

## بررسی رابطه کمال گرایی نورو تیک و افکار وسواسی با نارضایتی از تصویر بدن زنان متقاضی رژیم غذایی

فرشید خسرو پور<sup>۱\*</sup>، زهرا شریف پور<sup>۲</sup>، غلامرضا ابراهیمی نژاد<sup>۳</sup>

### خلاصه

مقدمه: تصویر بدنی بیانگر نگرش فرد از خود به همراه احساسات و افکاری است که می تواند رفتار وی را در شرایط گوناگون و در جهات مثبت یا منفی تغییر دهد. در کمال گرایی نورو تیک، گرایش افراطی به بی عیب و نقص بودن، افکار وسواسی، تکانه ها یا تصورات ناخواسته مشاهده می شود که می تواند ادراک زنان و جذابیت ظاهری آنان را مختل کند. استفاده از رژیم غذایی یکی از راه های بهبود تصویر بدنی است. روش: تحقیق حاضر از نوع همبستگی بود. از بین مراجعان به کلینیک تخصصی تغذیه و رژیم درمانی، ۱۰۹ نفر به روش نمونه گیری نظام مند انتخاب شدند. به منظور جمع آوری اطلاعات، از سه پرسش نامه نارضایتی از تصویر بدن Cash (Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire یا MBSRQ)، کمال گرایی نورو تیک (Frost Neurotic) (Perfectionism Scale) و افکار وسواسی (Obsessive Beliefs Questionnaire-44 یا OBQ-44) استفاده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته ها: بین تصویر بدن و کمال گرایی نورو تیک و افکار وسواسی رابطه معنی داری مشاهده شد و حدود ۲۶ درصد از واریانس متغیر ملاک (نارضایتی از تصویر بدن) توسط متغیرهای پیش بین کمال گرایی نورو تیک و افکار وسواسی تبیین شد. در بررسی رابطه توأم دو متغیر پیش بین، مشخص شد که فقط کمال گرایی نورو تیک با نارضایتی از تصویر بدن رابطه معنی داری دارد. نتیجه گیری: با توجه به اهمیت تغذیه در سلامت زنان، ارزیابی و مشاوره دقیق مراجعان قبل از ارایه رژیم های غذایی ضروری به نظر می رسد. بررسی کمال گرایی و وسواس احتمالی می تواند موفقیت برنامه های رژیم غذایی را پیش بینی کند.

واژه های کلیدی: افکار وسواسی، کمال گرایی نورو تیک، نارضایتی از تصویر بدن

۱- استادیار گروه روان شناسی، واحد زنند، دانشگاه آزاد اسلامی، زنند، ایران ۲- کارشناس ارشد روان شناسی، گروه روان شناسی، واحد زنند، دانشگاه آزاد اسلامی، زنند، ایران

۳- استادیار، مرکز تحقیقات علوم اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

\* نویسنده مسؤول، آدرس پست الکترونیک: farshid2002@yahoo.com

پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۲/۹

دریافت مقاله اصلاح شده: ۱۳۹۳/۳/۱۸

دریافت مقاله: ۱۳۹۲/۹/۳۰

## مقدمه

مفهوم تصویر بدن برای اولین بار توسط Schilder به صورت تصویر ذهنی و ادراک افراد از بدنشان تعریف شد (۱). تصویر بدنی دو بعد ادراکی و نگرشی دارد. مؤلفه‌های ادراکی آن به چگونگی دیدن اندازه، شکل، وزن، چهره و حرکت مربوط می‌شود و مؤلفه‌های نگرشی به احساسمان نسبت به مؤلفه‌های ادراکی و تأثیر آن‌ها بر رفتارمان مرتبط است (۲). این اصطلاح یک سازه چند وجهی و پیچیده شامل ادراک، نگرش، تفکرات، عقاید، احساسات و رفتار مرتبط با بدن است (۳). نارضایتی از تصویر بدن از یک سو تحت تأثیر عوامل روان‌شناختی و ذهنی (۴) و از سوی دیگر تحت تأثیر رسانه‌ها، تبلیغات و شرایط اجتماعی قرار دارد (۵). تحقیق انجام شده در آمریکا نشان داد که ۵۶ درصد زنان و ۴۳ درصد مردان از ظاهر خود ناراضی هستند (۶).

