

The Relationship between Early Maladaptive Schemas and Social Anxiety Disorder in Students: The Mediating Role of Body Image Concern

Fereshteh Rezazadeh Khalkhali¹, Seyed Abolghasem Mehrinejad^{2,*}, Roshanak Khodabakhsh Pirkalani²

¹ Master of Clinical Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran

² Associate Professor, Department of Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran

ARTICLE INFO

Article History

Received: 11 April 2024

Revised: 23 July 2025

Accepted: 31 August 2025

Available online: 5 October 2025

Article Type: Research Article

Keywords

Social Anxiety Disorder; Body Image Concern; Early Maladaptive Schemas; Students

Corresponding Author*

Seyed Abolghasem Mehrinejad received his Ph.D. in Psychology from Tarbiat Modares University. He is currently an Associate Professor in the Department of Psychology at the Faculty of Psychology and Education, Alzahra University. Dr. Mehrinejad's research interests include psychotherapy, psychological disorders, and clinical interventions. For correspondence, Dr. Seyed Abolghasem Mehri-Nejad can be reached at the Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, Alzahra University, Tehran, Sheikh Bahaei Street, Deh Vanak, Postal Code: 1993893973.

ORCID: 0000-0001-6584-8211

E-mail: a.mehrinejad@alzahra.ac.ir

doi: <http://dx.doi.org/10.29252/bjcp.19.1.13>

ABSTRACT

Social anxiety disorder (SAD) is one of the most common anxiety disorders that, by limiting the abilities of those suffering from it, create various problems in social situations and performance related to it. The present study was conducted to predict SAD based on primary maladaptive schemas, with body image concerns serving as a mediator in college students. This research method employed a descriptive approach, and the research design was correlational. The sample under investigation consisted of 302 students studying at Tehran universities in 2020-2021, selected using convenience sampling. Social anxiety (SPIN, Connor et al., 1979), Young Schema Questionnaire (YSQ, Young and Brown, 2003), and Body Image Concern Inventory (BICI, Littleton et al., 2005) were used to collect information. SPSS-24 and AMOS software were used for data analysis. The results showed that incompatible schemas have a positive and significant effect on body image concern ($\beta=0.65$) and SAD ($\beta=0.48$); Body image concern has a positive and significant effect on SAD ($\beta=0.43$) ($P<0.05$); The results of the bootstrap test showed that incompatible schemas have an important indirect effect on SAD ($\beta=0.28$) with the mediating role of body image concern. It can be said that body image concern has a mediating role between these two variables. The results showed that the total effect of incompatible schemas on body image concern was ($\beta=0.77$) ($P<0.05$). These findings highlight the importance of identifying and treating maladaptive schemas in reducing social anxiety, and they introduce body image concern as a significant factor in the development and reinforcement of social anxiety. Therefore, paying attention to these factors can be beneficial in designing effective intervention and treatment programs for reducing social anxiety in students.

Citation: Rezazadeh Khalkhali, F., Mehrinejad, S. A., & Khodabakhsh Pirkalani, R. (2024/1403). The Relationship between Early Maladaptive Schemas and Social Anxiety Disorder in Students: The Mediating Role of Body Image Concern. *Contemporary Psychology*, 19(1), 13-24. <http://dx.doi.org/10.29252/bjcp.19.1.13>

رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اختلال اضطراب اجتماعی در دانشجویان: نقش میانجی‌گری نگرانی از تصویر بدن

فرشته رضازاده خلخالی^۱، سید ابوالقاسم مهری‌نژاد^{۲*}، روشنگر خدابخش پیرکلانی^۲

^۱ کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران

^۲ دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران

اطلاعات مقاله

تاریخچه

دریافت: ۲۳ فروردین ۱۴۰۳
اصلاح نهایی: ۱ مرداد ۱۴۰۴
پذیرش: ۹ شهریور ۱۴۰۴
انتشار آنلاین: ۱۳ مهر ۱۴۰۴

نوع مقاله: مقاله پژوهشی

کلیدواژه‌ها

اختلال اضطراب اجتماعی؛ تصویر بدن؛ طرحواره‌های ناسازگار اولیه؛ دانشجویان

نویسنده مسئول*

سید ابوالقاسم مهری‌نژاد، دکترای تخصصی روان‌شناسی خود را از دانشگاه تربیت مدرس دریافت کرد. در حال حاضر، او استاد گروه روان‌شناسی بالینی در دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه الزهراء است. زمینه‌های پژوهشی ایشان شامل روان‌درمانی، اختلالات روان‌شناختی و مداخلات بالینی است. برای ارتباط با دکتر سید ابوالقاسم مهری‌نژاد می‌توانید به گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه الزهراء، تهران، خیابان شیخ‌بهایی، خیابان دهونک، کدپستی ۱۹۹۳۸۹۳۹۷۳ مراجعه یا مکاتبه نمایید.

ارکید: ۸۲۱۱-۶۵۸۴-۰۰۰۱-۰۰۰۰

پست الکترونیکی: a.mehrinejad@alzahra.ac.ir

چکیده

اختلال اضطراب اجتماعی یکی از رایج‌ترین اختلالات اضطرابی است که با محدود کردن توانایی‌های مبتلایان به آن، مشکلات مختلفی را در موقعیت‌های اجتماعی و عملکرد مرتبط با آن ایجاد می‌کند. پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی اضطراب اجتماعی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه با میانجی‌گری نگرانی از تصویر بدن در دانشجویان انجام شد. روش این پژوهش توصیفی و طرح آن از نوع همبستگی بود. نمونه مورد بررسی ۳۰۲ نفر از دانشجویان در حال تحصیل در دانشگاه‌های تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. جهت گردآوری اطلاعات از سیاهه اضطراب اجتماعی (SPIN؛ کانور و همکاران، ۱۹۷۹)، پرسشنامه طرحواره یانگ (YSQ؛ یانگ و براون، ۲۰۰۳) و سیاهه نگرانی از تصویر بدن (BICI؛ لیتلتون و همکاران، ۲۰۰۵) استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای SPSS24 و AMOS استفاده شد. نتایج نشان داد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر نگرانی از تصویر بدن ($\beta=0/65$) و اضطراب اجتماعی ($\beta=0/48$) اثر مثبت و معنادار دارد. همچنین، نگرانی از تصویر بدن بر اضطراب اجتماعی ($\beta=0/43$) اثر مثبت و معنادار دارد ($P<0/05$). نتایج آزمون بوت‌استرپ نشان داد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه با نقش میانجی نگرانی از تصویر بدن بر اضطراب اجتماعی ($\beta=0/28$) اثر غیرمستقیم معنادار دارد؛ در واقع، می‌توان گفت نگرانی از تصویر بدن بین این دو متغیر نقش میانجی دارد. نتایج نشان داد که اثر کل طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر نگرانی از تصویر بدن ($\beta=0/77$) بود ($P<0/05$). این یافته‌ها اهمیت شناسایی و درمان طرحواره‌های ناسازگار اولیه را در کاهش اضطراب اجتماعی نشان می‌دهد و نگرانی از تصویر بدن به‌عنوان عاملی مهم در ایجاد و تقویت اضطراب اجتماعی معرفی می‌شود. بنابراین، توجه به این عوامل می‌تواند در طراحی برنامه‌های مداخله‌ای و درمانی موثر برای کاهش اضطراب اجتماعی در دانشجویان مفید باشد.

مقدمه

اختلال اضطرابی محسوب می‌شود (یوربان و همکاران، ۲۰۲۴). یکی از رایج‌ترین نشانه‌های این اختلال، ترس از صحبت کردن در جمع است. مطالعات نشان می‌دهد که نیمی از افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی از صحبت کردن در جمع واهمه دارند (محمدی و همکاران، ۲۰۲۰). این مسئله در محیط دانشگاه اهمیت بیشتری پیدا می‌کند؛ زیرا دانشجویان بیش از پیش ملزم به صحبت در جمع

علائم اختلال اضطراب اجتماعی^۱ یکی از شایع‌ترین مشکلات در میان دانشجویان دانشگاه است که می‌تواند به ناسامانی‌های روان‌شناختی و نشانه‌های افسردگی بینجامد و بر روابط اجتماعی و عملکرد تحصیلی آن‌ها تاثیر منفی بگذارد (کونکال و بال، ۲۰۲۳). اختلال اضطراب اجتماعی پس از افسردگی اساسی و وابستگی به الکل، سومین اختلال شایع در جمعیت عمومی و همچنین شایع‌ترین

¹ social anxiety disorder

شغلی، تعارضات بین فردی و موارد مشابه منجر می‌شود (لوینسون و همکاران، ۲۰۱۷).

