

رابطه اضطراب بدنی اجتماعی با مراحل تغییر رفتار تمرینی دانشجویان

فخرالسادات طباطبائی^۱، مرجان عادل قهرمان^۲، رضا شجیع^۳، دکتر جواد فولادیان^۴

۱. استادیار دانشگاه فردوسی مشهد

۲. کارشناس ارشد تربیت بدنی

۳. دانشجوی دکترای مدیریت ورزشی دانشگاه تربیت مدرس

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۷/۶/۲

تاریخ دریافت مقاله: ۸۷/۴/۴

چکیده

هدف این پژوهش، تعیین رابطه اضطراب بدنی اجتماعی با مراحل تغییر رفتار تمرینی در دانشجویان بوده است. به همین منظور پرسشنامه اضطراب بدنی اجتماعی هارت و همکاران (۱۹۸۹) و مقیاس مراحل تغییر رفتار تمرینی کاردینال (۱۹۹۷) به طور تصادفی در اختیار تعداد ۳۸۰ دانشجوی (۱۸۵ دانشجوی پسر و ۱۹۵ دانشجوی دختر) رشته‌های غیر تربیت بدنی دانشگاه فردوسی مشهد قرار گرفت. روایی محتوای پرسشنامه‌های مذکور توسط متخصصان، و ثبات درونی مقیاس اضطراب بدنی اجتماعی نیز در یک مطالعه مقدماتی با آلفای کرونباخ ۰/۸۳ تعیین شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های همبستگی اسپیرمن، یومن‌ویتنی، کروسکال‌والیس و مجذور خی استفاده شد. بر اساس یافته‌های پژوهش، میانگین نمره اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان پسر ۲۶/۲۸ و دانشجویان دختر ۲۷/۶۳ می‌باشد. بین اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان با سطوح تغییرات رفتار تمرینی آنان، رابطه‌ای معنی‌دار و معکوس وجود دارد ($r = -0/144$ ، $P = 0/005$). بین اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان دختر و پسر، تفاوت معنی‌داری یافت نشد ($P > 0/05$). بین اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان به تفکیک مراحل تغییر رفتار تمرینی، تفاوت معنی‌دار وجود دارد ($P < 0/01$). بر پایه نتایج پژوهش، میزان بالای اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان با سطوح پائین فعالیت بدنی مرتبط است.

کلیدواژه‌های فارسی: اضطراب بدنی اجتماعی، رفتار تمرینی، دانشجویان.

مقدمه

تأثیر فعالیت بدنی بر بهبود سلامت روانی، مسئله‌ای است که در سال‌های اخیر توجه بسیاری از پژوهشگران را به خود جلب کرده است. بر اساس پژوهش‌های انجام شده توسط مؤسسه ملی سلامت روان^۱ (۱۹۹۹)، بالغ بر ۱۳ درصد از افراد بزرگسال آمریکا با میانگین سنی ۱۸ تا ۵۴ سال (معادل ۱۹/۱ میلیون نفر)، از برخی انواع مختلف ناهنجاری‌های اضطرابی رنج می‌برند و بالا بودن این رقم باعث شده است که ناهنجاری‌های اضطرابی، بیشترین سهم پیشگیری را در حوزه سلامت روان به خود اختصاص دهد. پژوهش‌ها نشان می‌دهند. ناهنجاری‌های ناشی از اضطراب، علائم خود را به گونه‌های جسمانی، عاطفی، اجتماعی و رفتاری بروز می‌دهند (۱). آنچه مسلم است، وجود برخی از انواع مشکلات سلامت روانی نظیر اضطراب و افسردگی می‌تواند منجر به بروز بیماری‌های فراگیر در سال ۲۰۲۰ گردد (۲).

اضطراب بدنی اجتماعی^۲، یکی از انواع اضطراب‌هایی است که به واسطه نقطه اثر تعاملی میان بدن و جامعه از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشد. بر طبق نظر هارت^۳ و همکاران (۱۹۸۹)، اضطراب بدنی اجتماعی، اضطرابی است که افراد به عنوان نتیجه‌ای از مشاهده یا ارزیابی ادراک شده از بدن خود در محیط‌های اجتماعی تجربه می‌کنند (۳). این نوع اضطراب، به عنوان زیر مجموعه‌ای از اضطراب اجتماعی، دلالت بر ارزیابی‌های منفی هر فرد از بدن خویش داشته و پتانسیلی درونی برای نشان دادن بدن به دیگران در محیط‌های اجتماعی است و به عنوان یک عامل محرک و انگیزاننده مشارکت در فعالیت‌های گروهی و اجتماعی مانند ورزش محسوب می‌شود (۴، ۵).

پاسخ به این سؤال که چه چیز انسان را به ورزش ترغیب می‌کند، بیانگر نوعی دوگانگی انگیزشی مربوط به ادراکات ناشی از بدن از یک طرف و اهمیت پرداختن به موضوع اضطراب بدنی اجتماعی از طرف دیگر است. به طوری که بدن می‌تواند، هم به عنوان عامل انگیزاننده و هم به عنوان عامل بازدارنده مشارکت ورزشی و پرداختن به فعالیت‌های بدنی محسوب شود. نارضایتی و یا خودآگاهی فرد در مورد بدن خویش می‌تواند عاملی انگیزشی برای ارتقاء رفتار تمرینی باشد (۶). با این وجود، نارضایتی افراد از شکل ظاهری خود می‌تواند دلیلی برای عدم حضور آنان در کلاس‌های آمادگی جسمانی و یا محافلی باشد که نگرانی مربوط به ارزیابی بدن توسط سایرین وجود دارد (۷).

^۱. National Institute of Mental Health

^۲. Social physique anxiety

^۳. Hart et al.

