



Modeling the relationship between the behavioral inhibition system and victimization on body dysmorphic considering mediating role of interpersonal cognitive distortions

Abstract

Introduction: The aim of this study was to investigate the relationship between behavioral inhibition system, victimization and reward experience and body dysmorphic with mediating role of interpersonal cognitive distortions. The research method was descriptive-correlational which was done through path analysis.

Methods: The study population consisted of high school students in academic year of 2019-2020 in Tehran. 364 participants were selected via multistage cluster random sampling method and were assessed with Yale- Brown obsessive compulsive scale modified for body dysmorphic disorder (BDD- YBOCS), behavioral inhibition subscale (BIS), Moradi victimization scale and interpersonal cognitive distortions scale (ICDS).

Results: The result of path analysis showed behavioral inhibition system, victimization and interpersonal cognitive distortions had a positive and direct relationship with body dysmorphic. Also the results indicated that interpersonal cognitive distortions play a significant mediating role on the relationship between behavioral inhibition system, victimization, and body dysmorphic symptoms.

Conclusion: behavioral inhibition system, victimization, and interpersonal cognitive distortions play a role in students' body dysmorphic. The result can be used to design counseling and therapeutic program for students.

Keywords: Interpersonal cognitive distortions, Behavioral inhibition System, Victimization, Body dysmorphic

Article Info

Authors:

Kowsar Azimi Yancheshmeh^{*}

Batool Ahadi²

Mehrangiz Pevastehgar³

Roshanak Khodabakhsh Pirkalani⁴

Affiliations

1*.PhD student in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran.

E-mail: Kowsarazimi@yahoo.com

2. Associate Professor Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran.

3. Associate Professor Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran.

4. Associate Professor Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran.



مدل یابی رابطه بین سیستم بازداری رفتاری و قربانی شدن با بدريخت انگاری بدن با توجه به نقش میانجی تحریف‌های شناختی بین فردی

اطلاعات مقاله

چکیده

کوثر عظیمی بازچشممه^{۱*}

بنول احدی^۲

مهرانگیز پیوسته گر^۳

روشنک خدابخش پیرکلانی^۴

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین سیستم بازداری رفتاری و قربانی شدن با بدريخت انگاری بدن از طریق میانجی‌گری تحریفات شناختی بین فردی انجام گرفت.

روش کار: روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود که از طریق تحلیل مسیر انجام شد. جامعه آماری پژوهش دانش آموزان مقطع متوسطه در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ شهر تهران بود. تعداد ۳۶۴ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی خوش‌های چند مرحله‌ای انتخاب و با مقیاس اصلاح شده و سوساس فکری-عملی بیل براون، مقیاس تحریف‌های شناختی بین فردی، مقیاس قربانی شدن مرادی خرده مقیاس سیستم بازداری رفتاری مورد ارزیابی قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج تحلیل مسیر نشان داد سیستم بازداری رفتاری، قربانی شدن و تحریفات شناختی بین فردی با بدريخت انگاری بدن رابطه مستقیم و مثبت دارند و تحریفات شناختی بین فردی نقش واسطه‌ای معناداری بین سیستم بازداری رفتاری، قربانی شدن و نشانگان بدريخت انگاری بدن دارد.

نتیجه‌گیری: سیستم بازداری رفتاری، قربانی شدن و تحریفات شناختی بین فردی در بدريخت انگاری بدن دانش آموزان نقش دارند. این نتایج در طراحی برنامه‌های مشاوره‌ای و درمانی برای دانش آموزان قابل استفاده است.

کلیدواژگان: تحریفات شناختی بین فردی، سیستم بازداری رفتاری، قربانی شدن، بدريخت انگاری بدن

وابستگی سازمانی نویسنده‌گان

۱. دکترای روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران.

پست الکترونیک: Kowsarazimi@yahoo.com

۲. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران.

۳. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران.

۴. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران.

