

تصویر بدن در دیدگاه ها و مکاتب روان شناسی

**The body image in psychological perspective
and theories**

سید ابوالفضل موسوی (نویسنده مسول)

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه تهران

دکتر رضا پورحسین

دانشیار دانشگاه تهران

علی زارع مقدم

هیت علمی دانشگاه آزاد اسلامی

سید احمد موسویان حجازی

کارشناس ارشد مدیریت رسانه دانشگاه تهران

اعظم گمنام

کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی

Seyyed Abolfazl Moosavi

Tehran University

Dr. Reza Pourhosein

Associate of Professor of Tehran University

Ali Zare Moghaddam

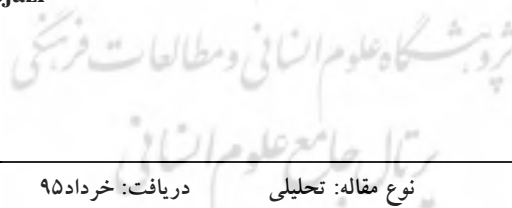
Azad University

Seyyed Ahmad Mosavian Hejazi

Tehran University

Azam Gomnam

Azad University



Abstract

Propaganda images of the ideal body for men and women during the socialization process is internalized by the people and inspires them to try, But the inability of a significant proportion of men and women in achieving the ideal body prescribed, has been led to a sharp increase body dissatisfaction and therefore the risk of to various diseases, physical and mental and social damage has been. From many perspectives researchers Body Image is a multidimensional structures, including cognitive, behavioral and emotional components. This means that not only emotional assessments of individuals of body image their bodies are incorporated but They reflect different dimensions of their value and investment behavior in order to keep these dimensions will also be included. Body image is defined as the interaction between the components of perceptual or cognitive assessment body size, and the components of the situation, as a complex cognitive-behavioral-emotional response to this assessment. Like other components discussed in psychology, body image as one of the major scale in their constituent interest to theorists is different and each one based on

چکیده

تصاویر تبلیغ شده از بدن‌های ایده‌آل مردانه و زنانه در طی فرایند جامعه‌پذیری توسط افراد جامعه درونی می‌گردد و آنان را به تلاش وامی‌دارد، 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^۰ روانی و اجتماعی گردیده است. از دیدگاه بسیاری از پژوهشگران تصویر بدن یک سازه چند بعدی شامل مؤلفه‌های شناختی، رفتاری و عاطفی است. به این معنا که تصویر بدن نه تنها از ارزیابی‌های عاطفی افراد درباره بدنشان را در برمی‌گیرد بلکه ارزشی که آن‌ها برای ابعاد مختلف بدنشان تامل شده و سرمایه‌گذاری رفتاری که به منظور حفظ این ابعاد انجام می‌دهند را نیز شامل می‌شود. تصویر بدن به عنوان تعامل بین مؤلفه‌های ادراکی یا ارزیابی شناختی اندازه بدن، و مؤلفه‌های وضعی، به عنوان پاسخ پیچیده رفتاری- شناختی-عاطفی به این ارزیابی تعریف می‌شود. مانند سایر مؤلفه‌های مطرح شده در علم روان‌شناسی، تصویر بدنی هم به عنوان یکی از خرده مقیاس‌های مهم تشکیل دهنده خود مورد توجه نظریه‌پردازان مختلف قرار گرفته

their scientific approaches, have tried to explain and justify this important psychological component. Therefore, in this article express the urgency and importance of body image to described the review of the descriptive study in view of psychoanalysis, cognitive - behavioral, socio-cultural and also psychological theories in this area have been discussed.

Keywords: body image, the body image theories.

است و هر یک بر اساس رویکرد علمی - شان، سعی در توضیح و توجیه این مولفه مهم روان شناختی نموده‌اند. از این رو در مقاله حاضر ضمن بیان ضرورت و اهمیت توجه به سازه تصویر بدنی به ارایه بررسی های توصیفی در دیدگاه های روان تحلیل - گری، شناختی - رفتاری، اجتماعی - فرهنگی و همچنین نظریات روان شناسان مطرح این حیطه پرداخته شده است.

کلیدواژه‌ها: تصویر بدن، نظریات تصویر بدن.



مقدمه

مفهوم تصویر بدن از چندین رشته مطالعات عصب شناختی، روانشناختی و پزشکی ایجاد شده است. تصویر بدنی اصطلاحی است که برای اولین بار در قرن بیست از سوی عصب شناس‌ها مطرح شد. نورولوژیست‌ها برای اولین بار به توصیف اختلالات ادراک از بدن پرداختند. آن‌ها زمانی به این مسئله توجه کردند که شاهد بیماران آسیب دیده مغزی بودند که قادر به شناخت یک قسمت یا کل بدن خود نبودند (بروچ^۱، ۱۹۷۳، به نقل از باقری، ۱۳۸۷)

اسچیلدر^۲ اولین عصب شناسی بود که واژه تصویر بدنی را به کاربرد اصطلاح تصویر بدنی توسط وی در واقع در تکوین اصطلاح طرح‌واره بدنی^۳ مطرح شده به وسیله هید^۴ در اوایل قرن بیست عنوان گردید. اسچیلدر تصویر بدنی را به "عنوان تصویری که فرد از بدن خود دارد، و وانمودی که بدنمان برای خودمان دارد" تعریف کرد. وی معتقد بود که تصویر بدنی هم به جنبه‌های فیزیکی و هم به جنبه‌های ذهنی می‌گردد.

اسلید^۵ (به نقل از باقری‌پور، ۱۳۸۷)، تصویر بدنی را چنین تعریف کرد: "تصویری که ما در ذهنمان از اندازه شکل و ریخت بدن خود داریم و احساساتی که از این ویژگی‌ها و ساختار قسمت‌های بدنمان وجود دارد." در گذشته تصویر بدنی به عنوان یک ساختار تک بعدی شناخته‌ی شد اما امروزه تصویر بدنی ساختاری چند بعدی متشکل از نگرش‌ها و ادراکات شناختی و عاطفی در نظر گرفته می‌شود (کش و براون^۶، ۱۹۸۹).

¹ - Bruch

² - Schuler

³ - Body Schema

⁴ - Head

⁵ - Slade

⁶ - Brown

تصویر بدنی یک ساختار چند بعدی است شامل افکار، اعتقادات، احساسات و رفتارهای مرتبط با بدن ادراک شده (ایگلتن، ۲۰۱۱). یکی از جنبه‌های تصویر بدنی نارضایتی از تصویر بدنی است که به ارزیابی منفی از اندازه، شکل و وزن بدن برمی‌گردد و به تمایز بین بدن واقعی و تصویر بدن ایده‌آل اشاره دارد (ریچستن و همکاران، ۲۰۱۲).

یکی از جنبه‌های مهم تصویر خود^۱ که در موقعیت‌های اجتماعی ظهور می‌یابد تصویر بدن^۲ افراد است که اشاره دارد به افکار، اعتقادات، احساسات و رفتارهای مرتبط با بدن ادراک شده (ایگلتن^۳، ۲۰۱۱). نارضایتی از بدن نیز جنبه‌هایی از تصویر بدنی است که به ارزیابی منفی از اندازه، شکل و وزن بدن برمی‌گردد و به تمایز بین تصویر بدن واقعی و تصویر بدن ایده‌آل اشاره دارد (ریچستن و همکاران^۴، ۲۰۱۲). تصویر بدن یک مفهوم محوری برای خودپنداری محسوب می‌شود و تلویحات مهمی برای زمینه‌های گوناگون عملکرد و روان‌شناختی و کیفیت زندگی دارد. تصویر بدن نه تنها یک پدیده ناشی از ساختار اجتماعی است بلکه، این مسئله مرتبط است که فرد چگونه تعاملات خود با دیگران را تجربه می‌کند (کش، تریالت و آنیس^۵، ۲۰۰۴).

