

نقش تصویر بدنی در کیفیت زندگی، رضایت از زندگی، نگرش نقش جنسی و عزت نفس

دکتر پرویز عسگری^۱ و روشنک شباکی^۲

هدف از پژوهش حاضر، مقایسه ی کیفیت زندگی، رضایت از زندگی، نگرش نقش جنسی و عزت نفس در دانشجویان دارای تصویر بدنی پایین و بالا است. بدین منظور، ۲۴۰ نفر از دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی اهواز به صورت تصادفی طبقه ای انتخاب و از نظر متغیرهای بالا مورد آزمون قرار گرفتند. نتایج نشان داد، دانشجویانی که تصویر بدنی پایین و بالا داشتند از لحاظ کیفیت زندگی و مولفه های آن، رضایت از زندگی، نگرش نقش جنسی و عزت نفس، تفاوت معناداری با یکدیگر نشان می دهند.

واژه های کلیدی: کیفیت زندگی، رضایت از زندگی، نگرش نقش جنسی، عزت نفس
تصویر از بدن

مقدمه

تصویر بدنی^۳، یکی از سازه های روان شناختی و یک مفهوم محوری برای روان شناسان سلامت است (زنجانی و گودرزی، ۲۰۰۵). اصطلاح تصویر بدنی، دو بعد ادراکی و نگرشی دارد. مولفه ی ادراکی تصویر بدنی، به چگونه دیدن اندازه، شکل، وزن، چهره، حرکت و اعمالمان مربوط می شود در حالی که مولفه ی نگرشی به این موضوع مربوط می شود که ما چه احساسی درباره ی این ویژگی ها داریم و چگونه این احساس ها، رفتارمان را هدایت می کند (گلیسون^۴، ۲۰۰۶). متخصصان بهداشت روانی، به دلیل اهمیت تصویر بدنی در ارتباطات اجتماعی و روابط بین فردی پژوهش های گوناگونی را در این زمینه انجام داده اند. پژوهش ها نشان می دهد که برخی افراد اشتغال ذهنی مداومی درباره ی ظاهر جسمانی خود دارند و علی رغم طبیعی یا تقریباً طبیعی بودن

۱. استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز Email:askary47@yahoo.com

۲. کارشناس ارشد روان شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز

ظاهر جسمانی، ترس مفراط و نگران کننده ای از زشت یا غیر جذاب بودن خود گزارش می کنند (بلینو^۱ و همکاران، ۲۰۰۶). به نظر می رسد افرادی که احساس خوبی نسبت به خود دارند، معمولاً احساس خوبی نیز نسبت به زندگی خواهند داشت (نیسی شوستری، ۲۰۰۱). در واقع، تصویر مثبت از جسم خویش، سبب ایجاد حس ارزشمندی در فرد و تصویر ذهنی که به هر صورت دستخوش تغییر شده باشد، منجر به تغییراتی در میزان حس ارزشمندی می شود (نوغانی، منجمد و همکاران، ۲۰۰۶). با توجه به نامشخص بودن حدود نقش ها و انتظارات متعارف و مرسوم میان مردان و زنان تعجب برانگیز نیست که پژوهش ها در زمینه ی جهت گیری نقش جنسی، تعابیری در حوزه ی تصویر بدنی یافته باشد (داویس، دیونی و لازاروس^۲، ۱۹۹۶) و این موضوع به صورت پیچیده ای به احساس رضایت از زندگی که حوزه ای از روان شناسی مثبت نگر است؛ حوزه ای که تلاش می کند ارزیابی های شناختی و عاطفی مردم از زندگی شان را مورد بررسی قرار دهد، گره خورده است (آناس^۳، ۱۹۹۳ از لاگلین و هیونیر^۴، ۲۰۰۱). پژوهش ها نیز نشان می دهد، زنانی که تصویر بدنی مثبت تری دارند، از زندگی خود راضی ترند (کیتز^۵، ۲۰۰۷).