پیشگیری از قربانی و طرد شدن به کار می‌گیرند. بدین صورت قربانی شدن باعث ایجاد تحریف‌های شناختی نسبت به تفسیر تعاملات اجتماعی آینده به عنوان طرد می‌شود و حساسیت طرد را در مبتلایان بدریخت انگاری بدن شکل دهد (۱۰). تحریف‌های شناختی بین فردی، باورهای اغراق‌آمیز و مطلقی درباره‌ی شناختی روابط، خود و دیگران هستند؛ آن‌ها بر شیوه‌ای که افراد با دیگران ارتباط برقرار می‌کنند، تاثیر می‌گذارد (۱۱). اختلال بدریخت انگاری بدن با سوگیری‌های شناختی از قبیل ارزیابی منفی از تصویر بدن همراه است. این سوگیری‌ها تحت تاثیر راهاندازهای از قبیل استرس، خلق منفی و اظهار نظر دیگران قرار دادند. مبتلایان بدریخت انگاری به طور انتخابی به تهدیدهای دریافتی و محرك‌های مرتبط با اختلال توجه می‌کنند. آن‌ها محرك‌های مبهم را به عنوان تهدید‌آمیز تفسیر می‌کنند و مشکلاتی در رمزگذاری اطلاعات و یادآوری محرك‌های بدنی و چهره‌ای دارند (۱۲). آن‌ها گرایش به شناسایی تجلیات چهره‌ای مبهم و تفسیر سناریوهای اجتماعی مبهم و مرتبط به ظاهر به صورت تهدید‌آمیز در مقایسه با گروه کنترل داشتند (۱۳).

از سوی دیگر سیستم بازداری رفتاری از طریق ارزیابی خطر، وارسی اطلاعات مرتبط با تهدید به موقعیت‌های تهدید برانگیز پاسخ می‌دهد و بدین صورت در سیستم پردازش اطلاعات و شناختهای افراد تاثیر می‌گذارد. در نتیجه سیستم بازداری رفتاری یک مبنای زیستی-شخصیتی برای بسیاری از سوگیری‌های شناختی مانند ادراک تهدید افزایش یافته و باورهای منفی است (۱۴). قربانی شدن نیز باعث می‌شود افراد رفتارهای اجتماعی را به صورت تحریف‌شده پردازش کنند و دلیل بدرفتاری دیگران را به ویژگی‌های شخصیتی و ظاهری خود اسناد دهنند و سوگیری‌های شناختی مبنی به طرد اجتماعی^۱ را شکل دهند (۱۰).

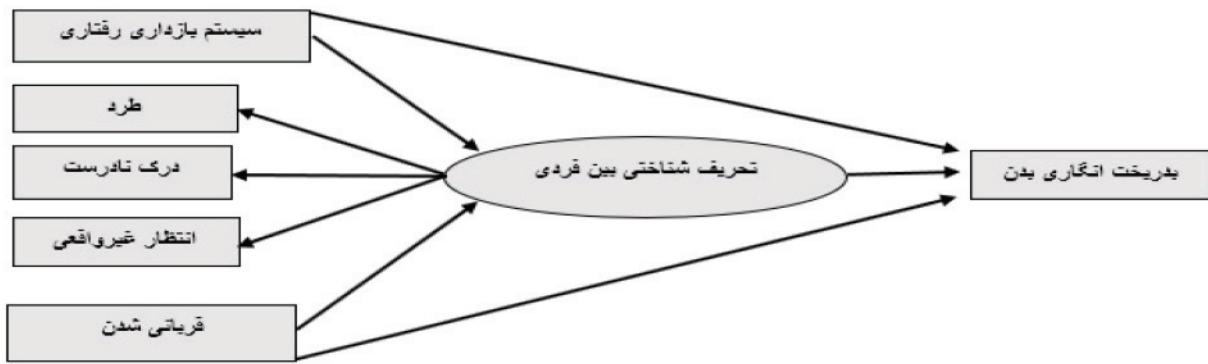
برخی پژوهش‌ها به بررسی قربانی شدن و سیستم بازداری رفتاری در شکل‌گیری بدریخت انگاری بدن پرداخته‌اند؛ اما موضوعی که کمتر به آن توجه شده است نقش میانجی‌هایی است که در این رابطه وجود دارند که از میان آن‌ها می‌توان به تحریف‌های شناختی بین فردی اشاره کرد. رشد روزافزون اختلال بدریخت انگاری بدن و کمود مطالعات پژوهشی در این زمینه، ضرورت انجام این مطالعه را نشان می‌دهد. هدف پژوهش بررسی اثر مستقیم سیستم بازداری رفتاری و قربانی شدن بر نشانگان بدریخت انگاری بدن و همچنین اثر

