

The Effects of Shame and Self-Criticism on Body Image: The Mediating Roles of Maladaptive Perfectionism and Body Dissatisfaction in Adult Clients Attending Psychotherapy Clinics

1. Zahra Pakizeh[✉]: Master of Science in Clinical Psychology, Qo.C., Azad University of Medical Sciences, Qom, Iran
2. Marzieh Najafifard*[✉]: Master of Science in Clinical Psychology, Qo.C., Azad University of Medical Sciences, Qom, Iran
3. Narjes Sadat Oliyazadeh[✉]: Master of Science in Clinical Psychology, Qo.C., Azad University of Medical Sciences, Qom, Iran

*Corresponding Author's Email: marzieh1994n@gmail.com

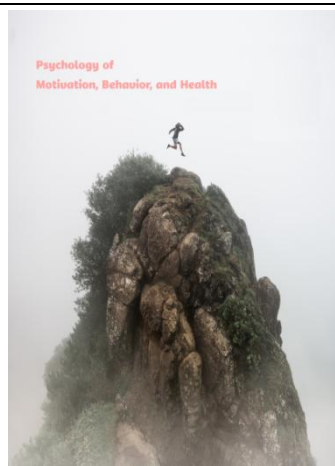
Received: 2026-02-28

Revised: 2026-05-28

Accepted: 2026-06-05

Initial Publish: 2026-06-06

Final Publish: 2027-02-20



Abstract

Introduction and Aim: Body image is a fundamental component of psychological well-being and is influenced by various emotional and cognitive factors. The present study aimed to investigate the direct and indirect effects of shame and self-criticism on body image through the mediating roles of maladaptive perfectionism and body dissatisfaction among adult clients attending psychotherapy clinics in Tehran.

Methodology: This correlational study employed a structural equation modeling approach. The statistical population consisted of adult clients attending psychotherapy clinics in Tehran during 2026, from which 420 participants were selected through convenience sampling. Data were collected using the Internalized Shame Scale, the Forms of Self-Criticizing Scale, the Frost Multidimensional Perfectionism Scale, the Body Shape Questionnaire, and the Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire. Data analysis was conducted using SPSS version 27 and AMOS version 24 through Pearson correlation analysis, structural equation modeling, and bootstrapping procedures.

Findings: The results indicated that shame had significant direct effects on maladaptive perfectionism ($\beta=0.39$), body dissatisfaction ($\beta=0.41$), and body image ($\beta=-0.22$). Self-criticism also significantly predicted maladaptive perfectionism ($\beta=0.43$), body dissatisfaction ($\beta=0.29$), and body image ($\beta=-0.19$). Maladaptive perfectionism positively predicted body dissatisfaction ($\beta=0.27$) and negatively predicted body image ($\beta=-0.18$). Body dissatisfaction emerged as the strongest predictor of body image ($\beta=-0.47$). All indirect effects were statistically significant according to bootstrap analyses, confirming the mediating roles of maladaptive perfectionism and body dissatisfaction. Furthermore, model fit indices indicated satisfactory model fit (RMSEA=0.059, CFI=0.95, GFI=0.92).

Conclusion: The findings demonstrated that shame and self-criticism undermine body image both directly and indirectly through maladaptive perfectionism and body dissatisfaction. These results highlight the importance of addressing emotional vulnerabilities, perfectionistic tendencies, and body dissatisfaction in psychological interventions designed to improve body image and promote mental health among psychotherapy clients.

Keywords: Shame, Self-Criticism, Body Image, Maladaptive Perfectionism, Body Dissatisfaction, Structural Equation Modeling

How to Cite: Pakizeh, Z., Najafifard, M., & Oliyazadeh, N. S. (2026). The Effects of Shame and Self-Criticism on Body Image: The Mediating Roles of Maladaptive Perfectionism and Body Dissatisfaction in Adult Clients Attending Psychotherapy Clinics. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 4(6), 1-16.



Copyright: © 2026 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Extended Abstract

Introduction and Aim

Body image is a multidimensional psychological construct encompassing individuals' perceptions, thoughts, emotions, and attitudes toward their physical appearance. In recent decades, body image has become a central topic in clinical psychology because of its strong associations with psychological well-being, self-esteem, interpersonal functioning, eating disorders, and overall quality of life. Negative body image is increasingly recognized as the product of complex interactions among emotional, cognitive, personality, and sociocultural factors rather than merely an evaluation of physical characteristics. Among the emotional variables implicated in body image disturbances, shame and self-criticism have emerged as particularly influential factors because they shape how individuals evaluate themselves and their perceived adequacy in relation to social and personal standards (Hallez et al., 2025; Marano, 2025; Perez & Frazier, 2024).

Shame is a self-conscious emotion characterized by feelings of defectiveness, inadequacy, and fear of negative evaluation. Individuals experiencing high levels of shame often perceive their bodies as reflections of personal failure and become excessively preoccupied with perceived physical imperfections. Research has consistently linked body-related shame to body dissatisfaction, disordered eating, and negative body image outcomes (Czepczor-Bernat et al., 2022; Zhang et al., 2021). Similarly, self-criticism, defined as a persistent tendency to judge oneself harshly and focus on personal shortcomings, has been identified as a transdiagnostic vulnerability factor associated with psychological distress and body image disturbances. Self-critical individuals frequently internalize unrealistic standards and become dissatisfied with their appearance even when objective indicators suggest otherwise (Dikmeer et al., 2023; Mirabella et al., 2023; Ruiz-Aranda et al., 2025).

Maladaptive perfectionism may represent an important psychological mechanism through which shame and self-criticism influence body image. Maladaptive perfectionism is characterized by excessive concern over mistakes, unrealistic standards, fear of failure, and chronic dissatisfaction with performance. Numerous studies have demonstrated associations between perfectionistic tendencies and body-related concerns, suggesting that individuals who strive for unattainable standards of appearance are particularly vulnerable to body

dissatisfaction and disordered eating behaviors (Chung & Lee, 2024; Szymajda et al., 2026; Tian & Hou, 2024). Research further indicates that appearance-related perfectionism is strongly linked to body dissatisfaction and body image disturbances across diverse populations (Czepiel & Koopman, 2021; Ekici & Yildirim, 2024; Rica et al., 2022; Tan & Menon, 2022).

Body dissatisfaction constitutes another critical factor in understanding body image pathology. It refers to the discrepancy between perceived and ideal body characteristics and has been repeatedly identified as a central predictor of negative body image and eating pathology. Studies have suggested that shame, self-criticism, and perfectionism contribute to body dissatisfaction, which subsequently undermines body image and psychological adjustment (Hashmi et al., 2022; Hicks et al., 2022; Jakobek et al., 2024). Furthermore, contemporary sociocultural environments characterized by social media exposure, appearance-focused comparisons, and unrealistic beauty ideals appear to amplify these psychological processes (Danielsen et al., 2023, 2024; Minutillo et al., 2024; Sulistyo et al., 2022).

Although previous studies have examined the independent relationships among shame, self-criticism, perfectionism, body dissatisfaction, and body image, relatively few investigations have integrated these variables within a comprehensive structural model among adult psychotherapy clients. Given the heightened psychological vulnerability of clinical populations, understanding the pathways linking these variables may provide valuable insights for assessment and intervention. Therefore, the present study examined the effects of shame and self-criticism on body image through the mediating roles of maladaptive perfectionism and body dissatisfaction among adult clients attending psychotherapy clinics.

Methodology

This study employed a correlational design using structural equation modeling. The statistical population consisted of adult clients attending psychotherapy clinics in Tehran during 2026. A total of 420 participants were recruited through convenience sampling. Inclusion criteria included being between 18 and 60 years of age, possessing adequate literacy skills, and providing informed consent to participate in the study. Individuals with severe cognitive impairments or active psychotic disorders were excluded.

Data were collected using standardized self-report instruments measuring shame, self-criticism,

maladaptive perfectionism, body dissatisfaction, and body image. Participants completed the questionnaires individually in the psychotherapy clinics after being informed about the objectives of the study and assured of confidentiality.

Data analysis was conducted using SPSS version 27 and AMOS version 24. Descriptive statistics, including means and standard deviations, were calculated for all study variables. Pearson correlation coefficients were used to examine bivariate relationships among variables. Structural equation modeling was employed to test the proposed conceptual model. Model fit was evaluated using multiple fit indices, including χ^2/df , GFI, AGFI, CFI, TLI, IFI, and RMSEA. Indirect effects were examined using bootstrapping procedures with 5000 resamples and 95% confidence intervals.

Findings

The sample consisted of 420 adult psychotherapy clients with a mean age of 34.82 years ($SD = 9.47$). Women represented 58.6% of the sample, while men accounted for 41.4%. Preliminary analyses indicated that all variables met assumptions of normality.

Correlation analyses revealed significant positive relationships between shame, self-criticism, maladaptive perfectionism, and body dissatisfaction. Conversely, body image demonstrated significant negative correlations with all other study variables. The strongest negative association was observed between body dissatisfaction and body image.

The structural equation model demonstrated satisfactory fit to the data. Fit indices indicated that the proposed model adequately represented the observed relationships among variables ($\chi^2/df = 2.46$, GFI = 0.92, AGFI = 0.90, CFI = 0.95, TLI = 0.94, IFI = 0.95, RMSEA = 0.059).

Path analysis showed that shame significantly predicted maladaptive perfectionism ($\beta = 0.39$), body dissatisfaction ($\beta = 0.41$), and body image ($\beta = -0.22$). Self-criticism significantly predicted maladaptive perfectionism ($\beta = 0.43$), body dissatisfaction ($\beta = 0.29$), and body image ($\beta = -0.19$). Maladaptive perfectionism positively predicted body dissatisfaction ($\beta = 0.27$) and negatively predicted body image ($\beta = -0.18$). Body dissatisfaction emerged as the strongest direct predictor of body image ($\beta = -0.47$).

