

بررسی رابطه رژیم غذایی با ویژگی‌های شخصیتی، تصویر بدنی و شاخص توده بدنی

صدیقه حیدری^۱، مهرناز آزادیکتا^۲، مجید برزگر^۳

۱: کارشناس ارشد روانسنجی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران

۲: دکترای روانشناسی، دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اسلامشهر، تهران، ایران.

۳: دکترای روانشناسی تربیتی، استادیار دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.

نام نویسنده مسئول:

صدیقه حیدری

چکیده

مقدمه: یکی از مشکلات بیرونی افراد بخصوص قشر جوان، در رابطه با تصویر ذهنی، از خود می‌باشد. مجموعه‌ای از شواهد نسبتاً زیادی نشان می‌دهد که ارتباطات بین طیف وسیعی از اختلالات تصویر بدن، ویژگی‌های شخصیتی و رفتارهای ناسالم و نگرش‌های غذا خوردن وجود دارد. هدف کلی این پژوهش بررسی ارتباط رژیم غذایی با ویژگی‌های شخصیتی، تصویر بدنی و شاخص توده بدنی می‌باشد.

روش: تحقیق حاضر از لحاظ هدف کاربردی، از لحاظ روش توصیفی همبستگی و از لحاظ جمع‌آوری داده‌ها بصورت کمی با پرسشنامه می‌باشد.

یافته‌ها: با توجه به مقدار ضریب رگرسیون چندگانه میان متغیرهای مستقل و وابسته رابطه‌ای خوب برقرار می‌باشد. مقدار مجذور ضریب همبستگی نشان داد متغیرهای مستقل نقش مناسبی در تبیین واریانس متغیر وابسته ایفا کرده و مدل موردنظر به خوبی می‌تواند داده‌ها را برازش کند. با توجه به مقدار F متغیرهای مستقل از قدرت تبیین خوبی برخوردار بوده و قادرند به خوبی تغییرات واریانس متغیر وابسته را توضیح دهند. متغیرهای "فرم بدن و شاخص توده‌بدنی" بر مقدار پیش‌بینی (متغیر وابسته) رژیم غذایی، تاثیر معناداری را اعمال می‌کنند. علاوه بر این، بین رژیم غذایی و تصویر بدنی رابطه‌ای بسیار معنادار برقرار است. جهت این رابطه برای متغیر اضطراب جسمانی مستقیم و برای دو متغیر فرم بدن و شکل بدن معکوس می‌باشد. بین رژیم غذایی و دو خرده مقیاس E و O رابطه‌ای وجود ندارد. اما در خصوص سه خرده مقیاس A ، N و C ، بین این سه خرده مقیاس و رژیم غذایی رابطه‌ای معنادار برقرار می‌باشد. جهت این رابطه برای N مستقیم و برای A و C معکوس می‌باشد. بین رژیم غذایی و BMI رابطه‌ای معنادار برقرار می‌باشد. جهت این رابطه به دلیل منفی بودن ضریب همبستگی پیرسون معکوس می‌باشد.

نتایج: بین رژیم غذایی و تصویر بدنی، خرده مقیاس‌های A ، N ، C و BMI رابطه‌ای معنادار برقرار می‌باشد.

واژگان کلیدی: رژیم غذایی، تصویر بدنی، ویژگی‌های شخصیتی، BMI

مقدمه

یکی از مشکلات بیرونی افراد بخصوص قشر جوان، در رابطه با تصویر ذهنی از خود می باشد، زیرا فرد در این دوره، تغییرات متنوع جسمی و روانی را تجربه می نماید و افزایش قد، وزن و ظهور صفات ثانویه در مدت زمان کوتاهی تصویر ذهنی اش را دچار تغییر می کند (کارسون^۱، ۲۰۰۰). این عامل باعث تغییر عادات تغذیه و گاه ایجاد اختلالاتی در زمینه خوردن برای این قشر از جامعه می شود. اختلالات تغذیه، که از نظر انجمن بین المللی اختلالات خوردن (۲۰۱۲) در سالهای اخیر در جوانان رو به افزایش می باشد، برحسب آشفتگی شدید در رفتار خوردن مشخص می شوند. این آشفتگی و اختلال بر دو تشخیص بی اشتهاهی عصبی و پر خوری عصبی استوار است. بی اشتهاهی عصبی برحسب خودداری از حفظ کمترین وزن بهنجار بدن مشخص می شود و پراشتهاهی عصبی نیز برحسب دوره های مکرر خوردن با ولع، و به دنبال آن رفتارهای جبرانی نامناسب مانند استفراغ عمدی، مصرف نایجای داروهای ملین و ورزش و روزه داری مفرط تشخیص داده می شود (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۰۰)؛ به نقل از (مرعشیان و صفرزاده، ۱۳۹۳). محققان تصویر ذهنی بدنی را به عنوان تصویر ذهنی که ما از جسم خود داریم، تعریف می کنند. مولفه ادراکی برای تصویر ذهنی بدنی ما این است که اندازه، شکل، وزن، چهره، حرکت و اعمالمان را چگونه می بینیم. این عامل دارای ساختاری چند بعدی است ولی غالباً به صورت درجاتی از ظاهر فیزیکی (اندازه، شکل و ظاهر عمومی) تعریف می شود. برخی پژوهش ها بیان کرده اند تصویر ذهنی منفی از بدن در دختران می تواند منجر به نارضایتی از خود و احساس جذاب نبودن و در نهایت مشغولیت فکری نسبت به وضعیت ظاهری قسمتی از بدن و در حد اختلال عملکرد، منجر شود (ریچاردسون^۲ و همکاران، ۲۰۰۶).

در خصوص ویژگی های شخصیتی انسان نیز، پس از چندین دهه تحقیق، روان شناسان شخصیت در حال نزدیک شدن به یک وفاق عمومی در این خصوص می باشند: مدل ۵ عاملی یا پنج عامل اصلی شخصیت. براساس این مدل، شخصیت از ۵ بعد اصلی تشکیل شده که عبارتند از روان نژندی (N) (یا از وجه دیگر پایداری هیجانی)، برون گرایی (E) (یا فعالیت)، گشودگی به تجربه (O) (یا فرهنگ و یا روشن فکری)، همسازی (A) و وظیفه شناسی (C). از این پنج عامل، دو عامل برون گرایی و توافق به صفات شخصیتی دارای ماهیتی بین شخصی مربوط اند. عامل وظیفه شناسی اساساً صفات رفتاری هدفگرا و نیز کنترل تکانه ها به شکلی جامعه پسند را در برمی گیرد. در عامل روان نژندی، پایداری هیجانی در برابر گستره ای از هیجانات منفی مانند غم، تحریک پذیری، تنش عصبی و ... قرار می گیرد و عامل گشودگی نیز به گستردگی، عمق و پیچیدگی وجوه فکری، ذهنی و تجربیات فرد مربوط است (مک کاری و کوستا^۳، ۱۹۹۲)؛ به نقل از موحدی و همکاران، ۱۳۹۲). حجم انبوهی از تحقیقات در زبان های مختلف و با ابزارها و نمونه های متفاوت، اصلی بودن این پنج عامل را تایید کرده اند و نشان داده اند که هر پنج عامل مذکور از اعتبار همگرا و تفکیکی بین ابزار و بین ناظر خوبی برخوردارند و در طی تحول فرد نیز نسبتاً پایدار می مانند. هر کدام از عامل ها یک بعد هستند نه یک گونه یا نوع (مانند تیپ های شخصیت) بدین معنا که تفاوت افراد در هر بعد و مولفه، تفاوتی کمی و درجاتی است. در این مدل هر عامل از شش مولفه تشکیل شده است که به صفات مختلف تحت پوشش آن عامل اشاره دارند (پروین و جان^۴، ۲۰۱۷).

