

Review

Body Image Concerns: A Narrative Review of Theories, Their Importance, and Intervention Strategies

Arvin Poursadegh Kordi¹, Yadollah Jannati^{2*}

1. M.Sc. student in Psychiatric Nursing, Mazandaran University of Medical Sciences, Iran.

2. Associate Professor, Mazandaran University of Medical Sciences, Iran.

*Corresponding Author: E-mail: jannati.yadollah@gmail.com

(Received 13 December 2025 Accepted 4 April 2026)

Abstract

Background and Objectives: As a multifaceted and pervasive phenomenon, body image concerns have become a serious challenge in mental and physical health, extending beyond mere dissatisfaction with appearance. The present study aimed to review the theoretical foundations of body image concerns, their importance and consequences, and strategies for controlling them.

Materials and Methods: Based on the research objectives, an extensive search was conducted in the PubMed/Medline, Scopus, Web of Science, PsycINFO, Google Scholar, SID, and Magiran databases using English and Persian keywords related to body image concerns, body dissatisfaction, body shame, and related theoretical approaches, covering literature up to 2026. Inclusion criteria were publication in reputable scientific-research journals, availability in English or Persian, accessible full text, and content relevant to the theoretical and functional aspects of body image concerns across different populations. Results: Findings were organized according to four main themes: 1) definitions and dimensions of body image concerns (perceptual, cognitive-emotional, behavioral), 2) underlying theories and models (psychoanalytic, cognitive-behavioral, sociocultural, social comparison, schema, and social-cognitive), 3) mental and physical health consequences (anxiety, depression, low self-esteem, eating disorders, social avoidance, and decreased quality of life), and 4) practical interventions and strategies (media literacy and physical health education, cognitive-behavioral therapy, digital technologies, and sociocultural interventions).

Conclusion: The phenomenon of body image concerns is rooted in the complex interaction of individual, cognitive, social, and cultural factors. Due to its significant prevalence among adolescents and adults, it has become a public health issue requiring systematic and interdisciplinary responses. Therefore, it is essential for policymakers and health professionals to provide a platform for empowering individuals to cope with unrealistic beauty standards by formulating national strategies, strengthening media literacy-based educational programs, developing accessible digital interventions, and designing socio-cultural approaches aligned with indigenous values. This can prevent the serious consequences of this phenomenon and pave the way for improving the mental and physical health and quality of life in all members of society.

Keywords: *Body Dissatisfaction, Body Image Concerns, Body Image Theories, Cognitive-Behavioral Interventions, Media Literacy, Mental-Physical Health.*

ClinExc 2026;15(48-67) (Persian).

نگرانی از تصویر بدنی؛ مروری بر نظریات، اهمیت آن و راهکارهای مداخله‌ای

آروین پورصادق کردی^۱، یداله جنتی^{۲*}

چکیده

نگرانی از تصویر بدنی، یک پدیده چندوجهی و فراگیر است که فراتر از نارضایتی صرف از ظاهر، به چالشی جدی در حوزه سلامت روانی-جسمانی تبدیل شده است. هدف مطالعه حاضر، مرور روایی نظریات، اهمیت، پیامدها و راهکارهای کنترل نگرانی از تصویر بدنی طراحی و اجرا شد. براساس اهداف پژوهش، جست‌وجوی گسترده‌ای در پایگاه‌های اطلاعاتی Magiran و SID، Google Scholar، PsycINFO، Web of Science، Scopus، PubMed/Medline استفاده از کلیدواژه‌های انگلیسی و فارسی مرتبط با نگرانی از تصویر بدنی، نارضایتی بدنی، شرم از بدن و رویکردهای نظری تا سال ۲۰۲۶ انجام گرفت. معیارهای ورود شامل مقالات منتشرشده در مجلات معتبر علمی-پژوهشی، زبان انگلیسی یا فارسی، دسترسی به متن کامل و ارتباط محتوایی با ابعاد نظری، کارکردی و جمعیت‌های مختلف بود. یافته‌ها در چهار محور اصلی دسته‌بندی شدند: (۱) تعاریف و ابعاد نگرانی از تصویر بدنی (ادراکی، شناختی-هیجانی، رفتاری)، (۲) نظریه‌ها و مدل‌های پایه (روان‌تحلیلی، شناختی-رفتاری، اجتماعی-فرهنگی، مقایسه اجتماعی، طرحواره و شناختی-اجتماعی)، (۳) پیامدهای سلامت روانی-جسمانی (اضطراب، افسردگی، کاهش عزت‌نفس، اختلالات خوردن، اجتناب اجتماعی و افت کیفیت زندگی)، و (۴) مداخلات و راهکارهای کاربردی (آموزش سواد رسانه‌ای و سلامت جسمانی، درمان شناختی-رفتاری، فناوری‌های دیجیتال و مداخلات فرهنگی-اجتماعی). پدیده نگرانی از تصویر بدنی ریشه در تعامل پیچیده عوامل فردی، شناختی، اجتماعی و فرهنگی دارد. با توجه به شیوع چشمگیر در میان نوجوانان و بزرگسالان، این پدیده به یک مسئله سلامت عمومی تبدیل شده که نیازمند پاسخ‌های نظام‌مند و بین‌رشته‌ای است. از این رو، سیاست‌گذاران و متخصصان سلامت باید با تدوین راهبردهای ملی، تقویت برنامه‌های آموزشی مبتنی بر سواد رسانه‌ای، توسعه مداخلات دیجیتال در دسترس و طراحی رویکردهای فرهنگی-اجتماعی هماهنگ با ارزش‌های بومی، زمینه توانمندسازی افراد را در برابر استانداردهای غیرواقعی زیبایی فراهم کنند. چنین اقدامی می‌تواند از بروز پیامدهای وخیم این پدیده پیشگیری کرده و به ارتقای سلامت روانی-جسمانی و بهبود کیفیت زندگی همه افراد جامعه کمک کند.

واژه‌های کلیدی: نگرانی از تصویر بدنی، نارضایتی از بدن، نظریه‌های تصویر بدنی، مداخلات شناختی-رفتاری، سواد رسانه‌ای، سلامت روانی-جسمانی.

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

۲. دانشیار گروه روان‌پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

Email: jannati.yadollah@gmail.com

*نویسنده مسئول: مازندران، ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشکده پرستاری و مامایی نسبیه

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۹/۲۲ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۴۰۴/۱۰/۲۱ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۱/۱۵

مقدمه

تصویر بدنی، تصویری است که فرد از بدن خود دارد؛ به عبارتی، بازنمایی درونی ظاهر بیرونی فرد است که ابعاد جسمانی، ادراکی و نگرش نسبت به آنها را در بر می‌گیرد (۱). همان تصویری که افراد در ذهن خود از اندازه، شکل و ریخت بدن خود به همراه احساسات ناشی از این ویژگی‌ها و ساختارهای مختلف بدن خود دارند (۲). مفهوم تصویر بدنی می‌تواند تحت تأثیر شرایط و موقعیت‌های اجتماعی در گذر زمان، تغییر شکل دهد (۳). همچنین دارای سه مؤلفه است: ۱) مؤلفه ادراکی؛ مربوط به برآورد فرد از ظاهر جسمانی خود و اندازه وزن بدن، ۲) مؤلفه شناختی؛ مرتبط با شناخت و برداشت فرد از ظاهر جسمانی خود همچون اضطراب و نگرانی؛ و ۳) مؤلفه عملکردی (رفتاری): مرتبط با رفتارهایی مبتنی بر موقعیت‌هایی است که در آن موقعیت‌ها از بدن خود ناراضی هستند، لذا از قرار گرفتن در آن موقعیت‌ها اجتناب می‌کنند (۴). تأکید دنیای امروز بر ارزشمندی زیبایی و جذابیت ظاهری، به عنوان بخش‌های مهمی از ویژگی انسان‌ها، به تدریج زمینه ساز نگرانی به تصویر بدنی شده است (۵).

عوامل مختلفی از قبیل ارزش‌ها و آرمان‌های اجتماعی - فرهنگی، معیارهای اجتماعی، تأکید جامعه بر ارزشمندی جذابیت‌های ظاهری و تجارب منفی در رابطه با همسالان، این گونه نگرانی‌ها را تشدید کرده و تداوم می‌بخشد (۶). از سوی دیگر، وقتی فرد تجربه ارزیابی منفی توسط دیگران داشته باشد، یک تصویر بدنی منفی در او شکل می‌گیرد که همانند یک طرحواره عمل می‌کند. رویدادهای برانگیزاننده خاص مانند موقعیت‌هایی که فرد مجبور است بدن خود را در معرض دید دیگران قرار دهد، این طرحواره‌ها را فعال می‌سازد. این مسئله باعث مراقبت مفرط، تفسیر منفی رفتار دیگران، رفتار اجتنابی، تلاش برای پوشانیدن و مخفی کردن بدن خود، اطمینان‌جویی و اعمال جبرانی می‌شود (۷). دیگر نگرانی از تصویر بدنی یک مسئله فردی محدود نیست، بلکه به یک چالش جهانی سلامت

عمومی تبدیل شده است. مطالعات همه‌گیرشناسی نشان می‌دهند میزان شیوع این نگرانی در جمعیت‌های مختلف نگران‌کننده است. برای نمونه، پژوهش‌ها حاکی از آن است که دختران نوجوان بین ۵۰ تا ۸۸ درصد موارد احساس بدی نسبت به اندازه یا شکل بدن خود دارند (۸).

علامت اصلی این اختلال احساس ذهنی و تصویری از زشت بودن یا یک نقص خیالی است که بیمار معتقد است برای سایر افراد آشکار و مشخص است، درحالی‌که فرد از ملاک‌ها و پارامترهای یک چهره نرمال برخوردار است. این اختلال می‌تواند باعث رنج و ناراحتی زیادی شود و درمان آن اغلب پیچیده و چالش‌برانگیز است. نگرانی از تصویر بدنی یک حالت مزمن و پریشان‌کننده است که می‌تواند منجر به مشکلات شدید اجتماعی، شغلی، تحصیلی و خانوادگی شود (۹). میزان شیوع اختلال نگرانی از تصویر بدنی اغلب کمتر برآورده می‌شود؛ زیرا بیماران از صحبت کردن درباره ظاهر و علائمشان شرم‌منده هستند؛ بنابراین، اگر به‌طور ویژه مدنظر قرار نگیرد، به راحتی نادیده گرفته می‌شود (۱۰). برای افراد مبتلا به نگرانی از تصویر بدنی، کنترل بیم و هراس مرتبط با ظاهر دشوار است و مبتلایان به این اختلال ساعت‌های زیادی را با ناراحتی و ناامیدی صرف واریسی ظاهر خود در آینه می‌کنند و تلاش می‌کنند نقص یا عیب درک‌شده را پنهان سازند (۱۰). در واقع، افراد مبتلا به نگرانی از تصویر بدنی برای کاهش تهدیدهای ادراک شده برای نگرانی‌های مرتبط با ظاهر از راهبردهای ایمنی، آیین‌های تکانشی مرتبط با ظاهر و اجتناب اجتماعی استفاده می‌کنند (۱۱).

باوجود رشد چشمگیر پژوهش‌ها در حوزه نگرانی از تصویر بدنی در دهه‌های اخیر، همچنان شکاف‌های قابل توجهی در ادبیات علمی وجود دارد که نیاز به یک مرور جامع و به‌روز را ضروری می‌سازد.

نخست، بیشتر مطالعات موجود به‌طور نامتناسب روی

1. SBS

جمعیت زنان و نوجوانان متمرکز شده‌اند، درحالی که گروه‌های کمتر بررسی شده نظیر مردان، سالمندان، افراد دارای ناتوانی جسمی و گروه‌های اقلیت قومی و فرهنگی به شدت مغفول مانده‌اند (۱۲).

