ویژگی‌های روان سنجی نسخه فارسی پرسشنامه‌ی تصویربدنی در بارداری (BIPS)

آزاده طاولی[1]، هیوا عباس زاده[1*]

۱. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران

نشریه پایش
سال نوزدهم، شماره پنجم، مهر ـ آبان ۱۳۹۹ صص ۶۰۰- ۵۹۱
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۵/۸
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۱۶ شهریور ۹۹]

چکیده

مقدمه: با توجه به پیامدهایی که تصویر بدنی زنان باردار بر کیفیت زندگی آنها دارد و با عنایت به لزوم کاربست ابزارهای معتبر جهت ارزیابی و سنجش این سازه، مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی ویژگی‌های روان سنجی نسخه‌ی فارسی پرسشنامه‌ی تصویربدنی در بارداری Body Image in Pregnancy Scale (BIPS) در جمعیت زنان باردار ایرانی انجام شد.

مواد و روش کار: پژوهش حاضر توصیفی و از نوع مقطعی بود. تعداد ۱۵۱ نفر از زنان بارداری که در سه ماهه‌ی سوم بارداری جهت دریافت مراقبت‌های دوران بارداری به سه بیمارستان قدس، هدایت و الغدیر شهر تهران مراجعه کرده بودند به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. زنان باردار داوطلب پرسشنامه‌های تصویربدنی در بارداری (BIPS) و پرسشنامه نگرانی از تصویربدنی (BICI) و افسردگی ادینبورگ را تکمیل نمودند. به‌منظور تعیین اعتبار سازه از روش تحلیل عاملی اکتشافی، برای تعیین همسانی درونی از ضریب آلفای کرونباخ و برای ارزیابی اعتبار همگرا، از ضرایب همبستگی پرسشنامه تصویربدنی در بارداری با پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی و افسردگی استفاده شد.

یافته ها: نتایج تحلیل عاملی اکتشافی، ساختار ۷ عاملی پرسشنامه را تایید کرد. ضریب همبستگی پرسشنامه‌ی تصویربدنی در بارداری با پرسشنامه نگرانی از تصویربدنی و افسردگی به ترتیب عبارت بود از ۰/۵۳ و ۰/۲۹ که روایی همگرای پرسشنامه BIPS را نشان داد. همسانی درونی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس۰/۸۶ و برای خرده مقیاس‌ها در دامنه ۰/۶۰ تا ۰/۸۶ بود که مورد تایید قرار گرفت.

بحث و نتیجه گیری: پرسشنامه‌ی تصویربدنی در بارداری از ویژگی‌های روان سنجی قابل قبولی در جمعیت ایرانی برخوردار بوده و واجد شرایط لازم جهت بررسی تصویربدنی در دوران بارداری است، از این رو می توان از آن به عنوان ابزاری معتبر در پژوهش‌ها استفاده کرد.

کلیدواژه: پرسشنامه‌ی تصویربدنی در بارداری(BIPS)، پایایی، روایی، ویژگی های روان سنجی

کد اخلاق: IR.TUMS.MEDICINE.REC.1398.029

* نویسنده پاسخگو: تهران، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران
E-mail: a.tavoli@alzahra.ac.ir

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-15]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.5.1.7]
[DOI: 10.29252/payesh.19.5.591]

