

پیش‌بینی اختلال بدریخت‌انگاری بدن بر اساس عزت‌نفس و اعتیاد به فضای مجازی در دانش‌آموزان دختر

مهسا فرح‌نژاد^۱

منوچهر لرنی^۲

سیده زهرا سید میرزایی^۳

چکیده فارسی

هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی اختلال بدریخت‌انگاری بدن بر اساس عزت‌نفس و اعتیاد به فضای مجازی در دانش‌آموزان دختر بود. روش تحقیق توصیفی از نوع تحقیقات همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم در شهر هشتگرد در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۳ بود که از بین آن‌ها و بر اساس فرمول کوکران تعداد ۲۶۶ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل مقیاس اختلال بدشکلی بدن (فلیپس و همکاران، ۱۹۹۷)، پرسشنامه عزت‌نفس (روزنبرگ، ۱۹۶۵) و پرسشنامه اعتیاد به اینترنت (یانگ، ۱۹۹۸) بودند. داده‌ها از طریق روش تحلیل همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون به شیوه ورود همزمان از طریق نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند. نتایج نشان داد که بین عزت‌نفس و اختلال بدریخت‌انگاری بدن رابطه منفی و معنی‌دار و بین اعتیاد به فضای مجازی و اختلال بدریخت‌انگاری بدن رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که عزت‌نفس و اعتیاد به فضای مجازی ۴۱ درصد از واریانس اختلال بدریخت‌انگاری بدن را در دانش‌آموزان دختر تبیین می‌کنند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که عزت‌نفس پایین و اعتیاد به فضای مجازی از عوامل مؤثر در بروز اختلال بدریخت‌انگاری بدن در دانش‌آموزان دختر هستند و توجه به تقویت عزت‌نفس و مدیریت میزان استفاده از فضای مجازی می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از این اختلال ایفا کنند.

کلمات کلیدی: اختلال بدریخت‌انگاری بدن، اعتیاد به فضای مجازی، عزت‌نفس.

^۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، کرج، ایران (نویسنده مسئول: m.78farahnejad@gmail.com)

^۲. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، کرج، ایران

^۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، کرج، ایران

نوجوانی، دوره‌ای سرنوشت‌ساز و پرتلاطم در زندگی انسان است که با تحولات پرشتاب در ابعاد جسمانی، زیستی، شناختی، هیجانی و رفتاری همراه می‌شود؛ تغییراتی که نه تنها ساختار فرد را متحول می‌سازند، بلکه مسیر رشد و هویت‌یابی او را نیز به‌طور جدی تحت تأثیر قرار می‌دهند (جاسی و کربس^۱، ۲۰۲۳: ۱۹۹). شتاب دگرگونی‌های جسمی و روانی در نوجوانی، نیاز به شناختی ژرف از مسیر طبیعی رشد را دوچندان می‌کند؛ چرا که تنها در پرتو این آگاهی می‌توان انحرافات احتمالی را دید، فهمید و درمان کرد (ویلهم^۲ و همکاران، ۲۰۲۲: ۲۷۸). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که اوج بروز علائم بسیاری از بیماری‌ها، هم‌زمان با دوره نوجوانی رخ می‌دهد. از همین رو، می‌توان این‌گونه برداشت کرد که تغییرات سریع هورمونی و ظاهری در این مرحله از رشد، نقش محرک یا تسهیل‌کننده‌ای در شکل‌گیری برخی اختلالات ایفا می‌کنند (تامسون^۳ و همکاران، ۲۰۲۴: ۲۷۳۹). نوجوانی، به‌ویژه از منظر شکل‌گیری هویت و شخصیت، مرحله‌ای تعیین‌کننده و پرفراز و نشیب در روند رشد انسان محسوب می‌شود؛ موضوعی که از دیدگاه اکثر متخصصان سلامت و رفتار مورد تأکید قرار گرفته است. در این زمینه، ناپایداری رفتاری نوجوانان را می‌توان بازتابی از این بحران‌های درونی دانست؛ به همین دلیل، بروز اختلالات روان‌شناختی در این دوران نه تنها دور از انتظار نیست، بلکه هشدار نسبت به احتمال شکل‌گیری آسیب‌های عمیق‌تر است (ژائو^۴ و همکاران، ۲۰۲۴: ۲۳۹). یکی از جنبه‌های مهم و هویتی دوران نوجوانی، تن‌انگاره (تصویر بدن^۵) است؛ مفهومی چندلایه و آشنا که با ظاهر بدنی و ادراک فرد از بدن خود پیوند نزدیکی دارد. تن‌انگاره به‌عنوان مفهومی چندبعدی که شامل مؤلفه‌های ادراکی (نگرش فرد به بدن خود)، شناختی (افکار مرتبط با ظاهر)، عاطفی (احساسات نسبت به بدن) و رفتاری (واکنش‌ها و راهبردهای مرتبط با بدن) است، به‌ویژه در دوره نوجوانی که با تحولات رشدی سریع همراه است، ممکن است دچار تداخل یا آشفتگی شود و در صورت عدم آگاهی و توجه کافی، ممکن است تأثیرات جدی پیش‌رونده‌ای بر زندگی نوجوانان بگذارد (پیرا^۶ و همکاران، ۲۰۲۳: ۱۹۵۳). اهمیت بررسی تن‌انگاره از آن جهت است که ناهماهنگی میان خود واقعی و خود آرمانی در ذهن نوجوان، می‌تواند زمینه‌ساز آسیب‌های روان‌شناختی جدی شود. در چنین شرایطی، احتمال بروز اختلالی خاص به نام «بدریخت‌انگاری بدن^۷» افزایش یابد؛ اختلالی که تمرکز بیمارگونه بر ظاهر بدنی را به همراه دارد و یکی از پیامدهای مستقیم اختلال در تصویر ذهنی از بدن محسوب می‌شود (کربس و همکاران، ۲۰۲۵: ۳۲).

بر اساس پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۸، اختلال بدریخت‌انگاری بدن در طیف اختلالات وسواسی-اجباری^۹ قرار دارد و دارای چهار معیار اصلی است. در این اختلال، فرد به‌شدت درگیر نقص یا نواقصی در ظاهر خود می‌شود که تنها خود او قادر به مشاهده و درک آن‌ها است و دیگران معمولاً نمی‌توانند آن‌ها را تشخیص دهند. این اشتغال ذهنی به رفتارهای تکراری و الگوهای خاصی منجر می‌شود که فرد برای مقابله با این نگرانی‌ها یا پنهان کردن نقص‌های ظاهری خود انجام می‌دهد. علاوه بر این، چنین شرایطی موجب ایجاد ناراحتی عاطفی و اختلال در جنبه‌های مختلف زندگی روزمره فرد خواهد شد. همچنین، در افرادی که به اختلال خوردن مبتلا هستند، تمرکز افراطی بر ظاهر بدن، بدون توجه به وزن یا میزان چربی، از ویژگی‌های بارز این اختلال محسوب می‌شود. اشتغال ذهنی فرد به یک یا چند نقص ظاهری که تنها خود فرد قادر به مشاهده و درک آن‌ها بوده و برای دیگران قابل تشخیص نیست، انجام رفتارهای تکراری و الگوهای مشخص مرتبط با این

1. Jassi & Krebs

2. Wilhelm

3. Thomson

4. Zhao

5. body image

6. Pereira

7. body dysmorphic disorder

8. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

9. Obsessive compulsive disorder

نگرانی‌ها، ایجاد ناراحتی و اختلال در جنبه‌های مختلف زندگی، و درگیری بیش‌ازحد به ظاهر خود بدون توجه به چربی بدن یا وزن در افرادی که مبتلا به اختلال خوردن می‌باشند (مک‌گراث^۱ و همکاران، ۲۰۲۳: ۲۰۳). در این اختلال، فرد دچار درگیری ذهنی شدید و آزاردهنده‌ای نسبت به نقص‌ها یا عیب‌های ظاهری می‌شود که اغلب جزئی یا حتی خیالی‌اند. برای کاهش این ناراحتی، مبتلایان به طور مکرر رفتارها و اعمال خاصی را انجام می‌دهند؛ رفتارهایی مانند آرایش بیش‌ازحد، نگاه کردن مداوم به آینه، مقایسه پیوسته خود با دیگران و تلاش برای پنهان کردن نقص‌های ادراک شده خود (گرینبرگ^۲ و همکاران، ۲۰۲۴: ۱۰۷). مطالعات مختلف درباره شیوع و علل اختلال بدریخت‌انگاری بدن نتایج متفاوتی ارائه کرده‌اند که تا حد زیادی به ویژگی‌های جمعیت هدف و محل انجام پژوهش‌ها بستگی دارد. درباره علل این اختلال اطلاعات دقیقی در دسترس نیست، اما تحقیقات نشان داده‌اند که ارتباط قابل توجهی بین این اختلال و تجربه بدررفتاری‌های جنسی، هیجانی و جسمی در دوران کودکی و نوجوانی وجود دارد. میزان شیوع اختلال بدریخت‌انگاری بدن در جمعیت عمومی بر اساس برخی مطالعات حدود ۱۴ درصد و در نوجوانان بین ۱/۷ تا ۲/۴ درصد گزارش شده است (لاول^۳ و همکاران، ۲۰۲۵: ۴۴). در ایران نیز پژوهش‌ها نشان می‌دهند که این اختلال حدود ۷/۱ درصد در جمعیت عمومی شیوع دارد (رجبیان، ۱۴۰۲: ۴).