تصویر منفی بدنی، پیامدهای نامطلوب روان‌شناختی مانند اختلالات خوردن، افسردگی، اضطراب اجتماعی، ضعف عملکرد جنسی و عزت نفس پایین را به دنبال دارد (۷)؛ چرا که تصویر نامطلوب بدنی و تمایل به زیباتر شدن، انگیزه‌ای قوی برای جراحی زیبایی یا استفاده از رژیم غذایی را ایجاد می‌کند (۸) و عوامل ادراکی، تحولی، فرهنگی و اجتماعی بر آن تأثیرگذار است (۹). اختلال در تصویر بدنی می‌تواند عاملی خطر ساز در شکل‌گیری اختلال خوردن یا پیش‌زمینه اختلال بدشکلی بدن باشد (۱۰). اگرچه اهمیت تصویر بدنی در زنان و نوجوانان بیشتر است (۹)، اما در بین مردان جوان نیز مشاهده می‌شود. البته به دلیل این که زنان بیشتر از طریق جذابیت جسمی و ظاهرشان ارزیابی می‌شوند، توجه آنان به تصویر بدن، بیشتر از مردان است (۱۱، ۱۲، ۳).

یک مطالعه فراتحلیل گزارش کرد که اختلالات مزمن روانی و جسمانی، با تصویر بدنی افراد ارتباط دارد (۱۲).

پژوهشی بر روی ۲۰۳ زن جوان نشان داد که عدم رضایت از تصویر بدنی در افراد مبتلا به اختلال خوردن، با اختلالات شناختی، نوروتیک و افسردگی رابطه مستقیمی دارد (۱۳). شباهت‌های بسیاری بین اختلال بدشکلی بدن و وسواس فکری- عملی وجود دارد. واریسی کردن مداوم در آینه، توجه زیاد به پوست بدن و صورت، استفاده از رژیم غذایی و آرایش افراطی، نشان دهنده وسواس می‌باشد (۱۴).

تصویر بدنی منفی با بی‌اشتهایی عصبی، افسردگی، اختلال وسواس اجباری و اقدام برای جراحی زیبایی ارتباط مستقیمی دارد و کیفیت زندگی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۴). در یک مطالعه بر روی ۶۸ نفر بیمار مبتلا به وسواس، مشخص شد که علائم این اختلال با نارضایتی از وضعیت بدنی رابطه مثبتی دارد (۱۵). تحقیق دیگری بر روی ۲۱۱ بیمار با تشخیص اولیه وسواس و ۶۸ بیمار با تشخیص اولیه اختلال تصویر بدن، رابطه متقابلی را بین این دو اختلال نشان داد (۱۶). نتایج برخی از مطالعات حاکی از آن است که بین رژیم غذایی و نارضایتی از تصویر بدن، احساس ناکارآمدی و افسردگی رابطه مستقیمی وجود دارد (۱۷). افراد دارای اختلال وسواس، در مورد تصویر بدن خود حساس هستند و رژیم‌های غذایی سختی را رعایت می‌کنند و در صورت عدم موفقیت، افسرده و مضطرب می‌شوند (۱۸)؛ چرا که افکار وسواسی در مورد وضعیت جسمانی و تفسیرهای ناکارآمد از موقعیت، سبب افزایش نارضایتی از بدن می‌شود (۱۹).

برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد با تشخیص اختلال وسواس فکری در مقایسه با گروه شاهد، نارضایتی بیشتری از تصویر بدن خود داشتند (۲۱، ۲۰). به طور کلی، نارضایتی از تصویر بدن با بسیاری از اختلالات روانی مانند وسواس فکری مرتبط است و باعث تمایل به جراحی زیبایی یا استفاده از رژیم غذایی سخت می‌شود (۲۲).

متغیر با هم بررسی نشده است. بالا بودن آمار نارضایتی از تصویر بدن در بین زنان (۱۲، ۱۱، ۹، ۶) و ارتباط آن با رژیم‌های غذایی و حتی اختلالات تغذیه‌ای (۲۲، ۱۸، ۱۷) از یک طرف و نقش ویژگی‌هایی مانند کمال‌گرایی (۲۷، ۲۶، ۲۳) و وسواس (۲۰، ۱۸، ۱۶) از طرف دیگر، ضرورت انجام چنین تحقیقی را نشان می‌دهد. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه کمال‌گرایی نوروژیک و افکار وسواسی با نارضایتی از تصویر بدن زنان متقاضی رژیم غذایی انجام شد.

