

ارتباط نگرش‌های اجتماعی – فرهنگی نسبت به تصویر بدنی با اختلالات خوردن در دانشجویان دختر شهر تهران

الناز ویسی^۱، مروارید نورمحمدی^۲، مینا باباشاهی^۳

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: نارضایتی فرد از تصویر بدنی خود، می‌تواند سبب مشکلاتی همچون اختلالات خوردن گردد. رفتارهای نادرست تغذیه‌ای و اختلالات تصویر بدنی، بیشترین فراوانی را در گروه سنی دانشجویان دارند. این اختلالات، تهدید کننده‌ی زندگی فرد هستند و تشخیص آن‌ها به دشواری صورت می‌گیرد.

روش‌ها: این طرح پژوهشی، یک مطالعه‌ی مقطعی- توصیفی- تحلیلی بر روی دانشجویان دختر شهر تهران بود. به منظور سنجش نشانگان اختلالات تغذیه‌ای، از فرم تطبیق یافته‌ی پرسش‌نامه‌ی Eating attitudes test 26 (EAT26) و جهت بررسی نگرش افراد نسبت به ظاهر خود متأثر از عوامل فرهنگی و اجتماعی، از فرم تطبیق یافته‌ی پرسش‌نامه‌ی Socio-cultural attitudes towards appearance-3 (SATA3) استفاده شد. سپس، با استفاده از پرسش‌نامه، اطلاعات دموگرافیک افراد سنجیده و وزن و قد دانشجویان اندازه‌گیری شد.

یافته‌ها: میانگین امتیاز پرسش‌نامه‌های EAT26 و SATA3 برابر $8/30 \pm 10/45$ و $19/30 \pm 92/3$ بود. بین امتیاز دو پرسش‌نامه ارتباط معنی‌داری مشاهده شد ($P < 0/050$) و به ازای هر واحد افزایش امتیاز SATA، امتیاز پرسش‌نامه‌ی EAT26، $0/161$ افزایش یافت. افزایش شاخص توده‌ی بدنی به طور مستقیم با نارضایتی از تصویر بدنی ارتباط داشت. همچنین، بین مدت زمان استفاده از رسانه‌های اجتماعی با نارضایتی از تصویر بدنی و اختلالات خوردن، ارتباط معنی‌داری دیده شد.

نتیجه‌گیری: در این مطالعه، بین نگرش‌های اجتماعی- فرهنگی در مورد تصویر بدنی و ارتباط آن با اختلالات خوردن در دانشجویان دختر شهر تهران ارتباط معنی‌داری مشاهده شد. بنابراین، اقدامات آموزشی جهت افزایش آگاهی دانشجویان، می‌تواند به جلوگیری از بروز این اختلالات و افزایش سطح سلامت آنان کمک کند.

واژگان کلیدی: خودپنداره؛ ظاهر بدن؛ رسانه؛ جوانان

ارجاع: ویسی، الناز، نورمحمدی مروارید، باباشاهی مینا. ارتباط نگرش‌های اجتماعی- فرهنگی نسبت به تصویر بدنی با اختلالات خوردن در دانشجویان

دختر شهر تهران. مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۴۰۰؛ ۳۹ (۶۱۶): ۱۵۸-۱۵۲.

مقدمه

۹۱ درصد از دانشجویان دختر حداقل یک بار جهت کنترل وزن خود از طریق رژیم‌های غذایی و یا سایر روش‌ها تلاش کرده‌اند (۲-۳). همچنین، این گروه در سن باروری می‌باشند. از این رو، کنترل و درمان اختلالات خوردن در آن‌ها، بر سلامتی نسل آینده نیز تأثیرگذار است (۴). متأسفانه، تشخیص اختلالات خوردن دشوار است و در بیش از نیمی از موارد کشف نمی‌شوند (۵). این شرایط، احتمال ابتلا به سایر بیماری‌ها را نیز افزایش می‌دهد. اختلالات خوردن بر سلامت روانی و جسمانی افراد تأثیر می‌گذارند و تهدید جدی محسوب می‌شوند؛ به طوری که ۲۰ درصد

تصویر بدنی را می‌توان به عنوان تصویر ذهنی فرد درباره‌ی اندازه و شکل بدن و حس وی نسبت به این ویژگی‌های جسمانی تعریف کرد که نارضایتی از آن می‌تواند باعث مشکلاتی همچون افسردگی و اختلالات خوردن گردد (۱). رفتارهای نادرست تغذیه‌ای و اختلالات تصویر بدنی بیشترین فراوانی را در گروه سنی جوانان و به ویژه زنان دارند. حدود ۱۵ درصد از دختران گروه سنی ۱۷-۲۴ سال و حدود ۴۰ درصد از دختران دانشجو به اختلالات خوردن مبتلا هستند. این در حالی است که حدود

۱- گروه تغذیه‌ی جامعه، دانشکده‌ی علوم تغذیه و صنایع غذایی و انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۲- گروه تغذیه‌ی بالینی و رژیم‌درمانی، دانشکده‌ی علوم تغذیه و صنایع غذایی و انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۳- گروه تغذیه‌ی جامعه، دانشکده‌ی علوم تغذیه و صنایع غذایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

نویسنده‌ی مسؤو: مینا باباشاهی؛ گروه تغذیه‌ی جامعه، دانشکده‌ی علوم تغذیه و صنایع غذایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

Email: m.babashahi21@gmail.com

رضایت نامه این شرایط ذکر شده و از دانشجویان درخواست شده بود در صورت مطابقت با موارد ذکر شده، پرسش‌نامه‌های پژوهشی را تکمیل نمایند. نبودن در گروه سنی مد نظر، داشتن رژیم غذایی ویژه، دارا نبودن سلامت عمومی یا وجود بیماری خاص و عدم تمایل به شرکت در مطالعه، معیارهای خروج از مطالعه بودند. در ادامه، پرسش‌نامه‌های ناقص و یا دارای اطلاعات مغایر با شرایط مد نظر از مطالعه کنار گذاشته شدند.

