



دانشگاه علامه طباطبائی
دانشکده‌ی روانشناسی و علوم تربیتی

پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد رشته‌ی مشاوره‌ی مدرسه

عنوان :

اثر بخشی مشاوره شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن بر تصویر بدنی
منفی دختران دانش آموز

استاد راهنما :

دکتر مهدی زارع بهرام آبادی

استاد مشاور:

دکتر عبدالله شفیع آبادی

استاد داور :

دکتر حسین سلیمی

پژوهشگر:

سمیه سلیمانی

سال تحصیلی : ۹۱-۹۰



تقدیم: به

پدر و مادر عزیزه

و نیز

شرکت کنندگان تمهیق

تقدیر و تشکر

بر خود لازم می دانم که از زحمات استادان محترم که شاگردیشان برایم غنیمتی بود، قدردانی کنم.

در ابتدا از استاد فرزانه جناب آقای دکتر عبدالله شفیح آبادی استاد مشاور پایان نامه که مشورت های دقیق ایشان همیشه گره از کارم می گشود صمیمانه تشکر می کنم.

از زحمات خالصانه‌ی استاد محترم جناب آقای دکتر مهدی زارع که این پژوهش بر پایه‌ی راهنمایی های ایشان به انجام رسید و با دید عمیق و دقت بسیار مرا در تمامی مراحل پایان نامه یاری دادند، سپاسگزارم.

همچنین لازم می دانم از استاد گرانقدر، جناب آقای دکتر حسین سلیمی که زحمت داوری این پایان نامه را برعهده گرفتند تشکر بکنم.

از سرکار خانم کیارستمی مدیر مدرسه آزاده شمیرانات که حقیقتاً بدون همکاری ایشان انجام تحقیق میسر نبود و شرکت کنندگان تحقیق سپاسگزاری می کنم.

و در پایان همچنین از دوست عزیزم خانم اکرم تقی زاده و پدر و مادرعزیزم و خواهرم نهایت تشکر و قدردانی را دارم.

به وجود همه‌ی شما می بالم...

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مشاوره شناختی- رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن بر تصویر بدنی منفی دختران دانش آموز انجام شد. روش تحقیق، روش نیمه تجربی با استفاده از طرح پیش-آزمون و پس آزمون با گروه گواه بود. از میان مدارس دخترانه دوره دبیرستان منطقه یک تهران از طریق نمونه گیری خوشه ای یک مدرسه انتخاب و با اجرای پرسشنامه روابط چند بعدی خود- بدن ۲۰ نفر از دانش آموزانی که حائز نمره شدند به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. گروه آزمایش در ۱۰ جلسه یک ساعت و نیمی تحت آموزش الگوی مداخله ای بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن قرار گرفت. گروه گواه هیچ مداخله ای دریافت نکرد. داده ها با استفاده از آزمون آماری تحلیل کوواریانس تحلیل شدند. یافته ها نشان داد که الگوی پذیرش خویشتن درآیدن، تصویر بدنی منفی گروه آزمایش را در مقایسه با گروه گواه بهبود بخشید. از طرف دیگر، این الگو توانست بر روی مؤلفه های تصویر بدنی منفی یعنی بهبود ارزیابی وضع ظاهر، گرایش به ظاهر، ارزیابی تناسب اندام، گرایش به تناسب اندام، دلمشغولی با اضافه وزن و رضایت بدنی دختران دانش آموز هم مؤثر باشد. در کل می توان نتیجه گرفت که شیوه ی مشاوره ی شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن یکی از شیوه های مداخله ای است که می تواند در بهبود تصویر بدنی منفی افراد به ویژه دختران مورد استفاده قرار بگیرد.

