

Investigating the possible involvement of social anxiety in adults participation in gyms

Tsaousidis, I., Bebetsos E. , Matsouka O. , Kouli, O.

Department of Physical Education & Sport Science, Democritus University of Thrace, Komotini, Greece

Abstract

The aim of this study is to examine if the social anxiety that female and male adults feel, affects their motivation in relation to their participation in the gym. The study consisted of 139 persons (72 men and 67 women), with an average age of 31.06 ± 10.13 years who exercise at gyms in Limassol. For the data collection the following valid techniques were used: Questionnaire of the Social Physique Anxiety Scale (S.P.A.S) which consists of 9 questions by Hart, Leary and Rejesk (1989) which translated into the Greek language from Psychoudaki and its partners (2004) and Greek version from the Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire (BREQ-2) which consist of 19 questions of Moustaka, Vlachopoulos, Kaperoni, Vazou, and Markland, (2010). The results showed that those who exercise for more than 7 years have significantly increased introjected and identified regulation, while considerably more external motivation have those who exercise less than 2 years. Exercising more than 5 times a week seems to affect positively intrinsic motivation, introjected regulation and identified regulation. The amotivation and the need for intrinsic motivation seems higher to those who exercise less than 3 times a week. The extrinsic and intrinsic motivation introjected and identified regulation and the amotivation related significantly with the weekly frequency of exercise. While the introjected regulation, amotivation and index for S.P.A with the years these person's exercise. In conclusion, it was established that S.P.A is negatively connected with the motivation for participation at the gym and decrease when increase the frequency and duration of exercise which increases the motivation for participation.

Key words: social physique anxiety, participation motivation, exercise.

Διερεύνηση της πιθανής εμπλοκής του κοινωνικού άγχους στη συμμετοχή των ενηλίκων σε γυμναστήρια

Περίληψη

Σκοπός της έρευνας ήταν να εξεταστεί εάν το κοινωνικό άγχος που νοιώθουν οι ενήλικες άνδρες και γυναίκες, επηρεάζει τα κίνητρα τους για την συμμετοχή τους στο γυμναστήριο. Στην έρευνα συμμετείχαν 139 άτομα (72 άνδρες και 67 γυναίκες), με μέσο όρο ηλικίας 31.06 ± 10.13 έτη οι οποίοι γυμνάζονται σε γυμναστήρια της Λεμεσού. Ως όργανα μέτρησης χρησιμοποιήθηκαν: Το ερωτηματολόγιο του κοινωνικού άγχους της σωματικής διάπλασης (S.P.A.S) των 9 ερωτήσεων των Hart, Leary και Rejesk (1989) που μεταφράστηκε στην ελληνική γλώσσα από την Ψυχουντάκη και τους συνεργάτες της (2004) και η ελληνική έκδοση του ερωτηματολογίου της ρύθμισης της συμπεριφοράς στην άσκηση (BREQ-2) των 19 ερωτήσεων των Moustaka, Vlachopoulos, Kaperoni, Vazou, και Markland (2010). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι αυτοί που γυμνάζονται πάνω από 7 χρόνια έχουν σημαντικά αυξημένη την ενδοπροβαλλόμενη και την ταυτιζόμενη ρύθμιση, ενώ σημαντικά περισσότερα εξωτερικά κίνητρα έχουν αυτοί που γυμνάζονται λιγότερο από 2 έτη. Η άσκηση πάνω από 5 φορές την εβδομάδα φαίνεται να επηρεάζει θετικά τα εσωτερικά κίνητρα, την ενδοπροβαλλόμενη και ταυτιζόμενη ρύθμιση. Η απουσία κινήτρων και η ανάγκη εξωτερικών κινήτρων φαίνεται υψηλότερη σε άτομα που γυμνάζονται λιγότερες από 3 φορές την εβδομάδα. Τα εξωτερικά και εσωτερικά κίνητρα, η ενδοπροβαλλόμενη και ταυτιζόμενη ρύθμιση και η απουσία κινήτρων σχετίζονται σημαντικά με την εβδομαδιαία συχνότητα εκγύμνασης. Ενώ η ενδοπροβαλλόμενη ρύθμιση, η απουσία κινήτρων και ο δείκτης κοινωνικού άγχους σχετίζονται με τα έτη κατά τα οποία τα άτομα γυμνάζονται. Συμπερασματικά, διαπιστώθηκε ότι το S.P.A. συνδέεται αρνητικά με τα κίνητρα συμμετοχής στο γυμναστήριο και μειώνεται όταν αυξάνεται η συχνότητα και η διάρκεια άσκησης, η οποία αυξάνει τα κίνητρα για συμμετοχή.

Λέξεις – κλειδιά: κοινωνικό άγχος, κίνητρα συμμετοχής, γυμναστική.

1 Εισαγωγή

Η αξιολόγηση του είδους του άγχους και πως αυτό επιδρά στον ανθρώπινο οργανισμό, αποτελεί στόχο διαφόρων ερευνών σε διεθνές επίπεδο. Στην έρευνά τους οι Clark και Wells (1995) ανέφεραν ότι τα άτομα που πάσχουν από διαταραχές κοινωνικού άγχους (S.A.D) βιώνουν επίμονο φόβο ή άγχος σχετικά με κοινωνικές καταστάσεις ή καταστάσεις απόδοσης που είναι δυσανάλογο με την πραγματική απειλή που θέτει η κατάσταση και η συνθήκη που βρίσκονται. Φοβούνται την αρνητική αξιολόγηση και ανησυχούν υπερβολικά για κοινωνικά γεγονότα και αποτελέσματα, τόσο πριν από κοινωνικές καταστάσεις όσο και μετά. Οι συνήθεις φόβοι περιλαμβάνουν να μιλούν ή να ενεργούν με τρόπους που πιστεύουν ότι θα είναι ντροπιαστικοί ή ταπεινωτικοί. Για παράδειγμα το τρέμουλο, εφίδρωση, κοκκίνισμα, ακόμη και να δείχνουν παγωμένοι, να φαίνονται ανόητοι ή ανίκανοι και νευρικοί. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να φοβούνται ότι οι άλλοι θα τους κρίνουν αρνητικά. Οι Kessler και συν. (2005) ανέφεραν ότι είναι μια κοινή και εξουθενωτική ψυχιατρική διαταραχή με εκτιμώμενο ποσοστό επικράτησης στη διάρκεια

της ζωής 12,1% και οι Χουντουμάδη και Πατερικός (2008) συμπλήρωσαν ότι η σωματική διάπλαση του ατόμου, συνδέεται με την ψυχοσύνθεσή του. Οι Hofmann, Bullis και Gutner (2013) διαπίστωσαν ότι η διαταραχή κοινωνικού άγχους (S.A.D) είναι η δεύτερη πιο συχνά διαγνωσμένη αγχώδης διαταραχή μετά από την ειδική φοβία. Το χαρακτηριστικό της οποίας είναι ο υπερβολικός φόβος της αρνητικής αξιολόγησης από άλλους σε κοινωνικές καταστάσεις ή καταστάσεις απόδοσης. Έτσι τα άτομα που παρουσιάζουν κοινωνικό άγχος σωματικής διάπλασης (S.P.A.S) το οποίο οι Zartaloudi και Christopoulos (2021) στην έρευνα τους, ορίζουν “ως μια συναισθηματική απάντηση που φανερώνει τις ανησυχίες των ατόμων σχετικά με τον τρόπο που το σώμα τους μπορεί να παρατηρηθεί ή να κριθεί από τους άλλους” (σ. 759).

