

## تأثیر تصویر بدنی از خود بر سلامت روان با نقش میانجی پذیرش اجتماعی در افراد دارای آسیب بینایی

تاریخ ارسال: ۱۴۰۳/۰۹/۰۵

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۱۱/۲۱

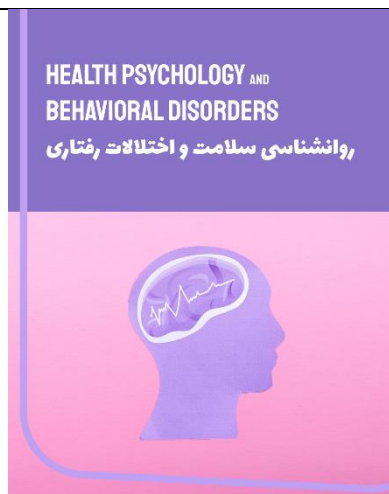
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۱/۲۵

تاریخ چاپ: ۱۴۰۴/۱۲/۰۱

### چکیده

هدف این پژوهش بررسی تأثیر تصویر بدنی از خود بر سلامت روان با نقش میانجی پذیرش اجتماعی در افراد دارای آسیب بینایی بود. این مطالعه کاربردی، توصیفی-همبستگی و کمی است. جامعه آماری شامل تمامی اعضای رسمی انجمن نابینایان ایران (۱۴۵۲۳ نفر) بود که با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی ساده و فرمول کوکران، ۳۷۴ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. داده‌ها از طریق پرسشنامه‌های استاندارد تصویر بدن مک‌کینلی و هاید (۱۹۹۶)، سلامت روان گلدبرگ و ویلیامز (۱۹۸۸) و پذیرش اجتماعی کراون و مارلو (۱۹۶۰) گردآوری شد. روایی محتوایی و سازه و پایایی با آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و امگای مک‌دونالد بررسی و تأیید شد. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و مدل‌سازی معادلات ساختاری با نرم‌افزارهای SPSS-27 و SmartPLS 3.3 استفاده شد. نتایج نشان داد تصویر بدنی از خود اثر مثبت و معناداری بر سلامت روان (۰,۷۳۱) و پذیرش اجتماعی (۰,۷۶۴) دارد. همچنین، پذیرش اجتماعی به طور مستقیم سلامت روان را تقویت می‌کند (۰,۷۴۱). بررسی مسیرهای غیرمستقیم نشان داد که تصویر بدنی از خود از طریق پذیرش اجتماعی تأثیر کلی قوی‌تری بر سلامت روان دارد (۱,۲۹۷). بهبود تصویر بدنی و ارتقای پذیرش اجتماعی می‌تواند سلامت روان افراد دارای آسیب بینایی را به طور چشمگیری تقویت کند. این یافته‌ها ضرورت طراحی مداخلات آموزشی و روان‌شناختی برای ارتقای ادراک بدنی و حمایت اجتماعی در این گروه را نشان می‌دهد و می‌تواند مبنایی برای سیاست‌گذاری‌های حمایتی و اجتماعی باشد.

**کلیدواژه‌گان:** تصویر بدنی، سلامت روان، پذیرش اجتماعی



آوین محمدی\*

۱. کارشناسی ارشد، گروه مشاوره، دانشگاه کردستان، سنندج،

ایران

مسئول:

نویسنده

ایمیل

\*

Avin.m1995@gmail.com

**شیوه استناددهی:** محمدی، آوین. (۱۴۰۳). تأثیر تصویر بدنی از خود بر سلامت روان با نقش میانجی پذیرش اجتماعی در افراد دارای آسیب بینایی. *روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری*, ۲(۴), ۱-۱۶.

# The Effect of Body Image on Mental Health with The Mediating Role of Social Acceptance in People with Visual Impairment

Submit Date: 2024-11-25

Revise Date: 2025-02-09

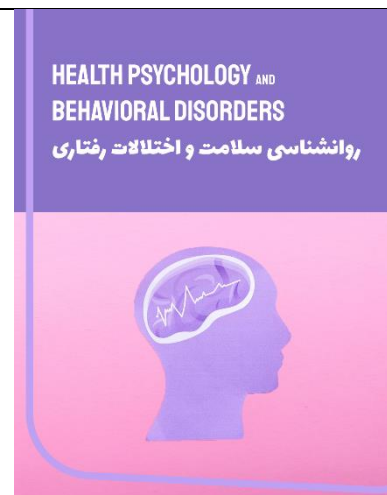
Accept Date: 2025-02-13

Publish Date: 2025-02-19

## Abstract

This study aimed to examine the effect of body image on mental health with the mediating role of social acceptance among individuals with visual impairment. This applied, descriptive-correlational, quantitative study included all official members of the Iranian Blind Association (14,523 people). Using simple random sampling and the Cochrane formula, 374 participants were selected. Data were collected via standard questionnaires: the Body Image Questionnaire by McKinley and Hyde (1996), the General Health Questionnaire by Goldberg and Williams (1988), and the Social Desirability Scale by Crowne and Marlow (1960). Content and construct validity and reliability through Cronbach's alpha, composite reliability, and McDonald's omega were confirmed. Data analysis employed descriptive statistics and structural equation modeling using SPSS-27 and SmartPLS 3.3. Results indicated that body image had a significant positive effect on mental health (0.731) and social acceptance (0.764). Social acceptance directly improved mental health (0.741). The total effect of body image on mental health increased when mediated by social acceptance (1.297). Enhancing body image and strengthening social acceptance can significantly improve the mental health of individuals with visual impairment. These findings highlight the importance of designing educational and psychological interventions to promote positive body perception and supportive social contexts for this population.

**Keywords:** *Body image, mental health, social acceptance*

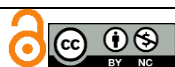


**Avin Mohammadi<sup>1\*</sup>**

1. MA, Department of Counseling, University of Kurdistan, Sanandaj, Iran

\*Corresponding Author's Email:  
Avin.m1995@gmail.com

**How to cite:** Mohammadi, A. (2024). The Effect of Body Image on Mental Health with The Mediating Role of Social Acceptance in People with Visual Impairment. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 2(4), 1-16.



© 2024 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

## مقدمه

سلامت روان از اساسی‌ترین ابعاد کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی افراد است و عوامل گوناگونی بر آن اثر می‌گذارند. در میان این عوامل، «تصویر بدنی» جایگاه ویژه‌ای دارد، زیرا بازنمایی شناختی و هیجانی فرد از بدن خویش می‌تواند به شکل‌گیری عزت‌نفس، هویت اجتماعی و احساس ارزشمندی منجر شود و بر سازوکارهای روان‌شناختی مرتبط با اضطراب، افسردگی و بهزیستی اثر بگذارد (Bajwa & Chandola, 2023). مفهوم تصویر بدنی در دهه‌های اخیر از یک متغیر صرفاً زیباشناختی فراتر رفته و به شاخصی برای ارزیابی سلامت روانی و اجتماعی افراد تبدیل شده است (Merino et al., 2024). به ویژه در گروه‌هایی که با محدودیت‌های جسمانی و اجتماعی مواجه‌اند، مانند افراد دارای آسیب بینایی، این متغیر می‌تواند اهمیت دوچندان داشته باشد؛ زیرا ادراک از بدن در نبود بازخوردهای بصری و در مواجهه با الگوهای فرهنگی و اجتماعی غالب، چالش‌های منحصربه‌فردی ایجاد می‌کند (Ebrahimi & Akbarnejad, 2025).

افراد دارای آسیب بینایی به دلیل محرومیت‌های حسی و اجتماعی، اغلب با شرایطی مواجه می‌شوند که می‌تواند تصویر بدنی آنان را تضعیف کند. فقدان امکان ارزیابی بصری از ظاهر خویش، وابستگی به قضاوت‌های دیگران و الگوهای غیرواقعی ارائه‌شده در رسانه‌ها، این خطر را افزایش می‌دهد (Orben et al., 2020). در نتیجه، نارضایتی از بدن و احساس تفاوت با هنجارهای اجتماعی می‌تواند به اضطراب، افسردگی و احساس انزوا منجر شود (Linardon et al., 2021). یافته‌های پژوهشی متعدد نشان می‌دهد که اختلال در تصویر بدنی در نوجوانان و جوانان پیامدهای روان‌شناختی عمیقی مانند کاهش عزت‌نفس و اختلالات خلقی به همراه دارد (Yadav, 2025). از سوی دیگر، پذیرش اجتماعی به عنوان سازه‌ای مهم در تجربه تعلق و ارزشمندی، می‌تواند نقش تعدیل‌کننده یا میانجی در این فرآیند داشته باشد (Sharafoddin, 2010).