واژه های کلیدی: تصویر بدنی منفی، مشاوره ی شناختی- رفتاری، الگوی پذیرش خویشتن درآیدن

فصل اول: کلیات پژوهش

۲..... مقدمه

۳..... بیان مسأله

۶..... ضرورت و اهمیت تحقیق

۸..... اهداف تحقیق

۹..... فرضیه‌های تحقیق

۹..... متغیرهای تحقیق

۱۰..... تعاریف مفاهیم تحقیق

۱۰..... الف) تعاریف نظری

۱۰..... ب) تعاریف عملیاتی

فصل دوم: مبانی نظری و پیشینه تحقیق

۱۳..... مقدمه

۱۴..... نوجوانی و بحران گذار

۱۶..... نوجوانی و تصویر بدنی

۲۰..... نارضایتی از بدن و اختلال بدشکلی بدن

۲۳..... مدیریت بدن با تصویر بدنی و خودپنداره

۲۴..... ارزیابی اختلالات تصویر ذهنی از بدن و آزمون نقاشی آدمک

۲۵..... دیدگاه‌های نظری در مورد تصویر بدنی

۲۶..... دیدگاه شناختی- رفتاری

۲۷..... نظریه مقایسه اجتماعی

۲۹..... نظریه شیء انگاری

۳۰..... رفتار درمانی عقلانی هیجانی

۳۲..... باورهای پذیرش و باورهای بی ارزش ساز

۳۶..... اهمیت خود و سیر تحول خود از دیدگاه‌های مختلف

۳۹	اختلال خود و اختلال رنج
۴۰	خودباوری
۴۱	پذیرش خویشتن و برپایی گروه پذیرش خویشتن
۴۶	یازده اصل پذیرش خویشتن و سازه‌های مرتبط
۵۰	خود کم بینی و اصول ناسالم خود کم بینی
۵۳	خویشتن داری و دو مانع در راه مهار خویشتن
۵۴	پذیرش خویشتن بدون شرط
۵۵	تحقیقات انجام شده در ایران
۵۹	تحقیقات انجام شده در خارج از ایران

فصل سوم: روش پژوهش

۶۵	پیشگفتار
۶۵	طرح تحقیق
۶۵	جامعه آماری
۶۶	نمونه و روش نمونه گیری
۶۶	شرایط و ملاک‌های ورود و خروج شرکت کنندگان به تحقیق
۶۶	ابزار پژوهش و پایایی و روایی پرسشنامه
۷۰	روش اجرای پژوهش
۷۱	روش تحلیل داده‌ها
۷۱	رعایت اصول اخلاقی تحقیق

فصل چهارم: تحلیل داده‌ها

۷۳	پیشگفتار
۷۳	شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش
۸۴	آزمون فرضیه
۸۴	الف) فرضیه کلی
۸۵	ب) فرضیه‌های جزئی

فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری

۹۳	نتایج آزمون فرضیه‌ها.....
۹۳	الف) فرضیه کلی.....
۹۵	ب) فرضیه های جزئی.....
۱۰۲	محدودیت های پژوهش.....
۱۰۲	پیشنهادات کاربردی.....
۱۰۲	پیشنهادات پژوهشی.....
۱۰۴	منابع.....
۱۱۴	ضمائم.....

فهرست جداول و نمودارها

۶۵	جدول ۱-۳، نگاره طرح تحقیق.....
۶۹	جدول ۲-۳، نمره‌های هنجار شده زیر مقیاس های پرسشنامه MBSRQ.....
۷۰	جدول ۳-۳، ضریب پایایی پرسشنامه در تحقیق حاضر.....
۷۴	جدول ۱-۴، شاخص های توصیفی تصویر بدنی منفی.....
۷۵	جدول ۲-۴، شاخص های توصیفی مؤلفه ارزیابی وضع ظاهر.....
۷۶	جدول ۳-۴، شاخص های توصیفی مؤلفه گرایش به ظاهر.....
۷۷	جدول ۴-۴، شاخص های توصیفی مؤلفه ارزیابی تناسب اندام.....
۷۸	جدول ۵-۴، شاخص های توصیفی مؤلفه گرایش به تناسب اندام.....
۷۹	جدول ۶-۴، شاخص های توصیفی مؤلفه وزن ذهنی.....
۸۰	جدول ۷-۴، شاخص های توصیفی مؤلفه رضایت بدنی.....
۸۲	جدول ۸-۴، آزمون کولموگروف اسمیرنوف تک نمونه‌ای.....
۸۳	جدول ۹-۴، آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون در دو گروه.....
۸۴	جدول ۱۰-۴، آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس در دو گروه.....
۸۵	جدول ۱۱-۴، آزمون تحلیل کوواریانس تصویر بدنی منفی.....
۸۶	جدول ۱۲-۴، آزمون تحلیل کوواریانس ارزیابی وضع ظاهر.....
۸۷	جدول ۱۳-۴، آزمون تحلیل کوواریانس گرایش به ظاهر.....

