

بررسی ارتباط بین هوش هیجانی با تصویر بدنی و اختلالات تغذیه در بین ورزشکاران تیمی و انفرادی

مرتضی همایون نیا فیروز جاه^۱، محمود شیخ^۲، علیرضا همایونی^۳

۱. کارشناس ارشد دانشگاه تهران*

۲. دانشیار دانشگاه تهران

۳. مربی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرگز

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱۱/۱۷

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۰۶/۰۲

چکیده

این تحقیق به بررسی ارتباط بین هوش هیجانی با تصویر بدنی و اختلالات تغذیه در بین ورزشکاران تیمی و انفرادی می‌پردازد. جامعه‌ی آماری این پژوهش، کلیه‌ی ورزشکاران مرد کشتی، کاراته، تکواندو، هندبال، والیبال و بسکتبال استان مازندران بودند که حداقل سابقه‌ی شرکت و حضور در مسابقات استانی را داشتند. نمونه‌ی مورد نظر ما شامل ۴۰ ورزشکار کشتی، ۲۴ ورزشکار تکواندو، ۳۷ ورزشکار کاراته، ۲۶ ورزشکار هندبال، ۴۸ ورزشکار والیبال و ۳۳ ورزشکار بسکتبال بود که در مجموع ۲۰۸ ورزشکار نخبه (۱۰۱ ورزشکار رشته‌های انفرادی و ۱۰۷ ورزشکار رشته‌های تیمی) بودند. ورزشکاران سه پرسش‌نامه‌ی اختلالات خوردن گارنر و گافینکل، پرسش‌نامه‌ی تصویر بدنی مندلسون و پرسش‌نامه‌ی هوش هیجانی شاته را تکمیل کردند. یافته‌های تحقیق نشان داد که بین هوش هیجانی با تصویر بدنی ارتباط مستقیم وجود دارد ($P=0.001$, $r=0.49$). ورزشکاران رشته‌های انفرادی و ورزشکاران رشته‌های گروهی اختلاف معناداری در متغیرهای هوش هیجانی و تصویر بدنی داشتند ($P=0.001$, $r=0.56$). همچنین بین هوش هیجانی با اختلالات تغذیه ارتباط معکوس وجود دارد ($P=0.001$, $r=-0.489$). نتایج این پژوهش نشان داد با استفاده از هوش هیجانی می‌توان سطح بالایی از آسیب‌پذیری اختلالات تغذیه در میان ورزشکاران انفرادی و گروهی را حل کرد. لذا باید اقدامات و آموزش‌های لازم از طریق کارشناسان و مسئولان تغذیه و روان‌شناسان ورزش و مربیان به منظور آگاهی ورزشکاران جهت پیشگیری از ابتلا به اختلالات تغذیه و مشکلات وابسته به آن صورت گیرد.

واژگان کلیدی: هوش هیجانی، اختلالات تغذیه، تصویر بدنی، ورزشکاران

مقدمه

یکی از ابعاد مهم و شاید مهم‌ترین بعد ورزش، مبحث روان‌شناسی ورزش است. به‌کارگیری اصول و مبانی روان‌شناسی ورزش جهت ارتقای سطح تعلیم و تربیت، برای هر ورزشکاری لازم است؛ چرا که بدون آگاهی از شناخت خصوصیات و حالات روانی ورزشکار، امکان استفاده‌ی صحیح از تعلیم و تربیت وجود ندارد. یکی از این مؤلفه‌های روان‌شناسی ورزش، هوش هیجانی است. این نوع هوش با چگونگی برخورد با موقعیت‌ها و موفقیت یا عدم موفقیت در حیطه‌های مختلف زندگی ارتباط دارد (۱). هوش هیجانی جدیدترین تحول در زمینه‌ی ارتباط میان تفکر و هیجان است. می‌آید و ورزشی یکی از مواردی است که هوش هیجانی کمک بسیاری به موفقیت در آن می‌کند. کنترل هیجانات در ورزشکاران بسیار مهم است؛ زیرا گاهی عدم کنترل هیجانی ورزشکار، به‌کلی عملکرد او را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بارها مشاهده شده‌است که ورزشکاری با داشتن تمرینات مناسب در صحنه‌ی مسابقه نمی‌تواند نتیجه‌ی مورد انتظار را کسب کند؛ زیرا تمرکز و تسلط او بر بازی کاهش می‌یابد. بنابراین باید مرکز کنترل هیجان در مغز تقویت شود تا در مقابل فشارهای روانی، استرس، شک و تردید، کارآمد عمل کند (۲). هوش هیجانی زیاد در فرد نشان می‌دهد که چگونه فرد بلافاصله مهارت‌های خود را به‌طور مناسب در موقعیت‌های مختلف به‌کار می‌گیرد و باعث می‌شود حالت هیجانی مورد نیاز و متناسب با موقعیت را نمایش دهد. تفاوت اختلال در عناصر شناختی، رفتاری و هیجانی مرتبط با تصور بدنی در آسیب‌شناسی بی‌اشتهایی عصبی و پراشتهایی عصبی نقش دارد. براساس پژوهش‌ها، نگرش‌های خوردن به‌صورت مثبت با عدم رضایت از تصور بدنی و به‌صورت منفی با تصور دنیای ایده‌آل ارتباط دارند، اما بی‌اشتهایی عصبی و پراشتهایی عصبی به‌صورت مثبت با اختلال در تصور بدن مرتبط هستند (۳). اختلالات تغذیه، سندرم‌هایی هستند که در آن تغییر شناختی مربوط به غذا، وزن بدن و الگوهای غلط خوردن می‌تواند منجر به عوارض تهدیدکننده‌ی زندگی از نظر تغذیه‌ای و پزشکی شود. سه نوع اختلال خوردن شامل بی‌اشتهایی عصبی، پرخوری عصبی و اختلالاتی که به‌صورت خاصی طبقه‌بندی نمی‌شوند، شناسایی شده‌اند (۴). اختلالات تغذیه دارای خصوصیات بارزی از جمله مختل‌شدن رفتارهای متعادل تغذیه‌ای و اختلالات بارز در افکار فرد نسبت به غذا و خود است و مهم‌ترین آنها بی‌اشتهایی عصبی و پراشتهایی عصبی است. بی‌اشتهایی عصبی با علایمی از جمله گرسنگی‌کشیدن عمدی به میزان زیاد، تمایل بی‌وقفه برای لاغری و ترس مرضی از چاقی و وجود علائم و نشانه‌های ناشی از گرسنگی‌کشیدن و روزه‌داری همراه است و پراشتهایی عصبی، علایمی از جمله روش‌های نامناسب جلوگیری از افزایش وزن، دوره‌های پرخوری با بسامد بالا، رفتارهای جبرانی متعاقب پرخوری به‌منظور پیشگیری از افزایش

