۸۱ و ۰/۷۷ و همبستگی بین دو نیمه را ۰/۷۷ و ضریب اعتبار به واسطه آزمون اسپیرمن را برابر با ۰/۸۷ گزارش کرد (طاوولی و همکاران، ۲۰۱۳).

در این پژوهش از روش‌های تحلیل آماری تحلیل واریانس چند متغیره و همبستگی استفاده شد.

#### یافته‌ها

اطلاعات مندرج در جدول ۱، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای تصویر بدنی و هراس اجتماعی را در دو گروه ورزشکار و غیر ورزشکار نشان می‌دهد.

یک مقیاس خود سنجی ۴۶ ماده‌ای است که کش، وینستد و جاندا<sup>۱</sup> آن را در سال‌های ۱۹۸۶ و ۱۹۸۷ (به نقل از گنجی، ۲۰۰۵) برای ارزیابی تصویر بدنی ساختند. در این پژوهش از فرم نهائی آن که کش در سال ۱۹۹۷ آماده کرد، استفاده گردید. این ابزار ۶ زیر مقیاس دارد که عبارت اند از: ۱) ارزیابی وضع ظاهری، ۲) گرایش به ظاهر، ۳) ارزیابی تناسب، ۴) گرایش به تناسب، ۵) دل مشغولی با اضافه وزن یا وزن ذهنی و ۶) رضایت از نواحی بدنی. در این پرسش‌نامه از افراد درخواست می‌شود تا میزان توافق خود با هر یک از گویه‌ها را در یک مقیاس پنج گزینه‌ای علامت‌گذاری کنند که بر اساس طیف لیکرت از یک تا پنج نمره گذاری می‌شود. در مطالعه‌ای که راحتی (۲۰۰۴) انجام داده است، بین تصویر بدنی و عزت نفس در نمونه‌های دانشجویی همبستگی ۰/۵۵ به دست آمده است ( $P < ۰/۰۰۱$ ) و آلفای کرونباخ کل و خرده مقیاس‌های، ارزیابی وضع ظاهری، گرایش به ظاهر، ارزیابی تناسب، گرایش به تناسب، دل مشغولی با اضافه وزن یا وزن ذهنی، و رضایت از نواحی بدنی در آزمودنی‌های دانشجو به ترتیب: ۰/۸۸، ۰/۶۷، ۰/۷۹، ۰/۵۷، ۰/۸۳، ۰/۸۳ و ۰/۸۴ بوده است (راحتی، ۲۰۰۴). به نقل از رایگان، شعیری، و اصغری مقدم، (۲۰۰۶). ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسش‌نامه در پژوهش‌های خارجی مورد تأیید قرار گرفته است. نمره بیشتر در این آزمون نشان دهنده رضایت بیشتر از بدن است (عصار کاشانی، روشن، خلج و محمدی، ۲۰۱۲).

۲. پرسش‌نامه هراس اجتماعی: این مقیاس نخستین بار توسط کالوت و کانور<sup>۲</sup> به منظور

1 Cash, Winstead & Janda

2 Calvete & Conver

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد دو گروه در تصویر بدنی و هراس اجتماعی

متغیرها	ورزشکار/غیرورزشکار	میانگین	انحراف استاندارد
تصویر بدنی	ارزشیابی قیافه (AE)	ورزشکار	۲۸/۵۷
		غیر ورزشکار	۱۸/۷۰
	جهت گیری قیافه (AO)	ورزشکار	۴۷/۱۷
		غیر ورزشکار	۴۹/۶۲
	ارزشیابی تناسب اندام (FE)	ورزشکار	۱۲/۷۰
		غیر ورزشکار	۷/۶۷
	جهت گیری تناسب اندام (FO)	ورزشکار	۵۲/۴۲
		غیر ورزشکار	۴۳/۴۲
	وزن ذهنی (SW)	ورزشکار	۵/۹۷
		غیر ورزشکار	۵/۵۵
هراس اجتماعی	رضایت بدنی (BAS)	ورزشکار	۳۹/۱۲
		غیر ورزشکار	۲۴/۲۰
	ترس	ورزشکار	۴/۱۰
		غیر ورزشکار	۱۳/۳۵
	اجتناب	ورزشکار	۵/۳۵
		غیر ورزشکار	۱۵/۳۵
	ناراحتی	ورزشکار	۴/۲۵
		غیر ورزشکار	۷/۴۷

