

تعیین سهم کمال گرایی، خودپنداره و ویژگی‌های شخصیتی در پیش بینی تصویر بدنی زنان متأهل  
*Determining the contribution of perfectionism, self-concept, and personality characteristics to predict the body-image in married women*

Tahere Asgari

M.A. of Clinical Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran

Sosan Saber (Corresponding author)

Assistant Prof. of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran  
Email: saber@riau.ac.ir

Abstract

**Aim:** The present study aimed to determining the contribution of perfectionism, self- concept, and personality characteristics to predict the body-image in married women. **Method:** The study follows a descriptive- correlational design. The statistical population comprised of all married women of Roudehen Islamic Azad University. The sample size was calculated based on Fiddle and Tapaching view and was over 230 subjects estimated. The instruments employed were self-body multi-dimensional relationships inventory of Kesh and colleagues, NEO personality Test, Rogers self- concept and Ferasat perfectionism. To analyze data, Pearson correlation and multivariate regression were used. **Results:** The results showed that self- concept positively and significantly predicts body-image in married women ( $P \leq 0/01$ ). Also among perfectionism components, two parental expectation and criticism components negatively and two personal standards components positively and significantly predicted body-image in married women. Neuroticism negatively and sense of duty positively and significantly predict body-image in married women. **Conclusion:** Perfectionism, self-concept and personality traits predict body image in married women.

**Keywords:** Body-Image, Perfectionism, Self- concept, Personality Characteristics

طاهره عسگری

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

سوسن صابر (نویسنده مسئول)

استادیار روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران  
دانشکده روان شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن،  
saber@riau.ac.ir ایران

چکیده

**هدف:** هدف از پژوهش حاضر تعیین سهم کمال گرایی، خودپنداره و ویژگی‌های شخصیتی در پیش بینی تصویر بدنی زنان متأهل بود. **روش:** این پژوهش، توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی رودهن بودند. حجم نمونه بر اساس نظر تاپاچنیک و فیدل محاسبه شد و با بیش برآورد به ۲۳۰ نفر بالغ گردید. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه روابط چندبعدی بدن-خود کش و همکاران، آزمون شخصیت NEO، کمال گرایی فراست و خودپنداره راجرز بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره صورت گرفت. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که خودپنداره به صورت مثبت و معنادار تصویر بدنی را در زنان متأهل

پیش بینی می‌کند ( $P \leq 0/01$ ). همچنین از بین مؤلفه‌های کمال گرایی دو مؤلفه انتظار والدینی و انتقادگری والدینی به صورت منفی و دو مؤلفه استانداردهای شخصی به صورت مثبت و معنادار تصویر بدنی را در زنان متأهل پیش بینی می‌کند. روان‌رنجور خوبی به صورت منفی و وظیفه شناسی به صورت مثبت و معنادار تصویر بدنی را در زنان متأهل پیش بینی می‌کند. **نتیجه گیری:** کمال گرایی، خودپنداره و ویژگی‌های شخصیتی تصویر بدنی را در زنان متأهل پیش بینی می‌کنند.

**کلید واژه‌ها:** تصویر بدنی، کمال گرایی، خودپنداره، ویژگی‌های شخصیتی.

## مقدمه

انسان موجودی است زیبایی دوست و تمایل به زیبایی از دیرباز در سرشت انسان‌ها وجود داشته است. چهره مطلوب، تصور فرد نسبت به خود را بهتر می‌سازد و به او اعتماد به نفس می‌بخشد در نتیجه فعالیتهای اجتماعی در سطح قابل قبول‌تری شکل می‌گیرد. ظاهر، بخش مهمی از هویت فرد است و در موقعیتهای اجتماعی، بلافاصله در برخورد با دیگران نمایان می‌شود. در جامعه به شدت پویای کنونی که اولین برداشتها و تاثیرات در طرف مقابل مهم هستند، ظاهر افراد، نمادها و نشانه‌های خارجی، منزلت و اهمیت به سزایی می‌یابند. زیبایی بر این اساس به عنوان یکی از مولفه‌های جایگاه اجتماعی در ارزیابی موقعیتهای اجتماعی افراد جامعه مهم قلمداد می‌گردد (بساک نژاد و غفاری، ۱۳۹۲).

تصویر بدنی بازنمایی درونی از ظاهر بیرونی فرد است که ابعاد جسمانی، ادراکی و نگرشی نسبت به آنها را در بر می‌گیرد. ابعاد اصلی این نگرش‌ها شامل مؤلفه‌های ارزیابی (نارضایتی از بدن)، سرمایه گذاری (اهمیت ظاهر ایده آل درون سازی شده) و عواطف است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که اهمیت تصویر بدنی و جذابیت ظاهری در بین زنان و نوجوانان بیشتر از سایر اقشار جامعه است (خانجانی، باباپور و گریزه، ۱۳۹۰).

به هر حال تصویر بدنی شکل گرفته لزوماً تصویر مرتبط با واقعیت‌های بدن نیست، بلکه تصویری ذهنی از بدن است، تصویری از نوع، شکل، زیبایی و غیره که ممکن است فراسوی واقعیت‌ها شکل گیرد و همچنین این تصویر جنبه عاطفی نیز دارد و بر رفتارهای فرد تأثیر می‌گذارد (ایزدی اجیرلو، بهمنی و قنبری مطلق، ۱۳۹۱). مطالعات نیز بیانگر این است که نارضایتی از تصویر بدنی پیامدهایی چون اضطراب، افسردگی، انزوای اجتماعی، اختلالات روانی، تضعیف خودپنداره و عزت نفس را در پی خواهد داشت (برونن، ۲۰۱۴)، همچنین سبک نشخوار بخصوص در حوزه تصویر بدنی می‌تواند اضطراب و نگرانی از تصویر بدنی را پیش‌بینی کند (رایس، ۲۰۱۳) و ترس از بدریختی بدنی یا نارضایتی از ظاهر جسمانی با اختلالات روانپزشکی (هراس اجتماعی، اضطراب، افسردگی و...) رابطه دارد. زنان و مردان با ترس از ظاهر جسمانی اغلب از خلق منفی (افسردگی و اضطراب) رنج می‌برند و از روابط اجتماعی با دیگران گریزان هستند (بایی، ۲۰۱۳). پژوهشی نیز نشان داد که اضافه وزن در زنان خود معرف به مراکز کاهش وزن، با افسردگی، وزن ذهنی و ارزشیابی قیافه (به عنوان دو زیر مقیاس پرسشنامه خودبدنی) دارای رابطه‌ی معنادار است (گل پرور، ۱۳۸۵). علاوه بر این درصد بالایی از دانشجویان از ظاهر جسمانی خود ناراضی هستند و علاقه مندند تا ظاهر خود را تغییر دهند و درصدی از آنها ترس از تصویر بدنی یا بد ریختی بدنی دارند. ترس‌ها و نارضایتی از ظاهر جسمانی می‌تواند روی عملکرد اجتماعی و روابط بین فردی افراد اثر بگذارد. افرادی که در روابط متقابل اجتماعی خود حساس تر هستند، ترس‌های بیشتری از ظاهر جسمانی خود و ارزیابی‌های دیگران درباره وضعیت جسمانی‌شان نشان می‌دهند، بنابراین نارضایتی جسمانی می‌تواند با افسردگی، وسواس و حساسیت بین فردی رابطه داشته و منجر به بروز مشکلاتی در روابط بین فردی و کاهش عملکرد اجتماعی گردد (بساک نژاد و غفاری، ۱۳۹۲)، از طرفی یافته‌ها مؤید آن است که تصویر مثبت بدن، میزان سازگاری را افزایش می‌دهد (صدیقی ارفعی، ۱۳۹۰)، همچنین طلاق عاطفی با تصویر بدنی در زنان رابطه منفی و با کمال‌گرایی منفی رابطه مثبت دارد (زمانی، احدی و عسگری، ۱۳۹۳). افرادی که به جراحی زیبایی علاقه‌مند هستند نیز تصویر بدنی ضعیف‌تری نسبت به کسانی دارند که علاقه‌ای به جراحی زیبایی ندارند (فردریک و همکاران، ۲۰۱۳).

