

رابطه نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی- اجتماعی و نگرش های اجتماعی- فرهنگی درباره ظاهر با خودپنداره بدنی در دانش آموزان دختر

سمیه نادیان قمشه^۱

زهرا افتخار صعدا^۲

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی- اجتماعی و نگرش های اجتماعی- فرهنگی درباره ظاهر با خودپنداره بدنی در دانش آموزان دختر سال چهارم دبیرستان های ناحیه ۳ شهر اهواز بود. بدین منظور، نمونه ای به حجم ۲۵۰ نفر به روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند و از طریق پرسشنامه روابط چندبعدی خود- بدن، پرسشنامه اضطراب جسمانی- اجتماعی، آزمون نگرش های اجتماعی- فرهنگی درباره ظاهر و پرسشنامه خودپنداره مورد آزمون قرار گرفتند. در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده ها از روش های آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی چندگانه در سطح آلفای ۰/۰۵ استفاده شد. نتایج نشان داد که بین نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی- اجتماعی و نگرش های اجتماعی- فرهنگی درباره ظاهر با خودپنداره بدنی در دانش آموزان دختر رابطه منفی معنی دار وجود داشت. نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی- اجتماعی و نگرش های اجتماعی- فرهنگی درباره ظاهر پیش بینی کننده معنی داری برای خودپنداره بدنی در دانش آموزان بودند.

واژه های کلیدی: نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی- اجتماعی نگرش های اجتماعی- فرهنگی درباره ظاهر، خودپنداره بدنی

۱. گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

۲. گروه روان شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران (نویسنده مسئول. ایمیل: somayeh.nadian@yahoo.com)

مقدمه

دانش آموزان نقش مهمی در اداره آینده کشور دارند، و اگر آنها در وضعیت قرار گیرند که از سلامت روانی و جسمی برخوردار باشند و از فرایند تعلیم و تربیت بهره کافی ببرند، به بزرگسالانی سالم، متخصص و متعهد تبدیل می‌شوند و تمامی ابعاد جامعه از وجود آنها بهره مند می‌شود (شعاری نژاد، ۱۳۸۶). یکی از موضوعاتی که بررسی آن در نوجوانان بویژه دختران می‌تواند از اهمیت برخوردار باشد، می‌توان به خودپنداره بدنی^۱ اشاره کرد. خودپنداره ساختاری چند بعدی شامل بسیاری از ویژگی‌ها، شایستگی‌ها و نقش‌هایی است که افراد از آن‌ها برخوردارند یا آنها را ایفا می‌کنند. تصویر یا خودپنداره بدنی یکی از ابعاد مهم خود ظاهری و خود ارزیابی در طی دوره نوجوانی است و نه تنها درک جسمانی، عاطفی، اجتماعی و کیفیت نگرشی، بلکه جنبه‌های گوناگون هویت روانشناختی، اجتماعی، جنسی، خانوادگی و تطابقی فرد را در بر می‌گیرد (لامسدن^۲، ۲۰۰۴). از جمله عواملی که ممکن است خودپنداره بدنی را تحت تاثیر خود قرار دهند می‌توان از نارضایتی بدنی^۳، اضطراب جسمانی-اجتماعی^۴ و نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی درباره ظاهر^۵ نام برد.

تصویر از بدن به عنوان پدیده‌ای روانشناختی، در خلال مجموعه‌ای از سازه‌های شناختی چندبعدی، تجربه می‌شود. اما این تصورات ذهنی ثابت نیستند و توسط تجاربی که فرد پیدا می‌کند، گسترش می‌یابد و بر اساس عوامل درونی، بیرونی و زمینه‌ای تغییر می‌یابد (اسپیتکو و هندرسون^۶، ۲۰۰۴). تصویر بدنی یکی از سازه‌های روانشناختی و مفهومی محوری برای روانشناسان سلامت است (گروگان^۷، ۲۰۰۶). یکی از جنبه‌های مهم شکل دهنده هویت و عزت نفس افراد، ظاهر جسمانی و تصویر بدنی است. افرادی که احساس خوبی نسبت به تصویر بدنی خود دارند، احساس خوبی هم به زندگی خواهند داشت. تصویر ذهنی که مورد پذیرش فرد نباشد منجر به تغییراتی در احساس ارزشمندی و نارضایتی بدنی می‌شود. نارضایتی از تصویر بدن به عنوان احساس‌ها و باورهای منفی و ناکارآمد درباره وزن و فرم بدن شناخته شده است (لیپیچ و کروتر^۸، ۲۰۱۰). برونینگ^۹ (۲۰۱۴) در پژوهشی اذعان داشت، نارضایتی از تصویر بدنی پیامدهایی چون اضطراب، افسردگی، انزوای اجتماعی، تضعیف خودپنداره و عزت نفس را در پی خواهد داشت. بون^{۱۰} و همکاران (۲۰۱۳) طی تحقیقی نشان دادند که بین کمال‌گرایی منفی که نشانه‌ای از خودپنداره ضعیف و عزت نفس پایین است و اختلال خوردن و تصویر بدنی منفی زنان رابطه وجود دارد. پیکت^{۱۱} و همکاران (۲۰۰۵) در بررسی خود نشان دادند که میزان پایین خودپنداره پیش‌بینی کننده نگرانی از تصویر بدنی در زنان است. پور شریفی و مبعث زمانی (۱۳۹۲) در تحقیقی به این نتیجه رسیدند که عزت نفس و درونی‌سازی ایده آل لاغری با نارضایتی از تصویر بدنی رابطه معنی‌داری دارد. عابدی اصل (۱۳۹۱) در تحقیق خود نشان داد که بین تصویر بدنی و خودپنداره

1. body self-concept
2. Lumsden
3. body dissatisfaction,
4. socio-physical anxiety
5. socio-cultural attitudes about appearance
6. Spettigue & Henderson
7. Grogan
8. LePage & Crowther
9. Breuning
10. Boone
11. Pickett

نوجوانان ارتباط معناداری وجود داشت.

