

مدل یابی نگرانی تصویر بدنی دختران براساس کمال‌گرایی با میانجی‌گری نیازهای بنیادین روان‌شناختی

احسانه احمدی گلسفیدی^۱، جوانشیر اسدی^۲، حسن عبدالله‌زاده^۳، افسانه خواجهوند خوشلی^۴

چکیده

پژوهش حاضر باهدف بررسی برآزش مدل نگرانی تصویر بدنی دختران براساس کمال‌گرایی با میانجی‌گری نیازهای بنیادین روان‌شناختی به روش غیرآزمایشی از نوع همبستگی با تکیه بر مدل یابی معادلات ساختاری انجام شد. جامعه آماری شامل دختران دانشجوی دانشگاه‌های آزاد استان گلستان بود که تعداد ۵۰۰ نفر از ایشان با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای برای ورود به پژوهش انتخاب شدند. اطلاعات پژوهش با استفاده‌ها از پرسش‌نامه‌های نگرانی تصویر بدنی، کمال‌گرایی و نیازهای بنیادین روان‌شناختی جمع‌آوری و داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار لیزرل تحلیل شد. نتایج نشان داد که بین متغیرهای تحقیق روابط معناداری وجود دارد، همچنین شاخص‌های نیکویی برآزش نشان دهنده برآزش مطلوب مدل ساختاری نگرانی تصویر بدنی براساس کمال‌گرایی، با میانجی‌گری نیازهای بنیادین روان‌شناختی بود و کمال‌گرایی و نیازهای بنیادین روان‌شناختی تا ۳۲٪ از تغییرات نگرانی تصویر بدنی را تبیین کرد. مطابق با نتایج، کمال‌گرایی و نیازهای بنیادین روان‌شناختی می‌توانند دو متغیر تعیین‌کننده در تبیین نگرانی تصویر بدنی دختران باشند و در نظر گرفتن این دو می‌تواند در پیشگیری از اختلال‌های بعدی در زمینه بدشکلی بدنی مؤثر باشد.

واژگان کلیدی: نگرانی تصویر بدنی، کمال‌گرایی، نیازهای بنیادین روان‌شناختی،

اختلالات بدشکلی بدنی.

-
- نوع مقاله: پژوهشی تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۷/۱۵ تاریخ بازنگری: ۱۳۹۹/۱۱/۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۲/۰۵
۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان، گرگان، ایران.
Email: ahmadigolsefidi@yahoo.com
۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان، گرگان، ایران. (نویسنده مسئول)
Email: ardeshir.asadi@yahoo.com
۳. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
Email: abdollahzadeh2002@yahoo.com
۴. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان، گرگان، ایران.
Email: khajevand_a@yahoo.com

Modeling Girls' Body Image Anxiety Based on Perfectionism Mediated by Basic Psychological Needs

Ehsaneh Ahmadi Golsefidi¹, Javanshir Asadi², Hassan Abdollahzadeh³, Afsaneh Khajevand Khoushle⁴

This descriptive-correlational study was conducted with the purpose of modeling girls' body image anxiety based on perfectionism mediated by basic psychological needs with an emphasis on structural equation modeling. The population included girl students of Islamic Azad universities in Golestan province and 500 girls were selected by the cluster sampling. The data were collected by the questionnaires of body image anxiety, perfectionism, and basic psychological needs, and the data were analyzed by the LISREL software. The results demonstrated that there is a significant relationship among the variables. In addition, the indicators of goodness of fit showed the desirable fit of structural model of body image anxiety, based on perfectionism, mediated by basic psychological needs. Perfectionism and basic psychological needs explained up to 32% of the changes of body image anxiety. According to the results, perfectionism and based psychological needs can two determinant variables of explaining girls' body image anxiety, and can be effective in preventing the further disorders of physical deformity.

Keywords: body image anxiety, perfectionism, basic psychological needs, disorders of physical deformity.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

Paper Type: Research

Data Received: 2020/ 10 / 06 **Data Revised:** 2021/ 02/ 16 **Data Accepted:** 2021/ 02/ 23

1. Ph.D. Student in Psychology, Department of Psychology, Humanities Faculty, Islamic Azad University, Gorgan Branch, Gorgan, Iran.

Email: ahmadigolsefidi@yahoo.com

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Humanities Faculty, Islamic Azad University, Gorgan Branch, Gorgan, Iran. (Corresponding Author)

Email: ardeshir.asadi@yahoo.com

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Payam Nour University, Tehran, Iran.

Email: abdollahzadeh2002@yahoo.com

4. Assistant Professor, Department of Psychology, Humanities Faculty, Islamic Azad University, Gorgan Branch, Gorgan, Iran.

Email: khajevand_a@yahoo.com

انسان به‌ویژه در دوران نوجوانی و جوانی، تنوع طلب و نوگراست و یکی از قلمروهای این تنوع طلبی، تنوع در پوشش و زینت است. دین مبین اسلام به‌عنوان دینی جامع و جاودان نه تنها با گرایش‌های ذاتی انسان مخالف نیست بلکه با بیان چارچوب‌ها و ارائه الگوی عملی، به این میل درونی جهت و عمق بخشیده است. در معارف دینی و سیره ائمه علیهم‌السلام برای پوشش و آرایش، حدودمزهایی تعیین شده است تا از افراط و تفریط جلوگیری شود. (موسوی، ۱۳۹۲) از دهه ۸۰ میلادی پژوهش‌ها در جوامع غربی نشان دادند که شیوع نارضایتی از ظاهر فیزیکی و تصویر بدن در نوجوانان، جوانان و بزرگسالان در حال افزایش است (کش و گرین، ۱۹۸۶). تصویر بدنی، سازه‌ای چندوجهی متشکل از اجزای شناختی و عاطفی (افراد چگونه در مورد بدن خود فکر و احساس می‌کنند)، ادراکی (افراد چگونه اندازه و شکل بدن و قسمت‌هایی از بدن خود را ادراک می‌کنند) و رفتاری (رفتارهایی که افراد برای واری، رسیدگی، تغییر یا پنهان کردن بدن خود انجام می‌دهند) است. در نگرانی تصویر بدنی در حالت شدید، اشتغال ذهنی نسبت به یک نقص خیالی در ظاهر شخص بروز می‌کند که موجب ناراحتی زیاد و اختلال در زمینه‌های مهمی از کارکرد می‌شود. در این شرایط، اگر یک ناهنجاری جسمی کوچک وجود داشته باشد نگرانی شخص درباره آن، مفرط و مزاحم است؛ بنیاد این اختلال، باور یا ترس قوی بیمار از نداشتن ظاهر جذاب است. نگرانی شدید نسبت به ارزیابی منفی از جانب دیگران باعث نارضایتی شدید از تصویر بدنی و تداوم این نارضایتی نیز باعث افسردگی و پایین آمدن عزت نفس می‌شود (رسولی علی‌آبادی و کلانتری، ۱۳۹۶).

