

رابطه نگرانی از تصویر بدنی و عزت نفس در دانشجویان: نقش تعدیل کننده
 شفقت به خود

**The Relationship between Body Image and Self-Esteem among
 Students: The Moderating Role of Self-Compassion**

Dr Majid Sadoughi

Assistant Professor of Psychology,
 University of Kashan
sadoughi@kashanu.ac.ir

Razieh Safarifard

MA student of Educational
 Psychology, University of Tehran

دکتر مجید صدوقی (نویسنده سول)

استادیار روانشناسی دانشگاه کاشان

راضیه صفاری فرد

کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه

تهران

Abstract

The present study aims to investigate the moderating role of self-compassion in the relationship between body image and self-esteem among students. To this end, 250 students were randomly selected through stratified multi-stage sampling based on gender in the University of Kashan (Iran) in 2015-2016 academic year. The respondents filled out Body Image Concern Inventory (2008), Rosenberg Self-Esteem Scale (1965) and NEF Self-Compassion Scale (2003). Pearson Correlation and Hierarchical Regression Analysis were run to analyze the data in SPSS-22. The results indicated that body image concern has a significant, negative relationship with self-esteem and there is a significant, positive relationship between self-esteem and self-compassion. In addition, self-compassion significantly mediates the relationship between

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش تعدیل کننده شفقت به خود در رابطه میان تصویر بدنی و عزت نفس در دانشجویان انجام شده است. به این منظور از بین کلیه دانشجویان دانشگاه کاشان در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ تعداد ۲۵۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری چندمرحله‌ای طبقه‌ای متناسب با جنسیت انتخاب شده و به پرسشنامه‌های نگرانی از تصویر بدنی (BICI) (۲۰۰۸) و عزت نفس روزنبرگ (۱۹۶۵) و شفقت به خود نف (۲۰۰۳) پاسخ دادند. داده‌ها با روش همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی از طریق نرم افزار SPSS-22 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که بین نگرانی از تصویر بدنی با عزت نفس رابطه منفی معنادار و بین شفقت به خود با عزت نفس رابطه مثبت معنادار دارد و شفقت به خود به طور معناداری تعدیل کننده رابطه

body image and self-esteem among students. Furthermore, as the self-compassion increases, the relationship between body image concern and self-esteem becomes weaker. The findings imply that self-esteem could be promoted by reducing body image concern and paying more attention to self-compassion through developing suitable interventional protocols.

Key words: body image concern, self-esteem, self-compassion, students

ی نگرانی از تصویر بدنی و عزت نفس افراد است. و در افرادی که شفقت به خود بالاتری دارند، رابطه نگرانی از تصویر بدنی و عزت نفس ضعیف تر است. نتایج، تلویحا به این معناست که علاوه بر کاستن از نگرانی از تصویر بدنی، با تدوین مداخله های درمانی مناسب به منظور افزایش شفقت به خود می توان به بالا بردن عزت نفس جوانان کمک نمود.

واژه های کلیدی: نگرانی از تصویر بدنی، عزت نفس، شفقت به خود، دانشجویان

مقدمه

در دنیای امروز بدن و صورت و زیبایی آنها به عنوان بخش های مهمی از ویژگی انسانها تلقی می شود. مطالعه درباره تصویر بدنی در چند دهه اخیر رشد قابل توجهی داشته است. هرچه جذابیت بیشتر باشد، فرد مهربان تر، اجتماعی تر، باهوش تر و از نظر جسمی برانگیزاننده تر رتبه بندی می شود و احتمال بیشتری دارد که از نظر شغل، ازدواج، خوشبختی و زندگی در سطح بالاتری باشد (فیلیس و دروموند، ۲۰۰۱؛ مک کارتی، ۱۹۹۰). تصویر بدنی به عنوان تجسم های درونی از جنبه های ظاهری بدن تعریف شده است (سیرز و همکاران، ۲۰۰۸) و به معنی نگرش فرد درباره خود است که با احساسات و افکاری که می تواند تغییر دهنده رفتار او در شرایط گوناگون و در جهات مثبت یا منفی باشد، همراه است (کش و براون، ۱۹۹۰؛ کش و هرابوسکی، ۲۰۰۴؛ تامپسون، ۲۰۰۴). این نگرش و احساسات می تواند از عواملی چون رشد جسمانی، تعاملات فرد با محیط اجتماعی، سوانح، آسیب و حتی جراحات های بدنی تأثیر پذیرفته و برای فرد نگرانی از تصویر بدنی ایجاد کند. تصویر بدنی موجب نگرانی و مشغله

1. Philips & Drummond
2. McCarthy
3. Sears, Rudd, Habash, McBrier & Buckworth
4. Brown, Cash & Mikulka
5. Cash & Hrabosky
6. Thampson

ذهنی بسیاری از افراد، به خصوص جوانان گردیده است و وقت و انرژی بسیاری از افراد صرف تفکر و تغییرات ظاهری در بدن می‌شود (گرین و ریچارد^۱، ۲۰۰۳).