خودپنداره<sup>۱</sup> ساختاری چند بعدی شامل بسیاری از ویژگی‌ها و نقش‌هایی است که افراد از آن‌ها برخوردارند یا آنها را ایفا می‌کنند؛ برای مثال، خودپنداره شامل بسیاری از زیر مجموعه‌ها یا حوزه‌ها مثل خود تحصیلی، خود خانوادگی، خود احساسی (هیجانی)، خود

<sup>۱</sup>Self-concept

اجتماعی و خود بدنی است. شاولسون، هوبنر و استانتون<sup>۱</sup> (۲۰۰۰) فرض کردند این حوزه‌های مختلف به صورت سلسله مراتبی سازماندهی شده‌اند به طوری که ساختار خودپنداره مانند هرمی است که خودپنداره کلی در رأس و ساختارهای عمومی در سطوح پایین‌تر بعدی قرار دارند. در پایین این هرم خودپنداره اختصاصی‌تر می‌شود و هرچه به سطح پایه نزدیک می‌شود ادراک خود بیشتر وابسته به موقعیت می‌شود (جعفری، ۱۳۹۲).

خودپنداره مفهومی بزرگ و پیچیده مرکب از خودپنداره بدنی، عزت نفس و نقش عملکردی می‌باشد. نقش عملکردی توانایی انجام فعالیت‌ها و اخذ تصمیمات لازم مورد نیاز در شغل و یا نقشی است که شخص در آن شرکت دارد. احساس ناتوانی در انجام یک فعالیت اجتماعی و یا عدم ایفای نقشی بارز ممکن است باعث تقویت میل به عمل زیبایی شود. به عنوان مثال و در ارتباط با هنر پیشه‌های زن و یا دیگر شغل‌های مرتبط نیاز به داشتن چهره‌ای رقابتی (مناسب و زیبا) ممکن است باعث تقویت این احساس شود (جعفری، ۱۳۹۲). خودپنداره بدنی ادراک فرد از خود تعریف شده است که از طریق تجربه و تفسیر او از محیط در ارتباط با بدن خود شکل می‌گیرد. خودپنداره ارزیابی کلی فرد از خودش است. این ارزیابی ناشی از ارزیابی‌های ذهنی فرد از ویژگی‌های خود است که ممکن است مثبت یا منفی باشد. خودپنداره مثبت نشان دهنده این است که فرد خودش را در مقام شخصی با نقاط قوت و ضعف می‌پذیرد و این امر موجب بالارفتن اعتماد به نفس او در روابط اجتماعی می‌شود. خودپنداره منفی منعکس کننده احساس بی‌ارزشی و بی‌لیاقتی و نیز ناتوانی خود است (غلامی، ۱۳۸۹). مارش<sup>۲</sup> (۱۹۹۴) در مرور تحقیقاتی که روی مقیاس‌های خودپنداره در ارتباط با خودپنداره بدنی انجام شده‌اند، نتیجه گرفت خودپنداره بدنی به نوبه خود در این زمینه‌ها قابل تقسیم است: آمادگی جسمانی، سلامتی، ظاهر بدنی، اراستگی، شایستگی ورزشی، تصویر بدنی، جنسیت و فعالیت بدنی (ذکائی، ۱۳۹۰). همچنین متغیرهای کمال گرایی منفی، خودپنداره و ویژگی روان رنجوری به ترتیب پیش بینی کننده نارضایتی از تصویر بدنی دختران هستند و کمال گرایی مثبت و ویژگی‌های شخصیتی برون گرایی، گشاده ذهنی، وجدانی بودن و توافق پذیری با نارضایتی از تصویر بدنی دختران رابطه منفی و معنی داری دارد (رودی و کیدوری، ۱۳۹۶). همچنین افراد متقاضی جراحی زیبایی نسبت به افراد عادی از خودپنداره‌ی پایین‌تری برخوردارند و بین تصویر بدنی ضعیف و خودپنداره‌ی منفی رابطه وجود دارد. همچنین افراد متقاضی جراحی زیبایی از تصویر بدنی ضعیف‌تری نسبت به سایر افراد برخوردارند (پاشا، نادری و اکبری، ۱۳۸۷).

از عوامل دیگر مرتبط با تصویر بدن می‌توان شخصیت و ویژگی‌های شخصیت در افراد را نام برد. روان شناسی شخصیت حوزه‌ای است که به بررسی ویژگی‌های فردی اعم از هیجانی و رفتاری می‌پردازد که معمولاً ثابت و قابل پیش بینی‌اند و در زندگی روزمره قابل پیگیری هستند. ویژگی‌های شخصیتی افراد می‌تواند الگوهای برای پیش‌بینی رفتار و حالت‌های روانی آنان فراهم آورد و تفاوت‌های فردی، عاملی مهم است که نشان می‌دهد چرا برخی از افراد بهتر از دیگران با شرایط و متغیرهای محیطی کنار می‌آیند و از سطوح مختلف انگیزش، رضایت و سلامت روان برخوردارند (کریمی، ۱۳۹۵). اهمیت مطالعه شخصیت مربوط به کاربرد عملی آن است. صرف نظر از شغل و فعالیتی که داریم برای دیگران و یا در کنار دیگران کار می‌کنیم مسلماً آگاهی از شخصیت انسان‌هایی که در کارمان با آنها سروکار داریم زمینه ساز بهبود کیفیت روابط بین فردی که عامل موفقیت در کار و اجتماع است می‌گردد. در عصر کنونی شناخت ویژگی‌های شخصیتی افراد در بسیاری از موقعیتهای زندگی ضرورت پیدا می‌کند (کریمی، ۱۳۹۵). در این زمینه پژوهش‌ها حاکی از این است که شخصیت و تصویر بدن با سلامت روانی و جسمی همبستگی دارد (آلن و کلاستینو، ۲۰۱۷)، در پژوهش دیگری نیز تحت عنوان نقش ویژگیهای شخصیتی بر روی نگرانی از تصویر بدنی در بین کارمندان زن و مرد دانشگاه ملبورن

<sup>1</sup> Shavlsvn, Huebner and Stanton

<sup>2</sup> Marsh

استرالیا، تبیین نتایج حاکی از این بود که کارمندان زن دارای میزان بالای نگرانی از تصویر بدنی در مولفه‌های باز بودن نسبت به تجارب جدید، وجدانی بودن و توافق پذیری از کارمندان مرد دارای میزان بالای نگرانی از تصویر بدنی نمره بیشتری کسب نمودند و در مقابل کارمندان مرد دارای میزان بالای نگرانی از تصویر بدنی در مولفه‌های برونگرایی و روان نژندگرایی بودند (براون، ۲۰۱۴). علاوه بر این برخی پژوهش‌ها بیانگر وجود اختلالات شخصیت در افرادی است که کاندید عمل جراحی زیبایی می‌شوند (زجاجی، ارشدی و گلزاری، ۱۳۹۴)، که در این بین میانگین اختلال شخصیت و سواسی، ضد اجتماعی، خود شیفته، هیستری در طالبان جراحی زیبایی بیشتر از گروه افراد عادی است (محب، حسینی نصب و کلاهی، ۱۳۸۸). البته جست و جوی انگیزه جراحی زیبایی بر اساس ترکیبی از عوامل روان‌شناختی، هیجانی و شخصیتی است و صفات و ویژگی‌های شخصیتی، با روش‌های دفاعی و مقابله‌ای که افراد اتخاذ می‌کنند، ارتباط مستقیم دارد (محمد پناه اردکان، یعقوبی و یوسفی، ۱۳۹۱). همچنین صفات شخصیتی به عنوان پیش بینی کننده کیفیت زندگی و تصویر بدن پس از عمل پستان می‌باشد (آندرسون جاهل و همکاران، ۲۰۱۷).

متغیر دیگری که در ارتباط با تصویر بدنی مطرح می‌شود کمال گرایی است. کمال گرایی یک سبک شخصیتی چند بعدی است که با شمار زیادی از مشکلات روان شناختی، بین فردی و مسائل مربوط به روابط زناشویی ارتباط دارد. کمال گرایی یک اختلال نیست اما عامل آسیب زایی است که مشکلاتی را برای بزرگسالان، نوجوانان و کودکان به وجود می‌آورد. کمال گرایی یک منبع دائمی استرس است که اغلب اوقات فرد را با احساس ناکامی و شکست باقی می‌گذارد. افراد کمال‌گرا خود را ملزم به بی‌نقص بودن می‌کنند، این انتظار ثابت و مداوم یک منبع استرس محسوب می‌شود (فلت و همکاران، ۲۰۱۲).