مقدمه

تصویربدنی به صورت تصور ذهنی فرد از ظاهر خود تعریف می‌شود و دارای سه بعد ادراک (قضاوت فرد در مورد وزن، سایز و شکل بدن خود)، رفتار (تلاش برای تغییر ظاهر و اجتناب از موقعیت‌هایی که فرد در معرض بررسی دیگران قرار می‌گیرد) و نگرش (افکار، باورها و ارزیابی فرد نسبت به بدن خود) است [۲، ۱]. همچنین یکی از جنبه‌هائی که می‌تواند منجر به پیامدهای نامطلوب زیستی، روانی و اجتماعی شود، نارضایتی از تصویربدنی است که با درجه‌ی نارضایتی فرد نسبت به بخش‌های خاصی از بدن مشخص می‌شود و به طور معمول از باور به اینکه بدن فرد همتراز با بدن ایده آل نیست، سرچشمه می‌گیرد [۵-۳]. نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن هستند که نارضایتی از تصویربدنی از مشکلات رایج در جمعیت عمومی بخصوص در زنان باردار است [۶] و افزایش قابل ملاحظه‌ای در اوایل بارداری (هفته‌های ۱۴ تا ۱۹) نسبت به دوران قبل از بارداری دارد [۸ ، ۷]. از آنجایی که دوران بارداری در برگیرنده‌ی تغییرات اساسی در شکل و وزن بدن زنان باردار (از جمله افزایش سایز و تغییر شکل بدن، رشد سریع‌تر موها و ناخن‌ها، گرمترشدن بدن، احساس کشش در عضلات، سلولیت، واریس، تورم مچ پا و تغییر رنگ در پوست) است [۹ ، ۵] و تغییرات ناشی از آن زنان را از بدن ایده‌آل خود دور می‌کند، ممکن است بر دیدگاه افرادی که به سختی با این شکل و مفهوم جدید از بدن خود سازگار می‌شوند تأثیر منفی بگذارد و باعث احساس تعارض با مفهوم زیبایی و نارضایتی از تصویربدنی در آنها شود [۹]. از این‌رو در مقایسه با دیگر زمان‌های زندگی زنان که شکل بدن تا حدودی ثابت است، دوران بارداری زمان مناسب‌تری برای بررسی تصویربدنی است [۴]. افزون بر این طبیعی بودن تصویر ذهنی فرد از جسم خویش یکی از جنبه‌های مهم سلامت روان است، بنابراین وجود نارضایتی از تصویربدنی در خلال بارداری نگران کننده است و این امر در نوع خود مخاطراتی را هم برای مادر و هم کودک در پی خواهد داشت [۱۱ ، ۱۰]. به طوری‌که ممکن است مادر برای متناسب‌کردن اندام خود دست به اقدامات نامناسب همچون رژیم غذایی نادرست یا فعالیت بدنی سخت بزند که منجر به اضافه وزن ناکافی، زایمان قبل از موعد، کم وزنی نوزاد هنگام تولد، تأخیر تکامل کودک و در برخی موارد مرگ مادر و جنین شود [۱۲ ، ۸]. همچنین شواهد پژوهشی نشان داده اند که پیامدهای ناشی از نارضایتی از تصویربدنی در بارداری می‌تواند به صورت پریشانی روانی از جمله افزایش اضطراب [۱۳]، افسردگی [۱۴] و کاهش عزت نفس مادر بروز کند که به طور مستقیم مرتبط با سلامت کودک است [۹]. بر این اساس شناسایی و رفع نارضایتی از تصویربدنی در دوران بارداری حائز اهمیت است، اما موضوع اساسی در این مسیر پژوهشی و دستیابی به هدف مورد نظر، در دسترس بودن ابزاری مناسب دارای پایایی، روایی و سودمندی بالینی است. نظر به اینکه در سال‌های اخیر پژوهش‌ها پیرامون تصویربدنی افزایش یافته است و ابزارهای مختلفی جهت سنجش تصویربدنی ساخته شده است. در اغلب ابزارهای به کار رفته مانند پرسشنامه‌ی ۱۹ گویه ای نگرانی تصویر بدنی (Body Image Concern Inventory-BICI) که توسط لیتلتون و همکاران [۱۵] در سال۲۰۰۵ به منظور بررسی نارضایتی و نگرانی فرد پیرامون شکل ظاهری خود ساخته و اعتباریابی شد، و همچنین پرسشنامه ی ۲۳ گویه ای اعتماد و رضایت از بدن و پرسشنامه ۳۴ گویه ای تصویر بدنی (Body Shape Questionnaire) که توسط کوپر و همکاران [۱۶] با هدف سنجش نگرانی فرد راجع به شکل بدن ساخته شد، به ابعاد کلی تصویربدنی توجه شده است و این ابزارها برای سنجش تصویربدنی در دوران بارداری طراحی نشده است. به همین دلیل وجود ابزاری معتبر و پرکاربرد جهت بررسی تصویربدنی مختص به دوران بارداری ضروری به نظر رسید و این مقیاس توسط واتسون و همکاران [۱۷] در سال ۲۰۱۷ طراحی گردید. این پرسشنامه یک مقیاس خود گزارش دهی ۳۶ گویه ای است که با هدف بررسی تصویر بدنی در زنان باردار ساخته شده و شامل ۷ خرده مقیاس (اشتغال ذهنی نسبت به ظاهر، نارضایتی نسبت به توانایی یا قدرت بدنی، نارضایتی نسبت به اجزای مرتبط با چهره، جذابیت های جنسی، اولویت بندی ظاهر بیش از عملکرد بدن، رفتارهای اجتنابی مرتبط با ظاهر، نارضایتی نسبت به بخش هایی از بدن) است. واتسون و همکاران [۱۷] روایی همگرای این مقیاس را با پرسشنامه های تصویر بدن، عزت نفس و علایم افسردگی گزارش نموده اند. تمام خرده مقیاس ها رابطه ی منفی معنی دار با مقیاس عزت نفس روزنبرگ و پرسشنامه آگاهی بدنی (BAQ) و رابطه ی مثبت معنی دار با علایم افسردگی را نشان دادند. همچنین ضریب پایایی بازآزمایی خرده مقیاس های این پرسشنامه در دامنه ی ۵۷/. تا ۰/۹۰ گزارش نمودند که حاکی از همسانی درونی قابل قبول این مقیاس در سنجش تصویر بدنی زنان باردار است. با عنایت به ضرورت وجود ابزاری معتبر و پرکاربرد جهت بررسی تصویربدنی مختص به دوران بارداری و با توجه به

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-15]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.5.1.7]
[DOI: 10.29252/payesh.19.5.591]

اینکه ویژگی های روان سنجی این پرسشنامه تا کنون در زنان بارداراایرانی مورد وارسی قرار نگرفته است، پژوهش حاضر با هدف تعیین پایایی و روایی نسخه فارسی پرسشنامه اختصاصی تصویربدنی در بارداری Body Image in Pregnancy Scale - BIPS صورت گرفته است.

مواد و روش کار

در این مطالعه توصیفی – تحلیلی (مقطعی)، جامعه‌ی آماری کلیه زنان بارداری بودند که در سه ماهه‌ی سوم بارداری (هفته‌ی ۲۸-۴۰) قرار داشته و از تاریخ ۹۷/۹/۱ تا ۹۸/۴/۱ جهت دریافت مراقبت‌های دوران بارداری به درمانگاه‌های زنان بیمارستان‌های شهر تهران مراجعه کرده بودند. از میان جامعه‌ی آماری فوق نمونه‌ای به حجم ۱۵۱ نفر از مراجعینی که معیارهای ورود به پژوهش را دارا بودند از سه بیمارستان قدس، هدایت و الغدیر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و مورد بررسی قرار گرفتند.

