

Comparison of the Effectiveness of Interpersonal Psychotherapy and Cognitive - Behavioral Therapy on Body Image in Women Referred to Cosmetic Surgery Centers

Ayatollah Usefi¹, Mahboobe Taher^{* 2}, Hakimeh Aghae³, Hassan Bagherinia⁴

- 1- PhD student, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran
- 2- Assistant Professor, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran
- 3- Assistant Professor, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran
- 4- Assistant professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanity, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran

Received: 2021/03/07

Accepted: 2021/06/21

Abstract

Introduction: Body image is complex concern including biological, psychological, internal and external social factors. The purpose of this study was to comparison of the effectiveness of interpersonal psychotherapy and cognitive - behavioral therapy on body image in women referred to cosmetic surgery centers.

Materials and Methods: This experimental study was a post-test pre-test by control group. The statistical population of all women in Mashhad who had referred to women's cosmetic surgery centers 1398. 45 were randomly placed in three groups (interpersonal psychotherapy, cognitive-behavioral therapy and control). The data gathering tool was multidimensional body-self relations questionnaire (Cash, 1997). Content validity was used and their reliability was estimated through Cronbach's alpha. SPSS24 software and descriptive and analytical statistics (covariance) were used to analyze the data.

Results: The analysis of covariance showed that interpersonal psychotherapy had a positive and significant effect on body image satisfaction ($P < 0.05$). Cognitive - behavioral therapy had a positive and significant effect on body image satisfaction ($P < 0.05$). Results of post hoc test indicated that both training methods interpersonal psychotherapy and cognitive - behavioral therapy, there is no significant difference in post-test scores ($P > 0.05$).

Conclusion: Considering the significant effect of methods interpersonal psychotherapy and cognitive - behavioral therapy on the body image satisfaction, it is suggested to use these two methods to increase women's body image satisfaction.

***Corresponding Author:** Mahboobe Taher

Address Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran

Tel: 989122316997

E-mail: mahboobe.taher@yahoo.com

Keywords: body image, interpersonal psychotherapy, cognitive-behavioral therapy, cosmetic surgery center

How to cite this article: Usefi A., Taher M., Aghae H., Bagherinia H. Comparison of the Effectiveness of Interpersonal Psychotherapy and Cognitive - Behavioral Therapy on Body Image in Women Referred to Cosmetic Surgery Center, Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 2021; 29(2):281-290.

Introduction

Physical attractiveness and physical satisfaction in society are recognized as an important element of their concept in women. The media advertises more cosmetic products for women and uses women who have a special and flawless appearance, body shape in their advertisements. An important issue occurs when internalized beauty standards are not achievable and lead to the formation of unrealistic goals for women that cause shame and dissatisfaction with appearance and body. Dissatisfaction with body image is known as negative and dysfunctional feelings and beliefs about a person's weight and shape, which is more common in women than men. Misunderstanding body image can cause mental and physical problems for a person. Physical dissatisfaction in the future can lead to unhealthy behaviors such as depression, low self-esteem, smoking, and unhealthy weight control behaviors and can become a trait in individuals. Studies have shown that people with physical dissatisfaction pay attention to their photos. Josberg, Pete, Josberg, and Ackerman in their study examined the bias of attention to body images in women with body image disorders and their research showed that such people have a strong tendency to adjust body size.

The results show that cognitive-behavioral intervention and interpersonal psychotherapy can reduce dissatisfaction with body image. According to cognitive theories, selective attention is combined with the process of obtaining body image information and leads to an increase in negative emotions; Therefore, due to the high prevalence of dissatisfaction with body image in women, which often leads to cosmetic surgery, and dissatisfaction with body image may not be treated after cosmetic surgery, and eventually lead to feelings of loneliness and anxiety. The reason for comparing cognitive-behavioral therapy and interpersonal psychotherapy is that they are based on very different psychological and philosophical traditions. Traditions of cognitive-behavioral therapy are based on rational, empirical, rational, and cognitive positivist assumptions. This approach combines the core elements of cognitive and behavioral patterns and focuses on reducing negative spontaneous thoughts and malfunctions that underlie unwanted symptoms. In contrast, interpersonal psychotherapy traditions are based on interpersonal, dynamic, and process assumptions, using the relationship between current interpersonal moods and experiences and on

changing the important interpersonal challenges that women experience. They focus. Research has shown that interpersonal therapy and cognitive-behavioral therapy are effective in improving body image. Farahzadi, Madahi and Khalatbari in a study of the effectiveness of cognitive-behavioral group therapy on body image dissatisfaction in women and showed that cognitive-behavioral group therapy improves satisfaction with body image. Sohrabi, Pasha, Naderi et al. Examined the effectiveness of cognitive-behavioral therapy on body mass index and self-concept of overweight people and the results showed that cognitive-behavioral therapy, in addition to weight loss and retention, improves self-concept and changes in personal beliefs. It is about appearance and self-efficacy. Abedi Paricha et al. examined the effectiveness of group cognitive-behavioral intervention on improving negative body image in male adolescents and concluded that group cognitive-behavioral intervention in improving negative body image of male adolescents can be used as an effective treatment method. Wang, Chang, and Kindi studied the effect of interpersonal psychotherapy on physical disorder and showed that psychotherapy is effective in reducing pain and increasing satisfaction with physique (body image). Margolis and Orsilo examined the effect of cognitive-behavioral therapy on body image dissatisfaction and concluded that cognitive-behavioral therapy improves body image dissatisfaction. Pearson, Mult and Hayes examined the effect of cognitive-behavioral therapy on body image dissatisfaction and the results of their study showed that body image satisfaction and physical satisfaction component increased in the experimental group. Much research has been done on two approaches to interpersonal psychotherapy and cognitive-behavioral therapy; but so far research on which has a more effective role in satisfaction with women's body image; It's not done; Therefore, the researcher decided to compare the two approaches in the treatment of body image dissatisfaction of women referring to beauty centers.