به منظور سنجش نشانگان اختلالات تغذیه‌ای، از فرم تطبیق یافته‌ی پرسش‌نامه‌ی Eating attitudes test 26 (EAT26) که روایی و پایایی آن در ایران تأیید شده است، استفاده شد و توسط دانشجویان دختر تکمیل گردید (۱۴، ۱۱). این پرسش‌نامه، متشکل از ۲۶ سؤال است که دارای سه زیر مقیاس تحت عناوین عادات غذایی، تمایل به خوردن و کنترل دهانی است. امتیازی که به پاسخ عبارات ۱-۲۵ تعلق می‌گیرد، شامل همیشه (۳)، اکثراً (۲)، اغلب (۱)، گاهی (۰)، به ندرت (۰) و هرگز (۰) می‌باشد. عبارت ۲۶ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود؛ به گونه‌ای که پاسخ‌ها شامل همیشه (۰)، اکثراً (۰)، اغلب (۰)، گاهی (۱)، به ندرت (۲) و هرگز (۳) می‌باشند. پایین‌ترین نمره‌ای که به فرد تعلق می‌گیرد، صفر و بیشترین نمره ۷۸ است. اگر نمره‌ی فرد در آزمون بالاتر از ۲۱ باشد، لازم است برای بررسی بیشتر و به احتمال زیاد درمان، به مراکز تخصصی مراجعه نماید.

همچنین، از فرم تطبیق یافته‌ی پرسش‌نامه‌ی Socio-cultural attitudes towards appearance-3 (SATA3) جهت بررسی نگرش افراد نسبت به ظاهر خود، متأثر از عوامل فرهنگی و اجتماعی استفاده شد (۱۵) که روایی و پایایی این پرسش‌نامه نیز در ایران تأیید شده است (۱۶). این پرسش‌نامه، متشکل از ۳۰ سؤال و ۴ مؤلفه است که نمره‌گذاری آن بر اساس مقیاس لیکرت انجام می‌شود. گزینه‌ها به صورت کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) می‌باشند. کمترین مجموع امتیازات ۳۰ و بیشترین آن ۱۵۰ است. امتیاز بالاتر، نشان دهنده‌ی تمایل بیشتر فرد برای انطباق ظاهر خود با انتظارات فرهنگی و اجتماعی است. مؤلفه‌ی اول پرسش‌نامه SATA3 که تأثیرات رسانه‌ها را مورد سنجش قرار می‌دهد، شامل ۹ عبارت است و درونی‌سازی کلی (Internalization-general یا I-GEN) نامیده می‌شود. مؤلفه‌ی دوم، درونی ساختن الگوهای ورزشی را می‌سنجد و درونی‌سازی ورزشکار نام دارد. مؤلفه‌ی سوم، اهمیت رسانه‌های مختلف در مورد ظاهر و مؤلفه‌ی چهارم، احساسات فرد را از مواجهه با تصاویر و پیام‌های رسانه‌ای درباره‌ی تغییر ظاهر می‌سنجد. به منظور بررسی ارتباط بین نگرش افراد نسبت به ظاهر خود، متأثر از عوامل فرهنگی و اجتماعی و متغیر نشانگان اختلالات تغذیه‌ای، رابطه‌ی بین امتیاز کلی پرسش‌نامه‌ی SATA3 و همچنین، امتیاز هر چهار مؤلفه‌ی آن به تفکیک، با امتیاز پرسش‌نامه‌ی EAT26 به روش Regression خطی بررسی شد.

سپس، به کمک یک چک لیست پژوهشگر ساخته، اطلاعات

از افراد مبتلا به اختلالات خوردن، از عواقب فیزیولوژیکی ناشی از آن می‌گیرند (۶). این اختلالات، اغلب به مداخلاتی بلند مدت و چند رشته‌ای نیازمندند که هزینه‌ی زیادی را به جامعه تحمیل می‌کنند و البته، زمینه‌ساز مشکلات دیگری نیز در حوزه‌ی تغذیه، روان‌شناسی و همچنین، بیماری‌هایی همچون سوء تغذیه، استئوپروز، آمنوره، اضطراب و افسردگی می‌گردند (۷). از سوی دیگر، نگرش‌های جامعه نسبت به تغذیه و رژیم‌های غذایی عامل مهمی در ایجاد اختلالات خوردن است. آرمانی انگاشتن لاغری توسط جامعه، موجب می‌شود بسیاری از دختران جوان، زیبایی را با داشتن اندامی لاغر برابر بدانند که این موضوع به تدریج آن‌ها را نسبت به اختلالات خوردن آسیب‌پذیر می‌نماید (۸-۱۰).