Bootstrapping analyses confirmed the significance of all indirect pathways. Shame and self-criticism exerted indirect effects on body image through

maladaptive perfectionism and body dissatisfaction. The strongest indirect effect was observed for the pathway from shame through body dissatisfaction to body image ($\beta = -0.19$). Sequential mediation analyses further demonstrated that shame and self-criticism influenced body image through the combined effects of maladaptive perfectionism and body dissatisfaction.

Discussion and Conclusion

The findings of this study demonstrated that shame and self-criticism play substantial roles in the development of negative body image among adult psychotherapy clients. Individuals experiencing higher levels of shame reported more negative evaluations of their bodies, supporting the notion that shame extends beyond specific behaviors and becomes integrated into global self-evaluations. When individuals perceive themselves as fundamentally flawed or inadequate, these beliefs often become projected onto perceptions of physical appearance, resulting in diminished body image.

Self-criticism also emerged as a significant predictor of body image disturbances. Self-critical individuals tend to engage in persistent negative self-evaluation, focus excessively on perceived imperfections, and maintain unrealistically high standards for themselves. These tendencies appear to foster dissatisfaction with physical appearance and undermine positive body-related perceptions. The findings suggest that self-criticism may function as a cognitive vulnerability factor that amplifies concerns regarding appearance and personal adequacy.

A particularly important contribution of this study lies in its identification of maladaptive perfectionism as a significant mediator. Individuals characterized by shame and self-criticism may attempt to compensate for perceived inadequacies by striving for unattainable standards of perfection. However, because these standards are unrealistic, the pursuit of perfection frequently results in chronic dissatisfaction and feelings of failure. Within the domain of physical appearance, this process appears especially damaging because societal beauty standards are often idealized and unattainable.

Body dissatisfaction emerged as the strongest predictor of body image and a critical mediator within the model. The findings indicate that negative emotional experiences such as shame and self-criticism contribute to body dissatisfaction, which subsequently leads to poorer body image. This pattern highlights the central role of body dissatisfaction as a

mechanism through which broader emotional and cognitive vulnerabilities affect body-related perceptions.

The sequential mediation findings further suggest that body image disturbances develop through interconnected psychological processes rather than isolated risk factors. Shame and self-criticism foster maladaptive perfectionism, which increases body dissatisfaction and ultimately undermines body image. This pathway underscores the importance of adopting integrative approaches when assessing and treating body image difficulties.

Overall, the study provides evidence that shame and self-criticism negatively influence body image both directly and indirectly through maladaptive

perfectionism and body dissatisfaction. These findings highlight the importance of addressing underlying emotional vulnerabilities and perfectionistic tendencies in psychological interventions targeting body image concerns. Clinical programs that focus on reducing shame, challenging self-critical thinking patterns, promoting self-acceptance, and addressing maladaptive perfectionism may contribute significantly to improving body image and psychological well-being among adult psychotherapy clients. The results support a multidimensional understanding of body image and emphasize the need for comprehensive therapeutic approaches that target emotional, cognitive, and body-related processes simultaneously.

بررسی اثرات شرم و خودانتقادی بر تصویر بدنی با میانجیگری کمال‌گرایی ناسازگارانه و نارضایتی بدنی در مراجعه‌کنندگان بزرگسال به کلینیک‌های روان‌درمانی

۱. زهرا پاکیزه¹: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد قم، دانشگاه آزاد علوم پزشکی، قم، ایران
۲. مرضیه نجفی فرد²: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد قم، دانشگاه آزاد علوم پزشکی، قم، ایران
۳. نرجس سادات اولیازاده³: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد قم، دانشگاه آزاد علوم پزشکی، قم، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: marzieh1994n@gmail.com

انتشار نهایی: ۱۴۰۵/۱۲/۰۱

انتشار اولیه: ۱۴۰۵/۰۳/۱۶

پذیرش: ۱۴۰۵/۰۳/۱۵

بازنگری: ۱۴۰۵/۰۳/۰۷

دریافت: ۱۴۰۴/۱۲/۰۹

چکیده

مقدمه و هدف: تصویر بدنی یکی از مؤلفه‌های مهم سلامت روان است که تحت تأثیر عوامل هیجانی و شناختی متعددی قرار دارد. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثرات مستقیم و غیرمستقیم شرم و خودانتقادی بر تصویر بدنی از طریق میانجی‌گری کمال‌گرایی ناسازگارانه و نارضایتی بدنی در مراجعان بزرگسال کلینیک‌های روان‌درمانی شهر تهران انجام شد.

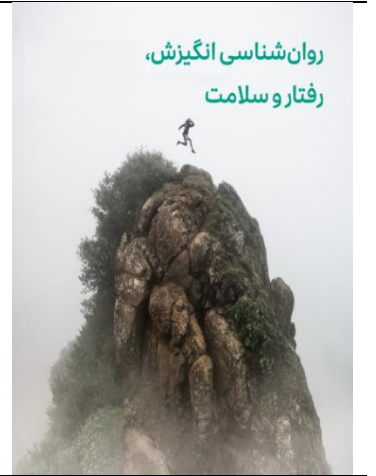
روش‌شناسی: این پژوهش از نوع همبستگی با رویکرد مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل مراجعان بزرگسال کلینیک‌های روان‌درمانی شهر تهران در سال ۲۰۲۶ بود که از میان آنان ۴۲۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از مقیاس شرم درونی‌شده، مقیاس خودانتقادی، مقیاس چندبعدی کمال‌گرایی فراست، پرسشنامه شکل بدن و پرسشنامه چندبعدی روابط خود و بدن جمع‌آوری شدند. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS-۲۷ و AMOS-۲۴ و از طریق ضریب همبستگی پیرسون، مدل‌یابی معادلات ساختاری و روش بوت‌استرپ انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که شرم اثر مستقیم و معناداری بر کمال‌گرایی ناسازگارانه ($\beta=0.39$)، نارضایتی بدنی ($\beta=0.41$) و تصویر بدنی ($\beta=-0.22$) دارد. همچنین خودانتقادی به طور معناداری کمال‌گرایی ناسازگارانه ($\beta=0.43$)، نارضایتی بدنی ($\beta=0.29$) و تصویر بدنی ($\beta=-0.19$) را پیش‌بینی کرد. کمال‌گرایی ناسازگارانه اثر مثبت بر نارضایتی بدنی ($\beta=0.27$) و اثر منفی بر تصویر بدنی ($\beta=-0.18$) داشت. نارضایتی بدنی نیز قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده تصویر بدنی بود ($\beta=-0.47$). تمامی اثرات غیرمستقیم در آزمون بوت‌استرپ معنادار بودند و نقش میانجی کمال‌گرایی ناسازگارانه و نارضایتی بدنی تأیید شد. شاخص‌های برازش نیز نشان‌دهنده برازش مطلوب مدل بودند ($GFI=0.92$, $CFI=0.95$, $RMSEA=0.059$).

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش نشان دادند که شرم و خودانتقادی از طریق افزایش کمال‌گرایی ناسازگارانه و نارضایتی بدنی موجب تضعیف تصویر بدنی می‌شوند. بنابراین، توجه به این عوامل در ارزیابی و مداخلات روان‌شناختی مرتبط با مشکلات تصویر بدنی می‌تواند به ارتقای سلامت روان و بهبود نگرش افراد نسبت به بدن خود کمک کند.

کلیدواژه‌ها: شرم، خودانتقادی، تصویر بدنی، کمال‌گرایی ناسازگارانه، نارضایتی بدنی، مدل‌یابی معادلات ساختاری

روان‌شناسی انگیزش،
رفتار و سلامت



نحوه استناددهی: پاکیزه، زهرا، نجفی فرد، مرضیه، و اولیازاده، نرجس سادات. (۱۴۰۵). بررسی اثرات شرم و خودانتقادی بر تصویر بدنی با میانجیگری کمال‌گرایی ناسازگارانه و نارضایتی بدنی در مراجعه‌کنندگان بزرگسال به کلینیک‌های روان‌درمانی. *روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۴(۶)، ۱۶-۱.



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۵ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC) صورت گرفته است. (4.0)

مقدمه

تصویر بدنی یکی از مهم‌ترین سازه‌های روان‌شناختی مرتبط با سلامت روان و کیفیت زندگی افراد است که به ادراک، نگرش، احساسات و ارزیابی فرد نسبت به ظاهر جسمانی خود اشاره دارد. در دهه‌های اخیر، تصویر بدنی به یکی از موضوعات محوری در روان‌شناسی بالینی، روان‌شناسی سلامت و مطالعات اختلالات خوردن تبدیل شده است؛ زیرا شواهد نشان می‌دهد که نگرش منفی نسبت به بدن با طیف گسترده‌ای از پیامدهای روان‌شناختی از جمله افسردگی، اضطراب، کاهش عزت‌نفس، اختلالات خوردن، مشکلات بین‌فردی و کاهش عملکرد اجتماعی ارتباط دارد. پژوهش‌های جدید بیانگر آن هستند که تصویر بدنی صرفاً بازتاب ویژگی‌های جسمانی فرد نیست، بلکه محصول تعامل پیچیده عوامل شناختی، هیجانی، شخصیتی و اجتماعی است. در این میان، هیجان‌های خودآگاه نظیر شرم و فرایندهای ارزیابی منفی خود از جمله خودانتقادی، نقش برجسته‌ای در شکل‌گیری نگرش افراد نسبت به بدن خود ایفا می‌کنند (Hallez et al., 2025; Marano, 2025; Perez & Frazier, 2024).