نتایج پژوهش چائو و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه و احساس تنهایی در افزایش اضطراب اجتماعی نقش دارند. مطالعه نورتون و همکاران (۲۰۲۳) نیز مشخص کرد برخورداری از طرحواره‌های مطلوب و سازگار به‌طور معناداری موجب کاهش اضطراب اجتماعی در دانشجویان می‌شود. نتایج مطالعه پاک و همکاران (۲۰۲۴) نشان داد که تفاوت قابل توجهی در الگوهای طرحواره و باورهای خود مرتبط با اضطراب اجتماعی، میان افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی و افراد بدون این اختلال وجود دارد. افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی، الگوهای طرحواره ناسازگار و باورهای منفی بیشتری دارند که به‌طور مستقیم با علائم اضطراب اجتماعی ارتباط دارد. این یافته‌ها می‌تواند به درک بهتر ابعاد آسیب‌پذیری افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی زیربالینی کمک کند. عدنانی و همکاران (۲۰۲۵) در پژوهشی به بررسی شیوع طرحواره‌های ناسازگار اولیه، اضطراب و راهبردهای مقابله‌ای در پنج دختر نوجوان بازمانده از سوءاستفاده جنسی پرداختند. نتایج نشان داد که همه شرکت‌کنندگان به‌طور گسترده با فعال‌سازی طرحواره‌های ناسازگار اولیه مواجه هستند و سطح اضطراب آن‌ها بالا است. همچنین، راهبرد مقابله‌ای غالب میان این دختران، مقابله هیجانی بود. این نتایج اهمیت طرحواره‌های ناسازگار، اضطراب و راهبردهای مقابله‌ای پس از سوءاستفاده جنسی را برجسته می‌کند و لزوم مداخلات درمانی موثر و قابل گسترش برای این گروه آسیب‌پذیر را مورد تأکید قرار می‌دهد.

نقش میانجی‌گرانه نگرانی از تصویر بدن^۵ در ارتباط میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب اجتماعی از این جهت قابل تبیین است که نگرانی از تصویر بدن می‌تواند به‌عنوان یک مکانیسم انتقال، تأثیر فرآیندهای ناخودآگاه و ناهنجار را به فرآیندهای شناختی و رفتاری مرتبط با اضطراب اجتماعی منتقل کند (دو و همکاران، ۲۰۲۳). فردی که دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه است، در حوزه‌های مختلف از جمله روابط اجتماعی ناکارآمدی را تجربه می‌کند. این طرحواره‌ها ممکن است باعث شکل‌گیری نگرانی از تصویر بدن شوند؛ به‌ویژه اگر فرد باورهای منفی درباره ظاهر خود داشته باشد یا از دیدگاه منفی دیگران نسبت به ظاهرش هراس داشته باشد (رگیس و همکاران، ۲۰۱۸). اصطلاح تصویر بدن به یک سازه پیچیده و چندبعدی روان‌شناختی اشاره دارد که دربرگیرنده خودآگاهی، افکار، عقاید، احساسات و رفتار فرد نسبت به بدن خود است (کورنالی و

می‌شوند. در واقع، سال‌های دانشگاه از مراحل پایانی بلوغ به شمار می‌رود؛ در نتیجه، افراد برای نظر دیگران درباره خود اهمیت زیادی قائل هستند و در صورت برآورده‌نشدن انتظاراتشان، اضطراب زیادی را تجربه می‌کنند (اصلان و همکاران، ۲۰۲۰). این اضطراب جامعه‌محور که با ترس از ارزیابی منفی مرتبط است، ممکن است بر تعامل دانشجویان تأثیر منفی بگذارد. به‌عنوان مثال، برخی از دانشجویان گزارش می‌دهند که به دلیل نگرانی از قضاوت منفی دیگران، از پاسخ‌دادن به سوالات یا به اشتراک گذاشتن ایده‌های خود در محیط کار گروهی خودداری می‌کنند (ویلپلانا-پرز و همکاران، ۲۰۲۱). در همین زمینه، جفری و یونگار (۲۰۲۰) در پژوهشی به بررسی شیوع اضطراب اجتماعی در هفت کشور برزیل، چین، اندونزی، روسیه، تایلند، ایالات متحده آمریکا و ویتنام پرداختند. یافته‌های به‌دست‌آمده، حاکی از شیوع ۳۶ درصدی اضطراب اجتماعی بود. در داخل کشور ایران نیز محمدی و همکاران (۲۰۲۰) با بررسی ۲۹۸۷۸ شرکت‌کننده، ۵۸۵ نفر را مبتلا به اضطراب اجتماعی تشخیص دادند و شیوع این اختلال را در طول عمر ۲ درصد گزارش کردند.

اضطراب حاصل کنش‌وری طرحواره‌هایی است که از روابط نابهنجار دوران کودکی شکل گرفته‌اند (پینی و نورتون، ۲۰۲۲). نتایج مطالعات گذشته نشان‌دهنده وجود ارتباط مستقیم میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه^۱ و اضطراب اجتماعی است (چائو و همکاران، ۲۰۲۳). بنابراین، افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی از تأثیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه رنج می‌برند (کوزان و ارسلان، ۲۰۲۲). طرحواره‌های ناسازگار اولیه، الگوهای آسیب‌رسان هیجانی و شناختی هستند که در مراحل اولیه رشد شکل می‌گیرند و در طول زندگی در ذهن تکامل می‌یابند و تکرار می‌شوند (موسکوویچ و همکاران، ۲۰۲۳). این طرحواره‌ها در سیر زندگی بارها تکرار می‌شوند و زندگی بزرگسالی را به شرایط ناگوار کودکی پیوند می‌زنند (پارسون و همکاران، ۲۰۱۷). یانگ پانزده طرحواره ناسازگار اولیه را که در پنج گروه سازمان‌دهی شده‌اند مطرح کرد: بریدگی/اطرد^۲، خودگردانی/عملکرد مختل^۳، محدودیت‌های مختل^۴، دیگرجهت‌مندی^۵ و گوش‌به‌زنگی بیش از حد/بازداری^۶. طبق مدل طرحواره یانگ، طرحواره‌های ناسازگار اولیه، زمینه و بستر لازم را برای رشد مشکلات روانی که یکی از مهم‌ترین آن‌ها اختلال‌های اضطرابی است، فراهم می‌کنند (کالویته و همکاران، ۲۰۱۵). هنگامی که طرحواره‌های ناسازگار فعال می‌شوند، سطوحی از هیجان منتشر می‌شود و به‌صورت مستقیم یا غیرمستقیم، به اشکال مختلفی از پریشانی روان‌شناختی مانند افسردگی، اضطراب، ناتوانی

⁵ other-directedness

⁶ over vigilance/inhibition

⁷ body image concern

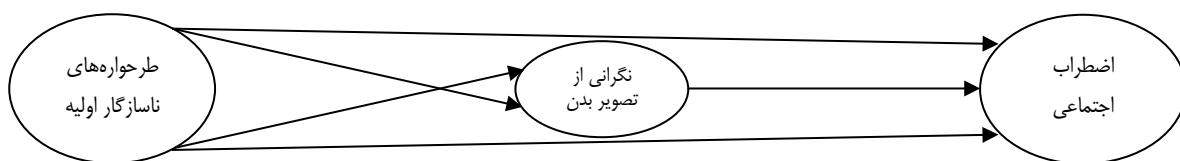
¹ early maladaptive schemas

² disconnection/rejection

³ impaired autonomy and performance

⁴ impaired limits

و مصرف مواد مخدر ارتباط دارد (رابرتز و همکاران، ۲۰۱۸). درک تصویر بدن نه بر اساس حقایق یا جذابیت‌های بدنی که توسط دیگران ارزیابی یا قضاوت می‌شود، بلکه دارای ماهیتی روانی است و از حرمت خود تاثیر می‌پذیرد. در همین راستا، نارضایتی نسبت به تصویر بدن می‌تواند منجر به اختلال در تعاملات اجتماعی و پیچیده‌تر شدن اضطراب اجتماعی شود (تاتیانا و همکاران، ۲۰۱۹). در این زمینه، حمادی و همکاران (۲۰۲۵) در مطالعه خود نشان دادند که نگرانی از تصویر بدن به‌طور جزئی نقش میانجی را در ارتباط میان سوءاستفاده روانی در دوران کودکی و اضطراب اجتماعی ایفا می‌کند. این تحقیق بر اساس تحلیل میانجی‌گری نشان داد که سوءاستفاده روانی بیشتر با نگرانی از تصویر بدن و اضطراب اجتماعی بالاتر مرتبط است.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهشی

شود. همچنین، ضرورت زندگی امروز ایجاب می‌کند که از سرمایه‌های ذهنی دانشجویان در جهت توسعه علمی کشور به‌صورت بهینه استفاده شود. بنابراین، شایسته است این مسئله مورد توجه و علت‌یابی قرار گیرد و راهبردهای ایجاد وضعیت مطلوب روشن گردد. بر این اساس، مطالعه حاضر درصدد پاسخگویی به این سوال است که آیا امکان پیش‌بینی اضطراب اجتماعی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه با میانجی‌گری نگرانی از تصویر بدن در دانشجویان وجود دارد یا خیر.

