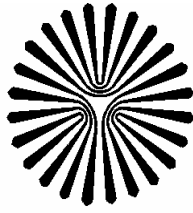


سليم الاضلا



دانشگاه پیام نور

دانشکده علوم انسانی
گروه علمی روان شناسی
عنوان پایان نامه:

اثر بخشی مداخله رفتاری و آموزش اندیشه‌ورزی و پذیرش بی‌قید و شرط بر بهبود تصویر بدنی منفی، خودپنداشت و کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه پیام نور

نگارش:

آزاده زمزمی

استاد راهنما:

دکتر احمد علی‌پور

استاد مشاور:

دکتر فرهاد شقاقی

پایان نامه :

برای دریافت درجه کارشناسی ارشد

در رشته روان شناسی عمومی

اسفند ۱۳۸۹

پروردگارا:

به من قلبی فرمانبردار، گوش شنوا، ذهنی
هوشیار، و دستانی ساعی عنایت فرما
تا بتوانم تسلیم رضای تو گردم و آنچه را که
به کمال برایم خواسته ای به
دیده منت بپذیرم.

تقدیم به :

پدر و مادر عزیزم

که امروزه نتیجه زحمات بی دریغ دیروز آن‌هاست

و

پرتو وجودشان روشن‌گر راهم است.

و تقدیم به :

خواهرم که همواره حامی و پشتیبان من بوده است.

و تقدیم به

عرفان عزیز

تقدیر و تشکر:

با تشکر و امتنان از زحمات بی شائبه:

جناب آقای **دکتر احمد علی پور** به خاطر راهنمایی های بی دریغ و شایسته ایشان که با سعه صدر و منش والای خود قدم به قدم در تدوین این پایان نامه مرا یاری دادند و

سپاس از استاد گرانقدر جناب آقای **دکتر فرهاد شقاقی** که صبورانه، خالصانه و با کمال دقت مرا در جریان این پایان نامه راهنمایی نمودند و

در ضمن از زحمات استاد داور جناب آقای **دکتر مرتضی ترخان** که از ارشاد و راهنمایی ایشان بهره جست، ام نهایت تشکر و امتنان را دارم.

و همچنین با تشکر فراوان از زحمات بی دریغ سرکار **خانم مژگان آگاه هریسی** که همچون استادی صبور و فواهری مهربان، همواره روشنگر راهم بوده و در تمام مراحل این پژوهش در کنار من بودند.