از طرفی بی‌تردید کمال گرایی می‌تواند هم سازنده، مفید و مثبت باشد و هم منفی و آسیب زا. همه افراد نیاز دارند که توانایی‌های بالقوه خود را تا بالاترین اندازه ممکن شکوفا کنند و به رشدی فراتر از رشد کنونی خود دست یابند. البته رسیدن به کمال و شکوفا ساختن استعدادها و توانایی‌های نهفته و بالقوه فرد به خودی خود بسیار ارزشمند است و در این وادی کمال‌گرایی امری مثبت و پسندیده است ولی آنچه که به آن اشاره شده است جنبه افراطی یا منفی کمال گرایی است (هرمزی‌نژاد، ۱۳۹۰).

بسیاری از تحقیقات نشان می‌دهند که کمال گرایی زیاد می‌تواند آسیب رسان باشد که در اینجا به برخی از آنها اشاره می‌کنیم. ارزیابی مدلی که نقش پیش‌بینی‌کنندگی بی‌نظمی هیجانی، عدم تحمل بلا تکلیفی، اجتناب تجربه‌گرایانه و افکار تکرار شونده منفی را در کمال‌گرایی مثبت و منفی، بررسی می‌کند، نتایج نشان داد که کمال‌گرایی مثبت و منفی دو مدل ساختاری متفاوت هستند و افکار تکرار شونده منفی تنها در ارتباط کمال‌گرایی منفی با برخی متغیرهای برآیندی، نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند (نقوی، اکبری و مرادی، ۱۳۹۶) و سطوح بالایی از کمال‌گرایی رفتارهای کنترل وزن بیشتر را در افراد دارای تصویر بدنی ضعیف پیش‌بینی می‌کند. یافته‌ها اهمیت مداخله‌ای که کمال‌گرایی را برای بهبود سلامت و عملکرد در طول گذار به بزرگسالی مورد هدف قرار می‌دهد، برجسته می‌کند (ونتورا و همکاران، ۲۰۱۷)، علاوه بر این ناهنجاری ارثی با نمرات بالا کمال‌گرایی، جهت‌گیری ظاهری، مشکلات اضافه وزن و سبک‌های دلبستگی ناایمن و رها شده ارتباط معنی دار دارد، همچنین با نمرات پایین رضایت از بدن همبستگی دارد (بارنس و کالتیانو، ۲۰۱۷).

بطور کلی تصویر بدنی سازه‌ای است که می‌تواند جنبه‌های متعدد رفتار را متأثر سازد. تصویر بدنی در زمان‌ها و دوره‌های متفاوتی از زندگی اهمیت خود را به نمایش می‌گذارد و نقش مهمی در زندگی زناشویی افراد، بخصوص زنان می‌تواند داشته باشد. زنانی که از خود، دید منفی داشته باشند، قادر نخواهد بود به اندازه کافی از دانشگاه استفاده ببرند، در حیطه شغلی موفق باشند و از زندگی زناشویی خود لذت ببرند. اهمیت سلامت روان و درک ویژگی‌های شخصیتی برای کسانی که با دانش‌آموزان و دانشجویان سر و کار

دارند امری روشن است، بنابراین مشکل است بتوان با افراد ارتباط داشت ولی از باورهای مهم آن‌ها در مورد خودشان غافل بود. حال با توجه به مطالب ذکر شده، در این تحقیق سعی شده تا سهم کمال گرایی، خودپنداره و ویژگی‌های شخصیتی در پیش بینی تصویر بدنی زنان متأهل مشخص شود.

### روش

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است و جامعه آماری کلیه دانشجویان زن متأهل دانشگاه آزاد واحد رودهن می‌باشد. حجم نمونه بر اساس نظر تاپاچنیک و فیدل<sup>۱</sup> (۲۰۰۷) محاسبه شد و با بیش برآورد به ۲۳۰ نفر بالغ گردید، که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شد.

ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه روابط چند بعدی بدن- خود کش و همکاران (۱۹۸۶)، آزمون شخصیت NEO، کمال گرایی فراست و خودپنداره راجرز (۱۹۵۱) بود. آزمودنی‌های انتخاب شده پس از دریافت تضمین لازم مبنی بر اینکه اطلاعات آن‌ها محرمانه باقی خواهد ماند، اقدام به تکمیل پرسشنامه‌ها نمودند. در مرحله بعدی، پرسشنامه‌ها نمره گذاری شدند و داده‌ها جهت تجزیه و تحلیل آماری در نرم افزار SPSS وارد شدند. برای تجزیه و تحلیل داده در بخش توصیفی از مشخصه‌های آماری نظیر فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و جداول و نمودارهای مربوطه و در بخش استنباطی از آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره مورد استفاده قرار گرفت.

### ابزار

**پرسشنامه روابط چند بعدی بدن- خود:** این ابزار یک مقیاس ۴۶ ماده‌ای است که توسط کش و همکاران در سال ۱۹۸۶ و ۱۹۸۷ برای ارزیابی تصویر بدنی ساخته شده است و دارای ۶ زیر مقیاس است که عبارتند از: ارزیابی وضع ظاهری (AE)، گرایش به ظاهر (AO)، ارزیابی تناسب (FE)، گرایش به تناسب (FO)، وزن ذهنی (SW)، رضایت از نواحی بدن (BAS). هر پرسشی دارای پنج گزینه کاملاً مخالف، غالباً مخالف، ممتنع، غالباً موافق، کاملاً موافق که بر حسب ۵ درجه‌ای لیکرت به ترتیب نمره ۱ تا ۵ به آنها تعلق می‌گیرد و سؤالات شماره ۶، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۷، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۶، ۲۸، ۲۹، ۳۱، ۳۲ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند. در مطالعه‌ای که راحتی (۱۳۸۳) انجام داده، بین تصویر بدنی و عزت نفس در نمونه‌های دانشجویی همبستگی ۵۵٪ به دست آمده است (P ≤ ۰/۰۰۱) و آلفا کرونباخ کل و خرده مقیاس‌های AO، AE، SW، FO، BAS در آزمودنی‌های دانشجویی به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۶۷، ۰/۷۹، ۰/۵۷، ۰/۸۳، ۰/۸۳، ۰/۸۴ بوده است (ژندا، ترجمه بشارت و حبیب نژاد، ۱۳۸۸).

**آزمون شخصیتی NEO:** این آزمون توسط مک کری<sup>۲</sup> و کاستا<sup>۳</sup> در سال ۱۹۸۵ با دو فرم بلند (۲۴۰ پرسشی) و فرم کوتاه، ساخته شد که در این پژوهش از فرم کوتاه استفاده شد. فرم کوتاه دارای ۶۰ عبارت می‌باشد که در یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای نمره گذاری می‌شود. هر عامل با ۱۲ پرسش سنجیده می‌شود و برخی پرسش‌ها به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند. مک کری و کاستا در پژوهشی که با استفاده از فرم کوتاه نئو، اعتبار قابل قبولی را برای هر پنج عامل بدست آوردند که به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۵، ۰/۸۰، ۰/۷۹ و ۰/۷۹ می‌باشد (کاستا و مک کری، ۱۹۸۵؛ به نقل از صباغ کرمانی و خضری مقدم، ۱۳۹۶). فرم بلند آن در ایران توسط حق شناس (۱۳۷۸)، اعتباریابی شده است و فرم کوتاه آن را انیسی و همکاران (۱۳۹۰)، اعتباریابی کرده‌اند. در مطالعه‌ای که بر آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های با وجدان بودن، نوروژ گرایی به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۰ و ویژگی‌های شخصیتی توافق و برونگرایی به ترتیب

<sup>۱</sup> Tabachnick, B., & Fidell

<sup>۲</sup> Mc Crae

<sup>۳</sup> Costa

۰/۶۰ و ۰/۵۸ داشته‌اند اما گشودگی فاقد همسانی درونی قابل قبولی ۰/۳۹ بوده است (انیسی و همکاران، ۱۳۹۰؛ به نقل از صباغ کرمانی و خضری مقدم، ۱۳۹۶).