از آنجایی که شایع‌ترین سن بروز اختلال بدریخت‌انگاری بدن معمولاً حوالی ۱۲ سالگی و در دوره نوجوانی گزارش شده است، این اختلال می‌تواند به‌طور جدی بر پویایی، کارآمدی و عملکرد نوجوانان در زمینه‌های فردی، اجتماعی و تحصیلی اثر منفی بگذارد. در همین راستا، پژوهش‌های نظری و تجربی تلاش دارند تا ریشه‌های شکل‌گیری اختلال بدریخت‌انگاری بدن را شناسایی کرده و عوامل مؤثر بر تداوم و پایداری آن را مشخص کنند (لاول و همکاران، ۲۰۲۵: ۴۵). نتایج پژوهش‌های انجام شده نشان می‌دهد که یکی از عوامل مؤثر بر اختلال بدریخت‌انگاری بدن عزت‌نفس^۴ (آنریانی^۵ و همکاران، ۲۰۲۴: ۶۰۱۰؛ پوتک و سزپیتوفسکی^۶، ۲۰۲۴: ۲۱۴؛ بنجامین^۷ و همکاران، ۲۰۲۳: ۶۲۳۹؛ گاجیک و گاجیک^۸، ۲۰۲۲: ۴۱؛ تمنایی‌فر و اسمی‌خانی، ۱۴۰۴: ۱۶۹؛ یزدان‌پناه و همکاران، ۱۴۰۲: ۱۶؛ اعظم رجبیان و همکاران، ۱۴۰۱: ۴۹۶) می‌باشد. عزت‌نفس به میزان ارزشی اشاره دارد که فرد برای خود قائل است و دربرگیرنده احساس احترام به خویش و باور به شایستگی شخصی است. این سازه روان‌شناختی مجموعه‌ای از احساسات، نگرش‌ها و باورهای مثبتی را شامل می‌شود که فرد نسبت به خود دارد. افرادی که از عزت‌نفس بالایی برخوردارند، به توانمندی‌ها و ارزش‌های خود اعتماد دارند و خود را شایسته احترام، پذیرش و محبت می‌دانند. در مقابل، افرادی با عزت‌نفس پایین اغلب دچار تردید نسبت به توانایی‌ها و موفقیت‌های خود هستند و ممکن است احساس بی‌ارزشی یا ناکفایتی را تجربه کنند (بوسباچ^۹ و همکاران، ۲۰۲۴: ۲۳۸). افرادی که عزت‌نفس پایینی دارند، معمولاً نسبت به ظاهر خود نگرش منفی‌تری داشته و بیشتر درگیر نواقص ادراک شده بدنی می‌شوند. این نگرانی‌ها می‌توانند به اشتغال ذهنی مداوم با ظاهر، رفتارهای وسواسی و احساس نارضایتی شدید منجر شوند. عزت‌نفس پایین همچنین موجب می‌شود فرد بیش‌ازحد به تأیید دیگران وابسته باشد و ارزشمندی خود را بر اساس ظاهر ارزیابی کند. در نتیجه، هرگونه احساس نقص ظاهری می‌تواند به بحران روانی منجر شود. از سوی دیگر، تداوم افکار منفی نسبت به بدن، به تضعیف بیشتر عزت‌نفس می‌انجامد و این چرخه معیوب، شدت اختلال را افزایش می‌دهد. بنابراین، عزت‌نفس پایین نه‌تنها زمینه‌ساز این اختلال است، بلکه نقش مهمی در پایداری و تشدید آن دارد (پوتک و سزپیتوفسکی، ۲۰۲۴: ۲۱۶).

1. McGrath

2. Greenberg

3. Lavell

4. self-esteem

5. Anriani

6. Putek & Szepietowski

7. Benjamin

8. Gajić & Gajić

9. Bosbach

از سوی دیگر، امروزه استفاده از اینترنت^۱ به یکی از پدیده‌های فراگیر و جهانی تبدیل شده و به‌ویژه در میان نوجوانان، با سرعتی چشمگیر در حال گسترش است (هاماد^۲ و همکاران، ۲۰۲۴: ۲۳۰۷۵۰۴). نوجوانان از اینترنت نه تنها برای برقراری ارتباط با دوستان و خانواده، بلکه برای دسترسی به اطلاعات، بهره‌گیری از منابع آموزشی، سرگرمی، مشارکت در بازی‌های ویدیویی، و حتی پیگیری اهداف حرفه‌ای و مهارت‌آموزی استفاده می‌کنند (ژیهاو^۳ و همکاران، ۲۰۲۴: ۹۳۷). اینترنت به آن‌ها نوجوانان می‌دهد تا مهارت‌های ارتباطی خود را تقویت کنند، به یادگیری خلاقانه بپردازند و در فعالیت‌های اجتماعی آنلاین مشارکت داشته باشند. با این حال، در کنار این مزایا، استفاده بی‌رویه یا کنترل نشده از آن می‌تواند به شکل‌گیری اعتیاد به فضای مجازی^۴ منجر شود؛ وضعیتی که به‌عنوان الگویی وسواسی و مکرر از اینترنت تعریف می‌شود و اغلب با نشانه‌هایی مانند ناتوانی در کنترل استفاده، کناره‌گیری از روابط واقعی، و گرایش به فرار از مشکلات روزمره همراه است (تراوره^۵ و همکاران، ۲۰۲۲: ۱۰۳). یانگ^۶ (۱۹۹۸) اعتیاد به فضای مجازی را به‌عنوان استفاده مفرط و کنترل نشده از اینترنت، به‌ویژه برای فعالیت‌هایی مانند بازی‌های آنلاین، چت کردن و وب‌گردی تعریف نموده که باعث مشکلات روانی و اجتماعی برای فرد می‌شود (تیامیو^۷ و همکاران، ۲۰۲۴: ۱۱۵). نتایج پژوهش‌های انجام شده در زمینه اختلال بدریخت‌انگاری بدن نیز نشان می‌دهد یکی از عوامل مؤثر بر این اختلال، اعتیاد به فضای مجازی می‌باشد (پانگشتوتی^۸ و همکاران، ۲۰۲۵: ۲۲؛ آتک^۹ و همکاران، ۲۰۲۴: ۱۳۲۴۰۹۹؛ نوقابی^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۳: ۹؛ گوپتا^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۳: ۱۲۳۱۸۰۹؛ سیف جمالی جمال آباد و همکاران، ۱۴۰۳: ۸؛ رحیمی و رحیم آقایی، ۱۴۰۳: ۴۵۴؛ رضوانیان و رحیم‌زاده، ۱۴۰۳: ۱۴۷). افراد، به‌ویژه نوجوانان، ساعت‌های طولانی را در شبکه‌های اجتماعی صرف مشاهده تصاویر ایده‌آل از بدن دیگران می‌کنند که اغلب با فیلتر و ویرایش همراه است. این مقایسه‌های مداوم می‌تواند منجر به نارضایتی از بدن و شکل‌گیری افکار منفی درباره ظاهر شود. همچنین، الگوریتم‌های فضای مجازی محتوایی را تقویت می‌کنند که معیارهای غیرواقعی زیبایی را تکرار می‌کنند. چنین تأثیراتی می‌تواند اشتغال ذهنی نسبت به نقص‌های ظاهری را افزایش دهد. در نتیجه، فرد به رفتارهای وسواسی مانند چک کردن مداوم آینه یا استفاده افراطی از فیلترها روی می‌آورد که زمینه بروز یا تشدید اختلال بدریخت‌انگاری بدن را فراهم می‌کند (آتک و همکاران، ۲۰۲۴: ۱۳۲۴۰۹۹).