Τα κίνητρα, όπως παρατίθενται παρακάτω διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην καθημερινότητα των ανθρώπων και αλληλοεπιδρούν μαζί με το άγχος τους. Οι Strong και συν. (2007) εξέτασαν τη σχέση μεταξύ των κινήτρων αυτό- παρουσίασης στην άσκηση και το κοινωνικό άγχος. Διαπίστωσαν ότι γυναίκες και άνδρες που έχουν μεγαλύτερα κίνητρα για άσκηση ώστε να διαχειριστούν το βάρος τους, καθώς και κίνητρα εμφάνισης, παρουσίασαν μεγαλύτερο κοινωνικό άγχος. Για λόγους διαχείρισης βάρους, οι γυναίκες που είχαν ισχυρότερα κίνητρα για την άσκηση, παρουσίασαν χαμηλότερο κοινωνικό άγχος σε σύγκριση με τους άνδρες που παρουσίασαν υψηλότερο. Έτσι, μπορεί να ειπωθεί ότι το βάρος του σώματος και η εμφάνιση, συμβάλουν στη δημιουργία του κοινωνικού άγχους. Για αυτό οι Sulu, Cakaloglu, και Bayar (2021) διερεύνησαν τη σχέση μεταξύ των βασικών ψυχολογικών αναγκών, των κανονισμών κινήτρων και το (S.P.A.S). Η έρευνά τους έδειξε ότι οι βασικές ψυχολογικές ανάγκες και οι κανονισμοί κινήτρων κατά την άσκηση, μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στο (S.P.A.S). Αποκαλύφθηκε ότι η αύξηση των βασικών ψυχολογικών αναγκών και της εσωτερικής ρύθμισης, θα μπορούσε να μειώσει το (S.P.A.S) στους ενήλικες. Επιπλέον, η μελέτη έδειξε ότι η άσκηση μπορεί να μειώσει το κοινωνικό άγχος βοηθώντας τα άτομα να αντιληφθούν την αξία της σωματικής δραστηριότητας και να βρουν περισσότερους αυτοκαθορισμένους λόγους για άσκηση. Οι Zartaloudi και Christopoulos (2021) αναφέρουν ότι μελέτες που εξετάζουν τη σχέση μεταξύ κινήτρων και (S.P.A.S), έχουν δείξει ότι τα εξωτερικά κίνητρα, όπως η βελτίωση του μυϊκού τόνου και της ελκυστικότητας του σώματος συνδέονται άμεσα με το (S.P.A.S). Τα άτομα, που πιστεύουν ότι θα κριθούν από τους άλλους ως αναποτελεσματικά, είναι λιγότερο πιθανό να εμπλακούν σε προγράμματα φυσικής δραστηριότητας. Προσθέτοντας ότι το (S.P.A.S) έχει συνδεθεί με αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία, όπως η χαμηλή αυτοεκτίμηση, το κάπνισμα και οι διατροφικές διαταραχές. Είναι σημαντικό να εντοπιστούν μηχανισμοί κινήτρων που σχετίζονται με τη σωματική δραστηριότητα προκειμένου να μειωθούν οι επιπτώσεις του.

Σύμφωνα με των Vanraalte και συν. (1998) το κοινωνικό άγχος είναι “το άγχος που νιώθουν οι άνθρωποι όταν η σωματική διάπλαση ή το σώμα τους αξιολογείται από άλλους” (σ. 111). Επιπλέον ο Vanraalte και η ερευνητική του ομάδα διερεύνησαν τις σχέσεις μεταξύ του κοινωνικού άγχους, με το είδος της συμμετοχής στον αθλητισμό και το μέγεθος του σώματος σε αθλήτριες. Αποκάλυψαν ότι οι κολυμβητές του NCAA επιπέδου I είχαν σημαντικά χαμηλότερο κοινωνικό άγχος από τους κολυμβητές αναψυχής και ότι οι ελαφριοί κολυμβητές είχαν χαμηλότερο από τους πιο βαρείς κολυμβητές, κατανοώντας ότι όσο υψηλότερο είναι το επίπεδο αθλητικών δεξιοτήτων μιας γυναίκας, τόσο χαμηλότερο είναι το επίπεδο του κοινωνικού άγχους που θα βιώσει. Μία άλλη έρευνα των Mulazimoglu, Koca, και Asci (2010) εξέτασε τις διαφορές του (S.P.A.S) του φύλου μεταξύ ανδρών και γυναικών. Αποκάλυψε σημαντικές διαφορές

στο κοινωνικό άγχος σε σχέση με το φύλο και το επίπεδο ενασχόλησης με τον αθλητισμό. Οι άνδρες είχαν χαμηλότερες βαθμολογίες από τις γυναίκες και οι αθλητές που αγωνίζονταν με τους ασκούμενους, είχαν χαμηλότερες βαθμολογίες στο κοινωνικό τους άγχος από τους μη ασκούμενους. Ενώ το κοινωνικό άγχος των ανδρών και των γυναικών δε διέφερε ως προς το επίπεδο ενασχόλησης με τον αθλητισμό. Επιπρόσθετα, η μελέτη των Portman Bradbury, και Lewis (2018) διερεύνησε τη συσχέτιση μεταξύ του κοινωνικού άγχους και τη συχνότητα φυσικής δραστηριότητας του ιστορικού άσκησης, και την ένταση της σωματικής δραστηριότητας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το κοινωνικό άγχος δεν συσχετίστηκε με τη συχνότητα σωματικής δραστηριότητας, το ιστορικό άσκησης ή την ένταση της άσκησης σε άνδρες και γυναίκες. Οι γυναίκες ανέφεραν υψηλότερο κοινωνικό άγχος και μια προτίμηση για την εκτέλεση σωματικής δραστηριότητας υψηλότερης έντασης σε σχέση με τους άνδρες. Επίσης τα άτομα που παρουσίασαν κοινωνικό άγχος δεν αποθαρρύνονταν από την τακτική σωματική δραστηριότητα.

Ερευνητές έχουν καταγράψει το κοινωνικό άγχος σε νεαρές ηλικίες. Οι Hagger και Stevenson (2010) διερεύνησαν το κοινωνικό άγχος και την γενική κλίμακα σωματικής αυτοεκτίμησης σε μαθητές και φοιτητές ηλικίας 11 έως 24 ετών. Αποκάλυψαν ότι οι γυναίκες είχαν σταθερά υψηλότερα επίπεδα κοινωνικού άγχους και χαμηλότερα επίπεδα σωματικής αυτοεκτίμησης από τους άνδρες, με εξαίρεση την ηλικιακή ομάδα 11-12 ετών. Επιπλέον, η μελέτη παρείχε στοιχεία σχετικά με την σωματική αυτοεκτίμηση, διαπιστώνοντας σημαντικά υψηλότερη στα αγόρια εφηβικής ηλικίας και σε νεαρούς ενήλικες άνδρες από ότι στις γυναίκες. Οι σχέσεις μεταξύ του κοινωνικού άγχους και της αυτοεκτίμησης του σώματος, παρέμειναν σταθερές σε όλες τις ηλικιακές ομάδες. Συνεχίζοντας, οι Sicilia και συν. (2014) είχαν ως στόχο να αναλύσουν τη σχέση μεταξύ της ικανοποίησης των βασικών ψυχολογικών αναγκών, των κινήτρων για άσκηση και το κοινωνικό άγχος. Συμμετείχαν 398 μαθητές, ηλικίας μεταξύ 12 και 19 ετών συμπληρώνοντας ερωτηματολόγια που μετρούσαν τις μεταβλητές ενδιαφέροντος. Η μελέτη έδειξε ότι η ικανότητα και το κίνητρο για άσκηση, μπορεί να παίξουν σημαντικό ρόλο στο κοινωνικό άγχος. Τα αποτελέσματα αυτής υποδηλώνουν ότι η αύξηση της ικανότητας στην άσκηση μπορεί να συμβάλει στη μείωση του κοινωνικού άγχους στους εφήβους, τόσο άμεσα όσο και έμμεσα μειώνοντας την εξωτερική πίεση στην άσκηση και αυξάνοντας την εσωτερίκευση.

