Volume 5, Number 2, Autumn 2026

124-144

DOI: 10.22034/mmbj.2026.68205.1205

Prediction of Muscle Dysmorphia Perception Based on Attachment Styles and Sociocultural Pressure in Men Bodybuilders

Amir Mohammad Karbalaeiyan[1], Fahimeh Dehghani[1*], Maryam Salehzadeh[1], Farahnaz Ayatizadeh[1]

1. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Yazd University, Yazd, Iran.
Email : f.dehghani@yazd.ac.ir

Received Date: 2025 July 25 **Review Date**: 2026 February 8 **Accepted Date**: 2026 June 2 **Published Date**: 2026 November 3

Abstract

In recent years, increasing attention has been paid to having a muscular body among men, and bodybuilding exercises have become more popular as a means of achieving an ideal body image. However, some bodybuilders develop a pathological preoccupation with their muscles. Muscle dysmorphia is a subtype of body dysmorphic disorder and is observed in men who believe that their bodies are small and weak. Several psychological and social factors are associated with the risk of developing this disorder. The aim of the present study was to predict muscle dysmorphia perception based on attachment styles and sociocultural pressure among male bodybuilders in the city of Yazd. The research method was descriptive-correlational, and the statistical population consisted of all male bodybuilders in Yazd in 2020, from whom 120 participants were selected using convenience sampling. The research instruments included the Adult Attachment Styles Questionnaire (Besharat), the Muscle Dysmorphia Questionnaire (Schlundt et al.), and the Perceived Sociocultural Pressure Questionnaire (Stice et al.). Data were analyzed using Pearson correlation coefficients and regression analysis. The results of Pearson correlation showed that muscle dysmorphia was positively and significantly associated with anxious attachment style, avoidant attachment style, and sociocultural pressure ($p < 0.05$). Furthermore, the results of stepwise regression analysis indicated that these three variables significantly predicted muscle dysmorphia perception and jointly explained 71% of the variance in this variable. Among the predictor variables, anxious attachment style was the strongest predictor of muscle dysmorphia. Overall, the findings suggest that a combination of individual and social factors plays an important role in the perception of muscle dysmorphia.

Keywords: Muscle dysmorphia, Attachment styles, Sociocultural pressure, Male bodybuilders.

OPEN ACCESS

Copyright ©The authors

Publisher: University of Tabriz

Extended Abstract

Background and Purpose

Muscle dysmorphia is a subtype of body dysmorphic disorder characterized by an obsessive concern that one's body is not muscular enough. Individuals affected by this condition perceive themselves as small and weak, even when they appear normal or highly muscular. As a result, they often engage in excessive behaviors such as intense workout routines, strict dietary regimens, or the use of anabolic steroids to achieve their desired muscular physique (Cerea et al., 2018). Several studies have reported a high prevalence of body dissatisfaction and preoccupation with body shape and weight among male bodybuilders (Mousavi et al., 2016) ,with muscle dysmorphia being more common in this group (Mitchell et al., 2017).

The etiology of muscle dysmorphia has been linked to a combination of biological, psychological, and social factors, as proposed in the biopsychosocial model (Strobel et al., 2020). One important psychological factor potentially involved in body image disturbance is attachment style. Attachment refers to the emotional bonds formed between children and their caregivers. Individuals with insecure attachment may be more prone to seeking external approval and conforming to societal standards of physical attractiveness, thereby increasing vulnerability to body image dissatisfaction (Cheng & Mallinckrodt, 2009). Research by Biegel (2016) also found that body dissatisfaction was associated with insecure attachment to parents, particularly anxious and avoidant attachment styles. In the context of muscle dysmorphia, Fabris et al. (2018) found a link between avoidant attachment and muscle dysmorphia risk. Similarly, Badenes-Ribera et al. (2021) showed that attachment mediates the relationship between parental criticism and symptoms of muscle dysmorphia, while Varsaneux (2022) emphasized the role of attachment styles in concerns about muscular body image.

In addition to psychological factors, social pressures play a critical role. Cultural norms, media representations, peer expectations, and parental influences act as societal stressors that reinforce the idealization of a muscular male physique (Thomas et al., 2014). Social values often place high importance on physical attractiveness, promoting the internalization of a socially accepted "ideal body" and leading to dissatisfaction when individuals compare themselves to that ideal (Mohammadzadeh et al., 2013). Media portrayals often associate muscular male bodies with success and desirability (Ganson et al., 2025; Lennon & Johnson, 2021), while peers and even parents reinforce these ideals (Piatkowski et al., 2022; Yeung et al., 2021). This societal narrative may drive some individuals to excessive weight training and potentially to muscle dysmorphia when the desire for an ideal body becomes obsessive. Despite the importance of this issue, few studies in Iran have jointly examined both psychological and social predictors of muscle dysmorphia, especially among male bodybuilders. Therefore, the current study aims to investigate whether insecure attachment styles and social pressure can predict muscle dysmorphia in male bodybuilders in Yazd.

Materials and Methods

The research method was descriptive-correlational type. The statistical population included all male bodybuilding athletes in Yazd city in 2019, and among them, 120 were selected through convenience

Copyright ©The authors

sampling. The research tools included Besharat Adult Attachment Style Questionnaire, Muscle Dysmorphic Disorder Inventory and The Perceived Sociocultural Pressure Scale.

Results

Significant positive correlations were between muscle dysmorphia and anxious attachment (r = .815), avoidant attachment (r = .569), and social pressure (r = .474). Multiple regression shows insecure attachment styles and social pressure predict 71% of the variance in muscle dysmorphia ($R^2 = .71$, $p < .001$).

Conclusion

Findings revealed that anxious and avoidant attachment styles, along with perceived Sociocultural pressure, significantly predicted muscle dysmorphia among male bodybuilders. These results suggest that early attachment disruptions contribute to vulnerability in body image and reliance on external validation. Social influences, particularly media exposure and peer comparison, intensify the drive toward muscularity. This, in turn, promotes obsessive body monitoring and dissatisfaction. Anxiously attached individuals constantly seek approval and fear rejection, which increases their sensitivity to body image concerns. In contrast, avoidantly attached individuals, due to discomfort with intimacy and a tendency toward self-reliance, may develop distorted self-perceptions that include negative evaluations of their bodies. The role of social pressure was also pronounced. Internalization of societal ideals promoted through mass media and social networks encourages body comparison and feelings of inadequacy. This study faced several limitations. The sample was restricted to male bodybuilders in Yazd, limiting generalizability. Data collection occurred during the COVID-19 pandemic, which may have impacted gym routines. Moreover, the study relied on a non-clinical sample, necessitating caution when extending findings to clinical populations. Future studies should include female athletes and individuals from diverse sports disciplines. Clinical samples are also recommended for a deeper understanding of muscle dysmorphia. It is also suggested that gym trainers be trained to recognize symptoms and refer individuals for psychological support. Public health organizations can utilize these findings to raise awareness about the psychological risks of body idealization, especially in digital media platforms targeting male youth.

Funding

This study received no funding from public, commercial, or nonprofit organizations.

Authors' Contributions

The first author collected data. All authors have participated in designing and writing all parts of the present article.

Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgement

We sincerely thank all the bodybuilders who collaborated in this research.

Copyright ©The authors

سال ۵ شماره‌ی ۲
پاییز ۱۴۰۵، صفحات ۱۴۴-۱۲۴

DOI: 10.22034/mmbj.2026.68205.1205

نقش سبک‌های دلبستگی و فشار اجتماعی–فرهنگی در ادراک بدشکلی عضلانی مردان بدنساز

امیرمحمد کربلائیان [۱]، فهیمه دهقانی [۱*]، مریم صالح‌زاده [۱]، فرحناز آیتی‌زاده [۱]

۱. گروه روانشناسی ، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد ، یزد، ایران. f.dehghani@yazd.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۵/۰۳ **تاریخ بازنگری:** ۱۴۰۴/۱۱/۱۹ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۵/۰۳/۱۲ **تاریخ آنلاین:** ۱۴۰۵/۰۸/۱۲

چکیده

در سال‌های اخیر توجه فزاینده‌ای به داشتن بدن عضلانی در مردان دیده می‌شود و تمرینات بدن‌سازی به عنوان وسیله‌ای برای دستیابی به تصویر بدنی ایده‌آل محبوبیت بیشتری پیدا کرده است. اما برخی از بدن‌سازان اشتغال ذهنی پاتولوژیک نسبت به عضلاتشان دارند. اختلال بدشکلی عضلانی زیربخش اختلالات بدشکلی بدن است و در مردانی دیده می‌شود که فکر می‌کنند بدن کوچک و ضعیفی دارند. برخی از عوامل روانشناختی و اجتماعی با خطر ایجاد این اختلال رابطه دارند. هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی ادراک بدشکلی عضلانی بر اساس سبک‌های دلبستگی و فشار اجتماعی–فرهنگی در مردان بدنساز شهر یزد بود. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل تمامی ورزشکاران مرد رشته بدن‌سازی شهر یزد در سال ۱۳۹۹ بود که از بین آن‌ها، ۱۲۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسالان بشارت، پرسشنامه بدشکلی عضلانی شلوندت و همکاران و پرسشنامه فشار اجتماعی–فرهنگی ادراک‌شده استیس و همکاران بود. تحلیل داده‌ها با آزمونهای همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون انجام شد. نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد بدشکلی عضلانی با سبک دلبستگی اضطرابی، سبک دلبستگی اجتنابی و فشار اجتماعی–فرهنگی رابطه مثبت و معناداری دارد ($p<۰/۰۵$). همچنین نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نشان داد این سه متغیر به‌طور معناداری توان پیش‌بینی ادراک بدشکلی عضلانی مردان بدنساز را دارند و در مجموع ۷۱ درصد از واریانس این متغیر را تبیین می‌کنند. در میان متغیرهای پیش‌بین، سبک دلبستگی اضطرابی قوی‌ترین پیش‌بین بدشکلی عضلانی بود. در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که در ادراک بدشکلی عضلانی مجموعه‌ای از عوامل فردی و اجتماعی نقش دارند.