وقتی راه رفتن آموختی، دویدن بیاموز

و دویدن که آموختی، پرواز را

راه رفتن بیاموز، زیرا راه‌هایی که می‌روی جزئی از

تو می‌شود و سرزمین‌هایی که می‌پیمایی بر

مساحت تو می‌افزاید

دویدن بیاموز، چون هر چیز را که بخواهی دور

است و هر قدر که زود باشی، دیر

و پرواز را یاد بگیر نه برای اینکه از زمین جدا

باشی، برای آنکه به اندازه فاصله زمین تا آسمان

گسترده شوی

چکیده

پژوهش حاضر به منظور اثربخشی مداخله رفتاری، آموزش اندیشه‌ورزی (ذهن‌آگاهی) و پذیرش بی‌قید و شرط بر تصویر بدنی منفی، خودپنداشت و کیفیت زندگی گروهی از دانشجویان دانشگاه پیام نور انجام گرفته است. پس از اجرای پرسشنامه چند بعدی روابط بدن - خود (MBSRQ)، تعداد ۳۰ آزمودنی دختر با میانگین سنی ۲۴ سال و ۸ ماه و دامنه سنی ۲۰-۳۷ سال که نمرات کل آنها در پرسشنامه چند بعدی روابط بدن - خود کمتر از ۱۶۰ و در زیر مقیاس رضایت از نواحی بدن کمتر از ۳۳ بود انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره جایگزین شدند. آزمودنی‌های هر دو گروه به کلیه گویه‌های پرسشنامه چند بعدی روابط بدن - خود (MBSRQ)، مقیاس ارزیابی تصویر بدنی، پرسشنامه خودپنداشت بک و پرسشنامه کیفیت زندگی قبل از مداخله و پس از مداخله پاسخ دادند. پس از اجرای ۱۲ جلسه مداخله رفتاری، آموزش ذهن‌آگاهی و پذیرش بی‌قید و شرط، تحلیل یافته‌ها با استفاده از نسخه ۱۶ نرم‌افزار آماری Spss آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که تفاوت معناداری بین گروه‌های آزمایش و کنترل در زمینه تصویر بدنی و خودپنداشت وجود دارد و نشان دهنده بهبود تصویر بدنی و مؤلفه‌های آن (رضایت از نواحی بدنی، گرایش به تناسب، ارزیابی تناسب، ارزشیابی ظاهر و دلمشغولی نسبت به اضافه وزن) و خودپنداشت آزمودنیها بود. همچنین نتایج یافته‌ها نشان داد که کیفیت زندگی آزمودنی‌های گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل تغییر یافته اما این تغییر در سطح معناداری نبود. با توجه به یافته‌های فوق می‌توان گفت مداخله رفتاری، آموزش ذهن‌آگاهی و پذیرش بی‌قید و شرط با اصلاح مؤلفه‌های رفتاری و شناختی مرتبط با تصویر بدنی باعث بهبود قضاوت افراد نسبت به بدن خود و ادراک بهتر و نزدیک‌تر آن به حالت واقعی شده و منجر به افزایش رضایت بدنی و خودپنداشت افراد می‌شود.

واژگان کلیدی: مداخله رفتاری، آموزش (اندیشه‌ورزی) ذهن‌آگاهی و پذیرش بی‌قید و شرط، تصویر بدنی منفی، خودپنداشت، کیفیت زندگی

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	فصل اول: موضوع پژوهش
۲	فهرست مطالب فصل اول
۳	۱-۱ مقدمه
۶	۱-۲ بیان مسأله
۸	۱-۳ اهمیت و ضرورت پژوهش
۱۱	۱-۴ هدفهای پژوهش
۱۱	۱-۵ سؤالاتها و فرضیه‌های پژوهش
۱۲	۱-۶ تعاریف متغیرهای پژوهش
۱۳	۱-۷ تعاریف متغیرهای کنترل
۱۴	فصل دوم: کلیات پژوهش
۱۵	فهرست مطالب فصل دوم
۱۶	۲-۱ تصویربدنی
۱۶	۲-۱-۱ مقدمه
۱۷	۲-۱-۲ رویکردهای تصویربدنی
۱۸	۲-۱-۲-۱ رویکرد فرهنگی-اجتماعی
۲۱	۲-۱-۲-۲ رویکرد پردازش اطلاعات
۲۳	۲-۱-۲-۳ رویکرد شناختی- رفتاری
۲۹	۲-۱-۳ تاثیرات رسانه‌ها روی تصویربدنی
۳۰	۲-۱-۴ مداخله‌های تصویربدنی

۳۱	۲-۱-۴-۱ مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی و پذیرش
۴۲	۲-۲ خودپنداشت
۴۲	۲-۲-۱ مقدمه
۴۴	۲-۲-۲ ویژگیهای عمومی خودپنداشت
۴۵	۲-۲-۳ الگوهای نظری خودپنداشت
۴۷	۲-۲-۴ ابعاد خودپنداشت
۴۹	۲-۲-۵ عملکردهای خودپنداشت
۵۳	۲-۲-۶ اجزاء خودپنداشت
۵۶	۲-۳ کیفیت زندگی
۵۶	۲-۳-۱ مقدمه
۵۹	۲-۳-۲ مؤلفه‌های کیفیت زندگی
۶۰	۲-۳-۳ ابعاد کیفیت زندگی
۶۲	۲-۴ تصویر بدنی، خودپنداشت و کیفیت زندگی
۶۳	۲-۵ مروری بر مطالعات انجام شده
۶۳	۲-۵-۱ پژوهشهای انجام شده در خارج
۶۶	۲-۵-۲ پژوهشهای انجام شده در ایران
۶۷	فصل سوم: روش پژوهش
۶۸	فهرست مطالب فصل سوم
۶۹	۳-۱ طرح پژوهش
۶۹	۳-۲ جامعه آماری و گروه نمونه
۶۹	۳-۳ روش نمونه گیری

