



ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی - تصویر بدنی (CFQ-BI)

دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران
گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران
استادیار گروه روان شناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران

زهرا قوی^{id}
آزاده طاوولی*^{id}
شقایق زهرائی^{id}

a.tavoli@alzahra.ac.ir

ایمیل نویسنده مسئول:

پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۰۸

دریافت: ۱۴۰۱/۱۰/۱۱

فصلنامه علمی پژوهشی
خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۷۱۷-۲۴۳۰
http://Aftj.ir

دوره ۴ | شماره ۵ | پیاپی ۴۳۷-۴۲۳
زمستان ۱۴۰۲

نوع مقاله: پژوهشی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:
درون متن:

(قوی و همکاران، ۱۴۰۲)

در فهرست منابع:

قوی، زهرا، طاوولی، آزاده، و زهرائی، شقایق.
(۱۴۰۲). ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی
پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی-تصویر بدنی
(CFQ-BI). خانواده درمانی کاربردی، ۴(۵)،
۴۲۳-۴۳۷.

چکیده

هدف: از انجام پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی تصویر بدن در زنان متقاضی جراحی‌های زیبایی با روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه‌ی آماری شامل تمام زنان ۲۰ تا ۵۰ ساله‌ی مراجعه کننده به کلینک‌های زیبایی شهر تهران جهت دریافت جراحی‌های زیبایی بود که ۳۱۹ نفر با نمونه گیری در دسترس در همان مشارکت داشتند. جهت جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه‌های همجوشی شناختی-تصویر بدنی، وسواس فکری جبری ییل-بروان برای اختلال بدریخت‌انگاری و خودشفقتی-فرم کوتاه استفاده شد. جهت بررسی روایی سازه، از تحلیل عاملی تاییدی، جهت بررسی روایی همگرا و روایی واگرا از ماتریس همبستگی و جهت بررسی پایایی از همسانی درونی با کمک محاسبه‌ی ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. یافته‌ها: یافته‌های تحلیل عاملی تاییدی نشان داد مدل تک عاملی پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی تصویر بدن، با توجه به اندازه‌ی شاخص‌های $RMSEA=0/079$ ، $SRMR=0/025$ و $CFI=0/981$ ، $TLI=0/968$ و $IFI=0/981$ از برازش مطلوبی برخوردار است. با توجه به همبستگی معنادار این مقیاس با مقیاس اختلال بدریخت‌انگاری ($r=0/629$)، روایی همگرا این ابزار مطلوب ارزیابی شد. روایی واگرای این مقیاس با استفاده از پرسشنامه‌ی فرم کوتاه خودشفقتی، مورد سنجش قرار گرفت که نتایج، حاکی از همبستگی معنادار این دو ابزار ($r=-0/599$) و مطلوب بودن روایی واگرا پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی تصویر بدن بود؛ آلفای کرونباخ $0/95$ نیز حاکی از پایایی مطلوب این پرسشنامه بود. نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه‌گیری کرد که پرسشنامه‌ی حاضر در نمونه ایرانی زنان متقاضی جراحی‌های زیبایی از ویژگی‌های روانسنجی مطلوبی برخوردار است و می‌توان از آن به عنوان ابزاری معتبر در پژوهش‌های آتی و موقعیت‌های تشخیصی استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: پرسشنامه همجوشی شناختی-تصویر بدنی، روایی، ویژگی‌های روانسنجی.

مقدمه

اصطلاح همجوشی شناختی^۱ به میزان همجوش شدن افراد با محتوای شناخت‌هایشان (مانند افکار، باورها، خاطرات و یا تصاویر) گفته می‌شود (کارین، ساند و لیرکر، ۲۰۱۹)؛ وضعیتی که در آن، فرد توانایی تجربه کردن شناخت‌هایش به عنوان تفسیری گذرا از واقعیت را ندارد، تجربه‌ی درونی خود را حقیقتی مسلم و بیرونی می‌داند و دچار انفصال از واقعیت می‌شود (فرناندز-رودریگز، لوتا-اسمز، مارتینز-لوردو و کوئستا-ایزکوئردو، ۲۰۲۲). فرایند ذکر شده ممکن است در رابطه با هر حوزه‌ای، از جمله همجوش شدن با شناخت‌های مربوط به تصویر بدنی^۲ رخ دهد (پایزاو، الیویرا و فریرا، ۲۰۲۱). در همجوشی شناختی تصویر بدن^۳، درگیری فرد بیشتر با محتوای شناخت‌های پیرامون ظاهر فیزیکی بدن و چگونه به نظر رسیدن آن است (آلمدیا، لیت، کانستنت، کوربا، تایزیریا، ویدال و همکاران، ۲۰۲۰). پیوسته به ظاهر بدنی خود و تصاویر ذهنی مربوط به آن فکر می‌کند، در آن‌ها غرق می‌شود، توانایی عبور ندارد و باور دارد واقعیت ظاهرش آن‌گونه است که می‌اندیشد (اوزکب، گروایل و هوپر، ۲۰۲۳؛ وی‌سن، لاینز، رایچنبرگر، بلیچرت، مانس و استینز-لابر، ۲۰۲۰).

پژوهش‌ها حاکی از آن هستند که همجوشی شناختی عاملی فراتشخیصی بوده (بودنلاس، هاوز، بورستین و آریو، ۲۰۲۰) و با بسیاری از نشانگان سلامت روان، نظیر اختلال بد ریخت‌انگاری بدن^۴ (آقاجانی، قریب بلوک و صمدی فرد، ۱۳۹۸) در ارتباط است. همجوشی شناختی در فرد دارای نشانگان بد ریخت‌انگاری بدنی سبب آمیختگی وی با تجارب گذرا و درونی معطوف به ظاهر بدنی ناقصش شده و او به‌جای مشاهده‌ی به هوشیارانه پس‌زمینه و فرایند شکل‌گیری افکار و شناخت‌هایش به محتوای فکر به‌گونه‌ای اغراق‌آمیز توجه کرده و از آنجا که اغلب این شناخت‌ها دارای محتوایی منفی در رابطه با تصویر بدنی و شکل ظاهری و نقایص آن است، سبب غرق شدن وی در نقایص درونا ادراک‌شده معطوف به‌ظاهر بدنیش و ناتوانی در گسلش از آن‌ها می‌گردد (مندز، کاناوارو و فریرا، ۲۰۲۱)؛ به‌طوری‌که فرد مبتلا به بد ریخت‌انگاری بدنی، تجربه‌ی درونی "نقص‌های بدنی من آشکار و واضح و غیرقابل تحمل هستند" را حقیقتی بیرونی قلمداد کرده و واکنش‌ها به‌خصوص عملکرد وی به طرز بارزی تحت تأثیر شناخت‌های پیرامون تصویر بدنی ناقص خود قرار می‌گیرد و به رفتارهایی نظیر چک کردن‌های مکرر، گریم، پوشاندن و یا جراحی‌های زیبایی روی می‌آورد (آقاجانی و همکاران، ۱۳۹۸).