تأثیرات مثبت و منفی تصویر بدنی فرد روی کیفیت روانی-اجتماعی زندگی وی نیز تأثیر می گذارد (کش و فلیمنگ^۶، ۲۰۰۲). جکت دار و ویلیامز^۷ (۲۰۰۴) در مطالعات خود، دریافتند که کیفیت زندگی و تصویر بدنی، رابطه ای معنادار و مطلوب تری در مردان نسبت به زنان دارد؛ همچنین، کیفیت زندگی و تصویر بدنی با عزت نفس بالاتر، خوش بینی و حمایت اجتماعی در هر دو جنس و اختلال خوردن کمتر در میان زنان همراه است. هالدون^۸ و همکاران (۲۰۰۷) طی پژوهشی رضایت بعد از عمل و تصور از بدن بیماران، رضایت از زندگی و عزت نفس دختران و پسران نوجوان را بعد از جراحی مربوط به زیبایی مورد مقایسه قرار دادند؛ آنها دریافتند که تفاوت معنا داری در میزان رضایت بعد از عمل مردان و زنان وجود ندارد و رضایت بعد از عمل به طور معنا داری با عزت نفس، تصویر از بدن و رضایت از زندگی مرتبط است. پژوهش های لوجیو^۹ (۲۰۰۸) موبین، دو دیواناف و مازور^{۱۰} (۲۰۰۸) هارینگتون و باجر^{۱۱} (۲۰۰۹) بیانگر نقش تصویر بدن در متغیرهای مهم زندگی است. با توجه به آنچه گفته شد، در این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این

1. Bellino
2. Davis, Dionne & Lazarus
3. Annas
4. Loughlin & Huebner

5. Kates
6. Cash & Fleming
7. Jakatdar & Williams
8. Holdun

9. Logio
10. Moin, Da-vdevan & Mazor
11. Harrington & Badger

سوال بودیم که آیا کیفیت زندگی، رضایت از زندگی، نگرش های نقش جنسیتی و عزت نفس دانشجویان دارای تصویر بدنی بالا و پایین متفاوت است؟

روش

جامعه ی آماری، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه ی آماری این پژوهش، شامل دانشجویان (دختر و پسر) دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز بود که در سال تحصیلی ۲۰۰۹-۲۰۰۸ در این دانشگاه به تحصیل اشتغال داشتند. از این جامعه، بر اساس تصویر بدنی بالا و پایین (۱۲۰ دانشجوی دختر و ۱۲۰ دانشجوی پسر) با روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب و مورد آزمون قرار گرفتند.

ابزار

پرسشنامه ی کیفیت زندگی^۱ (WHOQOL-BREF): پرسشنامه ی کیفیت زندگی، برای اولین بار توسط نجابت (۲۰۰۶) ترجمه و اعتباریابی شد. این پرسشنامه، در بردارنده ی ۲۶ سوال و چهار بعد جسمانی، روانی، اجتماعی و محیطی است که جنبه های مثبت و منفی کیفیت زندگی را ثبت می کند. مقیاس این سوالات بر اساس درجه بندی ۵ تایی لیکرت است که نمره ی ۱، نشانگر درک منفی و کم و نمره ی ۵، درک مثبت و بالاست. اعتبار این پرسشنامه، با قابلیت تمایز این ابزار در گروه های سالم و بیمار با استفاده از رگرسیون خطی، مورد ارزیابی قرار گرفته است. مقادیر همبستگی درون خوشه ای در تمام حیطه های پرسشنامه، بالای ۰/۷۰ بدست آمده است ولی این میزان در حیطه ی روابط اجتماعی ۰/۵۵ بوده است. پایایی این آزمون نیز ۰/۷۷ گزارش شده است (کریمی زاده، ۲۰۰۹). در این پژوهش، میزان پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه شده که برای کل مقیاس به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۳ به دست آمده است.

پرسشنامه ی رضایت از زندگی^۲ (SWLS): این مقیاس، دارای ۵ ماده است و هر ماده هفت گزینه دارد. اعتبار و پایایی مقیاس رضایت از زندگی در مطالعات متعددی بررسی شده است. اعتبار این آزمون توسط بیاتی و همکاران (۲۰۰۵) و ۰/۶۹ و اسماعیلی (۲۰۰۶) ۰/۶۶، گزارش شده است (از عسگری و همکاران، ۲۰۰۹). در تحقیق حاضر نیز پایایی این پرسشنامه با دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف برای کل پرسشنامه به ترتیب برابر با ۰/۸۶ و ۰/۸۲ به دست آمد.