با توجه به آنچه عنوان شد، به نظر می‌رسد افراد برانگیخته می‌شوند تا تصویر مثبتی از خود در دیگران ایجاد کنند. از آنجا که بدن یک فرد جنبه بسیار مهمی از کلیت اوست، داشتن ارزیابی‌های مطلوب فرد از بدن خود امری مورد انتظار است. زمانی که فرد قادر به ساختن تصویر مطلوب یاد شده نباشد، این فرض ایجاد می‌شود که او آثار سوء اضطراب بدنی اجتماعی را تجربه می‌کند. آنچه مسلم است افرادی که دارای اضطراب بدنی اجتماعی بالایی هستند و احتمال می‌دهند بدنشان مورد ارزیابی دیگران قرار گیرد، تصمیم به اجتناب از محیط می‌گیرند و از رفتارهای تشدیدکننده این جنبه‌های منفی دوری می‌کنند (۸). از نظر برخی افراد، وزن و شکل ظاهری به عنوان موانع اصلی مشارکت در تمرین و فعالیت بدنی محسوب می‌شوند (۹، ۱۰).

در پژوهش انجام شده توسط هارت و همکاران (۱۹۸۹) زنانی که دارای اضطراب بدنی اجتماعی بالایی بودند، در مقایسه با زنان با اضطراب بدنی اجتماعی کمتر، در هنگام ارزیابی بدن توسط محققان، استرس بیشتر و احساس راحتی کمتری از خود نشان دادند. همچنین زنان با اضطراب بدنی اجتماعی بالا در طی ارزیابی، افکار منفی بیشتری در ارتباط با شکل ظاهری بدن خود بروز دادند (۳). کرافورد و ایکلاندر^۱ (۱۹۹۴) گزارش کردند، اضطراب بدنی اجتماعی دارای رابطه منفی با محیط‌هایی می‌باشد که ممکن است بدن شخص توسط دیگران مورد ارزیابی قرار گیرد؛ که از آن جمله می‌توان به محیط‌های ورزشی اشاره کرد. همچنین افراد با اضطراب بدنی اجتماعی بالا تمایل دارند در محیط‌هایی که کمتر مورد ارزیابی دیگران قرار دارند، به انجام ورزش و فعالیت بپردازند. این در حالی است که این‌گونه افراد تمایل به انتخاب پوششی دارند که ابعاد بدنشان را مخفی نگاه دارد (۱۱).

پژوهش‌ها نشان می‌دهند داشتن فعالیت بدنی منظم، منجر به افزایش قابل توجه نیمرخ خودادراکی بدن^۲ و همچنین کاهش نمرات مربوط به مقیاس اضطراب بدنی اجتماعی می‌شود (۱۲) و در نهایت کیفیت زندگی افراد را بهبود می‌بخشد (۱۳). در واقع تمرین، با جذاب‌تر نشان دادن بدن، موجبات کاهش اضطراب بدنی اجتماعی را فراهم می‌آورد (۱۴).

آنچه در این پژوهش مورد توجه قرار گرفته است، بررسی رابطه اضطراب بدنی اجتماعی با مراحل تغییر رفتار تمرینی است. مراحل تغییر رفتار تمرینی^۳ (SEBC) بر اساس مدل نظری تغییر رفتار پروچاسکا و دیکلمنت^۴ (۱۹۸۳) تعریف می‌شود (۱۵). مراحل تغییر رفتار تمرینی با

1. Crawford & Ecklund

2. Physical self-perception profile (PSPP)

3. Stages of Exercise Behavior Change

4. Prochaska & DiClemente

پنج مرحله پیش تفکری^۱ (نداشتن قصد برای داشتن تمرین منظم در شش ماه آینده)، تفکر^۲ (تمایل برای داشتن تمرین منظم در شش ماه آینده)، آمادگی^۳ (تمایل به داشتن تمرین منظم در سی روز آینده)، شروع^۴ (داشتن تمرین منظم برای کمتر از شش ماه) و ثبات^۵ (داشتن تمرین منظم برای بیشتر از شش ماه) مشخص شده است و نشان می‌دهد که استفاده از مراحل تغییر رفتار تمرینی، موجب حضور موفقیت آمیز هر فرد در مرحله آمادگی سازگار با تمرین خود می‌شود (۱۶، ۱۷). تحقیقات نشان داده‌اند که تمرین مستمر و فعالیت بدنی منظم بیشتر از پنج ماه (۱۸)، ده هفته (۱۹) و شش هفته (۲۰) موجبات کاهش اضطراب بدنی اجتماعی را فراهم می‌کند. نکته حائز توجه، نبود آگاهی نسبت به میزان اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویانی است که هر کدام در سطح متفاوتی از رفتار تمرینی قرار دارند، این امر مسئله‌ای است که پژوهشگر را به انجام این پژوهش ترغیب ساخته است. مرور ادبیات پیشینه مربوط به اضطراب بدنی اجتماعی، گستردگی، اهمیت و نو بودن این موضوع را به‌ویژه در ارتباط با ورزش و فعالیت بدنی نشان می‌دهد.

لنتز (۱۹۹۲) در پژوهشی ارتباط اضطراب بدنی اجتماعی و رفتار تمرینی را در تعداد ۱۲۰ مرد و ۱۸۰ زن ۱۸ تا ۶۰ سال مورد بررسی قرار داد. براساس یافته‌های او، ارتباط منفی و معنی‌داری میان اضطراب بدنی اجتماعی و رفتار تمرینی وجود دارد، ضمن اینکه از نظر او سن و جنسیت متغیرهایی هستند که کیفیت این ارتباط را تعدیل می‌کنند (۲۱). لنتز و همکاران (۱۹۹۷) در پژوهشی دیگر، به وجود رابطه منفی میان اضطراب بدنی اجتماعی و رفتار تمرینی اشاره کردند و اظهار داشتند که میزان و شکل این رابطه با سن، جنسیت و افسردگی تعدیل می‌شود (۵).

