

رابطه‌ی تصویر ذهنی بدنی و خودکارآمدی در دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی همدان

زمینه و هدف: تصویر ذهنی بدنی یکی از اصلی‌ترین فاکتورهای خودکارآمدی محسوب می‌شود لذا مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی رابطه‌ی تصویر ذهنی بدنی با خودکارآمدی دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد.

روش اجرا: پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی توصیفی - تحلیلی و از نوع مقطعی بود که در سال ۱۳۹۶ در بین ۴۰۸ نفر دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی همدان که به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب شدند، انجام گردید. ابزار گردآوری اطلاعات شامل متغیرهای دموگرافیک، پرسش‌نامه‌ی تصویر ذهنی بدنی (Multidimensional Body Self-Relation Questionnaire [MBSRQ]) و پرسش‌نامه‌ی خودکارآمدی عمومی Sherer بود که از طریق خودگزارش‌دهی تکمیل شد. داده‌ها با استفاده از نسخه‌ی ۲۱ نرم‌افزار آماری SPSS و به کمک آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: ابعاد رضایت از بدن و گرایش بیماری تصویر ذهنی بدنی به ترتیب در حد نسبتاً مطلوب و متوسطی ارزیابی گردیدند. خودکارآمدی دانشجویان نیز با ۶۰/۰۵٪ نمره‌ی میانگین از حداکثر نمره‌ی قابل اکتساب در سطح متوسطی برآورد شد. نتایج تحلیل رگرسیونی نشان داد که ابعاد گرایش بیماری، وزن ذهنی، گرایش تناسب و دل‌مشغولی با اضافه وزن و ارزیابی ظاهر تصویر ذهنی بدنی پیش‌گویی‌کننده‌ی سطح خودکارآمدی در بین دانشجویان تحت مطالعه بوده‌اند. در مجموع ابعاد مختلف تصویر ذهنی ۱۴/۱٪ از واریانس خودکارآمدی را تبیین می‌کردند.

نتیجه‌گیری: پیشنهاد می‌شود به‌منظور بالا بردن سطح خودکارآمدی دانشجویان، بسته‌های آموزشی در خصوص بهبود تصویر ذهنی بدنی دانشجویان در دانشگاه‌ها تدارک دیده شود.

کلیدواژه‌ها: تصویر ذهنی بدنی، مؤنث، خودکارآمدی، دانشجویان

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۵/۰۹ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۰۵/۲۱

پوست و زیبایی؛ تابستان ۱۳۹۶، دوره ۸ (۲): ۹۹-۹۰

دکتر شهره امدادی^۱

سحر بیجاری^۲

فاطمه رستمی^۲

زیبا باقری سهامی‌شعار^۲

دکتر مجید براتی^۳

دکتر مریم فرهادیان^۴

۱. گروه بهداشت عمومی، دانشکده‌ی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

۲. مرکز پژوهش دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

۳. مرکز تحقیقات اختلالات رفتاری و سوءمصرف مواد و گروه بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

۴. مرکز تحقیقات مدل‌سازی بیماری‌های غیرواگیر و گروه آمار زیستی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

نویسنده‌ی مسئول:

دکتر مجید براتی

مرکز تحقیقات اختلالات رفتاری و سوءمصرف مواد و گروه بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی همدان
پست الکترونیک:

Barati@umsha.ac.ir

تعارض منافع: اعلام نشده است.

مقدمه

(شناختی - عاطفی) به جنبه‌هایی مانند رضایت یا نگرانی و اضطراب نسبت به ظاهر اختصاص داشته و بعد رفتاری نیز اشاره به اجتناب از برخی شرایط دارد که با قرارگرفتن در معرض دید باعث اضطراب و ناراحتی فرد می‌شود^۱. به‌طور کلی تصویر ذهنی از بدن چه به لحاظ رشد فردی و چه به لحاظ ارتباط با کیفیت زندگی، بعد مهمی برای هویت فردی است و در این بین تصویر ذهنی از بدن برای زنان مهم‌ترین بعد

تصویر ذهنی از بدن (Body image) را می‌توان به‌عنوان تجربه‌ی فرد از خود فیزیکی تعریف کرد^۱. از نظر Thompson تصویر ذهنی از بدن دارای سه بعد ادراکی، ذهنی و رفتاری است که بعد ادراکی به ادراک فرد از ظاهر فیزیکی خود مربوط بوده و شامل ارزیابی از وزن، اندازه و شکل بدن می‌باشد. بعد ذهنی

رفتار مطلوب‌تری را در پیش می‌گیرند، موانع را به‌وسیله‌ی بهبود و اصلاح مهارت‌های خود از سر راه برداشته و عدم اطمینان کمتری را تجربه می‌کنند. درحالی که افراد با خودکارآمدی پایین در روبه‌روشدن با مشکلات به‌آسانی به بیهوده‌بودن رفتارشان متقاعد شده و سریعاً دست از تلاش برمی‌دارند.^{۱۳}

با توجه به اهمیت نقش جوانان در سلامت جامعه و الگو قرار گرفتن آن‌ها توسط افراد جامعه و اهمیت دانشگاه به‌عنوان یکی از عرصه‌هایی که جوانان در آنجا به مقایسه‌ی خود و دیگران می‌پردازند، این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین تصویر ذهنی بدنی و خودکارآمدی عمومی در بین دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام گردید.

