

بررسی اثربخشی فعالیتهای ورزشی منظم بر بهبود تصویر بدنی و کاهش رفتارهای پرخوری در دانش آموزان دارای اضافه وزن

سودابه آقاجانی^۱، مقصود فقیرپور^{۲*}

(۱) دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روان شناسی، مؤسسه آموزش عالی سیمای دانش، رشت، ایران

(۲) استادیار گروه روان شناسی، مؤسسه آموزش عالی احرار، رشت، ایران

*نویسنده مسئول: Faghirpoor@ahrar.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله ۱۴۰۲/۰۹/۰۵

تاریخ دریافت مقاله ۱۴۰۲/۰۶/۲۷

چکیده

پژوهش با هدف بررسی اثربخشی فعالیت های ورزشی منظم بر بهبود تصویر بدنی و کاهش رفتارهای پرخوری در دانش آموزان دارای اضافه وزن انجام شد. روش پژوهش نیمه آزمایشی و طرح پژوهشی پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش آموزان دختر پایه نهم مدارس شهرستان بندر انزلی در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ به تعداد ۳۰۸ نفر بود که از بین آنها تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شد. برای جمع آوری داده های مورد نیاز از پرسشنامه های نگرش فرد در مورد تصویر بدنی کش و همکاران (۱۹۸۶) و رفتارهای پرخوری گورمالی و همکاران (۱۹۸۲) استفاده شد. گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه در معرض آموزش پروتکل فعالیت ورزشی فخرایی اقدام و همکاران (۱۳۹۶) قرار گرفتند. برای تحلیل داده ها از روش های آماری تحلیل کوواریانس استفاده شد. نتایج نشان داد آموزش فعالیتهای ورزشی سبب بهبود تصویر بدنی و کاهش رفتارهای پرخوری در دانش آموزان دارای اضافه وزن شد ($P < 0.001$). با توجه به یافته های پژوهش می توان نتیجه گرفت که استفاده از محتوا و دستورات عمل های فعالیت ورزشی در بهبود تصویر بدنی و کاهش رفتارهای پرخوری دانش آموزان دارای اضافه وزن مفید خواهد بود.

کلید واژگان: فعالیتهای ورزشی، تصویر بدنی، رفتارهای پرخوری، اضافه وزن

مقدمه

اخیر، نشانگر شیوع اضافه وزن و چاقی و سندرم متابولیک در ایران، برابر یا بیشتر از اروپا و آمریکا است. احتمال ابتلا به چاقی در زنان، بیشتر از مردان است و شیوع بیشتر چاقی در زنان ممکن است به فعالیت بدنی کمتر در آنها، تفاوت های هورمونی، زایمان های متعدد، وضعیت اقتصادی- اجتماعی متفاوت زنان با مردان، وضعیت تحصیلی و حتی عادات غذایی مختلف آنها مربوط باشد. همچنین میزان فعالیت بدنی در زنان، پایین است و این خود عامل مستقلى برای شیوع دو برابری چاقی در آنها می باشد (چمنی و همکاران، ۱۴۰۰).

چاقی و اضافه وزن^۱، شایع ترین اختلال سوخت و ساز است و از بیماری های مهم دهه های اخیر به شمار می رود و زمینه ساز بسیاری از بیماری ها به ویژه بیماری های غیرواگیر؛ نظیر بیماری های قلبی- عروقی و فشار خون، دیابت، پوکی استخوان، برخی از سرطان ها و کاهش عمر افراد و دومین علت قابل پیشگیری مرگ و میر می باشد (آبوت و همکاران^۲، ۲۰۱۸). مطالعات همه گیرشناسی^۳

1- Obesity and Overweight

2- Abbott & et al

3- Epidemiology

۲۰۱۳). نشانه‌های پرخوری شیوع بالاتری دارد، به گونه‌ای که بسیاری از افراد بدون این‌که تشخیص اختلال پرخوری را بگیرند به نشانه‌های این اختلال دچار هستند. پرخوری یک مشکل سلامت عمومی است که با کاهش سلامت جسمی (اضافه وزن و چاقی) و روانی همراه است. با وجود پیشرفت تحقیقات روزافزون در مورد پرخوری، بررسی علمی عوامل زمینه‌ساز این رفتارها برای درک بهتر و حل این رفتار مشکل‌ساز مشخص نشده است (سالهان و همکاران^۶، ۲۰۲۱). جاجرمی و یعقوبی (۱۳۹۸) در پژوهشی دریافتند مصرف مقدار متوسطه و بالای کافئین بر چاقی در زنان غیرفعال دارای اضافه وزن متعاقب فعالیت ورزشی و امانده‌ساز اثر معناداری نداشت. سانتوس و همکاران^۷ (۲۰۲۰) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که نشانگان اختلالات خوردن و نارضایتی از بدن به‌طور قوی با نشانگان افسردگی رابطه دارد. واگنر و همکاران^۸ (۲۰۱۸) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که افرادی با اختلالات خوردن تمایل به نشان دادن نشانگان زیرآستانه-ای اضطراب و افسردگی و همین‌طور سطوح بالاتری از شکل‌های گوناگون عواطف منفی (خشیم، گناه و خشونت) دارند. آلپاسلان و همکاران^۹ (۲۰۱۵) در پژوهشی نتیجه گرفتند که ناگویی خلقی در گروه‌های خوردن آشفته به‌طور معناداری در مقایسه با گروه‌های غیرخوردن آشفته بالاتر بود. اولسون و امری^{۱۰} (۲۰۱۵) در پژوهشی نشان دادند کاهش وزن قابل توجهی در میان شرکت‌کنندگان به سبب شرکت در آموزش فعالیت‌های ورزشی وجود داشت. اوونس و همکاران^{۱۱} (۲۰۱۵) در پژوهشی نتیجه گرفتند آموزش فعالیت‌های ورزشی با رفتار خوردن محدود رابطه مثبت دارد.