نارضایتی بدنی مردان در سه دهه اخیر بطور شگرفی از ۱۵ به ۴۳ درصد افزایش پیدا کرده است که این مقدار آنها را با زنان قابل مقایسه می‌کند (تورانگی^۶، ۱۹۹۸). شواهد همسوی تحقیقات مقطعی نشان می‌دهند که زنان به شدت در معرض استانداردهای زیبایی لاغری هستند که در رسانه‌ها تبلیغ می‌شود. مردان نیز در معرض بدن ایده‌آل لاغر و عضلانی قرار دارند و این موارد در هر دو جنس، باعث افزایش نارضایتی بدنی و تاثیر منفی می‌شوند (هاشم‌پور، ۱۹۹۶). اکثر مردان جوان در جستجوی بدن لاغرتر، در عین حال بزرگتر و عضلانی‌تر می‌باشند (کوهان و پوپ،

¹ - Self image

² - Body image

³ - Igelton , k

⁴ - Richetin , J

⁵ - Cash, T& Theriault, J&Annis, N

⁶ - Turangi-Joesph, A-

(۲۰۰۱). این اظهار نارضایتی بدنی، با استانداردهای جذابیت در هر دو جنس موافق و سازگار می‌باشند. از آنجایی که تصویر بدنی اغلب محرک اختلال تغذیه‌ای، رفتارهای جوع اجباری (انجمن روانشناسی آمریکا، ۱۹۹۴) و استفاده از استروئیدهای اندروژنیک آنابولیک^۱ (بلوین^۲ و همکاران، ۲۰۰۱) است، شیوع بالای نارضایتی بدنی نگران کننده است. تحقیقات نشان داده‌اند که پرورش اندام‌کاران مرد میزان بالایی از نارضایتی بدنی (کلین^۳، ۱۹۷۸) اشتغال ذهنی به شکل و وزن بدن (آندرسن و همکاران، ۱۹۹۲). و از روش‌های ناسالم تمرینات بدن مانند روش‌های سخت‌گیری در رژیم غذایی و آسیب به بدن (آندرسن و همکاران، ۱۹۹۶) و استفاده از استروئیدهای اندروژنیک آنابولیک (بلوین و گولدفیلد^۴، ۱۹۹۵) را گزارش کرده‌اند.

بیشتر افراد در مورد ظاهر خود حساس هستند. نگرانی در مورد ظاهر کاملاً هنجار و قابل قبول است. افراد جذاب از امتیازات بیشتری در جامعه برخوردارند.

افراد جذاب شانس بیشتری برای بدست آوردن کار دارند و حقوق بیشتری دریافت می‌کنند. در یک مطالعه در آمریکا مردان بلند قد تقریباً ۶۰۰ دلار بیشتر از مردان کوتاه قد دریافت می‌کنند. در دادگاه افراد زیبا کمتر مجرم شناخته می‌شوند و اگر مجرم باشند، مجازات کمتری برای آن‌ها در نظر گرفته می‌شود. سوگیری درباره زیبایی در تمام موقعیت‌های اجتماعی وجود دارد. دو مطالعه نشان داده‌اند که واکنش نسبت به افراد جذاب از نظر حبس مطلوب‌تر است. (مرکز پژوهش و نگرش اجتماعی، ۲۰۰۰؛ به نقل از زادنوش ۱۳۸۳).

نکته دیگر اینکه تصویر بدنی ایده‌آل کنونی برای مردان نیز به شکل بدن تاکید می‌کند (لیت و همکاران ۲۰۰۱)

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

¹ - Steroid androgenic anabolic

² - Blouin AG, Goldfield GS

³ - Klein

⁴ - Blowin and Goldfeild

اگر چه اسناد معتبر در مورد نارضایتی از اندازه هر شکل بدن در میان مردان کم است اما به نظر می‌رسد که مردان نیز به طور فزاینده‌ای نارضایتی بدنی متمرکز به مردانگی را گزارش کرده‌اند. (مک‌کب، ۲۰۰۰).

جامعه غرب پیام‌های زیادی مبنی بر این که لاغر بودن به معنی زیبا بودن و موفق بودن در زندگی است را ترویج می‌کند. در مقابل اضافه وزن داشتن به معنی زشت بودن، بیمار بودن، تنبلی و ضعف فردی است. (پال و بروئل ۲۰۰۲، به نقل از آنیس و همکاران ۲۰۰۴)

ظاهر فیزیکی قسمت اصلی از تصویر بدنی است. زیرا ظاهر فیزیکی، منبع اولیه برای اطلاعاتی است که دیگران برای جذب به سنت تعاملات اجتماعی با فرد، از آن استفاده می‌کنند. بنابراین این عامل نقش اساسی را در تعیین باورها و رفتارها درباره بدن، بازی می‌کند. اثرات روان‌شناختی تصویر بدنی شامل عوامل ادراکی، تحولی و فرهنگی و اجتماعی است. (سارور و همکاران به نقل از سارور و کرز، ۲۰۰۴) عوامل ادراکی شامل توانایی فرد برای برآورد و تعیین اندازه شکل و صفات خاص فیزیکی است. عوامل تحولی نظیر تعیین زمان بلوغ و سخره کردن‌های مرتبط با ظاهر که نقش مؤثری را بازی می‌کند و اثرات فرهنگی-اجتماعی به روی تصویر بدنی شامل ایده‌آل-های فرهنگی در مورد زیبایی است (سارور و کرنه، ۲۰۰۴)

کش بیان کرد تصویر بدنی دو جنبه مجزا دارد: نگرشی و ادراکی. جنبه ادراکی اشاره دارد به اینکه فرد چقدر فرض می‌کند که شایستگی او با ظاهرش سنجیده می‌شود (جوشی، ۲۰۱۱). جنبه نگرشی به دو عنصر مجزا اشاره دارد: جهت‌گیری و ارزیابی. جهت‌گیری به درجه اهمیتی که فرد به ظاهرش می‌دهد، برمی‌گردد. ارزیابی هم اشاره دارد به این موضوع که فرد چقدر از بدن و ظاهر خود راضی است. افراد با جهت‌گیری تصویر بدنی بالا و ارزیابی تصویر بدنی پایین دچار نارضایتی از بدن شده و بیشتر تمایل به جراحی زیبایی دارند (چن و همکاران، ۲۰۱۰)

اختلال تصویر بدن به دو صورت نمود می‌یابد. اولین حالت تحریف سایز بدن است و شامل اختلالات ادراکی است که در آن شخص قادر به ارزیابی صحیح سایز

خود نیست. حالت دوم اغلب اشاره دارد به نارضایتی از بدن که بعد نگرشی یا عاطفی را نشان می‌دهد که در آن فرد نسبت به شکل بدن خود اظهار نگرانی می‌کند. این نوع تحریف زمانی رخ می‌دهد که فرد بین بدن ادراک شده و بدنی که ایده آل اوست تفاوت می‌یابد. فرد احساس خود درباره بدن یا اعضای بدنش را ارزیابی می‌کند و میزان رضایت یا نارضایتی را بیان می‌کند (پاپ و گاردنر، ۲۰۱۱). نارضایتی از بدن جنبه ای از تصویر بدنی است که به ارزیابی منفی از اندازه، شکل و وزن بدن برمی‌گردد و به تمایز بین تصویر بدن واقعی و تصویر بدن ایده آل اشاره دارد (ریچتین و همکاران، ۲۰۱۲). انواع نارضایتی از بدن شامل نگرانی درباره شکل بدن، وزن، نگرانی درباره قسمت‌های خاصی از بدن، ویژگی‌های چهره و تناسب اندام و حتی نارضایتی از پوست بدن می‌باشد. سه مسئله اساسی درباره تصویر بدن وجود دارد: تصویر بدن تنها به ادراک از ظاهر فیزیکی بر نمی‌گردد. تصویر بدن امری ذهنی است و تصویر بدن همواره ثابت نیست و می‌تواند تغییر کند (حسن بیگی، ۱۳۸۷).

