

Research Paper

The Role of Anthropometric Indices and Spiritual Intelligence In Predicting Young Girls' Body Image Satisfaction

Maryam Khalesi^{1*}, Esmail Nasiri²

1. Assistant professor, Department of Sport Science, Faculty of Humanities, Shahed University, Tehran, Iran.

2. Associate Professor, Department of Sport Science, Faculty of Humanities, Shahed University, Tehran, Iran.

Received:2023/06/05

Revised: 2024/01/07

Accepted: 2024/01/08

Use your device to scan and read the article online



DOI:

[10.30495/jzvj.2024.31959.4025](https://doi.org/10.30495/jzvj.2024.31959.4025)

Keywords:

Anthropometry, Body Self-Relation, Spiritual Intelligence.

Abstract

Introduction: This study investigated the role of anthropometric indices and spiritual intelligence (SI) in predicting body image satisfaction in female students.

Methods: In this cross-sectional study, a total of 349 female students of Shahed University in academic year 1401-1402 were served as subject. The subjects' anthropometric measures, perceived body image, and SI were assessed. The descriptive statistics, Spearman's rank correlation coefficient, and step-by-step multiple regression analysis were used for data analysis.

Findings: Findings showed that there was a significant inverse correlation among perceived body image and body mass index ($p=0.025$), waist circumference ($p=0.006$), abdominal circumference ($p=0.001$), hip circumference ($p=0.017$) and waist-to-height ratio ($p=0.004$). Moreover, there was a statistically significant positive correlation between SI and perceived body image ($p<0.001$). The SI score had a significant positive correlation with the perceived body image subscales (except appearance orientation, disease orientation, mental weight, and preoccupation with excess weight) ($p<0.001$). The results of multiple linear regression revealed that the SI score had the highest predictive power in predicting body image as well as the perceived body image improved by 19.4% on average for every unit of increase in spiritual intelligence score.

Citation: Khalesi M, Nasiri E. The Role of Anthropometric Indices and Spiritual Intelligence in Predicting Young Girls' Body Image Satisfaction. Quarterly Journal of Women and Society. 2024; 15 (57): 127-138.

***Corresponding author:** Maryam Khalesi

Address: Shahed University, opposite Holy shrine of Imam Khomeini, Khalij Fars Expressway, Tehran, Iran.

Tell: 02151212454

Email: m.khalesi@shahed.ac.ir

Extended Abstract

Introduction

Body image is a multidimensional structure that shows how a person thinks, evaluates, feels, and behaves in relation to the characteristics and performance of her body. Body image is one of the most important indicators of a person's health status (physical and mental). Findings show that dissatisfaction with body image among young people, especially girls, has a high prevalence (5). A high prevalence of negative body image in Iranian girls has also been reported (17). It has also been shown that dissatisfaction with the body is prospectively related to engaging in high-risk behaviors such as a tendency towards cosmetic surgeries, supplement consumption, excessive exercise, improper diet and even substance abuse (20). On the other hand, a person's positive acceptance of her body is an effective mechanism in the emergence of self-care behaviors with the aim of maintaining and improving health. Weight and body shape is one of the important mediators that influence how girls perceive their bodies. On the other hand, spiritual intelligence, as an influential structure of spiritual beliefs, plays an important role in the formation and organization of perceptions. Also, it is considered a determining factor for shaping, changing and maintaining health behavior (23). Therefore, the purpose of the present study was to investigate the body image of young female students and the role of the relationship between anthropometric characteristics and spiritual intelligence with the body image of these people.

Methods

This study is a descriptive and correlational research that is considered practical. The participants in the research included 341 female students of Shahed University. These students were studying in bachelor's degree in 1401-1402. The sample size was selected based on Cochran's method and was estimated according to the statistical population (about 3000 people). The research plan was carried out in several sessions by measuring some anthropometric

indicators. These measurements included measuring height, weight, shoulder circumference, waist circumference, abdominal circumference and hip circumference. These findings were used to calculate body mass index (BMI), waist-to-hip ratio (WHR) and waist-to-height ratio (WHtR). Then, all the subjects completed the demographic information questionnaire, the multidimensional body self-relation questionnaire and the spiritual intelligence questionnaire. Validity and reliability of both questionnaires have been confirmed in previous researches. Finally, mean and standard deviation were used to describe the data, and Spearman's correlation coefficient and multivariate regression analysis (by stepwise method) were used for analytical statistics.

Findings

The first part of the research findings showed that most of the studied students had a positive evaluation and perception of their body and the average obtained from their body image score was equal to 236.64. Also, there was an inverse and significant correlation between body image and BMI, waist circumference, abdominal circumference, hip circumference and WHtR. Another part of the research findings showed that there is a positive and significant relationship between body image and spiritual intelligence. In other words, with the increase in spiritual intelligence, the level of satisfaction with body image increases. According to the obtained results, a significant relationship was found between spiritual intelligence and body image subscales (except tendency to illness, mental weight and preoccupation with [extra] weight) ($p < 0.001$). According to the information in Table No. 1, among the investigated variables, spiritual intelligence, with an impact factor of 0.194, had the highest ability to predict body image. So that spiritual intelligence is able to predict 19.4 percent of the variance of perceived body image. In other words, with an increase of one standard deviation in the variable of spiritual intelligence, the perceived body image will improve by 19.4%.

Table 1. Analysis model and regression coefficient of spiritual intelligence in predicting perceived body image

	predictive variable	β	P	R ²	P
3	Spiritual Intelligence	0.441	< 0.001	0.194	< 0.001
2	Spiritual Intelligence	0.450	< 0.001	0.244	< 0.001
	Abdominal circumference	-0.223	< 0.001		
	Spiritual Intelligence	0.454	< 0.001	0.250	
	BMI	-0.040	0.690		
1	Waist circumference	0.296	0.241		< 0.001
	Abdominal circumference	-0.274	0.049		
	hip circumference	0.072	0.577		
	WHR	0.294	0.190		

Discussion

Today, in modern societies, concern about body condition has increased among young people, especially girls. Therefore, it is important to pay attention to the effective factors in creating a positive self-image of the body, especially in young women. Although few studies have been conducted on the mediating role of spiritual intelligence on perceived body image based on anthropometric indicators (6). The first part of our findings is in accordance with research that shows body image satisfaction is related to anthropometric indicators. A review of studies published between 2010 and 2015 reported a correlation between body image dissatisfaction and BMI, especially in women (10). In general, these findings indicate that often the desire to lose weight and lower BMI by girls is an effective factor to achieve an ideal body image (15). Also, a number of previous studies have reported that religiosity plays a moderating

role in the relationship between anthropometric indices and body image and is associated with a healthier body image among women (14). The main results of our research showed that spiritual intelligence is effective on the relationship between body image and anthropometric indicators. These findings are in accordance with the results of some previous studies that have shown that religious beliefs can act as an obstacle in creating a negative body image or it can be an effective factor in reducing discomfort and dissatisfaction related to body image and improving this structure (16).

Conclusion

According to our findings, according to the effect of spiritual intelligence on the formation of a positive body image, it can be concluded that a more detailed reflection on spiritual growth may be an effective solution in protecting women against external factors and valuing only based on appearance criteria, especially in University period.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

The present article was approved by the ethics committee of Shahed University with the ID IR.SHAHED.REC.1401.117 before its implementation.

Funding

All financial resources and costs for research and publication of the article have been paid by the authors and no financial support has been received.

Authors' contributions

The contribution of the researchers in this study was the same

Conflicts of interest

Authors have no conflict of interest to declare.

مقاله پژوهشی

نقش شاخص‌های پیکرسنجی و هوش معنوی در پیش‌بینی رضایت از تصویر بدنی در دختران جوان

مریم خالصی^{۱*}، اسمعیل نصیری^۲

۱. استادیار گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

۲. دانشیار گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف نقش شاخص‌های آنترپومتری و هوش معنوی در پیش‌بینی رضایت از تصویر بدنی در دانشجویان دختر انجام شد.

روش: در این مطالعه مقطعی، تعداد ۳۴۹ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه شاهد در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ به عنوان نمونه شرکت کردند. شاخص‌های پیکرسنجی، هوش معنوی و تصویر بدنی ادراک شده آزمودنی‌ها مورد سنجش قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی، آزمون همبستگی و رگرسیون خطی چند متغیره با روش گام به گام تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان‌دهنده این بود که تصویر بدنی ادراک شده با شاخص توده بدنی ($p=0/025$)، دور کمر ($p=0/006$)، دور شکم ($p=0/001$)، دور لگن ($p=0/017$) و نسبت دور کمر به قد ($p=0/004$) همبستگی معکوس و معناداری داشت. بین هوش معنوی و تصویر بدنی ادراک شده نیز همبستگی مثبت معناداری وجود داشت ($p<0/001$). همچنین، بهره هوش معنوی با بیش‌تر خرده مقیاس‌های تصویر بدنی ادراک شده (بجز، گرایش به ظاهر، گرایش به بیماری، وزن ذهنی و دلمشغولی با اضافه وزن) همبستگی مثبت و معناداری داشت ($p<0/001$). نتایج رگرسیون خطی چندگانه نشان داد که بهره هوش معنوی بالاترین قدرت پیش‌بینی تصویر بدنی را به همراه داشت و میانگین تصویر بدنی ادراک شده به ازای یک واحد افزایش نمره هوش معنوی، $19/4$ درصد بهبود می‌یابد.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۳/۱۵

تاریخ داوری: ۱۴۰۲/۱۰/۱۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۱۸

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید



DOI:

[10.30495/jzvj.2024.31959.4025](https://doi.org/10.30495/jzvj.2024.31959.4025)

واژه‌های کلیدی:

آنترپومتری، تصویر ذهنی بدنی، هوش معنوی.

* نویسنده مسئول: مریم خالصی

نشانی: تهران، بزرگراه خلیج فارس (ابتدای آزادراه تهران-قم)، روبروی حرم مطهر امام خمینی(ره)، دانشگاه شاهد.

تلفن: ۰۲۱۵۱۲۱۲۴۵۴

پست الکترونیکی: M.khalesi@shahed.ac.ir

مقدمه

ظاهری و جسمانی (بطور ویژه بر اساس الگوهای اروپای غربی و آمریکایی) تاکید دارند با وجود اینکه در دنیای واقعی تقریباً دست‌نیافتنی هستند اما، از طریق فرآیندهای روان‌شناختی و ایجاد زمینه‌هایی برای مقایسه‌های اجتماعی مشکلات سلامتی متعددی ایجاد می‌کنند (۸). عبارتی، تاکید افراطی بر اهمیت زیبایی و معیارهای ظاهری ترویج شده توسط صنعت مد به همراه کثرت تصاویر ارائه شده توسط رسانه‌ها موجب شده است که بیشتر زنان، بخصوص در سنین جوانی، حداقل یکبار در زندگی ناراضی‌تری از ظاهر خود را تجربه کنند (۱۲).

این در حالی است که الگوها و معیارهای ارائه شده با در نظر گرفتن اولویاتی متفاوت از وضعیت سلامت و تندرستی، غالباً متناقض با شاخص‌های سلامتی عمل می‌کند. در این مدل‌ها تغییر شاخص‌های آنتروپومتریک، با رویکردی متفاوت از الگوهای ارائه شده سلامت، بر داشتن بدنی لاغر (بویژه در ناحیه بازوها، کمر و ران‌ها) با فرم ساعت شنی به عنوان ایده‌آل‌های زیبایی برای خانمها معرفی می‌شود (۳). بطور مثال، در حالی که محدوده شاخص توده بدنی (BMI) بین ۱۸/۵ تا ۲۵ به عنوان وزن طبیعی و سالم معرفی می‌شود BMI الگوهای زیبایی معادل ۱۷/۵ تبلیغ و درونی‌سازی می‌شود. این موجب شده است تا سطوح پایین‌تر BMI و نسبت دور کمر به محیط لگن (WHR) (بدون توجه به سلامت و رفتارهای خودمراقبتی همچون رژیم غذایی و فعالیت بدنی و ورزشی) در دخترانی که تحت تاثیر این الگوها قرار می‌گیرند با ادراک بهتر و مثبت‌تر تصویر بدنی همراه باشد (۱۲). یا افزایش محیط لگن و افزایش انحنای پایین‌تنه هرچند با ایده‌آل‌های ارائه شده در کاهش WHR همخوانی دارد اما، عوارض سلامتی را به دنبال دارد.

همچنین، علاوه بر تضاد مستقیم بین ایده‌آل‌های زیبایی فراگیر با معیارهای سلامت جسمانی، خودارزشیابی و تصویر بدنی منفی ایجاد شده در نتیجه مقایسه با این ایده‌آل‌ها ممکن است افراد را به سمت یکسری رفتارهای ناسالم و راهکارهای مقابله‌ای منفی (همچون تلاش برای تغییر شکل بدن، پنهان کردن ویژگی‌های ظاهری که ناقص بشمار می‌آید و یا عدم پذیرش شرایط) نیز سوق دهد که می‌تواند به شکل‌گیری یکسری اختلالات روان همچون اضطراب و رفتارهای ناسالمی مانند کناره‌گیری از دیگران، خلق و خوی منفی و اختلالات خوردن منجر شود (۲). در مقابل پذیرش منطقی مثبت افراد از بدن خود سازوکار موثری در بروز رفتارهای خودمراقبتی با هدف حفظ و بهبود وضعیت سلامت بشمار می‌رود (۱۵). بطوریکه در سطحی فراتر از اثرگذاری معیارهای ظاهری ممکن است حتی نحوه ارزیابی و تصویر شکل‌گرفته بر اساس ویژگی‌های ظاهری و عملکرد جسمانی را نیز تعدیل و تحت تاثیر قرار دهد. همانطور که مطالعات پیشین نشان داده‌اند تقویت ادراکات روانشناختی خاصی همچون شادی، موفقیت، خودکنترلی روانی و همچنین هوش نقش موثری در قدردانی از بدن و شکل‌گیری تصویر بدنی مثبت دارد (۱).

هوش شامل جنبه‌های متفاوتی است که یکی از آن‌ها هوش معنوی است. معنویت به عنوان یک هوش سازه‌ای متشکل از توانایی‌ها و ظرفیت‌های معنوی است که غالباً موجب افزایش انطباق‌پذیری با رویدادهای استرس‌زا می‌شود (۳). لذا، امروزه در مباحث مربوط به

در سال‌های اخیر تصویر بدن به عنوان یکی از شاخصه‌های مهم بررسی وضعیت سلامت افراد (جسمی و روانی) توجه محققان را به خود جلب کرده است. تصویر بدن یک ساختار روانشناختی چندبعدی است که نحوه تفکر، ارزیابی، احساس و رفتار افراد نسبت به ویژگی‌ها و عملکرد بدن خود را نشان می‌دهد. این سازه برآورد و رضایت فرد از ظاهر فیزیکی (وزن، اندازه، شکل بدن)، سلامت و عملکرد بدن در زندگی روزمره (حرکت، تناسب اندام) و همچنین میزان تلاشش برای رسیدن به ایده‌آل ذهنی‌اش در هر جزء را مشخص می‌کند (۱۲). لذا، در نتیجه تعامل بین عوامل فیزیولوژیکی، تغییرات جسمانی، روانی، شناختی و اجتماعی-فرهنگی شکل می‌گیرد (۹). تعامل این فاکتورها در شکل‌گیری مولفه‌های منحصر به فرد مربوط به پذیرش، احترام و قدردانی از بدن منجر به ایجاد تصویر بدنی مثبت می‌شود که با شاخص‌های سلامت روان ارتباط دارد. در مقابل، خودارزشیابی منفی افراد در نتیجه اختلاف بین وضعیت درک شده با آرمان‌های زیبایی و بدن ایده‌آل نشان‌دهنده ناراضی‌تری از بدن است که پیش‌بینی‌کننده پیامدهای منفی سلامت جسمی و روانی مانند اختلالات خوردن (پرکاری یا بی‌اشتهایی عصبی)، افسردگی، اضطراب، عزت نفس پایین و کاهش رضایت از زندگی می‌باشد (۲۱). بسیاری از نظریه‌پردازان حوزه سلامت رضایت پایین از تصویر بدنی را از علل اصلی شیوع روزافزون اختلالات تغذیه معرفی می‌کنند که سومین علت بیماری در جمعیت جوان پس از چاقی و آسم شناخته می‌شود (۱۵). رضایت پایین از تصویر بدنی همچنین بطور آینده‌نگر با درگیر شدن در رفتارهای پرخطری مانند مصرف مکمل، کم‌تحریکی یا ورزش بیش از حد، رژیم غذایی نامناسب و حتی سوء مصرف مواد ارتباط دارد (۷، ۲۰). جراحی‌های زیبایی در ایران آمار بالایی دارد. ارتباط قوی‌ای بین افزایش تمایل به این نوع جراحی‌ها با عدم تنظیم شناختی هیجان به دلیل سطح ناراضی‌تری بالا از تصویر بدن در زنان گزارش شده است (۱۲).

با این وجود، میزان ناراضی‌تری از تصویر بدنی در بین جوانان، بخصوص دختران، شیوع بالایی دارد (۷). یک مطالعه مروری انجام شده بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۵ بر روی مقالات مقطعی منتشر شده به زبان انگلیسی و اسپانیایی شیوع ناراضی‌تری را در بین کودکان و نوجوانان ۴۴ تا ۸۳ درصد گزارش کرد. طبق این گزارش دختران درک ضعیف‌تری از تصویر بدنی خود دارند که با شاخص توده بدن آن‌ها در ارتباط است (۱۰). بررسی انجام شده در ایالت متحده نشان داد ۶۹ تا ۸۴ درصد از زنان این کشور از تصویر بدنی خود ناراضی هستند (۵). شیوع بالایی تصویر بدنی منفی با وجود شاخص توده بدنی طبیعی (بین ۱۸/۵ تا ۲۴/۹) در دختران ایرانی با گروه سنی ۲۰ تا ۲۵ سال نیز گزارش شده است (۱۷). گستردگی این موضوع موجب شده است تا شناسایی و کنترل عوامل موثر بر سطح رضایت از تصویر بدنی به عنوان موضوعی قابل توجه در مطالعات حوزه سلامت مطرح شود. شواهد نشان می‌دهد وزن و فرم بدنی واسطه مهمی در نحوه ادراک دختران نسبت به بدن خودشان می‌باشد (۱۱، ۱۷). زیرا، درک تصویر بدنی، بخصوص در زنان، غالباً به شدت تحت تاثیر الگوهای زیبایی بی‌عیب و نقص القا شده توسط رسانه‌های اجتماعی است. این الگوهای ایده‌آل که بر ویژگی‌های

ساخت کشور آلمان و وزن‌گیری با استفاده از ترازوی دیجیتال با دقت ۱۰۰ گرم انجام شد. دور کمر^۳ (WC) آزمودنی‌ها نیز در باریک‌ترین بخش و محیط لگن در پهن‌ترین بخش توسط متر نواری منعطف مورد سنجش قرار گرفت. در پایان شاخص توده بدنی^۴ (BMI) از تقسیم وزن (کیلوگرم) به مجذور قد (متر)، نسبت دور کمر به لگن^۵ (WHR) از تقسیم محیط کمر به محیط لگن و شاخص دور کمر به قد^۶ (WhtR) از تقسیم دور کمر به قد محاسبه شد. سپس، از هر آزمودنی‌ها خواسته شد تا پرسشنامه تصویر بدنی ادراک شده و هوش معنوی را تکمیل کنند.

پرسشنامه تصویر بدنی

این پرسشنامه با هدف ارزیابی نگرش افراد درباره ابعاد مختلف ساختار تصویر بدنی خود طراحی و شامل ۶۸ سوال ۵ گزینه‌ای است که در آن سه بعد جسمانی غالب است: ظاهر بدنی، تناسب بدنی و سلامتی. هر کدام از این قسمت‌ها شامل دو حیطه ارزیابی و آگاهی می‌باشند. همچنین این پرسشنامه شامل رضایت از بخش‌های مختلف بدن از جمله صورت، بالاتنه، میان تنه، پایین تنه، قوام عضلات، وزن، قد و ظاهر کلی می‌باشد که امتیاز ۱ برای گزینه کاملاً ناراضی و ۵ برای حالت کاملاً راضی محاسبه شده است. پایین‌ترین نمره حاصل از این پرسشنامه ۶۸ و بالاترین امتیاز آن ۳۴۰ می‌باشد و در مجموع نمره بالاتر نشان‌دهنده رضایت بیشتر است. کش روایی و پایایی این پرسشنامه را با حدود ۹۵ درصد اطمینان برای مردان از ۰/۷۷ تا ۰/۹۱ و برای زنان از ۰/۷۳ تا ۰/۸۹ گزارش کرد. در جامعه ایرانی نیز پایایی این پرسشنامه و خرده مقیاس‌های آن توسط آلفای کرونباخ و روایی آن با روش روایی سازه یا تحلیل عوامل مورد تأیید قرار گرفته است (۱۸).

پرسشنامه هوش معنوی

این پرسشنامه ۲۹ سوالی در سال ۱۳۸۸ توسط عبدالله‌زاده و همکاران با هدف اندازه‌گیری سطح هوش معنوی افراد طراحی گردید و شامل دو زیرمقیاس "درک و ارتباط با سرچشمه هستی" و "زندگی معنوی یا اتکا به هستی درونی" می‌باشد که در یک طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از کاملاً مخالفم (نمره ۱) تا کاملاً موافقم (نمره ۵) نمره‌گذاری می‌شود. در نتیجه دامنه امتیازدهی آن بین ۲۹ تا ۱۴۵ است که امتیاز ۱۴۵ بالاترین سطح هوش معنوی را نشان می‌دهد. عبدالله‌زاده و همکاران پایایی این پرسشنامه را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش و در بررسی روایی سوالات علاوه بر روایی محتوایی صوری از تحلیل عاملی نیز استفاده کردند. همچنین، همبستگی کلیه سوالات بالای ۰/۳ گزارش شد (۳).

سلامت توجه محققان زیادی را به خود جلب کرده است. زیرا یافته‌ها نشان می‌دهد این جنبه از هوش نقش مهمی در شکل‌گیری و سازماندهی ادراکات در مورد برخی مفاهیم، از جمله سلامت و بیماری و در نتیجه بهبود سلامت و رفاه شخصی افراد دارد. همچنین، عامل تعیین‌کننده‌ای برای شکل دادن، تغییر و حفظ رفتار سلامت محسوب می‌شود (۲۳). با این وجود، علیرغم نقش این سازه به عنوان مبنایی برای خودارزشمندی و تأثیر آن بر دیدگاه‌های شخصی جوانان مطالعات کمی درباره باورها و هوش معنوی و تصویر بدنی وجود دارد. بنابراین، با توجه به اینکه در مقایسه با سایر جمعیت‌های سنی، دانشجویان دانشگاه به دلیل تصویر بدنی خود استرس و نگرانی بیشتری را تجربه می‌کنند هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی تصویر بدنی در دانشجویان دختر جوان و نقش ارتباط ویژگی‌های آنروپومتریکی و هوش معنوی با تصویر بدن این افراد بود.

روش پژوهش و ابزار پژوهش

مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است که به لحاظ هدف، کاربردی محسوب می‌شود. جامعه آماری مطالعه را کلیه دانشجویان دختر دانشگاه شاهد تشکیل دادند که در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۱ در مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل بودند. انتخاب نمونه بصورت در دسترس و از بین افراد داوطلب انجام شد. حجم نمونه بر اساس روش کوکران و با توجه به جامعه آماری (حدود ۳۰۰۰ نفر) معادل ۳۴۱ نفر تخمین زده شد. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل داشتن سن کمتر از ۳۰ سال، عدم دریافت مداخلات روانپزشکی یا روان‌شناختی و همچنین عدم ابتلا به آسیب و مشکلات جسمانی حاد و مزمن بود. پرنکردن کامل پرسشنامه یا حضور نیافتن برای سنجش‌های آنروپومتری نیز به عنوان ملاک‌های خروج از مطالعه در نظر گرفته شد. طرح پژوهش در چند جلسه با اندازه‌گیری یکسری شاخص‌های آنروپومتری علاوه تکمیل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه چندبعدی نگرش فرد در مورد تصویر بدنی خود^۱ و پرسشنامه هوش معنوی عبدالله‌زاده^۲ توسط شرکت‌کنندگان انجام شد. پیش از شروع کار ابتدا توضیحاتی درباره اهداف و جزئیات مطالعه و همچنین نحوه ارزیابی متغیرهای پژوهش ارائه شد. سپس، در پایان جلسه افراد برای تأیید شرکت در پژوهش برگه رضایت‌نامه کتبی را امضا و پرسشنامه اطلاعات فردی توسط آن‌ها تکمیل شد. لازم به ذکر است آزمودنی‌ها آگاهانه و بصورت داوطلب در مطالعه شرکت کردند و به آن‌ها اطمینان داده شد تمامی اطلاعات محرمانه و صرفاً برای انجام کار پژوهشی در نزد محقق باقی خواهد ماند.

ابزار پژوهش

اندازه‌گیری‌های آنروپومتری

این اندازه‌گیری‌ها شامل سنجش قد، وزن، دور شانه، دور کمر، دور شکم و محیط لگن بود. اندازه‌گیری قد با استفاده از دستگاه قدسنج مدل سکا

4- Body mass index
5- waist-to-hip ratio
6- waist-to-height ratio

1- Multidimensional body self-relation questionnaire
2- Spiritual Intelligence questionnaire
3- waist circumference

در نهایت تمام داده‌های حاصل در نرم‌افزار آماری اسپیرمن-اس‌اس‌اس نسخه ۱۲۰ وارد گردید و بررسی طبیعی بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف (K-S) انجام شد. همچنین، در بخش توصیف داده‌ها از میانگین و انحراف معیار و برای آمار تحلیلی از ضریب همبستگی اسپیرمن و تحلیل رگرسیون چند متغیره (به روش گام‌به‌گام) استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

جدول شماره ۱ اطلاعات مربوط به میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد مطالعه را نشان می‌دهد.

جدول ۱- میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین داده مربوط به متغیرهای مورد مطالعه برای شرکت کنندگان در پژوهش (n=۳۴۹)

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
سن (سال)	۲۰/۳۶	۱/۷۵	۱۷	۲۹
قد (متر)	۱۶۰/۹۶	۵/۴۲	۱۴۵	۱۸۰
وزن (کیلوگرم)	۶۳/۲۰	۱۳/۴۸	۳۹	۱۱۵
BMI (کیلوگرم/مترمربع)	۲۴/۳۶	۴/۸۳	۱۶/۰۳	۴۲/۷۶
WC (سانتی‌متر)	۷۵/۸۰	۱۰/۷۲	۵۶	۱۱۲
WHR	۰/۷۴	۰/۰۶	۰/۶۱	۰/۹۸
WHtR	۰/۴۷	۰/۰۷	۰/۳۶	۰/۶۸
تصویر بدنی	۲۳۶/۶۴	۲۴/۹	۱۴۳	۲۹۵
هوش معنوی	۱۲۴/۵	۱۳/۰۸	۸۰	۱۴۵

همچنین، ارتباط مثبت و معناداری بین تصویر بدنی با هوش معنوی گزارش شده است. بعبارتی با افزایش هوش معنوی میزان رضایت از تصویر بدنی افزایش می‌یابد. طبق نتایج ارائه شده در جدول شماره ۳ نیز بین هوش معنوی و زیرمقیاس‌های تصویر بدنی (بجز گرایش به بیماری، وزن ذهنی و دلمشغولی با [اضافه] وزن) ارتباط معناداری وجود دارد ($p < ۰/۰۰۱$).

نتایج به دست آمده از بررسی ارتباط و سطح همبستگی بین تصویر بدنی با سایر متغیرهای مورد پژوهش، همچنین بین هوش معنوی با اجزای تصویر بدنی نیز به ترتیب در جدول شماره ۲ و ۳ ارائه شده است. بر اساس این یافته‌ها بین تصویر بدنی با BMI، دور کمر، دور شکم، دور لگن و WHtR همبستگی معکوس و معناداری وجود دارد.

جدول ۲- سطح معناداری و ضریب همبستگی اسپیرمن بین تصویر بدنی با دیگر متغیرهای مورد مطالعه

متغیر	هوش معنوی	BMI	WC	WHR	WHtR	دور شکم	دور لگن
تصویر بدنی	R=۰/۴۳۸	R=-۰/۱۲۰	R=-۰/۱۴۷	R=-۰/۰۷۶	R=-۰/۱۵۴	R=-۰/۱۸۱	R=-۰/۱۲۸
	P<۰/۰۰۱	P=۰/۰۲۵	P=۰/۰۰۶	P=۰/۱۵۸	P=۰/۰۰۴	P=۰/۰۰۱	P=۰/۰۱۷

جدول ۳- سطح معناداری و ضریب همبستگی اسپیرمن بین هوش معنوی با اجزای تصویر بدنی

متغیر	r	p
ظاهر	۰/۳۸۹	۰/۰۰۱
گرایش به ظاهر	۰/۱۰۱	۰/۰۶۰
تناسب	۰/۱۷۶	۰/۰۰۱
گرایش به تناسب	۰/۲۷۲	<۰/۰۰۱
سلامت	۰/۱۷۸	۰/۰۰۱
گرایش به سلامت	۰/۲۷۵	<۰/۰۰۱
رضایت از وزن	۰/۳۹۹	<۰/۰۰۱
وزن ذهنی	-۰/۰۳۹	۰/۴۷۳
دلمشغولی	۰/۰۸۲	۰/۱۲۵

تصویر بدنی ادراک شده را پیش‌بینی کند. عبارتی با افزایش یک انحراف معیار در متغیر هوش معنوی، تصویر بدنی ادراک شده تا ۱۹/۴ درصد بهبود خواهد یافت.

بر اساس اطلاعات جدول شماره ۴ در بین متغیرهای مورد بررسی هوش معنوی، با ضریب تاثیر ۰/۱۹۴، بیشترین توان پیش‌بینی تصویر بدنی را دارد. بطوریکه بهره هوش معنوی قادر است تا ۱۹/۴ درصد از واریانس

جدول ۴ - مدل تحلیل و ضریب رگرسیون هوش معنوی در پیش‌بینی تصویر بدنی ادراک شده

گام	متغیر پیش بین	B	β	آماره t	P	R	R2	F	P
۱	هوش معنوی	۰/۸۳۹	۰/۴۴۱	۹/۱۲۸	<۰/۰۰۱	۰/۴۴۱	۰/۱۹۴	۸۳/۳۱۵	<۰/۰۰۱
	هوش معنوی	۰/۸۵۸	۰/۴۵۰	۹/۶۰۸	<۰/۰۰۱	۰/۴۹۳	۰/۲۴۴	۵۵/۵۲	<۰/۰۰۱
۲	دور شکم	-۰/۴۷۵	-۰/۲۲۳	-۴/۴۷۹	<۰/۰۰۱				
	هوش معنوی	۰/۸۶۵	۰/۴۵۴	۹/۵۵۶	<۰/۰۰۱				
	BMI	-۰/۲۰۸	-۰/۰۴۰	-۰/۴۰۰	۰/۶۹۰				
	دور کمر	۰/۶۸۸	۰/۲۹۶	۱/۱۷۴	۰/۲۴۱				
	دور شکم	-۰/۵۸۵	-۰/۲۷۴	-۱/۹۷۷	۰/۰۴۹				
	دور لگن	۰/۱۸۰	۰/۰۷۲	۰/۵۵۹	۰/۵۷۷				
۳	WHtR	-۱۱۱/۶۱	۰/۲۹۴	-۱/۳۱۵	۰/۱۹۰	۰/۵۰۰	۰/۲۵۰	۱۸/۹۸۷	<۰/۰۰۱

حوزه اتخاذ رفتارهای مرتبط با سلامت جسمانی و چه در حیطه سلامت روان) است بررسی پیش‌بینی‌کننده‌های این مولفه موضوعی مهم و ضروری بشمار می‌رود. در این ارتباط بخش دوم یافته‌های پژوهش حاضر نشان‌دهنده آن بود که برخی شاخص‌های آنتروپومتریک از جمله BMI، دور کمر، دور شکم، دور لگن و WHtR پیش‌بینی‌کننده ادراک تصویر ذهنی شرکت کنندگان از بدنشان هستند. همسو با این یافته‌ها یک مطالعه مقطعی انجام شده بر روی زنان مراجعه کننده به کلینیک تغذیه شهر اردبیل نشان داد بین تمام شاخص‌های آنتروپومتریک و خرده‌مقیاس‌های اشتغال ذهنی وزن و اضافه وزن رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. بیشترین رابطه خرده مقیاس وزن ذهنی به ترتیب با BMI، دور کمر و WHtR ($r=0/8$) گزارش شد. همچنین، بیشترین رابطه زیرمقیاس مشغولیت ذهنی اضافه وزن با دور کمر ($r=0/44$) و WHtR ($r=0/41$) بدست آمد. این یافته‌ها همسو با مطالعاتی است که نشان می‌دهد بین سطح رضایت از تصویر بدن و شاخص‌های آنتروپومتریک ارتباطی قوی وجود دارد (۶). همچنین، نتایج مطالعه دیگری در بین دانشجویان دختر شهر تهران نشان داد بین BMI با قدردانی از بدن و خودشفقتی رابطه معکوس و معناداری وجود دارد (۱۱). یک مرور انجام شده بر روی مطالعات خارجی منتشر شده بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۵، نیز همبستگی بین نارضایتی از تصویر بدنی با BMI را، بخصوص در زنان، گزارش کرد (۱۰). همبستگی قوی بین تصویر بدنی با شاخص توده بدنی در مطالعه رادون^۲ و همکاران (۲۰۱۹) تایید شد ($r=0/57$). در این مطالعه مشخص شد با وجود آگاهی درست از وزن واقعی تصور بالا بودن وزن عامل موثری در شکل‌گیری نارضایتی شرکت‌کنندگان است. عبارتی، تمایل به کاهش وزن و BMI پایین‌تر در دختران دانشجوی، در مقایسه با پسران، عوامل موثری برای رسیدن به تصویر

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام مطالعه حاضر بررسی تصویر بدنی و نقش شاخص‌های تن‌سنجی و هوش معنوی در پیش‌بینی تصویر بدنی دانشجویان دختر دانشگاه شاهد بود. اولین بخش یافته‌های پژوهش نشان داد اکثر دانشجویان مورد مطالعه ارزیابی و تصور مثبتی نسبت به بدن خود داشتند و میانگین به دست آمده از نمره تصویر بدنی آن‌ها معادل ۲۳۶/۶۴ بود.

هرچند ادراک مثبت تصویر بدنی با آثار محافظتی و سلامتی متعددی (مانند عادات غذایی بهتر، فعالیت بدنی بیشتر و احتمال کمتر ابتلا به اضافه وزن) همراه است (۴) اما، ناهمسو با یافته‌های پژوهش حاضر چندین مطالعه سطح بالای نارضایتی از تصویر بدنی و پیامدهای ناشی از آن را، بخصوص در سنین نوجوانی و جوانی، در بین دختران گزارش کرده‌اند. در یکی از این مطالعات که بر روی ۴۰۰ دانشجوی دختر ایرانی انجام شد نتایج نشان داد ۹۴/۸ درصد از دختران مورد بررسی دارای ارزیابی ظاهر منفی و ۸۱/۵ درصد تصویر بدنی منفی‌ای از خود دارند (۱۷). خباز و همکاران (۲۰۲۲) نیز شیوع تصویر بدنی منفی را در بین زنان مراجعه کننده به کلینیک‌های زیبایی بوشهر گزارش کردند (۱۲). در بررسی مطالعات انجام شده روی زنان دیگر کشورها گیماراز^۱ و همکاران (۲۰۲۳) گزارش کردند ۸۲/۴ درصد از دانش‌آموزان ۱۵ تا ۲۰ ساله مورد مطالعه از تصویر بدنی خود نارضاضی هستند (۷). مطالعه دیگری سطح نارضایتی از تصویر بدنی کودکان و نوجوانان انگلیسی و اسپانیایی را حدود ۸۵٪ گزارش کرد (۱۰). نارضایتی از تصویر بدنی ادراک شده بطور آینده‌نگر با رفتارهای کنترل وزن ناسالم، پرخوری و سطوح پایین‌تر فعالیت بدنی و همینطور اختلالات روان مانند اضطراب و افسردگی مرتبط است (۲). با توجه به اینکه نگرش مثبت نسبت به جسم و رضایت از تصویر بدنی از معیارهای مورد توجه سلامت (چه در

1- Guimarães

2- Radwan

بدنی ایده‌آل اعلام شد (۱۵). بنابراین، جنسیت و شاخص توده بدنی دو متغیر کلیدی در تعیین نارضایتی افراد از تصویر بدن است (۴). بخشی از این نارضایتی به دلیل افکار نامطلوب و نگرانی‌های بی‌مورد ناشی قرار گرفتن در معرض الگوهای است که بطور فراگیر لاغری بیش از حد را ترویج می‌کنند. تا آنجا که برخی اوقات حتی کسانی که لاغر هستند آرزوی "لاغرتر شدن" دارند (۸).

مطالعات قبلی نشان می‌دهد ۲۹ درصد از زنان با وزن طبیعی، خود را دارای اضافه وزن می‌دانستند (۱۵). تمایل به وزن پایین‌تر از حد طبیعی همانند اضافه وزن و چاقی می‌تواند پیامدهای سلامتی متعددی به همراه داشته باشد. لذا، مبنای برخی مطالعات تلاش برای رسیدن به راهکارهایی با هدف ممانعت از درونی‌سازی الگوها و باورهای مبتنی بر لاغری زیاد به عنوان معیار زیبایی و جذابیت در دختران نوجوان و جوان است (۴). در این ارتباط برخی پژوهش‌های پیشین با تمرکز بر آثار مثبت باورهای دینی، دینداری و مذهب را به عنوان سازه‌ای موثر در پیش‌بینی رضایت از تصویر بدنی معرفی کرده‌اند. در یکی از این مطالعات پهلوان و همکاران (۲۰۱۹) با بررسی تاثیر دینداری بر ارتباط بین BMI و تصویر بدنی ۱۰۰۰ زن ایرانی گزارش دادند هرچند افزایش BMI بطور قابل توجهی بر سطح نارضایتی زنان از بدن خود تاثیرگذار است اما، دینداری نقش تعدیل‌کننده‌ای در ارتباط بین این مولفه‌ها ایفا می‌کند و با تصویر بدنی سالم‌تری در بین زنان همراه است (۱۴). در مقابل، کوچویی و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه‌ای نه از دیدگاه مذهبی بلکه از بعد روانشناختی، نشان دادند که خودشفقتی به عنوان یک عامل مثبت تأثیری بر تعدیل ارتباط منفی بین شاخص توده بدنی با قدردانی از بدن ندارد (۱۱).

پژوهش حاضر در دیدگاهی متفاوت از این مطالعات با بررسی ارتباط متغیر هوش معنوی و تصویر بدنی، نقش موثر این سازه را حتی در سطحی بالاتر از شاخص‌های آنترپومتریک در تبیین واریانس رضایت از تصویر بدنی نشان داد. این یافته‌ها با نتایج برخی مطالعات پیشین همسو است که نشان داده‌اند عقاید دینی بطور خاص می‌تواند به عنوان راه حلی در تعدیل ادراک افراد از تصویر بدنی خود یا پیشگیری از شکل‌گیری تصویر بدنی منفی عمل کند. همچنین، می‌تواند عامل موثری در کاهش ناراحتی‌ها و نارضایتی مربوط به تصویر بدن و بهبود این سازه باشد (۱۶). در یکی از این مطالعات دهقانی و همکاران (۲۰۱۸) با هدف پیش‌بینی نارضایتی از تصویر بدن بر پایه هوش معنوی و الگوهای فرهنگی - اجتماعی در زنان مراجعه‌کننده به باشگاه‌های ورزشی شهر یزد گزارش کردند که بین هوش معنوی و نارضایتی از تصویر بدنی همبستگی معکوسی وجود دارد (۳). همچنین، نتایج مشاهدات کیفی وود^۱ و همکاران (۲۰۱۰) نقش سودمند بهره‌مندی از عقاید دینی و باورهای معنوی در ارتقا تصویر بدنی مثبت را تایید کرد. طبق این مطالعه هرچه زنان مذهبی‌تر بودند نمره تصویر بدنی آن‌ها مثبت‌تر بود (۱۹). این یافته‌ها همسو با نتایج مطالعه حاضر می‌باشد که نشان داد معنویت به عنوان سازه‌ای مشابه اما مستقل از دینداری آثار مثبتی در سلامت روان و تصویر بدنی ایفا می‌کند.

لذا، طبق نتایج به دست آمده از پژوهش می‌توان اینطور نتیجه‌گیری کرد که به احتمال زیاد توجه و برنامه‌ریزی برای ارتقای بهره هوش معنوی در جوانان می‌تواند یک راهکار موثر برای بهبود نگرش مثبت آن‌ها نسبت به بدنشان در نظر گرفته شود. فرایندی که ممکن است به مقابله موثرتر در برابر درونی‌سازی مدل‌های زیبایی‌شناختی تحمیلی از سوی جامعه و رسانه‌های اجتماعی در مورد الگوسازی برای بدن و ظاهری زیبا کمک کند. حتی ممکن است به نوبه خود به سطوح پایین‌تر مقایسه اجتماعی بر اساس ظاهر و میزان کمتر نارضایتی از تصویر بدن منجر شود. بعلاوه، پذیرش، داشتن نگرش‌های مطلوب و احترام به بدن از مهم‌ترین مولفه‌های تاثیرگذاری باورهای معنوی بر تصویر بدنی است که نشان می‌دهد در جوامع مدرن امروزی که نگرانی از شکل و فرم بدن در بین جوانان بخصوص دختران افزایش یافته است توجه به ارتقای بهره هوش معنوی می‌تواند راهکار و عامل موثری در ایجاد خودنگاری مثبت از بدن باشد.

پیشنهادات کاربردی

بنابراین، پیشنهاد محقق بر آن است که در گام اول برنامه‌های آموزشی با هدف شناخت بیشتر افراد نسبت به معیارهای آنترپومتریک، تناسب بدنی صحیح و مرتبط با سلامت تدوین و ارائه شود. سپس، اطلاعات لازم در مورد روش‌ها و راه‌های ساده و کاربردی برای بررسی و ارزیابی این شاخص‌ها به افراد ارائه شود. بطوریکه هر فرد بتواند یک خودارزشیابی ساده از وضعیت بدنی فعلی خود داشته باشد. توان تحلیل وضعیت فعلی با معیارهای سلامتی (بر اساس شاخص‌های آنترپومتریک) می‌تواند در آگاهی‌بخشی افراد نسبت به وضعیت سلامت و توجه کمتر به الگوهای غیرواقع‌بینانه و معیارهای تحمیل شده مرتبط با زیبایی کمک‌کننده باشد. اما، با در نظر گرفتن اینکه حتی با وجود قرار گرفتن شاخص‌های آنترپومتری در دامنه سلامتی، باز هم افراد ممکن است تحت فشارهای محیطی و اجتماعی از تصویر بدنی خود ناراضی باشند لذا، در پیشنهاد دوم بر ارتقای برنامه‌های فرهنگی با هدف تقویت باورهای معنوی تاکید می‌شود.

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

مقاله حاضر برگرفته از طرح پژوهشی مصوب کمیته اخلاق دانشگاه شاهد با شناسه اخلاق IR.SHAHED.REC.1401.117 است. تمام آزمودنی‌ها با تمایل خود وارد پژوهش شدند و رضایت‌نامه کتبی را آگاهانه امضا کردند. اصل محرمانگی اطلاعات در تمام مراحل پژوهش توسط محققان رعایت شد.

حامی مالی

این مطالعه مستخرج از طرحی است که با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه شاهد انجام شده است.

¹- Wood-Barcalow

پژوهشگران به این صورت از تمامی دانشجویان شرکت کننده در تحقیق تقدیر و تشکر می کنند.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی و اجرای پژوهش و نگارش مقاله سهیم بوده اند.

تعارض منافع

طبق اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافی ندارد.

تشکر و قدردانی

References

1. Bakhshi S. Women's body image and the role of culture: A review of the literature. *Europe's Journal of Psychology*. 2011;7(2):374-94.
2. Bodega P, de Cos-Gandoy A, Fernández-Alvira JM, Fernández-Jiménez R, Moreno LA, Santos-Beneit G. Body image and dietary habits in adolescents: A systematic review. *Nutrition Reviews*. 2024 Jan 1;82(1):104-27.
3. Dehghani F, Atarnia M, Langroudi SKA. Prediction of Body Image Dissatisfaction Based on Spiritual Intelligence and Socio-cultural Patterns in Women Attending Gyms in Yazd. *Journal of Education and Community Health*. 2018;4(4):49-55.
4. Fernández-Bustos JG, Infantes-Paniagua Á, Gonzalez-Martí I, Contreras-Jordán OR. Body dissatisfaction in adolescents: Differences by sex, BMI and type and organisation of physical activity. *International journal of environmental research and public health*. 2019;16(17):3109.
5. Ferrari EP, Petroski EL, Silva DAS. Prevalence of body image dissatisfaction and associated factors among physical education students. *Trends in psychiatry and psychotherapy*. 2013;35:119-27.
6. Ghannadiasl F, Hoseini N. The Relationship between Body Image Dissatisfaction and New Anthropometric Indices in Women Referred to the Nutrition Clinic in Northwest of Iran, Ardabil City, 2019. *Journal of Community Health Research*. 2021.
7. Guimarães JP, Fuentes-García JP, González-Silva J, Martínez-Patiño MJ, editors. Physical Activity, Body Image, and Its Relationship with Academic Performance in Adolescents. *Healthcare*; 2023: MDPI.
8. Huang Q, Peng W, Ahn S. When media become the mirror: A meta-analysis on media and body image. *Media Psychology*. 2021;24(4):437-89.
9. Irvine KR, McCarty K, McKenzie KJ, Pollet TV, Cornelissen KK, Toveé MJ, et al. Distorted body image influences body schema in individuals with negative bodily attitudes. *Neuropsychologia*. 2019;122:38-50.
10. Jiménez-Flores P, Jiménez-Cruz A, Bacardí-Gascón M. Insatisfacción con la imagen corporal en niños y adolescentes: revisión sistemática. *Nutrición hospitalaria*. 2017;34(2):479-89.
11. Kachooei M, Shahmoradi S. The Relationship Between Body Mass Index (Bmi) With Body Appreciation And Eating Disorders Symptoms: The Moderating Role Of Self-Compassion In Female Students. *Iranian Journal of Diabetes and Metabolism*. 2020 Jan

- 10;19(2):103-13.
12. Khabbaz Sabet S, Keykhosrovani M, Poladi Rishehri A, Bahrani MR. Relationship between Tendency to Cosmetic Surgery with Attitudes to Fashion and Negative Body Image of Women Applying for Cosmetic Surgery Based on the Type of Surgery: The Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation. *Social Psychology Research*. 2022 Aug 23;12(46):37-60.
 13. Kriti V, Kumari S, Joshi S. Body Image and Self-Esteem in girls with Polycystic Ovary Syndrome (PCOS): The Indian Scenario. *Mind and Society*. 2022;11(01):82-8.
 14. Pahlevan Sharif S, Ahadzadeh AS, Ong FS .The effect of religiosity on the relationship between BMI and body image among Iranian women. *Psychology of Religion and Spirituality*. 2019;11(2):168.
 15. Radwan H, Hasan HA, Ismat H, Hakim H, Khalid H, Al-Fityani L, et al. Body mass index perception, body image dissatisfaction and their relations with weight-related behaviors among university students. *International journal of environmental research and public health*. 2019;16(9):1541.
 16. Richards PS, Caoili CL, Crowton SA, Berrett ME, Hardman RK, Jackson RN, et al. An exploration of the role of religion and spirituality in the treatment and recovery of patients with eating disorders. *Spirituality in Clinical Practice*. 2018;5(2):88.
 17. Safavi M, Mahmoodi M, Roshandel A. Assessment of body image and its relationship with eating disorders among female students of Islamic Azad University, Tehran center branch. *Medical Science Journal of Islamic Azad Univesity-Tehran Medical Branch*. 2009;19(2):129-34.
 18. Sidi Y, Geller S, Abu Sinni A, Levy S, Handelzalts JE. Body image among Muslim women in Israel: exploring religion and sociocultural pressures. *Women & Health*. 2020;60(10):1095-108.
 19. Tylka TL. Positive psychology perspectives on body image. 2011.
 20. Uchoa FNM, Lustosa RP, Rocha MTdL, Daniele TMdC, Deana NF, Alves N, et al. Media influence and body dissatisfaction in Brazilian adolescents. 2017.
 21. Uchôa FNM, Uchôa NM, Daniele TMdC, Lustosa RP, Garrido ND, Deana NF, et al. Influence of the mass media and body dissatisfaction on the risk in adolescents of developing eating disorders. *International journal of environmental research and public health*. 2019;16(9):1508.
 22. Weinberger-Litman SL, Rabin LA, Fogel J, Mensinger JL, Litman L. Psychosocial mediators of the relationship between religious orientation and eating disorder risk factors in young Jewish women. *Psychology of Religion and Spirituality*. 2016;8(4):265.
 23. Zahroh C, Khamida RA, Yusuf A, Sudiana IK. The relationship of intelligence and health perceptions. *Indian Journal of Public Health Research & Development*. 2020;11(3):2398-401.

