

رابطه بین علائم وسوسات با نگرش به تصویر بدنی در دانشآموزان

سمیه سادات حسینی^۱، حسین علی قنادزادگان^۲

چکیده

هدف این پژوهش، بررسی رابطه بین علائم وسوسات با نگرش به تصویر بدنی در دانشآموزان بود. روش مطالعه حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر شیوه اجراء، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه دانشآموزان دختر متوسطه دوم پایه دهم شهر ساری بود که مجموعاً ۲۱۰ نفر بودند که با توجه به جدول مورگان تعداد ۱۴۰ نفر به روش نمونه‌گیری دومرحله‌ای، خوشهای تکمرحله‌ای و تصادفی به عنوان نمونه انتخاب شدند. داده‌های پژوهش توسط پرسشنامه‌های علائم وسوسات ماذلی (۱۹۷۷) و تصویر بدنی فیشر (۱۹۷۰) جمع آوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش، از نرم افزار آماری SPSS استفاده شد. نتایج نشان دادند، بین علائم وسوسات با نگرش به تصویر بدنی دانشآموزان رابطه منفی معناداری وجود دارد و علائم وسوسات توان پیش‌بینی معنادار نگرش به تصویر بدنی در دانشآموزان را داراست. این نتایج تلویحات کاربردی در حیطه کاهش مشکلات روان‌شناختی مرتبط با بدن به روان‌شناسان و مشاوران با در نظر گرفتن تاثیرات علائم وسوساتی را ارائه می‌دهد.

واژگان کلیدی: علائم وسوسات، نگرش به تصویر بدنی، وارسی، تمیزی

^۱ کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، مازندران، ایران (نویسنده مسئول)
(Hosseinishooka@gmail.com)

^۲ استادیار، عضو هیئت علمی تمام وقت دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری



مقدمه

موقعیت انسانی، موقعیت بدنی است. بدن ماده‌ای است هویتساز، چه در سطح فردی و چه در سطح جمعی؛ فضایی که خود را در معرض دید و خوانش و ارزیابی خود و دیگران قرار می‌دهد. بدن ابزار عام ادراک جهان است. (لوبرتون؛ ترجمه فکوهی، ۱۳۹۸). همچنین نگرش به تصویر بدنی، تصویر شخصی فرد از بدنش است که عواطف رانیز در بر می‌گیرد و گاهی به نگرش به تصویر بدنی به عنوان «درک خود» اشاره می‌شود (فاردولی^۱، ۲۰۱۵). تصویر بدن شامل حس درونی فرد در مورد خودش است. این احساس درونی از بدو تولد شروع شده و روش‌های تربیتی اعمال شده بر فرد تاثیر به سزایی بر آن دارند (تیگمن و مک کارت^۲، ۲۰۱۳). محیط اولیه، والدین و اطرافیان در تشکیل تصویر بدنی از خود، در کوکان تاثیر به سزایی می‌گذارد. در کودکانی که ارتباط گرم و امنی با دیگران و محیط خود دارند، نگرش به تصویر بدنی مناسب‌تری شکل می‌گیرد و در سال‌های بعدی، تصویر بدن مثبت وابسته به تجرب جایی و تحرک و کنترل بدن در محیط است (عسگری، پاشا و امینیان، ۱۳۸۸). یافته‌های تحقیقی اندرو^۳ (۲۰۱۶) نشان می‌دهد که مبتلایان به ترس از تصویر بدن منفی، دارای دو مجموعه علائم وسوسی وابسته به ظاهر بدنی (برای مثال: تصور بزرگ‌بودن جثه، اندازه صورت، کمپشتی موها و موی صورت) و علائم جبری وابسته به ظاهر بدنی (همانند اجتناب از آینه، وارسی بخش‌های مختلف بدن در آینه، رفتارهای تکراری جبری آرایشی و پوشاندن صورت) هستند. همچنین بلکی، آبرامویچ و ماهافی^۴ (۲۰۱۶) در طول پژوهش خود نشان دادند که عقاید و باورهای وسوسی در افراد می‌تواند باعث اختلال در تصویر بدن معیوب در افراد گردد. علائم وسوسی مبالغه‌ای است که توسط افکار، تصاویر ذهنی و رفتارهای اجباری ناخوانده و مزاحم مشخص می‌شود. در اختلال وسوس فکری – عملی، افکار وسوس‌گونه و اضطراب‌آور با وسوس عملی همراه می‌شود این وسوس عملی کارهایی وسوس‌گونه هستند که شخص برای کوشش در راه کاهش وسوسهای فکری خود انجام می‌دهد (بلکی، آبرامویچ و ماهافی^۵، ۲۰۱۶). این کردارها تکراری و کلیشه‌ای و تا اندازه‌ای غیرارادی هستند. ریشه بیماری وسوس اضطراب است. گاهی اوقات کودکان هم دچار وسوس می‌شوند که معمولاً نشانه‌های آن رفتارهای پرخاشگرانه، تکرار کلمات و یا لجبازی با اطرافیان است (انجمان روان‌پژوهی آمریکا^۶، ۲۰۱۳). وسوس فکری در مبتلایان به این بیماری عقیده، هیجان یا تکانه‌ای است که مکرراً و مصراحته برخلاف میل شخص، افکار منفی در مورد بدن خود را وارد ضمیر هوشیار او می‌کند (آدرکا و همکاران^۷، ۲۰۱۴). این افکار، تکانه‌ها یا تصاویر ذهنی به‌طور مکرر و مقاوم برای شخوص اتفاق افتاده، ناراحتی و اضطراب بارزی را در او بر می‌انگیزند معمولاً شخص می‌کوشد آنها را نادیده گرفته، از ذهن خود بیرون کند و یا با عمل و فکر دیگری خنثی کند (آلورنگا، ماستورسا و راسیرو^۸، ۲۰۱۲) و البته برخی مبتلایان آگاهی دارند که این پدیده‌های مزاحم حاصل ذهن آنها هستند و مثل تزریق افکار از خارج تحمل نمی‌شوند. وسوس عملی تکانه غیرقابل مقاومتی برای انجام یک عمل غیرمنطقی است یعنی اعمالی در خصوص بهبود وضعیت بدن هستند که شخص بارها و بارها در پاسخ به یک فکر وسوسی انجام می‌دهد (توه و همکاران^۹، ۲۰۱۷). هدف وسوسهای عملی کاهش احتمال آسیب‌زدن و آزار رساندن است تا اینکه بدین وسیله احساس آرامش کرده و همه چیز را خوب بپنداشد (هایمنر و همکاران^{۱۰}، ۲۰۱۶). انجام عمل وسوسی اضطراب شخص را کاهش می‌دهد و وقتی فرد در مقابل انجام عمل وسوسی مقاومت کند اضطرابش افزایش می‌یابد. اعمال وسوسی می‌توانند به صورت اعمالی باشند که توسط دیگران قابل مشاهده باشند مثل شستن مکرر دست‌ها و یا به

¹ Fardouly² Tiggemann & McCourt³ Andrew⁴ Blakey, Abramowitz, & Mahaffey⁵ Blakey, Abramowitz, & Mahaffey⁶ American Psychiatric Association⁷ Aderka, et al⁸ Alvarenga, Mastrorosa, Rosario⁹ Toh, et al¹⁰ Hübner, et al

صورت اعمالی ذهنی‌ای باشند که توسط دیگران قابل مشاهده نیستند مانند گفتن عبارات خاصی در ذهن خود (садوک، سادوک و رویز^۱؛ ترجمه رضاعی، ۱۳۹۹). وقتی افراد احساس خوشایندی نسبت به ظاهر جسمانی خود نداشته باشند و و تصور کنند که دیگران ظاهرشان را منفی ارزیابی می‌کنند، افسرده می‌شوند و عملکرد اجتماعی ضعیفی را نشان می‌دهند، بنابراین تصویر بدن منفی می‌تواند موجب اختلال در عملکرد اجتماعی و حساسیت در روابط بین‌فردی شود. با توجه به اهمیت موضوع، در این تحقیق تلاش می‌شود تا به این سوال اساسی پاسخ داده شود که آیا بین عالم وسوسی با نگرش به تصویر بدنی دانشآموزان رابطه معنی‌داری وجود دارد؟

روش شناسی

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه اجراء توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه ی دانشآموزان دختر متوسطه دوم پایه دهم شهر ساری که مجموعاً ۲۰ نفر بودند می‌باشد که با توجه به جدول مورگان تعداد ۱۴۰ نفر از آن‌ها به عنوان نمونه انتخاب شدند که روش نمونه‌گیری به صورت خوشایی تکمرحله‌ای بود بدین صورت که از بین تمامی ۸ کلاس در ۸ مدرسه، ۵ کلاس انتخاب گردید. ابزار اندازه‌گیری در این پژوهش پرسشنامه عالم وسوسات مادزلی^۲ (۱۹۷۷) و پرسشنامه‌ی تصویر بدن فیشر (۱۹۷۰) بود.