خداوند در آیه ۳۱ سوره اعراف، قانونی همگانی را به انسان‌ها نشان می‌دهد و در آیه ۳۲ این سوره با لحن تندتری در پاسخ افرادی که زینت‌ها و غذاهای پاکیزه را به نشانه زهد، حرام می‌دانستند، واکنش نشان می‌دهد. بنابراین، اسلام نه تنها مخالفتی با آراستگی ندارد بلکه به این کار تشویق می‌کند؛ چراکه خداوند دوست دارد اثر نعمتش را در بنده‌اش ببیند. (دیلمی، ۱۴۱۲هـ.ق) فشارهای جامعه و فرهنگ و تبلیغات مختلف رسانه‌ها بر زیبایی و تناسب اندام دختران و زنان، آنها را به پذیرش برخی معیارها وادار می‌کند. در این شرایط، شکل بدنی ایده‌آل، پوشش و مدهای مختلف روزبه‌روز تغییر می‌کنند و به دنبال آن به نظر

می‌رسد که فرد، مدام در حال ارزیابی ظاهر و تناسب اندام خود است و رضایت کافی از اندام و تصویر ایده‌آل خود در مقایسه با اندام و تناسب ایده‌آلی که جامعه بروی تحمیل کرده است، ندارد (صفوی، محمودی و روشندل، ۱۳۸۸). نارضایتی افراد از تصویر بدنی خود تحت تأثیر عوامل فردی و محیطی می‌تواند باعث ارزیابی‌های نادرست و افکار و هیجان‌های منفی در وی شود. نگرانی تصویر بدنی با باورهای غیرمنطقی و سلامت روان به صورت کل و منفی رابطه دارد. هرچه تصویر بدنی منفی و باورهای غیرمنطقی افزایش یابد، سلامت روان کاهش می‌یابد.

افرادی که تصویر بدنی منفی یا عزت نفس پایینی دارند احساس خودارزشی کمتری دارند و بیشتر از احساس بی‌کفایتی در خود رنج ببرند. وقتی افراد وضعیت ظاهری خود را در مقابل برخی باورهای غیرمنطقی قرار می‌دهند و با دیگران مقایسه می‌کنند بر نقص‌های جزئی و یا خیالی ظاهر خود تکیه می‌کنند و ویژگی‌های مثبت را نادیده می‌گیرند. زنان به شکل معناداری در زمینه نگرانی تصویر بدنی و نارضایتی از چهره، نسبت به مردان پیش‌تاز هستند و برچسب‌ها و انگ‌های اجتماعی، پیش‌بین‌های قوی برای نگرانی تصویر بدنی و نارضایتی از چهره است. (سربراند، رامسی، کازاک، کلارک، راشف و سارور، ۲۰۲۰) بخش عمده بسیاری از پژوهش‌ها به نقش حساس بلوغ در تحول تصویر بدن مربوط است. در نظریه‌های تحولی-رفتاری، پژوهش‌ها ارتباط معناداری بین رشد هنگام بلوغ و نارضایتی از بدن پیدا کرده‌اند. در دختران با بلوغ دیررس، نارضایتی از بدن و تصویر بدنی منفی و مواجهه با کاهش وزن، پیش‌بینی شده است؛ زیرا سیر رشد دختران هنگام بلوغ، برخلاف پسران در تقابل با آرمان‌های اجتماعی مثل لاغری است. به نظر می‌رسد اتفاقات دوران بلوغ نقش تأثیرگذاری در تصویرسازی واقع‌بینانه از بدن در بزرگسالی دارد (موسوی، پورحسین، زارع مقدم، موسویان و گمنام، ۱۳۹۵).

حتی بین نگرانی تصویر بدنی مادران و دختران نیز رابطه مستقیم وجود دارد و افکار و رفتارهای دختران و مادران در زمینه تصویر بدنی به یکدیگر شباهت دارد؛ یعنی این دو گروه، هم از نظر ابعاد شناختی و هم رفتاری مشابه یکدیگر عمل می‌کنند و نقش مادران در

ایجاد نگرانی تصویر بدنی در دخترانشان چشمگیر است. (گی لاریور، مونوز، سکانتو، بالستر و گیمنز، ۲۰۱۹) افرادی با تصویر بدنی منفی یا عزت نفس پایین، احساس خودارزشی کمتری دارند و احتمال بیشتری وجود دارد که از احساس بی‌کفایتی در خود رنج ببرند. وقتی افراد، وضعیت ظاهری خود را در مقابل برخی باورهای غیرمنطقی قرار می‌دهند و آن را با دیگران مقایسه می‌کنند بر نقص‌های جزئی و یا خیالی ظاهر خود تکیه می‌کنند و ویژگی‌های مثبت را نادیده می‌گیرند. سلامت روان پایین‌تر در افراد با تصویر بدنی منفی از خودپنداره منفی و عزت نفس پایین و نگرش‌ها و باورهای غیرمنطقی در مورد ظاهر خود ناشی می‌شود که اختلال‌هایی مانند افسردگی و اضطراب را به دنبال دارد (حسینی، کربلایی محمدمیگونی و گرامی‌پور، ۱۳۹۷).

دهقان و مصطفوی راد (۱۳۹۸) طی پژوهشی نشان دادند که مؤلفه رضایت از بدن و ظاهر، ۱۱٪ از واریانس سلامت عمومی را پیش‌بینی می‌کند. پونده‌نژادان، عطاری و حسین (۱۳۹۷) در تحقیق خود نشان دادند که بین نگرانی تصویر بدنی و کیفیت زندگی، رابطه منفی و معناداری وجود دارد. دانش و فروزنده (۱۳۹۷) در پژوهش خود پی بردند که بین روان‌رنجوری و نارضایتی از تصویر بدنی، رابطه معنادار وجود دارد و تمایل این‌گونه افراد به انجام عمل جراحی زیبایی بیشتر است. به نظر می‌رسد بیماری‌رانی با نگرانی درباره بدشکلی بدنی، نوعی تفکر کمال‌گرایانه و باورهای غیرمنطقی درباره جذابیت دارند (فیلبندی کشکولی، ۱۳۹۱). کمال‌گرایی یعنی، تعیین معیارهای بسیار سخت‌تحمیلی و تلاش شدید و بی‌رحمانه برای دستیابی به آنها با وجود مشکلاتی که برای فرد ایجاد می‌کنند. فرد کمال‌گرا احساس ارزشمندی خود را فقط براساس میزان پیگیری و دستیابی به این معیارها تعیین می‌کند (شافران، اگان و وید، ۲۰۱۱). از نظریوت^۳ (۲۰۱۱) کمال‌گرایی را می‌توان به دو نوع کمال‌گرایی مثبت و منفی تقسیم کرد. در کمال‌گرایی مثبت، فرد معیارهای شخصی بالا، تمایل به عملکرد مطلوب، سازگاری مثبت، واقع‌بینی و پذیرش محدودیت‌های شخصی دارد، اما در افراد با کمال‌گرایی منفی، اشتباهات زیادی اتفاق می‌افتد. آنها خودتردیدی و خودانتقادی بالا دارند و همین عوامل، پیش‌بینی‌کننده پیامدهای روان‌شناختی منفی از جمله اضطراب، افسردگی و عزت نفس

1. Gil-Llario, D., Muñoz, M., Ceccato, R., Ballester, R., & Giménez, C.
2. Shafran, R., Egan, S. J., & Wade, T. D.
3. Elliot, A.

پایین است. افراد با کمال‌گرایی منفی، معیارهای بالا و دست‌نیافتنی برای خود وضع می‌کنند. این افراد تمایل دارند امور را به بهترین شکل ممکن انجام دهند و همیشه از نتایج کارها راضی نیستند و همین باعث می‌شود از خودشان هم ناراضی باشند.