در ایران نیز در دهه‌های اخیر، اختلالات خوردن به نسبت فراگیر بوده و بر تعداد زیادی از افراد به خصوص دختران جوان تأثیر گذاشته است، اما با این حال، مطالعات انجام شده در کشور ما در زمینه‌ی اختلالات خوردن محدود است (۱۱-۱۲) و احتمال می‌رود نتایج چنین مطالعاتی به شرایط فرهنگی و اجتماعی وابسته باشد (۸). از این رو، پژوهش حاضر با هدف ارزیابی ارتباط بین نگرش‌ها و فشارهایی که از جانب اجتماع و فرهنگ در خصوص تصویر بدنی وجود دارد، تصور ذهنی فرد از ظاهر خودش و تأثیر این عوامل بر ایجاد و شیوع اختلالات خوردن انجام شد.

روش‌ها

پژوهش حاضر، یک مطالعه‌ی مقطعی - توصیفی - تحلیلی است که بر روی دانشجویان دختر شهر تهران انجام شده است. با توجه به نامعلوم بودن حجم جامعه‌ی آماری، برای تعیین حجم جامعه‌ی نمونه از فرمول کوکران با سطح اطمینان ۹۰ درصد استفاده شد. شاخص‌های Z score، p ، q و d به ترتیب برابر با ۱/۶۴۵، ۰/۵، ۰/۵ و ۰/۰۵ قرار گرفتند (۱۳). حجم نمونه ۲۷۰ نفر به دست آمد که با توجه به احتمال ریزش یا خطا در پاسخ‌نامه‌ها حجم نمونه ۳۰۰ نفر در نظر گرفته شد و این تعداد، از بین دختران حاضر در خوابگاه‌های دانشجویی انتخاب شدند.

بعد از اخذ موافقت مسئولین محترم در کمیته‌ی پژوهشی دانشکده‌ی تغذیه و صنایع غذایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، معرفی‌نامه‌ی کتبی جهت موافقت خوابگاه‌های دخترانه‌ی دانشگاه گرفته شد. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای، ۳۰۰ دانشجو از پنج خوابگاه انتخاب شدند. پس از امضای رضایت‌نامه‌ی کتبی توسط آن‌ها، ۱۵۰ پرسش‌نامه توسط دانشجویان رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی و ۱۵۰ پرسش‌نامه توسط دانشجویان سایر رشته‌ها تکمیل گردید. معیارهای ورود به مطالعه، شامل گروه سنی ۱۸-۲۸ سال، دانشجو بودن، دارا بودن سلامت عمومی، نداشتن بیماری‌های خاص و پیروی نکردن از رژیم‌های غذایی خاص بود. این شرایط در ابتدا به طور شفاهی برای افراد توضیح داده می‌شد و در مورد آن‌ها به طور مستقیم از افراد سؤال پرسیده می‌شد. همچنین، در فرم

تعدیل مخدوش‌گری از آزمون ANCOVA استفاده گردید. جهت بررسی اثر متغیر نگرش افراد نسبت به ظاهر خود، متأثر از عوامل فرهنگی و اجتماعی بر متغیر نشانگان اختلالات تغذیه‌ای، از Linear regression استفاده گردید و نمایه‌ی توده‌ی بدنی در مدل Linear regression وارد شد. داده‌ها در سطح معنی‌داری $P < 0/05$ تجزیه و تحلیل شدند.

دموگرافیک افراد سنجیده شد و وزن و قد دانشجویان اندازه‌گیری گردید. وزن با حداقل لباس، بدون کفش و با دقت 0/1 کیلوگرم با ترازوی دیجیتال و قد نیز به صورت ایستاده بر روی یک سطح صاف، بدون کفش و با دقت 0/5 سانتی‌متر با استفاده از یک متر نواری اندازه‌گیری شد.

از آزمون Kolmogorov-Smirnov جهت بررسی طبیعی بودن امتیاز پرسش‌نامه‌های EAT26 و SATA3 استفاده شد. برای مقایسه‌ی امتیاز پرسش‌نامه‌های EAT26 و SATA3 بین گروه‌های مختلف متغیرهای مستقل دو وضعیتی (رشته‌ی تحصیلی، حدود درآمد خانواده، بعد خانوار، مصرف مکمل‌های تغذیه‌ای و استفاده از رسانه‌های اجتماعی) و چند وضعیتی (تحصیلات و شغل پدر و مادر و نمایه توده‌ی بدنی شرکت‌کنندگان)، به ترتیب از آزمون‌های t و One-way ANOVA و در صورت طبیعی نبودن داده‌ها، به ترتیب از آزمون‌های Mann-Whitney و Kruskal-Wallis استفاده شد. به منظور

یافته‌ها

بین 300 شرکت‌کننده‌ای که وارد مطالعه شدند، 8 نفر به دلیل ناقص بودن چک لیست، کنار گذاشته شدند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان $23/0 \pm 22/06$ سال بود. بین سن و امتیاز پرسش‌نامه‌های EAT26 ($0/243 - 0/150$) با فاصله‌ی اطمینان 95 درصد و SATA3 ($0/737 - 0/175$) با فاصله‌ی اطمینان 95 درصد ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. سایر شاخص‌های دموگرافیک این افراد در جدول 1 آمده است.

