

## رابطه عملکرد خانواده و تصویربندی در دختران نوجوان: نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی

### The Relationship between Family Function and Body Image in Adolescent Girls: Intermediate Role of Perfectionism

پروانه سبزواری

**Parvaneh Sabzevari**

Master of Family counseling,  
Shahid Beheshti University

کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه شهید  
بهشتی

**Dr Saeed Ghanbari**

Assistant professor of Faculty of  
Literature and Human Science,  
Shahid Beheshti, University

دکترسعید قنبری  
استادیار دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی  
دانشگاه شهید بهشتی

**Dr Neda Nazarboland**

Assistant professor of Faculty of  
Literature and Human Science,  
Shahid Beheshti, University

دکترندا نظربولند  
استادیار دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی  
دانشگاه شهید بهشتی  
هانیه لواف (نویسنده مسئول)

**Haniyeh Lavaf \***

Master of Family counseling,  
Shahid Beheshti University

کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه شهید  
بهشتی

### Abstract

The purpose of this study was to investigate the relationship between family's function and body image in adolescent girls by considering the intermediate role of perfectionism. The population consisted of all high school students in Tehran that 300 students were selected by using multistage cluster sampling. For gathering data, we used Family Assessment Device Questionnaire (FAD), Body Image Worry Scale (BIWS) and Frost Multidimensional Perfectionism Scale (FMPS). This Study was descriptive and correlational, and in addition to descriptive statistics, for analysing data, regression analysis and hierarchical regression were used.

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه عملکرد خانواده و تصویربندی در دختران نوجوان با نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی اجرا شد. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر تهران بود که ۳۰۰ نفر دانش آموزان به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای در سطح مدارس انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده پرسشنامه عملکرد خانواده (FAD)، مقیاس نگرانی درباره‌ی تصویربندی (BIWS)، مقیاس چندبعدی کمال‌گرایی فراست (FMPS)، بودند. نوع مطالعه، توصیفی از نوع همبستگی بود و افزون بر شاخص‌های توصیفی، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون رگرسیون همزمان و رگرسیون سلسله مراتبی استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که بین

## The Relationship Between Family Function and Body Image in

The results showed that there was a positive and significant relationship between family's function and body image and communication subscales have roles and predicting functions for body image. Also, there was a positive and significant relationship between perfectionism and body image and between family's function and perfectionism, as well. Finally, the mediating role of perfectionism in anticipation of body image in adolescent girls was confirmed based on the family's function. Thus, the family's function can affect the body image by increasing perfectionism in adolescents.

**Key words:** Family's Function, Body Image, Perfectionism, Adolescent

مولفه عملکرد خانواده با تصویربندی رابطه مثبت معناداری وجود دارد و خرده مقیاس‌های ارتباط، نقش‌ها و کارکرد کلی پیش‌بینی‌کننده تصویربندی می‌باشند. همچنین رابطه مثبت معنادار بین کمال‌گرایی با تصویربندی وجود دارد. طبق نتایج بین عملکرد خانواده با کمال‌گرایی نیز رابطه مستقیم و معنادار وجود دارد. در آخر، نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی در پیش‌بینی تصویربندی در دختران نوجوان بر اساس عملکرد خانواده مورد تأیید قرار گرفت. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که عملکرد خانواده از مسیر افزایش کمال‌گرایی در نوجوانان می‌تواند تصویربندی را تحت تأثیر قرار دهد.

**کلمات کلیدی:** عملکرد خانواده، تصویربندی، کمال-گرایی، نوجوان

## مقدمه

تصورذهنی<sup>۱</sup> از بدن یکی از ابعاد مهم خود ظاهری و خود ارزیابی در طی دوره نوجوانی است و فرد بیشترین مشکلات را در رابطه با تصویر بدنی خود دارد و رشد سریع در این دوران، موجب تغییر در تناسب بدن می‌شود (کارسون و بنر، ۲۰۰۰). تصویر ذهنی از بدن خویش در سنین نوجوانی به علت اینکه اثرات پیچیده روانی بر روی تمام مفهوم از خود در این گروه سنی می‌گذارد، مهم بوده و فاکتور اساسی در تعیین چگونگی تعامل نوجوان با دیگران محسوب می‌شود (بوید<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲). تصویر از بدن، تصویری ذهنی است که هر فرد از اندازه و شکل بدن خود و نیز احساسی است که فرد از تک تک و کل اعضای بدنش دارد. با توجه به اینکه بدن انسان، تظاهر فیزیکی اوست؛ لذا چگونگی تصویر شخص و احساسات وی در مورد بدنش، تصویر ذهنی او را ایجاد می‌کند. تصویر ذهنی شامل عقاید و احساسات آگاهانه و غیرآگاهانه در مورد بدن، مفهومی متشکل از احساسات فردی در مورد اندازه بدن،

<sup>۱</sup>. Body image

<sup>۲</sup>. Boyd

جنس، عملکرد و توانایی بدن جهت رسیدن به اهداف است (گراون، ۲۰۰۳). تصویر ذهنی از بدن یک ساختار چند بعدی است که شامل ابعاد شناختی (تفکر فرد در مورد بدن خود)، ادراکی (لمس، بینایی) و عاطفی (احساس فرد نسبت به خود) است (گروگان<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶). ادراک فرد از بدنش منجر به برآورد بیشتر و یا کمتر از اندازه قسمت‌هایی از بدن می‌شود و تغییرات عاطفی، شناختی ناشی از آن با احساس نارضایتی و نگرانی نسبت به شکل و اندام‌های فرد ارتباط دارد (گروسی، رضوی و اطمینان، ۱۳۹۲).

گروگان (۲۰۰۶) تصویربندی را، یکی از سازه‌های روان‌شناختی و یک مفهوم محوری برای روان‌شناسان سلامت می‌داند. درک اشتباه از تصویر ذهنی می‌تواند به مشکلات جسمی و روحی منجر شود. نتایج پژوهش برگران<sup>۲</sup> (۲۰۰۷) که به بررسی رابطه تصویربندی، نارضایتی از بدن و سلامت عمومی پرداخته است، نشان داد که بین نارضایتی از تصویربندی با سلامت عمومی رابطه وجود دارد و افرادی که از تصویربندی خود ناراضی هستند تحت فشارهای روانی قرار گرفته و کاهش سلامت عمومی را نشان می‌دهند. بحث در رابطه با تصویر از بدن به سمت نارضایتی از بدن پیش‌رفته است. این نارضایتی در بین جوانان و نوجوانان بسیار بیشتر است (هوانگ، نرمن و زبینشی<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷). مطالعات بسیاری نشان داده‌اند که فشار دریافت شده برای لاغر بودن از طرف خانواده، دوستان، همسر و رسانه‌ها با رژیم غذایی و افزایش نارضایتی از تصویربندی در ارتباط است (استیک<sup>۴</sup>، ۲۰۰۲؛ مازئو<sup>۵</sup>، ۱۹۹۹؛ مینتز و بتز<sup>۶</sup>، ۱۹۸۸؛ به نقل از محمودی، حسینی و محرم زاده، ۱۳۸۹). اختلالات تصویر بدنی و رفتارهای تغذیه‌ای از دوران نوجوانی شروع می‌شوند و افرادی که در بزرگسالی دچار اختلالات خوردن یا تصویربندی منفی می‌شوند، عوامل آن را از زمان نوجوانی داشته‌اند. دانش‌آموزان دختر (۳۶ درصد) بیشتر از دانش‌آموزان پسر (۲۴ درصد) فکر می‌کنند که اضافه وزن دارند و دختران بیش از پسران از مسهل‌ها استفاده می‌کنند (ونگ<sup>۷</sup>، ۲۰۰۳). مطالعه کانکو<sup>۸</sup> (۱۹۹۹) نشان داده که ۷۹-۸۷ درصد

1. Grogan

2. Bergeron

3. Huang, Norman & Zabinski

4. Stice

5. Mazzeo

6. Mintz

7. Wong

8. Kaneko Koji

## The Relationship Between Family Function and Body Image in

دختران هفده ساله آرزو داشتند لاغر باشند، آن‌ها نگرانی‌های زیادی در مورد شکل و وزن بدن خود داشتند و تعداد قابل توجهی از آن‌ها، علی‌رغم اینکه نسبت به سن و قد خود کم وزن بودند، دوست داشتند که لاغرتر باشند.

