



Effectiveness of Body Image Recognition Psychotherapy Protocol on Identity Styles and Self-Esteem of Women Applying for Cosmetic Surgery

Rashin Abdollahi¹ , Tahereh Nouri² , Eima Abdi³

1. Department of Psychology, Amin University of Law Enforcement Sciences, Tehran, Iran

2. Research Institute of Law Enforcement Sciences and Social Studies, Tehran, Iran

3. Medical Student, University of Rodin, Moscow, Russia

Corresponding Author: Tahereh Nouri

E-mail: nori.t1363@gmail.com

Received: 26 August 2024

Revised: 01 January 2025

Accepted: 14 March 2025

Citation: Abdollahi, R., Nouri, T. & Abdi, E. (2025). Effectiveness of Body Image Recognition Psychotherapy Protocol on Identity Styles and Self-Esteem of Women Applying for Cosmetic Surgery. *Journal of Modern Psychological Researches*, 20(79), 26-38. doi: [10.22034/jmpr.2025.63140.6356](https://doi.org/10.22034/jmpr.2025.63140.6356)

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: Cosmetic surgery has emerged as a means for many women's self-transformation but also potential improvements in health and psychological well-being (Prabhu et al., 2022). However, in recent years, it has become a major social concern (Bonnell et al., 2022). As Dian et al. (2023) note, cosmetic surgery is an invasive method aimed at achieving a more desirable appearance, encompassing various procedures to alter the body or face. Alarmingly, statistics show that 60% of individuals seeking cosmetic surgery have no scientific or aesthetic need for such procedures (Mafakhari et al., 2021), often driven by unrealistic beauty ideals or social pressures.

Studies by Lee et al. (2023) and Ribeiro (2017) show that many individuals suffer from persistent anxiety about their physical appearance, often fearing they are unattractive. Sharp et al. (2016) found that among 14 Australian women who underwent labiaplasty, the primary motivation was concern over body image. Body dysmorphia is a psychological factor closely linked to cosmetic surgery (Andrew, 2019), especially among young women during identity formation. A period when dissatisfaction with body image can disrupt self-concept and self-esteem (Oziasici, 2023). McCabe et al. (2019) found significant gender differences in body image and its impact on identity, with girls more vulnerable to dissatisfaction.

Identity is both conscious and unconscious, providing a sense of continuity and uniqueness. Marcia (1966) describes personal identity as a complex concept rooted in experiences of continuity and distinction. As Mohseni (2021) explains, identity is shaped by the past and influences the future. Fajokoff & Kruger (2016) emphasize that identity is

a rrr rative oottt rectdd fro. nnggs sss t ts xxll ain fee ussttt ddd nnticiaate tee ftt ur.. Brrnyyyyy & Kieeey (9999) and Arnettait et al. (2019) highlight different styles of identity processing styles: informational, normative, and situational.

rrrrr rrr u & Vintila (2))) ppplrrr e wwwss metic rrr grry eeeericcce fffctt wom'' s eeeee ff eelf. yyy.or (2))) argues that unhealthy body image can severely impact self-esteem. Self-esteem, a widely studied concept in cccool,,, rrrlctts o'' s iiii iiee add emotiaaal attireee twward ossll (Karmm, 222;; Rorrr ,, 99;; rrr ii ,, 2022). Body image, a multidimensional phenomenon, influences how individuals perceive their physical appearance and its effect on self-worth (Torabi & Bahrami Pour, 2023; Todoru, 2023).

llll or's ooyy imeee trrr ppy rrr tt olll aip s to idttt .fy ddd rrrr oome yyy ymgge isssss. ddddss wwwttt womnn with higher self-objectification are more likely to undergo cosmetic surgery (Gallojiro, 2014), often reporting poor body image and lower perceived attractiveness (Castell, 2021; Milotiridis et al., 2016; Swami et al., 2009; Sunderman & Weil, 2023; Walker et al., 2021; Morvaj et al., 2016). Swani (2023) found that women with lower self-esteem are more likely to seek cosmetic procedures. Mozaffari Nia et al. (2018) interviewed 21 Iranian cosmetic surgery recipients who cited negative body image as a key motivator.

Given the growing importance of appearance in shaping wmn'' s ieett ity ddd its ii sibility in nrrill int.. cctinn,, this study aims to examine the psychological variables—particularly identity and self-esteem—among women reeett ell y eerrr ng oomttic uureer.. hhe rrrrhh inssstiootss the effctieesss ff Till or's body image therapy protocol on identity styles and self-esteem in young women in Tehran.

Method: This quasi-experimental study employed a pre-test–post-test design with a control group and a two-month follow-up. The statistical population included women aged 20 to 40 in Tehran who sought cosmetic surgery during winter and spring 2023. Using purposive and voluntary sampling, 30 participants were selected and randomly assigned to experimental and control groups. Research tools included the Identity Style Inventory (ISI-6G) by Berzonsky (1992), Rosenberg Self-ttt eem Saale (REE,,))))) add llll rr's Body Image Recognition Therapy Protocol (2014). The experimental group received ten weekly 60-minute sessions of Body Image Recognition Therapy. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics (Shapiro-ii l,, Leeen'' s ttttdaa ulll y's tttt, ddd MANCOVA) via SPSS-26.

Results: After confirming statistical assumptions such as normal distribution, homogeneity of variances, and sphericity, a multivariate analysis of covariance (MANCOVA) was conducted to assess the effectiveness of the Body Image Recognition Therapy intervention on identity styles and self-esteem.

Table 1. MANCOVA Results for Identity Styles and Self-Esteem

Dependent Variable	Source of Variation	F	p	Effect Size (Eta)	Interpretation
Informational Style	Between Groups	8.936	0.006	0.263	Significant
Normative Style	Between Groups	11.723	0.002	0.319	Significant
Avoidant Style	Between Groups	11.602	0.002	0.317	Significant
Self-Esteem	Between Groups	13.289	0.001	0.330	Significant

The results indicate that the intervention significantly improved identity styles—specifically increasing informational and normative styles while reducing avoidant tendencies. Additionally, self-esteem scores in the experimental group showed a significant increase compared to the control group. The effect sizes suggest that group membership explained 26.3% to 33% of the variance in these psychological outcomes. Overall, the Body Image Recognition Therapy protocol proved effective and enduring in enhancing self-concept among women seeking cosmetic surgery.

Discussion: This study investigated the effectiveness of group-based Body Image Recognition Therapy on identity styles and self-esteem among women with body image obsession in Tehran. The results showed that the intervention significantly increased informational and normative identity styles, reduced avoidant identity tendencies, and improved self-esteem.

These findings align with previous research by Mozaffari Nia et al. (2018), McCabe et al. (2019), Lazaruscu & Vintila (2022), Wu et al. (2023), and Todoru (2023), all of which emphasize the role of body image in shaping identity and psychological well-iii ... Accrr digg to Mrrcia (1))) , ii ttt ity ia a mmm ec cccc ccpioolvigge eee'e eereett ion of self as a unique individual. Studies show that girls are more vulnerable than boys to body dissatisfaction, which negatively affects their identity.

Self-acceptance has been identified as a protective factor against the desire for cosmetic surgery. The therapy protocol used in this study helped participants recognize their emotions, challenge negative thoughts, and develop a healthier body image through techniques such as body appreciation, self-compassion, and cognitive restructuring. The intervention also promoted psychological flexibility, enabling participants to adapt to changing circumstances, take responsibility for behavioral changes, and enhance their self-acceptance.

Regarding self-esteem, the findings are consistent with studies by Torabi & Bahrami Pour (2023), Karami (2020), Alipour et al. (2020), Sadoughi & Safarifard (2018), and Esvani (2023), which found that low self-esteem is associated with body dissatisfaction and a higher likelihood of undergoing cosmetic surgery. The intervention helped participants build a more realistic and positive self-image, reducing anxiety and obsessive thoughts related to appearance.

Despite the promising results, the study has two main limitations: first, the sample consisted only of women from Tehran, limiting the generalizability of the findings to other populations, especially men; second, there is a lack of directly comparable studies on this specific protocol. Future research should include more diverse samples, such as men and adolescents, to enhance external validity. It is also recommended that psychologists and counselors use this protocol to improve self-esteem and body-related attitudes among women.