شرم یکی از هیجان‌های خودآگاه بنیادین است که زمانی تجربه می‌شود که فرد خود را ناقص، ناکافی، نامطلوب یا کمتر از استانداردهای مورد انتظار ادراک کند. برخلاف احساس گناه که بر رفتار متمرکز است، شرم متوجه کل هویت فرد بوده و با ارزیابی منفی از خود همراه است. افرادی که سطوح بالاتری از شرم را تجربه می‌کنند، معمولاً ظاهر جسمانی خود را نیز از دریچه قضاوت‌های منفی ارزیابی کرده و بدن خود را منبعی برای ناکافی بودن و طرد اجتماعی تلقی می‌کنند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که شرم بدنی یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های اصلی نارضایتی از بدن، نگرانی‌های مرتبط با وزن و اختلالات خوردن محسوب می‌شود. در این چارچوب، تجربه مکرر شرم می‌تواند موجب تمرکز افراطی بر کاستی‌های ظاهری شده و تصویر بدنی فرد را به طور چشمگیری تضعیف کند (Czepczor, Bernat et al., 2022; Vervae et al., 2020; Zhang et al., 2021).

در کنار شرم، خودانتقادی نیز به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل آسیب‌پذیری روان‌شناختی شناخته می‌شود. خودانتقادی به گرایش پایدار فرد برای ارزیابی سختگیرانه خود، تمرکز بر اشتباهات و

ناکامی‌ها و سرزنش مداوم خویشتن اشاره دارد. افرادی که خودانتقادی بالایی دارند، معمولاً استانداردهای بسیار سختگیرانه‌ای برای خود تعیین می‌کنند و در صورت عدم دستیابی به این استانداردها، احساس بی‌ارزشی و شکست را تجربه می‌کنند. مطالعات نشان داده‌اند که خودانتقادی با طیف گسترده‌ای از مشکلات روان‌شناختی از جمله اضطراب، افسردگی، اختلالات خوردن و نگرش منفی نسبت به بدن مرتبط است. علاوه بر این، خودانتقادی می‌تواند حساسیت فرد را نسبت به قضاوت‌های اجتماعی افزایش داده و موجب شود که ظاهر جسمانی به یکی از مهم‌ترین منابع خودارزیابی تبدیل شود (Dikmeer et al., 2023; Mirabella et al., 2023; Ruiz-Aranda et al., 2025).

یکی از سازوکارهای احتمالی که می‌تواند رابطه میان شرم، خودانتقادی و تصویر بدنی را تبیین کند، کمال‌گرایی ناسازگارانه است. کمال‌گرایی ناسازگارانه به مجموعه‌ای از استانداردهای غیرواقع‌بینانه، نگرانی افراطی درباره اشتباهات، ترس از شکست و ارزیابی سختگیرانه عملکرد خود اشاره دارد. برخلاف کمال‌گرایی سازگارانه که می‌تواند با انگیزش و پیشرفت همراه باشد، کمال‌گرایی ناسازگارانه معمولاً منجر به پریشانی روان‌شناختی، نارضایتی مزمن و کاهش رضایت از خود می‌شود. پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که افراد دارای سطوح بالای شرم و خودانتقادی، بیشتر در معرض شکل‌گیری الگوهای کمال‌گرایی ناسازگارانه قرار دارند. این افراد به دلیل نگرانی مداوم درباره قضاوت دیگران و ترس از ناکافی بودن، معیارهای غیرواقع‌بینانه‌ای برای ظاهر جسمانی خود تعیین می‌کنند و در نتیجه نسبت به بدن خود احساس نارضایتی بیشتری را تجربه می‌کنند (Chung & Lee, 2024; Szymajda et al., 2026; Tian & Hou, 2024).

کمال‌گرایی ناسازگارانه به ویژه در حوزه ظاهر جسمانی و تصویر بدنی اهمیت ویژه‌ای دارد. پژوهشگران نشان داده‌اند که افراد کمال‌گرا غالباً بدن خود را با استانداردهای ایده‌آل و غیرقابل دسترس مقایسه می‌کنند و هرگونه فاصله میان وضعیت واقعی و وضعیت مطلوب را به عنوان نشانه‌ای از نقص شخصی تعبیر می‌کنند. چنین فرایندی موجب افزایش نارضایتی بدنی، نگرانی درباره وزن و شکل بدن و در نهایت کاهش تصویر بدنی مثبت می‌شود. مطالعات

خودانتقادی رنج می‌برند، ظرفیت آنها برای تجربه خودشفقت‌ورزی کاهش یافته و احتمال گرفتار شدن در چرخه معیوب کمال‌گرایی، نارضایتی بدنی و تصویر بدنی منفی افزایش می‌یابد. مطالعات انجام‌شده در جمعیت‌های بالینی و غیربالینی این موضوع را تأیید کرده‌اند که کمال‌گرایی و خودانتقادی از مهم‌ترین موانع شکل‌گیری نگرش مثبت نسبت به بدن هستند (Eldin et al., 2021; Türk et al., 2021; Woodfin et al., 2021).

بررسی ادبیات پژوهشی همچنین نشان می‌دهد که شرم، خودانتقادی، کمال‌گرایی ناسازگارانه و نارضایتی بدنی به صورت شبکه‌ای از عوامل آسیب‌پذیری عمل می‌کنند. در این شبکه، هر عامل می‌تواند عامل دیگر را تقویت کرده و در نهایت به مشکلات شدیدتر مرتبط با تصویر بدنی و اختلالات خوردن منجر شود. مطالعات مروری و تحلیلی اخیر بر اهمیت رویکردهای چندمتغیری و مدل‌های میانجی در تبیین این روابط تأکید کرده‌اند؛ زیرا بررسی مستقیم روابط ساده نمی‌تواند پیچیدگی فرایندهای روان‌شناختی دخیل در شکل‌گیری تصویر بدنی را به طور کامل آشکار سازد (Meng, 2023; Perez & Frazier, 2024; Varela et al., 2023; Zhang, 2023).

همچنین یافته‌های جدید حاکی از آن است که کمال‌گرایی ناسازگارانه نه تنها به صورت مستقیم با نگرش منفی نسبت به بدن ارتباط دارد، بلکه از طریق فرایندهایی نظیر گفت‌وگوی درونی منفی، مقایسه اجتماعی، خودارائه‌گری کمال‌گرایانه و نگرانی درباره ارزیابی دیگران بر تصویر بدنی اثر می‌گذارد. این موضوع نشان می‌دهد که نقش میانجی کمال‌گرایی در ارتباط میان شرم و خودانتقادی با پیامدهای مرتبط با بدن، نیازمند بررسی دقیق‌تر است (Martinez et al., 2021; Puchalska-Wasyl & Kamionowska, 2024; Vicent et al., 2021; Wang et al., 2021).

اگرچه مطالعات متعددی به بررسی جداگانه روابط میان شرم، خودانتقادی، کمال‌گرایی و نارضایتی بدنی پرداخته‌اند، اما هنوز پژوهش‌های اندکی به بررسی همزمان این متغیرها در قالب یک مدل ساختاری جامع به ویژه در میان مراجعان بزرگسال کلینیک‌های روان‌درمانی پرداخته‌اند. این گروه به دلیل تجربه سطوح بالاتر پریشانی روان‌شناختی، آسیب‌پذیری بیشتری نسبت به مشکلات تصویر بدنی دارند و شناخت عوامل مؤثر بر تصویر بدنی آنان

انجام‌شده در گروه‌های مختلف جمعیتی نشان داده‌اند که کمال‌گرایی مرتبط با ظاهر جسمانی یکی از قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های نگرانی‌های بدنی و اختلالات خوردن است (Czepiel & Koopman, 2021; Ekici & Yildirim, 2024; Rica et al., 2022; Tan & Menon, 2022).

عامل مهم دیگری که در ارتباط میان متغیرهای مذکور نقش دارد، نارضایتی بدنی است. نارضایتی بدنی به فاصله ادراک‌شده میان بدن واقعی و بدن مطلوب اشاره دارد و از مهم‌ترین عوامل خطر برای مشکلات روان‌شناختی مرتبط با ظاهر محسوب می‌شود. افراد دارای نارضایتی بدنی بالا معمولاً زمان و انرژی زیادی را صرف نگرانی درباره ظاهر خود می‌کنند و در مقایسه با دیگران، احساس ناکافی بودن بیشتری دارند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که نارضایتی بدنی نه تنها پیامد شرم و خودانتقادی است، بلکه می‌تواند به عنوان یک سازوکار میانجی، اثر این متغیرها را بر تصویر بدنی تشدید کند. به عبارت دیگر، افراد شرمگین و خودانتقادگر ابتدا نگرش منفی نسبت به بدن خود پیدا می‌کنند و این نارضایتی در نهایت به تضعیف تصویر بدنی منجر می‌شود (Hashmi et al., 2022; Hicks et al., 2022; Jakobek et al., 2024).

در سال‌های اخیر، پژوهشگران توجه ویژه‌ای به نقش عوامل اجتماعی و فرهنگی در شکل‌گیری کمال‌گرایی و نارضایتی بدنی داشته‌اند. گسترش رسانه‌های اجتماعی، فرهنگ مقایسه اجتماعی و تأکید روزافزون بر استانداردهای زیبایی غیرواقع‌بینانه موجب شده است که افراد بیش از گذشته ظاهر خود را مبنای ارزشمندی شخصی قرار دهند. مطالعات مختلف نشان داده‌اند که تمرکز بر خودارائه‌گری در شبکه‌های اجتماعی با افزایش کمال‌گرایی، نگرانی‌های مربوط به ظاهر و اختلالات خوردن همراه است. این فرایندها به ویژه در افرادی که زمینه‌های شرم و خودانتقادی دارند، می‌تواند اثرات مخرب‌تری بر تصویر بدنی ایجاد کند (Danielsen et al., 2023, 2024; Minutillo et al., 2024; Sulisty et al., 2022).