روش اجرا

پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی توصیفی - تحلیلی و از نوع مقطعی بود که روی ۴۰۸ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی همدان که در سال ۱۳۹۶ به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند، انجام گردید. نحوه‌ی نمونه‌گیری بدین‌ترتیب بود که پس از هماهنگی‌های لازم با واحدهای مربوطه، تعداد دانشجویان دختر در دانشکده‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی همدان استخراج شد. در ادامه، نمونه‌گیری به‌صورت طبقه‌ای از ۷ دانشکده‌ی موجود (پزشکی، دندان‌پزشکی، داروسازی، بهداشت، پرستاری و مامایی، پیراپزشکی و توان‌بخشی) انجام شد. عمل تسهیم به نسبت به‌گونه‌ای که نمونه‌ی آماری موردنظر، کلیه‌ی دانشکده‌ها را پوشش دهد از بین آنان تعداد موردنظر به‌صورت تصادفی انتخاب شد. سپس با مراجعه به افراد در صورت داشتن شرایط ورود به مطالعه پس از آگاه‌سازی آنان نسبت به اهداف مطالعه‌ی پرسش‌نامه‌ها توزیع و افرادی که به‌طور ناقص پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کرده بودند، از مطالعه خارج شدند. هم‌چنین ضمن برخورد محترمانه با کلیه‌ی

برای ارزیابی از خود است^{۳،۴}.

نارضایتی از تصویر ذهنی، ارزشیابی منفی ذهنی از ظاهر جسمی و بدن می‌باشد.^۵ چنین شرایطی به‌طور مستقیم سلامتی، شخصیت، ارتباطات و کیفیت زندگی را متأثر می‌نماید. شیوع نارضایتی از تصویر ذهنی از بدن در کشورهای مختلف بالا برآورد شده است. این میزان در ایالت متحده تقریباً برابر با ۶۶٪ از افراد بزرگسال می‌باشد.^۶ یکی از جنبه‌های مهم شکل‌دهنده‌ی هویت و عزت نفس جوانان، ظاهر جسمانی و تصویر بدنی آن‌ها است. شواهد موجود نیز حاکی از آن است که برخی ویژگی‌های فردی بر ارزیابی و نگرش فرد در زمینه‌ی اضطراب اجتماعی تأثیرگذار است که از آن جمله می‌توان به نگرانی از تصویر بدنی اشاره کرد.^۷ نگرانی شدید از ارزیابی منفی توسط دیگران، منجر به نارضایتی از تصویر بدنی شده و شخص را با ۲ سؤال «آیا ارزش من در جهان تحت تأثیر ظاهر جسمانی‌ام است؟» و «آیا ظاهر جسمانی من غیر قابل قبول است؟» به چالش می‌کشد و تداوم این نارضایتی منجر به اضطراب اجتماعی در فرد می‌شود.^۸

تغییر تصویر ذهنی در پی تغییرات قابل مشاهده‌ی بدن، می‌تواند تأثیر زیادی بر شخصیت فرد داشته باشد.^۹ طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت ۲۱ میلیون نفر از مردم جهان دچار افسردگی ناشی از کاهش اعتمادبه‌نفس و اختلالات تصویر ذهنی منفی هستند.^{۱۰} اعتمادبه‌نفس و توانایی حل مسأله دو فاکتور زمینه‌ساز برای مؤلفه‌های خودکارآمدی هستند و طی مراحل رشد فرد دست‌خوش تغییرات فراوانی می‌شوند. کسانی که اعتمادبه‌نفس بیشتری دارند به موجب آن از احساس خودکارآمدی بالایی برخوردار بوده و بر موانع و مشکلات موجود بهتر غلبه می‌کنند.^{۱۱} خودکارآمدی همان قضاوت فرد نسبت به توانایی‌های خود و اطمینان از دارا بودن قابلیت‌های فردی می‌باشد.^{۱۲} افراد با خودکارآمدی بالا اهداف بالاتری را در نظر گرفته و

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار آماري SPSS ۲۱ و به کمک آزمون‌های توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. برای تعیین ارتباط ابعاد تصویر ذهنی بدنی با خودکارآمدی از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. هم‌چنین از آزمون رگرسیون خطی برای تعیین اثر ابعاد تصویر ذهنی بدنی بر خودکارآمدی استفاده شد. سطح معنی‌داری در این آزمون‌ها کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شده بود.

یافته‌ها

بیشترین فراوانی دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه در گروه سنی ۲۱ تا ۳۰ سال می‌باشد (۵۲٪). هم‌چنین اکثر دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه مجرد (۸۶/۵٪) و ساکن مناطق شهری بودند (۸۹٪). سایر اطلاعات دموگرافیک در جدول ۱ ارائه شده است. جدول ۲ میزان‌های به‌دست‌آمده برای ابعاد تصویر ذهنی بدنی و خودکارآمدی در بین دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه را نشان می‌دهد. طبق یافته‌ها بعد رضایت از بدن تصویر ذهنی بدنی با ۷۰/۴۱٪ نمره‌ی میانگین از حداکثر نمره‌ی قابل اکتساب دارای بیشترین فراوانی بوده و در حد نسبتاً مطلوب ارزیابی گردید، هم‌چنین بعد گرایش بیماری با ۵۰/۷٪ نمره‌ی میانگین از حداکثر نمره‌ی قابل اکتساب دارای کمترین فراوانی و در حد متوسط بود که نشان‌دهنده‌ی کم‌بودن نگرانی و اضطراب در مورد سلامتی بدن می‌باشد. خودکارآمدی نیز با ۶۰/۰۵ درصد نمره‌ی میانگین از حداکثر نمره‌ی قابل اکتساب در سطح متوسطی ارزیابی شد.