وزن و ترس مرضی از چاق شدن را در بر می‌گیرد. در زنان، فعالیت‌های ورزشی با افزایش خطرپذیری برای اختلالات خوردن همراه است و ورزشکاران، سطوح بالایی از نشانه‌های پراشتهایی و بی‌اشتهایی را گزارش می‌کنند (۵). تصویر بدنی بازنمایی درونی ظاهر بیرونی فرد است که این بازنمایی ابعاد جسمانی و ادراکی و نگرش نسبت به آنها را در بر می‌گیرد. ابعاد اصلی این نگرش‌ها شامل مؤلفه‌های ارزیابی ظاهری و اهمیت ظاهر ایده‌آل درون‌سازی شده و عواطف است. از آنجا که ظاهر، بخش مهمی از هویت فرد است و در موقعیت‌های اجتماعی، بلافاصله در برخورد با دیگران نمایان می‌شود، بنابراین اهمیت این سازه‌ی شخصیتی بسیار بارز است. کاستارلی^۱ و همکاران (۲۰۰۹) در تحقیقی که به نگرش اختلالات تغذیه بر روی هوش هیجانی روی زنان جوان انجام دادند، دریافتند که زنان استعداد بالقوه‌ای در مواجهه با اختلالات تغذیه دارند و زنانی که در بعضی از مؤلفه‌های هوش هیجانی مانند خود آگاهی و روابط بین فردی دارای نمره‌های بالایی بودند، در مدیریت و کنترل اختلالات تغذیه‌ای خیلی بهتر عمل می‌کردند (۶). وونگ^۲ (۲۰۱۱) در رابطه با هوش هیجانی با شاخص توده‌ی بدنی و اختلالات تغذیه‌ای در دانشگاه کنتاکی به این نکته پی برد که شاخص هوش هیجانی و توده‌ی بدنی ارتباط مثبتی دارند و مؤلفه‌های به‌خصوصی از هوش هیجانی مثل خودآگاهی با اختلالات تغذیه در ارتباط است (۷). کاستارلی و همکاران (۲۰۱۰) در تحقیقی که در ارتباط با هوش هیجانی، تصویر بدنی و اختلالات تغذیه بر روی ورزشکاران انجام دادند، دریافتند که ورزشکاران زن در مقایسه با ورزشکاران مرد دارای باورهای اختلالات تغذیه‌ای بیشتری هستند و ورزشکاران سطوح بالاتر دارای هوش هیجانی بالاتر و تصور بدنی سالم‌تری نسبت به غیرورزشکاران بودند (۵). در تحقیق فیلیپ و روکسی^۳ (۲۰۱۱) در تحقیقی که در ارتباط با نگرش‌های تغذیه و هوش هیجانی بر روی ۲۰ جودوکار نخبه انجام دادند، دریافتند که ورزشکارانی که بدون اختلالات تغذیه‌ای هستند، سطح بالاتری از هوش هیجانی را نسبت به کسانی که اختلالات تغذیه‌ای داشتند، دارا بودند؛ به‌ویژه در عواملی مثل روابط بین فردی، تطابق‌پذیری، تحمل استرس و روحیه‌ی عمومی (۸). در تحقیقی که گومز^۴ (۲۰۱۱) در رابطه با نگرش‌های اختلالات تغذیه در رابطه با ورزشکاران نخبه انجام داد، به این نتیجه رسید که ورزشکارانی که دارای حجم بدنی بالا یا خیلی کم هستند، دارای اختلالات تغذیه‌ای بیشتری نسبت به دیگر ورزشکاران بودند. او دریافت که ویژگی‌های شخصیتی