بعد مثبت کمال‌گرایی، پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنادار بهزیستی روان‌شناختی است. در دختران، همبستگی بعد منفی کمال‌گرایی، قوی‌تر از همبستگی بعد مثبت آن با بهزیستی روان‌شناختی است در حالی که در پسران، نتیجه برعکس است. شیوع بالاتر اضطراب و نگرانی در دختران به دلیل پیشینه و مسائل فرهنگی عاملی در رابطه منفی و قوی‌تر بهزیستی روان‌شناختی با نمره کلی کمال‌گرایی در مقایسه با پسران است. پژوهش‌هایی درباره رابطه کمال‌گرایی با تصویر بدنی انجام شده است. (عماد، آتش‌پور و ذاکر فرد، ۱۳۹۶) نیگرو ناگوی^۱ (۲۰۱۹) در پژوهشی در زمینه نارضایتی بدنی و کمال‌گرایی نشان دادند که در افراد کمال‌گرا، رضایت بدنی کمتر است و زنان جوان در مقایسه با مردان هم‌سن و سالشان در نارضایتی بدنی، کمال‌گرایی و خودچاق‌پنداری، نمرات بالاتری کسب کردند. رسانه‌ها با القای تعاریف زیبایی، در روابط بین این متغیرها دخالت دارند. کریس، کوپین و ژاسی^۲ (۲۰۱۹) در تحقیقی درباره کمال‌گرایی و اختلال بدشکلی بدن نشان دادند که بین کمال‌گرایی و اختلال بدشکلی بدنی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد و کمال‌گرایان، ریسک ابتلای بالاتری به این اختلال دارند. زنان در این تحقیق، آمار ابتلای بیشتری به اختلال بدشکلی بدنی دارند. در ایران نیز جمشیدی و هاشمی (۱۳۹۸) در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که بین کمال‌گرایی و افسردگی با تصویر بدنی، رابطه معکوس وجود دارد؛ یعنی هرچه کمال‌گرایی و افسردگی در آزمودنی‌ها بالاتر باشد تصویر بدنی ضعیف‌تری خواهند داشت و متغیرهای کمال‌گرایی و افسردگی قادر به پیش‌بینی تصویر بدنی هستند. سروانی و شیرازی (۱۳۹۷) در پژوهش خود نشان دادند که زیرمؤلفه‌های کمال‌گرایی یعنی، نگرانی در مورد اشتباهات، تردید نسبت به اعمال، انتظارات والدین، انتقاد والدین، استناد فردی و نمره کل کمال‌گرایی با نگرانی تصویر بدنی، رابطه مثبت و معنی‌داری دارند. ارجی (۱۳۹۶) در تحقیق خود نشان داد که هرچه کمال‌گرایی فرد بیشتر باشد تصویر بدنی منفی دارد و

1. Nigar, A., & Naqvi, i.

2. Krebs, G., Quinnc, R., & Jassi, A.

احتمال ابتلا به اختلال بدشکلی بدنی افزایش می یابد.

از آنجا که نگرانی تصویر بدنی و کمال‌گرایی، سلامت روان را به خطر می‌اندازد، به نظر می‌رسد ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی که در تئوری خودتعیین‌گری دسی و رایان^۱ مطرح شد بی‌ارتباط با دو متغیر ذکر شده نیست. نظریه خودتعیین‌گری^۲، نظریه در مورد انگیزش انسان است که با رشد شخصیت و فعالیت انسان در محیط‌های اجتماعی سروکار دارد. این نظریه، زنجیره‌ای از جهت‌گیری‌های انگیزشی برای انجام فعالیت‌ها توصیف می‌کند که انگیزه‌های کنترل‌شده بیرونی و درونی را شامل می‌شود. این تئوری معتقد است که سلامت روانی و عملکرد بهینه توسط سه نیاز مهم خودمختاری، شایستگی و ارتباط، قابل پیش‌بینی است. بنابراین، بسترها و زمینه‌هایی که حمایت یا رهاکننده این نیازهاست به طور مستقیم بر سلامت روان فرد تأثیر می‌گذارند. این نظریه ادعا می‌کند که هر سه این نیازها ضروری هستند و اگر هر یک از آنها ناکام گذاشته شود هزینه‌های عملکردی جداگانه‌ای در پی خواهد داشت.

خودمختاری یعنی، امور امکان‌پذیر، یکپارچه شوند و این امکان‌پذیرها با احساسات، نیازها و محدودیت‌ها مطابق شوند. افراد خودمختار، عمیق‌تر در فعالیت‌ها درگیر می‌شوند و عملکردشان نیز پربارتر است. شایستگی، نیاز روان‌شناختی به داشتن تعامل مؤثر با محیط برای تولید پیامدهای مطلوب و جلوگیری از پیامدهای نامطلوب است که بیانگر گرایش برای به‌کاربردن استعدادها و مهارت‌ها و در انجام این کار، دنبال کردن چالش‌های بهینه و تسلط یافتن بر آنهاست. انسان به ارتباط نیاز دارد. به همین دلیل به سمت کسانی کشیده می‌شود که اطمینان‌دارد رفاه او برای آنها اهمیت دارد و از افرادی که این‌گونه نیستند، فاصله می‌گیرد. بنابراین، ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی برای همه انسان‌ها ضرورت دارد؛ زیرا زیربنای بسیاری از اعمال انسان‌ها از این نیازها ناشی می‌شود. (دسی و رایان، ۲۰۰۸)^۳ عدم ارضای این نیازها به تهدید سلامت روان و آسیب ختم می‌شود. ویسنت، سنمارتین، رویو و گارسیا فرناندز^۴ (۲۰۲۰) در پژوهش خود با بررسی رابطه بین کمال‌گرایی و انگیزش و نیازهای

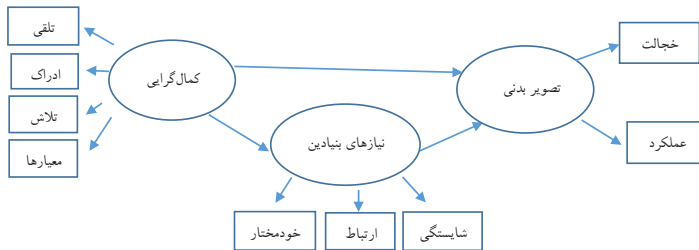
1. Deci, E. L., & Ryan, R. M
2. Self determination theory
3. Deci, E. L., & Ryan, R. M.
4. Vicent, M., Sanmartín, R., Vásconez-Rubio, O., & García-Fernández, J.

بنیادین روان‌شناختی در دانشجویان دریافتند که افرادی که در کمال‌گرایی منفی، نمره بالاتر دارند انگیزه‌های درونی کمتری دارند و نیازهای بنیادین روان‌شناختی آنها به خوبی ارضا نشده است و افرادی که پیشرفت‌گرا هستند انگیزه‌های درونی قوی‌تر و عملکرد بهتر دارند و نیازهای بنیادین آنها به خوبی ارضا شده است. خان محمدی، بزازیان، امیری مجد و قمری (۱۳۹۷) دریافتند که ارضای نیازهای بنیادین در افراد باعث بهبود عملکرد خانوادگی آنها در زمینه‌های حل مشکل، ارتباط و همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل می‌شود. ابراهیمی بخت، یاراحمدی، اسدزاده و احمدیان (۱۳۹۷) دریافتند با توجه به اینکه ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی، انرژی لازم برای کمک به درگیری فعال با محیط، پرورش مهارت‌ها و رشد سالم در نظر گرفته می‌شود، پس با ارضای این نیازها می‌توان انتظار داشت که سرزندگی تحصیلی در افراد که نوعی توانمندی برخوردار با مسائل و مشکلات تحصیلی است نیز افزایش یابد.