کلید واژه‌ها: بدشکلی عضلانی، سبک‌های دلبستگی، فشار اجتماعی–فرهنگی، مردان بدنساز.

OPEN ACCESS
Copyright ©The authors

Publisher: University of Tabriz

مقدمه

بدشکلی عضلانی[1] زیرگروهی از اختلال بدشکلی بدن است که با اشتغال ذهنی با این باور که بدن فرد به اندازه کافی عضلانی نیست، مشخص می‌شود. افراد مبتلا به بدشکلی عضلانی خود را کوچک و ضعیف می‌دانند، حتی اگر عادی یا بسیار عضلانی به نظر برسند. در نتیجه، افراد مبتلا به بدشکلی عضلانی رفتارهایی را به کار می‌گیرند که هدف آن دستیابی به ظاهر ایده‌آل و ماهیچه‌ای مورد نظرشان است(Cerea et al., 2018) . یکی از رشته‌های ورزشی مورد توجه در مطالعات مرتبط با بدشکلی عضلانی، بدنسازی است. هدف اصلی در این رشته، ارتقای توان عضلانی، افزایش قدرت عضلانی و دستیابی به ترکیبی بدنی با توده عضلانی بالا و درصد چربی پایین است(Taheri et al., 2026) . تحقیقات انجام گرفته نشان داده‌اند که پرورش اندام کاران مرد میزان بالایی از نارضایتی بدنی، اشتغال ذهنی به شکل و وزن بدن را گزارش کرده‌اند (Mousavi et al., 2016) و بدشکلی عضلانی در بین آنها رایج تر است (Mitchell et al., 2017). در همین رابطه Zemestani and Jalalvand (2019) میزان شیوع اختلال بدشکلی عضلانی در مردان ورزشکار رشته پرورش اندام شهر کرمانشاه را ۲۵ درصد گزارش کرده‌اند. Kakhki et al. (2018) نیز نشان داده‌اند که استروئیدهای آنابولیک بیشترین مصرف را در بین مردان بدنساز داشته که دلیل اصلی استفاده از آن افزایش توده عضلانی است.

با توجه به پیامدهای مخرب سلامتی مرتبط با بدشکلی عضلانی، محققان مختلف متغیرهایی را جستجو کرده‌اند که ممکن است در ایجاد این اختلال نقش داشته باشند. فرض بر این است که این اختلال از مدل زیستی-روانی-اجتماعی پیروی می‌کند، که در آن عوامل ژنتیکی، عصبی-زیستی، روانی و اجتماعی-فرهنگی همگی نقش دارند (Strobel et al., 2020). از جمله عوامل روان‌شناختی که به نظر می‌رسد در شکل‌گیری تصویر بدنی تحریف شده نقش مهمی ایفا می‌کنند، سبک‌های دلبستگی[2] است. دلبستگی پیوند عاطفی بین کودکان و مراقبان آنها (والدین یا دیگران) است. همه کودکان به مراقبان خود دلبستگی پیدا می‌کنند، حتی آنهایی که از مراقبت کافی برخوردار نیستند. بنابراین، دلبستگی‌ها از نظر کیفیت متفاوت هستند. پژوهشگران الگوهای دلبستگی مختلفی را شناسایی کرده‌اند (Commodari, 2013). در همین رابطه سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و اضطرابی/دوسوگرا معرفی شده است. دلبستگی ایمن با ویژگی‌های ارتباطی مثبت ازجمله صمیمیت و تعهد، دلبستگی اجتنابی با سطوح پایین صمیمیت و تعهد و دلبستگی اضطرابی/دوسوگرا نیز با شور، هیجان و وسواس در روابطِ کمتر لذت‌بخش مرتبط است (Qorbanpoor Lafmejani et al., 2020). افرادی که در دوران کودکی خود تجارب مثبت و پایدار در روابط با والدین یا چهره‌های دلبستگی نداشته‌اند، در بزرگسالی بیشتر در معرض سبک دلبستگی اضطرابی قرار می‌گیرند. این سبک دلبستگی می‌تواند زمینه

[1]. Muscle Dysmorphia
[2]. Attachment Styles

Copyright ©The authors

وابستگی به تأییدهای بیرونی و معیارهای جذابیت جسمانی را فراهم کند و در نهایت با نارضایتی از تصویر بدنی همراه شود (Cheng & Mallinckrodt, 2009). در همین رابطه Biegel (2016) نیز نشان داد که عدم رضایت از بدن با دلبستگی ناایمن به والدین همراه است؛ به طوریکه نارضایتی از بدن با اضطراب و اجتناب دلبستگی به مادر و اجتناب دلبستگی به پدر ارتباط دارد. در رابطه با اختلال بدشکلی عضلانی، Fabris et al. (2018) در مطالعه‌ی خود نشان دادند که بین داشتن سبک دلبستگی اجتنابی ناایمن و خطر ابتلا به اختلال بدشکلی عضلانی رابطه وجود دارد. همچنین Badenes-Ribera et al. (2021) نشان دادند در رابطه بین انتقاد والدین و علائم بدشکلی عضلانی، دلبستگی به والدین نقش میانجی دارد. Varsaneux (2022) هم در مطالعه خود به رابطه بین سبک‌های دلبستگی و نگرانی‌های مربوط به تصویر بدنی عضلانی اشاره کرده است.

نکته‌ای که باید به آن توجه داشت این است که به غیر از عوامل روانشناختی، عوامل اجتماعی نیز می‌توانند در شکل‌گیری بدشکلی عضلانی نقش مهمی داشته باشند که یکی از این عوامل، فشارهای اجتماعی است. ایده‌آل‌های بدن در طول زندگی توسط همسالان، خانواده و رسانه‌ها (در ابتدا به شکل رسانه‌های سنتی و اکنون نیز در رسانه‌های اجتماعی) به افراد منتقل می‌شوند. از طریق هر یک از این سه منبع، افراد از هنجارهای ایده‌آل بدن آگاه می‌شوند. در نتیجه درونی‌سازی این ایده‌آل‌ها و مقایسه خود با آن‌ها، نارضایتی از بدن رخ می‌دهد(Mills et al., 2022) . افراد (عمدتا مردان) این عقیده را دارند که بزرگ بودن عضلات اساس بدن ایده آل مردان است و با مزایای اجتماعی، نگرانی از ارزیابی دیگران از بدن فرد، تولید مثل و سایر مزایا مرتبط است (Thomas et al., 2014) . در واقع شخص تصویری از اندامی ایده‌آل را، درونی سازی می‌کند وآنگاه بعد از مقایسه خود با آن تصویر، تعیین می‌کند که بدنش با آن ایده آل متفاوت است یا نه که در این صورت نارضایتی از تصویر بدنی رخ می‌دهد (Mohammadzadeh et al., 2013). تمرکز رسانه‌ها از جمله رسانه‌های اجتماعی بر عضلانی بودن، ازجمله عوامل بسیار مهم در افزایش روند عضلانی بودن در مردان است ((Ganson et al., 2025; Lennon & Johnson, 2021) . رسانه‌های جمعی پیامی با این محتوا منتشر می‌کنند که مردان عضلانی از جذابیت بیشتری نسبت به دیگران برخوردارند (Yockey, 2016) . همسالان نیز سهم بسزایی در تشویق عضلانی بودن دارند. پژوهشگران دریافته‌اند پسران اغلب از جانب همسالان خود تحت فشار هستند تا بر حجم عضلاتشان بیفزایند (Piatkowski et al., 2022; Yeung et al., 2021) . برخی از یافته‌ها نیز نشان می‌دهد که عضلانی بودن تاحدودی محصول فشار والدین در خصوص کسب آرمان عضلانی بودن است(Stratton et al., 2015) . اگر میل به دستیابی به بدن ایده‌آل بیش از اندازه باشد، در این صورت ممکن است فرد دچار بدشکلی عضلانی شود(Tylka, 2011) .

