

دانشگاه علامه طباطبائي  
دانشکده روان‌شناسي و علوم تربيتي

عنوان پژوهش :

اثر بخشي آموزش بازسازي شناختي بر اصلاح تصويربدي  
منفي و افزايش حرمت خود نوجوانان دختر دبیرستاني  
شهر کاشان

استاد راهنما :

دکتر ژيلا کتيبائي

استاد مشاور :

سرکار خانم ليلى انگجى

استاد داور:

دکتر فرامرز سهرابى

پژوهشگر :

زينب حسن بيكى

مهر ۱۳۸۷

## فهرست مطالب

۶	تشکر و قدردانی
۷	چکیده
۸	فصل اول: کلیات تحقیق
۹	مقدمه
۹	بیان مساله
۱۴	اهمیت و ضرورت تحقیق
۱۸	اهداف تحقیق
۱۸	فرضیه های تحقیق
۱۸	تعاریف نظری و عملیاتی متغیرهای تحقیق
۱۸	آموزش بازسازی شناختی
۱۹	حرمت خود
۱۹	تصویر بدنی
۱۹	نوجوانی
۲۱	فصل دوم: ادبیات نظری پژوهش
۲۲	تصویر بدنی
۳۱	تحول تصویر بدنی منفی در زنان
۳۸	دیدگاه های نظری در مورد تصویر بدنی
۳۹	الف- دیدگاه روان تحلیل گری
۴۱	سرچشمه های تحولی تصویر بدنی از دید روان تحلیل گری
۴۳	مراحل تحول تصویر بدنی
۵۲	ب- دیدگاه شناختی- رفتاری
۵۳	ج- دیدگاه اجتماعی
۵۶	عوامل تاثیر گذار بر تصویر بدنی
۶۴	اهمیت تصویر بدنی
۷۶	حرمت خود

۷۸	مؤلفه های اساسی حرمت خود
۷۹	روش های تغییر در حرمت خود
۸۱	خود
۸۸	نوجوانی
۸۹	اوایل نوجوانی
۹۰	اواسط نوجوانی
۹۱	اواخر نوجوانی
۹۲	بلوغ زودرس در برابر دیررس
۹۷	فصل سوم: روش اجرای پژوهش
۹۸	مقدمه
۹۸	۱- جامعه آماری
۹۸	۲- حجم نمونه و روش نمونه گیری
۹۹	۳- ابزار پژوهش
۹۹	۳-۱ آزمون تصویربدنی
۱۰۰	زیر مقیاس ها
۱۰۱	اعتبار و روایی مقیاس تصویربدنی
۱۰۳	جدول ۳-۱ مقدار آلفای کرونباخ
۱۰۳	۳-۲ آزمون حرمت خود
۱۰۵	۳-۳ فرم خود گزارش دهی
۱۰۵	۳-۴ سی دی آموزشی
۱۰۵	۴- برنامه آموزشی مربوط به تصویربدنی
۱۰۷	۵- طرح آزمایشی
۱۰۸	فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده های آماری
۱۰۹	مقدمه
۱۰۹	الف- بررسی نتایج توصیفی داده های پژوهش
۱۲۰	ب- نتایج تحلیل یافته ها در ارتباط با فرضیه ها

۱۲۴	خلاصه
۱۲۵	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۱۲۶	مقدمه
۱۲۹	فرضیه اول
۱۳۲	فرضیه دوم
۱۳۴	فرضیه سوم
۱۳۷	محدودیت های تحقیق
۱۳۷	پیشنهاد های پژوهش
۱۳۷	پیشنهاد های پژوهشی
۱۳۸	پیشنهاد کاربردی
۱۳۹	منابع
۱۵۵	پیوست ها و ضمایم

#### فهرست نمودارها

۱۱۰	نمودار ۱: توزیع شاخص تصویر بدنی در گروه کنترل قبل از آزمایش
۱۱۱	نمودار ۲: توزیع شاخص تصویر بدنی گروه آزمایش قبل از آزمایش
۱۱۲	نمودار ۳: توزیع شاخص تصویر بدنی گروه کنترل بعد از آزمایش
۱۱۳	نمودار ۵: توزیع شاخص حرمت خود در گروه کنترل قبل از آزمایش
۱۱۳	نمودار ۶: توزیع شاخص حرمت خود در گروه آزمایش قبل از آزمایش
۱۱۴	نمودار ۷: توزیع شاخص حرمت خود گروه کنترل بعد از آزمایش
۱۱۴	نمودار ۸: توزیع شاخص حرمت خود گروه آزمایش بعد از آزمایش

