

پیش‌بینی خودشیء انگاری بر اساس ابعاد ذهن آگاهی در زنان متقاضی عمل زیبایی

هما بهروزی زاده^۱، رضا چالمه^۲، کاظم خرم دل^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، موسسه آموزش عالی فاطمیه شیراز، شیراز، ایران

98homa.saadat.55@gmail.com

۰۹۱۷۳۷۷۹۲۶۴

۲- دکترای تخصصی روانشناسی تربیتی، استادیار گروه روانشناسی موسسه آموزش عالی فاطمیه شیراز، شیراز، ایران

rezachalmeh@gmail.com

۰۹۱۷۸۱۵۳۷۹۲

۳- دکترای تخصصی روانشناسی، استاد یار گروه روانشناسی موسسه آموزش عالی فاطمیه شیراز، شیراز، ایران

Khoramdel.psy@gmail.com

۰۹۱۲۰۲۳۶۶۸۴

چکیده

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی خودشیء انگاری بر اساس ابعاد ذهن آگاهی در زنان متقاضی عمل زیبایی انجام گرفت. طرح پژوهش از نوع طرح‌های همبستگی و جامعه آماری پژوهش حاضر را تمامی زنان متقاضی عمل زیبایی در سال ۱۴۰۱ تشکیل دادند. نمونه در پژوهش حاضر تعداد ۲۰۰ نفر از زنان متقاضی عمل زیبایی شهر شیراز بودند که با روش نمونه‌گیری هدف مند جهت انجام پژوهش گزینش شد. ابزار مورد استفاده در پژوهش حاضر عبارت بود از: پرسش‌نامه خود شیء انگاری مک کینلی و هاید (۱۹۹۶) و پرسشنامه پنج وجهی ذهن آگاهی بائر و همکاران (FFMQ). پرسشنامه‌ها بعد از جمع‌آوری با نرم افزار SPSS ۲۳ مورد تجزیه و تحلیل در دو سطح توصیفی و استنباطی قرار گرفتند. نتایج حاصل از آزمون تحلیل رگرسیون چند گانه نشان داد که مؤلفه‌های ذهن آگاهی در کل نزدیک ۴۲ درصد از واریانس نمرات خودشیء انگاری را تبیین می‌کنند. همچنین مؤلفه مشاهده به صورت منفی و معناداری قادر به پیش‌بینی خودشیء انگاری می‌باشد. مؤلفه توصیف به صورت منفی و معناداری قادر به پیش‌بینی خودشیء انگاری می‌باشد و مؤلفه عمل به آگاهی به صورت منفی و معناداری قادر به پیش‌بینی خودشیء انگاری می‌باشد.

کلید واژگان: خودشیء انگاری، ذهن آگاهی

۱- مقدمه

امروزه تأثیر عوامل مختلف به ویژه بر زندگی دختران و زنان جوان که در حال ساختن و بازسازی و رشد هویت هستند و از طرفی رشد فیزیکی - جنسی را تجربه می‌کنند بیشتر شده است. یکی از نظریه‌های خاص فمینیستی که نارضایتی بدنی را در بافتار فرهنگی می‌بیند نظریه شیء انگاری^۱ است. نظریه شیء انگاری به عنوان تبیینی برای نارضایتی تصویر بدنی^۲ و اهمیت ظاهر برای زنان مطرح شده است (رضایی، افلاک سیر، یآوری و محمدی، ۱۳۹۴).

زنان و دختران براساس معیارهای اجتماعی می‌آموزند که خودشان را بر مبنای ظاهر فیزیکی شان ارزیابی کنند، معیارهایی که دیگران برای قضاوت برای آنها به کار می‌بندند، بر مبنای این نظریه بعضی از تأثیرات اجتماعی - فرهنگی زنان را به سمت شیء انگاری سوق

1 - The theory of objectification

2 - Body image dissatisfaction

می دهند. آرمان های اجتماعی که به اهمیت ظاهر زنانه توجه می کنند و این تمایل در فرهنگ غربی که زن باید به عنوان یک شیء در نظر گرفته شود نه به عنوان یک وسیله کارکردی نمونه هایی از این تأثیرات محسوب می شوند (دامیار، اصغرنژاد و شمسایی، ۱۳۹۸). تمایل به زیبایی از دیرباز در سرشت انسانها وجود داشته است. امروزه تحولات فرهنگی در جوامع مختلف و همچنین افزایش نگرانی افراد نسبت به وضعیت ظاهری خود، تقاضای گسترده برای انجام جراحی زیبایی را در پی دارد (خاکپور، ۱۳۹۹). از طرفی پیشرفتهای علم پزشکی، توانایی بشر را در دستکاری و تغییر ظاهر افراد ممکن ساخته و پیش بینی ها حاکی از استقبال عموم مردم برای جراحی زیبایی می باشد. یک بررسی در امریکا نشان داد که ۵۶٪ زنان و ۴۳٪ مردان از ظاهر خود ناخوشنود بوده اند. در کشور ما نیز از حدود دهه ۷۰ تقاضا برای جراحی های زیبایی ۸۰ درصد رشد داشته و پژوهش ها حاکی از آن است که ایران در میان ۱۰ کشور اول دنیا است. این آمار در حال حاضر رو به افزایش است (کازمی رضایی، حاتمیان، وطن خواه و پهلوان یوسفخانی، ۱۴۰۱).

دیگر جراحی های زیبایی منحصر به طبقه مرفه جامعه نیست و از هر طبقه اجتماعی افرادی وجود دارند که بخشی از صورت یا اندام خود را به تیغ جراحان زیبایی سپرده اند. این روند به گونه ای ادامه یافته که مردم ایران در کنار کشورهای ترکیه و برزیل در رده های نخست میزان جراحی های زیبایی جهان قرار دارند. درصد بالایی از تقاضای جوانان برای جراحی های زیبایی از سوی دختران است. بطوری که ۹۵ درصد متقاضیان را زنان و دختران ۱۴ تا ۴۵ سال برای جراحی بینی و کاشت مو و ۵ درصد را مردان برای انجام جراحی بینی تشکیل می دهند، اگرچه آمار مردان متقاضی مداخلات زیبایی در سال های اخیر روند روبه رشدی داشته است (میری و کریم، ۱۳۹۵). زیبایی به جهت پاداش بخش بودن یکی از عوامل مؤثر و اثر بخش در روابط بین فردی است. افراد زیبا بطور پنهان یا آشکار پیوسته در روابط اجتماعی مورد تقویت قرار می گیرند. چنانکه شواهد علمی نشان می دهد مردم کودکان زیبا رو را کمتر مورد سرزنش و نکوهش قرار داده و بیشتر مورد توجه قرار می دهند.