-
1. Costarelli
 2. wong
 3. filaire & rouveix
 4. Gomes

ورزشکاران با این موضوع در ارتباط است (۹). در تحقیق کانه^۱ و همکاران (۲۰۰۷) که در رابطه با اختلالات تغذیه‌ای در دختران نوجوان ورزشکار انجام دادند، مشاهده شد که دختران نوجوان (۱۲-۱۸ ساله) به شدت دچار اختلالات تغذیه‌ای ناشی از تصور بدنی نسبت به خود، هستند (۱۰). در تحقیق لویز^۲ و همکاران (۲۰۱۱) که در رابطه با ارتباط میان اختلالات تغذیه‌ای و اعتماد به نفس انجام شد، نشان داده شد که اعتماد به نفس پایین و شاخص توده‌ی بدنی، عوامل مؤثر در بروز اختلالات تغذیه‌ای در ورزشکاران زن نسبت به غیرورزشکاران است (۱۱). در تحقیق سامرفلد^۳ و همکاران (۲۰۰۶) که اختلالات تغذیه‌ای در زنان ورزشکار را مورد تحقیق قرار داد، مشخص شد که این زنان دارای نارضایتی بدنی، محدودیت غذایی و عدم خودآگاهی بیشتری نسبت به مردان هستند (۱۲). گریل^۴ (۲۰۰۵) که اختلالات تغذیه و تصویر بدنی را در ژیمناست‌ها مورد بررسی قرار داد، دریافت که ژیمناست‌های حرفه‌ای اختلالات تغذیه‌ای بیشتری نسبت به ژیمناست‌های آماتور دارند (۱۳). با توجه به تحقیقات اشاره‌شده، فرض بر این است که سه متغیر هوش هیجانی، تصویر بدنی و اختلالات تغذیه با همدیگر در ارتباط هستند. همچنین با توجه به نادر بودن تحقیقات در زمینه‌ی بررسی این سه عامل در ورزشکاران رشته‌های گروهی و انفرادی و به دلیل اینکه در پژوهش‌های انجام‌گرفته‌ی قبلی به صورت جزئی تنها به ارتباط این سه متغیر در ورزش‌های انفرادی یا گروهی پرداخته شده و ورزشکاران گروهی و انفرادی به صورت جامع با همدیگر مورد بررسی قرار نگرفته‌اند و به‌خاطر عوامل روانی و جسمانی متفاوتی که ورزشکاران ورزش‌های تیمی و انفرادی در تمرینات و مسابقات با آن مواجه هستند، در این پژوهش ما به دنبال ارتباط میان هوش هیجانی با تصویر بدنی و اختلالات تغذیه‌ای میان ورزشکاران تیمی و انفرادی هستیم و اینکه میزان ارتباط هوش هیجانی با تصویر بدنی و اختلالات تغذیه چه مقدار است و سهم هریک از این ارتباطات در ورزش‌های تیمی و انفرادی به چه صورت است.

روش پژوهش

روش پژوهش از نوع توصیفی و همبستگی است. جامعه‌ی آماری این پژوهش، کلیه‌ی ورزشکاران حرفه‌ای کشتی، کاراته، تکواندو، هندبال، والیبال و بسکتبال در استان مازندران هستند که حداقل

-
1. Kane
 2. Luis
 3. Summerfield
 4. grille

سابقه‌ی حضور در مسابقات استانی را داشتند. در این میان، برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری تصادفی نظام‌دار استفاده شده‌است. نمونه‌گیری تصادفی نظام‌دار، روش تغییر شکل‌یافته‌ی نمونه‌گیری تصادفی ساده است. در این روش آزمودنی‌ها از فهرست افراد یا جامعه‌ی آماری که به همین منظور تهیه و تدوین شده‌است، انتخاب شدند. در این میان کشتی و کاراته و تکواندو مربوط به ورزش‌های انفرادی و هندبال و والیبال و بسکتبال مربوط به ورزش‌های تیمی هستند. نمونه‌ی مورد نظر شامل ۴۰ ورزشکار کشتی، ۲۴ ورزشکار تکواندو، ۳۷ ورزشکار کاراته، ۲۶ ورزشکار هندبال، ۴۸ ورزشکار والیبال و ۳۳ ورزشکار بسکتبال است که در مجموع ۲۰۸ ورزشکار مرد (۱۰۱ ورزشکار رشته‌های انفرادی و ۱۰۷ ورزشکار رشته‌های تیمی) بودند. ورزشکاران سه پرسش‌نامه‌ی اختلالات خوردن گارنر و گافینکل، پرسش‌نامه‌ی تصویر بدنی مندلسون و پرسش‌نامه‌ی هوش هیجانی شاته را تکمیل کردند.

به‌منظور سنجش هوش هیجانی از آزمون خودگزارش‌دهی هوش هیجانی شاته (SSREIT) استفاده شد. این آزمون در سال ۱۹۹۸ توسط شاته، مالوف، هال، هاگرتی، کوپر و گلدن بر اساس نظریه‌ی هوش هیجانی سالوی و مایر (۱۹۹۰) ساخته شد (۱۴). این آزمون دارای سه خرده‌مقیاس است که عبارتند از: ارزیابی و بیان هیجان، مدیریت و تنظیم هیجان و به‌کارگیری هیجان. روایی این آزمون در تحقیقات انجام‌شده بالای ۰/۹۰ بوده‌است. اعتبار آزمون در تمام خرده‌مقیاس‌ها بالای ۰/۷۰ و سازگاری درونی فرم فارسی بالای ۰/۷۵ گزارش شد. در تحقیق حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای هر یک از مؤلفه‌ها به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۸ و ۰/۷۷ گزارش شده‌است.

تصویر بدنی توسط پرسش‌نامه‌ی تصویر بدنی برای نوجوانان و بزرگسالان^۱ ۲۰۰۱ اندازه‌گیری شد. این پرسش‌نامه برای افراد بالای ۱۲ سال استفاده می‌شود و سؤالات آن دارای همبستگی درونی^۲ (۰/۸۹) و اعتبار و پایایی^۳ (۰/۸۸) است. این ابزار دارای ۲۳ آیتم و سه خرده‌مقیاس رضایت از ظاهر، نگرش دیگران و وزن است.

