



Predicting Body Dysmorphic Disorder Based on Self-Criticism and Addiction to Virtual Social Networks in Female High School Students

Abolfazl Bigdeli¹, Farideh Yaghmaei^{2*}, Fatemeh Nazari³

1- Student of MS General Psychology, Department of Psychology, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran.

2- Associate Professor, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran.

3-Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Nursing and Midwifery, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran.

Corresponding author: Farideh Yaghmaei, Associate Professor, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran.

Email: farideh_y2002@yahoo.com

Received: 4 Aug 2025

Accepted: 30 Oct 2025

Abstract

Introduction: Body dysmorphic disorder is one of the factors affecting students' social and academic performance, which can be influenced by various factors. Therefore, the present study aimed to predict the role of body dysmorphic disorder and the impact of self-criticism and addiction to virtual networks in female high school students in Zanjan.

Methods: The research method was descriptive-correlational. The statistical population of this study was female high school governmental students in Zanjan who were studying in 2024-2025. A statistical sample of 366 people was selected according to the Morgan table using multi-stage cluster random sampling method. Data collection was carried out with a demographic questionnaire and the "Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale-Modified for Body Dysmorphic Disorder", the "Self-Criticism Scale" and the "Questionnaire on Addiction to virtual social Networks in Adolescents". The validity of the instruments was determined using the content validity index method, and the reliability was determined using the internal consistency method by calculating Cronbach's alpha coefficient. Data analysis was performed in SPSS. 26.

Results: A positive correlation was found between body dysmorphic disorder and self-criticism, between self-criticism and addiction to virtual social networks, and between addiction to virtual social networks and body dysmorphic disorder at a significant level ($P < 0.05$). The predictive role of body dysmorphic disorder between self-criticism and addiction to virtual social networks was also confirmed at a significant level ($P < 0.001$).

Conclusions: Self-criticism and addiction to virtual social networks predict body dysmorphic disorder in students. Therefore, it is suggested that counselors and psychologists focus on dysmorphic disorder and self-criticism and on treating addiction to virtual social networks in students and schools, and also the need to hold relevant educational workshops to inform students and their parents about the dangers of excessive and addictive use of virtual social networks.

Keywords: Body Dysmorphic Disorder, Self-Criticism, Addiction to Virtual Social Networks.



پیش بینی اختلال بدریخت انگاری بدن بر اساس خود انتقادگری و اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم

ابوالفضل بیگدلی^۱، فریده یغمایی^۲، فاطمه نظری^۳

۱- دانشجوی کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران.

۲- دانشیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران.

۳- استادیار، گروه روانشناسی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران.

نویسنده مسئول: فریده یغمایی، دانشیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران.
farideh_y2002@yahoo.com ایمیل:

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۸/۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۵/۱۳

چکیده

مقدمه: بدریخت انگاری بدن یکی از عوامل موثر بر عملکرد اجتماعی و تحصیلی دانش آموزان می باشد. لذا پژوهش حاضر با هدف پیش بینی اختلال بدریخت انگاری بدن بر اساس خود انتقادگری و اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم در شهر زنجان انجام شد.

روش کار: روش پژوهش از نوع توصیفی- همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم مدارس دولتی شهر زنجان بود که در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۴ مشغول به تحصیل بودند. نمونه آماری به تعداد ۳۶۶ تن طبق جدول Morgan با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. جمع آوری داده ها با پرسشنامه جمعیت شناختی و «مقیاس اصلاح شده وسواس فکری-عملی بیل براون برای اختلال بدریخت انگاری بدن» (Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale-Modified for Body Dysmorphic Disorder)، «مقیاس خودانتقادی» (Self-Criticism Scale) و «پرسشنامه اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی در نوجوانان» (Questionnaire on Addiction to Virtual Social Networks in Adolescents) انجام شد. روایی ابزارها به روش شاخص روایی محتوایی و پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ انجام شد. تحلیل داده ها در نرم افزار آماری اس پی اس نسخه ۲۶ انجام شد.

یافته ها: بین اختلال بدریخت انگاری بدن و خودانتقادگری بین خودانتقادگری و اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی و بین اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی و اختلال بدریخت انگاری بدن همبستگی مثبت در سطح معنادار ($P < 0/05$) یافت شد. همچنین نقش پیش بین اختلال بدریخت انگاری بدن بین خودانتقادگری و اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی در سطح معنادار ($P < 0/001$) تایید شد.

نتیجه گیری: خودانتقادگری و اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی اختلال بدریخت انگاری بدن در دانش آموزان را پیش بینی می کند. لذا پیشنهاد می شود، مشاوران و روانشناسان بر اختلال بدریخت انگاری بدن و خودانتقادگری و درمان اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی در دانش آموزان و مدارس متمرکز شوند و همچنین لزوم برگزاری کارگاه های آموزشی مربوطه نسبت به آگاه سازی دانش آموزان و والدین آن ها از خطرات استفاده بیش از حد و اعتیاد گونه از شبکه های اجتماعی مجازی برگزار شود.

کلیدواژه ها: اختلال بدریخت انگاری بدن، خودانتقادگری، اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی.

مقدمه

تمایل به زیبا بودن و برتری ظاهری از قرن ها رواج داشته است. یکی از ابعاد سلامت، سلامت جسمانی است. اما با وجود نقش سلامت جسمانی در سلامت کلی فرد، بعضی از افراد علیرغم طبیعی یا تقریباً طبیعی بودن ظاهر جسمانی، اشتغال ذهنی مداومی درباره ظاهر جسمانی خود دارند (۱)، که سبب می شود ترس مفرط و نگران کننده های از زشت بودن، غیر جذاب بودن و بدریخت بودن گزارش کنند (۲). افراد مبتلا به اختلال بدریخت انگاری بدن (Body Dysmorphic Disorder) به شدت نسبت به یک نقص خیالی یا بیش برآورد شده احساس نگرانی می کنند و دچار اشتغال ذهنی می شوند. برای آنکه شخصی مبتلا به این اختلال تشخیص داده شود بایستی شدت افکار مزاحم مرتبط با نقص جسمانی به حدی باشد که به کارکردهای اجتماعی، حرفه ای و زندگی فردی او آسیب برساند. اختلال بدریخت انگاری بدن یکی از اختلالات شایع دوران نوجوانی است که در آن نوجوانان به توجه بیش از اندازه افراد به ظاهر تمرکز دارند و باعث مختل شدن زندگی فردی و اجتماعی آن ها می گردد (۳). این افراد معمولاً در مورد بدن و ظاهر فیزیکی بدن خود مانند صورت، بینی، گوش، پستان و ران ها برداشت های اشتباهی دارند و دائماً نسبت به این قسمت ها دلمشغولی و نشخوار فکری دارند (۴). اختلال بدریخت انگاری بدن می تواند موجب اضطراب، افسردگی، اجتناب از موقعیت های اجتماعی و برقراری روابط صمیمانه، انزوا و تفکر و اقدام به خودکشی بشود (۵)، در مطالعات مختلف، میزان اختلال بدریخت انگاری بدن بین ۱/۷ تا ۲/۴ درصد جمعیت عمومی جهان تخمین زده شده است (۴). این میزان بالاتر از نرخ ابتلا به اختلال اسکیزوفرنی و دوقطبی نوع یک می باشد (۶). اختلال بدریخت انگاری بدن میان جمعیت عمومی در قاره آمریکا ۱ تا ۳ درصد (۲/۵ درصد زنان و ۲/۲ درصد مردان) تخمین زده می شود اما بین متقاضیان جراحی پلاستیک میان ۶ تا ۵۴ درصد متغیر است سن شروع بیماری ۱۶ تا ۱۷ سالگی و شایع ترین سن آغاز بیماری ۱۲ یا ۱۳ سالگی. به تدریج نگرانی های تحت بالینی گسترش می یابند تا به اختلال کامل تبدیل شود (۷). طلایی و همکاران (۸) در پژوهشی که جهت ارزیابی الگوی علامتی و فراوانی اختلال بدریخت