پرسشنامه عالم وسوسی مادزلی (۱۹۷۷): این پرسشنامه توسط هاجسون و راچمن (۱۹۷۷) به منظور پژوهش در مورد نوع و حیطه مشکلات وسوسی تهیه شده است. این پرسشنامه شامل ۳۰ ماده، نیمی با کلید درست و نیمی با کلید نادرست است و در اعتبار یابی اولیه در بیمارستان مادزلی، ۵۰ بیمار وسوسی را از ۵۰ تیمار روان‌نژد به خوبی تفکیک کرده است. تحلیل محتوای بعدی پاسخ‌های ۱۰۰ بیمار، چهار جزء عمد را که منعکس کننده چهار نوع مشکل وسوسی در بیماران بود، مشخص کرد. این چهار جزء عبارت‌اند از: وارسی، تمیزی، کندی و شک وسوسی. البته جزء پنجمی هم بود که می‌شد آن را نشخوار نماید ولی این جزء تنها روی دو ماده وزن داشت. بنابراین بر اساس تحلیل موارد یادآور شده چهار مقیاس فرعی تشکیل شد. با استفاده از یک روش نمره-گذاری ساده می‌توان یک نمره وسوسی کلی و چهار نمره فرعی به دست آورد. این پرسشنامه علاوه بر یک نمره کلی وسوسات گرایی، چهار نمره فرعی برای بازبینی، شستن و تمیز کردن، کندی-تکرار، تردید-دققت به دست می‌دهد. پایابی و اعتبار آزمون وسوسی مادزلی در مطالعات انجام شده بر روی نمونه‌های بالینی کشورهای مختلف تأیید شده است. به عنوان مثال سانابو همبستگی بین نمرات کل آزمودنی مادزلی و آزمون پادوا ۰/۷۰ به دست آورد. ضریب پایابی محاسبه شده بین آزمون و آزمون مجدد بالا بوده است (۰/۸۹ = ۰/۸۶). در ایران دادفر (۱۳۷۶) ضریب پایابی کل آزمون را ۰/۸۴ و روایی همگرا آن با مقیاس وسوس اجباری بیل - براون ۰/۸۷ به دست آورد.

پرسشنامه تصویر بدن فیشر (۱۹۷۰): این آزمون در سال ۱۹۷۰ توسط فیشر ساخته شده و دارای ۴۶ ماده است. هر ماده دارای ارزشی بین ۱ تا ۵ (خیلی ناراضی=۱، ناراضی=۲، متوسط=۳، راضی=۴ و خیلی راضی=۵) می‌باشد. کسب نمره ۵۰ می‌باشد. نشان دهنده‌ی اختلال و نمره‌ی بالاتر از ۴۶ و هرچه بالاتر (حداکثر ۲۳۰) عدم اختلال را نشان می‌دهد. حیطه‌های مورد سنجش در این آزمون شامل سر و صورت با ۱۲ ماده (سؤال ۱ تا ۱۲)، اندام‌های فوقانی شامل ۱۰ ماده (سؤال ۱۳ تا ۲۲) و اندام‌های تحتانی شامل ۶ ماده (سؤال ۲۳ تا ۲۸) است. ۱۸ ماده‌ی دیگر، نگرش آزمودنی را نسبت به تصویر کلی بدن (سؤال ۲۹ تا ۴۶) می‌سنجند. اعتبار این آزمون توسط یزدان جو در ایران مورد بررسی قرار گرفته است. ضریب همبستگی محاسبه شده‌ی آزمون در اجرای اول و اجرای دوم به روش پیرسون برای دانش‌آموزان سال اول ۰/۸۱، دانش‌آموزان سال دوم ۰/۸۴، دانش‌آموزان سال سوم ۰/۸۷ و جمع دانش‌آموزان ۰/۸۴ می‌باشد. با توجه به سطح معنی داری این ضرایب می‌توان پذیرفت که بین نمرات حاصل از اجرای اول و اجرای دوم آزمون تصویر، همبستگی معنی داری وجود دارد. در تحقیق