برای بررسی همبستگی بین دو مؤلفه نارضایتی از تصویر بدنی و خرده مقیاس‌های هراس اجتماعی از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. همبستگی بین نمرات هراس اجتماعی و تصویر بدنی در آزمودنی‌های پژوهش

متغیرها	ترس	اجتناب	ناراحتی
تصویر بدنی	ضریب همبستگی	-۰/۷۶۹	-۰/۴۴۹
	سطح معناداری	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱

اطلاعات جدول ۲ بیانگر آنند که بین زیر مقیاس‌های هراس اجتماعی و تصور از بدن خود در سطح  $P < ۰/۰۰۱$  رابطه معنادار و معکوس وجود دارد. در تحلیل واریانس چند متغیره متغیر تصویر بدنی، برای محاسبه اف از آزمون لامبدای ویلکز استفاده شد که نتایج حاصل از آن در جدول ۳ ارائه شده است.

برای محاسبه اف از آزمون لامبدای ویلکز استفاده شد که نتایج حاصل از آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. آزمون لامبدای ویلکز در تحلیل واریانس چند متغیره متغیر تصویر بدنی

آزمون لامبدای ویلکز	ارزش اف	درجه آزادی اثر	درجه آزادی خطا	سطح معناداری
۰/۱۷	۵۸/۶۶	۶	۷۳	۰/۰۰۱

آزمون لامبدای ویلکز نشان می‌دهد بین دو گروه حداقل در یکی از ویژگی‌های تصویر بدنی تفاوت معنادار ( $F_{(۶, ۷۳)} = ۵۸/۶۶$  و  $P < ۰/۰۰۱$ ) وجود دارد، بنابراین به منظور بررسی و تعیین معناداری تفاوت میان گروه‌ها در متغیر نارضایتی تصویر بدنی از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد، که نتایج حاصل از آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس چند متغیره تفاوت نمرات تصویر بدنی در افراد کاراته‌کار و غیر ورزشکار

منع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F اف	سطح معناداری
گروه	ارزشیابی قیافه	۱۹۵۰/۳۱	۱	۱۹۵۰/۳۱	۱۵۰/۲۹	۰/۰۰۱
	جهت گیری قیافه	۱۲۰/۵۰	۱	۱۲۰/۵۰	۳/۴۲	۰/۶۰
	ارزشیابی تناسب اندام	۵۰۵/۱۰	۱	۵۰۵/۱۰	۱۳۸/۱۲	۰/۰۰۱
	جهت‌گیری تناسب‌اندام	۱۶۲۰	۱	۱۶۲۰	۵۸/۵۶	۰/۰۰۱
	وزن ذهنی	۳/۶۱	۱	۳/۶۱	۱/۱۵	۰/۳۸
	رضایت بدنی	۴۴۵۵/۱۱	۱	۴۴۵۵/۱۱	۱۳۲/۲۹	۰/۰۰۱
خطا	ارزشیابی قیافه	۱۰۱۲/۱۷	۷۸	۱۲/۹۷		
	جهت گیری قیافه	۲۷۳۳/۱۵	۷۸	۳۵/۰۴		
	ارزشیابی تناسب اندام	۲۸۵/۱۷	۷۸	۳/۶۵		
	جهت‌گیری تناسب‌اندام	۲۱۵۷/۵۵	۷۸	۲۷/۶۶		
	وزن ذهنی	۲۴۴/۸۷۵	۷۸	۳/۱۳		
	رضایت بدنی	۲۶۲۶/۷۷	۷۸	۳۳/۶۷		

با توجه به مندرجات جداول ۱ و ۳ بین دو گروه ورزشکار و غیر ورزشکار در ارزشیابی قیافه با  $F = ۱۵۰/۲۹$  و  $P < ۰/۰۰۱$ ، ارزشیابی تناسب اندام با  $F = ۱۳۸/۱۲$  و  $P < ۰/۰۰۱$ ، جهت‌گیری تناسب اندام با  $F = ۵۸/۵۶$  و  $P < ۰/۰۰۱$ ، رضایت بدنی با  $F = ۱۳۲/۲۹$  و  $P < ۰/۰۰۱$  تفاوت معنادار وجود دارد و در همه این موارد غیرورزشکاران نسبت به کاراته‌کاران در سطح پایین‌تری قرار دارند. اما بین دو گروه در جهت گیری قیافه و وزن ذهنی تفاوت معناداری مشاهده نشد. در تحلیل واریانس چند متغیره متغیر هراس اجتماعی برای محاسبه اف از آزمون لامبدای ویلکز استفاده شد که نتایج حاصل از آن در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. آزمون لامبدای ویلکز در تحلیل واریانس چند متغیره متغیر هراس اجتماعی

آزمون لامبدای ویلکز	ارزش اف	درجه آزادی اثر	درجه آزادی خطا	سطح معناداری
۰/۳۰	۵۶/۵۸	۳	۷۶	۰/۰۰۱

معناداری تفاوت میان گروه‌ها در متغیر هراس اجتماعی نیز از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد که نتایج حاصل از آن در جدول ۶ ارائه شده است.

