



## علل روانشناختی نارضایتی از تصویر بدن در زنان ورزشکار

زهرا داداشی

### چکیده

پژوهش تصویر بدن یکی از موضوعات مهم در عرصه سلامت روانی است که نارضایتی از آن می تواند آسیب های روانی- اجتماعی زیادی به وجود آورد. هدف پژوهش حاضر، شناسایی علل روان شناختی نارضایتی از تصویر بدن در زنان ورزشکار بود. روش تحقیق، روش کیفی از نوع تحلیل محتوای قراردادی بود. ۱۴ نفر از زنان عضو در باشگاه ها، کانون ها و سالن های ورزشی شهرستان قائم شهر به عنوان مشارکت کننده به روش نمونه گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند و به سؤال های مصاحبه نیمه ساختار یافته پاسخ دادند. مصاحبه ها تا اشباع نظری داده ها ادامه یافت و با روش تحلیل محتوای قراردادی تحلیل شدند. از تحلیل نتایج ۳۲ مفهوم، ۱۱ زیر مقوله و ۵ مقوله بدست آمده، مقوله های اصلی عبارتند از نارضایتی جسمی، ظاهرگرایی، خودپنداره منفی، مسائل رفتاری عملی و مسائل ارتباطی و اجتماعی بود.

**واژگان کلیدی:** تصویر بدنی، زنان، ورزشکار، علل روان شناختی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## مقدمه

یکی از جنبه های مهم شکل دهنده ی هویت و عزت نفس افراد ظاهر جسمانی و تصویر بدنی است. افرادی که احساس خوبی نسبت به خود دارند، معمولاً احساس خوبی نیز نسبت به زندگی خواهند داشت تصویر ذهنی که مورد پذیرش فرد نباشد منجر به تغییراتی در احساس ارزشمندی می شود عوامل متعددی مانند ارزش های اجتماعی فرهنگی، مقایسه های اجتماعی، تأکید جامعه بر جذابیت ظاهری و تجارب منفی در تعامل با هم سالان این گونه نگرانی ها را تشدید کرد و به تداوم آن کمک می کند و در نهایت منجر به نارضایتی از تصویر بدن می شود (رضازاده، ۱۳۹۸). گاهی اوقات نیز اختلالات شخصیتی بیماران بر نوع تصویر بدن تأثیر می گذارد که یکی از این اختلالات اختلال بدشکلی بدن است. اختلال بدشکلی بدن در گذشته بدشکلی هرآسی نامیده می شد ولی در نسخه پنجم راهنمای تشخیصی آماری انجمن روان شناسی آمریکا (DSM-V) اختلال بدشکلی بدن به این صورت تعریف شده است که فرد مبتلا به اختلالات بدشکلی بدن اشتغال ذهنی یا نقص تخیلی در ظاهر دارد و اگر ناهنجاری های جسمی مختصری وجود داشته باشد، نگرانی بیمار به طور آشکاری افراطی است ناراحتی در کارکرد شغلی، اجتماعی، عاطفی، روان شناختی و یا دیگر حوزه های کارکردی فرد تأثیر منفی می گذارد (ویتبورن و هالجین، ۱۳۹۸). اختلال بدشکلی بدنی به وسیله ی اشتغال ذهنی درباره ی یک نقص جسمی تصویری یا اغراق شده مشخص می شود و هر جنبه ای از ظاهر می تواند نقطه ی متمرکز نگرانی باشد. بیماران مبتلا به اختلال بدشکلی هر روز ساعت های زیادی را صرف تفکر درباره ی نقص ادراک شده ی خود می کنند و اغلب درگیر رفتارهای تکرار شونده، وقت گیر نظیر مقایسه کردن، چک کردن در چند آینه، استتار یا مراقبت افراطی یا جستجوی اطمینان مجدد هستند (جلالی، ۱۳۹۵). زمانی که بافت فرهنگی جامعه بر ارزش مندی جذابیت ظاهری به خصوص برای زنان تأکید نماید، به تدریج زمینه نگرانی راجع به تصویر بدنی فراهم می شود (ریدولفی و کرازز، ۲۰۱۳). تداوم این نارضایتی نیز منجر به افسردگی، اضطراب اجتماعی و پایین آمدن عزت نفس می گردد (زادحسن و سراج خرمی، ۱۳۹۵). بنابراین، برای پیشگیری از این نتایج زیانبار مهم است که عوامل نارضایتی از تصویر بدن زنان شناخته شود تا بتوان با تغییر این عوامل نارضایتی از تصویر بدن را کاهش داد.

با توجه به تحلیل مطالعات گوناگون تخمین زده می شود بین ۲۸ تا ۵۵ درصد دختران نوجوان و ۱۷ تا ۳۰ درصد پسران نوجوان نارضایتی از بدن را گزارش کرده اند که این نارضایتی ها با افزایش سن و تحصیلات بالاتر می شود (تامپسون و اسمولاک، ۲۰۰۹). عوامل زیادی در شروع و تداوم مشکلات تصویر بدنی موثر شناخته شده عوامل روان شناختی مانند کمال گرایی، عزت نفس پایین، درون سازی ایده آل لاغری، عوامل فرهنگی اجتماعی مثل اثر رسانه ها، کمال گرایی زیاد بر احساس خود ارزشمند دانستن فرد که بر اساس معیارهای ایده آل جامعه شکل می گیرد، تأثیر می گذارد. در این خصوص خامه چی (۱۳۹۸) در پژوهشی دریافت که افرادی که از تصویر بدن خود ناراضی هستند، نیاز شدید به اجتناب از ارتباط با دیگران دارند. رضازاده (۱۳۹۸) در پژوهشی تحت عنوان رابطه ی نارضایتی از تصویر بدن، پریشانی و روان شناختی با میانجیگری عزت نفس و خودکارآمدی در دانشجویان دانشگاه آزاد بندرعباس به این نتیجه رسیدند که بین نارضایتی از تصویر بدن با پریشانی روان شناختی رابطه معنادار وجود دارد. یافته های صادقی و همکاران (۱۳۹۷) نشان داد دانشجویان علاقمند به جراحی زیبایی نسبت به دانشجویان غیرعلاقمند نمرات بالاتری در مؤلفه های ارزش گذاری ظاهری به عنوان مؤلفه ی شناختی و نارضایتی بدنی به عنوان مؤلفه ی هیجانی تصویر بدنی به دست آوردند. در سه مؤلفه ی رفتاری تصویر بدنی تنها در راهبرد بازسازی ظاهری بین دو گروه از دانشجویان علاقمند و غیرعلاقمند تفاوت معنادار وجود داشت و در راهبردهای پذیرش و اجتناب بین دانشجویان تفاوتی وجود نداشت الزویر و ساینس (۲۰۱۵) در پژوهشی تحت عنوان شیوع اختلال BDD در زنان سوئدی (مطالعه مبتنی بر جمعیت) به این نتیجه رسیدند که زنان مبتلا به BDD افسردگی و اضطراب بیشتری نسبت به