پرسش‌نامه‌ی اختلالات خوردن در سال ۱۹۷۹ توسط گارنر و گارفینگل در سطح وسیعی به‌عنوان یک ابزار خودسنجی برای بازخوردها و رفتارهای بیمارگونه‌ی خوردن به‌کار می‌رود. فرم ۴۰ ماده‌ای (EAT-40) یا ۲۶ ماده‌ای (EAT-26) را می‌توان به‌کار برد. همبستگی فرم ۲۶ ماده‌ای یا فرم ۴۰ ماده‌ای ۰/۹۸ گزارش شده‌است. فرم ۲۶ ماده‌ای آن دارای سه خرده‌مقیاس است. مواد مربوط به

1. Body-Esteem Scale For Adolescents And Adults
2. Internal Consistency
3. Reliability

اولین خرده‌مقیاس یعنی رژیم لاغری به اجتناب از غذاهای چاق‌کننده و اشتغال ذهنی به لاغرتر بودن مربوط می‌شود. خرده‌مقیاس دوم پرخوری و اشتغال ذهنی با غذا، شامل مواردی است که افکار مربوط به غذا و به همان نسبت پرخوری را نشان می‌دهد. سومین خرده‌مقیاس، یعنی مهار دهانی، مربوط می‌شود به مهار خود برای خوردن و فشاری که فرد از سوی دیگران برای افزایش وزن ادراک می‌کند. اعتبار این آزمون با ضریب آلفای ۰/۹۴ ذکر شد.

پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها و اطلاعات مورد نیاز، به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار Spss نسخه ۱۹ استفاده شد و سپس از روش‌های آماری میانگین، انحراف معیار، ضریب همبستگی پیرسون و Z فیشر استفاده شد.

نتایج

نمونه‌ی مورد مطالعه‌ی پژوهش ۲۰۸ نفر بودند که شامل ۱۰۸ نفر ورزشکار تیمی و ۱۰۱ نفر ورزشکار انفرادی بود. ورزشکاران گروهی دارای میانگین سنی $22/04 \pm 1/17$ سال و ورزشکاران انفرادی دارای میانگین سنی $1/05 \pm 21/74$ سال بود. میانگین سابقه‌ی ورزشی ورزشکاران رشته‌های تیمی ۶/۶۵ سال بود و ورزشکاران رشته‌های انفرادی ۷/۱۸ سال بود. در گروه ورزشکاران تیمی ۹/۳ درصد از ورزشکاران در سطح تیم‌های ملی و بقیه در لیگ استانی فعالیت می‌کردند. همچنین در گروه ورزشکاران انفرادی ۵/۶ درصد ورزشکاران در سطح تیم‌های ملی و بقیه در لیگ استانی شرکت داشتند.

جدول ۱. توزیع میانگین و انحراف معیار متغیرهای هوش هیجانی، تصویر بدنی و اختلالات تغذیه در ورزشکاران رشته‌های انفرادی و گروهی

متغیر	گروه‌ها	میانگین	انحراف معیار
هوش هیجانی	ورزشکاران انفرادی	۲۸/۵۸	۳/۷۶
	ورزشکاران گروهی	۲۷/۶۳	۲/۸۸
اختلالات تغذیه	ورزشکاران انفرادی	۲۴/۲۱	۳/۷۸
	ورزشکاران گروهی	۲۲/۲۳	۲/۲۵
تصویر بدنی	ورزشکاران انفرادی	۲۹/۳۰	۵/۲۸
	ورزشکاران گروهی	۲۵/۲۷	۴/۲۴

جدول فوق نشان می‌دهد که میانگین هوش هیجانی در ورزشکاران انفرادی (۲۸/۵۸) بیشتر از ورزشکاران گروهی (۲۷/۶۳) است و ورزشکاران انفرادی (۲۴/۲۱) دارای اختلالات تغذیه بیشتری نسبت به گروهی (۲۲/۲۳) هستند و میانگین تصویر بدنی ورزشکاران انفرادی (۲۹/۳۰) بیشتر از ورزشکاران گروهی (۲۵/۲۷) است.

جدول ۲. مقایسه‌ی ضرایب همبستگی هوش هیجانی و تصویر بدنی در ورزشکاران گروهی و انفرادی با استفاده از Z فیشر

Sig	Z	اختلاف Zr	Zr	همبستگی			متغیرها
				N	P	r	
۰/۰۰۱	۲/۰۱۲	۰/۱۳۷	۰/۵۴۹	۱۰۷	۰/۰۰۱	۰/۵۰۱	تیمی
			۰/۴۴۲	۱۰۱	۰/۰۰۱	۰/۴۱۳	انفرادی

مطابق یافته‌های فوق در ورزشکاران تیمی در مؤلفه‌های مدیریت و تنظیم هیجان و به‌کارگیری هیجان با مؤلفه‌های تصویر بدنی ارتباط معناداری وجود دارد ($r = 0.49$, $P = 0.001$)، اما در همبستگی میان ارزیابی و بیان هیجان با زیرمقیاس‌های تصویر بدنی ارتباط معناداری یافت نشد ($P = 0.001$, $r = 0.32$). در ورزشکاران انفرادی در مؤلفه‌های مدیریت و تنظیم هیجان و به‌کارگیری هیجان با مؤلفه‌های تصویر بدنی ارتباط معناداری وجود دارد ($r = 0.56$, $P = 0.001$)، اما در همبستگی میان ارزیابی و بیان هیجان با زیرمقیاس‌های تصویر بدنی ارتباط معناداری یافت نشد ($r = 0.32$, $P = 0.001$).

