رویش روان شناسی، سال۱۳، شماره ۹، شماره پیاپی ۱۰۲، آذر ۱۴۰۳
*Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),13(9), 2024*

# پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی بر اساس حساسیت طرد، مکانیسم‌های دفاعی و عزت نفس جنسی در مردان

# The Predication of Body Image Concern Based on Rejection Sensitivity, Defense Mechanisms and Sexual Steem in men

**حسین عباسی**
کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران.
**دکتر قمر کیانی** (نویسنده مسئول)
استادیار گروه روان‌شناسی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران.

## چکیده

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی بر اساس حساسیت طرد، مکانیسم‌های دفاعی و عزت نفس جنسی در افراد مراجعه‌کننده به باشگاه‌های بدن‌سازی زنجان انجام شد. مطالعه از نوع توصیفی- همبستگی بود. جامعه آماری تمامی مردان مراجعه‌کننده به باشگاه‌های بدن‌سازی شهر زنجان در سال ۱۴۰۲ بودند. از این جامعه تعداد ۳۸۴ نفر بر اساس فرمول کوکران به روش انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌های پژوهش پرسشنامه نگرانی از تصویر بدن (BICQ) لیتلتون و همکاران (۲۰۰۵)، پرسشنامه حساسیت طرد(RSQ) داونی و فلدمن (۱۹۹۶)، پرسشنامه مکانیسم‌های دفاعی(DMQ) اندروز و همکاران (۱۹۹۳) و پرسشنامه عزت نفس جنسی(SSEQ) بازل و رزتال (۱۹۹۶) بود. برای تحلیل داده‌ها از رگرسیون چند متغیره استفاده شد. نتایج نشان داد که حساسیت طرد ، مکانیسم‌های دفاعی و عزت نفس جنسی توانستند در سه گام، ۲۴ درصد از واریانس نگرانی از تصویر بدنی مردان را تبیین نمایند (p<۰/۰۵). باتوجه به یافته‌ها می‌توان مداخلاتی را با هدف بهبود حساسیت به طرد، مکانیزم‌های دفاعی و عزت نفس جنسی به منظور کاهش نگرانی از تصویر بدنی در مردان طراحی و اجرا نمود.

***واژه‌های کلیدی:*** *عزت نفس جنسی، مکانیسم‌های دفاعی، حساسیت طرد، نگرانی از تصویر بدنی.*

**Hossein Abbasi**
Masters in Clinical Psychology, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran.
**Dr. Qamar Kiani ***
Assistant Professor, Department of Psychology, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran.
*t.my.20624@gmail.com*

## Abstract

The present study was conducted to predict body image concerns based on rejection sensitivity, defense mechanisms, and sexual self-esteem in people referring to Zanjan gyms. The study was of a descriptive-correlation type. The statistical population was all men referring to Zanjan city gyms in 2023. From this community, 384 people were selected based on Cochran's formula. Research data collection tools: Body Image Concern Questionnaire (BICQ) by Littleton et al. (2005), Rejection Sensitivity Questionnaire (RSQ) by Downey and Feldman (1996), Defense Mechanisms Questionnaire (DMQ) by Andrews et al. (1993) and Sexual Self-Esteem Questionnaire (SSEQ) was Basel and Rostahl (1996). Multivariate regression was used to analyze the data. The results showed that rejection sensitivity, defense mechanisms, and sexual self-esteem could explain 24% of men's body image concern variance in three steps (p<0.05). According to the findings, interventions can be designed and implemented to improve rejection sensitivity, defense mechanisms, and sexual self-esteem to reduce body image concerns in men.

***Keywords:*** *Sexual Esteem, Defense Mechanisms, Ego Rejection, Body Image concern.*

**نوع مقاله : پژوهشی** | **دریافت : خرداد ۱۴۰۳** | **پذیرش: مرداد ۱۴۰۳** | **ویرایش نهایی: آذر ۱۴۰۳**

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31 ]

## مقدمه

یکی از جنبه‌های مهم شکل‌دهنده سلامت افراد، ظاهر جسمانی و تصویر بدنی آنهاست. ظاهر بخش مهمی از هویت فرد است که در موقعیت‌های اجتماعی و برخورد با دیگران نمایان می‌شود (نیگو[۱]، ۲۰۱۵؛ جکسون[۲] و همکاران، ۲۰۲۴). برخی افراد علی‌رغم طبیعی یا تقریباً طبیعی بودن ظاهر جسمانی، ترس مفرط و نگران‌کننده‌ای از زشتی یا غیر جذاب بودن خود گزارش می‌کنند که این ویژگی نگرانی از تصویر بدنی[۳] نامیده می‌شود (فیشر[۴]، ۲۰۱۴؛ جاسی و کربس[۵]، ۲۰۲۳). نگرانی از تصویر بدنی یک اختلال روان‌پزشکی است که با اشتغال افراطی یا یک نقص خیالی یا جزئی در ظاهر بدن مشخص می‌شود (فانگ[۶] و همکاران، ۲۰۱۴). مبتلایان دارای دو مجموعه علائم وسواسی وابسته به ظاهر بدنی (به عنوان مثال تصور بزرگ بودن جثه، اندازه صورت، کم پشتی موها و موی صورت) و علائم جبری وابسته به ظاهر بدنی (به عنوان مثال اجتناب از آینه، وارسی بخش‌های مختلف جسمانی در آینه، رفتارهای تکراری جبری آرایشی و پوشاندن صورت) هستند. بیشترین دامنه تصویر بدنی و نگرانی از آن تا به آنجا گسترش یافته است که مشغله ذهنی بسیاری از افراد، بخصوص جوانان گردیده و روزانه زمان و هزینه زیادی صرف تفکر و تغییرات ظاهری در بدن می‌شود (فیلیپس[۷]، ۲۰۰۹؛ نیکویتز [۸]و همکاران، ۲۰۲۴) و سلامت روان آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

در میان عوامل تأثیرگذار بر سلامت روان مرتبط با نگرانی از تصویر بدنی ، حساسیت طرد[۹] نقش بسیار مهمی دارد. انسان موجودی اجتماعی است و نیاز به تعلق دارد، یعنی به تعامل با دیگران و نیز برخوردار بودن از روابط با ثبات و همراه با مشارکت هیجانی نیازمند است (آلن، ۲۰۲۰). این نیاز مهم در انسان‌ها باعث می‌شود که آنها به طرد شدن از سوی گروه یا از سوی افراد مهم زندگی‌شان حساس باشند و واکنش منفی به آن نشان دهند. این حساسیت به طرد شدن، زمانی مشکل‌زا می‌شود که شدت بیش از حد یافته یا طولانی مدت و مداوم شود (نپون [۱۰]و همکاران، ۲۰۲۰). فردی که به حساسیت به طرد دارد، در ارتباط با دیگران، انتظاری همراه با اضطراب از طرد شدن را تجربه، به سرعت نشانه‌های طرد را ادراک می‌کند، گوش به زنگ آن است و در صورت مواجهه با چنین وضعیتی، به شدت به آن واکنش نشان می‌دهد (رومرو-کانیاز[۱۱]، ۲۰۱۰؛ میشرا و آلن[۱۲]، ۲۰۲۳). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که حساسیت بیشتر به طرد با رضایت کمتر از زندگی و سلامت روان پایین مرتبط است (گائو [۱۳]و همکاران، ۲۰۱۷؛ فنیستین[۱۴]، ۲۰۲۰). کسانی که حساسیت بیشتری به طرد نشان می‌دهند، در تعامل با دیگران کمتر به طور مثبت تحت تأثیر قرار می‌گیرند و در موقعیت‌های طرد، به آسانی قادر به درک وقوع طرد در رفتارهای دیگران و فزون کنشی‌هایی هستند که روابط و بهزیستی شان را به خطر می‌اندازد (افگلو و سن[۱۵]، ۲۰۲۲).