پذیرش اجتماعی فرایندی است که طی آن فرد احساس می‌کند از سوی جامعه و گروه‌های پیرامونی‌اش مورد احترام، تأیید و پذیرش قرار گرفته است (Tabrizi & Alifaz, 2005). این احساس می‌تواند نقش حفاظتی در برابر آسیب‌های روانی ناشی از تصویر بدنی ضعیف ایفا کند و مسیر بهبود سلامت روان را هموار سازد (Aprilianti & Laily, 2021). به بیان دیگر، حتی اگر فرد نسبت به ظاهر یا توانایی‌های جسمانی خویش دیدگاهی منفی داشته باشد، تجربه حمایت اجتماعی و پذیرش از سوی دیگران می‌تواند اثرات این نگاه منفی را کاهش دهد (Hashemian et al., 2023). در چارچوب نظریه‌های روان‌شناختی، پذیرش اجتماعی نوعی «منبع بیرونی» برای بازسازی شناختی و تعدیل هیجان‌ها به شمار می‌آید و با افزایش حس ارزشمندی، تاب‌آوری در برابر فشارهای روانی را تقویت می‌کند (Kabiri-Aqzariat et al., 2023).

با این حال، شواهد نشان می‌دهد که افراد دارای آسیب بینایی غالباً با سطوح پایین‌تری از پذیرش اجتماعی مواجه‌اند. محدودیت‌های ارتباطی، استیگما و کلیشه‌های منفی نسبت به ناتوانی‌های جسمانی می‌تواند موجب کاهش روابط اجتماعی و انزوای تدریجی شود (Ruan et al., 2023). این شرایط نه تنها احساس تعلق را تضعیف می‌کند بلکه پیامدهای منفی تصویر بدنی ضعیف را تشدید کرده و سلامت روان را بیش از پیش تهدید می‌کند (Batool et al., 2025). در چنین بستری، بررسی نقش میانجی پذیرش اجتماعی میان تصویر بدنی و سلامت روان، ضرورتی پژوهشی و کاربردی می‌یابد؛ زیرا می‌تواند توضیح دهد که چگونه حمایت و تأیید اجتماعی قادر است آثار روانی منفی ناشی از برداشت‌های منفی بدنی را تعدیل کند و مسیر بهزیستی روانی را هموار سازد.

روند پژوهش‌های بین‌المللی طی سال‌های اخیر نیز اهمیت این موضوع را تقویت کرده است. برای مثال، مرینو و همکاران (Merino et al., 2024) در مروری نظام‌مند نشان داده‌اند که رسانه‌های اجتماعی و معیارهای فرهنگی، رضایت از بدن را تحت تأثیر قرار داده و به پیامدهای روانی مختلفی می‌انجامند. تانگ و همکاران (Tang et al., 2024) با تأکید بر هنجارهای اجتماعی و فرهنگی، نشان دادند که چگونه این هنجارها می‌توانند تصویر بدنی مثبت یا منفی را شکل دهند و به تبع آن رفتارهای مرتبط با سلامت روانی را متأثر سازند. همچنین، یافته‌های

یداو (Yadav, 2025) بر پیچیدگی‌های پذیرش خویشتن در جوانان و پیوند آن با تصویر بدنی و سلامت روان تأکید می‌کند. این رویکردها اهمیت پرداختن به جنبه‌های اجتماعی و فرهنگی تصویر بدن، به ویژه در گروه‌هایی با تفاوت‌های جسمانی، را پررنگ‌تر می‌سازد. در داخل کشور، پژوهش‌های نوینی به بررسی نقش تصویر بدن و نگرش‌های فرهنگی-اجتماعی در سلامت روان پرداخته‌اند. نتایج پژوهش ابراهیمی و اکبرنژاد (Ebrahimi & Akbarnejad, 2025) نشان داد که نگرانی از تصویر بدن می‌تواند ارتباط بین استفاده افراطی از شبکه‌های اجتماعی و سلامت روان نوجوانان را میانجی‌گری کند. هاشمیان و همکاران (Hashemian et al., 2023) نیز مدلی ساختاری ارائه دادند که در آن نگرش فرهنگی-اجتماعی به ظاهر و پذیرش خود، رابطه میان پایگاه هویت موفق و نگرش به تصویر بدنی را تبیین می‌کند. همچنین پژوهش کبیری‌آق‌زیارت و همکاران (Kabiri-Aqzariat et al., 2023) نقش شفقت به خود را در پیش‌بینی بهزیستی و سلامت عمومی زنان ورزشکار از طریق تصویر بدنی نشان داد. این نتایج همگی بر اهمیت متغیرهای روان‌شناختی و اجتماعی در تعامل با تصویر بدن و سلامت روان صحنه می‌گذارند.

از بعد مداخلات روان‌شناختی، درمان‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد به عنوان رویکردی نوین برای ارتقای سلامت روان، توانسته‌اند با تأکید بر پذیرش خود و انعطاف روانی، نتایج ارزشمندی به‌ویژه در گروه‌های آسیب‌پذیر به بار آورند. تحقیقات داخلی همچون حسن‌پور و همکاران (Hassanpour et al., 2022) و تمدنی و همکاران (Tamadani et al., 2021) نشان داده‌اند که این درمان‌ها موجب بهبود سلامت روان و احساس امنیت می‌شوند و می‌توانند با کاهش استیگما و تقویت پذیرش اجتماعی، اثرات منفی تصویر بدنی ضعیف را کاهش دهند. این یافته‌ها مسیر طراحی مداخلات هدفمند برای افراد دارای آسیب بینایی را روشن‌تر می‌کنند.

از منظر فرهنگی نیز نباید فراموش کرد که ساختارهای اجتماعی و هنجارهای فرهنگی نقش مهمی در درک بدن و پذیرش اجتماعی ایفا می‌کنند. برخی مطالعات مانند تغییر یافته‌های زیارت و همکاران (Ziarat et al., 2023) نشان داده‌اند که ادراک بدن در چارچوب هنجارهای اجتماعی و فرهنگی و نقش شفقت به خود می‌تواند تأثیر معناداری بر سلامت روان داشته باشد. از سوی دیگر، پژوهش‌های کلاسیک‌تر همچون مطالعات تبریزی و علی‌فاز (Tabrizi & Alifaz, 2005) و شرف‌الدین (Sharafoddin, 2010) نیز بر اهمیت مهارت‌های زندگی و حمایت اجتماعی در افزایش پذیرش اجتماعی و بهبود بهزیستی روانی تأکید کرده‌اند.

با وجود این شواهد، همچنان در ادبیات پژوهشی خلأهایی مشاهده می‌شود. بسیاری از تحقیقات پیشین بر جمعیت عمومی یا گروه‌های خاصی چون نوجوانان و ورزشکاران متمرکز بوده‌اند و شرایط خاص افراد دارای آسیب بینایی کمتر مورد توجه قرار گرفته است. همچنین، اگرچه ارتباط میان تصویر بدنی و سلامت روان به‌خوبی مستند شده است، اما کمتر به بررسی مکانیسم‌های میانجی‌گر مانند پذیرش اجتماعی در این گروه خاص پرداخته شده است (Bajwa & Chandola, 2023; Orben et al., 2020). از سوی دیگر، نقش استرس‌های اجتماعی و پیامدهای روانی مرتبط با محرومیت از تعاملات اجتماعی در افراد دارای ناتوانی بینایی هنوز به‌طور عمیق مطالعه نشده است (Ruan et al., 2023). اهمیت این پژوهش نه تنها در تکمیل ادبیات نظری و غنی‌سازی مدل‌های روان‌شناختی مرتبط با سلامت روان است، بلکه در جنبه‌های کاربردی آن نیز آشکار می‌شود؛ زیرا می‌تواند مبنایی برای طراحی برنامه‌های حمایتی، آموزشی و درمانی ویژه این گروه فراهم کند. هدف پژوهش حاضر، بررسی تأثیر تصویر بدنی از خود بر سلامت روان با نقش میانجی پذیرش اجتماعی در افراد دارای آسیب بینایی بود.

