

بررسی ارتباط تصویر بدنی با سلامت روان دانشجویان بیرجند در سال تحصیلی ۱۳۹۵: یک گزارش کوتاه

نرگس سلطانی^۱، فرزانه صفاجو^۲، زهرا آموزشی^۳، الهام ضامنی^۴

دریافت مقاله: ۹۵/۱۱/۲ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۵/۱۱/۳۰ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۶/۴/۱۳ پذیرش مقاله: ۹۶/۴/۱۴

چکیده

زمینه و هدف: تصویر بدن نماینده تصویری است که فرد از بدن خود دارد و مهم‌ترین بخش تصور فرد از خود است؛ زیرا ظاهر فیزیکی فرد، اولین ویژگی است که در برخورد افراد با فرد دیگر، مورد قضاوت قرار می‌گیرد. از طرف دیگر، یکی از معیارهای مورد توجه سلامت روانی، رضایت از تصویر ذهنی بدنی و نگرش مثبت به جسم می‌باشد. لذا این مطالعه با هدف تعیین ارتباط تصویر بدن با سلامت روان دانشجویان انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی، ۳۷۲ نفر از دانشجویان محصل در شهر بیرجند در سال تحصیلی ۱۳۹۵ به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب گردیدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه اطلاعات دموگرافیک، پرسش‌نامه سلامت عمومی (General Health Questionnaire; GHQ-28) و پرسش‌نامه تصویر بدنی (Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire; MBSRQ) بود. داده‌ها با به‌کارگیری آمار توصیفی و آزمون‌های همبستگی Spearman، Kruskal-Wallis، Mann-Whitney و رگرسیون خطی ساده تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: بین تصویر بدنی و سلامت روان همبستگی معکوسی وجود داشت که از لحاظ آماری نیز معنی‌دار بود ($p < 0/001$). بین نمره تصویر بدنی کل و دو خرده‌مقیاس خود بدن و رضایت از بدن با نمره سلامت روان کل و تمامی ابعاد آن نیز همبستگی معکوس و معنی‌داری وجود داشت ($p < 0/05$). نتایج رگرسیون خطی ساده نیز نشان داد که میانگین سلامت روان به ازای یک واحد افزایش نمره تصویر بدنی، ۰/۳۷۲ نمره کاهش می‌یابد.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاکی از آن بود که بین تصویر بدنی با سلامت روان رابطه معکوسی وجود دارد که توجه به این امر می‌تواند در تهیه و تدوین برنامه‌های مشاوره‌ای یا آموزشی راهگشا باشد.

واژه‌های کلیدی: تصویر بدن، سلامت روان، سلامت عمومی، دانشجویان، بیرجند

۱- (نویسنده مسئول) کارشناس ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

تلفن: ۰۵۶-۳۲۸۸۱۴۴۷، دورنگار: ۰۵۶-۳۲۴۳۳۰۰۲، پست الکترونیک: soltani.n@bums.ac.ir

۲- کارشناس ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

۳- کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

۴- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران

مقدمه

تصویر بدن نماینده تصویری است که فرد از بدن خود دارد [۱]. مطالعه Thompson و همکارانش نشان داد که بین نارضایتی از بدن و اختلالات خوردن، اعتماد به نفس پایین و بروز افسردگی ارتباط مستقیمی وجود دارد [۲]. همچنین پژوهش‌ها نشان می‌دهد که ظاهر فیزیکی افراد با جنبه‌های مختلف کارکرد اجتماعی نیز مرتبط است [۳]. یکی از مهم‌ترین دلایل عدم رضایت از تصویر ذهنی بدنی در جوانان، استانداردهای اجتماعی و جو فرهنگی حاکم بر جامعه است که از طریق رسانه‌های جمعی، مجلات و ماهواره در میان دختران و پسران انتشار می‌یابد [۴].

درک نامناسب از تصویر بدن و عدم رضایت از آن می‌تواند بر سلامت روان فرد تأثیر گذاشته و منجر به مشکلات جسمی و روحی شود [۴]. از طرف دیگر نیز بهداشت روان بر وضعیت تحصیلی دانشجویان مؤثر بوده و می‌تواند میزان خلاقیت و توانایی تحصیلی فراگیران را تحت تأثیر قرار دهد [۵]. در مطالعه Karami و همکارش، نزدیک به نیمی از دانشجویان درجاتی از مشکلات روان‌پزشکی داشتند. شایع‌ترین اختلال روان‌پزشکی در میان دانشجویان اضطراب و سپس افسردگی بود [۶].