مجموعه ای از شواهد نسبتاً زیادی نشان می دهد که ارتباطات بین طیف وسیعی از اختلالات تصویر بدن و رفتارهای ناسالم و نگرش های غذا خوردن وجود دارد، بنابراین بهبود تصویر بدن ممکن است یک مکانیزم پتانسیل در تنظیم مقابله با رفتارهای خوردن باشد (کش، ۲۰۰۲؛ تامپسون و همکاران، ۱۹۹۹)؛ به نقل از موسوی و همکاران، ۱۳۹۵). نه تنها شواهدی وجود دارد که تجربه های تصویر بدنی را که الگوهای غذا خوردن شدید مشکل ساز هستند، پیش بینی می کند، بلکه تحقیقات مدل سازی طولی و ساختاری نیز به تصویر بدنی ضعیف به عنوان یک پیش ماده اتخاذ رفتارهای غذا خوردن ناسالم در دیگر استراتژی های کنترل وزن ناسالم اشاره می کنند (پلی تر و دیون، ۲۰۰۷؛ استیک، ۲۰۰۲؛ نیومارک-استینر و همکاران، ۲۰۰۶). به عنوان مثال، نیومارک-استینر و همکارانش (۲۰۰۶) نشان دادند که سطوح پایین رضایتمندی بدن از پنج سال به بعد، بیشتر با رفتارهای سازشی سلامت، مانند رفتارهای کنترل وزن ناسالم و خوردن غذا، همراه است. نارسایی وزن/بدن، به نوبه خود، می تواند رفتارهای شدید و ناسالم را در تلاش برای کاهش وزن نشان دهد که به نوبه خود می تواند خطر ابتلا به خوردن غذا و سایر رفتارهای خوردن ناخوشایند را افزایش دهد (استیک، ۲۰۰۱). این یافته ها موجب شده است محققان نتیجه گیری کنند که پریشانی تصویر بدن یکی از عوامل خطرناک اختلالات خوردن است (فرانکو و استریگل-مور^۵، ۲۰۰۲). تصویر

^۱ - Carson

^۲ - Richardson

^۳ - McCare & Costa

^۴ - Parvin & John

^۵ - Franko & Striegel-Moore et al.

بدن شامل دو بعد نگرشی است. تصویر ارزیابی بدن که به ارزیابی شناختی و احساسات مربوط به ظاهر آن اشاره دارد، و شامل اختلافات خودآلایی و رضایت از بدن - ارزیابی نارضایتی می‌گردد (کش و همکاران، ۲۰۰۴). در مقابل، سرمایه‌گذاری تصویر بدن به اهمیت شناختی- رفتاری در ظاهر شدن در زندگی فردی و اهمیت آن به احساس شخصی خود اشاره می‌کند. این بعد منعکس‌کننده یک سرمایه‌گذاری نامناسب است که به واسطه توجه و تلاش بیش از حد به مدیریت ظاهری، در مقایسه با ارزشیابی سازگارتر و مدیریت ظاهر فردی اختصاص داده می‌شود. این ساختار تصویر بدنی نگرش تجربی پشتیبانی شده است که نشان می‌دهد که اگرچه پیش‌بینی مطلوب منفی یا ضعیف تصویر بدنی مستلزم هر دو جنبه ارزیابی و سرمایه‌گذاری تصویر بدنی است، اما برای اولین بار برای ایجاد ناراحتی تصویر بدنی کافی نیست. به طور مشابه، هر دو عنصر تصویر بدنی برای پیشگیری از اختلالات خوردن پیش‌بینی شده بودند، هرچند که سرمایه‌گذاری تصویر بدنی توانایی پیش‌بینی بیشتری را در پیش گرفت، و در بعضی موارد بیش از اثرات ارزیابی تصویر بدنی بود (کش، ۲۰۰۴). به عنوان مثال، کش، فیلیپس^۱ و همکاران متوجه شدند که سرمایه‌گذاری تصویر بدنی نه تنها یک سهم منحصر به فرد، بلکه مستقل و برای پیش‌بینی نگرش‌های خوردن ناخودآگاه بیش از یک شاخص ساده نارضایتی از بدن مستقل بوده است. در واقع این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این سوال است که آیا پرسشنامه پیروی از رژیم غذایی در بین مردم ایران دارای ویژگی‌های روانسنجی (روایی و اعتبار) قابل قبول هست یا خیر؟ آیا این پرسشنامه با ویژگی‌های شخصیتی، تصویر بدنی و شاخص توده بدنی (BMI)^۲ رابطه‌ای دارد؟ آیا با اجرای این پرسشنامه در ایران به نتایج مطلوب خواهیم رسید؟ و آیا می‌توان نتایج حاصل از این پژوهش را به کلیه مردم کشور تعمیم داد؟ باتوجه به مطالب ذکر شده تغذیه سالم یکی از مهمترین و شاید اساسی‌ترین راه دستیابی به سلامت جسم است، گرچه در ارتقاء سلامت روان نیز بی‌تاثیر نیست. متخصصان تغذیه همواره به افراد توصیه می‌کنند با اتخاذ عادات غذایی سالم علاوه بر تامین نیاز بدن به انرژی حتی‌الامکان خود را از اثرات عوامل بیماری‌زا حفظ کنند. همانگونه که گفته شد تغذیه و رژیم غذایی توأم با سلامت روحی مرتبط است که در این بین ویژگی‌های شخصیتی می‌تواند نقشی مهم در رفتارهای غذایی صحیح و ناصحیح ایجاد کند در این بین عواملی همچون درک ذهنی از خود، میزان وزن، سلامت فیزیکی و متغیرهای ادراکی شخصی نیز می‌توانند از تغذیه تاثیر پذیرند. از آنجایی که تاکنون در ایران پژوهشی در خصوص بررسی رابطه رژیم غذایی با ویژگی‌های شخصیتی، تصویر بدنی و شاخص توده بدنی صورت نپذیرفته است، لذا انجام پژوهشی با این هدف لازم و ضروری به نظر می‌رسد. هدف کلی این پژوهش بررسی ارتباط رژیم غذایی با ویژگی‌های شخصیتی، تصویر بدنی و شاخص توده بدنی می‌باشد.

ادبیات پژوهش

رحمانی و درستی مطلق (۱۳۹۵) پژوهشی تحت عنوان «بررسی رابطه امتیاز تنوع غذایی با افسردگی و عزت نفس در مردان جوان ایرانی» انجام دادند. یافته‌ها نشان داد که در افراد مورد بررسی ۱۵/۹٪ افسرده و ۳۷٪ دچار عزت نفس پایین بودند. دریافت فولاد و ویتامین D در چارک‌های بالایی امتیاز تنوع غذایی بیشتر از چارک‌های پایینی بود. نسبت شانس ابتلا به افسردگی برای چارک‌های امتیاز تنوع غذایی پس از تعدیل مخدوش‌گرها به ترتیب [۰.۰۱] $p < 0.69, 0.75, 0.78, 0.001$ برآورد شد که از لحاظ آماری معنادار بود اما بر نسبت شانس عزت نفس برحسب چارک‌های تنوع غذایی معنادار نبود. نتایج: با افزایش امتیاز تنوع غذایی نسبت شانس ابتلا به افسردگی کاهش می‌یابد اما تاثیر معنادار آماری بر روی عزت نفس افراد ندارد.

امانی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی تحت عنوان «بررسی همبستگی ویژگی‌های شخصیتی با عادت‌های غذایی در دانشجویان دختر» بیان کردند؛ در این مطالعه روان‌رنجورخوبی و انعطاف‌پذیری بالا با امتیاز پایین عادت‌های غذایی، همبستگی داشت ($p < 0.01$). سطوح بالاتر ویژگی باوجدان‌بودن با امتیاز بالای عادات غذایی، همبستگی نشان داد ($p < 0.01$). براساس تحلیل رگرسیون، با استفاده از ویژگی‌های شخصیتی، امتیاز عادت‌های غذایی قابل‌پیش‌بینی بود ($p < 0.01$).

