

مشخصات روان‌سنجی پرسشنامه شکل بدن 34 سؤالی در دانشجویان *

خیراله صادقی¹؛ سید مجتبی احمدی¹؛ منصور رضایی²؛ فاطمه ویسی^{1*}؛ فهیمه رئیسی³؛ جمیله شاهرودی¹

چکیده

زمینه: اخیراً نگرانی درباره شکل بدن یکی از مسایل مهم نوجوانی است که باید بیشتر مطالعه شود. هدف مطالعه حاضر بررسی تحلیل عاملی، روایی و پایایی پرسشنامه شکل بدن (BSQ-34) در نمونه‌ای از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه بود. روش‌ها: این مطالعه روی 273 نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه انجام شد که با روش نمونه‌گیری آسان انتخاب شدند. پرسشنامه شکل بدن به فارسی ترجمه شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه شکل بدن 34 سؤالی و پرسشنامه طرح‌واره‌های ظاهر بود. داده‌ها با استفاده از روش‌های ضریب همبستگی اسپیرمن، تحلیل عاملی، آلفای کرونباخ، ضریب

دو نیمه‌سازی گاتمن و با استفاده از نرم‌افزار SPSS 16 تحلیل شد. یافته‌ها: ضریب پایایی از نوع آلفای کرونباخ، دو نیمه‌سازی و بازآزمایی در کل نمونه به ترتیب 0/95، 0/93 و 0/82 بود. ضریب همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه طرح‌واره‌های ظاهر 0/63 به دست آمد. تحلیل عاملی نشان داد 6 عامل در مجموع 61/9 از واریانس پرسشنامه شکل بدن 34 سؤالی را تبیین نمودند.

نتیجه‌گیری: پرسشنامه شکل بدن 34 سؤالی در نمونه دانشجویان ایرانی، همسانی درونی رضایت‌بخشی دارد و از پایایی و روایی مناسبی برخوردار است.

کلیدواژه‌ها: پرسشنامه شکل بدن، تحلیل عاملی، روایی، پایایی

«دریافت: 1393/3/19 پذیرش: 1393/6/25»

1. گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

2. گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

3. دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت، دانشکده علوم تربیتی

* عهده‌دار مکاتبات: کرمانشاه، بلوار شهید شیرودی، خیابان دانشگاه، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، دانشکده پزشکی، گروه روان‌شناسی بالینی، کد پستی: 6714869914، تلفن: 09173294610
Email: veisy.fateme@gmail.com

* این مقاله منتج از پایان‌نامه دانشجویی خانم فاطمه ویسی جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی بالینی از دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه می‌باشد.

مقدمه

این ویژگی‌ها و قسمت‌های تشکیل‌دهنده بدنمان داریم،

گسترش می‌دهد (1-2).

تغییرات در اندازه بدن را می‌توان در اختلال‌های

عصبی شناختی و روان‌پزشکی، بخشی از DSM

(Diagnostic and Statistical manual of Mental disorder)

برای اختلال بی‌اشتهایی عصبی (Anorexia Nervosa (AN))

و پرخوری عصبی (Bulimia Nervosa (BN)) و اختلالات

بدریختی بدن (Body Dysmorphic) یافت (DSM-IV،

1994 به نقل از دای پیترو و سیلویرا (Di Pietro and

مفهوم «تصویر بدن» (Body Image) به‌عنوان یک

پدیده روان‌شناختی، ابتدا در سال 1935 توسط نویسنده

آلمانی، شیلدر (Schilder) به‌عنوان تصویر ذهنی که ما از

بدنمان داریم، مطرح شد، این مفهوم می‌تواند شیوه‌ای که

بدنمان به خودمان نشان داده شده است را توضیح دهد.