از دیگر عوامل تأثیرگذار بر سلامت روان مرتبط با نگرانی از تصویر بدنی ، مکانیسم‌های دفاعی[۱۶] است. مکانیسم‌های دفاعی به دلیل اهمیت ویژه‌ای که در مفهوم‌پردازی اختلالات روانی و درمانی آنها از دیدگاه روان‌پویشی دارند مورد توجه زیادی قرار گرفته اند (کرامر[۱۷]، ۲۰۱۵). در نظام روان‌تحلیل‌گری هر اختلال روانی با مکانیسم‌های دفاعی مشخصی همراه است و دفاع‌ها نقش مهمی در سلامت روانی افراد ایفا می‌کنند. با این توصیف مکانیسم‌های دفاعی بطور منطقی این ظرفیت را دارند که به عنوان یکی از عامل‌های تأثیرگذار در بروز اختلالات روانی در نظر گرفته شوند (کرامر، ۲۰۰۶). مکانیسم‌های دفاعی به ظرفیت «من»[۱۸] برای اداره تقاضاهای متعارض «نهاد[۱۹]»، «فرامن»[۲۰]و مقتضیات واقعیت بیرونی اشاره دارد و به میزانی که «من» قادر به ایجاد تعادل کارکردی نباشد شخصیت فرد درگیر اختلال

1 Neagu
2 Jackson
3 body image concerns
4 Fisher
5 Jassi & Kreb
6 Fang
7 Phillips
8 Nicewicz
9 rejection sensitivity
10 Nepon
11 Romero-Canyas
12 Mishra& Allen
13 Gao
14 Feinstein
15 Efeoglu & Sen
16 defense mechanism
17 Cramer
18 ego
19 id
20 super ego

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31 ]

خواهد شد (جنس[1] و همکاران، ۲۰۱۸). در مطالعه کاظمی رضایی و همکاران (۱۳۹۷) مشخص شد که مکانیزم‌های دفاعی روان‌رنجور و رشد نیافته با خودپنداره بدنی ارتباط دارند. ایوانز و سیمن[2] (۲۰۰۰) در پژوهشی نشان دادند که مکانیزم‌های دفاعی رشد یافته رابطه مستقیمی با ادارک مثبت از خود دارد. در پژوهش ترگر[3] و همکاران (۲۰۱۵) مشخص شد که مکانیسم‌های دفاعی رشد یافته با تصویر مثبت از خود همراه بود و استفاده از مکانیسم‌های دفاعی رشد نیافته با تصویر مثبت از خود رابطه داشت.

از میان دیگر ویژگی‌های روان‌شناختی مرتبط با نگرانی از تصویر بدنی می‌توان به عزت نفس جنسی[4] اشاره کرد. عزت نفس جنسی، پاسخ عاطفی انسان به ارزیابی افکار، احساسات و رفتارهای جنسی است. عزت نفس جنسی از طریق تصویر و ارزشی که فرد به جذابیت و استعداد جنسی خود می‌دهد تعیین می‌شود. درک فرد از چگونگی جذابیت جنسی‌اش، ارتباط نزدیکی با کیفیت رابطه جنسی فرد دارد (گاینر و آندروود[5]، ۲۰۱۵؛ براساردِ[6]، ۲۰۱۵). شرم از بدن و افزایش خودپنداره و آگاهی فرد از تغییر وضعیت ایجادشده، روابط عاطفی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (گیلبرت[7]، ۲۰۱۴). صالحی و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهشی نشان دادند که بین عزت نفس و خودپنداره جنسی مستقیم وجود دارد. نوروزی دشتکی و همکاران (۲۰۲۴) در پژوهشی نشان دادند که بین عزت نفس جنسی و نگرانی تصویر از بدن رابطه معناداری وجود دارد.

در مورد شیوع نگرانی از تصویر بدنی برآوردهای رسمی وجود ندارد و به دست آوردن این برآوردها نیز دشوار است زیرا معمولا افراد سعی می‌کنند این اختلال را مخفی نگه دارند. نتایج مطالعه صالحی و همکاران (۱۳۹۸)، نشان داد که ۱/۷ درصد مردان و تعداد ۸/۸ درصد از زنان متقاضی جراحی پلاستیک، مبتلا به اختلال ریخت انگاری بدن بودند. پژوهش دهکردی و جمیلیان (۱۴۰۱) بر روی ۱۵۸۲ (۷۵۰ مرد، ۸۳۲ زن) ورزشکار رشته‌های بدنسازی و آمادگی جسمی نشان داد که شیوع نگرانی از تصویر بدنی در همه شرکت‌کنندگان ۱۸/۵۲ ز درصد (مردان ۱۷/۴۷ زنان ۱۹/۴۷ درصد) بود. به هر صورت شیوع نارضایتی از بدن یک نگرانی عمده محسوب می‌شود. نگرانی از تصویر بدنی می‌تواند بسیاری از ابعاد زندگی یک فرد را تحت‌الشعاع خود قرار دهد. بسیاری از افراد مبتلا به نگرانی از تصویر بدنی از مشکلات شدید افسردگی، استرس و اضطراب رنج می‌برند (هوهنبرگر [8]و همکاران، ۲۰۲۴؛ حاتمی ورزنه و همکاران، ۲۰۲۲). با توجه به موارد فوق‌الذکر پژوهش در این زمینه حائز اهمیت است و از آنجایی که بر اساس جستجوهای انجام شده در پایگاه‌های اطلاعات علمی پژوهش منتشر شده‌ای در زمینه پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی بر اساس حساسیت طرد، مکانیسم‌های دفاعی و عزت نفس جنسی در مردان یافت نشد، انجام پژوهش حاضر ضرورت دارد. با توجه به تمهیدات یاد شده  پژوهش حاضر با هدف پیش بینی نگرانی از تصویر بدن بر اساس حساسیت طرد، مکانیسم‌های دفاعی، عزت نفس جنسی در مردان انجام شد.

## روش

روش پژوهش حاضر توصیفی_همبستگی بود. جامعه آماری تمامی افراد مراجعه‌کننده به باشگاه‌های بدن‌سازی شهر زنجان در سال ۱۴۰۲ بودند. اندازه نمونه براساس فرمول کوکران[9] (در سطح اطمینان ۹۵ درصدی و حداکثر خطای برآورد ۵ درصد) ۳۸۴ نفر محاسبه گردید. شرکت‌کنندگان به روش در دسترس انتخاب شدند. برای اجرای پژوهش در ابتدا کد اخلاق پژوهش حاضر از دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان به شناسه IR.IAU.Z.REC.1402.101 اخذ گردید. سپس از بین افراد مراجعه‌کننده  به باشگاه‌های بدن‌سازی سورنا، کارین، حس برتر و اکسیژن، نمونه موردنظر انتخاب شد. فرایند نمونه‌گیری به مدت سه ماه (تیر تا شهریور ۱۴۰۲)، به طول انجامید. پژوهش‌گر بعد از توضیح اهداف پژوهش برای شرکت‌کنندگان و کسب رضایت آگاهانه آنها برای شرکت در پژوهش، پرسشنامه‌های پژوهش را در بین شرکت‌کنندگان توزیع می‌کرد و در صورت وجود هرگونه ابهام یا سوال از طرف شرکت‌کنندگان، به آنها پاسخ داده می‌شد. معیارهای ورود عبارت بودند از ۱-جنسیت مذکر ۲- حداقل سن ۱۸ سال، ۳- حداقل تحصیلات دیپلم. معیار خروج نیز نقص در تکمیل