روش

طرح پژوهش

این پژوهش با توجه به هدف، توصیفی و به روش همبستگی از نوع معادلات ساختاری انجام شده است که در آن اضطراب اجتماعی به‌عنوان متغیر پیش‌بین، طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌عنوان متغیر ملاک و نگرانی از تصویر بدن به‌عنوان متغیر میانجی است.

شرکت‌کنندگان

جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانشجویان ۲۰ تا ۲۵ ساله دانشگاه‌های تهران شامل دانشگاه‌های سراسری، پیام نور و آزاد بود که در مقاطع تحصیلی کاردانی، کارشناسی و کارشناسی ارشد، در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ مشغول به تحصیل بودند. از میان این دانشجویان، ۳۰۲ نفر به روش در دسترس انتخاب شدند. برای تعیین تعداد نمونه مورد نیاز در پژوهش‌های مبتنی بر مدل معادلات ساختاری، معیارهای مختلفی مورد توجه قرار می‌گیرد. یکی از

همکاران، ۲۰۱۷). این برداشتها تحت تاثیر عوامل بسیاری مانند همسالان، خانواده، محیط اجتماعی و رسانه‌ها قرار دارند (راتناساری و همکاران، ۲۰۲۱). در واقع، تصویر بدن نوعی بازنمایی درونی از ظاهر بیرونی است. جنبه‌های اصلی نگرش به تصویر بدن شامل ارزیابی (رضایت از بدن)، نیروگذاری (طرحواره‌های ذهنی ظاهر و اهمیت ایده‌آل‌های درونی‌شده) و عاطفه (هیجانان مرتبط به تصویر بدن در موقعیت‌های خاص) است (سامرز و کاگلی، ۲۰۱۸). از آنجا که ظاهر بخش مهمی از هویت فرد است و در موقعیت‌های اجتماعی بلافاصله در تعامل با دیگران نمایان می‌شود، اهمیت سازه شخصیتی تصویر بدن بسیار برجسته است (چاراماران و همکاران، ۲۰۲۱). نارضایتی از تصویر بدن با مشکلاتی مانند کاهش اعتمادبه‌نفس، استرس، اضطراب

از منظر نظریه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ، افراد در نتیجه تجارب هیجانی نامطلوب و ناکام‌کننده در دوران کودکی، الگوهای پایدار و ناهشیار شناختی-هیجانی را در ذهن خود شکل می‌دهند که به آن‌ها «طرحواره» گفته می‌شود (چائو و همکاران، ۲۰۲۳). این طرحواره‌ها به‌مثابه چارچوب‌های درونی تفکر و ادراک، در تعاملات بین‌فردی و موقعیت‌های اجتماعی فعال می‌شوند و به‌ویژه در شرایطی که احتمال قضاوت و ارزیابی منفی وجود دارد، می‌توانند زمینه‌ساز بروز واکنش‌های اضطرابی شوند (موسکوویچ و همکاران، ۲۰۲۳). یکی از پیامدهای این فرایند، نگرانی از تصویر بدن است؛ زیرا طرحواره‌هایی همچون نقص/شرم، طردشدگی یا وابستگی می‌توانند باعث ارزیابی منفی فرد نسبت به ظاهر خود شوند و در نتیجه، حساسیت نسبت به دیده‌شدن، قضاوت دیگران و مورد پسند واقع‌شدن را افزایش دهند (نورتون و همکاران، ۲۰۲۳).

در چنین بستری، نگرانی از تصویر بدن به‌عنوان سازه‌ای روان‌شناختی پیچیده و میانجی‌گر می‌تواند نقش کلیدی در انتقال اثرات طرحواره‌های ناسازگار اولیه به اضطراب اجتماعی ایفا کند. از این رو، چارچوب نظری پژوهش حاضر بر تعامل این مولفه‌های درونی و تاثیر متقابل آن‌ها در شکل‌گیری اضطراب اجتماعی استوار است. با توجه به بررسی پیشینه پژوهش و شیوع بالای اختلال اضطراب اجتماعی و نابسامانی‌های عملکردی ناشی از آن، به‌ویژه در حوزه‌های تحصیلی، ارتباطی و عاطفی، پژوهش حاضر می‌تواند گامی در جهت شناسایی همبسته‌های اختلال اضطراب اجتماعی در حوزه درمان و پیشگیری باشد و برای دانشجویان، خانواده آن‌ها و حتی درمانگران سودمند واقع

پژوهش حاضر به روش محتوایی و بر اساس نظر پنج نفر از متخصصان روان‌شناسی و مشاوره دانشگاه تهران مورد تایید قرار گرفت.

پرسشنامه طرحواره یانگ^۲ (YSQ): این پرسشنامه توسط یانگ و براون (۲۰۰۳) تدوین شده است. فرم کوتاه این پرسشنامه شامل ۷۵ سوال است و ۱۵ طرحواره ناسازگار اولیه را مورد بررسی قرار می‌دهد. این ۱۵ طرحواره در قالب ۵ حوزه شامل بریدگی/طرد، خودگردانی/عملکرد مختل، محدودیت مختل خود، دیگرجهت‌مندی و گوش‌به‌زنگی بیش از حد/بازداری طبقه‌بندی شده‌اند (یانگ و براون، ۲۰۰۳). نمره‌گذاری این مقیاس بر اساس طیف لیکرت ۶ درجه‌ای (۱ تا ۶) انجام می‌شود (نمونه سوالات: «اغلب کسی را نداشته‌ام که از من حمایت کند، حرف‌هایش را با من بزند و عمیقاً نگران اتفاقاتی باشد که برایم می‌افتد»، «به‌طور کلی کسی نبوده که به من عاطفه، محبت و صداقت نشان دهد»). ضریب آلفای کرونباخ برای هر طرحواره در نخستین بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این ابزار، بین ۰/۸۳ تا ۰/۹۶ محاسبه شد. همچنین ضریب بازآزمایی بالینی در جمعیت بهنجار بین ۰/۵۰ تا ۰/۸۳ گزارش شده است. روایی این مقیاس نیز در مطالعه‌ای بر روی یک نمونه ۵۶۴ نفری از دانشجویان آمریکایی، با روش همسانی درونی ۰/۹۵ و با روش بازآزمایی ۰/۸۱ به‌دست آمد (یانگ و براون، ۲۰۰۳). طی هنجاریابی صورت گرفته از این مقیاس در ایران، همسانی درونی آن با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب در زنان و مردان ۰/۹۷ و ۰/۹۸ گزارش شد (آهی و همکاران، ۲۰۰۷). در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۹۶ و آلفای کرونباخ هر یک از زیرمقیاس‌ها بین ۰/۷۸ تا ۰/۹۷ به‌دست آمد. روایی این ابزار نیز به روش محتوایی و بر اساس نظر پنج نفر از متخصصان روان‌شناسی و مشاوره دانشگاه تهران مورد تایید قرار گرفت.