نگاه جنسی به خود می تواند به شکلی از خودآگاهی منجر شود که مشخصه آن نوعی پایش ظاهر بدن می شود. نظریه خودشیء انگاری را اولین بار فردریکسون و همکاران (۱۹۹۶) مطرح کردند. خود شیء انگاری می تواند در زنان اثرات مختلفی داشته باشد. خودشیء انگاری حتی می تواند پیش بینی کننده علائم افسردگی و اضطراب در زنان باشد (دامیار، اصغرنژاد و شمسایی، ۱۳۹۸). عوامل مختلفی می توانند پیش بینی کننده خودشیء انگاری در زنان متقاضی عمل زیبایی باشند که در این پژوهش تلاش بر آن است تا نقش عوامل مختلف با این مهم شناسایی شود.

اساساً در دوران بزرگسالی نیز مشخص شده است که زنان زیبا تأثیر بیشتری بر مردان دارند تا زنان معمولی و مردم تمایل دارند به یک زن زیبا نظر مطلوب تری داشته باشند، مگر اینکه مظنون شوند می خواهد از زیبایی خود سوء استفاده کند بدین ترتیب میل زیباتر شدن و خودشیفتگی می تواند انگیزه ای قوی برای اقدام به جراحی زیبایی متعدد باشد (محمدزاده، جعفری، احمدی طهورسلطانی و اکبرزاده، ۱۳۹۴).

محققان با انجام پژوهش هایی روی افراد مختلف دریافتند بیش از ۶۰ درصد از افرادی که جراحی زیبایی انجام می دهند بعد از عمل با تغییر در ویژگی های روانشناختی خود روبرو می شوند (ایشیگوکا، ایواتو، سوزوکی، فوکویاما، مورااساکی و میورا، ۱۹۹۸؛ به نقل از خبازثابت، کیخسروانی و بحرانی، ۱۴۰۱). با توجه به اینکه افراد متقاضی عمل زیبایی اثرات همه جانبه ای در ابعاد مختلف زندگی فرد علی الخصوص مسائل مربوط به وضعیت روانشناختی بر جای می گذارد به نظر ضروری می رسد برای بهبود وضعیت روانی این افراد رویکردهای مختلف بررسی شود. فهم ویژگی های روانشناختی متقاضیان جراحی زیبایی می تواند در برنامه ریزی های مختلف جهت پیشگیری و درمان مشکلات روان شناختی این افراد کمک کند. ذهن آگاهی یکی از عوامل مهمی است که در زنان متقاضی عمل زیبایی و زنان غیرمتقاضی دارای تفاوت می باشد (دهقان منشادی، ۱۳۹۱) و بررسی این مهم نیز می تواند نتایج مفیدی در اختیار مشاوران قرار دهد. ذهن آگاهی به فرایند توجه مداوم بیشتر از محتوای هر رویداد تمرکز دارد. ذهن آگاهی نوعی آگاهی غیر قضاوتی از تجربه شخصی است و بدون آنکه قضاوتی در مورد آن صورت گیرد، لحظه به لحظه آشکار می شود. هر چند هدف اصلی ذهن آگاهی آرام سازی نیست اما مشاهده رویدادهای منفی درونی بدون هیچگونه قضاوتی درباره آنها، یا برانگیختگی فیزیولوژی باعث بروز آرامش می شود.

بیر^۱ (۲۰۰۳) ذهن آگاهی را به عنوان مشاهده فاقد قضاوت نسبت به جریان در حال پیشرفت درونی و بیرونی محرک‌ها و بروز آنها تعریف کرد. قضاوت نکردن، ذهن آگاهی را پرورش می‌دهد وقتی شما با وضعیت هیجانی یا فیزیکی سختی روبه‌رو می‌شوید، قضاوت نکردن درباره تجربیات، بیشتر از آنچه که می‌بینید و هستید و چیزی که باید باشد، آگاه می‌شوید. البته این از پذیرش تجربیات لذت آور و دردناک ناشی می‌شود. پذیرش این نیست که دوباره چیزهایی که از نظر اخلاقی قابل قبول نیست را تصدیق کنیم، بلکه پذیرش در مورد رفتارها متفاوت است و به عبارت دیگر تغییر همان پذیرش است اگر چه سریعتر اتفاق می‌افتد (جاکوبسن^۲، ۲۰۰۰؛ نقل از خدایی و خسروپور، ۱۳۹۹).

ذهن آگاهی مشاهده محرک‌های درونی و بیرونی همان گونه که اتفاق می‌افتد بدون هیچ گونه قضاوت و پیش داوری است. ذهن آگاهی مهارتی است که به افراد اجازه می‌دهد که در زمان حال، حوادث را کمتر از آن میزان که ناراحت کننده اند، دریافت کنند (بریتون و ریان^۳، ۲۰۱۲). مطالعات زیادی بر روی عوامل روان شناختی مؤثر بر افراد متقاضی عمل جراحی زیبایی در سراسر جهان انجام شده است از جمله توانگ^۴، کونراث^۵، فاستر^۶، کمپیل^۷ و بوشمن^۸ (۲۰۰۸) اما به نظر می‌رسد در ایران تعداد این مطالعات زیاد نیست. در همین راستا کارلی^۹ (۲۰۲۱)، پژوهشی با عنوان ذهن آگاهی به عنوان میانجی روابط پیش‌بینی کننده بین خود شیء سازی، نظارت بر بدن و شرم بدن انجام داد. یافته‌های تحلیل‌های رگرسیون ارتباط مثبت معنی‌داری را بین خود شیئی‌سازی و نظارت بر بدن و شرم بدن مشخص کرد. با این حال، ذهن آگاهی وضعیت رابطه پیش‌بینی کننده بین خود شیئی‌سازی و نظارت بر بدن یا شرم بدن را واسطه نمی‌کند.

