

Research Paper



Prediction of Body Image Concern Based on Psychological Trauma and Self-Criticism among Students of Islamic Azad University, Zanjan Branch

Samin Afshari¹, Fatemeh Nazari^{2*}

1. M.A. in General Psychology, Department of Psychology, Faculty of Literature, Humanities and Social Sciences, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Arts, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran.

Article Info:

Received: 07 June 2025

Revised: 22 July 2025

Accepted: 03 September 2025

Published: 22 December 2025

PP: 1 - 13

Use your device to scan and read the article online:



DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.22034/NJOURNAL.2025.528921.1053](https://doi.org/10.22034/NJOURNAL.2025.528921.1053)

Keywords:

Body Image Concern, Islamic Azad University Zanjan Branch, Mental Health, Psychological Distress, Self-Criticism, Students

Abstract

Background and Objective: Body image concern is one of the major psychological issues among youth and university students, which can have widespread negative effects on their mental health and quality of life. This concern is often associated with psychological distress and self-criticism, which may exacerbate psychological problems. The aim of the present study was to examine the role of psychological distress and self-criticism in predicting body image concern among students.

research methodology: This descriptive-correlational study included all students of the Islamic Azad University, Zanjan Branch, during the 2024–2025 academic year. A sample of 384 students was selected using cluster sampling. The research instruments included the Body Image Concern Inventory (Littleton et al., 2005), the Symptom Checklist (SCL-25-R), and the Self-Criticism Scale (Thompson & Zuroff, 2000). Data were analyzed using Pearson correlation and stepwise regression tests in SPSS.

Findings: The findings indicated a significant positive relationship between body image concern, psychological distress, and self-criticism ($p < 0.01$). Moreover, psychological distress and self-criticism were significant predictors of body image concern among students. The reliability and validity coefficients of the instruments were reported as satisfactory.

Conclusion: Psychological distress and self-criticism are key factors in students' body image concern, and addressing these factors is essential in designing interventions to promote students' mental health.

Citation: Afshari, S., Nazari, F. (2025). Prediction of Body Image Concern Based on Psychological Distress and Self-Criticism Among Students.. *Journal of New Advances in Educational Management*, 6 (4), 1-13. Persian [[DOI.ORG/10.22034/NJOURNAL.2025.528921.1053](https://doi.org/10.22034/NJOURNAL.2025.528921.1053)]

*Corresponding author: Fatemeh Nazari

Address: Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Arts, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran.

Tell: +98 912 140 1798

Email: fatemeh.nazari@iau.ir



پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی بر اساس آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان

ثمین افشاری^۱، فاطمه نظری^{۲*}

۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات، علوم انسانی و اجتماعی واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی و هنر واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران.

چکیده

مقدمه و هدف: نگرانی از تصویر بدنی به عنوان یکی از مسائل مهم روان‌شناختی در میان جوانان و دانشجویان، می‌تواند تأثیرات منفی گسترده‌ای بر سلامت روان و کیفیت زندگی آنان داشته باشد. این نگرانی معمولاً با آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی همراه است که می‌تواند به تشدید مشکلات روانی منجر شود. هدف پژوهش حاضر بررسی نقش آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی در پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی در میان دانشجویان است.

روش‌شناسی پژوهش: روش پژوهش توصیفی-همبستگی و جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. نمونه‌ای به حجم ۳۸۴ نفر به شیوه خوشه‌ای انتخاب شد. ابزارهای پژوهش شامل سیاهه نگرانی تن‌انگاره (Littleton et al., 2005)، پرسشنامه علائم روان‌شناختی (SCL-25-R)، و مقیاس خودانتقادی (Thompson & Zuroff, 2000) بود. داده‌ها با آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام در نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین نگرانی از تصویر بدنی، آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($p < 0.01$). همچنین، آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی قادر به پیش‌بینی معنادار نگرانی از تصویر بدنی در دانشجویان بودند. ضرایب پایایی و روایی ابزارها مطلوب گزارش شد.

بحث و نتیجه‌گیری: آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی از عوامل کلیدی در نگرانی از تصویر بدنی دانشجویان هستند و توجه به این عوامل در طراحی مداخلات ارتقاء سلامت روان دانشجویان ضروری است.

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۳/۱۷

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۴/۳۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۶/۱۲

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۱۰/۸

شماره صفحات: ۱۳ - ۱

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید:



DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.22034/NJOURNAL.2025.528921.1053](https://doi.org/10.22034/njournal.2025.528921.1053)

واژه‌های کلیدی:

آسیب‌های روان‌شناختی، دانشجویان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان، خودانتقادی، سلامت روان، نگرانی از تصویر بدنی

استناد: افشاری، ثمین؛ و نظری، فاطمه. (۱۴۰۴). پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی بر اساس آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی در بین دانشجویان. فصلنامه پیشرفتهای نوین در مدیریت آموزشی، ۶ (۴)، ۱-۱۳. [<https://doi.org/10.22034/njournal.2025.528921.1053>]

*نویسنده مسئول: فاطمه نظری

نشانی: استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی و هنر واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران.

تلفن: ۰۹۱۲۱۴۰۱۷۹۸

پست الکترونیکی: fatemeh.nazari@iau.ir

مقدمه

نگرانی از تصویر بدنی در میان دانشجویان، به عنوان یک چالش مهم سلامت روان شناخته می‌شود و شواهد نشان می‌دهد که این نگرانی به طور معناداری با افسردگی، اضطراب و استرس ارتباط دارد (Sindhu et al., 2023). همچنین، پژوهش‌ها بیان می‌کنند که شیوع اختلال بدشکلی بدن در میان دانشجویان قابل توجه است و این اختلال می‌تواند پیامدهای منفی متعددی بر کیفیت زندگی و عملکرد تحصیلی آنان داشته باشد (Mohanty et al., 2024). از سوی دیگر، نقش خودانتقادی و مقایسه مداوم ظاهر فرد با دیگران در شبکه‌های اجتماعی، در تشدید ناراضی‌تبی از بدن و افزایش تمایل به لاغری بسیار مؤثر است (Jiotsa et al., 2021). بنابراین، شناسایی و بررسی عوامل روان‌شناختی مؤثر بر نگرانی از تصویر بدنی می‌تواند به طراحی مداخلات مؤثر برای ارتقاء سلامت روان دانشجویان کمک کند.

نگرانی از تصویر بدنی به معنای اشتغال ذهنی فرد با ظاهر جسمانی خود و مقایسه آن با استانداردهای اجتماعی و رسانه‌ای است. این نگرانی اغلب زمانی تشدید می‌شود که افراد خود را با تصاویر ایده‌آل در شبکه‌های اجتماعی مقایسه می‌کنند، که می‌تواند منجر به کاهش عزت نفس و افزایش اضطراب درباره ظاهر شود (Kim & Kim, 2023; Merino et al., 2024). آسیب‌های روان‌شناختی به پیامدهای منفی مانند اضطراب، افسردگی و کاهش سلامت روان اشاره دارد که ممکن است در نتیجه نگرانی از تصویر بدنی یا فشارهای اجتماعی و فرهنگی ایجاد شود. این آسیب‌ها می‌توانند بر کیفیت زندگی و عملکرد فرد تأثیر منفی بگذارند و حتی با رفتارهای ناسالم خوردن و اختلالات روانی همراه شوند (Agah-Heris, 2012; Merino et al., 2024). خودانتقادی به گرایش فرد برای ارزیابی منفی از خود و تمرکز بر کاستی‌ها و اشتباهات شخصی اشاره دارد. این ویژگی روان‌شناختی می‌تواند در اثر مقایسه اجتماعی و نگرانی از تصویر بدنی تشدید شود و با کاهش عزت نفس و افزایش آسیب‌پذیری روانی همراه باشد (Kim & Kim, 2023).