با توجه به بررسی گسترده پژوهش‌های موجود و نوظهور، اهمیت اختلال بدریخت‌انگاری بدن، به‌ویژه در دوره حساس نوجوانی، بیش‌ازپیش آشکار شده است. مطالعات انجام‌شده در این زمینه نشان می‌دهد که پیشرفت‌های قابل توجهی در شناخت و تعیین علل این اختلال به دست آمده و درک عمیق‌تری از عوامل مؤثر در شکل‌گیری و تداوم آن فراهم شده است. اما نکته قابل توجه این است که بسیاری از این تحقیقات عمدتاً بر روی بزرگسالان متمرکز بوده و نتایج آن‌ها کمتر به جمعیت کودکان و نوجوانان تعمیم یافته است. این در حالی است که نوجوانی به‌عنوان دوره‌ای بحرانی و مهم در رشد هویتی و روانی، نیازمند بررسی‌های ویژه و عمیق‌تری است. همچنین، مرور منابع نشان می‌دهد که مطالعات اندکی به بررسی الگوهای تعاملی پیچیده میان متغیرهای مختلف پرداخته‌اند و نحوه قرارگیری این عوامل در نقش‌های متفاوت هنوز به‌طور کامل شفاف نشده است. از این‌رو، تحقیقات آینده لازم است تا این خلأها را پر کرده و به بررسی تعاملات چندجانبه در این حوزه بپردازند. در راستای این هدف، پژوهش حاضر بر آن است تا نقش و تأثیر دو عامل مهم یعنی عزت‌نفس و اعتیاد به فضای مجازی را در پیش‌بینی

1. internet

2. Hammad

3. Zhihao

4. virtual space addiction

5. Traore

6. Yang

7. Tiamiyu

8. Pangestuti

9. Ateq

10. Noqabi

11. Gupta

اختلال بد ریخت‌انگاری بدن مورد بررسی قرار دهد. این مطالعه با تمرکز بر دانش‌آموزان دختر، تلاش می‌کند تا نقشه‌ای روشن‌تر از روابط علت و معلولی در این حوزه ارائه کند و به شناخت بهتر چگونگی شکل‌گیری این اختلال در جمعیت نوجوان کمک نماید.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر توصیفی (غیرآزمایشی) و طرح آن همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم در شهر هشتگرد در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بالغ بر ۸۶۵ نفر بود که بر اساس فرمول کوکران و با در نظر گرفتن احتمال ریزش نمونه‌ها و افزایش دقت، تعداد ۲۶۶ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. شرایط ورود به پژوهش عبارت بودند از دانش‌آموزان بودن، دختر بودن، تحصیل در مقطع دوم متوسطه، تحصیل در مدارس شهر هشتگرد و علاقه‌مند بودن به شرکت در پژوهش و تکمیل پرسشنامه‌ها. ملاک خروج از پژوهش نیز عدم علاقه به حضور در پژوهش بود. پس از تعیین اعضای نمونه و توضیح اهداف پژوهش به شرکت‌کنندگان، ضمن اطمینان‌بخشی درباره حفظ حریم خصوصی و رازداری، پرسشنامه‌ها در اختیار افراد واجد شرایط قرار گرفت و از آن‌ها خواسته شد تا بدون ذکر نام، پرسشنامه‌ها را تکمیل کنند. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، داده‌های به دست آمده برای تجزیه و تحلیل وارد نرم‌افزار SPSS شدند. به‌منظور آزمون فرضیات پژوهش و با رعایت پیش‌فرض‌های مربوطه از روش ضریب همبستگی پیرسون و روش تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان استفاده گردید.

ابزار پژوهش

۱) **مقیاس اختلال بدشکلی بدن:** در پژوهش حاضر جهت سنجش اختلال بد ریخت‌انگاری بدن از مقیاس اختلال بدشکلی بدن^۱ که توسط فیلیپس^۲ و همکاران (۱۹۹۷) تهیه شده است، استفاده گردید. این مقیاس شامل ۱۲ ماده می‌باشد، دو مؤلفه وسواس‌های فکری و وسواس‌های عملی را به همراه دو ماده مربوط به بینش و پرهیز را مورد سنجش قرار می‌دهد و پاسخ‌های آن بر اساس لیکرت پنج درجه‌ای از ۱ (برای کاملاً مخالفم) تا ۵ (برای کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شوند. در این مقیاس نمره ۱۲-۲۴ نشان دهنده اختلال بد ریخت‌انگاری بدن پایین و نمره ۶۰-۲۵ نشان دهنده اختلال بد ریخت‌انگاری بدن بالا می‌باشد. فیلیپس و همکاران (۱۹۹۷) در پژوهش خود روایی این مقیاس را از طریق همبسته کردن نمرات با سنجش عملکرد کلی در DSM ۵/۵۱ و پایایی آن را از طریق دو روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۸۰ گزارش نموده‌اند (موفادل^۳ و همکاران، ۲۰۱۳: ۷). رییعی و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهش خود روایی این مقیاس را از طریق همبسته کردن نمرات با مقیاس رضایت از بدن^۴ (اسلاد^۵ و همکاران، ۱۹۹۰) به ترتیب برای وسواس‌های فکری ۰/۳۳، وسواس‌های عملی ۰/۲۵ و با نمره کل مقیاس ۰/۳۳ گزارش نموده‌اند. در پژوهش رییعی و همکاران (۱۳۸۸) روایی این پژوهش همچنین از طریق روش تحلیل عامل اکتشافی و بر اساس شاخص‌های ($KMO=0.916$, $777/692$ = آزمون بارتلت) مطلوب و پایایی آن از طریق روش آلفای کرونباخ به ترتیب برای وسواس‌های فکری ۰/۹۳، وسواس‌های عملی ۰/۷۸ و کل مقیاس ۰/۹۳ گزارش شده است (رییعی و همکاران، ۱۳۸۸: ۳۴۹).

۲) **پرسشنامه عزت‌نفس:** در پژوهش حاضر جهت سنجش عزت‌نفس از پرسشنامه عزت‌نفس^۶ که توسط روزنبرگ^۷ (۱۹۶۵) تهیه شده است، استفاده گردید. این پرسشنامه ۱۰ ماده دارد و پاسخ‌های آن بر اساس لیکرت پنج درجه‌ای از ۱ (برای کاملاً

۱. body dysmorphic disorder scale

۲. Phillips

۳. Mufaddel

۴. body satisfaction scale

۵. Slade

۶. self-esteem questionnaire

۷. Rosenberg

مخالقم) تا ۵ (برای کاملاً موافقم) نمره گذاری می شوند. در این پرسشنامه نمره ۳۰-۱۰ نشان دهنده عزت نفس پایین و نمره ۵۰-۳۰ نشان دهنده عزت نفس بالا می باشد. گرینبرگر^۱ و همکاران (۲۰۰۳) در پژوهش خود روایی همگرایی این پرسشنامه را از طریق همبسته کردن نمرات با پرسشنامه خوش بینی ۰/۶۱ و پرسشنامه رضایت از زندگی ۰/۶۱ و پایایی آن را از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ گزارش نموده اند (گرینبرگر و همکاران، ۲۰۰۳: ۱۲۴۶). پشلیده و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهش خود روایی سازه این پرسشنامه را از طریق روش تحلیل عامل تأییدی و بر اساس شاخص های ($GFI=0/94$, $IFI=0/96$, $CFI=0/96$, $RMSEA=0/06$) مطلوب و پایایی آن را از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش نموده اند (پشلیده و همکاران، ۱۳۹۱: ۵۳). یدی یوسف آباد و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهش خود ضریب پایایی این پرسشنامه را از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش نموده اند (یدی یوسف آباد و همکاران، ۱۴۰۰: ۵). یدی یوسف آباد و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهش خود ضریب پایایی این پرسشنامه را از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش نموده اند (یدی یوسف آباد و همکاران، ۱۴۰۱: ۳۳۳). عاطفی فر و همکاران (۱۴۰۳) در پژوهش خود ضریب پایایی این پرسشنامه را از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ گزارش نموده اند (عاطفی فر و همکاران، ۱۴۰۳: ۴۳).