#### فهرست جداول

۱۱۵	جدول ۴-۱ شاخص های توصیفی نمرات پیش آزمون گروه ها
۱۱۶	جدول ۴-۲ شاخص های توصیفی نمرات پس آزمون گروه ها
۱۱۷	جدول ۴-۳ شاخص های توصیفی نمرات حرمت خود قبل از آزمایش
۱۱۸	جدول ۴-۴ شاخص های توصیفی نمرات حرمت خود بعد از آزمایش

- ۱۱۹ جدول ۴-۵ شاخص های توصیفی تصویر بدنی و حرمت خود
- ۱۲۰ جدول ۴-۶ آزمون t بین دو گروه کنترل و آزمایش در عامل تصویر بدنی
- ۱۲۱ جدول ۴-۷ آزمون t بین دو گروه کنترل و آزمایش در عامل حرمت خود
- ۱۲۲ جدول ۴-۸ آزمون همبستگی پیرسون بین تصویر بدنی و حرمت خود
- ۱۲۳ جدول ۴-۹ معادله رگرسیونی
- ۱۲۳ جدول ۴-۱۰ مقادیر مجهول معادله رگرسیونی

## تشکر و قدردانی

از سرکار خانم دکتر ژیلا کتیپایی، استاد محترم راهنما که در طول انجام تحقیق با نظرات پر مایه و گرانبهایشان مرا مستفیض فرمودند کمال امتنان و تشکر را دارم.

از سرکار خانم لیلی انگجی، استاد محترم مشاور به خاطر عطف و روح بزرگشان ممنونم.

از جناب آقای دکتر فرامرز سهرابی به خاطر نکته سنجی و دقت نظرشان در راستای اصلاح این تحقیق سپاسگزارم.

## چکیده

تصویربدنی یکی از لفه های اساسی حرمت خوددر نوجوانان می باشد که اشکال در آن می تواند باعث کاهش حرمت خود نوجوانان شود. روش درمانی بازسازی شناختی بر مبنای راهکارهای شناختی-رفتاری پایه ریزی شده است وهدف تحقیق حاضر بررسی اثربخشی آموزش این شیوه بر بهبود تصویربدنی وحرمت خود نوجوانان دختر می باشد. بر اساس پرسشنامه تصویربدنی کش و آزمون حرمت خود کوپراسمیت گروه نمونه ای با حجم ۴۰ نفر انتخاب شده و به دو گروه کنترل و آزمایش تقسیم شدند. این افراد از بین دانش آموزان دختر شاغل به تحصیل در دبیرستان های شهر کاشان در سال ۸۷-۸۶ که بوسیله پرسشنامه تصویربدنی کش مورد سنجش قرار گرفته و دارای تصویربدنی منفی بودند انتخاب شدند. آموزش بازسازی شناختی در ۷ جلسه به گروه آزمایش ارائه شد و پس از پایان درمان آزمون های تصویربدنی کش و حرمت خود کوپراسمیت روی ۴۰ نفر آزمودنی مجدداً اجرا شد. برای تجزیه و تحلیل یافته ها از آزمون t و آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد و بر اساس تحلیل آماری داده ها نتایج زیر بدست آمد:

۱- آموزش بازسازی شناختی موجب تصویرسازی بدنی مثبت در نوجوانان دختر می شود.

۲- آموزش بازسازی شناختی موجب افزایش حرمت خود در نوجوانان دختر می شود.

۳- بین تصویربدنی و حرمت خود نوجوانان دختر رابطه معنادار وجود دارد یعنی با افزایش تصویرسازی بدنی مثبت حرمت خود آزمودنی ها افزایش می یابد.