Τα άτομα που παρουσιάζουν σοβαρής μορφής κοινωνικού άγχους θα πρέπει να ακολουθήσουν θεραπεία για να μειώσουν τα συμπτώματά τους. Σύμφωνα με τους Clark και Wells (1995) τα συμπτώματα μπορεί να ενταθούν και να προκαλέσουν σοβαρά προβλήματα καθώς η δυσκολία του ατόμου να επικοινωνήσει ή να αλληλοεπιδράσει με τους άλλους, (οικογένεια, συναδέλφους, φίλους) επηρεάζει αρνητικά την καθημερινότητά του. Επίσης, η αποφυγή κοινωνικών καταστάσεων αποτρέπει ευκαιρίες σε προσωπικό, επαγγελματικό, κοινωνικό ή ακαδημαϊκό επίπεδο. Ο Heimberg (2002) ανέφερε ότι ο αυξανόμενος αριθμός φαρμάκων αξιολογήθηκε και αποδείχθηκε η αποτελεσματικότητά τους για τη θεραπεία του (S.A.D). Βέβαια ο συνδυασμός χρήσης φαρμάκων και ψυχοθεραπείας είναι κοινή στην κλινική πράξη, αλλά λίγες μελέτες έχουν εξετάσει την αποτελεσματικότητά αυτής της προσέγγισης για την θεραπεία της κοινωνικά αχνώδους διαταραχής (S.A.D). Προσθέτοντας ότι οι ψυχοκοινωνικές θεραπείες μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στη συνολική διαχείριση του (S.A.D) και ερευνώντας την γνωσιακή - συμπεριφορική θεραπεία (C.B.T) ανέφερε ότι είναι η πιο διεξοδικά μελετημένη μη φαρμακευτική προσέγγιση για τη θεραπεία του (S.A.D). Οι κύριες κατηγορίες γνωσιακή - συμπεριφορική θεραπεία (C.B.T) που έχουν εφαρμοστεί στη θεραπεία είναι η γνωστική αναδιάρθρωση, η εκπαίδευση χαλάρωσης και η εκπαίδευση κοινωνικών δεξιοτήτων. Η θεραπεία όπως αναφέρουν οι Warnock – Parkes και συν.

(2020) μπορεί να είναι εξ αποστάσεως καθώς θα μπορούσε να είναι ιδιαίτερα ωφέλιμη για τα άτομα με (S.A.D), τα οποία τείνουν να αποφεύγουν ή να καθυστερούν την αναζήτηση θεραπείας με προσωπική συνάντηση, συχνά λόγω άγχους για το ραντεβού και τη συνάντηση με επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Εν κατακλείδι, η ατομική γνωστική θεραπεία για την κοινωνικά αγχώδη διαταραχή (C.T-S.A.D), που βασίζεται στο μοντέλο Clark και wells (1995) είναι μια εξαιρετικά αποτελεσματική θεραπεία με προσωπική συνάντηση. Τα χαρακτηριστικά της οποίας μπορούν να προσαρμοστούν στην εξ αποστάσεως θεραπεία.

Όλοι οι προαναφερόμενοι παράγοντες που σχετίζονται με το κοινωνικό άγχος κρίθηκαν ενδιαφέροντες για την διερεύνηση τους, αλλά γίνεται φανερό ότι δεν υπάρχουν εκτεταμένες έρευνες που να εξετάζουν αυτούς τους παράγοντες σε συνδυασμό με τα κίνητρα συμμετοχής. Έτσι, σκοπός της έρευνας ήταν να διερευνήσει εάν το κοινωνικό άγχος που νοιώθουν οι ενήλικες, άνδρες και γυναίκες, επηρεάζει τα κίνητρα τους για την συμμετοχή τους στο γυμναστήριο, μέσα από τα ερωτηματολόγια (S.P.A.S) και (BREQ-2). Τέλος να εξακριβωθεί κατά πόσο το κοινωνικό άγχος που νοιώθουν οι ενήλικες, επηρεάζει τα κίνητρά τους για τη συμμετοχή στο γυμναστήριο.

2 Μεθοδολογία

2.1 Δείγμα

Το δείγμα αποτέλεσαν 139 άτομα τα οποία γυμνάζονταν σε γυμναστήρια της Λεμεσού, από τα οποία τα 72 ήταν άνδρες (51.8%) και τα 67 γυναίκες (48.2%). Το εύρος των ηλικιών ήταν από 18 έως 63 έτη (ΜΟ=31.20, ΤΑ=9.87). Πιο συγκεκριμένα, για τους σκοπούς της έρευνας, το δείγμα χωρίστηκε: (1) Ηλικιακά: α) 18 - 25 ετών Ν=43 (30.9%), β) 26 - 32 ετών Ν=43 (30.9%) και γ) 33 και άνω Ν=53 (38.1%), (2) ανάλογα με το Πόσους Μήνες Γυμνάζονται: (α) 2 - 24 (2 χρόνια) Ν=43 (30.9%), (β) 25 - 84 (7 χρόνια) Ν=44 (31.7%) και γ) 85 μήνες και άνω (πάνω από 7 χρόνια) Ν=52 (37.4%) και τέλος, (3) Αριθμός Εβδομαδιαίων Προπονήσεων κατά την διάρκεια του 2ου και 3ου κύματος του COVID-19: (α) 2 - 3 Ν=53 (38.1%), (β) 3 - 4 Ν=32 (23%) και (γ) 5 και πάνω Ν=54 (38.8%).

2.2 Διαδικασία

Για την πραγματοποίηση της έρευνας, ο ερευνητής ήρθε σε επαφή με ιδιωτικά γυμναστήρια της Λεμεσού και οι ιδιοκτήτες των γυμναστηρίων του έδωσαν προφορική άδεια για την είσοδο και την πραγματοποίηση της έρευνας. Οι συμμετέχοντες ήταν ενήλικες άνδρες και γυναίκες, οι οποίοι έδωσαν προφορική συγκατάθεση για την εθελοντική συμμετοχή τους στην έρευνα. Συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια σε έντυπη μορφή με την παρουσία του ερευνητή πριν από την άσκηση εκείνης της ημέρας, αφού πρώτα τους δόθηκαν οδηγίες, όπως ότι τα ερωτηματολόγια συμπληρώνονται ανώνυμα, η συμμετοχή τους είναι εθελοντική, ότι δεν υπάρχει σωστή ή λάθος απάντηση και ότι πρέπει να συμπληρώσουν όλα τα πεδία.