۷۰	۳-۴ روش اجرا
۷۱	۳-۵ ابزارهای پژوهش
۷۱	۳-۵-۱ پرسشنامه چند بعدی روابط بدن- خود
۷۲	۳-۵-۲ مقیاس ارزیابی تصویربدنی
۷۲	۳-۵-۳ پرسشنامه تصور از خود بک
۷۵	۳-۵-۴ پرسشنامه کیفیت زندگی
۷۸	۳-۶ روش تجزیه و تحلیل داده‌ها
۷۹	فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده‌ها
۸۰	۴-۱ توصیف داده‌ها
۸۱	۴-۲ تحلیل داده‌ها
۱۱۰	فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری
۱۱۱	۵-۱ مقدمه
۱۱۲	۵-۲ بحث و نتیجه‌گیری
۱۱۶	۵-۳ محدودیت‌ها و پیشنهادهای پژوهش
۱۱۶	۵-۳-۱ محدودیت‌های پژوهش
۱۱۷	۵-۳-۲ پیشنهادهای پژوهش
۱۱۷	۵-۳-۲-۱ پیشنهادهای کاربردی پژوهش
۱۱۷	۵-۳-۲-۲ پیشنهادهای پژوهشی پژوهش
۱۱۸	منابع

فهرست جدول ها و شکلها

- ۱۸ شکل ۱-۲ رویکردهای تصویر بدنی
- ۲۲ شکل ۲-۲ پردازش اطلاعات
- ۲۴ شکل ۳-۲ رویکرد شناختی- رفتاری
- ۵۸ شکل ۴-۲ کیفیت زندگی
- ۷۰ جدول ۱-۳ معیار ورود و خروج
- ۷۶ جدول ۲-۳ پروتکل درمانی
- ۸۰ جدول ۱-۴ ویژگیهای توصیفی سن
- ۸۰ جدول ۲-۴ رشته تحصیلی آزمودنیها
- ۸۱ جدول ۳-۴ تاهل آزمودنیها
- ۸۲ جدول ۴-۴ آزمون کولموگراف-اسمیرنف
- ۸۳ جدول ۵-۴ آزمون لون برای آزمون برابری واریانس نمرات تصویر بدنی
- ۸۴ جدول ۶-۴ نتایج آزمون پیلایی برای آزمونهای چند متغیره
- ۸۴ جدول ۷-۴ آزمون اندازه گیری مکرر برای تفاوت میانگین تصویر بدنی دو گروه
آزمایش و کنترل
- ۸۵ جدول ۸-۴ آزمون لون برای آزمون برابری واریانس نمرات گرایش به تناسب تصویر
بدنی
- ۸۶ جدول ۹-۴ نتایج آزمون پیلایی برای آزمونهای چند متغیره
- ۸۶ جدول ۱۰-۴ آزمون اندازه گیری مکرر برای تفاوت میانگین گرایش به تناسب تصویر
بدنی دو گروه آزمایش و کنترل
- ۸۷ جدول ۱۱-۴ آزمون لون برای آزمون برابری واریانس نمرات دلمشغولی به اضافه
وزن تصویر بدنی

