

A Predictive Model of Self-Esteem Based on Attachment Styles and Body Image Satisfaction in Female Students

Sahar Nazemian¹, Hossein Ebrahimi Moghaddam^{2,*}, Malek Mirhashemi²

¹ Ph.D. Student in Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran

² Associate Professor, Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran

ARTICLE INFO

Article History

Received: 26 April 2024

Revised: 1 April 2025

Accepted: 3 June 2025

Available online: 22 September 2025

Article Type: Research Article

Keywords

Attachment Styles; Body Image Satisfaction; Self-Esteem; Social Comparison

Corresponding Author*

Hossein Ebrahimi Moghaddam received his Ph.D. in Psychology from the Islamic Azad University, Science and Research Branch. He is currently an Associate Professor of Psychology at the Islamic Azad University, Roudhen Branch. His research interests include anxiety disorders, health psychology and stress, child and adolescent psychology, and addiction. For correspondence regarding this article, please contact Dr. Hossein Ebrahimi Moghaddam, Department of Psychology, Roudhen Branch, Islamic Azad University, Roudhen, Islamic Azad University Complex, Postal Code: 3973188981.

ORCID: 0000-0002-5262-147X

E-mail: hem_psy@yahoo.com

doi: <http://dx.doi.org/10.29252/bjcp.19.2.71>

ABSTRACT

The aim of the present research was to fit a model of self-esteem based on attachment styles with the mediating role of body image satisfaction in Female Students. This study falls within the category of correlational descriptive research and utilizes structural equation modeling as its methodology. The statistical population comprises all female high school students in Tehran who were studying in the academic year (1401-1402). Among them, 410 participants were selected using a multi-stage random sampling method from various geographical regions, including north, south, east, west, and central Tehran. Data were collected using Rosenberg's Self-Esteem Questionnaire (1965), Hazan and Shaver's Adult Attachment Dimensions Questionnaire (1990), and the Body Image Satisfaction Questionnaire (2002). Data analysis was conducted using structural equation modeling with SPSS-27 and AMOS-26 software. The findings indicated that the direct path from secure attachment to self-esteem was not significant, and the direct paths from anxious and avoidant attachment styles to self-esteem were negatively significant. Moreover, the direct path from body image satisfaction to self-esteem was significant. Additionally, the indirect effect of secure attachment on self-esteem through body image satisfaction was not significant, while the indirect effects of anxious and avoidant attachment styles on self-esteem through body image satisfaction were significant. Based on the results, it is recommended that therapists play a crucial role in reducing the negative impacts of these phenomena on self-esteem and overall psychological issues by developing targeted programs and interventions for adolescents to improve body image satisfaction and address self-esteem issues.

Citation: Nazemian, S., Ebrahimi Moghaddam, H., & Mirhashemi, M. (2024/1403). A Predictive Model of Self-Esteem Based on Attachment Styles and Body Image Satisfaction in Female Students. *Contemporary Psychology*, 19(2), 71-87. <http://dx.doi.org/10.29252/bjcp.19.2.71>

مدل پیش‌بینی عزت نفس بر اساس سبک‌های دلبستگی و رضایت از تصویر بدن در دانش‌آموزان دختر

سحر ناظمیان^۱، حسین ابراهیمی مقدم^{۲*}، مالک میرهاشمی^۲

^۱ دانشجوی دکتری روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

^۲ دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

اطلاعات مقاله

تاریخچه

دریافت: ۷ اردیبهشت ۱۴۰۳

اصلاح نهایی: ۱۲ فروردین ۱۴۰۴

پذیرش: ۱۳ خرداد ۱۴۰۴

انتشار آنلاین: ۳۱ شهریور ۱۴۰۴

نوع مقاله: پژوهشی

کلیدواژه‌ها

سبک‌های دلبستگی؛ عزت نفس؛ رضایت از تصویر بدن؛ مقایسه اجتماعی

نویسنده مسئول*

حسین ابراهیمی مقدم، درجه دکتری روان‌شناسی خود را از دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات دریافت کرد. در حال حاضر، او دانشیار روان‌شناسی دانشگاه آزاد واحد رودهن است. علایق پژوهشی ایشان شامل اختلالات اضطرابی، روان‌شناسی سلامت، استرس، روان‌شناسی کودکان و نوجوانان و اعتیاد است. برای مکاتبه در مورد این مقاله می‌توانید با دکتر حسین ابراهیمی مقدم، گروه روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، مجتمع دانشگاهی دانشگاه آزاد اسلامی، کدپستی ۳۹۷۳۱۸۹۸۱ تماس داشته باشید.

ارکید: 0000-0002-5262-147X

پست الکترونیکی: hem_psy@yahoo.com

چکیده

هدف پژوهش حاضر، برآزش مدل عزت نفس بر اساس سبک‌های دلبستگی با میانجی‌گری رضایت از تصویر بدن در دانش‌آموزان دختر بود. پژوهش حاضر، در زمره پژوهش‌های توصیفی از نوع همبستگی است که با روش مدل‌یابی معادلات ساختاری انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم شهر تهران بود، که در سال (۱۴۰۱-۱۴۰۲) مشغول به تحصیل بودند و از بین آن‌ها ۴۱۰ آزمودنی با روش نمونه‌گیری تصادفی مرحله‌ای در مناطق جغرافیایی شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز تهران انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های عزت نفس روزنبرگ (۱۹۶۵)، ابعاد دلبستگی بزرگسالان هازان و شیور (۱۹۹۰) و رضایت از تصویر بدن (۲۰۰۲) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش معادلات ساختاری با نرم‌افزار SPSS-27 و AMOS-26 انجام شد. یافته‌ها نشان داد که مسیر مستقیم متغیر دلبستگی ایمن به متغیر عزت نفس معنادار نبود و مسیر مستقیم متغیر دلبستگی اضطرابی و متغیر دلبستگی اجتنابی به متغیر عزت نفس به‌طور منفی معنادار بودند. همچنین، مسیر مستقیم متغیر رضایت از تصویر بدن به متغیر عزت نفس معنادار بود. علاوه بر این، اثر غیرمستقیم متغیر دلبستگی ایمن به متغیر عزت نفس از طریق رضایت از تصویر بدن معنادار نبود و اثر غیرمستقیم متغیر دلبستگی اضطرابی و دلبستگی اجتنابی به متغیر عزت نفس از طریق رضایت از تصویر بدن معنادار بود. بر اساس نتایج به‌دست آمده، به درمانگران پیشنهاد می‌شود که با تدوین برنامه‌ها و مداخله‌های هدفمند به نوجوانان، در جهت بهبود رضایت از تصویر بدن و تعدیل مشکلات عزت نفس، نقش مهمی را در کاهش اثرات منفی این پدیده‌ها بر عزت نفس و مسائل روان‌شناختی کلی ایفا کنند.

مقدمه

و درک ما از خود به‌عنوان انسانی ارزشمند و توانا است. عزت نفس به‌عنوان یکی از ظرفیت‌های موثر در ایجاد علائم روان‌شناختی در دوران رشدی نوجوانی همواره مورد توجه پژوهشگران بوده است (وانگ و همکاران، ۲۰۲۲). عزت نفس در نوجوانی جایگاهی اساسی دارد و فرایندهای مرتبط با تشکیل و رشد عزت نفس، گستره رابطه

رابطه بین عزت نفس^۱ و سبک‌های دلبستگی^۲ با میانجی‌گری رضایت از تصویر بدن^۳، موضوع‌هایی هستند که در زمینه روان‌شناسی فردی و ارتباط‌های انسانی مورد بررسی قرار می‌گیرند. به اعتقاد کوپر اسمیت (۱۹۸۱)، عزت نفس به میزان رضایت یا عدم رضایت فرد از خود برمی‌گردد و قضاوت یا عقیده‌ای است که ما درباره خود داریم

³ body image satisfaction

¹ self-esteem

² attachment styles

در دوران نوجوانی، عزت نفس به دلیل تغییرات فیزیولوژیکی و اجتماعی مختلف دچار نوسان‌های قابل توجهی می‌شود. این مرحله از رشد با افزایش آسیب‌پذیری نسبت به احساس ناکافی بودن اجتماعی همراه است که تا حد زیادی تحت تاثیر ارتباط با همسالان و انتقال به مقطع دبیرستان قرار دارد (گانارسدوتیر، ۲۰۱۴). تغییرات فیزیولوژیکی، مانند بلوغ می‌توانند به نگرانی‌هایی درباره تصویر بدن منجر شوند که اغلب تاثیر منفی بر عزت نفس، به‌ویژه در میان دختران دارد. از نظر اجتماعی، نوجوانان به تدریج پذیرش از سوی همسالان را به تایید خانواده اولویت می‌دهند، که این امر آن‌ها را بیشتر در معرض فشار همسالان و مقایسه‌های اجتماعی قرار می‌دهد؛ موضوعی که می‌تواند نوسان‌های عزت نفس را تشدید کند (نلیس و بوکوفسکی، ۲۰۱۹؛ هاتمن و همکاران، ۲۰۱۵).

یکی از موارد بحث‌برانگیز در دوران نوجوانی، نارضایتی از تصویر بدن است. نارضایتی از تصویر بدن را می‌توان ارزیابی منفی شخص از بدن خود به‌عنوان یک کل یا قسمت‌های خاصی از بدن مانند سایز، شکل، میزان عضلات و وزن تعریف کرد (گروگن، ۲۰۱۶). تعداد زیادی از مطالعات طولی نشان داده‌اند که در نوجوانان و به‌خصوص نوجوانان دختر که از تصویر بدن خود رضایت ندارند، ریسک افسردگی و عزت نفس پایین بسیار زیاد است. تصویر بدن می‌تواند ارتباطی با کاهش اعتماد به نفس، نارضایتی از ظاهر بدن و احساسات منفی نسبت به خود و دیگران داشته باشد (پیسیتسانکگران و همکاران، ۲۰۱۴).

نظریه مقایسه اجتماعی^۱ فستینگر (۱۹۵۴) بیان می‌کند که افراد تمایل ذاتی به مقایسه خود با دیگران دارند. در زمینه تصویر بدن، این نظریه به دو نتیجه کلیدی اشاره می‌کند. نخست، مقایسه روبه‌بالا، زمانی که افراد خود را با کسانی مقایسه می‌کنند که ظاهر بهتری دارند و می‌تواند به نارضایتی از بدن منجر شود. این نوع مقایسه اغلب به ارزیابی‌های منفی از خود و احساس ناکافی بودن ختم می‌شود. دوم، مقایسه روبه‌پایین، که در برابر مقایسه مثبت با افرادی که ظاهر آن‌ها کمتر مطلوب به نظر می‌رسد، می‌تواند احساس رضایت از بدن را افزایش دهد. این نوع مقایسه می‌تواند تصویری مثبت از خود ایجاد کند و موجب بهبود کلی سلامت روان شود (فستینگر، ۱۹۵۷). این پویایی‌ها نشان می‌دهند که مقایسه‌های اجتماعی می‌توانند به‌طور قابل توجهی بر ادراک تصویر بدن و عزت نفس تاثیر بگذارند. آن‌ها بر اهمیت زمینه اجتماعی در شکل‌دهی تجربه‌های فردی تاکید دارند و فشار برای تطبیق با ایده‌آل‌ها می‌تواند احساس ناکافی بودن را به‌ویژه در میان نوجوانانی که به شدت تحت تاثیر مقایسه‌های اجتماعی قرار دارند، تشدید کند (گروسکا و همکاران، ۲۰۲۳).

نوجوان با جهان اطرافش را تعیین می‌کند و منجر به ارتقاء شایستگی و کیفیت اجرا فعالیت‌های آن‌ها می‌شود. عزت نفس پایین فاکتور مهمی در افسردگی، اضطراب، رفتارهای پرخطر، اختلالات خوردن و عملکرد اجتماعی است؛ اما، از سوی دیگر عزت نفس بالا همبستگی مثبت با شادی، رضایت از زندگی، رضایت در روابط نزدیک و بین‌فردی، دوری از مواد مخدر و ارتکاب جرم و همچنین اجتناب از سکس‌های زودهنگام در نوجوانی دارد (فریر و فریر، ۲۰۲۰).