۳) پرسشنامه اعتیاد به اینترنت: در پژوهش حاضر جهت سنجش اعتیاد به فضای مجازی از پرسشنامه اعتیاد به اینترنت که توسط یانگ (۱۹۹۸) تهیه شده است، استفاده گردید. این پرسشنامه ۲۰ ماده دارد، جهت سنجش میزان وابستگی افراد به کار با اینترنت یا رایانه مورد استفاده قرار می گیرد و پاسخ های آن بر اساس لیکرت پنج درجه ای از ۱ (برای هرگز) تا ۵ (برای همیشه) نمره گذاری می شوند. در این پرسشنامه نمره ۶۰-۲۰ نشان دهنده اعتیاد به فضای مجازی پایین و نمره ۱۰-۶۰ نشان دهنده اعتیاد به فضای مجازی بالا می باشد. یانگ (۱۹۹۸) در پژوهش خود ضریب پایایی این پرسشنامه را از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش نموده است. ویدیانتو و مک مورن^۲ (۲۰۰۴) در پژوهش خود ضریب پایایی این پرسشنامه را از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش نموده اند (امیری و سپهریان آذر، ۱۳۹۷: ۷۳). کلهر و احقر (۱۳۹۵) در پژوهش خود ضریب پایایی این پرسشنامه را از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش نموده اند (کلهر و احقر، ۱۳۹۵: ۵۴۹). مام شریفی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهش خود ضریب پایایی این پرسشنامه را از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۹۸ گزارش نموده اند (مام شریفی و همکاران، ۱۳۹۹: ۵۴۶). عسکریان و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهش خود روایی سازه این پرسشنامه را از طریق روش تحلیل عامل تأییدی و بر اساس شاخص های ($RMSEA=0/060$, $TLI=0/902$, $CFI=0/916$) مطلوب و پایایی آن را از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۹۹ گزارش نموده اند (عسکریان و همکاران، ۱۴۰۱: ۳۰۳).

یافته های پژوهش

یافته های پژوهش حاضر شامل چهار قسمت یافته های جمعیت شناختی، یافته های توصیفی، یافته های مربوط به پیش فرض های تحلیل رگرسیون و یافته های استنباطی است. بر اساس نتایج حاصل ۲/۳ درصد دانش آموزان دختر مورد ارزیابی در محدوده سنی ۱۴ سال، ۵۷/۹ درصد در محدوده سنی ۱۵ سال، ۲۵/۶ درصد در محدوده سنی ۱۶ سال و ۱۴/۳ درصد در محدوده سنی ۱۷ می باشند. همچنین از لحاظ پایه تحصیلی دانش آموزان دختر ۳۸/۳ درصد دانش آموزان دختر مورد ارزیابی دانش آموز سال دهم، ۲۵/۶ درصد دانش آموز سال یازدهم و ۳۶/۱ درصد دانش آموز سال دوازدهم می باشد. در نهایت از لحاظ رشته تحصیلی ۸/۳ درصد دانش آموزان دختر مورد ارزیابی دانش آموز رشته ریاضی فیزیک، ۱۶/۵ درصد دانش آموز رشته علوم تجربی، ۵۲/۳ درصد دانش آموز رشته علوم انسانی و ۲۲/۹ درصد دانش آموز رشته هنرستان یا کار و دانش مشغول به تحصیل بودند. یافته های توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، بزرگ ترین نمره و کوچک ترین نمره متغیرهای پژوهش در جدول ۱ نشان داده شده است.

1. Greenberger

2. Widyanto & McMurrin

جدول ۱. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	شاخص آماری		میانگین	انحراف معیار	بزرگ‌ترین نمره	کوچک‌ترین نمره
اختلال بدریخت‌انگاری بدن	۳۰/۶۳	۹/۳۵	۱۵	۵۸		
عزت نفس	۱۸/۰۴	۵/۶۹	۰	۳۰		
اعتیاد به فضای مجازی	۵۴/۶۳	۱۸/۲۹	۲۰	۱۰۰		

همان‌طور که نتایج مندرج در جدول ۱ نشان می‌دهد، در میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش به ترتیب در اختلال بدریخت‌انگاری بدن (۳۰/۶۳ و ۹/۳۵)، عزت نفس (۱۸/۰۴ و ۵/۶۹) و اعتیاد به فضای مجازی (۵۴/۶۳ و ۱۸/۲۹) می‌باشد. قبل از بررسی روابط بین متغیرهای پژوهش، ابتدا پیش‌فرض‌های انجام تحلیل رگرسیون چندگانه مورد بررسی قرار گرفتند. در تحلیل رگرسیون متغیر(های) پیش‌بین باید در مقیاس پیوسته اندازه‌گیری شوند یا اگر در مقیاس‌های طبقه‌ای اندازه‌گیری می‌شوند لازم است مجدداً کدگذاری شوند. این مفروضه، با توجه به اینکه متغیرهای مورد پژوهش با استفاده از پرسش‌نامه و نمره‌گذاری در سطح مقیاس فاصله‌ای انجام گرفته‌اند، رعایت شده است. یکی دیگر از مفروضه‌های تحلیل رگرسیون، نرمال بودن توزیع متغیرها است. جهت بررسی نرمال بودن، از ضریب کجی^۱ و ضریب کشیدگی^۲ استفاده می‌شود. قدر مطلق ضریب کجی بزرگ‌تر از ۳ تخطی از نرمال بودن داده‌ها را نشان می‌دهد. قدر مطلق ضریب کشیدگی بزرگ‌تر از ۱۰ در تحلیل داده‌ها مسئله‌ساز است و قدر مطلق ضریب کشیدگی بزرگ‌تر از ۲۰ مشکل جدی ایجاد می‌کند (کلاسن، ۲۰۱۰؛ به نقل از سرانچه، ۱۳۹۳: ۷۸). جدول ۲ نتایج آزمون نرمال بودن متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۲. نتایج آزمون نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیر	شاخص‌های توصیفی	
	کجی	کشیدگی
اختلال بدریخت‌انگاری بدن	۰/۹۹۲	۰/۹۴۳
عزت نفس	-۰/۶۶۶	-۰/۶۶۹
اعتیاد به فضای مجازی	۰/۴۸۳	-۰/۵۵۵

همان‌طور که نتایج مندرج در جدول ۲ نشان می‌دهد، ضریب کجی (و ضریب کشیدگی) به ترتیب برای متغیرهای اختلال بدریخت‌انگاری بدن ۰/۹۹۲ و ۰/۹۴۳، عزت نفس -۰/۶۶۶ و -۰/۶۶۹ و اعتیاد به فضای مجازی ۰/۴۸۳ و -۰/۵۵۵) می‌باشد. همان‌طور که نتایج نشان می‌دهد، با توجه به معیار نرمال بودن، متغیرهای پژوهش همگی دارای قدر مطلق ضریب کجی کوچک‌تر از ۳ و قدر مطلق ضریب کشیدگی کوچک‌تر از ۱۰ هستند و لذا تخطی از نرمال بودن داده‌ها قابل مشاهده نیست. اگر دو متغیر پیش‌بین با یکدیگر همبستگی بالایی داشته باشند، مثلاً ۰/۹۰، آن‌ها واریانس یکسانی از متغیر ملاک را تبیین می‌کنند. این وضعیت را هم خطی چندگانه می‌نامند. این پدیده مهمی است که در آزمون‌های تحلیل چند متغیری باید از آن اجتناب کرد (گیلز، ۲۰۰۰؛ به نقل از سرانچه، ۱۳۹۳: ۸۰). جهت بررسی هم خطی چندگانه، از آماره تحمل^۳ و عامل تورم

۱. Skewness

۲. Kurtosis

۳. Tolerance

واریانس^۱ (VIF) استفاده می‌شود. آماره تحمل، نسبتی از واریانس کل است که به وسیله متغیرهای دیگر تبیین نمی‌شوند و از طریق فرمول $1-R^2$ محاسبه می‌شود. ارزش‌های تحمل کمتر از ۰/۱۰ نشان دهنده هم خطی چندگانه بین متغیرها است. دیگر مشکل هم خطی چندگانه آن است که همبستگی بالای متغیرهای پیش‌بین خطای استاندارد ضرایب آن‌ها را افزایش می‌دهد، بدین معنی که ارزش‌های این متغیرها از مطالعه‌ای به مطالعه دیگر نوسان بسیار زیادی دارد. این پدیده به‌عنوان عامل تورم واریانس (VIF) شناخته می‌شود و از طریق فرمول $\frac{1}{(1-R^2)}$ محاسبه می‌شود. ارزش‌های عامل تورم واریانس بزرگ‌تر از ۱۰ نشان دهنده این است که آن متغیر اضافی است (کلاین، ۲۰۱۰؛ به نقل از سرانچه، ۱۳۹۳: ۸۰). جدول ۳ نتایج بررسی هم خطی چندگانه را برای متغیرهای پژوهش گزارش می‌کند.