Methodology

This quasi-experimental study was a pre-test-post-test with a control group. All women aged 23-40 years referred to beauty centers in Mashhad in 1398, 45 of whom were selected by available sampling method and randomly assigned to three groups of 15 people. A questionnaire (1997) was

used to assess a person's attitude towards their body image. This questionnaire has 46 items and six dimensions (face evaluation, face orientation, fitness evaluation, fitness orientation, weighting and physical satisfaction) which is used to assess people's attitudes about body image. The scoring of the questionnaire is based on a 5-point Likert scale (strongly disagree: 1 and strongly agree: 5). Many researchers in their research have confirmed the validity and reliability of this questionnaire (including: Hosseini and Afsharnia (and Musa Diva and Mahmoudian. In this study, the reliability of the study using alpha test. Cronbach obtained 0.95 and before the sessions, all three groups were given informed consent to be informed; For the first experimental group, cognitive-behavioral therapy was provided weekly for 12 sessions and for the second experimental group, interpersonal psychotherapy sessions were performed in 12 sessions. After the test, two experimental groups (the group receiving interpersonal psychotherapy training and the group receiving cognitive-behavioral therapy) and the control group answered the questionnaire. To analyze the data from descriptive statistics (mean and standard deviation) Analysis of covariance based on its assumptions was used with the help of SPSS software version 24. The significance level of these tests is considered to be 0.05.

Results

The descriptive findings of the study showed that the mean and standard deviation of the body image score of the control group were pre-test ($M = 99.60$), ($SD = 8.83$) and post-test ($M = 101.13$), ($SD = 8.70$). The mean and standard deviation of the psychotherapy group were pre-test ($M = 86.93$), ($SD = 14.76$) and post-test ($M = 97.93$), ($SD = 11.093$), and the mean and standard deviation of the group were: Cognitive-behavioral was in the pre-test ($M = 0.06$), ($SD = 6.85$) and in the post-test ($M = 101.33$), ($SD = 5.55$).

In order to evaluate the effectiveness of interpersonal and cognitive-behavioral therapy, analysis of covariance was used and Ben Ferny post hoc test was used to detect differences between groups. Assumptions of covariance analysis were tested before the test.

The results showed that the distribution of diffraction variables ($P = 1.21$ and $KS = 0.428$) is normal; the variance of the control and experimental groups is equal ($P = 0.82$ and $F = 3.097$), the

regression slope between the scattering variable is homogeneous at different levels of the independent variable ($P = 0.42$ and $F = 3.398$). Examining the presuppositions indicates the optimal observance of the presuppositions.

After fulfilling the assumptions of covariance analysis, the analysis of covariance analysis and Benferry post hoc test were performed to compare the effectiveness of interpersonal and cognitive-behavioral treatment methods.

The results showed that there was a difference between the experimental and control groups in body image satisfaction ($F = 4.04$) ($P < 0.05$).

The results of Benferry post hoc test showed that there is a significant difference between the experimental and control groups and cognitive-behavioral therapy and interpersonal psychotherapy are effective in increasing satisfaction with body image ($P < 0.05$); But there is no significant difference between the two experimental groups ($P < 0.05$).

Discussion

The results showed that interpersonal psychotherapy is effective in increasing satisfaction with women's body image. The study of Wang et al. indicates the effectiveness of psychotherapy on reducing pain and increasing satisfaction with body image, which is consistent with the above findings. In the above explanation, it can be said that in interpersonal therapy sessions, emphasis is placed on identifying interpersonal problem areas, current relationships and helping the patient to master the interpersonal context, and accordingly, skills training strategies. Social-behavioral skills, teaching social perception skills, teaching the use of self-learning to guide behavior, teaching social problem-solving skills, replacing effective and positive thoughts with dysfunctional and negative thoughts that emphasize satisfaction. People are influenced by their body image. Individual psychotherapists believe that with the proper implementation of the interpersonal therapy process, clients become armed with social and interpersonal skills, and it is in this way that they review their problems and get excited. They examine themselves in relation to them and in this situation, they choose a new skill appropriate to their current situation and deal more problematically with the problems that have arisen.

Another finding showed that cognitive-behavioral therapy is effective in increasing satisfaction with body image. Farahzadi et al. in

their research showed that cognitive-behavioral group therapy improves satisfaction with body image. Sohrabi et al. in a study showed that cognitive-behavioral therapy improves self-concept and changes in personal beliefs about appearance and self-efficacy. Abedi Paricha et al. concluded that group cognitive-behavioral intervention in improving the negative body image of adolescent boys can be used as an effective treatment. Margolis and Orsilo examined the effect of cognitive-behavioral therapy on body image dissatisfaction and concluded that cognitive-behavioral therapy improves body image dissatisfaction, which is consistent with the findings of the present study. According to this finding, it can be said that in cognitive-behavioral therapy, members in group meetings pay their selective attention to the physical characteristics in interpersonal relationships.