بنابراین لزوم بررسی تصویر ذهنی از بدن و سلامت روان در بافت فرهنگی جامعه ایرانی، به‌خصوص در میان دانشجویان، قشری که بیشتر مستعد این‌گونه نگرش‌ها و رفتارها هستند، احساس گردید [۴]. لذا پژوهشگران اقدام به پژوهشی با هدف تعیین ارتباط تصویر بدن با سلامت روان دانشجویان نمودند.

مواد و روش‌ها

این مطالعه مقطعی بر روی ۳۷۲ نفر از دانشجویان (آزاد و دولتی) کلیه رشته‌ها در شهرستان بیرجند و در سال تحصیلی ۱۳۹۵ به روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. حجم نمونه بر اساس فرمول برآورد نسبت $n = z^2 pq / d^2$ و بر اساس نتایج مطالعه Hosseini و همکارانش [۷] و پرسش‌نامه (General Health Questionnaire-28) GHQ-28 و وضعیت در معرض خطر کاهش سلامت روان در دانشجویان با $P = 0.04$ ، $\alpha = 0.05$ و $d = 0.05$ ، به تعداد ۳۷۲ نفر برآورد گردید.

محقق جهت نمونه‌گیری به دانشگاه‌ها (دانشگاه آزاد اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی و دانشگاه بیرجند) و خوابگاه‌های سطح شهر بیرجند مراجعه نمود. شرط ورود افراد به مطالعه، گذراندن حداقل یک نیم‌سال تحصیلی بود که پس از اخذ رضایت آگاهانه وارد مطالعه می‌شدند و پرسش‌نامه‌ها را تکمیل می‌نمودند. معیارهای خروج از مطالعه هم شامل غیرایرانی بودن و سابقه قبلی افسردگی بود. ابزار گردآوری داده‌ها شامل یک چک‌لیست و دو پرسش‌نامه بود:

۱- چک‌لیست اطلاعات دموگرافیک که شامل متغیرهای سن، رشته تحصیلی، مقطع تحصیلی، رتبه تولد، جنس، وضعیت تأهل، شغل، وضعیت مسکن، وضعیت اقتصادی، سهمیه قبولی، تعداد دفعات شرکت در کنکور، دانشگاه محل تحصیل، میزان علاقه‌مندی به رشته تحصیلی و رضایت از آینده شغلی بود.

۲- برای سنجش سلامت روان از پرسش‌نامه سلامت عمومی ۲۸ سؤالی استفاده شد. این پرسش‌نامه توسط Goldberg و Hillier در سال ۱۹۷۹ ارائه شده و مشتمل بر ۲۸ سؤال و دارای ۴ خرده‌مقیاس اختلال در

عملکرد اجتماعی، اضطراب، افسردگی و اختلال در سلامت جسمی است که به هر سؤال امتیاز ۳-۰ تعلق می‌گیرد (الف: صفر، ب: ۱، ج: ۲ و د: ۳) و دامنه تغییرات آن در کل بین ۸۴-۰ و در هر مقیاس بین ۲۱-۰ است [۸]. پایایی پرسش‌نامه سلامت عمومی در ایران توسط Najafi و همکارانش به روش آزمون-آزمون مجدد (۰/۸۹) و روایی آن به روش روایی محتوا تأیید شده است [۹].

۳- پرسش‌نامه تصویر بدنی MBSRQ (Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire) شامل ۶۸ سؤال است که توسط فرد پاسخ داده می‌شود و جهت ارزیابی نگرش فرد درباره ابعاد مختلف ساختار تصویر بدنی طراحی شده است [۱۰]. این پرسش‌نامه شامل سه مقیاس است: الف) مقیاس مربوط به خود بدن (Body-Self Relation Questionnaire; BSRQ) همه سؤالات به جز شماره سؤالات ارائه شده در دو خرده‌مقیاس ذیل که نمره‌دهی آن به این صورت است: نمره ۱ برای «کاملاً مخالفم»، ۲ برای «تا حدودی مخالفم»، ۳ برای «نظری ندارم»، ۴ برای «تا حدودی موافقم» و نمره ۵ برای «کاملاً موافقم» در نظر گرفته شده است. ب) مقیاس رضایت از بخش‌های مختلف بدنی (Body areas satisfaction; BASS) سؤالات ۶۰ تا ۶۸ که امتیاز ۱ برای حالت «کاملاً ناراضی‌ام»، ۲ برای «تا حدودی ناراضی‌ام»، ۳ برای «نظری ندارم»، ۴ «تا حدودی راضی‌ام» و ۵ برای حالت «کاملاً راضی‌ام» محاسبه شده است. ج- مقیاس مربوط به نگرش فرد درباره وزن که شامل سؤالات ۲۰، ۵۶، ۵۷، ۵۸، ۵۹ و ۶۶ است. این مقیاس خود شامل دو قسمت مشغولیت فکری و ارزیابی فرد از وزن خود می‌باشد. روایی بخش‌های اصلی