دوم، درک تجارب زیسته، معانی ذهنی و زمینه‌های فرهنگی نگرانی از تصویر بدنی، به‌ویژه در جوامع غیرغربی مانند ایران، نیازمند پژوهش‌های کیفی عمیق‌تری است که کمتر انجام شده است (۱۳). سوم، اگرچه مداخلات کوتاه‌مدت و دیجیتال اثربخشی اولیه نشان داده‌اند (۱۴)، اما پژوهش‌های مداخله‌ای بلندمدت با گروه‌های کنترل و پیگیری منظم، به‌ویژه در زمینه اثربخشی مداخلات دیجیتال و برنامه‌های سواد رسانه‌ای در جمعیت‌های مختلف به‌شدت ناکافی است (۱۵).

چهارم، باوجود نظریه‌های متعدد (روان‌تحلیلی، شناختی-رفتاری، اجتماعی-فرهنگی، مقایسه اجتماعی)، یک چهارچوب یکپارچه که تعامل پیچیده عوامل فردی، شناختی، اجتماعی و فرهنگی را به‌طور هم‌زمان توضیح دهد، کمتر ارائه شده است (۱۶). ازسوی دیگر، مرورهای نظام‌مند و فراتحلیل‌های پیشین نیز باوجود ارزشمندی، دارای کاستی‌های قابل‌توجهی هستند. بسیاری از این مرورها صرفاً بر یک جنبه محدود (مانند تأثیر رسانه‌ها) یا یک نوع مداخله خاص (مانند درمان شناختی-رفتاری) متمرکز بوده‌اند و ابعاد چندوجهی نگرانی از تصویر بدنی (ادراکی، شناختی-هیجانی، رفتاری) و تعامل میان نظریه‌های مختلف را به‌طور هم‌زمان پوشش نداده‌اند (۱۷). همچنین در مرورهای قدیمی‌تر، نقش فناوری‌های دیجیتال نوظهور، شبکه‌های اجتماعی و افراد تأثیرگذار این رسانه‌ها در شکل‌گیری یا کاهش نگرانی از تصویر بدنی کمتر مورد توجه قرار گرفته است (۱۸). افزون‌براین، بیشتر مرورهای قبلی به‌صورت فراتحلیل صرف یا مرور نظام‌مند خطی بوده و کمتر به ترجمان دانش (چگونگی تبدیل یافته‌های پژوهشی به راهنماهای بالینی، بسته‌های آموزشی و سیاست‌های سلامت عمومی) پرداخته‌اند. همچنین بسیاری از مرورهای بین‌المللی، مطالعات غیرانگلیسی

(ازجمله منابع فارسی غنی) را نادیده گرفته‌اند که این امر منجر به فقدان تصویری جامع از ادبیات جهانی و بومی شده است (۱۹).

با توجه به کاستی‌های یادشده و شکاف‌های موجود، اهمیت پژوهش در این حوزه دو وجه عمده دارد: نخست، پیشگیری و بهبود سلامت روانی جسمی افراد است. نگرانی شدید از تصویر بدن می‌تواند منجر به رفتارهای ناسازگار، کاهش مشارکت در فعالیت‌های بدنی و اختلالات خوردن شود که پیامدهای کوتاه‌مدت و درازمدت داشته و کیفیت زندگی را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد.

دوم، پیچیدگی فرهنگی اجتماعی و تنوع جمعیت‌های مختلف است. درک تفاوت‌های فرهنگی، جنسیتی، سنی و سطح تحصیلات برای توسعه مداخلات مؤثر و سازگار با ارزش‌های هر جامعه امری حیاتی است. به این معنا، مرور روایی حاضر می‌تواند به پژوهشگران، مربیان، متخصصان سلامت روان و سیاست‌گذاران کمک کند تا چهارچوب‌های نظری و شواهد تجربی مرتبط با نگرانی از تصویر بدن را بهتر بشناسند و راهبردهایی برای کاهش بار منفی آن ارائه دهند.

براساس شکاف‌های یادشده، مرور روایی ساختاریافته حاضر با هدف پاسخ‌گویی به چهار سؤال پژوهشی اصلی طراحی شده است:

۱. ابعاد و تعاریف اصلی نگرانی از تصویر بدنی کدام‌اند و چگونه در مطالعات مختلف عملیاتی شده‌اند؟
۲. نظریه‌ها و مدل‌های تبیین‌کننده نگرانی از تصویر بدنی (روان‌تحلیلی، شناختی-رفتاری، اجتماعی-فرهنگی، مقایسه اجتماعی، طرحواره و شناختی-اجتماعی) چه سازوکارهایی را پیشنهاد می‌دهند و نقاط قوت و ضعف هر کدام چیست؟
۳. مهم‌ترین پیامدهای سلامت روانی-جسمانی ناشی از نگرانی از تصویر بدنی کدام‌اند؟
۴. مؤثرترین مداخلات و راهکارهای کاربردی برای کاهش نگرانی از تصویر بدنی در سطوح فردی، آموزشی، بالینی و سیاست‌گذاری کدام‌اند؟

لذا این مقاله با رویکردی روایی و ترکیبی از منابع نظری و پژوهشی به بررسی تعاریف، مدل‌ها و یافته‌های کلیدی پیرامون نگرانی از تصویر بدن می‌پردازد و با دسته‌بندی

از آغاز تا سال ۲۰۱۰ یا ۲۰۲۶ بود. هرچند تلاش شد از منابع به‌روزتر استفاده شود تا مرور حاضر به‌روز باشد. هیچ محدودیت جغرافیایی‌ای اعمال نشد. کلیدواژه‌های فارسی مانند «نگرانی از تصویر بدنی»، «تصویر بدنی»، «رابطه بدن-خود»، «سواد سلامت جسمانی» و واژگان انگلیسی معادل آنها مانند *body image*، *“body concern”*، *“body dissatisfaction”*، *“body image disturbance”* همراه با واژگان مرتبط با پرستاری یا سلامت عمومی نیز به‌کار گرفته شد تا ارتباط میان مفهوم نگرانی از تصویر بدنی و حوزه سلامت را بررسی کند.

معیارهای ورود و خروج در این مرور به‌روشنی تعیین شد. معیارهای ورود شامل؛

- (۱) مقالات منتشرشده در مجلات معتبر علمی پژوهشی یا گزارش‌های همانند مرورها،
- (۲) زبان‌های انگلیسی یا فارسی،
- (۳) دسترسی به متن کامل،
- (۴) ارتباط محتوایی با نگرانی از تصویر بدنی یا مبانی نظری/کارکردی آن و سطوح مختلف جمعیت کودکان، نوجوانان، بزرگسالان و سالمندان.

معیارهای خروج شامل؛

- (۱) دسترسی‌نداشتن به متن کامل،
- (۲) مقالات رساله یا گزارش‌های غیرکمی غیرمرتبط با سؤال پژوهش،
- (۳) مقالات منتشرشده در مجلات نامعتبر یا ارائه‌شده در همایش‌ها و کنفرانس‌های غیرمعتبر،
- (۴) مقالات تکراری یا غیرمرتبط با موضوع مرور.

فرایند غربالگری به‌روش دو داور مستقل انجام شد. عناوین و چکیده‌ها به‌طور اولیه بررسی شدند و در صورت تشخیص نبود ارتباط یا دسترسی‌نداشتن به متن کامل، مقالات خارج شدند. در موارد اختلاف نظر، جلسات بحثی بین داوران برگزار شد و در صورت لزوم با ورود داور سوم نتیجه نهایی مشخص شد تا دقت و اعتبار فرایند انتخاب حفظ شود. برای ارزیابی کیفیت مطالعات با توجه به نوع طراحی پژوهش، از چک‌لیست‌های معتبر مناسب برای مرورهای روایی ساختاریافته استفاده شد. به‌طور خاص، مطالعاتی با

نظریات پایه‌ای و کارکردی، نقاط تلاقی و تفاوت‌های بین رویکردهای مختلف را روشن سازد و همچنین نقاط ضعف و شکاف‌های موجود در ادبیات علمی را برجسته می‌نماید. درنهایت، پیامدهای عملی این مرور برای طراحی مداخلات آموزشی، بالینی و سیاست‌گذاری سلامت عمومی پیشنهاد می‌شود تا بتوان با تکیه بر شواهد موجود، به بهبود سلامت روانی و جسمانی افراد در مواجهه با استانداردهای نابهنجار تصویری کمک کرد.

روش کار

مطالعه حاضر مرور روایی ساختاریافته است که با هدف تجزیه و تحلیل مفهوم نگرانی از تصویر بدنی، نظریه‌ها و اهمیت آن در زیست روان اجتماعی انجام شد. اگرچه این نوع مرور روایی انعطاف‌پذیر است، اما مراحل جست‌وجو، انتخاب، استخراج و تحلیل داده‌ها به چهارچوبی متکی است. در مرحله نخست، براساس اهداف و سؤالات پژوهش، جست‌وجوهای گسترده‌ای در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر بین‌المللی و ملی انجام شد. پایگاه‌های به‌کاررفته عبارت‌اند از

Web of Science، Scopus، PubMed/Medline، Google Scholar، PsycINFO، و منابع فارسی مانند SID و Magiran با استفاده از معادل‌های انگلیسی و فارسی مرتبط با مفهوم نگرانی از تصویر بدنی، اصطلاحات کلیدی دربرگیرنده *“body image concern”*، *“body dissatisfaction”*، *“body shame”*، *“appearance concern”* و واژگان مرتبط با رویکردهای نظری مانند *“multidimensional body image”*، *“social-cognitive”*، *“cognitive-behavioral”* همراه با واژگان مداخله‌ای و سلامت روانی/جسمانی جست‌وجو شد. فرمول‌های جست‌وجو متناسب با ساختار هر پایگاه تنظیم و از عملگرهای بولی (AND, OR, NOT) و استفاده از عبارات جست‌وجوی ترکیبی استفاده شد. بازه زمانی جست‌وجو

روشن سازند: (۱) تعاریف و ابعاد نگرانی از تصویر بدن، (۲) نظریه‌های پایه و کارکردی توضیح‌دهنده فرایند نگرانی، (۳) پیامدهای سلامت روانی-جسمانی مرتبط با نگرانی از تصویر بدن، (۴) مداخلات و راهکارهای پیشنهادی برای کاهش نگرانی و ارتقای سلامت. در ادامه، روابط بین ابعاد و تفاوت‌های رویکردهای نظری به تفصیل بررسی شد تا تصویری یکپارچه از ادبیات موجود ارائه شود. به منظور ارتقای قابلیت کاربردی مرور، نکات شکاف‌های پژوهشی و پیشنهاد‌های سیاست‌گذاری و آموزشی در حوزه سلامت روانی-جسمانی با توجه به شواهد موجود مطرح شد.

یافته‌ها

پس از جست‌وجو و غربالگری مطالعات مرتبط، درنهایت، ۳۱ مقاله برای تحلیل نهایی انتخاب و بررسی شدند. اطلاعات کلی این مقالات در جدول ۱ خلاصه شده است. کشور استرالیا با بیشترین تعداد مقالات در این حوزه، سهم عمده‌ای در پژوهش‌های مرتبط داشته است. به طور کلی، پژوهش‌های منتشرشده در کشورهای مختلف، با تمرکز ویژه بر جمعیت‌های نوجوانان و بزرگسالان و با استفاده از ابزارهای استاندارد اندازه‌گیری نگرانی از تصویر بدن، در تحلیل‌های روایی تفسیری جایگاه برجسته‌ای داشته‌اند.

برپایه توصیف‌های پژوهش‌های واردشده، دو دسته با بیشترین فراوانی مطالعات شناسایی شد: مطالعات از مراکز پژوهشی با رویکردهای چندرشته‌ای (روان‌شناسی، سلامت عمومی، و مطالعات رسانه) که به بررسی ابعاد مختلف نگرانی از تصویر بدن، از جمله رضایت از بدن، ترس از تعامل اجتماعی مربوط به ظاهر و حساسیت به تصاویر رسانه‌ای می‌پردازند. مطالعات با طراحی کیفی یا ترکیبی که با استفاده از مصاحبه‌های عمقی و روش‌های تحلیل محتوا، به درک فرایندها، سازوکارهای روانی-اجتماعی و تجربیات روزمره افراد در مواجهه با استانداردهای زیبایی می‌پردازند.