2.3 Μέσα συλλογής δεδομένων

Για την πραγματοποίηση της έρευνας χρησιμοποιήθηκαν τα ερωτηματολόγια:

Α. Το ερωτηματολόγιο της Κλίμακας του Κοινωνικού Άγχους Σωματικής Διάπλασης (Social Physique Anxiety Scale [S.P.A.S]) των Hart, Leary, και Rejesk (1989) που μεταφράστηκε στην ελληνική γλώσσα από την Ψυχουντάκη και τους συνεργάτες της (2004). Περιλαμβάνει 9 ερωτήσεις, οι οποίες εξετάζουν: 1) την εικόνα του σώματος, 2)

τα επίπεδα άγχους σχετικά με τη σωματική εμφάνιση όταν ο εξεταζόμενος βρίσκεται σε περιβάλλον όπου θεωρεί ότι το σώμα του υπόκειται σε αξιολόγηση από τους άλλους και 3) πώς αισθάνεται ένα άτομο όταν βλέπουν άλλοι το σώμα του. Οι απαντήσεις δίνονται σε 5βάθμια κλίμακα τύπου Likert (από το 1= καθόλου έως το 5= Πολύ). Οι απαντήσεις των αθλουμένων, αθροίστηκαν αφού αντιστράφηκαν οι αρνητικές ερωτήσεις (5 και 8) και εξήχθη το σκορ κοινωνικού άγχους (S.P.A.S score) του κάθε ενός. Το σκορ μπορεί να κυμανθεί από 9 έως 45 μονάδες, με μεγαλύτερο σκορ να υποδεικνύει μεγαλύτερη νευρικότητα ή άγχος περί της πραγματικής ή αντιληπτής εικόνας του σώματος του ερωτώμενου.

Β. Η Ελληνική έκδοση του ερωτηματολογίου της «Ρύθμισης της Συμπεριφοράς στην Άσκηση-2» (Moustaka, Vlachopoulos, Kaperoni, Vazou, & Markland, 2010), (Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire-2, BREQ-2) των Markland και Tobin (2004). Περιλαμβάνει 19 ερωτήσεις και αποτελείται από 5 παράγοντες, με 5βάθμια κλίμακα απαντήσεων τύπου Likert, (από 0 = "δεν είναι αλήθεια για μένα" έως 4 = "πολύ αληθές για μένα"). Η κλίμακα αυτή εξετάζει: 1) τα Εσωτερικά Κίνητρα (π.χ. «Ευχαριστιέμαι τα προγράμματα άσκησης στα οποία συμμετέχω»), 2) την Ταυτιζόμενη Ρύθμιση (π.χ. «Είναι σημαντικό για μένα να ασκώμαι συστηματικά.»), 3) την Ενδοπροβαλλόμενη Ρύθμιση (π.χ. «Αισθάνομαι ενοχές όταν δεν ασκώμαι.»), 4) τα Εξωτερικά Κίνητρα (π.χ. «Ασκώμαι γιατί οι φίλοι/η οικογένεια/ο-η σύντροφος λένε πως πρέπει.») και 5) την Απουσία Κινήτρων (π.χ. «Νομίζω πως η άσκηση είναι χάσιμο χρόνου»).

2.4 Στατιστική Ανάλυση

Για τη στατιστική επεξεργασία των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε περιγραφική ανάλυση. Καταγράφηκαν οι απόλυτες και σχετικές συχνότητες για τις ποιοτικές μεταβλητές και ο μέσος όρος, η διάμεση τιμή και η τυπική απόκλιση των μεταβλητών κλίμακας. Τα αποτελέσματα αναλύθηκαν περαιτέρω με τη χρήση γραφημάτων.

Για τον έλεγχο ισότητας μέσων όρων τριών ή περισσότερων ανεξάρτητων δειγμάτων, πραγματοποιήθηκε ανάλυση διακύμανσης (One – Way Anova). Στις περιπτώσεις που παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά των μέσων όρων των δειγμάτων, χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος πολλαπλών συγκρίσεων του Scheffe.

Για τον έλεγχο γραμμικής συσχέτισης μεταξύ ποσοτικών μεταβλητών έγινε έλεγχος της ύπαρξης της σχέσης με διαγράμματα διασποράς και χρησιμοποιήθηκε ο μη παραμετρικός συντελεστής συσχέτισης του Spearman, καθώς οι μεταβλητές εκεί δε βρέθηκε να ακολουθούν κανονική κατανομή μετά από έλεγχο κανονικότητας Kolmogorov – Smirnov. Οι τιμές του δείκτη κυμαίνονται από -1 έως +1 με το 0 να δηλώνει απουσία συσχέτισης, το -1 απόλυτη αρνητική και το +1 απόλυτη θετική συσχέτιση και η κατηγοριοποίηση ανάλογα με την ισχύ έγινε σύμφωνα με την κατηγοριοποίηση των Dancey και Reidy (2017). Η αξιοπιστία των ερωτηματολογίων ελέγχθηκε με το συντελεστή αξιοπιστίας alpha του Cronbach. Τιμές του δείκτη πάνω του 0,7 θεωρήθηκαν αξιόπιστες. Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο IBM SPSS Statistics 26. Ως επίπεδο σημαντικότητας ορίστηκε το 5%.

3 Αποτελέσματα

3.1 Αναλύσεις Αξιοπιστίας

Η ανάλυση αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου της «Ρύθμισης της Συμπεριφοράς στην Άσκηση – 2» έδειξε ότι για τον παράγοντα «Εξωτερικά Κίνητρα» ο συντελεστής άλφα του Cronbach ήταν .84, για τον παράγοντα «Εσωτερικά Κίνητρα» ήταν .82, για τον παράγοντα «Ταυτιζόμενη Ρύθμιση» ήταν .73, για τον παράγοντα «Ενδοπροβαλλόμενη

Ρύθμιση» .73 και για τον παράγοντα «Απουσία Κινήτρων» ήταν .76. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι ερωτήσεις παρουσίασαν ικανοποιητική συνοχή.

Πίνακας 1. Περιγραφικά στατιστικά κλιμάκων

	M.O.	T.A.	Cronbach's alpha
Εσωτερικά Κίνητρα	3.3489	.64242	.82
Ταυτιζόμενη Ρύθμιση	3.1205	.53615	.73
Ενδοπροβαλλόμενη Ρύθμιση	2.6475	.98112	.73
Εξωτερικά Κίνητρα	.4371	.64205	.84
Απουσία Κινήτρων	.3993	.61216	.72
Κλίμακα Κοινωνικού άγχους	2.13	.669	.79

Η ανάλυση αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου της «Κλίμακας του Κοινωνικού Άγχους Σωματικής Διάπλασης» έδειξε ότι ο συντελεστής άλφα του Cronbach ήταν .79. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι ερωτήσεις παρουσίασαν ικανοποιητική συνοχή.

3.2 Αναλύσεις Διακύμανσης (One-Way)

3.2.1 Μήνες Γύμνασης

Από την εφαρμογή της ανάλυσης διακύμανσης για ανεξάρτητα δείγματα ως προς ένα παράγοντα, διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του παράγοντα «Εξωτερικά Κίνητρα» ($F_{2,138}=3.280$, $p<.05$). Από το τεστ πολλαπλών συγκρίσεων Scheffe διαπιστώθηκαν ωστόσο σημαντικές διαφορές μόνο μεταξύ της 1ης ομάδας η οποία γυμνάζονταν από 2 έως 24 μήνες ($MO=.547$, $TA=.754$) και της 3ης ομάδας η οποία γυμνάζονταν πάνω από 85 μήνες ($MO=.259$, $TA=.419$).