ایجاد نگرانی از بابت چاقی و یا نداشتن اندامی موزون، بدشکل، نازیبیا و مانند آن‌ها که محتوای تعاریف آن‌ها نیز دستخوش دگرگونی شده، موجب نگرانی نوجوانان از بابت عدم پذیرش اجتماعی، دست کم در میان گروه‌های همسالان و مانند آن‌ها می‌شود (جونگ و لی، ۲۰۰۹). این نارضایتی‌ها و نگرانی‌های نشأت گرفته از تصویر از بدن، مشکلات زیادی را برای دختران جوان ایجاد کرده و منجر به افزایش رژیم‌های غذایی سخت‌گیرانه و بدون نظارت پزشکی، بی‌نظمی تغذیه، لاغری بیش از حد و مانند آن در میان نوجوانان می‌شود (خواجه نوری، ۱۳۸۸).

مطالعه آرچیبالد، گرابل و بروکزگان<sup>۲</sup> (۱۹۹۹) بر نقش و تاثیر خانواده به ویژه مادران را بر تصویر از بدن دختران تاکید کرده‌اند. در سال‌های اولیه زندگی رفتار کودک تحت تاثیر خانواده است و هر آنچه کودک در این سال‌ها شاهد آن می‌باشد، بر اعتقادات او تأثیر می‌گذارد. خانواده با فراهم کردن محیط مساعد، امکانات و شرایط مناسب و نظارت بر تربیت و آموزش فرزندان چنین عملکردی را مهیا می‌سازد (پرچم، فاتحی زاده و الهیاری، ۱۳۹۱). نوجوانان درباره برداشت ذهنی که از خود دارند و نیز قضاوت‌های دیگران در مورد وضعیت ظاهریشان بی‌نهایت حساس‌اند و نسبت به آن واکنش نشان می‌دهند. این آسیب‌پذیری نوجوانان در قبال قضاوت‌های دیگران به دلیل عدم ثبات تصویر ذهنی آن‌ها از خود می‌باشد (سیف، ۱۳۸۹).

نگرش والدین و یا بستگان در برداشت کودک از خود (بدن خود و کارکرد آن) اثرات بسیاری بر جای می‌گذارد. مادر از همان نخستین روزهای تولد کودک، با نحوه درآغوش گرفتن، غذا دادن، نوازش کردن و رفع نیازهای او، نگرش‌های خود را به فرزندش انتقال می‌دهد (اسپروینی، ۱۳۹۱). اظهارنظر کودک درباره بدن خود، بازتابی از ارزش‌های کسانی است که از وی مراقبت می‌کنند. کودکانی که مورد پذیرش خانواده قرار می‌گیرند، غالباً برای بدن

<sup>1</sup> . Jung & Lee

<sup>2</sup> . Archibald, Graber & Brooks-Gunn

خود در حد معقول ارزش قائل می‌شوند. از سوی دیگر زمانی که کودک تصور می‌کند بدن وی مطابق با انتظارات اطرافیان نیست، خود را تحقیر می‌شمارد. نوجوانانی که به واسطه زیباسازی اندام خود احساس امنیت می‌کنند، در مقایسه با کسانی که خانواده آن‌ها آموزش داده شده تا برای ویژگی‌های منحصر به فرد خود ارزش قائل شوند، در برابر هرگونه انحراف در شکل بدن آسیب‌پذیر بوده و از پذیرش واقعیت و یا سازگاری با وضعیت جدید ناتوانند (سیف، ۱۳۸۹).

کاوامورا و همکاران (۲۰۰۲) کمال‌گرایی را پیامد تعامل کودکان با والدینشان می‌دانند. فرض بر این است که کمال‌گرایی<sup>۱</sup> عامل تأثیرگذار بر تصویربردنی است. هامچک<sup>۲</sup> (۱۹۷۸) کمال-گرایی را به عنوان یک سازه دو بعدی که دارای جنبه‌های (عادی) بهنجار و (بیمارگونه) نابهنجار است، در نظر گرفته و به اعتقاد وی کمال‌گرایان بهنجار برای دستیابی به اهداف عالی خود، سرسختانه تلاش می‌کنند ولی در صورت لزوم، اهداف خود را تعدیل می‌کنند؛ درحالی-که کمال‌گرایان نابهنجار هرگز از عملکرد خود در دستیابی به اهداف احساس رضایت نمی‌کنند (هامچک، ۱۹۷۸؛ به نقل از سیگل و اسچولر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۰).

بیشتر کودکان کمال‌گرا در خانواده‌هایی پرورش می‌یابند که عملکرد کمتر از کامل را با انتقاد آشکار یا ضمنی پاسخ می‌دهند، در نتیجه فرزندان این خانواده‌های متوقع ممکن است شیوه‌های انتقادی ارزیابی از عملکرد خود را یاد بگیرند. کمال‌گرایی منفی با عزت‌نفس پایین (علیزاده صحرائی، ۱۳۸۶)، باورهای غیرمنطقی (استامف و پارکر<sup>۴</sup>، ۲۰۰۰)، افسردگی (هویت و فلت<sup>۵</sup>، ۱۹۹۱) و مشکلات بین‌فردی (بشارت، ۱۳۸۴) مرتبط است. در مطالعات مختلف ارتباط بین کمال‌گرایی والدین و فرزندان گزارش شده است؛ به صورتی که توسعه ویژگی‌های کمال-گرایی فرزندان تحت تاثیر ویژگی‌های کمال‌گرایی والدین قرار دارد. اینس، کاکس و کلارا<sup>۶</sup> (۲۰۰۲) نشان دادند که والدین کمال‌گرا از خود و فرزندانشان انتظار بالایی دارند و این با کمال‌گرایی و عدم سازگاری فرزندان مرتبط می‌باشد. کمال‌گرایی یک منبع دایمی استرس است

1 . Perfectionism

2 . Humchek

3 . Siegle & Schuler

4 . Stump & Parker

5 . Howeat & Flett

6 . Enns, Cox & Clar

## The Relationship Between Family Function and Body Image in

که اغلب اوقات فرد را با احساس ناکامی و شکست مواجه می‌کند (کاوامورا و همکاران، ۲۰۰۲).