اضافه وزن و پرخوری در تصویر بدنی^{۱۲} افراد نقش مهمی دارد. هر شخص یک تصویر ذهنی از بدن خودش

از سوی دیگر بیش از یک میلیارد نفر از مردم جهان با مشکلات وزنی^۱ مواجه هستند که دست کم ۳۰۰ میلیون نفر از آن‌ها چاق هستند. مشکلات وزنی در کشورهای در حال توسعه به این موضوع جنبه‌ای پیچیده با ابعادی اجتماعی و روان‌شناختی بخشیده است که در واقع تمامی گروه‌های سنی خصوصاً نوجوانی را متأثر می‌سازد (محمدی‌مقدم و همکاران، ۱۴۰۱). افزایش مصرف غذاهای پرانرژی با مقادیر زیاد قند و چربی اشباع که فاقد مواد مغذی کافی هستند، همراه با کاهش فعالیت بدنی، موجب شده که چاقی در بعضی از نواحی آمریکای شمالی، انگلستان، اروپای غربی، خاورمیانه، جزایر اقیانوس آرام، استرالیا و چین از سال ۱۹۸۰ به بعد تا سه برابر افزایش یابد. همه‌گیری مشکلات وزنی به کشورهای صنعتی منحصر نیست. این مشکلات، در کشورهای در حال توسعه، در مقایسه با کشورهای توسعه یافته، اغلب رشدی سریع‌تر داشته است (دونلیک و همکاران^۲، ۲۰۱۸).

یکی از سازه‌هایی که با اضافه وزن رابطه بسیار نزدیکی دارد رفتارهای پرخوری^۳ است. اختلال پرخوری شایع‌ترین اختلال خوردن است. این اختلال شامل دوره-های مکرر پرخوری به شکل خوردن مقدار زیادی غذا در مدت خاص و احساس عدم کنترل بر خوردن طی این دوره‌ها است (سالاریان و همکاران، ۱۴۰۱). بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی ویرایش پنجم^۴، مشخصه اختلال پرخوری دوره‌های پرخوری غیرقابل کنترل (به‌طور متوسط حداقل یک‌بار در هفته به مدت ۳ ماه و بدون استفاده منظم از رفتارهای جبرانی نامتناسب کنترل وزن) و احساس شدید شرمندگی و پریشانی پس از آن است. شیوع اختلال پرخوری در جمعیت بزرگسالان در زنان و مردان به ترتیب ۱/۶ و ۰/۸ درصد گزارش شده است (انجمن روانشناسی آمریکا^۵،

6- Sahlan & et al

7- Santos & et al

8- Wagner & et al

9- Alpaslan & et al

10- Olson & Emery

11- Ouwens & et al

12- Body Image

1- Weight Problems

2- Donielzik & et al

3- Eating Behaviors

4- Manual of Mental Disorders Diagnostic and Statistical (DSM-5)

5- American Psychiatric Association

اسکلتی نمایان می‌شود که نقش مهمی در تنظیم متابولیسم انرژی، ترکیب بدنی و مقاومت انسولینی ایفا می‌کنند (فخرایی اقدم و همکاران، ۱۳۹۶). شافران و همکاران^۴ (۲۰۲۰) در پژوهشی نتیجه گرفتند فراوانی رفتارهای واری بدن منجر به نارضایتی از بدن، احساس چاقی بیشتر و افزایش افکار خودانتقادی می‌شود. بلاپندر و همکاران^۵ (۲۰۱۸) با انجام پژوهشی نشان دادند تقریباً ۹۵٪ افراد از برخی اشکال اختلالات خلقی رنج می‌برند. یعنی در واقع در آن‌ها مشکلات افسردگی، اضطرابی و استرس بیشتر مشاهده می‌شود. بارینگتون و جسیکا^۶ (۲۰۱۷) با انجام پژوهشی نشان دادند که سرکوب فکر واسطه ارتباط بین رضایت از بدن و جنبه‌های ذهن‌آگاهی است که شامل یک جزء فراشناختی است.

بر اساس مطالب شرح بالا می‌توان گفت ظاهر فیزیکی بخش اصلی تصویر بدنی بوده و در برقراری تعاملات اجتماعی تأثیر دارد. نگرانی در مورد تصویر بدنی با افزایش احساس عدم کفایت و کاهش حرمت خود همراه است که موجب تغییر عادات خوردن، دوره‌های افسردگی، رژیم غذایی و ورزش شدید می‌شود. افراد مبتلا به اختلال بدشکلی بدن در اثر عیوب ادراک شده خود دچار پریشانی در حوزه‌های مختلف زندگی می‌شوند و اغلب تصاویر و افکار مزاحم یا ناخوانده‌ای درباره ظاهر جسمانی بر آن‌ها هجوم می‌آورد و در نتیجه کیفیت زندگی و کارکرد روزانه آن‌ها کاهش می‌یابد. بدشکلی بدنی نوعی اشتغال ذهنی یا نقص تخیلی در ظاهر توصیف می‌شود که اگر ناپهنجاری‌های جسمی مختصری هم در فرد وجود داشته باشد، نگرانی افراطی نسبت به ظاهر خود خواهد داشت. از سوی دیگر تاکنون در هیچ پژوهشی به طور همزمان تأثیر مداخله فعالیت‌های ورزشی منظم متغیرهای تصویر بدنی و رفتارهای پرخوری مورد بررسی قرار نگرفته است. بنابراین در پژوهش پیش‌رو هم این سؤال مطرح بود که آیا فعالیت‌های ورزشی منظم بر بهبود

دارد که اصلی‌ترین عنصر سازنده شخصیت اوست که ممکن است فکر کند لاغر، چاق، کوتاه، بلند یا چیزی بین آن‌هاست. تصویر بدنی عبارت است از کلیه برداشت‌هایی که شخص از خودش و تصوراتی که دیگران نسبت به او دارند. تصویر بدنی، تفکری ذهنی است که یک شخص در هر لحظه از بدن خود دارد (شاکری و همکاران، ۱۳۹۹). تصویر بدنی شامل نگرش، تفکر، و باوریست که فرد در مورد ظاهر جسمی‌اش دارد. تحقیقات موجود بر روی تصویر جسمی تعدادی از جنبه‌های احساس افراد درباره خود فیزیکی، چون رضایت از کل بدن و یا بر روی قسمت‌های مختلفی از بدن است (صمدیان و همکاران، ۱۴۰۰). آگاهی از بدن و قابلیت‌های آن از سه جنبه مطرح می‌شود. اولین سطح آن آگاهی از کل بدن است که شامل احساس ذهنی هر فرد از ظاهر خود است. دومین سطح آن، آگاهی درونی از بدن و اعمال آن است. یعنی آگاهی از احساسات اندام‌های داخلی که قابل مشاهده نیستند. سومین سطح آگاهی مربوط به قابلیت‌های بدنی است که شامل ارزشیابی ذهنی از توانایی بدنی جهت رسیدن به اهداف بدنی است که فرد برای خود در نظر گرفته است. این سطح با واژه خودکارآمدی در ارتباط است (دایدریچز و همکاران^۱، ۲۰۲۱). سرافینو^۲ (۲۰۱۶) در تحقیقات خود به این نتیجه رسید چگونگی تفسیر تصویر بدنی در ورزشکاران تازه وارد به تیم‌های بزرگ ورزشی بر خودکارآمدی آن‌ها تأثیرگذار است و می‌تواند عملکرد حرفه‌ای آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد.

برای کاهش و تنظیم رفتارهای پرخوری و چاقی دانش‌آموزان از راهبردهای گوناگونی استفاده می‌شود که از آن جمله می‌توان به انجام فعالیت‌های ورزشی^۳ اشاره کرد. فعالیت ورزشی منظم می‌تواند استراتژی مناسبی برای درمان بسیاری از اختلال‌های متابولیکی از جمله مقاومت انسولینی و چاقی باشد. به طوری که بخشی از آثار مهم تمرین‌های ورزشی به‌واسطه غدد درون‌ریز و عضله

4- Shafran & et al

5- Blinder & et al

6- Barrington & Jessica

1- Diedrichs & et al

2- Serafino

3- Sports Activities

تصویر بدنی و کاهش رفتارهای پرخوری در دانش آموزان دارای اضافه وزن تأثیر دارد؟

روش شناسی

روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دختر پایه نهم مشغول به تحصیل در مدارس بندر انزلی در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ به تعداد ۳۰۸ نفر بود که از بین آنها تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه (۱۵ نفر گروه آزمایشی و ۱۵ نفر گروه کنترل) گمارده شدند. حجم قابل قبول برای پژوهش‌های آزمایشی و نیمه‌آزمایشی برای هر گروه ۱۵ نفر در نظر گرفته می‌شود (دلاور، ۱۴۰۱). معیارهای ورود به پژوهش شامل؛ علاقه-مند به شرکت در پژوهش، کسب نمره پایین‌تر از ۲۰۷ در پرسشنامه نگرش فرد در مورد تصویر بدنی، کسب نمره بالاتر از ۲۴ در پرسشنامه رفتارهای پرخوری، دانش‌آموز دختر، تحصیل در پایه نهم، ساکن شهرستان بندر انزلی و معیارهای خروج نیز شامل؛ عدم علاقه‌مندی به پژوهش، غیبت بیش از دو جلسه در جلسات آموزشی و بی‌پاسخ گذاشتن حداقل ۵ درصد از سؤالات پرسشنامه بود.

برای جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز از ابزارهای شرح

زیر استفاده شد:

- پرسشنامه نگرش فرد در مورد تصویر بدنی:

این پرسشنامه توسط کش و همکاران^۱ (۱۹۸۶) ساخته شده و دارای ۶۹ سؤال است. پاسخ‌های آزمودنی‌ها در قالب طیف ۵ درجه‌ای لیکرت شامل؛ کاملاً مخالفم (۱)، مخالفم (۲)، نظری ندارم (۳)، موافقم (۴) و کاملاً موافقم (۵) نمره‌گذاری می‌شود. حداقل و حداکثر نمره این ابزار ۶۹ و ۳۴۵ و نطقه برش آن نیز ۲۰۷ می‌باشد. کش و همکاران (۱۹۸۶) پایایی این پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ محاسبه کردند. همچنین دقتی و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی پایایی ابزار مذکور را با

استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ محاسبه کردند. در پژوهش حاضر هم پایایی ابزار مذکور با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ محاسبه شد.

- پرسشنامه رفتارهای پرخوری: این پرسشنامه

توسط گورمالی و همکاران (۱۹۸۲) ساخته شده و دارای ۱۶ سؤال می‌باشد. آزمودنی‌ها پاسخ‌های خود را در دامنه ۴ درجه‌ای از طیف لیکرت شامل؛ مشکلی با پرخوری ندارم (۰) تا مشکل شدیدی با خوردن دارم (۳) نمره-گذاری می‌کنند. حداقل و حداکثر نمره این ابزار صفر و ۴۸ و نطقه برش آن نیز ۲۴ می‌باشد. گورمالی و همکاران (۱۹۸۲) پایایی آن را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش کردند. همچنین مولودی و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهشی پایایی ابزار مذکور را با استفاده از روش آزمون باز آزمون ۰/۷۲ به‌دست آوردند. در پژوهش حاضر هم پایایی ابزار مذکور با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ محاسبه شد.

- پروتکل آموزش فعالیت ورزشی: این پروتکل

توسط فخرایی‌ا قدم و همکاران (۱۳۹۶) ساخته شده و در طی ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش داده می‌شود. خلاصه محتوای این پروتکل به شرح جدول ۱ است:

^۱- Cash & et al

جدول ۱. محتوای جلسات پروتکل فعالیت ورزشی فخرایی اقدم و همکاران (۱۳۹۶)

| جلسات | محتوای جلسات |
|---------|---|
| اول | آشنایی و شرح اهداف جلسه گروهی، انجام حرکات کششی و نرمش دویدن در سالن |
| دوم | انجام حرکات کششی و نرمش ریلکسیشن در حالت خوابیده با چشمان بسته و دم و بازدم عمیق رقص و انجام حرکات موزون با موزیک |
| سوم | انجام حرکات کششی و نرمش دویدن در سالن، انجام مسابقه فوتبال دستی و بازی پینگ‌پنگ |
| چهارم | انجام حرکات کششی و نرمش دویدن در زمین چمن، برگزاری مسابقه دارت |
| پنجم | انجام حرکات کششی و نرمش بازی وسطی، تمرین ریلکسیشن در حالت خوابیده |
| ششم | انجام حرکات کششی و نرمش راه رفتن روی تردمیل. پس از آن آزمودنی‌ها دارت بازی کردند. |
| هفتم | انجام حرکات کششی و نرمش، دویدن در سالن به‌طور دسته جمعی، انجام بازی فوتبال دستی، تنیس روی میز و بدمیتون |
| هشتم | پیاده‌روی در محوطه مدرسه با نظارت آزمونگر |
| نهم | انجام حرکات کششی و نرمش، آغاز پیاده‌روی، سپس پرتاب توپ بسکتبال در تور، گوش دادن به موسیقی و اجرای حرکات موزون |
| دهم | گردش و پیاده‌روی در محوطه مدرسه انجام شد. |
| یازدهم | انجام حرکات کششی و نرمش در سالن ورزش همراه با موزیک، انجام پیاده‌روی آرام و تند، در مرحله بعدی ورزش‌های فوتبال دستی، دارت، تنیس روی میز، بدمیتون و تردمیل را به نوبت انجام دادند. |
| دوازدهم | انجام ورزش‌های کششی و نرمش، حرکات موزون همراه با موسیقی، انجام بازی وسطی به‌صورت گروهی |

پژوهش را (در صورت تمایل شرکت‌کنندگان) برای آن‌ها تفسیر نماید. (۴) در صورت مشاهده هرگونه ابهام، راهنمایی‌های لازم به شرکت‌کنندگان ارائه شد. (۵) مشارکت در تحقیق موجب هیچگونه بار مالی برای شرکت‌کنندگان بدنبال نداشت و (۶) این پژوهش با موازین فرهنگی شرکت‌کنندگان و جامعه هیچ‌گونه مغایرتی نداشت.

در بخش یافته‌های توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در بخش یافته‌های استنباطی ابتدا برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون شاپیرو-ویلک^۱ استفاده شد. همچنین قبل از بررسی فرض همگنی ماتریس‌های واریانس، از آزمون‌های لوین^۲ و ام‌باکس^۳ استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از طریق آزمون‌های آماری تحلیل کوواریانس^۴ با استفاده از نرم‌افزار SPSS24 انجام شد. سطح معنی‌داری برای همه آزمون‌ها ۰/۰۵ لحاظ گردید.

یافته‌ها

در این پژوهش ۳۰ نفر از دانش‌آموزان دختر پایه نهم شرکت داشت که از بین جمعیت نمونه گروه آموزش

روش اجرای این پژوهش به این صورت بود که ابتدا از دانشگاه محل تحصیل معرفی‌نامه دریافت شد. بر اساس معرفی‌نامه دانشگاه، از اداره آموزش و پرورش بندر انزلی هم مجوز ورود به مدارس منتخب اخذ شد. ضمن هماهنگی با مدیران مدارس منتخب، تعداد ۳۰ نفر از دانش‌آموزان دختر پایه نهم به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) گمارده شدند. پرسشنامه‌های پژوهش به عنوان پیش‌آزمون در اختیار هر دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفت. سپس گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در معرض آموزش پروتکل فعالیت‌های ورزشی قرار گرفت. برنامه آموزشی مذکور در طول تیرماه ۱۴۰۲، روزهای دوشنبه و چهارشنبه از ساعت ۱۰ و نیم تا ۱۲ و در محل مدرسه فردای سبز شهرستان بندر انزلی اجرا شد. پس از پایان آموزش، مجدداً هر دو گروه آزمایش و کنترل پرسشنامه‌های پژوهش را به عنوان پس‌آزمون تکمیل کردند. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی شرح ذیل رعایت شد: (۱) پیش از شروع مطالعه، شرکت‌کنندگان از موضوع و روش اجرا مطالعه مطلع شدند. (۲) پژوهشگر متعهد شد تا از اطلاعات خصوصی و شخصی شرکت‌کنندگان محافظت نماید. (۳) پژوهشگر متعهد شد نتایج

¹- Shapiro- Wilk

²- Levine Test

³- Box's M Test

⁴- Covariance Analysis

کمترین فراوانی با تعداد ۴ نفر در خانواده ۴ نفره و بیشترین آنها نیز با تعداد ۸ نفر در خانواده ۳ نفره زندگی می کردند. از سوی دیگر در گروه کنترل، کمترین فراوانی

جدول ۲. محاسبه میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

| متغیرها | موقعیت | گروه آزمایش | | گروه کنترل | |
|--------------------|-----------|-------------|------------------|------------|------------------|
| | | میانگین | انحراف استاندارد | میانگین | انحراف استاندارد |
| نگرش به تصویر بدنی | پیش آزمون | ۲۰۵/۳۳ | ۱۱/۸۳ | ۲۰۶/۲۰ | ۱۲/۰۷ |
| | پس آزمون | ۲۱۰/۱۱ | ۱۰/۳۶ | ۲۰۷/۵۴ | ۱۰/۷۴ |
| رفتارهای پرخوری | پیش آزمون | ۲۷/۰۰ | ۱/۸۸ | ۲۶/۵۸ | ۱/۶۳ |
| | پس آزمون | ۲۱/۰۰ | ۱/۱۳ | ۲۶/۳۳ | ۱/۳۴ |

پیش آزمون، پس آزمون گروه های آزمایش و کنترل نرمال بود ($p > 0/05$). برای تعیین همگنی واریانس ها از آزمون لوین استفاده شد. نتایج به دست آمده نشان داد که F آزمون لوین برای متغیر نگرش به تصویر بدنی ($p > 0/05$) و F آزمون لوین برای رفتارهای پرخوری ($p > 0/05$) معنادار نبود. همچنین برای بررسی فرض صفر تساوی کوواریانس در گروه ها از آزمون ام باکس استفاده شد و نتایج نشان داد که پیش فرض برابری ماتریس های کوواریانس مشاهده شده متغیرهای وابسته در گروه ها برقرار است ($p = 0/163$ و $F = 1/253$). بنابراین آزمون تحلیل کوواریانس قابل اجرا بود.

نتایج جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد پیش آزمون و پس آزمون را در گروه های آزمایش و کنترل برای هر یک از متغیرهای نگرش به تصویر بدنی و رفتارهای پرخوری نشان می دهد. همانطوری ملاحظه می شود نمره متغیر نگرش به تصویر بدنی در پس آزمون گروه آزمایش افزایش پیدا کرده است. از سوی دیگر نمره متغیر رفتارهای پرخوری در پس-آزمون گروه آزمایش کاهش پیدا کرده است. در حالی که این تغییرات در گروه کنترل چشمگیر نیست.

برای اجرای آزمون تحلیل کوواریانس، ابتدا تمامی مفروضات آن بررسی شد. برای بررسی نرمال بودن داده ها از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد و نتایج به دست آمده نشان داد که توزیع نمرات هر دو متغیر در مراحل

جدول ۳. تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی فعالیت های ورزشی منظم بر بهبود تصویر بدنی در دانش آموزان

| منبع تغییر | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F | P | اتا |
|------------|---------------|------------|-----------------|--------|-------|-------|
| پیش آزمون | ۰/۹۶۷ | ۱ | ۰/۹۶۷ | ۰/۱۹۶ | ۰/۶۶۲ | ۰/۰۰۷ |
| گروه | ۵۸۹/۵۰۱ | ۱ | ۵۸۹/۵۰۱ | ۱۹/۲۵۸ | ۰/۰۰۱ | ۰/۶۲۱ |
| خطا | ۱۲۸/۵۱۹ | ۲۶ | ۴/۹۴۳ | | | |

کنترل تفاوت معنی داری مشاهده شد؛ یعنی فعالیت های ورزشی منظم باعث افزایش نمره نگرش به تصویر بدنی در پس آزمون گروه آزمایش شده و توانسته است ۶۲/۱ درصد واریانس متغیر وابسته را تبیین کند؛ بنابراین می توان گفت فعالیت های ورزشی منظم سبب بهبود تصویر بدنی در دانش آموزان دارای اضافه وزن می شود.

در جدول ۳ نتایج تحلیل کوواریانس با کنترل نمرات پیش آزمون نشان داد که نمره تصویر بدنی در بین آزمودنی های دو گروه قبل از اجرای پژوهش تفاوت معنی داری نداشتند. با کنترل نمرات پیش آزمون، بین نمره تصویر بدنی ($P < 0/001$)، $F = 19/258$ و $p = 0/621$ = اندازه اثر) در دو گروه آزمایش و

جدول ۴. تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی فعالیت های ورزشی منظم بر کاهش رفتارهای پرخوری در دانش آموزان

| منبع تغییر | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F | P | تا |
|------------|---------------|------------|-----------------|--------|-------|-------|
| پیش آزمون | ۰/۷۵۳ | ۱ | ۰/۷۵۳ | ۰/۷۶۹ | ۰/۳۸۹ | ۰/۰۲۹ |
| گروه | ۱۶/۲۸۸ | ۱ | ۱۶/۲۸۸ | ۱۶/۶۳۱ | ۰/۰۰۱ | ۰/۳۹۰ |
| خطا | ۲۵/۴۶۴ | ۲۶ | ۰/۹۷۹ | | | |

در جدول ۴ نتایج تحلیل کوواریانس با کنترل نمرات پیش آزمون نشان داد که نمره رفتارهای پرخوری در بین آزمودنی های دو گروه قبل از اجرای پژوهش تفاوت معنی داری نداشتند. با کنترل نمرات پیش آزمون، بین نمره تصویر بدنی ($P < 0/001$ ، $F = 16/631$ و $0/390 =$ اندازه اثر) در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی داری مشاهده شد؛ یعنی فعالیت های ورزشی منظم باعث کاهش نمره رفتارهای پرخوری در پس آزمون گروه آزمایش شده و توانسته است ۳۹ درصد واریانس متغیر وابسته را تبیین کند؛ بنابراین می توان گفت فعالیت های ورزشی منظم سبب کاهش رفتارهای پرخوری در دانش آموزان دارای اضافه وزن می شود.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی فعالیت های ورزشی منظم بر بهبود تصویر بدنی و کاهش رفتارهای پرخوری در دانش آموزان دارای اضافه وزن انجام شد. نتایج نشان داد فعالیت های ورزشی منظم سبب بهبود تصویر بدنی در دانش آموزان دارای اضافه وزن شد. این نتیجه با یافته پژوهش های رضایی و همکاران (۱۴۰۰)، جاجرمی و یعقوبی (۱۳۹۸) و چاماچنکو و همکاران (۲۰۲۱) همسو است. در تبیین این یافته می توان گفت تأکید بر ظاهر فیزیکی، حتی در آگهی های تجاری برای دانش آموزان نیز آشکار است. مجلات، نوجوانان را به مد، زیبایی و نقش های کلیشه ای جنسیتی تشویق می نمایند. چنین ایده هایی اثر تخریبی بر کودکان و به ویژه دختران دارد؛ به نحوی که آنان تلاش می کنند تا خواسته های خود را با ایده های غالب در جامعه انطباق دهند تا به حس برزندگی و زیبایی از خود دست یابند. رسانه ها اغلب

زنان را با بدن و بدون صورت و سر، در حالی که مردان را با صورت و سر به تصویر می کشند. این مسئله عمق تمرکز را روی تصویر بدنی دختران نشان می دهد که ممکن است تأثیر شدیدی روی آنان داشته باشد و تصویر جسمی زن و اعتماد بنفس او را مورد تهاجم قرار می دهد. تأثیرپذیری دختران نسبت به پسران از مجلات، آگهی ها و مدل های رایج در جامعه بیشتر است، تا حدی که برخی از پژوهشگران معتقدند بسیار نامعمول است که مردان همانند زنان از بدن خود ناراضی باشند. از سوی دیگر می توان گفت که گرایش به سمت فعالیت ورزشی سبب چربی سوزی و در نهایت تقویت عضلات در افراد می شود. اوونس و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهشی دریافتند شیوع اختلالات خوردن و مشکلات وابسته به اختلالات خوردن مانند اعتماد به نفس پایین، غمگینی و ملال و رضایت پایین از تصویر ذهنی به طرز شگرفی در ۳۰ سال گذشته افزایش یافته و هنوز رو به افزایش است. این اختلالات سومین علت بیماری در جمعیت جوان پس از آسم و چاقی را تشکیل می دهند. ۸ میلیون نفر در ایالات متحده از اختلالات خوردن رنج می برند. در این پژوهش هم می توان گفت کسانی که فعالیت های ورزشی انجام می دهند از نظر فیزیک بدن به شکل ایده آل در می آیند که این اتفاق خودبخود موجب ایجاد تصویر بدنی مطلوب در آنان می گردد.

در بخش دیگری از پژوهش حاضر نتایج نشان داد فعالیت های ورزشی منظم سبب بهبود رفتارهای پرخوری در دانش آموزان دارای اضافه وزن شد. این نتیجه با یافته پژوهش های سالاریان و همکاران (۱۴۰۱)، وریر و دای (۲۰۲۲) و آلپاسلان و همکاران (۲۰۱۵) همسو است. در تبیین این یافته می توان گفت اختلالات تغذیه ای امروزه خطر مهمی برای سلامت جسمی و روانی دختران به

و به جهت آگاهی از میزان پایداری نتایج، از آزمون پیگیری استفاده شود. کاربرد فعالیت‌های ورزشی-تفریحی گروهی با فراهم‌سازی محیطی مفرح برای دختران دانش‌آموز فرصت برقراری روابط اجتماعی و تعامل با دیگران را ایجاد می‌کند که نه فقط به سلامت جسمانی آن‌ها منجر می‌شود، بلکه بهبود روابط اجتماعی و کاهش تنش و اضطراب و افزایش خلق آنان را به دنبال دارد. تبلیغ و تشویق نقش رعایت سبک تغذیه مناسب برای دانش‌آموزان می‌تواند به عنوان عنصر اثرگذار و مثبت در مدیریت بدن، سلامت دانش‌آموزان را نیز تأمین کند. برنامه‌ریزی برای دانش‌آموزان جهت شرکت منظم در فعالیت‌های ورزشی، برگزاری کلاس‌های ورزشی در پارک‌های شهرداری توسط شهرداری و سازمان ورزش و نیر تشویق دختران به ویژه در مدارس به انجام فعالیت‌های ورزشی منظم می‌تواند در ایجاد تصویر بدنی مطلوب مؤثر واقع گردد.

منابع

جاجرمی، حمیده و یعقوبی، علی. (۱۳۹۸). اثر مصرف مقادیر مختلف کافئین بر پاسخ برخی شاخص‌های التهابی متعاقب فعالیت ورزشی و امانده‌ساز در زنان دارای اضافه وزن. *فیزیولوژی ورزش و فعالیت بدنی*، ۱۲(۱)ک ۸۷-۷۷.

چمنی، کلثومه؛ حامدی‌نیا، محمدرضا؛ معین فرد، محمدرضا و امیری پارسا، طیبه. (۱۴۰۰). شیوع چاقی و برخی از عوامل زادو ولد و فعالیت بدنی مرتبط با آن در زنان ۵۰-۳۰ سال شهر بجنورد. *مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار*، ۲۸(۱): ۲۰-۱۱.

دلاور، علی. (۱۴۰۱). *روش‌های تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی*. تهران: ویرایش.

سالاریان، زهرا؛ پورشریفی، حمید؛ دولتشاهی، بهروز و مومنی، فرشته. (۱۴۰۱). رابطه تجارت نامطلوب اولیه با

حساب می‌آید و تقریباً ۸ درصد از کل ناراحتی‌ها و یا اختلالات تغذیه‌ای کلینیکی را به خود اختصاص می‌دهد. نوبخت و دژکام (۲۰۰۰) طی یک بررسی نشان دادند که ۲۴/۱۶ درصد از دانش‌آموزان مورد بررسی، در معرض ابتلا به اختلالات خوردن هستند و اختلالات خوردن با مجموعه‌ای از نگرش‌های ناکارآمد و آشفتگی تصویر بدنی همراه است. نارضایتی از شکل و اندازه بدن یک نگرانی رایج برای نوجوانان و بزرگسالان جوان می‌باشد. زنان بیش از مردان از تصویر بدنی منفی رنج می‌برند و بیشتر دچار بی‌اشتهایی روانی و اختلال خوردن می‌شوند. نتایج پژوهش دونلزیک و همکاران (۲۰۱۸) نیز حاکی از این بود که تقریباً ۶۰ درصد زنان و ۳۰ درصد مردان نیاز برای تغییر شکل و اندازه بدن را اظهار نموده‌اند. همچنین می‌توان گفت یکی از تکالیفی که مربیان برای افراد ورزشکار توصیه می‌کنند در ارتباط با کیفیت تغذیه است. در همین رابطه آن‌دسته از افرادی فعالیت‌های ورزشی انجام می‌دهند به دلیل رعایت توصیه‌های مربیان ورزشی از پرخوری اجتناب می‌نمایند.

با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که استفاده از محتوا و دستورالعمل‌های فعالیت ورزشی در بهبود تصویر بدنی و کاهش رفتارهای پر خوری دانش‌آموزان دارای اضافه وزن مفید خواهد بود. محدودیت‌هایی که پژوهش حاضر با آن روبرو بود بدین شرح بودند: جهت اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش از ابزار خودگزارش‌دهی (پرسشنامه‌ای) بهره گرفته شد، گرچه ابزارهای به‌کار برده شده از روایی و پایایی مناسبی برخوردار بود اما ممکن است پاسخ‌ها تا حدی تحت تأثیر مطلوبیت اجتماعی یا شرایط آزمودنی‌ها هنگام پاسخگویی قرار گرفته باشند. به دلیل محدودیت زمانی در طول نیمسال تحصیلی و دشواری جمع کردن دوباره آزمودنی‌ها، اجرای مطالعات پیگیری انجام نشد. بر همین اساس پیشنهادهای زیر ارائه می‌گردد: جهت اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش علاوه بر پرسشنامه از روش‌های دیگری نظیر مصاحبه هم استفاده شود. در مطالعات بعدی

Diedrichs, P.C., Atkinson, M.J., Garbett, K.M., Leckie, G. (2021). Evaluating the "Dove Confident Me" five-session body image intervention delivered by teachers in schools: A cluster randomized controlled effectiveness trial. *Adolescent Health*, 68(2): 331-341.

Donielzik, S., Czerwinski-Mast, M., Langnase, K., Dilba, B., Muller, M.J. (2018). Parental, overweight, socioeconomic status and high birth weight are the major determinants of overweight and obesity in 5-7 children: baseline data of the obesity prevention study (kops). *obesity relation metabolism disorder*, 28(11): 1494-1502.