از سوی دیگر، پژوهش‌های معاصر نشان داده‌اند که متغیرهای روان‌شناختی مثبت نظیر خودشفقت‌ورزی و پذیرش خود می‌توانند نقش محافظتی در برابر پیامدهای منفی کمال‌گرایی و نارضایتی بدنی ایفا کنند. با این حال، هنگامی که افراد از سطوح بالای شرم و

می‌تواند در طراحی مداخلات درمانی مؤثر نقش مهمی ایفا کند. افزون بر این، مطالعات اخیر بر اهمیت نگرش‌های اجتماعی نسبت به ظاهر، درونی‌سازی استانداردهای فرهنگی زیبایی و تعامل آنها با کمال‌گرایی در شکل‌گیری مشکلات مرتبط با تصویر بدنی تأکید کرده‌اند (Ruiz-Aranda et al., 2025; Sandhu et al., 2025; Staśkiewicz-Bartecka et al., 2025).

بنابراین، هدف پژوهش حاضر بررسی اثرات شرم و خودانتقادی بر تصویر بدنی با میانجی‌گری کمال‌گرایی ناسازگارانه و نارضایتی بدنی در مراجعان بزرگسال کلینیک‌های روان‌درمانی شهر تهران بود.

روش‌شناسی

این پژوهش از نوع مطالعات همبستگی با رویکرد مدل‌یابی معادلات ساختاری بود که با هدف بررسی اثرات شرم و خودانتقادی بر تصویر بدنی با میانجی‌گری کمال‌گرایی ناسازگارانه و نارضایتی بدنی در میان بزرگسالان مراجعه‌کننده به کلینیک‌های روان‌درمانی شهر تهران انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی مراجعان بزرگسال ۱۸ تا ۶۰ ساله مراجعه‌کننده به کلینیک‌های روان‌درمانی مناطق مختلف شهر تهران در سال ۲۰۲۶ بود. با توجه به ماهیت مدل‌یابی معادلات ساختاری و تعداد متغیرهای مشاهده‌شده و پنهان، حجم نمونه ۴۲۰ نفر در نظر گرفته شد. نمونه‌گیری به شیوه در دسترس از میان مراجعانی که شرایط ورود به مطالعه را داشتند انجام شد. معیارهای ورود شامل داشتن حداقل ۱۸ سال سن، توانایی خواندن و نوشتن، رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش و عدم ابتلا به اختلالات شدید روان‌پزشکی نظیر روان‌پریشی فعال یا اختلالات شناختی شدید بود. معیارهای خروج نیز شامل تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها یا انصراف از ادامه همکاری در هر مرحله از پژوهش بود. پس از اخذ رضایت آگاهانه، شرکت‌کنندگان پرسشنامه‌های پژوهش را به صورت فردی تکمیل کردند و محرمانگی اطلاعات آنان تضمین شد.

برای سنجش شرم از مقیاس شرم درونی‌شده کوک (Cook, 1994) استفاده شد. این ابزار یکی از رایج‌ترین مقیاس‌های ارزیابی تجربه شرم در بزرگسالان است و شامل ۳۰ گویه می‌باشد که احساس بی‌ارزشی، خودکم‌بینی، طردشدگی و ارزیابی منفی از خود را مورد سنجش قرار می‌دهد. پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای از

«هرگز» تا «تقریباً همیشه» نمره‌گذاری می‌شوند. نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطوح بیشتر شرم درونی‌شده هستند. مطالعات مختلف روایی سازه، روایی همگرا و پایایی مطلوب این ابزار را گزارش کرده‌اند و ضرایب آلفای کرونباخ آن معمولاً بالاتر از ۰/۸۵ گزارش شده است. همچنین در پژوهش‌های داخلی و خارجی اعتبار و قابلیت استفاده از این مقیاس در جمعیت‌های بزرگسال تأیید شده است.

به منظور اندازه‌گیری خودانتقادی از فرم کوتاه مقیاس خودانتقادی و خوداطمینان‌بخشی (Forms of Self-Criticizing/Attacking and Self-Reassuring Scale) طراحی شده توسط گیلبرت و همکاران (۲۰۰۴) استفاده شد. این ابزار دارای ۲۲ گویه است و سه بعد خودانتقادی ناکافی، خودانتقادی تنبیهی و خوداطمینان‌بخشی را ارزیابی می‌کند. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از «اصلاً شبیه من نیست» تا «کاملاً شبیه من است» نمره‌گذاری می‌شوند. نمرات بالاتر در ابعاد خودانتقادی بیانگر شدت بیشتر نگرش‌های انتقادی نسبت به خود است. این ابزار در مطالعات متعدد از روایی و پایایی مطلوبی برخوردار بوده و ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های آن در دامنه ۰/۸۰ تا ۰/۹۰ گزارش شده است.

برای ارزیابی کمال‌گرایی ناسازگارانه از مقیاس چندبعدی کمال‌گرایی فراست (Frost Multidimensional Perfectionism Scale) استفاده شد که توسط فراست و همکاران در سال ۱۹۹۰ طراحی شده است. این پرسشنامه شامل ۳۵ گویه بوده و ابعاد نگرانی درباره اشتباهات، تردید درباره اعمال، انتظارات والدین، انتقاد والدین، استانداردهای شخصی و سازمان‌دهی را می‌سنجد. در پژوهش حاضر ابعاد مرتبط با کمال‌گرایی ناسازگارانه شامل نگرانی درباره اشتباهات، تردید درباره اعمال و انتقاد والدین مورد استفاده قرار گرفت. پاسخ‌دهی بر اساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای انجام می‌شود و نمرات بالاتر بیانگر سطوح بیشتر کمال‌گرایی ناسازگارانه است. مطالعات متعدد ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب این ابزار را تأیید کرده و ضرایب پایایی آن معمولاً بیش از ۰/۸۰ گزارش شده است.

برای سنجش نارضایتی بدنی از پرسشنامه شکل بدن (Body Shape Questionnaire) طراحی شده توسط کوپر و همکاران (۱۹۸۷) استفاده شد. این مقیاس شامل ۳۴ گویه است که نگرانی درباره وزن،

پیرسون بهره گرفته شد. برای آزمون مدل مفهومی پژوهش و بررسی اثرات مستقیم و غیرمستقیم شرم و خودانتقادی بر تصویر بدنی از طریق کمال‌گرایی ناسازگارانه و نارضایتی بدنی، از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده گردید. برازش مدل با استفاده از شاخص‌های χ^2/df ، GFI، AGFI، CFI، TLI، IFI و RMSEA ارزیابی شد. همچنین برای آزمون معناداری اثرات میانجی از روش بوت‌استرپ با ۵۰۰۰ باز نمونه‌گیری و فاصله اطمینان ۹۵ درصد استفاده شد. سطح معناداری در تمامی تحلیل‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این پژوهش، ۴۲۰ نفر از مراجعان بزرگسال کلینیک‌های روان‌درمانی شهر تهران مشارکت داشتند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۳۴/۸۲ سال با انحراف معیار ۹/۴۷ بود و دامنه سنی آنان بین ۱۸ تا ۶۰ سال قرار داشت. از مجموع شرکت‌کنندگان، ۲۴۶ نفر (۵۸/۶ درصد) زن و ۱۷۴ نفر (۴۱/۴ درصد) مرد بودند. از نظر وضعیت تأهل، ۱۹۸ نفر (۴۷/۱ درصد) مجرد، ۱۹۶ نفر (۴۶/۷ درصد) متأهل و ۲۶ نفر (۶/۲ درصد) مطلقه یا بیوه بودند. همچنین ۸۲ نفر (۱۹/۵ درصد) دارای تحصیلات دیپلم، ۱۰۳ نفر (۲۴/۵ درصد) فوق‌دیپلم، ۱۶۵ نفر (۳۹/۳ درصد) کارشناسی و ۷۰ نفر (۱۶/۷ درصد) تحصیلات کارشناسی ارشد و بالاتر بودند. بررسی اولیه داده‌ها نشان داد که مقادیر چولگی و کشیدگی تمامی متغیرها در دامنه قابل قبول ± 2 قرار داشته و پیش‌فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها برقرار بوده است.

شکل بدن و احساسات منفی مرتبط با ظاهر فیزیکی را ارزیابی می‌کند. پاسخ‌ها در یک طیف شش درجه‌ای از «هرگز» تا «همیشه» نمره‌گذاری می‌شوند. نمرات بالاتر نشان‌دهنده میزان بیشتر نارضایتی از بدن و نگرانی‌های مرتبط با ظاهر است. پژوهش‌های متعدد روایی و پایایی مطلوب این ابزار را در جمعیت‌های بالینی و غیربالینی تأیید کرده‌اند و ضرایب آلفای کرونباخ آن معمولاً بالاتر از ۰/۹۰ گزارش شده است.

برای اندازه‌گیری تصویر بدنی از پرسشنامه چندبعدی روابط خود و بدن (Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire) تدوین‌شده توسط کش (Cash, 2000) استفاده شد. این ابزار یکی از جامع‌ترین مقیاس‌های سنجش تصویر بدنی محسوب می‌شود و شامل ۶۹ گویه در ابعاد مختلف از جمله ارزیابی ظاهر، جهت‌گیری نسبت به ظاهر، رضایت از نواحی بدن، نگرانی درباره وزن و ارزیابی تناسب اندام است. پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شوند. نمرات بالاتر در ابعاد مثبت نشان‌دهنده تصویر بدنی مطلوب‌تر است. مطالعات مختلف روایی محتوایی، سازه‌ای و همگرایی این پرسشنامه را تأیید کرده و پایایی خرده‌مقیاس‌های آن را در دامنه قابل قبول تا عالی گزارش نموده‌اند.