جدول ۳. مقایسه‌ی ضرایب همبستگی هوش هیجانی و اختلالات تغذیه در ورزشکاران گروهی و انفرادی با استفاده از Z فیشر

متغیرها	همبستگی			Zr	اختلاف Zr	Z	Sig
	N	P	r				
تیمی	۱۰۷	۰/۰۰۱	-۰/۴۸۹	۰/۵۳۰	۰/۲۶۹	۲/۳۱۵	۰/۰۰۱
انفرادی	۱۰۱	۰/۰۰۱	-۰/۲۵۴	۰/۲۶۱			

مطابق یافته‌های جدول فوق در ورزشکاران تیمی در تمام مؤلفه‌های هوش هیجانی با مؤلفه‌های اختلالات تغذیه ارتباط معناداری وجود دارد ($P=0.001$, $r=0.38$)، اما در یک سری از مؤلفه‌ها مانند ارزیابی و بیان هیجان با رژیم لاغری، ارزیابی و بیان هیجان با پرخوری، مدیریت و تنظیم هیجان با تمام زیرمقیاس‌های اختلالات تغذیه و به‌کارگیری هیجان با مهار دهانی ارتباط منفی مشاهده شده‌است ($P=0.001$, $r=0.489$)، یعنی با افزایش در هر کدام از این زیرمقیاس‌های هوش هیجانی، این سری از زیرمقیاس‌های اختلالات تغذیه کاهش می‌یابند. اما در زیرمقیاس‌های ارزیابی و بیان هیجان با مهار دهانی، در به‌کارگیری هیجان با رژیم لاغری و به‌کارگیری هیجان با پرخوری ارتباط مثبت و مستقیم مشاهده شده‌است ($P=0.001$, $r=0.57$) که با افزایش این متغیرها، متغیر دیگر نیز افزایش می‌یابد. در ورزشکاران انفرادی در تمام مؤلفه‌های هوش هیجانی با مؤلفه‌های اختلالات تغذیه ارتباط معناداری وجود دارد ($P=0.001$, $r=0.68$)، اما در یک سری از مؤلفه‌ها مانند ارزیابی و بیان هیجان با رژیم لاغری، ارزیابی و بیان هیجان با مهار دهانی، به‌کارگیری هیجان با پرخوری ارتباط منفی مشاهده شده‌است؛ یعنی با افزایش در هر کدام از این زیرمقیاس‌های هوش هیجانی، این سری از زیرمقیاس‌های اختلالات تغذیه کاهش می‌یابند. در زیرمقیاس‌های ارزیابی و بیان هیجان با پرخوری، به‌کارگیری هیجان با رژیم لاغری و به‌کارگیری هیجان با مهار دهانی و همین‌طور مدیریت و تنظیم هیجان با تمام زیرمقیاس‌های اختلالات تغذیه ارتباط مثبت و مستقیم مشاهده شده‌است ($P=0.001$, $r=0.65$) که با افزایش این متغیرها، متغیر دیگر نیز افزایش می‌یابد.

جدول ۴. مقایسه‌ی ضرایب همبستگی اختلالات تغذیه و تصویر بدنی در ورزشکاران گروهی و انفرادی با استفاده از Z فیشر

متغیرها	همبستگی			Z _r	Z	sig
	N	P	r			
تیمی	۱۰۷	۰/۰۰۱	-۰/۵۳۵	۰/۵۸۳	۲/۱۳۴	۰/۰۰۱
انفرادی	۱۰۱	۰/۰۰۱	-۰/۷۲۹	۰/۹۰۸		

مطابق یافته‌های جدول فوق، در تمام مؤلفه‌های تصویر بدنی با مؤلفه‌های اختلالات تغذیه در ورزشکاران تیمی ارتباط معناداری وجود دارد ($P=0.001$, $r=0.56$)، اما در یک سری از مؤلفه‌ها مانند رژیم لاغری با تصویر ظاهری بدن، رژیم لاغری با نگرش نسبت به بدن، رژیم لاغری با تصویر وزن بدن، پرخوری با تصویر وزن بدن، مهار دهانی با تصویر ظاهری بدن، مهار دهانی با نگرش نسبت به بدن ارتباط منفی مشاهده شده‌است. یعنی با افزایش در هر کدام از این زیرمقیاس‌های هوش هیجانی، این سری از زیرمقیاس‌های اختلالات تغذیه کاهش می‌یابند. اما در زیرمقیاس‌های پرخوری با تصویر ظاهری بدن، پرخوری با نگرش نسبت به بدن خود و مهار دهانی با تصویر وزن بدن ارتباط مثبت و مستقیم مشاهده شده‌است ($P=0.001$, $r=0.63$) که با افزایش این متغیرها، متغیر دیگر نیز افزایش می‌یابد. در ورزشکاران انفرادی، در تمام مؤلفه‌های تصویر بدنی با مؤلفه‌های اختلالات تغذیه ارتباط معناداری وجود دارد ($P=0.001$, $r=0.60$)، اما در یک سری از مؤلفه‌ها مانند رژیم لاغری با تصویر ظاهری بدن، رژیم لاغری با نگرش نسبت به بدن، رژیم لاغری با تصویر وزن بدن، پرخوری با نگرش نسبت به بدن و پرخوری با تصویر وزن بدن ارتباط منفی مشاهده شده‌است. اما در زیرمقیاس‌های پرخوری با تصویر ظاهری بدن، مهار دهانی با تصویر ظاهری بدن، مهار دهانی با نگرش نسبت به بدن و مهار دهانی با تصویر وزن بدن، ارتباط مثبت و مستقیم مشاهده شده‌است ($P=0.001$, $r=0.59$).