KEYWORDS

recognition of body image, identity styles, self-esteem, women, cosmetic surgery





فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی



اثربخشی پروتکل روان‌درمانی شناخت‌تن‌انگاره بر سبک‌های هویتی و عزت‌نفس زنان و دختران متقاضی جراحی زیبایی

راشن عبداللهی^۱ , طاهره نوری^۲ , ایما عبدی^۳ 

۱. گروه روانشناسی، دانشگاه علوم انتظامی امین، تهران، ایران

۲. پژوهشگاه علوم انتظامی و مطالعات اجتماعی، تهران، ایران

۳. دانشجوی پزشکی، دانشگاه رودن، مسکو، روسیه

نویسنده مسئول: طاهره نوری

رایانامه: nori.t1363@gmail.com

استناددهی: عبداللهی، راشن، نوری، طاهره و عبدی، ایما. (۱۴۰۴). اثربخشی

پروتکل روان‌درمانی شناخت‌تن‌انگاره بر سبک‌های هویتی و عزت‌نفس زنان و

دختران متقاضی جراحی زیبایی. فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۲۰(۷۹)،

۲۶-۳۸. doi: [10.22034/jmpr.2025.63140.6356](https://doi.org/10.22034/jmpr.2025.63140.6356)

تاریخ دریافت: ۰۵ شهریور ۱۴۰۳

تاریخ بازنگری: ۱۲ دی ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۲۴ اسفند ۱۴۰۳

مشخصات مقاله

چکیده

کلیدواژه‌ها:

شناخت‌تن‌انگاره،

سبک‌های هویت،

عزت‌نفس، زنان،

جراحی زیبایی

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی پروتکل روان‌درمانی شناخت‌تن‌انگاره بر سبک‌های هویتی و عزت‌نفس زنان متقاضی جراحی زیبایی انجام گرفت. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه کنترل و مرحله پیگیری ۲ ماهه بود. جامعه آماری شامل زنان ۲۰ تا ۴۰ ساله مراجعه‌کننده به کلینیک‌های زیبایی بدن در تهران در سال ۱۴۰۲ بود. در این پژوهش تعداد ۳۰ نفر با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) جای‌دهی شدند. گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای پروتکل روان‌درمانی شناخت‌تن‌انگاره را دریافت کردند، درحالی‌که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. پرسشنامه‌های مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه‌های سبک‌های هویت (برزونسکی، ۱۹۹۲) و مقیاس عزت‌نفس (روزنبرگ، ۱۹۶۵) بود. جهت تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با استفاده از نرم‌افزار (SPSS-26) استفاده شد. نتایج نشان داد که پروتکل روان‌درمانی شناخت‌تن‌انگاره بر سبک‌های هویتی (برای سبک اطلاعاتی ($F_{1.25}=8/936$, $p<0/01$), سبک هنجاری ($F_{1.25}=11/723$, $p<0/01$) و سبک اجتنابی ($p<0/01$), $F_{1.25}=11/602$) و عزت‌نفس ($F_{1.27}=13/289$, $p<0/01$) زنان متقاضی جراحی زیبایی تأثیر معنادار دارد. براساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که آموزش پروتکل روان‌درمانی شناخت‌تن‌انگاره با بهره‌گیری از فونونی همانند تقویت تصویر بدن، پرورش تجسم مثبت، تمرین مثبت بدن و پرورش مدیریت خود به عنوان یک روش کارآمد می‌تواند جهت بهبود سبک‌های هویتی و ارتقای عزت‌نفس زنان مورد استفاده قرار گیرد.



مقدمه

به اختلال در خودپنداره و حرمت خود منتهی می‌شود می‌تواند زیان بخش باشد (اوزیازیجی^۸، ۲۰۲۳).

مک کاب و همکاران^۹ (۲۰۱۹) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که بین پسران و دختران در زمینه تصویر بدن و تاثیر آن بر هویت تفاوت معناداری وجود دارد. به طور کلی، دختران بیشتر از پسران در معرض نارضایتی از تصویر بدن خود هستند و این امر می‌تواند تاثیرات منفی بر هویت آنها داشته باشد. هویت قسمتی خودآگاه و قسمتی ناخودآگاه است و به زندگی فرد احساسی از یکسان بودن و پیوستگی می‌دهد. دوره شکل‌گیری و تحکیم هویت در طول دوران نوجوانی است، یعنی هنگامی که ویژگی‌های زیست‌شناختی و فرایندهای عقلی بایستی انتظارات اجتماعی مربوط به عملکرد مناسب بزرگسالی را برآورده سازند. مارسیا (۱۹۶۶) اشاره می‌کند، هویت شخصی مفهومی پیچیده است که به درک فرد از خود به عنوان یک شخص واحد و منحصر به فرد می‌پردازد. این مفهوم از دو تجربه کلیدی تداوم (احساس ثبات و یکپارچگی در طول زمان، علی‌رغم تغییراتی که در زندگی فرد رخ می‌دهد) و تمایز (احساس جدایی و تفاوت از دیگران، با ویژگی‌ها و خصوصیات منحصر به فرد خود) سرچشمه می‌گیرد. همانطور که محسنی (۱۴۰۰) بیان می‌کند، هویت شخصی به گذشته فرد وابسته است و تا حدی آینده او را نیز تعیین می‌کند. فاجوکف، کروگر^{۱۰} (۲۰۱۶) نیز بر این نکته تأکید می‌کنند که هویت در واقع داستانی است که فرد از گذشته خود برای توضیح حال و پیش‌بینی آینده خود می‌سازد. برزونسکی و کنی^{۱۱} (۲۰۱۹) معتقد است که افراد با سبک‌ها و شیوه‌های مختلف به نظریه پردازی راجع به خود می‌پردازند؛ وی هویت را یک نظریه راجع به خویشتن^{۱۲} می‌داند. همچنین ارناتایت و همکاران^{۱۳} (۲۰۱۹) معتقدند افراد در نحوه نظریه پردازی در مورد خود تفاوت دارند. این تفاوت‌ها در نحوه مواجهه و پردازش اطلاعات، تصحیحات و تعارضات مربوط به هویت خود را نشان می‌دهد. وی سه سبک نظریه‌پردازی علمی (اطلاعاتی)، جزمی (هنجاری) و موقعیتی (موردی) را مطرح می‌کند. لازارسکو و وینتیلا (۲۰۲۲) بیان می‌کنند که چگونه احساس خود و هویت ممکن است تحت تأثیر فرآیند جراحی زیبایی قرار گیرد. به عبارت دیگر، تجربیات مرتبط با جراحی زیبایی می‌تواند بر احساس زنان در مورد خود در طول این فرآیند تأثیر بگذارد. تایلور (۱۳۹۸) نیز بیان می‌کند که افراد با طیف گسترده‌ای از مشکلات روبرو می‌شوند که موجب به وجود آمدن تن‌انگاره ناسالم می‌شود. تن‌انگاره ناسالم می‌تواند عزت‌نفس را به شدت تحت تأثیر قرار دهد.

عزت‌نفس یکی از پرکاربردترین عناوین پژوهشی در روان‌شناسی است که عبارت است از نگرش نسبت به خود که در آن مولفه‌های شناختی و عاطفی وجود دارد (کرمی^{۱۳۹۹}). راجرز (۱۹۵۹) عزت‌نفس را ارزیابی مداوم

جراحی‌های زیبایی به عنوان یکی از دستاوردهای بشر برای خلق زیبایی است که در کنار ایجاد تغییر در بدن می‌تواند منبع زیبایی و عاملی برای بهبود و سلامت نیز باشد (پرابو و همکاران^۱، ۲۰۲۲). این گونه جراحی‌ها امروزه یکی از دغدغه‌های افراد در جامعه می‌باشد (بونل و همکاران^۲، ۲۰۲۲). به نحوی که دیان و همکاران^۳ (۲۰۲۳) اشاره می‌کنند، جراحی زیبایی روشی تهاجمی برای دستیابی به شکل و ظاهری مطلوب‌تر است. این روش شامل عمل‌های جراحی مختلفی می‌شود که با هدف تغییر و بهبود ظاهر بدن یا صورت انجام می‌شود. اما دغدغه اینجاست که بر اساس آمارهای موجود، ۶۰ درصد افراد متقاضی جراحی‌های زیبایی از نظر زیبایی‌شناختی و علمی اصلاً نیازی به اینگونه عمل‌ها ندارند (مفاخری و همکاران، ۱۴۰۰). این آمار نشان می‌دهد که بسیاری از افراد بدون در نظر گرفتن نیاز واقعی خود و صرفاً برای دنبال کردن ایده‌های زیبایی غیرواقعی یا تحت فشار معیارهای اجتماعی، به دنبال جراحی‌های زیبایی هستند. ایران در زمینه جراحی‌های زیبایی رتبه اول دنیا را به خود اختصاص داده است (مختاری و همکاران، ۱۴۰۰). آمار نشان می‌دهد که ۹۵ درصد متقاضیان این جراحی‌ها زنان و دختران بین ۱۴ تا ۴۵ سال هستند (براداران، ۱۳۹۸). برخی از صاحب نظران مانند ریجن و همکاران^۴ (۲۰۲۰) معتقدند که جراحی‌های زیبایی به ابزاری برای فریبندگی و تجمل‌گرایی تبدیل شده‌اند. آنها هشدار می‌دهند که این پدیده می‌تواند با پیامدهای منفی متعددی همراه باشد، از جمله: کیفیت پایین زندگی و کاهش خودکارآمدی اجتماعی، اختلالات مصرف مواد، افسردگی اساسی، وسواس فکری و عملی، اضطراب اجتماعی و افکار خودکشی (مدنی و همکاران، ۱۳۹۸).