انگاری بدن در دانشجویان انجام شد ۵۰۰ تن از دانشجویان علوم پزشکی مشهد انتخاب شدند و نتایج نشان داد که ۱۷۲ تن معادل ۳۴ درصد در مورد ظاهر خود نگران بودند که در بین آن ها بیشترین نگرانی مربوط به صورت به خصوص پوست و بینی بود. همچنین میزان شدت اختلال بدریخت انگاری بدن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد ۷/۴ درصد بود. اثنی عشری و همکاران (۳) در پژوهشی به میزان اختلال بدریخت انگاری بدن در نوجوانان دختر یزد پرداختند که، ۳۷۱ دانش آموز مقطع متوسطه شهر یزد را مورد بررسی قرار دادند که ۷/۱ درصد دارای اختلال بدریخت انگاری بدن شدید بودند. مطالعه در باب اختلال بدریخت انگاری بدن سابقه ای طولانی در قرن گذشته میلادی دارد. اختلال بدشکلی بدنی، اولین بار به عنوان مثالی از یک اختلال شبه جسمانی خاص و با نام هراس بدشکلی بدنی، در نگارش سوم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (۹) ذکر شد.

در نگارش چهارم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی اختلال به طور مشخص اختلال بدریخت انگاری بدن نام گرفت (۹). در سال های اخیر، پس از آنکه رابطه پیوندهای متعدد و قوی میان اختلال بدریخت انگاری بدن و اختلال وسواس فکری و عملی را تایید کردند (۱۰) این اختلال در نگارش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (۱۱) به طیف وسواس های فکری و عملی و اختلال های مرتبط منتقل شد (۱۲). انجمن روانپزشکی آمریکا (۱۱) آن را یک اختلال روانی جدی می داند که با ناتوانی ذهنی درباره وضعیت سلامت و با یک سری از نشانه های مربوط به نگرانی های خیالی درباره بدن مانند افکار مزاحم و مکرر در مورد درک، تغییر شکل و یا نقص در ظاهر فیزیکی مشخص می شود (۱۳). در مورد میزان آمار موجود برآورد های رسمی زیادی وجود ندارد و به دست آوردن این برآورد ها نیز دشوار است زیرا معمولاً افراد سعی می کنند این اختلال را مخفی نگه دارند (۱۴). از متغیر هایی که ممکن است بر اختلال بدریخت انگاری بدن تاثیر داشته باشد و آن را پیش بینی کند خودانتقادگری است. خود انتقادگری به عنوان گرایش فرد برای داشتن انتظارات بالا از خود و به چالش کشیدن عملکرد خویش تعریف شده است خودانتقادگری موجب می شود که فرد عملکرد خود را ناقص بداند و معیارهای غیرقابل دستیابی

برای خود تعریف کند (۱۵). افراد خودانتقادگر به دلیل آرمان های درونی و بیرونی بالایی که دارند تلاش های خود را ناچیز و ناقص می شمارند و چرخه معیوب انتظار شکست برای آن ها اتفاق می افتد و در نتیجه ناامیدی و افسردگی پدیدار می گردد. خودانتقادی به ۲ سطح خودانتقادی درونی شده و مقایسه ای تقسیم می شود. خودانتقادی مقایسه ای به عنوان دیدگاه و نظر منفی نسبت به خود در برابر دیگران تعریف می شود و یکی از مشخصه های آن خصومت بین فردی است. خودانتقادی درونی شده به عنوان دیدگاه و نظر منفی نسبت به خود در مقابل با استاندارد های شخصی درونی خود تعریف می شود و یکی از مشخصه های آن ناکارآمد دیدن انتظارات خودشان از خود است (۱۶). بنابراین، خودانتقادی ارتباط گسترده ای با انواع مختلف مشکلات روانشناختی دارد (۱۷) خودانتقادی و شرم نقش مهمی در خشم، اختلال خلقی، بزهکاری، الکلیسم، اختلال شخصیت، اختلال بدریخت انگاری بدن و مشکلات بین شخصی دارند (۱۸). پس بدلیل آسیب های شایع و زیاد این متغیر در ابتلا به اختلال بدریخت انگاری بدن توجه به این مسئله ضرورت دارد.

اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی از عواملی است که می تواند بر اختلال بدریخت انگاری بدن تاثیر داشته باشد. امروزه اعتیاد صرفاً محدود به استفاده از مواد مخدر و مشروبات الکلی نمی شود بلکه سایر رفتارهای اعتیادی مانند اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی نیز وجود دارد که شایسته توجه است (۱۹). نوجوانی دوره های انتقالی از کودکی به بزرگسالی است و این دوره همراه با تغییرهای سریع جسمی، هیجانی، شناختی و اجتماعی بوده که نیازمند سازگاری بالایی می باشد و می تواند باعث ایجاد مشکلات فراوانی در زمینه های مختلف شود (۲۰). نوجوانان امروزه به عنوان فرزندان دیجیتال، بخش زیادی از وقت خود را در دنیای اجتماعی مجازی که توسط رسانه به ویژه اینترنت و موبایل احاطه شده سپری می کنند، علیرغم تمام کاربردها و نکات مثبتی که استفاده از اینترنت و تلفن همراه دارد، استفاده نامتعارف و بیش از حد از آن، موجب رفتار اعتیادی و وابستگی به این نوع از فناوری می گردد که می تواند علاوه بر مشکلات جسمانی، سلامت روانشناختی فرد را نیز تحت تاثیر قرار دهد (۲۱). اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی به عنوان رفتار اعتیادی غیر

زیست شناسانه، تعامل انسان و اینترنت تعریف شده است که فرد برای اجتناب از رویارویی با وقایع منفی زندگی یا اضطراب از آن به عنوان راهبرد استفاده می کند. اعتیاد به فضای اجتماعی مجازی و دنیای دیجیتال در واقع یک اختلال کنترل تکانه محسوب می گردد که به صورت استفاده بیش از حد از فضای اجتماعی مشخص می شود و با اختلال عملکردی همراه است (۲۲). در آمار سال ۲۰۰۴ کشور ایران در رده های بالا کاربران شبکه های اجتماعی مجازی گزارش شده است. در ایران موارد استفاده از شبکه های اجتماعی مجازی بیشتر به منظور نوشتن و اشتراک گذاری زندگی شخصی است (۲۳). بیش از ۶۰ درصد کاربران ایرانی از تلگرام به عنوان وسیله ای برای گذراندن وقت و سرگرمی استفاده می کنند (۲۳). شایان ذکر است استفاده افراطی از اینترنت و وجود علائم آن یک مشکل جهانی است. به همین دلیل بررسی وضعیت فعلی استفاده از این فناوری و عوامل مرتبط به ابتلا به اختلال بدریخت انگاری بدن در بلندمدت ضرورت دارد.

