

نقش تصویر ذهنی از جسم و احساس عزت بدنی بر رفتار خوردن هیجانی دانشجویان دختر

سامره اسدی^{۱*}، رحیم بدری گرگری^۲، مرضیه سرداری^۳^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی^۲ دکتری روان‌شناسی استادیار دانشگاه تبریز^۳ کارشناس ارشد علوم تربیتی

چکیده

رفتارهای خوردن هیجانی در حال حاضر یک مشکل فراگیر می‌باشد که رابطه آن با عوامل بسیاری مثل عوامل مربوط به رضایت بدنی مورد بررسی قرار گرفته است. در این پژوهش ۳۴۰ نفر از دانشجویان دانشگاه تبریز، پرسشنامه‌های ادراک از شکل بدنی، مقیاس احساس عزت بدنی و خرده مقیاس رفتارهای خوردن هیجانی را تکمیل کردند. تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که تصویر ذهنی از جسم، جذابیت جنسی و شرایط جسمانی پیش‌بینی کننده رفتارهای خوردن هیجانی دانشجویان است و این سه عامل در مجموع ۱۷٪ از رفتار خوردن هیجانی دانشجویان را پیش‌بینی نمودند. دانشجویان دختری که که باورهای ناکارآمدی مانند مطلوبیت و جذابیت جنسی از طرف دیگران و دریافت تأیید از دیگران را در روان‌بنه‌های ذهنی خود دارند، این روان‌بنه‌ها به صورت غیر مستقیم موجب رفتارهای خوردن می‌شوند.

کلیدواژه‌ها: اختلال خوردن، خوردن در موقعیت هیجانی، تصویر ذهنی از جسم و احساس عزت بدنی

درگیری در خوردن مختل شده (disordered eating behavior) در حال حاضر یک مشکل فراگیر می‌باشد. این مشکل روز به روز بزرگ‌تر و شایع‌تر می‌شود. این رفتارها با افزایش سوء مصرف مواد، سوء رفتار، رفتارهای جنسی ناسالم، و اقدام به خودکشی رابطه دارند. علاوه بر آن، رفتارهای خوردن مختل شده می‌تواند منجر به آسیب فیزیولوژیکی قابل ملاحظه‌ای شوند که می‌تواند در موافق، کشنده هم باشد. رفتارهای خوردن مختل شده به طور معمول سیستم قلبی عروقی، و دستگاه گوارش، و سیستم غدد درون‌ریز و سیستم عصبی مرکزی را تحت تأثیر قرار می‌دهند (ویلسون، ۲۰۰۹، Wilson).

رفتارهای خوردن مختل شده (disordered eating behavior) در حال حاضر یک مشکل فراگیر می‌باشد. این مشکل روز به روز بزرگ‌تر و شایع‌تر می‌شود. این رفتارها با افزایش سوء مصرف مواد، سوء رفتار، رفتارهای جنسی ناسالم، و اقدام به خودکشی رابطه دارند. علاوه بر آن، رفتارهای خوردن مختل شده می‌تواند منجر به آسیب فیزیولوژیکی قابل ملاحظه‌ای شوند که می‌تواند در موافق، کشنده هم باشد. رفتارهای خوردن مختل شده به طور معمول سیستم قلبی عروقی، و دستگاه گوارش، و سیستم غدد درون‌ریز و سیستم عصبی مرکزی را تحت تأثیر قرار می‌دهند (ویلسون، ۲۰۰۹، Wilson). اجتناب از غذا خوردن با هدف تحت تأثیر قرار دادن شکل و وزن بدن، رفتارهای خوردن کنترل نشده که حاکی از ناتوانی فرد برای کنترل غذا خوردن، در نهایت رفتارهای خوردن هیجانی که گرایش به پرخوری در پاسخ به هیجان منفی است. به طور کلی این اعتقاد وجود دارد که خوردن مختل شده یک پدیده چندعاملی است یعنی چندین متغیر روان‌شناختی شناسایی شده‌اند که احتمالاً در الگوهای خوردن مختل شده گروه نوجوانان نقش دارند از جمله عواملی که می‌توان به آن اشاره کرد، عوامل مربوط به نارضایتی بدنی است (ویلسون، ۲۰۰۹). بطور کلی بررسی‌های متعددی نشان داده‌اند که نارضایتی بدنی به عنوان عامل خطر برای گسترش اختلالات خوردن مطرح است. (روزن، ۱۹۹۵، Rosen). معتقد است که نارضایتی بدنی اغلب از عوامل تعدیل کننده در شیوع اختلالات خوردن است. در واقع می‌توان گفت نارضایتی بدنی به عنوان قوی ترین پیش‌بینی کننده نشانه‌شناسی اختلالات خوردن در بین زنان است.