اسلده (Slade) این مفهوم را با تعریف آن به‌عنوان تصویر

ذهنی که ما از اندازه (Size)، شکل (Shape) و ساختار

(Structure) بدنمان، همچنین از احساساتمان در مورد

بدنشان ناشادند: درحالی که تنها یک چهارم آنها به عنوان افرادی که اضافه وزن داشتند طبقه بندی می شدند، تقریباً سه چهارم آنها تمایل قوی برای کاهش وزن داشتند (8). همچنین به گونه ای یکسان سطوح بالایی از نارضایتی از شکل در میان زنان مسن کشف شد: به طور مثال، در میان یک نمونه از زنان مراجعه کننده به کلینیک برنامه ریزی خانواده انگلیسی، گرچه بیش از سه چهارم در 15 درصد میانگین وزن بدنی بودند، 39 درصد گزارش کردند که فکر می کنند اضافه وزن دارند و 60 درصد گزارش کردند که به طور پیوسته احساس چاقی داشتند (9).

در یک نمونه 4000 نفری از افراد یک جامعه، 56 درصد زنان از ظاهر کلی خود ناراضی بودند، 89 درصد می خواستند که وزن کم کنند و 15 درصد نشان دادند که 5 سال است که از رسیدن به وزن دلخواهشان، دست برداشتند (10).

یکی از دلایل عمده کمبود پژوهش های منظم درباره نگرانی در مورد شکل بدن فقدان یک روش مناسب برای اندازه گیری این پدیده است. گرچه تعدادی از روش های ارزیابی توسعه یافته اند که به جنبه های مشخصی از شکل بدن می پردازند، هیچ یک ارزیابی خاصی در ارتباط با تجربه محسوس نگرانی از شکل بدن همراه با سوابق و پیامدها فراهم نکرده اند. بنابراین به ابزار خاصی از نگرانی در مورد شکل بدن نیاز است (11). به علاوه اغلب مقیاس های در دسترس، ناراحتی از نواحی مختلف بدن را ارزیابی می کنند یا این که این ابزارها مشخصاً با نگرانی از شکل بدن سروکار ندارند (12). تنها مقیاسی که نگرش شکل بدن را مورد توجه قرار می دهد، بررسی اختلال خوردن (EDE= Eating Disorder Examination) است (9)، ولی این مقیاس نیز مصاحبه ای پژوهشی است که مخصوص ارزیابی طیف کامل آسیب شناسی خاص اختلال بی اشتها و پراشتهایی عصبی است (6).

تا سال 1987 ابزاری که به طور رضایت بخش این نگرانی را اندازه گیری کند وجود نداشت و کوپر

(Silveira, 2008) (3). برای مثال بیماران مبتلا به بی اشتها و پراشتهایی عصبی، تا حد زیادی درباره شکل و وزن بدنشان، نگران هستند و خودارزیابی آنها تحت تأثیر شکل و وزن بدنشان است (American APA (Psychology Association, 1994: به نقل از پوک و همکاران، 2008). حتی برای بیمارانی که از پرخوری توأم با ولع (Being Eating Disorder (BED)) رنج می برند شواهد تجربی در حال افزایشی، وجود تصویر بدنی منفی را نشان می دهد (4).

فقط زنان مبتلا به اختلال خوردن تحت تأثیر منفی فشارهای اجتماعی-فرهنگی قرار نمی گیرند. ترجیحات جامعه برای لاغری، مشغولیت ذهنی اجتماعی با رژیم گرفتن و همچنین کاهش وزن را به وجود آورده است. ترجیح اخیر جامعه برای باریک اندام بودن (Slimness)، رفتار خوردن و نگرش به غذا را تحت تأثیر قرار داده است. بعضی از رفتارهای آسیب شناختی مثل نارضایتی جدی از بدن خود، نگرانی زیاد در ارتباط با رژیم گرفتن، وزن و لاغری که از ویژگی های اختلال خوردن است، بین بیماران مبتلا به اختلال خوردن (Eating Disordered) و افراد در حال رژیم گرفتن که با وزن مشغولیت ذهنی دارند، مشترک است (پولیوی و هرمن Polivy and Herman, 1987: به نقل از هودسن Hudson, 2008) (5). نارضایتی از شکل و ظاهر بدن به طور مکرر مخصوصاً در میان زنان جوان مورد توجه قرار گرفته است (6). پژوهش ها نشان می دهند که مردان نیز می توانند به میزان زیادی از تصاویر بدنشان نگران شوند، برای مثال کوهن و همکاران نشان دادند که نارضایتی از شکل بدن در پسران شایع است (7). توجه به شکل بدن در میان زنان غربی زیاد است و وقتی به اختلالات خوردن توجه کنیم مسأله مهم تر می شود (3).