درک تعاملات پیچیده و شناسایی عوامل مهم مانند بررسی خودانتقادگری و اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی از جمله متغیر های مهم پژوهش هستند (۳). علاوه، اغلب پژوهش های انجام شده بر روی جمعیت های عمومی انجام شده و مطالعات کمتری به بررسی عوامل تاثیر گذار در نوجوانان و دانش آموزان پرداخته است (۸). جامعه مورد پژوهش شامل نوجوانان دانش آموز دختر مقطع متوسطه دوم هستند. متغیر های اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی و خودانتقادگری ممکن است بر اختلال بدریخت انگاری بدن در نوجوانان تاثیر گذار باشد و توجه بیش از اندازه نوجوانان در این دوره سنی به تصویر ایده آل بدنی باعث مختل شدن زندگی فردی و اجتماعی آن ها می شود. بنابراین، باتوجه به پیامدهای خطرناک اختلال بدریخت انگاری بدن مانند رفتارهای پرخطر، خودکشی، اضطراب، اعتیاد به شبکه های مجازی، ارتباط آن با اختلال افسردگی و خودانتقادگری (۲۴) اهمیت و لزوم بررسی این اختلال ضرورت دارد. از این رو پژوهش حاضر با هدف پیش بینی اختلال بدریخت انگاری بدن بر اساس خودانتقادگری و اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر زنجان انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم مدارس دولتی شهر زنجان به تعداد ۷۶۵۱ تن که در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۴ مشغول تحصیل بودند. نمونه آماری به تعداد ۳۶۶ تن طبق جدول مورگان با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند.

آموزش و پرورش کل شهر زنجان دارای ۲ ناحیه تحصیلی است (ناحیه ۱ و ۲). ابتدا هر ۲ ناحیه آموزش و پرورش شهر زنجان انتخاب و به عنوان خوشه های جامعه آماری انتخاب شدند. سپس نام کلیه مدارس دولتی مقطع متوسطه دوم ناحیه ۱ و ۲ دخترانه زنجان تهیه و فهرست شد. در مجموع ۳۳ مدرسه (۱۸ مدرسه ناحیه ۱ و ۱۵ مدرسه ناحیه ۲) بود. سپس از هر ناحیه ۲ مدرسه و در کل ۴ مدرسه (روغنی زنجانی، فاطمیه، فرزنانگان، ولیعصر) به روش نمونه گیری تصادفی ساده از نوع قرعه کشی انتخاب شد. هر کدام از مدارس (۴ مدرسه) دارای ۳ پایه تحصیلی (دهم، یازدهم، دوازدهم) بود و هر پایه ۳ کلاس داشت جمعاً هر مدرسه ۹ کلاس در ۳ پایه تحصیلی داشت (۳ کلاس پایه دهم، ۳ کلاس پایه یازدهم، ۳ کلاس پایه دوازدهم). در کل ۳۶ کلاس داشت.

در مراجعه به هر مدرسه نام پایه ها و کلاس های مدرسه روی کاغذ نوشته شده و به روش نمونه گیری تصادفی ساده به روش قرعه کشی، ۱ کلاس از هر پایه انتخاب شد. در مجموع از هر مدرسه ۳ کلاس انتخاب شدند (۱ کلاس پایه دهم، ۱ کلاس پایه یازدهم، ۱ کلاس پایه دوازدهم). در مجموع ۱۲ کلاس انتخاب شد. تعداد دانش آموزان در هر کلاس بین ۳۰ تا ۳۱ تن متغیر بود. و تمام دانش آموزان کلاس های انتخاب شده به عنوان نمونه تمام شمار انتخاب شدند. در مجموع بین ۹۰ تا ۹۳ تن از هر مدرسه (۹۰ تن روغنی زنجانی، ۹۰ تن فاطمیه، ۹۳ تن فرزنانگان، ۹۳ تن ولیعصر) و در کل ۳۶۶ تن انتخاب شدند و به سوالات جمعیت شناختی و ابزار های پژوهش پاسخ دادند.

معیار های ورود به پژوهش شامل دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم مدارس دولتی، رضایت از شرکت در پژوهش و اشتغال به تحصیل در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۴ می باشد. معیار های خروج شامل تکمیل ناقص ابزار ها، یعنی عدم پاسخ دهی به بیش از ۲۰ درصد کل عبارت ها و عدم

تمایل به شرکت در پژوهش بود.

داده های پژوهش با پرسشنامه جمعیت شناختی شامل سن، رشته تحصیلی و پایه تحصیلی و ابزار های زیر جمع آوری شد.

«مقیاس اصلاح شده وسواس فکری-عملی ییل براون برای اختلال بدریخت انگاری بدن» (Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale Modified for Body Dysmorphic Disorder) توسط Philips و همکاران (۲۵) در آمریکا در سال ۱۹۹۷ ساخته شد. این مقیاس یک ابزار خود سنجی ۱۲ عبارت است که شدت علائم اختلال بدریخت انگاری بدن را مورد سنجش قرار می دهد، که دارای ۲ زیر مقیاس وسواس فکری (intellectual obsession)، وسواس عملی (practical obsession) ۵ عبارت شامل ۱ تا ۵، وسواس فکری ۵ عبارت شامل ۵ تا ۱۰ وسواس عملی و عبارت ۱۱ اجتناب و عبارت ۱۲ بینش را می سنجد. پاسخ عبارت ها در طیف ۵ درجه ای لیکرت از دامنه «کاملاً مخالفم یا هیچ» نمره صفر تا «کاملاً موافقم یا بی نهایت» نمره ۴ می باشد. حداقل نمره صفر و حداکثر ۴۸ است. نمره صفر تا ۲۰ اختلال بدریخت انگاری بدن پایین و خفیف و نمره ۲۱ تا ۴۸ اختلال بدریخت انگاری بدن بالا و شدید را نشان می دهد.

در پژوهش Philips و همکاران (۲۵) روایی سازه به روش روایی همگرا «مقیاس اصلاح شده وسواس فکری-عملی ییل براون برای اختلال بدریخت انگاری» با «مقیاس اصلاح شده وسواس فکری-عملی ییل براون» (Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale Modified) روی ۱۲۵ بیمار سرپایی دارای تشخیص اختلال بدریخت انگاری بدن بررسی و ۰/۸۲ گزارش شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۹۲ گزارش شد. در پژوهش Burns و همکاران (۲۶) روایی سازه به روش روایی همگرا «مقیاس اصلاح شده وسواس فکری-عملی ییل براون برای اختلال بدریخت انگاری» با «مقیاس اندازه گیری وسواس فکری-عملی پادوا» (Obsessive measurement Compulsive Padua Scale) و «پرسشنامه تصویر بدنی» (Body Image Questionnaire) به ترتیب بین ۰/۲۵ تا ۰/۵۸ و بین ۰/۲۰ تا ۰/۳۵ و پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی

نمونه های فوق بررسی و ۰/۹۳ گزارش شد. در پژوهش دمرچلی و همکاران (۲۷) روایی ملاکی به روش روایی همزمان «مقیاس اصلاح شده وسواس فکری- عملی ییل-براون» با «مقیاس وسواس فکری-عملی» (Obsessive Compulsive Scale) روی ۲۱۸ تن از دانشجویان دانشگاه امام خمینی قزوین بررسی و ۰/۷۴ و پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و برای کل مقیاس ۰/۸۴ گزارش شد. در پژوهش توحیدی دوست و نیما (۲۸) روایی صوری و روایی شاخص محتوا «مقیاس اصلاح شده وسواس فکری-عملی ییل-براون برای اختلال بد ریخت انگاری» توسط ۱۵ تن از مدرسین روانشناسی دانشگاه سلمان فارسی کازرون بررسی و ۰/۹۲ حاصل شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و برای کل مقیاس ۰/۷۰ گزارش شد.