پرسش‌نامه MBSRQ توسط Brown و همکاران در سال ۱۹۹۰ مورد بررسی قرار گرفت و تأیید شد، همچنین پایایی آن ۰/۸۱ گزارش شده است [۱۱]. پایایی این ابزار در ایران نیز توسط Zar-Shenas و همکارانش، در مورد خرده‌مقیاس آگاهی از ظاهر ۰/۸۷، ارزیابی از ظاهر ۰/۸۵، نگرانی از افزایش وزن ۰/۸۲، رضایت از بخش‌های مختلف بدنی ۰/۷۹ و ارزیابی وزن از دید خود فرد ۰/۷۵ بوده است [۱۲].

داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های همبستگی Kruskal-Spearman، Mann-Whitney، Wallis، و رگرسیون خطی ساده تجزیه و تحلیل شدند. سطح معنی‌داری در کلیه آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

پژوهش حاضر بر روی ۳۷۲ دانشجو انجام شد. میانگین و انحراف معیار سنی واحدهای پژوهش $22/58 \pm 2/89$ سال بود (دامنه سنی ۱۸-۳۱ سال). ۲۹۸ نفر (۸۰/۱٪) از دانشجویان در دانشگاه‌های دولتی و ۷۴ نفر (۱۹/۹٪) در دانشگاه آزاد تحصیل می‌کردند. ۲۷۰ نفر (۷۲/۶٪) از دانشجویان در مقطع کارشناسی، ۴۳ نفر (۱۱/۶٪) در مقطع کارشناسی ارشد، ۳۸ نفر (۱۰/۲٪) در مقطع دکتری و ۲۱ نفر (۵/۶٪) در مقطع کاردانی مشغول به تحصیل بودند. همچنین رشته تحصیلی ۲۲۵ نفر (۶۰/۵٪) از دانشجویان علوم پزشکی، ۸۲ نفر (۲۲٪) مهندسی و ۶۵ نفر (۱۷/۵٪) علوم انسانی بود. اکثریت دانشجویان، علاقه و میزان رضایت متوسط از رشته تحصیلی خود داشتند. همچنین ۱۹۹ نفر (۵۳/۵٪) از دانشجویان زن، ۲۹۸ نفر

(۸۰/۱٪) مجرد، ۱۹۶ نفر (۵۲/۷٪) شاخص توده بدنی نرمال (بین ۲۵-۱۸/۵)، ۳۲۴ نفر (۸۷/۱٪) غیرشاغل، ۲۵۳ نفر (۶۸٪) خوابگاهی و ۳۱۹ نفر (۸۵/۸٪) از آنها از نظر اقتصادی وابسته بودند.

میانگین و انحراف معیار نمره تصویر بدنی (کل) ۲۳۲/۹۴±۲۲/۶۸، خود بدن ۱۸۵/۱۴±۱۹/۹۵، رضایت از بدن ۱۵/۴۱±۲/۸۴، نگرش فرد درباره وزن ۳۵/۴۴±۵/۱۲ و میانگین نمره سلامت روان (کل) ۳۲/۵۸±۱۲/۹۶، علائم جسمانی ۸/۷۱±۴/۱۷، علائم اضطرابی و اختلال خواب ۷/۵۴±۳/۸۰، کارکرد اجتماعی ۹/۸۳±۳/۹۳ و علائم افسردگی ۶/۴۸±۳/۷۲ بود.

نتایج نشان داد بین تصویر بدنی و سلامت روان همبستگی معکوسی و معنی‌دار وجود دارد ($p<0/001$). همچنین نتایج نشان داد بین نمره تصویر بدنی کل و دو خرده‌مقیاس خود بدن و رضایت از بدن با نمره سلامت روان کل و تمامی خرده مقیاس‌های سلامت روان همبستگی معکوس و معنی‌داری وجود دارد ($p<0/05$). در مورد خرده‌مقیاس نگرش فرد درباره وزن ارتباط فقط با خرده‌مقیاس علائم اضطرابی و اختلال خواب معنی‌دار شد ($p<0/05$) که همبستگی مثبتی بین این دو وجود داشت (جدول ۱).