تعدادی از زمینه یابی ها در جوامع گوناگون نشان داده اند که نارضایتی از شکل بدن در میان نوجوانان دختر رایج است. در پژوهش های اولیه در امریکا مشاهده شد که اغلب دختران نوجوان تا حد زیادی از شکل و اندازه

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع مقطعی و اعتبارسنجی ابزار می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال 1392 بودند. با استفاده از روش محاسبه حجم نمونه برای ضریب همبستگی و با فرض $r=0/28$ در مطالعه مقدماتی تعداد نمونه مورد نیاز جهت انجام پژوهش حاضر، 130 نفر برآورد شد. با توجه به این که در این پژوهش قصد داشتیم مشخصات روان‌سنجی را به‌طور مجزا در مردان و زنان به دست آوریم بنابراین تعداد نمونه مورد نیاز 260 نفر تعیین شد. در این پژوهش با روش نمونه‌گیری آسان نهایتاً 273 نفر بررسی شدند.

ابزار اصلی گردآوری داده‌ها در این پژوهش، پرسشنامه شکل بدن 34 سؤالی بود. در این پژوهش ابتدا پرسشنامه BSQ-34 از زبان انگلیسی به فارسی ترجمه شد. پس از ویرایش دوباره، توسط دو فرد متخصص زبان انگلیسی مستقل از یکدیگر، از فارسی به انگلیسی برگردانده شد، ترجمه معکوس با پرسشنامه اصلی مقایسه شد و پرسشنامه ترجمه‌شده فارسی دوباره ویرایش شد. پس از تأیید ترجمه پرسشنامه‌ها، آن‌ها را تکثیر کرده و از هر آزمودنی خواستیم که پرسشنامه‌ها و مشخصات جمعیت‌شناختی را کامل کرده و قد و وزن خود را یادداشت کنند. به‌منظور بررسی پایایی بازآزمایی، بعد از اجرای اولیه، با فاصله زمانی دو هفته دوباره پرسشنامه شکل بدن 34 سؤالی اجرا شد.

ابزارهای گردآوری داده‌ها پرسشنامه 34 سؤالی شکل بدن (BSQ-34 = Body Shape Questionnaire): سؤال‌ها در پرسشنامه 34 سؤالی شکل بدن به نگرانی درباره شکل بدن در طول چهار هفته گذشته اشاره دارد، آزمودنی‌ها موافقت‌شان را با هر سؤالی بر روی یک مقیاس 6 درجه‌ای با دامنه 1 (هرگز) تا 6 (همیشه) مشخص می‌کنند. روسیا، کنتوت (Rousseas, Knotter) و همکاران در سال 2005 نسخه فرانسوی 34 سؤالی پرسشنامه شکل بدن را ارزیابی کردند. این مقیاس فرانسوی همسانی

(Cooper) و همکاران پرسشنامه شکل بدن را به این منظور ساختند. این مقیاس یک پرسشنامه خوداجرابی 34 سؤالی است که به وضعیت چهار هفته قبل اشاره می‌کند و اساساً در جمعیت زنان انگلیسی (535 نفر) در مقایسه با یک جمعیت از زنان با پرخوری عصبی (34 نفر) اجرا شده است (9).