And through practice, identify negative future thoughts or thought errors, such as mind-reading in interpersonal relationships, and understand how thought errors affect their selective attention to appearance components. Practice and extract these errors with exercises and identify the emotions associated with the errors, in regular relaxation and desensitization sessions of emotions such as guilt, shame, anxiety and sadness that cause to reduce them. They were exaggerated in performing strategies such as the type of clothing, makeup, desire for surgery, and postponing social relationships such as going to a sports class until they lost weight. Anxiety is controlled. Cognitive-behavioral group members also substitute more adaptive thoughts after identifying and challenging thought errors. Body image satisfaction is a complex structure of the mental image about size, shape, appearance to the body, and feelings about these characteristics. Based on cognitive-behavioral perspectives, attitudes or schemas related to shape, weight, and appearance affect the information process about body image and, due to biases in attitudes, lead to selective attention that ultimately

leads to in turn, it affects the information processing process. Cognitive-behavioral pattern can lead to success and improvement in the body image of subjects in general as well as the subscale of physical satisfaction. In this model, people focus on their perceptions, thoughts and feelings about body image. What is addressed in this model is the emphasis on the possibility of creation and satisfaction of the body.

Conclusion

The results also showed that there is no significant difference between the effectiveness of cognitive-behavioral therapy and interpersonal psychotherapy on the body image of women. In fact, both cognitive-behavioral therapy and interpersonal psychotherapy have been effective on the body image of women referred to cosmetic surgery centers, but none of these methods was superior to the other in improving body image satisfaction and was statistically superior. Their difference in improving body image satisfaction was not significant, which can be concluded that to increase body image satisfaction in women, especially women referred to surgical and cosmetic centers can be used between cognitive-behavioral therapy and psychotherapy. It is suggested that these two methods be used as effective and complementary methods along with other common therapies as a non-pharmacological and low-complication treatment to improve body image.

Acknowledgment

The authors would like to thank the women participating in the present study and all the officials of the centers who made this study possible.

Conflict of Interest

This study has not received any financial support and therefore there is no conflict of interest.

مقایسه اثربخشی روان‌درمانی بین‌فردی و درمان شناختی- رفتاری بر تصویر بدنی زنان مراجعه‌کننده به مراکز جراحی زیبایی

آیت اله یوسفی^۱، محبوبه طاهر*^۲، حکیمه آقای^۳، حسن باقری‌نیا^۴

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران

۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران

۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران

۴. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۲/۱۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۳۱

چکیده

زمینه و هدف: تصویر بدنی، مفهوم پیچیده‌ای است که دربردارنده عوامل بیولوژیکی، روان‌شناختی، درونی و عوامل اجتماعی خارجی است. براین اساس، پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی روان‌درمانی بین‌فردی و درمان شناختی- رفتاری بر تصویر بدنی زنان مراجعه‌کننده به مراکز جراحی زیبایی انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش نیمه‌تجربی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی زنان ۴۰-۳۳ ساله ناراضی از تصویر بدنی مراجعه‌کننده به مراکز زیبایی شهر مشهد در سال ۱۳۹۸ تشکیل دادند که تعداد ۴۵ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس به‌عنوان نمونه انتخاب شدند و به‌صورت گمارش تصادفی در سه گروه آزمایش روان‌درمانی بین‌فردی، آزمایش شناختی- رفتاری و گروه کنترل جای گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه چندبعدی نگرش فرد در مورد تصویر بدنی کش (۱۹۹۷) بود و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS²⁴ و از روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی (کوواریانس) استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که روان‌درمانی بین‌فردی بر افزایش رضایت از تصویر بدنی مؤثر است ($P < 0/05$). روش درمانی شناختی- رفتاری بر افزایش رضایت از تصویر بدنی مؤثر است ($P < 0/05$) و بین اثربخشی روش درمان شناختی- رفتاری و روش روان‌درمانی بین‌فردی بر تصویر بدنی زنان مراجعه‌کننده به مراکز جراحی زیبایی تفاوت معناداری وجود ندارد ($P > 0/05$).

نتیجه‌گیری: باتوجه به تأثیر معنادار روش روان‌درمانی بین‌فردی و درمان شناختی- رفتاری بر تصویر بدنی زنان، پیشنهاد می‌شود از این دو روش در زمینه افزایش رضایت تصویر بدنی زنان بهره برده شود.

* نویسنده مسئول: محبوبه طاهر

نشانی: گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود

تلفن: ۰۹۱۵۳۷۲۱۷۹۸

رایانامه:

mahbobe.taher@yahoo.com

شناسه ORCID:

0000-0003-1320-3643

شناسه ORCID نویسنده اول:

0000-0001-9016-8605

کلیدواژه‌ها:

تصویر بدنی، روان‌درمانی بین-فردی، درمان شناختی- رفتاری، مراکز جراحی زیبایی

۱. مقدمه

جذابیت ظاهری (فیزیکی) و رضایت بدنی در جامعه به‌عنوان عنصر مهم از مفهوم خود در زنان شناخته شده است (۱). رسانه‌ها محصولات آرایشی بیشتری را برای زنان تبلیغ می‌کنند و در تبلیغات خود از زنانی که دارای ظاهر، شکل بدنی خاص و بی‌نقص

باشند استفاده می‌کنند. مسئله مهم زمانی اتفاق می‌افتد که معیارهای زیبایی درونی شده قابل دستیابی نباشد و به شکل‌گیری هدف غیرواقع‌بینانه برای زنان منجر گردند که سبب شرم و ناراضی از ظاهر و بدن می‌شوند (۲). ناراضی از تصویر بدنی^۱ به‌عنوان احساسات و باورهای منفی و ناکارآمد درباره وزن و فرم

1. Body image

Copyright © 2022 Sabzevar University of Medical Sciences. This work is licensed under a Creative Commons Attribution- Non Commercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

Published by Sabzevar University of Medical Sciences.

مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، دوره ۲۹، شماره ۲، خرداد و تیر ۱۴۰۱، ص ۲۹۰-۲۸۱
آدرس سایت: <http://jsms.medsab.ac.ir> رایانامه: journal@medsab.ac.ir

شاپای چاپی: ۱۶۰۶-۷۴۸۷

فرد شناخته شده است (۳) که در زنان بیشتر از مردان مشاهده می‌شود (۴). درک اشتباه از تصویر بدنی می‌تواند برای فرد مشکلات روحی و جسمی به وجود آورد (۵). نارضایتی بدنی ممکن است در آینده رفتارهای ناسالمی همانند افسردگی، عزت نفس پایین، استفاده از دخانیات و رفتارهای ناسالم کنترل وزن را منجر شود (۶) و می‌تواند به یک ویژگی و صفت در افراد تبدیل شود (۴). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد با نارضایتی بدنی، سوگیری توجهی به عکس‌های خود دارند (۷). یوسبرگ، پیت، یوسبرگ و آکرمن^۱ (۸) در مطالعه خود به بررسی سوگیری توجه به تصاویر بدنی در بانوان با اختلالات درباره تصاویر بدنی پرداختند و پژوهش آنان نشان داد که این قبیل افراد تمایل قوی به تعدیل سایز بدن دارند. معمولاً زنان برای از بین بردن نارضایتی از تصویر بدنی و نزدیک کردن واقعیت بدنی به ایده‌آل‌های درونی‌شده از راهبردهای مختلفی نظیر رژیم‌ها، ورزش افراطی (۹)، الگوهای رفتاری شبیه اختلال خوردن و لیپوساکشن^۲ (۱۰)، آرایش، جراحی زیبایی (۱۱) استفاده می‌کنند. سالانه حدود ۲۵ تا ۳۰ هزار جراحی زیبایی در کشور انجام می‌شود. از نظر جراحی پلک و صورت، ایران در رده چهارم و از نظر لیپوساکشن سینه و شکم پس از آمریکا در رده دوم قرار دارد. همچنین طبق آمارهای اعلام شده، ایران از لحاظ واردات محصولات آرایشی دارای مقام هفتم جهان و در مصرف در میان کشورهای منطقه بعد از هند و پاکستان دارای مقام سوم است (۱۲).

نگرانی درباره تأیید، پذیرش در تعاملات اجتماعی، اختلال در سرمایه‌گذاری ظاهری و نگرانی تصویر بدنی موقعیتی را موجب می‌شود (۱۳). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهند که با مداخله شناختی- رفتاری^۳ و روان‌درمانی بین‌فردی^۴ می‌توان نارضایتی از تصویر بدنی افراد را کاهش داد (۱۴). طبق نظریه‌های شناختی، توجه انتخابی با فرایند کسب اطلاعات تصویر بدن ترکیب می‌شود و به افزایش هیجانات منفی منجر می‌گردد (۱۵)؛ بنابراین شیوع بالای نارضایتی از تصویر بدن در بانوان، بیشتر منجر به جراحی زیبایی می‌شود و ممکن است بعد از جراحی زیبایی همچنان نارضایتی از تصویر بدن درمان نشود و در نهایت سبب احساس تنهایی و اضطراب شود (۱۶). دلیل مقایسه درمان شناختی- رفتاری و روان‌درمانی بین‌فردی این است که این دو بر سنت‌های روان‌شناختی و فلسفی بسیار متفاوتی مبتنی هستند. سنت‌های درمان شناختی رفتاری بر مفروضه‌های اثبات‌گرایی منطقی، تجربی، عقلانی و شناختی مبتنی هستند. این رویکرد عناصر

هسته‌ای الگوهای شناختی و رفتاری را باهم تلفیق می‌کند و بر کاهش افکار خودآیند منفی و باورهای زیربنایی بدکار کرد که علائم ناخواسته‌ای را تحریک می‌کنند تمرکز می‌کند. در مقابل سنت‌های روان‌درمانی بین فردی بر مفروضه‌های بین فردی، پویایی و فرایندی مبتنی هستند و از ارتباط بین خلق و تجارب بین‌فردی کنونی استفاده می‌کنند و بر تغییرات مسائل بین‌فردی مهمی که زنان تجربه می‌کنند، تمرکز دارند (۱۷). تحقیقات نشان داده‌اند که روش درمانی بین‌فردی و درمان شناختی- رفتاری در بهبود تصویر بدنی مؤثر است. فرحزادی، مداحی و خلعتبری در پژوهشی، اثربخشی گروه درمانی شناختی رفتاری بر نارضایتی از تصویر بدنی در زنان را بررسی کردند و نشان دادند که گروه درمانی شناختی- رفتاری، سبب بهبود رضایت از تصویر بدن می‌شود (۱۸). سهرابی، پاشا، نادری و همکاران میزان اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر نمایه توده بدنی و خودپنداره افراد با اضافه وزن را بررسی کردند و نتایج نشان داد درمان شناختی رفتاری علاوه بر کاهش وزن و ابقای آن، به بهبود خودپنداره و تغییراتی در باورهای شخصی درباره ظاهر و خودکارآمدی می‌شود (۱۹). عابدی پریچا و همکاران، اثربخشی مداخله شناختی رفتاری گروهی بر بهبود تصویر بدنی منفی در نوجوانان پسر را بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که مداخله شناختی رفتاری گروهی در بهبود تصویر بدنی منفی نوجوانان پسر می‌تواند به‌عنوان یک روش درمانی مؤثر به کار رود (۲۰). وانگ، چانگ، کیندی^۵ تأثیر روان- درمانی بین‌فردی را بر اختلال فیزیکی بررسی کردند و نشان دادند شیوه روان‌درمانی بر کاهش درد و افزایش رضایت از فیزیک (تصویر بدنی) مؤثر می‌باشد (۲۱). مارگولیس و اورسیلو^۶ تأثیر درمان شناختی رفتاری بر میزان نارضایتی از تصویر بدنی را بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که درمان شناختی رفتاری باعث بهبود نارضایتی از تصویر بدنی می‌شود (۲۲). پیرسون، مولت و هایس^۷ تأثیر درمان شناختی رفتاری بر میزان نارضایتی از تصویر بدنی را بررسی کردند و نتایج مطالعه آن‌ها نشان داد رضایت‌مندی از تصویر بدنی و مؤلفه رضایت بدنی در گروه آزمایش، افزایش پیدا کرده است (۲۳). پژوهش‌های بسیاری در مورد دو رویکرد روان- درمانی بین‌فردی و درمان شناختی رفتاری انجام شده است؛ اما تاکنون تحقیقی در زمینه اینکه کدام یک نقش مؤثرتری در رضایت از تصویر بدن زنان دارند؛ انجام نشده است؛ از این رو این تحقیق به بررسی مقایسه‌ای بین دو رویکرد مذکور در درمان