جدول ۳. نتایج بررسی هم خطی چندگانه متغیرهای پژوهش

متغیرها	آماره تحمل	عامل تورم واریانس
عزت نفس	۰/۶۷۴	۱/۴۸
اعتیاد به فضای مجازی	۰/۶۷۴	۱/۴۸

همان‌طور که نتایج مندرج در جدول ۳ نشان می‌دهد، برای متغیر اختلال بد ریخت‌انگاری بدن، آماره تحمل (و عامل تورم واریانس) برای متغیرهای عزت نفس و اعتیاد به فضای مجازی (۰/۶۷۴ و ۱/۴۸) می‌باشد. همان‌طور که نتایج نشان می‌دهند، ارزش‌های تحمل به دست آمده برای متغیرها بالای ۰/۱۰ هستند و نشان دهنده عدم وجود هم خطی چندگانه بین متغیرها می‌باشند. همچنین، مقدار عامل تورم واریانس به دست آمده برای متغیرها کوچک‌تر از ۱۰ هستند و این نشان می‌دهد که بین متغیرها هم خطی چندگانه وجود ندارد. در تحلیل رگرسیون بخصوص زمانی که متغیرها در طول یک فاصله زمانی مورد مطالعه قرار می‌گیرند ممکن است تغییر داده‌ها در طول زمان از الگوی خاصی پیروی کند. برای تشخیص این الگو از آزمون دوربین-واتسون استفاده می‌شود. مفهوم مستقل بودن به این معنی است که نتیجه یک مشاهده تأثیری بر نتیجه مشاهدات دیگر نداشته باشد. در رگرسیون، بیشتر در مواقعی که رفتار متغیر وابسته در یک بازه زمانی مورد مطالعه قرار می‌گیرد، ممکن است با مشکل مستقل نبودن خطاها برخورد شود. به این نوع ارتباط در داده‌ها خودهمبستگی می‌گویند. در صورت وجود خودهمبستگی در خطاها نمی‌توان از رگرسیون خطی استفاده کرد. برای بررسی این فرض استفاده از آزمون دوربین-واتسون می‌باشد. آماره دوربین-واتسون بین ۰ تا ۴ می‌باشد. اگر بین باقیمانده‌ها همبستگی متوالی وجود نداشته باشد، مقدار این آماره باید به ۲ نزدیک باشد. اگر به صفر نزدیک باشد نشان دهنده همبستگی مثبت و اگر به ۴ نزدیک باشد نشان دهنده همبستگی مثبت می‌باشد. در مجموع اگر این آماره بین ۱/۵ تا ۲/۵ باشد جای هیچ نگرانی نیست (کلاین، ۲۰۱۰؛ به نقل از سرانچه، ۱۳۹۳: ۸۲). جدول ۴، نتایج آزمون دوربین واتسون برای بررسی استقلال خطاهای متغیرهای پیش‌بین با متغیر اختلال بد ریخت‌انگاری بدن (ملاک) را نشان می‌دهد.

جدول ۴-۴. نتایج آزمون دوربین واتسون برای بررسی استقلال خطاهای متغیرهای پیش‌بین

مدل	ضریب رگرسیون	ضریب تبیین	R تعدیل یافته	F	مقدار دوربین-واتسون
اختلال بد ریخت‌انگاری بدن	۰/۶۴	۰/۴۱	۰/۴۰	۹۱/۲۶	۱/۵۷

^۱. Variance Inflation Factor (VIF)

با توجه به اینکه مقدار آماره دوربین- واتسون در دامنه ۱/۵ تا ۲/۵ قرار گرفته است، می‌توان گفت پیش‌فرض استقلال خطاها رعایت شده است. جهت بررسی رابطه ساده بین متغیرهای پیش‌بین عزت‌نفس و اعتیاد به فضای مجازی با اختلال بدریخت‌انگاری بدن از ضریب همبستگی پیرسون و جهت بررسی رابطه چندگانه بین آن‌ها از روش تحلیل رگرسیون به‌صورت ورود همزمان استفاده شد. جدول ۵ نتایج تحلیل رابطه بین عزت‌نفس و اعتیاد به فضای مجازی با اختلال بدریخت‌انگاری بدن را نشان می‌دهد.

جدول ۵. نتایج تحلیل همبستگی و رگرسیون به روش ورود همزمان بین عزت‌نفس و اعتیاد به فضای مجازی با اختلال بدریخت‌انگاری بدن

متغیرهای پیش‌بین	ضریب همبستگی پیرسون	ضریب همبستگی چندگانه	ضریب تعیین	B	β	t	سطح معنی‌داری
عزت‌نفس	۰/۴۹**	۰/۶۴	۰/۴۱	-۰/۴۷۲	-۰/۲۷۰	۵/۰۲	۰/۰۰۱
اعتیاد به فضای مجازی	۰/۵۹**			۱/۲۳۶	۰/۴۶۷	۸/۷۰	۰/۰۰۱

همان‌طور که نتایج مندرج در جدول ۵ نشان می‌دهد، ضریب همبستگی بین متغیرهای عزت‌نفس و اختلال بدریخت‌انگاری بدن ($r = -0.49$) به دست آمد که در سطح $p < 0.001$ معنی‌دار می‌باشد. با توجه به این نتیجه می‌توان گفت بین عزت‌نفس و اختلال بدریخت‌انگاری بدن در دانش‌آموزان دختر رابطه منفی و معناداری وجود دارد. همچنین، ضریب همبستگی بین متغیرهای اعتیاد به فضای مجازی و اختلال بدریخت‌انگاری بدن ($r = 0.59$) به دست آمد که در سطح $p < 0.001$ معنی‌دار می‌باشد. با توجه به این نتیجه می‌توان گفت بین اعتیاد به فضای مجازی و اختلال بدریخت‌انگاری بدن در دانش‌آموزان دختر رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. علاوه بر این، نتایج نشان می‌دهد که از بین متغیرهای پیش‌بین عزت‌نفس ($\beta = -0.270$)، $P < 0.001$ و اعتیاد به فضای مجازی ($\beta = 0.467$)، هر دو متغیر عزت‌نفس و اعتیاد به فضای مجازی، اختلال بدریخت‌انگاری بدن را در دانش‌آموزان دختر پیش‌بینی و در مجموع ۴۱٪ از واریانس آن را تبیین می‌کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی اختلال بدریخت‌انگاری بدن بر اساس عزت‌نفس و اعتیاد به فضای مجازی در دانش‌آموزان دختر بود. همان‌طور که نتایج نشان داد، بین عزت‌نفس با اختلال بدریخت‌انگاری بدن در دانش‌آموزان دختر رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد. این یافته با نتایج سایر پژوهش‌ها (آنریانی و همکاران، ۲۰۲۴؛ پوتک و سزیتوفسکی، ۲۰۲۴؛ بنجامین و همکاران، ۲۰۲۳؛ گاجیک و گاجیک، ۲۰۲۲؛ تمنایی فر و اسمی خانی، ۱۴۰۴؛ یزدان پناه و همکاران، ۱۴۰۲؛ اعظم رجبیان و همکاران، ۱۴۰۱) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که افرادی که عزت‌نفس پایین‌تری دارند، تمایل دارند ظاهر فیزیکی خود را بیش‌ازحد منفی ارزیابی کنند و بر ویژگی‌هایی تمرکز کنند که از نظر دیگران اهمیتی ندارد یا حتی دیده نمی‌شود. این نگرش منفی نسبت به بدن، یکی از عوامل کلیدی در بروز اختلال بدریخت‌انگاری بدن است. عزت‌نفس پایین باعث می‌شود فرد بیشتر از تأیید دیگران برای احساس ارزشمندی خود استفاده کند. در نتیجه، اگر بازخوردی منفی درباره ظاهر دریافت کند یا با معیارهای زیبایی غیرواقع‌بینانه در جامعه مواجه شود، احتمال بروز اختلال بدریخت‌انگاری بدن افزایش می‌یابد. به‌ویژه در جوامع مدرن که رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی الگوهای زیبایی خاصی را ترویج می‌دهند، افراد با عزت‌نفس پایین بیشتر تحت تأثیر قرار می‌گیرند و نسبت به ظاهر خود احساس نارضایتی می‌کنند (گاجیک و گاجیک، ۲۰۲۲: ۴۲). از منظر روانشناسی شناختی، فردی که عزت‌نفس بالایی دارد، نسبت به انتقادات و استانداردهای اجتماعی مقاومت بیشتری نشان می‌دهد و تصویر بدنی واقع‌بینانه‌تری از خود دارد. او ممکن است نقص‌های جزئی را بپذیرد و آن‌ها را بخش طبیعی از وجود خود بداند. اما فردی که عزت‌نفس پایین دارد، ممکن است همین نقص‌ها را بزرگ‌نمایی کرده و آن‌ها را تهدیدی برای ارزشمندی