Από την εφαρμογή της ανάλυσης διακύμανσης για ανεξάρτητα δείγματα ως προς ένα παράγοντα, διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του παράγοντα «Ενδοπροβαλλόμενη Ρύθμιση» ($F_{2,138}=3.392$, $p<.05$). Από το τεστ πολλαπλών συγκρίσεων Scheffe διαπιστώθηκαν ωστόσο σημαντικές διαφορές μόνο μεταξύ της 2ης ομάδας οι οποία γυμνάζονταν 25 έως 84 μήνες ($MO=2.92$, $TA=.982$) και της 3ης ομάδας η οποία γυμνάζονταν πάνω από 85 μήνες ($MO=2.48$, $TA=1.01$).

Από την εφαρμογή της ανάλυσης διακύμανσης για ανεξάρτητα δείγματα ως προς ένα παράγοντα, διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του παράγοντα «Ταυτιζόμενη Ρύθμιση» ($F_{2,138}=10.049$, $p<.05$). Από το τεστ πολλαπλών συγκρίσεων Scheffe διαπιστώθηκαν ωστόσο σημαντικές διαφορές μόνο μεταξύ της 2ης ομάδας ($MO=3.34$, $TA=.49$) και της 3ης ($MO=3.60$, $TA=.57$).

Πίνακας 2. Αναλύσεις διακύμανσης παράγοντα «Μήνες Γύμνασης»

Εξωτερικά Κίνητρα			
1 ^η Ομάδα		3 ^η Ομάδα	
M	TA	M	TA
.548	.754	.259	.419
Ενδοπροβαλλόμενη Ρύθμιση			

2 ^η Ομάδα		3 ^η Ομάδα	
M	TA	M	TA
2.48	.88	2.92	.982
Ταυτιζόμενη Ρύθμιση			
2 ^η Ομάδα		3 ^η Ομάδα	
M	TA	M	TA
3.34	.49	3.60	.57

3.2.2 Εβδομαδιαία Προπόνηση

Από την εφαρμογή της ανάλυσης διακύμανσης για ανεξάρτητα δείγματα ως προς ένα παράγοντα, διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του παράγοντα «Εξωτερικά Κίνητρα» ($F_{2,138} = 10.460$, $p < 0.05$). Από το τεστ πολλαπλών συγκρίσεων Scheffe διαπιστώθηκαν ωστόσο σημαντικές διαφορές μόνο μεταξύ της 1ης ομάδας ($MO = .712$, $TA = .828$) και της 3ης ($MO = .180$, $TA = .304$).

Από την εφαρμογή της ανάλυσης διακύμανσης για ανεξάρτητα δείγματα ως προς ένα παράγοντα, διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του παράγοντα «Εσωτερικά Κίνητρα» ($F_{2,138} = 17.741$, $p < 0.05$). Από το τεστ πολλαπλών συγκρίσεων Scheffe διαπιστώθηκαν ωστόσο σημαντικές διαφορές μόνο μεταξύ της 3ης ομάδας ($MO = 3.65$, $TA = .451$) και της 1ης ($MO = 2.99$, $TA = .723$).

Από την εφαρμογή της ανάλυσης διακύμανσης για ανεξάρτητα δείγματα ως προς ένα παράγοντα, διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του παράγοντα «Ενδοπροβαλλόμενη Ρύθμιση» ($F_{2,138} = 10.189$, $p < 0.05$). Από το τεστ πολλαπλών συγκρίσεων Scheffe διαπιστώθηκαν ωστόσο σημαντικές διαφορές μόνο μεταξύ της 3ης ομάδας ($MO = 3.06$, $TA = .884$) και της 1ης ($MO = 2.24$, $TA = 1.05$).

Πίνακας 3. Αναλύσεις διακύμανσης παράγοντα «Εβδομαδιαία Προπόνηση»

Εξωτερικά Κίνητρα			
1 ^η Ομάδα		3 ^η Ομάδα	
MO	TA	MO	TA
.712	.828	.180	.304
Εσωτερικά Κίνητρα			
1 ^η Ομάδα		3 ^η Ομάδα	
MO	TA	MO	TA
2.99	.723	3.65	.451
Ενδοπροβαλλόμενη Ρύθμιση			
1 ^η Ομάδα		3 ^η Ομάδα	
MO	TA	MO	TA
2.24	1.05	3.06	.884
Ταυτιζόμενη Ρύθμιση			
1 ^η Ομάδα		3 ^η Ομάδα	

MO	TA	MO	TA
3.30	.596	3.73	.406
Απουσία Κινήτρων			
1 ^η Ομάδα		3 ^η Ομάδα	
MO	TA	MO	TA
.707	.760	.166	.318

Από την εφαρμογή της ανάλυσης διακύμανσης για ανεξάρτητα δείγματα ως προς ένα παράγοντα, διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του παράγοντα «Ταυτιζόμενη Ρύθμιση» ($F_{2,138} = 10.479$, $p < 0.05$). Από το τεστ πολλαπλών συγκρίσεων Scheffe διαπιστώθηκαν ωστόσο σημαντικές διαφορές μόνο μεταξύ της 3ης ομάδας ($MO = 3.73$, $TA = .406$) και της 1ης ($MO = 3.30$, $TA = .596$).

Από την εφαρμογή της ανάλυσης διακύμανσης για ανεξάρτητα δείγματα ως προς ένα παράγοντα, διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του παράγοντα «Απουσία Κινήτρων» ($F_{2,138} = 13.195$, $p < 0.05$). Από το τεστ πολλαπλών συγκρίσεων Scheffe διαπιστώθηκαν ωστόσο σημαντικές διαφορές μόνο μεταξύ της 1ης ομάδας ($MO = .707$, $TA = .760$) και της 3ης ($MO = .166$, $TA = .318$).

3.3 Συσχετίσεις

Από την ανάλυση γραμμικής συσχέτισης βγαίνει το συμπέρασμα ότι τα εξωτερικά κίνητρα σχετίζονται με μέτρια αρνητική στατιστικά σημαντική γραμμική σχέση με τα εσωτερικά κίνητρα (Spearman $\rho = -.505$, $p < .01$) και την ταυτιζόμενη ρύθμιση (Spearman $\rho = -.454$, $p < .01$), ενώ σχετίζονται μέτρια και θετικά με την απουσία κινήτρων (Spearman $\rho = .561$, $p < .01$). Η γραμμική συσχέτιση τους με το S.P.A.S σκορ είναι θετική, μικρή και στατιστικά σημαντική (Spearman $\rho = .253$, $p < .01$).

Πίνακας 4. Γραμμικές συσχετίσεις ερωτηματολογίων

	Εξωτερικά Κίνητρα	Εσωτερικά Κίνητρα	Ενδοпр. Ρύθμιση	Ταυτιζόμενη Ρύθμιση	Απουσία Κινήτρων
Εξωτερικά Κίνητρα					
Εσωτερικά Κίνητρα	-.505**				
Ενδοпр. Ρύθμιση	n.s.	.467**			
Ταυτιζόμενη Ρύθμιση	-.454**	.716**	.556**		
Απουσία Κινήτρων	.561**	-.560**	-.312**	-.517**	
SPAS	.253**	-.239**	n.s.	-.176*	.336**

Σημείωση: ** $p < .01$, * $p < .05$

Η ανάλυση γραμμικής συσχέτισης δείχνει πως τα εσωτερικά κίνητρα σχετίζονται μέτρια και θετικά με την ενδοπροβαλλόμενη ρύθμιση (Spearman rho = .467, $p < .01$), ενώ παρουσιάζουν ισχυρή θετική συσχέτιση με την ταυτιζόμενη ρύθμιση (Spearman rho = .716, $p < .01$). Η συσχέτισή τους με την απουσία κινήτρων (Spearman rho = -.560, $p < .01$) και το S.P.A.S σκορ (Spearman rho = -.239, $p < .01$) είναι αρνητική μέτρια και αρνητικά μικρή αντίστοιχα.