### روش بررسی

این پژوهش از نوع همبستگی بود که در آن کمال‌گرایی نوروژیک و افکار وسواسی به عنوان متغیر پیش‌بین و تصویر بدن به عنوان متغیر ملاک مورد بررسی قرار گرفت. جامعه پژوهش را همه متقاضیان رژیم غذایی مراجعه کننده به کلینیک تخصصی تغذیه و رژیم درمانی شهر کرمان تشکیل دادند. بر اساس آمارهای اولیه، این کلینیک در طول ماه ۲۰۰ نفر مراجعه کننده داشت که حدود ۱۴۰ نفر از آن‌ها زن بودند. با استفاده از جدول Morgan و Krejcie و در نظر گرفتن افت احتمالی، حجم نمونه ۱۱۵ نفر تعیین گردید. نمونه‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری نظام‌مند انتخاب شدند (۳۳) که در نهایت ۱۰۹ نفر پرسشنامه کامل را تحویل دادند. دامنه سنی شرکت کنندگان ۱۷ تا ۴۵ سال و میانگین سنی آن‌ها ۲۲/۵ سال بود. به منظور جمع‌آوری داده‌ها، از پرسش‌نامه افکار وسواسی (Obsessive Beliefs Questionnaire-44 یا OBQ-44)، پرسش‌نامه کمال‌گرایی نوروژیک (Frost Neurotic Perfectionism Questionnaire) و پرسش‌نامه تصویر بدن (Cash Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire) یا (MBSRQ) استفاده شد.

کمال‌گرایی نوروژیک، تمایل پایدار فرد به تعیین معیارهای کامل، بدون نقص، دست نیافتنی و دشوار و تلاش برای تحقق آن‌ها است (۲۳) که با ارزشیابی انتقادی از عملکرد شخصی، منجر به فشار روانی می‌شود (۲۴). فرد کمال‌گرای نوروژیک از خود و عملکردش راضی نیست و سعی در بهبود آن دارد و در صورت عدم موفقیت و یا داشتن ملاک‌های دست نیافتنی و مقایسه با دیگران، دچار رفتار و افکار تکراری و وسواسی می‌شود (۲۵). کمال‌گرایی شدید با تصویر منفی بدنی زنان رابطه مستقیمی دارد (۲۶). همچنین، اختلالات خوردن در زنانی که کمال‌گرای نوروژیک هستند، بیشتر مشاهده می‌شود (۲۷). نارضایتی از تصویر بدن، به عنوان پیش‌آگهی مهمی در شروع اختلالات خوردن شناخته می‌شود. مطالعه‌ای بر روی ۴۰۱ دختر نوجوان ایتالیایی نشان داد که کمال‌گرایی با تصویر بدن و رژیم غذایی مرتبط است (۲۸). نتایج پژوهش دیگری که ۲۴۰ زن جوان و مسن بریتانیایی را از نظر رضایت تصویر بدنی مورد بررسی قرار داده بود، گزارش کرد زنان جوان مسلمان که از لباس‌های غربی استفاده نمی‌کردند، نسبت به زنانی که از لباس‌های غربی استفاده می‌کردند، کمال‌گرایی کمتری داشتند (۲۹). اهمیت تصویر بدن به اندازه‌ای است که می‌تواند رفتار تغذیه‌ای فرزندان کمال‌گرا را تحت تأثیر قرار دهد (۳۰). تحقیق دیگری در مورد ارتباط کمال‌گرایی و اختلال خوردن بیان نمود که سطح کمال‌گرایی در افراد مبتلا به اختلال خوردن و افرادی که تا حدودی بهبودی یافتند، نسبت به گروه شاهد و گروهی که به طور کامل بهبود پیدا کردند، بالاتر بود (۲۳). تحقیقات گزارش کردند که هرچه کمال‌گرایی بالاتر باشد، عدم رضایت از تصویر بدن بیشتر است (۳۲).

اگرچه پژوهش‌هایی در مورد ارتباط کمال‌گرایی و افکار وسواسی با تصویر بدن انجام گرفته، اما ترکیب دو

دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ثبات درونی پرسش‌نامه ۰/۹۲، ضریب پایایی آزمون مجدد ۰/۸۲، دو نیمه‌سازی ۰/۹۴، همبستگی آن با پرسش‌نامه وسواس فکری- عملی (Obsessive Compulsive Inventory-Revised) یا OCI-R برابر با ۰/۵۷ و همبستگی با پرسش‌نامه MOCI (Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory) برابر با ۰/۵۰ گزارش شده است (۳۵). در مطالعه حاضر با استفاده از دو روش ضریب Cronbach's alpha و تنصیف، پایایی آزمون محاسبه شد که برای کل پرسش‌نامه به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۷۲ به دست آمد و بیانگر پایایی قابل قبول آن می‌باشد.

پرسش‌نامه کمال‌گرایی نورویتیک Frost: این آزمون در سال ۱۹۹۱ توسط Frost و همکاران طراحی شد و کمال‌گرایی نابهنجار و نورویتیک افراد را در ۳۵ گویه اندازه‌گیری می‌نماید (۳۶). ضریب Cronbach's alpha این آزمون از ۰/۸۵ تا ۰/۸۷ گزارش شده است. روایی آزمون بر اساس نتایج تحلیل عاملی و روایی محتوایی آن مورد تأیید قرار گرفته است (۳۶). در پژوهش حاضر، ضرایب Cronbach's alpha و تنصیف پرسش‌نامه به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۷۱ محاسبه شد که قابل قبول می‌باشد.

