

مقایسه‌ی تصویر بدن و عزت‌نفس دانش‌آموزان دارای پذیرش اجتماعی بالا و پایین

مهدی قدرتی میرکوهی^{۱*}، محمد بامدادی سیبینی^۲، فاطمه شیرمحمدی^۳

چکیده:

مقدمه: پذیرش اجتماعی، یکی از جنبه‌های مهم در روابط اجتماعی است. هدف از پژوهش حاضر مقایسه‌ی تصویر بدن و عزت‌نفس دانش‌آموزان دارای پذیرش اجتماعی بالا و پایین بود.

روش: پژوهش حاضر از نوع پس‌رویدادی است. تعداد ۳۶۰ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای از میان همه‌ی دانش‌آموزان قزوین انتخاب شدند. سپس تعداد ۱۰۸ نفر از این افراد با روش گروه‌سنجی به‌عنوان افراد ستاره و منزوی شناسایی و تحت مطالعه قرار گرفتند. جهت سنجش متغیرها از پرسش‌نامه‌ی روابط چندبعدی بدن-خود (کش، ۱۹۹۰) و مقیاس عزت‌نفس (روزنبرگ، ۱۹۶۵) استفاده شد. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه انجام شد.

یافته‌ها: نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که بین رضایت از تصویر بدنی و عزت‌نفس افراد ستاره و منزوی، تفاوت معناداری وجود داشته و میانگین تصویر بدن و عزت‌نفس در میان افراد ستاره، بالاتر از افراد منزوی است. همچنین بین تصویر بدن و عزت‌نفس دختران با پذیرش اجتماعی بالا و پایین تفاوت معناداری وجود دارد. اما در پسران، این تفاوت‌ها معنادار نبود.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به نظر می‌رسد پذیرش اجتماعی به‌ویژه در دختران دانش‌آموز نقش تعیین‌کننده‌ای در تصویر بدنی و عزت‌نفس داشته باشد. همچنین پذیرش اجتماعی بالا در گروه، می‌تواند تأثیر مثبتی در نگرش‌های افراد نسبت به خود داشته باشد.

واژگان کلیدی: تصویر بدن، عزت‌نفس، پذیرش اجتماعی، افراد ستاره، افراد منزوی.

^۱ استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه پیام نور، * نویسنده‌ی مسئول: mahdi.ghodrati@pnu.ac.ir

^۲ کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده روان‌شناسی دانشگاه زنجان

^۳ کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده روان‌شناسی دانشگاه زنجان

Comparison of Body Image and Self-esteem of Students with High and Low Social Acceptance

Ghodrati Mirkoohi, M.; Bamdadi Sibni, M.; Shir Mohamadi, F.

Abstract:

Introduction: Social acceptability is one of the main aspects in social relations. The aim of this study was to compare body image and self-esteem of students with high and low social acceptance.

Method: Research method was causal-comparative. 360 patients with cluster sampling selected from high school students in Qazvin, then 108 people from this number were identified as stars and isolated person by sociometry. In order to measure the variables of the questionnaire, the Cash's Multidimensional Body-Self Relations (1990) and self-esteem scale (Rosenberg, 1965) were used. Data analyzed by using Analysis of Variance.

Results: The results showed that there are significant differences between satisfaction of body image and self-esteem in isolated and stars, and the mean of body image and self-esteem of the stars is higher than isolated persons. Also there are a significant difference between high and low acceptable girls in body image and self-esteem. But there is not any differences between boys.

Conclusion: Results indicated that social acceptance is important in body image and self-esteem especially between girl students. Also high acceptance in group could be positive effect on attitudes toward self.

Keywords: body image, self-esteem, social acceptance, star persons, isolated persons.

مقدمه

بعضی از افراد پذیرش از جانب دیگران را به‌عنوان یک نیاز اساسی تلقی می‌کنند. پذیرش اجتماعی، صحبت کردن و رفتار کردن مطابق انتظارات دیگران است. با توجه به ماهیت اجتماعی زندگی بشر و چالش‌های آن، بُعد اجتماعی به‌عنوان یکی از معیارهای مهم در کیفیت زندگی انسان‌ها تلقی می‌شود. لذا در کنار جنبه‌های عینی، شناختی، عاطفی و روان‌شناختی زندگی، نمی‌توان از جنبه‌های اجتماعی آن غافل شد (عسگری، احتشام زاده و پیرزمان، ۱۳۸۹). در جامعه‌ی امروز مقدار زیادی از تأکید فرهنگی - اجتماعی بر جذابیت و تناسب‌اندام است. در تعاملات میان‌فردی، بدن و ظاهر افراد اولین ویژگی قابل مشاهده است. ظاهر هر شخص، معرف بیرونی وجود اوست. سوسا^۱ (۲۰۰۸) معتقد است هر یک از ما بر اساس تصویر ذهنی خود با دیگران

¹ Sousa

ارتباط برقرار می‌کنیم. احساس و تصویری که ما از بدن خود داریم تحت تأثیر شرایط اجتماعی است که در آن قرار داریم (جواهری، ۲۰۰۸). تصویر ذهنی بدن یک ساختار چندوجهی متشکل از تجارب ادراک شده و نگرش‌های شخصی و فرهنگی نسبت به بدن است و تحت تأثیر فرایندهای زمان، تجربه و بلوغ قرار دارد (اولسن^۱، ۲۰۱۲). تصویر بدنی^۲ برای اولین بار توسط شیلدر^۳ در سال ۱۹۵۰ با رویکردی روان‌شناسانه به صورت تصویری که ما در ذهن از بدن خویش شکل می‌دهیم و شیوه‌هایی که بدن برای ما آشکار می‌شود، تعریف شده است (عنایت و مختاری، ۲۰۱۰).

تامپسون (۲۰۰۴) تصویر بدن را شامل سه مؤلفه‌ی زیر می‌داند: الف: مؤلفه‌ی ادراکی، که با ادراک دقیق ظاهر جسمانی فرد مرتبط است و برآوردی از اندازه و وزن بدن می‌باشد؛ ب: مؤلفه‌ی ذهنی که شامل جنبه‌هایی نظیر رضایت از ظاهر، توجه، نگرانی و اضطراب ناشی از عدم رضایت از آن است؛ ج: مؤلفه‌ی رفتاری که بر موقعیت‌هایی متمرکز است که افراد از آن اجتناب می‌کنند تا از پریشانی ناشی از عدم تناسب ظاهر بدنی خود دوری گزینند (سوسا، ۲۰۰۸). هویت فیزیکی^۴ (تصویر بدن) می‌تواند به کل بدن یک شخص، یا به بخش‌های مختلف بدن او، مانند صورت، شکم، پاها و غیره اختصاص داشته باشد (وازیل^۵، ۲۰۱۵). بدین‌سان رضایت و یا ناراضی‌ت از تصویر بدن نقش مهمی را در ارتباط‌های بین فردی ایفا می‌کند. مختصات و ویژگی‌های بدن در تعیین موقعیت اجتماعی افراد نقش دارد و در تولید، مصرف و بازتولید اجتماعی دخیل است (کریگر و اسمیت^۶، ۲۰۰۴).