جهت اجرای پژوهش ابتدا طرح تحقیق به کمیته‌ی اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران ارائه گردید و پس از دریافت کداخلاق، مجوز لازم برای بیمارستان‌ها کسب شد و هماهنگی‌های لازم با مسئولین بیمارستان جهت اجرای پرسشنامه صورت گرفت. برای تنظیم نسخه فارسی BIPS با کاربرد روش ترجمه - بازترجمه، نسخه اصلی به وسیله دو مترجم به فارسی و سپس به وسیله دو مترجم مستقل دیگر به انگلیسی برگردانده شد. در نهایت، نسخه نهایی به وسیله یک روانشناس بالینی تنظیم شد و سپس مشکلات موجود طی یک پیش آزمون برطرف شد و نسخه‌ی فارسی آماده‌ی بهره برداری گردید. تعداد ۲۰۰ پرسشنامه به زنان بارداری که در سه ماهه سوم بارداری بودند و معیارهای ورود به مطالعه در مورد آنها صدق می-کرد به صورت فردی داده شد تا آنها را تکمیل کنند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از بارداری در سه ماهه سوم، داشتن سواد کافی جهت تکمیل پرسشنامه‌ی مورد مطالعه، برخورداری از دوره‌ی بارداری طبیعی، جنین سالم و تمایل به همکاری. معیارهای خروج از پژوهش عبارت بودند از سابقه‌ی ابتلا به بیماری روانی و مصرف داروهای روان پزشکی در زمان بررسی. در نهایت پس از جمع آوری داده‌ها، تعداد ۴۹ پرسشنامه به دلیل عدم تکمیل و خدشه دار بودن کنار گذاشته شد. شایان ذکر است شرکت در پژوهش برای شرکت‌کنندگان به صورت داوطلبانه بود و امکان خروج از طرح و ارجاع پرسشنامه در صورت عدم تمایل به همکاری وجود داشت و همچنین پژوهشگر به حفظ اطلاعات شرکت کنندگان در طی پژوهش و پس از آن و استفاده از اطلاعات صرفاً در جهت اهداف پژوهش متعهد شد.

ابزارهای پژوهش در این مطالعه عبارت بودند از:

پرسشنامه ی تصویربدنی در بارداری (BIPS): این پرسشنامه یک مقیاس خود گزارش دهی ۳۶ گویه ای است که توسط واتسون و همکاران [۱۷] در سال ۲۰۱۷ با هدف بررسی تصویربدنی در زنان باردار ساخته شده است و شامل ۷ خرده مقیاس به شرح زیر می باشد: اشتغال ذهنی به ظاهر (شامل ۶ گویه)، نارضایتی از قدرت-بدنی (شامل ۷ گویه)، نارضایتی از اجزای مرتبط با چهره (شامل ۴ گویه)، جذابیت‌های جنسی (شامل ۵ گویه)، بیش از عملکرد، ظاهر بدن را در اولویت قرار دادن (شامل ۵ گویه)، رفتارهای اجتنابی مرتبط با ظاهر (شامل ۳ گویه) و نارضایتی از بخش‌هایی از بدن (شامل ۶ گویه). مقیاس پاسخگویی به گویه ها لیکرت ۵ درجه‌ای است و به هر گویه نمره‌ی ۱ تا ۵ تعلق می‌گیرد. دامنه‌ی نمرات کل مقیاس بین ۳۶ تا ۱۸۰ است و نمره‌ی نهایی با استفاده از جمع جبری هر خرده مقیاس به دست می‌آید و نمره‌ی بالاتر نشان دهنده‌ی نارضایتی از تصویربدنی بالاتر است [۱۷].

ویژگی‌های روان سنجی نسخه انگلیسی این مقیاس توسط واتسون و همکاران [۱۷] مورد بررسی قرار گرفت و روایی همگرای این مقیاس با پرسشنامه‌های تصویربدن، عزت‌نفس و علایم افسردگی گزارش شد، همچنین نتایج یافته‌های آنها نشان داد تمام خرده-مقیاس‌ها رابطه‌ی منفی معنی‌دار با مقیاس عزت نفس روزنبرگ و پرسشنامه آگاهی بدنی BAQ و رابطه‌ی مثبت معنی‌دار با علایم افسردگی دارند و ضریب پایایی بازآزمایی خرده مقیاس‌ها در دامنه-ی ۰/۵۷ تا ۰/۹۰ محاسبه شد. در ایران طبق بررسی های صورت گرفته توسط پژوهشگر، تاکنون نسخه‌ی ترجمه شده‌ی مقیاس تصویربدن در بارداری وجود نداشته و ویژگی‌های روان سنجی آن مورد بررسی قرار نگرفته است، به همین دلیل در پژوهش حاضر برای اطمینان از اعتبار و پایایی نسخه‌ی ایرانی این مقیاس به بررسی اعتبار و پایایی آن پرداخته شد. **پرسشنامه نگرانی از تصویربدنی (BICI)**: پرسشنامه نگرانی از تصویربدنی توسط لیتلتون و همکاران [۱۵] در سال ۲۰۰۵ به منظور بررسی نارضایتی و نگرانی فرد پیرامون شکل ظاهری خود ساخته و اعتباریابی شد. این سیاهه یک آزمون خود گزارش دهی است که شامل ۱۹ عبارت است. مقیاس پاسخگویی به گویه ها لیکرت ۵ درجه‌ای است و به

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-15]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.5.1.7]
[DOI: 10.29252/payesh.19.5.591]

هر گویه نمره‌ی ۱ تا ۵ تعلق می‌گیرد و کسب نمره‌ی بالاتر نشان دهنده‌ی بالا بودن نارضایتی از تصویربدنی است [۱۵]. لیتلتون و همکاران [۱۵] ضریب آلفای کرونباخ این سیاهه را برای کل گویه - ها ۰/۹۳ گزارش دادند. ضریب همبستگی این سیاهه با پرسشنامه‌ی اختلال بدریختی بدنی برابر با ۰/۸۳ گزارش شده است. در پژوهش سلمانی و همکاران [۱۸] جهت بررسی ویژگی های روانسنجی این مقیاس، اعتبار آن به روش آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن برای کل مقیاس به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۸۶ محاسبه شد و ضریب روایی این سیاهه با پرسشنامه‌ی تصویر تن فیشر برابر با ۰/۵۰ گزارش شد.