شینگ و همکاران^{۱۰} (۲۰۲۱)، روابط سرپایی و طولی بین ذهن آگاهی و مشکلات خوردن: نقش واسطه‌ای خود شیئی‌سازی انجام دادند. نتایج نشان داد. ذهن آگاهی حالت، خود شیئی‌سازی حالت، و مشکلات خوردن در زندگی روزمره با یک ارزیابی سرپایی اندازه‌گیری شد. خود شیء سازی صفت و مشکلات کلی خوردن در یک پیگیری دو ماهه اندازه‌گیری شد. برای ارزیابی سرپایی، ذهن آگاهی حالت و پنج جنبه ذهن آگاهی نمی‌توانستند مشکلات خوردن را در لحظه بعدی زندگی روزمره پیش‌بینی کنند، و هیچ اثر واسطه‌ای از خود شیئی‌سازی حالت وجود نداشت. برای بررسی طولی، عمل با آگاهی، به عنوان جنبه‌ای از ذهن آگاهی، می‌تواند مشکلات خوردن را پیش‌بینی کند. خود شیء سازی صفت رابطه بین عمل با آگاهی و مشکلات کلی خوردن را واسطه می‌کند. یافته‌ها نشان می‌دهد که ارتباط بین ذهن آگاهی و مشکلات خوردن عمدتاً در سطح صفت رخ می‌دهد. هیویت و کیالی^{۱۱} (۲۰۲۲)، پژوهشی با عنوان خودشیفتگی پاتولوژیک و پریشانی روانی: اثرات میانجی سرزندگی، ابتکار و ذهن آگاهی انجام دادند. نتایج نشان داد سرزندگی، ابتکار و ذهن آگاهی با آسیب پذیری خودشیفتگی ارتباط منفی دارد، اما با بزرگواری خودشیفتگی ارتباط منفی دارد. علاوه بر این، ارتباط بین آسیب پذیری خودشیفتگی و پریشانی روانی به طور قابل توجهی با سرزندگی و ذهن آگاهی واسطه شد. ویرک و همکاران^{۱۲} (۲۰۲۳)، پژوهشی با عنوان چشم انداز و ذهن آگاهی به عنوان واسطه‌های رابطه بین خودشیفتگی ناسازگار و همدلی انجام دادند. نتایج دل‌بستگی مضطرب و اجتنابی را به عنوان پیش‌بینی کننده‌های مهم خودشیفتگی تأیید کرد. ذهن آگاهی به عنوان میانجی بین خودشیفتگی ناسازگار و سه نوع همدلی عمل کرد و دیدگاه‌گیری پیوند خودشیفتگی ناسازگار را با همدلی شناختی و سرایت عاطفی واسطه کرد.

ولاست و همکاران^{۱۳} (۲۰۲۰)، پژوهشی با عنوان چگونه جهت‌گیری فرهنگی و شفقت به خود آگاهی بدنی عینی را برای زنان آمریکایی، بلژیک، روسیه و تایلند انجام دادند. نتایج نشان داد که حمایت بیشتر از فردگرایی عمودی مربوط به نظارت بر بدن زنان آمریکایی، بلژیکی و

- 1 - Bear
- 2 - Jackobson
- 3 - Brown & Ryan
- 4 - Twenge
- 5 - Konrath
- 6 - Foster
- 7 - Campbell
- 8 - Bushman
- 9 - Carley
- 10 - Sheng & et.al
- 11 - Hewitt & Kealy
- 12 - Virk & Kumari
- 13 - Wollast & et.al

روسی است. با این حال، این رابطه در جهت مخالف برای زنان تایلندی رخ داده است. علاوه بر این، سطوح بالاتر نظارت بر بدن و شرم بدن آمریکایی‌ها با دلسوزی کمتری برای خود همزیستی دارند، در حالی که عکس این امر برای تایلندی‌ها صادق بود. ما همچنین یک مدل اعتدال مکمل را آزمایش کردیم و دریافتیم که رابطه بین نظارت بر بدن و شرم از بدن با شفقت به خود تعدیل می‌شود، و بیشتر به نقش مهم شفقت به خود در مدل ارائه شده توسط نظریه عینیت‌سازی اشاره کرد. رسایی (۱۳۹۹)، پژوهشی با عنوان پیش‌بینی شفقت به خود بر اساس ذهن آگاهی و بهزیستی روانشناختی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان انجام داد. نتایج نشان داد که متغیر ذهن آگاهی پیش‌بینی کننده معنادار شفقت می‌باشد. متغیر بهزیستی روان شناختی نتوانست پیش‌بینی کننده معنادار شفقت باشد.

پژوهش حاضر در نظر دارد برخی از این متغیرها را در افراد متقاضی عمل جراحی زیبایی مطالعه کرده و به این وسیله به ارتقای بهزیستی روانی این زنان کمک کرد. از این رو پژوهش حاضر در صدد است به این سؤال پاسخ دهد که آیا ذهن آگاهی پیش‌بینی کننده معنی دار خودشیء انگاری در زنان متقاضی عمل زیبایی می‌باشد؟ با در نظر گرفتن مطالب فوق و آمارهای مربوط به مشکلات روانی در در زنان متقاضی عمل زیبایی و عدم وجود تحقیقات جامع که بتوان در جهت کمک به این افراد به راهکارهای مناسب رسید و از طرفی به دلیل این که در خصوص بررسی متغیرهای شفقت خود، خودشیفتگی و ذهن آگاهی در قالب یک موضوع تحقیقی صورت نگرفته است، با جستجوهای که به عمل آمده به رغم اهمیت موضوع، پژوهش کمی به ویژه در ایران در این زمینه و با ابعادی که در این طرح مطرح شده، صورت گرفته است، بنابراین نتایج این طرح می تواند از نوآوری و بداعت خاصی برخوردار باشد و نه تنها زمینه پژوهش های محلی، ملی و بین فرهنگی را فراهم آورد، بلکه به سیاست گذاری ها و برنامه ریزی‌هایی کاربردی منتهی شود، که بر اهمیت و ضرورت انجام این پژوهش بیش از پیش صحنه می گذارد.

