

ارتباط نگرانی از تصویر بدنی با ادراک از بدن و قصد تمرین زنان در مراحل تغییر رفتار تمرینی

بی‌تاعرب نرمی^۱، و حسام رمضان زاده^۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۸/۰۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۱/۰۹

چکیده

تصویر بدنی سازه‌ای چند بُعدی است و شامل اجزای ادراکی، نگرشی، رفتاری و بازخورد جامعه از بدن فرد است. هدف این پژوهش، بررسی ارتباط نگرانی از تصویر بدنی با ادراک از بدن و قصد تمرین زنان بود. نمونه آماری پژوهش ۳۸۴ نفر از زنان در استان‌های خراسان، سمنان و البرز بودند. پرسش‌نامه نگرانی از تصویر بدنی، مقیاس‌های مراحل تغییر رفتار تمرینی، مقیاس قصد تمرین، مقیاس تصویر بدنی و شاخص توده بدن استفاده شدند. یافته‌ها نشان داد نگرانی از تصویر بدنی و بدن ادراک‌شده، نقش اصلی در تعیین مراحل تغییر رفتار تمرینی زنان دارند، همچنین قصد تمرین و نارضایتی ظاهری زنان در مراحل تغییر رفتار تمرینی متفاوت بود. نگرانی از تصویر بدنی و ادراک نادرست از بدن، احتمالاً در عدم تمرین یا رفتارهای نادرست تمرینی نقش دارد و کمک به ایجاد ادراک درست از بدن می‌تواند راهکارهای منطقی‌تری را برای برنامه‌های سلامت و تناسب اندام پیش روی زنان بگذارد.

کلیدواژه‌ها: بدن ادراک شده، قصد تمرین، مراحل تغییر رفتار تمرینی، نگرانی از تصویر بدنی

۱ و ۲. استادیار گروه علوم ورزشی، دانشکده علوم انسانی دانشگاه دامغان، دامغان، ایران (نویسنده مسئول)

Email: b.arabnarmi@yahoo.com

مقدمه

امروز می‌توان از پدیده کنش ورزشی زنان سخن به میان آورد. ترویج شیوه‌های جدید مدیریت بدن، تصور بدن را به منزله امری انتسابی به موضوعی قابل واکاوی تغییر داده است. به همین دلیل، احساس نزدیکی و کنترل بر بدن افزایش یافته و بدن به حوزه رقابت بین افراد مبدل شده است. وسواس و سیالیت در ایده و تصویری که زنان نسبت به بدن خود دارند موجب شده تأمل و واکاوی در فرم و شکل دهی به بدن به بخشی از زندگی روزمره زنان مبدل شود. تصور منفی از بدن، همان نارضایتی از بدن و ایده‌آل‌پنداری بدن و نیز تلاش برای منطبق کردن خود با قیافه و ظاهری که هم‌خوانی با آن برای بیشتر افراد غیر ممکن است، می‌تواند به نارضایتی از بدن منتهی شود (استن‌هوپ و لنکستر^۱، ۲۰۰۰). نگرانی از تصویر بدنی می‌تواند به عنوان ادراک، احساسات و تفکرات فرد درباره بدن خودش تعریف شود که معمولاً به عنوان ترکیبی از برآورد اندازه بدن، ارزیابی جذابیت بدن و نیز احساسات گوناگون مرتبط با شکل و اندازه بدن، در نظر گرفته می‌شود (گروگان^۲؛ ۲۰۰۶). باری، گریلو و ماشب^۳ (۲۰۰۲) تصویر بدن را یک مفهوم چندبعدی معرفی می‌کنند و بُعد ادراکی (اهمیت بدن و رفتارهای رژیم غذایی)، بُعد شناختی (باورها و افکار درباره شکل بدن) و بُعد عاطفی (احساساتی که فرد درباره بدن خود دارد) را برمی‌شمارند. برخی از افراد اشتغال ذهنی مداومی درباره ظاهر جسمانی خود دارند و علیرغم طبیعی یا تقریباً غیرطبیعی بودن ظاهر جسمانی، ترس مفرط و نگران‌کننده‌ای از زشت یا غیر جذاب بودن خود گزارش می‌کنند. ظاهر بدن را می‌توان تحت ساختار کلی تصور

کلی از بدنی به عنوان یک سازه چند بعدی که شامل ادراک از ظاهر بدن، تفکرات و باورها در رابطه با شکل و ظاهر بدن و رفتارهای مرتبط با ظاهر است، مورد بررسی قرار داد (بنه و مک‌آلی^۴؛ ۱۹۹۸؛ کش و پروزینسکی^۵؛ ۲۰۰۲). در حیطه روان‌شناسی تمرین، اضطراب اجتماعی به عنوان نوعی اضطراب که در نتیجه تصور یا وجود ارزیابی بین افراد درباره چته یا هیکل یک نفر به وجود می‌آید، مورد مطالعه قرار گرفته است. تصویر بدن لاغر اکنون به عنوان یک ویژگی زیبایی زنانه در نظر گرفته شده است (موسایگر، زال و دی سوزان^۶؛ ۲۰۱۲). این سازگاری با فرهنگ غرب ممکن است خطر ابتلا به نگرانی از تصویر بدنی را افزایش دهد. چنین اثراتی می‌تواند به وسیله یافته‌هایی در امارات متحده عربی نشان داده شود. در آنجا شیوع نگرش‌های اختلالی خوردن رو به افزایش است (توماس، خان و عبدالرحمان^۷؛ ۲۰۱۰). توماس و همکاران (۲۰۱۰) بحث کردند که چنین نگرش‌های اختلالی شایع ممکن است بخشی از افزایش نارضایتی از تصویر بدنی و ایده‌آل بودن تصویر بدنی فوق‌العاده لاغر باشد. افراد جوان ممکن است به خاطر فشار ناشی از پیروی از استانداردهای ادراک‌شده ظاهر بدنی در طول سنینی که برای رشد هویت فردی مرتبط با خودارزیابی جسمانی و خود ارزشمندی دارای اهمیت است، آسیب‌پذیر باشند (آرنت^۸؛ ۲۰۰۰). هنگامی که فرد ظاهر خود را از معیارهای مطلوب یا ایده‌آل پایین‌تر بداند، ممکن است با احساسات و نگرش‌های نامناسب نسبت به خود مانند عزت‌نفس یا اعتماد به نفس پایین و یا افسردگی و حتی در مواردی با افت تحصیلی مواجه گردد. عدم رضایت از وزن یا ابعاد بدن احتمالاً رفتارهای مخاطره‌آمیزی از نظر سلامتی مانند رژیم‌های غذایی

5. Cash & Pruzinsky,
6. Musaiger, Zaal & D'Souza
7. Thomas, Khan & Abdulrahman
8. Arnett

1. Stanhope & Lancaster
2. Grogan
3. Barry, Grilo & Masheb
4. Bane & McAuley

نزدیک‌ترین پیش‌گویی‌کننده رفتار مرتبط با سلامت و واسطه اثر سه مجموعه ادراکات بر رفتار است. تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده سازه‌های شناختی-اجتماعی مبتنی بر باور مانند نگرش‌ها (ارزیابی مثبت یا منفی مرتبط با عملکرد رفتاری)، نورم‌های ذهنی (اثرات ادراک شده‌ای که دیگران ممکن است به طور قابل توجهی برای اجرای رفتار به کار ببرند)، کنترل رفتاری ادراک شده (ادراکات کنترلی با توجه به عملکرد رفتار اجتماعی) و مقاصد (نشان می‌دهد که مردم چقدر تمایل به تلاش دارند و چقدر تلاش می‌کنند تا رفتار را اجرا نمایند) را در وقوع رفتارهایی همچون فعالیت بدنی، مسلم فرض می‌کند. بر اساس این تئوری، مقاصد، پیش‌سازهای فوری رفتارها هستند و نگرش‌ها، نورم‌های ذهنی و کنترل رفتاری ادراک شده بر مقاصد تأثیر گذار هستند. اگرچه سازه قصد تمرین در تبیین تغییر رفتار سلامتی ضروری است، توان پیش‌گویانه‌اش محدود است. زمانی که سعی می‌کنیم تا مقاصد را به رفتار انتقال دهیم، افراد با موانع گوناگونی مواجه می‌شوند (لوسزینسکا، شنگ، مالاچ و پیترون^۷، ۲۰۱۰). به همین دلیل مطالعه عوامل اثرگذار بر قصد تمرین و آشنایی با واسطه‌های قصد-رفتار ضروری است و پژوهش‌های مختلف واسطه‌های بسیاری را همچون ویژگی شخصیتی، هویت فردی، وجود اهداف رقابتی دیگر، برنامه‌ریزی، منطقه جغرافیایی، نژاد، جنسیت و درآمد، خودکارآمدی، وظیفه‌شناسی و ... را شناسایی کرده‌اند (کانر، رادجرز و مورای^۸، ۲۰۰۷، رمضان‌زاده و عرب‌نرمی^۹، ۲۰۱۷، الیس، کوسما و دانس، ۲۰۱۲). اما این احتمال وجود دارد که نگرانی از تصور

نادرست را در پی دارد که در یافت ناکافی مواد مغذی را در این گروه‌ها افزایش می‌دهد (انجمن روان‌پزشکان آمریکا؛^{۱۰} ۲۰۱۳). پژوهش‌ها نقش مستعد کننده‌ی نگرانی درباره تصویر بدنی و ناراضی‌ی از آن، در ایجاد اختلالات بالینی مانند اختلالات خوردن (وندروال و تیلن^{۱۱}؛ ۲۰۰۰)، کارکردهای روان‌شناختی افراد در جمعیت غیر بالینی مانند افسردگی (ونگ و هاوسی^{۱۲}، ۲۰۱۳)، فوبیای اجتماعی (فردا و گیمرز^{۱۳}؛ ۲۰۰۴)، اضطراب (دیکزیت و لوکمن^{۱۴}؛ ۲۰۱۸) و تأثیر بر عزت-نفس (لیتلتون، آکسوم و پوری^{۱۵}؛ ۲۰۰۵) را اثبات کرده-اند.