جدول ۱- همبستگی نمره تصویر بدنی و خرده‌مقیاس‌های آن با سلامت روان و خرده‌مقیاس‌های آن در دانشجویان شهر بیرجند سال ۱۵

متغیر	نمره سلامت روان (کل)	علائم جسمانی	علائم اضطرابی و اختلال خواب	کارکرد اجتماعی	علائم افسردگی
نمره تصویر بدنی (کل)	$r_s = -0/601$ $p < 0/001$	$r_s = -0/426$ $p < 0/001$	$r_s = -0/556$ $p < 0/001$	$r_s = -0/481$ $p < 0/001$	$r_s = -0/600$ $p < 0/001$
خود بدن	$r_s = -0/573$ $p < 0/001$	$r_s = -0/392$ $p < 0/001$	$r_s = -0/536$ $p < 0/001$	$r_s = -0/456$ $p < 0/001$	$r_s = -0/588$ $p < 0/001$
رضایت از بدن	$r_s = -0/495$ $p < 0/001$	$r_s = -0/363$ $p < 0/001$	$r_s = -0/457$ $p < 0/001$	$r_s = -0/420$ $p < 0/001$	$r_s = -0/428$ $p < 0/001$
نگرش فرد درباره وزن	$r_s = 0/066$ $p = 0/205$	$r_s = -0/045$ $p = 0/385$	$r_s = 0/112$ $*p = 0/030$	$r_s = 0/080$ $p = 0/125$	$r_s = 0/089$ $p = 0/087$

آزمون همبستگی Spearman $p < 0/05$ / ارتباط معنی‌دار

بین سن واحدهای پژوهش با نمره سلامت روان (کل) و تمامی خرده‌مقیاس‌های آن همبستگی آماری معنی‌داری وجود داشت، به‌گونه‌ای که با افزایش سن، نمره سلامت روان هم افزایش می‌یافت ($p < 0/001$).

نتایج آزمون‌های آماری Mann-Whitney و Kruskal Wallis نشان داد جنسیت، وضعیت تأهل، وضعیت اقتصادی، وضعیت اشتغال و شاخص توده بدنی با نمره سلامت روان (کل) رابطه آماری معنی‌داری داشتند. دختران نسبت به پسران و متأهلین نسبت به مجردها از سلامت روان بالاتری برخوردار بودند ($p < 0/001$). همچنین سلامت روان در افراد شاغل، مستقل از نظر اقتصادی و شاخص توده بدنی نرمال بالاتر بود ($p < 0/001$).

برای پیش‌بینی تغییر در نمره سلامت روان به ازای تغییرات نمره تصویر بدنی، از مدل رگرسیون خطی ساده استفاده گردید.

نمره تصویر بدنی $0/372 \times - 119/265 =$ میانگین نمره سلامت روان بر این اساس، میانگین سلامت روان به ازای یک واحد افزایش در نمره تصویر بدنی، $0/372$ نمره کاهش می‌یابد ($R^2 = 0/42/4$)؛ یعنی هرچه نمره تصویر بدنی بیشتر باشد، فرد از سلامت روان بهتری برخوردار است.

بحث

در مطالعه حاضر نتایج نشان داد که بین تصویر بدنی و سلامت روان رابطه معکوسی وجود دارد که از لحاظ آماری نیز معنی‌دار شد.

در مطالعه Zeighami Mohammadi و همکارش، افسردگی همبستگی منفی و معنی‌داری با تصویر ذهنی از خود و همبستگی مثبت و معنی‌داری با نارضایتی از بدن داشت [۱۳]. در این مطالعه میانگین نمره تصویر ذهنی از خود $12/5 \pm 11/8$ ، نارضایتی از بدن $33/1 \pm 72/9$ و افسردگی $11/6 \pm 17/6$ بود. در مطالعه حاضر نیز تصویر

بدنی و خرده‌مقیاس رضایت از بدن با علائم افسردگی (که یکی از خرده‌مقیاس‌های سلامت روان است) ارتباط معکوس و معنی‌داری داشت. میانگین نمره تصویر بدنی در مطالعه حاضر بالاتر بود، این تفاوت می‌تواند ناشی از تفاوت جامعه پژوهش باشد، زیرا در مطالعه Zeighami Mohammadi تصویر بدنی در زنان بررسی شده [۱۳]، درحالی‌که در مطالعه حاضر بر روی دانشجویان (دختران و پسران) بررسی گردیده است و از آنجاکه پسران همانند مطالعه حاضر معمولاً نمره بالاتری از تصویر بدنی را کسب می‌کنند، شاید دلیل بالاتر بودن میانگین نمره تصویر بدنی نیز همین مسئله باشد.