پرسشنامه ی نقش جنسیتی بم^۱ (۱۹۷۴): بم، فهرستی از صفات تهیه کرد که به نظر می رسید برای مردان و زنان به صورت متفاوت ادراک می شوند و بر همین اساس مقیاسی با عنوان پرسشنامه ی نقش جنسیتی بم (BSRI) ارایه کرد. این پرسشنامه، ۶۰ ماده دارد که برای هر ماده یک مقیاس ۷ درجه ای در نظر گرفته شده است. ورناصری (۲۰۰۳) ضمن تایید اعتبار این مقیاس، پایایی آن را از طریق ضریب آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۹ و از طریق روش تنصیف معادل ۰/۶۸ گزارش کرده است. در تحقیق حاضر نیز برای تعیین پایایی پرسشنامه ی نقش جنسیتی از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شد که برای کل پرسشنامه به ترتیب برابر با ۰/۸۶ و ۰/۷۸ محاسبه شده است.

پرسشنامه ی عزت نفس روزنبرگ^۲: این مقیاس، شامل ۱۰ ماده ی خود گزارشی است و هر گزاره ی این مقیاس، شامل یک مقیاس چهار گزینه ای (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) است. محمدی (۲۰۰۵) ضرایب آلفای کرونباخ و دو نیمه سازی مقیاس عزت نفس روزنبرگ را روی دانشجویان شیراز ۰/۶۹ و ۰/۶۸ و ضرایب بازآزمایی مقیاس فوق را با فاصله ی یک هفته ۰/۷۷، دو هفته ۰/۷۳ و سه هفته ۰/۷۸ گزارش کرده است. در تحقیق حاضر، برای تعیین پایایی پرسش نامه از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شده که به ترتیب برابر با ۰/۶۹ و ۰/۶۵ بوده است.

پرسشنامه ی تصویر تن فیشر^۳: پرسشنامه ی تصویر تن، در سال ۱۹۷۰ توسط فیشر ساخته شده و دارای ۴۶ ماده است. اعتبار این آزمون توسط یزدان جو (امینیان، ۲۰۰۹) در ایران مورد بررسی و تایید قرار گرفته است. در تحقیق حاضر، پایایی پرسشنامه ی تصویر بدنی با دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردیده که به ترتیب برابر ۰/۹۶ و ۰/۸۹ به دست آمده است.

یافته ها

در جدول ۱، کیفیت زندگی، رضایت از زندگی، نقش جنسی و عزت نفس آزمودنی ها با تصویر بدنی بالا و پایین مقایسه شده است و همانطور که مشاهده می شود، F به دست آمده ی گروه، برابر با ۹۲/۸۵ است که در سطح $P = ۰/۰۰۰۱$ معنی دار است. این یافته حاکی از آن است که بین دانشجویان دارای تصویر بدنی پایین و تصویر بدنی بالا از لحاظ کیفیت زندگی تفاوت معناداری وجود دارد و دانشجویان دارای تصویر بدنی بالا نسبت به دانشجویان دارای تصویر بدنی پایین از کیفیت زندگی بالاتری برخوردارند.