پژوهش‌های مختلف از جمله پژوهش لی و همکاران^۵ (۲۰۲۳)؛ ریبیرو^۶ (۲۰۱۷) نشان داده اند که برخی از افراد، ترس مفرد و نگران کننده‌ای از ظاهر بدن خود دارند و اشتغال ذهنی مداومی درباره ظاهر جسمانی خود داشته و ترس مفرد و نگران کننده‌ای از زشت یا غیرجذاب بودن خود گزارش می‌کنند. شارپ و همکارانش (۲۰۱۶) دریافتند که در میان ۱۴ زن استرالیایی که تحت عمل لابیالپلاستی قرار گرفته بودند، جراحی آنان اغلب به دلیل نگرانی‌های ظاهری یا تصویر بدن و تن‌انگاره‌ها انجام شده است.

می‌توان گفت بدریختی بدن یکی از جنبه‌های روان‌شناختی مرتبط با جراحی‌های زیبایی می‌باشد (اندریو^۷، ۲۰۱۹). این درصد بالایی نارضایتی بیشتر شامل زنان جوان بوده و شیوع بالای نارضایتی بدنی، در طول دوره‌های جوانی با دوره بحرانی شکل‌گیری هویت، از این نظر که

8. zz yazını

9. McCabe, A. E., Roberts, B. T., & Morris, T. E.

10. Kroger, J

11. Berzonsky & Kinney

12. theory of oneself

13. nnnn, et al.

1. Prabo, McGuire, and Hong

2. Bonell, Austen & Griffiths

3. Dean, Foley & Ward

4. Richetin, Osterini & Conner

5. Lee, Hale, Mundra, Kaoutzanis, & Mathes

6. Ribeiro

7. Andrews, et al.

می‌تواند با افزایش حرمت خود، نگرانی‌های مربوط به تن‌انگاره را کاهش دهد. و آفایوسفی و همکاران نیز (۱۳۹۶) نیز گزارش کردند که گروه درمانی مبتنی بر درمان پذیرش و تعهد، تن‌انگاره را بهبود می‌بخشد. همچنین صدوقی و صفاری فرد (۱۳۹۷) معتقدند که بین نگرانی از تصویر بدنی با عزت‌نفس رابطه منفی معنادار وجود دارد و با عزت‌نفس میزان نگرانی از تصویر بدنی کم خواهد شد. وندگریفت^{۱۲} و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشی به بررسی رابطه تصویر بدنی و عزت‌نفس در افراد دارای ناتوانی رشدی پرداختند و نشان دادند که بین این دو متغیر رابطه معکوس وجود دارد و با پایین آمدن عزت‌نفس نارضایتی از تصویر بدنی افزایش می‌یابد. تیگمن^{۱۳} (۲۰۱۵) در پژوهشی به بررسی و مطالعه تصویر بدنی در هویت‌های مختلف اجتماعی و فرهنگی خاص پرداخت و نشان داد که میزان رضایت از تصویر بدنی بر اساس هویت‌های مختلف به لحاظ اجتماعی و فرهنگی متفاوت بوده است. که این تصویر بدنی شامل دو بعد ادراکی و نگرشی است که مؤلفه ادراکی تصویر بدنی، به چگونگی دیدن اندازه، شکل، وزن، چهره، حرکت و اعمالمان؛ و مؤلفه نگرشی مربوط به احساس‌ها و چگونگی تاثیر متقابل احساس بر رفتار می‌باشد (تالیراند و همکاران^{۱۴}، ۲۰۱۷).

از آنجایی که در سال‌های اخیر ظاهر بخش مهمی از هویت زنان را تشکیل می‌دهد و در موقعیت‌های اجتماعی و در برخورد با دیگران بیشتر نمایان می‌شود، پژوهش‌های اخیر در سایر کشورها به اهمیت تصویر بدنی و جذابیت ظاهری در بین زنان و نوجوانان می‌پردازند که این امر در جامعه ما از شدت و شتاب زیادی برخوردار گردیده و افراد بعضاً نه یک مرحله بلکه چندین مرحله به این جراحی‌های زیبای رو آورده و در نهایت اصلاً ابراز رضایتی هم ندارند. جا دارد برخی از متغیرهای روانشناسی نیز در افراد متقاضی که مکرر به دنبال اینگونه جراحی‌ها هستند بررسی گردد زیرا تداوم این امر می‌تواند در حوزه شخصیت و هویت فرد تزلزل ایجاد نماید.

بنابراین با توجه به ساختار جدید درمان وسواس تن‌انگاره و محدود بودن تحقیقات و مطالعات در این زمینه، پژوهش حاضر به منظور غنی‌سازی مبانی نظری و ارائه شواهدی بر میزان تاثیر رویکرد و ارائه دوره‌ای کارآمد برای زنان جوان که دارای وسواس تن‌انگاره هستند با هدف تعیین تاثیر پروتکل روان‌درمانی شناخت تن‌انگاره بر هویت و عزت‌نفس زنان متقاضی عمل جراحی زیبایی شهر تهران انجام شد و سعی گردید به این سوال پاسخ داده شود که آیا پروتکل روان‌درمانی شناخت تن‌انگاره تایلور بر سبک‌های هویتی و عزت‌نفس زنان متقاضی جراحی زیبایی اثربخشی دارد؟

شخص از ارزشمندی خویشتن خود و یا نوعی قضاوت نسبت به ارزشمندی وجودی خود دانسته و معتقد است این صفت در انسان حالت عمومی دارد که در اثر نیاز به توجه مثبت دیگران به وجود می‌آید (جان پروین، ۱۴۰۱). تن‌انگاره که در برگیرنده‌ی نگرش‌ها، ادراکات و تجارب افراد با تن و ظاهر جسمی‌شان است پدیده‌ای چند ساحتی و پیچیده می‌باشد (ترابی و بهرامی‌پور، ۱۴۰۲) که به نحوه درک شخص از ظاهر فیزیکی خود و اینکه چگونه این ادراک بر احساس ارزش خود تاثیر می‌گذارد اشاره دارد (تودورو^۱، ۲۰۲۳). همانطور که اشاره گردید، تایلور (۱۳۹۸) معتقد است که افراد توانایی و قدرت تغییر رابطه خود با بدنشان را دارند. بر اساس این دیدگاه، پروتکل روان‌درمانی شناخت تن‌انگاره مبتنی بر برنامه درمانی تایلور طراحی شده است. هدف از درمان تن‌انگاره تایلور (۱۳۹۸) شناسایی مشکلات تن‌انگاره و درک و غلبه بر آنها است. زیرا احساسی را که افراد درباره بدن خود دارند می‌تواند بر افکار و هیجان‌ها و روابط آن‌ها با دیگران نیز تاثیرگذار باشد. اگر تصور افراد در مورد بدن خود مناسب باشد، از سلامت روانی بالاتری برخوردار می‌شوند (کرمی، ۱۳۹۹). برای مثال، مطالعات نشان داده‌اند که زنانی که خود شی‌سازی بالاتری دارند (یعنی تمایل به تقلیل خود به یک شیء زیبایی‌شناختی) بیشتر احتمال دارد تحت عمل جراحی زیبایی قرار گیرند (گالوجیرو^۲، ۲۰۱۴). علاوه بر این، زنان علاقه‌مند به جراحی زیبایی گزارش می‌دهند که تصویر بدنی ضعیف‌تری دارند (کاستل^۳، ۲۰۲۱؛ میلوتریدیس و همکاران^۴، ۲۰۱۶؛ سوامی و همکاران^۵، ۲۰۰۹؛ سوامی، ۲۰۰۹؛ سان درمن و ویل^۶، ۲۰۲۳) و از لحاظ جذابیت خود را در مرتبه کمتری دسته بندی می‌نمایند (والکر و همکاران^۷، ۲۰۲۱؛ مروج و همکاران^۸، ۲۰۱۶؛ سوامی و همکاران، ۲۰۰۹).