نعمت الله زاده ماهانی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی تحت عنوان «مدلی ساختاری درباره‌ی تن انگاره‌ی دانشجویان مونث ایرانی: تاثیر قد، وزن، شاخص توده‌ی بدنی، عزت نفس، طرحواره‌ی ظاهر، باورهای مربوط به ظاهر، و واریسی بدن بر تن انگاره» بیان داشتند؛ اثرات مستقیم و غیر مستقیم سازه‌ی عوامل جسمی و سازه‌ی عوامل شناختی - رفتاری به ترتیب با ۰.۴۱۷ و ۰.۳۳ در این مدل، ۵۳٪ از تغییرپذیری تن انگاره دانشجویان مورد مطالعه را تبیین می‌کند. این یافته‌ها ضمن همخوانی با نتایج پژوهش‌های مربوط به عوامل تاثیرگذار بر تن انگاره و برخی از مدل‌های آن، به شناخت بهتر ساختار پیچیده‌ی زیستی و روانشناختی تن انگاره کمک می‌کنند.

پور شریفی و مبعث زمانی (۱۳۹۲) در پژوهشی تحت عنوان «رابطه عزت‌نفس و درونی‌سازی ایده‌آل لاغری با نارضایتی از تصویر بدنی» بیان کردند؛ عزت نفس، درونی‌سازی ورزشی و درونی‌سازی عمومی ۱۷ درصد از واریانس نارضایتی از تصویر بدنی را تبیین

^۱ - Phillips
^۲ -Body Mass Index

می‌کنند. همچنین درونی سازی عمومی به صورت مستقیم و عزت نفس و درونی سازی ورزشی به صورت معکوس نارضایتی از تصویر بدنی را پیش بینی می‌کردند. براساس یافته‌ها می‌توان نتیجه گیری کرد که عزت نفس و درونی سازی ایده آل لاغری، در نارضایتی از تصویر بدنی نقش دارند، امری که لازم است توسط متخصصان سلامت در فرایند پیشگیری‌ها و مداخلات مدنظر قرار گیرد.

اسکندرناژاد (۱۳۹۲) در پژوهشی تحت عنوان «همبستگی ادراک تصویر بدنی و میزان فعالیت بدنی در زنان و مردان با توجه به سطوح مختلف شاخص توده بدنی» بیان کرد؛ ۳۳/۳ درصد زنان و ۴۸/۸ درصد مردانی که دارای وزن طبیعی بودند، ادراک صحیحی از تصویر بدنی خود داشتند. همچنین یافته‌ها نشان داد که تصویر بدنی ۶۳ درصد و ۴۹ درصد واریانس شاخص توده بدنی را به ترتیب در زنان و مردان تبیین می‌کند. نتایج نشان داد که بین شاخص توده بدنی و تصویر بدنی در زنان (آزمون قطعی فیشر=۵۸/۸۴ و $P<0/0001$) و مردان (آزمون قطعی فیشر=۷۴/۱۸ و $P<0/0001$) همبستگی معناداری وجود دارد. تابع تشخیص به دست آمده در این پژوهش ۵۹/۸ درصد افراد (۱۵۸ نفر از ۲۶۴ نفر) را به درستی دسته بندی کرده بود.

در پژوهشی که ولی‌زاده و آریا پوران (۱۳۹۱) انجام دادند نتایج مشخص کرد بین اضطراب فیزیکی-اجتماعی ($r=0.326$)، نگرانی در مورد تصویر بدن ($r=0.345$) و عزت نفس ($r=0.349$) با اختلالات خوردن رابطه معنی‌داری وجود داشت و این متغیرها می‌توانستند واریانس اختلالات خوردن را تبیین نمایند.

آزاد بخت و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهشی بیان کردند؛ نتایج این مطالعه حاکی از آن است که میانگین BMI در جمعیت برابر ۱۹،۸۶ و دور کمر برابر ۶۹ است و ۳۵،۷ درصد این نوجوانان یا چاق بودند یا اضافه وزن داشتند. همچنین میانگین دریافت غذای آماده برابر ۱۷۴،۶ گرم در روز بود. داده‌ها به دست آمده ارتباط معنی داری میان مصرف غذای آماده با نمایه توده بدن و دور کمر نشان داد ($P=0.02$ ، $P=0.009$).

وانگ^۱ و همکارانش (۲۰۱۶) طی پژوهشی تحت عنوان «بیماری سلیاک در نوجوانی: استراتژی‌های مقابله‌ای و عوامل شخصیت موثر بر رعایت رژیم غذایی بدون گلوتن» به این نتیجه دست یافتند که استراتژی‌های مقابله‌ای و صفات شخصیتی در بیماران نوجوان مبتال به بیماری سلیاک با توجه به رژیم غذایی بدون گلوتن از افرادی که از رعایت نکرده‌اند متفاوت است و بنابراین ممکن است به ریسک یا عوامل محافظتی در پایداری مرتبط باشد. بنابراین مقابله با خلق و خوی با استفاده از مداخلات روانشناختی در جهت حمایت از نوجوانان مبتال به بیماری سلیاک و بهینه بودن رعایت رژیم غذایی بدون گلوتن ممکن است مفید باشد.

چو^۲ و همکاران (۲۰۱۴) در مطالعه‌ای که روی دانش آموزان کره جنوبی انجام دادند، دریافتند نمرات بالا در برونگرایی، توافق‌پذیری، باوجدان بودن و انعطاف‌پذیری با عادت‌های غذایی سالم، ارتباط مثبت معنی‌داری دارد.

واد و تیجمن^۳ (۲۰۱۳) طی تحقیقی تحت عنوان «نقش کمالگرایی در نارضایتی بدنی» نشان دادند که بین من‌ضعیف و عزت نفس پایین در افرادی با کمال‌گرایی منفی بالا و نارضایتی بدنی که منجر به اختلالات تغذیه می‌شود رابطه وجود دارد که این نکته در زنان بیشتر نمود می‌کند.

طی پژوهش ماری و همکاران^۴ (۲۰۱۳) تأیید نقش جنسیتی مردانه و زنانه به نظر می‌رسد با نگرانی‌های تصویر بدن نسبت به عضلانی بودن و لاغری آرمان‌گرایانه به ترتیب در مردان و زنان همراه است.

در تحقیق روت و همکاران^۵ (۲۰۱۳) نیز نشان داده شده اگرچه فعالیت‌های فیزیکی و ورزش و همچنین رعایت خوردن برای سلامت بسیار مطلوب است ولی زنان این فعالیت‌ها را برای تنظیم فرم بدن و بهبود تصویر ذهنی بدنی خود انجام می‌دهند. که این نشان دهنده ارتباط بین عادت خوردن و تصویر ذهنی بدنی است.

همچنین در مطالعه‌ای که توسط مانتوس و همکاران (۲۰۱۲) روی جمعیت ۱۸-۸۹ ساله استونیایی انجام شد، مشخص گردید پیروی از الگوی غذایی سالم با ویژگی‌های برونگرایی، انعطاف‌پذیری و باوجدان بودن، رابطه مثبت و با روان رنجورخویی پایین، رابطه منفی دارد. همچنین بین پیروی از الگوی غذایی سنتی با نمره پایین در انعطاف‌پذیری، ارتباط معنی‌دار است.

بون و همکاران^۶ (۲۰۱۲)، اینانتونو و تیلکا^۱ (۲۰۱۲) و اگان و همکاران^۲ (۲۰۱۱) طی تحقیقی نشان دادند که بین کمال‌گرایی منفی که نشانه‌ای از خودپنداره ضعیف و عزت نفس پایین است و اختلال خوردن و تصویر ذهنی بدنی منفی زنان رابطه وجود دارد.