¹. Sadock, Sadock & Ruiz

² Moudsley Obsessive Compulsive Inventory

نظرپور و خزرائی (۱۳۹۲)، روایی و پایایی پرسش نامه‌ی نگرش به تصویر بدنی با سه روش آلفای کرونباخ، ضریب اسپیرمن براون و ضریب تنصیف گاتمن محاسبه گردید که به ترتیب برابر 0.918 , 0.861 و 0.861 به دست آمد. تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه‌ها از طریق نرم افزار SPSS 23 در بخش استنباطی (آزمون پیرسون و رگرسیون چندگانه) انجام پذیرفت.

یافته‌ها

در این بخش قبل از بررسی فرضیه‌ها نرم‌العاده توزیع داده‌ها با استفاده از شاخص‌های چولگی و کشیدگی و آزمون نرمالیتۀ کلموگروف-اسمیرنوف، مورد بررسی قرار گرفت که نشان از توزیع نرم‌العاده متغیرها بود. در ادامه به بررسی فرضیه‌های پژوهش پرداخته می‌شود.

فرضیه اول: بین علائم وسوسایی با تصویر بدن در دانش آموزان رابطه معنادار وجود دارد.

نتایج مندرج در جدول ۱ همبستگی منفی معناداری بین علایم وسوسایی با تصویر بدن در دانش آموزان را نشان می‌دهد:

جدول ۱: ماتریس ضرایب همبستگی پیرسون بین علایم وسوسایی با تصویر بدن در دانش آموزان

متغیر	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۰
وارسی								۱	
تمیزی							۱	.۷۱***	
کندی						۱	.۵۶***	.۶۳***	
شك وسوسایی				۱	.۷۳***	.۵۹***	.۶۸***		
علایم وسوسایی			۱	.۸۶***	.۸۴***	.۷۲***	.۹۲***		
سر و صورت		۱	-.۱۸*	-.۱۳	-.۱۶*	-.۱۷*	-.۱۷*		
اندام های فوقانی		۱	.۵۳***	-.۰۸	-.۱۱	-.۰۹	-.۰۹	-.۰۴	
اندام های تحتانی		۱	.۵۴***	.۵۷***	-.۱۳	-.۱۰	-.۰۶	-.۲۲***	-.۱۵*
تصویر کلی بدن		.۷۵***	.۵۹***	.۹۱***	-.۱۸*	-.۱۳	-.۱۵*	-.۲۰*	-.۱۸*

* در سطح 0.05 معنی داری است. ** در سطح 0.01 معنی داری است.

جدول بالا نشان می‌دهد که به طور جزئی بین وارسی (0.18), تمیزی (0.20), کندی (0.15) و علائم وسوسایی (0.18), با تصویر بدن در دانش آموزان، همبستگی منفی معناداری وجود دارد.

فرضیه دوم: علایم وسوسایی توان پیش‌بینی تصویر بدن در دانش آموزان را دارا می‌باشد.

در جدول ۲، خلاصه‌ای از یافته‌های تحلیل آنوا برای پیش‌بینی تصویر بدنی (متغیر ملاک) بر اساس علائم وسوسایی (متغیر پیش‌بین) را نشان می‌دهد:

جدول ۲: خلاصه یافته‌های تحلیل آنوا برای پیش‌بینی تصویر بدن بر اساس علائم وسوسایی

متغیر	پیش بین	متغیر	منبع	شاخص
رگرسیون		باقیمانده	تمیزی	
۰/۰۱	۵/۹۹۲	۲۱۴۱/۴۴۱	۱	۲۱۴۱/۴۴۱

نتایج مندرج در جدول بالا، با توجه به مقدار تحلیل واریانس بدست آمده، نشان می‌دهد که مسیرهای پیش‌بینی تصویر بدن توسط خرده مقیاس‌های تمیزی در سطح ۱/۰۰ معنادار می‌باشد.

نتایج مندرج در جدول ۳، پیش‌بینی تصویر بدن براساس علائم وسوسی طی یک گام، بوده است.