علیزاده صحرائی (۱۳۸۶) گزارش کردند کمال‌گرایی از خانواده نشأت می‌گیرد که بر روی تصویر بدن مستقیم و غیرمستقیم اثرگذار است. از آنجایی که توجه به سلامت جسمانی و روانی دختران هر جامعه که مادران فردا را تشکیل می‌دهند، اولویت خاصی دارد و با توجه به اهمیت دوره نوجوانی و جوان بودن جمعیت و تاثیر رضایت از تصویر ذهنی بر سلامت روان و نظر به اینکه راهنمایی به موقع می‌تواند از بسیاری از مشکلات جلوگیری نموده و یا از شدت آن‌ها بکاهد و بر اساس یافته‌های علمی مبنی بر اینکه نوجوانان به شکل و ظاهر بدن خود، لاغری و چاقی اهمیت داده و تغییرات ایجاد شده در بدن، حتی در طی روند طبیعی رشد و تکامل، اثر محسوسی بر اشتغال ذهنی آن‌ها داشته که منجر به افت تحصیلی، گوشه‌گیری، عدم شرکت در فعالیت‌های اجتماعی، اختلالات تغذیه‌ای و خوردن و ... می‌شود، اهمیت و ضرورت پرداختن به این پژوهش کاملاً آشکار است.

با عنایت به اهمیت موضوع مورد مطالعه یعنی مشکلات مربوط به تصویربندی در دوران نوجوانی، پژوهش‌های متعددی به شناسایی عوامل موثر در شکل‌گیری این نوع طرز فکر در نوجوانان پرداخته‌اند. لذا با توجه به نقش خانواده در ایجاد و تصویر ذهنی آنان از بدنشان و تحقیقات انجام شده در زمینه عملکرد خانواده و کمال‌گرایی در خانواده به نظر می‌رسد کمال‌گرایی از عوامل تاثیرگذار بر تصویر ذهنی نوجوانان و ایجاد مشکلات متعدد در این زمینه می‌باشد. در پژوهش حاضر نقش کمال‌گرایی در کنار عملکرد خانواده و تصویربندی دختران نوجوان و اینکه آیا کمال‌گرایی می‌تواند رابطه بین عملکرد خانواده و تصویربندی دختران نوجوان را میانجی‌گری کند، مورد سوال قرار گرفته است. بنابراین در پژوهش حاضر رابطه عملکرد خانواده و تصویربندی دختران نوجوان با نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی تعیین می‌گردد.

## روش پژوهش

روش تحقیق پژوهش حاضر، از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش شامل دختران دانش آموز مقطع متوسطه شهر تهران که در گروه سنی ۱۵ تا ۱۸ سال (گروه سنی نوجوان)، قرار داشتند، تشکیل داده‌اند. جامعه آماری مورد نظر در این پژوهش شامل ۳۰۰ نفر دانش آموز دختر از مدارس شهر تهران بود که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای

در پنج قسمت شمال، جنوب، غرب، شرق و مرکز تهران انتخاب شدند. در هر قسمت بصورت تصادفی یک دبیرستان دخترانه و از هر دبیرستان دو کلاس انتخاب و در مجموع ۱۰ کلاس و ۳۰۰ نفر دانش آموز انتخاب گردید.

در پژوهش حاضر ابزارهای زیر برای بررسی ارتباط بین متغیرها مورد استفاده قرار گرفتند:

#### مقیاس نگرانی درباره‌ی تصویر بدنی (BIWS)<sup>۱</sup>: مقیاس نگرانی در مورد تصویربدنی

توسط لیتتون، اکسوم و پری<sup>۲</sup> (۲۰۰۵) ساخته شده است. این مقیاس، حاوی ۱۹ ماده است که به بررسی نارضایتی و نگرانی فرد درباره ظاهرش می‌پردازد. در این ابزار از آزمودنی خواسته می‌شود در مورد هر یک از ماده‌ها، میزانی که آن ماده احساسات یا رفتارش را نشان می‌دهد، روی مقیاسی از ۱ تا ۵ درجه‌بندی کند. در این مقیاس نمره‌ی ۱ به معنی این است که (هرگز این احساس را نداشته‌ام یا این کار را انجام نداده‌ام) و نمره ۵ به این معنی است که (همیشه این احساس را دارم یا این کار را انجام می‌دهم). در واقع به صورت ۵ گزینه‌ای (هرگز تا همیشه) از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود. نمره‌ی کل پرسشنامه، بین ۱۹ تا ۹۵ متغیر بوده که کسب نمره‌ی بیشتر، نشانگر بالا بودن میزان نارضایتی از تصویربدنی یا ظاهر فرد است.

لیتتون و همکاران (۲۰۰۵) نشان داده‌اند که این ابزار از اعتبار و روایی بسیار مطلوبی برخوردار است. اعتبار این پرسشنامه، به روش همسانی درونی بررسی شده و ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۹۳ به دست آمده است. ضریب همبستگی هر یک از سوالات با نمره‌ی کل پرسش‌نامه با میانگین ۰/۶۲ بوده است. روایی همگرایی این ابزار از طریق محاسبه‌ی ضریب همبستگی آن با پرسشنامه‌ی وسواس اجباری پادوا<sup>۳</sup> (۰/۶۲) و پرسش‌نامه اختلالات خوردن<sup>۴</sup> (۰/۴۰) بررسی شده که مطلوب و رضایت بخش گزارش کردند ( $P < ۰/۰۰۱$ ). در ایران ایران محمدی (۱۳۸۵) اعتبار از طریق همسانی درونی و بازآزمایی این پرسشنامه را به ترتیب ۰/۶۹ و ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند. همچنین بین این پرسشنامه و مقیاس عزت‌نفس کوپراسمیت همبستگی معناداری ۰/۶۱ به دست آمده است. پایایی پرسش‌نامه نگرانی در مورد تصویربدنی در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶۹ محاسبه شد.

1. Body image worry scale

2. Litteton, Axsom & Pury

3. Padua inventiry

4. Eating disorder inventiry

## The Relationship Between Family Function and Body Image in

پرسشنامه عملکرد خانواده (FAD)<sup>۱</sup>: پرسشنامه عملکرد خانوادگی (FAD) توسط مک مستر (۱۹۹۶) ساخته شده است. به منظور سنجش عملکرد خانواده که دارای ۶۰ سوال می باشد. این مقیاس هفت بعد عملکرد را می‌سنجد. این هفت بعد عبارتند از: حل مساله<sup>۲</sup>، ارتباط<sup>۳</sup>، نقش‌ها<sup>۴</sup>، پاسخدهی عاطفی<sup>۵</sup>، همراهی عاطفی<sup>۶</sup>، کنترل رفتار<sup>۷</sup> و کارکرد کلی<sup>۸</sup>. نمره پایین، نشان‌دهنده عملکرد بیشتر و رابطه بهتر و نمرات بالاتر از میانگین، نشان‌دهنده عملکرد کمتر و ناسالم‌تر است (میرعنایت، ۱۳۷۸).

نمره‌گذاری در این پرسش‌نامه به هر سوال ۱ تا ۴ نمره داده می‌شود. کاملاً موافق=۱، موافق=۲، مخالف=۳، کاملاً مخالف=۴ به سوال‌ها (یا عباراتی) که توصیف عملکرد ناسالم خانواده و معکوس نمره داده می‌شود. میرعنایت (۱۳۷۸) در پژوهش خود ضرایب آلفای خرده‌مقیاس ابزار سنجش خانواده را از ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ بدست آورده که از همسانی درونی نسبتاً خوبی برخوردار است. پایایی این آزمون را ۰/۹۳ گزارش نمود که در سطح  $P < ۰/۰۰۱$  معنی‌دار است و همچنین به منظور بررسی روایی این آزمون از روش تحلیل عاملی استفاده نمود. در پژوهش امینی (۱۳۷۹) ضرایب آلفای کل مقیاس و خرده مقیاس‌های آن به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۶۱، ۰/۳۸، ۰/۷۲، ۰/۶۴، ۰/۶۵، ۰/۶۱، ۰/۸۱ گزارش شده است. همبستگی ضرایب آلفا برای کل مقیاس و خرده مقیاس‌های آن به ترتیب زیر در پژوهش رضایی (۱۳۷۸) ۰/۹۱، ۰/۶۶، ۰/۶۷، ۰/۶۳، ۰/۴۲، ۰/۶۱، ۰/۳۸، ۰/۷۳ گزارش شده است. پایایی پرسشنامه عملکرد خانواده در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴۵ محاسبه شد.