برخی از مطالعات حتی نشان می‌دهد که زنان با عزت‌نفس پایین‌تر به احتمال زیاد تحت عمل جراحی زیبایی قرار می‌گیرند (اسوانی^۹، ۲۰۲۳). مظفری نیا، کاظمی، ابزاری و احمدی^{۱۰} (۲۰۱۸) با ۲۱ گیرنده جراحی زیبایی ایرانی مصاحبه کردند و دریافتند که این گیرندگان به تصویر بدنی منفی به عنوان عامل انگیزشی برای انجام عمل جراحی اشاره کردند. در نهایت، یک مطالعه اخیر توسط وو، مولکنز و آلو^{۱۱} (۲۰۲۳) در یک نمونه بین‌فرهنگی چینی و هلندی نشان داد که زنان درونی‌سازی ایده‌آل زیبایی و مقایسه‌های اجتماعی مبتنی بر ظاهر را به عنوان انگیزه‌های انجام جراحی زیبایی شناسایی می‌کنند، در حالی که بدن بدون قید و شرط را تایید می‌کنند. پذیرش به عنوان یک عامل محافظتی در برابر علاقه جراحی زیبایی عمل کرد. علی پور و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی گزارش کردند که مشاوره گروهی مبتنی بر درمان پذیرش و تعهد بر بهبود تن‌انگاره و افزایش حرمت خود دختران دانشجو تاثیر دارد. رسولی علی آبادی و کلانتری (۱۳۹۶) نیز در پژوهش خود دریافتند که گروه درمانی مبتنی بر درمان پذیرش و تعهد

8. Moravvej
9. Swami et al.
10. Kazemi, Abazari, and Ahmadi
11. Wu, Mulken, and Alleva
12. Van de Grift
13. Tiggemann
14. Talleyrand, R. M., et al.

1. Todorov
2. Calogero
3. Castle et al.
4. Milothridis et al.
5. Swami et al.
6. Sündermann & Veale
7. Walker et al.

روش

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دختران و زنان جوان ۲۰ الی ۴۰ ساله متقاضی عمل زیبایی در شهر تهران در بازه زمانی بهار و زمستان سال ۱۴۰۲ بود. جهت انتخاب حجم نمونه از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی داوطلبانه و هدفمند (با توجه به ملاک‌های ورود و خروج) استفاده شد. بدین صورت که از بین زنان متقاضی عمل جراحی زیبایی مراجعه‌کننده به مراکز و کلینیک‌های زیبایی شهر تهران، تعداد ۳۰ متقاضی به شکل هدفمند انتخاب شدند. شیوه انتخاب نمونه بدین صورت بود که با مراجعه به مراکز و کلینیک‌های زیبایی در شهر تهران، فرم‌های شرکت داوطلبانه در پژوهش در بین متقاضیان عمل جراحی زیبایی توزیع و پس از جمع‌آوری، مراجعین داوطلب حضور در پژوهش شناسایی شدند. سپس پرسشنامه‌های سبک‌های هویتی و عزت‌نفس به آنها ارائه و افرادی که نمرات پایینی را از پرسشنامه‌ها نسبت به دیگران کسب کردند، مشخص شدند. در گام بعد، از بین این مراجعین تعداد ۳۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) گمارده شدند. سپس نحوه اجرا، اصل رازداری، حق انتخاب برای همکاری و حق انصراف در حین پاسخ به سوالات توضیح داده و پرسشنامه‌ها اجرا شد. مراجعین حاضر در گروه آزمایش، مداخله درمان شناخت‌ت‌انگاره (۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای) هفته‌ای یکبار در طی ۱۰ هفته دریافت نمودند. در حالی که مراجعین حاضر در گروه گواه، از دریافت این مداخله در طی انجام فرآیند پژوهش بی‌بهره بودند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل جنسیت زن، داشتن سن بین ۲۰ تا ۴۰ سال، حداقل داشتن تحصیلات دیپلم، داشتن سابقه عمل جراحی زیبایی حداقل یک مورد، نداشتن بیماری فیزیولوژیک، تمایل به شرکت در پژوهش به شکل داوطلبانه بود. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش شامل غیبت در دو جلسه آموزشی، عدم انجام تکالیف خواسته شده و دریافت مداخلات روانشناختی همزمان بود.

ابزار پژوهش

پرسشنامه سبک‌های هویت (ISI-6G): این پرسشنامه در سال ۱۹۸۹ توسط برزونسکی ساخته و در سال ۱۹۹۲ مورد تجدید نظر قرار گرفته است. این پرسشنامه به بررسی سبک هویتی افراد در چهار خرده‌مقیاس اطلاعاتی، هنجاری، اجتنابی و تعهد می‌پردازد. دارای ۴۰ سوال است که ۱۱ سوال مربوط به مقیاس اطلاعاتی ۹ سوال آن مربوط به مقیاس هنجاری و ۱۰ سوال آن مربوط به مقیاس اجتنابی (سردرگم) و ۱۰ سوال دیگر آن مربوط به مقیاس تعهد است که برای تحلیل ثانویه استفاده می‌شود. گویه‌های این پرسشنامه براساس مقیاس پنج درجه‌ای طیف لیکرت از «کاملاً موافقم» تا «کاملاً مخالفم» نمره‌گذاری می‌شود. روایی و پایایی پرسشنامه در پژوهش غضنفری (۱۳۸۳) به ترتیب ۰/۷۸ الی ۰/۸۶ بود. در این پژوهش ۰/۷۵ و ۰/۸۲ به دست آمد.

پرسشنامه عزت‌نفس (RSES): این پرسشنامه توسط روزنبرگ در سال ۱۹۶۵ با هدف بررسی عزت‌نفس کلی و ارزش شخصی طراحی گردیده است. این مقیاس دارای ۱۰ سوال کلی است که داشتن احساس خوب و میزان رضایت از زندگی در مورد خود را می‌سنجد. مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ یکی از رایج‌ترین مقیاس‌های اندازه‌گیری عزت‌نفس بوده و مقیاس معتبری در نظر گرفته می‌شود زیرا برای عزت‌نفس از مفهومی مشابه با مفهوم ارائه شده در نظریه‌های روان‌شناختی درباره «خود» استفاده می‌کند. این ابزار به منظور ارائه یک تصویر کلی از نگرش‌های مثبت و منفی درباره خود به وجود آمده است (روزنبرگ، ۱۹۶۵). این پرسشنامه از ۱۰ ماده تشکیل شده است که در آن از آزمودنی خواسته می‌شود تا براساس مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای از «کاملاً موافق» تا «کاملاً مخالف» به دقت به آنها پاسخ دهد. دامنه نمرات این مقیاس از ۱۰ تا ۴۰ بوده که نمرات بالاتر نشان دهنده عزت‌نفس بالاتر است. روزنبرگ باز پدیدآوری مقیاس را ۰/۹ و مقیاس پذیرایی آن را ۰/۷ گزارش کرده است. ضرایب آلفای کرونباخ برای این مقیاس در نوبت اول ۰/۸۷ برای مردان و ۰/۸۶ برای زنان و در نوبت دوم ۰/۸۸ برای مردان و ۰/۸۷ برای زنان محاسبه شده است. همبستگی آزمون مجدد در دامنه ۰/۸۸-۰/۸۲ و ضریب همسانی درونی یا آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۸۸-۰/۷۷ قرار دارد. این مقیاس از پایایی رضایت بخشی (۰/۷۷) برخوردار است. همچنین همبستگی بالایی با پرسشنامه ملی نیویورک و گاتمن در سنجش عزت‌نفس دارد، لذا روایی محتوای آن نیز ۰/۷۳ مورد تأیید است. پایایی و روایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۷۱ محاسبه شد.

پروتکل درمانی شناخت‌ت‌انگاره تایلور (۲۰۱۴): پروتکل روان‌درمانی شناخت‌ت‌انگاره یک مدل مداخله‌ای است که به منظور ارتقای تن‌انگاره سالم تهیه شده است. این مدل ابتدا توسط تایلور (۲۰۱۴) مطرح شد و پروتکل ایرانی آن نیز توسط پژوهشگران ایرانی ترابی و بهرامی‌پور (۱۴۰۲) برای جامعه آماری زنان به هنجار اجرا شد که روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفت که ۰/۷۴ تا ۰/۸۹ در نوسان بوده است. خلاصه جلسات پروتکل روان‌درمانی شناخت‌ت‌انگاره در جدول ۱، ارائه شده است.

