



تأثیر دفعات بارداری بر عملکرد اجتماعی زنان

سینا یاوریان^۱، دکتر حسن شمس اسفند آباد^۲، اسماعیل شعبانی^۳، ملک فخر ربیحانی^۴

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد کرج، sina.yavarian@gmail.com

۲- عضو هیئت علمی دانشگاه بین المللی امام خمینی، پسیکوفیزیک، hshams1333@gmail.com

۳- دانشجوی دوره دکترای مدیریت توسعه دانشگاه تهران، smaail.shaabany@gmail.com

۴- کارشناس ارشد مامایی دانشگاه اهواز، fakhr_fr@yahoo.com

چکیده

این پژوهش به منظور ارزیابی تأثیر دفعات بارداری (۱ و ۲ بار) بر عملکرد اجتماعی زنان باردار ۸ ماهه انجام گرفت. تصویر ذهنی از بدن می تواند پیش بینی کننده بعضی از رفتارهای فرد باشد و بر عملکرد اجتماعی وی تأثیر بگذارد. بنابراین در این پژوهش برای مقایسه تغییر در عملکرد اجتماعی زنان باردار در ۸ ماهگی بارداری از مقایسه تصویر ذهنی از بدن زنان باردار که اولین بار باردار شده بودند با زنانی که دومین بارداریشان بود استفاده شده است. در این تحقیق، جامعه آماری، ۳۵ خانم باردار ۷-۸ ماهه مراجعه کننده به یکی از درمانگاه های تامین اجتماعی بوده و حجم نمونه، ۳۰ نفر که به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند بوده است. پرسشنامه نگرانی تصویر بدنی لیتلتون به عنوان ابزار پژوهش و برنامه SPSS نسخه ۲۲ و آزمون های مقایسه میانگین های دو جامعه آماری مستقل جهت تحلیل داده ها استفاده شد. نتایج این تحقیق نشان داد که وضعیت بارداری ۷-۸ ماهه در اولین بارداری در عملکرد اجتماعی تأثیر بیشتری دارد و آن را کاهش می دهد. از یافته های این تحقیق می توان چنین نتیجه گرفت که جهت روبرو شدن با وضعیت بارداری ۷-۸ ماهه نیاز به دوره های آموزشی می باشد تا خانم های باردار با وضعیت بدنی خود بهتر کنار آمده و بارداری در عملکرد اجتماعی آنها کمتر تأثیر بگذارد.

واژه های کلیدی: زنان باردار، تصویر ذهنی از بدن، عملکرد اجتماعی



در طول بارداری، زنان تغییر قابل توجهی در شکل بدن و وزنشان تجربه می‌کنند که نتیجه آن دگرگونی عمده‌ای در تصویر ذهنی از بدنشان می‌باشد [۱,۲,۳]. تحقیقات نشان می‌دهد که در طول بارداری به این دلیل که تغییراتی در بدن اتفاق می‌افتد، ارزیابی از بدن خود در زنان فعال می‌شود [۴]. این ارزیابی‌ها سبب به رو آمدن نگرش‌ها و نظرات ایده‌آل تصویر ذهنی از بدنی می‌شود. با به رو آمدن این ایده‌آل‌ها، تفاوت بین چگونگی درک زنان از ظاهر خود و ایده‌آل‌هایشان از ظاهر برجسته می‌شود. به دلیل ایده‌آل‌های ارائه شده غربی در خصوص شکل بدن، که بیان می‌دارد زنان لاغر زیبا هستند [۵]، در طول بارداری، زنان، خود را به دور از تعریف فرهنگی از زیبایی می‌یابند. در واقع، گودوین^۱ کاهش عمده‌ای در رضایت از تصویر ذهنی از بدن در بارداری گزارش می‌کند [۶]. یک تصویر ذهنی از بدن منفی ممکن است به رفتارهایی همچون گرفتن رژیم غذایی، گشنگی کشیدن یا مسهل خوردن برای تخلیه روده منجر شود. بنابراین، تصویر ذهنی از بدن منفی در طول بارداری به دلیل چنین رفتارهایی، نگرانی‌هایی همچون وزن کم نوزاد در هنگام تولد، زودتر به دنیا آمدن نوزاد، رشد با تاخیر کودک و در برخی موارد مرگ جنین را به دنبال دارد. نگرانی در مورد وزن دریافتی در طول بارداری، احساس‌هایی همچون افسردگی و شگفت‌زدگی، کاهش عزت نفس و اختلالات خوردن را در پی می‌آورد. بنابراین گزارشات، پژوهش در خصوص رفتارهایی که با تصویر ذهنی مثبت از بدن در دوران بارداری پیوند دارند از پژوهش‌های مهم برای محققین و پزشکان سلامت می‌باشد [۷].