- جدول ۱۲-۴ نتایج آزمون پیلایی برای آزمونهای چند متغیره
- ۸۸ جدول ۱۳-۴ آزمون اندازه گیری مکرر برای تفاوت میانگین دلمشغولی به اضافه وزن
دو گروه آزمایش و کنترل
- ۸۹ جدول ۱۴-۴ آزمون لون برای آزمون برابری واریانس نمرات ارزیابی تناسب تصویر
بدنی
- ۹۰ جدول ۱۵-۴ نتایج آزمون پیلایی برای آزمونهای چند متغیره
- ۹۰ جدول ۱۶-۴ آزمون اندازه گیری مکرر برای تفاوت میانگین ارزیابی تناسب تصویر
بدنی دو گروه آزمایش و کنترل
- ۹۱ جدول ۱۷-۴ آزمون لون برای آزمون برابری واریانس نمرات رضایت از نواحی بدنی
تصویر بدنی
- ۹۲ جدول ۱۸-۴ نتایج آزمون پیلایی برای آزمونهای چند متغیره
- ۹۲ جدول ۱۹-۴ آزمون اندازه گیری مکرر برای تفاوت میانگین رضایت از نواحی بدنی
تصویر بدنی دو گروه آزمایش و کنترل
- ۹۳ جدول ۲۰-۴ آزمون لون برای آزمون برابری واریانس نمرات گرایش به ظاهر تصویر
بدنی
- ۹۴ جدول ۲۱-۴ نتایج آزمون پیلایی برای آزمونهای چند متغیره
- ۹۴ جدول ۲۲-۴ آزمون اندازه گیری مکرر برای تفاوت میانگین گرایش به ظاهر تصویر بدنی
دو گروه آزمایش و کنترل
- ۹۵ جدول ۲۳-۴ آزمون لون برای آزمون برابری واریانس نمرات ارزشیابی ظاهر تصویر
بدنی
- ۹۶ جدول ۲۴-۴ نتایج آزمون پیلایی برای آزمونهای چند متغیره
- ۹۶ جدول ۲۵-۴ آزمون اندازه گیری مکرر برای تفاوت میانگین ارزشیابی ظاهر تصویر
بدنی دو گروه آزمایش و کنترل
- ۹۷ جدول ۲۶-۴ آزمون لون برای آزمون برابری واریانس نمرات خودپنداشت
- ۹۸ جدول ۲۷-۴ نتایج آزمون پیلایی برای آزمونهای چند متغیره
- ۹۸ جدول ۲۸-۴ آزمون اندازه گیری مکرر برای تفاوت میانگین خودپنداشت دو گروه
آزمایش و کنترل