نظریه عزت نفس کوپر اسمیت چهار مولفه کلیدی شامل پذیرش اجتماعی، که به احساس پذیرفته‌شدن توسط دیگران اشاره دارد و برای عزت نفس فرد بسیار حیاتی است؛ شایستگی، شامل درک توانایی‌ها و مهارت‌های فرد که به احساس ارزشمندی کمک می‌کند؛ ارزشمندی، که احترام به خود و دیگران را در بر می‌گیرد و بر اهمیت احترام به خود در عزت نفس تاکید می‌کند و کنترل، که به احساس کنترل بر زندگی و شرایط اشاره دارد و برای حفظ تصویر مثبت از خود ضروری است را شناسایی می‌کند. این مولفه‌ها با یکدیگر تعامل دارند و عزت نفس کلی فرد را شکل می‌دهند و بر رفتار و سلامت روانی او تاثیر می‌گذارند. درک این عناصر می‌تواند در حل مسائل مرتبط با عزت نفس در زمینه‌های مختلف، از جمله آموزش و رشد شخصی مفید باشد (کوپر اسمیت، ۱۹۸۱).

عزت نفس از آغاز کودکی شروع به شکل‌گیری می‌کند. یکی از عوامل تعیین‌کننده در شکل‌گیری آن در دوران کودکی، سبک‌های دلبستگی است. بر اساس تئوری دلبستگی که توسط مری اینزورث روان‌شناس و جان بالبی روان‌پزشک در سال ۱۹۵۰ مطرح شد، سبک دلبستگی در اوایل کودکی در پاسخ به روابط ما با مراقبین اولیه شکل می‌گیرد و تحول می‌یابد. تصور می‌شود که به‌طور ضروری سبک دلبستگی ما در بزرگسالی، آینه پویایی‌هایی است که در روابط خود با مراقبین به‌عنوان نوزاد و کودک داشته‌ایم. اینزورث و بالبی سه سبک دلبستگی ایمن، نایمن اضطرابی و نایمن اجتنابی را شناسایی نمودند (اینزورث، ۱۹۷۸؛ بالبی، ۱۹۷۳؛ برثرتون، ۱۹۹۲؛ هازان و شیور، ۱۹۸۷). بر اساس یافته‌های پژوهشی، دلبستگی ایمن، عزت نفس بالا و دلبستگی اضطرابی، عزت نفس پایین را پیش‌بینی می‌کند (سوزوکی و تومدا، ۲۰۱۵). در مدل درونی‌سازی تجربه‌های اجتماعی اولیه (اورث و رابینز، ۲۰۲۲) عزت نفس کلی، از طریق تجربه‌های اولیه در روابط مهم بین‌فردی شکل می‌گیرد و ادراک ما از مراقبین اولیه نقش عینکی را دارد که تصویری از خودمان را به ما بازتاب می‌دهد که بعدها درونی می‌شود و پایه عزت نفس ما را شکل می‌دهد. از سوی دیگر، مطالعات بسیاری رابطه نزدیک بین سبک‌های دلبستگی و عزت نفس را تایید می‌کنند (چویک، ۲۰۱۸).

¹ the theory of social comparison

توجه روزافزون به نارضایتی از تصویر بدن تلاش‌ها را به سمت پژوهش درباره مطالعات همبستگی به‌منظور یافتن عوامل مرتبط با نارضایتی از تصویر بدن برده است. یکی از این عوامل سبک‌های دل‌بستگی است. به‌عنوان مثال، مشخص شده است که سبک‌های دل‌بستگی و طرحواره‌های هیجانی با اختلال بدریخت‌انگاری بدن در مردان و زنان رابطه دارند (صالحی و همکاران، ۲۰۱۹). علاوه بر این، ابراهیمی مقدم و جهانگیری (۲۰۲۱) در پژوهشی دریافته‌اند که بین سبک‌های دل‌بستگی اضطرابی و اجتنابی با نگرانی از تصویر بدن رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. از طرفی، بین سبک دل‌بستگی ایمن با نگرانی از تصویر بدن رابطه معنادار منفی وجود دارد. همچنین، در این پژوهش دل‌بستگی اجتنابی با میانجی‌گری عزت نفس بر نگرانی از تصویر بدن اثر غیرمستقیم داشت. به این معنا که با افزایش عزت نفس در افرادی که دل‌بستگی اجتنابی دارند، نگرانی از تصویر بدن کاهش می‌یابد. این پژوهش به درک بهتر عوامل تاثیرگذار بر عزت نفس کمک نموده و می‌تواند با افزایش آن به توسعه راهکارهای موثرتری برای بهبود سلامت روان دختران نوجوان منجر شود.

همچنین، به‌منظور پیشگیری و درمان بسیاری از اختلالات ناشی از عزت نفس پایین در نوجوانی مانند افسردگی، اضطراب و اختلالات خوردن، بررسی این موضوع ضرورت دارد و می‌تواند به طراحی مداخله‌های پیشگیرانه و درمانی موثر منجر شود. بنابراین، توجه به نقش عزت نفس و کشف عوامل موثر بر آن، در سلامت روان نوجوانان و موفقیت تحصیلی آن‌ها به‌خصوص در دختران نوجوان، از اهمیت به‌سزایی برخوردار است و ضروری است که پژوهشگران بر شناسایی مکانیزم‌های میانجی که اثرات سودمند عزت نفس بالا را تشریح می‌کنند، بیشتر متمرکز شوند. مداخله‌های متمرکز بر تقویت عزت نفس نیز می‌توانند برای افراد و جامعه مفید واقع شوند. بنابراین، این پژوهش بر آن است تا بررسی کند که آیا رضایت از تصویر بدن و سبک‌های دل‌بستگی به‌طور مستقیم بر عزت نفس تاثیر دارند؟ و آیا رضایت از تصویر بدن در رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با عزت نفس نقش میانجی دارد یا خیر؟ در این صورت با در نظر گرفتن روابط نظری و پژوهشی ذکر شده این مجموعه روابط را در قالب یک الگو ارائه و طراحی نمودیم.

روش

طرح پژوهش

پژوهش حاضر با رویکرد همبستگی و مدل‌یابی معادلات ساختاری^۱ (SEM) انجام شد تا رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی (ایمن،

همچنین، نظریه پذیرش اجتماعی که توسط لیری و بامایستر (۲۰۰۰) مطرح شده است، تاکید دارد که رضایت از تصویر بدن به‌طور قابل توجهی تحت تاثیر پذیرش اجتماعی و تایید دیگران قرار دارد. این نظریه بیان می‌کند که افراد به‌ویژه نوجوانان، به‌دلیل اهمیت گروه همسالان و تایید اجتماعی، نسبت به تصویر بدن خود بسیار حساس هستند. نوجوانان اغلب در جستجوی پذیرش از سوی همسالان خود هستند، که این موضوع می‌تواند به افزایش آگاهی و نگرانی درباره تصویر بدن منجر شود و بر عزت نفس کلی و سلامت روان آن‌ها تاثیر بگذارد (لیری و بامایستر، ۲۰۰۰).

به‌علاوه، چاقی و اضافه وزن در دختران نوجوان اثرات به‌سزایی بر عزت نفس و همچنین تصویر بدن دارد (تیگمن و زاکاردو، ۲۰۱۵). در افرادی که تصویر بدن خود را بیش از حد ارزیابی می‌کنند، ناکامی در رسیدن به تصویر بدن ایده‌آل درونی شده می‌تواند منجر به عزت نفس پایین شود (تالوت و همکاران، ۲۰۱۹). نارضایتی از تصویر بدن در نوجوانان رواج داشته و این نگرش با انواع پیامدهای منفی همراه است (وانگ و همکاران، ۲۰۱۹). پژوهش‌های گذشته حاکی از این است که نارضایتی از تصویر بدن با سطوحی از افزایش فشارهای هیجانی، اشتغال فکری با ظاهر و جراحی‌های زیبایی غیرضروری رابطه دارد و به‌عنوان ریسک فاکتور در رشد رفتارهای خوردن مرضی و افسردگی شناخته شده است (تالوت و همکاران، ۲۰۱۹). بنابراین، تصویر بدن در ادبیات مدرن به‌عنوان سازه‌ای چندوجهی تعریف شده است که هم در رشد فردی و هم در کیفیت زندگی و سلامت روان نوجوانان نقش مهمی ایفا می‌کند (بونو و ماتانوا، ۲۰۲۱).

بدن به‌عنوان یک پدیده زیستی نقش کارکردی دارد؛ از طرفی، بدن به‌عنوان یک پدیده اجتماعی قابل مشاهده‌ترین راه ارائه و نمایش هویت فردی است که پیام‌های مهمی درباره وضعیت اجتماعی و فرهنگی دارد و به نوبه خود پیام‌هایی را از بیرون دریافت می‌کند (بونو و ماتانوا، ۲۰۲۱). الکساندر نیگو (۲۰۱۵) در مقاله مروری خود با عنوان «تصویر بدن، یک چارچوب نظری» مدعی است که پژوهش‌های بین‌المللی تاکید فراوانی بر اهمیت نارضایتی از تصویر بدن در دوران نوجوانی و ریسک‌های مرتبط با آن برای افسردگی و اختلالات خوردن دارند. عزت نفس قضاوت فرد درباره ارزش خود و احساسات مرتبط با آن است و تصویر بدن، تصویری است شخصی از ظاهر فیزیکی و احساسات درباره آن و می‌تواند به‌طور گسترده به‌عنوان یک سازه چند وجهی تعریف شود که نمودهای درونی و شخصی از ظاهر فیزیکی و تجربه جسمانی، نگرش نسبت به بدن به‌خصوص سایز، شکل و زیبایی را توصیف می‌نماید و احساس افراد نسبت به بدنشان نقش مهمی در عزت نفس کلی آن‌ها ایفا می‌کند (فردریک و همکاران، ۲۰۲۲).

¹ Structural Equation Modeling

شد. همچنین ضرایب بازآزمایی این مقیاس به فاصله یک هفته ۰/۷۷ و سه هفته ۰/۷۸ گزارش شد. در پژوهش دیگری نیز که توسط برخوردی و همکاران بر روی ۱۲۰ نفر از دانش‌آموزان جبرفت انجام شد، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۱ گزارش شده است (برخوردی و همکاران، ۲۰۰۹). با توجه به همبستگی مثبت بین نمرات حرمت خود کوپر اسمیت با حرمت خود کلی روزنبرگ (۰/۶۱) می‌توان گفت که مقیاس حرمت خود کلی روزنبرگ، از روایی مناسبی برخوردار است (محمدی، ۲۰۰۵).

پرسشنامه ابعاد دلبستگی بزرگسالان هازان و شیور (۱۹۹۰):
مقیاس سبک‌های دلبستگی در سال ۱۹۸۷ توسط هازان و شیور طراحی شد و دارای ۳۶ سوال است (هازان و شیور، ۱۹۸۷). در ایران، فرم ۱۵ سوالی این مقیاس با استفاده از مواد آزمون دلبستگی هازان و شیور ساخته شده و در دانشجویان دانشگاه تهران هنجاریابی شده است. این آزمون ۱۵ سوالی، سه سبک دلبستگی ایمن، اضطرابی و اجتنابی را می‌سنجد (دوست محمدی، ۲۰۱۰). نمره‌گذاری این مقیاس بر اساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) است. برای هر سبک دلبستگی ۵ ماده در نظر گرفته شده است. حداقل و حداکثر نمره برای هر سبک از ۵ تا ۲۵ است. در این مقیاس هر چه فرد نمره بالاتری کسب کند، نشان‌دهنده شدت دلبستگی بیشتر در هر سبک است (هازان و شیور، ۱۹۸۷؛ به نقل از کولینز و رید، ۱۹۹۴). ضریب پایایی این پرسشنامه از طریق روش بازآزمایی ۰/۸۱ و از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ حاصل شد. کولینز و رید (۱۹۹۴) نیز پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به‌دست آوردند. ضریب آلفای کرونباخ (پایایی) خرده‌مقیاس‌های ایمن، اجتنابی و اضطرابی در مورد یک نمونه دانشجویی (۱۴۸۰ نفر شامل ۸۶۰ دختر و ۶۲۰ پسر) برای کل آزمودنی‌ها به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۴ و ۰/۸۵، برای دانشجویان دختر ۰/۸۶، ۰/۸۳ و ۰/۸۴ و برای دانشجویان پسر ۰/۸۴، ۰/۸۵ و ۰/۸۶ محاسبه شده است که نشان‌دهنده همسانی درونی خوب مقیاس دلبستگی بزرگسالان است (دوست محمدی، ۲۰۱۰). فرزادی (۲۰۱۵) در پژوهش خود ضریب پایایی این پرسشنامه را از طریق روش آلفای کرونباخ و تنصیف به‌ترتیب برای سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی ۰/۸۴ و ۰/۸۵، برای سبک دلبستگی ایمن ۰/۸۲ و ۰/۸۱ و برای سبک دلبستگی ناایمن اضطرابی ۰/۸۳ و ۰/۷۱ گزارش نموده است. همچنین، روایی این پرسشنامه را با استفاده از روش تحلیل عاملی تاییدی (RMSEA=۰/۰۹۷) در حد مطلوبی گزارش نموده است. به‌علاوه، روایی هم‌زمان این پرسشنامه با مصاحبه ساختاریافته ماین به‌ترتیب برای سبک دلبستگی ایمن ۰/۷۹، برای سبک دلبستگی