از طرفی هم نکته حائز اهمیت این است که ۳ تا ۱۶ درصد از مبتلابان به اختلال بد ریخت‌انگاری بدنی دارای سابقه‌ی جراحی زیبایی هستند (مولرووا و ویس، ۲۰۱۸)، صفری، شاهسوند، اوشیدری، ماندعلی، شهرستانکی، عبادی فرد و همکاران (۱۴۰۰) نیز در پژوهش خود به تأثیر مستقیم ترس از تصویر بدن و گرایش به جراحی‌های زیبایی اشاره کردند. در حالی که در پژوهش‌ها رضایت از نتیجه‌ی جراحی پایین ارزیابی شده است (هاستیوک، ایسایلا، روسو و نگوی، ۲۰۲۰). با توجه به عوارض جانبی احتمالی در جراحی‌های زیبایی، خطر اعتیاد و خودکشی یا بروز سایر اختلالات روانشناختی ثانویه (مختاری، حاتمی و احدی،

1. Cognitive Fusion
2. Body Image
3. Body Image-related Cognitive Fusion
4. Body Dysmorphic Disorder

(۲۰۲۱)، به خصوص در مبتلایان به اختلال بدریخت انگاری بدن و هسته‌ی مشترک بودن تصویرپردنی در بین اختلال بدریخت انگاری بدن و همجوشی شناختی تصویر بدن، همچنین فراتشخیصی بودن همجوشی شناختی و اثرگذاری آن بر ابعاد مختلف سلامت روان، هدف قرار دادن این عامل روانی در مداخلات بالینی می‌تواند اقدامی سودمند باشد (بارنی، بارت، لئسگرو-بنسون، کوناکنبوش و تاهیک، ۲۰۲۱)؛ در نتیجه استفاده از ابزاری که به بررسی همجوشی شناختی تصویر بدن می‌پردازد، می‌تواند مفید باشد.

اولین بار گیلاندرز، بلدرستون، باند، دمپستر، فلکسمن، کمپبل و همکاران (۲۰۱۴) در انگلیس پرسشنامه‌ای ۲۸ سوالی ۱ برای سنجش میزان همجوشی شناختی طراحی کردند؛ آن‌ها همجوشی شناختی را سازه‌ای تک عاملی که دارای دو قطب متضاد همجوشی و انفصال روانشناختی بر روی یک پیوستار بود در نظر گرفتند. گیلاندرز و همکارانش با مجموعه‌ای از مطالعات شامل بیش از ۱۸۰۰ نفر در نمونه‌های مختلف به وسیله‌ی طراحی ۵ مطالعه با کمک ۷ نمونه‌گیری به بررسی ویژگی‌های روانسنجی این مقیاس پرداختند. آن‌ها با کمک مطالعه اول به بررسی ساختار عاملی پرسشنامه‌ی مورد نظر پرداختند، در مطالعه‌ی دوم در یک نمونه‌ی بزرگ‌تر ساختار عاملی پرسشنامه را با کمک تحلیل عاملی اکتشافی بررسی کردند، سپس در مطالعه سوم به بررسی روایی همگرا، واگرا و افزایشی پرسشنامه پرداختند، در مطالعه چهارم همسانی درونی و پایایی بازآزمایی را مورد بررسی قرار دادند و در مطالعه‌ی آخر حساسیت این مقیاس به درمان را بررسی کردند که نتایج شواهد خوبی از ساختار عاملی، پایایی، ثبات زمانی، اعتبار، اعتبار متمایز، و حساسیت به اثرات درمان در این ابزار را نشان داد. این مقیاس در آمریکا توسط کرفت و لوین (۲۰۲۱) با نمونه‌گیری از ۳۸۹ نفر از دانشجویان مورد مطالعه قرار گرفت آن‌ها روایی همگرا این ابزار را با پرسشنامه‌ی افکار خودآیند بررسی کردند که این دو ابزار همبستگی بالایی ($r=0/74$) را نشان دادند، از دیگر نتایج این تحقیق می‌توان به اعتبار افزایشی این ابزار در پیش‌بینی پریشانی و اضطراب اشاره کرد. ویژگی‌های روانسنجی این ابزار در یونان توسط ذکریا، لوآنو، تئوفنوس، وازیلو و کارکلا (۲۰۲۱) با نمونه‌گیری از ۲ گروه شامل ۱۰۵ نفر از دانشجویانی که به صورت روزانه سیگار مصرف می‌کردند و ۱۴۹ نفر از مبتلایان به درد مزمن نیز مورد مطالعه قرار گرفت که نتایج تحلیل عاملی تاییدی و اکتشافی نشان از تک عاملی بودن این مقیاس داشته است، همچنین در این پژوهش جهت بررسی همسانی درونی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که در نمونه اول ۰/۹۶ و در نمونه دوم ۰/۹۵ گزارش شد، روایی همگرا مطلوب با سازه مرتبط (اندازه‌گیری ذهن آگاهی کودک و نوجوان)، روایی همزمان خوب با خرده مقیاس افسردگی مقیاس اضطراب و افسردگی بیمارستانی و پرسشنامه خودکارآمدی سیگار کشیدن و روایی افتراقی خوب با آزمون وابستگی به نیکوتین فاگسترورم از دیگر نتایج این پژوهش است، این ابزار در آرژانتین توسط کیونترورا، بیگ-لایریک، اچزهار و گیلندرز (۲۰۲۰) با نمونه‌گیری از ۳۳۳ نفر از شهروندان شهر بوئنوس آیرس مطالعه شده است که نتایج آن نشان داد که ابزار دارای ساختار تک عاملی است و همسانی درونی کافی، ثبات زمانی خوب، و ارتباط معنی‌دار در جهت‌های مورد انتظار با سازه‌های انتخابی مربوطه نشان داد که به معنای اعتبار ملاک کافی پرسشنامه است. همچنین، آمیختگی شناختی به عنوان پیش‌بینی‌کننده خوبی برای نگرانی گزارش شده است. در آلمان توسط چاینا، هانسن، گیلاندرز و بناینگوون (۲۰۱۸) با نمونه‌گیری از ۲۱۶ نفر از مبتلایان به درد مزمن که به کلینیک‌های بازتوانی مراجعه کرده بودند و نمونه‌گیری از ۱۶۶ نفر از جمعیت عادی، از لحاظ ویژگی‌های روانسنجی مورد بررسی قرار گرفت جهت بررسی روایی واگرا از مقیاس انعطاف ناپذیری روانی در درد (PIPS) استفاده شد،

نتایج حاکی از تک عاملی بودن ابزار به کمک تحلیل عاملی تاییدی، مطلوب بودن روایی واگرا و پایایی ابزار بود. این ابزار همچنین در ایتالیا توسط دوناتی، بروکال، برنینی، گوری و پریمی (۲۰۲۱)، در ژاپن توسط کانگ، تاناکا، ساتو، مائدا و شیمیدا (۲۰۲۳)، در اسپانیا توسط لوکوئه-رکا، گیلاندرز، کاتالا و پناکوبا (۲۰۲۱) نیز مورد بررسی قرار گرفته است که نتایج گزارش شده مطابق نتایج پژوهش‌های ذکر شده در بالا است.