سیاهه نگرانی از تصویر بدن^۳ (BICI): این پرسشنامه دارای ۱۹ گویه است و میزان نگرانی و ناراضی‌یتی فرد از ظاهر خود را ارزیابی می‌کند. ساختار عاملی این پرسشنامه در مطالعه لیتل‌تون و همکاران (۲۰۰۵) شامل دو عامل معنادار گزارش شده است. عامل اول شامل ۱۱ گویه است که ناراضی‌یتی و خجالت فرد نسبت به ظاهر خود، واریسی و پنهان کردن نقص‌های ادراک‌شده را بررسی می‌کند. عامل دوم شامل ۸ گویه است که میزان تداخل نگرانی درباره ظاهر در عملکرد اجتماعی را ارزیابی می‌کند (نمونه سوالات: «من از بعضی قسمت‌های ظاهری‌ام ناراضی هستم»، «وقت زیادی را برای واریسی ظاهر در آینه تلف می‌کنم»). نحوه نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای (۱ تا ۵) است. ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه برای عامل اول ۰/۹۲، برای عامل دوم ۰/۷۶ و برای کل پرسش‌ها ۰/۹۳ گزارش

معیارهای رایج، نسبت تعداد نمونه به تعداد پارامترهای مدل است که معمولاً حداقل نسبت ۵ به ۱ یا ۱۰ به ۱ توصیه می‌شود. با توجه به تعداد پارامترهای مدل در این پژوهش و با در نظر گرفتن پیچیدگی مدل، تعداد ۳۰۲ نفر به‌عنوان نمونه مناسب انتخاب شد تا تحلیل‌ها از روایی و قدرت آماری کافی برخوردار باشند. این حجم نمونه امکان دستیابی به نتایج پایا و قابل تعمیم را فراهم می‌کند و دقت نتایج مدل معادلات ساختاری را افزایش می‌دهد.

همچنین جهت محاسبه تعداد نمونه مورد نیاز از نرم‌افزار G-Power نسخه ۳.۱ استفاده شد. با توجه به طرح پژوهش همبستگی، برای آزمون یک‌دامنه با توان آماری ۰/۹۹، اندازه اثر ۰/۰۳ و سطح خطای ۰/۰۱، حداقل ۲۲۲ نفر نمونه مورد نیاز بود. با این حال، جهت اطمینان بیشتر به روایی و قدرت تعمیم نتایج، تعداد ۳۰۲ نفر به‌عنوان نمونه در نظر گرفته شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل رضایت شخصی، دانشجو بودن در دانشگاه‌های تهران، دسترسی به اینترنت و عدم ابتلا به مشکلات روان‌شناختی یا جسمانی محدودکننده بود. همچنین ملاک‌های خروج از مطالعه شامل پاسخ‌دادن شانس‌ی به سوالات و رهاکردن پرسشنامه به‌صورت نیمه‌کاره بود. در این پژوهش، ملاحظات اخلاقی به‌طور کامل رعایت شد که از جمله مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به آگاه‌سازی شرکت‌کنندگان از اهداف پژوهش، داوطلبانه بودن شرکت در پژوهش، محرمانه ماندن اطلاعات هویتی افراد و تحلیل گروهی داده‌ها اشاره کرد.

ابزار سنجش

سیاهه اضطراب اجتماعی^۱ (SPIN): این مقیاس توسط کانور و همکاران (۲۰۰۰) با هدف ارزیابی اضطراب اجتماعی طراحی شد. این مقیاس دارای سه زیرمقیاس ترس از خجل شدن، اجتناب و علائم فیزیولوژیکی است و بر اساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای از ۰ تا ۴ نمره‌گذاری می‌شود (نمونه سوالات: «من از افراد صاحب قدرت می‌ترسم»، «من از اینکه جلوی مردم سرخ شوم ناراحت هستم»). پایایی این مقیاس به روش بازآزمایی در گروه‌های دارای تشخیص اضطراب اجتماعی بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ گزارش شده است. همچنین همسانی درونی آن با ضریب آلفای کرونباخ در افراد بهنجار برابر با ۰/۹۴ و برای سه زیرمقیاس ترس ۰/۸۹، اجتناب ۰/۹۱ و علائم فیزیولوژیکی ۰/۸۰ گزارش شده است (کانور و همکاران، ۲۰۰۰). در ایران، روایی این آزمون تایید شده و همسانی درونی آن بین ۰/۸۱ تا ۰/۸۵ به دست آمده است (سپهوند، ۲۰۱۸). در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۹۴ به‌دست آمد و آلفای کرونباخ هر یک از زیرمقیاس‌ها نیز بین ۰/۷۳ تا ۰/۹۵ محاسبه شد. روایی این ابزار در

³ Body Image Concern Inventory

¹ Social Phobia Inventory

² Young Schema Questionnaire

شخص‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی) و برای تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد. جهت تحلیل روابط واسطه‌ای نیز از روش بوت‌استرپ در برنامه ماکرو پریچر و هیز (۲۰۰۸) استفاده شد.

ملاحظات اخلاقی

به‌منظور رعایت نکات اخلاقی پژوهش، در ابتدای پرسشنامه رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان اخذ شد. همچنین به دانشجویان این امکان داده شد که در هر مرحله از پژوهش که تمایل داشتند، از ادامه همکاری انصراف دهند. به‌منظور رعایت اصل رازداری، به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات حاصل از پژوهش به‌صورت گروهی مورد تحلیل قرار خواهد گرفت و اطلاعات فردی آنان کاملاً محرمانه باقی خواهد ماند.

نتایج

میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت‌کنندگان در پژوهش به‌ترتیب ۲۴/۱۸ و ۳/۶۷ بود. در جدول ۱، اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین، انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی ارائه شده است. نتایج شاخص‌های کجی و کشیدگی نشان داد که تمامی متغیرها در دامنه +۲ تا -۲ قرار دارند و دارای توزیع نرمال هستند.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
اضطراب اجتماعی (نمره کل)	۱۶/۲۶	۱۳/۱۱	۱/۰۴	۰/۹۴
ترس از خجل شدن	۵/۴۳	۲/۶۳	۱/۶۵	۰/۵۹
اجتناب	۵/۳۵	۳/۵۴	۱/۲۴	۰/۶۰
علائم فیزیولوژیکی	۵/۴۸	۲/۶۵	۱/۶۹	۰/۷۴
طرحواره‌ها (نمره کل)	۱۹۵/۳۹	۶۳/۵۲	-۰/۵۹	-۰/۰۳
بریدگی و طرد	۴۸/۲۰	۲/۴۲	۱/۳۸	-۰/۲۴
خودمختاری	۳۹/۹۰	۳/۶۵	-۰/۸۷	-۰/۶۳
محدودیت‌های مختل	۳۷/۸۵	۳/۰۲	۱/۵۱	-۰/۷۱
دیگرجهت‌مندی	۳۴/۵۵	۲/۴۵	۱/۴۲	-۰/۵۵
گوش‌به‌زنگی	۳۴/۸۹	۲/۳۷	-۰/۸۵	-۰/۲۷
نگرانی از تصویر بدن (نمره کل)	۴۱/۳۷	۱۴/۰۲	-۰/۹۲	-۰/۵۷
نگرانی درباره ظاهر	۲۰/۷۵	۲/۳۹	۱/۷۶	-۰/۴۱
نارضایتی و خجالت	۲۰/۶۲	۲/۴۷	۱/۰۲	-۰/۳۶

اجرای تحلیل‌ها، مقدار خودهمبستگی باقی‌مانده‌ها^۱ با استفاده از آزمون دوربین واتسون^۲ بررسی شد. مقدار این شاخص برابر با ۱/۸۹ به‌دست آمد که با توجه به قرار داشتن در دامنه ۱/۵۰ الی ۲/۵۰، مطلوب

شده است (لیبتون و همکاران، ۲۰۰۵). در ایران نیز روایی این پرسشنامه بررسی شده است و آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۶، برای عامل اول ۰/۸۲ و برای عامل دوم ۰/۸۸ گزارش شده است (تکتم جان‌نثاری و همکاران، ۲۰۱۴). آلفای کرونباخ کل پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۹۲ به‌دست آمد؛ همچنین ضریب آلفای کرونباخ عامل اول ۰/۹۱ و عامل دوم ۰/۸۸ محاسبه شد. روایی این ابزار نیز به روش محتوایی و بر اساس نظر پنج نفر از متخصصان روان‌شناسی و مشاوره دانشگاه تهران مورد تایید قرار گرفت.