خود تلقی کند (پوتک و سزیتوفسکی، ۲۰۲۴: ۲۱۵). پژوهش‌های تجربی نیز این رابطه منفی را تأیید کرده‌اند. برای مثال، در مطالعات میدانی بر روی دانش‌آموزان، دانشجویان و بیماران مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره، مشخص شده است افرادی که نمره کمتری در مقیاس عزت‌نفس کسب می‌کنند، به‌طور معناداری نمره بالاتری در مقیاس اختلال بدریخت‌انگاری بدن دارند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که افزایش عزت‌نفس می‌تواند به‌عنوان عاملی پیشگیرانه در برابر ابتلا به این اختلال عمل کند. درمان‌های روان‌شناختی مانند درمان شناختی-رفتاری نیز بر این اساس استوارند که با ارتقای عزت‌نفس، می‌توان از شدت افکار تحریف‌شده در مورد بدن کاست. بنابراین، آموزش مهارت‌های افزایش عزت‌نفس در نوجوانان و جوانان می‌تواند یکی از راهبردهای کلیدی برای کاهش شیوع اختلال بدریخت‌انگاری بدن باشد. به‌طور کلی، رابطه منفی و معنادار بین عزت‌نفس و اختلال بدریخت‌انگاری بدن، هم در سطح نظری و هم تجربی قابل اثبات است. افرادی که احساس ارزشمندی درونی و تصویر ذهنی مثبتی از خود دارند، کمتر دچار اشتغال ذهنی ناسالم نسبت به ظاهر فیزیکی خود می‌شوند. این موضوع، اهمیت پرداختن به موضوع عزت‌نفس را در پیشگیری و درمان اختلالات مرتبط با تصویر بدن برجسته می‌سازد (آنریانی و همکاران، ۲۰۲۴: ۶۰۰۹).

همان‌طور که نتایج نشان داد، بین اعتیاد به فضای مجازی با اختلال بدریخت‌انگاری بدن در دانش‌آموزان دختر رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. این یافته با نتایج سایر پژوهش‌ها (پانگشتوتی و همکاران، ۲۰۲۵؛ آتک و همکاران، ۲۰۲۴؛ نوقابی و همکاران، ۲۰۲۳؛ گوپتا و همکاران، ۲۰۲۳؛ سیف جمالی جمال آباد و همکاران، ۱۴۰۳؛ رحیمی و رحیم آقایی، ۱۴۰۳؛ رضوانیان و رحیم‌زاده، ۱۴۰۳) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که اختلال بدریخت‌انگاری بدن نوعی اختلال روانی است که با اشتغال ذهنی بیش‌ازحد به نقص‌های خیالی یا بسیار جزئی در ظاهر بدن مشخص می‌شود. افرادی که به این اختلال مبتلا هستند، معمولاً از ظاهر خود نارضایتی شدید دارند و زمان زیادی را صرف بررسی، پنهان‌سازی یا اصلاح آن بخش‌های خاص از بدن می‌کنند. تحقیقات نشان داده است که بین اعتیاد به فضای مجازی و بروز اختلال بدریخت‌انگاری بدن رابطه‌ای مثبت و معنادار وجود دارد. در فضای مجازی، به‌ویژه شبکه‌های اجتماعی مانند اینستاگرام، تیک‌تاک و فیس‌بوک، افراد دائماً با تصاویری از بدن‌های «ایده‌آل» مواجه می‌شوند که اغلب به‌وسیله فیلترها، نرم‌افزارهای ویرایش تصویر، یا جراحی‌های زیبایی تغییر یافته‌اند. این تصاویر استانداردهای غیرواقع‌بینانه‌ای از زیبایی ایجاد می‌کنند که باعث می‌شود کاربران، به‌ویژه نوجوانان و جوانان، بدن خود را با آن‌ها مقایسه کنند و احساس ناکافی بودن داشته باشند. مطالعات روان‌شناختی نشان داده‌اند که استفاده زیاد از فضای مجازی، به‌ویژه مشاهده مکرر عکس‌های بدن‌های «کامل»، می‌تواند نارضایتی بدنی را افزایش دهد. این نارضایتی، یکی از مهم‌ترین عوامل خطر برای بروز اختلال بدریخت‌انگاری بدن است. درواقع، اعتیاد به فضای مجازی باعث افزایش مواجهه با محرک‌های آسیب‌زا برای تصویر بدنی شده و میزان مقایسه اجتماعی را بالا می‌برد (آتک و همکاران، ۲۰۲۴: ۱۳۲۴۰۹۹).

علاوه بر این، در بسیاری از پلتفرم‌های مجازی، افراد به دنبال دریافت تأیید اجتماعی از طریق لایک، کامنت و فالوئر هستند. این وابستگی به تأیید بیرونی باعث می‌شود که فرد بیشتر بر ظاهر خود تمرکز کند تا بر ویژگی‌های درونی. در صورت عدم دریافت واکنش‌های دلخواه، فرد ممکن است به این نتیجه برسد که ظاهرش قابل قبول نیست، که این تفکر می‌تواند زمینه‌ساز اختلال بدریخت‌انگاری بدن شود. تحقیقات تجربی نیز رابطه مثبت بین اعتیاد به فضای مجازی و اختلال بدریخت‌انگاری بدن را تأیید کرده‌اند. در بسیاری از پژوهش‌های مقطعی و طولی، مشخص شده است افرادی که ساعات بیشتری را در فضای مجازی می‌گذرانند و بیشتر درگیر محتواهای مرتبط با زیبایی‌اند، نمره بالاتری در مقیاس اختلال بدریخت‌انگاری بدن کسب می‌کنند. این یافته‌ها حاکی از آن‌اند که افزایش حضور در فضای مجازی می‌تواند شدت افکار تحریف‌شده نسبت به بدن را افزایش دهد (گوپتا و همکاران، ۲۰۲۳: ۱۲۳۱۸۱۰). همچنین اعتیاد به فضای مجازی اغلب با کاهش تعاملات واقعی و افزایش انزوا همراه است. این انزوا می‌تواند باعث کاهش عزت‌نفس و افزایش حساسیت به ظاهر شود. در نبود بازخوردهای واقعی و انسانی، افراد بیشتر به اطلاعات و استانداردهای نادرست مجازی تکیه می‌کنند که این امر بر شدت اختلالات مربوط به تصویر بدنی می‌افزاید.

در نتیجه، اعتیاد به فضای مجازی نه تنها یک اختلال رفتاری است، بلکه می‌تواند به شکل‌گیری یا تشدید اختلالات روانی از جمله بدریخت‌انگاری بدن منجر شود. از این‌رو، آموزش سواد رسانه‌ای، استفاده آگاهانه از فضای مجازی، و مدیریت زمان استفاده از رسانه‌ها می‌تواند به‌عنوان راهکارهایی برای پیشگیری از بروز اختلال بدریخت‌انگاری بدن مورد توجه قرار گیرد. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که بین اعتیاد به فضای مجازی و اختلال بدریخت‌انگاری بدن، رابطه‌ای مثبت و معنادار وجود دارد (پانگشتوتی و همکاران، ۲۰۲۵: ۲۰).