نگرانی از تصویر بدنی در میان دانشجویان، به ویژه دختران، در سال‌های اخیر به دلیل افزایش استفاده از شبکه‌های اجتماعی مانند اینستاگرام و مقایسه‌های مبتنی بر ظاهر، به طور چشمگیری افزایش یافته است. پژوهش‌های جدید نشان می‌دهد که از میان ابعاد مختلف شخصیت، روان‌رنجورخوبی بیشترین نقش را در افزایش ناراضی‌تبی و نگرانی نسبت به تصویر بدنی ایفا می‌کند و این اثر هم به صورت مستقیم و هم با واسطه افزایش فعالیت در اینستاگرام و مقایسه‌های ظاهری تشدید می‌شود. این یافته‌ها اهمیت توجه به عوامل روان‌شناختی و اجتماعی را در برنامه‌های پیشگیری و مداخله‌ای برای ارتقای سلامت روان دانشجویان برجسته می‌کند (Sadeghzadeh et al., 2019). مطالعات اخیر نشان می‌دهد که ناراضی‌تبی از تصویر بدنی در میان دانشجویان، تحت تأثیر عوامل متعددی مانند مقایسه با دیگران و درونی‌سازی استانداردهای غیرواقعی زیبایی قرار دارد. این مقایسه‌ها اغلب منجر به احساس ناراضی‌تبی از ظاهر و افزایش نگرانی نسبت به بدن می‌شود. پژوهش‌ها همچنین بیان می‌کنند که نگرانی از تصویر بدنی می‌تواند واسطه‌ای میان عوامل روان‌شناختی و بروز رفتارهای تغذیه‌ای ناسالم باشد و این ارتباط در افرادی با ویژگی‌هایی مانند تکانشگری قوی‌تر است. بنابراین، رویکردهای آموزشی که بر افزایش عزت‌نفس، آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و تقویت آگاهی نسبت به عوامل مؤثر بر تصویر بدنی تمرکز دارند، می‌توانند در کاهش اثرات منفی ناراضی‌تبی از بدن در دانشجویان مؤثر باشند (Sekhar et al., 2025; Arshad et al., 2025).

نگرانی از تصویر بدنی در میان دانشجویان به طور قابل توجهی با آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی مرتبط است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که استفاده گسترده از شبکه‌های اجتماعی می‌تواند با افزایش ناراضی‌تبی از بدن، تشدید اضطراب، افسردگی و کاهش کیفیت زندگی در دانشجویان همراه باشد (Blanchard et al., 2023; Griffiths et al., 2016). مواجهه مداوم با تصاویر ایده‌آل شده در شبکه‌های اجتماعی، مقایسه اجتماعی و فشار برای تطابق با استانداردهای زیبایی، زمینه را برای تقویت خودانتقادی و نگرانی از تصویر بدنی فراهم می‌کند (Mironica et al., 2024). همچنین، شواهد حاکی از آن است که آسیب‌های روان‌شناختی مانند اضطراب و افسردگی، همبستگی معناداری با نگرانی از تصویر بدنی دارند و این رابطه می‌تواند در دانشجویان دختر و پسر با شدت متفاوتی بروز کند (Griffiths et al., 2016). بنابراین، آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی از عوامل کلیدی در پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی در دانشجویان محسوب می‌شوند.

خودانتقادی یکی از عوامل روان‌شناختی مهم در میان دانشجویان است که می‌تواند به بروز هیجانات منفی خودارجاعی و مشکلات سلامت روان منجر شود. تحقیقات نشان می‌دهد افرادی که سطح بالاتری از خودانتقادی دارند، بیشتر در معرض ابتلا به افسردگی، اضطراب و نگرانی نسبت به تصویر بدنی خود قرار می‌گیرند (Ashra et al., 2021). از سوی دیگر، یافته‌های پژوهش‌های جدید بیانگر آن است که به‌کارگیری گفت‌وگوی درونی مثبت می‌تواند میزان خودانتقادی را به طور معناداری کاهش دهد و اثرات منفی آن بر سلامت روان دانشجویان را تعدیل کند (Mulawarman et al., 2025). بنابراین، شناسایی و کاهش خودانتقادی از طریق آموزش راهبردهای مقابله‌ای مانند گفت‌وگوی مثبت درونی می‌تواند نقش مؤثری در ارتقای سلامت روان و بهبود نگرش دانشجویان نسبت به تصویر بدنی خود داشته باشد (Ashra et al., 2021; Mulawarman et al., 2025).

نگرانی از تصویر بدنی یکی از دغدغه‌های مهم روان‌شناختی در میان دانشجویان و نوجوانان است و عوامل متعددی در شکل‌گیری و تداوم آن نقش دارند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که متغیرهایی مانند خودشفقت‌ورزی، انعطاف‌پذیری شناختی، اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، باورهای فراشناختی و خودانتقادی می‌توانند به طور معناداری نگرانی از تصویر بدنی را پیش‌بینی کنند (Panahi and Heydari et al., 2022; Nouri Kaab Amir, 2024; Duarte et al., 2014; Polivy & Herman, 2002).

مطالعه Heydari et al. (2022) نشان داد که خودشفقت‌ورزی به طور غیرمستقیم و از طریق افزایش انعطاف‌پذیری شناختی می‌تواند نگرانی از تصویر بدنی را کاهش دهد. به عبارت دیگر، نوجوانانی که نسبت به خود شفقت بیشتری دارند و از انعطاف‌پذیری شناختی بالاتری برخوردارند، نگرانی کمتری نسبت به بدن خود تجربه می‌کنند. در پژوهش دیگری، Panahi and Nouri Kaab Amir (2024) به نقش اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و باورهای فراشناختی در پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی پرداختند و دریافتند دانشجویانی که زمان بیشتری را در شبکه‌های اجتماعی می‌گذرانند و باورهای فراشناختی منفی‌تری دارند، نگرانی بیشتری نسبت به تصویر بدن خود گزارش می‌کنند.

همچنین، پژوهش‌های بین‌المللی تأکید کرده‌اند که خودانتقادی و شرم از بدن از مهم‌ترین عوامل روان‌شناختی مرتبط با نگرانی از تصویر بدنی و حتی بروز اختلالات خوردن هستند. افراد دارای خودانتقادی بالا بیشتر در معرض افکار منفی درباره بدن خود قرار دارند و این امر می‌تواند به رفتارهای ناسازگارانه مانند پرخوری منجر شود (Duarte et al., 2014). علاوه بر این، عوامل روان‌شناختی مانند اضطراب، افسردگی و فشارهای اجتماعی نیز در شکل‌گیری اختلالات مرتبط با تصویر بدنی نقش دارند (Polivy & Herman, 2002).

نگرانی از تصویر بدنی در میان دانشجویان به عنوان یک عامل مهم در سلامت روانی آن‌ها شناخته می‌شود و با مشکلاتی مانند اضطراب، افسردگی و کاهش عزت نفس ارتباط دارد (Diengdoh & Ali, 2022). پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که ساختار تصویر بدنی و نحوه درک فرد از ظاهر خود، می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر سطح سلامت روان دانشجویان داشته باشد (Wang et al., 2023). در این میان، خودانتقادی و گرایش به خود-ابژه‌سازی از جمله عوامل کلیدی هستند که می‌توانند نگرانی از تصویر بدنی را تشدید کنند و باعث افزایش اضطراب مرتبط با ظاهر شوند (Zhang et al., 2025).