مقیاس چند بعدی کمال‌گرایی فراست (FMPS)<sup>۹</sup>: این مقیاس در سال ۱۹۹۰ توسط فراست و همکاران برای سنجش کمال‌گرایی طراحی شد. این پرسشنامه شامل ۳۵ سوال است و کمال‌گرایی را در شش بعد (نگرانی در خصوص اشتباهات، انتظارات والدین، انتقاد گری والدین، تردید در مورد کارها و تمایل به نظم و به سازماندهی) می‌سنجد. به هر سوال بر

۱ . Family Assessment Device  
 ۲ . problem solution  
 ۳ . communication  
 ۴ . roles  
 ۵ . Emotional responsiveness  
 ۶ . Emotional companionship  
 ۷ . Behavior control  
 ۸ . Function total  
 ۹ . . Frost Multiple Perfectionism scale



اساس مدل لیکرت از ۱ تا ۵ نمره (۱=کاملا مخالفم، ۲=مخالفم، ۳=نه مخالفم نه موافقم، ۴=موافقم، ۵=کاملا موافقم) داده می‌شود. برای هر بعد یک نمره و برای کل موارد پرسشنامه نیز یک نمره کلی بدست آمد. لازم به ذکر است نمره کلی کمال‌گرایی از جمع نمرات کلیه بعدها به جزء سازماندهی محاسبه می‌شود.

فراست و همکاران (۱۹۹۰) این پرسشنامه را برای سنجش کمال‌گرایی طراحی کردند. وی ارزش آلفای کرونباخ برای هر کدام از این ابعاد را به این صورت گزارش دادند: نگرانی در- خصوص اشتباهات (۰/۸۸)، انتظارات والدین (۰/۸۴)، انتقادگری والدین (۰/۸۴)، تردید در مورد کارها (۰/۷۷) و تمایل به نظم و به سازماندهی (۰/۹۳) و کمال‌گرایی کلی (۰/۹۰).

پایایی مولفه‌های کمال‌گرایی با روش آلفای کرونباخ برای هر کدام از این ابعاد را به این صورت گزارش شده که نگرانی در خصوص اشتباهات (۰/۸۳)، انتظارات والدین (۰/۷۷)، انتقاد- گری والدین (۰/۶۳)، تردید در مورد کارها (۰/۷۷) و تمایل به نظم و سازماندهی (۰/۸۱) و کمال‌گرایی کلی (۰/۸۶). روایی این مقیاس همبستگی بالایی با دیگر مقیاس‌های کمال‌گرایی به ویژه مقیاس کمال‌گرایی برنز (۱۹۸۰) کمال‌گرایی خودمدار و جامعه مدار در مقیاس کمال- گرای چند بعدی هیویت و فلت (۱۹۹۱) دارد و همچنین بر اساس گزارش پژوهش نیکنام، حسینیان و یزدی (۱۳۸۹) روایی محتوایی این پرسشنامه توسط ۵ متخصص مورد تایید قرار گرفت و اعتبار آن با روش آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار گرفته است که ضریب آلفای کل آزمون ۰/۸۵ و برای کمال‌گرایی مثبت ۰/۸۲ و کمال‌گرایی منفی ۰/۸۶ بدست آمده است. پایایی مقیاس کمال‌گرایی در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰۱ محاسبه شد.

شیوه اجرا به صورت گروهی و محل اجرا در دبیرستان‌ها در نظر گرفته شد. در حدود ۳۰۰ پرسشنامه جمع‌آوری شد که پرسشنامه‌هایی که مربوط به عملکرد خانواده بود توسط مادران و پرسشنامه‌های مربوط به تصویربندی و کمال‌گرایی توسط خود دانش‌آموزان پر شد. قبل از ارائه پرسشنامه توضیحاتی درباره نحوه پاسخدهی به سوالات، هدف پژوهش و ضرورت همکاری صادقانه به آن‌ها ارائه گردید. در ضمن در مورد محرمانه بودن این پاسخ‌ها به شرکت‌کنندگان اطمینان خاطر لازم داده شد.

به منظور توصیف یافته‌ها، از جداول و نمودارهای فراوانی استفاده شد. ضمن این که به منظور توصیف بهتر داده‌ها از شاخص‌های مرکزی (میانگین، میانه، نما) و همچنین

## The Relationship Between Family Function and Body Image in

شاخص‌های پراکندگی (واریانس، انحراف معیار، چارک و دامنه تغییرات) بهره گرفته شد و به توصیف داده‌های پژوهش پرداخته شد.

در سطح آمار استنباطی از آزمون کلموگروف - اسمیرونوف در راستای تایید یا عدم تایید توزیع نرمال بودن داده‌ها و جهت بررسی فرضیه‌ها و سوالات تحقیق از آزمون رگرسیون همزمان و رگرسیون سلسله مراتبی استفاده شد.

## یافته‌ها

در جدول ۱ به بررسی شاخص‌های مرکزی و پراکندگی مولفه‌های کارکرد خانواده، کمال‌گرایی و تصویر بدنی نمونه پژوهش پرداخته شده است.

جدول ۱. شاخص‌های مرکزی و پراکندگی مولفه‌های کارکرد خانواده، کمال‌گرایی و تصویربندی

متغیرها	مولفه‌ها	میانگین	انحراف معیار
	حل مساله	۱۸/۸۵	۳/۶۴
	ارتباط	۱۹/۹۴	۳/۸۰
	نقش‌ها	۲۸/۰۷	۴/۲۰
	پاسخدهی عاطفی	۲۰/۸۲	۳/۸۵
مولفه‌های کارکرد خانواده	همراهی عاطفی	۲۵/۴۲	۳/۶۰
	کنترل رفتار	۲۶/۸۰	۴/۲۹
	کارکرد کلی	۳۹/۳۹	۶/۱۰
	نمره کل کارکرد خانواده	۱۸۰/۳۴	۲۷/۵۷

۵/۶۲	۲۰/۳۲	نگرانی در خصوص اشتباهات	مؤلفه‌های کمال‌گرایی
۵/۳۲	۲۳/۱۶	انتظارات والدین	
۵/۰۱	۲۲/۴۲	انتقادگری والدین	
۴/۶۱	۲۴/۸۹	تردید در مورد کارها	
۴/۹۸	۲۳/۲۵	و تمایل به نظم و به سازماندهی	
۲۱/۹۰	۱۱۴/۲۳	نمره کل کمال‌گرایی	
۸/۸۱	۵۸/۲۰	تصویر بدنی	تصویر بدنی