اهمیت به‌ظاهر بدن و متعاقب آن پذیرش اجتماعی افراد، از پیامدهای اساسی ظهور جامعه‌ی مصرفی است که در آن افراد با تغییر ویژگی‌های ظاهری بدن، مبادرت به ساخت بدن اجتماعی مورد پذیرش جامعه می‌کنند (شکر بیگی و امیری، ۱۳۹۰). بر این اساس مردم حساسیت بالایی برای تصویر بدنی خود قائل‌اند. آن‌ها ممکن است برای رسیدن به امنیت اجتماعی و به‌دست آوردن این احساس که با دیگران در ارتباط‌اند، تلاش کنند (فرشیدفر، دستجردی و شهبازی‌زاده، ۲۰۱۳). رابطه‌ی عوامل اجتماعی از جمله کیفیت روابط اجتماعی، میزان حمایت اجتماعی توسط فرد، مشارکت اجتماعی و پذیرش اجتماعی با سلامت، توسط محققین بسیاری مورد توجه قرار گرفته است و موارد مذکور حاکی از اهمیت بُعد اجتماعی زندگی بشر، در بررسی بخش بهزیستی عمومی وی است (ریف و سینگر^۷، ۲۰۰۰؛ کوهن^۸، ۱۹۸۸). کاکس، فرنچ، مادونیا و ویتی^۹ (۲۰۱۱) معتقدند که در هیچ دوره‌ای

¹ Olsen

² Body Image

³ Schilder

⁴ Physical identity

⁵ Vasile

⁶ Krieger & Smith

⁷ Ryff & Singer

⁸ Cohen

⁹ Cox, French, Madonia, Witty

به‌اندازه‌ی نوجوانی توجه به ویژگی‌های ظاهری به‌عنوان راهی برای مطلوبیت اجتماعی اهمیت ندارد. به‌عبارتی برداشت از روابط اجتماعی، ارتباط نزدیکی با تصویر بدنی در نوجوانان دارد. متخصصان بهداشت روانی به دلیل اهمیت تصویر بدنی در ارتباطات اجتماعی و روابط بین فردی پژوهش‌های متعددی را در این زمینه انجام داده و نتایج یافته‌های آن‌ها نشان می‌دهد که برخی افراد، اشتغال ذهنی مداومی درباره‌ی ظاهر جسمانی خود دارند و علی‌رغم طبیعی یا تقریباً طبیعی بودن ظاهر جسمانی، ترس مفرط و نگران‌کننده‌ای را از زشت یا غیر جذاب بودن خود گزارش می‌کنند (فیلیپز، دی دی و منراد^۱، ۲۰۰۷؛ به نقل از حیدری و خدادادی، ۱۳۹۱). نوجوانی دوره‌ای است که تغییرات جسمانی و اجتماعی آن می‌تواند منجر به بروز تصویر بدنی منفی شود. نگرانی از دیده شدن، نگرانی از حضور در اجتماع و خُلق افسرده می‌تواند پیش‌بینی‌کننده‌ی تصویر بدنی نامطلوب باشد (سنین کالدرون و همکاران^۲، ۲۰۱۷). ادراک از تصویر بدنی نقش مهمی در نوجوانی دارد. نارضایتی از بدن با تصویر بدنی منفی و عزت‌نفس^۳ پایین که می‌توانند منجر به افسردگی شود رابطه دارد (چوی و چوی^۴، ۲۰۱۶). در پژوهش‌ها مشاهده شده است اضطراب اجتماعی پیش‌بینی‌کننده‌ی آشفتگی در تصویر بدنی، ارزیابی ظاهر و رضایت کلی از بدن و چهره است (آدرکا و همکاران^۵، ۲۰۱۴). داشتن تصویر بدنی مثبت بیش از هر چیزی تحت تأثیر مؤلفه‌هایی مانند سن، فرهنگ و جنسیت قرار دارد. تصویر بدنی مثبت برای دختران بیش از پسران اهمیت می‌یابد و در فرهنگ‌های غربی با پذیرش اجتماعی و حضور در جامعه، تصویر بدنی مثبت بیشتر تسهیل می‌شود (تیگمن^۶، ۲۰۱۵). دیده شده حتی کودکان با لکنت زبان در مقایسه با کودکان بدون لکنت تفاوت معناداری در پذیرش اجتماعی ندارند و عامل جنسیت در میزان پذیرش اجتماعی مهم‌تر است (هرتزبرگ و زبروفسکی^۷، ۲۰۱۶). حضور برخط و طولانی‌مدت در شبکه‌های اجتماعی نظیر فیس‌بوک و اینستاگرام نیز نقش مهمی در نگرانی نسبت به تصویر بدنی ایجاد می‌کند و اثر منفی بر خُلق می‌گذارد (براون^۸ و تیگمن، ۲۰۱۶؛ کیم و چاک^۹، ۲۰۱۵ و فاردولی، دیدریچس، وارتانین و هالیول^{۱۰}، ۲۰۱۵).

پژوهش‌گرفتن و کربی^{۱۱} (۲۰۰۷) نشان می‌دهد که برداشت از ساختار فیزیکی بدن بخشی از خودپنداره می‌باشد که جدایی‌ناپذیر از عزت‌نفس کلی است. عزت‌نفس عبارت است از نگرشی که ما نسبت به خود داریم. این نگرش می‌تواند از بسیار مثبت تا بسیار منفی متغیر باشد و تحت تأثیر اینکه

¹ Phillips, Didie & Menrad

² Senin-Calderon & et al

³ Self-esteem

⁴ Choi & Choi

⁵ Aderka & et al

⁶ Tiggemann

⁷ Hertsberg & Zebrowsky

⁸ Brown

⁹ Kim & Chock

¹⁰ Fardouly, Diedrichs, Vartanian, & Halliwell

¹¹ Griffin & Kirby

افراد مهم در محیط اجتماعی- فرهنگی، ما را چگونه می‌بینند قرار گیرد (بارون، بیرن و برنسکامپ^۱، ۲۰۰۶). عزت‌نفس کلی نوجوانان بیشترین ارتباط را با ظاهر فیزیکی، صلاحیت آموزشی، شایستگی اجتماعی، هدایت رفتار و صلاحیت‌های ورزشی دارد (گاپتا^۲، ۲۰۱۱). عزت‌نفس از مهم‌ترین عوامل تعدیل‌کننده فشارهای روانی اجتماعی است که بر زمینه‌ی روابط، تعاملات اجتماعی، تصویر بدنی و خود ارزشمندی استوار است (آبرام و هوگ^۳، ۱۹۹۸).