مقدمه

اختلال بدریخت انگاری بدن، اختلالی است که در آن فرد مبتلا با یک یا تعدادی نقص در ظاهر فیزیکی، دل‌مشغولی دارد. این نقص‌ها اساساً قابل مشاهده نیستند یا به صورت جزئی برای دیگران قابل مشاهده است (۱). این اختلال اغلب در دوران نوجوانی آغاز می‌شود و با تغییرات رشدی در نوجوانان تداخل پیدا می‌کند. مبتلایان اغلب نشانه‌های مرتبط با اختلال را به عنوان نشانه‌های ثانویه بر اضطراب و افسردگی خویش می‌پنداشند و بدین صورت ممکن است این اختلال مورد غفلت قرار گیرد و تاثیرات فلح کننده‌ای بر زندگی افراد گذارد (۲). این اختلال متأثر از عوامل زیستی و محیطی است (۳).

سیستم بازداری رفتاری یک عامل زیستی-شخصیتی است که با صفات شخصیتی اضطرابی و دامنه‌ای از اختلالات روانی مرتبط است (۴). این سیستم، انگیزه‌های آزاردهنده را تنظیم می‌کند و با پاسخ‌های رفتاری انعطاف‌ناپذیر و اجتناب از آسیب همراه است (۵). مبتلایان بدریخت انگاری بدن، ابتکار و مهارت کمتری در سازماندهی خود دارند و سطوح بالاتری از اجتناب را نشان می‌دهند؛ از این‌رو به نظر می‌رسد سیستم بازداری رفتاری در مبتلایان بدریخت انگاری بدن فعال‌تر باشد (۶). مطالعات نشان دادند مبتلایان به این اختلال، سیستم بازداری رفتاری فعال‌تری دارند (۷) و فعالیت بالای این سیستم با نگرانی‌های مربوط به ظاهر و وزن همراه است و افرادی که حساسیت بیشتری به محرك‌های آزاردهنده دارند نگرانی‌های بیشتری درباره ظاهر و وزن بدنشان دارند (۵)؛ بنابراین به نظر می‌رسد سیستم بازداری رفتاری می‌تواند یک پایه برای فهم ویژگی‌های مرکزی بدریخت انگاری بدن مانند اجتناب از آسیب، حساسیت به تبیه و توجه فراینده به ظاهر فراهم آورد (۴). از سویی دیگر تجارب آسیب‌زاوی مانند خشونت در محیط خانواده و مدرسه، نقش مهمی در سبب‌شناسی اختلال بدریخت انگاری بدن دارد (۸). قربانی شدن یک پدیده پیچیده و متأثر از عوامل زیستی-محیطی از قبیل ویژگی‌های شخصیتی، پاسخ‌های همسالان و خانواده است. مطالعات نشان دادند اکثر مبتلایان بدریخت انگاری از لحاظ ظاهری مورد تمسخر و آزار و اذیت قرار گرفتند (۹). آن‌ها طرد اجتماعی مرتبط به ظاهر را سریع‌تر درک می‌کنند و قربانی شدن را به ویژگی‌های ظاهری و شخصیتی خود نسبت می‌دهند. اکثر آن‌ها معتقدند چون جذاب و دوست‌داشتنی نیستند مورد آزار همسالان خود قرار می‌گیرند؛ از این‌رو اجتناب اجتماعی را به عنوان یک راهبرد

1. Social rejection



شکل شماره ۱- مدل مفهومی پژوهش

مقیاس توسط ربیعی بر روی ۱۰۰ دانشجوی دانشگاه اصفهان صورت گرفت. ضرایب پایایی از نوع آلفای کرون باخ ۰/۹۳ و ضریب همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه پادوا ۰/۵۸ به دست آمد (۱۶).

