

مقایسه‌ی تصویر ذهنی از بدن در بیماران پوستی با افراد سالم

زمینه و هدف: با توجه به اینکه دنیای کنونی، دنیای روابط کوتاه و مقطعی است، لذا افراد بیشتر به جای آنکه خود را با تفاوت‌ها یا شباهت‌هایی در ویژگی‌های ذاتی و اکتسابی بشناسند، خود را با ویژگی‌های ظاهری و آشکار می‌شناسند. در این تحقیق برآن شدیم تا به مقایسه‌ی تصویر بدن بیماران پوستی و افراد سالم بپردازیم.

روش اجرا: در این مطالعه‌ی مورد - شاهده‌ی، ۳۰۰ نفر از افراد ۱۸ تا ۶۴ ساله (۱۵۰ نفر مورد و ۱۵۰ نفر شاهد) شهر اصفهان انتخاب شدند. میزان رضایت پاسخگویان از اعضای ظاهری بدنشان و احساسات افراد در رابطه با ظاهرشان در موقعیت‌های مختلف و شرایط متفاوت با بهره‌گیری از یک پرسش‌نامه محقق‌ساخته سنجیده شد. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس و مقایسه‌ی میانگین‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: زنان تحصیل کرده، مجرد و جوان تر، نمره‌ی تصویر بدنی بالاتر و نگاه مثبت‌تری به بدن خود دارند. افراد سالم نمره‌ی تصویر بدن بالاتری نسبت به بیماران پوستی داشتند. بین جنسیت و نمره‌ی تصویر بدن رابطه‌ی معناداری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: بیماری‌های پوستی نقش مؤثری در تصویر بدنی داشتند. لذا پیشنهاد می‌شود که تأثیر هر یک از بیماری‌های دیگری که به نحوی بر ظاهر افراد اثر می‌گذارد بر تصویر بدن افراد به‌طور جداگانه و به‌صورت عمیق‌تر مورد بررسی قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: تصویر ذهنی بدن، بیماری‌های پوستی، افراد سالم

دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۰۵/۳۰ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۰۷/۱۰

پوست و زیبایی؛ زمستان ۱۳۹۵، دوره‌ی ۷ (۴): ۲۱۳-۲۱۹

عادلہ کاوہ زادہ^۱
سارا بیگر ضایعی^۲
دکتر محمدعلی نیلفروش‌زادہ^۱
آسیه حیدری^۳
دکتر سیدمحسن حسینی^{۳،۴}

۱. مرکز تحقیقات پوست و سلول‌های بنیادی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۲. دانشکده‌ی تغذیه و علوم غذایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۳. مرکز تحقیقات بیماری‌های پوستی و سالک، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۴. گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده‌ی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

نویسنده‌ی مسئول:

دکتر سیدمحسن حسینی
اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده‌ی بهداشت، گروه آمار و اپیدمیولوژی
پست الکترونیک:

hosseini@hlth.mui.ac.ir

تعارض منافع: اعلام نشده است.

مقدمه

ارتباط با جنسیت، ظاهر، سلامتی، سن، فعالیت بدنی، تمامیت جسمی و مواردی مانند آن‌ها را شامل می‌شود و خودپنداشت یک فرآیند پویای شناختی و درک سازمان‌یافته از جسم فرد است که تحت تأثیر عوامل فرهنگی، اجتماعی و متغیرهای روانی قرار می‌گیرد^۱. افراد با اختلال یا بدشکلی قابل رؤیت با یک برچسب نامناسب روبرو می‌شوند، تعبیرهای بدی را در مورد ظاهرشان می‌شنوند و با سؤالات ضداجتماعی زیادی درباره‌ی علت بدشکلی برخورد می‌کنند و با رفتارهای اجتنابی مواجه می‌شوند^۲. درصد بالایی از بیمارانی که به پزشکان متخصص پوست مراجعه می‌کنند از نشانه‌ها و علائمی شکایت دارند که یا خود ناخواسته

سالانه هزاران نفر به‌علت بیماری‌های پوستی چون آکنه، پسوریازیس، لوپوس، سالک و ویتیلیگو به متخصصان پوست مراجعه می‌کنند. اکثر این افراد دچار اختلالی در ظاهر اعضای بدن خود شده‌اند. در این میان اختلال در صورت و اندام‌هایی که پوشیده نیستند، بیش از سایر اندام‌ها افراد را دچار تنش روانی و پریشانی می‌کند^۱. به‌عبارتی، اختلال در اندام‌ها موجب اختلال در خودپنداشت و تصویر بدنی فرد می‌شود^۲. تصویر بدنی که یکی از اجزای خاص خودپنداشت است، درک آگاهانه و ناآگاهانه از جسم در

شد؛ بدین صورت که در مرحله‌ی اول، جامعه‌ی مورد مطالعه به چند منطقه‌ی اصلی تقسیم و سپس از درون مناطق بزرگتر به‌طور تصادفی، مناطق کوچکتر انتخاب شدند. بر این اساس در تحقیق حاضر، برحسب اطلاعات شهرداری اصفهان با توجه به ویژگی‌های اقتصادی منطقه‌ی شهری و امکانات رفاهی، تلاش شد تا سه منطقه‌ی مرفه‌نشین، متوسط‌نشین و فقیرنشین از یکدیگر متمایز شوند. بدین ترتیب سه منطقه انتخاب شدند، سپس از درون هر منطقه محله‌هایی به‌صورت تصادفی انتخاب و در مرحله‌ی آخر از هر محله به‌صورت تصادفی منازل انتخاب شدند. نمونه‌ی افراد مبتلا به بیماری‌های پوستی نیز به‌طور تصادفی از بین مراجعین به چند درمانگاه و مطب خصوصی تخصصی پوست شهر اصفهان و مرکز تحقیقات پوست و سالک دانشگاه علوم پزشکی اصفهان واقع در مجتمع مراکز درمانی و تحقیقاتی صدیقه‌ی طاهره^(سلام‌الله‌علیها) انتخاب شدند.

ابزار تحقیق در این پژوهش پرسش‌نامه‌ی محقق‌ساخته بود. بعد از طراحی پرسش‌نامه و قبل از اجرای نهایی آن ابتدا پرسش‌نامه توسط چندین متخصص در این زمینه، مورد ارزیابی قرار گرفت و بعد از اصلاحات برای پیش‌آزمون آماده شد. آزمون مقدماتی بین ۳۰ نفر از افراد جامعه‌ی مورد مطالعه انجام شد. روش به‌کار رفته جهت سنجش پایایی پرسش‌نامه، روش هماهنگی درونی بین گویه‌هاست. ضریب آلفای Chronbach برابر ۰/۸ بود. میزان رضایت پاسخگویان از اعضای ظاهری بدن‌شان با استفاده از سؤالاتی در پنج سطح از خیلی زیاد تا خیلی کم سنجیده شده است. هم‌چنین احساسات افراد در رابطه با ظاهرشان در موقعیت‌های مختلف و شرایط متفاوت نیز در پرسش‌نامه‌ی محقق‌ساخته در پنج سطح از هرگز تا همیشه سنجیده شد و نهایتاً نمره‌ی تصویر بدن افراد به‌دست آمد.

برای توصیف و تحلیل داده‌های آماری با استفاده از

آن‌ها را ایجاد کرده‌اند یا در ذهن خود تصویر نادرستی از سلامت و زیبایی اندام‌های خود دارند یا اینکه از خارش، دردها و سوزش‌هایی رنج می‌برند که ریشه در وضعیت روان‌شناختی آن‌ها دارد. به‌عبارتی دیگر، بدشکلی و اختلال در عملکرد اندام‌ها موجب اختلال در خودپنداشت و تصویر بدنی فرد می‌شود.

دنیای کنونی، دنیای روابط کوتاه و مقطعی است، لذا افراد بیش از آنکه خود را به سبب تفاوت‌ها یا شباهت‌هایی در ویژگی‌های انتسابی و اکتسابی بشناسند، خود را با ویژگی‌های ظاهری و قابل‌رؤیت می‌شناسند و ظاهر هر فرد نشان‌دهنده‌ی هویت فردی و شخصی هر فرد به‌شمار می‌رود. به‌عبارتی منبع اصلی و اولیه‌ی شکل‌گیری ارتباط و تفسیر و تعیین معنای هر چیزی ظواهر خواهد بود و از میان ظواهر، بدن به منزله‌ی مستقیم و در دسترس‌ترین قرارگاهی که می‌تواند حامل و نمایشگر تفاوت‌های شیوه‌ی زندگی و شکل‌های هویت باشد، اهمیت اساسی می‌یابد و جسم به یک اصل هویتی بدل می‌شود.^۵ تصویر بدنی که به نوعی خودپنداره‌ی بدنی است، عبارت است از نگرش ذهنی که هر فرد از ظاهر و توانایی‌های خود دارد. امروزه افراد به نسبت گذشته به وضعیت ظاهر و زیبایی خود توجه بیشتری نشان می‌دهند.^۶

با توجه به شرایط حاکم بر فضای فرهنگی به‌وجودآمده و هم‌چنین شیوع انواعی از بیماری‌های پوستی که خواه ناخواه بر ظاهر افراد تأثیر زیادی به‌جای می‌گذارد، در این مطالعه چگونگی تصویر بدن در افرادی که با بیماری‌های پوستی دست به‌گریبانند با افراد سالم، مقایسه شد.

روش اجرا

این پژوهش مورد - شاهدی است که در آن ۳۰۰ نفر از افراد ۱۸ تا ۶۴ ساله (۱۵۰ نفر مورد و ۱۵۰ نفر شاهد) شهر اصفهان انتخاب شدند. برای نمونه‌گیری افراد سالم، از روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده

بحث

این پژوهش با هدف بررسی و مقایسه‌ی تصویر بدن بین افراد عادی و بیماران پوستی انجام شده است. این مطالعه نشان داد بیماری‌های پوستی نقش مؤثری در تصویر بدنی دارد. Cash و همکاران معتقدند، افراد طرح‌واره‌ی تصویر بدنی را نتیجه‌ی اجتماعی‌شدن و تجربه‌های میان‌فردی می‌دانند و چنین طرح‌واره‌ی شامل یک جزء خود ارزیابی‌کننده است.^۷ هم‌چنین، افراد براساس اینکه ظاهرشان تا چه حد برای‌شان اهمیت دارد، با یکدیگر تفاوت دارند.^۸ در این تحقیق رابطه‌ی معناداری بین برخی ویژگی‌های دموگرافیک و تصویر بدن در بین افراد بیمار پوستی و سالم وجود دارد. مطابق با نتایج این تحقیق برخی محققین برای تصویر بدنی سیمای شناختی - رفتاری در نظر گرفته و عنوان کرده‌اند که بین تصویر بدنی و خصوصیات فیزیکی واقعی بدن فرد ارتباط وجود دارد.^۷ این یافته‌ها با نتایج به‌دست‌آمده از سایر مطالعه‌ها نیز هم‌خوانی داشت^{۹-۱۳}.

نتایج این تحقیق با وجودی که نمره‌ی تصویر بدن زنان تا حدودی از مردان کمتر بود ولی رابطه‌ی معناداری بین جنسیت و نمره‌ی تصویر بدن افراد سالم و بیماران پوستی وجود نداشت و برخلاف نتایج این تحقیق چاوشیان در کتاب خود اذعان می‌دارد که بین زنان و مردان در مقوله‌ی مدیریت بدن تفاوت معناداری وجود دارد. زنان بیشتر از مردان به آرایش صورت یا اصلاح سر و صورت اهمیت می‌دهند.^{۱۴} چگونگی تصویر بدن در نزد افراد، بر روی میزان اعتمادبه‌نفس آنان و سلامت روانی و اجتماعی آنان بسیار مؤثر است.

نسخه‌ی ۱۹ نرم‌افزار IBM SPSS Statistics (IBM Corp., Armonk, NY, USA) از روش تحلیل کوواریانس و مقایسه‌ی میانگین‌ها برای مقایسه‌ی تصویر بدن بین افراد سالم و بیماران پوستی استفاده شد. یافته‌ها در قالب جداول فراوانی نمایش داده شدند.

یافته‌ها

در مطالعه‌ی انجام‌شده از مجموع ۳۰۰ پاسخگو ۶۰٪ (۱۸۰ نفر) از پاسخگویان زن و ۴۰٪ (۱۲۰ نفر) از آن‌ها مرد بودند و ۵۵٫۳٪ مجرد، ۴۴٫۷٪ متأهل بودند. میانگین سنی پاسخگویان ۲۷٫۶ سال با انحراف معیار ۸٫۳ بود.

میانگین نمره‌ی تصویر بدن افراد سالم بیشتر از میانگین نمره‌ی تصویر بدن در افراد با بیماری پوستی بود و افراد سالم احساس بهتری نسبت به بدن خود دارند (جدول ۱).

باتوجه به نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها، ابتلا به پسوریازیس یا ویتیلیگو و مجرد افراد تأثیر معنی‌داری در نمره‌ی تصویر بدن دارد که اثر ابتلا به پسوریازیس یا ویتیلیگو منفی می‌باشد. یعنی در صورت وجود بیماری پسوریازیس، ۰٫۸۹۸ مقدار از نمره‌ی تصویر کاهش می‌یابد و در صورت وجود بیماری ویتیلیگو، ۰٫۲۹۶ از مقدار نمره‌ی تصویر کاهش می‌یابد. هم‌چنین، در رابطه با وضعیت تأهل، در صورتی که فرد مجرد باشد ۰٫۱۵۸ به میزان نمره تصویر افزوده می‌شود. دیگر متغیرهای مورد مطالعه تأثیر معناداری بر روی نمره‌ی تصویر بدن ندارند (جدول ۲).

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار تصویر بدن بیماران پوستی و افراد سالم به تفکیک جنسیت و وضعیت تأهل

گروه	میانگین	انحراف معیار	وضعیت تأهل	میانگین	انحراف معیار	جنسیت	میانگین	انحراف معیار
بیمار	۳٫۱۶	۰٫۶۶	مجرد	۳٫۱۲	۰٫۶۱	مرد	۳٫۰۱	۰٫۷۲
			متاهل	۲٫۶۸	۰٫۶۷	زن	۲٫۸۹	۰٫۵۹
شاهد	۲٫۹۶	۰٫۴۸	مجرد	۳٫۲۰	۰٫۳۷	مرد	۳٫۲۰	۰٫۵۲
			متاهل	۳٫۱۲	۰٫۴۶	زن	۳٫۱۴	۰٫۴۵

جدول ۲: تحلیل کوواریانس تصویر بدن در افراد سالم و بیماران پوستی برحسب متغیرهای دموگرافیک و نوع بیماری

سطح اطمینان ۹۵٪	سطح		T	انحراف استاندارد		B
	سطح بالا	سطح پایین		معناداری	میانگین	
۰/۰۸۷	-۰/۱۸۳	۰/۴۸۵	-۰/۷۰۰	۰/۰۶۸	-۰/۰۴۸	آکنه
-۰/۵۷۴	-۱/۲۲۳	۰/۰۰۰	-۵/۴۵۳	۰/۱۶۵	-۰/۰۹۸۹	پسوریازیس
-۰/۱۷۵	-۰/۹۳۷	۰/۱۷۹	-۱/۳۴۹	۰/۲۸۲	-۰/۳۸۱	سالک
-۰/۰۰۳	-۰/۵۸۹	۰/۰۴۷	-۱/۹۹۲	۰/۱۴۹	-۰/۲۹۶	ویتیلیگو
۰/۴۳۰	-۰/۲۲۷	۰/۵۴۳	۰/۶۱۰	۰/۱۶۷	۰/۱۰۲	سایر بیماری ها
.	.	.	.	.	* ۰	سالم
۰/۱۸۹	-۰/۳۹۹	۰/۴۸۱	-۰/۷۰۵	۰/۱۴۹	-۰/۱۰۵	زیردیپلم
۰/۱۴۷	-۰/۳۵۱	۰/۴۱۹	-۰/۸۱۰	۰/۱۲۶	-۰/۱۰۲	دیپلم
۰/۰۲۸	-۰/۴۶۱	۰/۰۸۳	-۱/۷۴۲	۰/۱۲۴	-۰/۲۱۶	فوق دیپلم و لیسانس
.	.	.	.	.	* ۰	فوق لیسانس به بالا
۰/۰۵۳	-۰/۱۸۹	۰/۲۶۸	-۱/۱۰۹	۰/۰۶۱	-۰/۰۶۸	مرد
.	.	.	.	.	* ۰	زن
۰/۲۹۳	۰/۰۲۲	۰/۰۲۳	۲/۲۹۳	۰/۰۶۹	۰/۱۵۸	مجرد
.	.	.	.	.	* ۰	متاهل

* گروه مبنا

رسانه‌های داخل و خارج با گرایش به تناسب اندام رابطه وجود دارد.^{۱۴}

برخی محققین معتقدند بیماران دارای ضایعات پوستی دچار درماندگی ناشی از ستیز درونی با خود هستند.^{۱۵} این درک و اطلاع از درماندگی بر واکنش‌های رفتاری و هیجانی نفوذ دارد و باعث ایجاد اثرات رفتاری و روان‌شناختی منفی می‌شود.^{۱۱} طبق نظریه‌ی یادگیری اجتماعی در ارتباط سه‌گانه بین فرد، رفتار و محیط علیت متقابل وجود دارد؛ یعنی به همان اندازه که محیط فیزیکی (جنبه‌های مادی میدان رفتار) و اجتماعی (حضور واقعی یا خیالی دیگران یا مشارکت آنان در زمان یادگیری) بر رفتار فرد اثرگذار است، محیط اجتماعی نیز اهمیت ویژه‌ای دارد. این امر بدین معناست که اقتضای محیط در رفتار فرد مؤثر است. به بیان دیگر، رفتاری که ظاهراً فی‌البداهه و بدون پشتوانه‌ی فکری از فردی سر می‌زند، در واقع اغلب در پی تأثیرات بی‌شمار محیطی است که به‌طور

در این زمینه مطالعاتی با اهداف و جامعه آماری‌های متفاوتی انجام شده است. سازمان ملی جوانان در پژوهشی با نام «دختران جوان و تصویر ذهنی از بدن» نشان داد که زنان جوان داشتن اندام مناسب را بیشتر به دلیل مطلوب بودن نزد دیگران مهم می‌دانستند و به دلیل واکنش اطرافیان، تصاویر ارائه‌شده در رسانه‌ها و نگاه سایرین، خود را ملزم به تغییر اندام به شیوه‌ای که دیگران می‌پسندند می‌دانستند. سطح تحصیلات، سن و پایگاه اجتماعی تفاوت معناداری در نگرش زنان نسبت به اهمیت تناسب اندام و کوشش آن‌ها برای تغییر خود ایجاد نمی‌کرد.^{۱۵} همچنین، شرقی ثانی ۱۳۸۸ در مطالعه‌ی خود تأیید می‌کند که طبق یافته‌ها، طبقه‌ی اجتماعی، تأهل، تصور شخص از تصویر ذهنی گروه‌های با منزلت اجتماعی از بدن، تصور شخص از نگرش مردان به تناسب اندام زنان، تمایل فرد به مطلوب بودن نزد دیگران، رضایت فرد از بدنش و بین تصاویر ارائه‌شده در

گردد با این وجود می‌تواند حاوی برخی محدودیت‌ها نیز باشد از جمله عدم تناسب تصویر ذهنی افراد سنتی و مدرن جامعه که گاهی می‌تواند در پژوهش انحراف ایجاد نماید. براساس یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود که تأثیر هر یک از بیماری‌های دیگری که به نحوی بر ظاهر افراد اثر می‌گذارد بر تصویر بدن افراد به‌طور جداگانه و به‌صورت عمیق‌تر مورد بررسی قرار گیرد، علاوه بر آن با توجه به اینکه بیماری‌های پوستی تأثیرگذارترین عامل شناخته شدند بنابراین جهت بررسی انواع مختلف بیماری‌های پوستی و تأثیر هر کدام بر روی تصویر بدن به‌صورت کیفی صورت پذیرد. این پژوهش می‌تواند حاوی برخی کاربردها از جمله سوق دادن مسیر حرکت جامعه به سمت جایگزین شدن معیارهای انسانی و اخلاقی بدون برنامه‌ریزی دقیق درخصوص چگونگی احراز هویت بدن بر مبنای فرهنگ بومی جامعه نیز باشد.

ناخودآگاه محتوای آن رفتار را از پیش تنظیم کرده است. بدین معنا که تصویر بدنی که فرد از خود در ذهن دارد و نیز تصویر بدن ایده‌آل وی، بر مبنای القائات و تأثیر و تأثرات جامعه در ذهن او شکل گرفته است. همچنین وی به‌علت تأثیر فراوان از محیط، طبق نظریه‌ی مبادله دست به انجام کارهایی می‌زند که تأیید محیط را به همراه داشته باشد.

به‌طور کلی پژوهش حاضر دیدگاه‌های مختلف در مورد شکل‌گیری تصویر ذهنی از بدن را تبیین می‌کند و نشان می‌دهد که تصویر ذهنی از بدن که در یک دوره‌ی طولانی و یک تعامل پیوسته با گروه و جامعه شکل گرفته است. اثرات آن بر روی بیماری‌هایی چون بیماری‌های پوستی که اثرات ظاهری و بیرونی زیادی دارد نیز بسیار مشهود است. از آنجا که این پژوهش براساس نمونه‌ی نسبتاً بزرگی از افراد شهر اصفهان اجرا گردیده است می‌تواند نقطه‌ی قوتی برای آن محسوب

References

1. Andreasen NJ, Norris AS. Long-term adjustment and adaptation mechanisms in severely burned adults. *J Nerv Ment Dis* 1972;154:352-62.
2. Rumsey N, Harcourt D. Body image and disfigurement: issues and interventions. *Body Image* 2004;1:83-97.
3. Moss T, Carr T. Understanding adjustment to disfigurement: the role of the self-concept. *Psychol Health* 2004;19:737-48.
4. Rahzani K, Taleghani F, Nasrabadi AN. Disfiguring burns and the experienced reactions in Iran: consequences and strategies-a qualitative study. *Burns* 2009;35:875-81.
5. Azadarmaki T, Chavoshian H. [Body identified as medium]. *Iranian Journal of Sociology* 2002;4(4):57-75. [In Persian]
6. Thompson A, Kent G. Adjusting to disfigurement: processes involved in dealing with being visibly different. *Clin Psychol Rev* 2001;21:663-82.
7. Cash TF, Melnyk SE, Hrabosky JI. The assessment of body image investment: An extensive revision of the Appearance Schemas Inventory. *Int J Eating Disord* 2004;35:305-16.
8. Pruzinsky T, Cash TF. *Body image: a handbook of theory, research, and clinical practice*. 1st Ed. New York. Guilford Press; 2002.
9. Chondronikola M, Sidossis LS, Richardson LM, et al. Impact of obesity on body image dissatisfaction and social integration difficulty in adolescent and young adult burn injury survivors. *J Burn Care Res* 2013;34:102.
10. Chetpakdechit W, Hallberg U, Hagberg C, Mohlin B. Social life aspects of young adults with cleft lip and palate: grounded theory approach. *Acta Odontologica Scandinavica* 2009;67:122-8.

11. Rupke SJ, Blecke D, Renfrow M. Cognitive therapy for depression. *Am Fam Physician*. 2006;73:83-6.
12. Raigan N, Shoeiry M, Asghary Moghaddam. [Effeciveness of CBT (Cash model) on modifided body image in faceburn]. *Daneshvar Raftar*; 2006;13(19):11-22. [In Persian].
13. Yonessi SJ, Salajegheh A. [Body image infertility and infertility women]. *Journal of Reproduction and Infertility* 2001;8:14. [In Persian]
14. Yousofpour M, Chavoshian H, Ternner B. *Oriented industry, sociology industrial life*. 1st Ed. Rasht. Guilan University,2003.
15. [Barrsesi va tahlil-e amaliyat ravani alayheh javanan keshvar dar sal-e 1386 va erayeh rahbordhay-e moghbeleh ba anha]. 2007 Master's thesis. Available at: www.ketabmah.ir/MagazinePdf/27038. [Last accessed: August 10, 2016] [In Persian]
16. Shargi Sani M, Ghasemi V. [Study of psychological factors - attitudes toward young women with fitness. Ministry of Research and Technology - Isfahan University - Faculty of Literature and Humanities]. 2009. Master's thesis. [In Persian]

Comparison of body image in patients with skin disease and healthy individuals

Adele Kavehzadeh, MSc¹
Sara Beigrezaei, BSc²
Mohammad Ali Nilforoushzadeh,
MD¹
Asieh Heidari, MSc³
Sayed Mohsen Hosseini, PhD^{3,4}

1. Skin and Stem Cells Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. School of Food Sciences and Nutrition, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
3. Skin and Leishmaniasis Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
4. Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Background and Aim: The present world is a world of short-sectional relationships, most people identify themselves by acknowledging their appearance instead of considering their inherited or acquired different characteristics. In this study, we decided to compare the body image between patients with skin diseases and healthy participants.

Methods: In this case-control study, 300 (150 cases and 150 controls) individuals aged from 18 to 64 years were selected in the Isfahan city. Satisfaction with body image and feelings of respondents regarding their apparent looks in different situations and different conditions were investigated using an a researcher-constructed questionnaire. To analyze the collected data, we used the analysis of covariance and compared the means.

Results: Single, younger, and less educated women had body image scores higher and more positive look to their bodies. Healthy people had higher score of body image than the patients with skin diseases. There was no significant relationship between gender and body image scores.

Conclusion: Skin diseases had an important role in body image. So we suggest that the effect of other diseases, that somehow affect the appearance of people on body image, be examined deeply for each disease.

Keywords: body image, skin diseases, healthy

Received: Aug 20, 2016 Accepted: Oct 01, 2016

Dermatology and Cosmetic 2016; 7 (4): 213-219

Corresponding Author:
Sayed Mohsen Hosseini, PhD

Department of Epidemiology and
Biostatistics, School of Public Health,
Isfahan University of Medical Sciences,
Isfahan, Iran
Email: hosseini@hlth.mui.ac.ir

Conflict of interest: None to declare