Copyright ©The authors Publisher: University of Tabriz

با توجه به مطالب بیان‌شده و مبانی نظری می‌توان گفت بر اساس نظریه دلبستگی، تجارب اولیه فرد در روابط با والدین یا چهره‌های دلبستگی، به شکل‌گیری الگوهای درونی نسبتاً پایداری از خود و دیگران منجر می‌شود که می‌تواند تا بزرگسالی تداوم یابد و به‌عنوان چارچوبی برای درک و تبیین مشکلات هیجانی و عاطفی در طول عمر عمل کند. اگرچه دلبستگی ناایمن به‌خودی‌خود معادل آسیب‌شناسی روانی تلقی نمی‌شود، اما به‌عنوان یک عامل خطر مهم برای بروز اختلالات سلامت روانشناخته می‌شود(Lau-Zhu et al., 2023) . در این چارچوب، افراد با سبک دلبستگی اضطرابی، به دلیل وابستگی شدیدتر به تأیید بیرونی، حساسیت به طرد و تمایل به درونی‌سازی ارزیابی‌های منفی، بیشتر در معرض نگرانی‌های مرتبط با تصویر بدن و بدشکلی عضلانی قرار می‌گیرند. در مقابل، افراد با سبک دلبستگی اجتنابی، با سرکوب نیازهای نزدیکی و فاصله‌گیری عاطفی از دیگران، ممکن است از طریق تمرکز بر بدن و کنترل ظاهر جسمانی، احساس خودکفایی و کنترل را حفظ کنند؛ الگویی که می‌تواند به شکل متفاوتی با نارضایتی بدنی و بدشکلی عضلانی مرتبط باشد(Heshmati et al., 2023; Mikulincer & Shaver, 2016) . علاوه بر این، فشارهای اجتماعی مرتبط با جذابیت جسمانی و معیارهای بدنی، به‌عنوان یک عامل محیطی مستقل، می‌توانند به‌طور مستقیم با افزایش نارضایتی بدنی و نگرانی‌های مرتبط با بدشکلی عضلانی همراه باشند (Barbierik et al., 2023) . بر این اساس، در مدل مفهومی پژوهش حاضر، سبک‌های دلبستگی و فشارهای اجتماعی به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین، و بدشکلی عضلانی به‌عنوان متغیر پیامد در نظر گرفته شده‌اند.

بررسی پیشینه مطالعاتی در ایران نشان می‌دهد بیشتر پژوهش‌ها در زمینه تصویر بدنی یا اختلال بدشکلی بدنی، محدود به جمعیت زنان بوده‌اند (Dehghan Sarvolia & Dehghani, 2019; Hashemian et al., 2021) . تنها یک مطالعه یافت شد که شیوع بدشکلی عضلانی را در جمعیت مردان بدنساز ۲۵ درصد گزارش کرده‌اند (Zemestani & Jalalvand, 2019) و مطالعات محدودی درباره عوامل پیش‌بین روانشناختی یا اجتماعی بدشکلی عضلانی انجام شده است(Pourshahbaz et al., 2014; Zarghami & Nazari, 2018) . با توجه به شیوع بالای بدشکلی عضلانی در مردان بدنساز، گرایش به مصرف استروئیدهای آنابولیک و خطرات سلامت ناشی از مصرف بیش از حد داروها (Zarghami & Nazari, 2018)، بررسی پیش‌بینی‌کننده‌های این اختلال در جمعیت ایرانی ضروری به نظر می‌رسد. از این رو، پژوهش حاضر قصد دارد بررسی کند که آیا سبک‌های دلبستگی و فشار اجتماعی می‌توانند ادراک بدشکلی عضلانی در مردان بدنساز ایرانی را پیش‌بینی کنند. از این رو فرضیه‌های پژوهش حاضر عبارتند از:

فرضیه ۱: سبک دلبستگی ایمن پیش‌بینی‌کننده بدشکلی عضلانی در مردان بدنساز است.

فرضیه ۲: سبک دلبستگی اضطرابی پیش‌بینی‌کننده بدشکلی عضلانی در مردان بدنساز است.

فرضیه ۳: سبک دلبستگی اجتنابی پیش‌بینی‌کننده بدشکلی عضلانی در مردان بدنساز است.

Copyright ©The authors Publisher: University of Tabriz

فرضیه ۴: فشار اجتماعی–فرهنگی پیش‌بینی‌کننده بدشکلی عضلانی در مردان بدنساز است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این مطالعه را تمامی ورزشکاران مرد رشته بدن‌سازی شهر یزد در سال ۱۳۹۹ تشکیل می‌دادند که تعداد آن‌ها با توجه به اطلاعات کسب‌شده از اداره تربیت بدنی استان و بر اساس تعداد بیمه حوادث ورزشی صادر شده ۶۰۰ نفر بود. برای تعیین حجم نمونه از نرم افزار G*power استفاده شد. با درنظر گرفتن ۴ متغیر پیش بین (دلبستگی های ایمن، اجتنابی، اضطرابی و فشار اجتماعی–فرهنگی)، توان آماری ۰/۹، سطح معنی داری ۰/۰۵، اندازه اثر متوسط ۰/۱۵ و احتمال ۱۰ درصد ریزش، جمعا تعداد ۱۲۰نفر به شیوه‌ی نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. بدین منظور پژوهشگر به باشگاه‌های بدنسازی شهر یزد مراجعه و با هماهنگی مربیان و شناسایی نمونه‌ها مطابق با ملاک‌های مورد نظر، اقدام به انتخاب افراد نموده و سپس پرسشنامه‌ها جهت تکمیل در اختیار آن‌ها گذاشته شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل موارد زیر بود:

۱- عضویت در باشگاه بدنسازی به مدت حداقل یک سال و داشتن فعالیت منظم حداقل دو روز در هفته.

۲- سن ۱۸ سال و بالاتر.

۳- نداشتن نقص‌های ظاهری یا فیزیولوژیکی آشکار در بدن، به‌منظور جلوگیری از تداخل این نقص‌ها با ادراک بدشکلی عضلانی.

۴- عدم انجام بدنسازی در راستای اهداف درمانی یا بازتوانی پزشکی؛ بدین معنا که شرکت‌کنندگان نباید به‌دلیل تجویز پزشک یا سایر متخصصان سلامت و با هدف درمان یا بازتوانی ناشی از آسیب‌ها یا بیماری‌های جسمانی در فعالیت‌های بدنسازی مشارکت داشته باشند.

جهت جمع آوری داده‌ها از سه پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسالان، بدشکلی عضلانی و فشار اجتماعی- فرهنگی ادراک شده استفاده شد. همچنین اطلاعات جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان پژوهش از جمله وضعیت تاهل، سطح تحصیلات و مصرف داروهای استروییدی آنابولیک جمع‌آوری شد.

پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسالان (Adult Attachment Inventory): این پرسشنامه توسط بشارت (۲۰۱۱) تهیه شده و دارای ۱۵ سؤال است که پنج ماده پرسشنامه مربوط به سبک دلبستگی ایمن (۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)، پنج ماده مربوط به سبک دلبستگی ناایمن /اجتنابی (۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴) و پنج ماده مربوط به سبک دلبستگی ناایمن/اضطرابی (۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵) می‌باشد. افراد با توجه به طیف لیکرت از (۱ خیلی کم) تا (۵ خیلی زیاد) که برای هر سؤال قرار داده

Copyright ©The authors Publisher: University of Tabriz

شده است به سؤالات جواب می‌دهند. روایی سازه این پرسشنامه در مطالعه تدوین ابزار از طریق تحلیل عاملی اکتشافی تأیید شده است. نتایج تحلیل عاملی با چرخش واریماکس به استخراج سه عامل دلبستگی ایمن، ناایمن/اجتنابی و ناایمن/اضطرابی منجر شد که در مجموع ۸۰/۵۷ درصد از واریانس کل را تبیین کردند. همچنین، روایی همزمان، همگرا و افتراقی این ابزار از طریق بررسی الگوی همبستگی آن با مشکلات بین‌فردی، ویژگی‌های شخصیتی و سلامت روان تأیید شده است. پایایی درونی پرسشنامه نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای سبک‌های دلبستگی ایمن، ناایمن/اجتنابی و ناایمن/اضطرابی به‌ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۷ و ۰/۹۰ گزارش شده و پایایی بازآزمایی آن نیز با فاصله زمانی چهار هفته در دامنه قابل قبول قرار داشته است. در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه برای دلبستگی ناایمن/اضطرابی، ناایمن/اجتنابی و ایمن از طریق آلفای کرونباخ۰/۷۹، ۰/۷۱ و ۰/۶۶بدست آمد.