جدول ۱: نتایج تحلیل واریانس عاملی مربوط به کیفیت زندگی، رضایت از زندگی، نگرش نقش

جنسی و عزت نفس

معناداری (P)	F	میانگین مجذورات	مجموع مجذورات	منبع	
۰/۰۰۱	۹۲/۸۵	۱۲۵۰۸/۶۹	۱۲۵۰۸/۶۹	گروه	کیفیت زندگی
۰/۲۵۹	۱/۲۸	۱۷۲/۶۷	۱۷۲/۶۷	جنسیت	
۰/۵۱۷	۰/۴۲۲	۵۶/۸۰	۵۶/۸۰	گروه جنسیت	
۰/۰۰۱	۶۸/۸۷	۲۴۳۷/۸۴	۲۴۳۷/۸۴	گروه	رضایت زندگی
۰/۰۳۶	۴/۴۵	۱۵۷/۷۱	۱۵۷/۷۱	جنسیت	
۰/۸۰۴	۰/۰۶۲	۲/۱۹	۲/۱۹	گروه جنسیت	
۰/۰۰۱	۱۲/۰۹	۱۱۱۱/۰۳	۱۱۱۱/۰۳	گروه	نگرش نقش جنسی
۰/۰۵	۳/۸۴	۳۵۲/۹۳	۳۵۲/۹۳	جنسیت	
۰/۰۳۴	۴/۵۴	۴۱۷/۱۰	۴۱۷/۱۰	گروه جنسیت	
۰/۰۰۱	۵۴/۱۷	۲۱۴/۸۳	۲۱۴/۸۳	گروه	عزت نفس
۰/۲۸۵	۱/۱۴	۴/۵۵	۴/۵۵	جنسیت	
۰/۸۱۹	۰/۰۵۳	۰/۲۰۹	۰/۲۰۹	گروه جنسیت	

همانگونه که مشاهده می شود، جنسیت و تعامل گروه و جنسیت، تفاوتی در کیفیت زندگی ایجاد نکرده است. در رابطه با رضایت زندگی، همانطور که می بینیم F مشاهده شده ی گروه، برابر ۶۸/۸۷ است که در سطح $P=0/001$ معنی دار است و دانشجویان دارای تصویر بدنی پایین و دارای تصویر بدنی بالا از لحاظ رضایت از زندگی تفاوت معناداری دارند؛ به عبارت دیگر، دانشجویان دارای تصویر بدنی بالا نسبت به دانشجویان دارای تصویر بدنی پایین، از رضایت زندگی بیشتری برخوردارند. در این رابطه، با توجه به F مشاهده شده ی جنسیت (۴/۴۵) که در سطح $P=0/036$ معنی دار است، مشاهده می شود که میانگین نمره های دانشجویان دختر (۲۳/۱۴) از میانگین نمره های دانشجویان پسر (۲۱/۵۸) در رضایت از زندگی بیشتر است.

در بررسی نگرش نقش جنسی در دو گروه با تصویر بدنی بالا و پایین می بینیم که F مشاهده شده ی گروه (۱۲/۰۹) در سطح $P=0/001$ معنی دار است و بین دانشجویان دارای تصویر بدنی پایین و دارای تصویر بدنی بالا از لحاظ نگرش نقش جنسی تفاوت معناداری وجود دارد؛ به عبارت دیگر دانشجویان دارای تصویر بدنی بالا نسبت به دانشجویان دارای تصویر بدنی پایین از نگرش نقش

جنسی بالاتری برخوردارند و همانگونه که در جدول ۱ مشاهده می شود، جنسیت و تعامل گروه و جنسیت نیز تفاوت معناداری بین دو گروه، نشان می دهد و میانگین نمره های نگرش نقش جنسی دانشجویان پسر (۷/۸۵) از میانگین نمره های نگرش نقش جنسی دانشجویان دختر (۵/۳۷) بیشتر است. در رابطه با نمره های عزت نفس نیز می بینیم که F مشاهده شده ی گروه برابر با ۵۴/۱۷ است که در سطح $P=0/001$ معنادار است و بین دانشجویان دارای تصویر بدنی پایین و دارای تصویر بدنی بالا از لحاظ عزت نفس، تفاوت معناداری وجود دارد و دانشجویان دارای تصویر بدنی بالا نسبت به دانشجویان دارای تصویر بدنی پایین از عزت نفس بالاتری برخوردارند. در رابطه با مقایسه ی نمره های عزت نفس در دو گروه متغیر جنسیت و تعامل جنسیت و گروه تفاوت، معنادار نیست.