۲- روش شناسی

پژوهش حاضر از نوع طرح‌های همبستگی بود که طی آن به پیش‌بینی خودشیء انگاری بر اساس مولفه های ذهن آگاهی در زنان متقاضی عمل زیبایی پرداخته شد. جامعه آماری پژوهش حاضر را تمامی زنان متقاضی عمل زیبایی در شهر شیراز در سال ۱۴۰۱ تشکیل دادند. نمونه در پژوهش حاضر تعداد ۲۰۰ نفر از زنان متقاضی عمل زیبایی شهر شیراز بودند که با روش نمونه گیری هدفمند جهت انجام پژوهش گزینش شد. ملاک ورود در پژوهش حاضر جنسیت (فقط زنان) بود و ملاک خروج از پژوهش نیز عدم تمایل آزمودنی از شرکت در پژوهش بود. پس از هماهنگی پژوهشگر با تعدادی از پزشکان زیبایی جهت حضور در مطب و هماهنگی با زنان متقاضی عمل زیبایی که به عنوان نمونه پژوهش گزینش شده بودند تعداد ۲۰۰ پرسشنامه مورد مطالعه توزیع گردید. هر پرسشنامه به صورت حضوری و پس از توضیحات لازم به افراد نمونه ارائه شد. پس از توزیع پرسشنامه ها هدف از انجام تحقیق و نحوه تکمیل پرسشنامه ها برای آنان توضیح تشریح گردید و محرمانه بودن اطلاعات پرسشنامه ها نیز به آنان یادآوری گردید، سپس به جمع آوری پرسشنامه ها پس از تکمیل آن پرداخته شد و سرانجام تجزیه و تحلیل آماری داده ها انجام پذیرفت. رعایت موازین حقوقی و اخلاقی در طول انجام پژوهش رعایت گردید و سعی در توجیه آزمودنی ها در مورد پژوهش و اهداف انجام پژوهش شد و به آزمودنی ها اطمینان داده شد که اطلاعات مربوط به ایشان به صورت محرمانه نگهداری می‌شود. همچنین، در طول پژوهش از منابع معتبر علمی و نتایج تحقیق دیگران استفاده گردید و اصل رعایت صداقت در تجزیه و تحلیل اطلاعات مورد توجه قرار گرفت. پرسشنامه‌ها بعد از جمع آوری با نرم افزار SPSS 23 مورد تجزیه و تحلیل در ۲ سطح توصیفی و استنباطی قرار گرفتند. در سطح توصیفی به محاسبه‌ی شاخص‌های توصیفی نظیر میانگین، انحراف استاندارد، مینیمم و ماکزیمم متغیرهای پژوهشی پرداخته شده در سطح استنباطی با آزمون‌های پی‌رسون و آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه به آزمون فرضیه‌های پژوهش پرداخته شد.

۱-۱-۲- ابزارهای پژوهش

۱-۱-۲- پرسش نامه خود شیء انگاری^۱

پرسشنامه خود شیء انگاری بدنی را مک کینلی وهاید (۱۹۹۶) بر اساس نظریه فردریکسن و همکاران (۱۹۹۶) برای سنجش سازه شیء انگاری بدنی تدوین کردند. این مقیاس ۲۴ ماده دارد و شامل سه آزمون فرعی نظارت بدنی، شرم بدنی و کنترل ظاهر بدن است. آزمون بر اساس مقیاس ۵ درجه ای از کاملاً موافقم (۱) تا کاملاً مخالفم (۵) تنظیم شده است. نمره بالا در هر کدام از مؤلفه های این مقیاس نشان دهنده میزان بالای خودشیء انگاری است. آزمون فرعی نظارت بدنی در بردارنده ماده های است که خودشیء انگاری را در شکل پایش وضعیت ظاهری و اتخاذ یک نگاه بیرونی از خود مد نظر قرار داده است. مؤلفه شرم بدنی احساس شرم راجع به بدن را ارزیابی می کند. مؤلفه کنترل ظاهر بدن، اعتقاد فرد را می سنجد راجع به اینکه می تواند ظاهر خود را کنترل کند یا اینکه ظاهرش به وسیله عوامل دیگر مانند عوامل ژنتیکی کنترل می شود. شماره گویه های مربوط به ابعاد این پرسشنامه به قرار زیر است:

- ✓ نظارت بر بدن^۲: سوالات ۱ تا ۸
- ✓ شرم از بدن^۳: سوالات ۹ تا ۱۶
- ✓ کنترل^۴: سوالات ۱۷ تا ۲۴

نتایج مطالعات مختلف نشان دهنده پایایی و روایی خوب این مقیاس است. نتایج همسانی درونی برای آزمون عبارت است از آلفای کرونباخ ۰.۷۶، ۰.۷۰ و ۰.۶۸ به ترتیب برای مؤلفه های نظارت بدنی، شرم بدنی و کنترل ظاهر بدن (مک کینلی وهاید، ۱۹۹۶). نتایج تجزیه و تحلیل داده های این مقیاس در مطالعه افلاک سیر (۱۳۹۳) نشان داد که آزمون های فرعی این مقیاس همسانی درونی خوبی دارند. آلفای کرونباخ آزمون شیء انگاری بدنی ۰.۷۱ و آلفای کرونباخ خرده آزمون نظارت بدنی ۰.۶۹، شرم بدنی ۰.۷۲ و کنترل ظاهر بدن ۰.۶۸ بود. پایایی بازآزمایی مقیاس ها با فاصله سه هفته بین ۰.۷۹ تا ۰.۸۳ بود. روایی این مقیاس با استفاده از روایی همزمان ارزیابی شد و نتایج همبستگی بین این مقیاس و پرسشنامه خودشیء انگاری نال و فردریکسن (۱۹۹۶)، که مقیاس دیگری برای سنجش خودشیء انگاری است، ۰.۵۸ بود. روایی سازه آزمون با استفاده از روش تحلیل عامل بررسی شد. نتایج تحلیل عامل نشان داد که ماده های این مقیاس در سه عامل قرار گرفتند که با نتایج اولیه گزارش مک کینلی وهاید (۱۹۹۶) شباهت داشت. بنابر این، بر اساس نتایج مطالعه حاضر، مقیاس شیء انگاری بدنی برای استفاده در ایران پایایی و روایی خوبی دارد و می توان از آن برای سنجش خودشیء انگاری در جنس مؤنث استفاده کرد. همچنین در پژوهش ناعمی (۱۳۹۵) پایایی این آزمون با روش آلفای کرونباخ ۰.۷۴ و برای مؤلفه های نظارت بدنی، شرم بدنی و کنترل ظاهر بدن به ترتیب ۰.۷۲، ۰.۷۶ و ۰.۷۰ برآورد شد.