فریرا، ترینداد، دوواری و ژوزه پینتو (۲۰۱۵) طی مطالعاتشان پیرامون پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی گیلاندرز به این نکته پی بردند که پاسخ‌دهندگان، بسته به این که همجوشی در رابطه با محتوای شناخت‌های چه حوزه‌ای (به عنوان مثال حوزه‌ی روابط بین فردی یا حوزه‌ی شغلی) رخ داده باشد، به کل سوالات با توجه به همجوشی شناخت‌هایشان در آن حوزه پاسخ می‌دهند؛ فریرا و همکارانش همچنین به خلاء وجود ابزاری برای سنجش همجوشی شناختی در رابطه با مفاهیمی چون وزن، شکل بدن و مسائل مربوط به تصویربندی پی بردند و با اقتباس از پرسشنامه‌ی ۲۸ سوالی گیلاندرز، مقیاسی ۱۰ سوالی طراحی کردند که به طور خاص به بررسی همجوشی شناختی در رابطه با تصویر بدنی می‌پردازد. نسخه‌ی اصلی این ابزار طی ۳ نمونه‌گیری مختلف از هر دو جنس شامل ۳۶۱ نفر از دانش‌آموزان متوسطه، ۵۱۷ نفر از افراد عادی و ۵۱ نفر از دانشجویان کشور پرتغال جهت مطالعه‌ی ساختار عاملی به کمک تحلیل عاملی اکتشافی، محاسبه‌ی آلفای کرونباخ جهت بررسی ثبات درونی و سایر ویژگی‌های روانسنجی مورد بررسی قرار گرفت؛ نتایج حاکی از تک عاملی بودن ابزار بود، طبق گزارش محققان ساختار نهایی ۰/۷۴٪ از واریانس را تبیین کرده است، پایایی ابزار از طریق بررسی همسانی درونی مورد سنجش قرار گرفته که با توجه به ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶ آن، مناسب گزارش شده است، همچنین روایی همگرا، واگرا و زمانی این پرسشنامه مطلوب بوده و توانایی تشخیص موارد بالینی و غیربالینی را در مورد مشکلات خوردن دارا بوده است. این مقیاس تاکنون در پژوهش‌هایی نظیر پژوهش بارنی و همکاران (۲۰۲۱) در آمریکا بر روی نمونه‌ای ۱۷۵ نفری از جمعیت بالینی مبتلایان به اختلالات خوردن انجام شده است، نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که در رابطه با تحلیل عاملی تاییدی در مدل تک عاملی، همه شاخص‌ها بارهای عامل مثبت معنی‌داری را با ضرایب استاندارد شده از ۰/۷۷۷ تا ۰/۹۳۸ نشان داده‌اند، بارنی و همکاران جهت بررسی روایی سازه با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون به مقایسه میانگین نمرات پرسشنامه همجوشی شناختی تصویر بدن و پرسشنامه پذیرش و عمل تصویر بدن پرداختند که با توجه به مقدار عددی ضریب همبستگی (۰/۷۶) روایی سازه‌ی این ابزار مناسب بوده است، روایی افزایشی این پرسشنامه نیز مطلوب گزارش شده است. در پژوهش لوسنا-سانتوس، ترینداد، البویرا و پینتو-گوئویا (۲۰۱۷) در بزریل نیز طی نمونه‌گیری از ۳ گروه مختلف (شامل ۲۶۶ نفر از زنان جمعیت عادی و ۲۰۴ نفر از زنان مبتلا به اضافه وزن و یا چاقی برای نمونه‌گیری اول، ۲۶۰ نفر از جمعیت عادی برای نمونه‌گیری دوم و ۹۱ نفر از زنان مبتلا به چاقی یا اضافه وزن، تحت درمان برای نمونه‌گیری سوم) مورد بررسی ویژگی‌های روانسنجی قرار گرفته است که نتایج پژوهش‌ها همسو با نتایج به دست آمده توسط فریرا و همکارانش و حاکی از تک عاملی بودن ساختار عاملی این پرسشنامه در نمونه‌ی بالینی و غیر بالینی بوده است. همسانی درونی این ابزار بسیار مطلوب گزارش شده است، همچنین این ابزار به مقدار مطلوبی با مقیاس شدت پرخوری، آمیختگی شناختی عمومی و انعطاف ناپذیری روانی همبستگی مثبت داشته است علاوه بر این، نمرات همجوشی شناختی مرتبط با تصویر بدن روایی افزایشی را نسبت به یک

معیار کلی از آمیختگی شناختی در پیش‌بینی علائم پرخوری ارائه کرده است؛ به طور کلی این مطالعه نشان داد که این ابزار یک مقیاس کوتاه با نمرات قابل اعتماد و قوی در نمونه‌های برزلی بوده است که روایی‌های افزایشی و همگرا، عدم تغییر اندازه‌گیری و حساسیت برای تشخیص تفاوت‌های بین گروه‌های بالینی و غیر بالینی زنان را ارائه کرده است و امکان انجام مطالعات مقایسه‌ای بین آن‌ها را فراهم آورده است. با توجه به ضرورت در دسترس بودن ابزارهایی جهت سنجش عامل فراتشخیصی همجوشی شناختی تصویر بدن و مطالعه نشدن این ابزار در ایران، هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی تصویر بدن بر روی نمونه‌ی داخلی است.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی، از نظر روش اجرا، توصیفی و از نوع همبستگی بود. نسخه‌ی فارسی پرسشنامه همجوشی شناختی تصویر بدن به روش ترجمه-باز ترجمه آماده شد. جامعه‌ی آماری این پژوهش زنان ۲۰ تا ۵۰ ساله‌ی مراجعه کننده به کلینیک‌های زیبایی منطقه ۳ شهر تهران در پاییز سال ۱۴۰۰ بود. ۶ کلینیک زیبایی به صورت تصادفی ساده انتخاب شد و با روش نمونه‌گیری در دسترس و ارائه‌ی پرسشنامه‌های همجوشی شناختی-تصویر بدنی، مقیاس اصلاح‌شده‌ی وسواس فکری جبری-ییل-بروان برای اختلال بدریخت‌انگاری بدنی و مقیاس خودشفقتی- فرم کوتاه به مراجعین، نمونه مورد نیاز گردآوری شد. نمونه‌گیری از ۳۵۷ نفر انجام شد، که پس از حذف ۳۸ پرسشنامه به دلیل ناقص بودن، ۳۱۹ پرسشنامه برای تحلیل نهایی مورد استفاده قرار گرفت. ملاک‌های ورود شامل قرار داشتن در طیف سنی ۲۰ تا ۵۰ سال، رضایت برای مشارکت، سابقه یا تمایل برای انجام اقدام‌های زیبایی بود. ملاک‌های خروج هم شامل ناتوانی در خواندن و نوشتن، سابقه‌ی دریافت تشخیص اختلالات روانی شدید، عدم تمایل برای ادامه‌ی همکاری در پژوهش، عدم پاسخ‌دهی کامل به سوالات پرسشنامه‌ها و دریافت اقدام‌های زیبایی با دلایل پزشکی و درمانی بود.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی-تصویر بدنی. این پرسشنامه توسط فریرا و همکاران (۲۰۱۵) برای سنجش شدت همجوشی افراد با شناخت‌های مربوط به تصویر بدنی‌شان با اقتباس از پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی گیلاندرز طراحی شد. این ابزار ۱۰ سوالی که دارای ساختار تک عاملی است، با طیف لیکرت هفت درجه‌ای از هرگز = ۱ تا همیشه = ۷ نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره در این پرسشنامه ۱۰ و حداکثر نمره ۷۰ است. همسانی درونی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶ و ضریب آلفای کرونباخ گویه‌ها در بازه‌ی ۰/۷۶ تا ۰/۸۸ گزارش شده است. پایایی بازآزمایی در بازه‌ی زمانی ۴ دهه‌ای روی نمونه‌ی ۵۱ نفری دانشجویان با محاسبه‌ی ضریب همبستگی پیرسون ۰/۷۲ به دست آمد. جهت بررسی روایی همگرا ضریب همبستگی پیرسون این ابزار با بعد شناختی پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی گیلاندرز و پرسشنامه اختلالات خوردن^۱ بررسی شد که اعداد حاصل، به ترتیب ($r=0/65$) و ($r=0/74$) بودند. روایی واگرایی این

مقیاس با کمک پرسشنامه‌ی تجربیات^۱ و مقیاس آگاهی و توجه بهوشیارانه^۲ محاسبه شد که اعداد حاصل به ترتیب ($r=0/53$) و ($r=-0/22$) گزارش شده‌اند. فریرا و همکارانش جهت بررسی روایی افزایشی مقیاس خود، از تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی استفاده کردند و نتایج نشان داد هنگامی که پرسشنامه‌ی اختلالات خوردن به عنوان متغیر ملاک و پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی گیلاندرز به عنوان متغیر پیش‌بین تعیین می‌شد، تنها ۱۶/۹ درصد تغییرات پرسشنامه‌ی اختلالات خوردن پیش‌بینی می‌شود؛ در حالی که اگر پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی تصویر بدن به عنوان متغیر پیش‌بین در نظر گرفته شود، ۵۳/۶ درصد واریانس پرسشنامه‌ی اختلالات خوردن پیش‌بینی می‌شود. در نهایت، فریرا و همکارانش این مقیاس را به عنوان مقیاسی دارای کاربرد بالینی و پژوهشی معرفی کردند.