به چند دلیل پرسشنامه شکل بدن (BSQ) مورد توجه بسیاری از پژوهشگران و بالین‌گران می‌باشد، اول این که ارزیابی روان‌سنجی پرسشنامه شکل بدن اصلی همسانی درونی و پایایی بازآزمایی بالا و روایی سازه قوی را نشان می‌دهد (ایوان و دولان (Evans and Dolan)، 1993 و استرایگل موره، سیلبرستین و رادین (Striegel-Moore, Warren) و Silbrstein and Rodin، 1986. به نقل از وارن (Warren) و همکاران، 2008 (13). دوم، پرسشنامه شکل بدن در زبان‌های مختلف شامل سوئدی، فرانسوی، اسپانیایی، ترکیه‌ای و برزیلی در دسترس است. سوم این که نسخه‌های کوتاه و جایگزین دیگری از پرسشنامه شکل بدن 34 سؤالی در دسترس است برای این که استفاده از آن را در پژوهش‌ها و غربال‌گری‌ها تسهیل کند. همچنین پرسشنامه شکل بدن می‌تواند برای تشخیص گروه‌های در معرض خطر برای پیشگیری از اختلالات خوردن، به کار رود (12).

نشان داده شده که نارضایتی زیاد از بدن عامل خطری برای ایجاد اختلالات خوردن است (12 و 14). برنامه‌های پیشگیری یا درمان مؤثر برای نارضایتی از تصویر بدن به ابزار ارزیابی حساس و پایایی نیاز دارد که بتواند اهمیت تغییر در نارضایتی از بدن را در طول زمان، اندازه‌گیری کند. با به دست آوردن هنجار از جمعیت عمومی، اطلاعات در مورد چنین ابزارهایی افزایش می‌یابد و تفسیر زمینه‌ای (Contextual) اطلاعات را فراهم می‌کند (15 و 16). با توجه به آنچه گفته شد هدف پژوهش حاضر انطباق پرسشنامه 34 سؤالی شکل بدن (BSQ-34) در جمعیت غیر بالینی ایران می‌باشد.

استفاده شد. در بخش آمار توصیفی از فراوانی، میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها با آزمون کولموگروف اسمیرنف، بررسی همسانی درونی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، برای پایایی بازآزمایی، پایایی دونیمه‌سازی و روایی همزمان و ضریب همبستگی محاسبه شد. همچنین به منظور پیدا کردن عامل‌های این پرسشنامه از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد.

یافته‌ها

گروه نمونه مورد پژوهش 273 دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه با میانگین سنی 21/0 و انحراف معیار 4/6 سال بودند. از کل نمونه 128 نفر (46/9%) زن و 145 نفر (53/1%) مرد بودند.

میانگین نمره پرسشنامه شکل بدن در کل نمونه (23/6) 58، در نمونه زن (27/6) 60/8 و در نمونه مرد (19/2) 55/5 بود. تحلیل همسانی درونی، ضریب آلفای کرونباخ 0/95 برای کل نمونه و 0/96 و 0/93 را به ترتیب برای آزمودنی‌های زن و مرد نشان داد. پایایی به روش دونیمه‌سازی با استفاده از ضریب گاتمن نیز در کل نمونه، نمونه زن و مرد به ترتیب 0/93، 0/83 و 0/73 به دست آمد. ضریب پایایی بازآزمایی در کل نمونه و نمونه زن و مرد به ترتیب 0/82، 0/96 و 0/82 بود که در سطح $P < 0/001$ معنادار بودند. یافته‌ها ضرایب پایایی رضایت‌بخش این پرسشنامه را نشان دادند.

روایی همزمان پرسشنامه 34 سؤالی شکل بدن با پرسشنامه طرح‌واره‌های ظاهر محاسبه گردید. نتایج نشان داد که پرسشنامه 34 سؤالی شکل بدن با پرسشنامه طرح‌واره‌های ظاهر همبستگی مستقیم دارد که در کل نمونه 0/63، نمونه زن 0/68 و نمونه مرد 0/59 به دست آمد و در سطح $P < 0/001$ معنادار بود.