روش

شرکت کنندگان و طرح پژوهش

جامعه آماری شامل دانشجویان دختر مقطع کارشناسی است که در ۴ گروه آموزشی علوم انسانی، علوم پایه، کشاورزی و فنی و مهندسی، دانشگاه تبریز مشغول به تحصیل هستند، طبق آمار دریافتی از آموزش کل دانشگاه تبریز، این تعداد برابر با ۵۲۵۶ نفر است. با استفاده از فرمول کوکران، نمونه پژوهش شامل ۳۴۰ نفر از دانشجویان دانشگاه تبریز بودند که بوسیله نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای از دانشکده‌های علوم انسانی، فنی و مهندسی و کشاورزی انتخاب شدند.

ابزار

مقیاس عزت نفس بدنی (The Body Esteem Scale): این مقیاس توسط فرانزیو و شیلدرز (Shields & Franzoi, 1984) ساخته شد که شامل ۳۵ ماده مربوط به قسمت‌های بدن و کارکردهای آن است و در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای می‌باشد. این ابزار از سه خرده مقیاس نگرانی در مورد جذابیت جنسی زنانگی، نگرانی در مورد وزن و شرایط جسمانی تشکیل یافته است. خرده مقیاس جذابیت جنسی به جذابیت بدنی زنان و نگرانی نسبت به آن مربوط می‌شود که در صورت شدید بودن این نگرانی موجب تمایل به اعمال جراحی می‌شود. نگرانی در مورد وزن به آن نوع نگرانی‌های زنان در مورد قسمت‌های بدن مربوط است که غالباً آنها را وادار می‌کند که رژیم غذایی بگیرند و یا فعالیت‌های جسمانی و ورزشی انجام دهند و بالآخره خرده مقیاس شرایط جسمانی نیز به احساس نیرومندی و چالاک‌گی زنان از بدن خودشان مربوط می‌شود. فرانزیو و شیلدرز (۱۹۸۴) پایایی ابزار به روش بازآزمایی بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۷ برای مولفه‌های سه گانه گزارش نموده است. در پژوهش حاضر پایایی ابزار بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۶ برای خرده مقیاس-ها به دست آمد.

پرسشنامه تصویر از بدن (The body shape question): این پرسشنامه توسط کوپر، تیلر و فیربورن (Cooper & Fairburn, 1987, Taylor, Cooper) ساخته شد که شامل ۳۴ سؤال است که نگرانی افراد مربوط به شکل بدن را اندازه‌گیری می‌کند. آزمودنی‌ها در یک مقیاس شش درجه‌ای لیکرت (هرگز تا همیشه) درجات نگرانی خود در مورد شکل بدن را نشان می‌دهند. پایایی این آزمون توسط تهیه‌کنندگان آن ۰/۹۷ گزارش شده است. در این پژوهش پایایی آزمون ۰/۸۷ بدست آمد.

پرسشنامه سه عاملی خوردن: این پرسشنامه توسط تولین، راسموسن و کارلسون تهیه شد. پرسشنامه دارای ۲۱ سؤال در طیف لیکرت (چهار درجه‌ای) است و از سه مولفه خوردن هیجانی، خوردن کنترل نشده و خوردن اجبار شناختی تشکیل یافته است. در این پژوهش از خرده مقیاس خوردن هیجانی استفاده شد. منظور از خوردن هیجانی تمایل به خوردن بیش از اندازه در موقعیت‌های هیجانی مانند اضطراب، افسردگی و حالت تهیابی است. تهیه‌کنندگان ابزار پایایی آن را با روش الفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش نمودند. در این پژوهش پایایی خرده مقیاس خوردن هیجانی ۰/۸۹ بدست آمد.

نگرانی‌ها در مورد شکل بدن بین جمعیت‌های بالینی شایع بوده و همچنین در جوامع بهنجار نیز بطور قابل ملاحظه‌ای بالا است. نارضایتی بدنی فراگیر یک مولفه در خودانگاره زنان دانشجو است که اغلب اظهار می‌شود. مدل‌های فرهنگی - اجتماعی نشان داده‌اند که هنجارهای فرهنگی برای لاغری و زیبایی نقش بزرگی در اختلال تصویر ذهنی جسمی زنان و رفتارهای خوردن مختل شده ایفا می‌کند (فرند و جامپلی، ۲۰۰۹). بویژه اینک، محققان نشان داده‌اند که نوجوانان دختر بیشتری از زنان، عموماً نگرانی‌های مربوط به وزن را تجربه می‌کنند و گروه در معرض خطر برای خوردن مختل شده هستند (لوینسون، تریگل مور و سلی، Lewinsohn, Seelye & Moore, ۲۰۰۰). برخی محققان به نارضایتی که زنان از ظاهرشان دارند نارضایتی هنجاری می‌نامند زیرا اختلال تصویر ذهنی از بدن به قدری در بین زنان شایع است که باید بخش بهنجار تجارب زندگی شان، در نظر گرفته شود (تامپسون و استیس، ۲۰۰۲). رابطه بین اختلال تصویر ذهنی از بدن و سبب شناسی و تداوم آسیب شناسی خوردن مکرراً مورد بررسی قرار گرفته است. محققان نتیجه گرفتند که اختلال تصویر بدنی یکی از ویژگی‌های برجسته اختلال خوردن بی‌اشتهایی عصبی و پرخوری عصبی است (بانل و همکاران، Banel, ۱۹۸۱). در واقع، تعاریف انجمن روان‌پزشکی آمریکا از این اختلالات در راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، اختلال معنادر در ادراک فرد از شکل یا اندازه بدنش یا دغدغه داشتن در مورد شکل بدن یا وزن، از شرایط لازم تشخیص است. اختلاف بین خود واقعی و خود ایده آل هر دو با نارضایتی بدنی و رفتارهای جوع رابطه داشته است (استرومن، واکس، برنستین و هگیس، ۱۹۹۱).

متغیر مهم دیگر در الگوی رفتارهای مختل شده، عزت بدنی است. منظور ارزش، احترام و ارزشمندی است که شخص به بدن خود و اندام‌های بدن قائل است. عزت نفس مولفه ارزشمند خودپنداره است، مفهوم عزت نفس جنبه‌های شناختی و رفتاری را به اندازه جنبه‌های عاطفی شامل می‌شود (روزنبرگ، Rosenberg, ۱۹۹۵). بررسی‌ها نشان داده شده است که عزت نفس پایین رابطه مثبتی با خوردن مختل شده در دانشجویان دانشگاهی دارد (جوئر-رادریگر و کارواجال، ۲۰۰۵). (استیس Stic, 2002) نشان داد که رضایت پایین از ظاهر جسمانی خطر

فراهم می‌آورند. پس براساس نظریه شناختی - رفتاری می‌توان گفتار دانشجویان دختری که که باورهای ناکارآمدی مانند مطلوبیت و جذابیت جنسی از طرف دیگران و دریافت تأیید از دیگران را در روان‌بندهای ذهنی خودداشتند، این روان‌بندها به طور غیر مستقیم موجب نگرش‌ها و رفتارهای خوردن می‌شوند و در نتیجه در موقعیت‌های هیجانی همچون غمگینی، اضطراب و یا احساس تنهایی گرایش به خوردن را تسهیل می‌سازند.

با توجه به یافته‌های مطالعه حاضر باید اقدامات و آموزش‌های لازم از طریق کارشناسان، برنامه‌های آموزش همگانی، رسانه‌های گروهی جهت افزایش رضایت از تصویر بدنی خود انجام گیرد زیرا کاهش این نگرانی نسبت به بدن می‌تواند در کاهش تمایل به خوردن موثر باشد. از طرف دیگر تغییر باورهای ناکارآمد شناختی رفتاری مانند کسب تأیید از دیگران و مطلوبیت جنسی در نزد دیگران نیز در درمان این رفتار مختل خوردن می‌تواند موثر باشد. در جنبه پیشگیرانه نیز باورهای ناکارآمد همچون کسب تأیید اجتماعی باید از طریق تربیت خانوادگی و تعلیم و تربیت اصلاح شود.

منابع

- Ferrand, C., Champely, S. (۲۰۰۹). The role of body-esteem in predicting disordered eating symptoms: A comparison of French aesthetic athletes and non-athletic females, *Psychology of Sport and Exercise*. 10: 373-380.
- Franzoi, S. L., & Shields, S. A. (1984). The Body Esteem Scale: Multidimensional structure and sex differences in a college population. *Journal of Personality Assessment*. 48: 173-178.
- Lewinsohn, P. M., Striegel-Moore, R. H. & Seely, J. H. (2000). Epidemiology and natural course of eating disorders in young women from adolescence to young adulthood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 39: 1292-1284.
- Nguyen-Rodriguez, S., Chou, C., Unger, J., & Spruijt-Metz, D. (2008). BMI as a moderator of perceived stress and emotional eating in adolescents. *Eating Behaviors*. 9: 238-246.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Sims, R., Gordon, S., Garcia, W., Clark, E., Monye, D., Callender, C., et al. (2008). Perceived stress and eating behaviors in a community-based sample of African-Americans. *Eating Behaviors*. 9: 137-142.
- Stice, E. (2002). Risk and Maintenance Factors in Eating Pathology: A Meta-Analytic Review. *Psychological Bulletin*. 128: 825-848.
- Strauman, T. J., Vookles, J., Berenstein, V., Chaiken, S. & Higgins, E. T. (1991) Self discrepancies and vulnerability to body dissatisfaction and disordered eating *Journal of Personality and Social Psychology*. 61: 956-946.
- Thompson, J. K., & Stice, E. (2002). Thin-ideal internalization: mounting evidence for a new risk factor for body image disturbances and eating pathology. *Current Directions in Psychological Science*. 10: 181-183.
- Wilson, C. A. (2009). *Graduate students negative perfectionism , perceived stress, and disorderd eating behaviors*. Auburn , Alabama.

نتایج

در جدول (۱) ماتریس همبستگی تصویر ذهنی از بدن و احساس عزت بدنی با رفتار خوردن هیجانی دانشجویان آورده شده است. همان گونه که جدول نشان می‌دهد تصویر ذهنی از بدن، جذابیت جنسی با رفتارهای خوردن هیجانی همبستگی مثبت معنادار و شرایط جسمی با رفتار خوردن هیجانی رابطه منفی معناداری دارند.

جدول ۱

ماتریس همبستگی تصویر ذهنی از بدن و احساس عزت بدنی با رفتار خوردن هیجانی

متغیرها	۱	۲	۳	۴
تصویر ذهنی از بدن	-			
نگرانی در مورد وزن	۰/۳۱**	-		
نگرانی از جذابیت جنسی	۰/۰۹	۰/۴۷**	-	
شرایط جسمی	۰/۰۱۲*	۰/۴۱**	۰/۳۴**	
رفتارهای خوردن هیجانی	۰/۳۶**	-۰/۰۹	۰/۱۵**	-۰/۱۵**

* p < 0/05 , ** p < 0/01

جدول ۲

آماره‌های تحلیل رگرسیون چند گانه رفتارهای خوردن هیجانی دانشجویان دانشگاه تبریز

متغیرها	ضریب b	ضریب β	T	سطح معناداری
تصویر ذهنی از بدن	۰/۰۵	۰/۳۲	۵/۵۸	۰/۰۰۱*
نگرانی از جذابیت جنسی	۰/۱۳	۰/۱۸	۳/۰۴	۰/۰۰۱*
شرایط جسمی	-۰/۱۸	-۰/۱۷	-۲/۹۰	۰/۰۰۱*

* p < 0/01

جدول (۲) نشان می‌دهد ۱۷ درصد ($R^2=0/17$) از رفتارهای خوردن هیجانی دانشجویان از طریق یک ترکیب خطی از عوامل ادراک شکل بدن ($\beta=0/32$) جذابیت جنسی ($\beta=0/13$) و شرایط جسمانی ($\beta=-0/17$) تبیین می‌شود.

بحث

این پژوهش با هدف پیش‌بینی رفتارهای خوردن هیجانی دانشجویان دختر براساس عوامل ادراک از تصویر بدنی و احساس عزت بدنی انجام گرفت. یکی از نتایج پژوهش نشان داد تصویر بدن مهمترین پیش‌بینی کننده رفتار خوردن هیجانی بوده است. به عبارت دیگر دانشجویانی که نا رضایتی بیشتری از قد و وزن خود داشتند و همچنین نگرانی‌هایی نسبت به اندام‌های بدن مانند صورت و پوست، متناسب بودن قسمت‌های مختلف بدن داشتند در موقعیت‌های هیجانی مانند غمگینی، اضطراب و یا احساس تنهایی تمایل داشتند از طریق خوردن به آرامش برسند. یافته‌های پژوهشی مختلف مانند لوینسون و همکاران (۲۰۰۰)، بانل و همکاران (۱۹۸۱)، استرومن و همکاران (۱۹۹۱) و گولدفین و همکاران (۲۰۰۰) در تأیید یافته‌های پژوهش حاضر است.

یافته‌های دیگر این پژوهش نشان داد که دو مولفه احساس عزت نفس بدنی یعنی نگرانی از جذابیت جنسی زنان به صورت مثبت و احساس نیرومندی و چالاک بدنی به صورت منفی با رفتار خوردن در موقعیت‌های هیجانی رابطه دارد. این یافته به این معنا است که دانشجویان دختری که نگرانی‌هایی در مورد جذابیت جنسی بدن و همچنین دل‌مشغولی‌هایی در زمینه انجام اعمال جراحی برای جذابیت جنسی داشتند، در موقعیت‌های هیجانی مواد غذایی بیشتری را مصرف می‌کردند. از طرف دیگر دانشجویان دختری که احساس نیرومندی و چالاک بدنی در مورد بدن خود دارند تمایل کمتری به رفتار خوردن هیجانی دارند. پژوهش‌های مختلف مانند استیس (۲۰۰۲)، نگویان-رودیگر و همکاران و سیمز و همکاران در تأیید پژوهش حاضر است.

در تبیین نتایج به دست آمده باید به هنجارهای فرهنگی جدید که در سبب‌شناسی اختلال خوردن نقش دارند، اشاره نمود. شکی نیست که امروزه لاغری برای زنان به عنوان تصویر ایده‌آل بدنی محسوب می‌شود. با توجه به روند جهانی‌شدن و گسترش فناوری اطلاعات مرزهای جغرافیایی کم رنگ‌تر شده و ملل غیر غربی و بخصوص جوانان در معرض این الگوها قرار می‌گیرند. پیدا است که الگوهای رسانه‌ای شکل و تصویر ایده‌آل بدنی هر دو در نارضایتی از بدن و تعدیه ناسالم و رفتارهای بیمارگونه خوردن نقش دارند. بر طبق الگوی شناختی رفتاری نیز می‌توان گفت افراد دچار مشکلات رفتاری خوردن در موقعیت‌های هیجانی به ارزیابی خود بر اساس عادت‌های خوردن، ظاهر، وزن می‌پردازند. از طرف دیگر این افراد مشکلات شناختی و باورهای سازش نایافته ای ندارند که به طور مستقیم با غذا ارتباطی ندارند ولی زمینه اختلال خوردن را