5 . Wang, Chang, Kennedy
6 . Margolis & Orsillo
7 . Pearson, Follette & Hayes

1 . Usberg, Peet, Usberg & Akkettmann
2. Liposuction
3. Cognitiye - Behavioral Therapy
4. Interpersonal Psychotherapy

نارضایتی تصویری بدنی زنان مراجعه‌کننده به مراکز زیبایی می‌پردازد.

۲. مواد و روشها

این پژوهش نیمه‌تجربی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری کلیه زنان ۲۳-۴۰ سال مراجعه‌کننده به مراکز زیبایی شهر مشهد در سال ۱۳۹۸ بودند که تعداد ۴۵ نفر از آنان با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه ۱۵ نفره گمارده شدند. برای بررسی نگرش فرد در مورد تصویر بدنی خود از پرسش‌نامه کش (۱۹۹۷) استفاده شد. این پرسش‌نامه دارای ۴۶ گویه و شش بعد (ارزشیابی قیافه، جهت‌گیری قیافه، ارزشیابی تناسب اندام، جهت‌گیری تناسب اندام، وزن‌دهی و رضایت بدنی) می‌باشد که به‌منظور ارزیابی نگرش افراد درباره تصویر بدنی به کار می‌رود. نمره‌گذاری پرسش‌نامه براساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (کاملاً مخالف: ۱ و کاملاً موافق: ۵) می‌باشد. محققان بسیاری از جمله: حسینی و افشاری‌نیا (۲۴) و موسی دیوا و محمودیان (۲۵) در پژوهش‌های خود روایی و پایایی این پرسش‌نامه را تأیید کرده‌اند. پایایی پژوهش با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ ۰/۹۵ به‌دست آمد. پیش از شروع جلسات، به هر سه گروه، فرم رضایت آگاهانه داده شد تا در جریان پژوهش قرار گیرند؛ سپس پرسش‌نامه چندبعدی نگرش فرد در مورد تصویر بدنی خود بین سه گروه توزیع شد. پس از پاسخ به پرسش‌نامه‌ها برای گروه آزمایش اول، درمان شناختی- رفتاری طی ۱۲ جلسه به‌صورت هفتگی ارائه شد (پیوست ۱) و برای گروه آزمایش دوم نیز جلسات روان‌درمانی بین‌فردی در ۱۲ جلسه اجرا شد (پیوست ۲). در پایان

نیز برای اجرای پس‌آزمون دو گروه آزمایش (گروه دریافت‌کننده آموزش روان‌درمانی بین‌فردی و گروه دریافت‌کننده درمان شناختی- رفتاری) و گروه کنترل به پرسش‌نامه مذکور پاسخ دادند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و تحلیل کوواریانس براساس مفروضه‌های آن با کمک نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۴ استفاده گردید. سطح معناداری این آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است.

این پژوهش با شناسه اخلاق IR.IAU.SHAHROOD.REC.1399.057 در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود ثبت شده است.

۳. یافته‌ها

یافته‌های توصیفی پژوهش نشان داد میانگین و انحراف استاندارد نمره تصویر بدنی گروه کنترل در پیش‌آزمون ($M=99/60$)، ($S.D=8/83$) و پس‌آزمون ($M=101/13$)، ($S.D=8/70$) بود. میانگین و انحراف معیار گروه روان‌درمانی در پیش‌آزمون ($M=86/93$)، ($S.D=11/093$) و پس‌آزمون ($M=97/93$)، ($S.D=14/76$) بود و میانگین و انحراف معیار گروه شناختی- رفتاری در پیش‌آزمون ($M=93/06$)، ($S.D=6/85$) و در پس‌آزمون ($M=101/33$)، ($S.D=5/55$) بود.

به‌منظور بررسی اثربخشی روش درمانی بین‌فردی و شناختی رفتاری از تحلیل کوواریانس و برای تشخیص تفاوت بین گروه‌ها از آزمون تعقیبی بن فرنی استفاده شد. قبل از اجرای آزمون پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس مورد آزمون قرار گرفت.