شیوه اجرا

با توجه به مجازی‌شدن تحصیلات دانشگاهی در دوره شیوع کووید-۱۹ و دشواری دسترسی حضوری به دانشجویان، نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام شد. تعداد نمونه‌ها ۳۰۲ نفر بود و گردآوری داده‌ها از طریق پرسشنامه آنلاین (طراحی شده با سامانه پرس‌لاین) صورت گرفت. بدین منظور، لینک پرسشنامه در اختیار مدیران گروه‌های دانشگاهی دانشگاه‌های تهران در فضای مجازی (واتس‌آپ، تلگرام و اینستاگرام) قرار داده شد و نمونه‌گیری به روش در دسترس و مجازی اجرا شد (بهمن ۱۳۹۹ تا تیر ۱۴۰۰). در مجموع، ۳۲۰ نفر پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل کردند، اما از این تعداد، ۳۰۲ نفر قابلیت تحلیل داشتند. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزارهای آماری SPSS و Amos نسخه ۲۴ انجام شد. برای تحلیل داده‌ها از

در ادامه، جهت بررسی نقش میانجی نگرانی از تصویر بدن در رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب اجتماعی، از مدل‌یابی معادلات ساختاری و آزمون بوت‌استرپ استفاده شد. پیش از

² durbin-watson

¹ autocorrelation in the residuals

پیرسون می‌توان گفت که ابعاد اضطراب اجتماعی با ابعاد طرحواره‌های ناسازگار اولیه و ابعاد نگرانی از تصویر بدن، همبستگی مثبت و معناداری دارند. علاوه بر این، بین ابعاد طرحواره‌های ناسازگار اولیه و ابعاد نگرانی از تصویر بدن نیز همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد ($P < 0.05$).

گزارش شد و این پیش‌فرض نیز برقرار بود. همچنین نتایج نشان داد که چندخطی (همخطی)^۱ بین متغیرهای پیش‌بین وجود ندارد؛ زیرا مقدار تحمل برای متغیر پیش‌بین و متغیر میانجی برابر با ۰/۹۶ و مقدار عامل تورم واریانس برای هر دو متغیر برابر با ۱/۴۵ محاسبه شد. در جدول ۲، ضرایب همبستگی پیرسون میان متغیرهای پژوهش ارائه شده است. بر اساس نتایج آزمون ضریب همبستگی

جدول ۲. ضرایب همبستگی میان متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
۱ ترس از خجل شدن										
۲ اجتناب	۰/۷۷**									
۳ علائم فیزیولوژیکی	۰/۷۴**	۰/۷۰**								
۴ بریدگی و طرد	۰/۶۷**	۰/۵۷**	۰/۵۴**							
۵ خودمختاری	۰/۵۸**	۰/۵۴**	۰/۵۰**	۰/۸۳**						
۶ محدودیت‌های مختل	۰/۵۶**	۰/۵۱**	۰/۴۹**	۰/۷۹**	۰/۷۶**					
۷ دیگرجهت‌مندی	۰/۵۲**	۰/۴۸**	۰/۴۵**	۰/۷۵**	۰/۷۲**	۰/۷۰**				
۸ گوش به زنگی	۰/۵۰**	۰/۴۷**	۰/۴۴**	۰/۷۲**	۰/۷۰**	۰/۶۸**	۰/۶۶**			
۹ نگرانی درباره ظاهر	۰/۵۸**	۰/۵۵**	۰/۵۱**	۰/۶۶**	۰/۶۳**	۰/۶۱**	۰/۶۰**	۱		
۱۰ ناراضی‌ت و خجالت	۰/۵۵**	۰/۵۳**	۰/۵۰**	۰/۶۳**	۰/۶۰**	۰/۵۹**	۰/۵۸**	۰/۵۷**	۰/۸۰**	۱

P < 0.05

این اساس می‌توان گفت مدل پیشنهادی از برازش مطلوبی برخوردار است. بر اساس شاخص‌های اصلاح در خروجی مدل اولیه، در مدل اصلاح‌شده بین e1 (گوش‌به‌زنگی بیش از حد) و e3 (محدودیت‌های مختل) دو حوزه طرحواره‌های ناسازگار اولیه فلش دوسویه برقرار شد. با توجه به اینکه حوزه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افراد همبودی بالایی با یکدیگر دارند، وجود همبستگی بالا بین این دو حوزه می‌توانست مانع دستیابی به برازش مطلوب مدل شود.

شاخص‌های برازش برای مدل‌یابی معادلات ساختاری محاسبه شد. نتایج در جدول ۳ ارائه شده است. بر اساس جدول ۳ شاخص‌های برازش حاصل از مدل‌یابی معادلات ساختاری با روش برآورد حداکثر درست‌نمایی^۲، نشان می‌دهد مدل پیشنهادی پس از اصلاح و حذف داده‌های پرت، از برازش قابل قبول با داده‌های گردآوری‌شده برخوردار است ($\chi^2/df=3/0.9$ ، $CFI=0.97$ و $RMSEA=0.07$). همچنین شاخص RMSEA در فاصله اطمینان ۰/۰۴ تا ۰/۱۰ قرار داشت. بر

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری

شاخص‌های برازندگی	مدل اولیه	مدل پس از اصلاح	نقطه برش
مجذور کای (X2)	۱۶۸/۲۹	۹۶/۰۱	-
درجه آزادی (df)	۳۲	۳۱	-
مجذور کای/درجه آزادی (X2/df)	۵/۲۶	۳/۰۹	کمتر از ۵
شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۸۹	۰/۹۴	> ۰/۹۰
شاخص نیکویی برازش اصلاح‌شده (AGFI)	۰/۸۱	۰/۸۹	> ۰/۸۵
شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI)	۰/۹۴	۰/۹۷	> ۰/۹۰
شاخص توکر-لویز (TLI)	۰/۹۱	۰/۹۶	> ۰/۹۰
شاخص ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد (SRMR)	۰/۱۰	۰/۰۷	< ۰/۰۸
ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA)	۰/۱۱	۰/۰۷	< ۰/۰۸

² maximum likelihood estimation¹ multicollinearity (collinearity)

آنکه بر معناداری مسیرهای اصلی یا پیش‌فرض‌های آماری مانند استقلال باقی‌مانده‌ها (آزمون دوربین-واتسون) و عدم همخطی تاثیر منفی بگذارد. همچنین در شکل ۲ و جدول ۴، ضرایب مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم ارائه شده است.

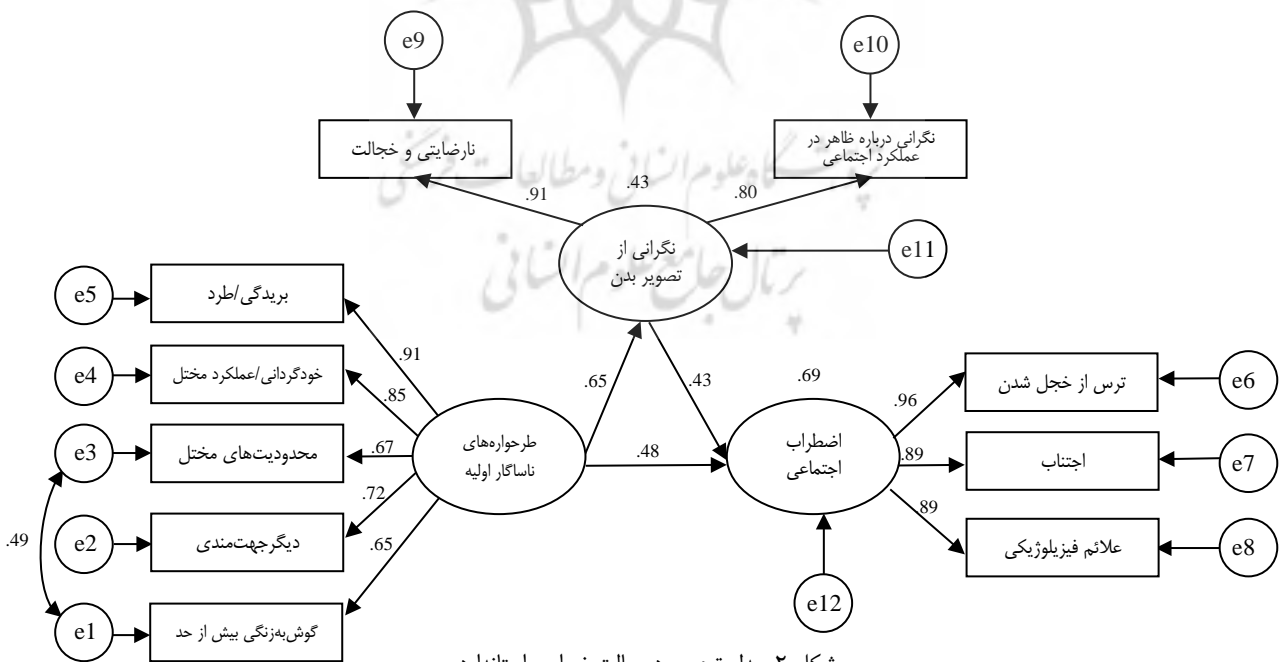
برای بهبود شاخص‌های برازش مدل، با توجه به همبودی مفهومی حوزه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه (گوش‌به‌زنگی بیش از حد و محدودیت‌های مختل)، فلش دوسویه بین خطاهای مربوطه اضافه شد. این اقدام تکنیکی موجب افزایش دقت مدل شد، بدون