همچنین، فشارهای اجتماعی و فرهنگی برای رسیدن به استانداردهای خاص زیبایی، دانشجویان را بیشتر در معرض مقایسه‌های اجتماعی و خودانتقادی قرار می‌دهد که این موضوع می‌تواند به بروز مشکلات روان‌شناختی جدی منجر شود (Wang et al., 2023). با توجه به این که دوران دانشجویی مرحله‌ای حساس از رشد هویتی است، آسیب‌های روان‌شناختی ناشی از نگرانی‌های ظاهری می‌تواند پیامدهای بلندمدتی بر سلامت روان و کیفیت زندگی دانشجویان داشته باشد (Diengdoh & Ali, 2022).

بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی در پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی، می‌تواند به شناسایی عوامل مؤثر و طراحی مداخلات پیشگیرانه و درمانی برای بهبود سلامت روان دانشجویان کمک کند (Zhang et al., 2025). با توجه به اهمیت تصویر بدنی و نقش آن در سلامت روان دانشجویان، شواهد نشان می‌دهد که افزایش نگرانی از ظاهر در این گروه سنی، می‌تواند به بروز اختلالات روان‌شناختی مانند اضطراب، افسردگی و کاهش عزت نفس منجر شود (Diengdoh & Ali, 2022). عوامل متعددی از جمله فشارهای اجتماعی، خودانتقادی و گرایش به خود-ابژه‌سازی، در شکل‌گیری و تشدید نگرانی از تصویر بدنی نقش دارند (Zhang et al., 2025). همچنین، مطالعات اخیر نشان داده‌اند که درک فرد از بدن خود و میزان پذیرش یا انتقاد نسبت به ظاهر، می‌تواند به طور مستقیم بر سطح سلامت روان و کیفیت زندگی دانشجویان تأثیر بگذارد (Wang et al., 2023). با توجه به رشد استفاده از رسانه‌های اجتماعی و افزایش مقایسه‌های ظاهری، دانشجویان بیش از پیش در معرض آسیب‌های روان‌شناختی ناشی از نگرانی‌های ظاهری قرار دارند. این وضعیت، ضرورت بررسی دقیق‌تر نقش آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی را در پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی در میان دانشجویان دوچندان می‌کند. از این رو، با توجه به مبانی نظری و یافته‌های پژوهش‌های پیشین، پژوهش حاضر درصدد بررسی روابط میان نگرانی از تصویر بدنی، آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی در بین دانشجویان است. در همین راستا، نخست آنکه بررسی می‌شود آیا بین نگرانی از تصویر بدنی، آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی رابطه معناداری وجود دارد یا خیر. همچنین، این پژوهش به دنبال آن است که مشخص کند آیا آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی می‌توانند نقش پیش‌بینی‌کننده‌ای در نگرانی از تصویر بدنی دانشجویان ایفا کنند.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر با هدف کاربردی انجام شد؛ از نظر شیوه گردآوری داده‌ها، در دسته مطالعات توصیفی-همبستگی قرار می‌گیرد و ماهیت داده‌های آن کمی است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بود که تعداد آن‌ها ۱۲ هزار نفر برآورد شد. بر اساس جدول Krejcie & Morgan (1970)، نمونه‌ای به حجم ۳۸۴ نفر با سطح اطمینان ۹۵ درصد تعیین شد. نمونه‌گیری به صورت خوشه‌ای انجام گرفت؛ به این ترتیب که ابتدا جامعه به خوشه‌هایی مانند دانشکده‌ها و رشته‌ها تقسیم شد و سپس برخی خوشه‌ها به شکل تصادفی انتخاب گردیدند. در ادامه، از هر خوشه منتخب، نمونه‌گیری تصادفی ساده صورت گرفت تا نمایندگی

مناسبی از کل جامعه آماری حاصل شود. این رویکرد ترکیبی به کاهش هزینه و زمان انجام پژوهش کمک کرده و دقت نمونه‌گیری را نیز افزایش داده است و امکان تعمیم نتایج به جامعه هدف را فراهم می‌کند. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی: سیاهه نگرانی تن‌انگار (Littleton et al. (2005 با ۱۹ سؤال و دو زیرمقیاس «نارضایتی و خجالت از ظاهر» و «تداخل در عملکرد» که بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. نمرات بالاتر بیانگر نگرانی بیشتر نسبت به تصویر بدنی هستند. لیتلتون و همکاران (۲۰۰۵) پایایی این ابزار را با آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و روایی همگرای آن را با ضریب ۰/۴۱ گزارش کردند. در ایران نیز Pouravari et al. (2014) پایایی ۰/۹۱ و روایی همگرای منفی ۰/۲۵ را برای هر دو زیرمقیاس به دست آوردند.

پرسشنامه علائم روان‌شناختی (SCL-25-R): این ابزار ۲۵ سؤال دارد و ۹ خرده‌مقیاس از جمله شکایت جسمانی، وسواس-اجباری، افسردگی، اضطراب و ... را می‌سنجد (Derogatis & Spitzer, 1982; Derogatis & Spitzer, 1982; Derogatis & Spitzer, 1982). پایایی این پرسشنامه را ۰/۹۷ گزارش کردند. در ایران، ضرایب پایایی بین ۰/۷۱ تا ۰/۹۵ و ضرایب دو نیمه‌سازی بین ۰/۶۵ تا ۰/۹۶ برای خرده‌مقیاس‌ها و کل آزمون اعلام شده است (Tanhayi Reshvanloo & Sa'adati Shamir, 2015).

مقیاس خودانتقادی: این مقیاس توسط Thompson & Zuroff (2000) طراحی شده و شامل ۲۲ سؤال است که دو بعد خودانتقادی مقایسه‌ای (۱۲ سؤال) و درونی (۱۰ سؤال) را می‌سنجد. پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت ۰ تا ۶ داده می‌شود و سوالات ۶، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۶، ۲۰ و ۲۱ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. در پژوهش‌های اولیه، آلفای کرونباخ برای خودانتقادی درونی ۰/۸۷ و برای خودانتقادی مقایسه‌ای ۰/۵۵ گزارش شد. در ایران، Shariati et al. (2016) نیز ضرایب آلفای ۰/۸۸ و ۰/۸۹ را برای این دو بعد به دست آوردند.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۹ انجام شد. آزمون‌های آماری مورد استفاده شامل ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام بود. برای سنجش روایی ابزارها از شاخص‌های روایی همگرا (میانگین واریانس استخراج‌شده) و روایی واگرا (معیار فورنل و لارکر) و برای پایایی از آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و پایایی همگون استفاده شد.

جدول ۱. ضرایب پایایی و روایی همگرا

متغیرها	کرونباخ	پایایی ترکیبی	پایایی همگون	روایی همگرا
نگرانی از تصویر بدنی	۰/۹۷۱	۰/۹۸۵	۰/۹۷۱	۰/۹۷۱
آسیب‌های روان‌شناختی	۰/۹۷۹	۰/۹۸۲	۰/۹۸۱	۰/۸۶۰
خودانتقادی	۰/۹۴۹	۰/۹۷۵	۰/۹۴۹	۰/۹۵۱

در جدول ۱، ضرایب پایایی و روایی همگرا برای سه متغیر اصلی پژوهش (نگرانی از تصویر بدنی، آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی) همگی بالاتر از معیار ۰/۷ گزارش شده‌اند که نشان‌دهنده انسجام و دقت بالای ابزارهاست. همچنین میانگین واریانس استخراج‌شده (AVE) برای هر سه متغیر بالاتر از ۰/۵ بوده و بیانگر تمرکز گویه‌ها بر یک سازه مشخص است.