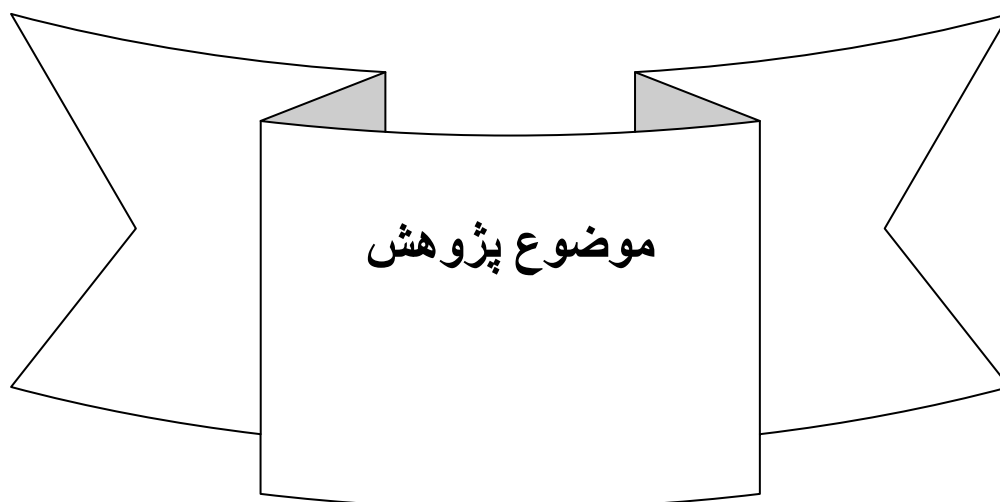
- ۹۹ جدول ۲۹-۴ آزمون لون برای آزمون برابری واریانس نمرات کیفیت زندگی
- ۱۰۰ جدول ۳۰-۴ نتایج آزمون پیلایی برای آزمونهای چند متغیره
- ۱۰۰ جدول ۳۱-۴ آزمون اندازه گیری مکرر برای تفاوت میانگین کیفیت زندگی دو گروه آزمایش و کنترل
- ۱۰۱ جدول ۳۲-۴ آزمون لون برای آزمون برابری واریانس نمرات بهداشت و سلامت جسمانی کیفیت زندگی
- ۱۰۲ جدول ۳۳-۴ نتایج آزمون پیلایی برای آزمونهای چند متغیره
- ۱۰۲ جدول ۳۴-۴ آزمون اندازه گیری مکرر برای تفاوت میانگین بهداشت و سلامت جسمانی کیفیت زندگی دو گروه آزمایش و کنترل
- ۱۰۳ جدول ۳۵-۴ آزمون لون برای آزمون برابری واریانس نمرات حیطه روان شناختی کیفیت زندگی
- ۱۰۴ جدول ۳۶-۴ نتایج آزمون پیلایی برای آزمونهای چند متغیره
- ۱۰۴ جدول ۳۷-۴ آزمون اندازه گیری مکرر برای تفاوت میانگین حیطه روان شناختی کیفیت زندگی دو گروه آزمایش و کنترل
- ۱۰۵ جدول ۳۸-۴ آزمون لون برای آزمون برابری واریانس نمرات روابط اجتماعی کیفیت زندگی
- ۱۰۶ جدول ۳۹-۴ نتایج آزمون پیلایی برای آزمونهای چند متغیره
- ۱۰۶ جدول ۴۰-۴ آزمون اندازه گیری مکرر برای تفاوت میانگین روابط اجتماعی کیفیت زندگی دو گروه آزمایش و کنترل
- ۱۰۷ جدول ۴۱-۴ آزمون لون برای آزمون برابری واریانس نمرات محیط زندگی کیفیت زندگی
- ۱۰۸ جدول ۴۲-۴ نتایج آزمون پیلایی برای آزمونهای چند متغیره
- ۱۰۸ جدول ۴۳-۴ آزمون اندازه گیری مکرر برای تفاوت میانگین محیط زندگی کیفیت زندگی دو گروه آزمایش و کنترل

فهرست نمودارها

- شکل ۴-۱ نمودار متغیر تصویر بدنی در دو گروه پیش آزمون و پس آزمون ۸۵
- شکل ۴-۲ نمودار متغیر گرایش به تناسب تصویر بدنی در دو گروه پیش آزمون و پس آزمون ۸۷
- شکل ۴-۳ نمودار متغیر دلمشغولی به اضافه وزن تصویر بدنی در دو گروه پیش آزمون و پس آزمون ۸۹
- شکل ۴-۴ نمودار متغیر ارزیابی تناسب تصویر بدنی در دو گروه پیش آزمون و پس آزمون ۹۱
- شکل ۴-۵ نمودار متغیر رضایت از نواحی بدنی تصویر بدنی در دو گروه پیش آزمون و پس آزمون ۹۳
- شکل ۴-۶ نمودار متغیر گرایش به ظاهر تصویر بدنی در دو گروه پیش آزمون و پس آزمون ۹۵
- شکل ۴-۷ نمودار متغیر ارزشیابی ظاهر تصویر بدنی در دو گروه پیش آزمون و پس آزمون ۹۷
- شکل ۴-۸ نمودار متغیر خودپنداشت در دو گروه پیش آزمون و پس آزمون ۹۹
- شکل ۴-۹ نمودار متغیر کیفیت زندگی در دو گروه پیش آزمون و پس آزمون ۱۰۱
- شکل ۴-۱۰ نمودار متغیر بهداشت و سلامت جسمانی کیفیت زندگی در دو گروه پیش آزمون و پس آزمون ۱۰۳
- شکل ۴-۱۱ نمودار متغیر حیطه روان‌شناختی کیفیت زندگی در دو گروه پیش آزمون و پس آزمون ۱۰۵
- شکل ۴-۱۲ نمودار متغیر روابط اجتماعی کیفیت زندگی در دو گروه پیش آزمون و پس آزمون ۱۰۷
- شکل ۴-۱۳ نمودار متغیر محیط زندگی جسمانی کیفیت زندگی در دو گروه پیش آزمون و پس آزمون ۱۰۹