## روش‌شناسی

این پژوهش در دسته "تحقیقات کاربردی" قرار می‌گیرد. زیرا هدف اصلی آن بهبود شرایط افراد دارای آسیب بینایی است. همچنین این پژوهش "کمی" است زیرا داده‌های جمع‌آوری شده از طریق پرسشنامه‌های استاندارد و به‌صورت عددی تحلیل می‌شوند. پژوهش حاضر در "توصیفی-تحلیلی" است زیرا این تحقیق به توصیف وضعیت کنونی روابط بین متغیرها می‌پردازد و در عین حال به تحلیل و تبیین این روابط نیز می‌پردازد و همین‌طور "مقطعی" است زیرا داده‌ها در یک زمان مشخص (سال ۱۴۰۳) جمع‌آوری شده‌اند و به دنبال بررسی وضعیت در آن مقطع زمانی

خاص می‌باشد. پژوهش حاضر در دسته "پژوهش‌های میدانی" قرار می‌گیرد. زیرا داده‌ها مستقیماً از جامعه آماری جمع‌آوری شده‌اند و در محیط واقعی انجام شده است؛ همچنین این پژوهش "بزرگ‌مقیاس" است؛ این پژوهش به‌عنوان یک مطالعه با حجم نمونه بزرگ در نظر گرفته می‌شود که به تحلیل دقیق‌تری از داده‌ها و نتایج منجر می‌شود.

در پژوهش حاضر، حجم نمونه به تعداد ۳۷۴ نفر از جامعه آماری ۱۴۵۲۳ نفری اعضای رسمی انجمن نابینایان ایران<sup>۱</sup> تعیین شده است. انتخاب این حجم نمونه به‌واسطه استفاده از "فرمول کوکران" صورت گرفته است، که این فرمول یکی از متداول‌ترین و معتبرترین روش‌ها برای محاسبه حجم نمونه محسوب می‌شود. پژوهش حاضر از روش "نمونه‌گیری تصادفی ساده" برای انتخاب حجم نمونه استفاده کرده است. این روش به‌عنوان یکی از ساده‌ترین و در عین حال معتبرترین روش‌های نمونه‌گیری شناخته می‌شود، که در آن هر یک از اعضای جامعه آماری به‌طور مساوی و بدون هیچ‌گونه تعصبی، شانس انتخاب شدن دارند.

در کنار بخش کتابخانه‌ای، گردآوری اطلاعات میدانی نیز بخش مهمی از روش تحقیق حاضر را تشکیل می‌دهد. در این مرحله، از پرسشنامه‌های استاندارد برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است. این پرسشنامه‌ها شامل تصویر بدن مک کینلی و هاید (۱۹۹۶)، سلامت روان گلدبرگ و ویلیامز (GHQ) (۱۹۸۸) و پذیرش اجتماعی کراون و مارلو (SDS) (۱۹۶۰) هستند که به‌طور خاص برای بررسی متغیرهای تحقیق طراحی شده‌اند.

**پرسشنامه تصویر بدن مک کینلی و هاید<sup>۲</sup> (۱۹۹۶):** به منظور بررسی تصویر بدن می‌توان از پرسشنامه تصویر بدن مک کینلی و هاید (۱۹۹۶) استفاده کرد. این پرسشنامه دارای ۱۶ سؤال دو بعد نظارت بر بدن و شرم از بدن است. این پرسشنامه با استفاده از طیف لیکرت پنج درجه‌ای کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم مورد سنجش قرار می‌گیرد. شماره گویه‌های مربوط به ابعاد این پرسشنامه به قرار ذیل است: نظارت بر بدن<sup>۳</sup>: سوالات ۱ تا ۸؛ شرم از بدن<sup>۴</sup>: سوالات ۹ تا ۱۶. در بعد نظارت بدن دارندگان نمرات بالاتر کسانی هستند که به‌طور مکرر به بدن‌هایشان توجه می‌کنند و بیشتر نگران این‌اند که در نگاه دیگران، ظاهر بدنشان چگونه به نظر می‌رسد تا اینکه خودشان چه احساسی نسبت به بدنشان دارند. در بعد شرم از بدن افرادی که نمرات بالاتری کسب می‌کنند بر این باورند که اگر چشمداشت‌های فرهنگی درباره بدن خویش را برآورده نکنند مقصر و قابل سرزنش‌اند. روایی این پرسشنامه در پژوهش نوروزی و همکاران (۱۳۹۷) مورد تأیید قرار گرفته است. در این پژوهش برای سنجش قابلیت اعتماد از آلفای کرونباخ استفاده شده است. که مقدار این ضریب برای ابعاد تصویر بدن یعنی نظارت بدن ۰/۸۳ و شرم از بدن ۰/۹۰ بدست آمده است.

**پرسشنامه سلامت روان گلدبرگ و ویلیامز<sup>۵</sup> (GHQ) (۱۹۸۸):** پرسشنامه سلامت عمومی اولین بار توسط گلدبرگ دارای ۲۸ سؤال است که سوالات آن در برگیرنده چهار بعد می‌باشد که هر یک از آن‌ها خود شامل ۷ سؤال می‌باشند: سوالات ۷-۱ مربوط به مقیاس وضعیت سلامت عمومی، از سوال ۱۴-۸ مربوط به مقیاس اضطراب، از سوال ۱۵ تا ۲۱ مربوط به مقیاس اختلال عملکرد اجتماعی و سوالات ۲۲-۲۸ نیز مربوط به مقیاس افسردگی می‌باشند. تمام گویه‌های پرسشنامه سلامت عمومی دارای ۴ گزینه هستند. گلدبرگ پایایی به روش دو نیمه کردن برای این پرسشنامه را که توسط ۸۵۳ نفر تکمیل شده بود ۰/۹۵ گزارش کرد. همچنین در این پژوهش برای مطالعه روایی پرسشنامه سلامت روانی از روش‌های روایی همزمان و تحلیل عوامل استفاده شده است. روایی همزمان پرسشنامه سلامت عمومی از طریق اجرای همزمان با پرسشنامه بیمارستان میدلسکس ۰/۵۵ گزارش شده است.

1 <https://ibngo.ir/>

2 McKinley & Hyde

3 Body Control

4 Body Shame

5 Goldberg, D., & Williams

پرسشنامه پذیرش اجتماعی کراون و مارلو<sup>۱</sup> (SDS) (۱۹۶۰): آزمون پذیرش اجتماعی دارای ۳۳ سوال و ۵ بعد مشاهده، توصیف، عمل همراه با آگاهی، عدم قضاوت و عدم واکنش می‌باشد؛ به سوالات این پرسشنامه بر اساس روش بسته پاسخ و گزینه صحیح و غلط باید پاسخ داد. افراد بالای ۱۶ سال می‌توانند به سوالات این پرسشنامه پاسخ دهند. در تحقیق شرف الدین (۱۳۸۹) برای تعیین پایایی مقیاس یاد شده نیز از دو روش آلفای کرونباخ و روش دو نیمه کردن مقیاس استفاده شده است که به ترتیب برابر ۰/۷ و ۰/۶۷ می‌باشد و بیانگر ضرایب قابل قبول می‌باشد. از نظر اعتبار و روایی نیز این مقیاس با سایر ابزارهای روانشناختی که برای اندازه‌گیری پذیرش اجتماعی طراحی شده است همبستگی بالا و قابل قبول نشان داده است.

با توجه به فرضیه‌های پژوهش از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است: در بخش توصیفی، برای توصیف آماری ویژگی‌های جمعیت شناختی شامل سن، جنسیت و تحصیلات از درصد فراوانی، جدول و نمودار و همچنین برای توصیف متغیرهای پژوهش از میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی با نرم افزار IBM SPSS-27 استفاده شد. در بخش تحلیل آماری داده برای پاسخ به فرضیه‌های پژوهش از آزمون‌های همبستگی پیرسون و مدلسازی معادلات ساختاری با نرم افزار Smart PLS-3.3 استفاده شد.

## یافته‌ها

در این بخش داده‌های پژوهش با استفاده از روش‌های علمی مورد تحلیل و ارزیابی قرار می‌گیرد؛ که در ابتدا پیش‌پردازش داده‌ها مورد بررسی قرار می‌گیرد.