به منظور پیدا کردن عامل‌های این پرسشنامه از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد (جدول 1). با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی شش عامل از پرسشنامه 34 سؤالی

درونی خوبی را نشان داد (آزمون $\alpha = 0/95$ ، بازآزمون $r = 0/94$)، پایایی آزمون-بازآزمون (0/93) روایی همزمان با زیرمقیاس نارضایتی از شکل بدن ($r \geq 0/73$)، روایی افتراقی بین زنان با BMI کم‌تر از 18/5، $BMI > 18/5$ و $BMI > 24/9$ نیز رضایت‌بخش بود (17). همچنین در پژوهش روزن (Rosen) و همکاران در سال 1995 در امریکا، پرسشنامه شکل بدن پایایی آزمون-باز آزمون، روایی همزمان با دیگر مقیاس‌ها از شکل بدن و روایی ملاکی با موقعیت‌های بالینی خوبی را نشان داد (18).

پرسشنامه طرح‌واره‌های ظاهر (ASI= Appearance Schema Inventory): پرسشنامه طرح‌واره‌های ظاهر برای سنجش فرضیه‌های شناختی بنیادین مربوط به ظاهر به وجود آمده است. این پرسش‌نامه به‌طور منطقی به ماده‌هایی توجه دارد که باورهای فرد را درباره اهمیت، معنا و اثرات ادراکی ظاهر بر زندگی‌اش نشان می‌دهد (کش و پروزینسکی (Pruzisky) 1990؛ به نقل از صادقی، 1389). بر اساس موضوع‌های اصلی مطرح در ادبیات مربوط به تصویر بدن، ماده‌ها و حوزه‌های زیر را درباره ظاهر نمونه‌برداری کردند: الف) تمرکز توجه فرد، سرمایه‌گذاری هیجانی / هویتی، ب) باورهای فرد با توجه به اثرات تاریخیچه و رشد، ت) باورهای فرد درباره اثرات میان فردی فعلی و آینده و ث) درونی ساختن باورهای کلیشه‌ای جامعه. کش معلوم ساخت که همسانی درونی ASI بر روی 171 دانشجوی زن و مرد به ترتیب 0/82 و 0/79 می‌باشد. پایایی آزمون بازآزمون یک‌ماهه برای دانشجویان زن 0/71 بود. در ایران، پژوهش صادقی در سال 1387 نشان داد که این پرسشنامه از روایی صوری، محتوایی و افتراقی مطلوبی برخوردار است و پایایی پرسشنامه به سه روش آلفای کرونباخ، بازآزمایی و دونیمه‌سازی بر روی 54 نفر از دانشجویان رشته روان‌شناسی رضایت‌بخش بود (19).

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 16 تحلیل شدند. برای تحلیل داده‌ها از دو روش آمار توصیفی و استنباطی

با 2 سؤال (22 و 25) با عنوان "نگرش عاطفی به شکل بدن" و عامل ششم با 2 سؤال (5 و 32) با عنوان "تغییر شکل بدن" نام‌گذاری شدند (جدول 1 و نمودار 1).

بحث

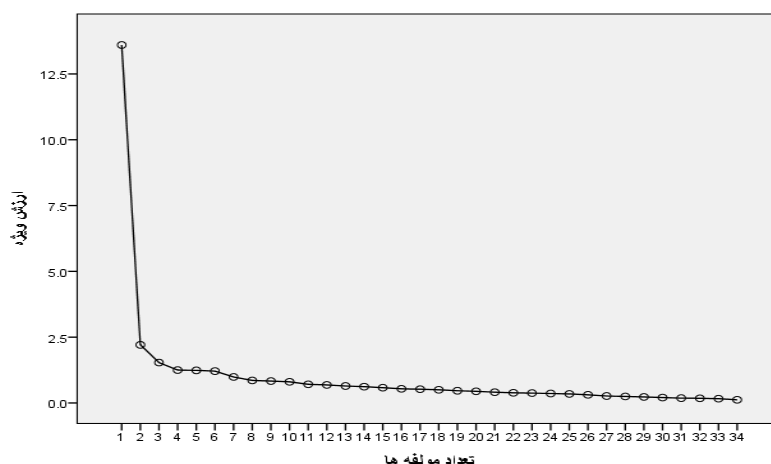
یافته‌های این پژوهش از روایی و پایایی نسخه ایرانی پرسشنامه 34 سؤالی شکل بدن، حمایت می‌کند. نتایج نشان داد این مقیاس دارای همسانی درونی (0/93-0/96)، ضریب باز آزمایی (0/79-0/86) و ضریب دو نیمه‌سازی (0/73-0/93) رضایت‌بخشی است. این یافته‌ها با نتایج روزن و همکاران (1996) (18)،