البته شگفت‌آور نیست که جذابیت فیزیکی اهمیت بسیار بالایی دارد، چون این امر و نیز نگرانی در مورد جذابیت فیزیکی، محدود به این قرن نیست و در هر دوره تاریخی وجود داشتند، و ملاک‌هایی برای زشتی و زیبایی تعبیر شده است. امروزه نارضایتی از شکل و ظاهر امری متداول است در یک زمینه یابی گسترده از دانشجویان دانشگاه، هفت درصد از آن‌ها درباره جنبه‌های از ظاهر خود ناخشنود بودند، ۴۶ درصد درباره ظاهر خود اشتغال ذهنی داشتند، ۴۸ درصد ادراک اغراق‌گونه درباره تصویر بدنی داشتند و ۲۸ درصد نیز ناخشنودی، اشتغال ذهنی و اختلال تصویر بدنی را تجربه کرده‌اند (تاسمان^۱ و همکاران، ۱۹۹۷، به نقل از بختیاری، ۱۳۷۹). نکته دیگر اینکه تصویر بدنی ایده‌آل کنونی برای مردان نیز به شکل بدن تاکید می‌کند (لیت^۲ و همکاران، ۲۰۰۱).

^۱ - Tasman

^۲ - Leit, R.A.

باتوجه به تحلیل مطالعات گوناگون تخمین زده می شود بین ۲۸ تا ۵۵ درصد دختران نوجوان و ۱۷ تا ۳۰ درصد پسران نوجوان نارضایتی از بدن را گزارش کرده اند که این نارضایتی ها با افزایش سن و تحصیلات بالاتر می شود (تامپسون و اسمولاک ۲۰۰۹). در بررسی لیو و همکاران (۲۰۱۰) ۳۲/۵ درصد زنان مورد بررسی جنبه هایی از نارضایتی از ابعاد بدنی را گزارش کردند. در آمریکا میزان نارضایتی از بدن در زنان ۲۵ درصد و در مردان ۱۵ درصد گزارش شده است. در بررسی دیگری که با استفاده از مقیاس روابط چندبعدی خود- بدن MBSRQ روی زنان آمریکایی صورت گرفت نشان داد حدود ۵۰ درصد زنان آمریکایی با ارزیابی منفی از ظاهر یا نگرانی درباره اضافه وزن دلمشغولی دارند (باکلی، ۲۰۱۱).

همچنین نارضایتی از بدن بین زنان دانشجو و زنانی که خانه دار نیستند بالاتر از زنان غیردانشجو و خانه دار است (مسنیک، ۲۰۰۸). در تحقیقی که توسط مینگ- بینگ شیه و چیهارو کوبو (۲۰۰۲)، بر روی ۱۹۰ (۲۵ مرد و ۱۶۵ زن) دانشجوی تایوانی انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که در مردان بدن ایده آل و فعلی همانند بود، و همچنین از نظر زنان بدن ایده آل از دید مردان لاغرتر از آنچه بود که واقعاً مردان ترجیح میدهند و از نظر مردان بدن ایده آل از دید زنان سنگین تر از رده بندی زنان بود؛ به این ترتیب هر دو در تخمین بدن ایده آل از نظر جنس مخالف اشتباه کردند.

بیشتر از نصف زنان و مردان بدن خود را بینابین توصیف کردند یعنی زنان تمایل به کاهش وزن و مردان تمایل به اضافه وزن داشتند. به طور کلی مردان از وضعیت بدنی خود راضی و زنان بویژه در قسمت بالای ران و لگن ناراضی بودند. همچنین در تحقیقی دیگر، لینا آ. ریکاردلی، ماریتا پی. مک کب و سوفیا بان فیلد (۲۰۰۰)، که ۲۰ دختر ۱۲ تا ۱۳ ساله و ۲۰ پسر ۱۴ تا ۱۵ ساله مورد مطالعه قرار دادند؛ دریافتند که مادران از میان سایر عوامل مورد بررسی تأثیر بسزایی بر احساس پسران در مورد بدنشان دارند، همچنین تأثیر آن مثبت می باشد. مورد فوق را می توان از عواملی به شمار آورد که موجب میشوند پسران رضایت بدنی بیشتری نسبت به دختران داشته باشند. مادران تأثیر زیادی بر توسعه رضایت بدنی و پدران، برادران بر روش های تغییر

وضعیت بدنی مؤثرند. رسانه تأثیر کمی بر رضایت بدنی پسران دارد و در صورت مؤثر بودن ایجاد احساس مثبت می‌نماید. عوامل فرهنگی - اجتماعی که بر روش های تغییر شکل و اندازه بدنی مؤثر هستند در دختران و پسران یکسانند. تنها تفاوت اینست که این عوامل پسران را به سمت افزایش فعالیت جسمانی و دختران را به تغییر روش های خوردن سوق می‌دهند.

رضایت از تصویر ذهنی بدنی اثرات پیچیده روانی بروی مفهوم خود گذاشته و عامل اساسی در تعیین چگونگی تعامل جوانان با دیگران محسوب می‌شود. درک نامناسب از تصویر ذهنی بدنی و عدم رضایت از آن می‌تواند به مشکلات جسمی و روحی منجر شود. پژوهش‌ها نشان می‌دهند بین نارضایتی از بدن و اختلالات خوردن، اعتماد به نفس پایین، بروز افسردگی و اضطراب ارتباط مستقیمی دارد. (کوهان و پاپ^۱، ۲۰۰۱). تحقیقات متعددی نیز ارتباط عدم رضایت از تصویر ذهنی بدنی با اضطراب و استرس، فوبی اجتماعی، استعمال سیگار و الکل و سواس و اضطراب اجتماعی حساسیت در روابط بین فردی رفتاری‌های و سواسی جبری و اختلالات تغذیه را به اثبات رسانده‌اند. بنابراین می‌توان گفت نارضایتی بدنی و درک نامناسب از تصویر ذهنی بدنی و عدم رضایت از آن یکی از عوامل مهم ایجاد مشکلات روانی و به خصوص اضطراب در ورزشکاران بدنساز می‌باشد (حیرانی و احمدی، ۱۳۹۰).

دیدگاه‌های نظری در مورد تصویر بدنی

مانند سایر مؤلفه‌های مطرح شده در علم روان‌شناسی، تصویر بدنی هم ب‌ا‌عنوان یکی از خرده‌مقیاس‌های مهم تشکیل دهنده خود مورد توجه نظریه‌پردازان مختلف قرار گرفته است و هر یک بر اساس رویکرد علمی‌شان، سعی در توضیح و توجیه این مؤلفه مهم روان‌شناختی نموده‌اند. در این قسمت دیدگاه‌های مختلف نظری مطرح شده درباره تصویر بدنی به اختصار شرح داده شده است:

¹ - Cohane GH, Pope HG, Jr.

۱- دیدگاه روان تحلیل‌گری^۱

تصویر بدنی تصویری است که ما از بدن ظاهریمان داریم یک درک درونی از خود بیرونی، بدن و بازنمایی ذهنی تحول آن، اساس درکی از خود هستند. فروید ۱۹۶۱- ۱۹۲۳ من را به عنوان اولین و مقدماتی‌ترین من بدنی شناخت در نظر وی، من یا خود بدنی به ترکیبی از تجربه روانی درک بدنی، عملکرد بدنی و تصویر بدنی برمی‌گردد. فروید کشاننده‌ها و رویدادهای بدنی را به عنوان اساسی برای سازماندهی تجربه‌ی شناخت و تجسم خود بدنی و تجربه بدن‌سازی را در پشت ایده‌آل‌های شناخته‌ها قرار می‌داد تا جایی که تا زمان فروید، روان تحلیل‌گران بدن را با ناهشیار هم راستا می‌دانستند(رایگان، ۱۳۸۴).

این اعتقاد در میان بسیاری از روان تحلیل‌گران وجود دارد که بعضی از بیماران که با جهان عاطفی خودشان هماهنگ نمی‌شوند، ممکن است تجسس یکپارچه‌ای از خود بدنی و خود روان شناختی نداشته باشند و بدن‌هایشان را به عنوان راوی آن چیزی قرار می‌دهد که لغات، توانایی ابراز آن را ندارند. در واقع راوی احساساتی(هستند) که آن واژه‌ای برای آن نمی‌شناسند یا احساساتی که نمی‌توانند در ذهن هوشیارشان تحمل کنند. در واقع بدن یک رور شاخ از درون است که تخیات، هدف و مفهوم، بوسیله آن را فرافکنی می‌شود(همان منبع).