کاتریر^۲ بیان می‌دارد که خودپنداره^۳، سن، ورزش‌های پیشین، ورزش‌های کنونی و دفعات بارداری در پیش‌بینی تمرکز انرژی روانی بر ارزیابی تصویر ذهنی از بدن موثر هستند. آن نشان می‌دهد که رضایت زنان در مورد بدن خود در دوران بارداری یک پیش‌بینی کننده مهم خودپنداره او در طول بارداری می‌باشد [۶,۸].

چارچوب نظری پژوهش

آنچه از پژوهش‌های مطرح شده می‌توان نتیجه گرفت این است که زنان به بدن خود اهمیت بسیاری می‌دهند و در جهت حفظ بدن خود به صورت ایده‌آلی که جامعه تعریف کرده است یا خود چنین می‌اندیشند که باید باشند تلاش بسیاری صرف می‌کنند تا بتوانند همواره تصویر ذهنی مطلوبی از بدن خود داشته باشند تا با عزت نفس بالا در جامعه به فعالیت خود ادامه دهند. به نظر می‌رسد هر عاملی که بدن تعریف شده ایده‌آل را از شکل خود خارج کند تصویر ذهنی نیز در ذهن زنان تغییر می‌کند و آنها را دچار یاس و تا حدودی افسردگی می‌کند و عزت نفس آنها را کاهش می‌دهد. بارداری یکی از عواملی است که شکل بدن را تغییر می‌دهد. یافته‌های برونر (۱۹۹۶) نشان می‌دهد که بیماری‌ها باعث کاهش کنترل بر بدن شده، موجب احساس بی‌کفایتی فرد از بدنش شده و ناامنی و تصویر ذهنی منفی ایجاد می‌کند.

1. Goodwin
2. Couturier
3. self-concept

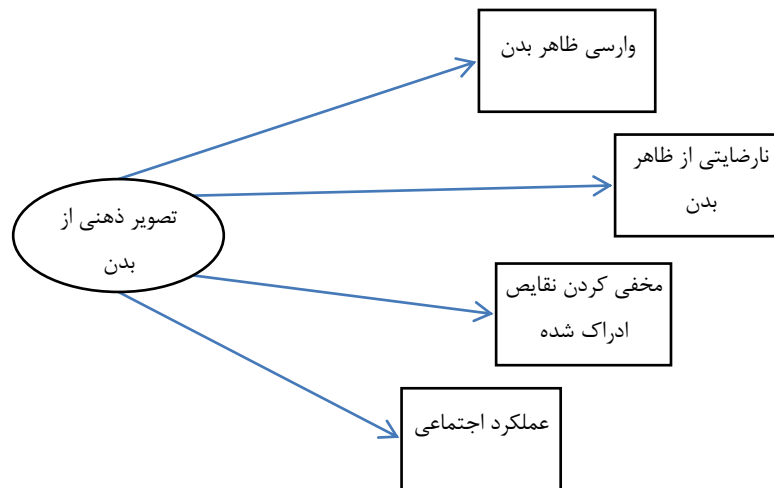


کند [۹]. اگرچه بارداری بیماری نیست اما آن می تواند شبیه بیماری جلوه گر شود. علائمی را بروز می دهد که هم از نظر ظاهری در بدن فرد تغییر ایجاد می کند و هم از نظر فعل و انفعالاتی که در درون بدن رخ می دهند، می تواند شبیه یک بیماری تفسیر گردد. در ضمن اینکه زنان در دستیابی به اندامی باریک در نیمه پایین بدن رضایتمندی دارند بنابراین تغییر نامناسب در این قسمت می تواند در نارضایتی از تصویر بدن موثر واقع شود. سوال پژوهش حاضر این است که آیا بارداری بر تصویر ذهنی از بدن در خانم های باردار و در نتیجه بر عملکرد اجتماعی آنها تأثیر دارد؟

متغیر تصویر بدنی: پروزیسکی و کش (۱۹۹۰) معتقد هستند که تصویر بدن به دریافتها، اندیشه ها، احساسها در مورد بدن و تجربه های بدنی اطلاق می شود. این متغیر، با استفاده از پرسشنامه ی استاندارد نگرانی درباره ی تصویر بدن (BICI)^۱ لیتلتون^۲ و همکاران (۲۰۰۵) [۱۰] سنجیده شد که محمدی و سجادی نژاد (۱۳۸۶) آن را ارزیابی و بومی کرده اند. این پرسشنامه ۱۹ گویه دارد و نارضایتی و نگرانی فرد درباره ی ظاهر خود را بررسی می کند. هر کدام از گویه ها در مقیاسی از ۱ تا ۵ (مقیاس ۵ درجه ای لیکرتی) درجه بندی شده است. نمره گذاری تمامی سوالات به صورت مستقیم است و نمره کل پرسشنامه بین ۱۹ تا ۹۵ متغیر بوده که کسب نمره ی بیشتر نشان دهنده ی بالا بودن میزان نارضایتی از تصویر بدن یا ظاهر فرد است. اعتبار این پرسشنامه، به روش همسانی درونی بررسی شده و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به دست آمده است. لیتلتون و همکاران (۲۰۰۵) ساختار عاملی پرسشنامه را نیز بررسی کرده اند. نتایج نشان دهنده ی دو عامل مهم و معنادار بود که عامل اول از ۱۲ ماده تشکیل شده و نارضایتی و خجالت فرد از ظاهر خود، واریسی کردن و مخفی کردن نقایص ادراک شده را در بر می گیرد. عامل دوم با هفت ماده میزان تداخل نگرانی درباره ظاهر را در عملکرد اجتماعی فرد نشان می دهد. تداخل نگرانی درباره ی ظاهر، در عملکرد اجتماعی فرد زمانی اتفاق می افتد که ظاهر فرد برای او آن قدر اهمیت پیدا می کند که عملکرد و روابط اجتماعی او را تحت تأثیر قرار داده و در این رابطه مشکلاتی را ایجاد می کند. به عنوان مثال خانمی که از ظاهر باردار خود ناراضی است به شرکت در فعالیت های اجتماعی تمایلی ندارد یا خود را به خاطر ظاهر خود از شرکت در این گونه فعالیتها و مجالس محروم می کند. ضریب آلفای کرونباخ^۳ عامل اول و دوم به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۷۶ و ضریب همبستگی دو عامل ۰/۶۹ گزارش شده است (محمدی و سجادی نژاد، ۱۳۸۶) [۱۱].

در این پژوهش از سازه های که در پژوهش لیتلتون و همکاران (۲۰۰۵) برای متغیر تصویر ذهنی از بدن ارائه شده و به ۴ زیر مقیاس توسعه داده شده استفاده شده است. مدل مفهومی ارائه شده به شرح شکل ۱ می باشد.

1. Body Image Concern Inventory
2. Littleton
3. Chronbach's Alpha



شکل ۱- مدل مفهومی تصویر ذهنی از بدن لیتلتون

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر شیوه جمع‌آوری داده، توصیفی از نوع پیمایشی^۱ است که امکان دست‌یابی به نتایج تعمیم‌پذیر به کل جامعه‌ی آماری را از طریق مطالعه نمونه‌ای معرف فراهم می‌آورد.

جامعه آماری تحقیق حاضر را تمامی خانم‌های باردار مراجعه‌کننده به درمانگاه تامین اجتماعی آزادی تشکیل می‌دهند که ۳۵ نفر بوده‌اند. روش نمونه‌گیری در پژوهش حاضر نمونه‌گیری تصادفی ساده و حجم نمونه براساس جدول مورگان تعداد ۳۲ نفر از مراجعین مذکور با استفاده از شماره پرونده‌شان بوده است. در نهایت بعد از توزیع و جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها مشخص گردید که ۳۰ پرسش‌نامه توزیع شده تکمیل شده و ۲ پرسش‌نامه برگشت داده نشده است.

به عنوان ابزار تحقیق، پرسشنامه نگرانی تصویر بدنی لیتلتون (BICI) استفاده شده است که روایی محتوایی آن توسط اساتید دانشگاه مورد تایید قرار گرفت. برای سنجش پایایی ابزار تحقیق از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که برای این تحقیق با ۳۰ واحد پژوهش $\alpha = 0/859$ به دست آمد.



روش گردآوری داده‌ها بدین صورت بود که به واحدهای پژوهش یک نمونه از پرسش‌نامه BICI تحویل داده شد. در نهایت بعد از تکمیل پرسش‌نامه‌ها از ایشان سپاس‌گزاری به عمل آمد و مصاحبه کوتاهی نیز انجام گرفت و سوالاتی در مورد حضور در اجتماع و خجالت از ظاهر خود پرسیده شد که در پرسش‌نامه نیز درج هستند.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون مقایسه میانگین‌های دو جامعه آماری مستقل^۱ استفاده شده است. همچنین از ابزار آماری SPSS (نسخه ۲۲) جهت انجام آزمون‌های فوق بهره گرفته شد.

نتایج تحقیق

جدول ۱ متغیرهای جمعیت‌شناختی شامل سن، تحصیلات و شاغل بودن را نشان می‌دهد.

جدول ۱ - متغیرهای جمعیت‌شناختی

متغیر جمعیت‌شناختی	تقسیم‌بندی	درصد
سن	بین ۱۸ و ۲۲	۴۶/۶۷
	بین ۲۳ و ۲۶	۲۶/۶۶
	بین ۲۷ و ۳۰	۲۰
	بین ۳۱ و ۳۷	۶/۶۶
تحصیلات	زیر دیپلم	۲۲/۳۴
	دیپلم	۷۰
	فوق دیپلم	۳/۳۳
	لیسانس	۳/۳۳
شاغل بودن	شاغل	۳/۳۴
	خانه‌دار	۹۶/۶۶
دفعات بارداری	اولین بارداری	۹۰
	دومین بارداری	۱۰

1. Independent Sample T test



برای بررسی فرضیه پژوهش از آزمون مقایسه میانگین‌های دو جامعه آماری مستقل استفاده شده است. فرضیه‌های آماری این آزمون به شرح ذیل است؛

$$\left\{ \begin{array}{l} H_0: \mu_1 = \mu_2 \\ H_1: \mu_1 \neq \mu_2 \end{array} \right.$$

تصویر ذهنی از بدن در بارداری اول و بارداری دوم در ۸
تصویر ذهنی از بدن در بارداری اول و بارداری دوم در ۸

نتایج آزمون به شرح جدول ۲ می‌باشد. همان‌طور که در جدول ۲ قابل مشاهده است، سطح معناداری مشاهده شده برای بُعد عملکرد اجتماعی کمتر از ۰/۰۵ است. از این رو فرض H_0 مربوط به این بُعد رد شده و می‌توان گفت که تعداد دفعات بارداری (۱ و ۲ بار) بر عملکرد اجتماعی تأثیر معناداری دارد. همچنین با توجه به میانگین‌های این دو گروه قابل مشاهده است که میزان تأثیر دفعات بارداری در گروهی که اولین بار است که باردار شده‌اند بر عملکرد اجتماعی‌شان بیشتر از گروهی است که دومین بار باردار شده‌اند.

جدول ۲ - نتیجه آزمون مقایسه میانگین‌های دو جامعه آماری مستقل

سطح معناداری	درجه آزادی	آماره T	سطح بالای	سطح پایین	انحراف معیار	میانگین	بعد/متغیر	
			اختلاف میانگین	اختلاف میانگین			اولین بارداری	دومین بارداری
۰/۰۰	۲۶	۵/۶۴	۱/۰۱	۴۷/۱۱	۰/۶۸	۱/۷۴	بُعد عملکرد اجتماعی	
					۰/۰۰	۱/۰۰		

بحث و نتیجه‌گیری

همان‌طور که بیان شد، یکی از فرضیه‌های محققین این است که تصویر ذهنی از بدن پیشگویی کننده مهمی از رفتارهای زنان می‌باشد، بطوریکه بین رفتارهای سالم یا ناسالم با تصویر ذهنی، ارتباط مثبت یا منفی وجود دارد. در این مطالعه سعی شد تا به بررسی تصویر ذهنی خانم‌ها از ظاهر بدن بارداری ۸ ماهه خود و ارتباط آن با عملکردشان در جامعه پرداخته شود. نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن است که در بین خانم‌های باردار ایرانی تا حدودی نگرانی در مورد بدن باردار ۸ ماهه وجود دارد و این نگرانی در پوشش و عملکرد اجتماعی آنها تأثیر می‌گذارد.

در این نوع پژوهش، مقوله فرهنگ بسیار حائز اهمیت است چرا که فرهنگ‌های جوامع گوناگون از نظر پوشش و نگاه به زن متفاوت هستند. به طور مثال در ایران پوشش چادر برای حضور در جامعه می‌تواند یک پوشش معمول به حساب آید و در پاسخ به پرسش‌ها



چندان مورد توجه واحد پژوهش قرار نگیرد و خانمی که از چادر به عنوان پوشش معمول خود در حضور در جامعه استفاده می‌کند در پاسخ به سوال شماره ۴ (زمانی که ظاهر رضایت من را برآورده نمی‌کند تمایلی به شرکت در فعالیت‌های گروهی و اجتماعی ندارم) به راحتی پاسخ دهد که مشکلی در مورد حضور در جامعه ندارد یا در پاسخ به سوال ۱۳ (لباس‌هایی خریداری می‌کنم تا بخش‌های خاصی از ظاهر را بپوشانم) به این دلیل که چادر نقاط مختلف بدن او را می‌پوشاند، نیازی برای خرید لباس خاصی احساس نکند. در حالی که خانم‌هایی در مصاحبه بیان داشتند که جهت حضور در محل کار در هنگام بارداری از چادر استفاده کرده‌اند در حالی که چادر پوشش معمول‌شان نبوده است.

در مورد نگاه فرهنگ به زن نیز می‌توان گفت که به طور مثال اگر نگاه جامعه به زن به عنوان کشتگاه باشد و خود زن آن را پذیرفته باشد یا نپذیرفته باشد و از آن نگرش ناراحت باشد یا نباشد تصویر ذهنی نسبت به بدن خودش در هنگام بارداری متفاوت خواهد بود. همچنین اگر در فرهنگ یک جامعه، باریک اندامی ملاک زیبایی تعریف شده باشد، وضعیت ظاهری بارداری می‌تواند اعتماد به نفس خانم باردار را کاهش دهد. مقوله فرهنگ جامعه در واقع یکی از محدودیت‌های اصلی این پژوهش می‌باشد که سبب تفاوت در پاسخ‌های به دست آمده در پژوهش‌های غربی و حتی پژوهش‌های انجام گرفته در نقاط مختلف کشور خواهد بود.

در مجموع این تحقیق نشان داد که خانم‌های شرکت کننده در این پژوهش در دوران بارداری در هنگام حضور در اجتماع سعی دارند قسمت‌های خاصی از بدن خود را بپوشانند. بخصوص این پژوهش نشان داد که عملکرد اجتماعی زنانی که اولین بار باردار شده‌اند نسبت به زنانی که بار دوم بارداریشان می‌باشد بیشتر تحت تاثیر قرار گرفته است. آن می‌تواند نشان دهد که تصویر ذهنی از بدن می‌تواند تحت تاثیر عوامل مختلفی همچون تجربه، سن و عوامل مختلف دیگر تغییر یابد و بر روی مسائل مختلفی از جمله عملکرد اجتماعی و تغذیه تاثیر بگذارد که می‌تواند موضوع پژوهش‌های آتی قرار گیرد.

آنچه که این تحقیق می‌تواند به صورت کاربردی پیشنهاد دهد، تدوین و طراحی آموزش‌هایی در خصوص تصویر مردان و زنان در مورد بدن خانم باردار ۸ ماهه می‌باشد. این آموزش‌ها می‌تواند شامل تصویر ذهنی از بدن در زمان عادی و سلامتی نیز باشد و همچنین می‌تواند در جهت بهینه‌سازی نگرش مردان و زنان در مورد وضعیت بارداری زن مفید فایده باشد.

مراجع

- [1] Lederman RP. 1984. *Psychosocial Adaptation in Pregnancy: Assessment of Seven Dimensions of Maternal Development*. New Jersey: Prentice Hall.
- [2] Moore DS. 1978. *The body image in pregnancy*. J Nurse Midwifery, 22: 17-27.
- [3] Strang VR., Sullivan PL. 1985. *Body image attitudes in pregnancy and the postpartum period*. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs, 14: 332-337.
- [4] Cash TF. 1996. *The treatment of body image disturbance*. In: Thompson J (ed) *Body Image, Eating Disorders, and Obesity: an Integrative Guide for Assessment and Treatment*. Washington: American Psychological Association, 83-107.



- [5] Franzoi SL., Herzog ME. 1987. *Judging physical attractiveness: What body aspects do we use?* Pers Soc Psychol Bull, 13:19-33.
- [6] Goodwin, Ann. , Astbury, Jill. , and McMeeken, Joan. , 2000. *Body image and psychological well-being in pregnancy. A comparison of exercisers and non-exercisers.* Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology, 40: 442-447.
- [7] Boscaglia, Nadia. , Skouteris, Helen. , and Wertheim, Eleanor. , 2003. *Changes in body image satisfaction during pregnancy: A comparison of high exercising and low exercising women.* Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology, 43: 41-45.
- [8] Couturier LE. 1987. *Exercise as a predictor of body cathexis and self-concept in pregnant women.* Microform Publications, International Institute for Sport and Human Performance, University of Oregon, Eugene. Oregon.
- [9] لطیف‌نژاد رودسری، رباب و همکاران. ۱۳۹۰. بررسی ارتباط تصویر ذهنی از بدن با سازگاری زناشویی در زنان نابارور. زنان مامایی و نازایی ایران، ۶: ۱۹-۹.
- [10] Littleton, Heather L. , Axsom, Danny. , Pury, Cynthia L.S. , 2005. *Development of the body image concern inventory.* Behaviour Research and Therapy, 43: 229-241.
- [۱۱] موحد، مجید، محمدی، نوراله و حسینی، مریم. ۱۳۹۰. مطالعه رابطه رسانه‌ها، تصویر بدن و عزت نفس با عمل و تمایل به آرایش. مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان، ۲۸: ۱۳۳-۱۶۰.