جدول ۳: ضریب همبستگی چندگانه، ضرایب رگرسیون، ضریب تعیین، خطای استاندارد برآورده و هم خطی داده‌ها

تغییر پیش‌بین	R ^۲	استاندارد شده (Bet a)	خطای استاندارد برآورده	مقداری	تغییر	تغییر	تغییر	تغییر	تغییر	تغییر	تغییر	تغییر	تغییر
۱	تمیزی	۰/۲۰۴	-۰/۰۲۱	۰/۰۴۲	۰/۰۳۵	۱۸/۹۰	-۲/۴۴۸	۰/۰۱	۰/۰۲	۱/۹۶۲	۱	۱	۱
تلوانس	VIF	۰/۰۰۵	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
متغیر پیش‌بین	R	چندگانه	تعده	مقدار	تغییر	تغییر	تغییر	تغییر	تغییر	تغییر	تغییر	تغییر	تغییر

برپایه آنچه که در جدول ارائه شده، طی گام اول، خرده مقیاس تمیزی (۰/۲۰۴) به صورت انحصاری و افزوده در پیش‌بینی تصویر بدن نقش داشته است و مقادیر بدست آمده از آماره t نشان دهنده پیش‌بینی معنی‌دار متغیر تصویر بدن می‌باشد. همچنین با توجه به مقادیر بدست آمده از (Bet a) خرده مقیاس تمیزی (۰/۲۰۱) اثر را بر تصویر بدن دارا هستند. همچنین با هدف تعیین تفاوت بین مقادیر واقعی و مقادیر پیش‌بینی شده با مدل رگرسیون، از آماره دوربین واتسون استفاده شد، که برابر با ۱/۹۶۲ بود که این مقدار در دامنه بین ۱ تا ۳، نشان از مستقل بودن خطاهای داشته است. در مقادیر VIF در تمامی مسیر و متغیرها دارای تورم واریانس نبوده و همچنین ضریب تحمل بالا دارند، در نتیجه، مقدار ضریب تحمل بالا و تورم واریانس پایین، نشان دهنده عدم هم خطی بودن و مناسب بودن مدل رگرسیون است.

بحث و نتیجه گیری:

فرضیه ۱: بین علائم وسوسی با نگرش به تصویر بدنی دانش آموزان رابطه معنی‌دار وجود دارد.

با توجه به نتایج بدست آمده، بین علائم وسوسی با نگرش به تصویر بدنی دانش آموزان رابطه معنی‌دار وجود دارد، مورد تایید واقع شد. این یافته‌ها با نتایج نوحی، فدافن و مینایی (۱۳۹۵)، گراس برگ (۲۰۱۹)، سراوانی و شیرازی (۱۳۹۷)، مک‌کالوم و همکاران (۲۰۱۸)، توه و همکاران (۲۰۱۷)، پارسونز و همکاران (۲۰۱۷)، بلکی و همکاران (۲۰۱۶)، هابتر و همکاران (۲۰۱۶) و آدرکا و همکاران (۲۰۱۴) همسو می‌باشد.

در تبیین رابطه باورهای وسوسی و نگرش به تصویر بدنی می‌توان به مدل «خود»^۱ اشاره کرد. در این مدل، «خود» به عنوان تجربه‌ای است که شخص در آن حداکثر خود آگاهی و توجه معطوف به خود به عنوان یک تصویر تحریف شده از خود را در ذهن (سراوانی و شیرازی، ۱۳۹۷). زمانی که یک بازنمایی خارجی از ظاهر (مثل نگاه به آینه)، یک تصویر تحریف شده را در ذهن فعال می‌کند چرخه شناختی آغاز می‌شود. به این صورت که فرآیند توجه انتخابی موجب افزایش آگاهی از تصویر بدن و خصوصیات خاص آن می‌شود. این افراد به احتمال بیشتر تصویر خود را منفی ترازیابی می‌کنند و بنابراین تصویر بیشتر تحریف می‌شود و نقایص موجود در آن بارزتر به نظر می‌رسد. فعال شدن یک تصویر سازی ذهنی با افزایش توجه به خود

¹ Self

همراه است. این موجب آگاهی بیشتر از اطلاعاتی مانند احساسات، افکار، تصاویر ذهنی یا هیجاناتی می‌شود که در حافظه شخص باقی مانده است و حال حاضر او را تحت تاثیر قرار می‌دهد (گراس برگ، ۲۰۱۹). میزان توجه به خود با شدت علائم و مشغولیت ذهنی بیمار ارتباط دارد. هر چقدر شخص مدت بیشتری را جلوی آینه سپری کند، آگاهی او از خود افزایش می‌یابد و احساس بدتری پیدا می‌کند و احساس زشت بودن در او تقویت می‌شود. به نظر می‌رسد فرآیند توجه انتخابی به خصوصیات خاصی از ظاهر، معطوف و به تحریف تصویر ذهنی از بدن منجر می‌شود (blkی و همکاران، ۲۰۱۶).