۲. مقیاس اصلاح‌شده‌ی وسواس فکری جبری-بروان برای اختلال بدریخت‌انگاری بدنی. این مقیاس توسط فیلیپس و همکاران با هدف بررسی شدت علائم اختلال بدریخت‌انگاری بدنی طراحی شد. این ابزار دارای ۱۲ گویه و دو عامل شامل وسواس‌های فکری و وسواس‌های عملی و دو سوال اضافی در رابطه با بینش و اجتناب است. سوال‌های ۱ تا ۵ به وسواس فکری، سوال‌های ۶ تا ۱۰ به وسواس عملی، سوال ۱۱ به اجتناب و سوال ۱۲ به بینش اختصاص یافته است. جهت نمره‌گذاری این مقیاس از طیف لیکرت پنج درجه‌ای با ارزش‌های عددی صفر برای کاملاً مخالفم و ۴ برای کاملاً موافقم استفاده می‌شود. حداقل نمره صفر و حداکثر نمره ۴۸ بوده و نقطه برش این پرسشنامه جهت تشخیص‌گذاری نمره‌ی ۲۰ گزارش شده است. برای این ابزار همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸، پایایی بازآزمایی ۱ هفته‌ای و ارزیاب‌ها ($r=0/88$) و روایی تشخیصی ($r=0/19$) با فرم کوتاه شده‌ی درجه‌بندی روان‌پزشکی گزارش شده است (فیلیپس، هولاندر، راسموسن و آرونوویتز، ۱۹۹۷). در پژوهشی داخلی نیز که روی ۱۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه اصفهان انجام شده است، آلفای کرونباخ در دامنه‌ی ۰/۷۸ برای عامل نیروی کنترل افکار و تا ۰/۹۳ برای عامل رفتار و باورهای وسواسی محاسبه شده‌اند؛ ضرایب پایایی از نوع آلفا کرونباخ ۰/۹۳، دواپاره‌سازی ۰/۸۳ و ضریب گاتمن ۰/۹۲ به دست آمد. ضرایب همبستگی این پرسشنامه با ابزارهای پادو و رضایت بدنی ۰/۵۸ و ۰/۳۳ بود. ربیعی با توجه به نتایج، اشاره کرد که این ابزار برای اختلال بدریخت‌انگاری بدن در بین دانشجویان ایرانی دارای روایی و پایایی مناسبی بوده همچنین دارای کاربرد تشخیصی و درمانی است (ربیعی، خرمدل، کلانتری و مولوی، ۲۰۱۰). در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ ۰/۷۲ محاسبه شد.

۳. مقیاس خودشفقتی - فرم کوتاه. این مقیاس با ۲۶ گویه و ۶ خرده مقیاس: ذهن آگاهی (۴ گویه)، همانندسازی افراطی (۴ گویه)، مهربانی با خود (۵ گویه)، خودقضاوت‌گری (۵ گویه)، اشتراک‌های انسانی (۴ گویه) و انزوا (۴ گویه) جهت سنجش کیفیت رابطه‌ی فرد با تجربیات درونی‌اش توسط نف (۲۰۰۳) طراحی شد. برای نمره‌گذاری از طیف لیکرت پنج درجه‌ای با ارزش عددی ۱ برای کاملاً موافقم و ارزش عددی ۵ برای کاملاً مخالفم استفاده می‌شود. در این مقیاس کم‌ترین نمره ۱۲ و بیشترین نمره ۶۰ است. نف آلفای کرونباخ ۰/۹۲ را برای پایایی کلی و همچنین ضریب آلفای کرونباخ را برای زیر مقیاس مهربانی با خود ۰/۷۸، خودقضاوت‌گری ۰/۷۷، اشتراکات انسانی ۰/۸۰، انزوا ۰/۷۹، ذهن آگاهی ۰/۷۵ و همانندسازی افراطی

1. Experiences Questionnaire (EQ)

2. Mindful Attention And Awareness Scale (MAAS)

۰/۸۱ گزارش کرده است. پایایی بازآزمایی ۲ هفته‌ای این ابزار ۰/۹۳ محاسبه شده است. این مقیاس روایی همگرا، افتراقی و روایی هم‌زمان بالایی را نیز نشان داد. در ایران خانجانی، فروغی و نوری (۲۰۱۹) با به دست آوردن ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ پایایی قابل قبول این ابزار را در کنار روایی همگرا و واگرایی مطلوب آن گزارش کردند. آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر نیز ۰/۸۹ به دست آمد.

روش اجرا. جهت بررسی روایی صوری پرسشنامه، گویه‌ها به کمک یک نفر متخصص روانشناسی مسلط به زبان انگلیسی، به فارسی ترجمه شد؛ سپس نسخه ترجمه شده در اختیار فردی که در زبان انگلیسی دارای تخصص بود، قرار گرفت تا مجدداً به انگلیسی ترجمه شود؛ پس از مقایسه‌ی نسخه‌ی اصلی و بازگردانی شده برای بررسی روایی محتوایی از روش لاوشه و تعیین شاخص روایی محتوایی و نسبت روایی محتوایی انجام شد. جهت دستیابی به این هدف متخصصان محتوایی گویه‌های پرسشنامه را از لحاظ مرتبط بودن و ضرورت نمره‌دهی کردند که در نهایت با انجام نمونه‌گیری آزمایشی جهت رفع ایرادات جزئی، ابزار جهت نمونه‌گیری اصلی آماده شد. جهت رعایت اخلاق در پژوهش به شرکت‌کنندگان در مورد اصل رازداری و آزادی جهت عدم همکاری اطلاع رسانی شد. برای تحلیل داده‌ها در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از تحلیل عاملی تاییدی و همسانی درونی استفاده شد. نرم‌افزارهای به کار گرفته شده در این پژوهش SPSS نسخه ۲۱ و AMOS نسخه ۲۲ بودند.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر که با هدف تعیین مشخصات روان‌سنجی پرسشنامه همجوشی شناختی تصویر بدن انجام گرفت، ۳۱۹ نفر شرکت‌کننده‌ی زن حضور داشتند که ۶۸/۶ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی، ۴۸ درصد متاهل و ۴۷/۷ درصد شاغل بودند. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

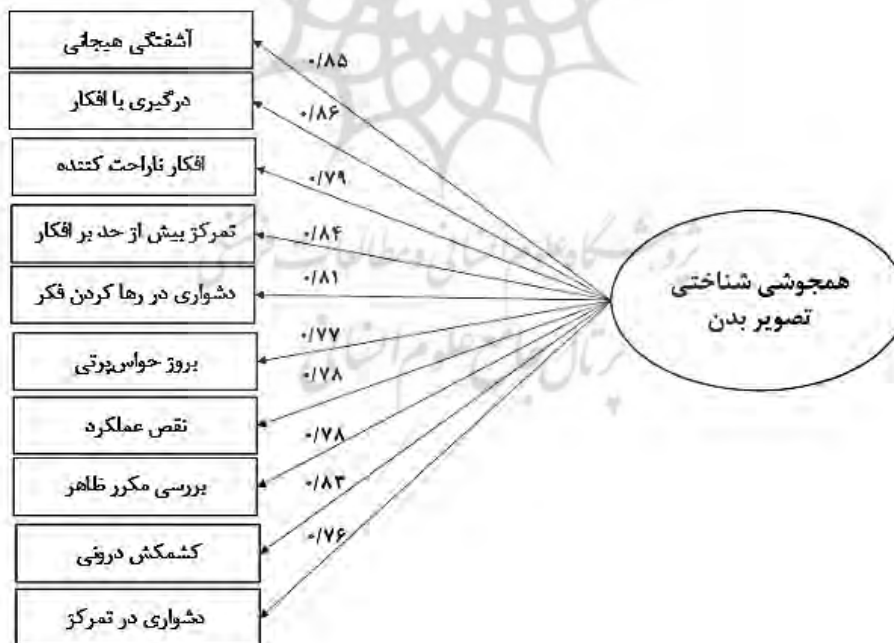
شاخص‌های توصیفی	سن	خودشفقتی همجوشی شناختی تصویر بدنی	نشانه‌های بدریخت‌انگاری بدن
M	۳۰/۲۶	۸۶/۴۱	۲۲/۰۸
SD	۸/۵	۱۵/۴۹	۱۰/۰۲