جدول ۱. پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس

وضعیت شاخص	مقدار مطلوب	مقدار شاخص	نوع آزمون
تایید	$P>0/05$	$KS=0/428$ ، $P=1/21$	توزیع نرمال متغیر همپراش
تایید	$P>0/05$	$F=3/097$ ، $p=0/82$	برابری واریانس‌ها
تایید	$P>0/05$	$F=3/398$ ، $P=0/44$	همگنی شیب خط رگرسیون

می‌باشد ($P=0/42$ و $F=3/398$) مقیاس اندازه‌گیری متغیر همپراش فاصله‌ای می‌باشد. بررسی پیش‌فرض‌ها حاکی از رعایت مطلوب پیش‌فرض‌ها دارد.

نتایج جدول ۱ نشان داد که توزیع متغیر همپراش ($P=1/21$) و $KS^1=0/428$) نرمال می‌باشد و واریانس گروه کنترل و آزمایش برابر است ($P=0/82$ و $F=3/097$)، شیب خط رگرسیون بین متغیر همپراش در سطوح مختلف متغیر مستقل همگن

جدول ۲. نتایج تحلیل کواریانس نمره‌های پس‌آزمون با کنترل پیش‌آزمون تصویر بدنی در گروه‌های آزمایش و کنترل

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر (تا)	توان آزمون
پیش‌آزمون	۲۴۷۲/۳۲۴	۱	۲۴۷۲/۳۲۴	۱۳۶/۳۰۳	۰/۰۰۱	۰/۷۶۹	۱
گروه	۲۴۵/۰۴۶	۲	۱۲۲/۵۲۳	۶/۷۵۵	۰/۰۰۳	۰/۲۴۸	۰/۸۹
خطا	۷۴۳/۶۷۶	۴۱	۱۸/۱۳۸				
کل	۴۵۴۵۲۶/۰۰۰	۴۵					

جدول ۳. میانگین تعدیل شده و خطای استاندارد در پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	گروه شناختی- رفتاری		گروه روان‌درمانی بین‌فردی		گروه کنترل	
	میانگین	خطای معیار	میانگین	خطای معیار	میانگین	خطای معیار
تصویر بدنی	۱۰۱/۴۲۹	۱/۱۰۰	۱۰۲/۴۳۰	۱/۱۶۵	۹۶/۵۴۱	۱/۱۶۸

پس از احراز پیش‌فرض‌های تحلیل کواریانس برای مقایسه اثربخشی روش درمانی بین‌فردی و شناختی- رفتاری آزمون تحلیل کواریانس و آزمون تعقیبی بن‌فرنی اجرا شد. نتایج نشان داد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در رضایت از تصویر بدنی ($F=96/044$) تفاوت وجود دارد ($P < 0/05$) (جدول ۲) و میانگین‌های تعدیل‌شده تصویر بدنی در گروه‌های آزمایشی به‌طور معنی‌داری بیشتر از گروه کنترل بوده است (جدول ۳).

نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرنی برای مقایسه میانگین تصویر بدنی در گروه‌های آزمایش و کنترل

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرنی برای مقایسه میانگین تصویر بدنی در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	گروه روان‌درمانی بین‌فردی		گروه کنترل	
		P	(I-J)	P	(I-J)
تصویر بدنی	درمان شناختی- رفتاری	۱/۰۰۰	-۱/۰۰۱	۴/۸۸۸	۰/۰۱۲
	روان‌درمانی بین‌فردی	-	-	۵/۸۸۹	۰/۰۰۵

نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرنی نشان داد بین گروه‌های آزمایش و گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و درمان شناختی رفتاری و روان‌درمانی بین‌فردی در افزایش رضایت از تصویر بدنی مؤثرند ($P < 0/05$)؛ اما بین دو گروه آزمایش تفاوت معناداری وجود ندارد ($P > 0/05$) (جدول ۴).

۴. بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی روان‌درمانی بین‌فردی و درمان شناختی- رفتاری بر تصویر بدنی در زنان مراجعه‌کننده به مراکز جراحی زیبایی انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که روان‌درمانی بین‌فردی در افزایش رضایت از تصویر بدنی زنان مؤثر است. مطالعه وانگ و همکاران (۲۱) حاکی از مؤثر بودن شیوه روان‌درمانی بر کاهش درد و افزایش رضایت از فیزیکی (تصویر بدنی) می‌باشد که با یافته فوق هم‌خوان و هماهنگ است. در تبیین یافته فوق می‌توان گفت در جلسات درمانی بین‌فردی بر شناسایی حوزه‌های مسئله‌ساز بین‌فردی، روابط

فعلی و کمک به بیمار برای تسلط بر بافت بین فردی تأکید می‌شود و براین اساس، از راهبردهای آموزش مهارت‌های اجتماعی- رفتاری، آموزش مهارت‌های ادراک اجتماعی، آموزش استفاده از خودآموزی به‌منظور هدایت رفتار، آموزش مهارت‌های حل مسئله اجتماعی، جایگزینی افکار مؤثر و مثبت به جای افکار ناکارآمد و منفی تأکید می‌شود که بر رضایت افراد از تصویر بدن خود مؤثر هستند. درمان‌گران روان‌درمانی بین‌فردی معتقدند که با اجرای صحیح فرایند درمان بین‌فردی، درمان‌جویان مسلح به مهارت‌های اجتماعی و بین‌فردی می‌شوند و در این صورت است که آنها مشکلات خود را بازبینی و هیجان‌های خود را نسبت به آنها بررسی می‌کنند و در این شرایط مهارت جدیدی متناسب با شرایط فعلی خود برمی‌گزینند و در برخورد با مشکلات پیش‌آمده مدارانه‌تر برخورد می‌کنند.