پرسشنامه بدشکلی عضلانی (Muscle Dysmorphia Inventory): این ابزار شامل ۱۳ گویه با مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (از هرگز = ۱ تا همیشه = ۵) است که در قالب سه خرده‌مقیاس تنظیم شده است: تمایل به اندازه بدن (سؤالات ۱، ۴، ۵، ۶ و ۸)، دلواپسی و اجتناب از ظاهر (عدم تحمل ظاهر) (سؤالات ۲، ۳، ۷ و ۹) و نارسایی عملکردی (سؤالات ۱۰ تا ۱۳). خرده‌مقیاس تمایل به اندازه بدن به افکار مرتبط با کوچک‌تر بودن بدن، نارضایتی از حجم و قدرت عضلانی و تمایل به افزایش اندازه و قدرت بدن اشاره دارد. خرده‌مقیاس عدم تحمل ظاهر شامل باورهای منفی درباره بدن است که به دلواپسی از ظاهر و اجتناب از دیده شدن بدن منجر می‌شود. خرده‌مقیاس نارسایی عملکردی نیز رفتارها و پیامدهای عملکردی مرتبط با اشتغال ذهنی نسبت به بدن، از جمله وابستگی به ورزش منظم، تجربه احساسات منفی هنگام قطع ورزش و اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی را دربرمی‌گیرد (Schlundt et al., 2000) شواهد روان‌سنجی این پرسشنامه در مطالعات پیشین نشان‌دهنده روایی همگرا و واگرای مطلوب آن است و ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۱ گزارش شده است (Hildebrandt et al., 2004) . نسخه فارسی این پرسشنامه از طریق فرآیند ترجمه با روش ترجمه و بازترجمه تهیه شد و روایی صوری و محتوایی پرسشنامه توسط ۴ نفر از اساتید رشته روان‌شناسی و علوم ورزشی مورد بررسی و تأیید قرار گرفت و نظرات آنان درباره شفافیت، تناسب فرهنگی و پوشش محتوایی گویه‌ها اعمال شد. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۴ بدست آمد.

پرسشنامه فشار اجتماعی-فرهنگی ادراک‌شده (Perceived Sociocultural Pressures Scale): برای سنجش فشار اجتماعی-فرهنگی ادراک‌شده جهت دستیابی به بدن عضلانی، از نسخه تغییریافته مقیاس فشارهای اجتماعی-فرهنگی ادراک‌شده (Perceived Sociocultural Pressures Scale; PSPS) استفاده شد. نسخه اصلی این مقیاس توسط Stice et al. (1996) ساخته شده است و به‌منظور تناسب با نگرانی‌های بدنی مردان، آیتم‌های آن در مطالعات بعدی با جایگزینی مفاهیم مرتبط با «عضلانی و/یا لاغر بودن» به‌جای «کاهش وزن» اصلاح شده است (Tylka, 2011;

Copyright ©The authors

(Tylka et al., 2005). شواهد روان‌سنجی نسخه تغییریافته نشان‌دهنده پایایی درونی مطلوب و روایی سازه مناسب آن است؛ به‌طوری‌که نمرات این مقیاس با درونی‌سازی ایده‌آل بدن عضلانی رابطه معنادار داشته و ضرایب آلفای کرونباخ برای منابع مختلف فشار اجتماعی (دوستان، خانواده، رسانه‌ها و شریک عاطفی) در دامنه ۰/۸۸ تا ۰/۹۵ گزارش شده است (Tylka, 2011) . در پژوهش حاضر، نسخه ترجمه‌شده این پرسشنامه شامل ۱۰ گویه مورد استفاده قرار گرفت. فرآیند ترجمه با روش ترجمه و بازترجمه انجام شد و روایی صوری و محتوایی پرسشنامه توسط ۴ نفر از اساتید رشته روان‌شناسی و علوم ورزشی مورد بررسی قرار گرفت و نظرات آنان درباره شفافیت، تناسب فرهنگی و پوشش محتوایی گویه‌ها اعمال شد. هر گویه بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از «هیچ» تا «خیلی زیاد» نمره‌گذاری می‌شود. پایایی پرسشنامه فشار فرهنگی اجتماعی ادراک‌شده در پژوهش حاضر از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۸ بدست آمد.

روش‌های آماری

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه با استفاده از نرم‌افزار SPSS.22 انجام شد.

یافته‌ها

با توجه به اطلاعات جمعیت شناختی بدست آمده از شرکت کنندگان در حدود ۶۳ درصد افراد مجرد و ۳۷ درصد متاهل بودند، ۵۷ درصد دارای تحصیلات دیپلم و پائین‌تر، ۲۶ درصد لیسانس و ۱۷ درصد بالاتر از لیسانس بوده‌اند و در حدود ۸۷ درصد افراد داروهای آنابولیک مصرف نمی‌کردند. در ادامه اطلاعات توصیفی متغیرهای اصلی پژوهش آمده است.

جدول ۱: اطلاعات توصیفی مربوط به متغیرهای اصلی پژوهش

متغیر	مینیمم	ماکزیمم	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
دلبستگی ایمن	۱۴/۰۰	۱۹/۰۰	۱۵/۹۹	۱/۱۰	۰/۷۹	۰/۳۲
دلبستگی ناایمن/اضطرابی	۱۴/۰۰	۱۸/۰۰	۱۵/۵۵	۱/۲۹	۰/۴۶	-۰/۸۷
دلبستگی ناایمن/اجتنابی	۹/۰۰	۱۵/۰۰	۱۲/۰۵	۱/۹۴	-۰/۱۵	-۰/۹۷
فشار اجتماعی-فرهنگی	۲۵/۰۰	۳۹/۰۰	۲۹/۷۵	۴/۴۳	۰/۹۷	-۰/۴۹
بدشکلی عضلانی	۳۲/۰۰	۴۳/۰۰	۳۷/۳۳	۲/۹۵	۰/۱۹	-۰/۷۲

Copyright ©The authors Publisher: University of Tabriz

جدول شماره ۱ نشان می دهد که میانگین نمرات دلبستگی ایمن ۱۵/۹۹، دلبستگی اضطرابی ۱۵/۵۵، دلبستگی اجتنابی ۱۲/۰۵، فشار اجتماعی-فرهنگی ۲۹/۷۵ و بدشکلی عضلانی ۳۷/۳۳ است. جهت بررسی رابطه بین متغیرهای پژوهش از روش همبستگی پیرسون استفاده شد.

جدول ۲: آزمون همبستگی پیرسون در رابطه بین متغیرهای پژوهش

متغیر		دلبستگی ایمن	دلبستگی اضطرابی	دلبستگی اجتنابی	فشار اجتماعی-فرهنگی	بدشکلی عضلانی
دلبستگی ایمن	ضریب همبستگی	۱				
	سطح معنی داری	-				
دلبستگی اضطربی	ضریب همبستگی	۰/۱۲	۱			
	سطح معنی داری	۰/۱۸				
دلبستگی اجتنابی	ضریب همبستگی	-۰/۱۹	۰/۵۷	۱		
	سطح معنی داری	۰/۰۳۹	۰/۰۰۰۱			
فشار اجتماعی-فرهنگی	ضریب همبستگی	۰/۱۳	۰/۳۷	۰/۳۱	۱	
	سطح معنی داری	۰/۱۴	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۱		
بدشکلی عضلانی	ضریب همبستگی	۰/۰۸	۰/۸۱	۰/۵۷	۰/۴۷	۱
	سطح معنی داری	۰/۳۸	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱	-

با توجه به جدول ۲ از آنجائیکه مقدار sig (سطح معنی داری آزمون) حاصل شده در رابطه تمامی متغیرها با یکدیگر به جز سبک دلبستگی ایمن کوچکتر از ۰/۰۵ است، آزمون معنی دار بوده، لذا رابطه معنی داری بین بدشکلی عضلانی و سبک دلبستگی ناایمن/دوسوگرا و سبک دلبستگی ناایمن/اجتنابی و فشار اجتماعی وجود دارد. مقدار ضریب همبستگی پیرسون بدست آمده به ترتیب برابر ۰/۸۱۵، ۰/۵۶۹ و ۰/۴۷۴ می‌باشد که علامت مثبت نشان‌دهنده مستقیم بودن این رابطه است.

پیش از انجام آزمون همبستگی و تحلیل رگرسیون، مفروضات اصلی این روشها مورد بررسی قرار گرفت. نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از شاخص‌های چولگی و کشیدگی (بازه ۱ و ۱-) تایید شد (جدول ۱). به‌منظور بررسی هم‌خطی چندگانه، شاخص‌های عامل تورم واریانس (VIF) و تولرنس محاسبه شدند که مقادیر VIF کمتر از ۱۰ و تولرنس بیشتر از ۰/۰۱ بود، بنابراین، شواهدی از وجود هم‌خطی مشاهده نشد (جدول ۳). خطی بودن روابط بین متغیرهای پیش‌بین و متغیر ملاک از طریق بررسی نمودارهای پراکنش بررسی و تایید گردید. در مجموع، نتایج نشان داد که داده‌ها مفروضات لازم برای آزمون‌های آماری را دارا هستند.