تحلیل داده‌های پژوهش در سطح توصیفی شامل محاسبه فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد بود. در سطح استنباطی، به منظور تعیین رابطه بین متغیرهای تصویر بدن، کمال‌گرایی نورویتیک و افکار وسواسی، از رگرسیون چندگانه استفاده گردید. در نهایت، داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ (version 18, SPSS Inc., Chicago, IL) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### نتایج

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، همه ضرایب همبستگی محاسبه شده مثبت و معنی‌دار بود. به منظور انجام تحلیل رگرسیون، نخست مقادیر آزمون

با مراجعه به کلینیک، درباره موضوع تحقیق، محتوای پرسش‌نامه‌ها و هدف تحقیق توضیحاتی به مراجعان ارائه گردید. همچنین، در خصوص محرمانه ماندن اطلاعات به آن‌ها اطمینان داده شد. مشخصات دموگرافیک و علت مراجعه به کلینیک در مصاحبه پرسیده شد و در سربرگ هر پرسش‌نامه درج گردید. سپس از شرکت کنندگان درخواست گردید به آزمون‌ها پاسخ دهند. ابزارهای اندازه‌گیری در ادامه به تفصیل بیان شده است.

پرسش‌نامه MBSRQ: این پرسش‌نامه یک مقیاس خودسنجی ۴۶ سؤالی پنج‌گزینه‌ای است که توسط Cash و همکاران برای ارزیابی تصویر بدنی ساخته شد (۳۴). خرده مقیاس‌های پرسش‌نامه MBSRQ شامل «ارزیابی وضع ظاهری، گرایش به ظاهر، ارزیابی تناسب، گرایش به تناسب، دل مشغولی با اضافه وزن و رضایت از نواحی بدنی» می‌باشد. نمره‌دهی به صورت طیف پنج‌گزینه‌ای لیکرت (۱ = کاملاً مخالفم تا ۵ = کاملاً موافقم) انجام می‌شود. نمرات این مقیاس در دامنه ۲۳۱-۴۶ قرار دارد. اعتبار همگرایی پرسش‌نامه به وسیله آزمون عزت نفس، مقادیر همبستگی ۰/۵۲، ۰/۵۸ و ۰/۵۵ را به ترتیب در دختران، پسران و کل نمونه‌ها نشان داد. همچنین، ضریب Cronbach's alpha آزمون در دختران ۰/۸۵ و در کل آزمودنی‌ها، ۰/۸۸ به دست آمد (۳۴). در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسش‌نامه از دو روش ضریب Cronbach's alpha و تنصیف استفاده شد که برای کل پرسش‌نامه به ترتیب مقادیر ۰/۸۲ و ۰/۷۶ محاسبه گردید و بدین ترتیب پایایی پرسش‌نامه مورد تأیید قرار گرفت.

پرسش‌نامه OBQ-44: این پرسش‌نامه شامل ۴۴ سؤال می‌باشد که ابعاد اختلال را در حیطه شناخت ارزیابی می‌نماید (۳۵). از پاسخ دهنده درخواست می‌شود تا میزان موافقت و مخالفت خود با هر کدام از گزینه‌ها را روی مقیاس صفر تا ۷ انتخاب کند. در تحقیق بر روی ۳۶۰

نتیجه‌گیری شد که توزیع نمرات متغیرها به‌هنگار بود. مقادیر به دست آمده (۰/۴۲ تا ۰/۸۱) معنی‌دار نبود، Kolmogorov-Smirnov محاسبه شد و با توجه به این که همه

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار و ضرایب همبستگی کمال‌گرایی نوروتیک و افکار وسواسی با نارضایتی از تصویر بدن

متغیر	میانگین $\pm$ انحراف معیار	کمال‌گرایی نوروتیک	افکار وسواسی	تصویر بدنی
کمال‌گرایی نوروتیک	۱۱۸/۲۷ $\pm$ ۲۳/۰۴	۱		
افکار وسواسی	۱۸۲/۹۱ $\pm$ ۳۴/۷۸	**۰/۴۴	۱	
تصویر بدنی	۱۷۴/۱۶ $\pm$ ۲۵/۳۴	**۰/۵۱	**۰/۳۱	۱

\*  $P < ۰/۰۰۱$

بر اساس مقدار F محاسبه شده و سطح معنی‌داری آن، می‌توان نتیجه گرفت که متغیرهای کمال‌گرایی نوروتیک و افکار وسواسی نارضایتی از تصویر بدن را پیش‌بینی می‌کنند. با توجه به مقدار R<sup>۲</sup>، حدود ۲۶ درصد واریانس نارضایتی از تصویر بدن توسط ترکیب خطی دو متغیر پیش‌بین فوق تبیین می‌شوند (جدول ۲).