- جدول ۱۴-۴، آزمون تحلیل کوواریانس ارزیابی تناسب اندام..... ۸۸
- جدول ۱۵-۴، آزمون تحلیل کوواریانس گرایش به تناسب اندام..... ۸۹
- جدول ۱۶-۴، آزمون تحلیل کوواریانس وزن ذهنی..... ۹۰
- جدول ۱۷-۴، آزمون تحلیل کوواریانس رضایت بدنی..... ۹۱

فصل اول

کلیات پژوهش

جذابیت، یک موضوع جهانی است. تلاش برای اصلاح ظاهر بدن به وسیله انواع پوشش‌ها، جواهرآلات، لوازم آرایشی، نحوه‌ی آرایش مو، فعالیت بدنی و ... که به افراد احساس غرور و خوشنودی می‌دهد در همه‌ی فرهنگ‌ها امری رایج است، همان‌طور که جذابیت باعث به وجود آمدن احساس خوب در افراد می‌شود و فواید اجتماعی بسیاری را به دنبال دارد، شواهد قابل توجهی وجود دارد که بزرگسالان و کودکان جذاب با تجارب و شرایط مساعدتری در جامعه روبرو می‌شوند. هرچند پیام‌های فرهنگی درباره‌ی جذابیت بدنی درونی می‌شوند و هدف غایی شخص را تشکیل می‌دهند، اما ممکن است تأثیری مغایر بر رضایت مندی و ارزشیابی فرد از ظاهر فیزیکی‌اش بگذارند. این احساسات و عقاید و ادراکات شخصی درباره‌ی ظاهر احتمالاً بیشتر بیان‌کننده‌ی تصویر بدنی افراد است تا خصوصیات واقعی بدنی آنها (بل و راشفورث^۱، ۲۰۰۸).

تصویر بدن^۲ یک سازه روان‌شناختی چند بعدی و پیچیده است که شامل ادراکی‌های مرتبط با بدن و خودنگرشی‌هایی شامل تفکرات، عقاید، احساسات و رفتارها می‌باشد (کش^۳، ۲۰۰۴). تصویر بدنی به اینکه افراد واقعاً چه شکلی هستند وابسته نیست بلکه به رابطه‌ی شخصی آن‌ها با بدنشان به خصوص به باورها، ادراک‌ها، افکار و احساس‌ها و اعمالی که به ظاهر جسمانی‌شان مربوط است وابسته است. اینکه چگونه به نظر می‌رسند یعنی تصویر بدنی آن‌ها مطمئناً جنبه‌ای از این پدیده را که آن‌ها چه کسی هستند تشکیل می‌دهد. دشواری افراد در پذیرش ظاهرشان، پذیرش آن‌ها را نزد خودشان دشوارتر می‌کند (کش، ۱۹۹۷، ترجمه رایگان، ۱۳۸۸).

در اختلال بد شکلی بدن (که گاهی به آن سندرم زشتی پذیرفته شده‌ی محیطی نیز گفته می‌شود) شخص تصور می‌کند که برخی از جنبه‌های ظاهری او بسیار زشت است و او خود را به دلیل داشتن چنین نقیصی تحقیر می‌کند. با این وجود مسئله این است که دیگران درباره‌ی او چنین فکری نمی‌کنند. این وضعیت کوچک‌ترین تأثیری در نگرش فرد مبتلا به (BDD)^۴ ندارد، چرا که در این مورد دلیلی را نخواهد پذیرفت (درایدن^۵، ۱۹۹۴ ترجمه اخباری

¹Bell & Rushforth

²Body Image

³ Cash

⁴ Body Dysmorphic Disorder(BDD)

⁵Dryden

آزاد، ۱۳۸۸). افراد مبتلا به اختلال بدشکلی بدن در تن انگاره خود مشکل دارند یعنی به چگونگی ظاهر فیزیکیشان نگاه می‌کنند و به اینکه واقعاً چطور هستند توجهی نمی‌کنند (ربیعی، بهرامی، و کلانتری، ۱۳۹۰).