داده‌های جمع‌آوری‌شده پس از بررسی اولیه و اطمینان از کامل بودن پاسخنامه‌ها، وارد نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۷ و AMOS نسخه ۲۴ شدند. در مرحله نخست از شاخص‌های آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی برای توصیف داده‌ها استفاده شد. سپس به منظور بررسی روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵
۱. شرم	۸۲/۳۴	۱۶/۲۷	۱				
۲. خودانتقادی	۶۳/۹۱	۱۲/۴۵	۰/۶۱***	۱			
۳. کمال‌گرایی ناسازگارانه	۷۸/۵۲	۱۴/۳۱	۰/۵۵***	۰/۵۸***	۱		
۴. نارضایتی بدنی	۹۱/۴۸	۱۹/۷۶	۰/۶۴***	۰/۵۹***	۰/۵۳***	۱	
۵. تصویر بدنی	۱۸۷/۲۶	۲۸/۵۴	-۰/۶۸***	-۰/۶۳***	-۰/۴۹***	-۰/۷۲***	۱

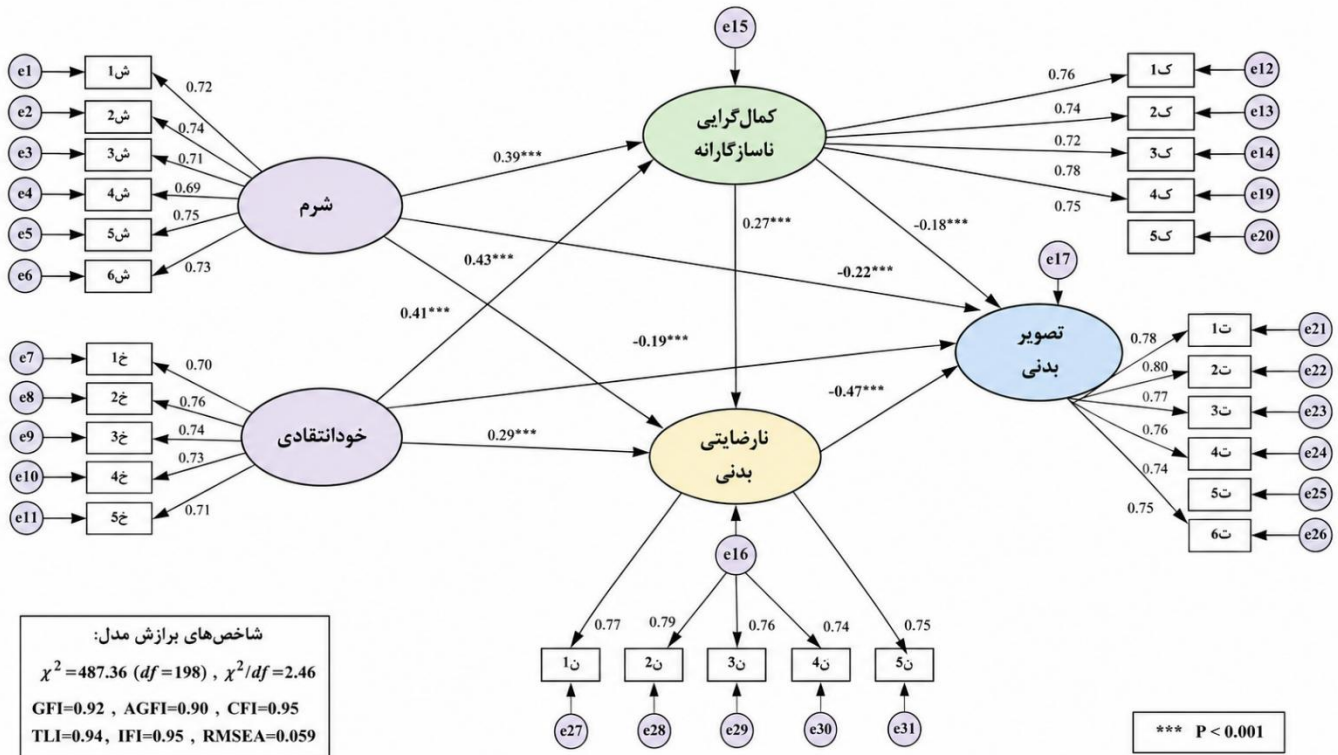
معنادار مشاهده شد. نتایج نشان داد که تصویر بدنی با تمامی متغیرهای دیگر رابطه منفی و معنادار دارد؛ به گونه‌ای که قوی‌ترین رابطه منفی میان تصویر بدنی و نارضایتی بدنی ($r^2=0.72$) مشاهده شد. این یافته‌ها بیانگر آن است که افزایش شرم، خودانتقادی، کمال‌گرایی ناسازگارانه و نارضایتی بدنی با کاهش تصویر بدنی مثبت همراه است و شرایط لازم برای آزمون مدل ساختاری فراهم می‌باشد.

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین شرم در نمونه مورد مطالعه برابر با ۸۲.۳۴ و میانگین خودانتقادی برابر با ۶۳.۹۱ بوده است. همچنین میانگین کمال‌گرایی ناسازگارانه ۷۸.۵۲، نارضایتی بدنی ۹۱.۴۸ و تصویر بدنی ۱۸۷.۲۶ به دست آمد. بررسی ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که شرم با خودانتقادی ($r=0.61$)، کمال‌گرایی ناسازگارانه ($r=0.55$) و نارضایتی بدنی ($r=0.64$) رابطه مثبت و معنادار دارد. همچنین بین خودانتقادی و کمال‌گرایی ناسازگارانه ($r=0.58$) و نارضایتی بدنی ($r=0.59$) رابطه مثبت و جدول ۲. شاخص‌های برازش مدل معادلات ساختاری

شاخص	مقدار به دست آمده	مقدار مطلوب
χ^2	۴۸۷.۳۶	-
df	۱۹۸	-
χ^2/df	۲.۴۶	کمتر از ۳
GFI	۰.۹۲	بیشتر از ۰.۹۰
AGFI	۰.۹۰	بیشتر از ۰.۹۰
CFI	۰.۹۵	بیشتر از ۰.۹۰
TLI	۰.۹۴	بیشتر از ۰.۹۰
IFI	۰.۹۵	بیشتر از ۰.۹۰
NFI	۰.۹۳	بیشتر از ۰.۹۰
RMSEA	۰.۰۵۹	کمتر از ۰.۰۸

مطلوب ۰.۹۰ قرار دارند. مقدار RMSEA نیز برابر با ۰.۰۵۹ به دست آمد که کمتر از ۰.۰۸ بوده و نشان‌دهنده خطای تقریب پایین مدل است. بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که مدل پیشنهادی پژوهش از کفایت لازم برای تبیین روابط میان شرم، خودانتقادی، کمال‌گرایی ناسازگارانه، نارضایتی بدنی و تصویر بدنی برخوردار است.

نتایج شاخص‌های برازش مدل در جدول ۲ نشان می‌دهد که مدل مفهومی پژوهش از برازش مطلوبی با داده‌های تجربی برخوردار است. نسبت مجذور کای به درجه آزادی برابر با ۲.۴۶ به دست آمد که کمتر از مقدار معیار ۳ بوده و بیانگر برازش مناسب مدل است. همچنین مقادیر شاخص‌های برازش تطبیقی شامل CFI، IFI و TLI به ترتیب برابر با ۰.۹۵، ۰.۹۵ و ۰.۹۴ بود که همگی بالاتر از سطح



شکل ۱. مدل نهایی اثرات شرم و خودانتقادی بر تصویر بدنی با میانجی‌گری کمال‌گرایی ناسازگارانه و نارضایتی بدنی

نتایج مدل نهایی نشان داد که تمامی مسیرهای اصلی پیش‌بینی شده در مدل از لحاظ آماری معنادار هستند. ضرایب مسیر استاندارد شده حاکی از آن بود که شرم و خودانتقادی نه تنها به صورت مستقیم بر تصویر بدنی اثر منفی دارند، بلکه از طریق افزایش کمال‌گرایی ناسازگارانه و نارضایتی بدنی نیز به صورت غیرمستقیم موجب کاهش تصویر بدنی می‌شوند. در میان مسیرهای موجود، اثر نارضایتی بدنی بر تصویر بدنی از سایر مسیرها قوی‌تر بود که نشان می‌دهد نارضایتی از بدن مهم‌ترین سازوکار روان‌شناختی در تبیین رابطه میان هیجان‌های خودارزیابانه منفی و تصویر بدنی در این نمونه محسوب می‌شود.

جدول ۳. ضرایب مسیر مستقیم مدل ساختاری

مسیر	ضریب استاندارد (β)	خطای استاندارد	CR	P
شرم ← کمال‌گرایی ناسازگارانه	۰.۳۹	۰.۰۵	۷.۸۶	۰.۰۰۱ >
خودانتقادی ← کمال‌گرایی ناسازگارانه	۰.۴۳	۰.۰۴	۸.۹۴	۰.۰۰۱ >
شرم ← نارضایتی بدنی	۰.۴۱	۰.۰۵	۸.۱۲	۰.۰۰۱ >
خودانتقادی ← نارضایتی بدنی	۰.۲۹	۰.۰۴	۶.۷۳	۰.۰۰۱ >
کمال‌گرایی ناسازگارانه ← نارضایتی بدنی	۰.۲۷	۰.۰۵	۵.۹۱	۰.۰۰۱ >
شرم ← تصویر بدنی	-۰.۲۲	۰.۰۴	-۴.۸۹	۰.۰۰۱ >
خودانتقادی ← تصویر بدنی	-۰.۱۹	۰.۰۴	-۴.۱۱	۰.۰۰۱ >
کمال‌گرایی ناسازگارانه ← تصویر بدنی	-۰.۱۸	۰.۰۳	-۳.۹۷	۰.۰۰۱ >
نارضایتی بدنی ← تصویر بدنی	-۰.۴۷	۰.۰۵	-۹.۸۲	۰.۰۰۱ >

پیامدها، شرم، خودانتقادی، کمال‌گرایی ناسازگارانه و نارضایتی بدنی همگی اثر مستقیم منفی بر تصویر بدنی نشان دادند. بیشترین اثر مستقیم مربوط به نارضایتی بدنی با ضریب -0.47 بود که اهمیت این متغیر را در تبیین تصویر بدنی برجسته می‌سازد.