جدول ۱: خلاصه جلسات پروتکل روان‌درمانی شناخت تن‌انگاره تایلور (۲۰۱۴)

جلسه	محتوا جلسات
اول	- جلسه توجیهی بر محتوا و ساختار جلسات، مدت زمان و تعداد جلسات، بیان انتظارات، بررسی مشکلات رایج اعضاء و اجرای پیش‌آزمون.
دوم	- شناخت احساسات و هیجانات اصلی، بررسی افکار و احساسات اعم از منفی و مثبت، تاثیر احساسات بر رفتار افراد، شناخت نقاط ضعف و قوت خویش، تن‌انگاره و توجه فعال به بدن.
سوم	- آشنایی با وضعیت بدنی، آموزش و درک اینکه دیگران نیز همانند من نقایص و مشکلاتی دارند (من تنها نیستم)، پرورش حس اعتماد به نفس، نگاهی به گذشته، شناسایی اقدامات و رفتارهایی که در گذشته آرزو داشته اید انجام بدهید اما حالا تجربه نمودید، بررسی نقش تایید و تصدیق در حالات روحی و رفتار.
چهارم	- مرور تکالیف، ترغیب آزمودنی‌ها به بحث راجع معیارهای زیبایی واقعی، بحث پیرامون نقش دنیای مجازی و رسانه‌های اجتماعی در ملاک‌های زیبایی و مقایسه آن با واقعیت‌های موجود، پذیرش این واقعیت که شما فراتر از یک عدد هستید (کالری، وزن، سن، قد، اندازه لباس و غیره).
پنجم	- مرور تکالیف، بررسی تاثیر تبلیغات بر افکار ما، تبعات و پیامدهای تبلیغات در افراد، درخواست از اعضاء جهت بیان مثال‌هایی در رابطه با تبعیت از تبلیغات، و خریداری محصولی که نتیجه مورد نظر را دریافت نکردند.
ششم	- تمرین عزت‌نفس، جرات ورزی و قدرت نه گفتن، تمرین عدم عذرخواهی بابت ظاهر خویش، تردید در مورد معیارهای ناسالم اجتماعی، پذیرش تعریف دیگران از خود و تحسین کردن دیگران، اعتماد به نفس در برابر غرور.
هفتم	- شناخت محرک‌های هیجانی، درک زبان بدن و تفاوت حالت‌های مختلف زبان بدن، مهربانی با خود و بدن خویش، تمرین زندگی با تن‌انگاره سالم.
هشتم	- مرور بر مهارت‌های ارائه شده در جلسات قبل، شکرگذاری بابت توانمندی‌ها، ساخت جعبه افکار مثبت، تقویت مهارت‌های بین‌فردی و تهیه فهرستی از افراد مورد اعتماد.
نهم	- تمرین فکر معیوب و فکر واقع‌گرا، بحث گروهی راجع به وضعیت بدن و جنگ با آن، عزت‌نفس و هویت و پذیرش مسائل، تهیه فهرست فعالیت‌های جسمانی روزانه.
دهم	- تهیه یک برنامه خود مراقبتی، جمع‌بندی و انجام پس‌آزمون.

استنباطی از آزمون شاپیرو- ویلک جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها، آزمون موچلی جهت بررسی پیش‌فرض کرویت داده‌ها و همچنین از تحلیل کوواریانس برای بررسی فرضیه پژوهش استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-۲۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در جدول شماره ۲ اطلاعات جمعیت شناختی مربوط به اعضای نمونه مورد مطالعه، شامل سن، تحصیلات، وضعیت تاهل و وضعیت اشتغال به تفکیک برای افراد گروه کنترل و آزمایش ارائه شده است.

پس از آخرین جلسه، زنان متقاضی در هر دو گروه (آزمایشی و کنترل) به پرسشنامه‌های پژوهش در قالب پس‌آزمون پاسخ دادند. بعد از دو ماه مرحله پیگیری انجام شد. به منظور رعایت اخلاق پژوهش، رضایت زنان حاضر در پژوهش برای شرکت در برنامه مداخله اخذ و تمامی مراحل مداخله اطلاع‌رسانی شد. همچنین به گروه کنترل اطمینان داده شد که پس از اتمام فرآیند تحقیق، آموزش پروتکل روان‌درمانی شناخت تن‌انگاره را به صورت رایگان دریافت خواهند کرد. همچنین به هر دو گروه اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه خواهد بود و نیازی به ذکر نام نخواهد بود. در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار

جدول ۲: نتایج مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی اعضای نمونه پژوهش

متغیرها	گروه ها	کنترل		آزمایش	
		فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
سن	۲۰ - ۳۰	۸	۵۳	۹	۶۰
	۳۰ - ۴۰	۷	۴۷	۶	۴۰
تحصیلات	دیپلم و پایین تر	۳	۲۰	۲	۱۳
	لیسانس	۷	۴۷	۶	۴۰
	فوق لیسانس	۵	۳۳	۴	۲۶
تاهل	مجرد	۱۱	۷۴	۱۰	۶۷
	متاهل	۴	۲۶	۵	۳۳
اشتغال	خانه دار	۶	۴۰	۷	۴۷
	شاغل	۹	۶۰	۸	۵۳

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته پژوهش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه و پیگیری در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج آزمون لون جهت بررسی پیش فرض برابری واریانس‌ها

مولفه‌ها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سبک‌های هویتی	آزمایش	۲۴/۸۳	۳/۰۴	۲۸/۱۱	۳/۲۳	۲۴/۸۵	۳/۲۸
	کنترل	۲۴/۰۹	۳/۷۶	۲۴/۶۱	۴/۱۱	۲۴/۶۵	۴/۱۵
عزت‌نفس	آزمایش	۱۸/۹۰	۳/۳۳	۲۳/۴۳	۴/۲۱	۲۳/۴۰	۴/۱۹
	کنترل	۱۸/۱۷	۳/۵۱	۱۸/۶۶	۴/۵۵	۱۸/۵۸	۴/۵۱

همان‌طور که ملاحظه می‌گردد در گروه کنترل میانگین نمرات در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تغییر چندانی را نشان نمی‌دهد ولی در گروه آزمایش، شاهد افزایش نمرات سبک‌های هویتی و عزت‌نفس در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون می‌باشیم که نشان دهنده آن است که درمان بر بهبود این افراد در مولفه‌های فوق تأثیر داشته‌اند. همچنین نمرات پیگیری نسبت به گروه پس‌آزمون تغییر محسوسی نکرده است که نشان دهنده آن است که درمان ماندگار بوده است.

در ادامه برای دانستن این مطلب که این تغییرات حاصل شده در پس‌آزمون و پیگیری به لحاظ آماری معنادار می‌باشند یا خیر، از تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده گردید. استفاده از این آزمون مستلزم رعایت چند پیش‌فرض اولیه است. این پیش‌فرض‌ها شامل نرمال بودن توزیع نمرات و همگنی واریانس‌ها می‌باشد که ابتدا به بررسی این پیش‌فرض‌ها پرداخته شد. برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد که با توجه به عدم معنی‌داری مقادیر بدست آمده فرض نرمال بودن توزیع نمرات تایید شد. نتایج آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمرات در گروه آزمایش و کنترل، نشان داد که شیب

رگرسیون در هر دو گروه برابر است ($F_{6/42}=0/481, p>0/05$). نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها نشان داد که واریانس سبک اطلاعاتی ($F_{1/28}=0/128, p>0/05$)، سبک هنجاری ($F_{1/28}=2/893, p>0/05$) و سبک اجتنابی ($F_{1/28}=1/246, p>0/05$) در گروه‌ها برابر می‌باشد. نتایج آزمون باکس برای بررسی برابری ماتریس کواریانس متغیرهای وابسته در بین گروه آزمایش و کنترل نیز نشان داد که ماتریس کواریانس متغیرهای وابسته در دو گروه برابر است ($p>0/05$). نتایج آزمون $M\ Box=12/001, F=1/766$ برای بررسی کرویت یا معنی‌داری رابطه بین متغیرها نشان داد که رابطه بین این مولفه‌ها معنی‌دار است ($\chi^2=10/575, df=5, p<0/05$). پس از بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل کواریانس چندمتغیری، نتایج آزمون نشان داد که بین سبک‌های هویتی دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p<0/01$). $F_{3/33}=10/439, Wilks\ Lambda=0/423$. برای بررسی این که گروه آزمایش و کنترل و پیگیری در کدام یک از سبک‌های هویتی با یکدیگر تفاوت دارند در جدول ۴ نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری گزارش شده است.