جدول ۴. اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرها در مدل

مسیر	بتا	خطا	مقدار t	فاصله اطمینان		p
				حد پایین	حد بالا	
طرحواره‌های ناسازگار اولیه ← نگرانی از تصویر بدن	۰/۶۵	۰/۰۵	۹/۱۱	۰/۵۷	۰/۷۳	<۰/۰۰۱
طرحواره‌های ناسازگار اولیه ← اضطراب اجتماعی	۰/۴۸	۰/۰۸	۷/۰۷	۰/۳۵	۰/۶۲	<۰/۰۰۱
نگرانی از تصویر بدن ← اضطراب اجتماعی	۰/۴۳	۰/۰۸	۶/۵۸	۰/۲۹	۰/۵۷	۰/۰۰۴
طرحواره‌های ناسازگار اولیه ← نگرانی از تصویر بدن ← اضطراب اجتماعی	۰/۲۸	۰/۰۶	—	۰/۱۵	۰/۳۹	۰/۰۰۲
اثر کل	۰/۷۷	۰/۰۴	—	۰/۶۹	۰/۸۳	۰/۰۰۶

است ($P < ۰/۰۵$). مدل اولیه به دلیل شاخص‌های برازش ضعیف نیاز به اصلاح داشت. با استفاده از شاخص‌های اصلاح، مشخص شد که همبستگی بالای خطاهای دو حوزه طرحواره‌های ناسازگار اولیه (گوش‌به‌زنگی بیش از حد و محدودیت‌های مختل) باعث این مشکل شده است. در مدل اصلاح‌شده، فلش دوسویه بین این خطاها اضافه شد که منجر به بهبود شاخص‌های برازش شد. در نهایت، همان‌گونه که در شکل ۲ مشاهده می‌شود، طرحواره‌های ناسازگار اولیه با میانجی‌گری نگرانی از تصویر بدن بر اضطراب اجتماعی اثر دارد و در مجموع ۶۹ درصد از واریانس را تبیین می‌کنند.

با توجه به جدول ۴، می‌توان گفت طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر نگرانی از تصویر بدن ($\beta = ۰/۶۵$) و اضطراب اجتماعی ($\beta = ۰/۴۸$) اثر مثبت و معنادار دارد. همچنین نگرانی از تصویر بدن بر اضطراب اجتماعی ($\beta = ۰/۴۳$) اثر مثبت و معنادار دارد ($P < ۰/۰۵$). نتایج آزمون بوت‌استرپ نشان داد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه با نقش میانجی نگرانی از تصویر بدن، بر اضطراب اجتماعی ($\beta = ۰/۲۸$) اثر غیرمستقیم معنادار دارد. بنابراین می‌توان گفت نگرانی از تصویر بدن در رابطه بین این دو متغیر نقش میانجی ایفا می‌کند. همچنین نتایج نشان داد که اثر کل طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر نگرانی از تصویر بدن ($\beta = ۰/۷۷$)



بحث

دانشجویان انجام شد. یافته‌های این مطالعه نشان داد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر نگرانی از تصویر بدن و اضطراب اجتماعی اثر مثبت

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی اضطراب اجتماعی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه با میانجی‌گری نگرانی از تصویر بدن در

می‌دانند که اگر در معرض نگاه دیگران قرار گیرند، بدون شک انتقاد یا طرد خواهند شد. در نتیجه افراد دارای طرحواره‌های حوزه طرد به دلیل بدبینی که به دیگران و ترس از طرد، انتقاد و آشکار شدن نقص و بی‌ارزشی‌شان دارند، از موقعیت‌های اجتماعی اجتناب نموده که این خود به تداوم و شدت باورهای منفی و سطح اضطراب آن‌ها به تعاملات اجتماعی می‌انجامد (پینی و نورتون، ۲۰۲۲).

همچنین، نتایج به‌دست آمده حاکی از اثر مثبت و معنادار نگرانی از تصویر بدن بر اضطراب اجتماعی دانشجویان است. در تبیین ارتباط بین نگرانی از تصویر بدن با اضطراب اجتماعی باید گفت، بزرگسالان در حال ظهور به‌طور ویژه‌ای در برابر نارضایتی از تصویر بدن و اضطراب اجتماعی آسیب‌پذیر هستند. این موضوع پیامدهای منفی زیادی را در پی دارد که یکی از این پیامدها، ترس از ارزیابی منفی است. ترس از ارزیابی منفی همچنین به‌عنوان عنصر اصلی اضطراب اجتماعی نشان داده شده است (چارمارامان و همکاران، ۲۰۲۱).

تصویر بدن درک و نگرشی است که فرد از بدن و ظاهر جسمانی خود دارد (رابرتز و همکاران، ۲۰۱۸) که به‌عنوان یکی از اصلی‌ترین نگرانی‌های نوجوانان و بزرگسالان نوظهور شناخته شده است. در واقع در این مراحل انتقالی شخصیت و رشد اجتماعی، جوانان ایده‌آل‌های مربوط به تصویر بدنی و ظاهر جسمانی خود را از میان گروه‌های مرجع در اجتماع می‌گیرند و از طریق رسانه‌ها، این ایده‌آل‌ها همراه با این پیام منتقل می‌شوند که تقلید از این آرمان‌ها نویدبخش برتری و موفقیت‌شان است (دو و همکاران، ۲۰۲۳). در مقابل افرادی که ظاهر جسمانی‌شان از این ایده‌آل‌ها دور است، با انگ‌های منفی و کلیشه‌ای همراه است (سامرز و کاگلی، ۲۰۱۸). از سویی، با توجه به اینکه جوانان در حال ظهور، بی‌تجربه و در عین حال مستعد روابط اجتماعی و قرار گرفتن در موقعیت‌های اجتماعی (مانند دانشگاه، شغل و...) هستند، داشتن تصویر بدنی ضعیف به این مشکل می‌افزاید (کورناپالی و همکاران، ۲۰۱۷).

بنابراین، با توجه به نتایج پژوهش حاضر و با در نظر گرفتن این موضوع که ترس از ارزیابی منفی یکی از عناصر اصلی اضطراب اجتماعی است، به نظر می‌رسد ظاهر فیزیکی فی‌نفسه منجر به اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی نمی‌شود، بلکه تفکر فرد، ادراک و نگرانی در مورد ارزیابی منفی دیگران است که فرد را به سمت تجربه اضطراب اجتماعی هدایت می‌کند (راتناساری و همکاران، ۲۰۲۱). در واقع، افرادی که ظاهر فیزیکی خود را قبول ندارند به احتمال خیلی زیاد تصور می‌کنند که برای دیگران نیز دوست‌داشتنی نبوده، در نتیجه در موقعیت‌های اجتماعی و تعامل با افراد هم‌جنس و جنس مخالف احساس خجالت و کهنتری نموده که این خود به عزت نفس پایین و اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی دامن می‌زند (تاتیانا و همکاران، ۲۰۱۹).

و معناداری دارند. در تبیین کلی ارتباط میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب اجتماعی می‌توان گفت طرحواره‌های ناسازگار اولیه، الگوهای شناختی و هیجانی آسیب‌رسانی هستند که از ابتدای رشد تحول در ذهن شکل گرفته و در طول زندگی تکرار می‌شوند و در تفسیر و طبقه‌بندی تجربیات فرد نقش دارند. هنگامی که طرحواره‌ها توسعه می‌یابند، می‌توانند به‌عنوان الگوی اولیه از چگونگی درک ما نسبت به مسائل و همچنین نحوه تفکر و رفتار ما در آینده عمل کنند (لوینسون و همکاران، ۲۰۱۷). به‌عنوان مثال، افرادی که طرحواره‌های مربوط به طرد شدن دارند، در روابط اجتماعی خود نیز رد شدن را پیش‌بینی می‌کنند. در واقع فرآیندهای طرحواره‌ای فرد را مستعد می‌کند در تعاملات بزرگسالان با مسائل منفی خود مشغول باشد و سطح پایینی از عزت نفس را نشان دهد، به‌ویژه هنگامی که نشانه‌های طرد شدن در محیط وجود دارد (کوزان و ارسلان، ۲۰۲۲).