**مقیاس کمال گرایی چند بعدی:** مقیاس کمال گرایی چند بعدی فراست (۱۹۹۰) شامل ۶ زیر مقیاس است و این ۶ زیر مقیاس با استفاده از ۳۵ سؤال در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت سنجیده می‌شود. در این پرسشنامه دو بعد مثبت و چهار بعد منفی وجود دارد. ابعاد مثبت شامل: استانداردهای شخصی و سازماندهی و ابعاد منفی شامل: نگرانی درباره اشتباهات، شک درباره اعمال، انتظارات والدینی، انتقادگری والدینی، می‌باشد. فراست و همکاران برای سنجش همسانی درونی مقیاس کمال گرایی ضریب آلفای کرونباخ را بکار گرفتند. بر اساس نتایج بدست آمده، ضرایب آلفا برای کل نمونه ۰/۹۰، آزمودنی‌های دختر ۰/۹۰ و آزمودنی‌های پسر ۰/۸۹ است. همچنین ضریب پایایی حاصل از بازآزمایی با چهار هفته فاصله‌ی زمانی بر روی ۱۹۰ دانشجوی دختر و پسر، به ترتیب برای کل آزمودنی‌ها، آزمودنی‌های دختر و پسر (۰/۶۸) و (۰/۶۷) است که در حد قابل پذیرشی هستند.

در نسخه ایرانی این پرسشنامه، ضریب همسانی درونی برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۶ و برای زیر مقیاس‌های تکراری درباره اشتباهات، شک درباره اعمال، انتظارات والدینی، انتقادگرایی والدینی، معیارهای شخصی و سازماندهی به ترتیب برابر با ۰/۸۵، ۰/۷۲، ۰/۷۸، ۰/۴۷، ۰/۵۷، و ۰/۸۳ بدست آمد. ضریب باز آزمایی با فاصله یک هفته نیز برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۰ بدست آمد. ضریب باز آزمایی برای زیر مقیاس‌ها نیز به این صورت بود: نگرانی درباره اشتباهات ۰/۸۴، شک درباره اعمال ۰/۸۱، انتظارات والدینی ۰/۷۹، انتقال گری والدینی ۰/۵۳، معیارهای شخصی ۰/۸۵ و سازماندهی ۰/۸۳. همچنین روایی همگرایی پرسشنامه کمال گرایی چند بعدی فراست براساس رابطه با پرسشنامه کمال گرایی مثبت و منفی مناسب گزارش شده است (بیطرف، شعیری و حکیم جواد، ۱۳۸۹؛ به نقل از هرمزی نژاد، ۱۳۹۰).

**پرسشنامه خودپنداره:** این آزمون که توسط کارل راجرز (۱۹۵۱)، جهت تعیین خودپنداره مثبت و منفی افراد تهیه شده است، که شامل دو فرم الف و ب می‌باشد و در هر دو فرم ۲۵ صفت قطبی (مثبت و منفی) قرار داده شده است و در برابر هر صفت متضادش هم نوشته شده، شرکت کننده باید خود را با توجه به آن دو صفت ارزیابی کند و به خودش نمره‌ای بین ۱ تا ۷ دهد. در نهایت از محاسبه هر دو فرم مربوطه، چنانچه عدد حاصل از صفر تا هفت باشد خودپنداره طبیعی و نرمال ولی چنانچه عدد حاصل از هفت به بالا باشد، خودپنداره منفی خواهد بود به عبارت دیگر بالا بودن خودپنداره به معنی عدم تطابق بین خود واقعی و خود ایده آل است. ضریب اعتبار آزمون با روش دو نیمه کردن معادل ۰/۸۰ گزارش شده است و نیز همسانی درونی آزمون با استفاده از محاسبه همبستگی هر سؤال با کل آزمون سنجیده و تأیید شده است (موسوی، ۱۳۷۸؛ به نقل از یزدان پناه و اسدی، ۱۳۹۶).

### یافته‌ها

جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد، ضرایب آلفای کرونباخ و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. همچنان که ملاحظه می‌شود، خودپنداره به صورت منفی و در سطح معناداری ۰/۰۱ با تصویر بدنی همبسته بود. از آنجا که نمرات بالا در پرسشنامه خودپنداره مورد استفاده در پژوهش حاضر به معنای خودپنداره پایین است، بنابراین جهت رابطه دو متغیر خود پنداره و تصویر بدنی منطقی و معقول است. از بین مؤلفه‌های کمال گرایی دو مؤلفه استانداردهای شخصی و سازماندهی به صورت مثبت و در سطح معناداری ۰/۰۱ با تصویر بدنی همبسته بودند و از بین صفات شخصیت روان رنجورخویی به صورت منفی و وظیفه شناسی به صورت مثبت و در سطح معناداری ۰/۰۱ و گشودگی به صورت مثبت و در سطح معناداری ۰/۰۵ با تصویر بدنی همبسته بودند. جدول

فوق ضرایب آلفای کرونباخ متغیرهای پژوهش را نیز نشان می‌دهد که در آن ارزش‌های مزبور نزدیک به یا بالاتر از ۰/۷ هستند، این موضوع بیانگر همسانی درونی پرسشنامه‌هایی است که متغیرهای مورد مطالعه در پژوهش حاضر را اندازه‌گیری نموده‌اند.

جدول ۱: میانگین، انحراف استاندارد، ضرایب آلفای کرونباخ و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای تحقیق	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
۱. خودپنداره	-												
۲. کمال گرایی - نگرانی درباره اشتباهات	-۰/۰۲۸	-											
۳. کمال گرایی - شک درباره اعمال	۰/۰۹۶	۰/۰۹۳	-										
۴. کمال گرایی - انتظارات والدینی	۰/۱۱۶	۰/۰۴۹	۰/۲۵۸ <sup>°</sup>	-									
۵. کمال گرایی - انتقادگری والدینی	۰/۰۳۶	۰/۰۹۴	۰/۳۸۶ <sup>°</sup>	۰/۴۳۱ <sup>°</sup>	-								
۶. کمال گرایی - استانداردهای شخصی	-۰/۰۵۹	-۰/۰۴۰	۰/۱۲۸	-۰/۲۲۷ <sup>°</sup>	-۰/۱۸۷ <sup>°</sup>	-							
۷. کمال گرایی - سازماندهی	-۰/۱۶۲ <sup>°</sup>	-۰/۲۱۲ <sup>°</sup>	-۰/۲۲۷ <sup>°</sup>	-۰/۲۹۴ <sup>°</sup>	-۰/۳۹۶ <sup>°</sup>	۰/۳۰۵ <sup>°</sup>	-						
۸. شخصیت - روان رنجور خوبی	۰/۲۲۹ <sup>°</sup>	۰/۱۵۱ <sup>°</sup>	۰/۰۰۸	۰/۰۵۳	-۰/۰۷۶	-۰/۰۵۴	۰/۱۳۱	-					
۹. شخصیت - برونگرایی	۰/۰۱۹	-۰/۰۸۰	۰/۰۴۰	۰/۰۸۲	۰/۱۱۱	۰/۰۰۲	-۰/۰۴۲	-۰/۱۱۴	-				
۱۰. شخصیت - گشودگی	-۰/۰۲۹	-۰/۲۱۱ <sup>°</sup>	-۰/۰۷۸	-۰/۰۷۸	-۰/۱۶۶ <sup>°</sup>	۰/۰۲۵	۰/۰۸۰	-۰/۰۸۳	۰/۴۶۳ <sup>°</sup>	-			
۱۱. شخصیت - توافق پذیری	۰/۰۱۳	-۰/۲۲۴ <sup>°</sup>	۰/۰۶۳	۰/۰۶۳	-۰/۱۷۷ <sup>°</sup>	۰/۰۶۴	۰/۱۳۳	-۰/۲۱۰ <sup>°</sup>	۰/۰۶۵	۰/۱۵۷ <sup>°</sup>	-		
۱۲. شخصیت - وظیفه شناسی	-۰/۱۶۳ <sup>°</sup>	-۰/۰۲۳	۰/۱۱۳	-۰/۲۲۴ <sup>°</sup>	-۰/۲۹۱ <sup>°</sup>	۰/۱۷۵ <sup>°</sup>	۰/۳۰۰ <sup>°</sup>	-۰/۲۷۷ <sup>°</sup>	۰/۲۱۸ <sup>°</sup>	۰/۰۹۳	۰/۲۳۳ <sup>°</sup>	-	
۱۳. تصویر بدنی	-۰/۳۳۲ <sup>°</sup>	-۰/۰۴۴	-۰/۱۰۸	۰/۰۶۱	-۰/۰۹۸	۰/۲۷۸ <sup>°</sup>	۰/۲۳۷ <sup>°</sup>	-۰/۳۶۶ <sup>°</sup>	-۰/۱۱۸	۰/۱۴۴ <sup>°</sup>	۰/۱۱۱	۰/۲۶۰ <sup>°</sup>	-
میانگین	۹/۴۳	۲۵/۸۱	۱۳/۰۳	۱۶/۹۲	۱۴/۲۶	۲۱/۶۹	۲۰/۱۷	۲۳/۹۰	۲۳/۳۵	۲۵/۷۱	۲۴/۱۸	۲۷/۳۸	۱۰۵/۳۵
انحراف استاندارد	۲/۸۴	۳/۶۸	۱/۸۸	۲/۵۴	۲/۹۴	۳/۶۳	۴/۲۲	۴/۴۰	۶/۳۸	۳/۸۰	۴/۵۳	۵/۷۴	۱۵/۵۹
ضریب آلفای کرونباخ	۰/۸۷۶	۰/۶۱۳	۰/۶۴۴	۰/۷۰۳	۰/۶۸۲	۰/۶۳۹	۰/۶۱۵	۰/۶۸۸	۰/۷۵۴	۰/۶۴۲	۰/۷۱۹	۰/۷۸۴	۰/۸۹۵