بحث و نتیجه گیری

هدف این پژوهش، مقایسه ی کیفیت زندگی، رضایت از زندگی، نگرش های نقش جنسی و عزت نفس دانشجویان دختر و پسر بود که دارای تصویر بدنی پایین و بالا در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز بودند. نتایج بدست آمده از تحلیل واریانس عاملی، نشان داد که تفاوت معناداری بین کیفیت زندگی دانشجویان دارای تصویر بدنی پایین و دارای تصویر بدنی بالا وجود دارد. نتایج پژوهش حاضر، با پژوهش های جکت دار و ویلیامز (۲۰۰۴) جاگر، دالر و راث^۱ (۲۰۰۶) سانگ روبین، توماس^۲ و همکاران (۲۰۰۶) هارینگتون و باجری (۲۰۰۹) و کش و فلیمنگ (۲۰۰۲) همگرایی دارد. تصویر بدنی، عنصری اساسی از شخصیت و خود پنداره ی هر فرد است که بر زندگی روانی و نگرش های او تاثیر می گذارد، این تصویر می تواند مثبت یا منفی باشد، بر بهزیستی روانی فرد تاثیر بگذارد و به منبعی برای هیجانات مثبت یا منفی تبدیل شود و از این طریق، بر کیفیت زندگی افراد تاثیر گذارد. اگر تصویر بدنی فرد ناهمخوانی زیادی داشته باشد، روابط اجتماعی و زناشویی، کارکردهای روزانه، ارتباطات بین فردی و روابط خانوادگی که از جمله حیطه های موثر کیفیت زندگی او هستند، تحت تاثیر قرار می گیرد. نتایج پژوهش حاضر، با پژوهش های جکت دار و ویلیامز (۲۰۰۴) جاگر، دالر و راث (۲۰۰۶) سانگ روبین، توماس (۲۰۰۶) هارینگتون و باجری (۲۰۰۹) و کش و فلیمنگ (۲۰۰۲) همخوانی دارد. پژوهش های مختلف، نشان می دهد که تصویر هر فرد از خود، یکی از مهمترین علل مشکل هایی است که به طور آشکاری دید او را تغییر

1. Jager, Doller & Roth

2. Song, Rubin & Thomas

می دهد؛ به عنوان مثال اگر فردی فکر کند که به خاطر مریض بودنش از ارزش کمتری برخوردار است، تصویری منفی از خود ایجاد می کند، این احساس خود کم بینی با هیجان هایی مثل خشم و افسردگی مرتبط می شود و در کیفیت زندگی فرد تاثیر می گذارد (ساروا، پولاک و سارنا، ۱۹۹۶). در مجموع، این یافته ها با نتایج پژوهش های بروجرون^۱ (۲۰۰۷) و رومرو^۳ (۲۰۰۸) پاپ، سولو مون و دان^۴ (۲۰۰۷) اسکالر^۵ (۲۰۰۸) بویر^۶ (۲۰۰۴) و برنند برگ^۷ و همکاران (۲۰۰۸) هماهنگی دارد.

نتایج نشان داد که تفاوت معناداری بین رضایت از زندگی دانشجویان (دختر و پسر) دارای تصویر بدنی پایین و بالا وجود دارد و این نتایج با پژوهش های تاباک^۸ و همکاران (۲۰۰۷) هالدون^۹ و همکاران (۲۰۰۷) همخوانی دارد که برخی از روان شناسان مانند آلپورت، فرانکل و مازلو وجود معنا در زندگی را به عنوان مهم ترین عامل موثر بر کنش های روان شناختی مثبت می دانند. وجود معنا در زندگی، عنصری اساسی در بهزیستی روانی - عاطفی است و به صورت سیستماتیکی با ابعاد گوناگونی از شخصیت، سلامت جسمی و ذهنی ارتباط می یابد. افرادی که تصویر بدنی مثبتی از بدن خود دارند، احساس کار آمدی بیشتری دارند و ارزش آنها مستند و مستحکم است و احساس خود ارزشمندی بالایی دارند، در نتیجه رضایت از زندگی بیشتری دارند و برعکس. همچنین، معلوم شد که تفاوت معناداری بین نگرش نقش جنسی دانشجویان دارای تصویر بدنی پایین و دارای تصویر بدنی بالا، وجود دارد. این نتایج با پژوهش های کانر^{۱۱} (۲۰۰۴) کیسرز^{۱۰} و همکاران (۲۰۰۸) هماهنگی دارد. عقل سلیم نیز حکم می کند که نگرش جنسی باید با تصویر بدنی فرد ارتباط داشته باشد. افرادی که تصویر بدنی خوبی دارند نقش های جنسیتی خود را نیز می پذیرند.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که تفاوت معناداری بین عزت نفس دانشجویان (دختر و پسر) دارای تصویر بدنی پایین و بالا وجود دارد و این نتایج با پژوهش های بت^{۱۲} و همکاران (۱۹۹۸) لی جو^{۱۳} (۲۰۰۵) و تاباک و همکاران (۲۰۰۷) هماهنگی دارد. به نظر می رسد افرادی که اعتماد به نفس کمتری دارند بر تصویر بدن خود به عنوان یک منبع خود ارزشمندی، سرمایه گذاری بیشتری می کنند. وقتی به افراد، بازخوردهای منفی زیادی داده می شود، عزت نفس و احساس خود ارزشمندی آنها تهدید می شود و آنها تلاش می کنند تا با تمرکز و تاکید زیاد بر ظاهر و بدن خود