پرسشنامه افسردگی ادینبورگ (EPDS): پرسشنامه ی افسردگی ادینبورگ یک مقیاس خود گزارش دهی ۱۰ گویه ای است که توسط کوکس و همکاران [۱۹] در سال ۱۹۸۷ با هدف سنجش افسردگی پس از زایمان ساخته شده است. مقیاس پاسخگویی به گویه ها به صورت لیکرت ۴ درجه ای است، به هر گویه نمره ی۰ تا ۳ تعلق می گیرد. گویه های ۱و ۲و ۴ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. حداقل امتیاز کسب شده برای هر آزمودنی نمره ی ۰ و حداکثر امتیازی که ممکن است کسب شود نمره ی ۳۰ است. مجموع نمرات هر یک از ده گویه نشان دهنده ی نمره ی کلی فرد است و کسب نمره ی بالاتر از ۱۲ نشان دهنده ی افسردگی است[۱۹]. در مطالعه ی آلوارادو و همکاران [۲۰] ضریب پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ و ضریب روایی این آزمون با پرسشنامه ی افسردگی بک برابر با ۰/۸۵ به دست آمد. در ایران احمدی کانی گلزار و قلی زاده [۲۱] به منظور اعتبارسنجی نسخه ی ایرانی آزمون افسردگی پس از زایمان ادینبرگ به بررسی ۳۶۱ نفر از مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی – درمانی شهرستان سنندج پرداختند، پایایی این پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۰ و روایی آن را با مقیاس افسردگی بک ۰/۴۴ گزارش کرده اند. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ این پرسشنامه معادل ۰/۶۸ به دست آمد.

در تجزیه و تحلیل داده ها برای بررسی پایایی از ضریب آلفای کرونباخ و به منظور بررسی روایی و ارزیابی عوامل تشکیل دهنده از تحلیل عاملی اکتشافی و آزمون همبستگی پیرسون بهره گرفته شد . تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS 21 در سطح معنا داری ۰/۰۵ انجام گردید.

یافته‌ها

در مجموع، ۱۵۱ مادر باردار مورد بررسی قرار گرفتند و پس از اعلام رضایت در پژوهش شرکت نمودند. میانگین سنی شرکت کنندگان ۲۸ سال با انحراف معیار ۵/۸۶ بود. بیشترین فراوانی نمونه مورد بررسی در سطح تحصیلات، مربوط به سطح دیپلم (۵۳ ٪) بود. همچنین نتایج به دست آمده از داده های تحقیق نشان می‌دهد تنها ۵/۳ درصد از نمونه مورد بررسی شاغل بودند. ۴۱/۷ ٪ نمونه مورد بررسی بارداری دوره اول خود را میگذراندند. از نظر خواسته یا ناخواسته بودن بارداری، ۸۰/۱ ٪ موارد از بارداری نمونه مورد بررسی به صورت خواسته بود. در جدول شماره ۱ فراوانی و درصد ویژگی های جمعیتی نمونه مورد مطالعه آمده است. در این پژوهش میانگین مقیاس تصویر بدنی در دوران بارداری، افسردگی و نگرانی از تصویر بدنی به ترتیب برابر ۸۸/۸۶ (انحراف معیار ۱۶/۶۹)، ۱۴/۰۹ (انحراف معیار ۴/۲۲) و ۳۶/۶۲ (انحراف معیار ۹/۶۰) بود. جهت محاسبه همسانی درونی مقیاس BIPS از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. ضرایب آلفای کرونباخ خرده مقیاس ها و ضریب آلفای کل مقیاس در جدول ۲ قابل مشاهده است. نتایج مندرج در جدول ۲ نشان می دهد ضرایب آلفای کرونباخ برای که برای کل پرسشنامه برابر ۰/۸۶ و ضریب اکثر خرده مقیاس ها بالاتر از میزان توصیه شده یعنی ۰/۷۰ است، که نشان از همسانی قابل قبول و پایایی مناسب پرسشنامه ی تصویربدنی در بارداری دارد. به منظور بررسی روایی همگرا، از پرسشنامه نگرانی از تصویربدنی BICI و افسردگی ادینبورگ EPDS استفاده شد؛ به این صورت که ضریب همبستگی پیرسون این سیاهه و مقیاس تصویربدنی در بارداری و مقیاس افسردگی محاسبه شد که حاکی از رابطه ی مثبت معنادار میان مقیاس تصویربدنی در بارداری با پرسشنامه نگرانی از تصویربدنی (۰/۵۳) و رابطه مثبت معنادار با افسردگی (۰/۲۹) است که نشان دهنده ی برخورداری از روایی همگرای این مقیاس است.

به منظور بررسی روایی سازه پرسشنامه BIPS از تحلیل عامل اکتشافی روش تحلیل مولفه های اصلی استفاده شد. جهت اجرای تحلیل عاملی، برای بررسی کفایت نمونه گیری و معناداری ماتریس همبستگی از آزمون کایزر- مایر- اولکین و آزمون کرویت بارتلت استفاده شد. شاخص کفایت نمونه گیری نشان داد نمونه ی پژوهش برای تحلیل عاملی مناسب می باشد (KMO=۰/۷۵). همچنین نتایج آزمون کرویت بارتلت نمایان کننده ی همبستگی معنادار

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-15]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.5.1.7]
[DOI: 10.29252/payesh.19.5.591]

میان گویه ها بود (۰/۰۰۱> P، 46/2105=(630)X2). به منظور بررسی ساختار عاملی پرسشنامه از روش تحلیل عاملی اکتشافی به روش مولفه های اصلی با چرخش واریماکس استفاده شد که نتایج در جدول ۳ قابل مشاهده است.

روش تحلیل عاملی اکتشافی به روش مولفه های اصلی نشان داد که پرسشنامه ی BIPS از ۷ عامل با ارزش ویژه ی بزرگتر از یک، که ۶۸/۸۱ درصد از واریانس کل را تبیین می کنند، تشکیل شده است.

جدول شماره ۳ عامل های استخراج شده و گویه های مربوط به هر عامل را نشان می دهد. نارضایتی از قدرت بدنی، اولویت-بندی ظاهر بدن، نارضایتی از بخش هایی از بدن، نارضایتی از اجزای مرتبط با چهره، اشتغال ذهنی به ظاهر، رفتارهای اجتنابی مرتبط با ظاهر و جذابیت جنسی این هفت عامل این تحلیل بودند که در مجموع تبیین کننده ی ۶۸/۸۱ درصد از واریانس کل پرسشنامه ی تصویربدنی در بارداری شدند.