جدول ۲. ضرایب روایی واگرا (آزمون فورنل و لارکر)

خودانتقادی	آسیب‌های روان‌شناختی	نگرانی از تصویر بدنی	نگرانی از تصویر بدنی
			۰/۹۸۶
	۰/۹۵۳		۰/۹۳۰
۰/۹۷۵	۰/۹۲۷		۰/۹۰۵

جدول ۲ نیز روایی واگرای ابزارها را بر اساس معیار فورنل و لارکر نشان می‌دهد؛ به طوری که مقدار جذر AVE هر متغیر از ضرایب همبستگی آن با سایر متغیرها بیشتر است و این امر تمایز مناسب سازه‌ها و اعتبار مدل را تأیید می‌کند.

یافته‌ها

در این پژوهش، حجم نمونه برابر با ۳۸۴ نفر بود. بر اساس رشته تحصیلی، بیشترین فراوانی به رشته روان‌شناسی با ۳۷/۰۵ درصد (۱۴۵ نفر) و کمترین فراوانی به رشته زبان با ۱۵/۸۸ درصد (۶۱ نفر) اختصاص داشت. رشته مدیریت ۲۴/۱۱ درصد (۹۳ نفر) و رشته حقوق ۲۲/۹۴ درصد (۸۸ نفر) از شرکت‌کنندگان را شامل شدند. از نظر سطح تحصیلات، بیشترین تعداد شرکت‌کنندگان دارای مدرک فوق‌لیسانس بودند که ۴۷/۰۵ درصد (۱۸۱ نفر) از کل نمونه را تشکیل دادند. گروه لیسانس با ۴۰/۵۸ درصد (۱۵۶ نفر) و گروه دکتری با ۱۲/۳۵ درصد (۴۷ نفر) در رتبه‌های

بعدی قرار گرفتند. از لحاظ جنسیت، ۶۴/۱۱ درصد از شرکت‌کنندگان (۲۴۶ نفر) دختر و ۳۵/۸۸ درصد (۱۳۸ نفر) پسر بودند؛ بنابراین، بیشترین فراوانی مربوط به دختران و کمترین مربوط به پسران بود.

برای اطمینان از رعایت مفروضه‌های لازم جهت اجرای آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام، ابتدا با استفاده از نرم‌افزار SPSS آزمون کولموگروف-اسمیرنف انجام شد. نتایج این آزمون در جدول ۳ آورده شده است.

جدول ۳. آزمون کولموگروف-اسمیرنف برای بررسی نرمال بودن

متغیرها	آماره آزمون	درجه آزادی	سطح معنی‌داری
	۰/۱۲۵	۳۸۴	۰/۲۰۰
	۰/۱۲۹	۳۸۴	۰/۲۰۰
	۰/۱۲۷	۳۸۴	۰/۲۰۰

بر اساس معیارهای تفسیر آزمون کولموگروف-اسمیرنف، اگر مقدار سطح معنی‌داری بیشتر از ۰/۰۵ باشد، داده‌ها توزیع نرمال دارند و در صورتی که این مقدار کمتر از ۰/۰۵ باشد، داده‌ها نرمال نیستند. همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، سطح معنی‌داری برای هر سه متغیر برابر با ۰/۲۰۰ بوده که از ۰/۰۵ بزرگ‌تر است؛ بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که توزیع داده‌ها برای تمامی متغیرها نرمال است. در نتیجه، پیش‌فرض نرمال بودن داده‌ها جهت استفاده از آزمون‌های آماری پارامتریک مانند ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی برقرار است.

برای بررسی مفروضه همگنی واریانس متغیرهای پژوهش، آزمون لون با استفاده از داده‌های مربوط به نگرانی از تصویر بدنی، آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی اجرا شد. نتایج این آزمون در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. آزمون لون در مورد برابری واریانس‌های متغیرهای پژوهش

متغیر	F	df ₁	df ₂	سطح معنی‌داری
نگرانی از تصویر بدنی	۰/۴۸	۱	۳۸۱	۰/۹۴۸
آسیب‌های روان‌شناختی	۰/۴۲	۱	۳۸۱	۰/۹۸۷
خودانتقادی	۰/۴۱	۱	۳۸۱	۰/۹۹۳

مطابق جدول ۴، مقدار سطح معنی‌داری (Sig) برای هر سه متغیر بالاتر از ۰/۰۵ است. با توجه به این نتایج و بر اساس منطق آزمون لون، فرض صفر مبنی بر برابری واریانس‌ها رد نمی‌شود و داده‌ها از واریانس یکسان برخوردارند. بنابراین، پیش‌فرض همگنی واریانس در گروه‌های مورد بررسی رعایت شده است و می‌توان از آزمون‌های آماری پارامتریک مانند رگرسیون برای تحلیل داده‌ها استفاده کرد. با توجه به توضیحات بالا، آزمون ضریب همبستگی پیرسون و آزمون رگرسیون خطی به تفکیک هر یک از فرضیه‌های پژوهش حاضر به شرح زیر است:

فرضیه اول: بین نگرانی از تصویر بدنی، آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد. برای آزمون این فرضیه، از آزمون ضریب همبستگی گشتوری پیرسون استفاده شد. در جدول ۵، همبستگی متقابل تصویر بدنی، آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی ارائه شده است.

جدول ۵. همبستگی متقابل تصویر بدنی، آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی

نگرانی از تصویر بدنی	آسیب‌های روان‌شناختی	خودانتقادی	درجه آزادی	سطح معنی‌داری
۱				
۰/۹۴۳	۱		۳۸۲	۰/۰۰۰
۰/۸۸۵	۰/۸۸۱	۱		

بر اساس داده‌های جدول ۵، نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که بین نگرانی از تصویر بدنی، آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی رابطه‌ای مثبت و بسیار قوی وجود دارد. ضریب همبستگی بین نگرانی از تصویر بدنی و آسیب‌های روان‌شناختی برابر با ۰/۹۴۳، بین نگرانی از تصویر بدنی و خودانتقادی معادل ۰/۸۸۵ و بین آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی نیز ۰/۸۸۱ به دست آمده است. تمامی این ضرایب در سطح معنی‌داری ۰/۰۰۰ محاسبه شده‌اند که بسیار کمتر از ۰/۰۱ است؛ بنابراین، روابط مشاهده‌شده از لحاظ آماری معنادار هستند و احتمال اینکه این همبستگی‌ها ناشی از تصادف باشد بسیار پایین است. این یافته‌ها فرضیه اول پژوهش را تأیید می‌کند و نشان

می‌دهد دانشجویانی که نگرانی بیشتری نسبت به تصویر بدنی خود دارند، معمولاً سطوح بالاتری از آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی را نیز تجربه می‌کنند. به عبارت دیگر، افزایش هر یک از این متغیرها با افزایش متغیرهای دیگر همراه است و این سه متغیر به طور هم‌جهت و معنادار با یکدیگر ارتباط دارند.

فرضیه دوم: آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی توان پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی دانشجویان را دارد. برای آزمون این فرضیه، از آزمون رگرسیون گام به گام استفاده شد. در جدول ۶ متغیرهای واردشده/حذف‌شده به معادله رگرسیونی ارائه شده است.

جدول ۶. متغیرهای واردشده/حذف‌شده به معادله رگرسیونی

مدل	متغیرهای واردشده	متغیرهای حذف‌شده	روش
۱	آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی	*	ورود همه متغیرها در تعریف مدل

جدول ۶ نشان می‌دهد که در مدل رگرسیونی اجرا شده، هر دو متغیر آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی به طور هم‌زمان وارد مدل شده‌اند و هیچ متغیری از مدل حذف نشده است. این روش که به عنوان «ورود همه متغیرها در تعریف مدل» یا روش هم‌زمان (Enter) شناخته می‌شود، به این معناست که تمامی متغیرهای مستقل مورد نظر پژوهشگر به طور یکجا وارد تحلیل رگرسیونی شده‌اند تا تأثیر هر یک به صورت هم‌زمان بر متغیر وابسته (نگرانی از تصویر بدنی) سنجیده شود. در این حالت، پژوهشگر می‌تواند نقش نسبی هر پیش‌بین را در تبیین واریانس متغیر وابسته بررسی کند و مشخص شود که هر یک از متغیرهای آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی تا چه اندازه در پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی مؤثر هستند. عدم حذف هیچ متغیری از مدل نیز بیانگر آن است که هر دو متغیر وارد شده، معیارهای لازم برای باقی ماندن در مدل را داشته‌اند و هیچ‌کدام به دلیل نداشتن تأثیر معنادار کنار گذاشته نشده‌اند.