شرکت در فعالیت بدنی منظم شامل چندین فایده از جمله فواید سلامت بدنی و سلامت ذهنی است و بنابراین راهکار مهم دستیابی به سلامت عمومی است (فولی و همکاران^{۱۶}؛ ۲۰۰۸). تعدادی از مدل‌های شناختی-اجتماعی، فرض می‌کنند که متغیرهای شناختی متفاوتی در فرایند اتخاذ رفتاری همچون اشتغال به فعالیت بدنی درگیر هستند (هاگر و چاتزیسارانتیس^{۱۷}؛ ۲۰۰۷). یکی از این ویژگی‌های شناختی شامل قصد فعالیت بدنی در آینده است (جاکولا و واشینگتن^{۱۸}؛ ۲۰۱۱). رفتار تمرینی افراد یک جامعه بر اساس نظریه‌های نیرومند بسیاری، تحت تأثیر عوامل مختلف قرار دارد به طوری که تغییر رفتار به ویژه رفتار تمرینی کار ساده‌ای نیست و بر اساس نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده (آجرن، ۱۹۸۵) نشأت گرفته از نگرش‌ها، نورم‌های ذهنی و باورهای کنترلی فرد است که در نهایت منجر به قصد تمرین و تمرین خواهد شد. تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده ادعا می‌کند که قصد فرد،

7. Foley et al
8. Hagger and Chatzisarantis
9. Jaakkola and Washington
10. Luszczynska, Sheng, Mallach & Pietron
11. Conner, Rodgers and Murray

1. American Psychiatric Association
2. Vander Wal & Thelen
3. Wong & How Say
4. Freda & Gamze
5. Dixit & Luqman
6. Littleton, Axsom & Pury

احساس، مدیریت تصویر خود و الگوهای ناسازگار تمرین مرتبط است. بنابراین این سوال مطرح می‌شود که تصویر بدنی و نگرانی‌های مربوط به آنچه ارتباطی با قصد تمرین زنان دارد؟

از آنجا که فعالیت بدنی ماهیت بسیار پیچیده‌ای دارد، نمی‌توان تغییرات رفتار تمرینی افراد را تنها بر اساس یک رویکرد تئوریک واحد مطالعه کرد (پینتریچ، ۲۰۰۳). مدل فرانظری (پروچسکا، دکلمنت و نورکرس، ۱۹۹۱) به طور موفقیت آمیزی برای توضیح دامنه‌ای از رفتارهای سلامت شامل فعالیت بدنی، به کار رفته است (اسینسر و همکاران، ۲۰۰۶). مدل فرانظری شامل پنج مرحله تغییر رفتار تمرینی، ده فرایند تغییر رفتار تمرینی، توازن در تصمیم‌گیری و خودکارآمدی است. لنیو (۲۰۰۵) معتقد است مراحل تغییر رفتار در توضیح زمانی که تغییرات در شناخت، هیجان و رفتار روی می‌دهد مفید است؛ در این پژوهش مراحل تغییر رفتار تمرینی به منظور طبقه‌بندی کردن افراد از نظر میزان رفتار تمرینی مورد بررسی قرار گرفته است. پنج مرحله تغییر رفتار شامل مرحله پیش‌تفکر (افراد از نظر بدنی فعال نیستند و قصدی برای فعال شدن در شش ماه آینده ندارند)، تفکر (افراد از نظر بدنی فعال نیستند و قصد فعال شدن را در شش ماه آینده دارند)، آمادگی (فرد قصد تغییر رفتار را در ۳۰ روز بعد دارد و برخی از گام‌های رفتاری را در این جهت برداشته است)، عمل (افراد برای کمتر از شش ماه است که به طور منظم تمرین می‌کنند) و ثبات (افراد تمرین منظم را برای بیش از شش ماه از شروع تمرین، حفظ کرده‌اند) می‌باشد (لنیو، ۲۰۰۵). در حقیقت، قصد تمرین افراد که احتمالاً متأثر از تصویر بدنی افراد است، می‌تواند در

بدنی نیز در قصد تمرین و در نهایت رفتار تمرینی افراد مهم باشد و این مسئله از دید پژوهشی مغفول واقع شده است. از آنجا که منشاء نگرانی از تصویر بدنی کاملاً روشن نیست، ارتباط آن با قصد تمرین نیز آشکار نیست. افراد لاغر نسبت به تصویر بدن خود نگرانی بیشتری دارند یا افراد چاق؟ این نگرانی از تصویر بدنی در زنان لاغر و چاق منجر به چه نوع تصمیماتی می‌شود؟ افزایش قصد تمرین یا کاهش آن؟ از آنجا که معیار جذاب بودن در میان زنان ملاک ثابتی ندارد و برخی از زنان لاغر بودن و برخی دیگر چاق بودن را نشانه جذابیت بدنی می‌دانند، پاسخ‌های متفاوتی نسبت به شروع تمرین از طرف جامعه زنان وجود دارد. همچنین در این پژوهش به جز نگرانی از تصویر بدنی، متغیرهایی همچون ادراک افراد از بدن خود، بدن ایده آل و شاخص توده بدنی آن‌ها نیز مطالعه شده است. مطالعه این متغیرها به ما می‌گوید که آیا زنان لاغر بدن خود را به درستی ادراک می‌کنند یا خیر. به عنوان مثال چانگ، پان و شو (۲۰۱۸)، ارتباط بین وابستگی به تمرین و تصویر بدنی ادراک شده را بررسی کردند. آن‌ها به این سوال پاسخ دادند که تفاوت بین تصویر بدنی واقعی و ایده‌آل، چگونه با وابستگی به تمرین مرتبط است. نتایج مطالعه آن‌ها نشان داد که وابستگی به تمرین برای افراد دارای اضافه وزن به طور معنی‌داری بالاتر از افراد نرمال و کم وزن است. در عوض عدم کنترل، کناره‌گیری از تمرین و قدرت تحمل افرادی که می‌خواهند لاغر باشند به طور معنی‌داری بالاتر از افرادی بود که می‌خواستند فربه‌تر باشند یا از شکل بدن خود رضایت داشته باشند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که تصویر بدنی ادراک شده با شکل‌گیری

6. Processes of Changes
7. Decisional Balance
8. Sedf - Efficacy
9. Lenio

1. Chang, Pan and Shu
2. Pintrich
3. Transtheoretical Model
4. Prochaska, DiClemente & Norcross
5. Spencer et al

"اضافه وزن" در نظر می‌گیرند (آهرن، بنت و هرینگتون؛ ۲۰۰۸). بایلی، گاممیچ و اینگن^۶ (۲۰۱۷)، در خصوص شکاف ادراکی بین محققین و افراد جامعه در درک تصویر بدنی مطالعه کردند. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که تعریف تصویر بدنی از میان تحقیقات مختلف استنباط شده است اما هنوز دانش کمی برای درک این سازه به ویژه برای گروه‌های خاص (افراد چاق یا زنان) وجود دارد. آن‌ها پیشنهاد کردند که تصویر بدنی می‌بایست بین محققان و عموم مردم ترجمه شود تا از این طریق طرح برنامه تصویر بدنی آینده اطلاع رسانی شود. تصویر بدن ایده آل‌زنان چه تصویر مطلوبی از بدن در ذهن دارند و چه درکی از بدن کنونی خود دارد؟ استفاده از مقیاس‌های تصویری برای درک این مساله می‌تواند راهگشا باشد. از جمله حوزه‌هایی که افراد امروزه به اختیار خود در آن دخل و تصرف می‌کنند، حوزه مدیریت ظاهر و بدن آنان است که برای تمایز بخشی بین خود و دیگران، از آن بهره می‌گیرند زیرا امروزه، نوع مدیریت ظاهر به عنوان نماد تمایز بخش افراد درک می‌شود و معنای هویتی آنان از این منظر مورد قضاوت قرار می‌گیرد. بنابراین سوال اصلی این پژوهش این است نگرانی از تصویر بدنی تا چه حدی در قصد تمرین زنان تأثیر گذار است؟ آیا نگرانی از تصویر بدنی و بدن ادراک شده به تنهایی در ترکیب با یکدیگر، پیش‌بینی کننده مراحل تغییر رفتار تمرین‌زنان هستند یا خیر؟ آیا در متغیرهای قصد تمرین و نگرانی از تصویر بدنی (تداخل اجتماعی و نارضایتی ظاهر) در مراحل مختلف تغییر رفتار تمرینی زنان تفاوتی وجود دارد؟

