Research on Medicine Original Article

The Quarterly journal of School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences Vol.40; No.4; 2017

A study of the validity and reliability of BSQ-8C in student

Seyed Mojtaba Ahmadi[1], Fateme Veisy[2]*, Kheirollah Sadeghi[1], Mansor Rezaei[3], Fahime Raeesi[4]

1. Department of Clinical Psychology, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran
2. Tehran Institute of Psychiatry, School of Behavioral Sciences and Mental Health, Iran University of Medical Sciences
3. Department of Bio-statistic, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran
4. Department of Psychology, Islamic Azad University of Marvdasht, Marvdasht, Iran

(Received: 2014/12/14 Accept:: 2016/12/31)

Abstract

Backgroundm: *Body image is defined as the mental picture of each person from his/her body. Serious concerns about body shape are the main feature of eating disorders, which is common in* youth *in milder form. Extreme concerns about body shape are the main feature of eating disorders that in fewer forms are common in adolescent. Since, this kind of concerns are influenced by the culture of each society and are relatively common among adolescents; the aim of current study is to investigate validity and reliability of the Body Shape Questionnaire 8C (BSQ-8C) in a sample of students of Kermanshah University Medical of Science.*

Methods: *The main tool of this study, BSQ-8C, was translated to Persian. Then validity and reliability of the BSQ-8C were evaluated in a sample of 272 students at Kermanshah University Medical of Science. Data collecting tools were BSQ-8C,BSQ-34 and Appearance Schema Inventory (ASI). Also for data analysis by SPSS version 16, correlation coefficient, Cronbach's alpha and split half coefficient were used.*

Results: *In the sample of students of Kermanshah University Medical of Science, reliability with the internal consistency method by using Cronbach's alpha was 0.82. Moreover, reliability in methods of split-half and retest were 0.79 and 0.74 respectively. As well as the convergent validity between this questionnaire, BSQ-34 and ASI by way of correlation was 0.90 and 0.57 respectively.*

Conclusion: *BSQ-8C for assessing body shape dissatisfaction in students has high reliability and good concurrent validity.*

Keywords: *Body shape questionnaire 8C, Body image, Reliability, Validity*

** Corresponding author: Fateme Veisy*
E-mail: veisy.fateme@gmail.com

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-01-02]

پژوهش در پزشکی
فصلنامه علمی پژوهشی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
مقاله پژوهشی
دور ۴۰، شماره ۴، ۱۳۹۵، صفحات ۱۸۶ تا ۱۸۲

بررسی روایی و پایایی پرس‌شنامه شکل بدن 8C در دانشجویان

سید مجتبی احمدی[۱]، فاطمه ویسی[۲*]، دکتر خیراله صادقی[۱]، دکتر منصور رضایی[۳]، فهیمه رئیسی[۴]

۱- گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
۲- انیستیتو روان‌پزشکی تهران، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ایران
۳- گروه آمار زیستی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
۴- گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت، مرودشت، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۹/۲۳ تاریخ پذیرش مقاله:۱۳۹۵/۱۰/۱۱

چکیده:

سابقه و هدف: تصویر بدن به صورت تصویر ذهنی هر فرد از بدن خود تعریف شده است. نگرانی‌های جدی درمورد شکل بدن ویژگی اصلی اختلال‌های خوردن است که به شکل خفیف‌تر در جوان شایع است. با توجه به اینکه این نوع نگرانی از فرهنگ هر جامعه تاثیر می‌پذیرد و در بین نوجوانان به نسبت شایع است، بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی روایی و پایایی پرسشنامه شکل بدن *8C* در نمونه‌های از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه بود.

مواد و روش‌ها: ابزار اصلی این پژوهش، پرسش‌نامه شکل بدن *8C* به فارسی ترجمه شد. سپس روایی و پایایی پرسشنامه شکل بدن *8C* در نمونه‌های ۲۷۲ نفری از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه بررسی شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌های شکل بدن *8C*، شکل بدن ۳۴ سوالی و طرح واره‌های ظاهر بود. برای تحلیلی داده‌ها با *SPSS* نگارش ۱۶ از ضریب همبستگی، ضریب آلفای کرونباخ و ضریب دو نیمه سازی استفاده شد.