بر اساس داده‌های جمع‌آوری شده از طریق پرسشنامه در جدول زیر به توصیف آماری ویژگی‌های جمعیت شناختی بخش کمی شامل سن، جنسیت و تحصیلات پرداخته می‌شود:

جدول ۱. توصیف آماری ویژگی‌های جمعیت شناختی (حجم نمونه = ۳۷۴ پاسخ‌دهنده)

| ویژگی جمعیت شناختی | طبقه                | فراوانی | درصد | بیشترین فراوانی    | کمترین فراوانی |
|--------------------|---------------------|---------|------|--------------------|----------------|
| سن (سال)           | زیر ۲۰ سال          | ۱۸۵     | ۴۹   | زیر ۲۰ سال         | بالای ۴۰ سال   |
|                    | ۲۰ تا ۴۰ سال        | ۱۲۳     | ۳۳   |                    |                |
|                    | بالای ۴۰ سال        | ۶۶      | ۱۸   |                    |                |
| جنسیت              | مرد                 | ۱۹۳     | ۵۲   | مرد                | زن             |
|                    | زن                  | ۱۸۱     | ۴۸   |                    |                |
| تحصیلات            | زیر دیپلم و دیپلم   | ۱۷۸     | ۴۸   | کاردانی و کارشناسی | ارشد و دکتری   |
|                    | کارشناسی و کارشناسی | ۱۶۱     | ۴۳   |                    |                |
|                    | ارشد و دکتری        | ۳۵      | ۹    |                    |                |

در نمونه آماری پژوهش (۳۷۴ نفر)، بیشتر افراد زیر ۲۰ سال (۴۹٪) بوده و کمترین سهم به بالای ۴۰ سال (۱۸٪) تعلق دارد که نشان‌دهنده غالب بودن جمعیت جوان است. توزیع جنسیتی تقریباً متعادل است (۵۲٪ مرد و ۴۸٪ زن) و از نظر تحصیلات، بیشترین افراد در سطح زیر دیپلم و دیپلم (۴۸٪) و کمترین در مقاطع ارشد و دکتری (۹٪) قرار دارند. در مجموع، نمونه پژوهش عمدتاً جوان، با توزیع جنسیتی متوازن و سطح تحصیلات متوسط تا کارشناسی است.

در ادامه به تحلیل فرضیه‌های پژوهش پرداخته می‌شود:

در این پژوهش در بخش آماری داده برای پاسخ به فرضیه‌های پژوهش از آزمون‌های همبستگی پیرسون، تحلیل عاملی تأییدی و مدلسازی معادلات ساختاری با نرم افزار پی‌ال‌اس نسخه ۳،۳ سال ۲۰۲۱ استفاده شد. بررسی مدل در این نرم افزار در دو مرحله انجام می‌شود. مرحله

اول به بررسی مدل اندازه گیری می پردازد. وقتی که شواهد کافی مبنی بر روایی و پایایی مدل های اندازه گیری به دست آمد می توان به ارزیابی مدل ساختاری پرداخت. ارزیابی مدل اندازه گیری بر حسب معیارهای روایی و پایایی انجام می شود. برای بررسی پایایی از شاخص های آلفای کرونباخ و پایایی مرکب استفاده می شود و برای سنجش روایی باید روایی همگرا و واگرا بررسی شود. روایی همگرا با شاخص AVE و روایی واگرا با روش فورنل لارکر انجام می شود. معمولاً اولین معیاری که در مدل های اندازه گیری کنترل می شود پایایی سازگاری درونی است. جدول زیر مقادیر پایایی مرکب و آلفای کرونباخ را برای متغیرهای پژوهش نشان می دهد.

جدول ۲. مقادیر آلفای کرونباخ و پایایی مرکب برای متغیرهای پژوهش

| متغیر         | آلفای کرونباخ | پایایی مرکب |
|---------------|---------------|-------------|
| تصویر بدنی    | ۰,۷۳          | ۰,۷۹        |
| پذیرش اجتماعی | ۰,۷۲          | ۰,۷۶        |
| سلامت روان    | ۰,۸۱          | ۰,۸۵        |

با توجه به اینکه برای تمام متغیرها مقادیر پایایی مرکب و مقدار آلفای کرونباخ بالاتر از ۰,۷ می باشند پس می توان گفت متغیرها از پایایی مناسبی برخوردارند.

روایی مدل های اندازه گیری به دو نوع روایی همگرا و واگرا یا افتراقی اندازه گیری می شود. روایی همگرا به این معناست که مجموعه گویه ها سازه اصلی را تبیین می کنند. AVE شاخصی برای اعتبار همگرا می باشد و حداقل این مقدار ۰,۵ می باشد که بیانگر روایی همگرای کافی است. مقادیر AVE برای هر کدام از متغیرهای پژوهش در جدول زیر آمده است.

جدول ۳. متوسط واریانس استخراج شده متغیرهای پژوهش

| متغیر         | شاخص AVE |
|---------------|----------|
| تصویر بدنی    | ۰,۵۴     |
| پذیرش اجتماعی | ۰,۵۲     |
| سلامت روان    | ۰,۶۵     |

همانگونه که در جدول فوق مشخص است روایی همگرای متغیرهای پژوهش تأیید می شود و مقادیر شاخص AVE برای تمام متغیرها بالاتر از ۰,۵ می باشد.

برای بررسی روایی افتراقی یا واگرا دو روش وجود دارد. معیار فورنل لارکر و آزمون بارهای عرضی معیار فورنل لارکر بیان می کند که جذر AVE هر متغیر باید از بالاترین همبستگی متغیر با سایر متغیرها بیشتر باشد. جدول زیر ارزیابی معیار فورنل لارکر برای متغیرهای پژوهش را نشان می دهد.

جدول ۴. ارزیابی معیار فورنل لارکر برای متغیرهای پژوهش

| متغیر         | ۱     | ۲     | ۳     |
|---------------|-------|-------|-------|
| تصویر بدنی    | ۰,۷۳۴ |       |       |
| پذیرش اجتماعی | ۰,۵۵۳ | ۰,۷۲۱ |       |
| سلامت روان    | ۰,۵۲۶ | ۰,۵۱۰ | ۰,۸۰۶ |

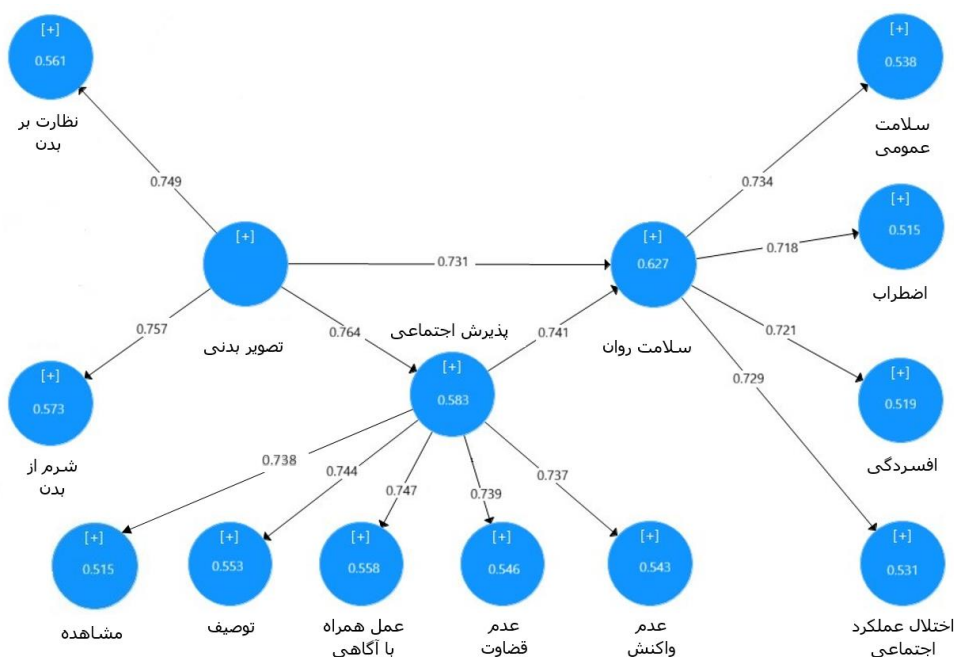
همانگونه که در جدول فوق مشخص است جذر AVE برای هر متغیر از همبستگی آن متغیر با متغیرهای دیگر بیشتر است. بنابراین روابی افتراقی مدل مورد تأیید است.

لازم به ذکر است که قبل از اجرای مدلسازی معادلات ساختاری، با توجه به اینکه مقیاس اندازه‌گیری فاصله‌ای بود و همچنین توزیع داده‌ها نرمال بود از آزمون‌های پارامتریک مناسب از جمله آزمون همبستگی پیرسون استفاده گردید که نتایج این آزمون در جدول زیر آورده شده است.