همبستگی بین ابعاد تصویر ذهنی بدنی با خودکارآمدی با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون در جدول ۳ ارائه شده است.

طبق یافته‌ها بین ابعاد ارزیابی ظاهر ($P < 0.001$) و $r = -0.124$ و گرایش بیماری ($P < 0.001$) و $r = -0.242$ تصویر ذهنی بدنی با خودکارآمدی همبستگی معکوس و معنی‌دار و بین بعد رضایت بدنی

دانشجویان به آنان اطمینان داده شد که پرسش‌نامه‌های نام‌برده و اطلاعات محرمانه خواهد بود و هیچ دستکاری به اطلاعات داده نخواهد شد. قابل ذکر است که این مطالعه مصوب شورای پژوهشی و کمیته‌ی اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی همدان است (شناسه‌ی IR.UMSHA.REC.1395.521).

ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه‌ی چندقسمتی بود که به روش خودگزارشی توسط دانشجویان تکمیل گردید. این پرسش‌نامه مشتمل بر سه بخش اطلاعات زمینه‌ای و فردی، تصویر ذهنی بدنی و خودکارآمدی عمومی بود. اطلاعات دموگرافیک شامل سن، دانشکده‌ی محل تحصیل، بومی یا غیر بومی بودن دانشجوی، وضعیت تأهل، تحصیلات والدین، شهری یا روستایی، معدل ترم آخر، شاخص توده‌ی بدنی، شرکت در کلاس‌های ورزشی، قد بدون کفش با متر و وزن بدن با ترازو بود. بخش دوم مربوط به پرسش‌نامه‌ی تصویر ذهنی بدنی (MBSRQ) بود. این پرسش‌نامه دارای ۶۹ ماده در ۱۰ حیطه شامل حیطه‌ی ارزیابی ظاهر (۷ سؤال)، گرایش ظاهر (۱۲ سؤال)، ارزیابی تناسب (۳ سؤال)، گرایش تناسب (۱۳ سؤال)، ارزیابی سلامت (۶ سؤال)، گرایش سلامت (۸ سؤال)، گرایش بیماری (۵ سؤال)، رضایت بدنی (۹ سؤال)، وزن ذهنی (۲ سؤال) و دل‌مشغولی با اضافه‌وزن (۴ سؤال) بود که نمره‌ی پایین در این پرسش‌نامه حاکی از بی‌تفاوتی به سیمای ظاهری، اهمیت‌ندادن و نداشتن تلاشی خاص برای رسیدن به ظاهر فیزیکی است^{۱۴}. روایی و پایایی این پرسش‌نامه در بین جامعه‌ی زنان ایرانی مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است^{۱۵-۱۷}.

پرسش‌نامه‌ی خودکارآمدی شامل ۱۷ سؤال با مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای از کاملاً مخالف (نمره‌ی ۱) تا کاملاً موافق (نمره‌ی ۵) بود که کسب نمره‌ی بالاتر بیانگر خودکارآمدی بیشتر شرکت‌کنندگان در پژوهش بود. روایی و پایایی این پرسش‌نامه در مطالعات داخلی و خارجی مورد تأیید قرار گرفته است^{۱۸-۲۰}.

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار، بازه‌ی نمرات و درصد میانگین از حداکثر نمره‌ی قابل اکتساب مؤلفه‌های مورد مطالعه

درصد	میانگین از حداکثر نمره قابل اکتساب	بازه نمرات	انحراف معیار	میانگین	
۶۰/۴۶٪	۷-۳۵	۳/۷۸	۲۳/۹۳	ارزیابی ظاهر	
۶۲/۷۹٪	۱۲-۶۰	۵/۲۲	۴۲/۱۴	گرایش ظاهر	
۵۹٪	۳-۱۵	۱/۷۹	۱۰/۰۸	ارزیابی تناسب	
۵۹/۳۶٪	۱۳-۶۵	۵/۹۱	۴۳/۸۷	گرایش تناسب	
۵۹/۵٪	۶-۳۰	۳/۶۶	۲۰/۲۸	ارزیابی سلامت	
۶۰/۰۹٪	۸-۴۰	۴/۵۱	۲۷/۲۳	گرایش سلامت	
۵۰/۷٪	۵-۲۵	۳/۶۲	۱۵/۱۴	گرایش بیماری	
۷۰/۴۱٪	۹-۴۵	۵/۹۹	۳۴/۳۵	رضایت بدن	
۶۲٪	۲-۱۰	۱/۲۰	۶/۹۶	وزن ذهنی	
۵۲/۲۵٪	۴-۲۰	۲/۷۲	۱۲/۳۶	دل مشغولی با اضافه‌وزن	
۶۰/۰۵	۱۷-۸۵	۷/۸۳	۵۷/۸۴	خودکارآمدی	

می‌دهد که در مجموع ابعاد مختلف تصویر ذهنی ۱۴/۱٪ از واریانس خودکارآمدی در بین دانشجویان مورد مطالعه را تبیین می‌نمودند. از بین ابعاد مختلف تصویر ذهنی بدنی، گرایش بیماری، وزن ذهنی و گرایش تناسب و دل‌مشغولی با اضافه‌وزن و ارزیابی ظاهر دارای سهم معنی‌داری در تبیین واریانس خودکارآمدی در بین دانشجویان تحت مطالعه بوده‌اند.

بحث

هدف از مطالعه‌ی حاضر بررسی ارتباط تصویر ذهنی - بدنی با خودکارآمدی عمومی در دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی همدان بود.

براساس یافته‌های پژوهش بعد رضایت از بدن تصویر ذهنی بدنی با ۷۰/۴۱٪ نمره‌ی میانگین از حداکثر نمره‌ی قابل اکتساب در حد نسبتاً مطلوب ارزیابی گردید که نشان‌دهنده‌ی جذابیت فیزیکی و رضایت بالا از وضعیت ظاهری و رضایت از قسمت‌های

جدول ۱: توزیع فراوانی متغیرهای دموگرافیک دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه

متغیر	تعداد	درصد
سن (سال)	۱۰-۲۰	۴۶/۶
	۲۱-۳۰	۵۲
	بالتر از ۳۱	۱/۵
شاخص توده‌ی بدنی (BMI)	کمتر از ۱۸/۵	۱۰/۵
	۱۸/۵-۲۴/۹	۷۷/۵
	۲۵-۲۹/۹	۱۱/۳
	بیش از ۳۰	۰/۷
معدل	کمتر از ۱۵	۳۲/۱
	۱۵-۱۷	۴۱/۹
	بیشتر از ۱۷	۲۶
فعالیت ورزشی	باشگاه می‌روم	۱۲
	فعالیت ندارم	۴۶/۳
	گاهی ورزش می‌کنم	۴۱/۷
وضعیت تأهل	مجرد	۸۶/۵
	متأهل	۱۲/۵
	سایر	۱
محل زندگی	شهر	۸۹
	روستا	۱۱
محل سکونت	بومی	۵۲/۵
	غیربومی	۴۷/۵
تحصیلات مادر	بی‌سواد	۷/۴
	خواندن - نوشتن	۸/۶
	ابتدایی	۲۵/۵
	دبیرستان	۲۷/۵
	فوق دیپلم یا بالاتر	۳۱
تحصیلات پدر	بی‌سواد	۳/۲
	خواندن - نوشتن	۲/۲
	ابتدایی	۱۳
	دبیرستان	۲۸/۲
	فوق دیپلم یا بالاتر	۵۳/۴

($P < 0/001$ و $t = 0/143$) و بعد وزن ذهنی ($P < 0/001$) و ($t = 0/216$) با خودکارآمدی همبستگی مستقیم و معنی‌دار مشاهده شد.

جدول ۴ تحلیل آزمون رگرسیون خطی را نشان

جدول ۳: ضریب همبستگی پیرسون بین ابعاد تصویر ذهنی - بدنی و خودکارآمدی شرکت‌کنندگان در مطالعه

مؤلفه‌های مورد مطالعه	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۱) ارزیابی ظاهر											
۲) گرایش ظاهر	۰/۶۵۱**										
۳) ارزیابی تناسب	۰/۴۲۶**	۰/۵۲۳**									
۴) گرایش تناسب	۰/۵۴۲**	۰/۶۴۲**	۰/۵۳۴**								
۵) ارزیابی سلامت	۰/۵۱۳**	۰/۴۶۹**	۰/۴۲۰**	۰/۵۱۳**							
۶) گرایش سلامت	۰/۵۰۰**	۰/۵۶۹**	۰/۴۸۶**	۰/۵۳۵**	۰/۵۳۲**						
۷) گرایش بیماری	۰/۴۳۵**	۰/۴۶۹**	۰/۳۸۴**	۰/۴۲۹	۰/۲۵۲**	۰/۳۹۹**					
۸) رضایت بدنی	۰/۰۳۱	-۰/۰۷۴	-۰/۰۰۸	-۰/۰۴۰	۰/۰۳۲	۰/۰۷۴	-۰/۱۲۲**				
۹) وزن ذهنی	۰/۰۵۳	-۰/۰۴۳	۰/۰۱۸	۰/۰۰۵	۰/۱۱۶*	۰/۱۱۵*	-۰/۰۵۲	۰/۱۶۸**			
۱۰) دل‌مشغولی با اضافه وزن	۰/۳۱۸**	۰/۳۶۹**	۰/۲۱۸**	۰/۳۳۶**	۰/۳۱۲**	۰/۳۷۶**	۰/۳۰۹**	-۰/۲۰۴**	۰/۳۵۲**		
۱۱) خودکارآمدی	-۰/۱۲۴**	-۰/۰۹۶	-۰/۰۱۹	-۰/۰۵۵	۰/۰۴۹	۰/۰۸۸	-۰/۲۴۲**	۰/۱۴۳**	۰/۲۱۶**	-۰/۰۸۱	

* معنی‌داری در سطح کمتر از ۰/۰۵ ** معنی‌داری در سطح کمتر از ۰/۰۱

می‌باشد^{۲۱}. نتایج مطالعه‌ی Thomas و همکاران در شرق ایالت متحده نشان داد که واحدهای مورد پژوهش رضایت بالایی در ۴ حیطه‌ی ارزیابی ظاهر، گرایش ظاهر، رضایت بدن و مشغولیت فکری داشتند^{۲۲} اما نتایج مطالعه‌ی Chen و همکاران در تایوان نشان داد که کمتر از ۲۰٪ دختران از تصویر ذهنی بدنی رضایت داشتند و میانگین نمره‌ی رضایت از تصویر ذهنی - بدنی در حیطه‌ی ارزیابی ظاهر پایین بود که خود، نشان‌دهنده‌ی تأثیر محیط‌های فرهنگی و اجتماعی متفاوت بر رضایت از تصویر ذهنی - بدنی است^{۲۳}. در مطالعه‌ی حاضر، خودکارآمدی درک‌شده‌ی دانشجویان با ۶۰/۰۵٪ نمره‌ی میانگین از حداکثر نمره‌ی قابل اکتساب در حد متوسطی ارزیابی گردید

مختلف بدن بوده است. همچنین بعد گرایش بیماری تصویر ذهنی بدنی با ۵۰/۷٪ نمره میانگین از حداکثر نمره‌ی قابل اکتساب در حد متوسط برآورد گردید که نشان‌دهنده‌ی کم‌بودن نگرانی و اضطراب در مورد سلامتی بدن می‌باشد. همچنین بعد ارزیابی ظاهر تصویر ذهنی بدنی ۶۰/۴٪ بعد گرایش به ظاهر تصویر ذهنی بدنی ۶۲/۷۹٪ گزارش شد که بالابودن ارزیابی ظاهر نشان‌دهنده‌ی احساس جذابیت و رضایت بالا و همچنین بالابودن نمره‌ی گرایش به ظاهر نشان‌دهنده این است که واحدهای مورد پژوهش زمان و تلاش و انرژی ذهنی قابل توجهی را صرف ظاهرشان می‌کنند و به‌دنبال جذابیت هستند که این خود نشان‌دهنده‌ی رضایت پایین از تصویر ذهنی بدنی در این حیطه

جدول ۴: نتایج رگرسیون خطی نقش پیش‌بینی‌کنندگی ابعاد مختلف تصویر ذهنی - بدنی بر خودکارآمدی دانشجویان

متغیر	ضریب رگرسیونی	خطای استاندارد	شیب خط (β)	سطح معنی‌داری	ضریب تبیین (R2)*	فاصله اطمینان ۹۵٪ کران پایین	کران بالا
گرایش بیماری	-۰/۵۱۸	۰/۱۱۶	-۰/۲۴۰	۰/۰۰۱		-۰/۷۴۵	-۰/۲۹۰
وزن ذهنی	۱/۵۰۸	۰/۳۲۴	۰/۲۳۲	۰/۰۰۱		۰/۸۷۲	۲/۱۴۵
گرایش تناسب	۰/۴۷۶	۰/۰۹۷	۰/۲۷۵	۰/۰۰۱	۱۴/۱ درصد	۰/۲۸۶	۰/۶۶۷
دل‌مشغولی با اضافه وزن	-۰/۴۳۹	۰/۱۵۶	-۰/۱۵۳	۰/۰۰۵		-۰/۷۴۵	-۰/۱۳۳
ارزیابی ظاهر	-۰/۲۵۰	۰/۱۱۵	-۰/۱۲۰	۰/۰۳۱		-۰/۴۷۶	-۰/۰۲۳

* رگرسیون خطی به روش قدم‌به‌قدم (Step wise) است.

رفتارشان قرار می‌گیرد و بر آن‌ها تأثیر می‌گذارد در این راستا کسانی که درباره‌ی کارآمدی خویش، باورهای قوی‌تری دارند کارکرد بهتری خواهند داشت، درنهایت اینکه متغیرهای رضایت تصویر ذهنی - بدنی و خودکارآمدی نوعی باور مرتبط با یکدیگر هستند که می‌توان با تغییر در آن‌ها شرایط آرامش و شادی، توانمندی، هدفمندی و درنهایت خودکارآمدی را افزایش داد.^{۳۲}

در این مطالعه بین ارزیابی ظاهر و خودکارآمدی همبستگی منفی و معنادار وجود داشت. بررسی‌ها نشان داده است برخی ویژگی‌های فردی بر ارزیابی‌ها و نگرش فرد در زمینه‌ی اضطراب اجتماعی تأثیر می‌گذارد و آمادگی وی را برای اضطراب اجتماعی متأثر می‌سازد. یکی از این ویژگی‌ها نگرانی از تصویر بدنی است. در این خصوص Brozekowski اظهار کرده است که تغییرات اجتماعی، شناختی و جسمی ایجادشده در این دوران، نگرانی درباره‌ی جذابیت جسمانی و عدم اطمینان راجع به ارتباطات اجتماعی سبب می‌شود که فرد به شدت نگران چگونگی ارزیابی دیگران از خود جسمانی باشد.^۷ اصولاً ترس فرد از ارزیابی توسط دیگران به عزت‌نفس وی برمی‌گردد، زیرا افرادی که عزت‌نفس پایینی دارند به دلیل اینکه منبع درونی برای تقویت خود ندارند بیشتر در جست‌وجوی تأیید دیگران هستند، به قضاوت و ارزیابی دیگران اهمیت زیادی می‌دهند و از اینکه توسط دیگران طرد شوند می‌ترسند و به این ترتیب زمینه‌ی اضطراب و در نتیجه عدم اعتماد به نفس و خودکارآمدی پایین شکل می‌گیرد.^{۳۳}

هم‌چنین نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان داد بین بعد رضایت بدن با دل‌مشغولی تصویر ذهنی - بدنی همبستگی منفی و معنادار وجود دارد به طوری که تصویر ذهنی منفی از خود می‌تواند به نارضایتی از بدن، احساس جذاب نبودن و درنهایت مشغولیت فکری نسبت به وضع ظاهری و در نتیجه اختلال عملکرد قسمتی از بدن منجر شود.^{۳۴} عده‌ای از پژوهشگران

که با نتایج مطالعات مشابه در بین دختران دانشجو هم‌خوانی دارد^{۲۴-۲۶}. خودکارآمدی قضاوت فرد نسبت به توانایی‌های خود و اطمینان از دارا بودن قابلیت‌های فردی است.^{۱۲} بنابر گفته‌ی fitzgerald درک احساس خودکارآمدی از ۲ اصل مهم تشکیل شده است که عبارتند از انتظارات و ادراکات فرد از توانایی‌هایش برای انجام رفتار خاص و معتقدبودن به این امر که انجام رفتار خاص منجر به یک پیش‌آگهی مناسب خواهد شد.^{۲۷} افراد با تلاش زیاد می‌توانند انتظارات را تغییر دهند؛ از طرفی انتظارات نیز جزئیاتی مانند اهمیت، قدرت و عمومیت را بررسی می‌کنند که با تفسیر دقیق آن می‌توان فرایند رفتار را سنجید؛ از این‌رو احساس خودکارآمدی و عملکرد با فرایند تغییر رفتار ارتباط داشته و اثرات متقابلی روی یکدیگر دارند.^{۱۳}

در مطالعه‌ی حاضر بین خودکارآمدی و بعد رضایت بدنی تصور ذهنی بدنی همبستگی مثبت و معناداری وجود داشت، به طوری که دانشجویان با رضایت بدنی بهتر خودکارآمدی بالاتری از خود نشان داده بودند. این یافته با نتایج مطالعات دانیالی و همکاران و Frost و همکاران هم‌خوانی دارد.^{۲۸،۲۹} نظریه‌ی Objectification ادعان می‌دارد ارزش قائل شدن برای ظاهر در بین زنان روبه افزایش است. آنان به دنبال خودارزیابی، دچار اضطراب، نارضایتی بدنی و احساس شرمندگی از ظاهر خود می‌شوند و برای پرکردن فاصله‌ی بین ظاهر فعلی با ظاهر ایده‌آل، تمایل به لاغری دارند.^{۳۰} ارزیابی زنان نسبت به ظاهرشان با ارزیابی آنان از سلامتی رابطه دارد و هرچه اعتقاد به جذابیت و ظاهر محبوب‌تری برای خود داشته باشند، آنان سلامتی خود را بالاتر ارزیابی می‌کنند و هم‌چنین کیفیت زندگی بالاتری نیز خواهند داشت؛ بنابراین زمانی که زنان به دلیل فاصله‌گرفتن از معیارهای اجتماعی بدنی احساس عدم صلاحیت می‌کنند، دچار خودکارآمدی پایین می‌شوند.^{۳۱} داورهای افراد از خودکارآمدی خود در تعامل با افکار، احساسات و

اعتماد به نفس و خودکارآمدی آنان را تحت تأثیر قرار دهد. این یافته با نتایج مطالعه میکائیلی و همکاران همسو بود که گزارش کردند افرادی که اشتغال ذهنی مداومی درباره‌ی ظاهر جسمانی خود دارند علی‌رغم طبیعی بودن ظاهر جسمانی ترس مفرط و نگران کننده‌ای از زشت یا غیرجذاب بودن خود گزارش می‌کنند و به‌طور کلی رضایت بدنی و در نتیجه خودکارآمدی پایینی دارند. عدم همکاری برخی دانشجویان و روش خود گزارش‌دهی ابزار از مهم‌ترین محدودیت‌های مطالعه‌ی حاضر بود.^{۳۴}

با توجه به رابطه بین متغیرهای پژوهش، پیشنهاد می‌شود به‌منظور بالا بردن سطح خودکارآمدی دانشجویان، با تدارک بسته‌های آموزشی در خصوص بهبود تصویر ذهنی بدنی دانشجویان در دانشگاه‌ها اقدامات مناسب صورت گیرد.

تشکر و قدردانی

مقاله‌ی حاضر مستخرج از طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی همدان (به شماره ثبت ۹۵۱۱۲۶۷۲۵۶) می‌باشد که بدین وسیله از حمایت مالی معاونت تحقیقات و فناوری قدردانی می‌گردد. هم‌چنین از کلیه‌ی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان که در انجام این پژوهش همکاری داشتند، کمال تشکر را دارد.