ناایمن اضطرابی و ناایمن اجتنابی)، رضایت از تصویر بدن و عزت نفس بررسی شود. در مدل پیشنهادی مقرر شد عزت نفس (متغیر وابسته) توسط سبک‌های دلبستگی (متغیر مستقل) از طریق نقش میانجی رضایت از تصویر بدن بررسی شود و با روش معادلات ساختاری به تحلیل مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پژوهش پرداخته شد. عزت نفس یک سازه روان‌شناختی چندوجهی است که تحت تاثیر عوامل متعددی، از جمله سبک‌های دلبستگی و رضایت از تصویر بدن، قرار دارد. این عوامل به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم بر یکدیگر تاثیر می‌گذارند. مدل کامل می‌تواند به جای تحلیل‌های ساده و تک‌متغیری، روابط پیچیده بین این عوامل را در قالب یک ساختار یکپارچه بررسی کند. همچنین، در مطالعات روان‌شناختی، شناسایی نقش متغیرهای میانجی برای درک بهتر مسیرهای تاثیرگذاری و طراحی مداخله‌های موثر ضروری است.

شرکت‌کنندگان

جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر تهران بود که در سال (۱۴۰۱-۱۴۰۲) مشغول به تحصیل بودند. از بین آن‌ها ۴۱۰ آزمودنی با روش نمونه‌گیری تصادفی مرحله‌ای در میان مناطق جغرافیایی شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز تهران انتخاب شدند. به این صورت که از هر منطقه جغرافیایی، یک منطقه آموزشی به‌صورت تصادفی و از هر منطقه، ۲ مدرسه و از هر مدرسه ۵۰ دانش‌آموز به‌طور تصادفی انتخاب شدند. نمونه پژوهش حاضر از نظر سن متشکل از ۴۶ نفر (۱۵/۳ درصد) ۱۲ ساله، ۸۹ نفر (۲۹/۷ درصد) ۱۳ ساله، ۹۳ نفر (۳۱ درصد) ۱۴ ساله، ۱۸ نفر (۶ درصد) ۱۵ ساله، ۱۰ نفر (۳/۳ درصد) ۱۶ ساله و ۴۴ نفر (۱۴/۷ درصد) ۱۷ ساله بودند. مدارس انتخاب شده نیز شامل دبیرستان دخترانه حضرت فاطمه، دبیرستان دخترانه شهدای هفتم تیر، دبیرستان دخترانه فاطمه زهرا و دبیرستان دخترانه ۲۲ بهمن بودند.

ابزار سنجش

پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ (RSES): این پرسشنامه در سال ۱۹۶۵ توسط روزنبرگ ساخته شد و متشکل از ده ماده است که احساسات مثبت و منفی فرد درباره خود را می‌سنجد. نمره‌گذاری این پرسشنامه به‌صورت دو گزینه‌ای (موافقم و مخالفم) است. روایی این آزمون از طریق محاسبه همبستگی مقیاس روزنبرگ با آزمون رضایت از زندگی در یک گروه از نوجوانان ۰/۴۳ و در یک نمونه از نوجوانان ۰/۵۴ گزارش شده است (گرین برگ و همکاران، ۲۰۰۳). در پژوهشی، پایایی این مقیاس بر روی نمونه‌ای از دانشجویان دانشگاه شیراز با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۶۹ و با استفاده از تنصیف ۰/۶۹ گزارش

¹ Rosenberg Self-Esteem Questionnaire

اندازه‌گیری شود. سپس پرسشنامه رضایت از تصویر بدن اجرا شد تا ادراک دانش‌آموزان نسبت به بدن خود مورد سنجش قرار گیرد. در پایان پرسشنامه عزت نفس تکمیل شد تا تاثیر احتمالی دو متغیر قبلی بر عزت نفس بررسی شود.

۴) آموزش شرکت‌کنندگان: پژوهشگر در ابتدای جلسه، هدف پژوهش را به زبان ساده برای دانش‌آموزان توضیح داد و دستورالعمل‌های شفاهی و کتبی درباره نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها در اختیار دانش‌آموزان قرار گرفت. همچنین، بر اهمیت همکاری صادقانه تاکید شد. علاوه بر این، ذکر شد که شرکت در پژوهش اختیاری است و عدم مشارکت تاثیری بر وضعیت تحصیلی دانش‌آموزان نخواهد داشت.

۵) فرایند اجرا: هر دانش‌آموز پس از دریافت دستورالعمل‌های لازم، به تکمیل پرسشنامه پرداخت. پژوهشگر در طول اجرای پژوهش در کلاس حضور داشت تا در صورت نیاز به توضیح بیشتر راهنمایی لازم را ارائه دهد.

۶) زمان‌بندی پژوهش: اجرای پژوهش طی دو هفته در بازه زمانی صبح (۸ تا ۱۲) در مدارس منتخب انجام شد. هر جلسه به‌طور میانگین ۳۰ تا ۴۵ دقیقه به طول انجامید.

۷) متغیرهای پژوهش: متغیر درون‌زا (وابسته)، عزت نفس؛ متغیر برون‌زا (مستقل)، سبک‌های دلبستگی (ایمن، اضطرابی و اجتنابی) و متغیر میانجی، رضایت از تصویر بدن بود. متغیرهای کنترل‌شده، عوامل محیطی و فردی بودند که ممکن بود بر نتایج تاثیرگذار باشند که از طریق برگزاری پژوهش در محیطی یکسان و زمان‌های مشابه کنترل شدند. همچنین، داده‌های دموگرافیک شامل سن نیز جمع‌آوری شد.

۸) کنترل متغیرهای مزاحم: به این منظور، پژوهش در محیطی مشابه برای تمامی شرکت‌کنندگان اجرا شد. علاوه بر این، از روش‌های تصادفی‌سازی در انتخاب نمونه‌ها و ترتیب ارائه پرسشنامه‌ها استفاده شد تا اثرات احتمالی ترتیب پاسخ‌دهی کاهش یابد.

۹) ملاحظات اخلاقی: این پژوهش مورد تایید کمیته اخلاق پژوهش با کد اخلاق IR.IAU.R.REC.1401.075 قرار گرفت. به تمامی شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه باقی خواهد ماند و داده‌های جمع‌آوری‌شده تنها برای هدف‌های پژوهشی استفاده خواهند شد. همچنین، به دانش‌آموزان این حق داده شد که در هر مرحله از پژوهش، بدون هیچ‌گونه پیامد منفی، از ادامه همکاری انصراف دهند.

۱۰) ابزارهای پژوهش: داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS-27 و AMOS-26 تجزیه و تحلیل شدند. روش‌های آماری مورد استفاده شامل معادلات ساختاری و آزمون همبستگی پیرسون^۲ بودند.

ناایمن اجتنابی ۰/۸۴ و برای سبک دلبستگی ناایمن اضطرابی ۰/۸۷ گزارش شده است (جهان‌بخش، ۲۰۱۰؛ به نقل از حسنی، ۲۰۰۵).

پرسشنامه رضایت از تصویر بدن (SWBI): پرسشنامه رضایت از تصویر بدن در سال ۲۰۰۲ توسط سوئوتو و گارسیا طراحی و آزمون شد. این پرسشنامه با هدف بررسی و ارزیابی رضایت افراد نسبت به تصویر بدن مورد آزمون قرار گرفته است. این آزمون توسط طاهری تربتی و همکاران (۲۰۱۳) اعتباریابی شده است و دارای ۲۲ سوال با هدف سنجش میزان رضایت از بدن است. نمره‌گذاری این پرسشنامه به‌صورت طیف لیکرت پنج نقطه‌ای است. امتیازهای کلی بالاتر نشان‌دهنده رضایت از تصویر بدن بالاتر در فرد است و برعکس. در پژوهش طاهری تربتی و همکاران (۲۰۱۳)، روایی افتراقی مقیاس به‌خوبی توانست دو گروه خوش‌اندام و بداندام را از هم تمایز دهد. روایی عاملی این مقیاس به‌روش چرخش واریماکس بر روی ۳۶۱ دانشجوی تحلیل شد و یک عامل کلی را نشان داد. نتایج آزمون مستقل t-test نشان‌دهنده روایی بالا، از طریق روایی افتراقی مطلوب با قدرت افتراق بالا به دو گروه با تصویر بدن مثبت و تصویر بدن منفی بود که توسط سازندگان تایید شده است ($p < 0.0001$). همچنین، ضریب KMO، ۰/۸۹، به‌دست آمد که نشان از کفایت نمونه‌گیری دارد. علاوه بر این، نتایج آزمون‌های پایایی پرسشنامه با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به‌دست آمد.

شیوه اجرا

این پژوهش با کسب مجوزهای لازم از وزارت آموزش و پرورش استان تهران و ادارات آموزش و پرورش مناطق ۳، ۸، ۵ و ۱۹ اجرا شد. پس از تعیین مدارس منتخب توسط ادارات مذکور، پژوهشگر با مدیران و مسئولان مدارس هماهنگی‌های لازم را به عمل آورد تا امکان اجرای مطالعه فراهم شود. مراحل اجرای پژوهش بدین شرح بود:

۱) انتخاب نمونه: دانش‌آموزان شرکت‌کننده به‌صورت تصادفی انتخاب شدند. پژوهشگر پس از اخذ رضایت‌نامه آگاهانه از والدین و شرکت‌کنندگان، روند اجرای پژوهش را آغاز نمود.

۲) شیوه اجرای پرسشنامه‌ها: پرسشنامه‌ها به‌صورت فیزیکی و در محیط مدرسه به شرکت‌کنندگان ارائه شدند. اجرای پژوهش به‌صورت گروهی در کلاس‌های تعیین‌شده انجام شد و دانش‌آموزان فرصت کافی برای پاسخگویی داشتند.

۳) ترتیب اجرای پرسشنامه‌ها: برای حفظ دقت و جلوگیری از تاثیرگذاری متغیرها بر یکدیگر، پرسشنامه‌ها با ترتیب مشخصی اجرا شدند. بدین معنا، ابتدا پرسشنامه سبک‌های دلبستگی ارائه شد تا بدون تاثیر از سایر متغیرها، ویژگی‌های دلبستگی افراد

² Pearson Correlation

¹ Body Image Satisfaction Questionnaire (SWBI)

نتایج

شاخص تحمل کمتر از ۰/۴۰ و هیچ‌یک از مقادیر مربوط به عامل تورم واریانس بیشتر از ۱۰ نیستند؛ بنابراین، می‌توان نسبت به مفروضه عدم هم‌خطی اطمینان حاصل کرد.

در جدول ۱ شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی و همچنین همبستگی متغیرهای پژوهش ارائه شده است. برای متغیرهای عزت نفس و رضایت از تصویر بدن، به دلیل فقدان مولفه از روش دسته‌بندی گویه‌ها^۱ استفاده شد و گویه‌های این مقیاس به صورت تصادفی در قالب سه دسته از گویه‌ها برای اندازه‌گیری متغیر مکنون مورد استفاده قرار گرفتند. دسته‌بندی گویه‌ها به این منظور استفاده می‌شود که مدل‌های پیچیده، ساده‌تر شوند و خطای اندازه‌گیری کاهش یابد (لیتل و همکاران، ۲۰۰۲). در مورد پرسشنامه عزت نفس، دسته‌بندی به صورت دسته اول گویه‌ها (سوال‌های ۱، ۴ و ۹)، دسته دوم گویه‌ها (سوال‌های ۲، ۶ و ۱۰) و دسته سوم گویه‌ها (سوال‌های ۳، ۵، ۷ و ۸) بود. پرسشنامه رضایت از تصویر بدن نیز شامل دسته اول گویه‌ها (سوال‌های ۱، ۵، ۹، ۱۲، ۱۶، ۲۰ و ۲۲)، دسته دوم گویه‌ها (سوال‌های ۲، ۶، ۸، ۱۳، ۱۵، ۱۸ و ۲۱) و دسته سوم گویه‌ها (سوال‌های ۳، ۴، ۷، ۱۰، ۱۱، ۱۴، ۱۷ و ۱۹) بود.

پژوهش حاضر به دنبال تعیین نقش واسطه‌ای رضایت از تصویر بدن در رابطه بین سبک‌های دلبستگی (ایمن، اجتنابی و اضطرابی) با عزت نفس بود و بدین منظور تعداد ۴۱۰ دانش‌آموز دختر مورد بررسی قرار گرفتند. نمونه پژوهش حاضر از نظر سن شامل ۱۱۷ نفر (۲۸/۵۴ درصد) ۱۶ ساله، ۱۴۳ نفر (۳۴/۸۸ درصد) ۱۷ ساله و ۱۵۰ نفر (۳۶/۵۸ درصد) ۱۸ ساله بودند.

پیش از تحلیل داده‌ها، ابتدا مفروضه‌های نرمال بودن و هم‌خطی بررسی شد که نتایج آن در ادامه ارائه شده است. محاسبه کجی و کشیدگی متغیرهای آشکار، روشی رایج برای تعیین نرمال بودن است. چو و بنتلر (۱۹۹۵) نقطه برش ± 3 را برای کجی مناسب می‌دانند. برای شاخص کشیدگی نیز به طور کلی مقادیر بیش از ± 10 در مدل‌یابی معادلات ساختاری مسئله‌آفرین است (کلاین، ۲۰۱۱). مقادیر به دست آمده برای کجی و کشیدگی متغیرها نشان‌دهنده تحقق پیش‌فرض نرمال بودن در متغیرهای پژوهش است. برای بررسی مفروضه هم‌خطی از آماره‌های عامل تورم واریانس (VIF) و شاخص تحمل استفاده شد. با توجه به اینکه هیچ‌یک از مقادیر مربوط به

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	M	SD	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱- دلبستگی ایمن	۱۳/۸۳	۲/۹۶	۱								
۲- دلبستگی اضطرابی	۱۰/۹۹	۳/۷۸	-۰/۰۷۱	۱							
۳- دلبستگی اجتنابی	۱۱/۸۱	۳/۷۹	** -۰/۵۰۷	** -۰/۲۸۵	۱						
۴- گویه اول رضایت از تصویر بدن	۱۶/۳۰	۵/۲۰	** -۰/۱۸۰	** -۰/۳۱۰	** -۰/۲۹۰	۱					
۵- گویه دوم رضایت از تصویر بدن	۱۵/۸۰	۴/۹۰	** -۰/۲۰۰	** -۰/۳۵۰	** -۰/۳۱۰	** -۰/۷۱۰	۱				
۶- گویه سوم رضایت از تصویر بدن	۱۶/۹۰	۵/۱۰	** -۰/۲۲۰	** -۰/۳۷۰	** -۰/۳۳۰	** -۰/۶۸۰	** -۰/۷۲۰	۱			
۷- گویه اول عزت نفس	۲/۴۰	۱/۰۰	** -۰/۳۱۰	** -۰/۳۸۰	** -۰/۳۴۰	** -۰/۵۵۰	** -۰/۵۲۰	** -۰/۵۳۰	۱		
۸- گویه دوم عزت نفس	۲/۳۰	۰/۹۵	** -۰/۲۳۰	** -۰/۴۰۰	** -۰/۳۶۰	** -۰/۵۴۰	** -۰/۵۶۰	** -۰/۵۳۰	** -۰/۷۷۰	۱	
۹- گویه سوم عزت نفس	۲/۳۷	۱/۰۵	** -۰/۲۵۰	** -۰/۴۲۰	** -۰/۳۷۰	** -۰/۵۶۰	** -۰/۵۸۰	** -۰/۵۵۰	** -۰/۷۹۰	** -۰/۸۱۰	۱

**P<۰/۰۱ *P<۰/۰۵

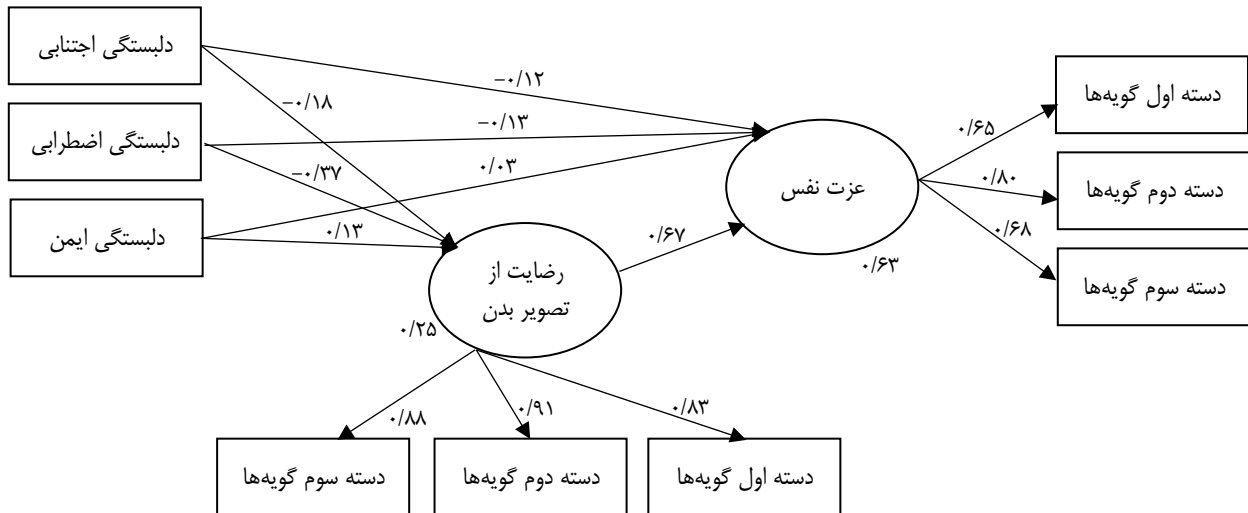
به دست آمد. مطابق با این شاخص، برای اینکه الگو مورد تایید واقع شود، عدد حاصل نباید بیشتر از ۳ باشد. با توجه به اینکه این نسبت کمتر از ۳ است، می‌توان گفت داده‌های به دست آمده با الگوی پیشنهادی هماهنگی دارند. شاخص‌های ارزیابی برازندگی الگو به خصوص شاخص GFI برابر با ۰/۹۷۶، شاخص CFI برابر با ۰/۹۸۴، شاخص TLI برابر با ۰/۹۷۵ و شاخص IFI برابر با ۰/۹۸۴ است که این شاخص‌ها باید بزرگ‌تر از ۰/۹۰ باشند.

در ادامه، برای بررسی اثرات مستقیم و واسطه‌ای از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد که نتایج آن در قالب شکل ۱ و در جدول‌های اثرات مستقیم و غیرمستقیم ارائه شده است. در شکل ۱ مسیرهای معنادار و مسیرهای غیرمعنادار نشان داده شده‌اند. شاخص‌های برازش مدل ساختاری نیز در جدول ۲ نشان داده شده است. همان‌گونه که مطالب این جدول نشان می‌دهد، مقدار مجذور خی دو برابر با ۴۶/۰۸۳ است که در سطح ۰/۰۱ معنادار است. همچنین، از نسبت خی دو به درجه آزادی استفاده شد که مقدار آن برابر با ۲/۳۰۴

¹ item parceling

شاخص RMSEA نیز برابر با ۰/۰۵۶ است. فاصله اطمینان ۹۵ درصد RMSEA نشان‌دهنده این است که بر اساس تخمین موجود، مقدار واقعی RMSEA در این بازه قرار دارد. معمولاً اگر حد بالای فاصله اطمینان کمتر از ۰/۰۸ باشد، مدل به‌عنوان مدل قابل قبول تلقی می‌شود و اگر کمتر از ۰/۰۵ باشد، مدل دارای برازش عالی است. در این پژوهش، فاصله اطمینان ۹۵ درصدی برای

شاخص RMSEA نیز برابر با ۰/۰۵۶ است. فاصله اطمینان ۹۵ درصد RMSEA نشان‌دهنده این است که بر اساس تخمین موجود، مقدار واقعی RMSEA در این بازه قرار دارد. معمولاً اگر حد بالای فاصله اطمینان کمتر از ۰/۰۸ باشد، مدل به‌عنوان مدل قابل قبول تلقی می‌شود و اگر کمتر از ۰/۰۵ باشد، مدل دارای برازش عالی است. در این پژوهش، فاصله اطمینان ۹۵ درصدی برای



شکل ۱. ضرایب مسیر استاندارد متغیرهای پژوهش در مدل اصلی

نتایج جدول‌های ۳ و ۴ اثرات مستقیم و واسطه‌ای متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهند. با توجه به جدول ۳، در مواردی که آماره t خارج از بازه (۱/۹۶+ و ۱/۹۶-) قرار دارد یا سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ است، دو متغیر با یکدیگر ارتباط معنادار دارند. نتایج جدول ۳، نشان‌دهنده این است که مسیر مستقیم متغیر دل‌بستگی ایمن به متغیر عزت نفس معنادار نیست ($\beta=0/029$ و $t=0/598$)؛ مسیر مستقیم متغیر دل‌بستگی اضطرابی به متغیر عزت نفس معنادار است ($\beta=-0/13$ و $t=-2/711$)؛ مسیر مستقیم متغیر دل‌بستگی اجتنابی به متغیر رضایت از تصویر بدن معنادار است ($\beta=-0/176$ و $t=-3/171$) و

نتایج جدول‌های ۳ و ۴ اثرات مستقیم و واسطه‌ای متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهند. با توجه به جدول ۳، در مواردی که آماره t خارج از بازه (۱/۹۶+ و ۱/۹۶-) قرار دارد یا سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ است، دو متغیر با یکدیگر ارتباط معنادار دارند. نتایج جدول ۳، نشان‌دهنده این است که مسیر مستقیم متغیر دل‌بستگی ایمن به متغیر عزت نفس معنادار نیست ($\beta=0/029$ و $t=0/598$)؛ مسیر مستقیم متغیر دل‌بستگی اضطرابی به متغیر عزت نفس معنادار است ($\beta=-0/13$ و $t=-2/711$)؛ مسیر مستقیم متغیر دل‌بستگی اجتنابی به متغیر عزت

جدول ۲. شاخص‌های برازش مدل ساختاری

شاخص برازندگی	مدل پژوهش
خی‌دو (χ^2)	۴۶/۰۸۳
نسبت خی‌دو به درجه آزادی	۲/۳۰۴
درجه آزادی	۲۰
سطح معناداری	۰/۰۱
شاخص تاکر-لوئیس (TLI)	۰/۹۷۵
شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)	۰/۹۸۴
شاخص برازندگی فزاینده (IFI)	۰/۹۸۴
شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۷۶
ریشه دوم برآورد واریانس خطای تقریب (RMSEA)	۰/۰۵۶
فاصله اطمینان ۹۵ درصدی برای (RMSEA)	(۰/۰۶۹-۰/۰۴۲)
ریشه دوم میانگین مربعات باقی‌مانده (SRMR)	۰/۰۲۵

عزت نفس نیز از طریق بهبود رضایت از تصویر بدن افزایش می‌یابد. با این حال، حد پایین فاصله اطمینان (CI) برابر با ۰/۰۰۱- است که چون مقداری منفی است و شامل صفر می‌شود، نشان می‌دهد که این اثر از لحاظ آماری با احتمال ۹۵ درصد قطعی معنادار نیست. p-value برابر با ۰/۰۵۱ است که در مرز ۰/۰۵ قرار دارد. این مقدار نشان می‌دهد که اثر در حد معناداری مرزی است. در نتیجه، می‌توان گفت که اثر دلستگی ایمن بر عزت نفس از طریق رضایت از تصویر بدن مثبت است، اما از لحاظ آماری خیلی قوی و معنادار نیست.