اضطراب جسمانی-اجتماعی یکی از انواع اضطراب اجتماعی است که به واسطه نقطه اثر تعاملی بین بدن و جامعه از اهمیت خاصی برخوردار است (هارت^۱ و همکاران، ۱۹۸۹). تحقیقات نشان داده میزان اضطراب جسمانی-اجتماعی در زنان نسبت به مردان بیشتر است و معمولاً زنانی که دارای اضافه وزن می‌باشند، به میزان زیادی این اضطراب را تجربه می‌کنند (بلکبرن و کاندرا^۲، ۱۹۹۴). پژوهشگران نشان داده‌اند افرادی که سطوح بالای اضطراب اجتماعی جسمانی را تجربه می‌کنند، نسبت به افرادی که سطوح پایینی در اضطراب اجتماعی جسمانی دارند، اغلب از موقعیتهایی که ظاهرشان مورد قضاوت قرار بگیرد اجتناب می‌کنند و معمولاً در این موقعیتهای دچار آشفتگی می‌شوند (هارت و همکاران، ۱۹۸۹). مطالعات قبلی نشان داده‌اند که اضطراب اجتماعی در نوجوانی با خودپنداره پایین ارتباط دارد (بایرامکایا^۳ و همکاران، ۲۰۰۵). رحمانیان و همکاران (۱۳۹۱) نشان دادند که هراس اجتماعی با خودپنداره ارتباط معکوس و معناداری در دانش‌آموزان دختر داشت. جالوند و همکاران (۱۳۹۰) نشان دادند که میزان عزت نفس و خودارجمندی جسمانی بالاتر باشد میزان اضطراب اجتماعی-جسمانی پایینتر است و بالعکس.

زمانی که صحبت از نقش عوامل اجتماعی-فرهنگی بر شکل‌گیری تصویر از بدن می‌شود، منظور انتظاری است که شخص بر مبنای مطلوب‌های تعریف شده در جامعه از بدن خود پیدا می‌کند. این مطلوب‌ها گاه خود را در قامت الگوهای نقشی هم‌چون بازیگران و ستارگان سینما و موسیقی یا ورزشکاران مشهور عیان می‌سازند و گاه از طریق جریان‌های مد به افراد عرضه می‌شوند و در مواردی نیز سنت‌های ریشه‌دار یا ارزش‌های مذهبی آن‌ها را نمایندگی می‌کنند (حیدری چروده و کرمانی، ۱۳۸۹). یکی از مهمترین علل عدم رضایت از تصویر ذهنی-بدنی در دختران نوجوان، استانداردهای اجتماعی زیبایی در سال‌های اخیر است که بطور عمده بر لاغری تأکید می‌کنند (هارگروو و تیگمن^۴، ۲۰۰۴). دختران همواره در تلاش‌اند تا بتوانند با بالا بردن کیفیت ظاهری بدن، خود را با انتظارات اجتماعی و فرهنگی جامعه هماهنگ سازند، که البته اکثر این الگوها از طریق رسانه‌های جمعی، مجلات مد و لباس و غیره در میان دختران انتشار می‌یابد (عمیدی و همکاران، ۱۳۸۵). پاشا (۱۳۸۸) به این نتیجه دست یافت که افراد متقاضی جراحی زیبایی نسبت به افراد عادی خودپنداره پایین‌تری برخوردارند و بین تصویر بدنی ضعیف و خودپنداره منفی رابطه وجود دارد. نتایج ذکائی (۱۳۸۶) نشان دهنده آن است که بروز نگرایی در جامعه ایران در حساسیت جوانان به کنترل و انضباط بر بدن و نیز حساسیت برای ارائه تصویر مطلوب از خود مؤثر بوده است. عمیدی و همکاران (۱۳۸۵) به این یافته دست یافتند که بین نارضایتی از تصویر بدنی و شاخص توده بدنی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

با توجه به آنچه که به توضیح آن پرداختیم، پژوهش حاضر به بررسی ارتباط نارضایتی بدنی، اضطراب اجتماعی-جسمانی و نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی درباره ظاهر با خودپنداره بدنی در دانش‌آموزان دختر پرداخت و در پی پاسخگویی به این سوال بود که آیا نارضایتی بدنی، اضطراب اجتماعی-جسمانی و نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی درباره ظاهر با خودپنداره بدنی در دانش‌آموزان دختر رابطه‌ای دارد. به منظور پاسخگویی به این سوال کلی فرضیه‌های زیر مورد بررسی قرار گرفتند: ۱- بین نارضایتی

1. Hart
2. Blackburn & Kanders
3. Bayramkaya
4. Hargreaves & Tiggemann

بدنی با خود‌پنداره بدنی در دانش‌آموزان دختر رابطه وجود دارد. ۲- بین اضطراب جسمانی-اجتماعی با خود‌پنداره بدنی در دانش‌آموزان دختر رابطه وجود دارد. ۳- بین نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی با خود‌پنداره بدنی در دانش‌آموزان دختر رابطه وجود دارد. ۴- نارضایتی بدنی، نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی درباره ظاهر با خود‌پنداره بدنی در دانش‌آموزان دختر رابطه چندگانه وجود دارد.