## فصل اول

# کلیات تحقیق



## مقدمه

مسائل مختلفی از بدو تولد يك انسان تا زمان مرگ او ذهن او را مشغول می‌کنند. آدمی همیشه سعی در تعریف خود برای خویش نموده است. هر يك از ما همیشه به دنبال یافتن ذهنیتی از خویش هستیم. این ذهنیت همیشه در حال ساخته شدن، خراب شدن و دوباره بنا شدن است. شاید یکی از بدوی‌ترین مسائلی که ذهنیت بشر را به خود مشغول کرده است بعد فیزیکی و جسمانی او باشد. هر انسانی متعلق به هر عصر و دورانی که باشد بی شك اولین چیزی که در شناخت خویش (به عنوان يك موجود زنده متفاوت با سایر موجودات) با آن مواجه می‌شود بعد جسمانی و فیزیکی است. کودک از این طریق ذهنیتی از خویش بنا می‌کند و بر پایه این ذهنیت هویتش را می‌سازد. خود را به عنوان موجودی زنده به نام انسان که دارای چنین شکل و شمایلی است می‌شناسد و پیش از آنکه بتواند از زبان خود استفاده کند از طریق جسم و چهره اش با اطرافیان ارتباط برقرار می‌کند، به عنوان مثال با دیدن چهره محبوبش (مادر، خواهر، برادر و ...) لبخند می‌زند و دستانش را دراز می‌کند و به او می‌فهماند که مرا در آغوش بگیر و یا با دیدن فردی غریبه خود را در آغوش مادر می‌چسباند و از این طریق به او پناه می‌برد. در مراحل مختلف تحول، بدن و ذهنیتی که ما از بدن خویش بنا می‌کنیم دچار تحول می‌شوند، یکی از مهم ترین مراحل این تحول مرحله نوجوانی است. در این مرحله بدن دچار تحولات شگرفی می‌شود. از طرفی مرحله دگرگونی شناختی، کنکاش برای شناخت خود و هویت یابی فرد به عنوان يك انسان نیز می‌باشد (راحتی، ۱۳۸۶).

## بیان مسأله

بطور کلی افراد دارای هر فرهنگ، زبان، نژاد و ملیتی که باشند نگرشی نسبت به ظاهر فیزیکی خود

دارند و هر يك تصويري از بدن و ظاهر خویش دارند و هر يك تصويري از بدن و ظاهر خویش در ذهن ثبت می‌کنند و بر اساس این تصویري که از بدن خویش بنا کرده اند عملکردشان تحت تأثیر قرار می‌گیرد. این مسأله را می‌توان در استفاده از انواع متفاوت لباس ها، وسایل زینتی و آرایشی گوناگون، ورزش‌های متنوع، انواع مختلف مدل‌های موغیره مشاهده کرد. تصویر بدن طبق تعریف تصویر ذهني هر شخصي از اندام خود بخصوص از دید دیگران است. عده‌ای این اصطلاح را فقط در مورد ظاهر فیزیکی بکار می‌برند اما برخی آن را در مفهومی گسترده‌تر که اعمال بدنی، حرکات و هماهنگی را نیز در بر می‌گیرد، مورد استفاده قرار می‌دهند (پورافکاری، ۱۳۸۰).

تصویر بدنی يك ادراك چند بعدي است که شامل افکار، احساسات و نگرش‌های مرتبط با بدن می‌شود؛ اختلالات تصویر بدنی و اختلالات مربوط به خوردن (BIED) در زمانی که احساسات و نگرش انسان تحریف یا تحریک می‌شوند بوجود می‌آیند و شامل رفتارهای خوردن می‌شوند. به عنوان مثال احساسات آشفته تصویر بدنی، شامل خشنود شدن از طریق بدن شخص است، ادراکات آشفته تصویر بدنی شامل اضافه برآورد کردن سایز بدنی است، افکار آشفته تصویر بدنی شامل افکار مزمن درباره کسب و از دست دادن وزن می‌شود و فعالیت‌های آشفته تصویر بدنی شامل ورزش بیش از حد، پرخوری، پاکسازی و روزه گرفتن جهت کاهش وزن می‌شود (بتا<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳).