۲-۱-۲- پرسشنامه پنج وجهی ذهن آگاهی بائر و همکاران (FFMQ)

این ابزار یک مقیاس خودسنجی ۳۹ آیتمی است که توسط بائر، اسمیت و آلن^۵ (۲۰۰۶) از طریق تلفیق گویه هایی از پرسشنامه ذهن آگاهی فریبرگ (والاش، بالیانت، اسمولیرا، فردریکسون و مادسن^۶، ۲۰۰۶)، مقیاس هوشیاری و توجه ذهن آگاه (براون و ریان^۷، ۲۰۰۳)، مقیاس ذهن آگاهی کنچوکی (بائر و اسمیت، ۲۰۰۴)، مقیاس تجدیدنظر شده ذهن آگاهی شناختی و عاطفی (کومر و همکاران، ۲۰۰۵) و پرسشنامه ذهن آگاهی سوتامپتون (چادویک و همکاران، ۲۰۰۷) با استفاده از رویکرد تحلیل عاملی تحول یافته است. بائر (۲۰۰۶) تحلیل عاملی اکتشافی را بر نمونه ای از دانشجویان دانشگاه انجام داد. عامل های بدست آمده این چنین نامگذاری گردید: مشاهده، عمل توأم با هوشیاری، غیرقضوتی بودن به تجربه درونی، توصیف و غیر واکنشی بودن.

1 - The Self-Objectification Questionnaire

2 - Body Control

3 - Body Shame

4 - Control

5 - Baer, Smith, & Allen

6 - Walsh, Balian, Smolira, Fredericksen & Madsen

7 - Brown & Ryan

عامل مشاهده در برگزیده توجه به محرک‌های بیرونی و درونی مانند احساسات، شناخت ها، هیجان ها، صداها و بوها می‌باشد. توصیف به نامگذاری تجربه های بیرونی با کلمات مربوط می شود، عمل توأم با هوشیاری در برگزیده عمل کردن با حضور ذهن کامل در هر لحظه است و در تضاد با عمل مکانیکی است که در هنگام وقوع ذهن فرد در جای دیگری است. غیر قضاوتی بودن به تجربه درونی شامل حالت غیر قضاوتی داشتن نسبت به افکار و احساسات است و غیر واکنشی بودن به تجربه درونی اجازه آمد و رفت به افکار و احساسات درونی است بی آنکه فرد در آنها گیر کند.

آزمودنی باید در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) میزان موافقت یا مخالفت خود با هر یک از عبارات را بیان کند. دامنه نمرات در این مقیاس ۱۹۵-۳۹ می‌باشد. از جمع نمرات هر زیر مقیاس یک نمره کلی به دست می آید که نشان می‌دهد که هر چه نمره بالاتر باشد ذهن آگاهی هم بیشتر است.

نمره بین ۳۹ تا ۷۸ : میزان ذهن آگاهی ضعیف است.

نمره بین ۷۸ تا ۱۱۷ : میزان ذهن آگاهی متعادل است.

نمره بالاتر از ۱۱۷ : میزان ذهن آگاهی قوی است .

بر اساس پژوهش نئوسر^۱ (۲۰۱۰) نتایج همسانی درونی عامل ها مناسب بود و ضریب آلفا در گستره‌ای بین ۰/۷۵ (در عامل غیر واکنشی بودن) تا ۰/۹۱ (در عامل توصیف) قرار داشت. همبستگی بین عامل‌ها متوسط و در همه موارد معنی دار بود و در طیفی بین ۰/۱۵ تا ۰/۳۴ قرار داشت.

همچنین در مطالعه‌ای که بر روی اعتباریابی و پایایی این پرسشنامه در ایران انجام گرفت، ضرایب همبستگی آزمون - بازآزمون پرسشنامه FFMQ در نمونه ایرانی بین $r=0/57$ (مربوط به عامل غیر قضاوتی بودن) و $r=0/84$ (عامل مشاهده) مشاهده گردید. همچنین ضرایب آلفا در حد قابل قبولی (بین $\alpha=0/55$ مربوط به عامل غیر واکنشی بودن و $\alpha=0/83$ مربوط به عامل توصیف) به دست آمد (احمدوند، ۱۳۹۱).

۳- نتایج یافته ها

برای گردآوری اطلاعات کمی متغیرها در سطح میدانی با استفاده از پرسشنامه خودشیء انگاری و ذهن آگاهی اقدام به جمع آوری داده های خام شد. داده های خام با نرم افزار SPSS و با استفاده از تکنیک های آماری مناسب در دو سطح توصیفی و تبیین مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در سطح توصیفی به محاسبه شاخص های توصیفی نظیر میانگین، انحراف استاندارد، حداقل و حداکثر نمرات پرداخته شد و در سطح استنباطی با استفاده از آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه به آزمون فرض و بررسی فرضیه های پژوهشگر پرداخته شد، در ادامه این قسمت ابتدا مروری خواهد شد بر نتایج توصیفی پژوهش و سپس به بررسی فرضیه های پژوهش پرداخته شده. در جدول شماره ۱ فراوانی و درصد متغیرهای جمعیت شناختی گروه های شرکت کننده بر اساس سن و سطح سواد ارائه شده است.

جدول ۱) فراوانی و درصد متغیرهای جمعیت شناختی

متغیر	گروه	تعداد	درصد
سن	۲۰ تا ۳۰ سال	۶۸	۳۴
	۳۰ تا ۴۰ سال	۸۲	۴۱
	۴۰ سال به بالا	۵۰	۲۵
سطح تحصیلات	زیرلیسانس	۱۰۲	۵۱
	لیسانس	۶۴	۳۲
	بالاتر از لیسانس	۳۴	۱۷

جدول شماره ۲ به محاسبه شاخص های توصیفی زیرمقیاس های خودشیء انگاری و ذهن آگاهی شرکت کنندگان پرداخته است. همانگونه که مشاهده می شود میانگین و انحراف استاندارد خود شیء انگاری شرکت کنندگان برابر ۵۷/۹۹ و ۶/۹۸ بود. میانگین و انحراف استاندارد بعد مشاهده شرکت کنندگان برابر ۲۶/۵۴ و ۵/۴۷ بود. میانگین و انحراف استاندارد توصیف شرکت کنندگان برابر ۲۴/۱۷ و ۴/۹۸ بود. میانگین و انحراف استاندارد عمل به آگاهی شرکت کنندگان برابر ۲۶/۰۹ و ۴/۶۲ بود. میانگین و انحراف استاندارد قضاوت شرکت کنندگان برابر ۲۶/۲۲ و ۴/۹۰ بود. میانگین و انحراف استاندارد عدم واکنش شرکت کنندگان برابر ۲۲/۱۹ و ۳/۸۰ بود.