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج به‌دست‌آمده از این پژوهش، نشان می‌دهد که در ورزشکاران تیمی و انفرادی در مؤلفه‌های مدیریت و تنظیم هیجان و به‌کارگیری هیجان با مؤلفه‌های تصویر بدنی ارتباط معناداری وجود دارد.

اما در همبستگی میان ارزیابی و بیان هیجان با زیرمقیاس‌های تصویر بدنی ارتباط معناداری یافت نشد. این نتایج با یافته‌های کاستارلی و همکاران (۲۰۱۰) در تحقیقی که در ارتباط با هوش هیجانی، تصور بدنی و اختلالات تغذیه بر روی ورزشکاران انجام دادند، هم‌سو است. کاستارلی دریافت که ورزشکارانی که هوش هیجانی بالاتری دارند، به‌مراتب تصویر بدنی بالاتری هم دارند (۵). علت احتمالی این موضوع را آنها داشتن اعتماد به نفس بالا در این ورزشکاران دانستند که به ورزشکاران این قدرت را می‌دهد که بتوانند با شرایط پرسترس مقابله کنند. اما با تحقیقات اولیویرا^۱ (۲۰۱۰) که به بررسی هوش هیجانی و تصویر بدنی روی ورزشکاران دختر دانش‌آموز انجام داد، هم‌سو نیست. او در تحقیقات خود تفاوت معناداری بین هوش هیجانی و تصویر بدنی پیدا نکرد. دلیل این امر این است که دختران دانش‌آموز، سابقه‌ی ورزشی زیادی نداشتند. اولیویرا در تحقیقش به این نتیجه رسید که دانش‌آموزانی که مدیریت هیجان بالاتری داشتند در تصویر بدنی تفاوت زیادی با کسانی که هوش هیجانی آنها پایین بود نداشتند (۱۵). وونگ (۲۰۱۱) نیز به نتایج مشابهی دست یافت (۷)؛ اما با پرمیک^۲ (۲۰۰۶) در تحقیق خود که اثر هیجان را بر خود پنداره‌ی بدنی دانش‌آموزان دختر سنجید، هم‌سو نیست. او به این نتیجه دست یافت که دختران دانش‌آموزی که دارای مدیریت هیجان بالا هستند، تصویر ظاهری که از خود دارند، تفاوت ناچیزی با کسانی دارد که این مدیریت و تسلط را کمتر در خود دارند. آنها علت این موضوع را این چنین بیان کردند که دانش‌آموزان دختر به‌خاطر وسواس‌های شدیدی که نسبت به شکل ظاهری خود دارند، احساس می‌کنند که همیشه از سوی دیگران تحت نظر هستند و آموزش‌های لازم را در جهت مقابله با این وسواس ندیده‌اند (۱۶). یکی از تفاوت‌هایی که در این تحقیق بین ورزشکاران تیمی و انفرادی مشاهده شد این بود که همبستگی بین مؤلفه‌ی مدیریت هیجان و نگرش نسبت به بدن خود، در ورزشکاران تیمی بالا، اما در ورزشکاران انفرادی پایین بود. علت این موضوع احتمالاً این است که ورزشکاران تیمی قدرت اجتماعی‌شدن بالایی نسبت به ورزشکاران انفرادی دارند. این نتیجه با تحقیقات آقاخانی نیز هم‌سو است (۱۷).

در تجزیه و تحلیل آماری مشخص شد که تفاوت بین دو ضریب همبستگی تفاوت معناداری را نشان داد. این نتایج نشان می‌دهد که عامل هوش هیجانی می‌تواند به‌عنوان عاملی مؤثر در ایجاد یک تصویر مطلوب بدنی که هر فرد از خود دارد، هم در ورزشکاران تیمی و هم در ورزشکاران انفرادی مؤثر باشد و ورزشکارانی که دارای هوش هیجانی بالاتری هستند، اعتماد به نفس بالاتری نسبت به تصویر

-
1. Oliveira
 2. Pernick

بدنی خود دارند و در نتیجه، رضایت بیشتری از بدن خود دارند و کمتر خود را زیر فشار زیاد رژیم‌های لاغری برای کاهش وزن، قرار می‌دهند که می‌تواند عامل مناسبی جهت کاهش اضطراب و استرسی باشد که در فرد ورزشکار نسبت به نگاه‌ها و نگرش‌هایی که خودش احساس می‌کند دیگران نسبت به او دارند، بوجود می‌آید.