جدول ۵. همبستگی بین عوامل

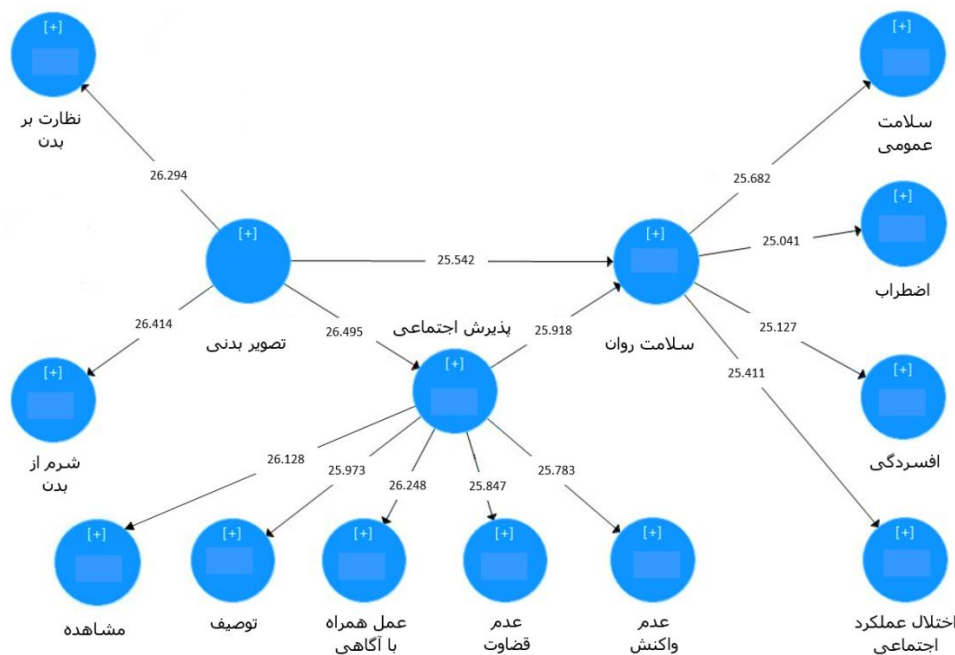
| سازه          | ۱            | ۲       | ۳       |
|---------------|--------------|---------|---------|
| تصویر بدنی    | همبستگی      | ۱,۰۰۰   |         |
|               | سطح معناداری | ۰,۰۰۰   |         |
| پذیرش اجتماعی | همبستگی      | ***,۷۸۷ | ۱,۰۰۰   |
|               | سطح معناداری | ۰,۰۰۰   | ۰,۰۰۰   |
| سلامت روان    | همبستگی      | ***,۷۶۴ | ***,۷۷۷ |
|               | سطح معناداری | ۰,۰۰۰   | ۰,۰۰۰   |

همان‌طور که از جدول فوق مشخص است، علامت \*\* نشان‌دهنده‌ی وجود همبستگی بین متغیرهای پژوهش در سطح ۰,۰۱ را نشان می‌دهد. یعنی، بین متغیرها رابطه مستقیم وجود دارد. شدت رابطه نیز از جدول فوق قابل مشاهده است برای اینکه روابط علی میان متغیرهای درون‌زا و برون‌زا و همچنین توان تبیین این روابط را نشان دهیم و تأیید کنیم که مدل مورد نظر تناسب و برازش مناسبی با داده‌ها دارد، از تحلیل مسیر استفاده می‌کنیم. بدین منظور، از قابلیت موجود در نرم‌افزار Smart pls3 استفاده شد که نتایج حاصل از آن در قالب نمودارهای مسیر و شاخص‌های برازندگی مدل در ادامه نشان داده می‌شود. برای سنجش روابط میان اجزای مدل از روش حداقل مربعات جزئی استفاده شد. نتایج به شرح زیر است:



شکل ۱. نمایش گرافیکی ضرایب مسیر در مدل اصلی

در شکل زیر ضرایب معناداری آورده شده است.



شکل ۲. نمایش گرافیکی ضرایب معناداری در مدل اصلی

در جدول زیر، ضرایب مسیر به همراه مقدار معناداری آورده شده است. همان‌طور که ملاحظه می‌شود، مسیر مورد پذیرش قرار گرفته شده است. در ادامه به تحلیل فرضیه‌های پژوهش بر اساس یافته‌های مدل ساختاری پژوهش در دو حالت ضرایب مسیر و ضرایب معناداری تی پرداخته می‌شود.

جدول ۶. یافته‌های فرضیه‌های پژوهش بر اساس خروجی شکل‌های گرافیکی مدل ساختاری پژوهش

| شماره فرضیه | فرضیه پژوهش                                                               | ضرایب مسیر | ضرایب معناداری تی | نتیجه |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------|------------|-------------------|-------|
| اول         | تصویر بدنی از خود بر پذیرش اجتماعی در افراد دارای آسیب بینایی تأثیر دارد. | ۰,۷۶۴      | ۲۶,۴۹۵            | تأیید |
| دوم         | پذیرش اجتماعی بر سلامت روان در افراد دارای آسیب بینایی تأثیر دارد.        | ۰,۷۴۱      | ۲۵,۹۱۸            | تأیید |
| سوم         | تصویر بدنی از خود بر سلامت روان در افراد دارای آسیب بینایی تأثیر دارد.    | ۰,۷۳۱      | ۲۵,۵۴۲            | تأیید |

در این پژوهش، تأثیر متغیرهای "تصویر بدنی"، "سلامت روان" و "پذیرش اجتماعی" در افراد دارای آسیب بینایی با استفاده از تحلیل مسیر بررسی شد. نتایج حاصل از تحلیل مسیر و ضرایب معناداری تی برای فرضیات پژوهش، تأییدکننده این فرضیه‌ها می‌باشد. تمامی ضرایب مسیر مثبت و مقادیر تی نشان‌دهنده معناداری روابط فرض شده هستند.

برای بررسی میزان تأثیر مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مستقل بر وابسته در فرضیه اصلی لازم است تا اثرات کل، مستقیم و غیرمستقیم برای متغیر درون‌زای مدل ارائه شود که این اثرات در جدول زیر قابل مشاهده است:

جدول ۷. تفکیک اثرات، مستقیم، غیرمستقیم فرضیه اصلی

| متغیر مستقل   | متغیر وابسته  | اثر   | مستقیم | غیرمستقیم | کل    |
|---------------|---------------|-------|--------|-----------|-------|
| تصویر بدنی    | پذیرش اجتماعی | ۰,۷۶۴ | ---    | ---       | ۰,۷۶۴ |
| پذیرش اجتماعی | سلامت روان    | ۰,۷۴۱ | ---    | ---       | ۰,۷۴۱ |
| تصویر بدنی    | سلامت روان    | ۰,۷۳۱ | ۰,۷۴۱  | ۰,۵۶۶     | ۱,۲۹۷ |

همان‌طور که در جدول فوق قابل مشاهده است، تاثیر تصویر بدنی از خود بر سلامت روان با توجه به نقش میانجی پذیرش اجتماعی در افراد دارای آسیب بینایی به میزان ۱,۲۹۷ است.

## بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که «تصویر بدنی از خود» اثر مستقیم و مثبت معناداری بر سلامت روان افراد دارای آسیب بینایی دارد و همچنین با افزایش پذیرش اجتماعی، می‌تواند به طور غیرمستقیم نیز سلامت روان را ارتقا دهد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که برداشت ذهنی افراد نابینا از بدن خویش و سطح پذیرش اجتماعی تجربه‌شده از سوی جامعه، دو عامل کلیدی در شکل‌گیری وضعیت روانی آنان هستند. به بیان دیگر، کیفیت ادراک بدنی و احساس ارزشمندی اجتماعی می‌تواند به‌طور هم‌افزا بر کاهش علائم اضطراب، افسردگی و استرس تأثیرگذار باشد. یافته نخست که نشان‌دهنده ارتباط مستقیم تصویر بدنی مثبت با سلامت روان است، با بدنه قابل‌توجهی از مطالعات بین‌المللی و داخلی هم‌راستاست. باجوا و چاندولا (Bajwa & Chandola, 2023) در پژوهش خود بر اهمیت برداشت مثبت از بدن در کاهش افسردگی و اضطراب تأکید کرده‌اند و بیان داشته‌اند که نارضایتی از بدن می‌تواند منجر به اختلالات روانی جدی شود. لیناردون و همکاران (Linardon et al., 2021) نیز نشان داده‌اند اختلال در تصویر بدنی نوجوانی اثرات بلندمدتی بر بهزیستی بزرگسالی دارد. نتایج حاضر با این یافته‌ها همسوست و بر این نکته تأکید می‌کند که افراد دارای آسیب بینایی نیز همانند جمعیت عمومی از تأثیرات روان‌شناختی تصویر بدن مصون نیستند و چه‌بسا آسیب‌پذیرتر باشند؛ زیرا محدودیت بازخوردهای بصری می‌تواند بر نادرستی و شکنندگی برداشت آنان از بدن بیفزاید (Orben et al., 2020).