یافته‌ها: در نمونه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، پایایی به روش همسانی درونی و با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمد. پایایی به روش دونیمه‌سازی و بازآزمایی نیز به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۷۴ بود. همچنین روایی همگرا این پرسشنامه با پرسشنامه‌های شکل بدن ۳۴ سوالی و طرح واره‌های ظاهر به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۵۷ بود.

نتیجه‌گیری: پرسشنامه شکل بدن *8C* برای سنجش نارضایتی از شکل بدن در نمونه‌های دانشجویان پایایی بالا و روایی همگرای خوبی دارد.

واژگان کلیدی: پرسشنامه شکل بدن *8C*، تصویر بدن، پایایی، روایی

مقدمه:

برای نخستین بار مفهوم تصویر بدن[۱] از دیدگاه روان‌شناسی در سال ۱۹۳۵ از سوی شیلدر[۲]، به صورت تصویر ذهنی ما از بدن‌مان، تعریف شد (۱-۲). مفهوم تصویر بدن سازه‌ای چند بعدی است که شامل شناخت، ادراک و نگرش نسبت به بدن می‌شود. نگرانی‌های مربوط به تصویر بدن شامل ارزیابی بیش از حد[۳] ظاهر، نارضایتی از بدن و تصویر تحریف شده از بدن است (۳).

مدت زمان زیادی است که اختلال در تصویر بدن[۴] به عنوان ویژگی اصلی اختلال خوردن شناخته می‌شود. نگرانی جدی درمورد شکل بدن[۵]، ملاک اصلی اختلال بی‌اشتهایی عصبی (AN)[۶] و پرخوری عصبی (BN)[۷] است. این نگرانی‌های، به صورت خفیف تر بین دختران نوجوان در فرهنگ‌های غربی رایج است (۴). نارضایتی از وزن، شکل و ظاهر کلی به اندازه‌ای در جمعیت کلی رایج شده که این نوع نگرانی به عنوان هنجار درنظر گرفته می‌شود (۵).

انواع اختلال‌های خوردن در ۴ درصد نوجوانان و جوانان محصل گزارش شده است. بی اشتهایی عصبی در طول چند دهه گذشته شایع‌تر از دوره های قبلی گزارش شده است و به تدریج شیوع آن در دخترهای نابالغ و پسرها افزایش یافته است. برآورد می شود که بی اشتهایی عصبی در ۰/۵ تا یک درصد دختران نوجوان روی دهد و میزان شیوع آن در دخترها ۱۰ تا ۲۰ برابر بیشتر از پسرهاست. پراشتهایی عصبی شایع‌تر از بی‌اشتهایی عصبی است. تخمین شیوع این اختلال بین ۲ تا ۴ درصد در زن‌های جوان است. همچون بی اشتهایی عصبی، پراشتهایی عصبی نیز در زنان بسیار شایع تر از مردان است، ولی سن شروع آن در دوره نوجوانی دیرتر از سن شروع بی اشتهایی

1 body image
2 Schilder
3 overvaluation .
4 disturbance of body image
5 extreme concern about body shape
6 anorexia nervosa (AN)
7 bulimia nervosa(BN)

نویسنده مسئول: فاطمه ویسی
پست الکترونیک: *veisy.fateme@gmail.com*

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-01-02]

عصبی است (۶).

مفهوم اختلال در تصویر بدن[8] پیچیده است و شامل دو مفهوم مرتبط ، ولی متمایز نگرانی درباره شکل بدن و بیش برآورد[9] اندازه بدن می شود. اگرچه درمورد بیش برآورد اندازه بدن پژوهش‌های زیادی انجام شد، ولی تا پایان دهه ۱۹۸۰پژوهش‌های معدودی در زمینه نگرانی‌های شکل بدن وجود داشت که بخشی از آن به دلیل عدم اطمینان در مورد آسیب شناسی اصلی اختلال خوردن و فقدان ابزارهای معتبر و پایا برای سنجش نگرانی از شکل بدن بود (۷).