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری تفاوت گروه آزمایش و کنترل در سبک‌های هویتی

متغیر وابسته	منبع تغییرات	جمع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F آزمون	معناداری	مجذور اتا
سبک اطلاعاتی	بین گروهی	۵۸/۹۶۱	۱	۵۸/۹۶۱	۸/۹۳۶	۰/۰۰۶	۰/۲۶۳
	خطا	۱۶۴/۹۵۸	۲۵	۶/۵۹۸	-	-	-
سبک هنجاری	بین گروهی	۳۴/۵۱۴	۱	۳۴/۵۱۴	۱۱/۷۲۳	۰/۰۰۲	۰/۳۱۹
	خطا	۷۳/۶۰۵	۲۵	۲/۹۴۴	-	-	-
سبک اجتنابی	بین گروهی	۷۴/۸۴۰	۱	۷۴/۸۴۰	۱۱/۶۰۲	۰/۰۰۲	۰/۳۱۷
	خطا	۱۶۱/۲۶۴	۲۵	۶/۴۵۱	-	-	-

با توجه به جدول ۴ آماره F برای سبک اطلاعاتی ($p<0/01$)، سبک هنجاری ($F_{1/28}=11/723, p<0/01$) و سبک اجتنابی ($F_{1/28}=11/602, p<0/01$) معنی‌دار است. این یافته‌ها نشانگر آن هستند که بین سبک‌های هویتی گروه‌های کنترل و آزمایش تفاوت معنی‌داری وجود دارد. با توجه به این یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که پروتکل روان‌درمانی شناخت‌تن‌انگاره موثر بوده و موجب افزایش سبک اطلاعاتی و سبک هنجاری

و کاهش نمرات سبک اجتنابی زنان متقاضی جراحی زیبایی شده است. همچنین اندازه اثر در جدول ۴ نشان می‌دهد که عضویت گروهی ۲۶/۳ درصد از تغییرات سبک اطلاعاتی، ۳۱/۹ درصد از تغییرات سبک هنجاری و ۳۱/۷ درصد از تغییرات سبک اجتنابی را تبیین می‌کند. در ادامه به منظور بررسی اثربخشی پروتکل روان‌درمانی شناخت‌تن‌انگاره بر عزت‌نفس زنان متقاضی جراحی زیبایی، از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیری استفاده شد. برای

در هر دو گروه برابر است ($F_{1/24}=1/964, p>0/05$). نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیر وابسته در گروه‌ها نشان داد که واریانس عزت‌نفس ($F_{1/24}=2/808, p>0/05$) در گروه‌ها برابر می‌باشد. پس از بررسی پیش فرض‌ها، نتایج آزمون تحلیل کواریانس در جدول ۵ گزارش شده است.

جدول ۵: نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری تفاوت گروه آزمایش و کنترل در متغیر عزت‌نفس

متغیر وابسته	منبع تغییرات	جمع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	p	Eta
عزت‌نفس	بین گروهی	۱۲۳/۸۰۷	۱	۱۲۳/۸۰۷	۱۳/۲۸۹	۰/۰۰۱	۰/۳۳۰
	خطا	۲۵۱/۵۴۶	۲۷	۹/۳۱۷			

با توجه به جدول ۵، آماره F برای عزت‌نفس ($F_{1/27}=13/289, p<0/01$) معنی‌دار است. این یافته‌ها نشانگر آن هستند که بین عزت‌نفس گروه‌های کنترل و آزمایش تفاوت معنی‌داری وجود دارد. با توجه به این یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که پروتکل روان‌درمانی شناخت تن‌انگار موثر بوده و موجب افزایش عزت‌نفس زنان متقاضی جراحی زیبایی شده است. همچنین اندازه اثر در جدول ۵ نشان می‌دهد که عضویت گروهی ۳۳ درصد از تغییرات عزت‌نفس را تبیین می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی پروتکل درمان گروهی شناخت تن‌انگار بر سبک‌های هویتی و عزت‌نفس زنان و دختران دارای وسواس تن‌انگار شهر تهران انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که پروتکل درمان گروهی شناخت تن‌انگار بر سبک‌های هویتی و عزت‌نفس زنان دارای وسواس تن‌انگار اثر مثبت دارد. مرور پژوهش‌ها نشان داد پژوهشی که دقیقاً به تأثیر پروتکل روان‌درمانی شناخت تن‌انگار بر سبک‌های هویتی و عزت‌نفس زنان پرداخته باشد، انجام نشده است. بدین ترتیب پژوهشی مستقیم جهت مقایسه یافته‌های این پژوهش با مطالعات پیشین وجود ندارد. لذا به تحقیقات همسویی اشاره می‌شود؛ نتایج این پژوهش از جهت اثربخشی بر سبک‌های هویتی با پژوهش‌های دیگر از جمله مظفری نیا و همکاران (۲۰۱۸)؛ مک کاب و همکاران (۲۰۱۹)؛ وو و همکاران (۲۰۲۳)؛ لازارسکو و وینتیلا (۲۰۲۲) و تالیراند و همکاران (۲۰۱۷) همسو می‌باشد.

مارسیا (۱۹۶۶) اشاره می‌کند، که هویت مفهومی پیچیده است که به درک فرد از خود به عنوان یک شخص واحد و منحصر به فرد می‌پردازد. مک کاب و همکاران (۲۰۱۹) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که بین پسران و دختران در زمینه تصویر بدن و تأثیر آن بر هویت تفاوت معناداری وجود دارد. به طور کلی، دختران بیشتر از پسران در معرض ناراضی‌ت از تصویر بدن خود هستند و این امر تأثیرات منفی بر هویت آنها داشته است. در همین راستا نتایج پژوهش لازارسکو و وینتیلا (۲۰۲۲) نیز نشان داد که چگونه احساس خود و هویت ممکن است تحت تأثیر فرآیند جراحی زیبایی قرار گیرد. مظفری نیا و همکاران (۲۰۱۸) نیز در پژوهش خود به

تصویر بدنی منفی زنان به عنوان عامل انگیزشی مهم برای انجام عمل جراحی زیبایی اشاره کردند. در مقابل وو و همکاران (۲۰۲۳) در یک نمونه بین‌فرهنگی چینی و هلندی نشان دادند که پذیرش هویت خود به عنوان یک عامل محافظتی در برابر علاقه جراحی زیبایی عمل کرده است. همچنین یافته فوق را می‌توان با نظریه برزونسکی و کنی (۲۰۱۹) نیز همسو دانست که معتقدند افراد با سبک‌ها و شیوه‌های مختلف به نظریه پردازی راجع به خود می‌پردازند و هویت را یک نظریه راجع به خویشتن^۱ می‌داند. این یافته‌ها را می‌توان با توجه به نقش مهم ظاهر جسمانی و تصویر بدنی در شکل دهی به هویت در سنین جوانی تبیین کرد. در دوران جوانی، افراد تغییرات جسمی، شناختی و اجتماعی زیادی را تجربه می‌کنند. این تغییرات می‌تواند نگرانی درباره جذابیت جسمانی و عدم اطمینان راجع به ارتباطات اجتماعی را افزایش دهد. در نتیجه، فرد به شدت نگران چگونگی ارزیابی دیگران از ساختار جسمانی خود می‌شود. این پروتکل با شناساندن احساسات و هیجانات اصلی به زنان و دختران جوان کمک می‌کند تا به بررسی افکار و احساسات منفی و مثبت خود بپردازند و تأثیر این احساسات را بر رفتار خود واکاوی کنند. و همچنین در این پروتکل با آموزش تکنیک‌های تقویت تصویر بدن، پرورش تجسم مثبت، تمرین مثبت بدن و پرورش مدیریت خود به زنان و دختران جوان می‌آموزد که شناخت و رفتار خود را نسبت به بدنشان عوض کنند و تصویری ذهنی از بدن خود ایجاد کنند که با ایده آل‌های آنها مطابقت داشته باشد.