مطابق نتایج جدول ۳، تمامی مسیرهای مستقیم مدل در سطح 0.001 معنادار بودند. شرم و خودانتقادی به طور مثبت کمال‌گرایی ناسازگارانه را پیش‌بینی کردند و ضرایب استاندارد آنها به ترتیب 0.39 و 0.43 بود. همچنین شرم و خودانتقادی به ترتیب با ضرایب 0.41 و 0.29 اثر مثبت و معناداری بر نارضایتی بدنی داشتند. در بخش جدول ۴. آزمون اثرات غیرمستقیم و میانجی با روش بوت‌استرپ

مسیر غیرمستقیم	اثر غیرمستقیم	حد پایین CI	حد بالای CI	P
شرم ← کمال‌گرایی ناسازگارانه ← تصویر بدنی	-0.07	-0.11	-0.04	$0.001 >$
خودانتقادی ← کمال‌گرایی ناسازگارانه ← تصویر بدنی	-0.08	-0.13	-0.05	$0.001 >$
شرم ← نارضایتی بدنی ← تصویر بدنی	-0.19	-0.25	-0.14	$0.001 >$
خودانتقادی ← نارضایتی بدنی ← تصویر بدنی	-0.14	-0.20	-0.09	$0.001 >$
شرم ← کمال‌گرایی ناسازگارانه ← نارضایتی بدنی ← تصویر بدنی	-0.05	-0.08	-0.03	$0.001 >$
خودانتقادی ← کمال‌گرایی ناسازگارانه ← نارضایتی بدنی ← تصویر بدنی	-0.06	-0.10	-0.04	$0.001 >$

مراجعان بزرگسال کلینیک‌های روان‌درمانی شهر تهران بود. نتایج تحلیل مدل معادلات ساختاری نشان داد که شرم و خودانتقادی به طور مستقیم با کاهش تصویر بدنی مثبت ارتباط دارند و علاوه بر آن، از طریق کمال‌گرایی ناسازگارانه و نارضایتی بدنی نیز به صورت غیرمستقیم بر تصویر بدنی اثر می‌گذارند. همچنین یافته‌ها نشان دادند که تمامی مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم مدل از لحاظ آماری معنادار هستند و نارضایتی بدنی قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده تصویر بدنی در مدل پژوهش محسوب می‌شود. این نتایج بیانگر آن است که تصویر بدنی منفی در بزرگسالان مراجعه‌کننده به کلینیک‌های روان‌درمانی صرفاً حاصل نگرانی‌های مرتبط با ظاهر نیست، بلکه ریشه در فرایندهای عمیق‌تر هیجانی و شناختی نظیر شرم، خودانتقادی و کمال‌گرایی ناسازگارانه دارد.

یکی از مهم‌ترین یافته‌های پژوهش حاضر، رابطه مستقیم و منفی شرم با تصویر بدنی بود. این نتیجه نشان می‌دهد افرادی که سطوح بالاتری از شرم را تجربه می‌کنند، نگرش منفی‌تری نسبت به بدن خود دارند. این یافته با نتایج مطالعات پیشین همسو است که نشان داده‌اند شرم بدنی و شرم مرتبط با ظاهر از مهم‌ترین عوامل خطر برای شکل‌گیری نارضایتی از بدن و اختلالات خوردن هستند (Czeczor-Bernat et al., 2022; Hallez et al., 2025; Zhang et al., 2021). از منظر نظری، شرم موجب می‌شود فرد نه تنها برخی جنبه‌های بدن خود،

نتایج آزمون بوت‌استرپ در جدول ۴ نشان داد که تمامی اثرات غیرمستقیم مدل معنادار هستند؛ زیرا هیچ‌یک از فاصله‌های اطمینان 95 درصد شامل صفر نمی‌شود. بیشترین اثر غیرمستقیم مربوط به مسیر شرم ← نارضایتی بدنی ← تصویر بدنی با ضریب -0.19 بود. همچنین اثر غیرمستقیم خودانتقادی از طریق نارضایتی بدنی بر تصویر بدنی برابر با -0.14 به دست آمد. یافته‌ها نشان دادند که کمال‌گرایی ناسازگارانه نیز نقش میانجی معناداری در رابطه میان شرم و خودانتقادی با تصویر بدنی ایفا می‌کند. علاوه بر این، مسیرهای زنجیره‌ای شامل شرم و خودانتقادی از طریق کمال‌گرایی ناسازگارانه و سپس نارضایتی بدنی نیز معنادار بودند. این نتایج بیانگر آن است که بخشی از تأثیر مخرب شرم و خودانتقادی بر تصویر بدنی از طریق ایجاد استانداردهای افراطی، نگرانی از اشتباهات، انتقادگری درونی و افزایش نارضایتی از ظاهر جسمانی منتقل می‌شود. در مجموع، نتایج مدل ساختاری از نقش میانجی‌گری کمال‌گرایی ناسازگارانه و نارضایتی بدنی در تبیین ارتباط بین شرم، خودانتقادی و تصویر بدنی حمایت کامل به عمل آورد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی اثرات شرم و خودانتقادی بر تصویر بدنی با میانجی‌گری کمال‌گرایی ناسازگارانه و نارضایتی بدنی در

چرخه به ویژه در حوزه ظاهر جسمانی بسیار برجسته است؛ زیرا استانداردهای فرهنگی زیبایی غالباً غیرقابل دستیابی و آرمانی هستند.

همچنین نتایج نشان داد که کمال‌گرایی ناسازگارانه با نارضایتی بدنی رابطه مثبت و معناداری دارد. این یافته با پژوهش‌های متعدد در حوزه کمال‌گرایی مرتبط با ظاهر و نگرش‌های بدنی همسو است (Czepiel & Koopman, 2021; Ekici & Yildirim, 2024; Rica et al., 2022; Tan & Menon, 2022). افراد دارای کمال‌گرایی ناسازگارانه معمولاً بدن خود را با استانداردهای آرمانی مقایسه می‌کنند و کوچک‌ترین نقص ادراک شده را غیرقابل قبول می‌دانند. در نتیجه، رضایت از بدن برای آنها به هدفی دست‌نیافتنی تبدیل می‌شود. این وضعیت به مرور زمان نارضایتی بدنی را افزایش داده و فرد را در معرض مشکلاتی نظیر رژیم‌های افراطی، رفتارهای جبرانی و نگرانی‌های وسواس گونه درباره ظاهر قرار می‌دهد.

یکی دیگر از یافته‌های مهم پژوهش حاضر، نقش مستقیم نارضایتی بدنی در کاهش تصویر بدنی بود. در واقع، نارضایتی بدنی قوی‌ترین اثر مستقیم را بر تصویر بدنی نشان داد. این نتیجه با مدل‌های نظری و یافته‌های تجربی پیشین کاملاً همسو است (Hashmi et al., 2022; Hicks et al., 2022; Jakobek et al., 2024). نارضایتی بدنی به عنوان شکاف میان بدن واقعی و بدن مطلوب تعریف می‌شود و هرچه این شکاف بیشتر باشد، نگرش فرد نسبت به بدن خود منفی‌تر خواهد بود. یافته‌های پژوهش حاضر تأیید می‌کند که نارضایتی بدنی یکی از مهم‌ترین سازوکارهای روان‌شناختی در تبیین مشکلات مرتبط با تصویر بدنی است و می‌تواند تأثیر سایر عوامل آسیب‌زا را تشدید کند.

نتایج مربوط به اثرات میانجی نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بودند. یافته‌ها نشان دادند که کمال‌گرایی ناسازگارانه نقش میانجی معناداری در رابطه میان شرم و خودانتقادی با تصویر بدنی ایفا می‌کند. این نتیجه با یافته‌های مطالعاتی که نقش کمال‌گرایی را در انتقال اثر عوامل هیجانی و شناختی به پیامدهای مرتبط با بدن بررسی کرده‌اند همخوان است (Martinez et al., 2021; Puchalska-Wasył & Kamionowska, 2024; Wang et al., 2021). بر اساس این یافته‌ها، شرم و خودانتقادی مستقیماً به تصویر بدنی منفی منجر نمی‌شوند، بلکه بخشی از اثر خود را از طریق ایجاد استانداردهای افراطی و نگرانی

بلکه کل هویت خود را ناکافی و نامطلوب تلقی کند. در چنین شرایطی، بدن به نمادی از نقص شخصی تبدیل می‌شود و فرد به جای پذیرش بدن، بر کاستی‌های ظاهری خود تمرکز می‌کند. این فرایند به مرور زمان تصویر بدنی را تضعیف کرده و احساس ارزشمندی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که شرم نه تنها یک هیجان گذرا، بلکه عاملی ساختاری در شکل‌گیری نگرش منفی نسبت به بدن محسوب می‌شود.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که خودانتقادی نیز اثر مستقیم و معناداری بر تصویر بدنی دارد. این نتیجه با مطالعات انجام شده در حوزه اختلالات خوردن و نگرش‌های بدنی همخوانی دارد که نشان داده‌اند افراد خودانتقادگر به طور مداوم عملکرد، ظاهر و ویژگی‌های شخصی خود را مورد ارزیابی منفی قرار می‌دهند و به همین دلیل رضایت کمتری از بدن خود دارند (Dikmeer et al., 2023; Mirabella et al., 2023; Ruiz-Aranda et al., 2025). خودانتقادی سبب می‌شود افراد معیارهای بسیار سختگیرانه‌ای برای ظاهر خود تعیین کنند و هرگونه فاصله میان وضعیت موجود و استانداردهای ذهنی را نشانه‌ای از شکست شخصی تلقی نمایند. این الگوی شناختی موجب می‌شود حتی در صورت برخورداری از ویژگی‌های ظاهری مطلوب نیز احساس رضایت از بدن شکل نگیرد. بنابراین، خودانتقادی را می‌توان یکی از مهم‌ترین فرایندهای شناختی زمینه‌ساز تصویر بدنی منفی دانست.