طراحی‌های کیفی و کمی براساس چک‌لیست‌های معتبر ارزیابی شدند تا سطح کیفی و قابلیت اطمینان یافته‌های کلیدی مرتبط با نظریات و پیامدهای نگرانی از تصویر بدن در گستره سلامت روانی-جسمانی مشخص شود. فرایند ارزیابی کیفیت توسط دو داور مستقل انجام شد و موارد اختلاف از طریق بحث و در صورت لزوم با نظر داور سوم برطرف شد.

پس از غربالگری اولیه، عنوان‌ها و چکیده‌ها بررسی و مقالات غیرمرتبط یا تکراری حذف شدند. درنهایت، تعدادی مقاله براساس معیارهای ازپیش تعیین‌شده برای تحلیل انتخاب شدند (نمایش گرافیکی فرایند انتخاب ارائه می‌شود؛ شکل نمودار شبیه PRISMA در این پژوهش). استخراج داده‌ها توسط یک نویسنده انجام شد و برای افزایش دقت، نویسنده دیگر داده‌ها را بازبینی کرد. برای این منظور، از فرم استخراج داده‌های استاندارد استفاده شد که شامل اطلاعاتی مانند نام نویسنده، سال انتشار، کشور/محیط پژوهش، طراحی مطالعه، مشخصات نمونه، ابزار اندازه‌گیری نگرانی از تصویر بدن، یافته‌های کلیدی مربوط به نظریات و پیامدهای آن و خلاصه‌ای از نتایج مرتبط با اهمیت پژوهش بود.

از مجموع ۴۱۲ مقاله بازبینی‌شده از پایگاه‌های اطلاعاتی، پس از حذف ۸۹ مقاله تکراری، ۳۲۳ مقاله برای غربالگری عنوان و چکیده باقی ماند. از این تعداد، ۲۴۵ مقاله به دلایل زیر حذف شدند: نبود ارتباط مستقیم با اهداف پژوهش (۱۲۴ مقاله)، دسترسی نداشتن به متن کامل (۵۲ مقاله)، انتشار در مجلات غیرمعتبر یا همایش‌ها (۳۸ مقاله)، و مرورهای نظام‌مند قدیمی یا غیرمرتبط (۳۱ مقاله). درنهایت، ۷۸ مقاله برای ارزیابی متن کامل انتخاب شد که از میان آنها ۴۷ مقاله نیز به دلیل دسترسی نداشتن به متن کامل مقاله حذف شدند. بدین ترتیب، ۳۱ مقاله واجد شرایط وارد تحلیل نهایی شدند. روش تحلیل داده‌ها به صورت کیفی-نظری صورت گرفت. داده‌های استخراج‌شده با رویکردی روایی-توصیفی دسته‌بندی شدند تا چهار محور اصلی را

درون‌مایه اول: تعاریف و ابعاد نگرانی از

تصویر بدنی

نگرانی از تصویر بدن به دامنه‌ای از نگرش‌ها، احساسات و رفتارهای مرتبط با ظاهر جسمانی فرد اطلاق می‌شود که می‌تواند شدت یا جهت‌گیری آن با گذر زمان تغییر کند. این نگرانی ممکن است نسبت به کل تصویر بدن یا برخی ابعاد خاص ظاهر باشد.

کارکرد بالینی/پژوهشی

به‌عنوان شاخصی برای ارزیابی خطر سلامت روانی-جسمانی از جمله اختلالات خوردن، اضطراب اجتماعی، کاهش عزت‌نفس و ناسازگاری رفتاری مرتبط با بدن به کار می‌رود. می‌تواند مبنایی برای تشخیص، پیش و ارزیابی اثر مداخلات باشد.

نگرانی تصویر بدنی دارای دو بعد ادراکی و ارزیابی است. بُعد ادراکی اشاره دارد به اینکه فرد تا چه اندازه تصور می‌کند که شایستگی او با ظاهرش سنجیده می‌شود و بُعد ارزیابی اشاره به این دارد که فرد چقدر از بدن و ظاهر خود راضی است (۲۰). بُعد ادراکی نگرانی از تصویر بدن به این سؤال پاسخ می‌دهد که فرد تا چه اندازه تصور می‌کند شایستگی یا ارزش شخصی او با ظاهر فیزیکی‌اش سنجیده می‌شود. این ادراک معمولاً از مرور مداوم مقایسه با استانداردهای زیبایی، ارزیابی‌های ذهنی درباره جذابیت یا سازگاری بدنی و تصور کلی از اینکه آیا بدن «به اندازه کافی خوب است» شکل می‌گیرد.

سازوکارهای روانی

- مقایسه اجتماعی دائمی با تصاویر و بازنمایی‌های رسانه‌ای یا اطرافیان.
- تحریف‌های ادراکی مانند بزرگ‌نمایی نقص‌ها یا نادیده‌گیری جنبه‌های مثبت بدن.
- ابهام در شایستگی خود که از ظاهر بدنی ناشی می‌شود و می‌تواند منجر به کاهش اعتمادبه‌نفس شود.
- پیامدهای پژوهشی: هم‌بستگی با سطح بالای اضطراب اجتماعی، حساسیت به قضاوت دیگران و تمایل به رفتارهای کنترل بدنی یا پوششی به‌منظور تغییر

درون‌مایه‌های کلیدی استخراج‌شده از مطالعات واردشده، به چهار محور اصلی تقسیم شدند:

۱. محور تعاریف و ابعاد نگرانی از تصویر بدن

ابعاد اصلی: شناختی (تصور ذهنی از ظاهر)، هیجانی (احساسات مرتبط با بدن)، رفتاری (رفتارهای همراه با نگرانی مانند رفتارهای کنترل بدن، کنارآمدن یا اجتناب)، و ابعاد مرتبط با رضایت از بدن و عزت‌نفس. کاربرد: تعیین چهارچوب اندازه‌گیری و مقایسه بین مطالعات مختلف و تبیین نحوه تأثیر نگرانی بر سلامت روان و رفتارهای روزمره.

۲. محور نظریه‌ها و مدل‌های پایه

حوزه‌های کلیدی: دیدگاه شناختی-رفتاری، رویکرد اجتماعی-شناختی، نظریه‌های روان‌تحلیلی، و نظریه‌های چندوجهی درباره تصویر بدن. کارکرد: توضیح سازوکارهای ایجاد، نگه‌داشتن و تداوم نگرانی، و چگونگی تعامل بین عوامل فردی و محیطی در سطح نظری.

۳. محور پیامدهای سلامت روانی-جسمانی

پیامدهای کلیدی: اضطراب، افسردگی، کاهش عزت‌نفس، نگرانی‌های رفتاری مرتبط با بدن، کاهش مشارکت در فعالیت‌های ورزشی، و خطر ابتلا به اختلالات خوردن.

کارکرد پژوهشی: تعیین مسیرهای میان نگرانی از تصویر بدن و سلامت عمومی، و شناسایی جمعیت‌های آسیب‌پذیر و نقاط ضعف در مداخلات فعلی.

۴. محور مداخلات و پاسخ‌های کاربردی

حوزه‌ها: مداخلات آموزشی و بهداشت روانی-جسمانی، استراتژی‌های کاهش تأثیر رسانه‌های تصویری، رویکردهای مبتنی بر رسانه و دیجیتال، و مداخلات فرهنگی-اجتماعی با هدف بهبود تصویر بدن و سلامت روان.

کارکرد: ارائه منابع برای طراحی مداخلات و ابزارهای سیاست‌گذاری و آموزشی و همچنین شناسایی موانع عملی اجرای مداخلات در جوامع مختلف.

یا پنهان‌سازی ظاهر.

بُعد ارزیابی به میزان رضایت فرد از بدن و ظاهرش اشاره دارد. این بُعد نشان می‌دهد فرد تا چه حد از وضع جسمانی و نمایش ظاهری خود راضی است و تا چه اندازه به بدن خود احساس پذیرش دارد.

سازوکارهای روانی

رضایت بدنی یا نارضایتی از ظاهر می‌تواند ناشی از تناسب بین تصویر ذهنی از بدن و بازنمایی‌های واقعی باشد.

عزت‌نفس و احساس ارزش‌مندبودن با شدت نگرانی از تصویر بدن گره می‌خورد؛ رضایت کمتر از ظاهر با کاهش عزت‌نفس همراه است.

نگرانی از تصویر بدن می‌تواند به رفتارهای اصلاحی یا کنترلی منجر شود؛ مثل رژیم‌های غیرواقعی، تمرین‌های افراطی یا رفتارهای ایمن‌شناسی مانند پوشش‌دهی اضافی.

ارتباط با سلامت روانی: کاهش رضایت از بدن با افزایش خطر افسردگی، اضطراب و افت مشارکت در فعالیت‌های ورزشی یا اجتماعی همراه است.

درون‌مایه دوم: نظریه‌ها و مدل‌های پایه

همانند دیگر ساختارهای مطرح‌شده در علم روان‌شناسی، تصویر بدنی نیز به‌عنوان یکی از متغیرهای مهم این حیطه مورد توجه نظریه‌پردازان مختلف قرار گرفته است که هر یک براساس رویکرد علمی خود سعی در توضیح این ساختار مهم نموده‌اند. در این قسمت خلاصه‌هایی از برخی از دیدگاه‌های مهم درباره تصویر بدنی آورده شده است:

دیدگاه روان‌تحلیلی^۲

تصویر بدنی نوعی درک درونی از جسم ظاهری، خود بیرونی و بازنمایی ذهنی حاصل از آن است. طبق نظریه فروید «من» به‌عنوان اول خود بدنی است که ترکیبی از تجربه روانی، درک بدنی، عملکرد بدنی و تصویر بدنی است. فروید معتقد است که اتفاقات مربوط به بدن زمینه‌ای جهت سازماندهی شناخت و تصور از خود بدنی

هستند و این تجربه‌کردن ساخت بدن را پشت آرمان‌های شناخته‌شده پنهان می‌کند؛ به‌طوری که در زمان فروید، روان‌تحلیلگران بدن را با ضمیر ناهوشیار یکی می‌دانستند (۲۱). تعداد زیادی از روان‌تحلیلگران معتقدند که نبود هماهنگی بیماران با دنیای عاطفی خود باعث تجسس ناهمگونی از خود بدنی و خود روان‌شناختی شود. درواقع، بدن آنها ابراز چیزی است که لغات توان ابراز آن را ندارند؛ به‌عبارت دیگر، بدن نوعی رورشاخ از درون است که آنچه در درون اتفاق می‌افتد، با آن فرافکنی می‌شود (۲۲).

شایان ذکر است که تصویر بدنی در نظریه روان‌تحلیلی، بازنمایی ذهنی خود بدنی است. این بازنمایی شامل تصویر بدن فرد در مغز، طرحواره و تمامی درون‌دادهای حسی است که به‌صورت بیرونی و درونی برانگیخته می‌شوند.

دیدگاه شناختی-رفتاری^۳

براساس این دیدگاه، در موقعیت‌هایی که افکار، احساسات و هیجانات منفی مرتبط با تصویر بدن تجربه می‌شوند، افراد می‌خواهند به‌نحوی این هیجانات و شرایط ایجادشده را مدیریت کنند. هجوم احساس شرم و نگرانی در افراد موجب اختلال در تنظیم هیجان و راهبردهای مقابله‌ای غیرانطباقی می‌شود که به‌طور منفی نارضایتی از بدن را تقویت کرده و هیجانات منفی و پریشانی مرتبط با تصویر بدن را تداوم می‌بخشند. در این میان، راهبردی نظم‌جویی هیجان، پاسخ‌های شناختی به رویدادهای فراخواننده هیجان هستند که آگاهانه یا ناآگاهانه سعی در تعدیل شدت و یا نوع تجربه هیجانی یا خود واقعه دارند (۲۳).