برای تعیین اثر غیرمستقیم از روش بوت‌استرپ با ۲۰۰۰ بار فرایند نمونه‌گیری و با فاصله اطمینان ۹۵٪ استفاده شد. اگر فاصله اطمینان شامل صفر نباشد، چنین نتیجه‌گیری می‌شود که اثر غیرمستقیم، معنادار است. بر اساس جدول ۴، اثر غیرمستقیم متغیر دلستگی ایمن به متغیر عزت نفس از طریق رضایت از تصویر بدن معنادار نیست ($p > 0/05$ و $b = 0/029$). ضریب غیراستاندارد ۰/۰۲۹ نشان می‌دهد که تاثیر دلستگی ایمن بر عزت نفس از طریق رضایت از تصویر بدن مثبت است؛ یعنی هرچه دلستگی ایمن بیشتر باشد،

جدول ۳. بررسی روابط مستقیم متغیرها در مدل پژوهش

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضرایب غیراستاندارد	ضرایب استاندارد	خطای استاندارد	p	t
دلستگی ایمن	← عزت نفس	۰/۰۱	۰/۰۲۹	۰/۰۱۶	۰/۵۵	۰/۵۹۸
دلستگی اضطرابی	← عزت نفس	-۰/۰۳۴	-۰/۱۳	۰/۰۱۲	۰/۰۰۷	-۲/۷۱۱
دلستگی اجتنابی	← عزت نفس	-۰/۰۳۱	-۰/۱۱۸	۰/۰۱۳	۰/۰۲۲	-۲/۲۹۷
رضایت از تصویر بدن	← عزت نفس	۰/۱۳	۰/۶۶۸	۰/۰۱۳	۰/۰۰۱	۱۰/۱۲۷
دلستگی ایمن	← رضایت از تصویر بدن	۰/۲۲۱	۰/۱۲۹	۰/۰۹۱	۰/۰۱۵	۲/۴۳۷
دلستگی اضطرابی	← رضایت از تصویر بدن	-۰/۴۹۲	-۰/۳۶۸	۰/۰۶۶	۰/۰۰۱	-۷/۵۰۲
دلستگی اجتنابی	← رضایت از تصویر بدن	-۰/۲۳۴	-۰/۱۷۶	۰/۰۷۴	۰/۰۰۲	-۳/۱۷۱

در نهایت، اثر غیرمستقیم متغیر دلستگی اجتنابی به متغیر عزت نفس از طریق رضایت از تصویر بدن معنادار است ($p < 0/05$ و $p < 0/03$). $b = 0/029$. ضریب غیراستاندارد ۰/۰۳- نشان‌دهنده این است که دلستگی اجتنابی بر عزت نفس از طریق رضایت از تصویر بدن اثر منفی دارد؛ یعنی هر چه دلستگی اجتنابی بیشتر باشد، عزت نفس کاهش می‌یابد. فاصله اطمینان (CI) بین ۰/۰۵۷- و ۰/۰۱- قرار دارد که به‌طور کامل در محدوده منفی است و شامل صفر نمی‌شود. این نشان‌دهنده معناداری آماری اثر است. p-value نیز برابر با ۰/۰۰۳ است که معناداری این رابطه را تایید می‌کند و نشان می‌دهد که دلستگی اجتنابی باعث کاهش رضایت از تصویر بدن و به تبع آن کاهش عزت نفس می‌شود.

اثر غیرمستقیم متغیر دلستگی اضطرابی به متغیر عزت نفس از طریق رضایت از تصویر بدن معنادار است ($p < 0/05$ و $b = -0/064$). ضریب غیراستاندارد ۰/۰۶۴- نشان‌دهنده این است که دلستگی اضطرابی بر عزت نفس از طریق رضایت از تصویر بدن اثر منفی دارد؛ یعنی هر چه دلستگی اضطرابی بیشتر باشد، عزت نفس کاهش می‌یابد. فاصله اطمینان (CI) بین ۰/۰۹- و ۰/۰۴۲- قرار دارد که به‌طور کامل در محدوده منفی است و شامل صفر نمی‌شود. این نشان‌دهنده معناداری آماری اثر است. p-value نیز برابر با ۰/۰۰۱ است که نشان‌دهنده این است که این اثر بسیار معنادار است و به این معناست که دلستگی اضطرابی با کاهش رضایت از تصویر بدن و در نتیجه کاهش عزت نفس همراه است.

جدول ۴. بررسی روابط غیر مستقیم متغیرها در مدل پژوهش

متغیر مستقل	متغیر میانجی	متغیر وابسته	ضریب غیر استاندارد	p	حد پایین	حد بالا
دلستگی ایمن	← رضایت از تصویر بدن	← عزت نفس	۰/۰۲۹	۰/۰۵۱	-۰/۰۰۱	۰/۰۵۵
دلستگی اضطرابی	← رضایت از تصویر بدن	← عزت نفس	-۰/۰۶۴	۰/۰۰۱	-۰/۰۹	-۰/۰۴۲
دلستگی اجتنابی	← رضایت از تصویر بدن	← عزت نفس	-۰/۰۳	۰/۰۰۳	-۰/۰۵۷	-۰/۰۱

بحث

هدف پژوهش حاضر، آزمون و تعیین برآزش مدل طراحی شده بر اساس داده‌های مشاهده شده در نمونه مورد مطالعه بود. نتایج پژوهش بیانگر آن بود که مسیر مستقیم متغیر سبک دلستگی ایمن به متغیر عزت نفس معنادار نیست و از طرفی، مسیر مستقیم متغیر سبک دلستگی اضطرابی و متغیر سبک دلستگی اجتنابی به متغیر عزت نفس به‌طور منفی معنادار است. این یافته با پژوهش‌های دیگری مانند روحانی و ایرانی (۲۰۲۱)، ست (۲۰۱۹)، کنگ و همکاران (۲۰۱۵)، مارتین و همکاران (۲۰۲۳) و هویس و همکاران (۲۰۱۱)

هدف پژوهش حاضر، آزمون و تعیین برآزش مدل طراحی شده بر اساس داده‌های مشاهده شده در نمونه مورد مطالعه بود. نتایج پژوهش بیانگر آن بود که مسیر مستقیم متغیر سبک دلستگی ایمن به متغیر عزت نفس معنادار نیست و از طرفی، مسیر مستقیم متغیر سبک دلستگی اضطرابی و متغیر سبک دلستگی اجتنابی به متغیر عزت نفس به‌طور منفی معنادار است. این یافته با پژوهش‌های دیگری مانند روحانی و ایرانی (۲۰۲۱)، ست (۲۰۱۹)، کنگ و همکاران (۲۰۱۵)، مارتین و همکاران (۲۰۲۳) و هویس و همکاران (۲۰۱۱)

آن‌ها شود و ممکن است احساس کنند که همیشه نمی‌توانند به انتظارات والدین پاسخ دهند. برای مثال در پژوهشی که توسط نیکی و همکاران (۲۰۱۴) انجام شد، نشان داده شد که در برخی موارد نوجوانان با سبک دلبستگی ایمن، به دلیل فشارهای اجتماعی و انتظارات بالایی که از خود دارند، ممکن است عزت نفس پایین‌تری را تجربه کنند. افراد با سبک دلبستگی ایمن تمایل به تجربه روابط سالم و مطمئن با دیگران دارند و این روابط ممکن است احساس امنیت فرد را تقویت کنند؛ اما، عزت نفس به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی و احساس فرد از خود، ممکن است تحت تاثیر عوامل گوناگونی باشد (لوی و همکاران، ۲۰۱۸). علاوه بر این، سبک دلبستگی ایمن ممکن است اثرات مستقیمی بر عزت نفس نداشته باشد، چراکه عزت نفس مواردی چون تجربه موفقیت، مهارت‌های شخصی و احساس ارتباط با دیگران را در برمی‌گیرد که ممکن است به‌طور مستقیم تحت تاثیر سبک دلبستگی ایمن نباشند (پینکارت، ۲۰۲۳).

در مقابل، افرادی که دارای سبک دلبستگی نایمن هستند، ممکن است با مشکلاتی در عزت نفس مواجه شوند. آن‌هایی که دارای سبک دلبستگی اجتنابی هستند، معمولاً دچار عدم اعتماد به نفس و عدم اعتماد به دیگران هستند و از برقراری روابط اجتناب می‌کنند، چون اغلب نگران خیانت هستند و این سبک دلبستگی ممکن است با کاهش عزت نفس همراه باشد (ون‌بیلو، ۲۰۲۳). همچنین، افرادی که دارای سبک دلبستگی اضطرابی هستند، به‌طور مداوم نیازمند تایید احساسی هستند و اغلب ترس از ترک شدن را تجربه می‌کنند. این سبک دلبستگی نیز می‌تواند با کاهش عزت نفس همراه باشد (ون‌بیلو، ۲۰۲۳). در واقع، افراد با دلبستگی اضطرابی ممکن است در روابط خود احساس ناامنی و ترس از طرد شدن داشته باشند و این احساسات منفی می‌تواند به تاثیر منفی بر عزت نفس افراد منجر شود. همچنین، دلبستگی اجتنابی ممکن است باعث اجتناب از ارتباط‌های نزدیک و تجربه همبستگی با دیگران شود و این اجتناب ممکن است منجر به افزایش احساس تنهایی و کاهش عزت نفس شود (سباب و همکاران، ۲۰۲۲).

بر اساس تئوری دلبستگی (اینزورث و بالبی) و مدل درونی‌سازی تجربه‌های اجتماعی اولیه (اورث و رایبزنز)، عزت نفس فرد از طریق روابط ابتدایی با مراقبین اولیه و درونی‌سازی این تجربه‌ها شکل می‌گیرد. نتایج این پژوهش نشان داده است که سبک‌های دلبستگی، از طریق ایجاد بازتاب‌های مثبت و منفی درباره خود، می‌تواند منجر به عزت نفس بالاتر و یا کمتر شوند (اینزورث و همکاران، ۲۰۱۶). با توجه به اهمیت رضایت از تصویر بدن در دوران نوجوانی، یافته‌ها نشان می‌دهند که ناراضی‌تی از تصویر بدن می‌تواند واسطه‌ای باشد که اثر سبک‌های دلبستگی بر عزت نفس را تقویت یا تضعیف کند (رایبسنون و همکاران، ۲۰۲۱).

همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت افراد با سبک دلبستگی ایمن ممکن است به‌عنوان افرادی که احساس امنیت و قابلیت برقراری روابط سالم را تجربه کرده‌اند، عزت نفس بالاتری داشته باشند. در مقابل، سبک دلبستگی نایمن می‌تواند باعث افزایش ترس و کاهش اعتماد به نفس شود؛ به‌عنوان مثال، سبک دلبستگی اضطرابی با افزایش حساسیت به طرد شدن و استعداد ابتلا به افسردگی و اضطراب و کاهش عزت نفس همراه است (ست، ۲۰۱۹).

در پژوهش حاضر، رابطه بین سبک دلبستگی ایمن و عزت نفس معنادار نشد. پژوهش‌های دیگری هم نشان داده‌اند که ممکن است مسیر مستقیم از متغیر سبک دلبستگی ایمن به متغیر عزت نفس معنادار نباشد و در این راستا می‌توان گفت که رابطه بین سبک دلبستگی ایمن و عزت نفس تحت تاثیر عوامل متعددی قرار می‌گیرد. ممکن است عواملی مانند تجربه‌های زندگی، روابط اجتماعی، تربیت، محیط فردی، وضعیت خانوادگی و سایر عوامل روان‌شناختی و اجتماعی در این رابطه تاثیرگذار باشند. همچنین، ممکن است وجود عوامل واسطه‌ای بین سبک دلبستگی ایمن و عزت نفس باعث عدم رابطه مستقیم بین آن‌ها شود (سچی و همکاران، ۲۰۲۰). به‌عنوان مثال احساس تایید اجتماعی، خودشناسی مثبت، اعتماد به نفس و تجربه موفقیت‌های شخصی می‌توانند به‌عنوان عوامل واسطه‌ای در ایجاد رابطه میان سبک دلبستگی ایمن و عزت نفس عمل کنند. حتی ممکن است عوامل دیگری در تعیین سطح عزت نفس افراد نقش داشته باشند که مستقیماً با سبک دلبستگی ایمن مرتبط نیستند (کیزر و همکاران، ۲۰۱۹).