دختران هر جامعه، بخش مهم و سرنوشت‌ساز آن جامعه هستند. براساس آخرین سرشماری نفوس و مسکن در سال ۱۳۹۵، جمعیت دختران بین ۱۰ تا ۲۴ ساله در ایران، بالای ۸ میلیون نفر است و ۵۵٪ قبولی‌های کنکور دانشگاه را دختران تشکیل می‌دهند. از آنجا که هریک از دختران، همسر و مادر آینده هستند پرداختن به سلامت روان و بهزیستی دختران اهمیتی دوچندان دارد. بسیاری از زنان زمان، تلاش و هزینه‌های زیادی را صرف رسیدن به تصویر ایده‌آل بدنی می‌کنند. وقتی بافت فرهنگی جامعه بر ارزشمندی جذابیت ظاهری به ویژه برای زنان تأکید کند به تدریج زمینه نگرانی درباره تصویر بدنی فراهم می‌شود. (جومن و مارتین، ۲۰۰۵) یکی از جنبه‌های تشکیل دهنده عزت نفس دختران نوجوان و جوان، ظاهر جسمانی و تصویر بدنی آنهاست. این تصویر و برداشت در صورت منفی یا مثبت بودن، بر جنبه‌های گوناگون زندگی فرد و بر رفتار وی در شرایط متفاوت تأثیر می‌گذارد. زندگی در جامعه اسلامی، متفاوت از غرب است. از نظرگاه اندیشه اسلامی، زن، انسانی است که همه مواهب رشد را دارد، نقص و خللی در جوهر وجودش نیست، ابزار تکامل و رشد را به اندازه مردان دارد و در حیات و آفرینش، موجودی مستقل است و طفیل دیگری نیست.

جایگاه زن در تعالیم آسمانی اسلام مورد احترام و تکریم است. زن در عرصه حیات انسانی تفاوتی با مرد ندارد. اسلام بر انحرافات تاریخی که قرن های متمادی بر افکار انسان ها سایه افکنده بود خط بطلان کشید و تحولی شگرف در مسائل زنان ایجاد کرد. دغدغه مهم اسلام در مباحث زنان، توجه به انسانیت، ارتقای روح انسانی و مبارزه با جنسیت، قومیت، نژاد و ملیت بود. در این راستا با پرداختن به حقوق و جایگاه زن در نظام هستی با اندیشه هایی چون ناقص بودن زن در خلقت، شربودن زن، محرومیت از حقوق انسانی و حق حیات و... به مبارزه برخاست. (جعفری، میرخانی و غروی نایینی، ۱۳۹۱) انتخاب الگو و گرایش به مد، یکی از اصلی ترین رویکردهای آگاهانه و ناآگاهانه عموم جوانان در جوامع مختلف است. این مسئله در جوامع اسلامی با توجه به فرایندهای انفعالی تحمیل شده به این جوامع، بسیار اهمیت دارد. تبعیت از مدل های رفتاری و پوشش های رایج هر چند فی نفسه محل خدشه و اشکال نیست، اما با توجه آسیب های بالقوه ای که چنین اثرپذیری هایی به ویژه در درازمدت می تواند در چارچوب های رفتاری اجتماع داشته باشد، بررسی آن و ارائه راهکارهای پیشگیری از این سبک زندگی به ویژه نقشه آسیب ها و پرهیز از خطرات و البته یافتن نسخه های احتمالی درمانی و سپس ارائه زندگی و رفتار اسلامی اصیل، اهمیت زیادی دارد (خرمایی، ۱۳۹۴).

بر اساس تحقیقات، فشارهای اجتماعی در مورد لاغری و نظرات گسترده در مورد ساختار بدن باعث شده است که نارضایتی از بدن و تصویر بدنی منفی در میان جامعه و به ویژه زنان، بسیار شایع شود. همین مسئله نشان دهنده اهمیت بررسی های بیشتر در این حیطه است. با توجه به اینکه بر اساس برخی تحقیقات، بین کمال گرایی و نگرانی تصویر بدنی روابط معنی داری وجود دارد و بر اساس نظریه خودتعیین گری، ارضای نیازهای بنیادین روان شناختی باید بر سلامت روان تأثیرگذار باشد، در پژوهش حاضر، مدلی پیشنهاد شده که رابطه کمال گرایی و نگرانی تصویر بدنی و نیازهای بنیادین روان شناختی و برآزش آن مدل را بررسی کرده است.



شکل ۱: مدل پیشنهادی پژوهش

۲. شیوه اجرای پژوهش

۲-۱. روش پژوهش

پژوهش حاضر به شیوه غیرآزمایشی از نوع همبستگی با تکیه بر مدل یابی معادلات ساختاری انجام شد. در این نوع تحقیقات، پژوهشگر به دنبال بررسی رابطه احتمالی بین متغیرهای پژوهش با در نظر گرفتن نقش متغیرهای میانجی است تا این رابطه در قالب یک مدل ارائه شود.

۲-۲. جامعه و نمونه آماری

جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمام دانشجویان دختر سال اول دانشگاه‌های آزاد استان گلستان به در سال تحصیلی ۹۸-۹۹ تعداد ۴۳۵۲ نفر بودند. با وجود اینکه درباره حجم نمونه لازم برای تحلیل عاملی و مدل‌های ساختاری، توافق کلی وجود ندارد، اما بسیاری از پژوهشگران، حداقل حجم نمونه لازم را ۲۰۰ می‌دانند. (سیو، و همکاران، ۲۰۰۶؛ به نقل از حبیبی، ۱۳۹۱) برای انتخاب نمونه، ۵۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های آزاد استان با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای یک مرحله‌ای انتخاب شدند و با توجه به اینکه تعداد ۴۴ پرسش‌نامه مخدوش یا ناقص بود اطلاعات ۴۵۶ پرسش‌نامه تجزیه و تحلیل شد.

۲-۳. ابزار پژوهش

۲-۳-۱. پرسش‌نامه نگرانی تصویر بدنی

این پرسش‌نامه در سال ۲۰۰۵ توسط لیتلتون و همکاران طراحی شد که حاوی ۱۹ پرسش در طیف ۵ درجه‌ای لیکرت است. در پژوهش بر روی نمونه دانشگاهی، ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسش‌نامه ۰.۹۳ بود و ضریب اعتبار درونی ۰.۹۲ بود. این ابزار دو عامل دارد که عامل اول، نارضایتی و خجالت فرد از ظاهرش و واریسی کردن و مخفی کردن نقایص

ادراک شده را شامل می‌شود. عامل دوم، میزان تداخل نگرانی درباره ظاهر را در عملکرد اجتماعی خود نشان می‌دهد. در ایران بساک نژاد و غفاری (۱۳۸۶) روایی این آزمون را براساس همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش کردند. انتظاری و علوی زاده (۱۳۹۰) نیز همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ این آزمون را ۰/۸۹٪ گزارش کردند. در پژوهش حاضر مقدار پایایی پرسش‌نامه‌ها با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۹۸، برای عامل خجالت از ظاهر ۰/۸۵۷ و برای واریس کردن نقایص ۰/۷۹۲ برآورد شد.

۲-۳-۲. پرسش‌نامه کمال‌گرایی تقی‌زاده و فرجاد تهرانی

این پرسش‌نامه ۲۷ گویه‌ای در سال ۱۳۹۶ توسط تقی‌زاده و فرجاد تهرانی در طیف چهاردرجه‌ای لیکرت ساخته شد. این مقیاس شامل چهار زیرمقیاس است که عبارتند از: تلقی منفی از خود، ادراک فشار از سوی والدین و دیگران، تلاش برای عالی بودن و معیارهای بالا برای دیگران دارد. ضریب آلفای کرونباخ کل پرسش‌نامه ۰/۹۶، تلقی منفی از خود، ۰/۷، ادراک فشار از سوی والدین و دیگران، ۰/۸۴، تلاش برای عالی بودن ۰/۹۴ و معیارهای بالا برای دیگران ۰/۹۳ است. در پژوهش حاضر، مقدار پایایی پرسش‌نامه با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شد. مقدار آلفای محاسبه شده برای کل مقیاس ۰/۸۲۵ و برای عوامل تلقی منفی از خود ۰/۵۰۸، ادراک فشار از سوی والدین و دیگران ۰/۷۳۳، تلاش برای عالی بودن ۰/۵۴۷ و معیارهای بالا برای دیگران ۰/۷۶۶ برآورد شد.

۲-۳-۳. پرسش‌نامه نیازهای بنیادین روان‌شناختی گاردیا، دسی و رایان

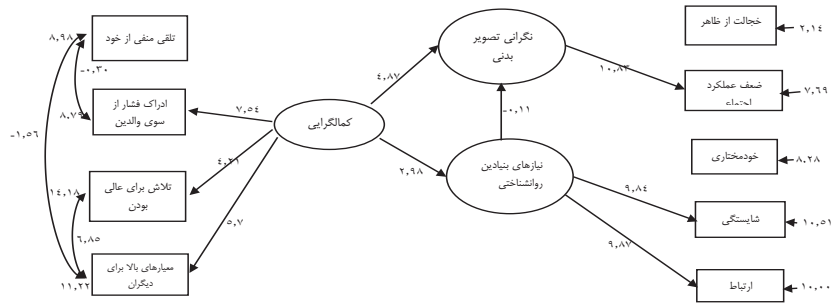
این پرسش‌نامه به وسیله لاگاردیا، رایان، کاچمن و دسی^(۲۰۰۰) ساخته شده است و میزان احساس حمایت یا ارضا از نیازهای خودمختاری، شایستگی و ارتباط با دیگران را می‌سنجد که شامل ۲۱ گویه در طیف پنج درجه‌ای لیکرت است. ضرایب پایایی حاصل از اجرای این پرسش‌نامه روی مادر، پدر، شریک رمانتیک و دوستان آزمودنی‌ها همگی ۰/۹۲ گزارش شده است. بشارت و رنجبر کلاگری (۱۳۹۲) ضرایب آلفای کرونباخ پرسش‌های زیرمقیاس‌های خودمختاری، شایستگی و ارتباط در مورد یک نمونه ایرانی را به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۳ و ۰/۹۱ گزارش کردند. در پژوهش حاضر، مقدار پایایی پرسش‌نامه با استفاده

از آلفای کرونباخ محاسبه شد و آلفای محاسبه شده برای کل مقیاس ۰/۶۰۵ و برای عوامل خودمختاری ۰/۱۸۳، ارتباط ۰/۳۲۳ و شایستگی ۰/۲۵۳ به دست آمد.

۳. یافته‌های پژوهش

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که همبستگی بین تمام مؤلفه‌های متغیرهای پژوهش، مستقیم است. برخی از این همبستگی‌های دومتغیری بین مؤلفه‌ها، در سطح ۰/۰۵، برخی دیگر در سطح ۰/۰۱ و ۰/۰۰۱ معنادار است و برخی معنادار نیست. برای بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها، مقادیر کجی و کشیدگی و برای بررسی مفروضه هم خطی، مقادیر عامل تورم واریانس (VIF) و ضریب تحمل (Tolerance) بررسی شد. نتایج نشان می‌دهد که توزیع داده‌های تک متغیری در پژوهش حاضر، نرمال است؛ زیرا شاخص‌های مربوط به کجی و کشیدگی در بازه ۲ است. همچنین ارزیابی مقادیر ضریب تحمل و تورم واریانس نشان داد که مفروضه هم خطی بودن در بین متغیرهای پیش بین، برقرار است؛ زیرا ضریب تحمل کوچک‌تر از ۰/۱ نیست و ضریب تورم واریانس کوچک‌تر از ۱۰ هستند. این مقادیر نشان می‌دهند که مفروضه نرمال بودن و هم خطی برای اجرای تحلیل معادلات ساختاری برقرار است.

برای اجرای تحلیل معادلات ساختاری از نرم افزار Lisrel/۷۱ استفاده شد. باتوجه به شکل ۲ تحلیل معادلات ساختاری مدل انجام شد. شاخص‌های کلی برازش مدل ساختاری نگرانی تصویر بدنی عبارتند از: $\chi^2/df = 44/75$ ، $df = 21$ ، $\chi^2/2 = 2/13$ ، $p = 0/00187$ ، $RMSEA = 0/050$ ، $RMR = 0/086$ ، $CFI = 0/98$ ، $NFI = 0/96$ ، $GFI = 0/98$ ، $AGFI = 0/96$. در مجموع، بررسی شاخص‌های کلی برازش نشان می‌دهد که مدل، برازش مطلوبی دارد. بنابراین، داده‌ها به خوبی الگوی کلی پیشنهادی را تأیید کرد و ساختار کلی روابط مورد آزمون با داده‌های به دست آمده، تأیید شد.



شکل ۲: مدل نهایی آزمون شده

جدول ۱

اثر مستقیم، غیرمستقیم و کل استاندارد شده مدل برای متغیرهای مکنون درون زا

ضریب تعیین	اثر کل	اثر غیرمستقیم	اثر مستقیم	مسیر
۵				بر روی نیازهای بنیادین روان شناختی:
	۰/۲۲	-	۰/۲۲	از کمال گرایی
۳۲				بر روی نگرانی تصویر بدنی:
	-۰/۰۱	-	-۰/۰۱	از نیازهای بنیادین روان شناختی
	۰/۵۷	۰/۰۰	۰/۵۷	از کمال گرایی

در جدول ۱ اثر مستقیم، غیرمستقیم و اثر کل استاندارد شده متغیرهای مکنون مدل و ضریب تعیین متغیرهای درون زا آورده شده است. با توجه به اثرات مستقیم، غیرمستقیم و اثر کل در جدول ۱، معادلات ساختاری متغیرهای مکنون درون زا در زیر آمده است.

$$\text{Negarani} = -0.012 * \text{Niazhaye} + 2.51 * \text{Kamalgar}, \text{Errorvar.} = 29.40, R^2 = 0.32$$

(0.11) (0.52) (4.63)

- 0.11 4.87 6.34

$$\text{Niazha} = 0.52 * \text{Kamal}, \text{Errorvar.} = 11.47, R^2 = 0.05$$

(0.17) (1.65)

2.98 6.95

همان طور که در معادله ساختاری پیش بینی متغیر نگرانی تصویر بدنی دیده می شود متغیرهای پیش بین توانسته اند ۳۲٪ از تغییرات متغیر ملاک را تبیین کنند.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، بررسی برآزش مدل نگرانی تصویر بدنی دختران براساس کمال‌گرایی با میانجی‌گری نیازهای بنیادین روان‌شناختی است. همان‌طور که یافته‌ها نشان می‌دهد، مدل پیشنهادی، برآزش مطلوبی دارد و مدل تجربی با مدل نظری سازگار است. با بررسی‌های انجام شده، پژوهش‌هایی که روابط هر سه متغیر پژوهش حاضر در کنار یکدیگر را بررسی کرده باشند، یافت نشد، ولی نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌های دهقان اردکانی و مصطفوی‌راد (۱۳۹۸)، جمشیدی و هاشمی (۱۳۹۸)، پونده‌نژادان، عطاری و حسین (۱۳۹۷)، سراوانی و شیرازی (۱۳۹۷)، ارجی (۱۳۹۶)، ویسنت، سان‌مارتین و گرانشا‌فرناندز (۲۰۲۰)، نیگرو ناکوی (۲۰۱۹)، کربس و همکاران (۲۰۱۹) همسوست. همچنین متغیرهای کمال‌گرایی و ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی می‌توانند تا ۳۲٪ از تغییرات نگرانی تصویر بدنی را تبیین کنند. در بررسی مدل و روابط این سه متغیر می‌توان به مدل نظری رفتاری تحولی^۱ در مورد تصویر بدن اشاره کرد. نظریه رفتاری-تحولی معتقد است که کودکی و نوجوانی، زمان بحرانی رشد تصویر بدن است و به اهمیت این عوامل رشدی می‌پردازد. عواملی که شامل زمان بلوغ، مسخره‌کردن، ایرادگرفتن، چاقی کودکی، سوء استفاده جنسی در شکل‌گیری تصویر بدن دیررس است. (هینبرگ، ۱۹۹۶، به نقل از موسوی و همکاران، ۱۳۹۵) به نظر می‌رسد که نقش دوران رشد در تحول تصویر بدن جدی است. به نقل از همین منبع، نقش والدین و معلمان در روند کسب تصویر بدنی واقع‌گرایانه بسیار مهم است و به ویژه نقش مادر در مورد دختران تأثیرگذارتر است. عیب‌جویی والدین و تأکید آنها بر لاغری طی این دوران، باعث ایجاد تلقی منفی کودک و نوجوان از خودش می‌شود و می‌تواند آغازگر کمال‌گرایی دختران از همان سنین کودکی باشد؛ زیرا برخی از والدین علاوه بر ایرادگرفتن و انتقاد از فرزندشان، خودشان به عنوان الگویی که دائم برای لاغری در حال تلاش است، ظاهر می‌شوند و کودک یا نوجوان الگوبرداری می‌کند. بندورا طی پژوهشی در تأیید نظریه یادگیری اجتماعی در زمینه کمال‌گرایی دریافت کودکانی که الگوهایی را مشاهده کردند که معیارهای سطح بالا داشتند، تنها در صورت داشتن عملکرد عالی، خودشان را تقویت کردند، ولی کودکانی که الگوهایی

1. Vicent, M., Sanmartín, R., Vázquez-Rubio, O., & García-Fernández, J. M.

2. Vioral-developmental theory

با معیارهای عملکرد سطح پایین را مشاهده کردند، خودشان را برای عملکردهای کوچک

تقویت می‌کردند (بندورا و کوپر،^۱ ۱۹۶۴، به نقل از خسروی و عزیززاده صحرایی، ۱۳۸۸).

ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی بر نتایج مثبت انگیزشی، شناختی و رفتاری تأثیرگذار است. اگر نیازها پی‌درپی ارضا شوند افراد به‌طور مؤثر رشد می‌کنند، اما اگر جلوی ارضای این نیازها گرفته شود افراد با احتمال بیشتری با ناهنجاری و عدم عملکرد بهینه مواجه می‌شوند. براساس نظریه پایه، نیازهای بنیادین یعنی، خودتعیین‌گری، نوجوانی مرحله‌گذر از وابستگی دوران کودکی به سوی استقلال یا وابستگی متقابل دوران بزرگسالی است که زمانی بحرانی برای رشد و بروز خودتعیین‌گری است. طی این دوره زندگی، نوجوانان با دغدغه‌ها و مشکلات جسمانی، روانی، فکری و احساسی مانند جست‌وجو برای کشف هویت خود، یافتن نقش‌های جدید، ورود به کار و دنیای بزرگسالی مواجه می‌شوند. در همین دوره است که نوجوانان، مهارت حل مسائل را به خوبی تمرین می‌کنند. (هویی و چانگ،^۲ ۲۰۱۲، نقل از حجتی‌عابد، سفارودی، اکبرفهمی، زارعیان، پرند و کرملی‌اسماعیلی، ۱۳۹۸) در این دختران دانشجو که در اولین سال ورود به دانشگاه به سر می‌برند و بیشتر در اواخر نوجوانی یا اوایل جوانی هستند، علت ضعف‌ها در زمینه کمال‌گرایی و نیازهای بنیادین روان‌شناختی را می‌توان در مسیر رشد از کودکی تا به امروز یافت.

براساس پژوهش ملینسون و هیل^۳ (۲۰۱۱) دغدغه‌های کمال‌گرایانه می‌توانند تأمین نیازهای بنیادی روان‌شناختی را تضعیف و عدم تأمین نیازهای بنیادین را تقویت کنند؛ زیرا این دغدغه‌ها شام برداشت‌های ناشی از سوءعملکرد مانند احساس کنترل محدود نسبت به محیط، شک و تردید نشأت‌گرفته از عدم کفایت و ترس از طردشدن در صورت فاصله‌گرفتن از استانداردهای اعمال شده توسط دیگران می‌شود. فرد کمال‌گرا با معیارهای بالا وقتی در اعمال خودمختاری و کنترل در جنبه‌های مختلف زندگی دچار چالش می‌شود، سعی می‌کند این اعمال کنترل را به حیطه بدن بکشد و با انجام روش‌های مختلف مثل توجه به بدن، جراحی زیبایی، تلاش برای لاغری و غیره تاحدودی به احساس کنترل بر امور دست پیدا کند.

1. Bandura & Cooper
2. Hui, E. K., & Tsang, S. K.
3. Mallinson, S. H., & Hill, A. P.

ارجی (۱۳۹۶) در تحقیق خود نشان داد که افراد کمال‌گرا از کارکرد خود ناراضی هستند و معتقدند که نمی‌توانند به آنچه که می‌خواهند برسند. آنها تعاریف غیرواقع بینانه از لاغری و زیبایی دارند که خطر نارضایتی بدنی را افزایش می‌دهد. افراد با ویژگی کمال‌گرایی ممکن است به دلیل تمایل به کنترل بر روی زندگی خودشان تمایلات مفرطی به کنترل کردن شکل بدن و وزنشان از خود نشان دهند و ملاک‌های سخت‌گیرانه‌ای را اعمال کنند. آنها وقتی نتوانند به این ملاک‌های بالا دست یابند، دچار آشفتگی می‌شوند و آسیب‌ها نمایان می‌شوند. از طرف دیگر، تردید ناشی از عدم کفایت و شایستگی در عملکرد و به دنبال آن، ناتوانی در انجام تکالیف چالش برانگیز و مؤثر بودن در تعامل با محیط، ممکن است دختران کمال‌گرا را به سمتی جهت دهد که تلاش کنند برای ارضای نیاز به شایستگی، یکی از دردسترس‌ترین مسائل مثل توجه و سواس‌گونه به ظاهر را انتخاب کنند تا با زیبابه‌نظر رسیدن و قرار گرفتن در قالب معیارهای زیبایی تحمیلی از جامعه، کفایت را حتی به شکل غیر واقعی احساس کنند.

همچنین دخترانی که در زمینه ارتباط و تعامل اجتماعی و روابط گرم و صمیمی دچار مشکلاتی هستند و احساس پیوند و حمایت از جامعه دریافت نمی‌کنند، تصور می‌کنند در صورت تأمین استانداردهای اعمال شده توسط دیگران می‌توانند نیاز به تعلق را ارضا کنند. آنها با رسیدگی و توجه افراطی و سخت‌گیرانه به بدن و ظاهرشان سعی می‌کنند دوست داشتنی به نظر برسند و دیگران را به خود جذب کنند. ملاک‌های بالا برای ظاهر در این افراد باعث تجربه فشار روانی و اشتغال ذهنی می‌شود که در کمال‌گرایان مشاهده می‌شود. کمال‌گرایان به دلیل مقایسه ظاهر خود با ملاک‌های ایده‌آل، احساسات ناخوشایندی را تجربه می‌کنند و این مسئله با گذر زمان موجب عدم رضایت از ظاهر و نگرانی تصویر بدنی در فرد می‌شود.

از دیدگاه اسلامی، ضعف آشنایی دختران جامعه با شأن زن مسلمان، باعث رسوخ دیدگاه‌های غربی و برجسته‌سازی زیبایی از دیدگاه غرب است. در حالی که از منظر تعالیم دینی، آراستگی در اسلام امری پذیرفته شده است. پیشوایان دین، آراستگی را با ساده‌زیستی جمع کرده بودند؛ چنانچه تن پوش پیامبر ﷺ با لباس متعارف مردم هم‌عصرش تفاوتی

نداشت. این نوع لباس پوشیدن و ساده و سخت‌گیر نبودن به معنای بی‌انضباطی نیست بلکه ایشان بسیار منظم بود و وقتی هیئتی برایشان وارد می‌شد زیباترین لباسش را می‌پوشید. (کلبی، ۱۴۰۷ هـ.ق، به نقل از موسوی، ۱۳۹۲) پیامبر ﷺ می‌فرمود: «ناخن بلند برای زنان زیباتر است» (طوسی، ۱۴۱۱ هـ.ق)، البته به شرط نظافت و پوشاندن از نامحرم.

وقتی جایگاه و نقش زن در اسلام چنین کرامت و ارزشی دارد، پیشبرد جامعه به سمت الگوهای اسلامی و دینی می‌تواند نقش فرهنگ غربی و نفوذ آن در رسانه‌ها را کم‌رنگ کند و الگوهایی در قالب پوشش اسلامی و نیز آراستگی بر مبنای آموزه‌های اسلام رایج شود. آشنا کردن دختران با آموزه‌های اسلامی آنها را به این درک می‌رساند که آراستگی، گاه در امور معنوی است که انسان روح خود را به صفات نیک آراسته کند و از صفات زشت می‌پیراید و گاه در امور جسمانی و مادی است که ظاهر را به زیبایی می‌آراید. دین اسلام در بعد تشریح نیز نه تنها آرایش و زینت کردن را منع نمی‌کند بلکه به این کار سفارش می‌کند. چنانچه در سوره اعراف آیه ۳۱ آمده است: «یا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِندَ كُلِّ مَسْجِدٍ ای فرزندان آدم، زینت خود را هنگام رفتن به مسجد، با خود بردارید». ارزش زن مسلمان نه به لاغری و شکل صورت که به عبودیت او و پیروی از قرآن و ائمه اطهار علیهم‌السلام است.

باتوجه به تبیین ۳۲ درصدی نگرانی تصویر بدنی دختران توسط کمال‌گرایی و نیازهای بنیادین روان‌شناختی برخی راه‌کارها و برنامه‌های شایان توجه عبارتند از: تدوین واحدهای آموزشی برگرفته از احکام اسلامی برای آشنایی دختران دانشجو با تعریف زیبایی از دیدگاه اسلامی؛ ایجاد برنامه‌های آگاهی‌بخش در مدارس یا دانشگاه‌ها برای آشناسدن دختران با مفهوم کمال‌گرایی منفی؛ بررسی دختران دانشجو از نظر سطح نگرانی تصویر بدنی و ارجاع موارد مشکوک به مراکز مشاوره؛ ترغیب دختران به کمک‌گرفتن از مشاور در صورت داشتن باورهای غیرمنطقی در زمینه ظاهر و ارائه پیشنهاد به مراکز مشاوره دانشگاهی برای ترتیب دادن جلسات و همایش‌های دانشجویی برای اطلاع‌رسانی حداکثری در این حیطة.

فهرست منابع

* قرآن کریم (۱۳۸۹). مترجم: محمد مهدی، فولادوند. قم: دلیل ما.

۱. ابراهیمی بخت، حبیب‌اله،، یاراحمدی، یحیی،، اسدزاده، حسن،، و احمدیان، حمزه (۱۳۹۷). تدوین مدل سرزندگی تحصیلی بر اساس خشنودی از نیازهای بنیادین روان‌شناختی، جهت‌گیری انگیزشی، یادگیری خودراهبر، دوشهریه راهبردهای شناختی در یادگیری، (۱۱)۶، ۱۱۳۵-۱۵۳.