جدول ۲. تحلیل واریانس و رگرسیون نارضایتی از تصویر بدن بر کمال‌گرایی نوروتیک و افکار وسواسی

منابع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	P	R	R <sup>۲</sup>
رگرسیون	۱۸۶۱۳/۰۹	۲	۹۳۰۶/۵۴				
باقی‌مانده	۵۰۵۷۵/۹۴	۱۰۶	۴۷۷/۱۳	۱۹/۵۱	۰/۰۰۱	۰/۵۲	۰/۲۶
کل	۶۹۱۸۹/۰۳	۱۰۸	-				

با توجه به مقادیر t و سطح معنی‌داری محاسبه شده در بررسی رابطه توأم دو متغیر کمال‌گرایی نوروتیک و افکار وسواسی با تصویر بدن، می‌توان نتیجه گرفت که فقط متغیر کمال‌گرایی نوروتیک با نارضایتی از تصویر بدن ارتباط دارد و رابطه افکار وسواسی با نارضایتی از تصویر بدن از لحاظ آماری معنی‌دار نیست (جدول ۳).

جدول ۳. ضرایب رگرسیون دو متغیر پیش‌بین کمال‌گرایی نوروتیک و افکار وسواسی

متغیر	ضرایب غیر استاندارد	ضرایب استاندارد بتا	t	P
مقدار ثابت	۲۴۸/۵۴	-	۱۹/۷۰	۰/۰۰۱
کمال‌گرایی نوروتیک	۰/۵۱	۰/۴۶	۰/۹۹	۰/۰۰۱
افکار وسواسی	۰/۰۸	-۰/۱۱	۱/۱۷	۰/۲۵۰

## بحث

نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن بود که افکار و سواسی پیش‌بینی کننده نارضایتی از تصویر بدن است. برخی از تحقیقات نشان داده‌اند که افراد دارای اختلال و سواس فکری، نارضایتی بیشتری از تصویر بدن خود دارند (۲۱، ۲۰، ۱۵) که با نتایج مطالعه حاضر مطابقت داشت. از طرف دیگر، افکار و سواسی در مورد وضعیت جسمانی و تفسیرهای ناکارآمد از موقعیت، سبب افزایش نارضایتی از بدن می‌شود (۱۹). در تبیین احتمالی این یافته می‌توان به یکی از ویژگی‌های افراد دارای افکار و سواسی (اهمیت به جزئیات) توجه کرد. این افراد به تصویر بدنی اهمیت زیادی می‌دهند، هر گونه نقصی را مهم تلقی کرده، نسبت به تصویر بدنی خود نارضایتی پیدا می‌کنند و به رژیم‌های غذایی متمایل می‌شوند و در صورت تشدید و سواس، رژیم‌های غذایی بسیار سخت و عمل جراحی نیز در بین آن‌ها مشاهده می‌شود (۲۲، ۱۷).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که کمال‌گرایی، پیش‌بینی کننده نارضایتی از تصویر بدن است. این یافته با نتایج برخی پژوهش‌های پیشین در رابطه با این که کمال‌گرایی نوروپیک، به عنوان یکی از مهم‌ترین پیش‌بینی کننده‌های نارضایتی از تصویر بدن شناخته شده است (۲۷، ۲۵)، همخوانی دارد. بر اساس نتایج به دست آمده از یک تحقیق، بین نارضایتی از تصویر بدن، درک اندازه بدن، احساس ناکارآمدی و نایمنی رابطه وجود دارد (۱۷). پژوهشی در زمینه ارتباط کمال‌گرایی با نارضایتی افراد از تصویر بدن گزارش کرد که زنان جوان مسلمان که از لباس‌های غربی استفاده نمی‌کردند، کمال‌گرایی کمتری داشتند (۲۹).