در برخی از مطالعات رابطه منفی بین سبک دلبستگی ایمن و عزت نفس به‌ویژه در دوره‌های خاصی از زندگی مانند نوجوانی مشاهده شده است که ممکن است به دلیل ویژگی‌های خاص این دوره از زندگی باشد. در دوره نوجوانی، افراد به‌طور طبیعی به دنبال استقلال و توسعه هویت شخصی خود هستند. در این مرحله، حتی نوجوانانی که دارای سبک دلبستگی ایمن هستند، ممکن است در تلاش برای ایجاد هویت مستقل و حفظ عزت نفس خود، با چالش‌هایی مواجه شوند. یکی از دلایلی که ممکن است این رابطه منفی مشاهده شود، تغییرات روانی و عاطفی است که در این دوره رخ می‌دهد. به‌عنوان مثال، نوجوانان ممکن است در مواجهه با انتظارات اجتماعی و فشارهای همسالان، احساس کنند که برای حفظ استقلال خود نیاز به فاصله گرفتن از والدین دارند. این فاصله گرفتن ممکن است به‌طور موقت باعث کاهش عزت نفس شود، به این دلیل که فرد در حال تجربه چالش‌های جدید و عدم اطمینان‌های ناشی از آن است.

به‌علاوه، نوجوانان با سبک دلبستگی ایمن ممکن است احساس کنند که برای حفظ روابط خوب با والدین باید انتظارات بالایی را برآورده کنند که این فشار می‌تواند منجر به کاهش عزت نفس در

شایستگی را ترویج می‌دهد، بلکه ارزشمندی فرد را نیز تقویت می‌کند و منجر به بهبود عزت نفس می‌شود.

بر اساس نظریه پذیرش اجتماعی لیری و بامایستر (۲۰۰۰) که بر اهمیت پذیرش اجتماعی در عزت نفس تاکید دارد، می‌توان گفت افرادی که از تصویر بدن خود راضی هستند، در روابط اجتماعی احساس راحتی بیشتری دارند و بیشتر مورد پذیرش دیگران قرار می‌گیرند. این تایید اجتماعی می‌تواند منجر به افزایش عزت نفس شود؛ به‌ویژه در دوران نوجوانی که تایید از سوی همسالان بسیار مهم است. نظریه مقایسه اجتماعی فستینگر (۱۹۵۸) نیز نشان می‌دهد که مقایسه اجتماعی نقشی اساسی در شکل‌دهی ادراک فرد از خود دارد. اگر افراد خود را با کسانی که ظاهر مطلوب‌تری دارند مقایسه کنند و احساس نارضایتی کنند، این امر می‌تواند عزت نفس آن‌ها را کاهش دهد. در مقابل، افرادی که رضایت از تصویر بدن دارند، کمتر تحت تاثیر مقایسه‌های منفی قرار می‌گیرند. افراد با رضایت بالا از تصویر بدن خود، هنگام مقایسه با دیگران احساس برتری یا ارزشمندی بیشتری می‌کنند که می‌تواند به عزت نفس بالاتر منجر شود.

از طرفی، برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهند که رابطه بین رضایت از تصویر بدن و عزت نفس ممکن است توسط عوامل واسطه‌ای توضیح داده شود. به‌عنوان مثال، میزان تناسب بدنی، احساس کنترل بر تصویر بدن، اعتماد به نفس در ظاهر جسمانی و سبک زندگی سالم می‌توانند به‌عنوان عوامل واسطه‌ای در این رابطه عمل کنند (گارت و همکاران، ۲۰۲۳؛ وو و ژنگ، ۲۰۲۱). همچنین، رخدادهای تجربه‌های زندگی ممکن است به‌عنوان عوامل واسطه‌ای عمل کنند. به‌عنوان مثال، تجربه موفقیت‌ها و دستیابی به هدف‌ها، تحول در زندگی شخصی و تجربه روابط مثبت می‌تواند به رضایت از تصویر بدن و در نتیجه به افزایش عزت نفس منجر شوند (اوه و همکاران، ۲۰۱۷). فرایندهای شناختی از جمله نگرش‌ها، باورها و خودشناسی نیز می‌توانند واسطه‌های مهمی باشند. برای نمونه، اینکه فردی از خودش رضایت دارد و به تصویر بدنش مثبت می‌نگرد، می‌تواند در ایجاد یک تجربه مثبت از عزت نفس نقش داشته باشد (پوگی و اریکو، ۲۰۱۸). بنابراین، رضایت از تصویر بدن و عزت نفس یک رابطه متقابل دارند. افزایش رضایت از تصویر بدن می‌تواند بهبود عزت نفس را به همراه داشته باشد و برعکس، کاهش عزت نفس می‌تواند منجر به نارضایتی از تصویر بدن شود.

از دیگر نتایج پژوهش حاضر این بود که اثر غیرمستقیم متغیر سبک دلبستگی ایمن به متغیر عزت نفس از طریق رضایت از تصویر بدن معنادار نیست؛ ولی، اثر غیرمستقیم متغیرهای سبک‌های دلبستگی اضطرابی و اجتنابی به متغیر عزت نفس از طریق رضایت از تصویر بدن معنادار است. به‌عبارت دیگر، رضایت از تصویر بدن در رابطه بین سبک دلبستگی ایمن و عزت نفس نقش میانجی ندارد؛

به‌علاوه، تاثیر منفی سبک‌های دلبستگی اضطرابی و اجتنابی را می‌توان در چارچوب نظریه کوپر اسمیت، به‌ویژه با تمرکز بر مولفه‌های شایستگی و ارزشمندی بررسی کرد. افراد دارای سبک‌های دلبستگی اضطرابی یا اجتنابی ممکن است احساس کمبود شایستگی در روابط یا به‌طور کلی در زندگی داشته باشند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که اضطراب دلبستگی بالاتر با عزت نفس ناپایدار مرتبط است که می‌تواند به احساس ناکافی بودن در زمینه‌های اجتماعی منجر شود (فوستر و همکاران، ۲۰۰۷). همچنین، نگرانی از طردشدن یا اجتناب از روابط می‌تواند عزت نفس را کاهش دهد. دلبستگی اضطرابی با عزت نفس پایین‌تر مرتبط است؛ به‌ویژه در زمینه‌هایی که افراد از طرد اجتماعی می‌ترسند. علاوه بر این، دلبستگی اجتنابی می‌تواند به عزت نفس پایین‌تر و اضطراب بیشتر منجر شود و حس ارزشمندی فرد را تحت تاثیر قرار دهد (کیم و کوه، ۲۰۱۸). این یافته‌ها نشان می‌دهند که سبک‌های دلبستگی تاثیر قابل توجهی بر خودپنداره و روابط بین فردی دارند و با چارچوب نظری کوپر اسمیت همخوانی دارند.

از دیگر نتایج پژوهش حاضر این بود که مسیر مستقیم متغیر رضایت از تصویر بدن به متغیر عزت نفس معنادار است. این یافته با پژوهش‌های بگروسکا و همکاران (۲۰۲۲)، خداپرست و همکاران (۲۰۲۰)، سیلوا و همکاران (۲۰۱۴) و مقدم و همکاران (۲۰۲۱) همسو است. این پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افرادی که رضایت بیشتری از تصویر بدن خود دارند، معمولاً عزت نفس بالاتری نیز دارند و برعکس، نارضایتی از تصویر بدن و احساس ناخوشایندی از ظاهر فرد می‌تواند با کاهش عزت نفس همراه باشد. افرادی که از تناسب بدن خود ناراضی هستند، ممکن است به خودشان شک کنند و احساسات منفی درباره خود تجربه کنند که منجر به کاهش عزت نفس در آن‌ها شود. رضایت از تصویر بدن می‌تواند به‌طور مستقیم بر عزت نفس فرد تاثیر بگذارد. زمانی که افراد احساس می‌کنند که تصویر بدنشان مورد پذیرش است و با انتظارات جامعه یا استانداردهای زیبایی مطابقت دارد، به احتمال بهترین نسخه از خود را نشان می‌دهند و احساس مثبتی نسبت به خود دارند (سیلوا و همکاران، ۲۰۱۴).

در نظریه عزت نفس کوپر اسمیت، مولفه‌های شایستگی، ارزشمندی، پذیرش اجتماعی و کنترل نقش کلیدی در شکل‌دهی عزت نفس دارند. رضایت از تصویر بدن، احساس شایستگی را تقویت کرده و به فرد اجازه می‌دهد با اعتماد به نفس بیشتری در روابط اجتماعی شرکت کند. این حس شایستگی برای عزت نفس کلی بسیار مهم است (وودبارکلو و همکاران، ۲۰۲۱). رضایت از تصویر بدن باعث تقویت احترام به خود و پذیرش خود می‌شود که برای حفظ یک تصویر مثبت از خود ضروری است. این رابطه اهمیت رضایت از تصویر بدن را در شکل‌دهی عزت نفس برجسته می‌کند (ویرک و سنگ، ۲۰۲۰). در نتیجه، می‌توان گفت رضایت از تصویر بدن نه تنها احساس

نشان داده‌اند که رابطه بین سبک دلبستگی ایمن و رضایت از تصویر بدن به‌طور مستقیم وجود ندارد و این دو متغیر به‌طور مستقل از یکدیگر عزت نفس را تبیین می‌کنند (دونیتا، ۲۰۱۵؛ سابو، ۲۰۱۵).

از سوی دیگر، نتایج نشان می‌دهند که دو متغیر سبک‌های دلبستگی اضطرابی و اجتنابی توانایی تأثیر غیرمستقیم بر عزت نفس از طریق رضایت از تصویر بدن را دارند. افراد با سبک دلبستگی اضطرابی ممکن است از برقراری روابط نزدیک با دیگران خودداری کنند و احساس عدم اعتماد به نفس و ترس از طردشدن را تجربه کنند که این وضعیت می‌تواند تأثیر منفی بر رضایت از تصویر بدن داشته باشد (ست، ۲۰۱۹). همچنین، سبک دلبستگی اجتنابی به‌معنای اجتناب از نزدیک شدن به دیگران و اظهار هیچ‌گونه از نیازهای عاطفی است. این افراد ممکن است تمایلی به ارزیابی مثبت و قبول تصویر بدن خود نداشته باشند و در نتیجه، رضایت کمتری از تصویر بدن و عزت نفس پایین‌تری داشته باشند (فاوز و تیسوت، ۲۰۱۹).

اگرچه سبک‌های دلبستگی اضطرابی و اجتنابی به‌طور مستقیم با افزایش عزت نفس همراه نیستند؛ اما، این دو متغیر ممکن است از طریق رضایت از تصویر بدن به‌عنوان یک مسیر غیرمستقیم به افزایش عزت نفس منجر شوند. افرادی که این توانمندی را در فهم و قبول تصویر بدن خود دارند، ممکن است بهترین استراتژی‌های مقابله با احساسات اضطراب و اجتنابی را پیدا کنند (یمانی‌اردکانی و همکاران، ۲۰۲۰). بر اساس نظریه کوپر اسمیت (۱۹۸۱) می‌توان بیان داشت که افراد با سبک دلبستگی اضطرابی یا اجتنابی ممکن است احساس شایستگی یا ارزشمندی کمتری داشته باشند و رضایت از تصویر بدن می‌تواند نقشی جبرانی در این مسیر ایفا کند. همچنین، تایید دیگران که تحت تأثیر تصویر بدن است، می‌تواند برای این افراد عامل تعیین‌کننده در افزایش عزت نفس باشد.