تا سال ۱۹۸۷ ابزاری وجود نداشت که نگرانی از شکل بدن را به طور رضایت بخشی ارزیابی کند، بنابراین کوپر و همکارانش[10] پرسش‌نامه شکل بدن (BSQ)[11] را با این هدف ساختند. فرم اصلی پرسش‌نامه شکل بدن از مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته با زنانی که از وزن و شکل بدنشان ناراضی بودند، استخراج شد و در نمونه ای از زنان مبتلا به اختلال بی اشتهایی عصبی (n=۳۸) و سه گروه از زنان بدون اختلال خوردن (n=۵۳۵)، اعتبار یابی شده است(۴). نشان داده شد که این پرسش‌نامه می‌تواند بیماران را از غیر بیماران متمایز کند، همچنین در گروه شرکت کنندگان غیر بالینی، این پرسش‌نامه توانست افرادی که از وزن‌شان نگران بودند را از افرادی که نگران نبودند، تفکیک کند (۴, ۸).

از مزایای این پرسش‌نامه می‌توان به سنجش سندرم مهم مربوط به تصویر بدن (۹)، ترجمه آن به زبان‌های مختلف (۷, ۱۰-۱۴) و در دسترس بودن نسخه‌های کوتاه و جایگزین، اشاره کرد (۱۲). اگرچه پایایی و روایی پرسش‌نامه اصلی شکل بدن تایید شده، ولی این پرسش‌نامه طولانی است و برای اجرای مکرر یا اجرای آن همراه با سایر پرسش‌نامه‌ها محدودیت دارد (۱۵). بنابراین نسخه های کوتاهی از این پرسش‌نامه ساخته شد (۱۱). در چند پژوهشی که درمورد نسخه‌های کوتاه پرسش‌نامه شکل بدن انجام شده، تاکید زیادی بر نسخه BSQ-8C شده است (۱۶). دلیل استفاده از نسخه BSQ-8C حساسیت زیاد این پرسش‌نامه نسبت به تغییر در دوره‌های درمانی است. این نسخه شامل ۸ آیتم است که بنابراین برای سنجش نارضایتی از شکل بدن در هر دو جنس مناسب است (۱۵).

با توجه به اینکه نارضایتی از شکل بدن جزو عوامل خطر[12] احتمالی اختلال خوردن بین افراد جوان، به شمار می آید (۱۷) و این نکته که تصویر بدن منفی با اختلال‌های خوردن، عزت نفس پایین، افسردگی، اضطراب، چاقی و گرایش‌های وسواس فکری عملی نیز رابطه دارد (۳, ۱۸) ؛ بنابراین ابزارهای معتبر و پایایی مورد نیاز است که بتواند نارضایتی از شکل بدن را برای پیش‌گیری، بهبود، مدیریت اختلال‌های خوردن و رفتارهای خوردن مفید، ارزیابی کند. با توجه به اینکه پرسش‌نامه شکل بدن8C در زمینه بالینی و پژوهشی کاربرد دارد و در مقایسه با فرم اصلی کوتاه است در نتیجه به صرفه جویی زمانی کمک خواهد کرد، بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی اعتبار و روایی پرسش‌نامه شکل بدن 8C در نمونه‌ای از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه بود و این پژوهش به دنبال پاسخ به این سوال بود که آیا پرسش‌نامه شکل بدن روایی و پایایی مطلوبی دارد؟.

مواد و روش‌ها:

این پژوهش از نوع مقطعی و اعتبار سنجی ابزار است. جامعه پژوهش تمامی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه بودند که با استفاده از فرمول محاسبه حجم نمونه، ۲۶۰ نمونه مورد نیاز بود (۱۳۰ دختر و ۱۳۰ پسر). به دلیل احتمال افت آزمودنی‌ها ۲۷۲ نفر از دانشجویان به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. معیار ورود به مطالعه این بود که حداقل یک ترم تحصیلی از ورود دانشجو به دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه گذشته باشد و معیار خروج از پژوهش تمایل نداشتن دانشجو برای شرکت در پژوهش بود. ابزار اصلی گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسش‌نامه شکل بدن8C بود. ابتدا این پرسش‌نامه از زبان انگلیسی به فارسی ترجمه شد. پس از ویرایش، توسط دو فرد متخصص زبان انگلیسی، مستقل از یکدیگر، ترجمه معکوس انجام شد؛ سپس ترجمه معکوس با پرسش‌نامه اصلی مقایسه شده و اصلاحات لازم در نسخه فارسی انجام شد. شرکت کنندگانی که داوطلب شرکت در پژوهش بودند، پس از اخذ رضایت نامه، پرسش‌نامه‌های شکل بدن 8C ، شکل بدن ۳۴ سوالی و پرسش‌نامه طرحواره ظاهر را بدون ذکر نام تکمیل کردند. برای بررسی پایایی باز آزمایی پرسش‌نامه شکل بدن8C ، این پرسش‌نامه با فاصله زمانی دو هفته پس از اجرای اولیه، دوباره اجرا و میزان همبستگی آن با اجرای اولیه محاسبه شد. قابل ذکر است تمامی فرآیند پژوهش مورد تایید کمیته پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه بود.