در توجیه این رابطه می‌توان این طور بیان کرد که احساس شک و تردید در خصوص انگاره‌ی بدنی، باور به این عقیده است که فرد دارای یک مشکل قطعی و حتمی است، تصور می‌کند که حتماً باید از عاقب‌آتی جلوگیری کند، این خطرات و تهدیدات ادراک شده بیش از حد ارزیابی می‌شوند. در واقع، این عقیده یکی از باورهای ناکارآمد و غیر منطقی و جزء مضمون فکرهای وسوسی به شمار می‌آید. منظور حالتی است که فرد در مورد یک مسئله بیشتر از آنچه به شکل منطقی از او انتظار می‌رود خود را مسئول بداند (میکائیلی و آدبینه، ۱۳۹۱). بنابراین، زمانی که امور طبق انتظارات پیش نزود، تمایل به سرزنش خود وجود دارد. همچنین، از نقطه نظر شناختی، افرادی که در برابر تصورات وسوسی در خصوص ظاهر خود به وجود آمده احساس درمانگی می‌کنند و به طور غیر منطقی خود را مسئول تغییرات بوجود آمده می‌دانند، می‌خواهند با استفاده از راه‌های مختلف (آرایش، عمل‌های جراحی و...) تغییرات و یا نقص‌های خیالی یا واقعی بدن خود را پوشانند و یا از بین برند (نوحی و همکاران، ۱۳۹۵). زمانی که امور طبق انتظارات آنها پیش نمی‌رود، احساس خشم و نالمیدی و گناه وجود آنان را فرا می‌گیرد و احساس می‌کنند که بر رویدادهای زندگی شان کنترل ندارند و این احساس کنترل ناپذیری، خود باعث می‌شود این افراد درباره آینده، به ویژه آینده مربوط به جذابیت بدنشان نگران شوند و این ارزیابی نادرست در آنان شکل می‌گیرد که زندگی آینده آنان به واسطه شکل ظاهرشان مورد خطر و تهدید جدی است و آنان این تحریف شناختی را دارند که فقدان جذابیت فیزیکی در آینده آنان تاثیر منفی خواهد گذاشت و مانع دست یابی به اهداف شخصی که به آنها علاقمند هستند، خواهد شد. به دلیل تنوع معیارهای زیبایی در افراد، داشتن این باور ناکارآمد، که همگان باید فرد را تأیید کنند، فرد را نگران برآورده ساختن معیارهای دیگران می‌کند و دشوار بودن دست یابی به این هدف، فرد را به میزان زیادی درباره نگرش به تصویر بدنی اش نگران می‌کند (بلالی دهکردی و روح‌الامینی، ۱۳۹۵).

فرضیه ۲: علایم وسوسی توان پیش‌بینی نگرش به تصویر بدنی دانش‌آموزان را دارا می‌باشد.

با توجه به نتایج بدست آمده، علائم وسوسی توان پیش‌بینی نگرش به تصویر بدنی دانش‌آموزان را دارا می‌باشد، فرضیه دوم، مورد تایید واقع شد و این نتایج با پژوهش گراس برگ (۲۰۱۹)، دهکردی و روح‌الامینی (۱۳۹۵)، سروانی و شیرازی (۱۳۹۷)، مک‌کالوم و همکاران (۲۰۱۸)، توه و همکاران (۲۰۱۷)، پارسونز و همکاران (۲۰۱۷)، بلکی و همکاران (۲۰۱۶)، همسو می باشد.