در ادامه از آزمون رگرسیون چندگانه به روش گام به گام برای بررسی نقش پیش بینی کنندگی سبک‌های دلبستگی ناایمن و فشار اجتماعی استفاده شد.

Copyright ©The authors

جدول۳: نتایج تحلیل رگرسیون به روش گام به گام برای پیش بینی بدشکلی عضلانی براساس سبک‌های دلبستگی ناایمن و فشار اجتماعی

گام	مدل	ضریب B	خطای معیار	ضریب بتا	آماره تی	Sig	تولرنس	VIF	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	Sig	دوربین واتسون
اول	دلبستگی اضطرابی	۱/۸۶	۰/۱۲	۰/۸۱	۱۵/۲۷	۰/۰۰۰۱	۱	۱	۰/۸۱	۰/۶۶	۰/۰۰۰۱	–
دوم	دلبستگی اضطرابی	۱/۷۰	۰/۱۲	۰/۷۴	۱۳/۵۱	۰/۰۰۰۱	۰/۸۶	۰/۸۶	۰/۸۳	۰/۷	۰/۰۰۰۱	–
	فشار اجتماعی- فرهنگی	۱/۳۱	۰/۰۳	۰/۱۹	۳/۵۸	۰/۰۰۰۱	۱/۱۹	۱/۱۹				
سوم	دلبستگی اضطرابی	۱/۵۴	۰/۱۴	۰/۶۸	۱۰/۶۷	۰/۰۰۰۱	۰/۶۳	۱/۵۸	۰/۸۴	۰/۷۱	۰/۰۰۰۱	۱/۵۱
	فشار اجتماعی- فرهنگی	۰/۱۲	۰/۰۴	۰/۱۸	۳/۳۴	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۱/۱۸				
	دلبستگی اجتنابی	۰/۱۹	۰/۰۹	۰/۱۳	۲/۰۳	۰/۰۴۴	۰/۶۶	۱/۵۱				

با توجه به جدول ۳ در گام اول، متغیر سبک دلبستگی اضطرابی وارد معادله شد و توانست ۶۶ درصد از واریانس متغیر ملاک را تبیین کند (p<۰/۰۰۰۱). در گام دوم، متغیر فشار اجتماعی–فرهنگی به مدل افزوده شد که منجر به افزایش واریانس تبیین‌شده به ۰/۷ گردید (p<۰/۰۰۰۱) و در گام سوم، متغیر سبک دلبستگی اجتنابی وارد مدل شد و در مجموع، مدل نهایی توانست ۷۱ درصد از واریانس بدشکلی عضلانی را تبیین نماید (p<۰/۰۰۰۱). نتایج نشان داد که سبک دلبستگی اضطرابی بیشترین نقش را در پیش‌بینی بدشکلی عضلانی دارد، اگرچه دو متغیر دیگر نیز سهم معناداری در افزایش توان پیش‌بینی مدل داشته‌اند. همچنین باتوجه به اینکه آماره دوربین–واتسون (۱/۵۱) در محدوده ۱/۵ الی ۲/۵ می‌باشد، فرض عدم وجود همبستگی بین خطاها، رد نمی‌شود. لازم به ذکر است سبک دلبستگی ایمن به جهت عدم دارا بودن همبستگی معنی دار با بدشکلی عضلانی از بین متغیرهای پیش بین حذف گردید.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین سبک دلبستگی اضطرابی (r=۰/۸۱۵)، سبک دلبستگی اجتنابی (r=۰/۵۶۹) و فشار اجتماعی–فرهنگی(r=۰/۴۷۴) با نشانه‌های ادراک بدشکلی عضلانی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. و این سه متغیر ادراک بدشکلی عضلانی را پیش‌بینی می‌کنند.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر سبک‌های دلبستگی ناایمن، ادراک بدشکلی عضلانی را پیش‌بینی می‌کنند. در همین راستا و همسو با یافته‌های پژوهش حاضر، نتایج مطالعه‌ی Fabris et al. (2018) نشان داد که بین داشتن سبک دلبستگی اجتنابی ناایمن و خطر ابتلا به اختلال بدشکلی عضلانی رابطه وجود دارد و روابط غیربهینه با مراقبان در اوایل زندگی می‌تواند یک عامل خطر برای ابتلا به اختلال بدشکلی عضلانی بعد از زندگی باشد. همچنین نتایج مطالعه‌ی Pace et al. (2020) نشان داد که کنترل روانشناختی والدین، بدشکلی عضلانی را پیش‌بینی می‌کند و بدشکلی عضلانی ممکن

Copyright ©The authors

است پاسخ ناسازگارانه به کنترل بیش از حد والدین بوده است، که با یافته‌های پژوهش حاضر همخوانی دارد. همسو با یافته‌های پژوهش حاضر Ganson et al. (2024) نشان دادند، شرکت‌کنندگانی که تعداد تجربیات نامطلوب دوران کودکی بیشتری را تجربه کرده بودند، علائم بیشتری از بدشکلی عضلانی نشان می‌دادند.

در تبیین این یافته می‌توان گفت دلبستگی فرآیندی متقابلی است که در آن ارتباط عاطفی بین نوزاد و مراقب اصلی او شکل می‌گیرد و بر رشد جسمانی، عصبی، شناختی و روانی کودک تأثیر می‌گذارد. این پیوند، زمینه ایجاد اعتماد یا بی‌اعتمادی اساسی را فراهم می‌کند و نحوه تعامل کودک با جهان، یادگیری او و شکل‌گیری روابط میان‌فردی در طول زندگی را تعیین می‌کند (Crouch, 2015) . افرادی که در کودکی‌شان تجارب مثبتی در ارتباط با والدینشان یا افراد مهم دیگر نداشته‌اند ممکن است در بزرگ‌سالی اضطراب دلبستگی بیشتری داشته و درنتیجه زمینه را برای اینکه آن‌ها به تأییدهای بیرونی و معیارهای جذابیت جسمانی وابسته باشند فراهم کند و منجر به شکل‌گیری نارضایتی تصویر بدنی در آن‌ها شود (Cheng & Mallinckrodt, 2009) . در واقع دلبستگی اضطرابی، موجب جستجوی شدید تأیید دیگران و نگرانی درباره بدست آوردن محبت افراد مهم در زندگی یا نگهداری آن می‌شود. افراد با سبک دلبستگی ناایمن/اضطرابی بدلیل احساس عدم ایمنی در مواجهه با امور، در روابط بین فردی خود و داشتن یک تصویر منفی نسبت به خود، به طور دائم در مورد خصوصیات خود و احتمال ارزیابی‌های انتقادی دیگران، نگران و مضطرب می‌باشند. از اینرو تصویر بدنی فرد، بدلیل اینکه قسمتی از جنبه‌های آشکار خود است، تحت تأثیر این نگرانی و اضطراب فراگیر قرار می‌گیرد (Khorshidi & Fathi Aghdam, 2019) .

اگرچه همبستگی بالایی بین سبک دلبستگی اضطرابی و بدشکلی عضلانی مشاهده شد، بررسی محتوایی آیتم‌ها نشان می‌دهد که هیچ‌گونه همپوشانی مستقیم در سطح آیتم بین این دو سازه وجود ندارد. آیتم‌های مربوط به زیرمقیاس سبک دلبستگی اضطرابی عمدتاً بر نگرانی از طرد، نیاز به نزدیکی و ناایمنی بین‌فردی تمرکز دارند، در حالی که آیتم‌های پرسشنامه بدشکلی عضلانی بر ادراک منفی از بدن، اجتناب از دیده‌شدن و اختلال عملکرد ناشی از تمرین متمرکزند. با این حال، همپوشانی مفهومی غیرمستقیم میان این سازه‌ها قابل انتظار است، به این معنا که سبک دلبستگی اضطرابی می‌تواند زمینه وابستگی به تأییدهای بیرونی و معیارهای جذابیت جسمانی را فراهم کند. علاوه بر این، ویژگی‌های خاص نمونه پژوهش حاضر و شرایط زمانی انجام مطالعه می‌تواند در تقویت شدت این رابطه نقش داشته باشد. پژوهش حاضر در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ انجام شد، دوره‌ای که با افزایش ناایمنی، محدودیت‌های اجتماعی و کاهش تعاملات بین‌فردی همراه بود. با این حال، شرکت‌کنندگان این مطالعه از جمله افرادی بودند که علی‌رغم شرایط همه‌گیری، به‌طور مستمر در باشگاه‌های بدنسازی حضور می‌یافتند. این استمرار حضور می‌تواند نشان‌دهنده میزان بالای وابستگی روان‌شناختی به تمرین و بدن به‌عنوان راهبردی برای تنظیم هیجان، کاهش اضطراب و حفظ احساس ارزشمندی باشد.