پرسش‌نامه شکل بدن[13] (BSQ-8C) 8C: پرسش‌نامه BSQ-8C نسخه کوتاه پرسش‌نامه شکل بدن و شامل هشت سوالی استخراج شده از نسخه کامل ایوانس و دولان در سال ۱۹۹۳ است. دلیل استفاده از نسخه BSQ-8C حساسیت زیاد این پرسش‌نامه نسبت به تغییر در دوره‌های درمانی است. در سال ۲۰۱۲ دو بررسی توسط ولش و همکاران برای تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه BSQ-8C، انجام شد، پژوهش اول با هدف بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی در نمونه ای ۱۸۲ نفری از دانشجوی لیسانس اجرا شد. پژوهش دوم نیز در نمونه ای ۷۴۷ نفری از زنان ۱۸ تا۳۰ ساله سوئدی در جمعیت عمومی انجام شد که ویژگی‌های روان سنجی این پرسش‌نامه را بررسی کرد. نتایج نشان داد که پایایی باز آزمایی ، همسانی درونی و روایی همگرای این پرسش‌نامه رضایتبخش بود (۱۵). در مطالعه حاضر نیز روایی همگرا (از ۰/۹ تا ۰/۵۷) و پایایی (از ۰/۷۴ تا ۰/۸۹) مطلوب بود.

پرسش‌نامه شکل بدن ۳۴ سوالی (BSQ-۳۴)[14]: این پرسش‌نامه خودگزارشی، ۳۴ سوال دارد که برای سنجش نارضایتی از شکل بدن در ۴ هفته اخیر، به صورت مقیاس لیکرت طراحی شده است. آزمودنی‌ها پاسخ مورد نظر خود را از بین گزینه‌های هیچ‌گاه (۱)، به ندرت (۲)، بعضی وقت‌ها (۳)، اغلب (۴)، اکثر وقت‌ها (۵)، همیشه (۶) انتخاب می‌کنند. حداقل نمره‌ای که فرد در این آزمون به دست می‌آورد ۳۴ و حداکثر آن ۲۰۴ است و نمره بالاتر نارضایتی بیشتر از تصویر بدن را نشان می دهد. پرسش‌نامه شکل بدن ۳۴ سوالی در مطالعه اصلی، روایی همگرای رضایت بخشی را نشان داد (۰/۶۶ در بیماران مبتلا به اختلال خوردن و ۰/۶۱ در جمعیت عمومی). روایی افتراقی این پرسش‌نامه نیز رضایت بخش بود به طوری که این پرسش‌نامه زنان مبتلا و غیر مبتلا به اختلال خوردن را تفکیک کرد ($p > ۰/۰۰۱$) (۴). در سایر پژوهش‌ها نیز روایی همگرای این پرسش‌نامه رضایت بخش گزارش شد (۹-۱۱, ۱۴) همچنین پایایی این پرسش‌نامه در پژوهش‌های مختلف تایید شده است(۷, ۱۰, ۱۳) . در ایران ویژگی روان‌سنجی این پرسش‌نامه توسط صادقی و همکاران بررسی شده است. ضریب پایایی از نوع آلفای کرونباخ، دونیمه سازی و بازآزمایی در کل نمونه به ترتیب ۰/۹۵، ۰/۹۳ و ۰/۸۲ بود. روایی همگرای این پرسش‌نامه نیز ۰/۶۳ بود. همچنین تحلیل عاملی ۶ عامل را نشان داد که در مجموع ۶۱/۹ از واریانس این پرسش‌نامه را تبیین می کرد. به طور کلی نتایج این پژوهش نشان داد که این پرسش‌نامه روایی و پایایی مطلوبی دارد (۱۹).