جدول ۱: مشخصات جمعیت شناختی زنان باردار شرکت کننده (n=۱۵۱)

	فراوانی	درصد
تحصیلات		
سیکل و کمتر از سیکل	۳۵	۲۳/۲
دیپلم	۸۰	۵۳/۰
دانشگاهی	۳۶	۲۳/۸
نوع بارداری		
خواسته	۱۲۲	۸۰/۸۰
ناخواسته	۲۹	۱۹/۲
تعداد بارداری		
اول	۶۳	۴۱/۷
دوم	۵۵	۳۶/۴
سوم و بیشتر	۳۳	۲۱/۹
وضعیت اشتغال		
شاغل	۸	۵/۳
خانه دار	۱۴۳	۹۴/۷

جدول ۲: تعیین همسانی درونی پرسشنامه بر اساس ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تصویربدنی در بارداری (BIPS)

مولفه‌ها	آلفای کرونباخ	تعداد گویه ها
اشتغال ذهنی به ظاهر	۰/۷۹	۶
نارضایتی از قدرت بدنی	۰/۸۴	۷
نارضایتی از اجزای چهره	۰/۸۴	۴
جذابیت‌های جنسی	۰/۶۴	۵
اولویت بندی ظاهر بدن بیش از عملکرد	۰/۷۹	۵
رفتارهای اجتنابی	۰/۶۰	۳
نارضایتی از بخش‌هایی از بدن	۰/۷۹	۶
تصویر بدنی در بارداری (کل مقیاس)	۰/۸۶	۳۶

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-15]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.5.1.7]
[DOI: 10.29252/payesh.19.5.591]

جدول ۳: نتایج ماتریس چرخشی بارهای عاملی اکتشافی پرسشنامه ی تصویر بدنی در بارداری (BIPS)

گویه ها	عامل ۱	عامل ۲	عامل ۳	عامل ۴	عامل ۵	عامل ۶	عامل ۷
۱۵	**۰/۵۲**	۰/۱۳	۰/۲۳	۰/۰۸	۰/۰۷	۰/۰۶	۰/۳۶
۱۶	**۰/۷۵**	۰/۰۶	۰/۲۶	۰/۰۱	۰/۱۰	۰/۱۲	۰/۰۴
۱۷	**۰/۷۵**	۰/۰۲	-۰/۰۱	۰/۰۴	۰/۰۱	۰/۰۴	۰/۰۵
۱۸	**۰/۷۸**	-۰/۰۵	-۰/۰۱	۰/۱۸	-۰/۰۸	۰/۰۳	۰/۰۸
۱۹	**۰/۶۸**	-۰/۰۶	۰/۲۵	-۰/۰۲	۰/۱۶	۰/۱۹	۰/۰۱
۲۰	**۰/۶۵**	-۰/۰۷	۰/۴۶	-۰/۰۳	۰/۱۱	-۰/۰۵	۰/۰۱
۲۱	**۰/۶۸**	-۰/۰۴	۰/۳۰	۰/۲۲	-۰/۰۷	۰/۱۳	۰/۰۳
۱۰	-۰/۰۵	**۰/۵۹**	۰/۰۴	۰/۰۹	-۰/۱۵	۰/۲۹	-۰/۰۵
۱۱	۰/۰۱	**۰/۷۶**	-۰/۱۰	۰/۱۱	-۰/۱۰	۰/۱۴	۰/۰۱
۱۲	-۰/۰۳	**۰/۷۷**	-۰/۰۹	۰/۱۳	۰/۰۸	-۰/۰۱	۰/۱۴
۱۳	-۰/۰۴	**۰/۷۹**	-۰/۰۴	۰/۰۸	۰/۱۲	-۰/۰۴	۰/۰۵
۱۴	-۰/۰۴	**۰/۷۹**	۰/۰۶	-۰/۰۷	۰/۱۶	۰/۰۱	-۰/۰۵
۲۶	۰/۲۲	۰/۱۱	**۰/۵۹**	۰/۱۳	-۰/۰۳	۰/۰۳	-۰/۰۸
۲۷	۰/۱۴	-۰/۲۳	**۰/۷۴**	۰/۰۴	-۰/۰۵	۰/۰۹	-۰/۱۰
۲۸	۰/۲۶	۰/۱۸	**۰/۵۹**	۰/۲۵	۰/۰۳	۰/۳۰	-۰/۰۳
۲۹	۰/۱۰	۰/۰۶	**۰/۵۰**	۰/۳۷	-۰/۰۱	۰/۳۷	۰/۰۳
۳۰	۰/۲۴	۰/۰۲	**۰/۶۲**	۰/۱۷	-۰/۰۶	۰/۱۱	-۰/۰۱
۳۱	۰/۲۶	-۰/۰۷	**۰/۵۶**	۰/۱۴	۰/۰۱	۰/۲۱	۰/۱۱
۲۲	۰/۰۱	-۰/۰۲	۰/۲۶	**۰/۶۶**	۰/۱۲	۰/۰۱	-۰/۰۵
۲۳	۰/۲۱	۰/۰۹	-۰/۱۱	**۰/۸۱**	۰/۱۲	۰/۰۱	-۰/۰۵
۲۴	۰/۰۱	۰/۱۳	۰/۲۵	**۰/۷۴**	۰/۰۵	-۰/۰۱	۰/۰۵
۲۵	۰/۱۶	۰/۱۰	۰/۱۷	**۰/۸۰**	۰/۰۳	۰/۰۸	-۰/۰۹
۱	۰/۱۳	-۰/۰۱	-۰/۳۱	۰/۱۷	**۰/۶۴**	۰/۰۲	۰/۰۷
۲	۰/۰۲	۰/۰۴	۰/۰۱	۰/۱۴	**۰/۸۴**	۰/۱۶	-۰/۰۲
۳	۰/۰۴	۰/۰۱	۰/۰۳	۰/۱۲	**۰/۸۸**	۰/۰۸	۰/۱۱
۴	-۰/۰۵	۰/۱۳	۰/۰۷	-۰/۰۹	**۰/۷۷**	۰/۰۷	۰/۱۷
۳۵	۰/۲۴	۰/۲۸	۰/۰۶	-۰/۳۰	**۰/۵۲**	۰/۲۹	۰/۰۱
۳۶	۰/۱۱	۰/۲۲	۰/۱۶	-۰/۲۰	**۰/۶۲**	۰/۲۶	۰/۰۷
۳۲	-۰/۰۸	-۰/۳۱	-۰/۱۳	۰/۳۰	۰/۱۷	**۰/۵۳**	-۰/۰۱
۳۳	-۰/۰۲	۰/۱۱	۰/۲۱	۰/۱۸	۰/۱۷	**۰/۵۸**	۰/۲۴
۳۴	۰/۲۵	۰/۲۶	۰/۰۱	-۰/۱۵	۰/۲۰	**۰/۵۰**	۰/۱۹
۵	-۰/۰۵	۰/۰۱	۰/۱۳	-۰/۰۱	۰/۲۷	۰/۲۶	**۰/۷۳**
۶	۰/۰۶	-۰/۰۱	-۰/۱۸	۰/۱۴	۰/۱۲	-۰/۰۶	**۰/۶۸**
۷	۰/۱۰	۰/۳۶	۰/۲۵	۰/۰۸	-۰/۱۲	-۰/۰۵	**۰/۶۰**
۸	۰/۰۱	۰/۲۶	۰/۲۷	-۰/۰۱	۰/۰۹	۰/۱۰	**۰/۵۵**
۹	۰/۰۹	۰/۱۵	-۰/۰۷	۰/۱۶	۰/۰۱	۰/۰۹	**۰/۶۵**