Copyright ©The authors Publisher: University of Tabriz

در چنین شرایطی، بدن عضلانی بیش از پیش به‌عنوان منبع جبران ناایمنی‌های دلبستگی و کسب تأیید اجتماعی عمل می‌کند، که در نتیجه می‌تواند به تشدید رابطه بین سبک دلبستگی اضطرابی و ادراک بدشکلی عضلانی در این نمونه خاص منجر شده باشد. از این رو، شدت رابطه مشاهده‌شده را می‌توان در چارچوب تعامل میان ویژگی‌های روان‌شناختی افراد مورد مطالعه و شرایط خاص زمانی جمع آوری نمونه تفسیر کرد.

اما سبک دلبستگی ناایمن/اجتنابی به معنای نداشتن احساس راحتی و صمیمیت با دیگران، هیجانات و احساسات کنترل شده، داشتن مشکلات قابل توجه در شرایط استرس زا که نیاز به سطوح بالایی از فعالیت و خلاقیت دارد، است. افرادی که دارای سبک دلبستگی اجتنابی هستند خوداتکایی مفرط دارند که باعث محرومیت از روابط و حمایت‌های عاطفی از آنها می‌شود. بر همین اساس افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی به دلیل عدم احساس ایمنی و داشتن دید منفی نسبت به خود، ممکن است دید منفی نسبت به بدنشان پیدا کنند که موجب شکل گیری باورها و تفکرات منفی در ارتباط با بدن می‌شود(Salehi et al., 2019) . در مجموع توجه بیش از حد به بدن و تصویر بدنی، افراد را جهت جبران آسیب پذیری، احساس عدم کفایت و طرد شدن، به سمت باشگاه بدنسازی برای ساختن بدن قوی و عضلات قدرتمند هدایت می‌کند. اما از آن جا که این نوع روی آوردن به ورزش در نتیجه‌ی یک اختلال مانند تصویر منفی بدن است، بنابراین فرد با ورزش‌های سنگین استقامتی و بدست آوردن نتایج خوب، همچنان از بدن خود رضایت نداشته و برای رسیدن به بدن ایده آل، تلاش می‌کند که این تلاش بی‌وقفه و وسواس‌گونه برای رسیدن به بدن ایده آل، خطر بدشکلی عضلانی را در فرد افزایش می‌دهد.

بخش دیگری از یافته‌های پژوهش حاضر حاکی از این بود که فشار اجتماعی، بدشکلی عضلانی مردان بدنساز را پیش‌بینی می‌کند. همسو با یافته‌های پژوهش حاضر، نتایج پژوهش Bégin et al. (2019) حاکی از این بود که فشار اجتماعی برای رسیدن به یک بدن عضلانی و درونی شدن آن با انگیزه عضله سازی و سپس با علائم بدشکلی عضلانی همراه است. در مطالعات Dryer et al. (2016) و Murray et al. (2013) نیز کمال‌گرایی اجتماعی، به طور قابل توجهی علایم بدشکلی عضلانی را پیش‌بینی کرد که با یافته‌های پژوهش حاضر همخوان است. در پژوهشی مشابه، نتایج مطالعه‌ی Nonahal et al. (2016) حاکی از این بود که رسانه‌های جمعی، کمال‌گرایی و تنظیم هیجانی می‌توانند علائم و نشانه‌های بدشکلی عضلات را به‌طور معناداری پیش‌بینی کنند. همچنین این یافته با نتایج پژوهش Kakavand (2015); Poursharifi et al. (2017) که نشان دادند، فشار اجتماعی با تصویر بدنی رابطه دارد و نیز نتایج Allen and Mulgrew (2020) و Apopei et al. (2024)که نشان دادند رسانه‌ها با نارضایتی از تصویر بدنی رابطه دارند همسو است.

Copyright ©The authors Publisher: University of Tabriz

در تبیین این یافته می‌توان گفت که امروزه نگرانی از ارزیابی دیگران در مورد زیبایی در مردان در حال گسترش است. در رسانه‌های اجتماعی، داشتن بدن عضلانی و قوی به ملاک‌های باارزش و جذابیت مردان تبدیل شده و تعداد رسانه‌هایی که مردان عضلانی و تقریبا بدون لباس را نمایش می‌دهند افزایش یافته است. این رسانه‌ها مقایسه‌های بدنی را تحریک می‌کند و افراد را برای مطابقت تحت فشار قرار می‌دهد، اما در عین حال فاصله بین ادراک مردان از عضلات خود را نسبت به عضلات مورد نظر افزایش می‌دهند (Pope et al., 2001) . همچنین جامعه، همسالان و در برخی موارد، خانواده نیز حجم عضلات را از ملاک‌های مردانگی، زیبایی و قدرت مردان می‌دانند (Longobardi et al., 2017) . در چنین شرایطی مردان و بخصوص نوجوانان و جوانان با مقایسه بدن خود با آنچه که از نظر رسانه‌ها و اجتماع، به عنوان بدن ایده آل و مردانه محسوب می‌شود، از شکل ظاهری بدن خود، احساس نارضایتی می‌کنند و سعی می‌کنند بدنشان، را آنگونه که مورد تایید اجتماع است تغییر دهند. برخی از افراد نیز ممکن است در گذشته و یا در زمان حال، به دلیل داشتن بدن کوچک و ضعیف از طرف همسالان، شرکا و اعضای خانواده، تحقیر شده باشند و یا ممکن است که در گذشته قربانی قلدری شده باشند. از سویی دیگر افزایش عضلات ممکن است واکنشی در برابر سو استفاده جسمی ناشی از ضعف نسبت به افراد دیگر یا احساس آسیب پذیری در یک محیط خصمانه نیز باشد. بنابراین یک بدن عضلانی به این معنی است که افراد می‌توانند از خود دفاع کنند، یا به نظر برسد که قادر به دفاع از خود هستند، که این امر به آنها امکان می‌دهد امنیت پیدا کنند و باور کنند که در زمینه‌های اجتماعی خاص و مردانه هستند. از این‌رو می‌توان گفت که فشار اجتماعی، ادراک بدشکلی عضلانی را در مردان پیش‌بینی می‌کند.

در این مطالعه میزان مصرف استروئیدهای آنابولیک در ۱۳درصد افراد گزارش شد که نسبت به مطالعات قبلی کمتر بود. مطالعات قبلی در نمونه‌های بدنسازان نشان داده‌اند که شیوع مصرف استروییدها بسیار متغیر است، به‌گونه‌ای که بسته به روش اندازه‌گیری و نوع جامعه مورد مطالعه، شیوع از حدود ۲۵ (Nakhaee et al., 2013) تا بیش از ۵۰ درصد (Haerinejad et al., 2016)گزارش شده است. بر اساس یک فراتحلیل در ایران، مصرف استروئیدها در بدنسازان حدود ۳۶ درصد بوده است(Selk-Ghaffari et al., 2021) . این تفاوت‌ها احتمالاً به تفاوت روش سنجش، تمایل به پنهان‌کاری و ویژگی‌های جمعیت شناختی نمونه‌ها مرتبط است. درصد کمتر گزارش شده در پژوهش حاضر نیز می‌تواند به دلیل ماهیت حساس مصرف استروئیدهای آنابولیک و در نتیجه گرایشکمتر پاسخ‌دهندگان به گزارش آنها باشد. این موضوع به‌ویژه با توجه به درگیری بالای نمونه با تمرین بدنسازی و حضور مستمر در باشگاه حتی در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ قابل توجه است. شرایط خاص همه‌گیری کووید-۱۹ و محدودیت‌های دسترسی نیز ممکن است بر الگوی مصرف گزارش‌شده اثر گذاشته باشد. همچنین باید تأکید کرد که بدشکلی عضلانی یک سازه روان‌شناختی است و اگرچه

Copyright ©The authors Publisher: University of Tabriz

می‌تواند خطر مصرف استروئید را افزایش دهد، اما لزوماً به مصرف آن منجر نمی‌شود. ازاین‌رو، نتایج مربوط به مصرف استروئید باید با احتیاط و در چارچوب محدودیت‌های روش‌شناختی مطالعه تفسیر شوند.