نتایج پژوهش حاکی از این بود که در ورزشکاران تیمی، تمام مؤلفه‌های هوش هیجانی با مؤلفه‌های اختلالات تغذیه ارتباط معناداری داشتند، اما در یک سری از مؤلفه‌ها مانند ارزیابی و بیان هیجان با رژیم لاغری، ارزیابی و بیان هیجان با پرخوری، مدیریت و تنظیم هیجان با تمام زیرمقیاس‌های اختلالات تغذیه و به‌کارگیری هیجان با مهار دهانی، ارتباط منفی مشاهده شده‌است. وونگ (۲۰۱۰) در تحقیق خود به این نتایج دست یافت که ورزشکارانی که دارای هوش هیجانی بالاتری بودند، مدیریت بالایی بر تغذیه‌ی خود داشتند. او همچنین دریافت که ورزشکارانی که به بیان هیجان‌ات خود می‌پردازند، رژیم لاغری کمتری می‌گیرند که با نتایج تحقیق ما که به ارتباط مستقیم با رژیم لاغری اشاره دارد، مخالف است. اما وونگ به این نتیجه رسید که ورزشکارانی که به بیان هیجان خود می‌پردازند، بیشتر پرخوری می‌کنند که این یافته با نتیجه‌ی تحقیق ما هم‌سو است. وونگ همچنین به این نتایج دست یافت که مدیریت و تنظیم هیجان با تمام زیرمقیاس‌های اختلالات تغذیه ارتباط منفی دارد که با تحقیق حاضر هم‌سو است (۷). احتمالاً علت این موضوع، تأثیر منفی اختلال تغذیه روی مدیریت هیجان است که به شکل منفی بروز می‌کند و ورزشکارانی که دچار این مشکل هستند، نمی‌توانند هیجان‌ات خود را در حین فعالیت بدنی کنترل کنند. این یافته‌ها با تحقیق کاستارلی (۲۰۰۹) نیز هم‌سو بود (۶). اما گولد فلد (۲۰۰۹) در تحقیقی که به بررسی اختلالات خوردن و تصویر بدنی و ورزش‌های هوازی بر روی ورزشکاران پرورش اندام انجام داد، دریافت که ورزشکارانی که مهار دهانی خود را کنترل می‌کنند، احساس می‌کنند که دیگران تصویر ظاهری آنها را نمی‌پسندند و به این دلیل نمی‌توانند آن رژیم‌های غذایی خاص یک ورزشکار پرورش اندام را اجرا کنند. علت این امر این است که ورزشکاران پرورش اندام به‌دلیل تصور حجم عضلانی بالا و وزن زیادی که آنها باید داشته‌باشند، دارای یک سری محدودیت‌های خاصی در غذا خوردن هستند و باید به‌طور مستمر غذا خوردن را در برنامه‌ی روزانه‌ی خود داشته‌باشند (۱۸).

مطابق یافته‌های جدول فوق، هم در ورزشکاران رشته‌های انفرادی و هم در ورزشکاران رشته‌های گروهی، اختلاف معناداری در هر دو متغیر اختلالات تغذیه و تصویر بدنی یافت شد که با تحقیق

فرناندز^۱ (۲۰۰۶) هم‌سو است (۱۹). اما با تحقیق بال^۲ (۲۰۰۹) که به ارتباط اختلالات تغذیه با تصویر بدنی و استرس‌های ورزشی در ورزشکاران انفرادی و گروهی در کالیفرنیا پرداخته‌است، مخالف است (۲۰). بکر و بوسیلی^۳ (۲۰۰۲) در تحقیق جالب خود دریافتند که تفاوت معناداری بین تصویر بدنی و اختلالات تغذیه در بین این دو گروه وجود ندارد. آنها بیان داشتند که ورزشکاران گروهی به همان اندازه که ورزشکاران انفرادی نیاز به وزن مطلوب و ایده‌آل دارند، وزنشان را مطلوب نگه می‌دارند. اما به این نکته هم در تحقیق خود اشاره داشتند که ورزشکاران رشته‌های گروهی همانند انفرادی‌ها، وسواس و استرس این را ندارند که روی یک وزن خاص تمرکز داشته‌باشند. آنها فقط بر طبق شرایط بدنی که دارند، دامنه‌ی خاصی از وزن را برای خود مطلوب می‌دانند (۲۱). با وجود تفاوت‌های اندکی که ورزشکاران رشته‌های تیمی و انفرادی در دو متغیر اختلالات تغذیه و تصویر بدنی داشتند، هر دوی این ورزشکاران از اختلالات تغذیه‌ای رنج می‌بردند. اما درصد این آسیب‌ها در ورزشکاران انفرادی نسبت به ورزشکاران تیمی خیلی بیشتر بود. این زیاد بودن اختلالات تغذیه در ورزشکاران انفرادی و آثار سوء آن روی آنان، بیشتر به علت تأثیر مستقیم و زیاد وزن ایده‌آل و به اصطلاح، سر وزن بودن این ورزشکاران است که ضررهای فراوانی بر سیستم بدنی آنها در آینده ممکن است وارد کند.

در کل، نتایج پژوهش حاضر ارتباط بین هوش هیجانی و تصویر بدنی و اختلالات تغذیه را در هر دو گروه ورزشکاران رشته‌های تیمی و انفرادی تأیید می‌کند و هوش هیجانی را به‌عنوان عامل ایجادکننده‌ی عملکرد بهتر در ورزشکاران تشخیص داده و می‌توان آن را به‌عنوان یک عامل تاثیرگذار در حوزه‌های مهم روان‌شناسی ورزشی، به‌ویژه آمادگی قهرمانان کاربردی دانست. زیرا همان‌گونه که این تحقیق نشان داد، ورزشکارانی که دارای هوش هیجانی بالاتری بودند، دارای اختلالات تغذیه‌ای کمتری بوده و دارای تصویر بدنی بهتری بودند. نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌کند که مربیان رشته‌های مختلف و روان‌شناسان ورزش به مقوله‌ی هوش هیجانی به‌عنوان یک راهکار مناسب در جهت مقابله با اختلالات تغذیه بپردازند.