شکل بدن استخراج شده است که در مجموع 61/9 درصد از واریانس کل پرسشنامه را تبیین می‌کنند.

بعد از تحلیل عوامل، شش عامل استخراج شدند که عبارتند از: عامل اول دارای 13 سؤال (2، 3، 4، 6، 10، 11، 14، 16، 17، 19، 20، 21 و 24) و با توجه به محتوای سؤالات "نگرانی از چاقی"، عامل دوم با 8 سؤال (7، 8، 10، 13، 18، 23، 26 و 27) با عنوان "پیامدهای شناختی-رفتاری نارضایتی از بدن"، عامل سوم با 5 سؤال (1، 9، 12، 15 و 34) با عنوان "ارزیابی شناختی شکل بدن"، عامل چهارم با 5 سؤال (28، 29، 30، 31 و 33) با عنوان "خودآگاهی از شکل بدن"، عامل پنجم

جدول 1- تحلیل عاملی پرسشنامه شکل بدن و مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده آن

مجموع بارهای چرخش یافته		مجموع بارهای استخراج شده				ارزش ویژه اولیه			
درصد تبیین واریانس تراکمی	درصد تبیین واریانس	کل	درصد تبیین واریانس تراکمی	درصد تبیین واریانس	کل	درصد تبیین واریانس تراکمی	درصد تبیین واریانس	کل	عوامل
22/39	22/39	7/61	39/99	39/99	13/60	39/99	39/99	13/60	1
32/66	10/27	3/49	46/49	6/49	2/20	46/49	6/49	2/20	2
42/38	9/72	3/30	51	4/51	1/53	51	4/51	1/53	3
50/74	8/36	2/84	54/67	3/67	1/24	54/67	3/67	1/24	4
56/73	5/99	2/03	58/31	3/64	1/23	58/31	3/64	1/23	5
61/87	5/13	1/74	61/87	3/55	1/21	61/87	3/55	1/21	6



نمودار 1- نمودار سنگ ریزه کتل برای تحلیل عوامل پرسش نامه شکل بدن 34 سؤالی

داد که نسخه فرانسوی پرسشنامه 34 سؤالی شکل بدن نباید به عنوان مقیاسی تک بعدی در نظر گرفته شود (22). در حالی که سایر پژوهش‌ها 4 عامل را شناسایی کرده‌اند، برای مثال دای پترو و همکاران، (2009) (3). ولی در بعضی از آن پژوهش‌ها فقط یکی از 4 عامل میزان زیادی از واریانس را تبیین می‌کرد، برای مثال مام فورد (Mumford) و همکاران، (1991) (26)؛ روزیو و همکاران، (2005) (17). یافته‌های این پژوهش نشان داد که پرسشنامه شکل بدن روایی و پایایی رضایت بخشی در جمعیت دانشجویان ایرانی دارد. با توجه به این که پژوهش حاضر در جمعیت دانشجویان اجرا شده است لذا تعمیم پذیری یافته‌ها به سایر جمعیت‌ها از جمله محدودیت این پژوهش به حساب می‌آید. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه شکل بدن در گروه‌های سنی و جمعیت‌های مختلف بررسی و مقایسه شود.