^۱ - Wagner^۲ -Cho^۳ -Wade & Tiggemann^۴ -Murray et al.^۵ - Rote et al.^۶ -Boone et al.

در تحقیقات رضایی (۲۰۱۰) نیز نشان داده شده است که عزت نفس پایین، عامل خطر ساز در ایجاد اختلال خوردن است و در تحقیق کوپرتی و همکاران^۳ (۲۰۰۸) مشخص شده است که عزت نفس پایین به طور مثبت با اختلال خوردن در دانشجویان رابطه دارد. پرومیت^۴ و همکاران (۲۰۰۸) در بررسی روی داده‌های مطالعه قلب زوج‌های فارغ التحصیل در کارولینای شمالی، به این نتیجه رسیدند که ویژگی انعطاف پذیری با کیفیت رژیم غذایی هر فرد در هریک از دو گروه زوج‌ها ارتباط دارد و میزان انعطاف پذیری زنان با کیفیت رژیم غذایی همسران آنها مرتبط است. از طرفی، سایر ابعاد شخصیتی از جمله روان رنجورخویی، برونگرایی، توافق پذیری و باوجدان بودن با کیفیت رژیم غذایی هر فرد و یا هر یک از زوج‌ها ارتباطی ندارد.

روش

تحقیق حاضر از لحاظ هدف کاربردی، از لحاظ روش توصیفی همبستگی و از لحاظ جمع‌آوری داده‌ها بصورت کمی با پرسشنامه می‌باشد. در این پژوهش ابتدا از طریق مراجعه به کتابخانه‌ها، سایت‌ها، مجلات و مقالات به مطالعه منابع پیشین پرداخته، اطلاعات اولیه را در خصوص پژوهش بدست آورده، سپس از پرسشنامه پیروی از رژیم غذایی جورجیو لوبرا که در سال ۲۰۱۴ در مقاله‌ای خارجی منتشر گردیده است، و نیز با کمک پرسشنامه ویژگی‌های شخصیتی نئو (فرم ۶۰ سوالی)، مقیاس رتبه بندی شکل، پرسشنامه فرم بدن (ابزار ۳۴ سوالی) و پرسشنامه اضطراب فیزیکی-اجتماعی استفاده گردید.

برای بررسی متغیر رژیم غذایی از پرسشنامه پیروی از رژیم غذایی استفاده شد. این پرسشنامه سه جنبه از رفتارهای تغذیه‌ای را اندازه‌گیری می‌کند: (۱) خوردن محرمانه (همانند محدودیت آگاهانه مصرف غذا به منظور کنترل وزن بدن و یا ترویج کاهش وزن تعریف می‌شود) (۲) خوردن کنترل نشده (تمایل به خوردن بیش از حد معمول به علت از دست دادن کنترل مصرف با احساس ذهنی گرسنگی)؛ و (۳) خوردن احساسی (عدم توانایی مقاومت در برابر نشانه‌های عاطفی، خوردن به عنوان پاسخ به احساسات مختلف منفی). پاسخ‌های این پرسشنامه در یک مقیاس پاسخ ۴ امتیازی اندازه‌گیری می‌شوند (قطعا درست: ۱، اغلب درست: ۲، اغلب نادرست: ۳، قطعا نادرست: ۴) و حاصل جمع امتیازات اقلام به نمرات خرده مقیاس برابر خواهد بود با: محدودیت شناختی، تغذیه کنترل نشده و خوردن احساسی (از روی احساس). مطالعات قبلی گزارش داده‌اند که این پرسشنامه دارای ضریب پایایی ضریب همبستگی داخلی برای سه خرده مقیاس و همچنین کل پرسشنامه است (بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۷ متغیر است).

همچنین جهت بررسی ویژگی‌های شخصیتی از فرم کوتاه پرسشنامه نئو استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۶۰ ماده بوده که براساس تحلیل عاملی نمرات NEO-PI که در سال ۱۹۸۶ اجرا شده بود، به دست آمده است. در این پرسشنامه برای هر عامل، ۱۲ آیتم وجود دارد که این آیتم‌ها با توجه به دارا بودن بیشترین بار عاملی در ارتباط با صفت مورد نظر، انتخاب شده‌اند. ابعادی را که این پرسشنامه پوشش می‌دهد عبارتند از: روان نژندی، برونگرایی-درونگرایی، اشتیاق به تجارب تازه، توافق پذیری، وظیفه شناسی. پاسخنامه این پرسشنامه براساس مقیاس لیکرت (کاملاً مخالفم، مخالفم، بی تفاوت، موافقم و کاملاً موافقم) تنظیم شده است. نمره‌گذاری فرم کوتاه این پرسشنامه در تمام مواد یکسان نیست. به این معنی که در نمره‌گذاری برخی از مواد فرم کوتاه پرسشنامه، به کاملاً مخالفم نمره ۴، مخالفم نمره ۳، بی تفاوت نمره ۲، موافقم نمره ۱ و کاملاً موافقم نمره ۰ تعلق می‌گیرد. درحالی‌که برخی دیگر از مواد این فرم کوتاه به صورت عکس حالت گفته شده نمره‌گذاری می‌شوند (مک کری و کاستا، ۱۹۸۳؛ به نقل از گروسی فرشی، ۱۳۸۰). در هنجاریابی آزمون NEO که توسط گروسی فرشی (۱۳۸۰) روی نمونه‌ای با حجم ۲۰۰۰ نفر از بین دانشجویان دانشگاه‌های تبریز، شیراز و دانشگاه‌های علوم پزشکی این دو شهر صورت گرفت ضریب همبستگی ۵ بعد اصلی را بین ۰/۵۶ تا ۰/۸۷ گزارش کرده است. ضرایب آلفای کرونباخ در هر یک از عوامل اصلی روان آزرزدگی خویی، برون گرایی، باز بودن، سازگاری و با وجدانی به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۷۳، ۰/۵۶، ۰/۶۸ و ۰/۸۷ به دست آمد. جهت بررسی اعتبار محتوایی این آزمون از همبستگی بین دو فرم گزارش شخصی (S) و فرم ارزیابی مشاهده گر (R)، استفاده شد، که حداکثر همبستگی به میزان ۰/۶۶ در عامل برون گرایی و حداقل آن به میزان ۰/۴۵ در عامل سازگاری بود. (گروسی فرشی، ۱۳۸۰).

افزون بر این، برای متغیر تصویر بدنی از مقیاس رتبه‌بندی شکل، پرسشنامه فرم بدن ۳۴ سوالی رزن (۱۹۹۶) و پرسشنامه ۱۲ سوالی اضطراب فیزیکی اجتماعی لاری (۲۰۱۳) استفاده شد که در آن مقیاس رتبه‌بندی شکل مجموعه‌ای از ۹ عدد سایز بزرگ بدن است که از ۱ (بسیار سبک) تا ۹ (بسیار سنگین) تشکیل شده است (استونکارد، ۱۹۸۳؛ به نقل از جورجیو-لوبرا، ۲۰۱۴). پرسشنامه فرم بدن ۳۴

^۱ - Iannantuono & Tylka

^۲ - Egan et al.

^۳ - Courtney et al.