در پژوهش انجام شده توسط بلینگ^۶ (۱۹۹۳) رابطه اضطراب بدنی اجتماعی و فعالیت بدنی در تعداد ۱۵۰ دختر و پسر مورد توجه قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که میان سطح فعالیت بدنی با اضطراب بدنی اجتماعی ارتباط معنی‌دار و معکوسی وجود دارد، ضمن اینکه اضطراب بدنی اجتماعی دختران در مقایسه با پسران در وضعیت بالاتری قرار داشته است و دختران با اضطراب بدنی اجتماعی بالا ترجیح می‌دادند که به صورت تنها به تمرین و فعالیت بپردازند

^۱. Pre-contemplation

^۲. Contemplation

^۳. Preparation

^۴. Action

^۵. Maintenance

^۶. Belling

(۲۲). به طور کلی، بلینگ (۱۹۹۳) اظهار داشت: افراد با اضطراب بدنی اجتماعی بالا، میزان فعالیت بدنی کمتری را از خود نشان می‌دهند (۲۲). کرافورد و ایکلاند (۱۹۹۴) نیز ارتباط میان اضطراب بدنی اجتماعی، نگرش و رفتار تمرینی را مورد بررسی قرار دادند. گر چه آنها ارتباط معنی‌داری میان اضطراب بدنی اجتماعی و تعداد جلسات تمرینی افراد نیافتند اما، بر اساس یافته‌های آنان اضطراب بدنی اجتماعی به عنوان یک پیش‌بینی‌کننده معنی‌دار نگرش نسبت به آمادگی جسمانی و تنظیم جلسات تمرینی محسوب می‌شود (۱۱).

کراتزر^۱ (۲۰۰۴) در پژوهشی که روی تعداد ۳۳۱ دانشجوی آمریکایی انجام داد دریافت که ارتباط معنی‌دار و معکوسی میان اضطراب بدنی اجتماعی و مراحل تغییر رفتار تمرینی دانشجویان وجود دارد. همچنین بر پایه نتایج تحقیق وی، بین اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان دختر و پسر تفاوت معنی‌داری وجود ندارد (۱۳). کورتس^۲ (۲۰۰۸) نیز در تحقیقی مشابه، رفتار تمرینی و اضطراب بدنی اجتماعی را در تعداد ۱۵۶ دانشجوی دختر ۱۸ تا ۲۳ سال مورد بررسی قرار داد و دریافت که تفاوت معنی‌داری میان اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان فعال و غیرفعال وجود دارد (۲۳). لیندوال و لیندگرن^۳ (۲۰۰۵)، دریافتند که داشتن شش ماه فعالیت بدنی منظم و یا حضور در مرحله ثبات تمرینی، اضطراب بدنی اجتماعی را به طور معنی‌داری کاهش می‌دهد (۲۴). این در حالی است که بر اساس نظر سایبستون^۴ و همکاران (۲۰۰۷)، پرداختن به فعالیت بدنی منظم، اجتناب از برخی رفتارها و نیز تلاش برای دستیابی به حمایت اجتماعی، از جمله راهکارهایی هستند که افراد برای مقابله با اضطراب بدنی اجتماعی به کار می‌گیرند (۲۵).

چو^۵ و همکاران (۲۰۰۸) اضطراب بدنی اجتماعی تعداد ۲۰۰ دانشجوی دختر و ۱۳۷ دانشجوی پسر را مورد بررسی قرار دادند و دریافتند که رابطه معنی‌داری میان سطوح پائین رفتار تمرینی با اضطراب بدنی اجتماعی وجود دارد که البته کیفیت این ارتباط با افزایش رفتار تمرینی کاهش می‌یابد. این در حالی است که بر اساس یافته‌های آنان، بین اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان دختر و پسر تفاوت وجود داشته و در این میان، اضطراب دانشجویان دختر بیشتر بوده است (۲۶).

^۱. Kratzer

^۲. Cortese

^۳. Lindwall & Lindgren

^۴. Sabiston

^۵. Chu et al.

به طور کلی، هدف از انجام این پژوهش تعیین رابطه اضطراب بدنی اجتماعی با مراحل تغییر رفتار تمرینی دانشجویان بوده و به دنبال این هدف در نظر است، ضمن تأکید بر وجود عوارض ناشی از عدم گرایش به فعالیت بدنی و افزایش شیوع ناهنجاری‌های روانی نظیر اضطراب بدنی اجتماعی در میان قشر تحصیل کرده جامعه؛ یعنی دانشجویان، موجبات توجه هر چه بیشتر مدیران و مسئولان ذی‌ربط را به نقش مؤثر ورزش و فعالیت‌های بدنی در بهبود سلامت روانی آنان فراهم سازد. این در حالی است که نبود پژوهش مشابه که اضطراب بدنی اجتماعی را در نمونه‌های ایرانی مورد ارزیابی قرار دهد، اهمیت انجام چنین پژوهشی را بیش از پیش یادآور می‌شود.

روش‌شناسی

روش پژوهش و ابزار گردآوری اطلاعات

پژوهش حاضر از نوع تحقیقات همبستگی است. به منظور تعیین ارتباط بین متغیرهای پژوهش از دو مقیاس مراحل تغییر رفتار تمرینی و اضطراب بدنی اجتماعی استفاده شد، ضمن اینکه پرسشنامه‌ای محقق ساخته نیز برای جمع‌آوری اطلاعات جمعیت شناختی همچون جنسیت، سن، مقطع تحصیلی، سال ورود به دانشگاه و همچنین رشته تحصیلی طراحی و در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت.

۱. **مقیاس مراحل تغییر رفتار تمرینی:** مقیاس ۵ گزینه‌ای مراحل تغییر رفتار تمرینی کاردینال^۱ (۱۹۹۷) است که تغییرات رفتار تمرینی افراد را در پنج مرحله پیش تفکری (نداشتن قصد برای داشتن تمرین منظم در شش ماه آینده)، تفکر (تمایل برای داشتن تمرین منظم در شش ماه آینده)، آمادگی (تمایل به داشتن تمرین منظم در سی روز آینده)، شروع (داشتن تمرین منظم برای کمتر از شش ماه) و ثبات (داشتن تمرین منظم برای بیشتر از شش ماه) مورد ارزیابی قرار می‌دهد (۲۷). آزمودنی‌ها بر اساس میزان تمرین منظم خود، یکی از گزینه‌ها را انتخاب کردند و این انتخاب، به عنوان شاخص تعیین‌کننده مرحله تغییر رفتار تمرینی آنان در نظر گرفته شد. روایی ابزار برای جامعه مورد نظر در این پژوهش توسط متخصصان و ثبات درونی آن نیز در یک مطالعه مقدماتی با آلفای کرونباخ ۰/۷۹ مورد تأیید قرار گرفت. شایان ذکر است، منظور از تمرین منظم در این پژوهش، انجام فعالیت بدنی حداقل سه جلسه در هفته و هر جلسه ۲۰ دقیقه می‌باشد (۱۳).

^۱-Cardinal

۲. **مقیاس اضطراب بدنی اجتماعی:** مقیاس ۱۲ گزینه‌ای اضطراب بدنی اجتماعی هارت و همکاران (۱۹۸۹) می‌باشد که بر اساس مقیاس پنج ارزشی لیکرت کمی شده است و امتیاز ۱۲ حداقل و امتیاز ۶۰، حداکثر اضطراب را نشان می‌دهد (۳). این ابزار که برای اولین بار در کشور مورد استفاده قرار می‌گرفت، توسط محقق و تعدادی از استادان مجرب در رشته‌های تربیت‌بدنی، روان‌شناسی و جامعه‌شناسی به طور جداگانه ترجمه شد و پس از رفع تناقض‌های موجود و برگردان مجدد، محتوای آن مورد تأیید قرار گرفت، ضمن اینکه ثبات درونی مقیاس نیز در یک مطالعه مقدماتی با آلفای کرونباخ ۰/۸۳ تعیین شد. در تحقیق حاضر، به منظور تعیین روایی سازه مقیاس اضطراب بدنی اجتماعی از روش‌های تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. مقادیر معنی‌دار آزمون‌های KMO^۱ به میزان ۰/۸۶ و کرویت بارتلت^۲ به میزان ۱۳۳۹/۵۸، قابلیت مقیاس برای انجام تحلیل عاملی را تأیید کردند ($P=0/000$). استفاده از چرخش واریماکس^۳، وجود یک عامل با ارزش ویژه ۴/۴۷۱ و واریانس تراکمی ۳۷/۲۵ درصد را استنباط کرد.

جامعه و نمونه آماری

نمونه نهایی پژوهش، تعداد ۳۸۰ نفر (۱۸۵ دانشجوی پسر و ۱۹۵ دانشجوی دختر) بودند که با استفاده از واریانس به‌دست آمده در مطالعه مقدماتی و فرمول برآورد حجم نمونه، از میان جامعه آماری کلیه دانشجویان رشته‌های غیر تربیت‌بدنی ۱۸ تا ۲۶ سال دانشگاه فردوسی مشهد (به طور تقریبی در حدود ۱۸۰۰۰ نفر) به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند و پرسشنامه‌های مذکور در اختیار آنان قرار گرفت.

روش‌های آماری

برای تعیین رابطه میان متغیرهای پژوهش، از آزمون همبستگی اسپیرمن، جهت مقایسه اضطراب بدنی اجتماعی به تفکیک جنسیت، از آزمون یو من ویتنی و به منظور تفکیک مراحل تغییر رفتار تمرینی و سایر متغیرهای جمعیت شناختی نیز از آزمون کروسکال والیس در سطح $P<0/05$ استفاده شد. ضمن اینکه برای مقایسه مراحل تغییر رفتار تمرینی دانشجویان دختر و پسر، آزمون مجذور خی مورد استفاده قرار گرفت.

۱. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)