عزت‌نفس همچنین با هنجارهای جمعی که در آن نقش اجتماعی فرد حکم می‌کند برای پذیرفته شدن از جانب دیگران مهم هستند مرتبط است (آنتونی، هولمز و وود^۴، ۲۰۰۷). به‌طور معمول عزت‌نفس تا رسیدن به سن نوجوانی به تدریج افزایش می‌یابد اما در سن نوجوانی اغلب دچار کاهش می‌شود (خیرخواه، مکاری، نیسانی، حسینی، ۱۳۹۲). اگر نوجوان در جمع هم‌کلاسانش فاقد جایگاه اجتماعی مطلوب و منزلت متناسب با آنچه گمان می‌کند باشد، کارکرد اصلی وی یعنی کسب دانش و پیشرفت تحصیلی مختل می‌شود. از طرفی، فرد به دلیل اینکه درمی‌یابد که مورد توجه و علاقه افراد دیگر نیست، تمایل به انزوا و تنهایی پیدا می‌کند و از میزان ارتباطات اجتماعی خود تا حد زیادی می‌کاهد. همین حالت گوشه‌گیری و گریز از دیگران، به تدریج تصورات منفی از خود، احساس عدم کارایی و بی‌کفایتی همراه با کاهش عزت‌نفس را در فرد رشد می‌دهد (یارمحمدیان، مولوی و ایرانپور مبارکه، ۱۳۸۲). طرد شدن، کنار گذاشته شدن، یا نادیده گرفته شدن به‌وسیله افراد دیگر، حتی در اتاق چت در اینترنت یا در حال بازی کردن سایر گیمرها که معمولاً برای فرد اهمیت درازمدتی هم ندارد، می‌تواند عزت‌نفس را پایین بیاورد (ویلیامز^۵، ۲۰۰۱؛ به نقل از بارون، بیرن و برنسکامپ، ۲۰۰۶). مردم دارای عزت‌نفس بالا احساس می‌کنند که دارای ارزش در روابط با دیگران بوده، هستند و خواهند بود، درحالی‌که مردم دارای عزت‌نفس پایین به ارزش خود در ارتباط با دیگران و روابط آینده‌ی خود شک دارند (لیری، تامبور، تردال و داون^۶، ۱۹۹۵؛ موری، هولمز و کالینز^۷، ۲۰۰۶). پژوهش‌ها حاکی از آن است که عزت‌نفس میانه در مقایسه با عزت‌نفس بسیار بالا یا بسیار پایین، بیشتر احتمال دارد که از سوی همسالان پذیرفته شود و عزت‌نفس پایین ممکن است علت پرخاشگری و منفی‌نگری کلی نسبت به دیگران باشد (نان و توماس^۸، ۱۹۹۹). درحالی‌که شواهد فراوانی نیز وجود دارد که عزت‌نفس بسیار بالا، با قلدری، خودشیفتگی، غلو کردن و پرخاشگری میان‌فردی ارتباط دارد (باومیستر، اسمارت و بودن^۹، ۱۹۹۶)؛ بنابراین داشتن عزت‌نفس متوسط و

¹ Baron, Byrne & Branscombe

² Gupta

³ Abrams & Hogg

⁴ Anthony, Holmes & Wood

⁵ Williams

⁶ Leary, Tambor, Terdal & Downs

⁷ Murray, Holmes & Collins

⁸ Nunn & Thomas

⁹ Baumeister, Smart & Boden

بهنجار می‌تواند یکی از علل پذیرش از جانب همسالان تلقی گردد. پژوهش‌های مربوط به عزت‌نفس و پذیرش اجتماعی حاکی از آن است که بین پذیرش اجتماعی و عزت‌نفس دختران و پسران همبستگی معناداری وجود دارد (محمدی، خانی و پاآهو، ۱۳۹۴).

به‌طور کلی می‌توان گفت روابط بین فردی در اجتماع بر خودپنداره‌ی افراد تأثیر بسزایی دارد. از جمله مفاهیم مربوط به خودپنداره، مفهوم تصویر بدن و عزت‌نفس است که مورد پذیرش و یا طرد شدن از جانب دیگران می‌تواند آن را تحت تأثیر قرار داده، به‌نحوی که پذیرش از جانب دیگران می‌تواند بهبود نگرش افراد نسبت به تصویر بدن خود و افزایش عزت‌نفس و به‌تبع آن افزایش خودکارآمدی را در پی داشته باشد، درحالی که طرد شدن از جانب دیگران باعث به وجود آمدن انواع مشکلات روان‌شناختی، هیجانی، اجتماعی و سبب مختل شدن انگیزه و روابط افراد با دیگران می‌شود. از ضرورت‌های پژوهش حاضر می‌توان به بررسی حساسیت دوره نوجوانی نسبت به نظرات و عقاید همسالان و پذیرش از جانب آنان در رضایت داشتن از تصویر بدن و به‌تبع آن تغییرات عزت‌نفس اشاره کرد. با توجه به مطالب یادشده، پژوهش کنونی با هدف مقایسه‌ی تصویر بدن و عزت‌نفس دانش‌آموزان با پذیرش اجتماعی بالا و پایین انجام شده است. پذیرش اجتماعی در این پژوهش از طریق نوع روابط با همسالان در گروه به‌دست می‌آید تا این مهم حاصل گردد که آیا بین تصویر بدن و عزت‌نفس با پذیرش اجتماعی دانش‌آموزان (ستاره و منزوی) تفاوت وجود دارد؟

روش

پژوهش حاضر با توجه به اینکه گذشته‌نگر بوده و پژوهشگر در ایجاد و یا تغییر متغیرهای آن تأثیرگذار نبوده، از نوع پس‌رویدادی (علی - مقایسه‌ای) است. برای انجام این پژوهش تعداد ۳۶۰ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای از همه‌ی دانش‌آموزان مقطع متوسطه‌ی شهرستان البرز (قزوین) انتخاب شدند. تعداد ۱۰۸ نفر از این دانش‌آموزان با روش گروه‌سنجی به‌عنوان (افراد ستاره و منزوی) شناسایی و تحت مطالعه قرار گرفتند. جهت سنجش متغیرها از پرسش‌نامه‌ی روابط چندبُعدی بدن - خود (MBSRQ) و مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها در این پژوهش با آزمون تحلیل واریانس و به‌وسیله‌ی نرم‌افزار آماری SPSS-22 انجام گردید.