«مقیاس خودانتقادی» (Self-Criticism Scale) توسط Thompson & Zuroff (۱۶) در کانادا در سال ۲۰۰۴ ساخته شد. مقیاس دارای ۲۲ عبارت و ۲ زیر مقیاس خودانتقادی مقایسه ای (compare self-criticism) با ۱۲ عبارت شامل ۲،۴،۶،۸،۱۰،۱۲،۱۴،۱۶،۱۸،۲۰،۲۱،۲۲ درونی شده (internal self-criticism) با ۱۰ عبارت شامل ۱،۳،۵،۷،۹،۱۱،۱۳،۱۵،۱۷،۱۹ می باشد. پاسخ به صورت ۷ درجه ای لیکرت «اصلا توصیف کننده من نیست= صفر» تا «بسیار توصیف کننده من است= ۶» می باشد. نمره گذاری عبارت های ۶،۸،۱۱،۱۲،۱۶،۲۰،۲۱ به صورت معکوس انجام می شود. برای بدست آوردن نمره مربوط به هر زیرمقیاس، مجموع نمره های عبارت های آن زیر مقیاس با هم جمع می شود و برای بدست آوردن نمره کل، مجموع نمره های عبارت ها با هم جمع می شود. حداقل و حداکثر نمره صفر تا ۱۳۲ است. کسب نمره کمتر از ۴۴ خودانتقادی پایین، نمره ۴۵ تا ۸۸ خودانتقادی متوسط، نمره ۸۹ تا ۱۳۲ خودانتقادی بالا را نشان می دهد. به این معنا که هر چه نمره بالاتری را دریافت کند، خودانتقادی فرد بالا خواهد بود.

در پژوهش Yamagishi & Kim (۲۹) روایی سازه به روش روایی همگرا «مقیاس خودانتقادی» با زیر مقیاس خودانتقادی درونی شده با «سیاهه افسردگی بک» (Beck Depression Inventory) روی ۶۴۲ تن از دانشجویان

ساکن ژاپن بررسی و ۰/۴۵ گزارش شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۹۰ گزارش شد. در پژوهش Crapolicchio و همکاران (۳۰) روایی سازه به روش روایی همگرا «مقیاس خودانتقادی» با «مقیاس پذیرش-خود» (Self-Acceptance Scale) روی ۷۵ تن از زنان آسیب دیده در اثر خشونت در ایتالیا در سنین ۲۰ تا ۶۴ سال بررسی و ۰/۴۶ گزارش شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۷۶ گزارش شد.

در پژوهش عبدی و همکاران (۳۱) روایی سازه به روش روایی همگرا «مقیاس خودانتقادی» با «مقیاس خودتردیدی» (Self-Doubt Scale) روی ۴۵۷ دانشجوی دانشگاه علم و صنعت ایران همبستگی آن ۰/۴۴ و با «سیاهه افسردگی بک» ۰/۴۸ گزارش شد. همچنین پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۸۳ گزارش شد. در پژوهش ملک پور و همکاران (۳۲) روایی سازه به روش روایی همگرا «مقیاس خودانتقادی» با «سیاهه افسردگی بک» روی ۳۳۶ تن از دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز بررسی و ۰/۵۰ گزارش شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۷۹ گزارش شد.

«پرسشنامه اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی در نوجوانان» (Questionnaire on Addiction to Virtual Social Networks in Adolescents) توسط صادق زاده و همکاران در تهران و در سال ۱۳۹۷ طراحی شده است (۳۳). این پرسشنامه دارای ۳۰ عبارت و تک عاملی است و اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی در نوجوانان را می سنجد. پاسخ بر اساس طیف ۵ گزینه ای لیکرت از کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۴ به سنجش اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی در نوجوانان می پردازد. دامنه نمره بین ۳۰ تا ۱۲۰ خواهد بود. ۳۰ تا ۶۰ اعتیاد خفیف به شبکه های اجتماعی مجازی، ۶۰ تا ۹۰ اعتیاد متوسط به شبکه های اجتماعی، ۹۰ تا ۱۲۰ اعتیاد شدید به شبکه های اجتماعی می باشد. هر چه نمره حاصل بیشتر باشد، نشان دهنده میزان بیشتر اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی در نوجوانان می باشد و هر چه نمره حاصل شده کمتر باشد، نشان دهنده میزان

مراجعه شد، از قبل با اداره آموزش و پرورش و مدیران مدارس هماهنگ شد تا زمانی را از کلاس های درسی به پژوهشگر اختصاص دهند، سپس ابزارها در اختیار دانش آموزانی که تمایل داشتند در پژوهش شرکت کنند، قرار گرفت و از آن ها خواسته شد که در طول ۱۵ دقیقه در زمان اول یا آخر کلاس درس به آن ها پاسخ و به پژوهشگر عودت دهند.

در پژوهش حاضر اصول اخلاقی شامل رعایت صداقت و امانتداری علمی، رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، رعایت حق ناشناس ماندن شرکت کنندگان و محرمانه نگهداشتن اطلاعات آن ها رعایت شد. همچنین همه دانش آموزان به صورت داوطلبانه مشارکت داشته اند و شرکت در این پژوهش برای دانش آموزان اجباری نبود. تعداد ۳۶۶ تن با توجه به معیارهای ورود، برای تحلیل آماری قابل بررسی بود.

مشخصات شرکت کنندگان و متغیرهای اصلی پژوهش با میانگین و انحراف معیار توصیف و گزارش شد. نرمال بودن توزیع متغیرهای اصلی با توجه به تعداد نمونه و قضیه حد مرکزی از شاخص های چولگی و کشیدگی استفاده شد. همبستگی بین متغیرهای اصلی پژوهش با ضریب همبستگی پیرسون بررسی شد. پیش بینی متغیر بدریخت انگاری با استفاده از مدل رگرسیون خطی با متغیرهای مورد نظر انجام شد. تحلیل داده ها در نرم افزار اس پی اس اس نسخه ۲۶ انجام شد.

یافته ها

در این پژوهش ۳۶۶ نوجوان دختر حضور داشتند. ۱۲۳ تن (۳۳/۶ درصد) از شرکت کنندگان سن ۱۵ سال، ۱۲۲ تن (۳۳/۳ درصد) از شرکت کنندگان سن ۱۶ سال، ۱۲۱ تن (۳۳/۱ درصد) از شرکت کنندگان سن ۱۷ سال داشتند. ۱۲۳ تن (۳۳/۶ درصد) از شرکت کنندگان رشته تحصیلی ریاضی، ۱۲۲ تن (۳۳/۳ درصد) از شرکت کنندگان رشته تحصیلی تجربی، ۱۲۱ تن (۳۳/۱ درصد) از شرکت کنندگان رشته تحصیلی انسانی داشتند. در جدول ۱ اطاعات توصیفی متغیرها ارائه شده است.