Η ενδοπροβαλλόμενη ρύθμιση παρουσιάζει στατιστικά σημαντική μέτρια θετική γραμμική συσχέτιση με την ταυτιζόμενη ρύθμιση (Spearman rho = .556, $p < .01$) και μικρή αρνητική γραμμική συσχέτιση με την απουσία κινήτρων (Spearman rho = -.312, $p < .01$).

Η ανάλυση γραμμικής συσχέτισης δείχνει πως η ταυτιζόμενη ρύθμιση παρουσιάζει μέτρια αρνητική συσχέτιση με την απουσία κινήτρων (Spearman rho = -.517, $p < .01$) και μικρή αρνητική συσχέτιση με το S.P.A.S σκορ (Spearman rho = -.176, $p < .01$).

Τέλος, το S.P.A.S σκορ φαίνεται να σχετίζεται γραμμικά με μέτρια θετική γραμμική συσχέτιση με την απουσία κινήτρων (Spearman rho = .336, $p < .01$).

Πίνακας 5. Συσχετίσεις κλιμάκων συμπεριφοράς ερωτηματολογίων.

	Χρόνος άσκησης (σε μήνες)	Συχνότητα άσκησης
Εξωτερικά Κίνητρα	<i>n.s</i>	-.301**
Εσωτερικά Κίνητρα	<i>n.s</i>	.472**
Ενδοπροβαλλόμενη Ρύθμιση	.180*	.383**
Ταυτιζόμενη Ρύθμιση	<i>n.s</i>	.378**
Απουσία Κινήτρων	-.203*	-.392**
SPAS	-.180**	<i>n.s</i>

Σημείωση: ** $p < .01$, * $p < .05$

Η ανάλυση γραμμικής συσχέτισης των τιμών της κάθε κλίμακας με τους μήνες άσκησης και τη συχνότητα άσκησης έδειξε πως ο χρόνος άσκησης σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με μικρή θετική γραμμική συσχέτιση με την ενδοπροβαλλόμενη ρύθμιση και με μικρή αρνητική γραμμική συσχέτιση με την απουσία κινήτρων και το S.P.A.S σκορ.

Η ίδια ανάλυση για την εύρεση γραμμικής συσχέτισης των τιμών της κάθε κλίμακας με τη συχνότητα άσκησης έδειξε την ύπαρξη μέτριας αρνητικής στατιστικά σημαντικής συσχέτισης με τα εξωτερικά κίνητρα και την απουσία κινήτρων και τη μέτρια θετική στατιστικά σημαντική γραμμική συσχέτιση με τα εσωτερικά κίνητρα, την ενδοπροβαλλόμενη και την ταυτιζόμενη ρύθμιση

4 Συζήτηση

4.1 Η επίδραση του κοινωνικού άγχους σε κοινωνικές καταστάσεις

Σκοπός της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής ήταν να εξετάσει εάν το κοινωνικό άγχος που νοιώθουν οι ενήλικες, (άνδρες και γυναίκες), επηρεάζει τα κίνητρα τους για την συμμετοχή τους στο γυμναστήριο, μέσα από τα ερωτηματολόγια (S.P.A.S) και (BREQ-2). Συγκεκριμένα στο πρώτο μέρος της έρευνας μελετήθηκαν οι διαφορές ανάμεσα στους 5 παράγοντες κινήτρων (Εσωτερικά Κίνητρα, Ταυτιζόμενη Ρύθμιση, Ενδοπροβαλλόμενη Ρύθμιση, Εξωτερικά Κίνητρα, Απουσία Κινήτρων) από το

ερωτηματολόγιο (BREQ-2) και χρησιμοποιήθηκαν για να καταγράψουν τα κίνητρα των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα, έτσι ώστε να συγκριθούν με τα χαρακτηριστικά του δείγματος, την ηλικία, τους μήνες γύμνασης και την εβδομαδιαία προπόνηση. Στο δεύτερο μέρος της έρευνας μελετήθηκαν τα αποτελέσματα από το ερωτηματολόγιο (S.P.A.S) και τέλος πραγματοποιήθηκε ανάλυση γραμμικής συσχέτισης των δύο ερωτηματολογίων. Τα αποτελέσματα στηρίζουν την ερευνητική υπόθεση της μελέτης και επιβεβαιώνουν ότι το κοινωνικό άγχος επηρεάζει αρνητικά τα κίνητρα συμμετοχής στο γυμναστήριο.

Τα παρακάτω ευρήματα από άρθρα και ανασκοπήσεις, επιβεβαιώνουν ότι τα άτομα με κοινωνικό άγχος, αποφεύγουν κοινωνικές καταστάσεις. Οι Sluis και συν. (2017) στην ανασκόπηση βιβλιογραφίας τους αναφέρουν ότι βασικό χαρακτηριστικό του κοινωνικού άγχους είναι ο έντονος φόβος ή η ανησυχία για μία ή περισσότερες κοινωνικές καταστάσεις στις οποίες το άτομο ελέγχεται από άλλους. Όταν τα άτομα εκτίθενται σε κοινωνικές καταστάσεις ή καταστάσεις απόδοσης, φοβούνται ότι θα ενεργήσουν με συγκεκριμένο τρόπο ή θα εμφανίσουν συμπτώματα άγχους (δηλαδή κοκκίνισμα, εφίδρωση, τρέμουλο) που θα θεωρηθούν ντροπιαστικά ή ταπεινωτικά, οδηγώντας τα τελικά σε αρνητική αξιολόγηση από άλλους. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τα άτομα είτε να αποφεύγουν κοινωνικές καταστάσεις που φοβούνται, ή να τις υπομένουν με έντονο άγχος και αγωνία. Προσθέτοντας ότι η ικανότητα του ατόμου να στοχάζεται τις σκέψεις, τις εμπειρίες και τα συναισθήματά του είναι μια κοινή διαδικασία μοναδική για τον άνθρωπο. Ωστόσο, η μειωμένη ικανότητα προσαρμογής στο κοινωνικό περιβάλλον και η κατεύθυνση της συνειδητής προσοχής στον εαυτό του, στις σκέψεις, τις ανάγκες, τις επιθυμίες και τα συναισθήματά που πιθανά σχετίζονται με αρνητικό συναίσθημα το οποίο παρατηρείται σε ψυχολογικές διαταραχές, όπως η κατάθλιψη και το άγχος. Επίσης σύμφωνα με των Al-Ezzi και συν. (2020) τα άτομα που παρουσιάζουν κοινωνικό άγχος χαρακτηρίζονται από φόβο αρνητικής αξιολόγησης, αρνητική αυτοπεποίθηση και ακραία αποφυγή κοινωνικών καταστάσεων. Αυτά τα συμπτώματα διατηρούν το σημαντικό πρόβλημα στις κοινωνικές και γνωστικές τους σκέψεις.