مقیاس قربانی قلدري: این مقیاس حاوی ۲۶ گویه است و قربانی شدن جسمانی، کلامی و عاطفی را در یک مقیاس لیکرتی ۴ درجه‌ای می‌سنجد. شیوه نمره‌گذاری تمامی گویه‌ها مستقیم بوده و افراد با نمرات کلی بالاتر از ۴۹/۵ به عنوان قربانی شناخته می‌شوند. برای سنجش پایایی این مقیاس از روش باز آزمایی استفاده شد ضرایب به دست آمده برای کل آزمون ۰/۹۸ بود که نشان از پایایی بالای این مقیاس است و برای سنجش روایی از روش روایی سازه استفاده شده است. نتایج نشان داد ضرایب همبستگی برای سوالات خرد مقیاس کلامی از حداقل ۰/۷۵ تا حدакثر ۰/۹۰، برای خرد مقیاس جسمانی از حداقل ۰/۸۵ تا حداكثر ۰/۹۴ و برای خرد مقیاس عاطفی از حداقل ۰/۸۷ تا حداكثر ۰/۹۳ است (۱۷).

مقیاس بازداری و فعل‌سازی رفتاری: زیر مقیاس بازداری در این پرسشنامه شامل هفت آیتم است که پاسخ‌دهی به تهدید و احساس اضطراب هنگام رویارویی با نشانه‌های تهدید را اندازه می‌گیرد. ثبات درونی زیر مقیاس‌های بازداری و فعل‌سازی به ترتیب ۰/۷۶ و ۰/۰/۷۱ گزارش شده‌اند. خصوصیات روان‌سنگی نسخه فارسی این مقیاس در ایران در دانشجویان شیرازی مطلوب و اعتبار آن به روش باز آزمایی برای زیر مقیاس‌های بازداری و فعل‌سازی ۰/۷۱ و ۰/۰/۶۸ گزارش شده است (۹).

مقیاس تحریف‌های شناختی بین فردی: این مقیاس دارای ۱۹

غیرمستقیم این رابطه از طریق تحریف شناختی بین فردی هست. مدل مفهومی پژوهش در شکل شماره ۱ قبل مشاهده است.

روش کار

روش این مطالعه همبستگی و از نوع مدل یابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش شامل دانش آموزان مدارس متوسطه دولتی شهر تهران در آذرماه ۱۳۹۸ بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوش‌های انتخاب شدند. بدین صورت که از ۲۲ منطقه تهران مناطق ۱۷ و ۱۹ به طور تصادفی انتخاب شدند و در هر منطقه یک مدرسه دخترانه و یک مدرسه پسرانه و از هر مدرسه سه کلاس به صورت تصادفی انتخاب شد؛ و بر اساس حجم نمونه در معادلات ساختاری، نمونه‌ای به حجم ۴۰۰ نفر انتخاب شد و از این تعداد، ۳۶۴ پرسشنامه کاملاً تکمیل شد و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار پژوهش

مقیاس اصلاح شده وسوس افکری-عملی ییل براؤن: این مقیاس دارای ۱۲ سوال است و دارای یک ساختار مرتبه‌ای دوعلاملی و دو سوال اضافی است. این عوامل شامل وسوس افکری، وسوس عملی و دو سوال اضافی در مورد بینش و اجتناب است. پاسخ‌ها در یک لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافق نمره‌گذاری می‌شوند. مطالعات مربوط به پایایی و روایی نشان می‌دهند این ابزار برای سنجش علائم بدریخت انگاری مناسب است. پایایی و روایی نسخه فارسی این