مرحله رفتاری افراد اثرگذار باشد. بنابراین این سوال مطرح می‌گردد که آیا نگرانی از تصویر بدنی در استقرار یک فرد در یک مرحله از مراحل تغییر رفتار تمرینی نقش دارد؟ آیا شاخص توده بدن، بدن ادراک شده و فاصله بدن ادراک شده تا ایده آل می‌تواند پیش‌گویی کننده، مرحله رفتار تمرینی افراد باشد؟ به علت افزایش شیوع چاقی بسیار مهم است که بررسی کنیم که ادراکات بدن کنونی و بدن ایده آل در زنان چگونه است و به چه میزان از یکدیگر فاصله دارد؟ پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ادراک از اضطراب بدنی اجتماعی تا اندازه زیادی با ادراک‌های جذابیت‌یاب ظاهر بدن در نوجوانان، به خصوص در زنان مرتبط است (کروکر و همکاران؛ ۲۰۰۳؛ اسمیت؛ ۲۰۰۴). گلاورت و همکاران^۳ (۲۰۰۹) بیان کردند که ادراکات زنان از بدن ممکن است به وسیله نمایش مکرر "بدن لاغر ایده‌آل" دچار تغییر شود. پژوهش‌های بسیاری نشان داده‌اند که با وجود نرمال بودن یا پایین بودن وزن، بسیاری از زنان خودشان را دارای اضافه وزن ادراک می‌کنند (استوک و همکاران؛ ۲۰۰۴، واردل و همکاران؛ ۲۰۰۶). این احتمال وجود دارد که با افزایش توجه به بدن زنان و تأکید نادرست زنان به لاغری، ادراک زنان از نرمال بودن تغییر کند. پژوهش‌های بسیاری نشان داده‌اند که با وجود نرمال بودن یا پایین بودن وزن، بسیاری از زنان خودشان را دارای اضافه وزن ادراک می‌کنند (استوک و همکاران؛ ۲۰۰۴، واردل و همکاران؛ ۲۰۰۶) و این ادراک نادرست به بدن دیگران نیز تعمیم داده می‌شود. تا جایی که که زنان، لاغری را به عنوان "وزن نرمال" و وزن نرمال را به عنوان

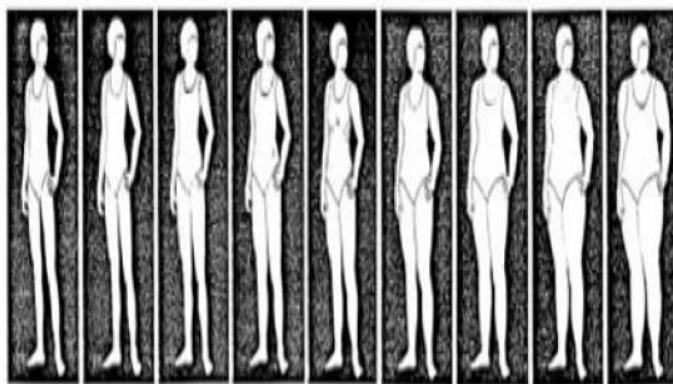
5. Wardle, Haase & Steptoe
6. Ahern, Bennet & Hetherington
7. Bailey, Gammage and Ingen

1. Crocker
2. Smith
3. Glauert et al
4. Stock et al

روش پژوهش

این پژوهش روی ۳۸۴ نفر از زنان در استان‌های خراسان، سمنان و البرز انجام شده است. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی و حجم نمونه بر اساس جدول کوکران تعیین گردید. نمونه‌گیری متناسب با توزیع جمعیت هر یک از شهرهای منتخب انجام گرفت. به منظور بررسی تصویر بدنی ایده‌آل و واقعی، از مقیاس تصویر بدنی استانکارد، سورنسن و شلسینگر^۱ (۱۹۸۳) استفاده گردید. در این مقیاس نمایه‌های بدنی، به ترتیب از لاغرترین تا چاق‌ترین نمایه (۹ نمایه) به افراد نشان داده شد و از آنها درخواست شد تا به دو سوال پاسخ دهند؛ کدام نمایه بدن شما را نشان می‌دهد؟ و کدام نمایه را به عنوان بدن ایده‌آل دوست دارید؟ هریک از شرکت‌کنندگان یکی از نمایه‌های یک تا نه را یک‌بار برای بدن واقعی و یک‌بار برای بدن ایده‌آل

انتخاب کردند (شکل ۱ این مقیاس را نشان می‌دهد). ضریب بازآزمایی این مقیاس در این مطالعه ۰/۷۵ بود. در مجموع از ۳۸۴ نفر، ۳۴۵ نفر مقیاس را به درستی تکمیل کرده و عودت دادند. در شکل ۱ مقیاس تصویر بدنی نشان داده شده است. این مقیاس در پژوهش‌های بیبلونی و همکاران^۲ (۲۰۱۷) و داماسکنو و همکاران^۳ (۲۰۰۵) مورد استفاده قرار گرفته است. در این پژوهش به منظور اطمینان از روایی مقیاس، همبستگی بین ادراک بدنی افراد (با استفاده از مقیاس استانکارد و همکاران) و شاخص توده بدنی (بر اساس سنجش وزن و قد افراد) محاسبه شد. نتایج نشان داد که بین این دو متغیر همبستگی بالا و معنی‌داری وجود دارد ($r = 0.79$).



۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹

شکل ۱. مقیاس تصویر بدنی استانکارد و همکاران

برای ارزیابی مراحل تغییر رفتار تمرینی از مقیاس مراحل تغییر رفتار تمرینی کاردینال (۱۹۹۷) استفاده

برای محاسبه شاخص توده بدن از فرمول وزن به کیلوگرم تقسیم بر مجذور قد به متر استفاده گردید.

3. Damasceno et al

1. Stunkard, Sorenson & Schulzinger
2. Bibiloni et al

نداشته و یا این کار را انجام نداده‌ام تا همیشه این احساس را داشته‌ام و یا این کار را انجام داده‌ام، نشان می‌دهد. نمره کل این پرسش‌نامه از ۱۹ تا ۹۵ متغیر بوده که کسب نمره بیشتر، نشانگر بالا بودن میزان نارضایتی از تصویر بدنی یا ظاهر فرد است. روایی فرم اصلی این پرسش‌نامه توسط لیتلتون و همکاران (۲۰۰۵) تأیید شده است. روایی فرم فارسی این پرسش‌نامه توسط محمدی و سجادی نژاد (۲۰۱۲)، با استفاده از روش روایی سازه و آزمون مدل با روش تحلیل مسیر تأیید شده است. پایایی این پرسش‌نامه به روش ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد. مقدار آلفا برای کل سوالات پرسش‌نامه ۰/۸۱، برای عامل نارضایتی ظاهر ۰/۸۴ و برای عامل تداخل در عملکرد اجتماعی ۰/۷۸ به دست آمد. به منظور ارزیابی قصد تمرین از مقیاس تک سوالی گودین (۱۹۹۵) استفاده شد. در این مقیاس افراد به سوال "قصد تمرین شما در ماه آینده چیست؟" بر روی یک پیوستار از ۳- تا ۳+ (کاهش میزان تمرین تا افزایش میزان تمرین) پاسخ می‌دهند. به منظور بررسی روایی این مقیاس، از روایی ملاک به روش همزمان استفاده شد. بدین صورت که تعداد ۱۰۰ نفر از شرکت کنندگان علاوه بر مقیاس گودین (۱۹۹۵)، مقیاس قصد تمرین مربوط به پرسش‌نامه مدل رفتار برنامه‌ریزی شده گوردون (۲۰۰۸) را تکمیل کردند. در مقیاس قصد تمرین گوردون (۲۰۰۸)، افراد می‌بایست تعداد روزهایی را که در ماه آینده به تمرین خواهند پرداخت بر روی یک پیوستار (از ۱ الی ۳۰) مشخص کنند. ضریب همبستگی بین دو آزمون ۰/۷۲ به دست آمد. ضریب بازآزمایی این مقیاس در این مطالعه ۰/۷۸ بود. تحلیل‌ها با استفاده از نرم افزار اس پی اس اس نسخه ۲۲ و در سطح ۰/۰۰۱ انجام شده است.

گردید. این مقیاس پنج گزینه‌ای تغییرات رفتار تمرینی افراد را در پنج مرحله پیش تفکر، تفکر، آمادگی، عمل و ثبات مورد ارزیابی قرار می‌دهد. دانکر، هازنبلاس، کوناقتون و لوینس^۱ (۲۰۰۳)، روایی این پرسش‌نامه را بررسی و تأیید کردند. در پژوهش آن‌ها شرکت‌کنندگان در مراحل عمل و ثبات بالاترین میزان شدت رفتار تمرینی را گزارش کردند. همچنین افراد در مرحله ثبات بالاترین میزان آمادگی هوازی برآورد شده را داشتند. همچنین ماتسوموتو و تاناکا^۲ (۲۰۱۳) روایی پرسش‌نامه مراحل تغییر رفتار تمرینی را بر اساس ترکیب بدنی افراد بررسی و تأیید کردند. آن‌ها نشان دادند که افراد در مراحل عمل و ثبات، پایین‌ترین میزان درصد چربی بدنی را دارا بودند. علاوه بر این در این پژوهش به منظور تأیید روایی مقیاس مراحل تغییر رفتار تمرینی کاردینال (۱۹۹۷)، روایی ملاک از نوع پیش‌بین مورد بررسی قرار گرفت. برای این منظور همبستگی بین مراحل تغییر رفتار تمرینی افراد (بر اساس مقیاس تغییر رفتار تمرینی کاردینال (۱۹۹۷) و میزان رفتار تمرینی افراد (با استفاده از مقیاس میزان رفتار تمرینی گودین و شفارد (۱۹۸۵) محاسبه شد. نتایج نشان دهنده همبستگی بالای بین دو متغیر (۳=۰,۷۶) بود. همچنین تحلیل تابع تشخیصی نشان داد که میزان رفتار تمرین می‌تواند مرحله تغییر رفتار تمرینی افراد را به درستی پیش‌بینی نماید. ضریب بازآزمایی این مقیاس در این مطالعه ۰/۸۰ بود. پرسش‌نامه نگرانی از تصویر بدنی، توسط لیتلتون و همکاران (۲۰۰۵) با دو مقیاس نارضایتی ظاهر (خجالت به خاطر ظاهر) و تداخل در عملکرد اجتماعی (عملکرد فردی ضعیف به دلیل نگرانی از ظاهر) طراحی شده است. در این ابزار، آزمودنی‌ها احساس و رفتار خود را نسبت به هر سوال در یک طیف ۵ گزینه‌ای (از هرگز این احساس را