جدول 1. ارتباط ویژگی‌های دموگرافیک شرکت‌کنندگان با متغیر نشانگان اختلالات تغذیه‌ای و متغیر نگرش افراد نسبت به ظاهر خود

عنوان	گروه‌ها	تعداد (درصد)	امتیاز نشانگان اختلالات تغذیه‌ای*	مقدار P	امتیاز نگرش افراد نسبت به ظاهر خود**	مقدار P
رشته‌ی تحصیلی	پزشکی و پیراپزشکی	145 (49/7)	$9/80 \pm 8/40$	0/074	$91/40 \pm 18/80$	0/458
	سایر رشته‌ها	147 (50/3)	$11/10 \pm 8/20$		$93/10 \pm 19/80$	
تحصیلات پدر	زیر دیپلم	40 (13/6)	$10/30 \pm 7/08$	0/344	$96/50 \pm 20/00$	0/291
	دیپلم	101 (34/6)	$10/01 \pm 9/00$		$91/80 \pm 18/90$	
	دانشگاهی	151 (51/7)	$10/70 \pm 8/20$		$91/60 \pm 19/50$	
تحصیلات مادر	زیر دیپلم	52 (17/8)	$9/40 \pm 7/20$	0/465	$91/80 \pm 20/70$	0/970
	دیپلم	109 (37/3)	$10/70 \pm 7/70$		$92/10 \pm 17/70$	
	دانشگاهی	131 (44/9)	$10/40 \pm 8/30$		$92/60 \pm 20/10$	
شغل پدر	آزاد	155 (53/1)	$10/50 \pm 7/90$	0/807	$92/20 \pm 19/00$	0/787
	کارمند	132 (45/2)	$10/30 \pm 8/50$		$92/80 \pm 19/60$	
	بی‌کار	5 (1/7)	$14/70 \pm 21/10$		$86/70 \pm 26/10$	
شغل مادر	آزاد	32 (11/0)	$11/50 \pm 8/10$	0/400	$94/30 \pm 22/30$	0/671
	کارمند	86 (29/5)	$10/50 \pm 7/70$		$93/70 \pm 19/70$	
	خانه‌دار	174 (59/5)	$10/30 \pm 8/60$		$91/30 \pm 18/70$	
حدود درآمد خانواده	بیشتر از 240000 تومان	63 (21/5)	$10/20 \pm 7/80$	0/904	$90/05 \pm 18/02$	0/275
	کمتر از 240000 تومان	229 (78/4)	$10/50 \pm 8/50$		$93/10 \pm 19/52$	
بعد خانوار	4 نفر یا کمتر	209 (71/6)	$11/00 \pm 8/90$	0/136	$91/70 \pm 19/90$	0/403
	بیشتر از 4 نفر	83 (28/4)	$9/10 \pm 6/50$		$93/80 \pm 17/90$	
مصرف مکمل‌های تغذیه‌ای	بله	89 (30/5)	$11/80 \pm 9/50$	0/105	$95/90 \pm 19/70$	0/032
	خیر	203 (69/5)	$9/80 \pm 7/70$		$90/70 \pm 19/00$	
استفاده از رسانه‌های اجتماعی	کمتر از دو ساعت در روز	53 (18/2)	$10/80 \pm 8/60$	0/854	$87/40 \pm 18/40$	0/043
	بیشتر از دو ساعت در روز	239 (81/8)	$10/40 \pm 8/20$		$93/40 \pm 19/40$	
	کم وزن طبیعی	36 (12/3)	$11/40 \pm 7/10$	0/024	$83/20 \pm 17/80$	0/002
نمایه‌ی توده‌ی بدنی	طبیعی	201 (68/8)	$9/50 \pm 7/50$		$92/10 \pm 19/30$	
	اضافه وزن	44 (15/1)	$13/70 \pm 11/30$		$98/60 \pm 18/20$	
	چاق	11 (3/8)	$12/30 \pm 8/00$		$100/10 \pm 19/90$	

* آزمون‌های t برای متغیرهای دو وضعیتی One-way ANOVA برای متغیرهای چند وضعیتی
** آزمون‌های Mann-Whitney برای متغیرهای دو وضعیتی و Kruskal-Wallis برای متغیرهای چند وضعیتی

همچنین، بین امتیاز مؤلفه‌ی درونی‌سازی کلی (۳/۸۹۵-۲/۱۲۱ با فاصله‌ی اطمینان ۹۵ درصد، $P < ۰/۰۰۱$)، مؤلفه‌ی درونی‌سازی ورزشکار (۳/۲۰۴-۱/۲۵۸ با فاصله‌ی اطمینان ۹۵ درصد، $P < ۰/۰۰۱$)، مؤلفه‌ی سنجش اهمیت رسانه‌های مختلف در مورد ظاهر (۳/۳۰۶-۰/۹۹۶ با فاصله‌ی اطمینان ۹۵ درصد، $P < ۰/۰۰۱$) و مؤلفه‌ی سنجش احساسات فرد از مواجهه با تصاویر و پیام‌های رسانه‌ای درباره‌ی تغییر ظاهر (۶/۹۵۷-۳/۱۸۶ با فاصله‌ی اطمینان ۹۵ درصد، $P < ۰/۰۰۱$) با امتیاز پرسش‌نامه‌ی EAT26 ارتباط معنی‌داری مشاهده شد.