پذیرش خویشتن^۱ به معنای ارزیابی ابعاد خود است، اما خود برپایه‌ی این ابعاد نیست. هم‌چنین این به معنای نگرستن به تمام ابعاد فرد و اذعان به کیفیت مثبت و نواقص وی و تلاش در جهت تغییر مورد تمایل است. پذیرش خود بر پایه‌ی معیارهای مشخصی (برای مثال، داشتن دوستان زیاد، ظاهر خوب، لاغر بودن، داشتن تأیید و تمجید از جانب دیگران) به منظور اعتبار بخشیدن به ارزش و هویت فرد بنا نهاده نشده است (نینان و درایدن، ۲۰۰۴، ترجمه حسینی و کاتوزیان، ۱۳۸۹). درایدن (۱۹۹۴) خاطر نشان می‌کند، پذیرش خویشتن یکی از مهمترین مفاهیمی است که درمانگران می‌توانند آن را به منظور کمک به درمانجویان در جهت اجتناب از ارزیابی کردن خود با استفاده از عزت نفس تلویحی آموزش دهند (به نقل از اخباری آزاد، ۱۳۸۸).

با توجه به این که، تصویر بدنی منفی در نوجوانان و جوانان در جهان در حال رشد است و کشور ما نیز، هم‌اکنون در معرض موج تبلیغات رسانه‌ای و تلویزیونی توسط ماهواره‌ها قرار دارد و هم‌چنین در ایران در ارتباط با مشاوره‌ی تصویر بدنی منفی مطالعات محدودی انجام شده است، لزوم اثربخشی یک روش مشاوره‌ای به چشم می‌خورد، لذا این پژوهش بر آن است که از مدل پذیرش خویشتن درایدن برای بهبود تصویر بدنی منفی تعدادی از دانش‌آموزان ایرانی استفاده کند.

بیان مسئله

ویبل، گورنای، درایدن، بکوک، شیپ، ویلسون و ولبرن^۲ (۱۹۹۵) بیان کردند تصویر بدن یعنی تصویری که ما از اندازه، شکل و فرم بدن خود داریم و احساسات ما نسبت به این ویژگی‌ها و بخش‌های تشکیل دهنده‌ی بدنمان. تصویر بدن به معنای یک حلقه‌ی علی دو جانبه است یعنی عوامل محیطی، اجتماعی، شخصی، تجربیات و رفتارها همگی برای شکل دادن به نگرش و ادراک فرد نسبت به بدن خود با هم تعامل دارند (اسمیت جکسون، ریل، و تاکران^۳، ۲۰۱۱).

^۱Self Acceptance

^۲Veale, Gournay, Dryden, Boocock, Shape, Willson & Walburn

^۳Smith-Jackson, Reel, , Thackeray

مفهوم تصویر ذهنی از بدن، اگرچه از دوران کودکی شروع به رشد می‌کند ولیکن با ورود به دوره نوجوانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار خواهد شد. نوجوان در نقش خویش کاملاً سازگاری نیافته و در نتیجه غالباً سردرگم، نامطمئن و مضطرب است و در طی این دوران آشفته، تغییرات بدنی در نوجوان همراه با تغییر در تصویر ذهنی است. سال‌های نوجوانی می‌تواند برای همه‌ی دختران دوران دشواری باشد ولی این سال‌ها به خصوص برای دخترانی دشوارتر است که ظاهرشان با دیگران تفاوت دارد یا تصور چنین موضوعی را دارند (حبیب پور ۱۳۸۳ به نقل از ذوالفقاری، ۱۳۸۶).

نارضایتی از بدن یک مؤلفه‌ی شناختی - عاطفی از تصویر بدن است که شامل احساسات و شناخت‌های منفی و بیمارگونه درباره‌ی بدن است (گلیوتو، کاراسیا، گرودر^۱، ۲۰۱۲). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که نارضایتی بدنی حاصل از اختلاف بین خودآرمانی و خود ادراک شده، در بین زنان بسیار گسترش پیدا کرده است (بل و راشفورت، ۲۰۰۸). مورای، بایرن، رایجر^۲ (۲۰۱۱) عواقب بالقوه نارضایتی بدن را کاهش اعتماد به نفس، افسردگی، اختلالات خوردن و انتخاب شیوه‌ی زندگی مخاطره آمیز دانستند.