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

تصویر بدنی	کمال‌گرایی	تمایل به نظم	تردید در کارها	انتقادگری	انتظارات	نگرانی از	عملکرد خانواده	کارکرد کلی	کنترل رفتار	همراهی	پاسخدهی	نقشها	ارتباط	حل مساله	حل مساله
													۱	۰/۷۰۴**	ارتباط
												۱	۰/۷۰۶**	۰/۶۵۹**	نقش‌ها
											۱	۰/۶۰۸**	۰/۶۴۵**	۰/۵۵۹**	پاسخدهی
										۱	۰/۵۸۱**	۰/۶۴۹**	۰/۶۰۶**	۰/۴۹۹**	همراهی
									۱	۰/۷۲۱**	۰/۶۳۵**	۰/۶۲۰**	۰/۶۳۳**	۰/۴۳۳**	کنترل رفتار

## The Relationship Between Family Function and Body Image in

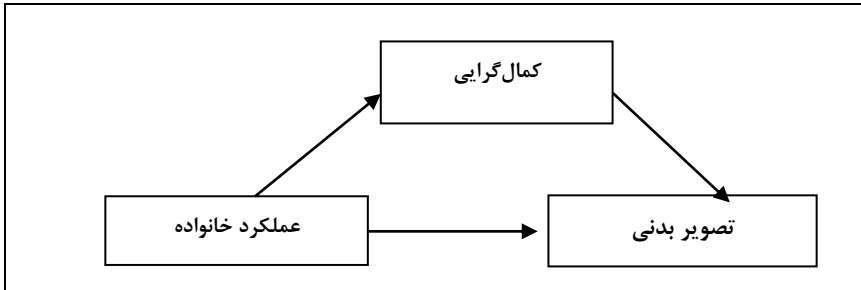
تصویر بدنی	کمال‌گرایی	و تمایل به نظم	کارها	تردید در مورد	انتقاد والدین	انتظارات والدین	نگرانی	عملکرد خانواده	کارکرد کلی
۰/۴۵۸**	۰/۶۸۲**	۰/۵۲۴**	۰/۵۶۸**	۰/۶۸۶**	۰/۷۸۳**	۰/۷۷۹**	۰/۶۴۴**	۰/۶۹۶**	۰/۷۵۷**
۰/۵۳۰**	۰/۸۴۱**	۰/۷۱۳**	۰/۶۸۶**	۰/۶۴۴**	۰/۷۲۴**	۰/۷۱۲**	۰/۶۵۳**	۰/۶۹۹**	۰/۷۸۳**
۰/۵۳۱**	۰/۷۸۶**	۰/۶۹۹**	۰/۶۴۴**	۰/۶۳۲**	۰/۶۸۸**	۰/۶۹۹**	۰/۶۶۷**	۰/۶۴۴**	۰/۶۸۶**
۰/۴۴۱**	۰/۷۲۵**	۰/۶۴۰**	۰/۵۹۸**	۰/۶۴۹**	۰/۶۵۰**	۰/۶۵۰**	۰/۵۹۵**	۰/۶۸۷**	۰/۶۸۳**
۰/۵۲۱**	۰/۷۹۸**	۰/۷۲۷**	۰/۶۴۶**	۰/۸۱۵**	۰/۷۷۰**	۰/۷۷۰**	۰/۶۳۹**	۰/۶۳۹**	۰/۵۸۶/۰**
۰/۵۲۹**	۰/۸۶۲**	۰/۷۷۵**	۰/۷۰۶**	۰/۸۰۷**	۰/۸۰۳**	۰/۸۰۳**	۰/۷۵۶**	۰/۷۵۶**	۱
۰/۳۴۶**	۰/۷۲۸**	۰/۵۹۸**	۰/۵۴۱**	۰/۶۳۳**	۰/۶۲۶**	۰/۶۲۶**	۱	۱	۱
۰/۴۹۲**	۰/۷۵۹**	۰/۵۹۲**	۰/۵۲۰**	۰/۶۱۵**	۰/۶۵۲**	۰/۶۵۲**	۱	۱	۱
۰/۶۲۵**	۰/۸۸۵**	۰/۷۹۵**	۰/۷۲۷**	۰/۷۹۹**	۱	۱	۱	۱	۱
۰/۶۱۸**	۰/۸۶۷**	۰/۷۷۲**	۰/۷۲۳**	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۰/۵۴۹**	۰/۷۸۹**	۰/۶۸۲**	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۰/۶۷۰**	۰/۸۵۱**	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۰/۶۹۳**	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱

همانگونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود رابطه بین عملکرد خانواده با کمال‌گرایی و مولفه‌های آن در سطح ۹۹ درصد اطمینان معنادار می‌باشد. همچنین رابطه بین عملکرد خانواده با متغیر تصویربندی در سطح ۹۹ درصد اطمینان معنادار می‌باشد و همچنین رابطه بین تصویر-بدنی با کمال‌گرایی و مولفه‌های آن در سطح ۹۹ درصد اطمینان معنادار می‌باشد.

سطح معناداری	t	ضرایب استاندارد شده	ضرایب استاندارد نشده		مدل	ضرایب تأثیر رگرسیون
			Beta	خطای استاندارد میانگین		
			B			
۰/۰۰۰۱	۳۰/۳۷	-	۳/۱۶	۹۲/۷۶	عرض از مبدأ	عملکرد خانواده پیش‌بینی کننده تصویر بدنی
۰/۹۰۷	۰/۱۱۷	-۰/۰۰۸	۰/۱۷۳	-۰/۰۲۰	حل مساله	
۰/۰۱۹	۲/۳۶	-۰/۱۸۲	۰/۱۶۱	-۰/۳۸۲	نقش‌ها	
۰/۰۶۷	۱/۸۳	-۰/۱۳۰	۰/۱۷۲	-۰/۳۱۷	پاسخ دهی عاطفی	
۰/۰۶۶	۱/۸۴	-۰/۱۳۰	۰/۱۴۶	-۰/۲۷۰	همراهی عاطفی	
۰/۴۸۶	۰/۶۹۷	-۰/۰۷۳	۰/۱۵۲	-۰/۱۰۶	کنترل رفتار	
۰/۰۳۳	۲/۱۴۶	-۰/۱۷۰	۰/۸۳	-۰/۳۹۴	ارتباط	
۰/۰۰۰۱	۴/۹۷۷	-۰/۲۲۷	۰/۰۲۴	-۰/۱۲۱	کارکرد کلی	
۰/۰۰۰۱	۱۳/۶۵	-	۲/۰۹	۹۲/۷۶	عرض از مبدأ	کمال‌گرایی پیش‌بینی کننده تصویر بدنی
					نگرانی	
۰/۷۵۸	۰/۳۰۹	-۰/۰۲۵	۰/۱۱۹	-۰/۰۳۷	در خصوص اشتباهات	
۰/۳۱۳	۱/۰۱	۰/۰۸۵	۰/۱۴۳	۰/۱۴۵	معیارهای فردی	
۰/۱۴۴	۱/۴۶	۰/۱۱۳	۰/۱۸۷	۰/۲۷۴	انتظارات والدین	
۰/۹۸۱	۰/۰۲۴	۰/۰۰۲	۰/۱۸۶	۰/۰۰۴	انتقادگری	
۰/۰۱۰	۲/۵۹	۰/۱۸۰	۰/۲۱۴	۰/۵۵۷	تردید	
۰/۰۰۱	۶/۱۹	۰/۴۵۴	۰/۱۲۳	۰/۷۶۲	سازماندهی	
۰/۰۰۰۱	۷۱/۴۲	-	۳۳/۵	۲۵۳/۹۶	عرض از مبدأ	عملکرد خانواده پیش‌بینی کننده کمال‌گرایی
۰/۰۷۹	۱/۷۶	۰/۰۵۹	۰/۲۰۱	۰/۳۵۴	حل مساله	
۰/۰۰۰۱	۳/۹۰	-۰/۱۴۱	۰/۱۸۸	-۰/۷۳۴	نقش‌ها	
۰/۰۰۰۱	۴/۸۱	-۰/۱۵۹	۰/۲۰۱	-۰/۹۶۵	پاسخ دهی عاطفی	
۰/۰۰۰۱	۶/۳۸	-۰/۲۱۰	۰/۱۷۰	-۱/۰۸۶	همراهی عاطفی	
۰/۰۰۰۱	۵/۴۴	-۰/۲۶۷	۰/۱۷۸	-۰/۹۶۶	کنترل رفتار	