1. Whitbourne & Halgin
2. Ridolfi & Crowther

زنان بدون BDD داشته اند که در زنان سویدی نسبتا رایج است و با بیماری های مضر مرتبط است. همچنین دیویسون و مک کابه (۲۰۱۰) در پژوهشی تحت عنوان تصویر بدن نوجوانان و عملکرد روانی-اجتماعی به این نتیجه رسیدند که عزت نفس در دختران و پسران جوان مشابه هم بوده است. تا کنون تحقیقات کمی بسیاری پیرامون رابطه ناراضیاتی از تصویر بدن با متغیرهای دیگر در دختران و زنان جوان ورزشکار انجام شده، اما پژوهشی که به موضوع علل ناراضیاتی از تصویر بدن در دختران و زنان با رویکرد کیفی پرداخته باشد، یافت نشد. لذا، پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سؤال است که علل روان شناختی ناراضیاتی از تصویر بدن در زنان ورزشکار چیست؟

### روش

این پژوهش با رویکرد کیفی با استفاده از تحلیل محتوای قراردادی انجام شد که طی آن مفاهیم زیرمقوله‌ها و مقوله‌ها استخراج شد. جامعه آماری کلیه زنان و دختران جوان عضو در باشگاه‌ها، کانون‌ها و سالن‌های ورزشی استان مازندران شهرستان قائم شهر بود. روش نمونه‌گیری، روش هدفمند بود، بدین ترتیب که زنان و دخترانی که برای ورزش به باشگاه‌ها یا سالن‌های ورزشی مراجعه می‌کردند و از تصویر بدنی خود ناراضی بودند، انتخاب شدند. حجم نمونه بر اساس قاعده ی اشباع داده‌ها تعیین گردید. اشباع داده‌ها به گونه‌ای ادامه پیدا کرد که در نمونه‌ی ۱۴ به کفایت رسید. ابزار گردآوری اطلاعات مصاحبه نیمه ساختار یافته بود. در این نوع مصاحبه سوالات کلی مصاحبه از قبل مشخص بود، اما سوالات جدیدی نیز در حین مصاحبه مطرح شد. در این پژوهش نیز از مصاحبه نیمه ساختار یافته استفاده شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوا قراردادی بهره گرفته شد که طی آن مفاهیم، زیر مقوله‌ها و مقوله‌ها استخراج گردیدند.

### یافته‌ها

با توجه به جدول ۱ اکثر نمونه پژوهش متاهل بوده و کمترین سن نمونه ۲۶ سال و بیشترین سن ۵۳ سال بودند همچنین پایین ترین مدرک تحصیلی شرکت کنندگان دیپلم و بالاترین مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد بود

جدول ۱: مشخصات افراد نمونه

ردیف	سن	وضعیت تأهل	تعداد فرزندان	مدرک تحصیلی
۱	۲۸	مجرد	۰	کارشناسی
۲	۵۳	متاهل	۳	دیپلم
۳	۳۰	متاهل	۱	دیپلم
۴	۲۸	متاهل	۲	کارشناسی
۵	۳۶	متاهل	۳	دیپلم
۶	۲۶	مجرد	۰	کارشناسی ارشد
۷	۲۶	متاهل	۱	کارشناسی ارشد
۸	۳۷	مجرد	۰	کارشناسی
۹	۴۸	متاهل	۳	دیپلم
۱۰	۳۱	متاهل	۱	دیپلم
۱۱	۲۷	مجرد	۱	کارشناسی ارشد
۱۲	۳۵	متاهل	۲	کارشناسی
۱۳	۲۶	متاهل	۰	کارشناسی ارشد
۱۴	۳۳	متاهل	۲	کارشناسی ارشد

### سؤال پژوهش: علل روان شناختی نارضایتی از تصویر بدن در زنان و دختران ورزشکار چیست؟

در تحلیل محتوای مصاحبه ها ۳۲ مفهوم، ۱۱ زیرمقوله و ۵ مقوله اصلی به دست آمد که در جدول ۱ آمده است:

جدول ۴- ۱- مفاهیم، زیرمقوله ها و مقوله های پاسخ به سوال پژوهش

ردیف	مفاهیم	زیرمقوله ها	مقوله ها
۱	اضافه وزن (۱، ۲، ۳ و ۹)	چاقی و وزن نامناسب	نارضایتی جسمی
۲	احساس چاقی (۱ و ۸)		
۳	تصور چربی شکم (۲، ۳ و ۱۲)		
۴	نگرانی از بیماریهای مزمن (۱، ۲، ۴، ۸ و ۱۱)	مسائل جسمانی	
۵	سوخت و ساز نامناسب بدن (۱، ۱۰)		
۶	ترس از ابتلا به بیماریها (۲، ۳، ۵، ۸ و ۱۰)		
۷	احساس ضعف بدنی (۵ و ۷)		
۸	نارضایتی از بدن (۱، ۲، ۳ و ۱۲)	تصویر بدنی نامناسب	ظاهرگرایی
۹	تصویر بدنی منفی (۱ و ۱۳)		
۱۰	احساس عدم جذابیت (۴، ۵ و ۶ و ۱۲ و ۱۴)		
۱۱	اهمیت دیدگاه دیگران (۱، ۵، ۷، ۹ و ۱۰)	جلب توجه عمومی	
۱۲	دیدگاه جنس مخالف (۱، ۷ و ۱۳)		
۱۳	نارضایتی همسر (۳، ۷ و ۱۴)		
۱۴	کاهش اعتماد به نفس (۱، ۲، ۳، ۴، ۶، ۷، ۱۱ و ۱۳)	عزت نفس پایین	خودپنداره منفی
۱۵	تضعیف روحیه (۱، ۳، ۴، ۷ و ۱۴)		
۱۶	نارضایتی از خود (۲ و ۱۰)		
۱۷	استرس زیاد (۲، ۱۱ و ۱۳)	تجربه هیجانات منفی	
۱۸	افسردگی و پوچی (۶ و ۸)		
۱۹	نگرانی برای سلامت در آینده (۷ و ۱۱)		
۲۰	بی تناسبی لباس (۱، ۳، ۵ و ۹)	پوشش و لباس نامناسب	مسائل رفتاری عملی
۲۱	مشکل در خریدن لباس (۱، ۵، ۶ و ۱۰)		
۲۲	سختی دوختن لباس (۵، ۶ و ۱۲)		
۲۳	فقدان چابکی (۱، ۴، ۷ و ۱۳)	تضعیف رفتاری	
۲۴	انرژی منفی (۶، ۷ و ۱۱)		
۲۵	بی حوصلگی (۶، ۱۲ و ۱۴)		
۲۶	جمع گریزی (۱، ۴، ۹)	حس منفی اجتماعی	مسائل ارتباطی و اجتماعی
۲۷	فقدان شادابی (۱، ۴ و ۱۱)		
۲۸	عدم تأیید (۴، ۶ و ۷)		
۲۹	ارتباط ضعیف با دوستان (۷، ۱۲ و ۱۳)	مسائل ارتباطی	
۳۰	سرزنش نزدیکان (۷، ۱۱ و ۱۲)		
۳۱	همنوايي با ديگران (۶ و ۹ و ۱۴)	مدگرایی	
۳۲	پیروی از مد (۶ و ۱۴)		

یافته های حاصل از جدول فوق مقوله ها به ترتیب نظر پاسخ دهندگان به شرح ذیل می باشد.

**نارضایتی جسمی** این مقوله شامل زیرمقوله های چاقی و وزن نامناسب و مسائل جسمانی است. چاقی و وزن نامناسب خود شامل مفاهیم احساس اضافه وزن، احساس چاقی و تصور چربی شکم است. زیرمقوله مسائل جسمانی خود شامل مفاهیم نگرانی از بیماریهای مزمن، سوخت و ساز نامناسب بدن، ترس از ابتلا به بیماریها و احساس ضعف بدنی است.