روش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر سال چهارم دبیرستان‌های ناحیه ۳ شهراواز که در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ مشغول به تحصیل بودند و تعداد آنها حدود ۷۰۰ نفر بود. نمونه این پژوهش از طریق روش نمونه‌گیری خوشه‌ای بر اساس جدول مورگان مشتمل بر ۲۵۰ نفر از دانش‌آموزان دختر سال چهارم بود. در این پژوهش جهت رعایت اصول اخلاقی از شرکت‌کنندگان خواسته شد که با میل و رغبت خود پرسشنامه‌ها را تکمیل کنند و در صورت مایل نبودن به پر کردن پرسشنامه هیچ مانعی نیست.

ابزارهای پژوهش

ابزارهای پژوهش عبارت بودند از:

پرسشنامه روابط چند بعدی خود-بدن (MBSRQ): پرسشنامه روابط چند بعدی خود-بدن، (کش^۲ و همکاران، ۱۹۸۶؛ کش و براون^۳، ۱۹۸۷) برای ارزیابی تصویر بدنی ساختند در این پژوهش از فرم نهایی آن که کش در سال ۱۹۹۷ آماده کرد، استفاده خواهد شد. این ابزار یک مقیاس خودسنجی ۴۶ آیتمی با ۶ خرده‌مقیاس است که عبارتند از: ۱- ارزیابی وضع ظاهری، ۲- گرایش به ظاهر، ۳- ارزیابی تناسب، ۴- گرایش به تناسب، ۵- دلمشغولی به اضافه وزن یا وزن ذهنی، و ۶- رضایت از نواحی بدن. در این پرسشنامه از افراد درخواست می‌شود تا میزان توافق خود با هر یک از گویه‌ها را در یک مقیاس پنج‌گزینه‌ای علامتگذاری کنند، که براساس طیف لیکرت از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود. در ایران، آلفای کرونباخ هر یک از خرده‌مقیاسها به ترتیب ذکر شده در بالا به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۵، ۰/۸۳، ۰/۷۹، ۰/۹۱ و ۰/۹۴ گزارش شد که نشانه همسانی درونی خوب پرسشنامه می‌باشد (صادقی و همکاران، ۱۳۸۵). ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه تصویر بدنی برابر با ۰/۷۹ در تحقیق حاضر به دست آمد که بیانگر ضرایب پایایی قابل قبول این پرسشنامه می‌باشد.

مقیاس اضطراب اجتماعی جسمانی (SPAS)^۴: مقیاس ۱۲ گویه‌ای اضطراب اجتماعی جسمانی توسط هارت و همکاران (۱۹۸۹) به منظور ارزیابی میزان مضطرب شدن افراد به هنگام مشاهده یا ارزشیابی سایرین از بدن آنها طراحی شد. همسانی درونی این مقیاس یعنی آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۰ و اعتبار باز آزمایی آن برابر با ۰/۸۲ توسط طراحان آن گزارش شده است. تحلیل عاملی مولفه‌های اصلی این مقیاس با ۱۸۷ نفر آزمودنی به استخراج یک عامل انجامید (هارت و همکاران، ۱۹۸۹). دامنه نمران این مقیاس بین ۱۲ نمره ۶۰ است و پاسخ‌های آزمودنی‌ها در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای تنظیم شده است. یوسفی و همکاران (۲۰۰۹) آلفای کرونباخ ۰/۸۵ برای دانشجویان دختر و ۰/۸۱ برای دانشجویان

1. The Multidimensional Body- Self Relations Questionnaire (MBSRQ)

2. Cash

3. Brown

4. Social Physique Anxiety Scale (SPAS)

پسر در این مقیاس به دست آوردند. همچنین روایی سازه این مقیاس با استفاده از روش تحلیل عاملی حاکی از روایی قابل قبول در جامعه ایرانی بود.

مقیاس نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی به ظاهر جسمانی-۳ (SATAQ-3)^۱: این مقیاس توسط تامپسون^۲ و همکاران، (۲۰۰۴) طراحی شده است و یکی از پرکاربردترین ابزارها جهت سنجش فشارهای اجتماعی فرهنگی و درونی سازی الگوها و ایده‌های زیبایی می باشد. ویراست جدید این پرسش نامه با افزودن عباراتی در مورد ورزشکاران تهیه شد. آخرین ویراست این پرسش نامه، شامل ۳۰ عبارت است که براساس مقیاس ۵ درجه ای لیکرت (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافق=۵) نمره گذاری می شود. این مقیاس ۴ خرده مقیاس شامل درونی سازی کلی^۳، اطلاعات^۴، فشارهای اجتماعی^۵، و درونی سازی-ورزشکار^۶ دارد. ضریب آلفای کرونباخ کلی این مقیاس ۰/۹۴ به دست آمده است (تامپسون و همکاران، ۲۰۰۴). در تحقیق حاضر ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۲ به دست آمد که بیانگر پایایی قابل قبول پرسشنامه یاد شده می باشد.

پرسشنامه خودپنداره راجرز^۷: این آزمون را که راجرز در سال ۱۹۵۱ تهیه کرد، برای تعیین خودپنداره مثبت و منفی به کار می رود. در این پرسشنامه از افراد درخواست می شود تا خصوصیات فعلی خود و خصوصیات ایده آل خود (مانند: قوی ضعیف؛ خوشحال غمگین) را در یک مقیاس ۷ گزینه ای علامت گذاری کنند. پاشا و همکاران (۱۳۸۸)، پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش دو نیمه کردن و آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با ۰/۷۹ و ۰/۵۵ به دست آوردند. در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه برابر با ۰/۷۵ بود.

یافته ها

ویژگیهای جمعیت شناختی پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است. آزمون کولموگروف - اسمیرنف^۸ نشان داد که داده های مربوط به متغیرها نرمال بودند. همچنین بررسی استقلال خطاها (پیش فرض اجرای رگرسیون با استفاده از آزمون دوربین- واتسون^۹ نشان دهنده استقلال خطاها در مدل‌های رگرسیونی متغیرهای پیش بینی کننده بود. همچنین در این تحقیق داده های گمشده وجود نداشت. یافته های توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهشی در جدول ۱ نشان داده شده است.

-
1. Socio-cultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 (SATAQ-3)
 2. Thompson
 3. internalization general
 4. information
 5. social pressures
 6. internalization-athlete
 7. Rogers Self Concept Questionnaire
 8. Kolmogorov-Smirnov Test
 9. Durbin-Watson

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهشی

تعداد نمونه	انحراف معیار	میانگین	شاخص های آماری متغیر
۲۵۰	۷/۰۹	۴۱/۲۶	نارضایتی بدنی
	۳/۳۸	۲۱/۷۱	اضطراب جسمانی- اجتماعی
	۸/۳۴	۵۱/۵۴	نگرش های اجتماعی- فرهنگی
	۱/۳۴	۶/۵۴	خودپنداره بدنی

بررسی رابطه بین نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی-اجتماعی و نگرشهای اجتماعی- فرهنگی درباره ظاهر با خودپنداره بدنی فرضیه اول: بین نارضایتی بدنی و خودپنداره بدنی در دانش آموزان دختر رابطه معنی داری وجود دارد. فرضیه دوم: بین اضطراب جسمانی اجتماعی و خودپنداره بدنی در دانش آموزان دختر رابطه معنی داری وجود دارد. فرضیه سوم: بین نگرش های اجتماعی- فرهنگی درباره ظاهر با خود پنداره بدنی در دانش آموزان دختر رابطه وجود دارد. برای بررسی این فرضیه ها ضریب همبستگی پیرسون مورد استفاده بود. نتایج این بررسی در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: ارتباط بین نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی- اجتماعی و نگرشهای اجتماعی- فرهنگی درباره ظاهر با خودپنداره بدنی

تعداد نمونه	خود پنداره بدنی	
۲۵۰	*-۰/۴۴	نارضایتی بدنی
۲۵۰	*-۰/۳۹	اضطراب جسمانی- اجتماعی
۲۵۰	*-۰/۳۸	نگرش های اجتماعی- فرهنگی درباره ظاهر

* $P > 0.01$

نتایج همبستگی پیرسون بین نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی- اجتماعی و نگرش های اجتماعی- فرهنگی درباره ظاهر با خود پنداره بدنی در جدول ۲ نشان داده شده است. نتایج نشان داد که بین نارضایتی بدنی ($p < 0.001$ و $r = -0.44$)، اضطراب جسمانی- اجتماعی ($p < 0.001$ و $r = -0.39$) و نگرشهای اجتماعی- فرهنگی درباره ظاهر ($p < 0.001$ و $r = -0.38$) با خود پنداره بدنی در دانش آموزان دختر رابطه منفی معنی داری وجود دارد. بنابراین فرضیه اول، دوم و سوم مورد تأیید قرار گرفتند.

فرضیه چهارم: بین نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی- اجتماعی و نگرش های اجتماعی- فرهنگی درباره ظاهر با خودپنداره بدنی در دانش آموزان دختر رابطه چندگانه وجود دارد. برای بررسی این فرضیه رگرسیون چند متغیره به روش های همزمان و گام به گام استفاده شد. نتایج بررسی این فرضیه در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳: تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان و گام به گام برای بررسی رابطه چندگانه بین نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی-اجتماعی و نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی درباره ظاهر با خودپنداره بدنی

روش	متغیرهای پیش بین	R	R ²	F	سطح معنی داری	β	t	سطح معنی داری
همزمان	اضطراب جسمانی-اجتماعی					-۰/۲۷	۶/۰۲	**۰/۰۰۱
	نارضایتی بدنی	۰/۵۵	۰/۳۰	۲۶/۷۵	۰/۰۰۱	-۰/۳۱	-۷/۸۹	**۰/۰۰۱
	نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی درباره ظاهر					-۰/۲۴	-۵/۰۱	**۰/۰۰۱
گام به گام	۱- نارضایتی بدنی	۰/۴۴	۰/۲۰		۰/۰۰۱	-۰/۴۴	-۷/۷۰	**۰/۰۰۱
	۲- اضطراب جسمانی-اجتماعی	۰/۴۹	۰/۲۴	۴۴/۳۶	۰/۰۰۱	-۰/۳۴	-۵/۸۹	**۰/۰۰۱
	۳- نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی درباره ظاهر	۰/۵۵	۰/۲۶		۰/۰۰۱	-۰/۲۶	-۴/۸۵	*۰/۰۱

* $P < 0.001$ ** $P < 0.01$

نتایج بررسی رابطه چندگانه بین نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی-اجتماعی و نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی درباره ظاهر با خودپنداره بدنی در جدول ۳ نشان داده شده است. در مدل‌های رگرسیونی به روش‌های همزمان و گام به گام، نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی-اجتماعی و نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی درباره ظاهر به عنوان متغیرهای پیش بین و خودپنداره بدنی به عنوان متغیر ملاک وارد معادله رگرسیون شدند. نتایج این مدل‌های رگرسیونی نشان داد که نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی-اجتماعی و نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی درباره ظاهر با خودپنداره بدنی روابط چندگانه منفی معنی داری داشتند. به طوری که در مدل رگرسیون همزمان، اضطراب جسمانی-اجتماعی ($\beta = -0.27$ ، $t = -6.02$)، نارضایتی بدنی ($\beta = -0.31$ ، $t = -7.89$) و نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی درباره ظاهر ($\beta = -0.24$ ، $t = -5.01$) توانستند به طور معکوس ۳۰ درصد از تغییرات خودپنداره بدنی را در دانش آموزان پیش بینی کنند ($R^2 = 0.30$ ، $F = 26.75$ ، $P < 0.001$) (جدول ۳). همچنین در مدل رگرسیونی گام به گام، نتایج نشان داد که نارضایتی بدنی ($\beta = -0.44$ ، $t = -7.70$ ، $P < 0.001$)، اضطراب جسمانی-اجتماعی ($\beta = -0.34$ ، $t = -5.89$ ، $P < 0.001$) و نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی درباره ظاهر ($\beta = -0.26$ ، $t = -4.85$ ، $P < 0.01$) توانستند ۲۶ درصد از واریانس خودپنداره بدنی را پیش بینی کنند ($R^2 = 0.26$ ، $F = 44.36$ ، $P < 0.001$) (جدول ۳). بنابراین با توجه به این نتایج فرضیه سوم مورد تایید قرار گرفت و بین نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی-اجتماعی و نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی درباره ظاهر با خودپنداره بدنی روابط چندگانه منفی معنی داری وجود داشت.

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی-اجتماعی و نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی درباره ظاهر با خودپنداره بدنی در دانش آموزان دختر بود. نتایج نشان داد که نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی-اجتماعی و نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی درباره ظاهر با خودپنداره بدنی ارتباط منفی معنی دار داشتند. به عبارت دیگر هر قدر نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی-اجتماعی و نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی درباره ظاهر در دانش آموزان دختر بالا باشد، خودپنداره بدنی پایین خواهد بود. این نتایج با مطالعات پیشین (برونینگ، ۲۰۱۴؛ بون و همکاران، ۲۰۱۳؛

بایرامکایا و همکاران، ۲۰۰۵؛ بیکت و همکاران، ۲۰۰۵؛ پور شریفی و مبعث زمانی، ۱۳۹۲؛ رحمانیان و همکاران، ۱۳۹۱؛ عابدی اصل، ۱۳۹۱؛ جلالوند و همکاران، ۱۳۹۰؛ پاشا، ۱۳۸۸؛ ذکائی، ۱۳۸۶؛ عمیدی و همکاران، ۱۳۸۵) همسو بود.

نارضایتی بدنی، به ناهماهنگی بین بدن ادراک شده^۱ و بدن آرمانی^۲ شخص اطلاق می‌شود. نارضایتی بدنی در زنان از اهمیت بیشتری برخوردار است و غالباً آنها را با مشکلات روان‌شناختی مواجه می‌سازد (تامپسون، ۲۰۰۲). تصویر بدنی ضعیف اغلب سبب عزت نفس پایین می‌شود. عزت نفس پایین به معنی آن است که فرد از احساس ارزشمندی پایینی برخوردار است. مطالعات نشان می‌دهد که بین یک سوم تا یک چهارم از عزت نفس که از خودپنداره ناشی می‌شود، به مثبت یا منفی بودن تصویر بدنی فرد مربوط است. اگر فردی بدنش را دوست نداشته باشد مشکل می‌تواند فردی را که در درون آن بدن زندگی می‌کند دوست داشته باشد (کش، ۱۹۹۷). در نتیجه چنین فردی دارای خودپنداره بدنی منفی خواهد بود. بنابراین، دختران نوجوان دبیرستانی بدلیل ماهیت خاص دوره نوجوانی ممکن است از بدن خود ناراضی باشند و این تصور از بدن باعث خودپنداره بدنی ضعیف در آنان گردد.

پژوهش‌ها حاکی از آن است اضطراب جسمانی-اجتماعی میتواند اثرات مهمی روی رفتارهای سلامت داشته باشند. افرادی که دارای سطوح بالای اضطراب اجتماعی جسمانی هستند به احتمال کمتری در فعالیتهای جسمی مشارکت میکنند که این تا حدودی به دلیل ارزیابی اجتماعی است که به واسطه مشارکت در فعالیتهای فیزیکی صورت میگیرد. همچنین اضطراب اجتماعی جسمانی میتواند باعث ایجاد رفتارهای ناسالم غذا خوردن شود (برورتون^۳ و همکاران، ۱۹۹۳). بنابراین این احتمال وجود دارد که دانش آموزان دختری که اضطراب جسمانی-اجتماعی بالایی دارند به دلیل ترس از ارزیابی منفی از بدنشان در فعالیتهای جمعی و همچنین فعالیت های بدنی همچون ورزش شرکت نکنند و همچنین دچار رفتارهای ناسالم غذا خوردن و چاقی شوند و در نتیجه خودپنداره منفی ای درباره بدن خود داشته باشند. همچنین اضطراب جسمانی-اجتماعی باعث می‌شود که دانش آموزان این تصور غلط را داشته باشند که دیگران ارزیابی منفی ای از ظاهر و بدن آنان دارند و در نتیجه این تصور غلط دچار خودپنداره منفی و ضعیف درباره بدن خود شوند. ارزیابیهای شناختی مضر در نتیجه ادراکهای خود، بیانگر وجود تهدید است. ادراک و ارزشیابی ظاهر بدنی و جسمی حرمت خود را به بیشترین میزان تحت تأثیر قرار میدهد (هارتر^۴، ۱۹۹۹). اشتغال به بدن، ارزیابی و تصور از آن به عنوان یک مسئله مهم به خصوص برای دختران در طول نوجوانی نمایان می‌شود (هامار^۵ و همکاران، ۲۰۰۹). نوجوانان به خصوص دختران به طور نوعی نسبت های پایین تری از رضایت بدنی دارند با این حال تعدادی از آنها شکایت هایی مربوط به سلامت درونی، ذهنی و روانی نیز گزارش میکنند (لارسون^۶ و همکاران، ۲۰۰۲). چنین نارضایتی هایی در طول سال های بحرانی نوجوانی افزایش می یابد و به کاهش در خودپنداره مثبت و گرایش منفی به سلامتی ارزیابی شده از خود می پیوندد (ملاند^۷ و همکاران، ۲۰۰۷). نتایج این پژوهش نشان داد که نگرش های فرهنگی اجتماعی درباره ظاهر با خودپنداره بدنی

1. perceived body
2. ideal body
3. Brewerton
4. Harter
5. Hammar
6. Larsson
7. Meland

همبسته هستند. مباحث اجتماعی فرهنگی که درباره ظاهر و بدن به وجود می‌آید مملو از پیام‌هایی است که زیبایی زنان و جذابیت آن‌ها را با مناسب بودن برابر می‌کند (اوگل و دامهورست^۱، ۲۰۰۵). برخی از محققان، این عامل را فشارهای هنجاری می‌دانند؛ فشارهای هنجاری از طرف متن و شرایط اجتماعی فرهنگی (گیملین^۲، ۲۰۰۶)، خانواده و دوستان استانداردهای زیبایی در جامعه، و رسانه، که شامل تبلیغات در تلویزیون، ماهواره، مجلات، ستاره‌های سینما می‌باشد وارد می‌شود (ادلمن و روگی^۳، ۲۰۰۸). کش و همکاران (۲۰۰۴) بیان می‌کنند زمانی که بافت فرهنگی جامعه بر ارزشمندی جذابیت ظاهری، به ویژه برای زنان، تاکید کند، به تدریج زمینه نگرانی از تصویر بدنی فراهم می‌شود. وقتی که فرد تجربه ارزیابی منفی از سوی دیگران را داشته باشد، یک تصویر بدنی منفی در او شکل می‌گیرد که همانند یک طرحواره عمل می‌کند. رویدادهای برانگیزاننده خاص مانند موقعیتهایی که فرد مجبور است بدن خود را در معرض دید دیگران قرار دهد، اینگونه طرحواره‌ها را فعال می‌کند. نگرانی شدید از ارزیابی منفی دیگران به نارضایتی از تصویر بدنی منجر می‌شود و شخص را با دو سوال اصلی به چالش می‌کشد: ۱- آیا ارزش من در جهان تحت تاثیر ظاهر جسمانی من است؟ ۲- آیا ظاهر من غیر قابل قبول است. در نتیجه فرد در پاسخگویی به این سوالات ممکن است دچار نارضایتی از بدن خود شود. زمانی که بافت فرهنگی جامعه بر جذابیت ظاهری به خصوص برای زنان تاکید نماید، به تدریج زمینه نگرانی در مورد تصویر بدنی فراهم می‌شود. تداوم این نارضایتی منجر به پایین آمدن عزت نفس (کامی شیوا و همکاران، ۲۰۰۸) و کاهش خودپنداره بدنی می‌گردد.

در کل پژوهش حاضر نشان داد که نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی-اجتماعی و نگرش‌های اجتماعی- فرهنگی درباره ظاهر با خوینداری بدنی در دانش آموزان دختر مرتبط هستند. دانش آموزان دختر دبیرستانی در دوره ای خاص نوجوانی هستند. نوجوانی به خصوص برای دختران جوان پرداختن و ارزیابی ویژگی‌های ظاهری و بدنی را در بر دارد. داده‌های مربوط به رشد بدن در بیشتر نوجوانان نشان از عدم رضایت از بدن در آنها دارد و به نظر می‌رسد که نارضایتی از ظاهر و متعاقب آن خودپنداره بدنی ضعیف پاسخ‌آسیب شناختی به تغییرات جسمانی و هورمونی در طی بلوغ (رودیگر و سینگر^۴، ۲۰۰۷) و نگرش‌های فرهنگی اجتماعی حاکم بر جامعه پیرامون زیبایی و تناسب اندام باشد. پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همراه بود، از جمله این که: ۱- این پژوهش مطالعه ای مقطعی می‌باشد که در تعمیم نتایج باید جانب احتیاط را رعایت کرد. ۲- در این پژوهش متغیرهای دیگری که ممکن است نتایج تحقیق را تحت تاثیر قرار دهند، کنترل نشده‌اند. نظیر اعتقادات مذهبی، افسردگی، اضطراب، وضعیت اقتصادی و غیره. ۳- این پژوهش فقط بر روی دختران انجام شده است و این نتایج فقط قابل تعمیم به جامعه مردان نمی‌باشد. اما صرف نظر از این محدودیت‌ها، مطالعه ما ارتباط نارضایتی بدنی، اضطراب جسمانی-اجتماعی و نگرش‌های فرهنگی اجتماعی درباره ظاهر را با خودپنداره بدنی در دانش آموزان دختر روشن ساخت.

1. Ogle & Damhorst
2. Gimlin
3. Adelman & Ruggi
4. Rudiger & Singer

منابع

- پاشا، غلامرضا؛ نادری، فرح و اکبری، شیوا. (۱۳۸۸). مقایسه ی تصویر بدنی، شاخص حجم بدنی، سلامت عمومی و خودپنداره بین افرادی که جراحی زیبایی انجام دادند، افراد متقاضی جراحی زیبایی و افراد عادی شهرستان بهبهان. پایان نامه ی کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد واحد اهواز.
- پور شریفی، حمید و مبعث زمانی، مریم. (۱۳۹۲). رابطه عزت نفس و درونی سازی ایده آل با نارضایتی از تصویر بدنی. فصلنامه پژوهش های نوین روانشناختی، ۸(۳۱): ۲۱-۳۳.
- جلالوند، شهاب؛ یوسفی، بهرام و فراهانی، ابوالفضل. (۱۳۹۰). بررسی ارتباط بین فعالیت جسمانی با عزت نفس، خود ارجمندی جسمانی و اضطراب اجتماع - جسمانی در دانش آموزان پسر و دختر متوسطه. فصلنامه تحقیقات علوم ورزشی، ۲(۵): ۲۷-۳۷.
- حیدری چروده، مجید و کرمانی، مهدی. (۱۳۸۹). رابطه باورهای زیباشناختی با تصویر ذهنی از بدن و نحوه مدیریت ظاهر در جوانان: مورد مطالعه: جوانان ۱۸ تا ۳۰ ساله ساکن شهر مشهد. مطالعات اجتماعی ایران، ۴(۱۲): ۱-۱۳.
- ذکائی، محمد سعید. (۱۳۸۶). جوانان، بدن و فرهنگ تناسب. فصلنامه تحقیقات فرهنگی، ۱: ۱۱۷-۱۴۱.
- رحمانیان، زاهده، میرزائیان، بهرام؛ حسن زاده، رمضان. (۱۳۹۱). رابطه اضطراب اجتماعی با خودپنداره در دانش آموزان پایه پنجم شهرستان جهرم. مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ۱۹(۵): ۵۱۰-۵۰۲.
- شعاری نژاد، علی اکبر. (۱۳۸۶). روانشناسی رشد، تهران: اطلاعات.
- صادقی، خیرالله؛ غرابی، بنفشه؛ فتی، لادن و مظهری، سید ضیاء الدین. (۱۳۸۵). اثربخشی رفتار درمانی شناختی در درمان مبتلایان به چاقی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۶(۲): ۱۱۷-۱۰۷.
- عابدی اصل، حمید رضا. (۱۳۹۱). بررسی رابطه سبک های والدگری و تصویر بدنی با خودپنداره نوجوانان. پایان نامه کارشناسی ارشد. رشته مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی مرودشت.
- عمیدی، مریم؛ حسینی، رضوان و غفرانی پور، فضل الله. (۱۳۸۵). رابطه نارضایتی از تصویر ذهنی بدنی و نمایه توده بدنی در دختران نوجوان. دو فصلنامه تحقیقات علوم رفتاری، ۴(۱-۲): ۶۵-۵۹.
- عمیدی، مریم؛ غفرانی پور، فضل الله و حسینی، رضوان. (۱۳۸۵). رابطه نارضایتی از تصویر ذهنی بدنی و نمایه توده بدنی در دختران نوجوان. دو فصلنامه تحقیقات علوم رفتاری، ۴(۱-۲): ۶۵-۵۹.
- Adelman, M., & Ruggi, L. (2008). The Beautiful and the Abject Gender, Identity and Constructions of the Body in Contemporary Brazilian Culture. *Current Sociology*, 56(4), 555-586.
- Bayramkaya, E., Toros, F., & Özge, C. (2005). The relationship between social phobia and depression, self-concept, smoking habit in adolescents. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 15(4), 165-173.
- Blackburn, G.L., & Kanders, B.S. (1994). *Obesity pathophysiology and treatment*; Chapman and Hall Publisher.
- Boone, L., Braet, C., Vandereycken, W., & Claes, L. (2013). Are maladaptive schema domains and perfectionism related to body image concerns in eating disorder patients?. *European Eating Disorders Review*, 21(1), 45-51.
- Breuning, E. Oikonomou, D. Singh, P. (2014). Cosmetic surgery in the NHS: Applying local and national guidelines. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*, 63, 1437-42.
- Brewerton, T. D., Lydiard, R. B., Ballenger, J. C., & Herzog, D. B. (1993). Eating disorders and social phobia. *Archives of General Psychiatry*, 50(1), 70-70.
- Cash, T. F. (1997). *The body image workbook: An 8-step program for learning to like your looks*. New Harbinger Publications, Inc.

- Cash, T. F., & Brown, T. A. (1987). Body Image in Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa A Review of the Literature. *Behavior Modification*, 11(4), 487-521.
- Cash, T. F., Theriault, J., & Milkewicz A. N. (2004). Body Image in an Interpersonal Context: Adult Attachment, Fear of Intimacy and Social Anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23 (1), 89-103.
- Cash, T. F., Winstead, B. A., & Janda, L. H. (1986). The great American shape-up: Body image survey report. *Psychology Today*, 20(4), 30-37.
- Gimlin, D. (2006). The absent body project: Cosmetic surgery as a response to bodily dys-appearance. *Sociology*, 40(4), 699-716.
- Grogan, S. (2006). Body image and health contemporary perspectives. *Journal of health Psychology*, 11(4), 523-530.
- Hammar, G. R., Ozolins, A., Idvall, E., & Rudebeck, C. E. (2009). Body image in adolescents with cerebral palsy. *Journal of Child Health Care*, 13(1), 19-29.
- Hammar, G. R., Ozolins, A., Idvall, E., & Rudebeck, C. E. (2009). Body image in adolescents with cerebral palsy. *Journal of Child Health Care*, 13(1), 19-29.
- Hargreaves, D. A., & Tiggemann, M. (2004). Idealized media images and adolescent body image: "Comparing" boys and girls. *Body Image*, 1(4), 351-361.
- Hart, E. A., Leary, M. R., & Rejeski, W. J. (1989). The measurement of social physique anxiety. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11, 94-104.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self: A developmental perspective*. Guilford Press.
- Kamysheva, E., Skouteris, H., Wertheim, E. H., Paxton, S. J., & Milgrom, J. (2008). Examination of a multi-factorial model of body-related experiences during pregnancy: The relationships among physical symptoms, sleep quality, depression, self-esteem, and negative body attitudes. *Body Image*, 5(2), 152-163.
- Larsson, D., Hemmingsson, T., Allebeck, P., & Lundberg, I. (2002). Self-rated health and mortality among young men: what is the relation and how may it be explained?. *Scandinavian Journal of Public Health*, 30(4), 259-266
- Larsson, U., Karlsson, J., & Sullivan, M. (2002). Impact of overweight and obesity on health-related quality of life--a Swedish population study. *International Journal of Obesity*, 26(3), 417.
- LePage, M.L., Crowther, J.H. (2010). The Effects of Exercise on Body Satisfaction and Affect. *Body Image*, 7, 124-130.
- Lumsden, D. B. (2004). *The anatomy of academic dishonesty: Cognitive development, self-concept, neutralization techniques, and attitudes toward cheating* (Doctoral dissertation, University of North Texas).
- Meland, E., Haugland, S., & Breidablik, H. J. (2007). Body image and perceived health in adolescence. *Health Education Research*, 22(3), 342-350.
- Meland, E., Haugland, S., & Breidablik, H. J. (2007). Body image and perceived health in adolescence. *Health Education Research*, 22(3), 342-350.
- Ogle, J. P., & Damhorst, M. L. (2005). Critical reflections on the body and related sociocultural discourses at the midlife transition: An interpretive study of women's experiences. *Journal of Adult Development*, 12(1), 1-18.
- Pickett, T. C., Lewis, R. J., & Cash, T. F. (2005). Men, muscles, and body image: comparisons of competitive bodybuilders, weight trainers, and athletically active controls. *British Journal of Sports Medicine*, 39(4), 217-222.
- Rudiger, A., & Singer, M. (2007). Mechanisms of sepsis-induced cardiac dysfunction. *Critical Care Medicine*, 35(6), 1599-1608.
- Spettigue, W., & Henderson, K. A. (2004). Eating disorders and the role of the media. *The Canadian Child and Adolescent Psychiatry Review*, 13(1), 16.
- Thompson, J. K. (2004). The (mis) measurement of body image: ten strategies to improve assessment for applied and research purposes. *Body Image*, 1(1), 7-14.
- Yousefi, B., Hassani, Z., & Shokri, O. (2009). Reliability and factor validity of the 7-item social physique anxiety scale (SPAS-7) among university students in Iran. *World Journal of Sport Sciences*, 2(3), 201-204.