فهرست پیوست ها

۱۲۹	پیوست ۱ پرسش نامه روابط چند بعدی بدن - خود
۱۳۳	پیوست ۲ پرسش نامه خودپنداشت بک
۱۳۹	پیوست ۳ پرسش نامه کیفیت زندگی
۱۴۲	پیوست ۴ شرح جلسات مداخله رفتاری، آموزش ذهن آگاهی و پذیرش



فهرست مطالب فصل اول

صفحه	عنوان
۳	۱-۱ : مقدمه
۶	۱-۲ : بیان مساله
۸	۱-۳ : ضرورت پژوهش
۱۱	۱-۴ : اهداف پژوهش
۱۱	۱-۵ : سؤاها و فرضیه‌های پژوهش
۱۲	۱-۶ : تعاریف متغیرهای پژوهش
۱۳	۱-۷ : تعاریف متغیرهای کنترل

جذابیت یک موضوع جهانی است. تلاش برای اصلاح ظاهر بدن به وسیله انواع پوشش‌ها، جواهرآلات، لوازم آرایشی، نحوه آرایش مو، فعالیت بدنی و... که به افراد احساس غرور و خشنودی می‌دهد، در همه فرهنگ‌ها امری رایج است (بل و راشفورت، ۲۰۰۸). همان طور 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. هر چند پیام‌های فرهنگی درباره جذابیت بدنی درونی می‌شوند و هدف غایی شخص را تشکیل می‌دهند، اما ممکن است تأثیری مغایر بر رضایت‌مندی و ارزشیابی فرد از ظاهر فیزیکی‌اش بگذارند. این احساسات و عقاید و ادراکات شخصی درباره ظاهر احتمالاً بیشتر بیان‌کننده تصویر بدنی^۱ افراد است تا خصوصیات واقعی بدنی آنها (بل و راشفورت، ۲۰۰۸). ظاهر جسمانی^۲ جنبه‌ای مهم از تصویر خود یک فرد است. بدن ایده‌آل^۳ بصورت زنی لاغر و باریک از سنین ابتدایی شکل می‌گیرد (دیتمار، هالیول، و آیوی، ۲۰۰۶) و در دوران جوانی پایه‌گذاری می‌شود (اسمولاک، ۲۰۰۴). تصویر بدنی یک ساختار چندوجهی است (تامپسون و وندنبرگ، ۲۰۰۲)، که شامل جنبه‌های بازخوردی^۴، ادراکی^۵ و رفتاری^۶ است. بعد بازخوردی شامل ارزشیابی پاسخهاست، مانند سرمایه‌گذاری و نارضایتی بدنی^۷ (کش و پروزینسکی، ۲۰۰۲). جنبه ادراکی به روشهای ادراک افراد درباره بدنشان اشاره دارد، مانند درک اشتباه از اندازه بدن (کش و دیگل، ۱۹۹۷). بعد رفتاری از هرچیزی تشکیل شده است که افراد در ارتباط با ظاهرشان انجام می‌دهند، بعنوان مثال، استفاده از مکملهای غذایی بعنوان روشی برای کاهش وزن (مک‌کابه و ریسیاردلی، ۲۰۰۶).