۲. Bartlett Test of Sphericity

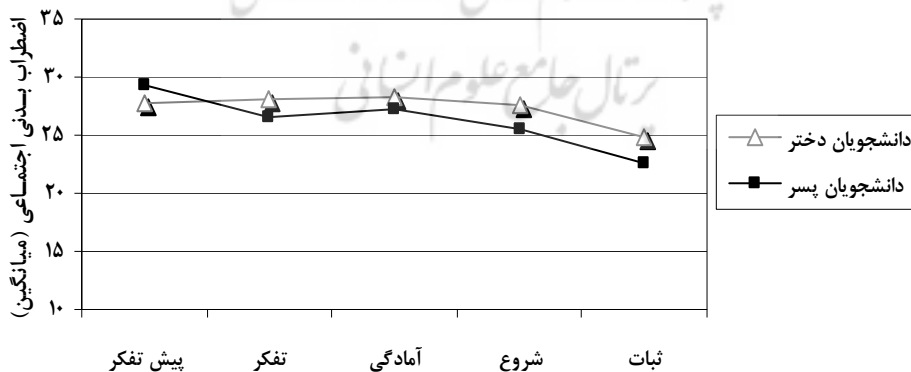
۳. Varimax

یافته‌های پژوهش

بر اساس یافته‌های پژوهش، میانگین نمره اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان پسر ۲۶/۲۸، و دانشجویان دختر ۲۷/۶۳ است. ۲۳/۴ درصد از دانشجویان با میانگین اضطراب ۲۸/۴۵ در مرحله رفتار تمرینی پیش تفکر، ۳۳/۴ درصد دانشجویان با میانگین اضطراب ۲۷/۳۱ در مرحله تفکر، ۱۶/۱ درصد با میانگین ۲۷/۸۸ در مرحله آمادگی، ۱۱/۸ درصد با میانگین اضطراب ۲۶/۵۵ در مرحله شروع و در نهایت ۱۵/۳ درصد از دانشجویان با میانگین اضطراب بدنی اجتماعی ۲۳/۳۶ در مرحله ثبات پیوستار مربوط به رفتار تمرینی قرار دارند. جدول و نمودار شماره ۱، تغییرات رفتار تمرینی و میانگین اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان را به تفکیک جنسیت و مراحل رفتار تمرینی نشان می‌دهند.

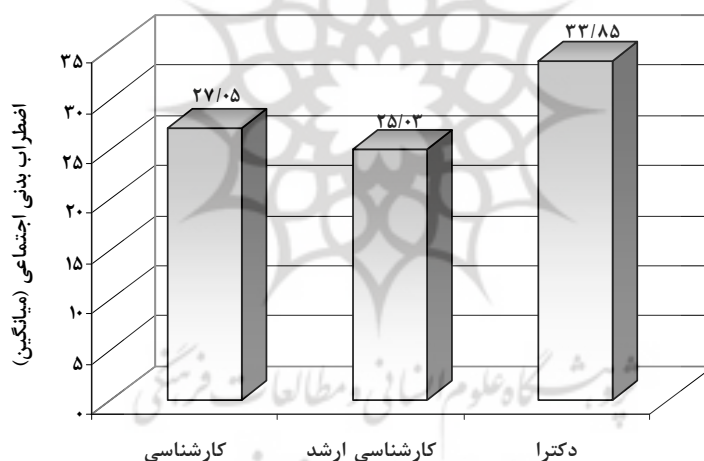
جدول ۱. تغییرات رفتار تمرینی و میانگین اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان به تفکیک جنسیت و مراحل رفتار

تغییرات رفتار تمرینی		پیش تفکر		تفکر		آمادگی		شروع		ثبات	
جنسیت	درصد	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر
		۲۱/۱	۲۵/۶	۳۴/۱	۳۲/۸	۱۲/۴	۱۹/۵	۱۱/۹	۱۱/۸	۲۰/۵	۱۰/۳
درصد کل	۲۳/۴	۳۳/۴		۱۶/۱		۱۱/۸		۱۵/۳			
میانگین اضطراب	۲۷/۷۵	۲۹/۳۳	۲۸/۰۷	۲۶/۵۳	۲۸/۲۳	۲۷/۳۰	۲۸/۲۳	۲۵/۵۰	۲۷/۵۶	۲۴/۸۵	۲۲/۵۷
اضراب کل	۲۸/۴۵	۲۷/۳۱		۲۷/۸۸		۲۶/۵۵		۲۳/۳۶			



نمودار ۱. اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان، به تفکیک جنسیت و مراحل تغییر رفتار تمرینی

با توجه به یافته‌ها، ۸۸/۹ درصد از دانشجویان مقطع دکترا، ۸۶/۳ درصد از دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد و ۷۰/۵ درصد از دانشجویان مقطع کارشناسی در مرحله رفتار تمرینی پیش فکر تا آمادگی بوده‌اند و تنها ۱۱/۱ درصد از دانشجویان دکترا، ۱۳/۷ درصد از دانشجویان کارشناسی ارشد و ۲۹/۶ درصد از دانشجویان کارشناسی در مرحله آمادگی و ثبات رفتار تمرینی، یعنی انجام تمرین منظم برای شش ماه و بیشتر قرار دارند. نمودار شماره ۲، اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان را به تفکیک مقطع تحصیلی نشان می‌دهد و بر اساس آنچه مشاهده می‌شود، اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان مقطع دکترا با میانگین ۳۳/۸۵ از سایر دانشجویان بیشتر است، ضمن اینکه بیشترین میزان اضطراب بدنی در دانشجویان دامپزشکی با میانگین ۳۱/۳۳ و کمترین میزان اضطراب در دانشجویان الهیات با میانگین ۲۵/۴۵ مشاهده شده است. دانشجویان رشته ادبیات (۴۰/۷ درصد) رفتار تمرینی با ثبات‌تر و دانشجویان دامپزشکی (۷۵ درصد)، رفتار تمرینی بسیار کمتری را از خود نشان داده‌اند.



نمودار ۲. اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان به تفکیک مقطع تحصیلی

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد، بین اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان با مراحل تغییر رفتار تمرینی آنان رابطه‌ای معنی‌دار و معکوس وجود دارد ($r = -0/144$ ، $P = 0/005$). همچنین بین مراحل تغییر رفتار تمرینی و مقطع تحصیلی دانشجویان نیز رابطه‌ای معنی‌دار و معکوس مشاهده شده است. ($r = -0/108$ ، $P = 0/001$).

بین اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان دختر و پسر تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ($Z = -1/875$ ، $P = 0/061$)، با این حال، دانشجویان پسر در مرحله پیش فکر و دانشجویان دختر در مرحله

آمادگی، میزان بیشتری از اضطراب بدنی اجتماعی را تجربه می‌کنند. نتایج مربوط به آزمون مجذور خی نشان داده است که بین مراحل تغییر رفتار تمرینی دانشجویان دختر و پسر تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ($X^2=10/408, P=0/054$). این در حالی است که فراوانی دانشجویان پسر قرار گرفته در مراحل شروع و ثبات، بیشتر است.