1. Sarwa, Polok & Saran
2. Bergeron
3. Romero
4. Pope, Solomons & Done

5. Sklar
6. Boyer
7. Brandberg
8. Tabak

9. Holdun
10. Conner
11. Cysarz
12. Beth

13. Li-Jhu

احساس خود ارزشمندی را حفظ کنند. از آنجایی که ممکن است فرد، نقص بدنی را احساس کند و یا به هر دلیلی از تصویر بدن خود راضی نباشد، منبع اصلی اعتماد به نفس او به طور ناپسندیده احساس می شود و چون مبنای دیگری برای ارجاع و ذخیره سازی مجدد عزت نفس وجود ندارد فقدان عزت نفس در این افراد دیده می شود.

References

- Aminian, M. (2009). *The survey of excitement adjustment, life nervous stresses, body image and eating disorder among women*. (Unpublished MA Dissertation in Islamic Azad University of Ahvaz). (Persian).
- Asgari, P. (2009). *Handbook of cognitive tests*. Ahvaz. Islamic Azad Publishing-Ahvaz Branch. (Persian).
- Bellino, S., Izza, M., Paradiso, E., Rivarossa, A., Fulcheri, M., & Bogetto, F. (2006). Dymorphic concern symptoms and personality disorders: A clinical investigation in patients seeking cosmetic surgery. *Psychiatry Research, 144(1)*, 73 -78.
- Bergeron, D. P. (2007). *The relationship between body image dissatisfaction and psychological health: An exploration of body image in young adult men*. Ohio State University, Ohio, 55-59.
- Beth, L., Molloy, D., & Herzeberger, D. (1998). Body image and self-Esteem: A comparison of African-American and Caucasian woman. *Journal of Sex Roles, 38*, 710-718.
- Boyer, E. M. (2007). Psychological benefits of sport participation and physical activity for adolescent females. Ph.D Thesis University of North Texas, Donton Texas online <PDF>. 2004-03 _04. Retrieved from <http://digital.library.unt.edu/permalink/meta-dc-3447>.
- Brandberg, Y., Sandelin, K., & Erikson, S. (2008). Psychological relations, quality of life, and body image after bilateral prophylactic mastectomy in women at high risk for breast cancer: A prospective 1-year follow-up study. *Journal of Clinical Oncology, 26(24)*, 3943-3949.
- Cash, T. F., & Fleming, E. C. (2002). The impact of body-image experiences: Development of the body image quality of life Inventory. *International Journal of Eating Disorders, 33(1)*, 455-460.
- Conner, M. (2004). Gender, sexuality, body image and eating behaviors. *Journal of Health Psychology, 9(4)*, 505-515.