Siegel و همکارانش در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که دختران نسبت به پسران افسرده‌تر هستند و دارای عزت نفس کمتری می‌باشند، البته برای کسانی که تصویر بدنی بالاتری داشتند این قضیه برعکس بود [۱۴]. در مطالعه حاضر نیز دانشجویان پسر نسبت به دانشجویان دختر تصویر بدنی بالاتری داشتند که از لحاظ آماری نیز بالاتر بود، ولی باوجودی که دختران نسبت به پسران نمرات بالاتری از نظر افسردگی داشتند، این ارتباط از نظر آماری معنی‌دار نبود.

در مطالعه Gillen، تصویر بدنی بالا ارتباط معنی‌داری با شاخص توده بدنی پایین‌تر در زنان و مردان داشت. همچنین افراد مبتلا به تصویر بدنی بالاتر، دچار درجات کمتر افسردگی بودند [۱۵]. در مطالعه حاضر نیز شاخص توده بدنی ارتباط معنی‌داری با تصویر بدنی داشت، همچنین بین افسردگی و تصویر بدنی نیز ارتباط معکوس و معنی‌داری وجود داشت.

بنابراین، نتایج مطالعه حاضر در رابطه با ارتباط متغیر تصویر بدنی با سلامت روان در حیطه افسردگی با مطالعه Zeighami Mohammadi و همکارش [۱۳]، Gillen [۱۵] و Siegel [۱۴] و همکارانش همخوانی داشت.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که وزن و قد واحدهای پژوهش بر اساس گفته‌های خود افراد ثبت گردید. بنابراین پیشنهاد می‌شود تا در مطالعات آینده، وزن و قد افراد توسط خود محقق اندازه‌گیری و ثبت شود. همچنین دانشجویانی که به دلیل بی‌حوصلگی، خستگی و انزوا، افسردگی و اضطراب در مطالعه شرکت نمی‌کنند با اتخاذ تدابیری بررسی شوند تا علاوه بر حصول نتایج بهتر در مطالعات، بتوان به اصلاح وضعیت آنان به‌عنوان گروه پرخطر اقدام نمود.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بود که بین تصویر بدنی با سلامت روان رابطه معکوسی وجود دارد، یعنی هرچه افراد تصویر بدنی بالاتری داشته باشند، از سلامت روان بهتری برخوردارند. بر این اساس توصیه می‌شود امکان مشاوره برای همه دانشجویان فراهم شود تا ضمن بالا بردن اعتماد به نفس و تصورات مثبت آنها، اختلالات روانی نیز زودتر شناسایی و درمان شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله منتج از طرح پژوهشی و با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شد. بدین‌وسیله از مسئولین دانشگاه علوم پزشکی بیرجند که با هماهنگی‌های لازم، زمینه انجام این پژوهش را فراهم کردند، تشکر و قدردانی می‌شود. همچنین از دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه و دانشجویان خانم‌ها حسنی، محمودی و کاظمی که در نمونه‌گیری و اجرای پژوهش همکاری کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

- [1] Cash TF. Body image: past, present, and future. *Body Image*, 2004; 1(1): 1-5.
- [2] Thompson JK, Stice E. Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body-image disturbance and eating pathology. *Current directions in psychological science*, 2001; 10(5): 181-3
- [3] Tantleff-Dunn S, Lindner DM. Body image and social functioning. In: Cash TF, Smolak L, editors. *Body image: A handbook of science, practice, and prevention*. 2nd. New York: Guilford Press, 2011: 263-70.
- [4] Dehghani M, Chehrzad M, Jafari Asl M, Soleimani R. Evaluate the relationship between body image satisfaction with the socio-cultural patterns Teenage