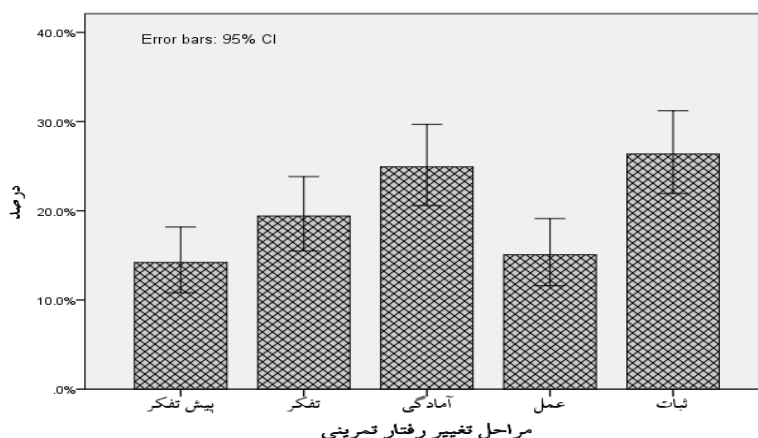
2. Matsumoto and Tanaka

1. Dannecker, Hausenblas, Connaughton and Lovins

یافته‌ها

شود، در حدود ۶۰ درصد از افراد نمونه در سه مرحله اول تغییر رفتار (پیش‌تفکر، تفکر، آمادگی) قرار دارند.

شکل ۲ درصد افراد نمونه را در مراحل مختلف تغییر رفتار تمرینی نشان می‌دهد. همان‌طور که مشاهده می



شکل ۲. درصد افراد جامعه در مراحل مختلف تغییر رفتار تمرینی

ارزشی از تیپ بدنی لاغر (امتیاز ۱) تا تیپ بدنی چاق (امتیاز ۹) را در مراحل مختلف تغییر رفتار تمرینی نشان می‌دهد.

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای قصد تمرین، نگرانی از تصویر بدنی (نارضایتی ظاهر و تداخل در عملکرد اجتماعی)، شاخص توده بدن (بدن واقعی)، بدن ایده‌آل و بدن ادراک‌شده (بر اساس مقیاس ۹

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد قصد تمرین و نگرانی از تصویر بدنی (نارضایتی ظاهر و تداخل در عملکرد اجتماعی) در مراحل مختلف تغییر رفتار تمرینی

پیش تفکر انحراف معیار ± میانگین	تفکر انحراف معیار ± میانگین	آمادگی انحراف معیار ± میانگین	عمل انحراف معیار ± میانگین	ثبات انحراف معیار ± میانگین	
۱/۲۳ ± ۰/۰۲	۱/۸۴ ± ۰/۹۷	۱/۷۷ ± ۱/۱۳	۲/۲۹ ± ۰/۸۴	۲/۰ ± ۲۹/۹۲	قصد تمرین
۳/۵۰ ± ۱/۸۰۴	۳/۴۲ ± ۰/۶۰۷	۳/۰ ± ۴۰/۷۱۴	۳/۰ ± ۶۱/۵۱۳	۴/۰ ± ۰/۵۵	نگرانی از تصویر بدنی
۳/۰۶ ± ۰/۹۲	۳/۰ ± ۵۲/۶۹	۳/۰ ± ۵۲/۷۸	۳/۰ ± ۶۷/۶۳	۴/۰ ± ۰/۲/۵۹	نارضایتی ظاهر
۳/۳۹ ± ۰/۸۴	۳/۰ ± ۳۴/۶۶	۳/۰ ± ۲۷/۷۷	۳/۰ ± ۲۸/۶۶	۳/۰ ± ۵۲/۷۲	تداخل اجتماعی
۲۴/۹۴ ± ۴/۸۷	۲۵/۵ ± ۰/۴۶	۲۶/۴ ± ۶۹/۵۸	۲۴/۴ ± ۵۲/۷۷	۲۴/۴ ± ۶۸/۱۵	شاخص توده بدن
۲/۲۲ ± ۰/۸۲	۲/۱ ± ۲۴/۰۷	۲/۱ ± ۵۱/۰۶	۲/۰ ± ۰/۸/۹۴	۲/۰ ± ۰/۴/۹۴	بدن ایده‌آل
۳/۴۷ ± ۱/۶۷	۳/۹۱ ± ۲/۲۰	۴/۰۶ ± ۱/۹۵	۳/۱ ± ۲۲/۷۳	۳/۱ ± ۲۷/۸۶	بدن ادراک‌شده

نشان می‌دهد اگرچه شاخص توده بدن افراد تفاوت چندانی با هم ندارد اما بدن ادراک‌شده افراد در مراحل اول تغییر رفتار (پیش‌تفکر، تفکر و آمادگی) نسبت به مراحل عمل و ثبات بالاتر است. جدول ۲ ارتباط بین متغیرهای "نگرانی از تصویر بدنی"، "بدن ادراک‌شده" و ایده‌آل و قصد تمرین را در افراد نمونه نشان می‌دهد.

همان‌طور که مشاهده می‌شود، اگرچه افراد در مراحل عمل و ثبات به طور منظم به تمرین می‌پردازند اما قصد تمرین بیشتری نسبت به افرادی دارند که تمرین نمی‌کنند یا به صورت نامنظم تمرین می‌کنند (مراحل پیش‌تفکر، تفکر و آمادگی). نکته جالب توجه این است که افراد در مراحل عمل و ثبات، نگرانی از تصویر بدنی بالاتری نسبت به مراحل قبلی دارند. همچنین نتایج

جدول ۲. ارتباط بین متغیرهای پژوهش

قصد تمرین	نگرانی از تصویر بدنی	بدن ادراک‌شده	بدن ایده‌آل	بدن واقعی (شاخص توده بدن)
۱	۱	۱	۱	۱
۰/۵۳۶	۰/۰۰۱	۰/۵۱۲	۰/۰۰۱	۰/۳۸۸
۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
-۰/۲۲۵	-۰/۰۸۳	-۰/۲۸۴	-۰/۲۸۴	-۰/۲۸۴
۰/۰۰۱	۰/۱۳۰	۰/۷۸۹	۰/۷۸۹	۰/۷۸۹
-۰/۰۱۴	-۰/۲۰۵	-۰/۲۰۵	-۰/۲۰۵	-۰/۲۰۵
۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱

مراحل مختلف تغییر رفتار تمرینی از آزمون تحلیل واریانس یک سویه استفاده گردید. پیش از اجرای آزمون، پیش فرض طبیعی بودن توزیع در مراحل مختلف تغییر رفتار برای هر کدام از متغیرها بررسی شد. نتایج نشان داد که توزیع داده‌ها برای هر کدام از متغیرها در هر کدام از مراحل تغییر رفتار، طبیعی است ($P > 0.05$). همچنین پیش فرض وجود تجانس واریانس بین مراحل تغییر رفتار در هر کدام از متغیرها بررسی شد. نتایج نشان داد که بین مراحل مختلف تغییر رفتار تمرینی در هر کدام از متغیرها، تجانس واریانس وجود دارد ($P > 0.05$). جدول ۳ خروجی آزمون تحلیل واریانس یک سویه را نشان می‌دهد.

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، ارتباط بین نگرانی از تصویر بدنی و قصد تمرین معنادار است ($F=0.536, P=0.001$). بدین معنا که با افزایش نگرانی افراد از تصویر بدنی‌شان، قصد پرداختن به تمرین آن‌ها نیز افزایش می‌یابد. همچنین جدول ۲ نشان می‌دهد که بین بدن ادراک‌شده و قصد تمرین ($F=-0.225, P=0.001$) و نیز بین شاخص توده بدن و قصد تمرین ($F=-0.205, P=0.001$) ارتباط منفی معنادار وجود دارد. بدین معنا که با افزایش شاخص توده بدن و نیز بدن ادراک‌شده، قصد تمرین افراد کاهش می‌یابد.