1 Genc
2 Evans& Seaman
Treger[3]
4 sexual self-esteem
5 Gaynor & Underwood
6 Brassard
7 Gilbert
8 Hohenberger
9 Cochran

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31 ]

پرسشنامه‌ها بود (شرکت‌کنندگانی که به بیش از ۲۰٪ از سوالات پژوهش پاسخ نمی‌دادند، از مطالعه خارج می‌شدند). پژوهشگران برای ملاحظاتی اخلاق به شرح ذیل رعایت شد ۱) پیش از شروع مطالعه، شرکت کنندگان از موضوع و روش اجرا مطالعه مطلع شدند. ۲) پژوهشگر متعهد شد تا از اطالعات خصوصی و شخصی شرکت کنندگان محافظت نماید. ۳) پژوهشگر متعهد شد نتایج پژوهش را در صورت تمایل شرکت کنندگان ، برای آنها تفسیر نماید. ۴) در صورت مشاهده هرگونه ابهام، راهنمایی‌های الزم به شرکت کنندگان ارائه شد. ۵) مشارکت در پژوهش هیچ‌گونه بار مالی برای شرکت کنندگان بدنبال نداشت و ۶) این پژوهش با موازین فرهنگی شرکت کنندگان و جامعه هیچ‌گونه مغایرتی نداشت. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های از همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به کمک نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۵ استفاده شد. سطح معناداری برای تمامی ازمون‌ها ۰/۰۵ لحاظ گردید.

**ابزارسنجش**

**پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی (BICQ)**[1]: این پرسشنامه توسط لیتلتون [2]و همکاران (۲۰۰۵) برای آزمون نارضایتی و نگرانی فرد درباره ظاهر خودساخته شد. این پرسشنامه متشکل از ۱۹ سؤال و بر اساس یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای که از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه دارای دو مؤلفه شامل نارضایتی و خجالت فرد از ظاهر خود، وارسی کردن و مخفی کردن نقایص ادراک شده (با گویه‌های ۱-۳-۵-۸-۹-۱۴-۱۵-۱۶- ۱۹-۱۸-۱۷) و میزان تداخل نگرانی درباره‌ی ظاهر را در عملکرد اجتماعی فرد (با گویه‌های ۲-۴- ۱۳-۱۲-۱۱-۱۰-۷-۶) است. حداقل نمره ۱۹ و حداکثر نمره ۹۵ است. در پژوهش لیتلتون و همکاران (۲۰۰۵) روایی همگرای این پرسشنامه با پرسشنامه اختلال خوردن ۰/۶۲ محاسبه شد که نشان دهنده مطلوب بودن روایی همگرای این پرسشنامه است. همچنین پایایی این پرسشنامه را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش کردند. در ایران در پژوهش صادق زاده و شاملی (۱۳۹۹) این پرسشنامه هنجاریابی شد. میزان همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه قدردانی از بدن (BAS-2)[3]، ۰/۴۶- محاسبه شد که حاکی از روایی واگرایی مطلوب است. همچنین همبستگی پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی با سیاهه نارضایتی از تصویر بدنی (BICI)[4]، ۰/۷۰، مقیاس اضطراب، افسردگی و استرس (DASS-21)[5] ، ۰/۴۹ محاسبه شد که نشان دهنده روایی همگرای مطلوب آن است. مقادیر مربوط به ضرایب آلفای کرونباخ برای کل نمونه ۰/۹۲، برای پسران ۰/۸۹ و برای دختران ۰/۹۰ به دست آمد. در پژوهش حاضر همسانی درونی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه گردید.

**پرسشنامه حساسیت طرد (RSQ)**[6]: این پرسشنامه توسط داونی و فلدمن[7] (۱۹۹۶) طراحی شده و دارای ۱۸ گویه در دو قسمت الف و ب است که به ترتیب میزان اضطراب فرد را هنگام درخواست یک تقاضا و احتمال دریافت پاسخ مثبت از سوی دیگران مطرح می‌سازد. در تمامی گویه‌ها قسمت «الف» روی یک طیف لیکرت شش درجه‌ای از ۱ (معادل بسیار بی تفاوت) تا ۶ (معادل بسیار نگران) و در قسمت «ب» روی لیکرت ۶ درجه‌ای از ۱ (بسیار بعید است) تا ۶ (به احتمال زیاد) نمره گذاری می‌شود. داونی و فلدمن (۱۹۹۶) سه مرحله را برای محاسبه میزان حساسیت به طرد در این پرسشنامه ابداع نموده‌اند: (۱) محاسبه نمرات انتظار طرد در هر گویه با کم کردن انتظار پذیرش از ۷؛ (۲) ضرب نمره انتظار طرد هر گویه در درجه اضطراب آن و (۳) میانگین نمرات حاصل ضرب بالا برای تمامی گویه‌ها. سازندگان ابزار یک ساختار تک عاملی را برای پرسشنامه حساسیت به طرد تأیید نموده و مقدار ۰/۸۳ را جهت ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس گزارش کرده‌اند. در ایران این پرسشنامه توسط خوشکام و همکاران (۱۳۹۳) هنجاریابی شد. میزان همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه نگرانی، ۰/۳۶ محاسبه شد که حاکی از روایی همگرای مطلوب است. همچنین همبستگی پرسشنامه حساسیت به طرد با عزت نفس ۰/۴۳-، محاسبه شد که نشان دهنده روایی واگرای مطلوب آن است. پایایی پرسشنامه به روش محاسبه آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد. در پژوهش حاضر همسانی درونی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ محاسبه گردید.

**پرسشنامه سبک‌های دفاعی (DSQ-40)**[8]: این پرسشنامه بر اساس الگوی سلسله مراتبی دفاع‌ها توسط اندروز[9] و همکاران (۱۹۹۳) تدوین گردیده که شامل ۴۰ سوال است و سه سطح رشدنایافته (انکار، جداسازی، ناارزنده سازی، برون‌ریزی، جسمانی سازی،

1 Body Image Concern Scale (BICS)
2 Litelton
3 Body Appreciation Scale
4 body image concern inventory
5 Depression, Anxiety, Stress Scale
6 Rejection sensitivity scale
7Daowny, Feldman
8 Defense Style Questionnaire (DSQ-40)
9 Andrews

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31 ]