به‌علاوه، عوامل دیگری مانند پذیرش شخصیت، حمایت اجتماعی، آگاهی از احساسات و استراتژی‌های مثبت‌نگرانه نیز می‌توانند در این فرایند تأثیرگذار باشند. افرادی که مهارت‌های خودتنظیمی و ارتقاء تصویر بدن خود را توسعه داده‌اند، ممکن است توانایی بیشتری در مقابله با نگرش‌های منفی و افزایش عزت نفس داشته باشند (برگمن، ۲۰۲۲). لازم به ذکر است که این روابط، پیچیده هستند و ممکن است تحت تأثیر عوامل مختلفی مانند محیط فرهنگی، تجربه‌های شخصی و ویژگی‌های شخصیتی قرار گیرند. در کل، این تبیین‌ها نشان می‌دهند که رضایت از تصویر بدن می‌تواند به‌عنوان یک مسیر غیرمستقیم برای افزایش عزت نفس در افراد دچار سبک‌های دلبستگی اضطرابی و اجتنابی عمل کند. آگاهی از تصویر بدن و توانایی در مدیریت احساسات منفی در این زمینه می‌تواند به بهبود رضایت از تصویر بدن و در نهایت به تقویت عزت نفس کمک کند. بر همین اساس، می‌توان گفت که بررسی روابط پیچیده میان

ولی، در رابطه بین سبک‌های دلبستگی اضطرابی و اجتنابی به متغیر عزت نفس نقش میانجی دارد. این یافته‌ها با پژوهش‌های زیادی چون اوه و همکاران (۲۰۱۷)، برجلی (۲۰۱۲)، پیستیانگاکارن و همکاران (۲۰۱۴)، ست (۲۰۱۹) و کانگ و همکاران (۲۰۱۵) همسو بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که سبک دلبستگی ایمن به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی می‌تواند تأثیر مستقیم و غیرمستقیمی بر رضایت از تصویر بدن و در نتیجه بر عزت نفس داشته باشد. سبک دلبستگی ایمن می‌تواند به افزایش پذیرش خود کمک کند و در نتیجه، رضایت از تصویر بدن و عزت نفس را تقویت کند (مارتین و همکاران، ۲۰۲۳). با این حال، در پژوهش حاضر رابطه بین سبک دلبستگی ایمن و عزت نفس از طریق رضایت از تصویر بدن معنادار نبود و به نظر می‌رسد که متغیر سبک دلبستگی ایمن توانایی تأثیر غیرمستقیم بر عزت نفس را از طریق رضایت از تصویر بدن ندارد. این ممکن است به این دلیل باشد که سبک دلبستگی ایمن معمولاً با اطمینان از ارتباط مثبت و پایدار با دیگران مرتبط است و ممکن است تا حدودی تأثیر مستقیمی بر عزت نفس نداشته باشد و این تأثیر بیشتر در روابط اجتماعی و احساس تعلق به جامعه دیده شود. برجلی نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسید که سبک دلبستگی ایمن و رضایت از تصویر بدن پیش‌بینی‌کننده‌های معنادار اضطراب اجتماعی هستند (برجلی، ۲۰۱۲).

همچنین، عوامل متعددی می‌توانند در این زمینه دخیل باشند که این نیاز به بررسی دقیق‌تر دارد. به‌عنوان مثال، خانواده به‌عنوان اولین محیط اجتماعی فرد، الگوها و ارزش‌هایی را ارائه می‌دهد که می‌تواند رضایت از تصویر بدن و احساس عزت نفس فرد را شکل دهند. یک خانواده حمایت‌کننده و پذیرا به احتمال زیاد به تقویت رضایت از تصویر بدن و در نتیجه بهبود عزت نفس فرد کمک می‌کند و تجربه‌های خانوادگی مثبت نیز ممکن است باعث کاهش فشارهای ناشی از تصویر بدن و افزایش اعتماد به نفس شوند (تورت‌نصر و همکاران، ۲۰۲۳). تجربه‌های اجتماعی مثبت می‌تواند به فرد اطمینان بیشتری از تصویر بدن و افزایش عزت نفس بدهد و از طرف دیگر، تجربه تبعیض یا فشارهای اجتماعی می‌تواند باعث افزایش استرس و اضطراب درباره تصویر بدن شوند و تأثیر منفی بر عزت نفس داشته باشند (کورپا کوتارا، ۲۰۲۳).

استانداردهای زیبایی و انتظارات فرهنگی نیز می‌تواند به‌عنوان یک رهنمود برای ارزیابی تصویر بدن فرد عمل کنند. فرهنگ‌هایی که از تنوع‌پذیری و قبولی بهره‌مند هستند، ممکن است به فرد کمک کنند تا تصویر مثبتی از خود داشته باشد؛ در عوض، فشارهای فرهنگی ناشی از انتظارات ممکن است باعث افزایش نگرانی‌ها و کاهش رضایت از تصویر بدن شوند (وو و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین، برخی پژوهش‌ها

پژوهش‌های آتی از روش‌های دیگری مانند مصاحبه و تحلیل‌های کیفی استفاده شود. از سوی دیگر، توجه به اثرات مستقیم و غیرمستقیم این متغیرها می‌تواند در تدوین برنامه‌ها و مداخلات، جهت افزایش عزت نفس و بهبود رضایت از تصویر بدن موثر باشد. این یافته‌ها به پژوهش‌های آینده، در زمینه پژوهش‌ها و مداخلات روان‌شناختی، اطلاعات مهمی ارائه می‌دهد.

بنابراین، با توجه به نقش قابل‌توجه رضایت از تصویر بدن در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و عزت نفس، پیشنهاد می‌شود کارگاه‌های آموزشی با هدف افزایش آگاهی در مورد رضایت از تصویر بدن و آموزش راهکارهای علمی به‌منظور بهبود آن برای افراد با کمبود عزت نفس در نظر گرفته شود. همچنین، با توجه به تاثیر رضایت از تصویر بدن در عزت نفس، درمانگران و مشاوران می‌توانند اقدام‌های درمانی مناسبی برای کاهش مشکل عزت نفس در نوجوانان انجام دهند.

سبک‌های دلبستگی، رضایت از تصویر بدن و عزت نفس نیاز به درک دقیق نقش هر یک از این متغیرها دارد.

پژوهش حاضر، با محدودیت‌هایی مواجه بود. از جمله اینکه سبک‌های دلبستگی و رضایت از تصویر بدن می‌توانند تحت تاثیر عوامل فرهنگی و اجتماعی قرار گیرند که در صورت عدم بررسی آن‌ها ممکن است نتایج در گروه‌های مختلف، متفاوت باشد. همچنین، عدم کنترل متغیرهایی مانند حمایت اجتماعی یا محیط خانوادگی که ممکن است در رابطه بین سبک‌های دلبستگی، رضایت از تصویر بدن و عزت نفس تاثیر بگذارند، یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش بود و پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی این عوامل در نظر گرفته شوند. همچنین، استفاده از پرسشنامه به‌عنوان تنها ابزار گردآوری اطلاعات، نیاز دانش‌آموزان به صرف وقت زیاد برای پاسخ به سوال‌ها و روش مدل‌یابی معادلات ساختاری که قابلیت نشان دادن علیت را ندارد، از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود که توصیه می‌شود در

قدردانی: از تمامی دانش‌آموزانی که در این طرح شرکت کردند و همچنین از کادر آموزش و پرورش مناطق ۳، ۵، ۸ و ۱۹ شهر تهران که نهایت همکاری و تلاش خود را در اجرای این طرح داشتند، صمیمانه قدردانی می‌نماییم و سپاس‌گزاریم.

تعارض منافع: بر حسب مدارک، هیچ تعارض منافی در مورد این مقاله وجود ندارد.

حامی مالی: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول مقاله است.

Reference

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9780203758045>
- Ainsworth, M. D., McLeod, S., & Bowlby, J. (2016). *Mary Ainsworth*. Semantic Scholar. <https://www.semanticscholar.org/paper/Mary-Ainsworth-Ainsworth-McLeod/84cf9db42880259d22bd779953eddd2c9238bb5b>.
- Bagrowska, P., Pionke-Ubych, R., & Gawęda, Ł. (2022). Bridging the gap between body image and paranoia-like thoughts. *Journal of Psychiatric Research*, 156, 660-667. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.10.061>
- Barkhori, H., Rafahi, J., Farahbakhsh, K. (2009). The effectiveness of group positive thinking skills training on motivation for achievement, self-esteem, and happiness of first-grade male students. *New Approach in Educational Management*, 2(5), 131-144. <https://sid.ir/paper/462171/fa> [In Persian]
- Bergman, Y. S. (2022). Ageism and psychological distress in older adults: The moderating role of self-esteem and body image. *Journal of Applied Gerontology*, 41(3), 836-841. <https://doi.org/10.1177/07334648211009658>
- Bonev, N., & Matanova, V. (2021). Adult attachment representations and body image. *Frontiers in Psychology*, 12, 724329. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.724329>
- Borjalali, A. (2012). *The relationship between attachment style and body image with social anxiety in female high school students in District 20 of Tehran*. [Master's thesis, Allameh Tabataba'i University]. <https://elmnet.ir/doc/10504933-1511> [In Persian]
- Bowlby, J. (1973). *Separation: Anger and Anxiety* (Vol.2). Hogarth Press. <https://pep-web.org/browse/document/IPL.095.0000A?index=27>
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28(5), 759-775. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9780203728017-4/origins-attachment-theory-inge-bretherton>
- Çevik, G. B. (2018). The roles of attachment styles, anxiety, and communication skills in the

- prediction of self-esteem in university students. *Journal of Educational Sciences and Psychology*, 8(1).
<https://www.proquest.com/openview/2efa2e6018da1ca0f65969224e903713/1?pq-origsite=gscholar&cbl=786381>
- Collins, N., & Read, S. J. (1994). Cognitive representation of attachment: The structure and function of working models. *Journal of Social Psychology*, 145(3), 245-264.
https://www.researchgate.net/publication/312607108_Cognitive_representations_of_attachment_The_content_and_function_of_working_models
- Coopersmith, S. (1981). *Coopersmith self-esteem inventories*. <https://doi.org/10.1037/t06456-000>
- Doinita, N. E. (2015). Adult attachment, self-esteem, and emotional intelligence. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 187, 570-574.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.106>
- Doustmohammadi, Y. (2010). *Investigating the relationship between attachment styles and triangular love dimensions with marital adjustment among married teachers working in education and training in Shahriar city in the academic Year 88-89* [Master's thesis, Allameh Tabataba'i University].
<https://elmnet.ir/doc/10479027-22941> [In Persian]
- Esposito, C. M., & Stanghellini, G. (2020). The pathogenic and therapeutic potential of the gaze of the other in the clinic of "eating disorders". *Psychopathology*, 53(5-6), 291-297. <https://doi.org/10.1159/000509625>
- Farzadi, F. (2015). *The relationship between parenting styles and attachment styles with disobedience of female high school students with the mediation of emotional self-regulation, social skills, and mind reading in Ahvaz city* [Master's thesis, Shahid Chamran University of Ahvaz].
<https://sid.ir/paper/250057/fa> [In Persian]
- Favez, N., & Tissot, H. (2019). Fearful-avoidant attachment: A specific impact on sexuality? *Journal of Sex & Marital Therapy*, 45(6), 510-523.
<https://doi.org/10.1080/0092623X.2019.1566946>
- Festinger, L. (1957). Social comparison theory. *Selective Exposure Theory*, 16(401), 3.
<https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=3818727>
- Filippone, L., Shankland, R., & Hallez, Q. (2022). The relationships between social media exposure, food craving, cognitive impulsivity and cognitive restraint. *Journal of Eating Disorders*, 10(1), 184.
<https://doi.org/10.1186/s40337-022-00698-4>
- Foster, J. D., Kernis, M. H., & Goldman, B. M. (2007). Linking adult attachment to self-esteem stability. *Self and Identity*, 6(1), 64-73.
<https://doi.org/10.1080/15298860600832139>
- Frederick, D. A., Crerand, C. E., Brown, T. A., Perez, M., Best, C. R., Cook-Cottone, C. P., ... Murray, S. B. (2022). Demographic predictors of body image satisfaction: The US Body Project I. *Body Image*, 41, 17-31.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.01.011>
- Freire, T., & Ferreira, G. (2020). Do I need to be positive to be happy? Considering the Role of self-esteem, life satisfaction, and psychological distress in portuguese adolescents' subjective happiness. *Psychological Reports*, 123(4), 1064-1082.
<https://doi.org/10.1177/0033294119846064>
- Garbett, K. M., Craddock, N., Saraswati, L. A., & Diedrichs, P. C. (2023). Body image among girls in Indonesia: Associations with disordered eating behaviors, life engagement, desire for cosmetic surgery and psychosocial influences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(14), 6394.
<https://doi.org/10.3390/ijerph20146394>
- Glasser, W. (1969). *Schools without failure*. Instruction Materials.
<https://eric.ed.gov/?id=EJ000001>
- Górska, D., Świercz, K., Majcher, M., Sierpień, M., Majcher, M., Pikulicka, A., ... Kulbat, M. (2023). The influence of social media on developing body image dissatisfaction and eating disorders. *Journal of Education, Health and Sport*, 22(1), 56-62.
<https://doi.org/10.12775/JEHS.2023.22.01.005>
- Greenberger, E., Chen, C., Dmitrieva, J., & Farruggia, S. P. (2003). Item wording and the dimensionality of the Rosenberg self-esteem Scale: Do they matter? *Personality and Individual Differences*, 35(6), 1241-1254.
[https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00331-8](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00331-8)