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-15]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.5.1.7]
[DOI: 10.29252/payesh.19.5.591]

بحث و نتیجه‌گیری

دوران بارداری به دلیل تغییرات چشمگیر در شکل و اندازه‌ی بدن با نارضایتی از تصویربدنی همراه است و این مشکل به طور روز افزونی در حال گسترش است [۲۳ ، ۲۲]. از آنجایی که در اکثر پژوهش-های حوزه‌ی تصویربدنی زنان باردار، از ابزارهای ساخته شده برای جمعیت غیر باردار استفاده شده است [۲۶-۲۳] و تعداد بسیار محدودی از پژوهش‌ها چه در داخل و چه در خارج از کشور به شکل کاملاً مستقل به بررسی ابعاد آن پرداخته‌اند، پژوهش حاضر با هدف بررسی ساختار عاملی و ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه‌ی ۳۶ گویه‌ای تصویربدنی در بارداری در جمعیت ایرانی صورت گرفت. یافته‌های پژوهش حاضر ویژگی های روان سنجی پرسشنامه تصویربدنی در بارداری را در جمعیت ایرانی تایید کرد و نشان داد که BIPS پرسشنامه ای معتبر و پایا برای سنجش تصویربدنی در زنان است. همسانی درونی ماده های پرسشنامه BIPS و خرده مقیاس های این آزمون بر حسب ضرایب آلفای کرونباخ محاسبه شد و مورد تأیید قرار گرفت. این یافته با نتایج واتسون و همکاران [۱۷] همخوان بوده است. در همین راستا ناگل و همکاران [۲۷] نیز در مطالعه ی خود که به بررسی ویژگی روانسنجی نسخه ی فرانسوی این پرسشنامه پرداختند نشان دادند که نمره ی کلی پرسشنامه ی تصویربدنی در بارداری و خرده مقیاس های آن از همسانی درونی بالایی برخوردارند و ضریب آلفای کرونباخ را در دامنه ی ۰/۹۱ > α> ۰/۷۹ گزارش کردند. نتایج مربوط به روایی سازه با روش تحلیل مولفه های اصلی، وجود هفت عامل مربوط به پرسشنامه BIPS همانند پژوهش اعتباریابی نسخه اصلی پرسشنامه تصویر بدنی در دوران بارداری تایید نمود [۱۷]. این ۷ عامل شامل اشتغال ذهنی به ظاهر، نارضایتی از قدرت بدنی، نارضایتی از اجزای مرتبط با چهره، جذابیت های جنسی، اولویت‌بندی ظاهر بدن بیش از عملکرد، رفتارهای اجتنابی مرتبط با ظاهر و نارضایتی از بخش-هایی از بدن هستند. اگرچه مقیاس حاضر از نظر عوامل با مقیاس اصلی شباهت دارد، اما با پژوهش ناگل و همکاران [۲۷] که نسخه آلمانی این مقیاس را در قالب یک زمینه یابی آنلاین بر روی زنان باردار انجام دادند، همخوانی ندارد. نتایج تحلیل عاملی نسخه آلمانی پرسشنامه BIPS به روش تحلیل مولفه های اصلی حاکی از وجود ۶ عامل بود و عامل رفتارهای اجتنابی مرتبط با ظاهر در آن نسخه حذف گردید. ناگل و همکاران [۲۷] مطرح نمودند که حذف عامل "رفتارهای اجتنابی مرتبط با ظاهر" در نسخه آلمانی نشان می دهد که در جامعه مورد بررسی آنها بیش از آنکه افراد اقدام به رفتارهای اجتنابی مرتبط با ظاهر داشته باشند، در مورد ظاهر اشتغال ذهنی دارند. روایی همگرای پرسشنامه BIPS از طریق بررسی رابطه این مقیاس با پرسشنامه نگرانی از تصویربدنی و پرسشنامه افسردگی بررسی شد که از رابطه‌ی مثبت معنادار میان آنها می توان نتیجه گرفت که این پرسشنامه از روایی همگرای مناسبی برخوردار است. این یافته همراستا با پژوهش های واتسون و همکاران [۱۷] و ناگل و همکاران [۲۷] است. واتسون که مبدع نسخه اصلی پرسشنامه تصویر بدنی در دوران بارداری می باشد گزارش نمود که افزایش نمره افراد در این مقیاس که به معنی نارضایتی از تصویر بدنی است با افزایش نشانه های افسردگی و کاهش عزت نفس ارتباط دارد و اگر جهت ارزیابی نارضایتی های تصویر بدنی از مقیاس هایی چون BIPS که مقیاس اختصاصی دوران بارداری است، استفاده شود، این روابط همبستگی بیشتر آشکار می شوند. همچنین ناگل و همکاران [۲۷] نشان دادند که زیرمقیاس های رضایتمندی از قدرت بدنی و جذابیت جنسی بیشترین نقش را در پیش بین افسردگی زنان باردار دارد. نتایج مطالعه حاضر درکنار تایید اعتبار و روایی تست BIPS مؤید رابطه نارضایتی از تصویر بدنی و اضطراب و افسردگی زنان باردار نیز می باشد و از این جهت بر نتایج مطالعات پیشین [۲۸] در زمینه ی رابطه بین وجوه مختلف تصویر بدنی و پریشانی روانی زنان باردار تاکید میکند . در مطالعات پیشین همچنین بر تفاوت های کیفی تصویر بدنی در زنان باردار و غیر باردار [۱۷] و لزوم رعایت احتیاط در مقایسه این دو گروه از نظر تصویر بدنی تاکیده شده است [۲۷]. از این رو در دست داشتن مقیاسی معتبر و پایا فرصتی را برای پژوهشگران فراهم می نماید تا با بررسی جنبه های مهم تصویربدنی در بارداری و در نظر گرفتن آن به عنوان ساختاری چند وجهی، ارزیابی جامع تر و دقیق تر از تجربه ی نارضایتی از تصویربدنی در زنان باردار ایرانی به عمل آورند.