بررسی حاصل از روایی محتوایی پرسشنامه از طریق قرار دادن ابزار در اختیار ۷ متخصص نشان داد که شاخص‌های CVI و CVR با مقدار عددی یک دارای حداقل مقدار قابل قبول است. در ادامه با هدف ارزیابی روایی سازه پرسشنامه همجوشی شناختی تصویر بدن از روش تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد. برای تعیین برازش کلی ابزار پژوهش حاضر به توصیه‌ی سازندگان ابزار (بارنی و همکاران، ۲۰۲۱) از تحلیل عاملی تاییدی با ۱ متغیر مکنون با ۱۰ گویه به ترتیب شامل: آشفتگی هیجانی، درگیری با افکار، افکار ناراحت‌کننده، تمرکز بیش از حد بر افکار، دشواری در رها کردن فکر، بروز حواس‌پرتی، نقص عملکرد، بررسی مکرر ظاهر، کشمکش درونی و دشواری در تمرکز، استفاده شد که شاخص‌های برازش آن در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. شاخص‌های برازش مدل فرضی

شاخص‌های برازش	Chi-Square	Chi-Square/df	RMSEA	SRMR	CFI	IFI	TLI
مدل اولیه تک عاملی	۲۷۸/۳۰۳	۷/۹۵۲	۰/۱۴۸	۰/۰۴۷	۰/۹۱۱	۰/۹۱۱	۰/۸۸۵
مدل اصلاح شده تک عاملی	۷۷/۱۰۵	۲/۹۶۶	۰/۰۷۹	۰/۰۲۵	۰/۹۸۱	۰/۹۸۱	۰/۹۶۸

شاخص‌های برازش این مدل در جدول ۲ گزارش شده است. شاخص‌های برازش مطلق و تطبیقی برای تعیین برازش مدل فرضی استفاده شد. $RMSEA$ و $SRMR$ جز اصلی‌ترین شاخص‌های برازش مدل هستند. برای برازش مطلوب مدل ارزش $RMSEA$ باید کوچکتر از $0/1$ و بهتر است کوچکتر از $0/08$ باشد. همچنین مقدار $SRMR$ بهتر است کوچکتر از $0/08$ باشد (مولر و هانکوک، ۲۰۱۸). برای شاخص‌های CFI ، TLI و IFI مقادیر بالای $0/9$ نشان‌دهنده پذیرش مدل و مقادیر بالای $0/95$ نشان از برازش خوب مدل دارد (مولر و هانکوک، ۲۰۱۸). در مدل اولیه برخی شاخص‌های برازش مناسب نبودند که در مدل اصلاحی با توجه به شاخص‌های اصلاحی و با آزاد کردن کوواریانس خطای بین برخی سوال‌های پژوهش از جمله سوال‌های ۱۰، ۶، ۸، ۳، ۱۰، ۷ و ۸ با ۲ شاخص‌های برازش به حد مطلوب رسیدند.



شکل ۱. ضرایب مسیر استاندارد مدل تک عاملی اصلاح شده

در ادامه ضرایب مسیر استاندارد شده، غیر استاندارد و شاخص‌های معنی‌داری ضرایب مسیر متغیر مکنون همجوشی شناختی تصویر بدن به متغیرهای مشهود در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. ضرایب استاندارد و شاخص‌های معناداری بارهای عاملی

عامل	گویه	β	b	Se	t	p
همجوشی شناختی	۱	۰/۸۴۸	۱	نشانگر مرجع		
	۲	۰/۸۶	۰/۹۴۳	۰/۰۴۸	۱۹/۵۹۱	۰/۰۰۱
تصویر بدن	۳	۰/۷۹۵	۰/۹۴	۰/۰۵	۱۸/۷۸	۰/۰۰۱
	۴	۰/۸۳۶	۰/۸۸	۰/۰۴۷	۱۸/۶۶۸	۰/۰۰۱
	۵	۰/۸۱	۰/۹۰۳	۰/۰۵۱	۱۷/۸۱۶	۰/۰۰۱
	۶	۰/۷۶۷	۰/۸۲۱	۰/۰۵	۱۶/۳۰۴	۰/۰۰۱
	۷	۰/۷۸	۰/۷۳۹	۰/۰۴۴	۱۶/۷۱۹	۰/۰۰۱
	۸	۰/۷۷۸	۰/۸۱۶	۰/۰۵۵	۱۴/۸۷۸	۰/۰۰۱
	۹	۰/۸۳۴	۰/۸۹۶	۰/۰۴۸	۱۸/۶۵۵	۰/۰۰۱
	۱۰	۰/۷۵۷	۰/۷۹۲	۰/۰۴۹	۱۶/۰۲۱	۰/۰۰۱

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود میزان آزمون t برای تمامی مسیرها بزرگتر از ۱/۹۶ بود که این حاکی از معنی‌دار بودن تمامی مسیرها می‌باشد. برای ارزیابی روایی همگرا و واگرایی این پرسشنامه میزان همبستگی آن به ترتیب با متغیرهای بد ریخت‌انگاری بدنی و خودشفقتی محاسبه شد که در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. همبستگی همجوشی شناختی تصویر بدن با بد ریخت‌انگاری بدنی و خودشفقتی

متغیر	بد ریخت‌انگاری بدنی	خودشفقتی
نمره کل همجوشی شناختی تصویر بدن	**۰/۶۲۹	**۰/۵۹۹

همانطور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود بین نمره کل همجوشی شناختی تصویر بدن با بد ریخت‌انگاری بدنی رابطه‌ی مستقیم و معنی‌دار وجود دارد که میزان این رابطه برابر ۰/۶۳ است و این رابطه در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است که این حاکی از روایی همگرای ابزار پژوهش حاضر است. با توجه به جدول ۴ مشاهده شد بین نمره کل همجوشی شناختی تصویر بدن با خودشفقتی رابطه‌ی معکوس و معنی‌دار وجود دارد که میزان این رابطه برابر ۰/۶۰ است و این رابطه در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است که این حاکی از روایی واگرایی همجوشی شناختی تصویر بدن است. برای تعیین پایایی پرسشنامه از روش همسانی درونی استفاده شد که نتایج آلفای کرونباخ حاکی از همسانی درونی مناسب پرسشنامه بود. میزان آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۵ به دست آمد.

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی تصویر بدن بر روی زنان متقاضی جراحی‌های زیبایی مراجعه کننده به کلینیک‌های زیبایی شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بود. جهت تحلیل داده‌ها، تحلیل عاملی تاییدی، روایی همگرا، روایی واگرا و همسانی درونی بررسی شد. نتایج

تحلیل عاملی تاییدی حاکی از آن بود که مدل تک عاملی پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی تصویر بدن، با توجه به اندازه‌ی عددی شاخص‌ها $RMSEA=0/079$ ، $SRMR=0/025$ ، $CFI=0/981$ ، $TLI=0/968$ و $IFI=0/981$ از برازش نسبتاً مطلوبی برخوردار است؛ یافته‌ی حاضر همسو با یافته‌ی پژوهش‌های بارنی و همکاران (۲۰۲۱) در نسخه‌ی آمریکایی این مقیاس، پژوهش لوسنا-سانتوس و همکاران (۲۰۱۷) در نسخه‌ی برزیلی مقیاس حاضر و همسو با نسخه‌ی اصلی آن که توسط فریرا و همکاران (۲۰۱۵) در پرتغال مطالعه شده است، بوده به طوری که بارنی و همکارانش (۲۰۲۱) نیز در پژوهش خود به تک عاملی بودن این ابزار و مطلوب بودن شاخص‌های برازش اشاره کرده بودند، در همین راستا لوسنا-سانتوس و همکارانش (۲۰۱۷) نیز طی تحلیل ساختار عاملی به این نتیجه رسیدند که پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی تصویر بدن دارای ساختار تک‌عاملی است و شاخص‌های برازش ابزار دارای اندازه‌های عددی مطلوبی هستند. این یافته نشان از روایی سازه مطلوب در این پرسشنامه دارد. به این معنا که ابزار موجود، با توجه به گویه‌ها و مولفه‌هایی که انتظار می‌رود این گویه‌ها بسنجند، دقیقاً مفهوم همجوشی شناختی تصویر بدن را مورد بررسی قرار می‌دهد و گویه‌ها با مبنای نظری که مفهوم همجوشی شناختی تصویر بدن از آن برگرفته شده است، مطابقت مطلوبی دارند.