یافته دیگر پژوهش حاضر نشان داد که شرم و خودانتقادی هر دو به طور مثبت کمال‌گرایی ناسازگارانه را پیش‌بینی می‌کنند. این نتیجه با شواهد موجود در ادبیات پژوهشی همسو است که بیان می‌کنند تجربه شرم و خودانتقادی زمینه‌ساز شکل‌گیری استانداردهای افراطی و غیرواقع‌بینانه درباره خود و ظاهر جسمانی می‌شود (Chung & Lee, 2024; Szymajda et al., 2026; Tian & Hou, 2024). افرادی که احساس می‌کنند به اندازه کافی خوب نیستند، اغلب تلاش می‌کنند از طریق دستیابی به استانداردهای کامل و دست‌نیافتنی این احساس نقص را جبران کنند. اما از آنجا که این استانداردها معمولاً غیرواقع‌بینانه هستند، دستیابی به آنها امکان‌پذیر نیست و در نتیجه چرخه‌ای از نارضایتی، شکست و خودسرزنی ایجاد می‌شود. این

شرم و خودانتقادی هستند، بیش از دیگران در معرض آسیب قرار می‌گیرند؛ زیرا این پیام‌های اجتماعی باورهای منفی موجود درباره خود و بدن را تقویت می‌کنند.

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر با مطالعاتی که بر نقش عوامل فراتشخیصی در اختلالات مرتبط با تصویر بدنی تأکید دارند همسو است (Vervae et al., 2020; Woodfin et al., 2021; Zhang et al., 2021). نتایج نشان می‌دهد که شرم و خودانتقادی به عنوان عوامل آسیب‌پذیری بنیادین، از طریق کمال‌گرایی ناسازگارانه و نارضایتی بدنی به شکل‌گیری تصویر بدنی منفی منجر می‌شوند. این یافته‌ها از مدل‌های چندعاملی تصویر بدنی حمایت کرده و اهمیت توجه همزمان به عوامل هیجانی، شناختی و نگرشی را در فهم مشکلات مرتبط با بدن برجسته می‌سازند.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به استفاده از ابزارهای خودگزارشی اشاره کرد که احتمال سوگیری ناشی از مطلوبیت اجتماعی و خطاهای پاسخ‌دهی را افزایش می‌دهد. همچنین پژوهش حاضر به صورت مقطعی انجام شد و بنابراین امکان استنتاج روابط علی قطعی میان متغیرها وجود ندارد. محدود شدن نمونه پژوهش به مراجعان کلینیک‌های روان‌درمانی شهر تهران نیز تعمیم‌پذیری نتایج به سایر گروه‌های جمعیتی را با احتیاط همراه می‌سازد. افزون بر این، برخی متغیرهای مؤثر نظیر شاخص توده بدنی، وضعیت اقتصادی-اجتماعی و میزان استفاده از رسانه‌های اجتماعی در مدل وارد نشدند.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با استفاده از طرح‌های طولی و آزمایشی به بررسی روابط علی میان شرم، خودانتقادی، کمال‌گرایی ناسازگارانه، نارضایتی بدنی و تصویر بدنی بپردازند. همچنین انجام پژوهش در گروه‌های سنی مختلف، فرهنگ‌های متفاوت و جمعیت‌های بالینی و غیربالینی می‌تواند به افزایش تعمیم‌پذیری یافته‌ها کمک کند. بررسی نقش متغیرهایی نظیر خودشفقت‌ورزی، پذیرش بدن، مقایسه اجتماعی، استفاده از رسانه‌های اجتماعی و حمایت اجتماعی نیز می‌تواند به توسعه مدل‌های جامع‌تر در حوزه تصویر بدنی منجر شود.

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود درمانگران و مشاوران در مداخلات مرتبط با مشکلات تصویر بدنی صرفاً بر اصلاح نگرش‌های ظاهری تمرکز نکنند و به عوامل عمیق‌تری نظیر

درباره کامل بودن ظاهر منتقل می‌کنند. این موضوع نشان می‌دهد که کمال‌گرایی ناسازگارانه یکی از حلقه‌های واسط مهم میان هیجان‌های منفی و نگرش‌های بدنی است.

علاوه بر این، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که نارضایتی بدنی نیز نقش میانجی قدرتمندی در ارتباط میان شرم، خودانتقادی و تصویر بدنی دارد. این یافته با پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه اختلالات خوردن و نگرش‌های مرتبط با ظاهر همسو است (Perez & Frazier, 2024; Varela et al., 2023; Zhang, 2023). در واقع، افراد شرمگین و خودانتقادگر ابتدا نگرش منفی نسبت به بدن خود پیدا می‌کنند و این نگرش منفی در قالب نارضایتی بدنی ظهور می‌یابد. سپس این نارضایتی به کاهش تصویر بدنی مثبت منجر می‌شود. بنابراین، نارضایتی بدنی را می‌توان مکانیسمی دانست که اثر هیجان‌های خودآگاه منفی را به حوزه ادراک و ارزیابی بدن منتقل می‌کند.

یافته‌های پژوهش همچنین از نقش میانجی زنجیره‌ای کمال‌گرایی ناسازگارانه و نارضایتی بدنی حمایت کرد. به عبارت دیگر، شرم و خودانتقادی ابتدا موجب افزایش کمال‌گرایی ناسازگارانه می‌شوند، سپس این کمال‌گرایی نارضایتی بدنی را افزایش می‌دهد و در نهایت تصویر بدنی را تضعیف می‌کند. این الگوی زنجیره‌ای با دیدگاه‌های جدیدی که بر تعامل عوامل شناختی و هیجانی در شکل‌گیری مشکلات تصویر بدنی تأکید دارند همسو است (Ruiz-Aranda et al., 2025; Sandhu et al., 2025; Staśkiewicz-Bartecka et al., 2025). این یافته نشان می‌دهد که تصویر بدنی منفی حاصل تأثیر یک عامل واحد نیست، بلکه نتیجه تعامل چندین فرایند روان‌شناختی مرتبط با خودارزیابی منفی است.

نتایج پژوهش حاضر را می‌توان در بستر تحولات فرهنگی و اجتماعی معاصر نیز تبیین کرد. امروزه رسانه‌های اجتماعی و فرهنگ مقایسه اجتماعی نقش مهمی در تشدید نگرانی‌های مرتبط با ظاهر دارند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مواجهه مداوم با تصاویر آرمانی و استانداردهای زیبایی غیرواقع‌بینانه می‌تواند زمینه را برای افزایش کمال‌گرایی، نارضایتی بدنی و اختلالات خوردن فراهم کند (Danielsen et al., 2023, 2024; Minutillo et al., 2024; Sulisty et al., 2022). در چنین شرایطی، افرادی که از قبل مستعد

- Screen: Focus on Self-Presentation on Social Media Is Associated With Perfectionism and Eating Disturbance Among Adolescents. Results From the "LifeOnSome"-study. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3140320/v1>
- Danielsen, H., Finserås, T. R., Andersen, A. I. O., Hjetland, G. J., Woodfin, V., & Skogen, J. C. (2024). Mirror, Mirror on My Screen: Focus on Self-Presentation on Social Media Is Associated With Perfectionism and Disordered Eating Among Adolescents. Results From the "LifeOnSome"-study. *BMC public health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19317-9>
- Dikmeer, N., Alan, B. E., & Özdemir, D. F. (2023). The Role of Mindfulness on the Psychological Aspects of Anorexia Nervosa. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 29(1), 15-29. <https://doi.org/10.1177/13591045231190675>
- Ekici, E. M., & Yıldırım, Z. (2024). Understanding the Role of Perfectionism in Adult Expectations of Dietary Restriction and Thinness. *Gulhane Medical Journal*, 66(4), 203-210. <https://doi.org/10.4274/gulhane.galenos.2024.16046>
- Eldin, F. A. S., Ibrahim, S., & Elsayed, S. S. (2021). Relation Between Self-Compassion, Perfectionism and Body Image Satisfaction Among Women With Mastectomy. *Egyptian Journal of Health Care*, 12(4), 1902-1913. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2021.307158>
- Hallez, Q., El-Jor, C., & Shankland, R. (2025). A Network Analysis of Risk and Protective Factors for Body Image in Young Adult Women. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-7537709/v1>
- Hashmi, Z. S., Ijaz, T., & Ijaz, S. (2022). Perfectionistic Self-Presentation and Body Dissatisfaction: The Role of Anxiety and Depression. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 37(4), 515-532. <https://doi.org/10.33824/pjpr.2022.37.4.31>
- Hicks, R. E., Kenny, B., Stevenson, S. S., & Vanstone, D. (2022). Risk Factors in Body Image Dissatisfaction: Gender, Maladaptive Perfectionism, and Psychological Wellbeing. *Heliyon*, 8(6), e09745. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09745>
- Jakobek, V., Kranjčev, M., & Barić, R. (2024). Predictors of Body Image Dissatisfaction in Kinesiology Students. *Frontiers in psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1322553>
- Marano, G. (2025). The Body as a Battlefield: Identity Development and Psychosomatic Expression in Eating Disorders Across Childhood and Adolescence. *Children*, 12(11), 1465. <https://doi.org/10.3390/children12111465>
- Martinez, K., Guan, C., & Walker, D. C. (2021). I'm Angry That I'm Not Perfect! Aggression Mediates the Relationship Between Perfectionism and Eating Pathology in Men and Women. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia Bulimia and Obesity*, 27(5), 1895-1901. <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01319-w>
- Meng, B. (2023). An Analytical Review of the Causes of Eating Disorders in the COVID-19 Pandemic in Adolescents. <https://doi.org/10.5772/intechopen.1002937>
- Minutillo, A., Trana, A. D., Aquilina, V., Ciancio, G. M., Berretta, P., & Maida, N. L. (2024). Recent Insights in the Correlation Between Social Media Use, Personality Traits and Exercise Addiction: A Literature Review. *Frontiers in Psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1392317>
- Mirabella, M., Muzi, L., Franco, A., Urgese, A., Rugo, M. A., Mazzeschi, C., Speranza, A. M., McWilliams, N., & Lingardi, V. (2023). From Symptoms to Subjective and Bodily Experiences: The Contribution of the Psychodynamic Diagnostic Manual (PDM-2) to Diagnosis and Treatment Monitoring in Eating Disorders. *Eating and Weight*