دیدگاه اجتماعی-فرهنگی^۴

نگرش فرهنگی اجتماعی درباره ظاهر شامل دیدگاه‌ها و فشارهای هنجاری از طرف متن و وضعیت اجتماعی-فرهنگی خانواده، دوستان، استانداردهای زیبایی در جامعه و رسانه (تبلیغات در تلویزیون، ماهواره، مجلات و ستاره‌های سینما) می‌شود (۲۴). فشارهای زیاد اجتماعی

^۳. Cognitive-behavioral perspective

^۴. Socio-cultural theory

^۲. Psychoanalytical perspective

تصویر بدنی، تصویری از بدنمان است که در ذهن شکل می‌دهیم و تصور می‌کنیم همان است که به نظر دیگران می‌رسد (۳۰).

۲) نظریهٔ طرحواره^۵

طرحواره‌ها و ذهنیت‌های آن از طریق به‌وجود آوردن سبک‌های مقابله‌ای، رفتارهای افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهند. در طرحواره‌درمانی سه سبک مقابله‌ای تسلی، اجتناب، و جبران افراطی معرفی شده است. در سبک تسلی، افراد تسلیم طرحواره‌های خود می‌شوند و هیچ‌وقت سعی نمی‌کنند با طرحواره بجنگند یا از آن اجتناب کنند بلکه می‌پذیرند که طرحواره درست است. وقتی افراد سبک مقابله‌ای اجتناب را به کار می‌برند، سعی می‌کنند به‌گونه‌ای عمل کنند که هیچ‌وقت طرحواره فعال نشود. در سبک مقابله‌ای جبران افراطی، افراد از طریق فکر، احساس، رفتار و روابط بین‌فردی به‌گونه‌ای با طرحواره می‌جنگند که گویا طرحواره متضادی دارند (۳۱).

۳) نظریهٔ فاصله با خود آرمانی^۶

خود آرمانی مجموعه ویژگی‌های شخصی و شخصیتی است که ما دوست داریم واجد آنها باشیم. این تمایل ممکن است هدفی فردی و ذهنی باشد که ما در تخیل خود می‌خواهیم به آن دست یابیم یا تصویری است که میل داریم از خود به دیگران نشان دهیم. خود آرمانی ممکن است بسیار دور از واقعیت و دور از دسترس باشد (۳۲).

۴) نظریهٔ رفتاری-تحویلی^۷

در حوزهٔ تصویر بدنی نظریه‌های متعددی وجود دارد. هینبرگ^۸ معتقد است به‌طور کلی این نظریه‌ها به دو دسته تقسیم می‌شوند:

الف) نظریه‌هایی که به جنبهٔ ادراکی تصویر بدنی متمرکز است.

ب) نظریه‌هایی که جنبهٔ ذهنی تصویر بدنی را نشان

و فرهنگی دربارهٔ شکل بدن باعث افزایش ناراضیاتی از تصویر بدن و تصویر بدنی منفی شده است (۲۵). بنابراین براساس الگوی اجتماعی-فرهنگی، ناراضیاتی از طاهر بدن ناشی از درونی‌سازی آرمان‌هایی است که فرهنگ برای فرد مشخص کرده است. فردی که استانداردهای زیبایی جامعه را درونی می‌کند، بیشتر مستعد ایجاد تصویر بدنی منفی است (۲۶). زمانی که نقش عوامل اجتماعی و فرهنگی بر شکل‌گیری تصویر بدنی مطرح می‌شود، منظور انتظاری است که فرد بر مبنای مطلوب‌های تعریف‌شده در جامعه از بدن خود پیدا می‌کند. این مطلوب‌ها گاه خود را در قامت بازیگران و ستارگان سینما و موسیقی یا ورزشکاران مشهور نمایان می‌سازند و گاه از طریق جریان‌های مد به افراد عرضه می‌شوند و در مواردی نیز سنت‌های ریشه‌دار یا ارزش‌های مذهبی آنها را شکل می‌دهند (۲۷). مباحث اجتماعی-فرهنگی دربارهٔ ظاهر و بدن، مملو از پیام‌هایی است که اندام لاغر برای زنان را استاندارد زیبایی می‌داند و آن را با محبوب‌بودن، موفق‌بودن و باارزش‌بودن برابر می‌کند (۲۸). چنین دیدگاهی راهنمای زنان در زندگی‌شان می‌شود. برخی از آنان صرفاً به اهمیت ظاهر و لاغری آگاه‌اند، درحالی‌که برخی دیگر این آرمان‌ها را به‌عنوان سیستم باور شخصی خود می‌پذیرند و درونی می‌کنند (۲۹).

نظریات تصویر بدنی

۱) نظریهٔ شیلدر

تصویر بدنی، تصویر ذهنی سه‌بعدی است که فرد می‌تواند برای خودش از جلو، عقب و یا طرفی (نه به‌طور هم‌زمان) تجسم کند. از سوی دیگر، تصویر بدنی فقط سازه‌ای ادراکی نیست بلکه بازتابی از نگرش‌ها و تعامل‌هایی است که فرد با دیگران دارد. همچنین می‌توان به انعطاف‌پذیری تن‌انگاره و دلایل نوسان ادراک‌شده در اندازهٔ بدن، احساس سبکی و سنگینی آن، اثرات تن‌انگاره بر تعامل با دیگران و تأثیرپذیری تن‌انگاره از این تعامل‌ها را می‌توان ذکر کرد. بنابراین

۵. Schema-Theory

۶. Self ideal discrepancy theory

۷. Vioral-developmental theory

۸. Hinberg

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 به‌عنوان یک دوره زمانی بحرانی که در آن رشد تصویر بدن اتفاق می‌افتد بررسی می‌کنند. عواملی که شامل زمان بلوغ، دست‌انداختن و عیب‌جویی، چاقی کودکی، سوءاستفاده جنسی در شکل‌گیری تصویر بدن دیررس است اما آنها محدود نمی‌شود (۳۳).

۵) نظریه مقایسه اجتماعی فستینگر

با توجه به نظریه مقایسه اجتماعی فستینگر^۹ افراد به‌طور ذاتی برای ارزیابی توانایی‌ها و عقایدشان، خود را در رابطه با دیگران و برخی استانداردها مقایسه می‌کنند. وجود طرحواره‌هایی مبنی بر خودارزشمندی و خودارزشمندسازی باعث تشدید انجام چنین مقایسه‌هایی شده و باعث می‌شود فرد از این طریق، سعی در خودبهبودی مشکلات ناشی از چاقی و تصویر بدنی داشته باشد (۳۴). گاهی این مقایسه‌ها با افرادی که وضعیت بهتری دارند صورت می‌گیرد که مقایسه رو به بالا نامیده می‌شود و با توجه به قابلیت دستیابی این موقعیت‌ها ممکن است منجر به تجربه اضطراب و افسردگی فرد شود و به‌زیستی وی را تحت‌تأثیر قرار دهد (۳۵). مقایسه اجتماعی به‌خصوص در بین جوامع جمع‌گرا و نوجوانان رایج‌تر است (۳۶). در همین راستا، لپانن^{۱۰} و همکاران به این نتیجه رسیدند که مقایسه اجتماعی در دوران نوجوانی که یکی از حساس‌ترین سال‌های زندگی است و نگرانی در مورد ظاهر و بدن یکی از مهمترین دغدغه‌های این دوره است، به اوج

خود می‌رسد. در این دوران تحولات روان‌شناختی و اجتماعی بسیار مهم اتفاق می‌افتد. نوجوانان در این مقطع هنوز هویت یکپارچه‌ای برای خود شکل نداده‌اند و یکی از راه‌هایی که باعث ایجاد احساس ارزشمندی و هویت پایدار در نوجوان می‌شود مقایسه خود با همسالان و افراد مشهور است (۳۷). همچنین امروزه با توجه به گسترش فضای مجازی و تبلیغات رسانه‌ها در ارتباط با تناسب اندام، نوجوانانی که اندام چاقی دارند با مقایسه خود با افراد مشهوری که اندام ایدئالی دارند به تصویر خود لطمه می‌زند (۳۸). در واقع، وقتی فرد با مقایسه ظاهر خود با معیارهای ایدئال خود را از این معیارها پایین‌تر بداند ممکن است با احساسات و نگرش‌های نامناسب به خود مانند افسردگی و در مواردی افت تحصیلی مواجه شود (۳۹).

۶) نظریه شناختی-اجتماعی^{۱۱}

نظریه شناختی-اجتماعی^{۱۲} را باندورا^{۱۳} در سال ۱۹۶۳ مطرح کرد. این نظریه بیان می‌دارد که تغییر رفتار ناشی از تقابل دوسویه عوامل فردی، رفتاری، و محیطی است و تعامل این سه بعد به تغییر رفتار منجر می‌شود (۴۰). در این نظریه علاوه بر بیان عوامل پیش‌بینی‌کننده و اصول مؤثر در شکل‌گیری رفتار، سازه‌های توانایی رفتاری (آگاهی و مهارت)، انتظار پیامد، ارزشیابی پیامد، خودکارآمدی و تقویت به‌عنوان مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده و راهنما در طراحی مداخلات آموزشی معرفی می‌شوند (۴۱).

درون‌مایه سوم: پیامدهای سلامت روانی-

جسمانی

نگرانی از تصویر بدنی تنها یک نارضایتی ظاهری نیست، بلکه یک عامل خطر مهم برای سلامت روانی و جسمانی فرد محسوب می‌شود که می‌تواند طیف گسترده‌ای از پیامدهای منفی را در پی داشته باشد. این پیامدها از سطح هیجانی و شناختی گرفته تا رفتارهای

11. Socialcognitive theory

12. SCT

13. Bandura

9. Festinger Social comparison

10. Lapanen

جسمانی و اجتماعی را دربرمی گیرند.

۱. پیامدهای روانی

افرادی که دچار نگرانی شدید از تصویر بدنی هستند، به‌طور قابل توجهی در معرض اضطراب، افسردگی و کاهش عزت نفس قرار می‌گیرند (۴۲). این نگرانی اغلب به‌صورت یک طرحواره منفی عمل می‌کند که در مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی مانند حضور در فضاهای عمومی یا تعامل با دیگران فعال شده و منجر به تفسیر منفی از رفتار دیگران، اجتناب اجتماعی و اطمینان‌جویی مفرط می‌شود (۴۳). همچنین، این افراد ساعت‌های طولانی را صرف واریسی ظاهر خود در آینه و تلاش برای پنهان کردن نقص‌های تصور شده می‌کنند که این رفتارها خود باعث تداوم و تشدید ناراحتی روانی می‌شوند (۴۲).

۲. پیامدهای جسمانی و رفتاری

نگرانی از تصویر بدنی می‌تواند مستقیماً بر رفتارهای مرتبط با سلامت جسمانی تأثیر بگذارد. از جمله مهم‌ترین پیامدهای جسمانی، کاهش مشارکت در فعالیت‌های ورزشی و تمایل به رفتارهای اصلاحی ناسازگار مانند رژیم‌های غذایی غیرواقعی، تمرینات افراطی یا حتی استفاده از داروهای کاهنده وزن بدون نسخه پزشکی است (۴۴). این رفتارها نه تنها به سلامت جسمانی آسیب می‌زنند، بلکه می‌توانند زمینه‌ساز اختلالات خوردن مانند بی‌اشتهایی عصبی^{۱۴} یا پرخوری عصبی^{۱۵} شوند (۴۲). کاهش رضایت از بدن همچنین با افت در مشارکت اجتماعی و کاهش کیفیت زندگی همراه است (۴۵).

۳. پیامدهای اجتماعی و عملکردی

نگرانی از تصویر بدنی یک اختلال مزمن و پریشان‌کننده است که می‌تواند به‌طور جدی بر عملکرد تحصیلی، شغلی و خانوادگی فرد تأثیر بگذارد (۴۲). افراد مبتلا اغلب از شرکت در فعالیت‌های گروهی، روابط عاطفی یا حتی مراجعه به محیط‌های درمانی خودداری می‌کنند، زیرا معتقدند نقص ظاهری آنها برای دیگران آشکار و قابل قضاوت است (۴۶). این اجتناب‌ها در طول زمان

می‌تواند منجر به انزوا، کاهش فرصت‌های اجتماعی و ضعف در توسعه هویت شخصی شود، به‌ویژه در دوران نوجوانی که هویت در حال شکل‌گیری است (۴۷).