همچنین جهت کسب اطمینان بیشتر از کفایت ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی تصویر بدن، روایی همگرا این ابزار با کمک اجرای همزمان پرسشنامه‌ی حاضر با پرسشنامه‌ی بدریخت‌انگاری بدنی بررسی شد؛ که نتایج حاکی از همبستگی مثبت و معنادار این دو مقیاس ($r=0/629$) بود. با توجه به رابطه‌ی مثبت و معنادار این دو پرسشنامه می‌توان بیان کرد که پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی تصویر بدن دارای روایی همگرا مطلوبی است که این نتیجه با یافته‌های پژوهش بارنی و همکاران (۲۰۲۱) که با کمک پرسشنامه پذیرش و عمل تصویر بدن، پژوهش لوسنا-سانتوس و همکاران (۲۰۱۷) که با کمک پرسشنامه‌ی آمیختگی شناختی عمومی و پژوهش فریرا و همکاران (۲۰۱۵) که با کمک پرسشنامه‌ی آمیختگی شناختی گیلاندرز انجام شد، همسو است. مطالعات پیشین حاکی از آن هستند که سطوح بالای همجوشی شناختی با سطوح بالای نشانگان بدریخت‌انگاری بدن همایند است (ملو، الیویرا و فریرا، ۲۰۲۰)، می‌توان گفت که با توجه به ماهیت همجوشی شناختی مربوط به تصویر بدنی، افراد دارای نشانگان بدریخت‌انگاری بدن در تمایز واقعیت تصویر بدنی خود، از آنچه ادراک می‌کنند دچار مشکل هستند که این امر سبب بروز و تداوم علائم بدریخت‌انگاری بدنی می‌شود. در چنین شرایطی فرد دارای نشانگان بدریخت‌انگاری بدنی با تجارب گذرا و درونی معطوف به ظاهر بدنی غیر ایده‌آل خود، دچار همجوشی شده و به محتوای شناخت به گونه‌ای اغراق‌آمیز توجه کرده و از آنجا که اغلب این شناخت‌ها دارای محتوایی منفی در رابطه با تصویر بدنی، شکل ظاهری و نقایص آن است، سبب غرق شدن فرد در نقایص درونی ادراک‌شده مربوط به ظاهر بدنی می‌شود (فریرا و ترینداد، ۲۰۱۵).

روایی واگرایی این مقیاس با استفاده از پرسشنامه‌ی فرم کوتاه خودشفقتی، مورد سنجش قرار گرفت که نتایج، حاکی از همبستگی منفی و معنادار این دو ابزار ($r=-0/599$) و مطلوب بودن روایی واگرا پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی تصویر بدن بود؛ به این معنا که سطوح بالای همجوشی شناختی تصویر بدن با سطوح پایین خودشفقتی همایند است و این یافته با یافته‌ی پژوهش‌های پیشین همسو است (آلمدیا و همکاران،

۲۰۲۰؛ ساردرا، ساکو، دی-سانت و بویج، ۲۰۲۰) به طوری که آمادیا و همکاران نیز در پژوهش خود که با نمونه‌گیری از بیماران مبتلا به پیسوریازیس انجام شده بود به همبستگی منفی و معناداری بین همجوشی شناختی و خودشفقتی دست یافتند و بیان داشتند که سطوح بالای همجوشی شناختی با سطوح پایین خودشفقتی همراه است، به عنوان مثال مهارت مهربان بودن با خود که یکی از مؤلفه‌های خودشفقتی است، یک راهکار مقابله‌ای سازگارانه در مقابل همجوشی شناختی مربوط به تصویر بدنی بوده و به فرد این فرصت را می‌دهد که از شناخت‌های خود فاصله گرفته و از عواقب همجوش شدن با آنها پیشگیری کند و این فرایندی است که تحت تأثیر نگرشی شفقت‌ورزانه و مبتنی بر پذیرش رخ می‌دهد و منجر به بهزیستی روانی فرد می‌شود. فرد خودشفقت‌ورز به جای این که چون به اندازه‌ی کافی خوب نیست، خود را قضاوت کند، مهربانانه خویش را با تمام نقص‌هایش می‌پذیرد؛ درواقع پذیرش رنج ایده‌آل نبودن تصویر بدنی، سبب می‌شود که فرد به هنگام روبرویی با رنج، به جای تجربه‌ی خشم با مهربانی، خود را آرام کرده و نقص‌های بدنی خود را بدون قضاوت کردن، به‌طور شفاف درک کند (پایشوسکا، روزناوسکی و فارنی، ۲۰۲۱). مطلوب بودن روایی واگرایی این سازه با نتیجه‌ی بررسی روایی واگرایی پژوهش بارنی و همکاران (۲۰۲۱)، پژوهش لوسنا-سانتوس و همکاران (۲۰۱۷) و پژوهش فریرا و همکاران (۲۰۱۵) همسو است، به طوری که فریرا و همکارانش نیز در پژوهش خود که طی ۳ نمونه‌گیری مختلف از هر دو جنس شامل ۳۶۱ نفر از دانش‌آموزان متوسطه، ۵۱۷ نفر از افراد عادی و ۵۱ نفر از دانشجویان در پرتغال انجام شد با بررسی همبستگی میان پرسشنامه‌ی حاضر و پرسشنامه‌ی ذهن آگاهی گرایشی با توجه به مقدار منفی و معنادار این همبستگی به وجود روایی واگرایی مطلوب برای پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی تصویر بدن اشاره کردند.

نتایج حاصل از بررسی همسانی درونی با محاسبه‌ی مقدار عددی ۰/۹۵ برای ضریب آلفای کرونباخ نشان از پایایی مطلوب این پرسشنامه دارد که این یافته با پژوهش‌های پیشین (بارنی و همکاران، ۲۰۲۱؛ لوسنا-سانتوس و همکاران، ۲۰۱۷؛ فریرا و همکاران، ۲۰۱۷) دارای همسویی است. به طوری که ضریب آلفای محاسبه شده در پژوهش فریرا و همکاران ۰/۹۶، در پژوهش بارنی و همکاران ۰/۹۵ و در پژوهش لوسنا-سانتوس و همکاران ۰/۹۶ گزارش شده است. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به این مورد اشاره کرد که ابزار موجود بر روی زنان تهرانی متقاضی جراحی‌های زیبایی مورد بررسی قرار گرفته است و در تعمیم نتایج به جنسیت دیگر و شهرهای دیگر باید جوانب احتیاط رعایت شود. همچنین با توجه به غیربالینی بودن نمونه‌ی پژوهش، بهتر است در مورد تعمیم نتایج به جمعیت بالینی، این محدودیت در نظر گرفته شود. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به این مورد اشاره کرد که جهت بررسی پایایی ابزار موجود امکان اجرای روش پایایی بازآزمایی نبود و صرفاً همسانی درونی گزارش شد. با توجه به محدودیت‌های ذکر شده، برای پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود نمونه‌گیری روی هر دو جنس، در فرهنگ‌ها و شهرهای مختلف و روی جمعیت بالینی انجام شود. همچنین جهت بررسی بیشتر از روش پایایی بازآزمایی نیز می‌توان استفاده کرد. در مجموع پرسشنامه‌ی همجوشی شناختی تصویر بدن بر روی نمونه‌ی ایرانی زنان متقاضی دریافت خدمات زیبایی دارای ویژگی‌های روانسنجی مطلوبی است و می‌توان از این ابزار در پژوهش‌های آتی و چهارچوب‌های بالینی استفاده کرد.