نتایج این پژوهش از جهت اثربخشی پروتکل روان‌درمانی شناخت تن‌انگار بر عزت‌نفس را می‌توان با نتایج پژوهش ترابی و بهرامی پور (۱۴۰۲)؛ کرمی (۱۳۹۹)؛ علی پور و همکاران (۱۳۹۹)؛ صدوقی و صفاری فرد (۱۳۹۷)، رسولی علی آبادی و کلانتری (۱۳۹۶)؛ آقاییوسفی و همکاران (۱۳۹۶)؛ تودورو (۲۰۲۳)؛ اسوانی (۲۰۲۳) همسو دانست. در همین راستا پژوهش ترابی و بهرامی پور (۱۴۰۲) گزارش کرد که تن‌انگار ناسالم می‌تواند عزت‌نفس افراد را به شدت تحت تأثیر قرار دهد. آقا یوسفی و همکاران (۱۳۹۶) و صدوقی و صفاری فرد (۱۳۹۷) نشان دادند که با افزایش حرمت خود، نگرانی‌های مربوط به تن‌انگار کاهش می‌یابد و بین نگرانی از تصویر بدنی با عزت‌نفس رابطه منفی معنادار وجود دارد و با بالارفتن عزت‌نفس میزان نگرانی از تصویر بدنی کم خواهد شد. اسوانی (۲۰۲۳) در پژوهش خود نشان داد که زنان با عزت‌نفس پایین تر به احتمال زیاد تحت عمل جراحی زیبایی قرار می‌گیرند.

تعارض منافع

بدین وسیله نویسندگان مقاله تصریح می‌نمایند که هیچ گونه تعارض منافی در قبال مطالعه حاضر وجود ندارد.

منابع مالی

این مقاله بدون حمایت مالی بوده است.

ملاحظات اخلاقی

اصول اخلاقی رازداری، استفاده از داده‌ها فقط در راستای اهداف پژوهش، اختیار کامل شرکت‌کنندگان برای انصراف از ادامه حضور در پژوهش و اطلاع‌رسانی در صورت درخواست شرکت‌کنندگان از نتایج و آموزش گروه گواه پس از اتمام آموزش گروه آزمایش نیز در پژوهش از آغاز تا انتها رعایت شده است.

دسترسی به داده‌ها

با توجه به رعایت ملاحظات اخلاقی، دسترسی به داده‌ها امکان پذیر نمی‌باشد.

نقش نویسندگان

راشن عبداللہی: جمع‌آوری داده‌ها، اجرای پروتکل‌های آزمایشگاهی/میدانی، تحلیل آماری داده‌ها، نگارش بخش روش‌شناسی و نتایج.

طاہرہ نوری: ویرایش نهایی مقاله از نظر نگارشی و ساختاری، بررسی منابع، تنظیم ارجاعات، و آماده‌سازی مقاله برای ارسال به نشریه.

ایما عبدی: انتخاب موضوع تحقیق، طراحی کلی پژوهش، نگارش بخش مقدمه و پیشینه تحقیق، تدوین چارچوب نظری، تنظیم پرسش‌های پژوهش.

در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که تن‌انگاره که در برگیرنده نگرش‌ها، ادراکات و تجارب افراد با تن و ظاهر جسمی شان است، پدیده‌ای چند ساحتی و پیچیده می‌باشد.

افراد دارای وسواس تن‌انگاره غالباً عزت‌نفس پایین و هویت‌یابی ضعیفی دارند. آنها از ظاهر خود ناراضی هستند و به خود و توانایی‌های خود اعتماد ندارند. این امر می‌تواند منجر به افکار و رفتارهای وسواسی در مورد بدن شود. با آموزش پروتکل روان‌درمانی شناخت تن‌انگاره می‌توان به این افراد کمک کرد تا با افزایش عزت‌نفس و مهربانی با خود و بدن خویشتن، زندگی با تن‌انگاره سالم را تمرین کنند. و تصویری واقع بینانه تر و مثبت تر از بدن خود داشته باشند. از سویی دیگر یکی از پایه‌های اصلی این پروتکل، انعطاف‌پذیری روانشناختی است، می‌توان با آموزش انعطاف‌پذیری روانشناختی توانایی سازگاری با شرایط مختلف را در زنان تقویت کرد. این پروتکل به زنان و دختران جوان کمک می‌کند تا مسئولیت تغییرات رفتاری را بپذیرند و در مواقعی که لازم است، تغییر یا پافشاری کنند. در واقع، این درمان به دنبال متعادل کردن شیوه‌های متناسب با موقعیت است. در حوزه‌هایی که می‌توان تغییر رفتار اعمال کرد، پروتکل بر تغییر متمرکز است. در مقابل، در حوزه‌هایی که تغییر امکان پذیر نیست، بر پذیرش و تمرین‌های ذهن‌آگاهی تمرکز دارد. همچنین این یافته مؤید نظریه تایلور (۱۳۹۸) نیز می‌باشد که معتقد است افراد توانایی و قدرت تغییر رابطه خود با بدنشان را دارند. آموزش پروتکل روان‌درمانی شناخت تن‌انگاره منجر به افزایش پذیرش بی قید و شرط می‌گردد. این درمان به زنان و دختران جوان می‌آموزد تا به مبارزه با ناراحتی مرتبط با اضطراب و وسواس خویش ناشی از استقلال یافتگی و عدم پذیرش خود پایان دهند.

با توجه به اینکه این پژوهش بر روی نمونه‌ای از زنان شهر تهران اجرا شده است؛ لذا برای تعمیم نتایج به گروه‌های دیگر جامعه، بایستی جانب احتیاط رعایت شود. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به عدم همکاری افراد در طرح پژوهشی، انتخاب گروه از جامعه زنان که تعمیم‌دهی به جامعه مردان را غیر ممکن می‌سازد و کمبود پژوهش‌های همسو و ناهمسو با پژوهش حاضر اشاره کرد. لذا به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود پژوهش در این زمینه را گسترش دهند. همچنین پیشنهاد می‌شود برای تکرار این پژوهش و افزایش قدرت تعمیم نتایج آن، از نمونه‌های دیگری غیر از زنان، نمونه‌ای از مردان و گروه‌های سنی دیگر از جمله نوجوانان، برای ارائه آموزش استفاده گردد. به روانشناسان و مشاوران نیز توصیه می‌گردد از روش پروتکل روان‌درمانی شناخت تن‌انگاره جهت ارتقای عزت‌نفس و اعتماد به نفس زنان و همچنین تغییر نگرش و رفتار آنها نسبت به بدنشان استفاده استفاده نمایند.

تقدیر و تشکر

تحقیق حاضر حاصل یک کار عملی و علمی در مراکز انجام جراحی‌های زیبایی بود. از تمامی آزمودنی‌ها و دست اندر کارهایی که با صبر و شکیبایی ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، نهایت قدردانی و تشکر را داریم.