پرسش‌نامه طرح واره‌های ظاهر (ASI)[15]: پرسش‌نامه‌ی طرح واره‌های ظاهر (ASI) برای سنجش فرضیه‌های شناختی بنیادین مربوط به ظاهر ساخته شد. این پرسش‌نامه به ماده‌هایی توجه دارد که باورهای مربوط به اهمیت، معنا و آثار ادراکی ظاهر بر زندگی افراد را نشان می‌دهد. کش و پروزینسکی[16] (۱۹۹۰) بر اساس موضوع‌های اصلی مطرح شده در پیشینه پژوهشی مربوط به تصویر بدن، ماده‌ها و حوزه‌های زیر را درباره‌ی ظاهر استخراج و انتخاب کردند: الف) تمرکز و توجه فرد، سرمایه گذاری هیجانی یا هویتی، ب) باورهای فرد با توجه به آثار تاریخچه و رشد، ت) باورهای فرد درباره آثار روابط میان فردی فعلی و آینده و ث) درونی ساختن باورهای کلیشه‌ای جامعه. این پرسش‌نامه ۱۴ سوال دارد که و در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (اصلا تا خیلی زیاد) پاسخ داده می شود. حداقل نمره کل این پرسش‌نامه ۱۴ و حداکثر ۷۰ به دست می آید. کش معلوم ساخت که همسانی دروی ASI روی ۱۷۱ دانشجوی زن و مرد به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۷۹ است. پایایی آزمون باز آزمون یک ماهه برای دانشجویان زن ۰/۷۱ بود. در ایران، پژوهش صادقی در سال ۱۳۸۷ نشان داد که این پرسش‌نامه از روایی صوری و روایی محتوایی و

8 body image disturbance
9 overestimation
10 Cooper et al
11 Body Shape Questionarrie (BSQ) .
12 risk factor
13 Body Shape Questionnaire-8C (BSQ-8C)
14 Body Shape Questionnaire-34 (BSQ-34)
15 Appearance Schema Inventory (ASI)
16 Pruzisky

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-01-02]

روایی افتراقی مطلوبی برخوردار است و پایایی پرسش‌نامه به سه روش آلفای کرونباخ، باز آزمایی و دو نیمه سازی روی ۵۴ نفر از دانشجویان رشته‌ی روان شناسی به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۸۲ و ۰/۷۸ به دست آمده که رضایت بخش است(۲۰).

داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نگارش ۱۶ تجریه و تحلیل شدند. تحلیل داده‌ها با دو روش آمار توصیفی و استنباطی انجام شد. در بخش آمار توصیفی از فراوانی، میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی برای بررسی همسانی درونی از ضریب آلفای کرونباخ، برای بررسی پایایی دو نیمه کردن، پایایی آزمون بازآزمایی و روایی همگرا، ضریب همبستگی محاسبه شد. همچنین برای بررسی ساختار پرسش‌نامه تحلیل عاملی اکتشافی انجام شد.

یافته‌ها:

از نمونه ۲۷۲ نفری دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، ۱۲۸شرکت کننده زن (۵۳/۱ درصد) و ۱۴۴ شرکت کننده نیز مرد (۴۶/۹ درصد) بودند. میانگین سنی کل نمونه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه ۲۱/۰۱ با انحراف استاندارد ۴/۵۹ بود. شرکت کننده‌های این پژوهش ۱۵۴ نفر از دانشجویان پزشکی (۵۶ درصد)، ۹۳ نفر از دانشجویان پیراپزشکی(۳۵ درصد)، ۱۱ از نفر از دانشجویان دندان‌پزشکی(۴ درصد) و ۱۴ نفر از دانشجویان دارو سازی (۵ درصد) بودند. میانگین نمره پرسش‌نامه

