BRIEF REPORT

Body esteem components in women with polycystic ovary syndrome

Leila Amini[1],
Kobra Valian[2],
Homa Sadeghi-Avval-Shahr[1],
Ali Montazeri[3]

[1] Instructor, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
[2] MSc Student in Midwifery, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
[3] Professor, Department of Mental Health, Health Metrics Research Center, Iranian Institute for Health Sciences Research, The Academic Center for Education, Culture and Research (ACECR), Tehran, Iran

(Received August 19, 2013; Accepted February 25, 2014)

Abstract

Background and purpose: Polycystic ovary syndrome (PCOS) can reduce body control and makes feeling of worthlessness, insecure, negative body image and consequently, makes a degree of despair, pessimism and low self-esteem. This study aimed to determining body esteem components in women with PCOS.

Materials and methods: This study was done on 100 women with PCOS who were selected by consecutive sampling in Tehran, 2013. Data were collected by body esteem questionnaire and then analyzed using t student test. $P < 0.05$ was considered as a statistically significant level.

Results: Total mean score and standard deviation (SD) of body esteem in PCOS women was 31.64 ± 3.51 and mean and SD of body esteem components was 2.57 ± 0.55 in sexual attractiveness, 7.54 ± 1.50 in being comfort with body, 11.11 ± 1.99 in own body comparison with healthy body, and 7.85 ± 1.64 in own and others ideas about sexual attractiveness. In case of all components scores and total score, there were no differences between fewer than 30 and 30 and over age's groups.

Conclusion: Although it seems total score of body esteem in PCOS women is moderate and there are no differences between two age groups (under 30 and 30 years and more) regarding to body esteem, researches recommend further studies.

Keywords: Body esteem, polycystic ovary syndrome, self-esteem, body image

J Mazand Univ Med Sci 2014; 23(Suppl 2): 213-16 (Persian).

گزارش کوتاه

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره بیست و سوم ویژه‌نامه ۲ اسفند سال ۱۳۹۲ (۲۱۶-۲۱۳)

مؤلفه‌های ارزش‌گذاری به بدن در زنان مبتلا به سندرم تخمدان پلی‌کیستیک

لیلا امینی[۱]
کبری ولیان[۲]
هما صادقی اول شهر[۱]
علی منتظری[۳]

چکیده

سابقه و هدف: بیماری سندرم تخمدان پلی‌کیستیک (Polycystic ovary syndrome یا PCOS) می‌تواند با کاهش کنترل بر بدن، سبب ایجاد تصویر ذهنی منفی در شخص گردد. پژوهش حاضر با هدف، تعیین مؤلفه‌های ارزش‌گذاری به بدن در زنان مبتلا به PCOS و مقایسه آن در زنان کمتر و بالاتر از ۳۰ سال انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه مقطعی حاضر بر روی ۱۰۰ زن مبتلا به سندرم تخمدان پلی‌کیستیک که به روش نمونه‌گیری مستمر انتخاب شده بودند، در شهر تهران و طی سال‌های ۹۲-۱۳۹۱ انجام گردید. داده‌ها توسط پرسش‌نامه ارزش‌گذاری به بدن جمع‌آوری شد و از طریق آزمون آماری Independent t مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. $P < ۰/۰۵$ به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار نمره کل ارزش‌گذاری به بدن زنان مبتلا به سندرم تخمدان پلی‌کیستیک ۳/۵۱ ± ۳۱/۶۴ به دست آمد. خرده مقیاس‌های جذابیت جنسی ۰/۵۵ ± ۲/۵۷، احساس راحتی نسبت به بدن ۱/۵۰ ± ۷/۵۴، مقایسه بدن خود با بدن سالم ۱/۹۹ ± ۱۱/۱۱ و جذابیت جنسی از نظر خود و دیگران ۱/۶۴ ± ۷/۸۵ محاسبه شد. بین میانگین و انحراف معیار نمره کل ارزش‌گذاری به بدن و نمرات خرده مقیاس‌ها در دو گروه مورد مطالعه اختلاف معنی‌داری وجود نداشت.

استنتاج: اگرچه به نظر می‌رسد نمره کل ارزش‌گذاری به بدن در مبتلایان به سندرم تخمدان پلی‌کیستیک در حد متوسطی است، اما چگونگی تأثیر این بیماری بر تصویر ذهنی فرد مبتلا به سندرم تخمدان پلی‌کیستیک از بدن خود، نیاز به انجام مطالعات وسیع‌تری دارد.

واژه‌های کلیدی: ارزش‌گذاری به بدن، سندرم تخمدان پلی‌کیستیک، اعتماد به نفس، تصویر ذهنی

مقدمه

سندرم تخمدان پلی‌کیستیک (PCOS یا Polycystic ovary syndrome) یکی از اختلالات شایع غدد درون‌ریز زنان است که حدود ۱۰-۵ درصد آنان را در سنین باروری مبتلا می‌سازد (۱). این سندرم نه تنها اثرات طولانی مدتی بر سلامت فرد اعمال می‌نماید، بلکه کیفیت زندگی این بیماران را نیز دستخوش تغییر قرار می‌دهد (۲). سندرم تخمدان پلی‌کیستیک با تظاهرات بالینی متنوعی از قبیل قطع قاعدگی (Amenorrhea)، خونریزی غیر عملکردی رحم، عدم تخمک‌گذاری و چاقی آشکار می‌شود و دارای پیامدهای بالینی، متابولیک و روانی متعددی می‌باشد (۱). مشکلات عاطفی ناشی از علایم و عواقب PCOS، ابعاد مختلف زندگی فرد (روابط عاشقانه، دوستی، ارتباطات اجتماعی، کار و...) را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۳). همچنین این گونه بیماری‌ها سبب کاهش کنترل فرد بر بدن خود می‌شود و احساس بی‌ارزشی، ناامنی، بدبینی، پایین بودن

مولف مسئول: کبری ولیان – تهران: میدان توحید، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده پرستاری و مامایی. E-mail: kobra.valian@yahoo.com
۱. مربی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۳. استاد، گروه سلامت روان، پژوهشکده علوم بهداشتی، جهاد دانشگاهی (ACECR)، تهران، ایران
تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۵/۲۸ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۲/۱۰/۵ تاریخ تصویب: ۱۳۹۲/۱۲/۶

اعتماد به نفس و تصویر ذهنی منفی را برای شخص به ارمغان می‌آورد (۴).

در مطالعه مقطعی صورت گرفته بر روی زنان مبتلا به PCOS، مشخص شد که درک ضعیف از خودارزشی و تصویر بدنی در این زنان سبب افزایش سطح اضطراب آنان می‌شود (۵). واضح است که واکنش در برابر تغییرات جسمی که جذابیت جسمی و جنسی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بر عزت نفس نیز مؤثر خواهد بود (۶). یکی دیگر از مؤلفه‌های تأثیرپذیر از این بیماری، ارزش‌گذاری فرد به بدن خود است. ارزش‌گذاری به بدن، درک شخص از جسم و بدن خویش می‌باشد که شامل ظاهر بدن، واکنش‌های احساسی و موقعیت‌های مربوط به بدن است (۷).

ارزش‌گذاری منفی می‌تواند منجر به نارضایتی از بدن و احساس جذاب نبودن و در نهایت مشغولیت فکری نسبت به وضعیت قسمتی از بدن شود و بروز مشکلات جسمی و روانی گردد. از طرف دیگر، بسیاری از بیماری‌های مزمن ارزش‌گذاری بدن را تحت تأثیر قرار می‌دهند؛ چرا که بیماران خواهان بدن ایده‌آلی هستند، در حالی که بیماری بر جذابیت جسمی و ظاهری آن‌ها تأثیرگذار است (۸). به همین دلیل ارزش‌گذاری به بدن می‌تواند پایه‌ای برای شکل‌گیری هویت انسانی باشد و تأثیر فراوانی بر رفتار انسان (که شامل رفتارهای اجتماعی و رفتارهای جنسی است) دارد. PCOS یک سندرم توأم با اختلالات هورمون‌های جنسی است و با مجموعه عوامل بیولوژیک، ظاهری و روانی همراه می‌باشد و می‌تواند از جمله بیماری‌های مؤثر بر ارزش‌گذاری فرد به بدن خود محسوب گردد. بنابراین مطالعه حاضر به منظور تعیین ارزش‌گذاری به بدن بیماران مبتلا به PCOS در سال ۹۲-۱۳۹۱ در شهر تهران انجام شد.

مواد و روش‌ها

مطالعه توصیفی حاضر بر روی ۱۰۰ زن مبتلا به PCOS مراجعه کننده به درمانگاه‌های منتخب زنان و نازایی شهر تهران که بیماری آن‌ها با توجه به معیار Rotterdam تشخیص داده شده بود، انجام شد (۹). نمونه‌گیری پس از رعایت مسایل اخلاقی، به روش در دسترس صورت گرفت. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه ارزش‌گذاری به بدن و بخشی از پرسش‌نامه ارزش‌گذاری به بدن در ناتوانی‌های جسمی (PDBEQ یا Physical disability body esteem questionnaire) بود که شامل ۴ زیرمقیاس جذابیت جسمی، احساس راحتی نسبت به بدن، مقایسه بدن خود با بدن سالم و جذابیت جنسی از نظر خود و دیگران می‌باشد. امتیاز بالاتر نشان دهنده ارزش‌گذاری بیشتر به بدن است (۱۰). این پرسش‌نامه در سال ۱۳۹۰ توسط شریفی نیستانک و همکاران ترجمه و پایایی درونی آن ۰/۸۰ گزارش گردید (۸). تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون Independent t و از طریق نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ (version 16, SPSS Inc., Chicago, IL) انجام شد. $P < ۰/۰۵$ به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها و بحث

دامنه سنی افراد ۴۴-۱۸ سال و میانگین و انحراف معیار سن در زنان مبتلا ۶/۰۸ ± ۲۸/۳۰ سال بود. میانگین و انحراف معیار وزن واحدهای مورد پژوهش ۸/۸۸ ± ۷۱/۶۶ کیلوگرم با دامنه ۳۶/۰۵-۱۹/۹۶ و میانگین و انحراف معیار شاخص توده بدنی (Body mass index یا BMI) آنان ۳/۶۵ ± ۲۶/۹۲ کیلوگرم بر مترمربع به دست آمد. اطلاعات تکمیلی دیگر در مورد وضعیت آزمودنی‌ها در جدول شماره ۱ ارایه شده است.

میانگین و انحراف معیار نمره کل ارزشیابی به بدن زنان مبتلا به سندرم تخمدان پلی‌کیستیک، ۳/۵۱ ± ۳۱/۶۴ و در مورد خرده مقیاس‌های جذابیت جنسی ۰/۵۵ ± ۲/۵۷ (با محدوده ۱۰-۲)، احساس راحتی نسبت به بدن ۱/۵۰ ± ۷/۵۴ (با محدوده ۱۵-۳)، مقایسه بدن خود با بدن سالم ۱/۹۹ ± ۱۱/۱۱ (با محدوده ۲۵-۵) و جذابیت جنسی از نظر خود و دیگران ۱/۶۴ ± ۷/۸۵ (با محدوده ۱۵-۳) به دست آمد. همچنین مقایسه میانگین نمرات خرده مقیاس‌ها بین دو گروه کمتر از ۳۰ سال و ۳۰ سال و بیشتر اختلاف معنی‌داری را نشان نداد (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی اطلاعات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش

متغیرها		فراوانی	درصد
سن (سال)	کمتر از ۳۰	۷۰	۷۰
	۳۰ سال و بالاتر	۳۰	۳۰
سطح تحصیلات	ابتدایی و راهنمایی	۱۱	۱۱
	دبیرستان	۵۱	۵۱
	دانشگاهی	۳۸	۳۸
وضعیت اقتصادی	مطلوب	۹	۹
	متوسط	۷۲	۷۲
	نامطلوب	۱۹	۱۹
BMI (کیلوگرم بر مترمربع)	۱۹-۰	۱	۱
	۲۵-۲۰	۳۷	۳۷
	۲۹-۲۶	۴۲	۴۲
	۳۰ و بالاتر	۲۰	۲۰
وضعیت اشتغال	شاغل	۴۸	۴۸
	خانه‌دار	۵۲	۵۲

BMI: Body mass index

جدول شماره ۲: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره کل و نمرات خرده مقیاس‌های ارزش‌گذاری به بدن بر حسب سن زنان مورد مطالعه

سن (سال)	کمتر از ۳۰		۳۰ سال و بالاتر		نتایج آزمون
نمرات	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	t
جذابیت جسمی	۵/۱۱۴	۱/۱۸۶	۵/۲۰۰	۱/۱۸۶	t = ۰/۱۶۹ P = ۰/۸۶۶
احساس راحتی نسبت به بدن	۷/۵۷۱	۱/۵۹۳	۷/۴۶۶	۱/۳۰۶	t = -۰/۲۹۱ P = ۰/۷۷۲
مقایسه بدن خود با بدن سالم	۱۱/۲۴۲	۱/۹۴۴	۱۰/۸۰۰	۲/۱۰۷	t = ۱/۲۴۹ P = ۰/۲۱۵
جذابیت جنسی از نظر خود و دیگران	۷/۸۷۱	۱/۵۶۸	۷/۸۰۰	۱/۸۲۷	t = -۰/۳۲۰ P = ۰/۹۷۵
نمره کل	۳۱/۸۰۰	۳/۶۵۰	۳۱/۳۴۰	۳/۲۷۰	t = ۰/۸۱۶ P = ۰/۵۳۸

اگرچه برخی مطالعات نشان داده‌اند که زنان مبتلا به PCOS در مقایسه با زنان سالم تصویر بدنی منفی‌تری دارند، ولی این مسأله در جمعیت عمومی تأیید نشده است. با این وجود زنان دارای BMI بالاتر، پرمویی، فقدان قاعدگی، آکنه و هایپرآندروژنیسم به علت تصویر بدنی نامناسب‌تر، بیشتر دچار اختلال سلامت روان و سلامت عمومی، ارتباطات زناشویی و اجتماعی می‌شوند (۱۰). Nazik و همکاران معتقد هستند که اگرچه تصویر بدنی زنان مبتلا به PCOS مثبت می‌باشد، ولی اعتماد به نفس این افراد پایین است (۱۱). با توجه به این‌که تاکنون پژوهشی در زمینه سنجش ارزش‌گذاری به بدن افراد مبتلا به سندرم تخمدان پلی‌کیستیک انجام نشده است، به نظر می‌رسد نتایج حاصل از این پژوهش منحصر به

فرد باشد. با این وجود، عدم بررسی و مقایسه ارزش‌گذاری به بدن افراد سالم با این بیماران به علت ماهیت ابزار مورد استفاده در این پژوهش (PDBEQ)، از محدودیت‌های مطالعه محسوب می‌گردد.

سپاسگزاری

این مقاله حاصل بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌باشد.

References

1. Banaszewska B, Pawelczyk L, Spaczynski RZ, Duleba AJ. Effects of simvastatin and metformin on polycystic ovary syndrome after six months of treatment. J Clin Endocrinol Metab 2011; 96(11): 3493-501.
2. Azziz R, Carmina E, Dewailly D, Diamanti-Kandarakis E, Escobar-Morreale HF, Futterweit W, et al. Positions statement: criteria for defining polycystic ovary syndrome as a predominantly hyperandrogenic syndrome: an Androgen Excess Society guideline. J Clin Endocrinol Metab 2006; 91(11): 4237-45.
3. Laven JS, Imani B, Eijkemans MJ, Fauser BC. New approach to polycystic ovary syndrome and other forms of anovulatory infertility. Obstet Gynecol Surv 2002; 57(11): 755-67.
4. Younesi SJ, Salagegheh A. Body image in fertile and infertile women. J Reprod Infertil 2001; 2(4): 14-21.
5. Benson S, Hahn S, Tan S, Janssen OE, Schedlowski M, Elsenbruch S. Maladaptive coping with illness in women with polycystic ovary syndrome. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 2010; 39(1): 37-45.
6. Russell D, Taylor J. Living alone and depressive symptoms: the influence of gender, physical disability, and social support among Hispanic and non-Hispanic older adults. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci 2009; 64(1): 95-104.
7. van den Berg P, Paxton SJ, Keery H, Wall M, Guo J, Neumark-Sztainer D. Body dissatisfaction and body comparison with media images in males and females. Body Image 2007; 4(3): 257-68.
8. Sharifi Neyestanak ND, Ghodoosi Boroojeni M, Seyedfatemi N, Heydari M, Hoseini AF. Self Esteem and its Associated Factors in Patients with Multiple Sclerosis. Iran J Nurs 2012; 25(78): 14-22. (Persian).
9. Glueck CJ, Morrison JA, Friedman LA, Goldenberg N, Stroop DM, Wang P. Obesity, free testosterone, and cardiovascular risk factors in adolescents with polycystic ovary syndrome and regularly cycling adolescents. Metabolism 2006; 55(4): 508-14.
10. de Niet JE, Pastoor H, Timman R, Laven JS. Psycho-Social and sexual well-being in women with polycystic ovary syndrome [Online]. [cited 2012]; Available from: URL: http://www.intechopen.com/books/polycystic-ovary-syndrome/psycho-social-and-sexual-well-being-in-women-with-polycystic-ovary-syndrome
11. Nazik H, Ozdemir F, Nazik E, Arslan S. Body image and self-esteem in women with polycystic ovary syndrome. Proceedings of the 18th World Congress on Controversies in Obstetrics, Gynecology & Infertility (COGI); 2013 Oct 24-27; Vienna, Austria.