دیگر یافته پژوهش نشان داد که درمان شناختی- رفتاری بر افزایش رضایت از تصویر بدنی مؤثر است. فرحزادی و همکاران (۱۸) در پژوهش خود نشان دادند گروه درمانی شناختی-

نگرش‌ها یا طرح‌واره‌های مرتبط به شکل، وزن، ظاهر بر فرایند اطلاعات درباره تصویر بدنی تأثیر می‌گذارد و به دلیل تعصبانی که در نگرش‌ها وجود دارد، موجب توجه انتخابی می‌گردد که در نهایت به نوبه خود در فرایند پردازش اطلاعات تأثیر می‌گذارد. الگوی شناختی- رفتاری می‌تواند سبب موفقیت و به‌دست‌آوردن بهبودی در تصویر بدنی آزمودنی‌ها به‌صورت کلی و نیز خرده‌مقیاس رضایت بدنی باشد. در این الگو، افراد بر ادراکات، افکار و احساسات خود در مورد تصویر بدنی متمرکز می‌شوند. آنچه در این الگو به آن پرداخته می‌شود تأکید بر امکان ایجاد و رضایت‌مندی از بدن است. در واقع به آزمودنی آموخته می‌شود که چگونه فرصت‌هایی را برای لذت بردن از ظاهر ایجاد کند.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که بین اثربخشی روش درمان شناختی- رفتاری و روش روان‌درمانی بین فردی بر تصویر بدنی زنان مراجعه‌کننده به مراکز جراحی زیبایی، تفاوت معناداری وجود ندارد. در واقع روش درمانی شناختی- رفتاری و نیز روش روان‌درمانی بین‌فردی بر تصویر بدنی زنان مراجعه‌کننده به مراکز جراحی زیبایی مؤثر بوده‌اند ولی هیچ‌کدام از این روش‌ها در بهبود رضایت از تصویر بدنی بر دیگری برتری نداشت و به لحاظ آماری، تفاوت آن‌ها در بهبود رضایت از تصویر بدنی، معنادار نبود که می‌توان نتیجه گرفت برای افزایش رضایت از تصویر بدنی در زنان و به‌خصوص زنان مراجعه‌کننده به مراکز جراحی و زیبایی می‌توان از دو روش درمانی شناختی- رفتاری و روان‌درمانی بین فردی استفاده کرد و پیشنهاد می‌شود از این دو روش به‌عنوان شیوه‌های مؤثر و مکمل در کنار دیگر درمان‌های رایج به‌عنوان یک درمان غیردارویی و کم‌عارضه در بهبود تصویر بدنی بهره برده شود.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از زنان شرکت‌کننده در پژوهش و کلیه مسئولین مراکزی که اجرای این مطالعه را ممکن ساختند، سپاسگزارند.

رفتاری سبب بهبود رضایت از تصویر بدن می‌گردد. سهرابی و همکاران (۱۹) در مطالعه‌ای نشان دادند درمان شناختی- رفتاری به بهبود خودپنداره و تغییراتی در باورهای شخصی درباره ظاهر و خود کارآمدی می‌انجامد. عابدی پریچا و همکاران (۲۰) به این نتیجه رسیدند که مداخله شناختی- رفتاری گروهی در بهبود تصویر بدنی منفی نوجوانان پسر می‌تواند به‌عنوان یک روش درمانی مؤثر به‌کار رود. مارگولیس و اورسیلو (۲۲) تأثیر درمان شناختی رفتاری بر میزان نارضایتی از تصویر بدنی را بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که درمان شناختی- رفتاری باعث بهبود نارضایتی از تصویر بدنی می‌گردد که با یافته‌های پژوهش حاضر همخوان و هماهنگ است. با توجه به این یافته می‌توان گفت در درمان شناختی- رفتاری اعضا در جلسات گروهی به نحوه توجه انتخابی خود به مشخصه‌های ظاهری در روابط بین فردی پی می‌برند و از طریق تمرینات، افکار خودآیند منفی یا خطاهای فکری نظیر ذهن‌خوانی خود در روابط بین فردی را شناسایی می‌کنند و متوجه می‌شوند که چگونه خطاهای فکری بر توجه انتخابی آنها به مؤلفه‌های ظاهری تأثیر می‌گذارد و با تمرینات این خطاها را استخراج می‌کنند و هیجانات مرتبط با خطاها را شناسایی می‌کنند، در جلسات آرمیدگی و حساسیت‌زدایی منظم هیجان‌هایی مانند احساس گناه، شرم، اضطراب و غم که سبب می‌شود برای کاهش آنها به‌صورت اغراق‌آمیزی به انجام راهبردهایی نظیر نوع لباس پوشیدن، آرایش، تمایل به جراحی و به تعویق انداختن مناسبات اجتماعی مثل رفتن به کلاس ورزشی تا زمانی که کاهش وزن صورت بگیرد آموزش داده شد و با انجام این تمرینات در موقعیت واقعی تلاش برای کنترل اضطراب صورت می‌گیرد. همچنین اعضای گروه شناختی- رفتاری پس از شناسایی خطاهای فکری و به چالش کشیدن آنها، افکار سازگارانه‌تری را جایگزین می‌کنند. رضایت از تصویر بدنی، یک سازه پیچیده از تصویر ذهنی درباره اندازه، شکل، ظاهر به بدن و احساسات نسبت به این ویژگی‌ها است. براساس دیدگاه شناختی- رفتاری