پژوهش حاضر دارای تعدادی محدودیت بود از جمله اینکه نمونه مورد بررسی در این پژوهش ورزشکاران باشگاه‌های بدنسازی شهر یزد بوده و تعمیم نتایج به ورزشکاران رشته‌های دیگر صحیح نمی‌باشد. نکته قابل توجه این است که این پژوهش در زمان همه گیری ویروس کرونا انجام شده است. شرایطی که با کاهش تعاملات اجتماعی و تغییر الگوهای تنظیم هیجان همراه بوده است. استمرار حضور شرکت‌کنندگان پژوهش در باشگاه‌های بدنسازی علی‌رغم شرایط همه‌گیری می‌تواند نشان‌دهنده سطح بالاتری از وابستگی به تمرین و سرمایه‌گذاری روان‌شناختی بر بدن باشد که ممکن است شدت روابط مشاهده‌شده میان متغیرها، به‌ویژه بین دلبستگی اضطرابی و بدشکلی عضلانی، را تحت تأثیر قرار داده باشد. همچنین نمونه پژوهش حاضر از جمعیت غیر بالینی گرفته شده است و در تعمیم نتایج به جمعیت بالینی باید این نکته مدنظر قرار گیرد. از اینرو پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی موضوع پژوهش حاضر در جمعیت بالینی مورد بررسی قرار گیرد. علاوه بر این، پیشنهاد می‌شود جهت بررسی پیش‌بینی کننده‌های اختلال بدشکلی عضلانی، پژوهش‌های مقایسه‌ای در رابطه با رشته بدنسازی و رشته‌های مختلف ورزشی انجام شود. از آنجا که برخی از پژوهش‌های خارج از کشور، شیوع اختلال بدشکلی عضلانی در زنان را نیز گزارش کرده اند، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی در جامعه زنان ورزشکار در داخل کشور انجام شود. علاوه بر این پیشنهاد می‌شود یافته‌های پژوهش حاضر، در اختیار مربیان باشگاه‌های بدنسازی جهت شناخت اختلال بدشکلی عضلانی و شناسایی افراد دارای نشانه‌های این اختلال قرار گیرد تا در صورت لزوم، کمک‌های روانشناختی به این افراد انجام شود. سازمان‌های دولتی و خصوصی فعال در حوزه ورزش و سلامت عمومی می‌توانند نتایج این پژوهش را برای اطلاع‌رسانی گسترده به ورزشکاران در رسانه‌های اجتماعی به کار گیرند و به تأثیر فشارهای اجتماعی و فرهنگی در شکل‌گیری نگرش‌ها و رفتارهای مرتبط با تصویر بدنی بپردازند.

پیام مقاله

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که بدشکلی عضلانی در مردان بدنساز صرفاً با ویژگی‌های فردی مرتبط نیست، بلکه عوامل بین‌فردی و اجتماعی، از جمله سبک‌های دلبستگی ناایمن و فشارهای اجتماعی‌ـفرهنگی نیز در شکل‌گیری آن نقش دارند.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش با رعایت اصول اخلاقی مندرج در بیانیه هلسینکی در زمینه پژوهش‌های مشارکت‌کننده انسانی انجام شده است. پیش از ورود به مطالعه، رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان اخذ شد و به آنان اطمینان داده شد که اطلاعاتشان

Copyright ©The authors Publisher: University of Tabriz

محرمانه باقی خواهد ماند و مشارکت در پژوهش داوطلبانه است. همچنین، شرکت‌کنندگان در هر مرحله حق انصراف از مطالعه را داشتند.

مشارکت نویسندگان

ایده‌پردازی: امیرمحمد کربلائیان، فهیمه دهقانی، مریم صالح‌زاده

جمع‌آوری داده‌ها: امیرمحمد کربلائیان

تحلیل داده‌ها: امیرمحمد کربلائیان

نوشتن مقاله: فهیمه دهقانی

بازبینی و ویرایش: امیرمحمد کربلائیان، فهیمه دهقانی، مریم صالح‌زاده، فرحناز آیتی‌زاده

مرور ادبیات: امیرمحمد کربلائیان، فهیمه دهقانی

مدیر پروژه: فهیمه دهقانی

تقدیر و تشکر

نویسندگان از تمامی شرکت‌کنندگان که با صرف وقت و همکاری خود، امکان انجام این پژوهش را فراهم کردند، سپاسگزاری می‌کنند.

تعارض منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافعی در انجام و انتشار این پژوهش ندارند.

Copyright ©The authors

References

Allen, A., & Mulgrew, K. E. (2020). Differential media effects on male body satisfaction and mood. *Australian Journal of Psychology*, *72*(1), 3-10. https://doi.org/10.1111/ajpy.12274

Apopei, D., Coe, J., & Cordoba, S. (2024). Examining the role of family, media, peers and psychological variables in body dissatisfaction and muscle dysmorphia in men. *Gender Issues*, *41*(4), 20-37. https://doi.org/10.1007/s12147-024-09353-7

Badenes-Ribera, L., Fabris, M. A., Gastaldi, F. G. M., Prino, L. E., & Longobardi, C. (2021). The roles of attachment to parents and gender in adolescents' body dissatisfaction. *International Journal of Adolescence and Youth*, *26*(1), 513-528. https://doi.org/10.1080/02673843.2021.1908915

Barbierik, L., Bacikova-Sleskova, M., & Petrovova, V. (2023). The Role of Social Appearance Comparison in Body Dissatisfaction of Adolescent Boys and Girls. *Europe's Journal of Psychology*, *19*(3), 244-258. https://doi.org/10.5964/ejop.6443

Bégin, C., Turcotte, O., & Rodrigue, C. (2019). Psychosocial factors related to muscle dysmorphia symptomatology in men. *Psychiatry Research*, *272*, 319-325. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.133

Biegel, R. (2016). *Attachment and Disordered Eating: The Mediating Impact of Body Dissatisfaction.* [Thesis of Master of Science in Marriage and Family Counseling, Cloud State University.].

Cerea, S., Bottesi, G., Pacelli, Q. F., Paoli, A., & Ghisi, M. (2018). Muscle dysmorphia and its associated psychological features in three groups of recreational athletes. *Scientific Reports*, *8*(1), 1-8. https://doi.org/10.1038/s41598-018-27176-9

Cheng, H. L., & Mallinckrodt, B. (2009). Parental bonds, anxious attachment, media internalization, and body image dissatisfaction: Exploring a mediation model. *Journal of Counseling Psychology*, *56*(3), 365-375. https://doi.org/https://doi.org/10.1037/a0015067

Commodari, E. (2013). Preschool teacher attachment, school readiness and risk of learning difficulties. *Early Childhood Research Quarterly*, *28*(1), 123-133. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2012.03.004

Crouch, M. (2015). Attachment: What is it and Why is it so Important? *Kairaranga*, *16*(2), 18-23. https://doi.org/https://doi.org/10.54322/kairaranga.v16i2.256

Dehghan Sarvolia, N., & Dehghani, A. (2019). Role of Early Maladaptive Schemas and Attachment Styles in the Prediction of Thoughtful Rumination in Individuals with Body Dysmorphic Disorder. *Journal of Research in Health*, *9*(7), 568-574.

Dryer, R., Farr, M., Hiramatsu, I., & Quinton, S. (2016). The role of sociocultural influences on symptoms of muscle dysmorphia and eating disorders in men, and the mediating effects of perfectionism. *Behavioral Medicine*, *42*(3), 174-182. https://doi.org/https://doi.org/10.1080/08964289.2015.1122570

Fabris, M. A., Longobardi, C., Prino, L. E., & Settanni, M. (2018). Attachment style and risk of muscle dysmorphia in a sample of male bodybuilders. *Psychology of Men & Masculinity*, *19*(2), 273-281. https://doi.org/ https://doi.org/10.1037/men0000096

Ganson, K. T., Pang, N., Testa, A., Jackson, D. B., & Nagata, J. M. (2024). Adverse Childhood Experiences and Muscle Dysmorphia Symptomatology: Findings from a Sample of Canadian Adolescents and Young Adults. *Clinical Social Work Journal*, *52*(3), 274-286. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10615-023-00908-9

Copyright ©The authors
Publisher: University of Tabriz

Ganson, K. T., Testa, A., Rodgers, R. F., & Nagata, J. M. (2025). Associations between muscularity-oriented social media content and muscle dysmorphia among boys and men. *Body Image*, *53*, 101903. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2025.101903

Haerinejad, M. J., Ostovar, A., Farzaneh, M. R., & Keshavarz, M. (2016). The Prevalence and Characteristics of Performance-Enhancing Drug Use Among Bodybuilding Athletes in the South of Iran, Bushehr. *Asian Journal of Sports Medicine*, *7*(3). https://doi.org/10.5812/asjsm.35018

Hashemian, M., Aflakseir, A., Goudarzi, M., & Rahimi, C. (2021). The Relationship between Attachment Styles and Attitudes toward Body Image in High School Girl Students: The Mediating Role of Sociocultural Attitudes toward Appearance and Self-acceptance. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*, *11*(2), 1-26. https://doi.org/10.22108/cbs.2022.131524.1598

Heshmati, R., Pellerone, M., Esfandi, M. R. N., Yeganeh, N., & Jafari, E. (2023). Interpersonal Attachment Styles and Body Dysmorphic Symptoms in Adolescent Girls: The Mediating Role of Body Image. *Clinical Neuropsychiatry*, *20*(2), 141-150. https://doi.org/10.36131/cnfioritieditore20230206

Hildebrandt, T., Langenbucher, J., & Schlundt, D. G. (2004). Muscularity concerns among men: Development of attitudinal and perceptual measures. *Body Image*, *1*(2), 169-181. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2004.01.001

Kakavand, A. (2015). The mediating role of perfectionism in relation between perceived sociocultural pressure and body dissatisfaction. *Applied Psychology*, *9*(2), 123-139. (in Persian).