جدول ۱. ضرایب پایایی پرسش نامه شکل بدن C۸

		ضریب آلفای کرونباخ	ضریب دو نیمه سازی	ضریب باز آزمایی
دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه	کل	۰/۸۲	۰/۷۹	۰/۷۴
	زن	۰/۸۶	۰/۸۳	۰/۵۶
	مرد	۰/۷۶	۰/۷۴	۰/۸۹

جدول ۲. ضریب همبستگی هر آیتم به کل

	میانگین مقیاس با حذف سوال	واریانس پرسشنامه با حذف سوال	همبستگی بین کل –جزء	آلفای کرونباخ با حذف سوال
سوال ۱	۸/۷۵	۱۶/۰۲	۰/۵۷	۰/۷۲
سوال ۲	۸/۸۸	۱۶/۸۲	۰/۶۴	۰/۶۹
سوال ۳	۹/۲۴	۲۱/۲۲	۰/۳۵	۰/۷۷
سوال ۴	۹/۵۹	۱۹/۵۴	۰/۵۵	۰/۷۳
سوال ۵	۹/۴۹	۱۸/۸۳	۰/۶۳	۰/۷۱
سوال ۶	۹	۱۸/۵۶	۰/۴۰	۰/۷۷

جدول۳. روایی همگرای پرسش نامه شکل بدن 8C در نمونه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مقیاس		ضریب همبستگی	سطح معناداری	تعداد
پرسشنامه شکل بدن ۳۴ سوالی	کل	۰/۹۰	p < ۰/۰۰۱	۲۷۲
	زن	۰/۹۰	p < ۰/۰۰۱	۱۲۸
	مرد	۰/۸۹	p < ۰/۰۰۱	۱۴۴
پرسشنامه طرح واره های ظاهر	کل	۰/۵۷	p < ۰/۰۰۱	۲۷۲
	زن	۰/۶۵	p < ۰/۰۰۱	۱۲۸
	مرد	۰/۵۱	p < ۰/۰۰۱	۱۴۴

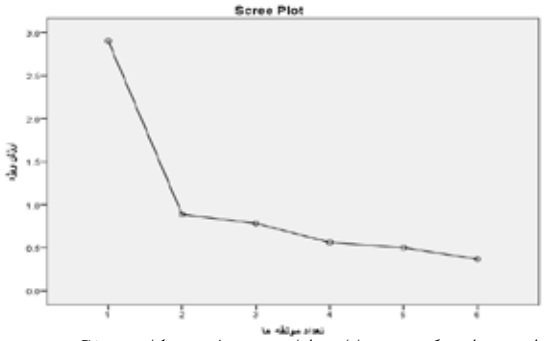
جدول ۴. تحلیل عاملی پرسشنامه شکل بدن C۸

	ارزش ویژه اولیه			مجموع بارهای استخراج شده		
عوامل	کل	درصد تبیین واریانس	درصد تبیین واریانس تراکمی	کل	درصدتبیین واریانس	درصد تبیین واریانس تراکمی
۱	۱۲/۰۹	۴۸/۳۷	۴۸/۳۷	۲/۹۰	۴۸/۳۷	۴۸/۳۷
۲	۰/۸۸	۱۴/۷۷	۶۳/۱۴			
۳	۰/۷۸	۱۳/۰۴	۷۶/۱۸			
۴	۰/۵۶	۹/۳۶	۸۵/۵۵			
۵	۰/۵	۸/۳۳	۹۳/۸۸			
۶	۰/۳۶	۶/۱۱	۱۰۰			

شکل بدن 8C در کل دانشجویان، دانشجویان زن و مرد به ترتیب ۱۴/۰۵(SD=۶)، ۱۴(SD=۷) و ۱۳(SD=۵) بود.

پایایی پرسش‌نامه شکل بدن 8C به روش آلفای کرونباخ، دو نیمه سازی و باز آزمایی در کل نمونه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه از ۰/۷۴ تا ۰/۸۲ به دست آمد. (جدول ۱).

با توجه به یافته‌های جدول۳، ضریب همبستگی پرسش‌نامه شکل بدن 8C با



نمودار۱: نمودار سنگ ریزه تحلیل عوامل پرسش نامه‌ی شکل بدن C۸

پرسش‌نامه شکل بدن ۳۴ سوالی، در کل نمونه، نمونه زن و مرد مثبت و معنا دار بود. همچنین ضریب همبستگی این پرسش‌نامه با پرسش‌نامه طرحواره‌های ظاهر مستقیم و معنادار بود (p<۰/۰۰۱).