نتایج به دست آمده از آزمون لامبدای ویلکز ( $F_{(۷۶,۳)} = ۵۶/۵۸$  و  $P < ۰/۰۰۱$ ) برای متغیر هراس اجتماعی، نشان می‌دهد بین دو گروه حداقل در یکی از ویژگی‌های هراس اجتماعی تفاوت معنادار وجود دارد، بنابراین جهت بررسی و تعیین

جدول ۶. نتایج تحلیل واریانس چند متغیره تفاوت نمرات هراس اجتماعی در افراد ورزشکار و غیرورزشکار

منع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	اف	سطح معنی داری
گروه	ترس	۱۹۰۱/۲۵	۱	۱۹۰۱/۲۵	۱۵۵	۰/۰۰۱
	اجتناب	۲۰۰۰	۱	۲۰۰۰	۹۲/۶۲	۰/۰۰۱
	ناراحتی	۲۰۸/۰۱	۱	۲۰۸/۰۱	۱۹/۲۳	۰/۰۰۱
خطا	ترس	۹۵۶/۷	۷۸	۱۲/۲۶۵		
	اجتناب	۱۶۸۴/۲	۷۸	۲۱/۵۹۲		
	ناراحتی	۸۴۳/۴۷۵	۷۸	۱۰/۸۱۴		

کاراته‌کار و غیر ورزشکار صورت گرفت، نشان داد که نارضایتی از تصویر بدنی با هراس اجتماعی بطور معناداری رابطه دارد و این یافته با نتایج مطالعه کش (۲۰۰۴) که نشان داد رابطه معناداری بین نارضایتی جسمانی و اضطراب اجتماعی وجود دارد، همخوانی دارد. همچنین، کلارک، متیوز و ویلیامز (۲۰۰۳) در پژوهش خود نشان دادند که وجود تصویر بدنی منفی از خود در حفظ اختلال هراس اجتماعی نقش علی دارد. اُتو (۲۰۰۱) بیان کرد که معمولاً اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی و رابطه دوستی نیز در افراد دارای اختلال بدشکلی بدنی وجود دارد. و افراد مبتلا به هراس اجتماعی نسبت به افراد فاقد هراس اجتماعی، حرمت خود کمتر و تصویر بدنی تحریف شده‌تری دارند (ایزگیگ، ۲۰۰۴).

طبق یافته‌های این پژوهش، بین دو گروه کاراته‌کار و غیر ورزشکار در ارزشیابی قیافه، ارزشیابی تناسب اندام، گرایش به تناسب اندام و رضایت بدنی تفاوت معنادار وجود دارد و در همه

نتایج به دست آمده در جدول ۶ نشان می‌دهد که نمرات گروه غیرورزشکار در بعد ترس با  $F = ۱۵۵$  و  $P < ۰/۰۰۱$ ، اجتناب با  $F = ۹۲/۶۲$  و  $P < ۰/۰۰۱$  و ناراحتی با  $F = ۱۹/۲۳$  و  $P < ۰/۰۰۱$  به طور معناداری بیشتر از گروه کاراته‌کار است. لازم به توضیح است که بالا بودن نمره این متغیر با توجه به نحوه نمره‌گذاری مقیاس هراس اجتماعی بیانگر سطح نامطلوب و بالای هراس اجتماعی می‌باشد. بنابراین بر اساس نتایج به دست آمده در پاسخ این سوال که (آیا بین افراد کاراته‌کار و غیر ورزشکار در متغیر هراس اجتماعی تفاوت معنادار وجود دارد؟) چنین پاسخ می‌دهیم که تفاوت بین دو گروه کاملاً معنادار است به گونه‌ای که در پژوهش حاضر، گروه غیرورزشکار در مقایسه با گروه کاراته‌کار در سطح بالاتری از هراس اجتماعی قرار دارند.