نارضایتی بدنی، به ناهماهنگی بین بدن ادراک شده و بدن آرمانی شخص گفته می‌شود (کش و فلیمنگ^۲، ۲۰۰۲). تصویر بدنی منفی در ارتباط مستقیم با اختلال در بسیاری از کارکردهای روانشناختی است، کیفیت زندگی فرد را پایین می‌آورد و همچنین می‌تواند پیش‌بینی‌کننده پذیرش بدن و در نتیجه، پذیرش خود باشد (بروچ^۳، ۱۹۶۲؛ به نقل از گروگان^۴، ۲۰۰۷). پیامدهای نارضایتی از تصویر بدنی و شیوع آن، شامل اضطراب اجتماعی، افسردگی، کاهش عزت نفس، انزوای اجتماعی، اختلالات روانی، تضعیف و خودپنداره است (کش و سارور^۵، ۲۰۰۸؛ عسگری و شباکی، ۱۳۸۹). نارضایتی بدنی در زنان از اهمیت بیشتری برخوردار است و غالباً آنها را با مشکلات روانشناختی مواجه می‌سازد (تامپسون^۶، ۲۰۰۴؛ کاکاوند، شیر محمدی ۱۳۹۴). در واقع هر چه فاصله بین خود واقعی و خود ایده آل در فرد کاهش یابد، رفتارهای مدیریت بدن در وی افزایش می‌یابد و تصویر بدنی فرد مثبت تر می‌شود (پاشا، نادری، اکبری^۷، ۱۳۸۹؛ رقیبی و میناخانی ۱۳۹۰).

یکی از عمده ترین تأثیرات تصویر بدنی بر عزت نفس افراد است. عزت نفس به عنوان یک احساس کلی از ارزش خود و کفایت شخصی یا به عنوان احساس عمومی پذیرش خود، خوبی و احترام به خود تعریف می‌شود (فیض آبادی، فرزاد و شهرآرای، ۱۳۸۷). نگرانی شدید از ارزیابی منفی توسط دیگران، باعث کاهش رضایت از تصویر بدنی فرد می‌شود و شخص با این سوال مواجه می‌شود که آیا ارزش من در جهان تحت تأثیر ظاهر جسمانی من است و اینکه آیا این ظاهر قابل قبول است (کش و هرابوسکی، ۲۰۰۴) و این نگرانی‌ها همچنان زیاد شده و باعث کاهش عزت نفس فرد می‌شود. فرد با عزت نفس کم به طور مدام در جستجوی تأیید دیگران است و در بخشی از این تأیید نیز ارزیابی دیگران از ظاهر خود را مد نظر قرار می‌دهد (روزن و رامیرز^۷، ۱۹۹۸). بنابراین، هنگامی که افراد تصویر بدنی منفی نسبت به خود

1. Green & Pritchard

2. Cash & Fleming

3. Bruch

4. Grogan

5. Sarwer

6. Thompson

7. Rosen & Ramirez

دارند، نسبت به اطرافیان حساس شده و دریافت هر گونه بازخوردی با پردازش شناختی آنان همراه می‌شود و به عبارتی اضطراب اجتماعی که آنان نشان می‌دهند باعث می‌شود به جای اندیشیدن به بهبود عملکردشان در آینده، نگران شوند که به ملاک‌های اجتماعی دیگران نرسند و سرانجام شکست بخوردند (حیدری، پور خدادادی، ۱۳۹۱). پژوهش نشان داده است که آگاهی از دفورمیتی (بدشکلی بدنی)، نگرانی از تصویر بدنی و کاهش عزت نفس را به دنبال دارد. از آنجایی که عزت نفس تحت تاثیر خودارزیابی فرد از ظاهرش و میزان رضایت او از این حوزه قرار می‌گیرد، وجود دفورمیتی و تغییر شکل بدنی ارزیابی شخص از خود را تحت تاثیر قرار داده و کاهش عزت نفس افراد را به دنبال خواهد داشت (اسکندر نژاد، اشکریز، ۱۳۹۴) و همانطور که تحقیقات دیگر نشان داده‌اند بین تصویر بدنی منفی و خود پنداره منفی رابطه قوی وجود دارد و همچنین افراد متقاضی جراحی زیبایی از تصویر بدنی ضعیفتری نسبت به سایر افراد برخوردارند (پاشا، نادری، اکبری، ۱۳۸۸).

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که برخی افراد اشتغال ذهنی مداومی درباره ظاهر جسمانی خود دارند و علی‌رغم طبیعی یا غیر طبیعی بودن ظاهر جسمانی، ترس مفرط و نگران کننده‌ای از زشت یا غیر جذاب بودن خود گزارش می‌کنند (بلینو، زیزا، پارادیسو، ریواروسا، فولچری و بوگتو، ۲۰۰۶). از سوی دیگر، چگونه کنار آمدن با این ترس و پذیرفتن خود مهم است. از جمله مکانیزم‌هایی که افراد در قبول وقایع و حالات ناخوشایند یا مغایر خواسته‌شان از آن استفاده می‌کنند تا عزت نفسشان آسیب زیادی نبیند، شفقت به خود^۲ است (نف، ۲۰۰۳). شفقت به خود شکل سالمی از خودپذیری است که بیانگر میزان پذیرش و قبول جنبه‌های نامطلوب خود و زندگی است. این سازه برای پیش بینی سلامت روان بسیار موثر است، چرا که با خود انتقادی، افسردگی، اضطراب، سرکوب افکار و کمال‌گرایی نورو تیک رابطه منفی و با رضایت از زندگی، عزت نفس و روابط اجتماعی رابطه مثبت دارد (نف، ۲۰۰۳). به علاوه، مطالعات زیادی نشان داده اند که بالا بودن شفقت به خود با اختلال‌های روانی کمتر، بهزیستی روانی بیشتر و تاب آوری بیشتر در مقابل استرس همبسته است (گیلبرت، ۲۰۰۵؛ مکبث^۵ و