بر اساس پژوهشها مشخص شده است که نگرانی درباره ظاهر فیزیکی در زنان به میزان دو برابر شایع‌تر از مردان است (هریس و کار، ۲۰۰۱). همانطور که تحقیقات نشان داده‌اند، تشویق والدین مبنی بر کنترل وزن و سایز نیز می‌تواند یک پیش‌بینی‌کننده قوی نارضایتی بدنی در جوانان به خصوص دختران باشد (کلاک و آنت، ۲۰۰۹).

مؤثرترین عامل در تصویر بدنی^۸ فرهنگ است (مک‌کارتی، ۱۹۹۰). رسانه‌های جمعی (مجله‌های مد، نمایشهای تلویزیونی، تبلیغات و تصویرهای محرک) یک تصویر ثابت آرمانی از زن بسیار لاغر

^۱body image

^۲physichal appearance

^۳ideal body

^۴attitudinal

^۵perceptual

^۶behavioural

^۷body dissatisfaction

ارائه می‌دهند (نمروف، استین، دی‌یل و اسمیلاک، ۱۹۹۴). این تصاویر "محبوبیت لاغری"^۱ را ترویج می‌کنند (گیلبرت و تامپسون، ۱۹۹۶) و آن را با جذابیت، شادکامی، موفقیت و موقعیت اجتماعی معادل می‌دانند، در حالی که در همان حال چاقی را با معانی ضمنی منفی مانند تنبلی، زشتی و نقص مربوط می‌دانند (راتبلوم، ۱۹۹۴). همچنین مطالعات ارتباط بین فشارهای فرهنگی - اجتماعی و ترویج درون‌سازی آرمان لاغری را با نارضایتی بدنی یا اختلال تصویر بدنی را نشان داده‌اند (گروز، لوین و مارنن، ۲۰۰۲، پولیوی و هرمن، ۲۰۰۲). تحقیقات نشان داده‌اند که امروزه بین عقاید زیبایی که در تصویر رسانه‌ها نشان داده شده و آنچه که شکل و اندازه واقعی بدن زنان مردان است، اختلاف بسیار فزاینده‌ای وجود دارد، بنابراین تعجب‌آور نیست که افراد زیادی تصور منفی از بدن خود داشته باشند (زمانخانی، ۱۳۸۴). پژوهشها نشان داده‌اند که زنان و دخترانی که نارضایتی بسیاری از ظاهرشان دارند محتواهای خاصی را در رسانه‌ها جستجو می‌کنند. بنابراین، احساسات و باورهایشان درباره تصویر بدنی‌شان توسط تصویر رسانه‌ها فعال می‌شود و با مواجهه بعدی با چنین تصاویری تصویر بدنی منفی در آنها فعال می‌شود (بل و راشفورث، ۲۰۰۸).

در مجموع، تصویر بدنی تصویر ذهنی شکل یافته از بدن فرد به عنوان کل است، که هم ویژگیهای جسمی و کارکردی (ادراک بدنی) و هم نگرش نسبت به این ویژگی‌ها (مفهوم بدنی)، را در بر می‌گیرد، تصویر بدنی یک شخص هم از منابع هشیار و هم از منابع ناهشیار ریشه می‌گیرد و مؤلفه‌ای اساسی از مفهوم خود است (کرسینی، ۱۹۹۹).

از طرفی پژوهشها مشخص کرده‌اند که در زنان جذابیت بدنی بخشی ذاتی از خودپنداشت (فالون، ۱۹۹۰؛ هریس، ۱۹۹۴؛ جکسون، ۱۹۹۲) و عاملی مهم در خودپنداشت افراد جوانتر است (لرنر، کارابنیک و استارت، ۱۹۷۳؛ هریس، ۱۹۹۴). "خود"^۲ در طول تعاملات با دیگران گسترش می‌یابد و شامل آگاهی از وجود و عملکرد است. خودپنداشت^۳ به معنی فراهم کردن مجموعه‌ای از خصوصیات است که فرد به عنوان آنچه که ویژه اوست درک می‌کند که عموماً بر پایه ارزیابیهای اجتماعی است که فرد تجربه کرده است (ریکمن، ۱۹۹۳).