ملور، مکیل، ریکاردلی، و مرینو^۳ (۲۰۰۸) در پژوهش خود عنوان کردند که نارضایتی بدن در دختران بیشتر از پسران مشاهده شده است. دختران در مقایسه با پسران تجربه سطح بالاتری از فشار برای از دست دادن وزن از طریق رسانه‌ها داشته‌اند و پسران فشار بیشتری برای افزایش حجم عضلاتشان از همه‌ی منابع گزارش کردند. گلیوتو و همکاران (۲۰۱۲) هم چنین در تحقیق خود با عنوان "الگو دهی خانواده و همسالان و تفسیر کلامی: ارتباط بین نارضایتی بدنی اندام‌های عضلانی و رفتارهای تغییر بدن" به این نتیجه رسیدند که در بین مردان نارضایتی از بدن به طور روز افزونی افزایش پیدا کرده است. آن‌ها نارضایتی از بدن را در ۶۶٪ از نوجوانان و ۶۸٪ تا ۹۵٪ از جوانان گزارش کردند.

تحقیقات علل اصلی نارضایتی بدن و راهبردهای تغییر بدن نوجوانان را رسانه‌ها، خانواده و دوستان شناختند. از پیام‌های اجتماعی، فرهنگی در مورد ساخت بدن ایده آل برای نوجوانان پیام‌هایی هستند که بدن لاغر ایده آل برای دختران به عنوان جامعه‌ی لاغری معادل با زیبایی و جذابیت در زنان تبلیغ می‌کنند (ملور و همکاران، ۲۰۰۸).

¹Galioto, Karazsia, Growther

² Murray, Byrne, Rieger

³Mellor, Mccable, Ricciardelli, Merino

تصویر بدن منفی^۱، سازه‌ی است که در مشکلاتی نظیر افسردگی، چاقی و طیف خوردن بیمارگونه دیده می‌شود. این طیف ترکیبات متفاوت و درجاتی از پرخوری افراطی و اشکال زیاد بخشی از کنترل وزن نظیر رژیم‌های محدود کننده و وادار کردن خود برای برگرداندن غذا را در بر دارد. در انتهای پایینی طیف، نشانه‌های ناشناخته‌ای وجود دارد که عبارتند از: بی‌اشتهایی روانی، پر‌اشتهایی روانی و اختلال پرخوری افراطی که نه تنها مشکلات همراه این نشانه‌ها جدی و گسترده‌اند، بلکه درمان مؤثر آنها نیز بسیار مشکل است و اثربخشی کمتری دارد. به طور کلی تصویر بدن منفی یک پیش‌بینی کننده مستقل برای خوردن بیمارگونه است (کش، ۱۹۹۷، ترجمه رایگان، ۱۳۸۸).

طبق تحقیقات انجام شده تصویر بدنی منفی یا نارضایتی از تصویر بدنی ممکن است با مجموعه‌ای از تأثیرات مشکل زای قابل ملاحظه مرتبط با خودپنداره و عزت نفس در جوانان در ارتباط باشد (کوآت^۲، ۲۰۰۷). خودپنداره مثبت ممکن است ارزشیابی مثبت فرد از بدنش را تسهیل کند و می‌تواند به عنوان سپری بر علیه رویدادهایی که تصویر بدنی فرد را تهدید می‌کند بکار رود، در مقابل حرمت خود پایین آسیب پذیری فرد را در تصویر بدنی افزایش می‌دهد (بل و راشفورث، ۲۰۰۸).

در حال حاضر توجه گسترده‌ای به درمان شناختی- رفتاری می‌شود زیرا این نوع درمان روش‌های واضح و کاملی برای سنجش و مداخله فراهم می‌کند و همچنین تحقیقات نشان داده‌اند درمان شناختی- رفتاری در بهبود تصویر بدنی منفی در افراد دچار این اختلال مؤثر است (کش، ۲۰۰۴).