شرم، خودانتقادی و کمال‌گرایی ناسازگارانه نیز توجه داشته باشند. طراحی برنامه‌های آموزشی و درمانی مبتنی بر کاهش خودانتقادی، افزایش پذیرش خود، توسعه خودشفقت‌ورزی و اصلاح استانداردهای غیرواقع‌بینانه می‌تواند در بهبود تصویر بدنی مؤثر باشد. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزشی درباره سواد رسانه‌ای و مقابله با فشارهای اجتماعی مرتبط با ظاهر می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از ناراضی‌بندی و ارتقای سلامت روان ایفا کند.

تعارض منافع

بین نویسندگان هیچ تعارض منافی وجود نداشت.

حامی مالی

این پژوهش بدون هیچ حمایت مالی و با هزینه شخصی انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

در این مطالعه، اهمیت و ضرورت پژوهش برای نمونه‌ها تشریح و درباره رعایت ملاحظات اخلاقی مانند رازداری، محرمانگی، حفظ حریم نمونه‌ها، آزادی جهت شرکت در پژوهش و انصراف از آن و غیره به آنان اطمینان داده شد.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان این مقاله با یکدیگر مشارکت داشتند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی افرادی که در مراحل پژوهش همکاری و یاری نمودند تقدیر و تشکر می‌شود.

References

- Chung, C. H. P., & Lee, A. M. (2024). Bidimensional Perfectionism and Psychological Distress: The Roles of Self-Esteem and Self-Compassion. <https://doi.org/10.1101/2024.07.24.24310699>
- Czeczor-Bernat, K., Modrzejewska, J., Modrzejewska, A., Calandri, E., Gattino, S., & Rollero, C. (2022). Dyadic Predictors of Child Body Shame in a Polish and Italian Sample. *International journal of environmental research and public health*, 19(14), 8659. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148659>
- Czepiel, D., & Koopman, H. M. (2021). Does Physical Appearance Perfectionism Predict Disordered Dieting? *Current Psychology*, 42(1), 24-34. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01308-9>
- Danielsen, H., Finserås, T. R., Andersen, A. I. O., Hjetland, G. J., Woodfin, V., & Skogen, J. C. (2023). Mirror, Mirror on My

- A Systematic Review. *Frontiers in psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1221679>
- Vervae, M., Puttevils, L., Hoekstra, R. H. A., Fried, E. I., & Vanderhasselt, M. A. (2020). Transdiagnostic Vulnerability Factors in Eating Disorders: A Network Analysis. *European Eating Disorders Review*, 29(1), 86-100. <https://doi.org/10.1002/erv.2805>
- Vicent, M., Sanmartín, R., González, C., Rubio, C. O. V., & García-Fernández, J. M. (2021). Perfectionism, Motives, and Barriers to Exercise From a Person-Oriented Approach. *International journal of environmental research and public health*, 18(15), 8125. <https://doi.org/10.3390/ijerph18158125>
- Wang, Y., Wang, Y.-L., Misener, K., & Libben, M. (2021). Examining the Effectiveness of Cognitive Bias Modification for Perfectionism in Exploration of the Mediating and Moderating Effects of Body Dissatisfaction and Self-Efficacy. *Current Psychology*, 42(2), 1635-1651. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01550-9>
- Woodfin, V., Molde, H., Dundas, I., & Binder, P. E. (2021). A Randomized Control Trial of a Brief Self-Compassion Intervention for Perfectionism, Anxiety, Depression, and Body Image. *Frontiers in psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.751294>
- Zhang, L., Lingting, S., Cai, Y., Liu, X., Zhang, Y., Ying, R., Dan, B., & Tao, Y. (2021). Focus on the Beauty of Body: The Mediation Role of Body Appreciation Between Perfectionism and Body-Related Shame and Body-Related Guilt. *Frontiers in psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.638641>
- Zhang, W. (2023). Explore the Potential Triggers to Binge Eating Episode. *Theoretical and Natural Science*, 8(1), 301-306. <https://doi.org/10.54254/2753-8818/8/20240445>
- Disorders - Studies on Anorexia Bulimia and Obesity*, 28(1). <https://doi.org/10.1007/s40519-023-01562-3>
- Perez, M. B., & Frazier, L. D. (2024). Risk and Resilience in Eating Disorders: Differentiating Pathways Among Psychosocial Predictors. *Journal of eating disorders*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/s40337-024-01023-x>
- Puchalska-Wasył, M. M., & Kamionowska, S. (2024). Self-Talk as a Mediator in the Relationship Between Perfectionism and Body Image: A Study of Polish Women With Overweight and Obesity in the Process of Losing Weight. *Current Issues in Personality Psychology*. <https://doi.org/10.5114/cipp/176936>
- Rica, R., Solar, M., Moreno-Encinas, A., Foguet, S., Compte, E. J., & Sepúlveda, A. R. (2022). Physical Appearance Perfectionism: Psychometric Properties and Factor Structure of an Assessment Instrument in a Representative Sample of Males. *Frontiers in psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.806460>
- Ruiz-Aranda, D., Alejandro de la Torre, L., Russo, F., & Fenollar-Cortés, J. (2025). Sociocultural Attitudes Toward Appearance and Attitudes Toward Eating in Adolescents With Type 1 Diabetes: The Importance of Perfectionism. *Pediatric Diabetes*, 2025(1). <https://doi.org/10.1155/pedi/9993342>
- Sandhu, S., Singh, A., Bagul, K. R., & Chouhan, B. (2025). A Cross-Sectional Study on the Role of Self-Esteem and Body Image Dissatisfaction as Mediators in the Relationship Between Perfectionism and Suicidality. *Industrial Psychiatry Journal*, 34(3), 510-516. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_132_25
- Staśkiewicz-Bartecka, W., Kandziora, D., Kafka, M. P., Marchewka, P., Białek-Dratwa, A., Kiciak, A., Jaruga-Sękowska, S., Dobkowska-Szefer, D., Lewandowski, P., Aktaş, S., & Grajek, M. (2025). Associations Between Sociocultural Attitudes Toward Appearance, Perfectionism, and Symptoms of Orthorexia Nervosa in Adolescent Football Athletes. *Healthcare*, 13(20), 2625. <https://doi.org/10.3390/healthcare13202625>
- Sulistyo, P. T. S., Sukanto, M. E., & Ibrahim, N. (2022). Social Media Pressure and the Body Dysmorphic Disorder Tendency in Women: The Mediating Role of Perfectionism. *Psikohumaniora Jurnal Penelitian Psikologi*, 7(2), 137-152. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v7i2.10637>
- Szymajda, K., Chęć, M., & Michałowska, S. (2026). Eating Disorder Symptoms in the Context of Perfectionism and Sociocultural Internalization: A Profile Analysis and Mediation Approach. *Nutrients*, 18(1), 161. <https://doi.org/10.3390/nu18010161>
- Tan, Y., & Menon, A. R. (2022). Examining the Associations of Physical Appearance Perfectionism With Disordered Eating Behaviors in Young Chinese Gay Men. *Advanced Journal of Nursing*, 3(1). <https://doi.org/10.32629/ajn.v3i1.979>
- Tian, L., & Hou, Z. J. (2024). Perfectionism, Psychological Distress, and Career Indecision Among Chinese College Students. *International Perspectives in Psychology*, 13(2), 55-67. <https://doi.org/10.1027/2157-3891/a000092>
- Türk, F., Kellett, S., & Waller, G. (2021). Determining the Potential Links of Self-Compassion With Eating Pathology and Body Image Among Women and Men: A Cross-Sectional Mediation Study. *Body Image*, 37, 28-37. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.01.007>
- Varela, C., Hoyo, Á., Tapia-Sanz, M. E., Jiménez-González, A. I., Moral, B. J., Rodríguez-Fernández, P., Vargas-Hernández, Y., & Sánchez, L. J. R. (2023). An Update on the Underlying Risk Factors of Eating Disorders Onset During Adolescence: