



Predicting the Multidimensional Body-Self Relations Based on Traumatic Childhood and Perceptions of Parent, Mediated by Identity Styles in Among University Students of Zanjan Branch Islamic Azad University

Mina Sohrabi¹, Afsaneh Sobhi^{2*}

1- Master of Clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Arts, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran.

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

Corresponding author: Afsaneh Sobhi, PhD in Health Psychology, Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Arts, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran.

Email: psychsobhi@gmail.com

Received: 11 Nov 2023

Accepted: 25 Feb 2024

Abstract

Introduction: Upon entering the university environment, students face different challenges, including how to communicate with classmates. The purpose of this research is to predict multidimensional body-self relations based on traumatic childhood and perceptions of parent, mediated by identity styles in among university students of Zanjan Branch Islamic Azad University

Methods: The current research is descriptive-correlational. The statistical population of all students of Islamic Azad University, Zanjan branch in the academic year of 2022-2023 was (9223 people) and using Morgan's table, 322 were selected by stratified random sampling method (society was heterogeneous). Data collection instruments include: demographic questionnaire, "Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire", "Childhood Trauma Questionnaire", "Perceptions of Parent Scale" and "Identity Styles Questionnaire". For the validity of the instruments, previous researches were used and reliability was calculated using the internal consistency method by calculating the Cronbach's alpha coefficient. Data analysis was done using the structural equation model through statistical software SPSS. 24 and AMOS. 24.

Results: There is a significant positive inverse correlation between traumatic childhood and multidimensional body-self relations and parents' perception and identity styles ($P < 0.01$). Normative identity style had a mediating role in the relationship between traumatic childhood and multidimensional body-self relations, as well as identity styles in the relationship between parents' perception and multidimensional relationships of body-self ($P < 0.01$).

Conclusions: Multidimensional body-self relations are predicted by traumatic childhood and parental perceptions mediated by identity styles. It is suggested to increase the level of parents' awareness by holding training courses on parenting styles and creating a healthy environment to reduce childhood injuries to improve multidimensional body-self relations.

Keywords: Multidimensional Body-Self Relations, Traumatic Childhood, Perception of Parents, Identity Styles.



پیش‌بینی روابط چند بعدی بدن - خود بر اساس آسیب کودکی و ادراک والدین با میانجی‌گری سبک‌های هویت در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان

مینا سهرابی^۱، افسانه صبحی^{۲*}

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم پزشکی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران.

۲- دکتری روانشناسی سلامت، استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و هنر، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران.

نویسنده مسئول: افسانه صبحی، دکتری روانشناسی سلامت، استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و هنر، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران.

ایمیل: psychsobhi@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۶

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۸/۲۰

چکیده

مقدمه: دانشجویان با ورود به محیط دانشگاه با چالش‌های متفاوتی از جمله نحوه برقراری ارتباط با همکلاسی‌ها روبرو هستند. هدف از پژوهش حاضر، پیش‌بینی روابط چند بعدی بدن - خود بر اساس آسیب کودکی و ادراک والدین با میانجی‌گری سبک‌های هویت در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان است.

روش کار: پژوهش حاضر توصیفی - همبستگی است. جامعه آماری کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ که ۹۲۲۳ تن بودند و با استفاده از جدول مورگان، ۳۲۲ تن به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای (جامعه ناهمگن می‌باشد) انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه جمعیت شناختی، پرسشنامه روابط چند بعدی بدن - خود " (Multidimensional Body-self Relations Questionnaire)؛ پرسشنامه آسیب کودکی " (Childhood Trauma Questionnaire)؛ "مقیاس ادراک والدین" (Perceptions of Parent Scale) و "پرسشنامه سبک‌های هویت" (Identity Styles Questionnaire) بود. برای روایی ابزارها به پژوهش‌های پیشین اکتفا شد و پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ محاسبه شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از الگوی معادلات ساختاری با کاربرد نرم‌افزارهای آماری اسپسی اس اس نسخه ۲۴ و آموس نسخه ۲۴ انجام شد.

یافته‌ها: بین آسیب کودکی و روابط چند بعدی بدن - خود همبستگی مثبت، معکوس معنادار و ادراک والدین و سبک‌های هویت همبستگی مثبت و مستقیم و معنا دار وجود دارد ($P < 0/01$). سبک هویت هنجاری در رابطه بین آسیب کودکی و روابط چند بعدی بدن - خود و همچنین سبک‌های هویت در رابطه بین ادراک والدین و روابط چند بعدی بدن - خود نقش میانجی داشت ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: روابط چند بعدی بدن - خود بر اساس آسیب کودکی و ادراک والدین با میانجی‌گری سبک‌های هویت قابل پیش‌بینی است. پیشنهاد می‌شود برای افزایش سطح آگاهی والدین با برگزاری دوره‌های آموزشی سبک‌های تربیتی و ایجاد محیط سالم برای کاهش آسیب‌های کودکی جهت بهبود روابط چند بعدی بدن - خود استفاده شود.

کلیدواژه‌ها: روابط چند بعدی بدن - خود، آسیب کودکی، ادراک والدین، سبک‌های هویت.

از عوامل دیگری که بسیار تأثیرگذار در روابط چند بعدی بدن- خود می باشد و بیشتر مواقع نادیده گرفته می شود، آسیب کودکی (childhood trauma) است. که تأثیر زیادی در ارتباطات افراد با روابط چند بعدی بدن خود دارد. اغلب افرادی که آسیب دوران کودکی را تجربه کرده اند تصویری منفی نسبت به بدن و احساساتی مانند شرم را دارد. در همین راستا بر اساس مطالعه ای نشان دادند که نارضایتی از تصویر بدنی در رابطه بین کمال گرایی و آسیب کودکی و رفتارهای آشفته خوردن نقش واسطه ای دارد (۸). آسیب کودکی و سوء استفاده های جنسی از کودکان و نوجوانان جزء مواردی هست که بر اساس مطالعات نشان داده شده که کمتر افشاسازی می شود و به صورت یک تابوی بزرگ محسوب می شود (۹). می توان گفت که آسیب کودکی منجر به شکل گیری طرحواره های هیجانی متمرکز بر شناختها و پردازش های هیجانی در کودکان آسیب دیده می شود که نمونه ای از این شناخت های معیوب در اختلال خوردن مثل باورهای غلط و نگرانی در مورد تصویر بدنی و ولع خوردن برای مقابله با شرایط تنش زا را نام برد (۱۰). تجارب آسیب زای اولیه به طور مستقیم با طرحواره های ناسازگار اولیه بر اختلال پرخوری اثر معناداری دارد (۱۱). با توجه به اینکه نوجوانان از زمینه اجتماعی هم تاثیر می گیرند، بخشی از این زمینه اجتماعی مربوط به فرزندپروری والدین است که باعث رشد شخصیتی نوجوان و کسب تجارب در نوجوان می شود (۱۲). فرزندپروری ترکیبی از رفتارهای والدین هستند که در موقعیت های مختلف اتفاق می افتد و باعث ایجاد فضای فرزندپروری بادوام می شود. از جمله عوامل اساسی در رشد و تربیت فرزندان این سبک ها می باشد که زمینه ساز بسیاری از ابعاد شخصیتی، احساسات و نگرش های افراد هستند (۱۲). لذا از جمله عواملی که رفتارهای نوجوانان رو تحت تأثیر قرار می دهد محیط خانواده می باشد و همچنین ادراک والدین توسط نوجوانان است. در واقع درکی که نوجوان از سطوح پاسخ دهنده گی (مهرورزی) با درخواست (کنترل) در رفتار والدین دارد و آنچه که فرزند از رفتار والدین ادراک می کند نسبت به نگرش والدین به رفتار فرزندپروری اهمیت دارد. پژوهشی نشان داد سبک های فرزندپروری مقتدرانه، مستبدانه و سهل گیر با تنظیم هیجان و تاب آوری با رفتار پر خطر همبستگی مثبت و معنا دار دارد (۱۳). ادراک از والدین در آسیب شناسی روانی و رشد کودکان نقش مهمی دارد، از جمله این آسیب ها اختلال افسردگی در کودکان می باشد

روابط چند بعدی بدن- خود (multidimensional body-self relations)، نگرش فرد در مورد بدن خودش می باشد که ابعاد چند بعدی بدن- خود شامل، چهره و تناسب اندام و تصویر بدنی است. با توجه به اینکه یکی از سازه های روانشناختی روابط چند بعدی بدن- خود، تصویر بدنی (body Image) است. یعنی همان خود ادراکی با بدن و خود نگرش های مثل عقاید، احساسات و تفکرات می باشد. به عبارت دیگر تصویر بدنی، دریافت ها و احساس هایی است که فرد درباره بدن و تجربه های بدنی خود دارد (۱). بخش مهمی از تصویر بدنی، ظاهر فیزیکی افراد است که در عصر حاضر برای برقراری ارتباطات و تعاملات اجتماعی با دیگران و بخصوص در میان دانشجویان حائز اهمیت است. و از آنجایی که رفتن به دانشگاه انتقالی اساسی و با اهمیت در زندگی جوانان محسوب می شود لذا یکی از مشغله های ذهنی دانشجویان توجه به ظاهر فیزیکی می باشد (۲). نگرانی نسبت به تصویر بدنی باعث اشتغال ذهنی واقعی یا خیالی و ایجاد سرافکنندگی در افراد می شود که ارزش دادن به این تصور به صورت غیر منطقی، فرد را از موقعیت های اجتماعی دور می کند و عملکرد اجتماعی و تحصیلی فرد را مختل می کند. این پیامدهای جسمانی و روانی اجتماعی موجب اهمیت دادن به شناسایی عوامل نگرانی از روابط چند بعدی بدن خود می شود (۳). پژوهش های مختلف در سال های اخیر اهمیت تصویر بدنی را در رابطه با سایر متغیرهای روانشناختی بررسی کرده اند. مصطفوی راد و همکاران (۴) در پژوهشی نشان دادند که بین تصویر بدنی و سلامت روان همبستگی معناداری وجود دارد. طبق این پژوهش ویژگی های شخصیتی و به خصوص تصویر بدنی در سلامت روان دختران دانش آموز مهم است. نگرانی در مورد تصویر بدنی باعث افزایش احساس عدم کفایت در افراد می شود که این نگرانی موجب نارضایتی از بدن در افراد می گردد (۵). زیرا بهداشت روان بر وضعیت تحصیلی دانشجویان تأثیر دارد و خلاقیت و توانایی تحصیلی دانشجویان را تحت تأثیر قرار می دهد. لذا بین تصویر بدنی و سلامت روان همبستگی وجود دارد که معنادار است (۶). Markey و همکاران در پژوهشی با بررسی شیوع نارضایتی از تصویر بدنی نشان دادند که ۹۰ درصد زنان و ۶۱ درصد مردان نسبت به تصویر بدنی خود احساس نارضایتی دارند (۷).

که می‌تواند مشکلات جدی برای سلامت عمومی ایجاد کند. کاکابرایی و همکاران نشان دادند که آموزش حل مساله خانواده محور به والدین، بر ادراک کودک- والد اثربخش است (۱۴).

روابط چند بعدی بدن-خود در نوجوانی اهمیت خاصی دارد و تصویری که افراد از خود دارند در همه جنبه‌های زندگی‌شان تجلی می‌کند و اثرات برجسته‌ای در جریان فکری، احساسات، و تمایلات و هدف‌های او دارد (۱۵). باتوجه‌به اینکه شبکه پیچیده‌ای از عوامل منجر به روابط چند بعدی بدن-خود می‌شود، والدین نیز از جمله عوامل کلیدی در اجتماعی شدن کودکان هستند زیرا از طریق تعاملاتی که با کودکان دارند، دیدگاه‌هایی متفاوتی از، خود کودک، در کودک ایجاد می‌کنند. مطالعات بسیاری بر روی والدین و پیام‌هایی که والدین در مورد ظاهر به کودکان انتقال می‌دهند انجام شده که نشان می‌دهد ادراک از والدین نقش اساسی در روابط چند بعدی بدن-خود فرزندان دارند که در بزرگسالی با گذارهای مهمی مثل ترک خانه و توسعه هویت شخصی مشخص می‌شود (۱۵). هویت، تصور و بازنمایی ذهنی فرد از خودش می‌باشد. که افراد با استفاده از فرایندهای شناختی و اجتماعی برای حل مشکلات خود و گرفتن تصمیمات زندگی خود، با سبک‌های متفاوت از یکدیگر عمل می‌کنند. افرادی که از خود درک روشنی ندارند در مرحله شکل‌گیری هویت به دنبال منابع بیرونی از تعریف خود هستند. بعلاوه، پایگاه هویت موفق سبک دلبستگی ایمن و تأییدطلبی با تصویر بدنی همبستگی مثبت و مستقیم دارد و پایگاه هویت و سبک‌های دلبستگی با میانجیگری تأییدطلبی با روابط چند بعدی بدن خود، همبستگی منفی و غیرمستقیم دارد (۱۶). یکی از مهم‌ترین مسائل در ارتباط با هویت، بحث هویت‌یابی دختران جوان و تصویری که آن‌ها از خود دارند و انتظاراتی که در جامعه وجود دارد، می‌باشد. در این راستا، نتایج پژوهش طهماسبی پور و ذکری بر روی ۳۰۸ دانش آموز دبیرستانی در تهران نشان داد که ابعاد هویت دختران بر اساس عزت‌نفس و تصویر بدنی خود آن‌ها قابل‌پیش‌بینی است و عزت‌نفس با هویت شخصی همبستگی مثبت و معناداری دارد. هویت فرد در تعامل نزدیک با بافت اجتماعی شکل می‌گیرد و رابطه با همسالان در این مرحله رشد اهمیت پیدا می‌کند و نوجوانان به‌شدت به مسائل اجتماعی حساس هستند (۱۷).

با عنایت به وجود روابط متقابل بین سبک‌های هویت، ادراک والدین و آسیب کودکی با روابط چند بعدی بدن-خود و همچنین خلأ پژوهشی موجود در بررسی روابط چند بعدی بدن - خود بر اساس آسیب کودکی و ادراک از والدین با میانجیگری سبک‌های هویت در دانشجویان ضرورت انجام پژوهش حاضر مشخص می‌گردد. لذا پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی روابط چند بعدی بدن - خود بر اساس آسیب کودکی و ادراک از والدین با میانجیگری سبک‌های هویت در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بودند که تعداد آن‌ها، ۹۲۲۳ تن بود. در این پژوهش تعداد نمونه با استفاده از جدول مورگان ۳۷۴ تن برآورد شد که بعد از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها اطلاعات مربوط به شرکت کنندگان که به دلیل عدم پاسخ صحیح و یا تکمیل ناقص قابل بررسی نبودند از تحلیل خارج شد و در نهایت ۳۲۲ پرسشنامه تحلیل شد.

نمونه‌گیری با روش تصادفی طبقه‌ای (جامعه ناهمگن می‌باشد) انجام گردید. زیرا جامعه دانشجویان از لحاظ جنسیت، نوع رشته تحصیلی و دانشکده همگن نیستند. بدین ترتیب که در گام اول با توجه به تعداد کل دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان ۹۲۲۳ دانشجو بود.

۲۷۸۶ دانشجو در دانشکده فنی مهندسی، تعداد ۶۷۷ دانشجو در دانشکده پرستاری- مامایی و تعداد ۵۷۶۰ دانشجو در دانشکده علوم انسانی مشغول به تحصیل بودند.

همچنین تعداد نمونه مورد نیاز براساس نسبت تعداد دانشجویان هر طبقه (دانشکده) انتخاب شدند به عبارتی دیگر، ۳۰ درصد (بر اساس تعداد طبقه برابر با ۱۱۲ دانشجو از دانشکده فنی مهندسی)، ۷ درصد (بر اساس تعداد طبقه برابر با ۲۷ دانشجو از دانشکده پرستاری و مامایی) و ۶۳ درصد (بر اساس تعداد طبقه برابر با ۲۳۱ دانشجو از دانشکده علوم انسانی) برای پر کردن پرسشنامه بدست آمد.

سپس در گام بعد با مراجعه به دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان در ابتدا، اواسط و انتهای هر ماه (دانشجویانی که

۲، گزینه نظری ندارم نمره ۳، گزینه راضی نمره ۴ و گزینه بسیار راضی نمره ۵ تعلق می‌گیرد. حداکثر و حداقل نمره به ترتیب ۴۶ و ۲۳۰ است. نمره ۴۶ تا ۱۰۳ نشانگر رضایت کم فرد از روابط چند بعدی بدن می‌باشد، نمره ۱۰۴ تا ۱۳۰ رضایت متوسط فرد از روابط چند بعدی بدن و نمره ۱۳۱ تا ۲۳۰ نشانگر رضایت زیاد از روابط چند بعدی بدن خود می‌باشد. روایی سازه به روش تحلیل عاملی اکتشافی «پرسشنامه روابط چند بعدی بدن- خود» را بررسی و نتایج ۶ عامل را نشان دادند. تعداد و مشخصات نمونه‌ها گزارش نشده است. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ (تعداد نمونه گزارش نشده است) ۰/۸۹ گزارش کردند (۱۸).

Argyrides & Kkeli (۱۸) در مطالعه‌ای که روی ۱۳۱۲ دانش‌آموز دبیرستانی (۴۶۲ پسر و ۸۵۰ دختر) در یونان داشتند، روایی سازه به روش تحلیل عاملی اکتشافی «پرسشنامه روابط چند بعدی بدن- خود» را بررسی و نتایج ۶ عامل را نشان دادند. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با نمونه‌های فوق، بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۶ گزارش شد. پایایی ثبات به روش آزمون مجدد (فاصله زمانی و تعداد گزارش نشده) محاسبه و ۰/۷۹ تا ۰/۹۳ گزارش شد. در پژوهش Brown و همکاران (۱۹) که بر روی ۱۰۶۴ زن و ۹۸۸ مرد ساکن شهر کانزاس انجام دادند، روایی سازه به روش تحلیل عاملی تاییدی «پرسشنامه روابط چند بعدی بدن- خود» بررسی و وجود ۵ عامل را تایید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با نمونه‌های فوق، ۰/۸۱ تا ۰/۹۱ گزارش گردید.

در ایران نیز زرشناس و همکاران (۲۰) در مطالعه‌ای بین ۱۵۰ زن در باشگاه ورزشی انقلاب و گلشهر تهران انجام داده‌اند. روایی محتوا و صوری به روش کیفی «پرسشنامه روابط چند بعدی بدن- خود» توسط متخصصین مناسب ارزیابی شد (جزئیات مربوط به اسامی متخصصین و تعداد آن‌ها گزارش نشده). پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی ۸۲ تن از زنان ۱۸ تا ۴۵ سال بررسی و نتایج برای ارزشیابی از چهره ۰/۸۵، جهت گیری چهره ۰/۸۷، ارزشیابی تناسب اندام ۰/۸۲، جهت گیری تناسب اندام ۰/۷۴، وزن ذهنی ۰/۷۵ و رضایت از نواحی بدنی ۰/۷۹ گزارش کردند. شمشادی و همکاران (۲۱) در مطالعه خود بر روی ۱۰۳۵ سالمند ساکن تهران انجام دادند.

بین ساعت ۹ تا ۱۲ کلاس داشتند) به کلاس‌های رشته‌های علوم انسانی، رشته‌های فنی مهندسی و رشته پرستاری و مامایی و از بین دانشجویانی که در آن زمان در دسترس بودند و کلاس داشتند، انتخاب و پرسشنامه بین آن‌ها توزیع گردید و از آن‌ها خواسته شده که پرسشنامه را با دقت لازم پاسخ دهند.

معیار ورود به این پژوهش این بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ شاغل به تحصیل در دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان باشند و تمایل به شرکت در پژوهش را داشته باشند. معیار خروج از پژوهش نیز کنار گذاشتن افرادی که به ۲۰ درصد سؤالات پرسشنامه‌ها جواب ندادند یا اینکه اصلاً به پرسشنامه‌ها پاسخ ندادند بودند.

داده‌ها با ابزارهای زیر جمع‌آوری شد. پرسشنامه جمعیت شناختی شامل: سن، جنسیت، وضعیت تأهل و تحصیلات بود.

«پرسشنامه روابط چند بعدی بدن- خود» (Multidimensional Body-Self Relation Questionnaire) توسط Cash سال ۱۹۸۷ (محل آن مشخص نشده) طراحی شده است و برای ارزیابی تصویر ذهنی از بدن، طراحی شده و فرم نهایی آن در سال ۱۹۹۷ آماده شده است. این پرسشنامه دارای ۴۶ عبارت و ۶ مولفه روابط بدن - خود را که شامل ارزشیابی چهره (appearance evaluation) (۷ عبارت شامل ۵، ۷، ۱۳، ۱۹، ۲۵، ۲۸، ۳۱)، جهت‌گیری چهره (appearance orientation) (۱۲ عبارت شامل ۱، ۲، ۸، ۹، ۱۴، ۱۵، ۲۰، ۲۱، ۲۶، ۲۷، ۳۲، ۳۳)، ارزشیابی تناسب اندام (fitness evaluation) (۳ عبارت شامل ۱۲، ۲۲، ۳۴)، جهت‌گیری تناسب اندام (fitness orientation) (۱۳ عبارت شامل ۳، ۴، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۷، ۱۸، ۲۳، ۲۴، ۲۶، ۳۰، ۳۵)، وزن ذهنی (subjective weight) (۲ عبارت شامل ۳۶، ۳۷) و رضایت از نواحی بدنی (body areas satisfaction) (۹ عبارت شامل ۳۸، ۳۹، ۴۰، ۴۱، ۴۲، ۴۳، ۴۴، ۴۵، ۴۶) را بر حسب مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از نمره ۱ (کاملاً مخالفم) تا نمره ۵ (کاملاً موافقم) می‌سنجد. در این پرسشنامه عبارت‌های ۶، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۷، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۶، ۲۸، ۲۹، ۳۱، ۳۲ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. برای عبارت‌های ۱ تا ۳۷ به گزینه کاملاً مخالف نمره ۱، گزینه مخالف نمره ۲، گزینه نظری ندارم نمره ۳، گزینه موافق نمره ۴، گزینه کاملاً موافق نمره ۵ تعلق می‌گیرد. برای عبارت‌های ۳۸ تا ۴۶ به گزینه بسیار ناراضی نمره ۱، گزینه ناراضی نمره

روایی سازه به روش روایی همگرایی «پرسشنامه روابط چند بعدی بدن-خود» را با «پرسشنامه چند بعدی نگرش‌های فرهنگی - اجتماعی نسبت به ظاهر» (Sociocultural Attitudes towards Appearance Questionnaire) برابر با ۰/۸۷ گزارش کردند. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با نمونه‌های فوق، ۰/۹۸ گزارش کردند. ثبات به روش باز آزمایی با فاصله زمانی ۲ هفته برای نمونه‌های فوق، در دامنه ۰/۷۵ تا ۰/۸۹ گزارش شد.

«پرسشنامه آسیب کودکی» (Childhood Trauma Questionnaire) توسط Bernstein و همکاران سال ۲۰۰۳ در کشور آمریکا به منظور سنجش آسیب کودکی طراحی و تدوین شده است (۲۲). این پرسشنامه دارای ۲۸ عبارت است که ۲۵ عبارت آن برای سنجش مولفه‌های اصلی به کار می‌رود و ۳ عبارت برای تشخیص افرادی که مشکلات کودکی خود را انکار می‌کنند به کار می‌رود. ابزار شامل ۵ مؤلفه سوءاستفاده عاطفی (emotional abuse) (۵ عبارت: ۳۸، ۸۰، ۱۴، ۱۸، ۲۵)، سوءاستفاده جسمی (physical abuse) (۵ عبارت شامل ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۷)، سوءاستفاده جنسی (sexual abuse) (۵ عبارت شامل ۲۰، ۲۱، ۲۳، ۲۴، ۲۷)، غفلت عاطفی (emotional neglect) (۵ عبارت شامل ۵، ۷، ۱۳، ۱۹، ۲۸)، غفلت جسمی (physical neglect) (۵ عبارت شامل ۱، ۲، ۴، ۶، ۲۶) و انکار مشکلات کودکی (denial of childhood problems) (۳ عبارت: ۱۰، ۱۶، ۲۲) می‌باشد. نحوه نمره‌دهی به این صورت است که به گزینه خیلی کم نمره ۱، گزینه کم نمره ۲، گزینه تاندازه‌ای نمره ۳، گزینه زیاد نمره ۴، گزینه خیلی زیاد نمره ۵ تعلق می‌گیرد. دامنه نمره برای هر یک از مولفه‌ها ۵ تا ۲۵ است. نمره برای کل پرسشنامه ۲۵ تا ۱۲۵ می‌باشد. نمره بالا نشان‌دهنده آسیب زیاد کودکی و نمره پایین نشانه آسیب کم کودکی است. در این پرسشنامه عبارت‌های ۵، ۲، ۷، ۱۳، ۱۹، ۲۶، ۲۸ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. عبارت‌های ۱۰، ۱۶، ۲۲ به منظور سنجش انکار مشکل در دوران کودکی است. اگر مجموع پاسخ‌های داده شده به این عبارت‌ها بالاتر از ۱۲ (از ۱۵ نمره) باشد با احتمال زیادی پاسخ‌های فرد نامعتبر است.

Bernstein و همکاران (۲۲) در پژوهش خود در بین ۳۹۶ بیمار مبتلا به اختلالات روانپزشکی و ۶۲۵ تن مصرف

کننده مواد مخدر در شهر نیویورک روایی ملاکی به روش روایی همزمان «پرسشنامه آسیب کودکی» را با «پرسشنامه فرآیند درمان فردی» (The Individual Therapy Process Questionnaire) در دامنه ۰/۵۹ تا ۰/۷۸ گزارش کردند. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی ۳۷۸ مصرف‌کننده مواد در شهر نیویورک برای ابعاد سوء استفاده عاطفی، سوء استفاده جسمی، سوء استفاده جنسی، غفلت عاطفی، غفلت جنسی به ترتیب برابر ۰/۸۷، ۰/۸۶، ۰/۹۵، ۰/۸۹، ۰/۷۸ گزارش نموده اند. Dunn (۲۳) در مطالعه - ای بین ۱۷۳ زن آفریقایی (۱۸ تا ۶۴ سال) و کم درآمد که مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته و اقدام به خودکشی نا موفق کرده بودند، انجام دادند. روایی «پرسشنامه آسیب کودکی» بررسی نشده است. پایایی را به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با نمونه‌های فوق را دامنه ۰/۶۶ تا ۰/۹۹ گزارش کردند.

در پژوهش انفعال و همکاران (۲۴) که بین ۱۳۰ تن از افراد دارای سوء مصرف مواد مخدر و مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد در شهر شیراز انجام گردیده روایی محتوایی و صوری به روش کیفی «پرسشنامه آسیب کودکی» توسط متخصصین مناسب ارزیابی شده است (جزئیات گزارش نشده). پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با نمونه‌های فوق، ۰/۸۷ گزارش شده است. ابراهیمی و همکاران (۲۵) در مطالعه خود روایی «پرسشنامه آسیب کودکی» نسنجیدند. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای ۱۸۰ مراجعه‌کننده (۱۰۰ زن و ۸۰ مرد) به بیمارستان لقمان حکیم تهران ۰/۹۴ و ثبات به روش بازآزمون (فاصله زمانی گزارش نشده) در دامنه ۰/۷۹ تا ۰/۹۶ گزارش کردند.

«مقیاس ادراک والدین» (Perceptions of Parent Scale) توسط Grolinck و همکاران در ایالات متحده آمریکا در سال ۱۹۹۷ به منظور ارزیابی درک کودکان از رفتار والدینشان طراحی شده است. این مقیاس دارای ۲ نسخه کودکان و دانشجویان کالج است. مقیاس برای استفاده آزمودنی‌هایی که در سال‌های پایانی نوجوانی یا کمی بزرگ‌تر طراحی شده است و دارای ۴۲ عبارت، ۲۱ عبارت برای مادر و ۲۱ عبارت برای پدر دارد که ۶ زیر مقیاس مشارکت مادر (mother involvement) (۶ عبارت شامل ۱۸، ۱۵، ۱۲، ۹، ۶، ۳)، مشارکت پدر (father involvement) (۶ عبارت شامل ۳۹، ۳۶، ۳۳، ۳۰، ۲۷، ۲۴).

دختر و ۸۹ پسر) در دانشگاه تهران، روایی محتوایی و صوری «مقیاس ادراک والدین» توسط متخصصین، مناسب ارزیابی شده است (جزئیات ذکر نشده). پایایی به روش همسانی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با نمونه های فوق، ۰/۹۳ به دست آمده است. ذبیح الهی و همکاران (۲۹) در مطالعه ای که بر روی ۴۲۰ دانش آموز پایه چهارم دبیرستان های شهر تهران، انجام گردیده روایی سازه به روش تحلیل عاملی تاییدی برای «مقیاس ادراک والدین» مورد سنجش قرار داده و نتایج ۶ عامل را تایید نمود. همچنین پایایی به روش همسانی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با نمونه های فوق، ۰/۹۳ برای کل مقیاس و برای زیر مقیاس های مشارکت والدین، حمایت از خودمختاری و گرمی والدین ضریب ۰/۸۵، ۰/۸۲، ۰/۸۷ به ترتیب گزارش شده است.

«پرسشنامه سبک های هویت» (Identity Styles Questionnaire) توسط Berzonsky در ایالات متحده آمریکا در سال ۱۹۸۹ تدوین کرده است و شیوه هایی که افراد برای پاسخ دادن به مسائل مربوط به هویت خود مورد استفاده قرار می دهند را بیان می کند. پرسشنامه شامل ۳۰ عبارت و ۳ مولفه به شرح ذیل: سبک پردازش اطلاعات (information processing style) (۱۱ عبارت شامل ۲۸، ۲۷، ۲۴، ۲۱، ۱۶، ۱۷، ۱۱، ۹، ۵، ۱، ۴)، هنجاری (normative) (۹ عبارت شامل ۳۰، ۲۵، ۲۳، ۱۹، ۱۴، ۱۳، ۱۲، ۷، ۳) و سردرگم/اجتنابی (confused/avoidance) (۱۰ عبارت شامل ۲۸، ۲۶، ۲۰، ۲۲، ۱۸، ۱۵، ۱۰، ۸، ۶، ۲) می باشد. نحوه نمره گذاری به گزینه کاملاً مخالفم نمره ۱، گزینه مخالفم نمره ۲، گزینه نظری ندارم نمره ۳، گزینه موافقم نمره ۴، گزینه کاملاً موافقم نمره ۵ تعلق می گیرد. حداقل نمره ۳۰ و حداکثر نمره ۱۵۰ می باشد. با توجه به اینکه سبک های هویت پیوسته نیستند و سوال های ۳ سبک جدا از هم محاسبه می شوند، لذا پرسشنامه فوق، فاقد سطح بندی نمره می باشد. روایی پرسشنامه به روش تحلیل عاملی تاییدی (تعداد نمونه و جزئیات ذکر نشده) مورد سنجش قرار گرفته و نتایج ۳ عامل را تایید نمود. پایایی را به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی ۵۰۰۰ دانشجو در شهر نیویورک بررسی و برای سبک پردازش اطلاعات ۰/۷۱، سبک هنجاری ۰/۶۵، سبک سردرگم/اجتنابی ۰/۷۵ گزارش شده است (۳۰).

Berzonsky و همکاران (۳۰) در پژوهش خود روی ۵۰۰۰

حمایت از خودمختاری مادر (mother autonomy support) (۹ عبارت شامل ۲۱، ۱۹، ۱۷، ۱۴، ۱۱، ۸، ۵، ۲، ۱)، حمایت از خودمختاری پدر (father autonomy support) (۹ عبارت شامل ۲۲، ۲۳، ۲۶، ۲۹، ۳۲، ۳۵، ۳۸، ۴۰، ۴۲)، گرمی مادر (mother warmth) (۶ عبارت شامل ۱۰، ۷، ۴، ۱۳، ۱۶، ۲۰) و گرمی پدر (father warmth) (۶ عبارت شامل ۲۵، ۲۸، ۳۱، ۳۴، ۳۷، ۱) می باشد (۲۶). پاسخ ها بر اساس مقیاس لیکرت ۷ درجه ای می باشد. نحوه نمره دهی به این صورت است که به گزینه کاملاً نادرست نمره ۱ تا ۳، گزینه تا حدی درست نمره ۴ تا ۶، گزینه کاملاً درست نمره ۷ تعلق می گیرد. عبارت های ۲، ۶، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۲۰، ۲۱، ۲۳، ۲۷، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۶، ۴۱، ۴۲ به صورت معکوس نمره گذاری می شود. برای محاسبه نمره هر زیر مقیاس، نمره تک تک عبارت های مربوط به آن زیر مقیاس را با هم جمع می شود. دامنه نمره مقیاس بین ۴۲ تا ۲۹۴ است. هر چه نمره حاصل بیشتر باشد، نشان دهنده میزان ادراک کودکان از رفتار والدین بالا خواهد بود و بالعکس هر چه نمره حاصل کمتر باشد نشان دهنده میزان ادراک کودکان از رفتار والدین پایین خواهد بود. پرسشنامه فوق فاقد سطح بندی نمره می باشد. روایی سازه به روش تحلیل عاملی اکتشافی روی ۴۵۶ کودک و ۲۴۸ مادر و ۱۸۸ پدر بررسی و نتایج وجود ۶ عامل را تایید کرد. پایایی به روش همسانی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با نمونه های فوق، بین ۰/۵۳ تا ۰/۶۷ گزارش شد (۲۶).

Grolnick و همکاران (۲۶) در پژوهش خود روایی سازه به روش تحلیل عاملی اکتشافی «مقیاس ادراک والدین» روی ۴۵۶ کودک و ۲۴۸ مادر و ۱۸۸ پدر در ایالات متحده آمریکا، سنجیدند و نتایج وجود ۶ عامل را تایید کرد. پایایی به روش همسانی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با نمونه های فوق، بین ۰/۵۳ تا ۰/۶۷ گزارش کردند. Niemiec و همکاران (۲۷) نیز در پژوهش خود بین ۲۴۶ دانشجو (۸۴ مرد و ۱۵۶ زن و ۶ تن که جنسیت شان را مشخص نکردند) در ایالات متحده آمریکا، روایی سازه به روش تحلیل عاملی برای «مقیاس ادراک والدین» را مورد سنجش قرار داده و نتایج ۶ عامل را تایید کردند. همچنین پایایی به روش همسانی با محاسبه آلفا کرونباخ با نمونه های فوق، ۰/۸۹ برای کل مقیاس بدست آوردند.

در پژوهش میری و همکاران (۲۸) روی ۱۸۲ دانشجوی (۹۳

دانشجوی شهر نیویورک، روایی سازه به روش تحلیل عاملی تاییدی برای «پرسشنامه سبک های هویت» را مورد سنجش قرار داده و نتایج ۳ عامل را تایید نمود. همچنین پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق، برای سبک اطلاعاتی ۰/۶۲، سبک هنجاری ۰/۶۶، و سبک سردرگم/اجتنابی ۰/۷۳ گزارش کردند. White و همکاران (۳۱) در پژوهش خود (محل اجرا و جزییات گزارش نشده) برای بررسی روایی همزمان «پرسشنامه سبک های هویت» همبستگی بین سبک پردازش اطلاعات را ۰/۸۱ و سبک هنجاری ۰/۸۵ و سردرگم/اجتنابی را ۰/۸۵ گزارش کردند. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ را بر روی ۳۶۱ دانشجو در ایالات متحده آمریکا برای سبک های هویت اطلاعاتی، هنجاری و سردرگم/اجتنابی به ترتیب ۰/۵۹، ۰/۶۴ و ۰/۷۸ گزارش کردند.

در ایران نیز وزیری و لطفی کاشانی (۳۲) در پژوهش خود روایی سازه به روش تحلیل عاملی تاییدی «پرسشنامه سبک های هویت» را بین ۳۲۵۴ دانشجو (۱۵۳۵ پسر و ۱۷۰۳ دختر) در مناطق دوازده گانه دانشگاه آزاد اسلامی سنجیده و نتایج وجود ۳ عامل را تایید نمود. روایی سازه به روش روایی واگرا پرسشنامه را برای سبک های هویت: سبک پردازش اطلاعات، سبک هنجاری، سبک سردرگم/اجتنابی به ترتیب ۰/۶۷، ۰/۶۳، ۰/۴۶ (جزییات گزارش نشده) بدست آمده است. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با نمونه های فوق برای هر یک از سبک های اطلاعاتی، هنجاری، سردرگم/اجتنابی، تعهد به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۶۰، ۰/۶۶، ۰/۶۸ بدست آوردند. همچنین ثبات به روش آزمون مجدد (فاصله زمانی و تعداد نمونه گزارش نشده) ضرایب ۰/۸۳، ۰/۷۲، ۰/۵۶ بود. غضنفری پژوهش روی ۱۸۳۲ دانش آموزان دبیرستانی (۹۶۸ دختر و ۸۶۴ پسر) ناحیه ۲ و ۳ شهر اصفهان انجام دادند. روایی سازه به روش تحلیل عاملی «پرسشنامه سبک های هویت» ۳ عامل را تایید کرد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با نمونه های فوق، برای سبک پردازش اطلاعات، هنجاری، سردرگم/اجتنابی به ترتیب برابر با ۰/۶۲، ۰/۶۶، ۰/۷۳ گزارش شد (۳۳).

در پژوهش حاضر روایی ابزارها به پژوهش های پیشین اکتفا شده اما پایایی پرسشنامه ها در پژوهش حاضر، پایایی

از روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با نمونه های پژوهش (۳۲۲ تن از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان) برای «پرسشنامه روابط بدن - خود»، «پرسشنامه آسیب کودکی»، «مقیاس ادراک والدین» و «پرسشنامه سبک های هویت» به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۷۳، ۰/۸۹، ۰/۷۸ به دست آمد.

برای جمع آوری داده ها، ابتدا گواهی تأیید ایرانداک، دریافت کد اخلاق از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی زنجان و مجوز انجام کار از دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان دریافت شد. سپس بعد از توضیحات لازم به دانشجویان و توجیه آن ها در مورد محرمانه بودن پاسخ دهی به عبارت ها، ابزارها در اختیار دانشجویان قرار گرفت و از آن ها خواسته شد با دقت و به طور کامل به سوالات پاسخ دهند. محل انجام پژوهش کلاس های دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان بود. اجرای این پژوهش طی ۴ ماه از فروردین تا تیرماه و با صرف روزانه حدوداً ۳ ساعت به طول انجامید. در راستای ملاحظات اخلاقی نیز به شرکت کنندگان آزادی شرکت، خروج از پژوهش و عدم ضرورت ذکر نام و نام خانوادگی شرح داده شد. همچنین نمونه ها برای شرکت در مطالعه رضایت کامل داشتند و اصول اخلاقی از جمله رازداری و محرمانه ماندن رعایت شد.

تحلیل داده ها از روش های آماری توصیفی و استنباطی و آزمون آماری کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. تمامی داده ها در نرم افزار اس پی اس نسخه ۲۴ و آموس ۲۴ مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

نتایج حاصل از یافته های توصیفی نشان داد از ۳۲۲ تن نمونه آماری، تعداد ۱۸۹ تن (۵۸/۷ درصد) زن و تعداد ۱۳۳ تن (۴۱/۳ درصد) مرد بودند. همچنین بیشترین نمونه های پژوهش در گروه سنی ۲۶ تا ۳۰ سال (۵۲/۵ درصد) و کمترین در گروه سنی ۲۰ تا ۲۵ سال (۲/۸ درصد) قرار داشتند. وضعیت تحصیلی بیشتر شرکت کنندگان مدرک کارشناسی ۱۶۵ تن (۵۱/۲ درصد) و کمترین درصد مدرک دکتری ۵ تن (۱/۶ درصد) بودند. همچنین تعداد ۲۳۸ تن (۷۳/۹ درصد) مجرد و ۸۴ تن (۲۶/۱ درصد) متأهل بودند.

تحلیل توصیفی داده های مربوط به متغیرهای اصلی پژوهش در جدول ۱ گزارش گردیده است.

جدول ۱: یافته های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیرها	مؤلفه ها / زیر مقیاس ها	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار
ادراک والدین	مشارکت مادر	۱۲/۰۰	۳۶/۰۰	۲۶/۴۹	۴/۷۰
	حمایت از خودمختاری مادر	۱۰/۰۰	۵۹/۰۰	۴۱/۳۴	۲/۸۲
	گرمی مادر	۶/۰۰	۴۲/۰۰	۳۱/۷۲	۷/۵۲
	مشارکت پدر	۱۲/۰۰	۳۶/۰۰	۲۵/۲۷	۴/۷۴
	حمایت از خودمختاری پدر	۱۲/۰۰	۶۲/۰۰	۴۰/۶۷	۹/۸۴
	گرمی پدر	۶/۰۰	۴۲/۰۰	۳۰/۰۷	۷/۹۳
	ارزشیابی چهره	۱۶/۰۰	۲۱/۰۰	۱۳/۰۴	۳/۱۰
	جهت گیری چهره	۲۷/۰۰	۶۸/۰۰	۴۵/۶۴	۶/۲۵
مؤلفه های روابط چند بعدی بدن- خود	ارزشیابی تناسب اندام	۴/۰۰	۱۷/۰۰	۱۱/۲۳	۲/۴۹
	جهت گیری تناسب اندام	۲۷/۰۰	۶۵/۰۰	۴۴/۵۰	۶/۲۶
	وزن ذهنی	۳/۰۰	۱۰/۰۰	۷/۰۸	۱/۱۸
	رضایت بدنی	۱۳/۰۰	۲۸/۰۰	۱۶/۰۱	۶/۷۵
سبک های هویت	متغیر روابط چند بعدی بدن - خود	۱۲۵/۰۰	۲۳۴/۰۰	۱۶۷/۵۵	۱۶/۴۸
	سبک پردازش اطلاعات	۲۱/۰۰	۵۵/۰۰	۳۶/۲۰	۴/۵۵
	هنجاری	۱۸/۰۰	۴۰/۰۰	۲۸/۲۷	۳/۲۹
	سردرگم/اجتنابی	۱۴/۰۰	۴۲/۰۰	۲۹/۴۵	۴/۹۹
	متغیر آسیب کودکی	۲۸/۰۰	۱۴۰/۰۰	۶۶/۰۹	۱۲/۵۹

بر اساس داده های جدول ۱، در جامعه مورد مطالعه میانگین اندازه گیری شده در متغیرهای اصلی و ابعاد آن به صورت زیر است.

میانگین اندازه گیری شده برای مشارکت مادر با انحراف معیار ۴/۷۰ به میزان ۲۶/۴۹ با میانگین مورد انتظار ۲۴ می باشد. برای مؤلفه حمایت از خودمختاری مادر با انحراف معیار ۲/۸۲ به میزان ۴۱/۳۴ با میانگین مورد انتظار ۳۶، برای مؤلفه گرمی مادر با انحراف معیار ۷/۵۲ به میزان ۳۱/۷۲ با میانگین مورد انتظار ۲۴، برای مؤلفه مشارکت پدر با انحراف معیار ۴/۷۴ به میزان ۲۵/۲۷ با میانگین مورد انتظار ۲۴، برای مؤلفه حمایت از خودمختاری پدر با انحراف معیار ۹/۸۴ به میزان ۴۰/۶۷ با میانگین مورد انتظار ۳۶ و برای مؤلفه گرمی پدر با انحراف معیار ۷/۹۳ به میزان ۳۰/۰۷ با میانگین مورد انتظار ۲۴ می باشد. این نشان می دهد که افراد مورد مطالعه در همه ابعاد تصویر نسبتاً بهتری از خود دارند.

میانگین اندازه گیری شده برای مؤلفه سبک پردازش اطلاعات با انحراف معیار ۴/۵۵ به میزان ۳۶/۲۰ با میانگین مورد انتظار ۳۳، برای سبک هنجاری با انحراف معیار ۳/۲۹ به میزان ۲۸/۲۷ با میانگین مورد انتظار ۲۷، برای سبک

سردرگم/اجتنابی با انحراف معیار ۴/۹۹ به میزان ۲۹/۴۵ با میانگین مورد انتظار ۳۰، این نشان می دهد که افراد مورد مطالعه در هر ۳ سبک نزدیک به میانگین بوده و تقریباً از حد متوسطی برخوردارند. میانگین اندازه گیری شده برای ابعاد روابط چند بعدی بدن- خود همگی زیر میانگین مورد انتظار هستند و همچنین؛ میانگین اندازه گیری شده برای متغیر روابط چند بعدی بدن- خود با انحراف معیار ۱۶/۴۸ به میزان ۱۶۷/۵۵ (کمتر از میانگین مورد انتظار=۲۰۷) می باشد. در حالیکه میانگین مورد انتظار ۱۳۸ است. این نشان می دهد که افراد تصویر نسبتاً بهتری از خود دارند. میانگین اندازه گیری شده برای متغیر آسیب کودکی با انحراف معیار ۱۶/۴۸ به میزان ۱۶۷/۵۵ است. در حالیکه میانگین مورد انتظار ۸۴ است. این نشان می دهد که افراد مورد مطالعه، آسیب کمتری در کودکی تجربه کرده اند. برای بررسی رابطه بین تجارب آسیب زای کودکی و روابط چند بعدی بدن- خود در دانشجویان دانشگاه آزاد، با توجه به نوع فرضیه و نحوه توزیع داده ها از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده و داده های این آزمون در جدول ۲ گزارش شده است.

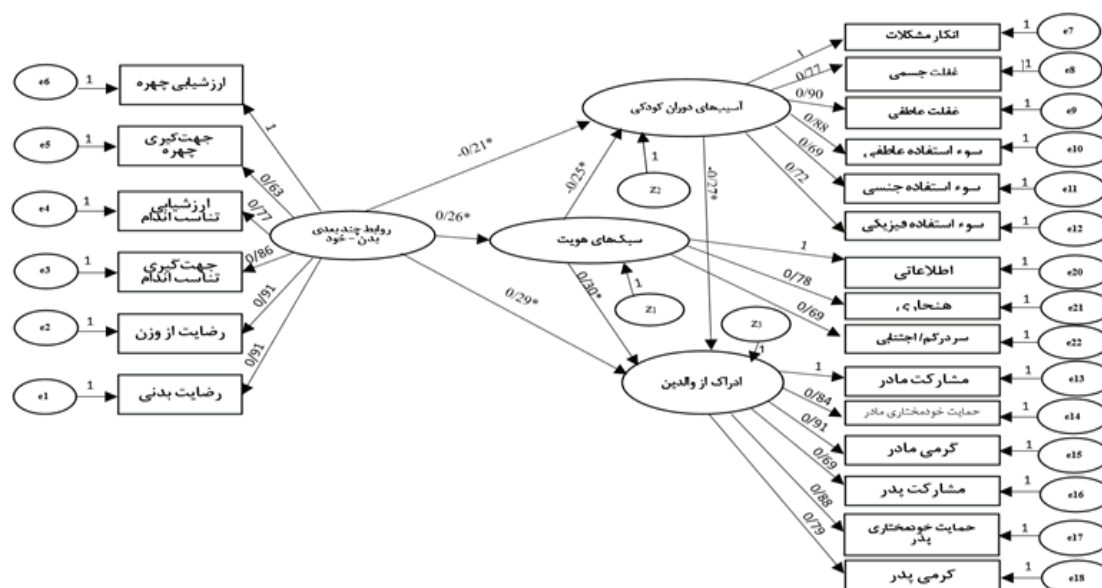
جدول ۲: مقدار ضریب همبستگی پیرسون برای مولفه های آسیب کودکی و روابط چند بعدی بدن - خود

روابط چند بعدی بدن - خود	مقدار احتمال	متغیرها	ضریب همبستگی
		متغیر آسیب های کودکی	
	۰/۰۰۱	سوءاستفاده عاطفی	-۰/۳۰۲
	۰/۰۰۷	سوءاستفاده فیزیکی	-۰/۲۷۶
	۰/۰۰۱	سوءاستفاده جنسی	-۰/۳۳۳
	۰/۰۰۳	غفلت عاطفی	-۰/۲۹۰
	۰/۰۰۱	غفلت جسمی	-۰/۳۰۰
	۰/۰۰۸	انکار مشکلات کودکی	-۰/۲۹۸
	۰/۰۰۲	متغیر ادراک از والدین	۰/۳۲۱
	۰/۰۰۳	مشارکت مادر	۰/۲۶۸
	۰/۰۰۱	حمایت از خودمختاری مادر	-۰/۲۹۳
	۰/۰۰۱	گرمی مادر	۰/۲۹۹
	۰/۰۰۲	مشارکت پدر	۰/۲۷۴
	۰/۰۰۷	حمایت از خودمختاری پدر	-۰/۳۵۱
	۰/۰۰۱	گرمی پدر	۰/۲۵۳

روابط چند بعدی بدن - خود دارای همبستگی مثبت، مستقیم و معناداری می باشد. یعنی با تقویت ادراک از نقش والدینی، روابط چند بعدی بدن - خود نیز افزایش می یابد.

حال برای بررسی نقش میانجیگری سبک های هویت در رابطه بین روابط چند بعدی بدن - خود با ادراک والدین و آسیب کودکی و برآورد میزان برازش الگوی کلی پژوهش از آزمون Baron & Kenny و الگوی معادلات ساختاری استفاده شده است که نتایج آن را در شکل ۱ مشاهده می گردد.

نتایج آزمون ضریب همبستگی معکوس (منفی و کاهنده) پیرسون برای بررسی همبستگی معکوس و منفی و معنادار بین آسیب های کودکی و روابط چند بعدی بدن - خود در دانشجویان دانشگاه آزاد با مقدار ضریب پیرسون -۰/۳۱۱ در سطح ۰/۰۱ معنا دار است (۳). با توجه به داده های این آزمون، ملاحظه می گردد که همبستگی منفی (منفی و کاهنده) معکوس و معناداری بین آسیب های کودکی و روابط چند بعدی بدن - خود معنادار است. در نتیجه چنین استنباط می گردد که با افزایش آسیب های کودکی، روابط چند بعدی بدن - خود در دانشجویان دانشگاه آزاد کاهش می یابد. همچنین، متغیر ادراک والدین با متغیر



شکل ۱: بررسی نقش میانجیگری سبک های هویت در رابطه بین روابط چند بعدی بدن - خود با ادراک والدین و آسیب کودکی و برآورد میزان برازش الگو

بین روابط چند بعدی بدن-خود با ادراک والدین و آسیب کودکی می باشد. شاخص های برازش هنجار شده بنتلر- بونت، برازش نسبی، برازش افزایشی، توکر- لویس، شاخص های تطبیقی و مجذور کامل استفاده شده است که نتایج بدست آمده در جدول ۳ مطرح شده است.

همانطور که در شکل ۱ ملاحظه می گردد حضور متغیر سبک های هویت بین این ۳ متغیر همبستگی مستقیم مثبت و معنا دار وجود دارد. میزان همبستگی در مورد روابط چند بعدی بدن-خود با ادراک والدین از ۰/۳۲ به ۰/۲۹ و در همبستگی بین روابط چند بعدی بدن-خود با ادراک والدین و آسیب کودکی از ۰/۳۱- به ۰/۲۹- تقلیل یافته است که نشان از نقش میانجیگری سبک های هویت در رابطه

جدول ۳: بررسی نقش میانجیگری سبک های هویت در رابطه بین روابط چند بعدی بدن-خود با ادراک والدین و آسیب کودکی

نوع شاخص	معادل فارسی	برازش الگو	نتیجه
CMIN	خی دو استقلال	۲۲۲۳/۱۰	مورد قبول
CMIN/DF	خی دو نسبی	۱۲/۳۳	مورد قبول
DF	درجه آزادی	۳۳۳	مورد قبول
SIG	سطح معنا داری	۰/۰۰۱	مورد قبول
NFI	شاخص برازش هنجار شده بنتلر- بونت	۰/۹۰	مورد قبول
RFI	شاخص برازش نسبی	۰/۷۹	مورد قبول
IFI	شاخص برازش افزایشی	۰/۷۴	مورد قبول
TLI	شاخص برازش توکر - لویس	۰/۸۸	مورد قبول
CFI	شاخص برازش تطبیقی	۰/۹۷	مورد قبول
GFI	شاخص نیکویی برازش	۰/۹۱	مورد قبول
RMSEA	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد	۰/۱۰۱	مورد قبول

بحث

پژوهش حاضر با هدف پیش بینی روابط چند بعدی بدن-خود بر اساس آسیب کودکی و ادراک والدین با میانجیگری سبک های هویت در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان انجام شد.

نتایج پژوهش نشان داد که بین روابط چند بعدی بدن-خود با آسیب کودکی همبستگی منفی و معنا دار وجود دارد. در این راستا، یافته های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش گل محمدی و همکاران (۳)، سلطانی و همکاران (۶) و حمیدی نژاد و همکاران (۸) همسو می باشد. یافته ها نشان می دهد که افرادی که در مواجهه با آسیب کودکی قرار گرفته اند نارضایتی بیشتری از تصویر بدنی را گزارش کردند. این یافته را می توان این گونه تبیین کرد که آسیب کودکی می تواند در عمل باعث تشدید و تداوم در نارضایتی از تصویر بدنی شود. همچنین در تبیین این یافته می توان از نظریه طرحواره های ناسازگار اولیه Young استفاده کرد مطابق با این نظریه آسیب اولیه کودکی با ایجاد

همان طور که در جدول بالا ملاحظه می شود، تمامی شاخص های برازش تطبیقی (بجز ریشه میانگین مربعات خطای برآورد) الگو تدوین شده بالای ۰/۷ (استاندارد برازش) هستند و این نشان دهنده مورد قبول بودن الگو و برازش آن است. شاخص برازش نسبی با مقدار ۰/۷۹ است که به یک نزدیک است. از طرفی، کای اسکور استقلال با ۲۲۲۳/۱۰ و نسبی ۱۲/۳۳ با درجه آزادی ۳۳۳ در سطح ۰/۰۰۱ معنا دار است. این نتایج بیان می کنند که الگو دارای برازش خوبی از داده هاست. همچنین ریشه میانگین مربعات خطای برآورد نیز با مقدار ۰/۱۰۱ در حالت استاندارد قرار دارد. به طور کلی داده های حاصل از تحلیل فرضیه فوق حاکی از آن است که الگوی ترسیم شده از برازش مطلوبی برخوردار است. به عبارت بهتر، نقش میانجیگری سبک های هویت در رابطه بین روابط چند بعدی بدن-خود با ادراک والدین و آسیب کودکی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان با ۹۹ درصد اطمینان مورد تأیید قرار گرفته است.