به منظور مقایسه متغیرهای قصد تمرین، نگرانی از تصویر بدنی (نارضایتی ظاهر و تداخل اجتماعی) در

جدول ۳. آزمون تحلیل واریانس یک سویه به منظور مقایسه متغیرهای پژوهش در مراحل مختلف تغییر رفتار تمرینی

سطح معناداری	تحلیل واریانس	میانگین مجذور	درجه آزادی	مجموع مجذورات	بین گروهی	درون گروهی
۰/۰۰۱	۱۰/۵۳۳	۱۰/۴۷۹ ۰/۹۹۵	۴ ۳۳۹	۴۱/۹۱۷ ۳۳۷/۲۶۷	بین گروهی	درون گروهی
۰/۰۰۱	۱۴/۳۴۵	۷/۵۱۹ ۰/۵۲۴	۴ ۳۳۴	۳۰/۰۷۷ ۱۷۵/۰۶۹	بین گروهی	درون گروهی
۰/۱۸۹	۱/۵۴۴	۰/۸۳۶ ۰/۵۴۲	۴ ۳۳۳	۳/۳۴۳ ۱۸۰/۳۲۸	بین گروهی	درون گروهی

و تداخل اجتماعی)، از تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد. جدول ۴ خلاصه مدل و تحلیل واریانس رگرسیون تاب‌آوری را بر متغیرهای مراحل تغییر رفتار و خودکارآمدی نشان می‌دهد. قبل از انجام آزمون پیش‌فرض طبیعی بودن توزیع باقی مانده‌ها و پیش‌فرض تجانس واریانس باقی مانده‌ها مورد بررسی قرار گرفت. توزیع باقی مانده‌ها از نظر آماری طبیعی بود و بین آن‌ها تجانس واریانس وجود داشت. مقدار آماره مربوط به آزمون دوربین واتسون (۱/۷۶) نشان داد که بین جملات خطا (باقی مانده‌ها) خود همبستگی وجود ندارد. همچنین داده‌های خام از نظر عدم وجود داده پرت تک متغیره و چند متغیره مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که مقدار مشاهده شده (۶۸/۴۶۹) برای آماره تحلیل واریانس معنادار است و لذا ۲۹/۱ درصد واریانس مربوط به قصد تمرین توسط نارضایتی ظاهر و تداخل اجتماعی تبیین می‌شود.

همان‌طور که جدول ۳ نشان می‌دهد، در متغیرهای قصد تمرین ($F(4,339)=10.533, P=0.001$) و نارضایتی ظاهر ($F(4,334)=14.345, P=0.001$) بین مراحل مختلف تغییر رفتار تمرینی تفاوت معناداری وجود دارد. نتیجه تحلیل تقییبی بونفرونی نشان داد که در متغیر قصد تمرین بین مراحل عمل و ثبات (مراحل چهار و پنج تغییر رفتار تمرینی) و سه مرحله اول (پیش-تفکر، تفکر و آمادگی) تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین در متغیر نارضایتی ظاهر، بین مرحله ثبات (مرحله پنجم) با چهار مرحله قبلی (پیش‌تفکر، تفکر، آمادگی و عمل) تفاوت معناداری مشاهده شد. همچنین بین مرحله اول (پیش‌تفکر) و سایر مراحل تفاوت معنا-داری مشاهده شد.

به منظور پیش‌بینی قصد تمرین افراد بر اساس سازه‌های متغیر "نگرانی از تصویر بدنی" (نارضایتی ظاهر

جدول ۴. خلاصه مدل رگرسیون و تحلیل واریانس رگرسیون قصد تمرین بر متغیرهای نارضایتی ظاهر و تداخل اجتماعی

مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	تحلیل واریانس	معنا-داری	ضریب همبستگی	مجدور ضریب همبستگی
۱۰۶/۶۶۱	۲	۵۳/۳۳۱	۶۸/۴۶۹	۰/۰۰۱	۰/۵۳۹	۰/۲۹۱
۲۶۰/۱۵۲	۳۳۴	۰/۷۷۹				

بر اساس جدول ۵، ضرایب تأثیر نشان می‌دهد که هر دوی این متغیرها می‌توانند تغییرات مربوط به قصد تمرین را به طور معناداری پیش‌بینی نمایند. در حقیقت هر دو متغیر نارضایتی ظاهر با $P=0/001$

و $t=7/176$ ، و تداخل اجتماعی ($P=0/001$)، پیش‌بینی کننده معنادار قصد تمرین هستند. $t=3/969$

جدول ۵. ضرایب آماری رگرسیون قصد تمرین بر متغیرهای نارضایتی ظاهر و تداخل اجتماعی

معنادار	تی	ضریب استاندارد رگرسیون	خطای استاندارد	ضریب رگرسیون	
۰/۰۰۱	۷/۱۷۶	۰/۳۹۱	۰/۰۷۳	۰/۵۲۴	نارضایتی ظاهر
۰/۰۰۱	۳/۹۶۹	۰/۲۱۶	۰/۰۷۷	۰/۳۰۷	تداخل اجتماعی

آزمون ام باکس^۳ جهت بررسی پیش فرض تشابه ماتریس کوواریانس درون گروهی مورد استفاده قرار گرفت و نتایج نشان داد پیش‌فرض تشابه ماتریس کوواریانس درون گروهی برقرار است ($P>0/05$). جدول ۶ مقادیر ویژه را برای توابع تشخیصی معیار نشان می‌دهد. با توجه به همبستگی کانونی (۰/۳۶۰) و ارزش ویژه تابع اول (۰/۱۴۹)، ۹۰/۷ درصد از واریانس متغیرهای گروه‌بندی شده (مراحل تغییر رفتار تمرینی) توسط دو متغیر (نگرانی از تصور بدنی و بدن ادراک-شده) تبیین می‌شود.

در انتها به منظور پیش‌بینی مراحل تغییر رفتار تمرینی افراد بر اساس نگرانی از تصور بدنی و بدن ادراک‌شده، از آزمون تحلیل رگرسیون تشخیصی چندگانه به روش همزمان استفاده شد. قبل از اجرای آزمون، پیش‌فرض-های اصلی آزمون تحلیل رگرسیون تشخیصی که شامل یکسان نبودن میانگین گروه‌ها (مراحل تغییر)، طبیعی بودن توزیع متغیرهای پیش‌بین، تشابه ماتریس کوواریانس درون گروهی برای همه گروه‌ها (مراحل تغییر) و مستقل بودن متغیرهای پیش‌بین (عدم وجود چند خطی) بررسی و تأیید شد.

جدول ۶ مقادیر ویژه برای توابع تشخیصی معیار

همبستگی کانونی	درصد واریانس تجمعی	درصد واریانس	ارزش ویژه	تابع
۰/۳۶۰	۹۰/۷	۹۰/۷	۰/۱۴۹	تابع ۱
۰/۱۲۳	۱۰۰	۹/۳	۰/۰۱۵	تابع ۲

تابع‌های اول و دوم با هم یک مدل پیش‌بین معنادار را تشکیل می‌دهند ($\lambda=0/857$, $P=0/001$).

جدول ۷ معناداری مدل‌های متفاوت ایجاد شده بر اساس متغیرهای پیش‌بین را نشان می‌دهد. آماره لامبدای ویلکز^۴ در جدول ۱ نشان می‌دهد که جفت

3. Box's M
4. Wilks' λ

1. Multiple Discriminates Analysis
2. Multicollinearity

جدول ۷. معناداری مدل‌های متفاوت

معناداری	درجه آزادی	مجذور خی	لامبدا ویکز	آزمون توابع
۰/۰۰۱	۸	۵۱/۳۶۲	۰/۸۵۷	تابع ۱ به واسطه ۲
۰/۱۶۷	۳	۵/۰۶۲	۰/۹۸۵	تابع ۲

دارند که تمرین نمی‌کنند یا به صورت نامنظم تمرین می‌کنند (مراحل پیش‌تفکر، تفکر و آمادگی). نکته جالب توجه این است که افراد در مراحل عمل و ثبات، نگرانی از تصویر بدنی بالاتری نسبت به مراحل قبلی دارند. احتمالاً زنان در مرحله عمل و ثبات، با توجه به انگیزه‌های تمرینی بالاتر؛ معیارهای سختگیرانه‌تری نسبت به بدن خود دارند. فضای تمرینی زنان مملو از پیام‌ها، نمادها و نشانه‌هایی است که استانداردها و ایده‌آل‌های بدنی را تداعی می‌کند و تفرق از چربی را در زنان افزایش می‌دهد. در پژوهشی که عرب نرمی (۲۰۱۶) با عنوان بررسی فضای گفتمانی فعالیت بدنی زنان انجام داد به این نتیجه رسید که گفتمان ترس از چاقی به عنوان گفتمان غالب در فضای تمرینی زنان وجود دارد و بسیاری از مفاهیم همچون تمرین، ورزش و بدن، معنای خود را از گفتمان ترس از چاقی دریافت می‌کنند. حضور منظم در محیط تمرین در کنار مربیان و هم‌تایان می‌تواند زنان را با استانداردهای بدنی به روز آشنا کرده و آن‌ها توقع نتیجه بدنی مطلوب‌تر بر مبنای استانداردهای روز را داشته باشند. همچنین نتایج نشان می‌دهد اگرچه شاخص توده بدن افراد تفاوت چندانی با هم ندارد اما بدن ادراک شده افراد در مراحل اول تغییر رفتار (پیش‌تفکر، تفکر و آمادگی) نسبت به مراحل عمل و ثبات بالاتر است (خود را افراد چاق‌تری می‌دانند). در این راستا پژوهش‌های بسیاری نشان داده‌اند که با وجود نرمال بودن یا پایین بودن وزن، بسیاری از زنان خودشان را دارای اضافه وزن ادراک می‌کنند (آنستین

نتایج همچنین نشان داد که مدل پیش بین به درستی ۳۲/۸ درصد از ۳۳۴ عضو شرکت کننده را طبقه‌بندی می‌کند. به طور کلی تحلیل تابع تشخیصی چندگانه نشان داد که متغیرهای نگرانی از تصویر بدنی و بدن ادراک شده، نقش اصلی در تمایز ۵ خوشه (مراحل تغییر رفتار) دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که ارتباط بین شاخص توده بدن و نگرانی از تصویر بدنی منفی است. این بدین معنا است که افراد با شاخص توده بدنی بالاتر، نگرانی کمتری از تصویر بدنی خود دارند (و بالعکس). همچنین بر اساس نتایج این پژوهش افراد با نگرانی بیشتر از تصویر بدنی، قصد تمرین بالاتری داشتند. در این پژوهش بین بدن ایده آل افراد و قصد تمرین ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. این نشان می‌دهد که بدن ایده‌آل به تنهایی در ایجاد قصد تمرین در افراد، کفایت نمی‌کند. به طور کلی نتایج این پژوهش نشان دادند که نگرانی از تصویر بدنی و بدن ادراک شده، نقش اصلی در تعیین مرحله تغییر رفتار تمرینی زنان دارند. بررسی مراحل مختلف تغییر رفتار تمرینی زنان نشان می‌دهد که حدود ۶۰ درصد از زنان در مراحل پیش‌تفکر، تفکر و آمادگی قرار دارند و ۴۰ درصد از آنان در مرحله عمل و ثبات قرار دارند؛ نتایج نشان می‌دهد زنانی که به طور منظم به تمرین می‌پردازند (مراحل عمل و ثبات)، قصد تمرین بیشتری نسبت به افرادی

نداشتند و در افراد دارای وزن طبیعی نیز، نارضایتی هنجاری وجود دارد. این محققین، رابطه پیچیده‌ای از تصویر بدنی و وزن افراد را به عنوان یک موضوع قابل توجه پژوهشی مورد تاکید قرار دادند. همراستا با نتایج ذکر شده در بالا، در این پژوهش مشاهده شد که افراد با بدن ادراک شده بالا (افراد دارای اضافه وزن و چاق)، قصد تمرین کمتری داشتند چرا که ارتباط بین بدن ادراک شده و قصد تمرین منفی و معنادار بود. وقتی افراد دارای اضافه وزن و چاق، نسبت به تصویر بدن خود نگران نباشند، قصدی هم برای شروع تمرین و فعالیت بدنی نخواهند داشت. حصار کوشکی، ملانوروزی و حامدی‌نیا (۲۰۱۲) متوجه شدند که امتیاز شاخص فعالیت بدنی در زنان لاغر نسبت به سایر گروه‌ها بیشتر است. منشأ این نتایج می‌تواند برخی از باورهای غیرمنطقی باشد که ارتباط مستقیمی با سلامت جسمانی دارد (تیورنر و مور ۲۰۱۶). باورهای غیرمنطقی همچون درماندگی در برابر تغییر، اجتناب از مشکل، توقع تأیید از دیگران و بی‌مسئولیتی هیجانی می‌توانند در قصد تمرین پایین افراد، نقش اساسی داشته باشند (الیس ۱۹۹۹). این احتمال وجود دارد که بسیاری از افراد دارای اضافه وزن و به ویژه چاق، به خاطر ناامید شدن از تغییر (کاهش وزن) دیگر تلاشی برای این تغییر انجام نمی‌دهند تا جایی که حتی قصدی برای انجام تمرین ندارند. احتمالاً کوشش‌های بسیار آن‌ها برای تغییر در گذشته با شکست مواجه شده و یا بازخوردهای محیطی خوبی از محیط دریافت نکرده‌اند. بسیاری از افراد این بازخوردهای منفی محیط را مشکلی بزرگ تلقی می‌کنند و برای اجتناب از آن‌ها، از محیط‌های تمرینی و ورزشی دوری می‌گزینند. زمانی که نگرانی از تصویر بدنی بر اساس مؤلفه‌های آن مورد مطالعه قرار گرفت، مشخص شد که عامل

و گرینکو، ۲۰۰۰؛ استوک و همکاران، ۲۰۰۴؛ واردل و همکاران، ۲۰۰۶) و این ادراک نادرست به بدن دیگران نیز تعمیم داده می‌شود. تا جایی که که زنان، لاغری را به عنوان "وزن نرمال" و وزن نرمال را به عنوان "اضافه وزن" در نظر می‌گیرند (آهرن، بنت و هرینگتون، ۲۰۰۸).

از نتایج جالب توجه در این پژوهش، ارتباط منفی بین بدن ادراک شده و نگرانی از تصویر بدنی بود. بدین معنا که افراد با بدن ادراک شده بالاتر (افراد دارای اضافه وزن و چاق) نگرانی کمتری نسبت به تصویر بدنی خود داشتند و بالعکس افراد لاغرتر نگرانی بیشتری نسبت به تصویر بدنی خود نشان دادند. این بدان معناست که زنان چاق تر در این مطالعه نه تنها فربگی و چاقی را نگران کننده نمی‌دانند بلکه حتی ممکن است آن را جزء جذابیت‌های بدنی به حساب آورند. بدیهی است چنین طرز تفکری پیامدهای منفی بسیاری را از نقطه نظر سلامتی به دنبال خواهد داشت. نتایج این پژوهش را می‌توان این‌گونه هم تفسیر کرد که افراد لاغرتر، نگرانی از تصور بدنی بیشتری دارند و نسبت به بدن خود حساسیت بیشتری نشان می‌دهند. پژوهش‌های بیشتری نیاز است تا فاکتورهای دخیل در این تصورات کشف شود. چه عوامل فردی-اجتماعی باعث شده است تا زنان لاغرتر نگرانی بیشتری نسبت به چاقی و اضافه وزن داشته باشند و حتی با نزدیک بودن به بدن ایده‌آل (نسبت به زنان چاق) حساسیت بیشتری نسبت به تجمع چربی داشته باشند. در برخی از پژوهش‌ها مانند پژوهش وینبرگر، کرس‌تینگ، هلر، سیکورسکی (۲۰۱۶)، نارضایتی از بدن از نظر روانشناختی با چاقی مرتبط است که با اختلال خوردن، اعتماد به نفس پایین و افسردگی مرتبط است. با این حال همه افرادی که مبتلا به چاقی هستند، به یک اندازه نارضایتی بدنی

تمرین و فعالیت‌بدنی دارند. این نتایج نشان می‌دهد که می‌توان به تصویر بدنی و نگرانی‌های مربوط به آن، به عنوان یک متغیر مهم اثر گذار بر قصد تمرین نگریست. رویدگر، کش، روهریگ و تامپسون (۲۰۰۷) نشان دادند که باورهای غیرمنطقی بر نارضایتی از تصویر بدنی اثرگذار است و نارضایتی از تصویر بدنی مانع شرکت افراد در فعالیت‌بدنی می‌شود. به نظر می‌رسد آگاه کردن افراد جامعه از مشخصات جسمانی مرتبط با سلامت (وزن مطلوب، درصد چربی بدنی نرمال و ...) و ایجاد تصویر بدنی صحیح در آن‌ها، نقش بسزایی در قصد و رفتار تمرینی آن‌ها داشته باشد. برخی از محققین همچون دیکسیت و لوکمن (۲۰۱۸) دریافتند که افزایش سطوح مقایسه اجتماعی، یعنی افزایش تمایل به ارزیابی خود در مقایسه با دیگران، با افزایش خطر رضایت از تصویر بدنی مرتبط است. ادراک دقیق از بدن بر اساس وضعیت بدنی واقعی، اهمیت بالایی در مدیریت و پیشگیری از چاقی دارد. بسته به اینکه افراد چگونه وزن بدن خود را ادراک می‌کنند، رفتارهای فرد برای جلوگیری از چاقی یا مدیریت آن ممکن است متفاوت باشد. اگر فردی در ادراک وزن خود دچار بیش برآورد شود، احتمالاً رفتارهای کنترل وزن همچون رژیم و جلسات تمرینی یا مداخله دارویی را به کار خواهند برد. در این صورت، رفتارهای کنترل غیرضروری یا رفتارهای کنترل وزنی که برای سلامتی مضر است به کار گرفته خواهد شد؛ در مقابل، یک نفر ممکن است خودش را دارای وزن نرمال یا کم وزن ادراک کند در حالی که دارای اضافه وزن و یا چاق است. این ممکن است باعث شود فرد هیچ تلاشی برای کنترل وزن سلامت از طریق تمرین یا رژیم غذایی نکند یا آن را به تعویق اندازد (فلت و همکاران ۱۹۹۶، نئومارک-استانر و همکاران ۲۰۰۶، تالامایان و همکاران

"نارضایتی ظاهر" در بین مراحل مختلف تغییر رفتار تمرینی متفاوت است و افراد در مرحله ثبات (مرحله پنجم) نارضایتی ظاهر بیشتری نسبت به افراد مراحل قبل تغییر رفتار دارند. همان‌طور که پیش از این بیان شد، افراد در مرحله پنجم، بیش از ۶ ماه است که به تمرین منظم می‌پردازند. این نتیجه سوالاتی را مطرح می‌سازد که در پژوهش‌های آتی قابل تامل و بررسی است. چرا زنانی که در مرحله ثبات قرار دارند و احتمالاً از منافع تمرین منظم سود برده‌اند، باز هم از ظاهر بدنی خود ناراضی هستند؟ این نتیجه عجیب بود. پیش‌بینی نویسندگان این مقاله، این بود که افراد در مراحل بالاتر تغییر رفتار، نارضایتی ظاهر و به طور کلی نگرانی از تصویر بدنی کمتری داشته باشند، چرا که این افراد به طور منظم تمرین می‌کنند. اما اگر به تمرین و فعالیت‌بدنی به عنوان یک محرک آگاهی‌بخش نگاه کنیم، نتایج حاصل قابل درک است. افراد تا قبل از شرکت در تمرین و فعالیت‌بدنی، نسبت به بسیاری از ضعف‌های جسمانی خود ناآگاه هستند. فعالیت‌بدنی و تمرین، ما را از سطح آمادگی جسمانی و مشخصات بدنی خود در مقایسه با دیگران آگاه می‌سازد. البته هر گونه نتیجه‌گیری باید با در نظر گرفتن تأثیر متغیرهای مداخله‌گر مانند سن، شرایط اجتماعی و فرهنگی باشد. از آنجا که تمرین منظم، بعد از مدتی خود قصد تمرین بیشتری ایجاد می‌کند، افراد پس از گذر از مراحل اولیه سخت و دشوار تمرین و درک تغییرات مثبت جسمانی، به تمرین خود برای مدت‌ها ادامه خواهند داد.