جدول ۲) آمار توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیر	مقیاس	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر
ذهن آگاهی	بعد مشاهده	۲۶/۵۴	۵/۴۷	۱۴	۳۹
	توصیف	۲۴/۱۷	۴/۹۸	۱۳	۳۵
	عمل به آگاهی	۲۶/۰۹	۴/۶۲	۱۶	۳۹
	قضاوت	۲۶/۲۲	۴/۹۰	۱۶	۳۸
	عدم واکنش	۲۲/۱۹	۳/۸۰	۱۶	۳۲
خود شیء انگاری		۵۷/۹۹	۶/۹۸	۳۱	۸۷

جدول شماره ۳ همبستگی متغیرهای پژوهش را بین خودشیء انگاری و مولفه های ذهن آگاهی را نشان میدهد. همانگونه که مشاهده می شود بین مؤلفه های ذهن آگاهی با خودشیء انگاری رابطه منفی و معناداری وجود دارد. به عبارتی با افزایش مؤلفه های ذهن آگاهی میزان خودشیء انگاری کاهش می یابد.

جدول ۳- ماتریس همبستگی پیرسون بین مؤلفه های ذهن آگاهی و خودشیء انگاری

خودشیء انگاری	عدم واکنش	قضاوت	عمل به آگاهی	توصیف	بعد مشاهده	
						بعد مشاهده
				۱	۰/۳۲۵**	توصیف
			۱	۰/۳۲۴**	۰/۴۱۱**	عمل به آگاهی
		۱	۰/۲۹۹**	۰/۳۱۱**	۰/۳۹۹**	قضاوت
	۱	۰/۲۹۹**	۰/۳۳۲**	۰/۳۲۵**	۰/۳۱۹**	عدم واکنش
۱	-۰/۲۱۸**	-۰/۳۹۰**	-۰/۲۹۹**	-۰/۲۱۱**	-۰/۴۳۲**	خودشیء انگاری

$p < 0.01$ ** $p < 0.05$ *

جهت پیش بینی تمایل به خودشیء انگاری بر اساس مؤلفه های ذهن آگاهی از آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ آمده است. با توجه به جدول ۴ همانگونه که مشاهده می شود میزان R برابر ۰/۶۵۵ و میزان R² برابر ۰/۴۲۹ می باشد. به عبارتی مؤلفه های ذهن آگاهی در کل نزدیک ۴۲ درصد از واریانس نمرات خودشیء انگاری را تبیین می کنند. همچنین مؤلفه مشاهده به صورت منفی و معناداری قادر به پیش بینی خودشیء انگاری می باشد (β=-۰/۳۹۹, p=۰/۰۰۱). مؤلفه توصیف به صورت منفی و معناداری قادر به پیش بینی خودشیء انگاری می باشد (β=-۰/۲۶۷, p=۰/۰۰۵). همچنین مؤلفه عمل به آگاهی به آگاهی به صورت منفی و معناداری قادر به پیش بینی خودشیء انگاری می باشد (β=-۰/۳۳۲, p=۰/۰۰۱).

جدول ۴- آزمون رگرسیون جهت پیش بینی خودشیء انگاری بر اساس مؤلفه های ذهن آگاهی

متغیر ملاک: خودشیء انگاری							متغیر پیش بین
P	T	β	P	F	R2	R	
۰/۰۰۱	۴/۱۵۶	-۰/۳۹۹	۰/۰۰۱	۴۱/۸۷۵	۰/۴۲۹	۰/۶۵۵	مشاهده
۰/۰۰۵	۲/۸۷۵	-۰/۲۶۷					توصیف
۰/۰۰۱	۳/۵۴۷	-۰/۳۳۲					عمل به آگاهی
۰/۱۷۶	۱/۴۳۶	۰/۱۲۴					قضاوت
۰/۰۷۶	۲/۴۳۲	۰/۲۰۵					عدم واکنش

۴- نتیجه گیری

همانگونه که نتایج نشان داد بین مؤلفه های ذهن آگاهی با خودشیء انگاری رابطه منفی و معناداری وجود دارد. به عبارتی با افزایش مؤلفه های ذهن آگاهی میزان خودشیء انگاری کاهش می یابد.

جهت پیش بینی تمایل به خودشیء انگاری بر اساس مؤلفه های ذهن آگاهی از آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد که نتایج آن نشان داد مؤلفه های ذهن آگاهی در کل نزدیک ۴۲ درصد از واریانس نمرات خودشیء انگاری را تبیین می کنند. همچنین مؤلفه مشاهده به صورت منفی و معناداری قادر به پیش بینی خودشیء انگاری می باشد. مؤلفه توصیف به صورت منفی و معناداری قادر به پیش بینی خودشیء انگاری می باشد. همچنین مؤلفه عمل به آگاهی به آگاهی به صورت منفی و معناداری قادر به پیش بینی خودشیء انگاری می باشد. نتیجه این آزمون از جهاتی همسو رسایی (۱۳۹۹)، ولاست و همکاران (۲۰۲۰)، ویرک و همکاران (۲۰۲۳)، هیویت و کیالی (۲۰۲۲) و شینگ و همکاران^۱ (۲۰۲۱) میباشد.

در تبیین نتایج فوق میتوان گفت پردازش شناختی از عواملی است که در سازگاری افراد به دنبال تجربه یک رویداد آسیب رسان نقش کلیدی ایفا می کند. یکی از متغیرهایی که با پردازش شناختی تداعی می شود، ذهن آگاهی است که بر تمرکز غیر قضاوتی و هدفمند بر لحظه حال دلالت دارد. شواهد اولیه پیشنهاد داده اند که سطوح بالای ذهن آگاهی با کاهش خودشیء انگاری همراه است. در راستای تبیین رابطه بین مؤلفه عمل به آگاهی با خودشیء انگاری باید گفت: زنانی که مؤلفه های عمل به آگاهی در آنها پایین است زمانی که درگیر کاری می شوند ذهنشان سرگردان و حواسشان راحت پرت می شود. حواس پرتی از عوامل اصلی و به وجودآورنده اضطراب و استرس می باشد. چرا که افراد حواس پرت معمولاً نظم در کارهایشان ندارند و این بی نظمی باعث تداخل در زندگی روزمره آنها می شود. در حالی که زنانی که مؤلفه عمل به آگاهی آنها بالاست دچار حواس پرتی کمتری هستند. و معمولاً بی نظمی به وجود نمی آید که باعث تداخل در زندگی آنها شود، در نتیجه منابع استرس و اضطراب خود به خود در زندگی آنها کاهش می یابد و در نتیجه خودشیء انگاری در آنها کاهش میابد.