خیال‌پردازی اوتیستیک، لایه سازی، دلیل‌تراشی، جابجایی، پرخاشگری منفعلانه و فرافکنی) در ۷ گویه شامل ۳۸، ۳۵، ۳۰، ۲۶، ۲۵، ۵ و ۲، رشدیافته (تصعید، طنز، فرونشانی و پیشاپیش نگری)، در ۲۶ گویه شامل ۳۷، ۳۶، ۳۴، ۳۳، ۳۱ ف ۲۹، ۲۷، ۲۲،۲۳، ۲۰، ۱۹، ۱۸، ۱۷، ۱۶، ۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۲، ۱۱، ۱۰، ۹، ۸، ۷، ۶،۴ و ۳) و روان آزرده (ابطال، دیگردوستی، آرمانی‌سازی و واکنش وارونه) در ۷ گویه شامل ۴۰، ۳۹، ۳۲، ۲۸، ۲۴، ۲۱، ۱، ارزیابی می‌کند. گویه‌ها در یک طیف لیکرت ۹ درجه‌ای (از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) تنظیم شده‌اند. حداقل نمره ۴۰ و حداکثر نمره ۳۶۰ است. نمره ۸۰-۴۰ سبک دفاعی پایین، ۱۲۰-۸۰ سبک دفاعی متوسط و بالاتر از ۱۲۰ سبک دفاعی بالا را نشان می‌دهد. هایاشی و همکاران (۲۰۰۴) روایی ملاکی همزمان این پرسشنامه را با سیاهه شخصیت مودسلی بررسی کرد. نتایج ضریب همبستگی بین مولفه رشد یافته، رشد نیافته و روان آزرده به ترتیب با سیاهه شخصیت مودسلی، ۰/۴۵، ۰/۱۷ و ۰/۲۴ به دست آمد و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۴ محاسبه شد. آلفای کرونباخ این آزمون در نمونه ایرانی در تحقیق بشارت و همکاران (۱۳۸۶) برای هر یک از سبک‌های رشدیافته، رشدنایافته و روان آزرده به ترتیب ۰/۰،۷۳/۷۵ و ۰/۷۴ و ضریب پایایی بازآزمایی با فاصله چهار هفته ۰/۸۲ گزارش شده است. روایی همگرای این پرسشنامه نیز از طریق اجرای همزمان مقیاس‌های مختلف مورد تایید قرار گرفته است. همچنین در تحقیق حیدری نسب و (۱۳۹۰) نیز ضریب آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۴ به‌دست آمده است و اعتبار پرسشنامه از طریق بازآزمایی سنجیده و مناسب گزارش شده است. در پژوهش حاضر همسانی درونی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ محاسبه گردید.

**پرسشنامه عزت نفس جنسی (SSC)**[1]: این پرسشنامه توسط بازل و روزنتال[2] (۱۹۹۶) ساخته شد، ۲۴ گویه دارد و عزت نفس افراد را در قلمروی جنسی ارزیابی می‌کند. در ابتدا این گویه‌ها توسط چهار گزینه ارزیابی می‌شدند که بازل و روزنتال (۱۹۹۶) این گزینه‌ها را به ۵ گزینه کاملاً مخالف (۱)، مخالف (۲)، بدون نظر (۳)، موافق (۴) و کاملاً موافق (۵) افزایش داد. این پرسشنامه ، ۴ زیر مؤلفه رفتار جنسی (گویه‌های ۲۳، ۱۷، ۱۵، ۹، ۸، ۵) جذابیت جنسی (گویه‌های ۲۴، ۲۰، ۱۱، ۱۰، ۱)، کنترل جنسی (گویه‌های۲۱، ۱۹، ۱۴، ۱۳، ۷، ۶) و ادراک بدنی (گویه‌های ۲۲، ۱۸، ۱۶، ۱۲، ۴، ۲) را موردسنجش قرار می‌دهد. در پژوهش بازل و روزنتال (۱۹۹۶) روایی واگرای این پرسشنامه با پرسشنامه خطر پذیری جنسی ۰/۶۷ محاسبه شد که نشان دهنده روایی مطلوب آن است. همچنین در آن پژوهش آلفای کرونباخ مقیاس عزت‌نفس جنسی برای مردان ۰/۸۳ و برای زنان ۰/۸۵ محاسبه شد. در ایران این پرسشنامه توسط دهستانی و همکاران (۱۳۹۹) هنجاریابی شد. نتایج بررسی روایی سازه با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که تمامی گویه‌ها و مولفه‌ها، بار عاملی بالاتر از ۰/۳۰ را داشتند. پایایی آن نیز با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ محاسبه شد. در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۵ محاسبه گردید.

## یافته ها

شرکت‌کنندگان این پژوهش ۳۸۴ نفر از افراد مراجعه‌کننده به باشگاه‌های بدن‌سازی شهر زنجان در سال ۱۴۰۲ بودند. ۷۶٪ ۳۷ (۱۴۵ نفر) از شرکت‌کنندگان در بازه سنی ۱۸ تا ۲۰ سال، ۳۵/۶۷٪ (۱۳۷ نفر) در بازه سنی ۳۰-۲۱ سال، و ۲۶/۵۶٪ (۱۰۲ نفر) در بازه سنی ۴۰ -۳۱ سال قرار داشتند. میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت کنندگان۳/۴۹ ±۲۷/۷۴ سال بود. ازنظر میزان تحصیلات ۴۱/۴۰٪ (۱۵۹ نفر) دارای دیپلم، ۳۳/۳۳٪ (۱۲۸ نفر) لیسانس و ۲۵/۲۶٪ (۹۷ نفر) فوق لیسانس بودند. میانگین و انحراف استاندارد و نتایج ضریب همبستگی پیرسون برای متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

**جدول ۳. یافته‌های توصیفی و ماتریس همبستگی بین نگرانی از تصویر بدنی بر اساس حساسیت طرد، مکانیسم‌های دفاعی و عزت نفس جنسی**

| متغیر | ۱ | ۲ | ۳ | ۴ | ۵ | ۶ | ۷ | ۸ | ۹ | ۱۰ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| نارضایتی و خجالت فرد | ۱ | | | | | | | | | |
| میزان تداخل نگرانی | ۰/۶۸** | ۱ | | | | | | | | |
| مکانیزم‌های دفاعی رشد یافته | -۰/۲۹** | -۰/۳۷** | ۱ | | | | | | | |

1sexual self-esteem questionnaire (SSC)
2 Buzwell & Rosenthal

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31 ]

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| مکانیزم‌های دفاعی روان آزرده | -۰/۴۶** | -۰/۳۹** | ۰/۵۳* | ۱ | | | | | |
| مکانیزم‌های دفاعی رشد نایافته | -۰/۴۴** | -۰/۳۶** | ۰/۶۱** | ۰/۲۲* | ۱ | | | | |
| رفتار جنسی | -۰/۳۴** | -۰/۳۲** | ۰/۶۹** | ۰/۶۹** | ۰/۶۹** | ۱ | | | |
| جذابیت جنسی | -۰/۳۶** | -۰/۳۱** | ۰/۴۱** | ۰/۶۹** | ۰/۱۸* | ۰/۶۹** | ۱ | | |
| کنترل جنسی | -۰/۳۵** | -۰/۴۲** | ۰/۳۸** | ۰/۱۸* | ۰/۳۷** | ۰/۶۸** | ۰/۱۱ | ۱ | |
| ادراک بدنی | -۰/۵۲** | -۰/۲۶** | ۰/۶۹** | ۰/۵۳* | ۰/۵۶** | ۰/۳۲** | ۰/۵۳** | ۰/۵۹** | ۱ |
| حساسیت به طرد | -۰/۳۶** | ۰/۴۲** | -۰/۱۹* | ۰/۲۱** | ۰/۲۵** | -۰/۲۸** | ۰/۴۹** | ۰/۳۹** | ۰/۳۹** |
| میانگین | ۲۳/۹۵ | ۱۲/۵۵ | ۱۵۱/۹۲ | ۱۵۲/۱۴ | ۱۵۰/۵۶ | ۲۱/۱۵ | ۲۲/۵۶ | ۲۰/۶۸ | ۲۱/۴۴ |
| انحراف استاندارد | ۲۱/۳۸ | ۱۲/۱۴ | ۷/۲۷ | ۷/۵۶ | ۷/۴۳ | ۲/۷۳ | ۳/۱۷ | ۳/۱۴ | ۳/۴۷ |
| کجی | -۰/۳۶ | -۰/۴۲ | ۱/۳۳ | ۱/۳۶ | ۱/۲۹ | ۱/۱۶ | ۱/۱۲ | ۱/۲۲ | ۱/۳۴ |
| کشیدگی | ۰/۰۹ | ۰/۱۴ | ۱/۱۱ | ۱/۰۹ | ۱/۱۲ | ۱/۰۳ | ۱/۰۷ | ۱/۱۱ | ۱/۱۷ |