پژوهش حاضر دارای محدودیت هایی است که باید بدان توجه داشت. از جمله محدودیت های این مطالعه این بود که زنان باردار شهر تهران مورد بررسی قرار گرفتند، حجم محدود نمونه نیز یکی از محدودیت های این مطالعه بوده که قابلیت تعمیم پذیری یافته ها را کاهش می دهد. پیشنهاد می‌شود پژوهش حاضر در جوامع با ویژگی های جمعیت شناختی و بالینی متنوع تکرار شود. با وجود اینکه تصویر بدنی یک مفهوم ذهنی است که فرد لازم است ارزیابی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-15]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.5.1.7]
[DOI: 10.29252/payesh.19.5.591]

خود را در قالب خود گزارش دهی مطرح کند، کاربرد شیوه های دیگر سنجش مانند مقیاس های رفتاری و یا گزارش همسر می تواند به تصریح و تایید بیشتر روایی کمک نماید. همچنین اجرای مجدد پرسشنامه در قالب پایایی بازآزمایی می تواند منابع اطلاعاتی مضاعفی در راستای پایایی این مقیاس فراهم نماید. در مجموع، با توجه به نتایج تحلیل عاملی و پایایی و روایی نسخه فارسی پرسشنامه تصویر بدنی در بارداری می‌توان گفت که ویژگی-های روان سنجی نسخه‌ی فارسی پرسشنامه‌ی تصویر بدنی در بارداری جهت استفاده در جمعیت ایرانی قابل قبول است و می توان از آن به عنوان ابزاری معتبر برای سنجش مشکلاتی که در تصویربدنی در دوران بارداری ایجاد می شود، استفاده کرد.

سهم نویسندگان

آزاده طاولی: طرح و پیگیری ایده، تنظیم نهایی مقاله

هیوا عباس زاده: اجرای پژوهش و نگارش پیش نویس مقاله

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از زنان باردار شرکت کننده و تمام عزیزان یاری رسان در این پژوهش کمال تشکر و قدردانی را داریم.

منابع

1. Cash TF, Fleming EC, Alindogan J, Steadman L, Whitehead A. Beyond body image as a trait: The development and validation of the Body Image States Scale. Eating Disorders 2002; 10: 103-13

2. Fuller-Tyszkiewicz M, Skouteris H, Watson BE, Hill B. Body dissatisfaction during pregnancy: A systematic review of cross-sectional and prospective correlates. Journal of Health Psychology 2013; 18: 1411-21

3. Rauff EL, Downs DS. Mediating effects of body image satisfaction on exercise behavior, depressive symptoms, and gestational weight gain in pregnancy. Annals of behavioral medicine : a publication of the Society of Behavioral Medicine 2011; 42: 381-90

4. Fuller-Tyszkiewicz M, Skouteris H, Watson B, Hill B. Body image during pregnancy: an evaluation of the suitability of the body attitudes questionnaire. BMC pregnancy and childbirth 2012; 1: 91

5. Watson B. Developing and validating a measure of body image for pregnant women. DPsych(Clin) thesis, School of Psychology, Deakin University 2016

6. Silveira ML, Ertel KA, Dole N, Chasan-Taber L .The role of body image in prenatal and postpartum depression: a critical review of the literature. Archives of women's mental health 2015; 18 :409-21

7. Roomruangwong C, Kanchanatawan B, Sirivichayakul S, Maes M. High incidence of body image dissatisfaction in pregnancy and the postnatal period: Associations with depression, anxiety, body mass index and weight gain during pregnancy. Sexual & reproductive health care : official. Journal of the Swedish Association of Midwives 2017; 13: 103-9

8. Rahmanian V, Zolala F, Mohseni M, Baneshi M, Khalili N. Relationship between body image and social participation in pregnant women of Jahrom city, Iran. The Horizon of Medical Sciences 2017; 23: 111-6 [Persian]