4.2 Διαφορές στα κίνητρα συμμετοχής και παρεμβάσεις θεραπείας

Η ανάλυση των δεδομένων της παρούσας έρευνας εξέτασε τους παράγοντες των κινήτρων συμμετοχής ως προς τους μήνες γύμνασης και την εβδομαδιαία προπόνηση. Συγκρίνοντας τα ευρήματα, διαπιστώθηκαν σημαντικές διαφορές στα κίνητρα των ομάδων 1-3, 2-3 στους μήνες γύμνασης και των ομάδων 1-3 στην εβδομαδιαία προπόνηση. Στους μήνες γύμνασης φάνηκε ότι η 3η ομάδα η οποία αποτελούνταν από άτομα τα οποία γυμνάζονταν πάνω από 85 μήνες είχε αυξημένη ενδοπροβαλλόμενη και ταυτιζόμενη ρύθμιση σε σύγκριση με την 2η ομάδα των ατόμων που γυμνάζονταν από 25 έως 84 μήνες και η 1η ομάδα η οποία γυμνάζονταν από 2 έως 24 μήνες είχε αυξημένα εξωτερικά κίνητρα σε σχέση με την 3η ομάδα. Ως προς την εβδομαδιαία προπόνηση η 1η ομάδα των ατόμων που γυμνάζονταν 2 – 3 φορές την εβδομάδα είχε αυξημένα εξωτερικά κίνητρα και απουσία κινήτρων σε σύγκριση με την 3η ομάδα των ατόμων που γυμνάζονταν πάνω από 5 φορές την εβδομάδα. Η 3η ομάδα είχε αυξημένα εσωτερικά κίνητρα, ενδοπροβαλλόμενη και ταυτιζόμενη ρύθμιση.

Λαμβάνοντας υπόψη τα πιο πάνω ευρήματα και σύμφωνα με τις συσχετίσεις των δύο ερωτηματολογίων, παρατηρήθηκε ότι οι μήνες άσκησης αυξάνονταν όταν υπήρχε αύξηση της ενδοπροβαλλόμενης ρύθμισης και μειώνονταν όταν αυξάνονταν το κοινωνικό άγχος και η απουσία κινήτρων. Αντίθετα η εβδομαδιαία συχνότητα άσκησης

αυξάνονταν με αύξηση των εσωτερικών κινήτρων, της ενδοπροβαλλόμενης και ταυτιζόμενης ρύθμισης ενώ μειώνονταν όταν οι αθλούμενοι είχαν αυξημένα τα εξωτερικά κίνητρα και την απουσία κινήτρων. Αξίζει να σημειωθεί ότι φάνηκε πώς όσο περισσότερο γυμνάζεται κάποιος τόσο μικρότερο (S.P.A.S) παρουσιάζει.

Επομένως η παρούσα έρευνα συμφωνεί με την έρευνα των Brunet και Catherine (2009) οι οποίοι εξέτασαν την σειρά των κινήτρων που προτείνεται από την θεωρία του αυτοκαθορισμού (SDT) διερευνώντας τις σχέσεις μεταξύ του κοινωνικού άγχους της σωματικής διάπλασης, των βασικών ψυχολογικών αναγκών, των κινήτρων και την συμπεριφορά στην σωματική δραστηριότητα. Τα ευρήματα υποστήριξαν την προτεινόμενη σειρά κινήτρων η οποία επηρέασε άμεσα το κοινωνικό άγχος, την ικανοποίηση των αναγκών, τα έμμεσα κίνητρα και τη συμπεριφορά στην φυσική δραστηριότητα. Αναφέροντας ότι οι στρατηγικές παρεμβάσεις για τη μείωση του κοινωνικού άγχους, καθώς και η αύξηση της αντιληπτής ικανότητας και του αυτοκαθοριζόμενου κινήτρου, φαίνονται ιδιαίτερα κατάλληλες για την αύξηση της συμπεριφοράς στην σωματική δραστηριότητα.

Οι Sicilia και συν. (2016) ανέλυσαν τη σχέση μεταξύ κοινωνικού άγχους σωματικής διάπλασης και της πρόθεσης για σωματική δραστηριότητα, λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη τις μεσολαβητικές επιδράσεις των βασικών ψυχολογικών αναγκών και τις ρυθμίσεις της συμπεριφοράς στην άσκηση. Η ανάλυση αποκάλυψε ότι το άγχος της κοινωνικής σωματικής διάπλασης ήταν αρνητικό ως προς την πρόθεση για σωματική δραστηριότητα μέσω της παρέμβασης των βασικών ψυχολογικών αναγκών και των 3 αυτόνομων μορφών κινήτρων (εσωτερικά κίνητρα, ολοκληρωμένη και ταυτιζόμενης ρύθμισης). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το κοινωνικό άγχος της σωματικής διάπλασης είναι μια εσωτερική πηγή ελέγχου επιρροής που εμποδίζει την ικανοποίηση βασικών ψυχολογικών αναγκών και το αυτόνομο κίνητρο για άσκηση. Αναφέροντας ότι οι παρεμβάσεις που στοχεύουν στη μείωση του άγχους της κοινωνικής σωματικής διάπλασης θα μπορούσαν να προωθήσουν τη μελλοντική άσκηση.

Τα άτομα που παρουσιάζουν κοινωνικό άγχος είναι αναγκαίο να αναζητήσουν θεραπεία για να το ξεπεράσουν. Για την θεραπεία της κοινωνικής αγχώδους διαταραχής για ενήλικες οι Rodebaugh, Holaway και Heimberg (2004) ανέφεραν ότι χρησιμοποιούνται οι ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις και ότι η πιο καλά ερευνημένες ψυχοκοινωνικές θεραπείες είναι οι γνωσιακές-συμπεριφορικές θεραπείες (CBT) με της μετα-αναλύσεις να δείχνουν ότι όλες οι μορφές (CBT) φαίνεται να παρέχουν πιθανό όφελος για τους ενήλικες. Επιπλέον, υπάρχουν αρκετές φαρμακευτικές θεραπείες με αποδεδειγμένα αποτελεσματικότητα. Παρόλα αυτά οι Kandola και Osborn (2022) προσθέτουν ότι οι παρεμβάσεις που περιλαμβάνουν σωματική δραστηριότητα είναι ένας σχετικά χαμηλού κινδύνου και προσιτός τρόπος μείωσης των προβλημάτων σωματικής υγείας και του βάρους σε άτομα με σοβαρή ψυχική ασθένεια και έχουν ευρύτερα οφέλη για τα συμπτώματα ψυχικής υγείας και την ποιότητα ζωής.

5 Συμπεράσματα

Η παρούσα έρευνα επιχειρεί να αξιολογήσει μέσα από την επιστημονική βιβλιογραφία και την ερευνητική διαδικασία κατά πόσο το κοινωνικό άγχος επηρεάζει τα κίνητρα συμμετοχής σε άνδρες και γυναίκες που γυμνάζονται σε γυμναστήρια.

Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης καταλήγουν στα εξής συμπεράσματα.

- Το δείγμα δεν έχει σημαντικές διαφορές στο κοινωνικό του άγχος και όσο περισσότερο γυμνάζεται κάποιος τόσο μικρότερο (S.P.A.S) παρουσιάζει.
- Αυτοί που γυμνάζονται πάνω από 7 χρόνια έχουν σημαντικά αυξημένη την ενδοπροβαλλόμενη και την ταυτιζόμενη ρύθμιση, ενώ περισσότερα εξωτερικά κίνητρα έχουν αυτοί που γυμνάζονται λιγότερο από 2 χρόνια.

- Αυτοί που γυμνάζονται πάνω 5 φορές την εβδομάδα επηρεάζουν θετικά τα εσωτερικά κίνητρα, την ενδοπροβαλλόμενη και ταυτιζόμενη ρύθμιση.
- Άτομα που γυμνάζονται λιγότερες από 3 φορές την εβδομάδα φαίνεται ότι έχουν υψηλότερα εξωτερικά κίνητρα και απουσία κινήτρων.
- Τα εσωτερικά κίνητρα, η ενδοπροβαλλόμενη και ταυτιζόμενη ρύθμιση σχετίζονται θετικά με την φυσική δραστηριότητα σε αντίθεση με τα εξωτερικά κίνητρα, την απουσία κινήτρων και το κοινωνικό άγχος που συμβάλουν αρνητικά.