1. Bellino, Zizza, Paradiso, Rivarossa & Fulcheri & Bogetto

2. Self compassion

3. Neff

4. Gilbert

5. Mac Beth

گملی، ۲۰۱۲؛ فلدمن^۱ و کایکن، ۲۰۱۱). شفقت به خود بالا، احتمال ابتلا به افسردگی را کمتر می‌کند (بشپروور و عیسی زادگان، ۱۳۹۱) و همچنین افزایش شفقت به خود، بهبود سلامت روانشناختی را با گذشت زمان پیش بینی می‌کند و عزت نفس را به طور معناداری بالا می‌برد (گیلبرت و پروکتیر^۲، ۲۰۰۶؛ طاهباز حسین زاده، قربانی و نبوی، ۱۳۹۰). بر اساس یافته‌ها و در راستای پژوهش‌هایی که در حوزه‌ی شفقت به خود انجام گرفته است، گیلبرت و آیزونز^۳ (۲۰۰۵) نظریه "درمان مبتنی بر شفقت"^۴ را مطرح نمودند. که بر اساس آن افکار، عوامل، تصاویر و رفتارهای تسکین بخش بیرونی باید درونی شوند و در این صورت، ذهن انسان همان گونه که نسبت به عوامل بیرونی واکنش نشان می‌دهد، در مواجهه با این درونیات نیز آرام می‌شود. در مطالعاتی این مدل درمانی برای افرادی با مشکلات روانشناختی مزمن موثر بوده، علائم افسردگی، اضطراب، خود انتقادی و شرم و رفتارهای سرزنش‌آمیز و تخریب‌گر آنها را کاهش داده است. گیلبرت در تحقیقات خود نشان داده است که شفقت به خود باعث کاهش احساس شرم، خود انتقادی و سرزنش خود و بالا رفتن حس عزت نفس در افراد می‌شود (گیلبرت و پروکتیر، ۲۰۰۶).

در پژوهش حاضر، شفقت به خود به دو دلیل به عنوان تعدیل کننده رابطه نگرانی از تصویر بدنی و عزت نفس انتخاب و مورد بررسی قرار گرفته است، اول اینکه سه مولفه اصلی شفقت به خود شامل اسمی، ذهنی و خود دوستداری، ادراک‌هایی از تجربیات شخصی هر انسان است که احتمال زیادی می‌رود که در رابطه تصویر بدن با عزت نفس دخیل باشند. برای مثال، خود دوستداری به زنان بزرگسال در پذیرفتن بیشتر بدنشان کمک می‌کند و به همراه سایر مولفه‌های شفقت به خود، ادراک‌هایی از خود و فیزیک خود برای فرد در ارتباط با دیگران می‌سازند که به بهبود رابطه تصویر بدنی و اعتماد به نفس کمک می‌کند. به این صورت که خانم بزرگسالی که شفقت به خود بیشتری دارد، برای خود ارزش بیشتری قابل است (پیزیتسانگاکاگان، تافانت و آتاسارانی^۵، ۲۰۱۳). دومین دلیل منطقی برای بررسی شفقت به خود به عنوان تعدیل گر رابطه تصویر بدنی و عزت نفس، به دلیل اهمیت آن از حیث فرهنگی بوده

1. Feldman

2. Gilbert & Procter

3. Gilbert & Irons

4. Compassion Focused Therapy (CFT)

5. Pisitsungkagarn, Taephant & Attasaranya

است. این اهمیت در چندین مطالعه بین فرهنگی (نف^۱، ۲۰۰۳، نف، ۲۰۰۸، نف، ۲۰۰۹) نشان داده شده است.

با توجه به اهمیت فراوان تصویر بدنی و پیامدهای مثبت یا منفی بودن آن بر زندگی افراد، به نظر می‌رسد پژوهشهایی از این دست که تصویر بدنی و رابطه آن با عزت نفس و چیستی این رابطه را تبیین کنند ضروری است. همچنین بر اساس تحقیقات قبلی و با توجه به اهمیت نقش تعدیل‌کنندگی شفقت به خود در رابطه تصویر بدنی و عزت نفس، فرض این پژوهش بر این است که هر چه شفقت به خود افراد بالاتر باشد تصویر بدنی منفی آنها به میزان کمتری معیار عزت نفسشان قرار می‌گیرد و بالعکس. به عبارت دیگر، به نظر می‌رسد افرادی که رضایت از تصویر بدنی پایینی دارند ولی شفقت به خود آنها در سطح بالایی است، به احتمال زیاد دچار کاهش شدید عزت نفس نخواهند شد. به عبارت دیگر، هدف اصلی این پژوهش بررسی رابطه نگرانی از تصویر بدنی با عزت نفس و تبیین نقش تعدیل‌کنندگی شفقت به خود است.

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی با طرح همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه کاشان بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای طبقه‌ای متناسب با جنسیت تعداد ۲۵۰ دانشجو با میانگین و انحراف استاندارد سنی $22/3 \pm 4/7$ به پرسشنامه‌های نگرانی از تصویر بدنی (BICI) (۲۰۰۸) و عزت نفس روزنبرگ (۱۹۶۵) و شفقت به خود (۲۰۰۳) پاسخ دادند.

ابزارهای پژوهش

مقیاس نگرانی از تصویر بدنی (BICI): این مقیاس حاوی ۱۹ گویه در طیف لیکرتی ۵ درجه‌ای است که اعتبار آن در ایران توسط بساک‌نژاد و غفاری (۱۳۸۶) بر اساس همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش شده است. انتظاری و علوی‌زاده (۱۳۹۰)، نیز همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ این آزمون را ۰/۸۹ گزارش کردند.