جدول ۷. خلاصه برازش مدل رگرسیونی

مدل	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل‌شده	خطای استاندارد برآورد
۱	۰/۹۵۰	۰/۹۰۲	۰/۹۰۲	۰/۳۱۳

جدول ۷ خلاصه‌ای از برازش مدل رگرسیونی را ارائه می‌دهد. بر اساس این جدول، ضریب همبستگی مدل برابر با ۰/۹۵۰ است که نشان‌دهنده وجود رابطه بسیار قوی و مثبت میان متغیرهای پیش‌بین (آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی) و متغیر وابسته (نگرانی از تصویر بدنی) است. ضریب تعیین (R^2) و ضریب تعیین تعدیل‌شده هر دو برابر با ۰/۹۰۲ گزارش شده‌اند؛ این بدان معناست که ۰/۹۰۲ از واریانس نگرانی از تصویر بدنی توسط آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی تبیین می‌شود. مقدار خطای استاندارد برآورد نیز ۰/۳۱۳ است که نشان‌دهنده میزان پراکندگی مقادیر واقعی نگرانی از تصویر بدنی نسبت به مقادیر پیش‌بینی‌شده توسط مدل است. به طور خلاصه، این نتایج حاکی از آن است که مدل رگرسیونی برازش بسیار مناسبی دارد و متغیرهای آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی قادرند بخش عمده‌ای از تغییرات نگرانی از تصویر بدنی را پیش‌بینی کنند. هرچه ضریب تعیین به عدد یک نزدیک‌تر باشد، قدرت پیش‌بینی مدل بالاتر است؛ در اینجا مقدار ۰/۹۰۲ نشان‌دهنده قدرت پیش‌بینی بسیار بالای مدل است.

جدول ۸. تحلیل واریانس یک‌طرفه

مدل	منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری
	رگرسیون	۳۴۵/۴۸۵	۲	۱۷۲/۷۴۳		
۱	باقی‌مانده	۳۷/۳۸۷	۳۸۱	۰/۹۸	۱۷۶۰/۳۶۴	۰/۰۰۰
	کل	۳۸۲/۸۷۲	۳۸۳			

$P < 0.01$

جدول ۸ نتایج تحلیل واریانس (ANOVA) مدل رگرسیونی را نمایش می‌دهد و به بررسی معناداری مدل می‌پردازد. در این جدول، مجموع مجذورات مربوط به رگرسیون برابر با ۳۴۵/۴۸۵ و مجموع مجذورات باقیمانده ۳۷/۳۸۷ است. مجموع مجذورات کل نیز ۳۸۲/۸۷۲ گزارش شده که برابر با مجموع دو مقدار قبلی است. در این مدل، میانگین مجذورات برای رگرسیون ۱۷۲/۷۴۳ و برای باقیمانده ۰/۹۸ محاسبه شده است. مقدار آماره F برابر با ۱۷۶۰/۳۶۴ است که بسیار بزرگ است و سطح معنی‌داری آن ۰/۰۰۰ گزارش شده است. این مقدار معنی‌داری

(که بسیار کمتر از ۰/۰۱ است) نشان می‌دهد که مدل رگرسیونی به طور معناداری می‌تواند تغییرات نگرانی از تصویر بدنی را بر اساس متغیرهای آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی پیش‌بینی کند. به طور خلاصه، نتایج این جدول تأیید می‌کند که مدل رگرسیونی به طور معنادار تفاوت واریانس نگرانی از تصویر بدنی را تبیین می‌کند و ترکیب متغیرهای پیش‌بین (آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی) تأثیر قابل توجهی بر متغیر وابسته دارند. بنابراین، مدل برازش مناسبی دارد و استفاده از آن برای پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی در این پژوهش کاملاً قابل دفاع است.

جدول ۹. ضرایب مدل رگرسیونی

سطح معنی‌داری	ضرایب استاندارد		ضرایب غیر استاندارد		مدل
	t	بتا	B	خطای استاندارد	
۰/۰۰۰	۴/۱۷۴		۰/۲۲۲	۰/۷۰	مقدار ثابت
۰/۰۰۰	۲۱/۴۹۷	۰/۷۲۷	۰/۷۰۵	۰/۳۳	آسیب‌های روان‌شناختی
۰/۰۰۰	۷/۲۵۲	۰/۲۴۵	۰/۲۴۱	۰/۳۳	خودانتقادی

$P < 0/01$

جدول ۹ ضرایب مدل رگرسیونی را ارائه می‌دهد و سهم هر یک از متغیرهای پیش‌بین (آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی) را در تبیین نگرانی از تصویر بدنی به صورت دقیق نشان می‌دهد. بر اساس این جدول، مقدار ثابت مدل برابر با ۰/۲۲۲ است که بیانگر مقدار پیش‌بینی شده نگرانی از تصویر بدنی در شرایطی است که هر دو متغیر پیش‌بین برابر با صفر باشند.

ضریب غیر استاندارد آسیب‌های روان‌شناختی معادل ۰/۷۰۵ با خطای استاندارد ۰/۳۳ و مقدار t برابر با ۲۱/۴۹۷ است. این مقدار نشان می‌دهد که با افزایش یک واحد در آسیب‌های روان‌شناختی، میزان نگرانی از تصویر بدنی به میزان ۰/۷۰۵ واحد افزایش می‌یابد، مشروط بر آنکه سایر متغیرها ثابت باشند. ضریب استاندارد شده (بتا) برای این متغیر ۰/۷۲۷ است که حاکی از نقش برجسته آسیب‌های روان‌شناختی در پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی است. سطح معنی‌داری این ضریب ۰/۰۰۰ گزارش شده که بیانگر معناداری آماری آن است.

در مورد متغیر خودانتقادی، ضریب غیر استاندارد ۰/۲۴۱ با خطای استاندارد ۰/۳۳ و مقدار t معادل ۷/۲۵۲ به دست آمده است. این ضریب نشان می‌دهد که با افزایش یک واحد در خودانتقادی، میزان نگرانی از تصویر بدنی به میزان ۰/۲۴۱ واحد افزایش می‌یابد. ضریب استاندارد شده (بتا) برای این متغیر ۰/۲۴۵ است که اگرچه معنادار است (سطح معنی‌داری ۰/۰۰۰)، اما سهم آن در پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی کمتر از آسیب‌های روان‌شناختی است.