معتقدند بدن و نگرانی در مورد آن یکی از مهم‌ترین نگرانی‌ها و یکی از بزرگترین دل‌مشغولی‌ها در زندگی افراد و در جوامع مدرن به‌ویژه برای زنان است. بسیاری از زنان از بدو نوجوانی یک حس خودبی‌زاری را در خود، درونی و ملکه‌ی ذهن می‌کنند و با توجه به ایده‌آل‌های مطلوب جامعه همواره از بدن خود احساس نارضایتی می‌کنند که می‌تواند نتیجه‌ی شکاف بین تصویر ذهنی فرد از خود که در فرایند جامعه‌پذیری حاصل شده و ویژگی‌های زن آرمانی جامعه که براساس فرهنگ و جامعه در هر دوره و تاریخی متفاوت است به‌وجود آید. گاهی چنین شرایطی می‌تواند زنان را به درگیری‌های ذهنی و روحی، اضطراب، عدم اعتماد به نفس و افسردگی سوق دهد.^{۳۵}

در این مطالعه بین وزن ذهنی تصویر ذهنی - بدنی و دل‌مشغولی با اضافه‌وزن همبستگی مثبت و معنادار وجود داشت. به‌طوری که بالا بودن میانگین نمره‌ی وزن ذهنی و دل‌مشغولی با اضافه وزن نشان‌دهنده‌ی رضایت پایین و هم‌چنین نگرانی و اضطراب بیشتر می‌باشد. دل‌مشغولی با اضافه وزن منجر به تصویر ذهنی نامطلوب، عدم رضایت از وضعیت جسمانی شده و زنان را درگیر مشکلات می‌سازد تا تمامی انرژی، هزینه و وقت‌شان را به خود معطوف نموده و از دستیابی و حتی توجه به مسائل و موضوعات حیاتی‌تر زندگی باز داشته شوند. هم‌چنین می‌تواند

References

1. Izaadi A, Karimi J, Rahmani M. Psychometric analysis of persian version of body image flexibility questionnaire (BI-AAQ) among university students. *Hayat* 2013; 19: 56-69. (Persian)
2. Thompson JK. Assessing body image disturbance: Measures, methodology, and implementation. In: JK Thompson (Ed.). *Body image, eating disorders and obesity: An integrative guide for assessment and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association. 1996: 49-81.
3. Cash TF. Body image: Past, present, and future. *Body Image* 2004; 1: 1-5.
4. Ferreira C, Pinto-Gouveia J, Duarte C. Physical appearance as a measure of social ranking: The role of a new scale to understand the relationship between weight and dieting. *Clin Psychol Psychother* 2013; 20: 55-66.

5. Momeni M, Ghorbani A, Hasandoost F. Predictors of body image dissatisfaction among students of Qazvin University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing* 2016; 4: 28-37. (Persian)
6. Santos Silva DA, Nahas MV, de Sousa TF et al. Prevalence and associated factors with body image dissatisfaction among adults in southern Brazil: a population-based study. *Body Image* 2011; 8: 427-31.
7. Borzekowski DL, Bayer AM. Body image and media use among adolescents. *Adolesc Med Clin* 2005; 16: 289-313.
8. Izgiç F, Akyüz G, Doğan O, et al. Social phobia among university students and its relation to self-esteem and body image. *Can J Psychiatry* 2004; 49: 630-4.
9. Amidi M, Ghofranipoor F, Hosseini R. Body image dissatisfaction and body mass index in adolescent girls. *Journal of Research in Behavioural Sciences* 2006; 4: 59-65. (Persian)
10. Safaralizadeh F, Partovazam H. The correlation between depression and body mass index in female teenagers of khoy during year 2009. *Community Health Journal* 2010; 5: 17-24. (Persian)
11. Abbasianfard M, Bahrami H, Ahghar G. Relationship between self-efficacy with achievement motivation in pre-university girl students. *Journal of Applied Psychology* 2010; 4: 95-109. (Persian)
12. Saeed N, Zarabian F, Mehrabi M, et al. The evaluation and comparison of general self-efficacy in attending and non-attending students of Kerman Province. *Interdisciplinary Journal of Virtual Learning in Medical Sciences* 2011; 2: 17-22. (Persian)
13. Bandura A. Health promotion by socio cognitive means. *Health Educ Behav* 2004; 31: 143-64.
14. Brown TA, Cash TF, Mikulka PJ. Attitudinal body-image assessment: Factor analysis of the Body-Self Relations Questionnaire. *J Pers Assess* 1990; 55: 135-44.
15. Zare Bahramabadi M, Dehghani E. Comparison of emotional intelligence, body-image and quality of life between the patients seeking rhinoplasty and control group. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences* 2014; 19: 84-92. (Persian)
16. Assar Kashani H, Roshan R, Khalaj A, et al. An study on the alexithymia and body image in the obese, over-weight and normal weight subjects. *Journal of Health Psychology* 2012; 1: 70-80. (Persian)
17. Dehghani M, Chehrzad MM, Jafari-Asl M. Investigating the relationship between satisfaction from body image and socio cultural patterns among female adolescents in Rasht City. *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty* 2012; 20: 26-36. (Persian)
18. Jahani MS, Sharifi M, Jahani MR, et al. The relationship between awareness levels of life skill with self efficacy beliefs among Shahid Beheshti University students. *Journal of Psychology* 2011; 6: 26-56. (Persian)
19. Sherer M, Maddux JE, Mercandante B, et al. The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychological Reports* 1982; 51: 663-71.
20. Arabian A, Khodapanahi MK, Heydari M, Saleh Sedghpour B. Relationships between self-efficacy beliefs, mental health and academic achievement in colleagues. *Journal of Psychology* 2005; 8: 360-71. (Persian)
21. Dehghani M, Chehrzad M. Investigating the relationship between satisfaction from body image and socio cultural patterns among female adolescents in rasht city. *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty* 2012; 20: 26-36. (Persian)