پرسش‌نامه‌ی روابط چندبُعدی خود-بدن (MBSRQ): توسط کش^۱ (۱۹۹۰) ساخته شده است. یکی از روش‌های سنجش بدگویی از تصویر بدن استفاده از پرسش‌نامه‌ی روابط چندبُعدی بدن-خود است. این پرسش‌نامه یک آزمون ۴۶ سؤالی است. سؤال‌های آزمون شش بُعد روابط خود-بدن شامل: ارزشیابی قیافه، جهت‌گیری قیافه، ارزشیابی تناسب اندام، جهت‌گیری تناسب اندام، وزن ذهنی و رضایت بدنی را برحسب مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (۱- کاملاً مخالف تا ۵- کاملاً موافق) می‌سنجد.

^۱ Cash

کش (۱۹۹۰) همسانی درونی خرده‌مقیاس‌ها را بین ۰/۷۹ تا ۰/۹۴ گزارش کرده است. در مطالعه‌ی صادقی، غرابی، فتی و مظهری (۱۳۸۹) پایایی بازآزمایی خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۶۹ تا ۰/۸۹ گزارش شده است. در فرم فارسی این پرسش‌نامه ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس ارزش قیافه ۰/۸۸، جهت‌گیری قیافه ۰/۸۵، ارزشیابی تناسب اندام ۰/۸۳، جهت‌گیری تناسب اندام ۰/۷۹، وزن ذهنی ۰/۹۱ و رضایت بدنی ۰/۹۴ به‌دست آمد. همچنین پایایی آزمون-بازآزمون به فاصله‌ی دو هفته برای زیرمقیاس ارزشیابی قیافه ۰/۷۸، جهت‌گیری قیافه ۰/۷۵، ارزشیابی تناسب اندام ۰/۶۹، وزن ذهنی ۰/۸۴ و رضایت بدنی ۰/۸۹ به‌دست آمد (لوئیس^۱، ۱۳۸۴). روایی این پرسش‌نامه نیز توسط برون، کش و میولکا^۲ (۱۹۹۰) مورد بررسی قرار گرفت و تأیید شد؛ همچنین پایایی آن ۰/۸۱ گزارش گردید. اعتبار پرسش‌نامه در این مطالعه ۰/۸۳ به‌دست آمد.

پرسش‌نامه‌ی عزت‌نفس روزنبرگ (RSES): این پرسش‌نامه در سال ۱۹۶۵ توسط

روزنبرگ ساخته شد که مشکل از ده ماده است و احساسات مثبت و منفی فرد درباره‌ی خودش را می‌سنجد. بر اساس اظهارات سازنده‌ی آن، این ابزار یک مقیاس تک‌عاملی است هرچند در سال‌های گذشته بر دو عامل مثبت و منفی در آن تأکید می‌کنند. ۱۰ ماده‌ی این پرسش‌نامه در فرم اصلی و انگلیسی آن به‌صورت چهارگزینه‌ای (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) نمره‌گذاری می‌شود اما در فرم ایرانی به‌صورت موافقم و مخالفم نمره‌گذاری می‌شود که به هر پاسخ موافق در سؤالات ۱ تا ۵ نمره +۱ و به هر پاسخ مخالف در سؤالات ۱ تا ۵ نمره -۱ به هر پاسخ موافق در سؤالات ۱ تا ۵ نمره -۱ و به هر پاسخ مخالف در سؤالات ۵ تا ۱۰ نمره +۱ تعلق می‌گیرد. مطالعه‌ی ویژگی‌های روان‌سنجی این ابزار در ایران روایی و پایایی زیادی را نشان داده است. در پژوهش مسعودنیا (۲۰۰۹) با استفاده از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس بر روی ۱۰ گویه، ۲ عامل استخراج شد که آن‌ها را به ترتیب ارزیابی از خود و پذیرش خود نامید. مسعودنیا (۲۰۰۹) ضریب همسانی درونی این مقیاس را به‌روش آلفای کرونباخ، برای کل مقیاس ۰/۷۶ و برای دو زیرمقیاس ارزیابی از خود و پذیرش خود به ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۸۰ گزارش کرد. علیزاده، فراهانی، شهراری و علیزادگان (۲۰۰۵) این مقیاس را به فارسی ترجمه کردند و با اجرای آن بر روی دانشجویان تحصیلات تکمیلی، ضرایب پایایی و روایی آن را به ترتیب ۰/۷۳ و ۰/۷۴ گزارش نمودند. اعتبار به‌دست آمده برای این پرسش‌نامه در این پژوهش بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۷۶ بود.

آزمون گروه‌سنجی^۳: مفهوم گروه‌سنجی برای اولین بار توسط جاکوب لوی مورنو^۴ (۱۹۳۴)

مطرح شد و اولین پژوهش درازمدت در این زمینه را در سال‌های ۳۸-۱۹۳۲ در دانشکده‌ی تربیت معلم دخترانه‌ی نیویورک، واقع در هواسون شهر نیویورک سرپرستی کرد. گروه‌سنجی روشی برای

^۱ Lewis

^۲ Brown, Cash & Mikulka

^۳ Sociometry

^۴ Moreno

اندازه‌گیری میزان پذیرش و کیفیت روابط در گروه، تعیین میزان انسجام گروهی و ساختار عاطفی گروه است. برای به‌دست آوردن پذیرش اجتماعی افراد (ستاره و منزوی) در پژوهش حاضر از این آزمون استفاده شد. بدین منظور سه سؤال که با توجه به دستورالعمل نرث وی^۱ (۱۹۵۲) و گنجی (۱۳۸۵) مطرح شده بود، طراحی گردید و از دانش‌آموزان درخواست شد با توجه به سؤالات مطرح شده، تعدادی از اعضای گروه را انتخاب نمایند. پس از پاسخگویی دانش‌آموزان به سه سؤال، نتایج در جدول گروه‌سنجی تنظیم شد و افرادی را که در گروه، بیشتر از سایرین انتخاب شده بودند به‌عنوان ستاره‌های گروه و افرادی که توسط اعضای دیگر به‌ندرت و کمتر انتخاب شده بودند به‌عنوان منزوی‌های گروه شناسایی شدند. به‌منظور بررسی پایایی این آزمون مشاهده شد که ۶۶ درصد از انتخاب‌های اولیه که در نخستین آزمون به‌عمل آمده بود، سه هفته بعد نیز در آزمون دوم تکرار شد، همچنین نتایج دو بار آزمون در ۵۰ درصد انتخاب‌های دوم و ۳۵ درصد انتخاب‌های سوم همبستگی ۶۹ درصدی داشتند (نرث وی، ۱۹۵۲).