**اضافه وزن:** برای مثال مشارکت کننده شماره ۱ اینگونه بیان کرد: «به دلیل اینکه به وزن طبیعی خودم برگردم. اضافه وزن پیدا کردم هیكل خودم را دوست نداشتم. ناراضی هستم از این اندامم و اینکه وزنم زیاد شد دچار بیماری شدم، کمر درد به سراغم آمد». مشارکت کننده شماره ۳ می‌گوید: «بله چون دکتر هم که رفتن دیدم که دکتر میگه تمام مریضی‌هایی که داری بخاطر وزنتون است.»

**احساس چاقی:** برای مثال مشارکت کننده شماره ۸ بیان می‌کند که: «بعد، اینکه چاقی را دوست نداشتم. یه مدت همه بهم گیر میدادن که چاق شدم، این چه وضعه؟ دختر نباید اینجوری چاق باشه. اینا برای دوران مجردیم هست البته». مشارکت کننده شماره ۱ می‌گوید: «احساس کردم دارم چاق میشم. روی این چیزها خیلی حساسم». **تصور چربی شکم:** برای مثال مشارکت کننده شماره ۲ می‌گوید: «شکم نداشتم، ... چربی اضافه نداشتم، پاهای پری داشتم، ... دوست نداشتم بیشتر از این چاق بشم یا لاغر».

مشارکت کننده شماره ۱۲ بیان می‌کند که: «از چربی اضافی بدم می‌آید. دوست دارم تیپ خوبی داشته باشم». **نگرانی از بیماری‌های مزمن:** مشارکت کننده شماره ۲ بیان می‌کند که: «سابقه بیماری تو خانوادمون بود. خاله من دیابت داشت، دیابت، چربی خون و فشار خون».

مشارکت کننده شماره ۴ می‌گوید: «می‌ترسیدم فشار خون بگیرم یا قند و چربی داشته باشم. آدم باید پیشگیری کنه دیگه». **سوخت و ساز نامناسب بدن:** برای مثال مشارکت کننده شماره ۱ می‌گوید: «رفتم آزمایش دادم متوجه شدم تیروئیدم کم کاره و کم کاری تیروئید باعث چاقی من شده. الان پزشکا میگن کم کاری تیروئید چاق نمی‌کنه. شما می‌تونید اشتهای تونو کنترل کنید. قبلا اخی غذا زیاد می‌خورد و ولی چاق نمی‌شدم فعالیتیم هم تغییر نکرده بود. فکر می‌کنم سوخت و ساز بدنم پایین تر اومده بود».

مشارکت کننده شماره ۱۰ بیان می‌کند که: «معه درد گرفته بود. دستگاه گوارشم خوب کار نمی‌کرد. اذیت می‌شدم». **ترس از ابتلا به بیماریها:** مشارکت کننده شماره ۱۰ می‌گوید: «به خاطر سلامتی. یعنی بیماری خاصی داشتی؟ نه بیماری خاصی نداشتم، خانوادمون سابقه بیماری دارند قند، چربی خون، فشار خون و ...».

مشارکت کننده شماره ۳ بیان می‌کند که: «برای اینکه بیماری نگیرم. چون مادرم چند تا بیماری داره. من هم نگران بودم». **احساس ضعف بدنی:** مشارکت کننده شماره ۵ می‌گوید: «بیشتر مشکل اجتماعی و اعتماد بنفوس و فیزیولوژی و ضعف بدنی که داشتم احساس می‌کردم بی‌حالم، نمی‌تونستم کارامو انجام بدم».

مشارکت کننده شماره ۷ بیان می‌کند که: «دوست داشتم بدنم قوی تر باشه. فکر می‌کردم ضعیف شدم». **ظاهرگرایی:** مقوله اصلی دوم ظاهرگرایی است که خود دو زیرمقوله تصویر بدنی نامناسب و جلب توجه عمومی را شامل می‌شود. زیرمقوله اول در این حیطه تصویر بدنی نامناسب است که شامل مفاهیم ناراضی‌ت‌ از بدن، تصویر بدنی منفی و احساس عدم جذابیت است. زیرمقوله دوم، جلب توجه عمومی است که شامل مفاهیم اهمیت دیدگاه دیگران، دیدگاه جنس مخالف و ناراضی‌ت‌ همسر است.

**ناراضی‌ت‌ از بدن:** مشارکت کننده شماره ۲ بیان می‌کند که: «من از بدنم ناراضی بودم به خاطر اینکه حس می‌کردم سلامتیتم در خطره».

مشارکت کننده شماره ۱ می‌گوید: «کلا حس خوبی نسبت به بدنم نداشتم. احساس می‌کردم باید یه تغییری بکنه». **تصویر بدنی منفی:** برای مثال مشارکت کننده شماره ۱ می‌گوید: «تو آینه خودمو می‌دیدم حس خوبی نداشتم».

مشارکت کننده شماره ۱۳ معتقد است که: «با اینکه بقیه می گفتند چقدر تیپ بدنی ات خوبه ولی خودم قبول نداشتم. فکر می کردم برای دلخوشیم میگویند.»

**احساس عدم جذابیت:** مشارکت کننده شماره ۶ بیان می کند که: «حتی جرقه ایی که زده شد من برم سمت باشگاه و کم کردن وزن از اونجایی بود که یک بار تو دانشگاه تو یه جمعی نشسته بودیم. یکی از دوستان بهم گفت این چه وضع شکمته؟ نگاه کن چقدر بزرگ شده! اون موقع مجرد بودم. بهم گفت تو خجالت نمی کشی؟ جلو بقیه ... اونجا خیلی بهم برخورد. گفتم مجبور نیستی با من دوست باشی. ولی بعد دیدم این تنها نیست. بقیه هم بهم میگویند. مامانم یکی دو بار گفت زشته دیگه، جمع کن خودتو. دختر نباید اینجوری باشه»

مشارکت کننده شماره ۱۴ می گوید: «هنوز اونقدی که دوست داشتم جذاب نبودم. باید قشنگ تر می شدم.»

**اهمیت دیدگاه دیگران:** مشارکت کننده شماره ۶ به این صورت اظهار نظر می کند: «یه جورى بود. این وسط گیر افتاده بودم، یک سریا می گفتن چاقی، یک سریا می گفتند چرا داری لاغر میشی؟ پس در واقع حرفهای اطرافیان تأثیر گذاره.»

مشارکت کننده شماره ۹ بیان می کند که «مردم میگویند این چه بدنیه که تو داری؟ من از این حرفا بدم میاد. به اونا چه ربطی داره؟»

**دیدگاه جنس مخالف:** مشارکت کننده شماره ۱۳ می گوید: «از آشناها که من را می شناختن موقعی که سنم کمتر بود یه بحثی هم اگه پیش میومد بهم می گفتند اسکلت لاغر مردنی ... دوست نداشتم می گفتم چه ربطی داره ...».

مشارکت کننده شماره ۷ بیان می کند که: «چند تا از دوستانم گفتند چاق شدم. خواستگارهام هم به صورت غیرمستقیم می گفتند و اعصابم به هم می ریخت.»

**نارضایتی همسر:** برای مثال مشارکت کننده شماره ۷ اینگونه اظهار نظر می کند: «دوم، به خاطر شکم که دارم، شوهرم دوست نداره» «نگران اینم که شوهرم دوست نداره شکم داشته باشم.»