- Crawford, M., & Unger, R. (2004). *Women and Gender*. New York: McGraw- Hill companies.
- Cysarz, D., Piwowarczyk, A., & Czernikiewicz, W. (2008). Changes in body image satisfaction, sense of coherence and life satisfaction during the therapy of women with transsexualism: A preliminary report. *Psychiatrics Journal*, 42(1), 115-123.
- Davis, C., Dionne, M., & Lazarus, L. (1996). Gender- role orientation and no-cry image in women and men: The moderating influence of neuroticism. *Sex- role: A Journal of Research*, 16(3), 33-42.
- Gleeson, K. (2006). Constructing body Image. *Journal of Health Psychology*, 11(7), 79-90.
- Harrington, J. M., & Badger, T. A. (2009). Body image and quality of life in men with Prostate cancer. *Cancer Nursing*, 32(2), 1-7.
- Holdun, O., Komburoglu, M. D., & Ozgur, M. D. (2007). Postoperative satisfaction and the patient's body image life satisfaction, and self-esteem: A Retrospective study comparing adolescent girls and boys after cosmetic Surgery. *Aesthetic Plastic Surgery*, 31, 739-745.
- Jager, G., Doller, W., & Roth, R. (2000). Quality of life and image impairment in patients. *Journal of Psychology*, 39(4), 193-200.
- Jakatdar, T. A., & Williams, E. F. (2004). The body-image & quality of life inventory. Further validation with college men and women. *Body Image*, 1(3), 279- 287.
- Karimizadeh, E. (2009). The relationship between child training, depression, life quality and anomic adolescents in Ahvaz. (Unpublished MA abstract, Islamic Azad University of Ahvaz). (Persian).
- Logio, K. A. (2008). Race, Gender, body Image, and unhealthy eating. Paper presented at the annual meeting of the American Sociological Association annual meeting, Sheraton Boston and the Boston Marriott Copley Place, Boston, M A. online<PDF>. 2009- 03.04. Retrieved March 12, 2009, from <http://wwwv.allacademic.colu/n1.eto/ P242258-index.html>>.
- Loughlin, J. E., & Huebner, E. S. (2001). Life experience Locus of control and school satisfaction in adolescence. *Social Indicators Research*, 55,156-183.
- Mohammadi, N. (2005). An introductory study of reliability and validity of Rosenberg's self-reliance. *Journal of Iranian Psychologists*, 1(4), 313-320. (Persian).

- Moin, V., Da-vdevanv, I., & Mazor, D. (2008). Sexual identity, body image and life satisfaction among patients with and without physical disability. *Sexuality and Disability, 27*(2), 18-27.
- Neisi Shushtari, A. (2001). Comparative study of athlete and non-athlete university students in Shahid Chamran University of Ahvaz. (Unpublished MA Dissertation, Shahid Chamran University of Ahvaz). (Persian).
- Noqani, F., Monjamed, Z., Bahrani, N., & Qodrati Jablo, V. (2006). Comparative study of self-esteem among male and female cancerous. Tehran Medical University. *Journal of Midwifery and Nursing College, 17*(2), 33-41. (Persian).
- Pope, S. I., Solomons, W. R., & Done, D. L. (2007). Body image, mood and quality of life in young burn survivors. *Burns Journal, 33*, 747-755.
- Romero, N. M. (2008). *Femininity, feminine gender role stress, body dissatisfaction, and their relationships to bulimia nervosa and binge eating disorder*. M. D, University of Virginia, 72-74.
- Sarwa, A., Polok., & Saran, D. (1996). The influence of the patient's self-image on aetiopathogenesis of the disease. In Sklodowski H, (Ed.), *Psychosomatic medicine and psychology of patients with psychosomatic diseases in accordance with threat and challenges of civilization in the modern world*. Polish University, 143-146.
- Sklar, E. M. (2008). *The relationship of fear of intimacy, body image avoidance and body mass index*. FIU, Florida, 15-19.
- Song, A. Y., Rubin, L. P., & Thorra, V. (2006). Body image and quality of life in post massive weight loss body contouring patients, *Obesity, 14*, 1626-1636.
- Tabak, I., Mazur, L., & Oblacinska, A. (2007). Body Mass, self-esteem and life satisfaction in adolescents aged 13-15 years. *Med Wieku Rozwoj, 11* (3), 281-290.
- Thompson, H., & Altabe, T. D. (1999). Reflections on body image. Elementary teacher federation of Ontario. Retrieved March 12, 2009, from at www.etfo.ca
- Varnasery, P. (2003). Relationship between expectations and androgenic outcomes among second grade high school students. (Unpublished MA Dissertation. Shahid Chamran University of Ahvaz). (Persian).
- Zanjani, Z., & Godarzi, M. (2008). The study of reliability and validity of standard pictorial stimuli among university students in Shiraz. *Principles of Mental Health, 2*(10), 149-155. (Persian).