کمال‌گرایی نوروپیک، تمایل پایدار فرد به وضع معیارهای کامل و دست نیافتنی و تلاش برای تحقق آن‌ها است (۲۳) که با خودارزشیابی‌های انتقادی از عملکرد

خویش همراه می‌شود (۲۴). فرد کمال‌گرا از خود و تصویر بدن ناراضی است (۲۵). یافته‌های پژوهشی نشان داد که کمال‌گرایی افراد مبتلا به اختلال خوردن و متقاضیان رژیم‌های غذایی از افراد عادی بالاتر است (۲۳). نتایج به دست آمده از مطالعات ذکر شده (۲۳، ۲۵) با یافته‌های پژوهش حاضر مطابقت داشت. بر این اساس، می‌توان نتیجه گرفت که کمال‌گرایی به عنوان متغیر مهمی در تعیین نوع رفتار فرد عمل می‌کند و استفاده از رژیم غذایی یکی از این موارد است. افراد کمال‌گرای نوروپیک سعی می‌کنند بهترین وضعیت جسمانی را داشته باشند و برای رسیدن به موقعیت مطلوب خود از رژیم‌های غذایی سختی استفاده می‌کنند.

تحقیقات دیگر نشان داده‌اند که کمال‌گرایی پیش‌بینی کننده نگرانی از تصویر بدن و اختلالات خوردن در زنان است (۲۸، ۲۶) و با نشانه‌های اختلال خوردن در زنانی که از بدن خود راضی نیستند، رابطه دارد (۲۸) و می‌تواند پیش‌بینی کننده رضایت از تصویر بدن افراد باشد (۳۱، ۱۹) که با نتایج پژوهش حاضر مشابهت داشت. چنانچه زنانی که از رژیم‌های غذایی استفاده می‌کنند، به کمال‌گرایی نوروپیک شدید مبتلا باشند، ممکن است دچار اختلالات خوردن شوند. بنابراین در نظر گرفتن اختلالات احتمالی در افراد متقاضی رژیم‌های غذایی برای متخصصان تغذیه امری ضروری است.

در بررسی رابطه توأم دو متغیر پیش‌بین در تحقیق حاضر، فقط متغیر کمال‌گرایی نوروپیک با نارضایتی از تصویر بدن رابطه معنی‌داری داشت. در توجیه این یافته می‌توان گفت، از آنجایی که و سواس با برخی از اختلالات دیگر مرتبط می‌باشد (۱۲) و میزان اضطراب و افسردگی افراد و سواسی بالا است (۱۸، ۱۳)، بنابراین رابطه کمتری با نارضایتی از تصویر بدنی و رژیم غذایی دارد. این در حالی است که کمال‌گرایی زنان (به عنوان یک ویژگی) ابعاد

عناصر روان‌شناختی و نارضایتی آنان از تصویر بدنشان، میزان رضایت آن‌ها را در ارزیابی‌های قبل از درمان افزایش داد. بنابراین، ارزیابی روان‌شناختی چنین افرادی ضروری به نظر می‌رسد و پیشنهاد می‌شود که متخصصان تغذیه و رژیم‌های غذایی، به ویژگی‌های شخصیتی و به ویژه کمال‌گرایی مراجعان توجه نمایند. تحقیق حاضر در مورد زنان متقاضی رژیم غذایی انجام شد و در تعمیم نتایج باید محتاط بود. با توجه به محدودیت جامعه آماری و روش نمونه‌گیری پژوهش، به پژوهشگران علاقمند در این حوزه پیشنهاد می‌گردد که این تحقیق را در جامعه آماری بزرگتری تکرار کنند. همچنین، بررسی رابطه دیگر متغیرهای مرتبط با تصویر بدن نیز حایز اهمیت است.

زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، با تصویر بدنی ارتباط دارد و تمایل به استفاده از رژیم‌های غذایی را افزایش می‌دهد. یکی دیگر از تبیین‌های این یافته، همپوشانی این دو متغیر است؛ چرا که می‌توان وسواس را به عنوان یکی از ویژگی‌های کمال‌گرایی در نظر گرفت.

### نتیجه‌گیری

به طور کلی، نتایج تحقیق حاضر با سایر پژوهش‌های انجام شده در این زمینه همخوانی داشت و نشان داد که کمال‌گرایی نورووتیک و افکار وسواسی با نارضایتی از تصویر بدن در زنان متقاضی رژیم غذایی رابطه دارد. بر این اساس، می‌توان با آگاهی دادن به افراد در مورد رابطه