یافته دوم پژوهش مبنی بر تأثیر مثبت و معنادار تصویر بدنی بر «پذیرش اجتماعی» نیز اهمیت درک بین‌فردی و فرهنگی از بدن را نشان می‌دهد. نتایج این تحقیق با پژوهش هاشمیان و همکاران (Hashemian et al., 2023) همسوست که نشان داد نگرش فرهنگی-اجتماعی به ظاهر و پذیرش خود، نقش میانجی در رابطه بین هویت موفق و نگرش به بدن دارد. همچنین، مطالعه آپریلانتی و لایلی (Aprilianti & Laily, 2021) تأکید کرده که ادراک مثبت از بدن همراه با حمایت همسالان می‌تواند خودپذیری و ادراک اجتماعی فرد را افزایش دهد. یافته ما که نشان می‌دهد هر چه ادراک مثبت‌تر باشد، احساس تعلق اجتماعی نیز بیشتر می‌شود، با نتایج این پژوهش‌ها مطابقت دارد. این ارتباط به‌ویژه برای افراد نابینا حیاتی است؛ زیرا آنان بیشتر از افراد بینا به بازخورد و حمایت دیگران برای شکل دادن به مفهوم خود متکی هستند (Ruan et al., 2023).

یافته سوم نشان داد «پذیرش اجتماعی» به‌طور مستقیم سلامت روان را ارتقا می‌دهد. این یافته با تحقیقات گذشته در مورد نقش حمایت و پذیرش اجتماعی در کاهش تنهایی، استیگما و بهبود سازگاری روانی هم‌راستاست. پژوهش شرف‌الدین (Sharafoddin, 2010) نشان داده است که حمایت اجتماعی و احساس تعلق می‌تواند بر بهزیستی ذهنی تأثیر مثبت داشته باشد. همچنین تبریزی و علی‌فاز (Tabrizi & Alifaz, 2005) بیان کرده‌اند که ارتقای مهارت‌های زندگی و پذیرش اجتماعی با کاهش استرس و افزایش سلامت روان همراه است. در چارچوب مطالعات جدیدتر نیز زیارت و همکاران (Ziarat et al., 2023) بر این تأکید دارند که پذیرش و شفقت نسبت به خود و محیط اجتماعی می‌تواند سلامت روانی را در گروه‌های آسیب‌پذیر تقویت کند. یافته حاضر این تصویر را در بستر افراد دارای آسیب بینایی بازتولید می‌کند و نشان می‌دهد نبود پذیرش اجتماعی می‌تواند حلقه‌ای از انزوا، اضطراب و افسردگی ایجاد کند.

از سوی دیگر، مدل ساختاری این پژوهش نشان داد که پذیرش اجتماعی نقش میانجی معناداری میان تصویر بدنی و سلامت روان دارد. این موضوع هم‌راستا با پژوهش ابراهیمی و اکبرنژاد (Ebrahimi & Akbarnejad, 2025) است که نشان داد نگرانی از تصویر بدن در ارتباط میان استفاده افراطی از شبکه‌های اجتماعی و سلامت روان نوجوانان نقش میانجی دارد. همچنین نتایج کبیری‌آق‌زیارت و همکاران (Kabiri-Aqziarat et al., 2023) که شفقت به خود را میانجی رابطه تصویر بدنی و بهزیستی معرفی کردند، یافته‌های ما را تقویت می‌کند. اگرچه

متغیر میانجی در مطالعات فوق متفاوت است (شفقت به خود یا نگرانی تصویر بدن)، اما پیام ضمنی واحد است: فرآیندهای روان‌شناختی و اجتماعی می‌توانند شدت اثر تصویر بدن بر سلامت روان را کاهش یا افزایش دهند. یافته حاضر نشان می‌دهد که «پذیرش اجتماعی» نیز همچون شفقت به خود، مکانیسمی حمایتی برای جلوگیری از پیامدهای منفی تصویر بدنی است.

در نگاه تحلیلی، می‌توان گفت که افراد دارای آسیب بینایی با چرخه‌ای آسیب‌زا مواجه‌اند؛ محدودیت در ادراک بصری منجر به تصویر بدنی شکننده می‌شود، این وضعیت احساس تفاوت و طرد اجتماعی را تشدید می‌کند و در نهایت سلامت روان را تضعیف می‌سازد. پژوهش‌های بین‌المللی نیز از چنین چرخه‌ای پشتیبانی می‌کنند. مثلاً باجوا و چاندولا (Bajwa & Chandola, 2023) اثر مستقیم تصویر بدنی منفی بر اضطراب و افسردگی را گزارش کرده‌اند، در حالی که اوربن و همکاران (Orben et al., 2020) اثر محرومیت اجتماعی بر اختلالات روانی را تأیید کرده‌اند. یافته‌های ما این دو مسیر را به هم پیوند می‌دهد و نشان می‌دهد که تصویر بدن و پذیرش اجتماعی در افراد نابینا هم‌افزا عمل می‌کنند.

از نظر کاربردی، نتایج پژوهش حاضر اهمیت مداخلات روان‌شناختی مبتنی بر پذیرش و تعهد را تأیید می‌کند. این نوع مداخلات می‌توانند با کمک به پذیرش خود و کاهش مقایسه‌های منفی، تصویر بدنی افراد نابینا را بهبود دهند و به موازات آن احساس تعلق و پذیرش اجتماعی را تقویت کنند. یافته‌های حسن‌پور و همکاران (Hassanpour et al., 2022) و تمدنی و همکاران (Tamadani et al., 2021) نشان داده است که درمان‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد در کاهش اضطراب، افزایش سلامت روان و ارتقای احساس ارزشمندی مؤثر هستند. این نتایج نشان می‌دهد که توسعه چنین برنامه‌هایی برای گروه نابینایان می‌تواند اثربخش باشد.

در سطح فرهنگی و اجتماعی نیز نتایج با مرور منظم مرینو و همکاران (Merino et al., 2024) و تحلیل تانگ و همکاران (Tang et al., 2024) همسوست؛ این مطالعات تأکید می‌کنند که رسانه‌ها و هنجارهای اجتماعی می‌توانند رضایت از بدن را کاهش داده و سلامت روان را به خطر اندازند. بنابراین، برنامه‌هایی که بر تغییر نگرش‌های اجتماعی و کاهش استیگما نسبت به نابینایی تمرکز دارند، می‌توانند مسیر ارتقای سلامت روانی را تقویت کنند.

به طور کلی، یافته‌ها چند پیام کلیدی دارند: نخست اینکه تصویر بدن حتی در غیاب ادراک بصری مستقیم، برای افراد نابینا ساختاری ذهنی و اجتماعی دارد که می‌تواند بر سلامت روان آنان اثر بگذارد. دوم، پذیرش اجتماعی به‌عنوان یک سرمایه روانی-اجتماعی نقش مهمی در شکستن چرخه نارضایتی بدنی و آسیب روانی ایفا می‌کند. سوم، هرگونه مداخله اثربخش برای ارتقای سلامت روان این گروه باید رویکردی ترکیبی داشته باشد و هم بر اصلاح نگرش فرد به بدن و هم بر تغییر محیط اجتماعی و افزایش پذیرش تمرکز کند.

این پژوهش چند محدودیت دارد که باید در تفسیر نتایج در نظر گرفته شود. نخست، طراحی مطالعه مقطعی بود و به همین دلیل امکان استنتاج رابطه علی قطعی میان متغیرها محدود است؛ هرچند مدل‌سازی معادلات ساختاری توانسته است مسیرهای پیش‌بینی‌کننده را بررسی کند، اما مطالعات طولی می‌تواند شواهد محکم‌تری ارائه دهد. دوم، جامعه پژوهش محدود به اعضای رسمی انجمن نابینایان ایران بود و ممکن است نتایج به همه افراد دارای آسیب بینایی که خارج از این انجمن زندگی می‌کنند، تعمیم‌پذیر نباشد. سوم، داده‌ها با استفاده از ابزارهای خودگزارشی جمع‌آوری شدند و بنابراین امکان وجود سوگیری پاسخ‌دهندگان، از جمله تمایل به ارائه پاسخ‌های مطلوب اجتماعی، وجود دارد. همچنین متغیرهای فرهنگی و جنسیتی به طور کامل کنترل نشدند و ممکن است در شکل‌گیری تصویر بدنی و پذیرش اجتماعی تأثیرگذار بوده باشند.