نتیجه گیری

پرسشنامه شکل بدن 34 سؤالی در نمونه دانشجویان ایرانی همسانی درونی رضایت بخشی دارد و از پایایی و روایی مناسبی برخوردار است. ضریب روایی و پایایی این پرسشنامه در نمونه زنان بیشتر از نمونه مردان به دست آمد که نشان می‌دهد این پرسشنامه برای جمعیت دانشجویان زن مناسب‌تر می‌باشد. دلیل احتمالی این یافته می‌تواند تأثیر بیشتر فرهنگ توجه به ظاهر و اندام در بین زنان باشد.

تشکر و قدردانی

در پایان از اساتید محترم، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه و کلیه کسانی که در این پژوهش همکاری داشتند تشکر به عمل می‌آید.

قادری و اسکات (Ghaderi and Scott) (2004) (12)، دای پترو و سیلوریا (2009) (3)، کنتی، کورداس و لاتوری (2009) (20)، آکدمیر (Akdemir) و همکاران (2011) (21) و لیتیلون-کاستنر (Kaestner) و همکاران (2013) (22) همسو است. روایی همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه طرح‌واره‌های ظاهر 0/51-0/65 به دست آمد که در سطح $P < 0/001$ معنادار بود که رضایت بخش بودن روایی همزمان این پرسشنامه را تأیید می‌کند. ضریب همبستگی به دست آمده در این پژوهش قابل توجهی می‌باشد. همان‌طور که طرح‌واره ظاهر بازنمایی شناختی اطلاعات سازمان‌دهی شده درباره خود و در ارتباط با ظاهر است (23). مدل‌های بسیار لاغر (Ultra-thin) از محرک‌هایی تشکیل شده‌اند که با طرح‌واره‌های ظاهر زنان ارتباط دارد و روبروشدن با آن محرک‌ها منجر به فعال شدن طرح‌واره ظاهر می‌شود؛ با شروع فعال‌سازی طرح‌واره ظاهر، آگاهی افزایش می‌یابد و سایر اطلاعات مرتبط با طرح‌واره مورد توجه قرار می‌گیرد و منجر به پردازش‌های شناختی عاطفی مثل ناراضی‌تی از بدن می‌شود (24). در پژوهش روزن و همکاران (1996) (18)، کنتی و همکاران (20)، آکدمیر و همکاران (2012) (21) و لیتیلون کاستنر و همکاران (2013) (22) نیز روایی همزمان این پرسشنامه رضایت بخش بود.

نتایج تحلیل عاملی نشان داد که در کل شش عامل به دست آمده در این آزمون می‌توانند 61/87 درصد از نگرانی از شکل بدن را در پرسشنامه 34 سؤالی شکل بدن ارزیابی و تبیین کنند. برخی از پژوهش‌های پیشین از تک‌عاملی بودن این پرسشنامه حمایت می‌کنند، برای مثال قادری و اسکات، (2004) (12)؛ وارن و همکاران، (2008) (13) و پوک (Pook) و همکاران، (2002) (25). در پژوهش لیتیلون کاستنر و همکاران (2013) در تحلیل عاملی اکتشافی، دو عامل به دست آمدند که در نمونه غیربالینی همبستگی بالایی داشتند. این پژوهش نیز نشان

References

1. Slade PD. Body image in anorexia nervosa. Br J Psychiatry. 1988;2:20-2
2. Slade PD. What is body image? Behav Res Ther. 1994;32(5):497-502.