بطور کلی تأثیر تصویر بدنی نه تنها در حوزه‌ای محدود بلکه در جلوه‌های آسیب‌شناختی نیز به چشم می‌خورد. در مجموع مطالعات بر این نکته تأکید دارند که تصویر بدنی يك ویژگی ادراکی در فرد درباره

---

<sup>1</sup> - Botta,R.A

اندازه و شکل بدن خویش است که دارای ابعاد عاطفی و شناختی است. این ادراک بیشتر از آنکه تحت تأثیر دریافت های حسی باشد، از نگرش ها و باورها متأثر شده است (رایگان، ۱۳۸۴).

اشتغال زیاده از حد با وزن و پرهیز غذایی در تعداد زیادی از دختران جوان و نوجوان باعث افزایش اختلالات مربوط به غذا خوردن (نظیر پرخوری عصبی، بی اشتهایی عصبی) و عقاید غیر منطقی در مورد تصویر بدنی مطلوب شده است. با اینکه مسأله تصویر بدنی جزو فعالیت های مستمر ذهنی انسان می باشد، پیشینه مطالعه روانشناختی در این باره به اندازه دیگر مفاهیم و فرایندهای روانی نیست. البته در سال های اخیر روانشناسان و روانپزشکان توجه خاص بر بدن و تصویر بدنی و ارتباط آن با متغیرهای گوناگون مبذول داشته اند که منجر به یافته های پژوهشی نه چندان زیادی شده است. آنها دریافته اند که اختلالات خوردن با تصویر بدنی مخصوص در زنان مرتبط است. پژوهش اسپرینگر<sup>۱</sup> (۱۹۹۹) نشان داده است که دوره علمی بهبود تصویر بدنی می تواند در کاهش ریسک عوامل اختلالات خوردن نتیجه بخش باشد. همچنین تامپسون<sup>۲</sup> (۲۰۰۳) بر این یافته که نارضایتی بدنی، عاملی برای اختلالات خوردن به شمار می رود تأکید کرده است. البته این امر تنها به گروه های بالینی محدود نمی شود بلکه گروه های بهنجار مثل نوجوانان و ورزشکاران را نیز در بر می گیرد. از طرف دیگر باید توجه داشت که در موارد زیادی مشکلات ظاهری و فیزیکی مرتبط با تصویر بدنی می تواند آنقدر جدی تلقی شود که در آن صورت روانشناسان از اختلالی به نام بدشکلی هراسی<sup>۳</sup> سخن می گویند. بیماران مبتلا به اختلال بدشکلی بدن معتقدند که از نظر جسمی دچار

---

<sup>1</sup> - Springer,E

<sup>2</sup> - Thompson,T

<sup>3</sup> - Deformation phobia

نوعی عیب و بی‌قوارگی هستند، گرچه ظاهر آنها بطور عینی چیز قابل توجهی ندارد، بیماران مبتلا به اختلال بدشکلی بدن نقصی در ظاهر خود تصور می‌کنند که بیش از همه به صورت، بینی، موها، سینه یا اعضاء تناسلی مربوط است. اضطراب بیمار در موقعیت های اجتماعی شدت می‌یابد. علائم ثانویه عبارتند از: افسردگی، بیخوابی و اضطراب شدید. ظاهر چنین افرادی طبیعی است، هر چند اگر اشکالی جزئی هم داشته باشند نگرانی آنها آشکارا نامتناسب است. در هر حال تصویر بدنی شکل گرفته لزوماً تصویر مرتبط با واقعیت های بدن نیست، بلکه تصویری ذهنی از بدن است، تصویری از نوع، شکل، زیبایی و غیره که ممکن است فراسوی واقعیت‌ها شکل گیرد و همچنین این تصویر جنبه عاطفی نیز دارد و بر رفتارهای فرد تأثیر می‌گذارد (پورافکاری، ۱۳۸۰). طبق تحقیق انجام شده توسط مک‌کیب<sup>۱</sup> (۲۰۰۰) تصویر بدنی و راهکارهای تغییر آن در پسران نسبت به دختران متفاوت است. از طرف دیگر، تصویر بدنی در سنین مختلف از نوجوانی تا پیری ممکن است متفاوت باشد، چه استانداردهای مورد نظر برای زیبایی زنان یا وضعیت ظاهری نوجوانان در جوامع گوناگون می‌تواند تعیین کننده این تفاوت‌ها باشد. گفته شده است که در مقایسه با مردان، زنان از نارضایتی بیشتری نسبت به بدن خود رنج می‌برند. همچنین طبق تحقیقات انجام شده توسط کش<sup>۲</sup> (۲۰۰۳) تصویر بدنی ارتباط تنگاتنگی با حمایت های اجتماعی<sup>۳</sup> دارد، به عبارتی هر چه حمایت اجتماعی در جهت تأیید فرد بیشتر باشد فرد از تصویر بدنی مطلوب تری برخوردار خواهد بود. از مهم ترین متغیرهای مرتبط با تصویر بدنی حرمت خود<sup>۴</sup> است، حرمت خود ناظر به ارزش و احترامی است که شخص برای خودش