در تبیین یافته‌ی فوق می‌توان گفت برخی افراد اشتغال ذهنی مداومی درباره‌ی ظاهر جسمانی خویش دارند و علیرغم ظاهر طبیعی، ترس مفرط و نگران کننده‌ای را درباره‌ی وضعیت ظاهر جسمانی خود ابراز می‌کنند. این ترس افراطی و وسوسی گونه نسبت به یک مشکل در بدن می‌تواند تبدیل به احساس وجود خیالی نقص در بدن گردد و بسیاری از این افراد را به سوی عمل جراحی زیبایی برای تغییر وضعیت ظاهری خود سوق دهد (ریچارد، ویت هید و مکنوقتون^۱، ۲۰۱۶). علائم بازبینی یکی از ویژگی‌های اختلال وسوسی نسبت به بدن است. بازبینی یکی از مشخصه‌های بارز اختلال بدشکلی بدن محسوب می‌شود که باعث نزدیک شمردن این اختلال با اختلال وسوسی گردیده، همان طور که در اختلال وسوسی بازبینی و اطمینان جویی از اطرافیان رکنی غیرقابل انکار است، در اختلال بدشکلی بدن نیز وقت زیادی از فرد در طول روز صرف بازبینی نقص‌های احتمالی یا جزئی خویش می‌شود.

¹ Richards, Whitehead & Macnaughton



تصور منفی نسبت به بدشکای بدنی و وسوس به عنوان اختلال هایی که ریشه‌ی اضطرابی دارند، شناخته شده اند و یافته‌ها نیز حاکی از این است که پاسخ به اضطراب، از طریق نشخوارگری فکری اتفاق می‌افتد. نشخوارگری که به عنوان زیر مقیاسی از وسوس نیز مطرح است و در این پژوهش نیز چنان که نشان داده شد به عنوان متغیری که بیشترین سهم را در ارتباط با افسردگی دارد، شناخته شد. اگر تصور کنیم نشخوارگری فکری، هم ردیف با اضطراب باشد، در تبیین رابطه‌ی وسوس و بدشکای بدنی با افسردگی، به عنوان نقش رابط عمل می‌کند. پژوهش‌های انجام شده در این زمینه نیز به این اشاره دارد که برخی سبک‌های پاسخ اضطرابی (خصوصاً پاسخ به شانه‌های اضطرابی از طریق نشخوار فکری) ممکن است خطر ابتلاء به شانه‌های افسردگی را از طریق همایندی اضطراب- افسردگی افزایش دهد (مک‌کالوم و همکاران، ۲۰۱۸).

اگرچه پژوهش محدودیت‌هایی با خود به همراه داشته است. از جمله نوع ابزار اندازه‌گیری که محدود به پرسشنامه‌ها شده و از سایر ابزارها استفاده نشده است و نمونه‌های شرکت کننده در پژوهش که صرفاً تعدادی از دانش‌آموزان منطقه‌ای از شهر ساری بوده‌اند و تعمیم آن به سایر دانش‌آموزان باید با احتیاط صورت گیرد. در مجموع یافته‌های حاصل از این پژوهش در راستای سایر تحقیقاتی که در زمینه تصویر بدنی، تایید کننده‌ی رابطه منفی و همچنین داشتن نقش پیش‌بین متغیر علائم وسوس با تصویر بدنی بود. این یافته برای دست اندکاران سلامت روان و مسئول در ارتقاء سطح سلامت جامعه، درمانگران و سازمان‌های مسئول در زمینه خدمات روانشناسی و مشاوره به دانش‌آموزان می‌تواند کمک‌کننده و راهنمای باشد؛ همچنین بسته‌های آموزشی و برگزاری کارگاه‌هایی به منظور مهارت‌آموزی برای روانشناسان و مددکارانی که با افراد دارای نگرش به تصویر بدنی منفی سر و کار دارند می‌تواند در راستای برداشتن گام‌های هدفدار و مثبت در راستای خدمت به این افراد، مفید باشد.