بودن و هم خطی چندگانه مورد بررسی قرار گرفتند. طبق جدول شماره ۲ مقادیر چولگی، کشیدگی، آماره تحمل و عامل تورم واریانس نشان می‌دهد که متغیرهای پژوهش توزیع نرمال داشتند و بین متغیرها هم خطی چندگانه وجود نداشت. شکل شماره ۲ مدل پژوهش بر اساس ضرایب استاندارد شده را نشان می‌دهد و در جدول شماره ۳-شاخص‌های برازش مدل گزارش شده است.

همان‌طور که جدول شماره ۳ نشان می‌دهد تمامی شاخص‌های برازش به دست آمده در حد مطلوب است. مطلوب است مقدار خی ۲ تقسیم بر درجه آزادی کمتر از ۵ باشد. شاخص AESMR برای مدل‌های خوب ۰/۰۵ و کمتر است، با این حال برازش از ۰/۰۸ تا ۰/۰۸ نیز متوسط محسوب می‌شود. جدول شماره ۴-نشان می‌دهد تمام مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرها معنادار است بنابراین می‌توان استتباط نمود تحریف شناختی بین فردی در رابطه بین سیستم بازداری

آیتم است که سه خرده مقیاس طرد، انتظارات غیر واقع‌بینانه و سوء ادراک در روابط بین فردی می‌سنجد. مطالعات روان‌سنجدی کیفیت روان‌سنجدی بالایی را برای این مقیاس گزارش نموده است. جهت سنجش روایی سازه نسخه فارسی مقیاس، علاوه بر روایی عاملی، همبستگی خرده مقیاس‌ها با کل مقیاس محاسبه شد که این همبستگی بین ۰/۷۱ تا ۰/۸۱ به دست آمد که از نظر روان‌سنجدی مطلوب بود (۱۳).

یافته‌ها

جدول شماره ۱ آمار توصیفی را نشان می‌دهد. یافته‌ها حاکی از همبستگی معنادار بین تمام متغیرهای پژوهش در سطح ۰/۰۱ است.

به منظور بررسی اثرات مستقیم متغیرهای پژوهش از تحلیل مسیر با استفاده از نرم‌افزار Amos استفاده شد. بدین منظور مفروضه‌های معادلات ساختاری شامل داده‌های پرت، نرمال

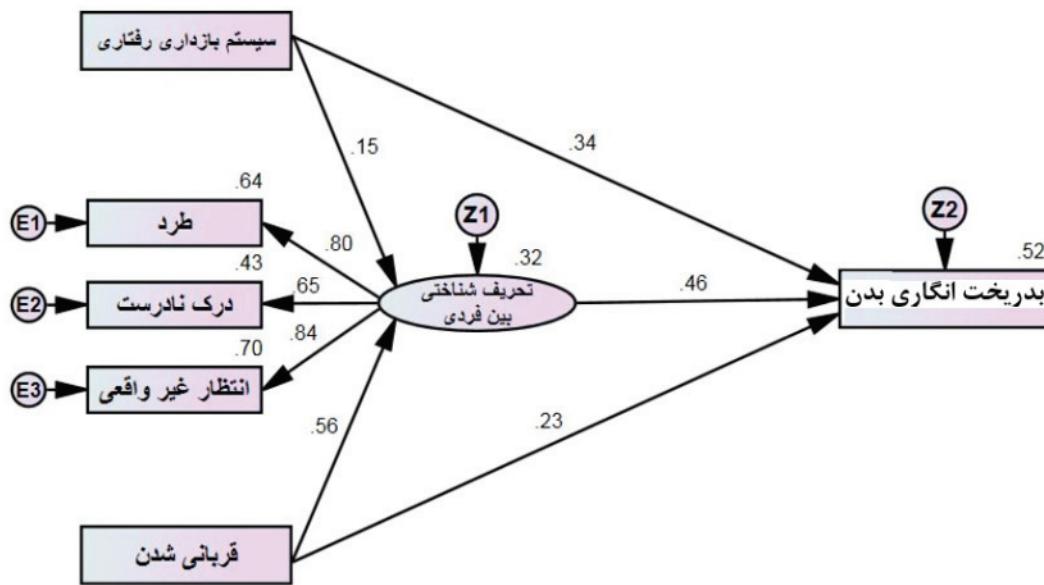
جدول شماره ۱- میانگین، انحراف استاندارد و ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	۱	۲	۳	۴	۵
بدربخت انگاری بدن	۲۱/۶۳	۱۱/۱۹	۱	.			
سیستم بازداری رفتار	۱۶/۹۰	۴/۵۳	۰/۵۱**	۱			
قربانی شدن	۳۴/۷۳	۱۷/۷۹	۰/۵۷**	۰/۳۵**	-۰/۴۰**	۱	
تحریف شناختی بین فردی	۵۷/۳۷	۱۳/۱۵	۰/۶۰**	۰/۲۷**	-۰/۲۰**	۰/۵۲**	۱

*** $P < 0/01$

جدول شماره ۲- بررسی نرمال بودن توزیع نمرات و هم خطی چندگانه متغیرهای پیش‌بین

متغیرها	چولگی	کشیدگی	آماره تحمل	عامل تورم واریانس
بدربخت انگاری بدن	۱/۳۲	۰/۵۷	-	-
سیستم بازداری رفتار	-۰/۱۰	-۰/۸۹	۰/۷۶	۱/۳۰
قربانی	۰/۹۴	۱/۲۷	۰/۶۲	۱/۶۰
تحریف شناختی بین فردی	-۰/۵۲	-۰/۳۲	۰/۷۱	۱/۴۰



شکل شماره ۲- مدل نهایی تحلیل مسیر

جدول شماره ۳- شاخص‌های برآزش مدل

PNFI	PCFI	TLI	CFI	RMSEA	CMIN/DF	وضعیت شاخص
بزرگتر از .۵۰	بزرگتر از .۵۰	بزرگتر از .۹۰	بزرگتر از .۹۰	کوچکتر از .۰۸	کوچکتر از ۵	حد مطلوب
.۵۱	.۵۲	.۹۲	.۹۱	.۰۷	۴/۸۷	وضعیت گزارش شده

جدول شماره ۴- اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرها و سطوح معناداری آن‌ها

وضعیت شاخص	مقادیر استاندارد شده	نقاط بحرانی	سطوح معناداری
تأثیر سیستم بازداری رفتار بر بدريخت انگاری بدن	۰/۳۴	۸/۹۳	۰/۰۰۰۱
تأثیر سیستم بازداری رفتار بر تحریف شناختی بین فردی	۰/۱۵	۲/۷۳	۰/۰۳
تأثیر قربانی شدن بر بدريخت انگاری بدن	۰/۲۲	۴/۴۵	۰/۰۰۰۱
تأثیر قربانی شدن بر تحریف شناختی بین فردی	۰/۰۵۶	۱۰/۴۳	۰/۰۰۰۱
تأثیر تحریف شناختی بین فردی رفتار بر بدريخت انگاری بدن	۰/۱۴۶	۸/۱۰	۰/۰۰۰۱
تأثیر غیرمستقیم سیستم بازداری رفتار بر بدريخت انگاری بدن	۰/۰۰۵	-	۰/۰۳
تأثیر غیرمستقیم قربانی شدن بر بدريخت انگاری بدن	۰/۱۳	-	۰/۰۰۰۱

تحريفهای شناختی می‌گردد و این تحريفات باعث شکل‌گیری رفتارهایی مانند تشریفات آینی و اجتناب از موقعیت‌های راهانداز اضطراب می‌گردد.^(۱۲)

پژوهش حاضر با محدودیتهایی از قبیل استفاده از روش‌های خود گزارش دهی نظریه پرسش‌نامه‌ها روبرو بود و توصیه می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش‌های ترکیبی استفاده شود. این مطالعه بر پایه‌ی نمونه‌ی دانش آموزان مقطع متوسطه دوم شهر تهران صورت گرفته است و قابلیت تعمیم دهی نتایج آن محدود است و مطالعات در نمونه بالینی پیشنهاد می‌گردد. از سوی دیگر همبودی این اختلال با افسردگی می‌تواند نتایج را تحت تاثیر قرار دهد لذا محققین بعدی افسردگی را کترول نمایند. نتایج پژوهش می‌تواند راهنمای آموزش مشاوران مدرسه و خانواده در جهت کاهش شیوع اختلال بدریخت انجاری بدن در جامعه گردد.

تشکر و قدردانی

نویسنده‌گان این مقاله بر خود لازم می‌دانند که از کلیه دانش آموزان شرکت‌کننده در این پژوهش تشکر و قدردانی کنند.

رفتار، قربانی شدن و بدریخت انجاری بدن نقش میانجی جزئی دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان داد سیستم بازداری رفتاری به صورت مستقیم و غیرمستقیم با میانجی گری تحريفات شناختی بین فردی، بر بدریخت انجاری بدن اثرگذار است. این یافته با مطالعات شیر و همکاران^{(۷)، (۸)}، وود^(۹)، کیمبرل و همکاران^(۱۰) هم خوان است. این مطالعات نشان دادند فعالیت بالای سیستم بازداری رفتاری با بدریخت انجاری بدن مرتبط است و سیستم بازداری در شکل‌گیری سوگیری‌های شناختی نقش دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت سیستم بازداری رفتاری به عنوان یک عامل هشداردهنده عمل می‌کند و توجه فرد را به خطرهای احتمالی در اطراف جلب می‌کند و فرد را در رفتارهای پایش تهدید و اجتناب درگیر می‌سازد. در نتیجه افراد با سیستم بازداری فعال، احساس برانگیختگی بیشتری دارند و در تنظیم هیجانات خود ضعیف عمل می‌کنند.^(۱۵) توجه به خطر و رفتارهای احتمالی از مشخصه‌های بازداری انجاری بدن است^(۴). مبتلایان بدریخت انجاری بدن در پاسخ به افکار تهدید آور درگیر رفتارهای احتمالی و اطمینان جویی می‌شوند^(۷). از سوی دیگر سیستم بازداری رفتاری، از طریق ارزیابی خطر، وارسی اطلاعات مرتبط با تهدید در سیستم پردازش اطلاعات، شناختهای افراد و واکنش‌های رفتاری و هیجانی به محرك‌های تهدید آور تاثیر می‌گذارد و بدین صورت زمینه را برای شکل‌گیری اختلالات روانی از قبیل بدریخت انجاری فراهم می‌سازد.

نتیجه دیگر نشان داد قربانی شدن در پیش‌بینی مستقیم و غیرمستقیم بدریخت انجاری بدن با میانجی گری تحريفات شناختی بین فردی نقش دارد. نتایج این مطالعه با تحقیقات نظریه اوغلو و همکاران^(۸)، توماس و همکاران^(۱)، وینگاردن و همکاران^(۱۰) و لاول^(۱۲) هم خوان است. در تبیین این نتایج می‌توان گفت تجارب آزار و اذیت از سوی همسالان بهویژه آزارهای مرتبط با ظاهر، باورهای افراد درباره خود و رابطه با دیگران تحت تاثیر قرار می‌دهند. افراد قربانی احساس می‌کنند چون جذاب و دوستداشتنی نیستند مورد آزار و طرد قرار می‌گیرند. در نتیجه سوگیری‌های شناختی مبتنی به طرد شدن را در خود شکل و پرورش می‌دهند و اجتناب اجتماعی را به عنوان یک راهبرد پیشگیری از طرد و قربانی شدن به کار می‌گیرند^(۸). بدین صورت قربانی شدن باعث شکل‌گیری