### References

1. Asgari P, Shababi R. A comparison between the quality of life, life satisfaction, sex role attitude & self-esteem among students with high and low body image. *Thought and Behavior in Clinical Psychology* 2010; 5(17): 9-18. [In Persian].
2. MacKean S, Eskandari H, Borjali A, Ghodsi D. The comparison between efficacy of narrative therapy and diet therapy on body image in women with overweight and obesity. *Pejouhandeh* 2010; 15(5): 225-32. [In Persian].
3. Sedighi Arfai F, Tamannaifar MR, Mansorinik A. A study on the relationship among body image, adjustment and academic achievement of high school students. *Quarterly Journal of Educational Innovations* 2011; 10(38): 51-66. [In Persian].
4. Alamdar Saravy M, Ghalebani MF. Personality traits of candidate for esthetic surgery. *Iran J Psychiatry Clin Psychol* 2004; 9(4): 11-7. [In Persian].
5. Mohammadkhani SH, Farjad M. The relationship of the metacognitive beliefs and thought control strategies with obsessive-compulsive symptoms in nonclinical population. *Journal of Clinical Psychology* 2009; 1(3): 35-51. [In Persian].
6. Abdollahzadeh F, Javanbakht M, Abdollahzadeh H. Comparing the metacognitive and pharmaceutical therapies of the obsessive compulsive disorder. *J Sabzevar Univ Med Sci* 2011; 18(2): 110-7. [In Persian].
7. Rahbarian M, Tarkhan M, Jalali MR. The effectiveness of cognitive-behavioral group therapy on self-concept and body

- image in burnt women. *J Qazvin Univ Med Sci* 2011; 15(4): 45-52. [In Persian].
8. Moheb N, Hossieninasab D, Kolahi P. The comparison of personal disorder among cosmetic surgery candidates and normal women. *Woman and Family Research Journal* 2009; 1(3): 91-106. [In Persian].
  9. Rayegan N, Shaieeri MR, Asghari Moghaddam MA. The investigation of cognitive – behavioral Therapy influencem based on cash`s eight stage model on negative body image of female college students. *Daneshvar Med* 2006; 13(19): 11-22. [In Persian].
  10. Mohammadi N, Sajadinezhad MAS. The evaluation of psychometric properties of body image concern inventory and examination of a model about the relationship between body mass index, body image dissatisfaction and self-esteem in adolescent girls. *Psychological Studies* 2007; 3(1): 83-99. [In Persian].
  11. Reyahi E. The survey of gender difference in dissatisfaction of body image. *Journal of Women in Development and Policy* 2011; 9(3): 33-5. [In Persian].
  12. Pinquart M. Body image of children and adolescents with chronic illness: a meta-analytic comparison with healthy peers. *Body Image* 2013; 10(2): 141-8.
  13. Rudiger JA, Winstead BA. Body talk and body-related co-rumination: associations with body image, eating attitudes, and psychological adjustment. *Body Image* 2013; 10(4): 462-71.
  14. Aliloo MM. Perceived parental behaviorur patterns and perfectionism among detective obsessive-compulsive behaviour. *Modern Psychological Research* 2006; 1(2-3): 239-62. [In Persian].
  15. Aderka IM, Gutner CA, Lazarov A, Hermesh H, Hofmann SG, Marom S. Body image in social anxiety disorder, obsessive–compulsive disorder, and panic disorder. *Body Image* 2014; 11(1): 51-6.
  16. Robinson LJ, Freeston MH. Emotion and internal experience in obsessive compulsive disorder: reviewing the role of alexithymia, anxiety sensitivity and distress tolerance. *Clin Psychol Rev* 2014; 34(3): 256-71.
  17. Ackard DM, Croll JK, Kearney-Cooke A. Dieting frequency among college females: association with disordered eating, body image, and related psychological problems. *J Psychosom Res* 2002; 52(3): 129-36.
  18. McKay D, Neziroglu F, Yaryura-Tobias JA. Comparison of clinical characteristics in obsessive-compulsive disorder and body dysmorphic disorder. *J Anxiety Disord* 1997; 11(4): 447-54.
  19. de Vignemont. Body schema and body image - pros and cons. *Nuropsychologia, Elsevier* 2009; 48(3): 669-80.
  20. Phillips KA. Body dysmorphic disorder: the distress of imagined ugliness. *Am J Psychiatry* 1991; 148(9): 1138-49.
  21. Milkewicz Annis N, Cash TF, Hrabosky JI. Body image and psychosocial differences among stable average weight, currently overweight, and formerly overweight women: the role of stigmatizing experiences. *Body Image* 2004; 1(2): 155-67.
  22. Sarwer DB, Cash TF, Magee L, Williams EF, Thompson JK, Roehrig M, et al. Female college students and cosmetic