مطالعات آینده می‌توانند با رویکرد طولی، پویایی روابط میان تصویر بدن، پذیرش اجتماعی و سلامت روان را در بازه‌های زمانی مختلف بررسی کنند و مسیر تغییرات این عوامل را در طول زندگی افراد نابینا ترسیم نمایند. همچنین پیشنهاد می‌شود متغیرهای روان‌شناختی دیگر مانند شفقت به خود، تاب‌آوری، و حمایت خانواده به‌عنوان عوامل میانجی یا تعدیل‌گر وارد مدل شوند تا دید جامع‌تری از مکانیسم‌های اثرگذاری حاصل شود. پژوهش‌های کیفی نیز می‌توانند تجربه زیسته افراد نابینا از بدن و پذیرش اجتماعی را عمیق‌تر توصیف کرده و داده‌های زمینه‌ای

ارزشمندی برای طراحی مداخلات ارائه دهند. افزون بر این، مطالعه نقش رسانه‌ها و فناوری‌های نوین در شکل‌گیری تصویر بدن و ارتقای پذیرش اجتماعی افراد نابینا می‌تواند حوزه‌ای نوآورانه و کارآمد باشد.

با توجه به یافته‌ها، توصیه می‌شود برنامه‌های آموزشی و توانمندسازی روان‌شناختی ویژه افراد نابینا طراحی شود تا آنان را در تقویت ادراک مثبت از بدن، کاهش مقایسه‌های مخرب و افزایش اعتمادبه‌نفس یاری دهد. همچنین توسعه گروه‌های حمایتی و شبکه‌های اجتماعی ایمن برای ایجاد حس تعلق و کاهش انزوا ضروری است. خانواده‌ها و اطرافیان افراد نابینا باید آموزش ببینند تا بتوانند با کاهش نگرش‌های منفی و تقویت پذیرش، سلامت روانی آنان را ارتقا دهند. در سطح کلان، سیاست‌گذاران می‌توانند با تصویب قوانین حمایتی، مبارزه با تبعیض و افزایش فرصت‌های برابر در آموزش و اشتغال، زمینه مشارکت اجتماعی فعال و پذیرش فراگیر این گروه را فراهم آورند.

## مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

## موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

## تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

## تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر کمک نمودند نهایت قدردانی و سپاس را دارند.

## شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

## حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

## چکیده گسترده

## EXTENDED ABSTRACT

### Introduction

Mental health is a multidimensional construct essential to overall well-being and social functioning, and numerous psychological and social factors influence its stability and resilience. Among these, *body image*—the cognitive and emotional representation individuals hold about their bodies—has emerged as a critical determinant of mental health outcomes (Bajwa & Chandola, 2023). A negative body image has been

consistently associated with anxiety, depression, and reduced self-esteem across different populations (Linardon et al., 2021). These associations appear even more salient for people with visual impairment, who may face unique challenges in forming and maintaining an accurate or accepting perception of their own bodies (Ebrahimi & Akbarnejad, 2025). Unlike sighted individuals, those with visual impairment cannot rely on direct visual feedback and are therefore more dependent on social input and cultural norms to build their body image (Orben et al., 2020).

Social acceptance, understood as the perception of being valued and included by others, is another key variable that shapes psychological well-being (Sharafoddin, 2010). Research has shown that social acceptance functions as a protective mechanism against stress, loneliness, and stigma (Tabrizi & Alifaz, 2005). When individuals feel accepted, they report greater self-worth and less psychological distress. This is particularly relevant for visually impaired populations who often encounter social barriers and stigmatization that can amplify feelings of isolation and mental vulnerability (Ruan et al., 2023). Furthermore, acceptance from peers and society at large can buffer the detrimental effects of negative body image and facilitate positive self-evaluation (Aprilianti & Laily, 2021; Hashemian et al., 2023).

Emerging evidence also suggests that body image and social acceptance are not merely correlated but may interact dynamically. Studies indicate that body image concerns can lead to reduced social inclusion and self-acceptance (Yadav, 2025), while supportive environments help individuals reframe negative self-perceptions (Merino et al., 2024; Tang et al., 2024). Internal psychological resources such as self-compassion have similarly been found to mediate or buffer these effects (Kabiri-Aqzariat et al., 2023; Ziarat et al., 2023). In people with disabilities, social connectedness and validation are considered crucial for mitigating the psychological risks associated with body dissatisfaction (Batoool et al., 2025). Despite this knowledge, the mediating role of social acceptance between body image and mental health has been understudied in visually impaired populations.

In Iran, recent research has highlighted the impact of body image on psychological well-being among various groups. For example, Ebrahimi and Akbarnejad (Ebrahimi & Akbarnejad, 2025) demonstrated that body image concerns mediate the relationship between excessive social media use and adolescent mental health, while Hashemian et al. (Hashemian et al., 2023) proposed a structural model linking identity status, sociocultural attitudes toward appearance, and self-acceptance. However, little work has directly examined how these processes unfold in individuals with visual impairment—a population especially vulnerable to social isolation and psychological distress.

The present study aims to address this gap by testing a structural model in which social acceptance mediates the relationship between body image and mental health among visually impaired individuals. By investigating these pathways, the study contributes to a more nuanced understanding of how social factors interact with internal perceptions to shape psychological health in this under-researched group. The findings may also inform targeted psychological interventions and social policies designed to improve quality of life and well-being among people with visual disabilities.

### Methods and Materials

This applied, descriptive-correlational, quantitative study involved members of the Iranian Blind Association, totaling 14,523 individuals. Using the Cochran formula and simple random sampling, a sample of 374 participants was selected. Data collection utilized standardized self-report instruments: the Body Image Questionnaire by McKinley and Hyde (1996), the General Health Questionnaire (GHQ-28) by Goldberg and Williams (1988) for mental health, and the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale (SDS) by Crowne and Marlow (1960) adapted to measure social acceptance. Content and construct validity were examined, and reliability was confirmed through Cronbach's alpha, composite reliability, and McDonald's omega, all indicating acceptable psychometric properties.

Data were analyzed using descriptive and inferential statistical methods. Descriptive analyses included frequency, percentage, mean, standard deviation, skewness, and kurtosis. Inferential analyses were conducted through Pearson correlation and structural equation modeling (SEM) using IBM SPSS-27 and SmartPLS 3.3 software. Model fit was assessed through convergent and discriminant validity indices (AVE, Fornell-Larcker criterion) and internal consistency reliability measures.

### Findings

Preliminary descriptive statistics indicated that the sample was balanced by gender (52% male, 48% female), predominantly young (49% under 20 years, 33% between 20–40 years), and mostly held education levels from high school to undergraduate. Psychometric analysis confirmed satisfactory reliability for all scales, with Cronbach's alpha and composite reliability exceeding 0.7 and average variance extracted (AVE) above 0.5, confirming convergent validity.

Pearson correlation analysis revealed strong and statistically significant associations among the three constructs. Body image was positively correlated with social acceptance ( $r = 0.787$ ,  $p < 0.01$ ) and mental health ( $r = 0.764$ ,  $p < 0.01$ ). Social acceptance was also strongly correlated with mental health ( $r = 0.777$ ,  $p < 0.01$ ). Structural equation modeling further supported the hypothesized model. Body image had a direct positive effect on mental health ( $\beta = 0.731$ ,  $t = 25.542$ ,  $p < 0.001$ ) and on social acceptance ( $\beta = 0.764$ ,  $t = 26.495$ ,  $p < 0.001$ ). Social acceptance directly improved mental health ( $\beta = 0.741$ ,  $t = 25.918$ ,  $p < 0.001$ ). Importantly, the indirect pathway from body image to mental health through social acceptance was also significant, with a total effect of 1.297, indicating that social acceptance partially mediated this relationship. Model fit indices confirmed the adequacy of the structural model.

### Discussion and Conclusion

The findings of this study reveal a clear and robust link between body image and mental health among individuals with visual impairment, echoing previous evidence that dissatisfaction with one's body is strongly associated with psychological distress (Bajwa & Chandola, 2023; Linardon et al., 2021). These results underscore that visual impairment does not exempt individuals from internalizing body-related ideals and pressures. On the contrary, limited visual feedback may lead to greater dependence on social evaluations, making these individuals especially vulnerable to negative self-perceptions (Orben et al., 2020).