مقیاس عزت نفس روزنبرگ (۱۹۶۵): این مقیاس، عزت نفس کلی را اندازه می‌گیرد و شامل ۱۰ عبارت کلی در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است که میزان رضایت از زندگی و داشتن

1.Neff

احساس خوب در مورد خود را می‌سنجد. در ایران رجیبی و بهلول (۱۳۸۶) اعتبار این آزمون براساس ضریب همسانی درونی ماده‌های آن به روش آلفای کرونباخ را ۰/۸۴ گزارش کردند. ۳. مقیاس شفقت به خود نف: این مقیاس توسط نف و همکاران^۱ (۲۰۱۱) ساخته شده و دارای ۲۶ آیتم در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است. کفایت روانسنجی مقیاس شفقت خود روی ۶۱۹ نفر از دانشجویان ایرانی توسط خسروی و همکاران (۱۳۹۲) بررسی شده است. نتایج پژوهش آنان نشان داد که این مقیاس، مجموعه‌ی همگنی را تشکیل می‌دهد که از ساختار عاملی مناسبی برخوردار بوده و اعتبار مقیاس با روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۶ بوده است. بنابراین، با توجه به رضایت بخش بودن ضرایب اعتبار و روایی مقیاس شفقت خود، مقیاس مذکور واجد شرایط لازم جهت پژوهش‌های روانشناختی و فعالیت‌های کلینیکی و تشخیصی است.

یافته‌ها

جدول ۱ شاخص‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش را به همراه ضرایب همسانی درونی مقیاس‌های اندازه‌گیری آنها را نشان می‌دهد.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ضرایب آلفای کرونباخ متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	میانگین	انحراف استاندارد	آلفای کرونباخ
۱) نگرانی از تصویر بدنی	۱			۳۸/۱۰	۱۰/۴۷	۰/۹۰
۲) عزت نفس	-۰/۴۰**	۱		۳۸/۳۰	۶/۱۱	۰/۸۴
۳) شفقت به خود	-۰/۳۳**	۰/۶۰**	۱	۸۱/۲۰	۱۰/۵۶	۰/۸۱

** $P < ۰/۰۱$

همانطور که در جدول ۱ نشان می‌دهد ابزارهای بکار رفته از همسانی قابل قبول و بالایی برخوردار هستند. میانگین شاخص نگرانی از تصویر بدنی ۳۸/۱۰ با انحراف استاندارد ۱۰/۴۷ و میانگین و انحراف استاندارد عزت نفس به ترتیب ۳۸/۳۰ و ۶/۱۱ و میانگین و انحراف استاندارد متغیر شفقت به خود برابر ۸۱/۲۰ و ۱۰/۵۶ است. همچنین نگرانی از تصویر بدنی

¹.Neff & Pommier

رابطه منفی و معناداری با عزت نفس و شفقت به خود دارد. و نیز شفقت به خود رابطه مثبت و معناداری را با عزت نفس نشان می‌دهد.

بمنظور بررسی نقش تعدیل کننده شفقت به خود در رابطه میان تصویر بدنی و عزت نفس، از رگرسیون سلسله مراتبی، استفاده شد. نتایج تحلیل رگرسیون عزت نفس روی نگرانی از تصویر بدنی نشان داد که نگرانی از تصویر بدنی ($F(1,249)=47/33$ و $P<0/001$) توانست ۱۶ درصد از واریانس متغیر عزت نفس را به طور معناداری تبیین کند. علامت منفی ضریب رگرسیون استاندارد (بتا) حکایت از رابطه معکوس نگرانی از تصویر بدنی با عزت نفس دارد. در گام دوم هنگامی که متغیر شفقت به خود به معادله اضافه شد میزان واریانس تبیین شده به ۴۱ درصد متغیر ملاک به طور معناداری افزایش یافته ($F(2,248)=87/22$ ، $P<0/001$) و به ۴۱ درصد رسید. علامت مثبت ضریب رگرسیون استاندارد متغیر شفقت به خود نشان دهنده رابطه مستقیم شفقت به خود با عزت نفس است. در گام سوم و زمانیکه تعامل بین متغیرهای نگرانی از تصویر بدنی و شفقت به خود وارد معادله شد واریانس تبیین شده متغیر ملاک به طور معناداری افزایش یافت ($F(2,247)=63/24$ ، $P<0/001$) و به ۴۴ درصد رسید.

جدول ۲. نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی برای آزمون تعدیل کنندگی شفقت به خود در رابطه میان

نگرانی از تصویر بدنی و عزت نفس

مدل	R ²	F	B	SEB	β	t	P
۱	۰/۱۶	۴۷/۳۳	۳۸/۳۰	۰/۳۵۸	-	۱۰۶/۸۸	۰/۰۰۰
			مقدار ثابت				
۲	۰/۴۱	۸۷/۲۲	-۰/۱۳۵	۰/۰۳۰	-۰/۲۳	-۴/۴۷	۰/۰۰
			نگرانی از تصویر بدنی				
۳	۰/۴۴	۶۳/۲۴	۰/۳۰۹	۰/۰۳۰	۰/۵۳	۱۰/۳۲	۰/۰۰
			شفقت به خود				
۳	۰/۴۴	۶۳/۲۴	۳۸/۶۷	۰/۳۱۱	-	۱۲۴/۲۵	۰/۰۰
			مقدار ثابت				
۳	۰/۴۴	۶۳/۲۴	-۰/۱۲۰	۰/۰۳	۰/۲۰	-۳/۹۹	۰/۰۰
			نگرانی از تصویر بدنی				
خود	۰/۴۴	۶۳/۲۴	۰/۳۲۴	۰/۰۳	۰/۵۵	۱۰/۸۴	۰/۰۰
			شفقت به خود				
خود	۰/۰۰۳	۳/۰۵	۰/۰۰۹	۰/۰۰۳	۰/۱۵	۳/۰۵	۰/۰۰۳
			نگرانی از تصویر بدنی × شفقت به خود				

همانگونه که نتایج جدول ۲ نشان می دهد تعامل این دو متغیر می تواند پس از کنترل اثر نگرانی از تصویر بدنی و شفقت به خود تا ۳ درصد از واریانس متغیر عزت نفس را تبیین نماید و نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی از نقش تعدیل کنندگی شفقت به خود در رابطه میان نگرانی از تصویر بدنی و عزت نفس حمایت می کند.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان دهنده رابطه منفی بین نگرانی از تصویر بدنی با عزت نفس و نقش تعدیل کنندگی شفقت به خود در رابطه میان نگرانی از تصویر بدنی و عزت نفس است. در تبیین رابطه منفی بین نگرانی از تصویر بدنی با عزت نفس می توان گفت که ترس افراد از ارزیابی منفی توسط دیگران به واسطه کاهش میزان رضایت فرد از ظاهر جسمانی اش، عزت نفس وی را نیز دچار آسیب می کند. این یافته با پژوهش های قبلی درباره رابطه تصویر بدنی و عزت نفس (زنجان و گودرزی، تقوی، ملازاده، ۱۳۸۸؛ عسگری و شبانکی، ۱۳۸۹؛ پاشا، نادری، اکبری، ۱۳۸۹؛ رقیبی و میناخانی، ۱۳۹۰؛ حیدری، پورخدادادی، ۱۳۹۱؛ بلبلی، حبیبی و رجبی، ۱۳۹۲). اسکندر نژاد، اشکرینز، ۱۳۹۴؛ مکوی، کریش، میکرو، والکر، مولانه و همکاران^۱، ۲۰۱۰) همسو است. ظاهر جسمی و تصویر بدنی، منبع اولیه اطلاعاتی در مورد هر فرد برای دیگران است که در تعاملات اجتماعی بسیار مهم است. عوامل تحولی نظیر تعیین زمان بلوغ و مسخره کردن های مرتبط با ظاهر و اثرات فرهنگی-اجتماعی نظیر ایده آل های فرهنگی در مورد زیبایی و نظرات دیگران در مورد زیبایی فرد، در تصویر بدنی فرد از خودش و نیز احساس ارزشمندی شخص بسیار مهم است (سارور و کش^۲، ۲۰۰۸؛ کش و هرابوسکی، ۲۰۰۴). از این رو به نظر می رسد افرادی که بر تصویر بدن خود به عنوان یک منبع خود ارزشمندی، سرمایه گذاری بیشتری می کنند، عزت نفس کمتری دارند. وقتی بازخوردهای منفی زیادی درباره جنبه بدنی به افراد داده می شود، عزت نفس و احساس خود ارزشمندی آنها تهدید می شود (محمدی و سجادی نژاد، ۱۳۸۶).

همچنین، پژوهش حاضر نشان می دهد بین شفقت به خود عزت نفس نیز رابطه مستقیم وجود دارد. بدین صورت که با افزایش شفقت به خود در فرد، میزان عزت نفس نیز افزایش

¹. Mcway, Kirsh, Maker, walker, Mullane, et al

². Sarwer, Cash

یافته و بالعکس با کاهش شفقت به خود، میزان رضایت از تصویر بدنی حالت نزولی پیدا می‌کند. این نتیجه با تحقیق مکوی و همکاران، ۲۰۱۰؛ احمد و باقری، ۱۳۹۲؛ گیلبرت و آیرونز، ۲۰۰۵ و نف و پیزیتسانگکاگان و هسیه^۱، ۲۰۰۸) همسو است. تحقیق گیلبرت و آیرونز (۲۰۰۵) در رابطه ی بین عزت نفس و شفقت به خود نشان میدهد که عزت نفس مثبت با ارزش گذاری مثبت نسبت به خود به بالاتر رفتن جایگاه اجتماعی فرد در روابط بین فردی و اجتماعی کمک می‌کند و کیفیت شفقت به خود و مهربانی نسبت به خود را بالا می‌برد. احساسات خود^۲ مثبت با خود ارزشمندی و مراقبت از خود بهتر در ارتباط است (نف و پیزیتسانگکاگان و هسیه، ۲۰۰۸). همچنین، این نتیجه با یافته‌های تحقیق نف (۲۰۰۳) و پیزیتسانگکاگان و همکاران (۲۰۱۳) همسو است. هر چه شفقت به خود افراد بیشتر باشد، افراد راحت‌تر با مشکلات و نارضایتی‌هایی که از خودشان دارند کنار می‌آیند (نف، ۲۰۰۳). افراد با شفقت به خود بالا، آگاهی متعادل و روشنی از تجارب خود دارند و خود را به خاطر شکست‌ها یا نرسیدن به استانداردهایشان، به سختی مورد انتقاد قرار نمی‌دهند و در واقع جنبه‌های دردناک احساسات یا تجاربشان را نادیده گرفته و آنها را نشخوار ذهنی نمی‌کنند (نف، ۲۰۰۹). افرادی که نگرانی از تصویر بدنی بالایی دارند به این علت که روی ظاهر فیزیکی‌شان به عنوان یک منبع خود ارزشمندی، سرمایه‌گذاری بیشتری می‌کنند، وقتی با بازخوردهای منفی رو به رو می‌شوند، احساس خود ارزشمندی آنها تهدید می‌شود. آنها تلاش می‌کنند تا با تمرکز زیاد بر ظاهر و بدنشان احساس خود ارزشمندی را حفظ کنند (محمدی و سجادی نژاد، ۱۳۸۶). ولی افراد دارای نگرش مشفقانه، از آنجا که با سختگیری کمتری خودشان را مورد قضاوت قرار می‌دهند (نف و مک‌گی، ۲۰۱۰)، بازخوردهای منفی دیگران را کمتر معیاری برای قضاوت خودشان قرار داده و وقایع و احساسات منفی را راحت‌تر می‌پذیرند. چرا که قضاوت این افراد بیشتر بر اساس عملکردشان در زندگی است تا بازخوردهای دیگران. بنابراین افراد با شفقت به خود بالا، با نگرانی از تصویر بدنی خود راحت‌تر از کسانی که شفقت به خود پایتتری دارند کنار می‌آیند و در واقع نگرانی کمتری نسبت به تصویر بدنی را از خود نشان می‌دهند.

¹. Neff, Pitsungkagarn & Hsieh

². self-emotion

به طور کلی، پژوهش نشان داده است که بین ویژگی‌های شخصیتی مثبتی مانند پختگی روانی، ثبات، واقع‌گرایی، توانایی سازگاری و حل ناکامی‌های و شکست‌ها و عزت نفس رابطه وجود دارد (مرادی و همکاران، ۱۳۸۹؛ موسوی، ۱۳۸۳) و شفقت به خود نیز یک نیروی مثبت انسانی است که ویژگی‌های مثبتی چون مهربانی به خود، متانت، مروت، همدردی و احساس پیوستگی با دیگران را به ارمغان می‌آورد و به افراد کمک می‌کند تا هنگام مواجهه با دشواری‌های زندگی و انجام رفتارهای نامطلوب، نسبت به خودشان مهربان بوده، به زندگی امیدوار شده، معنایی دوباره از زندگی پیدا کنند. مطالعات متعددی نشان دهنده پیش‌بینی کنندگی شفقت به خود برای سلامت روانی هستند. برای مثال، نف (۲۰۰۳) در تحقیقات خود نشان داد که شفقت به خود با خود انتقادی، افسردگی، اضطراب، نشخوارگری، سرکوب افکار و کمال‌گرایی نوروتیک رابطه منفی داشته و با رضایت از زندگی و روابط اجتماعی رابطه مثبت دارد. همچنین افزایش شفقت به خود، بهبود سلامت روانشناختی را با گذشت زمان پیش‌بینی می‌کند (گیلبرت، ۲۰۰۶). فرد از طریق شفقت ورزیدن به خود، امنیتی هیجانی به وجود می‌آورد که بتواند بدون ترس از سرزنش خود، خودش را به وضوح ببیند و فرصت پیدا می‌کند که الگوهای ناسازگار فکری، هیجانی و رفتاری اش را درک و اصلاح کند (براون و کش و میکولکا، ۱۹۹۰). بنابراین افرادی که شفقت به خود بالایی دارند با نگاه غیر سختگیرانه و مهربان نسبت به خود الگوهای ناسازگار و نگرانی‌هایی مانند نگرانی از تصویر بدنی‌شان را اصلاح کرده و کمتر آن را معیاری برای حرمت خود و ارزشمندی‌شان نزد خود و دیگران قرار می‌دهند. و در مقابل افراد با شفقت به خود پایین با نگاه سختگیرانه و انتقادی نسبت به خود تصویر بدنی و ظاهر فیزیکی، نظر دیگران و الگوهای سختگیرانه ذهنی خود را معیار قضاوت و ارزشمندی خود قرار داده و این طرز تفکرشان باعث تهدید عزت نفس‌شان می‌شود.

به علاوه، نتایج این پژوهش همراستا با تحقیق پیزیتسانگاکاگان و همکاران (۲۰۱۳) نشان می‌دهد هر چه شفقت به خود افراد بالاتر باشد تصویر بدنی منفی آنها به میزان کمتری معیار عزت نفس‌شان قرار می‌گیرد و بالعکس. به عبارت دیگر، پیش‌بینی می‌شود افرادی که رضایت تصویر بدنی پایینی دارند ولی شفقت به خود آنها در سطح بالایی است، به احتمال زیاد عزت نفس بالایی نیز دارند. افرادی که شفقت به خود بالاتری دارند در تجربه وقایع و احساسات

1. Brown, Cash & Mikulka

ناخوشایند، خصوصاً تجاربی که مقایسه اجتماعی در آن باشد، از طریق عادی سازی تجربه و مقایسه ی خود با دیگران احساس منفی کمتری را تجربه می‌کند و این از افکار بدبینانه و نشخوارهای ذهنی منفی نسبت به خود و ارزشهای خود پیشگیری می‌کند (نف، ۲۰۰۹). شفقت به خود همانند یک ضربه گیر در مقابل اثرات وقایع و احساسات منفی عمل می‌کند. افرادی که شفقت به خود بالاتری دارند از آنجا که با سختگیری کمتری خودشان را مورد قضاوت قرار می‌دهند، وقایع منفی را راحتتر پذیرفته و خود ارزیابی‌ها و واکنش‌های دقیقشان بیشتر بر پایه عملکرد واقعی شان است. این افراد بهتر می‌توانند در عین حال که با خود مهربان هستند، مسئولیت‌های شخصی خود را در حوادث منفی بپذیرند و تصمیمات بهتری بگیرند (سعیدی، ۱۳۹۱). این در حالی است که عزت نفس بر پایه ی ارزیابی‌های افراد از خودشان قرار دارد. بنابراین افراد با نگرانی بالا از تصویر بدنی دائماً به ارزیابی ظاهر و بدن خود و ارزیابی دیگران درباره‌ی آن می‌پردازند و این خود باعث بالا رفتن میزان اضطراب و نگرانی و احساس منفی بیشتر در مورد خود شده و ارزشمندی شخص را در مقابل خود و دیگران تحت تاثیر قرار می‌دهد و پایین می‌آورد. ولی به نظر می‌رسد شفقت به خود به افراد کمک می‌کند که بدن و فیزیک خود را راحت‌تر بپذیرند، در مورد آن کمتر نگران باشند و واکنش‌های منفی کمتری از قبیل نگرانی نسبت به آن داشته باشند. به عبارت دیگر، افرادی که شفقت به خود بالایی دارند، رابطه بین تصویر بدنی و عزت نفس آنها کمتر مستقیم است. (پزیتسانگاکان و همکاران، ۲۰۱۳)

شفقت به خود می‌تواند با ایجاد برخی ویژگی‌های مثبت چون ادراک معقول خود، صبر و بردباری و تعادل هیجانی در طول تجربه‌های دشوار و یادآوری به خودش که این اتفاقات برای همه پیش می‌آید، یک سپر دفاعی در مقابل ناملایمات برای شخص بسازد (گیلبرت، ۲۰۰۶). تحقیقات نشان داده اند که افرادی که تمایل به شفقت به خود دارند بهتر می‌توانند شرایط و احساسات منفی را کنترل کنند و تعارض‌های بین فردی و ناملایمات را بهتر حل می‌نمایند (نف، ۲۰۰۳؛ نف، ۲۰۰۵). شفقت به خود و بخشایش نیروهای مثبت روانشناختی در فرد ایجاد کرده، در صورت وجود سطح بالای این متغیر، احتمال اثرگذاری زیاد نگرانی‌ها و ناملایمات بر فرد پایین آمده و بهزیستی فردی افزایش می‌یابد. این تعادل راهی برای افزایش کیفیت زندگی و و رضایت از روابط بین فردی است (گاتمن، ۱۹۹۴؛ یارنل و نف، ۲۰۱۲). شفقت به خود به

فرد کمک می‌کند تا به طور موثرتری سلامت روان خود را حفظ کند، درک درستی از ویژگی‌های فردی‌اش، چه خوب و چه بد داشته باشد، نقاط ضعف خویش را تشخیص داده و بدون انکار آنها را بپذیرد و برای اصلاح آنها در راستای رفتار موثرتر گام بردارد. بنابراین می‌توان گفت افراد دارای خود دلسوزی بالاتر، عزت نفس مثبت تر و تعدیل شده‌تری نسبت به خود دارند (گل پور، احدی و نریمانی، ۱۳۹۳).

با توجه به ارزش‌های فرهنگی حاکم بر جامعه ایران که همسو با ویژگی‌های مثبتی مانند شفقت و بخشایش است، آموزش و ترویج باورها و شناخت‌هایی که شفقت به خود و بخشایش افراد را بالا ببرد توصیه می‌شود. تصویر بدنی مفهوم بسیار تاثیر گذار بر زندگی افراد خصوصا سلامت روانشناختی آنان است و همانطور که پژوهش‌ها نشان می‌دهند اثر رسانه‌ها و افکار عمومی بر آن موثر است (رضایی، ایلانلو، فکری، ۱۳۸۹). بنابراینف به منظور بهبود سطح تصویر بدنی و عزت نفس افراد به خصوص جوانان، پیشنهاد می‌شود که سیاست‌گذاری‌های فرهنگی در رسانه‌ها و افکار عمومی برای بهبود رضایت از تصویر بدنی و کم کردن ملاکهای سختگیرانه قضاوت درباره بدن صورت گیرد.

منابع

- احمد، م، باقری، م، (۱۳۹۲). نقش واسطه‌ای تحریف‌های شناختی در رابطه تصویر بدنی با اضطراب اجتماعی در نوجوانان، *مجله علوم رفتاری*، ۷(۴)، ۹-۱۰.
- اسکندر نژاد، م. اشکریز، ن. (۱۳۹۴). آگاهی از نابهنجاری‌های جسمانی و تاثیر آن بر میزان عزت نفس و تصویر بدنی دختران دانشجو. *پژوهشنامه مدیریت ورزشی و رفتار حرکتی*، ۱۱(۲۱)، ۱۰۳-۱۱۰.
- ببلی، ل. حبیبی، ی. رجبی، ع. (۱۳۹۲). تاثیر افزایش ساعات ورزش بر تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی در دانش آموزان. *مجله روانشناسی مدرسه*، ۲(۲)، ۴۳-۲۹.
- پاشا، غ. نادری، ف. اکبری، ش. (۱۳۸۹). مقایسه تصویر بدنی، شاخص حجم بدنی، سلامت عمومی و خود پنداره افرادی که جراحی زیبایی انجام دادند، افراد متقاضی جراحی زیبایی و افراد عادی شهرستان بهبهان. *یافته‌های نو در روانشناسی*، ۱۵، ۶۱-۸۰.
- حیدری، ع. علیپور خدادادی، ش. (۱۳۹۱). مقایسه اضطراب اجتماعی و نگرانی از تصویر بدنی دانشجویان زن و مرد، *مجله یافته‌های نو در روانشناسی*، ۷(۲۲)، ۸۳-۹۵.
- رضایی، ا. ایلانلو، م. فکری، م. (۱۳۸۹). مدیریت بدن و ارتباط آن با عوامل اجتماعی در بین دختران دانشگاه مازندران. *مجله مطالعات راهبردی زنان (کتاب زنان)*، ۱۲(۴۷)، ۱۷۰-۱۴۱.

رابطه نگرانی از تصویر بدنی و عزت نفس در دانشجویان: نقش تعدیل کننده شفقت به خود
 The Relationship between Body Image and Self-Esteem among...

- رقیبی، م.، مینا خانی، غ. (۱۳۹۰). ارتباط مدیریت بدن با تصویر بدنی و خود پنداره. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*. ۴ (۴۶).
- طاهباز حسین زاده، س.، قربانی، ن.، نبوی، م. (۱۳۹۰). مقایسه گرایش شخصیتی خود تخریبی و خود شناسی انسجامی در بیماران مبتلا به ماتیپل اسکروز و افراد سالم. *مجله روانشناسی معاصر*. ۶ (۲). ۳۵-۴۴.
- عسگری، پ.، شبانکی، ر. (۱۳۸۹). نقش تصویر بدنی در کیفیت زندگی، رضایت از زندگی، نگرش نقش جنسی و عزت نفس. *مجله اندیشه و رفتار*. ۵ (۷). ۱۹-۹.
- عمیدی، م.، غفرانی پور، ف. و حسینی. (۱۳۸۵). رابطه ناراضیاتی از تصویر بدنی و نمایه توده بدنی در دختران نوجوان. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*. ۷ (۱). ۶۵-۵۹.
- فیض آبادی، ز.، فرزاد، و.، شهر آرای، م. (۱۳۸۷). تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی آزمون فهرست واکنش های بین فردی (IRI). *مجله روانشناسی و علوم تربیتی*. ۳ (۳۸). ۱۵۷-۱۷۸.
- کاکاوند، ع. شیر محمدی، ف. (۱۳۹۴). تعدیل کنندگی کمال گرایی بر ارتباط بین فشار فرهنگی - اجتماعی و ناراضیاتی از تصویر بدن. *مجله روانشناسی کاربردی شهید بهشتی*. ۹ (۳۳). ۵۲-۵۹.
- گل پور، ر. ابوالقاسمی، ع.، احدی، ب. و نریمانی، م. (۱۳۹۳). اثر بخشی آموزش خود-دلسوزی شناختی و درمان متمرکز بر هیجان بر بهبود کیفیت زندگی دانش آموزان مبتلا به افسردگی. *مجله روانشناسی بالینی*. ۲۱. ۶۴-۵۳

- Bellino, S., Zizza, M., Paradiso, E., Rivassa, A., Fulcheri, M., Bogetto, F. (2006). Dysmorphic concern symptoms and personality disorder: A clinical investigation in patients seeking cosmetic surgery. *Journal of Psychiatry Research*, 144 (1), 73-78.
- Blower, L.C., Loxton, N.G., Grady-Flosser, M., Occhipinti, S., Dawe, S. (2003). The relationship between sociocultural pressure to be thin and body dissatisfaction in preadolescent girls. *Journal of Eating Behaviors*, 4 (3), 229-244.
- Brown, T. A., Cash, T.F & Mikulka, P. J. (1990). Attitudinal body image assessment: Factor analysis of the Body-Self Relationship Questionnaire. *Journal of personality assessment*, 55 (1-2), 135-144.
- Cash T. F., Hrabosky, J. I. (2004) Treatment of body image disturbances. In: Thompson JK, editor. *Handbook of Eating Disorders and Obesity*. Oboken, NJ: John Wiley & Sons. Inc. pp. 515-541.
- Feldman C, Kuyken W. (2011). Compassion in the landscape of suffering. *Contemporary Buddhism*, 12(1): 143-155.
- Gilbert P, Irons C. (2005). Focused therapies and com-compassionate mind training for shame and self-attacking. *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy*, 263-325.
- Gilbert P, Procter S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(6), 353-379.
- Gilbert, P. (2009). Introducing compassion focused-therapy. *Advances in psychiatric treatment*, 15(3), 199-208.
- Gottman, J. M. (1994). What predicts divorce: The relationship between marital processes and marital outcomes. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Green, P., & Pritchard, M (2003). Predictors of body image dissatisfaction in adult men and women. *Journal of Social Behavior Personality*, 31 (3), 215-222.

- Grogan, S. (2007). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children*. Routledge.
- MacBeth A, Gumley A. (2012) Exploring compassion: a meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *ClinPsychol Rev*, 32: 545-552.
- McCarthy, M. (1990). The thin ideal, depression and eating disorder in woman. *Behaviour Research and Therapy*, 3 (28).205-214.
- McCreary, D. R., & Saucier, D. M. (2009). Drive for Muscularity, body compassion, and social physique anxiety in men and women. *Body Image*, 6 (1), 24-30.
- Mcvey GI, Kirsh G, Maker D, Walker KS, Mullane J, et al. (2010). Promoting positive body image among university students: A collaborative pilot study. *Body Image, Body image, An International Journal of research*, 7(3), 200-204
- Neff, K. D., Pisitsungkagarn K., & Hsieh Y. P. (2008). Self-compassion and self-construal in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of Cross Cultural Psychology*, 39(3), 267 – 285.
- Neff, K. D., Vonk R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23 – 50.
- Neff, K. D. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, 2(2), 85 – 101.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Journal of self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D. (2008). Self-compassion: Moving beyond the pitfalls of a separate self-concept.
- Philips, J., & Drummond, J. N. (2001). *An investigation into the body image perception, body satisfaction and exercise expectations of male fitness leaders: implications for professional practice. Journal of Leisure Studies* 20 (2), 95-105.
- Pisitsungkagarn, K., Taephant, N., & Attasaranya, P. (2014). Body image satisfaction and self-esteem in Thai female adolescents: the moderating role of self-compassion. *International journal of adolescent medicine and health*, 26(3), 333-338.
- Rosen, J.C. & Ramirez, E.A. (1998). A Comparison of Eating Disorders and Body Dysmorphic Disorder on Body Image and Psychological Adjustment. *Journal of Psychosomatic Research*. 44(3), 441-449.
- Sarwer, D.B, & Cash, T.F. (2008). Body Image: Interfacing medical and behavioral sciences. *Journal of the American Society for Aesthetic Surgery*, 28 (3), 357-358.
- Sears, L. A., Rudd, N. A., Habash, D. L., McBrier, N., & Buckworth, J. (2008). *Body Image and Eating Behavior in NCAA Division III Female Athletes Involved in Team Sports in the Midwest*. *Women in Sport and Physical Activity Journal*. 52 (8), 215-221.
- Thompson, J. K. (2004). The (mis)measurement of body image: ten strategies to improve assessment for applied and research purposes. *Body Image*, 1(2), 7-14.
- Yarnell, L. M., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion, Interpersonal Conflict Resolution, and Well-being. *Self and Identity*, 12 (2), 149-159.

رابطه نگرانی از تصویر بدنی و عزت نفس در دانشجویان: نقش تعدیل کننده شفقت به خود
The Relationship between Body Image and Self-Esteem among...