منابع

- body dysmorphic disorder concerns: Appearance – based rejection sensitivity as a mediator. *Body image*: Clin Psychol Rev. 2014; 11(8): 391-395.
- 13- Jafarzadeh, H. The Relationship between Body Image and Cognitive Distortions with Anorexia and Bulimia Nervosa in Patients with Depression. *Dev Psychopathol*. 2017; 4 (2): 83-95. [Persian].
- 14- Buhlmann, U., winter, A. and kathmann, N. Emotion recognition in body dysmorphic disorder: application of the reading the mind in the eyes task. *Body image*. 2013; 109(5): 226-231.
- 15- Kimbrel, N.A., Nelson- Gray, R.O., & Mitchel, J.T. Bis, Bas and bias in social anxiety: the role of personality and cognitive bias in social anxiety. *Clin Psychol Rev*. 2012; 52(4): 395-400.
- 16- Rabiei, M., Rahnejat, A.M., Nikfarjam, M. and Najafipoor, F. The investigation of correlation between metacognitive subscales, Meta worry and thoughts-fusion with body dysmorphic disorder. *Nurse and doctor in Razm*, 2014; 3(2):162-167. [Persian].
- 17- Salimi, H., Ghadam Pour, E. AND Rezaei,F. Developing a Structural Equation Modeling for Prediction of Bullying Victim by Environmental Factors and Communication Skills with Psychological Crisis Intermediation. *Social Cognition*, 2018; 14(2):71-94. . [Persian].
- 1- Thomas, H.J., Connor, J.P., & Scott, J.G. Why do children and adolescent bully their peers? A critical review of theoretical frameworks, social Abnorm Psychol. 2018; 53(2): 437-451.
- 2- Fang, A., & Wilhelm, S. Clinical features, cognitive biases and treatment of body dysmorphic. *Arch Gen Psychiatry*. 2015; 11(5); 187-212.
- 3- Summers, B.J., Aalbers, G., McNally, R.J., Phillips, K.A. & Wilhelm, S. A Network Perspective on Body dysmorphic disorder and Depressive Disorder. *Behav Ther*. 2019; 12(3): 1- 34.
- 4- Wood, A.S. Underlying Processes in the Development of Eating Disorder Symptoms. [Dissertation], Roosevelt Univ.Roosevelt; 2016.
- 5- Johnson, S.L., Turner, R.J., & Iwata, N.BIS/BAS Level and Psychiatric disorder: an epidemiological study. *Abnorm Psychol*. 2003; 25(4):25-36.
- 6- Mancuso, S.G., Knobsen, N.P., Chamberlain, J.A., Cloninger, C.R., & Castle, D. The temperament and character profile of a body dysmorphic disorder outpatient sample. *Abnorm Psychol*. 2009; 12(8): 284-294.
- 7- Schieber,K., Kolli,I., Zwaan, MD., Muller,A., & Martin,A. Personality traits as vulnerability factors in body dysmorphic disorder. *Arch Gen Psychiatry*. 2013; 18(9): 34-39.
- 8- Naziroglu,F., Borda, T., Khemlani – Patel,S.,& Bonasera,B. Prevalence of bullying in a pediatric sample of body dysmorphic disorder. *Clin Psychol Rev*. 2018:30 (5): 145-147.
- 9- Basharpoor, S. The relationship between behavioral activation / inhibition systems (BAS/BIS) and bullying/ victimization behaviors among male adolescents. *Iran psychiatry*. 2013; 18(1): 118-123.
- 10- Weingarden, H., curley, E. E., Renshaw, K. D., & Wilhelm, S. Patient – identified events implicated in the development of body dysmorphic disorder. *Behave Ther* 2017; 21(8): 19-25.
- 11- Johnson, S., Wade, T.D. A systematic review and meta- analysis of cognitive processing deficits associated with body dysmorphic disorder. *Behave Ther* 2018; 107(3): 83-94.
- 12- Lavell, CH., Zimmer- Gembeck, M.J., Farrell, L.J., & Webb, H. Victimization, social anxiety, and