A key contribution of the study lies in identifying social acceptance as a significant mediator. This aligns with research showing that supportive social environments and peer validation can buffer the negative mental health outcomes associated with poor body image (Aprilianti & Laily, 2021; Hashemian et al., 2023). For visually impaired individuals, who often encounter social stigma and restricted opportunities for participation, the protective effect of social acceptance is particularly vital (Ruan et al., 2023). The mediation pathway suggests that body image may influence how accepted and valued individuals feel within their social environment, which in turn shapes mental well-being.

Our findings also integrate with emerging literature on psychosocial resilience factors. For example, Kabiri-Aqzariat et al. (Kabiri-Aqzariat et al., 2023) and Ziarat et al. (Ziarat et al., 2023) demonstrated that self-compassion mediates the relationship between body image and psychological health among female athletes. Similarly, Yadav (Yadav, 2025) highlighted how self-acceptance interacts with body perceptions to influence mental stability. Together, these studies and the present research suggest a broader pattern: internal perceptions of the body shape mental health indirectly by influencing social and intrapersonal resources such as acceptance, compassion, and belonging.

Additionally, the results resonate with cultural and media-based perspectives. Merino et al. (Merino et al., 2024) and Tang et al. (Tang et al., 2024) emphasized that exposure to idealized beauty standards and social norms can distort self-image and increase psychological vulnerability. For individuals with visual impairment, whose body awareness may be heavily informed by social narratives rather than direct visual cues, these

external pressures could be even more impactful. Thus, interventions that target not only individual self-perception but also societal attitudes and stigma could have significant mental health benefits.

From an applied standpoint, the findings support the development of integrative mental health interventions for visually impaired populations. Acceptance and Commitment Therapy (ACT), which focuses on enhancing self-acceptance and reducing experiential avoidance, has shown effectiveness in improving mental health among vulnerable groups (Hassanpour et al., 2022; Tamadani et al., 2021). Such approaches could be tailored to incorporate body image work and social skills training to promote both internal acceptance and external social integration. Educational programs for families and peers may also help create supportive networks that reinforce positive identity formation and reduce feelings of exclusion.

This study also contributes to theoretical advancement by clarifying that the pathway from body image to mental health is not linear but socially embedded. The results strengthen integrative frameworks that combine individual-level cognitive-emotional factors with broader interpersonal and cultural determinants of well-being.

In conclusion, the research highlights the dual importance of personal body perceptions and perceived social acceptance in determining mental health among individuals with visual impairment. While negative body image directly compromises well-being, its impact can be mitigated by fostering inclusive, supportive social environments. These findings underscore the need for holistic interventions that address both self-perception and societal attitudes to promote psychological resilience in this population.

## فهرست منابع

## References

- Aprilianti, N., & Laily, N. (2021). The Effect of Body Image and Peer Support with Self-Acceptance Management Student University X. *Journal Universitas Muhammadiyah Gresik Engineering, Social Science, and Health International Conference (UMGESHC)*, <https://doi.org/10.30587/umgeshic.v1i2.3494>
- Bajwa, T., & Chandola, R. (2023). Effect of Body Image on Mental Health. *European Chemical Bulletin*, 12(4), 6101-6106. [https://www.researchgate.net/profile/Rupali-Chandola/publication/370609201\\_EFECT\\_OF\\_BODY\\_IMAGE\\_ON\\_MENTAL\\_HEALTH/links/645a26c997449a0e1a89e5ab/EFECT-OF-BODY-IMAGE-ON-MENTAL-HEALTH.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Rupali-Chandola/publication/370609201_EFECT_OF_BODY_IMAGE_ON_MENTAL_HEALTH/links/645a26c997449a0e1a89e5ab/EFECT-OF-BODY-IMAGE-ON-MENTAL-HEALTH.pdf)
- Batool, I., Ishaq, G., & Batool, H. (2025). Exploring the Mediating Role of Body Image in the Relationship Between Social Interaction Anxiety and Sleep Disturbance Among Overweight Individuals. *Jssa*, 3(1), 78-88. <https://doi.org/10.59075/jssa.v3i1.97>
- Ebrahimi, K., & Akbarnejad, K. (2025). Investigating the Mediating Role of Body Image Concern in the Relationship between Excessive Use of Social Media and Mental Health among Adolescents. <https://jhc.mazums.ac.ir/article-1-358-fa.html>
- Hashemian, M., Aflaksir, A., Goudarzi, M. A., & Rahimi, C. (2023). A Structural Model of Body Image Attitude Based on Successful Identity Status with the Mediating Role of Socio-Cultural Attitude Toward Appearance and Self-Acceptance. [https://rbs.mui.ac.ir/browse.php?a\\_id=1486&sid=1&slc\\_lang=en](https://rbs.mui.ac.ir/browse.php?a_id=1486&sid=1&slc_lang=en)
- Hassanpour, N., Jalali, H., & Najari. (2022). Determining the Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Enhancing Social Health and Mental Health of Women Victims of Domestic Violence. *Journal of Advances in Behavioral Sciences*, 7(55), 365-375. <https://jdisabilstud.org/article-1-2523-en.pdf>
- Kabiri-Aqzariat, S., Taheri, A., & Abolmaali, H. (2023). Predicting Mental Well-Being and General Health Based on Body Image with Self-Compassion as a Mediator in Female Athletes. *Applied Family Therapy*, 18(4), 350-363. <https://doi.org/10.61838/kman.ajt.4.4.20>
- Linardon, J., Greenwood, C. J., Fuller-Tyszkiewicz, M., Macdonald, J. A., Spry, E., Hutchinson, D. M., & Olsson, C. A. (2021). Young adult mental health sequelae of eating and body image disturbances in adolescence. *International Journal of Eating Disorders*, 54(9), 1680-1688. <https://doi.org/10.1002/eat.23575>
- Merino, M., Tornero-Aguilera, J. F., Rubio-Zarapuz, A., Villanueva-Tobaldo, C. V., Martín-Rodríguez, A., & Clemente-Suárez, V. J. (2024). Body Perceptions and Psychological Well-Being: A Review of the Impact of Social Media and Physical Measurements on Self-Esteem and Mental Health with a Focus on Body Image

- Satisfaction and Its Relationship with Cultural and Gender Factors. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 12(14), 1396. <https://doi.org/10.3390/healthcare12141396>
- Orben, A., Tomova, L., & Blakemore, S. J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(8), 634-640. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30186-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3)
- Ruan, Q. N., Shen, G. H., Yang, J. S., & Yan, W. J. (2023). The interplay of self-acceptance, social comparison and attributional style in adolescent mental health: cross-sectional study. *BJPsych Open*, 9(6), e202. <https://doi.org/10.1192/bjo.2023.594>
- Sharafoddin, H. (2010). *The Relationship between Social Anxiety, Hope, and Social Support with Subjective Well-Being in Graduate Students of the Science and Research Branch of Khuzestan* <https://www.sid.ir/paper/175094/en>
- Tabrizi, A. A., & Alifaz, A. (2005). Study on the Effectiveness of Life Skills Training on Family Stress and Social Acceptance. *Journal of Principles of Mental Health*, 7(25-26), 47. <https://www.sid.ir/paper/88534/en>
- Tamadani, N., Asgharnezhad Farid, A. A., & Asadzadeh, H. (2021). The Effect of Acceptance and Commitment Therapy on the Security and Mental Health of Spouses of War Veterans. [http://jpmed.ir/browse.php?a\\_code=A-10-1030-3&slc\\_lang=en&sid=1](http://jpmed.ir/browse.php?a_code=A-10-1030-3&slc_lang=en&sid=1)
- Tang, M., Tian, S., & Xie, T. (2024). Beyond the Myth of Slimming: The Impact of Social Norms on Positive Body Image and Caloric Intake Among Young Adults. *Acta Psychologica Sinica*, 56(10), 1367. <https://doi.org/10.3724/sp.j.1041.2024.01367>
- Yadav, M. (2025). Navigating the Complexities of Body Image in Young Adults and Their Self-Acceptance. *Interdisciplinary Journal of Management and Social Sciences*, 6(1), 160-171. <https://doi.org/10.3126/ijmss.v6i1.75401>
- Ziarat, S. K. A., Taheri, A., & Abolmaali, K. (2023). Prediction of Mental Well-Being and General Health Based on Body Image Mediating Self-Compassion in Female Athletes. *Aftj*, 4(4), 350-363. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.4.4.20>