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش که با هدف مقایسه هراس اجتماعی و نارضایتی از تصویر بدنی در دو گروه

تصویر بدنی آنان بوده و از این رو پیوندی نزدیک میان فعالیت بدنی و تصویر بدنی افراد وجود دارد. بنابراین چنین استنباط می‌شود که نداشتن فعالیت بدنی می‌تواند زمینه منفی‌تر شدن تصویر بدنی افراد را فراهم ساخته و باعث احساسات منفی در آنان گردد. دیگر نتایج به دست آمده در این پژوهش نشان می‌دهد که بین دو گروه کاراته‌کار و غیر ورزشکار در ترس، اجتناب و ناراحتی تفاوت معنادار وجود دارد و افراد غیر ورزشکار در مقایسه با افراد کاراته‌کار در سطح بالاتری از هراس اجتماعی قرار دارند. که با پژوهش یوسفی و همکاران (۲۰۱۰) که نشان داد دانشجویان دختر و پسر ورزشکار در مقایسه با دانشجویان دختر و پسر غیر ورزشکار، سطح بالاتری از رضایتمندی در ابعاد بدنی دارند، همچنین اضطراب اجتماعی - جسمانی کمتری را تجربه می‌کنند، هم راستا می‌باشد. اما در مورد ورزش کاراته، باید اشاره کرد که رشته کاراته می‌تواند با سایر رشته‌های ورزشی و فعالیت بدنی بطور کلی متفاوت باشد، بنابراین تعمیم نتایج این پژوهش باید با دقت بیشتری انجام شود.

براساس یافته‌های این پژوهش می‌توان چنین نتیجه گرفت که انجام دادن ورزش و فعالیت‌های بدنی با ایجاد توازن بهتر عضلانی و افزایش کارایی بدنی در ورزشکاران، باعث بهبود تصویر بدنی و کاهش هراس اجتماعی آن‌ها می‌شود این امر بدان معناست که احتمالاً فعالیت بدنی منظم کاراته‌کاران، عاملی تأثیرگذار در شکل‌گیری تصویر بدنی و هراس اجتماعی آنان بوده و از این رو پیوندی نزدیک میان فعالیت بدنی با تصویر بدنی و هراس اجتماعی افراد وجود دارد. در واقع، شرکت در فعالیت‌های بدنی موجب افزایش سطح توانایی‌های بدنی و آمادگی بدنی فرد شده و این مورد به نوبه خود موجب تغییر نوع ارزیابی و

این موارد کاراته‌کاران نسبت به غیرورزشکاران، دارای حرمت بدنی بیشتر و نگرش مثبت‌تری نسبت به بدن خود می‌باشند و نسبت به اندام‌ها و کارکردهای مختلف خود احساس مثبت‌تری دارند. این در حالی است که تحقیقات مشابه انجام گرفته در ایران که خود توصیفی بدنی افراد ورزشکار و غیرورزشکار را مورد بررسی قرار داده‌اند، در برخی مؤلفه‌ها میانگین مشابه و بعضاً بیشتری را در ورزشکاران و بویژه افراد فعال گزارش می‌دهند (جوادیان صراف، ۲۰۰۹). همچنین یافته‌های پژوهش حاضر با تحقیقات زرشناس و همکاران، (۲۰۱۰؛ فیشر و تامسون<sup>۱</sup>، ۱۹۹۴؛ بهرامی و شفیع زاده، ۲۰۰۲؛ تیرونه<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹ و قاسمی و مؤمنی، ۲۰۰۹، که نشان دادند فعالیت ورزشی بر تصویر بدنی تاثیر مثبت دارد، هم‌خوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت انجام دادن ورزش و فعالیت‌های بدنی با ایجاد توازن بهتر عضلانی و افزایش کارایی بدنی در ورزشکاران، باعث بهبود تصویر بدنی آن‌ها می‌شود و از عدم اعتماد به نفس و احساس بی‌کفایتی که در اثر کم‌کاری و بی‌حرکی عضلانی و در نتیجه افزایش چربی و عدم توازن و ترکیب بدنی نامناسب در آن‌ها ایجاد می‌شود، جلوگیری کرده و موجب بهبود تصویر بدنی و خودانگاره آن‌ها می‌شود. تمام موارد ذکر شده، اهمیت فوق‌العاده فعالیت بدنی را در شکل‌گیری تصویر بدنی نشان می‌دهد. در واقع، شرکت در فعالیت‌های بدنی موجب افزایش سطح توانایی‌های بدنی و آمادگی بدنی فرد شده و این مورد به نوبه خود موجب تغییر نوع ارزیابی و برآورد فرد از قابلیت‌های خود می‌گردد. این امر بدان معناست که احتمالاً فعالیت بدنی منظم کاراته‌کاران، عاملی تأثیرگذار در شکل‌گیری