بین اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان به تفکیک مراحل تغییر رفتار تمرینی تفاوت معنی‌دار وجود داشته ($X^2=15/792, P=0/003$) و این تفاوت در مرحله ثبات بیشتر است. بین اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان به تفکیک سن ($X^2=2/312, P=0/315$)، مقطع تحصیلی ($X^2=3/367, P=0/186$)، رشته تحصیلی ($X^2=7/275, P=0/609$) و سال ورود به دانشگاه ($X^2=1/225, P=0/874$) تفاوت معنی‌داری یافت نشد.

بحث و نتیجه‌گیری

بر پایه یافته‌های پژوهش، میانگین اضطراب بدنی اجتماعی مشاهده شده در هر دو گروه دانشجویان دختر و پسر به میزان مطلوبی بوده است و نقطه اثر تعاملی میان بدن دانشجویان و جامعه را در جایگاه مناسبی نشان می‌دهد. در مقابل، مشاهده مراحل تغییر رفتار تمرینی دانشجویان نشان می‌دهد که ۲۳/۴ درصد از دانشجویان برای داشتن تمرین منظم در شش ماه آینده هیچ قصدی نداشته‌اند و ۳۳/۴ درصد نیز اظهار می‌دارند که تمایل دارند در شش ماه آینده به تمرین منظم بپردازند. این در حالی است که تنها ۱۱/۸ درصد از دانشجویان فعالیت منظم خود را آغاز کرده و ۱۵/۳ درصد نیز به مرحله ثبات رفتار تمرینی دست یافته‌اند. به طور کلی، بر مبنای مدل تغییر رفتار تمرینی، ۷۲/۹ درصد از افراد، دارای هیچ‌گونه فعالیت بدنی منظم نبوده‌اند و این امر ضمن اینکه به عنوان یک زنگ خطر جدی محسوب می‌شود، زمینه‌ساز بسیاری از پیامدهای نامطلوب جسمانی و روانی برای این قشر تحصیل کرده و آینده‌ساز جامعه خواهد بود.

ادبیات تحقیقی مرتبط با اضطراب بدنی اجتماعی و رفتار تمرینی، ارتباط معکوس و معنی‌داری را میان این دو متغیر نشان می‌دهد و نتایج این پژوهش با تحقیقات لانتز^۱ (۱۹۹۲، ۱۹۹۷)، جونز^۲ و همکاران (۲۰۰۲)، کراتزر (۲۰۰۴)، چو و همکاران (۲۰۰۸) و کورتس (۲۰۰۸) همخوانی دارد (۵، ۲۱، ۲۸، ۱۳، ۲۶، ۲۳). منظور از رابطه معکوس در این پژوهش آن است که سطوح بالای اضطراب، همبستگی بسیار زیادی با مراحل اولیه رفتار تمرینی داشته است و این

^۱. Lantz

^۲. Jones et al.

نتیجه در هر دو گروه دانشجویان دختر و پسر مشاهده می‌شود. این امر بدان معناست که افراد غیرفعالی که دارای فعالیت بدنی منظم نبوده‌اند و در مراحل اولیه رفتار تمرینی قرار دارند، اضطراب بدنی اجتماعی بیشتری داشته‌اند و هر چه رفتار تمرینی به مرحله ثبات نزدیک می‌شود، اضطراب نیز به طور معنی‌داری کاهش می‌یابد.

بر اساس یافته‌های پژوهش، دانشجویان پسر در مرحله پیش تفکر و دانشجویان دختر در مرحله آمادگی، میزان اضطراب بدنی اجتماعی بیشتری را تجربه می‌کنند. این امر نشان می‌دهد، دانشجویان پسر که هیچ قصدی برای انجام تمرین منظم در شش ماه آینده ندارند، از اضطراب بالاتری نسبت به کسانی که قصد انجام تمرین داشته‌اند و یا تمرین خود را آغاز کرده‌اند، برخوردارند. این در حالی است که دانشجویان دختری که قرار است تمرین منظم خود را در سی روز آینده آغاز کنند، میزان بالاتری از اضطراب را در مقایسه با سایر دانشجویان دختر تجربه می‌کنند. به طور کلی، آغاز و حفظ تمرین منظم در هر دو گروه، با کاهش میزان اضطراب بدنی اجتماعی مرتبط بوده است و این امر می‌تواند ناشی از اثرات فیزیولوژیک و روان‌شناختی ورزش و همچنین جنبه‌های انگیزشی اضطراب بدنی اجتماعی در جلب مشارکت منظم تمرینی باشد (۱۳). بر همین اساس، به نظر می‌رسد که تمرین برای بعضی از افراد نوعی انگیزتگی در پاسخ به جنبه‌های خود اظهاری^۱ است که تلاش‌های فرد برای دستیابی به یک اندام متناسب و ایده‌آل، از جمله این موارد محسوب می‌شود (۱۴).