یافته‌ها

جدول ۱ آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش (تصویر بدن، عزت‌نفس و پذیرش اجتماعی) را نشان می‌دهد.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار مربوط به متغیرهای پژوهش

میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
۱۷۱/۴۳	۱۹/۰۵	۱۲۶	۲۱۲
۴/۸۳	۴/۴۵	-۸	۱۰
۷/۴۲	۷/۳۸	۰	۴۱

جهت انجام تحلیل واریانس یک‌راهه ابتدا نرمال بودن و یکسانی واریانس متغیر وابسته از طریق آزمون لوین مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به سطح معناداری مقدار محاسبه شده‌ی لوین برای متغیر تصویر بدن ۰/۹۰۱ و همچنین در متغیر عزت‌نفس ۰/۳۶۱ می‌باشد که از ۰/۰۵ بزرگ‌تر است؛ پس می‌توان نتیجه گرفت واریانس‌ها همگون می‌باشند و می‌توان از تحلیل واریانس یک‌راهه استفاده کرد.

^۱ Northway. Mary

جدول ۲- تحلیل واریانس یک‌راهه برای مقایسه‌ی میانگین تصویر بدن و عزت‌نفس دانش‌آموزان ستاره و منزوی

متغیر گروه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	مقدار F	معناداری
ستاره	۵۳	۱۷۶/۹۲	۱۹/۲۷	۹/۳۱	۰/۰۰۳
تصویر بدن منزوی	۵۵	۱۶۶/۱۴	۱۷/۴۱		
ستاره	۵۳	۶/۱۱	۴/۱۷	۹/۲۶	۰/۰۰۳
عزت‌نفس منزوی	۵۵	۳/۶	۴/۳۹		

نتایج تحلیل واریانس در جدول ۲ بیانگر آن است که در مجموع، تصویر بدن و عزت‌نفس در دانش‌آموزان با پذیرش اجتماعی بالا (ستاره) در مقایسه با افراد با پذیرش اجتماعی پایین (منزوی) تفاوت معناداری دارد ($F=9/31, p<0/05$). با توجه به میانگین‌های مشاهده شده می‌توان گفت رضایت از تصویر بدنی در افراد با پذیرش اجتماعی بالا افزایش می‌یابد. همچنین تفاوت معناداری در نمره‌ی عزت‌نفس افراد با پذیرش اجتماعی بالا در مقایسه با دانش‌آموزان با پذیرش اجتماعی پایین وجود دارد ($F=9/265, p<0/05$). با توجه به میانگین‌های مشاهده شده می‌توان گفت عزت‌نفس در افراد با پذیرش اجتماعی بالا در مقایسه با افراد با پذیرش اجتماعی پایین، بیشتر است.

در زمینه‌ی مقایسه‌ی تفاوت‌ها در بین دختران و پسران با پذیرش اجتماعی بالا و پایین در متغیرهای پژوهش نیز پیش از انجام تحلیل واریانس پیش‌فرض اجرای تحلیل واریانس انجام شد. مقدار محاسبه شده آزمون لویین در بین دختران ستاره و منزوی، در متغیر تصویر بدن $0/756$ و عزت‌نفس $0/284$ است و در بین پسران ستاره و منزوی مقدار محاسبه شده لویین در متغیر تصویر بدن $0/249$ و عزت‌نفس $0/739$ است که از $0/05$ بزرگ‌تر است پس می‌توان نتیجه گرفت واریانس‌ها همگون می‌باشند و می‌توان از تحلیل واریانس تک‌راهه استفاده کرد.

نتایج جدول ۳ نشان‌دهنده آن است که سطح معناداری به‌دست آمده برای متغیر تصویر بدن و عزت‌نفس در دختران به ترتیب برابر با $0/001$ و $0/003$ می‌باشد که در سطح ($p \leq 0/05$) معنادار و حاکی از آن است که بین تصویر بدن و عزت‌نفس دختران ستاره و منزوی تفاوت معناداری وجود دارد. میانگین تصویر بدن دختران ستاره و منزوی در این آزمون به ترتیب $186/4$ و $167/6$ و انحراف استاندارد برابر با $19/09$ و $16/6$ و میزان F برابر با $14/6$ است. میانگین عزت‌نفس دختران ستاره و منزوی به ترتیب $6/8$ و $2/6$ و انحراف استاندارد آن $4/83$ و $5/13$ و میزان F برابر با $9/148$ است. همچنین سطح معناداری به‌دست آمده در متغیر تصویر بدن پسران برابر با $0/403$ و در متغیر عزت‌نفس برابر با $0/323$ است که در سطح ($p \leq 0/05$) معنادار نمی‌باشد؛ بنابراین بین تصویر بدن و عزت‌نفس پسران ستاره و منزوی تفاوتی وجود ندارد.

جدول ۳- تحلیل واریانس یک‌راهه برای مقایسه‌ی میانگین تصویر بدن و عزت‌نفس دختران و پسران ستاره و منزوی

متغیر گروه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	مقدار F	معنی‌داری
تصویر بدن	دختر ستاره	۲۵	۱۸۶/۴	۱۹/۰۹	۱۴/۶۵
	دختر منزوی	۲۸	۱۶۷/۶	۱۶/۶۴	۰/۰۰۱
عزت‌نفس	دختر ستاره	۲۵	۶/۸۰	۴/۸۳	۹/۱۵
	دختر منزوی	۲۸	۲/۶۴	۵/۱۴	۰/۰۰۴
تصویر بدن	پسر ستاره	۲۸	۱۶۸/۴	۱۵/۳۱	۰/۷۱
	پسر منزوی	۲۷	۱۶۴/۶۲	۱۸/۳۶	۰/۴۰۳
عزت‌نفس	پسر ستاره	۲۸	۵/۵	۳/۴۶	۰/۹۹
	پسر منزوی	۲۷	۴/۵۹	۳/۲۷	۰/۳۲۳