مشارکت کننده شماره ۳ می گوید: «حرفای شوهرم خیلی منو آزار می داد. هی منو مسخره می کرد. می گفت توپولی و لی منظورش چاقی بود.»

**خودپنداره منفی:** مقوله اصلی سوم، خودپنداره منفی است که خود شامل دو زیرمقوله عزت نفس پایین و تجربه هیجانات منفی است. عزت نفس پایین خود شامل مفاهیم کاهش اعتماد به نفس، تضعیف روحیه و نارضایتی از خود است. زیرمقوله دیگر خودپنداره منفی، تجربه هیجانات منفی است که خود شامل مفاهیم استرس زیاد، افسردگی و پوچی و نگرانی برای سلامت در آینده است.

**کاهش اعتماد به نفس:** برای مثال مشارکت کننده شماره ۱ این موضوع را اینگونه بیان می کند: «پس مهم ترین دلیلی که رفتی باشگاه عدم اعتماد بنفس بود که از دست داده بودی ولی الان که داری میری باشگاه داره برمیگرده به اونى که قبلا بودی؟ بله.»

مشارکت کننده شماره ۶ اینگونه بیان می کند: «تو یه دوره از چاقیم اعتماد به نفسم مشکلی نداشت، اما تو یه دوره احساس می کردم این چاقی اعتماد به نفسم را می گیره.»

**تضعیف روحیه:** مشارکت کننده شماره ۱۴ بیان می کند که: «بیشتر مشکل اجتماعی و اعتماد بنفس و فیزیولوژی و ضعف بدنی که داشتم، احساس می کردم بی حالم نمی تونستم کارامو انجام بدم.»

مشارکت کننده شماره ۴ می گوید: «وضع و حال خوبی نداشتم. همش احساس می کردم بقیه از من خوشگلتر و خوش استایل ترند.»

**نارضایتی از خود:** مشارکت کننده شماره ۲ به این صورت بیان می کند: «الان می‌گم آدمی که ورزش کنه آدم قدرتمندیه و از خودش رضایت بیشتری داره».

مشارکت کننده شماره ۱۰ می گوید: «از همه چی خسته شده بودم. از بدنم، از خودم، از زندگی. کلا ناراضی بودم.»  
**استرس زیاد:** برای مثال مشارکت کننده ۲ بیان می کند که: «استرس از چی گرفتی؟ به خاطر وزن بالا استرس گرفتی؟ نه استرس وزن نداشتم. وزن اصلا بهم استرس نمیده. استرس به خاطر مشکلات زندگی بالا و پایین بودن زندگی و ۳ تا بچه ... مرگ عزیزان و ... گفتم شاید این استرسا برای بدن من ضرر داشته. پس میرم باشگاه اثراتش را هم دیدم».

مشارکت کننده شماره ۱۱ معتقد است: «یه کم که چاق می شدم استرس می گرفتم. می گفتم نکنه بدریخت بشم.»  
**افسردگی و پوچی:** مشارکت کننده ۶ بیان می کند که: «یه حس افسردگی و پوچی داشتم. شغل هم نبود، محدود شده بود رابطه هام، آدم های منفی دور و برم بود. حس خوبی نداشتم. باشگاه برام جوری بود که انرژی های منفی را ازم می گرفت».  
 مشارکت کننده شماره ۷ می گوید: «با حرفای اونا خیلی حالم بد شده بود. حسابی غمگین شدم. تصمیم گرفتم هر طور شده وزن کم کنم.»

**نگرانی برای سلامت در آینده:** مشارکت کننده ۱۱ می گوید که: «گفتم اگه رعایت نکنم این میشه آینده من، روزی دو یا سه بار باید قرص فشار مصرف کنم. اضطراب از آینده که سلامتیم در خطر بیفته».

مشارکت کننده شماره ۷ معتقد است: «باید فکر آینده را می کردم. گفتم پا به سن بذارم هزار جور مریضی میاد سراغم.»  
**مسائل رفتاری عملی:** مقوله اصلی چهارم، مسائل رفتاری عملی است که خود شامل دو زیرمقوله پوشش و لباس نامناسب و تضعیف رفتاری است. پوشش و لباس خود شامل مفاهیم بی تناسبی لباس، مشکل در خریدن لباس و مشکل دوختن لباس است. زیرمقوله دیگر مسائل رفتاری عملی تضعیف رفتاری است که خود شامل فقدان چابکی، انرژی منفی و بی حوصلگی است.

**بی تناسبی لباس:** برای مثال، مشارکت کننده شماره ۱ بیان می کند که: «لباس جذب نمی تونستم بپوشم و در کل اندامم را دوست نداشتم. دوست نداشتم تو جمع قرار بگیرم، خجالت می کشیدم. اول سختم بود».

مشارکت کننده شماره ۵ می گوید: «لباسام تنگ شده بود. من هم تو لباس تنگ معذبم.»  
**مشکل در خریدن لباس:** مشارکت کننده شماره ۱۰ بیان می کند که: «یه بار یه دونه لباس دیدم، وقتی می خواستم بگیرم لباس سایزم نمی شد. همیشه لباس که می خریدم باید می دادم خیاط برام درست کنه تا سایزم بشه. تصمیم گرفتم برم باشگاه که یک مقدار پرتربشم که لباس خوش ایست تر بایسته».

مشارکت کننده شماره ۶ می گوید: «همیشه تو خرید لباس مشکل داشتم. اینقدر وسواسم که همیشه یا خیلی بزرگ یا خیلی کوچیک می خرم.»

مشارکت کننده شماره ۱۲ اینگونه بیان می کند: «می رفتم خرید، لباس سایزم پیدا نمی کردم، مثلاً موقع مدرسه هم خیلی سخت لباس پیدا می کردم. چون آخرین سایزی که می آوردند ۲ سایز از من کوچک تر بود، حس حقارت بهم دست می داد».

**مشکل دوختن لباس:** مشارکت کننده شماره ۶ بیان می کند که: «پروسه دوختن راستش طولانی بود، برم دنبال پارچه پارچه بخرم ببرم خیاط، یه دور برم پرو کنم. زیادم از خیاط خاطره خوبی ندارم. می رفتم خیاطی، مدلائی که من می گفتم را قبول نمی کردند، می گفتند این مدل بهت نمیداد، بذار ما بهت پیشنهاد بدیم منم دوست نداشتم. می گفتند پفی بیوش، در صورتی که سلیقه من نبود. می تونستی بگی دوست ندارم خب! آخه نظر مامانم هم تحت تاثیر قرار می داد، یه جوری برام اجبار می شد در صورتی که دلخواهم نبود».

**فقدان چابکی:** برای مثال مشارکت کننده شماره ۴ اینگونه بیان می کند: «الان فرزندم. وقتی فرزندم کاراته انجام بدی روحیه شادتری هم داری».

مشارکت کننده شماره ۱۳ می گوید: «کم تحرکی باعث شده بود خیلی لاش بشم. حرکاتم کند تر شده بود».

**انرژی منفی:** مشارکت کننده ۶ بیان می کند که: «محدود شده بود رابطه هام به آدم های منفی دور و برم بود. .... باشگاه برام جوری بود که انرژی های منفی را ازم می گرفت»

مشارکت کننده شماره ۱۱ معتقد است: «همه طعنه می زدند. انرژی منفی می دادند. دیگه خسته شده بودم. تصمیم را گرفتم».