این پژوهش همچنین نشان داد که نارضایتی ظاهر و تداخل اجتماعی، پیش‌بینی کننده معنادار قصد تمرین هستند. همان‌طور که دیدیم ارتباط بین نگرانی از تصور بدنی و قصد تمرین مثبت و معنادار است. بدین معنا که افراد با نارضایتی بدنی بیشتر، قصد بیشتری برای

۲۰۰۶). گروگان (۲۰۰۶) استدلال می‌کنند که تصویر بدن ممکن است از طریق چاقی به واسطه اضطراب-های اجتماعی، تحت تأثیر قرار گیرد که بر کیفیت زندگی تأثیر می‌گذارد. در حالی که تصویر بدنی یک پدیده روانشناختی ذهنی است اما تا حد زیادی توسط تجربه‌های اجتماعی تعیین می‌گردد. پژوهش‌های دیکسیت و لوکمن (۲۰۱۸)، گروگان (۲۰۰۶) و یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که ارائه راهکارهایی جهت درک صحیح وضعیت بدنی افراد جامعه ضروری است.

نتایج این پژوهش همچنین نشان داد که نگرانی از تصویر بدنی و بدن ادراک‌شده به درستی مراحل تغییر رفتار افراد را پیش‌بینی کند و نقش اصلی در تمایز ۵ خوشه مراحل تغییر رفتار تمرینی آنان دارد. بنابراین ملاک‌های استرس‌زای بدن و نحوه ادراک از بدن، در استقرار در هر یک از مراحل تغییر رفتار تمرینی زنان تأثیر گذار است. نگرانی از تصویر بدنی و داشتن ادراک "چاقتر از آنچه که هست"، احتمالاً در تلاش‌های نامناسب برای دستیابی به بدن لاغر، رفتارهای نادرست تمرینی، رژیم هایسخت و اهداف کوتاه مدت (نتیجه محور) نقش داشته و بر انگیزه‌های بلند مدت تمرینی تأثیر منفی خواهد گذاشت. در نهایت کمک به ایجاد ادراک درست از بدن با در نظر گرفتن شرایط واقعی می‌تواند راهکارهای منطقی‌تری را برای برنامه‌های تناسب اندام پیش روی زنان بگذارد. نتایج این پژوهش می‌تواند فرضیاتی را در خصوص ادراک از بدن و زمینه‌های تأثیر گذار بر ادراک صحیح از بدنی ارتباط آن با قصد تمرین را مطرح سازد. معیارهای جامعه (بدن ادراک شده از متوسط زنان جامعه) باعث می‌شود که فرد ادراک لاغرتر و یا چاق‌تری از خود داشته باشد و به رغم نیاز در برنامه‌های تمرینی شرکت نکند یا به طور کوتاه مدت و فشرده شرکت کند. مطابق با تئوری ارزیابی شناختی تفسیر یک موقعیت به عنوان موقعیت اطلاعاتی یا کنترلی می‌تواند انگیزه درونی فرد

را تحت تأثیر قرار دهد. به دلیل اهمیت مسئله چاقی، اضافه وزن و افزایش شیوع آن در بین زنان (حصارکوشکی، ملانوروزی و حامدی‌نیا، ۲۰۱۲)، زنان بیشتر در خطر عواقب منفی جسمی و روانی این مسئله قرار می‌گیرند؛ لذا پژوهش‌هایی برای بررسی و بهبود تصویر بدنی صحیح، عوامل اثرگذار بر آن و پیامدهای حاصل از آن نه تنها برای مدیریت وزن و برنامه‌های سلامت بلکه برای سلامت روانشناختی زنان نیز مفید است؛ پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های آتی ارتباط نگرانی از تصویر بدنی و متغیرهای تصویر بدنی و قصد تمرین با در نظر گرفتن گروه‌های مختلف سنی زنان انجام گردد؛ همچنین پژوهشی موازی در جامعه مردان نیز صورت گیرد. این نکته حائز اهمیت است که به هنگام انتخاب یکی از نیم‌رخ‌های بدنی، تعصب، موضع گیری یا حساسیت‌های شخصی می‌تواند منجر به انتخاب یک نیم رخ متفاوت با شرایط واقعی شود این برداشت‌های غیر واقع‌بینانه از بدن را می‌توان از محدودیت‌های پژوهش در حوزه زنان در نظر گرفت. با توجه به ارتباط منفی بین شاخص توده بدن و نگرانی از تصویر بدنی، زنان چاق‌تر نگرانی کمتری نسبت به تصویر بدنی خود دارند، آنها احتمالاً چاقی را جذاب می‌دانند و یا اینکه در راهکارهایی که برای کاهش وزن پیش رو گرفته‌اند، به نتیجه نرسیده‌اند. در این رابطه اطلاع رسانی در خصوص وزن هشدار دهنده و شروع علائم چاقی و ارائه راهکارهای منطقی پیشگیری از آن توسط رسانه‌ها و مجلات پیشنهاد می‌گردد. همچنین ارتباط منفی بین شاخص توده بدن و نگرانی از تصویر بدنی موید این مطلب است که زنان لاغر نگرانی بیشتری از تصویر بدنی خود دارند، حساسیت و نگرانی‌های وسواسی برای زنان می‌تواند با مشکلات بسیاری همراه باشد، پیشنهاد می‌گردد رسانه‌های عمومی و مجلات در نحوه مطرح کردن بدن لاغر-ایده آل احتیاط کنند و اطلاع رسانی درباره استانداردهای منطقی وزن و دامن نزدن به حساسیت

ناسالم و تلاش‌های نادرست تمرینی همراه است، اهمیت این موضوع هم برای پیشگیری و هم برای کاربرد در عمل (مداخله) ضروری می‌باشد.

های نابجا برای وزن را در برنامه های خود داشته باشند. توجه به این که نارضایتی بدن و ادراک نادرست از آن با رفتارهای خطرآفرین همچون رژیم غذایی

منابع

1. Abraham, C., Sheeran, P., & Conner, M, T. (2000). *Understanding and changing health behavior: From health beliefs to self-regulation*. Amsterdam: Harwood: Psychology Press.
2. Ahern, A. L., Bennet, K. M., & Hetherington, M. M. (2008). Internalization of the ultra-thinideal: Positive implicit associations with underweight fashion models are associated with drive for thinness in young women, *Eating Disorders*, 16(4), 294-307.
3. Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
4. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Washington DC; 2013. Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *Am Psychol*, 55, 469-480.
5. Arabnarmi, B. (2016). Discursive space of Iranian women's physical activity, *Women in Development and Politics*, 14(4), 477-491. [In Persian].
6. Bailey, K. A., Gammage, K. L., & Ingen, C. V. (2017). How do you define body image? Exploring conceptual gaps in understandings of body image at an exercise facility. *Body Image*, 23, 69-79.
7. Bane, S. & McAuley, E. (1998). *Body image and exercise*. Morgantown, WV: Fitness Information Technology.
8. Barry, D. T., Grilo, C. M., Masheb, R. M. (2002). Gender differences in patients with binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 31(1), 63-70.
9. Bibiloni, M., Coll, J., Pich, J., Pons, A., & Tur, J. A. (2017). Body image satisfaction and weight concerns among a Mediterranean adult population. *BMC Public Health*, 17(1), 39, 1-11.
10. Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: Guilford Press.
11. Chang, C. C., Pan, M. C., & Shu, S. T. (2018). Relationship between self-presentation, exercise dependence, and perceived body image. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*. In Press.
12. Conner, M., & Abraham. (2001). Conscientiousness and the theory of planned behavior: Toward a more complete model of the antecedents of intentions and behavior. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(11), 1547-1561.
13. Conner, M., Rodgers, W., & Murray, T. (2007). Conscientiousness and the intention behavior relationship: Predicting exercise behavior. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 29(4), 518-533.
14. Crocker, P. R. E., Sabiston, C. M., Forrester, S., Kowalski, N., Kowalski, K. C., & McDonough, M. H. (2003). Predicting change in physical activity, dietary restraint, and physique anxiety in adolescent girls: Examining covariance in physical self-perceptions. *Canadian Journal of Public Health*, 94(5), 332-337.
15. Damasceno, O. V. J., Lima, R. P. J., Vianna, M. J., Vianna, V. R., Novaes, S. J. (2005). Ideal physical type and body

- image satisfaction of regular walkers. *Rev Bras Med Esporte*, 11(3), 175-179
16. Dannecker, E. A., Hausenblas, H. A., Connaughton, D. P., & Lovins, T. R. (2003). Validation of a stage of exercise change questionnaire. *Res Q Exerc Sport*, 74(3), 236-247.
 17. Dixit, S., & Lugman, N. (2018). Body image, social anxiety and psychological distress among young adults. *Journal of psychology and clinical psychiatry*, 9(1), 149-152.
 18. Ellis, A. (1999). Rational- Emotive Behavior Therapy and Cognitive Behavior Therapy for Elderly People. *Journal of Rational Emotive & Cognitive- Behavior Therapy*, 17(1), 5-18.
 19. Ellis, R., Kosma, M., & Symons Downs, D. (2012). Moderators of Youth Exercise Intention and Behavior. *Health Education & Behavior*, 40(3), 305-310.
 20. Freda, I., & Gamze, A. (2004). Social phobia among university students and its relation to self-esteem and body-image, *Canadian Journal of Psychiatry*, 49(9), 630-635.
 21. Foley, L., Prapavessis, H., Maddison, R., Burke, S., McGowan, E., & Gillanders, L. (2008). Predicting physical activity intention and behavior in school-age children. *Pediatric Exercise Science*, 20(3), 342-356.
 22. Glauert, R., Rhodes, G., Byrne, S., Fink, B., & Grammer, K. (2009). Body dissatisfaction and the effects of perceptual exposure on body norms and ideals. *International Journal of Eating Disorders*, 42(5), 443-452.
 23. Grogan, S. (2006). Body image and health: contemporary perspectives. *J Health Psychol*, 11(4), 523-530.
 24. Godin, G., & Shephard R. J. (1985). A simple method to assess exercise behavior in the community. *Canadian Journal of Applied Sport Sciences*, 10(3), 141-146
 25. Hagger, M. S., & Chatzisarantis, N. L. D. (2007). Intrinsic motivation and self-determination in exercise and sport (Vol. Champaign, United States: Human Kinetics.
 26. Hesar Koushki, M., Mollanovruzi, A., & Hamedinia, M. (2013). The Prevalence of Obesity and its Related Factors in 30-50 Year Old Women of Neyshabur with an Emphasis on Physical Activity. *Iranian Journal of Endocrinology and Metabolism*, 14(5), 472-478, [In Persian].
 27. Jaakkola, T., & Washington, T. L. (2011). Measured and perceived physical fitness, intention, and self-reported physical activity in adolescence. *Advances in Physical Education*, 1(2), 16-22.
 28. Lenio, J. A. (2005). Analysis of the Transtheoretical Model of Behavior Change. *Journal of Student Research*, 73-86.
 29. Littleton, H.L., Axsom, D.S. & Pury, C.L. (2005). Development of the body image concern inventory, *Behavior Research and Therapy*, 43(2), 229-241.
 30. Luszczynska, A., Sheng Cao, D., Mallach, N., & Pietron, K. (2010). Intention, planning, and self-efficacy predict physical activity in Chinese and Polish adolescents: Two moderated mediation analyses. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10(2), 265-278.
 31. Matsumoto, H., & Tanaka, S. (2013). Validity of the Stages of Exercise Behavior Change based of body composition by using DXA in Female Japanese university students. *International Journal of Sport and Health Science*, 11, 29-32.
 32. Mohammadi, N., & Sajadinejad, M. (2007). The evaluation of psychometric properties of body image concern inventory an examination of a model about the relationship between body max index, body image dissatisfaction and self-esteem in adolescent girls.

- Psychological studies*, 3(1), 85-101. [In Persian].
33. Musaiger, A. O., Zaal, A. A., & D'Souza, R. (2012). Body weight perception among adolescents in Dubai, United Arab Emirates. *Nutr Hosp*, 27(6), 1966-1972.
 34. Pintrich, P. R. (2003). A motivational science perspective on the role of student motivation in learning and teaching contexts. *Journal of Educational Psychology*, 95(4): 667-86.
 35. Prochaska, J., DiClemente, C., & Norcross, J. (1992). In search of how people change: Applications to addictive behaviors. *American Psychology*, 47(9), 1102-1114.
 36. Rhodes, R. E., Corneya, K. S., & Jones, L. W. (2002). Personality, the theory of planned behavior, and exercise: A unique role for extroversions activity facet. *Journal of Applied Social Psychology*, 32(8), 1721-1736.
 37. Smith, A. L. (2004). Measurement of social physique anxiety in early adolescence. *Medicine and Science in Sport and Exercise*, 36(3), 475-483.
 38. Ramezanzade H., Arabnarmi B. (2018). The Role of Exercise Causality Orientation and Self-Efficacy in Exercise Intention and Exercise Behavior. *Journal of Sport Psychology Studies*, 7(23): 1-17. [In Persian].
 39. Rudiger, J. A., Cash, T. F., Roehrig, M., & Thompson, J. K. (2007). Day-to-day body-image states: Prospective predictors of intra-individual level and variability. *Body Image*, 4(1), 1-9.
 40. Spencer, L., Adams, T. B., Malone, S., Roy, L., & Yost, E. (2006). Applying the Transtheoretical Model to Exercise: A Systematic and Comprehensive Review of the Literature. *Health Promotion Practice*, 7(4), 428-443.
 41. Stanhope, M., & Lancaster, J. (2000). Community and public health nursing. 5th ed. St Louis: C.V. Mosby Co.
 42. Stock, C., Küçük, N., Miseviciene, I., Petkeviciene, J., & Krämer, A. (2004). Misperceptions of body weight among university students from Germany and Lithuania. *Health Education*, 104(2), 113-121
 43. Stunkard, A. J., Sorenson, T., Schulsinger, F. (1983). Use of the Danish adoption register for the study of obesity and thinness. *Res Publ Assoc Res Nerv Ment Dis*, 60, 115-20.
 44. Thomas, J., Khan, S., & Abdulrahman, A. A. (2010). Eating attitudes and body image concerns among female university students in the United Arab Emirates. *Appetite*, 54(3), 595-598
 45. Turner, M., & Moore, M. (2016). Irrational beliefs predict increased emotional and physical exhaustion in Gaelic football athletes. *International Journal of Sport Psychology*, 47(2), 187-199.
 46. Vander Wal, J.S. & Thelen, M.H. (2000). Predictors of body image dissatisfaction in elementary-age school girls. *Eating Behaviors*, 1(5), 105-122.
 47. Wardle, J. Haase, A. M., & Steptoe, A. (2006). Body image and weight control in young adults: International comparisons in university students from 22 countries. *International Journal of Obesity (London)*, 30, 644-651.
 48. Weinberger, N. A., Kersting, A., Ridell-Heller, S. G., & Luck-Sikorski, C. (2016). Body Dissatisfaction in individuals with obesity compared to normal-weight individuals: A systematic review and meta-analysis. *The European Journal of Obesity*, 9, 424-441.
 49. Wong, L. M., & Say, Y. H. (2013). Gender differences in body image perception among northern Malaysian tertiary students. *British Journal of Medicine & Medical Research*, 3(3), 727-747.

استناد به مقاله

عرب‌نرمی، ب.، و رمضان‌زاده، ح. (۱۳۹۸). ارتباط نگرانی از تصویر بدنی با ادراک از بدن و قصد تمرین زنان در مراحل تغییر رفتار تمرینی. مجله مطالعات روان‌شناسی ورزشی، شماره ۲۸، ص. ۱۱۳-۳۲. شناسه دیجیتال: 10.22089/SPSYJ.2019.6575.1695

Arabnarm, B., & Ramezanzade, H. (2019). The Relationship of Body Image Concern with Perceived Body and Exercise Intention in Different Stages of Exercise Behavior Changes. *Journal of Sport Psychology Studies*, 28; Pp: 113-32. In Persian. Doi: 10.22089/SPSYJ.2019.6575.1695

The Relationship of Body Image Concern with Perceived Body and Exercise Intention in Different Stages of Exercise Behavior Changes

Bitā Arabnarmi¹, and Hesam Ramezanzade²

Received: 2018/10/27

Accepted: 2019/01/29

Abstract

Body image is a multi-dimensional structure. It includes the perceptual, attitudinal, behavioral, and community feedback of the individual's body. This study examined the relationship of women's body image concern with perceived body and exercise intention. The sample consisted of 384 women in Khorasan, Semnan and Alborz provinces. To measure the variables, Body Image Concerns Inventory, Stages of Exercise Behavior Changes Scale(SEBC), Exercise Intention Scale, a silhouette of body figures) and Body Mass Index were used. Findings showed that body image concern and perceived body plays a major role in determining the women's SEBC. Exercise intention and appearance dissatisfaction were also different in SEBC. Concern of body image and wrong perceived body are likely to be effective in the lack of exercise or inappropriate exercise behavior. Accordingly helping to create a rational perception of the body can provide more rational strategies for women's health and fitness programs.

Key Words: Perceived Body, Body Image Concern, SEBC, Exercise Intention

1,2. Assistant Professor, Physical Education and Sport Science Department, Damghan University, Damghan, Iran (Corresponding Author) Email: b.arabnarmi@yahoo.com