## The Relationship Between Family Function and Body Image in

ارتباط	-۱/۹۱	۰/۲۱۳	-۰/۳۳۳	۸/۹۶	۰/۰۰۰۱
کارکرد کلی	۰/۰۲۹	۰/۰۲۸	۰/۰۲۲	۱/۰۳۵	۰/۳۰۲



نمودار ۱. مدل نظری پیش‌بینی تصویر بدنی بر اساس عملکرد خانواده با نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی

جهت بررسی اینکه بین متغیر پیش‌بین و متغیر ملاک رابطه معناداری وجود داشته باشد و همچنین رابطه بین متغیر پیش‌بین و ملاک به هنگام ورود متغیر واسطه‌ای در معادله رگرسیون به طور معنی‌داری کاهش پیدا کند از رگرسیون سلسله مراتبی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ مشاهده می‌شود.

جدول ۴. نتایج خلاصه مدل عملکرد خانواده پیش‌بینی کننده تصویر بدنی با نقش واسطه‌ای کمال-

## گرایی

گام	متغیر	R	R2	R2 تعدیل شده	F	سطح معناداری
گام اول	عملکرد خانواده	۰/۳۴۶	۰/۱۲۰	۰/۱۱۷	۴۰/۵۶	۰/۰۰۰۱
گام دوم	عملکرد خانواده و کمال‌گرایی	۰/۶۶۷	۰/۴۴۴	۰/۴۴۱	۱۱۸/۷	۰/۰۰۰۱
	عملکرد خانواده و مولفه‌های کمال‌گرایی	۰/۷۳۹	۰/۵۴۷	۰/۵۳۴	۴۴/۲۷	۰/۰۰۰۱

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به رابطه عملکرد خانواده و تصویربندی در دختران نوجوان با نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی می‌پردازد. نتایج بدست آمده گویای این مسئله است که بطور کلی خانواده و نوع نگرش آن‌ها نقش موثری در تصویر ذهنی دختران نوجوان از بدنشان دارد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین عملکرد خانواده با تصویر بدنی رابطه معکوس و معنادار وجود دارد. یعنی با افزایش عملکرد خانواده، تصویربندی کاهش می‌یابد و با کاهش متغیر عملکرد خانواده، تصویربندی افزایش می‌یابد. مولفه‌های نقش‌ها، ارتباط و کارکرد کلی بیشترین تاثیر را بر تصویر بدنی دارند و پیش‌بینی کننده تصویربندی می‌باشند. در حالیکه مولفه‌های حل مساله، پاسخ دهی عاطفی، همراهی عاطفی، کنترل رفتار به طور معناداری پیش‌بینی کننده تصویربندی نمی‌باشند. جهت تبیین می‌توان گفت نتایج این یافته پژوهشی با نتایج پژوهش‌های عابدی اصل (۱۳۹۱)، کیوان آرا و همکاران (۱۳۹۱)، حمزه‌ای و همکاران (۱۳۸۹)، خواجه‌نوری و مقدس (۱۳۸۸)، استیک (۲۰۰۲؛ مازنو، ۱۹۹۹؛ میتز و بتز، ۱۹۸۸؛ به نقل از محمودی و همکاران، ۱۳۸۹)، آرچیبالد و همکاران (۱۹۹۹)، آتی و بروکزگان (۱۹۸۹؛ به نقل از خواجه نوری و همکاران، ۱۳۹۰)، لوینسون و همکاران (۱۹۸۶؛ به نقل از خواجه نوری و همکاران، ۱۳۹۰) هم‌سو می‌باشد.

کیوان آرا و همکاران (۱۳۹۱) گزارش نمودند از عناصر تاثیرگذار بر تصویربندی می‌توان به عملکرد خانواده اشاره کرد. حمزه‌ای و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهشی نشان می‌دهند که از بین والدین، اساتید و دانشجویان، والدین بزرگترین مرجع اصلی و با گرایش بالا هستند که از سوی دختران جوان پذیرفته شده‌اند و در شکل‌گیری و مدیریت بدن خویش به آنان رجوع می‌کنند. در مطالعات (استیک ۲۰۰۲؛ مازنو، ۱۹۹۹؛ میتز و بتز، ۱۹۸۸؛ به نقل از محمودی و همکاران، ۱۳۸۹) نشان داده است که فشار دریافت شده برای لاغر بودن از طرف خانواده با رژیم غذایی و افزایش نارضایتی از تصویربندی در ارتباط است. همچنین بررسی لوینسون و همکاران (۱۹۸۶؛ به نقل از خواجه نوری و همکاران، ۱۳۹۰) نشان می‌دهد ارزیابی والدین نقش مهم‌تری در تصویر بدن در بین فرزندان و به ویژه در میان فرزندان دختر دارد. بنابراین می‌توان گفت خانواده، جامعه پذیری زیادی بر روی شکل‌گیری تصویربندی دارد.

## The Relationship Between Family Function and Body Image in

نتایج پژوهش حاکی از آن است بین متغیر کمال‌گرایی با تصویربندی رابطه مستقیم و معنادار وجود دارد یعنی با افزایش کمال‌گرایی و مولفه‌های آن تصویربندی افزایش می‌یابد و با کاهش کمال‌گرایی و مولفه‌های آن تصویربندی کاهش می‌یابد. مولفه‌های تردید و سازماندهی بطور معناداری پیش‌بینی‌کننده تصویربندی می‌باشند. از طرفی مولفه‌های نگرانی درخصوص اشتباهات، معیارهای فردی، انتظارات والدین، انتقادگری بطور معناداری پیش‌بینی‌کننده تصویربندی نمی‌باشند.

جهت تبیین می‌توان گفت نتایج این یافته پژوهشی با نتایج پژوهش‌های توتونچی و همکاران (۱۳۹۱)، گراموز و اسکوارتز (۲۰۰۹)، گرامبوز و جانسون (۲۰۰۸) هم‌خوانی دارد. گراموز و اسکوارتز (۲۰۰۹) در مطالعات نشان می‌دهند، افراد ناراضی از تصویر بدنی معیارهای شخصی غیرواقعی برای خود تعیین می‌کنند و معتقدند دیگران آن‌ها را با خشونت ارزیابی می‌کنند و تقاضای فوق‌العاده‌ای برای رسیدن به کمال دارند. زیرا که کمال‌گرایی با نارضایتی‌های بدنی مرتبط است و باعث احساس فشار روانی برای دست یافتن به استانداردهای غیر واقع بینانه زیبایی می‌شود. کمال‌گرایی به عنوان یک پیش‌بینی قوی برای نارضایتی از تصویربندی معرفی شده است. همچنین گرامبوز و جانسون (۲۰۰۸) در پژوهشی افراد ناراضی از تصویر-بدنی در مقایسه با گروه کنترل به طور معناداری کمال‌گرایی نوروپیک‌تری نشان دادند.

بر طبق نتایج پژوهش بطور معناداری عملکرد خانواده پیش‌بینی‌کننده کمال‌گرایی است و رابطه خطی مورد تأیید قرار می‌گیرد. بر طبق این پژوهش مولفه ارتباط بیشترین تأثیر را نسبت به مولفه‌های نقش‌ها، کنترل رفتار، همراهی عاطفی و پاسخدهی عاطفی بر کمال‌گرایی دارد. همچنین مولفه همراهی عاطفی نسبت به پاسخدهی عاطفی تأثیر بیشتری بر کمال‌گرایی دارد. مولفه‌های حل مساله و کارکرد بطور معناداری پیش‌بینی‌کننده کمال‌گرایی نمی‌باشند.

جهت تبیین می‌توان گفت نتایج این یافته پژوهشی با نتایج پژوهش‌های تقوی و همکاران (۱۳۹۱)، خسروی و همکاران (۱۳۸۸)، گالی (۲۰۰۸) و هویت و همکاران (۱۹۹۵)؛ به نقل از کاومورا و همکاران، (۲۰۰۲) هم‌سو می‌باشد. پژوهش خسروی و همکاران (۱۳۸۸) در رابطه عملکرد خانواده با کمال‌گرایی مثبت و منفی در نتایج نشان دادند دو سازه حل مشکل و ابراز عواطف برای کمال‌گرایی مثبت و نقش‌های خانوادگی برای کمال‌گرایی منفی، بهترین پیش-بینی‌کننده می‌باشند. همچنین وجود ویژگی‌های منفی در خانواده می‌تواند زمینه‌های برای بروز



کمال‌گرایی منفی باشد. بسیاری از پژوهشگران کمال‌گرایی را پیامد تعامل کودکان با والدینشان می‌دانند (کاوامورا و همکاران، ۲۰۰۲). در یافته‌های پژوهشی هولیت و همکاران (۱۹۹۵)؛ به نقل از کاوامورا و همکاران، (۲۰۰۲) نشان دهنده رابطه مستقیم بین شیوه‌های فرزندپروری خشن و مستبدانه با جنبه‌های منفی کمال‌گرایی است.

با توجه به نتایج پژوهش عملکرد خانواده بطور معناداری پیش‌بینی کننده تصویربندی با نقش واسطه‌ای مولفه‌های کمال‌گرایی است، یعنی در خانواده‌هایی که از کمال‌گرایی بالایی برخوردارند، نارضایتی از تصویر بدنی بیشتری دیده می‌شود. با توجه به نتایج مولفه‌های تردید و سازماندهی بطور معناداری پیش‌بینی کننده عملکرد خانواده بر تصویربندی با توجه به نقش متغیر واسطه‌ای مولفه‌های کمال‌گرایی می‌باشند. همچنین مولفه‌های نگرانی در خصوص اشتباهات، معیارهای فردی، انتظارات والدین، انتقادگری معنادار نیستند.

جهت تبیین می‌توان گفت نتایج این یافته پژوهشی با نتایج پژوهش‌های عابدی اصل (۱۳۹۱)، کیوان آرا و همکاران (۱۳۹۱)، گامبوز و جانسون (۲۰۰۸)، آرچیبالد و همکاران (۱۹۹۹) هم‌خوانی دارد. گامبوز و جانسون (۲۰۰۸) در پژوهشی افراد ناراضی از تصویربندی در مقایسه با گروه کنترل به طور معناداری کمال‌گرایی نورویتیک‌تری نشان دادند. برای مثال نگرانی فوق‌العاده‌ای درباره اشتباهات و اضطراب زیادی درباره عملکرد خود داشتند. در مطالعات استیک (۲۰۰۲؛ مازتو، ۱۹۹۹؛ میتز و بتز، ۱۹۸۸؛ به نقل از محمودی و همکاران، ۱۳۸۹) نشان داده است که فشار دریافت شده برای لاغر بودن از طرف خانواده، دوستان، همسر و رسانه‌ها با رژیم غذایی و افزایش نارضایتی از تصویربندی در ارتباط است. آرچیبالد و همکاران (۱۹۹۹) در مطالعاتشان بر نقش و تاثیر خانواده و به ویژه مادران بر تصویر از بدن دختران تاکید کرده‌اند. در انتها می‌توان اینگونه نتیجه گرفت که اختلالات تصویربندی در رفتارهای تغذیه‌ای از دوران نوجوانی شروع می‌شوند و افرادی که در بزرگسالی دچار اختلالات خوردن یا تصویربندی منفی می‌شوند، عوامل آن را از زمان نوجوانی داشته‌اند. در خصوص تاثیر مولفه کمال‌گرایی به عنوان نقش میانجی باید گفت دخترانی که در خانواده‌هایی بزرگ می‌شوند که عملکرد کمتر از کامل را با انتقاد آشکار یا ضمنی پاسخ می‌دهند و لاغری آرمانی شده است؛ بیشتر در معرض خطر اختلال‌های خوردن قرار دارند، این بی‌اشتهایی عصبی در دخترهایی ایجاد می‌شود که به واسطه عملکرد خانواده کمال‌گرا هستند و شخصیتی

## The Relationship Between Family Function and Body Image in

خجالتی دارند، مادری بیش از حد محافظت‌کننده و کنترل‌کننده دارند و پدر آن‌ها از لحاظ عاطفی فاصله دارند. خوردن و پاکسازی تکانشی پر اشتباهی عصبی با شیوه تربیت بی‌اعتنا ارتباط دارد. برخی از افراد مبتلا به پراشتهایی عصبی نیز کمال‌گرا هستند. بنابراین عملکرد خانواده از مسیر افزایش کمال‌گرایی در دختران نوجوان می‌تواند تصویربندی را تحت تاثیر قرار دهد.

در جهت به حداقل رساندن محدودیت‌ها برخی از موارد می‌تواند تبیین نتایج پژوهش را با محدودیت مواجه نماید که از جمله آن‌ها می‌توان به عدم بررسی نقش وضعیت اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی افراد مورد مطالعه، عدم تعمیم نتایج به شهرهای دیگر و عدم همکاری آموزش و پرورش با پژوهشگر جهت پر کردن پرسشنامه در دبیرستان‌ها اشاره نمود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های دیگر آتی وضعیت اقتصادی و فرهنگی و اجتماعی نیز در نظر گرفته شود و جهت دریافت نتایج بهتر در کنار پرسشنامه از مصاحبه نیز استفاده شود. جهت افزایش روایی بیرونی پژوهش حاضر در شهرهای دیگر هم اجرا شود و در راستای اجرای پژوهش‌هایی با موضوع مشابه در نوجوانان پسر و مقایسه این نتایج اقدام شود. در پژوهش‌های بعدی انجام پژوهش در گروه‌های سنی و مقایسه نتایج گروه‌ها با هم پیشنهاد می‌شود. در نهایت از آنجایی که سلامت جسمانی و روانی دختران هر جامعه که مادران فردا را تشکیل می‌دهند از اولویت‌های خاصی برخوردار است و با توجه به اهمیت دوره نوجوانی و جوانی جمعیت و تأثیر رضایت از تصویربندی بر سلامت روان، پیشنهاد می‌شود در مداخلات مربوط به تصویربندی به عوامل تأثیرگذار روان‌شناختی یعنی عملکرد خانواده و کمال‌گرایی توجه ویژه‌ای شود.