پایین اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی در نوجوانان خواهد بود.

در پژوهش صادق زاده و همکاران (۳۳) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تأییدی «پرسشنامه اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی در نوجوانان» روی ۵۱۴ تن از دانش آموزان مقطع متوسطه دوم شهر تهران انجام و ساختار تک عاملی تایید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۷۲ گزارش شد. در پژوهش ذوالفقاری و حسنی (۳۴) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تأییدی «پرسشنامه اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی در نوجوانان» روی ۲۰۰ تن از دانش آموزان مقطع متوسطه اول استان فارس انجام و ساختار تک عاملی تایید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق بررسی و ۰/۷۴ گزارش شد.

در مطالعه حاضر شاخص روایی محتوا به روش کمی ابزارها قبل از اجرا توسط ۱۰ تن از مدرسین روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان و روانشناسان مستقر در کلینیک های شهر زنجان مورد بررسی قرار گرفت که بر اساس فرمول Waltz & Bausell نتایج مطلوب بود (۳۵). درصد های بدست آمده برای شاخص روایی محتوا به ترتیب برای «مقیاس اصلاح شده وسواس فکری-عملی ییل براون برای اختلال بدریخت انگاری بدن» ۹۲ درصد و «مقیاس خودانتقادی» ۹۰ درصد و «پرسشنامه اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی در نوجوانان» ۸۴ درصد حاصل شد. پایایی ابزارها به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های مطالعه حاضر، بررسی و برای «مقیاس اصلاح شده وسواس فکری-عملی ییل براون برای اختلال بدریخت انگاری بدن» ۰/۹۵ و «مقیاس خودانتقادی» ۰/۹۷ و «پرسشنامه اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی در نوجوانان» ۰/۹۵ محاسبه شد.

برای جمع آوری داده ها، پس از تصویب پروپوزال در دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان ابتدا کد اخلاق از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان دریافت شد. سپس در یک دوره ۲ ماهه از اوایل فروردین ۱۴۰۴ تا اوایل خرداد ۱۴۰۴ برای نمونه گیری به مدارس

جدول ۱: شاخص های توصیفی متغیرهای اصلی پژوهش در دانش آموزان شرکت کننده

متغیر	ابعاد	میانگین	انحراف معیار $\pm$	میان	چولگی	کشدگی
بدریخت انگاری بدن	وسواس فکری	۸/۵۶	۵/۲۲	۸/۰۰	۰/۳۲	-۰/۷۳
	وسواس عملی	۹/۲۳	۵/۴۰	۱۰/۰۰	۰/۰۷	-۰/۸۲
	اجتناب	۱/۸۹	۱/۰۷	۲/۰۰	۰/۲۸	-۰/۴۲
	بیش	۱/۶۱	۰/۸۶	۲/۰۰	۰/۲۴	۰/۴۳
	اختلال بدریخت انگاری بدن کل	۲۱/۲۹	۱۱/۵۷	۲۲/۰۰	۰/۱۶	-۰/۸۰
خودانتقادگری	مقایسه ای	۲۶/۴۴	۱۳/۷۵	۲۵/۰۰	۰/۵۹	-۰/۱۳
	درونی	۲۲/۴۹	۱۲/۲۷	۲۱/۰۰	۰/۵۴	-۰/۱۹
	خودانتقادگری کل	۴۸/۹۲	۲۵/۸۶	۴۶/۰۰	۰/۵۷	-۰/۰۳
	اعتیاد به شبکه اجتماعی مجازی	۸۵/۰۶	۱۷/۷۶	۸۸/۰۰	-۰/۸۶	۰/۵۰

آزمون های آماری پارامتری استفاده کرد. جهت بررسی همبستگی بین متغیرها از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد (جدول ۲).

نتایج جدول ۱ نشان می دهد که شاخص های چولگی و کشیدگی همه متغیرها در دامنه ± ۲ قرار دارند، و با توجه به قضیه حد مرکزی و مقدار این شاخص ها می توان توزیع متغیرها را نرمال در نظر گرفته و

جدول ۲: همبستگی بین متغیرهای اصلی پژوهش با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون

اعتیاد به شبکه اجتماعی مجازی	خودانتقادگری کل	درونی	مقایسه ای	اختلال بدریخت انگاری بدن کل	بیش	اجتناب	وسواس عملی	وسواس فکری
۰/۲۶۲	۰/۴۹۳	۰/۴۸۸	۰/۴۹۲	۰/۹۵۳	۰/۶۶۲	۰/۷۸۸	۰/۸۶۳	۰/۸۶۳
۰/۲۶۲	۰/۴۹۵	۰/۴۹۴	۰/۴۹۱	۰/۹۷۱	۰/۷۷۷	۰/۸۷۸	۰/۸۷۸	۰/۸۷۸
۰/۲۶۷	۰/۵۰۱	۰/۵۰۰	۰/۴۹۷	۰/۸۹۴	۰/۷۸۱	۰/۷۸۱	۰/۷۸۱	۰/۷۸۱
۰/۲۶۴	۰/۴۵۳	۰/۴۸۸	۰/۴۵۲	۰/۷۸۸	۰/۷۸۸	۰/۷۸۸	۰/۷۸۸	۰/۷۸۸
۰/۳۷۸	۰/۵۲۱	۰/۵۱۸	۰/۵۱۸	۰/۵۱۸	۰/۵۱۸	۰/۵۱۸	۰/۵۱۸	۰/۵۱۸
۰/۳۲۲	۰/۹۹۴	۰/۹۷۵	۰/۹۷۵	۰/۹۷۵	۰/۹۷۵	۰/۹۷۵	۰/۹۷۵	۰/۹۷۵
۰/۱۹۸	۰/۹۹۳	۰/۹۹۳	۰/۹۹۳	۰/۹۹۳	۰/۹۹۳	۰/۹۹۳	۰/۹۹۳	۰/۹۹۳
۰/۲۱۲	۰/۲۱۲	۰/۲۱۲	۰/۲۱۲	۰/۲۱۲	۰/۲۱۲	۰/۲۱۲	۰/۲۱۲	۰/۲۱۲

هستند. با توجه به جدول ۲ جهت پیش بینی اختلال بدریخت انگاری بدن با خودانتقادگری کل و اعتیاد به شبکه مجازی از مدل رگرسیون خطی استفاده شد. مدل رگرسیونی جهت پیش بینی اختلال بدریخت انگاری بدن بر اساس خودانتقادگری و اعتیاد به شبکه اجتماعی مجازی اجرا

نتایج نشان داد که اختلال بدریخت انگاری بدن، خودانتقادگری و اعتیاد به شبکه های مجازی با یکدیگر همبستگی مثبت و معنادار دارند ($P < ۰/۰۵$) همبستگی بین متغیرهای اصلی با ضریب همبستگی پیرسون بررسی شده است. همگی ضرایب معنا دار ($P < ۰/۰۵$) و مثبت هستند و نشان دهنده همبستگی مستقیم و صعودی بین متغیرها

با توجه به نتایج هر ۲ متغیر خودانتقادگری کل و اعتیاد به شبکه اجتماعی مجازی، متغیر اختلال بدریخت انگاری بدن را به طور معنا داری پیش بینی می کنند. با افزایش یک نمره در خودانتقادگری کل دانش آموز، به شرط ثابت بودن سایر متغیرها، نمره اختلال بدریخت انگاری بدن به طور متوسط ۰/۲۲ افزایش می یابد. با افزایش یک نمره در اعتیاد به شبکه اجتماعی مجازی دانش آموز، به شرط ثابت بودن سایر متغیرها، نمره اختلال بدریخت انگاری بدن به طور متوسط ۰/۱۲ افزایش می یابد. بین ۲ متغیر تعریف شده در مدل بر اساس ضریب استاندارد شده، متغیر خودانتقادگری مدل مهمتری برای پیش بینی اختلال بدریخت انگاری بدن می باشد (جدول ۳).