زنانی که دارای عمل به آگاهی بالایی هستند "به صورت اتوماتیک در حال انجام دادن" کاری نمی شوند و بدون آگاهی از آنچه که انجام می دهند دست به اقدامی نمی زنند. طبیعی است وقتی کاری از روی آگاهی انجام می شود، کامل و درست و دقیق با برنامه ریزی صورت

می گیرد و جایی برای نگرانی باقی نمی گذارد. اینگونه است که منابع آسیب های روانی در این افراد کاهش می یابد. اینگونه افراد برای تمرکز بر روی آنچه که در حال حاضر اتفاق می افتد مشکلی ندارند. زنانی که در مؤلفه ی عمل به آگاهی نمرات کمی کسب می کنند معمولاً خیالباف، نگران و یا پریشان هستند و افراد خیالباف و نگران معمولاً آستانه تحمل و تاب آوریشان کم است. اینگونه افراد در مقابل عوامل استرس زا مقاومت چندانی ندارند و زودتر به بیماری های مانند افسردگی دچار می شوند. در راستای تبیین رابطه بین مؤلفه توصیف با خودشیء انگاری باید گفت که زنانی که در توصیف احساسات مشکل دارند و در پیدا کردن کلمات برای بیان احساسات خوب عمل نمی کنند معمولاً در مسائل اجتماعی دچار مشکل می شوند. به راحتی نمی توانند اعتقادات، نظرات و انتظاراتشان را در واژه ها بگنجانند. چنین زنانی در درک هیجانات خود مشکلات بسیاری دارند و در تنظیم احساسات خود ضعیف عمل می کنند. تنظیم و توصیف احساسات پایین با روان رنجور خوبی، آسیب پذیری بیشتر در مقابل استرس و آشفتگی های هیجانی مرتبط است. نارسایی هیجانی بیشتر، با بیماری های جسمانی، سبک های جسمانی، سبک های مقابله ای انفعالی و نشخوارهای ذهنی منفی ارتباط مستقیم دارد. بدیهی است که وقتی توصیف هیجانات و احساسات و درک آنها در زنان نابارور بالاتر می رود استرس، آشفتگی و نشخوار فکری پایین می آید در نتیجه کارایی اجتماعی و مهارت زندگی آنها افزایش می یابد. افرادی که قدرت توصیف بالاتری از احساسات خود دارند می توانند به احساسات خود توجه کرده، آنها را درک نمایند و حالت های خلقی خود را بازسازی کنند، خواهند توانست تأثیر اتفاقات استرس زا را به حداقل رسانده و راحت تر با آنها مقابله کنند. آنهایی که توجه، تمایز و بازسازی اندکی دارند، برای فهم هیجان هایشان دچار نشخوارهای ذهنی می شوند. این نشخوارها در غیاب توجه، تمایز و بازسازی منجر به برانگیختگی طولانی فیزیولوژیکی شده و پیامدهای منفی بدنیال خواهد داشت.

اساساً حضور ذهن در نقش کنترل توجه عمل می کند و این قدرت را به مراجع می دهد که در جریان غرق شدن های ذهنی، دوباره خود را به جایی که غرق، افکار شده بود بازگرداند. در راستای تبیین رابطه بین مؤلفه مشاهده با خودشیء انگاری باید گفت که زنان به طور عمدی متوجه احساس حرکات خود هستند. بر احساسات خود هشیار هستند. زنان معمولاً به نکات ریز هم توجه دارند و از کوچکترین احساسات خود آگاهی کاملی دارند. آنها حتی متوجه صداها از قبیل تیک تاک ساعت، صدای پرندگان و یا عبور و مرور اتومبیل ها هستند. زنان متوجه اینکه چگونه هیجانات و احساسات، افکار و رفتار را تحت تأثیر قرار می دهند، هستند. این حجم از توجه باعث می شود که هشپاری کامل نسبت به حواس شش گانه داشته باشند و این عمل خود به خود باعث حذف منابع افسردگی می شود. معمولاً زنان مشاهده قوی تری دارند و توجه ریز آنها به اطراف خود باعث می شود، آنها از اطراف خود تأثیر بیشتری بگیرند و این تأثیرات می تواند منجر به افزایش شادکامی و رشد پس آسیمی و کاهش افسردگی و خودشیء انگاری شود.

بسیاری از واکنشهای افراد به پنداره و تصویری که از خود در ذهن دارند بستگی دارد. یک برداشت واقعی از ظاهر خود در محدوده ای منطقی نشان دهنده بلوغ فردی است. افرادی که جراحی را برای افزایش زیبایی و تناسب در خود جستجو می کنند معمولاً در تصویر واقعی از خود همراه شده اند. بنابراین آگاهی بیشتر جراح از علایم روانشناختی و اطمینان یافتن از سلامت روانی افراد ضروری به نظر می رسد و در این ارتباط پیشنهاد می شود که پزشکان جراحی زیبایی در پذیرش افراد با سابقه مشکلات روانی و شخصیتی و جراحی های متعدد و مکرر با احتیاط عمل کرده و در صورت نیاز به ترغیب و ارجاع دادن بیمار به روانپزشک و مشاور بپردازند تا از عواقب و پیامدهای احتمالی سوء آن جلوگیری به عمل آید.

منابع و مراجع:

- حمدزاده، علی، جعفری، عیسی، احمدی طهورسلطانی، محسن، اکبرزاده، داود. (۱۳۹۳). "بررسی رگه های خودشیفتگی و احساس کهنتری در بیماران داوطلب جراحی زیبایی". مجله علوم رفتاری، دوره ۸، شماره ۳، ص ۲۱۸-۲۱۳.
- خاکپور، مسعود (۱۳۹۹). اثربخشی مشاوره گروهی شناختی رفتاری بر باورهای ناکارآمد ازدواج و تعهد زناشویی زنان متقاضی عمل زیبایی صورت، مجله: زن و جامعه « پاییز ۱۳۹۹، سال یازدهم - شماره ۳ رتبه ب) ISC / ۱۸ صفحه - از ۱۱۱ تا ۱۲۸