Olson, K.L., Emery, C.F. (2015). Mindfulness and Weight Loss: A Systematic Review. *Psychosomatic Medicine*, 77: 59-67.

Ouwens, M.A., Schiffer, A.A., Visser, L.I., Raeijmaekers, N.J.C., Nyklicek, L. (2015). Mindfulness and eating behaviour styles in morbidly obese males and Females. *Appetite*, 87: 62-87.

Serafino, G. (2016). Body image inflexibility mediates the relationship between body image evaluation and maladaptive body image coping strategies. *Body Image*, 16, 28-31

Santos, S., Richards, U., Bleckley, C. (2020). High self-reported rates of neglect and emotional abuse, by persons with binge eating disorder and night eating syndrome. *Behav Res Ther*, 45(12): 2874-2883.

Shafran, R., Lee, M., Payne, E., Fairburn, C.G. (2020). An experimental analysis of body checking. *Behaviour Research and Therapy*, 45(20); 113-121.

Wagner, F., Deaver, C.M., Miltenberger, R.G., Smyth, J., Meidinger, A.M.Y., Crosby, R. (2018). An evaluation of affect and binge eating. *Behav Modif*, 27(4): 578-599.

نشانه‌های پرخوری: میانجی‌گری شرم و خودانتقادی. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۲۸(۱): ۶۱-۴۸.

شاکری، سعید؛ ابراهیمی‌مقدم، حسین و ابوالعالی، خدیجه. (۱۳۹۹). مدل معادلات ساختاری رابطه‌گرایی به استفاده از داروهای نیروزا در ورزشکاران بدنسازی شهر تهران بر اساس خودکارآمدی، تصویر بدنی و تلقین پذیری با میانجی‌گری انگیزش موفقیت. *علوم روانشناختی*، ۱۹(۸۹): ۶۱۷-۶۰۷.

صمدیان، شکوفه؛ استکی، مهناز؛ کوچک، رویا؛ باغدایاریانس، آنتا و قنبری‌پناه، افسانه. (۱۴۰۰). تبیین مدل نقش واسطه‌ای نشخوار فکری در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و استرس ادراک شده با نگرانی از تصویر بدنی در افراد متقاضی جراحی زیبایی. *مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی*، ۳۱(۲): ۲۲۸-۲۱۸.

فخرایی‌اقدام، میترا؛ خدابخشی، آناهیتا و خطیبان، مهناز. (۱۳۹۶). اثربخشی مشارکت در فعالیت‌های گروهی ورزشی - تفریحی بر کیفیت زندگی بیماران زن. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی همدان*، ۲۵(۴): ۱۳۹-۱۳۱.

محمدی‌مقدم، مهناز؛ گودرزی، محمدعلی و ایمانی، مهدی. (۱۴۰۱). پیش‌بینی اختلال پرخوری بر اساس نشانه‌های افسردگی، تنظیم هیجان و انعطاف‌پذیری روان-شناختی در زنان. *طلوع بهداشت*، ۲۱(۱): ۹۸-۱۱۵.

Abbott, S., Dindol, N., Tahrani, A.A., Piya, M.K. (2018). Binge eating disorder and night eating syndrome in adults with type 2 diabetes: a systematic review. *J Eat Disord*, 6(1): 1-8.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. Washington: American Psychiatric Publisher.

Barrington, J., Jessica, G. (2017). Mindfulness as a Protective Factor Against Body Dissatisfaction: Mechanism of Action. *Psychological Inquiry*, 13(3): 190-200.

Blinder, P., Cumella, E., Sanathara, D. (2018). Eegative mood induction and unbalanced nutrition style as possible triggers of binges in binge eating disorder (BED). *Eat Weight Disord Anorexia. Bulim Obes*, 13(1): 22-29.

Quarterly Journal of Educational Psychology Skills
Islamic Azad University Tonekabon Branch
Vol. 14, No. 3, autumn 2023, No 55



Journal of Educational
Psychology

Investigating the Effectiveness of Regular Sports Activities on Improving Body Image and Reducing Overeating Behaviors in Overweight Students

Soodabeh Aghajani¹, Maghsood Faghirpour^{2*}

- 1) M.A Student, Department of Psychology, Simayeh Danesh Higher Education Institute, Rasht, Iran
2) Assistant Prof, Department of Psychology, Ahrar Higher Education Institute, Rasht, Iran
-

Abstract

The research was conducted with the aim of investigating the effectiveness of regular sports activities on improving body image and reducing overeating behaviors in overweight students. The research method was semi-experimental and the research design was pre-test-post-test with a control group. The statistical population included all 9th grade female students studying in Bandar Anzali schools in the academic year of 2022-2023, 308 of which 30 were selected by purposive sampling. To collect the required data, the questionnaires of the person's attitude about body image by Kash & et al (1986) and Gormali & et al (1982) overeating behaviors were used. The experimental group was exposed to Fakhraei-Aghadam et al. (2016) sports activity protocol training for 12 sessions. Statistical methods of covariance analysis were used to analyze the data. The results showed that training in sports activities improved body image and reduced overeating behaviors in overweight students ($P < 0.001$). According to the findings of the research, it can be concluded that using the content and instructions of sports activities will be useful in improving the body image and reducing the overeating behaviors of overweight students

Key words: Sports Activities, Body Image, Overeating Behaviors, Overweight.