جدول ۳: نتیجه پیش بینی اختلال بدریخت انگاری بدن با متغیرهای خودانتقادگری و اعتیاد به شبکه اجتماعی مجازی در دانش آموزان شرکت کننده

متغیر مستقل	ضریب	انحراف استاندارد	ضریب استاندارد شده	اماره ازمون تی	مقدار احتمال	VIF
خودانتقادگری	۰/۲۲۲	۰/۰۲۱	۰/۴۸۴	۱۰/۷۷	<۰/۰۰۱	۱/۰۴۷
اعتیاد به شبکه اجتماعی مجازی	۰/۱۱۷	۰/۰۳۰	۰/۱۷۶	۰/۹۰۹	<۰/۰۰۱	۱/۰۴۷

شبکه های اجتماعی مجازی نقش مؤثری بر اختلال بدریخت انگاری بدن داشته است. در تبیین این نتیجه می توان گفت دانش آموزانی که اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی و خودانتقادگری داشته اند، دارای اختلال بدریخت انگاری بدن شدید برخوردارند. خودانتقادگری و اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی، استقلال شخصیتی دانش آموزان را مختل کرده، و عملکرد آن ها را در مدرسه و اجتماع تحت تأثیر قرار می دهد (۸). خودانتقادگری در کوتاه مدت باعث کمتر شدن اعتماد به نفس و مستقل بودن از لحاظ شخصیتی می شود و با توجه به اینکه مستقل بودن یکی از مهارت های الزامی برای دانش آموزان برای ورود به مدرسه و مواجهه با چالش ها و مشکلات تحصیلی ناشی از ورود به مدرسه می باشد، پیش بینی می شود این افراد معمولاً سازگاری کمتری با مدرسه و مشکلات تحصیلی داشته باشند (۳۸). همچنین اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی تصویری ایده آل از زیبایی و زیبایی شناسی را در فرد ایجاد می کند که خلاف استاندارد ها و معیار های مطلوب است و به همین دلیل اجازه تصمیم گیری درست را به دانش آموز نمی دهد و همین مورد باعث عیب جویی مفرط و ناقص دانش آموز از بدن خود می شود که زمینه و تاثیر مستقیم بر اختلال

شد. وجود هم خطی بین متغیرهای مستقل با شاخص ضریب تورم (Variance Inflation Factor) بررسی شد. مقدار $VIF=1/0.47$ که کمتر از ۵ است و به یک نزدیک است نشان دهنده عدم وجود همخطی بین متغیرهای مستقل است. همچنین مقدار شاخص دوربین-واتسون نیز برابر $DW=0/698$ نیز بین ۱/۵ تا ۲/۵ می باشد و نشان دهنده مستقل بودن باقیمانده های مدل می باشد. نمودار هیستوگرام و ازمون نرمالیتی برای باقیمانده ها نیز نشان داد که باقیمانده ها از توزیع نرمال پیروی می کنند. ضریب تعیین تعدیل شده در مدل $adjusted R^2 = 0/297$ می باشد که نشان می دهد ۲ متغیر مستقل در مدل حدود ۳۰ درصد پراکندگی متغیر اختلال بدریخت انگاری بدن را تبیین می کنند در جدول ۳ نتیجه متغیرها ارائه شده است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف پیشبینی اختلال بدریخت انگاری بدن بر اساس خودانتقادگری و اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم انجام شد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین اختلال بدریخت انگاری بدن و زیر مقیاس های آن با خودانتقادگری و زیر مقیاس های آن و اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی همبستگی مستقیم، مثبت و معنادار وجود دارد. یافته ها نشان داد با افزایش یک نمره در خودانتقادگری کل دانش آموز، به شرط ثابت بودن سایر متغیرها، نمره اختلال بدریخت انگاری بدن به طور متوسط ۰/۲۲ افزایش می یابد و با افزایش یک نمره در اعتیاد به شبکه اجتماعی مجازی دانش آموز، به شرط ثابت بودن سایر متغیرها، نمره اختلال بدریخت انگاری بدن به طور متوسط ۰/۱۲ افزایش می یابد. این نتیجه با نتایج پژوهش Varna & Mills (۳۶)، Smith و همکاران (۳۷)، Sadri و همکاران (۳۸) که نشان داد خودانتقادگری و اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی می تواند بر روی اختلال بدریخت انگاری بدن تاثیر بگذارد، همسو است. در واقع نتایج پژوهش حاضر و سایر مطالعات نیز نشان داده است که خودانتقادگری و اعتیاد به

بدریخت انگاری بدن است (۱۲).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین اختلال بدریخت انگاری بدن و زیر مقیاس های آن با اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی همبستگی مستقیم، مثبت و معنادار وجود دارد. در واقع با افزایش یک نمره در اعتیاد به شبکه اجتماعی مجازی دانش آموز، به شرط ثابت بودن سایر متغیرها، نمره بدریخت انگاری به طور متوسط ۰/۱۲ افزایش می یابد. این نتیجه با پژوهش Smith و همکاران (۳۷)، Rodgers & Rousseau (۳۹) که نشان داد اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی می تواند بر روی اختلال بدریخت انگاری بدن تاثیر بگذارد، همسو است. در تبیین این نتیجه می توان گفت، توجه به ظاهر در چهارچوب اجتماعی، امری بهنجار، پسندیده و حتی در حد متعادل نشان دهنده ی سلامت روان است، اما در جوامع امروزی به علت تاکید بیش از حد بر زیبایی و تصاویر ایده آل ارائه شده در سینما، تلویزیون، مجله های مد و رسانه های اجتماعی این توجه خصوصاً در بین نوجوانان شکل افراطی به خود گرفته است (۲۴). به گونه ای که اغلب نوجوانان یکبار در زندگی احساس شرم و ناراضی از ظاهر خود داشته اند و این امر مختص قشر خاص، طبقه اجتماعی و سطح تحصیلات خاصی نمی شود (۲۴). این قییل اشتغالات ذهنی می تواند موجب گسترش یک تصویر تحریف شده از بدن و خود شده و حتی به گونه ای پیشرفت کند که زمینه ابتلا به اختلال بدریخت انگاری بدن را فراهم سازد (۸). امروزه اعتیاد صرفاً محدود به استفاده از مواد مخدر، سیگار و مشروبات الکلی نمی شود بلکه سایر رفتارهای اعتیادی مانند اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی نیز وجود دارد که شایسته توجه است. نوجوانان امروزه به عنوان فرزندان دیجیتال، بخش زیادی از وقت خود را در دنیای اجتماعی که توسط رسانه به ویژه اینترنت و شبکه های اجتماعی مجازی احاطه شده سپری می کنند. علیرغم تمام کاربردها و نکات مثبتی که استفاده از اینترنت و تلفن همراه دارد، استفاده نامتعارف و بیش از حد از آن، موجب رفتار اعتیادی و وابستگی به این نوع از فناوری می گردد که می تواند علاوه بر مشکلات جسمانی، سلامت روانشناختی فرد را نیز تحت تأثیر قرار دهد و زمینه ابتلا به اختلال بدریخت انگاری بدن را فراهم سازد (۱۹).