برجستگی تصویر بدن به وسیله مفهوم احساس من مدرن(۱۹۵۲) به نقل از هانلی (۲۰۰۴). نشان داده شده است؛ "احساس من، احساس است، دائماً به وسیله خود شخص معرفی می‌شود. ادراک خودش از خودش. این تجربه خود ثابت است، اگر چه برابر نیست، موجودیت مستقل ندارد و انتزاعی نیست، اما یک واقعیت است که در ارتباط با پیوستگی شخص با توجه به زمان، فضا رعایت اعتبار می‌یابد."

رتال جامع علوم انسانی

¹-Psychoanalytical perspective

به طور کلی تصویر بدن در زمینه تحولی و روان تحلیل‌گری، به طور کاربردی به عنوان بازنمایی‌های ذهنی خود بدنی تعریف می‌شود، این بازنمایی‌ها به تصویرهای دیداری (مانند تصویر بدن فرد در مغز) محدود نمی‌شود. بلکه شامل طرح‌واره تمام درون‌دار حسی است که به طور درونی و بیرونی برانگیخته شده، یا در واقع تجاربی که بطور فزاینده‌ای در گستره تحول روانی، نمایان شده است (کش و پروزینسکی، ۱۹۹۰).

۲- دیدگاه شناختی - رفتاری^۱

ما بدنمان را به عنوان یک پدیده روان شناختی، در خلال مجموعه‌ای از سازمان‌های شناختی چند بعدی درک می‌کنیم. تصورات دیداری احتمالاً اولین ابزارهای فکر کردن و فرایند اطلاعات هستند (پیازه، ۱۹۴۱) مشخص می‌کند که نوزادان توانایی شناخت را برای نگهداری تصورات ذهنی از اشیایی که دیده می‌شوند و سپس از دید آن‌ها ناپدید می‌شوند دارا هستند (رایگان، ۱۳۸۴).

آن چه مسلم است بدن در سرتا سر زندگی، به عنوان یک تصویر، نقش مهمی را بازی می‌کند. این تصویر به تصاویر دیداری محدود نمی‌شود بلکه از طرح داده‌های تمام دریافت‌های حسی که به طور درونی و بیرونی استنتاج می‌شود و تجارب پردازش شده و تجسم شده در یک دستگاه روان بالغ تشکیل شده است. در واقع بدن مجازی، ایستا نیست بلکه بعنوان قسمتی از فرایند پویا، توسط آنچه که ما به وسیله آن کوشش می‌کنیم تا تجاربمان را سازمان دهیم و درک کنیم، رشد می‌کند فرد بدنش را در خلال دو سازه شناختی چند بعدی، تجربه می‌کند. یکی طرح‌واره بدنی و دیگری تصویر بدنی (ریوا، ملیس ۱۹۹۸، به نقل از رایگان، ۱۳۸۴)

هد در سال ۱۳۲۶ معتقد است، طرح‌واره بدنی بخشی از بدن خود فرد است. در واقع طرح داده بدنی، تفسیر اثرات فرهنگی - اجتماعی و تصویر بدنی ضعیف، عمل می‌کند. به علاوه طرح‌واره در فهم اینکه چرا بعضی مردم به طور فنی تحت تاثیر اثرات فرهنگی -

¹ - Cognitive-behavioral perspective

اجتماعی قرار می‌گیرند در حالی که دیگران قرار نمی‌گیرند، بسیار مهم است و این طرح داده در طول دوره کودکی تحول می‌یابد(همان منبع).

با توجه به اینکه هم فرایندهای ادراکی و هم نگرش‌ها در مطالعه تصویر بدن مهم هستند، یک رویکرد رفتاری و شناختی، منطقی‌ترین چارچوب را در آنچه که تفکرات، احساس و رفتارهای مرتبط با ظاهر تغییر یافته کشف می‌کنند، فراهم می‌کند و به رشد راهبردهای منتج از لحاظ نظری اجازه می‌دهد. (کش ۲۰۰۲، به نقل از بریل^۱ و همکاران، ۲۰۰۶) معتقد است رویکرد رفتاری شناختی نشان می‌دهد که تصویر بدن به تعامل بین عقایدی که توسط تجربه قبلی درباره خود شکل گرفته‌اند و به تدریج در طول زمان تغییر شکل یافته‌اند و عواملی که از موقعیت‌های کنونی، افکار و اتفاقات نشأت می‌گیرند بستگی دارد و شامل تاثیر نگهدارنده یا غیرمنتظره به تصویر بدن می‌شوند، هر سوگیری در روشی که افراد را به ارزیابی اطلاعات یا به ارزشی که برای اطلاعات قائل هستند، متمایل کند، به روشی که تصویر بدن در آن تعیین می‌شود، شکل می‌دهد.

دیدگاه‌های رفتاری-شناختی بهترین گواه تاثیر را در تغییر و تبدیل پریشانی تصویر بدن فراهم می‌کند(رامزی و هارکورت^۲، ۲۰۰۴). در نظریه شناختی-اجتماعی بندورا^۳ بدن به عنوان پدیده‌ای روان شناختی در خلال مجموعه‌ای از سازه‌های شناختی چند بعدی، تجربه می‌شود. اما این تصورات ذهنی ثابت نیست و توسط تجاربی که فرد پیدا می‌کند، گسترش می‌یابد. بنابراین تصویر بدن بر اساس عوامل درونی، بیرونی و زمینه‌ای تغییر می‌یابد. از عوامل بیرونی و زمینه‌ای می‌توان به واقعیت‌های اجتماعی نظیر انتظارات و قضاوت‌هایی که فرد گمان می‌کند دیگران در او شکل می‌دهند، اشاره کرد.

از سوی دیگر سازه رفتار وجود دارد. رفتار هم شناخت‌ها را منعکس می‌سازد و هم بوسیله شناخت‌های موثر، به تصویر بدن را تاثیر می‌گذارد. الگوی عقلانی-عاطفی ایس می‌-

¹- Brill, S.

²- Ramsey, Harkort

³- Bandura

تواند روشن کند که چگونه رفتارها و شناخت‌ها، تصویر بدن را ایجاد می‌کند. در ابتدا الف که یک رویداد فعال کننده است به سمت ب هدایت می‌شود. ب که یک فکر پل مانند و خودگو است، ج را برمی‌انگیزد که ج در واقع یک پاسخ هیجانی وابسته به موقعیت است، موقعیتی که به صورت اضطراب و انزجار تجربه می‌شود. رفتار نیز شناخت‌های جدیدی را که سبب ایجاد احساسات جدید می‌شود (مانند رژیم گرفتن و ...) ایجاد می‌کند. از نظر شناختی پریشانی و تمرین تصویر بدن، تجربه‌ای از افکار غیرمنطقی، انتظارات غیرواقعی و مقایسه اشتباه می‌باشد. در اینجا نیز بدن برای فرد مشکل ایجاد نمی‌کند، بلکه در مورد آن، فرد زمینه‌ساز مشکل است (کش و پروزینسکی ۱۹۹۰ به نقل از رایگان، شعیری و اصغری مقدم ۱۳۸۵).

۳- نظریه اجتماعی - فرهنگی^۱

به روی تاثیر ارزش‌های فرهنگی اجتماعی به ارزش‌های فردی اشاره دارد و برای فهم رفتار انسانی به این مسئله متمرکز است. (جکسون، ۲۰۰۲، به نقل از باقری‌پور، ۱۳۸۷).

این تئوری بر این اساس است که چگونگی درک افراد از خودشان و درک دیگران از آنها ناشی از تاثیرات ارزش‌های فرهنگی است. برای مثال وقتی ارزش در جامعه به جذابیت فیزیکی قرار گرفته، همان‌گونه که دیگران به جذابیت فیزیکی اهمیت می‌دهند فرد تحت تاثیر فرهنگ اجتماع خویش ارزشمندی را در داشتن فیزیک بدنی جذاب خواهد دید. چنانچه جامعه بعضی رفتارها یا ویژگی‌ها را کم ارزش تلقی کند، افراد متعاقب آن در قضاوت درباره خود و دیگران تحت تاثیر آن ویژگی‌ها خواهند بود (جکسون، ۲۰۰۲، به نقل از باقری‌پور، ۱۳۸۷). راجع به تصویر بدنی منطق اساسی تئوری اجتماعی و فرهنگی این است که افراد در معرض فراگیری انتظارات و ایده-آل‌های فرهنگ اجتماعی و آنچه که بعنوان جذابیت مطرح می‌شود هستند (تاپسون و همکاران، ۱۹۹۹).