پذیرش خویشتن پیش از اینکه تلاشی به سوی تغییر و پیشرفت باشد، هنر پذیرفتن خود است، خود همان طور که هست و با همه نقاط قوت و ضعفی که وجود دارد. خودپذیری در بطن شادی‌ها وجود دارد، زیرا تا زمانی که نتوان خود را به عنوان انسان، پذیرفت نمی‌توان به خشنودی حقیقی رسید. خود کم‌بینی سبب می‌شود که افراد در بیشتر عرصه‌های زندگی با مشکلات بسیار و حتی شکست کامل روبرو شوند و در نهایت بپذیرند که از عهده‌ی انجام هیچ کاری بر نمی‌آیند و همه‌ی پدیده‌های این جهان دست به دست هم داده‌اند تا آنها را از رسیدن به

¹Negative Body Image

²Coat

خواسته هایشان باز دارند. اما واقعیت این است که ریشه همه این مشکلات در وجود خود نهفته است و تنها راه چاره تقویت اعتماد به نفس و رسیدن به پذیرش خویشتن است (درایدن، ۱۹۹۴ ترجمه اخباری آزاد، ۱۳۸۸).

درایدن روش‌هایی را برای کمک در تقویت اعتقادات برای دستیابی به اولویت‌های مطلق و نگرش خودپذیرانه ارائه داده است، مانند روش ظرفیت‌های عقلانی، روش حمله- پاسخ، روش احساسی- خیالی و یک سری تمرین‌ها مانند تمرین‌های خجالت - حمله برای تمرین نگرش‌های پذیرش خویشتن پیشنهاد می‌کند (درایدن، ۱۹۹۴، ترجمه اخباری آزاد ۱۳۸۸).

با توجه به مطالب بیان شده، پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سؤال است که آیا مشاوره شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درایدن بر بهبود تصویر بدنی منفی دختران دانش‌آموز تأثیر گذار است؟

اهمیت و ضرورت تحقیق

تصاویر تبلیغ شده از بدن‌های ایده‌آل مردانه و زنانه در طی فرایند جامعه‌پذیری توسط افراد جامعه درونی می‌گردد و آنان را به تلاش و می‌دارد، اما ناتوانی بخش قابل توجهی از مردان و زنان در دستیابی به بدن ایده‌آل تجویز شده منجر به افزایش شدید نارضایتی از بدن و در نتیجه ابتلای آنان به انواع بیماری‌ها، آسیب‌های جسمی، روانی و اجتماعی گردیده است، گرچه اکثر مطالعات مربوط به نارضایتی از بدن در بین زنان انجام شده و حاکی از شیوع میزان بالای نارضایتی از بدن، اختلالات تغذیه و نیز پیامدهای زیان‌بار آن بر سلامتی زنان می‌باشد، اما نارضایتی از بدن، پدیده‌ای نیست که صرفاً توسط زنان گزارش شده باشد، بنا بر یافته‌های بایلی و ریکاردلی^۱ (۲۰۱۰)، پژوهش‌های اخیر حاکی از شیوع میزان بالایی از نارضایتی از تصویر بدن در بین مردان جوان و نیز استفاده آنان از مجموعه‌ای از روش‌های تغییر و مدیریت بدن برای بهبود و اصلاح تصویر بدنشان می‌باشد.

در زمینه جراحی پلاستیک و زیبایی، ایران جزء کشورهای پیشگام است و بیشترین جراحی مربوط به بینی در سنین ۱۷ تا ۳۰ سالگی می‌باشد، بر اساس گزارش محمد عابدی پور (۱۳۸۷) فوق تخصص جراحی زیبایی، از هر ۱۰ بیمار مراجعه کننده به جراحی زیبایی، تنها ۲ مورد نیازمند جراحی زیبایی هستند. همچنین آمار نشان می‌دهد که در حال حاضر در ایران بیش از ۱۰ هزار نفر زن متقاضی جراحی پلاستیک هستند. علاوه بر این، گرایش روز افزون

¹Bailey & Ricciarelli

جوانان به زیبایی ظاهر و روی آوردن آن‌ها به جراحی پلاستیک، طی دهه‌ی گذشته منجر به افزایش ۸۳ درصدی تعداد جراحی‌های پلاستیک شده است (ربیعی، بهرامی، و کلانتری، ۱۳۹۰).