References

- [1]. Gao S. Assink M. Cipriani A. Lin K. Associations between rejection sensitivity and mental health outcomes: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*. 2017; 1(57): 59-74.
- [2]. Kinnally W. Van Vonderen KE. Body image and the role of television: Clarifying and modelling the effect of television on body dissatisfaction. *Journal of Creative Communications*. 2014; 9(3): 21-33.
- [3]. Sabiston CM. Pila E. Vani M. Thogersen-Ntoumani C. Body image, physical activity, and sport: A scoping review. *Psychology of Sport and Exercise*. 2019; 1(42): 48-57.
- [4]. Fuller-Tyszkiewicz M. Richardson B. Lewis V. Smyth J. Krug I. Do women with greater trait body dissatisfaction experience body dissatisfaction states differently? An experience sampling study. *Body image*. 2018; 1(25): 1-8.
- [5]. Eskandarnejad M. The Role of Physical Activity in Attentional Bias to Body Pictures and Body Image Dissatisfaction in Women. *Social Cognition*. 2018; 7(2): 51-70.
- [6]. 6 Rodgers RF. Dubois RH. Cognitive biases to appearance-related stimuli in body dissatisfaction: A systematic review. *Clinical Psychology Review*. 2016; 1(46):1-10.
- [7]. Chong S. Davis R. Can't take my eyes off me: Attentional bias of the vulnerable narcissist. *Personality and Individual Differences*. 2017; 1(106): 308-311.

- [8]. Uusberg H. Peet K. Uusberg A. Akkermann K. Attention biases in preoccupation with body image: An ERP study of the role of social comparison and automaticity when processing body size. *Biological psychology*. 2018; 1(135): 136-148.
- [9]. Moussally JM. Brosch T. Van der Linden M. Time course of attentional biases toward body shapes: The impact of body dissatisfaction. *Body image*. 2016; 1(19): 59-68.
- [10]. Frederick DA. Kelly MC. Latner JD. Sandhu G. Tsong Y. Body image and face image in Asian American and white women: Examining associations with surveillance, construal of self, perfectionism, and sociocultural pressures. *Body image*. 2016; 1(16): 13-25.
- [11]. Webb JB. Rogers CB. Etzel L. Padro MP. Mom, quit fat talking—I'm trying to eat (mindfully) here! Evaluating a sociocultural model of family fat talk, positive body image, and mindful eating in college women. *Appetite*. 2018; 1(126): 69-75.
- [12]. Kiani M. Mugouei F. Socio-economic factors influencing cosmetic products use by females under 20 years old in Yazdshahr NajafAbad. *Dermatology & Cosmetic*. 2013; 1(4): 4-11. (Persian)
- [13]. Lim MH. Gleeson JF. Alvarez-Jimenez M. Penn DL. Loneliness in psychosis: a systematic review. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2018; 53(3): 21-38.
- [14]. Lewis-Smith H. Diedrichs PC. Halliwell E. Cognitive-behavioral roots of body image therapy and prevention. *Body image*. 2019; 1(31): 9-20.
- [15]. Abdollahpour B. The Effectiveness of Body Image Cognitive-Behavioral Therapy Test on Reduction of Social Anxiety in Students. *Medical journal of mashhad university of medical sciences*. 2020; 62(5.1): 529-535. (Persian)
- [16]. Vannucci A. Ohannessian CM. Body image dissatisfaction and anxiety trajectories during adolescence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2018; 47(5): 85-95.
- [17]. Simhi M. Sarid O. Cwikel J. Preferences for mental health treatment for post-partum depression among new mothers. *Israel journal of health policy research*. 2019; 8(1): 1-8.
- [18]. Farahzadi M. Maddahi M. Khalatbari J. Comparison the Effectiveness Acceptance and Commitment group therapy and Cognitive- Behavior group therapy on Perfectionism and self-esteem women with body image dissatisfaction. *Clinical Psychology and Personality*. 2020; 17(1): 89-100. (Persian)
- [19]. Sohrabi F. Pasha R. Naderi F. Askary P. Ehteshamzadeh P. Effectiveness of cognitive-behavioral therapy on Body Mass Index and self-concept perceptions of overweight individuals. *Iranian Journal of Nutrition Sciences & Food Technology*. 2018; 12(4): 43-51. (Persian)
- [20]. Abedi Parija H. Sadeghi S. Shalani B. Sadeghi E. The effectiveness of group cognitive-behavioral intervention on improvement of negative body image in male adolescents. *Daneshvar Medicine: Basic and Clinical Research Journal*. 2017; 25(1): 13-20. (Persian)
- [21]. Wang L. Chang Y. Kennedy SA. Hong PJ. Chow N. Couban RJ. McCabe RE. Bieling PJ. Busse JW. Perioperative psychotherapy for persistent post-surgical pain and physical impairment: a meta-analysis of randomised trials. *British journal of anaesthesia*. 2018; 120(6): 4-14.
- [22]. Margolis SE. Orsillo SM. Acceptance and body dissatisfaction: Examining the efficacy of a brief acceptance-based intervention for body dissatisfaction in college women. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*. 2016; 44(4):474-482.
- [23]. Blakey SM. Reuman L. Buchholz JL. Abramowitz JS. Experiential avoidance and dysfunctional beliefs in the prediction of body image disturbance in a nonclinical sample of women. *Body image*. 2017; 1(22): 72-79.
- [24]. Hosseini R. Afshari Nia K. Prediction levels based on predicted body image and early maladaptive Schema. *Journal of motor and behavioral sciences*, 2018; 1(2): 87-96. (Persian)
- [25]. Mousavi Diva R. Mahmoudian Dastnaee T. The Relationship between Parental Bonding and Obesity and Overweightness. *IJNR*. 2018; 12 (6):65-72. (Persian)