در مجموع، نگرانی از تصویر بدنی یک پدیده چندوجهی است که پیامدهای آن فراتر از نارضایتی ظاهری است و به‌طور هم‌زمان بر ابعاد روانی، جسمانی، اجتماعی و عملکردی زندگی فرد تأثیر می‌گذارد. شناسایی به‌موقع این نگرانی و مداخله در سطوح آموزشی، بالینی و سیاست‌گذاری می‌تواند از بروز پیامدهای وخیم‌تر جلوگیری کند و به ارتقای سلامت روانی-جسمانی جامعه کمک نماید.

درون‌مایه چهارم: مداخلات و پاسخ‌های

کاربردی

با توجه به پیامدهای گسترده نگرانی از تصویر بدنی بر سلامت روانی-جسمانی، طراحی و اجرای مداخلات مؤثر در سطوح آموزشی، بالینی و سیاست‌گذاری ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است. رویکردهای مداخله‌ای موجود در ادبیات علمی به‌طور کلی در چهار حوزه آموزش سلامت روانی-جسمانی، کاهش تأثیر رسانه‌ها، استفاده از فناوری‌های دیجیتال و مداخلات فرهنگی اجتماعی قابل‌دسته‌بندی هستند.

۱. مداخلات آموزشی و بهداشت روانی-جسمانی

یکی از مؤثرترین راهکارها برای پیشگیری و کاهش نگرانی از تصویر بدنی، آموزش سواد سلامت جسمانی و روانی در مدارس، مراکز بهداشتی و محیط‌های آموزشی است. این برنامه‌ها با هدف افزایش آگاهی از ماهیت سازگاری‌ناپذیر استانداردهای زیبایی، تقویت عزت نفس و توسعه نگرش‌های واقع‌بینانه نسبت به بدن طراحی می‌شوند (۴۸). مداخلات مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری^{۱۶} نیز به‌طور مکرر در درمان نگرانی از تصویر بدنی به کار گرفته شده‌اند؛ این مداخلات با شناسایی و چالش‌برانگیزی باورهای ناسازگار درباره ظاهر، کاهش رفتارهای ایمنی‌طلبانه (مانند واریسی مکرر

¹⁴. Anorexia Nervosa

¹⁵. Bulimia Nervosa

¹⁶. CBT

آینه) و تقویت تحمل ناراحتی، به بهبود عملکرد روانی اجتماعی کمک می‌کنند (۴۹).

۲. استراتژی‌های کاهش تأثیر رسانه‌های تصویری

رسانه‌ها به‌عنوان یکی از قدرتمندترین عوامل شکل‌دهنده استانداردهای زیبایی، نقش کلیدی در تشدید نگرانی از تصویر بدنی دارند (۵۰). در پاسخ به این چالش، برنامه‌های مقاومت رسانه‌ای^{۱۷} توسعه یافته‌اند که به افراد به‌ویژه نوجوانان می‌آموزند چگونه تصاویر رسانه‌ای را به‌صورت انتقادی تحلیل کنند، تفاوت بین واقعیت و بازنمایی‌های دستکاری‌شده را تشخیص دهند و از مقایسه اجتماعی مخرب خودداری کنند (۱۴). این مداخلات با تقویت تفکر انتقادی، به کاهش درونی‌سازی ایدئال‌های غیرواقعی کمک می‌کنند (۵۱).

۳. رویکردهای مبتنی بر رسانه و فناوری دیجیتال

با گسترش فضای مجازی، مداخلات دیجیتال نیز به‌عنوان ابزاری انعطاف‌پذیر و در دسترس مورد توجه قرار گرفته‌اند. برنامه‌های آموزشی مبتنی بر اپلیکیشن‌ها، وبسایت‌های تعاملی و کارگاه‌های آنلاین می‌توانند به‌صورت هدفمند، مهارت‌های مقابله‌ای، تمرینات ذهن‌آگاهی و فعالیت‌های افزایش‌دهنده رضایت از بدن را ارائه دهند (۳). این روش‌ها به‌ویژه برای جمعیت‌هایی که به‌دلیل شرم یا اجتناب اجتماعی تمایلی به مراجعه حضوری ندارند، گزینه‌ای مؤثر محسوب می‌شوند.

۴. مداخلات فرهنگی-اجتماعی

با توجه به تأثیر عمیق عوامل فرهنگی و اجتماعی در شکل‌گیری تصویر بدنی (۵۲)، مداخلات باید با ارزش‌ها، باورها و ساختارهای فرهنگی هر جامعه هم‌سو باشند. برای مثال، در جوامعی که لاغری به‌عنوان معیار اصلی زیبایی در نظر گرفته می‌شود، مداخلات باید بر تنوع بدنی، سلامت به‌جای ظاهر و قبول خود تأکید کنند (۳). همچنین، مشارکت خانواده، معلمان و همسالان در ایجاد محیطی حمایت‌گر و غیرقضاوت‌گر می‌تواند به‌طور چشمگیری از تشدید نگرانی از تصویر بدنی جلوگیری کند (۵۳).

مداخلات مؤثر برای کاهش نگرانی از تصویر بدنی باید چندسطحی، چندوجهی و فرهنگ‌آمیز باشند. ترکیب رویکردهای آموزشی، روان‌درمانی، رسانه‌ای و فرهنگی نه تنها به کاهش نارضایتی از بدن کمک می‌کند، بلکه به ارتقای سلامت روانی-جسمانی، کیفیت زندگی و هویت شخصی افراد (به‌ویژه در دوران حساس نوجوانی) منجر می‌شود. سیاست‌گذاران و متخصصان سلامت عمومی باید با همکاری یکدیگر، زیرساخت‌های لازم برای گسترش این مداخلات را در سطح ملی فراهم آورند.

بحث

بحث حاضر در چهار بخش اصلی سازماندهی شده است. ابتدا به تعاریف و ابعاد چندوجهی نگرانی از تصویر بدنی پرداخته می‌شود. سپس، چهارچوب‌های نظری تبیین‌کننده این پدیده از جمله دیدگاه‌های شناختی-رفتاری، اجتماعی-فرهنگی و روان‌تحلیلی تحلیل می‌شوند. در ادامه، پیامدهای سلامت روانی-جسمانی ناشی از این نگرانی در سطوح فردی، رفتاری و اجتماعی بررسی می‌شود. درنهایت، راهکارهای کاربردی و مداخلات مؤثر برای مقابله با این چالش در محیط‌های آموزشی، بالینی و رسانه‌ای مورد بحث قرار می‌گیرد.

همان‌گونه که یافته‌های این مرور روایی براساس تحلیل مطالعات منتخب از کشورهای مختلف نشان داد، نگرانی از تصویر بدنی یک پدیده چندوجهی و فراگیر است که ریشه در تعامل پیچیده عوامل فردی، اجتماعی و فرهنگی دارد. این نگرانی تنها به نارضایتی از ظاهر محدود نمی‌شود، بلکه شامل سه مؤلفه ادراکی (برآورد ذهنی از اندازه و شکل بدن)، شناختی-هیجانی (نگرانی، شرم یا اضطراب نسبت به بدن) و رفتاری (اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی، واریسی مکرر آینه، رژیم‌های غیرواقعی) است. این ساختار چندوجهی، نگرانی از تصویر بدنی را به یکی از مهم‌ترین شاخص‌های سلامت روانی-جسمانی در دوران نوجوانی و بزرگسالی تبدیل

17. Media Literacy Programs

کرده است.

در حوزه نظری، چندین چهارچوب تلاش کرده‌اند تا ماهیت و مکانیسم‌های شکل‌گیری این نگرانی را تبیین کنند. دیدگاه شناختی-رفتاری بر نقش طرحواره‌های منفی بدن و راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار (مانند اجتناب و جبران افراطی) تأکید دارد. ازسوی دیگر، نظریه اجتماعی-فرهنگی نشان می‌دهد فشارهای رسانه‌ای، انتظارات خانوادگی و معیارهای زیبایی غالب در جامعه به‌ویژه ایدئال لاغری برای زنان زمینه‌ساز درونی‌سازی این استانداردها و نارضایتی از بدن می‌شوند (۵۴،۴۸،۱۴). همچنین، نظریه مقایسه اجتماعی^{۱۸} توضیح می‌دهد که چگونه افراد به‌ویژه نوجوانان در فضای مجازی، خود را با تصاویر دستکاری‌شده اینفلوئنسرها و ستاره‌ها مقایسه می‌کنند و این مقایسه رو به بالا منجر به کاهش عزت‌نفس و افزایش اضطراب می‌شود (۵۵).

شواهد جمع‌آوری‌شده از مطالعات بین‌المللی و داخلی نشان می‌دهد پیامدهای نگرانی از تصویر بدنی گسترده و چندسطحی است. در سطح روانی، این نگرانی با افزایش خطر افسردگی، اضطراب اجتماعی و کاهش عزت‌نفس همراه است (۵۶). در سطح جسمانی، تمایل به رفتارهای خطرناک مانند رژیم‌های غذایی شدید، تمرینات افراطی یا استفاده از داروهای کاهنده وزن بدون نسخه به‌طور قابل توجهی افزایش می‌یابد (۵۱). در سطح اجتماعی نیز، افراد مبتلا به دلیل شرم از ظاهر خود، از مشارکت در فعالیت‌های گروهی، ورزش یا روابط عاطفی اجتناب می‌کنند که این امر می‌تواند به انزوا و کاهش کیفیت زندگی منجر شود (۴۶).

درمقابل، مداخلات مؤثری برای مقابله با این چالش توسعه یافته‌اند. برنامه‌های آموزشی مبتنی بر سواد رسانه‌ای به افراد می‌آموزند که تصاویر رسانه‌ای را به‌صورت انتقادی تحلیل کنند و از مقایسه مخرب خودداری کنند (۵۰). مداخلات شناختی-رفتاری نیز با چالش‌برانگیزی باورهای ناسازگار و کاهش رفتارهای ایمنی‌طلبانه، اثربخشی بالایی در کاهش نگرانی از

تصویر بدنی داشته‌اند (۵۷). در عصر دیجیتال، مداخلات مبتنی بر اپلیکیشن و پلتفرم‌های تعاملی مانند برنامه‌های ذهن‌آگاهی یا تمرینات پذیرش بدن نیز به‌عنوان راهکارهای در دسترس و کم‌هزینه مطرح شده‌اند (۵۲). علاوه‌براین، رویکردهای فرهنگی-اجتماعی که بر تنوع بدنی، سلامت به‌جای ظاهر و پذیرش خود تأکید دارند، می‌توانند به‌طور عمیق‌تری با ریشه‌های این نگرانی در جوامع خاص (مانند جوامعی که لاغری را معیار اصلی زیبایی می‌دانند) مقابله کنند (۵۸).

مجموعه این یافته‌ها با ادبیات جهانی هم‌سو است و تأکید می‌کند که نگرانی از تصویر بدنی نه‌تنها یک مسئله فردی، بلکه یک چالش سلامت عمومی است که نیازمند پاسخ‌های چندسطحی، فرهنگ‌آمیز و پیوسته در سطوح آموزشی، بالینی و سیاست‌گذاری است. سیاست‌گذاران، متخصصان سلامت روان و نظام‌های آموزشی باید با همکاری یکدیگر، زیرساخت‌های لازم برای گسترش مداخلات مبتنی بر شواهد را فراهم آورند تا بتوان از بروز پیامدهای وخیم‌تر از جمله اختلالات خوردن، ایزولاسیون اجتماعی و کاهش عملکرد تحصیلی جلوگیری کرد.

راهکارهای کنترل

کنترل و کاهش نگرانی از تصویر بدنی مستلزم استفاده از راهکارهای چندوجهی است که هم‌زمان بر عوامل فردی، محیطی و فرهنگی تأثیر بگذارند. یافته‌های مرور حاضر نشان می‌دهد که مؤثرترین راهکارها در چهار دسته آموزشی پیشگیرانه، درمانی بالینی، رسانه‌ای-انتقادی و اجتماعی-فرهنگی قابل‌دسته‌بندی هستند.

۱. برنامه‌های آموزشی مبتنی بر سواد رسانه و سلامت جسمانی
یکی از راهبردهای پیشگیرانه، آموزش سواد رسانه‌ای و سواد سلامت جسمانی در مدارس و مراکز جوانان است. این برنامه‌ها به افراد به‌ویژه نوجوانان می‌آموزند که تصاویر رسانه‌ای را به‌صورت انتقادی تحلیل کنند، تفاوت بین واقعیت و تصاویر دستکاری‌شده را تشخیص دهند و از مقایسه اجتماعی مخرب خودداری کنند (۵۹).

¹⁸. Festinger

از تشدید نگرانی از تصویر بدنی جلوگیری کند (۵۸). کنترل نگرانی از تصویر بدنی نیازمند رویکردی جامع است که هم‌زمان بر سطوح فردی، آموزشی، رسانه‌ای و فرهنگی تمرکز داشته باشد. ترکیب این راهکارها نه تنها به کاهش نارضایتی از بدن کمک می‌کند، بلکه باعث ارتقای سلامت روانی-جسمانی، عزت نفس و کیفیت زندگی افراد به‌ویژه در دوران حساس نوجوانی می‌شود.

نتیجه‌گیری

نگرانی از تصویر بدنی، به‌عنوان یک پدیده چندوجهی و فراگیر، فراتر از نارضایتی صرف از ظاهر، به چالشی جدی در حوزه سلامت روانی-جسمانی و سلامت عمومی تبدیل شده است. یافته‌های این مرور روایی ساختاریافته نشان می‌دهد این پدیده ریشه در تعامل پیچیده عوامل فردی، شناختی، اجتماعی و فرهنگی دارد و با طیف وسیعی از پیامدهای منفی از جمله اضطراب، افسردگی، کاهش عزت نفس، رفتارهای تغذیه‌ای ناسازگار، اجتناب اجتماعی و افت کیفیت زندگی همراه است. شواهد گردآوری شده از پژوهش‌های بین‌المللی و داخلی، نگرانی از تصویر بدنی را نه صرفاً یک مسئله فردی یا زیبایی‌شناختی، بلکه یک مسئله چندسطحی در حوزه سلامت عمومی معرفی می‌کند که نیازمند پاسخ‌های نظام‌مند، بین‌رشته‌ای و فرهنگ‌آمیز است.

این مرور روایی با دست‌بندی نظریه‌های پایه و کارکردی در این حوزه، از دیدگاه‌های روان‌تحلیلی و شناختی-رفتاری گرفته تا رویکردهای اجتماعی-فرهنگی و نظریه مقایسه اجتماعی، چهارچوبی یکپارچه برای تبیین سازوکارهای شکل‌گیری، تداوم و تشدید نگرانی از تصویر بدنی فراهم آورده است. برجسته‌سازی نقش رسانه‌ها، فشارهای هنجاری جامعه، درونی‌سازی استانداردهای زیبایی غیرواقعی و طرحواره‌های شناختی ناسازگار می‌تواند به افزایش آگاهی متخصصان سلامت روان، مریبان، سیاست‌گذاران و خود افراد در مواجهه با این پدیده کمک کند و مبنایی برای طراحی مداخلات

همچنین، آموزش مفاهیمی مانند تنوع بدنی، سلامت به‌جای ظاهر و پذیرش خود می‌تواند به کاهش درونی‌سازی ایدئال‌های غیرواقعی کمک کند (۶۰).

۲. مداخلات شناختی-رفتاری

در سطح بالینی، درمان شناختی-رفتاری به‌طور گسترده‌ای برای کاهش نگرانی از تصویر بدنی مورد استفاده قرار گرفته است. این مداخله با شناسایی و چالش‌برانگیزی باورهای ناسازگار درباره ظاهر (مانند «بدنم باید کامل باشد»)، کاهش رفتارهای ایمنی‌طلبانه (مانند واریسی مکرر آینه یا پنهان کردن بدن) و افزایش تحمل ناراحتی، به بهبود عملکرد روانی-اجتماعی کمک می‌کند (۶۱). مطالعات نشان داده‌اند CBT نه تنها نگرانی از تصویر بدن را کاهش می‌دهد، بلکه خطر بروز اختلالات خوردن را نیز تعدیل می‌کند (۶۱).

۳. استفاده از فناوری‌های دیجیتال و محتوای مثبت‌نگر

با گسترش فضای مجازی، اپلیکیشن‌های سلامت روان و پلتفرم‌های تعاملی می‌توانند به‌عنوان ابزارهای کمکی در دسترس و کم‌هزینه مورد استفاده قرار گیرند. برنامه‌هایی که بر ذهن آگاهی، تمرینات پذیرش بدن و فعالیت‌های افزایش‌دهنده رضایت از بدن مبتنی‌اند، اثربخشی قابل توجهی در کاهش نارضایتی از بدن داشته‌اند (۶۲). همچنین، ترویج محتوای بدن مثبت^{۱۹} در شبکه‌های اجتماعی مانند تصاویر افراد با تنوع بدنی واقعی می‌تواند به کاهش فشار رسانه‌ای کمک کند.

۴. مداخلات فرهنگی و خانوادگی

با توجه به نقش عمیق عوامل فرهنگی در شکل‌گیری استانداردهای زیبایی، راهکارها باید با ارزش‌ها و باورهای محلی هم‌سو باشند (۶۰). برای مثال، در جوامعی که لاغری به‌عنوان معیار اصلی زیبایی در نظر گرفته می‌شود، مداخلات باید بر قدردانی از بدن برای عملکردش (نه ظاهرش) تأکید کنند (۵۹). همچنین، مشارکت خانواده و همسالان در ایجاد محیطی غیرقضاوت‌گر و حمایت‌گر می‌تواند به‌طور چشمگیری

¹⁹. Body-Positive

می‌تواند تجارب زیسته، معانی ذهنی و زمینه‌های فرهنگی نگرانی از تصویر بدنی را در بافت جوامع مختلف، به‌ویژه جامعه ایرانی، آشکار سازد و به توسعه مدل‌های بومی کمک کند. سوم، نیاز به پژوهش‌های مداخله‌ای بلندمدت با گروه‌های کنترل و پیگیری منظم، به‌ویژه در زمینه اثربخشی مداخلات دیجیتال و برنامه‌های ارتقای سواد رسانه‌ای در جمعیت‌های مختلف، ضروری است. درنهایت، انجام پژوهش‌های ترجمان دانش که چگونگی تبدیل یافته‌های پژوهشی به راهنماهای بالینی، بسته‌های آموزشی و سیاست‌های سلامت عمومی را بررسی کنند، می‌تواند شکاف میان نظریه و عمل را کاهش دهد.

در مجموع، نگرانی از تصویر بدنی پدیده‌ای قابل‌پیشگیری و قابل‌مداخله است، مشروط بر آنکه از منظر سلامت عمومی (نه آسیب‌شناسی فردی) به آن نگریسته شود. این مرور روایی می‌تواند با ارائه تصویری جامع از ابعاد مفهومی، زیربنای نظری، پیامدها و راهکارهای کاربردی، به‌عنوان نقشه‌راهی برای پژوهشگران، دست‌اندرکاران آموزش و سلامت و سیاست‌گذاران عمل کند تا با اتخاذ رویکردی پیشگیرانه و توانمندساز، از گسترش پیامدهای وخیم این پدیده در جامعه جلوگیری کرده و زمینه ارتقای سلامت روانی- جسمانی و کیفیت زندگی آحاد جامعه را فراهم آورند.

هدفمند و مبتنی بر شواهد فراهم سازد. مداخلات مؤثر در کاهش نگرانی از تصویر بدنی، ماهیتی چندوجهی و ترکیبی دارند. برنامه‌های آموزشی مبتنی بر سواد رسانه‌ای و تفکر انتقادی، درمان‌های شناختی-رفتاری با تمرکز بر بازسازی باورهای ناسازگار و کاهش رفتارهای ایمنی‌طلبانه، مداخلات دیجیتال و اپلیکیشن‌محور، و رویکردهای فرهنگی-اجتماعی هم‌سو با ارزش‌های بومی، همگی نشان‌دهنده آن است که کنترل این پدیده نیازمند مداخله در سطوح فردی، آموزشی، بالینی، رسانه‌ای و سیاست‌گذاری است. یافته‌های این مرور بر ضرورت گنجانیدن آموزش سواد سلامت جسمانی و سواد رسانه‌ای در برنامه‌های درسی مدارس و دانشگاه‌ها، به‌ویژه در رشته‌های روان‌شناسی، پرستاری و علوم تربیتی، تأکید دارد تا نسل آینده بتواند با نگاهی انتقادی و سالم‌محور، نه ظاهرگرایانه، با بدن خود مواجه شود.

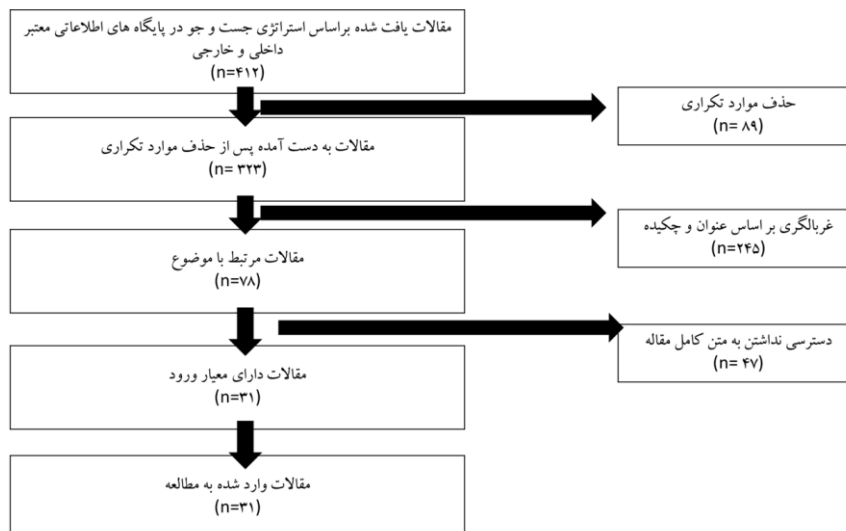
باوجود غنای نسبی ادبیات پژوهشی در این حوزه، شکاف‌های قابل‌توجهی نیز وجود دارد که انجام پژوهش‌های آتی را ضروری می‌سازد. نخست آنکه، بیشتر مطالعات موجود بر جمعیت زنان و نوجوانان متمرکز بوده‌اند و نیاز به پژوهش در گروه‌های کمتر بررسی شده از جمله مردان، سالمندان، افراد دارای ناتوانی جسمی و گروه‌های اقلیت قومی و فرهنگی به شدت احساس می‌شود. دوم، انجام مطالعات کیفی عمیق

جدول شماره یک: نتیجه غربالگری مطالعات					
ردیف	نویسنده/گان و سال انتشار	عنوان مطالعه	کشور/محیط پژوهش	نوع مطالعه	نتایج کلیدی
۱	کوهن (Cohen) و همکاران (۲۰۱۷)	رابطه فعالیت‌های ظاهرمحور در فیسبوک و اینستاگرام با نگرانی از تصویر بدنی در زنان جوان	استرالیا	کمی-همبستگی	رابطه مثبت معنادار بین فعالیت‌های ظاهرمحور در فیسبوک و اینستاگرام با نگرانی از تصویر بدنی
۲	مارون (Marron) و همکاران (۲۰۱۹)	غربالگری اختلالات بدشکلی بدن در بیماران آکنه: یک مطالعه مقدماتی	اسپانیا	مقطعی	شیوع علائم اختلال بدشکلی بدن در بیماران پوستی؛ کمتر تشخیص داده‌شده در محیط‌های بالینی
۳	اشنایدر (Schneider) و همکاران (۲۰۱۹)	علائم اختلال بدشکلی بدن و کیفیت زندگی: نقش متغیرهای بالینی و جمعیت‌شناختی	استرالیا	مقطعی	همبستگی منفی بین شدت علائم بدشکلی بدن و کیفیت زندگی در ابعاد روانی و اجتماعی
۴	درایدن و اندرسون (Dryden & Anderson) (۲۰۱۹)	سه‌گانه تاریک، خودبازسازی مبتنی بر صفت و نگرانی‌های تصویر بدنی در زنان جوان	آمریکا	کمی	سه‌گانه تاریک شخصیت با خودبازسازی و نگرانی از تصویر بدنی همبستگی مثبت دارد