در مجموع، نتایج جدول ۹ بیانگر آن است که هر دو متغیر آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی به طور مثبت و معنادار بر نگرانی از تصویر بدنی اثر می‌گذارند، اما نقش آسیب‌های روان‌شناختی قوی‌تر است. معادله رگرسیونی حاصل بر اساس ضرایب غیر استاندارد به صورت زیر قابل ارائه است:

$$\text{نگرانی از تصویر بدنی} = 0/222 + 0/705 \times \text{آسیب‌های روان‌شناختی} + 0/241 \times \text{خودانتقادی}$$

این معادله نشان می‌دهد که با افزایش هر یک از متغیرهای آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی، میزان نگرانی از تصویر بدنی نیز به طور معنادار افزایش می‌یابد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی پژوهش، پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی بر اساس آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی در بین دانشجویان بود. در این راستا، بر اساس نتایج به دست آمده، این فرضیه که بیان می‌کند، بین نگرانی از تصویر بدنی، آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد، تأیید شد. بر اساس پژوهش‌های انجام شده، نگرانی نسبت به تصویر بدنی می‌تواند تحت تأثیر عوامل روان‌شناختی مانند خودانتقادی و کمال‌گرایی قرار گیرد. شواهد نشان می‌دهد که کمال‌گرایی بالینی و خودانتقادی، نقش مهمی در شکل‌گیری نگرانی‌ها و ناراضی‌های مرتبط با تصویر بدنی دارند و این عوامل می‌توانند زمینه‌ساز بروز مشکلاتی مانند افسردگی و اختلالات خوردن شوند (Shafraan, 2002; Stice et al., 2000; Cash & Pruzinsky, 2002; et al., 2002; Hewitt et al., 1996; Fairburn et al., 2003). به ویژه در میان نوجوانان و جوانان، استفاده از اینترنت و رسانه‌های اجتماعی می‌تواند نگرانی‌های مرتبط با تصویر بدنی را تشدید کند، زیرا این فضاها اغلب معیارهای غیرواقعی‌بینانه‌ای از ظاهر را ترویج می‌کنند (Tiggemann & Slater, 2014). در مجموع، یافته‌ها نشان می‌دهند که رابطه معناداری بین نگرانی از تصویر بدنی، آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی وجود دارد و این متغیرها می‌توانند یکدیگر را تقویت

کنند (Cash & Pruzinsky, 2002; Fairbum et al., 2003). در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که خودانتقادی و کمال‌گرایی باعث می‌شوند فرد نسبت به ظاهر خود حساسیت بیشتری پیدا کند و به طور مداوم خود را با معیارهای ایده‌آل و گاه غیرواقع‌بینانه مقایسه کند. این نگرش‌ها، فرد را مستعد تمرکز بر نقص‌های ظاهری و احساس ناراضی‌تری از بدن خود می‌کنند. از سوی دیگر، آسیب‌های روان‌شناختی مانند اضطراب، افسردگی و استرس، نگاه فرد به بدنش را منفی‌تر کرده و باعث می‌شوند نگرانی درباره تصویر بدنی شدت یابد. همچنین، قرار گرفتن در معرض پیام‌ها و تصاویر رسانه‌ای که استانداردهای خاصی از زیبایی را ترویج می‌کنند، به ویژه در سنین جوانی، می‌تواند این نگرانی‌ها را تشدید کند. در نهایت، این سه عامل به صورت متقابل یکدیگر را تقویت می‌کنند؛ به این معنا که خودانتقادی و آسیب‌های روان‌شناختی می‌توانند نگرانی از تصویر بدنی را افزایش دهند و این نگرانی نیز به نوبه خود موجب تشدید خودانتقادی و مشکلات روانی می‌شود.

همچنین، این فرضیه که بیان می‌کند، آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی توان پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی دانشجویان را دارد، تأیید شد. مطالعات متعددی به بررسی نقش عوامل روان‌شناختی در شکل‌گیری نگرانی نسبت به تصویر بدنی پرداخته‌اند. بر اساس یافته‌های پژوهش‌های اخیر، خودانتقادی و عزت نفس پایین می‌تواند موجب افزایش نشخوار فکری درباره شکل و وزن بدن شوند و این امر در نهایت به نگرانی بیشتر نسبت به تصویر بدنی منجر می‌شود (Dunkley & Grilo, 2007). همچنین، پژوهش‌های دیگر نشان داده‌اند که خوددلسوزی می‌تواند نقش محافظتی در برابر احساس شرم و ناراضی‌تری از تصویر بدنی ایفا کند و در نتیجه، احتمال ابتلا به اختلالات خوردن را کاهش دهد (Ferreira et al., 2013). از سوی دیگر، برخی مطالعات بر اهمیت نگرش مثبت به بدن تأکید دارند و معتقدند که ویژگی‌هایی مانند پذیرش خود و تمرکز بر عملکرد بدن، می‌تواند نگرانی از تصویر بدنی را کاهش دهد و به سلامت روانی بیشتر منجر شود (Wood-Barcalow et al., 2010). در تبیین این یافته می‌توان گفت آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی نقش مهمی در شکل‌گیری و تقویت نگرانی نسبت به تصویر بدنی ایفا می‌کنند. افرادی که دچار آسیب‌های روان‌شناختی هستند، معمولاً با افکار منفی و نشخوار ذهنی درباره ظاهر خود مواجه می‌شوند و همین امر باعث می‌شود حساسیت بیشتری نسبت به قضاوت دیگران و مقایسه‌های اجتماعی داشته باشند. خودانتقادی نیز موجب می‌شود فرد به جای پذیرش ویژگی‌های فردی، به طور مداوم خود را سرزنش کند و بر نواقص ظاهری تمرکز نماید. این فرایندها در کنار هم، زمینه را برای افزایش نگرانی نسبت به تصویر بدنی فراهم می‌کنند. علت پیش‌بینی شدن نگرانی از تصویر بدنی توسط آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی را می‌توان در این دانست که این متغیرها مستقیماً بر نحوه ادراک فرد از بدن خود و میزان رضایت یا ناراضی‌تی او از ظاهرش تأثیر می‌گذارند. هرچه فرد بیشتر دچار آسیب‌های روان‌شناختی و خودانتقادی باشد، احتمال بیشتری وجود دارد که نسبت به تصویر بدنی خود احساس نگرانی و ناراضی‌تی کند. بنابراین، این متغیرها می‌توانند به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های معنادار نگرانی از تصویر بدنی در دانشجویان عمل کنند. پژوهش حاضر مانند تمام پژوهش‌ها دارای محدودیت است. از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: نخست، جمعیت نمونه تنها از میان دانشجویان انتخاب شده است و این امر تعمیم‌پذیری نتایج را به سایر گروه‌های سنی یا جمعیت‌های دیگر محدود می‌کند. دوم، داده‌ها از طریق پرسشنامه‌های خودگزارش‌دهی گردآوری شده‌اند که ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهندگان، تمایل به ارائه پاسخ‌های اجتماعی مطلوب یا عدم صداقت قرار گیرد. سوم، طرح پژوهش از نوع مقطعی است و به همین علت امکان نتیجه‌گیری قطعی درباره روابط علی و معلولی میان متغیرها وجود ندارد. چهارم، برخی عوامل بیرونی مانند تأثیر رسانه‌های اجتماعی، فرهنگ و محیط خانوادگی که می‌توانند بر نگرانی از تصویر بدنی اثرگذار باشند، به طور کامل کنترل نشده‌اند. برای غلبه بر این محدودیت‌ها، پژوهشگران اقداماتی انجام داده‌اند؛ از جمله انتخاب نمونه‌ای نسبتاً بزرگ و متنوع از دانشجویان با رشته‌ها و زمینه‌های مختلف به منظور افزایش اعتبار نتایج، استفاده از ابزارهای استاندارد و معتبر با روایی و پایایی مطلوب جهت افزایش دقت اندازه‌گیری، و بهره‌گیری از منابع علمی معتبر بین‌المللی برای تفسیر و تحلیل داده‌ها تا یافته‌ها در چارچوب علمی قابل اتکا قرار گیرند. همچنین، در بخش بحث و نتیجه‌گیری به لزوم انجام پژوهش‌های طولی و کیفی در آینده اشاره شده است تا محدودیت‌های طرح مقطعی و ابزار خودگزارش‌دهی برطرف شود و امکان بررسی عمیق‌تر روابط میان متغیرها فراهم گردد.