*P<۰/۰۵*. **P<۰/۰۱

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای نگرانی از تصویر بدنی ، حساسیت طرد، مکانیسم‌های دفاعی و عزت نفس جنسی در جدول ۱ حاکی از متوسط بودن حساسیت طرد، مکانیسم‌های دفاعی، عزت نفس جنسی با نگرانی از تصویر بدنی در بین افراد مورد مطالعه است. نتایج ضریب همبستگی پیرسون در جدول ۱ نشان می‌دهد بین حساسیت طرد با نگرانی از تصویر بدنی مردان مراجعه‌کننده به باشگاه‌های بدن‌سازی رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد (p<۰/۰۰۵). رابطه مکانیسم‌های دفاعی و عزت نفس جنسی با نگرانی از تصویر بدنی مردان مراجعه‌کننده به باشگاه‌های بدن‌سازی رابطه معکوس و معناداری وجود دارد (p<۰/۰۰۵).

پیش از تحلیل داده‌ها با روش رگرسیون، مفروضه‌های آن بررسی شد. فرض نرمال بودن داده هابه دلیل قرار داشتن مقدار کجی و کشیدگی در دامنه ۲ +تا ۲ -برای همه متغیرها تأیید شد. از سوی دیگر برای بررسی وضعیت نرمالیته از آزمون کولموگروف– اسمیرنف[1] استفاده شد. نتایج آزمون کولموگروف– اسمیرنف حاکی از آن است که مکانیسم‌های دفاعی (Z=۱/۳۹، P=۰/۱۱)،حساسیت طرد (Z=۱/۷۳، P=۰/۶۳)، عزت نفس جنسی (Z=۱/۱۸، P=۰/۶۱)، دارای توزیع نرمال هستند. نتایج بررسی نبود رابطه هم‌خطی حاکی از آن است که متغیرهای مکانیسم‌های دفاعی (مقدار اغماض[2]= ۱، مقدار ویژه[3] = ۰/۰۰۲، شاخص وضعیت[4] =۲۲/۵۱)، حساسیت طرد (مقدار اغماض= ۱، مقدار ویژه = ۰/۱۰، شاخص وضعیت =۱/۱۰)، عزت نفس جنسی (مقدار اغماض= ۱، مقدار ویژه= ۰/۱۲، شاخص وضعیت =۱/۳۸) دارای رابطه خطی نیستند. مقدار آماره دوربین-واتسون برای متغیرهای حساسیت طرد، مکانیسم‌های دفاعی، عزت نفس جنسی به ترتیب ۱/۵۴، ۱/۷۹ و ۱/۹۰ محاسبه گردید که حاکی از مستقل بودن مشاهدات است. نتایج پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی بر اساس حساسیت طرد، مکانیسم‌های دفاعی و عزت نفس جنسی در مردان مراجعه‌کننده به باشگاه‌های بدن‌سازی در جدول ۳ ارائه شده است.

**جدول ۲. خلاصه مدل رگرسیون نگرانی از تصویر بدنی بر حسب حساسیت طرد، مکانیسم‌های دفاعی، عزت نفس جنسی**

| | مدل متغیرهای پیش بین | R2 | F | ضرایب غیر استاندارد | | ضرایب استاندارد شده | t | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | B | S.E | Beta | | |
| ۱ | حساسیت طرد | ۰/۴۰۰ | ۵/۶۵۹ | ۰/۱۵۶ | ۰/۰۴۴ | ۰/۲۱۳ | ۴/۳۴ | ۰/۰۰۳ |
| ۲ | مکانیسم‌های دفاعی | ۰/۱۶۷ | ۵/۳۴۹ | ۰/۴۳۲ | ۰/۰۳۵ | ۰/۲۵ | ۵/۱۲ | ۰/۰۰۳ |
| ۳ | عزت نفس جنسی | ۰/۲۵۲ | ۳۰۶/۶۰۶ | ۰/۲۴۳ | ۰/۰۴۰ | ۰/۳۷۳ | ۵/۷۶۷ | ۰/۰۰۱ |

نتایج بدست آمده از جدول ۲ نشان می‌دهد شاخ‌های تحلیل واریانس معنی‌دار بودن رگرسیون و رابطه خطی بین متغیرها را نشان می‌دهد. نتایج حاکی از آن است که مدل رگرسیون با متغیرهای پیش بین و متغیر ملاک از برازش خوبی برخوردارند و تغییرات تبیین شده توسط مدل واقعی بوده و ناشی از شانس و تصادف نیست. در بهترین پیش‌بینی مقدار ضریب همبستگی چندگانه متغیرهای پیش بین با نگرانی از تصویر بدنی برابر با ۰/۵۰ است. مقدار ضریب تعیین برابر با ۰/۲۵ بوده و بیانگر این مطلب است که تنها ۲۵ درصد از

1. Kolmogorov-Smirnov Test
2. tolerance
3. eigenvalue
4 condition Index

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31 ]

تغییرات نگرانی از تصویر بدنی به متغیرهای پیش بین مربوط است. همچنین نشان می‌دهد که متغیرهای پیش بین توانسته‌اند تغییرات نگرانی از تصویر بدنی را پیش‌بینی کنند و با احتمال بیش از ۹۹ درصد این متغیرها در پیش‌بینی و تغییرات متغیر ملاک سهیم است. مقایسه ضرایب رگرسیون نشان می‌دهد که عزت نفس جنسی، پیش‌بینی کننده‌ی قوی‌تری برای نگرانی از تصویر بدنی است. ضرایب رگرسیون می‌دهد که در بهترین مدل پیش‌بینی حساسیت طرد، مکانیسم‌های دفاعی، عزت نفس جنسی قادر به پیش‌بینی ضریب نگرانی از تصویر بدنی هستند. مقدار آزمون t و سطح معناداری آن تأییدکننده تأثیر متغیرهای حساسیت طرد، مکانیسم‌های دفاعی، عزت نفس جنسی در پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی است.

## بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی بر اساس حساسیت طرد، مکانیسم‌های دفاعی و عزت نفس جنسی در افراد مراجعه‌کننده به باشگاه‌های بدن‌سازی زنجان انجام شد. نتایج نشان داد حساسیت طرد می‌تواند نگرانی از تصویر بدنی مردان را پیش‌بینی کند. این یافته با نتایج گائو و همکاران ( ۲۰۱۷)، فنیستین ( ۲۰۲۰ ) و میشرا و آلن ( ۲۰۲۳) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت نگرانی از تصویر بدنی یا همچنین شناخته شده به عنوان اضطراب بدنی، وضعیتی است که در آن افراد علائم جسمی بیماری‌های فیزیکی را تجربه می‌کنند، اما هیچ عارضه فیزیکی قابل مشاهده و شناسایی ندارند (فیشر، ۲۰۱۴؛ جاسی و کربس، ۲۰۲۳). نگرانی از تصویر بدنی ناشی از تعامل پیچیده‌ای بین عوامل روانی، اجتماعی و فیزیولوژیک است. عوامل روانی مانند استرس، اضطراب، افسردگی و حتی حساسیت به طرد شدن می‌توانند در تجربه نگرانی از تصویر بدنی تأثیرگذار باشند. از دیدگاه روانشناسی، این حساسیت می‌تواند از تجربیات گذشته و رویدادهایی که با تجربه طرد شدن و نپذیرفته شدن همراه بوده‌اند، ناشی شود. فرد ممکن است تجربه‌های ناخوشایند از طرد شدن در روابط یا تجربه احساس عدم قبولی در گذشته داشته باشد که باعث شده تا این حساسیت به وجود آید. حساسیت به طرد شدن ممکن است باعث شود که فرد به طور ناخودآگاه رفتارها و عملکردهای خود را متناسب با این ترس تنظیم کند (لاندن[1] و همکاران، ۲۰۰۷؛ واتسون و نسدالا[2]، ۲۰۱۲). به طور مثال، او ممکن است از مواجهه با فرصت‌های جدید و پیشرفت شخصی خودداری کند، به دلیل ترس از طرد شدن و ناپذیرفته شدن. این در نتیجه می‌تواند باعث محدودیت رشد و توسعه شخصی فرد گردد. علاوه بر آن افرادی که سطح بالایی از حساسیت به طرد شدن را تجربه می‌کنند، میزان اضطراب روانی، عصبانیت و غم بیشتری را تحمل می‌کنند. برای جلوگیری از این ناراحتی، آنها در معرض خطر بیشتری از رفتارهای پرخاشگری، انزوای اجتماعی و آسیب زدن به خود قرار دارند. بنابراین، حساسیت به طرد شدن می‌تواند نقشی در پیش‌بینی انگاره‌ها یا تمایلات ناصحیح درباره خود و واکنش‌های دیگران به فرد داشته باشد. با این حال، حساسیت به طرد شدن بیشتر یک الگوی روانی است و به تنهایی نمی‌تواند علت نگرانی از تصویر بدنی باشد. نگرانی از تصویر بدنی می‌تواند نتیجه تعامل بین عوامل روانی و فیزیولوژیک باشد (افگلو و سن، ۲۰۲۲).

یافته دیگر پژوهش نشان داد که مکانیزم‌های دفاعی می‌تواند نگرانی از تصویر بدنی مردان مراجعه‌کننده به باشگاه‌های بدن‌سازی زنجان را پیش‌بینی کند. این یافته با نتایج کاظمی رضایی و همکاران (۱۳۹۷)، ایوانز و سیمن (۲۰۰۰) و ترگر و همکاران (۲۰۱۵) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت مکانیزم‌های دفاعی رشد یافته، رشد یافته و روان آزرده به شیوه‌های گوناگون بر تجربه افراد تأثیر می‌گذارند که تاثیر بعضی از این مکانیسم‌ها مثبت و سازنده و تاثیر تعداد دیگر منفی مخرب برای سلامت روانی شخص مضر است تلویحاتی که می‌تواند این نتایج داشته باشد. توجه به نقش به فعالیت‌های دفاعی و تجربه خشم و سلامت روان از سوی متخصصان در زمینه بهداشت روان است. مکانیسم‌های دفاعی، فرآیندهای تنظیم‌کننده خودکاری هستند که برای کاهش ناهماهنگی شناختی و به حداقل رساندن تغییرات ناگهانی در واقعیت درونی و بیرونی از طریق تأثیرگذاری بر چگونگی ادراک حوادث تهدیدکننده وارد عمل می‌شوند (کرامر و کرامر، ۱۹۹۱). مکانیزم‌های دفاعی، مجموعه‌ای از روش‌ها و راهبردهای ناخودآگاه هستند که توسط ذهن برای مقابله با تنش‌ها و تهدیدات روانی و احساسی به کار می‌روند. این مکانیسم‌ها به طور طبیعی در طول زندگی شکل می‌گیرند و باعث می‌شوند از تنش‌ها و ناهنجاری‌های روانی محافظت شود (بلکمن[3]، ۱۴۰۲). مکانیزم‌های دفاعی در برخی موارد می‌توانند تصورات منفی درباره بدن

1 London
2 Watson & Nesdale
3 Blackman

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31 ]

را پیش‌بینی کنند. آنها به عنوان یک محافظ در برابر تهدیدات روانی عمل می‌کنند و سعی می‌کنند تا به حداقل رساندن اثرات منفی آنها بر روی فرد کمک کنند (کاظمی رضایی و همکاران، ۱۳۹۷؛ کرامر، ۲۰۱۵).

یافته دیگر پژوهش نشان داد عزت نفس جنسی می‌تواند نگرانی از تصویر بدنی مردان مراجعه‌کننده به باشگاه‌های بدن‌سازی زنجان را پیش‌بینی کند. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های گیلبرت (۲۰۱۴)؛ صالحی و همکاران (۲۰۱۵) ونوروزی دشتکی و همکاران (۲۰۲۴) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که رفتار جنسی قسمتی از شخصیت یک فرد را تشکیل می‌دهد و مجموعه‌ای از باورها نگرش‌ها و عملکردهایی است که شخص در ارتباط با جنس مخالف و امور مرتبط با آن دارد. به تعبیر دیگر عزت نفس جنسی عبارت است از واکنش عاطفی انسان نسبت به ارزیابی از افکار، احساسات و رفتارهای جنسی خودش (ساکالوک[1] و همکاران، ۲۰۲۰). نگرانی از تصویر بدنی بیشتر به تعامل بین عوامل روانی، اجتماعی و فیزیولوژیک برمی‌گردد و ممکن است عوامل روانی مانند استرس، اضطراب، افسردگی و عزت نفس جنسی نقشی در آن بازی کنند. از طرف دیگر، عزت نفس جنسی تأثیر مستقیم بر تصورات فرد درباره جذابیت جنسی و ارتباطات جنسی دارد. تصورات منفی در مورد جنسیت و بدن در تجربه نگرانی از تصویر بدنی تأثیر می‌گذارد. علاوه بر آن عزت نفس جنسی بالا می‌تواند تصور منفی از بدن را کاهش دهد زیرا وابستگی به تصاویر ایده‌آل ظاهری و استانداردهای جنسی جامعه را کاهش می‌دهد. در فرهنگ‌های بسیاری، شکل و اندازه بدن مرتبط با زیبایی و جذابیت در نظر گرفته می‌شود. این استانداردها ممکن است منجر به ایجاد تصورات منفی درباره بدن خود شوند و باعث کاهش اعتماد به نفس شوند. وقتی عزت نفس جنسی بالا است، افراد از طریق تجربه‌های مثبت جنسی و پذیرش بدن خود، به نگرش مثبتی نسبت به بدن خود می‌رسند. وقتی کسی عزت نفس جنسی ضعیف دارد، ممکن است دچار تصورات منفی درباره بدن خود شود. این تصورات منفی می‌تواند شامل نگرانی درباره اندازه، شکل، رنگ و جذابیت جسمی باشد. در جامعه‌ای که ظاهر بسیار مهم است، این تصورات منفی می‌توانند تاثیرات مخربی داشته باشند (پیکسوتو[2] و همکاران، ۲۰۱۸). فشارها و سانسورهای اجتماعی می‌توانند از روی آرمان‌های جسمی برانگیزان شوند و باعث ایجاد تنش‌های روانی و اضطراب در فرد شوند. این ممکن است منجر به کاهش خوش‌بینی و رضایت از بدن شود.