موازن اخلاقی

در این پژوهش کلیه موازن اخلاقی نظیر رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات مشارکت‌کنندگان رعایت شده است.

سپاسگزاری

نویسندگان پژوهش حاضر از کلیه کسانی که آنان را در انجام این پژوهش یاری رساندند کمال سپاس و تشکر دارند.

مشارکت نویسندگان

در تدوین این مقاله همه نویسندگان در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها و نهایی سازی نقش داشتند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- آقاجانی، س.، قریب بلوک، م.، و صمدی‌فرد، ح. (۱۳۹۸). رابطه‌ی خودپنداره، همجوشی شناختی و بهزیستی اجتماعی با اختلال بدریخت‌انگاری بدن در نوجوانان. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱(۷): ۴۶۶-۴۵۷.
- بشروپور، س.، مولایی، م.، و سرافرازی، ل. (۱۳۹۹). نقش آمیختگی شناختی، تحمل آشفتگی و دلسوزی به خود در رشد پس‌آسیبی افراد آزاردیده در دوران کودکی. *مجله روانشناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۳(۷): ۱۰۰-۸۷.
- صفری، ح.، شاهسون، م.، اوشیدری، ی.، ماندعلی، ح.، شهرستانکی، م.، عبادی‌فرد آذر، ف.، و شهرستانکی، ا. (۱۴۰۰). بررسی ارتباط نگرش به جراحی زیبایی و ترس از تصویر بدن بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران. *مجله دانشکده علوم پزشکی نیشابور*، ۹(۱): ۴۲-۵۲.
- یاری، م.، شفیع‌آبادی، ع.، و حسنی، ج. (۱۳۹۹). مقایسه‌ی اثربخشی درمان شناختی-رفتاری هیجان‌مدار با شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر تصویر بدنی و آمیختگی شناختی در نوجوانان دختر متقاضی جراحی زیبایی. *پوست و زیبایی*، ۱۱(۲): ۱-۸.

References

- Aghajani, S., Gharib Bolouk, M., & Samadifard, H. (2019). The relationship between self-esteem, cognitive fusion, and social well-being with body dysmorphic disorder in adolescents. *Behavioral Sciences Research*, 7(1), 457-466. (In Persian)
- Almeida, Vera, Ângela Leite, Diana Constante, Rita Correia, Isabel Filipa Almeida, Maribel Teixeira, Diogo Guedes Vidal, Helder Fernando Pedrosa e Sousa, Maria Alzira Pimenta Dinis, and Ana Teixeira. 2020. "The Mediator Role of Body Image-Related Cognitive Fusion in the Relationship between Disease Severity Perception, Acceptance and Psoriasis Disability<" *Behavioral Sciences* 10(9).

- Barney, J. L., T. S. Barrett, T. Lensegrav-Benson, B. Quakenbush, and M. P. Twohig. 2021. "Confirmatory Factor Analysis and Measurement Invariance of the Cognitive Fusion Questionnaire-Body Image in a Clinical Eating Disorder Sample." *Body Image* 38:262–69.
- Barney, Jennifer L., Tyson S. Barrett, Tera Lensegrav-Benson, Benita Quakenbush, and Michael P. Twohig. 2021. "Confirmatory Factor Analysis and Measurement Invariance of the Cognitive Fusion Questionnaire-Body Image in a Clinical Eating Disorder Sample." *Body Image* 38:262–69.
- Basharpour, S., Moulavi, M., & Sarafrazi, L. (2020). The role of cognitive fusion, distress tolerance, and self-compassion in the growth of post-traumatic individuals in childhood. *Cognitive Psychology and Cognitive Science Journal*, 7(3), 87-100. (In Persian)
- Bodenlos, Jamie S., Elizabeth S. Hawes, Sarah M. Burstein, and Kelsey M. Arroyo. 2020. "Association of Cognitive Fusion with Domains of Health." *Journal of Contextual Behavioral Science* 18(July):9–15.
- Carin, A. A., R... Sund, and Bhrigu K. Lahkar. 2019. "THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOLOGICAL INFLEXIBILITY, COGNITIVE FUSION, GENDER ROLE CONFLICT, AND NORMATIVE MALE ALEXITHYMIA IN A SAMPLE OF CISGENDER MALES." *Journal of Controlled Release* 11(2):430–39.
- China, Claudia, Laura B. Hansen, David T. Gillanders, and Dieter Benninghoven. 2018. "Concept and Validation of the German Version of the Cognitive Fusion Questionnaire (CFQ-D)." *Journal of Contextual Behavioral Science* 9(June):30–35.
- Donati, Maria Anna, Carmen Berrocal, Olivia Bernini, Costanza Gori, and Caterina Primi. 2021. "Measuring Cognitive Fusion through the Cognitive Fusion Questionnaire-7: Measurement Invariance across Non-Clinical and Clinical Psychological Samples." *PLoS ONE* 16(2 February):1–15.
- Fernández-Rodríguez, Concepción, Rocío Coto-Lesmes, Víctor Martínez-Loredo, and Marcelino Cuesta-Izquierdo. 2022. "Psychological Inflexibility, Anxiety and Depression: The Moderating Role of Cognitive Fusion, Experiential Avoidance and Activation." Paixão, C., Oliveira, S., & Ferreira, C. (2021). A Comprehensive Model of Disordered Eating among Aesthetic Athletic Girls. *Psicothema* 34(2):240–48.
- Ferreira, Cláudia, and Inês A. Trindade. 2015. "Body Image-Related Cognitive Fusion as a Main Mediation Process between Body-Related Experiences and Women's Quality of Life." *Eat Weight Disorder* 20(1):91–97.
- Ferreira, Cláudia, Inês A. Trindade, Cristiana Duarte, and José Pinto-Gouveia. 2015. "Getting Entangled with Body Image: Development and Validation of a New Measure." *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice* 88(3):304–16.
- Gillanders, David T., Helen Bolderston, Frank W. Bond, Maria Dempster, Paul E. Flaxman, Lindsey Campbell, Sian Kerr, Louise Tansey, Penelope Noel, Clive Ferenbach, Samantha Masley, Louise Roach, Joda Lloyd, Lauraine May, Susan Clarke, and Bob Remington. 2014. "The Development and Initial Validation of the Cognitive Fusion Questionnaire." *Behavior Therapy* 45(1):83–101.
- Hostiuc, Sorin, Oana-Maria Isailă, Mugurel Constantin Rusu, and Ionut Negoii. 2022. "Ethical Challenges Regarding Cosmetic Surgery in Patients with Body Dysmorphic Disorder." *Healthcare* 10(7):1345.
- Kang, R. A. E. N. A., Yuki Tanaka, Tomoya Sato, Shunta Maeda, and Hironori Shimada. 2023. "The Development of a Japanese Version of the State Cognitive Fusion Questionnaire." *Japanese Psychological Research* 1–14.