جدول شماره یک: نتیجه غربالگری مطالعات					
ردیف	نویسنده/گان و سال انتشار	عنوان مطالعه	کشور/محیط پژوهش	نوع مطالعه	نتایج کلیدی
۵	شفیع آبادی و همکاران (Shafiabadi) (۲۰۲۳)	مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری هیجان محور و درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تصویر بدنی و تنظیم شناختی هیجان در دختران نوجوان متقاضی جراحی زیبایی	ایران	کارآزمایی بالینی	اثربخشی درمان شناختی-رفتاری هیجان محور و ذهن آگاهی بر بهبود تصویر بدنی و تنظیم هیجان
۶	موسی زاده و همکاران (Mousazadeh) (۲۰۱۷)	بررسی روایی محتوا و صوری و پایایی پرسشنامه نگرش فرهنگی-اجتماعی به ظاهر در دختران نوجوان	ایران	روان سنجی	روایی و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه نگرش فرهنگی-اجتماعی به ظاهر تأیید شد
۷	مؤمنی و همکاران (Momeni) (۲۰۱۶)	پیش‌بین‌کننده‌های ناراضی از تصویر بدنی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قزوین	ایران	مقطعی	شیوع ناراضی از تصویر بدنی در دانشجویان؛ نقش پیش‌بینی‌کننده فشار فرهنگی-اجتماعی
۸	لار و نیکسون (Lawler & Nixon) (۲۰۱۱)	ناراضی از بدن در دختران و پسران نوجوان: اثرات توده بدنی، فرهنگ ظاهر همسالان و درونی‌سازی آرمان‌های ظاهری	ایرلند	طولی	درونی‌سازی معیارهای زیبایی و فرهنگ ظاهر همسالان، قوی‌ترین پیش‌بین ناراضی بدنی
۹	فردولی و همکاران (Fardouly) (۲۰۱۷)	تأثیر مقایسه‌های ظاهری از طریق رسانه‌های اجتماعی، رسانه‌های سنتی و حضوری در زندگی روزمره زنان	استرالیا	تجربی	مقایسه ظاهر در شبکه‌های اجتماعی تأثیر منفی‌تری بر خلق و رضایت بدنی نسبت به مقایسه حضوری دارد
۱۰	گلایی (Golabi) و همکاران (۲۰۲۱)	فشار فرهنگی-اجتماعی، مقایسه اجتماعی و انگاره چاقی	ایران	کیفی	فشار فرهنگی-اجتماعی و مقایسه اجتماعی به‌عنوان عوامل کلیدی نگرانی از چاقی و تصویر بدنی
۱۱	نوری زاده میرآبادی (Nourizadeh) و همکاران (Mirabadi) (۲۰۲۳)	اثربخشی طرحواره‌درمانی بر سبک‌های مقابله‌ای و نگرانی از تصویر بدنی در افراد چاق مبتلا به اختلال پرخوری: یک مطالعه تک‌آزمودنی	ایران	تک‌آزمودنی	اثربخشی طرحواره‌درمانی بر کاهش سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار و نگرانی از تصویر بدنی
۱۲	موسوی و همکاران (Mousavi) (۲۰۱۷)	تصویر بدنی در دیدگاه و نظریه‌های روان‌شناختی	ایران	مروری	مرور جامع نظریه‌های تصویر بدنی از دیدگاه روان‌تحلیلی، شناختی-رفتاری و اجتماعی-فرهنگی
۱۳	آرکنائو و همکاران (Arkenau) (۲۰۲۲)	تفاوت‌های جنسیتی در رضایت بدنی، حالت، عاطفه و الگوهای توجه مرتبط با بدن نسبت به بدن خود و همتا: یک مطالعه ردیابی چشمی با زنان و مردان	آلمان	ردیابی چشمی	تفاوت جنسیتی در الگوی توجه بدنی؛ زنان توجه بیشتری به نواحی ناراضی‌کننده بدن خود دارند
۱۴	مک‌کامب و میلز (McComb & Mills) (۲۰۲۱)	تصویر بدنی زنان جوان به‌دنبال مقایسه رو به بالا با مدل‌های اینستاگرام: نقش کمال‌گرایی ظاهر فیزیکی و تنظیم شناختی-هیجان	کانادا	تجربی	کمال‌گرایی ظاهری و نظم‌جویی شناختی هیجان در رابطه بین مقایسه رو به بالا و تصویر بدنی نقش تعدیل‌گر دارند
۱۵	لیپانن و همکاران (Leppänen) (۲۰۲۲)	شاخص توده بدنی، فعالیت بدنی و تصویر بدنی در نوجوانان	فنلاند	مقطعی	چاقی با تصویر بدنی منفی در نوجوانان مرتبط است؛ فعالیت بدنی اثر محافظتی دارد
۱۶	خزایی و ریاحی (Khazaei & Riahi) (۲۰۲۱)	مطالعه کیفی هویت بدنی نوجوانان (دختران دبیرستانی شهر بروجرد)	ایران	کیفی	هویت بدنی نوجوانان در تعامل با رسانه‌ها، همسالان و خانواده شکل می‌گیرد؛ شکاف بین بدن واقعی و ایدئال
۱۷	استویچیک و همکاران (Stojic) (۲۰۲۰)	تصویر بدنی و پیش‌بین‌کننده‌های فرهنگی-اجتماعی ناراضی از تصویر بدنی در زنان	چین و کرواسی	تطبیقی-فرهنگی	تفاوت‌های فرهنگی در پیش‌بینی‌کننده‌های ناراضی بدنی؛ نقش فشار رسانه در هر دو فرهنگ
۱۸	استواردسون و همکاران (Stewardson) (۲۰۲۰)	اختلالات خوردن و نگرانی‌های تصویر بدنی در مردان رنگین‌پوست: ملاحظات فرهنگی	آمریکا	مروری	نگرانی از تصویر بدنی در مردان اقلیت نادیده گرفته شده؛ نیاز به مداخلات فرهنگی-حساس
۱۹	تینگمن و زاکاردو (Tiggemann & Zaccardo) (۲۰۱۸)	«قوی جدید لاغر است»: تحلیل محتوای تصاویر در اینستاگرام	استرالیا	تحلیل محتوا	تأکید بیش‌ازحد بر ظاهر و تناسب اندام در تصاویر؛ ترویج ضمنی استانداردهای غیرواقعی
۲۰	آلوا (Alleva) و	مرور فراتحلیلی مداخلات مستقل	استرالیا	متاآنالیز	مداخلات مستقل بهبود تصویر بدنی اثربخشی متوسط

جدول شماره یک: نتیجه غربالگری مطالعات					
ردیف	نویسنده/گان و سال انتشار	عنوان مطالعه	کشور/محیط پژوهش	نوع مطالعه	نتایج کلیدی
	همکاران (۲۰۱۵)	برای بهبود تصویر بدنی			دارند؛ نیاز به مداخلات چندوجهی
۲۱	مکلین و همکاران (McLean) (۲۰۱۱)	مداخله تصویر بدنی و اختلال خوردن برای زنان میان سال: یک کارآزمایی تصادفی کنترل شده	استرالیا	کارآزمایی تصادفی	اثربخشی مداخله آموزشی مبتنی بر سواد رسانه‌ای بر بهبود تصویر بدنی و کاهش رفتارهای خوردن آشفته
۲۳	تاد و سوامی (Todd & Swami) (۲۰۲۰)	بررسی هم‌ارزی اندازه‌گیری دو ابزار تصویر بدنی مثبت در بزرگسالان مالزی و بریتانیا	مالزی و بریتانیا	روان‌سنجی	هم‌ارزی اندازه‌گیری قدردانی از بدن در دو فرهنگ متفاوت
۲۴	ماهون و سیکیس (Mahon & Seekis) (۲۰۲۲)	مرور نظام‌مند مداخلات دیجیتال برای تصویر بدنی زنان نوجوان و جوان	استرالیا	مرور نظام‌مند	مداخلات مبتنی بر اپلیکیشن و وبسایت در کاهش نگرانی از تصویر بدنی مؤثرند
۲۵	ویرن و همکاران (Viren) (۲۰۲۳)	قدردانی از بدن در سراسر جهان: هم‌ارزی اندازه‌گیری مقیاس قدردانی از بدن-۲ در ۶۵ کشور، ۴۰ زبان، هویت‌های جنسیتی و سن	۶۵ کشور	بین‌فرهنگی	پایایی و روایی بین فرهنگی مقیاس قدردانی از بدن در ۴۰ زبان تأیید شد
۲۶	نمشور و همکاران (Nemesure) (۲۰۲۳)	ارزیابی تغییر در نگرانی‌های تصویر بدنی به‌دنبال یک مداخله دیجیتال تک‌جلسه‌ای	آمریکا	نیمه‌تجربه‌ای	کاهش معنادار نگرانی از تصویر بدنی پس از یک جلسه مداخله دیجیتال
۲۷	هایوود و همکاران (Haywood) (۲۰۲۵)	درک افکار و نظرات دختران نوجوان درباره دریافت حمایت تصویر بدنی و سلامت روان از اینفلوئنسرهای رسانه اجتماعی: یک مطالعه ترکیبی	بریتانیا	ترکیبی	تمایل نوجوانان به دریافت محتوای سلامت روان از اینفلوئنسرها؛ نیاز به آموزش اینفلوئنسرها
۲۸	لیناردون و همکاران (Linardon) (۲۰۲۰)	مداخلات سلامت الکترونیک برای درمان و پیشگیری از اختلالات خوردن: مرور نظام‌مند و فراتحلیل به‌روزرسانی شده	استرالیا	متاآنالیز	مداخلات سلامت الکترونیک در پیشگیری و درمان اختلالات خوردن و نگرانی از تصویر بدنی مؤثرند
۲۹	ضمیری میان‌دوآب (Zamiri-Miandoab) و همکاران (۲۰۲۱)	اثر درمان شناختی-رفتاری بر تصویر بدنی و عزت‌نفس در دختران نوجوان: مرور نظام‌مند و فراتحلیل	ایران	متاآنالیز	اثربخشی معنادار درمان شناختی-رفتاری بر بهبود تصویر بدنی و عزت‌نفس در دختران نوجوان
۳۰	فاکس و وندمیا (Fox & Vendemia) (۲۰۱۶)	خودارائه‌گری گزینشی و مقایسه اجتماعی از طریق عکس‌ها در سایت‌های شبکه‌های اجتماعی	آمریکا	کمی	خودارائه‌گری گزینشی در شبکه‌های اجتماعی با مقایسه اجتماعی و نگرانی از تصویر بدنی مرتبط است
۳۱	هانگ و همکاران (Huang) (۲۰۲۱)	وقتی رسانه آینه می‌شود: فراتحلیلی بر رسانه و تصویر بدنی	استرالیا	متاآنالیز	رسانه‌ها تأثیر معناداری بر نارضایتی از تصویر بدنی دارند؛ سواد رسانه‌ای عامل محافظتی