با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که حساسیت طرد ، مکانیسم‌های دفاعی و عزت نفس جنسی پیش بین مناسبی برای نگرانی از تصویر بدنی مردان می‌باشند.

محدودیت‌های این پژوهش بدین شرح بود. با توجه به اینکه جامعه آماری این پژوهش را مردان مراجعه‌کنندگان به باشگاه بدن‌سازی در نظر گرفته شده لذا تعمیم نتایج به سایر گروه‌ها با احتیاط همراه است. عدم کنترل تمام متغیرهای مداخله‌گرو همسان نبودن جامعه از نظر اقتصادی و خانوادگی و تأثیر احتمالی آنها بر نتایج پژوهش نیز می‌تواند جزء محدودیت‌های این پژوهش باشد. از جمله محدودیت‌های دیگری که این پژوهش استفاده از روش نمونه گیری دردسترس بود. همچنین عدم استفاده از روش‌های دیگر جمع‌آوری اطلاعات نظیر مصاحبه، مشاهده و امکان سوگیری آزمودنی‌های مورد مطالعه در پاسخ به پرسشنامه ها ازدیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. پیشنهادهای مطالعه حاضر بدین شرح می‌باشد ؛ بر اساس نتایج که مشخص شد حساسیت طرد، مکانیسم‌های دفاعی و عزت نفس جنسی توانستند نگرانی از تصویر بدنی مردان را پیش‌بینی نمایند، بنابراین می‌توان مداخلاتی را باهدف بهبود حساسیت به طرد، مکانیزم‌های دفاعی و عزت نفس جنسی به منظور کاهش نگرانی از تصویر بدنی در مردان طراحی واجرا نمود. براساس نتایج، با توجه به اینکه عزت نفس جنسی سهم بیشتری در پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدنی دارد، در طراحی مداخلات نقش این متغیر بیشتر در نظر گرفته شود. این پژوهش در میان مردان فرهنگ‌های دیگر و به تفکیک متغیرهایی مانند جنسیت، سن و میزان تحصیلات، تأهل انجام شود. در پژوهش های بعدی به تعدیل و کنترل متغیرهای جمعیت شناختی، اقتصادی و فرهنگی پرداخته شود. در انجام پژوهش از روش‌های مصاحبه و مشاهده نیز جهت جمع‌آوری داده‌ها استفاده شود.

## منابع

اعظم رجبیان، ع؛ اصغری ابراهیم آباد، م.ج؛ آقا محمدیان شعرباف، ح.ر و رسول زاده طباطبایی، س .ک. (۱۴۰۱). بررسی علل اختلال بدریخت‌انگاری بدن در زنان: تحلیل محتوا. *مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک*، ۲۵ (۳)، ۴۹۹-۴۸۴. http://jams.arakmu.ac.ir/article-1-7359-fa.html

بشارت، م.ع. (۱۳۸۶). *بررسی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه‌ی سبک‌های دفاعی*. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.

1 Sakaluk
2 Peixoto

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31 ]

جروم. اس، ب. (۱۴۰۲).۱۰۱ *مکانیسم دفاع روانی*. ترجمه غلامرضا جواد زاده. تهران: انتشارات ارجمند. https://www.arjmandpub.com/Book/1071

حیدری نسب، ل وشعیری، م. ر. (۱۳۹۰). ساخت عاملی پرسشنامه سبک های دفاعی در نمونه های غیر بالینی ایران. پژوهش‌های نوین روان‌شناختی، ۶ (۲۱)، ۹۷-۷۷. https://journals.tabrizu.ac.ir/article_4170.html

*دهستانی، م.، ادب آوازه، لیلا.، رحمانی ملک آبادی، م.، فرخزادیان؛ ع.ا. (۱۳۹۹). هنجاریابی و کفایت شاخص‌های روان‌سنجی پرسشنامه عزت‌نفس جنسی . فصلنامه روانسجی، ۹(۳۴)، ۳۸-۲۵.https://sanad.iau.ir/Journal/jpsy/Article/1112008*

صادق زاده، م و شاملی، ل. (۱۳۹۹). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامهٔ شرم از تصویر بدن در دانشجویان دختر و پسر ایرانی .*روان‌شناسی فرهنگی، ۴(۲)*، ۲۴۲-۲۲۳. 10.30487/JCP.2021.256207.1186

صالحی، م؛ رجبی، س و دهقانی، ی. (۱۳۹۸). پیش‌بینی اختلال بدریخت انگاری بدن براساس طرحواره های هیجانی، سبک های دلبستگی و ویژگی های شخصیتی در افراد متقاضی جراحی زیبایی، *مجله علوم روانشناختی*، ۱۸ (۷۳)، ۷۷-۸۷. http://psychologicalscience.ir/article-۱۷۵-fa.html

فرزانه دهکردی، ش. س وجمیلیان، آ. (۱۴۰۱). شیوع اختلال دریخت انگاری بدن و اختلال‌های خوردن در ورزشکاران بدنسازی و آمادگی جسمی شهر اراک. *عصب‌روانشناسی بالینی ورزشی*، ۲(۳)، ۱۱-۲. http://jcsnp.ir/article-۶۸-fa.html

کاظمی رضایی، س. ع؛ شاهقلیان، م؛ کاظمی رضایی، س. و و کربلایی اسمعیل، ا. (۱۳۹۷). رابطه مکانیزم‌های دفاعی و تصور از خود در دانشجویان: مدل سازی معادلات ساختاری. *فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۱۲ (۱)،۸۹-۱۰۱. http://rph.khu.ac.ir/article-۳۰۲۵-۱-fa.html

Allen, K. A. (2020). *The psychology of belonging*. Routledge. https://www.routledge.com/The-Psychology-of-Belonging/Allen/p/book/9780367347529.

Andrews, G., Singh, M., & Bond, M. (1993). The defense style questionnaire. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 181, 246 – 256. https://doi.org/10.1097/00005053-199304000-00006

Brassard, A., Dupuy, E., Bergeron, S., & Shaver, P. R. (2015). Attachment insecurities and women's sexual function and satisfaction: The mediating roles of sexual self-esteem, sexual anxiety, and sexual assertiveness. *The Journal of Sex Research*, *52*(1), 110-119. https://doi.org/10.1080/00224499.2013.838744.

Buzwell, S. & Rosenthal, D. (1996). Constructing a sexual self: Adolescents' sexual self-perceptions and sexual risk-taking. *Journal of Research on Adolescence*, 6, 489 – 513. https://psycnet.apa.org/record/1997-02897-005.

Cramer, P. (2006). *Protecting the self: Defense mechanisms in action*. Guilford Press. https://psycnet.apa.org/record/2006-08215-000.

Cramer, P. (2015). Understanding defense mechanisms. *Psychodynamic psychiatry*, *43*(4), 523-552. https://doi.org/10.1521/pdps.2015.43.4.523.

Cramer, P., & Cramer, P. (1991). *The defense mechanism manual* (pp. 215-234). Springer New York. https://psycnet.apa.org/record/2021-82933-001.