بحث

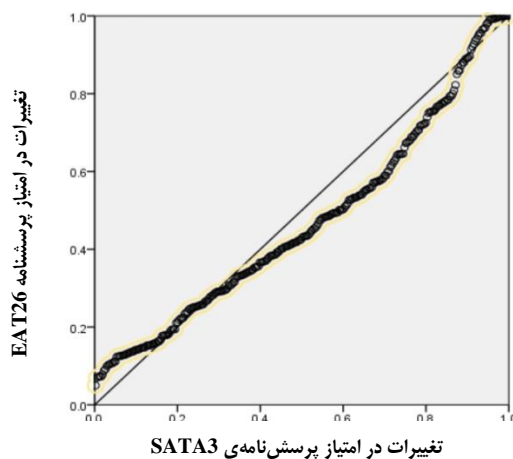
در این مطالعه بین نگرش‌های اجتماعی- فرهنگی در مورد تصویر بدنی با اختلالات خوردن در دانشجویان دختر ساکن خوابگاه در شهر تهران ارتباط معنی‌داری مشاهده شد. یافته‌های این تحقیق نشان داد که با افزایش اثر عوامل فرهنگی و اجتماعی بر نگرش فرد نسبت به ظاهر خود، امتیاز سنجش اختلالات تغذیه‌ای افزایش می‌یافت. این نتیجه با سایر مطالعات انجام شده مانند مطالعه‌ی Uchoa و همکاران (۱۷) همسو است.

نتایج مطالعه نشان دهنده‌ی وجود رابطه‌ی معنی‌دار بین نمایه‌ی توده‌ی بدنی و اختلالات خوردن بود؛ بدین صورت که کمترین نرخ اختلال خوردن در افراد با وزن طبیعی بود که این نتیجه، در سایر مطالعات نیز دیده شد. برای مثال، مطالعه‌ی میری و همکاران (۱۸) گزارش می‌دهد که بین شاخص توده‌ی بدنی و اختلال‌های تغذیه‌ای، ارتباط معنی‌داری وجود داشت. با توجه به این نتایج، باید به پیش‌گیری و شناسایی زودرس اختلالات مورد بررسی توجه شود. آگاه شدن مسئولان فرهنگی، بهداشتی و اجتماعی در خصوص اهمیت موضوع و اهتمام به مداخلات مرتبط همچون آموزش افرادی که در ارتباط مستقیم با دانشجویان هستند، می‌تواند در دستور کار قرار گیرد.

همچنین، بین وزن بدن و نگرش‌های فرهنگی و اجتماعی در مورد ظاهر بدن رابطه‌ی معنی‌دار و مستقیمی نشان داده شد. در واقع، هر چه وزن فرد کمتر باشد، رضایت او از ظاهر بدن بیشتر است. در این خصوص، سایر مطالعات (۲۰-۱۹) نتایج مشابهی را گزارش کردند. همچنین، در مطالعه‌ی Song و Moon (۲۱) نیز با توزیع افراد بر اساس شاخص توده‌ی بدنی، ۷۴/۵ درصد افراد طبیعی و ۲۵/۵ درصد افراد چاق بودند؛ در حالی که فقط ۲/۶ درصد آن‌ها از تصویر بدنی خود به طور کامل راضی بودند و ۵۱/۴ درصد از دانش‌آموزان از تصویر بدنی خود ناراضی بودند. می‌توان نتیجه گرفت هنجارهای جامعه و رسانه‌ها به جای تأکید بر وزن طبیعی و سلامتی، تنها بر پایین بودن وزن تأکید دارند و حتی افراد با وزن طبیعی از ظاهر خود راضی

میانگین امتیاز پرسش‌نامه‌ی EAT26 به منظور سنجش نشانگان اختلالات تغذیه‌ای $۸/۳۰ \pm ۱۰/۴۵$ بود. نمره‌ی ۸/۶ درصد از افراد در این آزمون بالای ۲۱ به دست آمد. این میانگین امتیاز در گروه دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی $۸/۴ \pm ۹/۸$ و در سایر دانشجویان $۱۱/۱ \pm ۸/۲$ بود، اما تفاوت معنی‌داری بین این دو گروه مشاهده نشد ($P = ۰/۰۷۰$).

میانگین امتیاز پرسش‌نامه‌ی SATA3 جهت بررسی نگرش افراد نسبت به ظاهر خود متأثر از عوامل فرهنگی و اجتماعی $۱۹/۳ \pm ۹۲/۳$ بود. این میانگین امتیاز در شرکت کنندگانی که مکمل تغذیه‌ای مصرف می‌کردند، به صورت معنی‌داری بالاتر از افرادی بود که مکمل تغذیه‌ای مصرف نمی‌کردند. همچنین، در افرادی که روزانه بیش از دو ساعت از رسانه‌های اجتماعی استفاده می‌کردند، میانگین امتیاز پرسش‌نامه‌ی SATA3 به صورت معنی‌داری بالاتر از افرادی بود که روزانه کمتر از دو ساعت از رسانه‌های اجتماعی استفاده می‌کردند. امتیازهای هر دو پرسش‌نامه‌ی EAT26 و SATA3، بین گروه‌های مختلف نمایه‌ی توده‌ی بدنی، تفاوت معنی‌داری داشت. تفاوت معنی‌داری بین سایر گروه‌های دموگرافیک از نظر میانگین امتیاز پرسش‌نامه‌ی SATA3 مشاهده نشد (جدول ۱). میانگین امتیاز مؤلفه‌ی درونی‌سازی کلی پرسش‌نامه‌ی SATA $۱/۰۱ \pm ۳/۰۰$ بود. میانگین امتیاز مؤلفه‌های درونی‌سازی ورزشکار، مؤلفه‌ی سنجش اهمیت رسانه‌های مختلف در مورد ظاهر و مؤلفه‌ی سنجش احساسات فرد از مواجهه با تصاویر و پیام‌های رسانه‌ای درباره‌ی تغییر ظاهر به ترتیب $۳/۲۲ \pm ۱/۰۰$ ، $۳/۳۰ \pm ۰/۹۰$ و $۲/۸۰ \pm ۰/۵۰$ بود. بین امتیاز پرسش‌نامه‌ی SATA3 و امتیاز پرسش‌نامه‌ی EAT26 ارتباط معنی‌داری مشاهده شد و به ازای هر واحد افزایش امتیاز SATA، امتیاز پرسش‌نامه‌ی EAT26 $۰/۱۶۲$ افزایش یافت (۰/۲۰۸-۰/۱۱۵ با فاصله‌ی اطمینان ۹۵ درصد، $P < ۰/۰۰۱$) (شکل ۱).