¹-Socio-cultural theory

بر اساس این نظریه، جامعه ویژگی‌های فیزیکی برتر و ارزشمند را مشخص می‌کند و متعاقب آن اینکه کدام ویژگی را داشته باشیم و کدام را نداشته باشیم نیز تعیین می‌کند. جامعه هم‌چنین ویژگی‌های فیزیکی مطابق با جنسیت را تعیین می‌کند. برای مثال لاغر بودن را مطابق جنسیت زنانه و اندام عضلانی را مطابق به جنسیت مردانه برمی‌شمارد (کش و براون، ۱۹۸۹). تئوری اجتماعی فرهنگی به اهمیت رسانه‌ها در انتقال پیام‌ها و انتظارات اجتماعی را به بدن و فیزیک ایده‌آل دارد (تامپسون و همکاران، ۱۹۹۹). در جوامع امروزی افراد در سنین مختلف در معرض رسانه‌ها قرار دارند. تئوری اجتماعی- فرهنگی معتقد است فشاری که برای داشتن شکل و فیزیک بدنی ایده‌آل در رسانه‌ها وجود دارد به نارضایتی تصویر بدنی اثرگذار است. ایده‌آل به تصویر کشیدن برای بسیاری از افراد در دسترس نیست. این تصویر اغلب دستکاری شده و رنگ و لعاب داده و کاملاً ویرایش شده است (تامسون و همکاران، ۱۹۹۹).

متأسفانه بسیاری از افراد از تکنیک‌های ویرایش آگاهی ندارند و ممکن است تصاویر را واقعی بپندارند. رسانه‌ها همچنین اطلاعات زیادی در زمینه چگونگی به دست آوردن بدن ایده‌آل ارائه می‌دهند. برای مثال از طریق رژیم غذایی، ورزش، استفاده از مکمل‌ها و ... (کش، ۲۰۰۲).

در نتیجه بسیاری از افراد ممکن است به اشتباه گمان کنند تصویر ایده‌آل به راحتی قابل دسترسی است. (تامپسون و همکاران، ۱۹۹۹)، نظریه اجتماعی- فرهنگی بیان می‌کند که ناتوانی در دستیابی به فیزیک ایده‌آل با پیامدهای رفتاری، عاطفی و ادراکی فنی مرتبط است (تیگمن^۱، ۲۰۰۲).

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

¹-Tiggman , M.

نظریات تصویر بدن

۱. نظریه شیلدر

شیلدر (۱۹۳۵-۱۹۸۷) یک الگوی سه بعدی^۱ از تصویر بدن ارائه نمود که در آن علاوه بر دو بعد جامعه‌شناختی^۲ و فیزیولوژیکی^۳، ساختار لیبیدویی^۴ را نیز تنظیم کرد. شیلدر عمیقاً به رابطه بین ذهن و بدن علاقه‌مند بود و چهارچوب پوشی وی نیز برای کشف تقابل بین اختلالات جسمانی و روانی سیستم عصبی مرکزی بود. سه بعد مطرح شده توسط وی به پایه روان‌شناختی تصویر بدن، ساختار لیبیدویی تصویر بدن و جامعه‌شناختی تصویر بدن اشاره می‌کند. شیلدر بعد روان‌شناختی بدن را که در آن بدن به عنوان یک موجودیت مستقل عادی ادراک شده، تعریف کرده است این همان است که بسیار واضح به وسیله بدن نشان داده شده و ما آن را از طریق تجربه درد فیزیکی یاد می‌گیریم. بعد جامعه‌شناختی، به تاثیر غیرقابل انکاری که عقاید فرهنگی به واقعیات احساس شده بدن دارند، اشاره دارد. فرض می‌شود که جوامع متفاوت درباره استعدادهای بدن و رابطه‌شان با تجربه روانی برداشت‌های متفاوتی دارند. بعد لیبیدویی، به تجربه بدن به عنوان موضوعی مورد علاقه و واقعیت احساس شده اشاره می‌کند. این بعد از عقاید روان‌تحلیل‌گری ادراک شده و به موجب آن مفهوم سطح هشیار و ناهشیار تجربه را در برمی‌گیرد. شیلدر این سه بعد را جدا از هم در نظر گرفته، اندازه-ای که هر یک منطق منحصر به فرد خود را دارند. اما وی به بیان چند جنبه این ابعاد در تجربه انسان تمایل دارد (هانلی، ۲۰۰۴).

شیلدر به فهم روان‌تحلیل‌گرانه از تصویر بدن اشاره داشته است. وی توصیف فروید از من بدنی را از طریق اندیشه ساختار پویا گسترش داده و به عقاید تحلیل‌گرانه به عنوان ابزار نگاه می‌کند، ابزاری که به وسیله آن درک کند که چرا بعضی از تجربیات ادراکی به سوی زمینه هشیار آنسوی آگاهی منحرف می‌شوند، در حالیکه ممکن

¹ - Tri-Dimensional

² - Sociobgical

³ - Physiological

⁴ - Libidonous

است، همزمان در سیستم عصبی مرکزی متمرکز شده باشند. نظریه شیلدر روابط روان شناختی و فیزیولوژیایی را به دقت توضیح می‌دهد. در نتیجه، این نظریه تاثیر هر یک از رشته‌های عصب شناسی و روان تحلیل‌گری را منعکس می‌سازد، اما از هر کدام از آن‌ها متفاوت است زیرا تمرکزش به فعالیت جسمانی-روانی، ساختاری پویاست که به شیلدر اجازه می‌دهد درباره تغییر در سیستم عصبی مرکزی و تجربه ذهنی به عنوان یک اتفاق منحصر به فرد بیندیشد(همان منبع).

۲- نظریه طرحواره^۱

تصویر بدن به عنوان یک احساس کلامی با اهمیت شناختی که فرد به ظاهر می‌دهد ارتباط نزدیکی دارد. مفهوم طرحواره خود^۲ بازنمایی‌های شناختی از اطلاعات سازمان یافته خود می‌باشد که مارکوس^۳ (۱۹۹۷) مطرح کرده است. طرحواره خود سازمانی شناختی درباره خود است که بر پایه تجارب گذشته خود گسترش می‌یابد و به اطلاعات ورودی و خروجی مربوط به خود تاثیر می‌گذارد. طرح‌واره خود به همان اندازه که شامل بازنمایی‌های کلی فرد است که از ارزیابی‌های او درباره خود و ارزیابی‌های دیگران دربارع وی نشأت می‌گیرد، بازنمایی شناختی فرد را نیز در برمی‌گیرد که از رویدادها و موقعیت‌های خاص ناشی می‌شود. طرح‌واره خود روش سازمان یافته‌ای را برای پردازش اطلاعات فراهم می‌سازد و به اینکه افراد خود و دیگران را با استفاده از اطلاعات طرح‌واره توصیف کنند، منتهی می‌شود(مارکوس، ۱۹۹۷).

۳- نظریه فاصله با خودآرمانی^۴

پژوهشگران متعددی، معیاری برای نارضایتی بدن به کار می‌برند که عبارت است از مقایسه شکل و قیافه آرمانی فرد با برآورد وی از اندازه فعلی یا واقعی‌اش. به همین

^۱ - Scheama-Theory

^۲ - Self-Schema

^۳ - Markus, H.

^۴ - Self ideal discrepancy theory

ترتیب تمایل افراد به مقایسه بدنی که دارند با بدنی که می‌خواهند داشته باشند را می‌توان به عنوان علت نارضایتی از اندازه شکل و یا ظاهر بدن تعبیر کرد. به عقیده سیلبراستاین^۱، استرگیلمور^۲ و رودین^۳، این اختلال منجر به یک عدم رضایت عادی از تصویر بدن می‌شود. اما هنوز کار زیادی باید روی این نظریه انجام گیرد زیرا بیشتر کارهایی که انجام گرفته بصورت همبستگی بوده است و دلیل موجهی برای این نتیجه‌گیری که "مقایسه اندازه بدن توسط زنان با یک اندازه آرمانی تحصیل شده، توجیه کننده پریشانی‌های زیاد و شدید تصویر بدن آنهاست" وجود ندارد (تامپسون، ۱۹۹۰ به نقل از پرز، ۲۰۰۶).