-
1. Fernandez
 2. Ball
 3. Bakker & Bossily

منابع

- 1) Kim, J., Lennon, S. Mass media and self- esteem, body image and eating disorder tendencies. *Clothing and Textiles Research Journal*.2007; 25(1), 3-23.
- 2) Egeland.B. R., &Stroufe.L.A. Stress, appraisal, and coping. Springer Publishing Company, Psychology.1993; 445.
- 3) Stang, J. Guideline for adolescent nutrition services. *Journal of human nutrition and dietetics*. Harokopio University, el. 2005; 105(6): 458-62.
- 4) Spear, B.Does dieting increase the risk for obesity and eating disorder? *Journal of the American dietetic association*.2006; 106(4): 523-5.
- 5) Costarelli, v. D., Costarelli, x.Emotional intelligence, body image and disordered eating attitudes in combat sport athletes. *journal exercise science fitness*. 2010; (44):104-11.
- 6) Costarelli, v., demerzi, m., stamou, d.Disordered eating attitudes in relation to body image and emotional intelligence in young women. *Journal of human nutrition and dietetics*. harokopio university, el. venizelou 70,Kallithea.2009; 176-71 athens, Greece.
- 7) Wong, c. The feasibility of training and development of emotional intelligence: an exploratory study in Singapore, hongkong and Taiwan. *Intelligence. Development and Psychopathology*.2007; 38: 1091-8.
- 8) Filaire, e., larue, j., rouveix, m. eating behaviours in relation to emotional intelligence. us national library of medicine national institutes of health search termsearch database . *Development and Psychopathology*.2011; 32 (4):3015. 16.
- 9) Gomes, A.R., Martins, C., Silva, L. Eating Disordered Behaviours in Portuguese athletes: The influence of personal, sport, and psychological variables. *European Eating Disorders Review*.2011; 19(3), 190-200.
- 10) Kane, M. Correlation between the eating attitudes test and body shape questionnaire. For degree of educational specialist. Department of counseling psychology and special Education, Brigham Young University.2007.
- 11) Luis Silva, A., Rui, G., Carla, M. Psychological Factors Related to Eating Disordered Behaviors: A Study with Portuguese Athletes. *The Spanish Journal of Psychology*.2011;14(1), 323-35.
- 12) Summerfield, h., kloosterman.p.h., Antony, m.m., parker, a. Social anxiety, emotional intelligence, and interpersonal adjustment. *journal of psychopathology and behavioral assessment*,2006; 28, 57-68.
- 13) Grille, c., masheb, r., brody, m. Binge eating and self-esteem predict body image dissatisfaction among obese men and women seeking bariatric surgery. *international journal eating disorder*.2005; 37(4): 347-51.
- 14) Luther, S., & Cochiti, D. The construct of resilience: implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*.2000; 12, 857-85.
- 15) Olivier, G.M. Are female athletics at increased risk for disordered eating and its complication? *Appetites* in press, available online 13 August.2010.
- 16) Pernick, y., Nikols, I. Disordered Eating among A multi Racial/ ethnic sample of female high – school athletics. *Journal Adolescent healthy*.2006; 38:689-95.

- 17) Aghakhaneh, N., Feizi, A., Shams, Sh., Baghaee, R., Rahbar, N., Nikbakhsh, AS. study of body image and self-esteem in high school students in Urmia, Urmia Medical Journal.2006; 4(17): 254-9.
- 18) Goldfield, G.S., Woodside, D.B. Body image, disordered eating, and anabolic steroids in male bodybuilders: current versus former users. . Development and Psychopathology.2009; 37(1):111-4.
- 19) Ferrand, c., chapel s. The role of body-esteeming predicting disordered eating symptoms: a comparison of French aesthetic athletes and non-athletic females. Psychometrical sport journal.2009; 5(18): 245-542.
- 20) Ball, k., & lee, c. Psychological stress, coping, and symptoms of disorelered eating in a community sample of young Australian woman. International Journal of Eating Disorders.2009; 31,71-81.
- 21) Bakker, M. H., & Bossily, K. A. Gender and stress: in gender rale stress? A re-examination of the relationship between feminine gender role stress? and disorders. Stress and Health Journal.2002; 18 (9), 141- 9.

ارجاع دهی به روش ونکوور:

همایون نیا فیروزجاه مرتضی، شیخ محمود، همایونی علیرضا. بررسی ارتباط بین هوش هیجانی با تصویر بدنی و اختلالات تغذیه در بین ورزشکاران تیمی و انفرادی. رفتار حرکتی. بهار ۱۳۹۳؛ ۱۵(۱۵):۵۴-۱۴۱.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

Investigation of the relationship of emotional intelligence, body image and eating disorders among team and individual athletes**M. Homayounnia firoozjah¹, M.sheikh², A.homayouni³**

1. Master of University of Tehran*
2. Associate Professor at University of Tehran
3. Teacher at Islamic Azad University, Bandargaz Branch

Received date: 2013/02/05**Accepted date: 2013/08/24**

Abstract

This study deals with the relationship between emotional intelligence, body image and eating disorders among team and individual athletes. The study population of this research consists of male athletes of wrestling, Karate, Taekwondo, Handball, Volleyball and Basketball with the experience of participating in provincial championships. The sample includes 40 wrestlers, 24 taekwondo players, 37 karatekas, 26 handball players, 48 volleyball players and 33 basketball players. 101 of these 208 elite athletes are team athletes and 107 are individual athletes. Athletes were asked to fill up three questionnaires of Garner and Gafynkl eating disorders, Mendelssohn body image and Shathe emotional intelligence. The analysis results show a direct relationship between emotional intelligence and body image ($p < 0.05$). Significant differences were found for athletes in both individual and team disciplines in both Emotional Intelligence and body image ($p < 0.05$). There was an inverse relationship between emotional intelligence and eating disorders. The results of this research suggest that instructors of different disciplines and sports psychologists should consider emotional intelligence as a good approach toward dealing with eating disorders. They will enhance effective coping strategies to overcome eating disorders via introduction of the conceptual understanding of emotional intelligence power.

Keywords: Emotional intelligence, Eating disorders, Body image, Athletes

* Corresponding Author

Email: Morteza_h2007@yahoo.com