شکل ۱. ارتباط بین امتیاز پرسش‌نامه‌های Eating attitudes test 26 (EAT26) و (SATA3) Socio-cultural attitudes towards appearance

خود با اختلالات خوردن، به دنبال آن، از احتمال وقوع اختلالات خوردن نیز کاسته می‌شود.

طبق پژوهش de Souza Ferreira و همکاران (۲۵) ابتلا به اختلالات خوردن با درآمد پایین رابطه‌ی مستقیمی دارد. همچنین، بر اساس مطالعه‌ی دیگری (۲۶) فرزندان والدین دارای تحصیلات بالاتر، به احتمال بیشتری به اختلالات خوردن دچار می‌شوند، اما در پژوهش حاضر بین میزان درآمد خانواده و سطح تحصیلات والدین با احتمال ابتلا به اختلالات خوردن رابطه‌ی معنی‌داری مشاهده نشد. ممکن است به علت انتخاب جامعه‌ی نمونه از دانشجویان و همگن بودن آزمودنی‌ها در زمینه‌ی محل زندگی، میزان همبستگی متغیرهای مد نظر با عوامل خانوادگی کاهش یافته باشد. در این تحقیق، از دانشجویان ساکن در خوابگاه‌های شهر تهران صورت استفاده شد. احتمال می‌رود با تکرار پژوهش بر دانشجویانی که در محلی به جز خوابگاه سکونت دارند، نتایج متفاوتی حاصل شود. با توجه به نقش تأثیرگذار رفتارهای فرد در دوران جوانی بر آینده‌ی خود و همچنین جامعه، پیشنهاد می‌شود سیاست‌های لازم جهت به حداقل رساندن اثر منفی رسانه‌های اجتماعی، بهبود تصویر بدنی و آگاهی‌رسانی به جوانان در رابطه با رژیم‌های غذایی سالم و محدودی طبیعی وزن اتخاذ گردد.

نتیجه‌گیری

در این مطالعه، ارتباط نگرش‌های اجتماعی- فرهنگی نسبت به تصویر بدنی با اختلالات خوردن بررسی شد. طبق نتایج، افزایش اثر عوامل فرهنگی و اجتماعی بر نگرش فرد نسبت به ظاهر خود، منجر به افزایش اختلالات خوردن می‌شود. همچنین، بین اختلالات خوردن با نمایه‌ی توده‌ی بدنی و با نارضایتی از بدن خود، رابطه‌ی معنی‌دار و مستقیمی دیده شد. رضایت از بدن با وزن پایین رابطه‌ی مستقیم و با مدت زمان استفاده از شبکه‌های اجتماعی رابطه‌ی معکوس دارد.

تشکر و قدردانی

این پژوهش در سامانه‌ی پژوهان دانشگاه شهید بهشتی با کد ۱۵۰۰۳ ثبت و با کسب گواهی از معاونت خوابگاه‌های دانشجویی انجام شد. از این رو، از تمامی دانشجویانی که در این پژوهش شرکت کردند، مسئولین خوابگاه‌های دانشجویی و سایر افرادی که ما را در انجام این مطالعه یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

نیستند. این مسأله، منجر به تلاش تمام افراد جامعه برای کاهش وزن می‌شود که در صورت اصولی نبودن این عمل، می‌تواند عواقب جبران‌ناپذیری بر جای بگذارد. در برنامه‌ریزی‌های مختص به زنان، باید به این الگوهای ناهنجار توجه شود، اما در مطالعه‌ی میری و همکاران (۱۸) بین اختلالات تغذیه‌ای و تصویر ذهنی از بدن ارتباط معنی‌داری دیده نشد. در این مطالعه، جامعه‌ی نمونه‌ی ورزشکاران از تمامی رشته‌ها بودند که می‌تواند دلیل مغایرت نتیجه‌ی حاصل با سایر مطالعه‌ها باشد؛ چرا که رسیدن به اهداف ورزشی، خود یکی از علل اصلی اختلالات تغذیه‌ای است.

در این مطالعه، نارضایتی از بدن خود به طور مستقیم با ابتلا به اختلالات خوردن مرتبط است. همان طور که در تحقیقات دیگر، این نتیجه حاصل شد. در پژوهش Ntim و Sarfo (۲۲) یک رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری بین تصویر بدنی و اختلالات خوردن در دانشجویان دختران دانشگاهی در کشور غنا تأیید شد.