شکل ۱. دیاگرام انتخاب مطالعات



References

- Al-Halabí S, Fonseca-Pedrero E. Suicidal behavior prevention: the time to act is now. *Clin Health*. 2021;32(2):89-92.
- Crețu N. The social problem of suicide: a theological perspective. *RAIS J Soc Sci*. 2022;6(1):61-9.
- Nemesure MD, Park C, Morris RR, Chan WW, Fitzsimmons-Craft EE, Rackoff GN, et al. Evaluating change in body image concerns following a single session digital intervention. *Body Image*. 2023;44:64-8.
- Staškiewicz-Bartęcka W, Kalpana K, Aktaş S, Khanna GL, Zydek G, Kardas M, et al. The impact of social media and socio-cultural attitudes toward body image on the risk of orthorexia among female football players of different nationalities. *Nutrients*. 2024;16(18):3199.
- Condorelli R. Social complexity, modernity and suicide: an assessment of Durkheim's suicide from the perspective of a non-linear analysis of complex social systems. *Springerplus*. 2016;5:374.
- Patel AB. Understanding the suicide risk in Indian society: An anomic approach. *Illn Cris Loss*. 2023;32(4):603-20.
- Cohen R, Newton-John T, Slater A. The relationship between Facebook and Instagram appearance-focused activities and body image concerns in young women. *Body Image*. 2017;23:183-7.
- Suhag K, Rauniyar S. Social media effects regarding eating disorders and body image in young adolescents. *Cureus*. 2024;16(4):e58674.
- Marron SE, Gracia-Cazaña T, Miranda-Sivelo A, Lamas-Diaz S, Tomas-Aragones L. Screening for body dysmorphic disorders in acne patients: a pilot study. *Actas Dermosifiliogr (Engl Ed)*. 2019;110(1):28-32.
- Schneider SC, Turner CM, Storch EA, Hudson JL. Body dysmorphic disorder symptoms and quality of life: The role of clinical and demographic variables. *J Obsessive Compuls Relat Disord*. 2019;21:1-5.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5th ed. Arlington (VA): American Psychiatric Publishing; 2013. 947 p.
- Ng-Cordell E, Wardell V, Stewardson C, Kerns CM. Anxiety and trauma-related disorders in children on the autism spectrum. *Curr Psychiatry Rep*. 2022;24(3):171-80.
- Nazmi S, Nikbakht HA, Behmanesh F, Shirvani ZG, Azizi A. Pubertal health group counseling based on problem-solving, for body image concerns and anxiety in adolescent girls. *Brain Behav*. 2025;15(7):e70639.
- Mahon C, Seekis V. Systematic review of digital interventions for adolescent and young adult women's body image. *Front Glob Womens Health*. 2022;3:832805. PMID: 35392118 DOI: 10.3389/fgwh.2022.832805
- Linardon J, McClure Z, Tylka TL, Fuller-Tyszkiewicz M. Body appreciation and its psychological correlates: a systematic review and meta-analysis. *Body Image*. 2022;42:287-96.
- Mousavi AS, Dadaei S. Comparison of body image concern, self-compassion, and emotion regulation strategies in obese women with and without applying for metabolic weight-loss surgery. *Iran J Psychiatry Clin Psychol*. 2024;30(1):740-5.
- Vartanian LR, Pinkus RT, Fardouly J. Self-concept clarity and appearance comparisons in everyday life. *Body Image*. 2025;52:101820.
- Levin T, Tiggemann M, Harriger J, Fardouly J. The influencer effect: current findings and future directions for research on social media influencers and body image. *Body Image*. 2025;55:102000. PMID: 41252927 DOI: 10.1016/j.bodyim.2025.102000
- Bailey JA. An exploration of queer women's relationship with the body and physical activity. *Electronic Thesis and Dissertation Repository*. 2023.
- Dryden C, Anderson J. The dark triad, trait-based self-objectification, and body image concerns in young women. *Pers Individ Dif*. 2019;145:1-8. DOI:10.1016/j.paid.2019.03.015
- House A, Kapur N, Knipe D. Thinking about suicidal thinking. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(11):997-1000. PMID: 33069321 DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30263-7
- Outar L. Body image beliefs: the examination of rational emotive behaviour therapy (rebt) and assessment of irrational and rational beliefs in body image. *Thesis (Doctoral)*. Staffordshire University; 2022.
- Lee SE, Lee Y, Yoo J-J. Understanding the fashion therapy (FT) experience through the cognitive behavioral perspective on body image. *Int J Costume Fashion*. 2020;20(2):1-10.
- Mousazadeh S, Rakhshan M, Mohammadi F. Investigation of content and face validity and reliability of sociocultural attitude towards appearance questionnaire-3 (SATAQ-3) among female adolescents. *Iran J Psychiatry*. 2017;12(1):15.
- Momeni M, Ghorbani A, Hasandoost F. Predictors of body image dissatisfaction among students of Qazvin University of Medical Sciences. *Iran J Psychiatr Nurs*. 2016;4(1):28-37.
- Lawler M, Nixon E. Body dissatisfaction among adolescent boys and girls: the effects of body mass, peer appearance culture and internalization of appearance ideals. *J Youth Adolesc*. 2011;40:59-71.
- Fardouly J, Pinkus RT, Vartanian LR. The impact of appearance comparisons made through social media, traditional media, and in

- person in women's everyday lives. *Body Image*. 2017;20:31-9.
28. Golabi F, Alizadeh Aghdam MB, Aghayari T, Hobbi A. Socio-cultural pressure, social comparison and the notion of obesity. *Q J Women Soc*. 2021;12(45):70-81.
 29. Mulgrew KE, Stalley NL, Tiggemann M. Positive appearance and functionality reflections can improve body satisfaction but do not protect against idealised media exposure. *Body Image*. 2017;23:126-34.
 30. Vallar G. Body schema and body image as internal representations of the body, and their disorders. An historical review. *J Neuropsychol*. 2025;19 (Suppl 1):8-25. PMID: 39245899 DOI: 10.1111/jnp.12389
 31. Pitron V, Alsmith A, de Vignemont F. How do the body schema and the body image interact? *Conscious cogn*. 2018;65:352-8.
 32. Shamloo S. *Schools and theories in personality psychology*. 9th ed. Tehran: Roshd; 2009.
 33. Mousavi SA, Pourhosein R, Zare-Moghaddam A, Mousavian Hejazi SA, Gomnam A. The body image in psychological perspective and theories. *Rooyesh*. 2016;5(2):209-36.
 34. Arkenau R, Bauer A, Schneider S, Vocks S. Gender differences in state body satisfaction, affect, and body-related attention patterns towards one's own and a peer's body: an eye-tracking study with women and men. *Cogn Ther Res*. 2022;46(4):735-46.
 35. McComb SE, Mills JS. Young women's body image following upwards comparison to Instagram models: The role of physical appearance perfectionism and cognitive emotion regulation. *Body Image*. 2021;38:49-62.
 36. Smith NR, Zivich PN, Frerichs L. Social influences on obesity: current knowledge, emerging methods, and directions for future research and practice. *Curr Nutr Rep*. 2020;9(1):31-41.
 37. Leppänen MH, Lehtimäki A-V, Roos E, Viljakainen H. Body mass index, physical activity, and body image in adolescents. *Children*. 2022;9(2):202.
 38. Khazaie S, Riahi M. A qualitative study of adolescent body identity (high school girls in Boroujerd). *J Appl Sociol*. 2021;32(1):107-34.
 39. Stojcic I, Dong X, Ren X. Body image and sociocultural predictors of body image dissatisfaction in Croatian and Chinese women. *Front Psychol*. 2020;11:731.
 40. Alidosti M, Tavassoli E. Role of self-efficacy, outcome expectation, and outcome expectancy in promoting oral health behaviors in adolescent girls. *J Educ Health Promot*. 2020;9(1):254.
 41. Alvarez-Risco A, Del-Aguila-Arcenales S, Rosen MA, Yáñez JA. Social cognitive theory to assess the intention to participate in the Facebook metaverse by citizens in Peru during the COVID-19 pandemic. *J Open Innov Technol Mark Complex*. 2022;8(3):142.
 42. Stewardson L, Nolan J, Talleyrand R. Eating disorders and body image concerns in men of color: cultural considerations. *J Ment Health Couns*. 2020;42(2):110-23.
 43. Linardon J, Shatte A, Rosato J, Fuller-Tyszkiewicz M. Efficacy of a transdiagnostic cognitive-behavioral intervention for eating disorder psychopathology delivered through a smartphone app: a randomized controlled trial. *Psychol Med*. 2022;52(9):1679-90.
 44. Tiggemann M, Zaccardo M. 'Strong is the new skinny': a content analysis of# fitinspiration images on Instagram. *J Health Psychol*. 2018;23(8):1003-11.
 45. Jiménez-Morcillo J, Ramos-Campo DJ, Rodríguez-Besteiro S, Clemente-Suárez VJ. The association of body image perceptions with behavioral and health outcomes among young adults. *Nutrients*. 2024;16(9):1281.
 46. Alleva JM, Sheeran P, Webb TL, Martijn C, Miles E. A meta-analytic review of stand-alone interventions to improve body image. *PLoS One*. 2015;10(9):e0139177.
 47. McLean SA, Paxton SJ, Wertheim EH. The role of media literacy in body dissatisfaction and disordered eating: a systematic review. *Body Image*. 2016;19:9-23. PMID: 27572000 DOI: 10.1016/j.bodyim.2016.08.002
 48. McLean SA, Paxton SJ, Wertheim EH. A body image and disordered eating intervention for women in midlife: a randomized controlled trial. *J Consult Clin Psychol*. 2011;79(6):751-8.
 49. Brunet J, Price J, Harris C. Body image in women diagnosed with breast cancer: a grounded theory study. *Body Image*. 2022;41:417-31.
 50. Todd J, Swami V. Assessing the measurement invariance of two positive body image instruments in adults from Malaysia and the United Kingdom. *Body Image*. 2020;34:112-6.
 51. Swami V, Tran US, Stieger S, Aavik T, Ranjbar HA, Adebayo SO, et al. Body appreciation around the world: measurement invariance of the body appreciation scale-2 (BAS-2) across 65 nations, 40 languages, gender identities, and age. *Body Image*. 2023;46:449-6.
 52. Haywood S, Diedrichs PC, Paraskeva N. Understanding adolescent girls' thoughts and opinions on having social media influencers deliver body image and mental health support: a mixed-methods study. *Digit Health*. 2025;11:20552076251361340.
 53. Watson HJ, Joyce T, French E, Willan V, Kane RT, Tanner-Smith EE, et al. Prevention of eating disorders: a systematic review of randomized, controlled trials. *Int J Eat Disord*. 2016;49(9):833-62.
 54. Knobloch-Westerwick S. Choice and preference in media use: advances in selective exposure

- theory and research. 1st Edition. Routledge; 2015.
55. Gerber JP, Wheeler L, Suls J. A social comparison theory meta-analysis 60+ years on. *Psychol Bull.* 2018;144(2):177-97.
56. Linardon J, Shatte A, Messer M, Firth J, Fuller-Tyszkiewicz M. E-mental health interventions for the treatment and prevention of eating disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *J Consult Clin Psychol.* 2020;88(11):994-1007.
57. Zamiri-Miandoab N, Hassanzadeh R, Kamalifard M, Mirghafourvand M. The effect of cognitive behavior therapy on body image and self-esteem in female adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Int J Adolesc Med Health.* 2021;33(6):323-32. PMID: 33915608 DOI: 10.1515/ijamh-2021-0029
58. Fox J, Vendemia MA. Selective self-presentation and social comparison through photographs on social networking sites. *Cyberpsychol Behav Soc Netw.* 2016;19(10):593-600. PMID: 27732079 DOI: 10.1089/cyber.2016.0248
59. Angélica Nunes M, Poyastro Pinheiro A, Feliciati Hoffmann J, Inês Schmidt M. Eating disorders symptoms in pregnancy and postpartum: a prospective study in a disadvantaged population in Brazil. *Int J Eat Disord.* 2014;47(4):426-30.
60. Huang Q, Peng W, Ahn S. When media become the mirror: a meta-analysis on media and body image. *Media Psychol.* 2021;24(4):437-89.
61. Butters JW, Cash TF. Cognitive-behavioral treatment of women's body-image dissatisfaction. *J Consult Clin Psychol.* 1987;55(6):889-97.
62. Fardouly J, Vartanian LR. Social media and body image concerns: current research and future directions. *Curr Opin Psychol.* 2016;9:1-5.