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر مقایسه‌ی تصویر بدن و عزت‌نفس دانش‌آموزان دارای پذیرش اجتماعی بالا و پایین (ستاره و منزوی) مقطع متوسطه‌ی شهرستان البرز (قزوین) بود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد، در مجموع افراد ستاره نسبت به افراد منزوی نگرش بهتری از تصویر بدن خود دارند و از عزت‌نفس بالاتری نیز برخوردارند. همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد تصویر بدن و عزت‌نفس دختران ستاره نسبت به دختران منزوی بالاتر است اما بین تصویر بدن و عزت‌نفس پسران ستاره و منزوی تفاوت معناداری یافت نشد. یافته‌های پژوهش حاضر همسو با تحقیق امامی غفاری، ملکی و زاهدی، ۱۳۹۴؛ هانس و کیم^۱ (۲۰۰۶) است. در تبیین نتایج فوق می‌توان گفت، نگرشی که افراد از تصویر بدنی مطلوبشان دارند اغلب ریشه در تعاملات اجتماعی دارد به‌طوری‌که بافت اجتماعی منجر به تفسیرهای ذهنی در فرد می‌شود که در سازگاری وی نقش بسزایی دارد (مور، چالینور و پاسوگل^۲، ۲۰۰۳). افراد در ترسیم طرح‌واره‌ی شناختی-اجتماعی، ظاهر را به‌عنوان یک بُعد مهم خودارزیابی ادراک کرده و به همان اندازه نیز دیگران را در این ارزیابی سهیم می‌دانند (جانگ و لی^۳، ۲۰۰۶). در همین راستا می‌توان گفت نوجوانان به دلیل شرایط رشدی و هویتی، حساسیت بالاتری نسبت به

¹ Hans & Kim

² Moore, Challinor & Pasvogel

³ Jung & Lee

ارزیابی دیگران درباره‌ی بدن خود دارند. بر طبق نظریه‌ی مقایسه‌ی اجتماعی، افراد خود را با دیگران مقایسه می‌کنند؛ چرا که در بسیاری از حیثه‌ها و صفات، مقیاس اندازه‌گیری عینی که بتوانند با آن خود را ارزیابی کنند وجود ندارد و به همین دلیل تمایل دارند دیگران را به‌عنوان منبعی برای خودارزیابی به کار برند. غالب اوقات، افراد با استفاده از مقایسه‌ی خود با کسان دیگری که از لحاظ طبقه‌ی اجتماعی با آن‌ها هم‌رده هستند، می‌توانند درباره‌ی خودشان داوری مثبت‌تری پیدا کنند (بارون، بیرن و برنسکامپ، ۲۰۰۶). داشتن باور مثبت و برخورداری از عزت‌نفس به‌عنوان عوامل اساسی در سازگاری عاطفی و اجتماعی شناخته می‌شود. شخصی که از عزت‌نفس بالایی برخوردار است خودش را به‌گونه‌ای مثبت ارزیابی کرده و برخورد مناسبی با خود و دیگران دارد، در مقابل کسی که عزت‌نفس پایینی دارد اغلب منزوی شده و از ارتباط با دیگران اجتناب می‌ورزد (بوری، ۱۹۹۴).

ورشون^۲ (۱۹۹۶) با انجام پژوهشی پذیرش اجتماعی و سازگاری را مورد بررسی قرار داد. یافته‌های این مطالعه نشان داد رابطه‌ی مثبت و معناداری بین مثبت‌انگاری خود با میزان پذیرش اجتماعی دانش‌آموزان در مدرسه وجود دارد. یافته‌های پژوهشی براتوند (۱۳۷۶) نشان داد پذیرش گروهی با شاخص‌های سازگاری فردی، اجتماعی، کلی و عزت‌نفس رابطه‌ی مثبت دارد و عزت‌نفس نیز با شاخص‌های پذیرش گروهی رابطه‌ی مثبت دارد. به‌طور کلی همه‌ی انسان‌ها تأیید و پذیرفته شدن را دوست دارند و در جهت کسب آن تلاش می‌کنند. گروهی از انسان‌ها همیشه مطابق با نظرات و اعتقادات خود صحبت می‌کنند. اگر از آن‌ها در مورد موضوعی سؤال شود با صداقت به سؤالات پاسخ می‌دهند، در عقاید خود ثابت‌قدم هستند و تحت هر شرایطی پاسخ یکسان به سؤالات می‌دهند، حتی اگر پاسخ‌های آن‌ها طرد اجتماعی را به دنبال داشته باشد. گروهی دیگر طوری حرف می‌زنند که مورد تأیید دیگران قرار بگیرند، اگر از آن‌ها در مورد موضوعی سؤال شود به نحوی پاسخ می‌دهند که فکر می‌کنند دیگران دوست دارند آن‌طور پاسخ داده شود. سعی می‌کنند با قواعد و هنجارهای اجتماعی سازش‌یافتگی نشان دهند و از طرد اجتماعی در امان بمانند (صدق‌پور، محمودیان و سلمانیان، ۲۰۰۹).

همان‌گونه که نتایج نشان داد بین عزت‌نفس دختران ستاره و منزوی تفاوت معناداری وجود دارد، اما در پسران با پذیرش اجتماعی بالا و پذیرش اجتماعی پایین این‌گونه نیست. در واقع در دختران با پذیرش اجتماعی بالا عزت‌نفس بالاتر را شاهد هستیم اما در ارتباط با پسران نتایج نشان داد پذیرش اجتماعی بالا نمی‌تواند تأثیر معناداری بر بالا بودن عزت‌نفس آنان داشته باشد. پژوهش (کارلسون و جرد، ۲۰۰۹) نشان می‌دهد جنسیت می‌تواند بر تغییرات عزت‌نفس در طی سال‌های اولیه‌ی نوجوانی تأثیر گذارد به‌طوری‌که دختران به‌صورت پایدار کاهش‌های شدیدی را نسبت به

¹ Buri

² Vrschurn

³ Carlson & Gjerd

پسران در سطوح عزت‌نفس خود تجربه می‌کنند. به نظر می‌رسد عزت‌نفس در دختران نسبت به پسران بیشتر تحت تأثیر پذیرش اجتماعی قرار دارد. می‌توان بیان داشت که در جامعه‌ی امروزی ایران پذیرش اجتماعی نقش مهمی در پیش‌بینی داشتن تصویر بدنی مطلوب و عزت‌نفس بالا در دختران دارد. این یافته در پسران نیز وجود دارد اما تفاوت معنادار نیست. در واقع در دختران روابط اجتماعی، مناسبات با همسالان و حضور در فعالیتهای اجتماعی عامل تأثیر‌گذاری بر تصویر بدن و عزت‌نفس آنان دارد.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به مسئله‌ی سن نوجوانان و مسائل مربوط به بلوغ آن‌ها اشاره نمود که به‌نظر می‌رسد با گذشت زمان و تغییر محیط‌های مربوط به رشد، عقاید و دیدگاه‌های مربوط به تصویر بدن و عزت‌نفس آن‌ها دستخوش تغییرات قرار گیرد به طوری که ممکن است نوجوانان به دیدگاهی غیر از آنچه اکنون دارند برسند. از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر، جامعه‌ی پژوهشی نوجوان و دانش‌آموزان در مدارس است که از این جهت در تعمیم نتایج آن به جوامع دیگر باید احتیاط نمود.

به‌طور کلی و با توجه به نتایج به‌دست آمده در پژوهش حاضر می‌توان گفت که باورهای افراد نسبت به بدن و ظاهر خود عاملی در پذیرش آن‌ها در گروه است چراکه اگر فردی از خود و تصویر ذهنی بدن رضایت نسبی داشته باشد به نحوی با دیگران تعامل می‌کند که مورد پذیرش دیگران قرار گیرد و چنانچه خودپنداره و عزت‌نفس در سطح بالایی باشد پذیرش به همان میزان افزایش می‌یابد و بالعکس. لذا پیشنهاد می‌شود جهت افزایش پذیرش اجتماعی در میان نوجوانان به عوامل سبب‌ساز آن از جمله تصویر بدن و عزت‌نفس که در این پژوهش از آن یاد شد توجه لازم را نمود و جهت ارتقاء نگرش‌های واقع‌بینانه در خصوص تصویر ذهنی از بدن به دانش‌آموزان، آموزش‌های لازم داده شود تا همگام با افزایش خودپنداره‌ی مثبت و عزت‌نفس، پذیرش آن‌ها در کلاس نیز بالاتر رود.

همچنین پیشنهاد می‌شود از روش گروه‌سنجی بیش‌ازپیش در مقایسه‌ی انواع خصوصیات روان‌شناختی افراد دارای پذیرش بالا و پایین در گروه استفاده گردد چراکه این روش می‌تواند در زمینه‌ی اندازه‌گیری میزان پذیرش و کیفیت روابط در گروه، تعیین میزان انسجام گروهی، ساختار عاطفی و شناسایی انواع ناهنجاری افراد گروه اطلاعات زیادی در اختیار پژوهشگران قرار دهد. گروه‌سنجی از ابزارهایی است که به‌وسیله آن می‌توان به مطالعه‌ی ریاضی‌گونه‌ی ویژگی‌ها و ساختارهای شناختی و روان‌شناختی افراد پرداخت.

سپاسگزاری

این پژوهش با حمایت‌های مالی دانشگاه پیام نور استان قزوین اجرا شد. بدین‌وسیله از حمایت‌های دانشگاه و مشارکت دانش‌آموزان مقطع متوسطه‌ی شهرستان البرز قزوین تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

- امامی غفاری، مهدیه؛ ملکی، امیر و زاهدی، محمدجواد (۱۳۹۴). تصور از بدن و پذیرش اجتماعی آن (مطالعه‌ای تجربی در میان دانشجویان دختر دانشگاه پیام نور تهران). *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، ۴(۴)، ۵۷۱-۵۹۱.
- بارون، رابرت؛ بیرن، دان و برنسکامپ، نایلا (۲۰۰۶). *روان‌شناسی اجتماعی*. ترجمه یوسف کریمی (۱۳۹۳). تهران: روان.
- براتوند، محمود (۱۳۷۶). بررسی رابطه ساده و چند متغیری پذیرش گروهی و عزت‌نفس با پیشرفت تحصیلی و سازگاری فردی-اجتماعی دانش‌آموزان سال سوم راهنمایی شهر اهواز. «پایان‌نامه چاپ‌نشده» کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- حیدری، علیرضا و علیپور خدادادی، شهلا (۱۳۹۰). مقایسه اضطراب اجتماعی و نگرانی از تصویر بدنی. *یافته‌های نو در روانشناسی*، ۷(۲۲)، ۸۳-۹۵.
- خیرخواه، معصومه؛ مکاری، هدی؛ نسانی سامانی، لیلا و حسینی، فاطمه (۱۳۹۲). تأثیر آموزش بهداشت دوران بلوغ بر عزت‌نفس نوجوانان. *مجله پژوهش پرستاری ایران*، ۸(۳)، ۴۷-۵۷.
- ژاندا، لوئیس (۱۳۸۴). *آزمون‌های شخصیت*. ترجمه محمدعلی بشارت و محمد حبیب نژاد. تهران: آبیژ.
- صادقی، خیرالله؛ غرای، بنفشه؛ فتی، لادن و مظهری، سید ضیاء‌الدین (۱۳۸۹). اثربخشی رفتاردرمانی در درمان مبتلایان به چاقی. *نشریه علوم رفتاری و روانشناسی*، ۱۶(۲)، ۱۰۷-۱۱۷.
- عسگری، پرویز؛ احتشام زاده، پروین و پیرزمان، سهیلا (۱۳۸۹). رابطه پذیرش اجتماعی و نقش جنسیتی (آندروژنی) با بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان دختر. *فصلنامه زن و فرهنگ*، ۲(۵)، ۹۹-۱۱۰.
- گنجی، حمزه (۱۳۸۵). *روانشناسی تجربی*. تهران: انتشارات دانشگاه پیام نور.
- محمدی، نادر؛ خانی، منیژه و پاآهو، افشین (۱۳۹۴). رابطه پذیرش اجتماعی با عزت‌نفس در دانش‌آموزان پایه ششم ابتدایی. *کنفرانس بین‌المللی یافته‌های نوین پژوهشی در روان‌شناسی و علوم تربیتی*، تهران، موسسه آموزش عالی نیکان.
- نرت وی، مری (۱۹۵۲). *درآمدی بر گروه‌سنجی و پویایی گروهی*. ترجمه غلامعلی توسلی (۱۳۷۰). تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- یارمحمدیان، محمدحسین؛ مولوی، محمد و ایرانپور مبارکه، اختر (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین دوستی‌های دوجانبه، پذیرش همسالان، خود‌پنداره و سازگاری اجتماعی با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر سوم راهنمایی شهر اصفهان. *مطالعات تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد*، ۴(۲)، ۵-۲۰.

Abrams, D., & Hogg, M.A. (1988). Comments on the motivational status of self-esteem in social identity and intergroup discrimination. *European Journal of Social Psychology*, 18(4), 317-334.

Aderka, I., Gutner, C., Lazarov, A., Hermesh, H., Hofmann, S. & Marom, S. (2014). Body image in social anxiety disorder, obsessive-compulsive disorder, and panic disorder. *Body Image*, 11, (1), 51-56.