22. LA. T. Body image concerns in African American adolescent females as influenced by acculturation [PhD dissertation]. University of Hartford 2006: 56-7.
23. Chen LJ, Fox KR, Haase AM, Ku PW. Correlates of body dissatisfaction among Taiwanese adolescents. *Asian Pac J Clin Nutr* 2010; 19: 172-9.
24. Jalilian F, Emdadi S, Karimi M, et al. Depression among college students the role of general self-efficacy and perceived social support. *Sci J Hamadan Univ Med Sci* 2012; 18: 60-66. (Persian)
25. Miri MR, Dorri GR. The relation between self-efficiency and emotional intelligence with achievement motivation among university students. *J Health Syst Res* 2015; 11: 258-66. (Persian)
26. Saffari M, Sanaeinasab H, Rashidi Jahan H, et al. Happiness, self-efficacy and academic achievement among students of Baqiyatallah University of Medical Sciences. *J Med Edu Dev* 2014; 7: 45-56. (Persian)
27. Fitzgerald ST. Self-efficacy theory. Implications for the occupational health nurse. *AAOHN J* 1991; 39: 552-7.
28. Daniali SS, Azadbakht L, Mostafavi Darani F. The relationship between body image, self-efficacy and physical activity in female employees of Isfahan University of Medical Sciences and University of Isfahan, Iran. *Health System Research* 2012; 8: 991-1001. (Persian)
29. Frost J, McKelvie S. Self-esteem and body satisfaction in male and female elementary school, high school, and university students. *Sex Roles* 2004; 51: 45-54.
30. Moradi B, Huang YP. Objectification theory and psychology of women: A decade of advances and future directions. *Psychology of Women Quarterly* 2008; 32: 377-398.
31. Tod M. A mediational model linking objectified body consciousness, symptoms of depression, and perceptions of self-efficacy in women [PhD thesis]. University International University; 2007.
32. Jafari F, Farahbakhsh K, Shafiabadi A. Quality of life and menopause: explaining some physical cause. 2008.
33. Zadhasan Z, Seraj-Khorami N. The relationship between body image concern, early maladaptive schemas and alexithymia with social anxiety among female students of Islamic Azad University. *Journal of Social Psychology* 2015; 2: 61-80. (Persian)
34. Lloyd-Richardson EE, King TK, Forsyth LH, et al. Body image evaluations in obese females with eating disorder. *Eat Behav* 2000; 1: 161-71.
35. Haghghatian M, Kavezadeh A, Keyvanara M. Social factors influencing women's body image in Isfahan city. *Journal of Applied Sociology* 2013; 23: 66-53. (Persian)
36. Mikaili N, Gholizad M, Kiyamarsi A. The role of personality characteristics and body image in the prediction of life with neurological disorders. *Journal of Social Psychology* 2012; 7: 5-19. (Persian)

Relationship between body image and self-efficacy in female students of Hamadan University of Medical Sciences

Shohreh Emdadi, PhD¹
 Sahar Bijari, BSc²
 Fatemeh Rostami, BSc²
 Ziba Bagheri Sahamishoar, BSc²
 Majid Barati, PhD^{1,3}
 Maryam Farhadian, PhD⁴

1. Department of Public Health, School of Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
2. Students Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
3. Research Center for Behavioral Disorders and Substance Abuse and Department of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
4. Modeling of Non-Communicable Diseases Research Center and Department of Biostatistics, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Background and Aim: Body image is one of the main factors of self efficacy. This study aimed to investigate the relationship between body image and self-efficacy among female students in Hamadan University of Medical Sciences.

Methods: This cross-sectional study was carried out on 408 female students of Hamadan University of Medical Sciences in 2017 with a stratified sampling method. To gather data, we used Multidimensional Body Self-Relation Questionnaire (MBSRQ) and general self-efficacy questionnaire and recorded demographic variables. Data were analyzed with SPSS-21 software using Pearson correlation and linear regression tests.

Results: The dimensions of body areas satisfaction and illness orientation were evaluated at relatively desirable and moderate levels, respectively. Students' self-efficacy was also estimated at 60.05% of the mean score of the maximum achievable score at the moderate level. The results of regression analysis showed that the dimensions of the illness orientation, overweight preoccupation, fitness orientation, self-classified weight and appearance evaluation predicted the self-efficacy among the female students. In total, different dimensions of body image explained 14.1% of the variance of self-efficacy.

Conclusion: We suggest providing training packages about body image dimensions improvement to enhance the self-efficacy of university female students.

Keywords: body image, female, self-efficacy, students

Received: July 31, 2017 Accepted: Aug 12, 2017

Dermatology and Cosmetic 2017; 8 (2): 90-99

Corresponding Author:
 Majid Barati, PhD

Research Center for Behavioral Disorders and Substance Abuse and Department of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
 Email: Barati@umsha.ac.ir

Conflict of interest: None to declare