منابع

- بلالی دهکردی، نجمه و روح‌الامینی، مرضیه سادات. (۱۳۹۵). نقش تصویر از بدن و باورهای وسوسی در پیش‌بینی عملکرد جنسی در زنان باردار، زنان مامایی و نازایی ایران، ۱۶(۱۶): ۷-۱۶.
- садوک، بنجامین جیمز؛ سادوک، ویرجینیا آلکوت و روئیز، پدررو. (۲۰۱۵). خلاصه روانپزشکی کاپلان و سادوک علوم رفتاری / روانپزشکی بالینی جلد سوم ویراست یازدهم. ترجمه: رضاعی، فرزین. (۱۳۹۹). تهران: ارجمند
- سرابونی، سانا؛ شیرازی، محمود (۱۳۹۷). نقش باورهای وسوسی و کمال‌گرایی در نگرش به تصویر بدنی دانش‌آموزان دختر پایه سوم دبیرستان‌های شهر زاهدان. مطالعات روانشناسی تربیتی، ۱۵(۳۰): ۱۶۷-۱۸۶.
- عسگری، پرویز؛ پاشا، غلامرضا؛ امینیان، مریم (۱۳۸۸). رابطه‌ی تنظیم هیجانی، فشارزاهای روانی زندگی و تصویر از بدن با اختلالات خوردن در زنان. اندیشه و رفتار، ۴(۱۳): ۷۸-۶۵.
- لوبرتون، داوید. (-). جامعه‌شناسی بدن. ترجمه: فکوهی، ناصر. (۱۳۹۸). تهران: ثالث
- میکائیلی، نیلوفر؛ آدینه، پریسا (۱۳۹۱). رابطه کارکردهای شناختی و نظریه ذهن در بیماران وسوس فکری- علمی، فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۳(۹): ۱۲۳-۱۴۱.
- نوحی، شهناز؛ ناصری فداغن، ملکه؛ مینایی، رزا السادات (۱۳۹۵). مقایسه رضایت از نگرش به تصویر بدنی و باورهای وسوسی زنان با و بدون سابقه جراحی زیبایی، همایش ملی نقش زنان در توسعه پایدار، دامغان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دامغان.
- Aderka, I. M., Gutner, C. A., Lazarov, A., Hermesh, H., Hofmann, S. G., & Marom, S. (2014). Body image in social anxiety disorder, obsessive-compulsive disorder, and panic disorder. *Body image*, 11(1), 51-56.
- Alvarenga, P. G., Mastrorosa, R. S., & do Rosario, M. C. (2012). Obsessive compulsive disorder in children and adolescents. IACAPAP Textbook of Child and Adolescent Mental Health. Sections F: Anxiety Disorder. Chapter F, 3.
- Andrew, R. (2016). Predicting body appreciation in young women: An integrated model of positive body image. *Body Image*, 18, 34-42.

- Blakey, S. M., Abramowitz, J. S., & Mahaffey, B. L. (2016). Do obsessive beliefs predict body image disturbance? *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 11, 96-100.
- Fardouly, J. (2015). Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. *Body Image*, 13, 38–45.
- Grossberg, S. (2019). A Half Century of Progress Toward a Unified Neural Theory of Mind and Brain with Applications to Autonomous Adaptive Agents and Mental Disorders. In *Artificial Intelligence in the Age of Neural Networks and Brain Computing* (pp. 31-51). Academic Press.
- Hübner, C., Wiesendahl, W., Kleinstäuber, M., Stangier, U., Kathmann, N., & Buhlmann, U. (2016). Facial discrimination in body dysmorphic, obsessive-compulsive and social anxiety disorders. *Psychiatry research*, 236, 105-111.
- Malcolm, A., Labuschagne, I., Castle, D., Terrett, G., Rendell, P. G., & Rossell, S. L. (2018). The relationship between body dysmorphic disorder and obsessive-compulsive disorder: A systematic review of direct comparative studies. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 52(11), 1030-1049.
- Parsons, E. M., Straub, K. T., Smith, A. R., & Clerkin, E. M. (2017). Body dysmorphic, obsessive-compulsive, and social anxiety disorder beliefs as predictors of in vivo stressor responding. *The Journal of nervous and mental disease*, 205(6), 471-479.
- Richards, J., Whitehead, A., & Macnaughton, J. (2016). Voices and Visions: Mind, Body and Affect in Medieval Writing.
- Tiggemann, M., McCourt, A. (2013). Body appreciation in adult women: Relationships with age and body satisfaction. *Body Image*, 10, 4, 624–627.
- Toh, W. L., Castle, D. J., Mountjoy, R. L., Buchanan, B., Farhall, J., & Rossell, S. L. (2017). Insight in body dysmorphic disorder (BDD) relative to obsessive-compulsive disorder (OCD) and psychotic disorders: Revisiting this issue in light of DSM-5. *Comprehensive psychiatry*, 77, 100-108.