Alizadeh, T., Farahani, M.N., Shahraray, M., & Alizadegan, S. h. (2005). The relationship between self-esteem and locus of control with infertility related stress of no related infertile men and women. *Journal of Reprod Infertility*, 3, 194-204.

Anayet, H., & Mokhtari, M. (2010). Grounded theory study of women's body image socialization of women undergoing rhinoplasty in Shiraz. *Social Studies Psychology of Women*, 7(1), 7-30.

Anthony, D. B., Holmes, J. G., & Wood, J.V. (2007). Social acceptance and self-esteem: tuning the sociometer to interpersonal value. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(6), 1024-39.

Baumeister, R., Smart, L., & Boden, J. (1996). Relation of threatened egotism to violence and aggression: The dark side of high self-esteem. *Psychological Review*, 103, 5-33.

Blond, A. (2008). Impacts of exposure to images of ideal bodies on male body dissatisfaction. *Journal of Body Image*, 5(3), 244-250.

Brown, T.A., Cash, T.F., & Mikulka, P.J. (1990). Attitudinal body –image assessment: Factor analysis Of the Body – Self Relations Questionnaire. *Journal Of personality Assessment*.55 (1), 135 -144.

Brown, Z. & Tiggemann, M. (2016). Attractive celebrity and peer images on Instagram: Effect on women's mood and body image. *Body Image*, 19, 37-43.

Buri, J. (1994). Effects of parental authoritarianism and authoritarianism on self-esteem. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 14:271-282.

Choi, E. & Choi, I. (2016). The associations between body dissatisfaction, body figure, self-esteem, and depressed mood in adolescents in the United States and Korea: A moderated. Mediation analysis. *Journal of Adolescence*, 53, 249-259.

Carlson, K. s., & Gjerd, P. F. (2009). Preschool personality antecedents of narcissism in adolescence and young adulthood: A20- year longitudinal study. *Journal of research in personality*, 43(1), 570-578.

Cash, T. F. (1990). *The psychology of physical appearance aesthetics, attributes, and Change*. New York: Guilford press.

Cohen, S. (1988). Psychological models of the role of social support in the etiology of physical diseases. *Health Psychology*, 7(3), 269-297.

Cox, A. E., French, S.U. Madonia, J., & Witty, K. (2011). Social physique anxiety in physical education: social contextual factors and links to motivation and behavior. *Psychological Sport Exercise*, 12(1), 555-562.

Fardouly, J., Diedrichs, P., Vartanian, R. & Halliwell, E. (2015). Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. *Body Image, 13*, 38-45.

Farshidfar, Z., Dastjerdi, R., & Shahabizadeh, F. (2013). Acceptance of Cosmetic Surgery: Body Image, Self Esteem and Conformity. *Social and Behavioral Sciences, 84*(1), 238 – 242.

Gupta, C. (2011). The Relation between Body Image Satisfaction and Self-esteem to Academic Behavior in Pre-adolescent and Adolescent Girls and Boys. Unpublished thesis Master of education, The University of Manitoba.

Hans, S. & Kim, K. M. (2006). Influencing factors on self-esteem in adolescents. *Ttaehan Kanho Hakhoe Chi, 36*(1) 37-44.

Herstberg, N. & Zebrowski, P. (2016). Self-perceived competence and social acceptance of young children who stutter: Initial findings. *Journal of Communication Disorders, 64*, 18-31.

Javaheri, F. (2008). Body and Its Socio-Cultural Indications. *Cultural Research Journal, 9*(1), 37-80

Jung, J., & Lee, S.H. (2006). Cross-cultural comparisons of appearance self-schema, body image, self-esteem, and dieting behavior between Korean and U.S women: Family Consume. *Social Research Journal, 34*(4), 350- 365.

Kim, W. & Chock, M. (2015). Body image 2.0: Associations between social grooming on Facebook and body image concerns. *Computers in Human Behavior, 48*, 331-339.

Krieger, N., & Smith, D. G. (2004). Bodies Count and Body Count: Social Epidemiology and Embodying Inequality. *Epidemiologic Reviews, 26*, 124-138.

Leary, M. R., Tambor, E. S., Terdal, S. K., Downs, D. L. (1995). Self-Esteem as an Interpersonal Monitor: The Sociometer Hypothesis. *Journal Personality and Social Psychology, 68*(3), 518-530.

Masoudnia, E. (2009). A Survey of Relationship between Self-esteem and Social Anxiety among Undergraduate Students. *Clinical Psychology and Personality, 49*-58.

Moore, I.M., Challinor, J., Pasvogel, A. (2003). Online exclusive: Behavioral adjustment of children and adolescents with cancer: Teachers, parent, and self-report. *Oncol Nurs Forum, 30*(5), 84-9.

Moreno, J. L. (1934, Revised edition 1953). *Who shall Survive?* Beacon, NY: Beacon House.

Murray, S. L., Holmes, J. G., Collins, N.L. (2006). Optimizing Assurance: The Risk Regulation System in Relationships. *Psychological Bulletin, 132*(5), 641-666.

Nunn, J. S., & Thomas, S.L. (1999). The angry male and the passive female: The role of gender and self-esteem in anger expression. *Social Behavior and personality, 27*, 145-154.

Olsen, J. (2012). Body Image. Dissertation summaries and abstracts (9):192.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Ryff, C. D. & Singer, B. (2000). Interpersonal flourishing: Appositive health agenda for the new millennium. *Personality and social psychology review*, 40, 30-44.

Sadeghpour, B.S., Mahmodian, M., Salmanian, H. (2009). An investigation into Quran lessons on the improvement of social acceptance. *Interdisciplinary Quran Studies*, 1(2), 17-26.

Senin-Calderon, C., Rodriguez- Testal, J., Perona-Garcelan, S. & Perpina, C. (2017). Body image and adolescence: A behavioral impairment model. *Psychiatry Research*, 248, 121-126.

Sousa, P.M.L. (2008). Body image and obesity in adolescence: A comparative study of social demographical and behavioral aspects. *The Spanish Journal of Psychology*, 11 (2), 551-563.

Tiggemann, M. (2015). Considerations of positive body image across various social identities and special populations. *Body Image*, 14, 168-176.

Vasile, C. (2015). Is the Body Image So Important? Physical Identity in Relation to Gender and Self Esteem. *Social and Behavioral Sciences*, 203,443-447.

Vrschurn, K. (1996). The internal working model of self, attachment and competence in five years old. *Journal of Child Development*, 67(5), 2493-2511.