با توجه به نتایج پژوهش و تأکید مطالعات پیشین، پیشنهاد می‌شود در حوزه نظری به بررسی عمیق‌تر نقش متغیرهای شخصیتی مانند روان‌رنجورخویی، کمال‌گرایی و خودانتقادی در شکل‌گیری نگرانی از تصویر بدنی پرداخته شود. همچنین، لازم است مدل‌های نظری جدیدی طراحی شود که نقش واسطه‌ای یا تعدیل‌گر متغیرهایی مانند فعالیت در شبکه‌های اجتماعی، مقایسه‌های مبتنی بر ظاهر و باورهای فرهنگی را در ارتباط بین آسیب‌های روان‌شناختی و نگرانی از تصویر بدنی تبیین کنند. توسعه چارچوب‌های نظری که به تأثیر متقابل عوامل فردی مانند عزت نفس و خودشفقتی و عوامل محیطی مانند رسانه و خانواده توجه دارند، می‌تواند به غنای ادبیات نظری این حوزه کمک کند. در زمینه پژوهشی نیز انجام پژوهش‌های طولی و مداخله‌ای برای بررسی روابط علی و معلولی بین آسیب‌های روان‌شناختی، خودانتقادی و نگرانی از تصویر بدنی با هدف شناسایی مسیرهای تأثیرگذاری و عوامل محافظتی توصیه می‌شود. همچنین گسترش دامنه نمونه به سایر گروه‌های سنی، جنسیتی و فرهنگی جهت افزایش تعمیم‌پذیری یافته‌ها و مقایسه نتایج میان گروه‌های مختلف اهمیت دارد. استفاده از روش‌های کیفی

مانند مصاحبه عمیق و تحلیل محتوای تجربیات زیسته، به منظور کشف ابعاد پنهان و معانی ذهنی نگرانی از تصویر بدنی در میان دانشجویان و سایر گروه‌ها، از دیگر پیشنهادهای پژوهشی است. بررسی نقش واسطه‌ای متغیرهایی مانند خودشفقتی، هوش معنوی و باورهای فراشناختی در ارتباط بین نگرانی از تصویر بدنی و آسیب‌های روان‌شناختی، و مطالعه تأثیر برنامه‌های آموزشی و مداخلات روان‌شناختی مبتنی بر کاهش خودانتقادی و افزایش پذیرش خود بر نگرانی از تصویر بدنی و سلامت روان نیز پیشنهاد می‌شود. علاوه بر این، تحلیل نقش رسانه‌های اجتماعی، میزان فعالیت آنلاین و مقایسه‌های مبتنی بر ظاهر در شکل‌گیری نگرانی از تصویر بدنی، به ویژه در جامعه جوان و دانشجویی ایران، می‌تواند به روشن شدن ابعاد مختلف این پدیده کمک کند.

پیشنهاد‌های کاربردی پژوهش

پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزشی و مداخلات روان‌شناختی با هدف کاهش خودانتقادی و افزایش پذیرش خود برای دانشجویان طراحی و اجرا شود تا نگرانی از تصویر بدنی و آسیب‌های روان‌شناختی مرتبط با آن کاهش یابد. برگزاری کارگاه‌های آموزشی درباره مهارت‌های خودشفقتی، عزت نفس و مدیریت افکار منفی مرتبط با ظاهر می‌تواند نقش مؤثری در پیشگیری از نگرانی‌های افراطی درباره بدن داشته باشد. همچنین، لازم است دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی با همکاری مشاوران و روان‌شناسان، خدمات مشاوره‌ای و حمایت روانی ویژه‌ای برای دانشجویان در معرض آسیب‌های روان‌شناختی و نگرانی از تصویر بدنی فراهم کنند. ترویج سبک زندگی سالم، از جمله تشویق به فعالیت بدنی منظم و ورزش‌های گروهی، می‌تواند به بهبود تصویر ذهنی افراد از بدن خود و کاهش نگرانی‌های مرتبط با آن کمک کند. آموزش سواد رسانه‌ای و افزایش آگاهی دانشجویان درباره تأثیر رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی بر نگرش به بدن نیز ضروری است تا از پذیرش معیارهای غیرواقع‌بینانه زیبایی و مقایسه‌های مخرب پیشگیری شود. در نهایت، پیشنهاد می‌شود سیاست‌گذاران آموزشی و بهداشتی با تدوین برنامه‌های پیشگیرانه و حمایتی، محیطی امن و پذیرنده برای دانشجویان ایجاد کنند تا آنان بتوانند بدون نگرانی از قضاوت‌های ظاهری، به رشد فردی و اجتماعی خود بپردازند. همچنین، با توجه به نقش استرس و نگرانی در عملکرد تحصیلی، توسعه زیرساخت‌های آزمون‌های مجازی و بهره‌گیری از آموزش‌های الکترونیکی می‌تواند به کاهش استرس و نگرانی دانشجویان کمک کند و شرایط مناسب‌تری برای سلامت روان آنان فراهم آورد.

ملاحظات اخلاقی

تمامی اصول اخلاقی در این مقاله در نظر گرفته شده است. شرکت‌کنندگان در جریان هدف پژوهش و مراحل اجرای آن قرار گرفتند. آن‌ها همچنین از محرمانه بودن اطلاعات خود اطمینان داشتند.

حامی مالی

این مقاله هیچگونه حامی مالی نداشته است.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان مقاله حاضر فاقد هرگونه تعارض منافع بوده است.

References

- Agah-Heris, M. (2012). The relationship between social physique anxiety, body mass index, and eating behaviors among university students. *International Journal of Behavioral Sciences*, 6(3), 205-212. [https://www.behavsci.ir/article_67783.html]
- Arshad, F., Gillani, S. A., Qureshiee, M. A., Abbasi, P. N., & Maqbool, F. (2025). Associations between Social Media Usage and Disordered Eating: Mediated By Body Image Concerns and Moderated By Impulsivity. *Journal for Social Science Archives*, 3(1), 347-362. [https://doi.org/10.59075/jssa.v3i1.121]
- Ashra, H., Barnes, C., Stuppel, E. J. N., & Maratos, F. A. (2021). Negative self-referential emotions and mental health in youth: The importance of self-criticism. *Current Research in Psychiatry*, 1(4), 63-67. [https://doi.org/10.46439/psychiatry.1.020]
- Blanchard, L., Conway-Moore, K., Aguiar, A., Önal, F., Rutter, H., Helleve, A., ... & Knai, C. (2023). Associations between social media, adolescent mental health, and diet: A systematic review. *Obesity reviews*, 24, e13631. [https://doi.org/10.1111/obr.13631]
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. Guilford Press [LC : 2002006334, ISBN : 9781572307773 (alk. paper), ISBN : 1572307773 (alk. paper)]
- Derogatis, L. R. (2000). *Symptom Checklist-90-Revised*. In *Handbook of psychiatric measures*. American Psychiatric Association. [https://doi.org/10.1002/9780470479216.corpsy0970]
- Derogatis, L. R., & Savitz, K. L. (1999). The SCL-90-R, Brief Symptom Inventory, and Matching Clinical Rating Scales. [https://api.semanticscholar.org/CorpusID:147820465]
- Diengdoh, I., & Ali, A. (2022). Body image and its association with depression, anxiety, and self-esteem among college going students: A study from Northeast India. *Indian Journal of Community Medicine*, 47(2), 218-222. [https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm_881_21]
- Duarte, C., Pinto-Gouveia, J., & Ferreira, C. (2014). Escaping from body image shame and harsh self-criticism: Exploration of underlying mechanisms of binge eating. *Eating behaviors*, 15(4), 638-643. [https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.08.025]
- Dunkley, D. M., & Grilo, C. M. (2007). Self-criticism, low self-esteem, depressive symptoms, and over-evaluation of shape and weight in binge eating disorder patients. *Behaviour research and therapy*, 45(1), 139-149. [https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.01.017]
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A "transdiagnostic" theory and treatment. *Behaviour research and therapy*, 41(5), 509-528. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00088-8]
- Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2013). Self-compassion in the face of shame and body image dissatisfaction: Implications for eating disorders. *Eating behaviors*, 14(2), 207-210. [https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.01.005]
- Griffiths, S., Hay, P., Mitchison, D., Mond, J. M., McLean, S. A., Rodgers, B., ... & Paxton, S. J. (2016). Sex differences in the relationships between body dissatisfaction, quality of life and psychological distress. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 40(6), 518-522. [https://doi.org/10.1111/1753-6405.12538]
- Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Ediger, E. (1996). Perfectionism and depression: longitudinal assessment of a specific vulnerability hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 105(2), 276. [https://doi.org/10.1037/0021-843X.105.2.276]
- Heydari, M.-S., Heydari, M.-B., Sa'adipour, E., Foroughi, A.-A., & Dortaj, F. (2022). Predicting body image concern based on self-compassion with the mediating role of cognitive flexibility in adolescents. *Scientific Research Journal of the Medical Council of the Islamic Republic of Iran*, 40(1), 53-59. http://jmcciri.ir/article-1-3178-fa.html [in Persian]