<sup>°</sup>P < ۰/۰۵ <sup>°°</sup>P < ۰/۰۱

جدول ۲ کشیدگی، چولگی، ضریب تحمل و تورم واریانس (VIF) متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۲: کشیدگی، چولگی، ضریب تحمل و تورم واریانس متغیرهای پژوهش

متغیر	چولگی	کشیدگی	ضریب تحمل	تورم واریانس (VIF)
خودپنداره	۰/۶۳۱	۰/۲۷۴	۰/۸۹۰	۱/۱۲۴
کمال گرایی - نگرانی درباره اشتباهات	-۰/۱۴۳	-۰/۱۷۷	۰/۸۲۴	۱/۲۱۴
کمال گرایی - شک درباره اعمال	-۰/۷۶۷	۰/۱۳۵	۰/۸۱۸	۱/۲۲۲
کمال گرایی - انتظارات والدینی	۰/۸۵۱	۲/۰۰۶	۰/۷۵۰	۱/۳۳۲
کمال گرایی - انتقادگری والدینی	-۰/۳۲۵	-۰/۵۹۸	۰/۶۵۳	۱/۵۳۱
کمال گرایی - استانداردهای شخصی	۰/۰۶۴	-۰/۴۰۵	۰/۸۷۶	۱/۱۴۱
کمال گرایی - سازماندهی	۰/۰۰۸	-۰/۴۳۶	۰/۶۹۲	۱/۴۴۶
شخصیت - روان رنجور خوبی	-۰/۲۰۹	۰/۱۴۴	۰/۷۹۵	۱/۲۵۸
شخصیت - برونگرایی	-۰/۸۶۹	۰/۱۸۳	۰/۶۸۱	۱/۴۶۷
شخصیت - گشودگی	۰/۵۲۳	۱/۰۲۰	۰/۶۸۸	۱/۴۵۴
شخصیت - توافق پذیری	-۰/۰۰۲	-۰/۴۷۸	۰/۸۲۳	۱/۲۱۵
شخصیت - وظیفه شناسی	۰/۲۳۹	-۰/۵۶۳	۰/۷۳۶	۱/۳۵۹
تصویر بدنی	۰/۳۰۲	-۰/۵۲۱	متغیر ملاک	متغیر ملاک

بر اساس نتایج جدول ۲ شاخص ضریب تحمل و تورم واریانس متغیرهای پژوهش به ترتیب بزرگتر از ۰/۱ و کوچکتر از ۱۰ است و پدیده همخطی بودن در متغیرهای پژوهش رخ نداده است. شاخص دورین واتسون به منظور ارزیابی برقراری یا عدم برقراری مفروضه استقلال خطاها در بین متغیرهای پیش بین، نشان داد که، ارزش شاخص مذکور برابر با ۰/۸۰۳ است. بنابراین منطبق بر دیدگاه فایلد (۲۰۰۹) مفروضه استقلال خطاها نیز در بین داده‌های پژوهش برقرار است.

فرضیه‌های پژوهش با استفاده از رویکرد سلسله مراتبی تحلیل رگرسیون چند متغیری آزمون شدند. بدین صورت که در مرحله اول خودپنداره، در مرحله دوم مؤلفه‌های کمال‌گرایی و در مرحله سوم صفات شخصیت به عنوان متغیرهای پیش بین وارد معادله پیش بینی تصویر بدنی زنان متأهل شدند. نتایج تحلیل در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیری در پیش بینی تصویر بدنی زنان براساس خودپنداره، مؤلفه‌های کمال‌گرایی و صفات شخصیت

متغیر	b	SE	$\beta$	t	سطح معناداری
مرحله اول (خودپنداره)					
خودپنداره	-۱/۱۹۹	۰/۳۳۱	-۰/۲۱۸	-۳/۶۲۷	۰/۰۰۱
$R^2=۰/۱۱۰$ و $adjR^2=۰/۱۰۶$ $F(۱, ۲۰۸)=۲۵/۷۵۳, P=۰/۰۰۱$					
مرحله دوم (کمال‌گرایی)					
نگرانی درباره اشتباهات	-۰/۰۸۵	۰/۲۶۵	-۰/۰۲۰	-۰/۳۲۱	۰/۷۴۹
شک درباره اعمال	-۰/۵۰۶	۰/۵۱۹	-۰/۰۶۱	-۰/۹۷۵	۰/۳۳۱
انتظارات والدینی	-۰/۸۵۳	۰/۴۲۱	-۰/۱۳۳	-۲/۰۲۳	۰/۰۴۴
انتقادگری والدینی	-۱/۰۱۵	۰/۳۷۲	-۰/۱۹۲	-۲/۷۳۳	۰/۰۰۷
استانداردهای شخصی	۱/۰۳۸	۰/۲۶۰	۰/۲۴۲	۳/۹۸۶	۰/۰۰۱
سازماندهی	۰/۶۸۰	۰/۲۵۲	۰/۱۸۴	۲/۶۹۶	۰/۰۰۸
$R^2=۰/۲۶۸$ و $adjR^2=۰/۲۴۳$ $F(۷, ۲۰۲)=۱۰/۵۶۵, P<۰/۰۰۱$ $\Delta F=۷/۲۵۹, P=۰/۰۰۱$					
مرحله سوم (صفات شخصیت)					
روان رنجور خوبی	-۰/۷۹۷	۰/۲۲۶	-۰/۲۲۵	-۳/۵۳۱	۰/۰۰۱
برونگرایی	-۰/۱۲۲	۰/۱۶۸	-۰/۰۵۰	-۰/۷۲۴	۰/۴۷۰
گشودگی	۰/۳۲۰	۰/۲۸۱	۰/۰۷۸	۱/۱۳۹	۰/۲۵۶
توافق پذیری	۰/۰۱۱	۰/۲۱۵	۰/۰۰۳	۰/۰۵۱	۰/۹۵۹
وظیفه شناسی	۰/۴۷۱	۰/۱۸۰	۰/۱۷۳	۲/۶۱۹	۰/۰۱۰
$R^2=۰/۳۶۵$ و $adjR^2=۰/۳۲۶$ $F(۱۲, ۱۹۷)=۹/۴۴۲, P<۰/۰۰۱$ $\Delta F=۶/۰۲۸, P=۰/۰۰۱$					

فرضیه اول: خودپنداره به صورت معنادار تصویر بدنی را در زنان متأهل پیش بینی می‌کند.