^۴ - Brummett

سوالاتی نیز بزرگترین ویژگی تصویر بدنی در زندگی شخصی خود را به جای اینکه صرفاً سوالاتی در مورد رضایت از تصویر بدنی بپرسد، مواردی را بیان می‌کند که ارزش‌های بالاتر نگرانی‌های بیشتر بدن را نشان داده و دارای اهمیت بیشتری هستند (مازو، ۱۹۹۹؛ به نقل از محمودی و همکاران، ۱۳۸۹). این پرسشنامه یک ابزار ۳۴ سوالی براساس طیف ۶ درجه‌ای لیکرت (از "هرگز" تا "همیشه") نه تنها برای اندازه‌گیری نگرانی در مورد وزن و شکل بدن، به ویژه تجربه "احساس چاقی"، بلکه اندازه‌گیری چندین عواقب شناختی-رفتاری این احساسات به دست آمده است (مازو، ۱۹۹۹؛ به نقل از محمودی و همکاران، ۱۳۸۹). همبستگی آزمون مجدد بین آیت‌های پرسشنامه فرم بدن بیشتر از ۰٫۹۳، بدست آمده است. ضریب آلفای کرونباخ برای آزمون (۰٫۹۵) و همچنین برای آزمون مجدد (۰٫۹۴) بالا بود که نشان می‌دهد هماهنگی بسیار خوبی بین ۳۴ آیت این پرسشنامه وجود دارد (روسو و همکاران، ۲۰۰۵). پرسشنامه اضطراب فیزیکی-اجتماعی لاری (۲۰۱۳) نیز به منظور اندازه‌گیری میزان اضطراب و اضطراب افراد در هنگام رعایت سایر معیارها و ارزیابی ویژگی‌های آن، به منظور ارزیابی ویژگی‌های ذهنی بدنی و ویژگی‌های شناختی در یک محیط اجتماعی، مورد استفاده قرار گرفت. این مقیاس شامل ۱۲ سوال در طیف ۵ درجه‌ای لیکرت (از «نه در همه موارد» تا «بسیار») رتبه‌بندی شده است. نمرات بالاتر نشان دهنده اضطراب اجتماعی است (لاری و همکاران، ۲۰۱۳). برای تعیین اعتبار ساختار تک عاملی پیشنهاد شده توسط هارت و همکاران، به عنوان زیرمجموعه SPA تحلیل عامل تاییدی با استفاده از نرم افزار آماری لیزرل نسخه ششم انجام شد و نتایج نشان داد تمام موارد دارای بارهای عاملی آماری قابل توجهی با مقادیر T بیش از ۱/۹۶ هستند به استثنای مورد دو ("من هرگز نگران پوشیدن لباسی نیستم که باعث می‌شود بیش از حد مرا لاغر یا دارای اضافه وزن نشان دهد") و این یافته‌ها نشان دهنده پشتیبانی اولیه برای یک ساختار واحد بودند (مک‌اولی و بورمن، ۱۹۹۳؛ به نقل از سائینز-آلوارز و همکاران، ۲۰۱۳). شاخص توده بدنی نیز از طریق تقسیم وزن (به کیلوگرم) بر مجذور قد (به متر) محاسبه گردید.

علاوه بر این، جامعه آماری پژوهش نیز عبارت از کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد ایذه بوده که تعداد آن‌ها در نیمسال اول تحصیلی ۹۶-۹۷ مطابق با آمار دریافت شده از واحد آموزش برابر با ۲۵۶۱ نفر در سه مقطع کاردانی (دانشکده سما)، کارشناسی (دانشکده علوم پایه، علوم انسانی و فنی-مهندسی) و کارشناسی ارشد (علوم پایه، علوم انسانی و فنی-مهندسی) می‌باشند. افراد حاضر در نمونه‌گیری نیز گروهی از دانشجویان (زن و مرد) دانشگاه آزاد اسلامی واحد ایذه بودند که مجموعاً ۲۷۰ نفر بوده و به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شده‌اند، گفتنی است هیچ یک از آن‌ها سابقه اختلالات روانی نداشته، معیارهای ورود و خروج با توجه به محدوده سنی و شاخص توده بدنی در این مطالعه، مورد استفاده قرار نگرفته است. افرادی که از نظر روانشناختی از اهداف سازگاری / علمی حمایت می‌کردند از مطالعه حذف گردیدند. در نهایت پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، تعداد ۲۰ نفر به دلیل تکمیل ناقص پرسشنامه، از نمونه حذف شده و حجم نمونه به ۲۵۰ نفر تقلیل یافت.

۱. بین رژیم غذایی و تصویر بدنی رابطه معناداری وجود دارد.

۲. بین رژیم غذایی و ویژگیهای شخصیتی رابطه معناداری وجود دارد.

۳. بین رژیم غذایی و شاخص توده بدنی رابطه معناداری وجود دارد.

همچنین جهت بررسی ویژگی‌های دموگرافیک نمونه مورد مطالعه، ویژگی‌هایی از قبیل سن، جنسیت، میزان تحصیلات و وضعیت تاهل از آمار توصیفی استفاده شد که شامل فراوانی و درصد فراوانی بوده و به منظور بررسی توزیع نرمال داده‌ها از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف استفاده شد و نیز به منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش از آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمعیاره) استفاده شد. سازگاری داخلی کلی پرسشنامه‌ها و خرده مقیاس‌های آن‌ها با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، انجام شد.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی در این پژوهش نشان داد سن افراد حاضر در نمونه‌گیری از ۱۸ تا ۳۵ سال متغیر بوده که از این بین بیشترین افراد دارای محدوده سنی ۳۳ تا ۳۵ سال و کمترین افراد محدوده سنی ۱۸ تا ۲۰ سال را دارا بوده‌اند. در خصوص جنسیت نیز، فراوانی جنسیت زن سه برابر جنسیت مرد بوده است. در خصوص وضعیت تحصیلات نیز بیش از نیمی از افراد شرکت کننده دانشجوی مقطع کارشناسی بوده‌اند. کمترین درصد را دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد به خود اختصاص دادند. در مورد وضعیت تاهل بیشتر افراد مجرد بوده است.

بررسی رابطه رژیم غذایی با ویژگی‌های شخصیتی، تصویر بدنی و شاخص توده بدنی با کمک آزمون رگرسیون

چندمتغیره

H0: رژیم غذایی با ویژگی‌های شخصیتی، تصویر بدنی و شاخص توده بدنی رابطه معناداری ندارد.

H1: رژیم غذایی با ویژگی‌های شخصیتی، تصویر بدنی و شاخص توده بدنی رابطه معناداری دارد.

(جدول ۱) بررسی نرمال یا عدم نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کلموگراف اسمیرنوف

(جدول ۱) بررسی نرمال یا عدم نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کلموگراف اسمیرنوف

۱. تعداد	۲. شاخص توده بدنی	۳. شکل بدن	۴. رژیم غذایی	۵. روان‌نژندی (N)	۶. برون‌گرایی (E)
۷. تعداد	۸. ۲۵۰	۹. ۲۵۰	۱۰. ۲۵۰	۱۱. ۲۵۰	۱۲. ۲۵۰
۱۳. پارام	۱۴. میانگین	۱۶. ۵/۱۳	۱۷. ۵۲/۶۶۸۰	۱۸. ۲۵/۵۲۸۰	۱۹. ۱۹/۱۳۶۰
تره‌های نرمال	۲۰. انحراف معیار	۲۲. ۱/۵۲۴	۲۳. ۸/۵۵۹۶۱	۲۴. ۶/۲۵۶۷۲	۲۵. ۶/۴۹۷۸۸
۲۶. بیش	۲۷. مطلق	۲۹. ۰/۱۶۹	۳۰. ۰/۰۵۰	۳۱. ۰/۰۷۱	۳۲. ۰/۰۶۷
ترین	۳۳. مثبت	۳۵. ۰/۱۵۱	۳۶. ۰/۰۳۳	۳۷. ۰/۰۳۲	۳۸. ۰/۰۶۷
اختلاف‌های شدید	۳۹. منفی	۴۱. ۰/۱۶۹	۴۲. -۰/۰۵۰	۴۳. -۰/۰۷۱	۴۴. -۰/۰۵۵
۴۵. آماره آزمون	۴۶. ۰/۰۷۵	۴۷. ۰/۱۶۹	۴۸. ۰/۰۵۰	۴۹. ۰/۰۷۱	۵۰. ۰/۰۶۷
۵۱. سطح معناداری	۵۲. ۰/۱۴۲	۵۳. ۰/۲۰۸	۵۴. ۰/۲۰۰	۵۵. ۰/۱۰۴	۵۶. ۰/۱۲۸
۵۷. تعداد	۵۸. گشودگی (O)	۵۹. همساز ی (A)	۶۰. وظیفه‌شناس ی (C)	۶۱. فرم بدن	۶۲. اضطراب جسمانی
۶۳. تعداد	۶۴. ۲۵۰	۶۵. ۲۵۰	۶۶. ۲۵۰	۶۷. ۲۵۰	۶۸. ۲۵۰
۶۹. پارام	۷۰. میانگین	۷۲. ۱/۰۴۰	۷۳. ۱۲/۹۸۴۰	۷۴. ۷۴/۱۲۰۰	۷۵. ۴۱/۳۴۸۰
تره‌های نرمال	۷۶. انحراف معیار	۷۸. ۴۵۷۲۵	۷۹. ۶/۶۸۳۲۹	۸۰. ۱/۰۵۲۱۳	۸۱. ۵/۳۴۴۶۴
۸۲. بیش	۸۳. مطلق	۸۵. ۰/۰۶۸	۸۶. ۰/۱۰۰	۸۷. ۰/۱۲۱	۸۸. ۰/۰۶۴
ترین	۸۹. مثبت	۹۱. ۰/۰۶۸	۹۲. ۰/۱۰۰	۹۳. ۰/۱۲۱	۹۴. ۰/۰۵۱
اختلاف‌های شدید	۹۵. منفی	۹۷. ۰/۰۵۰	۹۸. -۰/۰۴۹	۹۹. -۰/۱۱۳	۱۰۰. -۰/۰۶۴
۱۰۱. آماره آزمون	۱۰۲. ۰/۰۷۱	۱۰۳. ۰/۰۶۸	۱۰۴. ۰/۰۰۰	۱۰۵. ۰/۰۲۱	۱۰۶. ۰/۰۶۴
۱۰۷. سطح معناداری	۱۰۸. ۰/۰۰۴	۱۰۹. ۰/۰۲۷	۱۱۰. ۰/۰۱۱	۱۱۱. ۰/۰۱۵	۱۱۲. ۰/۰۷۵
۱۱۳. ۰/۰۱۱	۱۱۴. ۰/۰۱۱	۱۱۵. ۰/۰۱۱	۱۱۶. ۰/۰۱۱	۱۱۷. ۰/۰۱۱	۱۱۸. ۰/۰۱۱

با توجه به آزمون کلموگراف اسمیرنوف و با کمک جدول بالا مشاهده می‌کنیم که در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵، سطح معناداری این آزمون برای تمامی متغیرها بیشتر از ۰/۰۵ می‌باشد که این خود نشان از نرمال بودن داده‌های مربوط به تمامی متغیرها است. از این رو

برای تحلیل استنباطی داده‌ها مجاز به استفاده از رگرسیون خطی و نیز استفاده از آزمون‌های پارامتریک (ضریب همبستگی پیرسون) می‌باشیم.

از آنجایی که داده‌های متغیرهای مورد نظر ما در وضعیت نرمالی قرار دارند، لذا مجاز به استفاده از رگرسیون برای داده‌ها می‌باشیم.

(جدول ۲) آزمون رگرسیون چند متغیره

متغیر وارد شده/حذف شده			
دل	ر وش	متغیر حذف شده	متغیر وارد شده
	ه	.	BMI، اضطراب جسمانی، E، N، O، A، E، C، شکل بدن،
	مزمان		فرم بدن

در جدول بالا، متغیر وابسته را "رژیم غذایی" و متغیر مستقل را "BMI، اضطراب جسمانی، E، N، O، A، E، C، شکل بدن، فرم بدن" قرار می‌دهیم. در جدول بالا متغیرهای BMI، اضطراب جسمانی، E، N، O، A، E، C، شکل بدن، فرم بدن به عنوان متغیر مستقل جهت پیش‌بینی تغییرات متغیر وابسته رژیم غذایی و با استفاده از روش همزمان وارد مدل رگرسیونی شده‌اند.

(جدول ۳) خلاصه مدل رگرسیون

دل	ر گرسیون	مربع ضریب همبستگی	ضریب تعدیل شده رگرسیون	خطای استاندارد تخمین
	۵ ۰/۸۰	۰/۳۳۷	۰/۳۱۲	۷/۱۰۱۷۵

با توجه به مقدار ضریب رگرسیون چندگانه (۰/۵۸۰) میان متغیرهای مستقل و وابسته رابطه‌ای خوب برقرار می‌باشد. با توجه به مقدار مجذور ضریب همبستگی (۰/۳۳۷) متغیرهای مستقل نقش مناسبی در تبیین واریانس متغیر وابسته ایفا می‌کند. به عبارتی مدل مورد نظر به مقدار خوبی می‌تواند داده‌ها را برازش کند.

(جدول ۴) آزمون تحلیل واریانس

سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	درج ه آزادی	مجموع مجذورات	مدل
۰/۰۰۰	۳ ۱۳/۲۵	۶۸۲/۱۲۰	۹	۱۰۸۳ ۶۱۳۹	ر گرسیون
		۵۰/۴۳۵	۲۴۰	۱۳۶۱ ۱۲۱۰۴	با قی مانده
			۲۴۹	۱۴۴۴ ۱۸۲۴۳	ک ل

مقدار F نشان دهنده آن است که آیا مدل رگرسیونی تحقیق مدل مناسبی است یا خیر. با توجه به مقدار F در جدول بالا که برابر ۱۳/۳۲۵ برآورد شده است، در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵، معنادار شده است. یعنی متغیرهای مستقل از قدرت تبیین خوبی برخوردار بوده و قادر است به خوبی میزان تغییرات واریانس متغیر وابسته را توضیح دهد.

پس با توجه نتایج آزمون رگرسیون و تحلیل واریانس، فرض H0 تحقیق مبنی بر عدم معناداری رابطه بین متغیرهای مورد بررسی، رد و در مقابل فرض H1 تحقیق مبنی بر معناداری رابطه، تایید می‌شود.

(جدول ۵) ضرایب رگرسیون

مدل	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده	T	سطح معناداری
	B	خطای انحراف استاندارد	ضریب بتا		
(مقدار ثابت پیش بینی)	۴۵۸	۶/۱۴۷		۴۶۲	۰
اضطراب جسمانی	۰/۲۶	۰/۰۹۱	۰/۰۱۶	۱۱/۲۹۱	۰/۰۰۷
فرم بدن	۰/۱۰۹	۰/۰۱۹	-۰/۳۹۶	۷۹۸	۰/۰۰۵
شکل بدن	۰/۱۶۵	۰/۳۶۲	-۰/۰۲۹	۴۵۶	۰/۰۴۹
شاخص توده بدنی (BMI)	۴۵۰	۰/۱۴۲	-۰/۲۱۴	۱۱۵۹	۰/۰۰۳
ویژگی‌های شخصیتی	۰/۰۶۶	۰/۰۹۸	۰/۰۴۸	۶۶۷	۰/۰۰۵
	۰/۰۵۶	۰/۰۸۹	۰/۰۴۲	۶۲۷	۰/۰۳۲
	۰/۰۸۶	۰/۱۰۹	۰/۰۴۳	۷۹۳	۰/۰۲۹
	۰/۱۰۳	۰/۰۹۱	-۰/۰۶۶	۱۱۳۰	۰/۰۶۰
	۰/۱۲۲	۰/۰۸۴	-۰/۰۹۵	۴۵۵	۰/۰۴۷

با توجه به جدول فوق از ۵ متغیر فوق، متغیرهای "فرم بدن و شاخص توده بدنی" که دارای سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ و در محدوده معناداری می‌باشند، بر مقدار پیش‌بینی (متغیر وابسته) رژیم غذایی، تاثیر معناداری را اعمال می‌کنند.

بررسی رابطه رژیم غذایی و تصویر بدنی با کمک آزمون ضریب همبستگی پیرسون

H0: رژیم غذایی با تصویر بدنی رابطه معناداری ندارد.

H1: رژیم غذایی با تصویر بدنی رابطه معناداری دارد.

جهت بررسی متغیر تصویر بدنی از دو پرسشنامه اضطراب جسمانی و فرم بدن و نیز از مقیاس شکل بدن استفاده نمودیم و یافته‌ها را در جدول زیر به تصویر کشیدیم.

(جدول ۶) بررسی رابطه رژیم غذایی و تصویر بدنی با کمک آزمون ضریب همبستگی پیرسون

متغیر	سطح معناداری	ضریب همبستگی پیرسون	عداد
رژیم غذایی و اضطراب جسمانی	۰/۰۱۰	۰/۱۶۲*	۵۰
رژیم غذایی و فرم بدن	۰/۰۰۰	-۰/۵۳۳**	۵۰
رژیم غذایی و شکل بدن	۰/۰۰۰	-۰/۳۰۰**	۵۰

با توجه به مندرجات موجود در جدول فوق، از آنجایی که سطح معناداری برای هر سه مقیاس در محدوده معناداری (کمتر از ۰/۰۵) قرار دارد لذا با دقت خطای ۰/۰۱ و کمتر از ۰/۰۱ باید گفت رابطه‌ای بسیار معنادار بین متغیرهای مورد بررسی برقرار است. جهت این رابطه برای متغیر اضطراب جسمانی مستقیم و برای دو متغیر فرم بدن و شکل بدن معکوس می‌باشد. به عبارتی با بالا رفتن نمره رژیم غذایی، به موازات اضطراب جسمانی نیز افزایش می‌یابد و بالعکس با کاهش آن نیز اضطراب جسمانی هم کاهش خواهد یافت. اما در خصوص فرم بدن و شکل بدن این رابطه معکوس است، یعنی با افزایش نمره رژیم غذایی، نمره فرم بدن و شکل بدن بالعکس کاهش می‌یابد و با کاهش آن، نمره این دو افزایش خواهد یافت. بنابراین فرضیه H0 که مبنی بر عدم وجود ارتباط بین متغیرهای مورد بررسی می‌باشد، رد و فرضیه H1 که دال بر وجود رابطه می‌باشد، تایید می‌گردد.

بررسی رابطه رژیم غذایی و ویژگی‌های شخصیتی با کمک آزمون ضریب همبستگی پیرسون

H0: رژیم غذایی با ویژگی‌های شخصیتی رابطه معناداری ندارد.

H1: رژیم غذایی با ویژگی‌های شخصیتی رابطه معناداری دارد.

(جدول ۷) بررسی رابطه رژیم غذایی و ویژگی‌های شخصیتی با کمک آزمون ضریب همبستگی پیرسون

متغیر	سطح معناداری	ضریب همبستگی پیرسون	عداد
رژیم غذایی و N	۰/۰۰۲	۰/۲۰۰**	۵۰
رژیم غذایی و E	۰/۰۸۱	-۰/۱۱۱	۵۰
رژیم غذایی و O	۰/۵۵۷	۰/۰۳۷	۵۰
رژیم غذایی و A	۰/۰۳۶	-۰/۱۳۳*	۵۰
رژیم غذایی و C	۰/۰۰۷	-۰/۱۷۰**	۵۰

با توجه به مندرجات موجود در جدول فوق، از آنجایی که سطح معناداری برای هر دو خرده مقیاس E و O خارج از محدوده معناداری و بیش از ۰/۰۵ حاصل شده است، لذا بین این دو خرده مقیاس و متغیر رژیم غذایی رابطه‌ای وجود ندارد. اما در خصوص سه خرده مقیاس A، N، و C چون سطح معناداری در محدوده معناداری و کمتر از ۰/۰۵ برای خرده مقیاس A و کمتر از ۰/۰۱ برای دو خرده مقیاس N و C بدست آمده است لذا به ترتیب با دقت خطای کمتر از ۰/۰۵ و کمتر از ۰/۰۱ بین این سه خرده مقیاس و رژیم غذایی رابطه‌ای معنادار برقرار می‌باشد. جهت این رابطه برای N مستقیم و برای A و C معکوس می‌باشد. با توجه به توضیحات گفته شده، فرض H0 مبنی بر عدم وجود ارتباط برای دو خرده مقیاس E و O با رژیم غذایی تایید و فرض H1 که دال بر وجود ارتباط می‌باشد، رد می‌گردد. اما در خصوص سه خرده مقیاس A، N، و C فرض H0 رد و فرض H1 تایید می‌شود.

بررسی رابطه رژیم غذایی و شاخص توده بدنی با کمک آزمون ضریب همبستگی پیرسون

H0: رژیم غذایی با شاخص توده بدنی رابطه معناداری ندارد.

H1: رژیم غذایی با شاخص توده بدنی رابطه معناداری دارد.

(جدول ۸) بررسی رابطه رژیم غذایی و شاخص توده بدنی (BMI) با کمک آزمون ضریب همبستگی پیرسون

متغیر	سطح معناداری	ضریب همبستگی پیرسون	عدد
رژیم غذایی و BMI	۰/۰۰۰	-۰/۳۸۶**	۵۰

با توجه به مندرجات موجود در جدول فوق، از آنجایی که سطح معناداری در محدوده معناداری و کمتر از ۰/۰۱ بدست آمده است لذا با دقت خطای کمتر از ۰/۰۱ بین دو متغیر مورد بررسی رابطه‌ای معنادار برقرار می‌باشد. جهت این رابطه به دلیل منفی بودن ضریب همبستگی پیرسون معکوس می‌باشد. با توجه به توضیحات گفته شده، فرض H0 مبنی بر عدم وجود ارتباط بین دو متغیر، رد و فرض H1 که دال بر وجود ارتباط می‌باشد، تایید می‌گردد.

بحث و نتیجه گیری

در خصوص بررسی رابطه بین رژیم غذایی و تصویر بدنی، نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین رژیم غذایی و تصویر بدنی که با استفاده از سه مقیاس شکل بدن، فرم بدن و اضطراب جسمانی مورد سنجش قرار گرفت، رابطه‌ای بسیار معنادار برقرار است. جهت این رابطه برای متغیر اضطراب جسمانی مستقیم و برای دو متغیر فرم بدن و شکل بدن معکوس بوده است. این نتیجه با پژوهش محمودی و همکاران (۱۳۸۹) همراستا بوده است.

در خصوص بررسی رابطه بین رژیم غذایی و ویژگی‌های شخصیتی، نتایج پژوهش حاضر از برخی جهات با نتایج برومیت و همکاران (۲۰۰۸) و امانی و همکاران (۱۳۹۵) همراستا و از برخی جهات دیگر با نتایج دو پژوهش فوق مغایرت دارد. در پژوهش حاضر نشان داد بین دو خرده مقیاس O و E و متغیر رژیم غذایی رابطه‌ای وجود ندارد. اما در خصوص سه خرده مقیاس A، N و C با دقت خطای کمتر از ۰/۰۵ و کمتر از ۰/۰۱ بین این سه خرده مقیاس و رژیم غذایی رابطه‌ای معنادار برقرار می‌باشد. جهت این رابطه برای N مستقیم و برای A و C معکوس می‌باشد.

همچنین در خصوص بررسی رابطه بین رژیم غذایی و شاخص توده بدنی این نتیجه حاصل شد که بین این دو متغیر رابطه‌ای معنادار برقرار می‌باشد. جهت این رابطه به دلیل منفی بودن ضریب همبستگی پیرسون معکوس می‌باشد. این نتیجه با پژوهش‌های کبولا و همکاران (۲۰۱۴) و دوست محمدیان و همکاران (۱۳۸۴) همراستا بوده است.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین رژیم غذایی و تصویر بدنی رابطه‌ای بسیار معنادار برقرار است. جهت این رابطه برای متغیر اضطراب جسمانی مستقیم و برای دو متغیر فرم بدن و شکل بدن معکوس می‌باشد. اما در خصوص فرم بدن و شکل بدن این رابطه معکوس است.

همچنین نتایج نشان داد بین رژیم غذایی و دو خرده مقیاس E و O از ویژگی‌های شخصیتی رابطه‌ای وجود ندارد. اما در خصوص سه خرده مقیاس A، N و C، بین این سه خرده مقیاس و رژیم غذایی رابطه‌ای معنادار برقرار می‌باشد. جهت این رابطه برای N مستقیم و برای A و C معکوس می‌باشد.

علاوه بر این، نتایج نشان داد بین رژیم غذایی و شاخص توده بدنی رابطه‌ای معنادار اما معکوس برقرار می‌باشد.

پیشنهادهای

پیشنهاد می‌شود متغیرهای دیگر تاثیرگذار بر روی‌آوری افراد به رژیم‌های غذایی در نظریه‌ها و پیشینه‌ها شناسایی و به صورت میدانی در جامعه امروزی مورد بررسی قرار گرفته، مهم‌ترین عوامل شناسایی گشته و راهکارهایی مناسب در جهت حفظ سلامت جسمانی و روانی افراد ارائه شود.

فهرست منابع:

۱. اسکندر نژاد، مهتا. (۱۳۹۲). همبستگی ادراک تصویر بدنی و میزان فعالیت بدنی در زنان و مردان با توجه به سطوح مختلف شاخص توده بدنی. فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت. ۲ (۲): ۵۹-۷۰.
۲. رحمانی، جمال،، درستی مطلق، احمد رضا. (۱۳۹۵). بررسی رابطه امتیاز تنوع غذایی با افسردگی و عزت نفس در مردان جوان ایرانی. . ششمین کنفرانس بین المللی روانشناسی و علوم اجتماعی، تهران. تهران: همایشگران مهر اشراق.
۳. گروسی فرشی، تقی. (۱۳۸۰). رویکردی نوین در ارزیابی شخصیت (کاربرد تحلیل عاملی در مطالعات شخصیت). چاپ اول. تبریز: نشر دانیال و جامعه پژوه.
۴. محمودی، سمیه، سادات حسینی، فاطمه، محرمزاده، مهرداد. (۱۳۸۹). رابطه‌ی فشار اجتماعی و تصویر بدنی با اختلالات خوردن در دانشجویان دختر ورزشکار و غیرورزشکار، پژوهش در علوم ورزشی. شماره ۲۷ (جزء دوم)، صص ۹۷-۱۱۲.
۵. مرعشیان، فاطمه، صفرزاده، سحر. (۱۳۹۳). رابطه تصویر ذهنی بدن، خودپنداره، عزت نفس با اختلالات تغذیه در دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز. فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ، سال پنجم، شماره ۱۹.
۶. موحدی، معصومه، بیرامی، منصور، موحدی، یزدان،، عزیزی، امیر، رحیمی، علی. (۱۳۹۲). نقش عاملهای شخصیتی در نشانه های سردرد میگرنی پرستاران، نشریه پرستاران ایران، دوره ۲۶، شماره ۸۴، صص ۷۹-۷۱.
۷. ولی زاده، آیدین. و آریا پوران، سعید (۱۳۹۱) نقش اضطراب فیزیکی اجتماعی، تصور بدنی و عزت نفس در پیش‌بینی اختلالات خوردن در زنان ورزشکار، مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان، دوره ۱۴، شماره ۱، صص ۶۰-۵۶.
8. Boone L, Braet C, Vandereycken W, Claes L. (2012). Are maladaptive schema domains and perfectionism related to body image concerns in eating disorder patients? *Eur Eat Disord Rev*.
9. Brummett BH, Siegler IC, Day RS, Costa PT. (2008). Personality as a predictor of dietary quality in spouses during midlife. *Behav Med*. 34(1):5-10.
10. Carson V. (2000). *Mental health nursing*. 2nd edi. Philadelphia: Saunders Co .
11. Cash TF, P. T. (2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. New Yourk: Goilford Press, Google Scholar.
12. Cash, T. (2002). The impact of body image experiences: development of the body image quality of life inventory. *International Journal of eating disorders*. V131(4):455-480.
13. Cho MS., Kim M., Cho W. (2014). Relationships of adolescent's dietary habits with personality traits and food neophobia according to family meal frequency. *Nutr Res Pract*. 8(4):476-81.
14. Courtney EA, Gamboz J, Johnson JG. (2008). Problematic eating behaviors in adolescents with low self-esteem and elevated depressive symptoms. *Eat Behav*; 9(4): 408-14.
15. Egan SJ, Wade TD, Shafran R. (2011). Perfectionism as a transdiagnostic process: a clinical review. *Clin Psychology Rev*, 31:203-212.
16. Franko DL., Striegel-Moore RH. (2002) .Body image issues among girls and women. *Body Image: A Hanbook of Theory, Research, and Clinical Practice*. Edited by: Cash TF, Pruzinsky T . Guilford Press, 183-191.
17. Iannantuono AC, Tylka TL. (2012). Interpersonal and intrapersonal links to body appreciation in college women: an exploratory model. *Body Image*, 9:227-235.
18. Jáuregui-Lobera I., García-Cruz P., Carbonero-Carreño R., Magallares A., Ruiz-Prieto I. (2014). Psychometric Properties of Spanish Version of the Three-Factor Eating Questionnaire-R18 (Tfeq-Sp) and Its Relationship with Some Eating- and Body Image-Related Variables. 6: 5619-5635; doi:10.3390/nu6125619.
19. Johon O., Parvin L., (2017). *Personality: Theory and Research* .Tehran: Aiizh.
20. Murray, S. B., Rieger, E., Karlov, L. & Touyz, S. W. (2013). Masculinity and femininity in the divergence of male body image concerns, *Journal of Eating Disorders*, 1:11, doi:10.1186/2050-2974-1-11.
21. Pelletier LG, Dion SC . (2007) An examination of general and speific motivational mechanisms for the relations between body dissatisfaction and eating behaviors *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26: 303-333/10, 1521 jscp.2007.26.3.303.

22. Phillips KA., Santos MT., Hrabosky JI., Cash TF (2004). Measuring "negative body image": validation of the Body Image Disturbance Questionnaire in a nonclinical population. *Body Image/ 1*: 363-372. 10/1016j.bodyim.2004.10.001.
23. Rote, A. E., Swartz, A. M. & Klos, L. A. (2013). Associations between lifestyle physical activity and body image attitudes among women. US National Library of Medicine National Institutes of Health, Department of Kinesiology, Women.
24. Stice E. (2001). A prospective test of the dual-pathway model of bulimic pathology: Mediating effects of dieting and negative affect *Journal of Abnormal Psychology*, 124: 110-135.
25. Stice E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: a meta-analytic review . *Psychol Bull*, 128: 825-848.
26. Thompson, R. A., Sherman, R. T. (2010). *Eating disorders in sport*. New York: Routledge.
27. Wade, T. D. & Tiggemann, M. (2013). The role of perfectionism in body dissatisfaction, *Journal of Eating Disorders* 2013, 1:2. doi:10.1186/2050-2974-1-2.
28. Wagner G., Zeiler M., Grylli V., Berger G., Huber WD., Woeber Ch., Rhind Ch., Karwautza A., (2016) Coeliac disease in adolescence: Coping strategies and personality factors affecting compliance with gluten-free diet *Appetite* .Volume 101, Pages 55-61.