برای پیدا کردن عامل‌های این پرسش‌نامه در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد که تنها یک عامل استخراج شد (جدول ۴، نمودار ۱).

بحث:

نتایج این پژوهش نشان داد پایایی پرسش‌نامه شکل بدن 8C به روش آلفای کرونباخ، دو نیمه سازی و باز آزمایی در نمونه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه مطلوب بود که این میزان پایایی نشانگر یک پرسش‌نامه معتبر است(۲۱). پژوهش‌های پیشین پایایی این پرسش‌نامه را تایید کردند. برای مثال ولش و همکاران در نمونه‌ای از دانشجویان، پایایی بازآزمایی پرسش‌نامه شکل بدن 8C (r=۰/۹۵) را تایید کردند. همسانی درونی این پرسش‌نامه را با روش آلفای کرونباخ در نمونه‌ای از دانشجویان (α=۰/۹۲ و α =۰/۹۳) و جمعیت عمومی نیز (α =۰/۹۴) مطلوب بود(۱۵). در پژوهش پوک و همکاران پایایی پرسش‌نامه شکل بدن 8C بررسی شد؛ نتایج این پژوهش نشان داد همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ (α =۰/۹۱)، رضایت بخش است (۱۶). روایی همگرای پرسش‌نامه شکل بدن8C در نمونه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه نیز رضایت بخش بود که روایی این پرسش‌نامه را تایید می کند (۲۲). همبستگی بین پرسش‌نامه شکل بدن 8C و پرسش‌نامه شکل بدن ۳۴ سوال در کل نمونه، نمونه زن و مرد بسیار بالا بود که نشان می‌دهد فرم کوتاه 8C، جایگزین

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-01-02]

مناسبی از فرم بلند ۳۴ سوالی است. و برای سهولت در پژوهش‌های آینده از این فرم استفاده کرد. همان طور که گزارش شد همبستگی معنادار پرسش‌نامه شکل بدن 8C با پرسش‌نامه طرح‌واره‌های ظاهر در نمونه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، روایی همگرای این پرسش‌نامه را تایید می‌کند؛ همزمان با فعال شدن طرح‌واره‌های ظاهر، توجه به اطلاعات طرح‌واره و آگاهی افزایش می‌یابد و به پردازش شناختی و عاطفی مثل نارضایتی از بدن منجر می‌شود (۲۳). در پژوهش پیشین نیز روایی پرسش‌نامه شکل بدن 8C رضایت بخش گزارش شد. ولش و همکاران برای بررسی روایی همگرای پرسش‌نامه شکل بدن 8C، همبستگی این پرسش‌نامه را با پرسش‌نامه بررسی اختلال‌های خوردن (EDE-Q)[۱۷] و شاخص توده بدنی (BMI)[۱۸] بررسی کردند که نتایج نشان داد همبستگی مثبت و معنادار است(p<۰۰۱) (۱۵). تحلیل عاملی اکتشافی این پرسش‌نامه نیز نشان داد که در مجموع یک عامل وجود دارد.