1 Fisher &amp; Thompson

2 Tiruneh



- (Continuous No. 46)), 12-19.
- Baiby, E. L. (1998). The Relation between body dysmorphic disorder depression, self-esteem, somaticization and obsessive-compulsive disorder. *Journal of clinical Psychology*, 54(4), 498-499.
  - Beidel, D. C., Morris, T.L., & Turner, M.W. (2005). Social Phobia. In: Morris TL, March JS (Eds). *Anxiety disorders in children and adolescents, 2th ed*, Pp.141-163.
  - Bolboli, L., Habibi, Y., & Rajabi, A. (2013). The effect of exercise on body image, body mass and social anxiety in student. *Journal of school psychology*, 2(2), 154-162.
  - Brozekoeski, D. L., Bayer, A. M. (2005). Body image and media use among adolescents. *Adolescent Medicine Clinics*, 16(2), 230-289.
  - Fang, A., Hofmann, S. G. (2010). Relationship between Social Anxiety Disorder and Body Dysmorphic Disorder. *Clinical Psychology Review*, 30(8), 1040-104.
  - Fisher, E., Thompson, J.K. A. (1994). comparative evaluation of cognitive behavioral therapy (CBT) versus exercise therapy (ET) for the treatment of body image disturbance. *Behavior Modification.*, 18 (2), 171- 185.
  - Ganji, h. (2005). Personality assessment (questionnaire). *Fifth Edition*. Tehran: Savalan publications.
  - Ghasemi, A. A., Momeni, M. (2009). The comparison of athletes and non-athletic premenopausal women body image. *Journal Iran Ageing*, 4(13), 79-86.
  - Hausenblas, H. A., Downs, D. S. (2001). Comparison of body image between athletes and nonathletes: A meta-analytic review. *Journal of Applied Sport Psychology*, 13(3), 323-339.

برآورد فرد از قابلیت‌های خود می‌گردد. بنابراین چنین استنباط می‌شود که نداشتن فعالیت بدنی می‌تواند زمینه منفی‌تر شدن تصویر بدنی و هراس اجتماعی غیر ورزشکاران را فراهم ساخته و باعث احساسات منفی در آنان گردد.

این پژوهش از جهت گروه نمونه (کاراته‌کاران) با پژوهش‌های پیشین متفاوت بود و همین امر انجام پژوهش را ضروری می‌سازد بر این اساس هدف از انتخاب ورزش کاراته، آغاز تحقیقات در مورد رابطه متغیرهای مورد پژوهش در رشته‌های مختلف ورزشی و مقایسه این ارتباطات در تحقیقات آتی بود. این پژوهش دارای محدودیت‌هایی نیز بود که از جمله‌ی آن‌ها می‌توان به حجم کم نمونه، همگن نکردن افراد نمونه از لحاظ مشکلات روانشناختی و پیگیری‌های طولیل‌مدت تأثیرات ورزش اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود این موضوع با اعمال یک دوره تمرینی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه روی افراد با اختلال هراس اجتماعی و نارضایتی از تصویر بدنی تکرار شود و نتایج با یکدیگر مقایسه شود. همچنین پژوهش با حجم نمونه‌ی بیشتر، پیگیری‌های طولانی مدت و ارزیابی‌های روان‌شناختی اجرا شود.

#### منابع:

- Assar Kashani, H., Roshan, R., Khalaj, A., Mohammadi, J. (2012). An Study on the Alexithymia and Body Image in the Obese, Over-Weight and Normal Waight Subjects. *Health Psychology*, 1(2), 70-80.
- Bahadori, M. H., Jahanbakhsh, M., Jamshidi, A., Askari, K. (2012). The Effect of Meta-cognitive Therapy on Anxiety Symptoms of Social Phobia Disorder Patients. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 12(4)