ساختار سوگیرانه، انعطاف‌ناپذیر و خشک طرحواره‌های ناسازگار اولیه (در مقایسه با طرحواره‌های سازگار یا عادی افراد) در پیش‌بینی اضطراب اجتماعی نقش دارد. در واقع افراد دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه در مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی تعبیرهای سوگیرانه و بدبینانه‌ای از عملکرد خود و همچنین قضاوت دیگران دارند که این موضوع تا حد زیادی در نتیجه طرحواره‌ها یا چهارچوب ذهنی ناسازگاری است که از دوران کودکی شکل گرفته و با رخدادهای بعدی زندگی توسعه یافته است (نورتون و همکاران، ۲۰۲۳). افرادی که طرحواره‌هایشان در حوزه عملکرد مختل قرار دارد (که طرحواره‌های وابستگی/بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر و بیماری، خود تحول‌نیافته/گرفتار و شکست را شامل می‌شود)، اغلب احساس بی‌کفایتی و درماندگی می‌کنند و فکر می‌کنند قادر نیستند به تنهایی و بدون حمایت دیگران عمل کنند (موسکوویچ و همکاران، ۲۰۲۳). این افراد یک هویت مستقل ندارند و غالباً خود را فردی کم‌هوش، بی‌استعداد یا ناموفق ارزیابی می‌کنند و در مواجهه با مشکلات جزئی احساس شکست می‌کنند. در چنین شرایطی این افراد با قرار گرفتن در موقعیت‌های اجتماعی که نیازمند سطح مطلوبی از اعتمادبه‌نفس، عزت نفس و خودباوری است، دچار تردید، بی‌کفایتی و در نتیجه اضطراب شده و حتی در صورت بروز عملکرد مطلوب نیز ارزیابی‌های منفی نسبت به خود خواهند داشت که این خود از جمله ویژگی‌های اصلی افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی است (چائو و همکاران، ۲۰۲۳). افراد دارای طرحواره‌های حوزه طرد (که طرحواره‌های رهاشدگی، بی‌اعتمادی/بدرفتمانی، محرومیت هیجانی، نقص/شرم و انزوای اجتماعی/بیگانگی را شامل می‌شود)، معمولاً دیگران را افرادی سودجو و فریبکار می‌بینند که قادر به برطرف نمودن نیازهای هیجانی‌شان نبوده‌اند. همچنین اغلب با حس متفاوت بودن یا عدم تناسب با اجتماع همراه بوده و خود را فردی ناقص، بد، حقیر و بی‌ارزش

مجموعه عوامل تاریخی از جمله روابط بین فردی، تجربیات اولیه، رویدادها، مزاحمت‌ها و ویژگی‌های فیزیکی مان شکل یافته است. چنین روندی اساس طرز فکر، احساس و واکنش مردم نسبت به بدن‌شان را شکل می‌دهد (چائو و همکاران، ۲۰۲۳). بنابراین اکثر افرادی که تصویر نگران‌کننده و ناراضی از ظاهر فیزیکی خود دارند، طرحواره‌های ناسازگار و تصورات ذهنی تحریف‌شده‌ای از ظاهر خود دارند و نمی‌توان تصویر بدنی را جدا از این حیطه دانست. در واقع وقتی که فرد تجربه تمسخر و ارزیابی منفی توسط دیگران را دارد، یک تصویر بدنی منفی در او شکل می‌گیرد که همانند یک طرحواره عمل می‌کند و این چنین است که فرد در موقعیت‌هایی که باید در معرض دید دیگران قرار گیرد، به خودگویی‌های منفی، رفتار اجتنابی، تفسیر منفی رفتار دیگران، اطمینان‌جویی و اعمال جبرانی دست می‌زند و این‌گونه رفتارها به وخیم‌تر شدن و تداوم نگرانی از موقعیت‌های اجتماعی و در نهایت اضطراب اجتماعی دامن می‌زند (لوینسون و همکاران، ۲۰۱۷).

در مجموع، بررسی و ارتقای طرحواره‌های سازگانه و ذهن‌آگاهی نسبت به بدن می‌تواند به‌عنوان راهکارهای موثر برای کاهش اضطراب اجتماعی در دانشجویان مطرح شود. برنامه‌های آموزشی و مشاوره با تأکید بر افزایش رضایت از تصویر بدنی و شناخت طرحواره‌های نادرست می‌توانند به بهبود رفتارهای اجتماعی و روانی دانشجویان کمک کنند و در نهایت بهبود کیفیت زندگی آن‌ها را فراهم آورند. از جمله محدودیت‌های روش شناختی این پژوهش، می‌توان به روش نمونه‌گیری آن اشاره نمود که به دلیل شیوع کووید-۱۹ و مجازی شدن تحصیلات دانشگاهی در زمان اجرای پژوهش به صورت مجازی و نمونه‌گیری در دسترس بود. جمع‌آوری داده‌های حاصل از این پژوهش به روش خودگزارش‌دهی نیز از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بود که امکان سوگیری در پاسخ‌دهی و در نتیجه پایین بودن روایی را افزایش می‌دهد. عدم غربالگری شرکت‌کنندگان پیش از شرکت در پژوهش، به دلیل همبودی بالای اختلال اضطراب اجتماعی با سایر اختلالات، به‌ویژه اختلالات طبقه اضطرابی و افسردگی، نیز می‌تواند در نتایج اثرگذار باشد.

از طرفی دیگر، نتایج آزمون بوت‌استرپ نشان داد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه با نقش میانجی نگرانی از تصویر بدن بر اضطراب اجتماعی اثر غیرمستقیم معنادار دارد؛ یعنی، نگرانی از تصویر بدن بین این دو متغیر نقش میانجی دارد. همچنین نتایج نشان داد که اثر کل طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر نگرانی از تصویر بدن بود. طرحواره‌های شناختی ناسازگار ممکن است بین افرادی که از تصویر بدن خود راضی هستند و کسانی که رضایت کمی دارند یا هیچ رضایتی ندارند، تمایز ایجاد کند. داشتن دیدگاه‌های بدبینانه در مورد تصویر بدن و خودمان، باعث ایجاد احساسات منفی می‌شود و قدرت مقابله فرد با افکار منفی را کاهش می‌دهد (رابرتز و همکاران، ۲۰۱۸).

طرحواره‌ها به نوعی ساختارهای شناختی هستند که در نتیجه تجارب دوران کودکی شکل گرفته و در نهایت منجر به باورهای بنیادین در خصوص خود، دیگران و جهان اطراف می‌شوند. از این میان طرحواره‌ها یا الگوی شناختی-هیجانی خود آسیب‌رسانی که به رشد و شکل‌گیری مشکلات روان‌شناختی می‌انجامد را طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌نامند. این طرحواره‌ها معمولاً به‌صورت ناهشیار و در عمیق‌ترین سطح شناخت عمل کرده، بنابراین بنیادهای شناختی فرد و بخش زیرین و سخت شناخت‌های او را تشکیل داده و به تبع آن رفتارهای فرد را جهت می‌دهند. هنگامی که طرحواره‌های ناسازگار اولیه فعال می‌شوند، می‌توانند بر درک فرد از واقعیت و پردازش شناختی تأثیر بگذارند (موسکویچ و همکاران، ۲۰۲۳).

از سویی، با پذیرش طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌عنوان چهارچوب ذهنی برای تفسیر رویدادها و قبول این موضوع که اختلال در تصویر بدن ناشی از سوگیری شناختی در خودارزیابی و برآورد از بدن است، اساساً نگرانی از بدن می‌تواند ماهیتی شناختی-عاطفی داشته باشد. این بدان معناست که شناخت‌ها و سوگیری‌ها بخش جدایی‌ناپذیر تصویر بدن و اختلالات مرتبط با آن است. در واقع تصویر بدنی لزوماً ادراک آن تصویر واقعی که فرد بدان شبیه است نیست، بلکه به رابطه ویژه‌ای که فرد از بدنش دارد، به‌ویژه نگرش‌ها، احساسات و افکارش نسبت به ظاهر فیزیکی مرتبط است (پینی و نورتون، ۲۰۲۲). طرح ادراکی که ما از ظاهر یا بدن خود داریم، در نتیجه

قدردانی: این مقاله مستخرج شده از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی نویسنده نخست از دانشگاه الزهراء (ع) است. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از تمامی شرکت‌کنندگان در این پژوهش تشکر و قدردانی نمایند.
تعارض منافع: بین نویسندگان تعارض منافی وجود ندارد.
حامی مالی: این پژوهش بدون هیچ‌گونه حمایت مالی انجام شده است.