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین اختلال بدریخت انگاری بدن و زیر مقیاس های آن با خودانتقادگری

و زیر مقیاس های آن همبستگی مستقیم، مثبت و معنادار وجود دارد. نتایج نشان داد در واقع با افزایش یک نمره در خودانتقادگری کل دانش آموز، به شرط ثابت بودن سایر متغیرها، نمره اختلال بدریخت انگاری بدن به طور متوسط ۰/۲۲ افزایش می یابد. این نتیجه با پژوهش Varna & Mills (۳۶)، Retae و همکاران (۴۰)، Sadri و همکاران (۳۸) که نشان داد خودانتقادگری می تواند بر روی اختلال بدریخت انگاری بدن تاثیر بگذارد و آن را پیش بینی کند، همسو است. خودانتقادگری به عنوان گرایش فرد برای داشتن انتظارات بالا از خود و به چالش کشیدن عملکرد خویش تعریف شده است. در تبیین این یافته می توان بیان کرد که در خودانتقادگری دو فرایند مرتبط شکل می گیرد؛ باور های منفی و خودانتقادی درونی، که تحت نفرت از خود ظاهر می شود و دیگر اینکه افراد نمی توانند، اطمینان بخش و دوست دار خود باشند. بنابراین، افراد خود انتقادگر، باورهایی منفی در مورد خود دارند که در مراحل مختلف زندگی یا در طول زمان، به گونه ای پایدار حفظ می شود (۱۶). شخصیت های خود انتقادگر، نگرانی های خودارزیابانه خود را بیش از حد جلوه می دهند که موجب می شود فرد عملکرد خود را ناقص بداند و معیارهای غیرقابل دستیابی برای خود تعریف کند (۱۷). افراد خودانتقادگر به دلیل آرمان های درونی و بیرونی بالایی که دارند تلاش های خود را ناچیز و ناقص می شمارند و چرخه معیوب انتظار شکست برای آن ها اتفاق می افتد و در نتیجه ناامیدی و باور های منفی پدیدار می گردد. بنابراین، خودانتقادی ارتباط گسترده ای با انواع مختلف مشکلات روانشناختی مانند اختلال بدریخت انگاری بدن دارد (۲۳). یافته ها نشان داد با افزایش یک نمره در خودانتقادگری نمره اختلال بدریخت انگاری بدن به طور متوسط ۰/۲۲ افزایش می یابد، به همین دلیل وجود متغیر های تاثیر گذار مانند خودانتقادگری زمینه ابتلا به اختلال بدریخت انگاری بدن را فراهم می سازد و آن را پیش بینی می کند.

نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که خودانتقادگری و اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی، اختلال بدریخت انگاری بدن در دانش آموزان را پیش بینی می کند. لذا پیشنهاد می شود، مشاوران و روانشناسان بر بدریخت انگاری

زنجان می باشد که در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان در تاریخ ۱۴۰۳/۱۲/۱۴ مورد بررسی قرار گرفت و با شناسه IR.IAU.Z.REC.1403.152 و با کد پژوهشی ۱۶۳۰۹۰۰۷۴ در تاریخ ۱۴۰۳/۹/۲۴ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان به تصویب رسیده و در سایت پژوهشیار به آدرس <http://ris.iau.ir> ثبت گردیده است. از تمام افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری نمودند، صمیمانه تشکر و سپاسگزاری می شود.

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله هیچگونه تضاد منافی را گزارش نکرده اند.

Reference

1. Salehi M, Rajabi S, Dhegihan Y.]The prediction of body dysmorphic disorder based on emotional schemas, attachment styles, and personality traits in individuals prone to cosmetic surgery[. Journal of Psychological Science. 2019; 18(73): 77-87. <http://psychologicalscience.ir/article-1-175-fa.html>
2. Jassi A, Krebs G. Body dysmorphic disorder: Reflections on the last 25 years. Journal of Child Psychology. 2021; 26(1): 3-7. <https://doi.org/10.1177/1359104520984818>
3. Esnaashari N, Bakhshayesh A, Afshani A.] The prevalence of body dysmorphic disorder in female adolescents of Yazd [J. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences. 2014; 22(3): 1237-1245. <http://jssu.ssu.ac.ir/article-1-2629-fa.html>
4. Buhlmann U, Reese HE, Renaud S, Wilhelm S. Clinical considerations for the treatment of body dysmorphic disorder with Cognitive-Behavioral Therapy. Journal of Body Image. 2008 5(1): 39-49. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.12.002>
5. Fang A, Hofmann SG. Relationship between social anxiety disorder and body dysmorphic disorder. Journal of Psychology. 2010; 30(8): 80-104. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.08.001>. Epub 2010 Aug 14. PMID: 20817336; PMCID: PMC2952668. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.08.001>

خودانتقادگری و در درمان اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی در دانش آموزان و مدارس متمرکز شوند. همچنین لزوم برگزاری کارگاه های آموزشی مربوطه نسبت به آگاه سازی دانش آموزان و والدین آن ها از خطرات استفاده بیش از حد و اعتیاد گونه از شبکه های اجتماعی مجازی برگزار شود. این پژوهش نیز همچون سایر پژوهش ها با محدودیت هایی چون محدود بودن نمونه به شهر زنجان و محدود بودن جامعه آماری به گروه نوجوانان دختر روبرو بود. لذا در تعمیم نتایج باید احتیاط صورت گیرد.

سپاسگزاری

مقاله حاضر مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی دانشجو ابوالفضل بیگدلی با راهنمایی خانم دکتر فریده یغمایی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد

6. Feusner JD, Townsend J, Bystritsky A, McKinley M, Moller H, Bookheimer S. Regional brain volumes and symptom severity in body dysmorphic disorder. Journal of Psychiatry. 2009; 172(2): 161-167. doi: 10.1016/j.psychresns.2008.12.003. Epub 2009 Mar 27. PMID: 19328661; PMCID: PMC2736954. <https://doi.org/10.1016/j.psychresns.2008.12.003>
7. Bala M, Quinn R, Jassi A, Manzoni B. Are body dysmorphic symptoms dimensional or categorical in nature A taxometric investigation in adolescents. Journal Psychiatry Research. 2021; 5(30): 114-201. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114201>
8. Talaei A, Fayazi Bordbar MR, Nasiraei A, Rezaei A.]Assessment of symptom pattern and frequency of body dysmorphic disorder in university students[. Journal Mashhad University Medical Sciences 2009; 52(1): 317-325.
9. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical manual of mental disorders. VA: American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2020.10.006>
10. SarwerDB, CrerandCE. Bodydysmorphicdisorder and appearance enhancing medical treatments. Journal of Body Image. 2008 5(1): 50-58 <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.08.003>
11. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th edition. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2020.10.006>