**بی حوصلگی:** مشارکت کننده ۶ بیان می کند که: «یه حس افسردگی و پوچی داشتم. .... حس خوبی نداشتم، بی حوصله بودم».

مشارکت کننده شماره ۱۴ معتقد است: «از هیچی خوشم نمی اومد. .... حوصله هیچی رو نداشتم».

**مسائل ارتباطی و اجتماعی:** مقوله اصلی پنجم، مسائل ارتباطی و اجتماعی است. مسائل ارتباطی و اجتماعی خود شامل سه زیرمقوله حس منفی اجتماعی، مسائل ارتباطی و مدگرایی است. حس منفی اجتماعی خود شامل مفاهیم جمع گریزی، فقدان شادابی و عدم تأیید است. دومین زیرمقوله مسائل ارتباطی و اجتماعی، مسائل ارتباطی است که خود شامل مفاهیم ارتباط ضعیف با دوستان و سرزنش نزدیکان است. زیرمقوله سوم مسائل ارتباطی و اجتماعی، مدگرایی است که خود شامل مفاهیم همنوایی با دیگران و پیروی از مد است.

**جمع گریزی:** برای مثال، مشارکت کننده شماره ۱ بیان می کند که: «منزوی شده بودم. دوست داشتم لاغر بشم راحت تر برم تو جمع».

مشارکت کننده شماره ۹ می گوید: «از مراسمات خسته شده بودم. دوست داشتم تو تنهایی خودم باشم. اینجوری راحت تر بودم».

**فقدان شادابی:** مشارکت کننده شماره ۴ اینگونه بیان می کند: «وقتی فرزندم کاراته انجام بدی روحیه شادتری هم داری».

مشارکت کننده شماره ۱۱ می گوید: «وقتی اومدم ورزش احساس کردم شادترم. قبلا خیلی بی حال بودم. از شادی خبری نبود».

**عدم تأیید:** مشارکت کننده شماره ۴ می گوید که: «خیلی از دوستانم میان می پرسن چی کار کردی؟ بیا به ما هم یاد بده و این دیده شدن که چقدر توجه ها به سمت من جلب میشه با لاغر شدن. نگاه اجتماعی روم تاثیر گذاشته که رژیم گرفتم و باشگاه رفتم».

مشارکت کننده شماره ۷ بیان می کند که: «همه فکر می کردن من اراده ای ندارم. می خواستم بهشون ثابت کنم. الان همه تایید می کنند».

**ارتباط ضعیف با دوستان:** برای مثال مشارکت کننده شماره ۱ بیان می کند که: «منزوی شده بودم دوست داشتم لاغر بشم راحت تر برم تو جمع»

مشارکت کننده شماره ۱۲ می گوید: «با دوستانم که می رفتم بیرون احساس می کردم از من کناره می گیرن. بعضی وقتا هم منو می پیچوندن».

**سرزنش نزدیکان:** مشارکت کننده شماره ۱۲ می گوید: «یه مدت همه بهم گیر میدادن که چاق شدم، این چه وضعشه؟ دختر نباید اینجوری چاق باشه».

مشارکت کننده شماره ۷ بیان می کند که: «به این شکل منو قبول نداشتند و هی حرف می زدند. هی سرزنش می کردن. واقعا به تنگ اومده بودم».

**همنوایی با دیگران:** در این خصوص مشارکت کننده شماره ۶ می گوید: «جنبه منفی این بود که بیشتر بهم می گفتن تو چاق شدی و چاقی خوب نیست. با عرف جامعه ما اوکی نیست».



مشارکت کننده شماره ۱۴ معتقد است که: «بیرون که می رفتم خجالت می کشیدم. با خودم می گفتم حتما با خودشون میگوین این خیکی کیه.»

**پیروی از مد:** برای مثال، مشارکت کننده شماره ۶ بیان می کند که: «لاغری من از دوران دانشگاه مهم شد برام. آدم یه خرده مدگرا میشه. خودم داشتم خودمو با جامعه مقایسه می کردم که خودم را با جامعه تطبیق بدم»  
مشارکت کننده شماره ۱۴ می گوید: «دوست دارن مد روز باشم. مگه من از بقیه کمترم که تا می بینن یه چیزی مد شده میرن دنبالش.»

### بحث و نتیجه گیری

همان طور که اشاره شد هدف تحقیق حاضر شناسایی علل نارضایتی از تصویر بدن در دختران و زنان جوان ورزشکار بود. یافته نشان داد که مهمترین عوامل علل نارضایتی از تصویر بدن در دختران و زنان جوان ورزشکار عبارت بودند از: اولین مقوله عوامل نارضایتی از بدن عوامل مربوط به سلامت نارضایتی جسمی است که خود شامل زیرمقوله های چاقی و وزن نامناسب و مسائل جسمانی است. چاقی و وزن نامناسب خود شامل مفاهیم احساس اضافه وزن، باور به چاقی و تصور چربی شکم است. نتایج پژوهش با نتایج پژوهش نعمتی (۱۳۹۰) همخوان است.

یکی از مهمترین عوامل نارضایتی از تصویر بدن در بانوان نارضایتی جسمی است. بسیاری از بانوان از اضافه وزن و چاقی بیزارند؛ زیرا چاقی و اضافه وزن علاوه بر اینکه منشأ بسیاری از بیماریها است، عاملی برای کاهش جذابیت بانوان نیز هست. در فرهنگ اسلامی ایران، بسیاری از بانوان تمایل دارند که خود را برای همسرشان جذاب نمایند تا رابطه زناشویی بهتری را تجربه نمایند. آنها دوست دارند جذابیت جنسی داشته باشند تا همسران شان گرایش زیادی به آنها داشته باشند و به بانوان دیگر گرایش نداشته باشند. در باور بسیاری از بانوان اگر خودشان جذاب نباشد و همسر خود را جذب نکنند ممکن است همسرانشان به زنان دیگر متمایل شوند. اضافه وزن و چاقی و بخصوصی چربی شکم جذابیت بانوان را کاهش داده و باعث می شود که از تصویر بدن خود ناراضی باشند. همچنین، باید در نظر داشت که افراد چاق و دارای اضافه وزن در بسیاری از موقعیتهای مورد تبعیض واقع می شوند. مثلا کارفرماها حاضر نیستند افراد چاق را به کار گیرند یا بسیاری از افراد حاضر به ازدواج با افراد چاق نیستند. برای جلوگیری از این موضوع بانوان گرایش به لاغری دارند و از چاقی، اضافه وزن و چربی شکم بیزارند. علاوه براینها، تبلیغات رسانه ای چاقی را بسیار مذموم می دانند و الگوهای لاغر به جامعه معرفی می نمایند. بدین ترتیب بانوان گرایش به لاغری دارند و در صورت چاقی و اضافه وزن از تصویر بدنی خود ناراضی هستند.

زیرمقوله دوم، مسائل جسمانی است که خود شامل مفاهیم نگرانی از بیماریهای مزمن (نظیر فشارخون، چربی خون، دیابت، تیروئید و بیماری های استخوانی نظیر کمردرد)، سوخت و ساز نامناسب بدن، ترس از ابتلا به بیماریها و احساس ضعف بدنی است. در این مورد نتایج پژوهش با نتایج پژوهشهای نعمتی (۱۳۹۰) و پارسامهر و همکاران (۱۳۹۵) همخوان است.