12. Izgic, F., Akyüz. G., Doğan. O., Kuğu. N. (2004). Social phobia among university and its relation to self-esteem and body image. *Journal of Psychiatry*, 49(9), 930-634.
13. jafari, F., Farahbakhsh, K., Shafi Abadi, A., Delaware, A. (2010). Quality of life and menopause: physical Multifactorial explanation. *Women in Development & Politics*, 4(2), 55-89.
14. Javadian Sarraf, n. A., Emami, T. (2009). Comparison of the Effect, the number of sessions of aerobic exercise and yoga, on female students body self-descriptive components. *The growth and motor learning-Sports Publication (Motion)*, 2, 127-145.
15. Javadzadeh, A. (2011). Comparison of satisfaction with body image, physical and social anxiety and self-esteem in athletes and non-athletes female students. ( Master thesis, ), Allameh Tabatabaei University , . (120 pages).
16. Karami, G., ZEkyi, A., Rostami, S. (2012). The role of meta-cognition and self-efficacy beliefs in third year secondary school Kermanshah student's social phobia predicting. *Journal of school psychology*, 1(1), 62-75.
17. Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O. (2008). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Clinical Psychology Psychotherapy*, 62, 593-602.
18. Khanjani, Z., Babapour, J., Saba, G. (2012). Investigating Mental Status and Body Image in Cosmetic Surgery Applicants in Comparison with Non-applicants *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences*, 20(2), 237-248.
19. Lim, C. L. S., Omar-Fauzee, M. S., Rosli, M. H. (2011). The Body Dissatisfaction among Female Athletes and Non-athletes in Malaysia. *Journal of Asia Pacific Studies*, 2(1), 55-69.
20. Moradi, A., Gholami Renan, P. (2006). Treatment of social phobia. *Psychotherapy news Quarterly*, 11(41 & 42), 118-130.
21. Mosayebi Chnarbn, H., Ismaili, M., Falsafi Nejad, M. R. (2010). Investigate the effectiveness cognitive therapy on self-talk technology in reducing social phobia and correct interpretation of themselves and others. *Educational studies and psychology*, 2(11), 87-102.
22. Najafi, F. (2000). Study and comparison of Alzahra university student's body esteem and anxiety As a single-gender university with Girl students of state universities combined. (Master Thesis Psychology), University of Alzahra.
23. Otto, M. W., William, S., Cohen, L. S., Harlow, B. (2001). Prevalence of body dysmorphic disorder in a community sample of women. *The American Journal of Psychiatry*, 158(3), 2061-2063.
24. Patton, G. C., Selzer, R., Coffey, C., Carlin, J. B., Wolfe, R. (1999). Onset of adolescent eating disorder: population based cohort study over 3 years. *BMJ*, 318(7186), 767-768.
25. Raigan, N., Shaeeri, M., Asghari Moghaddam, M. (2006). Assessing the effectiveness of cognitive-behavioral therapy is based on the 8-step Cash model on female student's negative body image. *The Journal of Behavior Daneshvar*, 19, 28-37 .
26. Shakeri, G., Abdoli, N., Kalantari, S., Nasser, S. (۲۰۱۰). study of Prevalence of somatoform disorders in patients referred Kermanshah Farabi Hospital (1996-2006). *Behbud-the Quarterly Journal of Medical Science Krmanshah University*, 14(2), 156-160.
27. Tavoli, A., Allahyari. A. A., Azad-

- Fallh, P., Fathi-Ashtiani, A., Melyani M. (2013). A Comparison of the effectiveness of interpersonal and cognitive behavioral therapies for social anxiety disorder. *Journal of Behavioral Sciences*, 7(3), 199-206 .
28. Tiruneh, G. (2009). The relation between physical activity and body mass index: Issues in model specification. *International Journal on Disability and Huma Development*, 8 (3), 267-276.
29. Vakilian, S., Ghanbari, H., Abadi, B. A., Tabatabai, D. (2008). The effect of adding social skills training on cognitive-behavioral group therapy in the treatment of students social phobia. *Journal of Mental Health*, 10(2), 97-87 .
30. Yousefi, B., Tadibi, W., Hassani, Z. (2010). The effects of gender and exercise on body satisfaction and social anxiety-physical aspects of Islamic Azad universitis students Zone 11. *Journal of Sport Management*, 6, 121-136 .
31. Zanjani, Z., Goodarzi, M. A., Taghavi, M. R. (2009). Comparison of body image three groups showing social phobia, shyness and normal individuals. *The Journal of Psychology*, 52, 391-406 .
32. Zarshenas, S., et al. (2010). The effect of aerobic exercise on women's attitudes about body image. *Journal of Rehabilitation*, 11(2), 15-20.
33. Zeighami Mohammadi, S., Mojdeh, F. (2012). Correlation between body mass index, body image, and depression among women referring to Health Clinic of Hazrat-e-Ali Hospital Health Clinic in Karaj (2009). *Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty*, 9(1), 40-48.