به نظر می‌رسد که تصویر بدنی جنبه‌های مختلفی از محیط زیستی-اجتماعی-روانی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد که یکی از این عوامل می‌تواند کیفیت زندگی باشد. کیفیت زندگی، ادراک فرد از جایگاهش در زندگی در چارچوب نظام ارزش و فرهنگی که در آن به سر می‌برد از یک سو و انتظارات، معیارها و علاقه‌اش از سوی دیگر است (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۳). در واقع کیفیت زندگی مفهوم گسترده‌ای است که به صورتی پیچیده سلامت جسمی، وضعیت روان شناختی، سطح

¹ glorification of thinness

² self

³ self-concept

روابط اجتماعی، سطح استقلال، باورهای شخصی فرد را به مشخصه‌های برجسته‌ی محیط او مرتبط می‌سازد (اولیور، هاکسلی، ریجز، محمد، ۱۹۹۷).

با توجه به آنچه که ذکر شد مشکلات تصویربندی، در دهه‌های اخیر مورد توجه متخصصان قرار گرفته است و شیوه‌های درمانی نیز برای آنها طراحی شده است. لذا، درمان تصویربندی مستلزم آن است که به افراد هم برای درجه سرمایه‌گذاری شخصی در ظاهر و سوگیری توجه‌شان و علاوه-براین، به فکرکردن انتقادی و تخریب پیامها و تصاویر موجود، به ویژه مطلوبیت لاغری کمک کند (بل و راشفورت، ۲۰۰۸).

به طوری که بل و راشفورت (۲۰۰۸) از رویکردی التقاطی که شامل اندیشه‌ورزی^۱ (ذهن‌آگاهی) و پذیرش بی‌قیدو شرط است به همراه مداخله رفتاری برای ایجاد تغییرات مثبت در تصویربندی استفاده کرده‌اند (ذهن‌آگاهی و پذیرش، موج سوم CBT^۲ شرح داده شده است. فولیت، پالم، راسموسن‌هال، ۲۰۰۴). به طوری که مؤلفه‌های کاهش رفتارهای اجتنابی و اجباری تصویربندی بوسیله مواجهه‌سازی و جلوگیری از پاسخها و ارزیابی مجدد از تصاویر رسانه‌ای جزء این برنامه محسوب می‌شوند. این برنامه مشابه با برنامه‌های دیگر، ساختار یافته و ترکیب شده با سایر راهبردهای درمانگری شناختی- رفتاری یعنی خودنظارت‌گری، تکالیف خانگی، مواجهه‌سازی و جلوگیری از پاسخها است. این برنامه از این لحاظ که برپایه اندیشه‌ورزی (ذهن‌آگاهی) و پذیرش بی‌قید و شرط است و قویاً برارزیابی مجدد شناختی متمرکز نیست (مطرح کردن محتوای افکار به وضوح)، با برنامه‌های گذشته مغایر است.

با توجه به اینکه در ایران در ارتباط با درمان تصویربندی منفی مطالعات محدودی انجام شده است. لذا این پژوهش بر آن است که برای اولین بار از روش حاضر که یک رویکرد التقاطی مبتنی بر مداخلات رفتاری به همراه مداخله شناختی ذهن‌آگاهی و پذیرش بی‌قیدو شرط است در درمان تصویربندی منفی نمونه‌ای از دانشجویان ایرانی استفاده کند. از آنجا که هیچ یک از پژوهشهای خارجی و ایرانی به بررسی این گونه مداخلات بر خودپنداشت و کیفیت زندگی نپرداخته‌اند، این پژوهش بر آن است تا اثربخشی مداخله فراگیر فوق را روی متغیرهای مذکور برای اولین بار بررسی کند. امید است که در این رابطه ثمر بخش باشد.

¹ mindfulness

² cognitive-behavioral therapy