بسیاری افراد به صورت وراثتی در برابر بسیاری از بیماریها آسیب پذیر هستند و در صورت رعایت نکردن نکات بهداشتی به آن مبتلا می شوند. بیماریهای مزمن نظیر فشار خون، چربی خون، دیابت، تیروئید و بیماریهای استخوانی از جمله این بیماریها هستند. لذا بانوان با داشتن این مشکلات از تصویر بدنی خود ناراضی خواهند بود. از طرف دیگر رسانه ها نیز با اطلاع رسانی در مورد این بیماریها به طور مداوم هشدار می دهند و به افراد توصیه می کنند که حتما برای پیشگیری از بیماریها اقدام کنند. این خود باعث می شود کسانی که به نوعی در معرض خطر این بیماریها قرار می گیرند، از اوضاع جسمانی و تصویر بدنی خود ناراضی باشند.

در مواردی نیز وجود دارد که فرد به بیماری مبتلا شده است و این ابتلا باعث نارضایتی از بدن و تصویر بدنی می‌شود. چرا که، بدن بیمار جذابیت مناسب را نخواهد داشت. تضعیف بدن نیز باعث نارضایتی از تصویر بدنی می‌شود. وقتی بدن ضعیف و تکیده باشد، سلامت خود را از دست خواهد داد و نمی‌تواند جذابیت لازم را داشته باشد و این خود منشأ نارضایتی از تصویر بدنی است. ترس از ابتلا به بیماریها نیز باعث نارضایتی از تصویر بدنی می‌شود. وقتی که فرد از ابتلا به بیماریها بترسد، سعی در اقدامات پزشکی و جبرانی برای مبتلا نشدن به بیماریها می‌کند و تصور می‌کند که بدن او در معرض خطر بیماریها است و این خود به نارضایتی از تصویر بدن منجر می‌شود. علاوه بر این، سوخت و ساز نامناسب بدن نیز باعث می‌شود که عملکرد دستگاه گوارش ضعیف شده و در نتیجه دستگاه ایمنی بدن ضعیف شده و زمینه برای بیماریها فراهم می‌شود. بدن بیمار و ضعیف، دچار ضعف و ناتوانی شود و این امر خود نارضایتی از تصویر بدن را به دنبال خواهد داشت.

زیرمقوله اول در این حیطه تصویر بدنی نامناسب است که شامل مفاهیم نارضایتی از بدن، تصویر بدنی منفی و احساس عدم جذابیت است. بدین ترتیب نتیجه با نتایج پژوهش‌های رضازاده (۱۳۹۸)، پارسامهر و همکاران (۱۳۹۵) و دیویسون و مک کابه (۲۰۱۰) همخوان است.

تصویر بدنی یکی از موضوعات مهم و بنیادی برای افراد است. وقتی فرد از بدن خود ناراضی باشد تمام تلاش خود را به کار می‌گیرد تا تبدیل به چیزی شود که برای او تصویر بدنی ایده آل به حساب می‌آید. در بسیاری از موارد، بانوان خود را با الگوهای جذاب معرفی شده از رسانه‌ها مقایسه می‌کنند و برای رسیدن به بدنی شبیه به بدن الگو تلاش می‌نمایند و تمام توجه خود را به این موضوع معطوف می‌نمایند و گاه برای رسیدن به این مطلوب تلاش بیش از حدی می‌نمایند. چون به وضعیت بدنی ایده آل نمی‌رسند نارضایتی از تصویر بدنی ایجاد می‌شود.

در مواردی نیز افراد تصویر بدنی منفی دارند. بدین معنا که فکر می‌کنند بدن نامناسب و غیر جذابی دارند و یا نقصی در بدن خود دارند. آنها ممکن است تصور کنند که هیچ وقت نخواهند توانست به وضعیت بدنی ایده آل خود برسند. این موارد منجر به نارضایتی از تصویر بدنی می‌شود. احساس عدم جذابیت نیز از عوامل نارضایتی تصویر بدنی است. در بعضی موارد فرد تحت تأثیر القاء اطرافیان فرد احساس عدم جذابیت می‌کند. یا اینکه در مقایسه خود با دیگران و بخصوص با افراد جذاب تر احساس عدم جذابیت می‌کند. احساس عدم جذابیت خود از عوامل نارضایتی از تصویر بدنی است.

زیرمقوله دوم، جلب توجه عمومی است که شامل مفاهیم اهمیت دیدگاه دیگران، دیدگاه جنس مخالف و نارضایتی همسر است. بدین ترتیب نتیجه با نتایج پژوهش‌های رضازاده (۱۳۹۸)، پارسامهر و همکاران (۱۳۹۵) و دیویسون و مک کابه (۲۰۱۰) همخوان است.

کسانی که به دیدگاه دیگران در مورد خود اهمیت می‌دهند نارضایتی بیشتری از تصویر بدنی خود دارند. زیرا ممکن است دیگران به عمد یا غیرعمد، جذابیت آنها را زیر سؤال ببرند و آنها را در مورد جذابیت بدنی شان نگران کنند. از طرف دیگر این افراد ممکن است حساسیت زیادی نسبت به جذابیت خود داشته باشند و با حرف‌های دیگران تحت تأثیر قرار گرفته و نارضایتی از تصویر بدنی در آنها افزایش یابد. این موضوع زمانی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند که فردی که اظهار نظر می‌کند، جنس مخالف باشد.

بسیاری از بانوان نسبت به نظرات جنس مخالف در مورد جذابیت خود خیلی حساس هستند. چراکه، چنانچه فرد ازدواج نکرده باشد به دنبال جذب جنس مخالف برای ازدواج است. کسانی که ازدواج کرده اند نیز خواهان جذب همسر هستند تا همسرشان جذب شخص دیگری نشود. لذا جذابیت بدنی برای آنها بسیار مهم است و با کوچکترین اشاره ای ممکن است تحت تأثیر قرار بگیرند و نارضایتی از تصویر بدن در آنها به وجود آید. در این مورد اگر کسی که اظهار نظر می‌کند همسر فرد باشد، موضوع اهمیت ویژه ای پیدا می‌کند. زیرا، همانطور که اشاره شد بانوان متأهل خواهان جذب همسر خود هستند تا همسرانشان به سوی دیگران جذب نشوند. از طرف دیگر در فرهنگ اسلامی تأکید دستورات اسلام بر جذاب بودن بانوان از دیدگاه همسرشان است. در واقع تأکید

اسلام بر فراهم کردن آرامش برای همسر است. لذا بانوان هر چه بیشتر به دنبال جذابیت برای همسر خود هستند و حساسیت این موضوع برای آنها ممکن است از علل نارضایتی از تصویر بدن باشد.

زیرمقوله اول شامل عزت نفس پایین است. عزت نفس پایین خود شامل مفاهیم کاهش اعتماد به نفس، تضعیف روحیه و نارضایتی از خود است. بدین ترتیب نتیجه با نتایج پژوهش‌های رضازاده (۱۳۹۸)، پارسامهر و همکاران (۱۳۹۵) و دیویسون و مک کابه (۲۰۱۰) همخوان است.