9. Meireles Juliana Fernandes Filgueiras NCM, Carvalho Pedro Henrique Berbert de, Ferreira Maria Elisa Caputo. Body image, eating attitudes, depressive symptoms, self-esteem and anxiety in pregnant women of Juiz de Fora, Minas Gerais, Brazil. Ciênc saúde coletiva 2017; 22:8

10. Abbasi A, Zubair A. Body image ,self-compassion, and psychological well-Being among university students. Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology 2015;13: 41

11. Sarah G. Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children. 3 st Edition, Routledge: London, 2016

12. Garrusi B, Razavi NV, Etminan A. The relationship of body image with depression and self-esteem in pregnant women. Journal of Health Development 2013; 2:117–27 [Persian]

13. Vannucci A, Ohannessian CM. Body Image Dissatisfaction and Anxiety Trajectories During Adolescence. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology 2018; 47: 785-95

14. Riquin E, Lamas C, Nicolas I, Dugre Lebigre C, Curt F, Cohen H, et al. A key for perinatal depression early diagnosis: The body dissatisfaction. Journal of affective disorders 2019; 245: 340-7

15. Littleton HL, Axsom D, Pury CLS . Development of the body image concern inventory. Behavaour Research and Therapy 2005; 43: 229-41

16. Cooper PJ, Taylor MJ, Cooper Z, Fairbum CG. The development and validation of the Body

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-15]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.5.1.7]
[DOI: 10.29252/payesh.19.5.591]

Shape Questionnaire. International Journal of eating disorders 1987; 6: 485-9

17. Watson B, Fuller-Tyszkiewicz M, Broadbent J, Skouteris H. Development and validation of a tailored measure of body image for pregnant women. Psychological Assessment 2017; 29: 1363-75

18. Salmani K, Amini HA, Bayatpor M, Fazell Kalkhoran J, Salehi M. The relationship between body image and body mass index with mental health in the course of development. Quarterly Journal of Child Mental Health 2017; 4: 3-15 [Persian]

19. Cox J, Holden J, Sagovsky R. Edinburgh postnatal depression scale (EPDS). British Journal of Psychiatry 1987; 150: 782-786

20. Alvarado R, Jadresic E, Guajardo V, Rojas G. First validation of a Spanish-translated version of the Edinburgh postnatal depression scale (EPDS) for use in pregnant women. A Chilean study. Archives of women's mental health 2015; 1818; 607-612

21. Ahmadi kani Golzar A, GoliZadeh Z. Validation of Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) for screening postpartum depression in Iran. Iranian Journal of Psychiatric Nursing 2015; 3: 1-10

22. Brackenbury J. Body dissatisfaction during pregnancy: key considerations for aesthetic practice. Journal of Aesthetic Nursing 2016; 5: 388-91

23. Plante AS, Doyon AA, Savard C, Groupe ÉquiLibre, Meilleur D, Achim J, Provencher V, Morisset AS. Weight Changes and Body Image in Pregnant Women: A Challenge for Health Care Professionals. Canadian Journal of Dietetic Practice and Research 2020; 81: 1-5

24. Fahami F, Amini-Abchuyeh M, Aghaei A. The relationship between psychological wellbeing and body image in pregnant women. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research 2018 ;23: 167

25. Dryer R, von der Schulenburg IG, Brunton R. Body dissatisfaction and Fat Talk during pregnancy: Predictors of distress. Journal of Affective Disorders 2020; 267:289-96

26. Harrison ME, Obeid N, Haslett K, McLean N, Clarkin C. Embodied motherhood: Exploring body image in pregnant and parenting youth. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology 2019; 32: 44-50

27. Nagl M, Jepsen L, Linde K, Kersting A. Measuring body image during pregnancy: psychometric properties and validity of a German translation of the Body Image in Pregnancy Scale (BIPS-G). BMC Pregnancy Childbirth 2019; 19: 244

28. Watson B, Broadbent J, Skouteris H, Fuller-Tyszkiewicz M. A qualitative exploration of body image experiences of women progressing through pregnancy. Women Birth 2016; 29: 72–9

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-15]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.5.1.7]
[DOI: 10.29252/payesh.19.5.591]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-15]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.5.1.7]
[DOI: 10.29252/payesh.19.5.591]

ABSTRACT

Psychometric properties of the Persian version of Body Image in Pregnancy Scale (BIPS)

Azadeh Tavoli[1*], Hiwa Abbaszadeh[1]

1. Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran

Payesh 2020; 19 (5): 591 – 600
Accepted for publication: 6 September 2020
[EPub a head of print-20 September 2020]

Objective (s): Considering the consequences of body image of pregnant women on their quality of life and regarding the fact that valid and reliable assessment of body image in Iranian pregnant women are required, the present study aimed to examine the psychometric properties of the Persian version of the Body Image in Pregnancy Scale (BIPS) in Iranian pregnant women.
Methods: This was a cross-sectional study. A sample of 151 pregnant women who were in their third trimester of pregnancy and referred to three hospitals in Tehran, Iran for pregnancy care, were selected using convenience sampling. To collect data, the Body Image in Pregnancy Scale (BIPS), the Body Image Concern Inventory (BICI) and the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) were used. In this study, the construct validity of the scale was assessed using exploratory factor analysis. The internal consistency was assessed via Cronbach's alpha coefficient. Convergent validity assessment was examined by using the correlation between the Body Image in Pregnancy, the Body Image Concern Inventory and the Edinburg Postnatal Depression Scale.
Results: Cronbach's alpha coefficient for the subscales ranged from 0.60 to 0.86. Exploratory factor analysis indicated good fit for scale with seven factors. The BIPS subscale scores demonstrated good convergent validity with measures of body image and depressive symptoms.
Conclusion: The Body Image in Pregnancy Scale has acceptable psychometric properties in Iranian women and could assess the body image during pregnancy.

Key Words: Body Image in Pregnancy Scale (BIPS), reliability, validity, psychometric Properties

[*] Corresponding author: Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran
E-mail: a.tavoli@alzahra.ac.ir