خودپنداره که در مرحله اول وارد معادله پیش بینی تصویر بدنی شد، در سطح معناداری ۰/۰۱ آن را پیش بینی نمود ( $p < ۰/۰۱$ )،  $F(۱, ۲۰۸)=۲۵/۷۵۳$ . همچنین خودپنداره ۱۱ درصد از واریانس تصویر بدنی را در زنان متأهل تبیین نموده است. ضریب رگرسیون مربوط به دو متغیر منفی و در سطح ۰/۰۱ معنادار بود ( $\beta=-۰/۲۱۸, p < ۰/۰۱$ ). بدین ترتیب در آزمون فرضیه اول چنین نتیجه‌گیری شد که خودپنداره به صورت منفی و معنادار تصویر بدنی را در زنان متأهل پیش بینی می‌کند، از آنجا که پرسشنامه خودپنداره به صورت معکوس نمره گذاری می‌شود بنابراین باید این رابطه را مثبت در نظر گرفت. فرضیه دوم: مؤلفه‌های کمال‌گرایی به صورت معنادار تصویر بدنی را در زنان متأهل پیش بینی می‌کند.

ورود مؤلفه‌های کمال‌گرایی به معادله پیش بینی، باعث شده تا ۲۶/۸ درصد از واریانس تصویر بدنی تبیین شود و با کنترل اثر خودپنداره، مقدار واریانس تبیین شده تصویر بدنی ۱۵/۸ درصد افزایش یافته است که به لحاظ آماری در سطح ۰/۰۱ معنادار است ( $\Delta F=۷/۲۵۹, P < ۰/۰۱$ ). بررسی ضرایب رگرسیون نیز نشان داد که انتظار والدینی ( $\beta=-۰/۱۳۳, p < ۰/۰۵$ ) و انتقادگری والدینی ( $\beta=-۰/۱۹۲, p < ۰/۰۱$ ) به صورت منفی و به ترتیب در سطوح ۰/۰۵ و ۰/۰۱ تصویر بدنی را در زنان متأهل پیش بینی می‌کند. همچنین مؤلفه‌های استانداردهای شخصی ( $\beta=۰/۲۴۲, p < ۰/۰۱$ ) و سازماندهی ( $\beta=۰/۱۸۴, p < ۰/۰۱$ ) کمال‌گرایی به صورت مثبت و در سطح معناداری ۰/۰۱ تصویر بدنی را در زنان متأهل پیش بینی نمودند. بدین ترتیب در آزمون فرضیه دوم چنین نتیجه‌گیری شد که از بین



مؤلفه‌های کمال گرایی دو مؤلفه انتظار والدینی و انتقادگری والدینی به صورت منفی و دو مؤلفه استانداردهای شخصی و سازماندهی به صورت مثبت و معنادار تصویر بدنی را در زنان متأهل پیش بینی می‌کند.

فرضیه سوم: صفات شخصیت به صورت معنادار تصویر بدنی را در زنان متأهل پیش بینی می‌کند.

ورود صفات شخصیت به معادله پیش بینی، باعث شده تا ۳۶/۵ درصد از واریانس تصویر بدنی تبیین شود و با کنترل اثر خودپنداره و مؤلفه‌های کمال گرایی، مقدار واریانس تبیین شده تصویر بدنی ۹/۷ درصد افزایش یافته است که به لحاظ آماری در سطح ۰/۰۱ معنادار است ( $\Delta F=۶/۰۲۸, P<۰/۰۱$ ). بررسی ضرایب رگرسیون نیز نشان داد که روان رنجورخویی ( $\beta=-۰/۲۲۵, p<۰/۰۱$ ) به صورت منفی و وظیفه شناسی ( $\beta=۰/۱۷۳, p<۰/۰۱$ ) به صورت مثبت و در سطح معناداری ۰/۰۱ تصویر بدنی را در زنان متأهل پیش بینی می‌کند. بدین ترتیب در آزمون فرضیه سوم چنین نتیجه گیری شد که روان رنجورخویی به صورت منفی و وظیفه شناسی به صورت مثبت و معنادار تصویر بدنی را در زنان متأهل پیش بینی می‌کند.

### بحث و نتیجه گیری

آزمون فرضیه اول چنین نتیجه گیری شد که خودپنداره به صورت مثبت و معنادار تصویر بدنی را در زنان متأهل پیش بینی می‌کند. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های پاشا، نادری و اکبری (۱۳۸۷)، گل پرور (۱۳۸۵)، رودی و کیزوری (۱۳۹۶)، برون (۲۰۱۴)، همسو و هماهنگ می‌باشد.

در تبیین نتیجه این فرضیه می‌توان بیان کرد که انسان موجودی زیبا دوست است و تمایل به زیبایی از دیرباز در سرشت انسان‌ها وجود داشته است. چهره مطلوب، تصور فرد نسبت به خود را بهتر می‌سازد و به او اعتماد به نفس می‌بخشد در نتیجه فعالیت‌های اجتماعی در سطح قابل قبول‌تری شکل می‌گیرد. ظاهر بخش مهمی از هویت فرد است و در موقعیت‌های اجتماعی بلافاصله در برخورد با دیگران نمایان می‌شود. ظاهر فیزیکی قسمت مهمی از تصویر بدنی است زیرا اولین منبع اطلاعاتی است که دیگران برای تعاملات اجتماعی با فرد از آن استفاده می‌کنند. مفهوم فرد از بدن خویش بخش مهمی از خودپنداره او می‌باشد. بدن قابل مشاهده‌ترین قسمت خود و خودآگاهی فرد است. تصویر بدنی تجسم درونی ظاهر بیرونی فرد است که این بازنمایی ابعاد جسمانی، ادراکی و نگرشی را در برمی‌گیرد. ابعاد اصلی این نگرش شامل مؤلفه‌های ارزیابی، سرمایه گذاری فرد در برخورد با طرحواره‌های ظاهر و عواطف است که اهمیت ظاهر درونی سازی شده را نمایان می‌سازد (زیگلر و همکاران، ۲۰۰۸). همچنین با استفاده از تغییر در شکل بدن و تغییر ظاهر فردی با استفاده از پوشش ویژه و خاص، افراد می‌توانند دیدگاه دیگران را نسبت به خود تغییر دهند و خود را جذابتر جلوه دهند. این ارزیابی مطلوب و مساعد از سوی دیگران، ممکن است به این منجر شود که فرد خودپنداره خویش را تقویت کند (یزدان پناه و احدی، ۱۳۹۶).

در آزمون فرضیه دوم نیز چنین نتیجه گیری شد که از بین مؤلفه‌های کمال گرایی دو مؤلفه انتظار والدینی و انتقادگری والدینی به صورت منفی و دو مؤلفه استانداردهای شخصی و سازماندهی به صورت مثبت و معنادار تصویر بدنی را در زنان متأهل پیش بینی می‌کند. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های رودی و کیزوری (۱۳۹۶)، زمانی و همکاران (۱۳۹۳)، ونتورا و همکاران (۲۰۱۷) و بارنس و کالتانیانو (۲۰۱۷) همسو و هماهنگ می‌باشد.

پژوهش‌های مربوط به کمال گرایی تأثیرات مثبت و منفی آن را بر افکار، عواطف و رفتار تأیید کرده‌اند. بلت<sup>۱</sup> (۱۹۹۵)، معتقد است کمال گراهای ناسازگار شدیداً از شکست اجتناب می‌کنند و در مقابل احتمال انتقادگری دیگران آسیب پذیرند. این گروه از کمال

<sup>1</sup> Belt

گرایان، حوزه‌های مختلف فعالیت و روابط اجتماعی را تهدید کننده، تحمیلی و ناحمایتگر تلقی می‌کنند. بر عکس، افراد دارای کمال گرایی بهنجار در عین حال که استانداردهای شخصی بالا برای خود وضع می‌کنند، می‌توانند محدودیت‌های شخصی و محیطی را بپذیرند و خودشان را موفق بدانند حتی اگر استانداردهای شخصی آن‌ها کاملاً محقق نشود (ثابت و مظفری، ۱۳۹۶).

همچنین می‌توان بیان داشت از آنجا که دختران نسبت به پسران معمولاً کمال‌گراترند، بنابراین نسبت به تصویر بدنی خود حساس‌تر بوده و برای کسب وجه اجتماعی و ظاهری بهتر ممکن است جراحی زیبایی را انتخاب کنند. زنانی که از بدن خود ناراضی هستند، امکان دارد لباس‌هایی بخرند و یا بپوشند که قسمت‌های ناخوشایند را پوشانده و یا بر قسمت‌های خاصی تاکید داشته باشد. این نوع از پوشش به فرد کمک می‌کند تا خودپنداره خود را در راستای تصویر بدنی ایده آل سوق دهد. همچنین از رژیم غذایی نیز امکان دارد به عنوان ابزاری برای کسب تصویر بدنی مطلوب و نزدیک به تصویر بدنی ایده آل، استفاده شود (صدیقی ارفعی، ۱۳۹۰).

به هر حال تصویر بدنی شکل گرفته لزوماً تصویر مرتبط با واقعیت‌های بدن نیست، بلکه تصویری ذهنی از بدن است، تصویری از نوع، شکل، زیبایی و غیره که ممکن است فراسوی واقعیت‌ها شکل گیرد و همچنین این تصویر جنبه عاطفی نیز دارد و بر رفتارهای فرد تأثیر می‌گذارد. در ضمن نارضایتی از تصویر بدنی منجر به مشکلاتی در سلامت روان می‌شود. افرادی که از سلامت روانی برخوردار هستند، نسبت به زندگی نگرش مثبت دارند، آماده برخورد با مشکلات زندگی هستند. در مورد خود و دیگران احساس خوبی دارند. در محیط کار و تحصیل و همچنین روابطشان مسئولیت پذیر می‌باشند. بنابراین تصویر بدنی منفی می‌تواند بر سلامت روان فرد اثر گذار باشد. از نظر سوسا<sup>۱</sup> (۲۰۰۸) جوانانی که تصویر بدنی منفی دارند و خود را چاق ارزیابی می‌کنند، فعالیت جسمانی کمتر، عملکرد خانوادگی ضعیف‌تر، خودپنداره ضعیف‌تر، افسردگی بالاتر و نتایج تحصیلی ضعیف‌تری را نشان می‌دهند. نتایج پژوهش فرگوسن<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۰) نیز حاکی از آن است که ناهمخوانی بین خود واقعی و خود آرمانی، اختلالات شخصیتی و پیشرفت تحصیلی پایین‌تر را پیش‌بینی می‌کند (صدیقی ارفعی، ۱۳۹۰).

آزمون فرضیه سوم نیز نشان داد که روان رنجورخویی به صورت منفی و وظیفه‌شناسی به صورت مثبت و معنادار تصویر بدنی را در زنان متأهل پیش‌بینی می‌کند. این یافته با نتایج پژوهش‌های رودی و کیدوری (۱۳۹۶)، جاهل و همکاران (۲۰۱۷)، آلن و کلاستینو (۲۰۱۷) و براون (۲۰۱۴) همسو و هماهنگ می‌باشد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که افرادی که دارای ویژگی شخصیتی روان رنجورخویی هستند، تمایل عمومی به تجربه عواطف منفی چون، غم، دست‌پاچگی، عصبانیت، احساس گناه و نفرت را دارند. چنین ویژگی‌هایی می‌تواند روابط اجتماعی آنها را محدود و یا دچار آسیب کند، خود شکوفایی و زمینه‌های آن را سست نماید، موجب تضعیف خودپنداره و در نهایت آسیب به تصویر ذهنی فرد نسبت به خودش شود و بهزیستی فرد را خدشه دار سازد. همچنین افراد وظیفه‌شناس افرادی پر نیرو، جاه طلب و سخت‌کوش هستند. آن‌ها علی‌رغم موانع موجود در رفع آنها مصرند و تمایل به دقت و کامل بودن دارند. وظیفه‌شناسی معمولاً با پشتکاری و شایستگی جسمانی مرتبط می‌باشد. افراد فاقد وظیفه‌شناسی از باریک‌بینی لازم، دقت و پاکیزگی زیاد اجتناب می‌کنند. این عامل شامل صفاتی همچون سازمان‌دهی، دقت و قابلیت اطمینان با صفاتی همچون بی‌دقتی، سهل‌انگاری و عدم اطمینان می‌باشد.

سرانجام باید بیان داشت که در جامعه امروزی تأکید فرهنگی اجتماعی بسیاری بر روی جذابیت و تناسب جسمانی وجود دارد. طبق پژوهش‌ها فشارهای اجتماعی در مورد لاغری و نظرات گسترده در مورد ساختار بدن باعث شده است که نارضایتی از بدن و تصویر

<sup>1</sup> Sosa

<sup>2</sup>. fergosen

بدنی منفی در میان جامعه بویژه در نوجوانان و زنان بسیار شایع شود. رسانه‌ها، آگهی‌های تبلیغاتی و فرهنگ عامیانه در تلاش هستند تا لاغری را امری مثبت نشان دهند و در واقع لاغری را مترادف با سلامتی و موفقیت و زیبایی بیان کنند که این امر زنان را با خطرهای جدی مواجه ساخته است (حیدری و همکاران، ۱۳۸۴؛ به نقل از یزدان پناه و احدی، ۱۳۹۶). اینگونه مسائل باعث آسیب به تصور ذهنی افراد نسبت به ظاهرشان می‌شود.

طرح پژوهش همبستگی است و نباید از نتایج پژوهش استنباط علی کرد، در این پژوهش به منظور زمینه‌یابی از پرسشنامه استفاده گردید، در نتیجه ممکن است برخی از افراد از ارائه پاسخ واقعی خودداری کرده و پاسخ غیر واقعی داده باشند، همچنین نتایج این پژوهش قابل تعمیم به دانشجویان زن متأهل دانشگاه آزاد رودهن می‌باشد و در صورت نیاز به تعمیم آن به سایر جوامع مشابه، این کار باید با احتیاط و دانش کافی صورت گیرد. علاوه بر این زیاد بودن تعداد سئوال‌ها و پرسشنامه‌ها و خصوصاً به دلیل این که از نوع مقیاس لیکرت بود، رغبت آزمودنی‌ها را برای پاسخ کاهش می‌داد که خود عاملی برای عدم همکاری مناسب آزمودنی‌ها بود و جزء محدودیتهای تحقیق محسوب می‌شود.

پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی به رابطه علت و معلولی این متغیرها در قالب طرح‌های آزمایش توجه شود و در سطح کلی‌تر و باتوجه به شرایط فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی افراد و گروه‌های مختلف جامعه انجام پذیرد. علاوه بر این تحقیقات بیشتری در زمینه ارتباط برخی ویژگی‌های شخصیتی و تصور از بدن با در نظر گرفتن متغیرهای تعدیل‌کننده دیگر مثل رشته تحصیلی و طبقات اجتماعی و فرهنگی و خصوصاً جنسیت آزمودنی‌ها، انجام شود. با توجه به نتایج پژوهش چون نارضایتی از تصویر بدنی منجر به مشکلاتی در سلامت روان می‌شود پیشنهاد می‌شود افرادی که دچار این مشکلات هستند، به شیوه‌های علمی شناسایی شده و به مراکز مشاوره‌ای تخصصی ارجاع داده شوند. همچنین می‌توان در نظام آموزشی، شرایط محیطی، انگیزشی و شخصیتی مناسبی برای افراد ایجاد کرد تا خودپنداره بدنی مثبتی در آنها بوجود آید و با برگزاری سمینارهای تخصصی به مشکلات و آسیب‌های روانی ناشی از تصویر بدن پرداخت.

## منابع

- ایزدی اجیرلو، احمد، بهمنی، بهمن، قنبری مطلق، علی. (۱۳۹۱). اثربخشی مداخله شناختی رفتاری گروهی بر اصلاح تصویر تن و افزایش عزت نفس در زنان مبتلا به سرطان پستان پس از جراحی ماستکتومی، فصلنامه علمی پژوهشی توانبخشی، دوره ۱۳، شماره ۴، صفحات ۷۲-۸۳
- بساک نژاد، سودابه، غفاری، مجید. (۱۳۹۲). رابطه بین ترس از بدریختی بدنی و اختلالات روانشناختی دانشجویان دانشگاه. مجله علوم رفتاری، دوره اول، شماره ۲، صص ۱۷۹-۱۸۷.
- پاشا، غلامرضا، نادری، فرح، اکبری، شیوا (۱۳۸۷). مقایسه‌ی 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. یافته‌های نو در روان‌شناسی (روان‌شناسی اجتماعی)، دوره ۲، شماره ۷، صص ۶۱-۸۰
- ثابت، اصغر. مظفری، سیده معصومه. (۱۳۹۶). سبک‌های فرزند پروری، کمال گرایی و تاب‌آوری در دختران. فصلنامه روانشناسی معاصر، ۱۲، (ویژه‌نامه)، صص ۴۴۱-۴۴۵.
- جعفری، پوریا. (۱۳۹۲). بررسی ارتباط خودپنداره با جنسیت و پیشرفت تحصیلی؛ پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: پژوهشکده تعلیم و تربیت.
- ذکائی، رضا. (۱۳۹۰). بررسی رابطه خودپنداره و سبک‌های اسناد با پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان پسر سال سوم رشته علوم تجربی در دبیرستان‌های دولتی شهر تهران؛ پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تربیت معلم.
- زجاجی، رامین، ارشدی، حمیدرضا، گلزاری، فاطمه. (۱۳۹۴). بررسی پروفایل شخصیتی در ۳۰ بیمار مراجعه‌کننده جهت عمل زیبایی بینی (رینوپلاستی) با استفاده از پرسشنامه میلون. مجله علوم پزشکی. دوره ۵، شماره ۲، صص ۱-۱۱.

- زمانی، ساره، احدی، حسن، عسگری، پرویز. (۱۳۹۳). رابطه طلاق عاطفی با تصویر بدنی و کمال‌گرایی. فصلنامه مطالعات روان‌شناختی. دوره ۱۰، شماره ۴، صص ۱۱۹-۱۳۶.
- ژندا، لوئیس (۱۳۸۸). آزمون‌های شخصیت. ترجمه بشارت و حبیب‌نژاد، تهران، انتشارات آبیژ.
- صباغ کرمانی، لیدا، خضری مقدم، نوشیروان. (۱۳۹۶). نقش عامل‌های شخصیت در پیش‌بینی مثبت‌اندیشی دانشجویان رشته روانشناسی. فصلنامه روانشناسی معاصر، ۱۲، (ویژه‌نامه)، صص ۱۰۳۰-۱۰۳۴.
- صدیقی ارفعی، احمد. (۱۳۹۰). ارتباط میان تصویر بدن، میزان سازگاری و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستانی. فصلنامه نوآوری‌های آموزشی، سال نهم، شماره ۳۸، صص ۵۵-۶۱.
- غلامی، علی محمد. (۱۳۸۹). بررسی مقایسه‌ای انگیزه پیشرفت و خودپنداره دانش‌آموزان پایه هشتم کشورهای مختلف با پیشرفت تحصیلی علوم آنان در تکرار سومین مطالعه بین‌المللی ریاضیات و علوم. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید بهشتی.
- کریمی، یوسف. (۱۳۹۵). روان‌شناسی شخصیت، تهران: انتشارات ویرایش.
- کیدوری، امیرحسین، رودی، مریم. (۱۳۹۶). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی، کمال‌گرایی و خودپنداره با ناراضی‌بانی از تصویر بدنی دختران دبیرستانی. چهارمین کنفرانس بین‌المللی نوآوری‌های اخیر در روانشناسی، مشاوره و علوم رفتاری.
- گل‌پرور، محسن. (۱۳۸۵). رابطه اضافه وزن با اعتماد به نفس، افسردگی، سبک زندگی و خودپنداره بدنی در زنان خودمعرف به مراکز کاهش وزن، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، اصفهان: دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.
- نقوی، نرگس. اکبری، مهدی. مرادی، علیرضا. (۱۳۹۶). مدل ساختاری کمال‌گرایی مبتنی بر سازه‌های فراتشخیصی شناختی، رفتاری و هیجانی. فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی. دوره ۱۱، شماره ۲، صص ۱۹-۳۳.
- محب، نعیمه، حسینی‌نصب، داوود، کلاهی، پریسا. (۱۳۸۸). بررسی مقایسه‌ای اختلالات شخصیت در میان طالبان جراحی زیبایی و افراد عادی؛ نشریه زن و مطالعات خانواده، سال اول، شماره ۳، صص ۹۱-۱۰۶.
- محمد پناه اردکان، عذرا، یعقوبی، حسن، یوسفی، رحیم. (۱۳۹۱). صفات شخصیت و سبک‌های دفاعی در افراد داوطلب جراحی زیبایی؛ نشریه پوست و زیبایی، دوره ۳، شماره ۲، صص ۷۲-۸۲.
- هرمزی‌نژاد، معصومه. (۱۳۹۰). رابطه ساده و چندگانه متغیرهای عزت‌نفس، اضطراب اجتماعی و کمال‌گرایی با ابزار وجود در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- یزدان پناه، ناتاشا. احدی، حسن. (۱۳۹۶). خودپنداره، تصویر بدنی و اختلالات خوردن در دانش‌آموزان. فصلنامه روانشناسی معاصر، ۱۲، (ویژه‌نامه)، صص ۱۹۲۶-۱۹۳۱.

- Allen, MS., Celestino, S. (2017). Body image mediates an association between personality and mental health. *Australian Journal of Psychology*, 70 (1).
- Andersen Juhl, A. Dmsgaard, T, E., O'Connor, M. Christensen, S. & Zachariae, R. (2017). Personality traits as predictors of quality of life and body image after breast reconstruction. *International open access journal of the American society of plastic surgeons*, 5 (5): e 1341
- Basak Nejad, S., Ghafari, M. (2013). Relationship between fear of physical infertility and psychological disorders in university students. *Journal of Behavioral, Sciences*, 1 (2), 179-187. (Persian).
- Biby, E. L. (2013). The relationship between body dysmorphic disorder and depression, selfesteem, somatization and obsessive compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 54(1), 489-499.
- Breuning, E. Oikonomou, D. & Singh, P. (2014). Cosmetic surgery in the NHS: Applying local and national guidelines. *Journal Plast Reconstr Aesthet Surg*, 63: 1437-42.
- Brown, Robert M. (2014). The development of family violence as a field of study and contributors to family and community violence among low-income fathers. *Original Research Article Aggression and Violent Behavior*, 7 (5), 499-511.
- Flett, G. L. Blankstein, K, Hewitt, P. L. & Koledin, S. (1992). Components of perfectionism and procrastination in college students. *Social Behavior and Personality: An international journal*, 20, 85-94.
- Fredrick, D.A. Lever, J. J. & Peplau Letitia, A. (2013). Interest in cosmetic surgery and body image: View of men and women across the lifespan. *Journal plastic and reconstructive surgery (Plast Perconstr)*. Published in *United States*. 20 (5), 1407-15.

- Marta, A. Barnes.M. & Caltabiano, L. . (2017). The interrelationship between orthorexia nervosa, perfectionism, body image and attachment style. *Eating and Weight Disorders- Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22, (1), 177-184.
- Reis S. Brin, F. & Grenger, s. (2013). Fear of intimacy in women: Relationship Attachment style and Depressive symptoms. Department of psychology and illa werra institute for mental Health. *International journal of Descriptive and Exprimental Psychopothology*.
- Ventura, L. M., Randall, E., Shapiro, J. Kirsch, A. & et al. (2017). A Prospective Study of Effortless Perfectionism, Body Image, and BMI in Unhealthy Weight Control Behaviors Among Female Adolescents and Young Adults. *Emerging Adulthood*, 6, (2).
- Zeigler, V. Chadha, S. & Osterman, L. (2008) Psychological defense and self-esteem instability: Isdefense style associated with unstable self-esteem? *Journal Res Pers*; 42, 348-64.
- Zsakai, A. Karkus, Z. Utczas, K. & Bodzsar, EB. (2017). Body Structure and physical self-concept in early adolescence. *The journal of early adolescence*, 37 (3), 316-338.