Kakhki, S., Yaghoobi, H., & Sarboozi Hosein Abadi, T. (2018). Analysis of anabolic androgenic steroid use among male and female body builders of Torbat Heydariyeh in 2018. *Jmsthums*, *7*(4), 71-79. (in Persian).

Khorshidi, F., & Fathi Aghdam, G. (2019). Relationship between Public Self-Efficacy and attachment styles with body image of girls students. *IJPN*, *6*(1), 26-34. (in Persian).

Lau-Zhu, A., Williams, F., & Steel, C. (2023). Attachment patterns and autobiographical episodic memory functioning: A systemic review of adult studies to advance clinical psychological science. *Clinical Psychology Review*, *101*, 102254. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102254

Lennon, S. J., & Johnson, K. K. (2021). Men and muscularity research: A review. *Fashion and Textiles*, *8*(1), 20. https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s40691-021-00245-w

Longobardi, C., Prino, L. E., Fabris, M. A., & Settanni, M. (2017). Muscle dysmorphia and psychopathology: Findings from an Italian sample of male bodybuilders. *Psychiatry Research*, *256*, 231-236. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.06.065

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Press.

Mills, J. S., Minister, C., & Samson, L. (2022). Enriching sociocultural perspectives on the effects of idealized body norms: Integrating shame, positive body image, and self-compassion. *Frontiers in Psychology*, *13*, 983534. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.983534

Mitchell, L., Murray, S. B., & Cobley, S. (2017). Muscle dysmorphia symptomatology and associated psychological features in bodybuilders and non-bodybuilder resistance trainers: A systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine*, *47*(2), 233-259. https://doi.org/10.1007/s40279-016-0564-3

Mohammadzadeh, H., Borhani, H., Ghavami, K., & Mahmoodi, Z. (2013). Relationship among body dissatisfaction, eating disorders with stages of change for physical activity behavior in female students. *Research on Educational Sport*, *1*(4), 107-122. (in Persian).

Copyright ©The authors

Mousavi, S. A., Pourhosein, R., Zare Moghaddam, A., Rahmatnejad, A., & Gomnam, A. (2016). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) on the body image in the body-building athletes. *Journal of Applied Psychology Research*, *7*(2), 127-140. (in Persian).

Murray, S. B., Rieger, E., Karlov, L., & Touyz, S. W. (2013). An investigation of the transdiagnostic model of eating disorders in the context of muscle dysmorphia. *European Eating Disorders Review*, *21*(2), 160-164. https://doi.org/ https://doi.org/10.1002/erv.2194

Nakhaee, M. R., Pakravan, F., & Nakhaee, N. (2013). Prevalence of use of anabolic steroids by bodybuilders using three methods in a city of Iran. *Addiction & Health*, *5*(3-4), 77-82.

Nonahal, S., PourShahbaz, A., & Dolatshahi, B. (2016). The Role of Socio-cultural Attitudes Towards Appearance, Perfectionism, and Difficulties in Emotion Regulation Factors in Prediction of Muscle Dysmorphia Symptoms. *Sport Psychology Studies*, *5*(15), 117-130. (in Persian).

Pace, U., D'Urso, G., Passanisi, A., Mangialavori, S., Cacioppo, M., & Zappulla, C. (2020). Muscle dysmorphia in adolescence: The role of parental psychological control on a potential behavioral addiction. *Journal of Child and Family Studies*, *29*(2), 455-461. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10826-019-01547-w

Piatkowski, T. M., Obst, P. L., White, K. M., & Hides, L. (2022). The relationship between psychosocial variables and drive for muscularity among male bodybuilding supplement users. *Australian Psychologist*, *57*(2), 148-159. https://doi.org/https://doi.org/10.1080/00050067.2021.2020074

Pope, H. G., Olivardia, R., Borowiecki, J. B., & Cohane, G. H. (2001). The growing commercial value of the male body: A longitudinal survey of advertising in women's magazines. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *70*, 189-192. https://doi.org/ https://doi.org/10.1159/000056252

Pourshahbaz, A., Nonahal, S., Dolatshahi, B., & Omidian, M. (2014). The Role of the Media, Perfectionism, and Difficulties in Emotion Regulation in Prediction of Muscle Dysmorphia Symptoms. *Practice in Clinical Psychology*, *2*(2), 135-139.

Poursharifi, H., Hashemi nosrat abad, T., & Ahmadi, M. (2017). Comparison of body image problems and social physique anxiety between obese and normal weight adolescents: the moderating role of sociocultural influence on weight loss and body change. *Health Psychology*, *6*(21), 86-103. (in Persian).

Qorbanpoor Lafmejani, A., Dehqan, F., Karimi, F., & Rezaei, S. (2020). The Role of Attachment Styles, Love Styles and Emotional Expression in Predicting the Happiness of Married Teachers. *Positive Psychology Research*, *5*(4), 15-34. (in Persian).

Salehi, M., Rajabi, S., & Dehghani, Y. (2019). The prediction of body dysmorphic disorder based on emotional schemas, attachment styles, and personality traits in individuals prone to cosmetic surgery. *Journal of Psychological Science*, *18*(73), 77-87. (in Persian).

Schlundt, D. G., Woodford, H., & Brownlee, A. (2000). *Muscle dysmorphia in male weightlifters: Psychological characteristics and practices.Unpublished manuscript.*

Selk-Ghaffari, M., Shab-Bidar, S., & Halabchi, F. (2021). The Prevalence of Anabolic-Androgenic Steroid Misuse in Iranian Athletes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Iranian Journal of Public Health*, *50*(6), 1120-1134. https://doi.org/10.18502/ijph.v50i6.6411

Stice, E., Nemeroff, C., & Shaw, H. E. (1996). Test of the dual pathway model of bulimia nervosa: Evidence for dietary restraint and affect regulation mechanisms. *Journal of*

Copyright ©The authors Publisher: University of Tabriz

Social and Clinical Psychology, *15*(3), 340-363. https://doi.org/https://doi.org/10.1521/jscp.1996.15.3.340

Stratton, R., Donovan, C., Bramwell, S., & Loxton, N. J. (2015). Don't stop till you get enough: Factors driving men towards muscularity. *Body Image*, *15*, 72-80. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.07.002

Strobel, C., Kolbeck, D., Mayer, I., Perras, M., & Wunderer, E. (2020). Muscle dysmorphia: the compulsive pursuit of a muscular body. Characteristics, prevalence, causes, treatment, prevention and nutritional implications. *Ernahrungs Umschau*, *67*(12), 214-221.

Taheri, m., Razmjoo, P., & Hatami Shahmir, E. (2026). The Effect of Music on Postural Sway in Male Bodybuilders: A Quasi-Experimental Study. *Mind, Movement, and Behavior*, *5*(1), 239-257. https://doi.org/10.22034/mmbj.2026.66939.1171 (in Persian).

Thomas, A., Tod, D. A., Edwards, C. J., & McGuigan, M. R. (2014). Drive for muscularity and social physique anxiety mediate the perceived ideal physique muscle dysmorphia relationship. *The Journal of Strength & Conditioning Research*, *28*(12), 3508-3514. https://doi.org/10.1519/JSC.0000000000000573

Tylka, T. L. (2011). Refinement of the tripartite influence model for men: Dual body image pathways to body change behaviors. *Body Image*, *8*(3), 199-207.

Tylka, T. L., Bergeron, D., & Schwartz, J. P. (2005). Development and psychometric evaluation of the Male Body Attitudes Scale (MBAS). *Body Image*, *2*, 161-175. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.03.001

Varsaneux, A. (2022). *Muscle dysmorphia and attachment styles in men.* University of Lethbridge (Canada)].

Yeung, N. C., Massar, K., & Jonas, K. (2021). "Who pushes you to be bigger?": Psychosocial correlates of muscle dissatisfaction among Chinese male college students in Hong Kong. *Psychology of Men & Masculinities*, *22*(1), 177. https://doi.org/https://doi.org/10.1037/men0000283

Yockey, J. A. (2016). *What Makes A Man?: An Alpha male's fight for masculinity against the media's muscular ideals* Honors Research Projects].

Zarghami, A., & Nazari, P. (2018). Muscle dysmorphia and the great dilemma for anabolic-androgenic steroid abuse. *Psychiatry Research*, *263*, 287. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.12.048

Zemestani, M., & Jalalvand, V. (2019). The Prevalence of Muscle Dysmorphia in Bodybuilding Sportsman: Studding Psycho-Physiological Components. *Sport Psychology Studies*, *8*(28), 95-112. (in Persian).

Copyright ©The authors
Publisher: University of Tabriz