- surgery: an investigation of experiences, attitudes, and body image. *Plast Reconstr Surg* 2005; 115(3): 931-8.
23. Dijkstra P, Barelds DP. Women's meta-perceptions of attractiveness and their relations to body image. *Body Image* 2011; 8(1): 74-7.
  24. Mousa TY, Mashal RH, Al-Domi HA, Jibril MA. Body image dissatisfaction among adolescent schoolgirls in Jordan. *Body Image* 2010; 7(1): 46-50.
  25. Didie ER, Kuniega-Pietrzak T, Phillips KA. Body image in patients with body dysmorphic disorder: evaluations of and investment in appearance, health/illness, and fitness. *Body Image* 2010; 7(1): 66-9.
  26. Choo SY, Cha CKY. Predicting eating problems among Malaysian Chinese: differential roles of positive and negative perfectionism. *Personality and Individual Differences* 2013; 54(6): 744-9.
  27. McGee BJ, Hewitt PL, Sherry SB, Parkin M, Flett GL. Perfectionistic self-presentation, body image, and eating disorder symptoms. *Body Image* 2005; 2(1): 29-40.
  28. Dakanalis A, Favagrossa L, Clerici M, Volpato C, di Mattei VE, Riva G, et al. Body image dissatisfaction and eating disorder symptomatology: a latent structural equation modeling examination of moderators among adolescent girls. *European Psychiatry* 2013; 28(1): 1.
  29. Dunkel TM, Davidson D, Qurashi S. Body satisfaction and pressure to be thin in younger and older Muslim and non-Muslim women: The role of Western and non-Western dress preferences. *Body Image* 2010; 7(1): 56-65.
  30. Abraczinskas M, Fisak B, Barnes RD. The relation between parental influence, body image, and eating behaviors in a nonclinical female sample. *Body Image* 2012; 9(1): 93-100.
  31. Davis C. Normal and neurotic perfectionism in eating disorders: an interactive model. *Int J Eat Disord* 1997; 22(4): 421-6.
  32. Vohs KD, Voelz ZR, Pettit JW, Bardone AM, Katz J, Abramson LY, et al. Perfectionism, body dissatisfaction, and self-esteem: an interactive model of bulimic symptom development. *Journal of Social and Clinical Psychology* 2001; 20(4): 476-97.
  33. Homan HA. Research methodology in behavioral sciences. Tehran, Iran: Peik Farhang Publication; 2005. [In Persian].
  34. Sadeghi R. Body image and self-confidence: two group women with cancer. *Iran J Breast Dis* 2012; 5(2-3): 16-29. [In Persian].
  35. Shams G, Karamghadiri N, Esmaeli Torkanbori Y, Ebrahimkhani N. Validation and reliability assessment of the Persian version of obsessive beliefs questionnaire-44. *Adv Cogn Sci* 2004; 6(1-2): 23-36. [In Persian].
  36. Hashemi L, Latifian M. Prediction of normal and neurotic perfectionism of daughters based on perfectionism dimensions of mothers and family communication patterns. *Family Research* 2013; 8(4): 405-25. [In Persian].

## The Relationship of Neurotic Perfectionism and Obsessive Thoughts with Body Image Dissatisfaction among Female Diet Applicants

Farshid Khosropour, Ph.D.<sup>1\*</sup>, Zahra Sharifpour, M.Sc.<sup>2</sup>, Gholamreza Ebrahimejad, Ph.D.<sup>3</sup>

1. Assistant Professor, Department of Psychology, Zarand Branch, Islamic Azad University, Zarand, Iran

2. M.Sc. Department of Psychology, Zarand Branch, Islamic Azad University, Zarand, Iran

3. Assistant Professor Neuroscience Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

\* Corresponding author; e-mail: farshid2002@yahoo.com

(Received: 21 Dec. 2013 Accepted: 29 April 2015)

### Abstract

**Background & Aims:** Body image represents the attitude of the individual toward himself/herself, along with the feelings and thoughts that can change individuals' behavior in various conditions and in the positive or negative direction. In neurotic perfectionism, extreme tendency to perfectionism, obsessive thoughts, impulses, or unwanted images can be observed that can damage women's perception toward visual beauty and body image, and physical attraction. Dieting is a method by which body image can be improved.

**Methods:** This correlational study was conducted on 109 patients referred to a specialized nutrition and diet therapy clinic. The participants were selected using systematic sampling. In order to collect data, the Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ), Frost Multidimensional Perfectionism Scale (FMPS), and Obsessive Beliefs Questionnaire-44 (OBQ-44) were used. Data were analyzed using the SPSS 18 software.

**Results:** A significant relationship was observed between body image, neurotic perfectionism, and obsessive thoughts. About 26% of the variances in the criterion variable (body image dissatisfaction) could be explained by the predictor variables of neurotic perfectionism and obsessive thoughts. Further evaluation of the two predictor variables showed that only neurotic perfectionism had a significant relationship with body image dissatisfaction.

**Conclusion:** Due to the importance of nutrition in women's health, a careful evaluation of and consultation for the patients seem necessary before providing them with a diet plan. The evaluation of perfectionism and obsessive thoughts in patients can predict the success of the diet programs.

**Keywords:** Obsessive thoughts, Neurotic perfectionism, Body image dissatisfaction