این پژوهش که با هدف گسترش اطلاعات مربوط به تصویر بدن و نارضایتی از شکل بدن در نمونه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی انجام شد، پایایی و روایی پرسش‌نامه شکل بدن 8C را تایید می کند. سوال‌های پرسش‌نامه شکل بدن 8C، برخلاف نسخه اصلی و بلند این پرسش‌نامه، وابسته به جنسیت خاصی نیست، در نتیجه برای بررسی نارضایتی شکل بدن در جمعیت زنان و مردان مناسب‌تر است. با توجه به این‌که سوال‌های پرسش‌نامه شکل بدن 8C بیشتر بر جنبه نگرشی (شناختی و هیجانی) تاکید دارد، در پژوهش‌هایی که با هدف بررسی عوامل آشکار ساز و نگهدارنده نارضایتی از شکل بدن انجام می شود، کاربردی است. ویژگی روان سنجی مطلوب و تعداد کم سوال‌های پرسش‌نامه شکل بدن8C نشان می‌دهد این پرسش‌نامه ابزاری معتبر برای سنجش نارضایتی از شکل بدن است. با توجه به این که نگرش نسبت به تصویر بدن از ویژگی های فرهنگی تاثیر می پذیرد؛ بنابراین در هر فرهنگی بررسی روایی و پایایی این دسته از ابزارها و از جمله پرسش‌نامه شکل بدن 8C ، ضروری است. اما با توجه به اینکه پژوهش حاضر در جمعیت دانشجویان انجام شده است، تعمیم پذیری یافته‌ها به سایر جمعیت‌ها با محدودیت همراه است. یکی دیگر از محدودیت های پژوهش حاضر روش نمونه گیری است که به صورت در دسترس انجام شده است. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده سایر جمعیت‌های بالینی از جمله افراد مبتلا به اختلال های خوردن و یا اختلال بدریخت انگاری شکل بدن و غیر بالینی در صورت امکان با روش نمونه گیری تصادفی بررسی شوند. همچنین پیشنهاد می شود سایر مشخصات روان سنجی این پرسش‌نامه نیز بررسی شود.

تشکر و قدردانی:

از استادان محترم، شرکت کنندگان در این پژوهش و تمامی کسانی که در این پژوهش کمال همکاری را داشتند، تشکر می‌کنیم. لازم به ذکر است این پژوهش بخشی از پایان نامه دوره کارشناسی ارشد رشته روان شناسی بالینی با کد طرح ۹۳۰۶۴ است و اعتبار آن از محل دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه تأمین شده است.

17 Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q)

18 Body Mass Index (BMI)

منابع:

1. Slade PD. Body image in anorexia nervosa. Br J Psychiatr. 1988;2:20-2

2. Slade PD. What is body image? Behav Res Ther. 1994;32(5):497-502.

3. Cash TF, Pruzinsky T. Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice. New York City : The Guilford Press; 2004.

4. 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.

5. Striegel-Moore RH, Silberstein LR, Rodin J. Toward an understanding of risk factors for bulimia. Am Psychol. 1986;41(3):246-63.

6. Sadock BJ, Kaplan HI, Sadock VA. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/clinical Psychiatry, 10th ed. Netherlands: Wolter Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2007.

7. 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.

8. Bunnell DW, Cooper PJ, Hertz S, Shenker IR. Body shape concerns among adolescents. Int J Eat Disord. 1992;11(1):79-83.

9. 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.

10. 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.

11. 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.

12. 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.

13. 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.

14. 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.

15. Welch E, Lagerström M, Ghaderi A. Body Shape Questionnaire: Psychometric properties of the short version (BSQ-8C) and norms from the general Swedish population. Body Image. 2012;9(4):547-50.

16. Pook M, Tuschen-Caffier B, Brähler E. Evaluation and comparison of different versions of the Body Shape Questionnaire. Psychiatr Res. 2008;158(1):67-73.

17. Oliveira FPd, Bosi MLM, Vigário PdS, Vieira RdS. Eating behavior and body image in athletes. Med Sports Braz Mag. 2003;9:348-56.

18. Verplanken B, Velsvik R. Habitual negative body image thinking as psychological risk factor in adolescents. Body Image. 2008;5(2):133-40.

19. Sadeghi k, Ahmadi SM, Rezaee M, Veisy F, Raesee F, Shahverdi J. Psychomertic properties of Body Shape Questionnaire-34 in students. Kermanshah university of medical science journal. 2014;18(6):316-22. [persian]

20. Sadeghi KH, Gharraee, B., Fata, L., Mazhari, SZ. Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy in Treating Patients with Obesity. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2010;16(2):107-17. [persian]

21. Giles D. Advanced research methods in psychology. London: Routledge; 2013.

22. Saad S, Carter GW, Rothenberg M, Israelson E. Testing and Assessment: An Employer's Guide to Good Practices. Washington: Office of Policy and Research; 1999.

23. Hargreaves D, Tiggemann M. The Effect of "Thin Ideal" Television Commercials on Body Dissatisfaction and Schema Activation During Early Adolescence. J Youth Adolesc. 2003;32(5):367-73

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-01-02]