## منابع

- اسپروینی، ف. (۱۳۹۱). رابطه بین سبک فرزندپروری والدین و عملکرد خانواده با مشکلات رفتاری کودکان پیش-دبستانی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی قزوین.
- بشارت، م. ع. (۱۳۸۴). بررسی رابطه ی کمال‌گرایی مثبت و منفی و مکانیسم های دفاعی، پژوهش های روان شناختی، شماره ۱-۲، دوره ی هشتم، ص ۷-۲۱.

تقوی، ف؛ ایران دوست، ر؛ محرابی، م و شمسی گوشکی، ن. (۱۳۹۱). بررسی رابطه شیوهی فرزند پروری با کمال گرایی دانش آموزان مقطع متوسطه شهرستان اقلید، فصلنامه خانواده پژوهی، پژوهشکده خانواده - علمی پژوهشی، سال اول، پیاپی ۳.

پرچم، ا؛ فاتحی زاده، م، و اله یاری، ح. (۱۳۹۱). مقایسه سبک‌های فرزند پروری بامریند با سبک‌های فرزندپروری مسئولانه در اسلام. مجله پژوهش در مسائل تعلیم و تربیت اسلامی، ۱۴، ۱۱۵-۱۳۸.

توتونچی، م؛ سامانی، س و زندی قشقای، ک. ا. (۱۳۹۱). نقش واسطه‌گری خودپنداره برای کمال‌گرایی و سلامت روان در نوجوانان شهر شیراز، مجله دانشگاه علوم پزشکی فسا، سال دوم، شماره ۳، صص ۲۱۰-۲۱۷.

سیف، ع. ا. (۱۳۸۹). روانشناسی تربیتی، تهران: انتشارات آگاه.

حمزه ای، م. ر؛ پاپ زح و شریفی، م. ا. (۱۳۸۹). تعیین تفاوت جنسیتی در گرایش جوانان به گروه‌های مرجع، مجله زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)، دوره ۸، ش ۴.

خواجه نوری، ب و مقدس، ع. ا. (۱۳۸۸). جهانی شدن و سرمایه اجتماعی زنان، مجله علوم اجتماعی دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مشهد، سال پنجم، شماره ۲، صص ۱۵۴-۱۳۱.

خسروی، ز؛ بشارت، م. ع و علیزاده صحرائی، ا. ه. (۱۳۸۸). رابطه عملکرد خانواده با کمال‌گرایی مثبت و منفی در دانش آموزان شهرستان نوشهر، فصلنامه خانواده پژوهی - دانشگاه شهید بهشتی، پژوهشکده خانواده - علمی پژوهشی، سال پنجم، پیاپی ۱۷.

علیزاده صحرائی، ا. ه. (۱۳۸۶). رابطه کارایی خانواده، باورهای غیرمنطقی و عزت نفس با کمال‌گرایی مثبت و منفی در دانش آموزان. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه الزهراء.

عابدی اصل، ح. ر. (۱۳۹۱). بررسی رابطه سبک‌های والدگری و تصویر بدنی با خودپنداره نوجوانان، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.

کیوان آرا، م؛ حقیقتیان، م و کاوه زاده، ع. (۱۳۹۱). عوامل اجتماعی موثر در شکل‌گیری تصویر بدنی، جامعه شناسی کاربردی، سال ۲۳، شماره پیاپی (۴۸)، شماره ۴، صص ۶۶-۵۳.

گروسی، ب؛ رضوی، و اطمینان، ع. (۱۳۹۲). بررسی رابطه افسردگی و عزت‌نفس با تصور از بدن در زنان باردار، مجله بهداشت و توسعه، سال دوم، شماره ۲.

محمودی، س؛ حسینی، ف و محرم زاده، م. (۱۳۸۹). رابطه فشار اجتماعی و تصویر بدنی با اختلالات خوردن در دانشجویان دختر ورزشکار و غیرورزشکار، پژوهش در علوم ورزشی، شماره ۶، صص ۱۱۲-۹۷.

میرعنایت، ا. (۱۳۷۸). مقایسه سلامت عمومی دانشجویان مجرد و متأهل ۲۰-۳۰ شهرستان خمینی شهر، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی.

نیکنام، م؛ حسینیان، س و یزدی، م. (۱۳۸۹). رابطه باورهای کمال‌گرایی و رفتارهای خودناتوان ساز در دانشجویان، مجله علوم رفتاری، دوره ۴، شماره ۲، تابستان ۱۳۸۹، صص: ۱۰۸-۱۰۳.

## The Relationship Between Family Function and Body Image in

- Boyd, A. (2002). *Psychiatric V. Comprehensive textbook of psychiatry*. Lippincott:586-7.
- Bergeron, P., Derek, M. A. (2007). The relationship between image dissatisfaction and psychological health: An exploration of body image in young adult men. Unpublished masters thesis southern ohio state university.
- Carson, A., Benner, B. (2000). *Mental health nursing, 2nd Edition*. Philadelphia, saunders co:169
- Enns, M. W., Cox, B.J., & Clara, I. (2002). Adaptive and maladaptive perfectionism: Developmental origins and association with depression proness. *Personality and Individual Differences*,33,921- 935.
- Frost, R.O., Martien, P., Lahatt, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*,14,449-468.
- Ghaly, C. (2008). Depression and perfectionism. *Proprium Journal of psychology*;2: 2-9.
- Graven, R., & Himlec, A. (2003). *Fundamental nursing 3rd ed.* Philadelphia, Lippincott:1228.
- Grogan, S. (2006). Body image and health: contemporary perspectives. *Journal of Health psycho*; 11(4): 523-30.
- Huang, J., Norman, G. J., Zabinski, M. F., & Karen, K. (2007). Body image and self-Esteem among adolescents undergoing an intervention targeting dietary and physical activity behaviors. *Journal of adolescent health*,3(40) :245-251.
- Jung, J., & Seung-Hee, L. (2009). Cross-cultural comparisons of appearance self schema, Body image, self-Esteem, and dieting behavior between Korean and u.s. *Woman, Family and Consumer sciences research*.34(8):350-365.
- Kawamura, K. Y., Frost, R.O., & Hamartz, M.G. (2002). The relationship of perceived parenting styles to perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 32,317-327.
- Kaneko, K. (1999). Weight and shape concerns and dieting behaviors among preadolescent and adolescent in japan. *international, Journal of women s health* :53,250-258.
- Kevin, T. (1996). Body image, eating disorder and obesity. *American psychological Association*:32.
- Littleton, H. L, Axsom, D. S., & Pury, C.L. (2005). Development of the body image concern inventory. *Behavior Research & Therapy* ;(43): 229-241.
- Hamachek, D. E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology: A Journal of Human Behavior*, 15, 27-33.
- Hewitt, P.L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social context: Conceptualization, assessment, and association with psychology. *Journal of Personality and Social Psychology*,60,456- 470.
- Siegle, D., & Schuler, P.A. (2000). Perfectionism differences in gifted middle school students. *Academic Search Premier*,23,39-44.
- Stump, H., & Parker, W. D. (2000). A hierarchical structural analysis of perfectionism and its relation to other personality characteristics. *Personality and individual Differencea*,28,837-852.
- Thompson, R. A., & Sherman, R.T. (2009). The last word on the 29th Olympiad: Redundant, revealing, remarkable and redundant. *Eating disorders. The Journal of Treatment and Prevention*, 17,97-102.
- Wong, L. D. (2003). *Wongs nursing care of infants and children*, st Louis, Mosby co:829-30.