3. Di Pietro M, Silveira DXd. Internal validity, dimensionality and performance of the Body Shape Questionnaire in a group of Brazilian college students. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2009;31(1):21-4.
4. Pook M, Tuschen-Caffier B, Brähler E. Evaluation and comparison of different versions of the Body Shape Questionnaire. *Psychiatry Res*. 2008;158(1):67-73.
5. Hudson CLF. The relationship of body image, body mass index and self-esteem to eating attitudes in a normal sample. MA thesis in psychology. Canterbury: University of Canterbury. 2008;1-53.
6. Cooper PJ, Taylor MJ, Cooper Z, Fairbum CG. The development and validation of the body shape questionnaire. *Int J Eat Disord*. 1987;6(4):485-94.
7. Cohane GH, Pope HG. Body image in boys: A review of the literature. *Int J Eat Disord*. 2001;29(4):373-9.
8. Huenemann RL, Shapiro LR, Hampton MC, Mitchell BW. A longitudinal study of gross body composition and body conformation and their association with food and activity in a teen-age population. Views of teen-age subjects on body conformation, food and activity. *Am J Clin Nutr*. 1966;18(5):325-38.
9. Cooper PJ, Fairburn CG. Binge-eating and self-induced vomiting in the community. A preliminary study. *Br J Psychiatry*. 1983;142(2):139-44.
10. Garner DM. The 1997 body image survey results. *Psychology Today*. 1997;30(1):30-44.
11. Nylander I. The feeling of being fat and dieting in a school population. An epidemiologic interview investigation. *Acta Socio-Medica Scandinavica*. 1971;3(1):17-26.
12. Ghaderi A, Scott B. The reliability and validity of the Swedish version of the Body Shape Questionnaire. *Scand J Psychol*. 2004;45(4):319-24.
13. Warren CS, Cepeda Benito A, Gleaves DH, Moreno S, Rodriguez S, Fernandez MC, et al. English and Spanish versions of the Body Shape Questionnaire: Measurement equivalence across ethnicity and clinical status. *Int J Eat Disord*. 2008;41(3):265-72.
14. Ghaderi A, Scott B. Prevalence, incidence and prospective risk factors for eating disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2001;104(2):122-30.
15. Brown TA, Cash TF, Mikulka PJ. Attitudinal body-image assessment: factor analysis of the Body-Self Relations Questionnaire. *J Pers Assess*. 1990;55(1-2):135-44.
16. Cash TF, Phillips KA, Santos MT, Hrabosky JI. Measuring "negative body image": validation of the Body Image Disturbance Questionnaire in a nonclinical population. *Body Image*. 2004;1(4):363-72.
17. Rousseau A, Knotter A, Barbe P, Raich R, Chabrol H. [Validation of the French version of the Body Shape Questionnaire]. *Encephale*. 2005;31(2):162-73.
18. Rosen JC, Jones A, Ramirez E, Waxman S. Body shape questionnaire: Studies of validity and reliability. *Int J Eat Disord*. 1996;20(3):315-9.
19. Sadeghi KH, Gharraee, B, Fata, L, Mazhari SZ. [Effectiveness of cognitive-behavioral therapy in treating patients with obesity (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2010;16(2):107-17.
20. Conti MA, Cordás TA, Latorre MdRDdO. A study of the validity and reliability of the Brazilian version of the Body Shape Questionnaire (BSQ) among adolescents. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2009;9:331-8.
21. Akdemir A, Inandi T, Akbas D, Karaoglan Kahilogullari A, Eren M, Canpolat BI. Validity and reliability of a Turkish version of the Body Shape Questionnaire among female high school students: preliminary examination. *Eur Eat Disord Rev*. 2012;20(1):e114-e5.
22. Lentillon-Kaestner V, Berchtold A, Rousseau A, Ferrand C. Validity and reliability of the French versions of the Body Shape Questionnaire. *J Pers Assess*. 2013.1-7
23. Moss TP, Rosser BA. The moderated relationship of appearance valence on appearance self consciousness: development and testing of new measures of appearance schema components. *PLoS one*. 2012;7(11):e50605.
24. Hargreaves D, Tiggemann M. The effect of "Thin Ideal" television commercials on body dissatisfaction and schema activation during early adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*. 2003;32(5):367-73.
25. Pook M, Tuschen-Caffier B, Brähler E. Evaluation and comparison of different versions of the Body Shape Questionnaire. *Psychiatry Res*. 2008;158(1):67-73.
26. Mumford DB, Whitehouse AM, Platts M. Sociocultural correlates of eating disorders among Asian schoolgirls in Bradford. *Br J Psychiatry*. 1991;158:222-8.