در خصوص نارضایتی از تصویر بدن، اعتماد به نفس از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. اعتماد به نفس در اینجا بدین معنا است که آیا فرد همسر لایقی برای شریک زندگی هست یا خیر. بسیاری از بانوان این موضوع را در جذابیت جسمانی می‌دانند. بدین ترتیب جذابیت جسمانی برایشان اهمیت خاصی می‌یابد. در بسیاری از موارد با حرف‌های دیگران اعتماد به نفس فرد زیر سوال رفته و باعث نارضایتی از تصویر بدنی می‌شود.

سرزنش‌های اطرافیان نظیر اعضای خانواده و بخصوص همسر می‌تواند به شدت اعتماد به نفس فرد را زیر سوال ببرد و در او انگیزه برای کاهش سرزنش اطرافیان ایجاد نماید. در مورد کسانی که ازدواج نکرده‌اند هم نظرات جنس مخالف نظیر خواستگارها بسیار مهم است و می‌تواند تأثیر فوق‌العاده‌ای بر فرد بگذارد. وقتی اعتماد به نفس فرد زیر سؤال برود، منجر به تضعیف روحیه فرد شده و انرژی او را پایین می‌آورد و بدین ترتیب، نارضایتی از تصویر بدنی را در او ایجاد می‌کند. بسیاری از افرادی که اعتماد به نفس و روحیه ضعیفی دارند، رضایت از خود پایینی را تجربه خواهند کرد. رضایت از خود پایین منجر به نارضایتی از تصویر بدن می‌شود.

زیرمقوله دوم خودپنداره منفی، تجربه هیجانات منفی است که خود شامل مفاهیم استرس زیاد، افسردگی و پوچی و نگرانی برای سلامت در آینده است. از این حیث نتایج تحقیق با نتایج پژوهش‌های الزویر و ساینس (۲۰۱۵) همخوان است.

استرس باعث می‌شود که فرد ناراحتی روان‌شناختی را تجربه کند و این ناراحتی باعث نارضایتی از تصویر بدنی می‌شود. علاوه بر این، استرس باعث می‌شود که سیستم ایمنی بدن فرد ضعیف شده و احساس ضعف در بدن فرد ایجاد شود. این موضوع می‌تواند رضایت از تصویر بدنی را کاهش دهد. استرس باعث می‌شود که فرد نتواند ارتباط خوبی با دیگران برقرار نموده و مورد سرزنش و شماتت قرار گیرد و لذا اعتماد به نفس فرد هم زیر سؤال می‌رود. همه این موارد منجر به نارضایتی از تصویر بدنی می‌شود.

علاوه بر استرس، افسردگی نیز می‌تواند رضایت از تصویر بدنی را تحت تأثیر قرار دهد. افراد افسرده نگاه منفی به همه چیز و همه کس دارند و بخصوص این نگاه منفی نسبت به خود از همه بیشتر است. یک جنبه از این نگاه منفی نگاه به تصویر بدنی است که منفی است و منجر به نارضایتی از تصویر بدنی می‌شود. افسردگی باعث می‌شود که افراد افسرده فعالیت‌های خودمراقبتی را انجام ندهند و به ظاهر خود رسیدگی ننمایند. این امر خود منجر به این می‌شود که نارضایتی از تصویر بدنی به وجود بیاید. افراد افسرده به دلیل افسردگی ممکن است روابط مناسبی با اطرافیان بخصوص همسر برقرار نمایند و این امر منجر به ناراحتی و مشکلات ارتباطی شده و تصویر بدنی را تحت تأثیر قرار دهد.

زیرمقوله اول در این حیطه پوشش و لباس نامناسب است. پوشش و لباس خود شامل مفاهیم بی‌تناسبی لباس، مشکل در خریدن لباس و مشکل دوختن لباس است. در این خصوص پژوهشی که در گذشته به این موضوع پرداخته باشد، یافت نشد.

بسیاری از بانوان وقتی اضافه وزن پیدا می‌کند و چاق می‌شوند، لباس مناسب و دلخواه خود را نمی‌توانند پیدا کنند. با توجه به جو جامعه ایرانی که به موضوع حجاب اهمیت زیادی می‌دهد، لباس باید به گونه‌ای باشد که برجستگی‌های بدن آشکار نباشد. لذا در وضعیت چاقی و اضافه وزن لباس مناسب پیدا کردن سخت می‌شود. از طرف دیگر، بسیاری از لباسهایی که در بازار وجود دارد برای بدن‌های لاغر یا متوسط دوخته شده و برای بدن‌های فربه لباسهای کمی وجود دارد. بدین ترتیب فرد در یافتن لباس دچار

مشکل می شود. این موضوعات همگی منجر به نارضایتی از تصویر بدن می شود. به علاوه، دوخت لباس نیز خود مشکلات و مسائل خاص خود را دارد. از پیدا کردن پارچه مناسب گرفته تا پیدا کردن یک خیاط توانا و نیز انتخاب مدل لباس و دوخت همگی موضوعاتی که فرد را به خود مشغول کرده و برای او استرس ایجاد می نمایند.

زیرمقوله دوم مسائل رفتاری عملی تضعیف رفتاری است که خود شامل فقدان چابکی، انرژی منفی و بی حوصلگی است. در این خصوص، نتایج تحقیق با نتایج پژوهش های الزویر و ساینس (۲۰۱۵) همخوان است.

افرادی که در انجام حرکات خود چابکی کمی دارند، ممکن است احساس منفی در مورد خود داشته باشند و خود را در مقایسه با دیگران ضعیف تر ارزیابی نمایند. این موارد منجر به نارضایتی از تصویر بدنی می شود. چابک باعث می شود که فرد حس خوبی در مورد خودش داشته باشد و احساس تسلط بیشتری در امور داشته باشد. همچنین، افراد چابک از سوی افراد دیگر مثبت ارزیابی شده و نسبت به خود حس مثبت پیدا می کنند. این امر رضایت بیشتری از تصویر بدنی را به دنبال دارد.

افرادی که از سوی دیگران انرژی مثبت دریافت می کنند، حس بهتری نسبت به خود پیدا می کنند و تصویر بدنی مناسب دارند. اما، کسانی که انرژی منفی از سوی دیگران دریافت می کنند و مدام سرزنش و تحقیر می شوند، تصویر بدنی منفی از خود دارند. افراد دیگر ممکن است به دلایل متعددی انرژی منفی به فرد وارد کنند. بعضی وقتها از روی ناتوانی، در بعضی موارد از روی حسودی، و در بعضی موارد از روی بدبینی ممکن است این کار را انجام دهند. این انرژی های منفی باعث نارضایتی از تصویر بدنی می شود و نگاه فرد را نسبت به بدن خود منفی می نماید.

علاوه بر اینها، بی حوصلگی نیز که یکی از جنبه های افسردگی است باعث نارضایتی از تصویر بدنی می شود. بی حوصلگی باعث می شود که فرد فعالیتهای خودمراقبتی و رسیدگی به خود را انجام ندهد و وضعیت جسمانی و بدنی نامناسبی داشته باشد و این خود منجر به تصویر بدنی نامناسب می شود. علاوه بر این، افراد بی حوصله کمتر احتمال دارد که به ورزش و فعالیتهای مناسب برای بدن روی بیاورند و تصویر بدنی خود را مثبت سازند. بدین ترتیب نارضایتی از تصویر بدن در آنها افزایش می یابد. مسائل ارتباطی و اجتماعی خود شامل سه زیرمقوله حس منفی اجتماعی، مسائل ارتباطی و مدگرایی است. حس منفی اجتماعی خود شامل مفاهیم جمع گریزی، فقدان شادابی و عدم تأیید است. در این خصوص نتایج پژوهش با نتایج پژوهش دیویسون و مک کابه (۲۰۱۰) همخوان است.