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، علاوه بر شاخص توده‌ی بدنی، مدت زمان استفاده از رسانه‌های اجتماعی و همچنین، میزان رضایت فرد از ظاهر بدن شاخص‌های پیش‌بینی‌کننده برای ابتلا به اختلالات خوردن می‌باشند؛ همان طور که مطالعات دیگر همچون تحقیق Bennett و همکاران (۲۳) از این نتیجه حمایت می‌کنند. رسانه‌های اجتماعی با تغییر نگرش‌های جامعه و رواج الگوهایی غلط از زیبایی، بر انتظارات جوانان از بدن خود اثر منفی می‌گذارند. هر چه زمان استفاده از رسانه‌های اجتماعی افزایش یابد، نارضایتی از فیزیک بدنی بیشتر می‌شود و به دنبال آن، احتمال بروز اختلالات خوردن نیز افزایش می‌یابد، اما در مطالعه‌ی شمس‌الدین سعید و همکاران (۲۴) پیش‌بینی ابتلا به اختلال خوردن تنها در مورد متغیر شاخص توده‌ی بدنی نتیجه‌ی معنی‌داری داشت و با تصویر ذهنی از ظاهر، بی‌ارتباط بود. در واقع، تنها شاخص توده‌ی بدنی عامل پیش‌بینی‌کننده‌ی ابتلا به اختلالات خوردن بود ($P = 0/020$). ممکن است این مغایرت به علت تفاوت جامعه‌ی مورد بررسی و شرایط اجتماعی- فرهنگی آن‌ها باشد.



همچنین، طبق نتایج این مطالعه، هر چه فرد زمان بیشتری از رسانه‌های اجتماعی استفاده کند، رضایت از بدن کاسته می‌شود و این نتیجه با یافته‌های مطالعات دیگر (۱۹، ۱۱) مشابه است. پیشنهاد می‌شود با کنترل مدت زمان استفاده از شبکه‌های اجتماعی، نارضایتی از ظاهر بدن کاهش می‌یابد. با توجه به رابطه‌ی مستقیم نارضایتی از بدن

References

- Ridout SJ, Ridout KK, Kole J, Fitzgerald KL, Donaldson AA, Alverson B. Comparison of eating disorder characteristics and depression comorbidity in adolescent males and females: An observational study. *Psychiatry Res* 2021; 296: 113650.
- Shashank KJ, Praveen G, Chethan TK. A crosssectional study to asses the eating disorder among female medical students in a rural Medical College of Karnataka State. *Natl J Community Med* 2016; 7(6): 524-7.