۲. ارجی، مونا (۱۳۹۶). *تدوین و آزمون مدل علی نشانه های بدشکلی بدنی بر اساس ابعاد کمال‌گرایی و اثرهای فرهنگی-اجتماعی رسانه با واسطه‌گری عزت نفس، طرح‌واره بدنی، راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان و تصویر بدنی*. رساله دکتری روان‌شناسی. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی. دانشگاه علامه طباطبائی.
۳. پیونده نژادان، علی اکبر، عطاری، یوسف‌علی، حسین، دردانه (۱۳۹۷). *پیش‌بینی کیفیت زندگی بر اساس خوردن ذهن آگاهانه با میانجی‌گری تصویر بدنی و رفتارهای خوردن در زنان متأهل دارای اضافه وزن و چاقی*. نشریه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۹(۳۴)، ۱۴۱-۱۷۰.
۴. جعفری نجفی، لیلی، میرخانی، عزت‌السادات، غروی نائینی، نهله (۱۳۹۱). *عوامل نفوذ تحریف در فرهنگ اسلامی و تأثیر آن بر تنزل جایگاه زن*. نشریه زنان پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، ۳(۱)، ۲۳-۴۷.
۵. حبیبی، آرش (۱۳۹۱). *آموزش کاربردی لیزرل*. تهران: پردازش.
۶. حجتی عابد، الهه، سفارودی، نرگس، اکبرفهمی، ملاحظت، زارعیان، آرمین، پرند، اکرم، کرمعلی اسماعیلی، سمانه (۱۳۹۸). *ترجمه و تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خودتعیین‌گری دانش‌آموز در نوجوانان*. نشریه توانبخشی، ۲۰(۴)، ۳۵۰-۳۵۸.
۷. حسینی، زهره، کربلایی محمدمیگونی، احمد، گرامی‌پور، مسعود (۱۳۹۷). *مدل ساختاری روابط بین تصویر بدنی، باورهای غیرمنطقی و سلامت روان در متقاضیان جراحی زیبایی*. نشریه اندیشه و رفتار، ۱۲(۴۸)، ۱۷-۲۶.
۸. خان محمدی، ذبیح‌الله، بزازیان، سعیده، امیری مجد، مجتبی، و قمری، محمد (۱۳۹۷). *پیش‌بینی طلاق عاطفی بر اساس نیازهای بنیادین روان‌شناختی، انتظارات زناشویی و عملکرد خانواده*. نشریه روان‌شناسی خانواده، ۱۵(۱)، ۱۷-۳۰.
۹. خرمایی، فاطمه (۱۳۹۴). *نقد و بررسی مد و مدرگرایی بر اساس سبک زندگی اسلامی با تکیه بر پوشش و آراستگی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد علوم قرآن و حدیث. دانشکده اصول‌الدين شعبه دوفول. گروه علوم قرآن و حدیث.
۱۰. خسروی، زهره، و علیزاده صحرایی، ام‌هانی (۱۳۸۸). *کمال‌گرایی: سلامت یا بیماری*. تهران: نشر علم.
۱۱. دانش، سیمین، و فروزنده، الهام (۱۳۹۷). *پنج عامل بزرگ شخصیت و تصویر بدنی در متقاضیان عمل‌های جراحی زیبایی شهر اصفهان*. نشریه روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت، ۱۵(۱)، ۱۱۵-۱۲۸.
۱۲. دهقان اردکانی، زهرا، و مصطفوی‌راد، فرشته (۱۳۹۸). *پیش‌بینی سلامت روان بر اساس ویژگی‌های شخصیتی و تصویر بدنی در دانش‌آموزان دختر نوجوان متوسطه*. نشریه زن و جامعه، ۱۰(۱)، ۳۳۱-۳۴۴.
۱۳. دیلمی، حسن بن محمد (۱۴۱۲ ه.ق). *ارشاد القلوب الی الصواب (للدیلمی)*. قم: الشريف الرضی.
۱۴. رسولی‌علی‌آبادی، بهاره، و کلانتری، مهرداد (۱۳۹۷). *اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افسردگی، عزت‌نفس و تگرانی تصویر بدنی بعد از اولین زایمان زنان شهرستان کاشان*. نشریه مراقبت پرستاری و مامایی ابن‌سینا، ۲(۲)، ۱۰۳-۱۱۲.
۱۵. زرگر، پداله، مردانی، مریم، و مهرابی‌زاده هنرمند، مهناز (۱۳۹۱). *اثربخشی مداخله شناختی-رفتاری بر کمال‌گرایی و احساس گناه در دانشجویان*. نشریه روان‌شناسی کاربردی، ۶(۴)، ۷۵-۸۱.
۱۶. سروانی، ساناز (۱۳۹۶). *نقش باورهای وسواسی و کمال‌گرایی در تصویر بدنی دانش‌آموزان دختر پایه سوم دبیرستان‌های شهر زاهدان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی گرایش عمومی. دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی. دانشگاه سیستان و بلوچستان. دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.
۱۷. سروانی، ساناز، و شیرازی، محمود (۱۳۹۷). *نقش باورهای وسواسی و کمال‌گرایی در تصویر بدنی دانش‌آموزان دختر پایه سوم دبیرستان‌های شهر زاهدان*. نشریه مطالعات روان‌شناسی تربیتی، ۳۰(۱۶۷-۱۸۶).
۱۸. سمیع‌نیا، مونا، نیک‌بخش، رضا، و صفانیا، علی محمد (۱۳۹۷). *کمال‌گرایی، فرسودگی و مشارکت در ورزش کاران: نقش میانجی‌تئوری خودمختاری*. نشریه مطالعات روان‌شناسی ورزشی، ۲۶(۱۲۱-۱۳۲).
۱۹. شافران، رز، اگان، سارا، و وید، تریسی (۱۳۹۷). *غلبه بر کمال‌خواهی*. مترجم: کمالی، سارا، و ادریسی، فروغ. تهران: ارجمند.
۲۰. صفوی، محبوبه، محمودی، محمود، و روشن‌دل، اعظم (۱۳۸۸). *بررسی تصویر ذهنی از جسم و ارتباط آن با اختلالات خوردن در دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز*. نشریه علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، ۲(۱۹)، ۱۲۹-۱۳۴.
۲۱. طوسی، محمد بن الحسن (۱۴۱۱ ه.ق). *الغیبه*. قم: دارالمعارف الاسلامیه.
۲۲. عماد، سعید، آتش‌پور، سید حمید، و ذاکر فرد، منیرالسادات (۱۳۹۶). *کمال‌گرایی و بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌جویان: نقش تعدیل‌کنندگی جنسیت*. دانشگاه آزاد اسلامی. واحد اصفهان، خوراسگان، کنگره انجمن روان‌شناسی ایران.

۲۳. فیلبندی کَشکولی، علیرضا (۱۳۹۱). بررسی رابطه تصویربندی و باورهای وسواسی با اضطراب اجتماعی و تغییرات این متغیرها در زنان شرکت‌کننده در برنامه‌های کاهش وزن. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی. دانشگاه محقق اردبیلی. دانشکده علوم انسانی.

۲۴. کلینی، محمدبن یعقوب (۱۴۰۷ه.ق). *الکافی*. تهران: دارالکتب الاسلامیه.

۲۵. موسوی، سید ابوالفضل، پورحسین، رضا، زارع مقدم، علی، موسویان حجازی، سید احمد، و گمنام، اعظم (۱۳۹۵). تصویر بدن در دیدگاه‌ها و مکاتب روان‌شناسی. *نشریه رویش روان‌شناسی*، ۵(۲)، ۲۰۹-۲۳۶.

۲۶. موسوی، سیدحسن (۱۳۹۲). *آراستگی و مدگرایی*. قم: دفتر نشر معارف.

27. Cash, T. F., & Green, G. K. (1986) Body weight and body image among college women: perception, cognition, and affect. *Journal of Personality Assessment*, 50, 290-301.
28. Crerand, C. E., Rumsey, N., Kazak, A., Clarck, A., Rausch, J., & Sarwer, D. (2020). Sex differences in perceived stigmatization, body image disturbance, and satisfaction with facial appearance and speech among adolescents with craniofacial conditions. *Body Image*, 32, 190-198.
29. Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Self determination theory: a macro theory of human motivation, development, and health. *Canadian psychology*, 49(3), 182-185.
30. Elliot, A. (2011). Approach and avoidance motivation and achievement goals. *Educational Psychologist*, 3(34), 169-189.
31. Gil-Llario, D., Muñoz, M., Ceccato, R., Ballester, R. & Giménez, C. (2019). Relationship between mothers' thoughts and behaviors and their daughters' development of the body image. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(2), 30-35.
32. Jomeen, J., & Martin, C. R. (2005). Self-esteem and mental health during early pregnancy. *ClinEffNurs*, 9(1-2), 92-95.
33. Krebs, G., Quinnc, R., & Jassi, A. (2019). Is perfectionism a risk factor for adolescent body dysmorphic symptoms? Evidence for a prospective association. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 5(22), DOI: 10.1016/j.jocrd.2019.100445
34. La Guardia, J. G., Ryan, R. M., Couchman, C. E., & Deci, E. L. (2000). Within-person variation in security of attachment: A self-determination theory perspective on attachment, need fulfillment, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 367-384.
35. Mallinson, S. H., & Hill, A. P. (2011). The relationship between multidimensional perfectionism and psychological need thwarting in junior sports participants. *Psychology of Sport and Exercise*, 12, 676-684.
36. Nigar, A., & Naqvi, I. (2019). Body Dissatisfaction, Perfectionism, and Media Exposure Among Adolescents. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 34(1), 57-77.
37. Vicent, M., Sanmartín, R., Váscónez-Rubio, O., & García-Fernández, J. M. (2020). *Environmental Research and Public Health*, 17(9), 320-326.
38. Zamani, S., Ahadi, H., & Asgari, P. (2014). The relationship of emotional divorce with body image and perfectionism. *Psychological studies*, 10(4), 119-136.