---

<sup>1</sup> - Mc cabe, M.

<sup>2</sup> - Cash, T.F.

<sup>3</sup> - Social support

<sup>4</sup> - Self- Esteem

قائل است. در واقع این واژه فیزیکی از وجوه باورهای شناختی و عاطفی درباره خود<sup>۱</sup> است. تحقیقات بیانگر ارتباط تنگاتنگ موجود بین تصویر بدنی و حرمت خود هستند. حرمت خود، به چگونگی احساس فرد در مورد ارزش خود در حوزه‌های گوناگون زندگی (تحصیلی، جسمانی، اجتماعی و هیجانی) اشاره می‌کند. مولفه‌های فرعی حرمت خود و سازه‌های مرتبط با آنها که اغلب مورد مطالعه قرار گرفته‌اند عبارتند از: حس کنترل، ارزشمندی، قابلیت و پذیرش. حرمت خود از جمله نیازهای اختصاصی انسان است. انسان به عنوان موجودی متفکر از قدرت نمادسازی برخوردار است حرمت خود هسته مرکزی ساختارهای روانی-شناختی افراد است که آنها را در برابر اضطراب محافظت نموده و آرامش خاطرشان را فراهم می‌کند. فرد با حرمت خود بالا به راحتی قادر است با تهدیدها و وقایع فشار آور بیرونی، بدون تجربه برانگیختگی و از هم پاشیدگی سازمان روانی مواجه گردد (راحتی، ۱۳۸۶).

با توجه به اینکه اکثریت بررسی‌های انجام شده در حوزه تصویر بدنی و حرمت خود ارتباط دو مؤلفه تشکیل دهنده خود را نشان داده‌اند و حرمت خود در زندگی امری حیاتی محسوب می‌شود مؤلفه‌های تشکیل دهنده آن از جمله تصویر بدنی نیز به همان میزان دارای اهمیت می‌شوند، بنابراین تفکر در جهت داشتن زندگی با میزان بالای خود ارزشمندی انسان را به این فکر و امید دارد که از چه طریقی می‌توان این احساس لذت بخش را در انسان‌ها بالا برد؟ و با توجه به اینکه شناخت درمانی از مؤثرترین روش‌های تأثیرگذار در جهت بهبود تصویر بدنی می‌باشد و پژوهش‌های انجام گرفته بیشتر در جهت درمان و مداخلات روانپزشکی بوده است جای تحقیقاتی که بر آموزش تکیه دارند خالی به نظر می‌رسد، چرا که مداخلات آموزشی راحت‌تر و فراگیرتر از جلسات درمانی

---

<sup>1</sup> - Self

می‌باشد. متناسب با موارد یاد شده و با توجه به نتایج بدست آمده از تحقیقات درمانی در این خصوص و عدم وجود مطالعات کافی بخصوص در نمونه ایرانی در پژوهش حاضر مسأله اساسی این است که آیا آموزش بازسازی شناختی موجب تصویرسازی بدنی مثبت در دختران نوجوان می‌شود؟ آیا حرمت خود دختران نوجوان به وسیله آموزش بازسازی شناختی بهبود می‌یابد؟ و آیا بین تصویر بدنی و حرمت خود رابطه وجود دارد؟

