Journal of Nurse and Physician within War/Summer 2021/ Ninth Year

ISSN: 2645-3940 DOI: 10.29252/npwjm9.31.56

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[*1]

Batool Ahadi[2]

Mehrangiz Pevastehgar[3]

Roshanak Khodabakhsh Pirkalani[4]

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.

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.29252/npwjm.9.31.56]

فصلنامه پرستار و پزشک در رزم/ تابستان ۱۴۰۰ / سال نهم

سخن آغازین DOI: 10.29252/npwjm9.31.56 ISSN: 2645-3940

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

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین سیستم بازداری رفتاری و قربانی شدن با بدریخت 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 وسواس فکری-عملی ییل 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 بدریخت انگاری بدن رابطه مستقیم و مثبت دارند و تحریفات شناختی بین فردی نقش واسطه‌ای معناداری بین سیستم بازداری رفتاری، قربانی شدن و نشانگان بدریخت انگاری بدن دارد.

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

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

اطلاعات مقاله

کوثر عظیمی یانچشمه*[۱]
بتول احدی[۲]
مهرانگیز پیوسته گر[۳]
روشنک خدابخش پیرکلانی [۴]

وابستگی سازمانی نویسندگان

۱*. دکترای روان‌شناسی، گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران.
پست الکترونیک: Kowsarazimi@yahoo.com
۲. دانشیارگروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران.
۳. دانشیارگروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران.
٤. دانشیارگروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران.

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.29252/npwjm.9.31.56]

مقدمه

اختلال بدریخت انگاری بدن، اختلالی است که در آن فرد مبتلا با یک یا تعدادی نقص در ظاهر فیزیکی، دل‌مشغولی دارد. این نقص‌ها اساسا قابل مشاهده نیستند یا به‌صورت 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 به‌عنوان نشانه‌های ثانویه بر اضطراب و افسردگی خویش می‌پندارند و بدین صورت ممکن است این اختلال مورد غفلت قرار گیرد و تاثیرات فلج کننده‌ای بر زندگی افراد گذارد (۲). این اختلال متاثر از عوامل زیستی و محیطی است (۳).

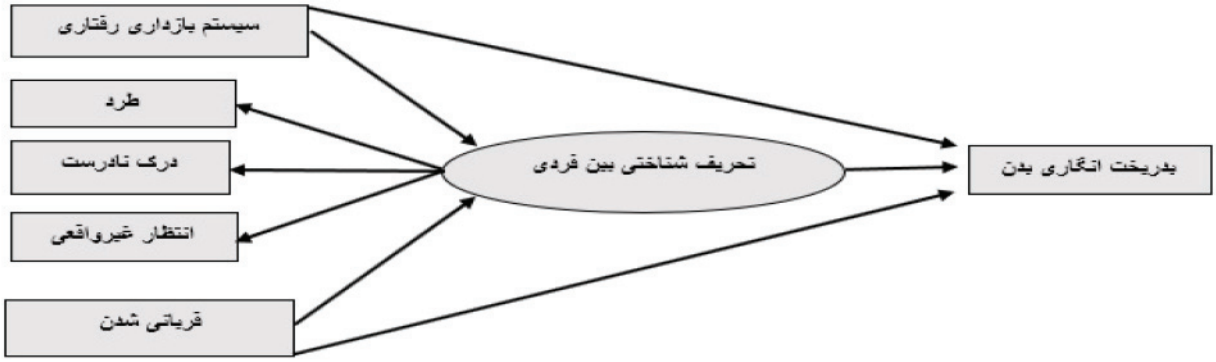
سیستم بازداری رفتاری یک عامل زیستی-شخصیتی است که با صفات شخصیتی اضطرابی و دامنه‌ای از اختلالات روانی مرتبط است (۴). این سیستم، انگیزه‌های آزاردهنده را تنظیم می‌کند و با پاسخ‌های رفتاری انعطاف‌ناپذیر و اجتناب از آسیب همراه است (۵). مبتلایان بدریخت انگاری بدن، ابتکار و مهارت کمتری در سازمان‌دهی خود دارند 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 محرک‌های آزاردهنده دارند نگرانی‌های بیشتری درباره‌ی ظاهر و وزن بدنشان دارند (۵)؛ بنابراین به نظر می‌رسد سیستم بازداری رفتاری می‌تواند یک‌پایه برای فهم ویژگی‌های مرکزی بدریخت انگاری بدن مانند اجتناب از آسیب، حساسیت به تنبیه و توجه فزاینده به‌ظاهر فراهم آورد (۴). از سویی دیگر تجارب آسیب‌زایی مانند خشونت در محیط خانواده و مدرسه، نقش مهمی در سبب‌شناسی اختلال بدریخت انگاری بدن دارد (۸). قربانی شدن یک پدیده پیچیده و متاثر 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 پیشگیری از قربانی و طرد شدن به کار می‌گیرند. بدین‌صورت قربانی شدن باعث ایجاد تحریف‌های شناختی نسبت به تفسیر تعاملات اجتماعی آینده به‌عنوان طرد می‌شود و حساسیت طرد را در مبتلایان بدریخت انگاری بدن شکل دهد (۱۰). تحریف‌های شناختی بین فردی، باورهای اغراق‌آمیز و مطلقی درباره‌ی ماهیت 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 اظهارنظر دیگران قرار دادند. مبتلایان بدریخت انگاری به‌طور انتخابی به تهدیدهای دریافتی و محرک‌های مرتبط با اختلال توجه می‌کنند. آن‌ها محرک‌های مبهم را به‌عنوان تهدیدآمیز تفسیر می‌کنند و مشکلاتی در رمزگذاری اطلاعات و یادآوری محرک‌های بدنی و چهره‌ای دارند (۱۲). آن‌ها گرایش به شناسایی تجلیات چهره‌ای مبهم و تفسیر سناریوهای اجتماعی مبهم و مرتبط به‌ظاهر به‌صورت 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 بدین‌صورت 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 به‌صورت تحریف‌شده پردازش کنند و دلیل بدرفتاری دیگران را به ویژگی‌های شخصیتی و ظاهری خود اسناد دهند و سوگیری‌های شناختی مبتنی به طرد اجتماعی[1] 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 کمبود 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

1. Social rejection

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-13]
[DOI: 10.29252/npwjm.9.31.56]



شکل شماره ۱- مدل مفهومی پژوهش

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

روش‌کار

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. بدین‌صورت که از ۲۲ منطقه تهران مناطق ۱۷ و ۱۹ به‌طور تصادفی انتخاب شدند و در هر منطقه یک مدرسه دخترانه و یک مدرسه پسرانه و از هر مدرسه سه کلاس به‌صورت تصادفی انتخاب شد؛ و بر اساس حجم نمونه در معادلات ساختاری، نمونه‌ای به حجم ۴۰۰ نفر انتخاب شد و از این تعداد، ۳۶۴ پرسشنامه کاملا تکمیل شد و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار پژوهش

مقیاس اصلاح شده وسواس فکری-عملی ییل براون: این مقیاس دارای ۱۲ سوال است و دارای یک ساختار مرتبه‌ای دوعاملی و دو سوال اضافی است. این عوامل شامل وسواس فکری، وسواس عملی و دو سوال اضافی در مورد بینش و اجتناب است. پاسخ‌ها در یک لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملا مخالفم تا کاملا موافقم 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 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 قلدری: 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 به‌عنوان قربانی شناخته می‌شوند. برای سنجش پایایی این مقیاس از روش باز آزمایی استفاده شد ضرایب به‌دست‌آمده برای کل آزمون r =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 خرده مقیاس کلامی از حداقل ۰/۷۵ تا حداکثر ۰/۹۰، برای خرده مقیاس جسمانی از حداقل ۰/۸۵ تا حداکثر ۰/۹۴ و برای خرده مقیاس عاطفی از حداقل ۰/۸۷ تا حداکثر ۰/۹۳ است (۱۷).

مقیاس بازداری و فعال‌سازی 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 فعال‌سازی به ترتیب ۷۴/ ۰ و ۰/۷۱ گزارش‌شده‌اند. خصوصیات روان‌سنجی نسخه فارسی این مقیاس در ایران در دانشجویان شیرازی مطلوب و اعتبار آن به روش باز آزمایی برای زیر مقیاس‌های بازداری و فعالسازی۰/۷۱ و ۰/۶۸ گزارش شده است (۹).

مقیاس تحریف‌های شناختی بین فردی : این مقیاس دارای ۱۹

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-13]
[DOI: 10.29252/npwjm.9.31.56]

آیتم است که سه خرده مقیاس طرد، انتظارات غیر واقع‌بینانه و سوء ادراک در روابط بین فردی می‌سنجد. مطالعات روان‌سنجی کیفیت روان-سنجی 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 ازنظر روان‌سنجی 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.

به‌منظور بررسی اثرات مستقیم متغیرهای پژوهش از تحلیل مسیر با استفاده از نرم‌افزار اموس استفاده شد. بدین منظور مفروضه‌های معادلات ساختاری شامل داده‌های پرت، نرمال 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- شاخص-های برازش مدل گزارش‌شده است.

همان‌طور که جدول شماره ۳ نشان می‌دهد تمامی شاخص‌های برازش به‌دست‌آمده 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، بااین‌حال برازش از ۰/۰۵ تا ۰/۰۸ نیز متوسط محسوب می‌شود. جدول شماره ۴- نشان می‌دهد تمام مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرها معنادار است بنابراین می‌توان استنباط نمود تحریف شناختی بین فردی در رابطه بین سیستم بازداری

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

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	۱	۲	۳	۴	۵
بدریخت انگاری بدن	۲۱/۶۳	۱۱/۱۹	۱	۰			
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

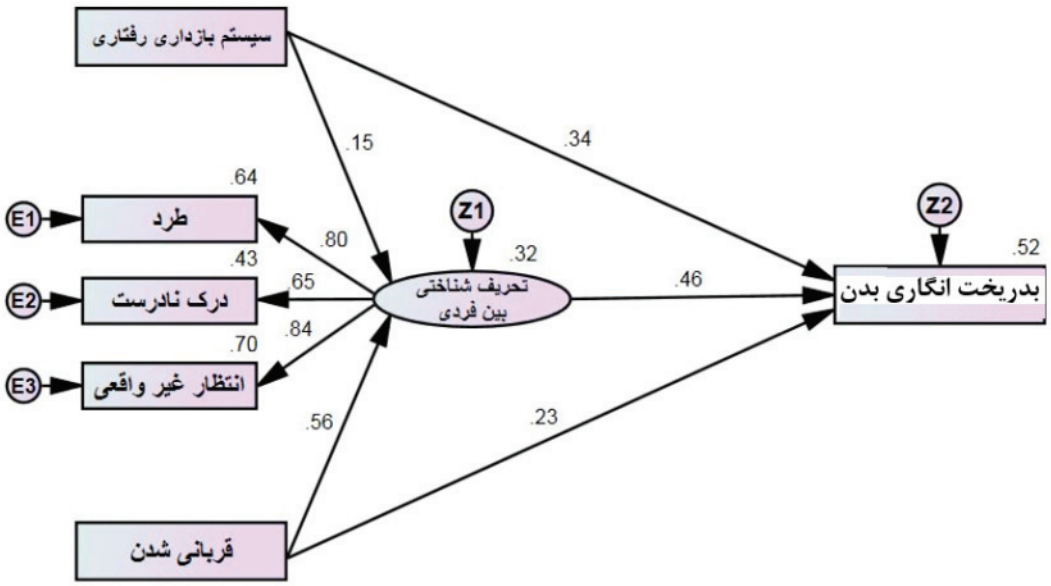
**$P<۰/۰۱$

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

متغیرها	چولگی	کشیدگی	آماره تحمل	عامل تورم واریانس
بدریخت 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

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.29252/npwjm.9.31.56]



شکل شماره ۲- مدل نهایی تحلیل مسیر

جدول شماره ۳- شاخص‌های برازش مدل

وضعیت شاخص	CMIN/DF	RMSEA	CFI	TLI	PCFI	PNFI
حد مطلوب	کوچک‌تر از ۵	کوچک‌تر از ۰/۰۸	بزرگ‌تر از ۰/۹۰	بزرگ‌تر از ۰/۹۰	بزرگ‌تر از ۰/۵۰	بزرگ‌تر از ۰/۵۰
وضعیت گزارش‌شده	۴/۸۷	۰/۰۷	۰/۹۱	۰/۹۲	۰/۵۲	۰/۵۱

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 بدریخت 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 بدریخت انگاری بدن	۰/۲۳	۴/۴۵	۰/۰۰۰۱
تأثیر قربانی شدن بر تحریف شناختی بین فردی	۰/۵۶	۱۰/۴۳	۰/۰۰۰۱
تأثیر تحریف شناختی بین فردی رفتار بر بدریخت انگاری بدن	۰/۴۶	۸/۱۰	۰/۰۰۰۱
تأثیر غیرمستقیم سیستم بازداری رفتار بر بدریخت انگاری بدن	۰/۰۵	-	۰/۰۳
تأثیر غیرمستقیم قربانی شدن بر بدریخت انگاری بدن	۰/۱۳	-	۰/۰۰۰۱

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.29252/npwjm.9.31.56]

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

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان داد سیستم بازداری رفتاری به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم با میانجی‌گری تحریفات شناختی بین فردی، بر بدریخت انگاری بدن اثرگذار است. این یافته با مطالعات شیبر و همکاران (۷)، وود (۴)، کیمبرل و همکاران (۱۵) هم‌خوان است. این مطالعات نشان دادند فعالیت بالای سیستم بازداری رفتاری با بدریخت انگاری بدن مرتبط است و سیستم بازداری در شکل‌گیری سوگیری‌های شناختی نقش دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت سیستم بازداری رفتاری به‌عنوان 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. درنتیجه افراد با سیستم بازداری فعال، احساس برانگیختگی بیشتری دارند و در تنظیم هیجانات خود ضعیف عمل می‌کنند (۱۵). توجه به خطر و رفتارهای اجتنابی از مشخصه‌های بارز بدریخت انگاری بدن است (۴). مبتلایان بدریخت انگاری بدن در پاسخ به افکار تهدید آور درگیر رفتارهای اجتنابی 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 محرک‌های تهدید آور تاثیر می‌گذارد و بدین صورت زمینه را برای شکل‌گیری اختلالات روانی از قبیل بدریخت انگاری فراهم می‌سازد.

نتیجه دیگر نشان داد قربانی شدن در پیش‌بینی مستقیم و غیرمستقیم بدریخت انگاری بدن با میانجی‌گری تحریفات شناختی بین فردی نقش دارد. نتایج این مطالعه با تحقیقات نظیر اوغلو و همکاران (۸)، توماس و همکاران (۱)، وینگاردن و همکاران (۱۰) و لاول (۱۲) هم‌خوان است. در تبیین این نتایج می‌توان گفت تجارب آزار و اذیت از سوی همسالان به‌ویژه آزارهای مرتبط با ظاهر، باورهای افراد درباره‌ی خود و رابطه با دیگران تحت تاثیر قرار می‌دهند. افراد قربانی احساس می‌کنند چون جذاب و دوست‌داشتنی نیستند مورد آزار و طرد قرار می‌گیرند. درنتیجه سوگیری‌های شناختی مبتنی به طرد شدن را در خود شکل و پرورش می‌دهند و اجتناب اجتماعی را به‌عنوان یک راهبرد پیشگیری از طرد و قربانی شدن به کار می‌گیرند (۸). بدین‌صورت قربانی شدن باعث شکل‌گیری تحریف‌های شناختی می‌گردد و این تحریفات باعث شکل‌گیری رفتارهایی مانند تشریفات آیینی و اجتناب از موقعیت‌های راه‌انداز اضطراب می‌گردد (۱۲).

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی از قبیل استفاده از روش‌های خود گزارش دهی نظیر پرسش‌نامه‌ها روبه‌رو 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 کنترل نمایند. نتایج پژوهش می‌تواند راهنمای آموزش مشاوران مدرسه و خانواده در جهت کاهش شیوع اختلال بدریخت انگاری بدن در جامعه گردد.

تشکر و قدردانی

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

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.29252/npwjm.9.31.56]

منابع

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., Knoesen, N.P., Chamberlian, 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 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].

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.29252/npwjm.9.31.56]