Εν κατακλείδι, το κοινωνικό άγχος διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο για την συμμετοχή των αθλούμενων στο γυμναστήριο καθώς συνδέεται άμεσα με αρνητικούς παράγοντες όπως την απουσία κινήτρων, τα εξωτερικά κίνητρα και την απομάκρυνση από κοινωνικές καταστάσεις. Αποδεικνύεται ότι όσο περισσότερο αθλείται κάποιος έχει περισσότερη διάθεση για γυμναστική αυξάνοντας τα κίνητρα για συμμετοχή, μειώνοντας το κοινωνικό άγχος, την νευρικότητα και τέλος το άγχος για την πραγματική ή αντιληπτή εικόνα του σώματος του.

5.1 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Για την περαιτέρω διερεύνηση του θέματος στο μέλλον θα πρέπει να διερευνηθούν οι αιτίες εμφάνισης κοινωνικού άγχους όχι μόνο σε ενήλικες αλλά και σε παιδιά διαφορετικών εθνικοτήτων, όπως επίσης και αν η αερόβια προπόνηση μπορεί να επηρεάσει τα κίνητρα συμμετοχής και εάν μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μέσο θεραπείας για το κοινωνικό άγχος.

Βιβλιογραφία

- Al-Ezzi A., Kamel N., Faye I., & Gunaseli E. (2020). Review of EEG, ERP, and Brain Connectivity, Estimators as Predictive Biomarkers of Social Anxiety Disorder. *Frontiers in Psychology*, 11:730.
- Brunet, J., M. & Sabiston, C. (2009). Social physique anxiety and physical activity: A self-determination theory perspective. *Psychology of Sport and Exercise*. 10(3), 329-335.
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. Heimberg, M. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment*. (pp. 69-93). New York: Guilford Press.
- Dancey, C.P., & Reidy, J. (2017). *Statistics Without Maths for Psychology*. Pearson.
- Hagger, M.S., & Stevenson, A. (2010). Social physique anxiety and physical self-esteem: Gender and age effects. *Psychology and Health*, 25(1), 89-110.
- Hart, E.A., Leary, M.R., & Rejeski, W.J. (1989). The measurement of social physique anxiety. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11(1), 94-104.
- Heimberg, R.G. (2002). Cognitive-Behavioral Therapy for Social Anxiety Disorder: Current Status and Future Directions. *Biological Psychiatry*, 51(1), 101-108.
- Hofmann, S.G., Bullis, J., & Gutner, C. (2013). Social anxiety disorder: Treatment targets and strategies. In G. Simos & S. G. Hofmann (Eds.), *CBT for anxiety disorders: A practitioner book* (pp. 87-105). Wiley Blackwell.
- Jazaieri, H., Goldin, P.R., Werner, K., Ziv, M. & Gross, J.J. (2012). A Randomized Trial of MBSR Versus Aerobic Exercise for Social Anxiety Disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 68(7), 715-731. <https://doi.org/10.1002/jclp.21863>
- Kandola, A., & Osborn, D. (2022). Physical activity as an intervention in severe mental illness. *British Journal of Psychiatry*, 28(2), 112-121.

- Kesavayuth, D., Shangkhum, P. & Zikos, V. (2022). Well-Being and Physical Health: A Mediation Analysis. *Journal of Happiness Studies*, 23(6), 2849–2879.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age of onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593–602.
- Markland, D., & Tobin, V. (2004). A modification to the Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire to include an assessment of amotivation. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 26, 191–196.
- Moustaka, F. C., Vlachopoulos, S. P., Vazou, S., Kaperoni, M., & Markland, D. A. (2010). Initial validity evidence for the Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire-2 among Greek exercise participants. *European Journal of Psychological Assessment*, 26(4), 269–276.
- Mulazımoğlu Ballı, O., Koca, C., & Aşçı, F.H. (2010). An Examination of Social Physique Anxiety with Regard to Sex and Level of Sport Involvement. *Journal of Human Kinetics*, 13(23), 115-122.
- Portman, R.M., Bradbury, J., & Lewis K. (2018). Social physique anxiety and physical activity behaviour of male and female exercisers. *European Journal of Sport Science*, 18(2), 257-265.
- Sluis, R.A., Boschen, M. J., Neumann, D. L., & Murphy, K. (2017). Repetitive Negative Thinking in Social Anxiety Disorder 1: Anticipatory Processing. *Psychopathology Review*, 4 (3), 244-262.
- Rodebaugh, T., Holaway, R.M., & Heimberg, R.G. (2004). The treatment of social anxiety disorder. *Clinical Psychology Review*. 24(7), 883-908.
- Sibley, B. A., & Bergman, S.M. (2018). What keeps athletes in the gym? Goals, psychological needs, and motivation of CrossFit™ participants. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 16(5), 555-574.
- Sicilia, A., Saenz-Alvarez, P., Gonzalez-Cutre, D., & Ferriz R. (2016). Social Physique Anxiety and Intention to Be Physically Active: A Self-Determination Theory Approach. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 87(4), 354-364.
- Sicilia, A., Saenz-Alvarez, P., Gonzalez-Cutre, & D. Ferriz, R. (2014). Exercise Motivation and Social Physique Anxiety In Adolescents. *Psychologica Belgica*, 54(1), 111-129.
- Strong, H.A. Ginis, K.A.M., Mack, D.E., & Wilson, P.M. (2007). Examining Self-Presentational Exercise Motives and Social Physique Anxiety in Men and Women. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 11(3-4), 209–225.
- Sulu, B., Cakaloglu, E., & Bayar, P. (2021). Exercise Motivation and Social Physique Anxiety In Adults. *International Journal of Sport Culture and Science*, 9(3), 2148-1148.
- Vanraalte, J.L., Schmelzer, G.L., Corinne, C.S., & Britton, W. (1998). Social Physique Anxiety in Competitive Women. *Athletes Journal of Gender Culture and Health*, 3(2), 111-120.
- Verloigne, M., De Bourdeaud, I., Tanghe, A., D'Hondt, E., Theuwis, L., Vansteenkiste, M., & Deforche B. (2011). Self-determined motivation towards physical. lactivity in adolescents treated for obesity: anobservational study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8:97.
- Warnock-Parkes, E., Wild, J., Thew, G., Kerr, A., Grey, N., Stott, R., Ehlers A., & Clark, D. (2020). Treating sociall anxiety disorder remotely with cognitive therapy. *The Cognitive Behaviour Therapist*. <https://doi.org/10.1017/S1754470X2000032X>

- Χουντουμάδη Αναστασία - Πατεράκη Λένα (2008). *Λεξικό Ψυχολογία*. Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος.
- Ψυχουντάκη Μ., Σταύρου Α. Ν., & Ζέρβας Ι. (2004). Κλίμακα Κοινωνικού Σωματικού Άγχους: Προσαρμογή σε ελληνικό πληθυσμό. Στο Ι. Θεοδωράκης (Επιμ.), *Πρακτικά του Πανελληνίου - 3ου Διεθνούς Συνεδρίου Αθλητικής Ψυχολογίας*. Τρίκαλα, σσ. 28-30. Τρίκαλα.
- Zartaloudi, A., & Christopoulos, D. (2021). Social physique anxiety and physical activity. *European Psychiatry*, 64, 759.