در نوجوانان تصویر ذهنی نامطلوب یا عدم رضایت از وزن و ابعاد بدن، احتمال رفتارهای مخاطره آمیز از نظر سلامتی، مانند رژیم‌های غذایی نادرست و در نتیجه دریافت ناکافی مواد مغذی را افزایش می‌دهد (ریاحی، ۱۳۹۰). تصویر بدنی منفی یک نگرانی گسترده در بین جوانان دانشگاهی است و اغلب منجر به رژیم‌های غذایی می‌شود که می‌تواند خطر به وجود آمدن اختلال خوردن را همیشگی کند (اسمیت جکسون، ریل، تاکران^۱، ۲۰۱۱). فلیمت، هیل، بوچ هولز، هندرسون، تاسکا، گلدفیلد^۲ (۲۰۱۲) نیز خاطر نشان کردند که هنگامی که افراد، تصویر بدن ایده آل تبلیغی برایشان درونی می‌گردد و به عنوان استاندارد شخصی معرفی می‌شود فرد در معرض خطر نارضایتی بدن قرار می‌گیرد و در این هنگام طیف وسیعی از رفتارهای اختلال خوردن رایج می‌شود.

بنابر یافته‌های محمدی و سجادی نژاد (۱۳۸۶) بین عزت نفس و نارضایتی از تصویر بدنی رابطه وجود دارد. عسگری و شباکی (۱۳۸۹) در یک پژوهشی تحت عنوان "نقش تصویر بدنی در کیفیت زندگی، رضایت از زندگی، نگرش نقش جنسی و عزت نفس" که بر روی ۲۴۰ نفر از دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی انجام دادند به این نتیجه رسیدند دانشجویانی که تصویر بدنی پایین و بالا داشتند از لحاظ کیفیت زندگی و مولفه‌های آن، رضایت از زندگی، نگرش نقش جنسی و عزت نفس تفاوت معناداری با یکدیگر نشان می‌دهند.

فلیمت و همکاران (۲۰۱۲) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که در پسرهای نوجوان در مقایسه با دختران ریسک کمتری برای اختلالات خوردن وجود دارد، در حالی که حدود ۶۰٪ از دخترها گزارش کردند که از بدنشان راضی نیستند و حدود ۳۰٪ از پسرها عنوان کردند که نگرانی‌های مشابه دختران دارند، با این حال مشکلات مربوط به عضلانی بودن در مردان در حال افزایش است.

بر اساس مطالعات انجام شده، بین اختلال تصویر بدن و عملکرد کلی روان شناختی ضعیف، همبستگی بالایی وجود دارد. در واقع تصویر بدن منفی می‌تواند پیامدهای نامطلوب روان شناختی، مانند خوردن بیمارگونه،

¹Smith-Jackson, Reel, , Thackeray

²Flamet, Hill, Buchhols, Henderson, Taska, Goldfield

افسردگی، اضطراب اجتماعی، عملکرد جنسی ضعیف و عزت نفس پایین را به همراه داشته باشد. بنابراین درمان تصویر بدن منفی هدف بسیار مطلوبی می باشد (رایگان، شعیری، و اصغری مقدم، ۱۳۸۵).

با توجه به گزارش ارائه شده در تحقیق رایگان (۱۳۸۵) و پژوهش‌های دیگر مبنی بر شیوع اختلالات خوردن در میان جوانان دختر در تهران که قابل مقایسه با میزان شیوع گزارش شده در مطالعات بر روی جوامع غربی است و همچنین با توجه به تأثیر گسترده تصویر بدنی منفی بر ایجاد نارسا کنش وری عمومی روان شناختی و تأثیرش بر شیوع و عود طیف گسترده اختلالات خوردن و اختلال بد شکلی هراسی، و گرایش روز افزون جوانان به زیبایی ظاهر و روی آوردن آن‌ها به جراحی‌های پلاستیک، ضرورت مطالعه بر روی جمعیت ایرانی به چشم می خورد.