نکته مهم و قابل توجه در این پژوهش که بر اساس مطالعه تحقیقات مشابه انجام گرفته است، در نمونه‌های غیر ایرانی مشخص می‌شود. پائین‌تر بودن میزان اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان دختر این پژوهش در مقایسه با دانشجویان همتای خود در سایر نمونه‌های تحقیقی (به عنوان مثال دانشجویان دختر هنگ‌کنگ و آمریکایی) و حتی دانشجویان پسر است، به طوری که اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان دختر این پژوهش، در سطحی هم‌راستا با دانشجویان پسر قرار گرفته است و تفاوت معنی‌داری میان اضطراب بدنی اجتماعی دانشجویان دختر و پسر مشاهده نمی‌شود، بنابراین می‌توان اظهار داشت که نتایج این پژوهش با یافته‌های چو و همکاران (۲۰۰۸) همخوانی ندارد (۲۶). از دلایل این امر می‌توان به نوع پوشش دانشجویان دختر ایرانی در محیط‌های اجتماعی اشاره کرد که این نوع پوشش (پوشش اسلامی)، نتایج حاصل از مشاهده و یا ارزیابی ادراک شده آنان از بدن خود را در محیط اجتماعی تحت تأثیر قرار داده است و به طور کلی اضطراب بدنی اجتماعی آنان را کاهش می‌دهد. این امر مسئله‌ای است که لزوم انجام تحقیقات بیشتر در این زمینه را یادآور می‌شود و

^۱. Self-presentation

تأیید چنین یافته‌ای اهمیت پوشش اجتماعی و اثر مستقیم و یا غیر مستقیم آن را بر اضطراب بدنی اجتماعی و حتی سایر عوامل روانی نشان می‌دهد. در همین راستا، کرافورد و ایکلاندر (۱۹۹۴) اظهار می‌دارند که زنان با اضطراب بدنی اجتماعی بالا، از حضور در محیط‌های اجتماعی مانند محیط‌های ورزشی اجتناب می‌کنند و یا تمایل به پوششی دارند که ابعاد بدنشان را مخفی نگاه دارد (۱۱). در این زمینه، اسپینک^۱ (۱۹۹۲) اظهار می‌دارد که زنان با اضطراب بدنی اجتماعی بالا، تمایل به مشارکت ورزشی در محیط‌های خصوصی‌تر را نسبت به اماکن عمومی دارند (۳۰).

وجود دانشجویانی که علی‌رغم داشتن اضطراب بدنی اجتماعی بالا، از داشتن تمرین منظم در شش ماه آینده امتناع کرده‌اند و در مرحله پیش تفکر قرار دارند، نشان می‌دهد که اضطراب بدنی اجتماعی می‌تواند به عنوان یک مانع روانی در این راستا محسوب گردد. نارضایتی از چاقی و شکل ظاهری بدن، بالا رفتن اضطراب بدنی اجتماعی را منجر می‌شود و سطح مشخصی از این اضطراب متناسب با ویژگی‌های روانی، اجتماعی و هویتی افراد، نه تنها عامل انگیزاننده نیست، بلکه به عنوان یک عامل بازدارنده مشارکت در برنامه‌های ورزشی و تمرینی نیز محسوب می‌شود. بر اساس تحقیقات انجام شده، ۲۳ درصد از زنان چاق اظهار می‌دارند که چاقی بیش از حد، عاملی است که آنان را از حضور در محیط‌های ورزشی باز می‌دارد (۱۰). بنابراین کنترل وزن و یا شاخص توده بدنی آزمودنی‌ها، عامل مهم و اثرگذاری است که باید در تحقیقات آتی مورد توجه قرار گیرد. بدون شک، این امر می‌تواند محقق را در دستیابی به نتایج بهتر یاری نماید.

بر پایه نتایج تحقیق، میان اضطراب بدنی اجتماعی افراد به تفکیک سن، مقطع تحصیلی، رشته تحصیلی و سال ورود به دانشگاه تفاوت معنی‌داری یافت نشد. با این حال، ادبیات پیشینه بر نقش مؤثر متغیرهای تعدیل‌کننده به‌ویژه سن و جنسیت تأکید کرده است و به زعم لنتز (۱۹۹۲) متغیرهای تعدیل‌کننده، کیفیت ارتباط میان اضطراب بدنی اجتماعی و رفتار تمرینی را تحت تأثیر قرار می‌دهند (۲۱). نکته حائز توجه، وجود رابطه معنی‌دار و معکوس میان مراحل تغییر رفتار تمرینی و مقطع تحصیلی دانشجویان و همچنین اضطراب بدنی اجتماعی نسبتاً بالای دانشجویان مقطع دکترا در مقایسه با دانشجویان مقاطع پائین‌تر است. این امر، لزوم توجه هر چه بیشتر دانشجویان مقاطع بالاتر تحصیلی را به وضعیت بدنی و ظاهری خود نشان می‌دهد. همواره این امکان وجود داشته است که کم‌ترکی و نداشتن فعالیت بدنی منظم،

^۱. Spink

علاوه بر افزایش تدریجی سطوح مختلف ناهنجاری‌های جسمانی و روانی، موجبات کاهش کارایی تحصیلی را نیز فراهم آورد.

خودپندارهٔ بدنی یکی از متغیرهای تأثیرگذاری است که می‌تواند نقش عمده‌ای را در افزایش و یا کاهش اضطراب بدنی اجتماعی ایفا کند. بر اساس نظر لیندوال و لیندگرن (۲۰۰۵)، خودپندارهٔ بدنی عاملی است که رابطهٔ بین رفتار تمرینی و اضطراب بدنی اجتماعی را به عنوان یک واسطه تحت تأثیر قرار می‌دهد (۲۴). بنابراین لزوم توجه ویژه به خودپندارهٔ بدنی و عوامل دیگری چون شاخص تودهٔ بدنی، خود اظهاری، جذابیت بدنی، کمال‌گرایی و همچنین انگیزه مشارکت، امری است که به منظور ارتقای کیفی پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود.

به طور کلی، بر مبنای یافته‌های پژوهش چنین استنباط می‌شود که میزان بالای اضطراب بدنی اجتماعی با سطوح پائین فعالیت بدنی مرتبط است. با این حال، نتیجه‌گیری دقیق‌تر پیرامون نقش فعالیت بدنی در کاهش اضطراب بدنی اجتماعی و همچنین میزان نقش انگیزشی و یا بازدارندگی آن در گرایش به فعالیت بدنی منظم، نیازمند انجام تحقیقات هر چه بیشتر در این زمینه، به ویژه تحقیقات مداخله‌ای است.