Reference

Adnani, S., Laarbi, O. M., & Ahami, A. O. (2025). The prevalence of early maladaptive schemas, anxiety, and coping strategies in adolescent girls who are survivors of sexual abuse: A

case report. *International Journal of Environmental Studies*, 82(1), 60-74.
<https://doi.org/10.1080/00207233.2024.2424690>

- Ahi, Gh., Mohammadifar, M. A., & Besharat, M. A. (2007). The psychometric properties of Young Schema Questionnaire-Short Form (YSQ-SF). *Psychology & Educational Science*, 37(3), 5-20. [In Persian]
- Aslan, A. E., Kalkan, N., Başman, M., & Yaman, K. G. (2020). A study for the prediction of the social anxiety level of university students through emotional intelligence features. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 10(57), 201-228. <https://dergipark.org.tr/en/pub/tpdrd/issue/55086/754524>
- Calvete, E., Orue, I., & Hankin, B. L. (2015). A longitudinal test of the vulnerability-stress model with early maladaptive schemas for depressive and social anxiety symptoms in adolescents. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37, 85-99. <https://doi.org/10.1007/s10862-014-9438-x>
- Charmaraman, L., Richer, A. M., Liu, C., Lynch, A. D., & Moreno, M. A. (2021). Early adolescent social media-related body dissatisfaction: Associations with depressive symptoms, social anxiety, peers, and celebrities. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*, 42(5), 401. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000911>
- Chau, A. K. C., So, S. H. W., & Barkus, E. (2023). The role of loneliness and negative schemas in the moment-to-moment dynamics between social anxiety and paranoia. *Scientific Reports*, 13(1), 20775. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-47912-0>
- 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. <https://doi.org/10.1192/bjp.176.4.379>
- Dou, Q., Chang, R., & Xu, H. (2023). Body dissatisfaction and social anxiety among adolescents: A moderated mediation model of feeling of inferiority, family cohesion and friendship quality. *Applied Research in Quality of Life*, 1, 1-21. <https://doi.org/10.1007/s11482-023-10148-1>
- Hemade, A., El Hayek, S., Haddad, G., Fekih-Romdhane, F., & Hallit, S. (2025). Mediating effect of body dysmorphic concerns between child abuse and social anxiety among adolescents. *Discover Public Health*, 22(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12982-025-00477-x>
- Jannessari, N. T., Shahidi, S., Khademi, A., Imani, S., & Ganjavian, M. S. (2015). Comparing body image concern and self-esteem of adolescents with scoliosis with and without brace treatment and normal adolescents. *Contemporary Psychology, Biannual Journal of the Iranian Psychological Association*, 9(2), 17-28. [In Persian]
- Jefferies, P., & Ungar, M. (2020). Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *PloS one*, 15(9), e0239133. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239133>
- Kornapalli, S. E., Macharapu, R., Mallepalli, P. K., & Babu, R. S. (2017). The relationship between body shape concern, self-esteem, social anxiety and body mass index in college students. *Telangana journal of psychiatry*, 3(2), 78-84. <https://doi.org/10.18231/2455-8559.2017.0019>
- Kozan, H. İ. Ö., & Arsalan, C. (2022). Social anxiety among college students: Predictive roles of attachment insecurity and emotional schemas. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 9(1), 22-31. <https://dergipark.org.tr/en/pub/pes/issue/68410/1067529>
- Künkül, F., & Bal, F. (2023). The relationship between social anxiety disorder and psychological symptoms in university students. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 211(5), 382-385. <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000001638>
- Levinson, C. A., Rodebaugh, T. L., Lim, M. H., & Fernandez, K. C. (2017). The core extrusion schema-revised: Hiding oneself predicts severity of social interaction anxiety. *Assessment*, 24(1), 83-94. <https://doi.org/10.1177/1073191115596568>
- Littleton, H. L., Axsom, D., & Pury, C. L. (2005). Development of the body image concern inventory. *Behavior Research and Therapy*, 43(2), 229-241. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.12.006>
- Mohammadi, M. R., Salehi, M., Khaleghi, A., Hooshyari, Z., Mostafavi, S. A., Ahmadi, N., ... & Amanat, M. (2020). Social anxiety disorder among children and adolescents: A nationwide survey of prevalence, socio-demographic characteristics, risk factors and co-morbidities. *Journal of affective disorders*,

- 263, 450-457.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.12.015>
- Moscovitch, D. A., Moscovitch, M., & Sheldon, S. (2023). Neurocognitive model of schema-congruent and -incongruent learning in clinical disorders: Application to social anxiety and beyond. *Perspectives on Psychological Science*.
<https://doi.org/10.1177/17456916221141351>
- Norton, A. R., Penney, E., & Abbott, M. J. (2023). An exploratory investigation of schema modes in social anxiety disorder: Empirical findings and case conceptualization. *Journal of Clinical Psychology*, 79(4), 1021-1038.
<https://doi.org/10.1002/jclp.23457>
- Pak, R., Mahmoud Alilou, M., Bayrami, M., & Bakhshi Pour Roudsari, A. (2024). A comparison of schema modes and self-beliefs related to social anxiety in individuals with subclinical social anxiety disorder and without social anxiety disorder: A preliminary finding. *Counselling Psychology Quarterly*, 37(4), 542-565.
<https://doi.org/10.1080/09515070.2023.2255989>
- Parsons, E. M., Luebke, A. M., & Clerkin, E. M. (2017). Testing the relationship between social anxiety schemas, mindfulness facets, and state and trait social anxiety symptoms. *Mindfulness*, 8, 1634-1643.
<https://doi.org/10.1007/s12671-017-0738-6>
- Penney, E. S., & Norton, A. R. (2022). A novel application of the schema therapy mode model for social anxiety disorder: A naturalistic case study. *Clinical Case Studies*, 21(1), 34-47.
<https://doi.org/10.1177/15346501211027866>
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior research methods*, 40(3), 879-891.
<https://doi.org/10.3758/BRM.40.3.879>
- Ratnasari, S. E., Pratiwi, I., & Wildannisa, H. (2021). Relationship between body image and social anxiety in adolescent women. *European Journal of Psychological Research*, 8(1), 65-72.
<https://www.idpublications.org/wp-content/uploads/2021/02/Full-Paper-RELATIONSHIP-BETWEEN-BODY-IMAGE-AND-SOCIAL-ANXIETY-IN-ADOLESCENT-WOMEN.pdf>
- Regis, J. M. O., Ramos-Cerqueira, A. T. A., Lima, M. C. P., & Torres, A. R. (2018). Social anxiety symptoms and body image dissatisfaction in medical students: Prevalence and correlates. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 67, 65-73.
<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000187>
- Roberts, C., Zimmer-Gembeck, M. J., Lavell, C., Miyamoto, T., Gregertsen, E., & Farrell, L. J. (2018). The appearance anxiety inventory: Factor structure and associations with appearance-based rejection sensitivity and social anxiety. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 19, 124-130.
<https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2018.10.004>
- Sepahvand, T. (2018). Addiction potential based on atypical anxious-impulsive pattern of social anxiety: The role of anger and impulsivity. *Contemporary Psychology, Biannual Journal of the Iranian Psychological Association*, 13(1), 14-25. [In Persian]
- Summers, B. J., & Cogle, J. R. (2018). An experimental test of the role of appearance-related safety behaviors in body dysmorphic disorder, social anxiety, and body dissatisfaction. *Journal of Abnormal Psychology*, 127(8), 770.
<https://doi.org/10.1037/abn0000387>
- Tatiana Soler, P., Novaes, J., & Miguel Fernandes, H. (2019). Influencing factors of social anxiety disorder and body dysmorphic disorder in a nonclinical Brazilian population. *Psychological reports*, 122(6), 2155-2177.
<https://doi.org/10.1177/0033294118805003>
- Urbán, D. J., La Greca, A. M., García-Fernández, J. M., & Ingles, C. J. (2024). A bibliometric analysis on adolescent social anxiety and psychoeducational variables in Web of Science 2002–2021. *The Journal of General Psychology*, 151(1), 1-20.
<https://doi.org/10.1080/00221309.2022.2161982>
- Vilaplana-Pérez, A., Pérez-Vigil, A., Sidorchuk, A., Brander, G., Isomura, K., Hesselmark, E., ... & de la Cruz, L. F. (2021). Much more than just shyness: the impact of social anxiety disorder on educational performance across the lifespan. *Psychological medicine*, 51(5), 861-869.
<https://doi.org/10.1017/S0033291719003908>
- Young, J. E., & Brown, G. (2003). *Young schema questionnaire—L3a*. New York, NY: Cognitive Therapy Centre of New York.