اهداف تحقیق

تعیین اثر بخشی مشاوره‌ی شناختی- رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن بر تصویر بدنی منفی دختران دانش آموز

تعیین اثر بخشی مشاوره شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن بر ارزیابی وضع ظاهر دختران دانش آموز

تعیین اثر بخشی مشاوره شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن بر گرایش به ظاهر دختران دانش آموز

تعیین اثر بخشی مشاوره شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن بر ارزیابی تناسب اندام دختران دانش آموز

تعیین اثر بخشی مشاوره شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن بر گرایش به تناسب اندام دختران دانش آموز

تعیین اثر بخشی مشاوره شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن بر دل مشغولی با اضافه وزن دختران دانش آموز

تعیین اثر بخشی مشاوره شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن بر رضایت از نواحی بدنی دختران دانش آموز

فرضیه‌های تحقیق

فرضیه کلی

مشاوره شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن بر تصویر بدنی منفی دختران دانش آموز مؤثر است.

فرضیه‌های جزئی

۱. مشاوره شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن بر ارزیابی وضع ظاهر دختران دانش آموز مؤثر است.

۲. مشاوره شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن بر گرایش به ظاهر دختران دانش آموز مؤثر است.

۳. مشاوره شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن بر ارزیابی تناسب اندام دختران دانش آموز مؤثر است.

۴. مشاوره شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن بر گرایش به تناسب اندام دختران دانش آموز مؤثر است.

۵. مشاوره شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن بر دل مشغولی با اضافه وزن دختران دانش آموز مؤثر است.

۶. مشاوره شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن بر رضایت از نواحی بدنی دختران دانش آموز مؤثر است.

متغیرهای تحقیق

متغیر مستقل: مشاوره شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن

متغیر وابسته: تصویر بدنی منفی

متغیر کنترل: پایه تحصیلی و جنسیت

تعریف مفاهیم تحقیق

الف) تعاریف نظری

تصویر بدنی منفی: «تصویر بدنی منفی (نارضایتی یا ارزشیابی منفی بعضی جنبه‌های ظاهر جسمانی فرد) می‌تواند از یک احساس خفیف جذاب نبودن تا وسواس شدید درباره‌ی ظاهر فیزیکی تغییر کند که باعث ایجاد اختلال در عملکرد بهنجار فرد می‌شود» (بل و راشفورث، ۲۰۰۸).

مشاوره شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن: «مشاوره شناختی - رفتاری یکی از درمان‌های دارای حمایت تجربی برای نارضایتی از تصویر بدن می‌باشد که دقیق‌ترین و گسترده‌ترین برنامه‌های مطالعه شده فنون روان شناختی - رفتاری را برای جنبه‌های مختلف بد عملکردی تصویر بدن بکار برده است. این مداخلات بر بهبود چهار حوزه اصلی تمرکز می‌کنند: ادراک‌ها، شناخت‌ها یا نگرش‌ها، عواطف و رفتار» (کش، ۲۰۰۴). الگوی درآیدن، مداخلات رفتاری - عاطفی است که صورت بندی متفاوتی را در مداخلات شناختی - رفتاری ایجاد کرده است از جمله برای تغییر باورهای غیر منطقی و دستیابی به پذیرش خویشتن الگوی ویژه‌ای برای جلسات گروهی تنظیم کرده است. از ویژگی‌های الگوی درآیدن در ایجاد پذیرش خویشتن مختصر بودن، آموزشی بودن و امکان به کارگیری آن در گروه‌های کوچک است.

ب: تعاریف عملیاتی

تصویر بدنی منفی: در این پژوهش نمره ای است که آزمودنی‌ها در پرسشنامه روابط چند بعدی بدن - خود (MBSRQ)^۱ و هر یک از زیر مقیاس‌های آن کسب کردند.

مشاوره شناختی - رفتاری بر اساس الگوی پذیرش خویشتن درآیدن: منظور از الگوی پذیرش خویشتن درآیدن راهبردها و مداخلات شناختی - رفتاری است که بر اساس دیدگاه‌ها و نظریه درآیدن در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه -

¹Multidimensional Body - Self Relations Questionnaire

ای با راهنمایی استاد راهنما تنظیم شد، از جمله اهداف این جلسات بررسی باورهای خود افسرده ساز، آموزش بازسازی شناختی ... است. در این روش از فنون مختلف شناختی، عاطفی، رفتاری استفاده شد. شرح هر یک از جلسات در پروتکل جلسات و در بخش پیوست‌ها ضمیمه شده است.