- Grogan, S. (2016). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children* (3rd ed.). Taylor & Francis. <https://doi.org/10.4324/9781003100041>
- Gunnarsdóttir, H. H. (2014). *Effects of parental and peer support on self-esteem in adolescents* [Doctoral dissertation]. <https://hdl.handle.net/1946/22493>
- Hazan, C., Shaver, P. (1987). Romantic love is conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-524. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781351153683-17/romantic-love-conceptualized-attachment-process-cindy-hazan-phillip-shaver>
- Huis, E. M., Vingerhoets, A. J., & Denollet, J. (2011). Attachment style and self-esteem: The mediating role of Type D personality. *Personality and Individual Differences*, 50(7), 1099-1103. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.01.034>
- Hutteman, R., Nestler, S., Wagner, J., Egloff, B., & Back, M. D. (2015). Wherever I may roam: Processes of self-esteem development from adolescence to emerging adulthood in the context of international student exchange. *Journal of Personality and Social Psychology*, 108(5), 767. <https://psycnet.apa.org/buy/2014-41971-001>
- Jahanbakhsh, M., Amiri, Sh., Molavi, H., & Bahadori, M. H. (2010). The relationship of the attachment problems of girls with the attachment style of mothers. *Journal of Clinical Psychology*, 2(3), 15-23. <https://sid.ir/paper/152723/en>
- Kang, S., Jeon, H., Kwon, S., & Park, S. (2015). Parental attachment as a mediator between parental social support and self-esteem as perceived by Korean sports middle and high school athletes. *Perceptual and Motor Skills*, 120(1), 288-303. <https://doi.org/10.2466/10.PMS.120v11x6>
- Keizer, R., Helmerhorst, K. O., & Rijn-van Gelderen, L. (2019). Perceived quality of the mother-adolescent and father-adolescent attachment relationship and adolescents' self-esteem. *Journal of youth and adolescence*, 48(6), 1203-1217. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01007-0>
- Khodaparast, S., Savari, M. A., Jafari Siahgoorabi, P., & Abdi, H. (2020). The relationship between body image, self-efficacy and self-esteem in the physical participation of physical education students. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 63(1), 2285-2299. <https://doi.org/10.22038/mjms.2020.19169> [In Persian]
- Kim, E., & Koh, E. (2018). Avoidant attachment and smartphone addiction in college students: The mediating effects of anxiety and self-esteem. *Computers in Human Behavior*, 84, 264-271. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.02.037>
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th ed.). New York, NY: Guilford Press. <https://www.guilford.com/books/Principles-and-Practice-of-Structural-Equation-Modeling/Rex-Kline/9781462551910?srsItd=AfmBOopMvhiShBglcse5TTUeWmV17y8Y-siMCsdNnzDyFmyoUSOTOX63>
- Krupa-Kotara, K., Grajek, M., Rozmiarek, M., Malchrowicz-Moško, E., Staśkiewicz, W., León-Guereño, P., & Castañeda-Babarro, A. (2023). The role of social media in internalizing body knowledge: A cross-sectional study among women with different food preferences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2069. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032069>
- Leary, M. R. & Baumeister, F. (2000). The nature and function of self-esteem: Sociometer theory. *Advances in Experimental Social Psychology*, 32, 1-62. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(00\)80003-9](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(00)80003-9)
- Levy, K. N., Kivity, Y., Johnson, B. N., & Gooch, C. V. (2018). Adult attachment as a predictor and moderator of psychotherapy outcome: A meta-analysis. *Journal of clinical psychology*, 74(11), 1996-2013. <https://doi.org/10.1002/jclp.22685>
- Little, T. D., Cunningham, W. A., Shahar, G., & Widaman, K. F. (2002). To parcel or not to parcel: Exploring the question, weighing the merits. *Structural Equation Modeling*, 9(2), 151-173. https://doi.org/10.1207/S15328007SEM0902_1
- Martín Quintana, J. C., Alemán Ramos, P. F., & Morales Almeida, P. (2023). The influence of perceived security in childhood on adult self-concept: The mediating role of resilience and

- self-esteem. *In Healthcare*, 11(17), 2435. <https://doi.org/10.3390/healthcare11172435>
- Moghadam, F., Ebrahimi Moghadam, H., Jahangir, P. (2021). The relationship between perfectionism, early maladaptive schemas, attachment styles, and body image concern: The mediating role of self-esteem in cosmetic surgery applicants. *Journal of Client-Centered Nursing Care*, 7(11), 27-42. <https://jccnc.iuums.ac.ir/article-1-292-en.html>
- Mohammadi, N., (2005). Preliminary investigation of the validity and reliability of the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Iranian Psychologists Quarterly*, 1(4), 313-320. <https://sid.ir/paper/433880/fa> [In Persian]
- Neagu, A. (2015). Body image: A theoretical framework. *Proceeding of the Romanian Academy, Series B*, 17(1), 29-38. <https://www.semanticscholar.org/paper/BODY-IMAGE%3A-A-THEORETICAL-FRAMEWORK-Neagu-Rainer/f3be7d0d17267d7e1eedb054af2b9d69f5fdd132>
- Nelis, S., & Bukowski, W. M. (2019). Daily affect and self-esteem in early adolescence: Correlates of mean levels and within-person variability. *Psychologica Belgica*, 59(1), 96. <https://doi.org/10.5334/pb.467>
- Niki, M., et al. (2014). The interplay between secure attachment and self-esteem during adolescence: A longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence*. <https://www.semanticscholar.org/paper/BODY-IMAGE%3A-A-THEORETICAL-FRAMEWORK-Neagu-Rainer/f3be7d0d17267d7e1eedb054af2b9d69f5fdd132>
- Oh, E., Song, E., & Shin, J. (2017). Individual factors affecting self-esteem, and relationships among self-esteem, body mass index, and body image in patients with schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 31(6), 588-595. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.08.007>
- Orth, U., & Robins, R. W. (2022). Is high self-esteem beneficial? Revisiting a classic question. *American Psychologist*, 77(1), 5-20. <https://doi.org/10.1037/amp0000922>
- Pinquart, M. (2023). Associations of self-esteem with attachment to parents: A meta-analysis. *Psychological Reports*, 126(5), 2101-2118. <https://doi.org/10.1177/003329412211079732>
- Pisitsungkagarn, K., Taephant, N., & Attasaranya, P. (2014). Body image satisfaction and self-esteem in Thai female adolescents: The moderating role of self-compassion. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 26(3), 333-338. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2013-0307>
- Poggi, I., & D'Errico, F. (2018). Feeling offended: A blow to our image and our social relationships. *Frontiers in Psychology*, 8, 2221. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02221>
- Robbins, J. O., Chhaya, N., & Schaefer, J. L. (2021). Complete resolution of traumatic indirect carotid-cavernous fistula two years after inciting event. *Rhode Island Medical Journal*, 104(9), 70-72. <https://www.proquest.com/openview/76596e4fe877e8b2d2e4f94b706a0b49/1?pq-origsite=gscholar&cbl=24126>
- Rouhani, F., & Irani, S. (2021). Investigating the relationship between attachment styles and self-esteem of students. *National Conference on Professional Research in Psychology and Counseling from the Teacher's Perspective (Minab)*. <https://civilica.com/doc/1255713> [In Persian]
- Sabaß, L., Buchenrieder, N., Rek, S. V., Nenov-Matt, T., Lange, J., Barton, B. B., ... Reinhard, M. A. (2022). Attachment mediates the link between childhood maltreatment and loneliness in persistent depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 312, 61-68. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.06.021>
- Salehi, M., Rajabi, S., & Dehghani, Y. (2019). The prediction of body dysmorphic disorder based on emotional schemas, attachment styles, and personality traits in individuals prone to cosmetic surgery. *Journal of Psychological Science*, 18(73), 77-87. <http://psychologicalscience.ir/article-1-175-fa.html> [In Persian]
- Sechi, C., Vismara, L., Brennstuhl, M. J., Tarquinio, C., & Lucarelli, L. (2020). Adult attachment styles, self-esteem, and quality of life in women with fibromyalgia. *Health Psychology Open*, 7(2). <https://doi.org/10.1177/205510292094792>
- Set, Z. (2019). Potential regulatory elements between attachment styles and psychopathology: Rejection sensitivity and self-esteem. *Archives of Neuropsychiatry*, 56(3), 205-210. <https://doi.org/10.29399/npa.23451>

- Silva, M. L. D. A., Taquette, S. R., & Coutinho, E. S. F. (2014). Senses of body image in adolescents in elementary school. *Revista de saúde pública*, 48, 438-444. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005083>
- Souto, C. M. R. M. & Garcia, T. R. (2002). Construction and validation of a body image rating scale: A preliminary study. *International Journal of Nursing Knowledge*, 13(4), 117-126. <https://doi.org/10.1111/j.1744-618X.2002.tb00415.x>
- Suzuki, H., & Tomoda, A. (2015). Roles of attachment and self-esteem: Impact of early life stress on depressive symptoms among Japanese institutionalized children. *BMC Psychiatry*, 15, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0385-1>
- Szabó, M. K. (2015). The relationship between body image and self-esteem. *European Psychiatry*, 30, 1354. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(15\)32029-0](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(15)32029-0)
- Taheri Torbati, H. R., Balaghani Abadi, M., & Ghadousi Tabar, M. (2013). Preliminary examination of psychometric characteristics of the Body Image Satisfaction Scale. *Behavioral Sciences Research*, 11(6), 522-531. <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-344-fa.html> [In Persian]
- Talbot, D., Smith, E., & Cass, J. (2019). Male body dissatisfaction, eating disorder symptoms, body composition, and attentional bias to body stimuli evaluated using visual search. *Journal of Experimental Psychopathology*, 10(2). <https://doi.org/10.1177/2043808719848292>
- Tiggemann, M., & Zaccardo, M. (2015). "Exercise to be fit, not skinny": The effect of fitspiration imagery on women's body image. *Body Image*, 15, 61-67. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.06.003>
- Tort-Nasarre, G., Pollina-Pocallet, M., Ferrer Suquet, Y., Ortega Bravo, M., Vilafranca Cartagena, M., & Artigues-Barberà, E. (2023). Positive body image: A qualitative study on the successful experiences of adolescents, teachers and parents. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 18(1). <https://doi.org/10.1080/17482631.2023.2170007>
- Virk, A., & Singh, P. (2020). A study on relationship between body-image and self-esteem among medical undergraduate students. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 7(2), 636-641. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20200441>
- Von Below, C. (2022). Patients who are difficult to help: Attachment perspectives. *Lakartidningen*, 119, 21145. <https://europepmc.org/article/med/35611467>
- Wafaian, M. (2006). *Investigating attachment styles and social skills of pre-university students in Yazd city* [Master's thesis, Isfahan University]. <https://noo.rs/Lxelf> [In Persian]
- Wang, S. B., Haynos, A. F., Wall, M. M., Chen, C., Eisenberg, M. E., & Newmark-Sztainer, D. (2019). Fifteen-year prevalence, trajectories, and predictors of body dissatisfaction from adolescence to middle adulthood. *Clinical Psychological Science*, 7(6), 1403-1415. <https://doi.org/10.1177/2167702619859331>
- Wang, S., Xu, H., Zhang, S., Yang, R., Li, D., Sun, Y., Wan, Y., & Tao, F. (2022). Linking childhood maltreatment and psychological symptoms: The role of social support, coping styles, and self-esteem in adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(1-2), NP620-NP650. <https://doi.org/10.1177/0886260520918571>
- Wood-Barcalow, N., Tylka, T., & Judge, C. A. (2021). *Positive body image workbook: A clinical and self-improvement guide*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108758796>
- Wu, T., & Zheng, Y. (2021). Effect of sexual esteem and sexual communication on the relationship between body image and sexual function in Chinese heterosexual women. *The Journal of Sexual Medicine*, 18(3), 474-486. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.12.006>
- Yamani Ardakani, B., Tirgari, B., & Roudi Rashtabadi, O. (2020). Body image and its relationship with coping strategies: The views of Iranian breast cancer women following surgery. *European Journal of Cancer Care*, 29(1), e13191. <https://doi.org/10.1111/ecc.13191>