- Jiotsa, B., Naccache, B., Duval, M., Rocher, B., & Grall-Bronnec, M. (2021). Social media use and body image disorders: Association between frequency of comparing one's own physical appearance to that of people being followed on social media and body dissatisfaction and drive for thinness. *International journal of environmental research and public health*, 18(6), 2880. [https://doi.org/10.3390/ijerph18062880]
- Kim, D., & Kim, S. (2023). Social media affordances of ephemerality and permanence: social comparison, self-esteem, and body image concerns. *Social Sciences*, 12(2), 87. [https://doi.org/10.3390/socsci12020087]
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610. [https://doi.org/10.1177/001316447003000308]
- Littleton, H. L., Axsom, D., & Pury, C. L. (2005). Development of the body image concern inventory. *Behaviour Research and therapy*, 43(2), 229-241. [https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.12.006]
- Merino, M., Tornero-Aguilera, J. F., Rubio-Zarapuz, A., Villanueva-Tobaldo, C. V., Martín-Rodríguez, A., & Clemente-Suárez, V. J. (2024, July). Body perceptions and psychological well-being: a review of the impact of social media and physical measurements on self-esteem and mental health with a focus on body image satisfaction and its relationship with cultural and gender factors. In *Healthcare* (Vol. 12, No. 14, p. 1396). MDPI. [https://doi.org/10.3390/healthcare12141396]
- Mironica, A., Popescu, C. A., George, D., Tegzeşiu, A. M., & Gherman, C. D. (2024). Social media influence on body image and cosmetic surgery considerations: a systematic review. *Cureus*, 16(7). [https://doi.org/10.7759/cureus.65626]
- Mohanty, A., Vajaratkar, V. P., & Dias, A. (2024). Prevalence of body dysmorphic disorder in college-going students: a quantitative study. *Indian Journal of Clinical Psychiatry*, 4(01), 42-49. [https://doi.org/10.54169/ijocp.v4i01.110]
- Mulawarman, M., Antika, E. R., Hariyadi, S., Miftachul'Ilmi, A., Prabawa, A. F. I., Benu, K. M., ... & Lathifah, A. A. (2025, April). The Influence of Positive Self-Talk on Students' Self-Criticism: a Cross-Sectional Study. In *The 8th International Conference on Education Innovation (ICEI 2024)* (pp. 811-818). Atlantis Press. [https://doi.org/10.2991/978-2-38476-360-3_71]
- Najarian, B., & Davoodi, I. (2001). Construction and validation of the SCL-25 (short form of the SCL-90-R). *Journal of Psychology*, 5(2 [No. 18]), 136-149. https://sid.ir/paper/54411/fa [https://sid.ir/paper/54411/fa [in Persian]]
- Panahi, E., & Nouri Kaab Amir, F. (2024). Predicting body image concern based on social media addiction and metacognitive beliefs in students. *14th International Conference on Psychology, Educational Sciences and Lifestyle*. https://civilica.com/doc/2104706 [in Persian]
- Polivy, J., & Herman, C. P. (2002). Causes of eating disorders. *Annual review of psychology*, 53(1), 187-213. [https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135103]
- Pouravari, M., Habibi, M., Abedi Parija, H., & Seyed Alitabar, S. H. (2014). Psychometric properties of the Body Image Concern Inventory in adolescents. *Pajoohandeh*, 19(4), 189-199. http://pajoohande.sbm.ac.ir/article-1-1807-fa.html [in Persian]
- Sadeghzadeh, M., Zarei, Z., & Khormae, F. (2019). Prediction of body dissatisfaction among female students based on personality dimensions. *Women's Social Psychological Studies*, 17(2), 99-125. https://doi.org/10.22051/jwsps.2019.25267.1960 [in Persian]
- Sekhar, M. A., Edward, S., Grace, A., Sushmitha, G., & Priscilla, S. E. (2025). Exploring the link: Social Media Usage and Body Image Dissatisfaction in Female Medical Students of Chengalpattu District, Chennai. *Indian Journal of Community Medicine*, 10-4103. [https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm_129_24]
- Shafran, R., Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (2002). Clinical perfectionism: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour research and therapy*, 40(7), 773-791. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00059-6]

- Shariati, M., Hamid, N., Hashemi Sheikh Shabani, E., Beshlideh, K., & Marashi, A. (2016). The effectiveness of compassion-based therapy on depression and self-criticism in female students. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 17(1), 43–50. https://journals.iau.ir/article_534001.html?lang=en [in Persian]
- Sindhu, B. M., Rashmi, B. M., & Kumbar, A. S. (2023). A Cross-sectional Study on Body Image Dissatisfaction, Depression, Anxiety and Stress among Medical Students and Interns. *Dentistry and Medical Research*, 11(1), 35-39. [https://doi.org/10.4103/dmr.dmr_25_23]
- Stice, E., Mazotti, L., Weibel, D., & Agras, W. S. (2000). Dissonance prevention program decreases thin-ideal internalization, body dissatisfaction, dieting, negative affect, and bulimic symptoms: A preliminary experiment. *International Journal of Eating Disorders*, 27(2), 206-217. [[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(200003\)27:2<206::AID-](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(200003)27:2<206::AID-)]
- Tanhayi Reshvanloo, F., & Sa'adati Shamir, A. (2015). Construct validity and reliability of the 25-item Symptom Checklist (SCL-25). *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 18(1), 48–56. <https://doi.org/10.22038/jfmh.2015.6255> [in Persian]
- Thompson, R., & Zuroff, D. C. (2000). Levels of Self-Criticism Scale. *Personality and Individual Differences*. [<https://doi.org/10.1037/t10954-000>]
- Tiggemann, M., & Slater, A. (2014). NetTweens: The internet and body image concerns in preteenage girls. *The Journal of Early Adolescence*, 34(5), 606-620. [<https://doi.org/10.1177/0272431613501083>]
- Wang, X., Lu, C., & Niu, L. (2023). Body image construction and mental health levels among college students: a data survey of Chinese university students. *Frontiers in Public Health*, 11, 1268775. [<https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1268775>]
- Wood-Barcalow, N. L., Tylka, T. L., & Augustus-Horvath, C. L. (2010). “But I like my body”: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body image*, 7(2), 106-116. [<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.01.001>]
- Zhang, H., Li, H., Jiang, C., Tu, Y., & Xi, M. (2025). The Relationship between Self-objectification and Adolescent Appearance Anxiety: A Mediated Model with Moderation. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 53(2), 359. [<https://doi.org/10.62641/aep.v53i2.1742>]