- Khanjani, Sajad, Aliakbar Foroughi, and Mohammad Noori. 2019. "Psychometric Properties of Iranian Version of Compassion to Others Scale in Nurses." *Health, Spirituality and Medical Ethics* 6(1):25–32.
- Krafft, Jennifer, and Michael E. Levin. 2021. "DigitalCommons @ USU Does the Cognitive Fusion Questionnaire Measure More than Frequency of Negative Thoughts?" *Journal of Contextual Behavioral Science* 22(5):63–67.
- Lucena-Santos, P., I... A. Trindade, M. Oliveira, and J. Pinto-Gouveia. 2017. "Cognitive Fusion Questionnaire - Body Image: Psychometric Properties and Its Incremental Power in the Prediction of Binge Eating Severity." *The Journal of Psychology* 151(4):379–92.
- Luque-Reca, Octavio, David Gillanders, Patricia Catala, and Cecilia Peñacoba. 2021. "Psychometric Properties of the Cognitive Fusion Questionnaire in Females with Fibromyalgia." *Current Psychology* 1–11.
- Melo, Daniela, Sara Oliveira, and Cláudia Ferreira. 2020. "The Link between External and Internal Shame and Binge Eating: The Mediating Role of Body Image-Related Shame and Cognitive Fusion." *Eating and Weight Disorders* 25(6):1703–10.
- Mendes, Ana Laura, Maria Cristina Canavarro, and Cláudia Ferreira. 2021. "How Psychological Inflexibility Mediates the Association between General Feelings of Shame with Body Image-Related Shame and Eating Psychopathology Severity?" *Appetite* 163(March):1–7.
- Mokhtari, F., H. Hatami, H. Ahadi, and... 2021. "Effectiveness of Cosmetic Nose Surgery on Psychological Well-Being, Quality of Life, and Body Image in Applicants of Cosmetic Surgery." *Journal of ...* 20(99):365–77.
- Mueller, Ralph O., and Gregory R. Hancock. 2018. "Structural Equation Modeling." Pp. 445–56 in *The reviewer's guide to quantitative methods in the social sciences*. Routledge.
- Müllerová, Jana, and Petr Weiss. 2018. "Plastic Surgery in Gynaecology: Factors Affecting Women's Decision to Undergo Labiaplasty. Mind the Risk of Body Dysmorphic Disorder: A Review." *Journal of Women and Aging* 00(00):1–18.
- Neff, Kristin D. 2003. "The Development And Validation Ofa Scale to Measure Self-Compassion." *Self and Identity* 2(3):223–50.
- Ozbek, Selen, James Greville, and Nic Hooper. 2023. "The Thin-Ideal across Two Cultural Contexts: The Role of Body Image Inflexibility and the Fear of Negative Evaluation." *Psychology of Popular Media Culture* 1–20.
- Paixão, Carolina, Sara Oliveira, and Cláudia Ferreira. 2021. "A Comprehensive Model of Disordered Eating among Aesthetic Athletic Girls: Exploring the Role of Body Image-Related Cognitive Fusion and Perfectionistic Self- Presentation." *Current Psychology* 40(11):5727–34.
- Phillips, Katharine A., Eric Hollander, Steven A. Rasmussen, and Bonnie R. Aronowitz. 1997. "A Severity Rating Scale for Body Dysmorphic Disorder: Development, Reliability, and Validity of a Modified Version of the Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale." *Psychopharmacology Bulletin* 33(1):17.
- Pyszkowska, Anna, Krzysztof Rożnawski, and Zuzanna Farny. 2021. "Self-Stigma and Cognitive Fusion in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. The Moderating Role of Self-Compassion<" *ReerJ* 9:1–19.
- Quinteroa, Paula S. José, Ricardo Rodríguez Biglieric, Edgardo Etchezahare, and David T. Gillandersf. 2020. "The Argentinian Version of the Cognitive Fusion Questionnaire: Psychometric Properties and the Role of Cognitive Fusion as a Predictor of Pathological Worry." *Current Psychology* 41(5):2547–57.

- Rabiei, Mehdi, K. Khormdel, Mehrdad Kalantari, and Hossein Molavi. 2010. "Validity of the Yale- Brown Obsessive Compulsive Scale Modified for Body Dysmorphic Disorder (BDD) in Students of the University of Isfahan." *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 15(1):343–50.
- Safari, H., Shahsavan, M., Oshidari, Y., Mandaali, H., Shahrestanki, M., Abadifard Azar, F., & Shahrestanki, A. (2021). Investigating the relationship between attitudes toward cosmetic surgery and fear of body image among students of Iran University of Medical Sciences. *Journal of Neyshabur University of Medical Sciences*, 9(1), 42-52. (In Persian)
- Scardera, Sara, Sabrina Sacco, Jessica Di Sante, and Linda Booij. 2020. "Body Image-Related Cognitive Fusion and Disordered Eating: The Role of Self-Compassion and Sad Mood." *Eating and Weight Disorders* 26(2):483–90.
- Trindade, Inês A., and Cláudia Ferreira. 2015. "Falling in the Traps of Your Thoughts: The Impact of Body Image-Related Cognitive Fusion on Inflexible Eating." *Eating Behaviors* 19:49–52.
- Wyssen, Andrea, Judith Leins, Julia Reichenberger, Jens Blechert, Simone Munsch, and Sabine Steins-Loeber. 2020. "Body-Related Cognitive Distortions (Thought–Shape Fusion Body) Associated with Thin-Ideal Exposure in Female Students—An Ecological Momentary Assessment Study." *Clinical Psychology and Psychotherapy* 27(2):220–27.
- Yari, M., Shafieabadi, A., & Hosseini, J. (2020). A comparison of the effectiveness of emotion-focused cognitive therapy with mindfulness-based cognitive therapy on body image and cognitive fusion in adolescent girls seeking cosmetic surgery. *Skin and Beauty*, 11(2), 1-8. (In Persian)
- Zacharia, Marianna, Myria Ioannou, Artemis Theofanous, Vasilis S. Vasiliou, and Maria Karekla. 2021. "Does Cognitive Fusion Show up Similarly across Two Behavioral Health Samples? Psychometric Properties and Invariance of the Greek–Cognitive Fusion Questionnaire (G-CFQ)." *Journal of Contextual Behavioral Science* 21(December 2019):212–21.

Psychometric properties of the Persian version of Cognitive Fusion Questionnaire - Body Image (CFQ-BI)

Zahra. Ghavi¹, Azadeh. Tavoli^{2*} & Shaghayegh. Zahraei³

Abstract

Aim: The purpose of this study was to investigate the psychometric properties of the Body Image Cognitive Fusion Questionnaire in women applying for cosmetic surgeries with **Method:** It was a correlational descriptive research and the statistical population included all women aged 20 to 50 who referred to beauty clinics in Tehran for cosmetic surgeries. 319 people were selected using the convenience sampling method. Cognitive Fusion Questionnaire - Body Image (CFQ-BI), Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale for Body Dysmorphic Disorder (BDD-YBOCS) and Self-Compassion Scale-Short Form (SCS-SF) were used to collect information. confirmatory factor analysis for evaluate the construct validity, Correlation matrix for checking convergent validity and divergent validity and Internal consistency was used to check reliability with the help of Cronbach's alpha coefficient. **Results:** The findings of confirmatory factor analysis showed that the single-factor model of Cognitive Fusion Questionnaire-Body Image, according to the numerical size of the indicators, RMSEA=0.079, SRMR=0.025, CFI=0.981, TLI=0.968, and IFI=0.981 has a good fit. Considering the positive and significant correlation of this scale with the scale of Body Dysmorphic Disorder ($r=0.629$), the convergent validity of this tool was evaluated favorably. The divergent validity of this scale with the short form of Self-Compassion Questionnaire was reported favorable due to the negative and significant correlation between these two instruments ($r=0.599$). Cronbach's alpha coefficient of 0.95 indicated the good reliability of this questionnaire. **Conclusion:** According to the research findings, it can be concluded that Questionnaire of Cognitive Fusion-Body Image in Iranian population (Female applicants for Cosmetic surgeries) has desired psychometric properties and it can be used as a valid tool in future research and diagnostic situations.

Keywords: Cognitive Fusion Questionnaire - Body Image (CFQ-BI), psychometric properties, reliability, validity.

1. Faculty of Education and Psychology, AlZahra University, Tehran, Iran

2. *Corresponding author: Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran

Email: a.tavoli@alzahra.ac.ir

3. Department of Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran