ارتباط تصویر بدنی دختران نوجوان چاق شهر تهران با افسردگی، اضطراب و تنش

شهنازگلیان[1]، ملیحه قیاسوند[1*]، ماندانامیرمحمدعلی[1]، عباس مهران[2]

۱. گروه بهداشت مادر و کودک، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۲. گروه آمار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

نشریه پایش
سال سیزدهم شماره چهارم مرداد - شهریور ۱۳۹۳ صص ۴۴۰-۴۳۳
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۲/۸/۱
[نشر الکترونیک پیش از انتشار-۱۳۹۳/۳/۲۵]

چکیده

چاقی، مشکل مهم سلامت عمومی در سراسر جهان است. اضافه وزن در نوجوانی، اثرات زیادی بر سلامتی می‌گذارد. ۸۰ درصد از نوجوانان چاق تبدیل به بالغان چاق می‌شوند. ارتباط بین وزن و اختلالات خلقی کمتر شناخته شده است.

همه گیری چاقی، نیاز به تلاش‌های پیشگیرانه و مداخله‌ای با هدف قرار دادن جوانان و کودکان دارای اضافه وزن دارد. در این مطالعه توصیفی ـ مقطعی، ۸۳۷ دانش آموز نوجوان دختر سنین ۱۳ تا ۱۸ سال، در ۴ دبیرستان شهر تهران (منطقه ۱۳) بر اساس نمونه گیری خوشه‌ای شرکت داشتند. ابزار گرد آوری داده‌ها سه پرسشنامه شامل: پرسشنامه اطلاعات فردی ـ اجتماعی شرکت کنندگان، پرسشنامه روابط چند بعدی بدن (The Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire-MBSRQ) و پرسشنامه استاندارد افسردگی، اضطراب و تنش (Sepression Anxiety and Stress Scale-DASS 21) بود.

یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد بین تصویر بدنی دختران نوجوان چاق با افسردگی، اضطراب و تنش ارتباط آماری معنی دار و منفی وجود دارد؛ به عبارت دیگر با کاهش امتیاز تصویر بدنی، امتیاز افسردگی،اضطراب و تنش دانش آموزان دختر نوجوان چاق در حد معنی دار افزایش می‌یابد.

چاقی علاوه بر مشکلات جسمی، مشکلات روحی را نیز به همراه دارد؛ بنابر این توجه و درمان مشکلات روحی، علاوه بر مشکلات جسمی چاقی دارای اهمیت است.

کلیدواژه‌ها: چاقی، تصویر بدنی، افسردگی، اضطراب، تنش

* نویسنده پاسخگو: تهران، خیابان انقلاب اسلامی، خیابان فرصت، نرسیده به میدان توحید، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
E-mail: malihe.ghiasvand@gmail.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1393.13.4.6.8]

مقدمه

در جامعه کنونی بدن و زیبایی آن به عنوان یکی از عوامل اصلی دوران نوجوانی محسوب می‌شود [۱]. تصویر ذهنی از خود در واقع نگرش،ادراک و برداشتی است که شخص از خود دارد و محوراصلی این تصویر، احساسات وی نسبت به اندام و بدن خود است. تصویر ذهنی از جسم، تجربه روانی و اجتماعی فرد از بدن خود است. این تصویر از زمان تولد شکل گرفته و همان طور که فرد رشد می‌کند، تکمیل می‌شود و طی مراحل زندگی، تغییر می‌یابد [۲].

عوامل متعددی در شکل گیری تصویر ذهنی مؤثرند [۳]. تصویر ذهنی، یک مفهوم در حال رشد و با اهمیت در زندگی روزمره تعریف شده و به عنوان تصویر ذهنی از بدن خود ماست [۴]. شیوع نارضایتی از بدن، یک نگرانی عمده محسوب می‌شود، به دلیل این که با اختلالات روانی مانند کاهش عزت نفس، افسردگی واضطراب همراه است [۱]. علاوه بر این، نارضایتی از ظاهر به ناسازگاری واختلات تغذیه منجر می‌شود [۴]. یکی از شایع‌ترین مشکلات روان شناختی افراد مبتلا به اضافه وزن، وجود نقص در تصویر بدن است [۵]. زنان و مردان هر دو بر تصویر بدنی تأکید دارند، اما این امر در بین زنان جایگاه ویژه‌ای دارد. استانداردهای اجتمایی کنونی برای زیبایی زنان، به صورت افراطی بر روی تمایل به لاغری تأکید می‌کنند. تصویر بدنی بر گرفته از فرهنگ است. فرهنگ، هنجارهای وزن، اندازه، شکل و جذابیت فیزیکی را تعیین می‌کند [۳].

تصویر بدنی منفی، سازه‌ای است که در مشکلاتی نظیر افسردگی و چاقی دیده می‌شود [۶]. تصویر ذهنی منفی از خود می‌تواند منجر به نارضایتی از بدن و احساس جذاب نبودن و در نهایت، مشغولیت فکری نسبت به وضعیت ظاهری قسمتی از بدن در حد اختلال عملکرد شود. درک اشتباه از تصویر ذهنی می‌تواند به مشکلات جسمی و روحی منجر شود و به صورت اختلالاتی چون افسردگی و اختلال خوردن، مورد شناسایی قرار گیرد و در نوجوانان، احتمال بروز رفتارهای مخاطره آمیز از نظر سلامتی، مانند رژیم‌های غذایی نادرست و در نتیجه دریافت ناکافی مواد غذایی را افزایش می‌دهد [۷].

مطالعات نشان داده است افزایش شاخص توده بدنی، میزان رضایت از تصویر بدنی را کاهش می‌دهد [۳]. افراد با تصویر ذهنی منفی، احتمالاً بیشتر مبتلا به اختلال خوردن می‌شوند و بیشتر از احساساتی مانند افسردگی، تنهایی (انزوا)، اعتماد به نفس پایین و وسواس در رابطه با کاهش وزن رنج می‌برند. دخترانی که نارضایتی از بدن را گزارش می‌دهند، اغلب از رفتارهای غیر اصولی و غیر بهداشتی کاهش وزن مانند محدودیت دریافت غذا، پاکسازی و ورزش‌های سخت و بیش از حد استفاده نموده که در نهایت دچار عوارضی مانند تأخیر در رشد و بلوغ خواهند شد [۸].

چاقی، از مشکلات مهم بهداشتی در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه است که در دهه‌های اخیر، رو به افزایش است [۹]. شیوع افزایش وزن در سراسر دنیا طی ۳-۲ دهه اخیر، سه برابر شده و این افزایش در تمام گروه‌های سنی، جنسیتی، نژادی و قومیتی رخ داده است. این میزان در بین نوجوانان ۱۲ تا ۱۹ سال از ۵ به ۱۷/۱ درصد رسیده است واین یکی از مهم‌ترین نگرانی‌های سلامت عمومی است [۱۰]. نتایج مطالعات مختلف در ایران، شیوع چاقی در کودکان را بین ۷ تا ۱۶درصد گزارش نمودند. شیوع اضافه وزن و چاقی در دختران نوجوان منطقه شمال تهران، ۱۵/۲ درصد و در دختران منطقه جنوب ،۲۶/۷درصد گزارش شده است [۱۱].

مطالعه‌ای در مشهد نشان داد شیوع اضافه وزن و چاقی در نوجوانان به ترتیب ۱۱/۵ و ۱۰/۳ درصد بوده است [۱۲]. در مطالعه دیگری در لاهیجان، شیوع اضافه وزن و چاقی در دختران نوجوان به ترتیب ۱۴/۸ و۵/۳ درصد گزارش شده است [۱۳]. لذا اضافه وزن و بروز چاقی در کودکان و نوجوانان به یک مشکل سلامت عمومی تبدیل شده است [۱۴].

ننگ چاقی، عمدتاً در دوران نوجوانی، دوره خطر بالایی برای توسعه عدم تعادل تصویر بدن است. زیرا جوانان و نوجوانان با وزن زیاد یا چاق با شنیدن نظرات بی ادبانه و حتی توهین آمیز از دوستان و همکلاسی‌های خود، فعالیت‌های ورزشی و زندگی اجتماعی خود را محدود می‌کنند [۱۵]. در نوجوانی، نگرانی‌های مربوط به تصویر بدن رایج است. نوجوانانی که خود را چاق ارزیابی می‌کنند، عملکرد خانوادگی ضعیف‌تر، افسردگی بالاتر، خودپنداره ضعیف‌تر، فعالیت جسمانی کمتر و نتایج تحصیلی ضعیف‌تری را نشان می‌دهند.

نتایج برخی از پژوهش‌ها حاکی از آن است که ناهمخوانی بین خود واقعی و خود آرمانی، پیشرفت تحصیلی پایین‌تر را پیش بینی می‌کند. نتایج پژوهشی حاکی از آن است که همبستگی معنا دار بین تصویر بدن و سازگاری وجود دارد. همچنین نتایج حاصل از این تحقیق نشان داد تصویر مثبتِ بدن، میزان سازگاری راافزایش می‌دهد و با ایجاد سازگاریِ بهتر با موقعیت، بر عملکرد تحصیلی نوجوانان تأثیر بسزایی دارد [۱۷]. چاقی، خطر اختلالات خوردن

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1393.13.4.6.8]

واضطراب را تا ۲۵ درصدافزایش می‌دهد. چاقی عمومی و به ویژه چاقی شکمی با افزایش تنش اکسیداتیو و کاهش سطوح ظرفیت تام آنتی اکسیدانی پلاسما (Total Antioxidant Capacity) ارتباط دارند که ممکن است با بروز بیشتر بیماری‌هایی مانند تصلب شرایین، دیابت و پرفشاری خون در افراد چاق در ارتباط باشد [۱۸]. چاقی عامل خطری برای افسردگی اساسی و اختلالات اضطرابی محسوب می‌شود [۱۹]. بر اساس تحقیقات انجام شده،افسردگی مرتبط با چاقی در انجام فعالیت‌های روزانه زندگی زنان با مسؤلیت‌های متعدد، اختلال ایجاد نموده و حتی در بعضی از موارد، خطر اقدام به خودکشی را نیزافزایش می‌دهد. طی بررسی‌های انجام شده، افزایش ۱۰ واحد به شاخص توده بدن، خطر افکار خودکشی و اقدام به آن را در میان زنان افزایش داده است. ازاین رو درمان و کنترل افسردگی در این قشر جامعه، اهمیت به سزایی دارد [۲۰].

از آنجائی که زن، سرمایه‌ای پر بار برای جامعه است و دختران نوجوان امروز، زنان و مادران فردا هستند. آسایش خانواده و جامعه به برکت وجود و طبیعت او تحقق می‌یابد و سازمان سلامت جهان، سلامت زنان را از شاخصه‌ای رشد یافتگی کشورها معرفی نموده است، همچنین طبق تعریف این سازمان، سلامت، سه بعد جسمانی، روانی واجتماعی دارد و تغییر در هر یک از این ابعاد، موجب تأثیر بر سایر ابعاد می‌شود. تصویر بدنی بر سلامت جسمی و روحی دختران مؤثر است و نارضایتی از تصویر بدنی و اختلالات روحی نظیر افسردگی، اضطراب و تنش، می‌تواند منجر به اختلالات جدی تغذیه‌ای و عدم اعتماد به نفس گردد. همچنین چاقی علاوه بر عوارض جسمی ممکن است دارای عوارض روحی نیز باشد و با توجه به این که نوجوانی یک دوره مهم بلوغ جسمی و روحی است، توجه به این دوره برای شناسایی تأثیر اختلالات خلق و خو، اضطراب روی وزن و کشف و درک بهتر درمان و جلوگیری از چاقی ضروری است. لذا تحقیق حاضر با هدف بررسی تصویر بدنی دختران نوجوان چاق و تعیین ارتباط آن با افسردگی، اضطراب وتنش انجام گرفته است.

مواد و روش کار

پژوهش حاضر، یک مطالعه توصیفی ـ مقطعی است که ۸۳۷ دانش آموز نوجوان دختر سنین ۱۳ تا ۱۸ سال واجد شرایط مورد بررسی قرار گرفتند.

۴ دبیرستان بر اساس نمونه گیری خوشه‌ای از بین ۱۶ دبیرستان دخترانه در منطقه ۱۳آموزش و پرورش، به صورت کاملاً تصادفی انتخاب شدند. پژوهشگر پس از اخذ مجوزهای لازم و دریافت معرفی نامه از دانشگاه به دبیرستان‌های دخترانه منطقه ۱۳ شهر تهران که به روش نمونه گیری خوشه‌ای انتخاب شدند، مراجعه کرد و توضیحات کلی در رابطه با هدف پژوهش و محرمانه بودن اطلاعات به مسئولان آموزش و پرورش، دانش آموزان و والدین آنها ارائه نمود. سپس در صورت دارا بودن شرایط ورود، دانش آموزانی که به شرکت در پژوهش تمایل داشتند، رضایت نامه کتبی از والدین دانش آموزان و مسئولان مدرسه اخذ شد.

سپس اندازه گیری وزن افراد با لباس سبک هایتک قابل حمل با دقت ۱۰۰ گرم ساخت کشور ترکیه صورت گرفت. به منظور کنترل پایایی ترازو، قبل از هر توزین، صحت کار آن با وزنه شاهد 5 کیلوگرمی کنترل می‌شد. قد آزمودنی‌ها نیز با متر نواری غیر قابل ارتجاع با دقت ۰/۵ بدون کفش، درحالی که پاها به هم چسبیده و باسن، شانه‌ها و پس سر در تماس با قد سنج بود، اندازه گیری شد.

با به دست آوردن شاخص توده بدنی (تقسیم وزن بر مجذور قد با واحد Kg/m^2)به دو گروه طبیعی و چاق طبقه بندی شدند. برای تعیین اضافه وزن و چاقی از صدک نمایه توده بدن مربوط به مرکز کنترل بیماری‌ها استفاده شد؛ به طوری که وزن طبیعی (صدک ۵ تا ۸۵)، در معرض خطر اضافه وزن (صدک ۸۵ تا ۹۵)و اضافه وزن (صدک ۹۵≤)در نظر گرفته شد.

سپس پرسشنامه سه بخشی در اختیار هر دو گروه قرار گرفت؛ بخش اول پرسشنامه شامل اطلاعات فردی ـ اجتماعی شرکت کنندگان و بخش دوم شامل پرسشنامه روابط چند بعدی بدن، جهت بررسی تصویر بدنی بود که خود ۴۶ ماده است.

این پرسشنامه شامل تعدادی جمله درباره شیوه تفکر، احساس یا رفتار انسان بود. بخش سوم شامل پرسشنامه استاندارد افسردگی، اضطراب و تنش (Sepression Anxiety and Stress Scale-DASS 21) بوده و هر یک از خرده مقیاس‌های DASS-21 شامل هفت سؤال بود. سپس نتایج به دست آمده در دو گروه با هم مقایسه شد. اعتبار و روایی پرسشنامه ی روابط چند بعدی بدن ـ خود (The Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire-MBSRQ) در پژوهش‌های خارجی مورد تأیید قرار گرفته است. در فرم فارسی این مقیاس که توسط بشارت ترجمه شده، ضرایب آلفای کرونباخ در مورد سؤال‌های هر یک از خرده مقیاس‌ها در یک نمونه ۲۱۷ نفری از دانش آموزان به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۵، ۰/۸۳، ۰/۷۹،

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1393.13.4.6.8]

۰/۹۱ و ۰/۹۴ محاسبه شد که نشانه همسانی درونی خوب پرسشنامه است [۵].

ضرایب همبستگی بین نمره‌های ۶۷ نفر از نمونه ی پیش گفته در دو نوبت با فاصله دو هفته به ترتیب، r=./۷۸ برای ارزشیابی قیافه، r=./۷۵ برای جهت گیری قیافه، r=./۷۱ برای ارزشیابی تناسب اندام و r=./۶۹ برای جهت گیری تناسب اندام، r=./۸۴ برای وزن ذهنی و r=./۸۹ برای رضایت بدنی محاسبه شد که نشانه پایانی بازآزمایی رضایت بخش مقیاس است. برای بررسی رابطه بین تصویر بدنی وافسردگی، اضطراب و تنش نیز از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه، ۸۳۷ دختر نوجوان ۱۴ تا ۱۸ ساله مورد مطالعه قرار گرفتند.که ۱۰/۸درصد از آنان لاغر، ۶۰/۹درصد طبیعی و ۲۸/۳درصد نیز چاق بودند.

بیش از نیمی (۹۲/۴ درصد)از دانش آموزان دختر نوجوان چاق مورد مطالعه تصویر بدنی متوسط داشتند. نتیجه آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین تصویر بدنی دختران نوجوان چاق وافسردگی، ارتباط آماری معنی دار و معکوس (r= -۰/۲۰۷) وجود دارد (جدول شماره ۱).

همچنین نتیجه آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین تصویر بدنی دختران نوجوان چاق واضطراب، ارتباط آماری معنی دار و معکوس (r= -۰/۱۳۷) وجود دارد (جدول شماره ۲).

در نهایت، نتیجه آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین تصویر بدنی دختران نوجوان چاق و تنش، ارتباط آماری معنی دار (P<۰/۰۰۱) و معکوس (r= - ۰/۲۲۷) وجود دارد (جدول شماره ۳)؛ به عبارت دیگر، با کاهش امتیاز تصویر بدنی، امتیاز افسردگی،اضطراب و تنش دانش آموزان دختر نوجوان چاق در حد معنی دار افزایش می‌یابد.

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی تصویر بدنی دختران نوجوان چاق به تفکیک سطوح افسردگی

سطح افسردگی	طبیعی	خفیف	متوسط	شدید	نتیجه آزمون
تصویر بدنی					P=۰/۰۰۱
میانگین	۱۶۲/۵۹	۱۵۸/۰۲	۱۵۸/۲۹	۱۶۹/۰۰	r= - ۰/۲۰۷
انحراف معیار	۱۳/۳۱	۱۴/۴۰	۱۵/۷	۱۵/۵	

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی مطلق و نسبی تصویر بدنی دختران نوجوان چاق به تفکیک سطوح اضطراب

سطح اضطراب	طبیعی	خفیف	متوسط	شدید	نتیجه آزمون
تصویر بدنی					P=۰/۰۳۵
میانگین	۱۶۲/۴۷	۱۶۲/۲۴	۱۵۴/۴۸	۱۶۹/۰۰	r=- ۰/۱۳۷
انحراف معیار	۱۳/۴	۱۳/۳	۱۲/۳	۲۲/۶	

جدول شماره ۴ نشان می‌دهد اکثر موارد تحت مطالعه در دو گروه طبیعی و چاق، تصویر بدنی متوسط داشتند و نتیجه آزمون t نشان داد بین میانگین تصویر بدنی دانش آموزان دختر نوجوان چاق و طبیعی، اختلاف آماری معنی دار وجود ندارد، ولی میانگین تصویر بدنی دختران با وزن طبیعی از دختران چاق بالاتر است (جدول شماره۴).

جدول شماره ۳- توزیع فراوانی مطلق و نسبی تصویر بدنی دختران نوجوان چاق به تفکیک سطوح تنش

سطح تنش	طبیعی	خفیف	متوسط	نتیجه آزمون
تصویر بدنی				P<۰/۰۰۱
میانگین	۱۶۲/۰۴	۱۶۳/۱۹	۱۴۵/۹۸	r= - ۰/۲۲۷
انحراف معیار	۱۳/۳	۱۴/۱۹	۱۶/۶	

جدول شماره ۴- توزیع فراوانی مطلق و نسبی تصویر بدنی دانش آموزان دختر نوجوان چاق و طبیعی

شاخص توده بدنی	طبیعی	چاق	نتیجه آزمون
تصویر بدنی			P=۰/۲۰۶
میانگین	۱۶۳/۱۲	۱۶۱/۸۶	t= ۱/۲۶۶
انحراف معیار	۱۲/۲۴	۱۳/۶۶	

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد بین تصویر بدنی دختران نوجوان چاق و افسردگی، اضطراب و تنش، ارتباط آماری معنی دار، معکوس و ضعیف وجود دارد. علاوه بر این یافته‌ها نشان داد بین میانگین تصویر بدنی دانش آموزان دختر نوجوان چاق و طبیعی، اختلاف آماری معنی دار وجود ندارد، ولی میانگین تصویر بدنی دختران با وزن طبیعی از دختران چاق بالاتر است. برخی از مطالعات اخیر که در ایران انجام شده است، نتایج مشابهی با مطالعه حاضر گزارش کرده‌اند. در پژوهشی که ضیغمی محمدی و همکاران [۲۱] با هدف بررسی همبستگی شاخص توده بدنی، تصویر ذهنی از

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1393.13.4.6.8]

خود و افسردگی در زنان انجام دادند، یافته‌ها نشان داد با وجود این که زنان دارای اضافه وزن از تصویر بدنی متوسط برخوردار بودند، شاخص توده بدنی آنها همبستگی منفی و معنی دار با نمره تصویر بدنی از خود (P=۰/۰۰۲) و همبستگی مثبت و معنی دار با نمره افسردگی (P=۰/۰۰۲) داشت. به عبارت دیگر، چاقی عامل خطری برای بروز افسردگی بوده و زنان چاق در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به افسردگی قرار دارند.

بر اساس یافته‌های حاصل از این تحقیق، اضافه وزن و چاقی در زنان، منجر به افزایش نارضایتی از بدن و افسردگی می‌شود. تحقیق حاضر از نظر ارتباط تصویر بدنی دختران نوجوان چاق با افسردگی با تحقیق فوق همسواست، اما در مطالعه‌ای که صفوی و همکاران در آن به بررسی تصویر بدنی از جسم وارتباط آن با اختلالات خوردن در دانشجویان دختر دانشگاه آزاداسلامی واحد تهران مرکز پرداختند، بررسی تصویر بدنی از جسم نشان داد اکثر دانشجویان (۸۷/۷ درصد) تصویر بدنی منفی و (۱۲/۳ درصد) تصویر بدنی مثبت از جسم داشتند. درارتباط با ابعاد تصویر بدنی از جسم، اکثر دانشجویان مورد بررسی به ترتیب ارزیابی منفی از ظاهر (۹۴/۸ درصد)، جهت گیری مثبت از ظاهر (۷۴/۵ درصد)، جهت گیری منفی از تناسب (۴۳/۵ درصد)، وزن ذهنی متوسط ضعیف (۶۴/۳ درصد) و رضایت بدنی منفی (۸۱/۵ درصد)داشتند. علت مغایرت در یافته‌ها می‌تواند تفاوت در ابزار اندازه گیری و جامعه مورد پژوهش باشد [۸]. در مطالعه‌ای دیگر که توسط محمدی وهمکاران [۲۲] در دانش آموزان دختر پایه دوم دبیرستان ناحیه دو آموزش و پرورش شهر شیراز انجام شد، نتایج حاصل نشان داد همبستگی بین اضطراب اجتماعی با نگرانی از تصویر بدنی و ترس از ارزیابی منفی از نوع مستقیم و با عزت نفس، از نوع معکوس است و متغیرهای عزت نفس و ترس از ارزیابی منفی، به ترتیب، بهترین پیش بینی کننده اضطراب اجتماعی بودند. در این مطالعه متغیر نگرانی از تصویر بدنی در پیش بینی اضطراب اجتماعی ارتباط معنا دار نداشته، ولی نارضایتی از بدن به طور معنادار، متغیر اضطراب اجتماعی را پیش بینی می‌کند. مطالعه فوق از نظر عدم وجود ارتباط معنا دار و نگرانی از تصویر بدنی در پیش بینی اضطراب اجتماعی با پژوهش حاضر مغایر بوده، ولی از نظر وجود ارتباط معنادار نارضایتی از بدن در پیش بینی اضطراب اجتماعی، همسو است. امیرخیزی وهمکاران [۱۸] به ارزیابی تنش اکسیداتیو و ظرفیت تام آنتی اکسیدانی پلاسما در زنان مبتلا به چاقی عمومی و شکمی پرداختند. میانگین غلظت MDA (نشانگرتنش اکسیداتیو) پلاسما در زنان دارای اضافه وزن و چاقی عمومی به طور معنی دار بیشتر از زنان دارای وزن طبیعی بود؛ به ترتیب (P=۰/ ۰۱) و (P<۰/ ۰۱). تحقیق حاضر نیز از نظر ارتباط چاقی و تنش (P<۰/ ۰۱) با تحقیق فوق همسو است.

برخی از مطالعات صورت گرفته در سایر کشورها نیز نتایج مشابهی در رابطه با چاقی و افسردگی ،اضطراب و تنش با یافته‌های مطالعه حاضر گزارش کرده‌اند. در مطالعه‌ای که توسط سوبرگ و همکاران [۲۳] جهت بررسی ارتباط بین چاقی وافسردگی نوجوانان در سوئد انجام دادند نیز نشان داد نوجوانان چاق نسبت به گروه داراس اضافه وزن و گروه دارای وزن طبیعی، دارای علائم افسردگی قابل توجهی هستند.

نتایج مطالعه نیدهم و همکاران [۲۴] با هدف بررسی علائم افسردگی در دوران بلوغ در ایالات متحده نشان داد ارتباط آماری معنی دار بین اضافه وزن و افسردگی در دختران نوجوان وجود دارد؛ در حالی که این ارتباط در پسران دارای اضافه وزن دیده نشد.این پژوهش نشان داد عواقب جسمی و روحی چاقی باید در نوجوانان چاق یا دارای اضافه وزن (به خصوص دختران) مورد بررسی و توجه قرارگیرد.

رفی و همکاران [۱۶] به بررسی افسردگی اضطراب در دوران کودکی و ارتباط آن با افزایش وزن پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد افسردگی کودک واضطراب با افزایش درصد شاخص توده بدنی همراه بود. یافته مهم این بود که افسردگی و اضطراب با افزایش درصد شاخص توده بدنی در نمونه‌های چاق در ارتباط هستند که نشان می‌دهد مسائل روانی در دوران کودکی، به عنوان یک عامل مهم باید به دقت مد نظر قرار گیرد. بنابر این می‌توان گفت پژوهش حاضر با مطالعه فوق از نظر ارتباط بین چاقی در نوجوانان و بروز افسردگی و اضطراب همسو است. همچنین مطالعه‌ای که توسط اندرسون و همکاران [۱۹] در نیویورک انجام شد، نشان داد دختران نوجوان چاق، در معرض خطر بالایی برای افسردگی اساسی و اختلالات اضطرابی هستند، اما در تحقیق هنچ و همکاران [۲۵] که در موردارتباط بین چاقی واختلالات روحی انجام دادند، مشاهده شد که چاقی سبب افزایش خطر ابتلا به اختلالات روحی نمی‌شود و با کاهش احساس خوب بودن همراه نیست و همچنین شاخص معتبری برای کاهش کیفیت زندگی محسوب نمی‌شود. مطالعه دیگری که پیمنتا و همکاران [۲۶] با هدف بررسی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1393.13.4.6.8]

ارتباط اختلال در تصویر بدن و بروز افسردگی انجام دادند، نشان داد هیچ گونه ارتباط آماری معنی دار بین اختلال در تصویر بدن و افسردگی وجود ندارد. مطالعه هاشمی پور و همکاران [۲۷] به بررسی اضطراب در دانش آموزان ۱۲ تا ۱۸ ساله مبتلا به اضافه وزن و چاقی در شهر اصفهان پرداختند. یافته‌های پژوهش نشان داد تفاوتی بین میانگین نمره اضطراب در نوجوانان مبتلا به اضافه وزن و چاقی و سایر نوجوانان وجود ندارد. شاید این موضوع به این دلیل است که هنوز بسیاری از افراد جامعه، چاقی دوران کودکی و نوجوانی را نشانه سلامتی فرزندان خود می‌دانند.

در نهایت، این مطالعه نشان داد بین افزایش وزن وافسردگی، اضطراب و تنش، ارتباط معنی دار وجود دارد. چاقی علاوه بر مشکلات جسمی، مشکلات روحی را نیز به همراه دارد. بنابر این توجه و درمان مشکلات روحی علاوه بر مشکلات جسمی چاقی، با هدف قرار دادن نوجوانان دارای اهمیت است. با توجه به این که جامعه هدف این تحقیق، فقط دختران نوجوان بوده است پیشنهاد می‌شود تحقیقی روی هر دو جنس (دختر و پسر) به طور همزمان انجام شده و تصویر بدنی و ارتباط آن با افسردگی، اضطراب و تنش در هر دو گروه باهم مقایسه شود.

منابع

1. Nye S, Cash TF. Outcomes of mineralization cognitive-behavioral body image therapy with eating disordered women treated in a private clinical practice. Eating Disorders 2006; 14: 31-40

2. Aghakhani N, Fayzi A, Shamsedin S, Baghaeei R, Rahbar N. Body image and self-esteem of high school students in Urmia 2002-2003. Journal of Urmia University of Medical Sciences 2006; 4: 254-9 [Persian]

3. Sanago A, Joybari L, ghambari M. Physical picture of the staff of Golestan University of Medical Sciences. Gorgan Journal of Nursing & Midwifery 2011; 2: 8-77 [Persian]

4. Sousa P, Miguel L. Body-Image and obesity in adolescence: a comparative study of social-demographic, psychological, and behavioral aspects. The Spanish Journal of Psychology 2008; 2: 551-63

5. McKean S, Eskandari H, Borjali A, Ghodsi D**.** The comparison between efficacy of narrative therapy and diet therapy on body image in overweight and obese women. Pejouhandeh 2010; 15: 225-32 [Persian]

6. Raygan N, Shaeiri M, Asghri Moghadam M. Efficacy of cognitive behavior therapy based on the 8-step pattern of negative body image cache female students. Journal of Faculty - University of Witness 2006; 19: 11-22 [Persian]

7. Shamsedinsaeed N, Mohamadalizade M, Haghdoost A. Relationship between body image and eating disorders. Nursing Research 2009; 15: 33-43 [Persian]

8. Safavi M, Mahmoudi M, Roshandel A. Relationship between body image and eating disorders in female students. Journal of Azad University of Medical Sciences 2009; 2: 129-34 [Persian]

9. Papelbaum M, Rodrigo O M. Impact of body mass index on the psychopathological profile of obese women. Revista Brasileira de Psiquiatria 2010; 32: 42-6

10. Daniels SR, Arnett DK, Eckel RH, Gidding SS, Hayman LL, Kumanyika S, et al. Overweight in children and Adolescent Pathphysiology-consequences. Prevention and Treatment 2005; 111: 2000-10

سهم نویسندگان

ملیحه قیاسوند: اجرای طرح، جمع آوری داده‌ها، نگارش مقاله
شهنازگلیان: استاد راهنما
ماندانامیرمحمدعلی ئی: استاد مشاور
عباس مهران: استاد آمار

تشکر و قدردانی

این مطالعه بخشی از پایان نامه کارشناسی ارشد (طرحنامه مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران) و مورد تأیید کمیته اخلاق با شماره ۹۱/د/۱۳۰/۶۷۵ مورخ ۹۱/۴/۲۱ بوده و با حمایت مالی این دانشگاه انجام شده است.

بدین وسیله مراتب قدردانی و سپاس خود را از کلیه استادان محترم دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران که با راهنمایی‌های ارزنده خود پژوهشگر اصلی را جهت انجام این پژوهش یاری دادند و اداره کل آموزش و پرورش، مدیران ودانش آموزان محترم منطقه ۱۳ شهر تهران که بدون مشارکت و همکاری آنان انجام این طرح مقدور نبود،اعلام می‌دارد.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1393.13.4.6.8]

11. Abtahi M, Djazayeri SA, Eshraghian MR. Overweight, obesity and some related socio economic factors among adolescent girls in Tehran, Iran. Toloo-e-Behdasht 2011; 10: 38-49 [Persian]
12. Dahri M, Safarian M, Hajifaraji M. Theassociation of overweight and obesity withmenarche age and nutritional status in girls aged 11-15 in Mashhad. Medical Journal of Mashad University of Medical Sciences 2011; 53: 245-53 [Persian]
13. Bazhan M, Kalantari N. Association of anthropometric indices with some dietary factors of high school girls in Lahijan. Iranian Journal of Endocrinology and Metabolism 2009; 2: 159-67 [Persian]
14. Amanollahi A, Sarabi M, Montazeri A, Abadi A, Kolahi A. Study of obesity levels among school students. Payesh 2012; 11: 89-95 [Persian]
15. Markey CN. Invited commentary: Why body image is important to adolescent development. Journal of Youth and Adolescence 2010; 39: 1387-91
16. Rofey L, Kalko P, Silk S, Bost E, Noll B, Dahl E, et al. A longitudinal study of childhood depression and anxiety in relation to weight gain. Child Psychiatry and Human Development 2009; 4: 517-26
17. Sedighi arfaeei F,Tamanaeefar M,Mansorie nik A. The relationship between body image adjustment and academic achievement of high school students. Journal of Educational Innovations 2011; 38: 52-64 [Persian]
18. Amirkhizi F, Siysi F, Jamedi S, Jalali M. Plasma total antioxidant capacity and oxidative stress in obese women. General and Abdominal Obesity 2011; 3: 170-7 [Persian]
19. Anderson E, Cohen P, Naumova E, Jacoques P, Must A. Adolescent obesity and risk for subsequent major depressive disorder and anxiety disorder prospective evidence. Psychosomatic Medicine 2007; 69: 740-7
20. Jalalinya F, Varaee S, Rasolzade N, Kazemnezhad A. Exercise on depression in obese women. Iranian Journal of Nursing Research 2010; 18: 33-41 [Persian]
21. Zeyghami Mohamadi S, Fateme M. Correlation between body mass index body image and depression in women admitted to hospital Hazrat Ali, Karaj. Modern care: Birjand University of Medical Sciences 2011; 9: 40-48 [Persian]
22. Mohamadi N, Sajadinezhad M. Concern about body image, self-esteem and fear of negative evaluation and social anxiety. Psychology: Tabriz University 2007; 5: 60-73 [Persian]
23. Rickard L, Sjo¨berg, Kent W. Nilsson, BA, Jerzy L. Obesity, shame, and depression in school-aged children: a population-based study. Pediatrics 2005; 3: 389-92
24. Needham L, Crosone R. Overweight status and depressive symptoms during adolescence. Journal of Adolescent Health 2005; 36: 48-55
25. Hach Isabel, Ruhl Uwe E, Klose Michael, Klotsche Jens. Obesity and the risk for mental disorders in a representative German adult, sample. European Journal of Public Health 2006; 3: 297-305
26. Pimenta AM, Sánchez-Villegas A, Bes-Rastrollo M, Nicole López C, Martínez-GonzálezM. Relationship between body image disturbance and incidence of depression.the SUN prospective cohort. BMC Public Health 2009; 5: 1-9
27. Hashemipoor M, Kelishadi R, Rohafza M, Poorarian S. Anxiety in students of 12 to 18 years old. Overweight and Obesity 2005; 35: 105-8 [Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1393.13.4.6.8]

ABSTRACT

The relationship between body image of obese adolescent girls and depression, anxiety and stress

Shahnaz Golian[1], Malihe Ghiyasvand[1*], Mandana Mirmohamad Ali[1], Abas Mehran[2]

1. Department of Health, Mom and Children, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Department of Statistics, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Payesh 2014; 13: 433-440
Accepted for publication: 23 October 2013
[EPub a head of print-15 June 2014]

Objective (s): Obesity is a major public health problem worldwide. This study aimed to investigate on relationship between body image and depression, anxiety and stress among obese adolescent girls in Tehran, Iran.
Materials: This was a cross-sectional study of 837 teen girls aged 13 to 18 years old in Tehran, Iran. Data were collected a three part questionnaire including questions on sociodemograhic information, the Multidimensional Body-self Relations (MBSRQ), and depression, anxiety and stress standard questionnaire (DASS-21). Pearson correlation coefficient was used for investigation of the relationship between body image and depression, anxiety and stress.
Results: The findings showed that there was significant negative relationship between obesity and body image in adolescent girls with depression (P=0.001), anxiety (P=0.035) and stress (P<0.001).
Conclusion: Obesity might have negative impact on mental health in adolescent girls.

Key Words: Obesity, Body image, Depression, Anxiety, Stress

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1393.13.4.6.8]

* Corresponding author: Department of Health, Mom and Children, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
E-mail: malihe.ghiasvand@gmail.com