References

- Aghayousefi, A., Estadian Khani, Z., & Fadaei Moghadam, M. (2017). The effectiveness of acceptance and commitment group therapy on body image and social phobia in physically disabled individuals. *Disability Studies*, 7(13), 1–7. (In Persian)
- Alipour, Z., Rasouli, M., Asadpour, E., & Zehrakar, K. (2020). The effectiveness of group counseling based on acceptance and commitment therapy on body image and self-esteem in female students. *Applied Psychology Quarterly*, 14(2), 51–75. (In Persian)
- Andrews, V., Hansen, F., Hammerum, AM., Hasman, H., Roer, L., Hansen, DS., Olesen, B., Krogstrup, NV., Dohrn, N., Holzknecht, BJ. (2019). Infection with multiple carbapenemase-producing bacteria following cosmetic surgery in Iran detected after the introduction of systematic screening of repatriates. *Journal of global antimicrobial resistance*, 16, 144–6.
- Berzonsky, M. D., Kinney, A. (2019). Identity processing style and depression: The mediational role of experiential avoidance and self-regulation. *Identity*, 19(2), 83–97.
- Berzonsky, M. D., Sullivan, C. (1992). Social-cognitive aspects of identity style: Need for cognition, experiential openness, and introspection. *Journal of adolescent research*, 7(2), 140–55.
- Berzonsky, M. D. (2003). Identity style and well-being: Does commitment matter?. *Identity*, 3(2), 131–42.
- Bonell, S., Austen, E., & Griffiths, S. (2022). Australian women's motivations for, and experiences of, cosmetic surgery: A qualitative investigation. *Body Image*, 41, 128–139.
- Brothers, A. (2018). Investigating the causes and motivations for cosmetic surgery among women aged 18 to 35 in Tehran. Master's thesis, Allameh Tabatabai University.
- Calogero, R. M., Pina, A., Sutton, R. M. (2014). Cutting words: Priming self-objectification increases women's intention to pursue cosmetic surgery. *Psychology of women quarterly*, 38(2), 197–207.
- Castle, D., Beilharz, F., Phillips, K.A., Brakoulis, V., Drummond, L.M., Hollander, E., Ioannidis, K., Pallanti, S., Chamberlain, S.R., Rossell, S.L. and Veale, D., (2021). Body dysmorphic disorder: a treatment synthesis and consensus on behalf of the International College of Obsessive-Compulsive Spectrum Disorders and the Obsessive Compulsive and Related Disorders Network of the European College of Neuropsychopharmacology. *International Clinical Psychopharmacology*, 36(2), 61–75.
- Ernneèèèèè R., Vosylis, R., Crocetti, E. (2019). Longitudinal associations of identity processing styles with prodiversity and proequality values in adolescence. *Child development*, 90(5), 1490–502.
- Ferrer-Wreder, L., Kroger, J. (2019). Identity in Adolescence: The Balance between Self and Other. *Routledge*, 5.
- Foley, K., Dean, N., Musolino, C., Long, R., Ward, P. (2023). Modifying my self: A qualitative study exploring agency, structure and identity for women seeking publicly funded plastic surgery in Australia. *Journal of Sociology*, 59(3), 772–91.
- Ghazanfari, A. (2004). Validation and norming of the Identity Style Inventory (ISI-6G). *Educational and Psychological Studies*, 5(1), 81–94. (In Persian)
- Karami, F. (2019). The relationship between identity styles and self-esteem with body image concern in individuals seeking cosmetic surgery. [Mrrrrr rs hliii s, Ismmmm aad University, Malard Branch]. (In Persian)
- Kerami, Ferishte. (2018) The relationship between identity styles and self-esteem with concern about body image in people undergoing cosmetic surgery, Master's thesis, Mallard Azad University.
- Lzzrruuu GM., nnnääääM. (2023). The relationship between personality traits and willingness to undergo cosmetic surgery in the non-clinical population—a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 14, 1241952.
- Lee, AD., Hale, EW., Mundra, L., Le, E., Kaoutzanis, C., Mathes, DW. (2023). The heart of it all: Body dysmorphic disorder in cosmetic surgery. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 87, 442–8.
- Madani, Y., Haj Hosseini, M., Tasiyeh Hosseini, G. (2019). The effectiveness of combined training in positive thinking and resilience on body image concern and social self-efficacy in adolescent boys. *Counseling Research*, 18(71), 4–35. (In Persian)
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of personality and social psychology*, 3(5), 551.
- McCabe, A. E., Roberts, B. T., & Morris, T. E. (2019). Athletic activity, body image, and adolescent identity. *In Mind-Body maturity*, 91–104. Taylor & Francis.
- Milothridis, P., Pavlidis, L., Haidich, A. B., & Panagopoulou, E. (2016). A systematic review of the factors predicting the interest in cosmetic plastic surgery. *Indian Journal of Plastic Surgery*, 49(03), 397–402.
- Mohseni, S. (2021). *Identity in adolescence and youth*. Tehran: Arjmand Publications. (In Persian)
- Mokhtari, T., Ashrafifard, M., & Khorrami, M. (2021). Investigating attitudes and motivations of individuals seeking cosmetic surgery. *Medical Ethics Research Quarterly*, 18(4), 57–66. (In Persian)
- Moravvej, H., Hormozi, A. K., Hosseini, S. N., Sorouri, R., Mozafari, N., Ghazisaidi, M. R., ... & Mirzadeh, H. (2016). Comparison of the application of allogeneic fibroblast and autologous mesh grafting with the conventional method in the treatment of third-degree burns. *Journal of Burn Care & Research*, 37(1), e90–e95.
- Mozaffari Niya, N. M., Kazemi, M., Abazari, F., & Ahmadi, F. (2019). Iranian's perspective on cosmetic surgery: a thematic content analysis for the reasons. *World journal of plastic surgery*, 8(1), 69.
- Nematollahzadeh Mahani, K., Borjali, A., & Dortaj, F. (2015). A structural model of body image in Iranian female students: The impact of height, weight, BMI, self-esteem, appearance schema, appearance beliefs, and body checking. *Educational Measurement Quarterly*, 6(22), 165–185. (In Persian)
- yyyzzii, K. (2023). *Bullying Towards Body Image During Adolescence*. In *Handbook of Research on Bullying in Media and Beyond* (pp. 68–87). IGI Global.

- Pervin, L., & John, O. (2022). *Theories of personality* (M. J. Javadi & P. Kadivar, Trans.). Tehran: Aiizh Publications. (In Persian)
- Prabhu, N., McGuire, C., Hong, P., & Bezuhly, M. (2022). Patient Safety Initiatives in Cosmetic Breast Surgery: A Systematic Review. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 28(1), 174-182.
- Rasouli Aliabadi, B., & Kalantari, M. (2017). Effectiveness of acceptance and commitment therapy on depression, self-esteem, and body image concern after first childbirth in women of Kashan. *Scientific Journal of Hamadan Nursing and Midwifery Faculty*, 41(1), 134-222. (In Persian)
- Ribeiro, R.V. (2017). Prevalence of body dysmorphic disorder in plastic surgery and dermatology patients: a systematic review with meta-analysis. *Aesthetic plastic surgery*, 41, 964-70.
- Richetin, J., Osterini, D., Conner, M. (2020). Predicting engaging in cosmetic surgery: A test of the role of doing and not doing cognitions. *Journal of Applied Social Psychology*, 50(1), 53-62.
- Rogers, C.R. (1959). *A tentative scale for the measurement of process in psychotherapy*.
- Sadoughi, M., & Safarifard, R. (2018). The relationship between body image concern and self-esteem in students: The moderating role of self-compassion. *Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 7(10). (In Persian).
- Sharp, G., Mattiske, J., Vale, KI. (2016). Motivations, expectations, and experiences of labiaplasty: a qualitative study. *Aesthetic surgery journal*, 36(8), 920-8.
- Sündermann, O., & Veale, D. (2023). 13 *Assessing Body Dysmorphic Disorder*. The Oxford Handbook of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 18, 334.
- Swami, V., Taylor, R., & Carvalho, C. (2009). Acceptance of cosmetic surgery and celebrity worship: Evidence of associations among female undergraduates. *Personality and individual differences*, 47(8), 869-872.
- Swami, V., Tran, U. S., Stieger, S., Aavik, T., Ranjbar, H. A., Adebayo, S. O., ... & Lukács, A. (2023). Body appreciation around the world: Measurement invariance of the Body Appreciation Scale-2 (BAS-2) across 65 nations, 40 languages, gender identities, and age. *Body image*, 46, 449-466.
- Talleyrand, R.M., Gordon, A.D., Daquin, J.V., Johnson, A.J. (2017). Expanding our understanding of eating practices, body image, and appearance in African American women: A qualitative study. *Journal of Black Psychology*, 43(5), 464-92.
- Taylor, J. (2019). *Body image workbook for teens: Activities to promote healthy body image in a body-obsessed world* (M. Khalili Nejad, Trans.). Tehran: Arjmand Publications. (In Persian)
- Tiggemann, M. (2015). Considerations of positive body image across various social identities and special populations. *Body image*, 14, 168-76.
- Todorov, J. (2023). Breaking the Silence: The Impact of Body Diversity in Media Targeted Towards Young Girls. *Journal of Student Academic Research*, 4(1).
- Torabi, H., & Bahrami Pour Esfahani, M. (2023). The ffccvvnss of Tyooa'-body mrgge hlrrppy proool on personal support factors and self-acceptance in adolescent girls with body image obsession. *Analytical-Cognitive Psychology Quarterly*, 14(52), 91-107. (In Persian)
- van de Grift, T.C., Cohen-Kettenis, P.T., de Vries, A.L., Kreukels, B.P. (2018). Body image and self-esteem in disorders of sex development: A European multicenter study. *Health Psychology*, 37(4), 334.
- Walker, C.E., Krumhuber, E.G., Dayan, S., Furnham, A. (2021). Effects of social media use on desire for cosmetic surgery among young women. *Current psychology*, 40, 3355-3364.
- Wu, Y., Mulkens, S., Atkinson, M.J., Allewa, J.M. (2024). A Brief Online Cognitive Dissonance-Based Intervention to Reduce Consideration of Cosmetic Surgery and Improve Body Image Among Chinese Women. *Psychology of Women Quarterly*, 48(1), 80-92.
- Walters, E. M., Phillips, A. J., & Boardman, J. M., Norton, P. J., & Drummond, S. P. (2020). Vulnerability and resistance to sleep disruption by a partner: A study of bed-sharing couples. *Sleep Health*, 6(4), 506-512.
- Zarhin, D. (2020) 'oo u have oodo somhhling': nnornrg, seep interembodiment and the emergence of agency. *BJS - British Journal of Sociology*, 71(5), 1000-1015.
- Zarhin, D., Karanevsky-Samnidze, A., & Aharon, M. (2022). Co-Sleeping with Partners and Pets as a Family Practice of Inmmuay: Isreeii Coup'''' '' rvvvs of Craanng nnnshpp *Sociology*, 56(6), 1053-1069.