### اهمیت و ضرورت تحقیق

با نگاهی گذرا به ادبیات موجود در جامعه و محاورات رد و بدل شده بین مردم، مکرراً شاهد جملاتی هستیم که افراد به یکدیگر نسبت می‌دهند، این جملات عمدتاً منفی است و نوعی نقص را به فرد مخاطب القا می‌کند. توصیف‌های منفی و مثبت در عین اینکه ترسیم کننده نگاه بیرونی به افراد است، تصویر ذهنی افراد مورد نظر درباره خود را نیز شکل می‌دهد. بر اساس تحقیق انجام شده توسط تامپسون (۲۰۰۳) دست انداختن افراد و اسناد برخی واژه‌هایی که بار عاطفی و هیجانی خاص دارد، بر خلق اشخاص و رضایت بدنی آنها مؤثر است. در واقع ظاهر فیزیکی افراد نخستین و اولین برداشت‌ها از انسان را تشکیل می‌دهد. این برداشت‌ها بر نگرش فرد از خود نیز مؤثر است و بخشی از حرمت خود را رقم می‌زند. بطور کلی تصویر بدنی سازه‌ای است که می‌تواند جنبه‌های متعدد رفتار را متأثر سازد. تصویر بدنی در زمان‌ها و دوره‌های متفاوتی از زندگی اهمیت خود را به نمایش می‌گذارد. به عنوان مثال در زمان انتخاب شریک زندگی و تصمیم برای ازدواج و یا هر زمانی که انسان دچار برانگیختگی جنسی می‌شود و کنش جنسی پیدا می‌کند یکی از عواملی که به شدت بروز پیدا می‌کند و در نحوه عملکرد فرد نقش مهمی ایفا می‌کند تصویر بدنی اوست. امروزه بیشتر افراد جامعه

وسواس هاي شديدی نسبت به تصویر بدنی و وزن خود پیدا کرده اند و تب لاغری و زیبایی جسمانی آنچنان برخی را فراگرفته که از هیچ کوششی برای لاغر شدن و زیبایی ظاهری فروگذار نمی کنند از جمله متوسل شدن به اعمال جراحی از قبیل لیپوساکشن (درآوردن چربی ها از شکم) و جراحی پلاستیک ران، سینه و غیره، استفاده از قرص هاي لاغری، گرفتن رژیم هاي طولانی و طاقت فرسا و غیره. این روشها دارای عوارض و آسیب هاي متعددی می باشد؛ بطوریکه رییس جامعه پزشکان متخصص ایران گفت: عمل لیپوساکشن در ایران هر هفته حداقل یک قربانی می گیرد. طبق گزارش انجمن جراحان پلاستیک و زیبایی، ایران، مرکز جراحی زیبایی بینی دنیا است و از حدود ۷۰ درصد جراحی هاي زیبایی، عمل بینی است و از این میزان تنها ۳۰ درصد آقایان هستند. روزانه حدود ۵۰ میلیون آمریکایی رژیم لاغری می گیرند و برای این کار به کتابها، برنامه هاي تلویزیونی، گروه هاي مشاوره و کلینیکها مراجعه می کنند. مجله زنان آمریکا گزارش کرده است که ۹۵ درصد از خوانندگان این مجله رژیم دارند. در حال حاضر، مشاوران تغذیه و رژیم، ارایه خدمات لاغری را در حد صنعتی رو به ترقی تغییر داده اند که سالانه ۳۲ میلیارد دلار پول در گردش این صنعت است. تحلیل محتوای برنامه تلویزیونی و مجلات نشان داده که شکل استانداردی از بدن زن در این رسانه ها به تصویر کشیده می شود، زن در این برنامه ها بدنی لاغر با سایزهای مشخص دارد. در این مطالعات بیش از ۷۰ درصد شخصیت هاي زن لاغر بودند در حالی که تنها ۱۷ درصد مردان لاغر بودند. نظریه پردازان معتقدند زنان با استفاده از آگاهی مشترک ایجاد شده توسط رسانه ها دارای ایده هاي مشترک، الگوهاي رفتاری مشترک، شیوه هاي واحد پوشش و تغذیه، باروری و سوادآموزی خواهند شد. ارایه تصاویر از مدل هاي لاغر حس منفی و نارضایتی از هیکل راحتی بین زنان تحصیل کرده که کمی