12. Shahverdi A, Besharat M.] Body dysmorphic disorder: Review article [. Journal of Rooyesh. 2021; 10(4): 181-196.
13. Angelakis I, Gooding PA, Panagioti M. Suicidality in body dysmorphic disorder A systematic review with meta-analysis. Journal of Psychiatry. 2016; 49(4): 55-66. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.08.002>
14. Bauer JE. Love's body and the body of love: On Norman O. Brown's Eschatological hermaphrodite and the Darwinian Continuities of Nature. Journal of Homosex. 2022 69(2): 300-331. <https://doi.org/10.1080/00918369.2020.1819711>
15. Joeng JR, Turner SL. Mediators between self-criticism and depression: Fear of compassion, self-compassion, and importance to others. Journal of Body Image Psychology. 2015; 62(3): 453-463. <https://doi.org/10.1037/cou0000071>
16. Thompson R, Zuroff D. The levels of Self-Criticism Scale: Comparative self-criticism and internalized self-criticism. Journal Personality and Individual Differences. 2004; 36(4): 419-430. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00106-5](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00106-5)
17. Kopala-Sibley DC, Zuroff DC, Hankin BL, Abela JR. The development of self-criticism and dependency in early adolescence and their role in the development of depressive and anxiety symptoms. Journal of psychology Bull. 2015; 41(8): 1094-109. <https://doi.org/10.1177/0146167215590985>
18. Werner AM, Tibubos AN, Rohrmann S, Reiss N. The clinical trait self-criticism and its relation to psychopathology: A systematic review - Update. Journal of Body Image. 2019 246(17): 530-547. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.069>
19. Weinstein A, Lejoyeux M. Internet addiction or excessive internet use. Journal Drug Alcohol Abuse. 2010; 36(5): 277-283. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov <https://doi.org/10.3109/00952990.2010.491880>
20. Zhu Y, Chen H, Li J, Mei X, Wang W. Effects of different interventions on internet addiction: A systematic review and network meta-analysis. BMC Psychiatry. 2023; 23(1): 920-942. PMID: 38066462; PMCID: PMC10704804. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05400-9>
21. Abbasi N, Nozari E, Hashemi T.] The role of internet addiction and balance of education/ life in forecasting academic development [. Sixth Conference on Educational Sciences and Cultural Sciences Iran Social and Cultural Injury, Tehran. 2018. <https://civilica.com/doc/7598>
22. Mazzeo SE, Weinstock M, Vashro TN, Henning T, Derrigo K. Mitigating harms of social media for adolescent body image and eating disorders: A Review. Journal of Psychological Studies. 2024; 17: 2587-2601 <https://doi.org/10.2147/PRBM.S410600>
23. Mahmoudi E, Ghanbari M, Aghili R.]The relationship between epistemological beliefs and student academic self-efficacy[. Journal Sciences and Counseling. 2017; 27(17): 154-170.
24. Gunstad J, Phillips KA. Axis i comorbidity in body dysmorphic disorder. Journal of Psychiatry. 2003; 44(4): 270-276. PMID: 12923704; PMCID: PMC1613797 [https://doi.org/10.1016/S0010-440X\(03\)00088-9](https://doi.org/10.1016/S0010-440X(03)00088-9)
25. Phillips KA, Hollander E, Rasmussen SA, Aronowitz BR, DeCaria C, Goodman WK. A severity Rating Scale for Body Dysmorphic Disorder: Development, reliability, and validity of a modified version of the Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale. Psychopharmacology Bulletin. 1997; 33(1): 17-22. PMID: 9133747.
26. Burns G, Keortge S, Formea G, Sternberger K. Revision of the Padua Inventory of Obsessive Compulsive Disorder Symptoms: Distinctions between worry, obsessions, and compulsions. Journal of Behavior Research and Therapy. 1996; 34(2): 163-173. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(95\)00035-6](https://doi.org/10.1016/0005-7967(95)00035-6)
27. Damercheli N, Kakavand R, Jalali M.] Compilation a model of social anxiety and associations with body dysmorphic disorder: Mediating role of fear of positive and negative evaluation[. Journal of Psychological Studies, 2017; 13(2): 113-132.
28. Tohed Došt A, Naima N.]The Body dysmorphic disorder and balance of education/ life in forecasting academic development[, Sixth Conference on Educational Sciences and Cultural Sciences, Iran Social and Cultural Injury, Tehran. 2018
29. Yamaguchi A, Kim MS. Effects of self-criticism and Its Relationship with Depression across Cultures. International Journal of Psychological Studies. 2013; 5(1): 1-10. <https://doi.org/10.5539/ijps.v5n1p1>
30. Crapolicchio E, Vezzail L, Regalia C. The

- association between self-criticism, self-acceptance, and PTSD in women victims of IPV, and the buffering role of self-efficacy. *Journal of Community Psychology*. 2020; 49(2): 252-265. <https://doi.org/10.1002/jcop.22454>
31. Abdi R, Chalabianloo GH, Kazem SA.]The role of regret, self-doubt and depression in predicting self-criticism[. *Journal of Rooyes Ravanshenasi*. 2020; 8(12): 57-64. <https://frooyesh.ir/files/sitel/usc-files-3380b3/aakazemi21.A.10.1602.2>
32. Malekpour F, Mehrabizadeh Honarand M, Rahim M] The causal relationship of types of self-absorption and maladaptive Perfectionism with depression through the mediating role of self-criticism in university students [. *Psychological Studies Faculty of Education and Psychology. Journal of al Zahra university*. 2017; 13(3): 195-223.
33. Sadeghzadeh R, Ahadi H, Gholamreza F. [Manufacturing and investigating the psychometrics of Virtual Social Networking Questionnaire in teenagers]. *Educational Measurement and Evaluation Studies*. 2018; 8 (24): 235-264. Available from: <https://sid.ir/paper/407048/en>
34. Zolfaghari A, Hasani F]. Predicting academic performance based on addiction to virtual social networks and identity styles in students [. *New Paradigms in Educational Research*. 2024; 3(7): 137-152. <https://doi.org/10.1080/00918369.2020.1819711>
35. Waltz C, Bausell R. Nursing research design statistics and computer analysis. *Journal of Statistics*. 1981; 11(9): 252-261.
36. Varna V, Mills J. The effects of active social media engagement with peers on body image in young woman. *Journal of Body Image*. 2020; 28(1): 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.11.002>
37. Smith O, Mills J, Samson L. Out of the loop taking a one-week break from social media leads to belter self-critics and body image among young woman. *Journal of Body Image*. 2024; 49(2): 101-224. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2024.101715>
38. Sadri L, Shahriari Ahmadi M, Tazali P.] The mediating role of mobile-based social media addiction in the relationship between self-concept and high-risk behaviors in adolescents with social anxiety [. *Journal of Disability Studies*. 2021; 1(11): 1-19. <http://sid.ir/paper/1030271/en>
39. Rodgers RF, Rousseau A. Social media and body image modulating effects of social identities and user characteristics. *Journal of Body Image*. 2022; 41(1): 284-291. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.02.009>
40. Retae D, Isomura K, Johan B, Ruck C. Intentional self-critics and death by suicide in body dysmorphic disorder A nationwide cohort. *Journal of Biological Psychiatry*. 2024; 96(11): 875-868. PMID2024.05.006. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2024.05.006>