با وجود نتایج ارزشمند این پژوهش، محدودیت‌هایی نیز وجود داشت؛ از جمله انجام مطالعه تنها در میان دانش‌آموزان دختر شهر هشتگرد در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴، طولانی بودن پرسش‌نامه‌ها که می‌تواند موجب کاهش انگیزه پاسخ‌گویی شود، و نیز عدم کنترل کامل بر متغیرهای مداخله‌گر. بنابراین، تعمیم یافته‌ها به سایر جمعیت‌ها باید با احتیاط انجام گیرد. توصیه می‌شود در تحقیقات آینده، گروه‌های سنی و مناطق جغرافیایی متنوع‌تری مورد بررسی قرار گیرند و از ابزارهایی با حجم کمتر یا روش‌های تکمیلی نظیر مصاحبه نیز استفاده شود تا داده‌ها عمق و غنای بیشتری پیدا کنند. با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود کارگاه‌هایی با هدف ارتقاء عزت‌نفس در مدارس، به‌ویژه برای دانش‌آموزان دختر برگزار شود. همچنین، آموزش سواد رسانه‌ای و تقویت نگاه انتقادی نسبت به محتوای ظاهرمحور فضای مجازی می‌تواند نقش مؤثری در پیشگیری از اختلال بدریخت‌انگاری بدن ایفا کند. محدودسازی زمان استفاده از شبکه‌های اجتماعی از طریق برنامه‌ریزی منظم و نظارت والدین نیز توصیه می‌شود. استفاده از ظرفیت مشاوران مدارس برای شناسایی زودهنگام دانش‌آموزان در معرض خطر و ارجاع آنان به متخصصان سلامت روان اهمیت دارد. طراحی برنامه‌های پیشگیرانه با محوریت پذیرش تصویر بدنی و تقویت خودپذیری نیز باید در دستور کار قرار گیرد. در نهایت، همکاری میان نظام آموزشی و نظام سلامت برای تدوین و اجرای سیاست‌های حمایتی در زمینه سلامت روان نوجوانان ضروری است.

- Jassi A, Krebs G. Body dysmorphic disorder. *Psychiatric Clinics*. 2023 Mar 1; 46(1): 197-209. DOI: 10.1016/j.psc.2022.10.005
- Wilhelm S, Weingarden H, Greenberg JL, Hoepfner SS, Snorrason I, Bernstein EE, McCoy TH, Harrison OT. Efficacy of app-based cognitive behavioral therapy for body dysmorphic disorder with coach support: initial randomized controlled clinical trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2022 May 19; 91(4): 277-85. DOI: 10.1159/000524628
- Thomson DR, Thomson NE, Southwick G. Screening for body dysmorphic disorder in plastic surgery patients. *Aesthetic Plastic Surgery*. 2024 Jul; 48(14): 2738-43. DOI: 10.1007/s00266-024-03959-6
- Zhao F, Guo Z, Bo Y, Feng L, Zhao J. Is cognitive behavioral therapy an efficacious treatment for psychological interventions in body dysmorphic disorders? A meta-analysis based on current evidence from randomized controlled trials. *Journal of Affective Disorders*. 2024 May 1; 352: 237-49. DOI: 10.1016/j.jad.2024.02.004
- Pereira IN, Chattopadhyay R, Fitzpatrick S, Nguyen S, Hassan H. Evidence-based review: Screening body dysmorphic disorder in aesthetic clinical settings. *Journal of Cosmetic Dermatology*. 2023 Jul; 22(7): 1951-66. DOI: 10.1111/jocd.15685
- Krebs G, Clark BR, Ford TJ, Stringaris A. Epidemiology of body dysmorphic disorder and appearance preoccupation in youth: prevalence, comorbidity and psychosocial impairment. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2025 Jan 1; 64(1): 30-40. DOI: 10.1016/j.jaac.2024.01.017
- McGrath LR, Oey L, McDonald S, Berle D, Wootton BM. Prevalence of body dysmorphic disorder: A systematic review and meta-analysis. *Body Image*. 2023 Sep 1; 46: 202-11. doi: 10.1016/j.bodyim.2023.06.008.
- Greenberg JL, Weingarden H, Hoepfner SS, Berger-Gutierrez RM, Klare D, Snorrason I, Costilla-Reyes O, Talbot M, Daniel KE, Vanderkruik RC, Solar-Lezama A. Predicting response to a smartphone-based cognitive-behavioral therapy for body dysmorphic disorder. *Journal of Affective Disorders*. 2024 Jun 15; 355: 106-14. DOI: 10.1016/j.jad.2024.03.044
- Lavell CH, Oar EL, Rapee RM. Peer relationships and social media use in adolescents with body dysmorphic disorder. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*. 2025 Jan; 53(1): 43-55. DOI: 10.1007/s10802-024-01245-2
- Rajabian A. *Investigating the causes of body dysmorphic disorder in women: designing and developing a therapeutic model for its reduction* [dissertation]. Mashhad: Ferdowsi University of Mashhad; 2023. [Persian]
- Anriani A, Widyastuti W, Pratiwi NY. Hubungan Self-Esteem Dengan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder (Bdd) Pada Siswi SMAN 4 Sinjai. *J-CEKI: Jurnal Cendekia Ilmiah*. 2024 Oct 1; 3(6): 6002-14. doi.org/10.56799/jceki.v3i6.5091
- Putek J, Szepletowski JC. Clinical and Psychological Aspects of Piercing: A Cross-Sectional Study with Special Attention to Body Dysmorphic Disorder Symptoms, Appearance Anxiety, Body Image Perception and Self-Esteem. *Cosmetics*. 2024 Nov 28; 11(6): 207-219. doi.org/10.3390/cosmetics11060207
- Benjamin GT, Kemperman PM, Kuckulus J, Hoekzema R, Vulink NC. Body dysmorphic disorder and self-esteem in adolescents and young adults with acne vulgaris. *Acta Dermato-Venereologica*. 2023 Sep 13; 103: 6232-44. DOI: 10.2340/actadv.v103.6232
- Gajić LD, Gajić M. The relationship between depression, anxiety, stress, and symptoms of body dysmorphic disorder and mediating role of self-esteem in cosmetic surgery. *Hrvatski Časopis Zdravstvenih Znanosti*. 2022 May 3; 2(1): 39-46. doi.org/10.48188/hczz
- Tamannaefar MR, Esmikhani M. Modeling of the Body Dysmorphic based on Body Image and Fear of Negative Evaluation with Mediating Role of Self-Esteem. *Journal of Motor and Behavioral Sciences*. 2025; 19(2), 150-173. doi: 10.48308/apsy.2025.237969.1744 [Persian]
- Yazdanpanah N, Sahebozamani M, Zarezadeh M, Alimoradi M, Iranmanesh M. Analyzing the Relationship between Self-esteem, Physical Abnormality, and Knowledge of Body image among Male and Female Nurses; with Emphasis on the Moderating Role of Gender Variable. *Journal of Motor and Behavioral Sciences*. 2023 Mar 21; 6(1):11-9. jmbs.ir [Persian]
- Azam Rajabian A, Asghari Ebrahimabad MJ, Aghamohammadian Sharbaf H, Rasoolzadeh Tabatabaei SK. Investigating the Causes of Body Dysmorphic Disorder in Women: Content Analysis. *Journal*