اضافه وزن دارند بالا می‌برد. در ضمن نارضایتی از تصویر بدنی منجر به اختلالات خوردن می‌شود. اختلالات خوردن اغلب نشانه‌ای از وجود مشکلاتی از قبیل کمال‌گرایی افراطی، فقدان مهارت‌های ابراز وجود یا پایین بودن احساس ارزشمندی است. تقریباً در ۵۰ درصد بیماران مبتلا به بی‌اشتهایی روانی اختلال افسردگی اساسی یا افسرده‌خویی گزارش شده است. سازمان بهداشت جهانی در گزارشی نگرانی خود را از کم‌وزنی بیش از حد دختران جوان و گرسنگی کشیدن مفرط آنها برای تقلید از مدل‌ها اعلام کرد. در انگلیس تقریباً ۵ تا ۱۰ درصد زنان ۱۴-۲۴ ساله از بیماری آنورکسیا رنج می‌برند و حتی به گفته پژوهشگران انگلیسی سن ابتلای این بیماری پایین آمده و کودکان ۷-۸ ساله را هم مبتلا کرده است. در ایتالیا دو میلیون نفر به بیماری‌های ناشی از گرایش به لاغری دچارند و ۶۰ درصد نوجوانان ایتالیایی دوست دارند از آنچه هستند لاغرتر باشند. تصویر بدنی به عنوان مؤلفه‌ای از حرمت خود نقش مهمی در دوران نوجوانی دارد، نوجوانی که از خود، دید منفی داشته باشد قادر نخواهد بود به اندازه کافی از مدرسه استفاده ببرد. کوپراسمیت دریافت که دانش‌آموزان دارای حرمت خود پایین تصویری افسرده و ناامید از خود نشان می‌دهند و در مدرسه تمایل دارند در حاشیه بمانند، بیشتر گوش فرا دهند تا اینکه به عمل پردازند، حساس به انتقاد، کمرو و دلمشغول با مشکلات درونی هستند؛ در حالی که دانش‌آموزان دارای حرمت خود بالا فعالند و ابراز وجود می‌کنند و تمایل به توفیق تحصیلی و اجتماعی دارند، بسیار کم از اضطراب در رنجند و به ادراکشان اعتماد دارند. اهمیت حرمت خود برای کسانی که با دانش‌آموزان سر و کار دارند امری روشن است، مشکل است بتوان با افراد ارتباط داشت ولی از باورهای مهم آنها در مورد خودشان غافل بود؛ حال با توجه به ارتباط تصویر بدنی



و حرمت خود در این تحقیق سعی در بررسی رابطه این دو مؤلفه در جمعیت ایرانی شده و از طرفی، با اینکه اهمیت تصویر بدنی در حوزه های مختلف سلامت روانی و احساس رضایت از خود بر کسی پوشیده نیست، کمتر تحقیقی به بررسی چگونگی تغییر تصویر بدنی و روش های بهبود آن پرداخته است. اکثر تحقیقات انجام شده در این حوزه سعی در درمان تصویر بدنی به عنوان یک اختلال روانی کرده اند در حالی که جمعیت کثیری از افراد موجود در جامعه نارضایتی بدنی را تجربه می کنند که ممکن است تا حد اختلال به عنوان یک بیماری روانی نباشد. در چنین حالتی کمبود آموزش به عنوان وسیله ای جهت افزایش نگرش مثبت به خود فیزیکی به جای درمان های عمیق و طولانی مدت کلینیک های روان درمانی که هم وقت زیادی می گیرند و هم در برگزیده هزینه بالایی هستند به چشم می خورد. بخاطر کمبود احساس شده و نقشی که تصویر بدنی در جنبه های مختلف زندگی انسان بازی می کند، تحقیق حاضر، این مسأله را مد نظر قرار داده و سعی در اعمال روشی آموزشی و بررسی میزان تأثیر آن جهت بهبود تصویری بدنی نموده است. در این روش آموزشی، به مراجعان یاد داده می شود که از شناخت های اشتباه شان، آگاهی بیشتری پیدا کنند. آنها تکنیک هایی را می آموزند برای اینکه این افکار را منطقی تر کنند، خود ارزشمندی<sup>۱</sup> آنها بالاتر رود و کمتر خود شکنانه<sup>۲</sup> رفتار کنند (کش<sup>۳</sup> و پروزینسکی<sup>۴</sup>، ۱۹۹۰). این رویکرد بطور دقیق، رویکرد درمانی مفید و خاص برای تغییر تصویر بدنی می باشد زیرا مشکلات تصویر بدنی، بیشتر با افکاری درباره بدن مرتبط می شوند تا با واقعیت عینی خود بدن. به علاوه اثبات شده که تکنیک های شناختی- رفتاری بر موقعیت های شناخته شده ای که

---

1 - Self- enhancing

2 - Self- defeating

3- Cash, T.F.