- girls in Rasht. *Journal of Hamadan Nursing and Midwifery*, 2013; 20(3): 26-34. [Farsi]
- [5] Sadeghi H, Abedini Z, Nouroozi M. Evaluate the relationship between mental health and educational success. *Journal of Qom University Medical Sciences*, 2014; 7(2): 17-22. [Farsi]
- [6] Karami S, Pirasteh A. Assess the status of mental health students in Zanjan University of Medical Sciences. *Journal of Zanjan University of Medical Sciences and Health Services*, 2002; 35: 66-73. [Farsi]
- [7] Hosseini SH, Mousavi MH. Comparison of mental health Medical and Paramedical Sciences student. *Journal of Gorgan University Medical Sciences*, 2004; 13: 101-7. [Farsi]
- [8] Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychol Med*, 1979; 9(1): 139-45.
- [9] Najafi M, Solati dehkordi K, Forouzbakhsh F. Relationship between staff burnout and mental health in staff of nuclear energy organization, Isfahan. *J Shahrekord Univ Med Sci*, 2000; 2(2): 34-41.
- [10] Cash TF. An 8-step program for learning to like your looks. *The body image workbook*. Oakland: New Harbinger Publication; 1997.
- [11] Brown TA, Cash TF, Mikulka PJ. Attitudinal body – image assessment: Factor analysis of the body – Self Relations Questionnaire. *Journal of personality Assessment*, 1990; 55(1-2): 135-44.
- [12] Zar-Shenas S, Karbalaeei-Nouri A, Hosseini S, Rahgozar M, Seyed-Nour R, Moshtagh N. The Effects of Aerobic Exercise on Body Image Attitudes in Women. *Journal of Rehabilitation*, 2010; 11(2): 15-20. [Farsi]
- [13] Zeighami Mohammadi Sh, Mojdeh F. Correlation between body mass index, body image, and depression among women referring to Health Clinic of Hazrat-e-Ali Hospital Health Clinic in Karaj, *Modern Care journal*. 2012; 9 (1): 40-8. [Farsi]
- [14] Siegel JM, Yancey AK, Aneshensel CS, Schuler R. Body Image, Perceived Pubertal Timing, and Adolescent Mental Health. *Journal of Adolescent Health*, 1999; 25: 155-65.
- [15] Gillen M.M. Associations between positive body image and indicators of men's and women's mental and physical health. *Body Image*, 2015; 13: 67-74.

The Relationship between Body Image and Mental Health of Students in Birjand in 2016 Academic Year: A Short Report

N. Soltani^۱, F. Safajou^۲, Z. Amouzesi^۳, E. Zameni^۴

Received: 21/01/2017 Sent for Revision: 18/02/2017 Received Revised Manuscript: 04/07/2017 Accepted: 05/07/2017

Background and Objective: Body image represents how one perceives his/her body and acts as the most important part of an individual's image of oneself. It is because a person's physical appearance is the first feature that is judged by people when they encounter each other. On the other hand, a notable measure of mental health is one's satisfaction with his/her body image and positive attitude to the body. Therefore, this study aimed to determine the relationship between body image and mental health of university students.

Materials and Methods: In this cross-sectional study, 372 students studying in Birjand in 2016 were selected by convenience sampling method. Data collection tools included demographics form, the General Health Questionnaire (GHQ-28), and the Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ). The data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's correlation test, Kruskal-Wallis H test, Mann-Whitney U test, and simple linear regression.

Results: There was a significant, inverse relationship between body image and mental health ($P < 0.001$). Similarly, there was a significant negative correlation between total body image score, the two subscales of the body and body satisfaction scores with total mental health score and all its dimensions on the other hand ($P < 0.05$). Simple linear regression also showed that the average mental health, for a unit of increase in score of body image, faces a reduction of 0/372 score.

Conclusion: The results showed that there is an inverse relationship between body image and mental health, a finding that can help in better preparation of educational counseling programs.

Keywords: Body image, Mental health, Public health, Students, Birjand

Conflict of interest: None declared.

Funding: This study was funded by Birjand Universities of Medical Sciences, Iran.

How to cite this article: Soltani N, Safajou F, Amouzesi Z, Zameni E. The Relationship between Body Image and Mental Health of Students in Birjand in 2016 Academic Year: A Short Report *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2017; 16(5): 479-86. [Farsi]

1- Msc in Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Nursing and Midwifery Research Center, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

(Corresponding Author) Tell: (056) 32881447, Fax: (056) 32433002, Email: soltani.n@bums.ac.ir

2 - Msc in Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Nursing and Midwifery Research Center, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

3 - Msc in Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Nursing and Midwifery Research Center, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

4 - MSc in Clinical Psychology, Islamic Azad University, Birjand, Iran