۴- نظریه رفتاری - تحولی^۴

در حوزه تصویر بدن نظریه‌های متعددی وجود دارد. هینبرگ (۱۹۹۶) معتقد است به طور کلی این نظریه‌ها به دو دسته تقسیم می‌شوند:

الف) نظریه‌هایی که به جنبه ادراکی تصویر بدن متمرکز است.

ب) نظریه‌هایی که جنبه ذهنی تصویر بدن را نشان می‌دهند. نظریه‌های ادراکی تصویر بدن به چگونگی ادراک صحیح یک فرد از هماهنگی تصویر بدن با اندازه واقعی تمرکز می‌کند در نظریه‌های ذهنی تصویر بدن نشان می‌دهد که فرد چه احساسی درباره بدن یا اعضای آن دارند و اغلب ارجحیت غیربالینی بررسی می‌شوند نظریه‌های ذهنی می‌توانند نظریه‌های رشدی و فرهنگی - اجتماعی تقسیم شوند.

نظریه‌های رشدی، تحولی تصویر بدن، اهمیت عوامل رشدی کودک نوجوانی را به عنوان یک دوره زمانی بحرانی که در آن رشد تصویر بدن اتفاق می‌افتد بررسی می‌کنند (هینبرگ، ۱۹۹۵ نقل از ریس ۲۰۰۲). عواملی که شامل زمان بلوغ^۵، دست انداختن،

¹ -Silberstein

² - Striegel-Moore

³ - Rodin

⁴ - Vioral-developmentaltheory

⁵ - Puberty timing

عیب جوئی، چاقی کودکی، سو استفاده جنسی^۱ در شکل‌گیری تصویر بدن دیررس می‌باشد اما آن‌ها محدود نمی‌گردد (هینبرگ ۱۹۹۶، به نقل از چنگ^۲، ۲۰۰۶)

بخش عمده بسیاری از پژوهش‌ها، به روی نقش حساس بلوغ در تحول تصویر بدن به ویژه در زمان انجام گرفته است. در پژوهش مک‌کب و ریشاردلی^۳ (۲۰۰۴) به بررسی نقش بلوغ در انطباق با رفتارهای مرتبط با تغییرات بدن در میان نوجوانان پسر و دختر پرداختند. نتایج بیانگر آن بود که دخترانی که بلوغ زودرس یا دیررس دارند در معرض رفتارهای مخاطره‌آمیز سلامت هستند. در دختران با بلوغ دیررس نارضایتی از بدن و تصویر بدنی منفی مواجهه کاهش وزن، وابستگی‌های ورزشی و استفاده از مکمل‌های غذایی را پیش بینی کرد.

در حالی که دختران با بلوغ زودرس از مکمل‌های غذایی برای کاهش وزن استفاده نمی‌کنند. در پسران بلوغ زودرس با راه‌هایی برای عضلانی شدن مرتبط است که آنان را به استفاده از مکمل‌های غذایی ترغیب کرده و آنان را به تمرین‌های ورزشی وابسته می‌کنند. این در حالی است که پسران با بلوغ دیررس احتمال دارد راه‌هایی برای تغییر بدن به کار گیرند تا عضله بسازند و حجم بدنشان را افزایش دهند. زیرا از آرمان‌های فرهنگی - اجتماعی فاصله دارند (آکارد و پیترسون^۴، ۲۰۰۱)

پژوهش‌ها نشان داده‌اند ارتباط معناداری بین رشد هنگام بلوغ و نارضایتی از بدن در پسران وجود ندارد. در حالیکه رشد زنان در مقابل با آرمان‌های اجتماعی است، افزایش وزن پسران اساساً افزایش عضلات و بافت بدنی فاقد چربی است که با آرمان‌های اجتماعی^۵ یعنی بزرگ تنه بودن و داشتن بدنی عضلانی همخوانی است (روزبنلوم^۶ است) (روزبنلوم و لوئیس^۱، ۱۹۹۹).

¹ - Sexual abuse
- Cheng, h-l.

³ - McCabe, M.P & Ricciardli, L.A.

⁴ - Ackard, M. Peterson, C.B.

⁵ - Societal Ideal

⁶ - Rosenblum. G.D.

۵. نظریه فرهنگی - اجتماعی

به نظر می‌رسد نظریه فرهنگی - اجتماعی دیدگاهی است که تبیین بهتری از همه پیرایشانی‌هایی که تصویر بدن ایجاد میکند را ارائه می‌دهد. رویکرد فرهنگی - اجتماعی بر اساس نارضایتی ذهنی است که به مراتب از لحاظ تبیین نظری این پدیده بیشتر مورد حمایت است (کاساماند^۲ و تامپسون، ۱۹۹۷، تامپسون، ۱۹۹۰ به نقل از ویلرز، ۲۰۰۶). نظریه‌های فرهنگی - اجتماعی نشان می‌دهند که تصویر بدن در یک بافت فرهنگی و اجتماعی رشد می‌کند. این نظریه‌ها دو عامل اساسی را در برمی‌گیرند که ممکن است رشد و تحول تصویر بدن را توضیح دهند. این عوامل شامل مقایسه اجتماعی^۳ و پیام - های فرهنگی - اجتماعی در ارتباط با ظاهر می‌باشند (ریس^۴، ۲۰۰۲).

پیام‌های فرهنگی - اجتماعی:

فالون (۱۹۹۰ به نقل از ویلرز، ۲۰۰۶) معتقد است که تصویر بدن را بایستی با توجه به شکل‌گیری آن در یک بافت فرهنگی مورد نظر قرار داد. گروگان^۵ (۱۹۹۹) نیز معتقد است اینکه فرد بدن خود را چگونه پندارد تا حد زیادی به طور اجتماعی شکل می‌گیرد و بنابراین باید در یک بستر اجتماعی مورد درک و کاوش قرار گیرد (به نقل از ویلرز، ۲۰۰۶).

به اعتقاد هانلی (۲۰۰۴) بنابه نظریه فرهنگی - اجتماعی تصویر بدن، آرمان‌های اجتماعی غیرواقع پیش‌بینی شده در مورد زیبایی تا حد زیادی می‌توانند توجیه‌کننده نارضایتی از بدن باشند. آرمان‌های اجتماعی از طریق تصورات قالبی به افراد انتقال پیدا می‌کند. پژوهشگران دریافته‌اند در جامعه غربی لاغری ارزشمند و چاقی بدنام

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

پرتال جامع علوم انسانی

¹ - Lewis, M.
² - Cusumano, d.l.
³ - Social comparison
⁴ - Reas, d.l
⁵ - Grogan, s.

است (پوهلواتز^۱، ۲۰۰۷). پیام‌های فنی درباره اضافه وزن داشتن را پیام‌هایی نامنعطف و غیرقابل تغییر معرفی کرده‌اند که افراد این گونه پیام‌ها را درونی می‌کنند (هایت و گوکان، ۲۰۰۱). این افراد پیوسته به طریقه خاصی به تصورات قلبی پاسخ می‌دهند. این گونه بدنامی و مورد تبعیض قرار گرفتن فرد دارای اضافه وزن می‌تواند تاثیر منفی به تصویر بدن (شوارتز و بدونل، ۲۰۰۴) و سلامت جسمانی و روانی (پوهلواتز، ۲۰۰۷) وی بگذارد.