- of Arak University of Medical Sciences. 2022 Aug 10; 25(3): 484-99. doi: 10.32598/jams.25.3.7092.1 [Persian]
- Bosbach K, Martin A, Stricker J, Schoenenberg K. Enhancing self-esteem in adults with body dysmorphic symptoms: experimental testing and initial evaluation of a brief internet-based training. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*. 2024 May; 52(3): 226-42. doi: 10.1017/S1352465824000110
- Hammad MA, Alyami MH, Awed HS. The association between internet addiction and sleep quality among medical students in Saudi Arabia. *Annals of Medicine*. 2024 Dec 31; 56(1): 2307502-13. doi: 10.1080/07853890.2024.2307502
- Zhihao ., Tao W, Yingjie S, Feng Z. The influence of physical activity on internet addiction among Chinese college students: the mediating role of self-esteem and the moderating role of gender. *BMC Public Health*. 2024; 24(1), 935-46. doi.org/10.1186/s12889-024-18474-1
- Traore B, Aguilo Y, Hassoune S, Nani S. Determinants of internet addiction among medical students in Casablanca: a cross-sectional study. *Global Health Journal*. 2023 Jun 1; 7(2): 101-9. doi.org/10.1016/j.glohj.2023.04.005
- Tiamiyu KA, Abdulkareem HB, Popola BO. Internet addiction among university students: Causes, consequences, and the role of cyber counseling. *International Journal of Informatics, Information System and Computer Engineering (INJIISCOM)*. 2024 Mar 14; 5(1): 114-31. doi.org/10.34010/injiiscom.v5i1.12489
- Pangestuti DN, Syahputra Y, Thomas SB, Nasab CM. The Relationship Between Social Media Addiction And Body Dysmorphic Disorder Teenagers: Implications in Guidance and Counseling. *Journal of Counseling and Educational Research*. 2025 Aug 20; 2(1): 14-25. doi: 10.63203/jcerch.v2i1.193
- Ateq K, Alhajji M, Alhusseini N. The association between use of social media and the development of body dysmorphic disorder and attitudes toward cosmetic surgeries: a national survey. *Frontiers in Public Health*. 2024 Mar 8; 12: 1324092-101. doi.org/10.3389/fpubh.2024.1324092
- Noqabi MS, Ebrahimi-Nejad G, Toloue M, Arjmand MM. The Relationship and Prediction Rate of Internet Sex Addiction with Body Dysmorphic Disorder (BDD) in Men. *International Journal of Indian Psychology*. 2023; 11(1); 1-12. doi: 10.25215/1101.172
- Gupta M, Jassi A, Krebs G. The association between social media use and body dysmorphic symptoms in young people. *Frontiers in Psychology*. 2023 Aug 17; 14: 1231801-13. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1231801
- Seif Jamali Jamal Abad F, Naimati F, Hashemi T. *The relationship between body dysmorphic disorder symptoms and the extent of virtual social network use in young women*. Proceedings of the 4th International and 7th National Conference on Management, Psychology, and Behavioral Sciences; 2024. [Persian]
- Rahimi F, Rahimaghaee F. Prediction of body dysmorphic based on internet addiction and loneliness among medical students in West Mazandaran. *Medical Science Journal of Islamic Azad University- Tehran Medical Branch*. 2024 Nov 10; 34(4): 450-5. doi: 10.61186/iau.34.4.450 [Persian]
- Rezvaniyan L, Rahimzadeh S. The Role of Internet Addiction in Mental Health and Body Image. *Clinical Psychology and Personality*. 2024 Jun 21; 22(1): 137-50. doi: 10.22070/cpap.2023.16369.1243 [Persian]
- Mufaddel A, Osman OT, Almugaddam F, Jafferany M. A review of body dysmorphic disorder and its presentation in different clinical settings. *Prim Care Companion CNS Disord*. 2013 Jul 18; 15(4): 2-15. doi: 10.4088/PCC.12r01464
- Rabiee M, Khorramdel K, Kalantari M, Molavi H. Factor structure, validity and reliability of the modified yale-brown obsessive compulsive scale for body dysmorphic disorder in students. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2010 Feb 10; 15(4): 343-50. URL: <http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-888-fa.html> [Persian]
- Greenberger E, Chen C, Dmitrieva J, Farruggia SP. Item-wording and the dimensionality of the Rosenberg Self-Esteem Scale: Do they matter?. *Personality and Individual Differences*. 2003 Oct 1; 35(6): 1241-54. doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00331-8
- Beshldeh K, Yoosefi N, Haghighi J, Behrooziy N. Study of the Factor Structure of Rosenberg Self-Esteem Scale with Three Forms of Wording: Positive, Negative, and Half of the Items Positive and

- Half Negative in Students of Shahid Chamran University of Ahvaz. *Journal of Educational Psychology Studies*. 2012; 9(15): 42-66. doi: 10.22111/jeps.2012.686 [Persian]
- Yadi Yosefabad S, Kiani Q, Entesar Foumani G. The Mediating Role of Academic Self-Efficacy and Self-Esteem in the Relationship between Learning Styles and Test Anxiety in Female Students. *MEJDS* 2021; 11: 1-9. doi: 10.29252/mejds.0.0.207 [Persian]
- Yadi S, Kiani G, Entesar Foumani GH. The Mediating Role of Academic Self-Efficacy and Self-Esteem in the Relationship between Thinking Styles and girl Students' Test Anxiety. *Educational and Scholastic studies*. 2023 Feb 20; 11(4): 325-343. doi: 20.1001.1.2423494.1401.11.4.13.1 [Persian]
- Atefi Far S, Asadi Younesi MR, Pakdaman M. Predicting Self-expression of Adolescent Students: The Role of Self-esteem & Family Communication Patterns. *Iranian Journal of Rehabilitation Research*. 2024 Jul 10; 10(4): 40-48. doi: 10.22034/IJRN.10.4.3 [Persian]
- Amiri S, Sepehrianazar F. Validation of the psychometric properties of the short version of Young's Internet Addiction questionnaire. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*. 2018; 7(1): 65-92. doi: 20.1001.1.2383353.1397.7.1.1.0 [Persian]
- Kalhor N, Ahghar G. Relationship between internet addiction and Gardner's multiple intelligences and academic achievement. *Applied Psychology*. 2019; 10(1); 543-59. doi: 20.1001.1.20084331.1395.10.1.6.6 [Persian]
- Mamsharifi P, Akbari Bejandi N, Asadi N. Internet addiction prediction modeling based on quality of life and life satisfaction: the mediating role of stress coping strategies. *Journal of Psychological Science*. 2020; 19(89), 541-51. doi: 20.1001.1.17357462.1399.19.89.11.5 [Persian]
- Askarian F, Ghavami V, Shakeri MT, Jamali J. Validation of the Persian version of the Internet Addiction Questionnaire: Comparison of Multiple Indicator Multiple Causal Model (MIMIC) with Multiple Group Multiple Indicator Multiple Causal Model (MG-MIMIC). *Payesh (Health Monitor)*. 2022 Jun 15; 21(3): 299-307. doi: 10.52547/payesh.21.3.299 [Persian]
- Sarancheh M. *The causal relationship between personality traits and academic burnout: the mediating role of perceived academic stress and academic self-efficacy in master's students of Shahid Chamran University of Ahvaz* [master's thesis]. Ahvaz: Shahid Chamran University of Ahvaz; 2014. [Persian]

Predicting Body Dysmorphic Disorder Based on Self-Esteem and Cyberspace Addiction in Female Students

Mahsa Farahnejad¹

Manouchehr Larni²

Seyedeh Zahra SeyedMirzaei³

Abstract

The present study aimed to predict body dysmorphic disorder (BDD) based on self-esteem and cyberspace addiction among female high school students. This research employed a descriptive-correlational design. The statistical population consisted of all female students in the second level of high school in Hashtgerd city during the 2024–2025 academic years. Based on Cochran's formula, a sample of 266 students was selected through stratified random sampling. The research instruments included the body dysmorphic disorder scale (Phillips et al., 1997), self-esteem questionnaire (Rosenberg, 1965), and internet addiction questionnaire (Young, 1998). Data were analyzed using Pearson correlation and simultaneous multiple regression analysis via SPSS software. The findings revealed a significant negative relationship between self-esteem and body dysmorphic disorder, as well as a significant positive relationship between internet addiction and body dysmorphic disorder. The results also showed that self-esteem and internet addiction explained 41% of the variance in body dysmorphic disorder among female students. Therefore, it can be concluded that low self-esteem and internet addiction are significant predictors of body dysmorphic disorder in female students, and that enhancing self-esteem and regulating internet use can play an important role in preventing this disorder.

Keywords: Body Dysmorphic Disorder, Internet Addiction, Self-Esteem.

¹. M.A. Student, Islamic Azad University, Karaj Branch, Karaj, Iran (m.78farahnejad@gmail.com)

². Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Karaj, Iran

³. Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Karaj, Iran