و گسترش طرحواره‌های ناسازگار اولیه در مورد تصویر بدنی می‌تواند منجر به رفتارها و هیجان‌های مختل‌کننده شود (۱۰).

یافته دیگر پژوهش حاضر نشان داد بین ادراک والدین و روابط چند بعدی بدن-خود در تمام ابعاد بخصوص با حمایت از خودمختاری پدر و مادر همبستگی مثبت و مستقیم و معنادار وجود دارد. بعبارتی دیگر، همبستگی بین ادراک والدین و روابط چند بعدی بدن خود در مشارکت مادر، مهرورزی مادر، مشارکت پدر، مهرورزی پدر به طور مستقیم و افزایشده و در حمایت از خودمختاری مادر و حمایت از خودمختاری پدر به صورت منفی و معنادار است. نتایج این پژوهش با نتایج مطالعات عسگریور و همکاران (۱۳)، کشاورز افشار و همکاران (۳۴) و Peierone و همکاران (۳۵) همسو می‌باشد. پژوهش کشاورز افشار و همکاران (۳۴) حاکی از آن است که ادراک والدین و انسجام خانواده به عنوان یکی از ساختارهای پر نفوذ، بعد مهمی برای درک متقابل میان اعضا خانواده است. نتایج پژوهش نلکیا شری و همکاران (۱۲) نشان دادند بین سبک‌های فرزند پروری مقتدرانه، مستبدانه و سهل گیر به واسطه تنظیم هیجان و تاب آوری همبستگی مثبت، مستقیم و معنا داری وجود دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت کودکان دارای والدین سبک مقتدرانه، رفتار دوستانه‌ای از خود نشان می‌دهند. این کودکان با فشار مقابله می‌کنند و پیشرفت - مدار هستند. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین سبک‌های هویت با روابط چند بعدی بدن-خود همبستگی مثبت، مستقیم و معنادار وجود دارد. در این زمینه نیز، یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های هاشمیان و همکاران (۱۶) و طهماسبی پور و ذکری (۱۷) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان ذکر کرد که افراد با سبک اطلاعاتی آگاهانه و به طور فعال در جستجوی ارزیابی خود هستند. این افراد عزت نفس بالا، خود تنظیم و دارای کنترل درونی و قدرت حل مسئله هستند. افراد دارای سبک هویت اطلاعاتی فعالانه و تا حدودی آزادانه در جستجوی ارزش‌های خود هستند. این امر موجب می‌شود مشغولیت ذهنی زیادی در رابطه با تصویر بدنی خود داشته باشند و این افراد بعد از دستیابی به ارزش‌های خود، پابندی مستحکمی نسبت به باورهایشان دارند. همچنین یافته پژوهش حاضر نشان داد که بین آسیب

کودکی با سبک‌های هویت در دانشجویان همبستگی منفی و معنادار وجود دارد. بر اساس یافته‌های هاشمیان و همکاران (۱۶) سبک‌های هویت همبستگی مثبت و مستقیم با تصویر بدنی دارد و پایگاه هویت و سبک‌های دلبستگی با میانجی‌گری تأیید طلبی همبستگی منفی و غیر مستقیم با تصویر بدنی دارند که با نتایج پژوهش حاضر همسو می‌باشد.

از سویی دیگر افراد آسیب دیده از تجربه آزار جنسی و رفتاری تحت تأثیر فشارها و تنش‌های زندگی فرآیند طبیعی رشد در ابعاد چهارگانه رشد جسمانی، ذهنی، اخلاقی و اجتماعی معمولاً از سطوح بالاتری از تصویر بدنی مشاهده می‌گردد و بزرگسالانی که بدرفتاری‌های بیشتری را در کودکی تجربه کرده‌اند دارای رفتارهای نابهنجار بوده و معمولاً از وضعیت بدنی خود راضی نیستند (۱۳).

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده مشخص شد که همبستگی مثبت، مستقیم و معنادار بین ادراک والدین، گرمی مادر و پدر به فرزند و روابط چند بعدی بدن-خود وجود دارد و حضور متغیر سبک هویت هنجاری بین این دو متغیر همبستگی مثبت و مستقیم بین آن‌ها را تحت تأثیر قرار داده و از شدت آن کاسته است. به‌طور کلی یافته‌ها حاکی از آن است که بین ادراک والدین و روابط چند بعدی بدن-خود با میانجی‌گری سبک‌های هویت در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان همبستگی مثبت، مستقیم و معنادار وجود دارد. یافته‌ها با نتایج مطالعه راضیه حسینی و همکاران (۳) همسو می‌باشد. نتایج آن‌ها نشان داد که نقش خانواده و تربیت و ادراک فرد از رفتار والدین در گرایش به رضایت از روابط چند بعدی بدن-خود و سبک‌های هویت نقش مهمی در سلامت روان دارد. در تبیین این یافته می‌توان ذکر کرد که ادراک والدین عامل تعیین‌کننده در نارضایتی از تصویر بدنی دارد (۳).

در نهایت نتایج حاکی از آن بود که روابط چند بعدی بدن-خود بر اساس آسیب کودکی و ادراک از والدین با میانجی‌گری سبک‌های هویت قابل پیش بینی است. نتایج این پژوهش با یافته‌های عسگریور و همکاران (۱۳) و Kamps & Berman (۳۶) همسو می‌باشد. زهره حسینی و همکاران (۳۷) نیز در پژوهش خود نشان دادند که نارضایتی افراد از تصویر بدنی تحت تأثیر عواملی مانند عوامل محیطی و فردی می‌تواند به ارزیابی‌های نادرست، افکار و هیجان‌های منفی در افراد منجر شود. تصویر بدنی با سلامت روان همبستگی منفی و

نتایج حاصل به سایر شهرها و جوامع دیگر باید احتیاط نمود.

سیاسکزاری

مقاله حاضر مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد دانشجو مینا سهرابی روانشناسی بالینی در دانشگاه آزاد واحد زنجان به راهنمایی خانم دکتر افسانه صبحی، مصوب با کد اخلاق IR.IAU.Z.REC.1402/025 و در تاریخ ۱۴۰۲/۱۲/۲۰ در دانشگاه آزاد واحد اسلامی زنجان و در سامانه ایرانداک <https://irandoc.ac.ir> با کد ۲۰۱۷۸۲۷۸ در تاریخ ۱۴۰۱/۹/۱۳ ثبت شده است. از تمامی افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری نمودند به ویژه از زحمات تمامی مسئولان و دست اندرکاران دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان تشکر و قدردانی می شود.

تعارض منافع

نویسندگان مقاله حاضر هیچ گونه تعارض منافی را گزارش نکرده اند.

غیرمستقیم دارد و باورهای غیر منطقی با ابعاد سلامت روان همبستگی مثبت و غیر مستقیم معنادار دارد (۳۷).

آسیب های کودکی یکی از مخرب ترین تروماهایی است که هر کودک می تواند قربانی آن شود. پیامدهای گسترده جسمی و روانشناختی این تجارب، اثرات مخرب این پدیده بر روابط چند بعدی بدن- خود در افراد را نشان می دهد.

نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاکیست، روابط چند بعدی بدن-خود بر اساس آسیب کودکی و ادراک از والدین با میانجیگری سبک های هویت قابل پیش بینی بوده است. لذا پیشنهاد می گردد در قالب برنامه های آموزشی بلندمدت، آموزش به والدین از طریق شرکت در دوره های سبک های فرزند پروری و اعمال روش های مناسب تربیتی با ایجاد محیطی سالم جهت کاهش تجارب آسیب زای کودکی موجب بهبود روابط چند بعدی بدن خود مورد توجه قرارگیرد. از جمله محدودیت های پژوهش حاضر می توان به انجام این پژوهش در دانشجویان شهر زنجان اشاره نمود لذا در تعمیم