نظریه مقایسه اجتماعی^۲ فستینگر^۳:

برطبق نظریه مقایسه اجتماعی فستینگر (۱۹۵۴) افراد تمایل ذاتی برای ارزیابی خودشان دارند و استانداردهایی برای خود در نظر گرفته و خود را با دیگران مقایسه می‌کنند. این مقایسه‌ها در رابطه با کسانی رخ می‌دهند که از ویژگی‌هایی مانند سن، نژاد، ظاهر و دیگر ابعاد مربوط به خود برخوردار هستند. زنان در معرض پیام‌های غیرواقعی رسانه‌ای از بدن مطلوب هستند. وقتی زنان دائم خود را با این ایده‌آل‌های لاغری مقایسه می‌کنند طبیعی است که ظاهر خود را به صورت نامطلوبی ادراک کرده و احساس نارضایتی کنند (براون، ۲۰۱۱).

نظریه شناختی اجتماعی^۴:

در این دیدگاه چهار عامل پیش‌بینی کننده تحول تصویر بدن کودک خواهند بود: الگوسازی مادر و همسالان، پیام‌های کلامی مادر، همسالان و معلمان، عوامل فیزیولوژیک مثل سن، سلامت و سایز بدن و عامل آخر هم به تجربه شایستگی مرتبط با تصویر بدن برمی‌گردد (حسن بیکی، ۱۳۸۷). این رویکرد نشان می‌دهد تعیین کننده‌های ساختاری اجتماعی به اندازه تعیین کننده‌های فردی مهم هستند (کوکیا^۵، ۲۰۱۱). تحقیقات تجربی از این دیدگاه حمایت‌های قوی در پی داشته است. مثلا بررسی‌ها

¹-Pohel and latz

²- Social comparison

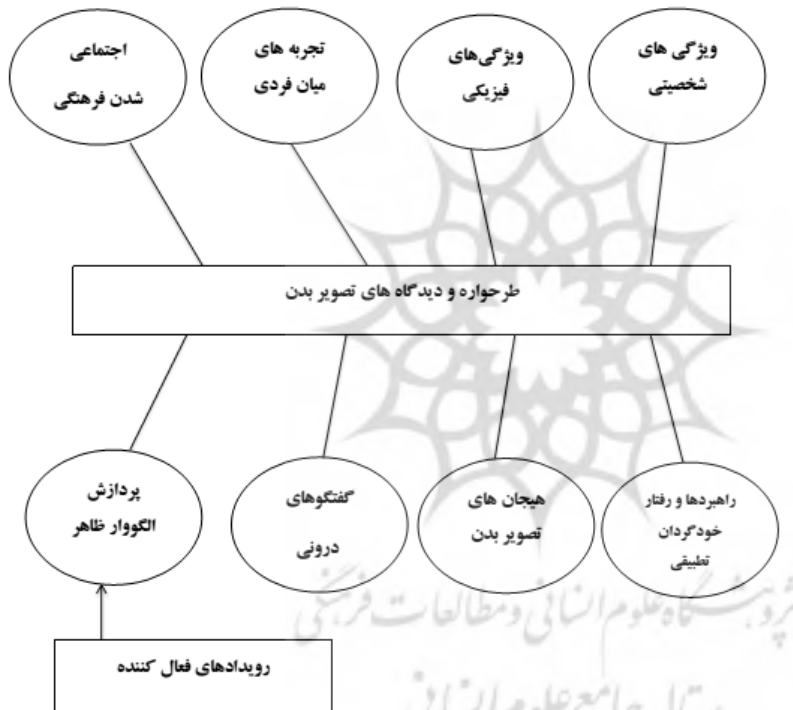
³- Festinger

⁴- Socialcognitive theory

⁵- Coccia

نشان داده که پیام‌های کلامی مادر مهم‌ترین پیش‌بینی کننده تصویر بدنی در دختران نوجوان است (حسن بیکی، ۱۳۸۷). مطالعه کوکیا (۲۰۱۱) هم از نقش این دیدگاه در تصویر بدنی حمایت کرد و نشان داد مدلسازی والدین و همسالان بر تصویر بدنی دختران نوجوان مؤثر است.

بر اساس شکل ۱- این مدل کش و پروزینسکی به ارائه یک درمان هشت مرحله‌ای شناختی رفتاری تصویر بدن پرداختند که روش‌های واضح و کاملی را برای سنجش و مداخله در کوتاه مدت فراهم می‌کند (رایگان و همکاران، ۱۳۸۵). در این آموزش مبتنی بر بازسازی شناختی باورهای غیرمنطقی، افکار خودآیند منفی، تعلیم‌های نادرست و تحریفات شناختی فرد به وی شناسانده می‌شود و مورد بررسی و ارزیابی قرار می‌گیرند (کتیبایی و همکاران، ۱۳۸۹).



شکل ۱- مدل شناختی رفتاری کش از تصویر بدنی به نقل از ریل (۲۰۱۱)

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که قرار گرفتن در معرض آینه، همیشه با تغییرات شناختی، موجب اصلاح تصویر بدنی در افراد با اختلال خوردن می‌شوند (هیلبرت و توسچن^۱، ۲۰۰۴). پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند که اثربخشی درمان شناختی - رفتاری مبتنی بر الگوی هشت مرحله‌ای کش، تصویر بدنی منفی دانشجویان دختر دانشگاه شاهد را بهبود بخشیده است (رایگان و همکاران، ۱۳۸۴). همچنین نتایج فرا تحلیل نشان داد تاثیر درمان های شناختی^۲ رفتاری که از مؤلفه‌های رفتاری، نگرشی و ادراکی استفاده کرده‌اند، بیشتر از روش‌های دیگر، در بهبود تصویر بدنی منفی موثر می‌باشد (جری^۳، ۲۰۰۵).

بحث و نتیجه گیری

جامعه غرب پیام‌های زیادی مبنی بر این که لاغر بودن به معنی زیبا بودن و موفق بودن در زندگی است را ترویج می‌کند. در مقابل اضافه وزن داشتن به معنی زشت بودن، بیمار بودن، تنبلی و ضعف فردی است. (پال^۴ و برنل^۴ ۲۰۰۲، به نقل از آنیس^۵ و همکاران ۲۰۰۴). ظاهر فیزیکی قسمت اصلی از تصویر بدنی است. زیرا ظاهر فیزیکی، منبع اولیه برای اطلاعاتی است که دیگران برای جذب به سنت تعاملات اجتماعی با فرد، از آن استفاده می‌کنند. بنابراین این عامل نقش اساسی را در تعیین باورها و رفتارها دربارۀ بدن، بازی می‌کند. اثرات روان شناختی تصویر بدنی شامل عوامل ادراکی، تحولی و فرهنگی و اجتماعی است (سارور و همکاران به نقل از سارور و کرز^۶، ۲۰۰۴). عوامل ادراکی شامل توانایی فرد برای برآورد و تعیین اندازه شکل و

¹ - Hilbert A, Tuschen-Caffier B

² - Jarry JL

³ - Paul

⁴ - Bronel

⁵ - Annis, Mm.

⁶ - Sarwer, D.B & Croner, Ce.

صفات خاص فیزیکی است. عوامل تحولی نظیر تعیین زمان بلوغ و سخره کردن‌های مرتبط با ظاهر که نقش مؤثری را بازی می‌کند و اثرات فرهنگی-اجتماعی به روی تصویر بدنی شامل ایده‌آل‌های فرهنگی در مورد زیبایی است (سارور و کرنه، ۲۰۰۴).

بنابراین از دیدگاه بسیاری از پژوهشگران تصویر بدن یک سازه چند بعدی شامل مؤلفه‌های شناختی، رفتاری و عاطفی است. به این معنا که تصویر بدن نه تنها از ارزیابی‌های عاطفی افراد درباره بدنشان را در برمی‌گیرد بلکه ارزشی که آن‌ها برای ابعاد مختلف بدنشان تامل شده و سرمایه‌گذاری رفتاری که به منظور حفظ این ابعاد انجام می‌دهند را نیز شامل می‌شود. این ارزش‌ها درجه اهمیتی است که افراد به بعد خاصی از بدن می‌دهند و سرمایه‌گذاری رفتاری نیز به رفتارهایی اشاره می‌کند که با هدف حفظ و بهبود بعد خاصی از بدن انجام می‌شوند. رضایت بدنی به ارزیابی‌های عاطفی ایجاد شده درباره ابعاد خاصی از بدن اشاره دارد. بنابراین به نظر می‌رسد در مطالعه سازه تصویر بدن نه تنها جنبه‌های زیبایی شناختی^۱ تصویر بدن بلکه جنبه‌های کنشی^۲ آن نیز مدنظر است به این معنا که ادراکات فرد از بدن خویش می‌تواند نحوه عملکرد بدن که شامل توانایی‌های جسمانی و قابلیت‌های بدنی است، تاثیر بپذیرد (ابوت^۳ و باربر، ۲۰۱۰).