3. Aparicio-Martinez P, Perea-Moreno AJ, Martinez-Jimenez MP, Redel-Macias MD, Pagliari C, Vaquero-Abellan M. Social media, thin-ideal, body dissatisfaction and disordered eating attitudes: An exploratory analysis. *Int J Environ Res Public Health* 2019; 16(21).
4. Barbosa-Magalhaes I, Corcos M, Galey J, Perdigo-Cotta S, Papastathi C, de CM, et al. Prevalence of lifetime eating disorders in infertile women seeking pregnancy with pulsatile gonadotropin-releasing hormone therapy. *Eat Weight Disord* 2021; 26(2): 709-15.
5. Eftekhari MH, Ahmadi A, Khezri H, Hassanzadeh J. The prevalence of weight- controlling attitude and eating disorders and their association with anthropometric indices in female adolescent students. *Yafteh* 2014; 16(3): 78-84. [In Persian].
6. Yirga B, Assefa GY, Derso T, Wassie MM. Disordered eating attitude and associated factors among high school adolescents aged 12-19 years in Addis Ababa, Ethiopia: A cross-sectional study. *BMC Res Notes* 2016; 9(1): 503.
7. Hutchinson DM, Rapee RM. Do friends share similar body image and eating problems? The role of social networks and peer influences in early adolescence. *Behav Res Ther* 2007; 45(7): 1557-77.
8. Safarzade S, Mahmoodi Khorandi Z. Survey on Eating Disorders (Mental Anorexia , Bulimia) among 13-18-Year- Old Adolescents of Gonabad City in 2014. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2015; 14(5): 393-404. [In Persian].
9. Shafei M, Basharpour S, Hasanshiri S, Fathigilarlu M. The role of targeted control and self-descriptive physical activity in predicting eating disorder symptoms in female students. *International Journal of Nations Research* 2016; 9: 63-74. [In Persian].
10. Yousefi B, Tadibi V, Hasani Z. The effect of gender and sport on satisfaction from body areas and social - physique anxiety in Islamic Azad University students. *Journal of Sport Management* 2010; 2(6): 121-256. [In Persian].
11. Hosseini E, Talepasand S, Rahimian Boogar I. Body image and eating problems: testing a tripartite model. *Iran J Psychiatry Clin Psychol* 2017; 23(2): 192-207. [In Persian].
12. Safavi M, Mahmoodi M, Roshandel A. Assessment of body image and its relationship with eating disorders among female students of Islamic Azad University, Tehran center branch. *Med Sci J Islamic Azad Univ Tehran Med Branch* 2009; 19(2): 129-34. [In Persian].
13. Hazra A. Using the confidence interval confidently. *J Thorac Dis* 2017; 9(10): 4125-30.
14. Szabo CP, Allwood CW. Application of the Eating Attitudes Test (EAT-26) in a rural, Zulu speaking, adolescent population in South Africa. *World Psychiatry* 2004; 3(3): 169-71.
15. Thompson JK, van den Berg P, Roehrig M, Guarda AS, Heinberg LJ. The sociocultural attitudes towards appearance scale-3 (SATAQ-3): Development and validation. *Int J Eat Disord* 2004; 35(3): 293-304.
16. Mohammadpanah Ardakan A, Babapour Kheir-ol-din J, Yousefi R. Validity of Persian version of socio-cultural attitudes towards appearance questionnaire (SATAQ-3) using factor analysis. *Dermatol Cosmet* 2014; 5(1): 22-32. [In Persian].
17. Uchoa FNM, Uchoa NM, Daniele TMDC, Lustosa RP, Garrido ND, Deana NF, et al. Influence of the mass media and body dissatisfaction on the risk in adolescents of developing eating disorders. *Int J Environ Res Public Health* 2019; 16(9).
18. Miri N. Association between eating disorders and body image in athletes and non-athlete students in Qazvin University of Medical Sciences. *J Qazvin Univ Med Sci* 2016; 20(2): 26-33. [In Persian].
19. Naderian Jahromi M, Pazhouhan F. A sociological analysis of factors affecting the tendency of youth to manage the body (Case study: 16-18 youth in Isfahan). *Strategic Research on Social Problems in Iran* 2020; 8(4): 1-4. [In Persian].
20. Poursharifi H, Hashemi nosrat Abad T, Ahmadi M. Comparison of body image problems and social physique anxiety between obese and normal weight adolescents: The moderating role of sociocultural influence on weight loss and body change. *Journal of Health Psychology* 2017; 6(21): 86-103. [In Persian].
21. Song HJ, Moon HK. Body image, risk of disturbed eating attitudes and weight control of female junior high school students by the body mass index in Seoul. *Korean J Community Nutr* 2014; 19(2): 111.
22. Ntim CN, Sarfo JO. Body image and eating disorders among female students: a pilot nutritional psychology study in Ghana. *Journal of Advocacy, Research and Education* 2015; 2(1): 54-7.
23. Bennett BL, Whisenhunt BL, Hudson DL, Wagner AF, Latner JD, Stefano EC, et al. Examining the impact of social media on mood and body dissatisfaction using ecological momentary assessment. *J Am Coll Health* 2020; 68(5): 502-8.
24. Shamsaldin Saeed N, Forouzi M, Mohammadalizadeh S, Haghdoost A, Garrusi B. Relationship between body image and eating disorders. *Iran J Nurs Res* 2010; 4(15): 33-43. [In Persian].
25. de Souza Ferreira JE, da Veiga GV. Eating disorder risk behavior in Brazilian adolescents from low socio-economic level. *Appetite* 2008; 51(2): 249-55.
26. Nevenon L, Norring C. Socio-economic variables and eating disorders: a comparison between patients and normal controls. *Eat Weight Disord* 2004; 9(4): 279-84.

The Association of Sociocultural Attitude towards Body Image and Eating Disorders among College Student Girls in Tehran City, Iran

Elnaz Veisi¹, Morvarid Noormohammadi², Mina Babashahi³

Original Article

Abstract

Background: Dissatisfaction with one's body image can cause problems such as eating disorders. The highest frequency of unhealthy nutritional behaviors and body image disorders is observed in university students. These disorders are life-threatening and difficult to diagnose.

Methods: This project was a descriptive-analytical cross-sectional study on girl students in Tehran City, Iran. To assess the symptoms of eating disorders, the adapted form of Eating Attitudes Test-26 (EAT26) questionnaire was used, and to assess people's attitudes towards their appearance affected by cultural and social factors, the adapted form of the Socio-Cultural Attitudes towards Appearance-3 (SATA3) questionnaire was used. By a questionnaire, demographic information was measured, and students' weight and height were recorded.

Findings: The mean scores of EAT26 and SATA3 were as 10.45 ± 8.3 and 92.3 ± 19.3 , respectively. There was a significant relationship between SATA3 and EAT26 questionnaires scores ($P < 0.050$), and for each unit of SATA score increase, EAT26 score increased by 0.161. Increased body mass index was directly related to dissatisfaction with body image. There was also a significant relationship between the duration time of using social media with dissatisfaction with body image and eating disorders.

Conclusion: In this study, a significant relationship was observed between socio-cultural attitudes about body image and eating disorders among girl students in Tehran City. Therefore, educational measures to increase students' awareness can help to prevent these disorders and increase their health.

Keywords: Self concept; Physical appearance, body; Social media; Adolescent

Citation: Veisi E, Noormohammadi M, Babashahi M. **The Association of Sociocultural Attitude towards Body Image and Eating Disorders among College Student Girls in Tehran City, Iran.** J Isfahan Med Sch 2021; 39(616): 152-8.

1- Department of Community Nutrition, School of Nutrition Sciences and Food Technology AND National Institute of Nutritional Research and Food Industry, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2- Department of Clinical Nutrition and Dietetics, School of Nutrition Sciences and Food Technology AND National Institute of Nutritional Research and Food Industry, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3- Department of Community Nutrition, School of Nutrition Sciences and Food Technology, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Corresponding Author: Mina Babashahi, Department of Community Nutrition, School of Nutrition Sciences and Food Technology, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran; Email: m.babashahi21@gmail.com