جمع گریزی و انزوا باعث می شود که فرد به فعالیتهای ورزشی و مثبت برای بدن کمتر روی بیاورد و در نتیجه نارضایتی از تصویر بدن افزایش یابد. همچنین، جمع گریزی باعث می شود که تقویت مثبت از سوی دیگران را فرد کمتر دریافت کند و تصور منفی از خود و بخصوص تصوی بدن خود ایجاد نماید. وقتی انزوا در کنار فقدان شادابی قرار گیرد، تأثیر آن بیشتر می شود. افراد شاداب و بشاش ارتباط محکمتر، سالم تر و راحت تری را شکل می دهند.

همچنین، این افراد در روابط تقویت بیشتری از دیگران دریافت می کند و این خود به استحکام رابطه کمک می کند و ارتباطش با دیگران و بخصوص دوستان تقویت می شود. همچنین، وقتی فرد ورزش می کند، جذابیت فیزیکی بیشتری دارد و می تواند بهتر توجه را به خود جلب نماید. این جلب توجه باعث می شود که فرد تاییدطلبی کمتری داشته و عزت نفس بالاتری داشته باشد. در نتیجه تصویر بدن مناسب تری را تجربه خواهد کرد و نارضایتی او از تصویر بدنی کمتر خواهد شد.

دومین زیرمقوله مسائل ارتباطی و اجتماعی، مسائل ارتباطی است که خود شامل مفاهیم ارتباط ضعیف با دوستان و سرزنش نزدیکان است. پژوهشی که در گذشته به این موضوع پرداخته باشد، یافت نشد.

وقتی ارتباط با دوستان تقویت شود، فرد حس بهتری نسبت به خود و بدن خود پیدا می کند و تصویر بدنی مناسب تری خواهد داشت. در چنین حالتی، فرد باز خورد مناسب تری از سوی دوستان دریافت می کند و خلق بالاتری را تجربه خواهد کرد و لذا تصویر بدنی مثبت تری را تجربه خواهد کرد. اما اگر ارتباط با دوستان ضعیف شود فرد بازخوردهای مثبت کمتری دریافت کرده و نارضایتی

از تصویر بدنی افزایش خواهد یافت. از طرف دیگر، وقتی که سرزنش از سوی اطرافیان وجود داشته باشد، حس منفی نسبت به خود افزایش می یابد. همچنین، خلق فرد کاهش یافته و فرد هیجانات منفی بیشتر و هیجانات مثبت کمتری را تجربه می کند و در نتیجه نارضایتی بیشتری از تصویر بدنی در وی به وجود خواهد آمد.

زیرمقوله سوم مسائل ارتباطی و اجتماعی، مدگرایی است که خود شامل مفاهیم همنوایی با دیگران و پیروی از مد است. پژوهشی که در گذشته به این موضوع پرداخته باشد، یافت نشد.

در تبیین این موضوع می توان گفت بسیاری از بانوان ورزشکار تحت تأثیر جو جامعه با همان عرف جامعه هستند. چون عرف جامعه چاقی را مذموم و لاغری را جذاب می داند افراد به ورزش روی می آورند تا از این طریق بتوانند هم رنگ جامعه باشند. افرادی که تفاوت زیادی با جامعه و عرف جامعه داشته باشند، از سوی دیگران طرد شده و ارتباط آنها با دیگران ضعیف می گردد. لذا، حس فرد نسبت به خود منفی شده و نارضایتی از تصویر بدن افزایش خواهد یافت.

از طرف دیگر بسیاری از افراد تابع مد و مدگرایی هستند. با توجه به اینکه مد معمولاً از طریق رسانه های جمعی اشاعه می شود و این رسانه ها نیز تأکید زیادی بر لاغری دارند، افرادی که به دنبال مد و مدگرایی هستند نیز دنباله رو این رسانه ها شده و سعی می کنند به هر قیمت لاغری را به دست بیاورند. چنانچه افراد نتوانند به این امر دست پیدا کنند، نارضایتی از تصویر بدنی در آنها افزایش خواهد یافت.

#### منابع

- پارسامهر، مهربان. نیک نژاد، محمدرضا. مداحی، جواد. کریمی منجرمویی، یزدان. (۱۳۹۵). بررسی عوامل مرتبط با نارضایتی از تصویر بدن در بین ورزشکاران بدن ساز شهر یزد. *مطالعات راهبردی ورزش و جوانان*، ۱۵(۳۲): ۰-۰.
- جلالی، سحر. (۱۳۹۵). مقایسه اختلال وسواس و بدشکلی بدنی در زنان دارای جراحی زیبایی و زنان بدن جراحی زیبایی. پایان نامه چاپ نشده دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود، دانشکده علوم انسانی.
- خامه چی، مولود. (۱۳۹۸). مدل یابی بین سبک های دل بستگی، طرد، پذیرش والدین و نقش واسطه ای کمال گرایی با علائم اختلال بدشکلی بدن در دانشجویان. پایان نامه چاپ نشده دانشگاه ملایر، دانشکده علوم انسانی.
- رضازاده، خدیجه. (۱۳۹۸). رابطه نارضایتی از بدن و پریشانی روان شناختی با میانجی گری عزت نفس و خودکارآمدی در دانشجویان دانشگاه آزاد بندرعباس. پایان نامه چاپ نشده دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرعباس، دانشکده علوم انسانی.
- زادحسن، زهره. سراج خرمی، ناصر. (۱۳۹۵). رابطه نگرانی از تصویر بدنی، طرحواره های ناسازگار اولیه و ناگویی خلقی با اضطراب اجتماعی در بین دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی. *مجله روان شناسی اجتماعی*، ۳(۳۸): ۶۱-۸۰.
- صادقی نگار، مرادی علی رضا، حسنی جعفر، محمدخانی شهرام. (۱۳۹۷). ابعاد شناختی، هیجانی و رفتاری تصویر بدنی در زنان علاقمند به جراحی زیبایی. پوست و زیبایی، ۹(۲): ۱۰۰-۱۱۲.
- نعمتی، راحله. (۱۳۹۰). بررسی اختلال تغذیه آموره و تصویر بدن در زنان ورزشکار و غیرورزشکار. پایان نامه چاپ نشده دانشگاه گیلان، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی.
- ویتورن، سوزان. کراس. هالچین، ریچارد. پی. (۱۳۹۸). *آسیب شناسی روانی*، جلد اول. تهران: روان (انتشار به زبان اصلی، ۲۰۱۴).
- Jomeen, J. Martin, C. R. (2005). Self-esteem and mental health during early pregnancy. *Clinical effect of Nursing*, 9(1-2): 92-95.
- Moreira, H., Canvar, M. C. (2010). A longitudinal study about the body image and psychosocial adjustment of breast cancer patients during the course of the disease. *European Journal of Oncology Nursing*, 14 (1): 263-270.

Reas, D. L. (2002). Relationship between weight loss and body image in obese individual seeking weight loss treatment. A dissertation of doctor of philosophy. Louisiana State University.

Ridolfi, D. R., Crowther, J. H. (2013). The link between women's body image disturbances and body –focused cancer screening behaviors: A critical review of the literature and a new integrated model for women. *Journal of Body Image*, 10:149-162.