منابع:

1. National Institute of Mental Health. (1999). *Facts about Anxiety Disorders*. Retrieved January 29, 2004, from <http://www.nimh.nih.gov/anxiety/adfacts.cfm>.
2. Murray, C. J., & Lopez, A. D. (1996). *The global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020*. Boston: Harvard School of Public Health, World Health Organization, and World Bank.
3. Hart, E.A., Leary, M.R., & Rejeski, W.J. (1989). The measurement of social physique anxiety. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11, 94-104.
4. Frederick, C. M., & Morrison, C. S. (1996). *Social physique anxiety: personality constructs, motivations, exercise attitudes, and behaviors*. *Perceptual and Motor Skills*, 82, 963-972.
5. Lantz, C. D., Hardy, C. J., & Ainsworth, B. E. (1997). Social physique anxiety and perceived exercise behavior. *Journal of Sport Behavior*, 20, 83-94.
6. Leary, M. J. (1992). Self-presentation processes in exercise and sport. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 14, 339-351.
7. Brown, T. R. (2000). Does Social Physique Anxiety Affect Women's Motivation to Exercise?, *Department of Psychology*, 219-224.

8. Schlenker, B. R., & Leary, M. R. (1982). Social anxiety and self-presentation: A conceptualization and model. *Psychological Bulletin*, 92, 641-669.
9. Ball, K., Crawford, D., & Owen, N. (2000). Too fat to exercise? Obesity as a barrier to physical activity, *Australian and Zealand Journal of Public Health*, 24, 331-333.
10. Berman, E. S. (2005). Relationships with eating and exercise behaviors, social physique anxiety and self efficacy, Thesis for the degree of doctoral of philosophy, Graduate department of exercise sciences, University of Toronto, 2005.
11. Crawford, S., & Eklund, R. C. (1994). Social physique anxiety, reasons for exercise, and attitudes toward exercise settings. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 16, 70-82.
12. Lindwall, M. (2004). Factorial validity and invariance testing of the Swedish social physique anxiety scale: arguments for gender-specific scales. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 26, 492-499.
13. Kratzer, M. E. (2004). The relationship between social physique anxiety and stage of exercise behavior change, Thesis (M.S.), University of Cincinnati, 2004.
14. Hausenblas, H. A., Brewer, B. W., & Van Raalte, J. L. (2004). Self-presentation and exercise. *Journal of Applied Sport Psychology*, 16, 3-18.
15. Prochaska, J.O., & DiClemente, C.C. (1983). Stages of processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390-395.
16. Marcus, B.H., Banspach, S.W., Lefebvre, R.C., Rossi, J.S., Carleton, R.A., & Abrams, D.B. (1992). Using stages of change model to increase adoption of physical activity among community participants. *American Journal of Health Promotion*, 6(6), 424-429.
17. Marcus, B.H., & Simkin, L.R. (1994). The transtheoretical model: Applications to exercise behavior. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 26(11), 1400- 1404.
18. McAuley, E., Bane, S. M., & Mihalko, S. L. (1995). Exercise in middle-aged adults: self-efficacy and self-presentational outcomes. *Preventive Medicine*, 24, 319-328.
19. Bartlewski, P. P., Van Raalte, J. L., & Brewer, B. W. (1996). Effects of aerobic exercise on the social physique anxiety and body esteem of female college students. *Women in Sport and Physical Activity Journal*, 5, 49-62.
20. Williams, P. A., & Cash, T. F. (2001). Effects of a circuit training program on the body images of college students, *International Journal of Eating Disorders*, 30, 75-82.

21. Lantz, C.D. (1992). The effects of social physique anxiety, gender, age, and depression on perceived exercise behavior, Thesis (M.A.), Available from: Microform Publications, International Institute for Sport and Human Performance, University of Oregon, 1992.
22. Belling, L.R. (1993). The relationship between social physique anxiety and physical activity, Thesis (M.A.), Institute for Sport and Human Performance, University of Oregon. 1993. <http://kinpubs.uoregon.edu/>
23. Cortese, J. (2008). Determinations of Social Physique Anxiety in Collegiate Female Athletes, Department of Educational Psychology and Learning Systems, Florida State University, Spring , 2008.
24. Lindwall, M., Lindgren, E.C. (2005). The effects of a 6-month exercise intervention program on physical self-perceptions and social physique anxiety in non-physically active adolescent Swedish girls, *Psychology of Sport and Exercise*, Volume 6, Issue 6, November 2005, Pages 643-658.
25. Sabiston, C. M., Sedgwick, W. A., Crocker, P. R. E., et al (2007). Social Physique Anxiety in Adolescence: An Exploration of Influences, Coping Strategies, and Health Behaviors, *Journal of Adolescent Research*, Vol. 22, No. 1, 78-101 (2007).
26. Chu, H., Bushman, B., Woodard, R.J. (2008). Social Physique Anxiety, Obligation to Exercise, and Exercise Choices among College Students, *Journal of American College Health*, Vol. 57, No. 1.
27. Cardinal, B.J. (1997). Construct validity of stages of change for exercise behavior. *American Journal of Health Promotion*, 12(1), 68-74.
28. Jones, A., Dean, E., & Lo, S.K. (2002). Interrelationships between anxiety, lifestyle self-reports and fitness in a sample of Hong Kong University students. *Stress (Amsterdam Netherlands)*, 5(1), 65-71.
29. Spink, K. S. (1992). Relation of anxiety about social physique to location of participation in physical activity. *Perceptual and Motor Skills*, 3, 1075-1078.