References

1. Sadehghzadeh M, Zarei Z, Khormaei F. [Prediction of body image dissatisfaction of female students based on personality traits]. Women Social and Psychological Studies. 2019; 17(20):99-125.
2. Eskandarnejad M, Ebrahimian P. [The correlation between women's body image satisfaction and demographic factors considering the role of sport participation]. Journal of Health Promotion Management. 2016; 5(6):41-48. <https://doi.org/10.21859/jhpm-06026>
3. Golmohammadian M, Morovati F, Rashidi A. [To predict the concern of body image based on mindfulness, experiential avoidance and metacognition beliefs in high school students]. Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. 2018; 6(2):168-178. <http://journal.ihepsa.ir/article-1-821-en.html> <https://doi.org/10.30699/acadpub.ijhehp.6a.1.168>
4. Dehghan Ardakani Z, Mustafa Rad F. [Predicting mental health based on personality traits and body image in high school adolescent girls. Women and Society. 2018; 10 (1):331-364 <https://sid.ir/paper/169175/fa>
5. Babaee HM, Ghamari M, Hosenian S. [Commitment Therapy on body image and identity styles of female students with anorexia nervosa]. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences. 2023; 30(1):102-116. <https://magiran.com/p2575953>
6. Soltani N, Safajou F, Amouzeshi Z, Zameni E. [The relationship between body image and mental health of students in Birjand]. 2017;16(5):479-486. <http://journal.rums.ac.ir/article-1-3640-fa.html>
7. Markey CH, Dunaev JL, August KJ. Body image experiences in the context of chronic pain: An examination of associations among perceptions of pain, body dissatisfaction, and positive body image. Journal?? 2020; 32:103-110. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.11.005>
8. Hamidinejad N, Dolatshahi B, Bagheri F. [Investigating the relationship between perfectionism and childhood trauma with disordered eating behaviors with the mediating role of body image dissatisfaction]. Quarterly Journal of Health Psychology. https://hpj.journals.pnu.ac.ir/article_9864.html. 2023; 12(2): 77-99.
9. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition.2019. Translated by Seyed Mohammadi Y. Ravan Press: Tehran. <https://>

- repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1
10. Young J, Klosko J, Weishaar, Marjorie E. Schema Therapy, translated by Hamidpour H, Andouz Z. 2017. Tehran, Arjmand Publishing.
11. Taghiataghavi H, Poursharifi H, Meschi F, Hassanabadi HR, Rezaei M. [Roles of traumatic childhood experiences in predicting binge eating disorder mediated by early maladaptive schemas]. Iranian Journal of Nutrition Sciences & Food Technology. 2021;16(2):131-140. https://nsft.sbm.ac.ir/browse.php?a_id=3140&sid=1&slc_lang=en <https://doi.org/10.52547/nsft.16.2.131>
12. Nalkiashari S, Asadi Majreh S, Akbari B. [Presenting a structural model of the relationship between perceived parenting styles and high-risk behaviors through mediation of resilience and emotion regulation in adolescence]. Journal of Psychological Models and Methods. [https://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/6010914014707.2022;13\(47\):101-116](https://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/6010914014707.2022;13(47):101-116)
13. Asgharpor F, Mohamad Meyghoni A, Taghilo S. [Mediation role of childhood trauma in the relationship between parenting style and adaptive cognitive emotion regulation in child laborers]. Journal of Applied Psychology. 2015; 9(1): 103-121. <https://sid.ir/paper/518122/fa>
14. Kakabrai K, Moradi A. [Teaching family-oriented problem solving to parents and its effect on children's perception of parents]. Journal of Counseling Culture and Psychotherapy. 2017;8(2):165-185. https://qccpc.atu.ac.ir/article_7360.html?lang=en . <https://www.sid.ir/paper/213968/fa>
15. Emiko T, René M. Dailey. Parental confirmation and emerging adult children's body image: Self-concept and social competence as mediators. Journals ermissions. sagepub.com/home/crx. 2018; 47(3):373-401. <https://journals.sagepub.com> <https://doi.org/10.1177/0093650218777575>
16. Hashemian M, Aflakseie A, Goodarzi M, Rahim CH. [Structural modeling of attitudes toward body image with identity status and attachment styles mediated by need for approval]. Journal of Psychological Studies. 2022; 18(1): 113-126. <https://psychstudies.alzahra.ac.ir>
17. Tahmasbipour N, Zakeri F. [Predicting the dimensions of girls' identity based on their dimensions of self-esteem and body image]. Quarterly Journal of Women and Society. 2021;12(46):47- 66.
18. Argyrides M, Kkeli N. Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire-Appearance Scale: Psychometric properties of the Greek version]. Journal of National Library of Medicine. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24693817/> Psychological report.2013;113(3):885-897. <https://doi.org/10.2466/03.07.PR0.113x29z6>
19. Brown TA, Cash TF, Mikulka PJ. Attitudinal body-image assessment: Factor analysis of the Body-Self Relations Questionnaire. Journal of Personality Assessment. 1990; 55(1-2):135-44. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2231236/>. <https://doi.org/10.1080/00223891.1990.9674053>
20. Zarshenas S, Karbalaeei Noori A, Hosseini SA, Rahgozar M, Seyednour R, Moshtagh N. [The effects of aerobic exercise on body image attitudes in women]. Journal of Rehabilitation. 2010;10;11(2):15-20. https://rehabilitationj.uswr.ac.ir/browse.php?a_id=477&sid=1&slc_lang=en <https://doi.org/10.15857/ksep.2011.20.1.11>
21. Shemshadi H, Shams A, Sahaf R, Shamsipour Dehkordi P, Zareian H, Moslem A R. [Psychometric properties of Persian version of the Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ) among Iranian elderly]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2020; 15 (3) :298-311. <https://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1621-en.html>. <https://doi.org/10.32598/sija.15.3.61.13>
22. Bernstein DP, Stein JA, Newcomb MD, Walker E, Pogge D, Ahluvalia T, Zule W. Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. Journal of NationalLibraryofMedicine.2003;27(2):90-169. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12615092/>. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00541-0](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00541-0)
23. Dunn SE. Childhood maltreatment and adult post-traumatic stress disorder symptomatology in abused, suicidal, low-income, African American women: A moderated mediational model. Degree of Doctor of Philosophy in the College of Arts and Sciences Georgia State University. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7746653/>
24. Enfael N, Omidvar B, Zarenejad M. [Predicting borderline personality traits based on childhood trauma and family emotional atmosphere in drug addicts]. Pajouhan Scientific Journal. 2021;

- 19(3):1-11.
25. Ebrahimi H, Dejkam M, Seghatoleslam T. [Childhood traumas and suicide attempt in adulthood]. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2013; 19 (4): 275-282. <http://ijpcp.iuums.ac.ir/article-1-2090-en.html>
26. Grolnick W, Rayan R, Edward L. Inner resources for school achievement: motivational mediators of children's perceptions of their parents. Journal of Educational Psychology. 1997;83(4): 508-517. https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/1991_GrolnickRyanDeci <https://doi.org/10.1037//0022-0663.83.4.508>
27. Niemiec C P, Ryan R M, Deci L. The path taken: Consequences of attaining intrinsic and extrinsic aspirations in post-college life. Journal of Research in Personality. 2009; 73 (3): 291-306. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2736104/>. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2008.09.001>
28. Miri M, Bahrami H, Shahyad S, Asadi M, Shiralipour A, Barghi I, Mohamadpur H. [Prediction of alcohol oriented perceived educational styles]. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2011;15(2):904-907. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042811003880>. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.03.209>
29. Zabih Elahi K, Gholamali Lavasani M, Ajeh J. [The relationship between perceived parenting styles and emotional intelligence with self-handicapping]. Journal of Psychology. 2013;16(4):339-354. <https://sid.ir/paper/478777/fa>
30. Berzonsky M D, Nurmi J E, Kinney A, Tammi K. Identity processing orientation and cognitive and behavioral strategies and difference across different contexts. European Journal of Personality. 1997; 13(2): 105-120. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0984\(199903/04\)13:2<105::AID-PER325>3.0.CO;2-H](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0984(199903/04)13:2<105::AID-PER325>3.0.CO;2-H)
31. White JM, Wampler RS, Winn KI. The Identity Style Inventory: A revision with a sixth grade reading level (ISI-6G). Journal of Adolescent Research. 1998; 13(2): 223-245. <https://doi.org/10.1177/0743554898132007>
32. Vaziri S, Lotfi Kashani F. [Identity styles and psychological distress]. Journal of Thought and Behavior. 2013; 7(26):77-86 https://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/27613912609.pdf
33. Ghazanfari A. [A study of the reliability and validity of Identity Style Questionnaire (ISI - 6G). Clinical Psychology Research and Counseling. 2009; 5(1): 81-94. <https://dx.doi.org/10.22067/ijap.v5i1.6702>
34. Keshavarz Afshar H, Hodhodi Z, Alinejad T. [The role of self-esteem, parenting styles and family cohesion and flexibility in predicting female students' depression]. Journal of School Psychology. 2019;8(1):149-172. https://jap.uma.ac.ir/article_801.html?lang=en.
35. Pellerone M, Ramaci T, Granà R, Craparo G. Identity development, parenting styles, body uneasiness, and disgust toward food. A perspective of integration and Research. Clinical Neuropsychiatry. 2017;14(4):275-286. <https://psycnet.apa.org/record/2017-44590-005>
36. Kamps CL, Berman SL. Body image and identity formation: The role of identity distress. Journal Redalyc Scientific Information System. 2011;43(2):277-267. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80521287005.pdf>
37. Hosaini Z, Karbalayi Meyghoni M A, Gheramipoor M. [Structural model of relationships between body image, illogical beliefs, mental health in applicants of cosmetic surgery]. Journal of Thought & Behavior in Clinical Psychology. 2018;12 (48):17- 26. <https://sid.ir/paper/172114/fa>