خدایی، اکرم؛ خسروپور، فرشید (۱۳۹۹). رابطه ذهن‌آگاهی و تمایز یافتگی خود با ویژگی‌های شخصیت مرزی از طریق نقش واسطه‌ای ناگویی خلقی، مجله: دست آوردهای روان‌شناختی « پاییز و زمستان ۱۳۹۹، سال بیست و هفتم - شماره ۲ رتبه ب) /ISC ۱۸ صفحه - از ۵۱ تا ۶۸)

دامیار، نفیسه؛ اصغر نژاد فرید، علی اصغر؛ شمسایی، محمد مهدی (۱۳۹۸). مقایسه خودشیء‌انگاری، تصویر بدنی و استرس ادراک شده در میان زنان فعال در رشته‌ی ورزشی بوگا و زنان غیرفعال، مجله: مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی (مرکز توسعه آموزشهای نوین ایران) « بهار ۱۳۹۸، دوره پنجم - شماره ۱ (۱۴ صفحه - از ۱۳۸ تا ۱۵۱)

رسیای، ساره. (۱۴۰۱). پیش‌بینی شفقت به خود بر اساس ذهن‌آگاهی و بهزیستی روانشناختی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان، نشریه شباک، ۶ (۶): ۱۷۲ - ۱۶۳.

رضایی مریم، افلاک سیر عبدالعزیز، یآوری امیر حسین، محمدی نورالله، غیور محبوبه. طراحی و آزمون مدلی از متغیرهای درونی‌سازی لاغری، خودشیء‌انگاری و نارضایتی بدنی به عنوان پیش‌آیندهای خطر اختلالات خوردن در دختران دانشجویان، علوم تغذیه و صنایع غذایی ایران. ۱۰ (۲): ۱۱-۱۸

رضائی سولگانی، سارا؛ جوهری فرد، رضا و باوی، ساسان. (۱۴۰۱). الگوی معادلات ساختاری خودشیفتگی مرضی بر اساس آگاهی از تن شیء‌انگاری و استفاده آسیب‌زا از شبکه‌های اجتماعی با میانجی‌گری باورها در مورد ظاهر در زنان و مردان، فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت، ۱۱ (۴): ۵ - ۳۶.

کاظمی رضایی علی، حاتمیان پیمان، وطن خواه امجد فرزانه، پهلوان یوسفخانی مهسا. رابطه‌ی بی‌نظمی هیجانی و افکار منفی تکرارشونده با نگرانی از تصویر بدن با توجه به نقش واسطه‌ای حمایت خانواده در زنان متقاضی جراحی زیبایی. روان پرستاری. ۱۴۰۱؛ ۱۰ (۱) ۱۸-۲۷:

محمد پناه اردکان، عذرا، یوسفی، رحیم. (۱۳۹۰). "بررسی بررسی باورها در مورد ظاهر و احساس کهنتری و شفقت نفس در افراد داوطلب جراحی زیبایی". پوست و زیبایی، دوره ۲، شماره ۲، ص ۸۵-۹۸.

میری، نگار و کریم، اکرم، ۱۳۹۵، بررسی رابطه‌ی خودشیفتگی با اختلال بدشکلی بدن در متقاضیان جراحی‌های زیبایی، سومین همایش ملی راهکارهای توسعه و ترویج علوم تربیتی، روانشناسی، مشاوره و آموزش در ایران، تهران.

Baer RA. Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. Clin Psychol, Sci Pract. 2003;(10):125-

Baer, R. A., Smith, G. T & Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. Assessment, 11(3), 191-206.

Baer, R. A.; Smith, G. T.; Lykins, E.; Button, D.; Krietemeyer, J.; Sauser, S.; Walsh, E.; Duggan, D.; Williams, M. G. (2008), "Construct validity of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in Meditating and nonmeditating Samples", Assessment, vol. 15. no. 3. 329-342

Britton, W.B., Shahr, B., Szepeswol, O. & Jacobs, W.J. (2012). Mindfulness-based cognitive therapy improves emotional reactivity to social stress: Results from a randomized controlled trial. Behavior Therapy, 43, 365-380

Carley, S. G. (2021). State Mindfulness as Mediator of the Predictive Relationships between Self-Objectification, Body Surveillance, and Body Shame (Doctoral dissertation, Grand Canyon University).

Hewitt, J. M., & Kealy, D. (2022). Pathological narcissism and psychological distress: The mediating effects of vitality, initiative, and mindfulness. Personality and Individual Differences, 184, 111185.

Ishigooka J, Iwao M, Suzuki M, Fukuyama Y, Murasaki M, Miura S. Demographic features of patients seeking cosmetic surgery. Psychiatry Clin Neurosci 1998;52(3):283-7.

Twenge, J. M., Konrath, S., Foster, J. D., Campbell, W. K., & Bushman, B. J. (2008). "Egos inflating over time: A cross-temporal meta-analysis of the Narcissistic Personality Inventory". Journal of Personality, 76, 875-902

- Virk, P., & Kumari, S. (2023). Perspective taking and mindfulness as mediators of the relationship between maladaptive narcissism and empathy. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 51(7), 1-13.
- Wollast, R., Riemer, A. R., Gervais, S. J., Grigoryan, L., Bernard, P., & Klein, O. (2021). How cultural orientation and self-compassion shape objectified body consciousness for women from America, Belgium, Russia, and Thailand. *Self and Identity*, 20(7), 930-950.
- Zhang, S., Roberts, R., Akehurst, S., & Woodman, T. (2023). Narcissism and antisocial behaviour in sport: The moderating role of self-compassion. *Psychology of Sport and Exercise*, 102528.

Abstract

The present study was conducted with the aim of predicting narcissism based on self-compassion and narcissism in women applying for cosmetic surgery. The research design is of the type of correlation designs and the statistical population of the current research was formed by all the women applying for cosmetic surgery in 1401. The sample in the present study was 200 women applying for cosmetic surgery in Shiraz, who were selected by purposeful sampling to conduct the research. The tools used in the current research were: McKinley and Hyde's self-objectification questionnaire (1996) and Baer et al.'s Five-Dimensional Mindfulness Questionnaire (FFMQ). After collecting the questionnaires with spss 23 software, they were analyzed in two descriptive and inferential levels. The results of multiple regression analysis showed that the components of mindfulness explain nearly 42% of the variance of narcissism scores. Also, the observation component is able to predict narcissism in a negative and meaningful way. The component of description is able to predict narcissism in a negative and meaningful way, and the component of action to awareness is able to predict narcissism in a negative and meaningful way.

Key words: narcissism, mindfulness