

سمیرا غلامی کنشتی<sup>۱\*</sup> منیژه فیروزی<sup>۲</sup>

## چکیده:

**مقدمه:** بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان که قشر جوان و فعال جامعه بوده و دارای جایگاهی خاص در برنامه‌های سلامتی جامعه است، دارای اهمیت بسیاری است. هدف از این مطالعه بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان و همچنین عوامل موثر بر آن است.

**روش پژوهش:** پژوهش حاضر از لحاظ روش از نوع مطالعات همبستگی است و جامعه آماری این پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه شیراز که در سال ۱۴۰۱ مشغول به تحصیل بودند و نمونه آماری این تحقیق از ۲۶۷ نفر (۱۲۸ پسر، ۱۳۹ دختر) تشکیل شد که به روش نمونه‌گیری در دسترس از بین دانشجویان دانشکده‌های علوم انسانی، علوم پایه، کشاورزی و فنی مهندسی انتخاب شدند. ابزارهای این پژوهش شامل پرسشنامه‌های سلامت روان لایبوند و لایبوند، مقیاس ترس از ارزیابی منفی واتسون و فرند، مقیاس کمرویی چیک و باس و مقیاس عزت بدنی فرانزوی و شیلدز بود. برای تحلیل داده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد هر سه متغیر کمرویی، ترس از ارزیابی منفی و عزت به طور همزمان، ۲۲ درصد از واریانس افسردگی، ۳۱ درصد از واریانس اضطراب و ۲۰ درصد از واریانس استرس را در سطح معناداری  $p=0/01$  پیش‌بینی می‌کنند. همچنین از بین سه متغیر پیش‌بین، سهم متغیر کمرویی در پیش‌بینی سلامت روان بیشتر از دو متغیر پیش‌بین دیگر است ( $p<0/01$ ،  $r=0/56$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج می‌توان گفت، هر سه متغیر کاهش کمرویی و ترس از ارزیابی منفی و افزایش عزت بدنی از عوامل موثر در سلامت روان (اضطراب، افسردگی، استرس) هستند که با توجه به اهمیت سلامت روان در بین دانشجویان پیشنهاد می‌شود تلاش‌های بیشتری در جهت کاهش کمرویی و ترس از ارزیابی منفی و افزایش عزت بدنی در این قشر مهم اجتماع صورت گیرد.

**کلید واژه‌ها:** ترس از ارزیابی منفی، سلامت روان، عزت بدنی، کمرویی

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۵/۲۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۴/۱۹

**استناد:** غلامی سمیرا، فیروزی منیژه، پیش‌بینی سلامت روان بر اساس ترس از ارزیابی منفی، کمرویی و عزت بدنی، خانواده و بهداشت، ۱۴۰۲؛ ۱۳(۳): ۲۳-۱۱

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت، گروه روان شناسی، پردیس ارس، دانشگاه تهران، ارس، ایران (نویسنده مسئول)  
[samiragholami\\_k@yahoo.com](mailto:samiragholami_k@yahoo.com) tell: 09351195660

<sup>۲</sup> دانشیار، گروه علوم شناختی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران، [m.firoozi@gmail.com](mailto:m.firoozi@gmail.com)

© حقوق برای مؤلف (آن) محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد در خانواده و بهداشت تحت مجوز کرییتیو کامنز (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده غیر تجاری تنها در صورتی مجاز است که به اثر اصلی به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد.

## مقدمه:

دانشجویان با پیامدها و چالش‌های مختلفی در زمینه سازگاری‌های تحصیلی، اجتماعی، شخصی روبه‌رو هستند که بر استقلال، دوستی‌های مادام‌العمر، کسب مهارت‌های جدید و اشتغال آنها تاثیرگذار است (۱) که به نوبه خود می‌تواند سطوح بالایی از استرس<sup>۱</sup> و اضطراب<sup>۲</sup> را در فرد ایجاد کند (۲). بنابراین، این دوره از زندگی، دوره افزایش خطر شروع مشکلات سلامت روان<sup>۳</sup> است (۳). با توجه به پژوهش‌های اخیر، تخمین زده می‌شود تا ۵۰ درصد از دانشجویان دانشگاهی، ممکن است تحت تأثیر مشکلات سلامت روان قرار گیرند (۴). سلامت روان به عنوان «بهزیستی عاطفی، روانی و اجتماعی<sup>۴</sup> فرد» تعریف می‌شود (۵). در واقع، سلامت روان حالتی از بهزیستی روانشناختی است که سبب بهبود، رشد و کمال شخصیت انسان می‌گردد و به فرد کمک می‌کند که با خود و دیگران سازگاری داشته باشد (۶). بنابراین سلامت روان در پی آن است که احساسات منفی نظیر اضطراب، افسردگی<sup>۵</sup> و ناامیدی<sup>۶</sup> کم‌رنگ گشته و از بروز نشانه‌های مرضی در افراد پیشگیری به عمل آید (۷). در این میان عزت بدنی<sup>۷</sup> که تأثیر زیادی بر سطح انگیزه، پشتکار و یادگیری دارد، می‌تواند یکی از مهمترین عوامل تاثیرگذار بر سلامت روان دانشجویان، باشد (۸). عزت بدنی بعد عاطفی تصور بدنی است و مربوط به احساسی است که یک شخص درباره بدنش و نیز سطح رضایتش درباره کارکردهای گوناگون بدنش دارد (۹). کاهش عزت نفس بدنی منجر به افزایش استرس عاطفی، روانی و مشکلات خواب<sup>۸</sup> (۱۰) و همچنین شروع رفتارهای پرخطر برای سلامتی مانند سوء مصرف مواد مخدر و الکل می‌شود (۱۱).

ترس از ارزیابی منفی<sup>۹</sup> نیز از دیگر عوامل تاثیرگذار بر سلامت روان است (۱۲) که عبارت است از، ترس بارز و مستمر از یک یا چند موقعیت یا عملکرد اجتماعی که در آن شخص با افراد ناآشنا مواجه است یا ممکن است موضوع کنجکاوی آنها قرار بگیرد (۱۳). همچنین ترس از ارزیابی منفی، دلهره و اضطراب ناشی از نگرانی‌هایی در مورد قضاوت مایوس کننده یا مخالفت از سوی دیگران نیز تعریف می‌شود (۱۴) که منجر به کناره‌گیری اجتماعی و پیامدهای منفی مختلفی مانند افسردگی، عزت نفس پایین و انزوای اجتماعی<sup>۱۰</sup> بیشتر می‌شود (۱۵). بنابراین، در بافت روابط میان‌فردی، نگرانی افراد از ارزیابی نامناسب دیگران از آنها (به عنوان یک عامل بازدانه درون فردی) و بازتاب آن در گستره‌ای از پدیده‌های اجتماعی - روانشناختی مانند هم‌رنگی، ابراز وجود، اضطراب اجتماعی، خود ناتوان‌سازی و انزوای اجتماعی (۱۶) و بدنبال آن پیامدهای منفی در سلامت روان، در خور توجه است. کم‌رویی<sup>۱۱</sup> نیز از عوامل تاثیرگذار بر سلامت روان است که به خودتوجهی فوق‌العاده و ترس از مواجه شدن با دیگران اشاره دارد که نوعی ترس یا اضطراب اجتماعی است که در آن فرد از مواجه شدن با افراد ناآشنا و ارتباطات اجتماعی گریز دارد (۱۷). درواقع، کمرویی احتیاط مفرط در روابط بین فردی است که منجر می‌شود افراد کم‌رو از ابراز وجود هراس داشته باشند، درباره

<sup>۱</sup> Stress<sup>۲</sup> anxiety<sup>۳</sup> . Mental Health<sup>۴</sup> Emotional, psychological and social well-being<sup>۵</sup> Depression<sup>۶</sup> Despair<sup>۷</sup> . Body-Esteem<sup>۸</sup> sleep problems<sup>۹</sup>.Fear Negative Evaluation<sup>۱۰</sup> Social isolation<sup>۱۱</sup> shyness

شیوه واکنش دیگران به خود بسیار حساس باشند و به سرعت دستپاچه شوند و نشانه‌های جسمانی اضطراب مانند بالا رفتن ضربان قلب، سرخ شدن چهره و ... را تجربه کنند (۱۸).

با توجه به اهمیت سلامت روان در میان دانشجویان و بررسی نقش عوامل ارزیابی منفی، کمرویی و عزت بدنی در پیشبینی سلامت روان و مولفه‌های آن، در حال حاضر مطالعات اندکی در این زمینه صورت گرفته که از این میان میتوان به پژوهشهای ناز<sup>۱</sup> و همکاران (۱۹) اشاره نمود که در مطالعه ای با هدف بررسی تأثیر پذیرش بدن و اضطراب ظاهر اجتماعی بر رضایت نشان دادند که اضطراب ظاهر اجتماعی به طور منفی و پذیرش بدن به طور مثبت و معناداری رضایت از زندگی را پیش بینی می کند. واسودووا<sup>۲</sup> (۲۰) نیز در پژوهشی نشان دادند بین کمرویی با علائم افسردگی به طور معنی دار و مثبتی همبستگی وجود دارد ( $p < 0/01$ ). سوامی<sup>۳</sup> و همکاران (۲۱) نیز نشان دادند که تصویر بدن با اضطراب دوستیابی مرتبط است. همچنین لیو<sup>۴</sup> و همکاران (۲۲) گزارش کردند که ترس از ارزیابی منفی منجر به افزایش علائم اضطراب اجتماعی میشود. ملکی (۲۳) نیز در مطالعه‌ای که بر روی دانشجویان دانشگاه، صورت گرفت نقش عزت نفس را در پیش بینی نشانگان افسردگی در دانشجویان دانشگاه، گزارش کردند.

بنابراین، با توجه به اهمیت این پژوهش و نقش مولفه‌های ارزیابی منفی، کمرویی و عزت بدنی در پیشبینی سلامت روان، این پژوهش به دنبال این سوال است که آیا هر کدام از عوامل ارزیابی منفی، کمرویی و عزت بدنی به طور جداگانه می‌توانند سلامت روان و مولفه‌های آن را در بین دانشجویان پیشبینی کنند؟ و همچنین آیا هر سه متغیر ارزیابی منفی، کمرویی و عزت بدنی می‌توانند به طور همزمان سلامت روان را پیشبینی کنند؟

### روش پژوهش:

روش پژوهش از نوع مطالعات همبستگی بود و جامعه آماری این پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه شیراز که در سال ۱۴۰۱ مشغول به تحصیل بودند و نمونه آماری این تحقیق از ۱۲۸ نفر دانشجوی پسر و ۱۳۹ نفر دانشجوی دختر تشکیل شد که به روش نمونه‌گیری در دسترس از بین دانشجویان دانشکده‌های علوم انسانی، علوم پایه، کشاورزی و فنی مهندسی انتخاب شدند. تحلیل داده ها نیز با استفاده از آزمون رگرسیون خطی چندگانه انجام شد و برای اندازه گیری متغیرهای تحقیق از ابزارهای زیر استفاده شده است.

۱-مقیاس سلامت روان (افسردگی، اضطراب و استرس): این پرسشنامه توسط لایبوند و لایبوند<sup>۱</sup> (۲۴) طراحی و ارائه شده است. و شامل ۲۱ سؤال و سه بخش مساوی (۷ سوال برای هر خرده مقیاس) می‌باشد. در خارج از کشور روایی و پایایی این پرسشنامه توسط آنتونی<sup>۵</sup> و همکاران در سال ۱۹۹۸ تأیید شده است و مقدار آلفای کرونباخ مولفه‌های افسردگی، اضطراب و استرس را به ترتیب ۰/۹۷، ۰/۹۲، ۰/۹۵ گزارش کرده‌اند. در داخل کشور نیز روایی و پایایی این پرسشنامه روایی و اعتبار این پرسشنامه در ایران توسط سامانی و جوکار (۲۵) مورد بررسی قرار گرفته است که اعتبار بازآزمایی را برای مقیاس افسردگی،

<sup>۱</sup> Naz

<sup>۲</sup> Vasudeva

<sup>۳</sup> Swami

<sup>۴</sup> Liu

<sup>۵</sup> Anthony

اضطراب و تنیدگی به ترتیب برابر  $0/80$ ،  $0/76$  و  $0/77$  و آلفای کرونباخ را برای مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب برابر  $0/81$ ،  $0/74$  و  $0/78$  گزارش نموده اند (۲۶). در پژوهش حاضر نیز میزان آلفای کرونباخ  $0/78$  گزارش شد.

**۲- مقیاس ترس از ارزیابی منفی:** یک مقیاس خود گزارشی است که توسط واتسون و فرند<sup>۱</sup> (۲۷) طراحی شده است و شامل ۳۰ ماده می‌شود. شرکت کنندگان باید به هر گویه با علامت زدن گزینه‌ی درست و نادرست پاسخ گویند. واتسون و فرند در سال ۱۹۶۹ ضرایب پایایی این مقیاس را به شیوه‌ی بازآزمایی و آلفای کرونباخ به ترتیب  $0/78$  و  $0/94$  و روایی هم‌زمان آن را از طریق محاسبه‌ی ضریب همبستگی آن با مقیاس اضطراب عمومی،  $0/6$  گزارش کرده‌اند. مقیاس ترس از ارزیابی منفی در ایران توسط مهرابی زاده هنرمند، نجاریان و بهارلو در سال ۱۳۷۸ ترجمه و آماده‌ی اجرا گردید. این پژوهشگران ضریب پایایی این مقیاس را با روش آلفای کرونباخ  $0/86$  گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر نیز میزان آلفای کرونباخ  $0/67$  گزارش شد.

**۳- مقیاس کمرویی:** این مقیاس ۲۰ ماده را شامل است که چیک و باس<sup>۲</sup> (۲۹) برای ارزیابی کمرویی ساخته‌اند. آزمودنی با پاسخ دادن به هر یک از ماده‌های این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (از ۱ برای کاملاً موافقم تا ۵ برای کاملاً موافقم) میزان کمرویی خود را گزارش می‌دهند. ماده‌های ۴، ۷، ۱۰، ۱۳، ۱۶ و ۱۹ به طور معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. ضریب پایایی این مقیاس را در جامعه ایرانی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ  $0/89$  به دست آوردند و برای سنجش روایی سازه از روش تحلیل عامل استفاده کردند و این تحلیل حاکی از روایی سازه این مقیاس بود (۳۰). در پژوهش حاضر نیز میزان آلفای کرونباخ  $0/71$  گزارش شد.

**۴- مقیاس عزت بدنی:** این پرسشنامه توسط فرانزوئی و شیلدز<sup>۳</sup> (۳۱) به منظور اندازه‌گیری عزت بدن تهیه شد و شامل فهرستی از ۳۵ جنبه از بدن (مانند، کفل، بوی بدن و بینی) می‌باشد که با استفاده از مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. درجه یک بیانگر احساس منفی شدید و درجه پنج بیانگر احساس مثبت شدید است. این پرسشنامه شامل ۳ خرده مقیاس جذابیت جنسی، نگرانی در مورد وزن و وضعیت جسمانی می‌باشد. در مطالعه اولیه توسط فرانزوئی و شیلدز در سال ۱۹۸۴ در زمینه پایایی آزمون با روش بازآزمایی پس از ۳ ماه روی یک گروه (۷۵ مرد و ۱۴۵ زن) ضریب همبستگی به دست آمده برای مقیاس در خرده مقیاس‌های جذابیت جنسی  $0/82$ ، نگرانی در مورد وزن  $0/87$  و وضعیت جسمانی  $0/75$  به دست آمد که همه ضرایب در سطح  $0/01$  معنی دار بودند. در ایران طی یک مطالعه مقدماتی که توسط نجفی در ۱۳۷۹ صورت گرفت، آزمون عزت بدنی در مورد یک گروه ۱۰۰ نفری از دانشجویان دختر اجرا شد و بعد از چهار هفته مجدداً آزمون در مورد همان گروه به اجرا گذاشته شد. ضرایب همبستگی بین دو آزمون محاسبه شد که در مقیاس زنانه به این قرار بود نمره کل  $0/72$ ، جذابیت جنسی  $0/52$  و نگرانی وزن  $0/63$  و وضعیت جسمانی  $0/66$  (۳۲). همبستگی به دست آمده در پژوهش حاضر نیز میزان آلفای کرونباخ  $0/81$  گزارش شد.

#### یافته‌ها:

یافته‌های دموگرافیک شرکت‌کنندگان در پژوهش از نظر سن، بیشترین فراوانی مربوط به سنین ۲۰ تا ۳۰ سال (۶۲،۵ درصد)، ۴۰ سال به بالا کمترین فراوانی (۵،۷ درصد) و ۳۰ تا ۴۰ ساله (۳۱،۸ درصد) را داشتند. از نظر تحصیلات نیز در سه مقطع

<sup>۱</sup> Watson & Friend

<sup>۲</sup> Cheek & Buss

<sup>۳</sup> Franzoi & Shields

کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری به ترتیب ۶۸،۸، ۲۰،۲ و ۱۱ درصد بودند. در جدول ۱ نتیجه های مربوط به شاخص های توصیفی ترس از ارزیابی منفی، کمرویی، عزت بدنی، سلامت روان، افسردگی، اضطراب و استرس ارائه شده است.

#### جدول ۱. آماره های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	فراوانی	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه
ترس از ارزیابی منفی	۲۶۷	۴۳	۴/۸۹	۳۳	۵۶
کمرویی	۲۶۷	۵۱/۷۷	۱۲/۳۸	۲۰	۷۹
عزت بدنی	۲۶۷	۱۲۵/۴۲	۱۷/۲۵	۷۷	۱۶۹
نمره کل DASS	۲۶۷	۵۲/۱۸	۱۴/۰۴	۲۴	۹۴
افسردگی	۲۶۷	۱۲/۵۲	۵/۳۹	۶	۲۸
اضطراب	۲۶۷	۲۰/۷۸	۶/۷۰	۸	۳۹
استرس	۲۶۷	۱۶/۸۱	۴/۵۰	۷	۲۹

همانطور که در جدول ۱ مشاهده میشود، میزان میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش گزارش شده است. همچنین کجی و کشیدگی متغیرها و مولفه ها در بازه استاندارد (۲- و ۲+) می باشد، بنابراین توزیع نمرات متغیرهای مورد مطالعه نرمال است و یکی از پیش فرض های استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه رعایت شده است. در جدول (۲) همبستگی بین متغیرهای و مولفه ها در سطح معنادار ( $p < 0/01$ ) گزارش شده است. در جدول ۲ ضرایب همبستگی بین ترس از ارزیابی منفی، کمرویی و عزت بدنی با سلامت روان و مولفه های آن (افسردگی، اضطراب و استرس) ارائه شده است.

#### جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

ترس از ارزیابی منفی	از کمرویی	عزت بدنی	افسردگی	اضطراب	استرس	سلامت روان
ترس از ارزیابی منفی						
کمرویی	۰/۲۳					
عزت بدنی	۰/۳۵	۰/۴۰				
افسردگی	۰/۲۵	۰/۴۵	-۰/۳۰			
اضطراب	۰/۴۴	۰/۵۰	-۰/۱۶	۰/۸۸		
استرس	۰/۳۷	۰/۳۵	-۰/۳۷	۰/۸۶	۰/۹۲	
سلامت روان	۰/۴۵	۰/۵۶	-۰/۱۱	۰/۸۹	۰/۹۱	۰/۸۷

همان گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود تمام همبستگی‌ها از لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشند ( $p < 0/01$ ). به منظور بررسی سایر پیش‌فرض‌های رگرسیون چندگانه، از ضریب تحمل (بیشتر از ۰/۱) جهت بررسی عدم هم‌خطی بین متغیرهای پیش‌بین و دوربین‌واتسون (۲/۵-۱/۵) جهت بررسی عدم همبستگی بین خطاها استفاده شد که مقدار آن در این پژوهش تایید شد. در جدول ۳ نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه ترس از ارزیابی منفی، کمرویی و عزت بدنی با سلامت روان ارائه شده است.

### جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه ترس از ارزیابی منفی، کمرویی و عزت بدنی با سلامت روان (DASS)

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	B	T	P
سلامت روان	ترس از ارزیابی منفی	۰/۲۵۴	۴/۶۹	۰/۰۰۰۱
	کمرویی	۰/۴۴۸	۷/۷۵۹	۰/۰۰۰۱
	عزت بدنی	-۰/۲۲	-۳/۲۸۸	۰/۰۰۴

جدول ۳ نشان می‌دهد متغیر کمرویی، ترس از ارزیابی منفی و عزت بدنی توانایی تبیین واریانس سلامت روان را دارا هستند ( $p < 0/01$ ) که در این میان کمرویی نقش بیشتری ایفا می‌کند. همچنین در خصوص رگرسیون چندگانه ترس از ارزیابی منفی، کمرویی و عزت بدنی با نمره سلامت روان، F چندگانه به دست آمده برابر با ۵۲/۵۹ است که در سطح ( $p < 0/01$ ) معنی‌دار است و نشان می‌دهد که متغیرهای پیش‌بین ۳۷ درصد از واریانس نمره کل سلامت روان را تبیین می‌کنند. نتایج مربوط به رگرسیون چندگانه بین ترس از ارزیابی منفی، کمرویی و عزت بدنی با افسردگی در جدول ۴ ارائه شده است.

### جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه ترس از ارزیابی منفی، کمرویی و عزت بدنی با افسردگی

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	B	T	P
افسردگی	ترس از ارزیابی منفی	۰/۱۷۱	۳/۱۸	۰/۰۰۲
	کمرویی	۰/۳۶۱	۵/۶۴	۰/۰۰۰۱
	عزت بدنی	-۰/۱۵۶	-۲/۶۸	۰/۰۰۸

همان‌طور که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، میزان بتای مربوط به ارزیابی منفی، کمرویی و عزت بدنی معنادار می‌باشند ( $p < 0/01$ ) و از این میان نقش متغیر کمرویی در پیش‌بینی سلامت روان بیشتر از متغیرهای دیگر بود. همچنین رگرسیون چندگانه برابر با ۰/۴۷ گزارش شد که با F برابر با ۲۶/۱۸ در سطح ( $p < 0/01$ ) معنی‌دار است. علاوه بر آن، این متغیرها روی هم رفته ۲۲ درصد از واریانس افسردگی را تبیین می‌کنند. نتایج مربوط به رگرسیون چندگانه بین ترس از ارزیابی منفی، کمرویی و عزت بدنی با اضطراب در جدول ۵ ارائه شده است.

### جدول ۵. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه ترس از ارزیابی منفی، کمرویی و عزت بدنی با اضطراب

P	T	B	متغیرهای پیشبین	متغیر ملاک
۰/۰۰۰۱	۴/۸۴	۰/۲۷۴	ترس از ارزیابی منفی	
۰/۰۰۰۱	۶/۴۵	۰/۳۸۹	کمرویی	اضطراب
۰/۰۰۷	-۳/۳۷۶	-۰/۱۲۱	عزت بدنی	

همان طور که در جدول ۵ ملاحظه می شود، میزان بتای مربوط به ارزیابی منفی، کمرویی و عزت بدنی معنادار می باشند ( $p < 0/01$ ) و از این میان نقش متغیر کمرویی در پیشبینی سلامت روان بیشتر از متغیرهای دیگر بود. همچنین مقدار رگرسیون چندگانه برابر با ۰/۵۶ است که با F برابر با ۴۰/۶۶ در سطح ( $p < 0/01$ ) معنی دار است. علاوه بر آن، این متغیرها روی هم رفته ۳۱ درصد از واریانس اضطراب را تبیین می کنند.

#### جدول ۶. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه ترس از ارزیابی منفی، کمرویی و عزت بدنی با استرس

P	T	B	متغیرهای پیشبین	متغیر ملاک
۰/۰۰۰۱	۴/۲۶	۰/۲۶۰	ترس از ارزیابی منفی	
۰/۰۰۰۱	۴/۵۴	۰/۲۹۶	کمرویی	استرس
۰/۰۱۵	-۲/۴۴	-۰/۱۴۴	عزت بدنی	

همان طور که در جدول ۶ ملاحظه می شود، میزان بتای مربوط به ارزیابی منفی، کمرویی ( $p < 0/01$ ) و عزت بدنی ( $p < 0/05$ ) معنادار می باشند و از این میان نقش متغیر کمرویی در پیشبینی سلامت روان بیشتر از متغیرهای دیگر بود. در خصوص رگرسیون چندگانه ترس از ارزیابی منفی، کمرویی و عزت بدنی با استرس، F چندگانه به دست آمده برابر با ۲۲/۴۰ بدست آمد که در سطح ( $p < 0/01$ ) معنی دار است. بنابراین متغیرهای پیشبین ۲۰ درصد از واریانس استرس را تبیین می کنند.

#### بحث و نتیجه گیری:

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد هر سه متغیر ترس از ارزیابی منفی و کمرویی پیش‌بینی کننده‌ی سلامت روان و مولفه‌های آن (افسردگی، اضطراب و استرس) هستند که این نتایج با مطالعات صورت گرفته توسط ناز<sup>۱</sup> و همکاران (۱۹)، واسودووا<sup>۲</sup> (۲۰)، سوامی<sup>۳</sup> و همکاران (۲۱)، لیو<sup>۴</sup> و همکاران (۲۲) و ملکی (۲۳) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت با توجه به اهمیت تعامل اجتماعی در بین دانشجویان به منظور پیشرفت در پاسخ‌های روانی، فیزیولوژیکی و اجتماعی آنها (فرید<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۲)، نقش ارزیابی از خود و دیگران نیز پررنگ می‌شود که این به نوبه خود می‌تواند با اضطراب اجتماعی، عملکرد

<sup>۱</sup> Naz

<sup>۲</sup> Vasudeva

<sup>۳</sup> Swami

<sup>۴</sup> Liu

<sup>۵</sup> Fried

ضعیف تحصیلی، اختلال در روابط بین فردی و در نتیجه پیامدهای منفی در سلامت روان همراه باشد. ترس از ارزیابی منفی یک وضعیت روان‌شناختی است که با پریشانی ناشی از ارزیابی‌های منفی توسط دیگران بدون در نظر گرفتن عملکرد کیفی قضاوت شده مشخص می‌شود (۳۳). در رابطه با جمعیت دانشگاهی، ترس دانشجویان از ارزیابی منفی در حیطه‌های مختلف وضعیت اجتماعی ظاهری، آزمون، بحث کلاسی، قرار ملاقات، صحبت با اساتید خود، مصاحبه برای شغل یا سخنرانی و... می‌باشد، بنابراین ارزیابی منفی برای یک دوره طولانی، با اضطراب (۳۴) و کناره‌گیری از اجتماع مرتبط است. افراد کناره‌گیر اجتماعی اغلب به وسیله همسالان خود طرد میشوند و چون این افراد طرد و قربانی شدن بیشتری را تجربه می‌کنند، خودشان را کمتر از آن چیزی که هستند احساس و تفکر می‌کنند. همچنین آنها به خاطر اضطراب ناشی از ارزیابی‌های منفی اجتماعی، در تشکلهای و فعالیت‌های اجتماعی کمتر حضور پیدا می‌کنند و خود را مورد انتقاد قرار می‌دهند و این عوامل منجر به پیامدهای منفی مختلفی مانند افسردگی، اضطراب و استرس بیشتر می‌شود (۳۵). همچنین در تبیین نقش کمرویی که قوی‌ترین پیش‌بینی کننده سلامت روان در این پژوهش بود، میتوان گفت کمرویی می‌تواند حاصل نگرانی‌های قوی درباره تایید شدن و تایید نشدن باشد (۳۶). و در واقع یک "خودتوجهی" فوق العاده و ترس از مواجه شدن با دیگران است، زیرا نوعی ترس یا اضطراب اجتماعی تلقی می‌شود که در آن فرد از مواجه شدن با افراد ناآشنا و ارتباطات اجتماعی گریز دارد (۳۷). بنابراین کمرویی احتیاط مفرط در روابط بین فردی است که می‌تواند در بعضی یا همه‌ی سطوح شناختی، عاطفی، فیزیولوژی و رفتاری اتفاق افتد (۳۸). بنابراین افراد غالباً دچار اضطراب، استرس، افسردگی، احساس تنهایی بوده و در برقراری و حفظ پیوندهای عاطفی با مشکل جدی مواجه هستند (۱۶). همچنین به طور کلی افراد کمرو در اجتماع به عنوان افرادی ناکارآمد و ناسازگار دیده می‌شوند که حتی خاموشی و سکوت آنها در برخورد اول ممکن است سبب این سوء برداشت شود که آن‌ها سرد یا متکبر هستند و همین امر سبب طرد آنها توسط همسالان است که به انزوا منجر می‌شود (۳۹) که این امر می‌تواند سبب افزایش استرس، اضطراب و افسردگی در فرد شود. بنابراین اگر کمرویی کنترل نشود، به یک چرخه معیوب تبدیل میشود که نشانه‌های آن را در فرد به نمایش می‌گذارد و باعث تجارب انتقادی از طرف دیگران می‌شود و همین مساله سبب ایجاد مشکل در تصمیم‌گیری‌های حال و آینده‌اش می‌گردد و سلامت روان فرد را مختل میکند (۴۰).

همچنین نتایج نشان داد که عزت بدنی می‌تواند مشکلات سلامت روان را به طور منفی و معناداری پیش‌بینی می‌کند. در تبیین این یافته می‌توان گفت ترس از قضاوت دیگران به احساس بی‌کفایتی و نابسندگی، شرم و تحقیر در فرد و کناره‌گیری از برخوردهای اجتماعی و در نهایت منجر به احساسات منفی از جمله استرس و اضطراب و افسردگی می‌شود. اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی دارای پیامدهای منفی در زندگی کاری، اجتماعی و مالی فرد است. یک دلیل قابل قبول برای این نتیجه این است که داشتن ادراک ضعیف از عزت نفس، منجر به روابط بین فردی ضعیف با ایجاد احساسات منفی احترام به خود میشود، بنابراین، دانشجویان با عزت بدنی پایین، نارضایتی از بدن را تجربه می‌کنند و در نتیجه در مقابل اضطراب اجتماعی آسیب پذیر هستند که اغلب با مشکلات سازگاری اجتماعی و پریشانی همراه است (۸) که می‌تواند منجر به پیامدهای منفی بر سلامت روان و مولفه آن گردد. همچنین از آنجا که ظاهر بخش مهمی از هویت فرد را تشکیل میدهد و در موقعیت‌های اجتماعی، بلافاصله در برخورد با دیگران نمایان می‌شود، بنابراین، اهمیت این سازه شخصیتی بسیار بارز است؛ زیرا نارضایتی از بدن (عزت بدنی منفی) پیامدهای روانشناختی مهمی را به دنبال خواهد داشت که در ارزیابی افراد از ظاهرشان تاثیر گذار خواهد بود و تایید و پذیرش خویشتن و داشتن حس ارزشمندی که فرد نسبت به خود احساس می‌کند از ویژگیهای شخصیت سالم و به‌هنجاری تلقی میشود که از سلامت روانی بالایی برخوردار است (۴۱).



این مطالعه با محدودیتهایی همراه بود که مهمترین آنها جمع آوری اطلاعات براساس پرسشنامه بود، در نتیجه ممکن است برخی از افراد از ارائه پاسخ واقعی خودداری کرده و پاسخ غیر واقعی ارائه داده باشند. به علاوه با توجه به اینکه پژوهش حاضر در دانشجویان دانشگاه شیراز صورت گرفته، قابلیت تعمیم دهی نتایج به سایر افراد دانشجو و غیر دانشجو در شهرهای دیگر را محدود می کند.

### ملاحظات اخلاقی

ملاحظات اخلاقی این طرح شامل: اطلاعات کتبی در مورد این پژوهش به شرکت کنندگان و دادن اطمینان خاطر به آنها در مورد محرمانه بودن اطلاعات و استفاده از آن فقط در امور تحقیقی، داوطلبانه بودن مشارکت و اخذ رضایت کتبی شرکت کنندگان برای شرکت در این پژوهش بود.

### تضاد منافع

این مقاله حامی مالی و تعارض منافی ندارد.

### کاربرد پژوهش


این پژوهش نتایج مهمی در زمینه پیشگیری، درمان و خدمات مشاوره‌ای دانشجویان دارد و بر این اساس، می توان رهنمودهایی را برای اجرای پژوهش های آینده ارائه داد.

### منابع:

- 1- Restrepo JE, Cardona EY, Montoya GP, Bardales MD, Alemán YP. Academic stress and adaptation to university life: mediation of cognitive-emotional regulation and social support. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*. 2023; 39(1):62-71. <https://doi.org/10.6018/analesps.472201>
- 2- Browning MH, Shin S, Drong G, McAnirlin O, Gagnon RJ, Ranganathan S, Sindelar K, Hoptman D, Bratman GN, Yuan S, Prabhu VG. Daily exposure to virtual nature reduces symptoms of anxiety in college students. *Scientific reports*. 2023; 13(1):1239. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/R73X5>
- 3- Dessauvage AS, Dang HM, Nguyen TA, Groen G. Mental health of university students in southeastern Asia: a systematic review. *Asia Pacific Journal of Public Health*. 2022; 34(2-3):172-81. <https://doi.org/10.1177/10105395211055545>
- 4- Leichsenring F, Steinert C, Rabung S, Ioannidis JP. The efficacy of psychotherapies and pharmacotherapies for mental disorders in adults: an umbrella review and meta-analytic evaluation of recent meta-analyses. *World Psychiatry*. 2022; 21(1):133-45. <https://doi.org/10.1002/wps.20941>
- 5- World Health Organization. Child and adolescent health in humanitarian settings: operational guide: a holistic approach for programme managers. [https://www.who.int/health-topics/adolescenthealth#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescenthealth#tab=tab_1).

- 6- Foster K, Roche M, Giandinoto JA, Furness T. Workplace stressors, psychological well-being, resilience, and caring behaviors of mental health nurses: A descriptive correlational study. *International journal of mental health nursing*. 2020; 29(1): 56-68. <https://doi.org/10.1111/inm.12610>
- 7- McGorry PD, Mei C, Chanen A, Hodges C, Alvarez-Jimenez M, Killackey E. Designing and scaling up integrated youth mental health care. *World Psychiatry*. 2022; 21(1):61-76. <https://doi.org/10.1002/wps.20938>
- 8- Pop LM, Iorga M, Iurcov R. Body-esteem, self-esteem and loneliness among social media young users. *International journal of environmental research and public health*. 2022 Apr 21;19(9):5064. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095064>
- 9- Yang H, Wang JJ, Tng GY, Yang S. Effects of social media and smartphone use on body esteem in female adolescents: Testing a cognitive and affective model. *Children*. 2020; 7(9):148. <https://doi.org/10.3390/children7090148>
- 10- Chen X, Xiao M, Qin J, Bian Z, Qiu J, Feng T, He Q, Lei X, Chen H. Association between high levels of body-esteem and increased degree of midcingulate cortex global connectivity: A resting-state fMRI study. *Psychophysiology*. 2022 Oct; 59(10): e14072. <https://doi.org/10.1111/psyp.14072>
- 11- Gao W, Ping S, Liu X. Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: a longitudinal study from China. *Journal of affective disorders*. 2020; 263:292-300. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.121>
- 12- Ho J.T., Moscovitch D. A. The moderating effects of reported pre-pandemic social anxiety, symptom impairment, and current stressors on mental health and affiliative adjustment during the first wave of the COVID-19 pandemic. *Anxiety, Stress, & Coping*, 2022; 35(1): 86-100. <https://doi.org/10.1080/10615806.2021.1946518>
- 13- Downing VR, Cooper KM, Cala JM, Gin LE, Brownell SE. Fear of negative evaluation and student anxiety in community college active-learning science courses. *CBE—Life Sciences Education*, 2020; 19(2):ar20. <https://doi.org/10.1187/cbe.19-09-0186>
- 14- Jia Y, Yue Y. Fear of positive evaluation mediates the relationship between self-efficacy and fear of negative evaluation in nursing students: A cross-sectional study. *Journal of Professional Nursing*. 2023; 47:88-94. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2023.04.007>
- 15- Bozkurt M. Self-esteem and fear of negative evaluation as predictors of self-handicapping among university students (Master's thesis, Middle East Technical University). <https://hdl.handle.net/11511/98162>
- 16- Ding X, Chen X, Fu R, Li D, Liu J. Relations of shyness and unsociability with adjustment in migrant and non-migrant children in urban China. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2020; 48:289-300. <https://doi.org/10.1007/s10802-019-00583-w>

Family and health Quarterly, vol13, Issu3, Autummn 2023, ISSN: 2322-3065

<http://journals.iau-astara.ac.ir>, D.O.R. 20.1001.1.23223065.1402.13.3.1.2 

17- Zeytinoglu S, Neuman KJ, Degnan KA, Almas AN, Henderson H, Chronis-Tuscano A, Pine DS, Fox NA. Pathways from maternal shyness to adolescent social anxiety. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2022; 63(3):342-9. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13477>

18- Vilaplana-Pérez A, Pérez-Vigil A, Sidorchuk A, Brander G, Isomura K, Hesselmark E, Kuja-Halkola R, Larsson H, Mataix-Cols D, de la Cruz LF. Much more than just shyness: the impact of social anxiety disorder on educational performance across the lifespan. *Psychological medicine*. 2021; 51(5):861-9. <https://doi.org/10.1017/S0033291719003908>

19- Naz S, Malik A, Farooq M, Waseem B. Impact of Body Appreciation and Social Appearance Anxiety on Life Satisfaction among Young Adults. <http://dx.doi.org/10.21015/vtess.v11i1.1441>

20- Vasudeva B. Body Shape Concerns As A Predictor Of Self Esteem And Appearance Anxiety. [Paper Title \(use style: paper title\) \(ijiras.com\)](http://www.ijiras.com)

21- Swami V, Robinson C, Furnham A. Associations between body image, social physique anxiety, and dating anxiety in heterosexual emerging adults. *Body Image*. 2021; 39:305-12. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.10.004>

22- Liu X, Yang Y, Wu H, Kong X, Cui L. The roles of fear of negative evaluation and social anxiety in the relationship between self-compassion and loneliness: A serial mediation model. *Current Psychology*. 2020 Sep 4:1-9. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01001-x>

23- Maleki, Bahram. The role of discrepancy between self-esteem and self-esteem in predicting depressive symptoms in universities. *Knowledge and research in applied psychology*, 2022; 22 (3): 163-173. <https://doi:10.30486/jsrp.2020.1883791.2167>. [In Persian]

24- Lovibond SH. Manual for the depression anxiety stress scales. Sydney psychology foundation. 1995. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)

25- Samani S, Jokar B. Investigating the validity and validity of the short form of the scale of depression, anxiety and stress. *Journal of Social Sciences and Humanities, Shiraz University*. 2007; 26(3):65-76. <https://ensani.ir/fa/article/download/177422>

26- Ghasemipour Y, RoshanBehnaaz B. Investigating the Relationship between Mindfulness and Social Support with Mental Health of Mothers with Mentally Retarded Child. *J Child Ment Health* 2019; 6 (1):176-187

URL: <http://childmentalhealth.ir/article-1-658-fa.html>. [In Persian]

27- Watson D, Friend R. Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of consulting and clinical psychology*. 1969; 33(4):448. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0027806>

28- Sohrabi, Zahra, Dartaj, Fariborz, Saadipour, Ismail. The effectiveness of self-encouragement training on cognitive slippage and fear of negative evaluation. *Transformational psychology: Iranian psychologists*, 2019; 16(64): 401-410. <https://ensani.ir/fa/article/download/442141> [in Persian]

- 29- Cheek JM. Revised cheek and buss shyness scale. *Journal of Personality Assessment*. 1983. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/t05422-000>
- 30- Hassanvandemuzadeh Mehdi, Shoairi Mohammad Reza, Asghari Moghadam Mohammad Ali. Social anxiety prediction model according to cognitive behavioral components. *JOURNAL OF RESEARCH AND HEALTH [Internet]*. 2012; 3(2):379-387. Available from: <https://sid.ir/paper/214416/fa> [in Persian]
- 31- Franzoi SL, Shields SA. The Body Esteem Scale: Multidimensional structure and sex differences in a college population. *Journal of personality assessment*. 1984; 48(2):173-8. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4802\\_12](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4802_12)
- 32- Abbaszadeh Mohammad, Alizadeh Aghdam Mohammad Bagher, Pourmohammed Rana. The role of body esteem and social physics anxiety on the body evaluation culture of Tabriz women. *Cultural Studies and Communication [Internet]*. 2011; 8(26):107-132. Available from: <https://sid.ir/paper/118115/fa> [in Persian]
- 33- Momeñe J, Estévez A, Etxaburu N, Pérez-García AM, Maguregi A. Emotional dependence on the aggressor partner and its relationship to social anxiety, fear of negative evaluation and dysfunctional perfectionism. *Psicología Conductual*. 2022; 30(1):51-68. <http://DOI:10.51668/bp.8322103n>
- 34- Yuan Y, Jiang S, Yan S, Chen L, Zhang M, Zhang J, Luo L, Jeong J, Lv Y, Jiang K. The relationship between depression and social avoidance of college students: A moderated mediation model. *Journal of Affective Disorders*. 2022; 300:249-54. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.119>
- 35- Wenzel K, Reinhard MA. Tests and academic cheating: do learning tasks influence cheating by way of negative evaluations?. *Social Psychology of Education*. 2020; 23:721-53. <https://doi.org/10.1007/s11218-020-09556-0>
- 36- Tian Y, Qin N, Cao S, Gao F. Reciprocal associations between shyness, self-esteem, loneliness, depression and Internet addiction in Chinese adolescents. *Addiction Research & Theory*. 2021; 29(2):98-110. <https://doi.org/10.1080/16066359.2020.1755657>
- 37- Cordier R, Speyer R, Mahoney N, Arnesen A, Mjelve LH, Nyborg G. Effects of interventions for social anxiety and shyness in school-aged children: A systematic review and meta-analysis. *Plos one*. 2021; 16(7):e0254117. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254117.s001>
- 38- Wang P, Pan R, Wu X, Zhu G, Wang Y, Tian M, Sun Y, Wang J. Reciprocal associations between shyness, depression, and Internet gaming disorder among Chinese adolescents: A cross-lagged panel study. *Addictive Behaviors*. 2022; 129:107256. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107256>
- 39- Poole KL, Sosa-Hernandez L, Green ES, Wilson M, Labahn C, Henderson HA. Children's shyness and physiological arousal to a peer's social stress. *Developmental Psychobiology*. 2023; 65(4):e22388. <https://doi.org/10.1002/dev.22388>

40- Geng J, Lei L, Han L, Gao F. Shyness and depressive symptoms: a multiple mediation model involving core self-evaluations and sense of security. *Journal of Affective Disorders*. 2021 May 1; 286: 19-26. <https://doi.org/10.1002/dev.22388>

41- Coyne SM, Gale M, Rasmussen S, Bateman M, Griffin A, Oldroyd E, Sheppard JA. Beliefs, practices, or culture? A mixed-method study of religion and body esteem. *Psychology of Religion and Spirituality*. 2022. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/rel0000471>