در نتیجه نارضایتی از بدن به معنی ارزیابی ذهنی منفی از بدن می‌باشد که امروزه شیوع آن بیش از گذشته است. تصویر ذهنی از بدن یکی از ابعاد مهم خود ظاهری و خود ارزیابی در این دوره است و نه تنها درک جسمانی، عاطفی، اجتماعی و نگرشی، بلکه جنبه‌های گوناگون هویت روان شناختی، اجتماعی، جنسی، خانوادگی و تطابقی فرد را در بر می‌گیرد. پژوهش حاضر تنها به عنوان مقدمه ای برای انجام پژوهش های جامع تر، دقیق تر و کاربردی تر به حساب آمده و لزوم انجام پژوهش هایی با هدف سنجش جنبه های مختلف مربوط به تصویر بدنی، الگوهای متناسب با آن، تبعات تصویر

¹- Aesthtic

²- Functional

³- Abbot, B. D.

بدنی منفی در مردان و زنان در سنین مختلف، اختلالات و مشکلات روانی ناشی از آن، مطرح میشود.

با توجه به اهمیت تصویر بدنی مناسب برای هر فردی پیشنهاد می‌شود بسته‌های آموزشی و کارگاه‌هایی به منظور مهارت آموزی برای روانشناسان و مددکارانی که با افراد دارای تصویر بدنی منفی سر و کار دارند طراحی و برگزار شود تا گام‌های هدفدار و مثبتی در راستای خدمت به این افراد برداشته شود. پیشنهاد می‌شود تاثیرات رویکردهای درمانی مختلف روی بهبود تصویر بدنی مورد مقایسه قرار گیرد تا مناسب‌ترین رویکردهای درمانی جهت افزایش رضایت از تصویر بدنی، تعیین و مورد استفاده قرار گیرد. همچنین میزان رضایت و نارضایتی بدنی در افراد با سنین و ویژگی‌های شخصیتی مختلف مورد پژوهش قرار گیرد.

منابع

- باقری‌پور، احمد. (۱۳۸۷). بررسی نقش تعاملی تصویر بدن وضعیت باروری با تحول روانی^۰ اجتماعی در مردان شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- بختیاری، مریم. (۱۳۷۹). بررسی اختلالات روانی در مبتلایان به اختلال بدشکلی بدنی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- حیرانی، علی، احمدی، شیرکو. (۱۳۹۰). نارضایتی بدنی و سلامت روانی در پرورش اندام‌کاران مرد حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای. فصلنامه تحقیقات علوم ورزشی، سال اول، شماره ۲.
- رایگان، نیلوفر، (۱۳۸۴). بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر الگوی ۸ مرحله‌ای کش بر تصویر بدنی منفی دختران دانشجو. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه شاهد.

رایگان، نیلوفر، شعیری، محمدرضا، اصغری مقدم، محمدعلی. (۱۳۸۵). بررسی اثربخشی درمان شناختی ° رفتاری مبتنی بر الگوی هشت مرحله‌ای کش بر تصویر بدنی منفی دختران دانشجو. دانش رفتار، ۱۳ (۱۹)، ۱۱-۲۲.

کتیبایی، ژیلا؛ گنجوی، لیلی. حسن بیگی، زینب. خویی، سعید. موسوی، پریسا. (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش بازسازی شناختی بر اصلاح تصویر بدن منفی و افزایش و حرمت خود در دختران نوجوان. جلسه روان‌شناسی، سال ۱۴، شماره ۴.

- Abbott, B.D., Barber, B.L. (2010). Embodied image: Gender differences in functional and aesthetic body image among Australian adolescents. *Body image*, 7, 22- 31.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 4th ed. Washington (DC): American Psychiatric Association; 1994.
- Andersen AE, DiDomenico L. (1992). Diet vs shape content of popular male and female magazines: A dose response relationship to the incidence of eating disorders? *International Journal of Eating Disorders*, 11: PP283° 7
- Anderson SL, Zager K, Hetzler RK, Nahikian-Nelms M, Syler G. (1996). Comparison of Eating Disorder Inventory (EDI-2) scores of male bodybuilders to the male college student subgroup. *International Journal of Sport Nutr*.6: PP255° 62.
- Ackard, D.M., Peterson, C.B. (2001). Association between puberty and disordered eating, body image, and other psychological variables. *International Journal Of Eeating Disorders*, 29, 187 ° 194.
- Annis, Nm. & T.F.& Hrabosky, J.I (2004).Body image and psychological differences among stable average weight, currently over weight, and formerly over weight women: the role of stigmatizing experience. *Body image*. Vol 1.NO1. PP. 155-167.
- Blouin AG, Goldfield GS. 2001, Body image and steroid use in male bodybuilders. *International Journal of Eating Disorders*;18: PP159° 65.
- Brill, S., Clark, A., Veal, D.M., Butler, P.E.M. (2006). Psychological management and body image issues in facial transplantation. *Body image*, 3, 1- 15.

- Brown, Wendy Peterson. (2011). *Adult attachment styles relationship satisfaction and body dissatisfaction in women*. Phd dissertation. Denton Texas university. UMI dissertation publishing proquest.
- Cash, T. Brown, J. (1989). *Male body image: testosterone response to body image comparison submitted to the office of Graduate studies of Texas A & M University in partial fulfillment of the requirements for the degree of doctor of philosophy*.
- Cash, T. Piuzinsky, T. (1990). *The psychology of physical appearance Aesthetics, Attributes, and homage, body image & developmental, Deviance, and change* Cheng, H ° L. (2006). *Body image dissatisfaction of college women: potential risk and protective factors*. A dissertation of doctor of philosophy university of Missouri- Columbia.
- Cash, T. (2002). The impact of body image experiences: development of the body image quality of life inventory. *International Journal of eating disorders*. Vo 131. Issue 4. pp. 455-480.
- Cohane GH, Pope HG, Jr. (2001), Body image in boys: a review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*, 29:PP373° 9.
- Hanley, F. (2004). *The dynamic body image and the moving body: A theoretical and empirical investigation*. The thesis of Doctor of philosophy. Victoria University.
- Leit, R.A., pope, H., & Gray, J.J. (2001). Cultural expectation of muscularity in men: The evolution of playgirl centerfolds. *International Journal of eating*; 10(4):469-485
- Markus, H. (1977). Self ° schemata and processing information about the self. *Journal of personality social psychology*, 35(2): 63- 78.
- Jung, J., & Lee.
- Mccabe, M.P., & Ricciardelli, L.A. (2004). Body image dissatisfaction among males across the lifespan & A review of past literature. *Journal of psychosomatic Research*, 56, 675° 685.
- Reas, D.L (2002). *Relationship between weight loss and body image in obese individual seeking weight loss treatment*. A dissertation of doctor ° of philosophy. Louisiana State University.
- Richetin, Juliette., xaiz, annalisa., maravitam, angelo., perugini, marco (2012). Self body recognition depends on implicit and explicit self ° steem. *Body image*, 9(2): 253-260
- Rosenblum, G.D, & Lewis, M. (1999). The relations body image, physical attractiveness, and body mass in adolescence. *Child development*, 70, 50° 64.

- Sarwer, D.B. & Croner, ce. (2004). Body image and cosmetic medical treatment. *Body image*. Vol. 1.P.P. 99-111.
- Tampson, J.K.(1999). *Body image disturbance Assessment and treatment*. University Of South Florida Pregamon.
- Tiggman , M. (2002). Thin ideal in music television: A source of social comparison and body dissatisfaction international. *journal of eating disorder* VOL 35, issue 1, pp. 48-85.
- Villiers. M.D. (2006). *Body image and dating relationships among adolescents. Thesis of master of arts (psychology)*. University of Stellenbosch.