Dashtaki, M. N., Zarchi, M. S. Z., Oskouei, A. H., Nader, M. B., & Sam, A. (2024). Body Image Concern and Sexual Function Relationship in the Postpartum Period: The Mediating Role of Sexual Self-esteem. Journal of Holistic Nursing And Midwifery, 34 (3) :245-253. http://hnmj.gums.ac.ir/article-1-2373-en.html

Downey, G., & Feldman, S. I. (1996). Implications of rejection sensitivity for intimate relationships. *Journal of personality and social psychology*, *70*(6),27-34. https://doi.org/10.1037//0022-3514.70.6.1327.

Downey, G., Feldman, S., & Ayduk, O. (2000). Rejection sensitivity and male violence in romantic relationships. *Personal Relationships*, 7, 45-61. https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2000.tb00003.x.

Efeoglu, B., & Sen, C. K. N. (2022). Rejection sensitivity and mental well-being: The positive role of friendship quality. *Personal Relationships*, *29*(1), 4-23. https://eresearch.ozyegin.edu.tr/handle/10679/7946.

Evans, D. W., & Seaman, J. L. (2000). Developmental aspects of psychological defenses: their relation to self-complexity, self-perception, and symptomatology in adolescents. Child psychiatry and human development, 30(4), 237–254. https://doi.org/10.1023/B:CHUD.0000037152.88369.3a

Fang, A., Matheny, N. L., & Wilhelm, S. (2014). Body dysmorphic disorder. *Psychiatric Clinics*, *37*(3), 287-300. https://doi.org/10.1016/j.psc.2014.05.003.

Feinstein, B. A. (2020). The rejection sensitivity model as a framework for understanding sexual minority mental health. *Archives of Sexual Behavior*, *49*(7), 2247-2258. https://doi.org/10.1007/s10508-019-1428-3.

Fisher, S. (2014). *Development and Structure of the Body Image: Volume 2*. psychology Press. https://www.amazon.com/Development-Structure-Body-Image-2/dp/0898596998.

Gao, S., Assink, M., Cipriani, A., & Lin, K. (2017). Associations between rejection sensitivity and mental health outcomes: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, *57*, 59-74. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.08.007.

Gaynor, P. A., & Underwood, J. K. (2014). Conceptualizing and measuring sexual self-esteem. In *Personality research, methods, and theory* (pp. 333-347). Psychology Press. https://www.researchgate.net/publication/334496147_Conceptualizing_and_Measuring_Sexual_Self-Esteem.

Genc, Z. A., Kardaş, S., & Kiraz, M. S. (2018). Examination of a new defense mechanism: Honeywords. In *Information Security Theory and Practice: 11th IFIP WG 11.2 International Conference, WISTP 2017, Heraklion, Crete, Greece, September 28–29, 2017, Proceedings 11* (pp. 130-139). Springer International Publishing. https://eprint.iacr.org/2013/696.pdf.

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31 ]

Gilbert, P. (2014). *Body shame: A biopsychosocial conceptualisation and overview, with treatment implications.* In *Body shame* (pp. 3-54). Routledge. .https://doi.org/10.4324/9781315820255-8.

Hatami Varzaneh, A., Fathi, E., & Asadi, M. (2022). Regression model of sensitivity in interpersonal relationships based on body image concern and relationship with father among female freshman students. Journal of Research in Psychopathology, 3(9), 1-7. doi: 10.22098/jrp.2022.10577.1083.

Hayashi, M., Miyake, Y., & Minakawa, K. (2004). Reliability and validity of the Japanese edition of the Defense Style Questionnaire 40. *Psychiatry and clinical neurosciences*, *58*(2), 152-156.

Hayashi, M., Miyake, Y., & Minakawa, K. (2004). Reliability and validity of the Japanese edition of the Defense Style Questionnaire 40. Psychiatry and clinical neurosciences, 58(2), 152–156. https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2003.01209.x https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2003.01209.x.

Hohenberger, R., Endres, P., Salzmann, I., Plinkert, P. K., Wallner, F., Baumann, I., ... & Bulut, O. C. (2024). Quality of life and screening on body dysmorphic disorder, depression, anxiety in septorhinoplasty. *The Laryngoscope*, *134*(5), 2187-2193. https://doi.org/10.1055/s-0038-1632400.

Jackson, A. M., Parker, L., Sano, Y., Cox, A. E., & Lanigan, J. (2024). Associations between body image, eating behavior, and diet quality. *Nutrition and Health*, *30*(1), 93-102. https://doi.org/10.1177/02601060221090696.

Jassi, A., & Krebs, G. (2023). Body Dysmorphic Disorder. *Psychiatric Clinics*, *46*(1), 197-209. https://doi.org/10.1016/j.psc.2022.10.005.

Littleton H, Axsom D, Pury C. (2005). Development of the body image concern inventory. Behav Res Therapy, 43(2), 229-241. https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.12.006.

London, B., Downey, G., Bonica, C., & Paltin, I. (2007). Social causes and consequences of rejection sensitivity. *Journal of Research on Adolescence*, *17*(3), 481-506. https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2007.00531.x.

Mishra, M., & Allen, M. S. (2023). Rejection sensitivity and romantic relationships: A systematic review and meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, *208*, 112186. https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112186.

Neagu, A. (2015). Body image: A theoretical framework. In *Proc. Rom. Acad., Series B* (Vol. 17, No. 1, pp. 29-38). https://acad.ro/sectii2002/proceedingsChemistry/doc2015-1/Art04Neagu.pdf.

Nepon, T., Pepler, D. J., Craig, W. M., Connolly, J., & Flett, G. L. (2021). A longitudinal analysis of peer victimization, self-esteem, and rejection sensitivity in mental health and substance use among adolescents. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *19*, 1135-1148. https://doi.org/10.1007/s11469-019-00215-w.

Nicewicz, H. R., Torrico, T. J., & Boutrouille, J. F. (2024). Body dysmorphic disorder. In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32310361/.

Peixoto, M. M., Amarelo-Pires, I., Pimentel Biscaia, M. S., & Machado, P. P. (2018). Sexual self-esteem, sexual functioning and sexual satisfaction in Portuguese heterosexual university students. *Psychology & Sexuality*, *9*(4), 305-316. https://doi.org/10.1080/19419899.2018.1491413.

Phillips, K. A. (2009). *Understanding body dysmorphic disorder*. Oxford University Press. https://psycnet.apa.org/record/2009-03462-000.

Romero-Canyas, R., Downey, G., Berenson, K., Ayduk, O., & Kang, N. J. (2010). Rejection sensitivity and the rejection–hostility link in romantic relationships. *Journal of personality*, *78*(1), 119-148. https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2009.00611.x.

Sakaluk, J. K., Kim, J., Campbell, E., Baxter, A., & Impett, E. A. (2020). Self-esteem and sexual health: a multilevel meta-analytic review. *Health psychology review*, *14*(2), 269-293. https://doi.org/10.1080/17437199.2019.1625281.

Salehi, Mehrdad et al. “Self-esteem, general and sexual self-concepts in blind people.” Journal of research in medical sciences : the official journal of Isfahan University of Medical Sciences vol. 20,10 (2015): 930-6. doi:10.4103/1735-1995.172764

Treger, B., Matusiak, F., Pilecki, M., & Rogoż, M. (2015). The association between self-image and defence mechanisms in a group of adolescent patients receiving psychiatric treatment. Psychiatria polska, 49(4), 747–756. https://doi.org/10.12740/PP/30017

Watson, J., & Nesdale, D. (2012). Rejection sensitivity, social withdrawal, and loneliness in young adults. *Journal of Applied Social Psychology*, *42*(8), 1984-2005. https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2012.00927.x.

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31 ]