4- Prozinsky, T.

با اختلال تصویر بدنی مرتبط می‌شوند نظیر افسردگی ، اضطراب و اختلال خوردن مؤثر هستند.

## اهداف تحقیق

۱- بررسی میزان تأثیر روش آموزشی بازسازی شناختی بر بهبود تصویر بدنی و افزایش حرمت خود دختران دانش آموز دبیرستانی.

۲- بررسی رابطه بین حرمت خود و تصویر بدنی در نوجوانان دختر قبل و بعد از آموزش روش بازسازی شناختی.

## فرضیه های تحقیق

۱- آموزش بازسازی شناختی موجب تصویرسازی بدنی مثبت در دختران می‌شود.

۲- آموزش بازسازی شناختی موجب افزایش حرمت خود در دختران می‌شود.

۳- بین تصویر بدنی و حرمت خود نوجوانان دختر رابطه مثبت وجود دارد.

## تعاریف نظری و عملیاتی متغیرهای تحقیق

### آموزش بازسازی شناختی

**تعریف نظری:** بازسازی شناختی از جمله تکنیک های درمان شناختی- رفتاری است که در آن باورهای غیرمنطقی، افکار خوداینده، تعمیم های نادرست و تحریفات شناختی فرد به وی شناسانده می شود و مورد بررسی و ارزیابی قرار می گیرد (قاسم زاده، ۱۳۸۵).

**تعریف عملیاتی:** آموزش مورد نظر بر اساس دیدگاه رفتار درمانی شناختی تهیه شده است. این مداخله در ۷ جلسه آموزشی صورت می‌گیرد. جلسات آموزشی به صورت گروهی برگزار می‌شوند. مطالب هر جلسه شامل اطلاعات

شناختی است که گمان می‌رود در ایجاد بهبود تصویر بدنی تأثیر مثبتی دارند.

### **حرمت خود**

**تعریف نظری:** حرمت خود به ارزیابی و قضاوت فرد نسبت به خود اطلاق می‌شود، احترام به خود را باید از خود پنداشت متمایز دانست. خود پنداشت مجموعه مفاهیمی است که فرد برای توصیف خویش از آن‌ها استفاده می‌کند. احترام به خود، ارزیابی اطلاعات تشکیل دهنده خود پنداشت است و از احساسات فرد در مورد تمام ابعاد وجودش ناشی می‌شود (تجلی، ۱۳۷۳).

**تعریف عملیاتی:** در این تحقیق نمره ای است که فرد در آزمون حرمت خود کوپر اسمیت (۱۹۶۷) کسب می‌کند.

### **تصویر بدنی**

**تعریف نظری:** تصویر بدنی نگرش و باوری است که فرد نسبت به بدن خود دارد. تصویر بدنی مفهومی ذهنی است که ممکن است با واقعیت فیزیکی بدن فرد مرتبط باشد یا فراسوی آن قرار گیرد و دارای دو جنبه شناختی و عاطفی است (راحتی، ۱۳۸۶).

**تعریف عملیاتی:** نمره ای که فرد در آزمون تصویر بدنی کش کسب می‌کند.

### **نوجوانی**

**تعریف نظری:** دوره بین کودکی و بزرگسالی که با تغییرات مربوط به رشد در زمینه‌های زیست شناختی، روان شناختی و اجتماعی مشخص می‌شود. رشد زیست شناختی نوجوانی با شتاب‌گیری رشد استخوانی و شروع رشد جنسی مشخص می‌گردد. شروع رشد روان شناختی با تسریع رشد شناختی و تشکیل شخصیت همراه است و از نظر اجتماعی نوجوانی دوره آمادگی برای نقش بزرگسالی است که از راه می‌رسد (سیدمحمدی، ۱۳۸۳).

**تعریف عملیاتی:** منظور از نوجوانی در این تحقیق  
محدوده سنی ۱۵-۱۸ سال است.